

به نام خدا

بیانیه سازمان نظام صنفی رایانه‌ای کشور

در خصوص نقش بخش خصوصی حوزه سلامت الکترونیک در تحقق اهداف برنامه نسخه‌نویسی-نسخه‌پیچی الکترونیک

هم میهنان عزیز،

مدیران محترم نظام سلامت کشور،

کاربران گرامی محصولات و خدمات حوزه سلامت الکترونیک،

و همکاران ارجمند حوزه فناوری اطلاعات و ارتباطات؛

چنانکه مستحضرید، کاربری فناوری اطلاعات و ارتباطات در سه دهه گذشته کلیه عرصه‌های فردی و اجتماعی زندگی ما را متحول کرده است. این تحول نمی‌توانست به مهم‌ترین حوزه زندگی ما یعنی حوزه سلامت (بهداشت و درمان) تسری نیابد. در واقع، سال‌ها پیش از توجه و تمرکز دولت برای استفاده از راهکارها و ابزارهای فناوری اطلاعات و ارتباطات به منظور مدیریت بهتر منابع در مراکز تشخیصی و درمانی، بخش خصوصی صنعت انفورماتیک کشور راه‌اندازی سامانه‌های مکانیزه در این مراکز را از اوایل دهه ۷۰ آغاز کرده بود. در ادامه چنین تجارب و سوابقی، توسعه کاربری فناوری اطلاعات و ارتباطات در مراکز تامین‌کننده خدمات سلامت برای تحقق «پرونده الکترونیک سلامت»، موضوع مورد توجه قانون‌گذار در تدوین برنامه‌های چهارم، پنجم و ششم توسعه قرار گرفت و در نهایت دولت (وفق ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه) مکلف به تحقق آن در دو سال اول برنامه ششم توسعه شد.

با فرض تحقق این برنامه، قانون‌گذار حرکت به سوی روال‌های «برخط» در نظام درمان کشور را در قانون بودجه سال ۱۴۰۰ هدف‌گذاری کرد. مجموعه قوانین، مقررات و دستورالعمل‌هایی که در نهایت به آغاز اجرای «برنامه نسخه‌نویسی و نسخه‌نویسی الکترونیک» در کشور منجر شد. (موضوع تبصره ۱۷ قانون بودجه ۱۴۰۰- بند ز-۲) در این خصوص، جزء ل تبصره ۱۷ قانون بودجه سال ۱۴۰۰ تصریح می‌دارد:

«با استقرار نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیک، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است، کلیه خدمات سلامت برای ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، درمانی، دارویی و تشخیصی در کلیه بخش‌های خصوصی، دولتی، غیردولتی و خیریه را احصاء نموده و ضمن محاسبه و ابلاغ تعرفه‌های این خدمات، تعرفه‌های مربوط به فرآیندهای الکترونیک‌سازی و پایش (کنترل) اصالت و رهگیری دارو را نیز تعیین و به تصویب هیأت وزیران برساند.» به این ترتیب و به اتکای تجارب حرفه‌ای اجرا و راه‌اندازی سامانه‌های مکانیزه در هزاران بیمارستان، کلینیک، مطب، آزمایشگاه، رادیولوژی، داروخانه و موارد مشابه در سراسر کشور، همکاران ما برای تحقق اهداف برنامه‌های نظام سلامت کشور به میدان آمدند؛ با این اطمینان که تمام ارکان اجرایی و نظارتی نظام به استناد بند ب ماده ۶ قانون برنامه ششم توسعه حامی آنان خواهند بود.

بند ب ماده ۶ قانون برنامه ششم توسعه، تصریح می‌کند: «محترم شمردن و حمایت از حقوق مالکیت و تولید ثروت و نگاه ارزشی به کار و ثروت‌آفرینی از راه‌های قانونی و مشروع و عدم مداخله در تصمیم‌گیری فعالان اقتصادی و تدوین نظام بنگاه‌داری نوین در بخش دولتی همراه با ممنوعیت سرمایه‌گذاری جدید برای بخش دولتی در فعالیت‌هایی که

بخش خصوصی در رقابت سالم با هزینه کمتر و کارایی بیشتر قادر به انجام آن می‌باشد، به نحوی که در پایان سال اول اجرای قانون برنامه اقدامات الزم برای اجرای این حکم توسط دولت تصویب و ابلاغ گردد.»

اجرای «برنامه نسخه» توسط همکاران ما بر اساس مستندات فنی ناکافی و مبهم و چالش‌های مربوط به فرآیندها، استانداردها، کدینگ، دستورالعمل‌های امنیت عملیاتی و اطلاعاتی و مواردی دیگری از این دست، از آذر ماه ۱۳۹۹ آغاز شد. شرایط اضطراری ناشی از شیوع کووید-۱۹ و الزامات قانونی اجرای «برنامه نسخه»، مانع از آن شد که همکاران ما با این «پروژه» به مثابه یک «کسب و کار» مواجه شده، تا طرح و برنامه ویژه‌ای برای فروش این سرویس تدارک ببینند. در عین حال، همکاران ما با اطلاع از اختلاف نظرهای جدی فی‌مابین نهادهای متولی نظام درمان، درمانگران و نهادهای صنفی آنان بر سر نحوه اجرای برنامه، با اجتناب از سوگیری در این اختلافات، بر اجرای دقیق وظایف فنی خود با ملاحظه منافع مردم متمرکز شده و در زمانی کوتاه ده‌ها «راهکار-سرویس» مبتنی بر API‌های سازمان‌های بیمه‌گر پایه و درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را به نظام درمان کشور ارائه کردند. به این ترتیب، در زمان الزام «نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیکی» و حذف قطعی نسخه کاغذی از اول دی ماه ۱۴۰۰، فعالان بخش خصوصی سلامت الکترونیک، به ویژه اعضای سازمان نظام صنفی رایانه‌ای کشور، دارای آمادگی صددرصدی (به تناسب حمایت‌های فناورانه وزارت بهداشت و سازمان‌های بیمه‌گر پایه) قرار داشتند.

در تکاپوی همگانی ما برای اجرای موفق «برنامه» و در حالی که همکاران ما انتظار حمایت از سوی نهادهای متولی نظام سلامت کشور را دارند، وجود برخی کاستی‌ها، برخوردهای سهل‌انگارانه و غیرمسئولانه و بلا تکلیفی برخی جنبه‌های اجرایی و نظارتی «برنامه نسخه»، نگرانی‌هایی را برای همکاران ما ایجاد کرده است. از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱) برخورد تبعیض‌آمیز و جانبدارانه مراکز و موسسات تشخیصی و درمانی در استفاده از خدمات و محصولات مرتبط با «سرویس نسخه»، در حالی که ده‌ها «سرویس نسخه» مطمئن و قابل اعتماد (مبتنی بر استانداردها و دستورالعمل‌های موجود) در بازار سلامت الکترونیک کشور وجود دارد، دستور عالی‌ترین مقامات این مراکز (از جمله دانشگاه‌های علوم پزشکی) برای عقد قرارداد با سرویس‌دهندگان خاص، یا الزام پزشکان برای استفاده از سرویس‌های خاص، به رقابت سالم در این عرصه لطمه زده و با ایجاد انحصار، منافع آتی این مراکز را نیز مورد تهدید قرار می‌دهد. سازمان نظام صنفی رایانه‌ای کشور، مصرانه خواهان توقف این رویه و عدم دخالت جانبدارانه در انتخاب و کاربری سرویس‌های نسخه الکترونیک رایج در بازار سلامت الکترونیک کشور است.

۲) حمله غیرمسئولانه و سهل‌انگارانه مسئولان ارشد سازمان نظام پزشکی به ارائه «سرویس نسخه» توسط شرکت‌ها و موسسات بخش خصوصی با دلایل عوامانه و غیرتخصصی، برای مقابله با اجرای «برنامه نسخه». این مسئولان که به دلایل متعدد مخالف اجرای «برنامه نسخه» هستند، بامی کوتاه‌تر از بام همکاران ما نیافته و انواع و اقسام توهین‌ها را به بهانه دفاع از «حریم خصوصی بیماران»، «امنیت اطلاعات» و غیره متوجه همکاران ما می‌کنند؛ غافل از این نکته مهم که طی سی سال خدمت بخش خصوصی صنعت فناوری اطلاعات و ارتباطات در مراکز تشخیصی و درمانی کشور، هیچ موردی از سوء رفتار حرفه‌ای از این همکاران مشاهده نشده و گزارشی در این خصوص در هیچ نهاد صنفی یا قضایی وجود ندارد. در عین حال، تمام همکاران فعال در «برنامه نسخه»، پس از امضای سند «پیمان منع افشای اطلاعات» در هر دو بیمه‌گر پایه،

«مجوز» فعالیت دریافت کرده‌اند. نکته دیگری که مسئولان محترم سازمان نظام پزشکی از آن بی‌اطلاع هستند، این است که علی‌رغم تأکیدات مستمر نهادهای متولی امنیت فضای تبادل اطلاعات (به طور مشخص، معاونت راهبردی افتای ریاست جمهوری)، به دلایل بسیار متنوع و پیچیده در حال حاضر میزان محصولات و خدمات (حوزه سلامت) دارای گواهینامه «افتا» در کشور کمتر از ۲٪ است. از جمله پانل‌های نسخه‌نویسی هر دو سازمان بیمه‌گر و سرویس «دیتاس-سپاس» وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هنوز فرآیند اخذ گواهینامه «افتا» را به پایان نرسانده‌اند. تردید داریم که سرویس‌های نرم‌افزاری سازمان نظام پزشکی کشور، حائز سطح امنیتی مورد نگرانی مسئولان محترم این سازمان باشند. شایان ذکر است که تمام سرویس‌دهندگان «برنامه نسخه»، فرآیند اخذ گواهینامه امنیتی را آغاز کرده‌اند که با اخذ گواهینامه، نگرانی‌ها در این خصوص پایان خواهد یافت. سازمان نظام صنفی رایانه‌ای کشور آماده گفت‌وگویی فنی و روشن‌گر با مسئولان محترم سازمان نظام پزشکی، برای رفع نگرانی‌های آن‌ها است.

(۳) کثرت پزشکان و موسسات تأمین‌کننده خدمات سلامت در کشور ایجاب می‌کند که از حداکثر ظرفیت علمی و فنی بخش خصوصی صنعت فناوری اطلاعات و ارتباطات کشور برای نیل به اهداف «برنامه نسخه» استفاده شود. با این رویکرد و برای تشویق همکاران ما به سرمایه‌گذاری و ماندگاری در این حوزه، ضرورت دارد که سازمان‌های بیمه‌گر، بی‌کم و کاست تمام سرویس‌هایی را که در پانل‌های اختصاصی خود ارائه می‌کنند، از طریق API‌های خود هم ارائه کنند. فقط از این طریق می‌توان خدمات را در مقیاس ملی به صورت بهینه توزیع و مدیریت کرد. درمان‌گران کشور وقتی به سرویس‌های همکاران ما اعتماد می‌کنند که مطمئن باشند، هیچ تفاوتی بین این سرویس‌ها و سرویس‌های موجود در پنل سازمان‌های بیمه وجود ندارد.

(۴) با توجه به حصول صرفه‌جویی کلان در منابع مالی سازمان‌های بیمه‌گر، با اجرای «سرویس نسخه» و منتفع شدن درمان‌گران از «نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیک»، هنوز محل تأمین منافع شرکت‌های تأمین‌کننده «سرویس نسخه» مشخص نیست. توسعه این سرویس در سطح ملی و «دایر نگهداشتن آن» آن، مستلزم حجم عظیمی از خدمات پشتیبانی است که هزینه‌های آن باید از محل همین صرفه‌جویی‌ها تأمین شود. سازمان نظام صنفی رایانه‌ای کشور، آمادگی دارد تا با همکاری دیگر نهادهای متولی و ذینفع «سرویس نسخه»، تعرفه‌ای منصفانه برای تأمین این خدمات تدوین کند.

(۵) در جلسه ۱۴۰۰/۱۰/۰۶ هیات وزیران، مهلت پذیرش نسخ غیرالکترونیک (کاغذی) تا اول اردیبهشت ۱۴۰۱ در نظر گرفته شده است. این فرصت صرفاً برای موارد «استثناء» (مثل قطعی برق و اینترنت و سرویس‌های نسخه و دیتاس و موارد موجه دیگر) است. احتمالاً موارد دیگری از این «استثنائات» وجود دارند که باید شناسایی و جمع‌بندی شوند. مهم‌تر از «مصادیق استثناء»، تعریف و تدوین «راهکارهای احراز مصادیق» است که در این مورد هم، کمک به نهادهای مجری «برنامه نسخه»، از رنج و آلام مردم در اجرای آن خواهد کاست. بدون تعیین تکلیف این موارد، رسیدگی به اسناد پزشکی و عمل به تعهدات توسط سازمان‌های بیمه‌گر (به ویژه بیمه‌های مکمل) با چالش‌های جدی مواجه خواهد شد. موضوع مهم در «مصادیق استثناء»، نحوه ثبت آتی این موارد در پرونده الکترونیک بیماران برای «به‌روز» شدن پرونده و حفظ پیوستگی اطلاعات آن است.

(۶) مهلت اعلام شده توسط نهادهای بالادستی نظام، از جمله سازمان بیمه سلامت برای اخذ گواهی «افتا» (موضوع نامه شماره ۱۴۰/۳۵۹۴۹۶ مورخ ۱۴۰۰/۱۰/۲۰ سازمان بیمه سلامت ایران) تا اول خرداد ۱۴۰۱،

واقع‌بینانه نیست. ارزیابی امنیتی نرم‌افزار، فرآیندی پیچیده و طولانی است که با درک اهمیت موضوع، توسط همکاران ما آغاز شده، ولی در مهلت تعیین شده به پایان نخواهد رسید. شایان ذکر است که پس از اتمام فرآیند ارزیابی توسط آزمایشگاه‌های مورد تایید و گزارش مراتب به نهادهای ذیربط، انتشار نتیجه در وبسایت‌های مرجع (از جمله سایت سازمان فناوری اطلاعات ایران) با تاخیر انجام می‌شود. علاوه بر آن، در حال حاضر تقریباً هیچ یک از محصولات و خدمات «برنامه‌نسخه» دارای گواهی «افتا» نیستند. از آنجا که همکاران فاقد گواهی‌نامه «افتا» از سوی سازمان بیمه سلامت ایران به قطع دسترسی به سرویس API تهدید شده‌اند. سازمان نظام صنفی رایانه‌ای کشور پیشنهاد می‌کند تا حصول گواهی «افتا» توسط همکاران ما، سند صادره از سوی آزمایشگاه‌ها مبنی بر «آغاز فرآیند ارزیابی»، مورد قبول سازمان بیمه سلامت قرار گیرد.

امید است با توجه به این ملاحظات و تشریک مساعی عمومی در اجرای هر چه بهتر «برنامه‌نسخه‌نویسی- نسخه‌پیچی الکترونیک» گامی مهم و موثر در دسترسی عادلانه، سریع و دقیق ملت ایران به خدمات سلامت برداشته شده و این عرصه زندگی مردم نیز از مواهب فناوری اطلاعات و ارتباطات برای زندگی بهتر بهره‌مند شود.

سازمان نظام صنفی رایانه‌ای کشور

۱۶/بهمن/۱۴۰۰