

واحد بهداشت حرفه‌ای

مدیریت و سازماندهی

۱. برنامه استراتژیک

- ۱-۱. نسخه‌ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این واحد در دسترس است.
- ۲-۱. در واحد بهداشت حرفه‌ای، نسخه‌ای خوانا و قاب شده از رسالت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رؤیت، نصب شده است.
- ۳-۱. تمام کارکنان واحد بهداشت حرفه‌ای، از رسالت بیمارستان و نقش این واحد در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک آن اطلاع دارند.

۲. مسئول واحد

- ۱-۲. مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای به ترتیب ارجحیت واجد شرایط ذیل است:
 - متخصص طب کار یا دکتری بهداشت حرفه‌ای با ۳ سال سابقه کار در بیمارستان
 - کارشناس ارشد بهداشت حرفه‌ای با ۴ سال سابقه کار در بیمارستان
 - کارشناس بهداشت حرفه‌ای یا پزشک سلامت شغلی، هریک با ۵ سال سابقه کار در بیمارستان
- ۲-۲. مسئول واحد دارای اختیارات واگذار شده به منظور مدیریت و کسب اطمینان از اجرای صحیح برنامه ایمنی و سلامت حرفه‌ای در بیمارستان است.
- ۳-۲. مسئول واحد، عضو کمیته کنترل عفونت بیمارستان است و نسخه‌ای از صورت جلسات کمیته را نزد خود نگهداری می‌نماید.

مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی

۳. پرونده پرسنلی (کاغذی/ الکترونیک)

- ۱-۳. پرونده پرسنلی (کاغذی/الکترونیک) هر یک از کارکنان واحد بهداشت حرفه‌ای، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در دسترس مسئول واحد است:
 - نام و نام خانوادگی، جزئیات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت) و سمت سازمانی
 - شرح وظایف شغلی امضا شده توسط فرد
 - چک لیست‌های گذراندن دوره توجیهی بدو ورود، مباحث ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط امضا شده توسط فرد
 - کپی آخرین مدرک تحصیلی
 - کپی مدارک دوره‌های آموزشی طی شده
 - مستندات مربوط به آزمون‌های اولیه و دوره‌ای توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیت‌های محوله
 - مستندات مربوط به آزمون‌های دوره‌ای ارزیابی حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای کارکنان
 - مستندات مربوط به سنوات خدمت به تفکیک محل خدمت
 - مستندات مربوط به سوابق بررسی‌ها و معاینات دوره‌ای لازم کارکنان (بر اساس دستورالعمل‌ها و قوانین موجود)

۴. لیست
کارکنان

- ۱-۴. در واحد بهداشت حرفه‌ای، لیستی از همه کارکنان این واحد، در تمام اوقات شبانه‌روز در دسترس بوده و حداقل شامل موارد ذیل است:
- نام و نام خانوادگی
 - جزئیات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت).
 - سمت سازمانی
- ۲-۴. برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل، خارج از لیست نوبت کاری شبانه‌روزی است، برنامه‌ریزی انجام شده است.
- ۳-۴. مستنداتی که نشان می‌دهند محاسبه و چینش پرسنل در هر نوبت کاری، متناسب با، تعداد بیماران و حجم کار می‌باشد، در واحد موجود است.

۵. دوره
توجیهی
بدو ورود

- ۱-۵. در واحد بهداشت حرفه‌ای، یک کتابچه/ مجموعه توجیهی برای آشناسازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگی‌ها و نکات اختصاصی این واحد، موجود است که حداقل شامل موارد ذیل می‌باشد:
- معرفی کلی بیمارستان (از جمله نقشه ساختمان، موضوعات مربوط به رعایت حقوق گیرندگان خدمت، ایمنی بیمار، برنامه کنترل عفونت، موضوعات آتش‌نشانی، مدیریت بحران، مدیریت خطر، ویژگی‌های فرهنگی و بومی مردم منطقه، نمودار و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش، امور اداری و مالی همچون مرخصی‌ها، تأخیر و تعجیل، حضور و غیاب، حقوق و مزایا، پاداش و اضافه‌کار، روند ارتقای شغلی و امکانات رفاهی)
 - معرفی جزئیات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها و بخش‌نامه‌های خاص این واحد و موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد
 - زیرمجموعه‌ای که اطلاعات مربوط به تمام تجهیزات اختصاصی این واحد را دربر می‌گیرد.

۶. آزمون
صلاحیت و
توانمندی
کارکنان

- ۱-۶. مستندات نشان می‌دهند که آزمون اولیه/ دوره‌ای توانمندی کارکنان با توجه به نقش‌ها و مسئولیت‌های آنان، انجام می‌شود.
- ۲-۶. مستندات نشان می‌دهند که آزمون‌های توانمندی دوره‌ای حداقل سالی یک بار، برای تمام کارکنان، برگزار می‌شوند.
- ۳-۶. مستندات نشان می‌دهند که اقدامات اصلاحی به منظور رفع نارسایی‌های شناسایی شده در آزمون دوره‌ای توانمندی کارکنان، انجام می‌گیرد.
- ۴-۶. مستندات نشان می‌دهند که اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده در جهت ارتقای توانمندی دوره‌ای کارکنان، مورد بررسی قرار می‌گیرند.

۷. آموزش و
توانمندسازی
کارکنان

- ۱-۷. واحد بهداشت حرفه‌ای، یک گزارش ارزیابی سالانه از نیازهای آموزشی این واحد، در راستای تحقق اهداف برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، ارائه می‌نماید.
- ۲-۷. مستنداتی که نشان می‌دهند همه کارکنان، دوره‌های آموزشی لازم را حداقل سالی یک بار، گذرانده‌اند، در پرونده پرسنلی آنان، موجود است.

- ۳-۷. مستنداتی که نشان می‌دهند کارکنان حداقل سالی یک بار در دوره‌های بازآموزی مدون و غیرمدون رسمی و مرتبط، شرکت می‌نمایند، موجود است.
- ۴-۷. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان این واحد در فواصل زمانی مناسب، آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی - ریوی پایه را دریافت می‌نمایند موجود است.
- ۵-۷. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان این واحد در زمینه نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان به‌طور مستمر آموزش می‌بینند موجود است.
- ۶-۷. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان این واحد در زمینه ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به‌طور مستمر آموزش می‌بینند موجود است.
- ۷-۷. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان این واحد در زمینه ایمنی بیمار، کنترل عفونت، بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی، آتش‌نشانی، مدیریت خطر و مدیریت بحران، سالانه آموزش می‌بینند موجود است.
- ۸-۷. تمام کارکنان این واحد حداقل یک بار در سال، تمرین (Drill) آتش‌نشانی انجام می‌دهند.

- ۱-۸. کتابچه/ مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط، در این واحد موجود و شامل موارد ذیل است:
- اطلاعات عمومی در ارتباط با ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط
 - اطلاعات اختصاصی برای این واحد، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی
- ۲-۸. اطلاع‌رسانی در خصوص جدیدترین نکات و روش‌های ایمن عملکرد و سلامت شغلی ویژه این واحد، با هدف کاهش خطرات شناسایی شده واحد، از طریق بروشور (جزوه آموزشی) انجام می‌شود.

۸. کتابچه /
مجموعه ایمنی
و سلامت
شغلی و
بهداشت محیط

- ۱-۹. یک کتابچه/ مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در واحد بهداشت حرفه‌ای وجود دارد که موضوعات مدیریتی و بالینی این واحد را توصیف می‌نماید:
- خط‌مشی‌ها و روش‌ها در تمام بیمارستان دارای قالب یکسان و یکنواخت هستند.
 - خط‌مشی‌ها و روش‌ها به‌طور منظم بازنگری می‌شوند.
 - خط‌مشی‌ها به‌روشنی مشخص هستند.
 - روش‌ها به‌روشنی مشخص هستند.
 - کتابچه/ مجموعه دارای یک فهرست دقیق است.
 - کتابچه/ مجموعه دارای نمایه مشخص است.
- ۲-۹. خط‌مشی‌ها و روش‌ها حداقل باید شامل موارد ذیل باشند:
- معاینات پزشکی قبل از استخدام
 - اجرا و ثبت برنامه ایمن‌سازی
 - روش جابه‌جایی بار و اجسام سنگین یا حساس
 - ممنوعیت گذاردن درپوش سرنگ و سرسوزن بعد از استفاده (No Recapping)
 - فرآیند مکتوب برای تکمیل فرم‌های اتفاقات و حوادث ناخواسته
 - ملاحظات کارکنان در طی دوره حاملگی
 - دستورالعمل مدیریت خطر در اتفاقات ناخواسته برای مثال: خرابی یک وسیله و غیرایمن بودن پریریز یک وسیله الکتریکی.

۹. خط‌مشی‌ها
و روش‌ها

- موارد کاربرد و راهنمای عملی استفاده صحیح از وسایل حفاظتی نظیر: گان، ماسک، محافظ چشم، دستکش، کفش و روپوش
- راهنمای الزامات کارکنان در صورت تماس با خون
- راهنمای رعایت الزامات بهداشتی - ایمنی کارکنان در صورت تماس با خون و مایعات و بافت‌های بدن
- نحوه صحیح ریختن مایعات از ظرفی به ظرف دیگر (برای مثال مایعات شیمیایی و خون)
- استفاده صحیح از برگه‌های اطلاع‌رسانی در خصوص ایمنی مواد (MSDS)^۱ در مواجهه با عوامل فیزیکی (صدا، نور، ارتعاش، شرایط جوی، پرتوها، میدان‌های مغناطیسی و...).
- بیماری کارکنان (الزامات کارکنان در صورت ابتلا به انواع بیماری‌ها)

۱۰. امکانات و ملزومات

- ۱-۱۰. دسترسی کارکنان به وسایل حفاظت فردی مناسب به سهولت میسر است.
- ۲-۱۰. فرم نظرسنجی کارکنان در مورد کنترل‌های بهداشت حرفه‌ای و حفاظت فردی (دسترسی و نحوه استفاده) وجود دارد که به صورت ادواری (حداقل فصلی) تکمیل و مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.
- ۳-۱۰. مخاطرات، عوامل زیان‌آور محیط کار و بیماری‌های شغلی بخش‌های مختلف بیمارستان معرفی شده و کارکنان آموزش‌های کافی در خصوص این مخاطرات و بیماری‌ها و روش‌های پیشگیری از مواجهه با آنها را دیده‌اند.
- ۴-۱۰. کارکنان، امکانات لازم جهت انجام وظایف مشخص شده را، در اختیار دارند.

۱۱. کیفیت و جمع‌آوری داده‌ها

- ۱-۱۱. بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این واحد است در دسترس است.
- ۲-۱۱. برنامه بهبود کیفیت هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان در این واحد نیز پیاده می‌شود.
- ۳-۱۱. برنامه بهبود کیفیت باید دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع‌بینانه و دارای زمان‌بندی باشد.
- ۴-۱۱. مستندات نشان می‌دهند که اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت به‌طور دائمی پایش می‌شود.

۱۱. بهبود کیفیت

- ۱-۱۲. برگه‌های یکسان و استاندارد شده شناسایی و گزارش مخاطرات که توسط این واحد تهیه شده‌اند، در کل بیمارستان موجود بوده و در دسترس همه کارکنان هستند.
- ۲-۱۲. تمام برگه‌های تکمیل شده به مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای ارجاع می‌شوند.

۱۲. گزارش اتفاقات و حوادث ناخواسته

- ۱-۱۳. داده‌های واحد بهداشت حرفه‌ای جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند.
- ۲-۱۳. علت منطقی جمع‌آوری هر داده، شرح داده شده است.
- ۳-۱۳. چک‌لیست برای ممیزی داخلی این واحد وجود دارد.
- ۴-۱۳. ممیزی داخلی انجام می‌شود.
- ۵-۱۳. تحلیل نتایج ممیزی داخلی و طراحی و اجرای برنامه مداخله‌ای مناسب براساس آن، مستند شده‌اند.
- ۶-۱۳. در خصوص نتایج بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته، به مدیران و دست‌اندرکاران، اطلاع‌رسانی می‌شود.

۱۳. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها