

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 □ روستایی □) پایگاه بهداشت □ خانه بهداشت □ 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 □ دولتی □ سایر □ مجوز فعالیت: دارد □ ندارد □											
صادره از تاریخ راه اندازی / / 13 آدرس: تلفن کارگاه..... نامبر.....											
تلفن همراه:..... نوع کارگاه: (خانگی □ غیرخانگی □) دائمی □ فصلی □											
نوع فعالیت: خدمات □ صنعت □ معدن □ کشاورزی □											
نام محصول اصلی: سه نوع از مواد اولیه اصلی: 1- 2- 3- درجه خطر کارگاه: یک □ دو □ سه □ مشاغل خاص □											
کمیت حفاظت فنی و بهداشت کار: شامل می شود: بلی □ خیر □ (دارد □ ندارد □) تشکیلات بهداشتی موجود: ایستگاه بهگر □ خانه بهداشت کارگری □ مرکز بهداشت کار □											
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 واحد		نوع خدمت	نام و نوع مجوز:	نوع
	روز کار	نوبت کار	روز کار	نوبت کار	روز کار	نوبت کار	اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور	نوع			
جنس											
مرد											
زن											
جمع											
3- تأسیسات و تسهیلات بهداشتی (ماده 156 قانون کار) و مراقبت بهداشتی											
عنوان	نوبت 1	نوبت 2	نوبت 3	عنوان	نوبت 1	نوبت 2	نوبت 3	عنوان	نوبت 1	نوبت 2	نوبت 3
1 آب آشامیدنی				8 آشپزخانه				9 سالن غذاخوری			
2 دستشویی				10 تعداد شاغلینی که با مواد غذایی سر و کار دارند				11 تعداد شاغلین دارای کارت بهداشتی			
3 توالت				12 جعبه کمکهای اولیه				راهنمای جدول 3:			
4 حمام / دوش								در صورت مناسب بودن از علامت ✓ و در صورت نامناسب بودن از علامت × استفاده شود.			
5 رختکن و کمدهای لباس											
6 زباله											
7 فاضلاب											
ملاحظات و نظریه کارشناس - نوبت 1				ملاحظات و نظریه کارشناس - نوبت 2				ملاحظات و نظریه کارشناس - نوبت 3			
نام و نام خانوادگی بازدید کننده:				نام و نام خانوادگی بازدید کننده:				نام و نام خانوادگی بازدید کننده:			
تاریخ بازرسی: / / 13				تاریخ بازرسی: / / 13				تاریخ بازرسی: / / 13			
امضاء:				امضاء:				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: O گرما رطوبت O 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: آئروسل: a) سیلیس b) سرب c) جیوه d) آزیست e) آرسنیک f) کادمیوم g) نیکل h) کرم i) سایر گاز و بخار: j) بنزن k) تولوئن l) تری‌ناترین 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- آلاینده های 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؟