



محور فضای فیزیکی			
ردیف	شاخص ارزیابی	امتیاز مکتسبه	نحوه ارزیابی و امتیاز دهی و توضیحات
۱	آیا فضایی برای اطلاعات و پذیرش وجود دارد؟		بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۲	آیا محلی برای بایگانی وجود دارد؟		مستقل <input type="checkbox"/> - مشترک <input type="checkbox"/> - ندارد <input type="checkbox"/>
۳	آیا اتاق مسئول فنی وجود دارد؟		مستقل <input type="checkbox"/> - مشترک <input type="checkbox"/> - ندارد <input type="checkbox"/>
۴	آیا اتاقی برای آمادگی بیمار قبل از عمل وجود دارد؟		مستقل <input type="checkbox"/> - مشترک <input type="checkbox"/> - ندارد <input type="checkbox"/>
۵	آیا اتاق سنگ شکن با شرایط اتاق عمل سرپائی وجود دارد؟ (متراژ حداقل ۲۰ مترمربع)		بلی <input type="checkbox"/> - خیر <input type="checkbox"/>
۶	اتاقی برای تحت نظر گرفتن بیمار پس از عمل وجود دارد؟		مستقل <input type="checkbox"/> - مشترک <input type="checkbox"/> - ندارد <input type="checkbox"/>
۷	آیا ارتفاع سقف اتاقهای درمانی مناسب است؟ (حداقل ۲۷۰ سانتی متر)		بلی <input type="checkbox"/> - خیر <input type="checkbox"/>
۸	انبار دارو و ملزومات وجود دارد؟		مستقل <input type="checkbox"/> - مشترک <input type="checkbox"/> - ندارد <input type="checkbox"/> در صورت وجود انبار مشترک با موسسه امتیاز کامل را میگیرد.
۹	سرویسهای بهداشتی:		مجزا از موسسه وجود دارد <input type="checkbox"/> به تفکیک پرسنل و بیماران وجود دارد <input type="checkbox"/> مشترک بین پرسنل و بیماران وجود دارد <input type="checkbox"/> توضیحات: (امتیاز هر یک از موارد علامت زده شده با هم جمع و در ستون امتیاز مکتسبه قید میشود)
۱۰	وضعیت تطابق بخش با نقشه های ارائه شده در زمان اخذ پروانه ها و شروع فعالیت؟		مطابق وضعیت اولیه یا تغییرات مورد تأیید معاونت درمان <input type="checkbox"/> عدم تطابق و بدون تأیید معاونت درمان <input type="checkbox"/>

محور رعایت حقوق بیمار و رضایتمندی مراجعین			
ردیف	شاخص ارزیابی	امتیاز مکتسبه	نحوه ارزیابی و امتیاز دهی و توضیحات
۱۱	پروانه تاسیس و مسئولین فنی در معرض دید مراجعین نصب گردیده است؟		بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۱۲	آیا ساعات فعالیت بخش در معرض دید مراجعین نصب گردیده است؟		بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۱۳	آیا تعرفه ها در دسترس مراجعین قرار دارد؟		بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۱۴	لیست موسسات طرف قرارداد با بیمه ها در محل پذیرش		بلی - خیر <input type="checkbox"/>



ردیف	سؤال	پاسخ
	نصب شده است ؟	
۱۵	آیا فضای مناسب جهت رختکن بیمار در نظر گرفته شده است؟	فضای کاملا مجزا - پاراوان - فاقد فضا <input type="checkbox"/>
۱۶	آیا طرح انطباق با موازین شرعی و اخلاقی رعایت می گردد؟	بلی - <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> حفظ حریم امن در زمان ارائه خدمات (وجود پاراوان ویا پرده ضخیم) حفظ پوشش مناسب بانوان در زمان ارائه خدمات توضیحات: در صورت رعایت کلیه موارد فوق امتیاز کامل را می گیرد
۱۷	آیا تابلوی هشدار بانوان باردار نصب گردیده است؟	بلی - <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۱۸	آیا کارکنان دارای اتیکتهای مناسب جهت شناسایی می باشند؟	بلی - <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیحات: نام خانوادگی و سمت
۱۹	آیا در قبال خدمات انجام شده در موسسه واخذ وجه، صورت حساب به بیمار تحویل میگردد؟	بلی - <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ممهور به مهر مرکز و تاریخ

نیروی انسانی			
ردیف	شاخص ارزیابی	امتیاز مکتسبه	نحوه ارزیابی و امتیاز دهی و توضیحات
۲۰	آیا پزشکان و پیراپزشکان مطابق با خدمات ارائه شده در موسسه حضور دارند؟		بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیحات: حداقل یک نفر پزشک متخصص اورولوژی در هر شیفت حداقل یک نفر پزشک متخصص بیوشی در هر شیفت (در صورت نیاز به بیوشی با توجه به مکانیسم سنگ شکنی و نوع دستگاه) حداقل یک نفر کاردان رادیولوژی یا پرستاری و یا مقاطع بالاتر در هر شیفت متصدی اطلاعات، پذیرش، صندوق و بایگانی
۲۱	آیا پرسنل و مسئولین فنی دارای پرونده پرسنلی میباشند؟		قید مشخصات فردی - <input type="checkbox"/> تصویر آخرین مدرک تحصیلی <input type="checkbox"/> توضیحات (امتیاز هر یک از موارد علامت زده شده با هم جمع و در ستون امتیاز مکتسبه قید میشود)
۲۲	آیا فعالیت پرسنل با رشته تحصیلی آنان مطابقت دارد؟		بلی <input type="checkbox"/> - خیر <input type="checkbox"/>
محور تجهیزات پزشکی			
ردیف	شاخص ارزیابی	امتیاز مکتسبه	نحوه ارزیابی و امتیاز دهی و توضیحات
۲۳	وجود تجهیزات و لوازم مصرفی مطابق با خدمات ارائه شده		(قضاوت گروه ارزیاب)
۲۴	وجود گواهیهای تأیید کالیبراسیون دستگاهها		(قضاوت گروه ارزیاب)
۲۵	وجود امکانات کامل احیاء (ترالی اورژانس)		بلی <input type="checkbox"/> - خیر <input type="checkbox"/>



۲۶	آیا دستگاههای موجود سالم و آماده ارائه خدمات میباشد؟	(قضاوت گروه ارزیاب)
----	--	---------------------

محور تجهیزات غیر پزشکی (تاسیساتی - حفاظتی - ایمنی)		
شماره	شاخص ارزیابی	امتیاز مکتسبه
۲۷	آیا سیستم برق اضطراری دارد؟	بلی □ - خیر □
۲۸	آیا سیستم اطفاء حریق دارای شارژ معتبر دارد؟ (به ازای هر ۵۰ متر مربع یک کپسول ۴ کیلو گرمی)	بلی □ - خیر □ توضیحات: در صورت وجود سیستم اطفاء حریق مرکزی امتیاز کامل را میگیرد
۲۹	آیا سیستمهای برودتی و حرارتی موسسه مناسب است؟ (درجه ۲۰-۲۵ تا مین میگردد)	بلی □ - خیر □
۳۰	آیا پریزهای برق در محل مناسب و با حفاظ مناسب وجود دارد؟	بلی □ - خیر □
۳۱	سرب کوبی درب و دیوارها مورد تایید مراجع ذیصلاح قرار گرفته است؟	بلی □ - خیر □
۳۲	آیا اتاق سنگ شکن اکوستیک میباشد؟	بلی □ - خیر □ در صورت عدم نیاز به آکوستیک بودن با توجه به نوع دستگاه و عدم ایجاد سروصدا امتیاز کامل را میگیرد.

محور رعایت مقررات قانونی و بخشنامه های اجرایی ابلاغ شده		
شماره	شاخص ارزیابی	امتیاز مکتسبه
۳۳	آیا ساعات فعالیت موسسه منطبق با پروانه تاسیس میباشد؟	بلی □ - خیر □
۳۴	آیا آمار و گزارشات لازم به طور منظم به دانشگاه ارائه میگردد؟	بلی □ - خیر □
۳۵	نحوه حضور مسئولین فنی:	حضور مستمر و دائم □ - حضور نامنظم □
۳۶	آیا مسئولین فنی به شرح وظایف خود آگاهی دارند و عمل می نمایند؟	(قضاوت گروه ارزیاب)
۳۷	آیا پرسنل موسسه به معاونت درمان معرفی شده اند؟	بلی □ - خیر □
۳۸	آیا بخشنامه ها و دستورالعمل های ابلاغ شده به طور منظم نگهداری میشود؟	بلی □ - خیر □
محور مدارک پزشکی و اطلاع رسانی		



ردیف	شاخص ارزیابی	امتیاز مکتسبه	نحوه ارزیابی و امتیاز دهی و توضیحات
۳۹	آیا سیستم اطلاعات و پذیرش مناسب دارد؟		سیستم مکانیزه □ - غیر مکانیزه □
۴۰	وضعیت ثبت مشخصات بیماران به چه صورت است؟		مکانیزه □ - غیر مکانیزه □ ثبت نمیشود □
۴۱	نحوه تکمیل فرم مشخصات و تاریخچه بیماران کامل است؟		بلی □ - خیر □ قید مشخصات فردی - قید علت مراجعه - قید اقدامات انجام شده - قید نوع پوشش بیمه ای
۴۲	آیا بر نحوه نگهداری پرونده ها و مدارک و اسناد پزشکی کنترل و نظارت وجود دارد؟		بلی □ - خیر □
۴۳	آیا زمان نگهداری اسناد و مدارک پزشکی در این بخش با مقررات و قوانین رسمی مربوطه انطباق دارد؟		بلی □ - خیر □
۴۴	آیا بیماریهایی که طبق قانون باید به دانشگاه مربوطه گزارش شوند به طور منظم گزارش می شوند؟		بلی □ - خیر □
۴۵	آیا پرونده ای برای درج نسخ اصلی گزارشات ارسال شده به دانشگاه وجود دارد؟		بلی □ - خیر □
۴۶	آیا ثبت اطلاعات در پرونده بیماران و نگهداری پرونده ها به گونه ای میباشد که در تحقیقات پزشکی مورد استفاده قرار گیرد؟		بلی □ - خیر □
۴۷	وضعیت تنظیم صورت حسابهای مالی به چه صورت است؟		مکانیزه □ - غیر مکانیزه □
محور بهداشت			
ردیف	شاخص ارزیابی	امتیاز مکتسبه	نحوه ارزیابی و امتیاز دهی و توضیحات
۴۸	کف و دیوارهای بخش از جنس مقاوم و قابل شستشو، صاف و بدون درز و شکاف می باشند؟		بلی □ - خیر □
۴۹	آیا دیوارهای فضاهای عمومی و اتاقها دارای قرنیز مناسب با حداقل ارتفاع ۱۰ سانتی متری رنگ آمیزی شده می باشند؟		بلی □ - خیر □
۵۰	آیا سقف فضاهای بخش رنگ آمیزی شده، دارای سطح صاف و بدون درز و شکاف می باشد؟		بلی □ - خیر □
۵۱	آیا پنجره های باز شو مشرف به خارج معابر پرسرو صدا دو جداره می باشد؟		بلی □ - خیر □ توضیحات: در صورت عدم وجود پنجره امتیاز کامل را می گیرد
۵۲	آیا در و پنجره های بخش، سالم، قابل شستشو و رنگ آمیزی شده می باشد؟		بلی □ - خیر □ توضیحات: در صورت عدم وجود پنجره امتیاز کامل را می گیرد
۵۳	آیا پنجره های باز شو مشرف به خارج دارای توری های سالم و ضد زنگ و قابل شستشو می باشد؟		بلی □ - خیر □ توضیحات: در صورت عدم وجود پنجره امتیاز کامل را می گیرد



۵۴	آیا ضوابط شورای عالی محیط زیست در خصوص جلوگیری از تولید سرو صدا رعایت می گردد؟	بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۵۵	آیا روشویی مناسب در بخش وجود دارد؟	اطراف کاشی کاری شده در ابعاد ۱/۵*۱ متر <input type="checkbox"/> شیر آب گرم و سرد <input type="checkbox"/> - مایع صابون <input type="checkbox"/> حوله کاغذی <input type="checkbox"/> توضیحات: (امتیاز هر یک از موارد علامت زده شده با هم جمع و در ستون امتیاز مکتسبه قید میشود)
۵۶	آیا از ملحفه ، روبالشی و رو انداز تمیز و یکبار مصرف استفاده می شود؟	یکبار مصرف و تمیز بودن <input type="checkbox"/> تمیز بودن <input type="checkbox"/> - خیر <input type="checkbox"/> توضیحات: یکی از گزینه ها انتخاب گردد
۵۷	آیا از البسه تمیز و یکبار مصرف استفاده می شود؟	یکبار مصرف و تمیز بودن <input type="checkbox"/> تمیز بودن <input type="checkbox"/> - خیر <input type="checkbox"/> توضیحات: یکی از گزینه ها انتخاب گردد
۵۸	آیا وضعیت پوشش کارکنان مناسب می باشد؟ (لباس - کفش)	تمیزی و بهداشت <input type="checkbox"/> ترجیحا رنگهای روشن (متناسب با نوع کار) <input type="checkbox"/> توضیحات: (امتیاز هر یک از موارد علامت زده شده با هم جمع و در ستون امتیاز مکتسبه قید میشود)
۵۹	وضعیت تهویه بخش مطلوب میباشد؟	بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۶۰	وضعیت نور بخش مطلوب میباشد؟	فضاهای عمومی: بلی - خیر <input type="checkbox"/> اتاقهای رادیوگرافی: بلی - خیر <input type="checkbox"/> توضیحات: (امتیاز هر یک از موارد علامت زده شده با هم جمع و در ستون امتیاز مکتسبه قید میشود)
۶۱	آیا وضعیت بهداشتی سیستمهای روشنایی بخش مناسب است؟ (عدم استفاده از لامپهای آویز)	بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۶۲	به تعداد کافی پیش بند سربی در بخش موجود است؟	بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۶۳	آیا پرسنل در زمان تزریق، نکات ایمنی و بهداشتی در رابطه با نحوه مواجهه با خون و ترشحات بیماران را رعایت می کنند؟	(قضاوت گروه ارزیاب)
۶۴	آیا پرسنل در زمان تزریق، نکات ایمنی و بهداشتی در رابطه با استفاده از وسایل تیز و برنده را رعایت می کنند؟	(قضاوت گروه ارزیاب)
۶۵	نحوه نگهداری ملزومات و داروهای مورد نیاز مناسب می باشد؟	بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۶۶	آیا تجهیزات، ابزار و سطوح بدرستی ضد عفونی میشوند؟	(قضاوت گروه ارزیاب)
۶۷	آیا ظروف جمع آوری پسماندهای نوک تیز و برنده (Safety Box) به تعداد کافی وجود دارد؟	بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۶۸	آیا سطل های زباله درب دار با کیسه زباله به تعداد کافی در بخش وجود دارد؟	بلی - خیر <input type="checkbox"/>
۶۹	آیا زباله های عادی از زباله های خطرناک و عفونی به طور صحیح در محل جداسازی می شود؟	بلی - خیر <input type="checkbox"/>



بله □ - خیر □		آیا سطل ها و مخازن زباله (پسماندها) به طور مرتب تخلیه و شستشو می شوند ؟	۷۰
(قضاوت گروه ارزیاب)		آیا وضعیت تجهیزات از نظر بهداشتی مناسب است ؟	۷۱
(قضاوت گروه ارزیاب)		آیا بهداشت و نظافت عمومی در بخش رعایت می گردد؟ (نمای ظاهری کلیه فضاها)	۷۲
محور امتیازات ویژه			
نحوه ارزیابی و امتیاز دهی و توضیحات	امتیاز مکتسبه	شاخص ارزیابی	رتبه
<p>تامین اجتماعی □ - نیروهای مسلح □</p> <p>کمیتہ امداد □ - خدمات درمانی □</p> <p>سایر بیمه ها □</p> <p>(امتیاز هر یک از موارد علامت زده شده با هم جمع و درستون امتیاز مکتسبه قید میشود)</p>		قرار داد موسسه با سازمانهای بیمه گر :	۱
بله □ - خیر □		آیا جزوه ها و پوسترهای آموزشی برای راهنمایی بیماران در موسسه وجود دارد ؟ (بهداشتی - درمانی)	۲



فرم جمع بندی امتیازات محورهای عملکردی موسسه سنگ شکن در درمانگاه

ردیف	نام محور ارزیابی و عملکردی	درصد امتیاز محوره کل	حداکثر امتیاز	امتیاز مکتسبه
۱	محور فضای فیزیکی	٪۷	۴۹	
۲	محور رعایت حقوق بیمار و رضایتمندی مراجعین	٪۱۳	۹۱	
۳	محور نیروی انسانی	٪۹	۶۳	
۴	محور تجهیزات پزشکی	٪۱۴	۹۸	
۵	محور تجهیزات حفاظتی-تاسیساتی و ایمنی	٪۱۲	۸۴	
۶	محور رعایت مقررات قانونی و بخشنامه های اجرایی ابلاغ شده	٪۱۲	۸۴	
۷	محور مدارک پزشکی و اطلاع رسانی	٪۶	۴۲	
۸	محور بهداشت	٪۲۷	۱۸۹	
	جمع کل امتیازات	٪۱۰۰	۷۰۰	



فرم نظر سنجی پرسشنامه ارزیابی جهت تمدید پروانه موسسات پزشکی کشور

۱. در صورتی که نظر و یا انتقادی در خصوص سوالات و یا گزینه ها دارید، آنرا مرقوم فرمایید:

ردیف	محور سوال	شماره سوال	نظر

در خصوص نحوه دریافت و تکمیل پرسشنامه ها با روند جدید (خود ارزیابی موسسات، ورود به وب سایت و سپس بررسی آن توسط دانشگاه ها) نظر خود را اعلام فرمایید:

** نظرات خود را با مراجعه به وب سایت دفتر الکترونیک سلامت (eho.ir) و تکمیل فرم مربوطه و یا به آدرس: تهران، خیابان حافظ تقاطع جمهوری، ساختمان وزارت بهداشت، اداره امور پروانه های پزشکی - ارسال فرمایید.