

دستور العمل نحوه تکمیل فرم گزارش عملکرد طرح بقا:

این فرم هر سه ماه یکبار با جمع آوری و انتقال اطلاعات در چهار سطح خانه بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی (شهری/روستایی)، مرکز بهداشت شهرستان، معاونت بهداشتی تکمیل و سرانجام معاونت بهداشتی دانشگاهها/دانشکده های کشور نیز پس از جمع بندی اطلاعات واصله، گزارش حوزه تحت سرپرستی خود را بصورت سه ماهانه در سه ماهه های اول، دوم و سوم سال و سالیانه از طریق این فرم به مرکز سلامت محیط و کار ارسال مینمایند.

نکته ۱: هنگام تکمیل این فرم در هر یک از سطوح خانه بهداشت، مرکز بهداشتی درمانی (شهری/روستایی)، مرکز بهداشت شهرستان، معاونت بهداشتی در قسمت بالای فرم در جلوی سطح مربوطه علامت تیک ثبت میشود.

نکته ۲: زمان ثبت اطلاعات فرم در هر بازه زمانی (سه ماهه اول، دوم، سوم و یا سالیانه) در قسمت مربوطه با علامت تیک مشخص میگردد.

اطلاعات جدول مربوط به «فرم گزارش عملکرد طرح بقا»:

- ۱- نام سطح دسترسی: منظور سطحی است که در آن اطلاعات این فرم تکمیل میشود. بعنوان مثال چنانچه این فرم در سطح خانه بهداشت تکمیل میشود در صدر این فرم **خانه بهداشت** تیک خورده و در این ستون نام خانه بهداشت مورد نظر ثبت میشود (مثل خانه بهداشت جلیل آباد).
- ۲- تعداد کل کارگاههای قالبیافی: منظور تعداد کل کارگاههای قالبیافی موجود در منطقه تحت سرپرستی میباشد
- ۳- تعداد کل شاغلین قالبیافی: منظور تعداد کل شاغلین قالبیافی موجود در کارگاههای فوقالذکر می باشد.
- ۴- تعداد کارگاههای قالبیافی تحت پوشش: تعداد کارگاههای قالبیافی که در بازه زمانی مورد نظر بازدید شده است.
- ۵- تعداد شاغلین قالبیافی تحت پوشش: تعداد شاغلین کارگاههای قالبیافی تحت پوشش اشاره شده در بند ۳
- ۶- تعداد کارگاههای قالبیافی بهسازی شده: تعداد کارگاههایی که مطابق دستورالعمل بهسازی کارگاههای قالبیافی غیربهداشتی روستایی در بازه زمانی مورد نظر بهسازی شده اند.
- ۷- تعداد قالبیافان دارای صندلی ارگونومیک: شاغلینی که از صندلی مناسب از نظر اصول ارگونومیکی استفاده می نمایند.
- ۸- تعداد شاغلین قالبیافی معاینه شده: تعداد شاغلین قالبیافی است که فرم معاینات مصوب مرکز سلامت محیط و کار در بازه زمانی مورد نظر برای آنها تکمیل گردیده است.
- ۹- تعداد شاغلین قالبیافی دارای بیماریهای شغلی: اطلاعات این بخش از فرم ۳-۱۱۱ استخراج می گردد.

نکته: ستون اول این بخش تحت عنوان **اختلالات اسکلتی عضلانی** به دو ستون تقسیم شده است . در ستون اول تحت عنوان **کمردرد** تعداد شاغلین دارای بیمای شغلی کمردرد ثبت میشود و درستون **سایر** نیز سایر اختلالات اسکلتی عضلانی به جز کمردرد که از فرم ۳- ۱۱۱ استخراج میشود ثبت میگردد.

۱۰- میزان اعتبار تخصیصی (ریال): میزان این اعتبار در بازه زمانی مورد نظر در ستون مربوطه بر حسب ریال ذکر می گردد.

۱۱- میزان اعتبار جذب شده: میزان اعتبار جذب و هزینه شده جهت بهسازی کارگاههای قالیبافی که بر حسب ریال ذکر می شود.

نکته ۱: ستون های مربوط به میزان اعتبار تخصیصی و میزان اعتبار جذب شده در سطح معاونت بهداشتی/ سلامت دانشکده ها / دانشگاههای کشور تکمیل میگردد.

نکته ۲: بدیهی است چنانچه این اعتبار به سطوح پایین تر تخصیص داده شده باشد تکمیل آن توسط سطوح ذیربط الزامی است.

علاوه بر تکمیل اطلاعات مربوط به جدول فرم، تکمیل بخش زیر جدول و امضاء مسئولین مربوطه الزامی میباشد.

در هر سطح تکمیل اطلاعات: تاریخ تکمیل فرم، نام و امضاء تکمیل کننده، نام و امضاء مسئول واحد و نام و امضاء مسئول سطح دسترسی تکمیل الزامی میباشد.

مسئول سطح دسترسی در هر سطح بالاترین مقام مسئول در آن سطح میباشد. مثلاً در معاونت

بهداشتی، مسئول سطح دسترسی ، معاون بهداشتی آن دانشگاه/ دانشکده می باشد. در مرکز

بهداشت شهرستان رئیس مرکز بهداشت شهرستان و در مراکز بهداشتی درمانی (شهری / روستایی

(رئیس مرکز بهداشتی درمانی (شهری / روستایی) مسئول سطح دسترسی میباشد همچنین در

خانه بهداشت مسئول سطح دسترسی میباشد.

منظور از مسئول واحد ، کارشناس مسئول بهداشت حرفه ای میباشد.

نکته مهم: ارسال فرم از هر سطح بدون داشتن نام و امضاء مسئولین ذیربط مربوط به آن سطح فاقد اعتبار میباشد.