

**معاونت بهداشت**

**مرکز سلامت محیط و کار**

دستورالعمل صدور كارت معاينه پزشكي

****

تهیه و تدوین :

**" اداره بهداشت مواد غذایی و بهسازی اماکن "**

**بهار 1389**

کمیته تهیه و تدوین دستورالعمل صدور كارت معاينه پزشكي

1. مهندس سید رضا غلامی: رئیس اداره بهداشت مواد غذایی مرکز سلامت محیط وکار وزارت بهداشت،درمان وآموزش پزشکی
2. دکتر نبوی: معاون مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت،درمان وآموزش پزشکی
3. مهندس ایوب بیکی : کارشناس مرکز سلامت محیط وکار وزارت بهداشت،درمان وآموزش پزشکی
4. مهندس فرناز جغتایی : کارشناس مرکز سلامت محیط وکار وزارت بهداشت،درمان وآموزش پزشکی
5. مهندس میترا دانش دوست : کارشناس مرکز سلامت محیط وکار وزارت بهداشت،درمان وآموزش پزشکی
6. مهندس بهروز میرین بیگلو : کارشناس مرکز سلامت محیط وکار وزارت بهداشت،درمان وآموزش پزشکی
7. دکتر مجید توکلی : کارشناس مرکز سلامت محیط وکار وزارت بهداشت،درمان وآموزش پزشکی
8. خانم مریم میر محمدعلی رودکی: کارشناس آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت،درمان وآموزش پزشکی
9. دکتر صغری انجرانی: کارشناس آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت،درمان وآموزش پزشکی

آدرس: تهران - خیابان حافظ – تقاطع جمهوری –معاونت سلامت وزارت بهداشت کدپستی:45764-11348

تلفن: 66707636-021 نمابر: 66707417 -021 وب سایت: www.markazsalamat.ir

دستورالعمل صدور كارت معاينه پزشكي

اين دستورالعمل در راستاي اجراي ماده 2 آيين نامه اجرايي قانون اصلاح ماده 13 قانون موادخوردني، آشاميدني، آرايشي و بهداشتي مصوب آذر ماه 1379 به منظور کنترل وپیشگیری از انتقال عوامل بیماری به مواد خوردنی آشامیدنی و سایر اشخاص وهمچنین تبیین شرايط و نحوه صدور كارت معاينه پزشكي براي متصديان و كاركنان مراكز تهيه، توليد، نگهداري، حمل و نقل و توزيع، عرضه و فروش مواد خوردني، آشاميدني، آرايشي و بهداشتي و اماكن عمومي تهيه گرديده است.

بخش اول: كليات

**ماده1) تعاريف :**

* مراكز: به كليه مراكز تهيه، توليد، نگهداري، توزيع، عرضه و فروش موادخوردني، آشاميدني، آرايشي و بهداشتي گفته مي شود.
* اماكن: منظور كليه اماكن عمومي مشمول بند ج ماده 1 آيين نامه بهداشت محيط می باشد .
* وسائط حمل و نقل : به وسائط نقلیه حامل موادخوردني، آشاميدني، آرايشي و بهداشتي گفته مي شود.
* چك ليست: به فرم گواهي معاينات و آزمايشات باليني متصديان و كاركنان مراكز تهيه، توليد، نگهداري، توزيع، عرضه ، فروش و وسائط حمل و نقل موادخوردني، آشاميدني، آرايشي و بهداشتي و اماكن عمومی چك ليست گفته مي شود.
* کارت : منظور کارت معاینه پزشکی است که برای افراد مشمول قانون، مطابق همین دستورالعمل صادر می شود .

**ماده 2 ) افراد مشمول اخذ كارت معاينه پزشكي:**

كليه متصديان، مديران و كاركنان مراكز ، وسائط حمل ونقل و اماكن ملزم به اخذ كارت معاينه پزشكي مي باشند. **تبصره:** اشخاصي مانند صندوقدار، باغبان، نگهبان، راننده و نظاير آنها كه در مراکز و اماكن شاغل بوده ليكن با مواد خوردني،‌ آشاميدني،‌ آرايشي و بهداشتي تماس مستقيم ندارند مستثني از لزوم اخذ كارت معاينه پزشكي مي باشند.

**ماده 3) مدت اعتبار كارت معاينه پزشكي:**

مدت اعتبار كارت معاينه پزشكي براي اشخاصي كه در تهيه، فراوري ، آماده سازي و پخت موادغذايي مانند آش، حليم، پلو، چلو، خورش، ساندويچ، بستني، آبميوه، شيريني، نان، نقش دارند به مدت شش ماه و ساير اشخاص يك سال است.

**تبصره 1:** در صورت مشاهده علايم بيماري در افرادي كه داراي كارت معاينه پزشكي با مدت اعتبار قانوني هستند، آن افراد بايد بنا به تشخيص بازرس بهداشت محیط و پزشك، نسبت به تمديد اعتبار كارت اقدام نمايند.

**تبصره 2:** متصدی و مدیران اماکن و مراکز موظفند در صورت مشاهده علایم بیماری قابل انتقال ضمن جلوگیری از ادامه فعالیت افراد مشکوک به بیماری آنها را به مراکز بهداشتی درمانی محل هدایت نمایند .

**ماده 4) مرجع صدور كارت:**

مرجع صدور كارت معاينه پزشكي مركز بهداشت شهرستان/ مراكز بهداشتي درماني، وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشد.

**ماده 5) آزمايشگاه باليني:**

مرجع قانوني انجام آزمايشات باليني موضوع اين دستورالعمل، آزمايشگاههاي تشخیص طبی مراكز بهداشت شهرستان/ مراكز بهداشتي درماني وابسته به وزارت بهداشت و آزمايشگاههاي تشخیص طبی خصوصی داراي مجوز از وزارت بهداشت مي باشد. تصمیم گیری در مورد اولویت در انتخاب آزمایشگاه (بخش دولتی یا بخش خصوصی ویا هردو) به عهده هیئت امنای دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی منطقه می باشد .

**ماده 6) وجود كارت در محل كار:**

كليه متصديان و مديران موظفند كارت معاينه پزشكي خود و ساير كاركنان را در محل مناسب در معرض دید عموم نگهداري نمايند و هنگام مراجعه بازرسين بهداشت به آنها ارائه نمايند. عدم ارائه كارت به بازرسين بهداشت محیط به منزله نداشتن كارت مي باشد.

**ماده 7) اتباع خارجي :**

صدور كارت معاینه پزشکی براي اتباع خارجي در صورتيكه مجوز اقامت و مجوز فعاليت در داخل كشور را از مراجع ذيربط داشته باشند با اخذ کپی مجوز های مذکور بلامانع است.

**تبصره:** معاينات باليني و آزمايشات لازم در صورت نياز مشابه اشخاص ایرانی است.

**ماده 8) فرمت كارت معاينه پزشكي :**

كارت معاينه پزشكي بايد مطابق فرمت تعیین شده صادر شود. رنگ كارت معاينه پزشكي كه مدت اعتبار آن شش ماهه است سبز و كارت معاينه پزشكي كه مدت اعتبار آن يك سال است به رنگ آبي چاپ و صادر شود.

**بخش دوم: معاينه و آزمايشات**

**ماده 9) چک لیست:**

معاينات پزشكي بايد مطابق چك ليست گواهي معاينات و آزمايشات باليني پيشه وران مراكز و اماكن انجام شود.

**تبصره1**: پزشك شخصاً مكلف به انجام معاينه و تكميل چك ليست مذكور مي باشد.

**تبصره 2:** نصب عكس جديد از متصدي و كاركنان در محل الصاق عكس چك ليست الزامي است.

**ماده 10) كشت مدفوع:**

کشت مدفوع براي متصديان و كاركنان مراكز تهيه، توليد، نگهداري، حمل و نقل، توزيع، عرضه و فروش موادخوردني و آشاميدني و افرادي كه تماس مستقيم با ماده غذايي دارند از نظر سالمونلا و شيگلا الزامی است.

**ماده 11) آزمايش مستقیم مدفوع:**

آزمايش مستقیم مدفوع برای متصديان و كاركنان مراكز تهيه، توليد، نگهداري، حمل و نقل، توزيع، عرضه و فروش موادخوردني و آشاميدني باید در سه نوبت انجام شود.

**ماده 12)** در صورت نیاز ،آزمايشات مربوط به سل براساس معاينه باليني و نظر پزشك براي متصديان مراكز و اماكن انجام شود.

**ماده 13)** در صورت وجود علائم بیماری ایدز و هپاتیت در افراد شاغل در آرایشگاه و مراکز مشابه پزشک مکلف است نسبت به معرفی افراد جهت انجام آزمایشات مربوطه اقدام نماید .در صورت مثبت بودن نتیجه آزمایش ، مداخله فقط در حد ارائه آموزش مداوم می باشد .

|  |
| --- |
| شماره سریال وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي  محل الصاق عكس  دانشگاه/دانشكده علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درماني  کد واحد صنفی : معاونت بهداشتي  کد کارت معاینه پزشکی : مركز بهداشت شهرستان  كارت معاينه پزشكي  ........................................... با شماره کد ملی............................................ به استناد معاينات و آزمايشات شماره ............................ مورخ ..................... فعلاً از نظر بيماريهاي واگيردار سالم و اشتغال نامبرده در مراكز تهيه و توزيع و فروش موادغذايي/ اماكن عمومي بلامانع است.  مسئول بهداشت محيط ................................ رئيس مركز ......................................  این کارت تا تاریخ ............................ اعتبار دارد |
|  |

نکات بهداشتی

* اخذ كارت معاينه پزشكي قبل از شروع به كارالزامي است .
* اخذ گواهينامه آموزش بهداشت عمومي قبل از شروع به كارالزامي است .
* رعايت مستمر بهداشت فردي (كوتاه نمودن ناخن دست ، شستن مرتب دست با آب و صابون مايع واستحمام) الزامي است .
* پوشيدن لباس كار مناسب و به رنگ روشن در حين كار الزامي است .
* استفاده از كلاه و لباس كار مناسب در حين تهيه و پخت مواد غذايي الزامي است .
* استعمال دخانيات در حين كار ممنوع است

تذكرات:

1. اين كارت صرفاً جهت نگهداري در محل كار و ارائه به بازرس بهداشت محيط بوده و ارزش ديگري ندارد.
2. دارنده اين كارت موظف است به محض ابتلاء به بيماري واگيردار سريعاً به نزديكترين مركز بهداشت مراجعه كند.
3. در صورت عدم تمدید کارت معاینه پزشکی پس از انقضای تاریخ اعتبار برخورد قانونی صورت می پذیرد

* .

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| گواهي معاينات و آزمايشات باليني پيشه وران مراكز تهيه، توليد و توزيع موادغذايي و اماكن عمومي  جهت صدور كارت معاينه پزشكي  کد واحد صنفی: .......................................  تاريخ معاینه : ........................................  نام: ................ نام خانوادگي: ............................کد ملی ............................ نام پدر: ........................ تاريخ تولد: .................. شغل: ..................... آدرس محل كار: ...........................................................................................  تلفن محل كار: ........................................... | | | | | | |
| 1. سوابق بيماري   حصبه 🞏 سل 🞏 آميبياز 🞏 دفع كرم 🞏 كچلي 🞏 بثورات جلدي 🞏  ژياردياز 🞏 | | | | | | |
| 1. شكايات بيمار: | | | | | | |
| الف. تنفسي: | | | | | | |
| سرفه 🞏 | خلط 🞏 | | | تنگي نفس 🞏 | | ترشحات بيني 🞏 |
| ب . پوستي: | | | | | | |
| خارش 🞏 | بثورات جلدي 🞏 | | | ضايعات ناخن 🞏 | | كچلي 🞏 |
| ج . گوارشي | | | | | | |
| بي اشتهايي 🞏 | تهوع 🞏 | | | اسهال 🞏 | | سوزش سر دل 🞏 |
| دل درد 🞏 | دل پيچه 🞏 | | | خارش مقعد 🞏 | |  |
| 1. يافته هاي باليني | | | | | | |
| الف. تنفسي: | | حلق: ................. ريه : ............................ | | | | |
| ب . پوست: | | مو و ناخن : .......................................... | | | | |
| ج . گوارشي: | | شكم: ................ مقعد: ........................... | | | | |
| 1. آزمايشات مورد نیاز با تشخیص پزشک: | | | | | | |
| آزمايشات خلط باتوجه به تاريخچه باليني 🞏 | | | عكس ريه 🞏 | | بررسي پوست از نظر شپش 🞏 | |
| بررسي پوست از نظر گال 🞏 | | | آزمايش مدفوع\* 🞏 | | كشت مدفوع\* 🞏 | |
| 1. اظهار نظر پزشك:   نام و نام خانوادگي پزشك: ............................... تاريخ : ........................ امضاء و مهر نظام پزشكي:..........................  \* براي متصديان و كاركنان مراكز تهيه، توليد، نگهداري، حمل و نقل، توزيع، عرضه و فروش موادخوردني و آشاميدني اجباری است | | | | | | |

**ماده 14)** بنا به تشخيص پزشك انجام آزمايشات ديگر علاوه بر آزمايشات مذكور برای پیشگیری از انتقال بیماریهای واگیر الزامي است.

**ماده 15)** دریافت نمونه مجدد برای افرادی که تحت درمان بیماریهای انگلی و روده ای هستند باید یک هفته بعد از قطع درمان صورت گیرد .

بخش سوم: هزينه و وظايف

**ماده 16) هزينه معاينه باليني و انجام آزمايش:**

دريافت هزينه هاي مربوط به معاينه باليني و انجام آزمايش برابر دستورالعمل و تعرفه هاي ابلاغي وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي است . مبالغ مذکور جزو درآمد های اختصاصی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوده و هر گونه تصمیم گیری در مورد نحوه ی اخذ و هزینه آن به عهده هیئت امنای دانشگاه می باشد .

**ماده 17) هزينه صدور كارت معاينه پزشكي:**

دريافت هزينه صدور كارت معاينه پزشكي و شماره حساب واريزي برابر بخشنامه هاي وزارت بهداشت و مطابق قانون بودجه در هرسال خواهد بود و جزو درآمد های اختصاصی وزارت متبوع می باشد.

**ماده 18) وظايف:**

1. وظيفه معرفي افراد مشمول به پزشك و صدور كارت معاينه پزشكي به عهده بازرس بهداشت محیط و وظيفه انجام معاينات باليني به عهده پزشك مي باشد.
2. مسئول صدور و امضاءكنندگان كارت موظفند قبل از صدور و امضاء آن، چك ليست معاينه و نتايج آزمايش را رؤيت نمايند .
3. بازرس بهداشت محیط مكلف است تا زمان انقضاي اعتبار كارت معاينه پزشكي مستندات مربوطه(چك ليست معاينه و نتايج آزمايشات)را در پرونده امكنه نگهداري نمايد.
4. نظارت عاليه بر حسن اجراي اين دستورالعمل به عهده معاونت بهداشتي دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درماني است.

دکتر علیرضا مصداقی نیا

معاون سلامت