



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت، مرکز مدیریت بیماریهای غیرواگیر، اداره سرطان

دبیرخانه برنامه ملی ثبت سرطان مبتنی بر جمعیت ایران



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی

معاونت امور بهداشتی

### چک لیست ارزیابی مراکز آسیب شناسی در برنامه ثبت سرطان

نام مرکز : \_\_\_\_\_ مسئول مرکز: \_\_\_\_\_ نام اپراتور: \_\_\_\_\_

ردیف	عنوان	بلی	خیر	توضیحات
۱	آیا مرکز دستورالعمل و آئین نامه های مربوط به برنامه کشوری ثبت سرطان را در اختیار دارد؟			
۲	آیا پاتولوژیست مرکز به محتوا و اصول کلی برنامه کشوری ثبت سرطان واقف است؟			
۳	آیا کتاب ICD-O در مرکز وجود دارد؟			
۴	آیا لیستی از کلیه نمونه های دریافتی جهت انجام آزمایشات آسیب شناسی در مرکز وجود دارد؟			
۵	آیا در لیست نمونه های دریافتی، وضعیت نمونه به لحاظ نتیجه آزمایش ثبت شده است؟			
۶	آیا اپراتور تعریف فرایند مورد یابی را میداند؟ (اطلاع از معیار های موارد سرطانی قابل ثبت)			
۷	آیا مرکز نمونه های سیتولوژی مبین سرطان را گزارش می کند؟			
۸	آیا مرکز آزمایشات تومورمارکر های مبین سرطان را گزارش می کند؟			
۹	آیا تعداد نمونه های قابل گزارش موجود در مرکز با گزارشات ارسالی به دبیرخانه همخوانی دارد؟			
۱۰	چه تعدادی از نمونه های با تشخیص سرطان، به دبیرخانه گزارش نشده اند؟			
۱۱	آیا فرم های گزارشی (فرم استاندارد ثبت سرطان) در مرکز وجود دارد؟			
۱۲	آیا فرم های گزارشی به درستی تکمیل می گردد؟ (درج کد ملی، نام و نام خانوادگی، نام پدر، تاریخ تولد کامل، شماره تماس، نشانی دقیق محل سکونت، شغل)			
۱۳	آیا اطلاعات دموگرافیک فرم های درخواست آزمایشات آسیب شناسی، خوانا، کامل و دقیق می باشد؟			

ردیف	عنوان	بلی	خیر	توضیحات
۱۴	آیا نحوه قبول نمونه توسط مرکز از طریق بیمار، با فرم مشخص تکمیل شده توسط پزشک نمونه بردار است؟			
۱۵	آیا نحوه قبول نمونه توسط مرکز از طریق بخش بیمارستان، با فرم مشخص تکمیل شده توسط پزشک نمونه بردار است؟			
۱۶	آیا پاتولوژیست در پایان گزارشات دستی موارد سرطان که برای اپراتور ارسال می کند، تشخیص نهایی را بر اساس مورفولوژی و توپوگرافی، درج می نماید؟			
۱۷	آیا پاتولوژیست در پایان گزارشات دستی، موارد سرطان که برای اپراتور ارسال می کند، کدگذاری را طبق کتاب ICD-O درج می نماید؟			
۱۸	آیا پاتولوژیست رفتار و گرید تومور در کد مورفولوژی را به طور کامل مشخص می نماید؟			
۱۹	آیا برنامه نرم افزاری خاصی جهت جوابدهی گزارشات آسیب شناسی استفاده می شود؟ (نام نرم افزار ذکر گردد)			
۲۰	آیا نرم افزار استفاده شده دارای استاندارد های موجود در دستورالعمل کشوری ثبت سرطان می باشد؟			
۲۱	آیا ثبت نام در سامانه سیمای سرطان انجام شده است؟			
۲۲	آیا کد کاربری و رمز عبور برای ورود به سامانه در اختیار مرکز قرار دارد؟			
۲۳	آیا اپراتور با نحوه ورود دیتا به سامانه آشنایی دارد؟			
۲۴	آیا اطلاعات در سامانه سیمای سرطان ثبت می گردد؟			

نام ناظر: ..... تاریخ بازدید: .....

امضا ناظر: ..... امضا مسئول/اپراتور مرکز: .....