



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

باسمه تعالی

شماره: ۴۰۰/۱۰۰/۷۰/۹۱۶۷

تاریخ: ۱۴۰۰/۰۳/۰۸

ورود به دفتر نظام پزشکی کرج  
شماره.....۱۴۰۰/۷۸۳.....  
تاریخ.....۱۴۰۰/۰۳/۰۹.....

ریاست محترم نظام پزشکی ...

با سلام

احتراما به پیوست نامه شماره ۱۴۲/۶۰ مورخ ۱۴۰۰/۲/۸ دبیر و رئیس محترم دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت در خصوص نحوه پرداخت مقیمی به دستیاران اطفال در بخش های مراقبت ویژه نوزادان و کودکان جهت اطلاع و بهره برداری ایفاد می گردد .

دکتر محمد جهانگیری  
معاون فنی و نظارت

۱۴۰۰/۰۳/۰۸  
دکتر انیسیان  
مدیرکل دفتر برنامه ریزی اقتصاد سلامت - جهت استحضار

رئیس محترم انجمن پزشکان کودکان ایران - جهت استحضار  
۱۴۰۰/۰۳/۱۰

رونوشت:

رئیس محترم انجمن پزشکان کودکان ایران - جهت استحضار

جناب آقای دکتر انیسیان مدیرکل دفتر برنامه ریزی اقتصاد سلامت - جهت استحضار



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت و درمان امور پزشکی

بسم تعالی

دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

شماره: ۱۴۲/۶۰  
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۲/۰۸  
پست: ندارد

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها  
مقام معظم رهبری

جناب آقای دکتر مهدی رضایی  
معاون محترم بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران  
جناب آقای دکتر امیرعباس منوچهری  
معاون محترم درمان سازمان تامین اجتماعی  
جناب آقای دکتر محمد جهانگیری  
معاون محترم فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران  
جناب آقای دکتر بهرام نوبخت  
معاون محترم درمان سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح  
جناب آقای دکتر قاسم جان بابایی  
معاون محترم درمان  
جناب آقای دکتر غلامرضا سلیمانی  
رئیس محترم بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران  
جناب آقای دکتر میدری  
معاون محترم امور اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی  
موضوع: نحوه پرداخت به مقیمی دستیاران در بخش‌های مراقبت ویژه

با سلام و تحیات؛

با صلوات بر محمد و آل محمد(ص) و با تقدیم احترام؛ پیرو جلسه وینار دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور مورخ ۱۴۰۰/۲/۶ و توافق فی‌مابین اعضای شورای عالی بیمه سلامت کشور، مورد ذیل جهت استحضار ایفاد می‌گردد: «ملاک پرداخت مقیمی دستیاران اطفال در بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان و کودکان، بر اساس ابلاغیه دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور به شماره ۱۴۲/۲۶۴ مورخ ۱۳۹۹/۸/۱۴ و در بخش مراقبت ویژه (ICU)، پرداخت مقیمی دستیاران بر اساس ابلاغیه معاونت درمان به شماره ۴۰۰/۳۴۸۳۰ مورخ ۱۳۹۵/۱۱/۱۶ می‌باشد.» لازم به ذکر است، در صورت مشاهده هرگونه مغایرت پرداخت با مصوبات مذکور خواهشمند است دستور

فرمایید، موارد را جهت بررسی به این دبیرخانه اعلام فرمایند.

دکتر سید سجاد رضوی  
دبیر و رئیس دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت

دبیرخانه: سازمان نظام پزشکی کل کشور  
شماره نامه: ۴۰۰ / ۱۰۰ / ۷۰ / ۴۳۸۲

تاریخ: ۱۴۰۰/۰۲/۰۹  
کد پستی: ۱۴۶۷۸۳۴۱۷۱

نشانی: پستی: تهران، شهرک غرب، خیابان: شهباز، شمال، که‌چه بیست و سوم، بلاک ۱، طبقه دوم، کد پستی: ۱۴۶۷۸۳۴۱۷۱

- ۱- تبصره (۲) ماده (۶) و تبصره ذیل ماده (۹) دستورالعمل مراقبت‌های مدیریت شده (۷) موضوع بخشنامه شماره ۲/۱۸۳۴۴/س مورخ ۱۳۸۱/۲/۱۸ به شرح ذیل اصلاح می‌شود:
- الف) در بیمارستان‌های دارای کمتر از ۶ تخت فعال ICU بزرگسالان و کودکان (ICU و PICU)، حضور پزشک مقیم الزامی نیست.
- ب) بیمارستان‌های دارای ۶ تا ۱۲ تخت فعال ICU بزرگسالان و کودکان (ICU و PICU)، حضور یک پزشک مقیم الزامی است.
- ج) بیمارستان‌های با بیش از ۱۲ تخت فعال ICU بزرگسالان و کودکان (ICU و PICU)، به ازای هر ۱۲ تخت حضور یک پزشک مقیم علاوه بر بند (ب) الزامی است.
- ۲- در بیمارستان‌های آموزشی، پزشک اول مقیم ICU می‌بایست متخصص یا فلوشیپ یا فوق تخصص یا دستیار فلوشیپ در رشته‌های صاحب صلاحیت باشد و پزشکان مقیم بعدی می‌توانند از رزیدنت‌های سال سوم یا چهارم رشته‌های صاحب صلاحیت باشند.
- ۳- تعداد پزشکان مقیم بخش NICU در رشته‌های صاحب صلاحیت نیز مطابق بندهای (۱) و (۲) این بخشنامه تعیین می‌گردد.

دکتر محمد آقا جانی  
معاون درمان



رونوشت:

جناب آقای محمدیان دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د تهران  
سرکار خانم اسدی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شهید بهشتی  
سرکار خانم جعفری دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شیراز  
جناب آقای خواجه ها دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شاهرود  
جناب آقای حبیبی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د کهکیلویه و بویر احمد  
سرکار خانم وفایی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د بزم  
س.کا. خانه ته کلا. دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د فسا

## اصلاحیه دستورالعمل نحوه اداره بخش مراقبتهای ویژه (ICU) در بیمارستان

ماده ۱:

بخش مراقبت ویژه ICU در هر بیمارستان مطابق با  
تشکیلات سازمانی بیمارستان و با رعایت مشخصات

لازم در ضوابط و ارزشیابی مشخص می‌گردد.

ماده ۲:

ایجاد بخش مراقبت ویژه و توزیع تخت، متناسب با نوع فعالیت بیمارستان و اصل دسترسی آسان برای همه بر اساس نظام سطح‌بندی خدمات بستری کشور تعیین می‌شود.

ماده ۳:

تجهیزات و نیروی انسانی مورد نیاز بخش مراقبت‌های ویژه توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بر اساس استاندارد و ضوابط ارزشیابی بیمارستان‌های عمومی کشور مصوب مرداد ماه ۱۳۷۶ تعیین می‌گردد و در بیمارستان‌های خصوصی نیز مطابق همین ضوابط خواهد بود.

ماده ۴:

ریاست بیمارستان موظف است یک نفر از پزشکان شاغل در آن بیمارستان را که در مفاد دوره بالینی تخصصی خود دوره ICU (Intensivist) ها، متخصصان بیهوشی، متخصصان داخلی و متخصصان ریه) پیش‌بینی

شده است، را بر اساس قابلیت، تجربه و تبحر علمی و عملی به عنوان ریاست بخش ICU منصوب نماید (ترکیب ذکر شده تخصصها مبنای تعیین اولویت نمی باشد).

تبصره ۱: در صورتی که انتخاب رئیس بخش ICU از گروههای فوق امکان پذیر نباشد، ریاست بیمارستان می تواند از سایر گروههای تخصصی که دوره مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاهها را گذرانده باشند، یک نفر را به عنوان ریاست بخش انتخاب نماید.

تبصره ۲: در ICUهای تخصصی نظیر Pediatric ICU، Neonatal ICU (NICU)، ICUهای جراحی، اعصاب یا سوختگی، ریاست بخش می تواند از بین گروههای تخصصی مرتبط انتخاب گردد.

تبصره ۳: شرح وظایف و حقوق اداری مالی ریاست بخش ICU مطابق با ضوابط موجود برای سایر روسای هر گروه تخصصی بیمارستان می باشد.

ماده ۵:

سرپرستار بخش مراقبتهای ویژه از کارشناسان ارشد هوشبری یا پرستارانی که دوره خاصی تحت عنوان طب مراقبت ویژه را طی نموده‌اند انتخاب خواهد شد. پرستاران با ۳ سال سابقه کار در بخش مراقبت ویژه نیز به عنوان اولویت دوم می‌توانند به سمت سرپرستار بخش مراقبتهای ویژه انتخاب شوند.

ماده ۶:

هر شیفت کاری بخش مراقبت ویژه توسط پزشک مقیم ICU اداره می‌شود و بخش باید به ازاء هر دو تخت یک پرستار و یک کمک بهیار داشته باشد. و یک نفر خدمتگزار جهت خدمات عمومی بخش داشته باشد.

تبصره ۱: بیمارستانهایی که علاوه بر ICU دارای Post ICU می‌باشند، پزشک مقیم ICU نظارت درمانی بر بخش Post ICU را نیز به عهده می‌گیرد.

تبصره ۲: هر پزشک مقیم ۶ تخت ICU و ۲ تخت Post ICU را همزمان می‌تواند اداره نماید.

تبصره ۳: پزشک مقیم ICU پزشکی است که دوره آموزشی ICU (مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) را گذرانده است.

آموزش پزشکی) را طی تحصیلات تخصصی خود  
تحصیل کرده باشد نظیر (متخصصان بیهوشی،  
Intensivistها، متخصصان داخلی و متخصصان ریه) و یا  
پزشکانی که دوره تکمیلی مرتبط با ICU را گذرانده  
باشند، می‌توانند به عنوان پزشک مقیم انتخاب شوند.

تبصره ۴: دستورالعمل شرح وظایف پزشک مقیم مطابق  
با مفاد ضمیمه (۱) لازم الاجرا است.

تبصره ۵: دوره آموزشی ICU برای پزشکان، بسته به نیاز  
و شرایط مقتضی و صلاح دید می‌تواند توسط وزارت  
متبوع تدوین و برگزار گردد.

ماده ۷:

تعیین درجه‌بندی بخش مراقبت ویژه بر اساس  
دستورالعمل استاندارد و ضوابط ارزشیابی بیمارستانهای  
عمومی کشور مصوب مرداد ماه ۱۳۷۶ انجام می‌شود.

ماده ۸:

خدمات ارائه شده پزشکی که تحت نظر پزشک مقیم در  
ICU ارائه می‌شود مطابق با نظام نوین پرداخت و قوانین  
جاری، محاسبه و پرداخت خواهد شد.



الف) به ازای هر بیمار بستری درصدی از هزینه تخت روز ICU جهت خدمات پزشکی به صورت گلوبال مطابق دستورالعمل شورایعالی بیمه پرداخت خواهد شد.

ب) حق ویزیت پزشک معالج و مشاور طبق روال و برابر مقررات موجود محاسبه می شود.

ج) احتساب عملکرد پزشکان مقیم در ICU با توجه به خدمات درمانی ارائه شده در کل محاسبه و بین پزشکان ICU بر اساس طرح نظام نوین پرداخت و با نظر ریاست بیمارستان و رئیس بخش ICU تعیین خواهد شد.

د) در صورتیکه بیمار نیاز به اعمال جراحی و یا اقدامات تشخیصی درمانی غیر معمول و خارج از ICU داشته باشد طبق مقررات موجود جداگانه محاسبه و پرداخت خواهد شد.

تبصره: بیمارستانهایی که در بخش ICU پزشک مقیم با شرایط مندرج در این دستورالعمل را ندارند، تعرفه ذکر شده در بند (الف) ماده ۸ را نمی توانند دریافت کنند. (به صورتیکه کسر هزینه خدمات پزشکی قابل پرداخت نخواهد بود)

ماده ۹:

تمامی بیمارستانهایی که حداقل دارای ۵ تخت ثابت ICU می‌باشند، موظف‌اند پس از یکسال از تاریخ تصویب این دستورالعمل، بخش مراقبت ویژه را با ضوابط آن تطبیق دهند.

تبصره: اجرای دستورالعمل فوق برای بیمارستانهایی که کمتر از ۵ تخت ثابت ICU دارند، اجباری نیست.

ماده ۱۰:

خدمات پایه در بخش مراقبت ویژه بر عهده پزشک مقیم است که از بین پزشکان (متخصصان داخلی، متخصصان بیهوشی، Intensivistها، و متخصصان ریه) برگزیده می‌شوند، این خدمات عبارتند از:

الف) ارزیابی بیماران قبل از پذیرش به بخش مراقبت ویژه به صورت معاینه بالینی و درج یافته‌ها در برگ مشاوره (درخواست شده توسط پزشک معالج اولیه) به عهده پزشک مقیم می‌باشد.

ب) در مواردی که ظرفیت واحد مراقبت ویژه محدود است، تعیین اولویت پذیرش یا جابجایی بیماران بستری

شده است، را بر اساس قابلیت، تجربه و تبحر علمی و عملی به عنوان ریاست بخش ICU منصوب نماید (ترکیب ذکر شده تخصصها مبنای تعیین اولویت نمی باشد).

تبصره ۱: در صورتی که انتخاب رئیس بخش ICU از گروههای فوق امکان پذیر نباشد، ریاست بیمارستان می تواند از سایر گروههای تخصصی که دوره مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاهها را گذرانده باشند، یک نفر را به عنوان ریاست بخش انتخاب نماید.

تبصره ۲: در ICUهای تخصصی نظیر Pediatric ICU، Neonatal ICU (NICU)، ICUهای جراحی، اعصاب یا سوختگی، ریاست بخش می تواند از بین گروههای تخصصی مرتبط انتخاب گردد.

تبصره ۳: شرح وظایف و حقوق اداری مالی ریاست بخش ICU مطابق با ضوابط موجود برای سایر روسای هر گروه تخصصی بیمارستان می باشد.

ماده ۵:

سرپرستار بخش مراقبتهای ویژه از کارشناسان ارشد هوشبری یا پرستارانی که دوره خاصی تحت عنوان طب مراقبت ویژه را طی نموده‌اند انتخاب خواهد شد. پرستاران با ۳ سال سابقه کار در بخش مراقبت ویژه نیز به عنوان اولویت دوم می‌توانند به سمت سرپرستار بخش مراقبتهای ویژه انتخاب شوند.

ماده ۶:

هر شیفت کاری بخش مراقبت ویژه توسط پزشک مقیم ICU اداره می‌شود و بخش باید به ازاء هر دو تخت یک پرستار و یک کمک بهیار داشته باشد. و یک نفر خدمتگزار جهت خدمات عمومی بخش داشته باشد.

تبصره ۱: بیمارستانهایی که علاوه بر ICU دارای Post ICU می‌باشند، پزشک مقیم ICU نظارت درمانی بر بخش Post ICU را نیز به عهده می‌گیرد.

تبصره ۲: هر پزشک مقیم ۶ تخت ICU و ۲ تخت Post ICU را همزمان می‌تواند اداره نماید.

تبصره ۳: پزشک مقیم ICU پزشکی است که دوره آموزشی ICU (مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

آموزش پزشکی) را طی تحصیلات تخصصی خود  
تحصیل کرده باشد نظیر (متخصصان بیهوشی،  
Intensivistها، متخصصان داخلی و متخصصان ریه) و یا  
پزشکانی که دوره تکمیلی مرتبط با ICU را گذرانده  
باشند، می‌توانند به عنوان پزشک مقیم انتخاب شوند.

تبصره ۴: دستورالعمل شرح وظایف پزشک مقیم مطابق  
با مفاد ضمیمه (۱) لازم الاجرا است.

تبصره ۵: دوره آموزشی ICU برای پزشکان، بسته به نیاز  
و شرایط مقتضی و صلاح دید می‌تواند توسط وزارت  
متبوع تدوین و برگزار گردد.

ماده ۷:

تعیین درجه‌بندی بخش مراقبت ویژه بر اساس  
دستورالعمل استاندارد و ضوابط ارزشیابی بیمارستانهای  
عمومی کشور مصوب مرداد ماه ۱۳۷۶ انجام می‌شود.

ماده ۸:

خدمات ارائه شده پزشکی که تحت نظر پزشک مقیم در  
ICU ارائه می‌شود مطابق با نظام نوین پرداخت و قوانین  
جاری، محاسبه و پرداخت خواهد شد.

الف) به ازای هر بیمار بستری درصدی از هزینه تخت روز ICU جهت خدمات پزشکی به صورت گلوبال مطابق دستورالعمل شورایعالی بیمه پرداخت خواهد شد.

ب) حق ویزیت پزشک معالج و مشاور طبق روال و برابر مقررات موجود محاسبه می شود.

ج) احتساب عملکرد پزشکان مقیم در ICU با توجه به خدمات درمانی ارائه شده در کل محاسبه و بین پزشکان ICU بر اساس طرح نظام نوین پرداخت و با نظر ریاست بیمارستان و رئیس بخش ICU تعیین خواهد شد.

د) در صورتیکه بیمار نیاز به اعمال جراحی و یا اقدامات تشخیصی درمانی غیر معمول و خارج از ICU داشته باشد طبق مقررات موجود جداگانه محاسبه و پرداخت خواهد شد.

تبصره: بیمارستانهایی که در بخش ICU پزشک مقیم با شرایط مندرج در این دستورالعمل را ندارند، تعرفه ذکر شده در بند (الف) ماده ۸ را نمی توانند دریافت کنند. (به صورتیکه کسر هزینه خدمات پزشکی قابل پرداخت نخواهد بود)

ماده ۹:

تمامی بیمارستانهایی که حداقل دارای ۵ تخت ثابت ICU می‌باشند، موظف‌اند پس از یکسال از تاریخ تصویب این دستورالعمل، بخش مراقبت ویژه را با ضوابط آن تطبیق دهند.

تبصره: اجرای دستورالعمل فوق برای بیمارستانهایی که کمتر از ۵ تخت ثابت ICU دارند، اجباری نیست.

