



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مراغه (معاونت غذا و دارو)
چک لیست نظارت بر مراکز درمان سوء مصرف مواد

نام مرکز :

تاریخ بازدید:

موسس و مسئول فنی مرکز :

ساعت بازدید:

آدرس :

شماره تلفن:

بله	خیر	موضوعات مورد ارزیابی
		آیا مرکز در ساعات فعالیت تعیین شده دایر می باشد؟
		آیا مسئول فنی در ساعات فعالیت مرکز حضور فعال دارد؟
		آیا در غیاب مسئول فنی دارو تحویل می گردد؟
		آیا ثبت دفتر دارویی بطور منظم و به روز انجام می شود؟
		آیا موجودی تعداد دارو با دفتر دارویی و نسخ مطابقت دارد؟
		آیا موجودی دارو و پوکه های مرکز با داروهای ارائه شده توسط معاونت تطابق دارد؟
		آیا در مرکز داروهای تاریخ منقضی به بیماران عرضه می شود؟
		آیا داروهای اورژانسی موجود در مرکز کامل و دارای تاریخ انقضاء و مناسب می باشد؟
		آیا داروهای تحویلی به بیماران به طور منظم در پرونده بیمار ثبت می گردد؟
		آیا نسخ تجویز شده توسط مسئول فنی مهر و امضاء گردیده است؟
		آیا تحویل دارو با امضاء بیمار انجام یافته است؟
		آیا داروهای تحویلی به بیماران در حضور بیمار از بسته بندی خارج می شود؟
		آیا مرکز دارای انبار مناسب از نظر مساحت و تهویه برای ذخیره یک ماه مصرف دارو می باشد؟
		آیا انبار دارویی دارای دوربین مدار بسته می باشد؟
		آیا انبار دارویی دارای دزدگیر می باشد؟
		آلی انبار دارو دارای درب آهنی یا نرده کشی شده می باشد؟
		آیا درب اصلی (ورودی) مرکز ، آهنی یا نرده کشی شده می باشد؟
		آیا لیست اسامی کارکنان در محل دید مراجعان نصب شده است؟
		آیا لیست هزینه درمان در محل دید مراجعان نصب شده است؟
		آیا ساعات کار در معرض دید بیماران نصب شده است؟

نظریه کارشناس:

محل امضاء

محل مهر و امضاء

کارشناسان درمان

مسئول فنی مرکز