

فرم تعهد نامه پزشک

شماره شناسنامه:

به شماره ملی :

اینجناب دکتر:

پیرو قرارداد با شرکت تسهیل گر :

شماره نظام پزشکی :

به شماره : مورخ : متعهد می شوم کلیه وظایف محوله و مسئولیت های مندرج در این تعهد نامه را بر اساس قرارداد مربوطه و رعایت کلیه ضوابط آیین نامه های وزارت بهداشت شامل موارد ذیل به نحو شایسته رعایت نمایم .

۱- ارائه مشاوره و راهنمایی های بهداشتی و درمانی قبل و بعد از دریافت خدمات درمانی

۲- تدوین و ارائه برنامه درمانی قبل از ورود بیمار به ایران به منظور هدایت بیمار به مرکز درمانی مناسب با نوع بیماری و وضعیت بیمار

۳- رعایت مقررات وزارت بهداشت در راستای شناسایی و معرفی بیماران مبتلا به بیماری های عفونی و مسری (سل، هیپاتیت، ایدز و...) به وزارت متبوع

۴- پیگیری و نظارت بر مراحل اخذ پذیرش برای بیماران بین الملل صرفا از مراکز درمانی دارای مجوز IPD

۵- ثبت اطلاعات پزشکی بیمار به طور دقیق و ثبت کلیه فعالیت های خدمات درمانی دفتر به صورت کتبی یا در سامانه الکترونیک (مطابق ضوابط و مقررات جاری وزارت بهداشت)

۵- پیگیری از کلیه مراکز تشخیصی و درمانی که بیمار را تحت مداوا قرار داده اند و تهیه خلاصه پرونده استاندارد

۶- رسیدگی به شکایات احتمالی بیمار در خصوص خطای پزشکی و قصور احتمالی در طی مراحل درمان و پیگیری موضوع تا حصول نتیجه و اطلاع رسانی لازم به ذینفع و مبادی مربوطه

۶- تنظیم برنامه پیگیری (فالوآپ) بیمار پس از بازگشت به کشور مبدا و نظارت بر حسن اجرای برنامه

۷- پاسخگویی به موقع در خصوص استعلامات دانشگاه/ دانشکده مربوطه و یا سایر مبادی ذیربط در خصوص ارائه خدمات تشخیصی و درمانی از سوی شرکت به بیماران بین الملل

۸- رعایت کامل قوانین و مقررات وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی