



بسمه تعالی

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

چک لیست نظارت بر درمانگاه ها

نام درمانگاه..... آدرس..... تلفن..... تاریخ بازدید.....

ساعت بازدید..... مسئولین فنی : صبح..... عصر..... شب.....

خیر	بلی	
☐	☐	۱- آیا پروانه های لازم و برنامه پزشکان و پیراپزشکان و سایر کارکنان در محل نصب شده است؟
☐	☐	۲- آیا پروانه های بهره برداری (تاسیس و مسئولین فنی) درمانگاه دارای اعتبار می باشد؟
☐	☐	۳- آیا نحوه حضور مسئول فنی در مرکز مناسب میباشد؟
☐	☐	۴- آیا تصویر مدرک تحصیلی و مجوز اشتغال پرسنل فنی در درمانگاه وجود دارد؟
☐	☐	۵- آیا تابلوهای نصب شده پزشکان در درب ورودی با پروانه های موجود هم خوانی دارد؟
☐	☐	۶- آیا تعرفه های ابلاغی در محل نصب شده است؟
☐	☐	۷- آیا تابلوها ، سربرگها ، مهر با آیین نامه ها مطابقت دارد؟
☐	☐	۸- آیا داروهای اورژانس و ست پانسمان و ختنه به حد کافی وجود دارد؟
☐	☐	۹- آیا ساکشن و کپسول اکسیژن با مانومتر سالم و آماده بکار وجود دارد
☐	☐	۱۰- آیا فور و انفکلاو آماده بکار وجود دارد؟
☐	☐	۱۱- آیا ضوابط استریلیزاسیون در درمانگاه رعایت میشود؟
☐	☐	۱۲- آیا همگن بودن بخش بستری رعایت می شود؟
☐	☐	۱۳- آیا وسایل اطفاء حریق در محل وجود دارد؟
☐	☐	۱۴- آیا برای بیماران تشکیل پرونده انجام میگردد و در محل مناسب بایگانی میشود؟
☐	☐	۱۵- آیا پرسنل درمانی دارای کارت بهداشتی می باشند؟
☐	☐	۱۶- آیا آبدارچی دارای کارت بهداشتی می باشد؟
☐	☐	۱۷- آیا وضعیت سرویس بهداشتی ، محل تی شویی مطابق با ضوابط بهداشتی می باشد؟
☐	☐	۱۸- آیا برنامه پزشکان و سایر کارکنان و آمار ماهانه به مدیریت نظارت ارسال میگردد؟
☐	☐	۱۹- آیا توالی احیاء مطابق با استاندارد اعلام شده وجود دارد؟

نظریه کارشناسی:

پزشک / مسئول پذیرش

کارشناسان نظارت