الرقم: 33

التاريخ 3/ 1 / 2023

قرار وزاري رقم (1) لسنة 2023 م

بشأن نظام ترخيص مراكز الاخصاب (خدمات التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب)

استناداً لقانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004، وعطفا على القرارات الوزارية ذات العلاقة بالموضوع أعلاه، واستناداً للصلاحيات المخولة لنا، فقد قررنا إصدار النظام الآتي:

المادة (1)

يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا النظام المعاني المخصصة لها أدناه ما لم تدل القرينة على غير ذلك:

الوزارة: وزارة الصحة الفلسطينية.

الوزير: وزير الصحة.

الادارة: الطب الخاص.

المدير: مدير عام الطب الخاص.

الطبيب: كل طبيب مرخص له قانونا بمزاولة المهنة.

الطبيب الاختصاصي: هو الطبيب الحاصل على شهادة الاختصاص في النساء والولادة من المجلس الطبي الفلسطيني وخبرة معتمدة في مجال تقنيات المساعدة على الانجاب.

الخدمة: هي خدمة إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.

مركز الاخصاب: هو المركز الذي يقدم خدمات التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب والمرخص له وفق أحكام هذا النظام سواء كان مركزا مستقلا أو جزءاً من مستشفى.

مالك المركز: هو كل شخص طبيعي او اعتباري يحق له انشاء وامتلاك مركز اخصاب.

المدير الفني: هو المرجعية الفنية في المركز ويحمل شهادة الاختصاص والخبرة في المجال.

التلقيح: هو اختراق الحيوان المنوي لجدار البويضة ودخوله في السيتوبلازم.

الإخصاب: هو اختراق الحيوان المنوي لجدار البويضة واندماج المادة الوراثية الذكرية للحيوان المنوي مع المادة الوراثية الأنثوية للبويضة.

الجنين: البويضة المخصبة التي انقسمت الى خليتين أو أكثر في فترة ما قبل تكوين الأعضاء.

التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب (Assisted Reproductive Technology): تشمل التدخلات السريرية والبيولوجية بهدف المساعدة على الإنجاب أو الحمل بدون اتصال طبيعي مثل:

1- **التلقيح داخل الرحم (التلقيح الصناعي) Intra Uterine Insemination (IUI)**: وفيه يتم تحضير الحيوانات المنوية للزوج وتركيزها ومن ثم حقنها في رحم الزوجة.

2- **عملية طفل الأنابيب In Vitro Fertilization (IVF)**: يتم فيها خلط الحيوانات المنوية للزوج مع بويضات الزوجة المستخرجة من مبيضيها لتتم عملية تلقيح البويضات تلقائيا وبعد التأكد من حدوث الإنقسام السليم للبويضات يتم ارجاع الأجنة (زراعتها) الى رحم الزوجة.

3- **الحقن المجهري Intracytoplasmic Sperm Injection (ICSI)**: عملية مجهرية دقيقة يتم فيها حقن الحيوان المنوي للزوج داخل سيتوبلازم بويضة الزوجة وحفظها تحت ظروف معينة ومن ثم ارجاعها إلى رحم الزوجة بعد التأكد من حدوث الإنقسام المناسب.

4- أي وسائل أخرى تستجد لاحقا، معترف بها من المرجعيات الطبية العالمية ويتم إقرارها من قبل الوزير.

المادة (2)

يسمى هذا النظام

نظـام تـرخيص مراكـز الاخصـاب "خـدمات التقنيـات الطبيـة المسـاعدة علـى الإنجـاب" فـي القطـاع الصحي غير الحكومي.

المادة (3)

يهدف هذا النظام الى ما يلي:

1. تنظيم مزاولة العمل في مجال التقنيات الطبية المساعدة على الانجاب.
2. حماية المجتمع من الممارسات غير القانونية.
3. تطوير العمل في هذا المجال وضمان استخدام أحدث الوسائل العلمية للمساعدة الطبية على الانجاب للوصول الى أفضل النتائج الممكنة.

