



# آئین نامه ضوابط فعالیت واحد بیماران بین الملل در بیمارستان

معاونت درمان  
دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان  
اداره گردشگری سلامت

این آئین نامه به استناد مواد 1، 2، 3، 4، 5 و 24 قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب 1334 و اصلاحات بعدی و بندهای 11، 12، 13 و 16 ماده 1 قانون تشکیلات و وظائف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب 1367 و ماده 3 و 8 قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آئین نامه اجرائی آن مصوب سال 1365 هیئت محترم وزیران و اصلاحات سال 1366، ماده واحده قانون چگونگی تعیین وظایف و صلاحیت شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته به آن مصوب سال 1376 مجلس شورای اسلامی و ماده 3 قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب 1383 به شرح ذیل تدوین می گردد:

#### ماده 1) تعاریف :

- 1-1- در این آئین نامه به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، "وزارت متبوع" گفته می شود.
- 2-1- 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 1393/1/5 به امضای وزرای بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، امور خارجه، رئیس سازمان میراث فرهنگی و رئیس سازمان نظام پزشکی رسیده است، پیوست و ارائه شود می باشد
- 3-1- به معاونت درمان وزارت متبوع، "معاونت"، گفته می شود.
- 4-1- به معاونت درمان دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، "معاونت دانشگاه"، گفته می شود.
- 5-1- به دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان، "دفتر"، گفته می شود.
- 6-1- به اداره گردشگری سلامت دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان، "اداره" گفته می شود.
- 7-1- به کمیسیون تشخیص امور پزشکی وزارت، موضوع ماده 20 قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال 1334 و اصلاحات بعدی، "کمیسیون قانونی" گفته می شود.

- 8-1- مجوز واحد بیماران بین الملل، موافقتی قانونی است که از طرف دفتر، طبق ضوابط تعیین شده، به بیمارستان 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.
- 9-1- به بیمارستان عمومی/ عمومی با گرایش تخصصی خاص، متقاضی ارائه خدمات سلامت به بیماران بین الملل(مطابق مفاد این آئین نامه و آئین نامه تاسیس و بهره برداری بیمارستان و نیز سایر دستورالعمل های صادره ومقررات وزارت) به اختصار ، "بیمارستان" گفته میشود.
- 10-1- واحد بیماران بین الملل(IPD): واحدی در بیمارستان است که وظیفه آن ایجاد هماهنگی های لازم جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران خارجی است.
- 11-1- بیمار بین الملل: فردی است خارجی که جهت دریافت خدمات تشخیصی و درمانی به بیمارستان مراجعه کرده است.
- تبصره 1: بیماران افغانی که به منظور دریافت خدمات درمانی به کشور مسافرت نکرده و به جهات دیگری در ایران اقامت دارند به عنوان بیمار بین الملل تلقی نمی گردند.
- تبصره 2: ایرانیان مقیم خارج از کشور نیز در صورت درخواست خودشان می توانند به عنوان بیمار بین الملل تلقی گردند.
- 12-1- 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 را در طی بستری بیمار در بیمارستان به عهده دارد.
- 13-1- 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.
- 14-1- پزشک معالج: پزشکی است که وظیفه درمان بیمار را به عهده داشته و کلیه مسئولیت های درمانی به عهده ایشان است.

15-1- 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 می‌گیرد.

16-1- شرکت تسهیلمر 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 932400/28579 مورخ 93/12/3 ارائه شود) دریافت کرده و با بیمارستان قرارداد می‌بندد که بیماران بین الملل را به بیمارستان معرفی کند.

## ماده 2- شرح وظایف و احراز صلاحیت

### 1-2- پزشک واحد بیماران بین الملل (پزشک IPD)

#### 1-1-2- شرایط احراز

- دارا بودن حداقل مدرک پزشک عمومی
- شاغل در بیمارستان
- تسلط کافی به زبان انگلیسی و یا زبان غالب بیمارانی که به بیمارستان مراجعه می‌کنند
- معرفی شخص واجد شرایط طی حکمی از سوی رئیس بیمارستان به عنوان پزشک IPD

#### 2-1-2- شرح وظایف 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
- ویزیت روزانه مریض
- هماهنگی با مسئول سامانه الکترونیک و سایت بیمارستان 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 24 ساعت برای بیمار اتفاق بیافتد
- ارائه اطلاعات کافی به بیمار در مورد نحوه شکایت

تبصره 1: در صورتیکه تعداد بیماران و مدت حضور پزشک IPD در بیمارستان در یک بازه زمانی مشخص متناسب با هزینه اثربخشی نباشد و تعداد نیروی به کار گمارده شده برای این واحد صرفه اقتصادی نداشته باشد در راستای کاهش هزینه، رئیس بیمارستان میتواند به جانشینی پزشک IPD یک پزشک از پزشکان بیمارستان را با ابلاغ کتبی، به عنوان پاسخگو یا مسئول جایگزین معرفی نماید.

تبصره 2: بیمارستان بر اساس شرایط خود می تواند به شرح وظایف پزشک IPD بندهای دیگری نیز اضافه نماید.

## 2-2- کارشناس واحد بیماران بین الملل (کارشناس IPD)

### 2-2-1- شرایط احراز:

- 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 بیمارستان

### 2-2-2- شرح وظایف:

- حضور مستمر در واحد بیماران بین الملل بیمارستان
- استقبال از بیمار بین الملل هنگام ورود به بیمارستان
- ارائه اطلاعات لازم به بیمار بین الملل در زمینه خدمات و امکانات بیمارستان
- انجام هماهنگی های لازم جهت پذیرش بیمار بین الملل در بیمارستان
- 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 بیمارستان جهت تسهیل و تسریع در ارائه خدمات به بیمار بین الملل
- ارزیابی و افزایش رضایت مندی بیمار بین الملل در هنگام اقامت در بیمارستان
- انجام اقدامات و هماهنگی های لازم هنگام ترخیص بیمار بین الملل
- انجام هماهنگی های لازم با شرکت های تسهیلاتگر معتبر
- ثبت اطلاعات بیمار بین الملل در سامانه گردشگری سلامت وزارت
- هماهنگی با کارشناس گردشگری سلامت دانشگاه

تبصره 1: بیمارستان می تواند حسب شرایط برای کارشناس IPD شرح وظایف دیگری را نیز در نظر بگیرد.

### 3-2- پزشک معالج

#### 3-2-1- شرایط احراز:

- دارا بودن تخصص در یکی از رشته های بالینی پزشکی
- وجود قرارداد معتبر با بیمارستان
- تایید صلاحیت ارائه خدمت به بیماران بین الملل توسط مدیریت بیمارستان
- ارائه گواهی عدم محکومیت از سوی سازمان نظام پزشکی

#### 3-2-2- شرح وظایف:

- 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 24 ساعته به بیمار بین الملل تا در صورت بروز هر گونه مشکل و یا عارضه بتواند با پزشک معالج تماس بگیرد.

تبصره 1: 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 3 - انواع خدمات قابل ارائه به بیماران بین الملل:

الف : سرپایی: کلیه خدماتی که جهت Check up ، تشخیص بیماری، انجام امور پاراکلینیکی و درمان به بیماران بین الملل که کمتر از 24 ساعت ارائه میشود.

ب : بستری: کلیه خدماتی که با بستری بیمار در مدتی بیش از 24 ساعت ارائه می گردد.

### ماده 4 - شرایط راه اندازی واحد IPD در بیمارستان:

ضوابط راه اندازی و فعالیت واحد IPD بیمارستان به شرح ذیل می باشد:

- 4-1- بیمارستان بایستی حداقل دارای درجه 2 اعتباربخشی ملی باشد.
- 4-2- تسلیم درخواست راه اندازی واحد بیماران بین الملل از طرف بیمارستان به معاونت دانشگاه مربوطه
- 4-3- معرفی پزشک، کارشناس و پزشکان معالج واحد IPD به معاونت دانشگاه مربوطه
- 4-4- مکان و فضای فیزیکی، تجهیزات و نیروی انسانی مورد نیاز واحد IPD و نیز امکانات بیمارستان، باید قبل از شروع به کار واحد مذکور در بیمارستان، توسط کارشناسان ذیربط معاونت دانشگاه، مورد بازرسی، ارزیابی و تأیید قرار گیرد.
- 4-5- ثبت اطلاعات بیمارستان داوطلب واحد بیماران بین الملل در سامانه گردشگری سلامت توسط کارشناس دانشگاه مربوطه
- 4-6- تایید صلاحیت بیمارستان جهت دریافت مجوز واحد بیماران بین الملل توسط معاونت درمان دانشگاه و اعلام آن به معاونت درمان وزارت
- 4-7- بررسی و احراز صلاحیت بیمارستان در دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت و صدور مجوز (فلو چارت نحوه صدور مجوز ضمیمه 1)
- 4-8- 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.
- تبصره 1:** مسئول فنی بیمارستان به عنوان مسئول فنی واحد بیماران بین الملل نیز می باشد.
- تبصره 2:** بیمارستان تنها خدماتی را به بیماران بین الملل می تواند ارائه دهد که در پروانه بهره برداری مرکز قید شده باشد.
- 4-8-8- ساختار فیزیکی و خدمات هتلینگ:
- 4-8-8-1- واحد بیماران بین الملل بایستی دفتری داشته باشد که کارشناس IPD 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 بیمارستان باشد)
- 4-8-8-2- بسته به سیاست بیمارستان، محل بستری بیماران بین الملل می تواند در یک بخش مجزایی باشد و یا در بخش های تعریف شده ای از بیمارستان اتاقی را مطابق با استانداردهای خدمات هتلینگ (ضمیمه شماره 2) جهت ارائه خدمات به بیماران بین الملل آماده نمایند.

### ماده 5- پذیرش بیماران بین الملل :

5-1- اگر بیمار بصورت مستقیم و یا پذیرش از طریق سایت بیمارستان مراجعه نماید، بایستی تمامی مقررات موجود و از جمله هزینه های بیمارستان، بسته خدمات، امکانات رفاهی در قالب برگه های مهمور به مهر بیمارستان در اختیار ایشان قرار گیرد و در صورت قبول شرایط از جانب بیمار، پذیرش ایشان در قالب قرارداد فیما بین بیمارستان و بیمار صورت پذیرد.

5-2- در صورتی که بیمار توسط تسهیل گر معتبر به بیمارستان وارد شود، باید از قبل هماهنگی های لازم در این زمینه از طریق شرکت (پزشک مسئول فنی سلامت شرکت تسهیل گر) با بیمارستان صورت پذیرد. این هماهنگی ها شامل ارائه اطلاعات بیمار و پرونده اولیه وی میباشد که باید در اختیار بیمارستان قرار گیرد. پذیرش بیمار در قالب قرارداد سه جانبه فیما بین بیمارستان، شرکت تسهیلگر و بیمار صورت پذیرد.

5-3- بیمارستان بایستی در هنگام پذیرش بیمار از داشتن بیمه گردشگری 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 کند و در صورت نداشتن بیمه، بیمار را در هنگام بستری بیمه نماید.

5-4- بیمارستان بایستی در هنگام پذیرش بیمار از داشتن تأییدیه معتبر مبنی بر عدم ابتلاء فرد به بیماریهای عفونی قابل انتقال مطابق با استانداردهای IHR اطمینان یافته و در صورت وجود موارد خاص بیماری واگیردار در صورتیکه پزشک متخصص عفونی اجازه اقدامات درمانی را بدهد، تمهیدات لازم را مد نظر قرار دهد.

5-5- 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 1:** بیمارستان های بخش دولتی تنها در صورت وجود ظرفیت مازاد (در صورتی که در ارائه خدمات به بیماران داخلی تداخلی پیش نیاید و این مسئله در هیأت امناء دانشگاه و بیمارستان تصویب شده باشد)، میتوانند نسبت به پذیرش بیماران بین الملل اقدام نمایند.

**تبصره 2:** در تمامی بخش هایی که بیمار رفت و آمد دارد، باید تابلوها و علائم هدایت کننده حداقل به زبان انگلیسی وجود داشته باشد.



### ماده 6 - قیمت گذاری خدمات در بیمارستان های دارای واحد IPD

6-1- بیمارستان باید سیاست خود را در خصوص نحوه ارائه کیفی خدمات (بسته خدمات تشخیصی و درمانی) 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 بیمارستان را به صورت شفاف و مستند دریافت نماید.

6-2- در صورتی که بیمار توسط شرکت تسهیگر معتبر وارد کشور شده است، وجود قرارداد مشخص، شفاف و قانونی با رعایت حقوق ارائه دهنده خدمت و دریافت کننده خدمت و نحوه محاسبه هزینه خدمات به صورت شفاف، الزامی است.

6-3- در صورتی که بیمار خودش بصورت مستقیم اقدام به دریافت خدمت درمانی نموده است، در چنین شرایطی می بایست 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 بیمارستان، صرفاً مجاز به دریافت هزینه براساس تعرفه مصوب بخش خصوصی، خواهد بود.

تبصره: به استناد بخشنامه شماره 400/9370 مورخ 1393/5/27 معاون محترم درمان وزارت متبوع (ضمیمه شماره 3) و وزارت، پیوند عضو به بیماران بین الملل ممنوع بوده ولی پیوند قرنیه یا مغز استخوان بلامانع میباشد.\*

### ماده 7 - خدمات پرستاری:

7-1- حداقل یکی از پرستاران بخش ارائه دهنده خدمات در هر شیفت، باید به یک زبان بین المللی که ترجیحاً متناسب با زبان غالب بیماران بستری شده در آن بخش یا بیمارستان میباشد، آشنا باشند و یا مترجم مسلط به زبان بیمار در هر شیفت در بخش حضور داشته باشد. (براساس قرارداد تامین مترجم میتواند توسط بیمارستان یا شرکت تسهیگر معتبر صورت پذیرد).

### ماده 8 - ترخیص و مستند سازی:

8-1- بیمارستان مکانیسم ترخیص جداگانه ای جهت تسهیل در ترخیص بیماران خارجی دارد.

8-2- لازم است بخش ترخیص بطور مستقیم با بیمار و یا مجموعه تسهیگر در ارتباط نبوده و این امر از طریق کارشناس IPD صورت گیرد.

8-3- تمامی بیماران باید در زمان خروج، خلاصه پرونده انگلیسی تایپ شده، در اختیار داشته باشند که در آن 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 در صورت نیاز، زمان معاینه مجدد

4-8- 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.

5-8- در مواردی که بیمار علیرغم توصیه پزشکی تیم درمانی تصمیم به ترک بیمارستان بگیرد، در صورتیکه 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.

6-8- بیمارستان از کدهای استاندارد تشخیصی و همچنین کدهای استاندارد برای اقدامات و پروسیجرهای درمانی و تشخیصی (ICD 10) در کنار سایر اطلاعات استفاده نماید.

7-8- بیمارستان 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.

8-8- بیمارستان موظف است اطلاعات مربوط به راههای برقراری ارتباط (ایمیل، تماس تلفنی یا مراجعه حضوری) بیمار با پزشک معالج و بیمارستان را در زمان ترخیص در فرمهای از پیش طراحی شده در اختیار بیمار قرار دهد.

9-8- کارشناس IPD بیمارستان موظف است کلیه اطلاعات بیمار را مطابق با دستورالعمل (ضمیمه 4) در سامانه گردشگری سلامت وزارت ثبت نماید.

10-8- بایستی به تمامی بیماران در زمان خروج از بیمارستان 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:** در صورت درخواست بیمار، بیمارستان موظف است نسخه برابر اصل از ریز خدمات و هزینه های مربوط را ممهور به مهر بیمارستان (به زبان انگلیسی) در اختیار بیمار قرار دهد.

### ماده 9 - برنامه پیگیری بیمار در کشور مبدا:

- 1-9- بیمارستان باید بطور مستقیم یا از طریق شرکت های معتبر ، با مراکز درمانی معین در کشور مبدا بیمار در ارتباط بوده و پیگیری (FOLLOW UP) بیماران خود را انجام دهند.
- 2-9- در صورت بروز عوارض حتی در کشور مبدا، بیمارستان باید مطابق قرارداد، خدمات خود را ارائه و رضایت بیمار را کسب نماید.

### ماده 10 - قرارداد با شرکت های تسهیلگر معتبر

- 1-10 - بیمارستان بایستی با شرکتهای تسهیلگر معتبر قرارداد همکاری امضاء نماید.
- 2-10- به بیمارستان دارای IPD اجازه داده می شود مطابق با قرارداد فی مابین با شرکت تسهیلگر دارای مجوز، در صورت حساب بیمارستان هزینه های شرکت را لحاظ نماید.

### ماده 11 - الزامات قانونی :

- 1-11- مسئولیت حمایت از بیمار و خانواده اش در صورت بروز عوارض ناشی از درمان به عهده بیمارستان بوده و مسئولیت پیگیری آن به عهده مسئول فنی بیمارستان میباشد.
- 2-11-رضایت آگاهانه باید قبل از اعمال جراحی، بیهوشی، بی درد سازی، استفاده از خون یا محصولات خونی و در صورت 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.
- 3-11- هر مورد مرگ بیمار خارجی نیازمند تشکیل کمیته بررسی مرگ و میر حداکثر ظرف 24 ساعت پس از فوت بیمار میباشد و گزارش مربوطه باید تا 24 ساعت بعد به واحد گردشگری سلامت دانشگاه تحت پوشش ارسال گردد.
- 1-3-11- در صورت فوت بیمار ریاست بیمارستان باید مراجع قانونی و سفارتخانه کشور مربوطه را مطلع سازد.
- 2-3-11- در صورت فوت بیمار مطابق ضوابط و دستورالعمل های جاری کشور عمل می شود.
- 3-3-11- به استناد ماده 962 قانون مدنی در صورتی که بیمار مطابق قانون کشور ایران به سن قانونی نرسیده باشد و نماینده قانونی بیمار در کشور حضور نداشته باشد، ضمن تشکیل صورتجلسه که به امضای سوپروایزر رسانده میشود باید نماینده دادستان را نیز در جریان قرارداد.

11-4- در صورتی که بیمار نیاز به ارجاع به بیمارستان دیگری داشته باشد، مسئولیت حفظ سلامت و امنیت بیمار در حین انتقال تا زمان پذیرفته شدن در بیمارستان مقصد، به عهده بیمارستان ارجاع دهنده و پزشک ارجاع دهنده (پزشک معالج) می باشد و بیمارستانی 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 می باشد، تحویل گرفته و پذیرش کند.

### ماده 12- مدیریت خطر و ایمنی بیمار در مراکز درمانی دارای واحد بیماران بین الملل (IPD)

12-1- به منظور ارائه خدمات با کیفیت به بیماران بین الملل در بیمارستان، یکی از محورهای ضروری مدیریت خطر و ایمنی بیمار می باشد. به همین منظور براساس استانداردهای بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار که توسط دفتر منطقه ای مدیریت شرقی سازمان جهانی بهداشت ارائه گردیده است و توسط دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت، ترجمه شده و حداقل استانداردهای ایمنی بیمار که می بایست در مراکز درمانی دارای واحد پذیرش بیماران بین الملل به اجرا درآید به شرح ضمیمه شماره 5 خواهد آمد.

تبصره 1: احراز حداقل 18 امتیاز از 20 امتیاز استانداردهای الزامی از برنامه بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار  
تبصره 2: اجرای مفاد نامه شماره 409/10757 مورخ 1393/6/12 دفتر مدیریت بیمارستانی 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 13- پایش و ارزشیابی:

13-1- 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 پایش و ارزیابی قرارگیرند.

### ماده 14- تیم مدیریت اجرایی در بیمارستان دارای واحد IPD

14-1- در بیمارستان هایی که دارای واحد بیماران بین الملل می باشند بایستی در تیم مدیریت اجرایی بیمارستان پزشک IPD با حق رای عضویت داشته باشد.

14-2- 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.

14-3- کسب اطلاع و اجرای قوانین و مقررات و ضوابط ناشی از قوانین و دستورالعملهای مربوطه حسب مورد از وظایف تیم مدیریت اجرایی می باشد که از طرق مقتضی باید به آنها دسترسی یابند.

#### ماده 15 - سایت اینترنتی پایگاه اینترنتی بیمارستان:

- بیمارستان دارای واحد IPD باید دارای حداقل یک سایت به زبان انگلیسی باشد که دارای شرایط زیر است:
- امکان اعلام نظر بیماران درمان شده در مرکز بدون محدودیت
- امکان ارائه نظر، پیشنهاد، انتقاد بیمار بین الملل از خدمات دریافت شده در بیمارستان بدون اعمال محدودیت
- درج بسته های خدمات (پکیج های درمانی) بصورت شفاف
- درج تعرفه های خدمات بیماران بین الملل بصورت شفاف
- معرفی پزشکان معالج بیمارستان
- معرفی مکان و امکانات بیمارستان
- 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 بیمارستان

ماده 16 - بازرسان و مسئولان نظارت هنگام ارزشیابی و ارزیابی واحد IPD بیمارستان و بازدیدهای دوره ای خود موظفند موارد مندرج در این آئین نامه را مورد توجه قرار دهند.

16-1- در صورت درخواست تعطیلی موقت واحد IPD بیمارستان، باید دلایل درخواست تعطیلی خود را حداقل 3 ماه قبل کتباً و با قید زمان به معاونت مربوطه اعلام نماید و حداکثر زمان تعطیلی نباید از 6 ماه بیشتر باشد.  
تبصره: در صورت درخواست تعطیلی بیشتر از 6 ماه، موضوع با ذکر دلایل و مستندات باید به تائید کمیسیون قانونی برسد.

16-2- در صورتیکه بیمارستان، قصد انحلال واحد IPD را داشته باشد مراتب بایستی کتباً سه ماه قبل از هرگونه اقدام با ذکر دلایل و مستندات به معاونت دانشگاه مربوطه و نیز معاونت اعلام نماید.

16-3- مقتضی است رفع نواقص و ایرادهای واحد IPD بیمارستان در مدتی که توسط کارشناسان وزارت و یا معاونت دانشگاه مربوطه اعلام می گردد، صورت پذیرد.

**ماده 17 -** در صورت ابلاغ ضوابط اعتباربخشی، تیم اجرایی IPD موظف به اجرا و رعایت الزامات قانونی مربوطه خواهند بود.

**ماده 18 -** کنترل و نظارت بر واحد IPD در بیمارستانها در سراسر کشور به عهده معاونت مربوطه در وزارت متبوع/ معاونت دانشگاه مربوطه می باشد.

**ماده 19 -** درجه ارزشیابی واحد IPD بیمارستانها طبق ارزشیابی سالیانه براساس ضوابط مربوطه مشخص میگردد.  
**تبصره:** چنانچه نتیجه ارزشیابی سالیانه زیر استاندارد باشد براساس ماده 23 آئین نامه اجرائی ماده 8 قانون تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مصوب سال 1367 عمل و در صورت لزوم واحد IPD بیمارستان تعطیل خواهد گردید.  
**ماده 20 -** تعیین علائم و نشانه های عمومی واحد IPD مطابق ضوابط و دستورالعمل های وزارت خواهد بود.

#### **ماده 21 - تخلفات:**

**1-21 -** چنانچه واحد IPD بیمارستان از ضوابط تعیین شده در این آئین نامه و یا دستورالعمل های ابلاغی توسط وزارت تخطی نماید به نحو زیر اقدام خواهد شد:

الف- بار اول تذکر شفاهی با قید موضوع در صورتجلسه بازرسی محل توسط وزارت یا معاونت

ب- بار دوم اخطار کتبی توسط وزارت یا معاونت حداقل به فاصله یک ماه پس از تذکر شفاهی

ج- بار سوم اخطار کتبی توسط وزارت یا معاونت به فاصله یک ماه از اخطار کتبی قبلی .

چ- در صورت تکرار و عدم توجه به تذکرات قبلی اعم از شفاهی و کتبی ضمن لغو مجوز، چنانچه اعمال انجام شده مشمول قانون تعزیرات حکومتی (درامور بهداشتی و درمانی) مصوب سال 1367 مجمع تشخیص مصلحت نظام و اصلاحات بعدی باشد موضوع به کمیسیون ماده 11 قانون یاد شده و در سایر موارد به محاکم ذیصلاح قانونی احاله خواهد شد.

**تبصره 1:** تصمیمات نهایی کمیسیون مذکور و آراء صادره از سوی مراجع قضائی اعم از تعطیل موقت یا دائم واحد IPD بیمارستان، ابطال مجوز و... در کمیسیون قانونی مطرح و برای اقدام به واحد های ذیربط ارجاع می گردد.

**تبصره 2:** در مواردی که عملکرد واحد IPD بیمارستان خلاف ضوابط و مقررات قانونی بوده و موجب ورود خسارات جسمانی به تشخیص و تأیید مراجع ذیصلاح قانونی گردد با تنفیذ وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بدون اعمال

مجازات های مندرج در بندهای "الف، ب، ج و د" در کمیسیون قانونی طرح گردیده و با رای کمیسیون، مجوز واحد IPD بیمارستان قابل لغو موقت یا دائم خواهد بود.  
این آئین نامه در 21 ماده و 17 تبصره تصویب و از تاریخ ابلاغ لازم الاجراء است.

### دکتر هاشمی

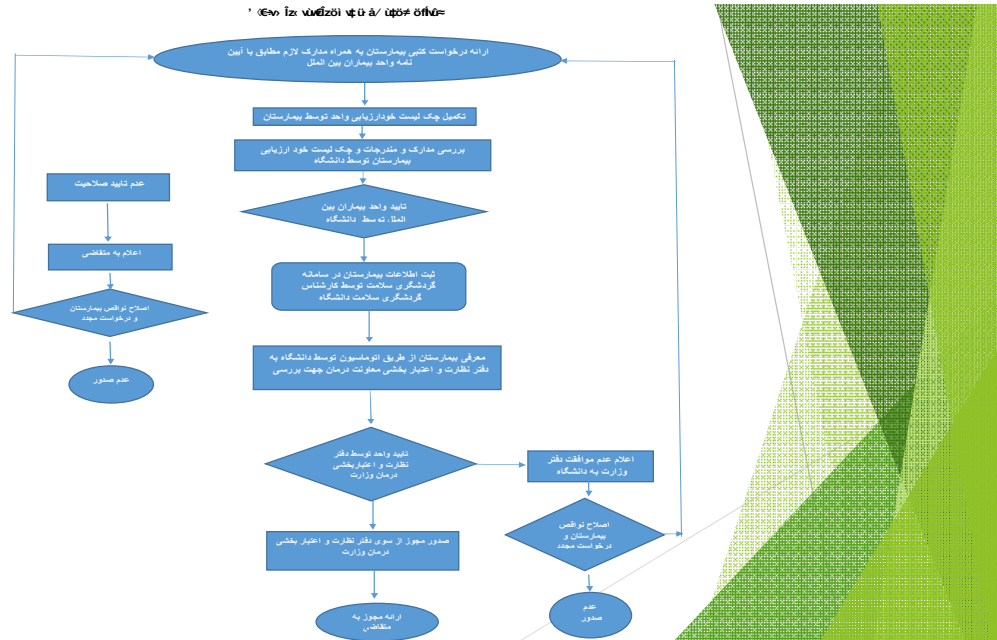
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

### ضمایم :

1. فلوچارت صدور مجوز واحد بیماران بین الملل
2. استانداردهای خدمات هتلینگ
3. بخشنامه پیوند عضو به بیماران بین الملل
4. دستورالعمل ثبت اطلاعات در سامانه گردشگری سلامت وزارت بهداشت
5. حداقل استانداردهای ایمنی بیمار

ضمیمه شماره ۱

فرایند صدور مجوز واحد بیماران بین الملل





## ضمیمه 2

محور اصلی 1	
تعریف استاندارد	زیرمحور
<ul style="list-style-type: none"> <li>دارای ورودی مشخص با طرح مشخص است و به طور مجزا برای اورژانس و ورودی اصلی میباشد.</li> <li>رمپ برای عبور ویلچر وجود دارد.</li> <li>محلّی برای ورود و استقرار حداقل یک آمبولانس وجود دارد.</li> <li>فضای لابی به طور مشخص و به همین منظور با تعداد صندلی کافی تعبیه شده است.</li> </ul>	۱. ورودی بیمارستان ولابی
<ul style="list-style-type: none"> <li>کلیه قسمتهای قابل مراجعه توسط خدمت گیرندگان دارای فضایی جهت انتظار همراه با صندلی کافی میباشد.</li> </ul>	۲. دارا بودن محل انتظار بیماران در همه بخشهای اداری و پاراکلینیکی
<ul style="list-style-type: none"> <li>در کلیه فضاهای عمومی بیمارستان توالت ایرانی و فرنگی از بهترین نوع و با شیرآلات لوکس و مجهز به سیستم خشک کن برقی به تعداد کافی برای خانمها و آقایان با تابلو متمایز کننده وجود دارد.</li> <li>در هر یک از اتاقهای بخشهای بستری، یک توالت ایرانی، یک فرنگی اختصاصی و حمام اختصاصی وجود دارد.</li> </ul>	۳. تعداد نوع سرویسهای بهداشتی
<ul style="list-style-type: none"> <li>در قسمت ورودی بیمارستان یک تابلوی راهنمای کل طبقات باطورشکلی و جلب توجه کننده وجود دارد.</li> <li>خطوط رنگی هدایت کننده از محل لابی تا بخشهای اصلی بیمارستان وجود دارد.</li> <li>در تمام قسمتهای بیمارستان تابلوهای راهنما همراه با فلش در زاویه دید مناسب و باطراحی خاص و زیبا به دوزبان فارسی و انگلیسی وجود دارد.</li> </ul>	۴. تابلوها و علائم هدایت کننده
<ul style="list-style-type: none"> <li>کلیه قسمتهای بیمارستان بر اساس اصول طراحی و بارنگ آمیزی مشخص ساخته شده اند.</li> <li>رنگ صندلی ها و سایر اجزا با رنگ ساختمان و دیورها متناسب است.</li> </ul>	۵. دکوراسیون، طراحی فضا و مبلمان
<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان دارای محوطه ای باز دارای فضای سبز و صندلی جهت نشستن همراهان میباشد.</li> </ul>	۶. محوطه بیمارستان
<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان به نحوی طراحی شده که از لابی بیمارستان فضای زیبا و چشم نواز بیرون قابل مشاهده است.</li> </ul>	۷. چشم انداز مناسب
<ul style="list-style-type: none"> <li>در همه قسمتهای بیمارستان وبه ویژه بخشهای بستری سیستم سرمایش و گرمایش مرکزی از نوع چیلر با نحوه کنترل دستی وجود دارد.</li> <li>روشنایی کافی در محلهای عمومی بیمارستان و روشنایی مناسب دستی در اتاقهای بستری وجود دارد.</li> <li>پنجره ها از نوع دوجداره هستند.</li> <li>بیمارستان دارای آسانسور جهت حمل تخت و بیمار و همراهان و پرسنل میباشد.</li> </ul>	۸. تاسیسات
<b>محور اصلی 2</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>حداقل تعداد تختهای بیمارستان 64 عدد میباشد.</li> <li>تختها دارای کیفیت مطلوب و دارای حداقل دوشکن و تنظیم ارتفاع دستی یا خودکار هستند.</li> </ul>	۱. تعداد و کیفیت تختها

<ul style="list-style-type: none"> <li>هراتاق حداکثر 2 تخت دارد.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>تشک، پتو، ملحفه و بالش از نوع مرغوب هستند.</li> <li>زیرانداز جاذب آب میباشد.</li> <li>بالش اسفنجی باروکش سفید میباشد.</li> </ul>	۲. کیفیت تشک، پتو، ملحفه، بالش
<ul style="list-style-type: none"> <li>ویلچر برانکارد به تعداد کافی و در محلی مشخص در ورودی بیمارستان بامسئولی مشخص وجود دارد.</li> </ul>	۳. تعداد و محل قرارگیری ویلچر و برانکارد
<ul style="list-style-type: none"> <li>حداقل دارای یک آمبولانس برای حمل بیمار</li> </ul>	۴. آمبولانس
<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان دارای پلکان اضطراری و کپسول آتشنشانی مطابق استاندارد میباشد.</li> </ul>	۵. تجهیزات ایمنی
<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان به جز واحد نگهداری دارای سیستم دوربین مدار بسته با پوشش 100 درصد امکان ذخیره سازی آرشیو فیلمها به میزان حداقل 30 روزه آژیر خطر در مواقع سرقت میباشد.</li> </ul>	۶. تجهیزات امنیتی
<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان دارای سیستم نوبت دهی دستی و انسانی میباشد.</li> </ul>	۷. سیستم نوبت دهی
<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان دارای یک یخچال اختصاصی به ازای هر تخت میباشد</li> </ul>	۸. یخچال
<ul style="list-style-type: none"> <li>در همه قسمتهایی از بیمارستان که بیماران یا همراهان آنها در انتظار به سر می برند، تلویزیون وجود دارد.</li> <li>به ازای هراتاق یک تلویزیون تخت همراه با ریموت کنترل وجود دارد</li> </ul>	۹. تلویزیون
<ul style="list-style-type: none"> <li>در چند نقطه از فضای عمومی بیمارستان تلفن همگانی شهری رایگان وجود دارد.</li> <li>به ازای هر تخت یک خط تلفن داخلی و آزاد با امکان شماره گیری صفر وجود دارد.</li> </ul>	۱۰. تلفن
<ul style="list-style-type: none"> <li>به ازای هر تخت کمد اختصاصی شکیل برای قراردادن وسایل شخصی وجود دارد.</li> <li>به ازای هر تخت آئینه و روشویی در فضای داخلی اتاق تعبیه شده است</li> </ul>	۱۱. کمد و آئینه
<ul style="list-style-type: none"> <li>در همه اتاقهای بستری، حداقل یک سجاده، قرآن و کتب ادعیه به ازای هر تخت وجود دارد (متناسب با اعتقادات مذهبی بیمار)</li> </ul>	۱۲. سجاده، قرآن، کتب ادعیه
<ul style="list-style-type: none"> <li>پکیج لوازم شخصی شامل مَهْر، مسواک، خمیر دندان، ژل، صابون، شامپو، دمپایی، لباس بیمار، گان، حوله، واکس، کرم مرطوب کننده، کاغذ و ... تحویل میشود.</li> </ul>	۱۳. پکیج وسایل شخصی
<ul style="list-style-type: none"> <li>احضار پرستار به صورت مکانیزه و از طریق ریموت کنترلی که در دست بیمار است صورت میگیرد</li> </ul>	۱۴. سیستم احضار پرستار
<ul style="list-style-type: none"> <li>در فضای کلی بیمارستان دسترسی کلی به اینترنت از طریق کافی نت وجود دارد.</li> <li>در بخش ها دسترسی رایگان به اینترنت برای بیماران و همراهان وجود دارد.</li> <li>در بخش هادسترسی به رایانه برای بیماران و همراهان وجود دارد</li> </ul>	۱۵. دسترسی به اینترنت و رایانه
<ul style="list-style-type: none"> <li>امکانات رعایت حریم خصوصی وجود دارد.</li> </ul>	۱۶. امکانات رعایت حریم خصوصی
<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمار توسط لباسی متمایز و یا دستبند مخصوص به عنوان بیمار بین الملل مشخص میشود.</li> <li>همراه بیمار نیز توسط کارت و یا دستبند مخصوص مشخص میشود و امکان تردد دسترسی به بیمار برایش تسهیل میگردد.</li> </ul>	۱۷. امکانات تردد داخل بیمارستانی برای بیمار و همراه بیمار
	محور اصلی 3
<ul style="list-style-type: none"> <li>در بیمارستان واحد مستقل لاندری وجود دارد.</li> <li>خدمت اتوکشی در واحدها لاندری انجام میشود.</li> <li>بیمار میتواند در هر ساعت از شبانه روز بنا به نیاز خود از خدمات واحد لاندری استفاده نماید.</li> </ul>	۱. لاندری

۲. حمل و نقل درون شهری	<ul style="list-style-type: none"> <li>در بیمارستان واحدی به نام خدمات حمل و نقل با کادری مجرب و مسلط به زبان انگلیسی وجود دارد که بیماران و همراهان رادرسفارش خدمات حمل و نقل و انتخاب مسیر راهنمایی می کند.</li> </ul>
۳. نمازخانه	<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان دارای نمازخانه به مترای کافی و امکان اقامه نماز جماعت میباشد.</li> </ul>
۴. کافی نت	<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان دارای کافی نت با تعداد ایستگاه کافی میباشد.</li> </ul>
۵. بوفه	<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان دارای بوفه مجهز در فضای داخلی خود میباشد.</li> </ul>
۶. خدمات واکس	<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان حداقل دارای یک دستگاه واکس زن برقی در لابی بیمارستان میباشد.</li> </ul>
۷. پارکینگ	<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان حداقل دارای پارکینگ رو باز برای بیماران و همراهان میباشد.</li> </ul>
۸. آبرسردن و آبگرمکن	<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمارستان دارای تعداد کافی دستگاه آبرسردن و آبگرمکن همراه بالیوان یک بار مصرف در فضای عمومی خود و در داخل هر اتاق بستری میباشد</li> </ul>
<b>محور اصلی 4</b>	
۱. دفعات و کیفیت نظافت دستشویی و حمامها	<ul style="list-style-type: none"> <li>کلیه دستشویی ها و حمامها حداقل روزی دو بار و یا به محض احتمال یا تشخیص هر گونه آلودگی نظافت میشوند.</li> <li>نظافت بانهایت دقت و با استفاده از مواد ضد عفونی کننده و شامل کلیه اجزاء و وجوه دستشویی، توالت، حمام، شیرآلات و غیره انجام میشود.</li> <li>کلیه لوازم بهداشتی و نظایفات مورد نیاز حداقل روزی یکبار، شارژ میشوند</li> </ul>
۲. دفعات و کیفیت نظافت دستشویی و حمام ها و شارژ نظایفات	<ul style="list-style-type: none"> <li>کلیه دستشویی ها و حمامها حداقل روزی دو بار و یا به محض احتمال یا تشخیص هر گونه آلودگی نظافت میشوند.</li> <li>نظافت با نهایت دقت و با استفاده از مواد ضد عفونی کننده و شامل کلیه اجزاء و وجوه دستشویی، توالت، حمام، شیرآلات و غیره انجام میشود.</li> <li>کلیه لوازم بهداشتی و نظایفات مورد نیاز حداقل روزی یکبار، شارژ میشوند.</li> </ul>
۳. دفعات تعویض لوازم خواب و لباس بیمار	<ul style="list-style-type: none"> <li>ملحفه، زیر انداز و لباس بیمار حداقل روزی یک بار و به محض مشاهده یا احتمال آلودگی تعویض میشود.</li> </ul>

### همراه بیمار:

الزامات اختصاصی برای همراه بیمار شامل موارد زیر تعریف خواهد شد:

- بسته و وسایل شخصی (دمپایی، لباس مناسب، لیوان، بشقاب، قاشق و چنگال و ...)
- کاناپه یا صندلی تختشو
- میز کنار مبلی
- سرو غذا در سه وعده
- پذیرایی میان وعده
- مکانیسم تسهیل تردد
- فضای اختصاصی برای استراحت مادران با امکانات
- امکانات استفاده از خدمات رفاهی (کافی نت - تلفن و ...)

## ضمیمه شماره ۳

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

شماره استاندارد	تعریف استاندارد
A.1.1.1	ایمنی بیمار در بیمارستان یک اولویت استراتژیک می باشد و در قالب برنامه عملیاتی تفصیلی در حال اجراست.
A.1.1.2	یکی از کارکنان در بیمارستان با اختیارات لازم به عنوان مسئول و پاسخگوی برنامه ایمنی بیمار منصوب گردیده است.
A.1.1.3	مدیریت ارشد بیمارستان به منظور بهبود فرهنگ ایمنی بیمار، شناسایی خطرات موجود در سیستم و اعمال مداخله جهت ارتقاء فرصت‌ها به طور منظم برنامه بازدهی مدیریتی ایمنی بیمار را به اجرا می‌گذارد
A.2.1.1	یکی از مدیران میانی بیمارستان بعنوان هماهنگ کننده فعالیتهای ایمنی بیمار و مدیریت خطر منصوب شده است.
A.2.1.2	بیمارستان جلسات ماهیانه کمیته مرگ و میر را به صورت مرتب برگزار مینماید.
A.4.1.1	بیمارستان وجود تجهیزات ضروری را تضمین مینماید.
A.4.1.2	بیمارستان ضد عفونی مناسب و مطلوب کلیه وسایل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد را قبل از کاربرد تضمین مینماید.
A.4.1.3	بیمارستان دارای وسایل و تجهیزات کافی به منظور تضمین ضد عفونی 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 از انجام 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 اختلالات هوشیاری و یاسالمندان حداقل با دو شناسه شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد شناسایی و مورد تأیید قرار میگیرند (هیچگاه شماره اتاق و یا تخت بیمار یکی از این شناسه ها نمی باشد).
C.1.1.1	بیمارستان به منظور اعلام اضطراری نتایج حیاتی آزمایشات، کانال های ارتباطی آزاد پشتیبانی کرده است.
C.1.1.2	بیمارستان دارای روال های مطمئن برای اعلام نتایج معوقه تستهای پاراکلینیکی به بیماران بعد از ترخیص میباشد.
C.2.1.1	بیمارستان دارای برنامه پیشگیری و کنترل عفونت مشتمل بر چارت سازمانی، برنامه عملیاتی، راهنماها، و کتابچه راهنما میباشد.
C.2.1.2	بیمارستان، تمیزی، ضد عفونی و استریلیزاسیون مناسب کلیه تجهیزات را با تأکید خاص بر واحدها و بخشهای پر خطر تضمین مینماید.
C.3.1.1	بیمارستان راهنماهای معتبر از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت را در زمینه خون و فرآورده های خونی ایمن اجرا مینماید
C.3.1.2	بیمارستان دارای روشهای ایمن قبل از ترانسفوزیون خون مانند ثبت نام رد و قبول داوطلبین و غربالگری خون در مواردی مثل <b>HBV</b> و <b>HIV</b> است
C.5.1.1	بیمارستان در تمامی اوقات دسترسی به داروهای حیاتی را تضمین مینماید.
D.2.1.1	بیمارستان بر اساس میزان خطر، پسماندها را از مبدأ تفکیک و کدبندی رنگی مینماید.
D.2.1.2	بیمارستان از راهنماها، از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت، جهت مدیریت دفع پسماندهای نوک تیز و برنده تبعیت مینماید

ضمیمه شماره ۴

## دستورالعمل

# ورود اطلاعات در سامانه ثبت بیماران خارجی

معاونت درمان

دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان

اداره گردشگری سلامت

ویرایش اول

فهرست مطالب:

صفحه	عنوان	ردیف
24	.....مشخصات فردی.....	.۱
25	.....اطلاعات اقامتی.....	.۲
25	.....اطلاعات پذیرش بیمار.....	.۳
26	.....اطلاعات ترخیص بیمار.....	.۴

## نحوه ورود به سامانه ثبت اطلاعات بیماران خارجی:

برای دسترسی به این سامانه می توان از طریق آدرس اینترنتی زیر و با استفاده از شناسه و رمز عبوری که از طریق مسئول گردشگری سلامت دانشگاه در اختیار بیمارستان قرار داده شده است، وارد سامانه شد.

### مشخصات فردی:

شماره پرونده:

در این قسمت کارشناس IPD باید شماره پرونده بیماران را مطابق همانچه که در پرونده بیمارستانی قید شده وارد نماید. این شماره باید منحصر بفرد باشد.

کد مدارک پزشکی:

در این قسمت کارشناس باید کد مدارک پزشکی بیمار در بیمارستان را که در زمان تشکیل پرونده اولیه بیمار بعد از ورود به کشور برای وی تعریف شده است را قید نماید.

شماره گذر نامه:

در این قسمت کارشناس باید شماره گذر نامه بیمار را پس از مشاهده گذرنامه وی قید نماید.

نام:

در این قسمت کارشناس باید نام بیمار را (First and Middle name) به طور کامل و همانگونه که در گذر نامه قید شده است وارد نماید. از ابتدای سال جدید شمسی، باید نام بیماران بصورت لاتین همانند گذرنامه وارد شود

نام خانوادگی:

در این قسمت کارشناس باید نام خانوادگی (Last name) بیمار را همانگونه که در گذر نامه قید شده است وارد نماید.

جنسیت:

در این قسمت کارشناس باید با کلیک بر روی پنجره مقابل یکی از گزینه های مرد یا زن را انتخاب نماید. و در صورتی که جهت عمل تغییر جنسیت مراجعه کرده است جنسیت قبل از عمل وی ملاک انتخاب است.

تاریخ تولد:

در این قسمت کارشناس باید با کلیک بر روی پنجره مقابل و پس از ظاهر شدن تقویم میلادی تاریخ دقیق تولد بیمار را پیداکرده و آن را انتخاب نماید.

پست الکترونیک:

در این قسمت کارشناس آدرس پست الکترونیک بیمار را که در پرونده بیمار قید شده است را به صورت کامل و همراه با پسوند آن ذکر نمایند به عنوان مثال [S-gonzales@gmail.com](mailto:S-gonzales@gmail.com) یا [Benaziz@yahoo.com](mailto:Benaziz@yahoo.com).

شماره تماس:

در این قسمت کارشناس باید شمارهموبایل بیمار یا تلفن بیمار در خارج از کشور را بطور کامل و همراه با کد آن کشور بدون درج دو صفر یا علامت (+) ، قید نماید.

## اطلاعات اقامتی :

### ملیت :

در این قسمت کارشناس باید کشور محل اقامت بیمار را از بین گزینه های موجود در پنجره مقابل انتخاب نماید. ترتیب اسامی کشورها بر اساس حروف الفبای لاتین می باشد .

### وضعیت اقامت:

در این قسمت 5 گزینه موجود است .

گزینه اول: اقامت غیرقانونی است که این مورد شامل آن دسته از اتباع خارجی می شود که به صورت غیر قانونی و بدون داشتن ویزا یا هر نوع توافق بین المللی وارد کشور گردیده اند. در حال حاضر اکثر این دسته را بیماران افغانی تشکیل می دهند.

گزینه دوم: اقامت قانونی بلند مدت می باشد که شامل آن دسته از اتباع خارجی می گردد که به صورت قانونی و با اخذ مجوز اقامت دائم (برگ سبز) از وزارت امور خارجه برای مدت مشخصی در کشور جمهوری اسلامی ایران اقامت گزیده اند.

گزینه سوم: اقامت قانونی کوتاه مدت می باشد که شامل آن دسته از اتباع خارجی می گردد که بصورت قانونی و با اخذ مجوز اقامت موقت (بدون داشتن برگ سبز) از وزارت امور خارجه برای مدت مشخصی در کشور جمهوری اسلامی ایران اقامت گزیده اند، این افراد معمولاً گردشگرانی هستند که به منظور گردشگری به کشور وارد شده اند و بر اساس حادثه و بصورت اورژانس به مراکز درمانی مراجعه می کنند

گزینه چهارم: توریسم سلامت شامل آن دسته از اتباع خارجی می باشد که جهت استفاده از خدمات سلامت وارد کشور جمهوری اسلامی ایران شده و بعد از اتمام دوره درمانی و دریافت خدمات گردشگری جانبی کشور را ترک خواهند نمود.

## اطلاعات پذیرش بیمار :

### تاریخ پذیرش:

در این قسمت کارشناس باید تاریخ پذیرش بیمار را به ترتیب روز و ماه و سال قید نماید به عنوان مثال اگر بیمار در تاریخ دوم اسفند سال هزار و سیصد و نودوسه در بیمارستان پذیرش شده است باید در مستطیل مقابل 1393/12/2 ثبت گردد.

### نظام پزشکی پزشک معالج:

در این قسمت کارشناس باید شماره نظام پزشکی پزشک پذیرش دهنده اصلی را که اقدامات درمانی بیمار به عهده ایشان می باشد را قید نماید.

### رشته پزشک معالج:

در این قسمت کارشناس باید رشته تخصصی پزشک پذیرش دهنده بیمار را از بین گزینه های موجود انتخاب نماید و در غیر اینصورت گزینه سایر را انتخاب می نماید.



**نوع پذیرش:**

در این قسمت کارشناس بر اساس اینکه روز پذیرش بیمار به صورت مستقیم صورت گرفته و یا از طریق شرکت های تسهیل گر صورت پذیرفته است. گزینه مناسب را انتخاب می نماید.

**نوع بخش بستری:**

در این قسمت کارشناس باید نوع بخشی را که بیمار در آن بستری بوده است را براساس معمولی یا VIP مشخص نماید.

## اطلاعات ترخیص بیمار:

**تاریخ ترخیص:**

در این قسمت کارشناس باید تاریخ پذیرش بیمار را به ترتیب روز و ماه و سال قید نماید به عنوان مثال اگر بیمار در تاریخ بیستم مهرماه هزار و سیصد و نود و سه از بیمارستان ترخیص شده است. باید در مستطیل مقابل 1393/7/20 ثبت گردد.

**وضعیت بیمار:**

در این قسمت کارشناس باید وضعیت بیمار در زمان ترخیص از بیمارستان را با انتخاب گزینه مناسب قید نماید. به عنوان مثال اگر مشکل اولیه ای که بیمار به علت آن بستری شده است با اقدامات درمانی به صورت کامل و بدون هیچگونه عوارضی برطرف شده است گزینه "گزینه بهبودی کامل" و اگر مقداری از مشکلات بیمار باقی مانده باشد و درمان به صورت نسبی رضایت بخش باشد و یا عوارض نسبی بجا گذاشته باشد گزینه "بهبودی نسبی" و اگر جهت ادامه اقدامات درمانی به مرکز دیگری منتقل شده باشد، گزینه "انتقال" و در صورتی که بیمار فوت شده باشد بر اساس مدت زمانی که از بعد از پذیرش بیمار زنده بوده باشد. یکی از گزینه های "فوت قبل از 24 ساعت" یا "فوت بعد از 24 ساعت و قبل از 48 ساعت" و یا "فوت بعد از 48 ساعت" انتخاب می شود.

در صورتی که بیمار فوت شده باشد کارشناس باید مشخص کند که آیا معرفی جهت اتوپسی به مراجع قضایی و پزشکی قانونی ارجاع شده است یا خیر.

در صورتیکه بیمار پس از ترخیص نباید مستقیم به کشور مبدا بازگشته و باید در منزل به استراحت بپردازد، گزینه "مراقبت در منزل" انتخاب می شود.

**اجازه ترخیص:**

در این قسمت کارشناس باید بر اساس اینکه ترخیص بیمار با اجازه پزشک بوده است یا بیمار رضایت شخصی داده و بیمارستان را ترک کرده است و یا اینکه بیمارستان را بدون اطلاع ترک کرده است گزینه مربوطه را انتخاب نماید.

**هزینه کل:**

در این قسمت کارشناس باید کل هزینه هایی را که بیمار از زمان بستری تا ترخیص جهت خدمات درمانی و تشخیصی ارائه شده پرداخت کرده است را به ریال قید نماید. خدمات مذکور شامل تمامی هزینه های بیمارستان مانند هتلینگ، خدمات ویژه و ... نیز می باشد.

**استفاده از پکیج درمانی:**

در این قسمت کارشناس باید در صورتی که در زمان بستری خدمات درمانی و تشخیصی به صورت پکیج در مانی با قید دقیق لیست انواع خدمات و قیمت‌های مربوطه به بیمار ارائه شده است با کلیک داخل مربع علامت \* را ثبت نماید.

**شرکت حمایت کننده:**

در این قسمت در صورتی که بیمارستان با شرکت یا شرکت‌هایی جهت ارائه خدمات درمانی و تشخیصی طرف قرارداد می باشد و به نوعی این شرکت ارائه خدمات را پشتیبانی می کند نام شرکت یا شرکت های مذکور باید توسط کارشناس در مستطیل مقابل قید شود .

**تشخیص نهایی:**

در این قسمت کارشناس باید تشخیص نهایی که توسط پزشک معالج اصلی بر اساس کد ICD 10 برای بیمار تعیین شده است را قید نماید .

**کدینگ تشخیص نهایی:**

در این قسمت کارشناس باید کد تشخیص نهایی را بر اساس کد ICD 10 در مستطیل های مربوطه قید نماید.

**خدمات دریافتی:**

در این قسمت خدمات درمانی و تشخیصی و ... که توسط بیمارستان به بیمار ارائه شده است را به صورت نوشتاری در داخل مستطیل مقابل ثبت می شود.

**توضیحات:**

در صورتی که کارشناس هر نوع توضیح یا مورد خاصی درخصوص بیمار در نظر دارد که در موارد فوق الذکر اشاره نشده است می تواند در قسمت توضیحات قید نماید.

در صورتیکه کارشناس IPD بیمارستان در هنگام ورود اطلاعات در سامانه دچار مشکل و یا سوالی می باشد میتواند با کارشناس گردشگری دانشگاه مربوطه و یا مستقیماً با اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت ارتباط برقرار نماید

ضمیمه شماره ۵  
بخشنامه پیوند اتباع غیر ایرانی

شماره: ۹۳۷/۵۴۰۰  
تاریخ: ۱۳۹۳/۰۵/۲۷  
پرست: نذاری

بسمه تعالی



معاونت درمان

ریاست محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....

موضوع: پیوند اتباع غیر ایرانی

با سلام و احترام

با توجه به اهمیت حفظ قداست پزشکی و رعایت اخلاق حرفه ای در پیوند اعضا و بهبود 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 در روز شنبه ۱۳۹۳/۵/۲۳ به 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

دکتر محمد آقاچانی  
معاون درمان

جناب آقای محمدیان دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ ب د تهران  
جناب آقای باواخانی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ ب د شهید بهشتی  
سرکار خانم جعفری دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب 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 ب خ ب د کهگیلویه و بویر احمد  
سرکار خانم وفايي دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ ب د بهم  
سرکار خانم نوکلی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ ب د فسا  
سرکار خانم اسماعیلی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ ب د قزوین  
جناب آقای نامدار دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ ب د قم  
جناب آقای تشکر دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ ب د چهارمحال بختیاری(شهرکرد)  
جناب آقای فیروز دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ ب د گتاشان

