

## باسمه تعالی

### سلامت در آیینہ قانون

از سال 1290 شمسی تاکنون حدود 212 قانون در رابطه با بخش سلامت به تصویب مجلس محترم رسیده است. در این نوشتار اهم آن‌ها را ذکر نموده و اشاره مختصری به اهداف و آثار آن‌ها خواهد شد.

#### الف) ساختار و تشکیلات:

اداره امور درمان کشور تا سال 1320 توسط اداره کل صحیه (بهداری) وابسته به وزارت داخله (کشور) بود. به موجب ماده 3 قانون اصلاح بودجه سال 1320 که در هشتم آبان ماه آن سال به تصویب مجلس شورای ملی رسید اداره کل بهداشتی به وزارت بهداشت تبدیل شد متن ماده 3 قانون مزبور به شرح زیر است. ماده 3: تبدیل اداره کل بهداشتی به وزارت بهداشت و اداره کل کشاورزی به وزارت کشاورزی و ضمیمه شدن سازمان اداره کل انتشارات و تبلیغات به وزارت فرهنگ و سازمان اداره امنیه به وزارت کشور از روز سی‌ام شهریور ماه 1320 تصویب شد.

البته قبل از تصویب قانون مزبور در سی‌ام شهریور ماه 1320 اسماعیل مرآت توسط محمدعلی فروغی نخست وزیر وقت در ضمن معرفی کابینه به مجلس شورای ملی به عنوان وزیر بهداشتی تعیین شد. در 27 اسفند ماه 1351 برای تأمین خدمات درمانی کارکنان دولت، قانونی تحت عنوان «خدمات درمانی مستخدمین دولت» تصویب شد. به موجب ماده 2 این قانون، سازمانی تحت عنوان سازمان تأمین خدمات درمانی تشکیل شد و در سال 1352 اساسنامه این سازمان به تصویب مجلس شورای ملی رسید. در سال 1353 (1353/5/1) به منظور فراهم آوردن و گسترش خدمات رفاهی تشکیل وزارت رفاه اجتماعی به تصویب مجلس شورای ملی رسید و به موجب بند الف ماده 1 این قانون وظیفه تأمین بیمه درمان همگانی به این وزارتخانه محول گردید و به موجب بند ج ماده 2 این قانون سازمان تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت از وزارت بهداشتی منتزع و به این وزارت وابسته شد.

در سال 1354 (1354/4/3) به منظور اجرا، تعمیم و گسترش بیمه‌های اجتماعی با تصویب مجلس شورای اسلامی سازمان تأمین اجتماعی تشکیل شد.

در سال 1355 (1355/4/16) با ادغام وزارت رفاه اجتماعی در وزارت بهداشتی، وزارتخانه جدید تحت عنوان وزارت بهداشتی و بهزیستی تأسیس شد.

هدف از تشکیل وزارت بهداشتی و بهزیستی یکپارچگی خدمات بهداشتی، درمانی و بیمه خدمات درمانی بود لازم می‌دانم که متن ماده 2 این قانون را که بیانگر هدف فوق است در اینجا ذکر کنم.

ماده 2: کلیه وظایف و اختیارات و مسئولیت‌های وزیر و وزارت رفاه اجتماعی و وزیر و وزارت بهداشتی با کارکنان و اعتبارات و دارایی و تعهدات آنها حسب مورد به وزیر و وزارت بهداشتی و بهزیستی محول و منتقل شد.

انجام تکالیف و خدماتی که در زمینه بهداشتی و بهزیستی به وسیله وزارتخانه‌ها و سازمانها و شرکت‌های دولتی دیگر اجرا می‌شود به پیشنهاد وزارت بهداشتی و بهزیستی و تصویب هیأت وزیران به عهده وزیر یا

وزارت متبوع تشکیلات فوق‌الذکر محول بوده است حسب مورد به وزیر و وزارت بهداشتی و بهزیستی محول شد.

نیروهای مسلح شاهنشاهی از شمول این ماده مستثنی است.

وظایف اجرایی این وزارتخانه در استانها به موجب ماده 3 همین قانون به سازمانهای منطقه‌ای بهداشتی و بهزیستی محول شد.

چنانکه ملاحظه می‌شود با تصویب این قانون تولید امور بهداشت و درمان و تأمین اجتماعی (بیمه‌ای و حمایتی) از جمله بیمه خدمات درمانی به صورت یکپارچه در حوزه اختیار وزارتخانه واحدی تحت عنوان وزارت بهداشتی و بهزیستی بوده است.

لازم است یادآوری نمایم که در این سالها واحدهای بهداشتی درمانی از جمله بیمارستانها علاوه بر بخش دولتی عمده‌تأناً توسط جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران (هلال احمر)، سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی، دانشکده‌های علوم پزشکی، وزارت بهداشتی و بهزیستی، بنیادها و مؤسسات خیریه اداره می‌شدند. بنابراین در سال 1357 که سال پیروزی انقلاب شکوهمند ایران است تولید امور بهداشت، درمان و تأمین اجتماعی از جمله بیمه خدمات درمانی یا وزارت بهداشتی و بهزیستی و مدیریت واحدهای بهداشتی درمانی از جمله بیمارستانها با دستگاه‌های فوق‌الذکر بود.

پس از پیروزی انقلاب مطابق مصوبات شورای انقلاب بیمارستان‌های وابسته به جمعیت هلال احمر، سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی و بیمارستانهای وابسته به بنیادها به وزارت بهداشتی و بهزیستی منتقل شدند.

در سال 1359 (1359/3/24) با تصویب شورای انقلاب سازمان بهزیستی به صورت سازمانی مستقل و از ترکیب معاونت بهزیستی وزارت بهداشتی و بهزیستی، کمیته امداد امام (ره)، بنیاد شهید و سازمان تربیتی شهرداری تهران تشکیل گردید و اداره آن به عهده وزیر مشاور و رئیس سازمان بهزیستی محول شد.

در سالهای بعد کمیته امداد امام و بنیاد شهید نیز از سازمان بهزیستی منتزع و مؤسسات مستقلی شدند. در سال 1359 (1359/12/10) با توجه به تشکیل سازمان بهزیستی، نام وزارت بهداشتی و بهزیستی نیز به وزارت بهداشتی تغییر یافت البته شرح وظایف این وزارت بهداشتی فراتر از وزارت بهداشتی قبل از سال 1352 بود. وزارت بهداشتی اخیر کلیه وظایف وزارت بهداشتی و بهزیستی را به استثنای وظایف معاونت بهزیستی عهده دار بود.

در سال 1363 (1363/10/16) مطابق مصوب مجلس شورای اسلامی، سازمان بهزیستی به وزارت بهداشتی ملحق و نام وزارت بهداشتی به وزارت بهداشتی و بهزیستی تبدیل شد.

در سال 1364 به منظور استفاده مطلوب و هماهنگ از امکانات پزشکی کشور در جهت تأمین و تعمیم بهداشت و درمان و بهزیستی و آموزش و پژوهش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل شد و بموجب این قانون کلیه اختیارات وزیر بهداشتی و بهزیستی و آن قسمت از وظایف و اختیارات وزیر فرهنگ و آموزش عالی که در ارتباط با امور بهداشت، درمان، آموزش و پژوهش پزشکی بود به وزیر این وزارتخانه محول شد.

تشکیلات و وظایف این وزارتخانه در سال 1367 به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید.

در سال 1373 (1373/8/4) با تصویب قانون بیمه همگانی سازمان بیمه خدمات درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل شد.

در سال 1383 (1383/3/21) با تصویب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی کلیه وظایف تأمین اجتماعی (بیمه‌ای و حمایتی) از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منفک و به وزارت اخیر داده شد. وابستگی سازمان‌های بهزیستی، خدمات درمانی و تأمین اجتماعی نیز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به وزارت جدیدالتأسیس منتقل شد.

### ب) مصوبات مهم مجلس شورای ملی در رابطه با بخش سلامت از سال 1290 تا 1320

در این مدت علاوه بر موادی که مربوط به اجازه نامه طبابت است چهارقانون مهم تصویب گردیده است.

#### ۱- قانون طبابت مصوب 1290/2/11

به موجب این قانون حق اشتغال در فنون طبابت و دندانسازی موکول به اخذ مجوز از وزارت معارف گردیده است.

#### ۲- قانون خدمتگزاری پزشکان

این قانون که شامل 14 ماده است در این قانون در مورد نحوه بکارگیری، پایه، حقوق، ارتقاء و خدمت خارج از مرکز پزشکان و پیراپزشکان تعیین تکلیف شده است.

#### ۳- قانون تأسیس دانشگاه راجع به دانشکده پزشکی مصوب 1319/8/12

این قانون شامل 25 ماده است در این قانون در رابطه با اداره بیمارستان‌های دانشگاهها، نحوه بکارگیری، پایه، حقوق و ارتقاء پزشکانی که در دانشکده‌های پزشکی و بیمارستان‌های وابسته به آن خدمت می‌نمایند تعیین تکلیف شده است.

#### ۴- قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و بیماریهای واگیردار مصوب 1320/3/11

**توضیح:** گرچه قوانین فوق در حال حاضر کاربردی ندارند ولی باید اذعان نمود که بنیان اکثر قوانین و مقررات مهم که ناظر بر سازوکارهای بخش سلامت است قوانین فوق‌الذکر است.

### ج) مصوبات مهم مجلس شورای ملی در رابطه با بخش سلامت از سال 1320 تا 1357

این دوره از تشکیل وزارت بهداشتی شروع و به تشکیل وزارت بهداشتی بهزیستی و سپس به پیروزی انقلاب منتهی می‌شود. در این دوره 51 قانون در رابطه با بخش سلامت تصویب شده است که مهمترین آنها عبارتند از:

1- قانون مایه کوبی عمومی و اجباری مصوب 1322/7/3.

۲- قانون الحاق ایران به سازمان بهداشت جهانی مصوب 1327/2/1.

۳- قانون بهداشت شهری مصوب 1329/11/29.

۴- قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب 1334/3/29.

۵- قانون راجع به واگذاری امور بهداشتی به مردم مصوب 1337/2/10.

۶- قانون راجع به دانشگاه تهران مصوب 1339/1/21.

- ۷- قانون راجع به نظام پزشکی مصوب 1339/10/3.
- ۸- قانون سپاه بهداشت مصوب 1343/2/7.
- ۹- قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی مصوب 1346/4/22.
- ۱۰- قانون تأمین هزینه خدمات قرنطینه‌ای مصوب 1348/9/6.
- ۱۱- قانون تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت مصوب 1351/12/27.
- ۱۲- اساسنامه شرکت سهامی دارویی ایران مصوب 1353/2/9.
- ۱۳- قانون تشکیل شوراهای آموزش پزشکی و تخصصی رشته‌های پزشکی مصوب 1353/5/3.
- ۱۴- قانون تشکیل وزارت رفاه اجتماعی مصوب 1353/5/1.
- ۱۵- قانون مربوط به مواد روان گردان مصوب 1354/2/8.
- ۱۶- قانون تأمین اجتماعی مصوب 1354/4/3.
- ۱۷- قانون تشکیل وزارت بهداری و بهزیستی مصوب 1354/4/3.

