





شناسنامه سند

عنوان: گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹ هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران

ریاست هیات امنای: سید حسین صفوی

اعضاء هیات امنای: سید حسین صفوی، سید کامل تقوی نژاد، قاسم جان بابایی، غلامرضا اصغری، نامدار عبداللهیان

■ گروه اجرایی:

ناظر: مسعود قنبری

سرپرست گروه: حسین کریمی واقف

اعضای گروه تدوین محتوا: مهدی پرهیزکار، بنفشه گرامی فر، علی نصیری، محمود شادابی

طراحی و صفحه آرایی: محمد سبزواریان



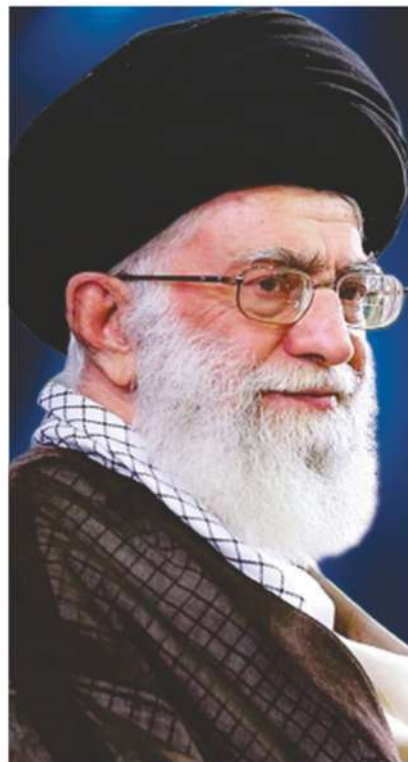
دکتر عین الهی
(وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

سلامت مردم خط قرمز ما است؛ بر این باورم که حوزه سلامت، محور همدلی ایرانیان در دولت مردمی خواهد شد.



دکتر ربیسی
(ریاست محترم جمهوری)

یکی از شاخص‌های مهم در کشور، نظام سلامت توانمند و نظام سلامت کارآمد است؛ پرداخت هزینه درمان از جیب مردم را کاهش می‌دهیم.



مقام معظم رهبری
(مدظله العالی)

مسئله سلامت جزو مسائل درجه یک هر کشوری است؛ یعنی اگر ما بخواهیم دو سه مسئله درجه یک را کنار هم بگذاریم، بلاشک یکی از آنها مسئله سلامت، بهداشت و درمان است.



السلامة للجميع

هیأت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران در سال ۱۳۷۸ در قالب یک نهاد عمومی غیر دولتی تأسیس گردید. مأموریت کلی هیأت امنای در متن قانون تأسیس قید شده و در آیین نامه داخلی نیز تصریح گردیده است. فعالیت‌های هیأت امنای در طول دوره ۲۲ ساله خود به فراخور نیازهای نظام سلامت همواره دستخوش تغییراتی شده اما رویکرد محوری این نهاد در تمام سال‌هایی که از عمر آن می‌گذرد، پشتیبانی از نظام سلامت و کاهش آلام بیماران بوده است.

با شیوع بیماری کرونا در ۲ سال اخیر، خدمت‌رسانی این مجموعه نیز مانند بسیاری دیگر از ارکان نظام سلامت، بدون وقفه و بعضاً به‌صورت شبانه‌روزی بوده و تلاش گردیده با تسریع در فرآیندها، تأمین نیازهای این حوزه در سریع‌ترین زمان صورت پذیرد.

در گزارش پیشرو تلاش گردیده تصویری کلی از ابعاد مأموریتی گسترده این نهاد ارائه شود و در خلال این معرفی، بخشی از اقدامات صورت گرفته در سال ۱۳۹۹ نیز که به همت کارکنان کوشا و خستگی‌ناپذیر این مجموعه صورت پذیرفته، مستند شده است.

پشتوانه ایفای مسئولیت‌های گسترده این نهاد در طول ۲۲ سال فعالیت مستمر، پس از حمایت پروردگار و دعای خیر بیماران، اعتماد ذینفعان کلیدی از جمله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر خیراندیشان نیک‌بین در بسیاری از ارگان‌های ذیربط بوده است. امید است این سرمایه عظیم که با اندیشه و نیت پاک آقای دکتر عباس شیبانی بنیان نهاده شد، سال‌های متمادی نیز منشأ آثار ماندگار در عرضه نظام سلامت کشور عزیزمان باشد.

سید حسین صفوی

رئیس هیأت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران

شهریور ۱۴۰۰



فهرست اجزاء گزارش عملکرد:

بخش اول: کلیات	۱۱
بخش دوم: هیات امنای صرفه جویی ارزی در یک نگاه	۱۵
بخش سوم: معرفی اعضای هیات امنای	۱۹
بخش چهارم: چارت سازمانی و مدیران ارشد	۲۳
بخش پنجم: بیان محیط قانونی	۲۷
بخش ششم: مأموریت‌های هیات امنای	۳۱
بخش هفتم: اقدامات هیات امنای در حمایت از بیماران ناشنوا	۳۵
بخش هشتم: اقدامات هیات امنای در حمایت از انجام انواع عمل پیوند	۴۱
بخش نهم: عملکرد هیات امنای در تأمین ملزومات مصرفی حیاتی و استراتژیک بیماران	۴۹
بخش دهم: عملکرد هیات امنای در تأمین تجهیزات سرمایه‌ای	۵۳
بخش یازدهم: اقدامات هیات امنای در حوزه مأموریت‌های خاص	۵۷
بخش دوازدهم: معرفی شرکت‌های تابعه و عملکرد آنها در سال ۱۳۹۹	۶۱
أ. شرکت آواپزشک	۶۳
ب. شرکت آوای پردیس سلامت	۶۷
ج. شرکت هلیکوپتری آواسلامت	۶۹
د. موسسه کارآفرینان آواسلامت	۷۱
ه. شرکت سلامت الکترونیک مبین ایرانیان	۷۳
و. شرکت پادیاب طب	۷۵
ز. شرکت محب سلامت ایرانیان	۷۷
بخش سیزدهم: تحلیل محیط کسب و کار	۸۱

گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



بخش اول

• کلیات

مقدمه

اهداف کلان هیات امنای صرفه جویی ارزی

سیاست‌های طرح حمایت از تولدی داخل

واژه نامه

Annual Report

1399



www.hoa-ir.com



مقدمه:

گزارش پیشرو حاوی اقلام آماری و اقدامات انجام شده در هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران و زیرمجموعه‌های این نهاد است که اولین نسخه آن در سال ۱۴۰۰ منتشر شده و عملکرد هیات را در سال ۱۳۹۹ تشریح می‌کند. انتشار منظم و پیوسته این گزارش عملکرد، منجر به تولید سری زمانی ارزشمندی از شاخص‌های مورد نیاز پژوهشگران، برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران این نهاد می‌گردد. در این گزارش عملکرد دقت بر این بوده است که براساس داده‌های درست و قابل اطمینان نتایج و نمودارهای مختلف آماری را احصاء و ترسیم نماییم. امید است با نظرات سازنده مخاطبین ارجمند اقدامات موثری در بهینه‌سازی ماموریت‌های هیات امنا و توسعه خدمات این نهاد به بیماران و نظام سلامت صورت گیرد.

اهداف کلان هیات امنا صرفه جویی ارزی:

- حمایت از تولید داخل
- بهبود فضای رقابتی حوزه کسب و کار تجهیزات پزشکی
- صرفه جویی ریالی و ارزی ناشی از عدم اعزام بیمار به خارج کشور
- صرفه جویی ریالی و ارزی ناشی از خرید تجمعی لوازم مصرفی و سرمایه‌ای تجهیزات پزشکی
- حمایت از بیماری‌های خاص و عمل‌های پیوندی
- ورود تکنولوژی‌های روز دنیا، اعزام و آموزش تکنسین که منجر به بی‌نیاز کردن کشور از عدم دسترسی داخلی به آن می‌شود.

سیاست‌های حمایت از تولید داخل:

حمایت از تولید داخل، همواره رویکرد اصلی هیات امنای صرفه جویی ارزی در تامین کالاها و تجهیزات است. با نام‌گذاری سال ۱۳۹۹ به نام جهش تولید از سوی مقام معظم رهبری سیاست‌های هیات امنا در خصوص تامین کالاها و تجهیزات در راستای حمایت از تولید داخل مورد بازنگری مجدد قرار گرفت.

در حال حاضر بیش از ۸۰ درصد از خریدهای تجهیزات و ملزومات پزشکی که در سبد هیات امنا جای دارد از تولیدکنندگان داخلی تامین می‌شود. همچنین همه اقلام مصرفی و حفاظتی که در مبارزه با کرونا استفاده می‌شوند از تولید کنندگان داخل کشور خریداری و تامین شده‌اند.

هیات امنا به منظور حمایت از شرکت‌های دانش بنیان طرح‌هایی را در دست بررسی و اقدام دارد تا با تضمین بازار محصولات این شرکت‌ها، شرایط توسعه کسب و کار و بومی‌سازی تکنولوژی تجهیزات پزشکی با سطح تکنولوژی بالا را تسهیل نماید.

واژه‌نامه:

- ا. هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران:** یک نهاد عمومی غیردولتی است که با تصویب مجلس شورای اسلامی در سال ۱۳۷۸ تأسیس شد.
- ب. تامین:** در هیات امنای واژه خرید به مفهوم تامین لحاظ می‌گردد.
- ج. توزیع:** در هیات امنای واژه فروش به مفهوم توزیع لحاظ می‌گردد.
- د. تولید داخل:** عبارت است از تمامی کالاها و خدمات نهایی تولید شده در داخل مرزهای کشور.
- ه. صرفه جویی ارزی:** تامین اقلام و یا خرید خدمات از منابع ریالی داخلی، بجای پرداخت هزینه بابت آنها از منابع ارزی کشور و یا خرید کالا از منابع خارجی با قیمتی ارزان‌تر بدلیل خرید تجمیعی و قدرت چانه زنی بیشتر.
- و. تجهیزات پزشکی:** تجهیزات و ملزومات پزشکی، دندانپزشکی، آزمایشگاهی، توان بخشی و پیراپزشکی شامل هرگونه کالا، وسایل، ملزومات، دستگاه، نرم افزار، ابزار، لوازم، ماشین آلات، کاشتنی‌ها، مواد، معرف‌ها یا کالبراتورهای آزمایشگاهی تشخیص پزشکی می‌باشند که برای انسان به تنهایی یا به صورت تلفیقی با سایر اقلام مرتبط به منظور دسترسی به یکی از اهداف زیر عرضه می‌گردد و به طور عام "تجهیزات پزشکی" نامیده می‌شوند:
- تشخیص، پیشگیری، پایش، درمانی یا کاهش بیماری
 - تشخیص، پایش، درمان، تسکین، جبران یا به تعویق انداختن آسیب یا معلولیت
 - تحقیق و بررسی، جایگزینی یا اصلاح آناتومی و یک فرآیند فیزیولوژیک و پاتولوژیک
 - حمایت و پشتیبانی از ادامه فرآیند حیات
 - کنترل و حمایت از بارداری
 - ایجاد فرآیند سترون کردن یا ضد عفونی و تمیز کردن وسایل یا محیط و پسماندهای پزشکی جهت انجام مطلوب به اقدامات پزشکی، درمانی بهداشتی
 - فراهم نمودن اطلاعات جهت نیل به اهداف پزشکی به کمک روش‌های آزمایشگاهی بر روی نمونه‌های اخذ شده انسانی این تعریف شامل موادی که تاثیر اسید یا هدف طراحی آن بر بدن بر پایه روش‌های دارویی ایمنی شناسی یا متابولیکی باشد نمی‌گردد اما کلیه وسایل، مواد، معرف‌ها، کالبراتورها، وسایل جمع‌آوری یا نگهداری نمونه مواد و معلول‌های کنترل آزمایشگاهی و دندانپزشکی که تعریف قانونی دارو بر آنها مرتبط نگردد شامل تجهیزات پزشکی می‌باشند.
- ز. تجهیزات سرمایه‌ای:** تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای معمولاً به وسایل و تجهیزاتی اطلاق می‌گردد که نیازمند نصب و راه اندازی و استفاده طولانی مدت می‌باشد تجهیزات سرمایه پزشکی دارای عمر مصرف بالایی هستند و در طولانی مدت مورد استفاده پزشکان و بیمارستان‌ها قرار می‌گیرند و غالباً نقش حمایتی درمانی را در بیمارستان‌ها ایفا می‌کنند.
- ح. ملزومات مصرفی:** وسایل و ملزوماتی است که به دو دسته یکبار مصرف و چندبار مصرف تقسیم می‌شود، عمر کوتاهی دارد و بعد از دوره‌ای کوتاه باید تعویض و جایگزین شود.

بخش دوم

• هیات امنای صرفه جویی ارزی در یک نگاه

هیات امنای صرفه جویی ارزی در یک نگاه

ماموریت‌های جاری هیات امنا

فرآیند تامین کالا



هیات امنای صرفه جویی ارزی در یک نگاه:

در سال ۱۳۶۴ و در اوج جنگ تحمیلی ۸ ساله، برای کمتر شدن بوروکراسی اداری در تامین نیازهای حوزه سلامت و برای اینکه نهادهای خاص بتواند تجهیزات مورد نیاز برای درمان مصدومان جنگی را تامین کند، به پیشنهاد جناب آقای دکتر عباس شیبانی دفتری تحت عنوان هیات امنای تبصره لایحه ارزی (یا به اختصار هیات امنای ارزی) در وزارت بهداشتی آن زمان شکل گرفت. برای تداعی بهتر وضعیت کشور در زمان تاسیس دفتر هیات امنای تبصره لایحه ارزی به تعدادی از وضعیت‌های پزشکی که بیمار به دلیل آنها نیاز به اعزام به خارج از کشور داشت اشاره می‌شود:

۱- درمان سنگ کلیه

۲- درمان کاتاراکت (آب مروارید)

۳- انجام آنژیوگرافی جهت تشخیص بیماری‌های قلبی

با توجه به تجارب موفق و دستاوردهای ارزشمند هیات امنای تبصره لایحه ارزی در دوره جنگ تحمیلی در راستای درهم شکستن سدهای تحریم و تامین نیازهای تجهیزاتی مراکز درمانی و بیماران و با هدف کاهش میزان نیاز به اعزام بیماران به خارج از کشور، با رای نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی یازده سال پس از پایان جنگ تحمیلی یعنی در سال ۱۳۷۸ قانون هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و ارائه خدمات دفتر هیات امنای تبصره ارزی در قالب هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران و براساس مصوبه جلسه مورخ ۱۳۷۸/۰۹/۲۱ مجلس شورای اسلامی^۱، جهت نیل و تحقق اهداف زیر ادامه یافت:

الف- فراهم سازی زمینه معالجه همه بیماران در داخل کشور

ب- بی نیاز کردن کشور از اعزام بیمار به خارج از کشور

ج- صرفه جویی ارزی در هزینه‌های درمانی بیماران

د- ایجاد هرگونه تسهیلات برای واحدهای درمانی داخل کشور و تجهیز آنها

ه- بهبود کمی و کیفی امکانات مراکز آموزشی درمانی

هیات امنای ارزی در زمان تاسیس تاکنون، جهت تحقق اهداف فوق گام‌های موثری را از طریق اجرایی سازی سرفصل‌های برنامه‌ای زیر برداشته است:

الف- حمایت از انجام انواع عمل پیوند در داخل کشور (پیوند قلب، پیوند ریه، پیوند کبد و پیوند مغز استخوان)

ب- پذیرش مسئولیت هدایت راهبردی و حمایت از انجام عمل‌های کاشت حلزون شنوایی در بیماران ناشنوا

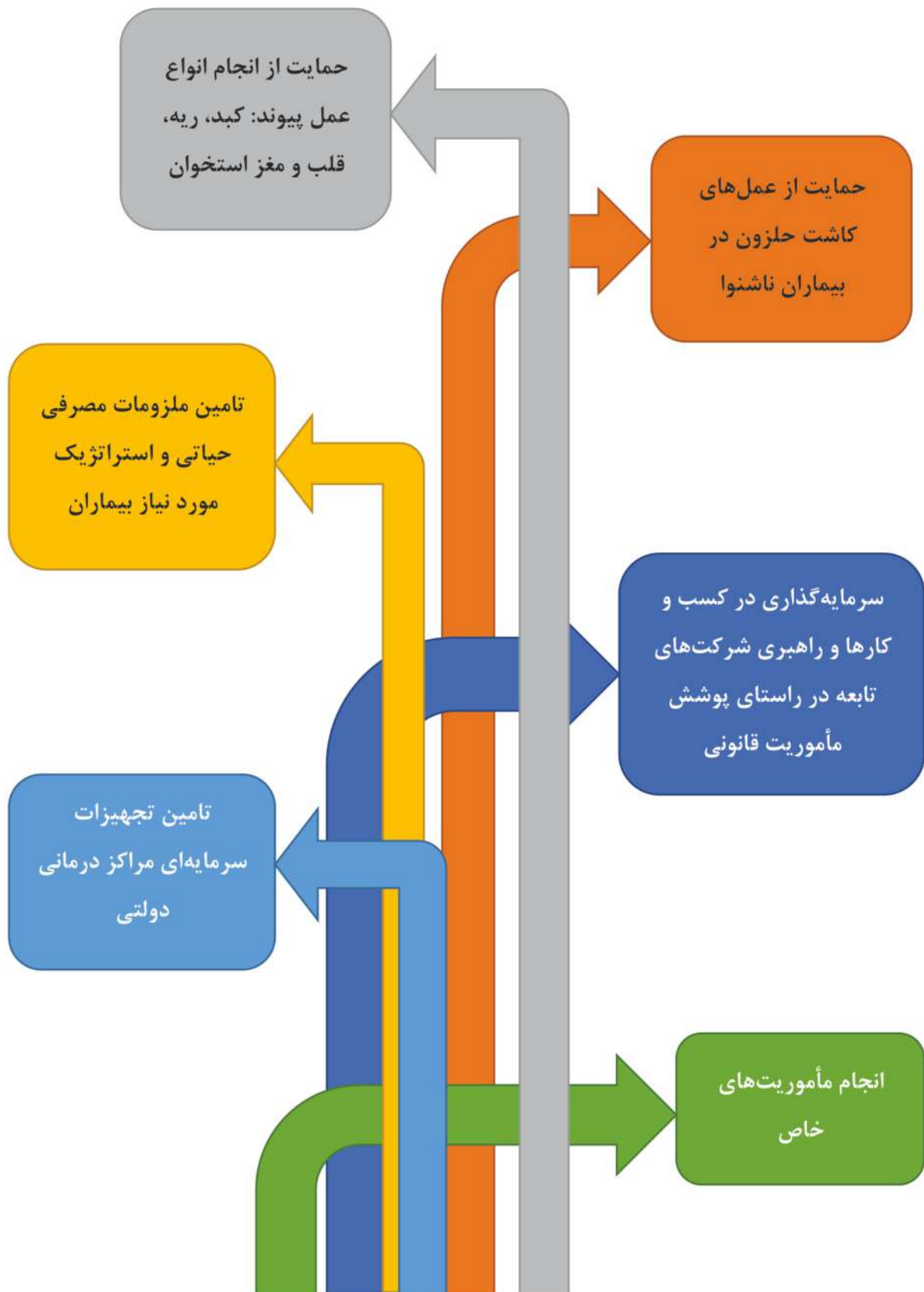
ج- تامین اقلام مصرفی حیاتی مورد نیاز بیماران

د- تامین تجهیزات سرمایه‌ای مورد نیاز مراکز درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ماموریت‌های هیات امنای:

اینفوگرافی صفحه بعد تصویری کلی از ماموریت‌های حال حاضر هیات امنای ارائه می‌دهد:

^۱ قانون هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران در پورتال مجلس شورای اسلامی



فرآیند تامین کالا:

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، با توجه به اهداف و وظایف خود (مصوب مجلس محترم شورای اسلامی) به عنوان یک نهاد حاکمیتی متصل به وزارت بهداشت و در نقش بازوی اجرایی این وزارت، نسبت به تامین تجهیزات سرمایه‌ای مورد نیاز مراکز درمانی وابسته به وزارت بهداشت و ملزومات مصرفی حیاتی مورد نیاز بیماران (از جمله پروتزهای حلزون شنوایی برای عمل کاشت حلزون بیماران ناشنوا، محلول‌های نگهدارنده بافت پیوندی از جمله کبد و کلیه و مغز استخوان، ...) اقدام می‌نماید. لازم به ذکر است که هیات امنای از بین حدود ۲۰۰۰ قلم تجهیزات سرمایه‌ای، تنها درخصوص ۱۰۰ قلم کالاهای راهبردی اعلام شده براساس نیازسنجی معاونت محترم درمان وزارت بهداشت و از میان ۲۰/۰۰۰ قلم ملزومات مصرفی، تنها درخصوص حدود ۵۰ قلم ملزومات حیاتی و استراتژیک مورد نیاز بیماران اقدام به تامین کالا نموده است.

هیات امنای در همه فرآیندهای تامین کالایی، صرفاً در قالب یک نهاد تسهیل‌گر و هماهنگ کننده به عنوان حلقه اتصال مابین نیازهای حوزه‌های تخصصی وزارت بهداشت و زنجیره تامین کالا و خدمات بخش خصوصی از طریق برگزاری نزدیک به ۱۰۰۰ فقره مناقصه از ابتدای اجرای برنامه طرح تحول نظام سلامت در کشور و با جلب مشارکت بیش از ۲۵۰ شرکت بخش خصوصی (مشمول بر شرکت‌های خصوصی نماینده کمپانی‌های سازنده خارجی و حدود ۱۰۰ شرکت تولید کننده داخلی و دانش بنیان) اقدام نموده است. لذا و این هیات و شرکت‌های زیر مجموعه آن، هیچ گاه نقش تصدی‌گری نداشته و در هیچ یک از مناقصات برگزار شده توسط هیات امنای، شرکت‌های تابعه هیات یا تابعه وزارت بهداشت به عنوان شرکت کننده حضور نداشته اند.

پس از دریافت نیازسنجی از حوزه‌های تخصصی وزارت بهداشت (نظیر معاونت محترم درمان، معاونت محترم بهداشت و اداره کل امور تجهیزات و ملزومات پزشکی وزارت بهداشت) و مشخص شدن محل تامین منابع مالی خرید اقلام مورد درخواست، هیات امنای با رعایت الزامات منتج از قانون برگزاری مناقصات، نسبت به اجرای فرآیند تامین کالا (عمدتاً از طریق برگزاری مناقصه) اقدام می‌نماید.

نتایج منتج از تامین کالا از هیات امنای:

- ۱- مشارکت حداکثری شرکت‌های عرضه کننده کالا
- ۲- افزایش رقابت میان شرکت‌های عرضه کننده کالا در جهت افزایش کیفیت کالای ارائه شده
- ۳- کاهش چشمگیر قیمت‌ها با توجه به فضای رقابتی ایجاد شده و خرید عمده کالاها
- ۴- کاهش تشریفات اداری و صرفه جویی در زمان در عین رعایت ضوابط و مقررات قانونی
- ۵- حمایت از تولیدات داخلی

گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



بخش سوم

• معرفی اعضای هیات امنا

معرفی اعضای هیات امنا

معرفی اعضای ناظر هیات امنا

Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

معرفی اعضای هیات امنای:

اعضای هیات امنای ۵ نفر هستند و با حکم وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منصوب می‌شوند. اعضای هیات امنای در پایان سال ۱۳۹۹ (و در زمان تهیه این گزارش) به همراه اطلاعات تحصیلی و جایگاه شغلی اعضای غیرموظف در ادامه معرفی شده‌اند:

کامل تقوی نژاد

معاون توسعه مدیریت، منابع و برنامه‌ریزی وزارت بهداشت
دکترای سیاست‌گذاری عمومی



قاسم جان بابایی

معاون درمان وزارت بهداشت
فوق تخصص خون و آنکولوژی



نامدار عبداللهیان

رئیس مرکز حراست وزارت بهداشت
دکترای پزشکی عمومی



غلامرضا اصغری

دبیر شورای آموزش داروسازی و تخصصی وزارت بهداشت
دکترای داروسازی



سید حسین صفوی

ریاست هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران
کارشناسی ارشد مهندسی پزشکی



نمایندگان محترم ناظر مجلس شورای اسلامی در هیات امنای:

براساس قانون تاسیس هیات امنای، دو نماینده مجلس شورای اسلامی (منتخب کمیسیون‌های بهداشت و درمان و برنامه و بودجه) بعنوان اعضای ناظر هیات امنای در جلسات حضور می‌یابند. در پایان سال ۱۳۹۹ (و در زمان تهیه این گزارش) اعضای ناظر هیات امنای عبارتند از:

جناب آقای محسن فتحی

نماینده مردم سمنان، کامیاران و دیواندره در مجلس شورای اسلامی
عضو ناظر منتخب کمیسیون بهداشت و درمان
دکترای داروسازی



جناب آقای رجب رحمانی

نماینده مردم تاکستان در مجلس شورای اسلامی
عضو ناظر منتخب کمیسیون برنامه و بودجه
کارشناسی ارشد مدیریت و کارشناسی ارشد حقوق خصوصی



قابل ذکر است ترکیب اعضای هیات امنای در آبان ماه ۱۳۹۹ تغییر یافت و آقایان سید حسین صفوی، سید کامل تقوی نژاد و قاسم جان بابایی، با حکم وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عضویت هیات امنای درآمدند و جایگزین آقایان مهدی یوسفی، علیرضا یوسفی و جواد آقازاده شدند.

گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



بخش چهارم

• چارت سازمانی و مدیران ارشد

چارت سازمانی

مدیران ارشد

Annual Report

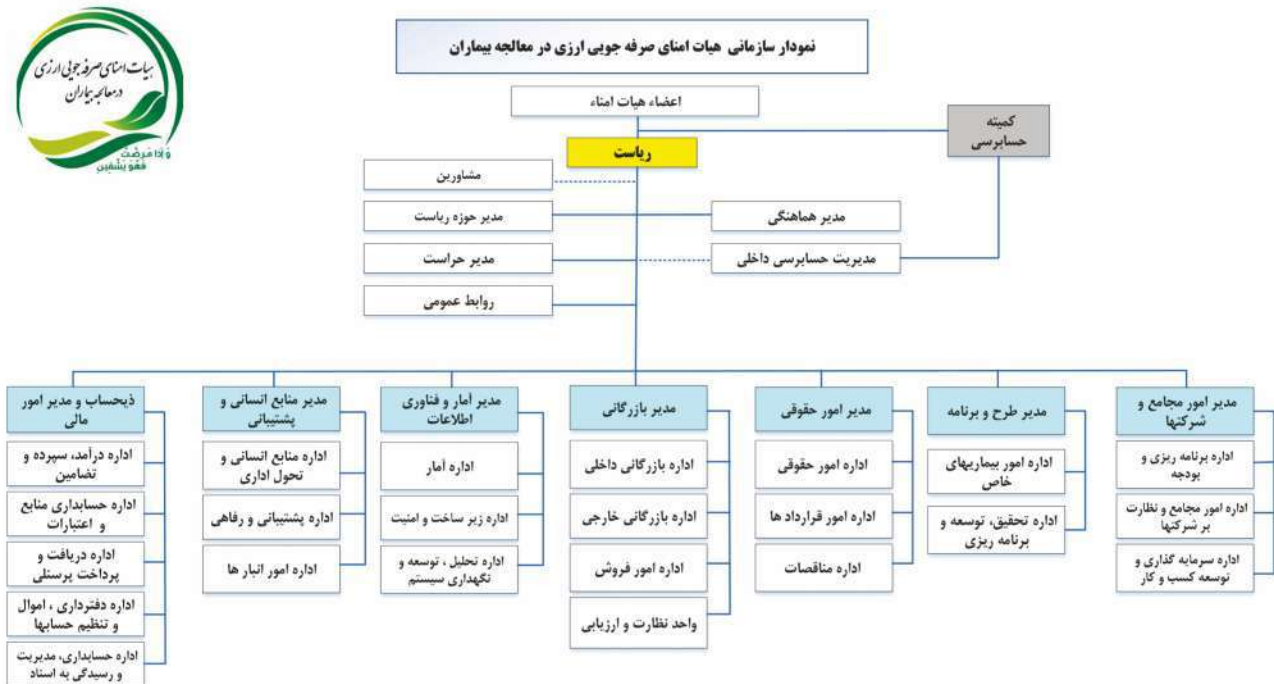
1399



www.hoa-ir.com

چارت سازمانی:

هیات امنای صرفه جویی ارزی در پایان سال ۱۳۹۹ با همکاری مستقیم ۱۲۲ نفر در واحد اصلی و در قالب چارت سازمانی ذیل ماموریت‌های خود را اجرا نموده است.



قابل ذکر است با تغییرات صورت گرفته در ترکیب اعضای هیات امنا و ضرورت توسعه ابعاد نظارتی و کنترلی در ساختار هیات امنا، واحد مدیریت امور مجتمع و شرکتهای از آذر ۱۳۹۹ در ساختار هیات امنا تشکیل گردید و ماموریت راهبری و نظارت بر عملکرد شرکتهای تابعه هیات به این واحد ابلاغ شد.

همچنین در راستای توسعه نظام کنترل‌های داخلی، کمیته حسابرسی هیات امنا از آذر ۱۳۹۹ تشکیل گردید و واحد مدیریت حسابرسی داخلی نیز بعنوان بازوی اجرایی این کمیته در هیات امنا استقرار یافت.

در ادامه با هدف بهبود زیرساخت اطلاعاتی و بسترسازی مطلوب در حوزه فناوری اطلاعات، واحد آمار و فناوری اطلاعات از مدیریت طرح و برنامه تفکیک و بعنوان یک مدیریت جدید ذیل جایگاه ریاست هیات امنا جانمایی شد.

مدیران ارشد:

مدیران اجرایی ارشد هیات امنای در زمان تهیه گزارش به شرح ذیل معرفی می گردند:

ابوظالب خراسانی
 ذیحساب و مدیر امور مالی
 دکترای حسابداری



سید حسین صفوی
 ریاست هیات امنای
 کارشناسی ارشد مهندسی پزشکی



هومن نریمانی
 مدیر طرح و برنامه
 دکترای پزشکی عمومی



محمد کاشفی فر
 دبیر اجرایی هیات امنای
 کارشناسی ارشد مدیریت دولتی



حسین کریمی واقف
 مدیر آمار و فناوری اطلاعات
 کارشناسی مهندسی نرم افزار



علیرضا خدایی
 مدیر امور مجامع و شرکتها
 کارشناسی مدیریت صنعتی



مجتبی ترکمن
 مدیر پشتیبانی و منابع انسانی
 کارشناسی تربیت بدنی و علوم ورزشی



حامد صداقت گویان
 مدیر امور حقوقی و قراردادها
 کارشناسی ارشد مدیریت صنعتی



پوینده کریم پور
 مدیر روابط عمومی
 کارشناسی بهداشت عمومی



محمد احمدی
 مدیر فنی و بازرگانی
 کارشناسی ارشد مدیریت دولتی



احمد عزیزی
 مدیر حوزه ریاست
 کارشناسی روابط عمومی



حسینعلی محمودزاده
 مدیر حسابرسی داخلی
 کارشناسی حسابداری



گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



بخش پنجم

• بیان محیط قانونی

قانون هیات امنای صرفه جویی ارزی

مزایای قانونی هیات امنا

Annual Report

1399



www.hoa-ir.com



قانون هیأت امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران:

ماده ۱ - از تاریخ اجرای این قانون هیأت امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران (هیأت امنای ارزی) که در این قانون «هیأت» نامیده خواهد شد به صورت نهاد عمومی غیر دولتی فعالیت می نماید.

ماده ۲ - تعداد اعضای هیأت پنج نفر می باشد که توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منصوب می شوند.
تبصره - اعضای هیأت در اولین جلسه یک نفر را به عنوان رئیس از بین خود تعیین می نمایند.

ماده ۳ - اهداف هیأت به شرح زیر می باشد:

الف - ایجاد زمینه معالجه همه بیماران در داخل کشور و بی نیاز کردن کشور از اعزام بیمار برای معالجه به خارج از کشور.

ب - کاهش وابستگی علمی و فنی در زمینه مداوای بیماری های بیماران یاد شده در بند فوق.

پ - صرفه جویی ارزی.

ماده ۴ - وظایف و اختیارات هیأت در چارچوب اهداف فوق به شرح زیر می باشند:

الف - ایجاد هر گونه تسهیلات برای واحدهای درمانی داخل کشور و تجهیز آنها.

ب - بهبود کیفی و کمی امکانات مراکز آموزشی و درمانی داخل کشور.

پ - اعزام متخصصان پزشکی و پیراپزشکی و حرفه های وابسته برای دوره های آموزشی.

ت - زمینه سازی و ایجاد تسهیلات و امکانات در خصوص موارد ذکر شده در بندهای (الف)، (ب) و (پ) این ماده برای ساخت

و سرمایه گذاری در تولید در حد امکان، با رعایت قوانین و مقررات مربوط.

ماده ۵ - اعتبارات مندرج در قانون بودجه سالانه کل کشور (اعم از ریالی و ارزی) به صورت کمک، به طور مستقیم توسط خزانه

به حساب هیأت واریز می شود و مصرف آن تابع مقرراتی است که توسط هیأت با اخذ نظر از وزارت امور اقتصادی و دارایی تهیه و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید.

ماده ۶ - واردات و خروج موقت یا دائم تیوپ مستعمل و قطعات دستگاه های پزشکی جهت تعمیر یا جایگزینی (یا برای گرفتن تخفیف ارزی) از کشور برای هیأت امنای بدون سپردن تضمین بلامانع است. هیأت امنای گزارش وسائل وارد شده خود را فقط جهت ثبت آماری به وزارت بازرگانی و سازمان انرژی اتمی ارسال می دارد و نیاز به کسب مجوز جداگانه ندارد و گزارش کلی اصلاحات بعد را جهت ثبت آماری به وزارت بازرگانی ارسال می کند. دانشکده ها و دانشگاه های علوم پزشکی، بیمارستان ها و مؤسساتی که از امکانات هیأت امنای استفاده می کنند موظفند مفاد آیین نامه ای را که به پیشنهاد هیأت امنای به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می رسد اجرا نمایند.

تجهیزات و ملزومات پزشکی و قطعات یدکی مربوط که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بخش خصوصی با تأیید وزارتخانه مزبور وارد می شود و تجهیزات و ملزومات مورد نیاز بنیاد جانبازان و مستضعفان و معلولین سازمان بهزیستی از جمله صندلی چرخدار در صورت موافقت دولت از معافیت مذکور در بند مربوط به هیأت امنای برخوردار خواهد بود.

هیأت امنای می تواند برای راه اندازی واحدهای مربوط به خود و مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستان های توسعه یافته با تأیید سازمان امور اداری و استخدامی کشور و تصویب هیأت وزیران پایوران مورد لزوم را استخدام نماید.

دو نفر از نمایندگان مجلس (یک نفر از کمیسیون امور بهداشتی و بهزیستی و یک نفر از کمیسیون برنامه و بودجه) به انتخاب مجلس در جلسات هیأت امنای به عنوان ناظر شرکت و بر نحوه هزینه نمودن ردیف مربوط به هیأت امنای نظارت خواهند کرد. هیأت امنای موظف است هر چهار ماه یکبار گزارش کلی مربوط به عملکرد خود را به کمیسیون بهداشتی و بهزیستی مجلس شورای اسلامی ارسال نماید.

ماده ۷ - پرداختها و دریافتها و واردات و ارسال قطعات مصرفی هیأت به خارج از کشور، از هر گونه مالیات، عوارض، حقوق گمرکی، بیمه محلی، ثبت سفارش و پرداخت مابه التفاوت معاف است.

ماده ۸ - آیین نامه داخلی هیأت امنای توسط آن هیأت تهیه و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید.

مزایای قانونی هیات امنای:

- ۱- ماهیت مستقل به عنوان یک نهاد عمومی غیردولتی جهت تسریع در روند فعالیتها و چابک سازی روندهای سازمانی (ماده یک قانون هیات)
- ۲- انتخاب اعضای پنج نفره هیات امنای توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت هماهنگی این نهاد با سیاستهای کلان نظام سلامت (ماده دو قانون تشکیل هیات امنای)
- ۳- حوزههای بسیط و گسترده فعالیتهای هیات (مواد سه و چهار قانون هیات):
 - الف - فراهم سازی زمینه معالجه همه بیماران در داخل کشور
 - ب - کاهش وابستگی علمی و فنی در زمینه مداوای بیماران به خارج از کشور
 - ج - صرفه جویی ارزی در مداوای بیماران
 - د - ایجاد هرگونه تسهیلات برای واحدهای درمانی داخل کشور و تجهیز آنها
- ۴- امکان ورود هیات امنای به مبحث ساخت و سرمایه گذاری در تولید جهت تجهیز مراکز درمانی و بهبود کمی و کیفی امکانات آنها (بند ت ماده چهار قانون تشکیل)
- ۵- تخصیص مستقیم بودجه این نهاد به صورت مستقیم در قانون بودجه سالیانه کشور در سر فصل کمک به بیماران (ماده پنج قانون تشکیل)
- ۶- نظارت دو نفر از نمایندگان مجلس محترم شورای اسلامی از کمیسیونهای بهداشت درمان و کمیسیون برنامه و بودجه به عنوان ناظر بر نحوه هزینه کرد بودجه هیات (ماده شش قانون تشکیل)
- ۷- پرداختها و دریافتهای هیات امنای از پرداخت هرگونه مالیات، عوارض، حقوق گمرکی، بیمه محلی و پرداخت مابه التفاوت معاف شناخته شده است. (براساس ماده هفت قانون تشکیل هیات امنای)

گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



بخش ششم

• ماموریت های هیات امنا

ماموریت های هیات امنا

مرور برخی اقدامات و دستاوردها

Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

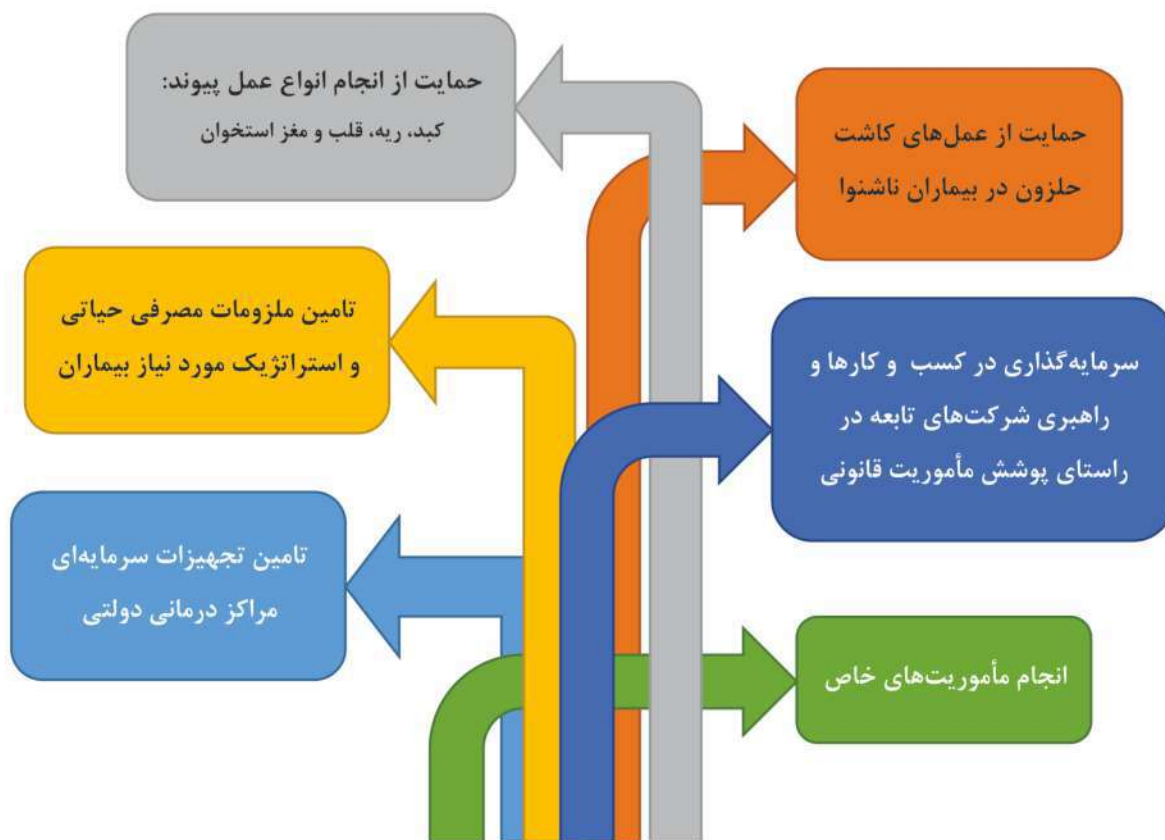
مأموریت‌های هیات امنای:

مشابه آنچه در بخش قبلی بیان شد هیات امنای صرفه جویی ارزی براساس قانون تاسیس (مصوب ۱۳۷۸ مجلس) طیف گسترده‌ای از مأموریت‌ها را برای تحقق اهداف تاسیس این نهاد بر عهده داشته است. در طول سال‌های فعالیت هیات امنای و به فراخور تغییر سیاست‌ها و انتظارات نظام بهداشت و درمان، مأموریت‌های هیات امنای نیز تغییراتی داشته است. از جمله این تغییرات حذف مأموریت هیات امنای در خصوص اعزام پزشکان به خارج از کشور و اضافه شدن مأموریت‌هایی خاص در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ برای تامین ملزومات مصرفی مقابل با شیوع ویروس کرونا و سپس تامین واکسن ضد کرونا بوده است. همچنین مأموریت هیات امنای در خصوص تامین تجهیزات سرمایه‌ای، پس از اجرای طرح تحول سلامت (از سال ۱۳۹۳ به بعد) با توسعه قابل توجهی روبرو شد.

در حال حاضر مأموریت‌های جاری هیات امنای را در ۶ حوزه زیر می‌توان طبقه‌بندی نمود:

- ا. تامین تجهیزات سرمایه‌ای مراکز درمانی
- ب. تامین ملزومات مصرفی حیاتی و استراتژیک بیماران
- ج. حمایت از انجام انواع عمل پیوند (پیوند مغز استخوان، قلب، ریه و کبد)
- د. حمایت از عمل‌های کاشت حلزون در بیماران ناشنوا
- ه. سرمایه‌گذاری در کسب و کارهای مرتبط با حوزه مأموریت
- و. مأموریت‌های خاص

اینفوگرافی زیر نیز تصویر دیگری از این طبقه‌بندی مأموریت‌ها نمایش می‌دهد.



در بخش‌های بعدی این گزارش به تفصیل هر یک از ابعاد ماموریتی و همچنین اقدامات صورت گرفته در هر حوزه در سال ۱۳۹۹ بیان گردیده است.

مرور برخی اقدامات و دستاوردها:

در بخش‌های بعدی، اقدامات صورت گرفته در هر حوزه ماموریتی تشریح گردیده است. در این قسمت برخی دستاوردهای هیات امنا خصوصا در حوزه‌های ماموریت‌های اجتماعی بیان گردیده است:

حوزه ماموریتی	برخی اقدامات و دستاوردها
حمایت از عمل‌های پیوند	➤ حمایت از انجام انواع عمل‌های پیوند (مغز استخوان، کبد، ریه و قلب) در ۳۴ مرکز درمانی در سراسر کشور ➤ حمایت از تعداد ۱۶۵۲ عمل پیوند در سال ۱۳۹۹
کاشت حلزون شنوایی	➤ حمایت از عمل‌های کاشت حلزون در پانزده مرکز کاشت حلزون در سراسر کشور ➤ حدود ۹۰ درصد از هزینه‌های عمل جراحی کاشت پروتز حلزون شنوایی (سالانه ۱۰۰۰ تا ۱۵۰۰ عمل) توسط هیات تامین می‌شود.
تأمین ملزومات مصرفی حیاتی	➤ تامین سالانه ۷۰۰۰ دستگاه انواع ICD قلبی ➤ تامین سالانه ۵۰۰۰ دستگاه از انواع Pace Maker قلبی ➤ تأمین سالانه ۳۰,۰۰۰ دستگاه انواع اکسیژناتور
تأمین تجهیزات برای مراکز درمانی	➤ تأمین بالغ بر ۱۴۲,۰۰۰ قلم انواع تجهیزات سرمایه‌ای را در ۱۵۵ سرفصل از شروع طرح تحول سلامت ➤ ارائه تسهیلات بالغ بر ۲۰۰ میلیارد تومان به دانشگاه‌های علوم پزشکی در حوزه تأمین تجهیزات سرمایه‌ای ➤ ارائه تسهیلات بالغ بر ۲۵ میلیارد تومان به دانشگاه‌های علوم پزشکی در حوزه تأمین ملزومات مصرفی
مأموریت‌های خاص	➤ تامین لوازم حفاظت فردی مورد نیاز کادر درمانی و آحاد جامعه نظیر انواع ماسک، لباس حفاظت فردی، دستکش، محلول‌های ضد عفونی در ماه‌های ابتدایی اپیدمی کرونا ➤ تأمین بالغ بر ۳۳ میلیون کیت‌های تشخیص کرونا، کیت استخراج و کیت تشخیص سریع ➤ تأمین بالغ بر ۶ میلیون دوز واکسن کرونا از کشورهای مختلف شامل روسیه، چین، کره جنوبی، ایتالیا و ...

گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



بخش هفتم

• اقدامات هیات امنای

اقدامات هیات امنای در حوزه حمایت از
عمل های کاشت حلزون در بیماران ناشنوا

Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

حمایت از عمل‌های کاشت حلزون در بیماران ناشنوا:

یکی از برنامه‌های عملیاتی هیات امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران در راستای تحقق اهداف عالیه تشکیل این هیات در خصوص ایجاد زمینه معالجه همه بیماران در داخل کشور، حمایت از انجام عمل‌های کاشت حلزون شنوایی در بیماران ناشنوا در مراکز کاشت حلزون سراسر کشور می‌باشد.

عمل کاشت حلزون شنوایی، از سال ۱۳۷۲ در ایران آغاز شد و هیات امنای صرفه‌جویی ارزی به عنوان بزرگ‌ترین حامی عمل‌های کاشت حلزون شنوایی در کشور، از آغاز انجام این عمل‌های در کشور تا پایان سال ۱۳۹۹ در مجموع از ۱۲,۹۶۳ عمل کاشت حلزون، حمایت به عمل آورده و با حمایت‌های به عمل آمده از سوی هیات امنای صرفه‌جویی ارزی از عمل‌های کاشت حلزون شنوایی، تعداد عمل‌های از ۱۲۵ عمل در سال ۱۳۸۵ به ۱۲۰۳ عمل در سال ۱۳۹۹ و تعداد مراکز کاشت از سه مرکز در سال ۱۳۸۴ به ۱۵ مرکز در پایان سال ۱۳۹۹ رسیده است.

براساس آمارهای کشوری موجود، از ۱/۳۸۳/۰۰۰ نفر آمار موالید زنده سالانه کشور، تعداد ۲ در ۱۰۰۰ موالید (حدود ۲۷۶۶ نفر) ناشنوا به دنیا می‌آیند که از این تعداد، بین ۵۰ تا ۷۰ درصد، با انجام عمل کاشت حلزون شنوایی از نعمت شنوایی برخوردار می‌شوند.

در حال حاضر انجام هر عمل کاشت حلزون شنوایی، ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ تومان هزینه دارد که مشتمل بر موارد زیر می‌باشد:

الف- هزینه خرید پروتز شنوایی

ب- هزینه هتلینگ بیمارستانی

ج- هزینه تیم جراحی

د- هزینه‌های برگزاری صد جلسه گفتار درمانی و بازتوانی شنوایی بعد از عمل

براساس اهداف مطروحه در قانون تشکیل هیات امنای صرفه‌جویی ارزی، جهت فراهم ساختن زمینه بهره‌مندی تعداد بیشتری از بیماران از فرصت کاشت حلزون - به ویژه بیماران محروم و نیازمند - مبلغ چهل و چهار میلیون تومان (معادل ۸۸٪ کل هزینه کاشت حلزون) از هزینه هر عمل کاشت حلزون شنوایی توسط هیات امنای صرفه‌جویی ارزی تقبل می‌گردد.

سالانه بین ۱۰۰۰ تا ۱۵۰۰ مورد عمل کاشت پروتز حلزون شنوایی در کشور انجام می‌شود که حدود ۹۰ درصد از هزینه کل عمل جراحی کاشت پروتز حلزون شنوایی توسط هیات امنای صرفه‌جویی ارزی تامین می‌شود.

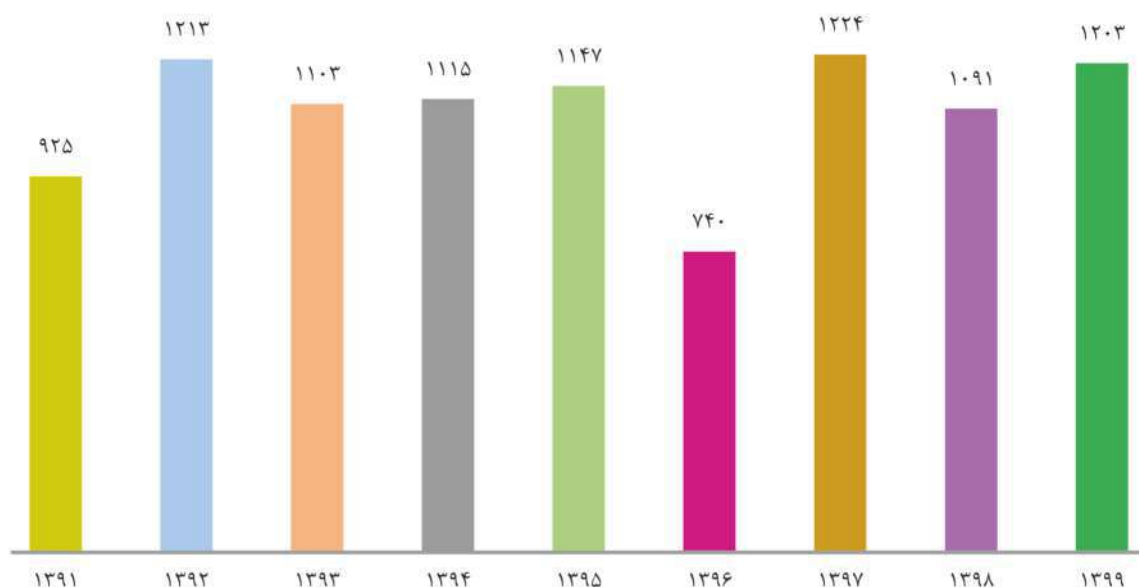
این حمایت بخشی از مأموریت ثابت هیأت از ابتدای تأسیس تاکنون بوده است. بودجه تخصیص یافته و هزینه انجام شده در این حوزه در سال‌های اخیر در جدول زیر قابل مشاهده است:

بودجه تخصیص یافته و هزینه انجام شده جهت پیوند کاشت حلزون در سال‌های ۱۳۹۷ لغایت ۱۳۹۹

سال	بودجه ابلای دولت (میلیارد تومان)	بودجه تخصیص یافته (میلیارد تومان)	هزینه کرد هیات (میلیارد تومان)	تعداد پروتز خریداری شده	تعداد بیمار حمایت شده
۱۳۹۷	۵۵	۷ (۱۳٪)	۵۴	۸۷۵	۱۲۲۴
۱۳۹۸	۴۰	۷ (۱۷٪)	۴۲	۱۲۵۰	۱۰۹۱
۱۳۹۹	۷۶	۰	۹۶	۲۵۰۰	۱۲۰۳

تعداد عمل‌های کاشت حلزون شنوایی مورد حمایت هیات امنای طی سال‌های ۱۳۹۱-۱۳۹۹ در نمودار ذیل ارائه شده است:

نمودار روند حمایت هیات امنای از عمل‌های کاشت حلزون طی سال‌های ۱۳۹۱ الی ۱۳۹۹



منابع مالی طرح: حمایت تمام قد هیات امنای از عمل‌های کاشت حلزون در شرایطی تداوم یافته که طی شش سال گذشته از مجموع ۳۴۹ میلیارد تومان اعتبارات مصوب کمک به عمل‌های کاشت حلزون شنوایی در قانون بودجه سالانه کل کشور، تنها ۳۴ میلیارد تومان (۹/۸٪ کل مبلغ ابلاغی) به هیات امنای تخصیص پیدا کرده است و هیات امنای طی این شش سال جهت جلوگیری از بروز وقفه و اختلال در روند درمانی کودکان ناشنوای کاندید انجام عمل کاشت حلزون شنوایی (به ویژه با در نظر گرفتن سن طلایی انجام این عمل‌ها)، نه تنها نسبت به توقف یا کاهش حمایت از این عمل‌های اقدام ننموده بلکه در طی شش سال گذشته برای حمایت از انجام ۶۵۲۰ عمل کاشت حلزون، ۲۳۶ میلیارد تومان از منابع داخلی هیات را صرف حمایت از این بیماران نموده است. شایان توجه است که بر حسب آمار کشوری، هزینه حمایت از یک فرد ناشنوا با متوسط سنی ۶۵ سال، برای بودجه عمومی کشور، بالغ بر ۸۰۰ میلیون تا ۱ میلیارد تومان خواهد بود، در حالی که با انجام عمل کاشت حلزون با هزینه‌ای معادل یک شانزدهم تا یک بیستم هزینه فوق الذکر، نه تنها در هزینه‌های بودجه‌ای کشور، صرفه‌جویی به عمل خواهد آمد، بلکه با انجام این عمل، کودک ناشنوا به صورت کامل رفع معلولیت شده و امکان بهره‌مندی از یک زندگی کاملاً عادی نظیر سایر هم سالان خود را خواهد داشت.

بیمارستان‌های همکار با هیات امنای: عمل کاشت حلزون در حال حاضر در ۱۵ مرکز منتخب دانشگاهی به شرح ذیل انجام می‌شود:

(۳) بیمارستان شقای کرمان

(۲) بیمارستان خلیلی شیراز

(۱) بیمارستان امیر اعلم تهران



- (۴) بیمارستان لقمان حکیم تهران (۵) بیمارستان حضرت فاطمه زهرا (س) اصفهان (۶) بیمارستان الزهرا (س) زاهدان
(۷) بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) تهران (۸) بیمارستان حضرت امام رضا (ع) تبریز (۹) بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه
(۱۰) بیمارستان حضرت بقیه الله الاعظم (عج) تهران (۱۱) بیمارستان حضرت امام خمینی (ره) اهواز (۱۲) بیمارستان امیرالمومنین (ع) رشت
(۱۳) بیمارستان حضرت قائم (عج) مشهد (۱۴) بیمارستان بعثت همدان (۱۵) بیمارستان آیت الله روحانی بابل

تامین کنندگان: در حال حاضر پروتزهای حلزون شنوایی از سه شرکت سازنده Cochlea (مربوط به کشور استرالیا)، Medel (مربوط به کشور اتریش) و Advanced Bionics (مربوط به کشور آمریکا) تهیه می‌گردد که هر سه این شرکت‌ها دارای تأییدیه کیفی اداره غذا و داروی آمریکا (FDA) و تأییدیه اتحادیه اروپا (CE) می‌باشند.

تعداد پروتز خریداری شده جهت عمل‌های پیوند کاشت حلزون طی سال‌های ۱۳۹۷ الی ۱۳۹۹

سال	تعداد پروتز خریداری شده
۱۳۹۹	۲۵۰۰
۱۳۹۸	۱۲۵۰
۱۳۹۷	۸۷۵

اقدامات در سال ۱۳۹۹: در سال ۱۳۹۹، تعداد ۱۲۰۳ پروتز حلزون شنوایی از سوی هیات امنای صرفه‌جویی ارزی به مراکز کاشت حلزون سراسر کشور تحویل شده است که فهرست پنج مرکز دارای بیشترین تعداد عمل به شرح ذیل می‌باشد:

- ا. بیمارستان امیر اعلم تهران
- ب. بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز
- ج. بیمارستان حضرت قائم مشهد
- د. بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)
- ه. بیمارستان شفای کرمان

فرآیند پذیرش متقاضیان: نحوه مراجعه بیماران جهت انجام عمل‌های کاشت حلزون شنوایی به این صورت است که بیمارانی که برای آنها تشخیص ناشنوایی عمیق یا مطلق گذاشته شده، برای بررسی امکان استفاده از درمان کاشت حلزون شنوایی، باید با در دست داشتن اسناد و مدارک پزشکی مربوط به بررسی‌های پزشکی قبلی، با در نظر گرفتن محل سکونت خود، به یکی از مراکز پانزده‌گانه کاشت حلزون در سطح کشور مراجعه نمایند. با توجه به اینکه بعد از انجام عمل‌های کاشت حلزون شنوایی، بیماران حداقل باید به مدت یک سال در جلسات گفتار درمانی و بازتوانی شنوایی بعد از عمل شرکت کنند، مراجعه به مرکز کاشت حلزون در استان محل سکونت یا در استان‌های هم‌جوار، باعث کاهش مشکلات مربوط به هزینه اقامت و هزینه ایاب و ذهاب خواهد شد. خوشبختانه در حال حاضر توزیع کشوری مراکز کاشت حلزون به صورتی است که از شمال غرب (تبریز) تا جنوب شرق (زاهدان) و از شمال شرق (مشهد) تا جنوب غرب (اهواز) و نواحی مراکزی (تهران، اصفهان، شیراز، کرمان) تحت پوشش این مراکز قرار دارند. در مراکز پانزده‌گانه فوق، پرونده پزشکی بیماران در کمیسیون پزشکی مرکز مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. در صورت احراز امکان انجام عمل کاشت حلزون برای بیمار با توجه به مستندات علمی در کمیسیون علمی مرکز کاشت، بیمار با نامه رسمی به هیات امنای



صرفه جویی ارزی معرفی می شود و پس از پرداخت قدرالسهم شش میلیون تومانی مربوط به بیمار به حساب هیات امنای بیمار در نوبت انتظار مرکز کاشت حلزون مربوطه ثبت نام می شود.



بخش هشتم

• اقدامات هیات امنای حوزه حمایت از انجام انواع عمل های پیوند

حمایت از انجام عمل های پیوند

اقدامات هیات امنای حوزه حمایت از
عمل های پیوند مغز استخوان

اقدامات هیات امنای حوزه حمایت از
عمل های پیوند قلب

اقدامات هیات امنای حوزه حمایت از
عمل های پیوند کبد

اقدامات هیات امنای حوزه حمایت از
عمل های پیوند ریه

حمایت از انجام عمل‌های پیوند:

از جمله ماموریت‌های ویژه هیات امنای که می‌توان در حوزه مسئولیت‌های اجتماعی هیات نیز طبقه‌بندی نمود، حمایت از انجام انواع عمل‌های پیوند عضو است. حمایت هیات امنای از انجام عمل‌های پیوند (مغز و استخوان، کبد، ریه، قلب) که از سال ۱۳۸۸ آغاز گردیده در ۳۴ مرکز درمانی در سراسر کشور صورت می‌پذیرد. هیات امنای فقط در سال ۱۳۹۹ با حمایت از ۱۶۵۲ عمل پیوند به میزان ۱۸ میلیارد تومان به بیماران کمک نموده است. در ادامه اقدامات صورت گرفته به تفکیک هر حوزه تشریح شده است:



پیوند کبد



پیوند مغز استخوان



پیوند ریه



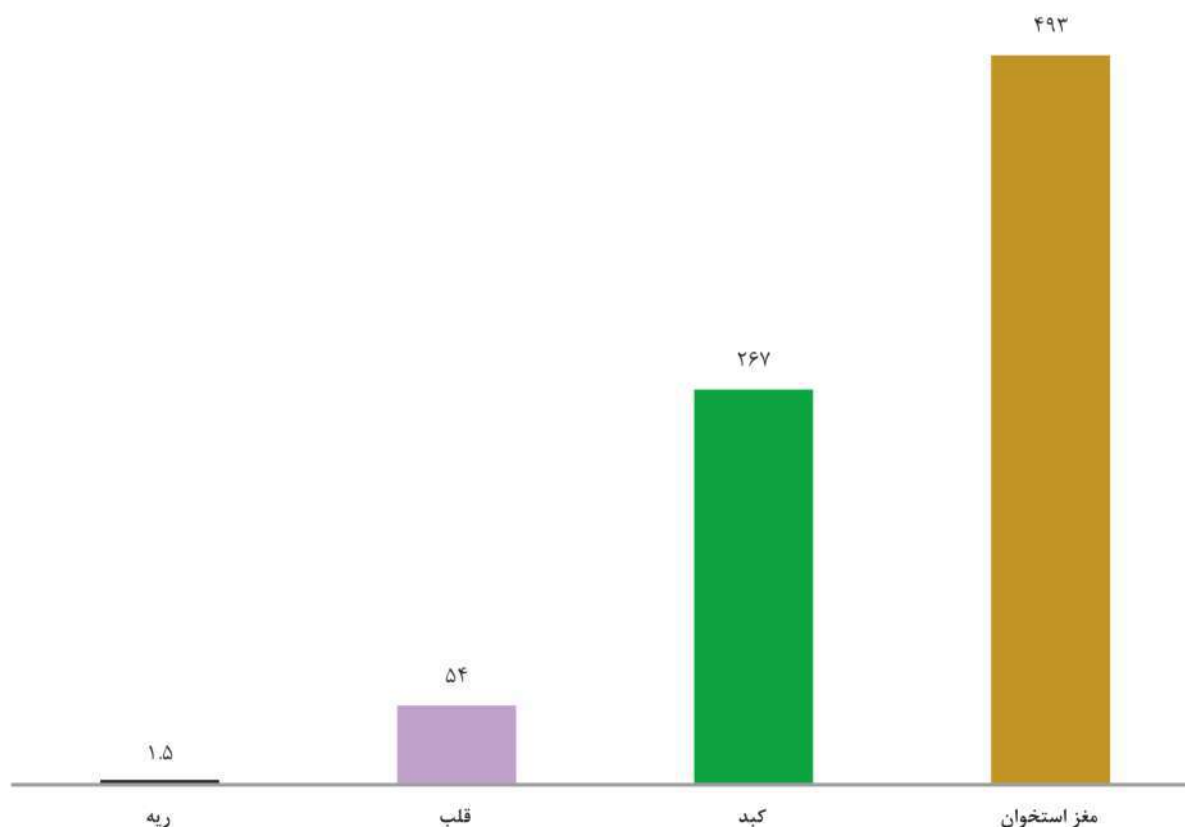
پیوند قلب

با توجه به مقایسه هزینه عمل‌های پیوند عضو در داخل و خارج از کشور حمایت هیات امنای انجام این عمل‌ها با صرفه‌جویی ارزی قابل توجهی همراه بوده که به تفکیک هر عمل پیوند در جدول و نمودار زیر نمایش داده شده است:

صرفه‌جویی ارزی ناشی از عدم اعزام بیمار به خارج از کشور جهت عمل‌های پیوند در سال ۱۳۹۹

نوع پیوند	تعداد پیوند در سال ۱۳۹۹	هزینه معادل هر پیوند در ایران (دلار)	هزینه هر پیوند در آمریکا (دلار)	میزان صرفه‌جویی ارزی به ازای انجام پیوند در داخل کشور (دلار)
مغز استخوان	۱۰۵۴	۱۲,۰۰۰	۴۸۰,۰۰۰	۴۹۳,۲۷۲,۰۰۰
کبد	۵۳۹	۲۴,۰۰۰	۵۲۰,۰۰۰	۲۶۷,۳۴۴,۰۰۰
قلب	۵۶	۲۲,۰۰۰	۹۸۰,۰۰۰	۵۳,۶۴۸,۰۰۰
ریه	۳	۲۲,۰۰۰	۵۲۵,۰۰۰	۱,۵۰۹,۰۰۰
جمع	۱,۶۵۲	۸۰,۰۰۰	۲,۵۰۵,۰۰۰	۸۱۵,۷۷۳,۰۰۰

نمودار صرفه‌جویی ارزی ناشی از عدم اعزام بیمار به خارج کشور (میلیون دلار)



الف) اقدامات هیات امنای حوزه حمایت از عمل‌های پیوند مغز استخوان:

هیات امنای صرفه جویی ارزی، به ازای هر مورد عمل پیوند مغز استخوان، مبلغ هفتاد میلیون ریال مساعدت می‌نماید حمایت‌های هیات امنای از بیماران کاندید عمل پیوند مغز استخوان در ۴ محور انجام می‌شود:

- الف - مساعدت در خصوص تامین بخشی از هزینه هتلینگ بیمارستانی
- ب- مساعدت در خصوص تامین بخشی از هزینه‌های داروهای مورد نیاز بیمار در حین بستری
- ج- تامین ست‌ها و محلول ضد انعقادی مورد نیاز جهت عمل پیوند
- د- تجهیز مراکز جدید و جایگزینی دستگاه‌های قدیمی موجود در مراکز پیوند فعلی با جدیدترین نسل دستگاه‌های جدا کننده سلولی

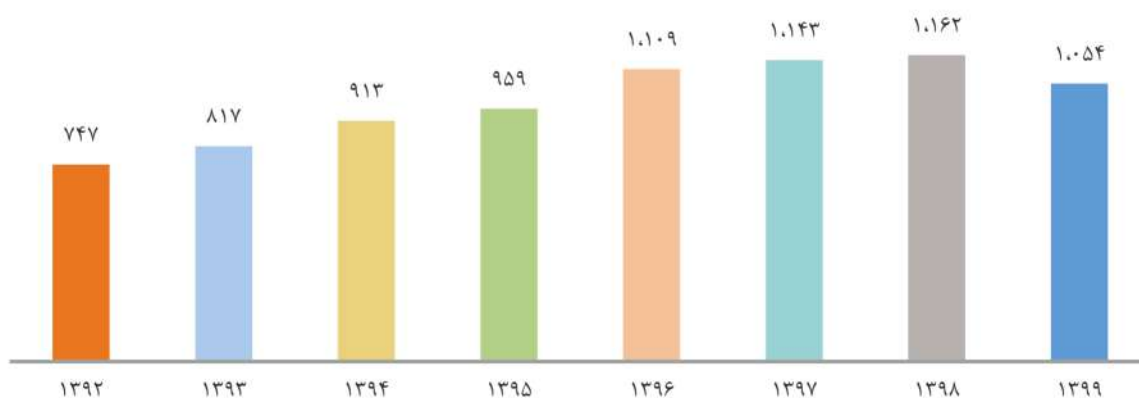
شایان توجه است که باتوجه به هزینه‌های چشمگیر داروهای مورد استفاده بعد از انجام عمل پیوند مغز استخوان، هیات امنای صرفه جویی ارزی، علاوه بر مساعدت‌های فوق الذکر، بخشی از هزینه‌های درمان دارویی بیماران مورد عمل پیوند مغز استخوان را نیز تقبل می‌نماید.

مساعدت هیات امنای در سال ۱۳۹۹: هیات امنای صرفه جویی ارزی در سال ۱۳۹۹ از ۱۰۵۴ عمل پیوند مغز استخوان در ۱۶ مرکز پیوند کشور حمایت به عمل آورده است پنج مرکز دارای بیشترین تعداد عمل پیوند در سال ۱۳۹۹ به شرح ذیل می‌باشند:

- بیمارستان دکتر علی شریعتی
- بیمارستان آیت ا... طالقانی تهران
- بیمارستان نمازی شیراز
- بیمارستان مرکز طبی کودکان
- بیمارستان شفای اهواز (شهید بقایی)

روند مساعدت هیات امنای نسبت به عمل‌های پیوند مغز استخوان طی سال‌های ۱۳۹۲ لغایت ۱۳۹۹ در نمودار زیر نمایش داده شده است:

تعداد عمل‌های پیوند مغز استخوان تحت حمایت هیات امنای طی سال‌های ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹



ب) اقدامات هیات امنای حوزه حمایت از عمل‌های پیوند قلب:

حمایت‌های هیات امنای بیماران کاندید عمل پیوند قلب در ۳ محور انجام می‌شود:

الف - مساعدت در خصوص تامین بخشی از هزینه هتلینگ و درمان‌های بیمارستانی

ب- تامین اقلام مورد نیاز برای انجام عمل‌های پیوند قلب (نظیر محلول‌های نگه دارنده بافت پیوندی)

ج- تجهیز مراکز جدید و جایگزینی دستگاه‌های قدیمی موجود در مراکز پیوند قلبی

شایان توجه است که باتوجه به هزینه‌های چشمگیر داروهای مورد استفاده بعد از انجام عمل پیوند قلب، هیات امنای صرفه‌جویی ارزی، علاوه بر مساعدت‌های فوق الذکر، بخشی از هزینه‌های درمان دارویی بیماران مورد عمل قلب را نیز تقبل می‌نماید.

مساعدت هیات امنای در سال ۱۳۹۹: هیات امنای صرفه‌جویی ارزی در سال ۱۳۹۹ از ۵۶ عمل پیوند قلب در ۸ مرکز پیوند کشور حمایت به عمل آورده است که پنج مرکز دارای بیشترین تعداد عمل پیوند در سال ۱۳۹۹ به شرح ذیل می‌باشند:

✓ مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی تهران

✓ مرکز آموزشی درمانی مسیح دانشوری تهران

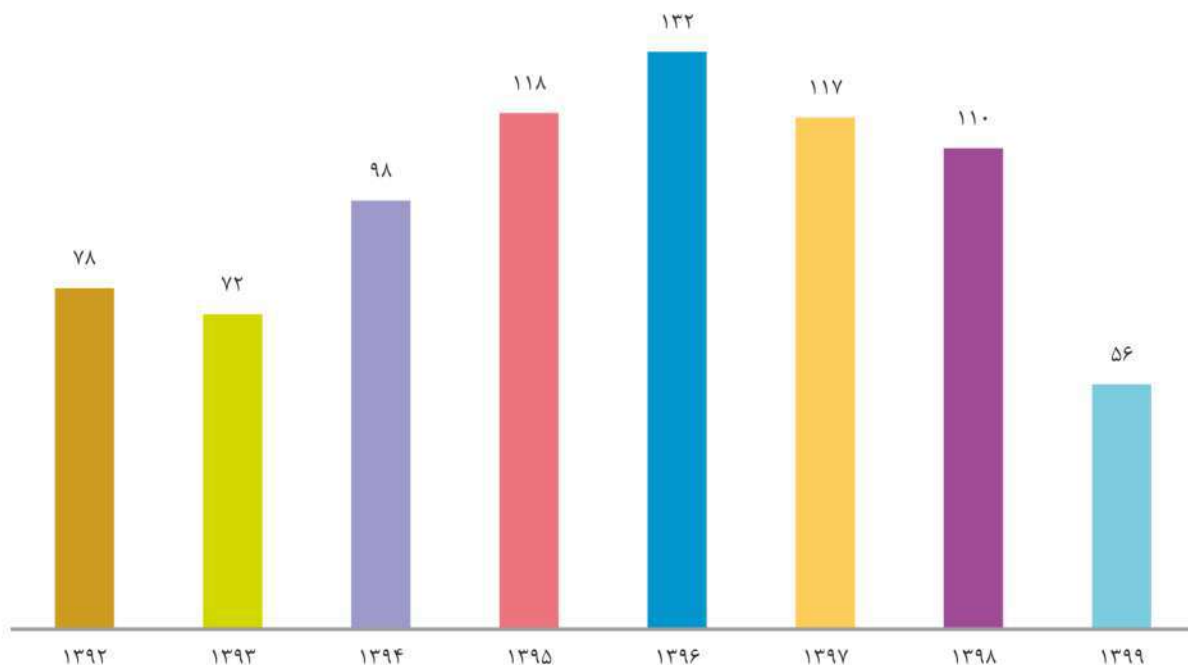
✓ بیمارستان پیوند اعضاء ابوعلی سینا شیراز

✓ مجتمع بیمارستانی حضرت امام خمینی (ره) تهران

✓ مرکز آموزشی درمانی شهید مصطفی چمران اصفهان

روند مساعدت هیات امنای نسبت به عمل‌های پیوند قلب طی سال‌های ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹ در نمودار زیر نمایش داده شده است:

تعداد عمل‌های پیوند قلب تحت حمایت هیات امنای طی سال‌های ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹



ج) اقدامات هیات امنای حوزه حمایت از عمل‌های پیوند ریه:

حمایت‌های هیات امنای بیماران کاندید عمل پیوند ریه در ۳ محور انجام می‌شود:

الف- مساعدت در خصوص تامین بخشی از هزینه هتلینگ و درمان‌های بیمارستانی

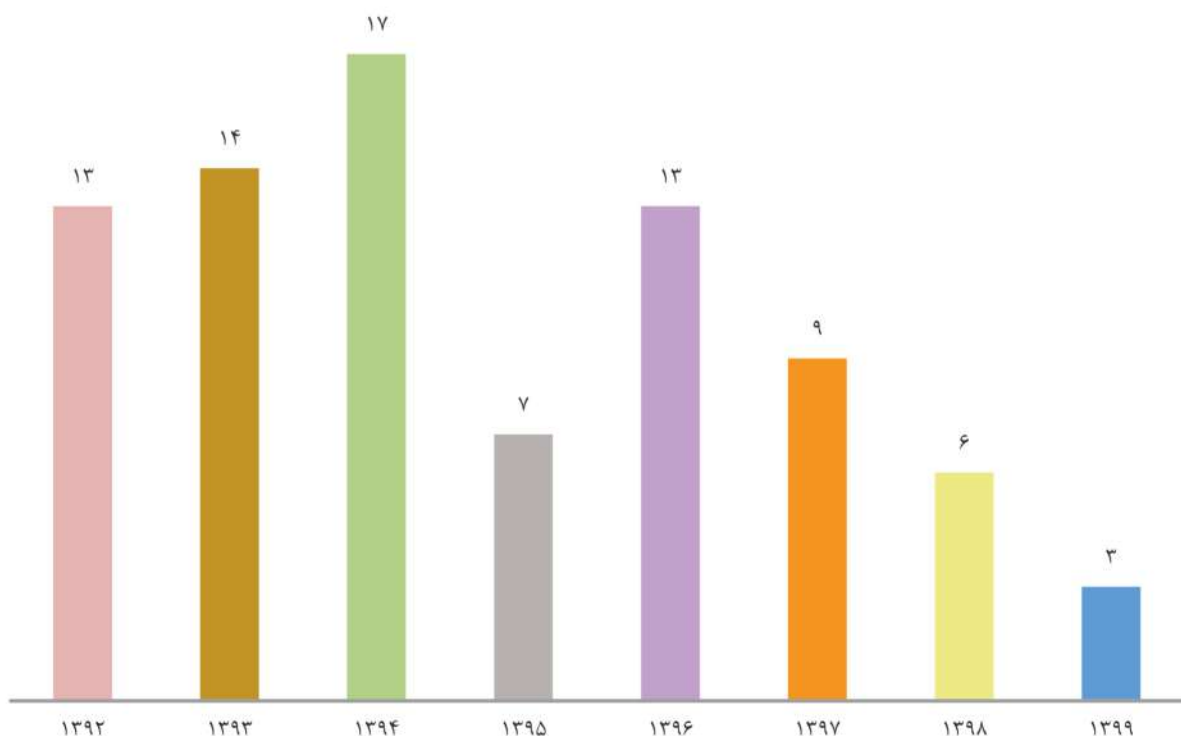
ب- تامین اقلام مورد نیاز برای انجام عمل‌های پیوند قلب (نظیرمحلول‌های نگه دارنده بافت پیوندی)

ج- تجهیز مراکز جدید و جایگزینی دستگاه‌های قدیمی موجود در مراکز پیوند فعلی

تعداد مساعدت به عمل‌های پیوند ریه در سال ۱۳۹۹: هیات امنای صرفه‌جویی ارزی در سال ۱۳۹۹ از ۳ عمل پیوند ریه در ۳ مرکز پیوند کشور حمایت به عمل آورده است.

روند مساعدت هیات امنای نسبت به عمل‌های پیوند ریه طی سال‌های ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹ در نمودار زیر نمایش داده شده است:

تعداد عمل‌های پیوند ریه تحت حمایت هیات امنای طی سال‌های ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹



د) اقدامات هیات امنای حوزه حمایت از عمل‌های پیوند کبد:

حمایت‌های هیات امنای بیماران کاندید پیوند کبد در سه محور ذیل به انجام می‌رسد:

الف - مساعدت در خصوص تامین بخشی از هزینه هتلینگ و درمان‌های بیمارستانی

ب- تامین اقلام مورد نیاز برای انجام عمل‌های پیوند کبد (نظیر محلول و کیسه‌های نگه دارنده بافت پیوندی)

ج- تجهیز مراکز جدید و جایگزینی دستگاه‌های قدیمی موجود در مراکز پیوند فعلی

شایان توجه است که با توجه به هزینه‌های چشمگیر داروهای مورد استفاده بعد از انجام عمل پیوند کبد، هیات امنای صرفه‌جویی ارزی، علاوه بر مساعدت‌های فوق‌الذکر، بخشی از هزینه‌های درمان دارویی بیماران مورد عمل پیوند کبد را نیز در قالب کمک‌های واحد مساعدت به بیماران هیات امنای تقبل می‌نماید.

تعداد مساعدت در سال ۱۳۹۹: هیات امنای صرفه‌جویی ارزی در سال ۱۳۹۹ از ۵۳۹ عمل پیوند کبد در ۹ مرکز پیوند کشور

حمایت به عمل آورده است که پنج مرکز دارای بیشترین تعداد عمل پیوند در سال ۱۳۹۹ به شرح ذیل می‌باشند:

ا. بیمارستان پیوند اعضاء ابوعلی سینا شیراز

ب. مجتمع بیمارستانی حضرت امام خمینی (ره) تهران

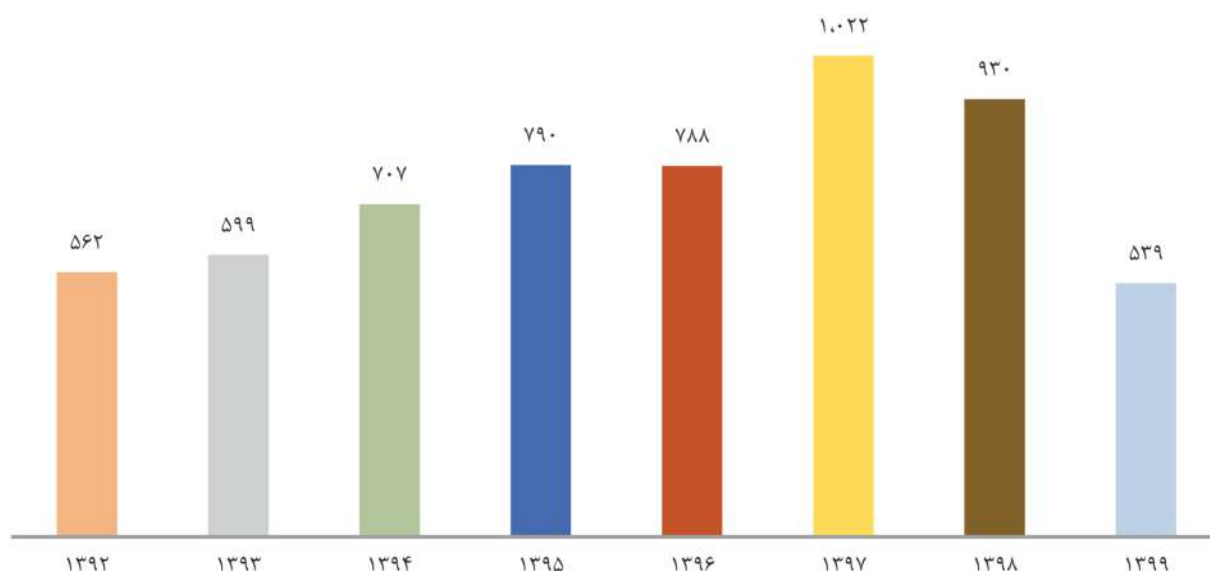
ج. مرکز آموزشی درمانی فیروزگر تهران

د. بیمارستان پیوند اعضاء منتصریه مشهد

ه. مرکز آموزشی درمانی آیت ا... طالقانی تهران

روند مساعدت هیات نسبت به عمل‌های پیوند کبد طی سال‌های ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹ در نمودار ذیل نمایش داده شده است:

تعداد عمل‌های پیوند کبد تحت حمایت هیات امنای طی سال‌های ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۹



گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



بخش نهم

• عملکرد هیات امنای

عملکرد هیات امنای در تامین ملزومات
مصرفی حیاتی و استراتژیک بیماران

Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

تأمین ملزومات مصرفی حیاتی و استراتژیک بیماران:

در راستای ماده ۳ قانون تشکیل هیات امنای، این نهاد سرفصل‌های عملیاتی مختلفی را در دستور کار خود دارد که یکی از آنها، تأمین ملزومات مصرفی حیاتی و استراتژیک مورد نیاز بیماران بستری در مراکز درمانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور است. این اقلام عمدتاً شامل مواردی بوده که در صورت نبود به هنگام این اقلام و عدم انجام درمان به موقع با خطر تهدید حیات بیماران همراه است.

لازم به ذکر است که عمده این ملزومات مصرفی فاقد مابه‌ازای تولید داخلی یا دانش بنیان بوده، به همین جهت نیاز به تأمین آنها از محل تولیدات شرکت‌های سازنده خارجی وجود دارد. به همین جهت هیات امنای صرفه‌جویی ارزی در قالب یک نهاد تسهیل‌گر و هماهنگ‌کننده حاکمیتی، به عنوان حلقه اتصال دریافت‌کنندگان خدمات (بیماران بستری در مراکز درمانی) و تأمین‌کنندگان کالا (شرکت‌های سازنده اقلام مصرفی) بدون ورود به حوزه تصدی‌گری، با رعایت الزامات منتج از قانون برگزاری مناقصات، از طریق برگزاری فرآیندهای رقابتی (عمدتاً مناقصه) و جلب مشارکت شرکت‌های خصوصی نمایندگی کمپانی‌های سازنده، نسبت به تأمین این کالاها با مناسب‌ترین قیمت ممکن و بهترین کیفیت قابل حصول اقدام می‌نماید. این نحوه تأمین کالا توسط هیات امنای، با کاستن از هزینه تمام شده درمان بیماران، عملاً موجب تحقق یکی از سرفصل‌های عملیاتی اصلی برنامه تحول نظام سلامت یعنی «کاهش میزان پرداختی بیماران» شده است. شایان توجه است که با توجه به قیمت پایه ارزی بالای برخی از این قبیل کالاها، ورود هیات امنای در مبحث تأمین آنها جهت متعادل‌سازی قیمت این اقلام و فراهم‌سازی زمینه دسترسی بیماران به این امکانات درمانی ضروری بوده و عدم ورود هیات امنای به مبحث تأمین آنها، عملاً موجب محرومیت گروه کثیری از بیماران از دریافت درمان‌های متضمن استفاده از این اقلام می‌شود.

ملزومات مصرفی حیاتی و استراتژیک مورد نیاز بیماران که توسط هیات امنای تأمین می‌گردد، عمدتاً شامل موارد زیر است:

شامل:

(۱) ICD قلبی تک حفره‌ای، دو حفره‌ای و سه حفره‌ای

(۲) Pace Maker قلبی تک حفره‌ای، دو حفره‌ای و سه حفره‌ای

(۳) دریچه‌های قلبی مکانیکی و بیولوژیک

(۴) استنت‌های دارویی و غیر دارویی

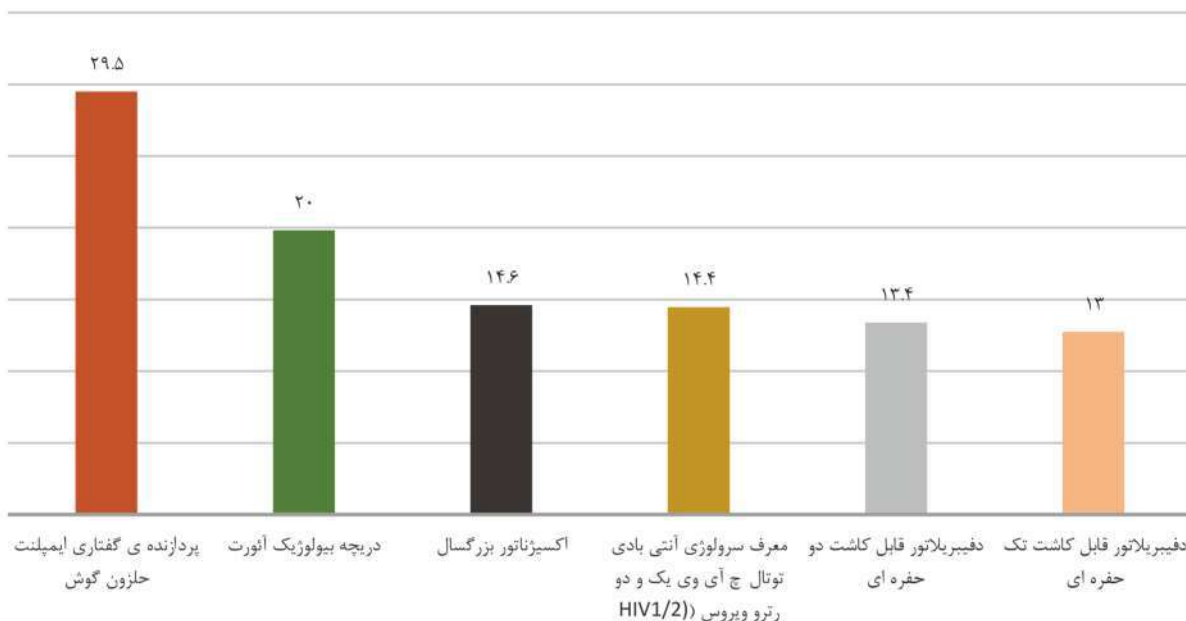
(۵) اکسیژناتورها، نوزاد، اطفال، نوجوان و بزرگسال

(۶) هموفیلترهای شریانی

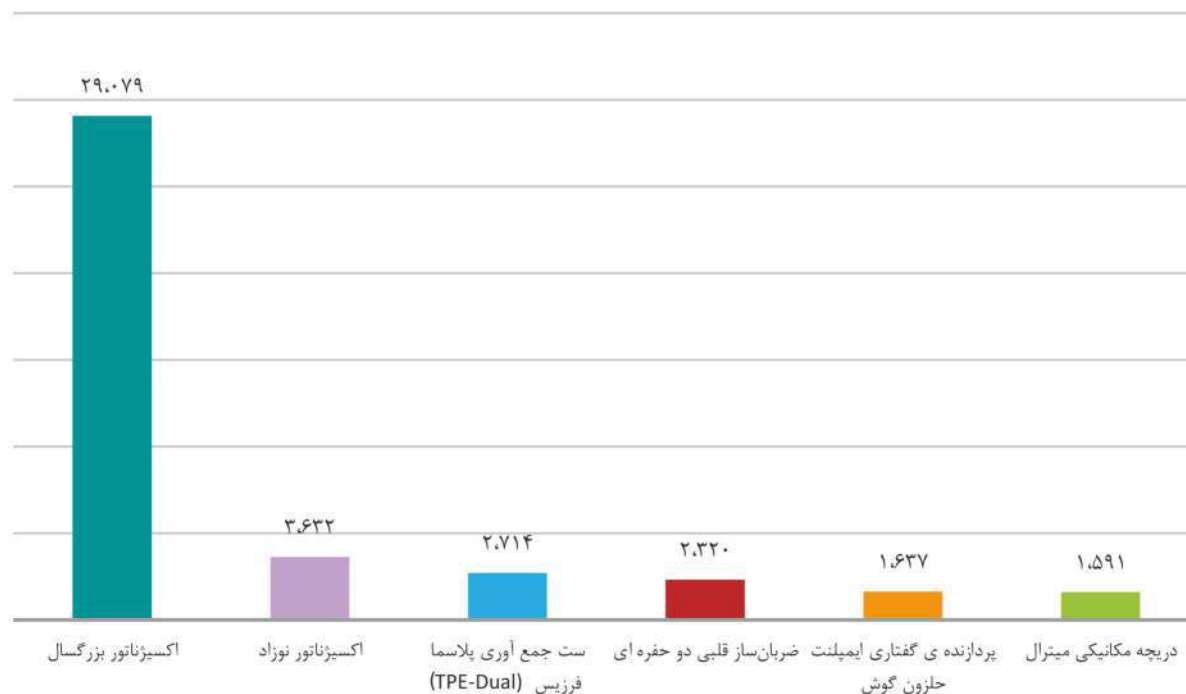
هیأت امنای سالانه ۷۰۰۰ دستگاه انواع ICD قلبی را با قیمتی حدوداً ۵۶ درصد ارزانتر از قیمت بازار تأمین می‌نماید، تعداد ۵۰۰۰ دستگاه از انواع Pace Maker قلبی را با قیمتی حدوداً ۵۰ درصد ارزانتر از قیمت بازار و تعداد ۳۰۰۰۰ دستگاه انواع اکسیژناتور را با قیمتی حدوداً ۸۵ درصد ارزانتر از قیمت بازار برای مراکز درمانی تأمین می‌نماید.

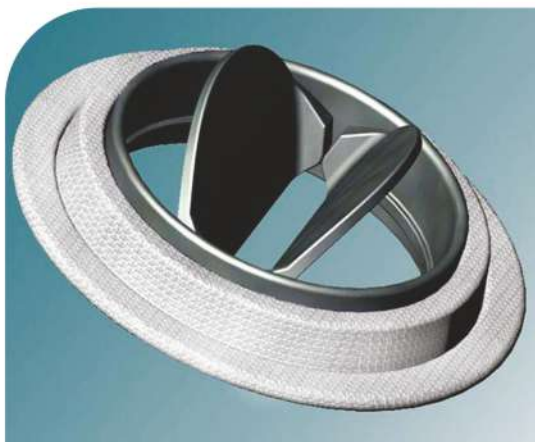
گزارش آماری تامین و توزیع تجهیزات مصرفی حیاتی و استراتژیک:

نمودار توزیع تجهیزات مصرفی حیاتی و استراتژیک (میلیارد تومان)



نمودار توزیع تعدادی تجهیزات مصرفی حیاتی و استراتژیک





دریچه قلب



الکتروشوک داخل قلبی



اکسیژناتور



لنز داخل چشم



صافی دیالیز

گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



بخش دهم

• عملکرد هیات امنا

عملکرد هیات امنا در تامین تجهیزات
سرمایه ای مراکز درمانی

Annual Report

1399



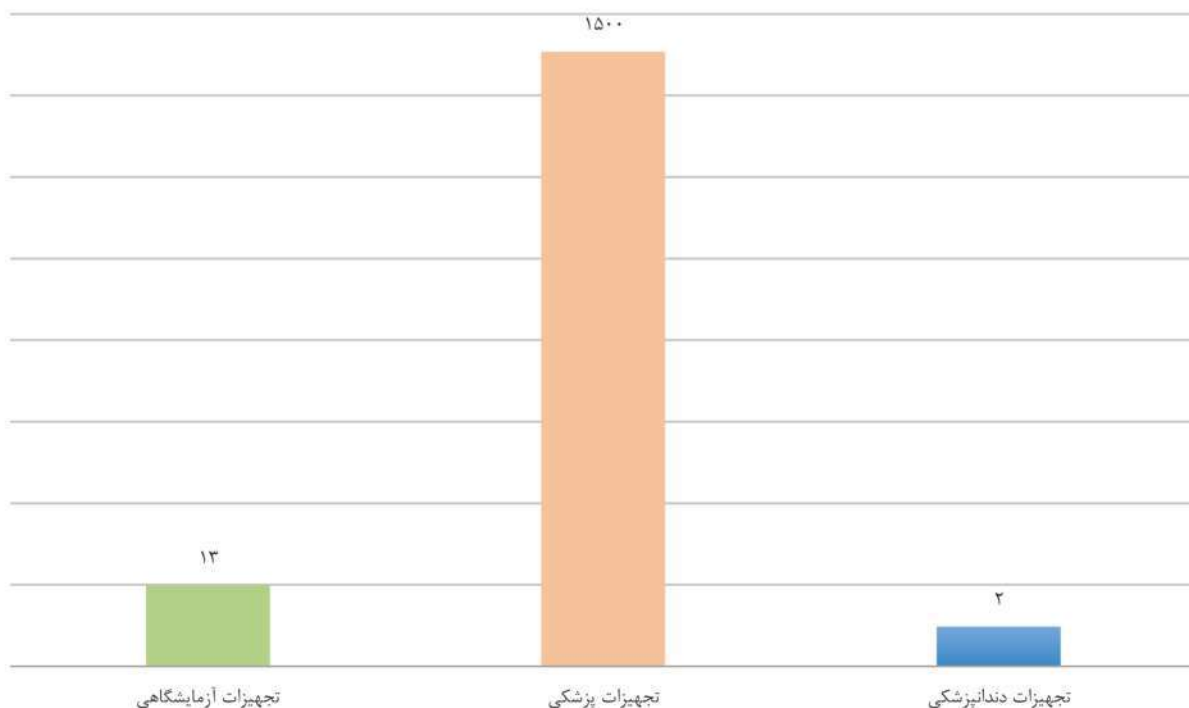
www.hoa-ir.com

تأمین تجهیزات سرمایه‌ای مراکز درمانی:

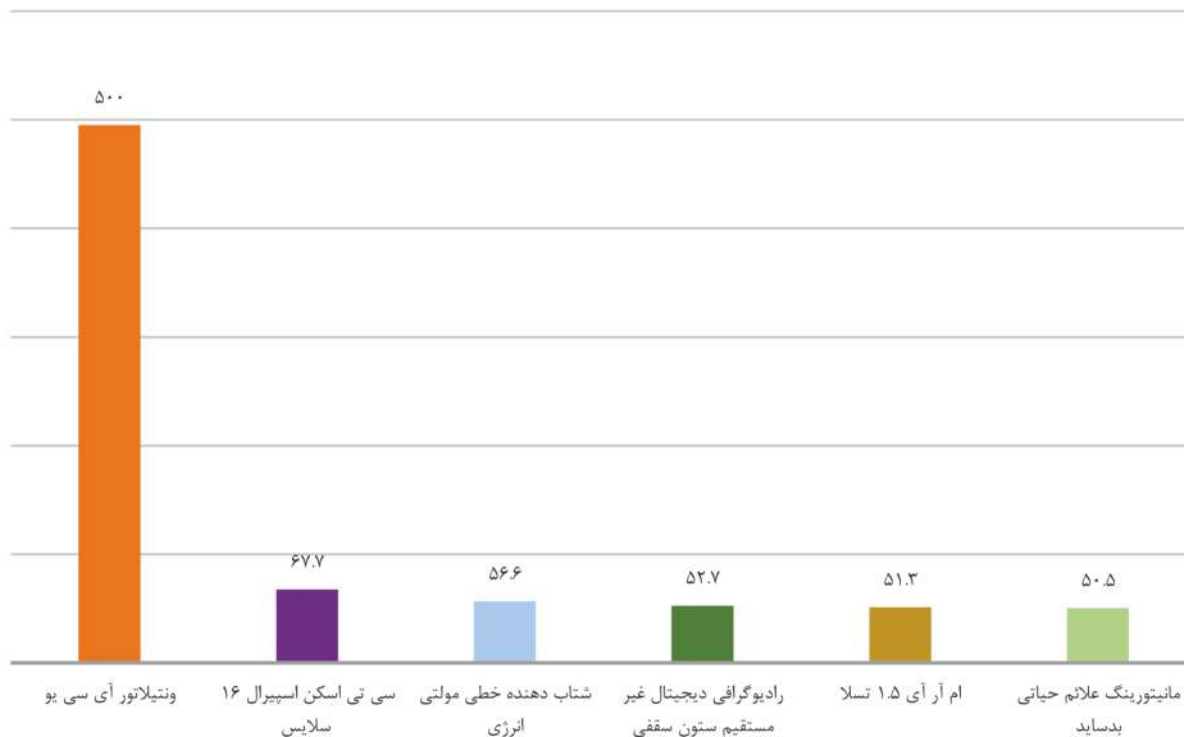
هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران با توجه به اهداف و وظایف تکلیف شده به آن در مواد ۳ و ۴ قانون تشکیل هیات امنای در خصوص ایجاد زمینه معالجه همه بیماران در داخل کشور، ایجاد هر گونه تسهیلات برای واحدهای درمانی داخل کشور و بهبود کمی و کیفی امکانات مراکز آموزشی و درمانی داخل کشور، با توجه به نیازسنجی و اولویت بندی ارائه شده از سوی معاونت محترم درمان وزارت بهداشت و با در نظر داشتن نظام سطح بندی خدمات درمانی تعریف شده از سوی این معاونت، همچنین با لحاظ کردن استانداردهای تعریف شده از سوی اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت، نسبت به تأمین اقلام سرمایه‌ای مورد نیاز جهت تجهیز مراکز جدید الاحداث و باز تجهیز مراکز موجود از طریق برگزاری فرآیندهای رقابتی منتج از الزامات قانون برگزاری مناقصات اقدام نموده است. از جمله اقدامات هیأت، تأمین بالغ بر ۱۴۲۰۰۰ قلم انواع تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای در ۱۵۵ سرفصل بوده است. تأمین متمرکز این تجهیزات موجب کاهش قابل توجه قیمت خرید برای مراکز درمانی و هزینه‌های استفاده از این تجهیزات برای بیماران شده است.

گزارش آماری توزیع تجهیزات سرمایه‌ای:

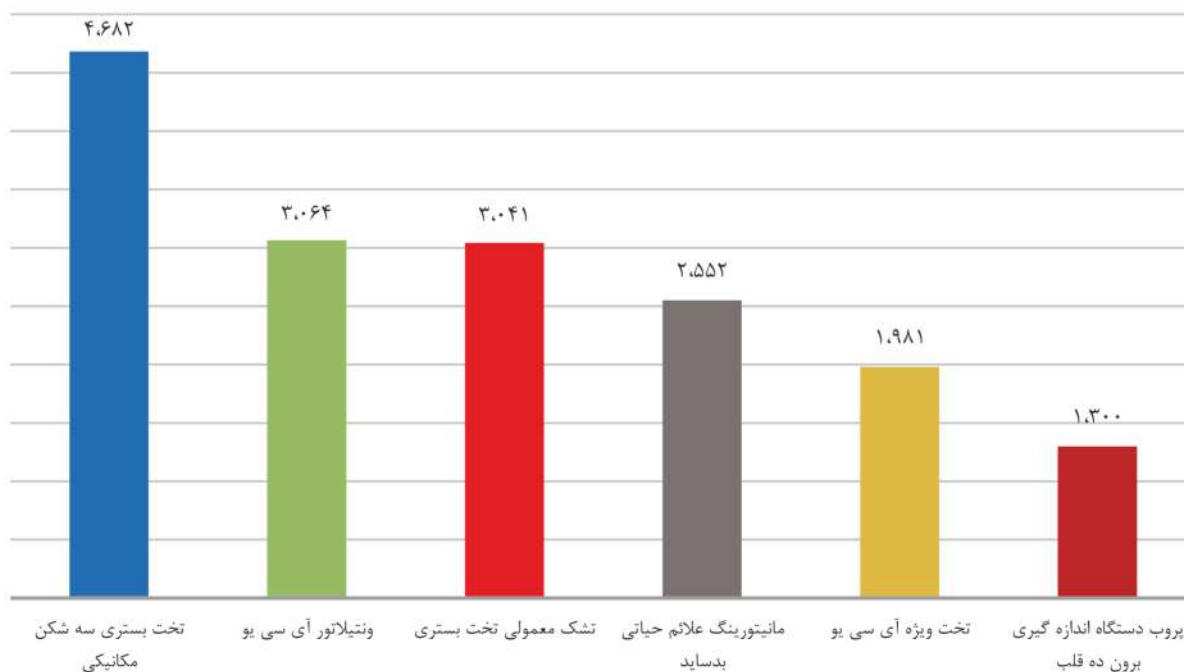
نمودار توزیع تجهیزات سرمایه‌ای براساس گروه کالایی (میلیارد تومان)



نمودار توزیع تجهیزات سرمایه‌ای (اقلام کالایی عمده) (میلیارد تومان)



نمودار توزیع تعدادی کالای سرمایه‌ای (اقلام کالایی عمده)





رادیولوژی



اکوکاردیوگرافی



ام آر آی



ونتیلاتور



سونوگرافی



شتابدهنده خطی



تخت ویژه بیمارستانی



سی تی اسکن

بخش یازدهم

• اقدامات هیات امنای حوزه ماموریت های خاص

تامین تجهیزات سرمایه ای

تامین اقلام حفاظت فردی

تامین کیت های تشخیصی

تامین واکسن

مأموریت‌های خاص:

هیات امنای به دلیل رسالت اجتماعی خود در مواقعی که نظام سلامت به پشتیبانی‌های ویژه این مجموعه نیازمند باشد، همواره تلاش نموده با حفظ اولویت‌های اصلی در مأموریت از حداکثر ظرفیت خود برای پوشش این نیاز استفاده نماید. در آغاز دوره همه‌گیری کرونا، هیات امنای با درخواست وزارت بهداشت و ستاد ملی کرونا با ورود به تامین لوازم حفاظت فردی مورد نیاز کادر درمان و جامعه نظیر ماسک، لباس‌های حفاظت فردی، دستکش و محلول‌های ضدعفونی در ماه‌های ابتدایی اپیدمی نقش قابل توجهی در کنترل شیوع این بیماری ایفا نمود.



تأمین مواد ضدعفونی



تأمین ماسک



تأمین واکسن کرونا

در ادامه به تشریح اقدامات صورت گرفته توسط هیات امنای حوزه‌های مختلف مبارزه با شیوع کرونا پرداخته می‌شود:

الف- تأمین تجهیزات سرمایه‌ای

۱- تأمین تجهیزات مراکز جدید الاحداث: هیأت امنای سال ۱۳۹۸ تا پایان مرداد ۱۴۰۰ براساس درخواست‌های ارائه شده از سوی معاونت درمان وزارت بهداشت، نسبت به تأمین تجهیزات مورد نیاز جهت تجهیز و راه‌اندازی مراکز درمانی جدید الاحداث اقدام نموده است و با توجه به محدودیت‌های عملیاتی و ارزی موجود، از مجموع ۷۱,۰۰۰ قلم اعلام نیاز دریافتی، بیش از ۴۱,۰۰۰ قلم تجهیزات سرمایه‌ای را تأمین و به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مراکز درمانی وابسته ارائه نموده است.

۲- تأمین تجهیزات مقابله با بیماری کرونا: با شیوع کرونا از اسفند ۹۸ و نیاز گسترده‌تر مراکز درمانی به تجهیزات مقابله با بیماری کرونا، حدود ۴۹,۰۰۰ قلم تجهیزات از سوی معاونت درمان اعلام نیاز شد که هیات تاکنون موفق شده نسبت به تأمین و توزیع ۲۳,۲۳۳ قلم از این تجهیزات اقدام نماید.

قابل ذکر است در دو خیزش چهارم و پنجم بیماری کرونا در سال ۱۴۰۰، با افزایش قابل توجه موارد بستری بیماران در مراکز درمانی، هیات امنای بصورت ویژه با استفاده حداکثری از ظرفیت‌های خود، بیش از ۱۸۰۰۰ قلم تجهیزات مورد نیاز مراکز درمانی را تأمین و براساس اولویت‌های تعیین شده توسط معاونت درمان، به مراکز مختلف درمانی سراسر کشور تحویل نمود.

۳- تأمین دستگاه‌های اکسیژن‌ساز: بر اساس اعلام نیاز وزارت بهداشت، هیات امنای از شهریور سال ۱۳۹۹ تاکنون نسبت به تأمین و تحویل ۲۰۷ دستگاه اکسیژن‌ساز و ۲۵ دستگاه تنگ اکسیژن در احجام مختلف اقدام نموده که تأمین ۱۵۷ دستگاه مربوط به پنج ماه اول سال ۱۴۰۰ بوده است. در حال حاضر نیز فرآیند تأمین ۳۰ دستگاه اکسیژن‌ساز جدید در دست اقدام می‌باشد.

اقدامات در سال ۱۳۹۹: جدول زیر آمار توزیع تعدادی این کالاها را در سال ۱۳۹۹ نمایش می‌دهد:

جدول توزیع تعدادی کالای سرمایه‌ای مقابله با بیماری کرونا به تفکیک کالا در سال ۱۳۹۹

تعداد کالا یا خدمات	نام کالا
۵,۳۶۶	تب سنج مادون قرمز پوستی لیزری
۴,۶۸۲	تخت بستری سه شکن مکانیکی
۳,۰۶۴	ونتیلاتور آی سی یو
۳,۰۴۱	تشک معمولی تخت بستری
۲,۵۵۲	مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید
۱,۹۸۱	تخت ویژه آی سی یو
۱,۰۶۴	ساکشن پرتابل برقی
۱,۰۰۷	پمپ تزریق سرم
۹۱۱	پمپ تزریق سرنگ
۹۱۰	تشک فوم
۴۶۳	الکتروشوک بای فایزیک
۴۱۷	دستگاه بای پاپ (BIPAP)
۹,۴۸۶	سایر

ب- تامین اقلام حفاظت فردی

تامین تجهیزات پزشکی مصرفی و بطور خاص اقلام حفاظت فردی تا پیش از بروز همه‌گیری ویروس کرونا در مأموریت هیات امنای قرار نداشت. با آغاز همه‌گیری از اواخر سال ۱۳۹۸، حسب تکلیف وزارت بهداشت و نهادهای سیاست گذار مقابله با بیماری کرونا، جهت فراهم‌سازی زمینه حفاظت از سلامت مدافعان سلامت، هیات امنای نسبت به تامین این اقلام نمود و از ابتدای همه‌گیری بیماری کرونا در ۶ ماهه ابتدایی همه‌گیری، نسبت به تامین و توزیع بیش از ۱۶۳,۰۰۰,۰۰۰ قطعه انواع اقلام حفاظت فردی بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مراکز درمانی وابسته اقدام نمود که از این تعداد، بیش از ۱۴۴,۰۰۰,۰۰۰ قطعه مربوط به ماسک سه لایه بوده است.

ج- تامین کیت‌های تشخیصی

هیات امنای از ابتدای بروز همه‌گیری بیماری کرونا براساس اعلام نیاز معاونت بهداشت وزارت بهداشت، نسبت به تامین بیش از ۳۰,۰۰۰,۰۰۰ انواع کیت تشخیص کرونا (شامل کیت استخراج و تشخیص مولکولی و کیت تشخیص سریع آنتی ژن کرونا) اقدام نموده است. لازم به ذکر است در سال ۱۴۰۰ و مقارن با خیزش‌های چهارم و پنجم این بیماری، براساس اعلام نیاز معاونت بهداشت، بیش از ۱۷,۰۰۰,۰۰۰ کیت تشخیص سریع آنتی ژن و تست آزمایش تشخیص مولکولی تأمین و به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مراکز درمانی وابسته تحویل شده است.

د- تامین واکسن‌های ضد کرونا

با توجه به مصوبه چهل و نهمین جلسه ستاد ملی مدیریت کرونا (مورخ ۱۳۹۹/۰۹/۲۹) در خصوص اجازه به هیات امنای صرفه‌جویی ارزی برای تامین واکسن ضد کرونا و براساس اعلام نیاز وزارت بهداشت، تا زمان تهیه این گزارش بالغ بر ۱۵۵ میلیون دوز واکسن از مسیر واردات و تولید داخلی توسط هیات امنای تأمین و بلافاصله در مسیر توزیع قرار گرفته است. فعالیت‌های هیات امنای در این بخش تا زمان اعلام نیاز وزارت بهداشت تداوم خواهد داشت و اجرای این مأموریت به صورت ویژه و با کمترین بروکراسی در حال انجام می‌باشد.

موارد بیان شده بخشی از اقدامات هیات امنای در خصوص پشتیبانی از نظام سلامت در دوره همه‌گیری بیماری کرونا بوده و سایر اقدامات هیات خصوصاً در شرکت‌های تابعه شامل تولید اقلام یک‌بار مصرف پزشکی، خدمات آمبولانس هوایی، تأمین نیروی انسانی مورد نیاز مراکز درمانی، تولید اقلام آزمایشگاهی، خدمات تأمین مالی و ... که توسط شرکت‌های تابعه هیات انجام شده در بخش بعدی ارائه شده است.

قابل ذکر است که با عنایت به شرایط ویژه و بهداشتی و درمانی کشور و بروز خیزش‌های چهارم و پنجم همه‌گیری بیماری کرونا و افزایش قابل توجه تعداد شهرهای با وضعیت نارنجی و قرمز از ابتدای سال جاری، با برنامه‌ریزی به عمل آمده و تهیه جدول زمان‌بندی برای حضور موثر کارکنان هیات امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران، فعالیت این هیات در راستای پاسخگویی به نیازهای تجهیزاتی و ملزوماتی فوری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مراکز درمانی وابسته و توزیع اقلام مورد نیاز مراکز، در همه ایام تعطیلات رسمی بدون هیچ وقفه‌ای ادامه داشته است.

بخش دوازدهم

• معرفی شرکت های تابعه و عملکرد آنها در سال ۱۳۹۹

شرکت آوا پزشک
شرکت آوای پردیس سلامت
شرکت هلیکوپتری آوا سلامت
موسسه کارآفرینان آوا سلامت
شرکت پادیاب طب
شرکت محب سلامت ایرانیان
شرکت سلامت الکترونیک مبین ایرانیان

گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



• معرفی شرکت های تابعه و عملکرد آنها در سال ۱۳۹۹

شرکت آوا پزشک



Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

شرکت آوا پزشکی:

شرکت تولیدی و صنعتی آوا پزشکی در سال ۱۳۷۵ در فضایی به مساحت ۱۳ هکتار و فضای تولیدی بیش از ۱۲۰۰۰ مترمربع در شهرک صنعتی آشتیان آغاز به کار نمود. در سال‌های اخیر پس از توسعه فضای تولید کارخانه، فضای تولیدی به بیش از ۲۴۰۰۰ مترمربع و فضای اتاق تمیز به بیش از ۶۰۰۰ مترمربع افزایش یافته است. دو دهه تلاش برای خوب ماندن و بهتر شدن، مزایایی از جمله برخورداری از دانش فنی، فناوری‌های به‌روز و نیروهای متخصص و کارآمد برای آوا پزشکی به همراه داشته است که نتیجه آن علاوه بر تأمین نزدیک به ۸۵٪ نیاز کشور به سرسوزن یکبار مصرف پزشکی و صادرات سرسوزن به کشورهای اروپایی و آسیایی، توسعه محصولات در حوزه‌های مختلف پزشکی بوده است.

محصولات آواپزشک: در حال حاضر شرکت آواپزشک با استفاده از تکنولوژی پیشرفته و بهره‌گیری از ۳۷۳ نفر نیروی انسانی با تجربه و متخصص خود قادر است ۱۵ خانواده محصول به شرح زیر را تولید و عرضه نماید:

- ۱- لوله استیل با گرید پزشکی
- ۲- سرسوزن‌های یکبار مصرف تزریق دندانپزشکی
- ۳- انواع کاتولا تیز شده و تیز نشده
- ۴- لوله خلاء خونگیری و بدون خلاء خونگیری
- ۵- سوزن‌های زیرجلدی سترون شده یکبار مصرف
- ۶- سرسوزن خونگیری
- ۷- سرنگ یکبار مصرف خود تخریب (AD)
- ۸- سرسوزن پن انسولین
- ۹- سرنگ‌های سه تکه لوئر لاک و لوئر اسلیپ زیرجلدی
- ۱۰- سوزن آنژیوگرافی
- ۱۱- سوزن اسکروتراپی (آندوسکوپی)
- ۱۲- اسکالپ وین
- ۱۳- سرنگ انسولین ۵۰ و ۱۰۰ واحدی یکپارچه
- ۱۴- لانت خونگیری
- ۱۵- ماسک سه لایه

عملکرد شرکت در سال ۱۳۹۹: فروش شرکت به تفکیک محصولات و بصورت تعدادی و ریالی در سال ۱۳۹۹ به شرح جداول ذیل است:

جدول میزان فروش تعدادی به تفکیک نام کالا در سال ۱۳۹۹ جدول میزان فروش ریالی به تفکیک نام کالا در سال ۱۳۹۹

نام کالا	مبلغ فروش (میلیارد تومان)
ماسک	۷۰
کیت تشخیص کرونا	۹۹
سرنگ‌ها	۹۲
نیدل غیر استریل	۱۶
سرنگ انسولین	۱۱
نیدل استریل	۱۰
دستکش	۳
سایر	۲
مجموع فروش	۳۰۳

نام کالا	تعداد فروش
نیدل غیر استریل	۳۲۱,۷۹۲,۲۳۸
تیوب	۳۲۱,۷۹۲,۲۳۸
کاتولا	۱۱۴,۶۴۴,۵۰۰
تیوب خون گیری	۱۱۱,۲۵۰,۰۰۰
نیدل استریل	۳۷,۸۸۸,۳۰۰
سرنگ انسولین	۲۷,۱۳۰,۰۲۰
میکروکاتولا	۱۴,۵۰۳,۸۶۰
سرنگ‌ها	۹,۴۶۸,۰۱۹
سایر	۵,۸۹۸,۸۹۲



گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



معرفی شرکت های تابعه و عملکرد آنها در سال ۱۳۹۹

شرکت آوای پردیس سلامت



Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

شرکت آوای پردیس سلامت:

شرکت آوای پردیس سلامت (سهامی خاص) در سال ۱۳۹۱ تاسیس گردید این شرکت مالک ۱۵ درصد سهام شرکت پالایش نفت اصفهان است و مأموریت آن مدیریت دارایی‌ها و تامین مالی به منظور تحقق بخشی از ابعاد مأموریتی هیات امنای می‌باشد. از دیگر اقدامات قابل توجه این شرکت در سال‌های اخیر، سرمایه‌گذاری در پروژه بزرگ بیمارستان محب سلامت مهدی در شهر تهران بوده است.

عملکرد شرکت در سال ۱۳۹۹: این شرکت در سال ۱۳۹۹ ضمن ایفاء نقش در خصوص مالکیت ۱۵ درصدی سهام شرکت پالایش نفت اصفهان، با وصول سود سهام و سایر مطالبات کوشیده است ضمن مدیریت صحیح منابع مالی در چارچوب قوانین و مقررات، حداکثر بازده را از دارایی‌ها و منابع در دسترس کسب نماید. همچنین مشارکت در تامین مالی پروژه‌های بیمارستانی در دست تکمیل وزارت بهداشت از دیگر اقدامات این شرکت در سال ۱۳۹۹ بوده است.

در کنار ایفای این مسئولیت، سرمایه‌گذاری در پروژه ۱۰۰۰ تخت‌خوابی بیمارستان محب سلامت مهدی با حمایت‌های شرکت آوای پردیس، در سال ۱۳۹۹ پیشرفت قابل ملاحظه‌ای داشته است.

پروژه بیمارستان محب سلامت مهدی: بیمارستان ۱۰۰۰ تخت‌خوابی مهدی کلینیک (محب سلامت مهدی) با زیربنای ۱۰۷ هزار متر مربع طرح‌ریزی گردیده و عملیات اجرایی آن از بهمن ماه سال ۱۳۹۵ آغاز و با بیش از ۹۵ درصد پیشرفت فیزیکی در شهریور ماه ۱۴۰۰، با توفیق خداوند متعال بزودی آماده بهره‌برداری خواهد بود. پروژه پارکینگ طبقاتی این بیمارستان نیز در هشت طبقه منفی و با ظرفیت ۱۰۰۰ دستگاه خودرو طرح‌ریزی شده است. عملیات ساخت پارکینگ از سال ۱۳۹۷ آغاز گردیده و در حال حاضر دو طبقه آن تکمیل و در حال بهره‌برداری و استفاده می‌باشد. پروژه درمانگاه بیمارستان محب سلامت مهدی نیز با زیربنای ۱۱ هزار متر مربع طرح‌ریزی گردیده است. عملیات اجرایی آن از مهر ماه ۱۳۹۹ آغاز و در حال انجام می‌باشد.



گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



• معرفی شرکت های تابعه و عملکرد آنها در سال ۱۳۹۹

شرکت هلیکوپتری آوا سلامت



Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

شرکت هلیکوپتری آواسلامت:

شرکت هلیکوپتری آواسلامت در راستای گسترش خدمات اورژانس هوایی کشور به عنوان یکی از اولویت‌های کاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حوزه طرح تحول سلامت در سال ۱۳۹۵ تاسیس گردیده است و سهامدار اصلی آن، شرکت آوای پردیس سلامت است. اورژانس هوایی ترکیب دو صنعت بسیار پیچیده و حساس هوانوردی و پزشکی است که تاکنون تجربه ارائه این خدمات در تطابق با قوانین پروازی کشور وجود نداشته است.

ماموریت شرکت ارائه خدمات آمبولانس هوایی می‌باشد. این شرکت تنها شرکت دارای مجوز آمبولانس هوایی در کشور است و ارائه خدمات به سازمان اورژانس کشور را با ناوگانی شامل ۸ فروند هلیکوپتری در ۷ سایت عملیاتی انجام می‌دهد.

عملکرد شرکت در سال ۱۳۹۹: مهم‌ترین شاخص عملیاتی در سنجش عملکرد این شرکت، مجموع ساعات پرواز هلیکوپترها و تعداد بیماران انتقال یافته به مراکز درمانی است. آمار بیماران انتقال یافته به مراکز درمانی به تفکیک ایستگاه‌های عملیاتی این شرکت در سال ۱۳۹۹ به شرح زیر می‌باشد:

تعداد بیماران و مصدومین انتقال یافته به مراکز درمانی به تفکیک ایستگاه‌های عملیاتی در سال ۱۳۹۹

نام ایستگاه	تعداد بیماران و مصدومین انتقال یافته به مراکز درمانی
ایلام	۲۵۰
یزد	۱۷۵
البرز	۱۵۶
سمنان	۱۲۷
ایران‌شهر	۹۴
گناباد	۶۵
بوستان ولایت	۵
مجموع	۸۷۲



گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



• معرفی شرکت های تابعه و عملکرد آنها در سال ۱۳۹۹

موسسه کارآفرینان آوا سلامت



Annual Report

1399



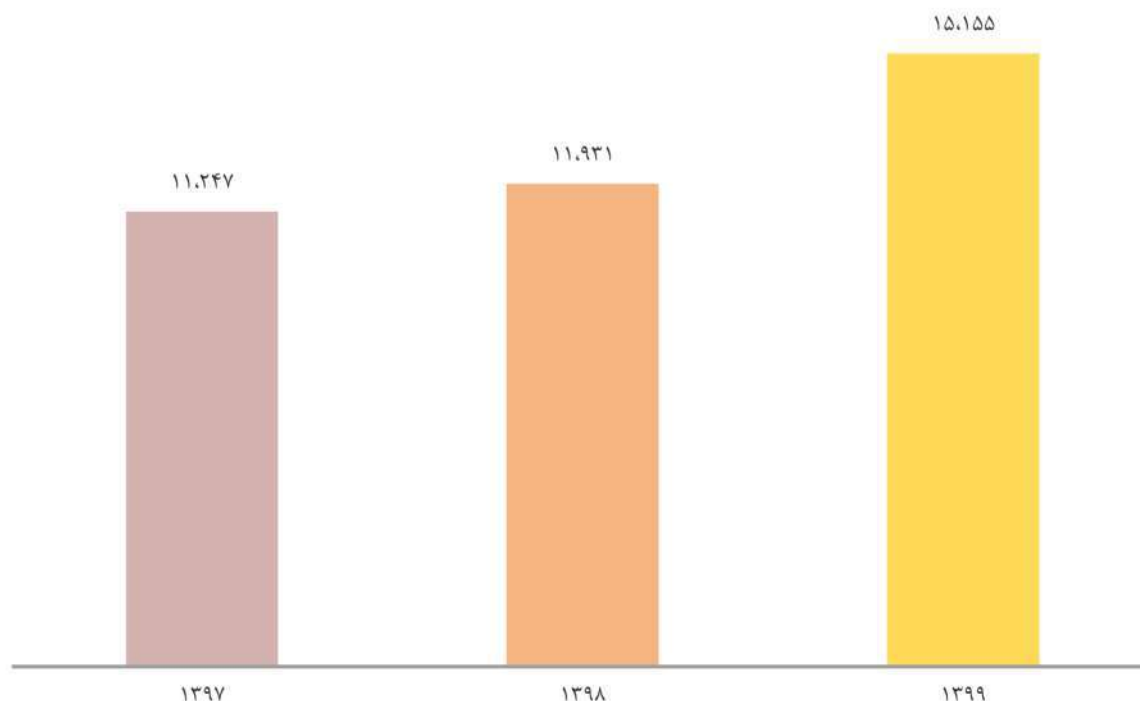
www.hoa-ir.com

موسسه کارآفرینان آواسلامت:

این موسسه در سال ۱۳۹۳ تاسیس گردیده است و سهامدار اصلی آن شرکت آواپزشک می باشد. موضوع فعالیت موسسه طبق اساسنامه عبارت است از بکارگیری و جذب نیروی انسانی توسط موسسه به منظور ارائه خدمات اداری، فنی و تخصصی و بهداشتی و درمانی به اشخاص حقیقی و حقوقی دولتی و غیر دولتی. ماموریت این موسسه تأمین نیروی انسانی در حوزه سلامت است و در حال حاضر تأمین ۱۴۰۰۰ نیروی پرستاری و خدمات بهداشتی برای بیش از ۴۰ دانشگاه و مرکز درمانی سراسر کشور انجام می دهد.

عملکرد در سال ۱۳۹۹: این شرکت براساس ماموریت ذاتی خود، در سال ۱۳۹۹ نیز در تعامل با معاونت پرستاری وزارت بهداشت، دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور و همچنین مراکز درمانی وابسته به دانشگاه ها، به تأمین نیروی انسانی متخصص در حوزه های پرستاری و خدمات بهداشتی اقدام نموده است که در نمودار ذیل، آمار آن ارائه شده است. همچنین براساس سیاستگذاری هیات امناء، نسبت به توسعه قابلیت های شرکت خصوصا در زمینه فناوری اطلاعات سلامت اقداماتی را طرح ریزی نموده که نتایج آن در سال ۱۴۰۰ قابل انعکاس خواهد بود.

نمودار تعداد نیروهای تأمین شده برای دانشگاه ها در سه سال اخیر (به تفکیک هر سال)



گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



• معرفی شرکت های تابعه و عملکرد آنها در سال ۱۳۹۹

شرکت سلامت الکترونیک مبین ایرانیان



Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

شرکت سلامت الکترونیک مبین ایرانیان:

شرکت سلامت الکترونیک مبین ایرانیان در تیر ماه سال ۱۳۹۴ با مأموریت مدیریت طرح دفاتر خدمات سلامت و با سهامداری ۶۰٪ هیأت امنای صرفه جویی ارزی (شرکت آواپزشک) و ۴۰٪ ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) (گروه دارویی برکت) تشکیل شده است. هدف از ایجاد دفاتر خدمات سلامت برون سپاری خدمات غیرحاکمیتی به بخش خصوصی است و شرکت سلامت الکترونیک مبین ایرانیان مدیریت طرح این دفاتر را بر عهده دارد.

مأموریت شرکت مدیریت دفتر خدمات سلامت است و بدین منظور اقدامات ذیل را به انجام می‌رساند:

- تاسیس، راه اندازی و مدیریت دفاتر خدمات سلامت
- نظارت و پشتیبانی به منظور ارتقا سطح سلامت جامعه
- توسعه نظام‌های فناوری اطلاعات در صنعت سلامت

خلاصه عملکرد سال مالی ۱۳۹۹: اهم فعالیت‌ها و نتایج اقدامات شرکت در سال ۱۳۹۹ شامل موارد زیر است:

- ✓ افزایش تعداد دانشگاه‌های تحت پوشش از ۳۰ دانشگاه در سال ۱۳۹۸ به ۳۶ دانشگاه در سال ۱۳۹۹
- ✓ اضافه شدن خدمات صدور کارت بهداشت و آموزش اصناف به خدمات ارائه شده در دفاتر خدمات سلامت و تعیین تعرفه آن

مجموع اقدامات فوق منجر به افزایش در تعداد خدمات ارائه شده در روند سریع‌تر نسبت به سال‌های پیش شده است به گونه‌ای که ضریب پوشش واحدهای صنفی از ۱,۴٪ در سال ۱۳۹۸ به ۳٪ در سال ۱۳۹۹ رسیده است که رشد بیش از ۱۰۰٪ را نشان می‌دهد. جدول زیر خلاصه آمار خدمات ارائه شده تا پایان سال ۱۳۹۹ را نشان می‌دهد.

جدول آمار ارائه خدمات تا پایان سال مالی ۱۳۹۹

نام خدمت	تعداد
ساعت کارشناسی ممیزی	۸۵۱,۰۳۴
دوره‌های آموزشی برگزار شده	۸۱۴
افراد آموزش دیده	۱۹,۳۶۸
صدور کارت بهداشت	۱۱,۹۳۴

شایان ذکر است علاوه بر مدیریت طرح دفاتر خدمات سلامت، از اسفند ۱۳۹۸ و همزمان با اعلام رسمی شیوع بیماری کرونا در کشور، شرکت سلامت الکترونیک مبین ایرانیان طی قراردادی با بنیاد احسان برکت فعالیت‌های مربوط به ایجاد و راه اندازی مرکز تماس ۴۰۳۰ را بر عهده گرفت. این قرارداد تا پایان تیر ماه ۱۳۹۹ ادامه داشت.

گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



• معرفی شرکت های تابعه و عملکرد آنها در سال ۱۳۹۹

شرکت پادیاب طب



Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

پادیاب طب:

شرکت پادیاب طب در سال ۱۳۸۲ تاسیس گردیده است و سهامدار اصلی آن شرکت آوای پردیس سلامت است. موضوع فعالیت شرکت طبق ماده دو اساسنامه عبارت است از: طراحی، تولید، تهیه و توزیع فرآورده‌های تشخیص طبی، تحقیقاتی، زیست فناوری، فرآورده‌های سلولی و بافت و تجهیزات آزمایشگاهی در زمینه پیشگیری و درمان بیماری‌های انسان و حیوان و فرآورده‌های صنعتی و کشاورزی در سال ۱۳۸۲ پروانه بهره‌برداری کارخانه برای تولید و بهره‌برداری از انواع کیت‌های تشخیصی طبی و دارویی با ظرفیت ۵۰۰/۰۰۰ کیت در سال صادر گردید که این پروانه در سال ۱۳۹۷ به بیست میلیون کیت تشخیصی در سال افزایش یافت. ماموریت شرکت تولید کیت‌های تشخیصی و ارائه خدمات تخصصی آزمایشگاهی است. این حوزه ماموریتی به تفکیک شامل موارد زیر است:

- تولید کیت‌های تشخیصی آزمایشگاهی، فرآورده‌های بافت، سلول و نو ترکیب
- ارائه دهنده خدمات تخصصی آزمایشگاهی در حوزه‌های پیشگیری، غربالگری و تشخیص بهنگام و درمان هدفمند بیماری‌های واگیر و سرطان‌ها

عملکرد در سال ۱۳۹۹: در سال ۱۳۹۹ مقادیر تولید و فروش محصولات شامل کیت‌ها و محلول‌های تشخیصی به شرح جدول

ذیل می‌باشد:

جدول تعداد تست و فروش ریالی کیت‌ها و محلول‌های تشخیصی شرکت پادیاب طب در سال ۱۳۹۹

نام محصولات	تعداد تست	مبلغ فروش (میلیارد تومان)
کیت‌ها و محلول‌های مولکولی	۳۹۴,۲۸۵	۴,۶
کیت‌های تشخیص سریع	۵۷۴,۵۸۵	۱,۸



گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



• معرفی شرکت های تابعه و عملکرد آنها در سال ۱۳۹۹

شرکت محب سلامت ایرانیان



Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

شرکت محب سلامت ایرانیان:

شرکت محب سلامت ایرانیان (سهامی خاص) در تاریخ ۱۳۹۵/۰۳/۱۸ تأسیس و در حال حاضر مسئولیت نگهداری و نظارت بر عملکرد دو بیمارستان محب سلامت کوثر و محب سلامت کاشان را بر عهده دارد. سهامداران اصلی آن شرکت‌های آواپزشک و آوای پردیس می‌باشند.

شرکت به مدت ۲/۵ سال به صورت نیمه فعال بوده و از مهرماه سال ۱۳۹۹ مجدداً شروع به کار و فعالیت جدی نموده است. برای تشریح اقدامات شرکت محب سلامت ایرانیان در سال ۱۳۹۹، عملکرد دو مرکز درمانی تابعه در ادامه تشریح می‌گردد:

الف) بیمارستان محب سلامت کوثر:

بیمارستان محب سلامت کوثر در سال ۱۳۹۲ در قالب مشارکت عمومی- خصوصی با همکاری دانشگاه علوم پزشکی ایران در منطقه یوسف‌آباد تهران تأسیس شد.

این مرکز درمانی ۲۰۰ تخت‌خوابی در حال حاضر گستره متنوعی از خدمات درمانی ارائه می‌دهد جدول زیر عملکرد بیمارستان را در سال ۱۳۹۹ ارائه می‌دهد:

عملکرد بیمارستان در سال ۱۳۹۹

عنوان	تعداد
کل مراجعین	۱۰۷,۳۰۹
پذیرش بستری	۱۸,۲۱۷
پذیرش سرپایی	۸۹,۰۹۲
تعداد عمل‌های جراحی	۱۴,۷۶۵
K ^۲ جراحی	۸۷۰,۲۸۵
عمل‌های اسکوپ ^۳	۷۷۰



^۲ هر عمل جراحی دارای یک ضریب K می‌باشد که ضریب این خدمت پزشکی هرساله توسط وزارت بهداشت تعیین می‌گردد.
^۳ نظیر آندوسکوپی، کلونوسکوپی

ب) بیمارستان محب سلامت کاشان:

بیمارستان محب سلامت کاشان در سال ۱۳۹۵ با همکاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان و در قالب مشارکت عمومی- خصوصی تاسیس گردید.

این مرکز درمانی ۱۲۰ تخت خوابی واقع در شهر کاشان در حال حاضر گستره متنوعی از خدمات را ارائه می‌دهد. جدول زیر، بخشی از اقدامات این بیمارستان را در سال ۱۳۹۹ نمایش می‌دهد:

عملکرد بیمارستان در سال ۱۳۹۹

تعداد	شرح
۳۳۳,۶۵۰	جمع k جراحی
۱۲۶,۱۷۱	سرپایی
۱۵,۶۰۲	تعداد جلسات رادیوتراپی
۱۰,۶۹۶	بستری
۷,۷۵۶	تعداد جلسات دیالیز
۶,۸۴۷	تعداد عمل‌های جراحی
۵,۵۳۹	تعداد جلسات شیمی درمانی
۲,۸۴۹	تعداد خدمات آندوسکوپی
۱,۱۳۷	تعداد جلسات براکی تراپی
۱۳۶,۸۶۷	کل مراجعین



گزارش عملکرد سال ۱۳۹۹

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران



بخش سیزدهم

• تحلیل محیط کسب و کار

Annual Report

1399



www.hoa-ir.com

تحلیل محیط کسب و کار:

هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران در سال ۱۳۷۸ به موجب قانون مصوب مجلس شورای اسلامی و در قالب یک نهاد عمومی غیر دولتی تأسیس گردید. هدف از تأسیس این نهاد، ایجاد زمینه مداوای همه بیماران در داخل کشور، کاهش وابستگی علمی و فنی در زمینه مداوای بیماران و صرفه جویی ارزی بوده است.

اما این مأموریت در طول دوره ۲۲ ساله فعالیت این نهاد به فراخور تغییر مقررات در حوزه نظام سلامت و انتظارات جدید وزارت بهداشت از این مجموعه تغییراتی داشته است. از جمله این تغییرات، تأمین تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای، تأمین ملزومات مصرفی حیاتی و استراتژیک، تأمین پروتوزهای شنوایی و حمایت از بیماران پیوند عضو در سال‌های گذشته بوده است که برخی از این موارد در راستای تحقق اهداف طرح تحول سلامت در مأموریت هیأت قرار گرفته و در مواردی با وظایف مطرح در قانون تأسیس ارتباطی نداشته است. اجرای بخشی از این مأموریت‌ها نیز همراه با اخذ بودجه از دولت بوده و در نتیجه نهادهای نظارتی از جمله دیوان محاسبات کشور برای نظارت بر مصرف این بودجه به هیأت ورود نموده‌اند. لذا ساختار هیأت امنای آمیخته‌ای از ساختار سازمان‌های دولتی و بخش خصوصی است.

از اواخر سال ۱۳۹۸ نیز با شیوع همه‌گیری بیماری کرونا، مأموریت‌های جدیدی به هیأت امنای الحاق گردید از جمله:

- ✓ تأمین لوازم حفاظت فردی
- ✓ تأمین مواد ضد عفونی
- ✓ تأمین کیت‌های تشخیص ویروس کرونا
- ✓ و در ماه‌های اخیر نیز تأمین واکسن ضد ویروس کرونا

این تغییرات در مأموریت در شرایطی بروز یافته که ساختار داخلی و محیط قانونی هیأت امنای برای پیشبرد این مأموریت‌ها اصلاح نشده لذا تحقق مأموریت را با عدم چابکی و پیچیدگی‌های زیادی مواجه نموده است. در ادامه تلاش گردیده بخشی از این چالش‌ها در قالب نقاط ضعف و تهدید منعکس گردد. همچنین نقاط قوت و فرصت‌های این مجموعه نیز احصاء و گزارش گردیده است. قابل ذکر است تحلیل محیط کسب و کار هیأت امنای از منظر داخلی (نقاط قوت و ضعف) و از منظر خارجی (فرصت‌ها و تهدیدها) تصویری کلی از وضع موجود این مجموعه ارائه می‌دهد. بدیهی است شناخت عمیق‌تر از این مجموعه، مستلزم مطالعاتی کامل و تهیه گزارش شناخت خواهد بود.



بخش اول - تحلیل محیط داخلی:

• نقاط قوت و ضعف

نقاط قوت	نقاط ضعف
(۱) اعتبار در بازار نزد تأمین کنندگان تجهیزات پزشکی	(۱) دولتی شدن محیط داخلی کسب و کار
(۲) شناخت مطلوب از صنعت تجهیزات پزشکی	(۲) گستردگی مأموریت که بعضاً منجر به عدم تمرکز و کاهش اثربخشی فعالیت هیئت امنا شده می‌شود.
(۳) ظرفیت‌های شرکت‌های تابعه برای پشتیبانی و تکمیل زنجیره ارزش هیأت	(۳) فرهنگ سازمانی آمیخته با بخش دولتی که منجر به کندی در اجرای برنامه‌های بهبود و تحول می‌گردد.
(۴) ماهیت مستقل به عنوان یک نهاد عمومی غیر دولتی جهت تسریع در روند فعالیت‌ها و چابکی در تحقق مأموریت	(۴) سرمایه‌گذاری‌های قبلی در حوزه‌های خارج از مأموریت که منجر به بروز زیان، تضاد منافع و مشکلات قانونی برای مدیران وقت گردیده است (این سرمایه‌گذاری‌ها قبلاً در خارج از هیأت انجام شده و با نظر وزارت بهداشت به هیأت منتقل شده است)
(۵) ظرفیت‌های قانونی هیأت برای توسعه مأموریت	(۵) بالانس نبودن جریان نقدینگی که عمده‌تأ ناشی از بی‌انضباطی مالی در سال‌های گذشته و عدم تخصیص اعتبارات تعهد شده از سوی وزارت بهداشت است.
(۶) تسهیلات و اختیارات پیش بینی شده قانون تأسیس جهت تسریع و تسهیل در امر تامین نیازهای نظام سلامت	(۶) بروز اختلال در فرآیند تأمین دلیل عدم وجود یک مرجع مستقل برای تایید صحت اعلام نیازهای ارائه شده از سوی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مراکز درمانی وابسته
(۷) امکان انجام خریدهای اعتباری با در نظر گرفتن محدودیت‌های منابع در اختیار نظام سلامت	(۷) عدم امکان برنامه‌ریزی بلند مدت برای تأمین کالاهای مرتبط با مأموریت که عمدتاً دلیل عدم ارائه نیازسنجی تجمیعی از سوی حوزه‌های تخصصی وزارت بهداشت می‌باشد.
(۸) امکان ایجاد زیرساخت‌های تشخیصی درمانی مورد نیاز در روندهای درمانی بیماران در راستای بی‌نیاز کردن کشور از اعزام بیماران برای معالجه به خارج از کشور	(۸) بروز اختلال در فرایند تأمین منابع که عمدتاً دلیل عدم تناسب نیازسنجی‌ها و حواله‌های تأمین کالایی صادره از سوی وزارت بهداشت با اعتبارات ابلاغی به این هیأت (عدم پیوست نمودن تاییدیه تأمین مالی در حواله‌های تأمین کالایی صادره از سوی وزارت بهداشت)
(۹) ظرفیت قانونی هیأت برای استقاده خط سبز گمرکی برای واردات کالاهای مرتبط با مأموریت	

بخش دوم - تحلیل محیط خارجی:

• فرصت‌ها و تهدیدها

فرصت‌ها	تهدیدها
(۱) ماهیت هیات امنای بعنوان نهاد عمومی غیر دولتی که ظرفیت‌های زیادی برای توسعه مأموریت ایجاد می‌نماید	(۱) ابهام در میزان پاسخگویی به نهادهای نظارتی
(۲) برند هیات امنای در بازار و اعتماد تأمین‌کنندگان	(۲) آمیختگی قوانین و مقررات بخش دولتی و بخش خصوصی که منجر به عدم چابکی عملیات اجرایی و مشکلات قانونی برای مدیران هیأت می‌گردد.
(۳) در نظر گرفتن ریسک محدود برای همکاری با هیأت امنای از سوی شرکت‌های خارجی که بدلیل ماهیت غیردولتی و فعالیت تخصصی هیأت در صنعت سلامت می‌باشد.	(۳) تداخل مفاد برخی از قوانین اخیرالتصویب با مفاد قانون تشکیل هیات امنای که منجر به عدم چابکی هیأت جهت تأمین نیازهای فوریتی ارجاع شده از سوی وزارت بهداشت می‌گردد. (خصوصاً در مواقع بروز بحران‌های ناشی از حوادث غیرمترقبه یا همه‌گیری)
	(۴) عدم وجود همکاری بین بخشی برای اصلاح یا تعدیل محیط قانونی هیأت امنای به منظور چابکی در انجام مأموریت و تحقق انتظارات وزارت بهداشت
	(۵) احتمال تفکیک بخشی از دارایی‌های هیأت بدلیل تفاسیر قانونی متعدد (انتقال سهام در اختیار شرکت‌های تابعه به دولت) که ظرفیت‌های موجود برای تأمین مالی هیأت امنای از محل منابع داخلی را مختل خواهد نمود.

بیان این نکته ضروری است که موارد بیان شده بعنوان تصویری کلی از وضع موجود محیط کسب و کار هیأت امنای بیان گردیده است. تدوین استراتژی هیات امنای از جمله برنامه‌های جدی در دوره جدید مدیریتی هیأت بوده ولی بدلیل الزام به ورود این مجموعه به پشتیبانی از نیازهای مراکز درمانی در دوره همه‌گیری بیماری کرونا، شرایط مناسب برای اجرای این برنامه تحول فراهم نگردیده است.

