

التحقيق الفعال بحوادث العمل



القصء من هذه الدورة هو مساعءءك على اكتساب المهاراء الأساسية اللازمة لإجراء التحقيق الفعال بالحواءءء.
بعء حضور الدورة هذه يجب أن تكون قادرا على:

1. وصف الأسباب الرئيسية لإجراء التحقيق بالحوادث.
2. مناقشة مسؤوليات صاحب العمل المتصلة بتحقيق الحوادث في مكان العمل.
3. إجراء خطوات التحقيق والتفتيش.

الخطوط العريضة:

مقدمه البرنامج

النموذج الأول: الشروع في التحقيق

النموذج الثاني: توثيق مكان الحادث

النموذج الثالث: إجراء لقاءات فعالة

النموذج الرابع: إجراء تحليل الحدث

النموذج الخامس: تحديد الأسباب السطحية والجذرية للحوادث

النموذج السادس: تطوير التوصيات الفعالة

النموذج السابع: تسويق السلامة للإدارة

النموذج الثامن: كتابة التقرير

مقدمة

ان عملية التحليل مهمة جدا في تحديد وتقليل الظروف والسلوكيات ونقاط الضعف التي تؤدي الى الحوادث. في هذا الفصل سنناقش المفاهيم المختلفة والمبادئ والاجراءات المتعلقة بعملية التحليل أملين بذلك ان تحول مكان عملك الى مكان خالٍ من المخاطر.

اصلاح النظام لا اللوم!

اذا لم ينجح برنامج السلامة في تخفيض المخاطر في مكان العمل فان النتيجة ستكون الحوادث . وعند حدوث الحادث فانه يجب اجراء تحقيق فعال في الحادث. لحظة!! قل قلت "تحقيق" أرجو ان تعذرني لهذه الكلمة فبدلا من التحقيق في الحادث فان الاجدى القيام بتحليل الحادث.

في معظم اماكن العمل مصطلح "التحقيق" يوحي بان الهدف منه القاء اللوم ولهذا السبب لربما اوشا تجري تحقيقاتها ولكن لكي تكون اكثر فاعلية وحيث انك لا تستطيع تحمل ان تقع في نفس المطب يجب عليك اجراء هذا التحليل لتطوير نظام ادارة السلامة والطريقة الوحيدة لتلقى الفائدة على المدى البعيد من تحليل الحوادث بان تتأكد من اكتشاف نقاط ضعف النظام ومن ثم اصلاحها بشكل دائم .

بالرغم من ان التحقيق في الحوادث أداة قيّمة وضرورية لتقليل خسائر الحوادث الا انها تعتبر اكثر كلفة من التحقيق في المخاطر كاستراتيجية لتقليل الخسائر والقضاء على المخاطر في مكان العمل. وفي بعض الحالات قد تكلف مئات الالاف من الدولارات واكثر نتيجة لتكاليف الحوادث المباشرة و غير المباشرة وغير المعروفة.

ولكن عندما يحدث الحادث فقد حدث ومن المهم تقليل تكاليف الحادث على الشركة و هذا ممكن في حالة استخدام اجراءات تحقيق فعّالة في الحادث.

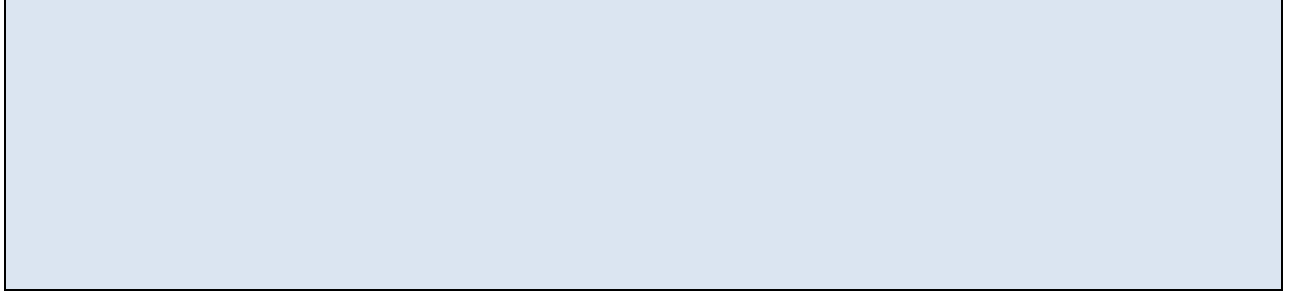
اذا لناخذ نظرة سريعة على بعض المفاهيم ثم نناقش الخطوات الاولى لبناء برنامج فعال للتحقيق في الحوادث.

الحوادث فقط تحدث ... أليس كذلك؟

هل فعلا الحوادث غير متوقعة او غير مخطط لها؟ فاذا كان لدى منشأة ما 20 اصابة تعطل سنويا وقامت بوضع هدف لتخفيض عدد الحوادث بنسبة 50% في نهاية العام القادم، اليس صحيحا بانهم يخططون لكي لديهم 10 حوادث السنه القادمة؟ اذا حققوا هذا الهدف ، ألن يكونوا سعداء ... راضين؟ لتتوقف عند ذلك ونربت على ظهورنا ونسترخي!! هل هذا مقبول؟ (فقط لنفكر بذلك) لا تستطيع ابدأ ان توفر الراحة والاسترخاء او ان تكون راضيا في السلامة.

ما هو الحادث (Accident)؟

ما هو الحدث (Incident)؟



لماذا نحقق بالحوادث؟



تفريق بين الواقعة والحادثة

ما الفرق بين الواقعة والحادثة؟ سنستخدم هذين التعريفين لهذين التعبيرين في هذا الفصل:

- **الواقعة** عبارة عن حدث ممكن ان ينتج عنه تلفا للممتلكات ولكن لا ينتج عنه اصابة او مرض. وتسمى الواقعة ايضا " قريبا من الخطأ" أو " قريبا من الاصابة"
 - **الحادث** عبارة عن حدث ممكن ان ينتج عنه تلفا للممتلكات و ينتج عنه اصابة او مرض الموظف.
- الحادث النموذجي ناتج عن عدة عوامل مترابطة وغير مترابطة (الظروف و السلوكيات) تحدث في زمن ما في مكان ما وبطريقة ما تساهم في واقعة اصابة او حادث. وتشير التقديرات ان هناك اكثر من 10 عوامل تساهم في الحادث

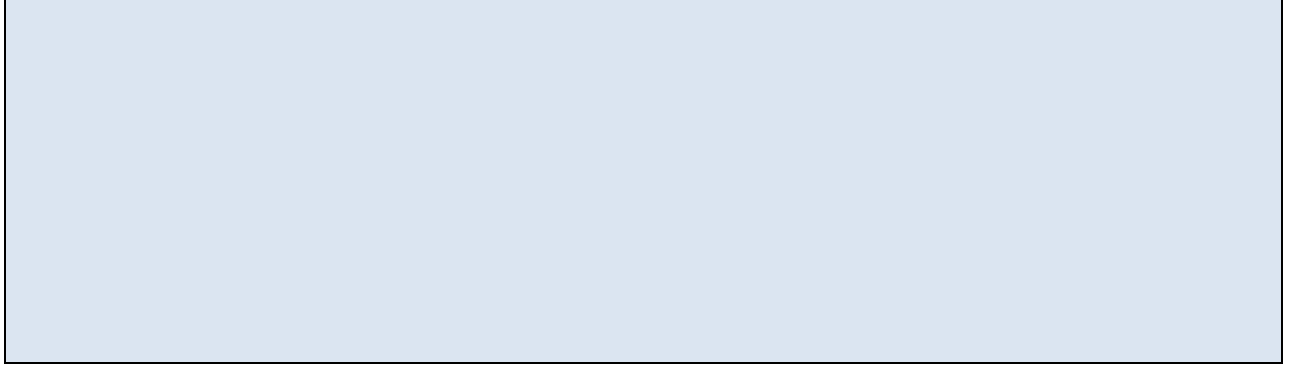
الخطير وخبراء اخرون يقولون ان العوامل تصل الى 27 . ما الفكرة هنا؟ توضيح اسباب الحادث ليست مهمة سهلة.

خطط للعمل ... نفذ الخطة!

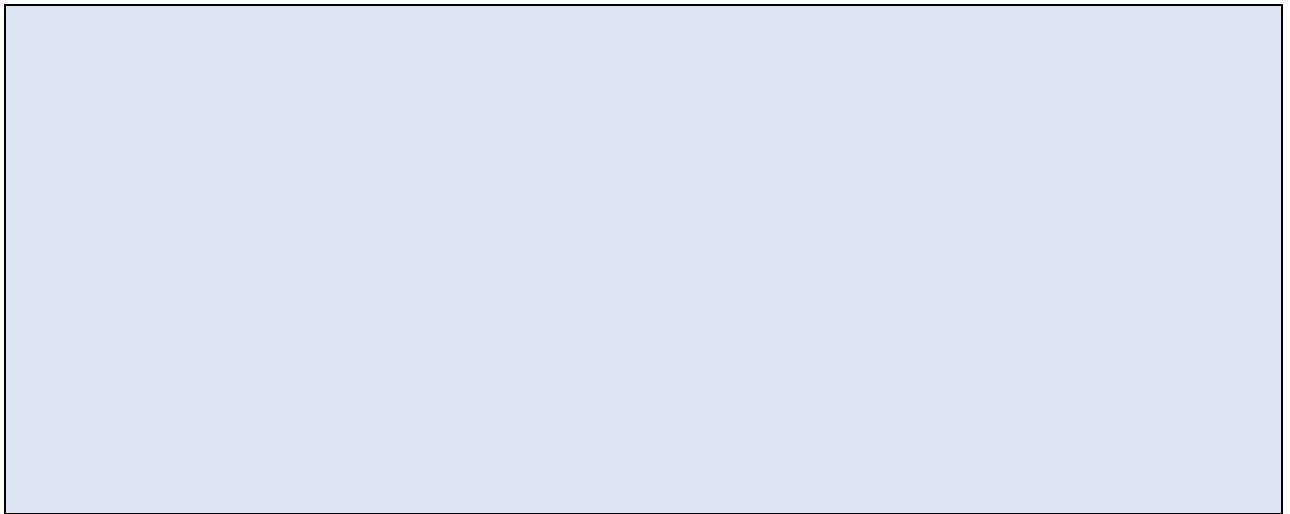
ما هي انواع الحوادث؟

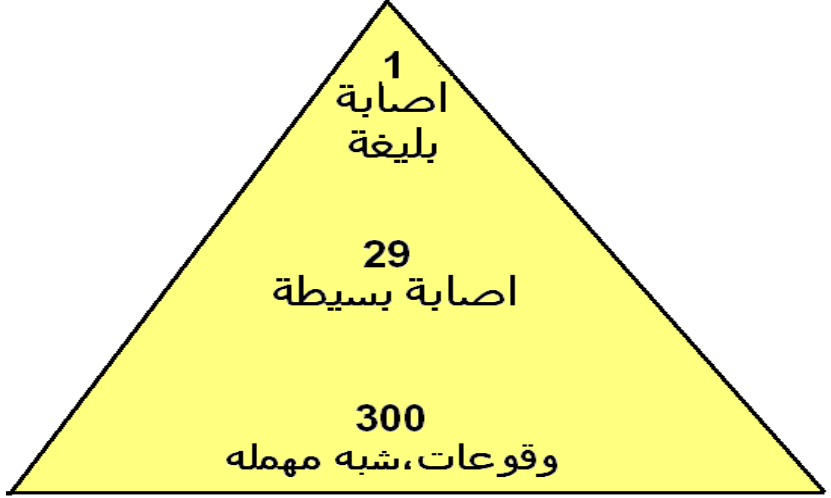
ما أسباب عدم الإبلاغ عن الحوادث؟

كيف يمكن أن نحفز للإبلاغ عن الحوادث؟



ما هي مكونات نموذج الإبلاغ عن الحوادث؟





تكاليف حوادث واصابات العمل على المنشأة تشمل:

1. الكلفة العلاجية
- إسعافات أولية
- نقل العامل المصاب
- خدمات إعادة التأهيل بينما العامل لا يقضي إجازة مرضية.
2. كلفة العاملين
- عدد الساعات التي لم يعملها العامل المصاب في يوم الحادث.
- كلفة ساعات العمال الآخرين الذين ساعدوا في إسعاف العامل المصاب.
- كلفة أوقات الاتصالات والاستفسار والاطمئنان.
- كلفة وقت التأكد والتنظيف والإصلاح والصيانة وغيرها.
- بدل الساعات الإضافية لتغطية مصاريف وأجرة العامل المصاب و/أو أجور العامل البديل
- (إضافة إلى كلفة إجراءات اختيار العامل البديل وتدريب).

- كلفة وقت علاج العامل المصاب بينما لا يتمتع بإجازة مرضية.
- كلفة وقت إعادة تنظيم العمل، تحقيقات الحادث والإبلاغ، اللقاءات وغيرها.
- كلفة المنتجات المتضررة أو ثمن المواد الخام.
- كلفة إصلاح وترميم المرافق والماكينات والأدوات والعدة وغيرها.
- كلفة ذات صلة بالنوعية المتدنية
- أضرار لأطراف ثالثة
- الكلف المتزايدة لتأمين الحوادث.
- العقوبات المفروضة من السلطات.
- المحاكمات و أجور محامين.
- المسؤوليات المدنية والجنائية.
- بدل الوقت الذي توقفت فيه المنشأة والآلات عن العمل.
- أداء أقل من العامل المصاب.
- تدخل في سلسلة الانتاج أو في عمل أقسام ودوائر أخرى.
- إضرابات ونزاعات أخرى.
- كلفة ناشئة عن عدم الإيفاء بعود تسليم أو تعامل مع الزبائن.(دفع غرامات تأخير في التسليم، فقدان زبائن، وفقدان السمعة الجيدة).

علاقة التكاليف المباشرة وغير المباشرة لحوادث واصابات العمل

- نسبة التكاليف غير المباشرة الى التكاليف المباشرة قد تصل الى 20 ضعف
- كلما انخفضت التكاليف المباشرة كلما زادت نسبة التكاليف غير المباشرة الى التكاليف المباشرة

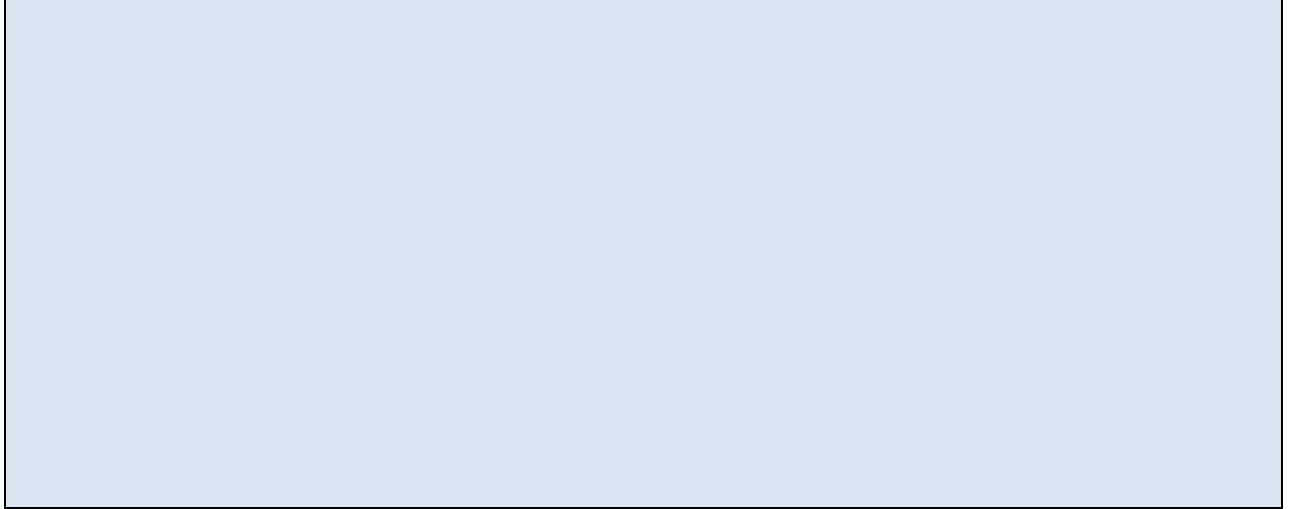


في مجال السلامة والصحة المهنية يمكنك الدفع الآن او الدفع في وقت لاحق، من الذكاء الدفع لتحسين السلامة قبل وقوع الحوادث، مقابل كل دينار يتم دفعه استباقا العديد من الدنانير يتم توفيرها وحفظها في التكاليف المباشرة وغير المباشرة للحادثة. مقابل كل دينار يتم دفعه على رد الفعل على التكاليف المباشرة لاصابة العمل أو مرضه الكثير من الدنانير يتم دفعها لتغطية النفقات غير المباشرة وغير المعروفة المرتبطة بالاصابة.

عند وقوع حادث خطير في مكان العمل يكون الكل مشغولون بالتعامل مع الحالة الطارئة قلقين حول وضع خطة للتحقيق في الحادث ، فلذلك ان افضل وقت لتطوير اجراءات فعالة للتحقيق في الحوادث هو قبل وقوع الحادث. والخطة يجب ان تحوي اجراءات الحد الادنى والتي تقرر:

- من الشخص الذي سيبلغ بالحادث
- من الشخص المخول بتبليغ المؤسسات الخارجية
- من الشخص المخول باجراء التحقيق
- التدريب المطلوب للمحققين في الحوادث
- من يتلقى و يعمل على تقارير التحقيق
- الجدول المتعلق باجراء اصلاح المخاطر

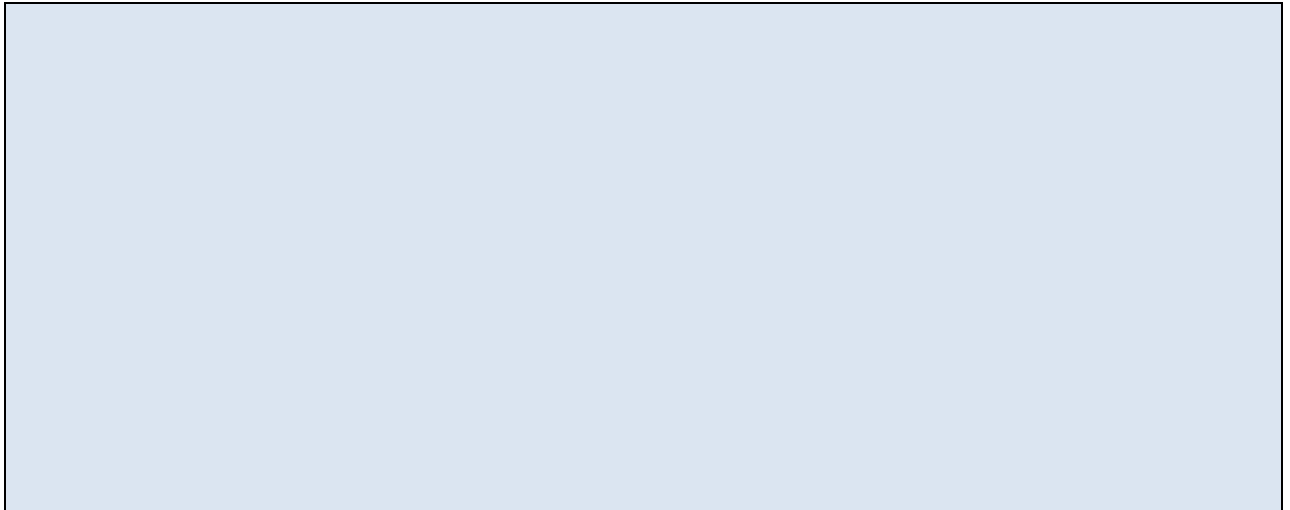
كيف نحقق في الحوادث؟



سيناريو الحادث: اصابة جون بليغة ... سقط عن السقالة في موقع العمل!

بُلغت باصابة في مكان العمل وعلى الفور تقدمت لاجراء اللازم فاخذت طقم المحقق واسرعت الى مكان الحادث وحال وصولك كان فريق الطوارئ الطبي يجري الاسعافات الاولية ، انه حادث خطير ولذلك تم نقل الضحية الى المستشفى والان الوضع آمن لاجراء التحقيق.

ما هي الطرق الفعالة لتأمين مسرح الحادث؟



الخطوة رقم 1 : تأمين موقع الحادث

اول مهمة هي تأمين مشهد الحادث واسهل طريقة تكون بوضع شريط اصفر تحذيري حول المنطقة وفي حال عدم توفر الشريط فمن الافضل توفير اشارات تحذيرية او حرس.

الخطوة رقم 2 : جمع الحقائق حول ما حدث

فقط الحقائق فقط الحقائق

المرحلة التالية في الاجراء تكمن في جمع المعلومات عن العوامل المباشرة وغير المباشرة التي ساهمت في حصول الحادث ويعتبر اجراء المقابلات مع الشهود على الحادث من اهم الاساليب لجمع المعلومات ولكن هناك ايضا ادوات وأساليب كثير لجمع المعلومات.

جمع المعلومات الاساسية عن الحادث يمكن ان يتم بطرق عديدة

بالطبع تريد ان تجمع البيانات الاولية وذلك بعمل مقابلات مع الشهود على الحادث الذين يستطيعون اعطائك معلومات كثيرة عن الظروف المحيطة بالحادث ويجب عليك تبليغ من اجريت معهم المقابلات في البداية بانه قد يكون هناك مقابلات لاحقة فيما اذا طرأت اسئلة جديدة، كما يجب مقابلة مع المعنين بالموضوع مثل المشرفون و زملاء العمل... الخ.

متى افضل وقت للمقابلات ؟ لماذا؟

من يجب ان نقابل ؟ لماذا ؟

اين يجب ان تجرى المقابلات ؟

ما هي التقنيات الفاعلة للمقابلات ؟

ما هي المستندات التي ستساعدك لتحديد حقائق الحادث؟

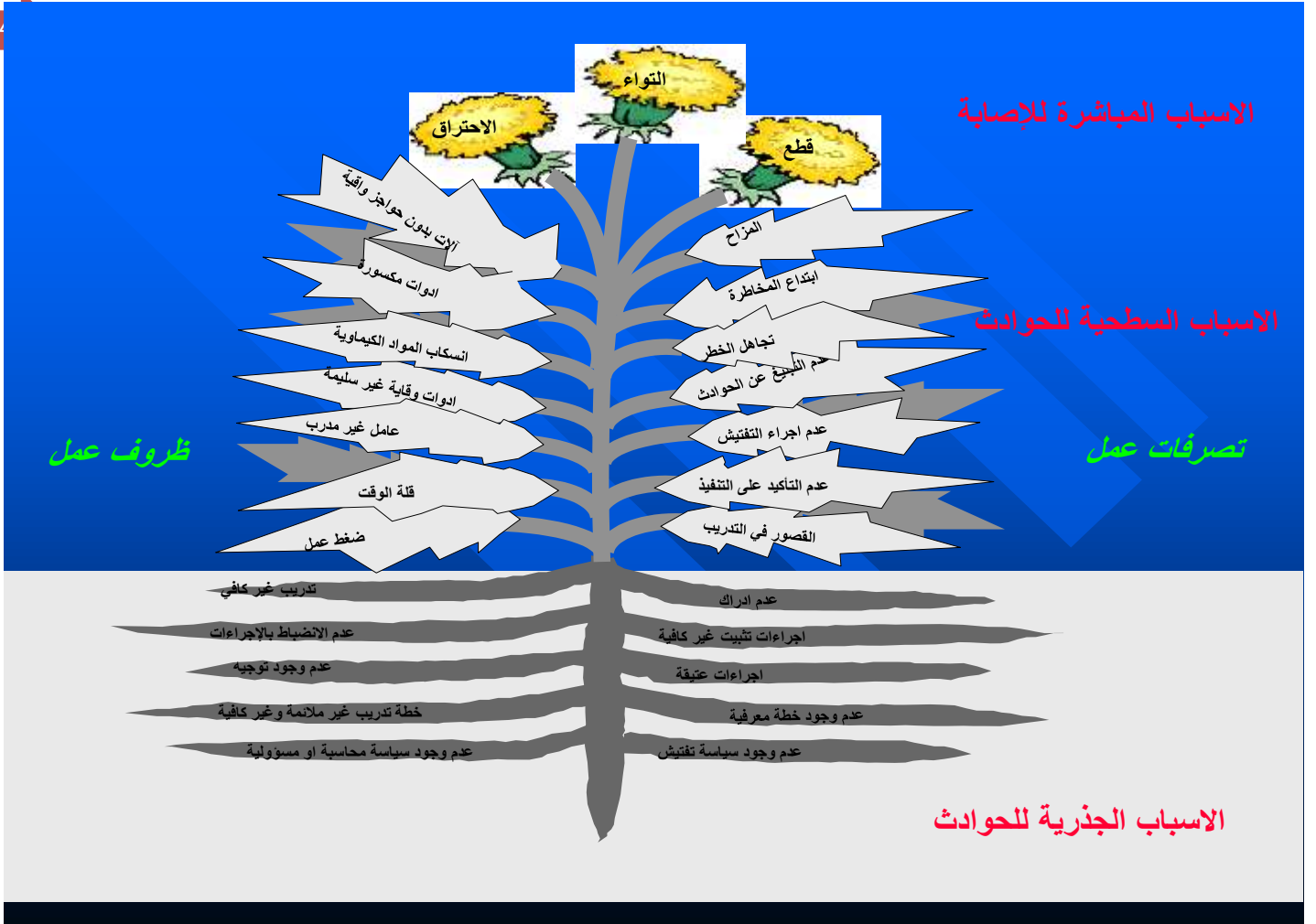
يجب مراجعة اي سجل متعلق بالحادث بما فيها:

- سجلات التدريب
 - سجلات الانضباط
 - السجلات الطبية (عندما يُسمح)
 - سجلات الصيانه
 - سجلات فني الطوارئ الطبية
 - تقارير الشرطة (نادر)
 - تقرير الطب الشرعي (الوفيات)
 - سجل اوشا 300 (اصابات سابقة مشابهه)
 - سجلات لجنة السلامة
- مزيذا من الطرق تتضمن:

- التقاط صور لمشهد الحادث
- تصوير فيديو لمشهد الحادث
- رسم مخطط الحادث
- رصد الملاحظات عن مكان الحادث
- تضمين القياسات

تذكر بانك تجمع المعلومات لاستخدامها في وضع سلسة من الخطوات التي ادّت الى الحادث وانت في النهاية ستحاول ان تحدد الاسباب السطحية والجذرية للحادث . وليس عملك كمحقق في الحادث ان تلقي اللوم وانما فقط جمع الحقائق.

ما هي أسباب معظم الحوادث؟



الاسباب السطحية لوقوع الحوادث

1. ظروف العمل غير السليمة

2. تصرفات العمل غير السليمة

تصرفات العمل غير السليمة

- عدم استعمال ملابس العمل المناسبة
- عدم استعمال معدات الوقاية الشخصية
- استعمال معدات وقاية غير ملائمة او تحتوي على عيوب
- تشغيل الآلات دون اذن او صلاحية في ذلك
- تشغيل الآلة على سرعات غير ملائمة

- ازالة او تعطيل الحواجز الواقية او وسائل الامان الاخرى
- عدم اتباع الطرق الصحيحة في رفع المواد
- صيانة المعدات والآلات اثناء عملها
- عدم التنسيق في العمل
- استعمال الآلات والأدوات والمواد رغم العيوب التي فيها

ظروف العمل غير السليمة

- تصميم المبنى
- التصميم غير المناسب للآلات والأدوات والمعدات
- عدم تنظيم وترتيب مكان العمل
- عدم مطابقة المواد والعدد للمواصفات القياسية
- عدم توفر الحواجز الواقية على الآلات او عدم ملاءمتها
- عدم ملاءمة معدات الوقاية الشخصية او عدم توفرها
- عدم سلامة التمديدات الكهربائية
- عدم ملائمة التهوية لطبيعة المخاطر والمواد الخطرة
- عدم ملائمة الحدود القياسية للعوامل الطبيعية (الضجيج، الحرارة والرطوبة، الضغط الجوي، الانارة).
- عدم نظافة مكان العمل
- عدم توفر ادوات الرفع الميكانيكية

الخطوة رقم 3 : طور تسلسل الاحداث

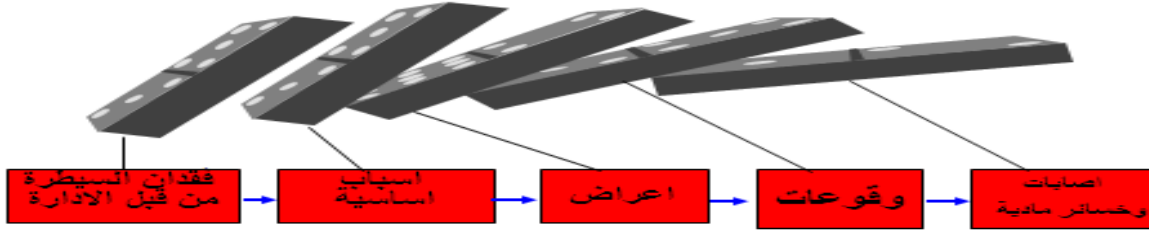
ماذا حدث بالتالي؟

الان وقد جمعت المعلومات عن الحادث وهي مكدسة عاليا على مكتبك، ماذا تفعل بها؟ من المهم جدا قراءتها في البداية لتكوين تسلسل صحيح للاحداث التي ادت الازاحة الفعلية . من المهم هنا ان نلاحظ علامات اجراء التحقيق في الحادث تحديد المسؤولية والتي لا تحتاج الى كثيرا من التحليل في حال تحديدها. على الصعيد الاخر، في ثقافة اصلح النظام فان التحليل يكون عميقا وسؤال المسؤولية لا يظهر الا بعد تحديد نقاط ضعف النظام واذا لم تسهم نقاط ضعف النظام في الحادث فان مسألة الانضباط تُطرح للمناقشة.

الخطوة رقم 4 : حدد المسببات

نظرية الدومينو لهنريك:

نظرية الدومينو
 اول نظرية علمية لمنع الحوادث وضعها هنريك سنة ١٩٣٢
“Industrial Accident Prevention”



نظرية الاسباب المتعددة

اسباب الحوادث

Multiple Causation Theory. نظرية الاسباب المتعددة

العناصر تتحد بشكل عشوائي لتسبب الحادث .



ما الذي سبب الحادث؟

المرحلة التالية لتحديد الاسباب السطحية ولربما يكون هذا صعبا لانك اولا تبحث عن الاسباب السطحية في كل خطوة وهذا يستغرق وقتا . ومن خلال الادلة التي كشفتها في هذه المرحلة من التحليل ستكون قادرا على ان تحدد نقاط ضعف النظام والاسباب الجذرية. تذكر مثل الاوراق على النبتة ، فالاسباب السطحية سهلة الكشف. ولكن قد تاخذ وقتا وجهدا اكثر للبحث عن نقاط ضعف نظام ادارة السلامة التي ساهمت في حصول الحادث.

الاسباب السطحية

الظروف والسلوكيات التي ساهمت بحصول الحادث بشكل مباشر او غير مباشر. سبب واضح ولا تردد للحادث او الواقعة يظهر في وقت مبكر في التحقيق في الحادث او واقعه. الاجراءات التصحيحية طويلة الامد لا تأتي من السبب السطحي فالسبب السطحي يقود الى سبب جذري. ان الاسباب السطحية الاولية تسبب الحادث بشكل مباشر وعادة تتضمن الضحية والدافع او السلوك. اما الاسباب السطحية الثانوية فهي الظروف او السلوكيات الفريدة وهي التي تساهم في الحادث بشكل غير مباشر. الاسباب السطحية الثانوية يمكن ان تحدث في اي وقت ومن قبل اي شخص وفي اي مكان . الظروف هي الاشياء او الكائنات والسلوكيات تصف الافعال والانشطة وامثلة ذلك:

- مناشير مكشوفة (ظرف)
- اللعب (سلوك)
- عدم استخدام واقيات السمع عند الحاجة (سلوك)
- ارض زلقة (ظروف)

- موظفين غير مدربين بشكل كافي (ظروف)

اسباب وقوع الحوادث

- الظروف غير الآمنة تشكل 3% من أسباب الحوادث
- التصرفات غير الآمنة تشكل 95% من أسباب الحوادث
- 2% من أسباب الحوادث تكون خارج سيطرة الإنسان

الاسباب الجذرية

نقاط الضعف الكامنة التي تُنتج الاسباب السطحية الاولية و الثانوية بشكل غير مباشر والتي تؤدي الى الحادث او واقعه. نقاط ضعف النظام دائما تتواجد قبل الاسباب السطحية التي انتجت الحادث. وهم عبارة عن البرامج والسياسات والخطط والعمليات والاجراءات في اي من العناصر السبعه او مناطق الانشطة في نظام ادارة السلامة. وتستغرق تحقيقا اعمق وينتج اجراءات تصحيحية طويلة المدى التي يمكن ان تمنع تكرار حدوث الحادث. يمكن ان يُشار الى السبب الجذري كسبب اساسي في تقارير اوشا للتحقيق في الحوادث.

- عدم كفاية او عدم وجود الخطة التدريبية على السلامة

- اشراف غير منصوص بشكل واضح

- عدم وجود اجراءات تفقد

- عملية الابلاغ عن الاخطار غير كافية

- لا يوجد عملية انضباط تدريجي

اذا ما هي الاسباب السطحية والجذرية؟

لماذا يفشل التحقيق في الحوادث ؟

الخطوة رقم : 5 الاجراءات التصحيحية والتحسينات المقترحة

Firas Shatnawi

fashat8@yahoo.com

[00962795853829]

انه وقت الابلاغ ...

بما انك الان طورت سلسلة الخطوات التي ادت الى الحادث و حددت الاسباب السطحية والجذرية فانه آن الاوان لكي تبلغ عن النتائج التي وجدتها. بعض ارباب العمل يطلبون من المحققين في الحادث وضع توصيات لاجراءات تصحيحية لذلك كن مستعدا لذلك.

معظم المنشآت تشتري نماذج التحقيق في الحوادث وهذا شيء جيد ولكن بعض النماذج تترك مساحة لكتابة نوعية التقرير المفصل للحوادث الخطرة. اذا استخدمت مثل تلك النماذج تأكد بان ترفق المعلومات المهمة مثل سلسلة الاحداث و المكتشفات التي تتضمن الاسباب السطحية والجذرية.

الخطوة رقم 6: كتابة التقرير

فكرة افضل لتطوير نموذج تقريرك والذي يتضمن الخمسة اجزاء التالية:

الجزء الاول: المعلومات الاولية وهي الاسئلة من و ماذا و أين و متى و لماذا الخ .. وهي فقط تخبر عن الشخص الذي اجرى التفقد و متى تم ذلك و من كان الضحية الخ .. فقط عبئ الجزء الفارغ.

الجزء الثاني: وصف الحادث وهذا الجزء الذي يتضمن سلسلة الاحداث التي اكتشفتها لتحديد السبب وهنا فقط احذف الارقام و كون فقرة موجزة تصف الاحداث متضمنا الحادث.

الجزء الثالث: المكتشفات و هذا الجزء يحتوي على وصف الاسباب السطحية والجذرية المرتبطة بالحادث . اكتب لائحة بالاسباب السطحية ثم الاسباب الجذرية المرتبطة بها. وتذكر ان التحقيق يهدف الى تحديد السبب وليس اللقاء اللوم. فمن المستحيل فعليا ان تلوم فردا على حادث في مكان العمل ولا ترسخ لاي ضغوطات لالقاء اللوم على احد.

الجزء الرابع: التوصيات وهذا الجزء ربما يكون جزءا من تقريرك اذا طلب من رب العمل. التوصيات يجب ان ترتبط مباشرة بالاسباب السطحية والجذرية فعلى سبيل المثال اذا كان احد الاسباب السطحية لحادث ما هو الارض الزلقة فالتوصية المرتبطة يجب ان تتناول التخلص من تلك الاخطار من خلال ضوابط هندسية و ضوابط ادارية ومعدات الوقاية الشخصية.

من الضروري وبعد وضع التوصيات للتخلص او تقليل الاسباب السطحية ان تستخدم نفس الاجراء لاعطاء توصيات لتصحيح الاسباب الجذرية. واذا فشلت في ذلك فانه من المؤكد ان الحوادث ستستمر بالحدوث.

الجزء الخامس: الملخص في هذا الجزء الاخير من المهم ان تقدم تحليلا للمنافع مقارنة بالتكاليف (الجدوى الاقتصادية). ماهي التكاليف المباشرة وغير المباشرة للحادث الذي حُقق فيه؟ وهذه تمثل التكاليف المستقبلية للحادث فيما اذا حصل مرة اخرى. قارن بين الرقم الموجود والتكاليف المتعلقة باخذ اجراءات تصحيحية؟ لربما تريد ان تتناول العائد على الاستثمار ايضا. حسنا تذكر بان برنامجا فعالا للتحقيق سيساعد بمنع حصول حوادث اخرى مشابهه وتقليل تكاليف الحوادث .

إشعار إصابة عمل

20

(الرجاء قراءة التعليمات خلف النموذج قبل تعبئته)

رقم التبليغ عن حادث العمل

خاص لاستعمال المؤسسة

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

1- اسم المنشأة رقم تأمينها

2- عنوان المنشأة هاتف :
ص. ب : الرمز البريدي :

3- اسم المؤمن عليه / عليها ربايعا : الاسم الأول اسم الأب اسم الجد العائلة

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

الرقم الوطني

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

4- رقم تأمينه الثابت

5- عنوان سكن المؤمن عليه / عليها الدائم : هاتف :

6- تاريخ بدء عمل المؤمن عليه في المنشأة: 20 / / نسبة الاشتراك %

7- مهنة المؤمن عليه: الحالة الاجتماعية :

8- العمل الذي كان فعلا يقوم به وقت الحادث :

9- مكان وقوع الحادث

(انظر خلف الصفحة)

10- تاريخ وقوع الحادث / / 20 ساعة وقوع الحادث فترة وقوع الحادث يوم الحادث

11- تاريخ نقل المصاب إلى جهة العلاج / / 20 ساعة نقل المصاب اسم جهة العلاج

12- اسم الشخص الذي نقل المصاب وسيلة النقل

13- وصف الحادث

14- أسماء شهود الحادث (1) (2)

15- هل أصيب آخرون بنفس الحادث لا

16- ما الاجراء الذي قام به صاحب العمل للحد من تكرار وقوع الإصابة

17- أية معلومات أخرى (إن لزم)

التوقيع والخاتم الرسمي

اسم الموظف المسؤول :

وظيفة : هـ

Form sheet title:

التحقيق في أحداث /حوادث العمل

اسم النموذج :

Firas Shatnawi

fashat8@yahoo.com

[00962795853829]

www.gscjo.com Golden Star Consulting

Doc Ref.

رقم النموذج :

| معلومات تعريفية | | |
|---|--|--|
| 1- موقع الحادث/ الهيئة العامة لرعاية الشباب والرياضة | | 2- الإدارة / مركز شباب |
| 3- تاريخ الحادث/ | 4- الوقت | 5- تاريخ التقرير |
| اصابات عمل أو امراض مهنية (جروح،كسور،.) | أضرار بالمتلكات - | أضرار أخرى |
| 6- أسم المصاب | 14- الممتلكات المتضررة | 18- طبيعة الحادث اصابة في اليد |
| 9- الجزء المصاب من الجسم | 10- ايام العمل المفقودة | 15- طبيعة الأضرار ضرر في الاصابع |
| 10- طبيعية الاصابة أو المرض المهني | 16- التكاليف | 19- تكلفة الحادث/الحدث (إذا كان مطلوباً) |
| 11- المعدات/ أجهزة/ المواد المسببة للحادث | 17- المعدات/الأجهزة/الأدوات المتضررة | 20- الشخص الذي ابلغ عن الحادث/الحدث |
| 12- الوظيفة : | 13- الوقت بالعمل | 21- الشخص المسؤول عن البند رقم(21) |
| 22- الشخص المسؤول عن البند رقم (17) | | |
| المخاطر | | |
| تقييم الأضرار والأضرار المحتملة إذا لم يتم التحكم لعدم تكرار الحادث | 23-مدي الخطورة خطيرة حرجة بسيطة | 24-إحتمالات تكرار الحادث متكررة كل إسبوع متكررة كل شهر نادرة الحدوث |
| وصف الحادث | | |
| 25- وصف الحادث/الحدث | | |
| تحليل الأسباب | | |
| 26- الأسباب الأولية للحادث/الحدث | | |
| 28- الأسباب الرئيسية للحادث/الحدث | | |
| خطة العمل | | |
| 29- الإجراءات التصحيحية/الوقائية المتخذة والمخططة | | |
| 30- توقيع المحققين في الحادث/الحدث | 1 | 2 |
| 31- التاريخ: | | |
| 32- توقيع مدقق الإجراءات التصحيحية/الوقائية | 1 | 2 |
| 33- التاريخ: | | |