

نام مؤسسه:

نام و نام خانوادگی مسئول فنی:

آدرس پستی و منطقه شهرداری:

تاریخ و ساعت بازدید:

تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:

تاریخ اعتبار پروانه مسئول فنی:

تلفن ثابت و همراه:

محور	عنوان	شاخص اندازه گیری					روش ارزیابی	توضیح
		۰	۱	۲	ضریب	امتیاز		
مجوز	پروانه بهره برداری معتبر است				۴		مشاهده	
	پروانه مسئول فنی معتبر است				۴		مشاهده	
نیروی انسانی	مسئول فنی حضور دارند.				۳		مشاهده حضور مستمر و دائم مسئول فنی بر اساس پروانه صادره	
	کارشناسان همکار به معاونت درمان معرفی شده ولیست آنها بروز رسانی گردیده است				۲		مشاهده مستندات بررسی مدارک تحصیلی و اعلام شروع به کار کارشناسان همکار به معاونت درمان	
	فعالیت افراد شاغل در موسسه، طبق آیین نامه و مجوز صادره مربوطه می باشد.				۲		مشاهده و بررسی حداقل یک کارشناس یا کارشناس ارشد یا دکترای فیزیوتراپی در هر نوبت کاری - متصدی پذیرش و بایگانی - یک نفر دستیار با رعایت طرح انطباق	
	افراد فاقد صلاحیت در موسسه فعالیت نمی کنند.				۳		مشاهده و بررسی فعالیت افراد غیر مجاز یا بدون داشتن مدرک - افراد غیر فیزیوتراپ یا دستیار فقط با شرایط مندرج در آیین نامه و صرفا با حضور مسئول فنی فعالیت داشته باشد.	
	خدمات فیزیوتراپی بر حسب تجویز پزشک جهت باز توانی بیماران و معلولین ارائه می شود.				۲		مشاهده مستندات استفاده از عوامل فیزیکی مانند گرما ، سرما ، آب ، امواج الکترومگنتیک (نور ، امواج مادون قرمز ، ماورای بنفش ، لیزر کم توان و...) و حرکت درمانی	
آموزش ، اطلاع رسانی و مدارک پزشکی	استانداردهای ابلاغی در خصوص خدمات فیزیوتراپی رعایت می شود.				۲		مشاهده اکستراکوپورال شاک ویو تراپی - مگنت تراپی - لیزر تراپی پرتوان - آبدرمانی /براساس آخرین دستورالعمل ابلاغی	
	اندازه ، تعداد و عناوین تابلوی موسسه استاندارد می باشد.				۲		مشاهده اندازه و تعداد تابلو مطابق با آئین نامه نظام پزشکی - عناوین مندرج در تابلو مطابق با پروانه و عدم استفاده از عنوان کلینیک تخصصی	
	دفتر ثبت و پذیرش بیماران در موسسه جود دارد .				۲		مشاهده کنترل ثبت نام و نام خانوادگی بیمار ، سن ، تاریخ و ساعت مراجعه ، نوع خدمت ، نام پزشک معالج ، نام	

فیزیوتراپیست / نرم افزار مناسب جایگزین							
ثبت نام و نام خانوادگی - سن - تاریخ و ساعت و علت مراجعه - اقدامات انجام شده - نام و مهر فیزیوتراپیست	مشاهده مستندات	۲				برای کلیه مراجعین پرونده تشکیل می شود.	
مقایسه ساختار فیزیکی کنونی با نقشه تایید شده فضای فیزیکی در زمان تاسیس موسسه	مشاهده	۱				ساختار فیزیکی منطبق بر آخرین پلان و تایید شده توسط معاونت درمان دانشگاه می باشد	<b>فضای فیزیکی</b>
بررسی مستندات مربوط به مصونیت علیه هیاتیت B	مشاهده مستندات	۱				مستندات مصونیت علیه هیاتیت B جهت کلیه کارکنان شاغل در درمان وجود دارد	<b>پیشگیری و بهداشت</b>
مطابق آیین نامه مدیریت پسماند	مشاهده	۱				مدیریت پسماند به فرم صحیح صورت می پذیرد.	
وجود قرارداد دفع پسماند عفونی معتبر در صورت استفاده از سفتی باکس	مشاهده مستندات	۱				قرارداد حمل زباله عفونی با خدمات موتوری شهرداری وجود دارد	
وجود محلول های ضد عفونی سطوح - وجود محلول ضد عفونی سریع الایتر وسایل و تجهیزات - استفاده صحیح از محلولهای ضد عفونی	مشاهده	۱				برای تمیز کردن کف و سطوح و تخت ها از محلول ضد عفونی کننده مناسب استفاده می گردد	
تمیز بودن بالش و سالم بودن تشک تخت و ترجیحا استفاده از ملحفه و روبالشی یکبار مصرف جهت آن	مشاهده	۱				از ملحفه تمیز و یکبار مصرف استفاده می شود	
وجود نور کافی و تهویه مطلوب - وجود سیستم سرمایش و گرمایش مناسب (غیر از بخاری گازسوز)	مشاهده	۱				وضعیت نور ، تهویه و سیستمهای برودتی/حرارتی و رعایت اصول بهداشتی، مناسب می باشد	
وجود سیستم برق اضطراری - وجود یک کپسول آتش نشانی ۴ کیلوگرمی با شارژ معتبر به ازاء هر ۵۰ متر مربع	مشاهده	۱				سیستم برق اضطراری سیم ارت و کپسول اطفاء حریق (با شارژ معتبر) وجود دارد	
الزامات: هات پک ، حوله ، ملحفه ، پک الکترودها ، مادون قرمز ، استیمولاتور و TNS ، اینترفرنشیال ، دستگاه اولتراسوند ، دستگاه دیاترمی ، دستگاه لیزر کم توان	مشاهده	۲				تجهیزات الکتروتراپی استاندارد موجود می باشد.	<b>دارو و تجهیزات</b>
الزامات: شولدر ویل ، Quads ، table ، FEPS ، فریم و متعلقات ، کشش مکانیکی یا الکتریکی ، ست وزنه ، دوچرخه ثابت	مشاهده و بررسی	۲				تجهیزات مکانو تراپی استاندارد موجود می باشد.	
مشاهده برچسب کالیبراسیون	مشاهده	۲				کالیبراسیون تجهیزات موجود طبق استاندارد انجام شده است.	
وجود کپسول اکسیژن آماده و ایمن به همراه مانومتر و ماسک اکسیژن	مشاهده و بررسی	۱				کپسول اکسیژن سالم و پر با مانومتر سالم و ماسک تمیز وجود دارد	

یکبار مصرف و رعایت موارد کنترل عفونت							
مشاهده		۱				پروانه های تاسیس و مسئول فنی ، در معرض دید مراجعین نصب می باشند	<b>رعایت حقوق گیرندگان خدمت</b>
مشاهده		۱				دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات ، پوستر منشور حقوق بیمار و نحوه رسیدگی به شکایات نصب می باشد.	
مشاهده		۱				تبلیغات غیر مجاز و یا گمراه کننده وجود ندارد.	
مشاهده		۲				اقدامات غیر مجاز در موسسه انجام نمی شود.	
مشاهده		۲				حفظ اصول محرمانگی ، حریم خصوصی و الزامات طرح انطباق رعایت می گردد.	
مشاهده		۱				تعرفه های مصوب ابلاغی در معرض دید نصب است	<b>تعرفه</b>
مشاهده و بررسی		۲				تعرفه های مصوب ابلاغی ، رعایت می گردد.	

ایرادات مشاهده شده :		<b>نظریه کارشناسی / کارشناسان</b>
پیشنهاد اصلاحی و مداخلات قابل اجرا:		
ضمن دریافت یک رونوشت از گزارش متعهد می شوم ظرف مدت .....نواقص تذکر داده شده طبق مفادچک لیست فوق را برطرف نموده و گزارش اقدامات اصلاحی را بصورت مکتوب به معاونت درمان دانشگاه ناظر تحویل دهم .		
امضا و مهر	نام و نام خانوادگی بازدید شونده:	
امضا (ها)	نام و نام خانوادگی کارشناسان بازدید کننده :	