

دستورالعمل تکمیل چک لیست ارزشیابی عملکرد مسئولین بهداشت حرفه ای عضو کمیته حفاظت و

بهداشت کار واحدهای کاری استان قم

بدینوسیله دستورالعمل حاضر جهت ایجاد وحدت رویه و یکسان سازی پایش عملکرد مسئولین بهداشت حرفه ای صنایع استان قم بدین صورت تکمیل می گردد که ابتدا سوالات جدول ویژه (جدول شماره ۱۱) تکمیل می شود و در صورت مثبت بودن جواب کلیه سوالات این بخش مابقی جداول و سوالات مورد بررسی قرار می گیرد در غیر اینصورت حتی با منفی شدن یک سوال جدول ویژه جداول دیگر تشکیل نشده و امتیاز صفر در نظر گرفته خواهد شد. بارم بندی سوالات از نمره ۲۰۰ می باشد ولی امتیاز دهی برای بررسی راحتتر از ۱۰۰ نمره خواهد بود (یعنی امتیاز بدست آمده تقسیم بر ۲). در صورت موضوعیت نداشتن سوالی امتیاز مربوطه در سوالات دیگر بخش خواهد شد.

جدول شماره ۱:

۱. ارسال نامه رسمی از طرف کارخانه و اعلام روزها به صورت ثابت و متناسب با دستورالعمل اجرایی مربوطه
۲. ارسال عملکرد دوره و استعلام رسمی از طرف کارخانه حداقل تا یک هفته قبل از پایان مدت تأییدیه
۳. ورود و خروج می بایست به صورت مستند (قابل اعتماد) در کارخانه موجود باشد.
۴. حضور در روزهای اعلام شده ای قبلی و در هر روز حداقل ۶ ساعت. (این سوال برای سنجش نظم و انضباط در حضور فیزیکی است. افرادی بطور کلی در محل کار خود حاضر نمی شوند طبق توضیحات جدول ۱۱ اقدام گردد).
۵. طبق بررسی وضعیت شرکت در جلسات و همایش ها به شرح ذیل مشخص می گردد:

| | |
|-----------------------------|--------------------------|
| خوب: حضور در بیش از ۸۰ درصد | متوسط: بین ۵۰ تا ۸۰ درصد |
| ضعیف: حضور زیر ۵۰ درصد | خیر: عدم حضور |

جدول شماره ۲:

۱. در ابتدای دوره یا سال می بایست برنامه زمانبندی تشکیل جلسات کمیته در طول دوره یا سال به مرکز بهداشت شهرستان به صورت رسمی ارسال گردد.
۲. می بایست شرح وظایف کمیته طبق صورتجلسه آموزشی که به امضای آموزش گیرندگان رسیده به تک تک اعضاء آموزش داده شود.

۳. به صورت سالانه مرکز بهداشت برای اعضا کمیته جلسات آموزشی خواهد داشت که می بایست با پیگیری (مستند) مسئول بهداشت حرفه ای کارخانه در زمان مقرر در جلسات شرکت نمایند (در صورت عدم تشکیل جلسات از طرف مرکز بهداشت امتیاز مربوطه در سوالات دیگر پخش می گردد)
۴. صورتجلسات کمیته حفاظت می بایست با نامه رسمی (دارای شماره و تاریخ و امضای مدیر کارخانه) ظرف یک هفته پس از تشکیل به مرکز بهداشت شهرستان ارسال شده باشد.
۵. تعداد صورتجلسات کمیته : خوب: تعداد حداقل ۱۰ صورتجلسه در سال، متوسط: ۷-۹ صورتجلسه ضعیف: ۶-۱ صورتجلسه ، خیر: عدم تشکیل . (برای دوره های کمتر از یکسال نسبت فوق رعایت گردد).
۶. مصوبات باید اولاً طبق شرح وظایف کمیته یعنی مربوط به مسائل بهداشت و ایمنی باشد، ثانیاً بررسی مسائل و مشکلات و ارائه راه حل برای رفع آنها متناسب با شرایط و نوع کار باشد. بنابراین : خوب : اجرای کامل دو شرط ، متوسط : اجرای کامل یکی و دیگری ناقص ، ضعیف ، اجرای ناقص دو شرط ، خیر: عدم اجرا مصوبات باید دارای شرایط زیر باشد:
- مسئول پیگیری هر مصوبه تعیین شده باشد.
 - در جلسه بعد تکلیف آن مصوبه به صورت واضح مشخص شده باشد. (اجرا شده در بند انجام شده ها و اجرا نشده در بند معوقات)
- بنابراین: خوب: وجود دو شرط ، متوسط: اجرای کامل یکی و دیگری ناقص، ضعیف: اجرای ناقص ، خیر : عدم اجرا
۸. صورت نواقص ارائه شده از مرکز بهداشت باید در کمیته حفاظت مطرح و راه حل های اجرایی برای رفع آن تعیین گردد. نسبت به وضعیت اجرا امتیاز دهی شود.
۹. با توجه به هدف ماده ۹۳ قانون کار و آیین نامه کمیته حفاظت که همان جلب مشارکت کارگران و کارفرمایان است نماینده کارگران حاضر در کمیته می بایست نظرات شاغلین را با هدایت و همکاری مسئول بهداشت حرفه ای به کمیته ارائه نماید و مسئول بهداشت حرفه ای می بایست به آنها در تدوین و اجرای برنامه ها توجه نماید. (ایجاد زمینه مشارکت ، ارائه پیشنهاد و مشارکت ، انعکاس در برنامه های اجرایی - بسته به وجود شروط فوق : خوب : برای وجود سه شرط ، متوسط : برای دو شرط ، ضعیف : یک شرط ، خیر: عدم مشارکت)

۱. مسئول بهداشت حرفه ای کارخانه می بایست در ابتدای دوره یا هر سال نسبت به شناسایی عوامل زیان آور محیط کار خود طبق دستورالعمل و فرمت موجود اقدام نماید. (شناسایی دقیق ، تدوین در زمان مقرر ، اشراف به وضعیت عوامل - خوب: هر سه شرط ، متوسط: شناسایی دقیق و اشراف ، ضعیف: یکی از دو شرط قبل ، خیر: بطور کلی عدم تدوین)
۲. مسئول بهداشت حرفه ای می بایست پیگیری و مکاتبات لازم جهت اندازه گیری عوامل زیان آور شناسایی شده را انجام دهد. خوب : اندازه گیری همه عوامل ، متوسط : اندازه گیری اکثر و اهم عوامل ، ضعیف : اندازه گیری یک عامل یا حداقل عوامل ، خیر: عدم پیگیری برای اندازه گیری
۳. اولاً مسئول بهداشت حرفه ای می بایست در زمان اندازه گیری در کارخانه/شرکت حاضر باشد ثانیاً بر روند کار نظارت دقیق نماید ثالثاً از متد اندازه گیری آگاهی داشته باشد. (خوب: همه شروط، متوسط : دو شرط اول ، ضعیف: فقط حضور، خیر: عدم حضور).
۴. گزارش اندازه گیری با فرم شناسایی تأیید شده مطابقت داشته باشد.(خوب: انطباق کامل، متوسط: انطباق زیاد، ضعیف: انطباق کم ، خیر : عدم انطباق).
۵. آنالیز اندازه گیری شامل : بررسی صحت سنجشها از طریق مقایسه با متدها و حدود مجاز و شرایط عینی محیط کار ، مشخص کردن نقاط خطر و مناطق آلوده ، مستندسازی مانند ترسیم نمودار یا پلان و گزارش به کارفرما.(خوب : همه موارد، متوسط: دو مورد، ضعیف: یک مورد، خیر : عدم آنالیز)
۶. در صورت وجود نقص در حین اندازه گیری و یا بر اساس اعلام بازرس مرکز بهداشت در مهلت مقرر می بایست نواقص برطرف (در صورت نیاز سنجش مجدد هماهنگی با شرکت اندازه گیری کننده) و به مرکز بهداشت اطلاع داده شود.(امتیاز با توجه به سرعت و دقت در رفع نواقص در نظر گرفته شود).
۷. عواملی که طبق اندازه گیری و آنالیز انجام شده نقاط خطر بوده و بالاتر از حد مجاز می باشند می بایست در کمیته حفاظت مورد بحث قرار گرفته و راه کار و برنامه مناسب تعیین گردد.(تعیین عوامل خطرناک، طرح در کمیته، ارائه راهکار : بسته به دقت و رعایت مراحل مذکور امتیاز داده شود)
۸. بر اساس برنامه تنظیم شده در کمیته حفاظت می بایست اقدامات کنترلی طبق زمانبندی اجرا گردد. (سرعت اجرا ، میزان اثر بخشی و اجرای کامل نکات مورد نظر در امتیاز دهی)

۹. کارشناس می بایست پیگیریهای لازم برای تاسیس و راه اندازی خانه بهداشت یا ایستگاه امداد را به نحو مناسب انجام داده باشد که در صورت حصول نتیجه و تاسیس با رعایت کلیه شرایط امتیاز خوب، تاسیس ناقص متوسط، فقط پیگیری بدون تاسیس ضعیف و عدم پیگیری امتیاز خیر داده شود.
۱۰. آیا بهداشتیار در خانه بهداشت یا بهگر در ایستگاه امداد مستقر بوده و گواهینامه معتبر دارد و وظایف محوله را انجام می دهد. کارشناس می بایست بر عملکرد وی نظارت کامل و مستند داشته باشد. بسته به کیفیت فعالیت خانه بهداشت یا ایستگاه امداد امتیاز داده شود.
۱۱. آیا آمار ماهانه و اطلاعات موردنیاز مربوط به عملکرد خانه بهداشت یا ایستگاه امداد تهیه و به مرکز بهداشت در موعد مقرر ارسال می گردد. (تهیه آمار، ارسال بموقع فاکتورهای مدنظر برای امتیاز دهی)
۱۲. می بایست کارشناس از برنامه ایمنی شیمیایی آگاهی داشته و در دوره های آموزشی مربوطه شرکت کرده و گواهینامه آن را دریافت کرده باشد. (داشتن گواهینامه و آگاهی کامل: خوب، آگاهی کامل: متوسط، آگاهی ناقص: ضعیف، عدم اطلاع: خیر)
۱۳. می بایست پیگیری لازم برای اجرای برنامه ایمنی شیمیایی در کارخانه از شناسایی مواد و پروسه تا مرحله امحا و دفع انجام شود. (کیفیت اجرای برنامه و پیگیری انجام شده فاکتورهای مدنظر برای امتیاز دهی)
۱۴. کلیه مواد مصرفی، بینابینی و تولیدی که در کارخانه به هر دلیل وجود دارد می بایست دارای برگه MSDS باشد. امتیاز دهی براساس کیفیت تهیه می باشد.
۱۵. مفاد MSDS می بایست به کارگران در معرض هر یک از مواد به صورت کامل و مستند آموزش داده شود. کیفیت ارائه آموزش مبنای امتیاز دهی می باشد.
۱۶. موارد ۱۶ تا ۳۴ همانند موارد ۱۲ و ۱۳ می باشد. بطور کلی ملاک امتیاز دهی داشتن گواهینامه و اجرای برنامه مانند بند ۱۲ و ۱۳ می باشد.

جدول شماره ۴:

۱. کارشناس می بایست بر تأسیسات و تسهیلات بهداشتی نظارت کافی داشته و در جهت مستندسازی نظارت و پیگیری مشکلات مشاهده شده کارشناس می بایست چک لیست بازدید از تأسیسات بهداشتی را تدوین و به صورت هفتگی و منظم نسبت به تکمیل آن اقدام نماید.
۲. معایب مشخص شده در بازدیدها و چک لیست ها می بایست به همراه برنامه بهسازی به کارفرما ارائه گردد.
۳. کارشناس می بایست صورت نواقص ارائه شده به کارخانه از طرف بازرس را به دقت مطالعه کرده باشد.

۴. کارشناس می بایست صورت نواقص ارائه شده به کارخانه از طرف بازرس را به دقت بررسی و پیشنهادهای لازم جهت انجام و رفع به صورت مستند به کارفرما ارائه نماید.
۵. کارشناس می بایست پیگیری های لازم (مستند) جهت اجرای برنامه رفع نواقص را به صورت مستمر و حتی از طریق کمیته حفاظت انجام دهد.
۶. کارشناس می بایست پیگیری های لازم در جهت شناسایی مشاغل سخت و زیان آور مصوب کارخانه و همچنین اقدامات لازم در جهت خروج از این قانون به وسیله ارائه برنامه های رفع را انجام داده باشد و در نهایت می بایست کارخانه حداکثر طی دو سال تأییدیه لازم را از کمیته استانی دریافت کرده باشد.

جدول شماره ۵:

۱. کارشناس می بایست طبق دستورالعمل موجود برای استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی در کارخانه رویه اجرایی تدوین نماید.
۲. کارشناس می بایست رویه اجرایی را در کارخانه اجرا نماید.
۳. کارشناس می بایست روش های استفاده صحیح و نگهداری را طی جلسات آموزشی به صورت کامل و دقیق به کارگران آموزش داده و صورتجلسه نموده و به امضای آموزش گیرندگان برساند.
۴. کارشناس می بایست طی بازدید از محیط کار استفاده صحیح کارگران طبق آموزش های داده شده را بررسی و در صورت تخلف تذکرات لازم و آموزش های تکمیلی را ارائه نماید. (مستندسازی بر اساس گزارش بازدید یا چک لیست)

جدول شماره ۶:

۱. کارشناس در ابتدای دوره فعالیت یا ابتدای سال می بایست به نیازسنجی آموزشی و تعیین موارد آموزشی و در نهایت تدوین برنامه آموزشی اقدام نماید.
۲. کارشناس می بایست به برنامه آموزشی و برنامه زمانبندی آن پایبند بوده و در زمان مقرر آنها را به اجرا در آورد.
۳. این امتیاز به کسانی تعلق می گیرد که مطالب آموزشی را خود به عنوان مدرس به کارگران منتقل می نمایند. خوب: تمام جلسات - متوسط: تا نیمی از جلسات - ضعیف: کمتر از ۳۰ درصد - خیر: استفاده از افراد دیگر
۴. اگر کارشناس با توجه به شرایط محیط کار اقدام به تدوین پوستر و پمفلت جدید (غیر تکراری) نماید به شرح ذیل امتیاز لازم را خواهد گرفت.

خوب: تهیه مطالب، صفحه آرایی و طراحی به صورت فصلی یک مورد

متوسط: تدوین به صورت شش ماه یک مورد

ضعیف: تدوین به صورت سالانه یک مورد خیر: عدم فعالیت

۵. پس از اجرای برنامه آموزشی می بایست میزان اثربخشی آموزش به صورت ملموس در محیط کار قابل رویت باشد.

۶. پوسترهای آموزشی می بایست در محل تردد، توقف یا کار کارگران به صورت مناسب نصب شده باشد.

۷. کارخانه می بایست دارای تابلوی اعلانات برای مطالب و موضوعات مربوط به سلامت باشد و مطالب بهداشت حرفه ای به روز در آن نصب شده باشد.

جدول شماره ۷:

۱. کارشناس می بایست در قدم اول نسبت به تکمیل فرم معاینات اقدام نموده و در مراحل بعد با بررسی نتایج معاینات نسبت به اشتغال نامبرده اظهار نظر نماید.

۲. معاینات کارگری در هر شکل می بایست توسط مراکز دارای مجوز معتبر از معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قم انجام گردد.

۳. بایگانی و شیوه مستندسازی و نگهداری سوابق پزشکی کارگران باید منظم و مرتب، پوشه بندی شده، اختصاصی برای هر فرد و قابل دسترسی باشد.

۴. کارشناس برای نظارت روند انجام معاینات و پیگیری مسائل و برطرف کردن مشکلات احتمالی در نهایت ارزیابی عملکرد گروه معاینه کننده می بایست در محل انجام معاینات حاضر باشد.

۵. اطلاعات عمومی کارخانه به دلیل اینکه مشخص گردد معاینات در کدام کارگاه/کارخانه انجام می شود، می بایست به صورت دقیق تکمیل گردد.

۶. برای جهت گیری صحیح معاینات می بایست قسمت مربوط به اطلاعات اختصاصی شامل نوع عوامل زیان آور، میزان و مدت تماس به صورت دقیق بر اساس اندازه گیری انجام شده در قسمت مربوطه درج گردد.

۷. کارشناس موظف به پیگیری، برنامه ریزی و زمینه سازی برای حضور و معاینه کلیه کارگران و شاغلین مجموعه خود باشد.

۸. پس از انجام معاینات و بررسی پرونده های تک تک افراد می بایست نتیجه معاینات و تست ها و اقدامات احتمالی که فرد باید انجام دهد به کارگران به صورت جداگانه اعلام گردد.

۹. در صورت نیاز به ارجاع پرونده تا مشخص نشدن نتیجه ارجاع باز می باشد و اظهار نظر پزشک ممنوع است (در خصوص ارجاعات به دلایل شغلی) و کارشناس می بایست پیگیری و برنامه ریزی های لازم جهت مراجعه کارگران به مشاوره پزشکی مقرر و درخواست یا اقدامات لازم طبق توصیه پزشک برای کاهش مواجهه از جمله تغییر شغل، کاهش زمان کار و ... را انجام دهد.

۱۰. کارشناس کارخانه می بایست به روند اجرایی معاینات به روند اجرایی معاینات از ابتدا شامل انتخاب مرکز مجاز، استعلام از مرکز بهداشت قبل از عقد قرارداد ارائه برنامه زمانبندی از طرف مرکز معاینه کننده، قسمت های موردنیاز، اندازه گیری عوامل قبل از اقدام به انجام معاینات، تکمیل شناسنامه شغلی قبل از انجام حضور در زمان انجام معاینات و نظارت و فعالیت تیم معاینه کننده، رعایت نظم و ترتیب در حین معاینات و بایگانی پرونده و در نهایت در بافت خلاصه نتایج، پیگیری ارجاعات و ... تسلط کامل داشته باشد.

۱۱. کارشناس پس از دریافت خلاصه نتایج معاینات می بایست در قدم اول نسبت به بررسی و آنالیز معاینات و نتایج بدست آمده و مقایسه با سال های قبل (برای تک تک افراد و نتایج کلی) اقدام و مشکلات موجود را شناسایی نماید.

۱۲. کارشناس باید پس از آنالیز نتایج معاینات در صورت لزوم اقدامات کنترلی لازم را در کمیته مطرح نماید تا تصمیم گیری دولت برای حل مشکلات صورت پذیرد.

۱۳. کارشناس موظف است نواقص اعلامی از طرف مرکز بهداشت (بازرس و تیم پایش) را بررسی و با هماهنگی مرکز معاینه کننده پیگیری های لازم جهت رفع نواقص در اسرع وقت را انجام دهد.

جدول شماره ۸:

۱. واحد بهداشت حرفه ای کارخانه می بایست دارای فضا کافی به عنوان دفتر کار به همراه تجهیزات اداری و بایگانی مناسب جهت مستندسازی را دارا می باشد که کارشناس موظف است با پیگیری نسبت به تأمین این فضا در کارخانه اقدام نماید.

۲. نظم و ترتیب در دفتر کار شامل سیستم بایگانی و جلوگیری از ریخت و پاش و نظافت می بایست توسط کارشناس یا نظارت وی انجام گردد.

۱. پس از اندازه گیری کارشناس می بایست فرم شناسنامه شغلی را منطبق بر پروسه کاری و میزان عوامل زیان آور موجود به صورت دقیق تکمیل و در پایان برای تکمیل ستون درخواست معاینات توسط پزشک تیم معاینه کننده اقدام نماید.
۲. قبل از تدوین برنامه عملیاتی نیاز به شناخت وضعیت موجود می باشد که کارشناس می بایست این کار را با جمع آوری اطلاعات لازم از پروسه تولید، مواد، تجهیزات، نواقص، توانمندی ها، اقدامات انجام شده قبلی و... انجام داده باشد.
۳. در برنامه عملیاتی می بایست هدف کلی، اهداف اختصاصی، راهکار یا استراتژی و جدول گانت (زمانبندی) و جدول فعالیت ها به صورت دقیق و کامل لحاظ شده باشد.
۴. کارشناس می بایست خود را متعهد به اجرای برنامه عملیاتی بداند و در صورت عدم تحقق برخی اهداف دلایل و مشکلات موجود را به صورت مستند استخراج کرده باشد.
۵. برای اطمینان از اجرای صحیح برنامه و میزان اثربخشی فعالیت ها می بایست در فواصل زمانی مشخص برنامه مورد پایش و ارزشیابی قرار گیرد و نتایج آن طبق چک لیست های تعیین شده مستند و آنالیز گردد.
۶. یکی از وظایف اولیه کارشناس سرکشی و حضور مستمر در محل محیط کار و بررسی معضلات موجود می باشد که می بایست در هر بار حضور مسائل در دفتر بازدید روزانه درج گردد.
۷. در مواقعی که برای رفع مشکلات و نواقص نیاز به بهره گیری از افراد دیگری خارج از مجموعه کارخانه باشد کارشناس می بایست پیگیری ها و زمینه های لازم در خصوص این همکاری را فراهم نماید.
۸. پرونده های پزشکی، انواع مکاتبات، دستورالعمل ها، آیین نامه ها و مستندات می بایست به صورت منظم در محل دفتر بهداشت حرفه ای نگهداری و بایگانی گردد.
۹. کارشناس موظف است بر اساس نوع فعالیت و مشاغلی در کارخانه وجود دارد برای هر نوع فعالیت و شغل یک دستورالعمل حفاظتی و بهداشتی منطبق بر منابع علمی معتبر و به روز تدوین نماید و دستورالعمل را به تصویب اعضاء کمیته حفاظت نیز برساند تا از آگاهی و تجربیات اعضاء نیز در تدوین استفاده گردد.
۱۰. دستورالعمل حفاظتی پس از تصویب اعضاء کمیته می بایست طبق برنامه آموزشی مدون به کلیه کارگران آموزش داده شود و صورتجلسات آن به امضای آموزش گیرندگان رسیده باشد.
۱۱. دستورالعمل نوشته شده برای هر شغل باید به شاغلین آن شغل ابلاغ شده و در محل کار وی نصب شده باشد.

۱۲. کارشناس می بایست نواقص بهداشتی موجود را به صورت مکتوب به کارفرما گزارش کرده و به همراه مستندات تحویل بایگانی کرده باشد.
۱۳. کارشناس می بایست طبق دستورالعمل و دوره آموزشی برگزار شده برای آمادگی در شرایط اضطراری روش اجرایی تدوین نموده آن را ضمن آموزش به اعضای کمیته به تأیید آنها نیز برساند.
۱۴. پیگیری های لازم جهت استقرار سیستم مدیریت واکنش در شرایط اضطراری بر اساس رویه اجرایی می بایست توسط کارشناس انجام گردد.
۱۵. پیگیری های لازم جهت انجام مانورهای برای حفظ آمادگی در موقع اضطراری می بایست توسط کارشناس انجام شود.
۱۶. لزوم ارزیابی ریسک و شناسایی خطرات می بایست در کمیته حفاظت مطرح گردد و انجام آن نیز به تصویب اعضا برسد.
۱۷. کارشناس پس از تصویب می بایست نسبت به انجام شناسایی خطر و ارزیابی ریسک اقدام نماید.
۱۸. پیگیری انجام اقداماتی که در ارزیابی ریسک برای پیشگیری و اصلاح سیستم در نظر گرفته شده است به عهده کارشناس می باشد.
۱۹. کارشناس می بایست در بدو ورود نسبت به تدوین خط مشی بهداشت حرفه ای بر اساس دستورالعمل مربوطه اقدام نماید.
۲۰. خط مشی بهداشت حرفه ای می بایست طی جلسات آموزشی به کارگران آموزش داده شده و در محل کار (اتاق بهداشت حرفه ای) نصب گردد.

جدول ۱۰:

۱. ارائه پیشنهاد عملی در جهت ارتقاء ارائه خدمات بهداشت حرفه ای توسط مرکز بهداشت
۲. فعالیت در کمیته تخصصی شامل حضور در جلسات و انجام وظایف محوله
۳. اگر اقدام اصلاحی در کارخانه خود انجام داده است می تواند تصاویر قبل و بعد از اصلاح را جهت استفاده دیگران به سایت ارائه نماید.
۴. اختلاف تا ۵ امتیاز خوب، ۶ تا ۱۰ امتیاز متوسط، ۱۱ تا ۱۵ امتیاز ضعیف و بیش از ۱۵ امتیاز خیر
۵. با توجه به نمره ارزشیابی قبلی (آخرین ارزشیابی) یکی از امتیازها تعلق می گیرد.
۶. با توجه به میزان همکاری به صورت کیفی بازرسی می تواند سطح امتیاز را مشخص نماید.

جدول ۱۱:

در ابتدای ارزشیابی این جدول مورد بررسی قرار گیرد در صورتی که امتیاز هر یک از سوالات این بخش خیر (صفر) باشد نیازی به تکمیل چک لیست نمی باشد و امتیاز نهایی برابر صفر و نتیجه ارزشیابی صدور عدم تأیید می باشد.