| **ضمیمه 2 مربوط به استاندارد 45001** | | |
| --- | --- | --- |
| لطفا فعالیت خود را در این استاندارد به صورت خلاصه تشرح فرمایید: | | |
| آیا فعالیت شما نیازمند کسب مجوز می­باشد؟  خیر  بله توضیحات: | | |
| حمل و نقل یا ارایه کالاهای خطرناک |  | کالاهای خطرناک وجود دارد اما مجوزی نیاز ندارد، |
|  | برای حمل و نقل کالا نیاز به مجوز است، |
| ارتباط وسیله نقلیه با افراد (نظیر لیفتراک) |  | وسایل نقلیه‌ایی وجود دارد که احتمال دارد با افراد تصادف نماید، اما به لحاظ تعداد کم این وسال نقلیه احتمال بروز تصادف بسیار پائین است، |
|  | وسایل نقلیه‌ای که وجود دارند می‌تواند وارد محوطه فعالیت افراد شده و با آن­ها تصادف نمایند، |
| ابزارها و تجهیزات برقی و متحرک |  | در پاره‌ای از اوقات از ابزارها و تجهیزات برقی و متحرک استفاده می‌شود، |
|  | از این ابزارها و تجهیزات برقی و متحرک به طور منظم یا روزانه استفاده می‌شود. |
| حمل و جابجایی بار بصورت دستی |  | در پاره‌ای از اوقات نیاز به جابجایی دستی کالا و تجهیزات است، |
|  | به طور معمول نیاز به جابجایی بار و تجهیزات است، |
| مواد خطرناک |  | در پاره‌ای از اوقات نیاز جابجایی، نگهداری، حمل و نقل یا استفاده از مواد خطرناک است، |
|  | به طور معمول نیاز به جابجایی، نگهداری، حمل و نقل یا استفاده از مواد خطرناک به صورت روزانه است، |
| آزبست |  | در پاره‌ای از اوقات نیاز به جابجایی، نگهداری، حمل و نقل یا استفاده از آزبست یا مواد خطرناک است، |
|  | به طور معمول نیاز نیاز جابجایی، نگهداری، حمل و نقل یا استفاده از آزبست یا سایر مواد خطرناک به صورت روزانه است، |
| آلودگی‌ هوا (غیر از مواد خطرناک) |  | لازم است آلودگی‌های هوا برای اطمینان از کیفیت هوا مورد سنجش قرار گیرد، |
|  | برای سلامت افراد نیاز است به صورت مداوم از لوازم تنفسی (ماسک) در تمام ساعت فعالیت یا در برخی اوقات استفاده گردد، |
| وجود تشعشات یونساز و غیر یونساز |  | شدت تشعشات کم است، |
|  | شدت تشعشات بالا است، |
| لغزیدن، زمین خوردن به خاطر وجود موانع و سقوط |  | احتمال لغزش، سقوط یا زمین خوردن، |
|  | مجموعه­ای از فعالیت­ها وجود دارد که افراد را در معرض خطرات لغزش، زمین خوردن و سقوط قرار می­دهد. |
| سر و صدا محیط کار |  | میزان صدای موجود در محل کار کمتر از حد مجاز قانونی است، |
|  | میزان صدای موجود در محل کار بیش از حد مجاز قانونی است، |
| گرما و سرمای محیط کار |  | احتمال دارد در محیط کار در پاره‌ای اوقات افراد در معرض گرما و سرما باشند، |
| فعالیت در زیر زمین |  | در پاره‌ای اوقات ممکن از فعالیت در زیر زمین انجام شود، |
|  | به طور معمول فعالیت در زیر زمین انجام می‌شود، |
| استفاده یا نگهداری از مواد منفجره |  | مواد منفجره در محیط نگهداری می‌شود، |
|  | مواد منفجره در محیط کار استفاده می‌شود، |
| خطرات مربط به جریان الکتریسته |  | از تجهیزات الکتریکی استفاده می‌شود، |
|  | در پاره‌ای اوقات ممکن است از تجهیزات الکتریکی استفاده شود، |
|  | به طور معمول از تجهیزات الکتریکی استفاده می‌شود، |
| محیط تحت فشار |  | کار در یک محیط تحت فشار انجام می­شود. |
| احتمال وجود تهدید، آزار و اذیت یا خشونت در محیط کار، |  | احتمال قرار گرفتن در معرض آزار و اذیت یا خشونت داخلی، |
|  | احتمال قرار گرفتن در معرض آزار و اذیت یا خشونت خارجی، |
|  | احتمال وجود هر دو حالت بالا وجود دارد، |
| با توجه به اینکه مخاطرات زیر می‌تواند بر مدت زمان ممیز و فرایند ممیز و در نهایت گواهی کردن موثر باشد، لطفا وجود هر یک از عوامل زیر را به صورت مختصر تشریح فرمایید: | | |
| احتمال حمله حیوانات یا حشرات وجود دارد؟ خیر  بله  توضیحات: | | |
| کمتر از 50 درصد کارکنان به زبان فارسی صحبت می‌کنند؟ خیر  بله  توضیحات: | | |
| بیش از 20 درصد کارکنان، کارگران عادی، نیمه وقت یا قراردادی هستند؟ خیر  بله  توضیحات: | | |
| بیش از 50 درصد از کارکنان نوبت‌کار هستند؟ خیر  بله  توضیحات: | | |
| بیش از 50 درصد کارکنان، کارگران میدانی یا کارگران سیار هستند؟ خیر  بله  توضیحات: | | |
| **آیا مخاطرات قابل ملاحظه دیگری در محیط کار شما وجود دارد؟** خیر  بله  توضیحات: | | |
| آیا سازمان آمادگی لازم برای واکنش در شرایط اضطراری را ایجاد نموده است؟ خیر  بله  توضیحات: | | |
| **آیا اندازگیری عوامل زیان آور محیط کار انجام می‌شود؟** خیر  بله  توضیحات: | | |
| **آیا زیرساخت‌های لازم برای مقابله با حریق تعبیه شده است؟** خیر  بله  توضیحات: | | |
| **آیا سیستم ارت تعبیه و بازرسی شده است؟** خیر  بله  توضیحات: | | |
| **درصورت وجود وسایل بالابر (مانند آسانسور یا جرثقیل و ....) آیا بازرسی فنی برای آنها انجام شده و صحت عملکردشان مورد تایید است؟** خیر  بله  توضیحات: | | |
| **درصورت وجود مخازن و سیلندرهای تحت فشار آیا آزمون‌های ادواری بر روی آنها انجام می‌شود؟** خیر  بله  توضیحات: | | |
| **آیا معاینات ادواری کارکنان انجام می‌شود؟** خیر  بله  توضیحات: | | |
| **آیا در سال گذشته در سازمان حادثه جدی (**Major Accident**) رخ داده است؟** خیر  بله  توضیحات: | | |
| **آیا متناسب با مخاطرات و عوامل زیان آور محیطی، تجهیزات حفاظت فردی (**PPE**) مناسب در اختیار کارکنان قرار دارد؟** خیر  بله  توضیحات: | | |
|  | | |