

راهنمای پایش فعالیت

مسئولین بهداشت حرفه ای صنایع

واحد بهداشت حرفه ای

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۱- آیا اطلاعات پرسنلی و فنی لازم از شاغلین جهت بررسی وضعیت شغلی آنان بصورت کامل مطابق فرم مورد تایید مرکز

بهداشت وجود دارد؟

ردیف	شماره پرونده پزشکی	نام و نام خانوادگی	سال تولد	میزان تحصیلات	شغل	مدت زمان اشتغال در این شغل	عوامل زیان آور در معرض

جدول فوق می بایست بصورت کامل تکمیل تا نمره مربوطه منظور گردد.

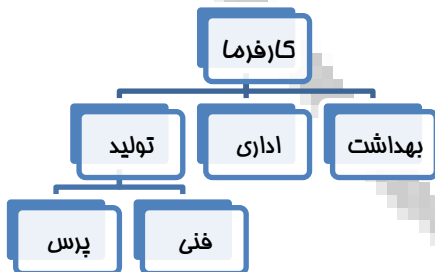
۲- آیا اطلاعات مربوط به فرآیند تولید شرکت تهیه و آگاهی کامل نسبت به آن وجود دارد؟

تهیه فلورپارت تولید شامل مواد اولیه ، بینابینی ، محصول و فرایندهای انجام شده در هر بخش.



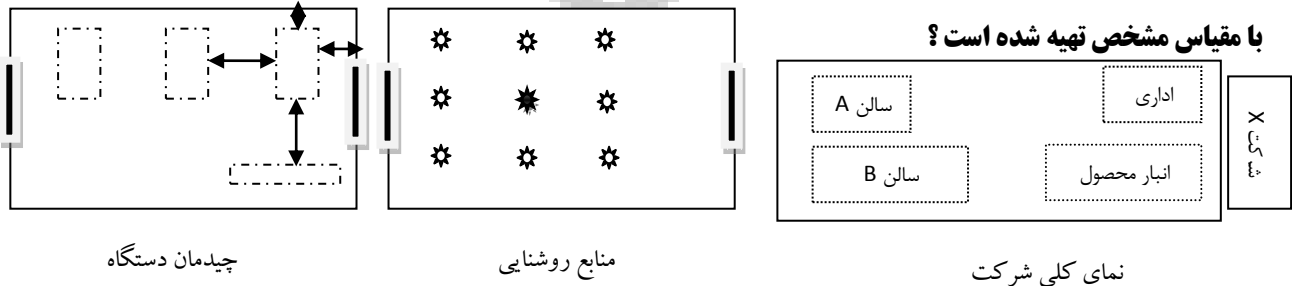
۳- آیا مسئول بهداشت حرفه ای از چارت سازمانی شرکت آگاهی کافی دارد؟

بایستی چارت سازمانی شرکت تهیه شود.



۴- آیا نقشه های شماتیک واحدهای کاری شامل چیدمان دستگاهها ، منابع روشنایی (مصنوعی و طبیعی) و تاسیسات بهداشتی

با مقیاس مشخص تهیه شده است؟



۵- آیا دفتر ثبت فعالیت روزانه وجود داشته و بطور منظم تکمیل می گردد؟

ردیف	تاریخ	اقدامات انجام شده	امضا

۶- آیا مدارک و مستندات بصورت منظم و کاربردی نگهداری می شود؟

● مدارک هر بخش بصورت منظم و جداگانه (آموزش، ایمنی و ...) بصورت سالانه بایگانی شده باشد.

۷- آیا خط مشی ایمنی و سلامت کار کارگاه با توجه به عوامل زیان آور محیط کار تدوین و به تصویب کارفرما رسیده و نصب گردیده است؟

● تایید خط مشی بوسیله کارفرما الزامی است .

۸- آیا برنامه عملیاتی یا استراتژیک شرکت تهیه و گزارش فعالیتها بر اساس برنامه مذکور انجام شده است؟

جدول گانت

آموزش												مسئول	عنوان عملیات	R
۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱			
←-----														

ماه های سال

فرم پیگیری

R	شرح عملیات	انجام	عدم انجام	دلایل عدم انجام	مستندات پیگیری
۱					

۹- آیا پیگیری در جهت ایجاد فضای سبز و تهیه امکانات ورزشی برای کارگران ایجاد شده است؟

آموزش

A

۱- آیا نیازسنجی آموزشی در زمینه بهداشت شغلی انجام شده است؟

مراحل

● تعیین تیم نیازسنجی شرکت

● استفرج اطلاعات و مشکلات نیازمند آموزش

● تکمیل فرم شماره ۱ توسط هریک از اعضاء

● تکمیل فرم شماره ۲ بر اساس اولویت ها

● بازنگری و اولویت بندی مشکلات بر اساس فرم شماره ۳

● تکمیل فرم ۴ به همراه گروه های هدف نهایی (جمع بندی نیازسنجی)

۲- آیا برنامه آموزشی بهداشت شغلی در مورد عوامل زیان آور محیط کار برای شاغلین، سرپرستان بر اساس فرمت مورد تایید مرکز بهداشت تهیه شده است؟

R	عنوان دوره	گروه هدف	روش آموزش	میزان ساعت آموزشی	تاریخ برگزاری	تعداد نفرات	مسئول آموزش
۱							

۳- آیا دوره های آموزشی بر اساس دستورالعمل و با توجه به نیازسنجی و اولویت های آموزشی برای همه گروههای هدف، برگزار شده است؟

لیست مضور و غیاب به همراه امضای افراد شرکت کننده و تایید مسئول آموزش

((جدول تعداد کلاسهای آموزشی گروهی مورد نیاز در سال بر اساس تعداد روز حضور کارشناس))

تعداد روز حضور کارشناس در ماه	تعداد کلاس آموزشی مورد نیاز در سال
دائم	۱۰
۱۲ روز	۸
۸ روز	۶
۴ روز	۴

راهنمای معادل سازی سایر روشهای آموزشی به کلاس آموزشی :

توزیع ۱۰ نوع پمفلت آموزشی یا ۱۰ آموزش چهره به چهره ثبت شده به همراه امضای فرد آموزش گیرنده مرتبط با نیازسنجی آموزشی معادل یک کلاس آموزشی می باشد.

۴- آیا مدارک و مستندات مورد نیاز جهت هر یک از عناوین آموزشی اولویت دار برگزار شده تهیه شده است؟

مستندات آموزشی شامل: طرح درس، نمونه پیش آزمون، بسته آموزشی (میزه آموزشی، فیلم، یا فایل مربوط)

۵- آیا مسئول بهداشت حرفه ای در کلاسهای برگزار شده (در آن واحد صنعتی) تدریس داشته است؟

۶- آیا میزان ارتقای آگاهی شرکت کنندگان قبل و بعد از برگزاری دوره های آموزشی سنجش شده است؟

R	نام و نام خانوادگی	سمت	عنوان دوره	نمره پیش آزمون	نمره پس آزمون	ارتقاء آموزشی
۱						

● فرم مذکور به تایید کارشناس بهداشت مرفه ای شرکت رسیده باشد .

۷- آیا در خصوص کیفیت برگزاری دوره های آموزشی از شرکت کنندگان **نظرسنجی** شده است؟

● تکمیل فرم نظرسنجی توسط شرکت کنندگان و فرم جمع بندی شده توسط کارشناس

واکنش در شرایط اضطراری

A

۱- آیا اطلاعات مربوط به شرایط اضطراری شرکت بطور کامل جمع آوری شده است؟

● دستورالعمل : شامل لیست پرسنل شرکت ، راههای خروج اضطراری ، تعداد و نوع تجهیزات اعلام و اطفای مریق ،

ایستگاههای برق و گاز ، مخازن تمت فشار ، علائم هشدار دهنده ایمنی

امتیاز هر آیتم : ۰/۲۵

۲- آیا نقشه کانونهای خطر شرکت تهیه شده است؟

● دستورالعمل : شامل طرح شماتیکی از ایستگاههای برق و گاز ، مخازن تمت فشار و و امکانات دفاعی شامل راههای

خروج اضطراری ، تجهیزات اعلام و اطفای مریق و مکانهای امن

۳- آیا تجهیزات اطفای حریق از نظر تعداد ، نوع و شارژ بر اساس دوره زمانی مشخص ، بررسی می شوند؟

سالن	R	نوع کپسول	تعداد	تاریخ شارژ	تاریخ های بازدید
	۱				

● فرم مذکور به تایید کارشناس بهداشت مرفه ای شرکت رسیده باشد .

