



## چک لیست نظارتی درمانگاه های عمومی شبانه روزی



| نام درمانگاه:                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |        |            | تاریخ و ساعت بازدید:        |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|------------|-----------------------------|
| تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |        |            | آدرس و شماره تلفن:          |
| تاریخ اعتبار پروانه مسئول فنی:                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |        |            | نام مسئول فنی و شماره تماس: |
| محور                                             | عناوین اجرایی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |        |            | شاخص اندازه گیری            |
|                                                  | ۱. شرح                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ۲. معیار | ۳. روش | ۴. نامالوپ | توضیحات                     |
| نیروی انسانی                                     | مسئول فنی و یا قائم مقام مسئول فنی حضور و نظارت مستمر و دائم دارد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ۶        |        |            |                             |
|                                                  | مسئول فنی آگاهی از شرح وظایف دارد و به آن عمل می کند.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ۸        |        |            |                             |
|                                                  | بخشنامه عدم بکارگیری افراد فاقد پروانه اشتغال رسمی، غیر مجاز (دستیاران و اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی و متعهدین خدمات قانونی و ضریب کا خارج از محل خدمت سازمانی خود) رعایت می گردد.                                                                                                                                                                                                                                               | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | برنامه کاری پزشکان و سایر پرسنل درمانی روی برد نصب می باشد و ماهانه به معاونت درمان ارسال می گردد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ۶        |        |            |                             |
|                                                  | فایل مستندات مربوط به پروانه مطب و مدرک تحصیلی پزشکان و پیراپزشکان موجود می باشد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | در هر نوبت کاری یک کارشناس و یک بهیار و همچنین یک خدمتکار حضور دارند.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ۶        |        |            |                             |
| جمع کل :                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |        |            |                             |
| دارو و تجهیزات                                   | موسسه دارای آمبولانس (واجد کارت معاینه طبی) می باشد یا با موسسات تامین آمبولانس قرارداد دارد. ( ذکر نام مرکز آمبولانس خصوصی)                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ۶        |        |            |                             |
|                                                  | تجهیزات اتاق CPR مطابق با فهرست استاندارد کامل و آماده بکار هستند.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |          |        |            |                             |
|                                                  | الکترو شوک مجهز به پدل اطفال با چست لید، نوار وژل (دارای تاییدیه کالیبراسیون)- الکتروکاردیوگرافی (تاییدیه کالیبراسیون) چست لید                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ۶        |        |            |                             |
|                                                  | ساکشن با شیشه ساکشن کاملاً خشک و تمیز (دارای تاییدیه کالیبراسیون) - آمیوبگ بزرگسال و اطفال با اتصالات مربوطه                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |        |            |                             |
|                                                  | لارنگوسکوپ با تیغه های مختلف -گوشی، فشار سنج اطفال و بزرگسالان ، چراغ قوه ، ترمومتر ، نگاتوسکوپ ، پایه سرم اسکالپ وین- آنژیوکت_ انواع سرنگ و سرسوزن-چسب ضد حساسیت و قیچی- دستکش استریل و غیر استریل-انواع سند ها(فولی(نلاتون (مده)-لوله تراشه و ایروی درسایزهای مختلف-کانکشن- پد الکلی                                                                                                                                                  | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | کپسول اکسیژن با رابط با درجه فشار حجمی بیش از ۵۰ در اتاق CPR ، اتاق عمل سرپایی ،تحت نظر تزریقات موجود می باشد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | ترالی اورژانس بر اساس استاندارد وزارت بهداشت تکمیل و داروها با وسایل از نظر تاریخ مصرف کنترل می شود.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | وسایل معاینه کامل (گوشی-فشارسنج-اسلاتنگ-ترمومتر-اتوسکوپ-نگاتوسکوپ)در اتاق معاینه وجود دارد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ۲        |        |            |                             |
| رعایت حقوق گیرندگان خدمت و صیانت از حقوق شهروندی | درمانگاه دارای برانکاردر و ویلچر مناسب می باشد                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ۲        |        |            |                             |
|                                                  | راهنمای کاربری استفاده از تجهیزات در کنار آنها نصب شده است /( ترجیحا"تصویری)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | پروانه بهره برداری مرکز و پروانه مسئول فنی (کل موسسه) در معرض دید نصب می باشد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | فعالیت بخش ها و قسمت های مختلف منطبق با مفاد پروانه بهره برداری مرکز می باشد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ۵        |        |            |                             |
|                                                  | تعرفه ها در معرض دید مراجعین نصب گردیده است.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ۶        |        |            |                             |
|                                                  | پزشکان و پرسنل درمانی یونیفرم مناسب و اتیکت شناسایی دارند.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | ارائه خدمات درمانی توسط پرسنل همگن صورت میگیرد                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | بیماران و مراجعین از نحوه ارائه خدمات و برخورد کادر درمانی مرکز رضایت دارند (وجود و نصب صندوق پیشنهادات و انتقادات در درمانگاه و همچنین شماره تلفن های پیامکی دانشگاه (۱۰۷۰۰۱۰۷) و گویای رسیدگی به شکایات وزارت متبوع (۱۹۰)                                                                                                                                                                                                             | ۵        |        |            |                             |
| پیشگیری و بهداشت                                 | آیین نامه تابلو و تبلیغات نظام پزشکی رعایت میگردد.(تعداد،ابعادو عناوین تابلوی راهنمای مرکز،عناوین نسخه و مهر مرکز حفظ حریم خصوصی بیمار در اتاقهای معاینه ،تزریقات ، تحت نظر رعایت می گردد.                                                                                                                                                                                                                                              | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات ، پوستر منشور حقوق بیمار نصب می باشد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ۴        |        |            |                             |
|                                                  | فروش غیر مجاز دارو به بیماران صورت نمی گیرد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ۶        |        |            |                             |
|                                                  | اصل استریلیزاسیون رعایت می گردد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |        |            |                             |
|                                                  | a) وجود دستگاه اتوکلاو کلاس B (دارای تاییدیه کالیبراسیون) b) درج تاریخ شروع و اتمام استریل c)استفاده از اندیکاتور تشخیصی (نوار چسب اتوکلاو) کلاس ۶ d)ثبت مشخصات ست شستشو و برساژ مناسب ، خشک کردن ابزار ، غوطه وری در محلول ضدعفونی رقیق شده در ظرف استاندارد درب دار و ثبت مشخصات محلول و تاریخ انقضاء روی ظرف مذکور ، آبکشی مجدد ، خشک نمودن و انجام پکینگ و قرار دادن در دستگاه اتوکلاو f)ابزار سالم و مناسب g)پگهای با پوشش دو لایه | ۸        |        |            |                             |
|                                                  | روی کلیه تختها ملحفه تمیز وجود دارد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ۲        |        |            |                             |
|                                                  | شستشو و ضدعفونی سطوح ، کف و دیوارها با مواد ضد عفونی کننده مناسب انجام می شود.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ۴        |        |            |                             |
| جمع کل :                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |        |            |                             |

|                                  |                             |                   |                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------|----------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | امکانات شستشو و ضد عفونی دست به همراه راهنمای تصویری نحوه صحیح شستشوی دست وجود دارد                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | ظروف Safety box با برچسب هشدار دهنده ایمن جهت جمع آوری اجسام نوک تیز و برنده الوده استفاده و جمع آوری ۵ الی ۷ روز یا پر شدن ۳/۴ حجم ظرف انجام میشود.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | برای دفع پسماندهای پزشکی با شهرداری و سایر ارگانهای ذیربط طبق مدیریت پسماندها عمل میشود                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | تهویه و نور مناسب در کلیه واحدها وجود دارد( اتاق عمل، CPR ، CSR - اتاقهای معاینه، تزریقات، تحت نظر، سرویس بهداشتی، تی شور، اتاق زباله، اتاق کثیف ، زنان ،مامایی ،دندانپزشکی و ...)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                  |                             |                   |                                  | ۳  | سطل زباله دارای در و پدال با کیسه زباله زرد رنگ مقاوم جهت پسماند های عفونی استفاده می شود                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                  |                             |                   |                                  | ۳  | پرسنل درمانی بر علیه هیپاتیت B واکسینه شده و از تیترا نتی بادی خود اطلاع دارند( مصاحبه و مستندات )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| جمع کل :                         |                             |                   |                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| تغرفه ی بخش خصوصی                | تغرفه ی بخش عمومی غیر دولتی | تغرفه ی بخش خیریه | آموزش، اطلاع رسانی و مدارک پزشکی | ۴۰ | ویزیت پزشک عمومی اجرای نسخه الکترونیک( ۵۲۷۰۰۰) ریال ویزیت پزشک عمومی بدون اجرای نسخه الکترونیک( ۴۴۶۰۰۰) ریال ویزیت متخصص ویزیت پزشک متخصص اجرای نسخه الکترونیک( ۸۰۰۰۰۰) ریال ویزیت مامائی اجرای نسخه الکترونیک ۳۷۴۰۰۰ریال- ختنه ۳۳۲۴۰۰ریال- تست پنی سیلین با ۱۹۳۵۵۰ریال- تزریق عضلانی ۵۴۰۰ریال - تزریق وریدی ۵۴۰۰ریال - انفوزیون سرم ۲۲۱۶۰۰ریال - ترمیم پوست ساده (بخیه) تا ۱۰ سانتی متر ۸۳۱۰۰۰ریال- پانسمان تا ۲۰ سانت ۲۷۷۰۰۰ریال- نوار قلبی ۵۳۳۹۰۰ریال- بخیه آماده یا چسب بخیه ۴۱۵۵۰۰ریال- ختنه ۲۷۷۰۰۰ریال- سونداژ ۲۷۷۰۰۰ریال - خارج کردن سوند ۱۳۸۵۰۰ریال- کد تعدیل ۴۶ شامل بیجسی موضعی(۲۰ درصد به ارزش نسبی اضافه می شود). |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴۰ | ویزیت پزشک عمومی اجرای نسخه الکترونیک( ۲۵۶۰۰۰) ریال ویزیت پزشک عمومی بدون اجرای نسخه الکترونیک( ۲۱۷۰۰۰) ریال ویزیت متخصص ویزیت پزشک متخصص اجرای نسخه الکترونیک( ۴۲۳۰۰۰) ریال ویزیت مامائی اجرای نسخه الکترونیک ۱۹۱۰۰۰ریال- تزریق عضلانی ۴۶۸۰۰ریال - تزریق وریدی ۴۶۸۰۰ریال - انفوزیون سرم ۱۸۷۲۰۰ریال - کد تعدیل ۴۶ شامل بیجسی موضعی(۲۰ درصد به ارزش نسبی اضافه می شود).                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴۰ | ویزیت پزشک عمومی اجرای نسخه الکترونیک( ۲۹۶۰۰۰) ریال ویزیت پزشک عمومی بدون اجرای نسخه الکترونیک( ۲۵۱۰۰۰) ریال ویزیت متخصص ویزیت پزشک متخصص اجرای نسخه الکترونیک( ۴۹۸۰۰۰) ریال ویزیت مامائی اجرای نسخه الکترونیک ۱۹۲۰۰۰ریال- تزریق عضلانی ۵۴۰۰ریال - تزریق وریدی ۵۴۰۰ریال - انفوزیون سرم ۲۲۱۶۰۰ریال - کد تعدیل ۴۶ شامل بیجسی موضعی(۲۰ درصد به ارزش نسبی اضافه می شود).                                                                                                                                                                                                                                                          |
| جمع کل :                         |                             |                   |                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| آموزش، اطلاع رسانی و مدارک پزشکی |                             |                   |                                  | ۴  | برای هر یک از بیماران پرونده پزشکی (شامل خلاصه ای از شرح حال بیمار ،نوع معالجات ،تاریخ مراجعه و درج هزینه ها) تشکیل میگردد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                  |                             |                   |                                  | ۲  | پرونده های بیماران از ۵ سال پیش به صورت اصولی بایگانی و نگهداری می شود                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                  |                             |                   |                                  | ۲  | مشخصات کامل مراجعین در واحد پذیرش و تزریقات