**Lampiran A**

**FORMAT LAPORAN JAWATANKUASA KESELAMATAN DAN KESIHATAN PREMIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BIL** | **PERKARA** | **KEPERLUAN** |
| **1.** | **Perlantikan Pengerusi dan Setiausaha Jawatankuasa** | * Salinan surat lantikan (mesyuarat pertama/ apabila ada perubahan ahli)
 |
| **2.** | **Perlantikan ahli Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan** | * Salinan surat lantikan (mesyuarat pertama/ apabila ada perubahan ahli)
 |
| **3.** | **Carta organisasi Jawatankuasa** | * Carta organisasi Jawatankuasa yang telah dilantik (setiap laporan)
* Statistik bilangan pekerja dalam premis (setiap laporan)
 |
| **4.** | **Laporan Mesyuarat Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Premis** | * Minit mesyuarat (tidak kurang dari tiga (3) bulan sekali atau seberapa kerap yang perlu setara dengan risiko di tempat kerja)
 |
| **5.** | **Laporan pemeriksaan tempat kerja** | * Pemeriksaan tempat kerja hendaklah dilaksanakan sekurang-kurangnya tiga (3) bulan sekali
* Disediakan bersama cadangan pemulihan/ penambahbaikan
* Rujuk Borang OSHWA Pemeriksaan Premis
 |
| **6.** | **Laporan aduan berkaitan keselamatan dan kesihatan di tempat kerja** | * Rujuk lampiran 1
 |
| **7.** | **Laporan statistik kemalangan dan penyakit pekerjaan di tempat kerja** | * Rujuk lampiran 2
 |
| **8** | **Laporan perancangan dan pelaksanaan program berkaitan keselamatan dan kesihatan di tempat kerja** | * Rujuk lampiran 3
 |

*\*\* Laporan Jawatankuasa Keselamatan Dan Kesihatan perlu dikemukakan kepada pihak urusetia KKP JKR Malaysia selepas setiap kali mesyuarat diadakan.*

**LAMPIRAN 1**

**FORMAT LAPORAN ADUAN BERKAITAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN DI TEMPAT KERJA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ADUAN** | **TINDAKAN JABATAN** |  |
| **Bil** | **No. Aduan** | **Tarikh Aduan** | **Butiran Maklumbalas** | **Pelapor dan Alamat** | **Nama Penerima** | **Tarikh Arahan** | **Pegawai Ditugaskan** | **Laporan Siasatan dan Tindakan** | **Tarikh Jawapan** | **Catatan** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Disediakan oleh: | Disahkan oleh: |
| **...................................................................****Setiausaha** Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan | **...................................................................****Pengerusi**Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan |

**LAMPIRAN 2**

**FORMAT LAPORAN STATISTIK KEMALANGAN DAN PENYAKIT PEKERJAAN DI TEMPAT KERJA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Bulan****Perkara**  | **Jan** | **Feb** | **Mac** | **Apr** | **Mei** | **Jun** | **Jul** | **Ogo** | **Sep** | **Okt** | **Nov** | **Dis** | **Jumlah Kes (Kumulatif)** | **Bilangan Kes Yang Telah Diambil Tindakan** |
| **Kemalangan Major (cuti sakit > 4 hari) (kes):** Patah anggota, perlu masuk wad, tidak dapat melakukan kerja tertentu. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cedera Ringan (kes):** perlu rawatan first aid, terseliuh, luka |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kemalangan Nyaris** (*near miss*) (kes): (kejadian berlaku yang hampir menyebabkan kemalangan) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Penyakit** (*illhealth*) (berpunca dari tapak) (kes): Pengsan kerana panas, sakit terhidu/ termakan/terdedah bahan merbahaya, vektor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Maut** (pekerja) **:** disebabkan kemalangan atau penyakit dari tapak  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kecederaan Masa Hilang** / *Lost Time Injury,* LTI (Hari) (kehilangan waktu bekerja disebabkan insiden di tapak) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nota:*** Statistik perlu direkod apabila berlaku kejadian kemalangan dan penyakit serta LTI dalam tempoh setahun dan WAJIB dikemukakan ke Urusetia Induk Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan JKR Malaysia (Bahagian Pengurusan Kualiti, Cawangan Dasar dan Pengurusan Korporat)
* Catatan tindakan yang belum diambil : Sila Nyatakan .....
* Dilaporkan oleh Setiausaha Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan
 | **Pengesahan:** ........................................................Nama : Jawatan : PengerusiTarikh : |

**LAMPIRAN 3**

**FORMAT LAPORAN PERANCANGAN PROGRAM BERKAITAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN DI TEMPAT KERJA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BIL** | **AKTIVITI** | **TAHUN ........** | **STATUS** | **PEGAWAI DITUGASKAN** | **CATATAN** |
| **JAN** | **FEB** | **MAC** | **APR** | **MEI** | **JUN** | **JUL** | **OGS** | **SEP** | **OKT** | **NOV** | **DIS** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Rancang |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sebenar |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Rancang |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sebenar |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Rancang |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sebenar |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Rancang |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sebenar |

|  |  |
| --- | --- |
| Disediakan oleh: | Disahkan oleh: |
| **...................................................................****Setiausaha** Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan | **...................................................................****Pengerusi**Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan |