แบบประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพและสภาพแวดล้อมการทำงานในโรงพยาบาล(RAH 01)

ชื่อโรงพยาบาล .....

ที่อยู่ .....

.....

วันที่ทำการประเมิน .....

ผู้ประเมิน .....

งาน/แผนกที่ทำการประเมิน .....

จำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด .....

การดำเนินงานอาชีวอนามัยในแผนก

การดำเนินงาน	การปฏิบัติ		จำนวนผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง(คน)
	ไม่มี	มี	
1. มีระบบป้องกัน/ระงับอัคคีภัย			
2. มีการให้ความรู้เรื่องอาชีวอนามัย			
3. มีระบบการจัดการของเสียที่เป็นอันตราย			
4. มีมาตรการในการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล			
5.มีการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี			
6. มีการตรวจสุขภาพตาม ความเสี่ยง ได้แก่ 6.1 การตรวจสมรรถภาพปอด 6.2 ตรวจการได้ยิน 6.3 ตรวจการมองเห็น 7. การตรวจทางชีวภาพ ได้แก่ ..... 8. การตรวจทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่			

การประเมินความเสี่ยงในงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

ขั้นตอนที่ 1. **ขั้นตอนการทำงาน**

กิจกรรม(งานหลัก)	งานย่อย

บัญชีรายการความเสี่ยง

ขั้นตอนการทำงาน	ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติ	สิ่งคุกคามทางสุขภาพ					
			กายภาพ	เคมี	ชีวภาพ	การยศาสตร์	อุบัติเหตุจากการทำงาน/อัคคีภัยระเบิด/ไฟฟ้าดูด	คุณภาพอากาศ

ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ

แบบประเมินระดับความเสี่ยง

ชื่อหน่วยงาน ..... บริเวณ/สถานที่/พื้นที่.....ฝ่าย.....แผนก..... วันที่...../...../.....

สิ่งคุกคามสุขภาพ	จำนวนผู้ที่มีความเสี่ยง		ระยะเวลาที่สัมผัส (ชั่วโมง/วัน)	โอกาสที่เกิดอันตราย											ผลรวมคะแนนของโอกาสแต่ละข้อ x 100 / คะแนนเต็มของโอกาสแต่ละข้อ คิดเป็น %	ระดับของโอกาสที่จะเกิดอันตราย	ระดับความเป็นอันตราย	ระดับความเสี่ยง
	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้รับบริการ		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				
สิ่งคุกคามทางกายภาพ ความร้อน																		
เสียงดัง																		
แสงสว่าง																		
ความสั่นสะเทือน																		
รังสี																		
สิ่งคุกคามทางชีวภาพ แบคทีเรีย																		
รา																		
ไวรัส																		
อื่นๆ.....																		
สิ่งคุกคามทางเคมี 1.																		
2.																		
3.																		
4.																		
5.																		

* ระดับความเสี่ยง

ความเสี่ยงเล็กน้อยหรือความเสี่ยงที่ยอมรับได้(คะแนน 1 ถึง 2) ความเสี่ยงปานกลาง(คะแนน 3 ถึง4) ความเสี่ยงสูงหรือความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้(คะแนน 6ถึง 9)

ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ

แบบประเมินระดับความเสี่ยง

ชื่อหน่วยงาน ..... บริเวณ/สถานที่/พื้นที่.....ฝ่าย.....แผนก..... วันที่...../...../.....

สิ่งคุกคามสุขภาพ	จำนวนผู้ที่มีความเสี่ยง		ระยะเวลาที่สัมผัส (ชั่วโมง/วัน)	โอกาสที่เกิดอันตราย											ผลรวมคะแนนของโอกาสแต่ละข้อ x 100 / คะแนนเต็มของโอกาสแต่ละข้อ คิดเป็น %	ระดับของโอกาสที่จะเกิดอันตราย	ระดับความเป็นอันตราย	ระดับความเสี่ยง
	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้รับบริการ		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				
สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ ออกแรงยกวัสดุ/สิ่งของที่มีน้ำหนักมาก																		
ออกแรงยกของด้วยท่าทางบิดเบี้ยวตัว																		
ท่าทางหรือการเคลื่อนไหวที่ฝืนธรรมชาติ																		
ยืน/นั่งทำงานอยู่กับที่ติดต่อกับจนมีผลต่อการบาดเจ็บกล้ามเนื้อ																		
นั่งทำงานอยู่กับที่ตลอดเวลา โดยโต๊ะ/เก้าอี้ที่ไม่เหมาะสม																		
มีรูปแบบการทำงานซ้ำๆ																		
การใช้แรงดึงหรือดันที่ต้องออกแรงมากเพื่อเคลื่อนย้ายสิ่งของ																		
การใช้วัสดุ/อุปกรณ์ที่ไม่เหมาะกับการหยิบหรือจับ																		

* ระดับความเสี่ยง

ความเสี่ยงเล็กน้อยหรือความเสี่ยงที่ยอมรับได้(คะแนน 1 ถึง 2) ความเสี่ยงปานกลาง(คะแนน 3 ถึง4) ความเสี่ยงสูงหรือความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้(คะแนน 6ถึง 9)

ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ

แบบประเมินระดับความเสี่ยง

ชื่อหน่วยงาน ..... บริเวณ/สถานที่/พื้นที่.....ฝ่าย.....แผนก..... วันที่...../...../.....

สิ่งคุกคามสุขภาพ	จำนวนผู้ที่มีความเสี่ยง		ระยะเวลาที่สัมผัส (ชั่วโมง/วัน)	โอกาสที่เกิดอันตราย											ผลรวมคะแนนของโอกาสแต่ละข้อx100 / คะแนนเต็มของโอกาสแต่ละข้อ คิดเป็น %	ระดับของโอกาสที่จะเกิดอันตราย	ระดับความเป็นอันตราย	ระดับความเสี่ยง
	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้รับบริการ		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				
สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ/สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย การใช้อุปกรณ์/เครื่องมือมีที่มีความแหลมหรือคม																		
การใช้เครื่องจักรกล																		
การใช้ยานพาหนะ																		
การทำงานในที่สูง																		
การทำงานในที่คับแคบ																		
สภาพพื้นที่มีลักษณะลื่น																		
การทำงานกับสิ่งของร้อน																		
มีสิ่งกีดขวางทางเดิน																		
อื่นๆ.....																		

* ระดับความเสี่ยง

ความเสี่ยงเล็กน้อยหรือความเสี่ยงที่ยอมรับได้(คะแนน 1 ถึง 2) ความเสี่ยงปานกลาง(คะแนน 3 ถึง4) ความเสี่ยงสูงหรือความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้(คะแนน 6ถึง 9)

ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ

แบบประเมินระดับความเสี่ยง

ชื่อหน่วยงาน ..... บริเวณ/สถานที่/พื้นที่.....ฝ่าย.....แผนก..... วันที่...../...../.....

สิ่งคุกคามสุขภาพ	จำนวนผู้ที่มีความเสี่ยง		ระยะเวลาที่สัมผัส (ชั่วโมง/วัน)	โอกาสที่เกิดอันตราย											ผลรวมคะแนนของโอกาสแต่ละข้อ x 100 / คะแนนเต็มของโอกาสแต่ละข้อ คิดเป็น %	ระดับของโอกาสที่จะเกิดอันตราย	ระดับความเป็นอันตราย	ระดับความเสี่ยง
	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้รับบริการ		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				
อัคคีภัยและภัยพิบัติ การทำงานกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้า																		
การทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า																		
การใช้อุปกรณ์/เครื่องมือไฟฟ้า																		
การทำงานกับหม้อไอน้ำ																		
การเก็บวัตถุไวไฟ เช่น ถังแก๊ส																		
การใช้สารเคมี/ก๊าซที่ติดไฟง่าย																		
การทำงานกับสิ่งของร้อน																		
อื่นๆ.....																		

* ระดับความเสี่ยง

ความเสี่ยงเล็กน้อยหรือความเสี่ยงที่ยอมรับได้(คะแนน 1 ถึง 2) ความเสี่ยงปานกลาง(คะแนน 3 ถึง4) ความเสี่ยงสูงหรือความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้(คะแนน 6ถึง 9)

แบบประเมินระดับความเสี่ยง

ชื่อหน่วยงาน ..... บริเวณ/สถานที่/พื้นที่.....ฝ่าย.....แผนก..... วันที่...../...../.....

สิ่งคุกคามสุขภาพ	จำนวนผู้ที่มีความเสี่ยง		ระยะเวลาที่สัมผัส (ชั่วโมง/วัน)	โอกาสที่เกิดอันตราย											ผลรวมคะแนนของโอกาสแต่ละข้อ x 100 / คะแนนเต็มของโอกาสแต่ละข้อ คิดเป็น %	ระดับของโอกาสที่จะเกิดอันตราย	ระดับความเป็นอันตราย	ระดับความเสี่ยง
	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้รับบริการ		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				
คุณภาพอากาศ มีความรู้สึกแออัด อึดอัด																		
อากาศร้อนหรือเย็นเกินไป																		
มีกลิ่นฉุนของสารเคมี																		
ระบบระบายอากาศไม่ดี																		
มีฝุ่น																		
อับทึบ ชื้น																		
พบเชื้อราตามพื้นผิว																		
อื่นๆระบุ.....																		

* ระดับความเสี่ยง

ความเสี่ยงเล็กน้อยหรือความเสี่ยงที่ยอมรับได้(คะแนน 1 ถึง 2) ความเสี่ยงปานกลาง(คะแนน 3 ถึง4) ความเสี่ยงสูงหรือความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้(คะแนน 6ถึง 9)

ข้อสรุปจากการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ

สิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ	ผลการจัดอันดับความเสี่ยง			วิธีดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุม หรือแก้ไขปัญหาความเสี่ยง
สิ่งคุกคามทางกายภาพ	โอกาสของการเกิดอันตราย	ลำดับความเป็นอันตราย	ลำดับความเสี่ยง	

ข้อสรุปจากการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ

สิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ	ผลการจัดอันดับความเสี่ยง			วิธีดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุม หรือแก้ไขปัญหาความเสี่ยง
สิ่งคุกคามทางชีวภาพ	โอกาสของการเกิดอันตราย	ลำดับความเป็นอันตราย	ลำดับความเสี่ยง	

ข้อสรุปจากการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ

สิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ	ผลการจัดอันดับความเสี่ยง			วิธีดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุม หรือแก้ไขปัญหาความเสี่ยง
สิ่งคุกคามทางเคมี	โอกาสของการเกิดอันตราย	ลำดับความเป็นอันตราย	ลำดับความเสี่ยง	

ข้อสรุปจากการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ

สิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ	ผลการจัดอันดับความเสี่ยง			วิธีดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุม หรือแก้ไขปัญหาความเสี่ยง
สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์	โอกาสของการเกิดอันตราย	ลำดับความเป็นอันตราย	ลำดับความเสี่ยง	

ข้อสรุปจากการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ

สิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ	ผลการจัดอันดับความเสี่ยง			วิธีดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุม หรือแก้ไขปัญหาความเสี่ยง
สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ/สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย	โอกาสของการเกิดอันตราย	ลำดับความเป็นอันตราย	ลำดับความเสี่ยง	

ข้อสรุปจากการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ

สิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ	ผลการจัดอันดับความเสี่ยง			วิธีดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุม หรือแก้ไขปัญหาความเสี่ยง
อัคคีภัยและภัยพิบัติ	โอกาสของการเกิดอันตราย	ลำดับความเป็นอันตราย	ลำดับความเสี่ยง	

ข้อสรุปจากการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ

สิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ	ผลการจัดอันดับความเสี่ยง			วิธีดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุม หรือแก้ไขปัญหาความเสี่ยง
คุณภาพอากาศ	โอกาสของการเกิดอันตราย	ลำดับความเป็นอันตราย	ลำดับความเสี่ยง	