نوشته می شود. ( نام و نام خانوادگی، سن، آدرس، تاریخ مراجعه)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                  |                             |                   |                                  | ۲  | مشخصات و گزارش اقدامات انجام شده در واحد اتاق عمل سرپایی ثبت می گردد                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                  |                             |                   |                                  | ۲  | هنگام ترخیص بیماران برگه صورتحساب مالی ارائه می گردد                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | پرسنل در خصوص دستورالعمل های کنترل عفونت آموزش کافی دیده اند                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | پرسنل در خصوص کار با وسایل و تجهیزات پزشکی آموزش کافی دیده اند                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | پرسنل در خصوص نحوه انجام CPR آموزش کافی دیده اند                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | پرسنل در خصوص نحوه اطفاء حریق آموزش کافی دیده اند                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| جمع کل :                         |                             |                   |                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| فضای فیزیکی تأسیسات ایمنی        |                             |                   |                                  | ۴  | انبار کثیف: <input type="checkbox"/> دارای ماشین لباسشویی <input type="checkbox"/> مجهز به سیستم آب گرم و سرد <input type="checkbox"/> مجهز به سیستم فاضلاب و کف شوی <input type="checkbox"/> نفوذ ناپذیر نسبت به رطوبت (کاشیکاری کف ،دیوارها تا سقف) <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | اتاقک زباله با شرایط استاندارد: <input type="checkbox"/> شستشو و گندزدایی مکان پس از هر بار تخلیه زباله <input type="checkbox"/> دور از تاثیر عوامل جوی و نفوذ ناپذیر نسبت به رطوبت (کاشیکاری کف ،دیوارها تا سقف) <input type="checkbox"/> عدم امکان ورود وخروج حشرات ،جوندگان و ... <input type="checkbox"/> مجهز به سیستم آب گرم و سرد <input type="checkbox"/> شستشوی بین و سطل های زباله <input type="checkbox"/> مجهز به سیستم فاضلاب و کف شوی <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                  |
|                                  |                             |                   |                                  | ۲  | اتاق تی شوی: وجود حوضچه با شرایط استاندارد <input type="checkbox"/> مجهز به سیستم آب گرم و سرد <input type="checkbox"/> وجود آویز تی جهت تفکیک تی واحد های مامایی،دندانپزشکی، اتاق عمل سرپایی و غیره <input type="checkbox"/> تعویض نخ تی در زمان مناسب طبق استاندارد <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                  |                             |                   |                                  | ۲  | اتاق CPR: وجود تخت مخصوص CPR <input type="checkbox"/> وجود تجهیزات ( کپسول اکسیژن با شرایط استاندارد، ساکشن سالم و آماده بکار ،الکتروشوک، الکتروکاردیوگام) <input type="checkbox"/> وجود داروهای احیاء مطابق لیست استاندارد ، لیست داروهای اورژانس همراه با درج تاریخ انقضاء و تعداد داروها <input type="checkbox"/> کنترل و ثبت داروها و تجهیزات از نظر تعداد و سالم و آماده بکار بودن در هر نوبت کار <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                               |
|                                  |                             |                   |                                  | ۴  | اتاق عمل سرپایی: وجود تخت عمل مناسب مجهز به کمربند ایمنی <input type="checkbox"/> وجود سینگ مجزا شستشوی ابزاراز شستشوی دست <input type="checkbox"/> چراغ معاینه( ترجیحاً سیالتیک ) موجود است <input type="checkbox"/> کمد یا قفسه ای جهت نگهداری وسایل استریل در نظر گرفته شده است <input type="checkbox"/> اصول پکینگ و استریلیزاسیون رعایت می گردد <input type="checkbox"/> کپسول اکسیژن با حفاظ مناسب (دارای زنجیر و چرخ) و ساکشن سالم و آماده کار موجود است <input type="checkbox"/>                                                                                                                                      |
|                                  |                             |                   |                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | تزریقات و پانسمان ( تعداد تخت تزریقات : آقایان : خانم ها : )<br><input type="checkbox"/> دستشویی با آب گرم و سرد و صابون مایع و کاشیکاری موجود است<br><input type="checkbox"/> اتاق تزریقات و پانسمان به تفکیک خانم ها و آقایان وجود دارد<br><input type="checkbox"/> تزریقات با رویت نسخه پزشک صورت می گیرد<br><input type="checkbox"/> کپسول اکسیژن با حفاظ مناسب (دارای زنجیر و چرخ) وجود دارد                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | سرم ترابی : _تخت مناسب مجهز به بدساید<br>تعداد تخت تزریقات : آقایان : خانم ها :<br><input type="checkbox"/> اتاق سرم ترابی به تفکیک خانم ها و آقایان وجود دارد<br><input type="checkbox"/> مشخصات کامل بر روی سرم الصاق می گردد<br><input type="checkbox"/> فضای بین بیماران به صورت مناسب جداسازی شده است<br><input type="checkbox"/> کپسول اکسیژن با حفاظ مناسب (دارای زنجیر و چرخ) وجود دارد<br><input type="checkbox"/> دستشویی با آب گرم و سرد و صابون مایع و کاشیکاری موجود است |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | _اتاق استریلیزاسیون فضای مستقل موجود است <input type="checkbox"/> سینک مجزا جهت شستشوی ابزار وجود دارد <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | _اتاق معاینه:<br>محل استقرار تخت معاینه مناسب است (از نظر حفظ حریم خصوصی بیمار) <input type="checkbox"/><br>اتاقهای معاینه دارای دستشویی با شرایط مناسب می باشند؟ <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | بخش زنان و مامایی:<br>تخت معاینه در اتاق مامایی مناسب است <input type="checkbox"/> دستشویی طبق استاندارد وجود دارد <input type="checkbox"/><br>محل استقرار تخت ژنیکولوژی مناسب می باشد (از نظر حفظ حریم خصوصی بیمار) <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | سیستم برق اضطراری وجود دارد.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | کپسول اطفاء حریق دارای تاریخ شارژ معتبر وجود دارد. (به ازای هر m2 ۵۰ مساحت یک کپسول ۴ لیتری)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | آب سردکن سالم موجود می باشد                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | پله دارای حفاظ مناسب می باشد                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۲                 | رمپ با شرایط استاندارد وجود دارد                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| سامانه سیام                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | در سایت<br>Darman.abzums.ac.ir<br>در قسمت پرونده<br>الکترونیک                      |                  |  | ۱                 | بخشنامه نسخه الکترونیک در دسترس می باشد و پزشک از آن مطلع می باشد                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | سایت معاونت درمان،<br>قسمت پرونده الکترونیک،<br>شناسه سیام<br>Siam.behdasht.gov.ir |                  |  | ۱                 | شناسه سیام دریافت شده است                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                  |  | ۱                 | نرم افزار جهت ثبت اطلاعات بیماران دارند<br><br>نام نرم افزار مورد استفاده:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| جمع کل :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                    |                  |  |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| جمع کل امتیازات:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                    | زیر ۵۰٪ ( قرمز ) |  | ۷۰٪ - ۵۰٪ ( زرد ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| توجه: براساس بازدید بعمل آمده از مرکز ..... ، برگ دوم گزارش بازدید به آقای/خانم دکتر ..... درسمت ..... تحویل گردید. ضروری است اقدامات اصلاحی انجام شده توسط مرکز لغایت یک هفته پس از تاریخ ابلاغ به معاونت درمان دانشگاه بصورت مکتوب اعلام گردد.شایان ذکر است فایل شیوه نامه وقایع نا خواسته تهدید کننده حیات در مدیریت نظارت، اعتباربخشی و صدور پروانه _اداره نظارت بر درمان-امور درمانگاه ها قسمت آیین نامه ها و دستورالعمل ها (darman.abzums.ac.ir) دردسترس میباشد. |                                                                                    |                  |  |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

#### ماده واحده – ماده ۳ قانون مقررات امور پزشکی و دارو و مواد خوراکی و آشامیدنی:

هر کس بدون داشتن پروانه رسمی به امور پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی، آزمایشگاهی، فیزیوتراپی و مامائی اشتغال ورزد یا بدون پروانه ازوزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام به تأسیس یکی از مؤسسات پزشکی مطرح در ماده (۱) نماید یا پروانه خود را به دیگری واگذار یا پروانه دیگری را مورد استفاده قراردهد بلافاصله محل کار آنها توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تعطیل و به حبس تعزیری از شش ماه تا سه سال و پرداخت جریمه نقدی از پنج میلیون تا پنجاه میلیون ریال محکوم خواهد شد و در صورت تکرار به حبس از دو تا ده سال و پرداخت جریمه از پنج میلیون تا صد میلیون ریال یا دو برابر قیمت داروهای مکشوفه (هر کدام که بیشتر باشد) محکوم خواهد شد.