

لیست
مدیران مرکز
اطلاع سورا
۷۱۸۷۵

آیین نامه تأسیس درمانگاه تخصصی پزشکی ورزشی

هدف: نظام مند نمودن تشکیل مراکز پزشکی ورزشی، مدیریت سلامت ورزشکاران و آحاد جامعه با رویکرد پیشگیری، درمان و بازتوانی آسیب‌های ورزشی و بافت نرم، نهادینه کردن ورزش در پیشگیری، درمان و بازتوانی بیماری‌ها و استفاده از ظرفیت بخش خصوصی در حوزه سلامت

مستندات قانونی مرتبط: اصل ۱۳۸ قانون اساسی، ماده ۲۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی، بند ۱۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۷ و ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳۶۴ و آیین نامه اجرایی آن مصوب سال ۱۳۶۵ هیأت محترم وزیران و اصلاحات سال ۱۳۶۶ و ۱۳۹۱

فصل اول: 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- «معاونت»، معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۳-۱- «معاونت دانشگاه/دانشکده»، معاونت درمان دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی
- ۴-۱- «دانشگاه/دانشکده»، دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی
- 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- «پروانه‌های قانونی»، پروانه‌های بهره‌برداری (تأسیس) و مسئولین فنی
- ۷-۱- «مؤسس»، مؤسس/مؤسسين حقیقی و یا حقوقی
- ۸-۱- «درمانگاه»، درمانگاه تخصصی پزشکی ورزشی
- ۹-۱- «درمانگاه تخصصی پزشکی ورزشی»، درمانگاهی است که طبق مقررات، جهت ارائه خدمات پزشکی ورزشی شامل تجویز و اجرای نسخه ورزش درمانی (Exercise prescription) در بیماران، ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، پیشگیری و بازتوانی آسیب‌های ورزشی و بافت نرم، ارائه خدمات مشاوره‌ای به ورزشکاران، تدوین و اجرای برنامه‌های ورزشی با هدف غربالگری ورزشکاران، پیشگیری از بیماری‌ها، مدیریت وزن، ارتقاء سلامت

عمومی و درمان و بازتوانی آسیب‌های اسکلتی و عضلانی به طور سرپایی، روزانه پس از اخذ پروانه‌های قانونی از دانشگاه/دانشکده تأسیس می‌گردد.

ماده ۲- درمانگاه تخصصی پزشکی ورزشی دارای فعالیت‌ها به شرح ذیل می‌باشد:

۱-۲- انجام اقدامات درمانی اورژانس مانند مراقبت‌های اولیه آسیب‌های نسج نرم عضلانی، شکستگی‌ها، دررفتگی‌ها و بانداژ، آتل‌گیری، بخیه و جراحی‌های کوچک و سرپایی.

۲-۲- ویزیت تخصصی، پیشگیری، تشخیص، درمان سرپایی، تجویز نسخه بازتوانی و ارائه خدمات بازتوانی در آسیب‌های ورزشی و آسیب‌های بافت نرم و تجویز انواع شایع و معمول اورتز، پروتز، بریس و کفی.

۲-۳- احیاء قلبی ریوی، مشاوره و خدمات بازتوانی و ورزش درمانی در بیماران قلبی عروقی و ریوی (بازتوانی قلبی).

۲-۴- مشاوره، تجویز و اجرای برنامه ورزش درمانی و بازتوانی در بیماری‌های مزمن (نظیر دیابت، چاقی، پوکی استخوان، و غیره) و اسکلتی عضلانی (نظیر ناهنجاری‌های اسکلتی، آسیب‌ها و درگیری‌های بافت نرم، مفاصل و ستون فقرات) و نورولوژیک و استفاده از مدالیته‌های درمانی بر اساس کوریکولوم مصوب رشته پزشکی ورزشی.

۲-۵- مشاوره، آموزش، تجویز و اجرای نسخه ورزشی و مداخلات مقتضی به منظور حفظ و ارتقاء سلامت، آمادگی جسمانی، بازپروری اندام و کنترل مناسب وزن.

۲-۶- ارزیابی وضعیت سلامت شامل معاینات قبل از ورزش و تجویز نسخه ورزشی.

۲-۷- ارائه خدمات مشاوره‌ای در زمینه‌های مرتبط با پزشکی ورزشی مانند تغذیه، روانشناسی ورزشی، آشنایی با دوپینگ و سوء مصرف دارو در ورزش، مکمل‌های ورزشی، ترک سیگار، استعدادیابی ورزشی، حرکات اصلاحی، اصلاح سبک زندگی.

۲-۸- تزریق‌های موضعی (تزریقات داخل مفصلی و بافت نرم با کمک گاید یا بدون آن) و طب سوزنی.

تبصره: ارائه خدمت طب سوزنی در موارد مندرج شده در تعریف درمانگاه تخصصی منوط به گذراندن واحدهای درسی مربوطه در دوره دستیاری با رعایت استانداردها، ضوابط و دستورالعمل‌های مربوطه و آئین‌نامه‌های ابلاغی وزارت در زمینه طب ایرانی می‌باشد.

۲-۹- تجویز و اجرای تکنیک‌های درمان‌های دستی، ماساژ ورزشی.

۲-۱۰- اجرای برنامه‌های حرکت درمانی، آب درمانی و حرکات اصلاحی.

۲-۱۱- ارائه خدمات کم‌تهاجمی مفاصل محیطی و آگزیمال و استفاده از سایر روش‌های غیر جراحی در تشخیص، درمان و بازتوانی آسیب‌های ورزشی و اسکلتی عضلانی بر اساس کاریکولوم آموزشی مصوب.

۲-۱۲- سنجش و ارزیابی آمادگی جسمانی و ارائه خدمات تشخیصی مجاز در رابطه با پزشکی ورزشی شامل ارزیابی $Vo2max$ و روش‌های ارتقاء آن، ارزیابی آنتروپومتریک (پیکرشناسی) و تست‌های ترکیب بدنی، مشاوره و ارائه خدمات علم تمرین و سیستم‌های پیشرفته تمرین، سنجش قدرت عضلات و ارزیابی مشکلات کف پا و سایر ارزیابی‌های مرتبط با پزشکی ورزشی.

۲-۱۳- ارائه خدمات ورزش درمانی و تجویز نسخه ورزشی برای گروه‌های خاص شامل سالمندان و کودکان، ورزشکاران، خانم‌های باردار، افراد چاق و همچنین خدمات ورزش درمانی ویژه معلولین و ناتوانان جسمی و سایر گروه‌های خاص مانند بیماران مبتلا به سرطان.

۲-۱۴- مشاوره، آموزش، تجویز و اجرای نسخه ورزشی، تغذیه‌ای و مداخلات مقتضی به منظور حفظ سلامت، آمادگی جسمانی، تناسب اندام و تنظیم وزن در افراد جامعه.

فصل دوم: شرایط تأسیس و بهره‌برداری

ماده ۳- موافقت اصولی درمانگاه، مطابق آیین‌نامه و ضوابط و مقررات جاری وزارت به افراد حقیقی و یا حقوقی واجد شرایط که صلاحیت آنان به تأیید کمیسیون قانونی رسیده باشد؛ داده می‌شود.

۳-۱- شخص حقیقی متقاضی تأسیس، باید دارای مدرک دکتری رشته پزشکی باشد.

۳-۲- چنانچه اشخاص حقیقی بیش از یک نفر باشند؛ درخواست موافقت اصولی صرفاً در قالب شخصیت حقوقی قابل پذیرش خواهد بود که در این صورت نیز یکی از اعضاء مؤسس باید دارای مدرک تحصیلی دکتری رشته پزشکی باشد.

تبصره ۱: مؤسس حقیقی و مسئول فنی در صورت احراز شرایط این آیین‌نامه، می‌تواند شخص واحدی باشد.

تبصره ۲: مدت اعتبار و تمدید موافقت اصولی صادره بر اساس مفاد قرارداد تأسیس منعقد شده بین معاونت دانشگاه/دانشکده و مؤسس بوده و در صورت عدم تکمیل مدارک در مدت قرارداد تأسیس، تمدید آن منوط با ارائه گزارش و مستندات پیشرفت کار مورد تأیید معاونت و تأیید نهایی کمیسیون قانونی خواهد بود.

ماده ۴- مؤسس مکلف است مراحل اجرای موافقت اصولی و مفاد قرارداد تأسیس، مبنی بر پیشرفت کار را به همراه مستندات لازم حداقل هر ۶ ماه یک بار به معاونت دانشگاه/دانشکده اطلاع دهد. در صورت عدم ارائه گزارش یا عدم اجرای تعهدات مصرح در قرارداد تأسیس در موعد مقرر، معاونت دانشگاه/دانشکده مکلف است نسبت به ارجاع موضوع به کمیسیون قانونی جهت تعیین تکلیف اقدام و ضمن ابلاغ مراتب به مؤسس، رونوشت آن را به معاونت ارسال نماید.

ماده ۵- صدور موافقت اصولی، مجوزی برای شروع فعالیت درمانگاه نبوده و به هیچ عنوان قابل واگذاری به غیر نمی‌باشد. در صورت واگذاری موافقت اصولی یادشده به هر شکل به غیر، مجوز از درجه اعتبار ساقط بوده و اثری بر آن مترتب نخواهد بود.

ماده ۶- پذیرش مدارک دلیلی بر صدور و موافقت اصولی نبوده و هر گونه ضرر و زیان ناشی از هزینه‌کرد قبل از موافقت اصولی اعم از خرید ساختمان یا بازسازی محل به عهده متقاضیان خواهد بود.

ماده ۷- شروع به کار و ارائه خدمات درمانی بدون اخذ پروانه‌های قانونی ممنوع است.

ماده ۸- زمان فعالیت درمانگاه در نوبت‌های کاری صبح و عصر و یا صبح و عصر بر اساس درخواست متقاضی تأسیس می‌باشد و حضور مسئول فنی در زمان فعالیت نیز الزامی است.

تبصره: تمدید پروانه‌های بهره‌برداری و مسئولین فنی بر اساس قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور و ضوابط اعلام شده از سوی وزارت و نیز مفاد این آیین‌نامه می‌باشد.

فصل سوم: وظایف مؤسس

ماده ۹- «وظایف مؤسس» در درمانگاه به شرح ذیل می‌باشد:

۹-۱- معرفی مسئول/مسئولین فنی درمانگاه

۹-۲- معرفی پرسنل شاغل در درمانگاه/بخش به معاونت دانشگاه/دانشکده بر اساس ضوابط این آیین‌نامه

۹-۳- اخذ تأییدیه از معاونت دانشگاه/دانشکده مبنی بر عدم ممنوعیت قانونی اشتغال در درمانگاه برای کلیه پزشکان و کارکنان شاغل

۹-۴- تأمین تجهیزات و ملزومات پزشکی مصرفی و دارویی و ... بر اساس ماده ۱۲

۹-۵- اجرای نظرات و پیشنهادات مسئولین فنی درمانگاه در امور پزشکی ورزشی و فنی بر اساس ضوابط مربوطه.

۹-۶- رفع نواقص و ایرادهای مرکز جامع در مدت مقرر و اعلام شده توسط وزارت/معاونت دانشگاه/دانشکده و یا مسئولین فنی

۹-۷- کسب اطلاع از قوانین و مقررات و ضوابط و دستورالعمل‌های مربوطه و دسترسی به آن‌ها.

تبصره: در صورت تخلف مسئول فنی از وظایف موضوع آیین‌نامه، مؤسس می‌تواند با ارائه مستندات و مدارک، به معاونت دانشگاه/دانشکده تعویض وی را از کمیسیون قانونی درخواست نماید و در صورت احراز تخلف توسط کمیسیون قانونی، با معرفی فرد واجد شرایط و تایید کمیسیون قانونی، پروانه مسئول فنی جدید به جایگزینی ایشان صادر می‌گردد.

فصل چهارم: شرایط، وظایف و مقررات مسئول فنی

ماده ۱۰- شرایط مسئول فنی درمانگاه عبارت است از:

۱۰-۱- پروانه مسئول فنی درمانگاه به نام متخصص پزشکی ورزشی دارای پروانه معتبر شهر مورد درخواست صادر خواهد شد.

تبصره: پزشکان عمومی دارای تحصیلات تکمیلی (PHD) علوم ورزشی و حداقل ۱۰ سال سابقه کار مفید علمی، اجرایی در حیطه پزشکی ورزشی مورد تایید فدراسیون پزشکی ورزشی و انجمن علمی متخصصین پزشکی ورزشی می‌توانند در شیف‌دوم درمانگاه تخصصی مسئول فنی شوند (لیست افراد فوق تنها یک بار و در زمان ابلاغ آیین‌نامه مذکور مورد تایید است).

ماده ۱۱- وظایف مسئول فنی، عبارت است از:

۱۱-۱- حضور مستمر و فعال در درمانگاه در نوبت‌های کاری درج شده در پروانه مسئول فنی و قبول مسئولیت‌های مربوطه

۱۱-۲- نظارت بر حسن اجرای قوانین و مقررات بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها، موازین علمی و استانداردها و پروتکل‌های درمانی مرتبط با فعالیت‌های درمانگاه ابلاغی از وزارت

وزیر

- ۱۱-۳- نظارت بر نحوه پذیرش و ارائه خدمات توسط پزشکان و پیراپزشکان و سایر کارکنان و ابلاغ تذکرات لازم به آنان در جهت اجرای وظایف مربوطه و ارتقاء سطح کیفی خدمات درمانی
- ۱۱-۴- بررسی و احراز صلاحیت کارکنان فنی واجد شرایط شاغل بر اساس مفاد این آیین نامه و ضوابط قانونی مربوطه
- ۱۱-۵- برنامه ریزی و سازمان دهی مناسب جهت ارائه خدمات مطلوب و جلب رضایت بیماران و رعایت منشور حقوق بیماران
- ۱۱-۶- تهیه و تنظیم برنامه کاری قسمت های مختلف با همکاری اعضای تیم و مسئولین هر یک از قسمت ها و نظارت بر حسن انجام خدمات درمانی در ساعت های تعیین شده
- ۱۱-۷- معرفی فرد واجد شرایط و صلاحیت به عنوان جانشین موقت به موسس جهت انجام وظایف قانونی مسئول فنی در غیاب خود (موضوع ماده ۱۶)
- ۱۱-۸- نظارت بر فرآیند کنترل کیفیت و قابلیت استفاده تجهیزات و ملزومات پزشکی و مصرف دارو
- ۱۱-۹- ابلاغ تذکرات فنی لازم به موسس و کارکنان و پیگیری اقدامات اجرایی و در صورت تخلف موسس، اعلام مراتب به معاونت دانشگاه/دانشکده
- ۱۱-۱۰- نظارت بر حفظ شئون پزشکی و حرفه ای، اجرای ضوابط طرح انطباق امور فنی و اداری موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس و منشور حقوق بیماران
- ۱۱-۱۱- رسیدگی به شکایت بیماران در امور فنی و پاسخگویی به آنان و سایر مراجع ذیربط
- ۱۱-۱۲- نظارت بر تهیه و تنظیم و نگهداری پرونده های پزشکی بیماران و بررسی شرح حال و دستورات پزشکی و تذکر به مسئولین مربوطه در خصوص تخلفی از موازین علمی و فنی با رعایت اصول محرمانگی
- ۱۱-۱۳- نظارت بر جمع آوری اطلاعات و آمار مربوطه به ارائه خدمات و تهیه گزارش در صورت درخواست وزارت/دانشگاه/دانشکده و سایر مراجع قانونی ذیربط با رعایت اصول محرمانگی
- ۱۱-۱۴- گزارش دهی به موقع مشخصات بیماران مبتلا به بیماری های واگیر قابل گزارش به دانشگاه/دانشکده/مرکز بهداشت شهرستان با رعایت اصول محرمانگی
- ۱۱-۱۵- نظارت بر دریافت تعرفه های مصوب قانونی
- ۱۱-۱۶- اعمال نظارت لازم 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 غیر مجاز به بیماران
- ۱۱-۱۷- ثبت گزارش اهم اقدامات انجام شده و رخدادهای مهم در نوبت کاری مربوطه در دفتر مخصوص با امضاء و مهر مسئول فنی و نیز گزارش مشخصات و آمار بیماران فوت شده به معاونت دانشگاه/دانشکده
- ۱۱-۱۸- کنترل و مراقبت وضعیت بهداشتی، درمانی، تجهیزات و ملزومات پزشکی و دارویی
- ۱۱-۱۹- تشکیل جلسات هماهنگی با اعضای تیم و حسب مورد با اعضاء تمام وقت و مشاور
- ۱۱-۲۰- مسئول فنی صبح، ضمن هماهنگی با مسئول فنی نوبت کاری عصر، مسئول شرکت در جلسات هماهنگی مقرر از سوی دانشگاه/دانشکده ذیربط خواهد بود.

۱۱-۲۱- در صورت ابلاغ ضوابط اعتبارسنجی این مرکز از سوی وزارت، مسئول فنی موظف به اجرا و رعایت الزامات قانونی مربوطه خواهد بود.

۱۱-۲۲- کسب اطلاع از قوانین، مقررات و ضوابط و دستورالعمل‌های مربوطه و دسترسی به آنها

ماده ۱۲- «مقررات مربوط به حضور فعالیت مسئول فنی» کلینیک به شرح ذیل می‌باشد:

۱۲-۱- حضور مسئول فنی در نوبت کاری و اوقات تعیین شده در درمانگاه الزامی است. در صورتی که مسئول فنی نتواند به دلایل موجه در درمانگاه حاضر شود و غیبت وی کمتر از یک نوبت کاری باشد، مسئول فنی نوبت کاری دیگر یا یک نفر جانشین حائز شرایط را به عنوان جانشین خود تعیین می‌کند و معرفی جانشین، نافی مسئولیت قانونی مسئول فنی نمی‌باشد. در صورتی که غیبت وی از یک روز بیشتر باشد، مسئول فنی نوبت کاری همان درمانگاه جایگزین خواهد شد و در صورت معرفی فرد واجد شرایط دیگر با تایید موسس و هماهنگی معاونت درمان دانشگاه/دانشکده، پس از تکمیل فرم پیوست آیین‌نامه، به عنوان جانشین موقت می‌تواند وظایف وی را حداکثر تا مدت ۳ ماه انجام دهد.

تبصره: چنانچه مدت معذوریت بیش از سه ماه باشد، موسس باید جانشین واجد شرایط را به جای ایشان به معاونت درمان دانشگاه/دانشکده معرفی کند تا پس از طی مراحل اداری و قانونی، پروانه مسئولیت فنی جدید صادر شود، تا زمان تایید صلاحیت مسئول فنی جدید، پزشک جانشین معرفی شده وظایف مسئول فنی را به عهده خواهد داشت ولی پاسخگویی به مراجع قانونی کماکان به عهده مسئول فنی خواهد بود.

۱۲-۲- با توجه به لزوم حضور مسئول فنی در نوبت کاری تعیین شده، مسئولین فنی نمی‌توانند در زمان تقبل مسئولیت فنی در محل کار دیگری شاغل باشند و پروانه همزمان با تصدی مسئولیت فنی برای آنان صادر نخواهد شد.

۱۲-۳- در صورتی که مسئول فنی تمایل به ادامه کار نداشته باشد باید سه ماه قبل مراتب را بطور کتبی به موسس و معاونت دانشگاه اعلام نماید. در ظرف این مدت موسس موظف است نسبت به معرفی مسئول فنی جایگزین اقدام نموده تا پس از تصویب و تایید، صلاحیت وی توسط کمیسیون قانونی، پروانه مسئول فنی جدید صادر گردد.

۱۲-۴- در صورت ترک درمانگاه توسط مسئول فنی و عدم انجام وظایف مندرج در آیین‌نامه بدون هماهنگی و رعایت مقررات مربوطه، کلیه مسئولیت‌های قانونی تا زمان تعیین تکلیف ایشان بر عهده وی خواهد بود و باید ضمن رسیدگی برابر ضوابط، مراتب از طریق معاونت دانشگاه/دانشکده به وزارت/معاونت نیز اطلاع داده شود.

تبصره: در صورت پایان مدت اعتبار پروانه مسئولیت فنی، موسس باید تعویض وی را با معرفی فرد واجد شرایط و با رعایت شرایط مندرج در آیین‌نامه درخواست نماید.

۱۲-۵- در صورتی که مسئول فنی فوت نماید: موسس باید ظرف مدت یک هفته فرد واجد شرایط دیگری را به عنوان جانشین معرفی نماید تا پس از تایید صلاحیت از سوی کمیسیون قانونی، پروانه مسئول فنی جدید صادر گردد (در صورتی که مسئول فنی و موسس یک فرد باشد، می‌بایست مطابق مفاد ماده ۲۹ عمل گردد).

تبصره: تا زمان تایید صلاحیت مسئول فنی جدید توسط کمیسیون قانونی و صدور پروانه وی، تصدی مسئولیت فنی درمانگاه بطور موقت بر عهده فرد معرفی شده است.

فصل پنجم - ضوابط پرسنلی و تجهیزاتی

ماده ۱۳- کادر فنی شامل اعضای تماموقت به شرح ذیل می باشد.

۱-۱۳- اعضاء تماموقت شامل متخصص پزشکی ورزشی.

تبصره: کلیه متخصصین ارائه دهنده خدمت در درمانگاه طبق کوریکولوم آموزشی مربوطه و همچنین در موارد مندرج شده در تعریف درمانگاه تخصصی امکان ارائه خدمت دارند.

۱۳-۲- افزایش بخش فیزیوتراپی (با معرفی مسئول فنی واجد شرایط) و نیز واحد کاردرمانی (با درج در مجوز دفتر کار کاردرمان)، با رعایت استانداردها، مطابق آئین نامه های ابلاغی مربوطه و مقررات جاری وزارت، بلامانع است.

تبصره: درج افزایش بخش/واحد مذکور در پروانه تاسیس درمانگاه، مطابق ضوابط و مقررات جاری وزارت الزامی است.

ماده ۱۴- کادر اداری و پشتیبانی درمانگاه در هر نوبت کاری متناسب با حوزه فعالیت های موجود و نیز سطح خدمات قابل ارائه شامل متصدی پذیرش و اطلاعات، متصدی مدارک پزشکی، منشی، خدمه، نگهبان، آبدارچی (در صورت وجود آبدارخانه) و متصدی تاسیسات می باشد.

ماده ۱۵- رعایت ضوابط ساختمانی، ضوابط تجهیزاتی درمانگاه شامل دو گروه تجهیزات الزامی و تجهیزات اختیاری، همچنین ضوابط بهداشتی و ایمنی عمومی بر اساس استانداردهای عمومی ابلاغی وزارت بهداشت از جمله دستورالعمل کنترل عفونت مطابق با شرح پیوست ضروری است.

۱۵-۱- کنترل کیفی و کالیبره نمودن دستگاه های موجود بطور دوره ای و مستمر برابر ضوابط و مقررات اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت ضروری است.

فصل ششم - سایر قوانین و مقررات

ماده ۱۶- هر گونه تغییر و جابجایی اعضای تمام وقت و مشاور درمانگاه باید با اطلاع معاونت دانشگاه/دانشکده باشد.

ماده ۱۷- نصب پروانه های قانونی و تعرفه های مصوب قانونی در محلی که کاملاً قابل رویت برای عموم مراجعین باشد الزامی است.

ماده ۱۸- نصب تابلو درمانگاه تخصصی با ذکر مشخصات کامل بر اساس مندرجات پروانه بهره برداری در محل ورودی الزامی است و استانداردهای مربوط به تابلو، مهر، سرنسخه، کارت ویزیت و تبلیغات باید منطبق با ضوابط و مقررات سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران رعایت گردد.

ماده ۱۹- پرسنل شاغل در درمانگاه، در همان نوبت کاری نمی توانند در مرکز دیگری فعالیت نمایند.

ماده ۲۰- درمانگاه تخصصی موظف است منحصراً از عنوان و نام مصوب و مکتوب در پروانه بهره برداری در تابلوها و سرنسخه ها و دیگر اسناد استفاده نماید و انتخاب عناوین دیگر ممنوع است.

وزیر

ماده ۲۱- رعایت موازین اسلامی و اخلاقی بر اساس قانون انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس مصوب سال ۱۳۷۷ و آیین‌نامه اجرایی آن مصوب سال ۱۳۸۰ و منشور حقوق بیماران ضروری و نیز نظارت بر اجرای آن به عهده موسس و مسئول فنی می‌باشد.

ماده ۲۲- در صورت درخواست تعطیلی موقت، موسس باید دلایل درخواست تعطیلی خود را حداقل ۲ ماه قبل به طور کتبی و با قید زمان به مسئول فنی و معاونت دانشگاه/دانشکده اعلام نماید و حداکثر زمان تعطیلی نباید از ۶ ماه بیشتر باشد.

تبصره: در صورت درخواست تعطیلی بیش از شش ماه موضوع با ذکر دلایل و مستندات باید به تایید کمیسیون قانونی برسد.

ماده ۲۳- درمانگاه موظف است مواردی از بیماری‌های واگیر و غیر واگیر که فهرست آن توسط وزارت یا دانشگاه/دانشکده تعیین می‌گردد را با رعایت اصل امانت‌داری و محرمانگی به مراجع قانونی ذی‌ربط گزارش نماید.

ماده ۲۴- نظارت بر این درمانگاه‌ها در سراسر کشور به عهده معاونت دانشگاه/دانشکده می‌باشد و موسس و مسئولین فنی موظفند اطلاعات مورد نیاز را در اختیار مراجع مذکور و نمایندگان آنان قرار دهند این حکم نافی نظارت عالی وزارت بهداشت نمی‌باشد.

ماده ۲۵- هر گونه تغییر مسئول/مسئولین فنی یا مکان درمانگاه تخصصی، باید مطابق شرایط این آیین‌نامه، تصویب کمیسیون قانونی اخذ مجوزهای مربوطه باشد.

ماده ۲۶- در صورت فعالیت افراد فاقد صلاحیت در درمانگاه تخصصی یا اداره مرکز توسط افراد فاقد صلاحیت، متخلف مشمول مجازات‌های قانونی مندرج در ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ خواهد بود.

ماده ۲۷- درمانگاه حق انتشار آگهی تبلیغاتی که موجب گمراهی بیمار یا مراجعین شده و یا به تشخیص وزارت بر خلاف شئون پزشکی یا عفت عمومی باشد را ندارد، از عناوین مجعول و خلاف حقیقت بر روی تابلو و سرنسخه جرم محسوب و با متخلفین برابر مقررات قانونی رفتار خواهد شد.

ماده ۲۸- در صورت فوت موسس مطابق تبصره ۴ ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی و اصلاحات بعدی اقدام خواهد شد.

تبصره: در صورتی که مدت اعتبار پروانه مسئول فنی در این مدت منقضی شود، وراثت می‌بایست نسبت به تمدید مسئولیت وی یا معرفی مسئول فنی واجد شرایط اقدام نمایند.

ماده ۲۹- در صورتی که موسس به علت از کار افتادگی کلی، قادر به اداره درمانگاه نباشد، باید در یک مهلت ۶ ماهه نسبت به معرفی فرد یا افراد واجد شرایط دیگری به عنوان جانشین (موسس) اقدام نماید و چنانچه به علت حجر، قادر به اداره درمانگاه نباشد، قیم وی باید در یک مهلت ۶ ماهه نسبت به معرفی فرد/افراد واجد شرایط دیگری به عنوان جانشین (موسس) اقدام نماید تا پس از تایید صلاحیت توسط کمیسیون قانونی، پروانه بهره‌برداری به نام وی صادر گردد تا پس از تایید صلاحیت توسط کمیسیون قانونی، پروانه بهره‌برداری به نام وی صادر گردد.

ماده ۳۰- چنانچه پروانه موسسه به نام اشخاص حقوقی صادر گردیده و صرفاً یکی از اعضا واجد شرایط مقرر در ماده ۴ آیین نامه باشد، در صورت فوت، حجر یا از کار افتادگی آن عضو، فرد معرفی شده باید واجد صلاحیت مقرر در ماده یاد شده باشد.

فصل هفتم - تخلفات

ماده ۳۱- در صورتی که موسس یا مسئول/مسئولین فنی از ضوابط و مقررات قانونی و نیز الزامات و وظایف خود که در این آیین نامه پیش بینی شده تخلف نماید؛ به نحو زیر اقدام خواهد شد:

الف- بار اول تذکر شفاهی با قید موضوع در صورت جلسه بازرسی محل توسط معاونت دانشگاه/دانشکده

ب- بار دوم اخطار کتبی توسط معاونت دانشگاه/دانشکده حداقل به فاصله دو هفته پس از تذکر شفاهی

ج- بار سوم اخطار کتبی توسط معاونت دانشگاه/دانشکده به فاصله دو هفته از اخطار کتبی قبلی

د- در صورت تکرار و عدم توجه به تذکرات قبلی اعم از شفاهی و کتبی، در مورد تخلفاتی که مشمول قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی و درمانی مصوب ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام و اصلاحات بعدی باشد؛ موضوع به کمیسیون ماده ۱۱ قانون یاد شده ارجاع تا به محاکم ذی صلاح قانونی احاله گردد.

تبصره ۱: در مواردی که عملکرد درمانگاه، خلاف موازین باشد و یا موجب اخلال در امنیت و سلامت جامعه شود به تشخیص وزیر و بدون رعایت تذکرات و اخطاریه های قبلی قابل طرح در کمیسیون قانونی بوده و با رای کمیسیون مذکور موجب تعطیلی موقت ارجاع پرونده به مراجع ذی صلاح خواهد شد.

تبصره ۲: لغو دائم پروانه های قانونی با حکم مراجع ذی صلاح قضایی صورت می گیرد.

این آیین نامه در ۳۱ ماده و ۱۵ تبصره به تأیید وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده و از تاریخ ابلاغ قابل اجرا می باشد.

بسمه تعالی

فرم تعیین جانشین درمانگاه تخصصی پزشکی ورزشی

تاریخ.....

معاونت محترم درمان دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی/ بهداشتی و درمانی
اینجانب دکتر مسئول فنی درمانگاه تخصصی پزشکی ورزشی..... در شهر
به نشانی طی روزهای الی قادر به انجام وظیفه در درمانگاه
تخصصی پزشکی ورزشی مذکور نبوده و آقای/خانم دکتر را به جانشینی موقت خود معرفی
می‌نمایم.

مهر و امضاء و شماره نظام پزشکی

اینجانب دکتر به عنوان جانشین آقای/ خانم دکتر کلیه وظایف ایشان را در مدت عدم
حضور در درمانگاه تخصصی پزشکی ورزشی از تاریخ الی پذیرفته و انجام
وظیفه خواهم نمود.

مهر و امضاء و شماره نظام پزشکی

وزیر

پیوست:

ماده ۱- ضوابط ساختمانی

۱-۱- رعایت ضوابط ساختمانی ذیل، در درمانگاه ضروری می‌باشد:

۱-۱-۱- حداقل مساحت ساختمان برای احداث درمانگاه ۱۴۰ متر مربع بوده که شامل حداقل اتاق ویزیت پزشک، اتاق انجام مدالیت‌ها و پروسیجرهای درمانی غیر تهاجمی مجاز (مانند تزریقات، طب سوزنی، بازتوانی، ورزش درمانی، سنجش ترکیب بدنی و...) و سالن انتظار می‌باشد. در صورت انجام بازتوانی قلبی حداقل ۴۰ متر به فضای درمانگاه اضافه می‌شود. در صورت انجام پروسیجرهای کم تهاجمی مفاصل محیطی و آگزیا ل موضوع بند ۱۰-۲ ذیل ماده ۲، می‌بایست ۲۵ متر فضای اختصاصی به این منظور اضافه گردد.

تبصره ۱: رعایت ضوابط معماری، تجهیزات و تاسیسات مکانیکی و برقی منطبق با استانداردهای موضوع مجموعه کتب «استاندارد برنامه‌ریزی و طراحی بیمارستان ایمن» در قسمت بازتوانی قلبی متناسب با ارائه خدمات الزامی است.

تبصره ۲: هر گونه تغییرات در فضای فیزیکی درمانگاه بایستی با تأیید معاونت مربوطه و مطابق با ضوابط و استانداردهای مصوب وزارت باشد.

تبصره ۳: به منظور مطابقت با ضوابط و استانداردهای مربوطه، کلیه نقشه‌های معماری و تاسیساتی درمانگاه می‌بایست توسط دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی دانشگاه/دانشکده مورد بررسی و تأیید قرار گیرد.

تبصره ۴: رعایت ضوابط و استانداردهای تاسیسات برقی و مکانیکی در بندهای ۲-۲ و ۱۰-۲ ذیل ماده ۲ الزامی است.

ماده ۲- ضوابط تجهیزاتی

۱-۲- تجهیزات درمانگاه شامل دو گروه تجهیزات الزامی و تجهیزات اختیاری است:

الف) تجهیزات الزامی

۱-۱-۲- تجهیزات مورد نیاز همانند درمانگاه عمومی (ترالی احیاء، safety box، تجهیزات معاینه و نگاتوسکوپ و ...)

۲-۱-۲- تردمیل، دوچرخه ثابت (حداقل یک تردمیل یا یک دوچرخه ثابت دستی یا پایی لازم است).

۳-۱-۲- دستگاه ارزیابی ترکیبات بدن و دستگاه سنجش وزن بدن

۴-۱-۲- حداقل وسایل مورد نیاز برای تشخیص ناهنجاری‌های اسکلتی مانند خط کش منعطف و گونیامتر

۵-۱-۲- ست تجهیزات تزریقات داخل مفصلی و بافت نرم

۶-۱-۲- تجهیزات لازم جهت درمان آسیب‌های بافت نرم

۷-۱-۲- تجهیزات مانیتورینگ ضربان قلب مانند پالس اکسی‌متر

تبصره: تدارک و تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی و دارویی طبق استانداردهای وزارت بهداشت متناسب با ارائه خدمات در تاسیس و راه‌اندازی درمانگاه تخصصی به عهده موسس است.

ب) تجهیزات اختیاری

- ۸-۱-۲- تجهیزات ورزش‌های قدرتی و مکانوتراپی
- ۹-۱-۲- تجهیزات تست ورزشی جهت توان هوازی و غیر هوازی
- ۱۰-۱-۲- تجهیزات افزایش توان عضلانی اسکلتی مانند: وزنه، کش، ویبریتور و EMS
- ۱۱-۱-۲- وسایل مورد نیاز برای تشخیص ناهنجاری‌های اسکلتی، مشکلات ساختاری و آناتومیکی اندام‌ها، پاها، ستون فقرات و سایر نواحی مانند: صفحه شطرنجی و اسپاینال موس (دستگاه سنجش انحنای ستون فقرات، اسکن کف پا و سایر تجهیزات لازم جهت سنجش قدرت، توان و انعطاف‌پذیری عضلات
- ۱۲-۱-۲- تجهیزات کامل بازتوانی قلبی بر اساس استاندارد بازتوانی قلبی مصوب وزارت مانند: تردمیل، دوچرخه و نرم‌افزار مونیورینگ
- ۱۳-۱-۲- تجهیزات ارزیابی آمادگی جسمانی و وضعیت بدنی مانند: دینامومتر و ارزیاب‌کننده تعادل
- ۱۴-۱-۲- لوازم و تجهیزات مورد نیاز جهت بازپروری اندام و کنترل مناسب وزن
- ۱۵-۱-۲- سونوگرافی اسکلتی عضلانی و روش‌های درمانی تحت راهنمایی سونوگرافی در آسیب‌های بافت نرم
- ۱۶-۱-۲- تجهیزات آب‌درمانی و ورزش در آب
- ۱۷-۱-۲- تخت ماساژ و تجهیزات لازم جهت ماساژ و درمان‌های دستی
- ۱۸-۱-۲- تجهیزات ورزش درمانی، توانبخشی و بازتوانی در آسیب‌های ورزشی، بافت نرم و حرکات اصلاحی
- ۱۹-۱-۲- دستگاه اسپرومتری و نوار قلب جهت ارزیابی ورزشکاران
- ۲۰-۱-۲- ست تجهیزات طب سوزنی

ماده ۳- ضوابط بهداشتی و ایمنی عمومی

- ۱-۳- رعایت ضوابط و استانداردهای عمومی ابلاغی وزارت متبوع شامل دستورالعمل کنترل عفونت و نیز ضوابط بهداشتی و ضوابط عمومی به شرح ذیل ضروری است:
 - ۱-۱-۳- کف کلیه قسمت‌های ساختمان بایستی سالم، با دوام، قابل شستشو، غیر قابل نفوذ به آب، بدون ترک‌خوردگی، از جنس مقاوم و بدون خلل و فرج و قابل گندزدائی باشد.
 - ۲-۱-۳- دیوارها باید از جنس مقاوم، غیر قابل نفوذ به آب، قابل شستشو، بدون درز و شکاف، تمیز و دارای قرنیز به ارتفاع حداقل ۱۰ سانتی‌متر باشد. دیوار اتاق استریلیزاسیون باید تا سقف کاشی‌کاری باشد.
 - ۳-۱-۳- سقف کلیه قسمت‌ها بایستی سالم، فاقد شکستگی و ترک‌خوردگی، تمیز و به رنگ روشن باشد.
 - ۴-۱-۳- درب و پنجره‌ها باید سالم و پنجره‌های باز شو و مجهز به توری سیمی ضد زنگ باشد.
 - ۵-۱-۳- آب مصرفی باید از شبکه عمومی آب آشامیدنی شهر مورد تأیید مقامات بهداشتی تامین و در مناطقی که فاقد شبکه عمومی می‌باشند از شبکه خصوصی آب با رعایت استانداردهای آب آشامیدنی کشور استفاده شود و همچنین حتی‌المقدور دارای مخزن ذخیره آب به میزان کافی بوده و کنترل‌های بهداشتی در مورد آنها صورت گیرد.

۳-۱-۶- سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب از نظر فنی و بهداشتی با تأکید بر ضرورت تأمین استانداردهای شستشو و دفع فاضلاب آلوده به مواد مصرفی به گونه‌ای باشد که سطوح، خاک، آب‌های سطحی و زیرزمینی را آلوده نکند، بندیان و جوندگان به آن دسترسی نداشته باشند، متعفن و بدمنظره نباشد و خروجی فاضلاب با استانداردهای محیط زیست و ضوابط و دستورالعمل‌های ارسالی وزارت متبوع مطابقت داشته و مورد تایید معاونت بهداشتی باشد.

۳-۱-۷- دفع پسماندهای پزشکی ویژه مطابق با ضوابط و روش‌های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته مصوبه شماره ۱۵۸۷۱/ت/۳۸۴۵۹ک مورخ ۱۳۸۷/۲/۸ هیأت محترم وزیران و دستورالعمل مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی ویژه در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی طی نامه شماره ۱۳۸۷/۶/۳/ب/س مورخ ۱۳۸۷/۶/۳ و کلیه بخشنامه‌های صادره از مرکز سلامت محیط و کار در خصوص چگونگی تفکیک، جمع‌آوری و نگهداری و دفع پسماندها و نیز برنامه عملیاتی مدیریت پسماندهای پزشکی ویژه الزامی است.

۳-۱-۸- زباله‌دان باید به تعداد کافی از جنس مقاوم، قابل شستشو و گندزدایی و ضد زنگ با درپوش و پدال و کیسه مناسب در درمانگاه موجود باشد.

۳-۱-۹- تمهیدات لازم برای جلوگیری از وجود، ورود، نشو و نمای حشرات و جوندگان در درمانگاه به عمل آید.
۳-۱-۱۰- وجود گندزدایی مناسب و دارای تأییدیه‌های بهداشتی جهت گندزدایی سطوح و تجهیزات الزامی است.
۳-۱-۱۱- صندلی‌ها و میله‌های اتاق‌ها بدون درز و پارگی، تمیز و با روکش غیر پارچه‌ای و قابل شستشو بوده، همچنین میزها و قفسه‌ها بایستی سالم، تمیز و رنگ‌آمیزی شده باشد.

۳-۱-۱۲- وجود اتاقک تی‌شویی با حداقل متراژ ۱/۵ متر مربع با کف مقاوم، قابل شستشو، کاشی‌کاری یا سرامیک تا زیر سقف مجهز به شیر مخلوط آب گرم و سرد و تی‌آویز و حوضچه دارای کفشوی فاضلاب رو با عمق ۶۰ سانتی‌متر، تهویه مجزا و قفسه مواد گندزدا و پاک‌کننده یا استفاده از تی‌شوی پرتابل با در نظر گرفتن فضای مناسب برای نگهداری تی‌شوی.

۳-۱-۱۳- رعایت ضوابط بهداشتی برای سرویس‌های بهداشتی کارکنان و بیماران به طوری که روشویی‌ها حتی‌المقدور بدون پایه، با دیوار اطراف کاشی‌کاری شده و با شیر دستشویی از نوع آرنجی یا پدالی یا خودکار باشد و سرویس‌های بهداشتی نزدیک به ورودی سالن انتظار، با کف و دیوار کاشی‌کاری شده، سقف سالم و مقاوم، با رنگ روشن، قابل شستشو و ضد عفونی نمودن، مجهز به آب گرم و سرد، صابون مایع، حوله کاغذی، هواکش مناسب، کاسه توالت سالم و بدون ترک خوردگی، مجهز به شترگلو و دارای فلاش تانک باشد.

۳-۱-۱۴- در نظر گرفتن سرویس‌های بهداشتی مجزا برای پرسنل و مراجعین به تعداد مناسب.
۳-۱-۱۵- تأمین وسایل سیستم اطفاء حریق مرکزی و یا حداقل یک کپسول ۴ کیلوگرمی برای هر ۵۰ متر مربع، همراه با هشداردهنده حریق مناسب مطابق ضوابط و استانداردهای سازمان خدمات ایمنی و آتش‌نشانی.

۳-۱-۱۶- تأمین نور، تهویه و وجود سیستم سرمایش و گرمایش مناسب.

۳-۱-۱۷- شیب کف کلیه اتاق‌هایی که دارای کفشوی بوده و شستشو می‌شود باید به سمت کفشوی باشد.

وزیر

- ۳-۱-۱۸- رعایت ضوابط و شرایط بهداشتی در آبدارخانه مطابق آیین نامه ماده ۱۳
- ۳-۱-۱۹- رعایت ضوابط بهداشتی در اتاق استریلیزاسیون
- ۳-۱-۲۰- استفاده از لوازم یک بار مصرف برای کلیه بیماران الزامی است.
- ۳-۱-۲۱- رعایت نظافت عمومی درمانگاه الزامی است.
- ۳-۱-۲۲- تشکیل پرونده‌های پزشکی (معاینات دوره‌ای و واکسیناسیون) برای کلیه شاغلین.
- ۳-۱-۲۳- وجود دستورالعمل اورژانس به منظور مقابله با سوانح در شرایط اضطراری
- ۳-۱-۲۴- رعایت قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در درمانگاه
- ۳-۱-۲۵- با توجه به فقدان علائم بالینی در دوره کمون یا دوره پنجره بسیاری از بیماری‌های عفونی و قابل انتقال ویرال (نظیر هپاتیت و ایدز) و عدم امکان تشخیص قطعی در مورد این بیماران و از طرفی امکان انتقال آسان بیماری‌های فوق در این درمانگاه‌ها، رعایت کلیه اصول کنترل عفونت در مورد بیماران بر اساس ضوابط و استانداردها و دستورالعمل‌های صادره از وزارت الزامی است.
- ۳-۱-۲۶- رعایت کلیه اصول بهداشت محیط و حرفه‌ای بر اساس آخرین ضوابط و دستورالعمل‌های ابلاغی از مرکز سلامت محیط و کار وزارت الزامی است.

ماده ۴- این پیوست در ۴ ماده و ۵ تبصره تصویب و از تاریخ ابلاغ لازم‌الاجراء است.