

بیوست یک آیین نامه تشکیل، وظایف و اختیارات کارگروه خدمات الکترونیکی سلامت

آیین نامه تشکیل، وظایف و اختیارات کارگروه خدمات الکترونیکی سلامت

شورای عالی فناوری اطلاعات کشور در جلسه مورخ ۱۳۹۳/۱۰/۲۲ به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات و با عنایت به ضوابط فنی و اجرایی توسعه دولت الکترونیکی مصوب ششمین جلسه شورای عالی فناوری اطلاعات، آیین نامه تشکیل، وظایف و اختیارات کارگروه خدمات الکترونیکی سلامت را به شرح ذیل تصویب کرد.

مقدمه

هسته اصلی توسعه سلامت الکترونیکی، کنترل بیشتر بر فرآیند توسعه زیرساختها و تعیین و تبیین نقش ذینفعان کلیدی در این بخش است. به صورتی که رهبری و هدایت آن توانمند گشته و با سیاستهای عمومی توسعه فناوری اطلاعات در کشور منطبق گردد. برای شکل گیری و تحقق خدمات الکترونیکی سلامت هشت راهبرد محوری و اصلی در نظر گرفته شده است که هر یک اولویت و رویکرد خاصی از موضوع خدمات الکترونیکی سلامت را پوشش می دهد. راهبردها و جهت گیری آنها عبارتاند از:

۱. ایجاد یکپارچگی در اطلاعات
۲. ایجاد دسترسی فراگیر برای ذینفعان
۳. ایجاد ابزارهای هوشمند مدیریت اطلاعات سلامت
۴. توسعه امنیت و محرمانگی اطلاعات در کلیه سطوح و زنجیره ارزش
۵. طراحی معماری اطلاعات سلامت
۶. مدیریت دانش به اشتراک گذاری اطلاعات سلامت
۷. استانداردسازی خدمات و محصولات سلامت الکترونیکی
۸. تداوم و استمرار خدمات الکترونیکی سلامت

عملیاتی کردن راهبردهای ذکر شده و اجرای برنامه های مربوط به هر یک، به ساختاری منظم و رتبه بندی شده نیازمند است که با تشکیل کارگروه ملی خدمات الکترونیکی سلامت در شورای فناوری اطلاعات کشور و با نظارت و هماهنگ سازی در سطح ملی به اجرا درآید. هدف این است که تمامی فعالیتها و برنامه هایی که در سطوح کشور طراحی، تصویب و اجرا می شوند، با توجه به راهبردهای مصوب طراحی و توسعه یابند. همچنین لازم است دستگاه های اجرایی مسئول که نام آنان در این سند درج گردیده همکاری بیشتری با شرکتهای خصوصی داشته باشند تا تمهیداتی برای پشتیبانی در سطح ملی فراهم شود.

ماده ۱

هدف از تشکیل این کارگروه تقسیم کار ملی در حوزه سلامت الکترونیکی مبتنی بر موارد زیر است:

۱. ارتقای مدیریت منابع حوزه سلامت به منظور تحقق حداکثر کیفیت خدمات با صرف بهینه منابع
۲. حل معضلات نظام سلامت الکترونیکی
۳. ایجاد هماهنگی و هم افزایی در ذینفعان حوزه سلامت الکترونیکی

۴. توسعه صنعت سلامت الکترونیکی
۵. برنامه‌ریزی برای ایجاد نظام تعرفه گذاری خدمات الکترونیکی سلامت
۶. ایجاد امکان مشارکت و تعامل مردم با نظام سلامت
۷. برقراری نظام رقابتی ارائه خدمات الکترونیکی سلامت

ماده ۲

به منظور ایجاد هماهنگی و هم‌افزایی و وحدت رویه در نهادهای مسئول و یکپارچگی اطلاعات و دانش حوزه سلامت الکترونیکی کارگروه سلامت الکترونیکی ذیل دبیرخانه شورای عالی فناوری اطلاعات با اعضای ذیل تشکیل می‌شود.

۱. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (رئیس)
۲. وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
۳. وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح
۴. وزارت صنعت، معدن و تجارت
۵. سازمان فناوری اطلاعات ایران
۶. سازمان نظام پزشکی
۷. سازمان تأمین اجتماعی
۸. سازمان بیمه سلامت ایران
۹. سازمان بهزیستی کشور
۱۰. جمعیت هلال احمر ج.ا.ا.
۱۱. سازمان غذا و دارو
۱۲. نماینده دبیرخانه شورای عالی فناوری اطلاعات (دبیر کارگروه)

تبصره ۱: اعضای کارگروه لازم است در سطح معاون یا بالاترین مقام حوزه فناوری اطلاعات دستگاه بوده توسط بالاترین مقام دستگاه مذکور به دبیرخانه شورای عالی فناوری اطلاعات معرفی شوند و گزارش مشارکت ایشان و مصوبات کارگروه هر شش ماه یکبار به شورای عالی فناوری اطلاعات کشور ارائه می‌شود.

تبصره ۲: کارگروه می‌تواند در موارد خاص از سایر دستگاه‌های اجرایی به‌عنوان عضو مدعو و با حق رأی دعوت به عمل آورد.

ماده ۳

وظائف و اختیارات کارگروه سلامت الکترونیکی به شرح زیر است:

۱. تصویب معماری اطلاعات سلامت الکترونیکی
۲. طراحی و تدوین سازوکار ورود بخش غیردولتی ارائه‌دهنده خدمات الکترونیکی سلامت
۳. تعیین پروژه‌های اولویت‌دار توسعه سلامت الکترونیکی
۴. پایش و نظارت بر اجرای راهبردها و پروژه‌های مرتبط با سلامت الکترونیکی
۵. تصویب الگوها، دستورالعمل‌ها و چارچوب‌های نظام سلامت الکترونیکی
۶. ایجاد هماهنگی میان سازمان‌ها و ذینفعان کلیدی

۷. پیشنهاد نظام تعرفه گذاری خدمات الکترونیکی سلامت به مراجع ذیصلاح
۸. برقراری چارچوب تعامل تبادل اطلاعات بین دستگاه‌های ذی‌ربط در مرکز تبادل اطلاعات سلامت (HIX)

ماده ۴

راهبردهای ملی نظام سلامت الکترونیکی که توسط کارگروه و کلیه اعضا پیگیری می‌شود به شرح ذیل است:

۱. ایجاد یکپارچگی در اطلاعات
۲. ایجاد دسترسی فراگیر برای ذینفعان
۳. ایجاد ابزارهای هوشمند مدیریت اطلاعات سلامت
۴. توسعه امنیت و محرمانگی اطلاعات در کلیه سطوح و زنجیره ارزش
۵. طراحی معماری اطلاعات سلامت
۶. مدیریت دانش به اشتراک‌گذاری اطلاعات سلامت
۷. استانداردسازی خدمات و محصولات سلامت الکترونیکی
۸. کدگذاری استاندارد در اطلاعات و خدمات الکترونیکی سلامت
۹. تداوم و استمرار خدمات الکترونیکی سلامت

ماده ۵

به‌منظور ایجاد یکپارچگی نظام اطلاعات سلامت و در هماهنگی با نقشه راه توسعه دولت الکترونیکی مصوب شورای عالی فناوری اطلاعات کارگروه نسبت به تقسیم کار ملی و ایجاد بستر تعامل‌پذیری خدمات الکترونیکی سلامت اقدام نموده و کلیه تصمیمات این کارگروه برای کلیه اعضای کارگروه لازم‌الاجرا است.

ماده ۶

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف هستند با هماهنگی کارگروه مبتنی بر ابزارهای موجود و زیرساخت شماره ملی؛ چارچوب، مقررات و دستورالعمل مربوط به فراهم‌سازی امکان دریافت و ارائه خدمات بیمه و سلامت توسط ذینفعان را به شکل واحد، یکسان و یکپارچه به‌صورت الکترونیکی تهیه و به تصویب کمیسیون توسعه دولت الکترونیکی برسانند.

تبصره: کلیه سازمان‌های بیمه‌گر (دولتی، خصوصی و عمومی غیردولتی) و مؤسسات و مراکز درمانی مکلف به همکاری، رعایت و اجرای تصمیمات موضوع این ماده می‌باشند.

ماده ۷

سامانه‌های مدیریت اطلاعات سلامت کشور و پرونده الکترونیک سلامت (سپاس) با امکان اتصال به کلیه مراکز سلامت کشور توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سامانه مدیریت اطلاعات بیمه‌ای سلامت کشور اعم از بیمه‌های پایه و تکمیلی با امکان اتصال به کلیه ارائه‌دهندگان خدمات بیمه‌ای توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ظرف مدت ۶ ماه راه‌اندازی شده و بر اساس نیازمندی‌های بخش سلامت و حوزه بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر نیازمندی‌های ملی توسعه یابد. ضمناً وزارتخانه‌های فوق‌الذکر موظف‌اند ظرف مدت ۹ ماه به سامانه گذرگاه خدمات الکترونیک دولت (GSB)، متصل شده و نسبت به تبادل اطلاعات تصویب‌شده در کارگروه سلامت الکترونیکی اقدام نمایند.

تبصره: تدوین ضوابط دسترسی و به اشتراک گذاری اطلاعات سلامت جهت تضمین صحت، دقت و امنیت اشتراک گذاری اطلاعات در کارگروه موضوع این مصوبه بررسی و تصویب خواهد شد و در صورت بروز اختلاف، بر اساس مصوبه هفتمین جلسه شورای عالی فناوری اطلاعات کشور به کارگروه تعامل پذیری و کمیسیون توسعه دولت الکترونیکی ارجاع خواهد شد.

ماده ۸

کارگروه موظف است تمهیدات لازم را جهت ایجاد دسترسی به اطلاعات و خدمات الکترونیکی در زمان و مکان مناسب برای دستگاه‌ها و نهادهای ذی‌ربط در ارائه خدمات سلامت احراز هویت و صلاحیت شده از طریق به‌کارگیری فناوری‌های پیشرفته ارتباطی و اطلاعاتی نظیر رایانش ابری، سامانه‌های هوشمند همراه فراهم نموده و شبکه اختصاصی اطلاعات و خدمات الکترونیکی سلامت را با حضور تمامی ذی‌نفعان ذیل شبکه ملی اطلاعات با همکاری وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات راه‌اندازی کند.

ماده ۹

کلیه سامانه‌های مرتبط با سلامت، نظام تبادل اطلاعات سلامت کلیه کارکنان مرتبط، باید به‌گونه‌ای فعالیت کنند که شرایط صحت، تمامیت و محرمانگی اطلاعات در عین کیفیت و دسترس‌پذیری با حداقل‌های ذیل محقق شود:

۱. تضمین صحت و کیفیت اطلاعات به‌منظور بازیابی اطلاعات در حوادث
۲. افزایش کیفیت و دقت اطلاعات
۳. تبادل اطلاعات با حفظ حقوق فردی و حریم شخصی افراد
۴. به اشتراک‌گذاری اطلاعات پایه نظیر فهرست پزشکان و مجوزهای ایشان، فهرست مراکز درمانی و امکانات آن‌ها، فهرست دارویی، نظام کدگذاری (Coding) اطلاعات سلامت و نظایر این‌ها
۵. ارجاع اطلاعات از مراکز سلامت به سطح بالاتر در حداقل موردنیاز که توسط کارگروه تعیین می‌شود.
۶. احراز صلاحیت اشخاص دارای دسترسی و ثبت کلیه دسترسی‌ها به اطلاعات سلامت

تبصره: کارگروه موظف است ظرف مدت ۳ ماه نسبت به تدوین و تصویب دستورالعمل شیوه ذخیره‌سازی، تهیه نسخه پشتیبان و حفظ محرمانگی اطلاعات سلامت اقدام نماید.

ماده ۱۰

کارگروه موظف به تدوین و تصویب معماری اطلاعات سلامت به‌گونه‌ای است که از طریق طراحی مدل ارزش‌آفرین خدمات الکترونیکی سلامت به‌منظور ایجاد نقشه راه اطلاعات سلامتی و توسعه معماری به‌صورت گسترش‌پذیر و در تعامل با معماری اطلاعات دولت الکترونیکی کشور انجام گیرد.

تبصره: ارزیابی معماری با محوریت کارگروه ملی سلامت الکترونیکی و اقدام تمامی سازمان‌های ذی‌ربط مبتنی بر آن انجام خواهد گرفت و کارگروه با توجه به پیشرفت‌های فناوری و نیز ارتقای سامانه‌های مراکز سلامت و سایر ذی‌نفعان نسبت به ارتقای معماری اطلاعات سلامت اقدام خواهد نمود.

ماده ۱۱

کارگروه موظف به توسعه مدیریت دانش سلامت از طریق افزایش خرد الکترونیکی به‌منظور ایجاد و توسعه کتابخانه‌های الکترونیکی در سطوح محلی و استانی، برگزاری اجلاس و آموزش الکترونیکی سلامت، درگاه محلی، استانی، ملی سلامت با محوریت وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات و با همکاری سازمان‌های بیمه‌گر، نهادهای غیردولتی و ... است.

ماده ۱۲

به منظور استانداردسازی خدمات الکترونیکی سلامت کارگروه موظف به تعیین، تدوین یا بومی سازی استانداردهای بین المللی حوزه سلامت الکترونیکی و در هماهنگی کامل با استانداردهای تبادل و به اشتراک گذاری مصوب شورای عالی فناوری اطلاعات و کمیسیون توسعه دولت الکترونیکی بوده و رعایت این استانداردها برای کلیه ذینفعان نظام سلامت کشور الزامی است. برنامه تحول از وضعیت فعلی به استانداردسازی کلیه خدمات الکترونیکی سلامت توسط کارگروه به تصویب می رسد.

ماده ۱۳

کلیه فعالیت های غیر حاکمیتی حوزه سلامت الکترونیکی باید به شیوه کاملاً رقابتی و تا حد ممکن توسط بخش غیردولتی انجام گیرد.

ماده ۱۴

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است با هماهنگی وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات و با رعایت ماده ۱۲۴ قانون برنامه پنجم توسعه (و تبصره ۸ قانون بودجه ۹۳)، نسبت به اجرای موارد زیر اقدام کند:

۱. ایجاد سامانه مدیریت هوشمند اطلاعات (BI) یکپارچه برای شاخص های ملی سلامت
۲. تولید سامانه مدیریت چرخه تأمین، تولید و توزیع دارو در کشور
۳. تهیه، تعیین یا تدوین استانداردها، دستورالعمل ها و کدگذاری های لازم به منظور تولید، مبادله و نگهداری الکترونیکی داده های پزشکی مورداستفاده توسط مؤسسات و مراکز مختلف درمانی، سازمان های بیمه گر و سایر نهادهای ذی ربط
۴. کلیه مراکز و مؤسسات ارائه دهنده خدمات سلامت در بخش های دولتی و غیردولتی (شامل عمومی غیردولتی و خصوصی) مکلف اند نسبت به استقرار سامانه های الکترونیکی (سخت افزار و نرم افزار) اقدام و داده های سلامت و خدمات ارائه شده به کلیه آحاد جامعه را به صورت الکترونیکی (مکانیزه) و مبتنی بر استانداردهای ابلاغی ثبت و نگهداری کنند و امکان تبادل برخط و برون خط این داده ها با مراجع ذیصلاح را فراهم کنند.

ماده ۱۵

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی موظف است به منظور جمع آوری، اعتبار دهی، پردازش اطلاعات و تعیین شاخص های ذی ربط در حوزه های اشتغال، بیمه، حمایتی و امدادی، نسبت به تشکیل پایگاه اطلاعاتی ایرانیان (مبتنی بر پایگاه اطلاعاتی سازمان ثبت احوال) اقدام نماید. کلیه سازمان ها و دستگاه ها (شامل نهادهای عمومی غیردولتی) موظف اند اطلاعات مردم ایران، مرتبط به حوزه های مذکور را در راستای تشکیل و به روزآوری پایگاه اطلاعاتی ایرانیان به صورت رایگان در اختیار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی قرار دهند.

تبصره: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی موظف است در چارچوب قوانین و مقررات مصوب با حفظ محرمانگی و تأمین امنیت تولید، پردازش و نگهداری اطلاعات، نسبت به تبادل و به اشتراک گذاری رایگان پایگاه مذکور با سایر دستگاه ها از طریق مرکز ملی تبادل اطلاعات (NIX) اقدام کند.

ماده ۱۶

سازمان های بیمه گر مکلف هستند بسترهای نرم افزاری و زیرساختی خود را ارتقا داده و امکان ارائه انواع خدمات بیمه به مردم را به صورت غیرحضوری و مبتنی بر ابزارها و بسترهای فناوری اطلاعات فراهم کنند.

تبصره: ارائه خدمات به بیمه شدگان منوط به اخذ تأییدیه استحقاق درمان بیمه شدگان و استعلام از پنجره واحد خدمات بیمه سلامت کشور (مرکز تبادل اطلاعات وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی-WIX) و سازمان‌ها بیمه‌گر مکلف به ارسال الکترونیکی خدمات سلامت ارائه‌شده به مردم به پنجره واحد مذکور هستند. عدم فعال بودن بسترها و زیرساخت‌های الکترونیکی به هیچ‌عنوان نباید مانع یا موجب تأخیر در ارائه خدمات سلامت و بیمه‌ای به مردم باشد و این امر به‌عنوان یک اصل باید در طراحی و اجرای مکانیزاسیون مدنظر قرار گیرد.

ماده ۱۷

کلیه مراکز سلامت و مؤسسات موظف به ارائه اسناد به شکل الکترونیکی و مبتنی بر استاندارد مصوب کارگروه به سامانه HIX و انجام تعاملات به صورت الکترونیکی می‌باشند. پرداخت وجه توسط بیمه‌ها بابت اسنادی که به صورت الکترونیکی ثبت و ارائه نگردیده است، امکان‌پذیر نخواهد بود. زمان‌بندی و شیوه اجرای این ماده به تصویب کارگروه خواهد رسید.

تبصره- کلیه اسناد هزینه خدمات سلامت الکترونیکی این ماده به‌طور همزمان باید به WIX وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی ارائه و تعامل شود.

ماده ۱۸

کلیه سازمان‌های بیمه‌گر مکلف هستند خدمات بیمه‌ای (از مرحله عقد قرارداد تا دریافت حق بیمه) به بیمه‌گزاران را به صورت الکترونیکی فراهم کنند و کلیه دستگاه‌های اجرایی مکلف هستند اطلاعات مربوط به حق بیمه را مبتنی بر مقررات اعلامی توسط سازمان‌های بیمه‌گر تهیه و ارسال کنند.

ماده ۱۹

دستگاه‌های عضو کارگروه موظف هستند ظرف مدت دو ماه از تصویب این دستورالعمل کلیه خدمات و فرآیندهایی که نیازمند تعامل بین دستگاهی برای تولید و ارائه خدمات الکترونیکی سلامت است را تدوین و به تصویب کارگروه برسانند.

ردیف	وظایف نهاد متولی	نهاد متولی	مهلت اجرا برای نهاد متولی	نهاد همکار
۱	تصویب معماری اطلاعات سلامت الکترونیکی	کارگروه سلامت الکترونیکی	-	-
۲	طراحی و تدوین سازوکار ورود بخش غیردولتی ارائه‌دهنده خدمات الکترونیکی سلامت	کارگروه سلامت الکترونیکی	-	-
۳	تعیین پروژه‌های اولویت‌دار توسعه سلامت الکترونیکی	کارگروه سلامت الکترونیکی	-	-
۴	پایش و نظارت بر اجرای راهبردها و پروژه‌های مرتبط با سلامت الکترونیکی	کارگروه سلامت الکترونیکی	-	-
۵	تصویب الگوها، دستورالعمل‌ها و چارچوب‌های نظام سلامت الکترونیکی	کارگروه سلامت الکترونیکی	-	-
۶	ایجاد هماهنگی میان سازمان‌ها و ذینفعان کلیدی	کارگروه سلامت الکترونیکی	-	-
۷	پیشنهاد نظام تعرفه گذاری خدمات الکترونیکی سلامت به مراجع ذیصلاح	کارگروه سلامت الکترونیکی	-	-
۸	برقراری چارچوب تعامل تبادل اطلاعات بین دستگاه‌های ذی‌ربط در مرکز تبادل اطلاعات سلامت (HIX)	کارگروه سلامت الکترونیکی	-	-
۹	تهیه و فراهم‌سازی امکان دریافت و ارائه خدمات بیمه و سلامت توسط ذینفعان به شکل واحد، یکسان و یکپارچه به‌صورت الکترونیکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	-	کارگروه سلامت الکترونیکی
۱۰	تهیه و فراهم‌سازی امکان دریافت و ارائه خدمات بیمه و سلامت توسط ذینفعان به شکل واحد، یکسان و یکپارچه به‌صورت الکترونیکی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	-	کارگروه سلامت الکترونیکی
۱۱	همکاری، رعایت و اجرای تصمیمات موضوع ماده ۶ هشتمین مصوبه جلسه شورای عالی فناوری اطلاعات کشور	کلیه سازمان‌های بیمه‌گر	-	-
۱۲	راه‌اندازی سامانه‌های مدیریت اطلاعات سلامت کشور و پرونده الکترونیک سلامت (سپاس) با امکان اتصال به کلیه مراکز سلامت کشور	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	-	-
۱۳	راه‌اندازی سامانه مدیریت اطلاعات بیمه‌ای سلامت کشور اعم از بیمه‌های پایه و تکمیلی با امکان اتصال به کلیه ارائه‌دهندگان خدمات بیمه‌ای	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	-	-
۱۴	اتصال به گذرگاه خدمات الکترونیک دولت (GSB)	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نه ماه پس از ابلاغ مصوبه	-
۱۵	اتصال به گذرگاه خدمات الکترونیک دولت (GSB)	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	نه ماه پس از ابلاغ مصوبه	-
۱۶	ایجاد دسترسی به اطلاعات و خدمات الکترونیکی در زمان و مکان مناسب برای دستگاه‌ها و نهادهای ذی‌ربط در ارائه خدمات سلامت	کارگروه سلامت الکترونیکی	-	-

وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات	-	کارگروه سلامت الکترونیکی	راه اندازی شبکه اختصاصی اطلاعات و خدمات الکترونیکی سلامت	۱ ۷
-	سه ماه پس از ابلاغ مصوبه	کارگروه سلامت الکترونیکی	اقدام به تدوین و تصویب دستورالعمل شیوه ذخیره سازی، تهیه نسخ پشتیبان و حفظ محرمانگی اطلاعات سلامت	۱ ۸
-	-	کارگروه سلامت الکترونیکی	تدوین و تصویب معماری اطلاعات سلامت	۱ ۹
وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات	-	کارگروه سلامت الکترونیکی	توسعه مدیریت دانش سلامت از طریق افزایش خرد الکترونیکی	۲ ۰
سازمان های بیمه گر	-	کارگروه سلامت الکترونیکی	توسعه مدیریت دانش سلامت از طریق افزایش خرد الکترونیکی	۲ ۱
نهادهای غیردولتی	-	کارگروه سلامت الکترونیکی	توسعه مدیریت دانش سلامت از طریق افزایش خرد الکترونیکی	۲ ۲
-	-	کارگروه سلامت الکترونیکی	تعیین، تدوین یا بومی سازی استانداردهای بین المللی حوزه سلامت الکترونیکی	۲ ۳
وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات	-	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	ایجاد سامانه مدیریت هوشمند اطلاعات (BI) یکپارچه برای شاخص های ملی سلامت	۲ ۴
وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات	-	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	ایجاد سامانه مدیریت چرخه تأمین، تولید و توزیع دارو در کشور	۲ ۵
وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات	-	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	تهیه، تعیین یا تدوین استانداردها، دستورالعمل ها و کدگذاری های لازم به منظور تولید، مبادله و نگهداری الکترونیکی داده های پزشکی مورد استفاده توسط مؤسسات و مراکز مختلف درمانی، سازمان های بیمه گر و سایر نهادهای ذی ربط	۲ ۶
-	-	کلیه مراکز و مؤسسات ارائه دهنده خدمات سلامت در بخش های دولتی و غیردولتی	اقدام به استقرار سامانه های الکترونیکی (سخت افزار و نرم افزار)	۲ ۷

-	-	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	تشکیل پایگاه اطلاعاتی ایرانیان	۲ ۸
-	-	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	اقدام نسبت به تبادل و به اشتراک گذاری رایگان پایگاه اطلاعاتی ایرانیان با سایر دستگاه‌ها از طریق مرکز ملی تبادل اطلاعات (NIX)	۲ ۹
-	-	سازمان‌های بیمه‌گر	ارتقای بسترهای نرم‌افزاری و زیرساختی	۳ ۰
-	-	سازمان‌های بیمه‌گر	ارسال الکترونیکی خدمات سلامت ارائه‌شده به مردم به پنجره واحد خدمات بیمه سلامت کشور	۳ ۱
-	-	کلیه مراکز سلامت و مؤسسات	ارائه اسناد به شکل الکترونیکی و مبتنی بر استاندارد مصوب کارگروه به سامانه HIX و انجام تعاملات به صورت الکترونیکی	۳ ۲
-	-	سازمان‌های بیمه‌گر	فراهم کردن خدمات بیمه‌ای (از مرحله عقد قرارداد تا دریافت حق بیمه) به بیمه‌گذاران به صورت الکترونیکی	۳ ۳
-	-	دستگاه‌های اجرایی	تهیه و ارسال اطلاعات مربوط به حق بیمه مبتنی بر مقررات اعلامی توسط سازمان‌های بیمه‌گر	۳ ۴
-	دو ماه پس از ابلاغ مصوبه	کارگروه سلامت الکترونیکی	تدوین کلیه خدمات و فرآیندهایی که نیازمند تعامل بین دستگاهی برای تولید و ارائه خدمات الکترونیکی سلامت هستند	۳ ۵