**รายการตรวจตราสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานของสถานที่ทำงาน**

ลงชื่อ........................................หัวหน้างาน

 (.....................................)

วันที่ตรวจตรา ................................

ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจตรา

 (.....................................)

วันที่ตรวจตรา ................................

**ชื่อสถานที่ทำงาน....................................................ภาควิชา.......................................................**

**คณะ....................................................................อาคาร............................................................**

| **รายการตรวจตรา** | **ผลการตรวจตรา** | **สิ่งที่พบ/หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- |
| **ใช่** | **ไม่ใช่** | **ไม่เกี่ยวข้อง** |
| **สภาพแวดล้อมโดยทั่วไป** | **หมวด 1 : ความสะอาดและเป็นระเบียบ ของพื้นที่ทำงาน** |  |  |  |  |
| 1. พื้นและทางเดิน สะอาด ไม่มีสิ่งกีดขวาง ไม่ลื่น
 |  |  |  |  |
| 1. สภาพการจัดเก็บสิ่งของที่วางซ้อนกันมีความมั่นคง และเข้าถึงสิ่งของได้ง่าย
 |  |  |  |  |
| 1. ไม่มีสิ่งกีดขวางประตูทางเข้าออก
 |  |  |  |  |
| 1. ทางเดินมีความกว้างไม่น้อยกว่า 60 เซนติเมตร
 |  |  |  |  |
| 1. ไม่มีวัสดุที่ติดไฟได้ วางไว้ใกล้กับปลั๊กไฟหรือแหล่งกำเนิดไฟ
 |  |  |  |  |
| **หมวด 2 : ระบบไฟฟ้า** |  |  |  |  |
| 1. ไม่มีชุดสายพ่วง (ปลั๊กพ่วง) พ่วงต่อกัน
 |  |  |  |  |
| 1. สายไฟฟ้ามีฉนวนหุ้ม อยู่ในสภาพเรียบร้อย จุดต่อแน่นหนาและสภาพไม่ชำรุด
 |  |  |  |  |
| 1. เต้ารับ เต้าเสียบ และปลั๊กพ่วงที่ใช้ได้มาตรฐาน มอก.
 |  |  |  |  |
| 1. เต้ารับมีการต่อสายดิน
 |  |  |  |  |
| 1. อุปกรณ์ไฟฟ้ามีการต่อสายดิน
 |  |  |  |  |
| 1. อุปกรณ์ไฟฟ้าอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และไม่ชำรุด
 |  |  |  |  |
| **หมวด 3 : ระบบประปา** |  |  |  |  |
| 1. ท่อน้ำ และข้อต่อของท่อน้ำอยู่ในสภาพที่ดี ไม่ชำรุด ไม่มีน้ำซึมรั่วไหล
 |  |  |  |  |
| 1. ไม่มีน้ำซึมหรือรั่วไหลจากก๊อกน้ำ และวาล์ว
 |  |  |  |  |
| **หมวด 4 : ระบบฉุกเฉิน** |  |  |  |  |
| 1. เส้นทางหนีไฟไม่มีสิ่งกีดขวาง
 |  |  |  |  |
| 1. ป้ายบอกทางหนีไฟอยู่ในสถานะพร้อมใช้งาน
 |  |  |  |  |
| 1. มีไฟส่องสว่างฉุกเฉินตลอดเส้นทางหนีไฟ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน
 |  |  |  |  |
| 1. ประตูทางออกฉุกเฉินไม่มีสิ่งกีดขวาง ไม่มีการล่ามโซ่หรือใส่กุญแจ เปิดออกได้โดยง่ายและปิดกลับได้
 |  |  |  |  |
| 1. มีถังดับเพลิง/ระบบดับเพลิง พร้อมใช้งานและที่เข้าถึงได้ง่าย (ไม่เกิน 20 เมตร )
 |  |  |  |  |
| 1. ถังดับเพลิง/ระบบดับเพลิง มีป้ายสัญลักษณ์มองเห็นได้ชัดเจนและไม่มีสิ่งกีดขวาง
 |  |  |  |  |
| 1. มีการตรวจสอบสภาพถังดับเพลิงอย่างน้อยทุก 6 เดือน (พิจารณาจากป้าย tag)
 |  |  |  |  |
| 1. มีแผนผังแสดงตำแหน่งที่ตั้งอุปกรณ์ฉุกเฉินและเส้นทางหนีไฟ
 |  |  |  |  |
| 1. มีเบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉิน
 |  |  |  |  |
| 1. มีเวชภัณฑ์ประจำห้อง หรือ เข้าถึงได้ง่าย
 |  |  |  |  |
| 1. ป้ายเตือนสัญลักษณ์อันตรายอยู่ในสภาพสมบูรณ์ ชัดเจน (เช่น ป้ายระวังอันตราย ป้ายระวังพื้นลื่น ป้ายอันตรายห้ามเข้า ป้ายระวังวัสดุตกหล่น)
 |  |  |  |  |
| **ห้องปฏิบัติการ/สถานที่ปฏิบัติงาน** | **หมวด 5 : ด้านเคมี** |  |  |  |  |
| 1. ถังแก๊สอัดความดันที่ไม่ได้ใช้งาน มีการปิดวาล์วสนิทและมีฝาครอบหัวถังหรือมี guard ป้องกันที่บริเวณหัวถัง
 |  |  |  |  |
| 1. มีโซ่หรือสายรัดถังแก๊สอัดความดัน ยึดติดกับโต๊ะปฏิบัติการ ผนัง หรืออุปกรณ์ยึดที่มั่นคงแข็งแรง
 |  |  |  |  |
| 1. ข้อต่อของท่อส่งแก๊สทุกจุดไม่มีการรั่วซึม
 |  |  |  |  |
| 1. ภาชนะบรรจุสารเคมีทั้งหมดมีสภาพดี ไม่มีรอยรั่ว แตกร้าว บุบ บวม
 |  |  |  |  |
| 1. ฉลากบนภาชนะบรรจุสารเคมีมีความสมบูรณ์ อ่านได้ชัดเจน
 |  |  |  |  |
| 1. ภาชนะบรรจุและภาชนะรองรับ**ของเสียสารเคมี**ทั้งหมดมีสภาพดี ไม่มีรอยรั่ว ร้าว บุบ บวม
 |  |  |  |  |
| 1. ฉลากบนภาชนะบรรจุ**ของเสียสารเคมี**มีความสมบูรณ์ อ่านได้ชัดเจน
 |  |  |  |  |
| 1. ไม่มีภาชนะบรรจุสารเคมีและของเสียสารเคมีใกล้แหล่งความร้อน แหล่งกำเนิดไฟ ประกายไฟ แสงแดด
 |  |  |  |  |
| 1. อุปกรณ์และเครื่องมือวิทยาศาสตร์มีสภาพพร้อมใช้งาน (เช่น ตู้ดูดไอระเหยสารเคมี ตู้อบ เตาเผา Hotplate)
 |  |  |  |  |
| 1. ฝักบัวฉุกเฉินและอ่างล้างตามีสภาพพร้อมใช้งาน
 |  |  |  |  |
| 1. ชุดอุปกรณ์ตอบโต้สารเคมีหกรั่วไหล มีครบถ้วนและพร้อมใช้งาน
 |  |  |  |  |
| 1. ป้ายเตือนอันตรายสารเคมีอยู่ในสภาพสมบูรณ์และชัดเจน
 |  |  |  |  |
| **หมวด 6 : ด้านชีวภาพ** |  |  |  |  |
| 1. ตู้ชีวนิรภัย (Biological safety cabinet: BSC) มีสภาพพร้อมใช้งาน และมีการตรวจรับรองตามกำหนด
 |  |  |  |  |
| 1. หม้อนึ่งอัดไอน้ำ (Autoclave) มีสภาพพร้อมใช้งาน และมีการสอบเทียบตามกำหนด

ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจตรา (.....................................)วันที่ตรวจตรา ................................ | ลงชื่อ........................................หัวหน้างาน (.....................................)วันที่ตรวจตรา ................................ |  |  |  |
| 1. หม้อนึ่งอัดไอน้ำมีการทำ Spore test ตามกำหนด
 |  |  |  |  |
| 1. ชุดอุปกรณ์ตอบโต้สารชีวภาพหกรั่วไหล (biological spill kit) มีครบถ้วน ไม่หมดอายุ และพร้อมใช้งาน
 |  |  |  |  |
| 1. ป้ายเตือนอันตรายสารชีวภาพอยู่ในสภาพสมบูรณ์และชัดเจน
 |  |  |  |  |
| 1. ถังขยะติดเชื้ออยู่ในสภาพดี ปิดฝา มีสัญลักษณ์และรายละเอียดบ่งชี้ที่ชัดเจน และขยะไม่ล้น หรือไม่วางถุงขยะติดเชื้อบนพื้นโดยไม่มีภาชนะรองรับ
 |  |  |  |  |
| **หมวด 7 : ด้านรังสี** |  |  |  |  |
| 1. อุปกรณ์และเครื่องมือวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับรังสีมีสภาพพร้อมใช้งาน (เช่น เครื่อง x-ray, เครื่อง XRD, เครื่อง micro-CT) |  |  |  |  |
| 2. ปริมาณรังสีในพื้นที่ปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ปลอดภัย |  |  |  |  |
| 3. เครื่องกำเนิดรังสี/วัสดุนิวเคลียร์/วัสดุกัมมันตรังสี อยู่ในที่จัดเก็บและสภาพสมบูรณ์ |  |  |  |  |
| 4. ป้ายสัญลักษณ์ความปลอดภัยทางรังสีอยู่ในสภาพสมบูรณ์และชัดเจน |  |  |  |  |
| 5. มีอุปกรณ์ตรวจวัดทางรังสีพร้อมใช้งาน |  |  |  |  |
| 6. มีอุปกรณ์ตอบโต้เหตุฉุกเฉินทางรังสีพร้อมใช้งาน |  |  |  |  |

ลงชื่อ........................................หัวหน้างาน

 (.....................................)

วันที่ตรวจตรา ................................

ลงชื่อ........................................ผู้ตรวจตรา

 (.....................................)

วันที่ตรวจตรา ................................