

چک لیست کشوری درمانگاه تخصصی دیابت

تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:

تلفن همراه مسئول فنی :

بخشهای مندرج در پروانه*

تلفن ثابت مرکز :

نام مؤسسه:

نام و نام خانوادگی مسئول فنی:

تاریخ اعتبار پروانه مسئول فنی :

آدرس پستی و منطقه شهرداری:

تاریخ و ساعت بازدید :

محور	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 داروخانه، آزمایشگاه، رادیولوژی و یا سایر واحدهای پاراکلینیک، برای هر کدام پروانه مسئولیت فنی معتبر وجود دارد.				۲		مشاهده	مشاهده پروانه معتبر مسئولین فنی بخش های پاراکلینیک
نیروی انسانی	مسئول فنی و با جانشین معرفی شده حضور دارند.				۳		مشاهده	حضور دائم مسئول فنی یا پزشک جانشین بر اساس پروانه صادره طبق آیین نامه
	لیست پزشکان و پیراپزشکان شاغل در درمانگاه به معاونت درمان ارسال می شود.				۱		مشاهده مستندات	بررسی مستندات مربوط به ارسال لیست پزشکان و پیراپزشکان به معاونت درمان
	وضعیت فعالیت پزشکان و پیراپزشکان شاغل در درمانگاه، طبق آیین نامه مربوطه می باشد				۲		مشاهده و بررسی	مطابق آیین نامه
	افراد فاقد صلاحیت اعم از پزشک و پرسنل درمانی در مرکز فعالیت نمی نمایند				۲		مشاهده و بررسی	پزشکان و پرسنل فنی بدون مجوز، اعضا هیات علمی تمام وقت جغرافیایی، دستیار- اعضا هیات علمی تماوقت و رسمی ارگانها در ساعات موظف مطابق آیین نامه
مراقبت و درمان	شستشو و بانسمان و درمان زخم پای دیابتی در درمانگاه انجام می شود.				۲		مشاهده و بررسی	مطابق آیین نامه
	مشاوره های تخصصی و مشاوره تغذیه و رژیم درمانی در درمانگاه انجام می شود.				۲		مشاهده و بررسی	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
	خدمات پزشکی غیرمجاز و خارج از وظایف مرکز ارائه نمی گردد				۲		مشاهده و بررسی	برابر آیین نامه
	خدمات تشخیصی - درمانی بصورت خدمات القائی (پکیج) ارائه نمی گردد				۲		مشاهده و بررسی	
	اندازه، تعداد و عناوین تابلوی درمانگاه استاندارد می باشد.				۲		مشاهده	اندازه و تعداد تابلو مطابق با آیین نامه تابلو و سرنسجه سازمان نظام پزشکی - عناوین مندرج در تابلو مطابق با پروانه بهره برداری درمانگاه و عدم استفاده از عناوین کلینیک و یا پلی کلینیک
	عناوین بخشها در تابلو و سرنسجه،				۲		مشاهده و بررسی	عناوین مندرج در تابلو و سرنسجه مطابق با بخش

آموزش ، اطلاع رسانی و مدارک پزشکی	مطابق با بخشهای موجود در پروانه تاسیس می باشد (سرنسخه ضمیمه گردد)					های مندرج در پروانه بهره برداری درمانگاه
	کلیه بخشهای موجود در پروانه تاسیس فعال می باشد	۲				مشاهده و بررسی انطباق بخش های موجود و فعال در درمانگاه با بخش های موجود در پروانه تاسیس(ذکر کلیه بخشها و تخصصهای فعال درمانگاه)
	بخش خارج از پروانه تاسیس فعال نمی باشد.	۲				مشاهده عدم فعالیت بخش های خارج از پروانه تاسیس درمانگاه
	دفتر ثبت مشخصات جهت بیماران وجود دارد	۱				مشاهده و بررسی ثبت نام و نام خانوادگی بیمار ، سن ، تاریخ و ساعت مراجعه ، نام پزشک معالج ، نام پرستار تزریق کننده، نوع خدمات/ برنامه نرم افزار جایگزین قابل قبول است
فضای فیزیکی	برای کلیه بیماران دیابتی پرونده تشکیل می شود.	۲				مشاهده و بررسی ثبت نام و نام خانوادگی- سن- تاریخ و ساعت و علت مراجعه- اقدامات انجام شده- تشخیص بیماری - نام و مهر پزشک
	در صورت تغییر در ساختار فیزیکی ، این امر با ارائه پلان و تایید معاونت درمان دانشگاه صورت گرفته است	۱				مشاهده و بررسی مقایسه ساختار فیزیکی کنونی با نقشه تایید شده فضای فیزیکی در زمان تاسیس درمانگاه
پیشگیری و بهداشت	سوابق مصونیت یا واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B جهت کلیه کارکنان شاغل وجود دارد	۲				مشاهده مستندات بررسی مستندات مربوط به مصونیت یا واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B
	مدیریت پسماندهای نوک تیز و برنده (سفتی باکس) طبق استاندارد انجام میگردد	۲				مشاهده و بررسی تعویض به موقع safety box (پس از پرشدن safety box ۳/۴ -) درج تاریخ شروع استفاده بر روی safety box - نحوه OUT نمودن safety box
	قرارداد حمل زباله عفونی با خدمات موتوری شهرداری وجود دارد	۱				مشاهده مستندات وجود قرارداد دفع پسماند عفونی معتبر
	برای تمیز کردن کف و سطوح از محلول ضدعفونی کننده مناسب استفاده می گردد	۱				مشاهده و بررسی وجود محلول های ضدعفونی سطوح کوچک و بزرگ - وجود محلول ضدعفونی سریع الاثر وسایل و تجهیزات - استفاده صحیح از محلولهای ضدعفونی
	از ملحفه و روانداز تمیز و یکبار مصرف استفاده می شود	۱				مشاهده 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)
	سطل زباله درب دار و پدال دار با کیسه زباله زردرنگ جهت زباله های عفونی وجود دارد	۱				مشاهده 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
	شرایط استاندارد جهت ست ها و پگ های استریل رعایت می شود(درج تاریخ- استفاده از تست اندیکاتور)	۲				مشاهده و بررسی 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 - درج تاریخ استریل روی ست ها - رعایت مدت استریلیتی ستها و وسایل
	وضعیت نور ، تهویه و سیستمهای برودتی/حرارتی و رعایت اصول بهداشتی، مناسب می باشد	۱				مشاهده وجود نور کافی و تهویه مطلوب در فضاهای مختلف درمانگاه - مناسب بودن سیستمهای روشنایی و عدم استفاده از لامپهای آویز - وجود سیستم سرمایش و گرمایش مناسب (غیر از بخاری گازسوز)
	ترالی کد اورژانس ، داروها و امکانات کامل احیا، دستگاه الکتروشوک و نوار قلب سالم	۲				مشاهده و بررسی وجود ترالی 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 تریالی و داروها در هر نوبت کاری / تأیید صحت عملکرد و امتحان دستگاه (D/C شوک ، ECG ، ساکشن و ...) و انجام کالبراسیون دوره ای کلیه دستگاههای موجود و وجود لیبیل یا گواهی های مربوطه						و ساکشن سالم وجود دارد	دارو و تجهیزات
عدم وجود دراوهای غیر اورژانسی و تاریخ گذشته در درمانگاه	مشاهده و بررسی	۲				دارو و یا وسایل مصرفی تاریخ گذشته ویا داروی غیراورژانسی 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 اتوکلاو سالم - وجود مستندات مربوط به کالبراسیون اتوکلاو - وجود تست اسپور (هفتگی) و بوئیدیک (روزانه) و مستندسازی	مشاهده و بررسی	۲				جهت استریل کردن وسایل از اتوکلاو استفاده می شود	
مشاهده وجود آمبولانس یا قرارداد با مراکز آمبولانس خصوصی معتبر(نام آمبولانس خصوصی طرف قرارداد در قسمت توضیحات ذکر شود)	مشاهده مستندات	۱				درمانگاه دارای آمبولانس و یا قرارداد با مراکز آمبولانس خصوصی می باشد	
وجود سیستم برق اضطراری و کپسول اطفاء حریق (با شارژ معتبر) وجود دارد	مشاهده و بررسی	۲				سیستم برق اضطراری و کپسول اطفاء حریق (با شارژ معتبر) وجود دارد	
وجود برچسب و مستندات شرکت انجام دهنده	مشاهده و بررسی					دستگاه های بخش های داروخانه ، آزمایشگاه ، رادیولوژی و یا سایر واحدهای پاراکلینیک کالیبره می باشند	پاراکلینیک
مشاهده نصب پروانه ها در معرض دید مراجعین	مشاهده	۱				پروانه های معتبر تاسیس و مسئول 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	رعایت حقوق گیرندگان خدمت
مشاهده نصب برنامه پزشکان در تابلو اعلانات	مشاهده	۱				مشخصات و تخصص کلیه پزشکان شاغل در نوبتهای مختلف ، در تابلوی اعلانات درج می باشد	
مشاهده نصب دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات	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	۱				تبلیغات غیر مجاز و یا گمراه کننده وجود ندارد.	
رعایت شئونات پزشکی و ضوابط اخلاقی و انسانی	مشاهده و بررسی	۲				محرماتگی و حفظ حریم خصوصی رعایت می گردد.	
رویت نصب تعرفه ها در معرض دید مراجعین در سالن انتظار	مشاهده و بررسی	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.	تعرفه

ایرادات مشاهده شده :		نظریه کارشناس
پیشنهاد اصلاحی و مداخلات قابل اجرا:		
ضمن دریافت یک رونوشت از گزارش متعهد می شوم ظرف مدتنواقص تذکر داده شده طبق مفاد چک لیست فوق را برطرف نموده و گزارش اقدامات اصلاحی را به صورت مکتوب به معاونت درمان دانشگاه ناظر تحویل دهم .		
نام و نام خانوادگی بازدید شونده:	امضا و مهر	
نام و نام خانوادگی کارشناسان بازدید کننده :	امضا (ها)	