

بسمه تعالی

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - مرکز سلامت محیط و کار

معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز بهداشت شهرستان مرکز بهداشتی درمانی (شهری O روستایی O) پایگاه بهداشت O خانه بهداشت O نام

فرم بازرسی بهداشت حرفه ای از کارگاه های تک واحدی

اطلاعات عمومی	کد پستی ده رقمی کارگاه
---------------	------------------------

نام کارگاه..... نام کارفرما..... کد ملی کارفرما..... نوع مالکیت: خصوصی O دولتی O سایر O مجوز فعالیت: دارد O ندارد O
 صادره از..... تاریخ راه اندازی / / 13 آدرس:..... تلفن کارگاه..... نامبر.....
 تلفن همراه:..... نوع کارگاه: (خانگی O غیرخانگی O) دائمی O فصلی O
 نام محصول اصلی:..... سه نوع از مواد اولیه اصلی: 1-..... 2-..... 3-..... درجه خطر کارگاه: یک O دو O سه O مشاغل خاص O
 کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار: شامل می شود: بلی O خیر O (دارد O ندارد O) تشکیلات بهداشتی موجود: ایستگاه بهگر O خانه بهداشت کارگری O مرکز بهداشت کار O

1- تعداد شاغلین کارگاه به تفکیک جنس و شیفت کار		2- توزیع تعداد شاغلین بهره مند از خدمات بهداشت حرفه ای به تفکیک نوع خدمت و واحد ارائه دهنده آن						
شیفت	نوبت 1		نوبت 2		نوبت 3		نوع خدمت	نوع واحد
	روز کار	نوبت کار	روز کار	نوبت کار	روز کار	نوبت کار		
جنس	روز کار	نوبت کار	روز کار	نوبت کار	روز کار	نوبت کار	اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور	
مرد							آموزش	
زن							معاینات شغلی	مرد
جمع								زن

3- تأسیسات و تسهیلات بهداشتی (ماده 156 قانون کار) و مراقبت بهداشتی									
عنوان	نوبت 1	نوبت 2	نوبت 3	عدم شمول (-)	عنوان	نوبت 1	نوبت 2	نوبت 3	عدم شمول (-)
1 آب آشامیدنی					8 آشپزخانه				
2 دستشویی					9 سالن غذاخوری				
3 توالت					10 تعداد شاغلینی که با مواد غذایی سر و کار دارند				
4 حمام / دوش					11 تعداد شاغلین دارای کارت بهداشتی				
5 رختکن و کمد لباس					12 جعبه کمکهای اولیه				
6 زباله					راهنمای جدول 3:				
7 فاضلاب					در صورت مناسب بودن از علامت N و در صورت نامناسب بودن از علامت X استفاده شود.				

ملاحظات و نظریه کارشناس - نوبت 1	ملاحظات و نظریه کارشناس - نوبت 2	ملاحظات و نظریه کارشناس - نوبت 3
نام و نام خانوادگی بازدید کننده: تاریخ بازرسی: / / 13 امضاء:	نام و نام خانوادگی بازدید کننده: تاریخ بازرسی: / / 13 امضاء:	نام و نام خانوادگی بازدید کننده: تاریخ بازرسی: / / 13 امضاء:
نام و نام خانوادگی و امضاء کارفرما یا نماینده تام الاختیار:	نام و نام خانوادگی و امضاء کارفرما یا نماینده تام الاختیار:	نام و نام خانوادگی و امضاء کارفرما یا نماینده تام الاختیار:

نوبت			4 - تأسیسات بهداشتی و عوامل زیان آور محیط کار (مواد 156 و 91 قانون کار)
3	2	1	
			1- آیا ساختمان و فضای این واحد مناسب است؟ (الف) بله (ب) خیر (ج) موضوعیت ندارد
			2- آیا تهویه عمومی این واحد مناسب است؟ (الف) بله (ب) خیر (ج) موضوعیت ندارد
			3- آیا در این واحد صدای زیان آور وجود دارد؟ (الف) بله- تعداد افراد در معرض ثبت شود (ب) خیر- با کنترل در سال جاری (ج) خیر- با کنترل در سالهای قبل (د) خیر- عدم موضوعیت یا مطلوب
			4- آیا برای شاغلینی که در مواجهه با صدا قرار دارند، وسایل حفاظت فردی مناسب تهیه و در اختیار آنان قرار داده شده است؟ (الف) بله- (تعداد شاغلین دارای وسایل حفاظت فردی ثبت شود) (ب) خیر (ج) موضوعیت ندارد
			5- آیا در این واحد عامل زیان آور ارتعاش وجود دارد؟ (الف) بله- تعداد افراد در معرض ثبت شود (ب) خیر- با کنترل در سال جاری (ج) خیر- با کنترل در سالهای قبل (د) خیر- عدم موضوعیت یا مطلوب
			6- آیا برای شاغلینی که در مواجهه با ارتعاش قرار دارند، وسایل حفاظت فردی مناسب تهیه و در اختیار آنان قرار داده شده است؟ (الف) بله- (تعداد شاغلین دارای وسایل حفاظت فردی ثبت شود) (ب) خیر (ج) موضوعیت ندارد
			7- آیا وضعیت روشنایی این واحد نامناسب است؟ (الف) بله- تعداد افراد در معرض ثبت شود (ب) خیر- با کنترل در سال جاری (ج) خیر- با کنترل در سالهای قبل (د) خیر- مطلوب است
			8- آیا در این واحد پرتوهای زیان آور وجود دارد؟ (الف) بله- تعداد افراد در معرض ثبت شود (ب) خیر- با کنترل در سال جاری (ج) خیر- با کنترل در سالهای قبل (د) خیر- عدم موضوعیت یا مطلوب
			9- در صورت وجود پرتوهای زیان آور نوع پرتو را به تفکیک مشخص کنید: یونیزان: (a) ایکس (b) گاما (c) آلفا (d) بتا غیر یونیزان: (e) ماوراء بنفش (f) مادون قرمز (g) مایکروویو (h) امواج رادیویی (i) امواج مغناطیسی
			10- آیا برای شاغلینی که در مواجهه با پرتو قرار دارند، وسایل حفاظت فردی مناسب تهیه و در اختیار آنان قرار داده شده است؟ (الف) بله- (تعداد شاغلین دارای وسایل حفاظت فردی ثبت شود) (ب) خیر (ج) موضوعیت ندارد
			11- آیا در این واحد استرس‌های حرارتی زیان آور وجود دارد؟ در صورت وجود نوع آن را تعیین کنید: z گرماو رطوبت z سرما (الف) بله- تعداد افراد در معرض ثبت شود (ب) خیر- با کنترل در سال جاری (ج) خیر- با کنترل در سالهای قبل (د) خیر- عدم موضوعیت یا مطلوب
			12- آیا در این واحد عامل زیان آور شیمیایی وجود دارد؟ (الف) بله- تعداد افراد در معرض ثبت شود (ب) خیر- با کنترل در سال جاری (ج) خیر- با کنترل در سالهای قبل (د) خیر- عدم موضوعیت یا مطلوب
			13- در صورت وجود عامل زیان آور شیمیایی، نوع آن را تعیین کنید: آئروسول: (a) سیلیس (b) سرب (c) جیوه (d) آزبست (e) آرسنیک (f) کادمیوم (g) نیکل (h) کرم (i) سایر گاز و بخار: (j) بنزن (k) تولوئن (l) ترابنطین (m) فرمالدهید (n) مونوکسید کربن (o) تتراکلرید کربن (p) اسید (q) باز (r) سایر
			14- تعداد شاغلین در مواجهه با سیلیس، سرب و جیوه در صورت وجود به تفکیک ثبت شود: سیلیس سرب جیوه
			15- آلاینده‌های شیمیایی با چه روشی کنترل شده است؟ (الف) تغییر پروسه (ب) جایگزینی و حذف (ج) تهویه عمومی (د) تهویه موضعی (ه) کنترل نشده (و) موضوعیت ندارد
			16- آیا برای شاغلینی که در مواجهه با آلاینده‌های شیمیایی قرار دارند وسایل حفاظت فردی مناسب تهیه و در اختیار آنان قرار داده شده؟ (الف) بله- (تعداد شاغلین دارای وسایل حفاظت فردی ثبت شود) (ب) خیر (ج) موضوعیت ندارد
			17- آیا شاغلین این واحد در مواجهه با عوامل بیولوژیکی زیان آور قرار دارند؟ (الف) بله- (تعداد افراد در معرض ثبت شود) (ب) خیر
			18- آیا برای شاغلینی که در مواجهه با آلاینده‌های بیولوژیکی قرار دارند وسایل حفاظت فردی مناسب تهیه و در اختیار آنان قرار داده شده؟ (الف) بله- (تعداد شاغلین دارای وسایل حفاظت فردی ثبت شود) (ب) خیر (ج) موضوعیت ندارد
			19- آیا ایستگاه‌های کار نامناسب بوده و شاغلین در وضعیت بدنی نامناسب کار می‌کنند؟ (الف) بله- تعداد افراد در معرض ثبت شود (ب) خیر- با اصلاح در سال جاری (ج) خیر- با اصلاح در سالهای قبل (د) خیر- مطلوب است
			20- آیا شاغلین این واحد از ابزار کار نامناسب استفاده می‌کنند؟ (الف) بله- تعداد افراد در معرض ثبت شود (ب) خیر- با اصلاح در سال جاری (ج) خیر- با اصلاح در سالهای قبل (د) خیر- عدم موضوعیت یا مطلوب
			21- آیا در این واحد حمل دستی بار بصورت نامناسب انجام می‌شود؟ (الف) بله- تعداد افراد در معرض ثبت شود (ب) خیر- با اصلاح در سال جاری (ج) خیر- با اصلاح در سالهای قبل (د) خیر- عدم موضوعیت یا مطلوب
			22- مجموع تعداد شاغلین در مواجهه با عوامل زیان آور شغلی این واحد چند نفرند؟