

بسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت - مرکز سلامت محیط و کار

معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز بهداشت شهرستان..... مرکز خدمات جامع سلامت

فرم گزارش شناسایی و ارزیابی ریسک فاکتورهای ارگونومیک و آموزش‌های ارائه شده

نام واحد:	تعداد کل شاغلین :	نام کارفرما:
نام زیرواحد:	تعداد شاغلین :	آدرس :
کد واحد:		تلفن :
تاریخ ارزیابی:	نام و نام خانوادگی کارشناس ارزیابی کننده:	تلفن (ثابت و موبایل) کارشناس:
آدرس ایمیل کارشناس:		

ثبت اطلاعات مربوط به آموزش شاغلین:

موضوع آموزش			
تعداد ساعت آموزش			
تعداد شاغلین آموزش دیده			

ثبت اطلاعات مربوط به شناسایی و ارزیابی ریسک فاکتورهای ارگونومیک :

نوع ریسک فاکتور ارگونومیک	ایستگاه کار نامناسب / وضعیت بدنی نامناسب	بلند کردن / پایین آوردن بار	کشیدن بار	هل دادن بار	حمل بار	ابزار کار نامناسب	حرکات تکراری
تعداد شاغلین در مواجهه (با نظر کارشناسی)							
تعداد کل شاغلین ارزیابی شده در ریسک فاکتور مورد نظر							

ثبت اطلاعات مربوط به آنالیز شغلی (ترجیحاً با استفاده از روش HTA):

تعداد عناوین شغلی موجود در کارگاه	تعداد کل وظایف شناسایی شده	تعداد زیروظایف شناسایی شده	تعداد آنالیز شغلی انجام شده برای عناوین شغلی	تعداد آنالیز زمانی انجام شده برای عناوین شغلی

جدول ثبت نتایج ارزیابی ریسک فاکتورهای ارگونومیکی (ثبت تعداد شاغلین به تفکیک سطوح خطر مربوطه در روشهای ارزیابی):

ارزیابی پوسچر به روش QEC					ارزیابی پوسچر به روش REBA						ارزیابی پوسچر به روش RULA				
بیش از ۷۰ درصد	۵۱-۷۰ درصد	۴۱-۵۰ درصد	کمتر از ۴۰ درصد	تعداد کل	سطح ۴	سطح ۳	سطح ۲	سطح ۱	سطح 0	تعداد کل	سطح ۴	سطح ۳	سطح ۲	سطح ۱	تعداد کل
										R					R
										L					L

(منظور از R و L سمت راست و چپ بدن می باشد)

ارزیابی حمل بار به روش NIOSH				ارزیابی حمل بار به روش WISHA			ارزیابی پوسچر به روش OWAS					ارزیابی پوسچر به روش ROSA			
LI ≥ 3	1 < LI < 3	LI ≤ 1	محل اندازه گیری	تعداد کل	وزن بار بالاتر از حد مجاز	وزن بار مجاز	تعداد کل	سطح ۴	سطح ۳	سطح ۲	سطح ۱	تعداد کل	امتیاز ۵ و بالاتر	امتیاز کمتر از ۵	تعداد کل
			مبدأ												
			مقصد												

ارزیابی حمل بار با جدول اسنوک / حمل بار			ارزیابی هل دادن بار با جداول اسنوک / هل دادن بار					ارزیابی کشیدن بار با جداول اسنوک / کشیدن بار				
وزن بار بالاتر از حد مجاز	وزن بار مجاز	تعداد کل	اعمال نیروی پیوسته بالاتر از حد مجاز	اعمال نیروی پیوسته مجاز	اعمال نیروی اولیه بالاتر از حد مجاز	اعمال نیروی اولیه مجاز	تعداد کل	اعمال نیروی پیوسته بالاتر از حد مجاز	اعمال نیروی پیوسته مجاز	اعمال نیروی اولیه بالاتر از حد مجاز	اعمال نیروی اولیه مجاز	تعداد کل

ارزیابی حرکات تکراری با نظر کارشناس			ارزیابی ابزار کار نامناسب با نظر کارشناس		
بالاتر از حد مجاز	مجاز	تعداد کل	ابزار کار نامناسب	ابزار کار مناسب	تعداد کل

تاریخ تکمیل فرم: / /

امضاء کارشناس ناظر بهداشت حرفه‌ای

نام و امضاء مدیر شرکت ارزیابی کننده / صنعت

امضاء کارشناس بهداشت حرفه‌ای ارزیابی کننده