



ارائه چارچوبی برای ارزیابی عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی با استفاده از روش‌های تصمیم‌گیری چند شاخصه

ایرج محمد فام^۱، مجتبی کمالی نیا^۲، رستم گل‌محمدی^۳، منصور مومنی^۴، یداله حمیدی^۵، علیرضا سلطانیان^۶

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۵/۱۳

تاریخ دریافت: ۹۴/۰۲/۲۴

چکیده

زمینه و هدف: در سال‌های اخیر عملکرد و اثربخشی سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی بسیار مورد نقد و بررسی قرار گرفته است؛ بنابراین ارزیابی عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت اطلاعاتی را در مورد کیفیت سیستم از نظر توسعه، اجرا و نتایج ارائه می‌نماید. این مطالعه با هدف ارائه چارچوبی برای ارزیابی عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی، تعیین عوامل مؤثر در موفقیت و بهبود مستمر آن‌ها انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه بر اساس مدل‌ها و راهنمایی سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت، ۵ معیار در قالب ۵ عنصر اصلی مشخص گردید. از روش فرایند تحلیل شبکه‌ای برای تعیین وزن معیارها و از روش شباهت به گزینه‌ای ایده آل برای رتبه‌بندی اطلاعات شاخص‌های اندازه‌گیری عملکرد استفاده شد.

یافته‌ها: عناصر خطامشی و بررسی به ترتیب از بیشترین و کمترین وزن نسبی برخوردار بودند. معیارهای تهدید مدیریت، اطلاع‌رسانی اهداف و برنامه‌های ایمنی و بهداشت و مشارکت کارکنان در فعالیت‌های ایمنی و بهداشت به ترتیب در عناصر خطامشی، برنامه‌ریزی و اجرا و عملیات بیشترین وزن را داشتند. همچنین معیار اندازه‌گیری و پایش شاخص‌های ایمنی و بهداشت در عنصر بررسی و معیار در دسترس بودن نتایج فعالیت‌های ایمنی و بهداشت در عنصر بازنگری مدیریت بیشترین وزن را به خود اختصاص دادند و به عنوان عوامل تأثیر گذار در موفقیت سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شناخته شدند.

نتیجه گیری: با استفاده از روش ارائه شده، می‌توان فعالیت‌های سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی را به صورت سیستماتیک مورد بررسی قرار داد و با ارزیابی معیارها و شاخص‌ها، عوامل مؤثر در موفقیت یا ناکارایی سیستم‌های مدیریت را شناسایی نمود.

کلیدواژه‌ها: سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت، ارزیابی، عملکرد، معیار.

مقدمه

سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی مجموعه‌ای از فعالیت‌های راهبردی برنامه‌ریزی شده ایمنی و بهداشت بوده و به عنوان مهم‌ترین استراتژی ارتقاء و بهبود سلامت کار ارائه شده‌اند [۱، ۲].

از اواسط سال ۱۹۸۰ تا به حال رشد و توسعه زیادی در مدل‌ها و مفاهیم سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی ایجاد گردیده که مهم‌ترین نمونه از این مدل‌ها و مفاهیم، استاندارد OHSAS18001، OSHA's VPP و راهنمای سازمان بین‌المللی کار ILO's Guideline می‌باشد [۳]. هدف این مدل‌ها و رویکردها، کاهش تعداد حوادث، شبه حوادث و

بیماری‌ها یا به عبارتی کنترل ریسک‌های شغلی می‌باشد؛ اما بعد از گذشت ۲۰ سال از گسترش این سیستم‌ها، ادله‌ای جامع و محکم در مورد مؤثر و کارآوردن آن‌ها به دست نیامده است.

بررسی مطالعات و پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهند نهادهای، سازمان‌ها و شرکت‌های ذی‌ربط از طریق معیارهای خود عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی را بررسی و ارزیابی می‌نمایند و توجهی به جوانب عملکرد سیستم‌ها ندارند. همین امر باعث شده تا اثرات علی کمی سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی با روشی مناسب اثبات نگرددند. اصولاً سه رویکرد مبتنی بر نتیجه^۱، مبتنی بر انطباق^۲

۱- استاد، گروه مهندسی بهداشت حرфه‌ای، دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات علوم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲- (نویسنده مسئول) استادیار گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشگاه بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. kamalinia@sums.ac.ir

گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۳- استاد، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات علوم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۴- دانشیار، گروه مدیریت دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۵- دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشت درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۶- دانشیار، گروه آمارزیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

¹. Result-based

². Compliance-based

سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی ارائه شده است [۸]. روش تریپود دلتا^۵ یک ابزار پرسشنامه‌ای جامع می‌باشد که با در بر داشتن ۱۴ جزء سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی و ۳۲۰ شاخص ساختاری و فرایندی توسط تیم متخصصان فرانسه و هلند برای اندازه‌گیری عملکرد سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی ارائه شده است [۴].

پرسشنامه‌های ارزیابی فرهنگ و جو ایمنی از دیگر روش‌های ارزیابی عملکرد مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی می‌باشند [۳]. این روش‌ها یا عملکرد سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی را بر مبنای شاخص‌های واکنشی ارزیابی می‌نمایند و یا به دلیل داشتن شاخص‌های عملکردی زیاد، نیاز به جمع‌آوری حجم وسیعی از اطلاعات، آموزش افراد و صرف وقت زیاد دارند [۹].

بنابراین انجام مطالعه‌ای برای سنجش و بهبود عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت که باعث پذیرش بهتر سیستم‌ها از سوی کارفرمایان، کارکنان و سایر ذینفع‌ها می‌گردد، ضروری می‌باشد. تعداد مطالعه‌ی اندکی به بررسی سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی و شناسایی عوامل تأثیرگذار آن‌ها پرداخته‌اند.

تئو و لینگ مدلی را با استفاده از روش تصمیم‌گیری سلسله مراتبی^۶ برای سنجش اثربخشی سیستم مدیریت ایمنی سایت‌های ساخت و ساز ارائه دادند [۱۰]. چانگ و لیانگ با استفاده از روش تصمیم‌گیری چند شاخصه یک مدل کمی برای ارزیابی عملکرد سیستم مدیریت ایمنی ارائه دادند [۱۱].

اکوز و کلیک یک روش تصمیم‌گیری ترکیبی برای ارزیابی اثربخشی استقرار سیستم‌های مدیریت ایمنی تدوین نمودند [۱۲].

در این مطالعات از روش فرایند تحلیل سلسله مراتبی برای تعیین اوزان شاخص‌ها و معیارهای سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت استفاده شده است. اگرچه

و مبتنی بر فرایند^۱ برای سنجش عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی وجود دارد [۴]. در رویکرد مبتنی بر نتیجه از شاخص‌های واکنشی^۲ یا منفی استفاده می‌شود. این شاخص‌ها بر اساس اطلاعاتی مانند فراوانی حوادث و بیماری‌های شغلی محیط کار، غیبیت‌های ناشی از بیماری‌ها و حوادث کاری می‌باشند؛ اما در رویکردهای مبتنی بر انطباق و فرایند، عملکرد سیستم‌ها توسط شاخص‌های پیشرو یا کنشی ارزیابی می‌شوند.

تجربه نشان داده است، پرداختن به یک بعد از عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی ناکارا و گمراه‌کننده می‌باشد؛ بنابراین شاخص‌های عملکرد ایمنی و بهداشت می‌بایست تمام جواب تأثیرگذار در ایمنی و بهداشت شغلی را لحاظ نمایند [۵]. روش یا رویکردی برای اثبات اثربخشی سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی مناسب می‌باشد که از شاخص‌های عملکردی قابل اندازه‌گیری استفاده نماید [۳].

روش‌های متفاوتی در سطح ملی و بین‌المللی برای ارزیابی عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی ارائه شده است. روش عنصر ایمنی^۳ (SEM) با ۶ عنصر اصلی و ۱۲ زیر عنصر به همراه شاخص‌های مبتنی بر نتیجه برای ارزیابی و بهبود عملکرد مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی صنعت معدن نرزو طراحی گردیده است [۶]. دانشگاه میشیگان با ادغام کردن عناصر چهار سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی، روش ارزیابی جامع^۴ (UAI) را مشتمل بر ۲۷ بخش و ۴۸۶ معیار برای ارزیابی عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی تدوین نموده است [۷]. ابزار خودشنختی ایمنی و بهداشت شغلی یک روش پرسشنامه‌ای می‌باشد که دارای ۹ بخش و ۶۷ شاخص بوده و توسط دانشگاه شریورک برای ارزیابی عملکرد

¹. Process-based

². Lagging Indicators

³. Safety Element Method

⁶. Universal Assessment Instrument

⁷. Tripod Delta

⁶. Analytic Hierarchy Process



فرایند تحلیل شبکه‌ای (ANP): روش فرایند تحلیل شبکه‌ای در سال ۱۹۹۶ توسط پرفسور ساعتی ارائه شد. این روش فرم کلی تر فرایند تحلیل سلسله مراتبی است. در مواقعي که عناصر با يكديگر در تعامل بوده و بين معياراهای تصميم‌گيري روابط و همبستگي متقابل وجود داشته باشد، روش فرایند تحلیل شبکه‌اي با ايجاد يك شبکه، ارتباط بين عناصر و معيارها را برسی می‌نماید. گرههای موجود در شبکه، عناصر و معيارها می‌باشند و شاخههایی که اين گرهها را به هم متصل می‌کنند نیز معادل با درجه وابستگی آنها به همديگر می‌باشند.^[۱۸]

روش شباهت به گزینه‌ی ایده آل (TOPSIS): روش شباهت به گزینه‌ایده آل يك روش تصميم‌گيري چند شاخصه می‌باشد که توسط یون و هوانگ در سال ۱۹۸۱ ارائه شد. در اين روش، گزینه به وسیله‌ی n معیار، مورد ارزیابی قرار گرفته و گزینه‌ها بر اساس شباهت به حل ایده آل رتبه‌بندی می‌شوند به طوری که هرچه يك گزینه شبیه‌تر به حل ایده آل باشد، رتبه بیشتری دارد.^[۱۹]

ساختمان مدل ارائه شده در اين مطالعه شامل ۱۰ مرحله به شرح زير می‌باشد:

۱- ساخت مدل تصميم‌گيري بر اساس روش تحليل شبکه‌اي: در اين مرحله اجزاي مدل تصميم‌گيري تعیین و در ساختاري منطقی و منظم به صورت شبکه‌اي تقسیم‌بندی گردیده و ارتباط‌های منطقی بين عناصر مؤثر در گروهها و عناصر متاثر ايجاد می‌گردد.

۲- تشکيل ماترييس‌های مقاييسه زوجی و اعمال قضاوت‌ها: در اين مرحله ماترييس‌های مقاييسه زوجی عناصر و معيارها با در نظر گرفتن ارتباط داخلی و خارجي آنها برای به دست آوردن وزن عناصر و معيارها ساخته می‌شود. برای تعیین اهمیت نسبی (قضاوت) عناصر و معيارهای هر ماترييس از مقیاس ۱ تا ۹ ارائه شده در جدول ۱ استفاده می‌شود تا اهمیت نسبی هر عنصر یا معیار نسبت به عناصر و معيارهای ديگر مشخص شود. در اين جدول عدد ۱

روش فرایند سلسله مراتبی يكی از رايچ‌ترین و كارآمدترین روش‌های تصميم‌گيري در مطالعات سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی و فعالیت‌های اینمنی و بهداشت شغلی می‌باشد، اما در اين روش عناصر و معيارهای سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت به صورت مستقل ارزیابی شده و روابط درونی و بیرونی آنها در نظر گرفته نمی‌شود.^[۱۳-۱۷] با توجه به اين که سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی بسيار پويا و پيچيده بوده و به عوامل متعددی وابسته‌اند، بنابراین اجزا تشکيل دهنده سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی مستقل از هم نبوده و يك وابستگی، تعامل و بازخوردی بين آنها وجود دارد. از اين رو روش فرایند تحلیل سلسله مراتبی برای تعیین اوزان شاخص‌ها و معيارها مناسب نمی‌باشد.

بنابراین برای برطرف نمودن اين مشكل می‌توان از روش فرایند تحليل شبکه‌اي که شکل کلی تر روش فرایند تحلیل سلسله مراتبی بوده و تعاملات و بازخوردهای ميان معivarها و زير معivarها را در نظر می‌گيرد و روابط بين سطوح مختلف تصميم به صورت شبکه‌اي نشان می‌دهد، استفاده نمود. اين مطالعه با هدف ارائه الگويي با استفاده از روش‌های فرایند تحليل شبکه‌اي و شباهت به گزینه‌ی ایده آل برای ارزیابی عملکرد سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی، تعیین عوامل مؤثر در موفقیت سیستم‌ها و بهبود مستمر آنها در شركت مپنا انجام شد.

روش بررسی

در اين مطالعه ابتدا يك مدل با استفاده از روش‌های فرایند تحليل شبکه‌اي و شباهت به گزینه‌ی ایده آل برای ارزیابی عملکرد سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی ارائه می‌گردد و در ادامه روش ارائه شده در يكى از پروژه‌های ساخت نیروگاه سیكل ترکیبی شركت مپنا مورد ارزیابی قرار می‌گيرد.

نشان دهنده ای این موضوع می باشد که دو معیار مقایسه ای از نظر اهمیت نسبت به یکدیگر برابر می باشند در حالی که عدد ۹ نشان می دهد که اهمیت نسبی معیار سطر نسبت به معیار ستون در ماتریس مقایسه ای بسیار زیادتر می باشد.

۳- به دست آوردن وزن عناصر و معیارها: در این مرحله برای به دست آوردن وزن عناصر و معیارها از روش فرایند تحلیل شبکه ای استفاده می شود. در روش تحلیل فرایند شبکه ای، وزن نهایی یا اولویت معیارها و عناصر از ابرماتریس حدی به دست می آید. ابر ماتریس حدی طی سه مرحله محاسبه می گردد. ابتدا ابر ماتریس غیرموزون حاصل از اولویت های نسبی مقایسات زوجی عناصر و معیارها ساخته می شود. از آنجاکه در روش فرایند تحلیل شبکه ای تأثیر پذیر بودن عوامل از یکدیگر در یک سطح امکان پذیر است، جمع وزن در ستون ها برابر با یک نخواهد شد. در این مرحله باید ابر ماتریس غیرموزون را به ابر ماتریس موزون تبدیل نمود. با ضرب همه اجزای ابر ماتریس غیرموزون در عناصر متضاظر گروه ها، ابر ماتریس موزون به دست می آید. در مرحله پایانی با به توان رساندن ابر ماتریس موزون، ابر ماتریس حدی به دست می آید. در این حالت (ابر ماتریس حدی) ستون اعداد یکسان به دست می آید. با تقسیم اعداد هر عنصر یا معیار به مجموع گره خود، نتایج نرمال یا همان اولویت عناصر و معیارها در گره یا دسته به دست می آید. ساختار کلی ابر ماتریس به صورت

جدول ۱- مقیاس نمره دهی مقایسات زوجی

| میزان تعزیف اهمیت | دو عنصر، اهمیت یکسانی داشته باشند. یک عنصر نسبت به عنصر دیگر، نسبتاً ترجیح داده می شود. یک عنصر نسبت به عنصر دیگر، زیاد ترجیح داده می شود. یک عنصر نسبت به عنصر دیگر، بسیار زیاد ترجیح داده می شود. یک عنصر نسبت به عنصر دیگر، ترجیح فوق العاده زیادی دارد. |
|-------------------------|---|
| ۱ | |
| ۳ | |
| ۵ | |
| ۷ | |
| ۹ | |

$$\begin{array}{cccccc} E_a & . & E_b & E_c & E_d & E_n \\ \left[\begin{array}{ccccc} W_{aa} & W_{ab} & W_{ac} & W_{ad} & W_{an} \\ W_{ba} & W_{bb} & W_{bc} & W_{bd} & W_{bn} \\ W_{ca} & W_{cb} & W_{cc} & W_{cd} & W_{cn} \\ W_{na} & W_{nb} & W_{nc} & W_{nd} & W_{nn} \end{array} \right] \end{array}$$

که در آن w_{ij} وزن عناصر E_a, E_b, E_c, E_n در شبکه نسبت به یکدیگر می باشد و W با خود ووابستگی بین عناصر می باشد.

۴- تشکیل ماتریس تصمیم: در این مرحله با استفاده از روش شباهت به گزینه ای ایده آل، ماتریس تصمیم با توجه به تعداد معیارها و تعداد گزینه ها

به صورت زیر تشکیل می شود:

$$D = \left[\begin{array}{ccccc} c_1 & c_2 & c_3 & \dots & c_n \\ A_1 x_{11} & x_{12} & x_{13} & \dots & x_{1n} \\ A_2 x_{21} & x_{22} & x_{23} & \dots & x_{2n} \\ A_3 x_{31} & x_{32} & x_{33} & \dots & x_{3n} \\ \vdots & \vdots & \vdots & \ddots & \vdots \\ A_m x_{m1} & x_{m2} & x_{m3} & \dots & x_{mn} \end{array} \right]$$

که در آن x_{ij} عملکرد گزینه A_i نسبت به معیار c_j می باشد.

۵- بی مقیاس سازی ماتریس تصمیم: در

این مرحله معیارهای با ابعاد مختلف ماتریس D با استفاده از معادله زیر به معیارهای بی بعد تبدیل می شوند:

$$r_{ij} = \frac{x_{ij}}{\sqrt{\sum_{i=1}^m x_{ij}^2}}, i = 1, 2, 3, \dots, m \quad \text{and} \quad j = 1, 2, 3, \dots, n. \quad (1)$$

۶- به دست آوردن ماتریس تصمیم بی مقیاس موزون: با استفاده از معادله زیر، ماتریس تصمیم بی مقیاس شده وزن دار از ضرب ماتریس تصمیم بی مقیاس شده در بردار وزن معیارها به دست می آید:



۹- محاسبه نزدیکی نسبی (C_i^*) یک گزینه

به راه حل ایده آل: در این مرحله با استفاده از رابطه

زیر، نزدیکی نسبی به راه حل ایده آل به دست می آید:

$$C_i^* = \frac{S_i^-}{S_i^+ + S_i^-}, 0 < C_i^* < 1, i = 1, 2, \dots, m \quad (7)$$

مقدار شاخص نزدیکی نسبی بین صفر و یک تغییر می کند. هر چه گزینه موردنظر به ایده آل نزدیکتر باشد، مقدار شاخص نزدیکی نسبی آن به یک نزدیکتر خواهد بود.

۱۰- رتبه بندی گزینه ها: در این مرحله گزینه ها بر اساس میزان نزدیکی آن ها به شاخص نزدیکی نسبی رتبه بندی می گردد؛ بنابراین گزینه های که مقدار شاخص نزدیکی نسبی آن نسبت به گزینه های دیگر بزرگ تر باشد یا به عبارتی به یک نزدیک تر باشد، به عنوان گزینه ای برتر انتخاب می گردد؛ بنابراین هر گزینه ای که شاخص نزدیکی نسبی آن بزرگ تر باشد، گزینه ای بهتر می باشد.

معیارها و شاخص های عملکردی مرتبط با آن ها: به منظور تهیه معیارها و شاخص های سنجش اثربخشی اقدامات و فعالیت های سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی، مدل های مرتبط با سیستم های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه استاندارد OHSAS 18001 به عنوان یک چارچوب کلی برای بیان اجزا سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت انتخاب گردید. سپس با بررسی مطالعات گذشته و راهنمای ارائه شده در مورد اثربخشی سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی و حفظ چارچوب کلی استاندارد OHSAS 18001، عنصر اصلی شامل خط مشی، برنامه ریزی، اجرا و عملیات، بررسی و بازنگری مدیریت، ۴۳ معیار و ۸۰ شاخص اندازه گیری عملکرد سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی تهیه گردید [۲۰-۲۳ و ۳]. نمونه هایی از معیارها و شاخص ها تهیه شده برای استاندارد OHSAS 18001 در جدول ۲ ارائه شده است.

مطالعه موردی: در این مطالعه روش ترکیبی فرایند تحلیل شبکه ای و شbahet به گزینه ای ایده آل

$$v_{ij} = w_j \cdot r_{ij}, i = 1, 2, \dots, n, j = 1, 2, \dots, n \quad (2)$$

که در آن w_j وزن ith معیار و r ماتریس بی مقیاس شده است.

۷- تعیین راه حل ایده آل مثبت و راه حل

ایده آل منفی: راه حل های ایده آل مثبت (A^+) و منفی (A^-) بر اساس معادله های زیر از طریق تعیین بیشترین و کمترین مقادیر ردیف ماتریس تصمیم بی مقیاس موزون به دست می آید:

$$A^+ = \{(\max v_{ij} \mid j \in J) \text{ or } (\min v_{ij} \mid j \in J') \text{ for } i = 1, 2, \dots, m\} = \{v_1^+, v_2^+, \dots, v_n^+\} \quad (3)$$

و

$$A^- = \{(\min v_{ij} \mid j \in J) \text{ or } (\max v_{ij} \mid j \in J') \text{ for } i = 1, 2, \dots, m\} = \{v_1^-, v_2^-, \dots, v_n^-\} \quad (4)$$

که در آن $J = 1, 2, 3, \dots, n$ مربوط به معیارهای مثبت و $J' = 1, 2, 3, \dots, n$ مربوط به معیارهای منفی می باشد.

بهترین مقادیر برای معیارهای مثبت، بزرگ ترین مقادیر و برای معیارهای منفی، کوچک ترین مقادیر است و بدترین مقادیر برای معیارهای مثبت، کوچک ترین مقادیر و برای معیارهای منفی بزرگ ترین مقادیر است.

۸- به دست آوردن میزان فاصله های هر گزینه تا ایده آل های مثبت و منفی

: در این مرحله برای هر گزینه، فاصله از ایده آل مثبت و منفی به ترتیب از روابط زیر محاسبه می شوند:

$$S_i^+ = \sqrt{\sum_{j=1}^n (v_{ij} - v_j^+)^2}, i = 1, 2, \dots, m \quad (5)$$

$$S_i^- = \sqrt{\sum_{j=1}^n (v_{ij} - v_j^-)^2}, i = 1, 2, \dots, m \quad (6)$$

که در آن v معیار موردنظر و v گزینه موردنظر می باشد.

جدول ۲- مثال هایی از عناصر، معیارها و شاخص های عملکردی سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی

| عناصر | معیارها | شاخصها |
|---|---|--|
| تعهد مدیریت | اطلاع رسانی و در دسترس بودن خط مشی در پست | تعداد بازدید مدیران ارشد از محل کار در طول سال |
| خط مشی (PO) | های کاری ارزیابی ریسک اولیه | تعداد سرپرستان آموزش دیده در زمینه ایمنی و بهداشت شغلی |
| بررسی و به روز کردن خط مشی | بررسی و به روز کردن خط مشی | تعداد واحدهای کاری دارای خط مشی |
| مشارکت کارکنان | مشارکت کارکنان در ارزیابی ریسک | تعداد واحد هایی که ارزیابی ریسک شده اند |
| برنامه ریزی (PL) | تبلیغ کارکنان در ارزیابی ریسک | تعداد خط مشی بررسی شده |
| اعلان رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | اعلان رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | تعداد پشنtheses ایمنی و بهداشت ارائه شده از سوی کارکنان |
| اعلام رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | اعلام رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | تعداد مشکلات ایمنی و بهداشت شناسایی شده توسط کارکنان |
| اعلام رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | اعلام رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | تعداد پاداش های داده شده به کارکنان جهت گزارش خطرات محیط کار |
| اعلام رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | اعلام رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | تعداد برنامه های ایمنی و بهداشت انجام شده در بازه زمانی مشخص شده |
| اعلام رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | اعلام رسانی اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت | تعداد تابلو اعلانات ایمنی و بهداشت در محیط های کاری |
| اجرا و عملیات (IM) | آموزش و شایستگی افراد | تعداد پست های کاری دارای مسئولیت و وظیفه ایمنی و بهداشت شغلی |
| اجرا و عملیات (IM) | مشارکت کارکنان در فعالیت های ایمنی و بهداشت | تعداد پست هایی کاری که بدلیل تغییر در آنها ارزیابی ریسک شده اند |
| بررسی (CH) | ایجاد ساختار سازمانی برای ایمنی و بهداشت شغلی | تعداد روش های اجرایی تغییر کرده یا اضافه شده |
| بررسی (CH) | اعلام رسانی اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه به کارکنان | تعداد مانورهای شرایط اضطراری انجام شده |
| بازنگری مدیریت (MA) | تغییر و اندازه گیری بر اساس شاخص های ایمنی و بهداشت | تعداد واحد هایی که عملکرد ایمنی و بهداشت شغلی انها ارزیابی شده اند |
| بازنگری مدیریت (MA) | اطلاع رسانی نتایج ممیزی به کارکنان | تعداد گزارش حوادث ارسال شده برای واحد ها |
| بازنگری مدیریت (MA) | اطلاع رسانی اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه به کارکنان | تعداد پیشنهادات اجرا شده |
| بازنگری مدیریت (MA) | تغییر سیستم گزارش، ثبت و نگهداری حوادث | تعداد جلسات ایمنی و بهداشت برگزار شده برای کارکنان |
| بازنگری مدیریت (MA) | وجود برنامه ای زمانی مشخص برای جلسات بررسی در دسترس بودن نتایج فعالیت های ایمنی و بهداشت در جلسات بررسی | تعداد شبه حوادث یا حوادث مستندسازی شده |
| بازنگری مدیریت (MA) | حضور افراد مسئول در جلسات بررسی | تعداد جلسات بازنگری برگزار شده |
| بازنگری مدیریت (MA) | حضور افراد مسئول در جلسات بررسی | تعداد گزارش عملکرد ایمنی و بهداشت واحد ها |
| بازنگری مدیریت (MA) | حضور افراد مسئول در جلسات بررسی | تعداد پیشنهادات ارائه شده برای بهبود مستمر |
| بازنگری مدیریت (MA) | حضور افراد مسئول در جلسات بررسی | تعداد مدیران حاضر واحدها در جلسات بررسی |

تصمیم‌گیری مطالعه، پرسشنامه‌ای برای تعیین اهمیت نسبی (وزن) عناصر و معیارهای سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی OHSAS18001 طراحی گردید. ۱۳ نفر هیئت علمی با گرایش ایمنی که بیش از ۵ سال سابقه در تدریس، مشاوره و ممیزی سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی داشتند به عنوان کارشناسان خبره‌ی مطالعه انتخاب شدند. پرسشنامه

برای ارزیابی اثربخشی سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی در یکی از پروژه‌های شرکت مپنا مورد ارزیابی قرار گرفت.

جمعیت و نمونه مورد مطالعه: مطالعه موردي مذكور در یکی از پروژه‌های ساخت نیروگاه سیکل ترکیبی شرکت مپنا واقع در یکی از استان‌های جنوب شرقی کشور انجام شد. ابتدا بر اساس مدل



ایده آل برای هر عنصر محاسبه و عملکرد عناصر رتبه‌بندی گردید.

یافته‌ها

جدول شماره ۲ معیارها و شاخص‌های عملکردی سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی مبتنی بر استاندارد OHSAS18001 را نشان می‌دهد. جدول شماره ۳ وزن معیارها و اطلاعات میدانی مربوط به شاخص‌های هر معیار را نشان می‌دهد. بیشترین وزن مربوط به عنصر خط‌مشی برابر با $0/31853$ و کمترین وزن مربوط به عنصر بروزرسانی برابر با $0/05443$ می‌باشد. عنصر بازنگری مدیریت، برنامه‌ریزی و اجرا و عملیات به ترتیب دارای وزن‌های $0/26853$ ، $0/224822$ و $0/11029$ می‌باشند. در عنصر خط‌مشی، معیار تعهد مدیریت دارای بیشترین وزن می‌باشد. در عنصر برنامه‌ریزی، معیار اطلاع‌رسانی اهداف و برنامه‌های ایمنی و بهداشت مهم‌ترین معیار می‌باشد. در عنصر اجرا و عملیات، معیار مشارکت کارکنان در فعالیت‌های ایمنی و بهداشت دارای بیشترین وزن می‌باشد. در عنصر بروزرسانی، معیار اندازه‌گیری و پایش شاخص‌های ایمنی و بهداشت دارای بیشترین وزن می‌باشد. معیار در دسترس بودن نتایج فعالیت‌های ایمنی و بهداشت در جلسات بازنگری مدیریت بیشترین وزن را به خود اختصاص داد. با توجه به مدل پیشنهادی، اثربخش بودن سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی برای سه سال متولّی ارزیابی گردید (نمودار شماره ۱). میزان فاصله معیارها برای عناصر مختلف در سال‌های متفاوت در نمودارهای ۲ تا ۵ ارائه شده است. همان‌طور که از نمودار ۲ مشخص است، معیارهای مشارکت کارکنان (PO5) و تعهد مدیریت (PO1) در خط‌مشی سال ۹۱ و معیارهای مشارکت کارکنان در سال ۹۲ و بازبینی و به روز نمودن خط‌مشی در سال ۹۳ (دورترین معیارها نسبت به مرکز نمودار) به ترتیب از مهم‌ترین عواملی می‌باشند که می‌بایست مورد بررسی قرار بگیرند. با توجه به نمودار ۳، در سال ۹۱ معیار اطلاع‌رسانی فعالیت‌های

طرایحی شده به همراه یادداشتی در مورد هدف مطالعه و چگونگی نحوه تکمیل ماتریس‌ها به صورت حضوری یا ارسال با پست الکترونیکی برای آنان فرستاده شد. ۱۱ پرسشنامه از مجموع ۱۳ پرسشنامه‌ی ارسالی تکمیل و برگشت داده شدند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌های پرسشنامه‌ها وارد نرم‌افزار (MS Excel version 2010) گردید و میانگین هندسی آن‌ها محاسبه شد. سپس برای محاسبه‌ی وزن یا اولویت معیارها و عناصر، میانگین هندسی به دست آمده وارد نرم‌افزار SuperDecision شد. در این مطالعه به منظور محاسبه‌ی وزن یا اولویت معیارها و عناصر، از نرم‌افزار SuperDecision Version 2.2.6، 2013 استفاده گردید. نرم‌افزار SuperDecision برای پشتیبانی از روش فرایند تحلیل شبکه‌ای ارائه شده است. این بسته‌ی نرم‌افزار توانایی ساخت مدل‌های تصمیم به همراه وابستگی‌ها و بازخورد و محاسبه ابرماتریس را دارد. بر اساس مدل مطالعه و روابط تعیین شده بین عناصر اصلی و معیارها مقادیر عددی اولویت‌ها یا وزن معیارها و عناصر توسط نرم‌افزار محاسبه گردید. سپس با بررسی مستندات و گزارشات ثبت شده سال‌های ۹۲، ۹۱ و ۹۳ اطلاعات مورد نیاز شاخص‌های معیارها جمع‌آوری و استخراج گردید (جدول ۳). آنگاه بر اساس مرحله چهارم روش پیشنهادی، ماتریس تصمیم‌گیری با توجه به وزن و اطلاعات جمع‌آوری شده معیارها و شاخص‌ها برای هر عنصر اصلی تشکیل گردید. سپس با استفاده از معادله شماره ۱، ماتریس تصمیم بی مقیاس شده برای هر عنصر اصلی محاسبه گردید. آنگاه با استفاده از معادله شماره ۲، با ضرب ماتریس تصمیم بی مقیاس شده در بردار وزن معیارها ماتریس تصمیم بی مقیاس وزن دار عناصر اصلی محاسبه گردید. سپس با استفاده از معادلات ۳ و ۴ را حل ایده آل مثبت و منفی برای عناصر اصلی محاسبه گردید. فاصله از ایده آل مثبت و منفی برای هر عنصر اصلی با استفاده از معادلات ۵ و ۶ محاسبه شد. با استفاده از معادله ۷، نزدیکی نسبی به

| جدول ۳ وزن عناصر، معیارها و اطلاعات شاخص‌های عملکردی معیارها در سه سال مختلف | | | | کد معیارها | وزن یا اهمیت نسبی |
|--|----------|----------|--|------------|-------------------|
| اطلاعات شاخص‌ها | | | | | |
| سال ۱۳۹۳ | سال ۱۳۹۲ | سال ۱۳۹۱ | | | |
| | | | | .۰/۳۱۸۵۳ | خط مشی(PO) |
| .۰/۹۵ | .۰/۹۲۵ | .۰/۶۵ | | .۰/۲۴۷۸۰۶ | PO1 |
| ۱/۳ | .۰/۷۵ | .۰/۷۵ | | .۰/۱۱۹۰۳۵ | PO2 |
| .۰/۱۲۵ | .۰/۶۶۵ | .۰/۷۵ | | .۰/۱۶۲۶۸ | PO3 |
| ۱ | ۱ | ۱ | | .۰/۰۷۹۰۳۷ | PO4 |
| ۲ | ۱ | .۰/۵ | | .۰/۱۷۳۴۹۱ | PO5 |
| .۰/۶ | .۰/۵ | .۰/۵ | | .۰/۰۹۱۱۵۸ | PO6 |
| .۰/۵ | .۰/۵ | .۰/۳ | | .۰/۰۹۰۶۳۷ | PO7 |
| ۱ | ۱ | ۱ | | .۰/۰۳۶۱۵۵ | PO8 |
| | | | | .۰/۳۴۸۲۲ | برنامه ریزی(PL) |
| .۰/۶۷ | .۰/۳۳ | .۰/۶۷ | | .۰/۰۶۸۵۷۴ | PL1 |
| ۳ | ۴ | ۲ | | .۰/۰۷۳۹۷۵ | PL2 |
| .۰/۵ | .۰/۵ | .۰/۵ | | .۰/۰۹۳۱۶۶ | PL3 |
| ۴۵/۳۳ | ۶۸ | ۲۲/۶ | | .۰/۰۸۰۰۰۳ | PL4 |
| ۱۸۷/۵۶ | ۱۸۸/۳ | ۱۶۰/۳ | | .۰/۰۷۹۹۵۳ | PL5 |
| ۸۰/۹ | ۷۹/۳۶ | ۸۱/۵ | | .۰/۰۴۰۸۰۶ | PL6 |
| ۸ | ۹ | ۷ | | .۰/۰۳۳۸۵۲ | PL7 |
| ۱ | ۱ | ۱ | | .۰/۰۳۴۷۱۸۴ | PL8 |
| ۳۷..... | ۲۳..... | ۲..... | | .۰/۰۱۷۷۴۵۷ | PL9 |
| | | | | .۰/۱۱۰۹ | اجرا و عملیات(IM) |
| ۴۶۶/۵۷ | ۴۰۹ | ۱۶۳۶۶ | | .۰/۰۷۹۱۱۸ | IM1 |
| ۳۰ | ۲۵ | ۲۳ | | .۰/۰۶۱۹ | IM2 |
| ۴ | ۲ | ۲ | | .۰/۰۸۲۹۱ | IM3 |
| ۶۰ | ۶۵ | ۵۶/۵ | | .۰/۰۲۴۱۵۹۵ | IM4 |
| ۷۱ | ۶۳ | ۵۶ | | .۰/۰۴۱۰۸۳ | IM5 |
| ۳۳۲/۶۷ | ۲۵ | ۲۰/۶۷ | | .۰/۰۲۳۷۷۶ | IM6 |
| ۱۰۲/۵۷ | ۹۷ | ۹۰/۱۳۳ | | .۰/۰۲۲۸۶۱۴ | IM7 |
| ۱ | ۱ | ۱ | | .۰/۰۳۸۲۷۵ | IM8 |
| ۱۳ | ۱۲ | ۱۰ | | .۰/۰۶۵۳۸۴ | IM9 |
| ۱ | ۱ | ۱ | | .۰/۰۶۵۳۹۵ | IM10 |
| .۰/۹ | .۰/۸ | .۰/۷۵ | | .۰/۰۷۳۷۵۹ | IM11 |

شاخص‌های ایمنی و بهداشت (CH2)، مشارکت کارکنان در بررسی حوادث (CH7)، اطلاع‌رسانی نتایج بررسی حوادث به کارکنان (CH9) و معیارهای تعیین برنامه زمانی برای ممیزی (CH5)، مشارکت کارکنان در بررسی حوادث (CH7) و وجود سیستم ثبت، گزارش و تجزیه و تحلیل حوادث (CH11) مهم‌ترین معیارها در سال ۹۲ می‌باشند که می‌بایست برای بهبود اثربخشی بهتر عنصر بررسی سیستم‌های مدیریت موردن بررسی قرار بگیرند. معیار در دسترس بودن نتایج فعالیت‌های ایمنی و بهداشت در جلسات بازنگری مدیریت (MA2) در سال ۹۱ مهم‌ترین معیار می‌باشد که می‌بایست برای مؤثرتر واقع شدن عنصر بازنگری موردن توجه قرار بگیرد.

ایمنی و بهداشت (PL4)، معیار تخصیص منابع مالی به برنامه‌های ایمنی و بهداشت (PL9) در سال ۹۲ و معیار تشویق کارکنان به دلیل مشارکت در ارزیابی ریسک (PL2) مهم‌ترین معیارها و حیطه‌هایی می‌باشند که می‌بایست در عنصر برنامه‌ریزی مورد بررسی قرار بگیرند. نمودار ۴ نشان می‌دهد معیارهای آموزش و شایستگی افراد در سال ۹۱ (IM1)، اطلاع‌رسانی فعالیت‌های ایمنی و بهداشت به کارکنان (IM3) و مشارکت کارکنان در فعالیت‌های ایمنی و بهداشت (IM4) در سال ۹۲ از معیارهای مهم عنصر اجرا و عملیات می‌باشند که می‌بایست برای بهبود اثربخشی سیستم موردن بررسی قرار بگیرند. بر اساس نمودار ۵، در سال ۹۱ معیارهای اندازه‌گیری و پایش

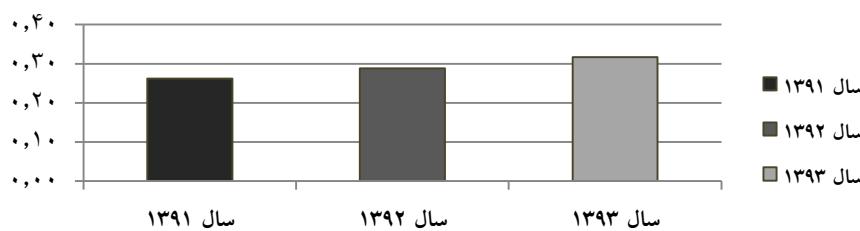


ارائه چارچوبی برای ارزیابی عملکرد سیستم های مدیریت اینمنی و...

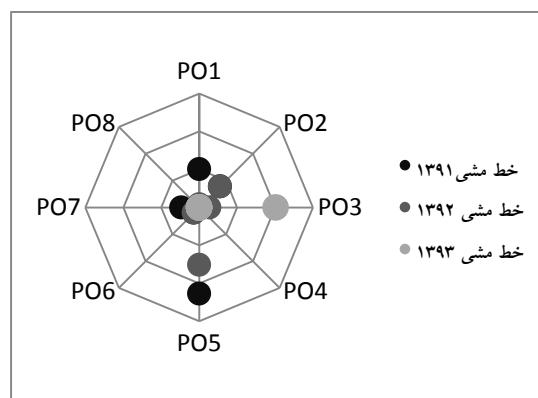
۳۱

ادامه جدول ۳

| | | | | بررسی (CH) |
|-------|-------|--------|-----------|---------------------|
| ۰/۲ | ۰/۱۵ | ۰/۱ | ۰/۰۵۴۴۳ | CH1 |
| ۷۵/۸۲ | ۷۱/۷۱ | ۱۰/۲/۳ | ۰/۰۳۵۶۹۲ | CH2 |
| ۰/۱ | ۰/۱ | ۰/۱ | ۰/۰۱۷۴۹۶۳ | CH3 |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۰/۰۱۱۱۳ | CH4 |
| ۳ | ۳ | ۳ | ۰/۰۲۳۷۶۳ | CH5 |
| ۶/۵ | ۵ | ۵۵ | ۰/۰۱۴۱۰۹ | CH6 |
| ۱۰ | ۷/۵ | ۵ | ۰/۰۱۳۲۱۸۱ | CH7 |
| ۸ | ۵/۵ | ۴/۵ | ۰/۰۰۴۲۱۹۵ | CH8 |
| ۱ | ۱ | ۰/۵ | ۰/۰۰۷۱۱۴ | CH9 |
| ۰/۵ | ۰/۵ | ۰/۵ | ۰/۰۰۰۴۴ | CH10 |
| ۰/۷ | ۰/۵ | ۰/۴ | ۰/۰۱۳۳۹۰۲ | CH11 |
| | | | ۰/۰۲۶۸۵۳ | بازنگری مدیریت (MA) |
| ۳ | ۳ | ۳ | ۰/۰۱۸۰۲۴۵ | MA1 |
| ۰/۳ | ۰/۳ | ۰/۲ | ۰/۰۴۳۴۵۱۲ | MA2 |
| ۱۲ | ۱۰ | ۱۰ | ۰/۰۰۸۹۹۳ | MA3 |
| ۰/۴ | ۰/۳ | ۰/۴ | ۰/۰۱۷۶۲۵ | MA4 |



نمودار ۱- عملکرد سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت در سال های مختلف



نمودار ۲- بررسی عنصر خط مشی بر مبنای معیار های اندازه گیری در سال های مختلف

باوجود این که سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی پس از گذشت بیست سال در بسیاری از سازمانها در سرتاسر جهان اجرا و پیاده سازی گردیده

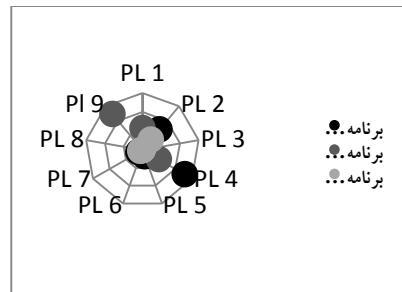
بحث و نتیجه گیری

بر کنترل مؤثر ریسک محیط کار نمی‌باشد، زیرا برخی از حوادث پس از اتمام ممیزی و دریافت گواهی در صنایع اتفاق افتاده است [۲۴]؛ بنابراین سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی زمانی می‌توانند در چگونگی کنترل اینمنی و بهداشت شغلی محیط‌های کاری گام‌های مؤثری را بردارند که دارای چشم‌اندازی وسیع و پیشگیرانه همراه با مشارکت کارکنان داشته باشند.

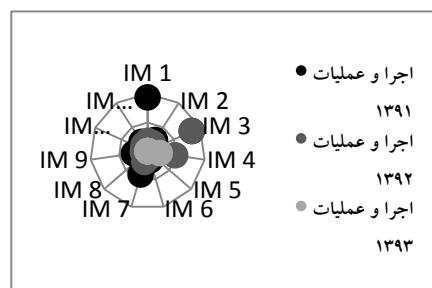
در این مطالعه یک روش کمی تصمیم‌گیری برای پایش و بررسی اثربخشی و عملکرد سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی با استفاده از شاخص‌های عملکردی ارائه گردید. مدل ارائه شده بر اساس روش‌های فرایند تحلیل شبکه‌ای و شباهت به گزینه‌ی ایده آل برای اولویت‌بندی یا تعیین وزن معیارها و استفاده از اطلاعات شاخص‌های اندازه‌گیری عملکرد بود. از آنجا که اندازه‌گیری اثربخشی سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی کاری بسیار دشوار و چالش‌برانگیز می‌باشد، روش ارائه شده در این مطالعه به‌گونه‌ای طراحی گردیده است تا وجود این کاستی و نقص را تا حدودی چه از منظر تئوریکی و چه از دید کاربردی در صنایع و سازمان‌ها برطرف نماید.

از طرفی روش ارائه شده در این مطالعه قابلیت بررسی سیستماتیک فعالیت‌های سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی را که از الزامات سیستم‌های مدیریت می‌باشند را دارد.

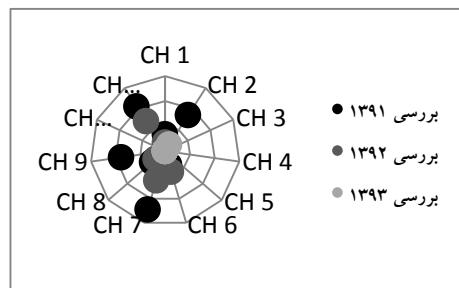
این روش می‌تواند با ارزیابی معیارها و شاخص‌ها، فعالیت‌های سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهد. شاخص‌های کنشی یا پیشرو به‌منظور آشکار و نمایان ساختن زود هنگام و به موقع مشکلات احتمالی که باید اقدام اصلاحی برای آن‌ها انجام شود طراحی گردیده‌اند. این شاخص‌ها همچنین در مشخص نمودن ضعف روش‌های اجرایی سازمان‌ها و رفتار کارکنان قبل از اینکه دچار آسیب و صدمه گرددند، کمک می‌نمایند. از طرفی این شاخص‌ها توانایی و قابلیت تشخیص علت از بین رفتن سیستم‌های



نمودار ۳- بررسی عنصر برنامه ریزی بر مبنای معیارهای اندازه‌گیری در سال‌های مختلف



نمودار ۴- بررسی عنصر اجرا و عملیات بر مبنای معیارهای اندازه‌گیری در سال‌های مختلف



نمودار ۵- بررسی عنصر بررسی بر مبنای معیارهای اندازه‌گیری در سال‌های مختلف

است، هنوز ادله‌ی کافی در مورد این که این سیستم‌ها از نظر پیشگیری و کاهش حوادث و بیماری‌های شغلی کارآمد بوده‌اند، وجود ندارد؛ بنابراین اثبات کارایی و اثربخشی سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی باعث توسعه هرچه بیشتر این سیستم‌ها می‌گردد. اگرچه ممیزی و دریافت گواهی از ابعاد مهم سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی می‌باشند، اما دریافت گواهی استقرار سیستم‌ها به‌نهایی تضمینی



منابع مالی و انسانی برای اینمنی و بهداشت فراهم می‌آورد. مدیر متعهد اثر مثبت و مستقیم بر مشوق‌های کاری داشته و باعث بهبود رفتار اینمن کارکنان و تشویق آنان به رفتار اینمن می‌شود و همچنین مدیر متعهد با مشارکت خود در جلسات اینمنی و بهداشت و همچنین با پیگیری بررسی حوادث، اهمیت اینمنی و بهداشت را به کارکنان خود منتقل می‌نماید [۲۵-۲۸]. از طرفی، کارکنان با مشارکت خود در فعالیت‌های اینمنی و بهداشت مانند ارزیابی ریسک، گزارش خطرها، حضور در جلسات آموزشی اینمنی و بهداشت و ارائه راهکارهایی برای بهبود محیط کار نقش بسزایی در موفقیت سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت ایفا می‌نمایند [۲۷].

نتایج این مطالعه اهمیت اختصاص منابع مالی به برنامه‌ها و فعالیت‌های اینمنی را به عنوان یک جزء بسیار مهم در اثربخشی سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی را نشان می‌دهد زیرا اختصاص منابع محدود و ناکافی سیستم‌های مدیریت اینمنی، پایین بودن سطح استقرار و پیاده‌سازی سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت در سازمان‌ها را نشان می‌دهد [۲۹]. نتایج این مطالعه با مطالعه‌ای که توسط وو و همکارانش انجام شد نیز همخوانی دارد [۲۸].

تبادل اطلاعات فعالیت‌های اینمنی و بهداشت نقش مؤثر و ارزشده‌ی در موفقیت سازمان دارد. ارتباط مستقیمی بین گزارش آسیب‌ها و حوادث از جمله شبه حوادث و آسیب‌های جزیی با کاهش میزان حوادث وجود دارد. کارکنان علاوه بر گزارش حوادث و آسیب‌ها، می‌بایست فرصت ارائه پشنهادات اقدامات پیشگیرانه نیز داشته باشند، بنابراین تبادل اطلاعات و گزارش حوادث و بررسی آنان از اجزای مهم یک سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت می‌باشد [۳۰ و ۳۱]. نتایج مطالعه راملی و همکارانش نشان داد ارزیابی ریسک یک عامل و جزء مهم در پیاده‌سازی و استقرار موفق سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی می‌باشد [۲۶]؛ بنابراین در مطالعه حاضر شناخته شدن معیار ارزیابی ریسک به عنوان یک عامل تأثیرگذار در

مدیریت اینمنی و بهداشت را دارند. همچنین این شاخص‌ها به مدیران و کارکنان سازمان‌ها و شرکت‌ها کمک می‌نمایند تا بر روی ریسک فاکتورهای مهم توجه نموده و تصمیم‌گیری درست و کارآمد تری در مقابل نشانه‌های اولیه انحرافات سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت داشته باشند [۲۱].

بنابراین با به کارگیری اطلاعات به دست آمده از پایش شاخص‌های عملکردی، می‌توان اثربخشی سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی را ارزیابی نمود [۲۳]. از طرفی شاخص‌های عملکردی اندازه‌گیری شده در سطح سازمانی یا درون‌سازمانی می‌توانند به عنوان مبنای مقایسه‌ای^۱ با سایر واحدها یا سازمان‌ها مورد استفاده قرار بگیرند.

لذا روش ارائه شده در این مطالعه با در بر داشتن شاخص‌های متنوع کنشی و واکنشی، قابلیت پایش عملکرد سیستم مدیریت اینمنی و بهداشت را داشته و مدیران و کارشناسان اینمنی و بهداشت صنایع و سازمان‌ها را در ارزیابی اثربخشی سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت یاری می‌نماید.

نتایج مطالعه نشان داد معیارهای تعهد مدیریت، مشارکت کارکنان، تخصیص منابع مالی به برنامه‌های اینمنی و بهداشت، اطلاع‌رسانی فعالیت‌های اینمنی و بهداشت، وجود سیستم ثبت، گزارش و تحلیل حوادث، اندازه‌گیری و پایش فعالیت‌های اینمنی و بهداشت دارای بیشترین وزن نسبی در مقایسه با سایر معیارها بودند؛ بنابراین می‌توان گفت که این معیارها از عامل‌های مهم در موفقیت سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی می‌باشند.

نتایج مطالعات نشان داده‌اند که اجرا و پیاده‌سازی موفق سیستم‌های مدیریت اینمنی و بهداشت شغلی مستلزم تعهد مدیریت در حوزه‌های اینمنی و بهداشت می‌باشد؛ زیرا مدیریتی که تعهد بیشتری نسبت به مسائل اینمنی و بهداشت شغلی داشته باشد، بستر و زیرساخت‌های مناسب و بیشتری را اعم از اختصاص

^۱. Benchmarking

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به نقش خبرگان و کارشناسان در تعیین وزن معیارها و عناصر اشاره نمود. با توجه به اینکه وزن معیارها توسط کارشناسان دو صنعت مورد ارزیابی قرار گرفت، بهتر است در مطالعات آینده از کارشناسان فعال در سایر صنایع بهره گرفت. همچنین تعداد شاخص‌ها و معیارهای ارائه شده نیاز به بررسی بیشتر و اعتبار سازی در صنایع دیگر دارد. استفاده از شاخص‌های دیگر نیز باید مورد بررسی قرار بگیرد.

اعلام همکاری: بدينوسيله از حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی همدان در اجرای اين پروژه تحقیقاتي تشکر و تقدير به عمل مى آيد.

منابع

1. Frick K, Wren J. Reviewing occupational health and safety management: multiple roots, diverse perspectives and ambiguous outcomes. *Systematic occupational health and safety management: perspectives and international development*, Amsterdam: Pergamon. 2000; 17-42
2. Yorio PL, Willmer DR, Moore SM. Health and safety management systems through a multilevel and strategic management perspective: Theoretical and empirical considerations. *Safety science*. 2015;72:221-8.
3. Podgorski D. Measuring operational performance of OSH management system—A demonstration of AHP-based selection of leading key performance indicators. *Safety science*. 2015;73:146-66.
4. Cambon J, Guarneri F, Groeneweg J. Towards a new tool for measuring Safety Management Systems performance. *Learning from Diversity: Model-Based Evaluation of Opportunities for Process (Re)-Design and Increasing Company Resilience*. 2006:53.
5. Mengolini A, Debarberis L. Effectiveness evaluation methodology for safety processes to enhance organisational culture in hazardous installations. *Journal of hazardous materials*. 2008;155 (1):243-52.
6. Alteren B, Hovden J. The Safety Element Method—a user developed tool for improvement of safety management. *Safety Science Monitor*. 1997;1 (3):493-509.
7. Redinger CF, Levine SP. Development and

موفقیت سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی مورد تایید قرار می‌گیرد.

لازم به ذکر است سایر معیارهایی که از وزن نسبی کمتری برخوردار می‌باشند در موفقیت سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی اهمیت و نقش خاص خود را داشته و نباید از نقش و اهمیت آنان در موفقیت سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی چشم پوشی کرد.

نتایج مطالعه موردی نشان داد که روش ارائه شده، اطلاعات مفیدی را در حوزه‌های مختلف شامل تعهد مدیریت تا فعالیت‌های آموزشی ایمنی و بهداشت برای بهبود مستمر سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت فراهم می‌نماید.

بنابراین برای ارتقاء و بهبود اثربخشی سیستم‌ها می‌بایست بر روی معیارهایی که از راه حل ایده آل فاصله دارند، توجه نمود؛ زیرا این عوامل از دلایل مؤثر واقع نشدن سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی در سال‌های اجرا بوده‌اند. از این رو پیاده‌سازی و استقرار سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی نخستین گام در راستای مدیریت ساختار یافته و موفق ایمنی و بهداشت محیط کار بوده و به تنها یی گره گشا و مرحمی بر مسائل و مشکلات ایمنی و بهداشت نمی‌باشد. نتایج مطالعه‌ی مونیز و همکارانش نشان داد هر چقدر سیستم مدیریت ایمنی بسط داده شود و بهتر توسعه یابد، اثر بسیار مهمی بر روی عملکرد ایمنی سازمان و ایجاد انگیزه در بین کارکنان خواهد داشت [۲۹]؛ بنابراین به نظر می‌رسد پیاده‌سازی سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی فرایندی آهسته بوده و دستیابی به نتایج مد نظر سیستم‌ها با گذشت زمان حاصل خواهد شد [۲۶].

نتایج مطالعه نشان داد روش ارائه شده در این پژوهش کمبودها و نواقص روش‌های پیشین را در راستای ارزیابی عملکرد سیستم‌های مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی برطرف نموده و می‌تواند به سادگی و بدون نیاز به آموزش و وجود فرد خبره مورد استفاده قرار بگیرد.



substance management to supplier selection using analytic network process. *Journal of Cleaner Production.* 2009;17 (2):255-64.

19. Sun CC. A performance evaluation model by integrating fuzzy AHP and fuzzy TOPSIS methods. *Expert systems with applications.* 2010;37 (12):7745-7754.

20. Hinze J, Thurman S, Wehle A. Leading indicators of construction safety performance. *Safety science.* 2013;51 (1):23-8.

21. Bellamy L, Sol V. A literature review on safety performance indicators supporting the control of major hazards. *RIVM rapport 620089001/2012.*

22. Carson P, Snowden D. Health, safety and environment metrics in loss prevention-part 2. *Loss Prevention Bulletin.* 2011;221.

23. Dingsdag DP, Biggs HC, Cipolla D. Safety Effectiveness Indicators (SEI's): Measuring construction industry safety performance. 2008.

24. Hopkins A. Lessons from Esso's Gas Plant Explosion at Longford. 2000.

25. Chen CY, Wu GS, Chuang KJ, Ma CM. A comparative analysis of the factors affecting the implementation of occupational health and safety management systems in the printed circuit board industry in Taiwan. *Journal of Loss Prevention in the Process Industries.* 2009;22 (2):210-5.

26. Ramli AA, Watada J, Pedrycz W. Possibilistic regression analysis of influential factors for occupational health and safety management systems. *Safety science.* 2011;49 (8):1110-7.

27. Vinodkumar M, Bhasi M. A study on the impact of management system certification on safety management. *Safety Science.* 2011;49 (3):498-507.

28. Wu TC, Lin CH, Shiao SY. Predicting safety culture: The roles of employer, operations manager and safety professional. *Journal of safety research.* 2010; 41 (5): 423-431.

29. Fernandez-Muniz B, Montes-Peón JM, Vazquez-Ordas CJ. Relation between occupational safety management and firm performance. *Safety science.* 2009;47(7):980-91.

30. Frazier CB, Ludwig TD, Whitaker B, Roberts DS. A hierarchical factor analysis of a safety culture survey. *Journal of safety research.* 2013;45:15-28.

evaluation of the Michigan Occupational Health and Safety Management System Assessment Instrument: a universal OHSMS performance measurement tool. *American Industrial Hygiene Association.* 1998;59 (8): 572-581.

8. Mario R, Bergeron S, Fortier L. IRSST publication.

9. Sgourou E, Katsakiori P, Goutsos S, Manatakis E. Assessment of selected safety performance evaluation methods in regards to their conceptual, methodological and practical characteristics. *Safety science.* 2010;48 (8):1019-25.

10. Teo EAL, Ling FY. Developing a model to measure the effectiveness of safety management systems of construction sites. *Building and Environment.* 2006;41 (11):1584-92.

11. Chang JI, Liang CL. Performance evaluation of process safety management systems of paint manufacturing facilities. *Journal of Loss Prevention in the Process Industries.* 2009;22 (4):398-402.

12. Akyuz E, Celik M. A hybrid decision-making approach to measure effectiveness of safety management system implementations on-board ships. *Safety Science.* 2014;68:169-79.

13. Chan AH, Kwok W, Duffy VG. Using AHP for determining priority in a safety management system. *Industrial Management & Data Systems.* 2004;104 (5):430-45.

14. Law W, Chan A, Pun K. Prioritising the safety management elements: a hierarchical analysis for manufacturing enterprises. *Industrial Management & Data Systems.* 2006;106 (6):778-92.

15. Fera M, Macchiaroli R. Appraisal of a new risk assessment model for SME. *Safety science.* 2010;48 (10):1361-8.

16. Caputo AC, Pelagagge PM, Salini P. AHP-based methodology for selecting safety devices of industrial machinery. *Safety science.* 2013;53:202-18.

17. Maldonado-Macias A, Realyvásquez A, Martínez E, Sanchez J, editors. importance of ergonomic compatibility attributes on the selection of advanced manufacturing technology-AMT. IE Annual Conference Proceedings; Institute of Industrial Engineers-Publisher. 2010.

18. Hsu CW, Hu AH. Applying hazardous

A framework for evaluating the performance of OHSMSSs using multi-criteria methods

Iraj Mohammadfam¹, Mojtaba Kamalinia², Rostam Golmohammadi³, Mansour Momeni⁴
Yadollah Hamidi⁵, Alireza Soltanian⁶

Received: 2015/05/14

Revised: 2016/08/04

Accepted: 2015/10/14

Abstract

Background and aims: Recently, occupational health and safety management systems performance have been discussed. Performance evaluation of occupational health and safety management systems provides useful information on the development, implementation and results of systems. The aim of this study is development of a framework for evaluating the performance of occupational health and safety management systems and identifying influential factors in their success.

Methods: 5 main elements and 43 criteria were determined based on occupational health and safety management systems models and guidelines. Analytical network process and technique for order preference by similarity to ideal solution were used to calculate criteria weights and rank performance indicators data.

Results: Policy and checking elements had highest and lowest weights respectively. Management commitment in policy element, announcement of occupational health and safety programs in planning element, workers involvement in occupational health and safety activities in implementation element, measuring and monitoring safety and health performance indicators in checking element and available occupational safety and health activities results in management review element were determined as critical factors.

Conclusion: Occupational health and safety management systems actions and activities could be systematically reviewed by developed method. Criteria and indicators evaluation can identify significant factors in success or deficiency of occupational health and safety management systems.

Keywords: Criteria, performance, Evaluation, Health and safety management systems.

1. Professor, Department of Occupational Hygiene, School of Public Health and Research center for health sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
2. (**Corresponding author**) Assistant Professor, Department of Occupational Health Engineering, School of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran. kamalinia@sums.ac.ir
Department of Occupational Hygiene, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
3. Professor, Department of Occupational Hygiene, School of Public Health and Research center for health sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
4. Associate Professor, Department of Management, University of Tehran, Tehran, Iran.
5. Associate Professor, Department of Health Management School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.