۴- آیا نیاز سنجی در خصوص دوره ی آموزشی اطفای حریق انجام شده است؟

● روش انجام مطابق سوال ۱ بخش آموزش

۵- آیا برای دوره ی آموزشی اطفای حریق بسته آموزشی تهیه شده است؟

● طرح درس ، جزوه آموزشی، عکس، لیست مضور و غیاب یا گواهی آموزشی از موسسه مربوطه

۶- آیا لیست کلیه مواد خطرناک و قابل اشتعال موجود در شرکت تهیه شده است؟

● مطابق فرم مورد تایید مرکز بهداشت

۷- آیا پیگیری های لازم در زمینه نصب سیستم های هشدار دهنده شرایط اضطراری در قالب فرمهای پیگیری انجام شده است؟

R	موضوع	گیرنده	مسئول پیگیری	نحوه و تاریخ پیگیری
۱				

۸- آیا اطلاعات پرسنلی تیم های واکنش در شرایط اضطراری تهیه شده است؟

نام تیم:			
R	نام اعضاء	سمت در تیم	شرح وظیفه
۱			

۹- آیا برنامه و سناریوی واکنش در شرایط اضطراری برای حداقل سه موقعیت اولویت دار (بطور مثال حریق ، برق گرفتگی و زلزله) تهیه شده است؟

هر موقعیت : ۰/۵ نمره

۱۰- آیا آموزش های لازم جهت پرسنل بر اساس وظایف و سناریوی تهیه شده برگزار شده است؟

بایستی بر اساس بسته آموزشی (طرح درس، جزوه، لیست مضور و غیاب) باشد .

هر موقعیت : ۰/۵ نمره

۱۱- آیا مانورهای منظم بر اساس سناریو های تهیه شده برگزار شده است؟

گواهی اجرای مانور با تایید کارفرما، کارشناس بهداشت مرفه ای و مسئول اجرای مانور

۱۲- آیا مانورهای برگزار شده تجزیه و تحلیل و پیگیری های لازم در جهت رفع نواقص مطابق گزارش مانور انجام شده است؟

گزارشی از عملکرد تیم ها و واحدها ، نقاط ضعف و قوت، کمبودها و اقدامات اصلاحی

طب کار

B

۱- آیا پرونده بهداشتی برای کلیه شاغلین تشکیل و در پوشه های مجزا بایگانی شده است؟

۲- آیا دفاتر ثبت استراحت پزشکی، بیماری های ناشی از کار و حوادث وجود داشته و بطور منظم تکمیل می گردد؟

۳- آیا افرادی که با مواد غذایی سروکار دارند دارای کارت تندرستی می باشند؟

۴- آیا موارد استراحت پزشکی ، حوادث و بیماریها در پرونده بهداشتی شاغلین بایگانی میشود؟

۵- آیا پرونده ثبت بیماران غیرواگیر (فشار خون، دیابت و آسم و ...) موجود و کنترل آن پیگیری میشود؟

۶- آیا پیگیری لازم در زمینه کنترل بیماری های واگیر و انجام واکسیناسیون برای افراد مورد نیاز با کارفرما انجام شده است؟

الف) معاینات دوره ای انجام نشده است :

۷- الف) آیا پیگیری و مکاتبات لازم برای انجام معاینات قبل از استخدام و دوره ای با کارفرما و بازرسی منطقه انجام شده است؟

● انجام پیگیری های مکتوب با کارفرما، صورتجلسات کمیته بصورت مستمر، تماس و مکاتبه با بازرسی منطقه (درج همه موارد در فرم پیگیری)

ب) معاینات دوره ای انجام شده است :

۷- ب) آیا نتایج معاینات ادواری و بیماریابی حرفه ای در قالب فرم های آماری مصوب وزارت بهداشت به مرکز بهداشت در مهلت مقرر ارسال می گردد؟

۸- آیا پیگیری در خصوص انجام آزمایشات اختصاصی بر اساس نتایج آلاینده سنجی و بنابه درخواست مسئول بهداشت حرفه ای و ارجاع موارد مشکوک به بیماری با نظریزشک دوره دیده طب کار انجام می گیرد؟

۹- آیا موارد ارجاعی ثبت شده در پرونده بهداشتی شاغلین در قالب فرمهای مشخص استخراج و پیگیری شده است؟

۱۰- آیا پیگیری لازم در جهت تعیین شغل مناسب برای کارگرانی که به تشخیص پزشک متخصص طب کار به بیماری مبتلا شده اند و یا در معرض ابتلا قرار دارند (موضوع تبصره ۱ ماده ۹۲ قانون کار) انجام گرفته است؟

۱۱- آیا میزان بروز و شیوع بیماریهای ناشی از کار ثبت، بررسی و جهت کاهش پیگیری می شود؟

تشکیلات بهداشت حرفه ای

B

۱- الف) آیا پیگیری لازم در زمینه ایجاد خانه بهداشت یا ایستگاه بهگر با کارفرما و بازرسی منطقه انجام شده است؟

● انجام پیگیری های مکتوب با کارفرما، صورتجلسات کمیته بصورت مستمر، تماس و مکاتبه با بازرسی منطقه (درج همه موارد در فرم پیگیری)

۱- ب) آیا گزارش عملکرد خانه بهداشت یا ایستگاه بهگر مطابق با چک لیست تهیه و به مرکز بهداشت ارسال می گردد؟

● فرم عملکرد سه ماهه خانه های بهداشت

۲- آیا دارو و تجهیزات کمک های اولیه مطابق لیست استاندارد موجود می باشد ؟

۳- آیا دارو و تجهیزات کمک های اولیه از نظر تاریخ مصرف کنترل می شوند ؟

۴- آیا پیگیری لازم در زمینه انتخاب و آموزش افراد جهت شیفتهای فعال در زمینه کمکهای اولیه از طریق هلال احمر با کارفرما انجام شده است ؟

کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار

B

۱- آیا جلسات کمیته های حفاظت فنی و بهداشت کار بصورت ماهیانه برگزار شده است؟

- عدم تشکیل هر جلسه = کسر ۰/۲۵ نمره
- کمتر از ۴ صورتجلسه نمره ای تعلق نمی گیرد.

۲- آیا پیگیریهای لازم جهت تشکیل جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار با کارفرما انجام شده است؟

- ارسال دعوت نامه برای کلیه اعضاء
- مکاتبه با کارفرما و ثبت پیگیری ها در فرم مربوطه
- تماس و مکاتبه با بازرس

۳- آیا صورتجلسه کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار مطابق فرمت مورد تایید مرکز بهداشت تنظیم شده است؟

۴- آیا مصوبات جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار جهت اجرا پیگیری شده اند؟

- پیگیری و مکاتبه با کارفرما و مسئول مربوطه پس از فائمه مدت زمان اجراء مصوبه و ثبت در فرم پیگیری

۵- آیا مصوبات اجرا نشده هر جلسه در مصوبات جلسه بعدی مطرح و پیگیری می گردد؟

۶- آیا صورتجلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار در مهلت مقرر به مرکز بهداشت ارسال شده است؟

- مهلت ارسال صورتجلسه ۰ روز پس از تشکیل آن می باشد .

عوامل زیان آور فیزیکی

C

۱- آیا فرم شناسایی عوامل فیزیکی زیان آور محیط کار مورد تایید مرکز بهداشت بطور کامل تکمیل شده است؟

- ثبت اطلاعات در فرم مورد تایید مرکز بهداشت

● به فرم هایی که ناقص تکمیل گردد نمره تعلق نمی گیرد.

۲-الف) آیا پیگیری های لازم در زمینه اندازه گیری عوامل فیزیکی با کارفرما انجام شده است؟

● مکاتبات مستمر با کارفرما، طرح در جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار، ثبت پیگیری ها در فرم های مربوطه

۲-ب) آیا اندازه گیری عوامل فیزیکی زیان آور مطابق فرم شناسایی انجام شده است؟

۳-ب) آیا نتایج اندازه گیری عوامل فیزیکی زیان آور تجزیه و تحلیل شده اند؟

۴-ب) آیا راهکارهای اجرایی جهت کنترل عوامل فیزیکی زیان آور بالاتر از حد استاندارد به کارفرما ارائه، و جهت پیاده سازی آن پیگیری های لازم صورت گرفته است؟

● مکاتبه با کارفرما، درج در صورتجلسات و ثبت پیگیری ها در فرم مربوطه

عوامل زیان آور شیمیایی

C

۱- آیا فرمهای شناسایی مواد شیمیایی مورد تایید مرکز بهداشت بطور کامل تکمیل شده است؟

● ثبت اطلاعات در فرم مورد تایید مرکز بهداشت

● به فرم هایی که ناقص تکمیل گردد نمره تعلق نمی گیرد.

۲- آیا MSDS مواد شیمیایی مطابق فرم های مذکور (بند ۱) تهیه شده است؟

۳- آیا MSDS مواد شیمیایی در مکانهای مورد استفاده بنحو مناسب نصب گردیده است؟

● حداقل در سایز A3 و در مکان مناسب

۴- آیا اطلاعات مربوط به سیستم های تهویه از قبیل تعداد و دبی فن ها و نقشه جانمایی آن ها و حجم هوای سالن تهیه شده است؟

۵- آیا پیگیری لازم جهت نصب سیستم های تهویه موضعی در مکان های مورد نیاز انجام شده است؟

● انجام مکاتبات لازم با کارفرما، درج در صورتجلسات، تماس و ارتباط مستمر با بازرس و تکمیل فرم پیگیری

۶- آیا نظارت کافی بر عملکرد سیستم های تهویه موضعی و عمومی کارگاه انجام شده است؟

● ثبت بازدیدهای دوره ای و تایید صحت کارکرد، و پیگیری موارد احتمالی و تکمیل فرم پیگیری

۷-الف) آیا پیگیری های لازم در زمینه اندازه گیری عوامل شیمیایی با کارفرما انجام شده است؟

انجام مکاتبات لازم با کارفرما، درج در صورتجلسات و تکمیل فرم پیگیری

۷- آیا اندازه گیری عوامل شیمیایی زبان آور مطابق فرم شناسایی انجام شده است؟

۸- آیا نتایج اندازه گیری عوامل شیمیایی زبان آور تجزیه و تحلیل شده اند؟

۹- آیا راهکارهای اجرایی جهت کنترل عوامل شیمیایی زبان آور بالاتر از حدود استاندارد مطابق فرمهای پیگیری به کارفرما ارائه شده است؟

ارگونومی

C

۱- آیا اطلاعات مربوط به همه ایستگاههای کاری افراد تهیه شده است؟

شامل: شرح شغل، نوع کار، شرایط محیط کار و وضعیت پوشش مین کار، اندام درگیر، ابعاد تجهیزات، نوع عامل آسیب (سان ارگونومی، وزن بار، کار پریشانی)

۲- آیا پیگیری در انتخاب کارگران بر اساس توان جسمی و مشخصات آنتروپومتری متناسب با شغل و ایستگاه کاری انجام شده است؟

۳- آیا از مراحل کاری افراد جهت تجزیه و تحلیل ارگونومی فیلم یا عکس تهیه شده است؟

۴- آیا ارزیابی ارگونومی مشاغل کاری مطابق روش های استاندارد مربوطه انجام شده است؟

نوع (روش می بایست با توجه به اطلاعات سوال ۱ همین بخش انتخاب گردد). (دلایل انتخاب روش مشخص باشد).

۵- آیا نتایج ارزیابی های ارگونومی آنالیز شده اند؟

۶- آیا راهکارهای اجرایی جهت اصلاح ایستگاههای کاری دارای مشکل با کارفرما پیگیری شده اند؟

ماده ۱۵۶ قانون کار

D

۱- آیا لیستی از تعداد و وضعیت تأسیسات و تسهیلات بهداشتی موجود تهیه و با آیین نامه مقایسه شده است؟

۲- آیا **چک لیست های نظارت بر اجرای ماده ۱۵۶** قانون کار بصورت دوره ای تکمیل و بایگانی می گردد؟

چک لیست مورد تایید مرکز بهداشت بصورت فصلی تکمیل گردد.

