**فرم بازديد عملكرد بهداشتياران كار براساس شرح وظايف**

|  |
| --- |
| **نام كارگاه: تعداد كارگران: سال اخذ مدرك بهداشتياري :**  **نام بهداشتيار كار: مدرك تحصيلي:**  **آدرس و تلفن كارگاه :** |

| **رديف** | **موضوع** | **نتيجه** |
| --- | --- | --- |
| 1 | جمع آوري اطلاعات و آمار موردنياز از واحد صنعتي مربوطه در ارتباط با مراقبت هاي بهداشتي اوليه صورت پذيرفته؟ | بلي□ خير□ |
| 2 | آيا شرح وظايف بهداشتيار به ديوار نصب شده است ؟ | بلي□ خير□ |
| 3 | بازديد دوره اي منظم از تاسيسات بهداشتي و رفاهي كارگاه از قبيل توالت، حمام، دستشويي، رختكن، سرويس اياب و ذهاب و ... انجام مي پذيرد؟ | بلي□ خير□ |
| 4 | بازديدها در دفتر مربوطه بطور مرتب و منظم ثبت ميگردد؟ | بلي□ خير□ |
| 5 | آموزش موازين بهداشتي به نيروي انساني شاغل در كارگاه با همكاري و هماهنگي كارشناس بهداشت حرفه اي صورت پذيرفته است ؟ | بلي□ خير□ |
| 6 | كمكهاي اوليه در موارد لزوم به موقع انجام پذيرفته است ؟ | بلي□ خير□ |
| 7 | امكانات كمكهاي اوليه موردنياز بطور كامل در محل خانه بهداشت موجود است ؟ | بلي□ خير□ |
| 8 | برنامه اي جهت جلب همكاري كاركنان و مسئولان كارگاه با همكاري كارشناس بهداشت حرفه اي تدوين شده است ؟ | بلي□ خير□ |
| 9 | همكاري لازم با كارشناس بهداشت حرفه اي در جهت تشكيل پرونده پزشكي براي نيروي انساني شاغل بعمل آورده است؟ | بلي□ خير□ |
| 10 | شاغلين را جهت انجام معاينات پزشكي آماده كرده است؟ | بلي□ خير□ |
| 11 | در هنگام بررسی ، اندازه گيري ، ارزيابي عوامل زيان آور و همكاري لازم را با تيم كارشناسي با هماهنگي كارشناس بهدشات حرفه اي انجام داده است؟ | بلي□ خير□ |
| 12 | گزارش مسائل و مشكلات بهداشتي در ارتباط با وظايف محوله با هماهنگي كارشناس بهداشت حرفه اي به كميته حفاظت ارائه شده است ؟ | بلي□ خير□ |
| 13 | آمار حوادث ، سوانح و فعاليتهاي بهداشتي به موقع به مرجع ذيصلاح ارسال شده است؟ | بلي□ خير□ |
| 14 | كارت بهداشتي كاركناني كه با موادغذايي سروكار دارند بطور مرتبط كنترل و جهت تهيه يا تمديد به مراكز بهداشتي معرفي شده است؟ | بلي□ خير□ |
| 15 | پيگيري جهت دريافت گواهينامه آموزشگاه اصناف بهداشت براي كارگراني كه با مواد غذايي سروكار دارند انجام شده است؟ | بلي□ خير□ |
| 16 | پيگيري لازم جهت رفع نواقص بهداشتي ارجاع شده از طرف كارشناس بهداشت حرفه اي صورت پذيرفته است؟ | بلي□ خير□ |
| 17 | همكاري در انجام اقدامات سالمسازي محيط كار از قبيل كلرزني آب آشاميدني، سم پاشي و مبارزه با حشرات و جوندگان، دفع زباله و ... انجام پذيرفته است ؟ | بلي□ خير□ |
| 18 | پيگيري لازم جهت تامين داروهاي كمك هاي اوليه موردنياز خانه بهداشت صورت پذيرفته است ؟ | بلي□ خير□ |
| 19 | نظارت مستمر بر استفاده از وسايل حفاظت فردي با هماهنگي كارشناس بهداشت حرفه اي صورت پذيرفته است؟ | بلي□ خير□ |
| 20 | مهارت لازم در ارائه كمكهاي اوليه را دارد ؟ | بلي□ خير□ |
| 21 | درزمينه كنترل عوامل زيان آور در محيط كار با كارشناس بهداشت حرفه اي همكاري دارد؟ | بلي□ خير□ |
| 22 | دفاتر گزارش روزانه، بيماريابي، ثبت حوادث ، آمار دارويي بطور كامل تكميل شده است ؟ | بلي□ خير□ |
| 23 | دفتر ثبت گزارش بازديد كارشناسان موجود و جهت اظهارنظر در اختيار كارشناسان قرار مي گيرد؟ | بلي□ خير□ |
| 24 | ابتكار نوآوري و خلاقيت در ارائه خدمات بهداشتي داشته است؟ | بلي□ خير□ |
| 25 | جهت كسب مهارتهاي شغلي و ارتقاء دانش بهداشتي تلاش نموده است؟ | بلي□ خير□ |
| 26 | در جلسات كميته حفاظت و بهداشتكار با هماهنگي كارشناس بهداشت حرفه اي حضور فعال دارد ؟ | بلي□ خير□ |

نام ونام خانوادگی بازدیدکننده: نام ونام خانوادگی بهداشتیار : امضاء