

اصل ۴۴، فناوری اطلاعات و سلامت الکترونیک

این مقاله در شماره ۱۰۷۶ روزنامه فناوران اطلاعات به چاپ رسیده است

میثم دریوش*

امسال به نام سال همت مضاعف و کار مضاعف نامیده شده است بدون تردید دستیابی و استقرار حدود معطل مانده اصل ۴۴ قانون اساسی (موضوع لایحه قانونی اجرای سیاستهای کلی اصل ۴۴ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و واگذاری فعالیت ها و بنگاههای دولتی به بخش غیر دولتی) می باید از بزرگترین دغدغه های کلیه دستگاههای دولتی، تعاونی و حتی خصوصی باشد.

در ابتدای این مجمل توجه خوانندگان گرامی را به ماده ۶ از فصل دوم قانون فوق الذکر با موضوعیت اهداف و قلمرو فعالیتهای هر یک از بخشهای دولتی، تعاونی و خصوصی جلب می نماید در این ماده می خوانیم:

"دولت موظف است در کنار ایفای نقش جدید اقتصادی خود در چار چوب سیاستهای کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، با اتخاذ تدابیر قانونی مناسب، نسبت به ارتقاء شاخص های کشور در زمینه های علمی، فناوری و زیست محیطی همچنین مهارتهای فنی حرفه ای به ویژه در صنایع جدید و پیشرفته اقدام نماید."

و همچنین در قسمتی از ماده ۸ از همین فصل قانون قابل مشاهده است که:

"همچنین دولت می تواند از طریق سرمایه گذاری سازمانهای توسعه ای از قبیل سازمان گسترش صنایع ایران تا سقف (۴۹) درصد در مناطق کمتر توسعه یافته و یا در زمینه های فناوری نوین با بخش های غیر دولتی مشارکت نماید ولی در این موارد نیز اینگونه سازمانهای توسعه ای مکلف هستند سهام خود در بنگاه جدید را حداکثر (۵) سال بعد از بهره برداری به بخش های غیر دولتی واگذار نمایند."

اصل ۴۴ قانون اساسی و چگونگی کندی اجرا و اعمال آن پس از ابلاغ مقام معظم رهبری در طول چند سال گذشته انتقاداتی را متوجه تمامی دستگاهها نموده است در حوزه ارتقاء فناوری و حمایت از بخش خصوصی از سوی قوه مجریه (دولت) ماده های قانونی زیادی وجود داشته که تنها به دو مورد آن اشاره

شد اگر چه شاید عدم کافی بودن آن گوشزد شود لیکن مبنای قانونی لازم صراحتاً در اصل ۴۴ ایجاد شده است.

یکی از مهمترین مباحث جاری حوزه فناوری اطلاعات و ارتباطات کشور که تمامی دست اندرکاران و کارشناسان حوزه مزبور مصرانه پیگیر گشایشی در آن هستند بحث سلامت الکترونیک است که متأسفانه طی مطالب متفاوتی که در جراید و رسانه ها به انتشار می رسد در می یابیم بسیاری از عزیزانی که در این خصوص اظهار نظر می نمایند حتی تعریف درستی از سلامت الکترونیک نداشته و یا ندارند.

در اینجا اشارتاً بیان می شود که تعاریف متفاوتی از سلامت الکترونیک تاکنون در دنیا ارائه شده است و تا به امروز تعریفی یکسان و دقیق (با کنکاشی که اینجانب در این خصوص نموده ام) و همچنین بنابر اذعان متخصصین امر حاصل نشده است اما پیشینه و تعریف نسبتاً قابل قبول از آن اینست که اولین بار "سلامت الکترونیک" توسط بارلی قبل از سال 1999 استفاده شده است. سلامت الکترونیک، یک لغت تکنیکی کامپیوتر است که به نحوی پزشکی را به اینترنت مرتبط ساخته و در واقع شامل کلیه دامنه هایی است که اتصال بین پزشکی و اینترنت را امکان پذیر می سازد. هدف از بکارگیری (e) استفاده از اصول، ساختارها و امکانات جدیدی است که تجارت الکترونیک در بخش بهداشت و درمان ایجاد و به انتهای امور بهداشتی تنها به معنای الکترونیکی شدن امور و فعالیت های این e کرده است. علی ایحال e-health به 10 آیتم کلی از جمله: کارایی، بهبود کیفیت، ایجاد ظرفیت و توان لازم جهت تبادل اطلاعات و ارتباطات به صورتی استاندارد بین مراکز بهداشتی مختلف، گسترش حیطه مراقبت های سلامت به فراتر از مرزهای سنتی آن و... اشاره دارد.

شاید مهمترین بررسی که طی سالیان اخیر در خصوص "وضعیت سلامت الکترونیک و روند ایجاد پرونده الکترونیک سلامت" برای مردم ایران انجام شده است گزارش ۳۹ صفحه ای "مرکز پژوهشهای مجلس شورای اسلامی" است که علیرغم حجم مختصر آن در بردارنده نکات بسیار مهم و قابل تعمقی است که می باید مجدداً مرور شود، در صفحه سوم این گزارش عدم انسجام فعالیتها، موازی کاری نهادهای مختلف، فقدان تدوین استانداردها و رویه های لازم برای فعالیت بازیگران عرصه سلامت همه و همه از جمله عمده ترین موانع توسعه این بخش شناسایی شده اند.

در قسمتی دیگر از این گزارش مقایسه ای حائز اهمیت میخوانیم: راهبرد بهره گیری از قابلیتهای فناوری اطلاعات در بخش مراقبتهای پزشکی آمریکا با دستور ریس جمهور این کشور در سال ۲۰۰۴ مبنی بر بهره مندی هر آمریکایی از یک پرونده سلامت الکترونیک تا سال ۲۰۱۴ تقویت شد اما تحقق چنین راهبردی عمدتاً بر عهده بخش خصوصی اعم سرمایه گذاران، ارائه دهندگان خدمات و سازمانهای اجتماع محور نهاده شده است...، همانگونه که ملاحظه می شود به مشابه اصل ۴۴ قانون اساسی که کاهش تصدیگری

دولتی و خصوصی سازی (حتی در خصوص فناوری) را مدنظر قرار داده است در بعضی از کشورهای توسعه یافته نظیر ایالات محده آمریکا نیز تحقق چنین راهبردی عمدتاً بر عهده بخش خصوصی گذارده شده است .

نکته دیگر که به آن در گزارش مزبور اشاره شده است اجرای رویکرد غیر مستقیم با وضع قوانین مشخص در توسعه سامانه پرونده الکترونیک سلامت در ایالات متحده و با استفاده از کمک بخش خصوصی است که تا تاریخ انتشار این گزارش همچنان به مرحله اجراء در نیامده است.

ضمن توصیه به مطالعه این گزارش مقایسه ای مهم و حائز اهمیت که در سایت مجلس شورای اسلامی (مرکز پژوهشها) قابل دریافت و مشاهده است اذعان می دارد امروزه بحث تولید درمان توسط سازمانها و نهادهای دولتی و وابسته به آن بالجد منتفی شده و به جای آن خرید خدمات درمانی در دستور کار نهادهای متولی در کشورهای توسعه یافته قرار گرفته و به مرحله پیاده سازی و اجراء رسیده است کاهش تصدیگری دولتی چنان که در اصل ۴۴ قانون اساسی مدنظر بوده است و واگذاری خدمات (علی الخصوص در حوزه اجراء) به بخش خصوصی و نیز بالابردن مباحث نظارتی در انجام به هنگام و صحیح امور تنها گوشه ای از راهبردهایی است که می باید در استقرار صحیح سلامت الکترونیک مورد توجه قرار گیرد و بلا تردید زمانیکه بخش خصوصی به شکل توانمند قادر به تولید خدمات درمانی باشد دستگاههای دولتی تولید کننده خدمات درمانی ضمن واگذاری امر تولید و خرید این خدمات اقدام به بالا بردن ظرفیتهای راهبردی خویش به واسطه فناوری اطلاعات و ارتباطات خواهند نمود.

در این بین نباید از عواملی نظیر: عوامل تشویقی ، زیرساخت مناسب ارتباطی، فرهنگ سازی و غیره مغفول ماند ، با توجه به آنکه مباحث بهداشتی و درمانی همواره هزینههای بسیار ثقیلی را به دولتها تحمیل می کند امید است همت مضاعف و کار مضاعف ما در سال جاری راه اندازی و استقرار مبحث سلامت الکترونیک با حمایت دولت و هماهنگی بخش خصوصی باشد تا گوشه ای از اهداف اصل ۴۴ قانون اساسی نیز محقق گردد.

مدیر روابط عمومی و امور بین الملل

شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تامین

منابع و ماخذ: