



چک لیست پایش از عملکرد خانه بهداشت در برنامه های امور دارویی

فرم شماره نه

صفحه: ۱ از ۱

سال:

خانه بهداشت تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی روستایی / شهری شهرستان

امتیاز کسب شده				حداکثر امتیاز	عنوان فعالیت	ردیف	موضوع فعالیت	
نوبت اول	نوبت دوم	نوبت سوم	نوبت چهارم					
تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ					
				۱	وجود دماسنج ماکزیمم / مینییمم و رطوبت سنج سالم در محل نگهداری داروها	۱	رعایت شرایط نگهداری داروها	
				۱۰	ثبت صحیح روزانه دما و رطوبت اتاق	۲	(دما، رطوبت و نور)	
				۵	نگهداری صحیح داروها در شرایط مناسب از لحاظ نور	۳		
				۱	قفسه بندی مناسب جهت نگهداری داروها	۴		قفسه بندی، چیدمان و کنترل تاریخ انقضاء داروها
				۵	ثبت صحیح تاریخ انقضاء داروها	۵		
				۱۰	چیدمان منظم داروها به ترتیب تاریخ انقضاء و مطابق فرم کنترل تاریخ انقضاء	۶		
				۱۰	نبود داروهای مازاد	۷		
				۱۰	اعلام گزارش داروهای تاریخ نزدیک (کمتر از ۶ ماه)	۸		
				۲۰	نبود داروی تاریخ گذشته	۹		
				۵	رعایت نظافت و بهداشت عمومی	۱۰	رعایت حقوق	
				۱۵	رضایت مردم از نحوه برخورد و نحوه ارائه راهنمایی های دارویی بهورزان	۱۱	گیرندگان خدمت	
				۱۰	بایگانی منظم و در دسترس بودن دستورالعملها، درخواستها و حواله ها	۱۲	ارایه خدمات دارویی	
				۲۰	مهارت در محاسبه، برآورد و تنظیم دقیق درخواستها	۱۳		
				۱۰	به موقع بودن تحویل درخواست اقلام مورد نیاز	۱۴		
				۵	وجود دارونامه خانه بهداشت	۱۵		
				۱۰	تجویز منطقی داروها طبق دارونامه	۱۶		
				۱۰	ثبت روزانه دفتر دارویی	۱۷		
				۲۰	مطابقت دفتر دارویی با موجودی اقلام	۱۸		
				۱۰	مطابقت شیر مصنوعی تحویل شده با آمار کودکان مصرف کننده شیر مصنوعی	۱۹		
				۲۰	داشتن اطلاعات دارویی بر اساس دارونامه و آموزشهای داده شده	۲۰		
				۲۰۷	جمع امتیاز کسب شده			نتایج ارزشیابی
				۱۰۰	درصد امتیاز کسب شده			

نوبت اول	نوبت دوم	نوبت سوم	نوبت چهارم	نوبت بازدید	تأییدها و اطلاعات هر نوبت بازدید
تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	
				نام و نام خانوادگی و امضای بهورزان مهر خانه بهداشت	توضیحات ؛ نام و نام خانوادگی و امضای پایش بازرسین