

باسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

اداره امور دندانپزشکی

فرم تأیید محل کار مشمولین تبصره ۵

توضیحات	نوبت سوم	نوبت دوم	نوبت اول	تاریخ بازدید

نام و نام خانوادگی :	کد ملی :	شماره همراه :
شماره ردیف اختصاصی		

با توجه به نظریه کارشناسی و موافقت اداره امور دندانپزشکی اینجانب ضمن رسم کروکی محل کار و پیگیری لازم در خصوص بازدید محل ذیل متعهد می شوم پس از اخذ تأییدیه فضای فیزیکی فوق مراجعه و تاریخ شروع بکار خود را مکتوب به این اداره اعلام نمایم. ضمناً قبل از هرگونه نقل و انتقال و جابجایی محل کار به جای دیگر و تغییر فضای موجود مراتب را به این اداره اطلاع دهم و ضمن حضور مستمر و فعالانه در محل کار در روزها و ساعات اعلامی به شرح وظایف ابلاغی تبصره ۵ وزارتخانه متبوع (استفاده از هر گونه ابزار و وسایل دندانپزشکی در محل کار ممنوع بوده و فقط مجاز به استفاده از صندلی دندانپزشکی جهت قالبگیری از مراجعین و ساخت پروتزهای متحرک) تمام و کمال اقدام کنم.

امضاء و مهر متقاضی تاریخ

مشخصات محل کار :

حوزه فعالیت : شهرستان شهر بخش دهستان روستا
..... خیابان کوچه پلاک کد پستی تلفن محل کار
..... شماره تلفن محل کار :
زمان فعالیت در محل کار : صبح عصر صبح و عصر روزهای فعالیت در هفته

کروکی محل کار

مشخصات شاغلین:

ردیف	نام و نام خانوادگی	مدرک	بیمه	نوع فعالیت	سابقه کار	تحصیلات	توضیحات

نام و نام خانوادگی

مهر و امضاء

اطلاعات عمومی مربوط به محل کار

- ۱- محل کار با فضای متر مربع
- ۲- مالکیت ساختمان : شخصی استیجاری
- ۳- تعداد طبقات ساختمانی : یک طبقه دو طبقه سه طبقه چهار طبقه بیشتر
- ۴- ساختمان آسانسور دارد : بلی خیر
- ۵- واحد ساختمانی از محل مسکونی جدا است بلی خیر
- ۶- ساختمان : نو ساز قدیمی

			<input type="checkbox"/> قابل شستشو <input type="checkbox"/> به رنگ روغنی روشن - روشویی چینی دوقلو <input type="checkbox"/> اطراف آن به عرض ۱ متر و ارتفاع ۱/۵ متر سنگ یا کاشی <input type="checkbox"/>
			پوشش ما بقی دیوارها اعم از : <input type="checkbox"/> سالن انتظار <input type="checkbox"/> صاف <input type="checkbox"/> صیقل <input type="checkbox"/> بدون درز <input type="checkbox"/> قابل شستشو به رنگ روغنی روشن <input type="checkbox"/> با قرنیز سنگی ۱۰ تا ۲۰ سانتیمتر <input type="checkbox"/> رنگ آمیزی شده <input type="checkbox"/> پایین دیوارها
			ارتفاع سقف ۲/۷۰ متر <input type="checkbox"/> کارگاه اصلی <input type="checkbox"/> اتاق گچ ریزی <input type="checkbox"/> آبدارخانه <input type="checkbox"/> سرویس بهداشتی <input type="checkbox"/> و غیره ... <input type="checkbox"/>
			مسدود بودن درزهای مختلف محل کار اصلی <input type="checkbox"/> اتاق گچ ریزی <input type="checkbox"/> آبدارخانه <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> سرویس بهداشتی <input type="checkbox"/> و غیره <input type="checkbox"/>
			رنگ آمیزی به رنگ روشن و مناسب کارگاه اصلی <input type="checkbox"/> اتاق گچ ریزی <input type="checkbox"/> آبدارخانه <input type="checkbox"/> سرویس بهداشتی <input type="checkbox"/> و غیره ... <input type="checkbox"/>
			مقاوم <input type="checkbox"/> صاف <input type="checkbox"/> بدون درز <input type="checkbox"/> قابل شستشو <input type="checkbox"/> سنگ یا سرامیک <input type="checkbox"/> داشتن کف شویی در قسمت های مورد نیاز <input type="checkbox"/> شیب کلیه قسمت های دارای کف شویی به سمت کف شویی است <input type="checkbox"/>
			روشویی ها مجهز به آب سرد و گرم <input type="checkbox"/> مایع ضد عفونی کننده <input type="checkbox"/> صابون مایع <input type="checkbox"/> حوله کاغذی و یا خشک کن برقی <input type="checkbox"/> می باشد.
			سرویس بهداشتی مناسب (کاشی تا زیر سقف <input type="checkbox"/> دارای فلاش تانک <input type="checkbox"/> تهویه <input type="checkbox"/> روشویی <input type="checkbox"/> مخزن صابون مایع <input type="checkbox"/>)
			مسدود بودن درزهای سقف <input type="checkbox"/> کف <input type="checkbox"/> دیوارها <input type="checkbox"/> با مصالح ساختمانی قابل قبول <input type="checkbox"/>
			استفاده از دستگاه تهویه مناسب (هواکش صنعتی بزرگ) (در محل کار اصلی <input type="checkbox"/> اتاق گچ ریزی <input type="checkbox"/> غیره <input type="checkbox"/>)
			تبصره : استفاده از دستگاه هود در اتاق گچ ریزی الزامی است <input type="checkbox"/> *دارا بودن هواکش و تهویه مناسب به نحوی صورت می گیرد که همیشه هوای داخل سالم ، تازه ، کافی و عاری از بو باشد <input type="checkbox"/>
			استفاده از سیستم حرارتی <input type="checkbox"/> برودتی کارا <input type="checkbox"/> (عدم استفاده از پنکه سقفی و دستی)
			کلیه پنجره های ورودی به محل کار و هواکش های برقی در تمام قسمت ها مجهز به توری سالم <input type="checkbox"/> ضد زنگ <input type="checkbox"/> قابل شستشوی مناسب <input type="checkbox"/> است
			درب و پنجره ها سالم <input type="checkbox"/> قابل شستشو <input type="checkbox"/> و رنگ آمیزی شده <input type="checkbox"/> است

پلکان استاندارد با استفاده از حفاظ مناسب در بالکن و پنجره ها جهت جلوگیری از حوادث احتمالی <input type="checkbox"/>
رعایت شرایط محافظتی و ایمنی مانند قرار دادن حفاظ برای پله <input type="checkbox"/>
محافظت در برابر سیستم الکتریکی <input type="checkbox"/> به نحوی که ایمنی پرسنل و ارباب رجوع در مؤسسه تأمین شود الزامی است <input type="checkbox"/>
پریزهای برق در محل مناسب <input type="checkbox"/> و با حفاظ مناسب <input type="checkbox"/> وجود داشته باشد.
کپسول اطفاء حریق کارا <input type="checkbox"/> و دارای شارژ مناسب به ازاء هر ۵۰ متر یک کپسول ۴ کیلو گرمی <input type="checkbox"/> یا سیستم مناسب کنترل آتش سوزی <input type="checkbox"/>
وضعیت نور و میزان روشنایی مناسب و کافی است <input type="checkbox"/> وضعیت بهداشتی سیستم های روشنایی مناسب است (عدم استفاده از لامپهای آویز) <input type="checkbox"/>
رعایت نظافت عمومی و بهداشتی در کلیه قسمتهای (از جمله راهرو و پله ها) و نمای ظاهری کلیه فضا صورت می گیرد.
استفاده از آب مصرفی لوله کشی بهداشتی (از شبکه عمومی آب شهر و مورد تأیید بهداشت) و سالم بودن اتصالات <input type="checkbox"/>
جمع آوری و دفع فاضلاب از نظر فنی <input type="checkbox"/> و بهداشتی <input type="checkbox"/> مناسب و مطابق استانداردهای محیط زیست و ضوابط مربوطه است <input type="checkbox"/> اتصالات سالم است <input type="checkbox"/> .
استفاده از سطل های مخصوص درب دار جهت گچ ها در اتاق گچ ریزی <input type="checkbox"/>
سطح میزهای موجود در محل کار (کارگاه اصلی ، اتاق گچ ریزی و ...) از استیل مقاوم ، درجه ۱ و از مواد قابل ضد عفونی کننده می باشد.
سالم و قابل شستشو بودن وسایل و لوازم کار (صندلی ، میز و ...)
نصب شرح وظایف ابلاغی وزارتخانه در معرض دید مراجعین

نظریه کارشناسی

۳- تأیید نمی شود

۲- پس از رفع نواقص تأیید می شود

۱- تأیید می شود

نام و امضاء کارشناس دوم :

نام و امضاء کارشناس اول :

توضیح :

.....

.....

