

رئیس محترم مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی ...

رئیس محترم بیمارستان ...

با سلام و احترام

در راستای اصل ۱۳۸ قانون اساسی و بندهای ۷ و ۸ سیاست‌های کلی سلامت و بندهای ۱۲، ۱۵ و ۱۷ سیاست‌های کلی نظام اداری، تکالیف مصرح در بند «د» برنامه دوم برنامه جامع اصلاح نظام اداری در دوره دوم (۱۳۹۷-۱۳۹۹) و قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۲۹/۱۳۳۴/۰۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی آن در خصوص قابلیت توسعه انواع مؤسسات و اشکال ارائه خدمات سلامت و مصوبه شماره ۹۲/۱۰۰۹۷۷/ش مورخ ۱۳۹۲/۴/۸ شورای عالی فضای مجازی به پیوست "ضوابط اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه (دورپزشکی)"؛ ابلاغی مقام عالی وزارت به شماره ۱۰۰/۹۳۶ مورخ ۱۳۹۹/۵/۳۰ جهت استحضار و بهره برداری ایفاد می‌گردد. کدد. ۶

شماره... ۱۵۹۱... ۱۰۱۰۱۰۱
تاریخ... ۲۹... ۵... ۱۳۹۹
پست

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دستور
جناب آقای دکتر نمکی
مقام عالی وزارت
باسلام و احترام
پرونده شماره ۱۳۹۸/۵/۲۹
جناب آقای دکتر جان بابائی و جناب آقای دکتر جمشیدی و تعیین تکلیف و رفع مشکلات مربوط به ضوابط اجرائی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور ظرف مدت ۴۸ ساعت، اقدامات لازم در این خصوص بعمل آمد و نقطه نظرات دفتر حقوقی از طرف معاون درمان در آئین نامه لحاظ گردید، لیکن مجدداً در تاریخ ۱۳۹۸/۵/۲۹ دفتر حقوقی ۳ مورد ایراد دیگر نیز در خصوص ۱- ترکیب اعضای کمیته و کاهش تعداد اعضای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به یک سوم ۲- تعیین تعرفه خدمات سلامت الکترونیک از طرف شورای عالی فضای مجازی ۳- تعیین سقف زمانی برای انجام ویزیت‌ها به ضوابط یاد شده وارد نمود ولی نظر معاون محترم امور درمان عدم تغییر در آئین نامه یاد شده می باشد. مراتب جهت استحضار و دستور مقتضی ایفاد می گردد.

دکتر سید حسین داودی
مشاور وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی

دکتر سید حسین داودی
مشاور وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی

ضوابط اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)

مقدمه:

در راستای اصل ۱۳۸ قانون اساسی و بندهای ۷ و ۸ سیاست‌های کلی سلامت^۱، و بندهای ۱۲، ۱۵ و ۱۷ سیاست‌های کلی نظام اداری، تکالیف مصرح در بند «د» برنامه دوم برنامه جامع اصلاح نظام اداری در دوره دوم (۱۳۹۷-۱۳۹۹)^۲ و قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۳/۰۳/۲۹ با اصلاحات و الحاقات بعدی آن در خصوص قابلیت توسعه انواع مؤسسات و اشکال ارائه خدمات سلامت و مصوبه شماره ۹۲/۱۰۰۹۷۷/ش مورخ ۱۳۹۲/۴/۸ شورای عالی فضای مجازی^۳، «کمیته ملی سیاست‌گذاری خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)»، ذیل شورای سیاست‌گذاری سلامت الکترونیک، و در چارچوب این ضوابط، به منظور تهیه، تنظیم و تصویب سیاست‌های هماهنگ، متکی بر قوانین و مقررات، مبتنی بر مدارک و شواهد و خرد جمعی در پیاده‌سازی نظام ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور تشکیل می‌گردد. این آیین نامه، میانی و اساسنامه تشکیل این کمیته، ستادهای زیرمجموعه در کلان مناطق آمایشی، و نیز دستورالعمل اجرایی ارائه خدمات پزشکی از راه دور در کشور را در بر می‌گیرد.

ماده (۱) تعاریف و اختصارات:

اصطلاحات و واژگان اختصاری مندرج در آیین نامه در معانی و مقاصد زیر بکار می‌روند:

۱. وزارت - منظور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.
۲. کمیته - منظور کمیته ملی سیاست‌گذاری خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی) است که به اختصار کمیته ملی یاد نیز گفته می‌شود.

^۱ بندهای ۷ و ۸ سیاست‌های کلی سلامت.

^۲ بند ۷- تکلیف وظایف تولید، تأمین مالی و تدارک خدمات در حوزه سلامت یا هدف پاسخگویی، تحقق عدالت و ارائه خدمات درمانی مطلوب به مردم
^۳ بند ۸- افزایش و بهبود کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تأکید بر پاسخگویی، اطلاع‌رسانی شفاف، لریختن، کارایی و بهره‌وری در قالب شبکه بهداشتی و درمانی منطبق بر نظام سطح بندی و ارجاع
^۴ بند «د» برنامه دوم، اقدامات و فعالیت‌های مشترک دستگاه اجرایی در قالب تفاهم نامه، شامل:

- الکترونیکی کردن خدمات با اولویت خدمات قابل ارائه به مردم و بهره‌گیری از مشارکت آنان با توجه به مراحل بلوغ ارائه الکترونیکی خدمات و با تأکید بر خدمات تر بخش‌های سلامت، آموزش، کشاورزی، مالیات، معاملات و امور بانکی. به شرح الف- اطلاع‌رسانی الکترونیکی، ب- ارائه فرم و چ- دریافت اطلاعات برنامه ریزی و حرکت به سمت استقرار یکپارچه دولت همراه و توسعه آن به میزان ۲۵ درصد، به صورت سالانه
- توسعه و الگوبری خدمات دستگاه‌های اجرایی از طریق دفتر پیشنهاد دولت و تعاقب ارتباطات و فناوری اطلاعات روستایی
- توسعه استقرار پنجره واحد
- فراگیری پرداخت الکترونیکی به حساب‌های دولتی

^۵ بند ۱- خدمات سلامت در فضای مجازی، عبارت است از انواع خدمات زیر که با استفاده از فناوریهای مختلف به ویژه فناوریهای بین‌باند مبتنی بر شبکه‌های ارتباطی ثابت و همراه ارائه می‌شود. مشروط بر آن که با تأیید مرکز ملی فضای مجازی، صرفاً در حوزه «خدمات سلامت» بوده و همچنین سایر بندهای مصوبه حاضر و پیوست لغت‌نامه رعایت شود. ۱-۱- خدمات سلامت الکترونیک از راه دور شامل تشخیص از راه دور، تجویز از راه دور، مشاوره سلامت از راه دور، جراحی از راه دور و مراقبت‌های درمانی از راه دور. ۲-۱- خدمات سلامت الکترونیک همراه شامل خدمات اطلاع‌رسانی سلامت مبتنی بر تلفن همراه، ارسال پیام‌های حیاتی بیمار از طریق تلفن همراه، خدمات مراقبتی مبتنی بر تلفن همراه و خدمات نظارتی فرایند درمانی مبتنی بر تلفن همراه. ۳-۱- سایر خدمات سلامت الکترونیک شامل بیمه سلامت، آموزش الکترونیکی، انتقال اطلاعات پزشکی و تصویر آرمان‌نگارگی، خدمات اطلاعات دارویی شامل تقابلی و آرایشی - بهداشتی، و خدمات مالی سلامت.

Handwritten signature and stamp.

آیین نامه اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)

- ج. **نظام** - به نظام ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور اطلاق می شود که از طریق برقراری بستر اطلاعاتی-ارتباطی امن و پایدار میان ارائه کنندگان، خریداران و گیرندگان خدمات سلامت، مراقبت‌های تشخیصی، درمانی، پیگیری، توانبخشی و آموزشی را بدون در نظر گرفتن فاصله جغرافیایی بطور مستمر و شبانه‌روزی تأمین می کند و در این آیین نامه به اختصار «نظام» و یا «نظام یاد» خوانده می شود.
- د. **خدمت سلامت و پزشکی از راه دور** - که به اختصار «خدمت یاد» نامیده می شود، شامل هر نوع خدمت تشخیص از راه دور، تجویز از راه دور، مشاوره سلامت از راه دور، جراحی از راه دور و مراقبت‌های درمانی از راه دور می باشد که از طریق یکی یا ترکیبی از سه روش ارتباطی همزمان یا غیرهمزمان زیر ارایه می گردد:
1. **روش ارتباط متنی، تلفنی، یا صوتی** - در این موارد، پزشک به صورت متنی (پیام)، صوتی و یا تلفنی از طریق یکی از سامانه‌های مجاز با بیمار، خانواده و یا پزشک معالج او صحبت نموده و در صورت نیاز، دستورات لازم را به صورت متنی، صوتی و یا نسخه الکترونیک صادر می نماید.
 2. **روش ارتباط صوتی تصویری** - در این موارد، پزشک به صورت تصویری، از طریق یکی از سامانه‌های مجاز با بیمار، خانواده و یا پزشک معالج او صحبت کرده و در صورت نیاز، دستورات لازم را به صورت متنی و یا نسخه الکترونیک صادر می نماید.
 3. **روش ارتباط مبتنی بر رؤیت اطلاعات پزشکی بیمار** - این روش شامل موارد اطلاع از آخرین وضعیت بیمار و یا پیگیری مراقبت از وی (بنا بر درخواست بیمار، خانواده و یا پزشک معالج خواهان مشورت)، با استفاده از داده های پرونده پزشکی و یا اسناد الکترونیک پزشکی بیمار، از قبیل نسخه دارویی، برگه آزمایش، تصویر رادیوگرافی و مانند آن و نیز اطلاعات پایش از راه دور (تله مانیتورینگ) می باشد که در نهایت به نگارش گزارش می گردد. خدمات پایش از راه دور بیمار و نیز گزارش از راه دور، مانند رادیولوژی از راه دور (تله رادیولوژی) و پاتولوژی از راه دور (تله پاتولوژی) نیز شامل این دسته می باشد.
 4. **روش ارتباط با دستگاه یا تجهیز پزشکی** - این روش شامل مواردی است که خدمت یا مراقبت، مانند روش های جراحی از راه دور، با واسطه یک دستگاه یا تجهیز پزشکی انجام می شود.
- ه. **فرم الکترونیک ثبت خدمت پزشکی از راه دور (یاد)** - به فرم یا فرم های حاوی اطلاعات عمومی و بالینی ثبت خدمت پزشکی از راه دور اطلاق می گردد که شامل اطلاعات هویتی-شناسایی ارایه کننده یا کنندگان، مرکز ارایه دهنده، و دریافت کننده خدمت در کنار اطلاعات اختصاصی-بالینی خدمت (شامل گزارش ریز خدمت) بوده و در جریان ارایه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور مورد استفاده قرار می گیرد/گیرند. فرم الکترونیک پزشکی از راه دور که به اختصار «فرم یاد» گفته می شود می بایست توسط فرد و مرکز ارایه دهنده امضا و تایید شود.
- و. **گواهی مهارت / کد صلاحیت حرفه‌ای** - به گواهی مهارتی گفته می شود که توسط اداره کل آموزش مداوم وزارت بهداشت و یا سایر مراکز مورد تایید معاونت آموزشی وزارت صادر و همراه کد صلاحیت حرفه ای قابل استعلام توسط مراجع ناظر باشد.
- ز. **پروانه صلاحیت نرم افزار** - به پروانه یا گواهی صلاحیت فنی در بحث عملکردی و یا غیر عملکردی نرم افزارهای مورد استفاده در خدمات سلامت و پزشکی از راه دور گفته می شوند که از طرف آزمایشگاه های مورد تایید مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت صادر می گردد.

آیین نامه اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)

ماده (۲) اهداف:

- کمیته ملی یاد، به عنوان نهاد تصمیم گیر، هماهنگ کننده و ناظر، مسئولیت تهیه، تنظیم و تصویب سیاستها و راهبردهای توسعه و استقرار نظام را در مراکز ارائه خدمات سلامت کشور، به منظور دستیابی به اهداف زیر برعهده دارد:
- امکان استفاده از توان کلیه متخصصین کشور در آرایه بهینه خدمات پزشکی (عمومی و تخصصی) به اقصی نقاط کشور به ویژه مناطق محروم
 - بهبود دسترسی عادلانه مردم به خدمات و مراقبتهای پزشکی، بویژه در مناطق دورافتاده و صعبالعبور
 - کاهش تماس بیماران با پزشکان در خدمات پزشکی ضروری به منظور جلوگیری از انتقال آلودگی دو طرفه
 - کاهش حضور بیماران در مراکز درمانی به منظور جلوگیری از انتقال آلودگی دو طرفه
 - امکان انجام مشاوره تخصصی در مراقبتهای اختصاصی مورد نیاز بیماری کووید-۱۹ به پزشکان درگیر در شهرها و مناطق فاقد نیروی تخصصی در دسترس
 - بهبود روند مراقبت از بیمار و مراجعین به واحدهای تحت پوشش نظام ارائه خدمات سلامت
 - تسهیل و تسریع دسترسی به نیروهای انسانی متخصص، جهت دریافت خدمات مشاوره‌ای
 - تسهیل و تسریع مشارکت درون بخشی و بین بخشی برای استقرار نظام
 - بهبود فضای کسب و کار ارائه خدمات سلامت و ایجاد فضای رقابتی سالم
 - کاهش هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم ارائه خدمات و مراقبتهای سلامت و پزشکی
 - افزایش بهره‌وری و کارایی منابع و تسهیلات نظام ارائه خدمات سلامت.

ماده (۳) وظایف و مأموریت های کمیته:

کمیته ملی یاد، در چارچوب و با رعایت قوانین و مقررات مربوط، وظایف و مأموریت های زیر را بر عهده دارد:

۱. تصویب ضوابط، مقررات، نظام نامه‌ها، شیوه نامه‌ها، الزامات اجرایی و استانداردهای پیاده سازی نظام
۲. تصویب فرآیندهای مدیریتی، اجرایی و نظارتی پیاده سازی نظام در سطح کشور
۳. تصویب شاخص های ارزیابی عملکرد نظام
۴. سازماندهی تشکیلات و منابع برای استقرار نظام براساس ضوابط و مقررات جاری کشور
۵. بررسی و پیشنهاد نیازها و اولویتهای ساختاری، تشکیلاتی، منابع و تسهیلات پیاده سازی نظام
۶. مطالعه، امکان سنجی، و آرایه مدل تعرفه برای بسته های خدمات سلامت و پزشکی از راه دور به شورای عالی بیمه در موارد فقدان وجود خدمت متناظر دارای تعرفه مصوب
۷. تبیین روال تکمیل فرمهای یاد، اسناد متبته ضمیمه، و گزارش های الکترونیک مورد نیاز نظام
۸. انجام هماهنگی های لازم با واحدهای درون سازمانی و برون سازمانی برای بازنگری آیین نامه ها و دستورالعمل های ارائه خدمات موضوع این آیین نامه و تامین تشکیلات، منابع و تسهیلات
۹. انجام هماهنگی های لازم با دستگاه های اجرایی قوای سه گانه و اخذ نظر و تأییدیه های لازم از آنها
۱۰. بررسی مستمر میزان رضایت گیرندگان، خریداران و ارائه کنندگان خدمات نظام
۱۱. تصویب گزارش عملکرد نظام، ارائه شده از سوی دبیرخانه کمیته ملی یاد

ماده ۴) ارکان:

الف) اعضای کمیته ملی یاد:

۱. معاون درمان وزارت (رئیس کمیته)
۲. معاون بهداشت وزارت
۳. رئیس سازمان غذا و دارو
۴. رئیس سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
۵. رئیس سازمان بیمه سلامت ایران
۶. رئیس سازمان تأمین اجتماعی
۷. رئیس سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح
۸. رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی (دبیر کمیته)
۹. رئیس مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات
۱۰. مدیرکل دفتر تفرقه، استاندارد و راهنماهای بالینی
۱۱. رئیس مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری
۱۲. رئیس انجمن های تخصصی بر حسب موضوع و ضرورت

ب) دبیرخانه کمیته ملی یاد:

دبیرخانه یا مسئولیت تصمیم سازی و پشتیبانی فکری، عملی، حقوقی و قانونی کمیته ملی یاد، در مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی حوزه معاونت درمان وزارت مستقر می باشد و محصول کار آن به کمیته ملی یاد ارائه می شود. دبیرخانه برای انجام مسئولیت و وظایف محوله، با دبیرخانه ستادهای یاد کلان مناطق آمایشی (بند ج) تعامل مستمر دارد. وظایف دبیرخانه، حول خدمات موضوع این آیین نامه، به اختصار عبارت است از:

۱. مدیریت و هماهنگ سازی
۲. آموزش و مشاوره
۳. مطالعه و پژوهش
۴. اطلاع رسانی و ارتباطات
۵. تنظیم و ثبت گزارش ها و مستندات

تصوه: لازم است دبیرخانه از نظرات و راهنمایی های کارشناسان و صاحب نظران مستقل، مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی و دانشگاهها، انجمن های علمی-تخصصی، در اجرای هر چه بهتر وظایف استفاده نماید.



ج) ستاد پزشکی از راه دور کلان منطقه آمایشی:

این ستاد که من بعد در این آیین نامه به اختصار «سپاد» نامیده می شود، با عضویت رییس و معاونین درمان، بهداشت، و آموزشی و مدیر آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی مسئول کلان منطقه، رؤسای دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی عضو آن کلان منطقه، و نیز مدیریت بیمارستانهای منتخب منطقه که از سوی سپاد برگزیده می شوند، تحت ریاست رییس یا معاونت درمان دانشگاه مسئول کلان منطقه تشکیل می گردد. سپاد، وظیفه هماهنگی، سیاستگذاری (در سطح کلان منطقه) و جلب همکاری نهادهای فعال در حوزه سلامت و پزشکی از راه دور، و نظارت بر اجرای سیاستها، راهبردها و برنامه های مصوب و ابلاغ شده کمیته ملی یاد را با همکاری کلیه ارکان مرتبط و ذینفع در سطح منطقه تعریف شده، برعهده دارد.

- تبصره ۱:** با توجه به وظایف این ستاد، دبیری ستاد بر عهده جانشین معاونت درمان و یا مدیر درمان دانشگاه کلان منطقه می باشد.
- تبصره ۲:** این ستاد می تواند حسب ضرورت، کارگروه های فنی-اجرایی لازم را در زیرمجموعه با استفاده از مدیران، اعضای هیات علمی، و کارشناسان دانشگاه ها و دانشکده های مرتبط تشکیل دهد.
- تبصره ۳:** دبیرخانه سپاد، در معاونت درمان دانشگاه کلان منطقه مستقر می باشد.
- تبصره ۴:** دبیرخانه سپاد، دارای اختیارات متناظر دبیرخانه کمیته ملی یاد در سطح کلان منطقه می باشد.

ماده ۵) فرآیند اجرایی:

دبیرخانه، براساس وظایف خود، چرخه زیر را در تدوین و اجرای دستورکارها و مصوبات کمیته ملی یاد مدیریت می کند:

الف) تعیین دستور کار:

تعیین دستور کار و تدوین سیاست های کمیته ملی یاد و نیز سپاد کلان منطقه به ترتیب زیر انجام می شود:

۱. دبیرخانه، با استفاده از ظرفیت خود و با پایش مداوم نیازهای مقطعی، دوره ای، و مستمر حیطه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور و با تحلیل و نتیجه گیری از گزارش های سندهای یاد و همچنین گزارش های رسیده از ذینفعان، اعلام نظر مردم یا رسانه ها، نتیجه طرح های تحقیقاتی یا نظر آرایه کنندگان خدمات پرداخته و نسبت به طرح موضوعات لازم برای سیاستگذاری و اجرا اقدام می نماید.
۲. دبیرخانه، موضوعات طرح شده برای سیاست گذاری را بررسی و دسته بندی می کند و اقدام مناسب برای هر موضوع را پیشنهاد می نماید.
۳. دبیرخانه موضوع سیاستی اولویت دار را به عنوان دستور کار به کمیته ملی یاد ارجاع می دهد، تا در صورت تصویب، سند سیاستی برای آن تنظیم شود.

آیین نامه اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)

ب) تدوین پیش نویس سند سیاستی:

پیش نویس سند سیاستی، مستندی مشتمل بر توصیف و تحلیل مسأله، علل بوجود آورنده و تشدید و تضعیف کننده آن، تحلیل مداخلات و انتخاب مناسبترین آنها، و الزامات استقرار مداخلات اولویت دار است. یا تعیین و تصویب موضوع سیاستی، از سوی کمیته ملی یاد یا پیشنهاد شده از سوی هر یک از اعضای کمیته ملی، پیش نویس سند سیاستی، به ترتیب زیر تهیه می شود:

۱. بستن قرارداد با تدوین کننده پیش نویس سند سیاست یا ابلاغ تدوین سند به حوزه های تخصصی مرتبط برای تعیین مجری
۲. توجیه و آموزش مجری برای تدوین پیش نویس سند سیاست توسط دبیرخانه
۳. تدوین پیش نویس سند سیاست توسط مجری
۴. نظر خواهی از گروه خبرگان و متخصصان موضوعی، توسط مجری و تحلیل و جمع بندی نظرات آنان با نظارت دبیرخانه
۵. نظر خواهی از ذینفعان اصلی سیاست توسط دبیرخانه

ج) تصویب سیاست: پس از بررسی پیش نویس سند توسط کلیه اعضای کمیته ملی یاد، سند مزبور جهت تصویب، رد یا پیشنهاد اصلاح، در یکی از جلسات علنی کمیته ملی یاد به شور گذاشته می شود.

دبیرخانه، مناسب با نظر اعلام شده از سوی کمیته ملی یاد، مسئول ابلاغ و پیگیری معنی کار تا دستیابی به نتیجه مشخص خواهد بود.

د) برنامه ریزی برای اجرا: اجرای سیاست مصوب با برداشتن گام های زیر آغاز می شود:

۱. دبیرخانه راهنمای عملیاتی و بسته آموزشی اجرای سیاست مصوب را تدوین و به حوزه موظف ارسال می دارد.
۲. حوزه موظف، برنامه زمان بندی شده برای اجرا را تنظیم و رونوشتی از آن را به دبیرخانه ارسال می نماید.
۳. دبیرخانه، مجریان ستادهای یاد، استانی یا شهرستانی سیاست مصوب را برای اجرای صحیح آن آموزش می دهد.

ه) اجرا و پایش سیاست: پایش اجرای سند سیاستی مصوب، برعهده دبیرخانه کمیته ملی یاد است و در این رابطه موظف به انجام اقدامات زیر می باشد:

۱. مطالبه برنامه مجریان ستادهای یاد، استانی و یا شهرستانی برای اجرای گام به گام و زمان بندی شده سیاست
۲. دریافت گزارش های دوره ای و منظم از مجریان
۳. ارسال بازخورد به هنگام و یاری دهنده به مبدأ گزارش دوره ای
۴. تدوین گزارش دوره ای پیشرفت در سطح دانشگاهی و اعلام آن به کمیته ملی یاد

تبصره: دبیرخانه باید هر ۳ ماه یک بار گزارش پیشرفت اجرای سیاست های مصوب را به کمیته ملی یاد ارائه کند.



آیین نامه اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)

و) ارزشیابی سیاست اجرا شده: دبیرخانه، سالانه نتیجه ارزشیابی دستوردهای (های) سیاست اجرا شده مصوب را به کمیته ملی یاد اعلام می‌کند تا تکلیف از نظر تداوم سیاست و یا اصلاح و تغییر آن روشن شود.

ماده ۶) فرآیند ارائه خدمات

۱. خدمت یاد شامل هر نوع خدمت در برگرفته تعریف بند (د) ماده (۱) می باشد که توسط افراد صاحب صلاحیت حرفه ای موضوع ماده (۸) ارائه می گردد.
۲. زمان هر خدمت ویزیت یا مشاوره، بسته به درخواست و نیاز بیمار، خانواده و یا پزشک خواهان مشورت، تا حداکثر ده دقیقه می باشد. خدمات مشاوره‌ای بیماران اعصاب و روان شامل محدوده زمانی سی دقیقه می باشد.
۳. پزشک و یا مرکز ارائه کننده خدمات موضوع این آیین نامه ملزم می باشد در کلیه موارد انجام ارائه خدمات، کد استحقاق بیمه ای فرد را در فرم های یاد ثبت نماید. در خدمات بستری، استفاده از کد استحقاق اخذ شده در هنگام پذیرش در فرم های یاد کافی است.
۴. پزشک ارائه دهنده خدمت می تواند در صورت دسترسی به سامانه های دارای مجوز معتبر ارائه خدمات نسخه الکترونیک در صورت نیاز، برای بیمار، نسخه الکترونیک صادر نماید. این نسخه توسط کلیه داروخانه ها و مراکز پاراکلینیک کشور که دارای امکان نسخه پیچی الکترونیک هستند قابل استفاده برای ارائه خدمت یا خدمات درخواست شده می باشد.
۵. استفاده از سامانه های نسخه الکترونیک و گردش نسخه وزارت و سازمان های بیمه گر پایه، به عنوان بستری برای ارائه خدمات پزشکی از راه دور در دوران همه گیری کووید-۱۹ برای کلیه شهروندان اعم از بیمه شده و یا فاقد آن، آزاد خواهد بود. مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت و سازمان های بیمه گر مکلف هستند این بستر را برای همه مراکز و شهروندان براساس اولویت فراهم نمایند.
۶. شمول خدمات این آیین نامه، منحصرأ دربرگیرنده آن دسته از خدمات، مراقبت ها و اقدامات پزشکی است که امکان ارائه آنها از راه دور، با تشخیص پزشک ویزیت کننده یا معالج، بدون رؤیت یا معاینه مستقیم، و انجام اقدام فیزیکی حضوری میسر می باشد. لذا آن دسته از خدمات ویزیت و مشاوره بستری و اورژانس که حضور مستقیم پزشک برای اطمینان از کیفیت خدمات و ایمنی بیمار ضروری است، و یا امکان ارائه خدمت مستقیم به دلیل حضور پزشک معالج یا مشورت دهنده در محدوده زمانی و مکانی ممکن برای حضور در بالین بیمار به سهولت ممکن و در عین حال در ارجحیت بالینی می باشد، در شمول این آیین نامه نمی باشد.

تبصوه: در بحران های همه گیری که ارجحیت ارتباط پزشک و بیمار به صورت عام مبتنی بر ارتباطات غیر حضوری است، تشخیص نوع خدمات مورد شمول و یا خارج از شمول بر عهده کمیته ملی و ستادهای یاد می باشد.

ماده ۷) تعرفه خدمات

۱. تعرفه خدمت سلامت و پزشکی از راه دور، از نوع ویزیت، مشاوره تخصصی و یا فوق تخصصی، و نیز سایر موارد تحت شمول بند (د) ماده (۱)، در هر یک از سطوح ارائه خدمات سلامت، معادل تعرفه خدمات متناظر حضوری در همان سطح می باشد.

آیین نامه اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)

تبصره ۱: این تعرفه، تعرفه خدمات فنی الکترونیک مورد استفاده در خدمات پزشکی از راه دور را که مسئولیت تعیین آن بر عهده شورای عالی فضای مجازی و در مواردی بر عهده کمیسیون تنظیم مقررات ارتباطات می باشد در بر نمی گیرد.

تبصره ۲: جهت پزشکان تمام وقت خدمات قابل محاسبه بر اساس ضوابط مربوطه بصورت ۲۴ (2K) محاسبه و پرداخت میشود

- ب. تعیین سطح تعرفه پزشکان (اعم از عمومی، تخصصی و فوق تخصصی) بر اساس داده استعلامی سطح مدرک و تخصص سازمان نظام پزشکی برای پزشک ارائه دهنده خدمت می باشد. سازمان نظام پزشکی مکلف است سرویس استعلام مربوطه را در اختیار کلیه سامانه های دارای مجوز قرار دهد.
- ج. مشاوره تخصصی و فوق تخصصی سرپایی مورد نیاز پزشکان مستقر در مراکز بهداشتی و درمانی، در قالب فرآیندها و قوانین نظام ارجاع قابل انجام و تعرفه خدمت متناظر آن به پزشک مشاوره دهنده و با ویزیت کننده از راه دور قابل پرداخت می باشد.
- د. هزینه خدمات پاد مورد نیاز بیماران بستری در بیمارستان های فاقد رشته ها و سطوح تخصصی لازم، اعم از مشورت و ویزیت و خدمات تشخیصی از راه دور، می بایست توسط مرکز بستری درخواست کننده و سازمان های بیمه گر طرف قرارداد تامین و به پزشکان مربوطه در مراکز ارائه دهنده پرداخت گردد. معاونت درمان فهرست پزشکان تمام وقت جغرافیایی (مشمول پرداخت ۲ کا پزشکان درمان و اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی منطبق بر آیین نامه مندرج در نامه شماره ۳۴۰۰/۲۸۰۲۹ مورخ ۹۳/۱۲/۲۱) را به صورت مکتوب به سازمان های بیمه گر پایه ابلاغ و در صورت تغییرات احتمالی، آن را به صورت ماهیانه به اطلاع این سازمان ها خواهد رساند. در کلیه این موارد، ارائه فرم تکمیل و تایید شده ثبت خدمت پاد از طرف مرکز بستری خدمت گیرنده به عنوان سند مثبته انجام هزینه برای سازمان ها و موسسات بیمه گر پایه و تکمیلی کافی است.
- ه. کمیته به صورت دوره ای و بر حسب شرایط دوره بحران مانند همه گیری کووید ۱۹ و خارج آن، در صورت تشخیص ضرورت، در مورد سقف زمانی و عددی خدمات قابل پرداخت توسط سازمان های بیمه گر می تواند تصمیمات لازم را اخذ و ابلاغ نماید.
- و. کلیه سازمان های بیمه گر سلامت مکلف هستند، هزینه های خدمات پاد را معادل سهم پوشش خدمات متناظر حضوری، به پزشکان و متخصصین شاغل طرف قرارداد در بخش دولتی، و غیردولتی اعم از عمومی، خصوصی و خیریه پرداخت نمایند.
- ز. کلیه سازمان های بیمه گر سلامت مکلف هستند پرداخت سهم بیمه پزشکان و مراکز ارائه خدمات سلامت درگیر در این برنامه را در اولویت پرداختهای خود قرار دهند.
- ح. کلیه سازمان های بیمه گر سلامت مکلف هستند زیر ساخت تحویل و رسیدگی به اسناد الکترونیک خدمات پاد (دورپزشکی) را فراهم نمایند.

ماده ۸) صدور و تایید مجوز و صلاحیت حرفه ای

- ۱. کلیه پزشکان متقاضی و درگیر انجام خدمات سلامت و پزشکی از راه دور، می بایست در دوره های فشرده غیرحضوری و حضوری مرتبط با مهارت های پزشکی از راه دور، مصوب اداره کل آموزش مداوم وزارت به آدرس ircme.ir شرکت و گواهی مهارت به همراه کد صلاحیت حرفه ای دریافت نمایند.