ماده ۱۰:

خدمات پایه در بخش مراقبت ویژه بر عهده پزشک مقیم است که از بین پزشکان (متخصصان داخلی، متخصصان بیهوشی، Intensivistها، و متخصصان ریه) برگزیده می‌شوند، این خدمات عبارتند از:

الف) ارزیابی بیماران قبل از پذیرش به بخش مراقبت ویژه به صورت معاینه بالینی و درج یافته‌ها در برگ مشاوره (درخواست شده توسط پزشک معالج اولیه) به عهده پزشک مقیم می‌باشد.

ب) در مواردی که ظرفیت واحد مراقبت ویژه محدود است، تعیین اولویت پذیرش یا جابجایی بیماران بستری

در واحد مراقبت ویژه (با تشخیص پزشکان معالج و مشاور) به مسئولیت پزشک مقیم می‌باشد.

ج) تصمیم‌گیری نهایی پس از هماهنگی لازم در مورد دستورات پزشکان معالج و مشاوره به عهده پزشک مقیم است.

د) خدمات پایه پزشکی برای بیماران بدحال که نیازمند توجه مستمر و ویزیت‌های متوالی پزشکی می‌باشند نظیر پایش بیمار (مانیتورینگ)، کنترل وضعیت بیمار، تجویز دارو و دستورات پزشکی، توسط پزشک مقیم انجام می‌پذیرد.

ماده ۱۱:

پزشکان مقیم باید به طور مداوم و شبانه‌روزی در بخش مراقبت ویژه حضور داشته باشند و ترک بخش ممنوع می‌باشد. شیفت‌های مختلف شبانه‌روزی و تعطیلات با نظر رئیس واحد مربوطه برنامه‌ریزی خواهد شد.

ماده ۱۲:

پذیرش بیماران در بخش مراقبت ویژه بنا به درخواست پزشک معالج و با تایید پزشک مقیم ICU می‌باشد.



ماده ۱۳:

ریاست بخش، پزشک مقیم و سرپرستار موظفاند مفاد دستورالعمل پیشگیری و کنترل عفونت در ICU (ضمیمه شماره ۲) را مطالعه، رعایت و بر انجام آن نظارت نمایند. بدیهی است این اقدام مبنای ارزشیابی‌های تخصصی حوزه‌های معاونین درمان در سراسر کشور برای مراقبت و ارزشیابی خواهد بود. ضمناً سازمانهای بیمه گر نیز بر این استناد پرداخت می‌نمایند. لطفاً موضوع را به معاون محترم درمان جهت اطلاع مناسب کلیه واحدهای درمانی تحت پوشش ابلاغ و پیگیری لازم را معمول فرمایید. در ضمن کلیه دستورالعملهای مغایر با این بخشنامه لغو می‌گردد.

دکتر محمد اسماعیل اکبری

معاون سلامت

دکتر عبدالله کریمی

معاون آموزشی و

امور دانشگاهی



شماره جلسه: هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۳۹۹/۰۸/۱۱	ساعت: ۹-۱۲	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
<p>اعضای شرکت کننده:</p> <p>نمایندگان مجلس شورای اسلامی: آقای دکتر ابراهیمی رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور: آقای دکتر نمکی سازمان برنامه و بودجه کشور: آقای دکتر عوض پور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: آقایان: دکتر حریری، دکتر جان بابایی، دکتر شانه ساز، دکتر تبریزی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی: خانم محمدرضا وزارت اقتصاد و امور دارایی: آقای دکتر سلیمانی سازمان نظام پزشکی: آقایان دکتر ظفرقندی و دکتر جهانگیری سازمان تأمین اجتماعی: آقای دکتر سالاری سازمان بیمه سلامت: آقای دکتر ناصحی سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح: آقای دکتر نوروزی کمیته امداد امام خمینی (ره): آقای دکتر احمدلو دبیر شورای عالی بیمه سلامت: آقای دکتر رضوی</p>			

دستور جلسه: بازنگری شرایط مقیمی دستیاران تخصصی رشته کودکان در بخش مراقبت های ویژه نوزادان (NICU) و کودکان (PICU)

تصمیمات جلسه:

خدمات دستیاران اطفال در دو سال آخر تحصیل در بخش های مراقبت ویژه نوزادان (NICU) و کودکان (Ped.ICU) به عنوان پزشک مقیم (نفر دوم) به شرط اخذ گواهی معتبر از معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای بیمارستان های با بیش از ۱۲ تخت مراقبت های ویژه مورد تصویب قرار گرفت. این مصوبه از زمان ابلاغ لازم الاجرا می باشد.

نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا					