

چک لیست کشوری درمانگاه تخصصی پوست و مو

۷

ویرایش ۱۴۰۳

تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:

نام مؤسسه:

متخصص پوست و مو

پزشک عمومی

نام و نام خانوادگی مسؤول فنی:

تلفن همراه مسؤول فنی:

تاریخ اعتبار پروانه مسؤول فنی:

تلفن ثابت مرکز:

بخش های مندرج در پروانه:

تاریخ و ساعت بازدید:

آدرس پستی و منطقه شهرداری:

| محور | عنوان | شاخص اندازه گیری | | | | | توضیحات |
|----------------------------------|--|------------------|---|---|---|---|---|
| | | امتیاز | ۳ | ۲ | ۱ | ۰ | |
| مجوز | پروانه های معتبر تأسیس و مسؤول فنی، وجود دارد. | | ۳ | | | | مشاهده |
| | پروانه مطب معتبر پزشکان و مجوز اشتغال سایر پرسنل فنی وجود دارد. | | ۲ | | | | وجود پروانه مطب معتبر کلیه پزشکان شاغل و مجوز فعالیت معتبر کلیه پرسنل پیراپزشکی |
| نیروی انسانی | مسؤولین فنی و یا جانشین معرفی شده حضور دارند. | | ۳ | | | | مشاهده حضور مستمر و دائم مسؤول فنی بر اساس پروانه صادره یا پزشک جانشین معرفی شده به معاونت درمان طبق آئین نامه |
| | لیست پزشکان و پیراپزشکان شاغل در درمانگاه به معاونت درمان ارسال می شود. | | ۱ | | | | مشاهده و بررسی مستندات بررسی مستندات مربوط به ارسال لیست پزشکان و پیراپزشکان به معاونت درمان |
| | کادر فنی درمانگاه طبق آیین نامه حضور دارند. | | ۲ | | | | مشاهده و بررسی مستندات 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، اعضای هیأت علمی تمام وقت جغرافیایی، دستیار- اعضای هیأت علمی تمام وقت و رسمی ارگان ها در ساعات موظف |
| مراقبت و درمان | خدمات تشخیصی - درمانی تخصصی با شرایط استاندارد در درمانگاه انجام می شود. (لیزر تراپی، الکترولیز و اشعه درمانی، کاشت مو، ...) | | ۳ | | | | مشاهده و بررسی مستندات مطابق آیین نامه و قوانین |
| | جراحی های سرپایی و بیوپسی ضایعات پوستی با شرایط استاندارد در درمانگاه انجام می شود. | | ۳ | | | | مشاهده و بررسی مستندات مطابق آیین نامه و قوانین |
| آموزش، اطلاع رسانی و مدارک پزشکی | اندازه، تعداد و عناوین تابلو استاندارد می باشد. | | ۲ | | | | مشاهده 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 |
| | عناوین بخش ها در تابلو و سرنسخه، مطابق با بخش های موجود در پروانه تأسیس می باشد. (سرنسخه ضمیمه گردد) | | ۱ | | | | مشاهده و بررسی مستندات عناوین مندرج در تابلو و سرنسخه مطابق با بخش های مندرج در پروانه بهره برداری درمانگاه |
| | بخش خارج از پروانه تأسیس فعال نمی باشد. | | ۲ | | | | مشاهده و بررسی مستندات عدم فعالیت بخش های خارج از پروانه تأسیس درمانگاه |
| | پروانه های مرکز در معرض دید مراجعین نصب می باشد. | | ۲ | | | | مشاهده |
| | دفتر ثبت مشخصات جهت بیماران وجود دارد. | | ۲ | | | | مشاهده و بررسی مستندات ثبت نام و نام خانوادگی بیمار، سن، تاریخ و ساعت مراجعه، نام پزشک معالج، نوع خدمت / برنامه نرم افزار جایگزین |

| | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | برای کلیه مراجعین از جمله برای بیمارانی که مورد جراحی سرپایی، بیوپسی و یا کاشت مو قرار می‌گیرند پرونده تشکیل می‌شود. |
| فضای فیزیکی | | | | | | ساختار فیزیکی منطبق بر آخرین پلان و تأیید شده توسط معاونت درمان دانشگاه می‌باشد. |
| | | | | | | سوابق مصونیت بر علیه هیپاتیت B جهت کلیه کارکنان شاغل وجود دارد. |
| | | | | | | مدیریت پسماندهای نوک تیز و برنده (سفتی باکس) رعایت می‌شود. |
| | | | | | | قرارداد حمل زباله عفونی با خدمات موتوری شهرداری وجود دارد. |
| | | | | | | برای تمیز کردن کف و سطوح از محلول ضدعفونی کننده مناسب استفاده می‌گردد. |
| | | | | | | از ملحفه و روانداز تمیز و یکبار مصرف استفاده می‌شود. |
| | | | | | | سطح زباله با درب پدال دار با کیسه زباله زردرنگ جهت زباله های عفونی وجود دارد. |
| پیشگیری و بهداشت | | | | | | شرایط استاندارد جهت ست ها و پگ های استریل رعایت می شود. (درج تاریخ- استفاده از تست اندیکاتور) |
| | | | | | | وضعیت نور، تهویه و سیستم های برودتی / حرارتی و رعایت اصول بهداشتی، مناسب می‌باشد. |
| | | | | | | دستورالعمل رعایت بهداشت دست رعایت می‌شود. |
| | | | | | | ترالی کد اورژانس و امکانات کامل احیاء وجود دارد. |
| دارو و تجهیزات | | | | | | دارو یا وسایل مصرفی تاریخ گذشته و یا داروی غیراورژانس وجود ندارد. |
| | | | | | | کپسول اکسیژن سالم و پر با مانومتر سالم و ماسک تمیز و ساکشن وجود دارد. |
| | | | | | | دستگاه الکتروشوک سالم 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 |

| | | | | | | | |
|---|------------------------|--|---|--|--|--|--------------------------|
| وجود اتوکلاو Class B - وجود مستندات مربوط به کالیبراسیون اتوکلاو - وجود تست اسپور (هفتگی) و بوئیدیک (روزانه) و مستندسازی | مشاهده و بررسی | | ۲ | | | جهت استریل کردن وسایل از اتوکلاو کلاس B استفاده می‌شود. | |
| وجود تخت های سالم و ایمن و مقاوم در برابر زنگ زدگی - قابل شستشو بودن | مشاهده و بررسی مستندات | | ۱ | | | تخت مخصوص اعمال پوستی در اتاق های درمانی وجود دارد. | |
| وجود آمبولانس یا قرارداد با مراکز آمبولانس خصوصی معتبر | مشاهده و بررسی مستندات | | ۱ | | | درمانگاه دارای آمبولانس و یا قرارداد با مراکز آمبولانس خصوصی مجاز می‌باشد. (نام آمبولانس خصوصی طرف قرارداد در قسمت توضیحات ذکر شود). | |
| وجود سیستم برق اضطراری کارآمد - وجود یک کپسول آتش نشانی ۴ کیلوگرمی با شارژمعتبر 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 | | ۱ | | | پروانه های معتبر تأسیس و مسؤول فنی در معرض دید مراجعین نصب می‌باشد. | رعایت حقوق گیرندگان خدمت |
| مشاهده نصب اتیکت شناسایی شامل نام خانوادگی و سمت ، توسط کلیه کارکنان درمانگاه | مشاهده | | ۱ | | | پرسنل پزشکی و پیراپزشکی دارای اتیکت شناسایی می‌باشند. | |
| مشاهده نصب برنامه پزشکان در تابلو اعلانات | مشاهده | | ۱ | | | مشخصات و تخصص کلیه پزشکان شاغل در نوبت های مختلف، در تابلوی اعلانات درج می‌باشد. | |
| مشاهده و بررسی مستندات | مشاهده و بررسی مستندات | | 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 گمراه کننده | مشاهده و بررسی مستندات | | ۳ | | | تبلیغات غیر مجاز و یا گمراه کننده وجود ندارد. | |
| رعایت شئونات پزشکی و ضوابط اخلاقی و انسانی | مشاهده | | ۱ | | | محرمانگی و حفظ حریم خصوصی رعایت می‌گردد. | |
| رؤیت نصب تعرفه ها در معرض دید مراجعین در سالن انتظار | مشاهده | | ۱ | | | تعرفه های مصوب ابلاغی در معرض دید بیماران نصب است. | تعرفه |
| بررسی مستندات (دفاتر پذیرش و...) مبنی بر رعایت تعرفه های مصوب ابلاغی | مشاهده و بررسی مستندات | | ۳ | | | تعرفه های مصوب ابلاغی، رعایت می‌گردد. | |

ایرادات مشاهده شده:

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 معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران یا واحد نظارت بر درمان مرکز بهداشت جنوب تهران تحویل دهم.

امضاء و مهر

نام و نام خانوادگی بازدید شونده:

امضا (ها)

نام و نام خانوادگی کارشناسان 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 سرپایی

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

Darmanjonob@gmail.com

نشانی پست الکترونیک:

<http://Mizekhedmat.tums.ac.ir>

درگاه میز خدمت: