

## آئین نامه تاسیس مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل

**هدف:** هدف از تاسیس این مرکز ارتقاء آرایه مراقبت های پرستاری مبتنی بر فرآیند پرستاری به منظور تحقق اهداف پوشش همگانی سلامت در راستای کاهش هزینه های نظام سلامت، ارتقای بهره وری منابع و کاهش ضریب اشغال تخت های بیمارستانی است.

**مستندات قانونی مرتبط:** به استناد مواد ۱ و ۲۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ با اصلاحیه ها و الحاقیه های بعدی آن و بندهای ۱۱، ۱۲ و ۱۴ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳۶۷ با اصلاحیه ها و بند ۳ تبصره ۲ ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه (۱۳۹۵) و الحاقیه های بعدی آن و بازنگری "آیین نامه تاسیس مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل" که به شماره ۱۰۱/۶۹۱/د مورخ ۱۳۹۵/۴/۱۵ ابلاغ گردیده است، به شرح ذیل تدوین و مصوب می گردد:

### فصل اول: اختصارات و تعاریف

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

- ۱-۱. "وزارت": وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۲-۱. "معاونت درمان": معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۳-۱. "معاونت": معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۴-۱. "دانشگاه/دانشکده": دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی
- ۵-۱. "معاونت دانشگاه/دانشکده": معاونت درمان دانشگاه ها/دانشکده های علوم پزشکی
- ۶-۱. "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
- ۷-۱. "پروانه های قانونی": منظور پروانه های بهره برداری (تاسیس) و مسئول/مسئولین فنی
- ۸-۱. "مؤسس": مؤسس/مؤسسين حقیقی و یا حقوقی (شرکتهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی، موسسات خیریه بهداشتی درمانی، سایر شرکتها)
- ۹-۱. "موافقت اصولی": مجوزی است که از طرف دانشگاه/دانشکده پس از تایید صلاحیت متقاضی/متقاضیان توسط کمیسیون قانونی به ایشان داده می شود تا مطابق شرایط و زمان بندی مصرح در متن قرارداد منعقد با نماینده وزارت، نسبت به معرفی مکان، ساخت و آماده سازی، اداره تجهیزات، معرفی مسئولین فنی و پرسنل فنی و اداری اقدام نموده و پس از تصویب کمیسیون قانونی، پروانه بهره برداری و مسئول/مسئولین فنی صادر گردد.
- ۱۰-۱. "مرکز" مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل: به موسسه ای اطلاق می شود که طبق این آیین نامه جهت تامین مراقبت های پرستاری در سطوح مختلف نظام سلامت و بر اساس نیاز گیرندگان خدمت مطابق با شرح وظایف و اختیارات تعیین شده پس از اخذ مجوز، توسط افراد حقیقی یا حقوقی واجد شرایط و با صلاحیت دایر می گردد و از این پس در این آیین نامه به عنوان مرکز به آن اشاره می شود.

۱-۱۱. "پرستار": پرستار به فردی اطلاق می شود که دوره آموزش پرستاری (کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترا) را طبق ضوابط و برنامه های آموزشی شورای عالی برنامه ریزی در یکی از دانشکده های مورد تایید شورای گسترش دانشگاه ها و یا دانشکده های معتبر داخل و یا خارج از کشور طی نموده، مدرک تحصیلی او به تایید اداره کل فارغ التحصیلان وزارت متبوع رسیده و دارای پروانه صلاحیت حرفه ای نیز باشد.

۱-۱۲. "مراقبت پرستاری": منظور از مراقبت پرستاری در این مرکز، ارائه خدمات پرستاری منطبق با گایدلاین های مصوب با همکاری سایر اعضای تیم مراقبتی بهداشتی، درمانی به افراد بیمار یا سالم، در تمام سنین، خانواده ها، گروه ها و جوامع و در تمام عرصه ها است. فعالیت های پرستاری شامل حفظ و ارتقای سطح سلامت، پیشگیری از بیماری ها، مشارکت در درمان و مراقبت از افراد است. ارائه مشاوره و آموزش به گیرندگان خدمت، غربالگری و مشارکت در تحقیقات مرتبط از وظایف مهم پرستاران است.

۱-۱۳. "گیرندگان خدمت": در این آیین نامه، منظور از گیرندگان خدمت، بیماران / مددجویانی هستند که واجد شاخص های دریافت مراقبت های پرستاری، پزشکی، تشخیصی، توانبخشی و دریافت خدمات مشاوره ای و آموزشی به آنها و خانواده می باشند.

۱-۱۴. "اشخاص حقوقی": در این آیین نامه منظور از اشخاص حقوقی، شرکت سهامی، شرکت تعاونی خدمات بهداشتی درمانی، موسسات خیریه بهداشتی درمانی و سایر شرکت ها و موسسات بهداشتی درمانی دارای صلاحیت و شناسنامه ملی می باشند. که می بایست دارای اساسنامه مصوب با قید حیطة فعالیت در حوزه سلامت، درمان و نیز رعایت سایر شرایط مصرح در هریک از آیین نامه ها و مقررات خاص خود باشند.

۱-۱۵. "شخص حقیقی": منظور از شخص حقیقی در این آیین نامه، شخصی است که متقاضی تاسیس مرکز می باشد که بایستی حداقل دارای مدرک کارشناسی پرستاری با گواهی صلاحیت حرفه ای و حداقل ۵ سال سابقه کار در حیطة های مدیریتی، بالینی یا آموزشی و یا کارشناسی ارشد و دکترای پرستاری با گواهی صلاحیت حرفه ای و حداقل ۳ سال سابقه کار در حیطة های مدیریتی، بالینی یا آموزشی باشد. گذراندن دوره کوتاه مدت مهارتی مراقبت در منزل الزامی است.

## فصل دوم: شرایط تأسیس و بهره برداری

ماده ۲- موافقت اصولی مرکز، مطابق آیین نامه و ضوابط و مقررات جاری وزارت به افراد حقیقی و یا حقوقی واجد شرایط که صلاحیت آنان به تایید کمیسیون قانونی رسیده باشد، داده می شود.

۱-۲. به هر شخص حقیقی یا حقوقی بیش از یک پروانه قانونی داده نمی شود.

تبصره ۱: هر فرد می تواند حداکثر در دو موسسه پزشکی بعنوان موسس (یک بار بصورت حقیقی و یک بار بصورت حقوقی) عضویت داشته باشد.

تبصره ۲: موسس حقیقی و مسئول فنی در صورت احراز شرایط خواسته شده در این آیین نامه برای مسئول فنی مرکز، می تواند شخص واحدی باشد.

تبصره ۳: در صورتیکه فرد، واجد شرایط قانونی باشد، عضویت او در یک موسسه حقوقی مستقل دیگر نیز با تصویب کمیسیون ماده ۲۰ بلا مانع می باشد.

۲-۲. پروانه تاسیس به نام اشخاص حقیقی و حقوقی ذی صلاح صادر خواهد شد. مدت اعتبار آن ۵ سال و غیر قابل واگذاری به غیر است و تمدید آن منوط به رعایت ضوابط و سایر دستورالعمل های صادره خواهد بود.

۲-۳. این پروانه از طریق کمیسیون تشخیص امور پزشکی موضوع ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی هر دانشگاه بر اساس روال قانونی موجود جهت فعالیت مرکز صادر خواهد شد و حضور مدیر/رئیس اداره پرستاری دانشگاه/دانشکده با حق رای در جلسات مربوط به این مراکز الزامی است.

۲-۴. مدت اعتبار و تمدید موافقت اصولی صادره بر اساس مفاد قرارداد تاسیس منعقد بین معاونت دانشگاه/دانشکده و موسس بوده و در صورت عدم تکمیل مدارک در مدت قرارداد تاسیس، تمدید آن منوط به ارائه گزارش و مستندات پیشرفت کار مورد تأیید معاونت دانشگاه/دانشکده و تأیید نهائی در کمیسیون قانونی دانشگاه/دانشکده خواهد بود.

تبصره ۱: عضویت حداقل دو سوم پرستار در ترکیب هیئت موسس اعم از حقیقی و حقوقی الزامی است.

تبصره ۲: گذراندن طرح جزء سوابق کاری محسوب می شود.

۲-۵. اشخاص حقوقی متقاضی تاسیس، باید حداقل نصف به علاوه یک (اکثریت) از فارغ التحصیلان رشته پرستاری در مقطع کارشناسی و یا بالاتر و دارای شرایط مندرج در ماده یک بند ۱-۱۵ باشند.

۲-۶. ترکیب اعضای موسس مرکز و مدارک تحصیلی آنان در موسسات خیریه بهداشتی \_ درمانی و نیز شرکت های تعاونی خدمات بهداشتی \_ درمانی متقاضی تاسیس، تابع آیین نامه های مصوب خود می باشند.

تبصره: در موسسات خیریه عضویت حداقل دو سوم پرستار در ترکیب اعضای هیئت موسس الزامی است.

### ماده ۳ - شرایط مکان و مشخصات مرکز:

۳-۱. محل ساختمان مرکز و تجهیزات موجود در آن باید قبل از صدور مجوز و شروع بهره برداری توسط کارشناسان ذی ربط دانشگاه/دانشکده مربوطه مورد ارزشیابی و تأیید قرار گیرد.

۳-۲. جهت اخذ پروانه بهره برداری، هر مرکز باید دارای یک دفتر مستقل با مشخصات ذیل باشد که توسط کارشناسان نظارت بر درمان دانشگاه مربوطه بررسی و تأیید می گردد.

۳-۳. حداقل فضای فیزیکی ۴۵ متر مربع که می تواند بصورت ملکی و یا استیجاری باشد.

۳-۴. محل مرکز باید حداقل دارای سالن انتظار، اتاق مشاوره/آموزش و سرویس بهداشتی باشد.

۳-۵. امکانات و تجهیزات مرکز: هر مرکز جهت تاسیس، نیاز به تجهیزات حداقلی به شرح ذیل دارد:

۳-۵-۱. امکانات و تجهیزات اداری شامل:

- یک دستگاه کامپیوتر متصل به اینترنت
- یک دستگاه پرینتر
- یک دستگاه اسکنر
- یک دستگاه تلفن مستقل

- یک دستگاه فکس
- امکانات بایگانی و حفظ اسناد و مدارک
- میز و صندلی و لوازم مرتبط
- تابلو

تبصره: هر مرکز ملزم است طبق دستورالعمل اداره نظارت بر درمان دانشگاه/دانشکده، تابلوهای مورد نیاز را تهیه و در محل های مجاز نصب نماید.

۳-۵-۲. امکانات و تجهیزات پزشکی شامل:

- کپسول اکسیژن، مانومتر و ملزومات آن
- دستگاه ساکشن و ملزومات آن
- کیف مراقبتی

تبصره ۱: کیف مراقبتی حداقل سه عدد در مرکز نگهداری شود و به تعداد مورد نیاز برای ارائه خدمات توسط کارکنان مرکز در منازل ارائه می شود.

تبصره ۲: تجهیزات کیف مراقبتی طبق آخرین نسخه دستورالعمل تجهیزات ابلاغی سازمان اورژانس کشور، تهیه شود.

تبصره ۳: مرکز می بایست دستورالعمل های مدیریت و نگهداری مربوط به امکانات و تجهیزات را به طور صحیح و مطابق استانداردهای موجود رعایت نماید.

تبصره ۴: مرکز می بایست برنامه لازم جهت استریلیزاسیون داشته باشد.

تبصره ۵: مرکز می بایست ترجیحاً از وسایل و لوازم یکبار مصرف استفاده نماید.

تبصره ۶: تجهیز مرکز به گونه ای که منجر به ارائه خدمات و مراقبت های موضوع آئین نامه فوق الاشاره در محل مرکز گردد، مجاز نمی باشد. عقد قرارداد، مشاوره و آموزش در محل مرکز مجاز است.

#### ماده ۴- شرایط مرکز تخصصی:

مرکز در صورت احراز شرایط ذیل به عنوان مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های تخصصی پرستاری در زمینه خاص شناخته می شود.

۴-۱. مدیر فنی و حداقل دو نفر از پرستاران شاغل در آن مرکز دوره های کوتاه مدت حرفه ای مربوطه مورد تایید مرکز آموزش مداوم وزارت گذرانده باشند.

۴-۲. تخصص مربوطه در حیطه اختیارات و شرح وظایف پرستاری باشد.

تبصره ۱- دانشگاه/دانشکده مسئول تایید تخصص مرکز می باشد.

تبصره ۲- مرکز در صورت اخذ مجوز، می تواند از عنوان "تخصصی" در تابلو، تبلیغات و مکاتبات استفاده نماید.

#### ماده ۵- شرایط بهره برداری (تأسیس) و فعالیت مرکز

۵-۱. تسلیم درخواست و مدارک مورد نیاز شامل تصویر صفحات شناسنامه و کارت ملی، گواهی پایان خدمات قانونی، کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی (آقایان)، پروانه صلاحیت حرفه ای، گواهی عدم سوء پیشینه کیفری و سایر مدارک لازم مطابق فرآیندهای سامانه الکترونیکی صدور پروانه ها و اطلاعات موسسات وزارت و اخذ تأییدیه های لازم به لحاظ سطح بندی خدمات دانشگاه/دانشکده و ضوابط و مقررات جاری وزارت

۵-۲. مدارک مورد نیاز برای موسسات حقوقی شامل: اساسنامه شرکت با قید اجازه فعالیت بهداشتی درمانی در آن، گواهی ثبت شرکتها و آگهی ثبت شرکت در روزنامه رسمی مطابق ضوابط و مقررات جاری وزارت

۵-۳. طرح در کمیسیون قانونی جهت تایید صلاحیت موسس / موسسین

## **ماده ۶- صدور موافقت اصولی (پس از تصویب کمیسیون قانونی) توسط معاونت دانشگاه/دانشکده طبق ضوابط و مقررات مربوطه:**

۶-۱. صدور موافقت اصولی، مجوزی برای شروع فعالیت مرکز نبوده و به هیچ عنوان قابل واگذاری به غیر نمی باشد.

تبصره: در صورت واگذاری موافقت اصولی یاد شده به هر شکل به غیر، از درجه اعتبار ساقط بوده و اثری بر آن مترتب نخواهد بود.

۶-۲. خرید مکان قبل از اخذ موافقت اصولی و تأیید مکان و نقشه ها توسط کارشناسان ذیربط دانشگاه/دانشکده، الزامی جهت صدور موافقت اصولی نمی باشد و مسئولیت هرگونه ضرر و زیان به عهده متقاضیان می باشد.

۶-۳. موسس مکلف است مراحل اجرای موافقت اصولی و مفاد قرارداد تاسیس، 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 تاسیس در موعد مقرر، معاونت دانشگاه/دانشکده مکلف است نسبت به طرح موضوع در کمیسیون قانونی و تعیین تکلیف، اقدام و نتیجه را به موسس، ابلاغ نماید.

۶-۴. به استناد آیین نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت، رعایت مفاد و شرایط قرارداد تاسیس و موافقت های اصولی بر اساس جدول زمانی مقرر و منطبق با هر یک از بندهای آن الزامی می باشد و در صورت عدم اجرای بند الف ماده ۱ قرارداد تاسیس در موعد مقرر، موافقت اصولی بدون نیاز به کمیسیون قانونی از درجه اعتبار ساقط و ابطال می گردد.

## **ماده ۷- مدارک مورد نیاز جهت صدور پروانه بهره برداری (تاسیس) و مسئولین فنی مرکز**

۷-۱. ارائه تصویر مصدق تمام صفحات سند مالکیت شش دانگ یا اجاره نامه به شرط تملیک یا اجاره نامه رسمی یا عادی معتبر دارای پلاک ثبتی یا رضایتنامه مالک با گواهی امضای محضری همراه با تصویر مصدق سند مالکیت.

تبصره: با توجه به این که اعتبار پروانه قانونی صادره مطابق ضوابط جاری پنج سال می باشد، لذا مدت قرارداد اجاره نیز نباید از دو سال کمتر باشد.

۷-۲. ارائه لیست تجهیزات مرکز و تایید مراتب، مطابق ضوابط و استانداردهای این آیین نامه

۳-۷. معرفی پرسنل و مسئول فنی همراه با مدارک آنان برای تمامی نوبت های کاری و تایید مراتب، مطابق ضوابط و استانداردهای مربوطه

۴-۷. مسئول، نمی تواند در همان نوبت کاری در مرکز دیگری فعالیت نماید.

۵-۷. فعالیت مرکز در نوبت کاری صبح و عصر باید به صورت حضوری و در نوبت کاری شب می تواند به صورت آنکال باشد.

۶-۷. اعلام نام و نشانی پستی مرکز الزامی می باشد.

تبصره ۱: شروع به کار و ارائه خدمات موضوع این آئین نامه، بدون اخذ پروانه های قانونی و مسئولین فنی از معاونت دانشگاه/دانشکده ممنوع است.

تبصره ۲: محل، تجهیزات و نیروی انسانی مورد نیاز مرکز بر اساس ضوابط این آئین نامه و استانداردها و دستورالعمل های مربوطه باید قبل از شروع به کار، توسط کارشناسان ذیربط دفتر پرستاری دانشگاه/دانشکده و معاونت دانشگاه/دانشکده مربوطه مورد بازرسی، ارزیابی و تأیید قرار گیرد، در غیر این صورت پروانه قانونی صادر نخواهد شد.

۷-۷. پروانه های بهره برداری (تاسیس) و مسئولین فنی از معاونت دانشگاه/دانشکده پس از تصویب کمیسیون قانونی و با رعایت ضوابط و مقررات مربوطه صادر می شود.

۸-۷. آغاز فعالیت و شروع به کار مرکز به معاونت دانشگاه/دانشکده اعلام گردد.

۹-۷. تمدید پروانه بهره برداری مرکز بر اساس این آیین نامه و سایر ضوابط و مقررات جاری وزارت بوده و تمدید پروانه مسئولین فنی مرکز بر اساس قانون آموزش مداوم و سایر ضوابط تعیین شده وزارت، خواهد بود.

تبصره: موسس موظف است قبل از اتمام اعتبار پروانه های قانونی، نسبت به تمدید آن از طریق سامانه صدور پروانه ها اقدام نماید.

۱۰-۷. پس از کسب موافقت اصولی، حداکثر ظرف مدت یک سال مهلت مندرج در قرارداد تاسیس منعقد بین دانشگاه مربوطه و متقاضیان، می بایست مرکز جهت ارائه خدمات آماده و قبل از شروع به کار مراتب را برای بازدید و تأیید نهایی به دانشگاه/دانشکده مربوطه کتبا" اعلام نماید. در صورت عدم آمادگی به هر دلیلی، براساس ضوابط کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه، عمل خواهد گردید.

## ماده ۸ - ارکان و شرایط متقاضیان تاسیس و کارکنان مرکز:

### ۸-۱. شرایط کارکنان :

۱- داشتن تابعیت ایرانی

۲- التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

۳- تدین به دین مبین اسلام و یا یکی از ادیان رسمی مصرح در قانون اساسی کشور

۴- ارائه گواهی عدم سوء پیشینه مؤثر کیفری و عدم اعتیاد به مواد مخدر و روان گردان

۵- ارائه گواهی انجام دوره یا معافیت از طرح قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان

۶- کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی (آقایان)

۷- ارائه پروانه صلاحیت حرفه ای (گروه‌های پروانه دار)

۸- سایر مدارک لازم مطابق فرآیندهای سامانه الکترونیکی صدور پروانه ها و اطلاعات موسسات وزارت

تبصره ۱: پرستاران، پزشک معالج و پیراپزشکانی که در این مرکز فعالیت می‌کنند و نیز سایر کارکنان مرکز، نمی‌توانند در همان نوبت کاری در مرکز دیگری فعالیت نمایند.

تبصره ۲: کارکنان براساس شرح وظایف، موظف به شرکت در دوره های آموزشی مرتبط با خدمات ارائه شده به میزان حداقل ۲۵ امتیاز، سالانه از مرکز آموزش مداوم هستند.

## ۸-۲. وظایف موسس / موسسین مرکز:

۸-۲-۱. معرفی مسئول فنی مرکز به معاونت دانشگاه/دانشکده

تبصره: در صورت استعفا یا پایان مدت قرارداد مسئول فنی، موسس می‌تواند جایگزینی وی را با معرفی فرد واجد شرایط درخواست نماید. رعایت کلیه شرایط احراز مسئول فنی در این آیین نامه در این خصوص الزامی است. درخواست مذکور می‌بایست پیش از انقضای مدت قرارداد یا خاتمه کار صورت گیرد به نحوی که موسسه در هیچ زمانی بدون مسئول فنی نباشد.

۸-۲-۲. استخدام و معرفی پرسنل شاغل در مرکز به معاونت دانشگاه/دانشکده به همراه مدارک آن‌ها بر اساس ضوابط این آیین نامه

۸-۲-۳. اخذ تاییدیه از معاونت دانشگاه/دانشکده مبنی بر عدم ممنوعیت قانونی اشتغال در مرکز برای کلیه پزشکان و کارکنان شاغل

۸-۲-۴. تدارک مستمر و تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی و دارویی و غیره براساس دستوالعمل های مربوطه برای مرکز به نحوی که، مرکز بتواند به فعالیت خود طبق استانداردها و شرایط مندرج در این آیین نامه ادامه دهد.

۸-۲-۵. اجرای نظرات و پیشنهادهای مسئولین فنی مرکز در امور فنی بر اساس ضوابط مربوطه

۸-۲-۶. رفع نواقص و ایرادهای مرکز در مدت مقرر و اعلام شده توسط وزارت/معاونت دانشگاه/دانشکده و یا مسئولین فنی

۸-۲-۷. کسب اطلاع از قوانین و مقررات و ضوابط و دستورالعمل های مربوطه و دسترسی به آن‌ها

تبصره : در صورت تخلف مسئول فنی از وظایف موضوع آیین نامه، موسس 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.

۸-۲-۸. رعایت کلیه ضوابط، مقررات، دستورالعمل ها و تعرفه های مصوب مراجع ذیصلاح و ذیربط قانونی

۸-۲-۹. برنامه ریزی و سازماندهی مناسب مرکز جهت ارائه خدمات مطلوب و جلب رضایت بیماران و رعایت منشور حقوق بیماران و پرسنل

۸-۲-۱۰. نظارت بر حسن اجرای استانداردهای مربوطه

۸-۲-۱۱. رفع نواقص و ایرادهای مرکز در مدت مقرر و اعلام شده توسط وزارت/معاونت دانشگاه/دانشکده و یا مسئولین فنی

۸-۲-۱۲. پاسخگویی به محاکم قضایی، معاونت درمان وزارت/دانشگاه/دانشکده و سایر مراجع ذیصلاح قضایی

۸-۲-۱۳. نظارت بر ایمنی محیط کار مرکز، پرسنل و بیماران و رعایت ضوابط و استانداردهای ایمنی، حفاظت، آتش نشانی و رفع نواقص به وجود آمده

۸-۱۴. تامین و معرفی پرستاران و سایر حرف گروه پزشکی با توجه به نیاز متقاضیان دریافت خدمات متناسب با وظایف مرکز

۸-۱۵. همکاری با مرکز بهداشت شهرستان در مواقع مورد نیاز مانند ارائه خدمات بهداشتی برای مدارس، کارخانجات و اماکن عمومی

### ۸-۳. پزشک همکار:

تمامی مراکز موظف به معرفی حداقل یک پزشک عمومی به عنوان همکار می باشند که در تمام ساعات فعالیت مرکز در دسترس باشد. تبصره ۱: برای مراکز با حیطة کار تخصصی معرفی یک پزشک متخصص در رشته مربوطه الزامی است.

تبصره ۲: با توجه به دریافت تعرفه ی ویزیت از بیمار، عقد قرارداد با پزشک همکار، مستلزم دریافت وجه اضافی بابت عقد قرارداد از مرکز نمی باشد.

### ماده ۹- شرایط مسئول فنی:

پرستار/ پرستارانی هستند که توسط موسس، معرفی می گردند و در نوبت کاری های موظف، مسئول رسیدگی، نظارت و پاسخ گویی به نیازها و مشکلات بیماران/گیرندگان خدمت تحت پوشش و کارکنان فنی مرکز می باشند.

تبصره: حضور مسئول فنی در شیفت صبح الزامی است و در شیفت های عصر و شب، پرستار جانشین، معرفی شده توسط مسئول فنی، می تواند وظایف مسئول فنی را برعهده بگیرد.

### ماده ۱۰- وظایف مسئول فنی:

۱۰-۱. حضور مستمر و فعال در مرکز در نوبت کاری درج شده در پروانه مسئول فنی و قبول مسئولیت های مربوطه و همچنین تقبل مسئولیت ایمنی بیمار.

۱۰-۲. نظارت بر حسن اجرای قوانین و مقررات، بخشنامه ها، دستورالعمل ها، استانداردها، پروتکل های درمانی و کیفیت خدمات ارائه شده توسط ارائه دهندگان خدمات مرتبط با فعالیت های مرکز، ابلاغی از وزارت

۱۰-۳. 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

۱۰-۴. بررسی، ارزیابی و تایید صلاحیت کارکنان فنی واجد شرایط شاغل براساس مفاد این آیین نامه و ضوابط قانونی مربوطه، صلاحیت حرفه ای، اخلاقی و روانی کارکنان فنی در دوران همکاری با مرکز و تشکیل پرونده پرسنلی

۱۰-۵. برنامه ریزی و سازماندهی مناسب جهت ارائه خدمات مطلوب و جلب رضایت بیماران، نظارت بر حفظ شئون پرستاری و حرفه ای، اجرای ضوابط طرح انطباق امور فنی و اداری موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس و رعایت منشور حقوق بیماران

۱۰-۶. تهیه و تنظیم برنامه کاری با همکاری اعضای تیم و نظارت بر حسن انجام خدمات مربوطه در ساعت های تعیین شده



۷-۱۰. معرفی فرد واجد شرایط و صلاحیت بعنوان جانشین موقت به موسس / موسسین جهت انجام وظایف قانونی مسئول فنی در غیاب خود (موضوع ماده ۸)

۸-۱۰. نظارت بر فرایند کنترل کیفیت و قابلیت استفاده تجهیزات و ملزومات پزشکی و مصرف دارو  
۹-۱۰. ابلاغ تذکرات فنی لازم به موسس و کارکنان و پیگیری اقدامات اجرایی و در صورت تخطی موسس، اعلام مراتب به معاونت دانشگاه/دانشکده

۱۰-۱۰. رسیدگی به شکایات بیماران در امور مربوطه و پاسخگویی به آنان و سایر مراجع ذیربط  
۱۱-۱۰. نظارت بر تهیه، تنظیم و نگهداری پرونده های پزشکی بیماران و بررسی شرح حال و دستورات پزشکی و تذکر به مسئولین مربوطه در خصوص تخطی از موازین علمی و فنی با رعایت اصول محرمانگی

۱۲-۱۰. نظارت بر جمع آوری اطلاعات و آمار مربوطه و تهیه گزارش در صورت درخواست وزارت/دانشگاه/دانشکده و سایر مراجع قانونی ذی ربط با رعایت اصول محرمانگی

۱۳-۱۰. گزارش دهی به موقع مشخصات بیماران مبتلا به بیماری های واگیر قابل گزارش به دانشگاه/دانشکده/مرکز بهداشت شهرستان با رعایت اصول محرمانگی

۱۴-۱۰. نظارت بردریافت تعرفه های مصوب قانونی

۱۵-۱۰. اعمال نظارت لازم برای جلوگیری از پرداخت های غیر متعارف و خارج از صندوق و جلوگیری از تحمیل هزینه و خدمات غیر ضروری و نیز غیرمجاز به بیماران

۱۶-۱۰. 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

۱۷-۱۰. تشکیل جلسات هماهنگی با اعضای تیم

۱۸-۱۰. مسئول فنی صبح، ضمن هماهنگی با مسئول فنی نوبت کاری عصر و شب، مسئول شرکت در جلسات هماهنگی مقرر از سوی دانشگاه/دانشکده ذی ربط خواهد بود.

۱۹-۱۰. پاسخگویی به محاکم قضایی، معاونت درمان وزارت/دانشگاه و سایر مراجع ذیصلاح قضایی

۲۰-۱۰. نظارت بر ایمنی محیط کار موسسه، پرسنل و بیماران و رعایت ضوابط و استانداردهای ایمنی، حفاظت، آتش نشانی و اعلام به موسس و معاونت دانشگاه

۲۱-۱۰. کسب اطلاع از قوانین، مقررات و ضوابط و دستوالعمل های مربوطه و دسترسی به آنها

۲۲-۱۰. همکاری لازم با واحد مراقبت در منزل مستقر در بیمارستان ها

۲۳-۱۰. جمع بندی و ارائه گزارش ها و آمار خدمات ارائه شده به اداره نظارت دانشگاه/دانشکده

۲۴-۱۰. انجام ارزشیابی مستمر کارکنان جهت بررسی صلاحیت آنها و افزایش کیفیت مراقبت های ارائه شده و در نظر گرفتن نتایج ارزشیابی در طراحی برنامه آموزشی

۲۵-۱۰. نظارت بر کیفیت خدمات ارائه شده به گیرندگان خدمات بر اساس استانداردها و پروتکل های مصوب و رسیدگی به شکایات و پاسخ گویی به آنان

۱۰-۲۶. نظارت بر تهیه، تنظیم و نگهداری مستندات مالی مربوطه

۱۰-۲۷. نظارت بر عملکرد کارکنان فنی و دادن تذکر (شفاهی / کتبی) به آنها در صورت تخطی از موازین علمی و فنی

۱۰-۲۸. آموزش، تهیه جزوات، فیلم ها و پمفلت های آموزشی جهت کارکنان/گیرندگان خدمت/خانواده

۱۰-۲۹. بررسی حوادث شغلی کارکنان و انجام اقدامات لازم

۱۰-۳۰. نظارت بر سلامت محیط کار، تفکیک، جمع آوری، نگهداری و دفع پسماندها

### ماده ۱۱- مقررات مربوط به حضور و فعالیت مسئول فنی مرکز :

۱۱-۱. حضور مسئول فنی در نوبت کاری صبح و اوقات تعیین شده در مرکز الزامی است. در صورتی که مسئول فنی نتواند به دلایل موجه در مرکز حاضر شود و غیبت وی کمتر از یک نوبت کاری باشد، مسئول فنی نوبت کاری دیگر یا یکی از پرستاران همان مرکز را به عنوان جانشین خود تعیین می کند. معرفی جانشین، نافی مسئولیت قانونی مسئول فنی نمی باشد.

تبصره ۱: در صورتی که غیبت وی از یک روز بیشتر باشد، مسئول فنی نوبت کاری دیگر یا یکی از پرستاران همان مرکز 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 آیین نامه، به عنوان جانشین موقت می تواند وظایف وی را حداکثر تا مدت سه ماه انجام دهد.

تبصره ۲: 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، جانشین معرفی شده وظایف مسئول فنی را به عهده خواهد داشت.

۱۱-۲. با توجه به لزوم حضور مسئول فنی در نوبت کاری تعیین شده، مسئولین فنی نمی توانند در زمان تقبل مسئولیت فنی در محل کار دیگری شاغل باشند و پروانه همزمان با تصدی مسئولیت فنی برای آنان صادر نخواهد شد.

۱۱-۳. 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. طی این مدت موسس/موسسین موظف هستند 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.

۱۱-۴. در صورت ترک مرکز توسط مسئول فنی و عدم انجام وظایف مندرج در این آیین نامه بدون هماهنگی و رعایت مقررات مربوطه، کلیه مسئولیت های قانونی تا زمان تعیین تکلیف ایشان بر عهده وی خواهد بود و باید ضمن رسیدگی برابر ضوابط، مراتب به معاونت دانشگاه/دانشکده اطلاع داده شود.

تبصره: در صورت پایان مدت اعتبار پروانه مسئول فنی، موسس باید ابقا و یا تعویض وی را با معرفی فرد واجد شرایط، با رعایت شرایط مندرج در آیین نامه درخواست نماید.

۱۱-۵. 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.

تبصره ۱: در صورتی که مسئول فنی و موسس یک فرد باشد، می بایست مطابق مفاد ماده ۳۸ این آیین نامه عمل گردد.

تبصره ۲: تا زمان تایید صلاحیت مسئول فنی جدید توسط کمیسیون قانونی و صدور پروانه وی، تصدی مسئولیت فنی مرکز بطور موقت بر عهده فرد معرفی شده است.

## فصل سوم: حیطة فعالیت و فرآیند ارائه خدمات در مرکز

### ماده ۱۲ - خدمات قابل ارائه :

- ۱-۱۲. بازدید منزل و انجام ارزیابی اولیه
- ۲-۱۲. ارائه آموزش به بیمار و خانواده در مورد بیماری و خود
- ۳-۱۲. ارایه مراقبت های مبتنی بر تجویز پزشک، تشخیص های پرستاری و دستورالعمل های مراقبتی
- ۴-۱۲. اجرای دستورات دارویی تجویز شده توسط پزشک
- ۵-۱۲. مدیریت درد طبق راهنماهای بالینی و تجویز پزشک
- ۶-۱۲. ارائه مراقبت های تسکینی و حمایتی
- ۸-۱۲. ارایه مراقبت های روانی و معنوی به بیمار و خانواده
- ۱۲-۱۲. همکاری با مراکز مراقبت تسکینی جهت تداوم ارائه مراقبت های پرستاری در بیماران صعب العلاج
- ۱۳-۱۲. ارائه خدمات مشاوره ای و مراقبتی به مراکز و موسسات مانند مدارس ، کارخانجات، ادارات و...
- ۱۵-۱۲. انجام انواع نمونه گیری ها و کشت بر اساس دستور پزشک
- ۱۶-۱۲. اجرای دقیق بخشنامه ها، دستورالعمل ها، آیین نامه ها و بسته های استاندارد خدمات ابلاغی از طرف دانشگاه و وزارت
- ۱۸-۱۲. اجاره تجهیزات پزشکی طبق دستور پزشک یا نیاز بیمار/گیرنده خدمت، از طریق عقد تفاهم نامه با مراکز فروش یا اجاره تجهیزات پزشکی مورد تایید سازمان غذا و دارو

### ماده ۱۳ - نحوه پذیرش، ترخیص و ارجاع گیرنده خدمت :

- ۱-۱۳. گیرندگان خدمت از مرکز به یکی از روش های زیر پذیرش می شوند:
  - الف . ارجاع از موسسات بهداشتی درمانی
  - ب . ارجاع توسط پزشک طرف قرارداد با مراکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل
  - ج . ارجاع مستقیم از طریق پزشک معالج
  - د. مراجعه مستقیم مددجو یا وابستگان وی
- ۲-۱۳. ارسال برگ دستورات پزشک و برگ خلاصه پرونده پزشکی بیمار به همراه تکمیل فرم شماره ۱ پیوست موضوع آیین نامه توسط بیمارستان جهت ارجاع بیمار به مرکز، الزامی است.

تبصره: بدیهی است بیماران مشمول بندهای ب و ج همین ماده، ارسال برگ دستورات پزشک، الزامی است.

۱۳-۳. ارسال برگ دستورات پزشک طرف قرارداد با مرکز به همراه تکمیل فرم شماره ۲ پیوست موضوع آیین نامه، جهت ارجاع بیماران از مرکز به بیمارستان، الزامی است.

۱۳-۴. ارسال برگ درخواست انجام اقدامات تشخیصی و درمانی فرم شماره ۳ پیوست موضوع آیین نامه با تشخیص پزشک مورد قرارداد مرکز، به مرکز بهداشتی درمانی مقصد الزامی است.

#### **ماده ۴-۱- تشکیل پرونده:**

۱۴-۱. ارائه هر گونه خدمات در منزل منوط به تشکیل پرونده دستی/ الکترونیک، در قالب فرم های پیوست، ابلاغی از سوی معاونت پرستاری/معاونت درمان ستاد وزارت می باشد.

۱۴-۲. در صورت فراهم شدن امکانات سامانه یکپارچه ثبت خدمات پرستاری در منزل کلیه مراکز موظف به ثبت پرونده الکترونیک در سامانه مذکور می باشند.

۱۴-۳. در صورتیکه خدمات درخواستی، به صورت موردی باشد، نیازی به مراجعه حضوری جهت تشکیل پرونده نمی باشد. پس از حضور ارائه دهنده خدمت در منزل وی، فرم مراقبت موردی تکمیل گردد.

#### **فصل چهارم: سایر قوانین و مقررات مرتبط**

ماده ۱۵. نصب پروانه های قانونی و تعرفه های مصوب قانونی در محلی که کاملاً قابل رویت برای عموم مراجعین باشد، الزامی است.

ماده ۱۶. نصب تابلو مرکز با ذکر مشخصات کامل براساس مندرجات پروانه بهره برداری در محل ورودی الزامی است. رعایت استاندارد های مربوط به تابلو، کارت ویزیت و تبلیغات باید منطبق با ضوابط و مقررات جاری وزارت باشد.

ماده ۱۷. مرکز موظف است منحصراً از عنوان و نام مصوب و مکتوب در پروانه بهره برداری در تابلوها و دیگر اسناد استفاده نماید. انتخاب عناوین دیگر ممنوع است.

ماده ۱۸. رعایت موازین اسلامی و اخلاقی بر اساس قانون انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس مصوب سال ۱۳۷۷ و آیین نامه اجرایی آن مصوب سال ۱۳۸۰ و منشور حقوق بیماران ضروری و نیز نظارت بر اجرای آن به عهده موسس و مسئول فنی می باشد.

ماده ۱۹. 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 ۲۰. رعایت ضوابط و استانداردهای مصوب وزارت در تأسیس و بهره برداری از مرکز و ادامه فعالیت مراکز موجود الزامی بوده و حدود فعالیت های درمانی مرکز و محدوده عمل پرسنل درمانی آن بر اساس قوانین، مقررات، استانداردها و دستورالعمل های وزارت می باشد.

ماده ۲۱. هر گونه تغییر نام، جابجایی و نقل مکان مرکز باید با اطلاع و موافقت معاونت دانشگاه/دانشکده مربوطه و اخذ پروانه های قانونی جدید انجام شود.

تبصره: در صورت تغییر نام، جابجایی و نقل مکان مرکز قبل از اتمام مدت اعتبار پروانه در محدوده دانشگاه و یا خارج از محدوده دانشگاه، تمامی قراردادهای و تفاهم نامه های منعقد شده قبلی تا زمان اخذ پروانه جدید، معتبر می باشند.

ماده ۲۲. در صورتی که مؤسس / مؤسسين به دلایل موجهی قصد تعطیل و انحلال مرکز را داشته باشند، مراتب با ذکر دلیل و مستندات لازم حداقل سه ماه قبل از اقدام، به دانشگاه /دانشکده مربوطه گزارش شود.

ماده ۲۳. در صورت ابلاغ ضوابط اعتباربخشی، مؤسس/موسسين و مسئول فنی موظف به اجرا و رعایت الزامات قانونی مربوطه خواهند بود.

ماده ۲۴. در صورت درخواست تعطیلی موقت، مؤسس/موسسين باید دلایل درخواست تعطیلی خود را حداقل سه ماه قبل به طور کتبی و با قید زمان به مسئول فنی و معاونت دانشگاه/دانشکده اعلام نماید. حداکثر زمان تعطیلی نباید از شش ماه بیشتر باشد.

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

ماده ۲۵. مؤسس/موسسين و مسئولین فنی موظفند اطلاعات مورد نیاز را در اختیار مراجع ذیربط و نمایندگان قانونی آنان قرار دهند.

ماده ۲۶. در صورت فعالیت افراد فاقد صلاحیت در مرکز یا اداره ی آن توسط افراد فاقد صلاحیت، متخلف مشمول مجازات های قانونی مندرج در ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ خواهد بود.

ماده ۲۷. مرکز 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. استفاده از عناوین معمول و خلاف حقیقت بر روی تابلو جرم محسوب و با متخلفین برابر مقررات قانونی رفتار خواهد شد.

ماده ۲۸. در صورت فوت مؤسس واحد مطابق تبصره چهار ماده سه 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/مسئولین فنی در این مدت منقضی شود، دانشگاه/دانشکده می بایست نسبت به تمدید مسئولیت وی یا معرفی مسول فنی واجد شرایط اقدام نمایند.

ماده ۲۹. در صورتی که مؤسس یک نفر باشد و بعلت از کارافتادگی کلی، قادر به اداره مرکز نباشد، باید در یک مهلت حداکثر شش ماهه نسبت به معرفی فرد/افراد واجد شرایط دیگری به عنوان جانشین (مؤسس) اقدام نماید و چنانچه به علت حجر، قادر به اداره مرکز نباشد، قیم وی باید در یک مهلت حداکثر شش ماهه نسبت به معرفی فرد/ افراد واجد شرایط دیگری به عنوان جانشین (مؤسس) اقدام نماید تا پس از تایید صلاحیت توسط کمیسیون قانونی، پروانه بهره برداری به نام وی صادر گردد.

ماده ۳۰. تمدید پروانه بهره برداری مرکز بر اساس این آیین نامه و سایر ضوابط و مقررات جاری وزارت بوده و تمدید پروانه مسئول فنی مرکز بر اساس قانون آموزش مداوم و سایر ضوابط تعیین شده، خواهد بود. موسس/موسسین موظف است قبل از اتمام اعتبار پروانه های قانونی نسبت به تمدید آن از طریق سامانه صدور پروانه ها اقدام نماید.

ماده ۳۱. نام و مشخصات بیماران باید در دفتر مخصوص ثبت و اسامی افراد فوت شده بر حسب دستورالعمل های وزارت با ذکر علت و زمان بندی تعیین شده به معاونت مربوطه دانشگاه/دانشکده گزارش شود.

ماده ۳۲. پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان و سایر حرف وابسته به گروه پزشکی می توانند طبق قوانین و دستورالعمل های جاری با مرکز، قرارداد مشاوره و ارائه خدمات مورد نیاز بیمار/مددجو منعقد نمایند.

ماده ۳۳. به منظور پیگیری تداوم مراقبت و هماهنگی های لازم، واحد مراقبت در منزل در هر بیمارستان طبق دستورالعمل ابلاغی معاونت درمان و معاونت پرستاری ستاد وزارت به شماره ۱۳۹/د/۲۳۳۱ مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۲۰ ایجاد شود.

### **ماده ۳۴- تعرفه خدمات:**

تعرفه و حق العمل خدمات مرکز طبق دستورالعمل ها و تعرفه هایی است که هر سال پس از تصویب در هیات دولت توسط وزارت و شورای عالی بیمه ابلاغ می گردد.

تبصره ۱: تخلف از تعرفه، مشمول قوانین جاری وزارت می شود.

تبصره ۲: دریافت هر نوع وجهی با نام حق کمیسیون و فرانشیز اضافه، خارج از تعرفه های ابلاغی وزارت بهداشت از بیمار/همراهان آن ممنوع می باشد.

### **ماده ۳۵: عقد قرارداد:**

مرکز موظف است در مورد درخواست بیمار یا وابستگان او جهت انجام خدمات پرستاری در منزل، قراردادی را که حیطه عملیات مراقبتی، تعرفه های خدمات را مشخص می نماید، تنظیم و به امضاء طرفین برساند. این قرارداد باید شامل نام و مشخصات بیمار، آدرس محل زندگی، نوع بیماری، برنامه مراقبتی، هزینه ها و نحوه پرداخت و رضایت آگاهانه باشد. فرم عقد قرارداد پیوست آیین نامه می باشد.

### **فصل پنجم نظارت و ارزشیابی:**

ماده ۳۸. نظارت و ارزشیابی کلیه خدمات ارائه شده توسط این مرکز در سراسر کشور به عهده اداره نظارت بر درمان دانشگاه/دانشکده مربوطه و با مشارکت مدیریت/ اداره پرستاری دانشگاه/دانشکده خواهد بود.

تبصره ۱: نظارت و ارزیابی مرکز طبق چک لیست پیوست انجام شود.

تبصره ۲: تا زمان راه اندازی سامانه الکترونیک پایش و ارزیابی، از چک لیست های مذکور به صورت دستی، استفاده شود.

تبصره ۳: به منظور نظارت مؤثر و کارآمد، پایش کیفیت خدمات و مراقبت‌های پرستاری، مراکز بر اساس استانداردهای نظارت و اعتباربخشی، هر ساله بررسی و درجه بندی می‌شوند که دستورالعمل آن پس از ابلاغ این آیین نامه توسط معاونت پرستاری با همکاری معاونت درمان تدوین و ابلاغ می‌شود.

### فصل ششم تخلیفات:

ماده ۳۹. در صورتی که موسس/موسسین یا مسئول/مسئولین فنی یا سایر کارکنان مرکز از ضوابط و مقررات قانونی و نیز دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت و الزامات و وظایف خود که در این آیین نامه پیش‌بینی شده تخلف نمایند 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، قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴/۳/۲۹ اقدام خواهد گردید.

تبصره ۱: در مواردی که عملکرد مرکز، خلاف موازین باشد و موجب اختلال در امنیت و سلامت جامعه شود به تشخیص وزیر و بدون رعایت تذکرات و اخطاریه‌های قبلی 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 دائم پروانه‌های قانونی با حکم مراجع ذی صلاح قضایی صورت می‌گیرد.

ماده ۴۰. این آیین نامه جایگزین آیین نامه مرکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری مصوب ۱۳۹۵/۴/۱۵ مقام عالی وزارت وقت، موضوع ابلاغیه شماره ۱۰۱/۶۹۱/د و ابلاغیه معاونت پرستاری به شماره ۱۳۹/د/۶۷۲ مورخه ۱۳۹۹/۵/۴ می‌باشد. بدیهی است تمدید پروانه جدید با شرایط مندرج در این آیین نامه صورت خواهد پذیرفت.

این آیین نامه در شش فصل، ۴۰ ماده و ۴۱ تبصره تدوین و از تاریخ ابلاغ، لازم الاجراء می‌باشد.

**دکتر بهرام عین الهی**

**وزیر**