



## چک لیست ارزیابی دفتر گفتاردرمانی

تاریخ :

آدرس و تلفن دفتر:

نام دفتر:

معاونت درمان

ردیف	موضوعات مورد ارزیابی	بلی	خیر	توضیحات
۱	آیا دفتر مجوز فعالیت دارد؟			
۲	آیا اصل مجوز فعالیت دفتر در محل کار و در معرض دید عموم نصب شده است؟			
۳	آیا دارنده مجوز دفتر گفتاردرمانی جهت ارائه خدمات ، از آسیب شناسان گفتار و زبان با مدرک حداقل کارشناسی از دانشگاههای معتبر استفاده می نماید؟			
۴	آیا تابلوی دفتر گفتاردرمانی فقط یک عدد بوده و در آن نام نام خانوادگی آسیب شناس گفتار و زبان درج شده و اندازه آن حداکثر ۷۰*۵۰ سانتی متری باشد؟			
۵	آیا تعرفه خدمات ارائه شده مطابق تعرفه های مصوب وزارت بهداشت بوده و در محل کار نصب گردیده است؟			
۶	آیا آسیب شناس گفتار و زبان در امور پزشکی نظیر (تجویز دارو و درخواست رادیوگرافی وسایر آزمایشات پاراکلینیکی) خودداری می نمایند؟			
۷	آیا آسیب شناس گفتار و زبان اعمال تزریقات و پانسمان نمی کند؟			
۸	آیا میط کار دفتر از نظر نور ، حرارت و موازین بهداشتی و نظافتی مناسب می باشد ؟			
۹	آیا در سالن انتظار بیماران ، سرویس بهداشتی در دسترس می باشد؟			

دارنده مجوز دفتر

کارشناس ناظر