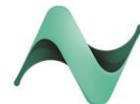




۱- هدف: این روش اجرایی جهت گزارش صحیح و به موقع حوادث و موقعیت‌های خطرآفرین و پیشگیری از وقوع مجدد آن‌ها و در راستای سیاست استقرار نظام ایمنی بیمار و کارکنان در بیمارستان نیکان تدوین شده است.	
۲- دامنه کاربرد: کلیه واحد ها/ بخش‌ها صاحبان فرایند: کلیه پرسنل بیمارستان	
۳- تعاریف: -	
۴- سیاست اجرائی بیمارستان: ۴-۱- سیاست بیمارستان‌های گروه درمانی نیکان با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی با هدف گزارش صحیح و به موقع حوادث و موقعیت‌های خطرآفرین و پیشگیری از وقوع مجدد آن‌ها و در راستای سیاست استقرار نظام ایمنی بیمار و کارکنان مقرر گردیده است.	
۵- مسئول پاسخگو: مسئول بهداشت حرفه‌ای	
۶- مسئولیت‌ها و اختیارات:	
۱-۶	مسئول بهداشت حرفه‌ای مسئولیت تدوین روش اجرایی و تحلیل گزارش‌های ارسالی مربوطه و ارائه اقدام اصلاحی را بر عهده دارد و براساس شرح وظایف خود و در محدوده فعالیت خود دارای اختیار می‌باشد.
۲-۶	دبیر کمیته مدیریت خطر، حوادث و بلایا مسئولیت تحلیل گزارش‌های ارسالی مربوطه و ارائه اقدام اصلاحی را با همکاری مسئول بهداشت حرفه‌ای بر عهده دارد و براساس شرح وظایف خود و در محدوده فعالیت خود دارای اختیار می‌باشد.
۷- شیوه انجام کار:	
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۷-۱- مکان‌های خطرآفرین بیمارستان به طور دقیق توسط مسئول بهداشت حرفه‌ای و دبیر کمیته مدیریت خطر و حوادث شناسایی و تمهیدات اختصاصی برای پیشگیری و اطفای حریق لحاظ گردیده است و مورد تأیید اعضا کمیته مدیریت خطر، حوادث و بلایا قرار گرفته است.
اعضا کمیته مدیریت خطر	۷-۲- وضعیت ایمنی سازه‌ای و غیر سازه‌ای توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا با همکاری تیم ارزیابی بررسی می‌گردد و کلیه موارد خطرآفرین در کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا گزارش می‌شود.
دبیر کمیته	۷-۳- موارد پیشنهادی به منظور جلوگیری از بروز حوادث که در کمیته مدیریت خطر، حوادث مصوب شده است توسط دبیر کمیته تا اجرایی شدن پیگیری می‌شود.
مسئول بهداشت حرفه‌ای/ دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا	۷-۴- پس از ارائه گزارش و پیشنهادات اقدامات اصلاحی مربوطه جهت جلوگیری از بروز مجدد موقعیت‌های خطر-آفرین، در کمیته مطرح و در صورت تصویب اجرا می‌گردد.
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۷-۵- فرم‌های شناسایی مخاطرات شغلی و موقعیت‌های خطرآفرین توسط مسئول بهداشت حرفه‌ای تدوین شده است.
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۷-۶- روش اجرایی مربوطه به همراه فرم‌های مرتبط و مکان‌های خطرآفرین در اختیار کلیه بخش‌ها و واحدهای بیمارستان قرار داده می‌شود.
کلیه پرسنل بیمارستان	۷-۷- کلیه پرسنل بیمارستان در صورت مواجهه با موقعیت‌های خطرآفرین، به مسئول مستقیم خود گزارش می‌دهند.
کلیه مسئولین بیمارستان	۷-۸- مسئول مستقیم مربوطه فرم مربوطه را تکمیل نموده و گزارش مربوطه را در ساعات کاری به مسئول بهداشت حرفه‌ای و در ساعات غیرکاری به سوپروایزر وقت اطلاع می‌دهد.
کلیه پرسنل و مسئول تاسیسات	۷-۹- کلیه پرسنل تاسیسات نیز در صورت مشاهده موارد خطرآفرین، در بازدیدهای روزانه موارد را به مسئول واحد تاسیسات اطلاع داده و مسئول تاسیسات با هماهنگی مدیریت بیمارستان ضمن اجرای اقدامات اصلاحی پس از تکمیل فرم ثبت موقعیت‌های خطرآفرین موارد را جهت تحلیل و بررسی و اقدامات پیشگیرانه به واحد بهداشت حرفه‌ای اطلاع می‌دهد.
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۷-۱۰- مسئول بهداشت حرفه‌ای کلیه موقعیت‌های گزارش شده را به‌طور دقیق تحلیل نموده و گزارش مربوطه به مدیریت بیمارستان در کمیته‌های ماهانه بهداشت حرفه‌ای ارائه می‌نماید.
مسئول بهداشت حرفه‌ای/	۷-۱۱- اگر مورد نا ایمن ناشی از رفتار کارکنان (رفتار نا ایمن) باشد، باید بلافاصله مسئول بهداشت حرفه‌ای و دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا اقدامات زیر را انجام دهد.

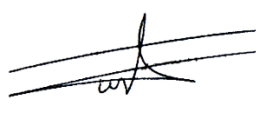


دبیر کمیته مدیریت خطر، حوادث و بلایا	
مسئول بهداشت حرفه‌ای/ دبیر کمیته مدیریت خطر، حوادث و بلایا	۱-۱۱-۷ در صورت وجود خطر و ریسک بالا فرایند کاری متوقف می‌گردد.
مسئول بهداشت حرفه‌ای/ دبیر کمیته مدیریت خطر، حوادث و بلایا	۲-۱۱-۷ به فرد یا افراد درگیر فرآیند مربوطه تذکر و آموزش نحوه رفتار صحیح ایمن داده می‌شود.
مسئول بهداشت حرفه‌ای/ دبیر کمیته مدیریت خطر، حوادث و بلایا	۳-۱۱-۷ اقدامات و توصیه‌های مورد نیاز برای جلوگیری از بروز مجدد رفتار ناایمن به مسئول واحد مربوط ارائه می‌شود.
مسئول بهداشت حرفه‌ای/ دبیر کمیته مدیریت خطر، حوادث و بلایا	۴-۱۱-۷ آموزش در خصوص نحوه تکمیل فرم ثبت گزارش موقعیت‌های خطرآفرین در کلاس‌های بدو ورود و ایمنی و سلامت شغلی به پرسنل داده می‌شود.
۱۲-۷ روش ثبت و گزارش حوادث:	
مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای	۱-۱۲-۷ فرم ثبت حادثه توسط مسئول بهداشت حرفه‌ای تدوین و در اختیار کلیه واحدهای بیمارستان داده می‌شود.
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۲-۱۲-۷ ضرورت تکمیل این فرم در کلاس‌های ایمنی و سلامت شغلی توسط مسئول بهداشت حرفه‌ای آموزش داده می‌شود.
کلیه مسئولین واحدهای بیمارستان	۳-۱۲-۷ طبق فرآیند مربوطه هر یک از کارکنان بیمارستان در صورتی که در شیفت‌های کاری خود در بیمارستان دچار حادثه شوند فرم ثبت حادثه توسط مسئول واحد مربوطه تکمیل می‌گردد.
مسئول بهداشت حرفه‌ای/ کلیه مسئولین واحدهای بیمارستان	۴-۱۲-۷ فرم ثبت حادثه تکمیل شده به واحد بهداشت حرفه‌ای ارسال می‌گردد و جزئیات حادثه توسط مسئول واحد بهداشت بررسی و تجزیه و تحلیل می‌گردد.
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۵-۱۲-۷ گزارش حادثه روی داده به مدیریت بیمارستان اعلام می‌گردد و در صورت نیاز به اقدامات درمانی جهت فرد حادثه دیده، پیگیری‌های لازم از مدیریت توسط مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای صورت می‌گیرد.
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۶-۱۲-۷ گزارش حوادث روی داده و اقدامات اصلاحی پیشنهادی توسط مسئول بهداشت حرفه‌ای در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار ارائه می‌گردد.
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۷-۱۲-۷ در صورت مصوب شدن اقدامات اصلاحی پیشنهادی، دبیر کمیته (مسئول بهداشت حرفه‌ای) اقدامات اصلاحی مصوب شده را پیگیری می‌نماید تا فرد مسئول اجرا، اقدام اصلاحی را لحاظ نماید.
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۸-۱۲-۷ حادثه رخ داده در شاخص‌های کلی بیمارستان ثبت می‌گردد و در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار گزارش می‌گردد.
مسئول بهداشت حرفه‌ای	۹-۱۲-۷ پیگیری پرداخت هزینه‌های درمانی و غرامت‌های حادثه رخ داده مطابق با فرایند ثبت و پیگیری حوادث شغلی انجام می‌گردد.
۸- پایش و نظارت:	
۱-۸ پایش: پایش مستمر نتایج حاصله بر عهده مسئول بهداشت حرفه‌ای می‌باشد و مسئول بهبود کیفیت بر روند پایش نیز نظارت می‌نماید.	
۲-۸ نظارت: مسئول بهبود کیفیت و مسئول بهداشت حرفه‌ای بر روند اجرای روش گزارش حوادث بیمارستان و اطلاع رسانی آن نظارت دارند.	
۹- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:	
۱-۹ تایید: پس از تایید اولیه مسئول بهداشت حرفه‌ای، کمیته کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار مرجع تایید این روش اجرایی خواهد بود.	
۲-۹ تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این روش اجرایی خواهد بود.	
۳-۹ نگهداری و توزیع: نسخه اصل این روش اجرایی در دفتر بهبود کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این روش اجرایی توسط دفتر بهبود کیفیت صورت خواهد گرفت.	
۴-۹ بازنگری: این روش اجرایی توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر اجرایی، کمیته پایش و سنجش کیفیت می‌توانند پیشنهاد بازنگری در این روش اجرایی را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.	



۱۰- منابع و مراجع:

۱-۱۰ کتاب کلیات بهداشت حرفه ای - انتشارات دانشگاه علوم پزشکی شیراز - ویرایش دوم - چاپ هفتم - دکتر شیرازه ارقامی - دکتر علیرضا چوبینه

تهیه کنندگان			
دکتر ناصر صدر ممتاز مدیر اجرایی	مهتاب زمانی مدیر پرستاری	ساناز شایسته مسئول بهداشت حرفه ای	فرهاد مجیدی مسئول تأسیسات و ساختمان
			
تأیید اولیه	تأیید کننده	تصویب و ابلاغ کننده	
پیام عباسی مسئول آموزش و بهبود کیفیت	دکتر ناصر صدر ممتاز مدیر اجرایی	دکتر رضا تقدیر ریاست بیمارستان	
			
توزیع نسخ			
دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان		 بهبود کیفیت بیمارستان نیکان	