

جنگ



سلامت، بهداشت حرفه ای، ایمنی و نیروی انسانی
نشریه تخصصی حوزه HSE در شمال کشور
سال سوم | شماره ششم | بهار ۱۳۹۸
قیمت ۴۰۰۰ تومان

❖ شاخص TPQ در مدیریت حوادث شیمیایی
❖ از مشاغل سخت و زیان آور چه می دانید؟
❖ قراردادهای موقت کار، بی توجهی به
حقوق کارشناسان!

❖ معاون روابط کار استان پیگیر مشکلات
کارشناسان ایمنی و بهداشت حرفه ای
❖ توجه وزارت کار به عوامل زیان آور محیط کار

مشاغل سخت و زیان آور، فرصت بهبود یا چالش پنهان!



طرح: حسین وردان
طراح: مهلا اعتمادی

فهرست

۱	سخن سردبیر
۲	اهمیت وجود واحد HSE-E برای صنایع و کارفرمایان چیست؟
۴	خبر خوش برای آتش نشانان؛ مشاغل عملیاتی آتش نشانی جزو مشاغل سخت و زیان‌آور شد
۶	بهداشت روان، سلامت مردان و خانواده
۸	اخبار
۱۶	حق هرایرانی، حداقل یک خودرو خوب
۱۷	شاخص (TPQ) Threshold Planning Quantity در مدیریت حوادث شیمیایی چیست؟
۱۸	نیم نگاهی بر آموزش در بهداشت
۲۰	قرارداد موقت کار آخر چه می‌گه ای است؟
۲۲	تولید ناب و اهمیت توجه به جایگاه HSE در تولید محصول در صنایع (قسمت ۲)
۲۴	پلاسکو همچنان می‌سوزد (قسمت چهارم)

هیئت تحریریه : مهندس نسرین دری، مهندس میثم رودباری، مهندس فاطمه مقصودلو، مهندس حسین وردان ، مهندس محسن دنکوب
ارتباط با سردبیر : تلگرام @hvardan
سایت : <http://www.gorganhse.ir>
نشانی : خیابان گلها، بین گلبرگ ۳ و ۵، ساختمان جنب بانک ملی، طبقه ۲، دفتر انجمن کارگری
تلفکس: ۰۱۷۳۳۲۳۱۰۵

فصلنامه علمی - ترویجی سبحان

سال سوم | شماره ششم | بهار ۱۳۹۸
صاحب امتیاز : انجمن مسئولین ایمنی و بهداشت شهرستان گرگان
مدیر مسئول : مهندس محمدرضا رضایی پور
سردبیر و خبرنگار: مهندس حسین وردان
مدیر اجرایی : مهندس میثم رودباری
طراحی و صفحه آرایی : مهلا اعتمادی

در شروع #چهل سالگی انقلاب اسلامی ایران، ضمن تبریک این اتفاق که با هدف ایجاد نظام جمهوری اسلامی ایرانی به جهت آری گفتن به ایجاد نظامی بر مبنای اصول و عقاید پاک انسانی و بر مبنای تمام ملاک‌های اصیل اسلامی از جمله ایجاد عدالت، جلوگیری از تبعیض، استفاده همه مردم از منابع کشور، جلوگیری از سو استفاده از قدرت و سمت و جایگاه، رفع فقر و ... شکل گرفت؛ باید به موضوعی بسیار مهم در مرحله دوم پیشرفت کشور توجه کرد!

با همه اتفاقات مهم و مقاومتها و پیشرفتهای علمی و شاخص های کشورداری که منشا آن، توکل به خدا، تلاش و کوشش و مقاومت و پایداری در برابر تمام سختی ها و ناملایمات بود، بعد از گذشت ۴۰ سال متأسفانه شاهد حضور افرادی در مسندهای قدرت و جایگاههای کاری هستیم که از جایگاه خود به نفع منافع شخصی و گروهی خود سو استفاده میکنند! این افراد که به گفته شهید بهشتی، اگر همان کارهای طاغوتیان را انجام دهند، از طاغوتیان بدتر هستند، هرچند با تعداد کم باعث لطمه به اسلام و نظام کشور هستند!

چطور امکان دارد فردی در جایگاهی در این نظام باشد، اما تفکر و نگاهش سو استفاده از جایگاه کاری و قدرت جایگاهی خود باشد؟! هرچند که عده ای وقیحانه این را حق خود میدانند!

یقیناً این افراد در هر جایی که مشغول به فعالیت هستند بدانند که هیچگاه فعالیت‌های آنها از دید مردم دور نیست. چطور امکان دارد، نماز خود را در محیط کار ترک نکنیم، اما همزمان مشغول استفاده از امکانات بخش خصوص و دولتی برای مصارف شخصی باشیم؟

چطور امکان دارد قوانین را به نفع خود یا منافع گروه خود با ایجاد تبصره ها و بخشنامه ها و سایر دستورات مختلف، تغییر دهیم اما دم از اسلام بزنیم؟!

چطور خود را از پاسخگویی به مردم و سایر ذی نفعان مبرا میکنیم، اما خود در برابر ذی نفعان به بدترین شکل ممکن رفتار میکنیم و همگان را پاسخگو به خود میبینیم؟!

در شروع ۴۰ سالگی انقلاب اسلامی ایران، نیاز به ایجاد یک تفکر درست از جایگاه خود به عنوان فردی از این جامعه، و به عنوان مسئولی در این نظام باید داشته باشیم! نظامی که با جان فشانی ها فراوان و با خون هزاران شهید ایجاد و برقرار شد!

بی شک اگر اعتقادی به خداوند عزیز وجود داشته باشد، باید برای لحظه لحظه زندگی و مسئولیت خود پاسخگوی خداوند باشیم!

حسین وردان



HSEE

اهمیت وجود واحد HSE-E برای صنایع و کارفرمایان چیست؟

بهداشت حرفه ای (H: HEALTHY)

- نگاه مدیریت کلان به بهداشت حرفه ای چیست؟
- تاثیر بهداشت حرفه ای بر اهداف سازمانی، اعتبار سازمانی، برندینگ و تعالی سازمانی چیست؟
- جایگاه بهداشت حرفه ای در صنعت کجاست؟
- 0 حمایت از نیروی انسانی / حمایت از سازمان و صنعت
- 0 موارد قانونی در خصوص بهداشت حرفه ای چیست؟

نخست ۴ بخش اصلی این واحد را میتوان شرح داد!

۱. اهمیت وجود بهداشت حرفه ای و بیماری های شغلی
۲. اهمیت توجه به ایمنی شغلی و حوادث در منابع
۳. اهمیت توجه به مسائل محیط زیستی همراه با قوانین و جامعه
۴. اهمیت توجه به انرژی، مدیریت انرژی و مدیریت سبز

اگر یک واحد تولیدی، صنعت و یا یک کارفرما از شما کارشناس بهداشت حرفه ای و مشاور HSE، بخواهد که اهمیت وجود واحد HSE-E را برایشان توضیح دهید، شما چه چیزهایی را مورد توجه قرار میدهید؟ چه جایگاهی برای این واحد در نظر میگیرد؟ چگونه کمک رسانی این واحد را برای مدیران شرح دهید؟ چگونه از سرمایه گذاری در این بخش سخن میگویید؟ هزینه های پنهان در صورت بی توجهی به این واحد را چگونه برای مدیران شرح میدهید؟

•وظایف بهداشت حرفه ای در صنعت چیست؟

0 عوامل زیان آور محیط کار چیست؟

0 پیش بینی، شناسایی، سنجش، ارزیابی، اصلاح و کنترل

0 تاثیر عوامل زیان آور بر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی

0 تاثیر عوامل زیان آور بر بهره وری و کارایی نیروی انسانی

•بیماری ها و سرطانهای شغلی چیست؟

0 میزان هزینه های درمان بیماری و سرطانهای شغلی

0 مدت زمان مسئولیت بیماری ها و سرطانهای شغلی

0 عوامل ایجاد بیماری شغلی در صنعت ما چیست؟

0 روشهای کنترل و جلوگیری از بیماری ها و سرطانهای شغلی

•مشاغل سخت و زیان آور و بازنشستگی ۲۰ ساله

•پاسخگویی در برابر ذی نفعان

ایمنی شغلی (SAFETY)

•نگاه مدیریت کلان به ایمنی چیست؟

•تاثیر ایمنی شغلی بر اهداف سازمانی، اعتبار سازمانی و تعالی سازمانی چیست؟

•ایمنی چیست؟ چه میزان از ریسک در صنعت ما قابل قبول است؟

•ایمنی منابع انسانی، فیزیکی (اموال، محیط، تجهیزات)

•جایگاه ایمنی در صنعت کجاست؟

•ارزیابی مخاطرات چگونه صورت میگرد؟

•هدف از ارزیابی مخاطرات چیست؟

•چگونه در برابر حوادث آماده باشیم؟

•حوادث به کدام بخش از صنعت ما آسیب وارد میکند؟

•وظایف مدیریت و کارفرما در برابر حوادث شغلی چیست؟

•چگونه از مدیریت و کارفرما در مقابل حوادث حمایت کنیم؟

•مدیریت بحران؛ تجهیزات، آمادگی، نظارت

•پاسخگویی در برابر ذی نفعان

•مقایل حوادث

•پاسخگویی در برابر ذی نفعان

•چگونه از صنعت در برابر موضوعات زیست محیطی حمایت کنیم؟

•تاثیر مسائل زیست محیطی بر اعتبار سازمانی

•تاثیر قوانین ملی در خصوص مسائل زیست محیطی

•تاثیر توافق نامه های بین المللی بر میزان تولید آلاینده های شیمیایی صنایع

مدیریت انرژی و مدیریت سبز (ENERGY)

•مدیریت انرژی، هزینه یا سرمایه گذاری ؟!

•قوانین و مقررات در حوزه ی انرژی و مصرف انرژی ؟!

•مدیریت سبز، از تشویق تا الزام به اجرا !

•تاثیر توافق نامه های بین المللی از جمله توافق نامه اقلیمی پاریس بر میزان مصرف انرژی صنایع ؟!

•نویسنده: محسن دنکوب

خبر خوش برای آتش نشانان؛ مشاغل عملیاتی آتش نشانی جزو مشاغل سخت و زیان آور شد.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی اعلام
کرد: در یکمصد و چهل و نهمین جلسه
شورای عالی حفاظت فنی با تصمیم
اعضای شورای حفاظت فنی،
شغل آتش نشانی به گروه "ب"
آیین نامه اجرایی کارهای سخت و زیان
آور پیوست.



کارگران می‌توانند ۴٪ حق بیمه مشاغل سخت و زیان آور پرداختی خود را از کارفرما مسترد کنند

ماده ۱۵۷ قانون کار با مراجعه به
هیأت‌های حل اختلاف کار، استرداد وجوه
پرداختی را مطالبه کرده و هیأت‌های حل
اختلاف کار شکایت کارگران را وارد
تشخیص داده‌اند و اعتراض کارفرمایان
در شعبه ۱۸ دیوان عدالت اداری
رسیدگی شده و به موجب دادنامه شماره
۴۴۶ ۱۳۹۶/۲/۲۳ - رأی بر غیر وارد
دانستن شکایت صادر شده این رأی
صحیح و موافق مقررات تشخیص شد.

ماده ۲۸ قانون تامین اجتماعی و ۴٪ به
موضوع قانون فوق الذکر برای
مشمولان آن را به سازمان تامین
اجتماعی پرداخت کنند. از آنجا که در
پرونده‌های موضوع تعارض کارفرما به
تکلیف مقرر عمل نکرده و کارگران
واجد شرایط، حق بیمه یاد شده را خود
به سازمان تامین اجتماعی پرداخت
کرده است و در اجرای

رأی وحدت رویه شماره ۱۸۲۲ مورخ
۱۳۹۷/۹/۶ هیأت عمومی دیوان
عدالت اداری: نظر به اینکه ۴٪ حق
بیمه مشاغل سخت و زیان آور در
اصلاح قانون تامین اجتماعی به قانون
افزوده شده است، کارفرمایان مطابق
ماده ۱۴۸ قانون کار مکلفند حق بیمه
مذکور برای کارگران
واجد شرایط شامل حق بیمه موضوع

از مشاغل سخت و زیان آور چ میدانید؟

سوال: شغل من جزء مشاغل سخت و زیان آور تایید شده ولی در لیست بیمه عنوان کارگر برای من قید شده چگونه می توانم از مزایای بازنشستگی در کارهای سخت و زیان آور استفاده نمایم؟

پاسخ: مراتب از طریق بررسی پرونده فنی بیمه شده از طریق شعبات صندوق تامین اجتماعی قابل احراز می باشد و در صورت عدم احراز مراتب از طریق دیوان عدالت اداری قابل پیگیری است.

سوال: آیا می دانید یکی از مهمترین مشکلاتی که کارگران در هنگام استفاده از قانون بازنشستگی مشاغل سخت و زیان آور با آن مواجه می شوند چیست؟

پاسخ: یکی از مهمترین مشکلات کارکنان در هنگام بازنشستگی مشاغل سخت عدم تطابق عناوین شغلی با لیستهای بیمه است که کارفرمایان برای آنها به بیمه اعلام می کنند. مثلا شغل واقعی کارگر، فنی می باشد ولی در لیست بیمه شغل کارگر اداری، خدماتی یا در برخی مواقع فاقد شغل رد می شود. این موضوع می تواند بازنشستگی کارگر را با مشکل مواجه ساخته و حتی به تعویق بیاندازد لذا به همه کارکنان با هر سابقه کار توصیه می شود با مراجعه به واحد اداری، مالی محل کار یا بیمه تامین اجتماعی از تطابق عنوان شغل فعلی خود با لیست بیمه ارسالی

به سازمان تامین اجتماعی اطمینان حاصل نمایند.

سوال: محاسبه حق بیمه اضافه مشاغل سخت و زیان آور چگونه است؟

پاسخ: (۴ درصد حق بیمه آخرین دستمزد مشمول حق بیمه * تعداد ماهها) + (۴ درصد مستمری محاسبه شده * مدت سابقه مشاغل سخت و زیان آور تا تاریخ ۱۳۸۰/۰۷/۱۴)

سوال: آیا می دانید یکی از مهمترین مشکلاتی که کارگران در هنگام استفاده از قانون بازنشستگی مشاغل سخت و زیان آور با آن مواجه می شوند چیست؟

پاسخ: یکی از مهمترین مشکلات کارکنان در هنگام بازنشستگی مشاغل سخت عدم تطابق عناوین شغلی با لیستهای بیمه است که کارفرمایان برای آنها به بیمه اعلام می کنند.

مثلا شغل واقعی کارگر، فنی می باشد ولی در لیست بیمه شغل کارگر اداری، خدماتی یا در برخی مواقع فاقد شغل رد می شود. این موضوع می تواند بازنشستگی کارگر را با مشکل مواجه ساخته و حتی به تعویق بیاندازد لذا به همه کارکنان با هر سابقه کار توصیه می شود با مراجعه به واحد اداری، مالی محل کار یا بیمه تامین اجتماعی از تطابق عنوان شغل فعلی خود با لیست بیمه ارسالی به سازمان تامین اجتماعی اطمینان حاصل نمایند.

سوال: چگونه سابقه خدمت دوران

جبهه جزو بیمه مشاغل سخت و زیان آور محسوب می شود؟

پاسخ: اگر قبل از اعزام به جبهه در مشاغل سخت و زیان آور مشغول به کار بوده باشد و پس از آمدن از جبهه نیز در کارهای سخت و زیان آور مشغول شده باشد، دوره خدمت در جبهه به عنوان شغل سخت و زیان آور محسوب خواهد شد.

گردآورنده : نسرین دری

بهداشت روان، سلامت مردان و خانواده

زنان خانواده نقش بسیار پررنگی در سلامت مردان دارند، زنان حس طراوت و لطافت زندگی و گرمای بی انتهای زندگی هستند، اگر به جایگاه خودشان در این مقوله توجه داشته باشند! همچنین کارشناسان بهداشت حرفه ای و مدیران بزرگ، به راحتی میتوانند برنامه های مناسبی را برای توجه به این موضوع در نظر بگیرند.

نویسنده: حسین وردان

و رهبری رو داریم، پس اگه قرار رهبر خوبی باشیم باید شنونده ی خوبی باشیم.

سازمان بهداشت جهانی برای سال ۲۰۱۷ این شعار رو انتخاب کرده بود:

Depression! Let's talk

(استرس! بیا حرف بزنیم)

این موضوع نه از سر شعار بودن، بلکه بخاطر اهمیت فراوان موضوع # سلامت_روان ارائه شد!

مشکلی در بسیاری از جوامع و در طیف وسیعی از افراد میتواند وجود داشته باشد. اگر فقط و فقط توجه مختصری به جامعه کار و تولید علی الخصوص مردان داشته باشیم، میتوانیم به وضوح علامت‌های مشکلات سلامت روان را در محیط کار ببینیم! مشکلاتی که بعضاً از سر تبعیض‌ها در محیط کار، ناعدالتی، فرسودگی شغلی، همکاران و ارتباطات سازمانی، سختی کار و سختی محیط کار، دوری از خانواده، مشکلات خانوادگی و جنسی و ... پدید میاد.

مردان بخاطر ساختار شخصیتی خاص، به مقدار کمتری حاضر به صحبت کردن هستند و بیشتر مشکلات را در خودشان نگه میدارند و این یکی از دلایلی هست که باعث میشود در اکثر شاخص‌های سلامتی شرایط پایین تری نسبت به زنان داشته باشند

یکی از موضوعات بسیار مهم در ارتباطات، چه شغلی چه خانواده و زندگی، درک کردن طرف مقابل و گوش دادن هست!

ما بیشتر از چیزی که فکر میکنیم با حرف زدن میتوانیم با افراد ارتباط برقرار کنیم و حرفهای خود را به دیگران منتقل کنیم، با خوب گوش دادن میتوانیم این کار را انجام بدیم.

(بخوانیم: هنر خوب گوش دادن)

اگر شما به عنوان یک رهبر، یک مدیر، یک مسئول، یک شوهر، یک همسر، یک پدر و مادر، بتوانید شنونده ی خوبی برای اعضا گروه و خانواده باشید، بیشتر میتوانید آنها را درک کنید!

گوش دادن نه تنها نگرش فرد مقابل را مشخص میکند، بلکه فرصت اعتماد را هم ایجاد میکند و حتی میزان انتظارات ز طرف مقابل را هم مشخص میکند. گوش دادن چنان اعتمادی ایجاد میکند که حتی فرد مقابل فراتر از انتظار شما سعی و تلاش میکند.

زندگی مثل یک بازی شطرنج هست، اگه قراره حرکت‌های درستی داشته باشید، باید ببینید طرف مقابل شما چه چیزی توی ذهنش هست، باید از جای خود بلند شوید، جای شخص مقابل بنشینید و حالا بازی را نگاه کنید!

همه ی ما توی زندگی نقش‌های مدیریتی

پیش قدم شدن وزارت کار جهت توجه به سنجش و کنترل عوامل زیان آور محیط کار

به گزارش مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی "محمد شریعتمداری" وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی در بازدید خود از مرکز تحقیقات گفت: با توجه به وظایفی که این مرکز در خصوص حوادث و بیماریهای ناشی از کار در سراسر کشور برعهده دارد یکی از موضوعاتی که در این بازدید مورد تاکید قرار داشت بحث مربوط به تجزیه و تحلیل مخاطرات و عوامل مختلف زیان آور، آلاینده های محیط کار در سطح کشور و نیز نحوه بررسی محیط کار از نظر سنجش عوامل زیان آور فیزیکی، شیمیایی و ... ناشی از کار بود.

وی افزود: اندازه گیری آلاینده های فیزیکی و شیمیایی محیط کار و مطابقت آن با حدود مجاز و ارائه توصیه های فنی در جهت تقلیل آنها با توجه آیین نامه ها و استانداردهای مربوطه به عنوان فصل مشترک میان وزارت کار و وزارت بهداشت مطرح می باشد. وی گفت: در همین زمینه لازم است که نشست مشترکی میان دو وزارتخانه انجام شود تا موضوعات مشترک در این حوزه به بحث گذاشته شود.

شریعتمداری تصریح کرد: استاندارد کردن وسایل آزمایشگاه فردی به منظور اندازه گیری دقیق و استاندارد وسایل حفاظت فردی و با

جلوگیری از حوادث ناشی از کار باید انجام شود. به همین منظور تاکید بر اتصال مرکز تحقیقات به شبکه آزمایشگاهی (شبکه ملی استاندارد تجهیزات فنی و ایمنی) از دیگر موضوعاتی بود که در این بازدید مورد تاکید قرار گرفت. همچنین در خصوص وضعیت نیروی انسانی بویژه تکمیل نیروی انسانی در حوزه گروه تحقیق این مرکز نیز دستورات لازم صادر شد.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی همچنین استفاده از تمام ظرفیت ها برای آموزش کارگران، کارفرمایان و پیمانکاران و مسئولان ایمنی محیط کار را مورد تاکید قرار داد.

شریعتمداری همچنین برنامه ریزی اساسی در جهت کاهش حوادث ناشی از کار را با مطمح نظر قراردادن ابعاد انسانی، اجتماعی و اقتصادی مورد تاکید قرار داد و گفت: بازنگری های بنیادین در نظامات آموزشی، پژوهشی و تحقیقاتی از طریق تعامل و همکاری با مراکز علمی و دانشگاهی و برنامه ریزی جهت تقویت و نهادینه سازی فرهنگ ایمنی و بهداشت کار موضوعی جدی است که باید آن را پیگیری کرد.



برگزاری کلاس آموزشی آشنایی با طبقه بندی و برچسب گذاری مواد شیمیایی بر اساس GHS در گروه سلامت کار مرکز بهداشت آق قلا

GHS از آن جهت دارای اهمیت میباشد که علاوه بر آنکه یک مبحث به روز و تخصصی میباشد، در حوزه شناسایی، طبقه بندی و برچسب گذاری و مدیریت حوادث شیمیایی بسیار مفید و کارا نیز هست.

همچنین در این جلسه بازرس محترم بهداشت حرفه ای آن مرکز؛ جناب آقای مهندس تقوی، جهت تقویت اقدامات حوزه ی بهداشت حرفه ای

صنایع شهرستان آق قلا، خواستار افزایش ارتباطات درون گروهی و مشارکت در مسائل آموزشی و تحقیقاتی از جمله کنترل عوامل زیان آور محیط کار نیز شدند.



توسط جناب آقای حسین وردان کارشناس بهداشت حرفه ای صنایع ارائه شد و مورد بحث و گفت و گو قرار گرفت.

در جلسه آموزشی برگزار شده در تاریخ ۲۵/۱۰/۹۷ در مرکز بهداشت آق قلا، آشنایی با طبقه بندی و برچسب گذاری مواد شیمیایی بر اساس سیستم طبقه بندی جهانی GHS ارائه شد.

در این جلسه که به همت مسئول واحد بهداشت حرفه ای آن مرکز برگزار شد، علاوه بر ارائه مطالبی از سوی همکاران مرکز بهداشت شهرستان آق قلا در خصوص بیماری آسم، معاینات میانسالان و ... ، آشنایی با طبقه بندی و برچسب گذاری مواد شیمیایی بر اساس سیستم طبقه بندی جهانی GHS،



مشکلات کارشناسان ایمنی و بهداشت حرفه ای صنایع با حضور معاون روابط کار استان گلستان پیگیری شد.

گفتند راهکاری ارائه شود که به کمک این اداره کل توان اجرا در کل استان را داشته باشد.

در ادامه موضوع انجمن ایمنی و بهداشت مطرح شد و ایشان از تمام مسئولین ایمنی و بهداشت خواستند که جهت حمایت از حقوق قانونی خود، با قدرت بیشتری در انجمن فعالیت داشته باشند

ایشان گفتند: انجمن ها با اعضای انجمن شناخته میشوند و هر انجمنی به کمک اعضا می‌تواند به اهداف خود برسد و افراد باید خود اقدامات مناسب را در انجمن‌ها انجام دهند!

همچنین با توجه به نبود حمایت‌های قانونی از قراردادهای فعلی کارشناسان ایمنی و بهداشت حرفه ای، ایشان توجه به نوع قرار داد و تمام حقوق و مزایای مندرج در قانون کار را از ابتدایی ترین موضوعات در تمام قراردادها عنوان کردند.



عمرانی و مشکلات ناشی از آن، موضوع قرارداد های مشاوران و کارشناسان بهداشت حرفه ای مطرح گردید که مورد توجه و استقبال معاون محترم قرار گرفت.

در این جلسه جناب آقای دنکوب، با پذیرفتن خلا های موجود ، از تمام مهندسین محترم خواستند که موارد مدنظر جهت بهبود نظام ایمنی و سلامت کار را ارائه بدهند و پیگیر مطالبات به حق خود باشند!

ایشان خواستار ایجاد ساز و کار مناسبی جهت حمایت از مسئولین ایمنی و بهداشت استان شدند و

در جلسه ای که به همت انجمن ایمنی و بهداشت شهرستان گرگان و با حضور معاون روابط کار اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان گلستان برگزار شد، مشکلات کارشناسان ایمنی و بهداشت حرفه ای استان گلستان بررسی شد.

این جلسه که نشست صمیمانه بخش دولتی و بخش خصوصی در مورد تقویت حضور مشاوران ایمنی و بهداشتی در صنایع استان بود با حضور جناب آقای دنکوب معاون روابط کار اداره کل تعاون کار و رفاه اجتماعی استان گلستان و اعضا هیئت مدیره انجمن ایمنی و بهداشت شهرستان گرگان در تاریخ ۸/۱۱/۹۷ در اداره کار استان گلستان برگزار شد!

در این جلسه علاوه بر توجه و رسیدگی به دغدغه های همکاران و مهندسین ایمنی، از جمله عدم حمایت کامل از مهندسین ایمنی، پرداختی های کم و انتقاد از جذب و تایید ناصحیح مسئولین ایمنی در صنایع و پروژه های



۱۰ تهدید اصلی برای سلامت بشر در سال ۲۰۱۹ چیست؟

آلودگی هوا و تغییرات اقلیمی - بیماری‌های غیرواگیر - همه‌گیری جهانی آنفلوآنزا - زندگی در شرایط آسیب‌پذیر و شکننده - مقاومت آنتی بیوتیک‌ها
ابولا و دیگر پاتوژن‌های پرخطر - کمبود مراقبت‌های بهداشتی اولیه - خودداری از واکسیناسیون - تب دنگی - اچ آی وی

براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت، ۶ مورد از این اولویت‌ها ریشه در بیماری‌های واگیردار دارد. جایگاه وجود نیروهای بهداشتی که بر خلاف گفته‌ی بعضی از افراد بی اهمیت می‌باشد، دارای اهمیت فراوانی است.

۱۹ هزار پرستار جذب میشوند!

معاون پرستاری وزارت بهداشت گفت: مهمترین مشکل حوزه پرستاری، کمبود نیرو است و بیشترین آسیب از این کمبود متوجه مردم میشود.

در این راستا وزیر بهداشت جناب آقای دکتر نمکی، در پیام توثیتری خود به ضرورت وحدت در وزارت بهداشت تاکید کرد و از تامین اعتبار

برای جذب ۱۹ هزار پرستار خبر داد. جناب آقای دکتر نمکی، کمی هم از بهداشت سخن بگویید. کمی هم از مشکلات بهداشت در استانهای محروم سخت بگویید از سختی شرایط کاری این افراد سخن بگویید. آرزو به دل ماندیم مسئولی در وزارت بهداشت یک خط درباره مشکلات ۷۰ هزار پرسنل بخش بهداشت سخن بگوید.

اتفاقی که به همت انجمن های صنفی بهداشتی به وقوع پیوست.

دفترچه ششمین آزمون مشترک فراگیر دستگاههای اجرایی سال ۱۳۹۷، با همت و تلاش کانونها و انجمن های بهداشت حرفه ای اصلاح شد.

در استخدامی اخیر(ششمین استخدام فراگیر) در اتفاقی عجیب نام کارشناس بهداشت حرفه ای در لیست رشته های مورد قبول برای شغل های بازرس کار و کارشناس بهداشت و حفاظت کار وجود نداشت. این موضوع که بسیار جای تعجب بود، با خیزش و حرکت دسته جمعی انجمنها و کانونهای بهداشت حرفه ای مورد نقد قرار گرفت و در اقدامی قابل توجه با ارائه درخواستهایی به وزیر محترم کار، تعاون و رفاه

مورد نظر قرار گرفت که با درایت و توجه وزیر محترم کار مورد پذیرش واقع شد و رشته ی بهداشت حرفه ای در لیست مورد نظر قرار گرفت.

لازم به ذکر میباشد در همه ی مشاغل موجود در کشور، چه افرادی که در بخش دولتی فعالیت دارند چه در بخش خصوصی فعالیت دارند، عضویت، حضور و فعالیت در انجمن های صنفی را یکی از اصلی ترین اقدامات برای خود در نظر میگیرند. چون برای همه ی جهانیان ثابت شده است که انجمنهای صنفی هستند که بیشترین حمایت ها را از تمام افراد صنف انجام میدهند. حتی آنهایی که در بخش دولتی هستند باید بدانند که روزی بازنشسته میشوند و اگر قرار بر این باشد که در بخش خصوصی مشغول به فعالیت شوند روزی به حمایت و ارتباط با سایر افراد هم صنف نیازمند میشوند.

اتفاقی که به درستی در بین تمام پزشکان و پرستاران وجود دارد، اما متأسفانه هنوز در بخش بهداشت به آن توجه نمیشود.

انجمن ها، با فعالیت های اعضا آن تداوم و قدرت میگیرند. اگر هرکسی به فکر منفعت خود باشد و به صنف خود توجه نکند روزی شکست خواهد خورد.

پای دانشگاه آزاد بر روی پدال افزایش تربیت دانشجوی بهداشت / دانشگاه آزاد گالیکشی هم به دنبال ارائه رشته های بهداشت؟

بعد از گذشت بیش از ۳۰ سال
پیگیری در خصوص تشکیل نظام
بهداشتی، این نظام تشکیل شد.

در شرایطی که تمام ۷۰ هزار نیروی بهداشتی پیگیر مطالبات به حق خود بودند و بعد از آنکه تمام انجمنها، کانونها و صنفهای بهداشتی در تمام استان ها تشکیل شد، با توجه به حمایت همه جانبه تمام پرسنل بهداشتی، و با توجه به جایگاه بسیار مهم انجمنهای صنفی و کانونهای مربوطه به عنوان حامیان کارشناسان بهداشت، با درخواست ارائه شده از سوی اساتید، مسئولین بهداشتی، انجمنها و کانونهای کشوری بهداشت موافقت شد و بعد از گذشته سالیان متمادی، نظام بهداشتی کشور بعد از نظام پزشکی و نظام پرستاری، تشکیل شد.

این موضوع که باعث بهبود شرایط نیروهای بهداشتی از لحاظ جایگاه کاری و مسئولیتی میشود و در هدف نهایی باعث بهبود وضع سلامتی مردم میشود، مهمترین خبر در حوزه بهداشتی کشور است.

این خبر، دروغ ۱۳ امسال است.

مردم عزیز مراقب تبلیغات و فضاهای رسانه ای مرتبط باشند. مسئولین وزارت بهداشت و اساتید بوردهای بهداشتی، مواضع خود را به روشنی ارائه دهند و مخالفت صریح خود را با این اقدامات بیان نمایند.

جوانان این کشور از این سیاست های غلط تربیت دانشجو بدون توجه به نیاز شغلی به تنگ آمده اند.

با وجود دانشگاه علوم پزشکی گلستان به عنوان یک مرکز آموزشی تخصصی بهداشت و درمان و با داشتن چندین سال سابقه در امر آموزش و تحصیل رشته های بهداشتی، به چه علت دانشگاه آزاد در استان گلستان باید به دنبال ارائه رشته های بهداشتی باشد؟ همچنین از نماینده مجلس- در شهرستان های گالیکش، مینودشت، کلاله، مراوه تپه- جناب آقای مهندس کوسه غراوی، خواستار پیگیری و ممانعت از انجام چنین اقدامی جهت جلوگیری از افزایش تعداد دانشجویان با توجه به نبود بازار کار و صرف هزینه های سنگین برای خانواده های آنها هستیم.

افزایش پذیرش دانشجو در
دانشگاههای آزاد بدون توجه به
جایگاه شغلی چه معنی دارد؟

در حالی که تربیت مازاد دانشجوی بهداشت در خود وزارت بهداشت هیچ همخوانی با نیاز بازار کار این رشته ها ندارد، دانشگاه آزاد نیز در حال افزایش پذیرش دانشجو در این رشته هاست.

اعضای بورد رشته های بهداشت گویا فریاد فارغ التحصیلان جویای کار را نمیشنوند و مدام مجوز بکارگیری دانشجوی بهداشت بیشتر را به دانشگاهها می دهند. اقدامی که زندگی آینده جوانان را بشدت متاثر می کند.

لازم است وزارت بهداشت و شورای گسترش علوم پزشکی نسبت به توقف این رویه خطرناک اقدام کنند و نگذارد دانشجویی که به امیدکار و بازار شغلی مناسب آتی میلیون ها تومان صرف تحصیل نماید در نهایت با بیکاری مواجه شود، که هیچ مدیر سلامتی تعهدی برای بکارگیری وی نداشته باشد.

چندی است بسیاری از دانشگاههای آزاد شهرستان های کوچک کشور نیز در حال راه اندازی و پذیرش دانشجوی بهداشت در دانشگاه خود هستند که این روند در تضاد با نیاز بازار کار کشور است و یقین بدانیم این اقدام جز بیکاری آینده دانشجویان این دانشگاهها بهره ای نخواهد داشت. دانش آموزان و خانواده های آنها و

چالش اصلی در برخورد با کالاهای آسیب رسان به سلامت یا بی توجهی به اصل موضوع؟!

براساس ماده ۳۷ قانون برنامه پنجم توسعه به منظور پیشگیری و مقابله با بیماری‌ها و عوارض خطرناک سلامت که بیشترین هزینه اقتصادی و اجتماعی را دارند وزارت بهداشت فهرست اقدامات و کالاهای آسیب رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوء مصرف و در صد عوارض برای این کالاها را در ابتدای هر سال توسط کار گروهی با مسئولیت این وزارتخانه و با عضویت وزارتخانه‌های امور اقتصادی و دارایی، بازرگانی، رفاه و تامین اجتماعی و صنایع و معادن و معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی تعیین و ابلاغ می‌کند.

فرآورده ایمن و سالم

فرآورده ای است که از مواد اولیه سالم و در شرایط خوب بهداشتی تولید شده و ضمن دارا بودن ویژگیهای خاص، دارای خصوصیتی است که به ارتقاء ایمنی و سلامت مصرف کننده کمک می نماید.

نشان ایمنی و سلامت

نشان ایمنی و سلامت، نشانی است که مطابق این آیین نامه از سوی سازمان غذا و دارو به فرآورده اعطاء می گردد و نگاره آن سیب سبز رنگی است که نماد سلامت بوده و عبارت

ایمنی و سلامت در کنار آن نوشته شده است و دارندگان نشان می توانند نگاره آن را روی برچسب فرآورده تولیدی خود درج نمایند.

کالاهایی که به عنوان آسیب رسان به سلامت شناخته میشوند، ممنوع التصویر میشوند. هرچند که هر ساله در این میان کشمکش هایی صورت میگیرد، اما سوال اصلی و تخصصی ما این است که اگر این کالا ها آسیب رسان به سلامت هستند، چگونه برچسب سیب سلامتی را بر روی خود دارند؟ چگونه وزارت بهداشت تاییدیه ی تولید را به این مواد میدهد؟ آیا آسیب رسان بودن کالا، جدا از تولید کالا میباشد؟ یعنی کالا تولید شود و وزارت بهداشت فقط باید بگوید آسیب رسان به سلامت است؟ آیا آسیب رسان بودن فقط محدود به عدم پخش تبلیغات در رسانه ها میشود؟

معیارهای اعطاء نشان ایمنی و سلامت

برخی از معیارهای اعطاء نشان عبارتند از:

- نداشتن مواد افزودنی شیمیایی سنتتیک

- به حداقل رساندن میزان کالری فرآورده از طریق کاهش مصرف کربوهیدراتهای ساده و چربی ها
- به حداقل رساندن ترکیبات و عوامل خطرناک از قبیل اسیدهای چرب ترانس و اشباع و...

- به حداقل رساندن میزان نمک مصرفی

- استفاده از مواد افزودنی و مواد اولیه طبیعی

- تولید بهداشتی و صنعتی فرآورده های سنتی

- عاری بودن فرآورده از سموم قارچی، باقی مانده سموم دفع آفات نباتی و داروهای دامپزشکی، عوامل آلودگی بیولوژیک، هورمونها و عوامل آلرژن

- دارا بودن مواد موثره طبیعی که در ارتقاء سلامت مصرف کننده نقش مفیدی دارند

حال سوال اینجاست که بطور مثال اگر اکثر روغنهای موجود در بازار و روغنهای مصرفی در مواد غذایی به صورت تراریخته (GMO) هستند، چگونه مجوز تبلیغات و مجوز درج سیب سلامت را میگیرند؟ پس کدام دلیل و معیار میتواند و باید جلوی تولید محصولات ناسالم را بگیرد؟

هشدار به ساکنین شهرهای سیل زده - بیماری های عفونی را جدی بگیرید!

دکتر محمد مهدی گویا؛ رئیس مرکز مدیریت بیماری های واگیردار وزارت بهداشت:

بیشترین نگرانی ما شیوع بیماری های واگیردار از طریق آب و غذای آلوده است که باید با همکاری مردم سیل زده اجازه ندهیم این بیماری ها افزایش یابد. (تا کنون موردی از بیماری های واگیر دار در مناطق سیل زده مشاهده نشده است)

کمک و همکاری مردم سیل زده با تیم های بهداشتی و درمانی مستقر در این مناطق برای جلوگیری از شیوع بیماری های واگیردار بسیار مهم است. البته آب هایی که بین مردم توزیع می شود، از طریق همکاران آب و فاضلاب شهری و روستایی مراکز بهداشتی و درمانی کنترل می شود و این کار به صورت مداوم باید ادامه یابد.

لازم است آب سالم تضمین شده به دست مردم برسد. اگر سیل زدگان از سلامت آب آشامیدنی مطمئن نبودند، آن را استفاده نکنند یا بجوشانند و سپس مصرف کنند.

شستشوی میوه و سبزیجات نیز با آب سالم بسیار اهمیت دارد زیرا بیماری های عفونی مانند وبا از این طریق منتقل می شود و مردم باید کاملاً مسایل بهداشتی را رعایت کنند.

ضرورت دارد مردم این مناطق برای پیشگیری از بیماری هایی مانند سالک، مالاریا و دیگر مواردی که ناشی از حیوان گزیدگی بروز می یابد، آموزش ببینند و مراکز بهداشتی باید نکات مهم را در این زمینه به مردم اطلاع دهند.

تقدیر مجامع بین المللی از تلاش متخصصین بهداشتی در مناطق سیل زده - تجربیات ایران در کنترل بیماری ها در سیل مستندسازی می شود

دکتر احمد المنظری، مدیر منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت در گفتگوی تلفنی با وزیر بهداشت کشورمان از موفقیت متخصصین بهداشت ایران در مراقبت از بیماری ها، واکسیناسیون، کنترل بیماری ها و مسائل بهداشت محیط، کنترل بیماری های واگیر و غیر واگیر بعد از فروکش کردن سیل و برنامه های معاونت بهداشت وزارت بهداشت ایران تقدیر کرد.

با پیشنهاد مدیر منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت مقرر شد که تجربیات موفق ایران در زمینه کنترل بیماری ها در سیل و بعد از آن، مستندسازی، بررسی و ارزیابی شود تا مورد استفاده سایر کشورهای جهان قرار گیرد.

سیل چه بلایی سر مراکز و خانه های بهداشت آورد؟ آیا مراکز و پایگاه شما ایمنی لازم در برابر حوادث را دارد؟

براساس اعلام وزارت بهداشت در شهرستان‌ها حدود ۱۶ مرکز بهداشت بر اثر وقوع سیل آسیب دیده‌اند و همچنین ۱۲۱ مرکز خدمات جامع سلامت روستایی و ۴۶ مرکز جامع سلامت شهری به دلیل آب‌گرفتگی مورد آسیب واقع شده‌اند.

این گزارش می‌افزاید: ۵۴۱ خانه بهداشت و ۱۶ پایگاه سلامت نیز به دلیل وقوع سیل مورد آسیب واقع شده است؛ همچنین سیل به ۷۶۰ واحد بهداشتی در این مناطق آسیب وارد کرده و ۱۲۹ واحد بهداشتی تخریب شده است و قادر به ارائه خدمات نیستند. آسیب‌های وارد شده به مراکز بهداشتی بین ۵ تا ۷۰ درصد تخمین زده می‌شود که برای مواردی که خانه‌های بهداشت به صورت کامل تخریب شده‌اند با استفاده از کانکس و چادر به ساکنان خدمت‌رسانی صورت می‌گیرد. خدمات رسانی همکاران بهداشتی در این شرایط سخت، لحظه‌ای کم و قطع نشده است.

مشکل از کجاست؟ از مدیران ما یا از کبوتران آنها!

#مدیریت_بحران

بی اف اسکینر یکی از بزرگترین رفتار

هموطنان می‌انجامد.

۵. در سال ۱۳۸۹ سقوط هواپیمای مسیر تهران - ارومیه به مرگ حدود ۸۰ منتهی می‌گردد.

۶. ...!

و اما در سال ۱۳۹۷ و شروع سال ۹۸: ۱- تعداد کشته‌ها و مصدومان حوادث رانندگی در این سال به ترتیب ۱۶۲۰۱ و ۳۳۵۹۹۵ نفر گزارش می‌شود.

۲- حادثه اتوبوس حامل دانشجویان دانشگاه علوم و تحقیقات به مرگ بیش از ۱۰ دانشجو و مصدومیت حدود ۳۰ نفر می‌انجامد.

۳- در اثر سقوط هواپیمای مسافربری مسیر تهران- یاسوج ۶۶ نفر جان می‌بازند.

۴- زلزله ۷.۳ ریشتری استان کرمانشاه به مرگ بیش از ۶۰۰ نفر، مصدومیت بیش از ۱۰۰۰۰ نفر و بی‌خانمانی حدود ۱۰۰۰۰۰ هموطن می‌انجامد.

۵- در پی بارندگی در شمال و جنوب کشور، چندین شهر و صدها روستا زیر سیلاب رفته و خسارات میلیارد تومانی بار می‌آید.

۶-

حال این سوال اساسی مطرح می‌شود: در حالیکه می‌توان به کبوترها پینک و پونک آموخت چرا نمی‌توان به بعضی از مدیران بعد از دهها سال، مدیریت بحران آموخت؟

براستی مشکل از کجاست؟ از مدیران ما یا از کبوتران آنها!
دکتر ایرج محمدفام

گرایان معاصر معتقد است که شخصیت انسان عمدتاً بر اساس یادگیری بوجود می‌آید و تغییر می‌کند. از نظر او کلیدانسان عمدتاً بر اساس یادگیری بوجود می‌آید و تغییر می‌کند. از نظر او کلید رفتار انسان، شناخت یا کشف قوانین یادگیری است و بنابراین با استفاده از این قوانین می‌توان رفتار انسان را تغییر داد. در ادامه اسکینر در قالب نظریه یادگیری وسیله ای یا شرطی سازی کنش گر خود، ثابت کرد که بعد از یک دوره آموزش می‌توان به کبوترها بازی پینک و پونک یاد داد. حال با توجه به مطلب فوق به نمونه‌های زیر توجه کنید:

۱. از سال ۱۳۸۴ تاکنون چهار میلیون و سیصد هزار نفر در اثر تصادفات رانندگی در ایران مصدوم شده اند که از این میزان سهم کشته شدگان بیش از ۲۷۷۰۰۰ نفر می‌باشد.

۲. سقوط اتوبوس حامل دانشجویان دانشگاه شریف در سال ۱۳۷۶ منجر به کشته شدن ۱۱ نفر منجمه دو استاد دانشگاه و هفت دانشجوی المپیادی و نخبه ریاضی می‌شود. زنده‌یاد مریم میرزاخانی یکی از بازمندگان این حادثه بود.

۳. سیلاب رودخانه گرگانرود در سال ۱۳۸۰ باعث مرگ بیش از ۴۰۰ نفر می‌شود.

۴. در سال ۱۳۸۲ زلزله ۶.۵ ریشتری بم به مرگ بیش از ۴۰۰۰۰ نفر از



خانم ها بدانند: عوارض لوازم آرایشی قلبی

خرید محصولات آرایشی از طریق تبلیغات اینترنتی، ماهواره، مجله‌ها و پیک‌های تبلیغاتی به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود و قید عبارت «دارای مجوز بهداشت» در این گونه تبلیغات به هیچ وجه دال بر اطمینان از سلامت فرآورده نیست.

لوازم آرایشی تقلبی عوارضی از قبیل عفونت پوست، زخم‌های پوستی، قرمزی و تورم پوست، آکنه و جوش‌های پوستی، شکنندگی و ریزش مو احساس سوزش در محل مصرف، پف آلودگی پلک‌ها، سوزش چشم و حساسیت پوستی در بدن مصرف کننده ایجاد می کنند.

اگر به فکر سلامتی خود هستید،
از لوازم آرایشی کمتر استفاده
کنید.

مسمومیتهای کبدی و کلیوی، کم کاری غده فوی کلیوی، تغییر رنگ و صدمه به مو و ناخن، حساسیتهای تنفسی، اثرات مضر بر جنین و افزایش احتمال سرطانهای پوستی از دیگر عوارض استفاده از محصولات بی کیفیت آرایشی است. موضوع از جهت دیگر دارای اهمیت است و آن اینکه ایران دومین مصرف کننده بزرگ در خاورمیانه و هفتمین وارد کننده بزرگ محصولات آرایشی در جهان محسوب میشود. متأسفانه آماری دقیقی از میزان قاچاق مواد آرایشی وجود ندارد. از دلایل مصرف زیاد لوازم آرایشی، قیمت ارزان محصولات بی کیفیت و عدم اطلاعات کافی از سوی مصرف کنندگان آنها میباشد. تا جای ممکن از محصولات و عصاره های طبیعی برای طراوت و زیبایی پوست خود استفاده کنید.

سرب که در برخی از فرآورده‌های آرایشی بخصوص رژ لب یافت می‌شود عوارضی از جمله ورود به بافت‌های نرم نظیر مغز، کلیه، جانشینی کلسیم در مغز استخوان و عدم تولید هموگلوبین و افزایش فشار خون در بزرگسالان است.

ایجاد عوارض آلرژیک و حساسیتی که با قرمزی پوست، خارش، التهاب، تورم و یا حتی تاول های پوستی همراه است (به عنوان شایعترین عوارض استفاده از محصولات آرایشی) کچلی، ایجاد آکنه و جوش سر سیاه،



یک نکته د و تصویر

حضرت محمد صلی الله علیه و آله و سلم در حدیثی میفرمایند که مرکب خوب برای مسلمانان نعمت است.

بر اساس گزارشات اخیر سازمان جهانی بهداشت میزان دو شاخص تعداد کشته به ازای هر صد هزار نفر جمعیت و تعداد کشته به ازای هر صد هزار خودرو در کشور ایران به ترتیب ۳۲.۱ و ۹۲.۷ نفر بوده است. در همان دوره این دو شاخص در کشور آلمان ۴.۳ و ۶.۸ بود. برای درک یکی از علل اصلی این تفاوت های وحشتناک نگاهی به دو تصویر زیر انداخته و سریعاً برای پیش خرید خودرو خود اقدام کنیم که از بقیه عقب می مانیم.



حق هرایرانی، حداقل یک خودرو خوب

شاخص (TPQ) Threshold Planning Quantity در مدیریت حوادث شیمیایی چیست؟

تعریف :

مقدار برنامه ریزی آستانه، یک سیاست حفاظت از محیط زیست ایالات متحده است که در آن مواد بسیار خطرناک که در فرم جامد یا نیمه جامد قرار دارند، تحت دو نوع مختلف مقدار برنامه ریزی آستانه (TPQ) قرار می گیرند. تسهیلاتی (واحدهای صنعتی-خدمتی) که از مواد شیمیایی، مواد زائد یا تولیداتی از آنها استفاده می کنند، باید گزارش های مربوطه در این خصوص را دنبال و پیروی کنند.

برای هر ماده شیمیایی خطرناک که در محل کار استفاده یا در محل کار نگهداری می شود، صنایع باید یک برگه اطلاعات ایمنی مواد (SDS) را حفظ و نگهداری کند.

همچنین (طبق قوانین آمریکا) همه صنایع استفاده کننده یا تولیدکننده مواد شیمیایی باید به کمیته پاسخگویی اضطراری دولتی (SERC)، کمیته برنامه ریزی اضطراری محلی (LEPC) و اداره آتش نشانی محلی، SDS مواد شیمیایی یا یک لیست مواد شیمیایی خطرناک ارسال کنند.

میتوان این نکته را خاطر نشان کرد که طبق اهمیت حوادث شیمیایی به عنوان یکی از عوامل اصلی حوادث محیط کار و تاثیر گذار بر جنبه های مختلف؛ از جمله محیط زیست، اجتماع، اقتصاد، نیروی انسانی و ... ،

در مرحله اول: آگاهی، آموزش و

پیشگیری از این حوادث و در مرحله ی دوم: آمادگی و واکنش در شرایط اضطراری و بحرانی، بسیار حائز اهمیت می باشد.

کارفرمایان به عنوان مسئولین اصلی پاسخگویی بعد از بروز حوادث ایمنی و بهداشت شغلی، باید توجه ویژه ای به جایگاه بهداشت حرفه ای داشته باشند و با حمایت و استقرار نظام های ایمنی و بهداشتی در صنایع و شناسایی مخاطرات، آموزش، مدیریت شرایط موجود و سایر اقدامات، از بروز حوادث پیشگیری کنند.

تهیه کننده و گردآورنده: حسین وردان

نیم نگاهی بر آموزش در بهداشت

آنهایی که در قسمت‌های مختلف در نظام سلامت مشغول ب فعالیت هستند، به احتمال زیاد هر از چندگاهی با دوره های آموزشی و بازآموزی و آموزش برای مردم عزیز روبرو شده اند! اصل آموزش بسیار مهم و حائز اهمیت است. آموزش در هر صورتی برای ارتقا سطح فکری و نگرشی افراد بسیار مفید و سودمند است. یقیناً برای پیشرفت و داشتن یک تفکر همه جانبه و تصمیم گیری برای شرایط مختلف، نیازمند استفاده از تجربه، مهارت و علم که بیشتر آن با آموزش حاصل میشود هستیم! به همین دلیل است که یکی از

وظایف مهم که بر دوش کارشناسان بخش بهداشت و درمان قرار میگیرد، موضوع آموزش درون سازمانی و مهمتر از آن برای اقشار مردم به صورت برون سازمانی هست.

میتوان برای آموزش یک سری شاخص های سنجشی مشخص کرد، مثل تعداد افراد استفاده کننده از آموزش، اهمیت موضوع آموزشی، میزان تاثیر گذاری آموزش در رفتار و روش زندگی افراد آموزش دیده، میزان افزایش اطلاعات و موضوع آموزش زمانی اهمیت پیدا میکند که بتوان با تحقیق و بررسی میزان تاثیرگذاری آموزش را

بررسی و صحت نوع آموزش را مشخص کرد. همچنین باید به این نکته اشاره کرد که اگر قرار باشد که آموزش در دوره های مختلف تاثیر گذار باشد، باید بررسی کرد که آیا به شاخصهای مورد نظر در امر آموزش رسیده ایم یا نه؟! و اگر رسیده باشیم آیا باعث تغییر و اصلاح شرایط شده ایم یا نه؟! به همین صورت میتوان کمیت، کیفیت، نوع مباحث آموزشی، روشهای آموزش، افراد آموزش دهنده، روشهای بازآموزی و سایر موضوعات را مورد تحلیل و بررسی قرار داد؛ که مثلاً چه شده است که بعد از انجام ۱۰ سال آموزش در خصوص یک موضوع در حوزه سلامتی، چرا میزان شیوع آن بیماری یا مشکل کاهش پیدا نکرده است؟!



موضوع آموزش بسیار با اهمیت و ضروری می‌باشد، اما متأسفانه بعضاً به دلیل وجود تفکرات لیبرالی که همه چیز را بر اساس عدد و رقم و مستندات مورد قبول میداند، هیچ چیز به اندازه مستندات (و نه به صورت واقعی آن) و گزارش دهی اهمیت ندارد! همه مسئولین باید متوجه باشند که هیچگاه نمیتوان میزان پرورش و رشد و شکوفایی یک انسان را با عدد و رقم مشخص کرد! با وجود این تفکر لیبرالی اگر شما برای ۱۰۰ نفر، ۳ جلسه ۲ ساعته، کلاس آموزشی برگزار کنید و بتوانید مستندات ارائه دهید، یعنی شما ۶۰۰ ساعت کلاس برگزار کرده اید! اما به ازای این ۶۰۰ ساعت چه میزان باعث تغییر در رفتار و رویکرد و شیوه ی زندگی افراد گشته اید مشخص نیست و حتی توجهی درستی به آن نمیشود و در هیچ گزارشی مورد توجه قرار نمیگیرد. این اتفاق تا کی؟!

یکی از شاخص‌های پیشرفت هر جامعه ای توجه به انسانها و پرورش انسانی است! تفکری که اکنون در بخش آموزش بهداشت کشور ایران در سال ۱۳۹۸ وجود دارد یک تفکر لیبرالی به امر آموزش می‌باشد و آن تعداد افراد استفاده کننده از آموزش است که این تعداد فقط از طریق تهیه مستندات به صورت عکس و لیست و امضا افراد شرکت کننده مشخص میشود؟! جالب است!

جالب است که شما در این تفکر نمیتوانید به پرورش فرد آموزش دیده توجه کنید، بلکه باید به تعداد افراد آموزش دیده توجه کنید! بلکه باید به لیستها و مستندات فکر کنید! بلکه باید به گزارش دهی فکر کنید! بلکه باید به پاسخگویی به مدیر بالادستی فکر کنید! بلکه باید به میزان گزارش دهی و دریافت تسهیلات و بودجه فکر کنید! بلکه باید به این فکر کنید که اگر بازرسی می آید افراد حاضر بتوانند حداقل اطلاعات را به بازرس ارائه دهند! نگاه وقتی لیبرالی باشد، اگر شما ۱ نفر را به مرحله ی ۱۰۰ از آگاهی و آموزش و بعد از آن، تغییر در نگرش و رفتار درست برسانید، با آموزش ۱ نفر که به هیچ مرحله ای نرسد، اما مستندات و گزارش و عکس داشته باشید برابر است! این نگاه مشخص کننده عملکرد است نه میزان بهبود یک شرایط! کارایی بالا اما بهره وری پایین!

نویسنده: حسین وردان

قرارداد موقت کار آخر چه صیغه ای است؟

قرارداد موقت کار، هرچند یک اصل مهم و ضروری برای تفاهم و همکاری میباشد، اما اگر جنبه حمایتی و پشتوانه ای در آن نباشد، نه تنها از کارشناسان و مشاوران دفاع نمیکند بلکه خود میتواند به ابزاری علیه خود او استفاده شود.

نبود جنبه های قانونی در تائید و حمایت از کارشناسان توسط مراجع ذیصلاح یکی از ضعفهای مهم و بزرگ در این نوع از برگه های قرار داد میباشد؛ به این صورت که در هیچ کدام از بندها و مفاد آن به این نکته اشاره نشده است که نوع کار و تصمیم و نظر کارشناس به عنوان نظر مراجع قانونی ذی صلاح است و تخطی و عدم اجرای نظرات کارشناس به عنوان نظر قطعی یا حتی نظر اولیه مرکز بهداشت است.

و در مقابل به این نکته اشاره نشده است که اگر کارفرما پیش از موعد و بدون تأییدیه مرکز بهداشت، یک کارشناس را اخراج کند (نه بر اساس عدم صلاحیت کاری، بلکه بخاطر سلیقه شخصی و ...)، بر اساس کدام موارد قانونی این عمل قابل پیگیری است و دارای پیگیری های قانونی است؟!

موردی که خوشبختانه برای همکاران و مشاوران ایمنی، با حمایت کامل از سوی بازرسان اداره کار صورت میگیرد.

در مورد مطلب اول ارائه شده باید به این سوال مهم پاسخ داد که هدف و نظر دقیق وزرات بهداشت از حضور و وجود کارشناسان بهداشت حرفه ای در مراکز صنعتی چیست؟

آیا صرفاً در جهت کاهش حجم وسیع کارهای مرکز بهداشت است؟ آیا در جهت حمایت از کارگر است؟ آیا کارشناسان را به عنوان بازوهای اجرایی خود در محیط کار میدانند یا خیر؟

براستی که هدف از وجود و حضور کارشناسان بهداشت حرفه ای در مراکز صنعتی چیست؟

اگر هدف وزارت بهداشت از کارشناسان، وجود بازوهای اجرایی در نظارت، برنامه ریزی و اجرای آیین نامه ها و دستورالعمل هاست، پس جنبه حمایتی و قدرتی کارشناسان در کجا قرار دارد؟

آنجایی که حتی یک #نظام_بهداشتی در کشور وجود ندارد؟!

آنجایی که حتی یک #قانون_جامع_بهداشت_حرفه ای در وزارت بهداشت وجود ندارد؟!

آنجایی که حتی #یک_ریال_حق_الزحمه کارشناسان بهداشت در صنایع توسط وزارت بهداشت تأمین نمیشود؟! اگر هدف وزارت بهداشت وجود بازوهای نظارتی است، پس چرا در این

خصوص هم حمایتی صورت نمیگیرد و چرا در مواردی که از سوی کارشناسان صنایع به اسم تخلف یاد میشود، سریعاً توسط مراجع پیگیری نمی شود و حتی کمتر از این، چرا هیچ جایی از کارشناسان به عنوان بازرس یاد نمیشود؛ حتی به اسم مشاوران بازرسی نه به اسم بازرسان اصلی؟!

آیا وزرات بهداشت اعتمادی به کارشناسان ندارد یا اعتقادی به کارشناسان ندارد؛ که اگر اعتمادی به کارشناسان ندارد پس بهتر است که یا رشته بهداشت حرفه ای را از آموزشهای دانشگاهی حذف کند و یا دانشگاه های علوم پزشکی در توانمندسازی کارشناس بهداشت حرفه ای تلاش صدچندان بکنند که بتوانند نیروهای متخصص را وارد بازار کار کنند!

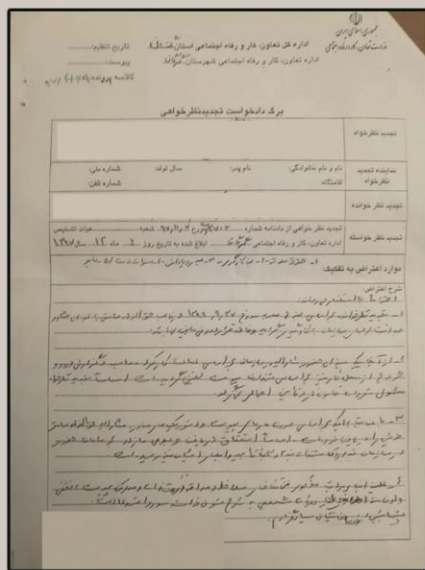
و اگر اعتقادی به این ندارند که این کارشناسان بهداشت حرفه ای هستند که میتوانند جلوی بسیاری از حوادث و بیماری های شغلی را بگیرند و هزینه های بهداشتی و درمانی و مسائل مرتبط با عوارض روحی، اجتماعی و جسمی را کاهش دهند که سخت در اشتباه هستند که البته بعید میدانم چنین دید غلطی در وزارت بهداشت وجود داشته باشد.

و از سوی دیگر اگر هدف وزارت

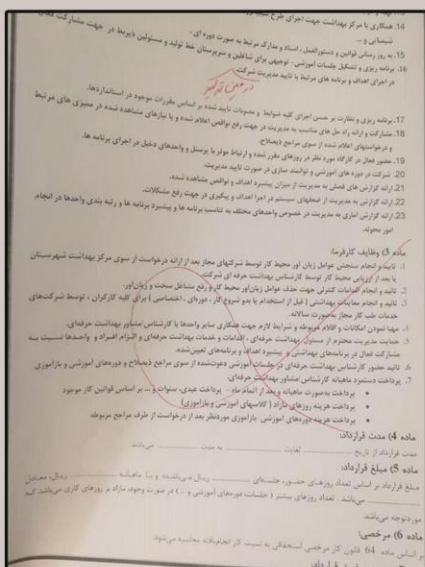
بهداشت از وجود کارشناسان همانطور که از نوع #قرارداد_کار_مدت_موقت انتظار می‌رود و همانطور که در اصل این نوع اقدامات مشاوره ای وجود دارد، ارائه برنامه های فکری و اجرایی در خصوص بهسازی و سالم سازی محیط کار و ارائه خدمات و آموزش های مورد نیاز به کارگران و غربالگری های مورد نیاز است، پس چرا در این خصوص از کارشناسان انتظار اجرای وظایفی را دارد که یک کارشناس تمام وقت هم در صنعت وحتىی مراکز زیر نظر دانشگاههای علوم پزشکی از جمله بیمارستانها و مراکز بهداشتی توان اجرای آن ها را بدون حمایت مادی و معنوی مسئولین و مدیران بالادستی ندارند؟! پس چگونه انتظار این وجود دارد که کارفرمایی که حتی در پرداخت کمترین دستمزد به کارشناس مشکلاتی ایجاد میکند، در اجرای برنامه های مرتبط با بهداشت به بهترین نحو ممکن عمل کند؟! یقیناً در صنایعی که کارفرما دید درستی در خصوص موارد ایمنی و بهداشتی ندارد پیگیری های اصولی و دقیقی و ارائه برنامه های کارشناسی مهندس بهداشت حرفه ای، میتواند هم به ضرر کارگر و هم به ضرر کارشناس تمام شود. پس در این شرایط میتوان فهمید وجود موارد قانونی در جهت حمایت از کارشناس و کار کارشناس چقدر مهم و ضروری است. نمونه آن را میتوان کارفرمایی دید که

تمام وظایف بخش کارفرما را از متن قرارداد حذف میکند! نمونه آن را میتوان کارفرمایی از بخش نیمه دولتی دید که برای آنکه بیمه و حقوق و مزایا کارشناس را ندهد، یکسال پرداخت حقوق کارشناس را به تعویض می اندازد و در مواجهه با مراجع قانونی مطالبی را به دروغ بیان میدارد تا میزان پرداختی های مرتبط با عیدی، سنوات، بن و ... را پرداخت نکند و میزان بیمه مرتبط با کارشناس (۳۰٪ دستمزد) را از حقوق کارشناس کسر میکند.

اینها واقعیت شرایط کاری کارشناسان بهداشت حرفه ای در صنایع میباشد. براسستی بر اساس موارد ذکر شده در برگه #قرارداد_کار_مدت_موقت، کارشناس باید به درخواستهای مرکز بهداشت توجه داشته باشد یا به شرایط صنعت، کارفرما، حقوق و دستمزد خود توجه کند؟ آیا همکاران بخش دولتی میتوانند خود را در شرایط کاری کارشناسان صنعتی تصور کنند؟



کارشناسان به دنبال حق خود، بعضی از کارفرمایان به دنبال خوردن حق کارشناسان



بعضی از کارفرمایان خود را فراتر از قانون میدانند که موارد قانونی را هم خط میزنند! فشار بر کارشناسان بهداشتی تا کی؟

تولید ناب و اهمیت توجه به جایگاه HSE در تولید محصول در صنایع (قسمت ۲)

در شماره قبل از تاریخچه تولید ناب سخن گفتیم و گفتیم تولید ناب یا **Lean production** بر اساس فعالیت ارزش آفرین تلاش دارد با استفاده از حداقل ها، شامل نیروی انسانی، تجهیزات، زمان و فضا، بیشترین بهره وری را به انجام برساند. به همین دلیل شناسایی سه دسته از فعالیت ها شامل موری، مورا و مودا در آن اهمیت ویژه دارد.

(بخوانید: تاریخچه و مفهوم تولید ناب)

مودا (**MUDA**) را تعریف کردیم و گفتیم مودا یکی از ۳ قسمت **MU** بوده و یک کلمه ژاپنی بوده و معنای آن اتلاف کردن می باشد. تای چی اونو هفت منبع بزرگ اتلاف که قابل شناسایی هستند را بیان کرده است. همچنین در این زمینه بیان کردیم

که چه نمونه هایی از مودا در حوزه **HSE** می شناسید؟

آیا رویدادها شامل حوادث و شبه حوادث از اصلی ترین منابع اتلاف (انسانی، اقتصادی، زیست محیطی، زمانی و ...) در سازمانها می باشند؟

آیا ارائه آموزش ها و برنامه های آموزشی از حوادث جلوگیری میکنند؟

آیا برنامه های آموزشی میتواند از بروز اشتباهات جلوگیری کند؟ آیا



استفاده از علائم و تابلوهای خطر امکان کاهش حوادث را فراهم میکنند؟ آیا وجود مهندسین بهداشت حرفه ای امکان کاهش حوادث و ارزیابی حوادث را فراهم میکنند؟

موری (MURI)

موری یک کلمه ژاپنی و یکی دیگر از ۳ مورد MU است که معنای آن بار بیش از حد می باشد. بار بیش از حد می تواند بر پرسنل یا تجهیزات وارد شود. بار بیش از حد بر کارکنان می تواند اثرات فیزیکی و روحی به جا گذاشته و اثرات خود را به صورت زیاد شدن خطاها، افزایش حوادث، تنش، کاهش رضایت شغلی و ... بروز دهد.

این بار بیش از حد، علاوه بر اینکه میتواند به صورت حمل و نقل یک بار و مواد باشد، میتواند به صورت تبعیض در محیط کار، بی عدالتی، شیفتهای کاری سنگین، ارتباطات ناسالم در محیط کار، مشاغل سخت و زیان آور، محیط کار ناسالم، کار نوجوانان، استرس شغلی و ... خود را بروز دهد. مسئله ای که در صنایع با آن روبرو میشویم این است که این تبعیض ها و فشارهای روحی و روانی در بعضی مواقع به صورت خرابی و از بین رفتن اقلام و تجهیزات خود را بروز میدهد.

(بخوانید: روشهای افزایش رضایت شغلی در محیط کار)
نمونه بارز موری ها در ایمنی،

فاکتورهای شکل دهنده عملکرد هستند که ناتوانی در مدیریت آنها، به افزایش نرخ احتمال خطاهای انسانی و در نتیجه بروز حوادث منتهی می شود. به راحتی میتوان به این نکته رسید که بر اساس هر معیار ارزیابی و رفتارهای کاهش اتلاف، میتوان حضور و وجود واحد های ایمنی و بهداشت شغلی (HSE-E) را برای صنایع مفید دانست.

کارشناسان بهداشت حرفه ای با توجه به مهارت ها و گستردگی علوم موجود در رشته ی خود به راحتی میتوانند در بسیاری از مسائل مرتبط با مدیریت منابع کمک حال مدیران و صنایع باشند.

نویسنده و گردآورنده: میثم رودباری

شهروند مغفول است و به همین نسبت در کردار وی نیز بازتابی ندارد.»

تعامل میان مغفول ماندن ایمنی در نقشه ذهنی، سلسله مراتب اولویت و منش شهروند با کاستی‌های حقوقی، فنی و مهندسی، مقررات بیمه‌ای و دستورکارهای سازمانی، حلقه خودتقویت شونده تأثیر متقابل ساختار و عاملیت را ایجاد می‌کند. شهروند (کنشگر) فاقد نقشه ذهنی مناسب سازگار با ملاحظات ایمنی در دل ساختار حقوقی، فنی، نهادی و سازمانی مناسب، به بازتولید آن ساختار کمک کرده و ظرفیت‌های موجود در این ساختار را نیز تضعیف می‌کند، و زیستن در دل ساختاری که ایمنی در آن مغفول است، نقشه ذهنی، اولویت‌بندی و منش فردی بی‌توجه به ایمنی را در افراد نسل‌های متوالی بازتولید می‌کند و به این ترتیب جامعه ایرانی در غفلت ساختاری و کنشی از مقوله ایمنی به پیش رفته است.

اهمیت حادثه پلاسکو بر بستر چنین تحلیلی از رابطه ساختار و کنشگر در ایران آشکار می‌شود. فروری پلاسکو و تراژیک شدن آن در عرصه عمومی، همان ضربه یا شوکی است که حاکمیت سیاسی، نخبگان و جامعه مدنی باید از آن برای تضعیف حلقه بازتولید ساختار-عاملیت استفاده کنند. حادثه پلاسکو به یکباره وضعیت عادی‌شده عدم ایمنی را عریان ساخته است. ناکارآمدی‌ها، غفلت‌ها و کاستی‌ها آشکار شده‌اند و کنشگر نیز در همه انگاره‌های سابق خود درباره ایمن بودن محل زندگی، کار یا عرصه‌های عمومی تردید کرده است. ایمنی به



پلاسکو همچنان می‌سوزد (قسمت چهارم)

در شماره‌های قبل با بررسی گزارش هیئت تحلیل حادثه پلاسکو، نواقص و کاستی‌های موجود را بررسی کردیم. در این شماره قسمت انتهایی گزارش، یعنی جمع‌بندی حادثه را بیان می‌داریم.

بررسی‌های هیئت اگرچه نشان‌دهنده کاستی‌هایی در قوانین، تجهیزات، آموزش‌های حرفه‌ای سازمان‌های مرتبط با ایمنی، کمبودهایی در زمینه استانداردها و نقصان‌هایی در بسیاری ملاحظات فنی است، اما شواهد نشان می‌دهد اگر حداقل‌هایی از استانداردهای ایمنی رعایت شده بود و ایمنی به معنای واقعی فراموش و ترک نشده نبود، حادثه پلاسکو رخ نمی‌داد یا حداقل منجر به فروری پلاسکو و کشته شدن افراد نمی‌شد.

این وضعیت نشانگر شرایط نامناسب بنیادی‌تری است که در ناکارآمد شدن

قوانین، رویه‌های حرفه‌ای، الزامات سازمانی و غفلت از اعمال نظارت‌ها مؤثر بوده است. همه مصاحبه‌ها، جلسات بحث گروهی، پیمایش انجام شده و مستندات ناشی از بی‌توجهی به متن صریح قوانین از مدیران و کارکنان دستگاه‌های مرتبط با ایمنی و خود شهروندان نشان می‌دهد «ایمنی در نقشه ذهنی، سلسله مراتب اولویت‌ها و منش شهروند ایرانی جایگاهی ندارد یا چنان کم‌اهمیت است که مانع در دستور کار قرار گرفتن ایمنی در زندگی فردی، شرایط شغلی و اعمال وظایف سازمانی می‌شود. ایمنی در بنیادی‌ترین لایه‌های ذهنیت

یکباره جایگاهی مهم در سلسله مراتب اولویتهای یافته و در دستور کار مردم، نخبگان، سیاستمداران، روزنامه‌نگاران و بقیه اقشار اجتماعی قرار گرفته است. این فرصتی است تا ساختار و کنشگران در معرض بازنگری قرار گیرند. فروریزی پلاسکو با همه تلخی‌هایش، پنجره‌ای رو به تغییر گشوده است

فرصت ایجاد شده ناشی از حادثه پلاسکو به سرعت فرسوده خواهد شد اگر اقدامات مناسب صورت نگیرد. مهم‌ترین دستور کار از منظر اجتماعی، حفظ پلاسکو در دستور کار شهروندان، نخبگان، سیاستمداران، رسانه‌ها، آموزش و پرورش و همه دستگاه‌های مسئول در زمینه ایمنی است.

پذیرش درستی این تحلیل انجام اقدامات زیر را الزامی می‌کند: اولین ضرورت، حفظ مقوله ایمنی در دستور کار جامعه است و این یکی از مهم‌ترین کارکردهایی است که می‌توان از «گزارش ملی پلاسکو» انتظار داشت. این گزارش - با همه انتقاداتی که به هر پژوهش علمی وارد می‌شود - موضوعی برای گفت‌وگوی اجتماعی، حفظ ایمنی در سلسله مراتب اولویتهای اجتماعی و راهنمایی برای تمرکز بر مقولات ساختاری نیازمند اصلاحات است. گزارش ملی پلاسکو باید به نقطه عطفی در تاریخ ایمنی و تقویت شکاف وارد شده بر بازتولید تقویت‌شونده ساختارها و کنشگران غافل از ایمنی

تبدیل شود.

حادثه پلاسکو باید با نمادسازی‌های گوناگون هنری، علمی و فرهنگی به حادثه‌ای ماندگار تبدیل شود. ارزش نمادین پلاسکو در تاریخ ایمنی ایران باید دائماً تقویت شود. پلاسکو و بازتولید نمادین آن به طرق مختلف باید همواره مانعی در برابر غفلت ساختار و کنشگران شود. پلاسکو را باید همواره زنده نگه داشت.

(بخوانیم: میزان ایمنی در اماکن - میزان ایمنی در مدارس)

اصلاحات پیشنهادی گزارش هیئت ویژه بررسی حادثه پلاسکو در ابعاد حقوقی، بیمه‌ای، فنی و مهندسی، ایمنی حریق، مدیریت بحران، اجتماعی، فرهنگی و رسانه‌ای باید توسط کمیته یا کمیته‌های خاصی پیگیری شود و گزارش‌دهی مرتب و در بازه‌های زمانی مشخص به دولت و مردم درباره میزان پیشرفت اصلاحات پیشنهادی صورت گیرد. حضور چنین کمیته‌هایی - خواه در قالب سازمان‌های موجود یا ایجاد سازمان‌های جدید در صورت ضرورت - می‌تواند به حفظ ایمنی در دستور کار نظام اجتماعی و سیاسی کمک کند.

آموزش و پرورش، صدا و سیما، آموزش عالی، رسانه‌های مکتوب، روابط عمومی سازمان‌های مرتبط با ایمنی، ستاد مدیریت بحران و سایر دستگاه‌های مرتبط باید برنامه‌هایی برای ارتقای آگاهی و حساسیت عمومی نسبت به مقوله ایمنی ایجاد کنند.

(بخوانیم: نقش رسانه در ترویج فرهنگ ایمنی - نقش آموزش

و پرورش در آموزش‌های ایمنی - نقش خانواده در ایمنی خانواده)

انجمن‌های علمی می‌توانند نقش مهمی در تدوین گفت‌وگوی اجتماعی درباره حادثه پلاسکو و ایمنی داشته باشند. با وجود همه بررسی‌های صورت‌گرفته در چارچوب هیات، ایمنی می‌تواند برای همیشه موضوعی برای گفت‌وگوی اجتماعی فراگیر باشد.

دولت می‌تواند سمن‌ها، اصناف، سازمان‌های تخصصی جامعه مدنی (نظیر سازمان نظام مهندسی، دانشگاه‌ها و ...) را از طریق زیرساخت‌های حقوقی مناسب، بازنگری در قوانین و مقررات، تخصیص اعتبارات، دادن مجوزهای لازم و سایر کمک‌ها به مشارکت فراگیر در همکاری و ائتلاف برای تقویت ایمنی در کشور تشویق کند.

مجموع اقداماتی که صورت می‌گیرد باید مسیری برای تغییر تدریجی نقشه ذهنی، سلسله مراتب اولویتهای و منش شهروندان در ایمنی ایجاد کند و این تغییر تدریجی با اصلاح ساختاری و نهادی تکمیل شود. پیش بردن چنین مسیری نیازمند انجام مطالعات و اقداماتی است که با استفاده از دست‌آوردهای دانش سیاست‌گذاری عمومی، مسیرهای بدون بازگشت، قفل‌شونده و تقویت‌شونده به سمت اصلاحات ساختاری و کنشی در حوزه ایمنی ایجاد کنند. گزارش هیئت ویژه بررسی حادثه پلاسکو باید با مطالعات سیاست‌پژوهی برای سیاست‌گذاری متناسب با چنین مسیرهایی تکمیل شود.

گرد آورنده و نویسنده: حسین وردان



International
Labour
Organization



1919-2019

آینده کاری ایمن و سالم



۲۸ آوریل ۲۰۱۹ (۸ اردیبهشت ۱۳۹۸)
روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه‌ای