۳- آیا نواقص بهداشتی محیط کار و راهکارهای اجرایی جهت رفع آن‌ها ثبت و جهت رفع و پیگیری با کارفرما مکاتبه می‌گردد؟

● انجام مکاتبات لازم با کارفرما، درج در صورتجلسات و تکمیل فرم پیگیری

۴- آیا برنامه عملیاتی عوامل اجرایی پسماندها تهیه شده است؟

● مطابق فرمت مورد تایید مرکز بهداشت

۵- آیا اطلاعات مربوط به سیستم آب آشامیدنی و مصرفی شرکت طبق فرمت مورد تایید مرکز بهداشت تهیه شده است؟

● مطابق فرمت مورد تایید مرکز بهداشت

۶- آیا پیگیری لازم در زمینه تهیه کیت کلر سنج انجام گرفته است؟

۷- آیا کلر باقیمانده آب بطور منظم اندازه گیری و ثبت می‌شود؟

● بصورت روزانه و مطابق فرمت مورد تایید مرکز بهداشت

R	محل نمونه برداری	ساعت	تاریخ	PH	کلر باقیمانده PPM
۱					

ایمنی محیط کار

D

۱- آیا شناسایی خطرات مربوط به تجهیزات، فرایندهای تولید، ساختمان و شرایط محیط کار، وظایف و اعمال ناایمن انجام شده است؟

نمونه

۲- آیا جداول استاندارد ارزیابی ریسک تکمیل شده است؟

R	ریسک	نوع ریسک	وسعت	شدت	فراوانی	RPN	توضیحات
۱							

۳- آیا اولویت بندی خطرات جهت انجام اقدامات کنترلی در جداول جداگانه انجام شده است؟

۴- آیا جداول ارزیابی ریسک بر اساس آخرین اقدامات کنترلی بازنگری شده است؟

۵- آیا چک لیست های ایمنی مطابق با موارد مورد نیاز بر اساس دوره های زمانی مشخص تکمیل می‌گردند؟

● تکمیل چک لیست ها بصورت فصلی

۶- آیا فرمهای پیگیری لازم در خصوص رفع نواقص مطرح شده در چک لیست ها تکمیل شده اند؟

۷- دستورالعملهای اجرایی و حفاظتی همه پست های کاری موجود در شرکت جهت پیشگیری از بروز حوادث تهیه شده است؟

۸- آیا دستورالعملهای اجرایی و حفاظتی همه پست های کاری در مکانهای مناسب در کارگاه نصب شده است؟

۹- آیا ضرایب تکرار و شدت حوادث محاسبه شده اند؟

● بر اساس نظر ILO مناسبه گردد .

۱۰- آیا حوادث موجود در شرکت آنالیز شده اند؟

۱۱- آیا راهکارهای اجرایی جهت پیشگیری از حوادث مطابق فرمهای پیگیری به کارفرما ارائه شده است؟

۱۲- آیا اقدامات لازم در زمینه اجرای سیستم صدور مجوز کار (work permit) انجام گرفته است؟

وسایل حفاظت فردی

D

۱- آیا ماتریس وسایل حفاظت فردی برای همه مشاغل تهیه شده است؟

R	نام سالن	نام شغل	وسایل حفاظت فردی مورد نیاز
۱			

سالن	سمت	ماسک نمدی		گوشی ایر پلاگ	
		تعداد	دوره مصرف	تعداد	دوره مصرف
ع: ۴:	بافنده	۱	هفتگی	۱	۳ماهه
	کمک بافنده	۱	هفتگی	۱	۳ماهه

۲- آیا لیست تحویل وسایل حفاظت فردی مورد نیاز مورد تایید مرکز بهداشت در مهلت مقرر تکمیل شده است؟

R	نام و نام خانوادگی	نام وسیله	تاریخ	نام و امضاء تحویل گیرنده	نام و امضاء تحویل دهنده
۱					

۳- آیا آیین نامه انضباطی و دستورالعملهای اجرایی و بهداشتی در خصوص استفاده از PPE جهت پیشگیری از بیماری های شغلی تهیه شده است؟

۴- آیا آیین نامه انضباطی و دستورالعملهای اجرایی و بهداشتی در خصوص استفاده از PPE در مکانهای مناسب نصب شده است؟

۵- آیا موارد اخطار به کارگر در خصوص عدم استفاده از PPE ثبت و بایگانی شده است؟

۶- آیا تعهد استفاده و گواهی آموزشی کارگران در خصوص نحوه استفاده از PPE ثبت و بایگانی شده است؟

۷- آیا وسایل حفاظت فردی با تایید کارشناس بهداشت حرفه ای و بر اساس ماتریسی مورد نظر تهیه و خریداری می گردد؟

