

نام مؤسسه:

نام و نام خانوادگی مسؤول فنی:

تاریخ اعتبار پروانه مسؤول فنی:

آدرس پستی و منطقه شهرداری:

تلفن همراه مسؤول فنی:

تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:

بخش های مندرج در پروانه:

فعال:

غیر فعال:

فعال خارج از پروانه:

تاریخ و ساعت بازدید:

محمور	عنوان	شاخص اندازه گیری				روش ارزیابی	توضیحات
		۰	۱	۲	ضریب امتیاز		
مجوز	پروانه بهره برداری معتبر است.			۴		مشاهده	
	پروانه مسئول 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
	در صورت وجود پزشکی هسته ای داروخانه، آزمایشگاه، رادیولوژی و یا سایر واحدهای پاراکلینیک، برای هر کدام پروانه مسؤول فنی معتبر وجود دارد.			۲		مشاهده	مشاهده پروانه معتبر مسئولین فنی بخش های پاراکلینیک
نیروی انسانی، قوانین و مستندات	مسؤولین فنی و یا جانشین معرفی شده حضور دارند.			۳		مشاهده	حضور مستمر و دائم مسؤولین فنی بر اساس پروانه صادره یا پزشک جانشین معرفی شده به معاونت درمان طبق آئین نامه
	لیست پزشکان و پیراپزشکان فعال در درمانگاه به معاونت درمان (نظارت بر درمان) ارسال می شود.			۱		مشاهده مستندات	بررسی مستندات مربوط به ارسال مدارک پزشکان و پیراپزشکان به معاونت درمان (نظارت بر درمان)
	کادر فنی درمانگاه طبق آیین نامه حضور دارند.			۲		مشاهده و بررسی	مطابق آیین نامه و قوانین
	افراد فاقد صلاحیت اعم از پزشک و پرسنل درمانی در مرکز فعالیت نمی نمایند.			۲		مشاهده و بررسی	پزشکان و پرسنل فنی بدون مجوز، اعضاء هیأت علمی تمام وقت جغرافیایی، دستیار - اعضاء هیأت علمی تمام وقت و رسمی ارگان ها در ساعات موظف

توضیحات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری				عنوان
		امتیاز	ضریب	۲	۱	
مطابق آیین نامه و قوانین	مشاهده و بررسی		۲			خدمات تشخیصی درمانی تخصصی نظیر (اکوکاردیوگرافی، استرس اکو و تست ورزش، هولتر مانیتورینگ و بررسی پیس میکر و ... در درمانگاه مطابق استاندارد انجام می شود.
وجود اتاق مناسب و مستقل با نور و تهویه مطلوب جهت هر یک از تخصص های موجود در درمانگاه و بخش تغذیه و رژیم درمانی، مستندات انجام مشاوره	مشاهده و بررسی		۱			مشاوره های تخصصی بالینی و مشاوره های تغذیه و رژیم درمانی در درمانگاه مطابق استاندارد انجام می شود.
وجود فضای با مترای مناسب و مستقل با نور و تهویه مطلوب- وجود تجهیزات مورد نیاز بر اساس خدمات قابل ارائه	مشاهده و بررسی		۱			بازتوانی بیماران قلبی و عروقی در درمانگاه انجام می شود.
اندازه و تعداد تابلو مطابق با آیین 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		۲			اندازه، تعداد و عناوین تابلوی درمانگاه استاندارد می باشد.
مشاهده عناوین مندرج در تابلو و سرنسخه مطابق با بخش های مندرج در پروانه تأسیس درمانگاه	مشاهده و بررسی		۱			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		۲			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		۲			بخش خارج از پروانه تأسیس فعال نمی باشد.
ثبت نام و نام خانوادگی- سن - تاریخ و ساعت مراجعه- نوع خدمت- نام پزشک/ نرم افزار مناسب قابل جایگزینی می باشد.	مشاهده		۲			دفتر ثبت مشخصات جهت بیماران وجود دارد.
ثبت نام و نام خانوادگی- سن- تاریخ و ساعت و علت مراجعه- اقدامات انجام شده- تشخیص بیماری نام و مهر پزشک	مشاهده مستندات		۳			برای کلیه بیماران قلب و عروق پرونده تشکیل می شود.
مقایسه ساختار فیزیکی کنونی با نقشه تایید شده فضای فیزیکی در زمان تأسیس درمانگاه	مشاهده و بررسی		۱			ساختار فیزیکی منطبق بر آخرین پلان و تایید شده توسط معاونت درمان دانشگاه می باشد.
بررسی مستندات مربوط به مصونیت بر علیه هیأتیت B	مشاهده مستندات		۱			سوابق مصونیت بر علیه هیأتیت B جهت کلیه کارکنان شاغل وجود دارد.
تعیین به موقع safety box (پس از پرسیدن ۳/۴ safety box)- درج تاریخ شروع استفاده بر روی safety box - نحوه OUT نمودن safety box	مشاهده و بررسی		۱			مدیریت پسماندهای نوک تیز و برنده (سفتی باکس) طبق استاندارد صورت می گیرد.
وجود قرارداد دفع پسماند عفونی معتبر	مشاهده مستندات		۱			قرارداد حمل زباله عفونی با خدمات موتوری شهرداری وجود دارد.

مراقبت و درمان

آموزش ، اطلاع رسانی و مدارک پزشکی

فضای فیزیکی

پیشگیری و بهداشت

توضیحات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری				عنوان	
		امتیاز	ضرب	۲	۱		۰
وجود محلول های ضد عفونی سطوح کوچک و بزرگ وجود محلول ضد عفونی سریع الاثر وسایل و تجهیزات - استفاده صحیح از محلول های ضد عفونی	مشاهده و بررسی		۱				برای تمیز کردن کف و سطوح از محلول ضد عفونی 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		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 زرد رنگ جهت زباله های عفونی وجود دارد.
وجود نور کافی و تهویه مطلوب در فضاهاى 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		۱				وضعیت نور، تهویه و سیستم های برودتی/حرارتی و رعایت اصول بهداشتی، مناسب می باشد.
وجود تراسی احیاء به صورت کامل و با چیدمان استاندارد مجهز به پریز برق - وجود داروهای اورژانس به طور کامل و با تاریخ معتبر - وجود چک لیست کنترل تراسی و داروها در هر نوبت کاری / 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		۳				تراسی کد اورژانس، داروها و امکانات کامل احیاء، دستگاه الکتروشوک و نوار قلب سالم و ساکشن سالم وجود دارد.
عدم وجود داروهای غیر اورژانسی و تاریخ گذشته در درمانگاه	مشاهده و بررسی		۲				دارو و یا وسایل مصرفی تاریخ گذشته و یا داروی غیر اورژانسی وجود ندارد.
وجود کپسول اکسیژن آماده و ایمن به همراه مانومتر و ماسک اکسیژن یکبار مصرف و رعایت موارد کنترل عفونت	مشاهده و بررسی		۲				کپسول اکسیژن سالم و پر با مانومتر سالم و ماسک تمیز وجود دارد.
وجود آمبولانس یا قرارداد با مراکز آمبولانس خصوصی معتبر (نام آمبولانس خصوصی طرف قرارداد ذکر شود)	مشاهده و بررسی		۳				درمانگاه دارای آمبولانس و یا قرارداد با مراکز آمبولانس خصوصی می باشد.
وجود سیستم برق اضطراری کارآمد - وجود یک کپسول آتش نشانی ۴ کیلو گرمی با شارژ معتبر به ازاء هر ۵۰ متر مربع یا سیستم اطفاء حریق مرکزی در دسترس	مشاهده و بررسی		۲				سیستم برق اضطراری و کپسول اطفاء حریق (با شارژ معتبر) وجود دارد.
مشاهده پروانه معتبر مسؤولین فنی بخش های پاراکلینیک	مشاهده و بررسی		۳				در صورت وجود داروخانه، آزمایشگاه رادیولوژی و یا سایر واحدهای پاراکلینیک، برای هر کدام پروانه مسؤولیت فنی معتبر وجود دارد.

پیشگیری و بهداشت

دارو و تجهیزات

پاراکلینیک

توضیحات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری					عنوان
		امتیاز	ضریب	۲	۱	۰	
مشاهده نصب پروانه ها در معرض دید مراجعین	مشاهده		۲				پروانه های معتبر تأسیس و مسؤول فنی، در معرض دید مراجعین نصب می‌باشند.
رؤیت نصب اتیکت شناسایی شامل نام خانوادگی و سمت، توسط کلیه کارکنان درمانگاه	مشاهده		۱				پرسل پزشکی و پیراپزشکی دارای اتیکت شناسایی می‌باشند.
مشاهده نصب برنامه پزشکان در تابلو اعلانات	مشاهده و بررسی		۱				مشخصات و تخصص کلیه پزشکان شاغل در نوبت های مختلف، در تابلوی اعلانات درج می‌باشد.
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 می‌باشد.
انجام تبلیغات با اخذ مجوز لازم از سازمان نظام پزشکی - عدم وجود تبلیغات غیرمجاز و همراه کننده	مشاهده و بررسی		۲				تبلیغات غیر مجاز و یا همراه کننده وجود ندارد.
رعایت شئونات پزشکی و ضوابط اخلاقی و انسانی	مشاهده		۲				محرمانگی و حفظ حریم خصوصی رعایت می‌گردد.
	مشاهده		۲				خدمات تشخیصی - درمانی به صورت خدمات القائی (پکیج) ارائه نمی‌گردد.
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		۳				تعرفه های مصوب ابلاغی، رعایت می‌گردد.

**رعایت حقوق
گیرندگان خدمت**

تعرفه

ایرادات مشاهده شده :

نظریه کارشناس

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 .

امضا و مهر

نام و نام خانوادگی بازدید شونده:

امضا (ها)

نام و نام خانوادگی کارشناس بازدید کننده:

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 سربایی

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

نشانی پست الکترونیک: Darmanjonob@gmail.com

درگاه میز خدمت: <http://Mizekhedmat.tums.ac.ir>