بسیاری از قوانین فوق با اصلاحاتی که بعداً انجام گرفته است در حال حاضر نیز معتبر هستند. مخصوصاً دو قانون مهم «مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب 1334» و «قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی مصوب 1346» که به صورت مکرر اصلاح شده‌اند، مستند بسیاری از امور جاری و اجرایی بخش سلامت در حال حاضر هستند.

در این دوره اتفاق مهم دیگری که رخ داد تشکیل وزارت رفاه اجتماعی است با تشکیل این وزارت امور بیمه‌ای و حمایتی بهداشت و درمان از پیکره وزارت بهداری جدا گردید و به این وزارت جدیدالتأسیس منتقل شد.

با تأسیس این وزارتخانه امور سلامت از حالت یکپارچگی خارج گردید تجربه ناموفقی که در حال حاضر نیز آن را می‌آزمایم البته عمر این وزارتخانه بسیار کوتاه و از دوسال نیز شانزده روز کمتر پایدار ماند و با ادغام آن در وزارت بهداری و تشکیل وزارت بهداری و بهزیستی در تاریخ 1355/5/1 امور سلامت یکپارچه شد. البته تصویب قانون تأمین اجتماعی از دستاوردهای این دوره است. با وجود اینکه بیش از سی سال از زمان تصویب قانون مزبور می‌گذرد با اصلاحاتی که انجام گرفته هنوز یکی از قوانین مهم حوزه سلامت به شمار می‌رود.

#### د) مصوبات مجلس شورای ملی و شورای انقلاب در بخش سلامت از سال 1357 تا سال 1359

این دوره مصادف با پیروزی انقلاب شکوهمند اسلامی ایران است که تا تشکیل نهادهای رسمی حکومتی مجلس شورا نیز تعطیل بود و شورای انقلاب به عنوان یک نهاد تصمیم‌گیر و قانونگذار فعال بود. در این مدت که حدود دوسال طول کشید حدود 134 مصوبه در رابطه با بخش سلامت به تصویب رسید که مهمترین آنها عبارتند از:

- ۱- از قوانین مهم این دوره می‌توان به لایحه قانونی اصلاح قانون تشکیل سازمان تأمین اجتماعی مصوب 58/6/10 شورای انقلاب و اساسنامه آن (مصوب 1358/6/10 شورای انقلاب) اشاره نمود.

به موجب این قوانین سازمان تأمین اجتماعی استقلال بیشتری یافت و صندوق تأمین اجتماعی از وزارت بهداشتی و بهزیستی منتزع و به سازمان اخیرالذکر منتقل گردید.

- قانون مهم دیگر مصوب این دوره لایحه قانونی اصلاح قانون خدمتگزاری پزشکان و قانون اصلاح استخدام پزشکان مصوب مجلس شورای ملی سابق می باشد که در تاریخ 1358/6/26 به تصویب شورای انقلاب رسید.

به موجب این لایحه قانونی کلیه فارغ التحصیلان پزشکی داخل و خارج کشور موظف شدند دوسال اول طبابت خود را در هر نقطه از کشور به استثنای شهرهایی که دانشکده پزشکی دارند خدمت نمایند.

۲- قانون مهم دیگر مصوب این دوره لایحه قانونی خدمت نیروی انسانی درمانی و بهداشتی است که در تاریخ 1358/8/24 به تصویب رسید.

به موجب این لایحه قانونی که به طرح نیروی انسانی شهرت یافت کلیه فارغ التحصیلان فوق دیپلم و بالاتر در رشته های پزشکی و پیراپزشکی که در داخل و خارج از کشور فارغ التحصیل شده اند موظف شدند به مدت سه سال در نقاط محروم کشور که وزارت بهداشتی و بهزیستی اعلام می کند خدمت کنند.

3- قانون مهم دیگر مصوب این دوره لایحه قانونی نحوه اداره واحدهای بهداشتی، درمانی است که در تاریخ 1358/10/12 به تصویب شورای انقلاب رسیده است.

به موجب این قانون به وزارت بهداشتی و بهزیستی اجازه داده شد از خدمات پزشکان، دندانپزشکان و پیراپزشکان در خارج از ساعات وقت اداری استفاده و از مراجعین مطابق تعرفه های مصوب پول دریافت دارند و افراد بی بضاعت را که عدم بضاعت مالی آنها، به تأیید شورای محلی رسیده است (یا مراجع دیگر که در قانون پیش بینی شده است) به صورت رایگان خدمات درمانی ارائه کنند.

این قانون را می توان آغاز ایجاد درآمد اختصاصی برای واحدهای بهداشتی درمانی مخصوصاً بیمارستانها تلقی کرد که در حال حاضر بیش از دوسوم گردش مالی بیمارستانها به آن وابسته است.

۴- قانون مهم دیگر مصوب این دوره لایحه قانونی تشکیل سازمان بهزیستی کشور است که در تاریخ 1359/3/24 به تصویب شورای انقلاب رسید.

به موجب این لایحه قانونی سازمان بهزیستی از وزارت بهداشتی و بهزیستی منتزع و به صورت یک سازمان مستقل درآمد و در صدر آن وزیر مشاور و رئیس سازمان بهزیستی قرار گرفت و بدین ترتیب بخشی از خدمات سلامتی از پیکره متولی اصلی آن جدا شد. البته این وضعیت مدت زیادی پایدار نماند و در سال 1363 با تصویب مجلس شورای اسلامی مجدداً به وزارت بهداشتی ملحق و یکی از سازمان های وابسته آن شد.

هـ) مصوبات مهم مجلس شورای اسلامی از 1359/12/10 تاکنون (قوانین دوره های هفت گانه مجلس شورای اسلامی)

در طی هفت دوره مجلس شورای اسلامی حدود 153 قانون در رابطه با بخش سلامت (باستثنای قوانین بودجه) تصویب شده است که به موارد مهم آن اشاره می شود.

#### 1- قانون تنظیم هزینه‌های بهداشتی درمانی مصوب 1359/12/10.

به موجب این قانون وزارت بهداشتی مکلف گردید که جهت تنظیم عادلانه هزینه‌های بهداشتی درمانی مطالعات لازم را انجام و آیین‌نامه‌های مربوطه را به موقع به مورد اجرا گذارد.

#### 2- قانون تربیت بهداشتکار دهان و دندان مصوب 1360/1/23.

به موجب این قانون وزارت بهداشتی مکلف شد. برای گسترش خدمات بهداشت دهان و دندان مخصوصاً در روستاها و مناطق محروم از دارندگان دیپلم متوسطه با آموزش دوساله بهداشت کار دهان و دندان تربیت کند.

#### 3- قانون اصلاح خارج از مرکز پزشکان و پیراپزشکان و داروسازان مصوب 1360/3/4.

به موجب این قانون کلیه پزشکان، دندانپزشکان و داروسازان و صاحبان حرف پزشکی مکلف شدند که مدت پنج سال در خارج از تهران و شهرهایی که دانشکده پزشکی دارند خدمت نمایند. (این قانون به کرات در سال‌های بعد اصلاح گردد و آخرین اصلاحیه آن مربوط به سال 1375 است که تکمیل شده قوانین قبلی است)

4- قانون ثبت اجباری بیماری‌های سرطانی در تاریخ 1360/3/18 به صورت اصل 85 و در تاریخ 1363/7/5 به صورت دائمی به تصویب رسید.

به موجب این قانون به منظور بررسی اپیدمیولوژیک و پیشگیری منطقه‌ای و تنظیم آمار سرطان‌ها کلیه آزمایشگاه‌ها و مراکز درمانی موظف شدند که موارد سرطانی یا موارد مشکوک به آن را گزارش کنند. در اثر تصویب این قانون کشور ایران یکی از کشورهای است که دقیق‌ترین آمارها را در این موارد دارد.

5- قانون خدمات یک ماهه پزشکان.

این قانون در تاریخ 1360/8/24 به صورت اصل 85 و در تاریخ 1363/8/22 به صورت دائمی تصویب شد.

به موجب این قانون مقرر شد تا مادامی که جنگ وجود دارد پزشکان و وابستگان حرف پزشکی و پیراپزشکی اعم از شاغل در بخش دولتی یا غیردولتی در طی سال به مدت یک ماه در محل‌هایی که از سوی وزارت بهداشتی و بهزیستی تعیین می‌شود، خدمت کنند.

باید یادآور شد که گروه پزشکی صرفنظر از تکلیف قانونی برحسب احساس وظیفه‌ای که داشتند دین خود را در ایام جنگ ادا نموده و با طیب نفس و رضای خاطر در انجام وظیفه خطیر ملی خود چه در جبهه و چه در پشت جبهه به معالجه مصدومین جنگی پرداختند.

6- قانون راجع به تشکیل سازمان انتقال خون ایران در تاریخ 1361/7/15 و اساسنامه آن در تاریخ 1363/3/2 به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید.

این قانون از قوانین مترقی نظام بهداشتی درمانی است در سایه این قانون و تلاش دست‌اندرکاران این حوزه، سازمان انتقال خون ایران در جایگاه ویژه‌ای قرار دارد خصوصاً در ایام جنگ و بحران‌های طبیعی توانسته است خون سالم و مورد نیاز را تأمین کند.

#### 7- قانون تربیت تکنیسین مبارزه با بیماری‌ها مصوب 1362/5/18.

به موجب این قانون وزارت بهداشتی مکلف شد تا برای تأمین کادر بهداشتی درمانی روستایی و مناطق محروم از دارندگان دیپلم با دوسال آموزش تکنیسین‌های مربوطه را تربیت و به مناطق مورد نیاز اعزام کند.

#### 8- قانون اصلاح قانون تأمین هزینه‌های قرنطینه‌ای مصوب 1362/7/12

به موجب این قانون به وزارت بهداشتی اجازه داده شد که وجوهی به عنوان خدمات قرنطینه‌ای از کشتی‌های داخلی و خارجی دریافت کنند.

9- قانون قرار گرفتن سازمان بهزیستی زیر نظر وزارت بهداشتی و تغییر نام وزارت بهداشتی به وزارت بهداشتی و بهزیستی مصوب 1363/10/16.

به موجب این قانون سازمان بهزیستی کشور که با مصوبه شورای انقلاب در سال 1359 از پیکره متولی اصلی جدا شده بود، مجدداً به جایگاه اصلی خود برگشت و به صورت سازمانی وابسته به وزارت بهداشتی گردید و بدین ترتیب نام وزارت بهداشتی نیز مجدداً به وزارت بهداشتی و بهزیستی تغییر یافت.

10- قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب 1364/7/9.

این قانون را می‌توان یکی از قوانین بسیار مهم مصوب مجلس شورای اسلامی قلمداد کرد با تصویب این قانون دانشگاه‌های علوم پزشکی در کشور گسترش یافتند و با تربیت نیروی انسانی مورد نیاز بخش سلامت کشور را از پزشکان خارجی بی‌نیاز کردند. در نتیجه افزایش تعداد فارغ‌التحصیلان شبکه بهداشت و درمان کشور گسترش یافت و روستاها و مناطق محروم کشور دارای پزشک و نیروهای انسانی وابسته به حرف پزشکی شدند با گسترش فضاهای فیزیکی، بهداشتی درمانی از جمله ایجاد 18000 خانه بهداشت بیش از 5000 مراکز بهداشتی درمانی روستایی و شهری بیش از 500 واحد تسهیلات زایمانی و مراکز بهداشت شهرستان و استان و بیش از 120000 تخت بیمارستانی و 1400 پایگاه اورژانس که تأمین نیروی انسانی آنها جز با گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی میسر نبود، شاخص‌های بهداشتی به صورت معناداری تغییر یافت و کشور ایران را در زمره کشورهای که شاخص‌های بهداشتی آن در حد رضایت‌بخش می‌باشد قرار گرفت ادغام دانشگاه‌های علوم پزشکی با سازمان‌های منطقه‌ای و مراکز درمان بالینی سبب ارتقاء کیفیت آموزش پزشکان و تربیت پزشکان جامع‌نگر شد. گرچه حرف و حدیث‌هایی هم در رابطه با ادغام وجود دارد و این امر مخالفین هم دارد که آنها هم از سر دلسوزی و بر مبنای نظرات کارشناسی خود اعلام نظر می‌کنند ولی در هر حال برکات این ادغام برکسی پوشیده نیست و هنوز هم دلایل توجیهی و استدلال‌های منطقی زیادی برای تداوم ادغام وجود دارد.

11- قانون استفاده از درآمدهای اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب 1365/5/7

به موجب این قانون مقرر شد درآمدهای اختصاصی ناشی از اجرای لایحه قانونی نحوه اداره واحدهای بهداشتی درمانی و هزینه‌های مربوطه بیمه هر ساله در قوانین بودجه سنواتی منظور شود.

12- قانون الزام تزریق واکسن کزاز برای بانوان قبل از ازدواج مصوب 1367/1/23

یکی از توفیقات نظام جمهوری اسلامی ایران کاهش میزان مرگ و میر مادران می‌باشد این شاخص در زمان پیروزی انقلاب بالای 200 درصد هزار بود که اکنون به حدود 25 در یکصد هزار تولد زنده رسیده است. مجلس محترم شورای اسلامی این قانون را در راستای کاهش میزان مرگ و میر مادران تصویب کرده است. علاوه بر این در این راستا و همچنین در راستای حقوق زنان و مادران قوانین مترقی دیگری به تصویب مجلس محترم رسیده است که به ذکر آنها خواهیم پرداخت.

13- قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب 1367/3/3

با تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مقرر شد که تشکیلات وظایف وزارت متبوع به تصویب مجلس شورای اسلامی برسد.

در ماده 1 این قانون 18 وظیفه مهم جهت تأمین سلامتی مردم به عهده وزارت مزبور نهاده شده است و وزارت مزبور حداکثر تلاش خود را در انجام وظایف محوله داشته و دارد. ولی پاره‌ای از این وظایف و اختیارات با تصویب قوانین بعدی از این وزارتخانه سلب شده و بدینوسیله یکپارچگی تولید مخدوش شده است که در موارد بعدی به آنها اشاره خواهیم کرد.

14- قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب 1368/1/20.

با توجه به گسترش روزافزون کاربرد اشعه در امور مختلف و ضرورت حفظ کارکنان در برابر آثار زیانبار پرتوها این قانون به تصویب رسیده است.

مطابق تبصره ماده 4 این قانون مجوز کار با اشعه در مورد مؤسسات پزشکی صرفاً برای متخصصین گروه پزشکی توسط کمیسیون مرکب از دو نفر متخصص امور حفاظت در برابر اشعه از واحد قانونی و دو نفر کارشناس از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد بررسی و تأیید قرار گرفته و از طرف واحد قانونی داده خواهد شد. صدور پروانه نهایی تأسیس واحد کار با اشعه از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

15- قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران .

این قانون تاریخ 1369/4/24 به صورت اصل 85 و در تاریخ 1374/10/20 با اصلاحاتی به صورت قانون دائمی تصویب گردید این قانون مجدداً تاریخ 1383/8/16 بازنویسی و در 47 ماده به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید. یکی از موارد مهم که برداشت از آن برای مراجع تصمیم‌گیری متفاوت بوده و گاهی نیز چالش‌هایی را ایجاد کرده است بند ک ماده 3 این قانون است که مقرر کرده است سازمان نظام پزشکی در تعیین تعرفه‌های خدمات تشخیص درمانی بخش دولتی اظهارنظر و مشارکت نماید و تعرفه‌های بخش غیردولتی را براساس بند 8 ماده 1 قانون بیمه همگانی مصوب سال 1373 تعیین و با مراجع ذیربط در اجرای آن همکاری کند.

شایسته است در هنگام تدوین لایحه جامع مدیریت خدمات سلامت از این ماده ابهام‌زدایی شود و متن شفافی به مصلحت مردم و جامعه پزشکی و کشور تنظیم شود.

16- قانون لزوم بازآموزی و نوآموزی جامعه پزشکی و ارتقاء سطح دانش پزشکی آن که در تاریخ 1369/7/22 به صورت اصل 85 و در تاریخ 1375/2/1 به صورت دائمی به تصویب رسید.

