

## فرم بازدید از خانه بهداشت کارگری

تاریخ بازدید:.....

نوبت بازدید:.....

**شورای هماهنگی ارائه خدمات بهداشت بیمه شدگان استان..... شهرستان.....**

### ۱- اطلاعات عمومی کارگاه:

نام کارگاه: .....	محصول اصلی: .....	شماره تلفن و نمابر.....
نام کارفرما:.....	آدرس:.....	
تعداد شیفت .....	تاریخ بهره برداری کارگاه .....	تاریخ تاسیس خانه بهداشت کارگری .....

### ۲- مشخصات ارائه دهندگان خدمات بهداشتی در کارگاه

پر سنل	تعداد کارگران		بهداشتیار کار		نام و نام خانوادگی کاردان بهداشت حرفه ای		نام و نام خانوادگی کارشناس یا کارشناس ارشد بهداشت حرفه ای		نام و نام خانوادگی پزشک		شیفت
	مرد	زن	مدرك تحصیلی	نام و نام خانوادگی	تمام وقت	پاره وقت	تمام وقت	پاره وقت	دوره دیده	متخصص طب	
										سایر	صبح کار
											عصر کار
											شب کار
											نوبت کار
											جمع

### سایر اطلاعات:

- تاریخ اخذ گواهی بهداشت یاری کار..... تاریخ آخرین بازآموزی .....

- جمع ساعت اشتغال ماهانه دانش آموختگان بهداشت حرفه ای .....

- جمع ساعت اشتغال ماهانه پزشک:.....

ردیف	موضوع	روشن‌سنجش	حداکثر امتیاز	امتیاز کسب شده	توضیحات
۱	وضعیت دسترسی مستقیم کارگران به خانه بهداشت کارگری و نصب تابلو	م.پ	۱۰		
۲	وضعیت تهویه ، روشنایی، سرمایش، گرمایش و رطوبت	م	۱۰		
۳	وضعیت تجهیزات اداری و نظم و نظافت	م.پ	۱۰		
۴	وضعیت سالم بودن وسایل و تجهیزات فنی	م.پ.ب	۱۰		
۵	وضعیت انطباق داروهای موجود با لیست دارویی و دستورالعمل سالانه	م.پ.ب	۷		
۶	شرایط نگهداری داروها	م.ب	۷		
۷	وضعیت تاریخ انقضای داروهای موجود	م.ب	۷		
۸	وجود برنامه زمان بندی فعالیت های کارکنان خانه بهداشت کارگری و اجرای آن	م	۷		
۹	انجام بازدیدهای روزانه از کارگاه و تاسیسات بهداشتی و رفاهی	م.ب	۱۰		
۱۰	وضعیت گزارش مکتوب نواقص به کارفرما و پی گیری جهت رفع نواقص	م	۱۰		
۱۱	وضعیت ارائه برنامه های آموزشی به کارگران	م.ب	۱۰		
۱۲	وضعیت نصب پوستر، نمودار آماری، شرح وظایف، گواهی پایان دوره و...در کارگاه و خانه بهداشت کارگری	م	۷		
۱۳	پیگیری تشکیل جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و مصوبات آن و ارسال آن به ادارات کل تعاون ، کار و رفاه اجتماعی و مرکز بهداشت	م.ب	۱۰		
۱۴	ارسال گزارش فعالیت ماهیانه به دبیرخانه استان شورای هماهنگی خدمات بهداشتی بیمه شدگان	م	۱۰		
۱۵	وضعیت نظارت بر آب آشامیدنی(سنجش میزان کلر باقیمانده و...) و ثبت در فرم مربوطه	م	۱۰		
۱۶	وضعیت نظارت بر جمع آوری و دفع بهداشتی فاضلاب و زباله	م	۱۰		
۱۷	وضعیت ارائه کمک های اولیه به مصدومین	م.ب	۱۰		
۱۸	وضعیت تشکیل و تکمیل پرونده پزشکی کارگران	م.ب	۱۰		
۱۹	وضعیت انجام معاینات قبل از استخدام ، دوره ای و اختصاصی کارگران و پیگیری آن	م.ب	۱۰		
۲۰	وضعیت شناسایی و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار	م.ب	۱۰		
۲۱	وضعیت ثبت حوادث و علل آن	م	۱۰		

ردیف	موضوع	روشن‌نویسی	حداکثر امتیاز	امتیاز کسب شده	توضیحات
۲۲	وضعیت نظارت بر استفاده از تجهیزات و وسایل حفاظت فردی توسط کارگران	م.ب	۱۰		
۲۳	وضعیت ارجاع فوری مصدومین ، تکمیل ، ثبت و نگهداری فرم های مربوطه	م.ب	۷		
۲۴	وضعیت ارسال گزارش و تحویل نسخه دوم فرم های ارجاع فوری به سازمان تامین اجتماعی	م.ب	۷		
۲۵	میزان تعامل و همکاری مدیریت با خانه بهداشت کارگری	م.پ.ب	۷		
۲۶	وضعیت حضور کارکنان در جلسات هماهنگی ارگان های مربوطه	م . ب	۷		
۲۷	پی گیری کنترل کارت بهداشت کارکنانی که با مواد غذایی سرو کار دارند	ب	۷		
۲۸	انجام اقدام خاص ، خلاقیت ، ابداع و نوع آوری و.....	م.ب	۳۰		
	جمع کل امتیاز کسب شده		۲۷۰		

م: مشاهده      پ:پرسش      ب: بررسی

نماینده اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان

نماینده معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی

نماینده مدیریت درمان تامین اجتماعی استان

#### نحوه محاسبه:

درجه	مقدار امتیاز کسب شده
نا کار آمد	کمتر از ۱۸۹
متوسط	بین ۱۹۰ تا ۲۲۰
خوب	بین ۲۲۱ تا ۲۵۰
عالی	بین ۲۵۱ تا ۲۷۰