

الأمن والسلامة المهنية في التشريعات الإماراتية

دليل تطوير خطة السلامة والصحة المهنية
والبيئة في قطاع البناء و الانشاء



إلى جميع مكاتب الاستشاريين العاملين في قطاع البناء و الانشاء

تدعو بلدية مدينة أبوظبي جميع مكاتب الاستشاريين العاملين في قطاع البناء و الانشاء اتباع ما يلي :

- جميع المقاولين ملزمون بإعداد وتقديم خطط الصحة والسلامة والبيئة HSE لمشاريعهم .
- يتم اعتماد خطة البيئة و الصحة و السلامة و البيئة من قبل الاستشاري.
- يجب إضافة خطط الصحة والسلامة والبيئة إلى متطلبات الحصول على تصاريح اعمال البناء و الانشاء و البنى التحتية .
- تم تطبيق هذه المتطلبات اعتبارا من ٢٦/١٢/٢٠١٠ .
- دليل تطوير خطة الصحة والسلامة والبيئة في قطاع البناء و الانشاء على الموقع الالكتروني لبلدية مدينة أبوظبي.



التخطيط

1. إدارة المخاطر:

تحديد المخاطر وتقييم إمكانية حدوثها وآثارها ووضع تدابير السيطرة عليها

2. المتطلبات القانونية وغيرها :

قوانين وأنظمة وأدلة ممارسة الصحة والسلامة البيئية ونحوها الخ ..

3. إدارة الطوارئ وخطة الإخلاء

4. خطة أمن الموقع، والتحكم في المداخل

5. تصريح العمل

6. خطة إدارة الحركة:

كيفية إدارة التحويلات المروية وإغلاق الطرق و حركة المركبات





جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

التنفيذ و العمليات

ترتيبات الصحة المهنية :كيفية إدارة المخاطر من خلال وضع تدابير التحكم فيما يتعلق بـ:

- الضوضاء
- الاهتزاز
- درجة الحرارة والاجهاد الحراري
- الاشعاع (الاشعاع المؤين وغير المؤين)
- الاضاءة والتهوية
- مرافق الراحة و الرفاهية
- المواد الخطرة
- الغبار
- العوامل البيولوجية
- الأفات



كيفية إدارة المخاطر من خلال وضع وتنفيذ تدابير التحكم فيما يتعلق بمايلي:

- العمل على إرتفاعات
- السقالات والسلالم
- منصات التحميل والمنصات الأخرى بكافة أنواعها
- القوالب و الهياكل
- الاسقف
- معدات وأدوات وعمليات الرفع
- الحفريات والخنادق
- الأماكن المحصورة
- الانفاق وحفر مداخل الانفاق
- الهدم
- الخواريق
- المعدات الكهربائية وشبكات الكهرباء
- اللحام بالكهرباء والغاز
- القطع بالغاز
- المواد الخطرة
- الحريق
- العمل على سطح الماء أو في مكان مجاور لمجرى مائي (بحر، بحيرة ، أو قناة مائية.)
- المركبات والمعدات المتنقلة
- الآلات والمعدات الميكانيكية والنظم الميكانيكية
- الأدوات المحمولة (الكهربائية والهوائية واليدوية)
- فصل المارة/ المشاة عن المركبات والمعدات المتحركة
- الحمل والدفع والسحب اليدوي
- الاجسام الساقطة
- الانزلاق، والتعثّر، والسقوط
- الترتيب والنظافة
- الحيوانات والزواحف
- العنف



1 إدارة النفايات:

وتشمل التدابير المناسبة للتحكم في جمع وفرز والتخلص من النفايات طبقاً للإجراءات و الإرشادات الخاصة بمركز أبوظبي لإدارة النفايات وأدلة الممارسة لنظام إمارة أبوظبي للسلامة والصحة المهنية (الاشاد) ذات العلاقة.

- النفايات الخطرة

- النفايات غير الخطرة

2 حماية التربة، و قنوات المياه ، و المياه الجوفية من خطر التلوث:

- مناطق الاحتواء الخاصة بخزانات الوقود، الزيوت، المواد الكيميائية

- منطقة لغسل و تنظيف معدات خلط الخرسانة و المضخات

- صواني تنقيط للأليات والمعدات و الشاحنات

- معدات أو مواد مكافحة تسريب الزيت

(طبقاً للإجراءات و الإرشادات الخاصة بهيئة البيئة –أبوظبي.)

3 حماية الهواء من التلوث:

- برنامج منع الغبار

- الانبعاثات الهوائية (برامج الصيانة الدورية لمحركات المركبات و الشاحنات و المعدات والمصانع والليات وما إلى ذلك.)



					الاحتمال	
كارثية (هـ)	كبرى (د)					
٥	٤				نادر (١)	
١٠	٨				ممکن (٢)	
١٥	١٢				مرجح (٣)	
٢٠	١٦				أحياناً (٤)	
٢٥	٢٠				متكرر / مؤكد تقريباً (٥)	
عالية للغاية بشكل غير مقبول يجب ألا يتواصل النشاط في ظل الظروف السائدة					مخاطر بلغة	٢٥ - ١٥
عالية بشكل غير مقبول يجب تعديل النشاط ليتضمن خططاً واجراءات علاجية، وأن يكون خاضعاً لتقييمه، مقصلاً لإجراءات الصحة والسلامة والبيئة					مخاطر كبرى	١٢ - ٨
مقبولة لكن يجب إدارتها بحيث تظل في أدنى مستوى عملي منطقي يمكن البدء في النشاط بشرط الإدارة و/أو التعديل					مخاطر متوسطة	٦ - ٤

(Refer to AD EHSMS CoP 05 – Risk Management) www.ead.ae

ملاحظة: المعلومات الواردة هنا توجيهية وليست محدودة على محتواها





التقرير الربع السنوي لأداء السلامة والصحة

Form E

مركز أبوظبي للسلامة والصحة المهنية
ABU DHABI OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH CENTER



General Information				
Classification Code:		Registration Number:		
Name of Entity:			OSHMS Approval Date:	
Address of Entity:			Telephone Number:	
Contact Details of Authorized Person:	Name:		Telephone Number:	
	E-mail:			
Number of Employees:		Working Hours Performed this Quarter:		
*Working Hrs. = No. of employees x working hrs. x No. of workdays (This simple formula is to be used only if no accurate mechanism available)				
Reporting Period:	Year: YYYY	<input type="checkbox"/> Q1 (Jan-Mar)	<input type="checkbox"/> Q2 (Apr-Jun)	<input type="checkbox"/> Q3 (Jul-Sep) <input type="checkbox"/> Q4 (Oct-Dec)
Reporting Timeframe:		Mid April	Mid July	Mid October Mid-January

Occupational Health & Safety Performance – Mandatory Reporting to Sector Regulatory Authority
Note: Refer to OSHAD SF - Mechanism 11.0 for reporting of incident with multiple consequences and its schedule B and C for Guidance on Injuries & Illness

Occupational Health & Safety Performance Summary for Entity, Contractors & Other Persons
KPI 2-01 Total Incidents (From My Entity and Non-Nominated Contractor)(sum of KPI 2-02 & 3-01)

Occupational Health & Safety Performance Summary for Entity				
KPI 2-02 Total Incidents (From my Entity) (Total No. of incidents that occurred during the reporting quarter)				
Entity (s) Employees Injuries & Illness Consequences	No.	Lost Workdays	Other Consequences	No.
Lost Time Injuries	Fatality		Serious Dangerous Occurrence	
	Permanent Total Disability		Equipment / Property Damage	
	Permanent Partial Disability			
	Lost Workdays Cases			
	a) Lost Workdays Injuries			
	b) Lost Workdays Occupational Illness			
Restricted Workday Case				
Medical Treatment Case				
Total Consequences (Summation of Injuries, illnesses and other Consequences)				

KPI 2-03 Total Reported Case Frequency (TRCF) [Total Injuries & illness reported in KPI 2-02 (Lost Time Injuries, Restricted Workdays and Medical Treatment Cases)]	Number of Total Injuries & Illness Reported in the Reporting Period	Number of Working Hours in Reporting Period	$\frac{TRC \times 1,000,000}{\text{Working Hours}}$
--	---	---	---

KPI 2-04 Lost Time Injury Severity Rate (LTISR) [Total Lost Workdays reported in KPI 2-02] Zero LWDs for Fatality & Permanent Total Disability	Number of Workdays lost due to Injuries & illness in the Reporting Period	Number of Working Hours in Reporting Period	$\frac{\text{No. of Days Lost} \times 1,000,000}{\text{Working Hours}}$
--	---	---	---

KPI 2-05 Lost Time Injury Frequency Rate (LTIFR) [Total Lost Time Injuries reported in KPI 2-02 (Fatality, Permanent Total Disability, Permanent Partial Disability & Total Workdays Cases)]	Number of Lost Time Injuries in the Reporting Period	Number of Working Hours in Reporting Period	$\frac{\text{No. of LTIs} \times 1,000,000}{\text{Working Hours}}$
---	--	---	--

OSHAD -SF - Forms
Form E - Entity Quarterly OSH Performance Report - Version 3.0 - 1st November 2016

Page 1 of 3





أوشاد

Form E

مركز أبوظبي للسلامة والصحة المهنية
ABU DHABI OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH CENTER



KPI 2-06 Number of Near Miss & First Aid Cases for Entity:	Near Miss	First Aid Cases

Occupational Health & Safety Performance Summary for Contractors
(Hired by or working for Entity but not Nominated currently with any concerned SRA/does not fall under any current Sector).

KPI 3-01 Total Incidents (From Non-Nominated Contractor) (total No. of incidents that occurred during the reporting quarter)			
Contractor (s) Employees Injuries & Illness Consequences	No.	Other Consequences	
		No.	No.
Lost Time Injuries	Fatality		Serious Dangerous Occurrence
	Permanent Total Disability		Equipment / Property Damage
	Permanent Partial Disability		
	Lost Workdays Cases		
	a) Lost Workdays Injuries		
	b) Lost Workdays Occupational illness		
Restricted Workday Case			
Medical Treatment Case			
Total Consequences (Summation of Injuries, illnesses and other Consequences)			

KPI 3-02 Number of Near Miss & First Aid Cases for Contractors:	Near Miss	First Aid Cases

KPI 3-03 Number of Monitoring Activities Performed on Contractor(s) / Supply Chain by Entity (nominated/ non-nominated):	Total No. of Contractors	Inspections Performed on Contractors
	Review / Approval of Contractor OSH Procedures	Contractor Incidents Investigated by Entity
	Specific Requirement / Part System Audit Performed on Contractors	Corrective Notices Issued to Contractors:
	Full OSHMS Audit Performed on Contractor	Breach Notices Issued to Contractors:

Consequences Summary for Other Persons (Visitors, Students, Hotel Guests, Passengers, etc.)

KPI 4-01 Number of Fatalities & Injuries for other Persons:	Total consequences (Summation of Fatalities & Injuries)	
	Fatality	Other Injuries

KPI 4-02 Number of Near-Miss & First Aid Cases for other Persons:	Near Miss	First Aid Cases

OSH Resources, OSHMS Development, Implementation and Enforcement Summary for Entity

KPI 5-01- OSH Resources (Cumulative)	Number of OSH Employees	Number of OSH Nationals Employees	No. of OSH Nationals Employees x 100 Number of OSH Employees
	Number of OSH Employees that passed the OSHAD-SF Practitioner Course	Number of OSH Employees Registered at Qudorat till date	



Form G

مركز أبوظبي للسلامة والصحة المهنية
ABU DHABI OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH CENTER

اوشاد
oshad

Notification To: _____ Notification Date: (DDMMYYYY) _____

To be submitted to the concerned Sector Regulatory Authority a) for fatalities within 24 hrs. of incident and b) for other Serious Incidents within maximum of 3 working days from the date of incident.

1. Reporting Entity Information:		Incident No. (for official use by SRA)	
Name of Entity:			
Sector:		Classification Code:	
Registration Number:			
Address of Entity:			
Authorized Contact Person:		Email Address:	
Telephone Number:		Mobile Number:	
2. Reporting on behalf of a Non-Nominated Contractor (hired by or working for Entity but not Nominated currently with any concerned SRA/does not fall under any current Sector).		<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Name of Contractor:			
Type of Business:			
Address:			
3. Incident Information			
DDMMYYYY		Time (24 hr):	
Type of Incident:	<input type="checkbox"/> Fatality	<input type="checkbox"/> Serious Dangerous Occurrence	<input type="checkbox"/> Serious Injury
	<input type="checkbox"/> Restricted Workday Case	<input type="checkbox"/> Mechanism 11 Schedule A	<input type="checkbox"/> Mechanism 11 Schedule B
	<input type="checkbox"/> Medical Treatment Case	<input type="checkbox"/> First Aid Cases	<input type="checkbox"/> Serious Occupational Illness
Other Consequences resulting from this incident:	<input type="checkbox"/> Equipment / Property Damage		
Incident Description: (Attach additional pages if required)			
Incident Location on Site:			
Incident Workplace Address:			
Region where incident occurred:	<input type="checkbox"/> Abu Dhabi	<input type="checkbox"/> Al Ain	<input type="checkbox"/> Western region
Applicable Reports:	<input type="checkbox"/> Police	<input type="checkbox"/> Medical	<input type="checkbox"/> Other (Specify)
Attached:	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes
	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
4. Injury Type based on Immediate Judgment of the Severity:			
The actual severity and consequences of the notified injury based on diagnosis by licensed health care professional and supported by medical report shall be reported in the incident investigation report to the SRA (Form G1) as well as in the entity performance report to the SRA (Form E.E.2).			
<input type="checkbox"/> Injury causing the affected person temporarily unable to perform any regular job or restricted work activity on a subsequent scheduled workday or shift			
<input type="checkbox"/> Immediate medical treatment of the injured person(s) as an in-patient in a hospital.			
<input type="checkbox"/> Medical treatment of the injured person(s) within 48 hours of exposure to a substance:			
Immediate medical treatment of the injured person(s) for:			
<input type="checkbox"/> fracture (not including fingers or toes)	<input type="checkbox"/> electric shock or electrical burn.		
<input type="checkbox"/> loss of a distinct part or organ of body including the amputation of any part of body.	<input type="checkbox"/> serious burns due to thermal and chemical agents.		
<input type="checkbox"/> loss of consciousness and/or requiring resuscitation.	<input type="checkbox"/> entrapment of a body part in machinery / equipment / plant		
<input type="checkbox"/> a serious head injury.	<input type="checkbox"/> a spinal injury.		
<input type="checkbox"/> a serious eye injury including loss of sight (temporary or permanent).	<input type="checkbox"/> dislocation of joints		
<input type="checkbox"/> exposure to a hazardous material:	<input type="checkbox"/> the loss of bodily function; and		
	<input type="checkbox"/> Serious laceration		





جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