آیین نامه اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دور پزشکی)

- ب. کلیه مراکز و درمانگاهها می‌توانند منحصراً به آن دسته از پزشکان، اجازه نوبت‌دهی و ارائه خدمات پزشکی از راه دور دهند که دارای کد صلاحیت حرفه‌ای معتبر باشند. این کد، از طریق ارسال کد ملی و کد صلاحیت ارائه شده به سامانه آموزش مداوم وزارت قابل استعلام می‌باشد.
- ج. کلیه مراکز درمانی و درمانگاه‌هایی می‌توانند بستر و زیرساخت خدمات پزشکی از راه دور را ارائه نمایند که مجوزهای قانونی را از اداره صدور پروانه های وزارت بهداشت اخذ نموده باشند.
- د. کلیه نرم افزارهای تعاملی بین ارائه کننده خدمت و بیمار، اعم از صوتی و تصویری، و یا مشاوره مبتنی بر رؤیت پرونده، می‌بایست دارای پروانه های صلاحیت عملکردی و غیر عملکردی معتبر در زمان ارائه خدمت باشند.

تبصره ۱: کلیه مراکز ارائه خدمات سلامت، پزشکان زیرمجموعه، و سامانه های مورد استفاده خدمات پزشکی از راه دور که پیش از ابلاغ این آیین نامه، به صورت آزمایشی در سطح کلان مناطق و دانشگاه های علوم پزشکی آغاز به کار نموده اند، حداکثر سه ماه پس از فراهم سازی امکان ارائه مجوزهای مربوطه توسط ارگان های مسئول فرصت دارند تا مجوز های لازم ذکر شده در این ماده را کسب نمایند.

تبصره ۲: کلیه داده‌های تعاملات پزشکی و سلامت بیماران، می‌بایست منحصراً در مراکز داده امن داخل کشور نگهداری گردد. مالکیت داده سلامت هر شهروند متعلق به اوست و هرگونه استفاده متعاقب از این داده‌ها، خارج از چارچوب و تفایف اولیه مراکز درمانی، منوط به کسب اجازه حقوقی از شخص بیمار است.

ماده ۹) تأمین منابع شکل گیری کمیته و ستادهای یاد:

الف) منابع انسانی

۱. دبیرخانه کمیته ملی در مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی و با استفاده از ظرفیت تشکیلاتی موجود، با استقرار حداکثر دو نفر کارشناس ارشد هماهنگی سیاست‌ها و برنامه‌ها تحت نظر رئیس مرکز به عنوان رئیس دبیرخانه تشکیل می‌گردد. شرح وظایف این کارشناسان در شیوه نامه ای توسط دبیرخانه تدوین و ابلاغ می‌گردد.
- ب. دو نفر کارشناس ارشد هماهنگی سیاست
- رئیس دبیرخانه (رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی)
 - دو نفر کارشناس ارشد هماهنگی سیاست‌ها و برنامه‌ها

تبصره ۱: دبیرخانه علاوه بر کارکنان موظف خود، می‌تواند از مشاورین حقیقی یا حقوقی ستادی، دانشگاهی، دولتی و یا خصوصی در تهیه و تنظیم متون سیاستی و ارزشیابی آنها کمک بگیرد.

تبصره ۲: معارهای لازم برای انتصاب کارشناسان دبیرخانه، رزومه مرتبط و مهارت‌های ارتباطی مؤثر، با تأیید دبیر کمیته ملی یاد اعلام و ابلاغ می‌گردد.



آیین نامه اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)

تبصره ۳: دبیرخانه ستادهای یاد کلان مناطق، می توانند با اخذ مصوبه هیأت امنای دانشگاه، ساختار و شرح وظایف متناسبی را در قالب ظرفیت معاونت درمان دانشگاه متولی کلان منطقه، پیاده نمایند.

(ب) منابع مالی

دبیرخانه پس از تشکیل، راهاندازی، جذب منابع انسانی و آغاز به کار، موظف است طبق برنامه مصوب کمیته ملی یاد، هر ساله (و یا به صورت مقطعی و با دوره ای) اعتبار مورد نیاز خود را متعلق بر قالب و فرآیند مراجع ذیربط وزارت ارائه نماید و اعتبارات تخصیص یافته را به موارد مصوب کمیته اختصاص دهد.

تبصره ۵: دبیرخانه های ستادهای یاد کلان مناطق، دارای اختیارات مشابه در سطح منابع مالی مدیریت کلان مناطق خواهند بود.

ماده (۱۰) پایش و نظارت

نظارت بر فعالیت مراکز و نیروی انسانی درگیر در ارائه خدمات پزشکی از راه دور، در بخش های سریایی و بستری دولتی و غیردولتی - از جمله پزشکان ارایه کننده خدمت- بر عهده واحد نظارت و اعتباربخشی معاونت درمان دانشگاهها و دانشکدههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و بالطبع زیر مجموعه مرکز فوق در سطح وزارت بهداشت می باشد.

تبصره ۵: نظارت بر فعالیت ارائه کنندگان خدمات موضوع این آیین نامه در بخش خصوصی و خیریه بر عهده سازمان نظام پزشکی استان ها می باشد.

