

آیین نامه تاسیس مراکز جراحی محدود و سرپایی

ماده ۱- مراکز جراحی محدود به مراکزی اطلاق می شود که پس از انجام جراحی بیمار حداکثر ظرف چند ساعت قادر به ترک مرکز بشود.

اعمال جراحی انجام شده اعم از جراحی مینور یا ماژور (جراحی مینور بدون بیهوشی و با بی حسی موضعی، جراحی ماژور با بیهوشی انجام می گردد) حتی در مورد اعمال جراحی ماژور که با بیهوشی عمومی انجام میگردد نیز باید بیمار پس از به هوش آمدن مرکز را ترک نماید و نیازی به بستری شدن نداشته باشد.

هدف از تاسیس این گونه مراکز ممانعت از تحمیل هزینه سنگین به بیمار و حذف حتی المقدور مخارج و مشکلات ناشی از هتلینگ و ترخیص هر چه سریعتر بیمار می باشد .

تبصره ۱- این مراکز از این تاریخ به بعد مراکز جراحی محدود و سر پایی نامیده خواهند شد .

تبصره ۲- رشته های تخصصی جراحی های مجاز در هر مرکز، معین و در پروانه تاسیس قید می گردد و اعمال جراحی که پزشکان در این مراکز می توانند انجام دهند محدود به موارد ذکر شده در این آیین نامه می باشد.

تبصره ۳- نگه داری دارو های اورژانس، بیهوشی، انواع سرم ها، و داروهای مسکن در این مراکز مجاز بوده و این مراکز پس از تحویل یک محموله یک ماهه دارویی در قبال تحویل صورت مصرفی داروها با ذکر نام بیماران می توانند محموله بعدی را تحویل بگیرند به نحوی که همیشه برای یک ماه دارو به عنوان تنخواه موجود باشد. ضوابط نگه داری و مصرف دارو های مخدر برای آنها همانند بیمارستان ها بوده و لازم به اجرا می باشد.

ماده ۲- گروهی که می توانند در این مراکز مبادرت به اعمال جراحی نمایند عبارتند از متخصص (جراحی عمومی- ارولوژی- ارتوپدی- زنان و زایمان -

جراحی اطفال - گوش، حلق و بینی - جراحی ترمیمی و جراحی های چشم).

تبصره- متخصصین ماده ۲ این آیین نامه عملهایی را میتوانند در این مراکز انجام دهند که حداکثر مدت توقف بیمار بعد از عمل جراحی چند ساعت بیشتر نباشد و تا حد امکان بیمارانی را جهت عمل در این مراکز انتخاب کنند که احتمال خطر ضمن و بعد از عمل در حداقل باشد و بعلاوه قبلا تمام بررسیهای پاراکلینیکی انجام شده و حتما لازم است این مراکز با یک بیمارستان که نزدیک آن باشد عقد قرارداد رسمی داشته باشد تا در صورتیکه مشکلی ضمن عمل پیش آمد بیمار به فوریت بدون قید و شرط در آن بیمارستان پذیرش و بستری شود.

ماده ۳- جهت تاسیس این قبیل مراکز لازم است که ابتدا موافقت اصولی طبق ضوابط و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کسب و پس از

ارایه تائیدیه اقدام به ساخت نموده و در پایان کار نیز با ارایه تائیدیه ساختمانی اقدام به کسب مجوز بهره برداری نمایند و پس از طی این مرحله قانونی مرکز مجاز به فعالیت خواهد بود.

ماده ۴- متخصصین جراحی در ماده ۲ به اشخاصی اطلاق می گردد که دوره طب عمومی و تخصصی را در یکی از دانشگاه های داخل یا خارج از کشور

طی نموده و موفق به اخذ مدرک تخصصی شده باشد بعلاوه پروانه طبابت جهت شهر مورد تقاضا را داشته باشد.

شرایط و ضوابط تاسیس

الف- پرسنل:

علاوه بر متخصصین هر یک از رشته های جراحی و متخصص بیهوشی، به عنوان مشاوره یک نفر متخصص داخلی و در صورتی که بیمار کودک باشد، یک نفر متخصص کودکان نیز الزامی می باشد. حداقل پرسنل مورد نیاز اطاق عمل عبارتند از (یک نفر تکنیسین اطاق عمل- یک نفر نرس اطاق عمل- ۲ نفر نظافتچی، یک نفر مسئول ریکاوری) پرسنل مورد نیاز بخش (یک نفر پرستار- یک نفر نظافتچی) در کلیه ساعات فعالیت مرکز، بودن این گروه الزامی است.

ب- ساختمان:

محل سرو غذا، رختشویخانه، سه اطاق جهت حداکثر ده تخت ریکاوری علاوه بر ریکاوری خاص اطاق عمل

تبصره ۱- حداقل مساحت زیر بنا در شهرهای غیر مجاز ۴۰۰ متر مربع

۲- حداقل مساحت زیر بنا در مراکز سایر استانها ۳۰۰ متر مربع

۳- حداقل مساحت لازم در شهرستانها ۲۵۰ متر مربع

ضمناً چنانچه بخش اطاق عمل و اطاق های بستری در یک طبقه مستقر باشند با رعایت استانداردها و ضوابط مربوطه داشتن آسانسور الزامی نمی باشد. شایان ذکر است در مواردی با متراژ کمتر با توجه به موقعیت منطقه و شرایط خاص نظریه کارشناسان اداره کل صدور پروانه ها ملاک عمل می باشد.

ماده ۵ - اخذ موافقت اصولی جهت تاسیس این مراکز قبل از عملیات ساختمانی و متعاقب آن جهت شروع بکار اخذ پروانه بهره برداری از وزارت

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی الزامی خواهد بود.

ماده ۶- محل و فضای ساختمانی و تجهیزات مرکز باید قبل از مرحله بهره برداری و صدور پروانه توسط کارشناسان ذی ربط دانشگاه علوم پزشکی و

خدمات بهداشتی درمانی استانها مورد ارزیابی قرار گرفته و تاییدیه لازم را دریافت نموده باشد. در صورتیکه معایر با ضوابط این آیین نامه باشد مجوز بهره برداری صادر نخواهد شد.

تبصره ۱- مراکز فاقد پروانه بهره برداری قانوناً مجاز به ارائه هیچ گونه خدمات درمانی نخواهند بود.

تبصره ۲- وجود آمبولانس همراه با راننده در کلیه ساعات فعالیت مراکز الزامی است.

تبصره ۳- تجهیزات پزشکی مصرفی و غیر مصرفی مورد نیاز اطاق عمل از همه لحاظ با توجه به رشته تخصصی و اعمال جراحی که قرار است انجام شود مطابقت داشته باشد .

تبصره ۴- تجهیزات لازم و مورد نیاز احتمالی برای عوارض ضمن عمل که احتمال پیشامد آن باشد مورد نظر قرار گرفته باشد.

تبصره ۵- تجهیزات لازم جهت ریکاوری اطاق عمل و اطاقهای دیگر ریکاوری از قبیل کپسول اکسیژن و وسائل دیگر مورد نیاز بیمار از حیث رفاهی آماده

باشد.

ماده ۷- پس از تاسیس مرکز و قبل از بهره برداری مؤسس و یا مؤسسین لازم است یک نفر پزشک واجد شرایط صلاحیت را به عنوان مسئول فنی معرفی نمایند.

تبصره-مسئول یا مسئولین فنی موظف به حضور در ساعات فعالیت مرکز می باشند و طبق شرح وظایف مربوطه عمل خواهند نمود ترخیص بیماران عمل شده با بیهوشی عمومی با نظر متخصص بیهوشی انجام می گیرد.

ماده ۸- مجوز موافقت اصولی و صلاحیت مؤسس و مسئول فنی لازم است به تایید کمیسیون قانونی تشخیص امور پزشکی برسد.

ماده ۹- نظارت بر کلیه خدمات مرکز در سراسر کشور بعهدہ دانشگاه ها یا دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و عنداللزوم با دفتر نظارت و ارزشیابی موسسات پزشکی وزارت بهداشت درمانی و آموزش پزشکی خواهد بود.

ماده ۱۰- مؤسس یا مؤسسین مرکز قبل از بهره برداری لازم است کلیه پزشکان و پیراپزشکان واجد شرایط خود را به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خود معرفی نمایند.

ماده ۱۱- قبل از هر نوع عمل جراحی در مرکز بالینی کلیه امور پاراکلینیکی و بررسیهای لازم قبل از عمل و عنداللزوم مشاوره پزشکی انجام شده و سپس بیمار پذیرش شود.

ماده ۱۲- انجام اعمال جراحی در این قبیل مراکز در مورد افرادی باید صورت گیرد که ریسک عمل جراحی حداقل باشد و بیمارانی که به علت داشتن مشکلاتی در سایر ارگان ها باعث افزایش ریسک عمل جراحی می گردند در این مرکز پذیرفته نشوند. بعلاوه بیمار باید از نظر فکری و فرهنگی قدرت انجام دستورات بعد از عمل را به نحو احسن داشته باشد نمونه بارز بیمارانی که نباید در این مرکز عمل شوند عبارت از:

۱ - بیمارانی که به عنوان عقب مانده ذهنی شناخته شده باشند.

۲- بیمارانی که دچار عفونت های مجاری تنفسی، ریوی و کلیوی و کبدی (هپاتیت ها) یا شکمی باشند.

۳- بیمارانی که علائم حیاتی طبیعی نداشته یا دچار شوک یا تروما شده باشند.

۴- بیمارانی که نیاز به مانیتورینگ دارند.

۵- نوزادان زیر سه ماه.

۶- بیماران خیلی چاق، بیماران آسماتیک، آنمی، بیماران بسیار مسن، بیماران قلبی ریوی و هیپرتانسیو.

ماده ۱۳- روش پذیرش بیمار:

الف- تشکیل پرونده پرسنلی کامل شامل شرح حال کامل بیمار با تشخیص و ذکر اندیکاسیون عمل.
ب- رادیوگرافی قلب و ریتین بیمار (۴۰ سال بالا) و در تمام موارد مشکوک به بیماریهای ریوی
پ- انجام آزمایشات C.B.C و DIFF و کامل ادرار (در صورت اندیکاسیون) و انجام آزمایشات سیلان، (قند، اوره، انعقاد و تعیین گروه خونی و RH) الزامی است.

ث- اندازه گیری دقیق علائم حیاتی بیمار با درج در پرونده پزشکی.

ج- بعد از عمل، در صورت عدم عارضه، بیمار به دستور کتبی جراح معالج ترخیص می گردد.

تبصره- پذیرش بیمارانی که نیاز به مراقبت های غیر جراحی داشته باشند جز در موارد فوریت ها (اورژانس) ممنوع است. و در صورت عدم رعایت این امر و با ابلاغ سه بار تذکر توسط دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه پروانه تاسیس لغو می گردد.

ماده ۱۴- لیست اقدامات تشخیصی درمانی و اعمال جراحی سرپایی مجاز و امکانات لازم برای انجام امور مزبور در موسسات موضوع این آیین نامه همه ساله از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متناسب با پیشرفت های پزشکی اعلام می گردد و تا زمانی که لیست و ضوابط جدید اعلام نگردیده است ضوابط قبلی لازم الاجرا می باشد.

ماده ۱۵- موسسین موظف هستند رشته تخصصی و صورت اعمال جراحی مجاز تحت بیهوشی عمومی را به همراه اصل پروانه های تاسیس ، مسئول و یا مسئولین فنی به نحوی نصب نمایند که برای تمام مراجعین قابل رویت باشد.
تبصره:مسئول فنی میتواند در غیاب خود حداکثر بمدت دوماه یک نفر پزشک واجد شرایط را بعنوان مسئول فنی معرفی نماید.

ماده ۱۶- مسئول یا مسئولین فنی هر مرکز جراحی محدود و سرپایی موظفند در پایان هر ماه لیست تمامی اعمال جراحی انجام شده با ذکر تشخیص و دلیل انجام آنها(اندیکاسیون) به همراه جواب آسیب شناسی نسوج نوشته شده و داروهای مصرفی را به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه ارسال نمایند.تامین داروی مصرفی منوط به تسلیم اطلاعات مکتوب مذکور به معاونت درمان و دارویی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و اخذ رسید می باشد.

ماده ۱۷- واگذاری حقوق مکتسبه ناشی از صدور پروانه های قانونی به هر فرد دیگر به هر صورت بدون کسب مجوز از وزارت بهداشت ،درمان و آموزش پزشکی ممنوع بوده و صلاحیت فردی که این حقوق به وی انتقال می یابد بایستی قبلا به تصویب کمیسیون قانونی ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات پزشکی رسیده باشد.

ماده ۱۸- انتخاب هر نام دیگر غیر از مرکز جراحی محدود و سرپایی برای این مراکز مجاز نمی باشد ولی ذکر رشته تخصصی نیز به دنبال کلمه سرپایی بلامانع خواهد بود.

ماده ۱۹- رعایت ضوابط آیین نامه انطباق علوم پزشکی با موازین شرع مقدس در این مراکز همانند سایر مراکز تشخیصی درمانی الزامی است. اصلاح آیین نامه مراکز جراحی محدود و سرپایی به موجب ماده ۲۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی مصوب ۱۳۳۴ و اصلاحیه های آن و بند های ۱۲ و ۱۳ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی انجام پذیرفت.