جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

آئین نامه ضوابط فعالیت واحد بیماران بین الملل (گردشگران پزشکی) در مؤسسات پزشکی

معاونت درمان

معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

آئین نامه ضوابط فعالیت واحد بیماران بین الملل (گردشگران پزشکی) در مؤسسات پزشکی

معاونت درمان

معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

این آئین نامه به استناد ماده ۲۹ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰ مجلس شورای اسلامی و مواد ۱ ، ۲ ، ۳ ، ۴ ، ۵ و ۲۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، داروئی، مواد خوردنی وآشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ واصلاحات بعدی وبندهای ۱۱، ۱۲، ۱۳ و۱۶ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظائف وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۷و ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی وآئین نامه اجرائی آن مصوب سال ۱۳۶۵ هیئت محترم وزیران واصلاحات سال ۱۳۶۶به شرح ذیل تدوین می گردد:

ماده ۱)تعاریف :

۱-۱- در این آئین نامه به وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی، "**وزارت متبوع** "گفته می شود.

۱-۲- **شورای راهبری گردشگری سلامت:** مرکب از معاون درمان وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی، معاون گردشگری سازمان میراث فرهنگی ، صنایع دستی و گردشگری، معاون کنسولی امور مجلس و ایرانیان وزارت امور خارجه و رئیس سازمان نظام پزشکی که پیرو موافقت نامه مورخ ۱۳۹۳/۱/۵ به امضای وزرای بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، امور خارجه، رئیس سازمان میراث فرهنگی و رئیس سازمان نظام پزشکی رسیده است،

۱-۳- به معاونت درمان وزارت متبوع ،"**معاونت**"، گفته می شود.

۱-٤- به معاونت درمان دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، "**معاونت دانشگاه**"، گفته می شود.

۱-۵- به دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان ،"**دفتر**" ،گفته می شود.

۱-٦- مجوز واحد بیماران بین الملل، موافقتی قانونی است که از طرف دفتر، طبق ضوابط تعیین شده، به مؤسسه پزشکی متقاضی ارائه خدمات گردشگری سلامت به بیماران بین الملل ، به عنوان مجوز ارائه خدمات گردشگری سلامت جهت بیماران بین الملل داده میشود و به اختصار ، "**مجوز واحد بیماران بین الملل**" گفته می شود.

۱-۷- مؤسسه پزشکی: به بیمارستان عمومی/ عمومی با گرایش تخصصی خاص/ بیمارستان تخصصی/مرکز جراحی محدود /مرکز تخصصی ناباروری/مؤسسات تخصصی پزشکی /کلینیک های تخصصی، متقاضی ارائه خدمات سلامت به بیماران بین الملل(مطابق مفاد این آئین نامه وآئین نامه تاسیس وبهره برداری بیمارستان ونیز سایر دستورالعمل های صادره ومقررات وزارت) به اختصار"**مؤسسه پزشکی** " گفته میشود.

معاونت درمان

۱-۸- **واحد** بیماران بین الملل(**IPD**)**:** واحدی در مؤسسه پزشکی است که وظیفه آن ایجاد هماهنگی های لازم جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران خارجی است.

۱-۹- بیمار بین الملل: فردی است خارجی که جهت دریافت خدمات تشخیصی و درمانی به ایران مراجعه کرده است.

۱-۱۰- **کارشناس واحد بیماران بین الملل(IPD)**: فردی است که در واحد بیماران بین الملل استقرار داشته و مسئولیت پیگیری کلیه خدمات ارائه شده به بیمار خارجی رادر طی بستری بیمار در مؤسسه پزشکی به عهده دارد.

۱-۱۱- **پزشک/ پزشکان IPD** :در مراکز دارای واحد بیماران بین الملل جهت تسریع انجام کلیه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی مرتبط با بیمار بستری شده لازم است تا علاوه بر پزشک معالج ، پزشک/ پزشکان دیگری به عنوان مسئول پیگیری انجام دستورات پزشک معالج بیماران بین الملل(IPD)، عهده دار این وظیفه گردد.

۱-۱۲- **پزشک معالج**: پزشکی است که وظیفه درمان بیماررا به عهده داشته و کلیه مسئولیت های درمانی به عهده ایشان است.

۱-۱۳- پکیج درمانی/ بسته خدمتی: منظور بسته تشخیصی درمانی قابل ارائه به بیمار بین الملل که شامل تمام هزینه‌های بیمار اعم از خدمات درمانی و رفاهی می‌گردد به صورت یک بسته محاسبه شده و در هنگام مراجعه بیمار هزینه تمام شده آن در اختیار بیمار بین الملل قرار می گیرد.

۱-۱٤- شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی معتبر: شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی است که مجوزهای لازم را از سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری (مطابق شیوه نامه صدور گواهینامه حرفه ای گردشگری سلامت به شماره ۹۳۲٤۰۰/۲۸۵۷۹ مورخ ۹۳/۱۲/۳ ارائه شود) دریافت کرده و با مؤسسه پزشکی قرارداد می بندد که بیماران بین الملل را به مؤسسه پزشکی معرفی کند.

ماده ۲-شرح وظایف پرسنل واحد بیماران بین الملل

۲-۱ -پزشک واحد بیماران بین الملل(پزشک IPD)

- ویزیت بیمار در ساعت اول بستری
- هماهنگی با پزشک معالج و گرفتن دستورات اولیه
- هماهنگی با سرپرستار بخش و دفتر پرستاری جهت انجام اقدامات پاراکلینیک و مشاوره های بیمار در سریعترین زمان ممکن

معاونت درمان

- ویزیت روزانه مریض
- هماهنگی با مسئول سامانه الکترونیک و سایت مؤسسه پزشکی جهت آماده کردن پرونده الکترونیک
- همکاری با پزشک معالج جهت آماده کردن خلاصه پرونده و مدارک مریض به زبان انگلیسی
- پی گیری اتفاقات اورژانسی که ممکن است در طی ۲٤ ساعت برای بیمار اتفاق بیافتد
- ارائه اطلاعات کافی به بیمار در مورد نحوه شکایت وروند درمان بیمار

تبصره: مؤسسه پزشکی بر اساس شرایط خود می تواند به شرح وظایف پزشک IPD بندهای دیگری نیز اضافه نماید.

۲-۲- کارشناس واحد بیماران بین الملل (کارشناس IPD)

- حضور مستمر در واحد بیماران بین الملل
- استقبال از بیمار بین الملل هنگام ورود به مؤسسه پزشکی
- ارائه اطلاعات لازم به بیمار بین الملل در زمینه خدمات و امکانات مؤسسه پزشکی
- انجام هماهنگی های لازم جهت پذیرش بیمار بین الملل در مؤسسه پزشکی
- اطلاع به پزشک IPD و پزشک معالج در هنگام بستری بیمار بین الملل
- هدایت و معرفی بیمار بین الملل به بخش محل بستری بیمار بین الملل
- کمک در ترجمه و ارتباط بیمار بین الملل با کادر پزشکی و پرستاری در حین بستری بیمار بین الملل
- انجام هماهنگی لازم بین بخشی در مؤسسه پزشکی جهت تسهیل و تسریع در ارائه خدمات به بیمار بین الملل
- ارزیابی و افزایش رضایت مندی بیمار بین الملل در هنگام اقامت در مؤسسه پزشکی
- انجام اقدامات و هماهنگی های لازم هنگام ترخیص بیمار بین الملل
- انجام هماهنگی های لازم با شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی
- ثبت اطلاعات بیمار بین الملل در سامانه گردشگری سلامت وزارت
- هماهنگی با کارشناس گردشگری سلامت دانشگاه

تبصره: مؤسسه پزشکی می تواند حسب شرایط برای کارشناس IPD شرح وظایف دیگری را نیز در نظر بگیرد.

۲-۳-پزشک معالج

معاونت درمان

- پذیرش مسئولیت فنی و حقوقی تمامی خدمات درمانی قابل ارائه به بیمار بین الملل
- ارائه کلیه خدمات درمانی در اسرع وقت و با رعایت اصول اخلاق پزشکی به بیمار بین الملل
- ارائه خلاصه پرونده به زبان انگلیسی و تایپ شده به بیمار که در آن بایستی تشخیص بیماری، نوع خدمت ارائه شده، شرح عمل انجام گرفته و توصیه های لازم پس از ترخیص قید شده باشد.
- ارائه شماره تماس و امکان دسترسی ۲۴ ساعته به بیمار بین الملل تا در صورت بروز هر گونه مشکل و یا عارضه بتواند با پزشک معالج تماس بگیرد.

ماده ۳– شرایط اشتغال پرسنل در واحد بیماران بین الملل

۳–۱–پزشک واحد بیماران بین الملل:

- دارا بودن حداقل مدرک پزشک عمومی
- شاغل در مؤسسه پزشکی
- تسلط کافی به زبان انگلیسی و یا زبان غالب بیمارانی که به واحد IPD مراجعه می کنند
- دارا بودن حکم از سوی رئیس مؤسسه پزشکی به عنوان پزشک IPD

۳–۲–پرستار واحد بیماران بین الملل:

- دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری
- دارا بودن مدرک دوره RN پرستاری
- داشتن حداقل سه سال سابقه پرستاری
- آشنایی با زبان انگلیسی ویا زبان غالب بیماران بستری شده در واحد IPD

۳–۳–کارشناس واحد بیماران بین الملل:

- دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی در یکی از رشته های مرتبط با خدمات بهداشتی درمانی
- داشتن تسلط کامل به زبان انگلیسی و یا زبان غالب بیماران بین الملل مراجعه کننده به واحد IPD

معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

۳-۴- پزشک معالج واحد بین الملل:

- دارا بودن مجوز طبابت در شهری که مؤسسه پزشکی در آن واقع شده است
- دارا بودن تخصص در یکی از رشته های بالینی پزشکی
- وجود قرارداد معتبر با مؤسسه پزشکی
- تایید صلاحیت ارائه خدمت به بیماران بین الملل توسط ریاست مؤسسه پزشکی

ماده۴- انواع خدمات قابل ارائه به بیماران بین الملل:

الف : سرپایی: کلیه خدماتی که جهت Check up ، تشخیص بیماری، انجام امور پاراکلینیکی ودرمان به بیماران بین الملل که کمتر از ۲٤ ساعت ارائه میشود.

ب : بستری: کلیه خدماتی که با بستری بیمار در مدتی بیش از ۲٤ ساعت ارائه می گردد.

تبصره: خدمات سرپایی و بستری قابل ارائه به بیماران بین الملل می باشد که در پروانه بهره برداری مؤسسه پزشکی قید شده باشد.

ماده ۵- شرایط راه اندازی واحد بیماران بین الملل درمؤسسه پزشکی :

ضوابط راه اندازی وفعالیت واحد IPD مؤسسه پزشکی به شرح ذیل می باشد:

۵-۱- بیمارستان بایستی حداقل دارای درجه ۲ اعتباربخشی ملی باشد.

۵-۲- تسلیم درخواست راه اندازی واحد بیماران بین الملل از طرف مؤسسه پزشکی به معاونت دانشگاه مربوطه

۵-۳- معرفی پزشک، کارشناس و پزشکان معالج واحد IPD به معاونت دانشگاه مربوطه

تبصره: دیگر مراکز درمانی بجز بیمارستان می توانند پزشک IPD در مؤسسه پزشکی نداشته باشد.

۵-٤- مکان و فضای فیزیکی، تجهیزات و نیروی انسانی مورد نیاز واحد IPD و نیز امکانات مرکز، باید قبل از شروع به کار واحد مذکور در مرکز، توسط کارشناسان ذیربط معاونت دانشگاه، مورد بازرسی، ارزیابی وتائید قرار گیرد.

۵-۵- ثبت اطلاعات مؤسسه پزشکی داوطلب واحد بیماران بین الملل در سامانه گردشگری سلامت توسط کارشناس دانشگاه مربوطه

معاونت درمان

۵-۶- تایید صلاحیت مؤسسه پزشکی جهت دریافت مجوز واحد بیماران بین الملل توسط معاونت درمان دانشگاه و اعلام آن به معاونت درمان وزارت

۵-۷- بررسی و احراز صلاحیت مؤسسه پزشکی در دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت و صدور مجوز (فلو چارت نحوه صدور مجوز ضمیمه ۱)

۶-۸- مدت اعتبار مجوز صادره به مدت یک سال بوده ، تمدید و لغو مجوز صادره منوط به ارزشیابی سالیانه می باشد و مجوز صادره قابل واگذاری به غیر نیست.

تبصره۱: مسئول فنی ساعات صبح مؤسسه پزشکی به عنوان مسئول فنی واحد بیماران بین الملل نیز می باشد.

تبصره۲: مؤسسه پزشکی تنها خدماتی را به بیماران بین الملل می تواند ارائه دهد که در پروانه بهره برداری مرکز قید شده باشد.

۵-۹- **ساختار فیزیکی و خدمات اقامتی:**

۵-۹-۱- واحد بیماران بین الملل بایستی دفتری داشته باشد که کارشناس واحد بیماران بین الملل در آن مقیم بوده و حتی المقدور در مکانی باشد که دسترسی بیماران بین الملل به آن راحت باشد (توصیه می شود در نزدیکی پذیرش مؤسسه پزشکی باشد)

۵-۹-۲- بسته به سیاست مؤسسه پزشکی ، محل بستری بیماران بین الملل می تواند در یک بخش مجزایی باشد و یا در بخش های تعریف شده ای از مؤسسه پزشکی اتاقی را مطابق با استانداردهای خدمات اقامتی (ضمیمه شماره ۲) جهت ارائه خدمات به بیماران بین الملل آماده نمایند.

ماده ۶- پذیرش بیماران بین الملل :

۶-۱- اگر بیمار بصورت مستقیم و یا پذیرش ازطریق سایت مؤسسه پزشکی مراجعه نماید، بایستی تمامی مقررات موجود و ازجمله هزینه های مؤسسه پزشکی ، بسته خدمات، امکانات رفاهی در قالب برگه های ممهور به مهر مؤسسه پزشکی در اختیار ایشان قرار گیرد و در صورت قبول شرایط از جانب بیمار، پذیرش ایشان در قالب قرارداد فیمابین مؤسسه پزشکی و بیمار صورت پذیرد.

۶-۲- درصورتی که بیمار توسط شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی به مؤسسه پزشکی وارد شود، باید ازقبل هماهنگی های لازم دراین زمینه ازطریق شرکت(پزشک مسئول فنی سلامت شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی)با مؤسسه پزشکی صورت پذیرد. این

معاونت درمان

هماهنگی ها شامل ارائه اطلاعات بیمار وپرونده اولیه وی میباشد که باید دراختیار مؤسسه پزشکی قرارگیرد. پذیرش بیمار در قالب قرارداد سه جانبه فیمابین مؤسسه پزشکی ، شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی معتبر و بیمار صورت پذیرد.

٦-٣- پس از ابلاغ دستورالعمل بیمه گردشگری سلامت توسط بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، مؤسسه پزشکی بایستی در هنگام پذیرش بیمار از داشتن بیمه گرشگری سلامت که متضمن جبران خسارت ناشی از فوت بیمار و یا عوارض پیش بینی نشده درمانی در خصوص بیماری فرد، که منجر به ایجاد هزینه های زیاد می شود و در قرارداد فی مابین پیش بینی نشده است، اطمینان حاصل نماید.

٦-٤- مؤسسه پزشکی بایستی درهنگام پذیرش بیمار ازداشتن تائیدیه معتبر مبنی بر عدم ابتلاء فرد به بیماریهای عفونی قابل انتقال مطابق با استانداردهای IHR اطمینان یافته ودرصورت وجود موارد خاص بیماری واگیردار درصورتیکه پزشک متخصص عفونی اجازه اقدامات درمانی را بدهد، تمهیدات لازم را مد نظر قراردهد.

٦-٥- پس از عقد قرارداد و پذیرش بیمار بین الملل در واحد IPD و اطلاع به پزشک معالج و پزشک IPD ، بیمار توسط کارشناس IPD به بخش بستری معرفی گردد.

تبصره ۱ : مرا کز درمانی بخش دولتی تنها درصورت وجود ظرفیت مازاد(درصورتی که در ارائه خدمات به بیماران داخلی تداخلی پیش نیاید واین مسئله در هیأت امنا دانشگاه و مؤسسه پزشکی تصویب شده باشد)، میتوانند نسبت به پذیرش بیماران بین الملل اقدام نمایند.

تبصره۲ :در تمامی بخش هایی که بیمار رفت و آمد دارد، باید تابلوها و علائم هدایت کننده حداقل به زبان انگلیسی وجود داشته باشد.

ماده۷- قیمت گذاری خدمات در مؤسسه پزشکی دارای واحد IPD

۷-۱- مؤسسه پزشکی باید سیاست خود را در خصوص نحوه ارائه کیفی خدمات (بسته خدمات تشخیصی و درمانی) و قیمت آنها تدوین و به بیمار ارائه نماید، به نحوی که بیمار بین الملل هنگام مراجعه اطلاعات کافی در زمینه انواع خدمات تشخیصی و درمانی و هزینه های ارائه خدمات مذکور در مؤسسه پزشکی را به صورت شفاف و مستند دریافت نماید.

۷-۲- درصورتی که بیمار توسط شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی معتبر وارد کشور شده است، وجود قرارداد مشخص، شفاف و قانونی و نحوه محاسبه هزینه خدمات به صورت شفاف، الزامی است.

معاونت درمان

۷-۳- درصورتی که بیمار بصورت مستقیم اقدام به دریافت خدمت درمانی نموده است، لیست خدمات به همراه هزینه مربوطه به صورت شفاف به بیمار بین الملل اعلام و در قرارداد فی مابین ذکر گردد. در غیر این صورت مؤسسه پزشکی خصوصی ، صرفا مجاز به دریافت هزینه براساس تعرفه مصوب بخش خصوصی، خواهد بود.

۷-٤- تعرفه خدمات ارائه شده به بیماران خارجی در مراکز درمانی دولتی بایستی به تصویب هیات امنای دانشگاه رسیده باشد.

تبصره ۱ به استناد بخشنامه شماره ٤۰۰/۹۳۷۰د مورخ ۱۳۹۳/۵/۲۷ معاون محترم درمان وزارت متبوع(ضمیمه شماره ۳) و وزارت، پیوند عضو به بیماران بین الملل ممنوع بوده ولی پیوند قرنیه یا مغز استخوان بلامانع میباشد.

تبصره ۲: دریافت هرگونه وجهی خارج از ضوابط مقرر توسط پزشک بابت ارائه خدمت درمانی دریافت وجه غیرقانونی تلقی شده و مشمول ضمانت های مربوطه خواهد بود.

ماده ۸- ترخیص و مستند سازی:

۸-۱- مؤسسه پزشکی مکانیسم ترخیص جداگانه ای جهت تسهیل در ترخیص بیماران خارجی دارد.

۸-۲-لازم است بخش ترخیص بطور مستقیم با بیمار، شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی در ارتباط نبوده و این امر از طریق کارشناس IPD صورت گیرد.

۸-۳- تمامی بیماران باید در زمان خروج، خلاصه پرونده انگلیسی تایپ شده، در اختیار داشته باشند که درآن موارد زیر ذکر شده باشد: نام و نام خانوادگی ، پزشک معالج، شماره پاسپورت و کد بین المللی ، تاریخ پذیرش و ترخیص، علت مراجعه، تشخیص اولیه، اقدامات تشخیصی و یا درمانی انجام یافته برای بیمار، وضعیت فعلی بیمار، درج اقدامات و مراقبتهای مورد نیاز پس از ترخیص که بیمار باید در محل سکونت(موطن) خود برای بیماری انجام دهد و درصورت نیاز، زمان معاینه مجدد

۸-٤- بیمار قبل از ترخیص باید آموزش و اطلاعات لازم در خصوص چگونگی پیگیری وضعیت خود، بصورت فرم های از پیش آماده شده و ترجمه شده به زبان خود دریافت نماید.

۸-۵- در مواردی که بیمار علیرغم توصیه پزشکی تیم درمانی تصمیم به ترک مؤسسه پزشکی بگیرد، درصورتیکه خطر جانی برای بیمار وجود داشته باشد، بمنظور جلوگیری از اتفاقات غیر منتظره پزشک معالج باید ضمن مشاوره با متخصص پزشکی قانونی در این زمینه، اطلاعات لازم در خصوص مخاطرات اقدام مذکور را به بیمار اعلام کند.

معاونت درمان

۸-٦- مؤسسه پزشکی از کدهای استاندارد تشخیصی و همچنین کدهای استاندارد برای اقدامات و پروسیجرهای درمانی و تشخیصی(ICD 10) در کنار سایر اطلاعات استفاده نماید.

۸-۷- مؤسسه پزشکی باید به تمامی بیماران در هنگام ترخیص فرم رضایت سنجی داده از جمله این رضایت نامه باید حاوی اطلاعات دقیق دسترسی به بیمار جهت امکان کنترل خدمات ارائه شده باشد.

۸-۸- مؤسسه پزشکی موظف است اطلاعات مربوط به راههای برقراری ارتباط (ایمیل، تماس تلفنی یا مراجعه حضوری) بیمار با پزشک معالج و مؤسسه پزشکی را در زمان ترخیص در فرمهای از پیش طراحی شده دراختیار بیمار قراردهد.

۸-۹- کارشناس IPD مؤسسه پزشکی موظف است کلیه اطلاعات بیمار را مطابق با دستورالعمل در سامانه گردشگری سلامت وزارت ثبت نماید.

۸-۱۰- بایستی به تمامی بیماران در زمان خروج از مؤسسه پزشکی نسخه ای داده شود که ضمن رعایت تلفیق دارویی شامل داروهای قبلی و فعلی بیمار بوده و به ترتیب اولویت بر اساس نظر پزشک داروساز بالینی و داروساز عدم تداخلات دارویی و غذایی در رژیم دارویی بیمار لحاظ گردیده باشد، ضمن آنکه تصریح میشود مسئولیت داروهای تجویزی بیمار در زمان ترخیص بر عهده پزشک معالج می باشد.

تبصره: درصورت درخواست بیمار، مؤسسه پزشکی موظف است نسخه برابر اصل از ریز خدمات و هزینه های مربوط را ممهور به مهر مؤسسه پزشکی (به زبان انگلیسی) در اختیار بیمار قرار دهد.

ماده ۹- برنامه پیگیری بیمار در کشور مبدا:

۹-۱- مؤسسه پزشکی باید بطور مستقیم و یا از طریق شرکت ویا دفتر خدمات مسافرتی ، با مراکز درمانی معین در کشور مبدا بیمار در ارتباط بوده و پیگیری(FOLLOW UP) بیماران خود را انجام دهند.

۹-۲- درصورت بروز عوارض حتی در کشور مبدا، مؤسسه پزشکی باید مطابق قرارداد، خدمات خود را ارائه و رضایت بیمار را کسب نماید.

ماده ۱۰- قرارداد با شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی

معاونت درمان

۱۰-۱ – مؤسسه پزشکی بایستی با شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی قرارداد همکاری امضاء نماید.

۱۰-۲- به مؤسسه پزشکی دارای IPD اجازه داده می شود مطابق با قرارداد فی مابین با شرکت و یا دفتر خدمات مسافرتی معتبر دارای مجوز، در صورت حساب مؤسسه پزشکی هزینه های شرکت را لحاظ نماید.

ماده ۱۱– الزامات قانونی :

۱۱-۱-رضایت آگاهانه باید قبل از اعمال جراحی، بیهوشی، بی درد سازی، استفاده از خون یا محصولات خونی و درصورت انجام هرگونه اقدامات درمانی یا تشخیصی پرخطر از بیمار و در صورتیکه بیمار شرایط اخذ رضایت را نداشته باشد از نماینده قانونی وی گرفته شود.

تبصره: نماینده قانونی بیمار بر اساس قوانین کشور متبوع بیمار مشخص می گردد

۱۱-۲- هر مورد مرگ بیمار خارجی نیازمند تشکیل کمیته بررسی مرگ و میر حداکثر ظرف ۲۴ ساعت پس از فوت بیمار میباشد و گزارش مربوطه باید تا ۲٤ ساعت بعد به واحد گردشگری سلامت دانشگاه تحت پوشش ارسال گردد.

۱۱-۲-۱- درصورت فوت بیمار ریاست مؤسسه پزشکی باید مراجع قانونی مربوطه را مطلع سازد.

۱۱-۲-۲- درصورت فوت بیمار مطابق ضوابط و دستورالعمل های جاری کشور عمل می شود.

۱۱-۳- درصورتی که بیمار نیاز به ارجاع به مؤسسه پزشکی دیگری داشته باشد، مسئولیت حفظ سلامت و امنیت بیمار در حین انتقال تا زمان پذیرفته شدن در مؤسسه پزشکی مقصد، به عهده مؤسسه پزشکی ارجاع دهنده و پزشک ارجاع دهنده (پزشک معالج) میباشد و مؤسسه پزشکی ی که بیمار به آن ارجاع شده باید بیمار را با خلاصه پرونده کامل و مکتوب که شامل روند و اقدامات درمانی انجام شده برای بیمار میباشد، تحویل گرفته و پذیرش کند.

ماده ۱۲– مدیریت خطر و ایمنی بیمار در مراکز درمانی دارای واحد بیماران بین الملل (IPD)

۱۲-۱- به منظور ارائه خدمات با کیفیت به بیماران بین الملل در مؤسسه پزشکی ، یکی از محورهای ضروری مدیریت خطر و ایمنی بیمار میباشد. به همین منظور لازم است حداقل استانداردهای ایمنی بیمار براساس استانداردهای مؤسسه پزشکی های دوستدار ایمنی بیمار در مراکز درمانی دارای واحد پذیرش بیماران بین الملل به اجرا درآید. (ضمیمه شماره ۳)

معاونت درمان

تبصره۱: احراز حداقل ۱۸ امتیاز از ۲۰ امتیاز استانداردهای الزامی از برنامه مؤسسه پزشکی های دوستدار ایمنی بیمار

تبصره ۲: اجرای دقیق مفاد نامه شماره ۱۰۷۵۷/ ٤۰۹ مورخ ۱۳۹۳/٦/۱۲ دفتر مدیریت مؤسسه پزشکی ی و تعالی خدمات بالینی در ارتباط با "راهنمای پیش گیری از اتصالات نادرست کاتترها و لوله ها" ، " راهنمای پیشگیری از زخم فشاری"، " راهنمای جراحی ایمن " و "راهنمای پیشگیری از سقوط بیمار"

ماده ۱۳– پایش و ارزشیابی:

۱۳–۱– بخشهای ارائه دهنده خدمت باید بطور مرتب از نظر ارائه خدمات درمانی، خدمات پرستاری، خدمات پاراکلینیک و خدمات غیر پزشکی توسط واحد بهبود کیفیت مورد آموزش، پایش و ارزیابی قرارگیرند.

ماده ۱۴–تیم مدیریت اجرایی در مؤسسه پزشکی دارای واحد IPD

۱٤–۱– در بیمارستانهایی که دارای واحد بیماران بین الملل می باشند بایستی در تیم مدیریت اجرایی بیمارستان پزشک IPD با حق رای عضویت داشته باشد.

۱٤–۲– وظیفه این تیم سیاستگزاری، تدوین برنامه های استراتژیک و نظارت بر عملکرد صحیح واحد بیماران بین الملل و ارتقاء کیفیت خدمات به بیماران بین الملل در بیمارستان می باشد.

۱٤–۳– کسب اطلاع و اجرای قوانین و مقررات و ضوابط ناشی از قوانین ودستورالعملهای مربوطه حسب مورد از وظایف تیم مدیریت اجرایی می باشد که از طرق مقتضی باید به آنها دسترسی یابند.

ماده ۱۵– پایگاه اینترنتی مؤسسه پزشکی :

- مؤسسه پزشکی دارای واحد IPD باید دارای حداقل یک سایت به زبان انگلیسی باشد که دارای شرایط زیر است:
- امکان ارائه نظر، پیشنهاد، انتقاد بیمار بین الملل از خدمات دریافت شده در مؤسسه پزشکی بدون اعمال محدودیت
- درج بسته های خدمات(پکیج های درمانی) بصورت شفاف
- درج تعرفه های خدمات بیماران بین الملل بصورت شفاف

معاونت درمان

- معرفی پزشکان معالج مؤسسه پزشکی
- معرفی شرکت ویا دفاتر خدمات مسافرتی طرف قرار داد با مؤسسه پزشکی
- معرفی مکان و امکانات مؤسسه پزشکی
- امکان پذیرش مستقیم از طریق سایت
- امکان بارگذاری مدارک پزشکی بیمار از طریق سایت
- قوانین و مقررات مربوط به پذیرش و درمان بیماران بین الملل در مؤسسه پزشکی

ماده ۱۶– ثبت اطلاعات در سامانه گردشگری سلامت وزارت

۱۶-۱ کارشناس IPD مؤسسه پزشکی موظف است تمامی بیماران بین الملل درمان شده در مؤسسه پزشکی را در سامانه گردشگری سلامت وزارت ثبت نماید

۱۶-۲- مسول فنی مؤسسه پزشکی و رئیس مؤسسه پزشکی موظف است نظارت دقیق بر ثبت اطلاعات بیماران بین الملل توسط کارشناس IPD را داشته باشند

۱۶-۳- کارشناسان نظارتی دانشگاه و وزارت موظف هستند در بازدید های نظارتی بر مراکز درمانی دارای واحد IPD از ثبت دقیق اطلاعات بیماران بین الملل اطمینان حاصل نمایند و در صورت تخلف مؤسسه پزشکی در عدم ثبت اطلاعات بیماران در مؤسسه پزشکی مراتب را به معاونت درمان وزارت اعلام نماید تا در مورد ادامه فعالیت واحد بیماران بین الملل مؤسسه پزشکی تصمیم گیری شود

ماده ۱۷– پس از ابلاغ ضوابط اعتباربخشی، تیم اجرایی IPD موظف به اجرا و رعایت الزامات قانونی مربوطه خواهند بود.

ماده ۱۸– کنترل و نظارت بر واحدIPD در مراکز در سراسر کشور به عهده معاونت مربوطه در وزارت متبوع/ معاونت دانشگاه مربوطه می باشد.

ماده ۱۹–درجه ارزشیابی واحدIPD بیمارستانها طبق ارزشیابی سالیانه براساس ضوابط مربوطه مشخص میگردد.

معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

تبصره: چنانچه نتیجه ارزشیابی سالیانه زیر استاندارد باشد براساس ماده ۲۳ آئین‌نامه اجرائی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳٦۷ عمل و در صورت لزوم واحدIPD مجاز به پذیرش بیماران بین الملل نمی باشد.

ماده ۲۰– تعیین علائم و نشانه‌های عمومی واحدIPD مطابق ضوابط و دستورالعمل‌های مربوطه خواهد بود.

ماده ۲۱– تخلفات:

۲۰–۱–چنانچه واحدIPD مؤسسه پزشکی از ضوابط تعیین شده در این آئین نامه و یا دستورالعمل‌های ابلاغی توسط وزارت تخطی نماید به نحو زیر اقدام خواهد شد:

الف- بار اول تذکر شفاهی به بالاترین مقام اجرایی مؤسسه پزشکی با قید موضوع در صورتجلسه بازرسی محل توسط وزارت یا معاونت

ب- بار دوم اخطار کتبی به بالاترین مقام اجرایی مؤسسه پزشکی توسط وزارت یا معاونت حداقل به فاصله یک ماه پس از تذکر شفاهی

ج- بار سوم اخطار کتبی به بالاترین مقام اجرایی مؤسسه پزشکی توسط وزارت یا معاونت به فاصله یک ماه از اخطار کتبی قبلی

چ- درصورت تکرار و عدم توجه به تذکرات قبلی اعم از شفاهی و کتبی مطابق با قوانین و مقررات جاری کشور اقدام خواهد شد

ماده۲۲– این آئین نامه در ۲۲ماده و ۱۴ تبصره تصویب و از تاریخ ابلاغ لازم الاجراء است.

دکتر هاشمی

وزیربهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

ضمایم :

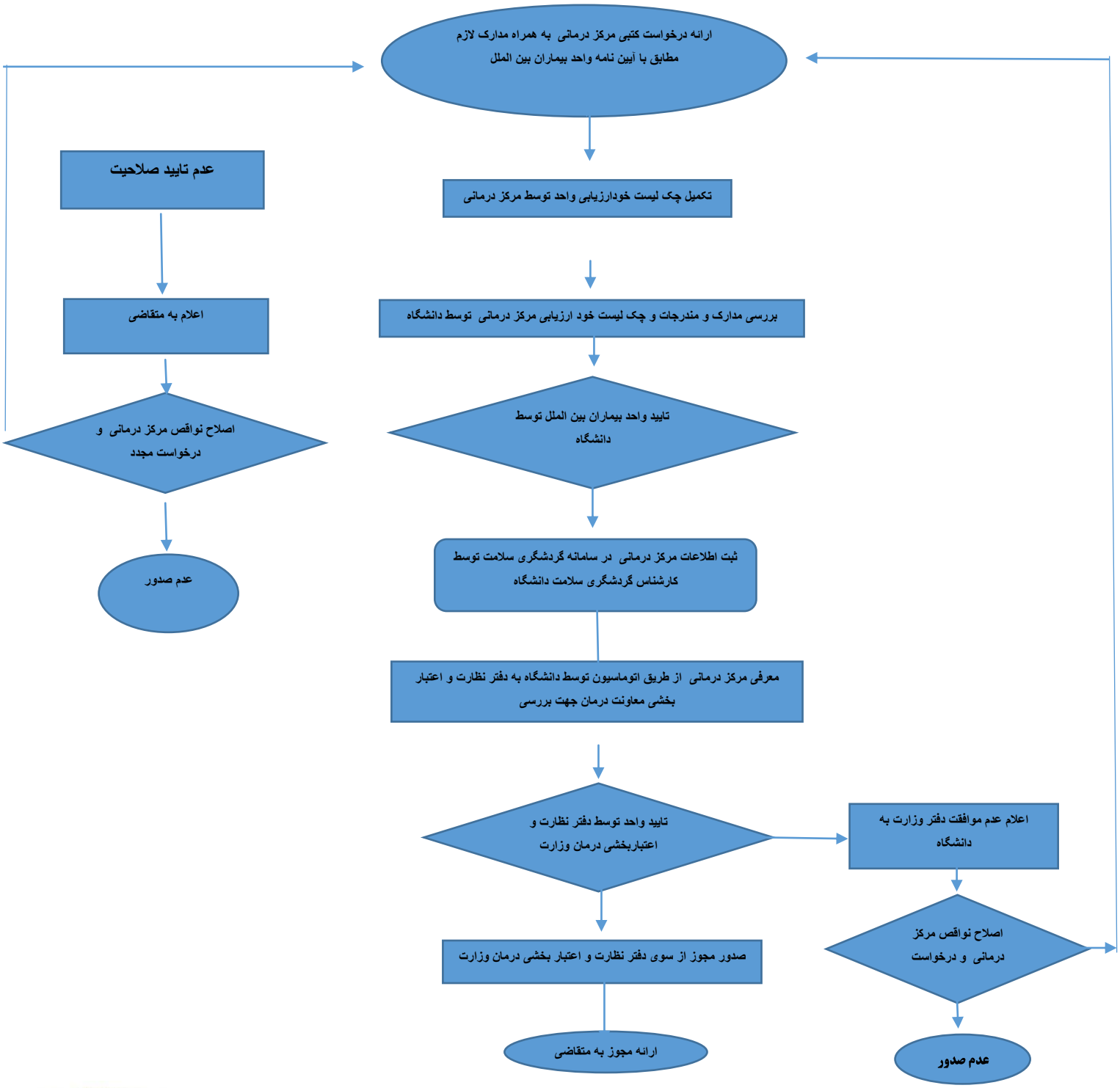
1. **فلوچارت صدور مجوز واحد بیماران بین الملل**
2. **استانداردهای خدمات اقامتی**
3. **بخشنامه پیوند عضو به بیماران بین الملل**
4. **حداقل استانداردهای ایمنی بیمار**

معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

ضمیمه شماره ۱

فرایند صدورمجوز واحد بیماران بین الملل



معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

ضمیمه ۲

محوراصلی ۱	
زیرمحور	تعریف استاندارد
۱. ورودی بیمارستان ولابی	▪ دارای ورودی مشخص با طرح مشخص است وبه طور مجزا برای اورژانس و ورودی اصلی میباشد. ▪ رمپ برای عبور ویلچر وجود دارد. ▪ محلی برای ورود و استقرارحداقل یک آمبولانس وجود دارد. ▪ فضای لابی به طورمشخص و به همین منظور با تعداد صندلی کافی تعبیه شده است.
۲. دارابودن محل انتظار بیماران درهمه بخشهای اداری وپاراکلینیکی	▪ کلیه قسمتهای قابل مراجعه توسط خدمت گیرندگان دارای فضایی جهت انتظارهمراه با صندلی کافی میباشند.
۳. تعداد نوع سرویسهای بهداشتی	▪ درکلیه فضاهای عمومی مؤسسه پزشکی توالت ایرانی و فرنگی از بهترین نوع و با شیرآلات لوکس و مجهز به سیستم خشک کن برقی به تعدادکافی برای خانمهاوآقایان باتابلو متمایزکننده وجوددارد. ▪ درهریک ازاتاقهای بخشهای بستری،یک توالت ایرانی، یک فرنگی اختصاصی وحمام اختصاصی وجود دارد.
٤. تابلوهاوعلائم هدایت کننده	▪ درقسمت ورودی مؤسسه پزشکی یک تابلوی راهنمای کل طبقات باطورشکلی وجلب توجه کننده وجود دارد. ▪ خطوط رنگی هدایت کننده ازمحل لابی تا بخشهای اصلی مؤسسه پزشکی وجود دارد. ▪ درتمام قسمتهای مؤسسه پزشکی تابلوهای راهنما همراه بافلش درزاویه دید مناسب و باطراحی خاص وزیبا به دوزبان فارسی وانگلیسی وجود دارد.
٥. دکوراسیون،طراحی فضاومبلمان	▪ کلیه قسمتهای مؤسسه پزشکی براساس اصول طراحی وبارنگ آمیزی مشخص ساخته شده اند. ▪ رنگ صندلی هاو سایر اجزا با رنگ ساختمان ودیوراها متناسب است.
٦. محوطه مؤسسه پزشکی	▪ مؤسسه پزشکی دارای محوطه ای بازدارای فضای سبزو صندلی جهت نشستن همراهان میباشد.
۷. چشم اندازمناسب	▪ مؤسسه پزشکی به نحوی طراحی شده که ازلابی مؤسسه پزشکی فضای زیبا و چشم نواز بیرون قابل مشاهده است.
۸. تاسیسات	▪ درهمه قسمتهای مؤسسه پزشکی وبه ویژه بخشهای بستری سیستم سرمایش وگرمایش مرکزی ازنوع چیلر با نحوه کنترل دستی وجود دارد. ▪ روشنایی کافی درمحلهای عمومی مؤسسه پزشکی و روشنایی مناسب دستی دراتاقهای بستری وجود دارد. ▪ پنجره ها ازنوع دوجداره هستند. ▪ مؤسسه پزشکی دارای آسانسور جهت حمل تخت وبیمار و همراهان وپرسنل میباشد.

معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

محوراصلی ۲	
۱. تعدادوکیفیت تختها	▪ حداقل تعداد تختهای مؤسسه پزشکی ۶۴ عددمیباشد. ▪ تختها دارای کیفیت مطلوب ودارای حداقل دوشکن و تنظیم ارتفاع دستی یا خودکار هستند. ▪ هراتاق حداکثر ۲ تخت دارد.
۲. کیفیت تشک،پتو،ملحفه،بالش	▪ تشک،پتو، ملحفه و بالش از نوع مرغوب هستند. ▪ زیرانداز جاذب آب میباشد. ▪ بالش اسفنجی باروکش سفید میباشد.
۳. تعداد و محل قرارگیری ویلچر و برانکارد	▪ ویلچرو برانکارد به تعدادکافی ودرمحلی مشخص درورودی مؤسسه پزشکی بامسئولی مشخص وجود دارد.
٤. آمبولانس	▪ حداقل دارای یک آمبولانس برای حمل بیمار
٥. تجهیزات ایمنی	▪ مؤسسه پزشکی دارای پلکان اضطراری وکپسول آتشنشانی مطابق استاندارد میباشد.
٦. تجهیزات امنیتی	▪ مؤسسه پزشکی به جز واحد نگهبانی دارای سیستم دوربین مدار بسته باپوشش ۱۰۰ درصدو امکان ذخیره سازی آرشیو فیلمها به میزان حداقل ۳۰ روزو آژیر خطردرمواقع سرقت میباشد.
۷. سیستم نوبت دهی	▪ مؤسسه پزشکی دارای سیستم نوبت دهی دستی وانسانی میباشد.
۸. یخچال	▪ مؤسسه پزشکی دارای یک یخچال اختصاصی به ازای هرتخت میباشد
۹. تلویزیون	▪ درهمه قسمتهایی از مؤسسه پزشکی که بیماران یا همراهان آنها در انتظار به سرمی برند ،تلویزیون وجود دارد. ▪ به ازای هراتاق یک تلویزیون تخت همراه با ریموت کنترل وجود دارد
۱۰. تلفن	▪ درچند نقطه ازفضای عمومی مؤسسه پزشکی تلفن همگانی شهری رایگان وجوددارد. ▪ به ازای هرتخت یک خط تلفن داخلی وآزاد باامکان شماره گیری صفر وجود دارد.
۱۱. کمدوآئینه	▪ به ازای هرتخت کمد اختصاصی شکیل برای قراردادن وسایل شخصی وجود دارد. ▪ به ازای هرتخت آئینه وروشویی درفضای داخلی اتاق تعبیه شده است
۱۲. سجاده،قرآن،کتب ادعیه	▪ درهمه اتاق‌های بستری،حداقل یک سجاده، قرآن وکتب ادعیه به ازای هرتخت وجوددارد (متناسب با اعتقادات مذهبی بیمار)
۱۳. پکیج وسایل شخصی	▪ پکیج لوازم شخصی شامل مُهر، مسواک، خمیردندان، ژیلت، صابون، شامپو، دمپایی، لباس بیمار، گان، حوله، واکس، کرم مرطوب کننده، خودکار، کاغذو . . . تحویل میشود.
۱٤. سیستم احضارپرستار	▪ احضار پرستار به صورت مکانیزه وازطریق ریموت کنترلی که دردست بیمار است صورت میگیرد
۱٥. دسترسی به اینترنت ورایانه	▪ درفضای کلی مؤسسه پزشکی دسترسی کلی به اینترنت ازطریق کافی نت وجود دارد. ▪ دربخش ها دسترسی رایگان به اینترنت برای بیماران وهمراهان وجوددارد. ▪ دربخش هادسترسی به رایانه برای بیماران وهمراهان وجوددارد
۱٦. امکانات رعایت حریم خصوصی	▪ امکانات رعایت حریم خصوصی وجود دارد.
۱۷. امکانات تردد داخل بیمارستانی	▪ بیمار توسط لباسی متمایز و یا دستبند مخصوص به عنوان بیمار بین الملل مشخص میشود.

معاونت درمان

برای بیماروهمراه بیمار	▪ همراه بیمار نیز توسط کارت ویا دستبند مخصوص مشخص میشود و امکان ترددو دسترسی به بیمار برایش تسهیل میگردد.
محوراصلی ۳	
۱. لاندری	▪ درمؤسسه پزشکی واحد مستقل لاندری وجود دارد. ▪ خدمت اتوکشی درواحدلاندری انجام میشود. ▪ بیمار میتواند در هر ساعت از شبانه روز بنا به نیاز خود از خدمات واحد لاندری استفاده نماید.
۲. حمل ونقل درون شهری	▪ درمؤسسه پزشکی واحدی به نام خدمات حمل ونقل باکادری مجرب ومسلط به زبان انگلیسی وجود داردکه بیماران وهمراهان رادرسفارش خدمات حمل ونقل وانتخاب مسیر راهنمایی می کند.
۳. نمازخانه	▪ مؤسسه پزشکی دارای نمازخانه به متراژ کافی وامکان اقامه نمازجماعت میباشد.
٤. کافی نت	▪ مؤسسه پزشکی دارای کافی نت با تعداد ایستگاه کافی میباشد.
٥. بوفه	▪ مؤسسه پزشکی دارای بوفه‌ی مجهز درفضای داخلی خود میباشد.
٦. خدمات واکس	▪ مؤسسه پزشکی حداقل دارای یک دستگاه واکس زن برقی درلابی مؤسسه پزشکی میباشد.
۷. پارکینگ	▪ مؤسسه پزشکی حداقل دارای پارکینگ رو باز برای بیماران وهمراهان میباشد.
۸. آبسردکن وآبگرمکن	▪ مؤسسه پزشکی دارای تعدادکافی دستگاه آبسردکن و آبگرمکن همراه بالیوان یک بارمصرف در فضای عمومی خود و در داخل هر اتاق بستری میباشد
محوراصلی ۴	
۱. دفعات وکیفیت نظافت دستشویی وحمامها	▪ کلیه دستشویی هاو حمامها حداقل روزی دوبار و یا به محض احتمال یا تشخیص هرگونه آلودگی نظافت میشوند. ▪ نظافت بانهایت دقت وبااستفاده ازمواد ضدعفونی کننده و شامل کلیه اجزاء و وجوه دستشویی،توالت، حمام، شیرآلات و غیره انجام میشود. ▪ کلیه لوازم بهداشتی وتنظیفات مورد نیازحداقل روزی یکبار، شارژ میشوند
۲. دفعات وکیفیت نظافت دستشویی وحمام هاو شارژ تنظیفات	▪ کلیه دستشویی هاو حمامها حداقل روزی دو بار و یا به محض احتمال یا تشخیص هر گونه آلودگی نظافت میشوند. ▪ نظافت با نهایت دقت و با استفاده از مواد ضد عفونی کننده و شامل کلیه اجزاء و وجوه دستشویی، توالت، حمام، شیرآلات وغیره انجام میشود. ▪ کلیه لوازم بهداشتی و تنظیفات مورد نیاز حداقل روزی یکبار، شارژ میشوند.
۳. دفعات تعویض لوازم خواب ولباس بیمار	▪ ملحفه،زیر انداز و لباس بیمار حداقل روزی یک بار و به محض مشاهده یا احتمال آلودگی تعویض میشود.

همراه بیمار:

الزامات اختصاصی برای همراه بیمارشامل مواردزیرتعریف خواهدشد:

- بسته ووسایل شخصی (دمپایی، لباس مناسب، لیوان، بشقاب، قاشق و چنگال و ...)
- کاناپه یا صندلی تختشو
- میز کنار مبلی
- سرو غذا در سه وعده

معاونت درمان

- پذیرایی میان وعده
- مکانیسم تسهیل تردد
- فضای اختصاصی برای استراحت مادران با امکانات
- امکانات استفاده از خدمات رفاهی (کافی نت- تلفن و ...)

معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

ضمیمه شماره۳

مدیریت خطر و ایمنی بیمار در مراکز درمانی دارای واحد پذیرش بیماران بین الملل(IPD)

شماره استاندارد	تعریف استاندارد
A.1.1.1	ایمنی بیماردر مؤسسه پزشکی یک اولویت استراتژیک می باشدودرقالب برنامه عملیاتی تفضیلی درحال اجراست.
A.1.1.2	یکی ازکارکنان درمؤسسه پزشکی با اختیارات لازم به عنوان مسئول وپاسخگوی برنامه ایمنی بیمارمنصوب گردیده است.
A.1.1.3	مدیریت ارشدمؤسسه پزشکی به منظور بهبود فرهنگ ایمنی بیمار،شناسایی خطرات موجوددرسیستم واعمال مداخله جهت ارتقاء فرصتها به طورمنظم برنامه بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار را به اجرا میگذارد
A.2.1.1	یکی ازمدیران میانی مؤسسه پزشکی بعنوان هماهنگ کننده فعالیتهای ایمنی بیمار و مدیریت خطر منصوب شده است.
A.2.1.2	مؤسسه پزشکی جلسات ماهیانه کمیته مرگ ومیر را به صورت مرتب برگزار مینماید.
A.4.1.1	مؤسسه پزشکی وجود تجهیزات ضروری را تضمین مینماید.
A.4.1.2	مؤسسه پزشکی ضدعفونی مناسب و مطلوب کلیه وسایل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد را قبل ازکاربرد تضمین مینماید.
A.4.1.3	مؤسسه پزشکی دارای وسایل وتجهیزات کافی به منظور تضمین ضدعفونی و استریلیزاسیون فوری میباشد.
A.5.1.1	جهت ارائه خدمات و مراقبتهای درمانی کادر بالینی حائز شرایط توسط کمیته مربوطه به صورت ثابت و موقت استخدام و بکار گمارده میشوند.
B.2.1.1	پزشک قبل از انجام هر گونه اقدام درمانی و تشخیصی تهاجمی؛کلیه خطرات، منافع و عوارض جانبی احتمالی پروسیجر را به بیمار توضیح داده و بیمار با حضور و نظارت پرستار، برگه رضایتنامه را امضاء می‌نماید.
B.3.1.1	قبل ازانجام هرگونه پروسیجر درمانی،تشخیصی و آزمایشگاهی یا تجویز دارو و یا ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی،هویت کلیه بیماران و به ویژه گروههای در معرض خطر منجمله نوزادان، بیماران دچار اختلالا ت هوشیاری و یاسالمندان حداقل با دو شناسه شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد شناسایی و مورد تأیید قرار میگیرند (هیچگاه شماره اتاق ویا تخت بیمار یکی از این شناسه ها نمی باشد).
C.1.1.1	مؤسسه پزشکی به منظور اعلام اضطراری نتایج حیاتی آزمایشات،کانال های ارتباطی آزاد پشتیبانی کرده است.
C.1.1.2	مؤسسه پزشکی دارای روال های مطمئن برای اعلام نتایج معوقه تستهای پاراکلینیکی به بیماران بعد از ترخیص میباشد.
C.2.1.1	مؤسسه پزشکی دارای برنامه پیشگیری و کنترل عفونت مشتمل بر چارت سازمانی،برنامه عملیاتی،راهنماها،و کتابچه راهنما میباشد.
C.2.1.2	مؤسسه پزشکی ،تمیزی،ضدعفونی و استریلیزاسیون مناسب کلیه تجهیزات را با تأکید خاص بر واحدها و بخشهای پر خطر تضمین مینماید.
C.3.1.1	مؤسسه پزشکی راهنماهای معتبر از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت را در زمینه خون و فرآورده های خونی ایمن اجرا مینماید
C.3.1.2	مؤسسه پزشکی دارای روشهای ایمن قبل ازترانسفوزیون خون مانند ثبت نام رد وقبول داوطلبین و غربالگری خون در مواردی مثل HBV وHIV است
C.5.1.1	مؤسسه پزشکی درتمامی اوقات دسترسی به داروهای حیاتی را تضمین مینماید.
D.2.1.1	مؤسسه پزشکی براساس میزان خطر،پسماندها را از مبدأ تفکیک و کدبندی رنگی مینماید.
D.2.1.2	مؤسسه پزشکی از راهنماها،از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت،جهت مدیریت دفع پسماندهای نوک تیزو برنده تبعیت مینماید

معاونت درمان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزیر

ضمیمه شماره ۴

بخشنامه پیوند اتباع غیر ایرانی

بسمه تعالی

شماره ۵۴۰۰/۹۳۷
تاریخ ۱۳۹۳/۰۵/۲۷
پیوست ندارد

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان

ریاست محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی .....

موضوع: پیوند اتباع غیر ایرانی

با سلام و احترام

با توجه به اهمیت حفظ قداست پزشکی ورعایت اخلاق حرفه ای در پیوند اعضا وبهبود دسترسی اتباع ایرانی به پیوند در سطح کشور با دستور وزیر محترم بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی شورای عالی پیوند تشکیل شد و مسئولیت سیاستگذاری کلان پیوند به این شورا تفویض گردید.

مصوبات دومین جلسه شورای عالی پیوند اعضا درروز ۵شنبه ۱۳۹۳/۵/۲۳به شرح ذیل جهت اجرا در تمامی مراکز تحت نظارت ارسال می گردد.

نظارت بر حسن انجام مصوبات ذیل بر عهده معاونت درمان آن دانشگاه/دانشکده می باشد.

۱- ممنوعیت پیوند اتباع غیر ایرانی

۲- ممنوعیت پیوند اعضا در بیمارستانهای خصوصی

۳- بازبینی مجوز تمامی مراکز فراهم آوری و پیوند اعضا و صدور مجوز جدید در صورت احراز شرایط مورد نیاز

دکترمحمد آقاجانی
معاون درمان

جناب آقای محمدیان دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د تهران
جناب آقای باواخانی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شهید بهشتی
سرکار خانم جعفری دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شیراز
جناب آقای خواجه ها دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ ب د شاهرود
جناب آقای حبیبی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د کهکیلویه و بویر احمد
سرکار خانم وفایی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د یم
سرکار خانم توکلی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د فسا
سرکار خانم اسماعیلی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د قزوین
جناب آقای نامدار دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د قم
جناب آقای تشکر دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د چهارمحال بختیاری(شهرکرد)
جناب آقای فیروز دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د کاشان

معاونت درمان