



مدیریت بهداشت، ایمنی، محیط زیست و کیفیت
بخش بهداشت صنعتی

فرم بررسی میزان پیشرفت برنامه های بهداشت حرفه ای در واحدهای HSEQ شرکت ملی صنایع پتروشیمی

مقدمه :

همکار محترم این پرسشنامه به منظور بررسی میزان پیشرفت برنامه های بهداشت حرفه ای در واحدهای HSEQ شرکت ملی صنایع پتروشیمی طراحی گردیده و هدف از آن بررسی وضعیت موجود و رفع نواقص احتمالی می باشد. در این پرسشنامه تاکید زیادی بر فعالیت کارشناسان بهداشت حرفه ای شده و در مواردی که اقدامی انجام نشده است، دلایل عدم انجام و یا انجام ناقص آن درخواست گردیده است. خواهشمند است با نهایت دقت نسبت به تکمیل این پرسشنامه اقدام فرمائید. لازم به ذکر است تکمیل این پرسشنامه الزامی بوده و اطلاعات آن نیز صرفاً جهت تهیه گزارش کاری و برنامه ریزیهای آینده مورد استفاده قرار می گیرد. همچنین صحت اطلاعات نیز از طریق ممیزیهای دوره ای مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت. پیشاپیش از همکاری شما تشکر و قدردانی می گردد.

نام شرکت :

نام و نام خانوادگی رئیس / سرپرست بهداشت حرفه ای:

نام و نام خانوادگی و سمت کارشناسان بهداشت:

۱- رعایت الزامات بهداشت کار در صنایع پتروشیمی (آئین نامه ها، دستورالعمل ها و راهنماها)

ردیف	عنوان الزامات	شماره	میزان اجرا		
			به طور کامل	به طور ناقص	اصلاً
۱	آئین نامه استفاده از خدمات تخصصی شرکت ها و موسسات بهداشت حرفه ای	HSE-۶۰۱-۰۱			
۲	آیین نامه استفاده از خدمات تخصصی شرکتهای مبارزه با آفات و جوندگان	HSE-۶۰۲-۰۱			
۳	آیین نامه مبارزه با حشرات و جوندگان موذی	HSE-۶۰۳-۰۱			
۴	آیین نامه بهداشت اماکن تهیه، طبخ و توزیع مواد غذایی	HSE-۶۰۴-۰۳			
۵	آئین نامه اجرایی انجام معاینات شغلی در صنایع پتروشیمی	HSE-۶۰۵-۰۱			

* در این قسمت لازم است علت عدم اجرا یا اجرای ناقص ذکر شود (به عنوان مثال کمبود بودجه و ...). در صورت کمبود فضا از برگه های سفید استفاده نموده و الحاق این فرم گردد.

ردیف	عنوان الزامات	شماره	میزان اجرا			توضیح در مورد علت عدم انجام یا انجام ناقص*
			به طور کامل	به طور ناقص	اصلاً	
۶	آیین نامه بهداشت آب آشامیدنی	HSE-۶۰۶-۰۳				
۷	آیین نامه تسهیلات بهداشتی	HSE-۶۰۸-۰۳				
۸	آیین نامه بهداشت اماکن عمومی	HSE-۶۰۹-۰۳				
۹	آیین نامه تجهیزات حفاظت فردی در صنعت پتروشیمی	HSE-۶۱۰-۰۱				
۱۰	آیین نامه استفاده از خدمات تخصصی شرکتها و موسسات ارائه خدمات طب کار در صنعت پتروشیمی	HSE-۶۱۱-۰۱				
۱۱	آیین نامه الزامات بهداشتی ساخت اماکن	HSE-۶۱۲-۰۱				
۱۲	آیین نامه تنظیم برنامه غذایی	HSE-۶۱۳-۰۳				
۱۳	آیین نامه تشکیل کمیته سلامت در مناطق ویژه و شرکتهای پتروشیمی	HSE-۶۱۴-۰۱				
۱۴	آیین نامه حفاظت در برابر تشعشعات یونیزان	HSE-۶۱۵-۰۱				
۱۵	راهنمای پایش کیفیت آب آشامیدنی	HSE-۲۰۱-۰۱				
۱۶	راهنمای ارزیابی، نظارت و کنترل بر عملکرد پیمانکاران تهیه، طبخ و توزیع مواد غذایی	HSE-۲۱۰-۰۱				
۱۷	دستورالعمل پایش و اندازه گیری عوامل زیان آور شیمیایی محیط کار	NPCHSE-۱۰۹-۰۱				
۱۸	دستورالعمل پایش و اندازه گیری عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار	NPCHSE-۱۱۰-۰۲				
۱۹	دستورالعمل شناسایی و ارزیابی خطرات ارگونومیکی محیط کار	NPCHSE-۱۱۱-۰۲				
۲۰	دستورالعمل شناسایی و ارزیابی مخاطرات بهداشت حرفه ای	NPCHSE-۱۱۲-۰۱				
۲۱	دستورالعمل اجرای برنامه حفاظت شنوایی	NPCHSE-۱۱۳-۰۲				
۲۲	دستورالعمل اجرای برنامه حفاظت تنفسی	NPCHSE-۱۱۴-۰۲				
۲۳	دستورالعمل ارزیابی ریسک بهداشتی ناشی از مواجهه با مواد شیمیایی	NPCHSE-۱۱۵-۰۱				
۲۴	دستورالعمل طراحی، پایش و ارزیابی سیستم های تهویه	NPCHSE-۱۱۷-۰۱				
۲۵	دستورالعمل پایش و ارزیابی عملکرد هودهای آزمایشگاهی	NPCHSE-۱۲۱-۰۱				
۲۶	دستورالعمل تجهیز و پایش امکانات و وسایل کمکهای اولیه	NPCHSE-۱۱۸-۰۱				

۲- پایش و اندازه‌گیری عوامل زیان آور محیط کار

۲-۱- آیا عوامل زیان‌آور محیط کار را سالی یکبار توسط شرکتهای دارای مجوز اندازه‌گیری می‌کنید؟ (نامه شماره ۱۸۹۹/۱۰۹-۱ ص پ مورخ ۸۵/۱۰/۴)

- بلی به طور ناقص خیر
- علت عدم انجام یا انجام ناقص :

۲-۲- در اندازه‌گیری فوق کدامیک از عوامل زیان آور مورد نظر بوده‌اند؟

- صدا ارتعاش استرس حرارتی روشنایی
- تشعشعات یونیزان تشعشعات غیریونیزان (UV/IR)
- عوامل شیمیایی (نمونه برداری با دکتوریوب نمونه برداری طولانی مدت لوله های جاذب
- نمونه برداری با دستگاهاتی قرائت مستقیم
- میدانهای الکترومغناطیسی ارزیابی ارگونومیکی موارد دیگر
- در صورت عدم انجام هر کدام از موارد فوق، علت آنرا ذکر کنید؟

۲-۳- آیا غیر از اندازه‌گیری عوامل زیان آور توسط شرکتهای دارای مجوز، خودتان نیز اقدام به اندازه‌گیری می‌نمائید؟

- بلی به طور ناقص خیر

۲-۴- کدام یک از دستگاههای سنجش عوامل زیان‌آور در شرکت شما موجود است؟ (نامه شماره ۱۸۹۹/۴۶۱-۱ ص پ مورخ ۸۶/۲/۲۴)

- صداسنج نورسنج دستگاه UV/IR
- دستگاه سنجش میدانهای مغناطیسی WBGT سنج آنومتر
- پمپ نمونه برداری فردی پمپ پیستونی با دکتوریوب
- آتروپومتری دستگاههای قرائت مستقیم سنجش گازها و بخارات
- موارد دیگر (لطفاً نام ببرید):

۵-۲- آیا در مورد سنجش آنالیز عوامل شیمیایی با آزمایشگاه شیمی مجتمع تعاملی برقرار نموده‌اید؟

۶-۲- آیا از نتایج اندازه‌گیری عوامل زیان آور برای کنترل آلاینده‌ها استفاده می‌کنید؟

۷-۲- آیا عملکرد هودهای آزمایشگاهی را ارزیابی نموده‌اید: (نامه شماره ۱۰۹/۲۳۱۸-۱ ص پ مورخ ۸۵/۱۲/۱۵ و دستورالعمل شماره ۱۲۱-۰۱-NPCHSE)

بلی به طور ناقص خیر
علت عدم انجام یا انجام ناقص :

۸-۲- آیا اقدامی در جهت بهسازی هودهای آزمایشگاهی که دارای عملکرد مطلوب نبوده اند انجام داده‌اید؟

بلی به طور ناقص خیر
- لطفاً علت انجام ناقص یا عدم انجام را بنویسید؟

- در صورت جواب مثبت نوع اقدامی که برای بهسازی انجام شده است را بنویسید؟

۹-۲- آیا در مواردی که نتایج اندازه‌گیری عوامل زیان‌آور، فراتر از حد مجاز بوده است اقدام کنترلی لازم را انجام داده‌اید؟

نوع عامل زیان آور	بلی	نوع اقدام کنترلی ^۱	خیر	علت عدم انجام اقدام کنترلی
صدا				
روشنایی				
ارتعاش				
استرس حرارتی				
میدانهای مغناطیسی				

۱- نوع اقدام کنترلی اعم از مهندسی (تهویه- سایلنسر - اتاق آکوستیک - طراحی روشنایی و ...)، اداری (جابجایی کار و ...) و PPE را بنویسید.

				تشعشعات UV/IR
				عوامل شیمیایی

۱۰-۲- آیا از کتابچه حدود تماس شغلی عوامل بیماریزا (ویرایش دوم به شماره ۱۰۷-۰۳-NPCHSE) که خاص صنعت پتروشیمی تهیه گردیده است برای مقایسه نتایج اندازه گیریها با حدود استاندارد استفاده می کنید؟ در صورت جواب منفی علت آنرا توضیح دهید.

۱۱-۲- آیا شما در انتخاب گوشی های حفاظتی و ماسکهای تنفسی دخالت دارید و از نتایج اندازه گیری عوامل زیان آور برای انتخاب PPE (مثلاً آنالیز فرکانس و فاکتور NRR برای گوشی حفاظتی) استفاده می نمایند؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم دخالت شما و عدم استفاده از نتایج اندازه گیری آلاینده ها:

۳- برنامه حفاظت تنفسی (RPP)

۱-۳- آیا دوره آموزشی نحوه استفاده از ماسکهای حفاظتی، نحوه نظافت و نگهداری آنها، انجام تستهای فشار مثبت و فشار منفی (مطابق دستورالعمل برنامه حفاظت تنفسی) را برای کارکنان برگزار نموده اید؟

بلی به طور ناقص خیر

علت انجام ناقص یا عدم انجام :

۲-۳- آیا کیت انطباق ماسکهای تنفسی (Fit Test) را خریداری نموده و تست انطباق را مطابق دستورالعمل برنامه حفاظت تنفسی انجام می دهید؟ (نامه شماره ۷۵/۷۰۰-۱ ص پ مورخ ۸۵/۴/۲۱)

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام یا انجام ناقص :

۳-۳- آیا قبل از تجویز استفاده از ماسک به کارگران برای اولین بار، آنها را جهت تایید صلاحیت و توانایی استفاده از ماسک به طب صنعتی معرفی می نمائید (معاینات ویژه وسایل حفاظت فردی)

بلی خیر

علت عدم انجام :

۳-۴- آیا بر نحوه میزان استفاده کارکنان از ماسکهای تنفسی نظارت دارید در صورت جواب مثبت چگونه این کار را انجام می دهید؟

۳-۵- آیا دستورالعمل نحوه نظافت و نگهداری ماسکهای تنفسی را تهیه و در اختیار کارکنان قرار داده‌اید؟ (برنامه حفاظت تنفسی)

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام یا انجام ناقص :

۴- معاینات شغلی (HSE-۶۰۵-۰۱)

۴-۱- آیا معاینات شغلی برای همه پرسنل رسمی مجتمع انجام شده‌است (نامه شماره ۱۱۱/۱۱۸۹/۵۵۲-۱ ص پ مورخ ۱۳۸۶/۱۱/۱۵ هیئت مدیره شرکت ملی صنایع پتروشیمی)؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام یا انجام ناقص:

۴-۲- آیا در هنگام معرفی افراد طب صنعتی جهت انجام معاینات شغلی با میزان عوامل زیان آور (نتایج اندازه گیری عوامل زیان آور) و شرایط محیطی کار را به طور کامل و دقیق در فرم معرفی نامه ذکر و به مهر کارشناس بهداشت حرفه ای مهمور می‌کنید؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام یا انجام ناقص:

۳-۴- آیا نظریات پزشک طب صنعتی (در فرم معاینات شغلی) مبنی بر محدودیت شغلی یا دوره‌ای از کار یا جابجایی کارگر در عمل انجام می‌شود و پیگیریهای لازم برای این کار از سوی شما انجام می‌شود؟

بلی گاهی اوقات خیر

علت عدم انجام/ انجام ناقص:

۴-۴- آیا تعامل مطلوب بین واحد HSE و طب صنعتی در زمینه انجام معاینات شغلی وجود دارد؟

بلی خیر

توضیح:

۴-۵- آیا گزارش آماری بیماریها و عوارض شغلی را مطابق دستورالعمل شاخص‌های بهداشت در صنعت نفت تهیه نموده و به مدیریت ارشد گزارش نموده‌اید؟

بلی خیر

علت عدم انجام:

۵- بهداشت پیمانکاران

۵-۱- آیا ماده ۹۲ قانون کار و دستور معاون محترم وزیر در مورد جذب کارشناس بهداشت حرفه‌ای برای شرکتهای پیمانکاری مستقر در صنایع پتروشیمی (بخشنامه شماره ۷/۱۳۷۰-۱ ص پ مورخ ۸۴/۷/۱۴) اجرا شده است؟ (لطفاً جدول زیر را تکمیل نمایید)

ردیف	نام شرکت پیمانکاری	تعداد پرسنل	کارشناس بهداشت حرفه‌ای	
			دارد	ندارد
۱				
۲				
۳				

کارشناس بهداشت حرفه ای	کارشناس بهداشت حرفه ای		تعداد پرسنل	نام شرکت پیمانکاری	ردیف
	ندارد	دارد			
					۴
					۵
					...

۲-۵- آیا کلیه کارشناسان بهداشت حرفه‌ای شرکتهای پیمانکاری تحت نظر شما فعالیت می‌نمایند و برنامه‌های آنها با هماهنگی شما صورت می‌گیرد؟

بلی تا حدودی خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص:

۳-۵- آیا معاینات شغلی پرسنل شرکتهای پیمانکاری انجام شده است؟ (نامه شماره ۷۵/۶۲۲-۱ ص پ مورخ ۸۵/۴/۱۵)

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص:

۴-۵- آیا اقدامات لازم جهت اجرای نظریات پزشک طب صنعتی در پی انجام معاینات شغلی (دوری از کار یا جابجایی

و ...) انجام می‌شود (در مورد پیمانکاران)؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص:

۵-۵- آیا به طور مرتب از وضعیت بهداشتی پیمانکاران بازدید به عمل می‌آوردید و پیگیریهای لازم را جهت برطرف کردن

آنها انجام می‌دهید؟ (بخشنامه شماره ۷/۱۳۷۰-۱ ص پ مورخ ۸۴/۷/۱۴)

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۶- آموزش و ترویج فرهنگ بهداشت :

۶-۱- آیا برای آشنایی کارگران با اصول بهداشت حرفه‌ای برای آنها دوره‌های آموزشی برگزار می‌کنید؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۶-۲- آیا در برنامه‌های آموزشی که از طرف مدیریت HSEQ شرکت ملی صنایع پتروشیمی هماهنگ می‌شود، شرکت می‌نماید :

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۶-۳- نظر کلی خود را در ارتباط با دوره‌های آموزشی ویژه کارشناسان بهداشت ذکر نموده و دوره‌هایی را که علاقمند

هستید در برنامه‌های آتی برگزار شوند ذکر نمایید:

۶-۴- آیا در جهت ترویج فرهنگ بهداشت حرفه‌ای تاکنون اقدام به برگزاری سمینار، مسابقه، چاپ و توزیع پوستر و

پمفلت نموده‌اید؟ (لطفاً برخی از این برنامه‌ها را نام ببرید)

۷- تشکیل کمیته سلامت:

۷-۱- آیا نسبت به تشکیل منظم (هر ماه یکبار) کمیته سلامت بر اساس آئین نامه تشکیل کمیته سلامت در شرکتهای پتر.شیمی (۰۱-۶۱۴-HSE) اقدام می‌نمائید؟

بلی خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۷-۲- آیا تصمیمات اتخاذ شده در کمیته سلامت اجرا می‌گردد؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۷-۳- آیا در جلسات کمیته سلامت منطقه و NPC مشارکت فعال دارید؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۸- بهداشت محیط

۸-۱- بهداشت آب

۸-۱-۱- آیا پایش کیفیت آب آشامیدنی شامل آزمایشات میکروبی و شیمیایی را مطابق راهنمای پایش آب آشامیدنی

انجام می‌دهید؟ بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۸-۱-۲- آیا سنجش میزان کلر باقی مانده آب آشامیدنی را مطابق دستورالعمل انجام می‌دهید؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۳-۱-۸- آیا پیگیری‌های لازم جهت حصول اطمینان از سلامت آب مصرفی پیمانکاران (به ویژه تانکرهای آب) انجام می-
دهید؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۲-۸- بهداشت مواد غذایی و تغذیه:

۱-۲-۸- آیا در تنظیم برنامه غذایی توسط خدمات واحد HSE دخیل است؟ (آئین‌نامه تنظیم برنامه غذایی ۰۱-۶۱۳-HSE)

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۲-۲-۸- آیا پیمانکار غذا، اقدام به جذب کارشناس بهداشت محیط یا تغذیه نموده است؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۳-۲-۸- آیا مواد غذایی قبل از ورود به مجتمع توسط واحد HSE مورد تأیید قرار می‌گیرد؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص:

۴-۲-۸- آیا در مرحله عقد قرارداد و مراجعه پیمانکاران جهت شرکت در مناقصه، صلاحیت بهداشتی پیمانکاران توسط
بخش بهداشت امور HSE استعلام می‌گردد؟ (۰۳-۲۱۰-HSE و بخشنامه شماره ۷/۱۵۶۴۹-۱ ص پ مورخ ۸۴/۱۰/۶ مدیر
محترم کنترل تولید)

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص:

۵-۲-۸- آیا مفاد بهداشتی مندرج در آیین‌نامه بهداشت اماکن تهیه و طبخ و توزیع مواد غذایی (۰۳-۶۰۴-HSE) ضمیمه قرارداد پیمانکار شده است؟ (بخشنامه شماره ۷/۱۵۶۴۹-۱ ص پ مورخ ۸۴/۱۰/۶ مدیر محترم کنترل تولید)

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص:

۶-۲-۸- آیا در صورت وجود نواقص بهداشتی در پیمانکار غذا، نسبت به صدور برگ جریمه و اخطار (مطابق راهنمای ۰۳-۲۱۰-HSE) اقدام می‌کنید؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص:

۷-۲-۸- آیا صورت وضعیت عملکرد پیمانکار غذا، به طور ماهیانه توسط بخش بهداشت امور HSE بررسی و تایید می‌گردد؟ (بخشنامه شماره ۷/۱۵۶۴۹-۱ ص پ مورخ ۸۴/۱۰/۶ مدیر محترم کنترل تولید)

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص:

۳-۸- مبارزه با حشرات و جوندگان

۱-۳-۸- آیا اقدام لازم جهت سم‌پاشی و طعمه‌گذاری از طریق شرکتهای دارای مجوز، تحت نظارت شما انجام می‌شود؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص:

۲-۳-۸- آیا انتخاب شرکت پیمانکار، نظارت بر حسن انجام کار، تایید صورتحساب و پیمانکار مبارزه با حشرات و چوندگان با نظر شما می باشد؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۹- نظر خود در مورد راهنماها و آیین نامه ها و دستورالعملهای بهداشتی (الزامات بهداشتی) ابلاغ شده از طرف مدیریت HSE شرکت ملی صنایع پتروشیمی چیست؟

۱۰- در چه زمینه هایی نیز به تدوین و تهیه دستورالعملهای بهداشتی وجود دارد؟

۱۱- آیا نواقصی که در گزارشات بازدیدها و ممیزیهای HSE-NPC اعلام میگردد، در شرکت شما مورد پیگیری قرار گرفته و رفع می شوند؟

بلی به طور ناقص خیر

علت عدم انجام/انجام ناقص :

۱۲- مهمترین انتظارات شما از بخش بهداشت HSEQ شرکت ملی صنایع پتروشیمی در جهت تدوین سیاستهای کلان پیشبرد برنامه های بهداشتی چیست؟