



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل

واحد مهندسی بهداشت حرفه ای

پایش عملکرد کمیته های حفاظت فنی و بهداشت کار صنایع

نام کارشناس بهداشت حرفه ای:

نام کارفرما:

نام شرکت:

پروسه تولید:

ساعت حضور:

تعداد روزهای حضور:

آدرس و تلفن شرکت:

کسب شده	موضوعی	عمومی (A)	
۰.۲۵		آیا اطلاعات پرسنلی و فنی شاغلین بصورت کامل در فرم مورد تایید مرکز بهداشت ثبت گردیده است؟	۱
۰.۷۵		آیا اطلاعات عمومی کارگاه موجود می باشد؟ (هر آیت ۰.۲۵) *چارت سازمانی *فرایند تولید *نقشه شماتیک واحدها	۲
۰.۲۵		آیا دفاتر ثبت فعالیت روزانه واحد HSE بصورت کامل تکمیل گردیده است؟	۳
۰.۷۵		آیا شرکت دارای خط مشی سلامت و ایمنی استاندارد می باشد؟ (هر آیت ۰.۲۵) *الزامات *تایید *نصب در کارگاه در فرمت استاندارد	۴
۱.۵		آیا برنامه عملیاتی شرکت تهیه گردیده است؟ (هر آیت ۰.۲۵) *زمان تدوین (۲ ماهه اول سال) *فرمت استاندارد *تایید *ارسال به مرکز بهداشت *بازنگری شش ماهه *پیگیری برنامه عملیاتی در کمیته	۵
۱.۵		آیا اسناد و مدارک شرکت بصورت مناسب بایگانی شده است؟ *فضای فیزیکی ۰.۵ *تجهیزات (فایل، کامپیوتر و...) (۱)	۶
۱		آیا حضور کارشناس بهداشت حرفه ای شرکت بر اساس تاییدیه مرکز بهداشت می باشد؟	۷
۶		نمره اخذ شده در بخش عمومی (A)	
		درصد نمره اخذ شده در بخش عمومی (A)	

کسب شده	موضوعی	آموزش (B)	
	۱.۵	آیا نیازسنجی آموزشی جهت برنامه های آموزشی سال جاری انجام شده است؟ * اخذ نیازهای آموزشی (۱) * تایید ۰.۵	۸
	۱	آیا شرکت جهت اجرای آموزش ها دارای برنامه آموزشی است؟ * نگرارش در فرمت تاییدی ۰.۲۵ * مطابقت با نیازسنجی (۰.۵) * ارسال به مرکز بهداشت (۰.۲۵)	۹
	۵	آیا آموزش های اجرا شده مطابق با نیاز سنجی آموزشی می باشد؟ * تعداد آموزش اجرا شده: (۴) * استفاده از رسانه های آموزشی (۱)	۱۰
	۲	آیا مستندات آموزشی کارگاههای برگزار شده موجود می باشد؟ (هر آیت ۰.۵) * طرح درس * محتوای آموزش * لیست حضور و غیاب * گواهی آموزشی	۱۱
	۰.۵	آیا گزارش برنامه آموزشی انجام شده، حداکثر یک ماه پس از برگزاری، به مرکز بهداشت ارسال گردیده است؟	۱۲
	۱۰	نمره اخذ شده در بخش آموزش (B)	
		درصد نمره اخذ شده در بخش آموزش (B)	
کسب شده	موضوعی	شرایط اضطراری / ایمنی (C)	
	۱	آیا شرکت دارای کمیته واکنش در شرایط اضطراری می باشد؟ * آشنایی و آموزش اعضا کمیته (۰.۵) * ابلاغ اعضاء (۰.۲۵) * تفویض مسئولیت ها (۰.۲۵)	۱۳
	۲.۲۵	آیا اطلاعات مربوط به شرایط اضطراری شرکت تهیه گردیده است؟ * مشخصات اعضاء تیم ها (۰.۲۵) * نقاط قوت و ضعف (۰.۵) * تهدیدها و فرصت ها (۰.۵) * تجهیزات (۰.۲۵) * لیست مواد شیمیایی (۰.۲۵) * وضعیت انبارها (۰.۲۵) * ساختمان (۰.۲۵)	۱۴
	۱	آیا نقشه های مورد نیاز در برنامه شرایط اضطراری تهیه شده است؟ * نقشه کانون های خطر (۰.۵) * نقشه سیستم اطفاء حریق (۰.۲۵) * نقشه راههای خروج و مکان امن (۰.۲۵)	۱۵
	۰.۵	آیا صورتجلسات کمیته واکنش در شرایط اضطراری بصورت ۶ ماهه به مرکز بهداشت ارسال شده است؟	۱۶
	۱.۲۵	آیا تجهیزات اطفاء حریق و اطلاعات آن بروز می باشد؟ (هر آیت ۰.۲۵) * نوع * تعداد * وضعیت شارژ * وضعیت چیدمان * بازرسی مستمر	۱۷
	۰.۵	آیا آموزش عملی اطفاء حریق جهت پرسنل انجام شده است؟	۱۸
	۱	آیا پرسنل در خصوص آمادگی در برابر شرایط اضطراری آموزش دیده اند؟ (هر آیت ۰.۵) * جزوه آموزش * آموزش تئوری	۱۹
	۱.۷۵	آیا سناریوی واکنش در شرایط اضطراری موجود و اجرا گردیده است؟ * تایید سناریوها (۰.۵) * ابلاغ دستورالعمل اجرایی به تیم اجرایی (۰.۲۵) * اجرای مانور (۰.۵) * تجزیه و تحلیل مانور (۰.۲۵) * طرح نواقص و ارائه راه حل در کمیته شرایط اضطراری (۰.۲۵)	۲۰
	۲.۵	آیا ارزیابی ریسک شرکت در سال جاری انجام شده است؟ * شرح پروسه و وظایف افراد در شغل (۰.۵) * تدوین (۰.۵) * اولویت بندی خطرات (۰.۲۵) * طرح در جلسه کمیته حفاظت فنی (۰.۲۵) * راهکارهای کنترلی (۰.۲۵) * جدول زمانبندی رفع خطرات (۰.۲۵) * حذف/ کاهش خطر (۰.۵)	۲۱
	۰.۵	آیا سیستم صدور مجوز کار (work permit) در زمان تعمیر و نگهداری اجرا می گردد؟	۲۲
	۱.۲۵	آیا گزارشات حوادث شرکت در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار بررسی گردیده است؟ * ثبت حوادث (۰.۲۵) * تجزیه و تحلیل (۰.۲۵) * کشف علت (۰.۲۵) * اقدام کنترلی اجرا شده (۰.۵)	۲۳

۰.۵	۲۴	آیا ضرایب تکرار و شدت حوادث در شرکت محاسبه گردیده است؟
۱۴	نمره اخذ شده در بخش شرایط اضطراری/ایمنی (C)	
	درصد نمره اخذ شده در بخش شرایط اضطراری/ایمنی (C)	
کسب شده	موضوعی	طب کار (D)
۰.۷۵	۲۵	آیا پرونده های سلامت کارکنان در بایگانی گردیده است؟ (هر آیت ۰.۲۵) *پوشه مجزا *محل نگهداری مناسب *لیست حاوی محتویات اطلاعات پرونده سلامت
۱.۵	۲۶	آیا پرونده سلامت پرسنل با محتویات مورد نظر وجود دارد؟ (هر آیت ۰.۲۵) *پرونده بدو استخدام *پرونده معاینات دوره ای *برگه گزارش حادثه *برگه استراحت پزشکی *گواهی های آموزشی *کارتکس تحویل وسایل حفاظت فردی
۰.۷۵	۲۷	آیا دفاتر مرتبط با ثبت مدارک پرونده های پزشکی بصورت کامل تکمیل و بروز می باشد؟ (هر آیت ۰.۲۵) *دفتر ثبت استراحت پزشکی *دفتر ثبت بیماران غیر واگیر *ثبت بیماری های ناشی از کار
۰.۵	۲۸	آیا افرادی که با مواد غذایی در تماس هستند دارای کارت تندرستی می باشند؟
۵	۲۹	آیا معاینات پزشکی برای کلیه شاغلین انجام گردیده است؟ *معاینات بدو استخدام (۱) *معاینات دوره ای (۴)
۰.۵	۳۰	آیا میزان بروز و شیوع بیماری های شغلی محاسبه گردیده است؟
۱.۵	۳۱	آیا نتایج معاینات بدو استخدام، دوره ای و میزان بروز و شیوع بیماری های شغلی در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار شرکت مطرح و بررسی گردیده است؟
۲	۳۲	آیا برای شاغلینی که به استناد پرونده پزشکی نیازمند تغییر شغل بوده اند اقدامی صورت گرفته است؟
۱.۵	۳۳	آیا آموزش افرادی که به استناد پرونده پزشکی مشروط بوده اند بصورت اختصاصی انجام و در گواهی آن پرونده سلامت فرد ثبت گردیده است؟
۱۴	نمره اخذ شده در بخش طب کار (D)	
	درصد نمره اخذ شده در بخش طب کار (D)	
کسب شده	موضوعی	تشکيلات بهداشت حرفه ای (E)
۳	۳۴	آیا شرکت دارای محل مناسب بعنوان ایستگاه بهگر/خانه بهداشت می باشد؟ (هر آیت ۰.۷۵) * فضای فیزیکی *تجهیزات اداری *تجهیزات پزشکی *اقلام دارویی
۰.۵	۳۵	آیا شرکت دارای نیروی بهگر آموزش دیده می باشد؟
۰.۵	۳۶	آیا بهگر شرکت در دوره های آموزشی مرتبط که توسط مراجع ذیصلاح برگزار می گردد شرکت نموده است؟
۰.۵	۳۷	آیا اقلام دارویی شرکت از نظر تاریخ انقضاء بررسی گردیده است؟
۲	۳۸	آیا گزارش عملکرد تشکيلات بهداشت حرفه ای شرکت به مرکز بهداشت ارسال گردیده است؟ *عملکرد خانه بهداشت/ایستگاه بهگر(پایان هر فصل)(۱) *عملکرد کمیته بهداشت کار(پایان هر شش ماه)(۱)
۲.۲۵	۳۹	آیا کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار بصورت ماهانه برگزار گردیده است؟ *برنامه زمانبندی جلسات(۰.۲۵) *کمیته جلسات(حداقل ۸ صورتجلسه)(۱) *فرمت(۰.۲۵) *ابلاغ مصوبات به اعضاء کمیته(۰.۲۵) *ارسال در موعد مقرر(۰.۵)
۱	۴۰	آیا مصوبات اجرا نشده در جلسه بعدی مطرح و تعیین تکلیف گردیده است؟

۳.۵	آیا وضعیت تأسیسات و تسهیلات بهداشتی موجود مطابق با آیین نامه و مورد تایید مرکز بهداشت می باشد؟ *تسهیلات بهداشتی مناسب(۱.۵) *فضای مناسب کارگاه(۰.۵) *نظافت عمومی کارگاه(۰.۵) *نظم و انضباط کارگاهی(۱)	۴۱
۱	آیا چک لیست های نظارت بر اجرای ماده ۱۵۶ قانون کار بصورت دوره ای تکمیل و بایگانی می گردد؟	۴۲
۰.۷۵	آیا برنامه نظارت و مدیریت پسماندها تهیه شده است؟(هر آئیم ۰.۲۵) *دفع فضلاب *دفع فضلاب *پسماندهای صنعتی	۴۳
۱	آیا نظارت بر سیستم آب آشامیدنی و مصرفی شرکت انجام می گردد؟(هر آئیم ۰.۲۵) *منابع تامین آب *نقشه شبکه *وجود کیت کلرسنج *سنجش کلر باقیمانده	۴۴
۱۶	نمره اخذ شده در بخش تشکیلات بهداشت حرفه ای (E)	
	درصد نمره اخذ شده در بخش تشکیلات بهداشت حرفه ای(E)	
کسب شده	موضوعی	عوامل زیان آور محیط کار/وسایل حفاظت فردی(F)
۳	آیا شناسایی عوامل زیان آور محیط کار انجام شده است؟ *فیزیکی(۱) *شیمیایی(۱) *بیولوژیک(۰.۵) *روانی(۰.۵)	۴۵
۷	آیا اندازه گیری عوامل زیان آور محیط کار انجام شده است؟ *فیزیکی(۳) *شیمیایی(۳) *ارسال(۱)	۴۶
۱.۵	آیا صورتجلسه تجزیه و تحلیل نتایج اندازه گیری عوامل زیان آور محیط کار در به مرکز بهداشت ارسال شده است؟	۴۷
۳	آیا راهکارهای اجرایی جهت کنترل عوامل زیان آور محیط کار پیشنهاد و اجرا گردیده است؟ *پیشنهادات کنترلی فیزیکی/شیمیایی(۱) *اجرا(۲)	۴۸
۱	آیا برنامه حفاظت از شنوایی در شرکت اجرا میگردد؟ *دستورالعمل(۰.۲۵) *آگاهی اعضای کمیته(۰.۲۵) *اجرا(۰.۵)	۴۹
۰.۵	آیا لیست مواد شیمیایی اعم از مصرفی، تولیدی یا فرایند با امضاء سرپرستان هر بخش تهیه شده است؟	۵۰
۱	آیا اطلاع رسانی در خصوص مخاطرات مواد شیمیایی شرکت انجام شده است؟ *تهیه MSDS(۰.۵) *آموزش شاغلین(۰.۵)	۵۱
۱.۵	آیا اطلاعات مربوط به سیستم های تهویه عمومی شرکت تهیه گردیده است؟ *تعداد(۰.۲۵) *دبی(۰.۲۵) *نقشه جانمایی(۰.۲۵) *حجم هوای سالن(۰.۲۵) *نوع آلاینده(۰.۲۵) *میزان آلاینده(۰.۲۵)	۵۲
۱.۵	آیا اطلاعات مربوط به سیستم تهویه موضعی شرکت تهیه گردیده است؟ *تعداد(۰.۲۵) *دبی(۰.۲۵) *نوع آلاینده(۰.۲۵) *میزان آلاینده(۰.۲۵) *اثربخشی(۰.۵)	۵۳
۱	آیا نظارت بر عملکرد سیستم تهویه کارگاه بصورت مستمر انجام شده است؟ *تهیه گزارش نظارت(۰.۵) *طرح در جلسه(۰.۵)	۵۴
۵	آیا اطلاعات ارگونومی شرکت تهیه شده است؟ *اطلاعات ایستگاههای کاری(۰.۵) *آنالیز شغلی کلیه مشاغل(۱) *فیلم و عکس کلیه اجزا وظیفه(۰.۲۵) *ارزیابی ارگونومی افراد(۲.۵) *تجزیه و تحلیل نتایج ارزیابی ارگونومی(۰.۷۵)	۵۵
۲	آیا راهکارهای اجرایی جهت اصلاح ارگونومی شرایط کاری اجرا گردیده است؟	۵۶

۱	۵۷	آیا ماتریس وسایل حفاظت فردی برای همه مشاغل تهیه شده است؟ *تایید کارشناس بهداشت حرفه ای (۰.۲۵) *تصویب کارفرما (۰.۲۵) *ثبت گزارش اجرای ماتریس (۰.۲۵) *ارسال لیست تحویل به مرکز بهداشت (۰.۲۵)
۰.۵	۵۸	آیا مدارک وسایل حفاظت فردی در پرونده سلامت شاغلین وجود دارد؟ *گواهی تحویل (۰.۲۵) *گواهی آموزش (۰.۲۵)
۰.۵	۵۹	آیا شرکت دارای آیین نامه انضباطی می باشد؟ *تصویب (۰.۲۵) *مستندات اجرا آیین نامه (۰.۲۵)
۳۰	نمره اخذ شده در بخش عوامل زیان آور محیط کار / وسایل حفاظ فردی (F)	
	درصد نمره اخذ شده در بخش عوامل زیان آور محیط کار / وسایل حفاظ فردی (F)	
آیتم های عملی رویت شده در بازدید		
۲.۵	۱	نصب بنرهای کاربردی مرتبط با خط مشی،اطلاعات مواد شیمیایی،علائم هشدار،آیین نامه ها و ...
۱.۵	۲	بازدید از تسهیلات،تاسیسات و موارد مرتبط با ماده ۱۵۶
۲	۳	بررسی اثربخشی آموزش ... با سنجش پرسش از پرسنل
۲.۵	۴	بازدید اقدامات کنترلی
۱.۵	۵	حضور کارشناس بهداشت حرفه ای شرکت (نماینده کارفرما) در گردهمایی ها
۱۰	نمره اخذ شده در بخش بازدید از اجرائیات	
	درصد نمره اخذ شده در بخش بازدید از اجرائیات	

درصد نمره نهایی:

نمره نهایی:

امضاء کارفرما یا نماینده کارفرما:

امضاء بازرسی ناظر: