

بسمه تعالی

احتراما گزارش جلسه علنی مجلس شورای اسلامی روز شنبه مورخ ۹۵/۱۰/۱۸ نوبت صبح در خصوص بررسی لایحه برنامه ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران به شرح ذیل تقدیم می گردد:

گزارش جلسه علنی مجلس شورای اسلامی روز شنبه مورخ ۹۵/۱۰/۱۸ نوبت صبح

در ابتدای جلسه علنی امروز بررسی ماده ۸۹ لایحه در دستور کار بود و این ماده با حذف بند ز و ارجاع بندهای ح، ی، ل به کمیسیون به شرح ذیل تصویب شد:

" ماده ۸۹ -

الف- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با هدف ارائه خدمات الکترونیکی سلامت مکلف است ظرف دو سال اول برنامه نسبت به استقرار سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان و سامانه های اطلاعاتی مراکز سلامت با هماهنگی پایگاه ملی آمار ایران، سازمان ثبت احوال با حفظ حریم خصوصی و منوط به اذن آنها ومحرمانه بودن داده ها و با اولویت شروع برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع اقدام نماید.

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مکلف است با همکاری سازمان ها و مراکز خدمات درمانی و بیمه ای حداکثر ظرف مدت شش ماه پس از استقرار کامل سامانه فوق، خدمات بیمه سلامت را به صورت یکپارچه و مبتنی بر فناوری اطلاعات در تعامل با سامانه "پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان" ساماندهی نماید.

تبصره- کلیه مراکز سلامت و واحدهای ذیربط اعم از دولتی و غیردولتی موظف به همکاری در این زمینه می باشند.

ب- کلیه پزشکان، دندانپزشکان و داروسازانی که در استخدام پیمانی و یا رسمی دستگاههای اجرایی موضوع این قانون هستند، مجاز به فعالیت انتفاعی پزشکی در سایر مراکز تشخیصی، آموزشی، درمانی و بیمارستانهای بخش خصوصی، عمومی غیردولتی با رعایت قانون منع تصدی بیش از یک شغل و یا فعالیت در بخش خصوصی مرتبط با حوزه ستادی

مربوط به غیر از دستگاه اجرایی خود نیستند. سایر شاغلین حرفه سلامت به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تصویب هیات وزیران مشمول حکم این بند خواهند بود. مسئولیت اجرای این بند به عهده وزراء وزارتخانه های مذکور و معاونین مربوطه آنها ومسئولین مالی دستگاههای مذکور است.

تبصره ۱- موارد استثنا برای مناطق محروم با ذکر نام فرد و علت به پیشنهاد دستگاه اجرایی مربوطه و تایید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و سازمان به تصویب هیات وزیران می رسد.

تبصره ۲- مطب خصوصی پزشکان عمومی و پزشکان متخصص در مناطق محروم در صورت نیاز و ضرورت به تشخیص رئیس دانشگاه علوم پزشکی آن منطقه تعیین می شود و مطب دندانپزشکان از شمول این بند مستثنی است.

ج - دولت موظف است از بخش های خصوصی و تعاونی برای ایجاد شهرکهای دانش سلامت، حمایت به عمل آورد. آئین نامه اجرایی این بند طی سال اول برنامه تهیه و به تصویب هیات وزیران می رسد.

د- به منظور متناسب سازی کمیت و کیفیت نیروی انسانی گروه پزشکی با نیازهای نظام سلامت کشور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است نیازهای آموزشی و ظرفیت ورودی کلیه دانشگاهها و موسسات آموزش عالی علوم پزشکی اعم از دولتی و غیردولتی را متناسب با راهبردهای پزشک خانواده، نظام ارجاع و سطح بندی خدمات و نقشه جامع علمی کشور تبیین و اقدام نماید.

ه- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مکلف است به اجرای " نظام خدمات جامع و همگانی سلامت " با اولویت بهداشت و پیشگیری بر درمان و مبتنی بر مراقبتهای اولیه سلامت، با محوریت نظام ارجاع پزشکی خانواده با بکارگیری پزشکان عمومی و خانواده، سطح بندی خدمات، پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان، واگذاری امور تصدی گری با رعایت ماده (۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و پرداخت مبتنی بر عملکرد مطابق با قوانین مربوط با احتساب حقوق آنها اقدام نماید. به نحوی که، تا پایان سال دوم برنامه کلیه آحاد ایرانیان تحت پوشش نظام ارجاع قرار گیرند.

و - سازمان ها و صندوق های بیمه گر پایه کشور مکلف به خرید راهبردی خدمات سلامت براساس دستورالعمل ها و راهنماهای بالینی و فهرست رسمی داروهای ژنریک ایران در چارچوب نظام ملی دارویی کشور همزمان با اجرایی شدن نظام ارجاع مبتنی بر پزشک خانواده در کشور از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و صرفاً از طریق سامانه هستند.

ط- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است تقاضای تخصیص نیروهای پزشکی طرح نیروی انسانی سازمان تامین اجتماعی را براساس تفاهم و همکاری متقابل با اولویت مناطق محروم بررسی و تامین نماید.

ک- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است ضمن حمایت از تولید و عرضه و تجویز داروهای ژنریک حمایت بیمه ای را فقط به داروهای ژنریک اختصاص دهد و با همکاری وزارت جهاد کشاورزی، اتاق ایران و اتاق

تعاون حسب مورد تمهیدات لازم جهت صادرات محصولات سلامت محور اقدام نماید و برنامه ایمن سازی کودکان را تا حد و تراز کشورهای توسعه یافته ارتقاء دهد.

م - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری سازمان پدافند غیرعامل کشور در جهت مصون سازی و افزایش توان بازدارندگی کشور نسبت به احصای تهدیدات حوزه سلامت پردازد و اقدام لازم را انجام دهد."

در ادامه جلسه ماده ۹۰ جهت بررسی بیشتر به کمیسیون ارجاع گردید و مواد ۹۱ و ۹۳ به جهت دارا بودن جداول مراعا ماند لذا ماده ۹۲ به شرح ذیل تصویب شد:

"ماده ۹۲- جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران به منظور افزایش ضریب ایمنی و تاب آوری جامعه، پیشگیری و کاهش خطرات ناشی از حوادث و سوانح، ارائه خدمات بشر دوستانه و منوط به تأمین اعتبار در قالب قوانین بودجه سنواتی اقدامات ذیل را انجام دهد:

الف: کمک به حفظ و ارتقاء سرمایه اجتماعی با استفاده از توان و ظرفیت‌های مردمی و افزایش مشارکت‌های اجتماعی مردم.

ب: توسعه و تقویت شبکه امداد و نجات کشور با هدف اقدامات پیشگیرانه و آمادگی برای پاسخگویی سریع و به موقع به حوادث و سوانح کشور.

ج: افزایش آگاهی‌های عمومی به ویژه آموزش‌های همگانی و عمومی جهت کاهش خطرپذیری و افزایش تاب آوری جامعه در مقابل حوادث و سوانح.

د: در راستای تأمین منابع پایدار در زمینه مقابله با حوادث و سوانح، ۰/۵٪ مندرج در ماده (۱۶۳) قانون امور گمرکی به ۱٪ افزایش پیدا نموده و منابع حاصله پس از واریز به خزانه در اختیار جمعیت هلال احمر قرار می‌گیرد."

در انتهای جلسه ماده ۹۴ با تغییراتی به شرح ذیل تصویب شد و ماده ۹۵ به جهت بررسی بیشتر به کمیسیون ارجاع گردید:

ماده ۹۴- دولت موظف است در طول برنامه هرسال مستمری خانوار مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی و سازمان بهزیستی را در چارچوب بودجه سنواتی و سطح محرومیت علاوه بر دریافت یارانه های موجود بر مبنای ۲۰٪ حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار تامین و از محل منابع یارانه ها در ردیف خاص تامین و از طریق سازمانهای مذکور پرداخت نماید.

آخرین ماده مصوب در این جلسه ماده ۹۶ به شرح ذیل می باشد:

"ماده ۹۶ - دولت مکلف است در اجرای بند ۴۰ سیاستهای کلی برنامه، نسبت به برقراری، استقرار و روزآمدسازی نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی چند لایه مشتمل بر حوزه‌های امدادی، حمایتی و بیمه های

اجتماعی با رعایت سطح بندی خدمات در سطوح پایه، مازاد و مکمل براساس غربالگری اجتماعی و آزمون وسع و نیازمند یابی فعال و مبتنی بر سطح دستمزد و یا درآمد افراد و خانواده اقدام نماید. به منظور ساماندهی منابع و مصارف مربوط به یارانه های اجتماعی، رفع هم پوشانی ها، دسترسی عادلانه به خدمات، اجرای این نظام از طریق ایجاد پایگاه اطلاعات، سامانه و پنجره واحد خدمات رفاه و تامین اجتماعی و مبتنی بر شکل گیری پرونده الکترونیک رفاه و تامین اجتماعی برای تمامی آحاد جامعه صورت می پذیرد و کلیه سازمانها، صندوقها، نهادها و دستگاههای اجرایی فعال در حوزه رفاه و تامین اجتماعی که به هر نحوی از انحاء از بودجه های دولتی و عمومی استفاده می کنند و یا از دولت مجوز فعالیت دریافت می نمایند مکلف اند از این نظام تبعیت کنند.

تبصره - آئین نامه های اجرایی مربوط به برقراری استقرار و روزآمدسازی نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی چند لایه متناسب با شرایط اقتصادی و اجتماعی کشور و همراستا با برنامه های توسعه با پیشنهاد مشترک وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی و سازمان به تصویب هیات وزیران می رسد."

شایان ذکر است ادامه بررسی لایحه در جلسه علنی مجلس شورای اسلامی نوبت عصر انجام می

گردد.