به نام خدا

دستورالعمل تكميل فرم گزارش شش ماهه آزبست

فرم مذكور به منظور بررسي وضعيت مواجهه شاغلين با الياف آزبست در كشور و اولويت بندي اجراي برنامه عملياتي مربوطه تهيّه شده است. اطلاعات این فرم از فرم های بازدید کارگاهی استخراج می گردد و لذا بازرسین محترم در تکمیل فرم های بازدید نسبت به تکمیل اطلاعات مورد نیاز به اين موارد توجه فرماييد:

1. در ستون اول نام بخش، شهر يا شهرستان مربوطه درج گردد.
2. در ستون دوم نام مركز بهداشتي درماني مربوطه درج گردد.
3. در ستون سوم نام كارگاه به صورت كامل درج گردد.
4. در ستون چهارم نام دقيق كارفرما ذكر گردد.
5. در ستون پنجم منظور از تعداد كل شاغلين، كليه شاغلين موجود در كارگاه مورد بازرسي مي باشد.
6. در ستون ششم تعداد شاغلين در معرض خطر آزبست ذكر گردد.
7. در ستون هفتم(وضعيت حذف يا جايگزيني) در صورتيكه كارگاه مورد بازرسي كه پيش از اين داراي عامل زيان آور آزبست بوده اين عامل را حذف يا جايگزين كرده عدد 1 و در غير اين صورت عدد 0 را وارد كنيد.
8. در ستون هشتم(وضعيت كنترل فني- مهندسي) در صورتيكه اقدام كنترلي فني مهندسي صورت گرفته است آن را با عدد 1 و در غير اين صورت با عدد 0 مشخص نماييد.

**نكته 1**: در صورتيكه در كارگاهي هيچ نوع اقدام كنترلي صورت نگرفته است همه كاركنان درمعرض خواهند بود كه اين موضوع شامل بخش هاي اداري نيز مي­گردد.

**نكته 2:** استفاده از وسايل حفاظت فردي، به عنوان برنامه كنترلي محسوب نمي شود.

1. در ستون نهم تحت عنوان نوع كاربرد آزبست به اينكه كاربرد آزبست به عنوان *ماده اصلي فرايند* است يا *كاربرد جنبي در فرايند* **دارد** توجه نمايند.
2. در ستون نهم نوع فرآورده آزبستي مورد استفاده را به شرح ذيل عنوان نمایيد*. به عنوان مثال: (ب) مواد مالشي.*

**مهم ترين فراورده هاي آزبست شامل موارد زير مي باشند.**

**الف- محصولات آزبست سیمان:**

شامل لوله‌های آزبست سیمانی، ناودانی، صفحات ایرانیت، ديوارهاي پيش ساخته گچي و توفال هاي سقف، پوشش هاي سيماني، برخي کاشی ها مثل كاشي كف هاي آسفالتي و كاشي كف هاي وينيلي، پلاستر هاي ضد صوت و پوشش هاي دكوري يا سقف.

1. **مواد مالشی:**

صفحه کلاچ، لنت ترمز، انواع واشر، پانل هاي تجهيزات آسانسور، كفشك هاي ترمز آسانسور و بالابر و...

**پ- جامه هاي نسوز:**

لباس، جلیقه، نمدها، هود هاي ازمايشگاهي، دستكش هاي آزمايشگاهي، پتوهاي آتش نشاني، پرده هاي ضد آتش و دیگر مواد نسوز.

**ت-ماده پرکننده و عايق:**

عايق آزبست افشانه شده، تركيبات درزگير نواري شكل و كاغذهاي آزبستي(عايق لوله و ...)، مواد كاغذي ضدحرارت، مواد درزگير ضد حرارت، عايق هاي ضد حرارت، عايق هاي ضد آتش، در هاي ضد آتش، تركيبات اتصال دهنده، مواد چسبنده، تركيبات بتونه، عايق هاي الكتريكي، عايق هاي سيستم تهويه مطبوع، عايق هاي ديگ بخار، مواد پارچه اي درزگير مجاري، عايق برج هاي خنك سازي، مجاري الكتريكي و گرمايي، لباس هاي عايق الكتريسيته.

**ث-ساير**

برخي رنگهاي شیمیایی، پلاستیک و ...

1. در ستون يازدهم در صورت امكان تعداد بيماري هاي مرتبط با آزبست تعداد موارد بيماري خواسته شده را با توجه به مستندات مربوطه وارد نماييد.
2. در ستون دوازدهم تشكيلات بهداشتي كارگاه شامل ايستگاه بهگر براي كارگاههاي با بعد 20 تا 49 نفر شاغل، خانه بهداشت كارگري با بعد 50 تا 500 نفر و مركز بهداشت كار با بعد بالاي 500 نفر وفق مقررات جاري كشور مي باشد. لازم به ذكر است در صورتيكه كارگاه واجد كميته هاي حفاظت فني و بهداشت كار فعال مي باشد در رديف مربوط به تشكيلات اضافه گردد. به عنوان مثال چنانچه كارگاهي علاوه بر ايستگاه بهگر داراي كميته حفاظت فني و بهداشت كار فعال مي باشد در رديف مربوطه به اين شكل درج گردد: "**ايستگاه بهگر + كميته حفاظت فني".**
3. در ستون سيزدهم تاريخ آخرين بازديد از كارگاه مربوطه درج گردد.
4. در ستون چهاردهم وضعیت پیگیری توسط بازرسان بهداشت کار را درج نماييد كه شامل معرفي به دادگاه، مهلت+ اخطار و اخطار+ معرفي به دادگاه مي باشد.
5. در ستون پانزدهم تعداد دفعات پيگيري تا زمان پركردن فرم به صورت عددي درج گردد.
6. در ستون شانزدهم نشاني كامل و كدپستي ده رقمي همه كارگاههاي ثبت شده به منظور پيگيري موردي اجراي برنامه كنترلي درج گردد**.**

بعد از تكميل این فرم، نام و نام خانوادگی تکمیل کننده و مسئول واحد درج و گزارش مربوطه از هر واحد به صورت شش ماهانه و سالانه جمع بندي و به سطح بالاتر(ونهایتاً به مرکز سلامت محیط و کار ) ارسال می گردد.