

แบบประเมิน สถานที่ทำงานที่น่าทำงาน (Healthy workplace) เกณฑ์ “ปลอดภัย”

รอบที่ 1 (...../...../.....)

ชื่อหน่วยงาน.....

โพชน.....

วันที่ประเมิน ...../...../.....

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน				เกณฑ์การพิจารณา	หมายเหตุ
	0	1	2	3		
การบันทึกข้อมูลสุขภาพ						
1. อุบัติเหตุจากการทำงาน ลดลงจากปีที่ผ่านมาไม่น้อยกว่าร้อยละ 10					4 = หน่วยงาน ไม่มีอุบัติเหตุจากการทำงาน หน่วยงานที่มีอุบัติเหตุจากการทำงาน 3 = ลดลงจากปีที่แล้ว ร้อยละ 10 ขึ้นไป และมีแผนเอกสารการแก้ไข 2 = ลดลงจากปีที่แล้ว ร้อยละ 10 ขึ้นไป แต่ไม่มีแผนเอกสารการแก้ไข 1 = เท่ากับ / เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว และมีแผนเอกสารการแก้ไข 0 = เท่ากับ / เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว แต่ไม่มีแผนเอกสารการแก้ไข	จำนวน จนท.เกิดอุบัติเหตุจากงาน ปี 60.....ราย(ตล.59- ก.พ.60) ปี 61.....ราย(ตล.60 – ก.พ.61) แผนเอกสารการแก้ไข (.....) มี (.....) ไม่มี
2. ไม่มีผู้เจ็บป่วยรายใหม่ที่เป็นโรคอันเนื่องมาจากการทำงานตลอดเวลา 1 ปีที่ผ่านมา					4 = หน่วยงาน ไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ หน่วยงานที่มีผู้ป่วยรายใหม่ 3 = มีการแก้ไขและมีผู้ช่วยเพิ่มขึ้น 2 = มีการแก้ไขแต่ยังมิช่วยเพิ่มขึ้น 1 = มีแผนการแก้ไข 0 = ไม่มีแผนการแก้ไข	จำนวน จนท.ที่ แพทย์วินิจฉัยสาเหตุว่าเกิดโรคจากการทำงาน (รายใหม่) ปี 2560.....ราย
อุปกรณ์เครื่องใช้						
3. ติดตั้งเครื่องใช้ / อุปกรณ์อย่างมั่นคงและปลอดภัย					4 = อุปกรณ์ติดตั้งมั่นคง ปลอดภัย ครบถ้วน 100% ของอุปกรณ์ 3 = อุปกรณ์ ติดตั้งมั่นคง ปลอดภัย ครบถ้วน 95-99% ของอุปกรณ์ 2 = อุปกรณ์ ติดตั้งมั่นคง ปลอดภัย ครบถ้วน 90-94% ของอุปกรณ์ 1 = อุปกรณ์ ติดตั้งมั่นคง ปลอดภัย ครบถ้วน 85-89% ของอุปกรณ์ 0 = อุปกรณ์ ติดตั้งมั่นคง ปลอดภัย ครบถ้วน ต่ำกว่า 85% ของอุปกรณ์	อุปกรณ์ทั้งหมด จน.อุปกรณ์สำนักงาน..... จน.อุปกรณ์การแพทย์..... จน.อุปกรณ์ไฟฟ้า..... จน.อุปกรณ์ที่ไม่มั่นคง / ปลอดภัย .....ชิ้น
4. ติดตั้งฝาครอบส่วนที่เคลื่อนไหวของเครื่องจักร/อุปกรณ์ ตลอดระยะเวลาการทำงาน					4 = อุปกรณ์ที่มีการเคลื่อนไหวมีฝาครอบ 100% ของอุปกรณ์ 3 = อุปกรณ์ที่มีการเคลื่อนไหวมีฝาครอบ 95-99% ของอุปกรณ์ 2 = อุปกรณ์ที่มีการเคลื่อนไหวมีฝาครอบ 90-94% ของอุปกรณ์ 1 = อุปกรณ์ที่มีการเคลื่อนไหวมีฝาครอบ 85-89% ของอุปกรณ์ 0 = อุปกรณ์ที่มีการเคลื่อนไหวมีฝาครอบ ต่ำกว่า 85% ของอุปกรณ์	อุปกรณ์ที่มีการเคลื่อนไหว - จำนวนทั้งหมด.....ชิ้น - มีฝาครอบ.....ชิ้น