المادة (4)

لا يسمح بفتح أي مركز إخصاب الا بعد الحصول على ترخيص من الوزارة.

المادة (5)

تختص الادارة بما يلي:

1. استلام طلبات ترخيص مراكز الاخصاب، والتأكد من استيفائها للمتطلبات.
2. الإشراف والرقابة على مراكز الاخصاب، والتأكد من الالتزام بشروط الترخيص وجودة الخدمات المقدمة.
3. التأكد من استيفاء شروط الترخيص للعاملين في مراكز الاخصاب.
4. متابعة الشكاوى الواردة للوحدة من الجهات المختصة المتعلقة بنشاط مراكز الاخصاب.
5. تنفيذ الجزاءات الإدارية والفنية الصادرة بحق مراكز الاخصاب، ومزاولي المهن الصحية ومدراء المراكز وفقا لأنظمة وزارة الصحة.

المادة (6)

يلتزم مركز الإخصاب بالقوانين السارية في فلسطين والمتطلبات المذكورة في هذا النظام والفتاوى الشرعية المتعلقة بمجال الإخصاب الصادرة عن الجهات المختصة والمعتمدة.

المادة (7)

يجوز لمركز الاخصاب المرخص تقديم خدمات أخرى متعلقة بالخدمة الأساسية موضع الترخيص مثل المختبر العام، والصيدلية أو فحوصات الوراثة الجزيئية أو إجراء العمليات الجراحية الصغرى وعمليات التنظير البطني والجوفي للرحم والعمليات المتوسطة المتعلقة بعملية الإخصاب، أو القيام بنشاطات تعليمية وتدريبية في مجال الإخصاب والجوانب المتعلقة به، بشرط اضافة الخدمة في الترخيص حسب الأصول.

المادة (8)

عند طلب الترخيص يقدم مالك المركز كتابا للإدارة بأنواع الخدمات المقدمة فيه ويمنح موافقة من الوزارة بالخدمات المسموح بها بعد استيفاء الشروط والمعايير الواجب توافرها فيه وفق الأصول.

المادة (9)

يـرخص مركـز الإخصـاب باسـم مالـك المركـز ويسـجل المـدير الفنـي فـي الرخصـة، فـإذا تغيـر أحـدهما، وجب الحصول على شهادة ترخيص جديدة.

المادة (10)

يتقدم مالك المركز بطلب الحصول على ترخيص مركز الإخصاب إلى الإدارة مرفقاً به الوثائق والمستندات المطلوبة حسب النظام.

المادة (11)

يجب ان يتحقق في المركز كافة الشروط والمواصفات المتعلقة بالمكان والأفراد والتجهيزات اللوجستية والفنية والإدارية حسب الخدمة المراد ترخيصها كما هو مفصل في ملاحق هذا النظام.

المادة (12)

تتولى الإدارة التأكد من كافة الشروط الواجب توفرها في طلب الترخيص ومن ثم إجراء الكشف والمعاينة الميدانية بمشاركة الجهات ذات الاختصاص للتأكد من مدى مطابقة المركز للشروط.

المادة (13)

تقدم الإدارة تقريرها للمركز حول الكشف الميداني في مدة أقصاها شهر اعتباراً من تاريخ الكشف على المركز.

المادة (14)

يعتبر طلب ترخيص المركز لاغياً إذا لم يلتزم مقدم الطلب باستكمال المعاملة لمدة تجاوزت ثلاثة أشهر من تاريخ آخر إجراء في الإدارة.

المادة (15)

لمفتشي الوزارة الحق بدخول أي مركز للقيام بالتفتيش ضمن الأوقات التي تختارها الوزارة وعلى المركز تقديم كافة التسهيلات اللازمة لفرق التفتيش حسب القانون.

المادة (16)

يتوجب على المركز توثيق الحالات والاحتفاظ بسجلات المرضى سواء كانت ورقية أو الكترونية ولا يجوز اتلافها مطلقا وتنقل الى الوزارة في حال الاغلاق النهائي للمركز حسب الاصول.

المادة (17)

مدة ترخيص المركز سنة ميلادية تبدأ من تاريخ الحصول على الترخيص ويجدد سنوياً حسب الأصول.

المادة (18)

تقوم الإدارة بإعادة الكشف على المركز كل 3 سنوات للتأكد من استمرار استيفائه لجميع شروط منح الترخيص الواردة في هذا النظام.

مادة (19)

لا يعفي الحصول على الترخيص وفق هذا النظام وملاحقه من الحصول على تراخيص الجهات الأخرى وفق القوانين والأنظمة السارية.

المادة (20)

إذا تم نقل المركز إلى موقع آخر يجب التقيد بالأحكام والشروط الواردة في هذا النظام.

المادة (21)

يلغى ترخيص المركز بقرار من الوزارة في أي من الحالات التالية: -

1. بناءً على طلب من مالك المركز.
2. إذا ثبت أن الترخيص قد أعطي بناءً على بيانات غير صحيحة.
3. نقل المركز من مكانه أو إعادة بنائه دون إعلام الإدارة.
4. عدم مباشرة العمل في المركز بعد ترخيصه مدة تزيد عن سنة إلا بعذر مقبول.
5. إيقاف العمل في المركز مدة تتجاوز ستة أشهر إلا بعذر مقبول.
6. إذا فقد المركز أياً من شروط الترخيص.
7. بموجب توصية صادرة عن الوزير او لجنة مختصة في مخالفات تستوجب الإغلاق.

المادة (22)

يتوجب على مالك المركز إبلاغ الإدارة بشكل فوري بأي تغيير يطرأ على كل من: المكان، الأفراد، التجهيزات اللوجستية والفنية والادارية.

المادة (23)

في حال تغيب المدير الفني يجب أن يحل محله طبيب آخر أثناء غيابه وفق الضوابط التالية:

1- إذا كانت مدة الغياب لمدة لا تزيد عن شهر يجوز أن يحل محله للعمل في المركز طبيب آخر بنفس الشروط شريطة إبلاغ الوحدة.
2- إذا كانت مدة الغياب تزيد عن شهر، يلتزم مالك المركز بالحصول على موافقة مسبقة من الإدارة بالاستبدال.
3- إذا كانت مدة الغياب تزيد عن سنة، يستبدل المدير الفني الغائب بمدير فني جديد في جميع سجلات ومعاملات المركز وذلك حسب الأصول.
4- يتوجب على المدير الفني البديل التوقيع باسمه وختمه على جميع معاملات المركز.
5- يتحمل مالك المركز كافة التبعات القانونية التي قد تنشأ في حال عدم ابلاغ الإدارة بغياب المدير الفني.

المادة (24)

تستوفى رسوم الترخيص/ التجديد وفق التعرفة المالية المعتمدة للخدمات التي تقدمها الوزارة.

المادة (25)

يلتزم المركز بالشروط الواجب توفرها في نظام الاعلانات الصحية.

المادة (26)

لا يجوز استعمال المركز سكناً، أو لغير الغرض الذي رخص له وأن يكون له مدخل مستقل.

المادة (27)

لا يجوز للمركز تشغيل أي موظف صدر بحقه قرار بوقفه عن العمل من الوزارة أو بناء على حكم قطعي بالإدانة من محكمة فلسطينية مختصة طوال فترة العقوبة.

المادة (28)

يجب على المركز الالتزام بأنظمة واجراءات مكافحة العدوى المعمول بها في الوزارة وان يكون في المركز شخص مؤهل يحمل شهادة في دورة معترف بها من الوزارة في مكافحة العدوى.

المادة (29)

يجب على المركز التخلص من النفايات الطبية حسب النظام المعتمد في الوزارة.

المادة (30)

في حال اغلاق المركز، أو صدور قرار بإغلاقه، او إيقاف نشاطه، أو اعتبار ترخيصه منتهيا بقوة القانون، فلا يجوز للمركز البدء بعلاج حالات جديدة (ومنها إعطاء الحقن المنشطة للإباضة) ويجب على المركز اتخاذ الإجراءات اللازمة لضمان حماية الأجنة والنطف المجمدة وحقوق كافة المرضى أو الذين ما زالوا قيد العلاج وضمان حصولهم على الخدمات الصحية اللازمة وفق إجراءات تعتمد من الادارة.

المادة (31)

لورثة مالك المركز الحق بالانتفاع به شريطة توفيق أوضاعه القانونية خلال ستة شهور من الوفاة.

المادة (32)

الوثائق الطبية:

1- يجب أن تكون جميع الوثائق المتعلقة بالأمور العلاجية الصادرة عن المركز ممهورة باسم الطبيب المعالج وتوقيعه وختمه.
2- يجب أن تكون جميع الوثائق والتقارير الطبية الصادرة عن المركز ممهورة باسم الطبيب المعالج وتوقيعه وختمه وتوقيع المدير الفني وختم المركز.
3- يجب ان تكون جميع الوثائق المتعلقة بالأمور الإدارية الصادرة عن المركز ممهورة باسم مدير المركز وتوقيعه وختمه وختم المركز.

المادة (33)

شروط وضوابط تقنيات المساعدة على الإنجاب:

يجب على المركز مراعاة الشروط التالية قبل الشروع في برنامج الإخصاب خارج الرحم:

1- أن تكون تقنية المساعدة على الإنجاب هي الوسيلة الوحيدة للإنجاب بعد تعذر الحمل بالاتصال الطبيعي لفترة لا تقل عن سنة حسب تقارير طبية معتمدة، إلا إذا وجد تشخيص مسبق بوجود عقم أو لوجود ظروف خاصة تستدعي عدم الانتظار ويتم تقييمها في كل حالة على حدة.

2- أن تتم تقنية المساعدة على الإنجاب بموافقة كتابية من الزوجين.

3- أن يقوم الزوجان بإثبات العلاقة الزوجية بإظهار عقد الزواج وبطاقة الهوية لكل منهما، وضرورة الحصول على الموافقة الكتابية من الزوجين على عملية التلقيح وإرجاع الأجنة في رحم الزوجة.

4- ألا تشكل تقنية المساعدة على الإنجاب خطراً على حياة الزوجة أو ضرراً بليغاً على صحتها طبقا للمتعارف عليه طبيا.

5- أن يقوم الطبيب المعالج بإبلاغ الزوجين بشرح مفصل للتقنيات المختلفة المساعدة على الإنجاب والانعكاسات السلبية أو المضاعفات المحتملة من مختلف التقنيات إضافة الى الكلفة المادية ونسبة الحمل الواقعية لحالات مماثلة في ذات المركز.

6- تعتبر كافة المعلومات المتعلقة بمراجعي المركز سرية بطبيعتها ولا يجوز للمركز إفشاء هذه المعلومات الا للجهات المختصة في وزارة الصحة لأغراض الرقابة والتفتيش والشكاوى الطبية، والسلطة القضائية المختصة في حدود ما يطلب من بيانات.

7- يعتبر ملف الزوجين وكافة ما يحتويه من أوراق وبيانات وثائق قانونية تعود ملكيتها للمركز ولا يحق للزوجين المطالبة بها او اخذ صورة عنها ويحق لهما فقط الحصول على تقرير طبي مفصل ولا يحق لأحد الزوجين المطالبة بالتقرير الطبي الا بموافقة الطرفين.

8- يتعين على المركز الاستعلام من الزوجين عن تاريخهما المرضي والأمراض المصابين بها وحالات الأمراض الوراثية بالأسرة لتقييم مدى إمكانية إجراء تقنية المساعدة على الإنجاب بالنسبة لهما على ضوء الحالة الصحية والعوامل الوراثية وتوثيق المعلومات.

9- يجب على إدارة ومختبرات المركز ومسؤولي حاضنات الأجنة القيام بأعمالهم وفقا للأصول العلمية والمهنية المتعارف عليها دوليا والضوابط الواردة في هذا النظام وملاحقه.

المادة (34)

قواعد فنية عامة

يجب على المركز عند الشروع في الممارسات المساعدة على الإنجاب أن يلتزم بما يلي:

1- أن يتم الحصول على السائل المنوي للزوج داخل المركز.

2- في حال تعذر احضار السائل المنوي في المركز يقوم الزوجان بإحضاره من البيت للمركز ويوقعان على إقرار بذلك.

3- في حال تعذر حضور الزوج للمركز لسبب قاهر يقوم اثنان من اقاربه حتى الدرجة الثانية بالتوقيع مع الزوجة على اقرار بأن السائل المنوي للزوج مع احضار ما يفيد بالسبب.

4- تلقيح البويضات الصالحة للتلقيح والناتجة عن تحريض المبايض للزوجة علاجيا والتي تم جمعها وذلك بالحيوانات المنوية للزوج.

5- في حال الرغبة في إعادة عملية الزراعة مع وجود اجنة مجمدة مسبقا، يمكن استخدام الأجنة المجمدة، على أن يتم إثبات الزواج القائم وموافقة الزوجين على عملية زرع الأجنة.

6- تتلف البويضات غير الملقحة وكذلك عينات الحيوانات المنوية للزوج بعد اجراء عملية التلقيح وعدم الحاجة لها.

7- يجب ألاّ يزيد عدد الأجنة المنقولة عن ثلاثة حسب الاصول، وفي حالة الحاجة الى ارجاع أكثر من ثلاثة أجنة يجب توضيح الدواعي لذلك وتوثيقها.

8- في حال كان الحمل متعددا، يمكن إزالة بعض الأجنة وذلك بعد تقييم كامل لقدرة الأم الجسدية والنفسية لتحمل تبعات الحمل المتعدد، وكذلك تقدير احتمال حدوث اجهاض تلقائي أو ولادة مبكرة قد تعرض جميع الأجنة للهلاك، على أن يتم التوضيح للزوجين المخاطر والمضاعفات التي قد تترتب على ازالة بعض الأجنة وعلى وجه الخصوص احتمالات الاجهاض الذي قد يحدث نتيجة للإزالة، وأخذ موافقتهما الخطية على هذا الإجراء بما يتوافق مع النظام والقانون.

المادة (35)

التقنيات المحظورة على مراكز الاخصاب

يحظر ويمنع منعاً باتاً على المركز ممارسة الطرق التالية لتقنيات المساعدة على الإنجاب:

1- استعمال البويضات غير الملقحة أو الملقحة أو الحيوانات المنوية بالتصرف فيها لآخرين أو إدخال تعديلات جينية في سمات المواليد.

2- تفويض الزوجين للمركز بهبة ما يخصهما من أجنة أو بويضات غير ملقحة أو حيوانات منوية إلى أزواج آخرين.

3- أن يجري التلقيح بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من امرأة غير الزوجة ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم زوجته.

4- أن يجري تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم زوجة أخرى له.

5- أن يجري التلقيح بين حيوان منوي مأخوذ من رجل غير الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم هذه الزوجة.

6- أن يجري تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم امرأة متطوعة بحملها.

7- أي حالة أخرى يصدر قرار بتحديدها من الوزير وعلى كل الأحوال يحظر اجراء عملية الإخصاب والزراعة الا بين زوجين في علاقة زوجية قائمة وبموافقتهما.

المادة (36)

تجميد وحفظ الحيوانات المنوية، والبويضات غير الملقحة، والأجنة

1- يجوز حفظ البويضات غير الملقحة للمرأة والحيوانات المنوية للرجل لاستخدامها عند الحاجة في الحالات التالية:

أ. في حال وجود مرض مستعصي يتطلب علاجا كيميائيا او إشعاعيا قد يترتب عليه تلف الخصيتين لدى الرجل أو المبيضين لدى المرأة، أو حدوث تأثير على تركيبة كروموسومات البويضات أو الحيوانات المنوية مما قد ينتج عنه إعاقات خلقية وتشوهات في الجنين.

ب. في حال وجود ضعف شديد في عمل الخصيتين وعدم استجابتهما للعلاج ووجود احتمال توقفهما عن انتاج الحيوانات المنوية.

ج. في حال وجود انخفاض شديد في مخزون البويضات لدى الإناث واحتمال نضوبه قبل الزواج أو عند الرغبة في الحمل

2- يجوز تجميد وحفظ الأجنة لإرجاعها الى الرحم في وقت لاحق في الحالات التالية:

أ. وجود عدد زائد من الأجنة الجيدة الصالحة للتجميد والحفظ.

ب. وجود مانع يحول دون اتمام عملية ارجاع الأجنة الى الرحم في نفس دورة العلاج التي تم فيها الإخصاب.

3- لا يوجد حد أقصى للمدة الزمنية التي يحتفظ خلالها بالحيوانات المنوية أو البويضات أو الأجنة المجمدة على أن يتم ذلك بموافقة الزوجين الكتابية والتي يجب أن يتم تجديدها دوريا.

المادة (37)

إتلاف الحيوانات المنوية والبويضات غير الملقحة والأجنة:

1- يتم إتلاف الأجنة الفائضة التي لم يتم ارجاعها الي رحم الزوجة والتي لم يرغب الزوجان بحفظها فورا بتركها دون عناية طبية بما يتوافق مع اخلاقيات المهنة وللحفاظ على عدم اختلاط الانساب.

2- يتم إتلاف الحيوانات المنوية والبويضات غير الملقحة والأجنة المجمدة عند الطلاق البائن بينونة كبرى او وفاة أحد الزوجين.

3- في حالة الطلاق الرجعي لا يتم إتلاف الأجنة المجمدة الا بموافقة الطليقين.

4- يحق للزوجين طلب إتلاف الأجنة المجمدة في المركز وذلك بكتاب خطي موقع من الزوجين يتم حفظه في سجلات المركز.

5- يتم اتلاف الأجنة المجمدة عند انتهاء مدة الحفظ حال عدم طلب التمديد من الزوجين أو أحدهما على أن يتم التواصل مع الزوجين لإشعارهما بضرورة التمديد قبل اللجوء الى الإتلاف وتوثيق ذلك، وإذا تعذر التواصل، يجب على المركز التوجه للجهات الرسمية ذات العلاقة لإبلاغ الزوجين، وفي حال تعذر التبليغ وبعد وجود الإثباتات الرسمية من الوزارة يقوم المركز بإتلاف الأجنة المجمدة العائدة للزوجين.

6- يتم اتلاف الحيوانات المنوية والبويضات غير الملقحة المجمدة في حالة طلب صاحب الشأن اتلافها أو انتهاء مدة الحفظ حال عدم طلب التمديد بالطريقة المفصلة في البند السابق (5).

المادة (38)

الفحوصات الجينية للأجنة

1- لا يحق لأي مركز إجراء عملية التشخيص الجيني قبل الزرع Preimplantation Genetic Diagnosis (PGD) إلا إذا كان مصرحا له بذلك من الإدارة.

2- تقوم الإدارة بتحديد المراكز المتخصصة في مجال الإخصاب لإجراء عملية التشخيص الجيني قبل الزرع (PGD) بغرض التعرف على الأمراض الوراثية استناداً للمعايير العالمية.

3- يجوز بإذن كتابي من الزوجين السماح للمراكز المرخصة بإجراء عملية التشخيص الجيني قبل الزرع (PGD) بغرض التعرف على الأمراض الوراثية على أن تتخذ جميع الإجراءات اللازمة لعدم الإضرار بالجنين.

4- تجرى عملية التشخيص الجيني قبل الزرع (PGD) في الحالات التالية:

أ – وجود مرض وراثي عند الزوجين يحمل خطورة على حياة الطفل أو إعاقة شديدة.

ب – الإجهاض المتكرر.

ج – تكرار وفاة الاجنة داخل الرحم.

5- يتم اجراء التشخيص من قبل اختصاصيين في علوم الوراثة البشرية ومجازين حسب الأصول.

6- يتم فقط نقل الأجنة السليمة الخالية من الأمراض المعنية في التشخيص لرحم الأم على أن يقوم المركز بإتلاف الأجنة المصابة وذلك بتركها دون رعاية طبية.

المادة (39)

يجوز اجراء عملية اختيار جنس الجنين عند الضرورة على ألا يكون ذلك سياسة عامة.

المادة (40)

لا يجوز للزوجين التبرع بالبويضات غير الملقحة أو الحيوانات المنوية او الأجنة السليمة أو المصابة الا لغرض الأبحاث العلمية لتطوير تقنيات علمية للتشخيص والكشف المبكر للأمراض الوراثية، ويتم ذلك بعد عرض مشروع البحث عليهما والحصول على الموافقة الكتابية منهما ويتم تزويدهما بنتائج البحث على أن تجرى هذه الأبحاث في المراكز العلمية المتخصصة والمرخصة بالتنسيق مع الجهات المختصة في الوزارة.

المادة (41)

فيما لم يرد فيه نص في هذا النظام وملاحقه، تخضع مراكز الإخصاب للأنظمة الصحية الأخرى ذات العلاقة.

المادة (42)

للوزير او من ينوب عنه ان ينشئ لجنة مختصة تتولى مهمة تقديم التوصيات والمقترحات المتعلقة بعمل ونشاط مراكز الاخصاب، والتنسيق بين الجهات الصحية في المسائل المتعلقة بهذا الشأن ويحدد فيه طبيعة تشكيلها وأهدافها ومهامها وآليات عملها وعضويتها ومدة العضوية والنصاب القانوني لاجتماعاتها واتخاذ قراراتها وتنظيم اجتماعاتها.

المادة (43)

أحكام عامة

1. يجب على المركز توفير دليل سياسات واجراءات العمل داخله معتمد من الوزارة.
2. يحظر على المركز اعطاء تقارير أو شهادات مخالفة للحقيقة.
3. يجب على المركز الالتزام بالأنظمة والقوانين المعمول بها في الوزارة.
4. يجب على المركز ان يحافظ على خصوصية ومعلومات المريض.
5. يجب على المركز تزويد الوزارة بالتقارير والمعلومات اللازمة حسب الأصول.
6. يجب على المركز ان يضع في مكان ظاهر قائمة تتضمن تكلفة الخدمات التي يقدمها واعلام الوزارة بذلك حسب القانون.
7. إذا اشتبه الطبيب في إصابة مريض بأحد الأمراض المعدية أو أمراض الحجر الصحي وجب على المركز إبلاغ الجهة المختصة بالوزارة حسب الأصول.
8. يقدم المركز للوحدة الخطط والمشاريع المنوي تنفيذها وتقارير الأداء العام فيها.
9. العمل على ربط نظام المعلومات في المركز بنظام الوزارة.
10. تقديم المستندات الخاصة بالتطوير المهني المستمر للكوادر الفنية العاملة للوزارة حسب.
11. يلتزم المركز بإبلاغ الوحدة بكتاب رسمي عن وقوع أي حدث غير اعتيادي وخارج عن السياق الطبيعي للمرض يؤدي الى الوفاة، او الإصابة الجسدية التي تؤدي لفقدان أحد الوظائف الحيوية، او فقدان عضو من أعضاء الجسم، او الضرر المؤقت الشديد لمريض او عدد من المرضى.

المادة (44)

تعتبر ملاحق هذا النظام والنماذج المرفقة به جزء لا يتجزأ منه.

المادة (45)

على جميع المراكز العاملة والمرخص لها في المجال قبل نفاذ أحكام هذا النظام توفيق أوضاعها وفقاً لأحكامه خلال مدة لا تتجاوز ثلاث سنوات من تاريخ نفاذه.

المادة (46)

كل من يخالف أحكام هذا النظام يعرض نفسه للمساءلة القانونية وفق أحكام هذا النظام.

المادة (47)

يلغى كل ما يتعارض مع احكام هذا النظام.

المادة (48)

يعمل بهذا النظام من تاريخ صدوره.

صدر بتاريخ: / /2023 م

وزير الصحة

غزة - شارع الوحدة
عيادة الرمال
المبنى الإداري

www.moh.gov.ps
dminister@moh.gov.ps
08 2829303