**مقررات و ضوابط تاسيس داروخانه داخلي بيمارستان ها- پلي كلينيك ها- درمانگاهها**

مقدمه (از **قوانين**)

با توجه به ماده 19 از آيين‏نامه اجرايى ماده 8 قانون تشكيل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكى هر گونه خدمات جنبى نظير امور پاراكلينيكى و داروخانه در درمانگاه و بيمارستان منوط به داشتن مجوز و پروانه جداگانه و مسئول فنى واجد شرايط كه به تأييد كميسيون قانونى مربوطه رسيده باشد خواهد بود.

ماده 22 (از **قوانين**)

تأسيس داروخانه و واحدهاى پاراكلينيكى منطبق بر خدمات اختصاصى بيمارستان طبق موازين قانونى الزامى است.
تبصره 1- داروخانه داخلى بيمارستان حق نصب تابلو در خارج بيمارستان را ندارد و نيز نبايد داراى درب ورودى مستقل باشد. تخصيص حداقل 20 مترمربع مساحت براى داروخانه كه صلاحيت مكانى آن به تأييد سازمان منطقه‏اى رسيده باشد الزامى است.
تبصره 2- براى داروخانه و واحدهاى موضوع اين ماده پروانه تأسيس و مسئول فنى تعيين خواهد شد با رعايت ضوابط مربوطه به هر يك صادر خواهد شد.
تبصره 3- ايجاد شرايط و خصوصيات فنى در داروخانه‏هاى داخلى بيمارستان‏ها الزامى است.
تبصره 4- داروخانه داخلى بيمارستان‏ها بدون در نظر گرفتن اولويت و جمعيت تأسيس خواهد شد.
تبصره 5- تأسيس داروخانه در داخل پلى كلينيك‏ها و درمانگاه‏ها پس از اعلام نياز پلى كلينيك يا درمانگاه به داروخانه از طرف اداره كل نظارت بر امور درمان و رعايت كليه مقررات و ضوابط بلامانع خواهد بود.
تبصره 6- ساير شرايط تأسيس داروخانه داخلى پلى‏كلينيك‏ها، درمانگاه‏ها مطابق ماده 26 آيين‏نامه خواهد بود.
الف - مدارك مورد نياز جهت بررسى صلاحيت كميسيون قانونى:
 1- فتوكپى مصدق پروانه تأسيس بيمارستان، پلى‏كلينيك يا درمانگاه
2- فتوكپى پروانه مسئوليت فنى بيمارستان، پلى كلينيك يا درمانگاه
 3- اصل صورت جلسه كارشناسان دارويى سازمان منطقه‏اى بهداشت و درمان استان در مورد وضعيت بهداشت و ساختمانى محل داروخانه براساس آيين‏نامه
 4- فتوكپى مصدق اساسنامه بيمارستان، پلى‏كلينيك يا درمانگاه
 5- فرم شماره 1
 6- فتوكپى نظريه اداره كل نظارت بر امور درمان مبنى بر ضرورت تأسيس داروخانه داخلى درمانگاه يا پلى‏كلينيك
ب - مدارك لازم جهت صدور پروانه تأسيس داروخانه داخلى بيمارستان، پلى‏كلينيك يا درمانگاه
 1- فتوكپى از تمام صفحات شناسنامه
2- عكس 4×3 متقاضى 3 قطعه
3- فتوكپى پايان خدمت يا برگ مصدق معافيت از نظام وظيفه
4- اصل فيش بانكى جهت مؤسس
5- ارائه اجاره نامه محل
6- فرم شماره 2
مدارك لازم جهت صدور پروانه مسئول فنى داروخانه داخلى بيمارستان، پلى كلينيك يا درمانگاه:
1- فتوكپى از شناسنامه
2- (اصل برگ عدم سوء پيشينه )در مورد كارمندان دولت لازم نيست
3- اصل برگ عدم اعتياد
4- عكس 4×3 آخرين عكس 3 قطعه
 5- فتوكپى پايان خدمت يا برگ معافيت از نظام وظيفه تأييد شده توسط سازمان
6- اصل فيش بانكى جهت مسئوليت فنى به حساب شماره 302 خزانه‏دارى كل بانك مركزى ايران جهت صدور پروانه مسئول فنى داروخانه در تهران پنجاه هزار ريال در اصفهان، شيراز، مشهد، تبريز، سارى، رشت، اهواز چهل هزار ريال و براى ساير شهرها بيست هزار ريال و براى بخشها 10 هزار ريال (در مورد بخش بودن محل، نامه) رسمى استاندارى محل الزامى است
7- تكميل فرم شماره 4
 8- تكميل فرم شماره 3
9- فتوكپى مصدق پروانه دائم داروسازی - براى مناطق غيرمجاز از نظر گروه پزشكى
با توجه به ماده 19 از آيين‏نامه اجرايى ماده 8 قانون تشكيل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكى هر گونه خدمات جنبى نظير امور پاراكلينيكى و داروخانه در درمانگاه و بيمارستان منوط به داشتن مجوز و پروانه جداگانه و مسئول فنى واجد شرايط كه به تأييد كميسيون قانونى مربوطه رسيده باشد خواهد بود.