<p>5. อุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องใช้ ได้รับการบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพดี และไม่มีชิ้นส่วนที่ชำรุด หรือส่วนแหลมคมที่อาจทำอันตรายได้</p>				<p>4 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง ครบถ้วน 100% ของอุปกรณ์  3 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง 95-99% ของอุปกรณ์  2 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง 90-94% ของอุปกรณ์  1 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง 85-89% ของอุปกรณ์  0 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง ต่ำกว่า85% ของอุปกรณ์</p>	<p>จน อุปกรณ์/เครื่องมือ ทั้งหมดรวม.....ชิ้น  ปฏิบัติไม่ครบถ้วน/ถูกต้อง.....ชิ้น</p>
<b>สภาพการทำงานที่ปลอดภัย</b>					
<p>6. การเดินสายไฟเป็นระบบขบ ใช้สายไฟถูกประเภท และมีกรับปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การใช้ไฟฟ้าอย่างปลอดภัย</p>				<p>4 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง ครบถ้วน 100% ของอุปกรณ์  3 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง 95-99% ของอุปกรณ์  2 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง 90-94% ของอุปกรณ์  1 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง 85-89% ของอุปกรณ์  0 = อุปกรณ์ มีการปฏิบัติถูกต้อง ต่ำกว่า85% ของอุปกรณ์</p>	<p>อุปกรณ์ที่มีการเดินสายไฟ/โทรศัพท์/com.....เครื่อง/ชุด  ปฏิบัติตามครบถ้วน/ถูกต้อง  .....เครื่อง/ชุด</p>
<p>7. สวิตช์ สายไฟ ได้รับการบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพดี</p>				<p>4 = มีการปฏิบัติถูกต้อง ครบถ้วน 100% ของสวิตช์ไฟ  3 = มีการปฏิบัติถูกต้อง 95-99% ของสวิตช์ไฟ  2 = มีการปฏิบัติถูกต้อง 90-94% ของสวิตช์ไฟ  1 = มีการปฏิบัติถูกต้อง 85-89% ของสวิตช์ไฟ  0 = มีการปฏิบัติถูกต้อง ต่ำกว่า85% ของสวิตช์ไฟ</p>	<p>จำนวนสวิตช์ไฟทั้งหมด.....จุด  จำนวนสวิตช์ไฟชำรุด.....จุด</p>
<p>8. มีเส้นหรือขอบเขตแสดงบริเวณที่อาจมีอันตรายหรือห้ามเข้าใกล้</p>				<p>4 = มีการปฏิบัติถูกต้อง ครบถ้วน 100% ของจุดที่อาจเป็นอันตราย  3 = มีการปฏิบัติถูกต้อง 95-99% ของจุดที่อาจเป็นอันตราย  2 = มีการปฏิบัติถูกต้อง 90-94% ของจุดที่อาจเป็นอันตราย  1 = มีการปฏิบัติถูกต้อง 85-89% ของจุดที่อาจเป็นอันตราย  0 = มีการปฏิบัติถูกต้อง ต่ำกว่า85% ของจุดที่อาจเป็นอันตราย</p>	<p>- จุดที่อาจเป็นอันตราย .....จุด  - ปฏิบัติไม่ครบถ้วน.....จุด</p>
<p>9. จัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ที่ถูกต้องเหมาะสมและเพียงพอ</p>				<p>4 = มีการปฏิบัติถูกต้อง ครบถ้วน ทั้ง 4 ข้อ  3 = มีการปฏิบัติถูกต้อง 3 ข้อ  2 = มีการปฏิบัติถูกต้อง 2 ข้อ  1 = มีการปฏิบัติถูกต้อง 1 ข้อ  0 = ไม่มีมีการปฏิบัติที่ถูกต้อง</p>	<p>1.มีการระบุพื้นที่ขั้นตอนที่ต้องใช้ PPE  2.จนท.มีการสวม PPE ทุกครั้ง  3.การสวม PPE มีความเหมาะสม  4.มี PPE อย่างเพียงพอ</p>

10. มีการกำหนดกฎระเบียบและขั้นตอนการทำงานที่/วิธีการใช้งานอุปกรณ์ที่ปลอดภัย										<ul style="list-style-type: none"> <li>4 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง ครบถ้วน 100 %</li> <li>3 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง 95-99%</li> <li>2 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง 90-94%</li> <li>1 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง 85-89%</li> <li>0 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง ต่ำกว่า 85%</li> </ul>	
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

**สภาพแวดล้อมในการทำงาน**

11. มีการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพอื่น ๆ ได้แก่ แสงสว่าง เสียง อุณหภูมิ การระบายอากาศ รวมทั้งสารเคมีอย่างเหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพคนทำงาน										<ul style="list-style-type: none"> <li>4 = สภาพแวดล้อมการทำงานเหมาะสม น่าทำงาน เป็นตัวอย่างที่ดีมาก</li> <li>3 = สภาพแวดล้อมการทำงานเหมาะสม</li> <li>2 = สภาพแวดล้อมการทำงานไม่เหมาะสมแต่มีแผนปรับปรุงแก้ไข</li> <li>1 = สภาพแวดล้อมการทำงานไม่เหมาะสมและไม่มีการปรับปรุงแก้ไข</li> <li>0 = สภาพแวดล้อมการทำงานไม่เหมาะสมและ เสี่ยงต่ออันตรายอย่างยิ่ง</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

**การป้องกันอัคคีภัย**

12. มีเครื่องดับเพลิงอย่างเพียงพอ พร้อมได้รับการตรวจสอบให้พร้อมใช้งานและติดตั้งอยู่ในตำแหน่งที่สามารถนำมาใช้ได้ทันทีเมื่อต้องการ										<ul style="list-style-type: none"> <li>4 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง ครบถ้วน ทั้ง 4 ข้อ</li> <li>3 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง 3 ข้อ</li> <li>2 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง 2 ข้อ</li> <li>1 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง 1 ข้อ</li> <li>0 = มีเครื่องดับเพลิงชำรุด / ไม่พร้อมใช้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. มีการตรวจการตรวจเช็ค เป็น ปัจจุบัน</li> <li>2. มีผู้รับผิดชอบและ สามารถอธิบาย วิธีการเช็ค</li> <li>3. อธิบายวิธีการใช้งาน (จนท. ทุกคนต้องตอบได้) ส่วนตาม 10%</li> <li>4. บริเวณที่ติดตั้งเครื่องดับเพลิงเห็นชัดเจน สามารถเข้าถึงได้ โดยไม่มีสิ่งกีดขวาง</li> </ul>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

**การป้องกันอัคคีภัย**

13. ทางหนีไฟ และบันไดหนีไฟอยู่ในสภาพที่ดีไม่มีสิ่งกีดขวางหรือถูกปิดตาย										<ul style="list-style-type: none"> <li>4 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง ครบถ้วน ทั้ง 4 ข้อ</li> <li>3 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง 3 ข้อ</li> <li>2 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง 2 ข้อ</li> <li>1 = มีการปฏิบัติตามถูกต้อง 1 ข้อ</li> <li>0 = ไม่มีการปฏิบัติตามถูกต้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ทางหนีไฟ บัน ไคหนีไฟต้องไม่ชำรุดพร้อมใช้งาน</li> <li>2. ทางหนีไฟ บัน ไคหนีไฟต้อง ไม่มีสิ่งกีดขวาง</li> <li>3. ทางหนีไฟ บัน ไคหนีไฟต้อง ไม่มีปิดตายเช่นมีโซ่ หรือกุญแจคล้องไว้</li> <li>4. มีแผนผังทางหนีไฟหรือแผนผังหน่วยงาน และป้ายทางออก/ทางออกฉุกเฉิน/ทางหนีไฟ ชัดเจน ไม่ชำรุด</li> </ul>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

รวมผลการประเมิน.....คะแนน      คิดเป็น ร้อยละ.....

(คะแนนที่ได้ X 100)

ข้อเสนอแนะ/ข้อชม ของกรรมการ.....

.....

(ลงชื่อ).....กรรมการประเมิน      (ลงชื่อ).....กรรมการประเมิน      (ลงชื่อ).....กรรมการประเมิน  
(.....)      (.....)      (.....)