

چک لیست کشوری درمانگاه تخصصی داخلی

تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:

تاریخ اعتبار پروانه مسؤل فنی:

نام موسسه:

نام و نام خانوادگی مسؤل فنی:

تلفن همراه مسؤل فنی:

آدرس پستی و منطقه شهرداری:

تلفن ثابت مرکز:

بخش های مندرج در پروانه:

فعال:

غیر فعال:

بخش های فعال خارج از پروانه:

تاریخ و ساعت بازدید:

محور	عنوان	شاخص اندازه گیری					روش ارزیابی	توضیحات
		۰	۱	۲	ضریب	امتیاز		
مجوزها	پروانه بهره برداری معتبر است.				۴		مشاهده	
	پروانه مسؤل فنی معتبر است.				۴		مشاهده	
	پروانه مطب معتبر پزشکان و مجوز اشتغال سایر پرسنل فنی وجود دارد.				۲		مشاهده و بررسی وجود پروانه مطب معتبر کلیه پزشکان شاغل و مجوز فعالیت معتبر کلیه پرسنل پیراپزشکی	
نیروی انسانی	در صورت وجود دیالیز، داروخانه، آزمایشگاه رادیولوژی و یا سایر واحدهای پاراکلینیک، برای هر کدام پروانه مسؤل فنی معتبر وجود دارد.				۲		مشاهده پاراکلینیک	
	مسؤل فنی معرفی شده حضور دارند.				۳		مشاهده حضور مسؤل فنی بر اساس پروانه صادره یا پزشک قائم مقام معرفی شده به معاونت درمان طبق آئین نامه	
	وضعیت فعالیت پزشکان و پیراپزشکان شاغل در درمانگاه، طبق آیین نامه مربوطه می باشد.				۳		مشاهده و بررسی حضور حداقل یک نفر پزشک عمومی در هر نوبت کاری - حضور یک نفر متخصص داخلی و یک رشته تخصصی دیگر (اختیاری) حداقل در دو نوبت کاری در طول هفته - حداقل یک پرستار و یک بهیار در کلیه نوبت های کاری - حداقل یک نفر پیراپزشک بر اساس رشته های ارائه شده	
مراقبت و درمان	افراد فاقد صلاحیت اعم از پزشک و پرسنل درمانی در مرکز فعالیت نمی نمایند.				۲		مشاهده و بررسی پزشکان و پرسنل فنی بدون مجوز، اعضای هیأت علمی تمام وقت جغرافیایی، دستیار- اعضای هیأت علمی تمام وقت و رسمی ارگان ها در ساعات موظف	
	آندوسکوپی، رکتوسیگموییدوسکوپی و برونکوسکوپی توسط متخصصین ذیربط به شرط داشتن گواهی دوره مربوطه انجام می شود.				۲		مشاهده و بررسی	
	تجهیزات و ملزومات دیالیز (در صورت داشتن) و انجام آن تحت نظر متخصصین ذیربط انجام می شود.				۱		مشاهده و بررسی وجود اتاق با حداقل متراژ ۲۰ متر مربع و به صورت مستقل - وجود رختکن بیماران - وجود تجهیزات و تأسیسات مربوطه (سیستم آب RO، ست ها و فیلترهای مربوطه و ...)، تجهیزات ضروری جهت احیاء بیماران - دارای دیوار و کف قابل شستشو- دارا بودن تهویه مطلوب و نور مناسب	

توضیحات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری				عنوان		
		امتیاز	ضریب	۲	۱			۰
وجود فضای فیزیکی مناسب - وجود تجهیزات لازم و مربوط به انجام تست های تشخیصی درمانی با استاندارد لازم - دارا بودن تهویه مطلوب و نور مناسب	مشاهده و بررسی		۱				خدمات مشاوره ای درمانی تخصصی مانند مشاوره متخصص قلب و عروق در درمانگاه انجام می شود.	مراقبت و درمان
وجود اتاق EKG ، اتاق تست ورزش و اتاق اکوکاردیوگرافی و اسپیرومتری به صورت مجزا یا مشترک - وجود تجهیزات لازم، کپسول اکسیژن، داروهای اورژانسی و تجهیزات احیاء بیمار	مشاهده و بررسی		۱				نوار قلب، اکو، تست ورزش و اسپیرومتری در درمانگاه انجام می شود.	
وجود فضای فیزیکی با مترژ مناسب و مستقل با نور و تهویه مطلوب	مشاهده و بررسی		۱				مشاوره روان پزشکی و روان شناسی در مواقع ضروری در درمانگاه انجام می شود.	
اندازه و تعداد تابلو مطابق با آئین نامه تابلو و سرنسخه سازمان نظام پزشکی - عناوین مندرج در تابلو مطابق با پروانه بهره برداری درمانگاه و عدم استفاده از عناوین کلینیک و یا پلی کلینیک	مشاهده و بررسی		۲				اندازه، تعداد و عناوین تابلوی درمانگاه استاندارد می باشد.	آموزش، اطلاع رسانی و مدارک پزشکی
عناوین مندرج در تابلو و سرنسخه مطابق با بخش های مندرج در پروانه بهره برداری درمانگاه	مشاهده و بررسی		۲				عناوین بخش ها در تابلو و سرنسخه، مطابق با بخش های موجود در پروانه تأسیس می باشد. (سرنسخه ضمیمه گردد)	
انطباق بخش های موجود و فعال در درمانگاه با بخش های موجود در پروانه تأسیس	مشاهده و بررسی		۱				کلیه بخش های موجود در پروانه تأسیس فعال می باشد. (ذکر کلیه بخش ها و تخصص های فعال درمانگاه)	
عدم فعالیت بخش های خارج از پروانه تأسیس درمانگاه	مشاهده و بررسی		۳				بخش خارج از پروانه تأسیس فعال نمی باشد.	
ثبت نام و نام خانوادگی بیمار، سن، تاریخ و ساعت مراجعه، نام آمپول تزریقی و یا سرم نوع تزریق، نام پزشک معالج، نام پرستار تزریق کننده	مشاهده و بررسی		۱				دفتر ثبت مشخصات جهت بیماران در واحد تزریقات و سرم تراپی وجود دارد.	
ثبت نام و نام خانوادگی - سن - تاریخ و علت مراجعه - اقدامات انجام شده - تشخیص بیماری - نام و مهر پزشک در پرونده بیمار - وجود برنامه نرم افزاری جایگزین	مشاهده و بررسی		۲				برای تمامی بیماران پرونده تشکیل می شود.	
مقایسه ساختار فیزیکی کنونی با نقشه تأیید شده فضای فیزیکی در زمان تأسیس درمانگاه			۱				ساختار فیزیکی منطبق بر آخرین پلان و تأیید شده توسط معاونت درمان دانشگاه می باشد.	
وجود اتاق با حداقل مترژ ۱۲ متر مربع و به صورت مستقل - وجود رختکن بیماران - وجود تجهیزات لازم، کپسول اکسیژن، داروهای اورژانسی و تجهیزات احیاء بیمار - دارای دیوار و کف قابل شستشو - دارا بودن تهویه مطلوب و نور مناسب - وجود فضای مجزا جهت شستشوی و ضد عفونی وسایل (حتی الامکان در نزدیکترین قسمت به اتاق آندوسکوپی) استفاده از هود یا فن های قوی در محل شستشو و ضد عفونی	مشاهده و بررسی						فضا و تجهیزات انجام آندوسکوپی رکتوسیگموئیدوسکوپی و برونکوسکوپی برابر دستورالعمل می باشد.	فضای فیزیکی
بررسی مستندات مربوط به مصونیت یا واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B	مشاهده مستندات		۱				سوابق مصونیت یا واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B جهت کلیه کارکنان شاغل وجود دارد.	پیشگیری و بهداشت
تعویض به موقع safety box (پس از پرشدن ۳/۴ آن) - درج تاریخ شروع استفاده بر روی آن - نحوه OUT نمودن safety box	مشاهده و بررسی		۱				مدیریت پسماندهای نوک تیز و برنده (سفتی باکس) بصورت صحیح انجام می گردد	

پیشگیری و بهداشت

دارو و تجهیزات

توضیحات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری				عنوان
		امتیاز	ضریب	۲	۱	
وجود قرارداد دفع پسماند عفونی معتبر	مشاهده مستندات		۱			قرارداد حمل زباله عفونی با خدمات موتوری شهرداری وجود دارد.
وجود محلول های ضدعفونی سطوح کوچک و بزرگ - وجود محلول ضدعفونی سریع الاثر وسایل و تجهیزات - استفاده صحیح از محلول های ضدعفونی	مشاهده و بررسی		۱			برای تمیز کردن کف و سطوح از محلول ضدعفونی کننده مناسب استفاده می گردد.
تمیز بودن بالش و تشک تخت و ترجیحا استفاده از ملحفه و روبالشی یکبار مصرف جهت آن - تمیز بودن روانداز و در اختیار قراردادن ملحفه جهت استفاده از روانداز (پتو)	مشاهده و بررسی		۱			از ملحفه و روانداز تمیز و یکبار مصرف استفاده می شود.
وجود سطل های زباله درب دار پدالی به تعداد کافی - استفاده از کیسه زرد با آرم پرخطر جهت زباله های عفونی - استفاده از کیسه مشکی جهت زباله های غیر عفونی - تخلیه و شستشوی مرتب سطل های زباله	مشاهده		۱			سطل زباله درب دار و پدال دار با کیسه زباله زردرنگ جهت زباله های عفونی وجود دارد.
پاکسازی وسایل ست ها با برس و دترجنت مناسب - وجود شان و وسایل ست سالم (عدم وجود آثار لک روی شان ها و زنگ زدگی) وجود تست اتوکلاو در هر ست و مستندسازی وجود چسب OK روی ست ها و درج تاریخ استریل روی آنها - رعایت مدت استریلیتی ست ها و وسایل	مشاهده و بررسی		۱			شرایط استاندارد جهت ست ها و پگ های استریل رعایت می شود.
وجود نور کافی و تهویه مطلوب در فضاهای مختلف درمانگاه - مناسب بودن سیستم های روشنایی و عدم استفاده از لامپ های آویز وجود سیستم سرمایش و گرمایش مناسب (غیر از بخاری گازسوز)	مشاهده و بررسی		۱			وضعیت نور، تهویه و سیستم های برودتی / حرارتی و رعایت اصول بهداشتی، مناسب می باشد.
مطابق با دستورالعمل ابلاغی وزارت متبوع	مشاهده و بررسی		۱			دستورالعمل بهداشت دست به طرز صحیح رعایت می شود.
وجود ترالی احیاء به صورت کامل و با چیدمان استاندارد مجهز به پرز برق - وجود داروهای اورژانس به طور کامل و با تاریخ معتبر وجود چک لیست کنترل ترالی و داروها در هر نوبت کاری / دستورالعمل داروهای پرخطر	مشاهده و بررسی		۲			ترالی کد اورژانس، داروها و امکانات کامل احیاء وجود دارد.
عدم وجود داروهای غیر اورژانسی و تاریخ گذشته در درمانگاه	مشاهده و بررسی		۱			دارو و یا وسایل مصرفی تاریخ گذشته و یا داروی غیر اورژانس وجود ندارد.
وجود کپسول اکسیژن آماده و ایمن به همراه مانومتر و ماسک اکسیژن یکبار مصرف و رعایت موارد کنترل عفونت	مشاهده و بررسی		۱			کپسول اکسیژن سالم و پر با مانومتر سالم و ماسک تمیز وجود دارد.
تأیید صحت عملکرد و امتحان دستگاه D/C شوک، ECG، ساکشن و ..) و انجام کالیبراسیون دوره ای کلیه دستگاه های موجود و وجود لیبل یا گواهی های مربوطه	مشاهده و بررسی		۱			دستگاه الکتروشوک و نوار قلب و ساکشن استاندارد وجود دارد.
وجود اتوکلاو استاندارد - وجود مستندات مربوط به کالیبراسیون اتوکلاو - وجود تست اسپور (هفتگی) و بوویدیک (روزانه) و مستندسازی	مشاهده و بررسی		۱			جهت استریل کردن وسایل از اتوکلاو استاندارد استفاده می شود.
مطابق آیین نامه ابلاغی	مشاهده و بررسی		۱			حداقل تخت لازم برای تزریقات و سرم تراپی وجود دارد.
وجود آمبولانس یا قرارداد با مراکز آمبولانس خصوصی معتبر (نام آمبولانس خصوصی طرف قرارداد در قسمت توضیحات ذکر شود)	مشاهده و بررسی		۱			درمانگاه دارای آمبولانس و یا قرارداد با مراکز آمبولانس خصوصی می باشد.

توضیحات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری					عنوان
		امتیاز	ضریب	۲	۱	۰	
وجود سیستم برق اضطراری کارآمد - وجود یک کپسول آتش نشانی ۴ کیلوگرمی با شارژ معتبر به ازاء هر ۵۰ متر مربع یا سیستم اطفاء حریق مرکزی در دسترس	مشاهده و بررسی		۱				سیستم برق اضطراری و کپسول اطفاء حریق وجود دارد.
وجود برچسب و مستندات شرکت انجام دهنده کالیبراسیون	مشاهده و بررسی		۲				دستگاه های بخش های دیالیز، داروخانه آزمایشگاه، رادیولوژی و یا سایر واحدهای پاراکلینیک کالیبره می باشند.
مشاهده نصب پروانه ها در معرض دید مراجعین	مشاهده		۱				پروانه های معتبر تأسیس و مسؤول فنی، در معرض دید مراجعین نصب می باشند.
مشاهده نصب اتیکت شناسایی شامل نام خانوادگی و سمت، توسط کلیه کارکنان درمانگاه	مشاهده		۱				پرسنل پزشکی و پیراپزشکی دارای اتیکت شناسایی می باشند.
مشاهده نصب برنامه پزشکان در تابلو اعلانات	مشاهده		۱				مشخصات و تخصص کلیه پزشکان شاغل در نوبت های مختلف، در تابلوی اعلانات درج می باشد.
مشاهده نصب دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات، پوستر منشور حقوق بیمار و نحوه رسیدگی به شکایات در معرض دید مراجعین	مشاهده		۱				دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات، پوستر منشور حقوق بیمار و نحوه رسیدگی به شکایات نصب می باشد.
انجام تبلیغات با اخذ مجوز لازم از سازمان نظام پزشکی - عدم وجود تبلیغات غیرمجاز و گمراه کننده	مشاهده و بررسی		۲				تبلیغات غیر مجاز و یا گمراه کننده وجود ندارد.
مطابق دستورالعمل ابلاغی	مشاهده		۲				حفظ اصول محرمانگی، حریم خصوصی و الزامات طرح انطباق رعایت می گردد.
رؤیت نصب تعرفه ها در معرض دید مراجعین در سالن انتظار	مشاهده		۱				تعرفه های مصوب ابلاغی در معرض دید بیماران نصب است.
بررسی مستندات (دفاتر پذیرش و...) مبنی بر رعایت تعرفه های مصوب ابلاغی	مشاهده و بررسی		۲				تعرفه های مصوب ابلاغی، رعایت می گردد.

پیشنهاد اصلاحی و مداخلات قابل اجرا:

ضمن دریافت یک رونوشت از گزارش متعهد می شوم ظرف مدت نواقص تذکر داده شده طبق مفاد چک لیست فوق را برطرف نموده و گزارش اقدامات اصلاحی را به صورت مکتوب به واحد نظارت بر درمان مرکز بهداشت جنوب تحویل دهم .

نام و نام خانوادگی بازدید شونده:

امضا و مهر

نام و نام خانوادگی کارشناس بازدید کننده:

امضا (ها)

خیابان انقلاب- خیابان وصال شیرازی- پایین تر از تقاطع خیابان طالقانی- کوچه شهید عباس شفیعی- پلاک ۲- مرکز بهداشت جنوب تهران- طبقه دوم - واحد نظارت بر درمان سرپایی

فکس: ۶۶۹۷۴۵۸۶ - تلفن مستقیم: ۶۶۴۸۰۱۶۳-۶۶۹۷۸۱۹۸ *** مرکز تلفن ۴-۶۶۹۷۸۲۰۱ داخلی ۳۵۴ و ۳۵۸

درگاه میز خدمت: <http://Mizekhedmat.tums.ac.ir> نشانی پست الکترونیک: Darmanjonob@gmail.com