

مقایسه تطبیقی برنامه‌های پیشنهادی وزرای کابینه نهم
با قانون برنامه چهارم توسعه و سند چشم‌انداز بیست‌ساله

(ویژه کمیسیون بهداشت و درمان)

به نام خدا

فهرست مطالب

۱	مقدمه
۲	اهداف کلان و جهت‌گیری‌های راهبردی دولت جدید
۹	برنامه‌های وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۱۵	مقایسه برنامه‌های وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با قانون برنامه چهارم توسعه و سند چشم‌انداز بیست‌ساله
۱۵	الف) قانون برنامه چهارم توسعه
۲۳	ب) سند چشم‌انداز بیست‌ساله



مقایسه تطبیقی برنامه‌های پیشنهادی وزرای کابینه نهم با قانون برنامه چهارم توسعه
و سند چشم‌انداز بیست‌ساله
(ویژه کمیسیون بهداشت و درمان)

مقدمه

برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در زمان ریاست جمهوری جناب آقای خاتمی تدوین و به تصویب رسیده است. اما قبل از پایان سال اول اجرای این برنامه، دولت جدید با رویکردی جدید، مسئولیت امور کشور را بر عهده گرفت و شعارهایی از قبیل عدالت محوری، مهرورزی با بندگان خدا، مبارزه با فساد و تبعیض، تضمین اصلاح و پیشرفت کشور را سرلوحه اهداف خود قرار داد. دولت جدید در مجموع عملکرد مدیریتی قوه مجریه را بعد از جنگ مورد انتقاد قرار داده است.

به نظر می‌رسد ارائه گزارشی در خصوص برنامه‌ها و اهداف پیشنهادی وزارتخانه‌ها ضروری باشد. این گزارش می‌تواند به لحاظ راهنمایی کارشناسان جهت ارزیابی برنامه‌ها و پیش‌بینی روند آینده جهت‌گیری‌های مربوط به سیاست‌های اعلام شده قابل استفاده باشد. ذکر چند نکته در این جا لازم به نظر می‌رسد.

۱. گزارش با دید انتقادی تهیه نشده و فقط به لحاظ مقایسه برنامه‌های پیشنهادی از سوی وزرا با قانون برنامه چهارم و سند چشم‌انداز بیست‌ساله تهیه شده است.

۲. در این گزارش فقط برنامه وزرایی که در مرحله نخست موفق به اخذ رأی اعتماد از مجلس شورای اسلامی شده‌اند؛ آورده شده است.

۳. در برنامه اکثر وزرا جملاتی مشابه و گاه منطبق با عبارات مذکور در سند چشم‌انداز دیده می‌شود.



اهداف کلان و جهت‌گیری‌های راهبردی دولت جدید

راهبردهای کلان

- بسط عدالت
- توسعه و تعالی همه جانبه و درون‌زا، مبتنی بر اسلام ناب محمدی (ص) و متناسب با مقتضیات عصر کنونی
- بکارگیری علوم و فنون پیشرفته برای تحقق عدالت
- ارتقای سلامت و رفاه اجتماع

اهداف کلان و جهت‌گیری‌های راهبردی

۱. صیانت از قانون اساسی و تلاش برای پیاده‌سازی همه اصول قانون اساسی به عنوان میثاق ملی
۲. تعمیق و نهادینه‌سازی مردم‌سالاری دینی
۳. تعامل سازنده و مؤثر با جهان امروز براساس منافع ملی
۴. حرکت در راستای تحقق سند چشم‌انداز بیست ساله و دستیابی به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری
۵. حرکت برای دستیابی آحاد جامعه به عدالت، رفاه، سلامت و معنویت
۶. تربیت نسلی آگاه، صالح و منتظر برای زمینه‌سازی تحقق حکومت عدل جهانی
۷. استفاده از مدیریت تحول‌گرا، انقلابی، خدمتگزار، کارآمد، عدالت‌گستر، سالم، متواضع و پاسخگو در برابر مردم
۸. تشکیل دولتی عقلایی، کارا، مردمی، کم‌هزینه، پرفایده، پرکار و صبور
۹. تقویت احساس مسئولیت آحاد مردم در قبال سرنوشت کشور و تصمیمات دولت در راستای تحقق کابینه هفتاد میلیونی
۱۰. حرکت در جهت تحقق این شعار که مردم صاحبان حقیقی کشور بوده و مسئولان و مدیران، خدمتگزاران مردم هستند.
۱۱. استفاده برابر آحاد جامعه از فرصت‌ها در جهت تحقق عدالت اجتماعی



۱۲. مبارزه همه جانبه با فقر، فساد، تبعیض، ویژه‌خواری و فامیل‌گرایی

۱۳. حرکت برای برپایی جامعه‌ای پیشرفته، مرفه و نمونه اسلامی

۱۴. استفاده از راهبرد عدالت، صلح و عزت در روابط بین‌المللی

اهداف اقتصادی

۱. کاهش تورم و نرخ سود بانکی با هدف افزایش قدرت خرید مردم و تقویت تولید به عنوان سیاست محوری دولت نهم
۲. هدفمند کردن یارانه‌ها به نفع اقشار ضعیف
۳. اعمال مدیریت اثربخش برای کاهش هزینه‌های دولت
۴. رفع موانع تولید داخلی و امکان‌پذیری تولید رقابتی مبتنی بر نوآوری فناوری
۵. ارتقای امنیت سرمایه‌گذاری و پشتیبانی از سرمایه‌گذاری خطرپذیر
۶. حمایت از گسترش فعالیت‌های تحقیقی، توسعه و نوآوری.
۷. حمایت از توسعه مطالعات مربوط به امکان‌پذیری طرح‌های سرمایه‌گذاری
۸. حمایت از مراکز کارآفرینی، مراکز رشد و پارک‌های علمی و تحقیقاتی و شهرک‌ها و نواحی صنعتی
۹. بهینه‌سازی مصرف انرژی
۱۰. تنظیم بازار با توجه به ظرفیت تولید داخلی و نیاز به واردات
۱۱. تنظیم روابط تجاری با کشورهای خارجی براساس سطح و کیفیت روابط سیاسی
۱۲. تهیه برنامه توسعه همه جانبه برای ۱۰ هزار روستای مستعد
۱۳. حمایت از توسعه صادرات برای تقویت تولید داخلی
۱۴. ترویج استفاده از محصولات داخلی در دستگاه‌های دولتی
۱۵. حمایت از ایجاد مراکز تولید و انتقال فناوری در کشور



۱۶. حمایت از ایجاد مراکز مشاوره فناوری با استفاده از شرکت‌های داخلی و خارجی
۱۷. سامان‌دهی طرح‌های عمرانی نیمه تمام و آغاز پروژه‌های جدید صرفاً بر مبنای مطالعات امکان‌پذیری، اجرای مهندسی ارزش و داشتن توجیه اقتصادی و اجتماعی
۱۸. افزایش تولید در واحد سطح و توسعه سطح زیر کشت و تأمین منابع و امکانات لازم برای تحقق این امر
۱۹. تلاش برای خودکفایی در تولید داخلی کالاهای اساسی
۲۰. حمایت از بخش کشاورزی از طریق تسهیلات بانکی با کارمزد کم و سایر ابزارهای مؤثر
۲۱. توجه جدی به سیاست‌های افزایش درآمد کشاورزان به ویژه در رابطه با قیمت‌گذاری محصولات کشاورزی و ارتقای کارآمدی خریدهای تضمینی
۲۲. حمایت منطقی از تولیدات داخلی
۲۳. تقویت و حمایت از توسعه صنایع کوچک و صنایع دستی به ویژه فرش و صنایع تبدیلی در روستاهای منتخب از طریق تسهیلات بانکی با کارمزد کم و دیگر ابزارهای لازم
۲۴. تقویت صنعت گردشگری
۲۵. توسعه صادرات خدمات فنی و مهندسی
۲۶. تقویت مزیت‌های رقابتی و توسعه صنایع مبتنی بر منابع داخلی نظیر صنایع انرژی، معدنی، پتروشیمی، تبدیلی و تکمیلی و زنجیره‌های پایین‌دستی آن
۲۷. توسعه بازار بورس به عنوان یکی از منابع اصلی تأمین و تولید سرمایه
۲۸. حمایت از توسعه شرکت‌های تعاونی و شرکت‌های سهامی عام فراگیر و همچنین توسعه متوازن مناطق مختلف کشور با هدف تأمین عدالت
۲۹. ایجاد تحول در سیستم توزیع کالا و خدمات با استفاده از شیوه‌های نوین
۳۰. کاهش برنامه‌ریزی شده وابستگی بودجه عمومی به درآمد نفت و اختصاص درآمد نفتی به توسعه سرمایه‌گذاری در کشور
۳۱. مقابله با مفاسد اقتصادی نظیر فرار مالیاتی، اقتصاد زیرزمینی و امثالهم
۳۲. جلوگیری از اسراف و تبذیر منابع دولتی و اشرافیت دولتی



۳۳. رعایت اولویت در تخصیص منابع
۳۴. حرکت به سوی ایجاد مدیریت خدمات شهری واحد با محوریت شهرداری‌ها
۳۵. توزیع عادلانه فرصت‌های شغلی و دسترسی برابر به عوامل تولید
۳۶. مقابله با انحصارات و امتیازات ویژه
۳۷. اصلاح نظام بودجه‌ای کشور براساس فعالیت و نه تداوم بودجه سنواتی قبلی
۳۸. برنامه‌ریزی برای افزایش امنیت سفرهای زمینی، هوایی و آبی
۳۹. بازسازی بافت‌های فرسوده شهری و روستایی و مقاوم‌سازی ساختمان‌ها با استفاده از مشارکت مردمی
۴۰. ممنوعیت فعالیت اقتصادی برای کارکنان دولت به ویژه مسئولان و عدم امکان طرف قرارداد شدن آنها با دستگاه‌های دولتی
۴۱. تهیه برنامه جامع اکتشاف، استخراج و تولید، تصفیه، تبدیل، فروش، توزیع و مصرف منابع انرژی و حامل‌های انرژی
۴۲. افزایش رقابت‌پذیری اقتصاد
۴۳. ارتقای بهره‌وری عوامل تولید نظیر سرمایه، مواد، انرژی و نیروی کار
۴۴. توسعه صنعت و فناوری براساس نتایج آمایش سرزمین
۴۵. بکارگیری فناوری‌های پیشرفته در صنایع موجود و ایجاد صنایع جدید مبتنی بر فناوری‌های پیشرفته
۴۶. ایجاد ثبات اقتصادی از طریق اعمال سیاست‌های پولی، ارزی و تجاری مناسب
۴۷. توسعه صندوق‌های قرض‌الحسنه همراه با قانونمندی
۴۸. هماهنگی در انعقاد قراردادهای خارجی با توجه به روابط سیاسی با کشورها و نظارت نظام‌مند بر انعقاد این نوع قراردادها در راستای رعایت منافع ملی و دستیابی به فناوری‌های پیشرفته
۴۹. مدیریت اثربخش بر منابع آبی کشور به ویژه آب‌های مشترک با سایر کشورها
۵۰. افزایش وصول درآمدهای مالیاتی از بانک‌ها، شرکت‌های دولتی و شرکت ملی نفت
۵۱. کاهش هزینه‌های تأمین اجتماعی برای بنگاه‌های دارای زیر ۱۵ نفر کارکن با هدف تقویت تولید و اشتغال



۵۲. اختصاص درصدی از موجودی حساب ذخیره ارزی (نفت) به منظور عمران استان‌ها
۵۳. حل مشکل تحصیل روستائیان و مناطق محروم در ابعاد مختلف نظیر تأمین معلم، سرویس حمل و نقل، کمک هزینه به دانش‌آموزان بی‌بضاعت و امثالهم
۵۴. افزایش تولید فرآورده‌های نفتی در داخل با احداث پالایشگاه جدید برای تأمین نیاز داخلی و پرهیز از خرید فرآورده از خارج یا معاوضه نفت خام با فرآورده
۵۵. افزایش تعرفه واردات برای محصولات که تولید داخلی آن برای بازار مصرف کشور کافی است.
۵۶. برنامه‌ریزی برای کاهش سریع تصادفات جاده‌ای با روش‌های مؤثر مانند تقویت کنترل پلیس

اهداف سیاست داخلی

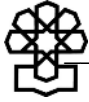
۱. جامع نمودن قوانین و مقررات و حاکمیت قانونگذاری در عرصه‌های مختلف حکومتی
۲. بهره‌مندی از نقش رسانه‌های ملی، مطبوعات و نهادهای مدنی به عنوان چشم و گوش مردم برای شفافیت امور
۳. طراحی کلیه فعل و انفعالات، حرکات و برنامه‌ریزی‌های دولت بر محور خدمت
۴. ایجاد فضای محبت، مودت، همبستگی و نشاط در جامعه
۵. ایجاد امنیت روحی و روانی در مسائل سیاسی، اجتماعی و فرهنگی
۶. نظام‌مند کردن مشارکت مردم در عرصه‌های سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی براساس شایستگی‌ها و بدون تبعیض
۷. کم کردن حجم و هزینه‌های دولت و کاهش تشریفات و کاغذبازی
۸. ایجاد فضای نقد و امر به معروف و نهی از منکر مردم نسبت به دولت
۹. دفاع از آزادی‌های سیاسی و بیان برای همه اقشار جامعه در چارچوب قانون اساسی
۱۰. ایجاد فرصت‌های برابر سیاسی (عدالت سیاسی) برای همه افراد و اقشار جامعه
۱۱. تحکیم مبانی مردم‌سالاری دینی و بسط و گسترش آن در همه عرصه‌ها



۱۲. فعال کردن آحاد جامعه در یک فرایند سلسله مراتب شبکه‌ای برای ارائه پیشنهادها به دولت و تعامل در اجرای برنامه‌ها در راستای تشکیل کابینه هفتاد میلیونی
۱۳. شایسته‌سالاری در انتخاب مدیران

اهداف سیاست خارجی

۱. دیپلماسی فعال و مؤثر در سیاست خارجی و برقراری و تداوم روابط بین‌الملل براساس عزت، حکمت و مصلحت یا راهبرد عدالت، صلح و عزت برای همه و مبارزه با ناامنی و جنگ و تحقیر ملت‌ها
۲. پیگیری سیاست تنش‌زدایی در روابط دو جانبه و تهدیدزدایی در روابط بین‌الملل
۳. نگاه راهبردی به تحولات سیاسی، فرهنگی و اقتصادی در عرصه روابط بین‌الملل و استفاده حکیمانه از فرصت‌های بین‌المللی و منطقه‌ای در راستای منافع ملی
۴. همکاری با کشورهای اسلامی در جهت تشکیل قطب جهان اسلام در نظام چند قطبی آینده
۵. تقدم نگاه منطقه‌ای در روابط بین‌الملل و رعایت اولویت روابط سیاسی، اقتصادی و فرهنگی با جهان اسلام، حوزه خلیج فارس، حوزه خزر و آسیای میانه و حوزه پسیفیک اروپایی
۶. مبارزه همه جانبه با تروریسم (دولتی و غیردولتی)
۷. حرکت در جهت تبیین و مقابله با استعمار فرانو و مبارزه با ترفندهای نظام سلطه جهانی
۸. حمایت از مردم مظلوم فلسطین
۹. گسترش همکاری با کشورهای مستقل و غیرمتعهد براساس منافع ملی و مصالح نظام اسلامی و برقراری مناسبات عادلانه
۱۰. برنامه‌ریزی برای ایجاد و استمرار رابطه سالم و فعال با هر کشوری جز رژیم اشغالگر قدس برای همیشه و نظام سیاسی آمریکا تا زمانی که حاضر به رعایت حفظ عزت و منافع مردم ایران نباشد
۱۱. ارزیابی عملکرد سفرای جمهوری اسلامی ایران و رعایت پابندی آنان به اصول و ارزش‌های اسلامی و ایفای نقش کارآمد در جهت تأمین



منافع و مصالح کشور و ایرانیان مقیم خارج

۱۲. تغییر نگاه به ایرانیان مقیم خارج به عنوان سفرای فرهنگی کشور و عاملان همکاری‌های علمی، فنی و اقتصادی با خارج
۱۳. بسط و توسعه روابط علمی و تکنولوژیکی با کشورهایی که در تعارض با منافع جمهوری اسلامی ایران قرار ندارند و همچنین برقراری و تداوم روابط اقتصادی با سایر کشورها با توجه به مواضع سیاسی و بین‌المللی آنان نسبت به جمهوری اسلامی ایران
۱۴. تقویت و گسترش سازمان‌ها و پیمان‌های منطقه‌ای (مانند اکو و...) جهت بسط توسعه تجاری و اقتصادی منطقه‌ای در راستای منافع مشترک کشورها
۱۵. عضویت فعال و اثرگذار در سازمان‌های فرامنطقه‌ای و بین‌المللی جهت ارتقای نقش جمهوری اسلامی ایران در عرصه‌های جهانی
۱۶. تلاش در جهت ایجاد و گسترش نگاه مشترک در کشورهای اسلامی جهت اتخاذ سیاست‌های متمرکز بین‌المللی
۱۷. تقویت استراتژی چندجانبه‌گرایی در سطح بین‌المللی و مقابله با یک جانبه‌گرایی در عرصه بین‌الملل
۱۸. تلاش برای اعتمادسازی جهانی با حفظ اصول، ارزش‌ها و اقتدار در عرصه‌های بین‌المللی
۱۹. تهدیدزدایی و مبارزه با تولید، نگهداری و استفاده از سلاح‌های کشتار جمعی به‌عنوان ابزار تهدید ملت‌ها
۲۰. مبارزه با نظام تک قطبی و امپراتوری نظام سلطه جهانی
۲۱. بکارگیری ظرفیت‌های فرهنگی رسانه‌ای، دانشگاهی و تشکل‌های غیردولتی در جهت توسعه و پیشبرد اهداف سیاست خارجی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وزیر پیشنهادی دکتر کامران باقری لنگرانی

برنامه‌های وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

اورژانس و فوریت‌های پزشکی

اصلاح و رسیدگی به اورژانس و فوریت‌های پزشکی جزو اولویت‌های این منصب برحسب نیاز جامعه و ضرورت پزشکی است. در این راستا بدون واگهی مشکلات موجود را پذیرا و در جهت حل آنها اقدام خواهد شد.

۱. ارتقای خدمات پیش بیمارستانی فوریت‌های پزشکی از نظر سرعت کیفیت و رضایتمندی بیماران

۲. تسهیل پذیرش در اورژانس‌های بیمارستانی و ارتقای خدمات در آنها با تأکید بر سه اصل فوق، درمان بدون قید و شرط مصدومین حوادث سوانح رانندگی

۳. ادامه برنامه شناسایی نقاط حادثه‌خیز جاده‌ای و شهری و تأمین ایستگاه‌های فوریت‌های پزشکی متناسب

۴. ایجاد آمادگی بیشتر برای مقابله با حوادث غیر مترقبه در سراسر کشور بویژه در مناطق پرخطر

۵. استفاده از تمام امکانات ارگان‌های مرتبط (سپاه، بسیج، ارتش و بیمارستانها) در ارائه خدمات اورژانس در محل حادثه که سبب تسریع در ارائه خدمات خواهد شد.

۶. آموزش عمومی در مدارس، دانشگاه‌ها، فرهنگسراها، مساجد و مراکز بسیج در جهت ارتقاء سطح اطلاعات مردم در زمینه اورژانس، با تکیه بر پیشگیری از حوادث و آشنایی با عملیات احیای پایه

بهداشت

۱. طراحی و اجرای برنامه‌های پیشگیری کارآمد و به‌روز در بیماری‌های واگیر با تأکید بر بیماری‌های نوپدید و بازپدید بویژه با در نظر گرفتن شرایط نامساعد بهداشتی در بعضی از کشورهای همسایه



۲. ادامه برنامه واکسیناسیون کشوری همراه با بازنگری مستمر و پویا برای مقابله با خطرات جدید
۳. ارتقای برنامه‌های پیشگیری از بیماریهای غیرواگیر با تأکید بر چاقی - پرفشار خونی - دیابت قندی - بیماریهای قلبی عروقی و سرطانهای شایع در ایران همراه با طراحی و اجرای برنامه‌های غربالگری مناسب برای بیماریابی فعال
۴. افزایش فعالیت نظارتی و پیشگیرانه، هدایتی و حمایتی در بهداشت محیط بویژه در مورد صنایع غذایی و صنوف مرتبط با غذا
۵. آموزش عمومی در خصوص تغذیه مناسب، تشویق هدفمند غذاهای بومی و بهداشت غذا با همکاری دستگاههای فرهنگی زیربط
۶. مقابله با سوء تغذیه در اقشار پرخطر نظیر دانش‌آموزان، دانشجویان، کارگران، زنان باردار، ساکنین مناطق محروم با اقتصاد تک محصولی کشاورزی، حاشیه‌نشینان شهری
۷. ادامه برنامه بهداشت خانواده با تأکید بر کنترل جمعیت، پیشگیری و مقابله با آسیب‌های خانوادگی
۸. تأکید هر چه بیشتر بر برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد به دخانیات و موادمخدر
۹. گرچه استفاده از نظرات کارشناسانه سازمان بهداشت جهانی حائز اهمیت است ولی تجارب موجود در ایران و در نظر گرفتن اولویتهای کشورهای کشور مدنظر خواهد بود.
۱۰. ارائه برنامه ریشه‌کنی برخی بیماریهای واگیردار به صورت زمان‌بندی شده
۱۱. ارتقای سطح بهداشت روان، گسترش و خدمات مددکاری

پژوهش

۱. تشویق هر چه بیشتر پژوهش در زمینه‌های مورد نیاز کشور از طریق عقد قرارداد با اعلام عمومی به همه پژوهشگران بالقوه
۲. تسهیل در فرآیند تصویب طرحهای پژوهشی با تأکید بر روشهای کارمزدی
۳. حمایت، هدایت و نظارت بر فعالیتهای مراکز پژوهشی موجود به نحوی که هریک از این مراکز با تعیین رسالت و اهداف خود، نقش مشخصی در توسعه کشور داشته باشند.
۴. ارتقای مجلات پزشکی موجود



۵. تشویق پژوهش در طب سنتی و طب اسلامی
۶. تشویق پژوهش در علوم رفتاری، مدیریت و آموزش مرتبط با علوم پزشکی
۷. در مواردی که مراکز موجود جوابگوی نیاز پژوهشی کشور نباشند، ایجاد مراکز پژوهشی جدید با رسالت و هدف مشخص

آموزش و امور دانشجویی

۱. بازنگری در ظرفیت پذیرش در کلیه رده‌ها با توجه به نیازهای آموزشی، پژوهشی و خدماتی کشور
۲. تأکید بیشتر بر دوره‌های کاردانی مناسب با ارائه خدمات اولیه بهداشتی در مناطق محروم و مورد نیاز
۳. بازنگری در برنامه‌های آموزش رده‌های مختلف با تأکید بر نیازهای جامعه و یافته‌های جدید علمی با همکاری انجمن‌های تخصصی سازمان نظام پرستاری، سازمان نظام پزشکی و فرهنگستان علوم پزشکی و با در نظر گرفتن جنبه‌های رفتاری و مدیریتی
۴. تأکید بر تمام وقتی بودن اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان ضرورت آموزش و پژوهش در این مؤسسات همراه با قدردانی مناسب از زحمات آنها و امکان بکارگیری سایر متخصصین به عنوان اعضای وابسته به دانشگاه در امور آموزش و پژوهش
۵. تعیین حیطه‌های مورد نیاز آموزش در مراکز خدمات بهداشتی و درمانی با توجه به مواد درسی و ظرفیت هر رشته و حرکت به سمت اداره خدمات مراکزی که مورد نیاز به عنوان حیطه آموزش نمی‌باشند.
۶. برنامه‌ریزی جهت هدایت تحصیلی دانشجویان
۷. مدیریت مناسب در امور دانشجویی با تأمین فضای فیزیکی مناسب امکانات رفاهی لازم و ارائه خدمات مشاوره‌ای و حمایتی با تأکید بر دانشجویان خوابگاهی بویژه دختران دانشجو
۸. حمایت هر چه بیشتر از دانشجویان مستعد و محروم
۹. ارائه تسهیلات بیشتر به دانشجویان از نظر وام تحصیلی، وام ازدواج و ...



درمان و بیمه

۱. اجرای واقع‌بینانه قانون بیمه همگانی با تأمین منابع مناسب و راهکارهای مناسب
۲. اجرای طرح پزشک خانواده روستاها با استفاده از ظرفیت‌های جدیدی که قانون مصوب مجلس محترم ایجاد کرده است و برنامه‌ریزی جهت گسترش آن در شهرها براساس محل اشتغال نان‌آور خانواده
۳. اجرای واقع‌بینانه قانون بیمه روستائیان و فراهم آوردن سازوکارهای متناسب
۴. جهت‌دهی سیستم مشاوره پزشکی تخصصی و فوق‌تخصصی با تعیین تعرفه‌های مناسب براساس سیستم ارجاع
۵. ارتقای کیفیت ارائه خدمات در مراکز درمانی دولتی با تأکید بر بیمار محوری و احترام به بیمار و باورهای وی
۶. رفع تبعیض و چندگانگی در ارائه بیمه‌های خدمات درمانی در سیستم دولتی
۷. ایجاد هماهنگی بین کلیه مراکز درمان دولتی برای تأمین پشتیبانی مناسب جهت سیستم ارجاع
۸. طراحی و اجرای برنامه‌های تشویقی جهت فعالتر شدن بخش خصوصی برای حضور هر چه بیشتر در عرصه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی همراه با نظارت مستمر
۹. اجرای متناسب سطح‌بندی خدمات درمانی و تأمین نیازهای ضروری درمانی در سراسر کشور در فاصله مناسب زمانی و مکانی
۱۰. تأمین نیروی انسانی متخصص برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی در نقاط محروم با ایجاد تسهیلات متناسب از جمله امکان کار پاره‌وقت
۱۱. تأکید هر چه بیشتر بر فرهنگ کار گروهی در بخش درمان و ارزشگذاری مناسب بر فعالیت و شخصیت همه اعضای گروه
۱۲. فراهم آوردن زمینه جذب بیماران از کشورهای همجوار در کلیه زمینه‌ها بجز پیوند اعضا
۱۳. ارائه درمانهای علمی مؤثر در مجتمع‌های چندمنظوره به معتادان با مساعدت سایر بخشها هم به صورت دولتی و هم به صورت خصوصی
۱۴. حمایت هر چه بیشتر از بیماران مزمن نظیر بیماران سرطانی، نارسایی مزمن کلیوی - بیماران پیوندی از طریق ارائه خدمات بیمه‌ای خاص



مدیریت

- ۱- تأمین نیروی انسانی جهت ارائه خدمات بهداشتی و درمان با توجه به تعداد استاندارد کارکنان مورد نیاز به ازای خانه‌های بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی روستایی و شهری تخت‌های فعال بیمارستانی با توجه به مصوبات اخیر مجلس
- ۲- بازنگری در نحوه پرداخت‌های پرسنلی با تأکید بیشتر بر سیستم کارمزدی و ارزشگذاری بر تخصص و تجربه کارکنان
- ۳- طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم برای همه شاغلین در وزارت بهداشت همراه با امکان ارتقای متناسب آنها
- ۴- تمرکززدایی در انجام وظایف اجرایی و تأکید هر چه بیشتر بر نقش مستقل دانشگاه‌های علوم پزشکی همراه با نقش نظارتی، هدایتی و حمایتی ستاد وزارتخانه
- ۵- طراحی و اجرای نظام ارزیابی مناسب در کلیه بخشهای بهداشت و درمان و آموزش و پژوهش با تأکید بر ارزیابی کیفیت سرعت و رضایتمندی مراجعین در بخشهای خدماتی
- ۶- حمایت حقوقی از کلیه شاغلین در بخش‌های درمانی و اورژانس، تعمیم بیمه مسئولیت و ارائه آموزشهای مناسب و نظارت مستمر
- ۷- تشویق بخشهای خصوصی و تعاونی جهت سرمایه‌گذاری در بخش سلامت با ارائه تسهیلات مناسب با توجه به ظرفیتهای قانونی موجود همراه با نظارت مستمر
- ۸- مقابله با اسراف، تبذیر، فساد و تبعیض در کلیه امور به عنوان اصل محوری
- ۹- استفاده از تجربیات و نتایج پژوهش‌های انجام شده در عمل

دارو و تجهیزات پزشکی

- ۱- تأمین همیشگی و مستمر داروهای اساسی با قیمتهای مناسب
- ۲- نظارت هر چه بیشتر بر کیفیت داروهای تولید داخل و تلاش جهت ارتقای کیفیت این داروها
- ۳- تشویق تولید داروهای داخلی بویژه داروهایی که ارزش افزوده بیشتری دارند نظیر فرآورده‌های بیولوژیک و حمایت از صادرات آنها
- ۴- تشویق صنایع داخلی برای تولید تجهیزات مورد نیاز پزشکی داخل کشور



- ۵- نظارت هر چه بیشتر بر واردات دارو و تجهیزات پزشکی و مقابله با هر گونه رانت خواری احتمالی
- ۶- حذف بوروکراسی اداری در زمینه تولید دارو و تجهیزات مورد نیاز پزشکی در داخل کشور
- ۷- حذف چندگانگی در توزیع دارو از قبیل ساماندهی مناسب داروخانه‌های هلال احمر، داروخانه‌های تک نسخه‌ای، بخش خصوصی و دولتی با در نظر گرفتن اولویت بیمار و تأمین داروی مورد نیاز

امور بین‌الملل

۱. ارتباط هر چه بیشتر با ایرانیان صاحب‌نظر و مطرح در امور بهداشتی - درمانی در سراسر جهان و تلاش جهت استفاده از توان آنها
۲. ارتباط هر چه بیشتر با کشورهای اسلامی در زمینه علوم پزشکی و ایجاد اتحادیه پزشکان مسلمان به عنوان زیر مجموعه سازمان کشورهای اسلامی
۳. مدیریت برنامه‌ریزی شده و کارآمد همایشهای علمی پزشکی با تأکید بر هدفمند بودن این همایشها
۴. ایجاد ارتباط علمی در زمینه تبادل استاد، دانشجوی و منابع علمی با کشورهای منطقه
۵. برگزاری همایشهای منطقه‌ای در جهت حل مشکلات بهداشتی و درمانی مردم منطقه
۶. مشارکت با کشورهای منطقه‌ای در جهت تولید علم و تولید دارو و تجهیزات پزشکی
۷. همکاری با کشورهای همسایه از نظر کنترل بیماری‌های واگیردار



مقایسه برنامه‌های وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با قانون برنامه چهارم توسعه و سند چشم‌انداز بیست ساله

الف) قانون برنامه چهارم توسعه

برنامه‌های کامران باقری لنگرانی	قانون برنامه چهارم
<p>• افزایش فعالیت نظارتی و پیشگیرانه، هدایتی و حمایتی در بهداشت محیط به‌ویژه در مورد صنایع غذایی و صنوف مرتبط با غذا</p> <p>• آموزش عمومی در خصوص تغذیه مناسب، تشویق هدفمند غذاهای بومی و بهداشتی غذا با همکاری دستگاه‌های فرهنگی ذی‌ربط</p> <p>• مقابله با سوء تغذیه در اقصای پرخطر نظیر دانش‌آموزان، دانشجویان، کارگران، زنان باردار، ساکنین مناطق محروم با اقتصاد تک‌محصولی کشاورزی و حاشیه‌نشینان شهری، لازم به ذکر است در این برنامه اشاره‌ای به نحوه تخصیص و تأمین اعتبارات نشده است</p> <p>• افزایش فعالیت نظارتی و پیشگیرانه، هدایتی و حمایتی در بهداشت محیط به‌ویژه در مورد صنایع غذایی و صنوف مرتبط با غذا</p>	<p>◀ ماده ۸۴</p> <p>دولت موظف است، به منظور نهادینه کردن مدیریت، سیاستگذاری، ارزشیابی و هماهنگی این قلمرو از جمله: امنیت غذا و تغذیه در کشور، تأمین سبد مطلوب غذایی و کاهش بیماری‌های ناشی از سوء تغذیه و گسترش سلامت همگانی در کشور، اقدام‌های ذیل را به عمل آورد:</p> <p>الف: تشکیل «شورای عالی سلامت و امنیت غذایی» با ادغام «شورای غذا و تغذیه» و «شورای عالی سلامت» پس از طی مراحل قانونی.</p> <p>ب: تهیه و اجرای برنامه‌های آموزشی لازم به منظور ارتقای فرهنگ و سواد تغذیه‌ای جامعه.</p> <p>سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران و دستگاه‌های اجرایی مکلفاند در تدوین و اجرای برنامه جامع یاد شده با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همکاری و از تبلیغ کالاهای مضر به سلامتی خودداری نمایند.</p> <p>ج: تخصیص منابع اعتباری، تسهیلات بانکی و یارانه‌ای لازم برای تولید، تأمین، توزیع و مصرف مواد غذایی، در جهت دستیابی به سبد مطلوب غذایی و اختصاص منابع لازم برای شروع و تدارک برای ترویج غذای سالم در قالب میان وعده غذایی دانش‌آموزان و همچنین کمک غذایی برای اقصای نیازمندان.</p> <p>د: تهیه و اجرای برنامه‌های:</p>



برنامه‌های کامران باقری لنکرانی	قانون برنامه چهارم
	<p>۱. ایمنی غذا. ۲. کاهش ضایعات مواد غذایی از تولید به مصرف.</p>
<p>• ادامه شناسایی نقاط حادثه‌خیز جاده‌ای و شهری و تأمین ایستگاه‌های فوریت‌های پزشکی متناسب</p> <p>• ارتقای خدمات پیش بیمارستانی فوریت‌های پزشکی از نظر سرعت، کیفیت و رضایتمندی بیماران، تسهیل پذیرش در اورژانس‌های بیمارستانی و ارتقای خدمات در آن‌ها با تأکید بر سه اصل سرعت، کیفیت و رضایتمندی، آموزش عمومی در مدارس، با تکیه بر پیشگیری از حوادث و آشنایی با عملیات احیای پایه</p> <p>• افزایش فعالیت نظارتی و پیشگیرانه، هدایتی و حمایتی در بهداشت محیط</p>	<p>◀ ماده ۸۵</p> <p>دولت موظف است، ظرف مدت شش ماه پس از تصویب این قانون، لایحه حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه و کاهش مخاطرات تهدید کننده سلامتی را مشتمل بر نکات ذیل تهیه و جهت تصویب به مجلس شورای اسلامی ارائه کند:</p> <p>- کاهش حوادث حمل و نقل، از طریق شناسایی نقاط و محورهای حادثه‌خیز جاده‌ها و راههای مواصلاتی و کاهش نقاط مذکور به میزان پنجاه درصد (۵۰٪) تا پایان برنامه چهارم.</p> <p>- تأکید بر رعایت اصول ایمنی و مقررات راهنمایی و رانندگی.</p> <p>- ساماندهی و تکمیل شبکه فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی و بیمارستانی کشور و کاهش مرگ و میر ناشی از حوادث حمل و نقل به میزان پنجاه درصد (۵۰٪) تا پایان برنامه چهارم.</p> <p>- ارتقای طرح ایمنی وسایط نقلیه موتوری و اعمال استانداردهای مهندسی انسانی و ایمنی لازم.</p> <p>- کاهش مخاطرات تهدید کننده سلامتی در محیط کار، آلاینده‌های هوا، آب، خاک، محصولات کشاورزی و دامی و تعریف مصادیق، میزان و نحوه تعیین و وصول عوارض و جرایم جبرانی و چگونگی مصرف منابع حاصله.</p>



برنامه‌های کامران باقری لنکرانی	قانون برنامه چهارم
<ul style="list-style-type: none">• تأکید هر چه بیشتر بر برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر• طراحی و اجرای برنامه‌های پیشگیری کارآمد و به‌روز در بیماری‌های واگیر با تأکید بر بیماری‌های نوپدید و بازپدید به ویژه با در نظر گرفتن شرایط نامساعد بهداشتی در بعضی از کشورهای همسایه• ارائه درمان‌های علمی مؤثر در مجتمع‌های چند منظوره به معتمدان با مساعدت سایر بخش‌ها هم به صورت دولتی و هم به صورت خصوصی	<p>◀ ماده ۸۶</p> <p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دستگاه‌های ذی‌ربط مکلفاند، تا پایان سال اول برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، اقدامات لازم را جهت کاهش خطرات و زیان‌های فردی و اجتماعی اعتیاد، پیشگیری و درمان بیماری ایدز و نیز کاهش بار بیماری‌های روانی معمول دارد.</p>
<ul style="list-style-type: none">• تشویق تولید داروهای داخلی به‌ویژه داروهایی که ارزش افزوده بیشتری دارند نظیر فراورده‌های بیولوژیک و حمایت از صادرات آن‌ها• برگزاری همایش‌های منطقه‌ای در جهت حل مشکلات بهداشتی و درمانی مردم منطقه• مشارکت با کشورهای منطقه‌ای در جهت تولید علم و تولید دارو و تجهیزات پزشکی• همکاری با کشورهای همسایه از نظر کنترل بیماری‌های واگیردار	<p>◀ ماده ۸۷</p> <p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است، به منظور زمینه‌سازی برای حضور مؤثر در بازارهای جهانی و تبدیل جمهوری اسلامی ایران به مرکز رفع نیازهای سلامت و پزشکی منطقه، در چارچوب سیاست‌های راهبردی تجاری، تسهیلات لازم را در خصوص معرفی توانایی‌ها، عرضه و بازاریابی خدمات سلامت و آموزش پزشکی و تولیدات، تجهیزات و فرآورده‌های پزشکی و دارویی ارائه نماید، به نحوی که مقدار ارز حاصل از صادرات خدمات و تولیدات مزبور معادل سی درصد (۳۰٪) مصارف ارزی بخش بهداشت و درمان، در پایان سال پایانی برنامه چهارم باشد.</p>
<ul style="list-style-type: none">• اجرای متناسب سطح‌بندی خدمات درمانی و تأمین نیازهای ضروری درمانی در سراسر کشور در فاصله مناسب زمانی و مکانی• طراحی و اجرای نظام ارزیابی مناسب در کلیه بخش‌های بهداشت و درمان و آموزش و پژوهش با تأکید بر ارزیابی کیفیت، سرعت و رضایتمندی مراجعین در بخش‌های خدماتی• بازنگری در نحوه پرداخت‌های پرسنلی با تأکید بیشتر بر سیستم کارمندی و	<p>◀ ماده ۸۸</p> <p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است، بمنظور ارتقای مستمر کیفیت خدمات سلامت و تعالی عملکرد خدمات بالینی، افزایش بهره‌وری و استفاده بهینه از امکانات بهداشتی و درمانی کشور، اقدامهای ذیل را انجام دهد:</p> <p>الف: تدوین، نظارت و ارزشیابی استانداردها و شاخص‌های بهبود کیفیت خدمات و اصلاح رتبه‌بندی بیمارستان‌ها، براساس الگوی ارتقای عملکرد بالینی</p> <p>ب: مشورتی‌مدار نمودن واحدهای بهداشتی، درمانی، از طریق اصلاح فرایندها و ساختار</p>



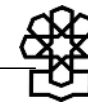
برنامه‌های کامران باقری لنکرانی	قانون برنامه چهارم
<p>ارزشگذاری بر تخصص و تجربه کارکنان</p> <ul style="list-style-type: none"> • تمرکززدایی در انجام وظایف اجرایی و تأکید هر چه بیشتر بر نقش مستقل دانشگاه‌های علوم پزشکی همراه با نقش نظارتی، هدایتی و حمایتی ستاد وزارتخانه • برنامه‌ای اعلام نشده است • برنامه‌ای اعلام نشده است 	<p>مدیریت اقتصادی (از جمله اصلاح نظام حسابداری، پرداخت مبتنی بر عملکرد، بودجه‌ریزی عملیاتی)</p> <p>ج: اداره بیمارستان‌های پیشنهادی دانشگاه‌های علوم پزشکی، به صورت هیأت امنایی یا شرکتي و تفویض اختیارات مدیریت، جذب و بکارگیری نیروی انسانی و اداری - مالی به آنها در چارچوب تعرفه‌های مصوب</p> <p>د: تفکیک بیمارستان‌ها از نظر تخت‌های آموزشی و غیرآموزشی و اعمال شاخص‌های اعتباری و نیروی انسانی براساس آن</p> <p>هـ: طراحی و استقرار نظام جامع اطلاعات سلامت شهروندان ایرانی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تأمین نیروی انسانی جهت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با توجه به تعداد استاندارد کارکنان مورد نیاز به ازای خانه‌های بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی روستایی و شهری تخت‌های فعال بیمارستانی با توجه به مصوبات اخیر مجلس • اجرای متناسب سطح‌بندی خدمات درمانی و تأمین نیازهای ضروری درمانی در سراسر کشور در فاصله مناسب زمانی و مکانی • تأمین نیروی انسانی متخصص برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی در نقاط محروم با ایجاد تسهیلات متناسب از جمله امکان کار پاره‌وقت 	<p>◀ ماده ۸۹</p> <p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است، به منظور دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی، درمانی و منطقی نمودن آن متناسب با نیازها در نقاط مختلف کشور، نظام ارائه حداقل استاندارد خدمات بهداشتی، درمانی کشور را مبتنی بر سطح‌بندی خدمات طراحی نماید. ایجاد، توسعه و تجهیز با تغییر در ظرفیت‌های پزشکی و درمانی کشور و همچنین اختصاص نیروی انسانی جهت ارائه خدمات، مطابق با سطح‌بندی خدمات درمانی کشور انجام خواهد شد. احداث، ایجاد و توسعه واحدهای بهداشتی و درمانی توسط دستگاه‌های موضوع ماده (۱۶۰) این قانون و نیروهای مسلح، صرفاً، با تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تصویب هیأت وزیران امکان‌پذیر خواهد بود.</p> <p>در خصوص واحدهای سلامت و ایمنی محیط کار H.S.E، طبق مقررات اختصاصی ذی‌ربط عمل خواهد شد. مفاد این ماده شامل خدمات بهداشتی درمانی که از طریق سرمایه‌گذاری و اداره بخش خصوصی انجام می‌گردد، نمی‌باشد.</p>



برنامه‌های کامران باقری لنکرانی	قانون برنامه چهارم
<p>• برنامه‌ای اعلام نشده است</p>	<p>◀ ماده ۹۰</p> <p>به منظور ارتقای عدالت توزیعی در دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی و در جهت کاهش سهم خانوارهای کم درآمد و آسیب‌پذیر از هزینه‌های بهداشتی و درمانی آنها، توزیع منابع و امکانات بهداشتی و درمانی باید به نحوی صورت گیرد که «شاخص مشارکت عادلانه مالی مردم» به نود درصد (۹۰٪) ارتقا یابد و سهم مردم از هزینه‌های سلامت حداکثر از سی درصد (۳۰٪) افزایش نیابد و میزان خانوارهای آسیب‌پذیر از هزینه‌های غیرقابل تحمل سلامت به یک درصد (۱٪) کاهش یابد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است، با مشارکت سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، آیین‌نامه چگونگی متعادل نمودن سهم مردم در تأمین منابع بهداشت و درمان برای تحقق اهداف مذکور را، ظرف مدت شش ماه پس از تصویب این قانون تهیه و برای تصویب به هیأت وزیران ارائه نماید.</p>
<p>• برنامه‌ای اعلام نشده است</p> <p>• اجرای طرح پزشک خانواده روستاها با استفاده از ظرفیت‌های جدیدی که قانون مصوب مجلس ایجاد کرده است و برنامه‌ریزی جهت گسترش آن در شهرها براساس محل اشتغال نان‌آور خانواده</p>	<p>◀ ماده ۹۱</p> <p>به منظور افزایش اثربخشی نظام ارائه خدمات سلامت در کشور و تقویت و توسعه نظام بیمه خدمات درمانی، اقدامهای ذیل انجام خواهد شد:</p> <p>الف: کلیه شرکت‌های بیمه تجاری و غیرتجاری صرفاً با رعایت قوانین و مقررات شورایی عالی بیمه خدمات درمانی مجاز به ارائه خدمات بیمه پایه و مکمل می‌باشند.</p> <p>ب: تا پایان برنامه چهارم، شورایی عالی بیمه خدمات درمانی تمهیدات لازم، جهت استقرار بیمه سلامت با محوریت پزشک خانواده و نظام ارجاع را فراهم نماید.</p>



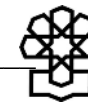
برنامه‌های کامران باقری لنکرانی	قانون برنامه چهارم
<ul style="list-style-type: none"> • ایجاد هماهنگی بین کلیه مراکز درمان دولتی برای تأمین پشتیبانی مناسب جهت سیستم ارجاع 	<p>ج: به منظور تعمیم عدالت در بهره‌مندی از خدمات بهداشتی درمانی، خدمات بیمه پایه درمانی روستاییان عشایری، معادل مناطق شهری تعریف و اجرا می‌شود.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • برنامه‌ای اعلام نشده است • تسهیل پذیرش در اورژانس‌های بیمارستانی و ارتقای خدمات در آن‌ها با تأکید بر سه اصل سرعت، کیفیت و رضایتمندی بیماران 	<p>د: کلیه اتباع خارجی مقیم کشور، موظف به دارا بودن بیمه‌نامه برای پوشش حوادث و بیماری‌های احتمالی در مدت اقامت در ایران می‌باشند.</p> <p>ه: تأمین اعتبار بیمه‌های خدمات درمانی در بودجه‌های سنواتی در طول برنامه چهارم براساس سرانه واقعی خواهد بود که سالانه به تصویب هیأت دولت می‌رسد.</p> <p>و: آیین‌نامه اجرایی این ماده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ظرف مدت سه ماه از تصویب این قانون تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.</p> <p>◀ ماده ۹۲</p> <p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است نسبت به درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومین حوادث و سوانح رانندگی، در مراکز خدمات بهداشتی و درمانی اقدام کند.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • برنامه‌ای اعلام نشده است 	<p>به منظور تأمین منابع لازم برای ارائه خدمات فوق، عوارضی معادل ده درصد (۱۰٪) حق بیمه شخص ثالث، سرنشین و مازاد توسط شرکت‌های بیمه تجاری وصول و به حساب درآمدهای اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واریز می‌گردد و هزینه‌های درمان کلیه مصدومان ترافیکی، جاده‌ای و رانندگی از محل وجوه واریز شده به این حساب و سایر منابع موجود پرداخت خواهد شد. توزیع این منابع براساس عملکرد هر یک از سازمان‌های بیمه‌گر پایه توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، هر شش ماه یک بار صورت خواهد گرفت.</p>



برنامه‌های کامران باقری لنگرانی	قانون برنامه چهارم
<p>• درباره فهرست مذکور در این ماده برنامه‌ای اعلام نشده است؛ ولی در برنامه‌های پیشنهادی وزیر در بخش دارو و تجهیزات پزشکی به نظارت هر چه بیشتر بر واردات دارو اشاره شده است</p>	<p>◀ ماده ۹۳ الف: به منظور تنظیم بازار دارو، فهرست داروهای مجاز همه ساله توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام می‌شود. ورود، عرضه و تجویز دارو خارج از فهرست فوق ممنوع است.</p>
<p>• برنامه‌ای اعلام نشده است</p> <p>• نظارت هر چه بیشتر به کیفیت داروهای تولید داخل و تلاش جهت ارتقای کیفیت داروها، اما در این برنامه به سازوکارهای نظارتی آن اشاره‌ای نشده است</p>	<p>ب: عرضه دارو (به استثنای داروهای غیرنسخه‌ای که فهرست آنها توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام می‌شود) به مصرف کننده نهایی خارج از داروخانه‌ها ممنوع است.</p> <p>ج: به منظور تضمین داروهای تولیدی، کلیه کارخانه‌های تولید کننده دارو موظف‌اند با ایجاد کنترل کیفیت و به کارگیری متخصصین ذی‌ربط نسبت به کنترل کیفیت تولیدات خود اقدام نمایند. به این منظور به کارخانه‌های ذی‌ربط اجازه داده می‌شود با هماهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از پنجاه درصد (۵۰٪) درآمد موضوع «قانون اصلاح بند «۲» تبصره (۲) ماده (۵) «قانون لزوم بازآموزی و نوآموزی جامعه پزشکی مصوب ۱۳۷۱/۶/۱۵»، در قالب بودجه‌های سالانه استفاده کنند.</p>
<p>• برنامه‌ای که همسویی با مفاد این ماده داشته باشد اعلام نشده است</p>	<p>◀ ماده ۹۴ ماده (۱۹۴) «قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۷۹/۱/۱۷ و اصلاحیه‌های آن» برای دوره برنامه چهارم (۱۳۸۴-۱۳۸۸) تنفیذ می‌گردد.</p> <p>◀ ماده ۱۹۴ کلیه مراکز تولید و توزیع مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و همچنین مراکزی که در زمینه‌های فوق خدماتی را ارائه می‌کنند موظف‌اند ضمن رعایت ضوابط بهداشتی که</p>



برنامه‌های کامران باقری لنکرانی	قانون برنامه چهارم
	<p>از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دستگاه‌های ذی‌ربط اعلام می‌گردد نسبت به اخذ تأییدیه ادواری از افراد حقیقی یا حقوقی (دولتی یا غیردولتی) که صلاحیت آنها حسب مورد از طرف دستگاه‌های سابق‌الذکر برای مدت معین تأیید شده است اقدام کنند. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دستگاه‌های ذی‌ربط موظف‌اند حسب مورد بر خدمات افراد حقیقی یا حقوقی تأیید صلاحیت شده به صورت مستمر نظارت و در صورت مشاهده تخلف ضمن رد صلاحیت آنها موضوع را به مراجع قانونی ارجاع نمایند.</p> <p>آیین‌نامه این ماده مشتمل بر تعیین واحدهای تولیدی، توزیعی و خدماتی مشمول این ماده، تعیین مقاطع زمانی اخذ تأییدیه بهداشتی برای هر یک از مراکز مربوطه، تعیین تعرفه‌ها، نحوه برخورد با متخلفان اعم از اخذ جرائم و معرفی به دادگاه، ضوابط تعیین صلاحیت اشخاص حقیقی و حقوقی نظارت کننده و سایر موارد حداکثر طی مدت شش ماه پس از تصویب این قانون توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری دستگاه‌های ذی‌ربط تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.</p>

**ب) سند چشم‌انداز بیست‌ساله**

برنامه‌های کامران بافیری لنکرانی	سند چشم‌انداز
<ul style="list-style-type: none">• طراحی و اجرای برنامه‌های پیشگیری کارآمد و به‌روز در بیماری‌های واگیر با تأکید ...• ادامه برنامه واکسیناسیون کشوری همراه با بازنگری مستمر و پویا برای مقابله با خطرات جدید• ارتقای برنامه‌های پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر با تأکید بر ...• افزایش فعالیت نظارتی و پیشگیرانه، هدایت و حمایتی در بهداشت محیط به ویژه در مورد صنایع غذایی و صنوف مرتبط با غذا• مقابله با سوء تغذیه در اقشار پرخطر نظیر دانش‌آموزان...• ارائه برنامه ریشه‌کنی برخی بیماری‌های واگیردار به صورت زمان‌بندی شده• تشویق بخش‌های خصوصی و تعاونی جهت سرمایه‌گذاری در بخش سلامت با ارائه تسهیلات مناسب با توجه به ظرفیت‌های قانون موجود همراه با نظارت مستمر	<p>امور اجتماعی، سیاسی، دفاعی و امنیتی</p> <p>۱۲- تلاش در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ایجاد فرصت‌های برابر و ارتقای سطح شاخص‌هایی از قبیل آموزش، سلامت، تأمین غذا و ...</p>



شماره مسلسل: ۶-۷۶۳۴

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: مقایسه تطبیقی برنامه‌های پیشنهادی وزرای کابینه نهم با قانون برنامه چهارم توسعه و سند چشم‌انداز بیست‌ساله (ویژه کمیسیون بهداشت و درمان)

نام دفتر: معاونت پژوهشی

تهیه و تدوین: پروانه مردانی

متقاضی: معاون پژوهشی

واژه‌های کلیدی و معادل انگلیسی آن‌ها: _____

منابع و مآخذ تهیه گزارش:

۱. قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران.
۲. سند چشم‌انداز بیست‌ساله.
۳. برنامه‌های پیشنهادی وزرا در صحن علنی مجلس شورای اسلامی به هنگام اخذ رأی

تاریخ انتشار: ۱۳۸۵/۱۰/۱۶