



وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
سازمان بهزیستی کشور
رئیس

بسمه تعالی

شماره: ۷۰۰/۹۳/۸۶۸۲

تاریخ: ۱۳۹۳/۲/۲۵

پیوست: _____

مدیرکل محترم بهزیستی استان

موضوع: ابلاغ دستورالعمل بازبینی شده تاسیس، اداره و انحلال مراکز خدمات مشاوره ژنتیک

سلام علیکم

با استحضار به مراتب اولاً و احترام، به پیوست دستورالعمل بازبینی شده "تاسیس، اداره و انحلال مراکز خدمات مشاوره ژنتیک غیردولتی" که در جلسه شماره ۹۳/۲/۳۰۵ مورخ ۹۳/۱/۲۵ شورای معاونین سازمان، به تصویب اعضای محترم شورا رسیده است جهت اجرا ابلاغ می گردد.

بدیهی است با ابلاغ این دستورالعمل کلیه دستورالعمل های قبلی "تاسیس، اداره و انحلال مراکز خدمات مشاوره ژنتیک غیر دولتی" که تا کنون مورد استفاده بود لغو و کان لم یکن تلقی می گردد.

در ضمن کلیه استانها موظف به فراخوان استانی جهت ترغیب پزشکان دوره دیده مشاوره ژنتیک جهت تاسیس مراکز غیردولتی مشاوره ژنتیک می باشند. ۷۸

همایون لاهی
تهران

بِسْمِ اللَّهِ تَعَالَى

**دستور العمل تأسیس، اداره و انحلال
مراکز خدمات مشاوره ژنتیک غیر دولتی
آخرین ویرایش**

سال ۱۳۹۳



سازمان بهداشتی کشور

مرکز توسعه، پیشگیری و درمان اعتیاد

بهبودی کشور

اصلاحیه دستورالعمل ضوابط تأسیس، اداره و انحلال مراکز مشاوره ژنتیک

نظر به اینکه براساس قانون تشکیل سازمان بهزیستی کشور و بند ۱۱ موارد ۱۳ گانه ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی و آئین نامه قانون مذکور مصوب جلسه مورخ ۱۳۸۷/۲/۳۰ شورای معاونین سازمان، صدور پروانه فعالیت برای ایجاد مراکز خدمات مشاوره ژنتیک بر عهده سازمان بهزیستی کشور می باشد این دستورالعمل در اجرای قانون مذکور و «دستورالعمل های اجرایی موضوع بندهای ا تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت» تنظیم و در جلسه شماره ۹۳/۲/۳۰ مورخ ۱۳۹۳/۱/۲۵ به تصویب شورای معاونین سازمان رسیده است.

تعاریف:

– مشاوره ژنتیک: به معنی ایجاد یک رابطه دو طرفه است که در آن مشاور به فرد مراجعه کننده در زمینه های ذیل کمک

می کند:

الف – مشاوره در مورد تشخیص، پیش آگهی و پیشگیری از اختلالات ژنتیک

ب – برآورد و اعلام خطر تکرار بیماری ژنتیکی در سایر افراد خانواده

ج – استفاده از روشهای موجود برای کاهش عوامل خطرزا (تشخیص قبل از تولد، --)

و – آموزش به مراجعین و خانواده های آنها در مورد معلولیت های ژنتیکی (فردی و گروهی)

– مرکز مشاوره ژنتیک: مطابق با تعریف ارائه شده در ماده ۲ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون

تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می باشد.

– دوره آموزشی: منظور از دوره آموزشی دوره هایی است که برحسب ضرورت توسط مرکز توسعه، پیشگیری و درمان

اعتیاد سازمان بهزیستی کشور یا دستگاه های مورد تایید این مرکز برگزار می شود.

– دوره بازآموزی: منظور از دوره بازآموزی دوره هایی است که برحسب ضرورت توسط مرکز توسعه، پیشگیری و درمان

اعتیاد سازمان بهزیستی کشور یا دستگاه های مورد تایید این مرکز برگزار می شود.

– موافقت اصولی: مطابق با تعریف ارائه شده در ماده ۱ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم

بخشی از مقررات مالی دولت می باشد.

– پروانه فعالیت: مطابق با تعریف ارائه شده در ماده ۱ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم

بخشی از مقررات مالی دولت می باشد.

- «شخصیت حقیقی»: مطابق با تعریف ارائه شده در ماده ۱ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می‌باشد.

- «شخصیت حقوقی»: مطابق با تعریف ارائه شده در ماده ۱ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می‌باشد.

- مسئول فنی: مطابق با تعریف ارائه شده در ماده ۱ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می‌باشد.

- کارشناس ناظر استانی: منظور کارشناس معاونت پیشگیری بهزیستی استان است که توسط معاونت پیشگیری استان تعیین و مسئولیت نظارت بر مراکز غیردولتی استان را بر عهده خواهد داشت.

- کارشناس ناظر شهرستانی: منظور کارشناسی است که از طرف رئیس اداره شهرستان وظیفه نظارت را در سطح شهرستان بر عهده دارد.

اهداف کلی:

۱- کاهش شیوع و بروز معلولیت‌های ناشی از اختلالات ژنتیک

۲- دسترسی مناسب و آسان برای ارائه خدمات تشخیصی، مشاوره‌ای و آموزشی توسط مراکز مشاوره ژنتیک غیر دولتی

نحوه صدور موافقت اصولی:

نحوه صدور و مدارک مورد نیاز جهت دریافت موافقت اصولی مطابق با مفاد ماده ۴ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می‌باشد که توسط ریاست سازمان بهزیستی ابلاغ گردیده است

شرایط و مدارک موسس مرکز جهت صدور موافقت اصولی:

موسس مرکز مشاوره ژنتیک جهت صدور موافقت اصولی، علاوه بر شرایط مورد نیاز مطرح در ماده ۴ و ۳ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت، بایستی مدارک زیر را نیز ارائه نماید:

۱- تصویر پروانه دائم پزشکی؛ و یا دکترای ژنتیک پزشکی از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی جهت افراد

حقیقی.

۲- برای مؤسسان حقوقی، ارائه تصویر روزنامه رسمی که نشانگر آخرین وضعیت شرکت از نظر ثبت باشد، همچنین ارائه تصویر اساسنامه ضروری است. ارائه خدمات مشاوره یا مشاوره ژنتیک باید در اساسنامه مؤسسات حقوقی قید شده باشد حداقل یک نفر از اعضا هیئت امنا دارای مدرک دکترای حرفه‌ای پزشکی باشد.

تبصره - موسسین بخش حقوقی حتماً باید مدارک مسئول فنی انتخابی مرکز را در زمان صدور موافقت اصولی ارائه نمایند.

تبصره - مجوز کلیه افرادی که قبل از ابلاغ آئین نامه فوق صاحب مرکز مشاوره ژنتیک بودند به قوت خود باقی خواهد

ماند.

شرح وظایف صاحب امتیاز حقیقی و حقوقی مرکز:

- ۱- رعایت کلیه استانداردها، معیارها، ضوابط، موازین، مقررات و دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌ها.
- ۲- معرفی مسئول (مسئولین فنی) واجد شرایط
تبصره: صاحب امتیاز در صورت داشتن شرایط لازم می‌تواند مسئول فنی مرکز باشد.
- ۳- تأمین نظرات مسئول فنی در ارائه خدمات فنی و تخصصی مرکز در مواردی که در استانداردها، مطابق با مقررات و بخشنامه‌های ابلاغی، دستورالعمل‌ها و نظایر آن ذکر شده است.
تبصره - صاحب امتیاز می‌تواند بیش از یک مسئول فنی را برای مرکز معرفی نماید و در هر شیفت کاری، مسئول فنی باید فقط یک نفر باشد و برنامه دقیق آن به معاونت پیشگیری استان ارسال گردد.

تجوه صدور و تمدید پروانه فعالیت:

- نحوه صدور و مدارک مورد نیاز جهت پروانه فعالیت و تمدید آن مطابق با مفاد ماده ۷ و ۶ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می‌باشد.
- تبصره: جهت تمدید پروانه فعالیت دارا بودن حداقل نمره ارزشیابی مرکز مشاوره ژنتیک ۷۵
تبصره: تایید بهداشت و تایید فنی و مهندسی توسط کارشناس شهرستان صادر گردد

شرایط و مدارک مسئول فنی مرکز:

مسئول فنی مرکز که از سوی صاحب امتیاز معرفی می‌شود باید مدارک ذیل را نیز علاوه بر شرایط ذکر شده مواد ۱۳ و ۱۴ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت ارائه نماید:

- ۱ - تصویر پروانه ی دائم پزشکی
 - ۲ - تصویر گواهی دوره آموزشی مشاوره ژنتیک مصوب سازمان بهزیستی کشور
 - ۳ - تصویر پروانه مطب در شهر یا شهرستانی که مرکز در آنجا استقرار خواهد داشت.
 - ۴ - فرم تعهد قبول مسئولیت فنی مرکز
- تبصره: مدارک تحصیلی فارغ‌التحصیلان خارج از کشور می‌بایست تأییدیه وزارت علوم و آموزش و تحقیقات و فناوری و یا بهداشت درمان و آموزش پزشکی را داشته باشد.
- تبصره: تصویر گواهی گذراندن دوره بازآموزی (به میزان ۵۰ ساعت) مورد تأیید سازمان بهزیستی برای آن دسته از متقاضیانی که بیش از ۵ سال از تاریخ صدور گواهی دوره آموزشی مشاوره ژنتیک آنها بدون آنکه نسبت به افتتاح مرکز مشاوره ژنتیک اقدام کنند گذشته باشد

شرح وظایف مسئول فنی:

- مدیریت داخلی مرکز و رعایت کلیه آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های ابلاغی در ارائه خدمات فنی و تخصصی مرکز
- در صورت نیاز مرکز، معرفی کارشناس تخصصی به صاحب امتیاز و یا مؤسس
- رعایت کلیه تعرفه‌های ابلاغ‌شده از سوی سازمان بهزیستی کشور
- تشکیل و تکمیل پرونده مراجعین
- مسئولیت ارائه خدمات تخصصی مرکز به مراجعه‌کنندگان و پاسخگویی احتمالی مشکلات در امر تشخیص و مداخلات پزشکی مرکز به مراجع قانونی
- حضور فعال در زمان‌های اعلام‌شده به سازمان بهزیستی استان مربوطه
- همکاری با ناظرین استانی و ستادی بهزیستی
- حفظ راز داری بیمار و رعایت اخلاق پزشکی

ساختار نظارتی:

نظارت بر نحوه کار مراکز مشاوره ژنتیک و مسئولین فنی آنها و رسیدگی تخصصی به شکایات، تخلفات و تنظیم گزارشات لازم برای اعلام‌نظر براساس ضوابط رسیدگی به تخلفات و شکایات و ساختار نظارتی عمومی وفق مفاد «دستورالعمل ارزیابی و نظارت بر مؤسسات و مراکز غیردولتی ماده ۲۶ سازمان بهزیستی کشور مصوب جلسه مورخ ۹۱/۱۱/۲۰ شورای معاونین سازمان خواهد بود.

ساختار نظارتی تخصصی:

الف- کمیته نظارت تخصصی استانی:

اعضای این کمیته شامل افراد ذیل می‌باشد:

- معاون پیشگیری استان (رئیس کمیته)

- کارشناس ناظر مراکز مشاوره ژنتیک استان

- کارشناس امور حقوقی سازمان بهزیستی استان (در موارد رسیدگی به شکایات و تخلفات برحسب نیاز)

- کارشناس شهرستان مربوطه برحسب مورد

تبصره: در مورد بررسی شکایات و تخلفات از مؤسس و نیز مسئول فنی مرکز برحسب نیاز جهت شرکت در جلسه و

پاسخگویی دعوت به عمل می‌آید.

وظایف و اختیارات کمیته نظارت تخصصی استانی به شرح ذیل می‌باشد:

- نظارت بر نحوه کار تخصصی مراکز، رعایت ضوابط و مقررات جاری، تغییر محل مراکز، نحوه کار مسئول فنی، نحوه فعالیت مراکز و رتبه‌بندی مراکز

- بررسی شکایات و رسیدگی تخصصی به تخلفات مراکز و تنظیم ارائه گزارش‌های لازم به کمیسیون ماده ۲۶ جهت اخذ تصمیم به صورت اخطار و یا ابطال موقت و یا دائم پروانه فعالیت

ب- کارشناس ناظر استانی:

وظایف و اختیارات کارشناس ناظر استانی به شرح ذیل می‌باشد:

- بررسی پرونده‌های متقاضیان موافقت اصولی، پروانه فعالیت و مسئول فنی ارسال شده از شهرستان و ارائه به دبیرخانه کمیسیون ماده ۲۶ تخصصی استان

- بازدید دوره ای از مراکز حداقل سالی یک بار

- تکمیل دقیق فرم ارزشیابی مراکز در هر بازدید

- ارائه یک نسخه فرم ارزشیابی مراکز به معاون پیشگیری استان

- بررسی موارد عدم رعایت آیین نامه توسط مسئول مرکز و اعلام تخلفات به صورت کتبی به معاون پیشگیری استان

- تشکیل جلسات کمیته نظارت استانی در صورت وجود تخلف

- پی‌گیری موارد ذکر شده در گزارش بازدید و موارد قابل پیگیری گزارش شده از بازدید‌های شهرستانی

- اعلام هرگونه تغییر آدرس و تلفن جهت درج در سایت بهزیستی کشور با هماهنگی روابط عمومی استان و اعلام جدیدترین فهرست مراکز استان هر ۶ ماه به ستاد

تبصره: کارشناس ناظر مجاز است از کلیه فعالیتهای مرکز در هر زمان بازدید بعمل آورد.

ج- نظارت شهرستانی:

وظایف و اختیارات کارشناس ناظر شهرستانی به شرح ذیل می‌باشد

۱- تشکیل پرونده و بررسی مدارک متقاضیان صدور و تمدید موافقت اصولی، پروانه فعالیت و مسئول فنی و ارسال آنها به بهزیستی استان مربوطه

۲- بررسی وضعیت ساختمانی، تجهیزاتی، بهداشتی و ... (پس از صدور موافقت اصولی و قبل از صدور پروانه فعالیت و در مرحله تمدید مجوز) و تطبیق آن با مفاد این آیین‌نامه و ارائه گزارش به کمیته نظارت تخصصی استان

۳- بازدید از مراکز زنتیک و برگردن فرم ارزشیابی مراکز حداقل ۶ ماه یکبار

۴- ارائه گزارش مکتوب بازدیدها به استان

۵- اعلام هرگونه تغییر محل و شماره تلفن مراکز به کمیته نظارت تخصصی استانی

تبصره: کارشناس ناظر مجاز است از کلیه فعالیتهای مرکز در هر زمان بازدید بعمل آورد.

ضوابط رسیدگی و برخورد با تخلفات و شکایات:

مطابق با فرآیند رسیدگی به تخلفات «دستورالعمل ارزیابی و نظارت بر مؤسسات و مراکز غیردولتی و خیریه موضوع ماده ۲۶ سازمان بهزیستی کشور

می‌باشد. در عین حال رعایت نکات زیر ضروری است:

۱- در موارد خاص که سلامت جسمانی یا روانی مراجعان به هر دلیلی در مخاطره افتاده باشد و یا ادامه کار مرکز به صلاح نباشد کمیسیون استانی می‌تواند پروانه فعالیت مرکز را ابطال نماید

۲- اداره کل بهزیستی استان موظف است پس از لغو دائم پروانه نسبت به تعطیل نمودن مرکز اقدام و ضمن هماهنگی با مراکز ذیصلاح (اداره اماکن نیروی انتظامی) مراتب را از طریق درج دو آگهی به فاصله پانزده روز در یکی از روزنامه‌های کثیرالانتشار به اطلاع عموم برساند.

۳- به هنگام تعطیلی مرکز، کلیه تعهدات حقوقی و قانونی متوجه صاحب امتیاز می‌باشد.

۴- انتشار آگهی تبلیغاتی که موجب گمراهی بیماران یا مراجعین گردد از سوی مرکز ممنوع بوده و استفاده از عناوین مجعول و خلاف حقیقت روی تابلو و سرنسخه و یا دادن وعده‌های فریبنده، جرم تلقی شده و با متخلفین برابر مقررات قانونی رفتار خواهد شد.

۵- در مواردی که نسبت به آنها در آئین‌نامه حکم خاصی قید نگردیده است، آیین‌نامه‌ها، ضوابط، بخشنامه‌ها و خطمشی‌های سازمان بهزیستی کشور و قوانین جاری مملکتی از جمله مقررات امور پزشکی و قانون کار جمهوری اسلامی ایران در مورد کارکنان مرکز حاکم خواهد بود.

تبصره: کارشناس شهرستان موظف به تحویل اخطار و یا ابطال صادر شده از کمیسیون ماده ۲۶ استانی ارجاع شده به شهرستان به صاحب امتیاز مرکز و یا مسئول فنی مرکز می‌باشد و تصویر آن در شهرستان مربوطه بایگانی شود و در صورت مراجعه کارشناس ناظر شهرستانی به مدت ۲ بار و عدم حضور مسئول فنی و یا صاحب امتیاز مرکز، افراد مذکور حق هیچ گونه اعتراضی نخواهند داشت.

مقررات عمومی:

در مقررات عمومی تأسیس مرکز مشاوره ژنتیک علاوه بر موارد مندرج در ماده ۱۵ دستورالعمل اجرایی بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و دستورالعمل ارزیابی و نظارت بر مؤسسات و مراکز غیردولتی ماده ۲۶ سازمان بهزیستی کشور، رعایت موارد در ذیل نیز بایستی مدنظر قرار بگیرد:

۱- تعطیلی مرکز از سوی صاحب امتیاز بایستی با هماهنگی و موافقت کمیته نظارت تخصصی استان و با رعایت شرایط زیر

صورت پذیرد:

الف) همه مراکز در صورت تعطیلی طولانی مدت (بیش از یک ماه) موظفاند حداقل یک ماه قبل از تعطیلی موقت مرکز موضوع را به اطلاع عموم برسانند، و ثانیاً تصویر پرونده‌های مراجعان خود را در صورت تمایل به مراجعین ارائه نمایند. در ضمن حداکثر طول مدت تعطیلی موقت نباید بیش از یک سال باشد و در صورت تعطیلی بیش از زمان یک سال سازمان بهداشتی می‌تواند نسبت به ابطال مجوز مرکز اقدام نماید.

تبصره: در صورت تعطیلی مرکز بیش از یک ماه فردی جهت ارائه تصویر پرونده در مرکز حضور داشته باشد
ب) کلیه مراکزی که از وام سازمان بهداشتی برخوردار شده و هنوز آن را به طور کامل بازپرداخت نکرده‌اند، با اطلاع از یک ماه قبل می‌توانند حداکثر تا سه ماه تعطیل کنند، ولی تعطیلی بیش از این مدت مستلزم استرداد وام به بهداشتی استان است.
۲- نامگذاری مرکز بایستی تحت عنوان «مرکز مشاوره ژنتیک...» و با درج جمله «با مجوز رسمی و تحت نظارت سازمان بهداشتی استان...» در ذیل تابلو صورت پذیرد. درج عناوین تخصصی مرتبط با مشاوره ژنتیک (شامل آزمایشگاه، تخصص کودکان، داخلی، نورولوژی، چشم پزشکی) به شرط اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صرفاً در تابلویی جداگانه مجاز می‌باشد.

۳- نصب تابلوی مرکز در محل در ورودی و مطابق با دستور العمل کمیسیون ماده ۲۶

۴- نصب مجوز فعالیت مرکز و پروانه فعالیت مسئول فنی در معرض دید مراجعان

۵- مرکز موظف است برای کلیه مراجعین پرونده تشکیل داده و درج کلیه سوابق، یافته‌های بالینی و تصاویر پاراکلینیکی و شرح خدمات درمانی ارائه شده در پرونده

۶- نگهداری پرونده و سوابق مراجعین به صورت محرمانه

۷- ثبت مشخصات کلیه مراجعین به مرکز با ذکر خدمات انجام شده

۸- نصب تعرفه‌های خدمات مشاوره ژنتیک ارسالی از طرف سازمان بهداشتی کشور در معرض دید مراجعین

۹- اعلام ساعات فعالیت مرکز به بهداشتی شهرستان

۱۰- هرگونه اعمال خلاف موازین اسلامی و شئون پزشکی، اخلاقی و انسانی در مرکز تخلف محسوب شده و برابر قوانین مربوطه قابل پیگیری است.

۱۱- در صورت مواجهه با تفاوت در آیین‌نامه‌ها یا مکاتبات یا قوانین و مقررات از مراجع مختلف غیر از سازمان بهداشتی،

مرکز موظف است موضوع را کتباً از بهداشتی شهرستان استعلام و تقاضای رفع ابهام نماید.

۱۲- تصویر مدارک و اطلاعات کارکنان تخصصی مرکز غیردولتی ژنتیک در حوزه معاونت پیشگیری شهرستان و استان

۱۳- ارسال آمار فصلی مطابق با فرم گزارش‌دهی مراکز مشاوره ژنتیک خصوصی (پیوست شماره یک) توسط مرکز به

بهدشتی شهرستان هر ۳ ماه یک بار

فضای فیزیکی و تجهیزات لازم:

مراکز مشاوره ژنتیک به حداقل فضاهای فیزیکی و تجهیزات ذیل نیاز دارند:

- مرکز مشاوره ژنتیک به سالن انتظار جهت مراجعین ، اتاق برای مسئول فنی و محلی مناسب برای پایگانی اسناد و مدارک نیاز دارد . لازم به ذکر است سالن انتظار می تواند مشترک با سایر مطب ها باشد.

- مجهز بودن به حداقل تجهیزات پزشکی لازم برای معاینه ی بیمار
- دارا بودن سرویس بهداشتی

- استحکام ساختمان برابر عرف ساختمان های محل باشد

- فایل قفل دار جهت نگهداری پرونده های بیماران

- دارا بودن یک خط تلفن ، کامپیوتر و کتب تخصصی

- ساختمان هایی که برای تردد معلولین مناسب باشند از امتیاز بیشتری براساس آیین نامه های مربوط به ارزشیابی مرکز بهره مند می شوند.

تبصره: مراکز مشاوره ژنتیک در حکم مطب پزشکی بوده و می توانند از مزایای مقرر شده در قانون اجازه تاسیس در ساختمانها با کاربری مسکونی بهره مند گردند.

تبصره: معرفی مرکز مشاوره ژنتیک در درمانگاه ها و بیمارستانها و سایر مراکز خدمات درمانی بلامانع است

نحوه ارزشیابی مرکز:

مطابق با فرم ارزشیابی مراکز سالانه یکبار مرکز مشاوره ژنتیک توسط کارشناس ناظر استانی مورد بازدید و ارزشیابی قرار خواهد گرفت و نمره ارزشیابی مرکز تعیین و پس از تأیید نمره ارزشیابی در کمیته نظارت تخصصی استانی، درجه مرکز بصورت سالیانه تعیین و بصورت کتبی به مرکز مربوطه ابلاغ خواهد گردید. بدیهی است رتبه بندی مراکز در نحوه و میزان تخصیص بارانه و سایر تسهیلات و تمدید پروانه فعالیت تأثیرگذار خواهد بود لازم به ذکر است حداقل امتیاز جهت تمدید پروانه فعالیت ۷۵ امتیاز می باشد .

نمره ارزشیابی مراکز بر اساس زیر صورت می پذیرد

- رعایت قوانین و بخشنامه های ارسالی سازمان بهزیستی بر اساس نمره متوسط سالانه بازدید از مراکز مشاوره ژنتیک
تبصره: به مرکز درجه یک (بر اساس فرم بازدید) ۶۰ امتیاز تعلق می گیرد و به مرکز درجه ۲ (بر اساس فرم بازدید) ۵۰ امتیاز تعلق می گیرد .

- شرکت مسئول فنی مرکز در دوره های مورد تأیید سازمان و یا شرکت در کارگاهها . سمینارهای مرتبط ژنتیک به میزان هرساعت ۵/ امتیاز حداقل ۲۵ امتیاز

- مسئول فنی در صورتی که مدرس دوره های مشاوره ژنتیک مورد تأیید سازمان باشد به میزان ۱۵ امتیاز

- ارائه مقاله در سمینار ، مجلات داخلی و خارجی توسط مسئول فنی مرکز به میزان ۱۵ امتیاز

نسخه: سایر بازدیدهای مراکز در طول سال مطابق با ماده ۳ - بند «ج» و «د» دستورالعمل به قوت خود باقی است و این ارزشیابی سالیانه منجر به حذف بازدیدهای دوره‌ای مورد نیاز از مراکز مشاوره ژنتیک نمی‌باشد.

«فرم ارزشیابی مراکز غیردولتی مشاوره ژنتیک»
(صفحه ۱)

استان: شهرستان: تاریخ بازدید:

نام مرکز:

نام مسئول فنی:

تعداد روزهای فعالیت مرکز و ساعات کار:

۱- آیا مسئول فنی در ساعات اعلام شده فعالیت مرکز حضور دارد؟
مسئول فنی حضور منظم دارد (نمره ۲) مسئول فنی حضور نامنظم دارد (نمره ۱)

۲- امکان دسترسی آسان مراجعین به مرکز از جهت موقعیت جغرافیایی آن در شهر:
- (نمره ۲): واقع در منطقه‌ای از شهر که امکان رفت و آمد آسان مراجعین فراهم باشد.
- (نمره ۱): واقع در نقطه دورافتاده شهر بدون امکان دسترسی از نظر وسایل نقلیه.

۳- امکان دسترسی آسان معلولین به مرکز از نظر ساختمان:
- امکان تردد آسان معلولین (۲ نمره)
- عدم امکان تردد آسان معلولین (نمره ۰)

۴- تابلو مرکز مشاوره ژنتیک
منصب تابلو مرکز مشاوره ژنتیک بر روی تمامی ساختمان (۲ نمره)
منصب تابلو مرکز مشاوره ژنتیک بر روی ورودی مرکز (۱ نمره)

۵- تجهیزات و امکانات مرکز:

- فایل قفل دار برای نگهداری پرونده‌های موجود در مرکز، وسایل معاینه بیمار (اعم از تخت معاینه، گوشی، ترازو، متر برای اندازه‌گیری قد - ست اتوسکوپ)، یک خط تلفن، کتب مرجع، کامپیوتر (نمره ۲)
- صرفاً نداشتن کتب مربوطه (نمره یک)
- عدم وجود کامپیوتر، امکانات و تجهیزات معاینه (نمره صفر)

۶- وجود فرم ثبت اطلاعات و نحوه تکمیل فرم شامل موارد ذیل:

الف - وجود فرم ثبت اطلاعات

ب - رسم شجره نامه و ضریب هم‌خونی

ج - تشخیص اولیه و اقدامات تشخیصی لازم

د - تعیین ریسک خطر

ه - تشخیص قطعی در صورت امکان و ارائه توصیه‌های لازم

* توضیح: برای هر کدام از موارد فوق باید امتیازبندی جداگانه‌ای انجام شود.

دارد (نمره ۲) ندارد (نمره ۰)

۷- نحوه بایگانی فرمهای تکمیل شده در مرکز:

- بایگانی پرونده ها در فایل قفل دار (نمره ۲)

- بایگانی پرونده ها در فایل بی قفل (نمره ۱)

۸- نحوه ارسال آمار به مرکز استان:

- ارسال آمارشش ماه بطور منظم (نمره ۲)

- ارسال نامنظم (نمره ۱)

- عدم ارسال (نمره صفر)

۹- نحوه رعایت مقررات در مرکز مطابق با بخش نامه‌های ارسالی (نصب میزان تعرفه، نصب پروانه فعالیت و مسئول فنی):

- رعایت همه ی موارد (نمره ۲)

- رعایت ۲ مورد (نمره ۱)

- رعایت کمتر از ۲ مورد (نمره صفر)

۱۰- انجام کار پژوهشی بر روی مراجعین

- کار پژوهشی بر روی مراجعین انجام شده (نمره ۴)

- کار پژوهشی بر روی مراجعین انجام نداده (نمره ۰)

○ مجموع نمرات مرکز درجه یک : ۲۲-۳۰

○ مجموع نمرات مرکز درجه دو : کمتر از ۲۲

توضیحات تکمیلی مرکز مشاوره ژنتیک:

۱- فعالیتهای جانبی و پیشنهادات مسئول فنی مرکز:

- بیان مشکلات از طرف مسئول فنی مرکز:

ع چه راهکارهایی جهت بهبود وضعیت مرکز به مسئول فنی پیشنهاد می کنید؟

نام، نام خانوادگی و امضاء کارشناس ناظر

«فرم تعهد مسئول فنی مرکز»

اینجانب دارای مدرک تحصیلی به شماره نظام پزشکی
..... شماره شناسنامه کد ملی
نام پدر دارای پروانه مطب در استان
شهرستان به شماره و اعتبار تا تاریخ
..... و دارنده گواهینامه دوره مشاوره ژنتیک به شماره
..... بدینوسیله تعهد می‌نمایم که در کلیه ساعات فعالیت مرکز مشاوره ژنتیک خصوصی
..... به نشانی
حضور داشته باشم و مسئولیت ارائه خدمات مشاوره ژنتیک در این مرکز را بر عهده می‌گیرم.

تاریخ

محل مهر و امضاء پزشک متقبل

مسئولیت فنی مرکز