

باسمه تعالی

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی – معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی

مرکز بهداشت شهرستان.....مرکز خدمات جامع سلامت(شهری □ روستایی □) پایگاه بهداشت □ خانه بهداشت □ نام

نام کارگاه..... سال شروع به فعالیت کارگاه : تعداد کارگران..... نام کارفرما.....

آدرس کارگاه تلفن کارگاه : موبایل کارفرما یا نماینده تام الاختیار وی

کمیتة حفاظت فنی و بهداشت کار شامل می‌شود: بلی □ خیر □ مسئول بهداشت حرفه ای : دارد □ ندارد □

تاریخ و ساعت تکمیل چک لیست : : ،

فرم ۱- چک لیست ارزیابی کارگاه قبل از وقوع رخداد شیمیایی

ردیف	عنوان سؤال	بلی	خیر	توضیحات
۱	آیا فهرست مواد شیمیایی خطرناک مورد استفاده در کارگاه تهیه شده است ؟			
۲	آیا ظروف حاوی مواد شیمیایی خطرناک دارای برچسب معتبر (دارای الزامات GHS) می باشند؟			
۳	آیا برگه اطلاعات ایمنی SDS در دسترس کارکنان در مواجهه با مواد شیمیایی خطرناک قرار دارد؟			
۴	آیا انبارش مواد شیمیایی خطرناک در تطابق کامل با نکات مندرج در راهنما است؟			
۵	آیا جداسازی مواد شیمیایی خطرناک، آتش زا و قابل انفجار بر اساس نوع خطرات طبق راهنما انجام شده است؟			
۶	آیا ساختمان محل انبارش مواد شیمیایی خطرناک منطبق با راهنما است؟			
۷	آیا عملیات بارگیری و تخلیه مواد شیمیایی خطرناک به صورت ایمن انجام می شود؟			
۸	آیا حمل و نقل مواد و کالاهای شیمیایی خطرناک در کارگاه به طور ایمن انجام می شود؟			
۹	آیا دفع یا امحاء مواد شیمیایی خطرناک در تطابق کامل با راهنما انجام می شود؟			
۱۰	آیا شاغلین در مواجهه از وسایل حفاظت فردی مناسب استفاده می کنند؟ (شامل ماسک، رеспراتور، دستکش، عینک و غیره)			
۱۱	آیا به کارکنان در مواجهه با مواد شیمیایی خطرناک نحوه ی کار ایمن با مواد شیمیایی آموزش داده شده است؟ (شامل شیوه های انجام کار و حمل ایمن، استفاده از وسایل حفاظت فردی، استفاده از برچسب SDS و ، شناسایی محل های پرخطر)			
۱۲	آیا سیستم اطفاء حریق (خاموش کننده ها، سیستم های هشدار دهنده نظیر دکتورها و آلارم ها) متناسب با نوع کارگاه در محل وجود دارد؟ (شامل خاموش کننده متناسب با محل)			
۱۳	آیا مسئولینهای قانونی مورد اشاره در این چک لیست به کارفرما تفهیم شده است؟ (مسئولیت تأمین وسایل و امکانات مورد نیاز برای سلامت شیمیایی: استانداردهای انبارش، حمل و نقل، برچسب زنی و اطلاع رسانی)			
۱۴	آیا دوش اضطراری در ایستگاه های کار با مواد شیمیایی خطرناک، خورنده و محرک نظیر اسید ها و بازها و امثالهم نصب شده است؟			
۱۵	آیا چشم شوی اضطراری در ایستگاه های کار با مواد شیمیایی خطرناک، خورنده و محرک نظیر اسیدها، بازها و امثالهم نصب شده است؟			
۱۶	آیا طرح مدون واکنش در شرایط اضطراری تدوین و اجرا شده است؟			
۱۷	آیا مسئول بهداشت حرفه ای کارگاه، آموزش های لازم را در خصوص مدیریت سلامت شیمیایی دیده است؟(رویت مستندات در صورت وجود) شامل آموزش کارکنان، شیوه برچسب گذاری، ارائه SDS، شناسایی محل های پرخطر			
۱۸	آیا برای پیشگیری از رخدادهای شیمیایی، چک لیست عوامل مرتب به طور منظم توسط مسئول بهداشت حرفه ای یا نماینده کارفرما تکمیل می شود؟ چک لیست بصورت روزانه ارزیابی و تکمیل شود (مستندات بررسی شود).			
۱۹	در صورت وجود رخدادهای شیمیایی قبلی، آیا اقداماتی برای پیشگیری از وقوع رخداد شیمیایی بعدی انجام شده است؟ (آموزش، برچسب گذاری SDS، انبارش ایمن، حمل و نقل و تخلیه و بارگیری ایمن و نظایر آن میباشد)			
۲۰	نام اولین ماده شیمیایی خطرناک مورد استفاده در کارگاه (اولویت ۱)			
۲۱	مقدار اولین ماده شیمیایی مورد استفاده در کارگاه به کیلوگرم (اولویت ۱)			(کیلوگرم)
۲۲	نام دومین ماده شیمیایی مورد استفاده در کارگاه (اولویت ۲)			
۲۳	مقدار دومین ماده شیمیایی مورد استفاده در کارگاه به کیلوگرم (اولویت ۲)			(کیلوگرم)
۲۴	نام سومین ماده شیمیایی خطرناک مورد استفاده در کارگاه (اولویت ۳)			
۲۵	مقدار سومین ماده شیمیایی خطرناک مورد استفاده در کارگاه به کیلوگرم (اولویت ۳)			(کیلوگرم)
۲۶	اقدامات انجام شده از سوی مرکز بهداشت در این خصوص : توجیه و مجاب نمودن کارفرما برای رفع نقص □ اعلام نواقص □ اختطاریه □ معرفی به دادگاه □			

نام و نام خانوادگی بازرس تکمیل کننده چک لیست و امضاء

باسمه تعالی

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی – معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی

مرکز بهداشت شهرستان.....مرکز خدمات جامع سلامت(شهری روستایی) پایگاه بهداشت خانه بهداشت نام

نام کارگاه..... سال شروع به فعالیت کارگاه : تعداد کارگران..... نام کارفرما.....

آدرس کارگاهتلفن کارگاه : موبایل کارفرما یا نماینده تام الاختیار وی

کمیتة حفاظت فنی و بهداشت کار شامل می شود: بلی خیر مسئول بهداشت حرفه ای : دارد ندارد

تاریخ و ساعت تکمیل چک لیست : ،

فرم ۲- چک لیست ارزیابی کارگاه بعد از وقوع رخداد شیمیایی

ردیف	عنوان سؤال	بلی	خیر	غیر مرتبط
۱	آیا رخداد شیمیایی طی مدت قانونی لازم و در طی ۲۴ ساعت گذشته از رخداد به مرکز بهداشتی مرتبط گزارش شده است؟			
۲	آیا منطقه بندی مناسب خطر در اطراف محل رخداد انجام شده است؟ (طبق راهنما)			
۳	آیا اندازه گیری های لازم از مواد شیمیایی در فواصل مناسب از مرکز رخداد شیمیایی انجام شده است؟			
۴	آیا تخلیه محیط اطراف رخداد بر اساس راهنماهای موجود صورت پذیرفته است؟			
۵	آیا اطلاع رسانی به همسایه ها و اماکن مجاور رخداد شیمیایی رخ داده صورت پذیرفته است؟			
۶	آیا تجهیزات حفاظت فردی مناسب توسط افراد در مواجهه مورد استفاده قرار گرفته اند؟			
۷	آیا ارائه کمک های اولیه برای امداد به مصدومان متناسب با نوع ماده شیمیایی اجرا شده اند؟			
۸	آیا معاینات پزشکی از افرادی که حین رخداد در معرض مواد شیمیایی قرار گرفته اند انجام شده است؟			
۹	آیا عملیات آلودگی زدایی مطابق راهنما صورت پذیرفته است؟			
۱۰	آیا اندازه گیری های پس از آلودگی زدایی انجام شده است؟			
۱۱	آیا اندازه گیری های پس از آلودگی زدایی ایمن بودن شرایط را تایید می کنند؟			
۱۲	آیا پساب ها و پسماندهای شیمیایی جمع آوری شده مطابق استانداردها جمع آوری و دفع شده اند؟			
۱۳	آیا در صورت انتشار آلودگی به محیط اطراف، گزارش های لازم به سازمان های حفاظت محیط زیست و مدیریت بحران ارایه شده است؟			
۱۴	آیا اقدامات لازم برای پیشگیری از بروز رخداد احتمالی بعدی لحاظ شده اند؟			
۱۵	تعداد فوتی های رخداد : تعداد مصدومین رخداد : برآورد هزینه های مستقیم تخمینی ناشی از رخداد تعداد مسمومین تعداد سوختگی			
۱۶	تعداد قطع عضو تعداد آسیب به اعضا تاریخ و ساعت وقوع رخداد و محل وقوع رخداد شیمیایی : فضای باز سرپوشیده			
۱۷	نام اولین ماده شیمیایی بوجود آورنده رخداد شیمیایی(شماره ۱)			
۱۸	مقدار ماده اول موجود در کارگاه در زمان وقوع رخداد (مقدار ماده شماره ۱ به کیلوگرم)			(کیلوگرم)
۱۹	نام دومین ماده شیمیایی بوجود آورنده رخداد شیمیایی(شماره ۲) - درج در صورت ارتباط			
۲۰	مقدار ماده دوم موجود در کارگاه در زمان وقوع رخداد (مقدار ماده شماره ۲ به کیلوگرم)			(کیلوگرم)
۲۱	نام سومین ماده شیمیایی بوجود آورنده رخداد شیمیایی(شماره ۳) - درج در صورت ارتباط			
۲۲	مقدار ماده سوم موجود در کارگاه در زمان وقوع رخداد (مقدار ماده شماره ۳ به کیلوگرم)			(کیلوگرم)
۲۳	دلیل رخداد : عمدی غیر عمدی نامشخص			
۲۴	علل غیر مستقیم رخداد : عدم رعایت نظم و انضباط تجهیزات و ابزار معیوب فرایندهای معیوب سایر شرایط محیطی نامناسب (روشنایی ، کف ها ، سیم کشی و غیره) ناآشنایی با شرایط و فرایندها خستگی و حواس پرتی عصبانیت و عجله عدم آموزش کارکنان نظارت ناکافی سایر			
۲۵	علل مستقیم رخداد : مواد شیمیایی خطرناک عامل ایجاد سانحه برخورد انفجار آتش سوزی خطای ابزار و قطعات و دستگاهها سایر			
۲۶	نوع پیگیری / اقدام قانونی به عمل آمده توسط بازرس : توجیه و مجاب نمودن کارفرما برای رفع نقص اعلام نواقص خطای اخطاریه معرفی به دادگاه			
۲۷	تعداد رخداد شیمیایی قبلی(منجر به مصدومیت یا فوت) :			

نام و نام خانوادگی و امضاء کارفرما / نماینده :
نام و نام خانوادگی مسئول بهداشت حرفه ای کارگاه :
نام و نام خانوادگی و امضای بازرس بهداشت حرفه ای تکمیل کننده چک لیست :