

## چک لیست ارزیابی زیر ساخت های مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری

نام دانشگاه	نام شهرستان	تاریخ ارزیابی	نام اعضا تیم ارزیابی

آدرس مرکز	تلفن	کد	وضعیت تملک مرکز

### فرم شماره 1 - فضای فیزیکی و تجهیزات

	عنوان شاخص	تعداد	توضیحات
1	مساحت زیر بنا		
2	تعداد کل اطاق		
3	تعداد کل کامپیوتر		
4	تعداد کل یخچال		
5	دسترسی به اینترنت (بله / خیر)		
6	موقعیت مکانی (دسترسی گروه هدف به مرکز) (مطلوب / نامطلوب)		
5	تعداد کل نیروی انسانی شاغل در مرکز		*مشخصات در فرم شماره 2 ثبت شود
<b>واحد پذیرش</b>			
1	تعداد مسئول پذیرش		
2	تعداد اطاق مجزا (در صورتی که با واحد / واحدهای دیگر ادغام شده است در توضیحات ذکر شود)		
3	تعداد صندلی		
4	تعداد کامپیوتر پذیرش که وصل به شبکه داخلی است		
5	مساحت سالن انتظار		
6	وضعیت نور و تهویه سالن انتظار (مطلوب / نامطلوب)		
<b>واحد مشاوره</b>			
1	تعداد مشاور		
2	تعداد اطاق مجزا (در صورتی که با واحد / واحدهای دیگر ادغام شده است در توضیحات ذکر شود)		
3	تعداد صندلی		
4	تعداد کامپیوتر مشاور / مشاورین که وصل به شبکه داخلی است		

## فرم شماره 1 - فضای فیزیکی و تجهیزات

	تعداد	عنوان شاخص
		واحد داروخانه
		1 تعداد مسئول داوئی
		2 تعداد اطاق مجزا (در صورتی که با واحد / واحدهای دیگر ادغام شده است در توضیحات ذکر شود)
		3 تعداد قفسه / کمد دارویی
		4 تعداد کامپیوتر مشاور / مشاورین که وصل به شبکه داخلی است
		5 یخچال برای نگهداری دارو
		6 وضعیت دسته بندی و چیدمان داروها (مطلوب / نامطلوب)
		واحد معاینات پزشکی
		1 تعداد پزشک
		2 تعداد اطاق مجزا (در صورتی که با واحد / واحدهای دیگر ادغام شده است در توضیحات ذکر شود)
		3 تعداد تخت معاینه
		4 تعداد پاروان
		5 تعداد وزنه
		6 تعداد گوشی / فشار سنج
		7 تعداد افتالمسکوپ
		8 تعداد کامپیوتر پزشک / پزشکان که وصل به شبکه داخلی است
		واحد خدمات مامایی
		1 تعداد ماما
		2 تعداد اطاق مجزا (در صورتی که با واحد / واحدهای دیگر ادغام شده است در توضیحات ذکر شود)
		3 تعداد تخت معاینه ژنیکولوژی
		4 تعداد پاروان
		5 تعداد وزنه
		6 تعداد گوشی / فشار سنج
		7 تعداد گوشی مامایی
		8 سوآپ و لام به تعداد کافی
		9 اسپکولوم
		10 فور
		11 تعداد کامپیوتر ماما که وصل به شبکه داخلی است

## فرم شماره 1 - فضای فیزیکی و تجهیزات

	عنوان شاخص	تعداد	توضیحات
	واحد آزمایشگاه		
	1		تعداد نیروی خون گیر
	2		تعداد اطاق مجزا (در صورتی که با واحد / واحدهای دیگر ادغام شده است در توضیحات ذکر شود)
	3		تعداد سانتریفوژ
	4		وجود وسایل مصرفی (دستکش / لوله آزمایش / لام و... ) (بله / خیر)
	5		تعداد ظرف نمونه خلط
	6		تعداد یخچال
	7		تعداد کلد باکس
	واحد واکسیناسیون		
	1		تعداد مسئول واکسیناسیون
	2		تعداد اطاق مجزا (در صورتی که با واحد / واحدهای دیگر ادغام شده است در توضیحات ذکر شود)
	3		تعداد کامپیوتر واکسیناتور که وصل به شبکه داخلی است
	4		یخچال برای نگهداری واکسن
	5		وضعیت دسته بندی و چیدمان واکسن ها
		مطلوب	نامطلوب

