

## دستورالعمل تعیین صلاحیت "مسئول بهداشت حرفه ای"

**هدف:** این دستورالعمل به منظور ساماندهی بکارگیری اشخاص دارای صلاحیت به عنوان "مسئول بهداشت حرفه ای" در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار در کارگاه های مشمول قانون کار (موضوع تبصره ۲ ماده ۲ آیین نامه کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار) تدوین شده است.

### فصل اول : تعاریف

**ماده ۱-** اختصارات و تعاریف در این آئین نامه به شرح زیر است:

۱-۱- **مسئول بهداشت حرفه ای:** شخصی است دانش آموخته رشته مهندسی بهداشت حرفه ای که ضمن دارا بودن شرایط

مندرج در این دستورالعمل و کسب تأییدیه صلاحیت از مرکز بهداشت شهرستان، توسط کارفرما به استناد تبصره ۲ ماده ۲ آیین نامه کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار کارگاه به کار گرفته می شود.

۱-۲- **کارگاه:** محلی است که کارگر به درخواست کارفرما یا نماینده او در آن جا کار می کند، از قبیل مؤسسات صنعتی، کشاورزی، معدنی، ساختمانی، ترابری، مسافربری، خدماتی، تجاری، تولیدی، مراکز بهداشتی درمانی، اماکن عمومی و امثال آنها.

۱-۳- **شبکه بهداشت و درمان شهرستان:** اولین مرکز اداری مالی مستقل نظام بهداشت و درمان کشور می باشد که مرکز بهداشت شهرستان و واحد های تابعه آن را زیر نظر خود دارد. که در این دستورالعمل به اختصار شبکه بهداشت نام برده شده است.

### فصل دوم: آزمون و صلاحیت فنی

**ماده ۲-** صلاحیت فنی متقاضیانی تایید خواهد شد که در آزمونی که مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار می گردد شرکت نموده و حداقل ۷۰ درصد نمره آزمون را کسب نمایند.

**ماده ۳-** مدت اعتبار گواهی صلاحیت فنی صادر شده دوسال خواهد بود.

**ماده ۴-** مسئولین بهداشت حرفه ای که قبل از ابلاغ این دستورالعمل توسط کارفرما در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار کارگاه ها به کار گرفته شده اند حداکثر تا یک سال پس از ابلاغ این دستورالعمل مهلت دارند تا شرایط خود را مطابقت داده و در

آزمون مربوطه شرکت نموده و گواهی پذیرش در آزمون را کسب نمایند. و مدارک لازم را برای تشکیل پرونده به شبکه بهداشت مربوطه ارائه دهند.

تبصره ۱- مسئولین بهداشت حرفه ای که به مدت شش سال متوالی در استخدام کارگاه هستند به شرط تایید عملکرد آنان از سوی شبکه بهداشت مربوطه نیاز به شرکت در آزمون ندارند و باید در دوره های باز آموزشی که توسط شبکه بهداشت مربوطه برگزار میگردد شرکت نموده و گواهی آن را اخذ نمایند،

**ماده ۵-** متقاضیان پس از قبولی در آزمون لازم است مدارک زیر را جهت اشتغال در هر کارگاه را به شبکه بهداشت مربوطه تحویل نمایند:

- ارائه اصل گواهی قبولی در آزمون تعیین صلاحیت مسئول بهداشت حرفه ای

- تکمیل و ارائه فرم ثبت نام (پیوست)

- یک قطعه عکس ۳\*۴

- ارائه اصل کارت ملی

- ارائه اصل گواهی پایان تحصیلات

- ارائه اصل کارت پایان خدمت یا معافیت از آن (برای آقایان)

- گواهی عدم سوء پیشینه

**ماده ۶-** دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور موظفند بر اساس این دستورالعمل بانک اطلاعاتی از افراد صلاحیت دار را در سامانه دانشگاه/دانشکده جهت دسترسی کارفرمایان به منظور انتخاب مسئول بهداشت حرفه ای تایید صلاحیت شده بارگزاری نمایند.

**ماده ۷-** مسئول بهداشت حرفه ای باید در جلسه توجیهی آشنایی با شرح وظایف مسئولین بهداشت حرفه ای که توسط شبکه بهداشت مربوطه برگزار می شود شرکت نموده و گواهی شرکت در این دوره را دریافت نماید.

## فصل سوم: زمان حضور مسئول بهداشت حرفه ای در کارگاه

**ماده ۸-** برنامه زمان بندی حضور هفتگی "مسئول بهداشت حرفه ای" در کارگاه براساس درجه خطر کارگاه و تعداد شاغلین و

مدرک تحصیلی مسئول بهداشت حرفه ای مطابق جدول شماره یک می باشد.

تبصره- تعیین درجه خطر کارگاه بر اساس وجود و اهمیت عوامل خطر تأثیر گذار محیط کار بر سلامت شاغلین و تعداد شاغلین

در مواجهه با عوامل زیان آور بر مبنای دستورالعمل مربوطه و صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

**ماده ۹ -** مسئول بهداشت حرفه ای که تمام روزهای هفته بطور کامل در کارگاهها قرارداد دارد مجاز به انعقاد قرارداد به عنوان

مسئول بهداشت حرفه ای با کارگاه دیگر نیست.

### جدول شماره یک:

زمان بندی حضور هفتگی مسئول بهداشت حرفه ای در کارگاه بر اساس تعداد شاغلین و درجه خطر کارگاه

| تعداد شاغلین |  |  | ۲۵-۴۹       |          |       | ۵۰-۹۹                 |             |             | ۱۰۰-۴۹۹                         |          |          | ۵۰۰ و یا بالاتر |          |          |
|--------------|--|--|-------------|----------|-------|-----------------------|-------------|-------------|---------------------------------|----------|----------|-----------------|----------|----------|
| درجه ی خطر   |  |  | ۱           | ۲        | ۳     | ۱                     | ۲           | ۳           | ۱                               | ۲        | ۳        | ۱               | ۲        | ۳        |
|              |  |  | مدرک تحصیلی |          |       | کاردان بهداشت حرفه ای |             |             | کارشناس بهداشت حرفه ای و بالاتر |          |          |                 |          |          |
|              |  |  | تمام وقت    | تمام وقت | ۳ روز |                       |             | تمام وقت    |                                 |          |          |                 |          |          |
|              |  |  | حداقل ۴ روز | ۳ روز    | ۲ روز | حداقل ۴ روز           | حداقل ۳ روز | حداقل ۲ روز | تمام وقت                        | تمام وقت | تمام وقت | تمام وقت        | تمام وقت | تمام وقت |

## فصل چهارم: وظایف و مسئولیت ها

### ماده ۱۰ - مسئول بهداشت حرفه ای کارگاهها وظایف و مسئولیت هایی به شرح ذیل خواهند داشت:

۱. همکاری با شبکه بهداشت و درمان شهرستان و شرکت در برنامه های اعلام شده
۲. شناسایی و مستند نمودن آیین نامه ها و دستورالعمل های بهداشتی مرتبط با فعالیت کارگاه و پیگیری در خصوص انطباق کارگاه با مقررات مذکور
۳. ثبت نواقص بهداشتی محیط کار و انعکاس به کارفرما جهت رفع و پیگیری
۴. ارائه راه کارهای اجرایی به کارفرما جهت رفع نواقص بهداشتی
۵. انجام پیگیری لازم به منظور تهیه و ارسال صورت جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کارو همچنین فرم های مربوط به نواقص بهداشتی و بیماری های ناشی از کار به شبکه بهداشت
۶. آشنایی با قوانین و مقررات بهداشت حرفه ای و تعهدات بین المللی
۷. شرکت منظم و فعال در جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
۸. نظارت بر طراحی و یا توسعه واحد جدید در کارگاه (در صورت وجود) و اطلاع به شبکه بهداشت مربوطه
۹. ارائه آموزش در زمینه نحوه استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی و امکانات لازم برای تأمین سلامت و بهداشت کارگران
۱۰. ارائه آموزش به شاغلین برای آمادگی و مقابله با شرایط اضطراری و رخداد شیمیایی
۱۱. شرکت در دوره های آموزشی، بازآموزی، همایش ها و جلسات مرتبط با بهداشت حرفه ای اعلام شده از شبکه بهداشت
۱۲. استفاده از وسایل و مواد کمک آموزشی از جمله: پوستر، پمفلت، متون آموزشی و نظایر آن برای ارتقاء سطح آگاهی شاغلین
۱۳. استفاده از علائم هشداردهنده در محل های مناسب کارگاه جهت آگاهی کارگران، خود مراقبتی، ممنوعیت استعمال دخانیات و پیشگیری از بیماری های شغلی
۱۴. تشکیل و بایگانی پرونده بهداشتی برای کلیه شاغلین
۱۵. انجام پیگیری لازم برای انجام معاینات قبل از استخدام به منظور به کار گماردن شاغلین متناسب با شغل
۱۶. پیگیری انجام معاینات ادواری شاغلین
۱۷. درخواست و پیگیری در خصوص انجام معاینات اختصاصی بر اساس نتایج آلاینده سنجی و با نظر متخصص طب کار یا پزشک دوره دیده طب کار
۱۸. اجرای پروتکل های بهداشتی ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت به ویژه در زمان بروز همه گیری بیماری های واگیر
۱۹. تعیین میزان بروز و شیوع بیماری های ناشی از کار بر اساس نتایج معاینات شغلی
۲۰. اعلام موارد مشکوک به بیماری های شغلی به شبکه بهداشت مربوطه و یا سایر مراجع ذیصلاح مطابق مقررات جاری
۲۱. انجام پیگیری لازم در تعیین شغل مناسب برای کارگرانی که به تشخیص پزشک متخصص طب کار یا پزشک دوره دیده طب کار به بیماری های حرفه ای مبتلا شده اند و یا در معرض ابتلا قرار دارند
۲۲. انجام پیگیری لازم در خصوص ارائه خدمات کمک های اولیه و اورژانس به شاغلین
۲۳. تعیین خط مشی روشن و منطبق با موازین بهداشتی بر حسب شرایط اختصاصی محیط کار جهت حفظ و ارتقاء سطح بهداشت محیط کار و شاغلین

۲۴. تدوین برنامه بازدید مستمر از فرایند انجام کار (از نظر بهداشتی) و شرایط بهداشتی کار، کارگران و محیط کار
۲۵. خود ارزیابی و ارزیابی ریسک عوامل زیان آور محیط کار و ارائه پیشنهادات و اقدامات کنترلی
۲۶. شناسایی عوامل زیان آور شغلی مشتمل بر فیزیکی (صدا، ارتعاش، استرس های حرارتی، پرتو و روشنایی نامطلوب)، شیمیایی، بیولوژیکی و مکانیکی در محیط کار و ثبت اطلاعات مربوطه
۲۷. تعیین و اعلام کانون نهایی ایجاد خطرات بهداشتی در محیط کار
۲۸. پیگیری های لازم برای اندازه گیری عوامل زیان آور محیط کار بر اساس ارزیابی ریسک، برنامه ریزی سالیانه و ثبت اطلاعات حاصله
۲۹. پیگیری های لازم برای کنترل عوامل زیان آور شیمیایی محیط کار به منظور کاهش مواجهه شاغلین با عامل زیان آور مذکور و رساندن آن به زیر حدود مجاز مواجهات شغلی
۳۰. پیگیری های لازم برای کنترل عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار (صدا، ارتعاش، استرس های حرارتی، پرتو و روشنایی نامطلوب) به منظور کاهش مواجهه شاغلین با عوامل زیان آور مذکور و رساندن آن به زیر حدود مجاز مواجهات شغلی
۳۱. شناسایی و ثبت ریسک فاکتورهای ارگونومیک در محیط کار
۳۲. پیگیری های لازم برای اصلاح ریسک فاکتورهای ارگونومی در محیط کار
۳۳. تهیه و ارسال گزارش مربوط به ثبت سنجش ها و اندازه گیری ها و اقدامات کنترلی که توسط تشکیلات بهداشت حرفه ای انجام شده به شبکه بهداشت مربوطه
۳۴. حضور و نظارت مؤثر در زمان اندازه گیری عوامل زیان آور کارگاه توسط شرکت های خصوصی ارائه دهنده خدمات بهداشت حرفه ای
۳۵. نظارت بر عملکرد سیستم های کنترلی (نظیر تهویه های موضعی و صنعتی)
۳۶. ارائه مسائل و مشکلات و نواقص بهداشتی و پیشنهادات لازم به کارفرما جهت رفع نواقص و سالم سازی محیط کار در جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
۳۷. طرح و پیگیری رفع نواقص بهداشتی اعلام شده از سوی شبکه بهداشت شهرستان ظرف مهلت مقرر
۳۸. نظارت بر حسن اجرای ضوابط مربوط به آیین نامه تاسیسات و تسهیلات کارگاه از نظر بهداشت (آب آشامیدنی، زباله، فاضلاب، رخت کن، حمام، غذاخوری، آشپزخانه، ساختمان، سم پاشی و...)
۳۹. انجام پیگیری جهت تهیه وسایل حفاظت فردی مناسب برای پیشگیری از پیامدهای بهداشتی ناشی از مواجهه با عوامل زیان آور محیط کار
۴۰. نظارت بر تهیه لوازم و تجهیزات حفاظت فردی بر اساس نوع و میزان مواجهه با عامل زیان آور
۴۱. نظارت بر استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی توسط شاغلین
۴۲. پیگیری انجام واکسیناسیون به صورت دوره ای
۴۳. آشنایی و آمادگی برای مقابله با رخداد های شیمیایی و تکمیل روزانه چک لیست مربوطه ابلاغ شده
۴۴. نظارت بر حمل، جابجایی و انبار داری مواد شیمیایی بر اساس دستورالعمل های مربوطه
۴۵. تهیه MSDS یا SDS مواد شیمیایی مطابق فرمت های استاندارد و قرار دادن آن در دسترس افراد در معرض خطر
۴۶. نظارت بر اجرای برچسب گذاری مواد شیمیایی مطابق نظام هماهنگ بین المللی (GHS) مطابق با راهنمای ابلاغ شده
۴۷. پیشنهاد تشویق کارگرانی که در رعایت اصول بهداشت کار جدیت دارند به کارفرما

۴۸. نظارت بر اجرای پروتکل های بهداشتی ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت به ویژه در زمان بروز همه گیری بیماری های واگیر و رعایت بهداشت فردی توسط شاغلین
۴۹. همکاری با سازمان ها و ارگان های ذیربط به منظور پیشگیری و کنترل همه گیری بیماری های واگیر
۵۰. همکاری در ثبت صحیح چک لیست های خود اظهاری بهداشت حرفه ای کارگاه و ارسال به موقع به شبکه بهداشت مربوطه

## فصل پنجم: ارزشیابی و نظارت

**ماده ۱۱ -** صدور تاییدیه مجدد براساس ارزشیابی عملکرد فرد مطابق شرح وظایف و مسئولیت های ارائه شده در فصل چهارم این دستورالعمل و چک لیست ارزشیابی مصوب (پیوست شماره یک) توسط شبکه بهداشت و درمان شهرستان / دانشگاه های علوم پزشکی انجام خواهد گرفت.

**ماده ۱۲ -** شبکه های بهداشت مکلف هستند عملکرد مسئولین بهداشت حرفه ای موضوع این دستورالعمل را در کارگاه های تابعه مشمول حداقل سالی یک بار با استفاده از چک لیست مصوب (پیوست یک) مورد ارزیابی قرار داده و نتیجه آن را به فرد و کارفرمای مربوطه اعلام نمایند و در سامانه مربوطه ثبت نمایند.

تبصره - مسئول بهداشت حرفه ای باید حداقل ۷۰ درصد کل نمره چک لیست مصوب (پیوست یک) را برای تمدید مجدد صلاحیت خود کسب نماید و در صورت عدم کسب امتیاز، دو نوبت مهلت سه ماهه برای رفع اشکالات و ارتقاء امتیاز داده خواهد شد (حداکثر مهلت ۶ ماه می باشد). در غیر این صورت صلاحیت فنی فرد مزبور توسط شبکه بهداشت مربوطه تأیید نخواهد شد و مراتب به اطلاع کارفرمای مربوطه رسانده خواهد شد.

**ماده ۱۳ -** چنانچه قبل از پایان دو سال عملکرد فرد تایید نگردد صلاحیت ادامه کار به عنوان مسئول بهداشت حرفه ای را نخواهد داشت.

**ماده ۱۴ -** در صورت اعتراض متقاضی به رد صلاحیت فنی، ملاک، اعلام نظر نهایی و قطعی توسط کارگروه تخصصی تشکیل شده در معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده مربوطه خواهد بود.

تبصره - اعضاء کارگروه تخصصی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی مربوطه عبارتند از:

- معاون بهداشت
- مدیر/ رئیس سلامت محیط و کار

- رئیس گروه بهداشت حرفه ای / کارشناس مسئول بهداشت حرفه ای

- یک نفر کارشناس حقوقی معرفی شده از دفتر حقوقی دانشگاه/دانشکده مربوطه

**ماده ۱۵-** مسئول بهداشت حرفه ای کارگاه موظف است حداقل یک ماه قبل از ترک کار مراتب را به کارفرما اطلاع داده و تا استقرار فرد جدید حداکثر تا دو ماه به کار خود در کارگاه ادامه دهد.

**ماده ۱۶-** کلیه دانش آموختگان بهداشت حرفه ای شاغل در وزارت بهداشت و موسسات تابعه آن که به عنوان بازرسی یا همکار در فرآیند بازرسی همکاری دارند نمی توانند در کارگاه های مشمول این دستورالعمل به عنوان "مسئول بهداشت حرفه ای" مشغول به کار گردند.

**ماده ۱۷-** نظارت بر حسن اجرای این دستورالعمل در کارگاه ها به عهده دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی مربوطه بوده و نظارت عالی نیز بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد.

این دستورالعمل مشتمل بر پنج فصل، ۱۷ ماده و ۴ تبصره در تاریخ ..... توسط معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تایید و ابلاغ گردیده است و اجرای آن توسط کلیه دانشگاهها/دانشکده های علوم پزشکی و مسئولین بهداشت حرفه ای الزامی است.

## پیوست شماره ی ۱- چک لیست عملکرد مسئول بهداشت حرفه ای

| ردیف              | عنوان                                                                                                                                                                       | امتیاز | امتیاز کسب شده (پایش اولیه) | امتیاز کسب شده (پایش پیگیری) | عدم کاربرد |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|------------------------------|------------|
| <b>بخش عمومی</b>  |                                                                                                                                                                             |        |                             |                              |            |
| ۱                 | آیا مسئول بهداشت حرفه ای تأییدیه شروع به کار خود را از شبکه بهداشت اخذ نموده است؟                                                                                           | ۲      |                             |                              |            |
| ۲                 | آیا با شبکه بهداشت همکاری داشته و در برنامه های اعلام شده شرکت می کند؟                                                                                                      | ۲      |                             |                              |            |
| ۳                 | آیا آیین نامه ها و دستورالعمل های بهداشتی مرتبط با فعالیت کارگاه به منظور انطباق کارگاه با مقررات مذکور در دسترس می باشد؟                                                   | ۲      |                             |                              |            |
| ۴                 | آیا نواقص بهداشتی محیط کار ثبت و جهت رفع و پیگیری به کارفرما منعکس می گردد؟                                                                                                 | ۲      |                             |                              |            |
| ۵                 | آیا راه کارهای اجرایی جهت رفع نواقص بهداشتی به کارفرما ارائه می نماید؟                                                                                                      | ۲      |                             |                              |            |
| ۶                 | آیا پیگیری لازم به منظور تهیه و ارسال صورت جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و همچنین فرم های مربوط به نواقص بهداشتی و بیماریهای ناشی از کار به شبکه بهداشت انجام شده است؟ | ۲      |                             |                              |            |
| ۷                 | آیا جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار با حضور مسئول بهداشت حرفه ای به طور منظم تشکیل می گردد؟                                                                              | ۲      |                             |                              |            |
| ۸                 | آیا با سازمان ها و ارگان های ذربط به منظور پیشگیری و کنترل همه گیری بیماری های واگیر همکاری دارد؟                                                                           | ۲      |                             |                              |            |
| ۹                 | آیا پروتکل های بهداشتی ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت به ویژه در زمان بروز همه گیری بیماری های واگیر را اجرا می نماید؟                                                       | ۳      |                             |                              |            |
| <b>بخش آموزش</b>  |                                                                                                                                                                             |        |                             |                              |            |
| ۱۰                | آیا در خصوص نحوه استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی به شاغلین آموزش داده شده است؟                                                                                             | ۲      |                             |                              |            |
| ۱۱                | آیا به شاغلین برای آمادگی و مقابله با شرایط اضطراری ورخداده شیمیایی آموزش داده است؟                                                                                         | ۲      |                             |                              |            |
| ۱۲                | آیا در دوره های آموزشی، بازآموزی، همایش ها و جلسات مرتبط با بهداشت حرفه ای اعلام شده از سوی شبکه بهداشت مربوطه شرکت نموده است؟                                              | ۲      |                             |                              |            |
| ۱۳                | آیا از وسایل و مواد کمک آموزشی از جمله: پوستر، پمفلت، متون آموزشی و نظایر آن برای ارتقاء سطح آگاهی شاغلین استفاده شده است؟                                                  | ۲      |                             |                              |            |
| ۱۴                | آیا از علائم هشداردهنده در محل های مناسب کارگاه جهت آگاهی کارگران، خود مراقبتی و ممنوعیت استعمال دخانیات و پیشگیری از بیماری های شغلی استفاده شده است؟                      | ۱      |                             |                              |            |
| <b>بخش طب کار</b> |                                                                                                                                                                             |        |                             |                              |            |
| ۱۵                | آیا پرونده بهداشتی برای کلیه شاغلین تشکیل و بایگانی شده است؟                                                                                                                | ۲      |                             |                              |            |
| ۱۶                | آیا پیگیری لازم برای انجام معاینات قبل از استخدام به منظور به کار گماردن شاغلین متناسب با شغل انجام شده است؟                                                                | ۲      |                             |                              |            |
| ۱۷                | آیا پیگیری لازم برای انجام معاینات ادواری انجام شده است؟                                                                                                                    | ۲      |                             |                              |            |
| ۱۸                | آیا پیگیری لازم در خصوص انجام معاینات اختصاصی بر اساس نتایج آلاینده سنجی با نظر متخصص طب کار یا پزشک دوره دیده طب کار انجام شده است؟                                        | ۲      |                             |                              |            |
| ۱۹                | آیا بر اساس نتایج معاینات شغلی میزان بروز و شیوع بیماریهای ناشی از کار تعیین شده است؟                                                                                       | ۲      |                             |                              |            |



| ردیف                      | عنوان                                                                                                                                                                                                            | امتیاز | امتیاز کسب شده (پایش اولیه) | امتیاز کسب شده (پایش پیگیری) | عدم کاربرد |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|------------------------------|------------|
| ۲۰                        | آیا موارد مشکوک به بیماریهای شغلی به شبکه بهداشت مربوطه و یا سایر مراجع ذیصلاح مطابق مقررات جاری اعلام شده است؟                                                                                                  | ۲      |                             |                              |            |
| ۲۱                        | آیا پیگیری لازم در تعیین شغل مناسب برای کارگرانی که به تشخیص پزشک متخصص طب کار یا پزشک دوره دیده طب کار به بیماریهای حرفه ای مبتلا شده اند و یا در معرض ابتلا قرار دارند انجام گرفته است؟                        | ۲      |                             |                              |            |
| ۲۲                        | آیا پیگیری لازم در خصوص ارائه خدمات کمک های اولیه و اورژانس به شاغلین وجود دارد؟                                                                                                                                 | ۲      |                             |                              |            |
| <b>بخش بهداشت حرفه ای</b> |                                                                                                                                                                                                                  |        |                             |                              |            |
| ۲۳                        | آیا خط مشی بهداشت حرفه ای کارگاه با توجه به شرایط اختصاصی محیط کار تدوین و به تأیید کارفرما رسیده است؟                                                                                                           | ۲      |                             |                              |            |
| ۲۴                        | آیا برنامه ای جهت بازدید مستمر از فرایند انجام کار (از نظر بهداشتی) و شرایط بهداشتی کار کارگران و میزان مواجهه آنان با عوامل زیان آور تدوین شده است؟                                                             | ۲      |                             |                              |            |
| ۲۵                        | آیا چک لیست خود اظهاری بهداشت حرفه ای کارگاهی را تکمیل و به شبکه بهداشت مربوطه ارسال نموده است؟                                                                                                                  | ۲      |                             |                              |            |
| ۲۶                        | آیا شناسایی عوامل زیان آور شغلی مشتمل بر فیزیکی (صدا، ارتعاش، استرس های حرارتی، پرتو و روشنایی نامطلوب)، شیمیایی، بیولوژیکی و مکانیکی در محیط کار انجام و ثبت شده است؟                                           | ۵      |                             |                              |            |
| ۲۷                        | آیا کانون ایجاد خطرات بهداشتی و ارزیابی ریسک عوامل زیان آور محیط کار تعیین شده است؟ و در جهت رفع آن اقدامات کنترلی انجام داده است؟                                                                               | ۲      |                             |                              |            |
| ۲۸                        | آیا پیگیری های لازم برای اندازه گیری عوامل زیان آور محیط کار و ثبت آن بر اساس برنامه ریزی سالیانه انجام شده است؟                                                                                                 | ۲      |                             |                              |            |
| ۲۹                        | آیا پیگیری های لازم برای کنترل های فنی مهندسی به منظور کاهش عوامل زیان آور شیمیایی محیط کار به زیر حدود مجاز مواجهات شغلی انجام شده است؟                                                                         | ۵      |                             |                              |            |
| ۳۰                        | آیا پیگیری های لازم برای کنترل های فنی مهندسی به منظور کاهش مواجهه شاغلین با عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار (صدا، ارتعاش، استرس های حرارتی، پرتو و روشنایی نامطلوب) به زیر حدود مجاز مواجهات شغلی انجام شده است؟ | ۵      |                             |                              |            |
| ۳۱                        | آیا ریسک فاکتورهای ارگونومیک در محیط کار شناسایی و ثبت شده است؟                                                                                                                                                  | ۳      |                             |                              |            |
| ۳۲                        | آیا پیگیری های لازم برای اصلاح ریسک فاکتورهای ارگونومی در محیط کار انجام شده است؟                                                                                                                                | ۳      |                             |                              |            |
| ۳۳                        | آیا گزارش مربوط به ثبت سنجش ها و اندازه گیری ها و اقدامات کنترلی انجام شده برای شبکه بهداشت مربوطه ارسال شده است؟                                                                                                | ۲      |                             |                              |            |
| ۳۴                        | آیا در زمان اندازه گیری عوامل زیان آور کارگاه توسط شرکتهای خصوصی ارائه دهنده خدمات بهداشت حرفه ای حضور و نظارت مؤثر داشته است؟                                                                                   | ۱      |                             |                              |            |
| ۳۵                        | آیا مسائل و مشکلات و نواقص بهداشتی و پیشنهادات لازم به کارفرما جهت رفع نواقص و سالم سازی محیط کار در جلسات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار ارائه شده است؟                                                           | ۲      |                             |                              |            |
| ۳۶                        | آیا نواقص بهداشتی اعلام شده توسط از سوی شبکه بهداشت ظرف مهلت مقرر توسط مسئول بهداشت حرفه ای در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار مطرح و رفع شده است؟                                                                  | ۲      |                             |                              |            |

| ردیف | عنوان                                                                                                                                                                               | امتیاز | امتیاز کسب شده (پایش اولیه) | امتیاز کسب شده (پایش پیگیری) | عدم کاربرد |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|------------------------------|------------|
| ۳۷   | آیا نظارت بر حسن اجرای ضوابط مربوط به آیین نامه تأسیسات و تسهیلات کارگاه از نظر بهداشت می گردد؟ (آب آشامیدنی، زباله، فاضلاب، رختکن، حمام، غذاخوری، آشپزخانه، ساختمان، سم پاشی و...) | ۲      |                             |                              |            |
| ۳۸   | آیا وسایل حفاظت فردی مناسب برای پیشگیری از پیامدهای بهداشتی ناشی از مواجهه با عوامل زیان آور محیط کار برای شاغلین تهیه و در اختیار آنان قرار داده شده است؟                          | ۲      |                             |                              |            |
| ۳۹   | آیا برای پیشگیری از وقوع رخداد های شیمیایی چک لیست مربوطه ابلاغ شده روزانه تکمیل می گردد؟                                                                                           | ۲      |                             |                              |            |
| ۴۰   | آیا حمل، جابجایی و انبار داری مواد شیمیایی مطابق دستورالعملهای مربوطه انجام میشود ؟                                                                                                 | ۲      |                             |                              |            |
| ۴۱   | آیا MSDS یا SDS مواد شیمیایی مطابق فرمت های استاندارد تهیه و در دسترس افراد در معرض خطر قرار گرفته است؟                                                                             | ۲      |                             |                              |            |
| ۴۲   | آیا برچسب گذاری مواد شیمیایی مطابق نظام هماهنگ بین المللی (GHS) بر اساس راهنمای ابلاغ شده انجام شده است؟                                                                            | ۲      |                             |                              |            |
| ۴۳   | امتیاز کسب شده از ارزشیابی عملکرد مسئول بهداشت حرفه ای توسط کارفرما                                                                                                                 | ۳      |                             |                              |            |
| ۴۴   | آیا نظارت بر رعایت بهداشت فردی توسط شاغلین به ویژه در شرایط اضطراری بهداشتی و وقوع همه گیری بیماری های عفونی انجام شده است؟                                                         | ۳      |                             |                              |            |
|      | جمع امتیاز                                                                                                                                                                          | ۱۰۰    |                             |                              |            |

## راهنمای امتیاز دهی:

**نکته ۱:** برای تخصیص امتیاز به هر سؤال این چک لیست، در صورتی که اقدامات و پیگیری های لازم در راستای شرح وظایف محوله به صورت کامل انجام شده باشد امتیاز کامل مطابق ستون سوم تعلق خواهد گرفت و در صورتی که بخشی از کار انجام شده باشد با توجه به میزان کار انجام شده و وزن آن امتیاز لازم داده خواهد شد و اگر موردی از بندهای چک لیست در کارگاه مورد نظر موضوعیت نداشته باشد ستون عدم کاربرد علامت زده می شود.

**نکته ۲:** درصد امتیاز کسب شده از چک لیست فوق اشاره مبنای تعیین صلاحیت مسئول بهداشت حرفه ای می باشد که بدین نحو محاسبه می گردد:

$$\text{درصد امتیاز کسب شده} = \frac{\text{جمع امتیازات کسب شده}}{\text{جمع امتیاز ستون چهارم} - 100} * 100$$

صورت کسر: مجموع امتیازات کسب شده توسط مسئول بهداشت حرفه ای در ستون چهارم  
مخرج کسر: ۱۰۰ منهای جمع امتیازات ستون (عدم کاربرد) است.

مثال: به عنوان مثال اگر در ارزیابی فردی در چک لیست فوق در مقابل آیتم های ۲۹ و ۴۰ و ۴۱ و ۴۲ عدم کاربرد علامت زده باشد جمع امتیازات مربوط به موارد علامت زده شده را از ستون سوم بدست آورده و از ۱۰۰ کم کرده و در مخرج کسر قرار داده میشود و به صورت زیر محاسبه می گردد:

$$\text{درصد امتیاز کسب شده} = \frac{\text{جمع امتیازات کسب شده}}{100 - (5 + 2 + 2 + 2)} * 100$$

اگر به فرض جمع امتیازات کسب شده فرد ۸۰ باشد درصد امتیاز وی از تقسیم ۸۰ بر ۸۹ ضربدر ۱۰۰ بدست خواهد آمد که ۸۹ درصد می شود. لازم به ذکر است که عدد ۱۰۰ مخرج از مجموع سقف امتیازات در ستون سوم چک لیست به دست آمده است. اگر عدد حاصل مساوی یا بیشتر از ۷۰ درصد باشد امکان تأیید صلاحیت فرد وجود دارد.

**نکته ۳:** شایان ذکر است که این امتیاز دهی مبنای تأیید صلاحیت مسئولین بهداشت حرفه ای شاغل در کارگاه بوده و برای سایر تصمیم گیری ها نظیر رتبه بندی مسئولین بهداشت حرفه ای قابل استناد نمی باشد.

**نکته ۴:** در شرایط خاصی که کلیه موارد ذکر شده در چک لیست عدم کاربرد علامت می خورد این چک لیست قابل استناد نمی باشد.

## فرم ثبت نام متقاضیان مسئول بهداشت حرفه ای در کارگاه

اطلاعات فردی:

|                |            |  |
|----------------|------------|--|
| نام            | نام پدر    |  |
| نام خانوادگی   | تاریخ تولد |  |
| شماره شناسنامه | محل تولد   |  |
| کد ملی         |            |  |

اطلاعات تماس:

|                    |  |
|--------------------|--|
| تلفن همراه:        |  |
| تلفن ثابت:         |  |
| نمابر:             |  |
| شهرستان محل اقامت: |  |
| آدرس پستی:         |  |
| کد پستی ده رقمی:   |  |
| پست الکترونیک:     |  |

اطلاعات تحصیلی:

|                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------|--|
| آخرین مدرک تحصیلی                                                    |  |
| رشته تحصیلی                                                          |  |
| دانشگاه اخذ مدرک تحصیلی                                              |  |
| تاریخ اخذ گواهی قبولی در آزمون تعیین صلاحیت<br>مسئول بهداشت حرفه ای: |  |

مهارت ها:

|                                  |       |     |      |
|----------------------------------|-------|-----|------|
| ضعیف                             | متوسط | خوب | عالی |
| میزان مهارت های نرم افزاری:      |       |     |      |
| میزان تسلط به زبان های<br>خارجی: |       |     |      |
| سایر مهارت ها                    |       |     |      |

ج: سوابق کاری :

| ردیف | نام محل کار | از تاریخ | تا تاریخ |
|------|-------------|----------|----------|
| ۱    |             |          |          |
| ۲    |             |          |          |
| ۳    |             |          |          |
| ۴    |             |          |          |

ه : دوره های آموزشی گذرانده شده:

| ردیف | عنوان دوره آموزشی | ردیف | عنوان دوره آموزشی |
|------|-------------------|------|-------------------|
| ۱    |                   | ۱۰   |                   |
| ۲    |                   | ۱۱   |                   |
| ۳    |                   | ۱۲   |                   |
| ۴    |                   | ۱۳   |                   |
| ۵    |                   | ۱۴   |                   |
| ۶    |                   | ۱۵   |                   |
| ۷    |                   | ۱۶   |                   |
| ۸    |                   | ۱۷   |                   |
| ۹    |                   | ۱۸   |                   |

سایر موارد: