


کد سند: شماره بازنگری :	عنوان سند: راهنمای متقاضیان اخذ پروانه بهره برداری مؤسسات پزشکی	
----------------------------	---	--



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت درمان

راهنمای متقاضیان تاسیس  
مؤسسات پزشکی و پیراپزشکی  
(اخذ پروانه بهره برداری ومسئول فنی)  
نسخه بهره برداری

تاریخ ابطال	تاریخ صدور	تصویب کننده	نایب کننده	تهیه کننده	
	مهر ۸۹	دکتر سیدحسین امامی رضوی معاون درمان	دکتر سید سجاد رضوی مدیرکل دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان	پونه مازیار سرپرست واحد توسعه و پژوهش امور پروانه ها	نام و نام خانوادگی
					سمت
					امضاء

دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان  
اداره‌ی امور پروانه‌ها  
مهر ۸۹

## فهرست مطالب

مقدمه

فرآیند کلی صدور پروانه های موسسات پزشکی

خلاصه روند صدور پروانه بهره برداری

راهنمای تکمیل بسته استاندارد درخواست بهره برداری توسط متقاضیان

معیارهای بهره برداری

مسئول فنی

قراردادها

بخش ها و نوع خدمات

نیروی انسانی(عمومی)

نیروی انسانی(تخصصی)

مکان و فضای ساختمانی و متراژ(عمومی)

مکان و فضای ساختمانی و متراژ(تخصصی)

وضعیت بهداشتی موسسه

تجهیزات پزشکی

تجهیزات تاسیساتی، ایمنی و حفاظتی

مدارک پزشکی و اطلاع رسانی

رعایت مقررات قانونی

رعایت حقوق بیمار و رضایتمندی مراجعین

تائیدیه های لازم

نمونه فرم های لازم

شرح وظایف موسس و مسئول فنی

مدارک لازم برای صدور پروانه بهره برداری

مدارک لازم برای صدور پروانه مسئول فنی

مقدمه

متقاضیان محترم

دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان با هدف تسهیل و ارتقای فرآیند صدور پروانه‌ی مؤسسات پزشکی اقدام به تغییر این فرآیند کرده است. اصلی‌ترین تغییرات اعمال شده، صدور پروانه‌های بهره‌بردار و مسئولین فنی مؤسسات توسط دانشگاه علوم پزشکی و استقرار سیستم یک‌پارچه‌ی مدیریت اطلاعات مؤسسات پزشکی است. انتظار می‌رود با استقرار فرآیند جدید، علاوه بر تسهیل و تسریع فرآیند صدور پروانه‌ها و افزایش دقت در روند تاسیس مؤسسات، اطلاعات این مؤسسات به صورت دقیق‌تر و صحیح‌تر در اختیار وزارت بهداشت قرار داده شود تا در برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها مورد استفاده قرار گیرد. استقرار کامل و صحیح فرآیند جدید بیش از هر چیز مستلزم همکاری شما متقاضیان محترم در ارائه اطلاعات دقیق و مدارک به همکاران دانشگاه می‌باشد.

مستندی که پیش رو دارید به همین منظور و با هدف کمک به شما در ارائه دقیق اطلاعات و مدارک تدوین شده است. به همین دلیل، خواهش‌مندیم با مطالعه و اجرای دقیق این دستورالعمل، در تسریع و تسهیل فرآیند مشارکت بفرمایید. در صورت وجود هر گونه پرسش، پیش‌نهاد یا انتقاد در مورد فرآیند می‌توانید با اداره‌ی صدور پروانه‌های معاونت درمان دانشگاه مربوط تماس حاصل فرمایید.

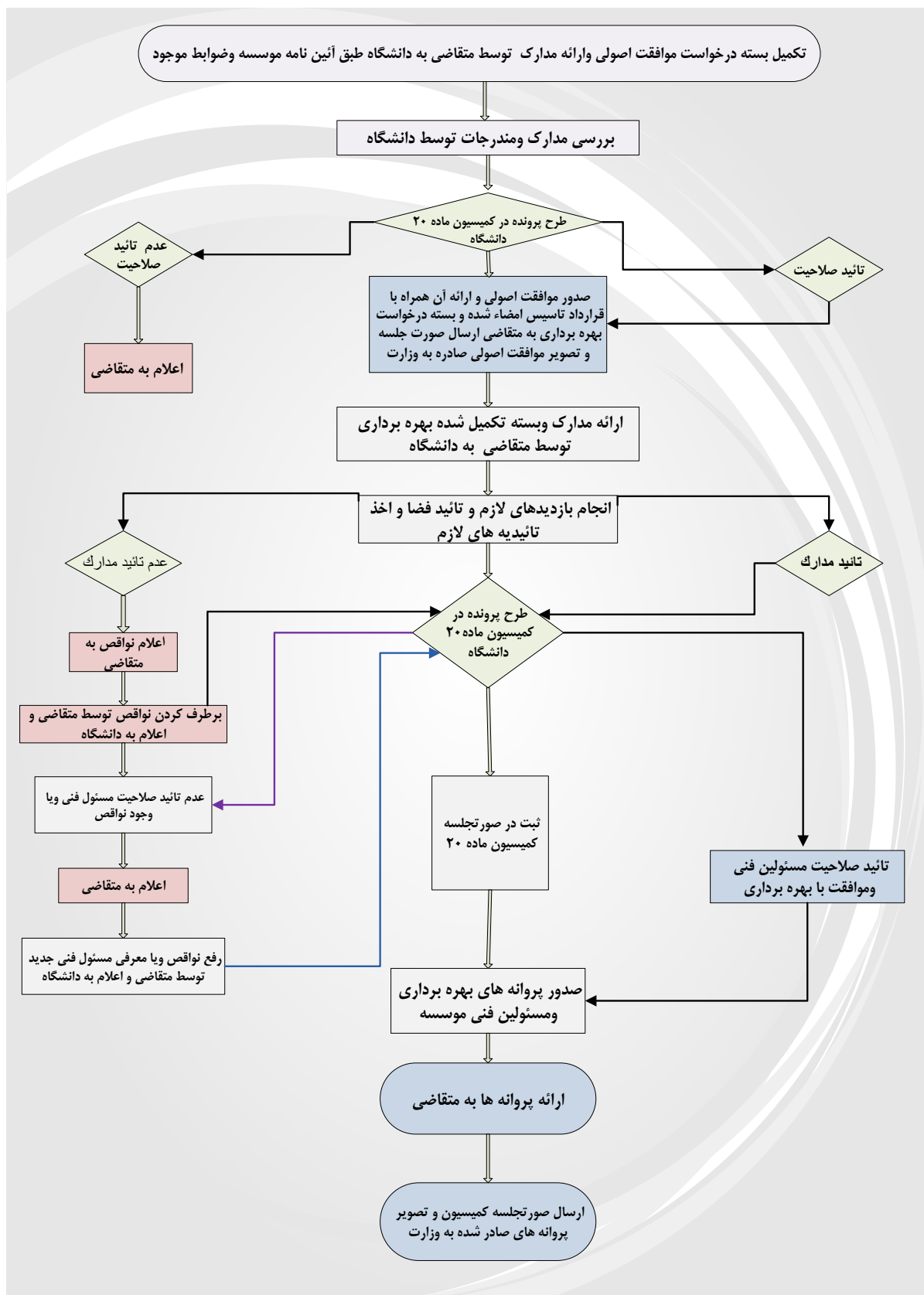
بدون شک راه‌نمایی‌های ارزش‌مند شما می‌تواند ما را در ارتقای هر چه بیش‌تر این فرآیند کمک کند. امیدواریم با مشارکت اثربخش شما شاهد ارتقای کیفیت خدمات عرضه شده به هموطنان عزیزمان باشیم.

اداره‌ی امور پروانه‌های دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان

معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مهر ۸۹

## فرآیند صدور پروانه های قانونی موسسات



## ۱- خلاصه‌ی روند اخذ پروانه بهره برداری

### ۱-۱- مسؤولیت‌های متقاضی

- مطالعه دقیق آئین نامه موسسه درخواستی
- تکمیل بسته استاندارد درخواست بهره برداری (مشخصات مؤسسان، مشخصات ملکی مؤسسه، بخش‌های مؤسسه، پرسنل، تجهیزات و مسؤولان فنی) و امضا و مهر آن
- تهیه‌ی مدارک لازم اعلام شده
- تحویل بسته استاندارد درخواست بهره برداری و مدارک به معاونت درمان دانش‌گاه (اداره‌ی صدور پروانه‌ها)

### ۱-۲- مسؤولیت‌های دانش‌گاه

- بررسی صحت مندرجات بسته استاندارد درخواست بهره برداری و مدارک ارائه شده
- اعلام نظریه‌ی نظارتی در خصوص آمادگی مؤسسه جهت بهره برداری از نظر فضا، تجهیزات، پرسنل، وضعیت بهداشتی و ایمنی
- طرح پرونده در کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه
- صدور پروانه بهره برداری و مسؤل فنی

## ۲- راه‌نمای تکمیل فرم‌های درخواست بهره برداری برای متقاضیان صدور پروانه

### ۲-۱- تذکرات عمومی

#### متقاضی عزیز،

- با توجه به این که از اطلاعات دریافتی شما برای سامان‌دهی مؤسسات پزشکی و برنامه‌ریزی‌های وزارت بهداشت استفاده خواهد شد، لطفاً با مطالعه‌ی دقیق این راهنما، اطلاعات مورد نیاز را به صورت دقیق و صحیح در اختیار دانش‌گاه قرار دهید. لطفاً توجه داشته باشید که:
- اطلاعات، دقیقاً منطبق با مدارک تحصیلی و سوابق موجود تکمیل شود.
- در صورت وجود هر گونه پرسش یا ابهام، می‌توانید با اداره‌ی صدور پروانه‌های معاونت درمان دانش‌گاه مربوط تماس حاصل فرمایید.
- علیرغم اینکه توضیحات اصلی مربوط به تکمیل فرم در متن فرم آمده‌اند؛ اما خواهش‌مندیم قبل از تکمیل هر بخش فرم، راهنمایی مربوط به آن را مطالعه فرمایید.

### ۲-۲- نکات تخصصی

#### مشخصات موسسه:

- نام:** در این قسمت، نام نهائی انتخاب شده و تأیید شده توسط معاونت درمان دانش‌گاه برای موسسه نوشته شود.
- تذکر مهم: در این قسمت فقط نام به تنهایی نوشته شود و نوع موسسه قید نگردد.
- نوع موسسه:** منظور موسسه درمانی است که در موافقت اصولی عنوان گردیده است مانند درمانگاه عمومی، فیزیوتراپی و... که فقط باید از لیست موجود انتخاب گردد.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت درمان - دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان

راه‌نمای متقاضیان تاسیس مؤسسات پزشکی و پیراپزشکی

**دانشگاه/دانشکده:** منظور دانشگاهی است که موسسه پیشنهادی تحت نظارت و پوشش آن قرارداد و متقاضیان تقاضا و مدارک خویش را به آن دانشگاه/دانشکده تحویل میدهند.

**شهر:** همان شهری است که موسسه در آن واقع خواهد گردید.

**منطقه:** منطقه شهرداری که موسسه در آن واقع گردیده است، ذکر منطقه در شهرداری که دارای منطقه شهرداری هستند ضروری است.

**نوع مالکیت:** منظور شخصیت حقیقی یا حقوقی متقاضیان تاسیس می باشد که به ۵ گروه حقیقی، حقوقی خصوصی، خیریه، شرکت تعاونی خدمات بهداشتی درمانی و عمومی تقسیم شده اند و منظور از عمومی کلیه متقاضیان لشکری و کشوری و نهادهای عمومی غیردولتی می باشند و در صورت عمومی بودن الزاما باید نام ارگان، سازمان یا نهاد درخواست کننده ذکر گردد.

**نحوه اداره موسسه:** در این قسمت از ۳ گزینه انتفاعی، غیرانتفاعی و خیریه یکی از گزینه ها باید انتخاب گردد. منظور از نحوه اداره غیر انتفاعی این است که هدف از تاسیس موسسه انتفاع نبوده و ضمن رعایت تعرفه های دولتی درآمد حاصله از فعالیت موسسه، صرف هزینه های موسسه می گردد.

**نوبت کاری موسسه:** در این قسمت الزاما نوبت کاری موسسه (صبح، عصر، صبح و عصر و شبانه روزی) باید ذکر گردد. **تعداد تخت:** مخصوص بیمارستانها می باشد و باید تعداد تخت های قید شده در موافقت اصولی در این قسمت نوشته شود. در صورت درخواست کاهش یا افزایش تخت باید موضوع به صورت جداگانه درخواست گردد.

**تعداد تخت عمومی:** بر اساس آنچه توسط کمیسیون قانونی ماده ۲۰ وزارت تأیید شده است قید شود.

**تعداد تخت ویژه:** بر اساس آنچه توسط کمیسیون قانونی ماده ۲۰ وزارت تأیید شده است قید شود.

**شماره و تاریخ موافقت اصولی:** دقیقا مطابق با موافقت اصولی صادر شده درج گردد.

**تاریخ اعتبار موافقت اصولی:** براساس مندرجات قرارداد تاسیس و آخرین مکاتبات انجام شده از سوی دانشگاه و یا وزارت در خصوص تاریخ اعتبار موافقت اصولی درج گردد.

#### **مشخصات تماس:**

نشانی موسسه دقیقا مطابق با وضعیت موجود موسسه و راهنما قید گردد و تلفن های مرکز، همراه با کد شهر مربوطه ذکر شود. ذکر تلفن مدیریت و نیز تلفن همراه مدیریت جهت تماس های ضروری در خصوص نقص مدارک و یا سایر موارد ضروری است بنابراین درج آن الزامی می باشد.

شماره نمابر(فاکس)، ای میل و وب سایت نیز برای سهولت اطلاع رسانی است.

**نام متقاضیان تاسیس:** در این قسمت باید اسامی، کاملا مطابق با اسامی باشد که در موافقت اصولی ذکر گردیده است و در صورت هرگونه درخواست برای تغییر(کاهش یا افزایش موسسین) باید مدارک به طور جداگانه برای طرح در کمیسیون ارائه گردد.

نکته قابل ذکر این است که اگر متقاضیان تاسیس دارای شخصیت حقوقی و یا خیریه هستند باید الزاما شماره ثبت شرکت و نام و نام خانوادگی دارندگان حق امضاء را منطبق با اساسنامه تأیید شده، درج نمایند.

#### **قسمت/واحد و بخش های موسسه:**

در این قسمت نام کلیه بخش یا قسمت هایی که ممکن است در موسسات مختلف وجود داشته باشد ذکر گردیده اما متقاضیان محترم باید تنها بخشها و قسمت های که با توجه به مدارک قرار است، در موسسه ارائه نمایند را مشخص کنند.

**مسئولین فنی:** در این قسمت با توجه به اینکه مشخصات مسئولین فنی به طور مجزا و کامل اخذ می گردد فقط اطلاعات لازم برای درج در پروانه مسئول فنی خواسته شده که باید به طور کامل قید گردد و ویژه ذکر کد ملی الزامی است.

### **مشخصات متقاضی مسئولیت فنی:**

این فرم مربوط به مشخصات مسئول فنی است که در حقیقت همان فرم صلاحیت است. ذکر این نکته ضروری است که برای هر مسئول فنی این فرم باید به طور جداگانه تکمیل گردد.

**مشخصات فردی:** ذکر کد ملی به طور دقیق الزامی است.

**مشخصات تماس:** ذکر تلفن همراه، برای امکان تماس فوری در صورت نیاز اخذ می گردد.

**مدارک تحصیلی:** مدارک تحصیلی منطبق با آخرین مدرک تحصیلی اخذ شده درج گردد.

### **وضعیت اشتغال فعلی:**

با توجه به اینکه حضور مسئول فنی در ساعات تقبل مسئولیت فنی در موسسه الزامی است و فعالیت همزمان مسئول فنی در چند موسسه امکانپذیر نمی باشد، حتماً به طور دقیق، وضعیت اشتغال با توجه به موارد قید شده، علامت زده شود.

**پروانه مطب معتبر:** حتماً قبل از تکمیل اطلاعات نسبت به تمدید پروانه مطب اقدام نمائید زیرا مدت اعتبار پروانه مسئولیت فنی براساس تاریخ اعتبار پروانه مطب خواهد بود.

**سوابق کاری (بعد از فارغ التحصیلی):** در این قسمت محل انجام خدمت های سابق و فعلی متقاضی و طول مدت خدمت در هر کدام از محل های خدمت به طور جداگانه نوشته شود.

ذکر مجموع سوابق سنوات کار مهم و ضروری است که البته باید حتماً مجموع **سوابق تأیید شده** را ذکر فرمائید.

**نوبت کاری:** خواهشمند است با توجه به لزوم درج دقیق نوبت کاری مسئولین فنی در پروانه، در تکمیل این قسمت نهایت دقت را مبذول فرمائید.

با توجه به اینکه تقبل مسئولیت فنی در ۲۴ ساعت و نیز نوبت های کاری شب، صبح و شب و عصر و شب به طور مداوم امکان پذیر نمی باشد، اگر در موسسه دیگری به غیر از این موسسه، مسئول فنی می باشید، این ممنوعیت را در نظر داشته باشید.

**محل فعالیت:** منظور از محل فعالیت، قسمتی از موسسه است که مسئول فنی، مسئولیت فنی آن را تقبل نموده است که اگر مسئول فنی کل موسسه می باشد باید گزینه کل موسسه را انتخاب نماید و اگر مسئول فنی بخشی از موسسه است باید نام آن بخش را بنویسد، برای نمونه مسئولین فنی موسسه رادیولوژی یا موسسه فیزیوتراپی باید گزینه کل موسسه را انتخاب نمایند.

**مسئولیت فنی در موسسات دیگر:** اگر متقاضی در موسسه دیگری غیر از این موسسه، مسئول فنی است باید جدول مربوط به آن را که شامل: نوع موسسه، نام موسسه، نوبت کاری و نام دانشگاهی که موسسه در محدوده تحت پوشش آن قرار دارد، می باشد را تکمیل نماید.

### **مدارک مسئول فنی:**

یادآوری چند نکته در این قسمت ضروری است:

ارائه اصل و تصویر مدارک به کارشناسان الزامی است که کارشناسان مدارک را کنترل کرده و آن دسته از مدارک که وجود اصل آنها در پرونده الزامی است در پرونده نگهداری می گردد و اصل آن دسته از مدارک که وجود تصویر آنها در پرونده کافی است به متقاضیان عودت داده خواهد شد.

برای صدور گواهی عدم اعتیاد، عدم سوء پیشینه کیفری از اداره تشخیص هویت و عدم سوء پیشینه انتظامی از سازمان نظام پزشکی مکاتباتی توسط کارشناسان اداره صدور پروانه ها انجام میشود که ارائه اصل پاسخ مکاتبات به کارشناسان برای درج در پرونده ضروری است.

مستخدمین محترم لشکری و کشوری علاوه بر ارائه گواهی عدم اعتیاد، گواهی عدم سوء پیشینه از اداره تشخیص هویت و عدم سوء پیشینه انتظامی از سازمان نظام پزشکی (در صورت عضویت در سازمان نظام پزشکی) باید نسبت به ارائه عدم نیاز از بالاترین مقام اجرائی ارگان مربوطه و آخرین حکم کارگزینی و یا تأییدیه اشتغال از بالاترین مقام مسئول ارگان مربوطه، در صورت نداشتن حکم کارگزینی (مانند کادر محترم نیروهای مسلح) اقدام نمایند.

**تبصره ۵:** چنانچه ساعات تقبل مسئولیت فنی، ساعات موظف فعالیت در سازمان، ارگان و.... مربوطه باشد نیازی به ارائه عدم نیاز وجود ندارد.

سوابق کاری مورد نیاز نیز مربوط به آن دسته از اشخاصی است که برای تقبل مسئولیت فنی باید سابقه فعالیت مورد تأیید معاونت درمان دانشگاه مربوطه را داشته باشند **مانند** متقاضیان تقبل مسئولیت فنی فیزیوتراپی در شهر تهران.

گواهی مهارتهای مورد نیاز مخصوص آن دسته از متقاضیان تقبل مسئولیت فنی است که باید دوره های خاصی را بگذرانند مانند متخصصین رادیولوژی برای انجام سی تی اسکن و یا ام آر آی که باید مورد تأیید وزارت بهداشت باشد یعنی از طرف مراکز مورد تأیید وزارت بهداشت برگزار شده باشد.

با توجه به قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی و لزوم گذراندن دوره های باز آموزشی توسط پزشکان و پیراپزشکان مشمول قانون، برای صدور پروانه موسسات پزشکی و نیز با توجه به برگزاری دوره های بازآموزی برای مشمولان این قانون، اخذ گواهی گذراندن دوره های بازآموزی از اداره کل آموزش پزشکی دانشگاه مربوطه مبنی بر اخذ ۱۵ امتیاز سالانه از زمان فارغ التحصیلی از پیراپزشکان مشمول این قانون با توجه به تاریخ اجرای بازآموزی برای هر رشته، الزامی است.

زمان شروع مشمولیت فارغ التحصیلان پیراپزشکی به شرح ذیل می باشد:

رشته های پرستاری، مامائی، اپتومتری از تاریخ ۸۵/۱۱/۲۹

فیزیوتراپی از تاریخ ۸۵/۱۲/۲۲

شنوائی سنجی از تاریخ ۸۶/۱/۲۶

گروه تکنولوژی پرتوشناسی (رادیولوژی) از تاریخ ۸۶/۲/۱۸

کاردرمانی از تاریخ ۸۶/۳/۲۲

گفتاردرمانی از تاریخ ۸۶/۴/۹

علوم آزمایشگاهی از تاریخ ۸۶/۴/۳۰

تبصره ۱: بدیهی است با توجه به تاریخ شروع دوره باز آموزشی برای پیراپزشکان فوق الذکر، چنانچه هنوز ۵ سال از زمان فارغ التحصیلی و یا ۵ سال از تاریخ های فوق الذکر جهت متقاضیان مسئولیت فنی نگذشته باشد باید تعهدی مبنی بر اینکه پس از ۵ سال گواهی مربوطه را ارائه خواهند نمود اخذ گردد.

تبصره ۲: ملاک گذراندن دوره بازآموزی برای پزشکان نیز ارائه پروانه مطب معتبر ایشان میباشد.



تبصره ۳: اخذ گواهی بازآموزی از کسانی که رشته تحصیلی آنان در گروه‌های فوق وجود ندارد الزامی نیست، بدیهی است در صورت هرگونه تغییر، مراتب به اطلاع دانشگاه خواهد رسید.  
مسئول فنی باید در نهایت مندرجات قید شده در فرم مشخصات خود را تأیید نماید.

### **مشخصات پرسنل**

برای سهولت بررسی مدارک، مدارک مورد نیاز برای هر فرد در جدول ودرادامه نام ونام خانوادگی آمده است که مدارکی که از پرسنل اخذ شده باید ذکر گردد. ضمن این نکته که اخذ گواهی عدم سوء پیشینه کیفری - گواهی عدم اعتیاد و گواهی عدم سوء پیشینه انتظامی (مخصوص اعضاء سازمان نظام پزشکی) علاوه بر موسس و مسئول فنی، از پرسنل فنی موسسات فیزیوتراپی، موسسات پرتو پزشکی، مرکز آمبولانس خصوصی، مرکز ارائه خدمات بالینی در منزل، مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری و مرکز مشاوره و خدمات مامائی ومركز درمان سوء مصرف مواد الزامی می باشد.

### **مشخصات تجهیزات**

در این قسمت فقط مشخصات تجهیزات غیر مصرفی قید شود.

### **مشخصات فیزیکی موسسه:**

اخذ مدارک مربوط به مالکیت موسسه (سند مالکیت، اجاره نامه و.....) قبل از تأیید نهائی آن توسط کارشناسان ضروری می باشد.

### **فضاهای موسسه:**

در این قسمت کلیه بخشها و فضاهایی که در کل موسسات ممکن است وجود داشته باشد ذکر گردیده است که متقاضیان محترم تنها باید فضاهایی که مربوط به موسسه پیشنهادی میباشد با ذکر مشخصاتی که قید گردیده است را درج کنند. بدیهی است فضاهایی که مرتبط با موسسه پیشنهادی نمیشوند نباید علامت زده شوند به عنوان مثال موسسه فیزیوتراپی نیازی به اتاق عمل سرپائی ندارد.

### ۳- معیارهای صدور پروانه بهره برداری

مهم‌ترین سرفصل‌هایی که در صدور پروانه بهره برداری و مسئول فنی باید مورد توجه قرار گیرند، عبارت‌اند از:

#### الف) موارد مربوط به مسئول فنی

##### تعهدات قانونی

انجام کلیه تعهدات قانونی (گذراندن طرح نیروی انسانی، ارائه گواهی تسویه حساب صندوق رفاه، گذراندن طرح ضریب k) برای متقاضیان پذیرش مسئولیت فنی موسسات الزامی است. تبصره: پذیرش مسئولیت فنی موسسات پزشکی در مناطق محروم در صورت ارائه عدم نیاز از ریاست محترم دانشگاه مربوطه، توسط متخصصین مشغول گذراندن ضریب k بلامانع می باشد.

##### نوبت کاری

با توجه به لزوم حضور مسئول فنی در موسسات پزشکی و پیراپزشکی، پذیرش درخواست و صدور پروانه مسئول فنی شیفت‌های متوالی شب، صبح و شب و عصر و شب در یک موسسه یا چند موسسه جهت یک نفر مجاز نمی باشد و موسسات پزشکی و پیراپزشکی شبانه روزی حداقل باید ۲ نفر را به عنوان مسئول فنی شب معرفی نمایند البته برای مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری، مرکز مشاوره و ارائه خدمات بالینی در منزل و مرکز آمبولانس خصوصی معرفی ۲ نفر مسئول فنی برای کلیه ساعات فعالیت کفایت می کند.

عدم توالی نوبت‌های کاری تقبل مسئولیت فنی با در نظر گرفتن مورد فوق باید در کلیه موسسات رعایت شود یعنی اگر فردی در موسسه ای مسئول فنی نوبت کاری صبح باشد نمی تواند در موسسه دیگر مسئول فنی شب باشد و همچنین اگر در موسسه ای مسئول فنی عصر باشد نمی تواند در موسسه دیگری مسئول فنی شیفت شب باشد.

##### مدرک تحصیلی متقاضیان مسئولیت فنی:

مدرک تحصیلی مسئول فنی باید حتما مطابق شرایط ذکر شده در آئین نامه و بخشنامه های وزارت باشد. تبصره ۱: در صورت عدو وجود داوطلب تخصصی، پذیرش مسئولیت فنی درمانگاه‌های تخصصی توسط پزشکان عمومی و دندانپزشکان عمومی (درمانگاه دندانپزشکی) بلامانع می باشد. مدرک تحصیلی قابل قبول متقاضیان مسئولیت فنی موسسات شامل: دانشنامه تحصیلی، پروانه مطب معتبر برای پزشکان، دندانپزشکان، داروسازان، متخصصین علوم آزمایشگاهی، پروانه دائم برای ماماها، گواهی موقت تحصیلی معتبر، و یا هر مدرکی که با تایید مرجع قابل قبول، نشاندهنده فارغ التحصیلی فرد در رشته مربوطه باشد، میباشد. تبصره ۲: مسئولیت بررسی دقیق صحت مدارک ارائه شده با کارشناسان محترم خواهد بود.

##### سابقه فعالیت:

چنانچه برای پذیرش مسئولیت فنی مرکزی، سابقه فعالیت و یا مدت سابقه کاری مشخصی الزامی باشد مانند موسسه فیزیوتراپی یا مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری، حتما محل فعالیت باید مرتبط با رشته تحصیلی مورد نیاز بوده و مورد تأیید معاونت درمان دانشگاه محل فعالیت قرار گیرد. به عنوان مثال برای سابقه فعالیت مورد نیاز برای مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری، سابقه فعالیت باید حتما در قسمت‌های پرستاری بوده و مورد تأیید معاونت درمان دانشگاه مربوطه که فعالیت مورد نظر در حوزه تحت پوشش آن صورت پذیرفته است، قرار گیرد.

تبصره:

سابقه افرادی که می خواهند مسئول فنی مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری باشند باید به تأیید دفتر پرستاری معاونت درمان دانشگاه برسد.

در مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری معرفی مسئول فنی واجد شرایط (پرستار دارای سابقه کاری لازم مصرح در آئین نامه) برای کلیه نوبت‌های کاری همانند سایر موسسات الزامی است و نیازی به معرفی رئیس مرکز، سوپروایزر در گردش و ثابت به طور جداگانه وجود ندارد. بدیهی است کلیه فعالیت‌های موسسه باید با نظارت مسئول فنی صورت پذیرد.

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### دوره های آموزشی:

برای پذیرش مسئولیت فنی برخی از موسسات گذراندن دوره ها و ارائه گواهی هایی ضروری است که در جدول زیر به آنها اشاره شده است:

مدارک دوره های مهارتی مورد نیاز
گواهی گذراندن دوره های درمان با داروهای آگونیست در مراکز منتخب (ویژه مرکز درمان سوء مصرف مواد)
گواهی گذراندن دوره مهارتی سی تی اسکن (ویژه مرکز تصویربرداری دارای سی تی اسکن)
گواهی گذراندن دوره مهارتی ام آر آی (ویژه مرکز تصویربرداری دارای ام آر آی)
گواهی گذراندن دوره های کوتاه مدت مصوب مرکز مدیریت بیماریها در خصوص درمان بیماران دیابتیک (ویژه درمانگاه تخصصی دیابت)
گواهی گذراندن دوره درمان بوسیله اکسیژن هایپر بار (مرکز درمان با اکسیژن هایپر بار)
گواهی گذراندن دوره تخصصی درمان ناباروری ART (مرکز درمان ناباروری)
گواهی گذراندن دوره آموزشی مصوب ویژه کاردان های اپتیک (موسسه ساخت و فروش عینک طبی)

### ب) قراردادها

#### قرارداد با موسسات دیگر:

چنانچه موسسه ای ملزم به قرارداد با موسسات دیگر باشد مانند مرکز جراحی محدود که ملزم به ارائه قرارداد با یک مرکز آمبولانس و بیمارستان است، اخذ یک نسخه تصویر پروانه بهره برداری (تاسیس) موسسه طرف قرار داد، الزامی است. تبصره: متن قرارداد باید بدون قید و شرط بوده و کلیه خدمات مورد نیاز مرکز را پوشش دهد. قرارداد با پرسنل:

ارائه قرارداد با پرسنل برای مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری، مرکز مشاوره و ارائه خدمات بالینی در منزل الزامی است

#### ج) نام موسسه:

در خصوص نام موسسه، انتخاب اسامی عمومی مانند درمانگاه مرکزی، درمانگاه اصلی شهر، اسامی گمراه کننده، اسامی خارجی، اسامی غیر مصطلح، بی مفهوم و نامتعارف مجاز نمی باشد.

#### د) بخشها و نوع خدمات

جهت بخش هایی که برای راه اندازی موسسه معرفی میشوند، معرفی متخصص و یا کارشناس مرتبط، تصویر پروانه مطب معتبر (پزشکان) یا مدرک تحصیلی معتبر (پیراپزشکان) و اعلام همکاری ایشان همراه با اعلام نوبت کاری و نیز اخذ گواهی سوء پیشینه کیفری و انتظامی و گواهی عدم اعتیاد، ضمن داشتن فضا و تجهیزات لازم و کافی الزامی است. تبصره ۱: موسسات دولتی و نهادهای عمومی غیر دولتی و نیروهای مسلح مصرح در ماده ۱۶۰ برنامه چهارم توسعه مجاز به توسعه، تجهیز و ایجاد بخش های جدید نیستند مگر با تأیید وزارت بهداشت و تصویب هیات وزیران، بنابراین در خصوص درخواست این موسسات حتما مکاتبات لازم با وزارت بهداشت صورت گیرد. تبصره ۲: برای افزایش بخش در بیمارستانهای دولتی تأییدیه از دفتر حاکمیت عالی بالینی وزارت الزامی است.

### کلیات:

پزشکان و پیراپزشکان باید مطابق با آئین نامه در موسسه حضور و فعالیت داشته باشند. فعالیت پرسنل با رشته تحصیلی آنان مطابقت داشته باشد. پرسنل موسسه باید به معاونت درمان معرفی شوند.

اخذ گواهی عدم سوء پیشینه کیفری - گواهی عدم اعتیاد و گواهی عدم سوء پیشینه انتظامی (مخصوص اعضای سازمان نظام پزشکی) علاوه بر موسس و مسئول فنی، از پرسنل فنی موسسات فیزیوتراپی، موسسات پرتو پزشکی، مرکز آمبولانس خصوصی، مرکز ارائه خدمات بالینی در منزل، مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری و مرکز مشاوره و خدمات مامائی و مرکز درمان سوء مصرف مواد الزامی می باشد، اخذ مدرک تحصیلی و اعلام همکاری همراه با ذکر نوبت کاری و ساعات فعالیت از کلیه پرسنل فنی موسسه الزامی است و باید در موسسه نگهداری شود.

برای هر رشته تخصصی و یا کارشناسی، معرفی حداقل یک نفر کارشناس یا متخصص مربوطه برای حضور در نوبت کاری مشخص شده ایشان در موسسه الزامی است. مثلاً در صورت وجود بخش فیزیوتراپی و فعالیت آن در نوبت های کاری صبح و عصر، حضور حداقل یک نفر کارشناس در هر یک از نوبت ها الزامی است که البته یک نفر می تواند نوبت کاری صبح و عصر را پوشش دهد. تبصره: رعایت طرح انطباق در کلیه موسسات پزشکی الزامی است و در این راستا معرفی همکار دیگری علاوه بر کارشناس الزامی است که البته مدرک تحصیلی وی الزاماً نباید با مدرک کارشناس اصلی یکی باشد.

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **نیروی انسانی (پرسنل)**

#### **نکات اختصاصی در خصوص نیروی انسانی هر یک از موسسات:**

توجه به موارد و شرایط مصرح در آئین نامه های موسسات پزشکی در خصوص ترکیب نیروی انسانی الزامی است.

#### **در مانگاه عمومی:**

حداقل یک نفر پزشک عمومی در هرنوبت کاری

یک نفر متخصص داخلی و یک رشته تخصصی دیگر (اختیاری) حداقل در دو نوبت کاری در طول هفته

حداقل یک نفر کارشناس پرستاری در کلیه نوبتهای کاری

تبصره: معرفی حداقل دوفنر پرستار و یا یک پرستار و یک بهیار با رعایت طرح انطباق (یعنی حضور حداقل یک خانم و یک آقا)

برای هرنوبت کاری برای بخشهای تزریقات و پانسمان الزامی است.

حداقل یک نفر پیراپزشک بر اساس رشته های ارائه شده (مامائی- فیزیو تراپی- شنوایی سنجی - بینایی سنجی و ... ) (در صورت

داشتن بخش مربوطه)

متصدی اطلاعات و پذیرش - متصدی صندوق - مسئول بایگانی و مدارک پزشکی ترجیحا با تحصیلات مرتبط - خدمه

تبصره: تصدی اطلاعات و پذیرش، صندوق و امور بایگانی را بسته به نوع و میزان فعالیت مرکز یک نفر نیز میتواند به عهده داشته

باشد.

#### **موسسه فیزیوتراپی:**

حداقل یک نفر کارشناس فیزیوتراپی در هرنوبت کاری-متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی ترجیحا

دارای مدرک مرتبط

معرفی یک نفر غیر از کارشناس فیزیوتراپی به عنوان منشی و دستیار با رعایت طرح انطباق الزامی است که ترجیحا دارای

تحصیلات مدارک پزشکی باشد اما در صورت عدم وجود شخصی با این مدرک، معرفی فردی با تحصیلات دیگر بلامانع می باشد.

#### **موسسه ارتوپدی فنی:**

حداقل یک نفر کارشناس ارتوپدی فنی همراه با یک نفر همکار (دارای رشته تحصیلی مرتبط یا غیر مرتبط)

متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی

#### **در مانگاه تخصصی آلرژی:**

حداقل یک نفر فوق تخصص ایمونولوژی و آلرژی (پزشک متخصص داخلی یا اطفال دارای فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی

بالینی)- ۲ نفر پرستار با داشتن سابقه کار در بخش ایمونولوژی- متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی

خدمه

#### **در مانگاه تخصصی پوست:**

حداقل دو نفر متخصص پوست و یک نفر کارداران پرستاری یا مقاطع بالاتر- متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و

مدارک پزشکی

خدمه

#### **در مانگاه تخصصی داخلی:**

حداقل یک نفر متخصص داخلی یا فوق تخصص های مربوطه در هرنوبت کاری

حداقل یک نفر کارشناس پرستاری

حداقل یک نفر پیراپزشک بر اساس رشته های ارائه شده (فیزیو تراپی- تغذیه- مشاوره روانشناسی بالینی و ... )-متصدی اطلاعات

و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی

خدمه

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **نیروی انسانی (پرسنل)**

#### **در مانگاه تخصصی دیابت:**

حداقل یک نفر متخصص داخلی یا فوق تخصص بیماریهای غدد و متابولیسم  
حداقل دو نفر پزشک عمومی دوره دیده در هرنوبت کاری  
حداقل یک نفر کارشناس پرستاری  
حداقل یک نفر پیراپزشک بر اساس رشته های ارائه شده (فیزیو تراپی \_ تغذیه و ... ) - متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی - خدمه

#### **در مانگاه تخصصی غیر تهاجمی قلب و عروق:**

حداقل یک نفر متخصص قلب در هرنوبت کاری  
حداقل یک نفر متخصص پزشکی هسته ای (در صورت انجام اسکن)  
حداقل یک نفر فوق تخصص قلب اطفال در یک نوبت کاری  
حداقل دو نفر کاردان پرستاری و یا مقاطع بالاتر  
حداقل یک نفر کارشناس رادیولوژی  
حداقل یک نفر تکنسین نوآرنگاری - متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی - خدمه

#### **در مانگاه تخصصی مغز و اعصاب و روان:**

حداقل دو نفر از هر یک از تخصص های داخلی مغز و اعصاب، جراحی مغز و اعصاب و روانپزشکی (به عنوان مثال یک متخصص روانپزشکی و یک متخصص جراحی مغز و اعصاب)  
حداقل دو نفر کارشناس پرستاری و یا مقاطع بالاتر که یک نفر از آنها آشنا به کار با دستگاه EEG باشد.  
حداقل یک نفر پیراپزشک بر اساس رشته های ارائه شده (فیزیو تراپی \_ گفتار در مانی و ... ) - متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی - خدمه

#### **در مانگاه چند تخصصی درد:**

حداقل یک نفر متخصص روانپزشکی  
حداقل یک نفر متخصص از گروه (بیهوشی، طب فیزیکی و توانبخشی، جراح مغز و اعصاب، داخلی مغز و اعصاب)  
حداقل یک نفر پزشک عمومی  
حداقل دو نفر پرستار - متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی - خدمه

#### **در مانگاه دندانپزشکی:**

معرفی حداقل ۳ نفر دندانپزشک  
- حضور حداقل یک نفر پرستار دندانپزشکی یا بهداشتکار دهان و دندان یا دستیارکنار دندانپزشک در هر نوبت کاری - متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی  
خدمه

#### **موسسه ساخت و فروش عینک طبی:**

حداقل کارشناس بینائی سنجی یا دارای گواهی قبولی آزمون از وزارت بهداشت یا کاردان اپتیک دوره دیده به عنوان مسئول فنی استفاده از عینک سازان تجربی، کاردان اپتیک و یا افراد دیگر به عنوان شاغل در صورت فعالیت با حضور مسئول فنی بلامانع می باشد.  
کاردان اپتیک دوره دیده و یا عینک سازان دارای گواهی قبولی آزمون تنها در موسسه ای که خود موسس آن هستند می توانند مسئول فنی باشند

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **نیروی انسانی (پرسنل)**

#### **موسسه رادیولوژی و سونوگرافی:**

حداقل یک نفر پزشک متخصص رادیولوژی در هر نوبت کاری  
حداقل یک نفر کاردان رادیولوژی و یا مقاطع بالاتر در هر نوبت کاری  
متصدی اطلاعات، پذیرش، صندوق و بایگانی - خدمه  
تبصره: معرفی یک نفر کاردان یا مقاطع بالاتر مدارک پزشکی جهت پذیرش بایگانی و اطلاعات ترجیح دارد در غیر اینصورت پذیرش افراد با سایر مدارک بلامانع است.

#### **مرکز تصویربرداری:**

حداقل یک نفر پزشک متخصص رادیولوژی در هر نوبت کاری به عنوان مسئول فنی  
معرفی رادیولوژیست گزارشگر تصاویر با ارائه گواهی طی دوره آموزشی MRI و CT به تائید معاونت آموزشی وزارت متبوع الزامی است

تبصره ۱: ارائه گواهی فوق برای فارغ التحصیلان قبل از سال ۸۶ الزامی است  
حداقل یک نفر کاردان رادیولوژی و یا مقاطع بالاتر در هر نوبت کاری + متصدی اطلاعات، پذیرش، صندوق و بایگانی  
تبصره ۲: در بخش سی تی اسکن و ام آر آی بکارگیری کارشناس رادیولوژی الزامی است  
تبصره ۳: معرفی یک نفر کاردان یا مقاطع بالاتر مدارک پزشکی جهت پذیرش بایگانی و اطلاعات ترجیح دارد در غیر اینصورت پذیرش افراد با سایر مدارک بلامانع است.  
خدمه

#### **بخش سی تی اسکن:**

حداقل یک نفر پزشک متخصص رادیولوژی در هر نوبت کاری  
حداقل یک نفر کارشناس رادیولوژی و یا مقاطع بالاتر در هر نوبت کاری  
حداقل یک نفر کاردان بیهوشی یا اطاق عمل - حداقل یک نفر متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی - خدمه

#### **بخش ام آر آی:**

حداقل یک نفر پزشک متخصص رادیولوژی در هر نوبت کاری  
حداقل یک نفر کارشناس رادیولوژی و یا مقاطع بالاتر در هر نوبت کاری  
حداقل یک نفر کاردان بیهوشی یا اطاق عمل - متصدی اطلاعات و پذیرش، صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی - خدمه

#### **مرکز پزشکی هسته ای:**

حداقل یک نفر متخصص پزشکی هسته ای - یک نفر کاردان پزشکی هسته ای یا یک نفر کاردان یا کارشناس رادیولوژی یا مقاطع بالاتر - متخصص قلب در صورت انجام اسکن تالیموم  
حداقل یک نفر متصدی اطلاعات و پذیرش و صندوق و بایگانی مدارک پزشکی - خدمه

#### **موسسه رادیوتراپی:**

حداقل یک نفر رادیوتراپیست به عنوان مسئول فنی موسسه در هر نوبت کاری - حداقل یک نفر فیزیست - حداقل یک نفر کاردان یا کارشناس رادیوتراپی یا رادیولوژی یا مقاطع بالاتر در هر نوبت کاری  
متصدی اطلاعات و پذیرش، صندوق و بایگانی و مدارک پزشکی - خدمه

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **نیروی انسانی (پرسنل)**

#### **مرکز ارائه خدمات بالینی در منزل:**

حداقل یک نفر پزشک عمومی در هرنوبت کاری به عنوان مسئول فنی  
حداقل یک نفر بهیار یا کاردان پرستاری و یا مقاطع بالاتر  
حداقل یک نفر پیراپزشک بر اساس رشته های ارائه شده (مامائی\_ فیزیو تراپی\_ شنوایی سنجی - بینایی سنجی و ... )  
متصدی اطلاعات و پذیرش و بایگانی (معرفی متصدی جداگانه الزامی نیست)

#### **مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری:**

حداقل ۲ نفر کارشناس پرستاری دارای ۵ سال سابقه کار پرستاری مورد تأیید جهت پذیرش مسئولیت فنی مرکز و معرفی حداقل ۲ نفر کارشناس پرستاری  
متصدی اطلاعات و پذیرش و بایگانی (معرفی متصدی جداگانه الزامی نیست)

#### **مرکز مشاوره و ارائه خدمات مامائی:**

حداقل ۲ نفر کارشناس مامائی یا بالاتر در هرنوبت کاری که یک نفر از آنها میتواند در صورت داشتن ۵ سال سابقه کاری مسئول فنی مرکز باشد.  
حداقل یک نفر کاردان مامائی یا کاردان و مقاطع بالاتر مدارک پزشکی به عنوان مسئول قسمت مدارک پزشکی و بایگانی جهت برگزاری کلاس های آموزشی آمادگی برای زایمان ارائه گواهی گذراندن ۶۰ ساعت دوره آموزشی مورد تأیید وزارت بهداشت الزامی است.

#### **مرکز درمان ناباروری:**

جراح زنان + متخصص بیهوشی + متخصص ژنتیک + متخصص جنین شناسی + متخصص آزمایشگاه + متخصص اورولوژی، + متخصص جراحی (مقیم یا مشاور)  
حداقل ۲ نفر پرستار اطاق عمل (خانم) آموزش دیده در مرکز درمان ناباروری - ۲ نفر کارشناس پرستاری آموزش دیده در مرکز درمان ناباروری - ۴ نفر کارشناس یا کاردان آزمایشگاه

#### **مرکز جامع توانبخشی:**

باتوجه به اینکه مرکز جامع توانبخشی می تواند به صورت جداگانه هر کدام از ۸ گرایش را داشته باشد به صورت جداگانه نیروی انسانی مرتبط با هر گرایش ذکر شده است بدیهی است در صورت دارا بودن چند گرایش در مرکز باید نیرو های انسانی مرتبط معرفی شده و در مرکز حضور داشته باشند.

#### **مرکز اختلالات اعصاب و روان یا روانی مزمن:**

حضور حداقل یک نفر پزشک متخصص روانپزشکی به عنوان مسئول فنی در هر شیفت  
حضور و معرفی حداقل یک نفر پیراپزشک و کارشناس بر اساس رشته های ارائه شده (روانشناس بالینی - کاردرمان - مددکار اجتماعی - روان پرستار یا پرستار با سابقه کار در بخش بیماران روانی - مشاور حقوقی - مشاور اجتماعی )

#### **مرکز اختلالات بینائی:**

حضور حداقل یک نفر چشم پزشک به عنوان مسئول فنی در هر شیفت  
حضور حداقل یک نفر پیراپزشک و کارشناس بر اساس رشته های ارائه شده (بینایی سنجی و کاردرمانی و مددکار )  
معرفی کارشناسان مشاور بر حسب فعالیت مرکز (روانشناس، کارشناس حرفه آموزی)

#### **مرکز اختلالات شنوایی، گفتار و زبان:**

حضور حداقل یک نفر پزشک متخصص گوش و حلق و بینی یا فوق تخصص جراحی ترمیمی در هر شیفت به عنوان مسئول فنی  
حضور حداقل یک نفر پیراپزشک بر اساس رشته های ارائه شده (شنوایی سنجی - گفتاردرمانی و شنوایی شناسی)  
معرفی پزشکان و کارشناسان مشاور بر حسب فعالیت مرکز (جراح فک و صورت، ارتودنטיست، روانشناس بالینی، متخصص آموزش ناشنوایان، کارشناس ژنتیک، آسیب شناس گفتار و زبان)



## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **نیروی انسانی (پرسنل)**

#### **مرکز اختلالات جسمی حرکتی:**

حضور حداقل یک نفر پزشک متخصص مغز و اعصاب یا فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان یا متخصص طب فیزیکی یا ارتوپد یا روماتولوژیست در هر شیفت به عنوان مسئول فنی حضور حداقل یک نفر پیراپزشک و کارشناس بر اساس رشته های ارائه شده (فیزیو تراپی، کاردرمان، گفتاردرمان، مددکار اجتماعی و ...)

معرفی پزشکان و کارشناسان مشاور برحسب فعالیت مرکز: متخصص داخلی، روانپزشک، فوق تخصص اعصاب کودکان، جراح مغز و اعصاب، کودکان - روانشناس، ارتوپدی فنی

#### **مرکز اختلالات ذهنی کودکان و نوجوانان:**

حضور حداقل یک نفر پزشک متخصص کودکان و یا روانپزشک در هر شیفت به عنوان مسئول فنی حضور حداقل یک نفر پیراپزشک و کارشناس بر اساس رشته های ارائه شده (کارشناس روانشناسی کودکان استثنائی، کاردرمان، گفتاردرمان و مددکار

معرفی پزشکان و کارشناسان مشاور برحسب فعالیت مرکز (چشم پزشک، متخصص گوش و حلق و بینی، دندانپزشک، فوق تخصص اعصاب اطفال یا متخصص اعصاب داخلی - کارشناس ژنتیک، مشاور حقوقی

#### **مرکز اختلالات رفتاری روانی کودکان و نوجوانان:**

حضور حداقل یک نفر پزشک فوق تخصص روانپزشکی اطفال یا فوق تخصص اعصاب کودکان یا متخصص روانپزشکی در هر شیفت به عنوان مسئول فنی

حضور حداقل یک نفر پیراپزشک یا کارشناس بر اساس رشته های ارائه شده ( روانشناس بالینی یا کارشناس روانشناسی کودکان استثنائی، گفتاردرمان، کاردرمان، مددکار اجتماعی)

معرفی پزشکان و کارشناسان مشاور برحسب فعالیت مرکز (فوق تخصص اعصاب کودکان، روان پرستار، مشاور حقوقی

#### **مرکز سالمندان:**

حضور حداقل یک نفر پزشک متخصص طب سالمندان یا متخصص داخلی یا روانپزشک یا متخصص داخلی مغز و اعصاب در هر شیفت به عنوان مسئول فنی

حضور حداقل یک نفر پیراپزشک و کارشناس بر اساس رشته های ارائه شده

(فیزیو تراپی - کاردرمانی، گفتاردرمانی، پرستار، مددکار اجتماعی)

معرفی پزشکان و کارشناسان مشاور برحسب فعالیت مرکز (متخصص اعصاب داخلی، ارتوپد، چشم پزشک، متخصص گوش و حلق و بینی، دندانپزشک - کارشناس تغذیه، کارشناس روانشناسی بالینی، شنوایی سنجی، بینائی سنجی، کارشناس حقوقی

#### **مرکز فلج مغزی:**

حضور حداقل یک نفر پزشک متخصص مغز و اعصاب یا متخصص کودکان یا فوق تخصص اعصاب کودکان یا متخصص جراحی مغز و اعصاب یا متخصص ارتوپدی یا فوق تخصص جراحی ترمیمی در هر شیفت به عنوان مسئول فنی

حضور حداقل یک نفر پیراپزشک و کارشناس بر اساس رشته های ارائه شده (فیزیو تراپی - کاردرمانی، گفتاردرمانی و مددکار اجتماعی)

معرفی پزشکان و کارشناسان مشاور برحسب فعالیت مرکز (دندانپزشک، جراح مغز و اعصاب، روانپزشک، چشم پزشک، متخصص گوش و حلق و بینی - روانشناس، ارتوپدی فنی، شنوایی شناس، بینائی سنجی، مهندس توانبخشی

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **نیروی انسانی (پرسنل)**

#### **مرکز جراحی محدود:**

حداقل یک نفر پزشک عمومی به عنوان مسئول فنی  
(حداقل یک نفر جراح + یک نفر متخصص بیهوشی + یک نفر متخصص داخلی به عنوان مشاور + سایر رشته های تخصصی بر حسب نیاز) - حداقل یک نفر تکنیسین اتاق عمل + یک کارشناس پرستاری + یک نفر تکنیسین یا مقاطع بالاتر بیهوشی به عنوان مسئول ریکاوری + یک نفر بهیار - یک پرستار به ازای هر ۳ تخت در هر نوبت کاری

#### **مرکز درمان با اکسیژن هایپر بار**

یک نفر متخصص بیهوشی یا سایر متخصصین که دارای گواهی طی دوره ویژه دستگاه اکسیژن هایپر بار باشند به عنوان مسئول فنی مرکز - یک نفر پزشک عمومی  
یک نفر کاردان / کارشناس مدارک پزشکی به عنوان مسئول قسمت مدارک پزشکی و بایگانی  
یک نفر اپراتور دوره دیده دستگاه (ترجیحا تکنیسین بیهوشی) در هر نوبت کاری  
یک نفر مسئول پذیرش و اطلاعاتیک نفر نگهبان بر حسب ضرورت - خدمه

#### **مرکز درمان سوء مصرف مواد:**

حداقل یک نفر پزشک عمومی دوره دیده یا روانپزشک در هر شیفت به عنوان مسئول فنی + حداقل یک نفر کارشناس پرستاری و یا مقاطع بالاتر یا بهیار  
حداقل یک نفر کارشناس روانشناس بالینی / مشاوره (یا مقاطع بالاتر) دوره دیده + یک نفر مددکار اجتماعی (اختیاری)

#### **مرکز درمان سوء مصرف مواد دارای واحد متادون:**

الف) واحد با رتبه ۱:  
حداقل سه نفر پزشک عمومی دوره دیده یا روانپزشک در هر شیفت + حداقل سه نفر کارشناس پرستاری و یا مقاطع بالاتر  
حداقل یک نفر کارشناس روانشناس بالینی یا مشاوره  
ب) واحد با رتبه ۲:  
حداقل دو نفر پزشک عمومی دوره دیده یا روانپزشک در هر شیفت + حداقل دو نفر کارشناس پرستاری و یا مقاطع بالاتر  
حداقل یک نفر کارشناس روانشناس بالینی یا مشاوره  
ج) واحد با رتبه ۳:  
حداقل یک نفر پزشک عمومی دوره دیده یا روانپزشک در هر شیفت + حداقل یک نفر کارشناس پرستاری و یا مقاطع بالاتر  
حداقل یک نفر کارشناس روانشناس بالینی یا مشاوره

#### **بخش سنگ شکن:**

حداقل یک نفر پزشک متخصص اورولوژی به عنوان مسئول فنی و انجام دهنده سنگ شکن در هر نوبت کاری  
حداقل یک نفر پزشک متخصص بیهوشی در هر شیفت (در صورت نیاز به بیهوشی با توجه به مکانیسم سنگ شکنی و نوع دستگاه)  
حداقل یک نفر کارشناس رادیولوژی یا مقاطع بالاتر در هر نوبت کاری  
حداقل یک نفر کارشناس پرستاری و یا مقاطع بالاتر در هر نوبت کاری  
متصدی اطلاعات، پذیرش، صندوق و بایگانی

#### **موسسه آمبولانس خصوصی:**

حداقل دو نفر پزشک به عنوان مسئول فنی مرکز در شبانه روز  
حداقل ۳ نفر تکنیسین فوریت های پزشکی یا بیهوشی یا پرستار یا دیپلم بهیاری به ازای هر دستگاه آمبولانس در ۲۴ ساعت که حضور حداقل ۱ نفر از افراد فوق در هر نوبت کاری الزامی است  
حداقل ۲ نفر راننده به ازای هر دستگاه آمبولانس در هر نوبت کاری الزامی است  
حضور حداقل یک نفر متصدی اطلاعات و پذیرش و تلفنچی در هر نوبت کاری

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### (و مکان فضای ساختمانی و متر از موسسات پزشکی و پیراپزشکی:

- ۱ - تا زمان ابلاغ استانداردها و ضوابط مشخص در خصوص موسسات پزشکی از طرف وزارت، در صورت عدم ذکر متر از در آئین نامه موسسات، یک متر از مشخص برای هر موسسه با در نظر گرفتن شرایط بومی، منطقه ای، محرومیت و ... با اخذ نظر کارشناسان مجرب و مرتبط تعیین گردیده و به تأیید کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه برسد تا در قبال موسسات مشابه، وحدت رویه اعمال گردد و نتیجه این تصمیمات نیز به مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت اعلام شود.
- ۲ - کلیه فضاهای اعلام شده در آئین نامه هر موسسه باید تامین گردد.
- ۳ - فضاهای معرفی شده برای هر موسسه نیز باید کلیه خدمات اعلام شده طی آئین نامه را پوشش دهد.

نکات کلی زیر باید در پذیرش مکان موسسه در نظر گرفته شود.  
مکان موسسه دور از آرامگاه- کشتارگاه - مکانهای بسیار پر سرو صدا قرار داشته باشد( البته در صورت مجاورت موسسه با خیابان باید مقررات سازمان حفاظت محیط زیست در مقابله با سرو صدا رعایت گردد)  
دسترسی به قسمتهای مختلف موسسه (در صورت قراردادن موسسه در طبقات) با استفاده از آسانسور مناسب امکانپذیر باشد.  
در صورت نیاز، رمپ با شیب مناسب و یا سایر تسهیلات مناسب (بالابر) جهت انتقال بیمار وجود داشته باشد.  
شرایط سطح شیب دار:

شیب کمتر از ۱۵ درجه نسبت به سطح افق - لغزنده نبودن - دارا بودن حفاظ و یا دستگیره مناسب طول و عرض و ارتفاع پله ها استاندارد باشد. (در صورت وجود پله)  
توضیحات: حداقل ۱۱۰ سانتیمتر (طول)، و ۳۰ سانتیمتر (عرض)، و حداکثر ۱۷.۵ سانتیمتر (ارتفاع)  
عرض درب ورودی استاندارد باشد (جهت ورود و خروج بیمار با صندلی چرخدار، برانکارو... ) ترجیحا بالای ۱۲۰ سانتیمتر ارتفاع سقف اتاقهای درمانی مناسب باشد. (حداقل ۲۷۰ سانتی متر)

### فضاهای عمومی موسسه:

فضایی برای اطلاعات و پذیرش وجود داشته باشد.  
محلی برای بایگانی وجود داشته باشد.  
اتاق مسئول فنی وجود داشته باشد (مستقل یا مشترک)  
انبار دارو و ملزومات داشته باشد.  
رختکن و اتاق استراحت پرسنل پیرا پزشکی به تفکیک خانم و آقایان وجود داشته باشد. (اتاق استراحت مجزا برای موسسات شبانه روزی الزامی است)  
آبدارخانه وجود داشته باشد.

فضای سالن انتظار مناسب داشته باشد (با توجه به نوع موسسه و خدماتی که در آن ارائه میشود).  
سرویسهای بهداشتی به تفکیک پرسنل و بیماران و به تفکیک آقا و خانم وجود داشته باشد.  
محل تی شوئی با شرایط بهداشتی مطلوب داشته باشد (حوضچه تی مناسب - محل آویختن تی - وجود شیر آب گرم و سرد تهویه مناسب - وجود کف شوی با شیب مناسب) (در موسساتی که به بیمار خدمات ارائه نمی دهند، وجود طی شوئی مستقل الزامی نیست)  
محل نگهداری موقت زباله با رعایت شرایط بهداشتی وجود داشته باشد (برای موسساتی مانند درمانگاه ها، مرکز جراحی محدود...)  
متر از مناسب - دارای فاصله از اتاقهای درمانی و محل های تهیه و سرو غذا - قابل شستشو (سنگ مقاوم و یا کاشی کاری شده) - قابل قفل شدن - دارای کف شوی با شیب مناسب - دارای امکانات جلوگیری از ورود حشرات و سایر حیوانات موزی وجود شیر آب جهت شستشو - قرار داشتن در نزدیکترین محل به درب خروجی انجام تردد و دسترسی آمبولانس با سهولت.  
کلا فضاهای لازم براساس فعالیتهای موسسه وجود داشته باشد.

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **فضاهای اختصاصی موسسات:**

#### **درمانگاه عمومی:**

اتاق معاینه به تعداد کافی بر اساس تخصص‌های ارائه شده با حداقل مترائز ۹ مترمربع توضیحات: ازهر اتاق در طی روز حداکثر می توان جهت دو تخصص استفاده نمود اتاقهای تزریقات، پانسمان و احیاء و اتاق معاینه پزشک عمومی در یک طبقه قرار داشته باشند. وجود اتاق جداگانه به تفکیک آقا و خانم یا وجود فضا به تفکیک آقا و خانم توسط پاراوان و... اتاق عمل سرپائی (با حداقل مترائز ۱۰ متر مربع) - اتاق احیاء (CPR) با حداقل مترائز ۱۰ متر مربع - CSR رختشویخانه (در صورت عدم استفاده از ملحفه یکبار مصرف)

#### **درمانگاه تخصصی آلرژی**

اتاق انجام تستهای پوستی - اتاق سی پی آر - اتاق اسپرومتری - اتاق ایمونوتراپی

#### **درمانگاه تخصصی پوست**

اتاق تکه برداری و اعمال جراحی با شرایط اتاق عمل سرپائی - اتاق الکترولیز جهت بانوان - اتاق لیزر درمانی اتاق اشعه درمانی

#### **درمانگاه تخصصی داخلی**

EEG اتاق آندوسکوپي - اتاق برونکوسکوپي - اتاق اسپرومتری - اتاق انجام نمونه برداری - اتاق دیالیز - اتاق

#### **درمانگاه تخصصی دیابت**

اتاق کارشناس تغذیه و در صورت حضور پزشکان و پیراپزشکان دیگر فضای کافی برای هر کدام از خدمات ارائه شده

#### **درمانگاه تخصصی غیر تهاجمی قلب و عروق**

- هولتر مانیتورینگ و بررسی و آنالیز پیس میکر - اتاق اکو و اتاق تست ورزش CPR اتاق نوار قلب - اتاق

#### **درمانگاه چند تخصصی مغز و اعصاب و روان**

اتاق الکتروانسفالوگرافی - اتاق الکترو میوگرافی - اتاقی با تجهیزات و شرایط یک اتاق عمل سرپائی - اتاق داپلر عروق مغزی - اتاق انجام آزمونهای روانشناختی - اتاق پتانسیل های برانگیخته -

#### **درمانگاه چند تخصصی درد**

اتاق الکتروانسفالوگرافی - اتاق انجام بلوک های عصبی و درمانی - اتاق انجام تحریک الکتریکی - اتاق انجام طب سوزنی اتاقی با تجهیزات و شرایط یک اتاق عمل سرپائی - اتاق انجام تزریقات - اتاق انجام آزمونهای روانشناختی

#### **موسسه ارتوپدی فنی**

اتاقی برای تمرین و پرو پرتز - کارگاه قالب گیری - خیاط خانه - اتاق معاینه و اندازه گیری اورتز

#### **موسسه فیزیوتراپی**

کابین های الکتروتراپی و مکانوتراپی

#### **مرکز درمان سوء مصرف مواد**

اتاق روانشناس / مشاوره - اتاق دارو - اتاق احیاء - اتاق معاینه

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **فضاهای اختصاصی موسسات:**

#### **موسسه رادیولوژی:**

اطلاعات و پذیرش - بایگانی - اتاق مسئول فنی - فضای کافی بر اساس خدمات ارائه شده - انبار دارو و ملزومات  
محلی جهت استریلیزاسیون - محل تی شوئی - آبدارخانه - رختکن پرسنل

#### **مرکز تصویربرداری**

فضاهای استاندارد بر اساس تجهیزات موجود - ریکاوری

#### **پزشکی هسته ای**

قسمت نمونه گیری جهت آزمایشات invitro - اتاق انجام آزمایشات invitro - اتاق درمان مجزا جهت درمان با ید ۱۲۵  
اتاق انجام تزریق رادیو دارو - محلی جهت استریلیزاسیون - محل نگهداری مواد رادیو اکتیو استاندارد  
اتاق انتظار کاملاً مجزا جهت بیمار پس از تزریق رادیو دارو (قبل از نگاره برداری)  
مسیر خروج بیماران پس از انجام اسکن ایزوتوپ از مسیر ورودی مجزا باشد.

#### **موسسه رادیوتراپی**

اتاق Mold (جهت ساختن فیکساتور و شیلد) - محل نگهداری مواد رادیو اکتیو تأیید شده - محلی جهت استریلیزاسیون

#### **مرکز درمان ناباروری**

اتاق مخصوص زوجین جهت نمونه گیری - کلینیک معاینه زنان - کلینیک مراقبت بارداری (جهت کنترل بارداریهای پرخطر...)  
آزمایشگاه تشخیص طبی - آزمایشگاه آندرولوژی تشخیصی - کلینیک معاینه مردان - اتاق مخصوص زوجین جهت نمونه گیری  
آزمایشگاه هورمون شناسی - آزمایشگاه آندرولوژی درمانی نزدیک آزمایشگاه جنین شناسی - وضعیت اتاق عمل لاپاراسکوپی  
وپانکچر

اتاق های عمل مناسب با مترای حداقل ۵\*۵ - رختکن جداگانه در فضای اتاق عمل - فضای آماده سازی بیمار -  
فضای مناسب جهت تعویض برانکارد - محل مناسب و کافی جهت تعویض گان و ماسک و کفش - اتاق بیوفریزینگ  
رعایت مرزبندی فضای استریل از غیر استریل - کف پوش اتاق عمل آنتی استاتیک و تجهیزات اتاق عمل مجهز به سیم ارت  
باشد

آزمایشگاه جنین شناسی در کنار اتاق عمل پانکچر و قسمت انتقال جنین قرار داشته باشد - اتاق ریکاوری -  
رختشویخانه - اتاق CSR - رختکن پرسنل به تفکیک خانمها و آقایان - اتاق تریتمنت - اتاق استراحت پزشک  
اتاق استراحت پرسنل - انبار دارو و تجهیزات - آزمایشگاه جنین شناسی در کنار اتاق عمل پانکچر و قسمت انتقال جنین  
بخش بستری مناسب - سرویسهای بهداشتی فرنگی - محل تی شوئی - محل دفع موقت زباله

**موسسه آمبولانس خصوصی:** طبق آئین نامه

**مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری:** طبق آئین نامه

**مرکز مشاوره و ارائه خدمات مامائی:** طبق آئین نامه

**مرکز مشاوره و ارائه خدمات بالینی در منزل:** طبق آئین نامه

**موسسه ساخت و فروش عینک طبی:** طبق آئین نامه

**مرکز تخصصی طب کار:** طبق آئین نامه

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **فضاهای اختصاصی موسسات:**

#### **مرکز جامع توانبخشی**

#### **الف) مرکز اختلالات جسمی حرکتی:**

فیزیوتراپی-کاردرمانی-گفتاردرمانی-شنوایی سنجی-ارتوپدی فنی-اتاق گچ گیری و آتل گیری-اتاق EEG و EKG-اتاق EMG - مشاوره حرفه آموزی

#### **ب) مرکز اختلالات شنوایی و گفتار و زبان:**

اتاق شنوایی سنجی و گفتاردرمانی-اتاق شنوایی شناسی- مشاوره حرفه آموزی  
**ج) مرکز اختلالات بینایی:**

اتاق بینایی سنجی- مشاوره حرفه آموزی

#### **د) مرکز اختلالات ذهنی کودکان و نوجوانان:**

کاردرمانی-گفتاردرمانی-شنوایی سنجی-دندانپزشکی-مشاوره ژنتیک

#### **ه) مرکز اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان:**

کاردرمانی-گفتاردرمانی

#### **و) مرکز سالمندان:**

فیزیوتراپی-کاردرمانی-گفتاردرمانی-شنوایی سنجی-ارتوپدی فنی-اتاق گچ گیری و آتل گیری-بینایی سنجی-دندانپزشکی- مشاوره تغذیه

#### **ز) مرکز اختلالات اعصاب و روان:**

کاردرمانی-اتاق با شرایط اتاق عمل سربائی در صورت انجام ECT

#### **ح) مرکز فلج مغزی:**

فیزیوتراپی-کاردرمانی-گفتاردرمانی-شنوایی سنجی-ارتوپدی فنی-بینایی سنجی-اتاق گچ گیری و آتل گیری

#### **مرکز جراحی محدود**

اتاق کارپرستاری(تریتمنت) - انبار دارو و تجهیزات - انبار تمیز - انبار کثیف  
وجود سرویسهای بهداشتی فرنگی- محل تی شوئی - محل نگهداری موقت زباله - محل مناسبی برای پارک آمبولانس  
محل مناسبی جهت استقرار همراه بیمار - تفکیک فضای جراحی به ۳ منطقه استریل، تمیز و حفاظت شده  
محل مناسب و کافی جهت تعویض گان و ماسک و کفش- رعایت مرزبندی فضای استریل از غیر استریل (وجود خط قرمز یا نرده کوتاه) - فضای آماده سازی بیمار - رختکن در فضای اتاقهای عمل - سینک اسکراب اتاق عمل به تفکیک خانمها و آقایان  
وجود سرویسهای بهداشتی و حمام در منطقه حفاظت شده - وجود اتاقک نگهداری وسایل نظیف در منطقه حفاظت شده  
فضای مناسب جهت تعویض برانکارد - وجود ارتباط مناسب بین اتاق عمل و CSR  
تناسب مترای با تعداد تختها - تناسب تعداد تخت ها ی محل ریکاوری با تعداد تختهای اتاق عمل (تعداد تخت اتاق عمل + ۱ =  
حداقل تعداد تخت ریکاوری) - اتاق استریل فرعی - مناسب بودن مترای اتاق عمل (حداقل ۵\*۵)  
آنتی استاتیک بودن کف پوش اتاق عمل و مجهز بودن به سیستم ارت  
اتاق استراحت پزشک - رختکن و استراحت پرسنل به تفکیک خانمها و آقایان - اتاق سرو غذای پرسنل- رختشویخانه - نماز خانه  
- آبدارخانه

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **فضاهای اختصاصی موسسات:**

#### **مرکز درمان با اکسیژن هایپر بار**

محل اصلی برای استقرار دستگاه مطابق ضوابط این آیین نامه - واحد پذیرش - اتاق مدیریت - اتاق معاینه - محل مدارک پزشکی و بایگانی - آبدارخانه - انبار - رختکن جداگانه برای بیماران و پرسنل مردوزن - سالن انتظار و محل استقرار همراهان بیمار - سرویسهای بهداشتی کارکنان و بیماران - محل مناسب و امن تجهیزات و اکسیژن مرکز - محل تی شوئی - بخش های هایپر بار مستقر در بیمارستان می توانند از واحد پذیرش - اتاق مدیریت - آبدارخانه - سالن انتظار و محل استقرار همراهان بیمار - سرویسهای بهداشتی کارکنان و بیماران - محل تی شوئی مشترک با بخشهای مجاور استفاده نمایند)

#### **در مانگاه دندانپزشکی**

اطلاعات و پذیرش - بایگانی - اتاق مسئول فنی - حداقل ۱۰ متر مربع فضا جهت هر یونیت دندانپزشکی بادر نظر گرفتن یک متر فضای خالی در اطراف هر یونیت الزامی است - فضای مناسب برای رادیوگرافی تک دندان - محل تی شوئی - محلی جهت استریلیزاسیون - رختکن پرسنل - آبدارخانه - انبار دارو و ملزومات

#### **(ز) احراز مالکیت**

تذکر چند نکته ضروری است:

- ۱ - تطبیق شرایط ملک معرفی شده با شرایط ساختمانی، بهداشتی و قوانین مندرج در آئین نامه هر موسسه الزامی است.
  - ۲ - قبل از اخذ موافقت اصولی و نیز قبل از تأیید اولیه مکان توسط کارشناسان دانشگاه، نسبت به خرید یا اجاره مکان اقدام فرمائید.
  - ۳ - در صورت تأیید مکان توسط کارشناسان دانشگاه و قبل از انعقاد قرارداد با مالک حتما در خصوص مدارکی که جهت احراز مالکیت (مالکیت تام و یا اجاره مکان) باید به دانشگاه ارائه شود و در زیر آمده است اطمینان حاصل نمائید زیرا در صورت عدم ارائه مدارک لازم، علیرغم آماده نمودن کامل مکان، خرید تجهیزات و یا سایر اقدامات لازم برای بهره برداری، پروانه بهره برداری صادر نشده و متضرر خواهید شد.
- ارائه سند مالکیت شش دانگ محل مورد نظر جهت تاسیس موسسه الزامی است.

تبصره ۱: موافقت اداره اوقاف و امور خیریه منطقه مبنی بر تاسیس و راه اندازی موسسه توسط هیئت امنا/ متولی مندرج در موافقت اصولی برای موسساتی که متقاضی تاسیس، خیریه می باشد، الزامی است.

