

گزارش فصلی عملکرد مسوول ایمنی دوره ارزیابی از : / / تا / /

الف. مشخصات عمومی کارگاه:	
نام شرکت/ کارگاه :	مالکیت: □ خصوصی، □ دولتی، □ تعاونی □ عمومی، سایر:
نام کارفرما:	تعداد کارگران:
تعداد پیمانکاران:	تعداد کارگران پیمانکاران:
تعداد شیفت های کاری:	تعداد مسوولین ایمنی مستقر در هر شیفت: شیفت ۱: شیفت ۲: شیفت ۳:
نام مدیر/مسوول ایمنی:	تعداد کارکنان بخش ایمنی:
تاریخ صدور تایید صلاحیت اولیه مسوول ایمنی:	نحوه حضور مسوول ایمنی در کارگاه: □ تمام وقت □ پاره وقت
حوزه فعالیت: (صنعت، معدن، ساختمان، آب و برق و گاز، خدمات، سایر)	محصول / خدمت تولیدی :
تلفن کارگاه:	فکس کارگاه:
آدرس محل فعالیت:	
تلفن تماس مسوول ایمنی :	

تاریخ

نام و امضای کارفرما

نام و امضای مسوول ایمنی
تهیه گزارش:

گزارش فصلی عملکرد مسوول ایمنی دوره ارزیابی از: / / تا / /

ب: عملکرد ایمنی کارگاه

۱- کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار (در صورتی که کارگاه مشمول تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار می باشد این قسمت تکمیل گردد)

آیا کمیته حفاظت فنی کارگاه مطابق آیین نامه مرتبط تشکیل گردیده است؟ بله خیر

آیا جلسات کمیته به طور منظم و مستمر با حضور اعضاء برگزار می شود؟ بله خیر

آیا صورت جلسات کمیته به طور منظم به اداره کار محل ارسال می شود؟ بله خیر

مشخصات اعضای کمیته حفاظت در جدول ذیل درج نمایید:

ردیف	سمت در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار	نام و نام خانوادگی	سابقه در کارگاه
۱	نماینده کارفرما		
۲	مدیر فنی / سراسناده کاران		
۳	نماینده کارگران		
۴	مسوول ایمنی		
۵	مسوول بهداشت حرفه ای		

نام و امضای مسوول ایمنی

نام و امضای کارفرما

تاریخ تهیه گزارش:

گزارش فصلی عملکرد مسوول ایمنی دوره ارزیابی از: / / تا / /

۲-مدیریت ریسک: شناسایی خطر، ارزیابی ریسک و تهیه برنامه های پاسخگویی و کنترل خطرات

نام روش / روشهای شناسایی خطرات و ارزیابی ریسک:

تاریخ اولین مرحله شناسایی خطرات		تعداد بازنگری		تاریخ آخرین بازنگری		درصد پیشرفت اقدامات اصلاحی انجام شده	نام واحد کارگاهی	تعداد پرسنل واحد	تعداد خطرات شناسایی شده	طبقه ریسک (مورد)		اقدامات اصلاحی تعریف شده (مورد)	
ردیف	تعداد	غیر قابل قبول	قابل قبول	فنی و مهندسی	اقدامات مدیریتی					وسایل حفاظت فردی			
۱													
۲													
۳													
۴													
۵													
۶													
۷													
۸													
۹													
۱۰													

۳- نظارت بر فرآیند انجام کار و شرایط کار کارگران

آیا برنامه مستمری برای بازدید و بازرسی از شرایط ایمنی کارگاه تعریف شده در محیط کار وجود دارد؟ دوره زمانی بازرسی توسط مسوول یا ناظران / افسران ایمنی: □ روزانه □ هفتگی

شیوه احراز انطباق، گزارش دهی و ثبت نتایج: □ چک لیست □ گزارش مشروح □ سایر با ذکر نام

تعداد گزارش های ثبت شده منتج از بازرسی ها در دوره ارزیابی:

در صورتیکه کارگاه دارای نظام تشویق و تذکر برای رفتار صحیح و اعمال ناایمن است تعداد موارد ثبت شده در دوره ارزیابی بر اساس آیین نامه انضباطی کارگاه:

نام و امضای مسوول ایمنی

نام و امضای کارفرما

تاریخ تهیه گزارش:

گزارش فصلی عملکرد مسوول ایمنی دوره ارزیابی از: / / تا / /

۴- ثبت آمار حوادث ناشی از کار اتفاق افتاده در دوره ارزیابی بر اساس دفتر موضوع تبصره ماده ۹۵ قانون کار							
آیا در دوره ارزیابی حادثه ای در کارگاه به وقوع پیوسته است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر (در صورت مثبت بودن پاسخ اطلاعات مربوط، به شرح جدول زیر تکمیل گردد.)							
ردیف	نام و نام خانوادگی حادثه دیده	شغل	نتیجه حادثه	تاریخ و ساعت وقوع	محل وقوع حادثه	علت وقوع حادثه	اقدامات اصلاحی انجام شده برای پیشگیری از حوادث مشابه

آیا در کارگاه سیستمی برای ثبت شبه حوادث و گزارش اعمال و شرایط نا ایمن وجود دارد؟ توضیح دهید

۵- آموزش ایمنی (آموزشهای برگزار شده در دوره ارزیابی)								
آیا کارگران در بدو استخدام آموزشهای ایمنی لازم مرتبط با ایمنی کار را می گذرانند؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر ساعت:								
ردیف	عنوان دوره های آموزشی ضمن خدمت	تعداد شرکت کنندگان دوره			مدت آموزش	تاریخ برگزاری	محل برگزاری	مجری آموزش و صدور گواهینامه
		کارگران	سرپرستان	کارفرما/مدیران				

نام و امضای مسوول ایمنی

نام و امضای کارفرما

تاریخ تهیه گزارش:

گزارش فصلی عملکرد مسوول ایمنی دوره ارزیابی از: / / تا / /

۶- وسایل حفاظت فردی

وسایل حفاظت فردی مورد نیاز در هر بخش از کارگاه و زمانبندی تحویل، شناسایی و فهرست شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر
درباره برنامه زمانبندی تحویل توضیح دهید:
وسایل حفاظت فردی مورد نیاز در هر بخش از کارگاه تهیه و به تعداد کافی در اختیار کارگران گذاشته شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر
آیا وسایل و تجهیزات مورد استفاده دارای تاییدیه لازم از مراجع ذیصلاح می باشند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر

۷- دستورالعملهای ایمنی و حفاظت فنی

ردیف	نام واحد کارگاهی / عنوان شغلی	تعداد دستورالعملهای ایمنی تدوین شده برای این بخش	تعداد فرآیندهای باقیمانده که نیاز به تهیه دستورالعمل دارند
- آیا دستورالعملها مستندسازی شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر			
- تعداد مواد شیمیایی مورد استفاده در کارگاه که برای آنها اطلاعات مواد شیمیایی MSDS تهیه شده است.مورد			
- آیا کاربران و افراد در معرض، برگه اطلاعات مواد شیمیایی را در اختیار دارند و آموزش دیده اند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر			
- آیا کارگاه دارای طرح یا برنامه واکنش در شرایط اضطراری می باشد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر			
- مهمترین خطرات احتمالی که می تواند سبب ایجاد شرایط اضطراری یا بحران در کارگاه شود شناسایی شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر این خطرات را نام ببرید:			
- آیا در دوره ارزیابی در کارگاه مانور آمادگی و مقابله با شرایط اضطراری اجرا شده است؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، اطلاعات زیر تکمیل گردد.			
تعداد مانورهای برگزار شده:	تعداد افراد شرکت کننده:	ارزیابی آمادگی کارگاه <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف	

نام و امضای مسوول ایمنی

نام و امضای کارفرما

تاریخ تهیه گزارش:

گزارش فصلی عملکرد مسوول ایمنی دوره ارزیابی از: / / تا / /

۸- آیا سیستم صدور مجوز کار برای فعالیت های نظیر کار در ارتفاع، کار در فضای بسته، کار گرم و ... در کارگاه وجود دارد؟ بلی خیر

۹- آیا معاینات پزشکی قبل از استخدام و دوره ای وفق ماده ۹۲ قانون کار برای کارگران کارگاه انجام می شود؟ بلی خیر

۱۰- ایمنی پیمانکاران

آیا کارگاه دارای پیمانکارانی برای انجام فعالیت های مختلف می باشد؟ بلی خیر (در صورت مثبت بودن پاسخ، مشخصات پیمانکاران به شرح زیر ثبت گردد)

ردیف	نام پیمانکار / شرکت	موضوع پیمان	مدت پیمان	تعداد کارگران پیمانکار	آیا پیمانکار تاییدیه صلاحیت ایمنی از بازرسی کار دارند؟
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					

۱۱- گزارش پیگیری اخذ گواهینامه ایمنی وسایل و تجهیزات کارگاهی

ردیف	نوع تجهیزات	گزارش مختصر از تاریخ و نتیجه بازدید، اخذ گواهینامه و نام مشاور صادر کننده
۱	آسانسورها	
۲	بالابر ها و جرثقیل ها	
۳	دیگ های بخار و ظروف تحت فشار	
۴	سیستم ارتینگ	
۵		

نام و امضای مسوول ایمنی

نام و امضای کارفرما

تاریخ تهیه گزارش: