

نام درمانگاه:					
سطح درمانگاه:					
زمان بازدید:					
تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:					
آدرس:					
کد پستی:					
تلفن ثابت:					
نام مسئول فنی:					
تاریخ اعتبار پروانه مسئول فنی:					
نام نماینده قانونی:					
ردیف	وضعیت استاندارد	ابزار پایش	بلی	خیر	توضیحات - درج موارد مغایر با استاندارد
۱	پروانه های بهره برداری و مسئول فنی دارای اعتبار می باشد	مستند			
۲	پروانه های معتبر بهره برداری و مسئول در معرض دید مراجعین نصب می باشد.	مشاهده			
۳	پروانه معتبر مطب پزشکان شاغل در درمانگاه - مجوز اشتغال سایر پرسنل بالینی و نامه معرفی پرسنل به معاونت درمان	مستند			
۴	پروانه معتبر مسئول فنی آزمایشگاه - رادیولوژی - داروخانه	مستند			
۵	اندازه، تعداد و عناوین تابلوی درمانگاه استاندارد است.	مشاهده			
۶	عناوین بخشها در تابلو و سر نسخه و فعالیت درمانگاه، مطابق با بخشهای موجود در پروانه تاسیس است.	مشاهده			
۷	عنوان فعالیت درمانگاه روی سر نسخه و تابلوی درمانگاه ثبت است.	مشاهده			
۸	مسئول فنی، قائم مقام یا جانشین معرفی شده حضور مستمر دارند.	مشاهده			
۹	تعداد پزشکان شاغل در درمانگاه با آیین نامه مطابقت دارد.	مشاهده مستند			
۱۰	پزشک عمومی و یک پرستار آقا و یک پرستار خانم و یک نیروی خدمات در شیفت حضور دارند.	مشاهده مستند			
۱۱	فضای فیزیکی درمانگاه مناسب است.	مشاهده			
۱۲	حداقل تخت لازم برای تزریقات، سرم تراپی، پانسمان و تحت نظر وجود دارد.	مشاهده			
۱۳	وضعیت نور - تهویه و سیستم های برودتی و حرارتی مناسب است.	مشاهده			
۱۴	امکانات رفاهی - سرویس بهداشتی - آسانسور - سطح شیب دار ورودی (ریمپ)	مشاهده			
۱۵	تفکیک زباله های عفونی و غیر عفونی - اجسام نوک تیز و برنده - پسماند شیمیایی (داروهای تاریخ گذشته - باتری ها و...) انجام می شود.	مشاهده			
۱۶	دفع بهداشتی زباله ها انجام می شود.	مشاهده مستند			
۱۷	سیستم برق اضطراری و اعلام حریق و کپسول اطفای حریق وجود دارد.	مشاهده			

۱۸	نظافت عمومی درمانگاه و رعایت اصول بهداشت دست در حد مطلوب است.	مشاهده		
۱۹	از ملحفه و روانداز تمیز و یک بار مصرف استفاده می شود.	مشاهده		
۲۰	سوابق واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B و تیترا آنتی بادی جهت کلیه کارکنان شاغل وجود دارد.	مشاهده مستند		
۲۱	ترالی اورژانس استاندارد وجود دارد.	مشاهده مستند		
۲۲	دستگاه الکتروشوک -نوار قلب -ساکشن -کپسول اکسیژن ، سالم وجود دارد.	مشاهده مستند		
۲۳	وسایل طبابت سالم و تمیز در اتاق پزشک وجود دارد.	مشاهده		
۲۴	اتاق CSR با شرایط استاندارد و مناسب و دستگاه اتوکلاو کلاس B یا فور دارد.	مشاهده مصاحبه		
۲۵	شرایط استاندارد جهت ست ها و پگ های استریل رعایت می شود.	مشاهده مستند		
۲۶	اتاق عمل سربایی و جراحی های محدود با شرایط استاندارد و مطابق پروانه درمانگاه وجود دارد.	مشاهده مستند		
۲۷	دارو یا وسایل مصرفی تاریخ گذشته و یا داروی غیر اورژانس وجود ندارد.	مشاهده مستند		
۲۸	دفتر ثبت مشخصات جهت بیماران در واحد پذیرش و تزریقات یا تحت نظر وجود دارد.	مشاهده مستند		
۲۹	درمانگاه دارای آمبولانس یا قرارداد با مراکز آمبولانس خصوصی می باشد.	مشاهده مستند		
۳۰	منشور حقوق بیمار و تعرفه های مصوب وزارت در معرض دید مراجعه کنندگان نصب است.	مشاهده		
۳۱	پرسنل آموزش های لازم و متناسب با حرفه رادیده و مستندات آموزشی موجود است.	مشاهده مستند		
۳۲	گزارش بیماری های واگیر و غیر واگیر انجام می شود.	مستند		
۳۳	در صورت تغییر در ساختار فیزیکی و یا جابجایی، این امر با ارائه پلان و تایید معاونت درمان دانشگاه صورت گرفته است.	مستند		
۳۴	سیستم بررسی رضایتمندی بیماران و مراجعین و فرایندهای ثبت و بررسی و پاسخ گویی به شکایات وجود دارد.	مستند		
۳۵	نحوه برخورد و میزان همکاری با کارشناسان نظارت بر درمان مناسب است.	مشاهده		

اینجانب به عنوان مسئول فنی، متعهد می گردم از بکارگیری پزشکان متخصص، فوق تخصص مشمول طرح نیروی انسانی و ضریب K عضو هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی و یا دستیاران تخصصی پزشکی در این درمانگاه خودداری نمایم.

مهر و امضای مسئول فنی

نظریه کارشناسان:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

به خانم/آقای دکتر به دلیل تذکر شفاهی داده شد، یک نسخه از بازدید به ایشان تحویل شد و مقرر گردید، ایشان نسبت به رفع کلیه اشکالات موجود در اسرع وقت اقدام و نتیجه اقدامات اصلاحی را به معاونت درمان دانشگاه به صورت کتبی اعلام نمایند.

به آقا/ خانم دکتر به دلیل اخطار کتبی داده شد و مقرر گردید در مدت اصلاحات انجام شود، در ضمن مراتب به سازمان نظام پزشکی شهرستان جهت پیگیری موضوع و اعلام نتیجه به دانشکده علوم پزشکی ارسال می شود.

نام و نام خانوادگی و امضای کارشناسان:

موارد فوق به اینجانب دکتر ابلاغ گردید.

مهر و امضای مسئول فنی/قائم مقام/جانشین