تبصره ۲: چنانچه ملک دارای سند مالکیت نباشد، ارائه نامه رسمی از اداره اسناد و املاک مبنی بر فاقد سند بودن ملک الزامی است.

تبصره ۳: ارائه اجاره نامه همراه با تصویر مصدق و شش دانگ سند مالکیت در صورتیکه مالک و موسس یک نفر یا افراد واحد نباشند از سوی متقاضی/ متقاضیان تاسیس الزامی است و نام کلیه متقاضیان تاسیس باید در اجاره نامه قید گردد.

تبصره ۴: در صورت عدم وجود و یا عدم امکان ارائه سند مالکیت ارائه اجاره نامه محضری با قید پلاک ثبتی الزامی است.

تبصره ۵: تأیید اداره ثبت املاک و شورای شهر در صورتیکه ملک دارای پلاک ثبتی نباشد الزامی است.

تبصره ۶: حتی المقدور از تاسیس موسسات پزشکی در ساختمانهایی که دارای واحد مسکونی می باشند بدلیل رعایت نکات بهداشتی و امنیتی جلوگیری گردد اما در صورت معرفی چنین ساختمانهایی حتما رضایت افرادی که در واحد های مسکونی سکونت دارند باید اخذ گردد. البته تأکید می گردد این تبصره شامل موسساتی که در آئین نامه آنها به صراحت وجود واحدهای مسکونی در کنار موسسه ممنوع اعلام گردیده و یا موسساتی که باید دارای ساختمان مستقل باشند، نمی گردد مانند بیمارستان، مرکز جراحی محدود، مرکز تصویربرداری، مرکز پزشکی هسته ای و....

## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### ح) وضعیت بهداشتی موسسه:

ذکر ۲ نکته ضروری است:

- ۱- برخی از موازین بهداشتی که در ذیل آمده است باید پس از بهره برداری موسسه رعایت شوند مانند داشتن کارت بهداشتی پرسنل مربوطه ویا کارت واکسیناسیون پرسنل درمانی
- ۲- رعایت کلیه دستورالعمل های بهداشتی صادر شده توسط وزارت بهداشت و دانشگاه که ممکن است پس از تاسیس موسسه ابلاغ شوند الزامی می باشد.

کف و دیوارهای موسسه از جنس مقاوم و قابل شستشو ، صاف و بدون درز و شکاف باشند  
دیوارهای فضاهای عمومی و اتاقها دارای قرنیز مناسب با حداقل ارتفاع ۱۰ سانتی مترو رنگ آمیزی شده میباشند.  
سقف فضاهای موسسه رنگ آمیزی شده ، دارای سطح صاف و بدون درز و شکاف باشند.  
پنجره های مشرف به معابر پرسرو صدا دو جداره باشند.  
در و پنجره های موسسه، سالم ، قابل شستشو و رنگ آمیزی شده باشند.  
پنجره های باز شو مشرف به خارج دارای توری های سالم و ضد زنگ و قابل شستشو باشند.  
ضوابط شورابعالی محیط زیست درخصوص جلوگیری از تولید سرو صدا رعایت گردد(شیشه های مجاور با خیابان و یا مکانهای شلوغ دوجداره باشد.

وضعیت روشویی اتاقهای معاینه و درمانی:

اطراف کاشی کاری شده در ابعاد  $۱/۵ * ۱$  متر - شیر آب گرم و سرد - مایع صابون - حوله کاغذی

وضعیت تهویه موسسه مطلوب باشد

وضعیت نور موسسه و وضعیت بهداشتی سیستمهای روشنایی موسسه مناسب باشد. ( عدم استفاده از لامپهای آویز)

کلیه تختها از جنس مقاوم در برابر زنگ زدن، سالم و قابل شستشو باشند.

از ملحفه ، روبالشی و رو انداز تمیز ویکبارمصرف استفاده شود.

وضعیت C.S.R مناسب باشد(موسساتی که الزاما C.S.R دارند)

مترائ مناسب (حداقل ۶متر مربع ) - قابل شستشو بودن ( سنگ مقاوم و یا کاشی کاری تا زیر سقف)

وجود سینک شستشو- وجود میز پکینگ

وضعیت بهداشتی آبدارخانه مناسب باشد

نصب کارت معتبر بهداشتی جهت فردآبدارچی به دیوارآبدارخانه

وضعیت سرویسهای بهداشتی :

ترجیحا خشک کن اتوماتیک دست - حوله کاغذی- فلاش تانک- تهویه مناسب- کاشیکاری دیوارها تا زیر سقف- کاسه توالت سالم و بدون

ترک خوردگی- مایع صابون- وجود شیر آب گرم و سرد در توالت- سطل زباله درب دار پدالی دارای کیسه زباله- روشویی مجهز به آب گرم و

سرد

وضعیت محل تی شوئی:

حوضچه تی به ابعاد  $(۸۰ * ۶۰ * ۶۰)$  به ترتیب عمق و عرض و طول - محل آویختن تی - وجود شیر آب گرم و سرد

قفسه وسایل نظافت و تنظیف

سیستم جمع آوری فاضلاب به صورت بهداشتی باشد:

عدم آلودگی آبهای سطحی ، زیر زمینی و خاک- عدم دسترسی بند پایان وجوندگان- بد منظره نبودن - عدم تعفن

سطل های زباله درب دار با کیسه زباله به تعداد کافی در موسسه وجود داشته باشد.

ظروف جمع آوری پسماندهای نوک تیز و برنده (Safety Box) وجود داشته باشد.

پرسنل درمانی دارای کارت واکسیناسیون باشند.

ترجیحا موسسه جهت حمل زباله ها با شهرداری قرارداد داشته باشد.

تجهیزات پزشکی از نظر بهداشتی تمیز باشند.

بهداشت و نظافت عمومی در موسسه رعایت گردد (نمای ظاهری کلیه فضاها)



## ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

### **(ط) تجهیزات پزشکی**

باید در هر موسسه ای مطابق با نوع فعالیت، تجهیزات سالم و کارآمد به تعداد کافی بر اساس میزان مراجعین وجود داشته باشد. نکات ذیل مورد توجه قرار گیرد:

امکانات کامل احیاء در بیمارستانها، مرکز جراحی محدود و مرکز درمان ناباروری، کلیه درمانگاهها، مراکز جامع توانبخشی و موسسات پر تویزشکی وجود داشته باشد.

دستگاهها کالیبره شوند و گواهیهای تایید کالیبراسیون در موسسه وجود داشته باشد.

دستگاههای موجود سالم و آماده ارائه خدمات باشند.

تجهیزات مرکز تصویربرداری شبانه روزی حتما باید دیجیتال باشند.

### **(ی) تجهیزات تاسیساتی، ایمنی و حفاظتی**

رعایت شرایط حفاظتی و ایمنی مانند قرار دادن حفاظ برای پله و تخت بیماران و روشنایی کافی، محافظت در برابر سیستم الکتریکی به نحویکه ایمنی بیماران و پرسنل در موسسه تامین شود الزامی است.

سیستم برق اضطراری داشته باشد (بویژه بیمارستان، درمانگاهها، مرکز جراحی محدود، مرکز درمان ناباروری و...)

سیستمهای برودتی / حرارتی موسسه مناسب باشد (درجه حرارت ۲۰-۲۵- تا مین گردد)

سیستم اطفاء حریق دارای شارژ معتبر مناسب باشد. (به ازای هر ۵۰ متر مربع یک کیپسول ۴ کیلوگرمی)

پریزهای برق در محل مناسب و با حفاظ مناسب وجود داشته باشد.

### **(ک) مدارک پزشکی و اطلاع رسانی**

تشکیل پرونده برای ثبت اطلاعات مراجعه کنندگان با ذکر مشخصات کامل ایشان الزامی است (نام و نام خانوادگی بیمار، سن، تاریخ و ساعت مراجعه، علت مراجعه، تشخیص بیماری، نام پزشک معالج، نوع بیمه، اقدامات انجام شده و داروهای تجویز شده و هزینه پرداخت شده)

در اتاق تزریقات و سرم درمانی، دفتر ثبت مشخصات بیماران وجود داشته باشد و تکمیل گردد.

(نام و نام خانوادگی، سن، تاریخ و ساعت مراجعه، نام آمپول تزریقی یا سرم، نوع تزریق، نام پزشک معالج، نام شخص تزریق کننده)

وجود سیستم اطلاعات و پذیرش مناسب (حتی المقدور رایانه ای) در این زمینه الزامی است.

کنترل و نظارت بر نحوه نگهداری و بایگانی پرونده ها و مدارک و اسناد پزشکی الزامی است.

### ادامه معیارهای صدور پروانه بهره برداری

#### **ل) رعایت مقررات قانونی**

رعایت موارد و شرایط مصرح در آئین نامه موسسه و نیز کلیه دستورالعمل ها و بخشنامه های وزارتی که از سوی معاونت های درمان، غذا و دارو و یا سایر معاونت های ذیربط دانشگاه به موسسات اعلام میگردد الزامی است. شرکت در جلسات اعلام شده از طرف دانشگاه برای مسئولین موسسه الزامی است.

#### **م) رعایت حقوق بیمار و رضایتمندی مراجعین**

نصب پروانه های بهره برداری و مسئولین فنی، تعرفه های خدمات ارائه شده در موسسه، ساعات فعالیت موسسه و نیز فعالیت پزشکان و پیراپزشکان در محلی کاملاً قابل رویت بیماران و مراجعین ارائه رسید در قبال وجوه دریافت شده از بیماران حفظ حریم امن در زمان معاینه (وجود پاراوان و یا پرده ضخیم و رعایت طرح انطباق) - معاینه توسط فرد همگن یا حضور فرد همگن با بیمار در زمان معاینه و سایر خدمات - حفظ پوشش مناسب بانوان در زمان معاینه و سایر خدمات - لوازم ضروری که مورد نیاز بیمار است (مصرفی، دارویی) در موسسه وجود داشته باشد. - صندلیهای قابل شستشو، کافی و سالم در سالن انتظار وجود داشته باشد. - سالن انتظار مجهز به دستگاه آب سردکن همراه با لیوان های یکبار مصرف باشد. (برای موسساتی که حضور بیمار در آنها طولانی است) - امکانات حمل و نقل بیمار وجود داشته باشد. (برانکار و صندلی چرخدار) - کارکنان دارای اتیکتهای مناسب جهت شناسایی باشند. رعایت سایر دستورالعمل ها و بخشنامه های ابلاغی جهت رعایت حقوق بیمار

## ن) تأییدیه های لازم

اخذ تأییدیه های زیر قبل از صدور پروانه بهره برداری موسسه الزامی است.

### عمومی:

تأیید نقشه توسط کارشناس دانشگاه (در خصوص کلیه درمانگاهها و مراکز جامع توانبخشی تأیید نقشه باید توسط کارشناس فنی صورت بگیرد و در مورد سایر موسسات به استثنای بیمارستان، مرکز جراحی محدود و مرکز درمان ناباروری و موسسات پرتوپزشکی، تأیید کارشناسان غیر فنی کفایت میکند)

تأیید فضا، تجهیزات و امکانات توسط کارشناس دانشگاه

تأیید موسسه از لحاظ بهداشتی توسط کارشناسان بهداشت محیط دانشگاه

**تذکر مهم:** هماهنگی برای بازدید از موسسه توسط کارشناسان بهداشت محیط و کارشناسان نظارت بر درمان به عهده دانشگاه می باشد.

### اختصاصی: بیمارستان:

تأیید نقشه ها توسط دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی وزارت

تأیید دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت در خصوص تاسیس بیمارستانهای دولتی و نیز افزایش بخش و تخت آنها از آنجائیکه طبق آئین نامه بیمارستان وجود بخشهای رادیولوژی، آزمایشگاه و داروخانه در بیمارستان الزامی است، جهت طرح پرونده بیمارستان در کمیسیون بهره برداری باید با هماهنگی انجام شده با اداره امور آزمایشگاه دانشگاه و نیز معاونت غذا و داروی دانشگاه نسبت به آمادگی این بخش ها برای بهره برداری از نظر فضا، تجهیزات، نیروی انسانی و مسئولین فنی اطمینان حاصل فرمائید تا هنگام صدور پروانه بهره برداری بیمارستان، این بخش ها نیز در متن پروانه درج گردد.

### مرکز جراحی محدود و مرکز درمان ناباروری و مرکز درمان با اکسیژن هایپر بار

تأیید نقشه ها توسط دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی وزارت

### مراکز پرتوپزشکی

گزارش کارشناسان بهداشت محیط و پرتو دانشگاه جهت صدور تأییدیه بهداشت محیط و پرتو معاونت بهداشتی

اخذ مجوز کار با اشعه و تأییدیه کمیسیون تبصره ماده ۴ قانون حفاظت در برابر اشعه از وزارت

**تذکرات:** ضوابط اخذ مجوز کار با اشعه طی بخشنامه های شماره ۸/۵۰۱۲۷/س مورخ ۸۷/۸/۲۰، ۸۷/۳۹۲۷۷/س مورخ ۸۷/۷/۶ و ۸/۱۰۱۹۶۱/س مورخ ۸۴/۱۱/۹ به دانشگاهها ابلاغ گردیده است که البته فایل الکترونیکی ضوابط در سایت (قسمت بخشنامه ها) موجود است. ضمناً لازم به ذکر است کلیه ضوابط و استانداردها مربوط به مراکز پرتوپزشکی از طریق سایت سازمان انرژی اتمی ایران به نشانی: [www.aeoi.org.ir](http://www.aeoi.org.ir) قابل دسترسی می باشد.

**تذکر ۲:** قبل از طرح پرونده موسسات رادیولوژی در کمیسیون ماده ۲۰ جهت تأیید صلاحیت مسئول فنی و صدور پروانه بهره برداری، باید تأییدیه از کمیسیون تبصره ماده ۴ قانون حفاظت در برابر اشعه از وزارت اخذ شود، جهت اخذ تأییدیه باید مدارک زیر به وزارت ارسال گردد:

- تصویر سه برگ تأییدیه مجوز کار با اشعه معتبر
- تأییدیه بهداشت محیط و پرتو با امضاء معاونت بهداشتی دانشگاه، تأییدیه معاونت بهداشتی و اخذ مجوز کار با اشعه، اخذ مجوز احداث از مراجع قانونی

### مراکز رادیوتراپی و پزشکی هسته ای

علاوه بر گزارش کارشناسان بهداشت محیط و پرتو دانشگاه، تأییدیه معاونت بهداشتی و اخذ مجوز کار با اشعه، اخذ مجوز احداث از مراجع قانونی

**مرکز مشاوره و ارائه خدمت پرستاری:** اخذ تأییدیه از دفتر پرستاری دانشگاه

### مرکز آمبولانس خصوصی

اخذ تأییدیه از مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه

تأییدیه اداره کل امکان نیروی انتظامی

## ۴- نمونه فرم های لازم (تقبل وظایف موسس و مسئول فنی و اعلام همکاری پرسنل)

### فرم تقبل مسئولیت فنی

اینجانب آقای/خانم ..... پزشک عمومی/متخصص/کارشناس..... دارای شماره نظام پزشکی..... با خواندن دقیق شرح وظایف پیوست و نیز اطلاع از مفاد آئین نامه موسسه.....مسئولیت.....فنی.....نوبت/نوبت های کاری.....را در موسسه.....از تاریخ صدور پروانه مسئول فنی، طبق قرارداد به مدت..... سال تقبل نموده و تعهد می نمایم در مدت قرارداد خود با موسسه فوق در نوبت های کاری قید شده در پروانه مسئولیت فنی، در موسسه حضور داشته و چنانچه قصد استعفا داشته باشم (غیر از موارد اضطراری) مراتب را حداقل ۳ ماه پیش از ترک موسسه به موسس اطلاع دهم و در هر صورت تا ۳ ماه پس از انصراف در صورت عدم معرفی مسئول فنی دیگر، مسئولیت امور موسسه به عهده اینجانب می باشد.

**نام و نام خانوادگی، مهر و امضاء مسئول فنی**

### فرم اعلام همکاری پرسنل با موسسه

اینجانب..... با کد ملی..... دارای مدرک تحصیلی..... و نظام پزشکی..... همکاری خود را در نوبت کاری صبح/عصر/شب روز های..... ساعات..... با موسسه..... اعلام می نمایم. ضمناً تعهد می نمایم که در ساعات تقبل حضور در این موسسه، در هیچ موسسه دیگری حضور نداشته باشم.

**نام و نام خانوادگی و امضاء**

### فرم تقبل وظایف موسس

#### (ویژه پیراپزشکان)

اینجانب..... دارای کدملی.....

موسس/یکی از موسسین موسسه..... با خواندن دقیق شرح وظایف و نیز اطلاع از مفاد آئین نامه موسسه..... ضمن تعهد رعایت شرح وظایف خود، کلیه شرح وظایف مسئول فنی را قبول داشته و اختیارات لازم را در این زمینه به ایشان می‌دهم. ضمناً اینجانب گواهی می‌نمایم که کلیه تعهدات قانونی خود را گذرانده‌ام و در صورت اثبات خلاف این امر، دانشگاه مجاز خواهد بود اقدامات قانونی لازم را انجام دهد.

**نام و نام خانوادگی و امضاء موسس**

### فرم تقبل وظایف موسس

#### (ویژه کلیه پزشکان اعم از عمومی، متخصص و دندانپزشکان)

اینجانب..... دارای کدملی..... شماره نظام پزشکی.....

موسس/یکی از موسسین موسسه..... با خواندن دقیق شرح وظایف و نیز اطلاع از مفاد آئین نامه موسسه..... ضمن تعهد رعایت شرح وظایف خود، کلیه شرح وظایف مسئول فنی را قبول داشته و اختیارات لازم را در این زمینه به ایشان می‌دهم. ضمناً اینجانب گواهی می‌نمایم که کلیه تعهدات قانونی خود را گذرانده‌ام و در صورت اثبات خلاف این امر، دانشگاه مجاز خواهد بود اقدامات قانونی لازم را انجام دهد.

**نام و نام خانوادگی و امضاء موسس**

### فرم تقبل وظایف موسس

#### (غیر گروه پزشکی)

اینجانب..... دارای کدملی.....

موسس/یکی از موسسین موسسه..... با خواندن دقیق شرح وظایف و نیز اطلاع از مفاد آئین نامه موسسه..... ضمن تعهد رعایت شرح وظایف خود، کلیه شرح وظایف مسئول فنی را قبول داشته و اختیارات لازم را در این زمینه به ایشان می‌دهم.

**نام و نام خانوادگی و امضاء موسس**

## شرح وظایف موسس

اهم وظایف موسس به شرح ذیل می باشد:

- معرفی مسئول فنی مرکز 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 آئین نامه در این خصوص الزامی است.
- تبصره ۲- حداقل مدت قرارداد مسئول فنی یک سال است.
- معرفی پرسنل شاغل در مرکز به معاونت براساس ضوابط این آئین نامه.
- اخذ تاییدیه از معاونت مربوطه مبنی بر عدم ممنوعیت قانونی اشتغال در مرکز، برای کلیه پزشکان (عمومی و متخصص) و کارکنان که در مرکز فعالیت می کنند.
- تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی و دارویی و غیره براساس دستورالعملهای مربوطه برای مرکز به نحوی که ، مرکز بتواند به فعالیت خود طبق استانداردهای مربوطه ادامه دهد.
- رعایت کلیه ضوابط، مقررات ، دستورالعملها و تعرفه های مصوب مراجع ذیصلاح قانونی.
- اجرای نظرات و پیشنهادات مسئولین فنی مرکز در امور پزشکی و فنی براساس ضوابط مربوطه.
- برنامه ریزی و سازماندهی مناسب مرکز جهت ارائه خدمات مطلوب و جلب رضایت بیماران و رعایت منشور حقوق بیماران.
- نظارت بر حسن اجرای استانداردهای مربوطه.
- معرفی یک نفر برای اداره مرکز و پاسخگویی به مراجع قانونی ، بیماران و مراجعین.
- رفع نواقص و ایرادهای مرکز در مدتی که توسط کارشناسان وزارت و یا معاونت یا مسئولین فنی مربوطه اعلام می گردد.

## شرح وظایف مسئول فنی مراکز پیراپزشکی

- حضور مستمر و فعال در مرکز در ساعتها و نوبتهای کاری درج شده در پروانه مسئول فنی و قبول مسئولیتهای مربوطه.
- **تبصره ۵-** با توجه به ضرورت حضور و کنترل و نظارت مستمر مسئول فنی در نوبت کاری مربوطه، مسئولان فنی در زمان قبول مسئولیت فنی نبایستی در محل دیگری (مطب، بیمارستان و ...) اشتغال داشته باشند و پروانه مسئولیت فنی همزمان نیز صادر نمی گردد.
- نظارت بر کلیه امور فنی خدمات انجام شده در مرکز و پاسخگویی در ارتباط با اقدامات انجام شده مبتنی بر قوانین، مقررات و دستورالعمل های وزارت
- سرپرستی کلیه بخشها/قسمت های مرکز
- نظارت بر انتخاب ، به کاری گیری و فعالیت نیروهای انسانی واجد شرایط و صلاحیت بر اساس مواد این آئین نامه و ضوابط مورد قبول وزارت برای قسمت های مختلف مرکز و نظارت بر فعالیت های آنان بر اساس مقررات موجود
- نظارت بر نحوه پذیرش و ارائه خدمات توسط کلیه کارکنان مرکز و ابلاغ تذکرات لازم به آنان در جهت اجرای وظایف مربوطه و ارتقاء سطح کیفی خدمات مرکز.
- تهیه و تنظیم برنامه کاری قسمتهای مختلف مرکز و نظارت بر حسن انجام خدمات درمانی در ساعت های تعیین شده.
- ایجاد هماهنگی لازم بین واحدها و بخش های مختلف مرکز و تشکیل جلسات مربوطه بر اساس دستورالعمل های وزارت
- جلوگیری از اعمال پزشکی غیر مجاز یا بدون اندیکاسیون های علمی
- رسیدگی به شکایات بیماران/مراجعه کنندگان در امور فنی و پاسخگویی به آنان و سایر مراجع ذیربط
- نظارت بر کیفیت و قابلیت استفاده تجهیزات و ملزومات پزشکی در مرکز.
- کنترل و مراقبت وضعیت بهداشتی، درمانی، تجهیزات پزشکی و دارویی مرکز.
- ارتقاء سطح کیفی خدمات درمانی مرکز.
- نظارت بر تهیه و تنظیم و نگهداری پرونده های پزشکی کلیه بیماران مراجعه کننده به مرکز یا تحت قرارداد با مرکز و بررسی شرح حال و دستوره های پزشکی مندرج در آن و تذکر به مسئولین مربوطه در صورت تخطی از موازین علمی و فنی.
- نظارت بر جمع آوری اطلاعات و آمار مربوط به ارائه خدمات، نحوه فعالیت مرکز و تهیه گزارش در صورت درخواست مراجع ذیربط بر اساس قوانین - مقررات و دستورالعمل ها
- ابلاغ تذکرات فنی لازم به موسس و کارکنان مرکز و پیگیری اقدامات اجرایی و در صورت تخطی موسس ، اعلام مراتب به معاونت سلامت/درمان دانشگاه و در صورت لزوم وزارت.
- رعایت و اعمال کلیه قوانین ، مقررات ، دستورالعملهای وزارت و موازین علمی ، فنی ، اسلامی و اخلاقی در مرکز.
- نظارت بر حفظ شئون پزشکی و اجرای ضوابط انطباق امور پزشکی با موازین شرع مقدس و دستورالعمل های مربوطه
- نظارت بر حسن اجرای بخشنامه ها و دستورالعمل های مصوب و مرتبط وزارت .
- نظارت بر گزارش دهی صحیح و به موقع مشخصات بیماران مبتلا به بیماری های واگیر قابل گزارش، به معاونت بهداشت/مرکز بهداشت شهرستان مربوطه

## شرح وظایف مسئول فنی مراکز سرپائی پزشکی

- حضور مستمر و فعال در مرکز در ساعتها و نوبتهای کاری درج شده در پروانه مسئول فنی و قبول مسئولیتهای مربوطه.
- **تبصره-** با توجه به ضرورت حضور و کنترل و نظارت مستمر مسئول فنی در نوبت کاری مربوطه، مسئولان فنی در زمان قبول مسئولیت فنی نبایستی در محل دیگری (مطب، بیمارستان و ...) اشتغال داشته باشند و پروانه مسئولیت فنی همزمان نیز صادر نمی گردد.
- نظارت بر کلیه امور فنی خدمات انجام شده در مرکز و پاسخگویی در ارتباط با اقدامات انجام شده مبتنی بر قوانین، مقررات و دستورالعمل های وزارت
- سرپرستی کلیه بخشها/قسمت های مرکز
- نظارت بر انتخاب ، به کاری گیری و فعالیت نیروهای انسانی واجد شرایط و صلاحیت بر اساس مواد این آئین نامه و ضوابط مورد قبول وزارت برای قسمت های مختلف مرکز و نظارت بر فعالیت های آنان بر اساس مقررات موجود
- نظارت بر نحوه پذیرش و ارائه خدمات توسط کلیه کارکنان مرکز و ابلاغ تذکرات لازم به آنان در جهت اجرای وظایف مربوطه و ارتقاء سطح کیفی خدمات مرکز.
- کنترل و نظارت بر پذیرش موارد فوریت های پزشکی بدون پیش شرط و انجام خدمات درمانی لازم در مورد بیماران اوژانس و در صورت لزوم هماهنگی جهت اعزام بیمار به مراکز تخصصی واجد شرایط
- تهیه و تنظیم برنامه کاری قسمتهای مختلف مرکز و نظارت بر حسن انجام خدمات درمانی در ساعت های تعیین شده.
- ایجاد هماهنگی لازم بین واحدها و بخش های مختلف مرکز و تشکیل جلسات مربوطه بر اساس دستورالعمل های وزارت
- جلوگیری از اعمال پزشکی غیر مجاز یا بدون اندیکاسیون های علمی
- رسیدگی به شکایات بیماران/مراجعه کنندگان در امور فنی و پاسخگویی به آنان و سایر مراجع ذیربط
- نظارت بر کیفیت و قابلیت استفاده تجهیزات و ملزومات پزشکی در مرکز.
- کنترل و مراقبت وضعیت بهداشتی، درمانی، تجهیزات پزشکی و دارویی مرکز.
- ارتقاء سطح کیفی خدمات درمانی و فوریتهای پزشکی مرکز.
- نظارت بر تهیه و تنظیم و نگهداری پرونده های پزشکی کلیه بیماران مراجعه کننده به مرکز یا تحت قرارداد با مرکز و بررسی شرح حال و دستوره های پزشکی مندرج در آن و تذکر به مسئولین مربوطه در صورت تخطی از موازین علمی و فنی.
- نظارت بر جمع آوری اطلاعات و آمار مربوط به ارائه خدمات، نحوه فعالیت مرکز و تهیه گزارش در صورت درخواست مراجع ذیربط بر اساس قوانین - مقررات و دستورالعمل ها
- ابلاغ تذکرات فنی لازم به موسس و کارکنان مرکز و پیگیری اقدامات اجرایی و در صورت تخطی موسس ، اعلام مراتب به معاونت سلامت/درمان دانشگاه و در صورت لزوم وزارت.
- رعایت و اعمال کلیه قوانین ، مقررات ، دستورالعملهای وزارت و موازین علمی ، فنی ، اسلامی و اخلاقی در مرکز.
- نظارت بر حفظ شئون پزشکی و اجرای ضوابط انطباق امور پزشکی با موازین شرع مقدس و دستورالعمل های مربوطه
- نظارت بر حسن اجرای بخشنامه ها و دستورالعمل های مصوب و مرتبط وزارت .
- نظارت بر گزارش دهی صحیح و به موقع مشخصات بیماران مبتلا به بیماری های واگیر قابل گزارش، به معاونت بهداشت/مرکز بهداشت شهرستان مربوطه



## شرح وظایف مسئول فنی بیمارستان

- حضور مستمر و فعال در مرکز در ساعتها و نوبتهای کاری درج شده در پروانه مسئول فنی و قبول مسئولیتهای مربوطه.
- **تبصره ۵-** با توجه به ضرورت حضور و کنترل و نظارت مستمر مسئول فنی در نوبت کاری مربوطه، مسئولان فنی در زمان قبول مسئولیت فنی نبایستی در محل دیگری (مطب، بیمارستان و ...) اشتغال داشته باشند و پروانه مسئولیت فنی همزمان نیز صادر نمی گردد.
- نظارت بر کلیه امور فنی خدمات پزشکی و پیراپزشکی بیمارستان و پاسخگویی در ارتباط با اقدامات انجام شده مبتنی بر قوانین، مقررات و دستورالعمل های وزارت
- سرپرستی کلیه بخشهای بستری، درمانگاه و فوریت های پزشکی (اورژانس)
- ایجاد هماهنگی لازم بین واحدها و بخش های مختلف بیمارستانی و تشکیل جلسات مربوطه بر اساس دستورالعمل های وزارت
- نظارت بر انتخاب، به کاری گیری و فعالیت نیروهای انسانی واجد شرایط و صلاحیت بر اساس ضوابط مورد قبول وزارت برای قسمت های مختلف بیمارستان و نظارت بر فعالیت های آنان بر اساس مقررات موجود
- کنترل و نظارت بر ارائه خدمات لازم به بیماران در تمام ساعات شبانه روز و ایام تعطیل با رعایت مقررات مصرح در این آیین نامه
- کنترل و نظارت بر پذیرش موارد فوریت های پزشکی بدون پیش شرط و انجام خدمات درمانی لازم در مورد بیماران اورژانس و در صورت لزوم هماهنگی جهت اعزام بیمار به مراکز تخصصی واجد شرایط
- تبصره - بخش فوریت های پزشکی بیمارستانها بر اساس تخصص هایی که مجوز آن را دریافت کرده بایستی امکانات، نیروهای تخصص و کادر پیراپزشکی مورد نیاز را برای درمان بیماران اورژانسی به صورت ۲۴ ساعته در اختیار داشته باشد و هیچ بیمار اورژانسی به مرکز دیگر نبایستی انتقال داده شود مگر در شرایطی که در حیطه تخصصی بیمارستان نبوده که در این صورت پس از انجام اقدامات اولیه درمانی مستقیماً و یا از طریق ستاد هدایت و اطلاع رسانی دانشگاه مربوط اقدام به اخذ پذیرش می گردد.
- نظارت بر کیفیت و قابلیت استفاده تجهیزات و ملزومات پزشکی در بیمارستان.
- کنترل و مراقبت وضعیت بهداشتی، درمانی، تجهیزات پزشکی و دارویی بیمارستان
- ارتقاء سطح کیفی خدمات درمانی و فوریت های پزشکی بیمارستان
- جلوگیری از اعمال پزشکی غیر مجاز یا بدون اندیکاسیون های علمی
- رسیدگی به شکایات بیماران در امور فنی و پاسخگویی به آنان و سایر مراجع ذیربط
- نظارت بر جمع آوری اطلاعات و آمار مربوط به ارائه خدمات، نحوه فعالیت بیمارستان و تهیه گزارش در صورت درخواست مراجع ذیربط بر اساس قوانین - مقررات و دستورالعمل ها
- رعایت و اعمال کلیه قوانین، مقررات، دستورالعمل های وزارت و موازین علمی، فنی، اسلامی و اخلاقی در مرکز.
- نظارت بر حفظ شئون پزشکی و اجرای ضوابط انطباق امور پزشکی با موازین شرع مقدس و دستورالعمل های مربوطه
- نظارت بر حسن اجرای بخشنامه ها و دستورالعمل های مصوب و مرتبط وزارت.
- نظارت بر گزارش دهی صحیح و به موقع مشخصات بیماران مبتلا به بیماری های واگیر قابل گزارش، به معاونت بهداشت/مرکز بهداشت شهرستان مربوطه
- مسئولین فنی موظفند علاوه بر انجام وظایف مربوطه در مدت مسئولیت فنی، نواقص و ایرادهای فنی را علاوه بر موسس به مسئول فنی رابط (مسئول فنی صبح) اعلام دارند.

تبصره - مسئول مکاتبات اداری با مراجع ذیصلاح، مسئول فنی شیفت صبح به عنوان مسئول فنی رابط خواهد بود.

## ۶- اقدام لازم پس از تکمیل بسته استاندارد درخواست بهره برداری

پس از تکمیل بسته استاندارد درخواست بهره برداری و امضا و مهر آن، این بسته را همراه با مدارک لازم جهت صدور پروانه های بهره برداری و مسئولین فنی به اداره ی صدور پروانه های معاونت درمان دانش گاه علوم پزشکی تحویل دهید تا در صورت تأیید صحت مندرجات فرم، کامل بودن مدارک و تأیید فضا، تأییدیه بهداشتی و آماده بودن موسسه برای بهره برداری، نسبت به طرح پرونده در کمیسیون ماده ۲۰ و صدور پروانه های مؤسسه اقدام شود.

## ۷- چک لیست مدارک لازم برای صدور پروانه بهره برداری

توضیح این نکته ضروریست که در این قسمت مدارک به دو دسته عمومی و اختصاصی تقسیم شده و مدارک اختصاصی نیز بر اساس نوع موسسه ذکر گردیده است و لازم است در زمان تحویل مدارک به این نکته و نیز آئین نامه های موسسات دقت شود.

### مدارک عمومی (ویژه کلیه موسسات)

- سند مالکیت یا اجاره نامه محضری و یا اجاره نامه عادی همراه با تصویر مصدق سند مالکیت شش دانگ یا رضایت نامه محضری مالک
- رضایت نامه ساکنین در صورتی که واحد مسکونی در ساختمان موسسه وجود داشته باشد.

نقشه:

- ۱- تأیید نقشه کلیه درمانگاهها و مرکز جامع توانبخشی توسط کارشناس فنی معاونت یا دانشگاه
  - ۲- تأیید نقشه بیمارستان، مرکز جراحی محدود، مرکز درمان ناباروری و مرکز درمان با اکسیژن هایپر بار توسط دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی وزارت
  - ۳- تأیید نقشه سایر موسسات در مقیاس ۱ به ۱۰۰ همراه با چیدمان و نامگذاری فضاها توسط کارشناسان دانشگاه (که لزوما نباید کارشناس فنی باشند)
- گزارش کارشناسان دانشگاه در خصوص تأیید مکان از لحاظ فضا، متراژ، تعداد اتاقها، امکانات فنی، ایمنی و تجهیزاتی
  - تاییدیه بهداشتی از معاونت بهداشتی دانشگاه که از تاریخ صدور آن بیشتر از ۶ ماه نگذشته باشد.
  - مشخصات و مدارک همه پرسنل مشخصات و مدارک همه مسوولین فنی
  - لیست تجهیزات مطابق با آئین نامه موسسه
  - فیش بهره برداری یا مابه التفاوت (در صورت لزوم)

### مدارک اختصاصی

#### بیمارستان

- اخذ تاییدیه دفتر حاکمیت تعالی بالینی وزارت (ویژه بیمارستان های دولتی)
- نقشه فنی مهندسی تایید شده توسط دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی وزارت (ارسال تاییدیه نقشه توسط دفتر فوق به وزارت کفایت می کند و نیازی به ارسال نقشه ها نیست)
- گواهی پایان کار و عدم خلاف از شهرداری

### مرکز جراحی محدود

- نقشه فنی مهندسی تایید شده توسط دفتر توسعه منابع فیزیکی وامور عمرانی وزارت (ارسال تأییدیه نقشه توسط دفتر فوق به وزارت کفایت می کند و نیازی به ارسال نقشه ها نیست)
- قرارداد با بیمارستان
- تعهد محضری از مرکز جراحی محدود مبنی بر رعایت مقررات
- گواهی پایان کار و عدم خلاف از شهرداری

### مرکز درمان ناباروری

- نقشه فنی مهندسی تایید شده توسط دفتر توسعه منابع فیزیکی وامور عمرانی وزارت (ارسال تأییدیه نقشه توسط دفتر فوق به وزارت کفایت می کند و نیازی به ارسال نقشه ها نیست)
- گواهی پایان کار و عدم خلاف از شهرداری

### آمبولانس خصوصی

- اخذ تأییدیه مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی دانش گاه
- ارائه مدارک مالکیت دستگاههای آمبولانس (ویژه مراکز آمبولانس خصوصی)
- تاییدیه اداره کل اماکن نیروی انتظامی
- گواهی گذراندن دوره های آموزشی برای خدمه آمبولانس مطابق با آیین نامه

### مرکز درمان با اکسیژن هایپر بار

- نقشه فنی مهندسی تایید شده توسط دفتر توسعه منابع فیزیکی وامور عمرانی وزارت (ارسال تأییدیه نقشه توسط دفتر فوق به وزارت کفایت می کند و نیازی به ارسال نقشه ها نیست)
- قرارداد با بیمارستان
- تعهد محضری مبنی بر رعایت مقررات
- گواهی پایان کار و عدم خلاف از شهرداری

### مرکز مشاوره پرستاری و مرکز مشاوره و ارائه خدمات بالینی در منزل

- اخذ تأییدیه دفتر مدیریت پرستاری دانشگاه (ویژه مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری)
- قرارداد موسسه با پرسنل
- قرارداد موسسه با موسسات دیگر
- قرارداد با بیمارستان

### مراکز پر تویزشکی

- تاییدیه بهداشت محیط و پرتو از معاونت بهداشتی دانشگاه که بیش از ۶ ماه از تاریخ صدور آن نگذشته باشد
- اخذ مجوز احداث از مراجع قانونی (ویژه موسسات پزشکی هسته ای و رادیوتراپی)
- اخذ مجوز کار با اشعه معتبر
- اخذ تاییدیه کمیسیون تبصره ماده چهار قانون حفاظت در برابر اشعه از وزارتخانه

### تبصره جهت مرکز تصویربرداری علاوه بر مدارک فوق:

- معرفی رادیولوژیست گزارشگر تصاویر با ارائه گواهی طی دوره آموزشی CT و MRI به تأیید معاونت آموزشی وزارت متبوع الزامی است
- تجهیزات مطابق آئین نامه شامل: دستگاههای رادیولوژی دیجیتال DDR، سونوگرافی، ماموگرافی دیجیتال، پری اپیکال، پانورکس و سفالومتری دیجیتال، سنجش تراکم استخوان (سی تی اسکن و یا سی تی اسکن و ام آر آی) میباشد که باید دارای مجوز و تأیید از اداره کل تجهیزات پزشکی و کارشناسان دانشگاه باشند.

## ۸- چک لیست مدارک لازم برای صدور پروانه مسئول فنی

### مدارک مربوط به مسئول فنی

#### مدارک عمومی:

- اصل فرم مشخصات متقاضی مسوول فنی
- اصل فرم تقبل مسئولیت فنی
- اصل و تصویر کارت ملی
- دو قطعه عکس ۳\*۴ جهت هر کدام از مسئولین فنی
- اصل گواهی عدم اعتیاد(حتما باید توسط مراکز بهداشتی درمانی دولتی صادر شده باشد)
- اصل گواهی عدم سوء پیشینه کیفری از اداره تشخیص هویت
- کارت پایان خدمت یا کارت معاف از خدمت (ویژه آقایان)
- اصل و تصویر آخرین حکم کارگزینی/ تاییدیه اشتغال از بالاترین مقام مسوول اداری برای افراد بدون حکم کارگزینی(جهت مستخدمین کشوری و لشکری)
- اصل و تصویر گواهی عدم نیاز در ساعات غیر موظف مطابق با ساعات کاری در موسسه(جهت مستخدمین کشوری و لشکری)
- فیش صدور پروانه مسئول فنی مطابق با جدول موجود برای هر کدام از مسئولین فنی

#### مدارک اختصاصی مسئول فنی پزشک و دندانپزشک:

- اصل و تصویر پروانه مطب معتبر
- اصل گواهی عدم سوء پیشینه انتظامی از سازمان نظام پزشکی
- اصل و تصویر مدارک دوره های مهارتی مورد نیاز (در صورت لزوم بر اساس آئین نامه)
- اصل و تصویر سوابق کاری مورد نیاز (در صورت لزوم بر اساس آئین نامه)

#### مدارک اختصاصی مسئول فنی پیراپزشک:

- اصل و تصویر(دانشنامه)/یا(تسویه حساب صندوق رفاه+پایان طرح یا معافیت از طرح)
- گواهی گذراندن دوره بازآموزی ویا تعهد ارائه گواهی بازآموزی ۵ ساله(هرسال ۱۵ امتیاز)
- اصل و تصویرمدارک دوره های مهارتی مورد نیاز (در صورت لزوم)
- اصل و تصویرسوابق کاری مورد نیاز (در صورت لزوم بر اساس آئین نامه)

#### مدارک سایرین:

- اصل و تصویر آخرین مدرک تحصیلی
- اصل و تصویر گواهی دوره های مهارتی مورد نیاز بر اساس نوع موسسه طبق راهنما(ویژه کاردان های اپتیک)
- گواهی قبولی در آزمون وزارت بهداشت (ویژه عینک سازان تجربی)

## ۹-مبالغ و شماره‌های حساب فیش‌های لازم برای صدور پروانه بهره برداری و مسئولین فنی

مبالغ لازم برای صدور پروانه بهره برداری (ریال)			مبالغ لازم برای صدور پروانه‌ی مسوول فنی (ریال)			نوع پروانه ◀
سایر شهرها	شهرهای دانش‌گاهی	تهران	سایر شهرها	شهرهای دانش‌گاهی	تهران	نوع مؤسسه ▼
۱۵۰۰۰۰۰	۲۳۰۰۰۰۰	۲۹۰۰۰۰۰	۲۲۰۰۰۰۰	۳۱۰۰۰۰۰	۴۷۰۰۰۰۰	بیمارستان
۴۷۰۰۰۰۰	۴۷۰۰۰۰۰	۴۷۰۰۰۰۰	۴۷۰۰۰۰۰	۵۶۰۰۰۰۰	۶۳۰۰۰۰۰	درمان‌گاه، مرکز جراحی محدود، موسسات و مرکز تصویربرداری، مرکز درمان سوءمصرف مواد
۱۵۰۰۰۰۰	۲۲۰۰۰۰۰	۳۲۰۰۰۰۰	۸۰۰۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰۰	۲۲۰۰۰۰۰	سایر مؤسسات پیراپزشکی

شماره‌ی حساب فیش صدور پروانه بهره برداری: ۲۱۷۳۳۱۹۰۰۷۰۰۲

- شماره‌ی حساب فیش صدور پروانه‌ی مسوول فنی: ۲۱۷۳۳۱۹۰۰۸۰۰۰
- قابل واریز به حساب بانک ملی (سیپا) شعبه‌ی شهرک قدس (کد ۱۴۵۸)

تذکر مهم: مبالغ تعرفه‌های فوق به استناد تصویب‌نامه‌ی شماره‌ی ۱۹۴۱۰۹/ت ۳۹۰۸۴-ه مورخ ۸۶/۱۱/۲۹ هیأت وزیران، ابلاغی معاون اول محترم رییس جمهور، و به منظور تسهیل کار متقاضیان در این راه‌نما درج شده است. بدیهی است در صورت صدور هر گونه تصویب‌نامه یا دستورالعمل جای‌گزین، مبالغ تعرفه‌های فوق فاقد اعتبار خواهند بود.