



جمهوری اسلامی ایران
ت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دفتر وزیر

بسمه تعالی

ساره ۱۰۰/۱۷۹۲
تاریخ ۱۳۹۰/۱۲/۲۴
پوست دارید

ریاست / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

موضوع: ابلاغ آئین نامه بازنگری شده درمانگاه درد - وزیر

با سلام و تحیات

احتراما بدینوسیله آئین نامه بازنگری شده درمانگاه درد جهت اجرا ابلاغ می گردد.

#signature#

آئین نامه تأسیس درمانگاه درد

به استناد مواد ۲، ۳، ۴ و ۲۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و داروئی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی و ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳۶۴ و آئین نامه اجرائی آن مصوب سال ۱۳۶۵ هیئت محترم وزیران و اصلاحات سال ۱۳۶۶ و بندهای ۱۱، ۱۲ و ۱۶ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظائف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳۶۷، آئین نامه تأسیس درمانگاه درد به شرح ذیل تدوین میگردد:

فصل اول (تعاریف) :

ماده ۱- در این آئین نامه به اختصار به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، "وزارت"، به معاونت درمان دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، "معاونت"، به کمیسیون تشخیص امور پزشکی وزارت، موضوع ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، داروئی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی، "کمیسیون قانونی"، به پروانه های بهره برداری (تاسیس) و مسئول فنی، "پروانه های قانونی"، به موسسین حقیقی یا حقوقی "موسس" و به درمانگاه درد، "درمانگاه" گفته می شود.

ماده ۲- درمانگاه درد

درمانگاه درد (pain clinic) مرکزی است که به منظور ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران با عارضه درد های مزمن سرپائی طبق ضوابط و مقررات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی پس از اخذ پروانه های قانونی تاسیس میگردد.

#signature#

ماده ۳- پروانه های بهره برداری (تاسیس) ومسئول فنی پروانه های قانونی هستند که از طریق معاونت پس از تصویب کمیسیون قانونی بعنوان مجوز فعالیت هر درمانگاه صادر می شوند.

ماده ۴- اقدامات تشخیصی درمانی در درمانگاه درد

درمانگاه درد توسط فلوشیپ درد تشکیل گردیده و میتواند از همکاری یک یا چند رشته از تخصصهای مورد نیاز بهره مند شود. بیماران دارای درد حاد و یا مزمن را به صورت انفرادی توسط فلوشیپ درد مورد ویزیت قرار داده و در صورت نیاز از مشاوره سایر رشته ها استفاده نماید . این درمان میتواند داروئی، فیزیکی، مداخله گرایانه یا روانپزشکی باشد که تحت نظر متخصص مربوطه در آن مرکز انجام خواهد شد. این اقدامات به شرح ذیل می باشند:

۴-۱- انجام معاینات بالینی، روشهای تشخیص و درمان دارویی، فیزیکی و مداخله گرایانه (interventional) درد و یا روانپزشکی بیماران توسط تخصصهای مربوطه.

۴-۲- انجام آزمایشات تشخیصی توسط متخصصین مربوطه .

۴-۳- انجام روشهای تشخیصی و درمانی مداخله گرایانه درد مشروحه در کوریکولوم دوره آموزشی فلوشیپ درد

فصل دوم (شرایط بهره برداری (تاسیس):

الف) شرایط متقاضیان تاسیس:

ماده ۵- اجازه تاسیس درمانگاه به اشخاص حقیقی ویا حقوقی پس از تصویب کمیسیون قانونی واخذ موافقت اصولی ازوزارت با شرایط ذیل داده می شود:

۵-۱- یک نفر پزشک به تنهایی می تواند موسس باشد

#signature#

تبصره ۱: در صورتی که ۲ نفر متقاضی باشند باید یک نفر از آنها پزشک باشد.

تبصره ۲: در صورتیکه بیش از ۲ نفر متقاضی تاسیس باشند باید نصف به علاوه یک نفر از آنها از فارغ التحصیلان گروه پزشکی (حداقل لیسانس یا بالاتر) بوده و حداقل یک نفر از آنها الزاما پزشک باشد.

۲-۵- اشخاص حقوقی متقاضی تاسیس درمانگاه، شرکت های تعاونی خدمات بهداشتی درمانی و یا سایر شرکت ها می باشند که رعایت تبصره ۲ بند ۱-۴ برای آنها الزامی است.

تبصره ۵: در موسسات خیریه عضویت حداقل یک نفر پزشک کفایت می کند.

۳-۵- به هر شخص حقیقی و یا حقوقی بیش از یک پروانه بهره برداری (تاسیس) درمانگاه داده نمی شود، رعایت ضوابط مندرج در ماده ۲۸ این آیین نامه برای موسس الزامی است.

(ب) شرایط بهره برداری:

ماده ۶- جهت تاسیس، بهره برداری و فعالیت درمانگاه باید به شرح ذیل اقدام گردد:

۱-۶- تسلیم درخواست و مدارک لازم به معاونت مربوطه

۲-۶- اخذ موافقت اصولی کمیسیون قانونی، طبق ضوابط و مقررات مربوطه

۳-۶- ارائه مدارک طبق ضوابط و زمان بندی ابلاغی وزارت پس از اخذ موافقت اصولی شامل:

۱-۳-۶- معرفی مکان درمانگاه و ارائه نقشه ساختمانی به معاونت مربوطه و تأیید توسط معاونت درمان و بهداشتی دانشگاه بر اساس ضوابط موجود

۲-۳-۶- احداث یا بازسازی ساختمان، تجهیز آن و تأیید اجرای نقشه ها توسط کارشناسان دفتر فنی و معاونت

#signature#

بهداشتی دانشگاه

۳-۳-۶- ارائه لیست تجهیزات درمانگاه مطابق استانداردهای مربوطه وزارت .

۴-۳-۶- معرفی پرسنل ، پزشکان و مسئولین فنی همراه با مدارک آنان برای کلیه نوبت های کاری.

۵-۳-۶- ارائه تصویر مصدق تمام صفحات سند مالکیت ششدانگ یا اجاره نامه به شرط تملیک یا اجاره نامه رسمی یا عادی معتبر با پلاک ثبتی یا رضایت نامه مالک با گواهی امضاء محضری همراه با تصویر مصدق سند مالکیت.

۶-۳-۶- اعلام نام و نشانی دقیق درمانگاه.

۷-۳-۶- اخذ پروانه های بهره برداری (تاسیس) و مسئولین فنی از معاونت

۸-۳-۶- آغاز فعالیت درمانگاه و اعلام شروع به کار به معاونت مربوطه.

تبصره ۱: صدور موافقت اصولی و پروانه های قانونی پس از تائید صلاحیت متقاضیان تاسیس توسط کمیسیون قانونی، با دانشگاه خواهد بود.

تبصره ۲: مدت اعتبار، تمدید و لغو موافقت اصولی صادره براساس مفاد قرارداد تاسیس منعقد شده بین دانشگاه و موسس بوده و در صورت عدم امکان تکمیل مدارک در مدت مقرر در قرارداد تاسیس، تمدید آن منوط به ارائه گزارش پیشرفت کارمورد تائید معاونت و تائیدنهایی کمیسیون قانونی خواهد بود، صدور موافقت اصولی مجوزی برای فعالیت درمانگاه نمی باشد و موافقت اصولی غیرقابل واگذاری به غیر است.

تبصره ۳: خرید مکان و یا بازسازی و شروع هرگونه عملیات ساختمانی قبل از اخذ موافقت اصولی و تائید مکان و نقشه ها توسط کارشناسان دانشگاه، ممنوع بوده و مسئولیت هرگونه ضرر و زیان به عهده متقاضیان می باشد.

تبصره ۴: شروع به کار و ارائه خدمات درمانی بدون اخذ پروانه های بهره برداری (تاسیس) و مسئولین فنی ممنوع است.

ماده ۷- محل ، فضای فیزیکی ، ساختمان ، تجهیزات و نیروی انسانی مورد نیاز درمانگاه براساس ضوابط این آئین نامه و استانداردها و دستورالعمل های مربوطه باید قبل از شروع به کار درمانگاه، توسط کارشناسان ذیربط معاونت مربوطه مورد بازرسی ، ارزیابی و تأیید قرار گیرد، در غیر اینصورت پروانه بهره برداری (تاسیس) صادر نخواهد شد.

ماده ۸- ساعات فعالیت درمانگاه در ساعات صبح و عصر و مطابق با درخواست متقاضی می باشد

ماده ۹- مسئول فنی بایستی پزشک و ترجیحا فلوشیپ درد باشد.

فصل سوم (ضوابط پرسنلی) :

ماده ۱۰- درمانگاه برای هر نوبت کاری باید حداقل دارای پرسنل فنی و اداری به شرح ذیل باشد:

حداقل نیروهای فنی مورد نیاز:

۱-۱۰-۱- حداقل یک نفر فلوشیپ درد

۲-۱۰-۲- حداقل ۲ نفر پرستار یا یک پرستار به همراه یک تکنسین بیهوشی

۳-۱۰-۳- یک نفر کاردان / کارشناس مدارک پزشکی بعنوان مسئول قسمت مدارک پزشکی و بایگانی.

تبصره: در صورت عدم وجود فارغ التحصیلان مربوطه به تأیید معاونت، به کارگیری سایر رشته های پیراپزشکی بلامانع میباشد.

۴-۱۰-۴- یک نفر مسئول پذیرش و اطلاعات.

تبصره: بر حسب تعداد مراجعین به درمانگاه و دارا بودن شرایط لازم، مسئول قسمت پذیرش و اطلاعات و مدارک پزشکی و بایگانی، می تواند یک نفر باشد

۵-۱۰- یک نفر نگهبان بر حسب ضرورت

۶-۱۰- یک نفر خدمه دارای گواهی نامه بهداشت عمومی از آموزشگاه های اصناف دارای مجوز از معاونت بهداشتی درهر نوبت کاری

۷-۱۰- در صورت وجود آبدارخانه وجود یک نفر آبدارچی دارای کارت بهداشت و گواهینامه دوره ویژه بهداشت عمومی از آموزشگاههای اصناف دارای مجوز از معاونت بهداشتی

تبصره ۵: از بکارگیری آبدارچی جهت انجام امور نظافت جلوگیری بعمل آید.

ماده ۱۱- بکارگیری پرسنل فنی اعم از پزشکان و پیراپزشکان مستلزم رعایت قوانین جاری و دستورالعمل ها و بخشنامه های وزارت می باشد.

ماده ۱۲- رعایت فعالیت حداکثر دو نوبت کاری برای کلیه پزشکان و کادر پیراپزشکی که در درمانگاه فعالیت می کنند الزامی است و اشتغال همزمان در سایر درمانگاهها و موسسات پزشکی و حرف وابسته مجاز نمی باشد.

ماده ۱۳- در صورت استفاده درمانگاه از مشاوره و یا حضور ثابت تخصصهای دیگر می بایست ضمن تامین شرایط فیزیکی و فنی لازم ، نام پزشکان همکار مورد نیاز همراه با پروانه مطب معتبر و ساعات فعالیت به معاونت درمان اعلام گردد .

تبصره ۵: رعایت آئین نامه اجرایی قانون اجازه تاسیس مطب در بکارگیری مسئول یا مسئولین فنی و پزشکان درمانگاه الزامی است.

فصل چهارم (ضوابط ساختمانی و تجهیزاتی :

الف) ضوابط ساختمانی:

ماده ۱۴- رعایت ضوابط ساختمانی ذیل ، در درمانگاه ضروری می باشد :

حداقل مساحت ملک برای احداث درمانگاه درد ۱۲۰ متر مربع بوده که شامل اتاق معاینه و ویزیت ، اتاق پذیرش و انتظار، اتاق مشاوره، اتاق عمل سرپائی و بخش بستری زیر ۶ ساعت .

تجربه: در صورت وجود بخشهای دیگر رعایت شرایط مربوط به تاسیس و بهره برداری از آنها ضروری است .

ماده ۱۵- هرگونه تغییرات در فضای فیزیکی درمانگاهها بایستی با تأیید معاونت مربوطه و مطابق با ضوابط و استانداردهای مصوب وزارت باشد.

ب) ضوابط تجهیزاتی:

ماده ۱۶- وجود حداقل تجهیزات ذیل الزامی است :

#signature#

۱-۱۶- وسایل عمومی مطبها

۲-۱۶- تجهیزات مورد نیاز روشهای مداخله گرایانه

۳-۱۶- تجهیزات مورد نیاز اتاق عمل سرپائی(سی آر م فلوروسکوپی در صورت نیاز فقط جهت اقدامات درد با رعایت اصول حفاظت در برابر اشعه و استفاده از سونوگرافی در حد کوریکولوم آموزشی)

۴-۱۶- وسایل مربوط به بخش بستری زیر ۲۴ ساعت

۵-۱۶- تجهیزات لازم و مربوط به متخصصین ثابت یا مشاور و همکار با درمانگاه

تبصره ۵: رعایت اصول و استانداردهای زیست محیطی و کنترل عفونت و ایمنی بیماران و کارکنان در تامین و کاربرد مواد و وسایل ارائه خدمات بر اساس دستورالعمل های مصوب الزامی است.

ماده ۱۷ - تامین دارو، تجهیزات و وسائل اورژانس (شامل کپسول اکسیژن، قفسه دارویی، ست احیاء و ... حتی المقدور الکتروشوک) در درمانگاه الزامی است.

تبصره ۵: استفاده از دستگاه الکتروشوک باید توسط افراد مجاز که دوره های خاص یا بازآموزی CPR را گذرانده و دارای گواهینامه معتبر از مراکز علمی مورد تأیید وزارت باشند، صورت گیرد.

فصل پنجم (ضوابط بهداشتی و ایمنی:

ماده ۱۸ - رعایت کامل ضوابط و استانداردهای مصوب وزارت، دستورالعمل کنترل عفونت و نیز ضوابط بهداشتی به شرح ذیل ضروری است :

۱-۱۸ - کف کلیه قسمت های ساختمان بایستی سالم، با دوام، قابل شستشو، غیر قابل نفوذ به آب، بدون ترک خوردگی، از جنس مقاوم و بدون خلل و فرج و قابل گندزدائی باشد.

۲-۱۸ - دیوارها باید از جنس مقاوم، غیر قابل نفوذ به آب، قابل شستشو، بدون درز و شکاف، تمیز و دارای قرنیز به ارتفاع حداقل ۱۰ سانتی متر باشد.

تبصره - دیوار اتاق استریلیزاسیون باید تا سقف کاشیکاری باشد.

۳-۱۸ - سقف کلیه قسمت ها بایستی سالم، فاقد شکستگی و ترک خوردگی، تمیز و به رنگ روشن باشد.

۴-۱۸ - درب و پنجره ها باید سالم و پنجره های باز شو مجهز به توری سیمی ضد زنگ باشد.

۱۸-۵- وجود سیستم سرمایش و گرمایش بگونه ای که ضمن فراهم نمودن برودت و حرارت قادر به تهویه نیز بوده تا از آلودگی های هوای داخل ساختمان جلوگیری شود.

۱۸-۶- آب مصرفی باید از شبکه عمومی آب آشامیدنی شهر / روستا مورد تائید مقامات بهداشتی تامین و در مناطقی که فاقد شبکه عمومی می باشند از شبکه خصوصی آب با رعایت استانداردهای آب آشامیدنی کشور استفاده شود و همچنین حتی المقدور دارای مخزن ذخیره آب به میزان کافی بوده و کنترل های بهداشتی در مورد آنها صورت گیرد.

۱۸-۷- سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب از نظر فنی و بهداشتی به گونه ای باشد که سطوح، خاک، آبهای سطحی و زیرزمینی را آلوده نکند، بند پایان و جوندگان به آن دسترسی نداشته باشند، متعفن و بدمنظره نباشد و خروجی فاضلاب با استانداردهای محیط زیست و ضوابط و دستورالعملهای ارسالی وزارت مطابقت داشته و مورد تایید معاونت بهداشتی باشد ضمن اینکه دفع فاضلاب یونیت های دندانپزشکی بایستی به روش بهداشتی و بالوله کشی مناسب صورت پذیرد.

۱۸-۸- دفع پسماندهای پزشکی ویژه مطابق با ضوابط و روش های مدیریت اجرائی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته مصوبه شماره ۱۵۸۷۱/ت/۲۸۴۵۹ک مورخ ۸/۲/۸۷ هیئت وزیران و دستورالعمل مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی ویژه در بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی شماره ۶/۳۲۵۶۷/ب س مورخ ۸۷/۶/۲ و کلیه بخشنامه های صادره از مرکز سلامت محیط و کار در خصوص چگونگی تفکیک، جمع آوری و نگهداری و دفع پسماندها الزامی است.
#signature#

۱۸-۹- زباله دان باید به تعداد کافی از جنس مقاوم، قابل شستشو و ضد عفونی کردن و ضد زنگ با درپوش و پدال و کیسه مناسب در درمانگاه موجود باشد.

۱۸-۱۰- تمهیدات لازم برای جلوگیری از وجود، ورود، نشو و نما و حشرات و جوندگان در درمانگاه به عمل آید.

۱۸-۱۱- وجود گندزدای مناسب جهت گندزدائی سطوح الزامی است و کلیه قسمت ها به طور مرتب نظافت و در موارد ضروری محل های آلودگی بایستی گند زدائی شود.

۱۲-۱۸-صندلی ها و مبلی های اتاق ها بدون درز و پارگی، تمیز و با روکش غیر پارچه ای و قابل شستشو بوده، همچنین میزها و قفسه ها بایستی سالم، تمیز و رنگ آمیزی شده باشد.

۱۳-۱۸-وجود اتاقک تی شوئی با حداقل متراژ ۱/۵ مترمربع با کف مقاوم، قابل شستشو، کاشیکاری یا سرامیک تا زیر سقف مجهز به شیرمخلوط آب گرم و سرد و تی آویز و حوضچه دارای کفشوی فاضلاب رو با عمق ۶۰ cm، تهویه مجزا و قفسه مواد گندزا و پاک کننده یا استفاده از تی شوی پرتابل با در نظر گرفتن فضای مناسب برای نگهداری تی شوی.

۱۴-۱۸-رعایت ضوابط بهداشتی برای سرویس های بهداشتی کارکنان و بیماران به طوریکه روشوئی ها حتی المقدور بدون پایه، بادیوار اطراف کاشی کاری شده و با شیر دستشوئی از نوع آرنجی یا پدالی یا خودکار(اتوماتیک) باشد و سرویسهای بهداشتی نزدیک به ورودی سالن انتظار، با کف و دیوار کاشی کاری شده، سقف سالم و مقاوم، با رنگ روشن، قابل شستشو و ضد عفونی نمودن، مجهز به آب گرم و سرد، صابون مایع، حوله کاغذی، هواکش مناسب، کاسه توالت سالم و بدون ترک خوردگی، مجهز به شترگلو و دارای فلاش تانک باشد.

۱۵-۱۸-در نظر گرفتن سرویسهای بهداشتی مجزا برای پرسنل و مراجعین به تعداد مناسب. #signature#

۱۶-۱۸-تأمین وسایل سیستم اطفاء حریق مرکزی و یا حداقل یک کیپسول ۴ کیلوگرمی برای هر ۵۰ مترمربع، همراه با هشداردهنده حریق مناسب.

۱۷-۱۸-تأمین نورو تهویه مناسب.

۱۸-۱۸-شیب کف کلیه اتاقهایی که دارای کف شوی بوده و شستشو میشود باید به سمت کف شوی باشد.

۱۹-۱۸-رعایت ضوابط بهداشتی در آبدارخانه(در صورت وجود)

۲۰-۱۸-رعایت ضوابط بهداشتی در اتاق استریلیزاسیون

۱۸-۲۱- تشکیل پرونده های پزشکی (معاینات دوره ای و واکسیناسیون) برای کلیه شاغلین.

تامین برق اضطراری برای فعالیت درمانگاه درمواقع لزوم.

۱۸-۲۲- وجود دستورالعمل اورژانس به منظور مقابله با سوانح در شرایط اضطراری

۱۸-۲۳- رعایت قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در درمانگاه

۱۸-۲۴- با توجه به فقدان علائم بالینی در دوره کمون یا دوره پنجره بسیاری از بیماریهای عفونی و قابل انتقال ویرال(نظیر هپاتیت وایدز) وعدم امکان تشخیص قطعی در مورد این بیماران واز طرفی امکان انتقال آسان بیماریهای فوق در این درمانگاهها، رعایت کلیه اصول کنترل عفونت در مورد بیماران براساس ضوابط و استانداردها و دستورالعمل های صادره از وزارت الزامی است.

۱۸-۲۵- رعایت کلیه اصول بهداشت محیط و حرفه ای بر اساس آخرین ضوابط و دستورالعملهای ابلاغی از وزارت
#signature#

الزامی است.

فصل ششم (وظایف موسس) :

ماده ۱۹ - اهم وظایف موسس بشرح ذیل می باشد:

۱-۱۹- معرفی مسئول فنی درمانگاه جهت تمام نوبت های کاری

تبصره ۱: در صورت استعفا یا پایان مدت قرارداد مسئول فنی، موسس میتواند تعویض وی را با معرفی فرد واجد شرایط در خواست نماید و رعایت شرایط مندرج در فصل نهم آئین نامه در این خصوص الزامی است.

تبصره ۲: حداقل مدت قرارداد مسئول فنی یکسال است و در صورت پایان مدت قرارداد نیازی به استعفای مسئول فنی نیست.

۱۹-۲- معرفی پرسنل شاغل در درمانگاه به معاونت براساس ضوابط این آئین نامه.

۱۹-۳- اخذ تأییدیه از معاونت مربوطه مبنی بر عدم ممنوعیت قانونی اشتغال در درمانگاه، برای کلیه پزشکان (عمومی و متخصص) و کارکنان که در درمانگاه فعالیت می کنند.

۱۹-۴- تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی و دارویی و غیره براساس دستورالعملهای مربوطه برای درمانگاه به نحوی که درمانگاه بتواند به فعالیت خود طبق استانداردهای مربوطه ادامه دهد.

۱۹-۵- رعایت کلیه ضوابط، مقررات، دستورالعملها و تعرفه های مصوب مراجع ذیصلاح قانونی.

۱۹-۶- اجرای نظرات و پیشنهادات مسئولین فنی درمانگاه در امور پزشکی و فنی براساس ضوابط مربوطه.

۱۹-۷- برنامه ریزی و سازماندهی مناسب درمانگاه جهت ارائه خدمات مطلوب و جلب رضایت و رعایت منشور حقوق بیماران.

۱۹-۸- نظارت بر حسن اجرای استانداردهای مربوطه.

۱۹-۹- رفع نواقص و ایرادهای درمانگاه در مدتی که توسط کارشناسان وزارت و یا معاونت یا مسئولین فنی مربوطه اعلام می گردد.

فصل هفتم (وظایف مسئولین فنی)

ماده ۲۰- اهم وظایف مسئولین فنی درمانگاه عبارت است از:

۱-۲۰- حضورمستمر و فعال در درمانگاه در ساعتها و نوبتهای کاری درج شده در پروانه مسئول فنی و قبول مسئولیتهای مربوطه.

۲-۲۰- نظارت بر نحوه پذیرش و ارائه خدمات توسط پزشکان و پیراپزشکان و سایر کارکنان درمانگاه و ابلاغ تذکرات لازم به آنان در جهت اجرای وظایف مربوطه و ارتقاء سطح کیفی خدمات درمانگاه.

۳-۲۰- بررسی و تأیید صلاحیت کارکنان فنی شاغل در درمانگاه براساس مواد این آئین نامه و ضوابط قانونی مربوطه.

۴-۲۰- تهیه و تنظیم برنامه کاری قسمتهای مختلف درمانگاه و نظارت بر حسن انجام خدمات درمانی در ساعت های تعیین شده.

۵-۲۰- نظارت بر کیفیت و قابلیت استفاده تجهیزات و ملزومات پزشکی در درمانگاه.

۶-۲۰- ارتقاء سطح کیفی خدمات درمانی و فوریتهای پزشکی درمانگاه.

۷-۲۰- نظارت بر تهیه و تنظیم و نگهداری پرونده های پزشکی کلیه بیماران مراجعه کننده به درمانگاه و بررسی شرح حال و دستورهای پزشکی مندرج در آن و تذکر به مسئولین مربوطه در صورت تخطی از موازین علمی و فنی.

۸-۲۰- نظارت بر حسن اجرای بخشنامه ها و دستورالعمل های مصوب و مرتبط وزارت .

۹-۲۰- ابلاغ تذکرات فنی لازم به موسس و کارکنان درمانگاه و پیگیری اقدامات اجرایی و در صورت تخطی موسس ، اعلام مراتب به معاونت ذیربط.

۱۰-۲۰- رعایت و اعمال کلیه قوانین ، مقررات ، دستورالعملهای وزارت و موازین علمی ، فنی ، اسلامی و اخلاقی در درمانگاه.

فصل هشتم (سایر مقررات) :

ماده ۲۱- پروانه بهره برداری درمانگاه برای مدت ۵ سال صادر خواهد شد و تمدید آن منوط به رعایت ضوابط موضوع این آئین نامه و سایر دستورالعمل های وزارت خواهد بود.

ماده ۲۲- شاغلین رشته های پزشکی و پیراپزشکی درمانگاه موظف به رعایت قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی می باشند و تمدید پروانه های قانونی منوط به رعایت قانون مذکور و سایر ضوابط وزارت می باشد.

ماده ۲۳- بکارگیری هر گونه فناوری جدید درمانی (تجهیزات-روش درمان) که در درمانهای فعلی یا کلاسیک تعریف نشده است، برابر ضوابط و استانداردهای مصوب وزارت خواهد بود.

ماده ۲۴- مطابق ماده ۱۳ آئین نامه اجرائی ماده ۸ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳۶۵ هیات وزیران، مراکز و موسسات پزشکی غیردولتی حق استفاده از پزشکان و کارکنان شاغل در بخش دولتی را در ساعات اداری ندارند و باید در زمان بکارگیری کارکنان این امر را ملحوظ نمایند و در صورتیکه به هر طریق واقف شدند از ادامه کار افراد مزبور در ساعات اداری جلوگیری نموده و مراتب را به واحد محل کار کارمند اطلاع دهند و رغیر اینصورت مطابق مقررات اقدام خواهد شد. لذا درمانگاه موظف به اجرای ضوابط مذکور می باشد و در صورت تخطی از این امر و با توجه به اختیارات حاصل از بندهای ۱۲ و ۱۳ ماده یک قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تخلف موجب لغو موقت پروانه بهره برداری (تاسیس) درمانگاه برای مدت سه ماه و در صورت تکرار موجب لغو دائم پروانه تاسیس (بهره برداری) توسط کمیسیون تشخیص امور پزشکی خواهد بود.

ماده ۲۵- مطابق مواد ۱ و ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و داروئی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی آن ایجاد هر نوع موسسه پزشکی از جمله درمانگاه مستلزم اخذ پروانه مخصوص از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوده و واگذاری به غیر و استفاده از پروانه دیگری، جرم و مستلزم مجازات جزائی و تعطیل موسسه توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

ماده ۲۶- با توجه به ماده ۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و داروئی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی، موسسه پزشکی و داروئی که امور فنی آن با اتکای پروانه اشخاص ذیصلاحیت توسط افراد فاقد صلاحیت اداره شود از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعطیل و صاحب پروانه برای بار اول تا یکسال و برای دفعات بعد هر دفعه تا دو سال حق افتتاح مجدد آن موسسه را حتی به نام دیگری نخواهد داشت. شخص یا اشخاص فاقد صلاحیت به مجازات قانونی محکوم خواهند شد. لذا در تمام ساعات فعالیت درمانگاه، مسئول فنی مربوطه باید در درمانگاه حضور فعال داشته و به وظایف خود عمل نماید در غیر اینصورت ضوابط مذکور توسط وزارت اعمال خواهد شد.

ماده ۲۷- نصب تابلوی پزشکان با ذکر مشخصات کامل در محل ورودی درمانگاه و اتاق های مربوطه الزامی است و استانداردهای مربوط به تابلو، مهر، سرنسخه، کارت ویزیت و تبلیغات، باید منطبق با مقررات و ضوابط مراجع ذی صلاح قانونی رعایت گردد.

#signature#

ماده ۲۸- صرفاً کسانی بعنوان موسس برسمیت شناخته می شوند که طبق ضوابط این آئین نامه و سایر مقررات قانونی مربوطه، صلاحیت آنان به تصویب کمیسیون قانونی امور پزشکی رسیده و به نام آنان پروانه بهره برداری (تاسیس) صادر شده باشد.

ماده ۲۹- رعایت ضوابط و استانداردهای مصوب وزارت در تاسیس و بهره برداری از درمانگاه و ادامه فعالیت درمانگاه های موجود الزامی است

تبصره: حدود فعالیت های درمانی درمانگاه و محدوده عمل پرسنل درمانی براساس قوانین، مقررات، استاندارد ها و دستورالعمل های وزارت می باشد

ماده ۳۰- نگهداری پرونده های پزشکی به صورت دستی یا رایانه ای، تابع ضوابط و مقررات حفظ و نگهداری اسناد خواهد بود.

ماده ۳۱- در صورت فوت ویا از کار افتادگی موسس یا مسئولین فنی به شرح ذیل اقدام خواهد گردید:

الف- در صورتیکه موسس فوت نماید وارث یا وارث قانونی متوفی می باید در یک مهلت حداکثر دو ساله و به محض اخذ گواهی انحصار وراثت ، فرد/افراد واجد شرایطی را بعنوان جانشین (موسس) معرفی نماید که پس از تأیید صلاحیت فرد معرفی شده توسط کمیسیون قانونی پروانه بهره برداری (تاسیس) جدید درمانگاه بنام وی صادر خواهد شد. و در این مدت مسئول فنی درمانگاه با موافقت وراث قانونی می تواند درمانگاه را اداره نماید.

ب- در صورتیکه موسس به علت از کار افتادگی، قادر به اداره درمانگاه نباشد خود او یا قیم وی باید در یک مهلت ۶ ماهه نسبت به معرفی فرد/افراد واجد شرایط دیگری بعنوان جانشین (موسس) اقدام نماید تا پس از تأیید صلاحیت فرد/افراد معرفی شده توسط کمیسیون قانونی پروانه بهره برداری (تاسیس) بنام وی صادر گردد.

ج- در صورتیکه درمانگاه توسط اشخاص حقوقی تأسیس شده باشد یکی از موسسان فوت نماید و یا بهر علت قادر به انجام وظایف خود نباشد فرد از کار افتاده ویا وارث یا قیم قانونی متوفی باید در یک مهلت حداکثر دو ساله نسبت به اخذ گواهی انحصار وراثت اقدام و فرد واجد شرایط دیگری را بعنوان جانشین وی معرفی نمایند تا پس از تأیید صلاحیت پروانه تاسیس با ترکیب جدید صادر گردد.

د- در صورتی که مسئول فنی درمانگاه فوت نماید ، موسس باید حداکثر ظرف یک هفته ، فرد واجد شرایط دیگری را بعنوان جانشین معرفی نماید تا پس از تأیید صلاحیت فرد معرفی شده توسط کمیسیون قانونی، پروانه مسئول فنی جدید صادر گردد(در صورتیکه مسئول فنی و موسس یک فرد باشد ، می بایست مطابق بندهای « الف » و « ج » این ماده عمل گردد)

تبصره ۵: تا زمان صدور پروانه مسئول فنی جدید توسط کمیسیون قانونی ، فرد واجد شرایط، تصدی مسئولیت فنی مرکز را موقتاً بعهده دارد .

ماده ۳۲- مقررات مربوط به مسئول فنی به شرح ذیل خواهد بود:

۱-۳۲- در صورتیکه مسئول فنی نخواهد بکار ادامه دهد باید سه ماه قبل مراتب را بطورکتابی به مؤسس و معاونت مربوطه اعلام نماید. در ظرف این مدت مؤسس موظف است نسبت به معرفی مسئول فنی جایگزین اقدام نموده تا پس از تصویب و تأیید صلاحیت وی توسط کمیسیون قانونی پروانه مسئول فنی جدید صادر گردد.

تبصره ۵: در صورت ترک درمانگاه توسط مسئول فنی و عدم انجام وظایف مندرج در این آئین نامه بدون هماهنگی و رعایت مقررات لازم، کلیه مسئولیت های قانونی درمانگاه تا زمان تعیین تکلیف مسئول فنی جدید به عهده وی خواهد بود و موضوع از طریق معاونت مربوطه به کمیسیون قانونی وزارت منعکس شده تا در طی این مدت از صدور پروانه جدید برای وی جلوگیری شود.

ماده ۳۳- در صورتیکه مسئول فنی نتواند به هر علت در ساعات تعیین شده در درمانگاه حاضر **#signature#** من هماهنگی با سایر مسئولان فنی، مسئول فنی دیگر همان درمانگاه و یا پزشک واجد شرایط دیگری با تأیید مؤسس حداکثر تا ۳ ماه میتواند وظایف وی را موقتاً انجام دهد و چنانچه مدت معذوریت بیش از ۳ ماه باشد باید توسط مؤسس، جانشین واجد شرایط دیگری بجای وی به معاونت ذیربط معرفی شده پروانه مسئولیت فنی اخذ شود.

تبصره ۵: بدیهی است تا زمان تأیید صلاحیت مسئول فنی جدید پزشک معرفی شده جانشین، مسئولیت انجام کلیه وظایف مسئول فنی و پاسخگوئی به مراجع ذی صلاح را به عهده خواهد داشت.

ماده ۳۴- حضور مسئول فنی در اوقات تعیین شده در درمانگاه الزامی است و در غیاب وی پزشک حاضر در درمانگاه با تکمیل فرم مخصوصی که توسط اداره امور پروانه ها تنظیم و ابلاغ شده است، کلیه مسئولیتهای مسئول فنی را به عهده خواهد داشت و در هر صورت پاسخگوئی به مراجع ذیصلاح به عهده مسئول فنی خواهد بود.

ماده ۳۵- با توجه به لزوم حضور مسئول فنی در ساعات تعیین شده در درمانگاه، مسئولین فنی نمی توانند در زمان تقبل مسئولیت فنی، در محل دیگری شاغل باشند و پروانه همزمان با تصدی مسئولیت فنی برای آنان صادر نخواهد شد.

ماده ۳۶- موسس در صورت تخلف مسئول فنی از وظایف قانونی می تواند با ارائه مستندات و مدارک، تعویض وی را درخواست نماید و در صورت احراز تخلف توسط کمیسیون قانونی باید فرد واجد شرایطی را معرفی کند تا پس از تأیید کمیسیون قانونی پروانه مسئولیت فنی دریافت نماید.

تبصره: در صورت احراز تخلف مسئول فنی نیازی به اخذ استعفای ایشان نیست.

ماده ۳۷- هر گونه تغییر و جابجائی کارکنان فنی درمانگاه باید با اطلاع معاونت ذیربط صورت گیرد.

ماده ۳۸- مؤسس یا مؤسسين/ مسئول فنی موظفند ضوابط و استانداردهای مصوب را رعایت نمایند

ماده ۳۹- نصب پروانه های قانونی و تعرفه های مصوب مراجع قانونی ذیصلاح در **#signature#** قابل رؤیت برای عموم مراجعین باشد الزامی است

ماده ۴۰- درمانگاه موظف است منحصراً از عنوان و نام مصوب و مکتوب در پروانه بهره برداری (تاسیس) در تابلوها و سرنسخه ها و دیگر اسناد درمانگاه استفاده نماید و انتخاب عناوین دیگر ممنوع است.

ماده ۴۱- رعایت موازین اسلامی و اخلاقی بر اساس قانون «انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع اسلام مورخ ۷۷/۸/۱۰ و آئین نامه اجرائی سال ۱۳۸۰» و «منشور حقوق بیماران» در درمانگاه ضروری و بعهده دارنده مجوز می باشد.

ماده ۴۲- در صورت درخواست تعطیلی موقت درمانگاه، موسس باید دلایل درخواست تعطیلی خود را حداقل ۳ ماه قبل کتبا و با قید زمان به مسئول فنی و معاونت مربوطه اعلام نماید و حداکثر زمان تعطیلی نباید از ۶ ماه بیشتر باشد.

تبصره: در صورت درخواست تعطیلی بیشتر از ۶ ماه، موضوع با ذکر دلایل و مستندات باید به تأیید کمیسیون قانونی برسد.

ماده ۴۳- در صورتیکه مؤسس، قصد انحلال درمانگاه را داشته باشد مراتب بایستی کتباً سه ماه قبل از هرگونه اقدام با ذکر دلایل و مستندات به معاونت مربوطه اعلام گردد.

تبصره ۵: در صورت تعطیلی یا انحلال درمانگاه، وزارت، هیچگونه مسئولیتی در قبال اشخاص حقیقی یا حقوقی ندارد.

ماده ۴۴- کنترل و نظارت بر این درمانگاه ها در سراسر کشور به عهده وزارت و معاونت مربوطه می باشد و مؤسس و مسئولین فنی این درمانگاه ها موظفند اطلاعات مورد نیاز را در اختیار مراجع مذکور و نمایندگان قانونی آنان قرار دهند.

ماده ۴۵- کسب اطلاع و اجرای قوانین و مقررات و ضوابط ناشی از قوانین و دستورالعملهای مربوطه حسب مورد از وظایف موسسین و مسئولین فنی درمانگاه می باشد که از طرق مقتضی باید به آنها دسترسی یابند.

ماده ۴۶- کلیه درمانگاههای موجود مکلفند حداکثر ظرف مدت یکسال پس از تصویب ~~این آیین نامه~~ ~~با شماره~~ ~~و با هماهنگی~~ معاونت ذیربط وضعیت خود را از نظر شرح وظایف مؤسس و مسئولین فنی، ضوابط بهداشتی (به استثنای موارد مربوط به ساختار فیزیکی ساختمان)، پرسنلی و قوانین موجو با شرایط و ضوابط مندرج در این آیین نامه تطبیق دهند.

تبصره ۵: هرگونه تغییر مؤسس، مسئول/مسئولین فنی یا مکان درمانگاه باید مطابق شرایط این آیین نامه باشد.

ماده ۴۷- در صورت ابلاغ ضوابط اعتباربخشی، مؤسس و مسئول فنی موظف به اجرا و رعایت الزامات قانونی مربوطه خواهند بود.

فصل نهم (تخلفات) :

ماده ۴۸- در صورتیکه مؤسس یا مسئول/مسئولین فنی درمانگاه از ضوابط و مقررات مربوط به الزامات و وظائف خود که در این آیین نامه پیش بینی شده تخلف نمایند به نحو زیر اقدام خواهد شد:

الف - بار اول تذکر شفاهی با قید موضوع در صورتجلسه بازرسی محل توسط وزارت یا معاونت

ب- باردوم اخطارکتبی توسط وزارت یا معاونت حداقل به فاصله یک ماه پس از تذکر شفاهی .

ج- بارسوم اخطارکتبی توسط وزارت یا معاونت به فاصله یک ماه از اخطار کتبی قبلی .

ج- در صورت تکرار وعدم توجه به تذکرات قبلی اعم از شفاهی وکتبی ، چنانچه اعمال انجام شده مشمول قانون تعزیرات حکومتی (در امور بهداشتی ودرمانی) مصوب سال ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام و اصلاحات بعدی باشد موضوع به کمیسیون ماده ۱۱ قانون یاد شده ودر سایر موارد به محاکم ذیصلاح قانونی احاله خواهد شد.

تبصره ۱: روش اجرای تصمیمات نهایی کمیسیون مذکور و آراء صادره ازسوی مراجع قضائی اعم از تعطیل موقت یا دائم مؤسسه ، ابطال پروانه و... در کمیسیون قانونی بررسی و برای اقدام به واحد های ذیربط ارجاع می گردد.
#signature#

تبصره ۲: لغو دائم پروانه بهره برداری (تاسیس) پس از رای کمیسیون قانونی ، باید به تأیید وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برسد.

تبصره ۳: در مواردیکه عملکرد درمانگاه خلاف ضوابط ومقررات قانونی بوده و موجب ورود خسارات جسمانی وروانی غیر قابل جبران به تشخیص وتائید مراجع ذیصلاح قانونی گردد با تنفیذ وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بدون اعمال مجازات های مندرج در بندهای الف،ب،ج و د در کمیسیون قانونی طرح گردیده وبارای کمیسیون، پروانه درمانگاه قابل لغو موقت یا دائم خواهد بود.

این آئین نامه در ۹ فصل و ۴۸ ماده و ۲۴ تبصره تصویب واز تاریخ ابلاغ لازم الاجراء است.

#signature#

«بسمه تعالی»

فرم تعیین جانشین مسئول فنی

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

تاریخ:

اینجانب دکتر..... مسئول فنی درمانگاه.....

طی روزهای الی..... قادر به انجام وظیفه در این مرکز نبوده و آقا/ خانم

دکتر..... را به جانشینی موقت خود معرفی می نمایم .

مهر، امضاء و شماره نظام پزشکی

اینجانب دکتر بعنوان جانشین آقا / خانم دکتر.....

کلیه مسئولیتهای ایشان را در مدت عدم حضور در درمانگاه.....

از تاریخ الی پذیرفته و انجام وظیفه خواهم نمود.

مهر، امضاء و شماره نظام پزشکی