

رئیس / سرپوست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی  
درمانی...

با سلام و احترام؛

تصویر " آیین نامه تاسیس و بهره برداری مراکز منتخب شبانه روزی سلامت "  
که به توشیح مقام عالی وزارت رسیده است، برای اجرا به پیوست ابلاغ می گردد.

دکتر سید محمد پور حسینی  
مشاور وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی

	دبیرخانه ساختمان شماره یک (قروشی)
شماره:	۱۴۰۲/۳۶۱۹۵۵
تاریخ:	۱۴۰۲/۰۷/۲۵
شناسه:	۱۰۳۲۰۲۷۲

رونوشت:

- ✓ جناب آقای دکتر کریمی معاون محترم درمان برای آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر رحیمی معاون محترم توسعه مدیریت و منابع برای آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر فرشیدی معاون محترم بهداشت برای آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر جمال الدینی سرپرست محترم معاونت حقوقی و امور مجلس برای آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر نمکی مشاور محترم وزیر و دستیار امور ویژه برای آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر میعادفر رئیس محترم سازمان اورژانس کشور برای آگاهی

## آیین نامه تاسیس و بهره برداری مراکز منتخب شبانه روزی سلامت

### فصل اول - مستندات قانونی

این آیین نامه به استناد مواد ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۲۰ و ۲۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی و بندهای ۷، ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۶ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظائف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۷ و مواد ۳ و ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آیین نامه اجرائی آن مصوب سال ۱۳۶۵ هیئت محترم وزیران و اصلاحات بعدی سال های ۱۳۶۶ و ۱۳۹۱ و در راستای سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری و اجرای ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه کشور به جهت برخورداری عادلانه آحاد جامعه از خدمات درمانی مناسب و مدیریت بهینه منابع سلامت کشور به منظور ایجاد مراکز منتخب شبانه روزی سلامت در شهرستان های ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر جمعیت فاقد بیمارستان تدوین و ابلاغ می گردد:

### فصل دوم - اختصارات و تعاریف

ماده ۱- اختصارات و تعاریف در این آیین نامه به شرح زیر است :

۱-۱- وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۲-۱- دانشگاه/ دانشکده: دانشگاه و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

۳-۱- مؤسس: دانشگاه/ دانشکده (شبهه بهداشت و درمان شهرستان های ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر) به عنوان شخصیت حقوقی متقاضی تاسیس مراکز منتخب شبانه روزی سلامت

۴-۱- کمیته مشترک دانشگاه/ دانشکده: کمیته نیازسنجی، ارزیابی و توسعه مراکز منتخب شبانه روزی سلامت متشکل از رئیس دانشگاه/دانشکده، معاون بهداشت، معاون درمان، معاون پشتیبانی و رئیس اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه/ دانشکده

۵-۱- کمیسیون قانونی: کمیسیون تشخیص امور پزشکی، موضوع ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی

۶-۱- موافقت اصولی: مجوزی است که از طرف وزارت پس از تأیید صلاحیت مؤسس توسط کمیسیون قانونی به مؤسس داده می شود تا مطابق شرایط و زمان بندی مصرح در متن قرارداد تأسیس، بین مؤسس و نماینده وزارت نسبت به معرفی مکان، ساخت و آماده سازی، ارایه تجهیزات، معرفی مسئولین فنی، کارکنان فنی و اداری و غیره اقدام کرده تا پس از تأیید و تصویب در کمیسیون قانونی، پروانه بهره برداری و مسئول/ مسئولین فنی صادر شود.

۱-۱۳- سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایران: پرونده الکترونیکی سلامت مجموعه ای از کلیه اطلاعات پیش از تولد تا پس از مرگ مرتبط با سلامت شهروندان است که به صورت مداوم و به شکل الکترونیکی ذخیره می شود. بدین صورت که اطلاعات سلامت را از سایر سامانه ها جمع آوری کرده و با آنها در تعامل می باشند و بستری مناسب برای برقراری ارتباط بین تمامی مراکز ارائه دهنده خدمت سلامت ایجاد کرده است.

۱-۱۴- دیتاس: درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت است.

۱-۱۵- واحد دیسیج (EOC) واحدی مستقر در اورژانس پیش بیمارستانی می باشد که وظیفه راهنمایی جهت انتقال بیماران به مراکز درمانی و مشاوره برخط پزشکی به پرسنل پیش بیمارستانی حاضر در صحنه را برعهده دارد.

### فصل سوم- خدمات قابل ارائه در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت

ماده ۲- خدمات قابل ارائه در مرکز با رعایت استاندارد های ابلاغی وزارت به شرح ذیل می باشد:

۱-۲- خدمات بهداشتی: کلیه خدمات بهداشتی مراکز خدمات جامع سلامت مبتنی بر بسته های خدمات گروه های هدف

۲-۲- خدمات تشخیصی درمانی سرپایی

۲-۳- خدمات حیاتبخش اورژانس و پایدارسازی بیماران بدحال

۲-۴- خدمات اولیه تروما و حوادث ترافیکی

۲-۵- پذیرش اولیه و پاسخگویی به بیماران ترومایی و احیاء پیشرفته بیماران ترومایی

۲-۶- پذیرش و پاسخگویی و مدیریت بیماران مراجعه کننده با ظرفیت احیا پایه، احیاء پیشرفته قلبی بیماران

۲-۷- ارائه خدمات مامایی و زایمانی در تسهیلات زایمانی

۲-۸- خدمات انتقال و اعزام بیماران اورژانسی به بیمارستان معین

**تبصره:** بیمارستان معین ملزم به پذیرش بیماران اعزامی از مراکز منتخب می باشند و در صورت عدم امکان ارائه خدمات تخصصی در بیمارستان معین، هماهنگی با بیمارستان پذیرش کننده بیمار با EOC می باشد.

۲-۹- خدمات آزمایشگاهی سطح یک به منظور انجام آزمایش های درخواست شده توسط پزشک

۲-۱۰- خدمات رادیولوژی به منظور انجام عکس برداری ساده براساس دستور پزشک

۲-۱۱- خدمات دارویی سطح یک

۲-۱۲- خدمات بستری تحت نظر (به ازای هر ۱۰ هزار نفر جمعیت تحت پوشش، ۴ تخت بستری و ۲۵ درصد تخت های واجد مانیتورینگ در نظر گرفته می شود)

**تبصره -** در خصوص بیماران تحت نظر در مراکز باید حداکثر تا ۱۲ ساعت تعیین تکلیف (ترخیص، ارجاع، انتقال و یا اعزام) صورت پذیرد.

ماده ۳- ضوابط تشکیل و راه اندازی مراکز منتخب شبانه روزی سلامت:

به شهرستان هایی اجازه راه اندازی مراکز منتخب شبانه روزی سلامت داده می شود که مشمول کلیه شرایط زیر باشند:

الف) شهرستان های با جمعیت ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر

ب) فاقد بیمارستان

ج) دارای فاصله بیش از نیم ساعت با خودرو با اولین و نزدیک ترین بیمارستان

ماده ۴- خدمات سرپائی تخصصی مراکز منتخب شبانه روزی سلامت

۱-۴- خدمات ویزیت درمانگاهی تخصصی در رشته های داخلی، جراحی عمومی، زنان و زایمان و اطفال در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت، مطابق برنامه زمان بندی تنظیم شده در بیمارستان معین و با نظارت شبکه بهداشت و درمان شهرستان، در روزهای مشخص از هفته توسط متخصصین و به صورت گردشی ارائه می گردد.

**تبصره ۱-** تامین پزشکان متخصص مراکز منتخب شبانه روزی سلامت بر عهده بیمارستان معین می باشد. به صورتی که در ارائه خدمات تخصصی رشته مربوطه در بیمارستان معین، خللی ایجاد نگردد.

**تبصره ۲-** در صورت نیاز و عدم امکان تامین پزشکان متخصص توسط بیمارستان معین، لازم است از سایر مراکز درمانی و بیمارستان های تحت پوشش به صورت خرید خدمات با مصوبه هیات امناء دانشگاه/دانشکده مربوطه انجام شود.

**تبصره ۳-** در موارد ویژه ای که بیمارستان معین فاقد بخش تخصصی مورد نیاز می باشد به منظور جلوگیری از اتلاف وقت و ادامه روند درمان بیمار، مرکز می بایست با همکاری ستاد درمان دانشگاه نسبت به اعزام و ارجاع بیماران اقدام نماید.

**تبصره ۴-** پرداخت به پزشکان متخصص به صورت کارانه و مشوق های نظام ارجاع می باشد.

۲-۴- ارائه خدمات فقط بر اساس فرآیند نظام ارجاع (ارجاع به متخصص از سطح یک) صورت می پذیرد.

۳-۴- ثبت خدمت ویزیت، نسخه نویسی الکترونیک و سایر اقدامات اعم از ارجاع به سایر متخصصین و یا به بیمارستان در سامانه ابلاغی توسط مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات انجام می گردد.

۴-۴- تبادل اسناد سرپایی از طریق سامانه های نسخه نویسی و اقدامات درمانی پزشکان متخصص پس از ثبت در سامانه اطلاعات بیمارستانی (HIS) بیمارستان معین با سازمان های بیمه گر صورت خواهد پذیرفت.  
۴-۵- خدمات دورپزشکی (تله مدیسین): مطابق آخرین استاندارد و ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت ارائه خواهد شد.  
۴-۶- تامین پزشکان متخصص درمانگاه تخصصی مراکز منتخب، برنامه ریزی جهت حضور گردشی پزشکان، پرداخت به پزشکان، نظارت بر عملکرد درمانگاه تخصصی، ثبت اطلاعات بیماران و اقدامات انجام شده برای آنها در درمانگاه تخصصی و نیز تبادل اسناد هزینه ای با سازمان های بیمه گر بر عهده بیمارستان معین با هماهنگی معاونت درمان دانشگاه می باشد.

#### ماده ۵- خدمات اورژانس پیش بیمارستانی ( ۱۱۵ )

۵-۱- سازمان اورژانس کشور ملزم به استقرار پایگاه اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ و اختصاص آمبولانس متناسب در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت می باشد که علاوه بر انجام وظایف پایگاه اورژانس، موظف به ارائه خدمات زیر هستند:

۵-۱-۱- مشارکت با تیم پزشکی مراکز منتخب شبانه روزی سلامت و حضور فعال در زمان اعلام کد احیا و فوریت های پزشکی (خدمات حیاتبخش و پایدارسازی، احیاء، برقراری و مراقبت از راه هوایی پیشرفته و سایر خدمات مندرج در شرح وظایف کارکنان فوریت های پزشکی) در صورت عدم اعزام به ماموریت تبصره- در صورت اعزام کارکنان پایگاه اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به ماموریت خارج از پایگاه، عدم حضور به مسئول مرکز منتخب شبانه روزی سلامت، اعلام شود.

۵-۱-۲- انتقال بیماران از منزل / محل حادثه به مرکز

۵-۱-۳- اعزام بیماران و مصدومین مراکز منتخب شبانه روزی سلامت براساس پروتکل آفلاین و تشخیص پزشک مرکز ( و در صورت بروز مشکل با هماهنگی مرکز دیسپچ و پزشک ۵۰-۱۰) به بیمارستان معین یا بیمارستان جایگزین

#### فصل چهارم - شرایط تأسیس و بهره برداری

ماده ۶- شرایط تأسیس و بهره برداری

فرایند مجوز درخواست تأسیس، بهره برداری و فعالیت مرکز به شرح زیر می باشد:

۶-۱- ارزیابی، نیازسنجی و طرح در کمیته مشترک دانشگاهی متشکل از رئیس دانشگاه، معاونین بهداشت، درمان و پشتیبانی و رئیس اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه / دانشکده

۶-۲- اخذ مصوبه اولیه از کمیته مشترک دانشگاه/ دانشکده مبنی بر تأسیس مراکز منتخب شبانه روی سلامت

۳-۶- ثبت و ارسال درخواست تاسیس مرکز منتخب از طریق سامانه صدور پروانه های وزارت متبوع  
۴-۶- صدور موافقت اصولی پس از تصویب کمیسیون قانونی، طبق ضوابط و مقررات مربوطه توسط وزارت

**تبصره ۱-** مدت اعتبار، تمدید موافقت اصولی صادره بر اساس مفاد قرارداد تأسیس منعقد شده صادره بین معاونت درمان دانشگاه/ دانشکده و نماینده وزارت بوده و در صورت عدم امکان تکمیل مدارک در مدت مقرر در قرارداد تأسیس، تمدید آن منوط به ارائه گزارش پیشرفت کار مورد تأیید معاونت دانشگاه/ دانشکده و تأیید نهایی کمیسیون قانونی خواهد بود.

**تبصره ۲-** به استناد آیین نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت، رعایت مفاد و شرایط قرارداد تأسیس و موافقت های اصولی بر اساس جدول زمانی مقرر و منطبق با هر یک از بندهای آن الزامی است.

**تبصره ۳-** صدور و تمدید پروانه بهره برداری و مسئول/ مسئولین فنی تابع ضوابط آیین نامه تاسیس و سایر دستورالعمل های ابلاغی وزارت خواهد بود.

**تبصره ۴-** شاغلین رشته های پزشکی و پیراپزشکی مرکز موظف به رعایت قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی می باشند و تمدید پروانه های قانونی منوط به رعایت قانون مذکور و سایر ضوابط وزارت است.

ماده ۷- مدارک مورد نیاز جهت اخذ پروانه های قانونی

۱-۷- ارائه تصویر مصدق تمام صفحات سند مالکیت شش دانگ و یا اسناد و مدارکی مبنی بر مالکیت و در اختیار

بودن ملک مذکور توسط دانشگاه / دانشکده با تأیید ریاست دانشگاه علوم پزشکی

۲-۷- اخذ کلیه تائیدیه های نظارتی، فنی و ایمنی (تائیدیه نقشه و فضاهای درمانی) از معاونت توسعه مدیریت منابع و تائیدیه بهداشتی (ضوابط بهداشت محیط، آتش نشانی، ایمنی محیط کار، دفع پسماند) توسط معاونت بهداشت دانشگاه / دانشکده

۳-۷- ارائه لیست تجهیزات مرکز مطابق استانداردهای مربوطه وزارت و تأیید مراتب توسط معاونت دانشگاه/ دانشکده

۴-۷- ارائه لیست کارکنان مرکز همراه مدارک لازم، به معاونت دانشگاه / دانشکده برای کلیه نوبت های کاری جهت تأیید مراتب

۵-۷- پزشکان ارائه دهنده خدمت باید در سامانه صدور پروانه ها به عنوان کارکنان معرفی شوند و پروانه اشتغال معتبر / حکم کارگزینی محل خدمت دارا باشند.

۶-۷- اخذ پروانه بهره برداری (تاسیس) و مسئول/ مسئولین فنی از وزارت پس از تصویب کمیسیون قانونی و با رعایت ضوابط و مقررات مربوطه

۷-۷- اعلام شروع به کار رسمی مرکز مطابق مجوزهای اخذ شده به معاونت دانشگاه/ دانشکده مربوطه

۷-۸- شروع به کار و ارائه خدمات موضوع این آیین نامه، بدون اخذ پروانه های بهره برداری (تأسیس) و مسئول / مسئولین فنی ممنوع است.

### فصل پنجم - شرایط، وظایف و مقررات مسئول فنی

ماده ۸- شرایط مسئول فنی مرکز به شرح زیر است:

۸-۱- پروانه مسئول فنی مرکز به نام پزشک دارای پروانه معتبر / حکم کارگزینی شبکه بهداشت مورد درخواست جهت تمامی نوبت های کاری مرکز با شرح وظایف و فعالیت های مندرج در این آیین نامه، پس از تأیید صلاحیت توسط کمیسیون قانونی صادر خواهد شد.

۸-۲- احراز صلاحیت های عمومی شامل " گواهی عدم سوء پیشینه کیفری و عدم محکومیت انتظامی از سازمان نظام پزشکی "

و گواهی عدم اعتیاد به مواد مخدر، فقدان محکومیت در سازمان تعزیرات حکومتی به علت جرائم مندرج در قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی و درمانی

۸-۳- آگاه بودن کامل به قوانین، مقررات و دستورالعمل های مرتبط با مسئول فنی مرکز

۸-۴- مسئول فنی بخش های آزمایشگاه، رادیولوژی در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت می تواند همان مسئول فنی مرکز باشد

ماده ۹- وظایف مسئول فنی مرکز به شرح زیر است:

۹-۱- حضور مستمر و فعال در مرکز در نوبت کاری تعیین شده و قبول مسئولیت های مربوطه

۹-۲- نظارت بر حسن اجرای قوانین و مقررات بخشنامه ها، دستورالعمل ها، موازین علمی و استانداردها و شیوه نامه های درمانی مرتبط با فعالیتهای مرکز ابلاغی از وزارت

۹-۳- نظارت بر انتخاب، به کارگیری، بررسی و احراز صلاحیت سایر پرسنل شاغل در مرکز بر اساس آیین نامه ها و ضوابط قانونی وزارت و ارائه خدمات توسط آنان و ابلاغ تذکرات لازم جهت اجرای وظایف مربوطه و ارتقای سطح کیفی خدمات درمانی

۹-۴- برنامه ریزی و سازماندهی مناسب جهت ارائه خدمات مطلوب و جلب رضایت بیماران و رعایت منشور حقوق بیماران

۹-۵- تهیه و تنظیم برنامه کاری قسمت های مختلف با همکاری اعضای تیم و مسئولین هریک از قسمت ها و نظارت بر حسن انجام خدمات تشخیصی و درمانی در ساعت های تعیین شده

۷-۱- پروانه های قانونی: به پروانه های بهره برداری (تاسیس) و مسئول / مسئولین فنی اطلاق می شود که از طریق وزارت پس از تصویب در کمیسیون قانونی به عنوان مجوز فعالیت هر مرکز صادر می شوند.

۸-۱- نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور: مجموعه ای از اجزاء تعریف شده در نظام سلامت که به منظور دستیابی به یک هدف مشترک با یکدیگر در تعامل هستند. هدف اصلی آن، تامین، حفظ و ارتقای سلامت مردم می باشد.

۹-۱- مراکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی: مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی هستند که در مناطقی که جمعیت تحت پوشش آنان بیش از ۱۲۰۰۰ نفر است و در گلوگاه جمعیتی واقع شده اند و فاصله محل استقرار آنها با خودرو بیش از نیم ساعت با اولین مرکز ارائه دهنده خدمات بستری شامل بیمارستان یا مرکز شبانه روزی دیگر می باشد، قرار دارند. (مطابق با آخرین اصول، ضوابط و استانداردهای شبکه بهداشت و درمان) این مراکز مجهز به دو اتاق بستری موقت (کمتر از شش ساعت و به ازای هر ۱۰۰۰۰ نفر، دو تخت بستری تحت نظر زن و مرد)، امکانات احیاء قلبی ریوی و انجام جراحی های کوچک خواهند بود. در مراکز شبانه روزی خدمات پزشکی، پرستاری، مامایی، دارویی و پاراکلینیک به صورت ۲۴ ساعته ارائه خواهند شد.

۱۰-۱- مراکز منتخب شبانه روزی سلامت: همان مراکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی هستند که در شهرستان های با جمعیت ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر فاقد بیمارستان واقع شده و تا اولین و نزدیکترین بیمارستان بیش از نیم ساعت با خودرو فاصله دارند و علاوه بر خدمات جاری مراکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی، خدمات ویزیت تخصصی سرپایی، فوریت های پزشکی (اورژانس) و انتقال و اعزام بیماران اورژانسی بصورت ۲۴ ساعته ارائه خواهند شد. همچنین خدمات دورپزشکی در صورت ابلاغ ضوابط و تامین تجهیزات مورد نیاز نیز ارائه خواهد شد. مطابق با آخرین اصول، ضوابط و استانداردهای شبکه بهداشت و درمان، مدیریت مراکز منتخب شبانه روزی سلامت به عنوان جزئی از ساختار نظام شبکه بهداشت و درمان کشور، با معاونت بهداشت بوده و مسئولیت فنی آن با پزشک مرکز می باشد.

۱۱-۱- تسهیلات زایمانی: واحدهای تسهیلات زایمانی در مناطقی که امکان دسترسی به بیمارستان و زایشگاه وجود ندارد (بیش از یک ساعت با خودرو و آمار زایمان بیش از ده مورد در ماه)، صرفاً به منظور انجام زایمان طبیعی بدون عارضه و غیراورژانس برای جمعیت تحت پوشش مرکز، در نظر گرفته می شوند. این واحدها حتماً باید در جوار یک مرکز شبانه روزی قرار داشته باشند.

۱۲-۱- بیمارستان معین: بیمارستان معین معمولاً نزدیک ترین بیمارستان به مرکز منتخب شبانه روزی سلامت می باشد و توسط هیات رئیسه دانشگاه و مطابق نقشه ارجاع براساس سطح بندی خدمات تعیین می شود، مسئول پوشش شبانه روزی خدمات تشخیصی، درمانی بیماران ارجاعی و یا اعزامی از مرکز است. تامین پزشکان متخصص درمانگاه تخصصی مراکز منتخب، برنامه ریزی جهت حضور گردشی پزشکان، پرداخت به پزشکان، نظارت بر عملکرد درمانگاه تخصصی، ثبت اطلاعات بیماران و اقدامات انجام شده برای آنها در درمانگاه تخصصی و نیز تبادل اسناد هزینه ای با سازمان های بیمه گر بر عهده بیمارستان معین با هماهنگی معاونت درمان دانشگاه می باشد.



- ۶-۹- معرفی فرد واجد شرایط و صلاحیت بعنوان جانشین موقت به مؤسس جهت انجام وظایف قانونی مسئول فنی در غیاب خود و نظارت بر نحوه ارائه خدمات تشخیصی و ارتقای سطح کیفی خدمات توسط کارکنان فنی مرکز و ابلاغ تذکرات لازم به آنان.
- ۷-۹- نظارت و پایش فرآیند کیفیت و قابلیت استفاده از تجهیزات پزشکی و نیز داروهای موجود در مرکز
- ۸-۹- ابلاغ تذکرات لازم به مؤسس و کلیه کارکنان و پیگیری اقدامات اجرایی و در صورت تخطی مؤسس، اعلام مراتب به معاونت دانشگاه/ دانشکده مربوطه
- ۹-۹- نظارت بر حفظ شئون پزشکی و اخلاق حرفه ای، اجرای ضوابط طرح انطباق امور فنی و اداری مراکز پزشکی با موازین شرع مقدس و منشور حقوق بیماران
- ۱۰-۹- رسیدگی به شکایت بیماران و پاسخگویی به آنان و سایر مراجع ذیربط
- ۱۱-۹- نظارت بر تهیه و تنظیم و نگهداری پرونده های پزشکی بیماران و بررسی شرح حال و دستاوردهای پزشکی و تذکر به مسئولین مربوطه در خصوص تخطی از موازین علمی و فنی با رعایت اصول محرمانگی
- ۱۲-۹- در صورت ظن بالینی به وجود بیماریهای واگیر با قابلیت سرایت بالا (ضمن گزارش به مرکز بهداشت شهرستان براساس فهرست بیماریهای قابل گزارش) راهنمایی و هدایت بیمار برای مراجعه حضوری دریافت خدمات تخصصی، به منظور پیشگیری از گسترش بیماری در جامعه ضرورت دارد
- ۱۳-۹- نظارت بر دریافت تعرفه های مصوب قانونی و ارائه صورتحساب به بیمار و گزارش موارد به مؤسس جهت اصلاح و در صورت عدم اصلاح اعلام مراتب به معاونت دانشگاه/ دانشکده
- ۱۴-۹- اعمال نظارت برای جلوگیری از پرداخت های غیر متعارف و خارج از صندوق پذیرش بیماران تحت پوشش بیمه های درمانی و جلوگیری از تحمیل هزینه و خدمات غیر ضروری و نیز غیرمجاز به بیماران
- ۱۵-۹- ثبت گزارش دقیق عملکرد، اهم اقدامات انجام شده و رخداد های مهم در نوبت کاری مربوطه در دفتر مخصوص با امضا و مهر مسئول فنی و آمار و اطلاعات مربوط به فعالیت های مرکز به تفکیک خدمات تشخیصی، درمانی و در صورت لزوم ارسال نتیجه آن به وزارت/ معاونت دانشگاه / دانشکده ذیربط طبق برنامه زمان بندی
- ۱۶-۹- پایش و مراقبت وضعیت بهداشتی، درمانی، تجهیزات پزشکی و دارویی مرکز
- ۱۷-۹- مسئول فنی مسئول شرکت در جلسات هماهنگی مقرر از سوی دانشگاه/ دانشکده ذیربط خواهد بود.
- ۱۸-۹- در صورت ابلاغ ضوابط اعتبار بخشی این مراکز از سوی وزارت، مسئول فنی موظف به اجرا و رعایت موارد قانونی مربوطه خواهد بود.
- ۱۹-۹- پاسخگویی به محاکم قضایی، معاونت درمان وزارت/ دانشگاه و سایر مراجع ذیصلاح قضایی
- ۲۰-۹- نظارت بر ایمنی محیط کار مرکز، کارکنان و بیماران و رعایت ضوابط و استانداردهای ایمنی، حفاظت، آتش نشانی و اعلام به مؤسس و معاونت دانشگاه
- ۲۱-۹- کسب اطلاع از قوانین، مقررات و ضوابط و دستوالعمل های مربوطه و دسترسی به آنها

- ۲۲-۹- نظارت بر حسن اجرای استانداردهای مربوط به تبلیغات، تابلو و سرنسخه های مرکز و ارائه پیشنهاد های لازم به مؤسس
- ۲۳-۹- رعایت کلیه مقررات و دستورالعمل های وزارت، موازین اسلامی، اخلاقی، فنی و نظارت بر حسن اجرای آن
- ۲۴-۹- ممانعت از اقدامات پزشکی غیرمجاز و خارج از وظایف مرکز
- ۲۵-۹- نظارت بر ارائه خدمات درمانی به بیماران بر اساس فرآیند اعزام و نظام ارجاع
- ۲۶-۹- نظارت بر حضور متخصصین در مراکز مذکور طبق برنامه تنظیمی دانشگاه / دانشکده

### فصل ششم- ضوابط حضور مسئول فنی

- ماده ۱۰- مقررات مربوط به حضور مسئول فنی مرکز به شرح زیر است:
- ۱-۱۰- حضور مسئول فنی در نوبت کاری صبح الزامی است و در نوبت های کاری عصر و شب پزشک مقیم مرکز می بایست به عنوان جانشین نامبرده معرفی شود.
- تبصره- در مواردی که اتفاقات / حوادث منجر به پاسخگویی حقوقی به مراجع قانونی باشد مسئول فنی بایستی شخصا در نوبت کاری عصر و شب در مرکز حضور یافته و ضمن بررسی دقیق میدانی پاسخگو باشد.
- ۲-۱۰- در صورتی که مسئول فنی تمایل به ادامه کار نداشته باشد، باید از سه ماه قبل مراتب را به طور کتبی به معاونت دانشگاه/ دانشکده اعلام کند در ظرف این مدت دانشگاه موظف است نسبت به معرفی مسئول فنی جایگزین اقدام نماید تا پس از تصویب و تأیید صلاحیت وی توسط کمیسیون قانونی، پروانه مسئول فنی جدید صادر شود همچنین سه ماه پس از ثبت انصراف از ادامه همکاری با مرکز تا تأیید مسئول فنی جدید، مسئولیت بر عهده مسئول فنی مستعفی است.
- ۳-۱۰- ترک مرکز توسط مسئول فنی و عدم انجام وظایف مندرج در این آیین نامه بدون هماهنگی و رعایت مقررات مربوطه تخلف بوده و کلیه مسئولیت های قانونی به عهده ایشان است و باید ضمن رسیدگی، مراتب از طریق معاونت دانشگاه/ دانشکده به معاونت وزارت نیز اطلاع داده شود.
- تبصره- قبل از پایان مدت اعتبار پروانه مسئولیت فنی، مرکز ملزم است نسبت به تمدید یا تعویض مسئول فنی، وی را با معرفی فرد واجد شرایط دیگر و با رعایت شرایط مندرج در آیین نامه درخواست کند.
- ۴-۱۰- در صورتی که مسئول فنی بعلت بیماری یا علل دیگر قادر به انجام وظایف محوله و حضور در مرکز نباشد، می تواند با رضایت دانشگاه، یک فرد واجد شرایط را برای حداکثر سه ماه به عنوان جانشین معرفی کند.

**فصل هفتم: ضوابط پرسنلی، تجهیزاتی و بهداشتی**

ماده ۱۱- ضوابط نیروی انسانی

۱-۱-۱- متخصصین رشته های داخلی، ، زنان و زایمان و اطفال در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت، بر حسب نیاز و مطابق برنامه زمان بندی تنظیم شده

۱۱-۲- پزشک عمومی به ازای هر ۴ هزار نفر جمعیت یک پزشک در هر شیفت

۱۱-۳- دندانپزشک ۲ نفر

۱۱-۴- کارشناس یا کاردان علوم آزمایشگاهی ۳ نفر

۱۱-۵- کارشناس یا کاردان رادیولوژی ۳ نفر

۱۱-۶- کارشناس فناوری اطلاعات سلامت (پذیرش) ۳ نفر

۱۱-۷- پرستار به ازای هر ۴ تخت بستری یک پرستار در هر شیفت

۱۱-۸- کارشناس مامایی ۲ نفر

۱۱-۹- مراقب سلامت دهان ۲ نفر

۱۱-۱۰- کاردان / کارشناس بهداشت محیط ۱ نفر (برحسب تعداد واحد در منطقه)

۱۱-۱۱- کاردان / کارشناس بهداشت کار ۱ نفر (برحسب تعداد واحد در منطقه)

۱۱-۱۲- کارشناس / کارشناس ارشد سلامت روان ۱ نفر

۱۱-۱۳- کارشناس / کارشناس ارشد تغذیه ۱ نفر

۱۱-۱۴- کارشناس ناظر(الزاماً حداقل یک نفر مراقب ناظر بیماریها) ۱ نفر

۱۱-۱۵- تکنسین فوریت های پزشکی در هر شیفت (شبانه روزی) ۲ نفر بر حسب نیاز و استاندارد فعالیت

۱۱-۱۶- راننده ۱ تا ۲ نفر

۱۱-۱۷- سرایدار / خدمتگزار ۱ نفر

ماده ۱۲- ضوابط تجهیزاتی

۱۲-۱- تجهیزات استاندارد درمانگاه تخصصی: علاوه بر تجهیزات موجود در مراکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی، تجهیزات زیر برای خدمات ویزیت تخصصی اضافه می گردد:

۱۲-۱-۱- تخت معاینه

۱۲-۱-۲- ست کامل معاینه شامل: گوشی پزشکی، فشارسنج بزرگسال / اطفال، ترمومتر، چکش رفلکس، ست

اتوسکوپ- افتالموسکوپ، ترازو و قدسنج

۱۲-۱-۳- نگاتوسکوپ

۱۲-۱-۴- تخت ژنیکولوژی



وزیر

- ۱۲-۱-۵- سونوگرافی پرتابل
- ۱۲-۱-۶- دستگاه مانیتورینگ و پالس اکسیمتر
- ۱۲-۱-۷- سونیکید
- ۱۲-۱-۸- ترالی احیا و کپسول اکسیژن و مانومتر (در صورت عدم امکان دسترسی به ترالی احیا مرکز)
- ۱۲-۱-۹- ملزومات پزشکی مصرفی
- ۱۲-۱-۱۰- تجهیزات اداری
- ۱۲-۱-۱۱- آمبولانس
- ۱۲-۱-۱۲- تجهیزات مندرج در دستورالعمل استاندارد تجهیزات فوریت های پزشکی

تبصره- اتاق احیاء مطابق با دستورالعمل استاندارد تجهیزات اورژانس مرکز خدمات جامع سلامت و فوریت های پزشکی تجهیز می گردد.

#### فصل هشتم: ضوابط ساختمانی

ماده ۱۳- ضوابط ساختمانی و فضای فیزیکی: علاوه بر فضای استاندارد مراکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی موجود، فضای فیزیکی زیر برای مراکز منتخب شبانه روزی سلامت در نظر گرفته می شود:

- ۱-۱۳- محل استقرار اورژانس ۱۱۵
- ۲-۱۳- محل استقرار آمبولانس
- ۳-۱۳- محل استقرار پد هلیکوپتر امداد (در صورت امکان)
- ۴-۱۳- محل استقرار درمانگاه تخصصی: حداقل ۲ اتاق معاینه با ابعاد استاندارد در نظر گرفته شود.
- ۱۳-۵- محل استقرار تخت های بستری تحت نظر ( با توجه به تعداد تخت های مرکز)

ماده ۱۴- تامین منابع:

- ۱-۱۴- معاونت توسعه مدیریت و منابع ملزم به برآورد منابع و اعتبارات مورد نیاز هریک از مراکز منتخب شبانه روزی سلامت در شهرستان مورد نظر می باشند.
- ۲-۱۴- معاونت توسعه مدیریت و منابع ملزم به تامین کلیه منابع مورد نیاز (اعم از نیروی انسانی، فضای فیزیکی، تجهیزات/ دارو و ملزومات مصرفی و هزینه های جاری) می باشد.
- ۳-۱۴- اعتبارات مورد نیاز جهت احداث، توسعه و نگهداشت مورد نیاز مراکز منتخب شبانه روزی سلامت توسط معاونت توسعه مدیریت و منابع و بر اساس برآورد معاونت ها و سازمان های مرتبط تامین می گردد.

### فصل نهم - سایر قوانین و مقررات مرتبط

ماده ۱۵- تغییر مسئول فنی / مسئولین فنی، تغییر نام و محل، جابجایی و نقل مکان فضای فیزیکی و نیز هرگونه تغییرات ساختمانی یا توسعه باید با اطلاع قبلی و موافقت معاونت دانشگاه/ دانشکده مربوطه، تأیید کمیسیون قانونی و اخذ پروانه های قانونی جدید، مطابق با ضوابط این آیین نامه و مقررات جاری وزارت صورت پذیرد.

تبصره- هرگونه تغییرات در فضای فیزیکی مرکز باید با تأیید معاونت درمان دانشگاه/ دانشکده مربوطه و مطابق با ضوابط و استانداردهای مصوب وزارت باشد.

ماده ۱۶- مؤسس مرکز/ مسئولین فنی موظفند اطلاعات مورد نیاز را در اختیار مراجع مذکور و نمایندگان قانونی آنان قرار دهند.

ماده ۱۷- در صورت فعالیت افراد فاقد صلاحیت یا اداره آن توسط افراد فاقد صلاحیت، متخلف مشمول مجازات های قانونی می شود.

ماده ۱۸- رعایت آیین نامه اجرایی قانون طرح انطباق و موازن اسلامی، اخلاقی، شئون حرفه ای، بر اساس قانون «انطباق امور اداری و فنی مراکز پزشکی با موازن شرع اسلام مورخ ۱۰/۸/۱۳۷۷ و آیین نامه اجرایی سال ۱۳۸۰» و «منشور حقوق بیماران» در مرکز ضروری و به عهده دارنده مجوز تاسیس و مسئول فنی است. موسسه موظف است به طریق های مختلف ممکن بیمار را از حقوقی که دارد مطلع نماید.

تبصره - مرجع تشخیص انطباق ماده فوق، وزارت/ دانشگاه/ دانشکده خواهد بود و ادامه فعالیت مرکز غیر منطبق، مطابق با تبصره ۱ ماده ۲۸ (همین آیین نامه) خواهد بود.

ماده ۱۹- همکاری مستمر با بازرسان وزارت و دانشگاه/ دانشکده و دیگر مراجع ذیصلاح قانونی و اجرای دستورالعمل های آنها از سوی مسئول/ مسئولین فنی مرکز الزامی است.

ماده ۲۰- نصب تابلوهای مرکز با ذکر مشخصات کامل بر اساس مندرجات پروانه بهره برداری در محل ورودی الزامی است و رعایت استانداردهای مربوط به تابلو، مهر، سر نسخه، کارت ویزیت و تبلیغات باید منطبق با ضوابط و مقررات جاری وزارت و سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران الزامی است و انتشار هر آگهی تبلیغاتی که موجب گمراهی بیمار یا مراجعین شده یا به تشخیص وزارت بر خلاف شئون پزشکی یا عفت عمومی است جرم محسوب و با متخلفین برابر مقررات قانونی رفتار خواهد شد.

ماده ۲۱- مراکز منتخب شبانه روزی سلامت موظف است فقط از عنوان و نام مصوب و مکتوب در پروانه بهره برداری در تابلوها و سر نسخه ها و دیگر اسناد استفاده کند و انتخاب عناوین دیگر ممنوع است.

ماده ۲۲- رعایت ضوابط و استانداردهای مصوب وزارت در تأسیس و بهره برداری و ادامه فعالیت مراکز موجود الزامی بوده و حدود فعالیت‌های درمانی و محدوده عمل کارکنان مرکز بر اساس قوانین، مقررات، استانداردها و دستورالعمل‌های وزارت است.

ماده ۲۳- نام و مشخصات بیماران نیازمند به اقدامات اورژانسی باید ثبت و اسامی افراد فوت شده بر حسب دستورالعمل‌های وزارت با ذکر علت و زمان بندی تعیین شده به معاونت مربوطه دانشگاه/ دانشکده گزارش شود.

ماده ۲۴- محاسبه هزینه های بیماران بیمه شده با احتساب تعرفه های مصوب و رعایت ضوابط و شیوه نامه های ابلاغی معاونت برای صدور پروانه بهره برداری تمامی بخش های موضوع این آیین نامه الزامی می باشد و عدم اجرای این بند برای مراکز موجود، منجر به عدم تمدید پروانه های مرکز و سایر اقدامات قانونی خواهد شد.

ماده ۲۵- اتصال به سامانه پرونده الکترونیک سلامت (سپاس) و تبادل اطلاعات در درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) و به کارگیری سامانه های مدیریت اطلاعات مانند سامانه استحقاق سنجی، تبادل الکترونیکی اسناد، نسخه پیچی الکترونیک و سامانه های ابلاغی مرکز مدیریت آمار و فن آوری اطلاعات وزارت متبوع همزمان با بهره داری الزامی می باشد.

ماده ۲۶- بکارگیری هرگونه فناوری جدید درمانی (تجهیزات - روش درمان) که در درمان های فعلی یا کلاسیک تعریف نشده است، برابر ضوابط و استانداردهای مصوب وزارت خواهد بود.

ماده ۲۷- نگهداری و بایگانی مدارک و پرونده های پزشکی به صورت دستی و رایانه ای در مرکز تابع ضوابط و مقررات حفظ و نگهداری اسناد سازمان اسناد و کتابخانه جمهوری اسلامی ایران و هماهنگی با معاونت درمان دانشگاه/ دانشکده مربوطه است و امحای پرونده های پزشکی قدیمی نیز مستلزم اخذ مجوز از معاونت دانشگاه/ دانشکده مربوطه است.

#### فصل دهم-تخلفات

ماده ۲۸- در صورتیکه مؤسس یا مسئول/ مسئولین فنی/ سایر کارکنان مرکز از ضوابط و مقررات قانونی و نیز دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت الزامات و وظایف خود که در این آیین نامه پیش بینی شده، تخلف کنند برابر قوانین و مقررات عمومی کشور از جمله قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی و درمانی مصوب ۱۳۶۷ مجمع تشخیص

مصلحت نظام و اصلاحات بعدی، قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آشامیدنی، قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴/۳/۲۹ و مطابق دستورالعمل‌ها و آیین نامه‌های ابلاغی وزارت در این خصوص اقدام خواهد شد.

تبصره ۱- در مواردی که عملکرد مرکز خلاف موازین باشد و موجب اخلال در امنیت و سلامت جامعه شود، به تشخیص وزیر بهداشت و مطابق ضوابط و قوانین مربوطه، قابل طرح در کمیسیون قانونی بوده و با رای کمیسیون مذکور موجب تعطیلی موقت و ارجاع پرونده به مراجع ذی صلاح خواهد شد.

تبصره ۲- لغو دایم پروانه‌های قانونی با حکم مراجع ذی صلاح قضایی صورت می‌گیرد.

این شیوه‌نامه مشتمل بر ۱۰ فصل، ۲۸ ماده و ۱۸ تبصره، تدوین و تصویب گردید و از تاریخ تصویب لازم‌الاجرا است و کلیه آیین نامه‌ها و دستورالعمل‌های قبلی مغایر با آن نیز لغو می‌شود.

دکتر بهرام عین‌اللهی  
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی