

رؤسای محترم سازمان‌های نظام مهندسی معدن استان‌ها

موضوع: نحوه ارائه گزارش حوادث معادن و ارسال پیشنهاد به منظور هوشمندسازی فرآیند ارسال گزارش‌های مربوطه

با سلام و احترام؛

نظر به اهمیت ارائه دقیق و کامل گزارش‌های مربوط به حوادث در معادن کشور، تجزیه و تحلیل و ارسال مستندات مربوطه از طرف سازمان مرکزی به معاونت محترم معادن و فرآوری مواد وزارت صنعت، معدن و تجارت، شایسته است دستور فرمایید تا برقراری سازوکار هوشمند ارسال حوادث در معادن، مکاتبات لازم در این خصوص طی مراحل مشخص شده با اولویت ((آنی)) مطابق با الگو در نظر گرفته شده، صورت پذیرد.

ضمناً ارکان مسئول در فرآیند ارائه گزارش حادثه در معادن اعم از مسئول فنی، مسئول ایمنی و سربازرس سازمان استان ملزم به رعایت موارد ذیل می‌باشند. قصور هر یک از ارکان در اعلام به موقع حادثه علی‌الخصوص مسئول فنی (ویا مسئول ایمنی) تخلف محسوب شده و سازمان استان می‌تواند در صورت هر گونه تأخیر یا قصور با مسببین برخورد انضباطی نماید:

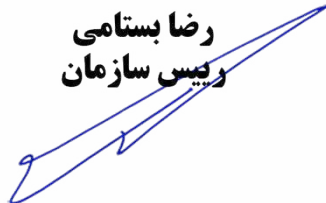
- ۱- تکمیل فرم اعلام حادثه (پیوست شماره ۱) بصورت تایپ شده توسط مسئول فنی (یا مسئول ایمنی) و ارسال گزارش مربوطه نهایتاً ۷۲ ساعت بعد از وقوع حادثه (در مواردی که معدن فاقد مسئول فنی باشد، فرم مزبور توسط یکی از پرسنل فنی سازمان استان تکمیل گردد).
- ۲- ارسال نامه اعلام حادثه مطابق با الگوی ارسالی در کمتر ۲۴ ساعت بعد از ارائه فرم اعلام حادثه توسط مسئول فنی (یا مسئول ایمنی) مطابق با الگو ارسالی (پیوست شماره ۲)
- ۳- اعزام سربازرس به محل حادثه و تکمیل و ارسال فرم گزارش تحلیلی و میدانی توسط سربازرس استان (پیوست شماره ۳) بصورت تایپ شده حداکثر ۷۲ ساعت پس از اعلام حادثه توسط مسئول فنی معدن (یا مسئول ایمنی) (۷ روز پس از وقوع حادثه)
- سازمان استان می‌تواند به منظور بررسی جامع حادثه تیمی مرکب از سربازرس و اعضای خبره استان را به محل حادثه اعزام نماید.
- ۴- ارسال کلیه مستندات به انضمام ۴ قطعه عکس که مشخص کننده جوانب مختلف حادثه باشد مطابق با الگوی ارسالی (پیوست شماره ۴) در کمتر ۲۴ ساعت بعد از ارائه گزارش توسط سربازرس

در جدول زیر اقدامات لازم برای هر حادثه با قید زمان مشخص شده است.

| تعداد روز | | | | | | | | شرح اقدامات |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|--|
| ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | |
| | | | | | | | | ۱- تکمیل فرم اعلام حادثه توسط مسئول فنی (یا مسئول ایمنی یا پرسنل سازمان) |
| | | | | | | | | ۲- ارسال گزارش اعلام حادثه توسط سازمان استان |
| | | | | | | | | ۳- اعزام سربازرس به محل حادثه و تکمیل فرم گزارش تحلیلی و میدانی |
| | | | | | | | | ۴- ارسال کلیه مستندات به انضمام ۴ قطعه عکس توسط سازمان استان |

با توجه به اینکه ایجاد سازگار ارسال گزارش‌های مربوط به حوادث در معادن کشور بصورت هوشمند در سامانه سنم، یکی از برنامه‌های سازمان مرکزی در سال جاری می‌باشد، شایسته است نظرات و پیشنهادات خود در خصوص هوشمند سازی فرآیند ارسال گزارش حوادث در معادن و اصلاح فرم‌های حادثه را تا مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۲۳ به این سازمان ارسال نمایید.

رضا بستامی
رئیس سازمان



رونوشت:

جناب آقای مهندس حمیدی مدیر کل محترم دفتر بهره برداری معادن وزارت صنعت، معدن و تجارت: جهت اظهار نظر
جناب آقای دکتر هومن هادیان سرپرست محترم دفتر صنایع مواد پیشرفته وزارت صنعت، معدن و تجارت: جهت اظهار نظر
سرکار خانم دکتر کتایون نعمت پور مدیر کل محترم دفتر محیط کار و محیط زیست وزارت صنعت، معدن و تجارت: جهت اظهار نظر

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم اعلام حادثه (تکمیل شده توسط مسئول فنی معدن)

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| نام و نام خانوادگی مسئول فنی: (امضا و مهر) | | ساعت تکمیل فرم: | | تاریخ تکمیل فرم: |
| شماره عضویت مسئول فنی: | | | | |
| شهرستان: | بخش: | استان: | | نام معدن: |
| ظرفیت اسمی مندرج در پروانه: | | مشخصات پروانه (مجوز) | | نوع معدن: |
| درجه معدن: | شماره کاداستر: | تاریخ صدور: | شماره پروانه: | <input type="checkbox"/> روباز فلزی |
| ماده معدنی ۱: | | | | <input type="checkbox"/> روباز غیر فلزی |
| ماده معدنی ۲: | مجری بهره‌برداری معدن | | | <input type="checkbox"/> مصالح ساختمانی به غیر شن و ماسه |
| ماده معدنی ۳: | <input type="checkbox"/> دارنده مجوز مندرج در پروانه | <input type="checkbox"/> پیمانکار | | <input type="checkbox"/> شن و ماسه |
| ماده معدنی ۴: | | | | <input type="checkbox"/> سنگ تزئینی و نما |
| | | آدرس ثبت شده معدن: | | <input type="checkbox"/> زیرزمینی غیرغالسنگ |
| | | | | <input type="checkbox"/> زغالسنگ زیرزمینی |
| میانگین ساعت کاری روزانه در ماه وقوع حادثه | تعداد شیفت کاری روزانه در ماه وقوع حادثه | | تعداد روزهای کاری در ماه وقوع حادثه | |
| شیفت وقوع حادثه | ساعت وقوع حادثه: | | تاریخ حادثه: | |
| نام و نام خانوادگی مسئول ایمنی: | آیا مسئول فنی، مسئولیت ایمنی معدن را عهده دار است؟ | | تعداد کارگران معدن: | |
| شماره عضویت مسئول ایمنی: | (ماده ۱ آیین نامه ایمنی در معادن، در کلیه معادنی که دارای حداقل ۲۵ نفر کارگر هستند باید یک نفر به عنوان مسئول ایمنی و یک نفر به عنوان مسئول بهداشت حرفه‌ای تعیین گردد. این مسئولیت در معادن کمتر از ۲۵ نفر می‌تواند به مسئول فنی محول گردد.) | | <input type="checkbox"/> کمتر یا مساوی از ۲۵ نفر <input type="checkbox"/> بیشتر از ۲۵ نفر | |
| نام و نام خانوادگی مسئول بهداشت حرفه‌ای: | واحد وقوع حادثه | | میزان خسارت مالی (تأسیسات و تجهیزات) طبق ادعای بهره‌بردار | |
| شماره عضویت مسئول بهداشت حرفه‌ای: | <input type="checkbox"/> کانه‌آرایی (دانه بندی) | <input type="checkbox"/> بهره‌برداری (استخراج) | <input type="checkbox"/> اکتشاف حین بهره‌برداری | <input type="checkbox"/> بدون خسارت مالی |
| | <input type="checkbox"/> تأسیسات و اداری | | | <input type="checkbox"/> کمتر از معاملات بزرگ <input type="checkbox"/> بیشتر از معاملات بزرگ رقم ریالی خسارت مالی: |
| تعداد جانباختگان یا مصدومین | عواقب جانی حادثه | | | |
| | <input type="checkbox"/> فوت | | | |
| | <input type="checkbox"/> ناتوانی مطلق (توان کاری کمتر از ۳۳ درصد توان کار طبیعی) | | | |
| | <input type="checkbox"/> ناتوانی جزئی (توان کاری در بازه ۳۳ تا ۶۶ درصد توان کار طبیعی) | | | |
| | <input type="checkbox"/> ناتوانی معادن نقص عضو (توان کاری در بازه ۶۶ تا ۹۰ درصد توان کار طبیعی) | | | |
| | <input type="checkbox"/> ناتوانی بسیار جزئی (توان کاری بیشتر از ۹۰ درصد توان کار طبیعی) | | | |
| | <input type="checkbox"/> از دست دادن روزهای کاری (مجروح یا مجروحان حوادث بعد از بستری شدن، درمان و طی دوره نقاهت به طور مجدد فعالیت خود را از سر می‌گیرند) | | | |
| | <input type="checkbox"/> نیاز به کمک‌های اولیه (مجروح یا مجروحان با ارائه کمک‌های اولیه به طور مجدد فعالیت خود را از سر می‌گیرد.) | | | |
| | <input type="checkbox"/> بدون آسیب | | | |
| شماره تماس: | نام فرد حقیقی یا حقوقی دارای پروانه بهره‌بردار: | | | |
| شماره تماس: | نام فرد حقیقی یا حقوقی کارفرمای فرد آسیب دیده : | | | |

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم اعلام حادثه (تکمیل شده توسط مسئول فنی معدن)

| نوع حادثه | منشا اصلی حادثه |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> تماس با اشیا و تجهیزات (ضربه و برخورد با جسم ثابت و یا متحرک یا گیر کردن بین جسم ثابت و متحرک) | <input type="checkbox"/> شیمیایی <input type="checkbox"/> الکتریکی |
| | <input type="checkbox"/> محیطی <input type="checkbox"/> ژئوشیمی |
| <input type="checkbox"/> واکنش‌ها و تقلاهای بدنی (تلاش بیش از حد بدنی یا حرکات اشتباه) | <input type="checkbox"/> ژئومکانیکی |
| | <input type="checkbox"/> تجهیزات <input type="checkbox"/> مکانیکی |
| <input type="checkbox"/> آتش و انفجار | <input type="checkbox"/> خطای انسانی |

محل وقوع حادثه (توصیف مکانی که در آن حادثه ایجاد شده است، رسم کروکی به همراه چهار قطعه عکس از زوایای مختلف محل حادثه)

اطلاعات افراد آسیب دیده

| نام و نام خانوادگی | کد ملی | سن | رابطه کاری با محدوده فعالیت | | عنوان شغلی | مدت فعالیت در معدن (سال) | سابقه کار مرتبط (سال) | وضعیت استخدام | وضعیت اشتغال | آموزش مرتبط با کار | عواقب حادثه (مطابق با عواقب حادثه جانی) |
|--------------------|--------|----|-----------------------------|----------------------|------------|--------------------------|-----------------------|---------------|--------------|--------------------|---|
| | | | شاغل در معدن | مراجعه کننده به معدن | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

اطلاعات دستگاه‌ها و ماشین‌آلات آسیب دیده

| نوع ماشین‌آلات یا دستگاه آسیب دیده | سازنده | مدل | ارزش تقریبی دستگاه (میلیون تومان) | سال ساخت | نوع خسارت | مبلغ تخمینی خسارت (میلیون ریال) |
|------------------------------------|--------|-----|-----------------------------------|----------|-----------|---------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

اطلاعات ساختمان یا تاسیسات آسیب دیده

| نام ساختمان یا تاسیسات | سال ساخت | کاربری | نوع سازه | متراژ تقریبی ساختمان | نوع خسارت | مبلغ تخمینی خسارت (میلیون تومان) |
|------------------------|----------|--------|----------|----------------------|-----------|----------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

جناب آقای

رئیس سازمان و شورای مرکزی

موضوع: اعلام حادثه در معدن در استان

با سلام و احترام

به پیوست فرم اعلام حادثه منجر به فوت/نقص عضو/مصدومیت/خسارت معدن به کد شناسایی
..... واقع در شهرستان بخش تکمیل شده به وسیله آقای/خانم
..... مسئول فنی/مسئول ایمنی / کارمند سازمان به کد عضویت جهت اطلاع ارسال می گردد.

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| نام و نام خانوادگی مسئول فنی: | | ساعت تکمیل فرم: | | تاریخ تکمیل فرم: |
| شماره عضویت مسئول فنی: | | | | |
| بخش: | شهرستان: | استان: | | نام معدن: |
| ظرفیت اسمی مندرج در پروانه: | | مشخصات پروانه (مجوز) | | نوع معدن: |
| درجه معدن: | شماره کاداستر: | تاریخ صدور: | شماره پروانه: | <input type="checkbox"/> روباز فلزی |
| ماده معدنی ۱: | | | | <input type="checkbox"/> روباز غیر فلزی |
| ماده معدنی ۲: | مجری بهره‌برداری معدن | | | <input type="checkbox"/> مصالح ساختمانی به غیر شن و ماسه |
| ماده معدنی ۳: | <input type="checkbox"/> دارنده مجوز مندرج در پروانه | <input type="checkbox"/> پیمانکار | | <input type="checkbox"/> شن و ماسه |
| ماده معدنی ۴: | | | | <input type="checkbox"/> سنگ تزئینی و نما |
| | | آدرس ثبت شده معدن: | | <input type="checkbox"/> زیرزمینی غیر زغالسنگ |
| | | | | <input type="checkbox"/> زغالسنگ زیرزمینی |
| میانگین ساعت کاری روزانه در ماه وقوع حادثه | تعداد شیفت کاری روزانه در ماه وقوع حادثه | | تعداد روزهای کاری در ماه وقوع حادثه | |
| شیفت وقوع حادثه | ساعت وقوع حادثه: | | تاریخ حادثه: | |
| نام و نام خانوادگی مسئول ایمنی: | آیا مسئول فنی، مسئولیت ایمنی معدن را عهده دار است؟ | | تعداد کارگران معدن: | |
| شماره عضویت مسئول ایمنی: | <p>(ماده ۱ آیین نامه ایمنی در معادن، در کلیه معادنی که دارای حداقل ۲۵ نفر کارگر هستند باید یک نفر به عنوان مسئول ایمنی و یک نفر به عنوان مسئول بهداشت حرفه‌ای تعیین گردد.)</p> <p>این مسئولیت در معادن کمتر از ۲۵ نفر می‌تواند به مسئول فنی محول گردد.</p> | | <input type="checkbox"/> کمتر یا مساوی از ۲۵ نفر <input type="checkbox"/> بیشتر از ۲۵ نفر | |
| نام و نام خانوادگی مسئول بهداشت حرفه‌ای: | <p>واحد وقوع حادثه</p> | | <input type="checkbox"/> میزان خسارت مالی (تأسیسات و تجهیزات) طبق ادعای بهره‌بردار <input type="checkbox"/> بدون خسارت مالی | |
| شماره عضویت مسئول بهداشت حرفه‌ای: | <input type="checkbox"/> کانه‌آرایی (دانه بندی) | <input type="checkbox"/> بهره‌برداری (استخراج) | <input type="checkbox"/> اکتشاف حین بهره‌برداری | <input type="checkbox"/> تأسیسات و اداری |
| | | | <input type="checkbox"/> کمتر از معاملات بزرگ <input type="checkbox"/> بیشتر از معاملات بزرگ رقم ریالی خسارت مالی: | |

| | |
|-------------|--|
| شماره تماس: | نام فرد حقیقی یا حقوقی دارای پروانه بهره‌برداری: |
| شماره تماس: | نام فرد حقیقی یا حقوقی کارفرمای فرد آسیب دیده: |

| تعداد جانب‌اختگان یا مصدومین | کد | عواقب جانی حادثه (مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۹۷۸) |
|------------------------------|-----|---|
| | 311 | <input type="checkbox"/> فوت |
| | 312 | <input type="checkbox"/> ناتوانی مطلق (توان کاری کمتر از ۳۳ درصد توان کار طبیعی) |
| | 313 | <input type="checkbox"/> ناتوانی جزئی (توان کاری در بازه ۳۳ تا ۶۶ درصد توان کار طبیعی) |
| | ۳۱۴ | <input type="checkbox"/> ناتوانی معادل نقص عضو (توان کاری در بازه ۶۶ تا ۹۰ درصد توان کار طبیعی) |
| | ۳۱۵ | <input type="checkbox"/> ناتوانی بسیار جزئی (توان کاری بیشتر از ۹۰ درصد توان کار طبیعی) |

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

| تعداد جانباختگان یا مصدومین | کد | (ادامه) عواقب جانی حادثه (مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۹۷۸) |
|--------------------------------------|-----|--|
| | ۳۲۳ | <input type="checkbox"/> از دست دادن روزهای کاری (مجروح یا مجروحان حوادث بعد از بستری شدن، درمان و طی دوره نقاهت به طور مجدد فعالیت خود را از سر می گیرند) |
| | ۳۲۲ | <input type="checkbox"/> نیاز به کمک‌های اولیه (مجروح یا مجروحان با ارائه کمک‌های اولیه به طور مجدد فعالیت خود را از سر می گیرند). |
| | ۳۲۱ | <input type="checkbox"/> بدون آسیب |

| تعداد جانباختگان یا مصدومین | کد | ماهیت آسیب (مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۹۷۸) |
|--------------------------------------|-----|--|
| | 401 | <input type="checkbox"/> شکستگی |
| | 402 | <input type="checkbox"/> دررفتگی |
| | 403 | <input type="checkbox"/> رگ به رگ شدن و کشیدگی عضلات |
| | ۴۰۴ | <input type="checkbox"/> تکان‌های مغزی و سایر آسیب دیدگی‌های داخلی |
| | ۴۰۵ | <input type="checkbox"/> قطع و بیرون زدن عضو |
| | ۴۰۶ | <input type="checkbox"/> سایر زخم‌ها |
| | ۴۰۷ | <input type="checkbox"/> آسیب دیدگی‌های سطحی |
| | ۴۰۸ | <input type="checkbox"/> کوفتگی و له شدگی |
| | ۴۰۹ | <input type="checkbox"/> سوختگی |
| | ۴۱۰ | <input type="checkbox"/> مسمومیت حاد |
| | ۴۱۱ | <input type="checkbox"/> قرار گرفتن در معرض اثرات جوی و شرایط وابسته به آن |
| | ۴۱۲ | <input type="checkbox"/> خفگی |
| | ۴۱۳ | <input type="checkbox"/> اثرات جریان الکتریسیته |
| | ۴۱۴ | <input type="checkbox"/> اثرات تابش |
| | ۴۱۵ | <input type="checkbox"/> آسیب‌های متعدد با ماهیت‌های مختلف |

| تعداد جانباختگان یا مصدومین | کد | ناحیه آسیب (مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۹۷۸) |
|--------------------------------------|-----|---|
| | 511 | <input type="checkbox"/> ناحیه کاسه سر (مغز، جمجمه و پوست) |
| | 512 | <input type="checkbox"/> چشم (حذقه و عصب بینایی) |
| | 513 | <input type="checkbox"/> گوش |
| | ۵۱۴ | <input type="checkbox"/> دهان (شامل لب‌ها، دندان و زبان) |
| | ۵۱۵ | <input type="checkbox"/> بینی |
| | ۵۱۶ | <input type="checkbox"/> صورت، ناحیه‌هایی که در جاهای دیگر طبقه بندی نشده‌اند |
| | ۵۱۷ | <input type="checkbox"/> سر، چند مکان |
| | ۵۲۰ | <input type="checkbox"/> گلو و استخوان‌های مهره گردن |
| | | سر |
| | | گردن |

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

| تعداد جانباختگان یا مصدومین | کد | (ادامه) ناحیه آسیب (مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۹۷۸) | |
|-----------------------------------|-----|---|-------------------|
| | ۵۳۱ | <input type="checkbox"/> پشت (شامل ستون فقرات و ماهیچه‌های مجاور آن، نخاع) | تنه |
| | ۵۳۲ | <input type="checkbox"/> قفسه سینه (دنده‌ها، استخوان جناغ، ارگان‌های داخلی قفسه سینه) | |
| | ۵۳۳ | <input type="checkbox"/> شکم (شامل ارگان‌های داخلی) | |
| | ۵۳۴ | <input type="checkbox"/> لگن خاصره | |
| | ۵۳۵ | <input type="checkbox"/> تنه، ناحیه‌های متعدد | |
| | ۵۴۱ | <input type="checkbox"/> شانه (شامل ترقوه، استخوان پهن شانه) | اندام فوقانی |
| | ۵۴۲ | <input type="checkbox"/> بازو | |
| | ۵۴۳ | <input type="checkbox"/> آرنج | |
| | ۵۴۴ | <input type="checkbox"/> ساعد | |
| | ۵۴۵ | <input type="checkbox"/> مچ دست | |
| | ۵۴۶ | <input type="checkbox"/> دست | |
| | ۵۴۷ | <input type="checkbox"/> انگشتان | |
| | ۵۴۸ | <input type="checkbox"/> اندام فوقانی، ناحیه‌های متعدد | |
| | ۵۵۱ | <input type="checkbox"/> مفصل ران | اندام تحتانی |
| | ۵۵۲ | <input type="checkbox"/> ران (قسمت بالای پا) | |
| | ۵۵۳ | <input type="checkbox"/> زانو | |
| | ۵۵۴ | <input type="checkbox"/> پا (قسمت پایینی پا) | |
| | ۵۵۵ | <input type="checkbox"/> قوزک | |
| | ۵۵۶ | <input type="checkbox"/> پا (به جز انگشتان پا) | |
| | ۵۵۷ | <input type="checkbox"/> انگشتان پا | |
| | ۵۵۸ | <input type="checkbox"/> اندام تحتانی، ناحیه‌های متعدد | |
| | ۵۶۱ | <input type="checkbox"/> سر و تنه، سر و یک یا چند عضو | اندام متعدد |
| | ۵۶۲ | <input type="checkbox"/> تنه و یک یا چند عضو | |
| | ۵۶۳ | <input type="checkbox"/> یک عضو فوقانی و یک عضو تحتانی یا بیش‌تر از دو عضو | |
| | ۵۶۴ | <input type="checkbox"/> سایر محل‌های متعدد | |
| | ۵۷۱ | <input type="checkbox"/> اختلال در گردش خون | آسیب‌های داخلی |
| | ۵۷۲ | <input type="checkbox"/> اختلال تنفسی | |
| | ۵۷۳ | <input type="checkbox"/> اختلال گوارشی | |
| | ۵۷۴ | <input type="checkbox"/> اختلال عصبی | |
| | ۵۷۵ | <input type="checkbox"/> آسیب‌های عمومی | |

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

| تعداد جانباختگان یا مصدومین | کد | نوع حادثه (مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۹۷۸) |
|-----------------------------------|-----|--|
| | 261 | <input type="checkbox"/> سقوط افراد به ارتفاع پایین تر |
| | 262 | <input type="checkbox"/> سقوط افراد در همان ارتفاع |
| | 263 | <input type="checkbox"/> سقوط مواد معدنی |
| | ۲۷۱ | <input type="checkbox"/> تقلای بدنی بیش از حد در بلند کردن اشیا |
| | ۲۷۲ | <input type="checkbox"/> تقلای بدنی بیش از حد در کشیدن یا هل دادن اشیا |
| | ۲۷۳ | <input type="checkbox"/> تقلای بدنی بیش از حد در جابجا کردن یا پرت کردن اشیا |
| | ۲۸۱ | <input type="checkbox"/> تماس با الکتریسیته |
| | ۲۸۲ | <input type="checkbox"/> تماس با دمای غیر متعارف |
| | ۲۸۳ | <input type="checkbox"/> قرار گرفتن در معرض سر و صدای زیاد |
| | ۲۸۴ | <input type="checkbox"/> قرار گرفتن در معرض تابش اشعه |
| | ۲۸۵ | <input type="checkbox"/> کمبود اکسیژن |
| | ۲۸۶ | <input type="checkbox"/> تماس با مواد شیمیایی |
| | ۲۹۱ | <input type="checkbox"/> آتش |
| | ۲۹۲ | <input type="checkbox"/> انفجار |
| | ۵۴۴ | <input type="checkbox"/> راه رفتن روی شی |
| | ۵۴۵ | <input type="checkbox"/> برخورد با شی ساکن |
| | ۵۴۶ | <input type="checkbox"/> برخورد با شی متحرک |
| | ۵۴۷ | <input type="checkbox"/> ضربه در اثر شی در حال سقوط |
| | ۵۴۸ | <input type="checkbox"/> ضربه در اثر شی معلق |
| | ۵۵۱ | <input type="checkbox"/> ضربه در اثر شی یا دانه معلق از جای کنده شده |
| | ۵۵۲ | <input type="checkbox"/> ضربه در اثر شی پاندول مانند یا لغزان |
| | ۵۵۳ | <input type="checkbox"/> ضربه در اثر برخورد با درب‌های لولادار یا در اثر بسته شده آن‌ها |
| | ۵۵۴ | <input type="checkbox"/> ضربه در اثر شی در دست کارگر |
| | ۵۵۵ | <input type="checkbox"/> ضربه در اثر اشپای غلتنده روی کف یا سطح زمین |
| | ۵۵۶ | <input type="checkbox"/> گیر کردن در تجهیزات یا ماشین الات متحرک |
| | ۵۵۷ | <input type="checkbox"/> فشرده شدن یا گیر کردن در اشپای غلتان، لغزان یا در حال جابجا شدن |
| | ۵۵۸ | <input type="checkbox"/> ریزش فضای استخراجی یا ترانسه |
| | ۵۶۱ | <input type="checkbox"/> سایر ریزش‌ها |
| | ۵۶۲ | <input type="checkbox"/> لغزش زمین |
| | ۵۶۳ | <input type="checkbox"/> گیر کردن یا له شدن در فروریزش ساختارها |

| تعداد جانباختگان یا مصدومین | کد | منشا حادثه (مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۹۷۸) |
|-----------------------------------|-----|---|
| | 101 | <input type="checkbox"/> مواد منفجره و ملحقات آن‌ها |
| | 102 | <input type="checkbox"/> سقوط افراد در همان ارتفاع |
| | 103 | <input type="checkbox"/> سقوط مواد معدنی |
| | ۱۰۴ | <input type="checkbox"/> تقلای بدنی بیش از حد در بلند کردن اشیا |

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

| تعداد جانباختگان یا مصدومین | کد | (ادامه) منشا حادثه (مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۹۷۸) |
|-----------------------------------|-----|---|
| | ۱۱۰ | <input type="checkbox"/> جریان الکتریکی متناوب یا مستقیم، روشنایی، کابل و یا ماشین‌های برقی معدنی |
| | ۱۲۱ | <input type="checkbox"/> کاری |
| | ۱۲۲ | <input type="checkbox"/> طبیعی |
| | ۱۳۰ | <input type="checkbox"/> مواد رادیو اکتیو، خودسوزی زغالسنگ و ... |
| | ۱۴۰ | <input type="checkbox"/> ناپایداری قسمت‌هایی از معدن از قبیل دیواره، سقف یا کف و ... |
| | ۱۵۱ | <input type="checkbox"/> ابزار دستی |
| | ۱۵۲ | <input type="checkbox"/> باربری غیرقدرتی |
| | ۱۵۳ | <input type="checkbox"/> باربری قدرتی |
| | ۱۵۴ | <input type="checkbox"/> دستگاه‌های بالابر |
| | ۱۵۵ | <input type="checkbox"/> ماشین‌الات |
| | ۱۶۰ | <input type="checkbox"/> عوامل مکانیکی شامل ضربه، سایش و ... |
| | ۱۷۰ | <input type="checkbox"/> خطاهای مربوط به افراد |
| | ۱۸۰ | <input type="checkbox"/> خطاهای مربوط به موقعیت |
| | ۱۹۰ | <input type="checkbox"/> خطاهای مربوط به سامانه |

محل وقوع حادثه (توصیف مکانی که در آن حادثه ایجاد شده است، رسم کروکی به همراه چهار قطعه عکس از زوایای مختلف محل حادثه)

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

| اطلاعات افراد آسیب دیده | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|--|---------------|--------------------------|-----------------------------|------------|--------------------------------|-----------------|----|--------|--------------------|
| عواقب حادثه (مطابق با عواقب حادثه جانی) | آموزش مرتبط با کار | فعالیتی که شخص مشغول انجام آن بوده | وضعیت استخدام | سابقه کار مرتبط (سال) | مدت فعالیت در معدن (سال) | عنوان شغلی | رابطه کاری با محدوده فعالیت | | سن | کد ملی | نام و نام خانوادگی |
| | | | | | | | مراجعه کننده به معدن | شاغل در معدن | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

اطلاعات دستگاه‌ها و ماشین‌آلات آسیب دیده

| مبلغ تخمینی خسارت (میلیون ریال) | نوع خسارت | سال ساخت | ارزش تقریبی دستگاه (میلیون تومان) | مدل | سازنده | نوع ماشین آلات یا دستگاه آسیب دیده |
|------------------------------------|-----------|-------------|--------------------------------------|-----|--------|------------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

اطلاعات ساختمان یا تاسیسات آسیب دیده

| مبلغ تخمینی خسارت (میلیون تومان) | نوع خسارت | متراژ تقریبی ساختمان | نوع سازه | کاربری | سال ساخت | نام ساختمان یا تاسیسات |
|-------------------------------------|-----------|-------------------------|----------|--------|----------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| توضیحات | شماره ماده مورد اشاره | موارد نقض آیین نامه ایمنی در معادن |
|---------|--------------------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> الزمات عمومی (مواد ۱ تا ۲۰) |
| | | <input type="checkbox"/> راه‌های معدن (مواد ۲۱ تا ۴۸) |
| | | <input type="checkbox"/> ماشین آلات (مواد ۴۹ تا ۱۰۴) |
| | | <input type="checkbox"/> باربری در معادن (مواد ۱۰۵ تا ۲۱۸) |
| | | <input type="checkbox"/> حفاری استخراجی و اکتشافی (مواد ۲۱۹ تا ۲۳۵) |
| | | <input type="checkbox"/> نگهداری (مواد ۲۳۶ تا ۲۶۰) |
| | | <input type="checkbox"/> مواد منفجره و آتشباری (مواد ۲۶۱ تا ۳۵۳) |
| | | <input type="checkbox"/> تهویه (مواد ۳۵۴ تا ۴۰۵) |
| | | <input type="checkbox"/> روشنایی (مواد ۴۰۶ تا ۴۲۰) |
| | | <input type="checkbox"/> تاسیسات برقی (مواد ۴۲۱ تا ۴۳۹) |
| | | <input type="checkbox"/> آتش سوزی و انفجار (مواد ۴۴۰ تا ۴۵۰) |
| | | <input type="checkbox"/> کمک‌های اولیه و نجات (مواد ۴۵۱ تا ۴۵۵) |

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

موارد نقض قانون کار

ابزار کار هنگام حادثه

وسایل حفاظت

شرح اقدامات پزشکی

اقدامات انجام شده توسط کارفرما و یا پیمانکار بعد از وقوع حادثه

تعداد حوادث و یا شبه حوادث مشابه در این محل

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

تدابیر ایمنی پیشگیرانه موجود قبل از وقوع حادثه (پیوست آخرین صورتجلسه کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار معدن)

دلیل مؤثر نبودن اقدامات کنترلی موجود به منظور پیشگیری از حادثه

تجزیه و تحلیل علل تشخیص داده شده حادثه

نظر سربازرس:

روایات و نظرات شاهدان حادثه

شاهد اول:

نام:

نام خانوادگی:

سن:

مدت فعالیت در معدن:

عنوان شغلی:

سابقه کار مرتبط:

اظهارات:

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

| | | | |
|-------------|---------------|------------------|---------------------|
| شاهد دوم: | نام خانوادگی: | سن: | مدت فعالیت در معدن: |
| نام: | نام خانوادگی: | سابقه کار مرتبط: | |
| عنوان شغلی: | | | |
| اظهارات: | | | |

| | | | |
|-----------------------------|---------------------|--------------|-------|
| روایات و نظرات مسئولین معدن | | | |
| مسئول فنی معدن: | | | |
| نام: | نام خانوادگی: | شماره عضویت: | رسته: |
| پایه: | مدت فعالیت در معدن: | | |
| اظهارات: | | | |
| مسئول ایمنی معدن: | | | |
| نام: | نام خانوادگی: | شماره عضویت: | رسته: |
| پایه: | مدت فعالیت در معدن: | | |
| اظهارات: | | | |

نتیجه نهایی حادثه (اقدامات اصلاحی پیشنهادی جهت عدم تکرار حادثه):

تعیین مسببین حادثه

سازمان نظام مهندسی معدن استان

فرم گزارش تحلیلی و میدانی حادثه (تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان)

اعضای کمیته تهیه گزارش حادثه

| ردیف | نام و نام خانوادگی | سمت | مهر و امضا |
|------|--------------------|-----|------------|
| ۱ | | | |
| ۲ | | | |
| ۳ | | | |

جناب آقای

رئیس سازمان و شورای مرکزی

موضوع: ارسال کلیه مستندات حادثه در معدن در استان

با سلام و احترام

به پیوست فرم‌های اعلام حادثه منجر به فوت/نقص عضو/مصدومیت/خسارت در معدن به کد شناسایی
..... واقع در شهرستان بخش تکمیل شده به وسیله آقای/خانم
..... مسئول فنی/مسئول ایمنی / کارمند سازمان به کد عضویت و فرم گزارش تحلیلی و میدانی
تکمیل شده توسط سربازرس سازمان استان به همراه قطعه عکس جهت اطلاع ارسال می‌گردد.