



عطف به درخواست مورخ ۱۴ اسفند سازمان نظام صنفی رایانه ای کشور - تهران از ریاست محترم مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت و استقبال جناب آقای دکتر سیدرضا مظهري رئيس محترم مرکز (و رئيس پروژه ملي پرونده الکترونیک سلامت) از این درخواست، این جلسه در روزهای پایانی سال ۱۴۰۱ در تاریخ ۲۱ (و ۲۴) اسفند تشکیل شد. ضمن تشکر از توجه و برخورد مسئولان آقای دکتر مظهري، گزارش اجمالی این جلسه بشرح زیر به اطلاع همکاران ارجمند می رسد:

یک

آقای دکتر مظهري در آغاز بر مواضع شان در دفاع از بخش خصوصی و تقویت آن، استفاده از ظرفیت های رقابتی این بخش برای توسعه و تعالی برنامه های سلامت دیجیتال کشور تاکید کردند. از جمله، مشخصا در مورد HIS از هیچ راهکار انحصار طلبانه مثل HIS واحد برای بیمارستان های کشور دفاع نمی کنند و چنین موضوعی در برنامه هایشان نیست.

ضمنا در جریان تلاش ها و مشکلات شرکت های پشتیبان سامانه های HIS هستند و از هر فرصتی برای یادآوری دانشگاه ها برای عمل به تعهداتشان در مقابل شرکت ها استفاده می کنند و از راهکارهای پیشنهادی سازمان برای کاستن از این مشکلات استفاده خواهند کرد. ایشان هم معتقدند رابطه جاری بین بیمارستان ها و شرکت های سرویس دهنده، به این وضع قابل ادامه نیست و فقط با تغییر مناسبات در یک نظام اوپراتوری، وضعیت دو طرف منصفانه تر خواهد شد. «مرکز» دارد روی این طرح کار می کند. در اولین فرصت آنرا به نظرخواهی صنف خواهد گذاشت و از نظرات صنف برای عملیاتی کردن آن استفاده خواهد کرد.

دو

آقای دکتر مظهري در ادامه جلسه، به سرویس "بیماران صعب العلاج" پرداخته، این گله را مطرح کردند که چرا اجرای برنامه ای که در تاریخ ۱۰/۲۴ اشیوه نامه محاسبه و پرداختش و در تاریخ ۱۰/۲۸ دستورالعمل اجرا و پیاده سازی و تبادل آنلینش در HIS ابلاغ شده، معطل مانده و در تاریخ ۱۲/۲۱ اجرا پیگیری های متعدد بعدی "مرکز" در این مورد هنوز مسکوت است. آقای دکتر با قبول مشکلات اجرایی و فنی شرکت ها و دیگر مشکلات جاری شرکت ها با مشتریان، نگران آن دوهزار میلیارد تومان اعتباری هستند که برای بیماران خاص و صعب العلاج در بودجه ۱۴۰۱ تخصیص یافته و تا تاریخ آن جلسه، حتی ریالی از آن هزینه نشده و این انفعال دارد به زیان مردم تمام می شود و...

توضیحات دقیق کارشناسی از روال کلی اجرای این دستورالعمل ها به آقای دکتر ارائه شد. از جمله، مرحله، مرحله ای که شرکت ها از لحظه دریافت این دستورالعمل ها تا اجرا و تحویل برنامه ها طی می کنند... و اینکه دشوارترین مرحله، ابهام و اشکال زدایی از دستورالعمل های صادره توسط دستگاه صادر کننده است. در این مورد هم، کار شرکت ها از همان لحظه دریافت دستورالعمل اول، آغاز شده، شرکت ها در تعامل با بیمه سلامت و «مرکز» قرار داشته اند و حتی بعد از جلسه دوم رفع اشکال و ابهام زدایی توسط مسئولان بیمه سلامت، شرکت ها (در سه روز قبل از جلسه) در مرحله ای نیستند که بتوانند دست به کد بشوند و...

به آقای دکتر مظهري اطمینان داده شد که بدحسابی رایج بیمارستان ها با شرکت ها، مطلقا نقشی در این تأخیر نداشته و علت تأخیر فقط ماهیت فنی داشته است. آقای دکتر، فی المجلس، برای رفع اشکالات و ابهامات باقیمانده، جلسه ای را برای آخرین روز کاری سال در روز چهارشنبه ۲۴ اسفند با مسئولان بیمه سلامت و

معاونت درمان هماهنگ کردند. در عین حال از سازمان می خواهند، در آینده، ضمن ادامه روال جاری، از همان آغاز، ایشان کتبا و رسماً در جریان اشکالات و موانع اجرایی قرار بگیرند .

توضیح اینکه : جلسه رفع اشکالات و ابهامات سرویس "بیماران صعب‌العلاج" در تاریخ ۲۴/۱۲ تشکیل شده و منجر به تدوین و ابلاغ دستور العمل تکمیلی شماره مورخ ۲۷ اسفند از سوی "مرکز" می شود. در همین جلسه قرار می شود که اجرای این برنامه در سامانه های HIS کشور تا تاریخ ۳۱ فروردین ۱۴۰۲ به پایان رسیده باشد. کارشناسان بیمه سلامت کمافی السابق آماده رفع اشکالات و ابهامات همکاران محترم خواهند بود .

سه

در دوره های قبلی مدیریتی مرکز، توافق بر روالی شده بوده است با این مضمون که «هر دستورالعمل در نظام بهداشت و درمان کشور که مستلزم ایجاد برنامه نرم‌افزاری یا تغییرات نرم‌افزاری در سامانه های HIS و دیگر سامانه ها است، بدون پیوست فنی مرکز، ابلاغ نشود» متأسفانه در بی‌ثباتی مدیریتی در مرکز، در موارد مهمی، این روال نادیده گرفته شده است. مراتب به آقای دکتر یادآوری شد. ایشان این توافق را مورد تأیید قرار دادند و تأکید کردند که این روال منبهد، جدی تر پیگیری خواهد شد .

چهار

کمیته کشوری HIS که پس از سالها پیگیری، بالاخره با حمایت آقای دکتر بیگلرخانی و مساعدت معاونت درمان وزارت بهداشت تشکیل شده و دارای اعضا وارکان قابل‌اعتنایی است، عملاً در جلسه دوم فریز شده و ادامه کار نداده است. مراتب با آقای دکتر در میان گذاشته شد. ایشان ضمن استقبال، بررسی ادامه کار آنرا در دستور کار مرکز قرار دادند .

پنج

تقاضای مشتریان برای «برنامه» های تبادل داده بین HIS و سایر سامانه ها، علیرغم ممنوعیت صریح وزارت بهداشت، بعنوان یکی از مشکلات شرکت ها با آقای دکتر در میان گذاشته شد. ایشان بر این ممنوعیت تأکید کردند. هر نهاد مرتبط با نظام بهداشت و درمان کشور، داده های مورد نیاز را فقط باید از طریق وزارت بهداشت درخواست کند و شرکت ها فقط باید دستورالعمل های صادره از مرکز با پیوست فنی را مرجع اقدام قرار دهند .

شش

مورد بعدی مطرح شده در جلسه ، مسائل مربوط به سرویس های نسخه (نویسی - پیچی) بیمه ها بود . با توجه به اهمیت دفاع از منافع بخش خصوصی فعال در حوزه نرم افزارهای مطب و کلینیک ، کماکان اولویت پزشکان استفاده از پورتال های سازمان های بیمه گر برای خدمات نسخه است ، به این دلیل که خدماتی که در این پورتال ها به پزشکان ارائه می شود از طریق API مورد استفاده در نرم افزارها و سرویس های بخش خصوصی به پزشکان ارائه نمی شود . تامین خدمات پشتیبانی سرویس نسخه توسط سازمان تامین اجتماعی کماکان کند و با تاخیر است و کدینگ سرویس ها کماکان دارای اختلال است که این اختلال موجب عدم اعتماد سرویس گیرندگان به سرویس های مبتنی بر API می شود و...

خوشبختانه آقای دکتر مظهری در جریان این اشکالات بودند و رسیدگی برای رفع آنها را در دستور کار داشتند. در عین حال اعلام کردند که اولویت خدمات نسخه برای تمام ذینفعان طبق قانون از طریق "دیتاس" است و سرویس های پورتال های سازمان های بیمه گر، حداکثر تا ۳۱/۰۶/۱۴۰۲ ادامه خواهد داشت .

هفت

در مورد "امضای الکترونیک" نیز اعلام شد که برای خدمات نسخه و دیگر خدمات حوزه سلامت دیجیتال نیز بر اساس دستورالعملی که بزودی از طریق مرکز منتشر می شود ، سازماندهی خواهد شد .

موضوع دیگر مطرح شده در جلسه، اهمیت ارتباط "مرکز" با اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت در مورد ابزارها و تجهیزات دارای ضامن دیجیتال و مرتبط با پرونده الکترونیک بیماران بود. با توجه به ماهیت ICT این سرویس ها (راهکارها، محصولات و خدمات) ضرورت دارد که روال ها و استانداردهای مربوط با هماهنگی دو نهاد وزارتی تدوین و ابلاغ گردد.

نه

مشکل مهم دیگر تمام فعالان حوزه سلامت دیجیتال بویژه در خدمات نسخه (نویسی و پیچی) فقدان یک دیتابیس دارو و خدمات دارویی به روز و آنلاین برای کاربری در محصولات و سرویس ها است. با توجه به تغییرات مستمر در تعرفه ها و سطح تعهدات سازمان های بیمه گیر و ورود و خروج اقلام جدید به / از فارماکوپه کشوری، تشتت و بی نظمی در این حوزه موجب اضرار تمام طرف های ذینفع، بویژه بیماران می شود. این نیاز سالهاست که با مسئولان ذیربط در "مرکز" و سازمان غذا - دارو مطرح می شود و هنوز راه حلی برای آن یافته نشده است. تقاضای عاجل کمیسیون سلامت دیجیتال از ریاست محترم مرکز توجه ویژه برای حل ای مشکل است.

ده

موضوع مهم و پایانی این جلسه، سرویس های پشتیبانی و توسعه ای مورد نیاز بیمارستان های کشور بود. با تشریح وضعیت گذشته و حال، بعرض آقای دکتر رساندیم که وضعیت فعلی دیگر هیچ تناسبی با قراردادهای پشتیبانی و مبالغ این قراردادها ندارد. بویژه در سال جاری، نزدیک به ۳۵ سرویس جدید و جدی به HIS ها افزوده شده، بنحوی که HIS اول ۱۴۰۱ در پایان سال، واقعا به یک محصول متفاوت تبدیل شده است. اینهمه «سرویس» و «خدمات پشتیبانی جدید» را بیمارستان ها، در وضعیتی تحویل گرفته و می گیرند که نه تنها بهایی بابت آنها نمی پردازند، بلکه در عمل به تعهدات مالی شان نسبت به قرارداد فیمابین هم مسئولانه عمل نمی کنند و...

از آقای دکتر درخواست شد که برای سال جاری، سه گزینه را بررسی و برای شرکت ها و بیمارستان ها تعیین تکلیف کنند:

۱- احیای نظام مبتنی بر ضریب آلفا، با تجدید نظر در آن با درس های اجرای آن در سال های ۹۶-۹۷-۹۸ بویژه تعیین تکلیف سرویس های توسعه ای تکمیلی، بهای این سرویس ها و منابع پرداختشان.

۲- ادامه همین وضعیت فعلی با لحاظ حجم افزوده HIS ها در سال جاری، بعلاوه درصد افزوده سازمان نظام صنفی رایانه ای کشور برای سال ۱۴۰۲. بعلاوه صدور فاکتور برای هر مورد توسعه ای طبق برآورد آن در کمیته کشوری HIS و ابلاغ آن به بیمارستان ها.

۳- اعلام رسمی به دانشگاه ها مبنی بر عدم مداخله "مرکز" در موضوع قراردادها و تعرفه ها و واگذاری آن به نظام بازر و سازمان نظام صنفی رایانه ای کشور در چارچوب وظایف قانونی آن.

قرار شد که آقای دکتر مراتب را با دو معاونت درمان و توسعه در میان گذاشته و در جلسه ای پس از تعطیلات نوروز، مراتب را با سازمان نهایی کنند. آقای دکتر نظرشان بر این است که تکلیف قراردادهای پشتیبانی سال ۱۴۰۲، تا ۱۵ اردیبهشت روشن شود.

با احترام و ارادت - ناصر شاکر حسینی

(و پوزش از اشکالات شکلی احتمالی در متن گزارش)

رئیس کمیسیون سلامت دیجیتال سازمان نظام صنفی رایانه ای

۰۸/فروردین/۱۴۰۲