

چک لیست پایش فعالیت مشاورین بهداشت حرفه ای در بیمارستان

کارشناس بهداشت حرفه ای:

نام بیمارستان:

مدیرک تحصیلی:

روزهای حضور:

تاریخ بازدید اول:

تاریخ بازدید دوم:

ردیف	عنوان	امتیاز	امتیاز اکتسابی	توضیحات
	برنامه عملیاتی/شاخصها	۵۰		
۱	آیا کارشناس برنامه عملیاتی تدوین شده ای را در طول سال دارد و گانت تهیه شده است؟	۲۰		
۲	آیا بر اساس جدول گانت برنامه ها و فعالیتها انجام شده و دستیابی به شاخص ها انجام شده است؟	۳۰		
	آگاهی کارشناس / دستورالعملها	۵۵		
۳	شرح فرآیندهای خدمات رسانی و مخاطرات بهداشت حرفه ای هر بخش و واحد به طور کامل تدوین شده و کارشناس از آن آگاه است؟ (شناسنامه بیمارستان و تعداد شاغلین)	۱۵		
۴	بر اساس ابلاغ برنامه خود اظهاری، چک لیستهای موجود تکمیل و به مرکز بهداشت ارسال می شود؟ (راستی آزمایی گردد)	۱۵		
۵	آیا کارشناس بهداشت حرفه ای اطلاعات و آگاهی لازم از جدیدترین دستورالعملها و بخشنامه ها را کسب نموده است و نسخه ای از آن در واحد بهداشت حرفه ای موجود و به کارفرما ابلاغ شده است؟	۱۵		
۶	آیا دستورالعمل های بهداشتی و ایمنی، کار با دستگاهها و تجهیزات مخاطره آمیز تهیه و به کارکنان ابلاغ شده و کارکنان آگاهی لازم در این خصوص دارند؟	۵		
۷	آیا خط مشی ایمنی و بهداشت و مقررات و دستورالعملهای مرتبط به پیمانکاران (از جمله گواهی صلاحیت ایمنی) ابلاغ شده است؟	۵		
	پایش و نظارت	۴۵		
۸	چک لیست های نظارتی بهداشت حرفه ای اختصاصی به هر بخش و واحد از بیمارستان تدوین شده و طبق برنامه زمانی تکمیل می شود؟ آیا فیدبک لازم به کارفرما اعلام شده است؟ (چک لیست لوازم حفاظت فردی - تاسیسات و تسهیلات بهداشتی و (ماده ۱۵۶ق-ک) (آب آشامیدنی، زباله، فاضلاب، رختکن، حمام، غذاخوری، آشپزخانه، ساختمان).	۱۵		
۹	اعلام کتبی نواقص بهداشتی و ایمنی محیط کار به کارفرما یا نماینده وی به همراه ارایه راهکارهای اجرایی و پیگیری های لازم انجام می شود؟	۱۵		
۱۰	پیاده سازی نظام تشویق و تنبیه کارکنان در اجرای موازین بهداشت حرفه ای انجام می شود؟	۱۵		
	مدیریت خطر/بحران	۳۰		
۱۱	آیا کارشناس با آگاهی از کلیه فرآیندهای بیمارستان و مخاطرات آن ها روش اجرایی آمادگی و مدیریت واکنش در مواقع اضطراری را تدوین و اجرا کرده؟	۱۰		
۱۲	آیا آموزش های لازم در خصوص برنامه واکنش در شرایط اضطراری برگزار شده است؟ (مستندات موجود است؟)	۱۰		
۱۳	آیا در بیمارستان مستندات لازم در خصوص اجرای دستورالعمل واکنش در شرایط اضطراری موجود است؟ (نقشه بیمارستان، جانمایی مواد شیمیایی خطرناک، تلفنهای اضطراری و...)	۱۰		
	ارزیابی ریسک/مدیریت بهداشت حرفه ای	۶۰		
۱۴	آیا ارزیابی ریسک بهداشت حرفه ای با روش استاندارد انجام شده و بصورت دوره ای بازنگری می شود؟	۲۰		
۱۵	آیا گزارشات ریسک های بالا و نقاط خطر و نا ایمن بر اساس ارزیابی ریسک به کارفرما گزارش و اطلاع رسانی می شود؟	۲۰		
۱۶	آیا اقدامات اصلاحی پس از انجام ارزیابی ریسک انجام شده است؟	۲۰		
	کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار	۶۰		
۱۷	برگزاری جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار حداقل ماهیانه و با حضور اعضا انجام می شود؟	۲۰		
۱۸	آیا پیگیری مصوبات کمیته حفاظت فنی و بهداشت انجام می شود؟	۲۰		
۱۹	آیا صورتجلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار تا پنجم ماه بعد به مرکز بهداشت ارسال شده است؟	۲۰		
	پرونده پرسنلی (دوره های آموزشی تخصصی - حضور/قرارداد)	۴۰		
۲۰	آیا کارشناس گواهی شرکت در دوره های آموزشی مدیریت بهداشت حرفه ای را در ۵ سال اخیر دارد؟ (ذکر گردد)	۱۰		
۲۱	آیا حضور در بیمارستان و قرارداد کاری طبق ضوابط و روزهای ابلاغی توسط مرکز بهداشت صورت گرفته است؟	۱۵		
۲۲	آیا قرارداد مشاور به مرکز بهداشت ارسال شده است؟	۱۵		
	برنامه مدیریت حوادث شیمیایی	۴۰		
۲۳	تدوین برنامه مدیریت حوادث مواد شیمیایی (تهیه لیست مواد، میزان مصرف، محل مصرف، برچسب گذاری، تهیه برگه ایمنی مواد شیمیایی، استراژی نمونه برداری و ارزیابی آلاینده، تعیین مسیر حمل و نقل، چگونگی آلودگی زدایی و نحوه آموزش کارکنان و...) انجام شده است؟	۱۰		
۲۴	آیا چک لیست های قبل و بعد از حادثه شیمیایی تکمیل و ارسال شده است؟	۱۰		
۲۵	آیا MSDS مواد شیمیایی مصرفی در ایستگاههای کاری دارای مواجهه، موجود و به شاغلین ابلاغ شده است؟	۱۰		
۲۶	آیا شاغلین در خصوص حوادث شیمیایی و MSDS آگاهی لازم را دارند؟	۵		
۲۷	آیا از علائم، نشانه ها، تابلوهای ایمنی و بهداشتی در بیمارستان استفاده می شود؟	۵		
	مدیریت پسماند	۲۰		
۲۸	آیا برنامه عملیاتی پسماند تدوین شده است؟ (دفترچه پسماند)	۵		
۲۹	آیا برنامه سلامت شاغلین (امتیاز ۵)، آموزش (امتیاز ۵)، وسایل حفاظت فردی (امتیاز ۵) در ارتباط با مدیریت پسماند در محیط کار انجام شده است؟	۱۵		
	تعامل با معاونت و سایر ارگانها	۴۰		
۳۰	همکاری با بازرسان بهداشت حرفه ای و حضور فعال در جلسات هماهنگی و آموزشی مراکز بهداشتی درمانی دارد؟	۲۰		
۳۱	آمار و اطلاعات خواسته شده به مراکز بهداشتی و درمانی به موقع و دقیق ارسال می شود؟	۲۰		

چک لیست پایش فعالیت مشاورین بهداشت حرفه ای در بیمارستان

کارشناس بهداشت حرفه ای:

نام بیمارستان:

مدرک تحصیلی:

روزهای حضور:

تاریخ بازدید اول:

تاریخ بازدید دوم:

ردیف	عنوان	امتیاز	امتیاز اکتسابی	توضیحات
	آموزش	۴۰		
۳۲	آیا نیاز سنجی و اولویتهای آموزشی شاغلین (حداقل کلاسهای آموزشی) به تعداد شاغلین مشخص شده است؟	۱۵		
۳۳	آموزش شاغلین براساس برنامه زمانبندی و مستندسازی آنها انجام شده است؟ (پاورپوینت آموزش موجود است؟)	۲۰		
۳۴	آیا آموزش کارکنان بدو استخدام انجام می شود؟ (مستندات بررسی شود)	۵		
	معاینات شغلی	۸۵		
۳۵	پیش نویس انجام معاینات کارگری و تعیین نوع معاینات و آزمایشات پزشکی برای هر شغل با نظر پزشک طب کار و کارشناس بهداشت حرفه ای بیمارستان تهیه شده است؟	۲۰		
۳۶	پرونده پزشکی به طور کامل جهت کلیه شاغلین تشکیل و بایگانی سوابق معاینات انجام شده؟ (بایگانی و تحویل و تحول پرونده های طب کار در واحدهای دیگری به غیر از بهداشت حرفه ای و طب کار از طریق اتوماسیون اداری و اخذ مجوز از رییس یا مدیر بیمارستان صورت گیرد)	۱۵		
۳۷	آیا کارشناس بهداشت حرفه ای بر روند معاینات شاغلین نظارت دارد؟	۱۵		
۳۸	پیگیری ارجاعات شاغلین معاینه شده به متخصصین انجام شده؟	۱۵		
۳۹	تجزیه و تحلیل نتایج معاینات پزشکی شاغلین و مقایسه آن با سالیهای قبل و تعیین وضعیت بیماری ناشی از کار با همکاری پزشک طب کار انجام شده و مداخلات لازم انجام شده است؟ (اکسل مربوطه موجود باشد)	۱۰		
۴۰	آیا گزارشهای مربوط به معاینات(خلاصه نتایج و آمار ۳-۱۱۱) به مرکز بهداشت ارسال شده است؟	۱۰		
	ارزیابی عوامل زیان آور	۱۰۰		
۴۱	آیا برنامه مدون برای شناسایی، نمونه برداری و ارزشیابی عوامل زیان آور محیط کار تدوین شده است؟	۲۰		
۴۲	آیا گزارش ارائه شده توسط شرکت ارائه دهنده خدمات طب کار و بهداشت حرفه ای بررسی و تجزیه و تحلیل شده و پیگیری دریافت گزارشات و ثبت اطلاعات در سامانه توسط کارشناس انجام شده؟	۴۰		
۴۳	آیا مداخله لازم حاصل از نتایج ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار جهت انجام بهسازی انجام می شود؟	۴۰		
	بهسازی	۱۴۰		
۴۴	اقدامات کنترلی فنی و مهندسی در زمینه عوامل زیان آور محیط کار انجام شده و مستندات موجود است؟	۷۰		
۴۵	اقدامات کنترلی مدیریتی در زمینه عوامل زیان آور محیط کار انجام شده و مستندات موجود است؟ (پاورپوینت بهسازی موجود است؟)	۴۰		
۴۶	اقدامات کنترلی فنی و مهندسی در زمینه تاسیسات و تسهیلات بهداشتی انجام شده و مستندات موجود است؟	۳۰		
	کنترل لوازم حفاظت فردی	۴۰		
۴۷	آیا نیاز سنجی در خصوص وسایل حفاظت فردی انجام شده است؟ (نوع شغل، تعداد شاغلین، نوع وسیله همراه با جزییات آن، تعداد مورد نیاز در سال، نحوه خرید، نحوه تایید کیفیت، نحوه آموزش، نحوه تحویل و ...)	۱۰		
۴۸	آیا خرید و توزیع لوازم حفاظت فردی متناسب با هر شغل بانظر کارشناس بهداشت حرفه ای انجام شده؟	۱۰		
۴۹	آیا تحویل وسایل حفاظت فردی رسید شده و تهید نگهداری و استفاده صحیح توسط شاعل اخذ و بایگانی لازم صورت گرفته است؟	۵		
۵۰	آیا لیست وسایل حفاظت فردی مورد نیاز در هر بخش و واحد بیمارستان متناسب با نوع کار آنها تهیه شده است و کارکنان مربوطه به آن دسترسی دارند؟	۵		
۵۱	پیگیری و نظارت بر حسن اجرای فرایند استفاده از وسایل حفاظت فردی انجام می شود؟ (راهنمای طرز صحیح استفاده از وسایل حفاظت فردی در محل مربوطه نصب شده باشد)	۱۰		
	حوادث شغلی	۳۰		
۵۲	فرم حوادث (ع-۱۵) و نرم افزار ثبت و گزارش دهی حوادث تکمیل و به مرکز بهداشت ارسال می شود؟ (حادثه در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار یا کمیته های مرتبط بررسی شده باشد و جهت ارسال به مراجع قانونی به رییس یا مدیر بیمارستان ارجاع گردد)	۱۰		
۵۳	علل حوادث و انجام اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه و تعیین ضریب تکرار و شدت بررسی می شود؟ (درس آموخته به شاغلین اطلاع رسانی گردد)	۱۰		
۵۴	آیا پیگیری های لازم در خصوص اخذ تاییدیه های ایمنی از مراکز ذیصلاح انجام شده است؟ (آتش نشانی، اداره کار، اداره استاندارد)	۱۰		
	ارگونومی	۶۵		
۵۵	ایستگاه های کاری از نظر وضعیت ارگونومیک ارزیابی شده و چک لیستهای ارزیابی موجود است؟	۱۵		
۵۶	آیا گزارشات ایستگاه های دارای مخاطرات ارگونومیک همراه با راه حل های اصلاحی به کارفرما اعلام شده است؟	۲۰		
۵۷	آیا بهسازی اصلاح ایستگاههای کاری براساس نتایج ارزیابی ارگونومی انجام شده است؟	۳۰		
	سایر	۶۰		
۵۸	آیا تمامی مستندات مرتبط با بهداشت حرفه ای در بیمارستان موجود است؟ (پرونده الکترونیک)	۴۰		
۵۹	آیا لیست منابع پرتو (یونیزان-غیر یونیزان) و تعداد شاغلین مرتبط با آن در بیمارستان تهیه گردیده است؟	۱۰		
۶۰	آیا تشکیل کمیته میناماتا، اطلاع از لیست منابع جیوه و بهسازی در خصوص جیوه صورت گرفته است؟	۱۰		
	امتیاز اکتسابی	۱۰۰۰		
	درصد امتیاز اکتسابی (امتیاز اکتسابی/امتیاز کل * ۱۰۰)	%۱۰۰		



چک لیست پایش فعالیت مشاورین بهداشت حرفه ای در بیمارستان

کارشناس بهداشت حرفه ای:

نام بیمارستان:

مدرک تحصیلی:

روزهای حضور:

تاریخ بازدید اول:

تاریخ بازدید دوم:

سال	نام شرکت ارزیاب عوامل زیان آور	نام شرکت معاینات سلامت شغلی
۹۹		
۱۴۰۰		
۱۴۰۱		

امتیاز کسب شده از چک لیست	اقدامات
امتیاز ۹۰-۱۰۰	شایسته تقدیر و تشویق
امتیاز ۷۰-۹۰	خوب، بهبود مستمر فعالیت ها و شاخصها (بررسی در بازدید بعدی)
امتیاز ۵۰-۷۰	متوسط - نیاز به ارتقاء فوری وضعیت و گزارش اقدامات انجام یافته به مرکز بهداشت شهرستان تابعه حداکثر تا یک ماه بعد از بازدید
امتیاز زیر ۵۰ ضعیف	عدم امکان ادامه فعالیت به عنوان مسئول بهداشت حرفه ای بیمارستان (صدور اخطاریه یک ماهه با توجه به سوابق قبلی)

- روز حضور کارشناس در ماه به چه صورت می باشد؟

- آیا تایمکس موجود می باشد؟

- یک نسخه از تایمکس دریافت گردد.

امضاء پایش کننده

امضاء کارفرما

امضاء پایش شونده