



# คู่มือสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน

## เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน

Healthy Workplace Happy for Life



คู่มือสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานเสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

# คู่มือ

สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน  
เสริมสร้างคุณภาพชีวิต  
และความสุขของคนทำงาน

(Healthy Workplace Happy for Life)



# คู่มือ

สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่านำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิต  
และความสุขของคนทำงาน

(Healthy Workplace Happy for Life)

พิมพ์ครั้งที่ 1

มีนาคม 2564

จำนวนพิมพ์ 1,300 เล่ม

จัดทำโดย

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 ประเทศไทย

โทรศัพท์ 025904253

โทรสาร 025904255

เว็บไซต์ <http://env.anamai.moph.go.th>

## คำนำ

การสร้างสุขในที่ทำงาน เป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารองค์กรเพื่อมุ่งเน้นให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ลดความเครียด ความขัดแย้งเกิดประสิทธิภาพในการรังสรรค์งาน และตอบสนองต่อเป้าหมายและความสำเร็จของงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก (Burton, 2010) ที่กำหนดให้มีการสร้างเสริมสุขภาวะในที่ทำงาน เพื่อผลักดันให้เกิดประสิทธิภาพและความสามารถในการดำเนินงานขององค์กรนั้น ๆ โดยต้องพิจารณา 4 ด้าน คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical work environment) สภาพแวดล้อมทางจิตสังคม (Psychosocial work environment) แหล่งสนับสนุนสุขภาวะส่วนบุคคลในที่ทำงาน (Personal health resources in workplace) และการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร (Enterprise community involvement)

กรมอนามัย ได้จัดทำคู่มือ สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่านำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสถานที่ทำงานทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และวิสาหกิจชุมชน รวมทั้งหน่วยงานที่สนใจได้ดำเนินการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่านำทำงาน ด้วยการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความเหมาะสม เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อให้คนทำงานมีความสุข มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ถูกสุขลักษณะ มีความปลอดภัย เอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืนต่อไป

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  
กรมอนามัย  
ปีงบประมาณ 2564



## สารบัญ

|                                                                                     |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
| บทนำ                                                                                | 6  |
| ความสำคัญของการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน                                             | 8  |
| ความสำเร็จของการดำเนินงาน                                                           | 11 |
| ประโยชน์ของการดำเนินงาน                                                             | 19 |
| ความหมายของ “สถานที่ทำงาน”                                                          | 22 |
| กระบวนการพัฒนาและขอการรับรอง                                                        | 42 |
| การประเมินสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน<br>เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน | 46 |



|                                                                                                                     |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>ภาคผนวก</b>                                                                                                      | <b>84</b>  |
| • ภาคผนวก ก แบบประเมิน 5ส                                                                                           | 86         |
| • ภาคผนวก ข-1 แบบตรวจสอบสุขภาพโภชนาการสำหรับ<br>“สถานที่จำหน่ายอาหาร”                                               | 92         |
| ข-2 แบบตรวจแฟ้มลอยจำหน่ายอาหารตามข้อกำหนด<br>ด้านสุขภาพโภชนาการ                                                     | 108        |
| • ภาคผนวก ค แบบประเมินเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ                                                            | 110        |
| • ภาคผนวก ง แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วยหรือสูญหาย<br>และคำร้องขอรับเงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 | 112        |
| • ภาคผนวก จ ตัวอย่างโปรแกรม/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                                   | 114        |
| • ภาคผนวก ฉ แบบประเมินความเครียด (ST-5)                                                                             | 115        |
| • ภาคผนวก ช คำน้หนักมาตรฐานเกี่ยวกับความสูง                                                                         | 116        |
| • ภาคผนวก ซ ตัวอย่างแบบวัดความสมดุลในชีวิตและการทำงาน                                                               | 122        |
| <b>เอกสารอ้างอิง</b>                                                                                                | <b>126</b> |
| <b>คณะผู้จัดทำ</b>                                                                                                  | <b>127</b> |



## บทนำ

การมีสถานที่ทำงานที่ดี ถือเป็นปัจจัยสำคัญต่อการสร้างองค์กรที่มีคุณภาพและยั่งยืน ส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์งานที่ดี การสร้างบรรยากาศในการทำงานโดยการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา ส่งผลให้คนทำงานมีสุขภาพดี มีความสุขในการทำงาน

การสร้างสมดุลชีวิตในที่ทำงาน เป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารองค์กร เพื่อมุ่งเน้นให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ลดความเครียด ความขัดแย้งภายในองค์กร เกิดประสิทธิภาพในการรังสรรค์งาน และตอบสนองต่อเป้าหมายและความสำเร็จของงาน โดยองค์กรจะต้องพิจารณาแนวทาง 4 ด้าน ดังนี้

- 1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical work environment)** หมายถึง การจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปในสถานที่ทำงาน เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งก่อสร้าง คุณภาพอากาศภายในอาคาร แสงสว่าง เครื่องจักร ผลิตภัณฑ์ เคมี วัสดุ เป็นต้น ให้เอื้อต่อสภาพในการทำงาน เกิดความปลอดภัย และสุขภาวะที่ดี ลดปัญหาความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ และอาจก่อให้เกิดการพิการหรือเสียชีวิตได้
- 2 สภาพแวดล้อมทางจิตสังคม (Psychosocial work environment)** หมายถึง องค์กร การทำงาน วัฒนธรรมองค์กร ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติที่อาจส่งผลกระทบต่อความผาสุกของพนักงานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียด เช่น นโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในองค์กร การสนับสนุนรูปแบบการดำเนินงานที่ส่งเสริมต่อสมดุลชีวิตการทำงาน



- 3 แหล่งสนับสนุนสุขภาพส่วนบุคคลในที่ทำงาน (Personal health resources in workplace) หมายถึง สิ่งสนับสนุนบริการสุขภาพ ข่าวสาร ทรัพยากรและโอกาสที่บริษัทหรือองค์กรจัดเตรียมไว้สำหรับพนักงาน หรือสนับสนุน หรือกระตุ้น เพื่อปรับปรุง หรือคงไว้ซึ่งวิธีปฏิบัติในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสมดุล มีการติดตามและสนับสนุนทั้งสุขภาพทางกายและสุขภาพจิต
- 4 การมีส่วนร่วมของคนในองค์กร (Enterprise community involvement) หมายถึง การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรในองค์กร ทั้งการจัดกิจกรรม การเสริมสร้างทักษะ ความเชี่ยวชาญ และการรวบรวม จัดหา แหล่งทรัพยากรอื่น ๆ เพื่อให้เกิดความผูกพันของเจ้าหน้าที่ ก่อให้เกิดผลกระทบ ต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ความปลอดภัยและความผาสุกของพนักงานและครอบครัว

กรมอนามัย ในบทบาทของหน่วยงานราชการที่เป็นองค์กรหลักในการอภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องพัฒนามาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เพื่อสร้างสมดุลชีวิตคนในองค์กร เสริมสร้างคุณภาพชีวิต ด้วยการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความเหมาะสมเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย และจิตใจ ตามแนวคิด ประชาชนมีสุขภาพดี ระบบสุขภาพยั่งยืน คนทำงานมีความสุขในชีวิตและการทำงาน มีความปลอดภัย และมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม เอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน



# ความสำคัญของ การจัดสภาพแวดล้อม ในการทำงาน



## ความสำคัญของการจัดสภาพแวดล้อม ในการทำงาน



การใส่ใจสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี การผสมผสานการทำงานอย่างผ่อนคลาย เข้ามาในวิถีการทำงานจะช่วยลดความเครียด และรีเฟรชชีวิตระหว่างวันได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกดีต่อการทำงาน มีความกระตือรือร้น มีประสิทธิภาพการทำงานที่เพิ่มขึ้นมีคุณภาพชีวิตที่ดี สร้างสมดุลชีวิต Work-Life Balance ได้ดี

สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง ภาวะหรือสภาพต่าง ๆ ที่เป็นอยู่ล้อมรอบตัวของคนทำงานในขณะที่ทำงานหรือประกอบอาชีพในสถานที่ทำงานหนึ่ง ๆ ซึ่งโดยทั่วไปคนทำงานต้องอยู่ในสถานที่ทำงานอย่างน้อยวันละ 8 - 10 ชั่วโมง และใช้ชีวิต 2 ใน 3 ของอายุในการทำงาน สถานที่ทำงานก็คือทุกที่มีคนเข้าไปทำงาน ไม่ว่าจะเป็นโรงงาน อุตสาหกรรม สถานที่ก่อสร้าง บิมน้ำมัน ร้านเสริมสวย โรงแรม ร้านค้า ร้านอาหาร คลินิก โรงพยาบาล สถานที่ราชการ สำนักงานต่าง ๆ หรือแม้แต่ในกลุ่มแม่บ้าน วิสาหกิจชุมชน ซึ่งอาจมีสิ่งคุกคามแตกต่างกันไปตามประเภทของงาน และสามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานได้ โดยอาจทำให้เกิดความผิดปกติเล็กน้อยไปจนถึงป่วยด้วยโรคจากการทำงาน

ทั้งนี้อาการต่าง ๆ ของคนทำงานนอกจากจะเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแล้ว สาเหตุอีกอย่างหนึ่งก็คือพฤติกรรมของคนทำงานเอง ดังนั้นการจัดสถานที่ทำงานให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม โดยมีการบริหารจัดการที่ดีทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อม การปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีการดำเนินโครงการสร้างเสริมให้พนักงานมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจจึงเป็นเรื่องที่ควรให้การสนับสนุนเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งหากสามารถทำให้คนทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และมีการจัดการสภาพแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสมเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยเริ่มจากการปฏิบัติที่ถูกต้องภายในสถานที่ทำงาน ก็จะทำให้เกิดการขยายผลต่อไปยังที่บ้าน ชุมชน และสังคมได้อย่างยั่งยืน ถือว่าเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าและประหยัดที่สุด นอกจากนี้ยังทำให้คนทำงานมีความรู้สึกถึงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย ผลจากการวิจัยในหลายประเทศพบว่า โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างสมดุลชีวิตคนทำงาน จะช่วยลดค่าใช้จ่ายที่สูญเสียไปกับการรักษาพยาบาล ลดจำนวนวันป่วย วันลา ลดอุบัติเหตุ รวมทั้งลดอัตราการเปลี่ยนงานได้ดีด้วย หากเป็นเช่นนั้นแล้วการที่เราจัดสถานที่ทำงานของเราให้เหมาะสมโดยการจัดการสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน และส่งเสริมสุขภาพของคนทำงานให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ย่อมส่งผลให้เรามีความสุขในการทำงาน



# ความสำเร็จ ของการดำเนินงาน

“สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน  
เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน”





## ความสำเร็จของการดำเนินงาน

“

สถานที่ทำงานน่าอยู่  
น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิต  
และ ความสุขของคนทำงาน

”



ความสำเร็จของการดำเนินการให้สถานที่ทำงานเป็น “**สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน**” จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจ ประกอบกับต้องมีหลักการดำเนินงานที่ชัดเจนครอบคลุมทั้งสุขภาพกายสุขภาพใจ จึงจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อทุกภาคส่วน ซึ่งมีรายละเอียดและองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

### 1. การสนับสนุนขององค์กรและการมีส่วนร่วม

สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน หมายถึง สถานที่ทำงานที่มีการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของคนทำงานทุกคน ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมมือของทุกคนในองค์กร ทั้งนี้มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) กำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และความสมดุลในชีวิต และการทำงานโดยผู้บริหารขององค์กร พร้อมทั้งติดประกาศให้คนทำงานทุกคนรับทราบ
- 2) กำหนดกฎระเบียบในการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย เช่น ห้ามสูบบุหรี่ และห้ามดื่มสุราในสถานที่ทำงาน

- 3) ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของพนักงานทุกคน ในการพัฒนาสถานที่ทำงาน ให้เป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เช่น สนับสนุนให้เกิดกลุ่มกิจกรรม หรือ ชมรมต่าง ๆ
- 4) ร่วมกันพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและความปลอดภัย รวมทั้งการควบคุมมลพิษด้านต่าง ๆ จากกระบวนการทำงาน หรือกระบวนการผลิต เพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อพนักงานและชุมชนโดยรอบ
- 5) จัดกิจกรรมหรือโครงการจัดการสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมสุขภาพด้านต่าง ๆ ตามความต้องการของสถานที่ทำงานนั้น ๆ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของพนักงานทุกคน
- 6) ประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อร่วมกันดำเนินการส่งเสริมให้คนทำงานมีสุขภาพที่ดี ทั้งกายและใจ
- 7) มีการติดตาม ตรวจสอบการดำเนินงาน หากพบปัญหาต้องดำเนินการแก้ไขและ ทบทวนตลอดเวลา เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง



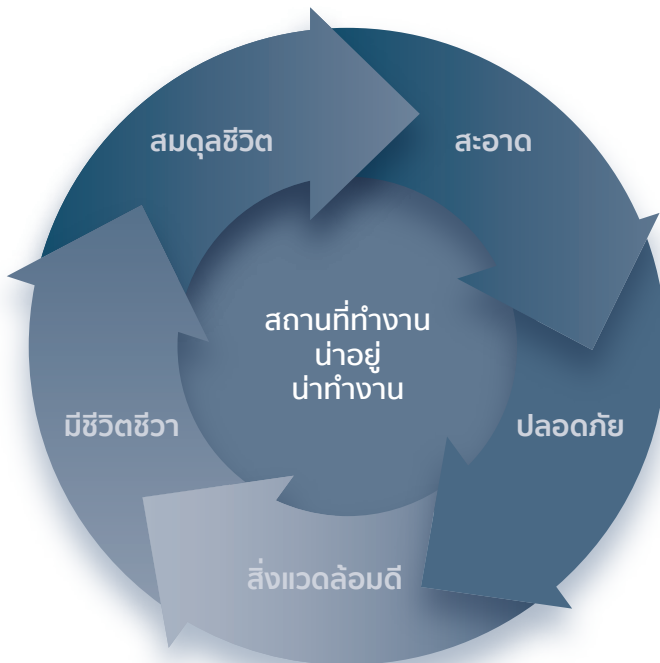
## 2. หลัก 5 ประการ สู่การเป็น “สถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน”



การดำเนินงานนี้อาศัยหลักการสำคัญ 5 ประการ ประกอบด้วย

- 1) **“สะอาด”** เป็นจุดเริ่มต้นของการปรับปรุงสถานที่ทำงานโดยสามารถนำหลักการ 5 ส (สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะ และสร้างนิสัย) มาประยุกต์ใช้ ประกอบกับการจัดการแบ่งพื้นที่อย่างเหมาะสมเป็นสัดส่วน มีการจัดเก็บวัสดุอุปกรณ์อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย มีการจัดการห้องสุขา และการควบคุมสัตว์และแมลง
- 2) **“ปลอดภัย”** เป็นการสร้างความมั่นใจต่อการทำงาน เพราะหากเราสามารถทำให้สถานที่ทำงานมีความปลอดภัย ทั้งในด้านอาคาร สถานที่ เครื่องจักร เครื่องมือ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน จะส่งผลให้คนทำงานเกิดความเชื่อมั่น และไม่มีความวิตกกังวลในระหว่างการทำงาน

- 3) **“สิ่งแวดล้อมดี”** เป็นการสร้างความเชื่อมั่นต่อสถานที่ทำงานว่าเป็นสถานที่ที่ไม่ก่อให้เกิดมลพิษทั้งต่อสุขภาพของคนทำงานและชุมชนโดยรอบ ด้วยการจัดการป้องกันและมีมาตรการลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมทั้งในเรื่องมลพิษทางเสียง ฝุ่นละออง ความสั่นสะเทือน สารเคมี น้ำเสีย และมูลฝอย รวมถึงการจัดพื้นที่สีเขียว
- 4) **“มีชีวิตชีวา”** เป็นการสร้างเสริมขวัญ กำลังใจ และความประทับใจต่อผู้ปฏิบัติงาน ด้วยการสร้างสมดุลในชีวิตและการทำงาน จัดกิจกรรมนันทนาการ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะตามหลักโภชนาการ และการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานให้ปฏิบัติตนอย่างถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง และส่งเสริมให้คนทำงานมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
- 5) **“สมดุลชีวิต”** เป็นการรักษาดุลยภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่แต่ละคนต้องการให้เกิดขึ้น ผ่านการโปรแกรมต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ขององค์กรและความต้องการของพนักงาน โดยหากสามารถใช้เวลากับแบบแผนการดำเนินชีวิตได้อย่างสมดุลจะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น งานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน



ภาพที่ 1 หลัก 5 ประการสู่การเป็น “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน”

### 3. องค์ประกอบที่มีส่วนสนับสนุนการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ

หัวใจของการทำให้สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ประสบผลสำเร็จได้อย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง อยู่ที่ความมุ่งมั่นของผู้บริหารและคณะกรรมการในการกำหนดนโยบาย แผนการดำเนินงาน และงบประมาณสนับสนุน ตลอดจนการมีส่วนร่วมและการประสานความร่วมมือกันของทั้งผู้บริหารองค์กร/เจ้าของกิจการ และคนทำงาน ในการปฏิบัติให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยมีหน่วยงานต่าง ๆ เป็นผู้ให้คำปรึกษาเสนอแนะการดำเนินงาน การที่องค์กรจะพัฒนาให้เจริญก้าวหน้าไปในจุดที่เหมาะสมได้อย่างยั่งยืนนั้น คนในองค์กรล้วนแต่ต้องมีพฤติกรรมที่ยึดถือร่วมกัน เป็นความนิยมร่วมกันที่สร้างรากฐานจากการปฏิบัติจากคนสู่คน จากกลุ่มสู่กลุ่ม จากสังคมสู่สังคม ค่านิยมเหล่านั้นหากยึดถือเป็นแนวปฏิบัติร่วมกันแสดงออกถึงพฤติกรรมดี ๆ ร่วมกันอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ก็กล่าวได้ว่าองค์กรนั้นมี **“ค่านิยมองค์กร”** ที่เป็นรากฐานของการพัฒนาองค์กรสู่ความอยู่รอดอย่างยั่งยืน คนในองค์กรแสดงออกถึงพฤติกรรมดี ๆ ที่ทำให้อยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข ค่านิยมหรือความเชื่อที่องค์กรยึดถืออันเป็นกรอบกำหนดการกระทำและพฤติกรรม รวมทั้งมีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ของคนในองค์กร สิ่งเหล่านี้เรียกว่า **“วัฒนธรรมองค์กร”** ถ้าหากหน่วยงานใดมีวัฒนธรรมองค์กรที่ดี เช่น บุคลากรมีการทำงานอย่างเต็มที่ เน้นคุณภาพและมีความรับผิดชอบสูง ย่อมส่งผลให้การทำงานของคนดี มีคุณภาพ ซึ่งบทบาทของแต่ละภาคส่วนต่อการดำเนินงานให้สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ประสบผลสำเร็จ มีดังนี้





### 1. ผู้บริหารองค์กร / เจ้าของกิจการ / ผู้ประกอบกิจการ

เป็นกลุ่มสำคัญในการเริ่มต้นการดำเนินงาน การให้ความสำคัญ สนับสนุน สร้างสรรค์ และพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี สนับสนุนการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล งบประมาณในการดำเนินงาน มีการวางแผนงานเพื่อให้สามารถ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัย ของคนทำงานเป็นหลัก โดยกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจน มีการประกาศ เป็นลายลักษณ์อักษร และมีการสื่อสารให้พนักงานทราบโดยทั่วกัน รวมถึงเป็นตัวอย่งที่ดีแสดงให้เห็นความพยายามในการสร้าง วัฒนธรรมที่เสริมสร้างสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และความสมดุล ในชีวิตและการทำงาน



### 2. คนทำงาน

คนทำงานเป็นกลุ่มกลไกหลักที่สำคัญที่สุดที่จะขับเคลื่อนการ ดำเนินงานให้ก้าวต่อไปข้างหน้าอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน สิ่งสำคัญ ที่สุดอยู่ที่การมีส่วนร่วมอย่างแข็งขัน ร่วมกันคิด ร่วมกันวางแผน และร่วมกันปฏิบัติ ให้เกิดขึ้นจริง ให้การดูแลและให้คำแนะนำ ซึ่งกันและกัน รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานที่มี ผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง



### 3. ครอบครัว/ชุมชน

ครอบครัวมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนด้านจิตใจ และการ ส่งเสริมสุขภาพกาย การร่วมมืออย่างแข็งขันในการใช้แนวคิดการ ส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน มาพัฒนาสุขภาพในครอบครัว และ เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนในการพัฒนาด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ชุมชน ทำให้เกิดความสมดุลในชีวิตและการทำงาน



#### 4. หน่วยงานอื่น ๆ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถือเป็นหน่วยงานหลักที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยผลักดันสถานประกอบการกิจการในพื้นที่ให้เกิดการดำเนินงานได้ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด และอื่น ๆ ร่วมกันเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินการ ให้คำปรึกษา แนะนำ และสนับสนุนการดำเนินงาน



# ประโยชน์ ของการดำเนินงาน

“สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน  
เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน”





## ประโยชน์ของการดำเนินงาน

“สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่านำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิต  
และความสุขของคนทำงาน”

การปรับปรุงสถานที่ทำงานให้เป็น “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่านำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน” มีประโยชน์มากมาย ทั้งต่อผู้บริหารองค์กร / เจ้าของ / ผู้ประกอบกิจการ และคนทำงาน อีกทั้งยังก่อให้เกิดผลต่อเนื่องต่อส่วนรวมและชุมชนด้วย

### 1. ผู้บริหารองค์กร / เจ้าของกิจการ / ผู้ประกอบกิจการ



- 1) ช่วยลดต้นทุนในระยะยาว สถานที่ทำงานที่มีบรรยากาศน่านำทำงาน ส่งผลให้คนทำงานทำงานอย่างมีความสุข ทำงานได้เต็มประสิทธิภาพ ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ทำให้องค์กรลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานและเพิ่มผลผลิต / ผลการดำเนินงาน
- 2) เกิดภาพลักษณ์ที่ดีของสถานที่ทำงานว่าเป็น สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่านำทำงาน และเห็นความสำคัญของสุขภาพของคนทำงาน
- 3) เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคนทำงานด้วยกันเอง และระหว่างคนทำงานกับผู้บริหาร นับเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนางานด้านอื่น ๆ ขององค์กรต่อไป
- 4) ได้ลูกน้องที่ทำงานทุ่มเท เต็มใจที่จะทำงาน และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน
- 5) ผลผลิตเพิ่ม สร้างความประทับใจแก่ลูกค้า และคนทำงาน

## 2. คนทำงาน



- 1) มีความสุขที่ได้ทำงานในสถานที่ทำงานที่ดี มีความภาคภูมิใจในสถานที่ทำงาน
- 2) มีความตั้งใจในการทำงาน ส่งผลให้ผลงานดี เงินเดือนงามและมีความมั่นคงในอาชีพ
- 3) ได้ทำงานในสถานที่ทำงานที่ไม่มีมลพิษจากกระบวนการทำงาน หรือกระบวนการผลิต ซึ่งจะมีผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพคนทำงาน
- 4) ได้รับสวัสดิการในการทำงานเพิ่มขึ้น อันเป็นผลมาจากการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลขององค์กร

## 3. สังคม



- 1) ใต้อำนาจที่มีคุณภาพ ลดภาระในการพึ่งพาภาครัฐรวมทั้งยังสร้างรายได้ให้แก่ภาครัฐในรูปแบบภาษีอากรที่มากขึ้น ส่งผลดีต่อสภาพเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม
- 2) มีการจ้างงานมากขึ้น และชาวบ้านมีรายได้เพิ่มขึ้น
- 3) เกิดความร่วมมือที่ดีและความสนับสนุนจากองค์กรภายนอก ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น สถานบริการสาธารณสุข ประกันสังคม

# ความหมาย ของ “สถานที่ทำงาน”



## ความหมายของ “สถานที่ทำงาน”

**สถานที่ทำงาน** หมายถึง สถานที่ที่มีคนทำงาน และใช้เป็นสถานที่ที่มีการประกอบกิจการเป็นประจำ เช่น โรงงานอุตสาหกรรม สถานบริการ สถานศึกษา ธนาคาร โรงพยาบาล วิสาหกิจชุมชน สำนักงานทั่วไป เป็นต้น แนวคิดโดยภาพรวมของการจัดการในสถานที่ทำงานเพื่อเอื้อประโยชน์ต่อสุขภาพของคนทำงาน ประกอบด้วย การจัดการสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย และสุขลักษณะเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวและท่าทางการทำงาน มีรายละเอียดโดยสังเขปดังนี้

### 1. สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน



**สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน** หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบตัวเรา ในขณะทำงานซึ่งอาจเป็นสิ่งมีชีวิต หรืออาจเป็นวัสดุสิ่งของ หรืออาจเป็นพลังงานในรูปแบบ ๆ หรืออาจเป็นบรรยากาศในการทำงาน ทั้งนี้สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน แบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

- 1 **สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ** เช่น แสงสว่าง ความร้อน/ความเย็น ความกดอากาศ ความสั่นสะเทือน เสียงดัง รังสี การออกแรงทำงาน รวมถึงเครื่องจักร เครื่องมือต่าง ๆ เป็นต้น
- 2 **สิ่งแวดล้อมทางเคมี** เช่น สารเคมีต่าง ๆ สารกำจัดแมลงหรือกำจัดศัตรูพืช ฝุ่นละออง ฝุ่นจากการเชื่อมโลหะหรือหลอมโลหะ คาร์บอน ฝุ่นละออง ก๊าซ ไนโตรเจนออกไซด์หรือสารตัวทำละลาย กรด-ด่าง เป็นต้น
- 3 **สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ** เช่น เชื้อรา แบคทีเรีย ไวรัส หนองพยาธิ ุง สัตว์มีพิษอื่น ๆ เป็นต้น
- 4 **สิ่งแวดล้อมทางจิตวิทยาสังคม** หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์หรือจิตใจที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงานหรืออาจเป็นผลมาจากลักษณะของงานที่หนักเกินไป งานที่เร่งด่วนความขัดแย้งระหว่างบุคคลในหน่วยงาน เช่น กฎระเบียบในการทำงาน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน สวัสดิการ เวลาหรือชั่วโมงการทำงาน เป็นต้น

สิ่งแวดล้อมในการทำงานข้างต้น มีผลต่อสุขภาพคนทำงานได้โดยตรง กล่าวคือ ถ้าผู้ปฏิบัติงานทำงานในสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ดี ย่อมส่งผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพดี มีความสุขในการทำงาน ในทางตรงกันข้าม ถ้าสิ่งแวดล้อมการทำงานไม่ดี มีสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ เกิดความเครียดในการทำงาน ทำให้คนทำงานมีความเสี่ยงในการทำงาน อาจมีผลทำให้เกิดเป็นโรคจากการทำงานหรือได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้บริหาร / ผู้ประกอบกิจการจึงควรดำเนินการให้สิ่งแวดล้อมการทำงานของตนเป็นสิ่งแวดล้อมที่น่าอยู่น่าทำงาน นอกจากนี้มลพิษจากการประกอบกิจการอาจส่งผลกระทบต่อชุมชนรอบที่ทำงานด้วย ดังนั้น ในหัวข้อนี้จะกล่าวถึง สิ่งแวดล้อมการทำงานที่พบมากในสถานประกอบการ และข้อแนะนำเบื้องต้นในการจัดการสิ่งแวดล้อมและการดูแลตนเองของผู้ปฏิบัติงานที่ต้องปฏิบัติงานในสิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพแยกตามชนิดของสิ่งแวดล้อมการทำงาน



## 1

## สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

การทำงานภายใต้สภาวะแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เหมาะสมอาจนำมาซึ่งความผิดปกติหรือโรคจากการประกอบอาชีพ ความเจ็บป่วยของร่างกายที่มีสาเหตุจากการทำงานภายใต้สภาวะแวดล้อมทางกายภาพต่าง ๆ เช่น ความร้อน ความเย็น ความกดอากาศ เสียง ความสั่นสะเทือน และรังสี เป็นกลุ่มโรคหนึ่งในจำนวน 11 กลุ่มโรค ที่กระทรวงสาธารณสุข สำนักโรคบาตวิทยา กรมควบคุมโรค กำหนดให้มีการเฝ้าระวังและรายงานอย่างต่อเนื่อง เป็นสาเหตุของการป่วยและการบาดเจ็บถึง 1 ใน 3 ของโรคและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพในประเทศไทยในแต่ละปี ตัวอย่างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นปัจจัยคุกคามที่สำคัญ ได้แก่



### 1) เสียงดัง

การทำงานในที่ที่มีเสียงดังมากเกินไป (สังเกตได้จากการสนทนาขณะที่อยู่ห่างกันประมาณ 1 ช่วงแขนแล้วไม่ได้ยินหรือต้องตะโกน) และได้รับเสียงดังเป็นเวลานาน ๆ จะทำให้ผู้ทำงานเกิดอาการหูตึง หากยังได้รับเสียงดังต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ อาจทำให้หูหนวกถาวรได้ ซึ่งเกิดจากอวัยวะรับเสียงภายในหูถูกทำลาย การได้รับเสียงดังมาก ๆ ในเวลาสั้น ๆ ก็อาจทำให้เกิดอาการหูหนวกทันทีได้เช่นกัน เช่น เสียงประทัด เสียงระเบิด เป็นต้น

#### ข้อปฏิบัติเพื่อการควบคุมปัญหาเสียงดังจากการทำงาน

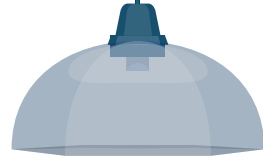


- (1) บำรุงรักษาเครื่องจักร เครื่องมือ ให้อยู่ในสภาพที่ดี ใช้น้ำมันหรือทาจาระบีหล่อลื่นในส่วนที่มีการเคลื่อนไหวของเครื่องจักร เช่น เพลา โช้ ตลับลูกปืน สายพาน เป็นต้น
- (2) แยกขั้นตอนการทำงานที่มีเสียงดังออกจากผู้ปฏิบัติงาน
- (3) ทำฉากกั้นระหว่างเครื่องจักรที่มีเสียงดังหรือแหล่งที่เกิดเสียงดังกับผู้ปฏิบัติงาน โดยอาจใช้วัสดุดูดซับเสียง เช่น ไม้อัดกระดาษ ผ้า พรม เพื่อลดระดับเสียงลงก่อนที่จะถึงผู้ปฏิบัติงาน
- (4) สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากเสียงดัง (ปลั๊กอุดหูที่ครอบหู) ทุกครั้งที่ปฏิบัติงานกับเสียงดัง
- (5) หากเกิดอาการหูอื้อหรือหูตึง ควรย้ายหรือเปลี่ยนงานในตำแหน่งอื่น เพื่อป้องกันการสูญเสียสมรรถภาพการได้ยิน
- (6) ผู้ปฏิบัติงานกับเสียงดัง ควรได้รับการตรวจสมรรถภาพการได้ยินทุกปี



## 2) แสงสว่าง

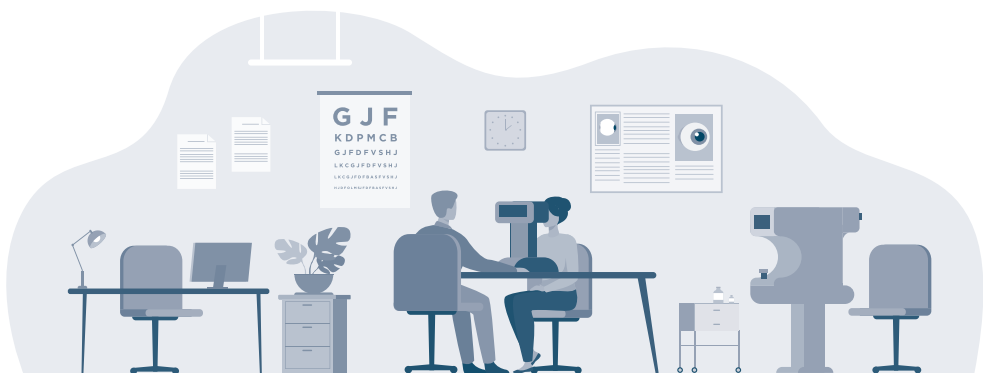
ในการทำงานนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการจัดระบบแสงสว่างให้เหมาะสมกับประเภทของงาน ทั้งนี้เพื่อความสะดวกสบายตาในการทำงานไม่เกิดอาการล้าตาหรือแสบตาเนื่องจากแสงน้อยหรือจ้าเกินไป และงานที่ได้ก็จะมีคุณภาพไม่เกิดความผิดพลาด รวมถึงสามารถป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้



### ข้อปฏิบัติในการจัดแสงสว่างให้เหมาะสมกับการทำงาน



- (1) งานที่ต้องการความละเอียดต้องใช้สายตา เช่น งานเจียรระโนพลอย งานเย็บผ้าที่มีลวดลายมาก ผ้าสีทึบ อาจต้องเพิ่มหลอดไฟเฉพาะที่เพื่อเพิ่มความสว่างหน้างาน
- (2) จัดระบบไฟส่องสว่างเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดแสงจ้าโดยตรงหรือสะท้อนเข้าตา
- (3) จัดระเบียบพื้นที่การทำงาน เช่น โต๊ะ เครื่องจักร ตู้เอกสาร ให้อยู่ในทิศทางที่ไม่เกิดเงาหรือการบดบังแสงสว่าง
- (4) ทำความสะอาดหลอดไฟ ชุดโคมไฟ อยู่เสมอ เพื่อกำจัดฝุ่นและความสกปรกที่ทำให้ความสว่างน้อยลง
- (5) งานเชื่อมโลหะ ต้องใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น แว่นตาหรือกระบังหน้าลดแสง และไม่มองแสงจ้านั้นด้วยตาเปล่า
- (6) ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องใช้สายตาและเกี่ยวข้องกับงานที่มีแสงจ้าควรได้รับการตรวจวัดสมรรถภาพการมองเห็นทุกปี



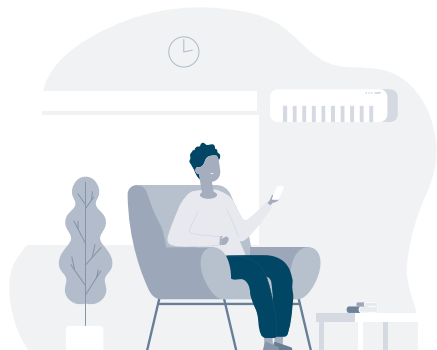
### 3) ความร้อน

เมื่อร่างกายได้รับความร้อนจะมีการขับเหงื่อออกมาทำให้สูญเสียเกลือแร่ออกมาพร้อมกับเหงื่อ ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกอ่อนเพลีย เกิดอาการล้า และหากได้รับความร้อนสูง ๆ เป็นเวลานาน จะมีผลต่อระบบการทำงานของร่างกาย อาจทำให้เป็นตะคริว การทำงานของระบบกล้ามเนื้อและหัวใจล้มเหลว หมดสติ และอาจถึงแก่ความตายได้

#### ข้อปฏิบัติเพื่อการควบคุมปัญหาความร้อนในการทำงาน



- (1) จัดให้มีการระบายอากาศในบริเวณที่ปฏิบัติงาน โดยอาจเปิดช่องลม ประตู หน้าต่าง หรืออาจติดตั้งพัดลม เพื่อเพิ่มการระบายอากาศ
- (2) กรณีติดตั้งพัดลมเพื่อช่วยระบายความร้อนที่ผู้ปฏิบัติงาน ต้องติดตั้งในตำแหน่งที่ลมเย็นถึงตัวผู้ปฏิบัติงานก่อนถึงแหล่งความร้อน
- (3) จัดให้น้ำดื่มอย่างเพียงพอ หรืออาจดื่มเครื่องดื่มเกลือแร่ เพื่อชดเชยเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- (4) กรณีปฏิบัติงานในที่ที่มีความร้อนสูง ๆ เช่น การหลอมโลหะ ผู้ปฏิบัติงานควรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันความร้อน เช่น ถุงมือ รองเท้าหรือชุดป้องกันความร้อน ตามความเหมาะสม
- (5) หมุนเวียนสับเปลี่ยนผู้ที่จะเข้าไปปฏิบัติงานที่สัมผัสกับความร้อน เพื่อลดระยะเวลาที่สัมผัสกับความร้อนของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน
- (6) จัดให้มีห้องพักที่มีอุณหภูมิต่ำกว่าบริเวณการทำงานหรือเป็นห้องปรับอากาศ โดยแยกจากบริเวณที่มีแหล่งกำเนิดความร้อน

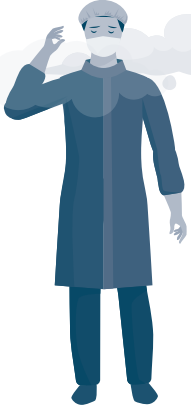




## 2

## สิ่งแวดล้อมทางเคมี

สามารถแบ่งกลุ่มตามลักษณะของสารเคมี ดังนี้



### 1) กลุ่มที่เป็นก๊าซและไอ

**ก๊าซ** คือ สารเคมีที่อยู่ในลักษณะของอากาศที่ไหลไปมาได้ ในอุณหภูมิและความดันปกติ เช่น ก๊าซหุงต้ม ก๊าซออกซิเจน ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ เป็นต้น

**ไอ** คือ สภาพของสารเคมีที่ระเหยตัวจากสารที่เป็นของเหลว ที่อุณหภูมิและความดันปกติ เช่น ไอระเหยจากทินเนอร์ ไอระเหยจากน้ำมันเบนซิน ไอระเหยจากสารทำลายต่าง ๆ เป็นต้น

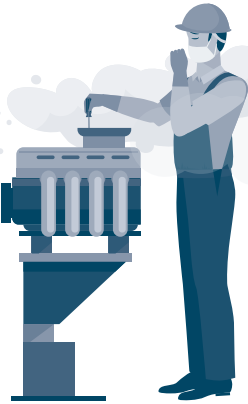
### 2) กลุ่มที่เป็นอนุภาค

**ละออง** เป็นของเหลวที่มีขนาดเล็กฟุ้งกระจายในอากาศ เช่น ละอองน้ำมัน ละอองสี ละอองสารกำจัดแมลง เป็นต้น

**ฝุ่น** เป็นของแข็งที่มีขนาดเล็กฟุ้งกระจายปะปนในอากาศ เช่น ฝุ่นฝ้าย ฝุ่นแร่ใยหิน ฝุ่นที่เกิดจากการจราจรขนส่ง เป็นต้น

**ฟุ้ง** เป็นของแข็งที่เกิดจากการหลอมเหลวของโลหะกลายเป็นไอแล้วควบแน่นกลายเป็นของแข็งขนาดเล็กมากฟุ้งกระจายในอากาศ ตัวอย่างการเกิดฟุ้ง เช่น การหลอมเหล็ก การเชื่อมตะกั่ว เกิดเป็น ฟุ้งเหล็ก ฟุ้งตะกั่ว เป็นต้น

**ควัน** เกิดจากการเผาไหม้ที่ไม่สมบูรณ์ เช่น ควันที่เกิดจากการย่างหรือเผาอาหาร ควันที่เกิดจากการเผาไหม้ทั่วไปหรือเผาถ่าน ควันที่เกิดจากการเผาขยะ ควันที่เกิดจากการสตาร์ทเครื่องยนต์ เป็นต้น



## การเกิดพิษของสารเคมีต่อร่างกาย

สารเคมีอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายในลักษณะที่เป็นอันตรายต่อร่างกายทั้งระบบ หรืออันตรายต่อร่างกายเฉพาะส่วน สารเคมีบางชนิดมีฤทธิ์ทำอันตรายต่อร่างกายหลายอย่าง บางชนิดก็ทำอันตรายต่อร่างกายเฉพาะอย่าง ในการเกิดพิษต่อร่างกายอาจมีผลต่าง ๆ ดังนี้

- (1) ทำให้เกิดการระคายเคือง เช่น สารจำพวกกรดและด่าง ก๊าซแอมโมเนีย ก๊าซคลอรีน เป็นต้น
- (2) ทำให้หมดสติ เช่น ก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ก๊าซไฮโดรเจน เป็นต้น
- (3) ทำให้สลบหรือมีนเมา เช่น สารจำพวกแอลกอฮอล์ อะเซทิลีน เป็นต้น
- (4) ทำให้เกิดพิษในร่างกาย เช่น สารกำจัดแมลงหรือวัชพืช สารหนู สารกำจัดมดแมลงสาบ เป็นต้น
- (5) ทำให้เกิดมะเร็ง เช่น ไวนิลคลอไรด์ แร่ใยหิน สารบอแรกซ์ เป็นต้น
- (6) ทำให้เกิดแผลที่ปอด เช่น ฝุ่นแร่ใยหิน ฝุ่นถ่านหิน ฝุ่นทราย เป็นต้น
- (7) ทำให้เกิดความผิดปกติต่อทารก หรือการพัฒนาอวัยวะทางทารกผิดปกติ ทำให้เกิดความพิการในเด็กทารก เช่น เอทิลีนโบรไมด์ PCBs เป็นต้น



### การเข้าสู่ร่างกายของสารเคมี



สารเคมีเข้าสู่ร่างกายได้ 3 ทางหลัก ดังนี้

- (1) **ทางจมูกหรือทางการหายใจ** เป็นทางที่สารเคมีผ่านเข้าสู่ร่างกายได้มากที่สุด โดยสารเคมีทุกชนิดที่ลอยลอยได้ในอากาศสามารถเข้าสู่ร่างกายได้โดยการหายใจ
- (2) **ทางผิวหนัง** สารเคมีบางชนิดหากสัมผัสผิวหนังแล้วจะสามารถซึมผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกายได้ เช่น สารทำละลายชนิดต่าง ๆ บางชนิด อาจเกิดการระคายเคืองหรือเกิดการไหม้ที่ผิวหนังได้ เช่น สารจำพวกกรดและด่าง
- (3) **ทางปากหรือการกิน** สารเคมีสามารถเข้าสู่ร่างกายทางปากโดยการปนเปื้อนของสารเคมีมากับอาหารหรือน้ำดื่ม หรือลอยลอยในอากาศและสัมผัสกับริมฝีปาก

### ข้อปฏิบัติในการทำงานเกี่ยวกับสารเคมี



- (1) ศึกษาข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมีหรือเอกสารกำกับสารเคมีก่อนใช้สารเคมีทุกครั้ง
- (2) ตีฉลากสารเคมีที่ภาชนะบรรจุและระบุรายละเอียดของสารเคมี โดยอย่างน้อยต้องมีรายละเอียดประกอบด้วย
  - ชื่อผลิตภัณฑ์ (Product Name)
  - ชื่อสารเคมีอันตราย (Hazardous Substances)
  - รูปสัญลักษณ์ (Pictograms)
  - คำสัญญาณ (Signal Words)
  - ข้อความแสดงอันตราย (Hazard Statements)
  - ข้อควรระวังหรือข้อปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตราย (Precautionary Statements)

- (3) จัดเก็บสารเคมีแยกจากวัสดุอื่น และจัดเก็บให้เป็นระเบียบ ห่างจากแหล่งความร้อนหรือประกายไฟ หลีกเลี่ยงการสัมผัสแสงแดดโดยตรง และจัดให้มีการระบายอากาศที่เพียงพอ โดยเฉพาะสารเคมีที่อยู่ในกลุ่มวัตถุไวไฟ ได้แก่
  - ก๊าซไวไฟ เช่น ไฮโดรเจน คลอรีน อะเซทิลีน บิวเทน โพรเพน มีเทน
  - ของเหลวไวไฟ เช่น อะซีโตน เบนซีน เอทานอล โทลูอิน ไซลีน
  - ของแข็งไวไฟ เช่น ฟอสฟอรัส พลาสติก เส้นใย นิกเกิล ไทเทเนียม สังกะสี
- (4) ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสม เช่น แวนตา ถุงมือป้องกันสารเคมี หรือชุดป้องกันสารเคมี
- (5) หากสารเคมีหกหรือรั่ว หรือร่างกาย ให้รีบทำความสะอาดทันทีตามรายละเอียดที่ระบุไว้ในเอกสารกำกับสารเคมี
- (6) ไม่รับประทานอาหาร น้ำ เครื่องดื่ม หรือสูบบุหรี่ ในขณะที่ปฏิบัติงาน หรือในบริเวณที่จัดเก็บสารเคมี
- (7) ล้างมือ ทำความสะอาดร่างกาย ทุกครั้งหลังจากที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสารเคมี
- (8) ผู้ที่ปฏิบัติงานกับสารเคมีเป็นประจำ ควรได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี

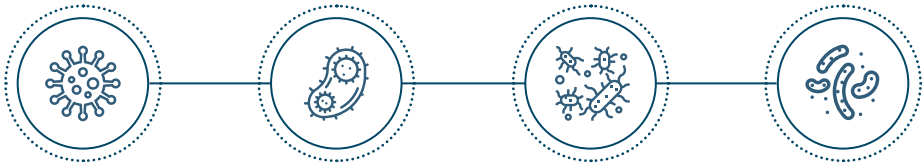


### 3

### สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ

โดยทั่วไปหมายถึง สารหรือสิ่งซึ่งมาจากสิ่งมีชีวิต ได้แก่ จุลินทรีย์ต่าง ๆ เช่น เชื้อรา เชื้อแบคทีเรีย ไวรัส เป็นต้น อนุภาคของสิ่งมีชีวิตเหล่านี้ที่แขวนลอยหรือตกสะสมบนพื้นผิวถูกเรียกรวม ๆ ว่า ฝุ่นอินทรีย์ หรือในบางครั้งใช้คำว่า อนุภาคแขวนลอยชีวภาพ (Bioaerosols) ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดโรคติดเชื้อหรือโรคภูมิแพ้ต่าง ๆ สาเหตุของความผิดปกติและโรคที่เกิดมาจากสิ่งคุกคามสุขภาพที่เป็นสิ่งที่มีชีวิตดังกล่าวมีหลายประเภทที่สำคัญ ได้แก่

- **ไวรัส** เช่น ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า
- **แบคทีเรีย** เช่น แอนแทรกซ์ เลปโตสไปโรซิส บรูเซลลูสิส บาดทะยัก วัณโรค
- **รา** เช่น โรคแคนดิดาซิส ค็อกซิไดโอไมโคสิส ทริปาโนโซมิโนสิส
- **ปรสิตหรือหนอนพยาธิ** เช่น พยาธิปากขอ พยาธิไส้เดือน



### ข้อปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคจากสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ



- (1) จัดเก็บวัสดุในบริเวณที่ทำงานให้เป็นระเบียบ และมีการทำความสะอาดสม่ำเสมอ เพื่อไม่ให้ปนเปื้อนแหล่งเพาะเชื้อโรค
- (2) เมื่อสัตว์ ที่เป็นโรคตาย ให้ทำลายซากสัตว์โดยการเผาหรือฝังลึก
- (3) ฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับสัตว์
- (4) ดูแลสุขภาพตนเอง หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์ที่เป็นโรค และเมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ให้ดูแลสุขภาพส่วนบุคคลเป็นพิเศษ เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคนั้น ๆ
- (5) ฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้แก่ผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ สำหรับโรคที่มีวัคซีนป้องกัน



4

สิ่งแวดล้อมทางสังคมจิตวิทยา



การทำงานบางครั้งอาจได้รับความกดดันหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ค่าตอบแทนที่ได้รับ เวลาหรือชั่วโมงในการทำงาน ลักษณะของงานที่เร่งด่วนหรืองานที่หนักเกินไป งานที่ทำในที่ที่มีความร้อนสูง งานในที่ที่มีเสียงดัง ปัญหาสภาพครอบครัวทำให้ขาดความสมดุลในชีวิต และการทำงาน อาจส่งผลให้เกิดความเครียดและส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ เกิดความวิตกกังวล กินไม่ได้นอนไม่หลับ และอาจมีผลกระทบต่อร่างกาย โดยกรอบแนวคิดของความสมดุลในชีวิตและการทำงาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

- 1) การก้าวร้าวของชีวิตส่วนตัวต่อการทำงาน (Intrusion of Personal Life into Work: IPLW)
- 2) การก้าวร้าวของงานต่อชีวิตส่วนตัว (Intrusion of Work into Personal Life: IWPL)
- 3) ชีวิตส่วนตัวส่งเสริมการทำงาน (Work Enhancement by Personal Life: WEPL)
- 4) การทำงานส่งเสริมชีวิตส่วนตัว (Personal Life Enhancement by Work: PLEW)

ข้อปฏิบัติเพื่อสร้างสมดุลในชีวิตและการทำงานป้องกันหรือ  
ขจัดความเครียดจากการทำงาน



การป้องกันและขจัดความเครียดจากการทำงาน อาจทำได้ตามความเหมาะสมของ  
ผู้ปฏิบัติงานเอง โดยอาศัยกรอบแนวคิดของการสร้างสมดุลในชีวิตและการทำงานซึ่งครอบคลุม  
มิติต่าง ๆ 7 ด้าน โดยจัดให้มีโปรแกรมที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าร่วมได้ ดังนี้

- (1) ความยืดหยุ่นในการทำงาน เช่น เวลาทำงานที่ยืดหยุ่น การทำงานที่บ้าน
- (2) การลาหยุดงาน เช่น ลางานเพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัว
- (3) การส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เช่น การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี
- (4) การดูแลผู้อยู่ในอุปการะ เช่น การให้วัคซีนแก่บุตร กิจกรรมสำหรับบุตรหลานช่วงปิดเทอม
- (5) ความช่วยเหลือทางการเงิน เช่น เงินกู้ยืม ระบบกองทุนต่าง ๆ
- (6) การมีส่วนร่วมในชุมชน/องค์กร เช่น การร่วมกลุ่มแกนนำหรือชมรมต่าง ๆ
- (7) การมีส่วนร่วมในการบริหาร และการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กร เช่น การสำรวจความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน การตรวจติดตาม ทบทวน และประเมินผล

## 2. ความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน



**ความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน**สามารถเกิดขึ้นได้โดยการป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ซึ่งอุบัติเหตุจากการทำงาน หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดคิดในขณะที่ทำงานหรือในช่วงเวลาที่ปฏิบัติงาน เป็นผลให้เกิดการบาดเจ็บพิการ หรือทุพพลภาพ หรือตาย หรือเป็นเหตุให้ทรัพย์สินเสียหาย

### สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน

สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน มีอยู่ 2 สาเหตุหลัก ๆ คือ การกระทำที่ไม่ปลอดภัย และสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย ดังนั้น การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานจึงต้องจัดหรือหลีกเลี่ยงการกระทำที่ไม่ปลอดภัย และจัดสภาพการทำงานให้ปลอดภัย ตัวอย่างสาเหตุของอุบัติเหตุ

#### 1) การกระทำที่ไม่ปลอดภัย เช่น

- หยอกล้อกันหรือยั่วโมโหเพื่อนในขณะที่ปฏิบัติงาน
- ใช้เครื่องมือผิดประเภท เช่น ใช้มีดแทนไขควง ใช้คีมแทนค้อน เป็นต้น
- ปฏิบัติงานโดยไม่มีหน้าที่หรือไม่ได้รับมอบหมาย
- แต่งกายรุ่มร่ามไม่รัดกุม
- ทำงานในขณะที่ร่างกายเมื่อยล้า หรือง่วงนอน หรือขณะที่เจ็บป่วย หรือในช่วงเวลาที่รับประทานยาที่ทำให้เกิดอาการง่วงนอน เช่น ยาบรรเทาปวด ยาลดน้ำมูก ยาแก้แพ้ เป็นต้น
- ใช้ยากระตุ้นประสาทเพื่อให้ทำงานได้มากขึ้น
- ช่อมเครื่องมือ เครื่องจักรในขณะที่เครื่องจักรกำลังทำงานหรือยังไม่สับสวิตช์
- ไม่มีการปิดฉลากหรือข้อมูลสารเคมีที่ภาชนะบรรจุ และบริเวณสถานที่เก็บสารเคมี โดยเฉพาะในกรณีถ่ายสารเคมีลงไปใส่ภาชนะบรรจุขนาดเล็กกว่า
- ปลอมยให้สารเคมีหกั่วไหลบนพื้นโดยไม่มีการกำจัดหรือทำความสะอาด
- สูดบุหรี่หรือรับประทานอาหารในขณะที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสารเคมี หรือในบริเวณที่จัดเก็บสารเคมี
- ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่กำหนดให้ใช้ ส่งผลให้ได้รับบาดเจ็บหรือมีโอกาสดับอันตรายจากสิ่งแวดล้อมการทำงานเพิ่มขึ้น





## ข้อปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน



### 1) การป้องกันอัคคีภัย

การป้องกันการเกิดอัคคีภัยสามารถทำได้ หากมีการวางมาตรการป้องกัน และไม่ประมาทในขณะทำงาน ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ง่าย ๆ ได้ดังนี้



- (1) จัดให้มีเครื่องดับเพลิงที่เหมาะสมในบริเวณที่ปฏิบัติงาน เพื่อใช้ระงับอัคคีภัยที่อาจเกิดขึ้น
- (2) บริเวณที่ติดตั้งเครื่องดับเพลิงหรืออุปกรณ์ดับเพลิงอื่น ๆ ต้องไม่มีวัสดุติดขวาง สามารถเข้าถึงและนำเครื่องดับเพลิงไปใช้ได้ทันทีเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน
- (3) บริเวณที่เก็บสารหรือวัสดุไวไฟต้องมีเครื่องดับเพลิงตามชนิดหรือประเภทของวัสดุไวไฟ เช่น
  - เครื่องดับเพลิงประเภท A ใช้สำหรับดับเพลิงที่เกิดขึ้นกับวัสดุที่เป็นกระดาษ ไม้
  - เครื่องดับเพลิงประเภท B ใช้สำหรับดับเพลิงที่เกิดขึ้นกับวัสดุที่เป็นของเหลวไวไฟ เช่น น้ำมันก๊าด น้ำมันสน ทินเนอร์ สี แล็กเกอร์
  - เครื่องดับเพลิงประเภท C ใช้สำหรับดับเพลิงที่เกิดขึ้นกับอุปกรณ์ไฟฟ้าหรือวัสดุอื่น ๆ ที่มีกระแสไฟฟ้า
  - เครื่องดับเพลิงประเภท D เป็นเครื่องดับเพลิงชนิดพิเศษที่ใช้สำหรับดับเพลิงที่เกิดขึ้นกับวัสดุที่เป็นของแข็งไวไฟ เช่น แมกนีเซียม โซเดียม โพสฟอรัส นิเกิล ไทเทเนียม หรือวัสดุอื่นที่เครื่องดับเพลิงทั่วไปไม่สามารถดับได้
- (4) เครื่องดับเพลิงต้องได้รับการตรวจสอบอย่างน้อยทุก 6 เดือน เพื่อให้มั่นใจว่าอยู่ในสภาพ พร้อมใช้งานได้
- (5) ไม่สูบบุหรี่ หรือทำให้เกิดความร้อนหรือประกายไฟในบริเวณที่เก็บวัสดุไวไฟหรือสารไวไฟ
- (6) ภาชนะหรือวัสดุที่ติดไฟได้ง่าย เช่น กระป๋องสี กระป๋องทินเนอร์ ภาชนะบรรจุสารไวไฟ เศษผ้าหรือเศษวัสดุที่ปนเปื้อนสารไวไฟ ต้องจัดเก็บแยกออกจากมูลฝอยทั่วไป โดยเก็บในภาชนะที่ปิดมิดชิดแล้วนำไปกำจัดอย่างเหมาะสม
- (7) ปลั๊กไฟ สายไฟ หรืออุปกรณ์ไฟฟ้าต้องไม่ชำรุด เพราะอาจทำให้เกิดไฟฟ้าลัดวงจรเป็นสาเหตุของเพลิงไหม้ได้

## 2) การป้องกันอันตรายจากไฟฟ้า

อุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้า เป็นสิ่งที่จำเป็นที่ใช้ในการประกอบกิจการการป้องกันอันตรายจากไฟฟ้าจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญประการหนึ่งซึ่งสามารถปฏิบัติได้ง่าย ๆ ดังนี้

- (1) ติดตั้งสายดินสำหรับอุปกรณ์หรือเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด
- (2) ตรวจสอบสภาพปลั๊กไฟ เต้าเสียบ สายไฟ ไม่มีรอยแตก ฉีกขาดหรือชำรุด
- (3) ติดตั้งปลั๊กไฟ เต้าเสียบ อุปกรณ์ไฟฟ้า จัดเก็บสายไฟฟ้าเป็นระเบียบ ห่างจากบริเวณที่มีความชื้นหรือมีน้ำขัง
- (4) ไม่ต่อพ่วงสายไฟฟ้ามากเกินไปในเต้ารับเดียวกัน
- (5) เลือกขนาดของฟิวส์ให้เหมาะสมกับปริมาณการใช้ไฟฟ้า และห้ามใช้ลวด หรือทองแดงแทนฟิวส์



## 3) การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เป็นวิธีการหนึ่งในการป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมขณะทำงาน สามารถป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการทำงานและสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประเภทของอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลและลักษณะการป้องกันดังนี้

- (1) อุปกรณ์ป้องกันศีรษะ เช่น หมวกนิรภัย ใช้ป้องกันศีรษะจากการกระแทกชน วัสดุตกหล่นกระแทกกับศีรษะ
- (2) อุปกรณ์ป้องกันผม เช่น หมวกคลุมผม ตาข่ายคลุมผม ใช้สำหรับป้องกันเครื่องจักรหนีบ ดึง หรือม้วนเอาเส้นผมเข้าไป

- (3) อุปกรณ์ป้องกันใบหน้าและดวงตา เช่น แว่นตานิรภัย แว่นกรองแสง กระบังหน้าชนิดใส กระบังหน้าลดแสง ใช้สำหรับป้องกันอันตรายจากเศษโลหะ เศษวัสดุกระเด็นเข้าตาหรือถูกใบหน้า และช่วยกรองแสงจากการเชื่อมโลหะ
- (4) อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากเสียง เช่น ปลั๊กอุดหูและที่ครอบหู ใช้ป้องกันการรับสัมผัสเสียงดังที่มีผลต่อสมรรถภาพการได้ยิน
- (5) อุปกรณ์ปกป้องทางเดินหายใจ เช่น หน้ากากกรองสารเคมี หน้ากากกรองฝุ่น หน้ากากกรองสารพิษ ใช้สำหรับกรองสารเคมี สารพิษ ฝุ่น หรืออนุภาคที่จะเป็นอันตรายต่อระบบหายใจของผู้ปฏิบัติงาน
- (6) อุปกรณ์ป้องกันนิ้วและมือ เช่น ถุงมือป้องกันสารเคมี ถุงมือหนัง ถุงมือผ้า ถุงมือป้องกันความร้อน ถุงมือป้องกันไฟฟ้า ใช้สำหรับป้องกันอันตรายจากสารเคมี เศษวัสดุหรือของมีความแหลมคม ป้องกันสะเก็ดหรือประกายไฟและความร้อน หรือใช้ป้องกันอันตรายจากไฟฟ้าที่อาจเกิดขึ้นต่อนิ้วและมือ
- (7) อุปกรณ์ป้องกันลำตัว เช่น ชุดหรือเอี๊ยมป้องกันสารเคมี ป้องกันความร้อน ใช้สำหรับป้องกันร่างกายสัมผัสสารเคมีหรือความร้อน
- (8) อุปกรณ์ป้องกันเท้า เช่น รองเท้านิรภัย รองเท้าบูทยาง รองเท้าบูทนิรภัย รองเท้าสำหรับใช้กับงานไฟฟ้าแรงสูง ซึ่งใช้สำหรับป้องกันอันตรายจากสารเคมี ความร้อน การกัดกร่อน ป้องกันวัสดุกระแทกหรือทับเท้า



### 3. สุขลักษณะเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว และท่าทางการทำงาน



ลักษณะท่าทางในการทำงานที่แตกต่างกัน ส่งผลให้เกิด  
ความเมื่อยล้าที่แตกต่างกัน ท่าทางในการทำงานที่เหมาะสมเป็นธรรมชาติจะทำให้



ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกสบาย ไม่เมื่อยล้า ไม่เกิดปัญหากับระบบกล้ามเนื้อและกระดูก งานที่ออกมาก็จะมีคุณภาพ ส่วนผู้ที่ปฏิบัติงานด้วยท่าทางที่ไม่เป็นธรรมชาติ เช่น ยืนเป็นเวลานาน นั่งยอง ๆ หรือนั่งกับพื้นทำงานตลอดเวลา ยกของหนัก จะทำให้เกิดการเจ็บป่วย เช่น อาการปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ โรคไขข้ออักเสบ ปฏิบัติงานได้น้อยลง งานมีความผิดพลาดมากขึ้น งานไม่มีคุณภาพ

#### ข้อปฏิบัติเพื่อควบคุมปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวและท่าทางในการทำงาน



- (1) จัดพื้นที่ปฏิบัติงานให้สะดวกในการเคลื่อนไหวร่างกายสามารถปฏิบัติงานได้สะดวก
- (2) หากยืนปฏิบัติงานเป็นเวลานาน ๆ ควรมีราวพิงหลังหรือที่พักเท้าเพื่อป้องกันการปวดขาและปวดหลัง
- (3) งานที่ต้องนั่งเป็นเวลานาน ๆ ควรจัดหาเก้าอี้ที่มีความสูงที่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานและควรเป็นเก้าอี้ที่มีพนักพิง ไม่ควรนั่งยอง ๆ หรือนั่งขัดสมาธิทำงานเป็นเวลานาน ๆ เนื่องจากทำให้การไหลเวียนของเลือดไม่สะดวก เกิดปัญหาต่อระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อบริเวณสะโพก และขา
- (4) ออกแบบงานให้มีความหลากหลายในการทำงาน เพื่อให้ร่างกายได้นั่ง และยืนทำงานสลับกันในแต่ละวัน
- (5) การยกของหนักต้องยกในลักษณะที่ย่อเข่า หลังตรงทั้งในขณะที่ยกขึ้นและยกลง และยกโดยให้ของที่ยกชิดตัวมากที่สุด ไม่ก้มตัวหรือยกของหนักเหนือไหล่ ไม่บิดตัวหรือเอี้ยวตัวกะทันหัน หากต้องการเปลี่ยนทิศทางให้หมุนไปทั้งตัว เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อและข้อต่อบริเวณหลังและเอว

- (6) ขณะยืนหยิบของในที่สูง ควรใช้วัสดุที่แข็งแรงมั่นคงเป็นฐานรอง ไม่ควรเอื้อมหยิบของในที่สูงหรือเขย่งเท้าเพื่อเอื้อมหยิบของ
- (7) ควรเลือกเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ง่ายต่อการใช้งาน ใช้งานสะดวกสบาย มีประสิทธิภาพสูง และไม่ควรเลือกเครื่องมือที่เวลาใช้งานแล้วทำให้ท่าทางการทำงานไม่เป็นธรรมชาติ เช่น บิดข้อมือเพราะจะทำให้เกิดอาการปวดบวมของข้อมือได้
- (8) ในงานที่ซ้ำซากควรที่จะจัดเวลาในการพักผ่อนมากกว่าปกติหรืออาจจัดสภาพงานให้มีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อหรือให้ได้เปลี่ยนอิริยาบถในการทำงาน
- (9) หลีกเลี่ยงท่าทางในการทำงานที่ไม่เป็นธรรมชาติ เช่น ก้มตัวทำงาน ยกไหล่ทำงาน โดยไม่มีที่วางศอกหรือวางแขน ต้องเขย่งเท้าทำงาน
- (10) ควรจัดสภาพการทำงานให้เหมาะสม เพื่อหลีกเลี่ยงท่าทางที่ไม่เป็นธรรมชาติ หรือท่าทางที่อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วย

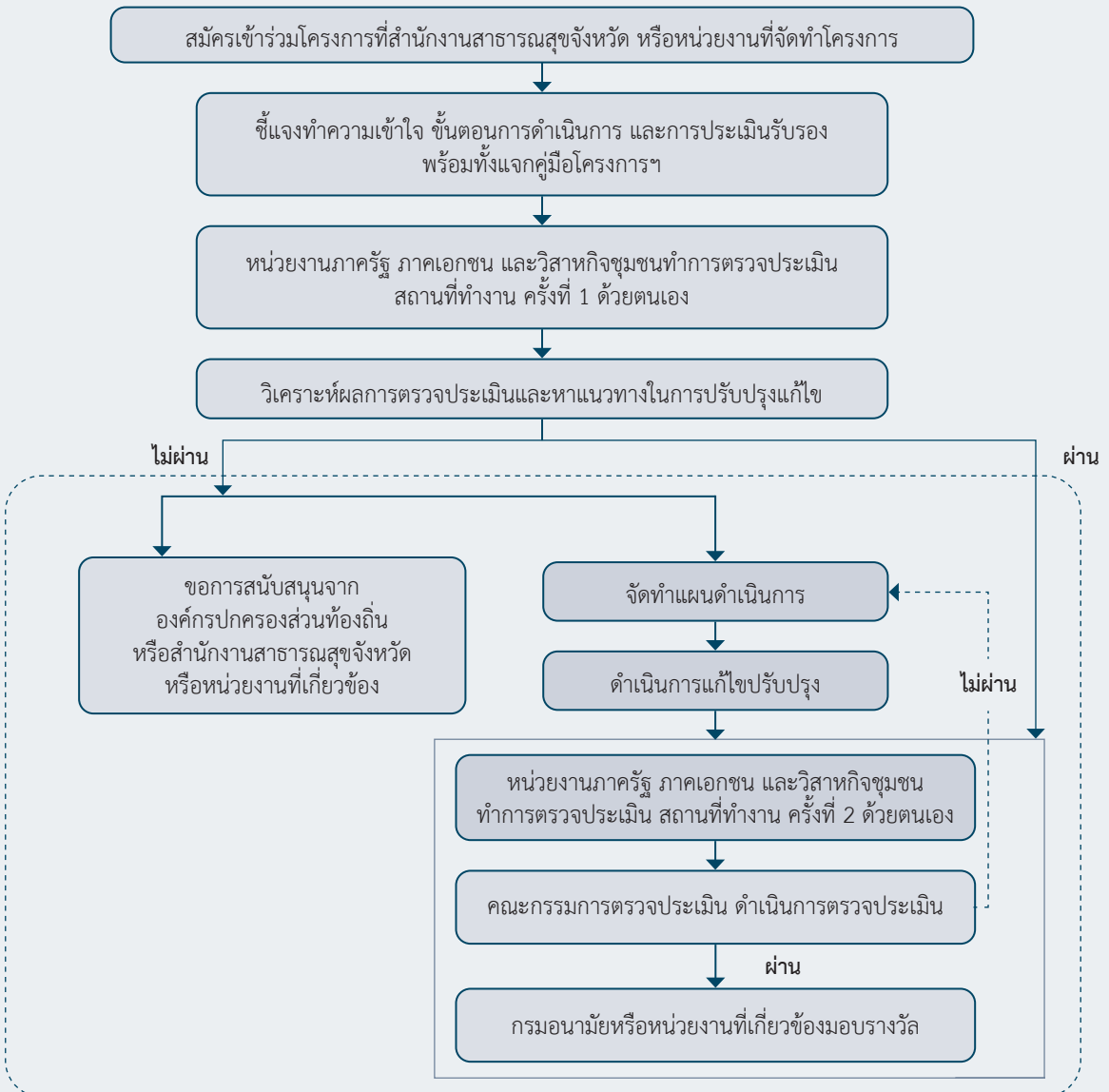


# กระบวนการพัฒนา และ ขอการรับรอง



## กระบวนการพัฒนาและขอการรับรอง

การรับรอง “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของพนักงาน” มีขั้นตอนการเข้าร่วมและแนวทางการดำเนินงานเพื่อขอการรับรอง แสดงดังแผนภาพที่ 2



หมายเหตุ: มีการประเมินติดตามใหม่ทุก ๆ 2 ปี

ภาพที่ 2 ขั้นตอนการเข้าร่วมและแนวทางการดำเนินงานเพื่อขอการรับรอง



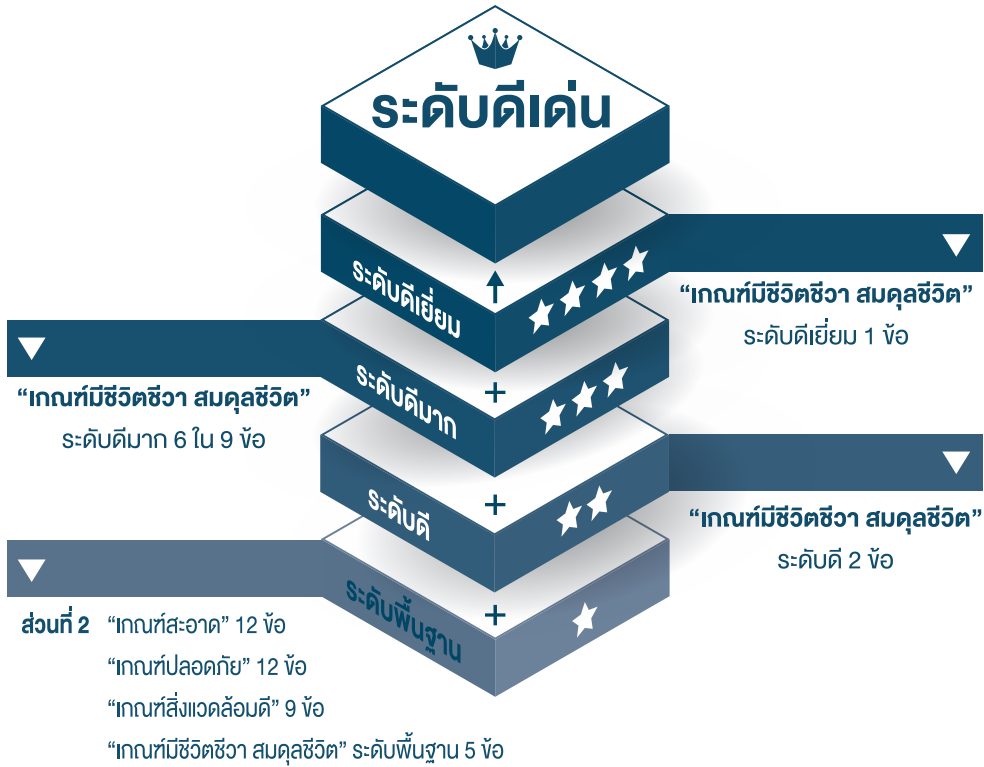
โดยมีการแบ่งระดับการประเมินดังนี้

- ระดับพื้นฐาน** ต้องผ่านเกณฑ์ส่วนที่ 1 และผ่านเกณฑ์ สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี และเกณฑ์มีชีวิตชีวา มีสมดุลชีวิต ระดับพื้นฐาน
- ระดับดี** ต้องผ่านเกณฑ์ส่วนที่ 1 และผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน และเกณฑ์มีชีวิตชีวา มีสมดุลชีวิต ระดับดี
- ระดับดีมาก** ต้องผ่านเกณฑ์ส่วนที่ 1 และผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน ระดับดี และเกณฑ์มีชีวิตชีวา มีสมดุลชีวิต ระดับดีมาก 6 ข้อ ใน 9 ข้อ
- ระดับดีเยี่ยม** ต้องผ่านเกณฑ์ส่วนที่ 1 และผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน ระดับดี และเกณฑ์มีชีวิตชีวา มีสมดุลชีวิต ระดับดีมาก และต้องผ่านเกณฑ์มีชีวิตชีวา มีสมดุลชีวิต ระดับดีเยี่ยม จึงจะผ่านการรับรองระดับดีเยี่ยม

เมื่อผ่านการประเมินในแต่ละระดับ จะได้รับใบรับรองจากกรมอนามัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ใบรับรองมีอายุ 2 ปี หลังจากได้รับการรับรอง)

### การรับรอง

- ผ่าน เกณฑ์ระดับพื้นฐานจะได้รับ **ใบรับรองระดับพื้นฐาน**
- ผ่าน เกณฑ์ระดับดีจะได้รับ **ใบรับรองระดับดี**
- ผ่าน เกณฑ์ระดับดีมากจะได้รับ **ใบรับรองระดับดีมาก**
- ผ่าน เกณฑ์ระดับดีเยี่ยมจะได้รับ **ใบรับรองระดับดีเยี่ยม**
- ผ่าน เกณฑ์ระดับดีเยี่ยมติดต่อกัน 3 รอบการตรวจประเมิน (6 ปี) จะได้รับ **ใบรับรองระดับดีเด่น** เนื่องจากแสดงว่ามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งจะเป็น “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน” อย่างยั่งยืน



- ส่วนที่ 2** “เกณฑ์สะอาด” 12 ข้อ  
“เกณฑ์ปลอดภัย” 12 ข้อ  
“เกณฑ์สิ่งแวดล้อมดี” 9 ข้อ  
“เกณฑ์มีชีวิตชีวา สมดุลชีวิต” ระดับพื้นฐาน 5 ข้อ

**ส่วนที่ 1** การสนับสนุนขององค์กรและการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน 5 ข้อ

ภาพที่ 3 ลำดับขั้นตอนการผ่านการรับรอง



# การประเมิน

“สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน  
เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน”  
(Healthy Workplace Happy for Life)



## การประเมิน

“สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิต  
และความสุขของคนทำงาน”

### ข้อมูลทั่วไป

ชื่อหน่วยงาน / สถานประกอบการ.....  
ประเภทกิจการ.....ที่ตั้งหน่วยงาน/สถานประกอบการเลขที่.....  
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....  
จำนวนผู้ปฏิบัติงาน.....คน (ชาย.....คน และหญิง.....คน)  
เขตเทศบาล / อบต. ....

### คำชี้แจง

1. การประเมินสถานที่ทำงานในแต่ละหัวข้อ ให้ทำเครื่องหมายลงในช่อง ผลการประเมิน ดังนี้
  - 1.1 พิจารณาว่าในแต่ละรายการประเมิน มีรายการที่จะประเมินหรือไม่ ในกรณีที่ไม่มียรายการประเมิน ให้ทำเครื่องหมาย “-”
  - 1.2 ถ้ามีรายการที่จะประเมิน ให้พิจารณาตามเกณฑ์การประเมินว่ารายการที่ประเมินนั้น ผ่านหรือ ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน แล้วทำเครื่องหมายผ่าน = สภาพที่ได้มาตรฐาน ถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ให้ใส่เครื่องหมาย “☑”  
ไม่ผ่าน = สภาพที่ต่ำกว่าเกณฑ์ จำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไข ให้ใส่เครื่องหมาย “☒”
2. เนื่องจากเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน” ฉบับนี้ ใช้กับสถานที่ทำงานทุกประเภท ดังนั้นสถานที่ทำงานบางประเภท อาจจะไม่มีบางหัวข้อที่จะให้ผู้ตรวจประเมินใช้ประเมิน ตัวอย่างเช่น ไม่มี โรงอาหาร ดังนั้น ผู้ตรวจประเมินจึงต้องผ่านเกณฑ์ดังกล่าว โดยไม่ต้องนำมาพิจารณา

### 3. การใช้แบบประเมิน

ครั้งที่ 1 เป็นการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน เพื่อนำมาวางแผนการพัฒนา ปรับปรุงสถานที่ทำงาน

ครั้งที่ 2 เป็นการตรวจประเมิน เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนขอรับการตรวจประเมินจากคณะกรรมการ (บุคคลภายนอก)

ครั้งที่ 3 เป็นการตรวจประเมินจากคณะกรรมการ (บุคคลภายนอก) เพื่อขอรับการรับรองจาก กรมอนามัย หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### 4. ระดับการรับรอง

ผ่าน เกณฑ์ระดับพื้นฐาน จะได้รับ

**ใบรับรองระดับพื้นฐาน**

ผ่าน เกณฑ์ระดับดี จะได้รับ

**ใบรับรองระดับดี**

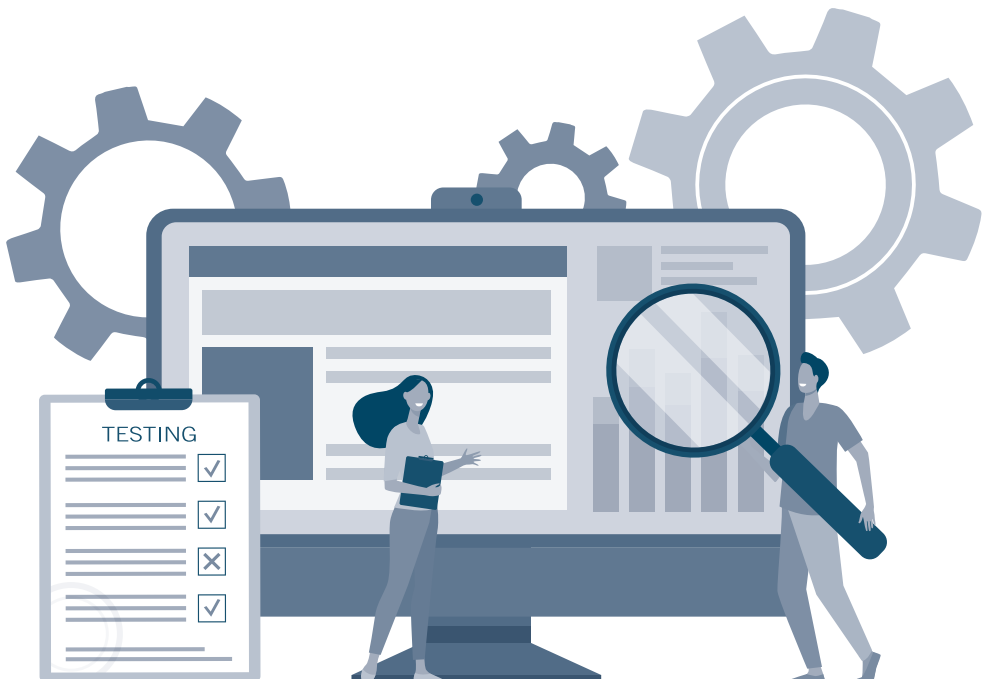
ผ่าน เกณฑ์ระดับดีมาก จะได้รับ

**ใบรับรองระดับดีมาก**

ผ่าน เกณฑ์ระดับดีเยี่ยม จะได้รับ

**ใบรับรองระดับดีเยี่ยม**

ผ่าน เกณฑ์ระดับดีเยี่ยมติดต่อกัน 3 รอบ (6 ปี) จะได้รับ **ใบรับรองระดับดีเด่น**



ส่วนที่ 1 : การสนับสนุนขององค์กรและการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน

| เรื่อง/<br>กิจกรรม           | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การ<br>สนับสนุน<br>ขององค์กร | (1) ผู้บริหารระดับสูง<br>ให้การสนับสนุน โดย<br>กำหนดเป็นนโยบายเกี่ยว<br>กับการส่งเสริมสุขภาพ<br>อนามัยสิ่งแวดล้อม และ<br>ความสมดุลในชีวิตการ<br>ทำงาน มีการวางแผน<br>และจัดสรรงบประมาณ<br>ส่งเสริมการมีส่วนร่วม<br>ในการดำเนินกิจกรรม<br>พร้อมทั้งเขียนเป็นลาย<br>ลักษณ์อักษรและปิด<br>ประกาศให้ผู้ปฏิบัติงาน<br>ทุกคนรับทราบ | <div><input type="checkbox"/> มีนโยบายที่สอดคล้องหรือ<br/>สนับสนุนการพัฒนาฯ ที่ลง<br/>นามโดยผู้มีอำนาจระดับสูง<br/>ขององค์กร</div> <div><input type="checkbox"/> มีการแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานทราบ<br/>นโยบายองค์กร โดยช่องทาง<br/>ต่างๆ เช่น ประชุมชี้แจง ติด<br/>ประกาศเสียงตามสาย เป็นต้น</div> <div><input type="checkbox"/> มีแผนงานหรือแผนการ<br/>ดำเนินกิจกรรม งบประมาณ<br/>สนับสนุน และมีการดำเนิน<br/>กิจกรรม</div> <div><input type="checkbox"/> มีการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วน<br/>ร่วมของคนทำงานทุกคน เช่น<br/>สนับสนุนให้เกิดกลุ่มกิจกรรม<br/>หรือชมรมต่าง ๆ</div> <div><input type="checkbox"/> มีการติดตาม ตรวจสอบการ<br/>ดำเนินงาน และแก้ไขเมื่อพบ<br/>ปัญหา</div> |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                     | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| วัฒนธรรม<br>องค์กร | (2)มีการเสริมสร้าง<br>วัฒนธรรมที่เอื้อต่อการ<br>ส่งเสริมสุขภาพ อนามัย<br>สิ่งแวดล้อมและความ<br>สมดุลในชีวิตการทำงาน | <div><input type="checkbox"/> มีประกาศวัฒนธรรมองค์กร<br/>และมีการประชาสัมพันธ์</div> <div><input type="checkbox"/> มีการประเมินผู้ปฏิบัติงาน<br/>ในองค์กรว่ารู้และเข้าใจ<br/>วัฒนธรรมองค์กร</div> <div><input type="checkbox"/> มีแนวปฏิบัติที่คำนึงถึงสิทธิ<br/>สุขภาพและความปลอดภัย<br/>ของเจ้าหน้าที่เป็นหลัก</div> <div><input type="checkbox"/> มีการปฏิบัติที่แสดงให้เห็น<br/>ความพยายามของผู้บริหาร<br/>ในการสร้างวัฒนธรรมที่<br/>เสริมสร้างสุขภาพ อนามัย<br/>สิ่งแวดล้อม และความสมดุล<br/>ในชีวิต โดยการกำหนด<br/>พฤติกรรมที่คนในองค์กร<br/>คาดหวังที่จะยึดถือปฏิบัติ<br/>ร่วมกัน เช่น หลัก 3 อ ได้แก่<br/>อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย</div> |                  |         |





| เรื่อง/<br>กิจกรรม   | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การติดต่อ<br>สื่อสาร | (3) กำหนดและเลือก<br>ใช้วิธีการติดต่อสื่อสาร<br>ภายในองค์กรอย่างมี<br>ประสิทธิภาพในเรื่องการ<br>ส่งเสริมสุขภาพ อนามัย<br>สิ่งแวดล้อม และความ<br>สมดุลในชีวิตการทำงาน<br>ทั้งนี้ควรเป็นกระบวน<br>การสื่อสารแบบ 2 ทาง<br>เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมี<br>ส่วนร่วมในการรับและ<br>ให้ข้อมูลข่าวสาร ไม่ได้<br>เป็นผู้รับข้อมูลอย่างเดียว | <input type="checkbox"/> มีช่องทางการสื่อสาร เช่น<br>ติดประกาศ เสียงตามสาย<br>ระบบสารสนเทศ Facebook,<br>Group Line และเป็นช่อง<br>ทางการติดต่อสื่อสารแบบ 2<br>ทาง<br><input type="checkbox"/> มีการสื่อสารข้อมูลทางด้าน<br>การส่งเสริมสุขภาพ อนามัย<br>สิ่งแวดล้อม และการสร้าง<br>ความสุขในการทำงานอย่าง<br>สม่ำเสมอ<br><input type="checkbox"/> ผู้ปฏิบัติงานเข้าถึงข้อมูลและ<br>มีส่วนร่วมกับกิจกรรมที่ได้<br>สื่อสาร |                  |         |



| เรื่อง/<br>กิจกรรม                             | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                 | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การตรวจ<br>ติดตาม<br>ทบทวน<br>และ<br>ประเมินผล | (4) ตรวจติดตาม ทบทวน และ ประเมินผลการ ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม และความ สมดุลในชีวิตการทำงาน ในองค์กร เพื่อให้มั่นใจว่า ได้มีการดำเนินการตาม แผนและมีการตรวจสอบ ผลลัพธ์ | <input type="checkbox"/> มีคณะทำงาน / ทีมงานดำเนินการ มีการประชุมเพื่อกำหนด แผน จัดกิจกรรม รายงานผล ทบทวน ติดตามและประเมิน ผลกิจกรรม<br><input type="checkbox"/> มีกระบวนการติดตาม ทบทวน และประเมินผลกิจกรรมต่าง ๆ โดยการสำรวจ หรือใช้การ สังเกต<br><input type="checkbox"/> มีการตรวจสอบผลลัพธ์ เช่น จำนวนวันลาที่ลดลง ความ เข้าใจด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น การจัดสถานที่ทำงานดีขึ้น เพื่อพัฒนางานและรายงาน ผลให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ ทราบ |                  |         |
| การมีส่วน<br>ร่วมของ<br>ผู้ปฏิบัติงาน          | (5) กำหนด / เปิดโอกาส ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วม กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และความสมดุลในชีวิตการ ทำงานอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง                                                 | <input type="checkbox"/> ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วม ให้ ข้อคิดเห็นต่อนโยบาย แผนงาน / เป้าหมาย และการดำเนินงาน<br><input type="checkbox"/> มีช่องทางการให้ข้อเสนอแนะ<br><input type="checkbox"/> มีการพบปะหารือระหว่าง ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน อย่างสม่ำเสมอ<br><input type="checkbox"/> กำหนดหรือเปิดโอกาสให้ ผู้ปฏิบัติงานเข้าร่วมกิจกรรม ต่าง ๆ อย่างเหมาะสม                                                                              |                  |         |

ส่วนที่ 2 : เกณฑ์ “สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี และมีชีวิตชีวา สมดุลชีวิต”

“เกณฑ์สะอาด” ประกอบด้วย 12 ข้อ

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                                                                                            | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| อาคาร<br>สถานที่   | (1) กำหนดพื้นที่ใช้งาน<br>อย่างชัดเจน โดยแบ่ง<br>เป็นพื้นที่เพื่อการปฏิบัติ<br>งาน การจราจร ขนย้าย<br>วัสดุ จัดเก็บวัสดุ/สาร<br>เคมี จัดเก็บวัสดุเหลือ<br>ใช้ พื้นที่สำหรับพักผ่อน<br>พื้นที่สำหรับรับประทานอาหาร/ดื่มน้ำและพื้นที่<br>อื่นๆ ที่จำเป็น พร้อมมี<br>ป้ายแสดง | <div><input type="checkbox"/> มีทัศนียภาพโดยรอบอาคาร<br/>สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย<br/>และมีการกำหนดเส้นทาง<br/>จราจร เส้นทางเดินโดยรอบ<br/>อย่างชัดเจน</div> <div><input type="checkbox"/> มีแผนผังหรือแผนที่ของสถานที่<br/>ทำงานที่เป็นสัดส่วนชัดเจน</div> <div><input type="checkbox"/> มีการกำหนดพื้นที่ปฏิบัติงาน<br/>ห้องประชุม พื้นที่เก็บวัสดุ<br/>อุปกรณ์/สารเคมี หรือพื้นที่พัก<br/>ผ่อน พื้นที่รับประทานอาหาร<br/>เป็นสัดส่วนเหมาะสม</div> <div><input type="checkbox"/> มีการจัดเก็บวัสดุอุปกรณ์/<br/>วัตถุติด/ผลิตภัณฑ์เหมาะสม<br/>และเป็นระเบียบ</div> <div><input type="checkbox"/> มีการขีดสีตีเส้นเพื่อกำหนด<br/>บริเวณจัดวางอุปกรณ์ หรือติด<br/>ตั้งเครื่องจักร หรือเส้นทางเดิน<br/>(เฉพาะพื้นที่จำเป็น)</div> <div><input type="checkbox"/> ไม่มีการวางสิ่งของกีดขวาง<br/>บริเวณทางเดิน</div> |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                                   | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
|                    | (2) มีการปฏิบัติตาม<br>มาตรฐาน 5ส คือ<br>สะสาง สะดวก สะอาด<br>สุขลักษณะ สร้างนิสัย<br>(ภาคผนวก ก) | <div><input type="checkbox"/> ป้ายและบอร์ดประชาสัมพันธ์<br/>ต่าง ๆ อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม<br/>ติดประกาศอย่างเป็นระเบียบ<br/>สะอาดสวยงาม มีข้อมูลข่าวสาร<br/>ประชาสัมพันธ์ที่มีความทันสมัย<br/>อยู่เสมอ มีแผนผังแสดงอาคาร<br/>สถานที่ในหน่วยงาน แผนผัง<br/>โครงสร้างองค์กร ป้ายกลุ่มงาน<br/>/ แผนก เพื่อสะดวกในการ<br/>ติดต่อ มีป้าย / สัญลักษณ์บ่งชี้<br/>/ ป้ายความปลอดภัย ตามความ<br/>จำเป็นในบริเวณที่มีความเสี่ยง<br/>หรืออันตราย</div> <div><input type="checkbox"/> โต๊ะทำงานหรือพื้นที่บริเวณ<br/>โต๊ะทำงาน สะอาด มีสิ่งของ<br/>เท่าที่จำเป็นต่อการทำงาน<br/>จัดวางเป็นระเบียบ สะอาด<br/>และมีป้ายชื่อประจำโต๊ะไม่<br/>วางอาหารและรับประทาน<br/>อาหารบนโต๊ะทำงาน มีป้าย<br/>ระบุคำว่า “ของใช้ส่วนตัว”<br/>“วัสดุสำนักงาน” บริเวณลิ้น<br/>ชัก โต๊ะทำงาน อย่างชัดเจน<br/>คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่<br/>เกี่ยวข้อง จัดวางอย่าง เป็น<br/>ระเบียบ ปลอดภัย</div> |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
|                    |                 | <div><div><input type="checkbox"/> อุปกรณ์สำนักงานส่วนกลาง<br/>สภาพดีพร้อมใช้งาน ไม่ชำรุด<br/>จัดวางอย่างเป็นระเบียบ สะอาด<br/>อุปกรณ์ / วัสดุส่วนกลางติดป้าย<br/>ชื่อผู้รับผิดชอบ</div><div><input type="checkbox"/> ตู้เก็บเอกสาร / ตู้เก็บของ มี<br/>การจัดเก็บเป็นระเบียบ สะอาด<br/>แยกเป็นหมวดหมู่ มีป้ายแสดง<br/>ประเภทเอกสารหรือสิ่งของ<br/>รายการสิ่งของ และชื่อผู้รับผิดชอบ<br/>ตู้เก็บวัสดุ อุปกรณ์เครื่อง<br/>ใช้มีป้ายแสดงรายการเพื่อให้<br/>ง่ายต่อการค้นหา</div><div><input type="checkbox"/> พื้นที่อื่น ๆ เช่น ห้องเก็บ<br/>ของ ห้องประชุม พื้นที่รับ<br/>ประทานอาหาร พื้นที่พักผ่อน<br/> เป็นต้น กำหนดเป็นสัดส่วน<br/>อุปกรณ์เครื่องใช้อยู่ในสภาพ<br/>ดีไม่ชำรุด จัดวางเป็นระเบียบ<br/>มีการดูแลรักษาความสะอาด<br/>และกำหนดผู้รับผิดชอบ</div><div><input type="checkbox"/> ทางเดิน/ทางหนีไฟ/ทางออก<br/>ฉุกเฉินไม่วางสิ่งของกีดขวาง<br/>มีป้ายสัญลักษณ์ และบริเวณ<br/>พื้นต่างระดับต้องมีสัญลักษณ์<br/>แสดงชัดเจน</div></div> |                  |         |

| เรื่อง /<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                           | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                  | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
|                     |                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> มีการคัดแยกขยะ เช่น ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะอันตราย รวบรวมนำไปกำจัดอย่างถูกหลักสุขาภิบาล                                                                                                                                |                  |         |
|                     | (3) ไม่แขวนวัสดุต่าง ๆ ตามเสาหรือผนังของอาคาร เว้นแต่เป็นอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อการเผ่า ระวัง ตรวจตราหรือใช้เพื่อการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในบริเวณนั้น และวัสดุอื่น ๆ ที่จำเป็น เช่น นาฬิกาแขวนผนัง ปฏิทินแขวนผนัง | <input type="checkbox"/> เสา ผนัง เพดาน สะอาด ไม่มีคราบสกปรก<br><input type="checkbox"/> เสา ผนัง เพดาน ไม่แขวนสิ่งของที่ไม่เกี่ยวข้องและไม่จำเป็นกับการทำงาน<br><input type="checkbox"/> ทักษะภาพภายในอาคาร สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย           |                  |         |
|                     | (4) สภาพของหน้าต่าง ประตู ขั้บบันได ราวบันได อยู่ในสภาพดีและสะอาด                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> หน้าต่างและผ้าม่านอยู่ในสภาพดีไม่ชำรุด มีความสะอาด<br><input type="checkbox"/> ประตู อยู่ในสภาพดีไม่ชำรุด มีความสะอาด<br><input type="checkbox"/> ขั้บบันได ราวบันไดต้องสะอาด มีความมั่นคง อยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด ไม่ลื่น |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                              | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                   | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
|                    | (5) อุปกรณ์และหลอดไฟตามที่ตั้งต่าง ๆ ต้องอยู่ในสภาพดี และสะอาด                                                                               | <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้า อยู่ในสภาพดี ใช้การได้ และมีความสะอาด<br><input type="checkbox"/> หลอดไฟ ที่ครอบหลอดไฟรางไฟ อยู่ในสภาพดี ใช้การได้ และมีความสะอาด<br><input type="checkbox"/> มีแผนตารางกำหนดช่วงเวลาหรือรอบการทำความสะอาด                        |                  |         |
| บริเวณพื้น         | (6) พื้นอยู่ในระนาบเดียวกัน เรียบ ไม่ลื่น ไม่ดูดซึมน้ำ หากเป็นบริเวณต่างระดับต้องมีสัญลักษณ์บอกความแตกต่าง มีการกันลื่น อยู่ในสภาพดีและสะอาด | <input type="checkbox"/> พื้นมั่นคง แข็งแรง อยู่ในระนาบเดียวกัน เรียบ ไม่มีน้ำขัง ไม่ลื่น<br><input type="checkbox"/> บริเวณพื้นสะอาด ไม่มีเศษฝุ่นผง ไม่มีเศษขยะ<br><input type="checkbox"/> บริเวณพื้นต่างระดับ มีการติดป้ายสัญลักษณ์บอกความแตกต่าง มีการกันลื่น                  |                  |         |
|                    | (7) บริเวณที่ต้องมีเศษวัสดุเหลือใช้หรือเป็นผลิตภัณฑ์กลาง จะต้องมีการจัดเก็บหรือมีการจัดเก็บอย่างถูกวิธี และเหมาะสม                           | <input type="checkbox"/> มีการรวบรวมเศษวัสดุเหลือใช้ / ผลิตภัณฑ์กลาง / ครุภัณฑ์ รวบรวม จัดเก็บในภาชนะรองรับที่เหมาะสม เพียงพอ กับปริมาณและประเภท และมีการกำหนดพื้นที่ในการเก็บรวบรวม<br><input type="checkbox"/> มีแผนการจัดการเศษวัสดุเหลือใช้หรือผลิตภัณฑ์กลาง / ครุภัณฑ์ รวบรวม |                  |         |

| เรื่อง /<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                  | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
|                     |                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> มีการกำหนดระยะเวลาในการจัดการอย่างชัดเจน<br><input type="checkbox"/> มีการทำความสะอาดภาชนะบรรจุหรือภาชนะรองรับ และบริเวณที่เก็บอย่างสม่ำเสมอ<br><input type="checkbox"/> มีการกำจัดหรือการจัดการอย่างถูกสุขลักษณะ / หลักสุขาภิบาล                                                                                                                                                                                                                                      |                  |         |
|                     | (8) ขนาดความกว้างของพื้นทางเดิน ทางขนย้ายหรือทางเพื่อการจราจร มีขนาดเหมาะสมที่จะใช้เพื่อจุดประสงค์ในการนั้น อยู่ในสภาพดีและสะอาดไม่มีสิ่งกีดขวาง | <input type="checkbox"/> มีประตูหรือทางเข้า-ออกอย่างน้อย 2 ช่อง* อยู่ในสภาพดี เปิด-ปิดได้ง่าย ไม่มีสิ่งกีดขวาง ที่จะหลบหนีภัยออกไปได้ทันทั่วทั้งที่เมื่อมีเหตุฉุกเฉิน (* ยกเว้นบางหน่วยงานที่มีข้อจำกัดด้านโครงสร้างอาคาร/พื้นที่)<br><input type="checkbox"/> ขนาดของประตูหรือทางออกมีความกว้างไม่น้อยกว่า 110 เซนติเมตร และสูงไม่น้อยกว่า 200 เซนติเมตร (ทั้งนี้อาจพิจารณาตามความเหมาะสม)<br><input type="checkbox"/> ทางเดินภายในอาคารไม่คับแคบ* สะอาดไม่มีสิ่งกีดขวาง (* มีระยะ 1-1.5 เมตร) |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม                   | เกณฑ์การประเมิน                                                                     | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| บริเวณที่<br>จัดเก็บวัสดุ<br>สิ่งของ | (9) ตู้เก็บของหรือชั้นวาง<br>ของอยู่ในสภาพดีและ<br>สะอาด ติดป้ายแสดง<br>ชนิดสิ่งของ | <div><input type="checkbox"/> ตู้เก็บเอกสาร ตู้เก็บของหรือชั้น<br/>วางของอยู่ในสภาพดี มีความ<br/>สะอาด</div> <div><input type="checkbox"/> มีการจัดเก็บเอกสาร เครื่องใช้<br/>และอุปกรณ์เป็นระเบียบ<br/>สะอาด และปลอดภัย</div> <div><input type="checkbox"/> มีป้ายแสดงชื่อผู้รับผิดชอบและ<br/>ประเภทตู้เก็บ (เช่น ตู้เก็บเอกสาร<br/>วิชาการ ตู้เก็บแฟ้ม เป็นต้น)<br/>กรณีเป็นตู้เก็บเครื่องใช้และ<br/>อุปกรณ์ ให้จัดทำดัชนีรายการ<br/>ระบุรายชื่อเครื่องใช้และอุปกรณ์<br/>ที่มีการจัดเก็บภายในตู้ เพื่อให้<br/>สะดวกต่อการค้นหา</div> |                  |         |





| เรื่อง/<br>กิจกรรม                                                                                  | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                   | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| บริเวณ<br>สถานที่รับ<br>ประทาน<br>อาหาร<br>จำหน่าย<br>อาหาร<br>และ<br>เตรียมปรุง<br>ประกอบ<br>อาหาร | (10) ได้มาตรฐาน<br>สุขาภิบาลอาหารตาม<br>กฎกระทรวงสุขลักษณะ<br>ของสถานที่จำหน่าย<br>อาหาร พ.ศ. 2561 หรือ<br>มาตรฐานสุขาภิบาล<br>อาหารสำหรับแผงลอย<br>จำหน่ายอาหาร (ภาค<br>ผนวก ข.) | <p><u>โรงอาหารหรือร้านอาหาร</u></p> <p><input type="checkbox"/> ผลการประเมินโรงอาหาร<br/>และร้านอาหารเป็นไปตาม<br/>กฎกระทรวงสุขลักษณะ<br/>ของสถานที่จำหน่ายอาหาร<br/>พ.ศ. 2561</p> <p><input type="checkbox"/> กรณีแผงลอยจำหน่ายอาหาร<br/>เป็นไปตามมาตรฐาน<br/>สุขาภิบาลอาหารสำหรับ<br/>แผงลอยจำหน่ายอาหาร</p> <p><u>สำหรับหน่วยงานย่อยที่มีพื้นที่<br/>รับประทานอาหารของตนเอง</u></p> <p><input type="checkbox"/> พื้นที่รับประทานอาหารของ<br/>หน่วยงาน (ถ้ามี) จัดอย่างเป็น<br/>สัดส่วน เหมาะสม</p> <p><input type="checkbox"/> พื้นที่รับประทานอาหารของ<br/>หน่วยงาน จัดวางอย่าง<br/>เป็นระเบียบและสะอาด</p> <p><input type="checkbox"/> มีการรวบรวมขยะเศษอาหาร<br/>และนำไปกำจัดเป็นประจำ<br/>ทุกวัน ไม่ให้ตกค้างเป็นแหล่ง<br/>อาหารของสัตว์และแมลง<br/>พาหะนำโรค</p> |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม                         | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                    | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| ห้องน้ำ<br>ห้องส้วม                        | (11) ได้มาตรฐานส้วม<br>สาธารณะไทย ของกรม<br>อนามัย เช่น ห้องน้ำ ห้อง<br>ส้วมมีการระบายอากาศ<br>และแสงสว่างเพียงพอ<br>ไม่มีกลิ่น รวมทั้งมีเครื่อง<br>ใช้และสิ่งอำนวยความสะดวก<br>สะดวก (ภาคผนวก ค.) | <input type="checkbox"/> ผลการประเมินห้องน้ำห้อง<br>ส้วมเป็นไปตามมาตรฐาน<br>ส้วมสาธารณะไทย ของกรม<br>อนามัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |         |
| การควบคุม<br>สัตว์และ<br>แมลงพาหะ<br>นำโรค | (12) มีการควบคุมสัตว์<br>และแมลงพาหะนำโรค<br>เช่น แมลงสาบ แมลงวัน<br>หนู และยุงในสถานที่<br>ทำงาน                                                                                                  | <input type="checkbox"/> มีแผนการป้องกัน ควบคุม<br>ตรวจสอบสัตว์และแมลง<br>พาหะนำโรค<br><input type="checkbox"/> มีการดำเนินการถูกต้องตามหลัก<br>วิชาการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม<br>และมีการกำจัดการโดยการ<br>ใช้เครื่องมือดักจับ หรือใช้<br>สมุนไพรมันต์พ่น ที่ไม่มีสารพิษ<br>ตกค้างและส่งผลกระทบต่อ<br>ผู้ปฏิบัติงาน<br><input type="checkbox"/> มีการทำลายแหล่งอาหาร /<br>แหล่งเพาะพันธุ์ และมีการ<br>กำจัดการใช้เครื่องมือ<br>ดักจับ หรือใช้สมุนไพรมันต์พ่น<br>ที่ไม่มีสารพิษตกค้างและส่ง<br>ผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน |                  |         |

“เกณฑ์ความปลอดภัย” ประกอบด้วย 12 ข้อ

| เรื่อง/<br>กิจกรรม                                                   | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                    | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การบันทึก<br>ข้อมูล<br>อุบัติเหตุ/<br>การเจ็บ<br>ป่วยจาก<br>การทำงาน | (1) อุบัติเหตุจากการ<br>ทำงานที่รายงานตาม<br>แบบ กท.16 หรือแบบ<br>รายงานการเกิดอุบัติเหตุ<br>ลดลงจากรอบปีที่ผ่านมา<br>(ภาคผนวก ง.) | <div><input type="checkbox"/> หน่วยงานไม่มีความเสี่ยง<br/>อุบัติเหตุจากการทำงาน (ข้อ<br/>ถัดไป)</div> <div><input type="checkbox"/> หน่วยงานมีความเสี่ยงอุบัติเหตุ<br/>จากการทำงาน มีการดำเนิน<br/>การดังนี้</div> <div><input type="checkbox"/> แสดงแบบฟอร์มรายงานที่ใช้<br/>ในการบันทึกการเกิดอุบัติเหตุ<br/>จากสถานที่ทำงานจัดทำขึ้น</div> <div><input type="checkbox"/> กรณีมีอุบัติเหตุต้องมีรายงาน<br/>การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติการ<br/>เกิดอุบัติเหตุ และมีระบบ<br/>การจัดเก็บข้อมูล /กรณีไม่มี<br/>อุบัติเหตุไม่ต้องวิเคราะห์</div> <div><input type="checkbox"/> กรณีมีอุบัติเหตุต้องแสดงสถิติ<br/>การเกิดอุบัติเหตุย้อนหลัง 3 ปี<br/>เช่น แสดงค่า IFR และ ISR<br/>โดยมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุ<br/>ลดลงอย่างต่อเนื่อง/ กรณีไม่มี<br/>อุบัติเหตุไม่ต้องแสดง</div> |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                          | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
|                    | (2) ไม่มีผู้เจ็บป่วยรายใหม่ที่ป่วยเป็นโรคอื่นเนื่องจากการทำงานตลอดระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา | <input type="checkbox"/> ไม่มีคนเจ็บป่วยรายใหม่ที่ป่วยเป็นโรคจากการทำงานตลอดระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา<br><input type="checkbox"/> มีผู้เจ็บป่วยรายใหม่ที่ป่วยเป็นโรคอื่นเนื่องจากการทำงานตลอดระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาและมีแผนแก้ไขปัญห                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                  |         |
| การทำงานที่ปลอดภัย | (3) จัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ถูกต้อง เหมาะสม และเพียงพอ                  | <input type="checkbox"/> สถานที่ทำงานไม่มีรูปแบบการทำงานที่มีความเสี่ยง (ข้อถัดไป)<br><input type="checkbox"/> สถานที่ทำงานที่มีรูปแบบการทำงานที่มีความเสี่ยง<br><input type="checkbox"/> มีการจัดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลตรงกับลักษณะอันตราย สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่ต้องปฏิบัติงานอันตราย เช่น ที่อุดหู หรือที่ครอบหู กรณีเสียงดัง หน้ากากป้องกันฝุ่นหรือสารเคมี แว่นตาป้องกันแสงจ้า หรือประกายไฟ หมวกนิรภัย ถุงมือ เป็นต้น<br><input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่จัดให้มีความเพียงพอต่อการใช้งาน |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                     | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
|                    | (4) มีการกำหนดกฎระเบียบและขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัย | <input type="checkbox"/> หน่วยงานไม่มีรูปแบบการทำงานที่มีความเสี่ยง (ข้อถัดไป)<br><input type="checkbox"/> หน่วยงานที่มีรูปแบบการทำงานที่มีความเสี่ยง ต้องมีคู่มือ ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน กฎระเบียบ มาตรการความปลอดภัยในการทำงานโดยเฉพาะสำหรับงานที่เป็นอันตราย                                                                                                |                  |         |
|                    | (5) ติดตั้งเครื่องจักร/อุปกรณ์อย่างมั่นคงและปลอดภัย | <input type="checkbox"/> มีการติดตั้งเครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์อย่างมั่นคง ปลอดภัย<br><input type="checkbox"/> กรณี มีเครื่องจักรอันตราย มีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันส่วนที่เป็นอันตรายขณะเครื่องจักรทำงาน (Guard) เช่น ติดตั้งฝาครอบส่วนที่เคลื่อนไหวของเครื่องจักร / อุปกรณ์<br><input type="checkbox"/> อุปกรณ์ที่ชำรุดมีป้ายหรือสัญญาณเตือนอันตราย |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                   | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
|                    | (6) เครื่องจักร/อุปกรณ์/<br>เครื่องมือ/เครื่องใช้ได้<br>รับการบำรุงรักษาให้<br>อยู่ในสภาพดี และไม่มี<br>ชิ้นส่วนที่ชำรุด หรือ<br>ส่วนแหลมคมที่อาจทำ<br>อันตรายได้ | <input type="checkbox"/> เครื่องมือ เครื่องใช้ และ<br>อุปกรณ์สะอาด อยู่ในสภาพ<br>ใช้การได้ดี มีการตรวจสอบ<br>บำรุงรักษาม่าเสมอ<br><input type="checkbox"/> กรณีมีเครื่องจักร เช่น Hoist<br>และ เครน (Crane) ต้องอยู่ใน<br>สภาพใช้งานได้ดีได้รับการตรวจ<br>สอบโดยวิศวกรอย่างสม่ำเสมอ<br>ตามที่กฎหมายกำหนด<br><input type="checkbox"/> มีแผนการซ่อมบำรุงเครื่องจักร<br>/ อุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องใช้<br><input type="checkbox"/> มีการตรวจติดตามการปฏิบัติ<br>ตามแผนการซ่อมบำรุง |                  |         |
| ระบบไฟฟ้า          | (7) การเดินสายไฟเป็น<br>ระเบียบ ใช้สายไฟถูก<br>ประเภทและมีการปฏิบัติ<br>ตามหลักเกณฑ์การใช้<br>ไฟฟ้าอย่างปลอดภัย                                                   | <input type="checkbox"/> การเดินสายไฟ และแผง<br>ควบคุมไฟฟ้ามีสภาพดี ไม่<br>ชำรุด<br><input type="checkbox"/> การเดินสายไฟ มีการจัดเก็บ<br>เป็นระเบียบ<br><input type="checkbox"/> มีการต่อสายดิน<br><input type="checkbox"/> มีการตรวจสอบระบบไฟฟ้า<br>และอุปกรณ์ไฟฟ้าอย่าง<br>สม่ำเสมอ                                                                                                                                                                                               |                  |         |
|                    | (8) สวิตช์ สายไฟ ได้รับ<br>การบำรุงรักษาให้อยู่ใน<br>สภาพดีและปลอดภัย                                                                                             | <input type="checkbox"/> สวิตช์ สายไฟ อุปกรณ์ไฟฟ้า<br>มีสภาพดี ไม่ชำรุด หรือ<br>เสื่อมสภาพ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |         |

| เรื่อง / กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                     | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                             | ผลการประเมิน | คำแนะนำ |
|------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|
|                  | (9) มีเส้นหรือขอบเขตแสดงบริเวณที่อาจมีอันตรายหรือห้ามเข้าใกล้       | <div><input type="checkbox"/> หน่วยงานไม่มีหม้อแปลงไฟฟ้าหรืออุปกรณ์ไฟฟ้าที่อาจเป็นอันตราย (ข้อถัดไป)</div> <div><input type="checkbox"/> หน่วยงานมีหม้อแปลงไฟฟ้าหรืออุปกรณ์ไฟฟ้าที่อาจเป็นอันตราย ต้องมีการขีดสีตีเส้นกำหนดบริเวณอุปกรณ์และเส้นทางเดิน</div> |              |         |
|                  | (10) มีอุปกรณ์ตัดไฟ (Safety Cut/ Breaker) รองรับกรณีเกิดไฟช็อต/รั่ว | <div><input type="checkbox"/> ตู้ควบคุมระบบไฟฟ้ามีสภาพดีใช้งานได้</div> <div><input type="checkbox"/> ตู้ควบคุมระบบไฟฟ้าอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมไม่มีสิ่งกีดขวาง</div>                                                                                        |              |         |



| เรื่อง/<br>กิจกรรม     | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                  | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การป้องกัน<br>อัคคีภัย | (11) มีเครื่องดับเพลิง<br>ตรงกับชนิดของเชื้อเพลิง<br>อย่างเพียงพอ ได้รับการ<br>ตรวจสอบให้พร้อมใช้<br>งาน และติดตั้งอยู่ใน<br>ตำแหน่งที่สามารถนำมา<br>ใช้ได้ทันที | <div><input type="checkbox"/> มีอุปกรณ์ดับเพลิงตรงกับชนิด<br/>ของเชื้อเพลิง และมีจำนวน<br/>เพียงพอ</div> <div><input type="checkbox"/> อุปกรณ์ดับเพลิงติดตั้งสูงจาก<br/>พื้นอาคารไม่เกิน 1.5 เมตร<br/>มองเห็นและเข้าถึงได้ง่าย</div> <div><input type="checkbox"/> มีแผนและมีการตรวจอุปกรณ์<br/>ดับเพลิง</div> <div><input type="checkbox"/> มีใบบันทึกการตรวจอุปกรณ์<br/>ดับเพลิงและมีการบันทึก<br/>ข้อมูลการตรวจสอบดูแล<br/>รักษาอุปกรณ์ดับเพลิงอย่าง<br/>สม่ำเสมอ</div> <div><input type="checkbox"/> มีป้ายแสดงวิธีการใช้ ถึง<br/>ดับเพลิง</div> <div><input type="checkbox"/> มีแผนและมีการซ้อมดับเพลิง<br/>และแผนอพยพหนีไฟเป็น<br/>ประจำทุกปี</div> |                  |         |
|                        | (12) ทางหนีไฟและ<br>บันไดหนีไฟอยู่ในสภาพ<br>ที่ดีไม่มีสิ่งกีดขวางหรือ<br>ถูกปิดตาย                                                                               | <div><input type="checkbox"/> ทางหนีไฟอยู่ในสภาพดี<br/>ไม่ชำรุด พร้อมใช้งาน</div> <div><input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งกีดขวางทางหนีไฟ</div> <div><input type="checkbox"/> มีสัญลักษณ์ทางหนีไฟ หรือ<br/>หากมีทางต่างระดับบริเวณ<br/>ทางหนีไฟก็ให้ติดสัญลักษณ์<br/>แสดงทางต่างระดับ</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |         |



“เกณฑ์สิ่งแวดล้อมดี” ประกอบด้วย 9 ข้อ

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                  | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                   | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| แสงสว่าง           | (1) มีการจัดการด้านแสงสว่างให้มีความเข้มแสงเพียงพอต่อการทำงานและเป็นไปตามมาตรฐาน | <div><input type="checkbox"/> มีการตรวจวัดระดับแสงในพื้นที่ต่าง ๆ</div> <div><input type="checkbox"/> ระดับแสงได้ตามมาตรฐานที่กำหนด</div> <div><input type="checkbox"/> หากผลการตรวจวัดระดับแสงไม่ผ่านตามที่กฎหมายกำหนดต้องมีแผนหรือแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข</div> |                  |         |



| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                     | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การระบาย<br>อากาศ  | (2) ภายในห้องหรือ<br>บริเวณที่ทำงานมีการ<br>ระบายอากาศที่เพียงพอ<br>อุณหภูมิเหมาะสม | <div><div><input type="checkbox"/> มีการจัดให้มีการระบาย<br/>อากาศ การติดตั้งเครื่องปรับ<br/>อากาศ ระบบระบายอากาศ<br/>เฉพาะที่ หรือโดยวิธีธรรมชาติ<br/>เหมาะสมตามแต่ละพื้นที่<br/>ทำงาน</div><div><input type="checkbox"/> ในกรณีที่จัดให้มีการระบาย<br/>อากาศโดยวิธีธรรมชาติ ห้อง<br/>ในอาคารทุกชนิดทุกประเภท<br/>ต้องมีประตู หน้าต่าง หรือ<br/>ช่องระบายอากาศด้านติดกับ<br/>อาคารภายนอก เป็นพื้นที่รวม<br/>ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10 ของ<br/>พื้นที่ของห้องนั้น ทั้งนี้ไม่นับ<br/>รวมพื้นที่ของประตู หน้าต่าง<br/>และช่องระบายอากาศที่ติดต่อกับ<br/>ห้องอื่นหรือช่องทางเดิน<br/>ภายในอาคาร</div><div><input type="checkbox"/> มีแผนในการดูแลรักษาเครื่อง<br/>ปรับอากาศ และมีการซ่อม<br/>บำรุงระบบฯ ตามระยะเวลา<br/>ที่กำหนด</div></div> |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม        | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                                                                         | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| เสียง/ความ<br>สั่นสะเทือน | (3) ไม่มีเสียงดังและ<br>ความสั่นสะเทือนที่<br>อาจมีผลกระทบต่อ<br>ผู้ปฏิบัติงาน และสร้าง<br>ความเดือดร้อนรำคาญ<br>ต่อชุมชนใกล้เคียง                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> ระดับเสียงบริเวณที่ปฏิบัติงาน<br>ไม่ดังจนรบกวนการสื่อสาร<br>ปกติของผู้ปฏิบัติงาน<br><input type="checkbox"/> ระดับเสียงในทุกบริเวณที่เป็น<br>ไปตามมาตรฐาน<br><input type="checkbox"/> กรณี มีเสียงดังรบกวน ต้องมี<br>การควบคุมโดยติดอุปกรณ์เพื่อ<br>ลดระดับเสียงจากเครื่องจักร<br>หรือกิจกรรมที่ก่อเสียงดัง<br>เช่น ติดวัสดุดูดซับ การแยก<br>พื้นที่ปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม<br>มาตรฐานไม่ดังจนรบกวนการ<br>สื่อสารปกติของผู้ปฏิบัติงาน<br><input type="checkbox"/> ตรวจสอบหลักฐานเรื่องข้อ<br>ร้องเรียน กรณีมีเรื่องร้อง<br>เรียนจากเสียงดังและความ<br>สั่นสะเทือน ต้องมีแนวทาง<br>แก้ไข พร้อมดำเนินการ |                  |         |
| ฝุ่นละออง<br>/ ควั่น      | (4) ไม่มีปัญหาฝุ่นหรือ<br>ควั่นที่มีผลกระทบต่อ<br>ผู้ปฏิบัติงาน และสร้าง<br>ความเดือดร้อนรำคาญ<br>ต่อชุมชนใกล้เคียง<br>ไม่มีกลิ่นสารเคมีหรือ<br>กลิ่นเหม็นรบกวนที่มี<br>ผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติ<br>งาน และสร้างความเดือด<br>ร้อนรำคาญต่อชุมชน<br>ใกล้เคียง | <input type="checkbox"/> สถานที่ทำงานไม่มีกิจกรรมที่<br>ทำให้เกิดฝุ่น (ข้อถัดไป)<br><input type="checkbox"/> สถานที่ทำงานมีกิจกรรมที่ทำให้<br>เกิดฝุ่นมีการดำเนินการดังนี้<br><input type="checkbox"/> มีการจัดการการฟุ้งกระจายของ<br>ฝุ่น จากการประกอบกิจการ<br><input type="checkbox"/> มีผลการตรวจวัดเป็นไปตาม<br>ที่กฎหมายกำหนดในสถาน<br>ประกอบกิจการ<br><input type="checkbox"/> ไม่มีข้อร้องเรียนหรือหากมี<br>เรื่องข้อร้องเรียน ต้องมีแนวทาง<br>จัดการแก้ไข                                                                                                                                                             |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                  | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| สารเคมี            | (5) มีการจัดประเภทของสารเคมี และแยกเก็บไว้เฉพาะตามหลักปฏิบัติสำหรับสารเคมีประเภทนั้น ๆ                           | <input type="checkbox"/> มีการแยกประเภทและติดฉลากที่ภาชนะบรรจุสารเคมี<br><input type="checkbox"/> มีการเก็บสารเคมีในภาชนะที่ปิดฝาปิดสนิทเหมาะสมกับความเป็นอันตรายตามประเภทของสารเคมี<br><input type="checkbox"/> มีการกำหนดวิธีการจัดการเมื่อสารเคมีหกรั่วไหล (กรณีสารเคมีอันตรายที่จะส่งผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงานและชุมชนโดยรอบ)                                                                          |                  |         |
|                    | (6) ไม่มีกลิ่นสารเคมีหรือกลิ่นเหม็นรบกวนที่มีผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความเดือดร้อนรำคาญต่อชุมชนใกล้เคียง | <input type="checkbox"/> สถานที่ทำงานไม่มีการใช้สารเคมีและกิจกรรมที่ทำให้เกิดกลิ่นเหม็น<br><input type="checkbox"/> สถานที่ทำงานมีการใช้สารเคมีและกิจกรรมที่ทำให้เกิดกลิ่นเหม็น มีการดำเนินการดังนี้<br><input type="checkbox"/> มีการจัดการและควบคุมสารเคมีและกลิ่นจากการประกอบกิจการตามที่กฎหมายกำหนด<br><input type="checkbox"/> ไม่มีข้อร้องเรียนหรือหากมีเรื่องข้อร้องเรียน ต้องมีแนวทางจัดการแก้ไข |                  |         |

| เรื่อง /<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                             | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| มูลฝอย              | (7) มีที่รองรับมูลฝอย<br>เพียงพอ มีฝาปิดมิดชิด<br>และแยกมูลฝอยอันตราย<br>ออกจากมูลฝอยทั่วไป | <input type="checkbox"/> มีภาชนะบรรจุ หรือภาชนะ<br>รองรับที่เหมาะสมและเพียงพอ<br>กับปริมาณและประเภท<br>มูลฝอย<br><input type="checkbox"/> มีการแยกตามประเภทมูลฝอย<br>ที่เกิดขึ้น เช่น มูลฝอยทั่วไป<br>มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอย<br>อันตราย และมูลฝอยอินทรีย์<br><input type="checkbox"/> มีการแยก มูลฝอยอันตราย*<br>ออกจากมูลฝอยทั่วไป และ<br>ใส่ในภาชนะรองรับแยกตาม<br>ประเภท (*เช่น หลอดฟลูออ<br>เรสเซนต์ ถ่านไฟฉายหรือ<br>แบตเตอรี่ โทรศัพท์เคลื่อนที่<br>ภาชนะที่ใช้บรรจุสารกำจัด<br>แมลงหรือวัชพืช กระป๋อง<br>สเปรย์บรรจุสีหรือสารเคมี<br>เป็นต้น<br><input type="checkbox"/> มีการแยกมูลฝอยติดเชื้อ ตาม<br>ลักษณะของสถานที่ทำงาน<br>ได้แก่ โรงพยาบาล คลินิก<br>เป็นต้น ใส่ในภาชนะรองรับ<br>มูลฝอยติดเชื้อ<br><input type="checkbox"/> มีการล้างทำความสะอาด<br>ภาชนะบรรจุ หรือภาชนะ<br>รองรับ เป็นประจำ สม่ำเสมอ |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                      | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
|                    | (8) มีการจัดการมูลฝอย<br>อย่างเหมาะสมไม่ก่อให้เกิดผล<br>กระทบต่อ<br>ผู้ปฏิบัติงานและสร้าง<br>ความเดือดร้อนรำคาญ<br>ต่อชุมชนใกล้เคียง | <div><input type="checkbox"/> มีการเก็บรวบรวมมูลฝอย<br/>เพื่อนำไปรอกำจัดเป็นประจำ<br/>ทุกวันสม่ำเสมอ</div> <div><input type="checkbox"/> มีสถานที่พักรวมมูลฝอย พื้น<br/>และผนังเรียบ ทำความสะอาด<br/>ง่าย สามารถป้องกันสัตว์และ<br/>แมลงพาหะนำโรค มีราง<br/>รวบรวมน้ำเสีย</div> <div><input type="checkbox"/> มีการรวบรวมมูลฝอยส่งไป<br/>กำจัดอย่างสม่ำเสมอตามวัน<br/>เวลาที่กำหนด ไม่ให้เกิดการ<br/>สะสมหรือมูลฝอยตกค้าง และ<br/>ส่งกำจัดมูลฝอยถูกต้องตาม<br/>หลักสุขาภิบาล</div> <div><input type="checkbox"/> ไม่มีข้อร้องเรียนจาก<br/>ปัญหามูลฝอยหรือหากมีเรื่อง<br/>ข้อร้องเรียน ต้องมีแนวทาง<br/>จัดการแก้ไข</div> |                  |         |



| เรื่อง/<br>กิจกรรม        | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                          | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                            | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| น้ำเสียหรือ<br>สิ่งปฏิกูล | (9) น้ำเสียหรือสิ่งปฏิกูลได้รับการบำบัดที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลก่อนระบายออกนอกอาคารไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน และไม่สร้างความเดือดร้อนรำคาญต่อชุมชนใกล้เคียง | <input type="checkbox"/> มีการจัดการน้ำเสียหรือสิ่งปฏิกูลเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด<br><input type="checkbox"/> มีการสอบถาม หรือตรวจสอบหลักฐานการใช้บริการกำจัดสิ่งปฏิกูลจากบริษัทที่ได้รับใบอนุญาตจากท้องถิ่น |                  |         |

### “เกณฑ์มีชีวิตชีวา” และ “สมดุลชีวิต” ระดับพื้นฐาน ประกอบด้วย 5 ข้อ

| เรื่อง/<br>กิจกรรม                            | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                         | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                  | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การจัด<br>สถานที่เผยแพร่<br>ข้อมูล<br>ข่าวสาร | (1) มีสถานที่เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและเพิ่มพูนความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และความสมดุลในชีวิตการทำงาน รวมทั้งมีกล่องรับความคิดเห็น และ/หรือกระดานสนทนา (เว็บไซต์) | <input type="checkbox"/> มีช่องทางการสื่อสาร เช่น การติดประกาศ เสียงตามสาย ระบบสารสนเทศ<br><input type="checkbox"/> มีกล่องรับฟังความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ<br><input type="checkbox"/> ข้อมูลที่ได้จากการรับฟังความคิดเห็นถูกนำไปวิเคราะห์และกำหนดเป็นแนวปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม                                                                                                     | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                               | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การให้<br>ความรู้<br>ด้านการ<br>ส่งเสริมสุข<br>ภาพ<br>อนามัยสิ่ง<br>แวดล้อม<br>และความ<br>สมดุลใน<br>ชีวิตการ<br>ทำงาน | (2) มีการให้ความรู้ด้าน<br>การส่งเสริมสุขภาพ<br>อนามัยสิ่งแวดล้อม และ<br>ความสมดุลในชีวิตการ<br>ทำงาน แก่ผู้ปฏิบัติงาน<br>อย่างน้อย 5 เรื่อง/ปี<br>(ภาคผนวก จ.)                               | <input type="checkbox"/> มีการสำรวจความต้องการ<br>ความจำเป็น ในการจัดทำ<br>แผนการให้ความรู้ด้านการ<br>ส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่ง<br>แวดล้อมบุคลากรทุกระดับ<br>(แผนการดำเนินการกิจกรรม<br>ส่งเสริมความรู้ต่าง ๆ อย่างต่อ<br>เนื่อง)<br><input type="checkbox"/> มีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม<br>และความปลอดภัย โดยมี<br>การให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน<br>อย่างน้อย 5 เรื่อง / ปี |                  |         |
| กิจกรรม<br>ลด เลิก<br>บุหรี และ<br>สิ่งเสพติด                                                                          | (3) มีการให้ความรู้และ<br>จัดกิจกรรมการรณรงค์<br>การลด เลิกบุหรี และ<br>สิ่งเสพติด รวมทั้งห้าม<br>สูบบุหรี่ในอาคารสถาน<br>ประกอบกิจการ ทั้งนี้<br>สามารถจัด “เขตสูบ<br>บุหรี” เป็นการเฉพาะได้ | <input type="checkbox"/> มีการดำเนินการให้สถานที่<br>ทำงาน /สถานประกอบกิจการ<br>เป็นเขตห้ามจำหน่าย และดื่ม<br>เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์<br><input type="checkbox"/> มีการดำเนินการให้อาคาร<br>สถานที่ทำงาน/สถานประกอบ<br>กิจการเป็นเขตปลอดบุหรี<br><input type="checkbox"/> มีการสื่อสารความรู้ ประชา-<br>สัมพันธ์ การไม่สูบบุหรี ไม่ดื่ม<br>สุรา ยาเสพติด                                              |                  |         |



| เรื่อง/<br>กิจกรรม                                                                                                   | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                    | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การตรวจ<br>สุขภาพ<br>ประจำปี                                                                                         | (4) มีการจัดหรือ<br>สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติ<br>งานได้รับการตรวจ<br>สุขภาพประจำปีทุกคน<br>และมีการตรวจตาม<br>ความเสี่ยงที่ผู้ปฏิบัติงาน<br>ต้องสัมผัส | <input type="checkbox"/> มีการดำเนินการให้ผู้ปฏิบัติ<br>งานเข้ารับการตรวจสุขภาพ<br>ประจำปี<br><input type="checkbox"/> กรณี สถานประกอบกิจการ<br>มีความเสี่ยงจากการทำงาน<br>ต้องมีการดำเนินการให้มีการ<br>ตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง<br>ที่ผู้ปฏิบัติงานต้องสัมผัส<br><input type="checkbox"/> มีการสรุปวิเคราะห์ผลตรวจ<br>สุขภาพและนำมาใช้ในการจัด<br>กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและ<br>อนามัยสิ่งแวดล้อม |                  |         |
| การให้<br>ความรู้<br>ด้านการ<br>ส่งเสริมสุ<br>ภาพ<br>อนามัยส่<br>งแวดล้อม<br>และความ<br>สมดุลใน<br>ชีวิตการ<br>ทำงาน | (5) มีตู้ยา ชุดปฐม-<br>พยาบาล และเครื่อง<br>ชั่งน้ำหนัก พร้อมทั้งมี<br>การจดบันทึกการรักษา<br>และการใช้ยา                                          | <input type="checkbox"/> มีตู้ยา อุปกรณ์ปฐมพยาบาล<br>เบื้องต้น เป็นไปตามกฎหมาย<br>ว่าด้วยการจัดสวัสดิการใน<br>สถานประกอบกิจการ พร้อม<br>มีเครื่องชั่งน้ำหนัก<br><input type="checkbox"/> มีการบันทึกการใช้ยา อุปกรณ์<br>ปฐมพยาบาล<br><input type="checkbox"/> มีผู้รับผิดชอบ ดูแลตู้ยา<br>อุปกรณ์ปฐมพยาบาล                                                                                       |                  |         |

“เกณฑ์มีชีวิตชีวา” และ “สมดุลชีวิต” ระดับดี (ประกอบด้วย 2 ข้อ)

| เรื่อง/<br>กิจกรรม                                                                                                | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                          | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                   | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| การกำหนด<br>ผู้รับผิดชอบ<br>ข้อด้าน<br>ส่งเสริมสุขภาพ<br>อนามัยสิ่งแวดล้อม<br>และความ<br>สมดุลใน<br>ชีวิตการทำงาน | (1) สถานที่ทำงานต้องกำหนดผู้รับผิดชอบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อมและความสมดุลในชีวิตการทำงาน ตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย                  | <input type="checkbox"/> มีคำสั่ง กำหนดและมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร                                                                                   |                  |         |
| กิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วม                                                                                      | (2) มีการจัดตั้งกลุ่มแกนนำหรือชมรมสร้างเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และความสมดุลในชีวิตการทำงาน พร้อมทั้งมีการจัดกิจกรรมดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุก ๆ ปี | <input type="checkbox"/> มีคณะกรรมการ / ชมรม / กลุ่มแกนนำดำเนินกิจกรรมชุดต่าง ๆ ที่ประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน<br><input type="checkbox"/> มีการจัดกิจกรรมการดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุก ๆ ปี |                  |         |



### “เกณฑ์มีชีวิตชีวา” และ “สมดุลชีวิต” ระดับดีมาก (ประกอบด้วย 9 ข้อ)

| เรื่อง/<br>กิจกรรม                | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                                                                | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| กิจกรรม<br>ทางกาย/<br>ออกกำลังกาย | (1) มีกิจกรรมส่งเสริมให้<br>ผู้ปฏิบัติงานได้มีกิจกรรม<br>ทางกาย/ ออกกำลังกาย<br>เช่น มีสถานที่ อุปกรณ์<br>และจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ<br>ต่อการมีกิจกรรมทาง<br>กาย/ การออกกำลังกาย พร้อม<br>ทั้งกำหนดวัน เวลา การ<br>ออกกำลังกายหรือเล่น<br>กีฬา | <input type="checkbox"/> มีสถานที่ อุปกรณ์ และจัด<br>สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมี<br>กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย<br><input type="checkbox"/> มีการกำหนดวัน เวลา การ<br>ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา<br>อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน<br>วันละ 30 นาที<br><input type="checkbox"/> มีการจัดกิจกรรมทางกาย/<br>ออกกำลังกายในระหว่างวัน<br>เช่น การยืดเหยียดช่วงสั้นๆ<br>อย่างน้อย 5-10 นาทีต่อวัน<br>วันละ 2 ครั้ง |                  |         |

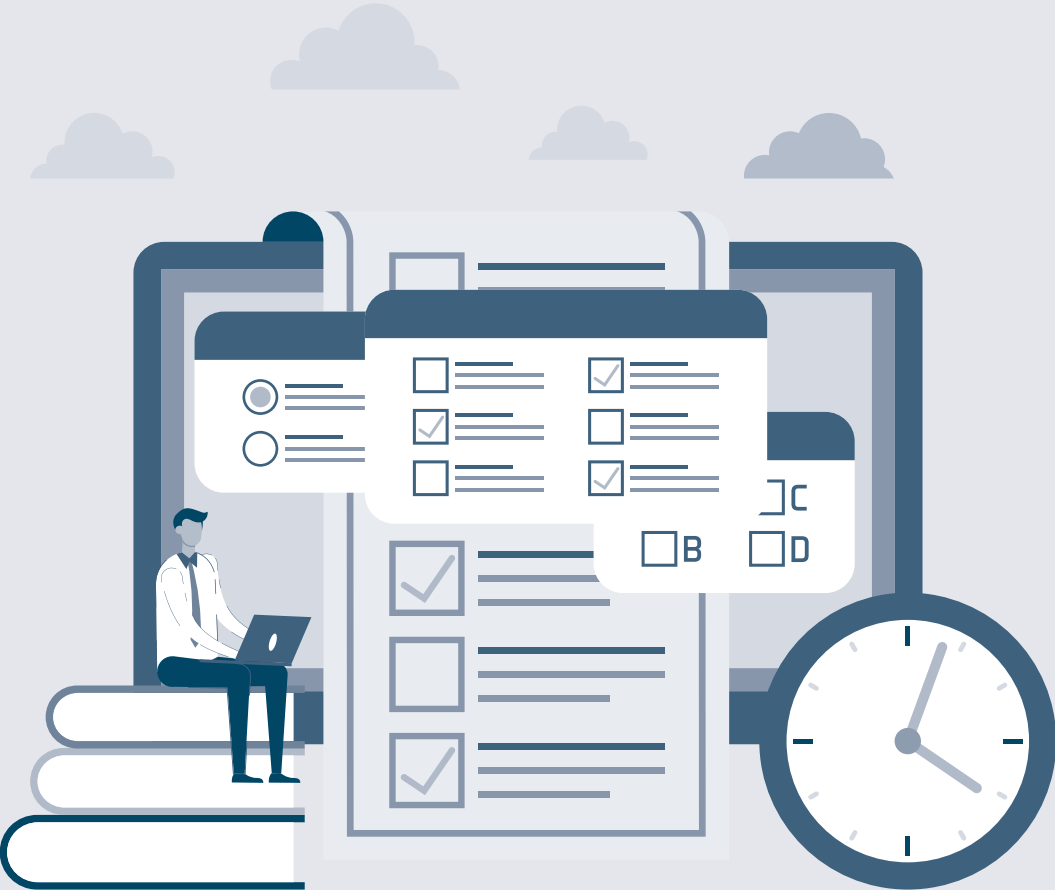
| เรื่อง/<br>กิจกรรม              | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                                                                                      | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| กิจกรรม<br>ส่งเสริม<br>โภชนาการ | (2) มีกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการให้ผู้ปฏิบัติงานงานโดยการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในระหว่างประชุม ทั้งอาหารว่างและอาหารหลัก ส่งเสริมให้มีการใช้น้ำตาลของ 4 กรัม และให้มีการจัดบริการอาหารลดหวาน มัน เค็ม เต็มเต็มผักผลไม้ เมนูสุขภาพอย่างน้อย 2 เมนูต่อร้านในโรงอาหารที่ทำงาน | <input type="checkbox"/> มีคณะกรรมการ/ ทีมแกนนำโรงอาหาร<br><input type="checkbox"/> มีนโยบาย/ มาตรการส่งเสริมการจัดอาหารเพื่อสุขภาพที่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ โดยจะต้องให้พลังงานร้อยละ 10 ของพลังงานที่ต้องการต่อวัน หรือไม่เกิน 100 กิโลแคลอรีต่อมื้อ ซึ่งเป็นอาหารและเครื่องดื่มที่ลดหวาน มัน เค็มในระหว่างประชุม ทั้งอาหารว่างและอาหารหลัก<br><input type="checkbox"/> มีป้าย/ข้อความแสดงคุณค่าทางโภชนาการติดหน้าร้าน |                  |         |
| กิจกรรม<br>นันทนาการ            | (3) มีการจัดกิจกรรมนันทนาการ ต่าง ๆ เพื่อผ่อนคลายความเครียด และ ส่งเสริม ความสามัคคีของผู้ปฏิบัติงาน                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> มีรายละเอียดและหรือรูปภาพการจัดกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เช่น จัดการแข่งขันกีฬา และจัดงานรื่นเริงในเทศกาลต่าง ๆ                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |         |



| เรื่อง/<br>กิจกรรม                   | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                       | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ผลการประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|
| กิจกรรม<br>ดูแล<br>สุขภาพ<br>ช่องปาก | (4) มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก จัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสแปร่งฟันในที่ทำงานหรือมีสวัสดิการแก่ผู้ปฏิบัติงานในการใช้บริการตรวจและรักษาโรคในช่องปาก | <input type="checkbox"/> มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น การมีสื่อให้ความรู้ การให้ความรู้ผ่านไลน์เสียงตามสาย หรือจัดรูปแบบกิจกรรมอื่นๆ<br><input type="checkbox"/> จัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสแปร่งฟันในที่ทำงาน เช่น มีสถานที่แปร่งฟัน สนับสนุนอุปกรณ์ในการทำความสะดวกช่องปาก<br><input type="checkbox"/> จัดให้มีสวัสดิการในการใช้บริการตรวจและรักษาโรคในช่องปาก เช่น มีกิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปากร่วมกับการตรวจสุขภาพประจำปี สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือมีเงินสมทบในการรักษาสุขภาพช่องปากเพิ่มเติมจากสิทธิที่มีอยู่ |              |         |
| กิจกรรม<br>ส่งเสริมสุขภาพจิต         | (5) มีการประเมินความเครียดด้วยตนเองหรือมีบริการให้คำปรึกษาเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีปัญหาสุขภาพจิต (ภาคผนวก ฉ.)                                                                             | <input type="checkbox"/> มีผลการประเมินความเครียดของบุคลากรในองค์กร<br><input type="checkbox"/> กรณี พบว่าผลการประเมินความเครียดของบุคลากรสูง ให้จัดบริการให้คำปรึกษาหรือมีแนวทางแก้ไข                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม                                                        | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                                            | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                  | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| กิจกรรม<br>ส่งเสริม<br>ป้องกัน<br>ภาวะโลหิต<br>จาง                        | (6) มีการส่งเสริมให้<br>ความรู้หญิงวัยเจริญพันธุ์<br>ในสถานที่ทำงานได้รับ<br>ประทานวิตามินเสริม<br>ธาตุเหล็กและโฟลิก<br>(เฟอร์โรโฟลิก ซึ่งมีธาตุ<br>เหล็ก 60 มิลลิกรัม และ<br>กรดโฟลิก 2.8 มิลลิกรัม)<br>สัปดาห์ละ 1 ครั้ง | <input type="checkbox"/> มีการส่งเสริมให้ความรู้หญิงวัย<br>เจริญพันธุ์รับประทานวิตามิน<br>เสริมธาตุเหล็กและโฟลิก                                                                  |                  |         |
| การ<br>ประเมิน<br>ภาวะ<br>โภชนาการ                                        | (7) มีการประเมินภาวะ<br>โภชนาการโดยใช้ค่าดัชนี<br>มวลกายและวัดรอบ<br>วงเอว (ภาคผนวก ข.)                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> มีผลการประเมินภาวะ<br>โภชนาการ<br><input type="checkbox"/> กรณี พบผลภาวะโภชนาการ<br>เกินหรือขาด ให้จัดทำแผน<br>ปรับปรุงพฤติกรรม                          |                  |         |
| กิจกรรม<br>ทดสอบ<br>สมรรถภาพ<br>ทางกาย/<br>ประเมิน<br>สมรรถภาพ<br>ร่างกาย | (8) มีการทดสอบ<br>สมรรถภาพทางกาย/<br>ประเมินสมรรถภาพ<br>ร่างกายเกี่ยวกับ ความ<br>อดทนของหัวใจและปอด<br>ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และความยืดหยุ่น<br>ของร่างกาย                                                              | <input type="checkbox"/> มีผลการทดสอบสมรรถภาพ<br>ทางกาย/ประเมินสมรรถภาพ<br>ร่างกายเกี่ยวกับ ความอดทน<br>ของหัวใจและปอด ความแข็งแรง<br>ของกล้ามเนื้อ และความ<br>ยืดหยุ่นของร่างกาย |                  |         |

| เรื่อง/<br>กิจกรรม                                     | เกณฑ์การประเมิน                                                                     | แนวทางการพิจารณา                                                                                                  | ผลการ<br>ประเมิน | คำแนะนำ |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|
| กิจกรรมส่งเสริมความ<br>สมดุลใน<br>ชีวิตและ<br>การทำงาน | (9) มีการประเมินเพื่อวัด<br>ความสมดุลในชีวิตและ<br>การทำงานรายบุคคล<br>(ภาคผนวก ซ.) | <input type="checkbox"/> มีผลการประเมินเพื่อวัดความ<br>สมดุลในชีวิตและการทำงาน<br>รายบุคคล และภาพรวมของ<br>องค์กร |                  |         |



“เกณฑ์มีชีวิตชีวา” และ “สมดุลชีวิต” ระดับตีย่อม

| เรื่อง / กิจกรรม     | เกณฑ์การประเมิน                                                                                                                                                                                                                                 | แนวทางการพิจารณา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ผลการประเมิน | คำแนะนำ |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|
| การประเมินประสิทธิผล | (10) มีการวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมที่ได้ดำเนินการ (กิจกรรมในระดับตีย่อม) และนำไปสู่การปรับปรุง หรือการสร้างวิธีการทำงานใหม่ ระบบงาน หรือมีการใช้เทคโนโลยีมาส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมและสร้างความสมดุลในชีวิตการทำงาน | <div><input type="checkbox"/> มีวิธีการทำงานใหม่ หรือระบบงานใหม่ หรือ มีการใช้เทคโนโลยีมาส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมและสร้างความสมดุลในชีวิตการทำงาน หรือ</div> <div><input type="checkbox"/> มีนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมและสร้างความสมดุลในชีวิตเกิดขึ้นในองค์กร</div> <div><input type="checkbox"/> มีผลการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของพนักงาน ในแต่ละกิจกรรม (จำนวน / ร้อยละ)</div> <div><input type="checkbox"/> มีข้อเสนอแนะ / กิจกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมและสร้างความสมดุลในชีวิต จากพนักงานที่เข้าร่วมกิจกรรม</div> <div><input type="checkbox"/> อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (NCD; Non-communicable disease) ลดลง / ผลการประเมินความสุขของพนักงานดีขึ้น</div> |              |         |



# ภาคผนวก





- ภาคผนวก ก      แบบตรวจประเมิน 5ส
- ภาคผนวก ข-1    แบบตรวจสอบสุขภาพอาหารสำหรับ  
“สถานที่จำหน่ายอาหาร”
- ภาคผนวก ข-2    แบบตรวจแฟงลอยจำหน่ายอาหารตาม  
ข้อกำหนดด้านสุขภาพอาหาร
- ภาคผนวก ค      แบบประเมินเกณฑ์มาตรฐานส่วนสาธารณะ  
ระดับประเทศ
- ภาคผนวก ง      แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วยหรือ  
สูญหายและคำร้องขอรับเงินทดแทนตาม  
พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537
- ภาคผนวก จ      ตัวอย่างโปรแกรม / กิจกรรมส่งเสริม  
สุขภาพ
- ภาคผนวก ฉ      แบบประเมินความเครียด (ST-5)
- ภาคผนวก ช      คำนี้นักมาตรฐานเทียบกับความสูง
- ภาคผนวก ซ      ตัวอย่างแบบวัดความสมดุลในชีวิตและ  
การทำงาน

# ภาคผนวก ก แบบตรวจประเมิน 5ส

ชื่อหน่วยงาน .....  
ผู้ประเมิน (นาย/นาง/นางสาว) .....  
ตำแหน่ง ..... เบอร์โทรศัพท์ .....  
วันที่ประเมิน .....

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมายในช่องผลการประเมินดังนี้  
มีการดำเนินการ   เติมเครื่องหมาย ✓  
ไม่มีการดำเนินงาน   เติมเครื่องหมาย X (รวมคะแนนทั้งหมดพร้อมให้ข้อเสนอแนะ  
และภาพประกอบ)

| ประเด็น                             | เกณฑ์การพิจารณา                                                                                                                                                               | ผลการประเมิน | ข้อเสนอแนะ |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| 1. ป้าย และบอร์ดประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ | 1.1 มีแผนผังแสดงอาคารสถานที่ในหน่วยงาน                                                                                                                                        |              |            |
|                                     | 1.2 มีแผนผังโครงสร้างองค์กร ป้ายกลุ่มงาน / แผนก เพื่อสะดวกในการติดต่อ                                                                                                         |              |            |
|                                     | 1.3 มีบอร์ดประชาสัมพันธ์อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม ติดประกาศอย่างเป็นระเบียบ สะอาด สวยงาม มีข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ที่มีความทันสมัยอยู่เสมอ                                   |              |            |
|                                     | 1.4 มีป้าย / สัญลักษณ์บ่งชี้ / ป้ายความปลอดภัย ตามความจำเป็น ในบริเวณที่มีความเสี่ยงหรืออันตราย เช่น ป้ายระวังศีรษะ ระวังอันตราย ไฟฟ้าแรงสูง ระวังวัตถุไวไฟ ระวังลิ้น เป็นต้น |              |            |

| ประเด็น                   | เกณฑ์การพิจารณา                                                                                                                                                         | ผลการประเมิน | ข้อเสนอแนะ |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| 2. พื้นที่บริเวณโต๊ะทำงาน | 2.1 ป้ายชื่อประจำโต๊ะ (ชื่อ ตำแหน่ง รูปถ่าย) (ติดไว้ในตำแหน่งที่มองเห็นได้ง่าย โดยมีรูปแบบและขนาดป้ายเป็นแบบเดียวกันในหน่วยงาน)                                         |              |            |
|                           | 2.2 จัดวางสิ่งของ เอกสาร อุปกรณ์ที่จำเป็น และเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างเป็นระเบียบ โต๊ะทำงานไม่วางเอกสารหรือสิ่งของ ยกเว้นรองเท้าไม่เกิน 1 คู่                     |              |            |
|                           | 2.3 ไม่วางอาหารและรับประทานอาหารบนโต๊ะทำงาน ยกเว้น เครื่องดื่ม ไม่เกิน 1 แก้ว / ขวด                                                                                     |              |            |
|                           | 2.4 มีป้ายระบุคำว่า “ของใช้ส่วนตัว” “วัสดุสำนักงาน” บริเวณลิ้นชักโต๊ะทำงาน อย่างชัดเจน                                                                                  |              |            |
|                           | 2.5 คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง จัดวางอย่างเป็นระเบียบ และคำนึงถึงความปลอดภัย ไม่ชำรุดเสียหาย ไม่ติดสติกเกอร์หรือกระดาษอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรับประกัน     |              |            |
|                           | 2.6 ไม่แขวนสิ่งของส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานไว้บริเวณโต๊ะทำงาน เช่น ร่ม เสื้อ หมวก เป็นต้น และไม่พาดสิ่งของไว้ที่เก้าอี้ ยกเว้นเบาะรองนั่ง/พิง ได้ไม่เกิน 1 อัน |              |            |
|                           | 2.7 มีการทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องใช้ และบริเวณโต๊ะทำงาน อย่างสม่ำเสมอ                                                                                                 |              |            |

| ประเด็น                       | เกณฑ์การพิจารณา                                                                                                                                                                                                          | ผลการประเมิน | ข้อเสนอแนะ |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
|                               | 2.8 หลังเลิกงานจัดเก็บเอกสาร อุปกรณ์บนโต๊ะทำงานให้เป็นระเบียบและจัดเก็บเก้าอี้ให้เรียบร้อย                                                                                                                               |              |            |
| 3. อุปกรณ์สำนักงานส่วนกลาง    | 3.1 มีการจัดวางอุปกรณ์ เครื่องมือ / เครื่องใช้สำนักงานส่วนกลางอย่างเป็นระเบียบและสะอาด                                                                                                                                   |              |            |
|                               | 3.2 สภาพอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้สำนักงานไม่ชำรุดและพร้อมใช้งาน                                                                                                                                                      |              |            |
|                               | 3.3 มีป้ายชี้วัดวัสดุอุปกรณ์และชื่อผู้รับผิดชอบดูแลความสะอาดเรียบร้อยของอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้สำนักงานและติดป้ายวิธีใช้งาน บนเครื่องใช้สำนักงานให้ติดอย่างเป็นระเบียบ (อาจเป็นชื่อบุคคล / กลุ่มงาน / แผนก / ฝ่าย) |              |            |
| 4. ตู้เก็บเอกสาร / ตู้เก็บของ | 4.1 มีการจัดวางตู้เก็บเอกสาร ตู้เก็บของเป็นระเบียบมีความสะอาดและไม่วางสิ่งของบนตู้                                                                                                                                       |              |            |
|                               | 4.2 มีป้ายแสดงประเภทเอกสารหรือสิ่งของที่จัดเก็บรวมถึงชื่อผู้รับผิดชอบดูแล (อาจเป็นชื่อบุคคล / กลุ่มงาน / แผนก / ฝ่าย)                                                                                                    |              |            |
|                               | 4.3 มีป้ายดัชนีบ่งชี้รายการเอกสาร สิ่งของที่จัดเก็บ เป็นสีและรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สามารถค้นหาสิ่งของต่าง ๆ ภายในตู้ได้สะดวก                                                                                            |              |            |
|                               | 4.4 สันแฟ้มมีการระบุชื่อ และกำหนดสีหรือสัญลักษณ์ที่เป็นรูปแบบเดียวกัน โดยอาจแบ่งตามกลุ่มงาน / แผนก / ฝ่าย                                                                                                                |              |            |

| ประเด็น                         | เกณฑ์การพิจารณา                                                                                                                           | ผลการประเมิน | ข้อเสนอแนะ |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
|                                 | 4.4 มีการจัดเก็บเอกสาร / คู่มือ / หนังสือ / รายงาน / วัสดุอุปกรณ์สิ่งของที่อยู่ภายในตู้เป็นหมวดหมู่ และเป็นระเบียบ                        |              |            |
| 5. ห้องประชุม                   | 5.1 โต๊ะ เก้าอี้ และอุปกรณ์ภายในห้องประชุมไม่ชำรุด จัดเป็นระเบียบ หลังใช้งานจัดเก็บให้เรียบร้อย และไม่เก็บสิ่งของที่จำเป็นไว้ในห้องประชุม |              |            |
|                                 | 5.2 ปิดเครื่องปรับอากาศ เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องเสียง หลังการประชุมทุกครั้ง                                                                |              |            |
|                                 | 5.3 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบห้องประชุม รวมถึงการทำความสะอาดห้องประชุมทุกวัน และทุกครั้งหลังการใช้งาน                                        |              |            |
| 6. ห้องเก็บของ                  | 6.1 มีการจัดเก็บวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของ อย่างเป็นหมวดหมู่ สะอาดเป็นระเบียบ และจัดให้มีการระบายอากาศอย่างเหมาะสม                             |              |            |
|                                 | 6.2 มีการจัดทำป้ายแสดงประเภท รายการ วัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของภายในห้องเก็บของ                                                                 |              |            |
|                                 | 6.3 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบดูแลรักษาความสะอาดห้องเก็บของ                                                                                   |              |            |
| 7. ห้อง / มุมนั่งรับประทานอาหาร | 7.1 อุปกรณ์เครื่องครัว / เครื่องใช้ไฟฟ้าอยู่ในสภาพดีพร้อมใช้งาน จัดวางอย่างเป็นระเบียบ                                                    |              |            |
|                                 | 7.2 จัดเก็บภาชนะอุปกรณ์อย่างเป็นระเบียบ                                                                                                   |              |            |
|                                 | 7.3 มีการทำความสะอาดเป็นประจำ ไม่มีเศษขยะ เศษอาหารตกค้างและมีการเปิดระบายอากาศ                                                            |              |            |

| ประเด็น                      | เกณฑ์การพิจารณา                                                                                                                                         | ผลการประเมิน | ข้อเสนอแนะ |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| 8. พื้นที่พักผ่อน / สวนหย่อม | 8.1 มีการจัดพื้นที่พักผ่อน / สวนหย่อม<br>อย่างเป็นสัดส่วนสวยงามและเป็น<br>ระเบียบ                                                                       |              |            |
|                              | 8.2 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบดูแลรักษา<br>ความสะอาดพื้นที่พักผ่อน / สวนหย่อม<br>(อาจเป็นบุคคล / กลุ่มงาน / แผนก / ฝ่าย)                                    |              |            |
|                              | 8.3 มีการดูแลและทำความสะอาดพื้นที่พักผ่อน / สวนหย่อมเป็นประจำสม่ำเสมอ                                                                                   |              |            |
| 9. ทางเดิน / ทางหนีไฟ        | 9.1 ไม่วางสิ่งของกีดขวางทางเดินภายใน<br>บริเวณอาคาร และทางหนีไฟ สะอาด<br>ประตูทางหนีไฟไม่ชำรุดพร้อมใช้งาน                                               |              |            |
|                              | 9.2 มีป้ายบอกทางหนีไฟ มีสัญลักษณ์แสดง<br>ทางต่างระดับชัดเจนป้องกันอุบัติเหตุ<br>การสะดุดหกล้ม                                                           |              |            |
| 10. การจัดการขยะ             | 10.1 จัดให้มีถังขยะเพียง 1 จุดของกลุ่มงาน<br>/ ฝ่าย โดยเลือกใช้ถังขยะที่มีฝาปิด<br>มิดชิด ไม่ทิ้งเศษอาหารและภาชนะ<br>บรรจุอาหาร เครื่องดื่มในถังขยะนั้น |              |            |
|                              | 10.2 จัดให้มีจุดรวบรวมขยะของหน่วยงาน<br>และมีการคัดแยกขยะเช่น ขยะทั่วไป<br>ขยะรีไซเคิล ขยะอันตราย เป็นต้น                                               |              |            |
|                              | 10.3 มีการจัดการขยะ โดยการรวบรวมนำไป<br>ทิ้งเป็นประจำทุกวัน เพื่อไม่ให้<br>แหล่งเพาะพันธุ์สัตว์แมลงและพาหะ<br>นำโรค                                     |              |            |

| ประเด็น   | เกณฑ์การพิจารณา                                                                                                          | ผลการประเมิน | ข้อเสนอแนะ |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| 11. อื่นๆ | 11.1 มีมาตรการประหยัดพลังงานที่ชัดเจน เช่น ตั้งอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส และกำหนดเวลาเปิด - ปิดเครื่องปรับอากาศ |              |            |
|           | 11.2 มีป้ายเปิด-ปิดไฟฟ้า เครื่องปรับอากาศ ฯลฯ ติดในตำแหน่งที่เหมาะสม เป็นระเบียบ สวยงาม                                  |              |            |
|           | 11.3 ภาพรวมบริเวณโดยรอบหน่วยงาน มีความสะอาดเป็นระเบียบ                                                                   |              |            |

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาสถานที่ทำงานตามเกณฑ์ 5ส



## ภาคผนวก ข-1 แบบตรวจสอบสุขภาพอาหาร สำหรับ “สถานที่จำหน่ายอาหาร”

แบบตรวจมาตรฐานสุขภาพอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร”  
(ตามกฎหมายกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561)

### ส่วนที่ 1 : คำชี้แจง

แบบตรวจมาตรฐานสุขภาพ “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ใช้สำหรับตรวจประเมิน  
ร้านจำหน่ายอาหาร ภัตตาคาร สวนอาหาร ศูนย์อาหาร โรงอาหาร สถานที่ประกอบอาหาร  
ผู้ป่วยในโรงพยาบาล ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มชนิดต่างๆ ในโรงพยาบาล / โรงเรียน  
/ โรงแรม / โรงงาน / เรือสำราญ / รถยนต์ / รถไฟ / เครื่องบิน / ท่าอากาศยาน เป็นต้น  
รวมถึงร้านอาหารในลักษณะอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน และในกรณีของการประกอบกิจการ  
จำหน่ายอาหารเฉพาะกิจ (Event) งานมหกรรมอาหาร งานเกษตรแฟร์ ของหน่วยงาน  
ภาครัฐ หรือ เอกชน (ยกเว้นแผงลอยจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ)





| <p>นิยามของสถานที่จำหน่ายอาหาร</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>คำอธิบายขอบเขตของสถานที่จำหน่ายอาหาร</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 “<b>สถานที่จำหน่ายอาหาร</b>” หมายความว่า อาคารสถานที่ หรือ บริเวณใด ๆ ที่มีใช้ที่หรือทางสาธารณะ ที่จัดไว้เพื่อประกอบอาหาร หรือ ประงอาหารจนสำเร็จ และจำหน่ายให้ผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่ายโดยจัดให้มีบริเวณไว้สำหรับการบริโภค ณ ที่นั้น หรือ นำไปบริโภคที่อื่นก็ตาม</p> | <p>สถานประกอบกิจการด้านอาหารที่เข้าข่ายสถานที่จำหน่ายอาหารตามกฎหมายกระทรวงจะต้องมี 3 องค์ประกอบ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เป็นอาคาร สถานที่ หรือบริเวณใด ๆ ที่มีใช้ที่หรือทางสาธารณะ โดยต้องเป็นพื้นที่เอกชน ที่สามารถเข้าไปใช้ประโยชน์ และมีความเหมาะสม สำหรับประกอบกิจการอาหาร เช่น อาคาร รถยนต์ เรือ / เรือสำราญ รถไฟ เครื่องบิน / ท่าอากาศยาน เป็นต้น และรวมถึงในกรณีจัดตั้งอยู่ในบริเวณพื้นที่ของหน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานของรัฐอื่นๆ</li> <li>2. มีการประกอบอาหารหรือปรุงอาหารจนสำเร็จพร้อมบริโภค และ</li> <li>3. มีการจำหน่ายอาหาร ณ สถานที่นั้น โดยผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่ายโดยจัดให้มีบริเวณไว้สำหรับการบริโภค ณ ที่นั้น หรือ นำไปบริโภคที่อื่น</li> </ol> |

## ส่วนที่ 2 : ข้อมูลทั่วไปของสถานที่จำหน่ายอาหาร

1. ชื่อของสถานที่จำหน่ายอาหาร .....
2. ประเภทอาหารที่จำหน่าย .....
3. ผู้ประกอบกิจการ (ผู้รับใบอนุญาต/ผู้ขอหนังสือรับรองการแจ้ง/ผู้ดูแล/ผู้จัดการ)  
จำนวน ..... คน ผ่านการอบรมฯ จำนวน ..... คน
4. ผู้สัมผัสอาหาร (เตรียมวัตถุดิบอาหาร / ประคบอาหาร / จำหน่ายอาหาร /  
เสิร์ฟอาหาร/ล้างภาชนะอุปกรณ์)  
จำนวน ..... คน ผ่านการอบรมฯ จำนวน ..... คน
5. ขนาดของสถานที่จำหน่ายอาหาร ☐ น้อยกว่า 200 ตารางเมตร  
☐ มากกว่า 200 ตารางเมตร
6. ชื่อหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นที่ตรวจประเมิน ..... จังหวัด.....  
ข้อมูลการยื่นคำขอฯ ☐ ใบอนุญาต ☐ หนังสือรับรองการแจ้ง จัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหาร  
เลขที่ ..... ออกเมื่อวันที่ .....  
ชื่อ-สกุล ผู้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง .....  
ที่ตั้งเลขที่ ..... ตรอก/ซอย ..... หมู่ที่..... ถนน .....  
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

## ส่วนที่ 3 : แบบตรวจมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” จำนวน 74 ข้อ

วิธีการใช้แบบประเมิน : ให้แสดงเครื่องหมาย ✓ ในช่องผลการตรวจแนะนำ  
ตามรายละเอียดของข้อกำหนดสุขลักษณะ

1. ถูกต้องครบถ้วน : สถานที่จำหน่ายอาหารเป็นไปตามข้อกำหนด  
สุขลักษณะได้ถูกต้องครบถ้วน
2. ต้องปรับปรุง : สถานที่จำหน่ายอาหารไม่เป็นไปตามข้อกำหนด  
สุขลักษณะผู้ตรวจประเมิน ควรให้คำแนะนำเพื่อ  
เกิดการปรับปรุงและพัฒนาตามข้อกำหนด
3. ไม่มีกิจกรรม : สถานที่จำหน่ายอาหารไม่มีกิจกรรมที่ระบุไว้ในข้อ  
กำหนด และไม่เป็นปัญหาด้านสุขาภิบาลอาหาร  
ให้ถือว่าผ่านมาตรฐานข้อกำหนดสุขลักษณะในข้อนั้นๆ

หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร (จำนวน 35 ข้อ)

1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริโภคอาหาร (จำนวน 10 ข้อ)

| ข้อกำหนดสัญลักษณ์                                                                                                              | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                                | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 1. พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหาร ในระหว่างให้บริการ                                                                      |                |              |              |         |
| 2. ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่                                                                                            |                |              |              |         |
| 3. เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ                                                                          |                |              |              |         |
| 4. มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ในพื้นที่บริโภคอาหาร                                                                 |                |              |              |         |
| 5. โต๊ะหรือเก้าอี้ ที่ใช้บริโภคอาหาร สะอาด ไม่ชำรุดและไม่มีคราบสกปรก                                                           |                |              |              |         |
| 6. ไม่พบสัตว์ แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่รับประทานอาหาร                                                                    |                |              |              |         |
| 7. จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน                                                                        |                |              |              |         |
| 8. ไม่ใช้ภาชนะหุงต้ม เป็นเชื้อเพลิงบนโต๊ะหรือที่รับประทานอาหาร                                                                 |                |              |              |         |
| 9. ไม่ใช้เมทานอล / เมทิลแอลกอฮอล์เป็นเชื้อเพลิงในการปรุง / อุ่นอาหาร<br>กรณีใช้แอลกอฮอล์แข็งเป็นเชื้อเพลิง ต้องได้มาตรฐาน มอก. |                |              |              |         |

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                          | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                            | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 10. มีมาตรการ / อุปกรณ์ / เครื่องมือ สำหรับป้องกันอัคคีภัย |                |              |              |         |
| รวม                                                        |                |              |              |         |

## 1.2 บริเวณที่เตรียม ปูรง ประกอบอาหาร (จำนวน 15 ข้อ)

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                 | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                   | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 1. พื้น ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความสะอาดได้ง่าย                                            |                |              |              |         |
| 2. พื้น สะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารบนพื้น                                          |                |              |              |         |
| 3. ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่หรือคราบน้ำมัน                                                |                |              |              |         |
| 4. มีการระบายอากาศเพียงพอ เช่น มีปล่องระบายควัน และหรือพัดลมดูดอากาศ หรือเครื่องปรับอากาศ เป็นต้น |                |              |              |         |
| 5. มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่ใช้ตลอดเวลา                               |                |              |              |         |

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                                 | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                   | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 6. โต๊ะ ที่ใช้เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหาร สะอาด มีสภาพดี ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร          |                |              |              |         |
| 7. ไม่เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหารบนพื้น และบริเวณหน้าห้องส้วม                                                     |                |              |              |         |
| 8. ไม่พบสัตว์ / แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในบริเวณที่เตรียมปรุง ประกอบอาหาร                                           |                |              |              |         |
| 9. สารเคมีที่เป็นพิษหรืออันตราย จัดเก็บแยกออกจากบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร และมีการติดฉลากหรือป้ายที่ชัดเจน |                |              |              |         |
| 10. ไม่นำภาชนะบรรจุสารเคมี มาใช้บรรจุอาหาร                                                                        |                |              |              |         |
| 11. มีถังรองรับมูลฝอยที่มีสภาพดี ไม่รั่วซึม และมีฝาปิดมิดชิด                                                      |                |              |              |         |
| 12. บริเวณรอบถังมูลฝอย สะอาด ไม่มีเศษขยะตกค้าง และคราบสกปรก                                                       |                |              |              |         |
| 13. มีการแยกเศษอาหาร ออกจากมูลฝอยประเภทอื่น                                                                       |                |              |              |         |

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                              | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|----------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 14. ท่อหรือรางระบายน้ำ สามารถระบายน้ำได้ดี ไม่มีเศษอาหารตกค้าง |                |              |              |         |
| 15. มีระบบดักไขมัน / การบำบัดน้ำเสียก่อนระบายทิ้งสู่สาธารณะ    |                |              |              |         |
| รวม                                                            |                |              |              |         |

1.3 บริเวณห้องส้วม (จำนวน 4 ข้อ)

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                           | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                             | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 1. ห้องส้วม และอ่างล้างมือ มีจำนวนเพียงพอ มีสภาพที่พร้อมใช้งานตลอดระยะเวลาให้บริการ                         |                |              |              |         |
| 2. ห้องส้วม สะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีคราบสกปรกไม่มีน้ำขัง                                                 |                |              |              |         |
| 3. อ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้งานได้ดี มีสบู่ใช้ตลอดเวลา                                           |                |              |              |         |
| 4. ห้องส้วม แยกเป็นสัดส่วน และประตูต้องปิดตลอดเวลา จากบริเวณที่เก็บ เตรียม ปรง ประกอบ จำหน่ายและบริโภคอาหาร |                |              |              |         |

1.4 ค่าความเข้มข้นของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ (จำนวน 6 ข้อ)

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                                  | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                    | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 1. บริเวณที่จำหน่ายอาหาร / ให้บริการอาหารแบบบริการตนเอง (บุฟเฟต์) แสงสว่างฯ อย่างน้อย 215 ลักซ์ และมีที่ครอบหลอดไฟ |                |              |              |         |
| 2. บริเวณที่เตรียม ปิ้งอาหาร แสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์ และมีที่ครอบหลอดไฟ                                      |                |              |              |         |
| 3. บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ แสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์                                                         |                |              |              |         |
| 4. ห้องแช่เย็น แสงสว่างฯ อย่างน้อย 100 ลักซ์                                                                       |                |              |              |         |
| 5. ห้องเก็บอาหาร แสงสว่างฯ อย่างน้อย 100 ลักซ์                                                                     |                |              |              |         |
| 6. ห้องส้วม แสงสว่างฯ อย่างน้อย 100 ลักซ์                                                                          |                |              |              |         |
| รวม                                                                                                                |                |              |              |         |





## หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร (จำนวน 22 ข้อ)

### 2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค (จำนวน 10 ข้อ)

| ข้อกำหนดสัญลักษณ์                                                                                               | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                 | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 1. เนื้อสัตว์สด สะอาด ไม่มีกลิ่นเน่าเสีย หรือลักษณะผิดปกติ                                                      |                |              |              |         |
| 2. เนื้อสัตว์สด เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร |                |              |              |         |
| 3. เนื้อสัตว์สด ผักและผลไม้สด มีการล้าง ก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ                                                    |                |              |              |         |
| 4. อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา สิ่งสกปรก สิ่งแปลกปลอม เก็บในภาชนะ และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร             |                |              |              |         |
| 5. อาหารในภาชนะบรรจุที่เปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือ เครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการรับรอง              |                |              |              |         |
| 6. อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาดเหมาะสมกับ อาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร        |                |              |              |         |

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                              | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 7. อาหารปรุงสำเร็จ มีการปกปิดด้วยวิธีที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้ เช่น ตู้ ภาชนะที่มีฝาปิด เป็นต้น           |                |              |              |         |
| 8. อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคที่รอการจำหน่าย หรือบริการประเภท ต้ม / แกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส |                |              |              |         |
| 9. อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคประเภท สลัด ซูชิ เป็นต้น เก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส                    |                |              |              |         |
| 10. อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บแยกเป็นสัดส่วน มีการปกปิดไม่วางบนพื้น                     |                |              |              |         |
| รวม                                                                                                            |                |              |              |         |

2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้ (จำนวน 7 ข้อ)

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                             | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                               | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ในภาชนะบรรจุปิดสนิทที่ให้บริการ                                        |                |              |              |         |
| 1. ได้มาตรฐาน และมีเลขสารบบอาหาร (อย.)                                                        |                |              |              |         |
| 2. พื้นผิวภายนอกของภาชนะสะอาด ไม่มีคราบสกปรก เกือบสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร            |                |              |              |         |
| น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ที่ไม่ได้บรรจุในภาชนะบรรจุปิดสนิท                                      |                |              |              |         |
| 3. ภาชนะบรรจุ สะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ หรือมืออุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับดักโดยเฉพาะ     |                |              |              |         |
| 4. ภาชนะบรรจุ เกือบสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร                                           |                |              |              |         |
| 5. น้ำที่ใช้สำหรับปรุง ประกอบอาหาร หรือเครื่องดื่ม สะอาด ได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานราชการรับรอง |                |              |              |         |
| น้ำใช้                                                                                        |                |              |              |         |
| 6. น้ำใช้ น้ำประปา หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพน้ำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่                 |                |              |              |         |

| ข้อกำหนดสัญลักษณ์                  | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                    | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 7. ภาชนะบรรจุน้ำใช้ สะอาด มีสภาพดี |                |              |              |         |
| รวม                                |                |              |              |         |

2.3 น้ำแข็ง (จำนวน 5 ข้อ)

| ข้อกำหนดสัญลักษณ์                                                                                                                                              | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                                                                | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 1. น้ำแข็ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เช่น เครื่องหมาย ออย.                                                                                                      |                |              |              |         |
| 2. น้ำแข็ง เก็บในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก มีฝาปิด                                                                                                          |                |              |              |         |
| 3. ภาชนะบรรจุน้ำแข็ง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร จากปากขอบภาชนะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร บริเวณที่วางภาชนะ ไม่มีน้ำขังเฉาะเฉาะหรือวางใกล้ถังขยะ |                |              |              |         |
| 4. ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้ามสำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ                                                                                                    |                |              |              |         |
| 5. ไม่นำอาหารหรือสิ่งของ ไปแช่รวมในถังน้ำแข็งสำหรับบริโภค                                                                                                      |                |              |              |         |
| รวม                                                                                                                                                            |                |              |              |         |

## หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่นๆ (จำนวน 11 ข้อ)

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                                         | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                           | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 1. ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้กล่องที่มีฝาปิด เป็นต้น                                             |                |              |              |         |
| 2. เชียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผักและผลไม้                                         |                |              |              |         |
| 3. เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส่ในภาชนะที่ปลอดภัยเช่น แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว และมีฝาปิด / การปกปิด   |                |              |              |         |
| 4. ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นหรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร  |                |              |              |         |
| 5. จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม ฯลฯ ที่จัดไว้บริการอาหารเก็บในภาชนะหรือตะแกรงที่สะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร |                |              |              |         |

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                                            | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                              | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 6. ตู้เย็น / ตู้แช่ / อุปกรณ์เก็บรักษาความเย็น มีขนาดที่เพียงพอ สะอาด มีสภาพดี มีประสิทธิภาพเหมาะสมในการเก็บรักษาคุณภาพอาหาร |                |              |              |         |
| 7. ตู้อบ / เตาย่าง/ เตาไมโครเวฟ / อุปกรณ์ประกอบหรือปรุงอาหารด้วย ความร้อนอื่น ๆ สะอาด มีสภาพดี และไม่ชำรุด                   |                |              |              |         |
| การล้างภาชนะอุปกรณ์                                                                                                          |                |              |              |         |
| 8. ที่สำหรับล้างภาชนะฯ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร                                                                      |                |              |              |         |
| 9. มีการแยกเศษอาหารออกก่อนการทำความสะอาด และใส่ในภาชนะ รองรับ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร                            |                |              |              |         |
| 10. ล้างภาชนะฯ ด้วยสารทำความสะอาด และล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง / ล้างด้วยน้ำไหล / ใช้เครื่องล้างภาชนะที่ได้มาตรฐาน   |                |              |              |         |

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                            | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                              | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 11. มีการฆ่าเชื้อภาชนะฯ ภายหลังการทำความสะอาด เช่น ตากแดด / แช่น้ำร้อน / แช่น้ำคลอรีน / ใช้เครื่องอบ เป็นต้น |                |              |              |         |
| รวม                                                                                                          |                |              |              |         |

#### หมวด 4 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร (จำนวน 6 ข้อ)

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                                      | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                        | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 1. มีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้น ๆ ให้ตรวจสอบได้                                                                      |                |              |              |         |
| 2. มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ปฏิบัติงาน                                                                  |                |              |              |         |
| 3. มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจาก หน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนดทุกคน                           |                |              |              |         |
| 4. แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือมีเครื่องแบบ และสวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้ |                |              |              |         |

| ข้อกำหนดสุขลักษณะ                                                                                                                     | ผลการตรวจแนะนำ |              |              | คำแนะนำ |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
|                                                                                                                                       | ถูกต้องครบถ้วน | ต้องปรับปรุง | ไม่มีกิจกรรม |         |
| 5. ใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค                                                                                   |                |              |              |         |
| 6. มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใด ๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะปฏิบัติงานด้านอาหาร |                |              |              |         |
| รวม                                                                                                                                   |                |              |              |         |

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลายมือชื่อ :  
ผู้ตรวจ (ชื่อ - สกุล) : .....ตำแหน่ง : .....  
หน่วยงาน : .....จังหวัด : .....  
เจ้าของสถานที่จำหน่ายอาหาร.....  
วันที่ตรวจแนะนำ .....



## ภาคผนวก ข-2 แบบตรวจแฉ่งลอยจำหน่าย อาหารตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร

### แบบตรวจแฉ่งลอยจำหน่ายอาหาร

#### แบบตรวจแฉ่งลอยจำหน่ายอาหารทางแบคทีเรีย

ชื่อเจ้าของแฉ่งลอย.....  
บริเวณที่ตั้งแฉ่งลอย.....วันที่เก็บตัวอย่าง.....

| ชนิด<br>ตัวอย่าง | ผล | ชนิด<br>ตัวอย่าง | ผล | ชนิด<br>ตัวอย่าง | ผล | ชนิด<br>ตัวอย่าง | ผล | ชนิด<br>ตัวอย่าง | ผล |
|------------------|----|------------------|----|------------------|----|------------------|----|------------------|----|
|                  |    |                  |    |                  |    |                  |    |                  |    |
|                  |    |                  |    |                  |    |                  |    |                  |    |

.....รอยปรุ.....

#### แบบตรวจแฉ่งลอยจำหน่ายอาหารตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร

ชื่อเจ้าของแฉ่งลอย.....  
บริเวณที่ตั้งแฉ่งลอย.....เป็นพื้นที่ ( ) ทางสาธารณะ ( ) เอกชน  
ประเภทอาหารที่จำหน่าย.....  
จำนวนผู้ปรุง.....คน, ผู้เสิร์ฟ.....คน ผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหาร.....คน  
ใบอนุญาตเลขที่.....ออกเมื่อวันที่.....  
โดย.....

| ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารสำหรับแฉ่งลอยจำหน่ายอาหาร                                                       | ผลตรวจ | หมายเหตุ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|
| 1. แฉ่งลอยจำหน่ายอาหารทำจากวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย<br>มีสภาพดี เป็นระเบียบ อยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. |        |          |
| 2. อาหารปรุงสุกมีการปกปิด หรือมีการป้องกันสัตว์แมลงนำโรค                                                  |        |          |
| 3. สารปรุงแต่งอาหาร ต้องมีเลขสารบบอาหาร                                                                   |        |          |

| ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารสำหรับแผงลอยจำหน่ายอาหาร                                                                                                                                                   | ผลตรวจ | หมายเหตุ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|
| 4. น้ำดื่มต้องเป็นน้ำที่สะอาด ใส่ในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ                                                                                                                     |        |          |
| 5. เครื่องดื่มต้องใส่ภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด และมีที่ตักที่มีด้ามยาว หรือมีก๊อก หรือทางเทริน้ำ                                                                                                      |        |          |
| 6. น้ำแข็งที่ใช้บริโภค<br>6.1 ต้องสะอาด<br>6.2 เก็บในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด อยู่สูงจากพื้น อย่างน้อย 60 ซม.<br>6.3 ที่ตักน้ำแข็งมีด้ามยาว<br>6.4 ต้องไม่นำอาหาร หรือสิ่งของอย่างอื่นไปแช่ไว้ในน้ำแข็ง |        |          |
| 7. ล้างภาชนะด้วยน้ำยาล้างภาชนะ แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และอุปกรณ์การล้างต้องวางสูงจากพื้น อย่างน้อย 60 ซม.                                                                   |        |          |
| 8. ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่งสะอาด หรือวางเป็นระเบียบในภาชนะโปร่งสะอาด และมีการปกปิด เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.                                                            |        |          |
| 9. มีการรวบรวมมูลฝอย และเศษอาหารเพื่อนำไปกำจัด                                                                                                                                                       |        |          |
| 10. ผู้สัมผัสอาหารแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อน และสวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม                                                                                                     |        |          |
| 11. ใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว                                                                                                                                                     |        |          |
| 12. ผู้สัมผัสอาหารที่มีบาดแผลที่มือ ต้องปกปิดแผลให้มิดชิด                                                                                                                                            |        |          |

ข้อเสนอแนะ

## ภาคผนวก ค.

แบบประเมินเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ

หน่วยงาน.....

สถานที่ตั้ง.....

จำนวนอ่างล้างมือ.....ที่ จำนวนห้องส้วม.....ที่ จำนวนที่ปัสสาวะ.....ที่

| เกณฑ์มาตรฐาน                                                                                                                        | ผลการประเมิน |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|
|                                                                                                                                     | ผ่าน         | ไม่ผ่าน |
| <b>ความสะอาด (Healthy : H)</b>                                                                                                      |              |         |
| 1. พื้น ผนัง เพดาน โถส้วม ที่กีดโถส้วม โถปัสสาวะ ที่กีดโถปัสสาวะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้                        |              |         |
| 2. น้ำใช้สะอาด เพียงพอ และไม่มีกลิ่นน้ำขุ่น ภาชนะเก็บกักน้ำ ชันตักน้ำ สะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้                                  |              |         |
| 3. กระดาษชำระเพียงพอต่อการใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ (อาจจำหน่ายหรือบริการฟรี) หรือสายฉีดน้ำชำระที่สะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ |              |         |
| 4. อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ กระຈก สะอาด ไม่มีคราบสกปรก อยู่ในสภาพดีและใช้งานได้                                                          |              |         |
| 5. สบู่ล้างมือ พร้อมให้ใช้ ตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ                                                                                 |              |         |
| 6. ถังรองรับมูลฝอย สะอาด มีฝาปิด อยู่ในสภาพดี ไม่รั่วซึม ตั้งอยู่ในบริเวณอ่างล้างมือ หรือบริเวณใกล้เคียง                            |              |         |
| 7. มีการระบายอากาศดี และ ไม่มีกลิ่นเหม็น                                                                                            |              |         |
| 8. สภาพท่อระบายสิ่งปฏิกูลและถึงเก็บกักไม่รั่วแตกหรือชำรุด                                                                           |              |         |
| 9. จัดให้มีการทำความสะอาด และระบบการควบคุมตรวจตราเป็นประจำ                                                                          |              |         |

| เกณฑ์มาตรฐาน                                                                                                 | ผลการประเมิน |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|
|                                                                                                              | ผ่าน         | ไม่ผ่าน |
| <b>ความเพียงพอ (Accessibility : A)</b>                                                                       |              |         |
| 10. จัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที               |              |         |
| 11. ส้วมสาธารณะพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ                                                           |              |         |
| <b>ความปลอดภัย ( Safety : S)</b>                                                                             |              |         |
| 12. บริเวณที่ตั้งส้วมต้องไม่อยู่ใกล้ตา/เปลี่ยว                                                               |              |         |
| 13. กรณีที่มีห้องส้วมตั้งแต่ 2 ห้องขึ้นไป ให้แยกเป็นห้องส้วมสำหรับชาย – หญิง โดยมีป้ายหรือสัญลักษณ์ที่ชัดเจน |              |         |
| 14. ประตู ที่จับเปิด – ปิด และที่ล็อคด้านใน สะอาด อยู่ในสภาพดีใช้งานได้                                      |              |         |
| 15. พื้นห้องส้วมแห้ง                                                                                         |              |         |
| 16. แสงสว่างเพียงพอ สามารถมองเห็นได้ทั่วบริเวณ                                                               |              |         |

หมายเหตุ : HAS คือ ความสะอาด (Healthy : H) , ความเพียงพอ (Accessibility : A) ,  
ความปลอดภัย (Safety : S)

#### สรุปผลการประเมิน

☐ ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ทั้ง 16 ข้อ

☐ ต้องปรับปรุง (ข้อ.....)

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## ภาคผนวก ง.



กท.16

สำหรับเจ้าหน้าที่

นาง/นางสาว/นาง.....  
นาย/นาย.....  
นาง/นางสาว/นาง.....  
นาย/นาย.....

แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และคำร้อง  
ขอรับเงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537

สำหรับนายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้ยื่นคำร้องกรอก

1. ชื่อสถานประกอบการ..... เลขที่บัญชี.....

สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/คลอง..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....  
ประเภทกิจการ..... จำนวนลูกจ้าง..... คน ชื่อสาขา/ลูกจ้างประจำทำงาน.....

2. ชื่อลูกจ้างที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย (นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ..... ปี  
ภูมิลำเนาบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/คลอง..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....  
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... เลขที่บัตรประกันสังคม.....

3. วัน เดือน ปี ที่ลูกจ้างเริ่มเข้าทำงาน..... ตำแหน่งหน้าที่ขณะประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย.....

4. เวลาทำงานปกติเริ่ม..... น. เลิก..... น. ทำงานล่วงเวลา..... วัน

5. ขณะประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย ได้รับค่าจ้างในอัตรา (เดือน, วัน, ชั่วโมง, ที่อื่นๆ.....) ละ..... บาท

6. รายได้อื่น เช่น ค่าครองชีพ ค่าอาหาร ค่าเลี้ยงดู ฯลฯ (ถ้ามีให้แจ้งรายละเอียด).....

7. การประสบอันตรายเกิดขึ้น..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

8. วัน เดือน ปี ที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย..... เวลา..... น. วัน เดือน ปี ที่นำส่งแจ้งทราบ.....

9. วัน เดือน ปี ที่ลูกจ้างเริ่มหยุดงาน..... วัน เดือน ปี ที่กลับเข้าทำงาน.....

10. สาเหตุที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย (ควักความเกิดขึ้นอย่างไร).....

11. ผลของการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย (จะป่วยหรือมีอาการ เช่น แขนขาชาต).....

12. ชื่อและที่อยู่ของแพทย์ หรือผู้รู้เห็นเหตุการณ์.....

13. โรงพยาบาลหรือคลินิกที่เข้ารับการรักษา.....

14. ชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา..... เลขที่บัตรประจำตัวผู้ป่วย.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ..... ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ.....  
ลงชื่อ..... นาย/นาง/นางสาว..... ลงชื่อ..... นาย/นาง/นางสาว.....  
(.....) ประทับตราของบริษัท (.....)  
ตำแหน่ง..... หรือห้างร้าน (ถ้ามี) ตำแหน่ง.....  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

คำเตือน 1. ให้นายจ้างแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหายของลูกจ้างภายใน 15 วัน นับแต่วันเกิดเหตุทราบ มิฉะนั้น  
จะมีความผิด ตั้งระหว่างโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ  
2. ให้ลูกจ้างหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องขอรับเงินทดแทน ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และกรอกแบบรายการให้  
ถูกต้องครบถ้วน  
3. พนักงานจ้างที่มีอำนาจของกรมการจ้างงานพืชไร่และสวนผลไม้ได้ตามกฎหมาย (พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 มาตรา 57)  
4. ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จแก่เจ้าพนักงาน ซึ่งอาจทำให้ผู้อื่นหรือประชาชนเสียหาย ตั้งระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน  
หรือปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 137)

สำหรับเจ้าหน้าที่บันทึก

๓๓๓  
 ๓๓๓

[illegible]

ตำแหน่ง

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

## ภาคผนวก จ. ตัวอย่างโปรแกรม / กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ

### 1. โปรแกรมการให้ความรู้เรื่องต่าง ๆ เช่น

- การออกกำลังกาย
- โภชนาการ
- สุขภาพจิต
- สุขภาพช่องปาก
- อนามัยการเจริญพันธุ์
- การจัดการความปลอดภัยและ  
อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน
- สมดุลของชีวิตและการทำงาน



### 2. โปรแกรมที่สนับสนุนความยืดหยุ่นในการทำงาน (Flexible Work Program)

- เวลาทำงานที่ยืดหยุ่น (Flextime)
- การแบ่งงานกันทำระหว่างพนักงาน (Job Sharing)
- การทำงานที่บ้าน (Working From Home)

### 3. โปรแกรมที่ทำให้พนักงานประหยัดเวลา (Time saving)

- การมีบริการทางการแพทย์ในที่ทำงาน
- ห้องอาหารกลางวันในที่ทำงาน
- ร้านค้าสะดวกซื้อในที่ทำงาน

### 4. โปรแกรมอื่น ๆ ที่เพิ่มประสิทธิภาพของสมดุลของชีวิตและการทำงาน เช่น

- การสำรวจความพึงพอใจของพนักงาน ด้านต่าง ๆ
- การสำรวจสมดุลของชีวิตและการทำงานของพนักงาน

### 5. การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องสมดุลของชีวิตและการทำงาน



## ภาคผนวก จ. แบบประเมินความเครียด (ST- 5)

(โดย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข)

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่าง เช่น รายได้ที่ไม่เพียงพอ หนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วย เป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษ หากมากเกินไปจะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของท่านได้ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0-3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

- คะแนน 0 หมายถึง เป็นน้อยมากหรือแทบไม่มี  
 คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง  
 คะแนน 2 หมายถึง เป็นบ่อยครั้ง  
 คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

| ข้อที่   | อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ<br>2 - 4 สัปดาห์ | คะแนน |   |   |   |
|----------|---------------------------------------------------|-------|---|---|---|
|          |                                                   | 0     | 1 | 2 | 3 |
| 1        | มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ<br>หรือนอนมาก            |       |   |   |   |
| 2        | มีสมาธิน้อยลง                                     |       |   |   |   |
| 3        | หงุดหงิด / กระวนกระวาย / ว้าวุ่นใจ                |       |   |   |   |
| 4        | รู้สึกเบื่อ เซ็ง                                  |       |   |   |   |
| 5        | ไม่อยากพบปะผู้คน                                  |       |   |   |   |
| คะแนนรวม |                                                   |       |   |   |   |

### การแปลผล

- คะแนน 0 - 4 เครียดน้อย  
 คะแนน 5 - 7 เครียดปานกลาง  
 คะแนน 8 - 9 เครียดมาก  
 คะแนน 10 - 15 เครียดมากที่สุด

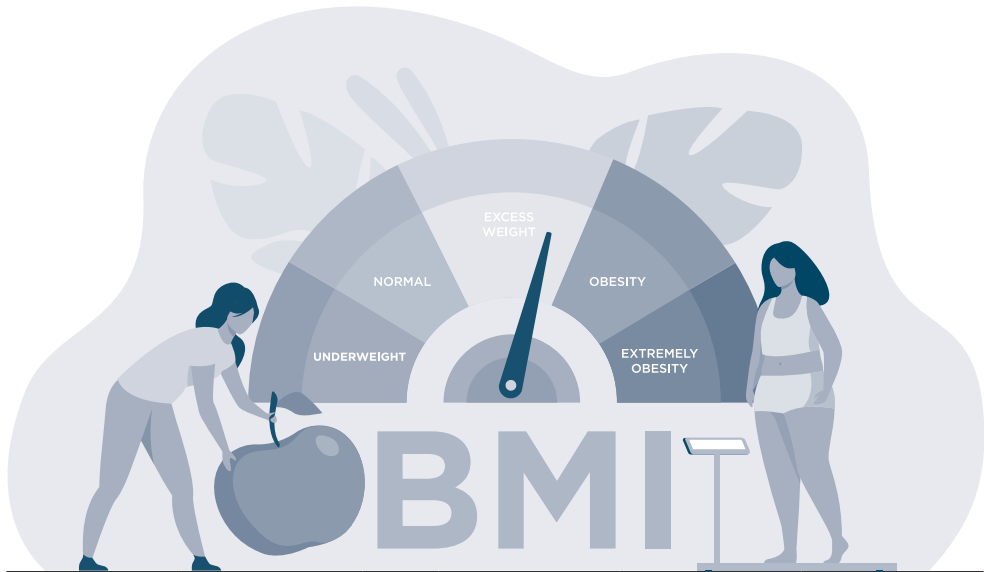


# ภาคผนวก ช. คำนำน้หนักมาตรฐานเทียบ กับความสูง

โดยคำนวณจากค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) =  $\frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง} \times \text{ส่วนสูง (เมตร)}}$

|           |         |                        |         |                           |
|-----------|---------|------------------------|---------|---------------------------|
| ค่าที่ได้ | ต่ำกว่า | 18.5 ก.ก. / ตร.ม.      | แสดงว่า | ผอมไป                     |
|           |         | 18.5-22.9 ก.ก. / ตร.ม. | แสดงว่า | น้ำหนักตัวเหมาะสมหรือปกติ |
|           |         | 23.0-24.9 ก.ก. / ตร.ม. | แสดงว่า | น้ำหนักเกินหรืออ้วน       |
|           |         | 25.0-29.9 ก.ก. / ตร.ม. | แสดงว่า | อ้วนปานกลาง               |
|           | ตั้งแต่ | 30.0 ก.ก. / ตร.ม.      | แสดงว่า | อ้วนมาก                   |

| ความสูง<br>(ซม.) | น้ำหนักที่เหมาะสม (กิโลกรัม)<br>(BMI =18.5) - (BMI = 22.9) |   | น้ำหนักเกิน<br>(BMI = 24.9) | อ้วนมาก<br>(BMI = 30) |
|------------------|------------------------------------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------|
| 140              | 36.26                                                      | - | 44.88                       | 48.80                 |
| 141              | 36.78                                                      | - | 45.53                       | 49.50                 |
| 142              | 37.30                                                      | - | 46.18                       | 50.21                 |
| 143              | 37.83                                                      | - | 46.83                       | 50.92                 |
| 144              | 38.36                                                      | - | 47.49                       | 51.63                 |
| 145              | 38.90                                                      | - | 48.15                       | 52.35                 |
| 146              | 39.43                                                      | - | 48.81                       | 53.08                 |
| 147              | 39.98                                                      | - | 49.48                       | 53.81                 |
| 148              | 40.52                                                      | - | 50.16                       | 54.54                 |
| 149              | 41.07                                                      | - | 50.84                       | 55.28                 |
| 150              | 41.63                                                      | - | 51.53                       | 56.03                 |



| ความสูง<br>(ซม.) | น้ำหนักที่เหมาะสม (กิโลกรัม)<br>(BMI =18.5) - (BMI = 22.9) |   |       | น้ำหนักเกิน<br>(BMI = 24.9) | อ้วนมาก<br>(BMI = 30) |
|------------------|------------------------------------------------------------|---|-------|-----------------------------|-----------------------|
| 151              | 42.18                                                      | - | 52.21 | 56.77                       | 68.40                 |
| 152              | 42.74                                                      | - | 52.91 | 57.53                       | 69.31                 |
| 153              | 43.31                                                      | - | 53.61 | 58.29                       | 70.23                 |
| 154              | 43.87                                                      | - | 54.31 | 59.05                       | 71.15                 |
| 155              | 44.45                                                      | - | 55.02 | 59.82                       | 72.08                 |
| 156              | 45.02                                                      | - | 55.73 | 60.60                       | 73.01                 |
| 157              | 45.60                                                      | - | 56.45 | 61.38                       | 73.95                 |
| 158              | 46.18                                                      | - | 57.17 | 62.16                       | 74.89                 |
| 159              | 46.77                                                      | - | 57.89 | 62.95                       | 75.84                 |
| 160              | 47.36                                                      | - | 58.62 | 63.74                       | 76.80                 |
| 161              | 47.95                                                      | - | 59.36 | 64.54                       | 77.76                 |

| ความสูง<br>(ซม.) | น้ำหนักที่เหมาะสม (กิโลกรัม) |   |              | น้ำหนักเกิน<br>(BMI = 24.9) | อ้วนมาก<br>(BMI = 30) |
|------------------|------------------------------|---|--------------|-----------------------------|-----------------------|
|                  | (BMI =18.5)                  | - | (BMI = 22.9) |                             |                       |
| 162              | 48.55                        | - | 60.10        | 65.35                       | 78.73                 |
| 163              | 49.15                        | - | 60.84        | 66.16                       | 79.71                 |
| 164              | 49.76                        | - | 61.59        | 66.97                       | 80.69                 |
| 165              | 50.37                        | - | 62.35        | 67.79                       | 81.68                 |
| 166              | 50.98                        | - | 63.10        | 68.61                       | 82.67                 |
| 167              | 51.59                        | - | 63.87        | 69.44                       | 83.67                 |
| 168              | 52.21                        | - | 64.63        | 70.28                       | 84.67                 |
| 169              | 52.84                        | - | 65.40        | 71.12                       | 85.68                 |
| 170              | 53.47                        | - | 66.18        | 71.96                       | 86.70                 |
| 171              | 54.10                        | - | 66.96        | 72.81                       | 87.72                 |
| 172              | 54.73                        | - | 67.75        | 73.66                       | 88.75                 |
| 173              | 55.37                        | - | 68.54        | 74.52                       | 89.79                 |
| 174              | 56.01                        | - | 69.33        | 75.39                       | 90.83                 |
| 175              | 56.66                        | - | 70.13        | 76.26                       | 91.88                 |
| 176              | 57.31                        | - | 70.94        | 77.13                       | 92.83                 |
| 177              | 57.96                        | - | 71.74        | 78.01                       | 93.99                 |
| 178              | 58.62                        | - | 72.56        | 78.89                       | 95.05                 |
| 179              | 59.28                        | - | 73.37        | 79.78                       | 96.12                 |
| 180              | 59.94                        | - | 74.20        | 80.68                       | 97.20                 |
| 181              | 60.61                        | - | 75.02        | 81.57                       | 98.28                 |
| 182              | 61.28                        | - | 75.85        | 82.48                       | 99.37                 |

| ความสูง<br>(ซม.) | น้ำหนักที่เหมาะสม (กิโลกรัม) |   | น้ำหนักเกิน<br>(BMI = 24.9) | อ้วนมาก<br>(BMI = 30) |
|------------------|------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------|
|                  | (BMI =18.5)                  | - | (BMI = 22.9)                |                       |
| 183              | 61.95                        | - | 76.69                       | 100.47                |
| 184              | 62.63                        | - | 77.53                       | 101.57                |
| 185              | 63.32                        | - | 78.38                       | 102.68                |
| 186              | 64.00                        | - | 79.22                       | 103.79                |
| 187              | 64.69                        | - | 80.08                       | 104.91                |
| 188              | 65.39                        | - | 80.94                       | 106.03                |
| 189              | 66.08                        | - | 81.80                       | 107.16                |
| 190              | 66.79                        | - | 82.67                       | 108.30                |
| 191              | 67.49                        | - | 83.54                       | 109.44                |
| 192              | 68.20                        | - | 84.42                       | 110.59                |
| 193              | 68.91                        | - | 85.30                       | 111.75                |
| 194              | 69.63                        | - | 86.19                       | 112.91                |

ที่มา : สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



หน่วยงาน .....

[illegible]

[illegible]

## ภาคผนวก ข.

### แบบวัดความสมดุลในชีวิตและการทำงาน

แบบทดสอบนี้ใช้วัดความสมดุลในชีวิตและการทำงานเป็นรายบุคคล โดยวัดตามองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ซึ่งวัดระดับความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ คือ

- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง เห็นด้วย
- 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

| ข้อ | คำถาม                                                        | ระดับความคิดเห็น |   |   |   |   |
|-----|--------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
|     |                                                              | 5                | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1   | ฉันไม่มีสมาธิในการทำงานเพราะกังวลถึงภาระที่บ้าน              |                  |   |   |   |   |
| 2   | ความเครียดจากเรื่องส่วนตัวทำให้ฉันทำงานบกพร่อง               |                  |   |   |   |   |
| 3   | ฉันเหนื่อยล้าจากภาระงานที่บ้านจนทำให้ทำงานได้ไม่เต็มที่      |                  |   |   |   |   |
| 4   | ฉันไม่สามารถทำงานเสร็จตามเวลาเพราะต้องจัดการกับเรื่องส่วนตัว |                  |   |   |   |   |
| 5   | ฉันทำงานหนักจนไม่มีเวลาให้กับครอบครัว                        |                  |   |   |   |   |
| 6   | ความเครียดจากที่ทำงานทำให้ฉันมีปัญหากับครอบครัว              |                  |   |   |   |   |

| ข้อ | คำถาม                                                                                                   | ระดับความคิดเห็น |   |   |   |   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
|     |                                                                                                         | 5                | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7   | บ่อยครั้งที่ฉันมีงานติดพันจนทำให้ไม่สามารถไปร่วมกิจกรรมกับครอบครัว หรือเพื่อนฝูงหรือทำกิจกรรมที่สนใจได้ |                  |   |   |   |   |
| 8   | ฉันทำงานหนักจนไม่มีเวลาพักผ่อน และดูแลสุขภาพของตัวเอง                                                   |                  |   |   |   |   |
| 9   | งานของฉันช่วยให้ฉันรับผิดชอบต่อครอบครัวได้ดีขึ้น                                                        |                  |   |   |   |   |
| 10  | ตารางงานของฉันมีความเหมาะสม และช่วยให้ฉันสามารถบริหารจัดการกับภาระส่วนตัวได้เป็นอย่างดี                 |                  |   |   |   |   |
| 11  | งานของฉันมีส่วนในการช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว                                               |                  |   |   |   |   |
| 12  | งานของฉันสนับสนุนให้ฉันมีโอกาพัฒนาตัวเอง และมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมที่ฉันสนใจ                    |                  |   |   |   |   |
| 13  | ครอบครัวของฉันช่วยสนับสนุน และเป็นกำลังใจที่ดีให้ฉันในการทำงาน                                          |                  |   |   |   |   |
| 14  | ครอบครัวหรือเพื่อนฝูงช่วยให้ฉันคลายเครียดจากการทำงาน                                                    |                  |   |   |   |   |
| 15  | กิจกรรมในชีวิตส่วนตัวของฉันช่วยเสริมสร้างทักษะให้ฉันทำงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น                        |                  |   |   |   |   |
| 16  | การเรียนรู้จากการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวช่วยให้ฉันมีสัมพันธภาพที่ดีกับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน      |                  |   |   |   |   |

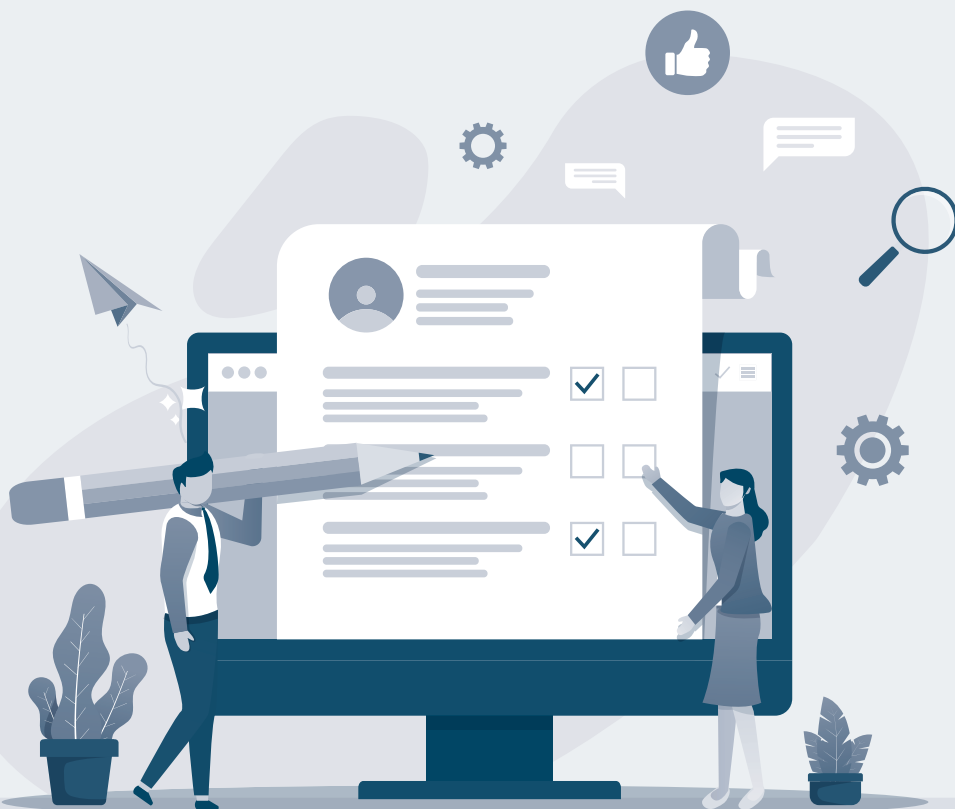


## ข้อแนะนำในการประเมินผลด้วยแบบวัดความสมดุลในชีวิตและการทำงาน

จากข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ วัดระดับความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์ในการวัดระดับความสมดุลในชีวิตและการทำงานดังนี้

|                        |                                             |
|------------------------|---------------------------------------------|
| ระดับคะแนน 1 – 2.33    | มีความสมดุลในชีวิตและการทำงานในระดับต่ำ     |
| ระดับคะแนน 2.34 – 3.66 | มีความสมดุลในชีวิตและการทำงานในระดับปานกลาง |
| ระดับคะแนน 3.67 – 5.00 | มีความสมดุลในชีวิตและการทำงานในระดับสูง     |

โดยผู้ประเมินสามารถพิจารณาระดับความสมดุลในชีวิตและการทำงานทั้งในส่วนตัวบุคคล และภาพรวมขององค์กร โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของบุคคลนั้น ๆ หรือค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของทั้งองค์กร นอกจากนี้ยังสามารถประเมินคะแนนในแต่ละองค์ประกอบได้ ดังนี้





- องค์ประกอบที่ 1 การก้าวข้ามของชีวิตส่วนตัวต่อการทำงาน พิจารณาได้จากคะแนนของข้อ 1 - 4 หากคะแนนสูง แสดงว่าเรื่องในชีวิตส่วนตัวเข้าไปก้าวข้ามต่อการทำงานสูง
- องค์ประกอบที่ 2 การก้าวข้ามของงานต่อชีวิตส่วนตัว พิจารณาได้จากคะแนนของข้อ 5 - 8 หากคะแนนสูง แสดงว่าการทำงานเข้าไปก้าวข้ามต่อชีวิตส่วนตัวสูง
- องค์ประกอบที่ 3 การทำงานส่งเสริมชีวิตส่วนตัว พิจารณาได้จากคะแนนของข้อ 9 - 12 หากคะแนนสูง แสดงว่าการทำงานสามารถส่งเสริมชีวิตส่วนตัว ได้เป็นอย่างดี
- องค์ประกอบที่ 4 ชีวิตส่วนตัวส่งเสริมการทำงาน พิจารณาได้จากคะแนนของข้อ 13 - 16 หากคะแนนสูง แสดงว่าเรื่องในชีวิตส่วนตัวสามารถส่งเสริมการทำงานได้เป็นอย่างดี

ซึ่งองค์กรสามารถนำคะแนนในแต่ละด้านนี้ไปประกอบการวิเคราะห์ได้ว่า การที่ระดับความสมดุลในชีวิตและการทำงานสูงหรือต่ำนั้นมาจากปัจจัยด้านใดเป็นหลัก เช่น หากคะแนนด้านการก้าวข้ามของงานต่อชีวิตส่วนตัวสูง แสดงว่า ปริมาณ หรือภาระงานที่พนักงานรับผิดชอบอาจจะมากเกินไปจนไม่สามารถจัดการให้เสร็จในเวลาทำงาน หรืองานที่มอบหมายให้พนักงานนั้นอาจจะไม่เหมาะสมกับความถนัดของพนักงานท่านนั้น ทำให้ทำงานได้ช้าจนต้องเอาไปทำที่บ้าน หรือต้องทำงานล่วงเวลา เป็นต้น ซึ่งองค์กรสามารถนำการประเมินนี้ไปใช้ในการวางแผนงานเพื่อส่งเสริมความสมดุลในชีวิตและการทำงานต่อไป

## เอกสารอ้างอิง



สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือ โครงการสถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน สำหรับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ระดับท้องถิ่น. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2546.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน “สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา” สำหรับสถานประกอบการ หรือ สถานที่ทำงานที่มีผู้ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักงาน กิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2549.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน “สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา” สำหรับสถานประกอบการ หรือ สถานที่ทำงานที่มีผู้ปฏิบัติงาน น้อยกว่า 10 คน และวิสาหกิจชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2549.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน “สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา” พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักงาน กิจการโรงพิมพ์องค์การ สงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2557.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต. แนวทางการดำเนินงานสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน “Healthy Workplace Happy for Life”, 2560

## คณะผู้จัดทำ

### ที่ปรึกษา

- |                                        |                                          |
|----------------------------------------|------------------------------------------|
| 1. นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย | อธิบดีกรมอนามัย                          |
| 2. นายแพทย์ดนัย ธีวันดา                | รองอธิบดีกรมอนามัย                       |
| 3. นายสมชาย ตู๊แก้ว                    | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม        |
| 4. ผศ. ดร.เพ็ญศรี วัจนละอาน            | คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 5. ผศ. ดร.ลักษณา เหล่าเกียรติ          | คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 6. ดร.ศศิธร ศรีมีชัย                   | คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |

### หน่วยงานสนับสนุนข้อมูล

#### สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองและชุมชน
2. กลุ่มพัฒนาความร่วมมือและศักยภาพภาคีเครือข่ายอนามัยสิ่งแวดล้อม

#### สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ

3. กลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพิบาลอาหาร
4. กลุ่มพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภค

#### สำนักโภชนาการ

5. กลุ่มส่งเสริมโภชนาการวัยรุ่นและวัยทำงาน
6. กลุ่มส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียน

#### สำนักทันตสาธารณสุข

7. กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ
8. กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง
9. กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข

#### กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

10. กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายวัยทำงาน

#### สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

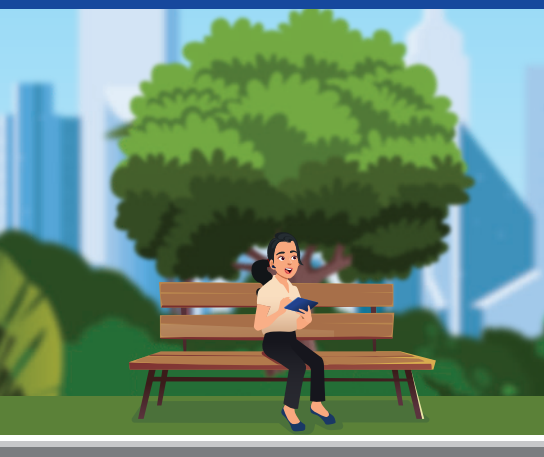
11. กลุ่มพัฒนาวิจัยและนวัตกรรม

## ผู้ร่วมจัดทำ

1. นางสาวปริญญ์ ใหม่เจริญศรี
2. นางสาวชไมพร เป็นสุข
3. นายเชิดศักดิ์ โกศลวัฒน์
4. นางสาวรัตนา เต๋มาอุดม
5. นางสาวพรนิกายจน วังกุ่ม
6. นางสาวภัทยา พิมพ์สิดา
7. นางสาวปาริชาติ จำนงการ
8. นางสาวอุไรพร ถินสถิตย์
9. นางสาวศิริลักษณ์ กลิ่นมาลี
10. นางสาวฐิติพร ผาสอน
11. นางสาวกัลยลักษณ์ ทับทิมใส

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ





## สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0 2590 4253 โทรสาร 0 2590 4255  
<http://env.anamai.moph.go.th>

