

چک لیست نظارت بر موسسه ساخت و فروش عینک طبی

نام و نام خانوادگی دارنده پروانه مؤسسه:

تاریخ اعتبار پروانه مؤسسه:

مدرک تحصیلی دارنده پروانه مؤسسه*: دیپلم کاردان اپتیک کارشناسی کارشناس ارشد PHD

شماره عضویت سازمان نظام پزشکی:

تلفن ثابت و همراه دارنده پروانه:

کد ملی دارنده مجوز:

شماره پروانه:

آدرس پستی و منطقه شهرداری:

| 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 می باشد. | | | | ۴ | | مشاهده | |
| | مسئول فنی حضور دارد. | | | | ۳ | | مشاهده | |
| نیروی انسانی | کلیه مراحل ساخت و فروش عینک تحت نظارت مسئول فنی انجام می شود | | | | ۳ | | مشاهده | |
| | اندازه، تعداد و عناوین تابلوی موسسه استاندارد می باشد. | | | | ۲ | | مشاهده | حداکثر ۳ تابلو، اندازه و تعداد تابلو مطابق با آئین نامه تابلو سازمان نظام پزشکی - عناوین مندرج در تابلو مطابق با پروانه بهره برداری موسسه |
| پزشکی | رسید فیش دریافتی به مراجعین ارائه می شود. | | | | ۲ | | مشاهده | مشاهده ته برگ رسیدهای ارائه شده به مراجعین |
| | ساختار فیزیکی منطبق بر آخرین پلان و تایید شده توسط معاونت درمان دانشگاه می باشد | | | | ۱ | | مشاهده | مقایسه ساختار فیزیکی کنونی با نقشه تایید شده فضای فیزیکی در زمان تاسیس مرکز |
| تجهیزات | تجهیزات ساخت و فروش عینک موجود می باشد | | | | ۲ | | مشاهده | ویتترین مناسب - فریم عینک - دستگاه تراش - لنزومتر - گرم کن |
| | وضعیت نور، تهویه و سیستمهای برودتی/حرارتی و رعایت اصول بهداشتی، مناسب می باشد | | | | ۱ | | مشاهده | وجود نور کافی و تهویه مطلوب در فضاهای موسسه - مناسب بودن سیستمهای روشنایی و عدم استفاده از لامپهای آویز - وجود سیستم سرمایش و گرمایش مناسب |
| بهداشت و پیگیری | کپسول اطفاء حریق وجود دارد | | | | ۲ | | مشاهده و بررسی | به ازای هر ۵۰ متر مربع ۱ کپسول ۴ کیلوگرمی با تاریخ اعتبار معتبر |
| | تبلیغات غیر مجاز و یا گمراه کننده وجود ندارد. | | | | ۲ | | مشاهده | انجام تبلیغات با اخذ مجوز لازم از سازمان نظام پزشکی - عدم وجود تبلیغات غیرمجاز و گمراه کننده |
| رعایت حقوق گیرندگان خدمت | دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات، پوستر منشور حقوق بیمار و نحوه رسیدگی به شکایات نصب می باشد. | | | | ۱ | | مشاهده | |
| | پروانه معتبر و ساعت فعالیت، در معرض دید مراجعین نصب می باشند | | | | ۱ | | مشاهده | |
| رعایت حقوق گیرندگان خدمت | اصول محرمانگی، حریم خصوصی و الزامات طرح انطباق رعایت می گردد. | | | | ۱ | | مشاهده | مطابق دستورالعمل ابلاغی |
| | اقدامات غیرمجاز انجام نمی شود | | | | ۳ | | مشاهده | فروش لنز تماسی - معاینه چشم |

| | | | | | | |
|--|----------------|--|---|--|--|-------|
| | مشاهده | | ۱ | | تعرفه خدمات درمانی مصوب در معرض دید مراجعه‌ین نصب شده است | تعرفه |
| | مشاهده و بررسی | | ۲ | | تعرفه خدمات درمانی مصوب رعایت می‌شود. | |

| | | |
|--|---|------------------|
| ایرادات مشاهده شده : | | نظریه کارشناس |
| پیشنهاد اصلاحی و مداخلات قابل اجرا: | | |
| ضمن دریافت یک رونوشت از گزارش متعهد می‌شوم 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 . | | |
| امضا و مهر | نام و نام خانوادگی بازدید شونده: | |
| امضا (ها) | نام و نام خانوادگی کارشناسان بازدید کننده : | |