این قانون یکی از قوانین کارساز و مترقی نظام سلامت کشور است و همانگونه که از عنوان آن پیداست و در ماده 1 قانون نیز آمده است به منظور ارتقاء سطح دانش جامعه پزشکی به تصویب مجلس رسیده است و به موجب آن جامعه پزشکی کشور اعم از پزشکان، دندانپزشکان، داروسازان، دکترای حرفه‌ای و علوم آزمایشگاهی و تشخیص طبی و علوم بهداشتی موظفند هر 5 سال یک بار با همکاری سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران آموزش‌های لازم را ببینند و بدینوسیله اطلاعات علمی آنها بروز شود.

17- قانون نحوه تشکیل پیام‌آوران بهداشت که در تاریخ 1369/10/2 به صورت اصل 85 و در تاریخ 1375/8/6 به صورت دائمی به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده است.



هدف از تصویب این قانون که در مواد 1 و 2 آن آمده است استفاده از خدمات مشمولین نظام وظیفه فارغ‌التحصیل رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی در زمان صلح برای تعمیم بهداشت و درمان در مناطق روستایی کشور می‌باشد.

با تصویب این قانون بخشی از نیازهای شبکه بهداشت و درمان کشور در روستاها از این طریق تأمین می‌شود.

18- قانون نحوه انجام امور مالی و معاملاتی دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی و تحقیقاتی مصوب 1369/10/18 .

این قانون برای تسهیل در اجرای امور مالی و معاملاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی و غیرپزشکی این قانون تصویب شده است با تصویب این قانون دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی و تحقیقاتی در قسمت امور مالی و معاملاتی از سایر قوانین غیر از ماده 31 قانون محاسبات عمومی مستثنی شده و صرفاً تابع این قانون شده‌اند.

برحسب این قانون کلیه اعتباراتی که از محل درآمد عمومی یا اختصاصی در اختیار دانشگاهها قرار می‌گیرد به صورت کمک می‌باشد و به سال بعد نیز قابل انتقال است و اعتبارات مزبور براساس مصوبات هیأت امناء هزینه می‌شود.

ماده 49 قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مکمل این قانون می‌باشد و قانون اخیرالذکر اختیارات و مسئولیت‌های بیشتری را به هیأت‌های امناء داده است بدیهی است با پایان مهلت برنامه چهارم ای قانون نیز بلااثر خواهد شد. با توجه به کارآیی مثبتی که این قانون داشت باید تدبیری اندیشیده شود که ماده مزبور با اصلاحاتی بصورت دائمی درآید. این نکته از مواردی است که در تدوین لایحه جامع مدیریت خدمات سلامت باید مدنظر باشد.

19- قانون تشکیل کمیته ملی کاهش آثار بلایای طبیعی مصوب 1370/5/9.

این قانون به منظور کاهش آثار بلایای طبیعی و به منظور مبادله اطلاعات، مطالعه و تحقیقات علمی و پیدا کردن راه‌های منطقی جهت پیشگیری و کاهش آثار بلایای طبیعی به تصویب رسید و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مناسبت شرح وظایفی که دارد یکی از ارکان این کمیته می‌باشد.

20- قانون تأمین کودکان و زنان بی‌سرپرست مصوب 1371/8/24.

این قانون به منظور حمایت از کودکان و زنان بی‌سرپرست و زدودن آثار فقر در جامعه اسلامی و به موجب اصل 21 قانون اساسی به تصویب رسیده است مشمولین این قانون زنان بیوه، سالخورده و کار افتاده و کودکان بی‌سرپرست می‌باشد و در موارد مختلف این قانون حمایت‌هایی منظور شده است که مشمولین قانون باید از آن برخوردار باشند مجری این قانون سازمان بهزیستی کشور است.

21- قانون تنظیم خانواده و جمعیت مصوب سال 1372/2/26

با توجه به رشد جمعیت در دهه اول انقلاب و آثار و تبعات آن مجلس محترم شورای اسلامی این قانون را تصویب کرد. خوشبختانه آثار آن در سال‌های بعد با کاهش رشد بی‌رویه جمعیت آشکار شد. در سایه اعمال این قانون و اقدامات مهم دیگری که حاصل تلاش مسئولین بخش سلامت کشور و سایر دستگاه‌های مسئول بود نرخ رشد جمعیت را که در دهه اول به بالاتر از 3/5 درصد رسیده بود به پایین‌تر از 1/5 درصد تقلیل داد.

## 22- قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب 1372/8/3

این قانون یکی از مهمترین قوانین بخش سلامت می‌باشد که در ساختار نظام سلامت کشور تأثیرات بسیار زیادی گذاشت. با همه ایراداتی که توسط منتقدین به این قانون وارد آمده که بعضی از آنها نیز قابل اعتنا است مع الوصف آثار مثبت آن را کسی نمی‌تواند انکار کند. باید اذعان کرد بسیاری از ایراداتی هم که به این قانون وارد می‌آید مربوط به خود قانون نیست بلکه مربوط به اجرای آن است که بعضی از آنها مربوط به آماده نبودن بستر لازم و بعضی از آنها نیز مربوط به محدودیت‌های اضطراری و اجباری دولت و مردم می‌باشد.

در هر حال نظام سلامت کشور ناگزیر از بیمه خدمات درمانی نیست و از تصمیم‌گیران کشور از جمله مجلس محترم انتظار می‌رود که ضمن حمایت از آن در رفع موانع اقدامات مؤثری انجام دهند مخصوصاً اکنون که لایحه جامع مدیریت خدمات سلامت در حال تدوین است زمان مناسبی برای رفع این ایرادات بوده و می‌توان با کارآ کردن آن سلامت کشور را ارتقاء داد.

## 23- قانون نحوه جلوگیری از آلودگی هوا مصوب 1374/2/3.

تصویب این قانون گرایش مثبت نظام جمهوری اسلامی ایران را به یکی از اساسی‌ترین مسایل مبتلا به جهان امروز نشان می‌دهد در حالیکه بسیاری از کشورهای توسعه یافته به علت مهار نمودن بسیاری از آلاینده‌ها در آلوده کردن هوا نقش اساسی دارند و به علت کوتاهی‌های خود فضا را برای زندگی انسان‌ها ناامن و ناسالم می‌کنند کشور جمهوری اسلامی ایران اقدام به تصویب این قانون مرفقی نموده و به موجب ماده 2 این قانون اقدام به هر عملی که موجبات آلودگی هوا را فراهم کند ممنوع کرده است. امید است همکاری دولت‌ها و ملت‌ها در راستای این امر خطیر اثرات مطلوبی داشته باشد و مسلماً دولت ایران نیز در این اقدامات یکی از دول پیشرو خواهد بود.

## 24- قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت مادران در دوران شیردهی مصوب 1374/12/12

با توجه به اهمیت تغذیه با شیرمادر در سلامتی کودکان و تأکیدات دین مبین اسلام در این رابطه قانون مزبور از قوانین مهم مصوب مجلس شورای اسلامی به شمار می‌آید. طبق مفاد این قانون هرگونه اقدامی که سبب تبلیغ شیرخشک و جانشین‌های آن شود ممنوع شده است و مزایای تشویقی متعددی برای مادرانی که به کودکان خودشان شیر می‌دهند منظور کرده است.

جالب توجه است با همه مزایایی که در قانون مزبور وجود داشت اخیراً قانونی در مجلس به تصویب رسید تا فرصت مادران کارمند را برای شیردهی کودکان خود افزایش دهد. به موجب این قانون مرخصی زایمان به 6 ماه افزایش یافت و به مادران کارمند اجازه داده شد که تا سن بیست ماهگی فرزندشان، روزانه یکساعت از مرخصی شیردهی استفاده کنند احتمال می‌رود نظیر این مزایا در جوامع دیگر وجود نداشته باشد.

## 25- قانون پرداخت هزینه‌های پرسنلی برنامه درمان (30303) مصوب 1375/10/2.

با تصویب قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کلیه اعتبارات خدمات درمانی به ردیف‌های بیمه‌ای منتقل گردید و مقرر شد که با اصلاح تعرفه‌ها و واقعی شدن آنها بیمارستان‌ها به صورت عملکردی اداره شوند. این موضوع با عکس‌العمل دانشگاه‌ها و بعضی مراجع تصمیم‌ساز دیگر مواجه شد و انعکاس آن به مجلس منجر به

تصویب این قانون شد. به موجب این قانون مقرر شد حقوق و مزایای کارکنان بیمارستانی موقوف به کسب درآمد نگردد و از منابع عمومی تأمین شود.

26- قانون تأسیس شرکت پالایش و پژوهش خون مصوب 1375/11/7.

به موجب این قانون به سازمان انتقال خون ایران اجازه داده شد که برای اداره پالایشگاه خون شرکت دولتی تأسیس کند.

27- قانون تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته به آن مصوب 1376/7/27

به موجب این قانون سازمان نظام پزشکی موظف شد که طی یک آیین‌نامه وظایف و صلاحیت شاغلان حرفه‌های پزشکی را ظرف شش ماه تعیین و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برساند و اگر سازمان مزبور ظرف شش ماه اقدام ننمود وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رأساً اقدام کند.

28- قانون یک مرحله‌ای نمودن آزمون سراسری دانشگاه‌ها مصوب 1377/5/21.

به موجب این قانون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف شد امور درمانی و بهداشتی و آموزشی پزشکی را با موازین شرع مقدس اسلام منطبق و برای نیل به اهداف قانون شورای عالی انطباق را تشکیل دهد. مصوبات این شورا برای کلیه واحدهای بهداشتی درمانی و مؤسسات مربوطه که در قانون احصاء شده است لازم‌الاجرا می‌باشد.

30- قانون تشکیل، تقویت و توسعه دانشجویی مصوب 1377/9/22.

به منظور جذب، آموزش و سازماندهی دانشجویان داوطلب دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و تقویت روحیه همیاری، مسئولیت‌پذیری و اجرای فرهنگ و تفکر بسیجی و ایجاد آمادگی همه جانبه از ارزش‌های انقلاب اسلامی دستاوردهای آن در عرصه‌های گوناگون مقرر گردید بسیج دانشجویی توسط نیروی مقاومت بسیج و با پشتیبانی وزارتخانه‌های فرهنگ و آموزش عالی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تقویت و توسعه یابد.

31- قانون هیأت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران مصوب 1378/9/21.

یکی از اقدامات مهمی که پس از انقلاب در بخش سلامت انجام شد اهتمام دولت برای ارتقاء تخصص‌های پزشکی و جلوگیری از اعزام بیماران به خارج از کشور بود. با تلاشهایی که انجام شد توفیقات خوبی نصیب شد و اینک بسیاری از اعمال جراحی فوق تخصصی خصوصاً پیوندهای اعضا در داخل کشور انجام می‌شود. این قانون نیز برای ایجاد تسهیلات و امکانات در تحقق این هدف مهم به تصویب مجلس محترم شورای اسلامی رسید.

32- قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنها مسلم است مصوب 1379/1/17

یکی از قوانین مهم مصوب مجلس محترم می‌باشد و به وجب آن اجازه داده شد از اعضای سالم بیماران فوت شده یا بیمارانی که دچار مرگ مغزی شده با لحاظ مقرراتی که در قانون مزبور پیش‌بینی شده است برای پیوند اعضا استفاده شود. در تصویب این قانون فتاوی مراجع عظام تقلید نیز بسیار مؤثر بود.

33- قانون ایجاد سازمان نظام پرستاری مصوب 1380/9/11 .

این قانون با هدف اصلاح، رشد و تعالی حرفه پرستاری و حفظ حقوق آنان و مردم در قبال خدمات پرستاری به تصویب رسید.

34- قانون ساماندهی بهداشت و درمان مصوب 1381/10/8.

این قانون برای ساماندهی امور بیمه‌ها و ایجاد بستر مناسب برای اجرای آن به تصویب رسید.

35- قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور .

به موجب این قانون به مراکز تخصصی ذیصلاح اجازه داده شد با رعایت جوانب شرعی و قانونی نسبت به انتقال جنین از تلقیح خارج از رحم زوج‌های قانونی و شرعی مطابق مقرراتی که در این قانون لحاظ شده است اقدام کنند.

36- قانون مدیریت پسماندها مصوب 1383/2/20.

به منظور حفظ محیط زیست کشور از آثار زیانبار پسماندها و مدیریت تهیه آنها کلیه دستگاه‌ها موظف شدند سیاست‌هایی را که در این قانون پیش‌بینی شده و برنامه‌هایی که طراحی شده است را به مورد اجرا گذارند در این قانون پسماندهای پزشکی (بیمارستانی) تحت عنوانی مستقل تعریف و احکامی در مورد آنها به عنوان پسماندهای ویژه به تصویب رسید.

37- قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب 1383/2/21

این قانون از قوانین بسیار مهمی است که در ساختار سلامت کشور تأثیر گذاشت با همه محسناتی که بر این قانون مترتب است ولی با توجه به اینکه تولید سلامت را از حالت یکپارچگی خارج کرد احتیاج به بازنگری و اصلاح دارد.

38- قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب 1383/8/16.

این قانون کاملتر از قوانین قبلی سازمان نظام پزشکی است ولی ابهاماتی دارد به خصوص در تعیین تعرفه‌ها که نیازمند بازنگری و شفاف‌سازی و اصلاح است.

39- قانون اعطای مجوز استخدام نیروی انسانی بهداشتی درمانی مصوب 1383/12/22.

با توجه به گسترش خدمات بهداشتی درمانی در کشور و کمبود نیروی انسانی این قانون در مجلس به تصویب رسید و مقرر شد علاوه بر معادل بازنشستگان سالانه 6000 نفر دیگر استخدام شوند.

40- قانون سقط درمانی مصوب 1384/3/10.

به منظور نجات جان مادران و همچنین جلوگیری از تولد کودکانی که ناقص‌الخلقه هستند به پزشکان متخصص ذیصلاح اجازه سقط درمانی داده شد تا حسب مقررات این قانون اقدام کنند.

41- قانون رسیدگی به تخلفات و جرائم آزمون‌های سراسری مصوب 1384/7/6.

برای رسیدگی به تخلفات و جرائم آزمون‌های سراسری اجازه داده شد هیأت‌های بدوی و تجدید نظر رسیدگی به تخلفات آزمون‌ها تشکیل و بر حسب مقرراتی که در این قانون وجود دارد نسبت به رسیدگی به تخلفات مربوطه اقدام کنند.

42- قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب 1385/6/15.

پس از الحاق ایران به کنوانسیون مبارزه ملی با دخانیات و امضای پروتکل مربوطه توسط ایران قانون مزبور که یکی از قوانین مهم ارتقاء سلامتی جامعه می‌باشد در مجلس شورای اسلامی به تصویب نمایندگان محترم رسید. تصویب این قانون یکی از افتخارات جمهوری اسلامی ایران است یادآوری می‌شود که کشور ایران یکی از اولین کشورهایی است که پروتکل مربوط به مبارزه ملی با دخانیات را امضاء کرده است.

43- علاوه بر قوانین فوق در ضمن تصویب قوانین بودجه سنواتی و قوانین برنامه‌های پنجساله احکام بسیار مهمی در رابطه با بخش سلامت به تصویب رسیده است که مهمترین آنها مواد 192 الی 198 قانون برنامه پنجساله سوم و مواد 49 و 84 الی 94 قانون برنامه چهارم توسعه است.

ماده 49 یکی از قوانین مترقی برنامه چهارم توسعه است و استقلال بیشتری به دانشگاه‌ها داده و برای هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها این فرصت را ایجاد کرد تا با اختیارات بیشتری در پیشبرد و اهداف دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی تصمیم‌گیری کنند.

در ماده 84 قانون، شورای عالی سلامت و امنیت غذایی برای حل مسایل بین بخشی تشکیل شد. در ماده 90 و 91 قانون برنامه چهارم در رابطه با شاخص‌های عدالت و گسترش بیمه خصوصاً پزشک خانواده و نظام ارجاع احکام خوبی به تصویب رسید.

ماده 92 قانون برنامه چهارم مشکل بیماران تصادفی را به صورت اساسی حل کرد و یک اعتبار پایداری برای بخش سلامت ایجاد کرد.

44- در قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و قانون وصول برخی از درآمدهای دولت و مصرف آن در مواد معین نیز احکام خوبی در رابطه با ارتقاء بخش سلامت آمده است، لازم به یادآوری است که احکام برنامه و قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و قانون وصول با پایان قانون برنامه چهارم اعتبار خود را از دست خواهند داد با توجه به کارایی مثبت آنها در امور بخش سلامت باید تدبیری جهت استمرار آنها اندیشیده شود و جایگاه این اقدام لایحه جامعه مدیریت خدمات سلامت می‌باشد.