

## «گزارش بازدید از حضور فعال مسئول فنی داروخانه»

روز تسلیم این فرم

احتراماً، به استحضار می‌رساند در ساعت                      روز                      مورخ                      از داروخانه

واقع در

بازدید بعمل آمد و موارد زیر بررسی گردید:

- حضور مسئول فنی مطابق با پروانه HIX ☐ جابجایی با یکی از مسئولین فنی داروخانه ☐ حضور قائم مقام ☐ (معرفی شده/معرفی نشده) عدم حضور (نصب تابلو/ فروش اقلام دارویی بدون نسخه/ تحویل نسخه) ☐
- حضور فعال و موثر مسئول فنی (بررسی نسخ، دستورزی داروها، مشاوره با بیماران و...) ☐
- حضور مسئول فنی در ساعات موظف طبق پروانه ☐
- وجود جایگاه مشاوره دکتر داروساز ☐
- استفاده از روپوش متمایز با پرسنل و اتیکت توسط داروساز ☐
- اتصال به سامانه TTAC ☐ ثبت دقیق اطلاعات داروهای اعلامی توسط سازمان غذا و دارو در سامانه TTAC ☐
- دریافت تعرفه مدیریت خدمات دارویی ☐

❖ توضیحات لازم و موارد مشاهده شده در حین بازدید:

❖ کارشناسان امور دارویی معاونت غذا و دارو دانشگاه:

نام خانوادگی                      نام                      امضاء

توضیحات داروخانه:

مهر و امضاء داروخانه

دستور مقتضی