

## گزارش بررسی لایحه برنامه هفتم توسعه

ماده ۷۰-

بند (ث)- کلیه پزشکان، پیراپزشکان، مؤسسات و مراکز ارائه‌دهنده خدمت، دارو و کالاهای سلامت در کشور اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی و خیریه موظفند تعرفه‌های مصوب دولت را رعایت نمایند. دریافت هرگونه وجه مازاد بر تعرفه مصوب دولت توسط اشخاص حقیقی و حقوقی مذکور حسب مورد مشمول مجازات قانونی مربوط است. تعرفه خدمات دارویی مانند سایر خدمات سلامت بر اساس بند «الف» ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور به طور سالانه تعیین می‌گردد.

بند ت- ارجاع به کمیسیون

تبصره- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است نسبت به لغو موقت یا دائم مجوز مراکز، مؤسسات و شرکت‌هایی که از قوانین، مقررات و ضوابط ابلاغی این وزارت تخلف نموده و موجب اختلال در زنجیره تأمین خدمات و کالاهای سلامت‌محور از ابتدا تا انتها کردند، در صورت تذکر قبلی اقدام نماید. مصادیق تخلف و فرایند رسیدگی بر اساس شیوه‌نامه‌ای است که ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر اساس قوانین و مقررات تهیه و ابلاغ می‌گردد.

بند ج- ارجاع به کمیسیون

بند الحاقی ۱؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است به منظور ارتقای مستمر کیفیت مراقبت‌ها و خدمات سلامت، افزایش اثربخشی و کارایی و استفاده بهینه از امکانات بهداشتی، درمانی و توانبخشی کشور اقدامات ذیل را در طول برنامه انجام دهد.

۱- استانداردسازی ارائه خدمات درمانی و کاهش خدمات کاذب و القائی تا پایان سال اول اجرای برنامه و تدوین و ابلاغ راهنماهای بالینی، استانداردهای خدمات درمانی و راهنماهای تجویز دارویی ۲- تدوین شاخصهای پیش، نظارت، ارزشیابی مراقبت‌ها و خدمات سلامت و اعتباربخشی با لحاظ پراکندگی جغرافیایی و نصاب جمعیتی و نظارت بر کلیه مراکز و مؤسسات خدمات مراقبتی، بهداشتی، تشخیصی، درمانی، دارویی و توانبخشی سرپایی و بستری بر اساس شاخص‌های تعیین شده، استانداردها، راهنماهای بالینی، رعایت تعرفه‌ها و نظام پرداخت مصوب.

۳- ارزیابی فناوری‌ها و خدمات جدید و ارتقای خدمات جاری نظام سلامت بر اساس آن.

تبصره- سازمان‌های بیمه گر پایه و تکمیلی درمان مکلفند موارد فوق را حسب مورد حداکثر ظرف یکماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون در بستر سامانه‌های هوشمند سلامت، بارگذاری و استفاده نمایند.

بند الحاقی ۲ - در راستای مدیریت خطر حوادث و بلایا، دولت با همکاری نهادهای ذیربط مکلف است با اولویت اقدامات ناظر به پیشگیری، کاهش آسیب و آمادگی، افزایش تاب‌آوری و تأمین منابع پایدار برای مقابله با حوادث و بلایا نسبت به تدوین اقدامات اجرائی مناسب اقدام نماید. همچنین با توجه به لزوم مقاوم‌سازی و ایمن‌سازی لرزه‌ای، مقابله با آتش‌سوزی و اهمیت ارتقای تاب‌آوری و تعمیر اساسی سامانه (سیستم) های تأسیسات مکانیکی، برقی و رایانیکی (سایبری) بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی درمانی دولتی و پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی، طرح ایمن‌سازی و ارتقای تاب‌آوری بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی کشور در سال‌های برنامه به مرحله اجرا در می‌آید.

ماده ۷۱- به منظور اطمینان از تأمین پایدار ذخایر راهبردی با کیفیت دارو، پیش‌بینی و پیشگیری از کمبود دارو و کاهش سهم واردات فوریتی از تأمین نیاز کشور اقدامات زیر در طول اجرای برنامه انجام می‌شود:

الف- سازمان غذا و دارو با همکاری دستگاه‌های اجرائی مربوط مکلف است تا پایان سال اول اجرای برنامه، به گونه‌ای تنظیم‌گری نماید که ذخایر راهبردی دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی با کیفیت به میزان حداقل شش ماه نیاز کشور با اولویت تولید داخلی و واردات رسمی تأمین باشد. دولت مکلف است از طریق دستگاه‌های مربوط منابع مورد نیاز را در بودجه‌های سنواتی پیش‌بینی نموده و در اختیار سازمان غذا و دارو قرار دهد.

بند ب- وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است با همکاری سازمان و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا پایان سال اول اجرای برنامه نسبت به ایجاد ساز و کار پرداخت سهم یارانه دولت از طریق تسویه الکترونیکی و اعتباری مطالبات در زنجیره تأمین دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی برحسب مورد در وجه داروخانه‌ها، بیمارستان‌ها، شرکت‌های پخش و تأمین‌کننده اقدام نماید.

بند پ- سازمان غذا و دارو مکلف است نسبت به تکمیل سامانه ردیابی، رهگیری و پایش اصالت کالاهای سلامت‌محور برای دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی اقدام نماید، به نحوی که تا پایان سال سوم اجرای برنامه، کل بازار را از نظر ارزش ریالی تحت پوشش این سامانه قرار دهد. بیمه‌های پایه و تکمیلی درمان در بخش سرپایی و بستری در صورت دریافت گواهی تأیید اصالت از این سامانه، مجاز به پرداخت هزینه دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی تحت پوشش آن هستند.