

جناب آقای دکتر هاشمی؛ وزیر محترم ارتباطات و فناوری اطلاعات و رئیس محترم کارگروه ویژه اقتصاد دیجیتال

جناب آقای دکتر ظفرقندی؛ وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

جناب آقای دکتر اکرمی؛ سرپرست محترم وزارت امور اقتصاد و دارایی

حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر انصاری؛ معاون محترم حقوقی رئیس جمهور

جناب آقای دکتر افشین؛ معاون محترم علمی، فناوری و اقتصاد دانش بنیان رئیس جمهور

حجه الاسلام و المسلمین جناب آقای پژمانفر؛ رئیس محترم کمیسیون اصل نودم قانون اساسی مجلس شورای اسلامی

سرکار خانم دکتر محمدبیگی، نایب رئیس محترم کمیسیون بهداشت و درمان مجلس

جناب آقای دکتر سیاح، معاونت محترم اقتصادی و تنظیم مقررات مرکز ملی فضای مجازی

با سلام و احترام؛

همان گونه که مستحضرد، در سال های اخیر پلتفرم ها و کسب و کارهای اینترنتی در حوزه ی سلامت و دارو در مسیری قانونی و با اخذ مجوز از مراجع قانونی مانند اتحادیه کشوری کسب و کارهای مجازی و سازمان نظام صنفی رایانه ای کشور، گامی مؤثر در بهبود دسترسی شهروندان و بیماران به خدمات دارویی برداشته اند. این پلتفرم ها با ایجاد بستر سفارش گیری و تحویل دارو به شکل سریع و آسان، ضمن صرفه جویی در زمان و هزینه کاربران، در راستای تحقق اهداف کلان اقتصاد دیجیتال نیز نقش بسزایی بر عهده دارند. با این حال متأسفانه، مداخلات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نهادهای مرتبط از جمله سازمان غذا و دارو از طریق وضع آیین نامه ها و دستورالعمل هایی که با اصول رقابت آزاد و قوانین بالادستی در تعارض جدی است، امکان فعالیت قانون مند این سکوها را با چالش جدی مواجه کرده است. در آخرین تصمیم سازمان غذا و دارو، قرار بر آن است تا کلیه فرایندهایی که پیش از این در بستر پلتفرم خصوصی صورت می گرفت، در سامانه مرجع این سازمان انجام شود که نتیجه ای جز از میان رفتن پلتفرم های خصوصی در پی نخواهد داشت. از این رو، به منظور تنویر افکار و صیانت از حقوق مکتسبه کسب و کارهای فعال در زمینه ی عرضه و ارسال دارو، موارد ذیل که مستند به اصول قانون اساسی و قوانین عادی مرتبط است، تقدیم حضور حضرت عالی می شود:

بخش اول: شرح مستندات قانونی و وقایع موضوع

شایان ذکر است مطابق اصل بیست و دوم قانون اساسی و نیز مواد ۷ و ۷ مکرر قانون سیاست های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، در نظام حقوقی ایران اصل بر فعالیت کسب و کارها بدون ایجاد مانع توسط نهادهای مختلف دولتی و حکومتی است و هرگونه مجوز برای محدودیت و ضابطه مند کردن کسب و کارها و اخذ مجوز، نیازمند بارگذاری مراحل و شرایط آن در درگاه ملی مجوزهاست .

در ابتدای امر، آیین‌نامه حمایت از تولید دانش‌بنیان و اشتغال آفرین در حوزه سلامت مورخ ۱۴۰۱/۰۳/۲۲، در ماده ۸، وزارت بهداشت را مکلف به تدوین آیین‌نامه‌ای برای هوشمندسازی زنجیره تأمین خدمات و فرآورده‌های سلامت محور به منظور تصویب در کارگروه ویژه اقتصاد دیجیتال نموده است. تا این لحظه، آیین‌نامه مذکور، در کارگروه ویژه اقتصاد دیجیتال به تصویب نرسیده است.

در آخرین اقدام سازمان غذا و دارو، سندی با عنوان «گردش کار ارائه خدمات برخط دارورسانی در چارچوب نسخ الکترونیک دارویی» (پیوست) تهیه کرده که نگرانی‌های جدی برای کسب‌وکارهای فعال در حوزه عرضه دارو را به همراه داشته است. در این سند، نقش کسب‌وکارهای این حوزه صرفاً به اتصال سفارش‌دهندگان دارو به سامانه مرجع سازمان غذا و دارو تقلیل یافته و تمامی مراحل استعلام داروها از داروخانه، قیمت‌گذاری، انتخاب داروخانه، پردازش سفارش، پرداخت و مرجوعی تنها به سازمان غذا و دارو سپرده شده است؛ در حالی که این امر می‌تواند به صورت قابل توجهی زمینه رشد و گسترش خلاقیت توسط کسب و کارها را به چالش بکشد و انحصار ایجاد شده توسط این نهاد دولتی می‌تواند زمینه رکود و فساد را در بازار این حوزه به در پی خواهد داشت. در این سند، کسب‌وکارها ملزم شده‌اند پس از اخذ اطلاعات از سفارش‌دهنده دارو، ایشان را به صفحه سامانه مرجع سازمان غذا و دارو هدایت کند و سپس در ادامه تمامی مراحل به استثنای تحویل دارو در اختیار سازمان غذا و دارو قرار می‌گیرد. همانطور که در ادامه خواهد آمد این امر رفتار غیر قانونی عملاً به معنای خروج کسب‌وکارهای فعال و کارآمد در این حوزه خواهد بود.

بخش اول: عدم اعتبار ضابطه فنی و گردش کار مصوب وزارت بهداشت

در تبصره ۱ ماده ۲ دستورالعمل عرضه و حمل دارو از طریق سکوها و کسب‌وکارهای اینترنتی مسئولیت ابلاغ ضوابط فنی مرتبط با امور سلامت حاکم بر فعالیت‌های سکوها با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گرفته است؛ لیکن در عمل آنچه در دو مرحله تحت عنوان ضابطه فنی و گردش کار از جانب وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو ارائه شده است، بسیار فراتر از «ضوابط فنی مرتبط با امور سلامت» است؛ زیرا اولاً ضوابط فنی مورد نظر، منحصر به الزامات حوزه سلامت از جمله اصالت‌سنجی کالاها، شرایط حمل و نگهداری و استفاده از ابزار و وسایل مورد نیاز است و هرگونه قواعد دیگری نظیر تعریف سامانه جامع، نحوه قیمت‌گذاری، تعریف نظام رگولاتوری-اپراتوری و تعیین اپراتور و حدود وظایف آن به وضوح خارج از اطلاق ضابطه فنی است؛ ثانیاً در دستورالعمل مورد اشاره، به نحوه ارسال دارو، انتخاب داروخانه و ... اشاره شده است و محلی از اعراب برای بیان این قواعد در ضابطه فنی باقی نمی‌ماند.

در ادامه همان‌طور که به درستی در متن ماده ۲ دستورالعمل فوق‌الذکر اشاره شده است، سکوهایی ارائه دهنده خدمات مربوط به سفارش‌گیری و تحویل دارو تنها باید «دارای مجوز از اتحادیه کشوری کسب‌وکارهای مجازی و عضویت در سازمان نظام صنفی رایانه‌ای کشور بوده» یا «دارنده پروانه خدمات حمل و نقل (پستی)، فناوری اطلاعات، هوشمندسازی از سازمان تنظیم مقررات ارتباطات رادیویی» باشند. این امر به صراحت در هفتاد و

تاریخ: ۱۴۰۴/۰۲/۲۰
شماره: ۱۸۱ص/ک/۱۴۰۴

هفتمین نشست هیات مقررات‌زدایی و بهبود محیط کسب و کار مورخ ۱۴۰۲/۰۶/۲۸ نیز اشاره شده است. بر اساس بخش ۱ بند (ج) از این مصوبه «ج) حکم در خصوص فعالیت سکوها در حوزه عرضه دارو: کلیه سکوهای (پلتفرم‌های) دارای مجوز از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی و یا سایر مراجع صدور مجوز کسب و کارهای اینترنتی می‌توانند در حوزه عرضه دارو از داروخانه‌های دارای مجوز معتبر و تحت نظارت سازمان غذا و دارو به مصرف‌کننده نهایی فعالیت کنند و نیازی به اخذ مجوز جدید ندارند.»

در نتیجه مطابق قواعد آمره مواد ۷ و ۷ مکرر قانون سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، چنانچه ضابطه‌ای برای فعالیت این کسب و کارها الزامی باشد، باید در همان چارچوب درگاه ملی مجوزها و الزامات مربوط به فعالیت یا ماده ۱۱ آیین‌نامه اجرایی نحوه صدور و تمدید پروانه کسب (موضوع ماده ۱۲ قانون نظام صنفی) اضافه شود.

بخش دوم: عدم نیاز به اعطای مجوز از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت ارتباطات برای فعالیت سکوهای ارسال دارو

همچنین با عنایت به تبصره ۱ ماده ۲ دستورالعمل مورد اشاره به صدور اجازه فعالیت سکو با تصمیم کارگروهی با مسئولیت مشترک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (سازمان غذا و دارو) و وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات (سازمان فناوری اطلاعات ایران) تاکید شده است که این امر فاقد وجهت قانونی است؛ اولاً، این امر به صورت ضمنی با صدر ماده ۲ همین دستورالعمل در تعارض است. این ماده همانطور که در بالا اشاره شد، اعلام می‌دارد سکوهای فعال در حوزه سفارش‌گیری و ارسال دارو نیازمند مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیز وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات نیستند، حال آنکه در تبصره ۱ این ماده به لزوم تجویز فعالیت از این وزارتخانه‌ها اشاره شده است. ثانیاً، همانطور که در بند قبل مورد اشاره قرار گرفت، هیئت مقررات‌زدایی در هفتاد و هفتمین مصوبه خود به صراحت اعلام می‌دارد، پلتفرم‌های عرضه دارو، نیازی به اخذ مجوز دیگری غیر از مجوز اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی نخواهند داشت و ثالثاً این امر با قواعد آمره مواد ۷ و ۷ مکرر قانون سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی در تعارض است؛ به این معنا که اگر فعالیت کسب‌وکاری نیازمند اخذ هرگونه مجوز است، این مجوز باید در درگاه ملی مجوزها ثبت و الزامات آن در درگاه فوق ذکر شود.

بخش سوم: عدم وجود مجوز برای ایجاد سامانه جدید

بر اساس تبصره بند (ت) ماده ۱۰۷ قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران، «به‌منظور پرهیز از موازی‌کاری و صرفه‌جویی در هزینه‌های دولت در طول سال‌های برنامه، راه‌اندازی هرگونه سامانه جدید با گستره ملی و فرابخشی صرفاً پس از کسب مجوز از وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات و با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی امکان‌پذیر است.» سازمان غذا و دارو بدون اخذ این مجوز اقدام به ایجاد سامانه‌ای جامع در سطح کشوری کرده که نیاز به مجوز از وزارت ارتباطات دارد و فعالیت آن در حال حاضر از این منظر نیز غیر قانونی است.

بخش چهارم: رفتارهای ضد رقابتی و انحصارگرایانه

یکی از مهم‌ترین ایراداتی که به اقدامات اخیر سازمان غذا و دارو وارد است، ورود بخش حاکمیتی به عنوان «تصدی‌گر» در فعالیتهای اقتصادی «گروه اول» ماده ۲ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم است؛ فعالیتهایی که قانوناً باید در فضای رقابت سالم اداره شوند. بر اساس آن چه از مفاد آیین‌نامه، ضوابط و گردش کاری که از سوی این سازمان ارائه شده، بر می‌آید، این سامانه به صورت انحصاری و به عنوان بخش مهمی از زنجیره عرضه از جمله مراودات مالی، ثبت نسخه، ثبت داروهای بدون نسخه، ارسال اطلاعات به داروخانه، تعیین قیمت، انجام پرداخت و فرآیند احراز هویت فعالیت می‌کند. با توجه به آنچه در ادامه می‌آید، این تصمیم نه تنها با قوانین و مقررات بالادستی در تعارض است؛ بلکه می‌تواند با ورود انحصارگرایانه دولت به این عرصه تبعات منفی اقتصادی را به همراه داشته باشد.

۱- ورود به عرصه تصدی‌گری؛ نقض آشکار حقوق اساسی

۱-۱- نقض اصل عدم مداخله دولت و دستگاه‌های اجرایی در فعالیتهای اقتصادی گروه اول

مطابق قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم، ورود دولت و دستگاه‌های اجرایی، به فعالیت گروه اول ماده ۲ این قانون ممنوع اعلام شده است. منظور از فعالیتهای اقتصادی گروه اول، بخش عمده فعالیتهای اقتصادی به استثنای برخی خدمات و کالاهای عمومی همچون مخابرات، برق و صداوسیماست. بر اساس بند الف ماده (۳) این قانون «مالکیت، سرمایه‌گذاری و مدیریت برای دولت در آن دسته از بنگاههای اقتصادی که موضوع فعالیت آنها مشمول گروه یک ماده (۲) این قانون است، اعم از طرح‌های تملک دارایی‌های سرمایه‌ای، تأسیس موسسه و یا شرکت دولتی، مشارکت با بخش‌های خصوصی و تعاونی و بخش عمومی غیردولتی، به هر نحو و به هر میزان ممنوع است.» افزون بر آن در بند الف ماده (۴) اینگونه آمده است که «سرمایه‌گذاری، مالکیت و مدیریت در فعالیتهای گروه یک ماده (۲) این قانون منحصراً در اختیار بخش غیردولتی است.» نکته جالب توجه آن است که جز در موارد اضطراری، تنها با پیشنهاد دولت و تصویب مجلس شورای اسلامی و تنها در مدت معین، امکان عدول از این اصل وجود دارد. بنابراین در خصوص موضوع مورد بحث و فعالیت پلتفرم‌های توزیع و فروش دارو، ورود سازمان غذا و دارو به گونه‌ای که خود را در مقام «پلتفرم» یا «اپراتور انحصاری» قرار دهد، مغایر با مفاد مذکور بوده و رقابت را نادیده می‌گیرد.

۱-۲- تضییع حق بر آزادی کسب و کار

با تصویب ضوابط جدید از سوی سازمان غذا و دارو، سامانه مرجع این سازمان، به عنوان نماینده انحصاری این سازمان، فرایندهای اصلی یک پلتفرم توزیع دارو، از جمله نمایش اقلام داروها، استعلام آن‌ها، نحوه پرداخت مبلغ، مرجوعی کالا و بستر انتخاب داروخانه‌ها، حتی پرداخت مبلغ و خلاقیت در انتخاب حمل‌کننده توسط سامانه مذکور صورت می‌گیرد. این موضوع به صورت جدی، آزادی‌های مشروع کسب و کارها را مورد تحدید و

تهدید قرار داده و منتهی به «سلب آزادی‌های مشروع اقتصادی» می‌شود؛ امری که در قوانین بالادستی از جمله اصل چهل و سوم و چهل و ششم قانون اساسی منع شده است.

۱-۳- نقض ماده ۵۲ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم

به نظر می‌رسد سازمان غذا و دارو یک شرکت خاص را به صورت انحصاری مسئول ارائه خدمات سامانه قرار داده است و به نوعی خود را از اتهام ورود به عرصه فعالیت‌های اقتصادی تبرئه می‌کند. این در حالی است که در فرض صحت، این رفتار نیز نه تنها نمی‌تواند اتهام ورود به عرصه فعالیت‌های اقتصادی را از میان ببرد، بلکه مغایر با قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم قانون اساسی است. بر اساس ماده ۵۲ این قانون «هرگونه کمک و اعطاء امتیاز دولتی (ریالی، ارزی، اعتباری، معافیت، تخفیف، ترجیح، اطلاعات یا مشابه آن)، (به صورت تبعیض آمیز به یک یا چند بنگاه یا شرکت که موجب تسلط در بازار یا اختلال در رقابت شود، ممنوع است.» بر این اساس ترجیح یک شرکت خاص به منظور ارائه یک فعالیت اقتصادی و ممانعت از ورود دیگر شرکت‌ها به این حوزه یک رفتار تبعیض آمیز محسوب شده و منجر به تسلط آن شرکت در فرایندهای خرید و فروش دارو می‌شود.

۱-۴- تعارض با آیین‌نامه حمایت از تولید دانش بنیان و اشتغال آفرین در حوزه سلامت

بر اساس تبصره ۲ ماده ۸ «آیین‌نامه حمایت از تولید دانش بنیان و اشتغال آفرین در حوزه سلامت» مصوب ۱۴۰۱ که مبنای «دستورالعمل حمل و عرضه دارو از طریق کسب و کاری اینترنتی» است، عملیاتی شدن توزیع دارو از طریق سکو (پلتفرم) ها و کسب و کارهای اینترنتی منوط به «رعایت اصل رقابت و جلوگیری از انحصار» است. بنابراین تصویب چنین ضوابطی با مقررات مبنای آن نیز در تعارض است؛ زیرا مطابق گردش کاری که ارائه شده نحوه ورود سازمان غذا و دارو و استفاده از اپراتور خاص منجر به انحصار شده و این عملیات صرفاً از طریق سامانه مرجع صورت می‌گیرد.

۲- ورود انحصاری دولت؛ نابودی کسب و کارهای آنلاین

۱-۲- ایجاد انحصار و نابودی پلتفرم‌های عرضه دارو

بر اساس گردش کاری که از سوی سازمان غذا و دارو ارائه شده است، تنها فعالیت اقتصادی باقی‌مانده برای پلتفرم‌های خصوصی، موضوع حمل و نقل داروست؛ امری که تمامی پلتفرم‌های حمل و نقل قادر به انجام آن هستند و بازار، دیگر نیازی به پلتفرم‌های عرضه دارو نخواهد داشت و این پلتفرم‌ها از چرخه بازار خارج می‌شوند. افزون بر آن، در بلند مدت، نتیجه چنین رویکردی کاهش انگیزه نوآوری در میان پلتفرم‌های خصوصی است؛ زیرا هرگونه سرمایه‌گذاری جدید، در سایه ریسک ورود و اقتدار انحصاری دولت رنگ می‌بازد.

۲-۲- خروج یا کاهش سرمایه‌گذاری بخش خصوصی

یکی از پیامدهای روانی و عملی مهم در تصمیم‌های اقتصادی، عدم امنیت سرمایه‌گذاری است. هرگاه کسب و کارهای خصوصی دریابند مقررات دولتی به سرعت تغییر می‌کند یا ممکن است یک نهاد حاکمیتی در

قامت رقیب ظاهر شود، تمایلی به سرمایه‌گذاری بلندمدت در بخش سلامت الکترونیک نخواهند داشت. این امر خسارت مستقیم به اشتغال‌زایی، توسعه فناوری و اقتصاد دیجیتال وارد می‌نماید.

۲-۳- کاهش بهره‌وری و افزایش هزینه‌های خدمات

تصدی‌گری دولتی و سازوکاری که بدون رقابت آزاد ایجاد شود، معمولاً به اثربخشی پایین، افزایش هزینه‌های مبادلاتی و بوروکراسی منجر خواهد شد. بخش خصوصی برای حفظ یا کاهش هزینه‌های ارائه خدمات به شهروندان و بیماران، همواره در پی ارتقای فناوری و مدیریت بهینه منابع است؛ اما در مدل انحصاری، فشار برای کاهش هزینه و ارتقای کیفیت کاهش می‌یابد و بهره‌وری کل بازار سلامت تضعیف می‌شود.

۲-۴- تضییع حقوق مصرف‌کنندگان و بیماران

نتیجه نهایی رقابت محدود و انحصارگرایی دولتی در زنجیره توزیع سلامت و دارو، انتقال هزینه‌ها و محدودیت‌های خدمت به مصرف‌کننده نهایی است. عدم تنوع و شفافیت در ارائه خدمات برخط، افزایش قیمت‌ها، طولانی شدن فرایند ارائه دارو و کاسته شدن از کیفیت مشاوره دارویی می‌تواند عرصه‌ای باشد که مصرف‌کنندگان بیشترین آسیب را متحمل می‌شوند.

۲-۵- ایجاد بستر فساد اداری و تعارض منافع

هرچه نقش تصدی‌گری و نظارت در یک نهاد ادغام شده و یک سازمان هم رگولاتور باشد، هم مجری و هم داور نهایی، امکان بروز تخلفات اداری، ایجاد امضاهای طلایی و فساد ساختاری افزایش می‌یابد. بدین ترتیب، سلامت اداری و شفافیت که از اهداف اساسی اصلاح ساختار اقتصادی هستند، تضعیف می‌گردد.

نتیجه آن است که رویکرد سازمان غذا و دارو در ورود مستقیم به عرصه اجرای سکوها، نه تنها با روح قوانین بالادستی و اصول رقابت سالم تعارض دارد، بلکه از لحاظ اقتصادی نیز می‌تواند خسارات جبران‌ناپذیری بر فضای کسب‌وکار سلامت الکترونیک و اقتصاد ملی وارد سازد. بر این مبنا، ضروری است با بازنگری در این سیاست و هم‌سوسازی آن با تکالیف صریح قوانین موضوعه، از گسترش انحصار و تبعات منفی آن پیشگیری شود.

۳- پاسخ به یک ابهام: نظام تنظیم‌گری-اپراتوری

بر اساس بخش (۴) از بند (الف) ماده ۶۹ قانون برنامه هفتم پیشرفت، «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است ظرف شش-ماه اول اجرای برنامه، مقررات لازم برای ارائه خدمات یکپارچه سلامت الکترونیکی مبتنی بر نظام تنظیم-گری (رگولاتوری) و کاروری (اپراتوری) سلامت الکترونیکی را با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی و در چارچوب قوانین و مقررات، تهیه، تصویب و ابلاغ نماید.» در ادامه این ماده اینگونه مقرر شده است که «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با رعایت قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب‌وکار حداکثر از ابتدای سال دوم برنامه از طریق فراخوان و ارزیابی به شرکت‌های دارای صلاحیت، مجوز کاروری (اپراتوری) سلامت الکترونیکی اعطا نماید. جریان داده‌های سلامت در نظام تنظیم‌گری- کاروری بر اساس قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی خواهد بود.»

متولیان سازمان غذا و دارو بعضاً مدعی شده‌اند که بر مبنای این ماده، وزارت بهداشت «در کنار نقش تنظیم‌گری می‌تواند نقش کاروری را نیز برعهده بگیرد». این گزاره از چند جهت با قانون مزبور و سایر قوانین دیگر در تناقض است:

اولاً؛ نظام تنظیم‌گری و کاروری با توجه به بخش ۴ از بند الف ۶۹ مذکور صرفاً به منظور مدیریت «ارائه خدمات یکپارچه سلامت الکترونیکی» ایجاد شده است. نکته مهم در خصوص تشریح این خدمات، آن است که تعریف، چارچوب و اهداف «خدمات یکپارچه سلامت» در ماده ۶۹ به طور کامل تشریح شده است. بر اساس بند الف این ماده، «با هدف ایجاد نظام هوشمند اطلاعات سلامت»، «کلیه سامانه‌های مراکز ارائه‌دهنده خدمات» به یکدیگر متصل شده و پس از «جمع‌آوری کلیه داده‌های سلامت تولید شده از این مبادی و ذخیره‌سازی امن و متمرکز آنها در پایگاه ملی سلامت مبتنی بر قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی» «نسبت به در اختیار قرار دادن اطلاعات موجود» اقدام می‌کند. بنابراین خدمات یکپارچه سلامت، خدماتی است که به منظور ایجاد یک پایگاه کامل اطلاعاتی در خصوص سلامت اشخاص، حفاظت از آن و در نهایت اعطای آن اطلاعات به اشخاص ذی‌صلاح یا پزشکان خانواده فعالیت می‌کند.

بر این اساس، سامانه‌های مختلف خدمات و کالای سلامت بایستی در این فرایند به صورت مستقل و بدون دخالت اقتصادی نهادهای ناظر، فعالیت‌های خود را انجام دهند و نهادهای نظارتی نمی‌توانند به بهانه یکپارچه‌سازی داده‌ها وارد فرایندهای عرضه کالا و خدمات شوند. در این فرایند وزارت بهداشت صرفاً می‌تواند با استفاده از اپراتورهای خود، سامانه‌هایی به منظور یکپارچه‌سازی و جمع‌آوری داده‌ها، حفاظت از آن و در نهایت ایجاد دسترسی به آن اطلاعات ایجاد کند. بخش (۲) از بند (الف) همین ماده نیز این رویکرد را تقویت می‌کند. بر اساس این بند، «ارائه‌کنندگان خدمات سلامت اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی مکلفند داده‌های سلامت و پزشکی ایرانیان و اتباع غیر-ایرانی را به صورت برخط و همزمان با ارائه خدمت بر اساس قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی (پایگاه ملی سلامت) به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارسال نمایند». بنابراین ورود وزارت بهداشت یا سازمان غذا و دارو به حوزه فعالیت اقتصادی از جمله خرید و فروش، پرداخت‌ها و از این دست، به بهانه نظام رگولاتوری-کاربری، مغایر با اسناد بالادستی پیش گفته، اصل عدم صلاحیت نهادهای عمومی بوده و با اهداف قانون برنامه هفتم پیشرفت در تناقض است.

ثانیاً؛ قانون برنامه هفتم پیشرفت توسعه به‌درستی و در چارچوب قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهارم قانون اساسی، اعمال وظایف اپراتوری را به عهده بخش خصوصی گذاشته و وزارتخانه و سازمان‌های ذیل آن را از ورود مستقیم به عرصه اپراتوری سامانه‌های جمع‌آوری داده منع کرده است. بر این اساس، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با رعایت قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب‌وکار حداکثر از ابتدای سال دوم برنامه از طریق فراخوان و ارزیابی به شرکت‌های دارای صلاحیت، مجوز کاروری (اپراتوری) سلامت الکترونیکی اعطا نماید.

تاریخ: ۱۴۰۴/۰۲/۲۰
شماره: ۱۸۱ص ک/۱۴۰۴

ثالثاً و بر اساس آنچه پیش از این از قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم مورد اشاره قرار گرفت، هر گونه تبعیض و انحصار به نفع یک شرکت و به ضرر دیگر رقبا ممنوع است. بنابراین وزارت بهداشت نمی‌تواند ارائه آن را به شرکتی خاص محدود کند.

نظر به اهمیت ایجاد فضای رقابتی سالم، رعایت اصول قانون اساسی، نص صریح هفتاد و هفتمین نشست هیئت مقررات‌زدایی و بهبود محیط کسب و کار مورخ ۱۴۰۲/۰۶/۲۸ که بر عدم نیاز سکوه‌های ارائه خدمات سفارش‌گیری و تحویل دارو به اخذ هرگونه مجوز مازاد یا شرایط اضافی تأکید دارد، از حضرتعالی استدعا داریم ضمن بررسی و رسیدگی فوری به چالش‌های مطروحه، مانع از اقدامات انحصارطلبانه و خلاف قانون سازمان غذا و دارو شوید. امید است با عمل به مرقانون از سوی دستگاه‌های اجرایی و حرکت در چارچوبی شفاف و رقابتی، مسیر پیشرفت اقتصاد دیجیتال در حوزه دارویی هموار و منافع پلتفرم‌ها، بیماران و همه ذی‌نفعان به بهترین نحو تأمین شود. پیشاپیش، از عنایت و توجه جنابعالی سپاسگزارم.

با آرزوی توفیق
علی حکیم جوادی
رئیس سازمان

شماره تماس جهت برقراری ارتباط: ۰۹۱۲۱۳۸۰۰۱۵ (روح‌اله رهبرپور)