**บัญชีงาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานที่ทำงาน** | : |  |
| **ภาควิชา/แผนก/ฝ่าย** | : |  |
| **ส่วนงาน (คณะ/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก)** | : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ...........................................ผู้รวบรวม( .......................................... )วันที่................................................ | ลงชื่อ........................................ผู้วิเคราะห์( .......................................... )วันที่................................................ |

| **ลำดับ** | **กลุ่มงาน/ตำแหน่งงาน** | **กิจกรรม/ภาระงาน** | **พิจารณาเลือกงาน** |
| --- | --- | --- | --- |
| **จัดทำ JSA** | **เหตุผล** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

หมายเหตุ : JSA : Job Safety Analysis (การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย)

 √ : เลือก เพื่อจัดทำ JSA

 × : ไม่เลือก ไปจัดทำ JSA

**การชี้บ่งอันตราย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **กลุ่มงาน/ตำแหน่งงาน**  | : |  |
| **กิจกรรม/ภาระงาน** | : |  |
| **สถานที่ทำงาน** | : |  |
| **ภาควิชา/แผนก/ฝ่าย** | : |  |
| **ส่วนงาน (คณะ/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก)** | : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ...........................................ผู้ปฏิบัติงาน/ผู้วิเคราะห์(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... | ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจสอบ(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... |
| **ลำดับ** | **ขั้นตอนของกิจกรรม/ภาระงาน**  | **ลักษณะอันตราย** | **ผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**การประเมินความเสี่ยง**

**กลุ่มงาน/ตำแหน่งงาน** :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม/ภาระงาน** | : |  | **ภาควิชา/แผนก/ฝ่าย** | : |  |
| **สถานที่ทำงาน** | : |  | **ส่วนงาน (คณะ/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก)** | : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ...........................................ผู้ปฏิบัติงาน/ผู้วิเคราะห์(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... | ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจสอบ(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... |

| **ลำดับ****ขั้นตอนของกิจกรรม/ภาระงาน ที่เลือกเพื่อวิเคราะห์ JSA** | **ลักษณะอันตราย** | **ผลกระทบ** | **ระดับความรุนแรง****(A)** | **วิธีการป้องกัน****ลดความเสี่ยง และแก้ไขที่มีในปัจจุบัน** | **ปัจจัยโอกาสการเกิดอันตราย** | **ร้อยละของโอกาส** | **ระดับโอกาส****(B)** | **ระดับความเสี่ยง****(A)x(B)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.จำนวนคน (3)** | **2.ระยะเวลา (3)** | **3.WI (2)** | **4.อบรม (2)** | **5.สังเกตการทำงาน (2)** | **6.Guarding (3)** | **7.Inspect (2)** | **8.Health checkup (2)** | **9.PPE (1)** | **10.Warning (2)** |
| คะแนนเต็มของแต่ละปัจจัย = 3 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ทะเบียนความเสี่ยง กิจกรรม/ภาระงาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานที่ทำงาน** | : |  |
| **ภาควิชา/แผนก/ฝ่าย** | : |  |
| **ส่วนงาน (คณะ/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก)** | : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ...........................................ผู้รวบรวม(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... | ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจสอบ(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... |

| **ลำดับ** | **กิจกรรม/ภาระงาน** | **กลุ่มงาน/ตำแหน่งงาน** | **ระดับความเสี่ยง** | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**แบบสำรวจสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานที่ทำงาน** | : |  |
| **ภาควิชา/แผนก/ฝ่าย** | : |  |
| **ส่วนงาน (คณะ/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก)** | : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ...........................................ผู้ปฏิบัติงาน/ผู้วิเคราะห์(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... | ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจสอบ (............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... |

| **รายการตรวจ** | **ผ่าน** | **ไม่ผ่าน** | **ไม่เกี่ยวข้อง** | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. ความสะอาดและเป็นระเบียบ ของพื้นที่ทำงาน** |  |  |  |  |
| 1. พื้นและทางเดินสะอาด ไม่ลื่น | ✓ |  |  |  |
| 2. ทางเดินเรียบ ไม่มีหลุม ไม่มีช่องเปิด ไม่มีพื้นต่างระดับ ไม่มีสิ่งกีดขวาง | ✓ |  |  |  |
| 3. จัดวางสิ่งของเป็นระเบียบ ตามหมวด ประเภทการใช้งาน | ✓ |  |  |  |
| 4. สามารถเข้าถึงสิ่งของได้ง่าย ไม่มีสิ่งกีดขวาง | ✓ |  |  |  |
| 5. สภาพการจัดเก็บสิ่งของที่วางซ้อนกันจะต้องมั่นคง | ✓ |  |  |  |
| 6. โต๊ะทำงานต้องสะอาด ไม่มีสิ่งอื่นใด เช่น อาหาร ขนม อยู่ที่โต๊ะ | ✓ |  |  |  |
| 7. พื้นที่ตามจุดต่าง ๆ มีเฉพาะวัสดุอุปกรณ์และวัตถุดิบที่ใช้ในการทำงานเท่านั้น ไม่มีวัสดุอื่นใด  | ✓ |  |  |  |
| 8. ไม่มีสิ่งกีดขวาง ทางเข้า-ออก หรือปิดบังมุมมอง | ✓ |  |  |  |
| 9. ทางเดินในอาคารมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร | ✓ |  |  |  |
| 10. ทางเดินภายในสถานที่ทำงานมีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.6 เมตร | ✓ |  |  |  |
| 11. มีป้ายแสดงเขตทาง ป้ายบ่งชี้ ป้ายห้ามเข้าเขตอันตราย | ✓ |  |  |  |
| 12. ขีดเส้น ทาสี กำหนดทางเดินเท้า ทางเดินพาหนะ และที่วางของไว้ชัดเจน | ✓ |  |  |  |
| **2. ควบคุม แสงสว่าง ความร้อน เสียง ในที่ทำงาน** |  |  |  |  |
| 1. มีแสงสว่างเพียงพอเหมาะสมกับงานตามมาตรฐานกฎหมายกำหนด เช่น ทางออกฉุกเฉิน เส้นทางหนีไฟ บันไดฉุกเฉิน 10 ลักซ์ ทางเดิน บันได ลิฟท์ ทางเข้าห้องโถง 100 ลักซ์ สำนักงาน 300 - 500 ลักซ์ | ✓ |  |  |  |
| 2. มีการควบคุมอุณหภูมิและระบายอากาศ สม่ำเสมอในบริเวณพื้นที่ทำงาน เช่น งานเบา (< 200 กิโลแคลอรี/ชั่วโมง เช่น งานเขียนหนังสือ งานพิมพ์ดีด งานบันทึกข้อมูล การยืนคุมงาน) ต้องควบคุมไม่เกิน 34 องศาเซลเซียสงานปานกลาง (200 - 350 กิโลแคลอรี/ชั่วโมง เช่น งานยก ลาก ดัน หรือเคลื่อนย้ายสิ่งของด้วยแรงปานกลาง) ต้องควบคุมไม่เกิน 32 องศาเซลเซียสงานหนัก (> 350-500 กิโลแคลอรี/ชั่วโมง เช่น งานที่ใช้พลั่วหรือเสียม ขุดตัก งานเลื่อยไม้ งานเจาะไม้เนื้อแข็ง งานทุบ งานยกหรือเคลื่อนย้ายของหนักขึ้นที่สูงหรือที่ลาดชัน) ต้องควบคุมไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส | ✓ |  |  |  |
| 3. บริเวณที่ทำงานเสียงดังไม่เกิน 85 เดซิเบลล์ เอ หากเกินต้องมีการบังคับใช้ PPE | ✓ |  |  |  |
| 4. มีการควบคุมบริเวณที่ทำงานตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด เช่น ห้องปฏิบัติการทางเคมี ต้องปฏิบัติตามคู่มือความปลอดภัย ในการทำงานกับสารเคมีห้องปฏิบัติการทางรังสี ต้องปฏิบัติตามกฎกระทรวงความปลอดภัยทางรังสี พ.ศ 2561ห้องปฏิบัติการทางชีวภาพ ต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ลักษณะของสถานที่ผลิตหรือมีไว้ในครอบครอง และการดําเนินการเกี่ยวกับเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ 2561 | ✓ |  |  |  |
| **3. ตอบโต้เหตุฉุกเฉิน** |  |  |  |  |
| 1. มีการอบรมและซ้อมแผนตอบโต้เหตุฉุกเฉิน กรณีอัคคีภัย กรณีสารเคมี หรือกรณีอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง | ✓ |  |  |  |
| 2. ต้องมีโทรศัพท์ เพื่อติดต่อกรณีเหตุฉุกเฉิน และเบอร์โทรฉุกเฉิน 02-2180000 ในตำแหน่งเห็นได้ง่าย | ✓ |  |  |  |
| 3. ทางออกฉุกเฉินทุกทางต้องเปิดออกได้ | ✓ |  |  |  |
| 4. ทางออกหนีไฟแสดงเครื่องหมายที่ชัดเจน/บุคลากรทุกคนรับทราบ | ✓ |  |  |  |
| 5. ถังดับเพลิงทุกถังเข้าถึงได้และไม่มีสิ่งกีดขวาง และถูกยึดติดแขวนไว้ตามจุดที่กำหนด | ✓ |  |  |  |
| 6. ตำแหน่งแขวนถังดับเพลิง ต้องมีวิธีการใช้ติดอยู่พร้อมแสดงสถานะการตรวจสอบ | ✓ |  |  |  |
| 7. ถังดับเพลิงทุกถังถูกตรวจสอบเป็นประจำ (อย่างน้อยทุก 6 เดือน) | ✓ |  |  |  |
| 8. อุปกรณ์ฉุกเฉินต้องพร้อมใช้งาน | ✓ |  |  |  |
| 9. บริเวณตู้เมนไฟใหญ่ (MDB) จะต้องมีป้ายบอกผู้รับผิดชอบและเบอร์โทรศัพท์ที่ชัดเจน |  |  | ✓ |  |
| **4. ไฟฟ้า/เครื่องมือ** |  |  |  |  |
| 1. ปลั๊กไฟ ต้องไม่มีการต่อพ่วงจากปลั๊กที่พ่วงต่อมาอีกที |  | ✓ |  |  |
| 2. สายไฟที่ต่อเข้าอุปกรณ์/เครื่องจักรมีขนาดเหมาะสม ไม่เล็กจนทำให้เกิดความร้อนที่สายไฟ | ✓ |  |  |  |
| 3. สายไฟฟ้าที่หักงอได้ ต้องมีท่อหุ้มและฉนวนที่มีสภาพดี | ✓ |  |  |  |
| 4. สายไฟฟ้า/สายดาต้า ไม่เกะกะทางเดินหรือมีท่อร้อยสายไฟตลอดแนวที่เดิน | ✓ |  |  |  |
| 5. อุปกรณ์/เครื่องมือต้องมีท่อร้อยสายไฟเฉพาะ ไม่วางกับพื้น | ✓ |  |  |  |
| 6. การจัดตั้ง Computer และอุปกรณ์พ่วง ต้องไม่เกินขอบของโต๊ะที่จัดวาง | ✓ |  |  |  |
| 7. จุดพ่วงต่อระหว่างสายไฟกับอุปกรณ์/เครื่องจักร ต้องมีสวิตซ์หรือเบรกเกอร์ตัดไฟอย่างน้อย 1 ตัว | ✓ |  |  |  |
| 8. เครื่องจักรต้องมีสวิตซ์ฉุกเฉินทุกเครื่อง และสวิตซ์ฉุกเฉินสามารถใช้งานได้ปกติ |  |  | ✓ |  |
| 9. สวิตซ์ไฟและเบรกเกอร์ ต้องระบุป้ายบอกที่แสดงปุ่มเปิด/ปุ่มปิด และหมายเลขดวงไฟ | ✓ |  |  |  |
| 10. ตู้ไฟฟ้าและเบรกเกอร์ จะระบุป้ายบอกที่แสดงปุ่มที่ใช้/ปุ่มหยุดใช้/ปุ่มฉุกเฉิน | ✓ |  |  |  |
| 11. ตู้ไฟฟ้าสวิตซ์ตัวติดไฟต้องมีฝาปิดแน่นหนา | ✓ |  |  |  |
| 12. ตู้เมนไฟใหญ่ จะต้องมีแผ่นป้าย "ห้ามเข้าอันตราย" หรือ "บุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องห้ามเข้า" |  |  | ✓ |  |
| 13. ตู้ไฟฟ้า เบรกเกอร์ ฟิวส์ ตู้ไฟเมน เข้าถึงได้และไม่มีสิ่งกีดขวาง | ✓ |  |  |  |
| 14. เครื่องจักรอุปกรณ์ต่าง ๆ ในแผนกที่มีจุดเคลื่อนไหวจะต้องมีการจัดทำตัวป้องกันการกระเด็น (เซฟการ์ด) | ✓ |  |  |  |

**การชี้บ่งอันตรายและประเมินความเสี่ยง สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานที่ทำงาน** | : | ห้องปฏิบัติการการเรียนการสอน 101 |
| **ภาควิชา/แผนก/ฝ่าย** | : | ภาควิชาห่วงใย |
| **ส่วนงาน (คณะ/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก)** | : | คณะปลอดภัยเด่นจริง |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ...........................................ผู้ปฏิบัติงาน/ผู้วิเคราะห์(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... | ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจสอบ (............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ลักษณะอันตราย** | **ผลกระทบ** | **ระดับความรุนแรง (A)**(ตารางที่ 1 หน้า 8) | **วิธีการป้องกันลดความเสี่ยงและแก้ไขที่ใช้ในปัจจุบัน** | **ระดับโอกาส****(B)**(ตารางที่ 5 หน้า 16) | **ระดับความเสี่ยง****(A) x (B)**(ตารางที่ 3 หน้า 15) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**ทะเบียนความเสี่ยง สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานที่ทำงาน** | : | - |
| **ภาควิชา/แผนก/ฝ่าย** | : | ภาควิชาห่วงใย |
| **ส่วนงาน (คณะ/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก)** | : | คณะปลอดภัยเด่นจริง |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ...........................................ผู้รวบรวม(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... | ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจสอบ (............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ลักษณะอันตราย** | **สถานที่ทำงาน** | **ระดับความเสี่ยง** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**แผนควบคุมความเสี่ยง**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานที่ทำงาน** | : |  |
| **ภาควิชา/แผนก/ฝ่าย** | : |  |
| **ส่วนงาน (คณะ/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก)** | : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ...........................................ผู้รวบรวม(............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... | ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจสอบ (............................................................)ตำแหน่ง ...................................................................วันที่ ................................................... |

| **ลำดับ** | **แผนงานและกิจกรรม** | **ความถี่/ระยะเวลาดำเนินงาน** | **ผู้รับผิดชอบ** | **งบประมาณ****(บาท)** | **ตารางดำเนินงานตามปีงบประมาณ (เดือนที่)** | **ปีที่ 2****................** | **ปีที่ 3****................** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |