

**ใบรายการตรวจประเมินตนเอง (Self-Evaluation Sheet) สำหรับสถานประกอบการ
ตามเกณฑ์การพัฒนาสถานประกอบการ ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข**

ใบรายการตรวจประเมินตนเอง ตามเกณฑ์การพัฒนา สถานประกอบการ ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ ใช้ในการตรวจประเมินตนเองเปรียบเทียบกับเกณฑ์การพัฒนา เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องหรือไม่ และมีระดับคะแนนของผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด ทั้งนี้ยังเป็นแนวทางในการค้นหาสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด นำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงให้สอดคล้องมากยิ่งขึ้น

✎ โปรดทำเครื่องหมาย ในช่อง ที่ระบุว่า “มี/ใช่ 100%” “มี/ใช่ $\geq 50\%$ ” หรือ “ไม่มี/ไม่ใช่” ทุกข้อ ถ้าตอบว่า “มี/ใช่” ให้แนบรายละเอียดเอกสาร หรือหลักฐาน รวมถึงตัวอย่างที่ประกอบกิจการพิจารณาในแต่ละข้อ พร้อมทั้งเติมหมายเลขในช่องเอกสารแนบให้ชัดเจน

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เอกสารแนบ	หมายเหตุ
			100%	$\geq 50\%$	$\leq 50\%$		
			2	1	0	หมายเหตุ*	
ส่วนที่ 1 การสนับสนุนขององค์กร การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน การใส่ใจต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมระหว่างองค์กรและชุมชน							
1.1 การสนับสนุนขององค์กร							
1.1.1 ผู้บริหารระดับสูงให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบายนำไปสู่ “สถานประกอบการปลอดภัย ภายใจเป็นสุข” พร้อมที่จะเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนรับทราบ	1	มีนโยบายที่สอดคล้องหรือสนับสนุนการพัฒนาสถานประกอบการ ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข ที่ประกาศโดยผู้บริหารระดับสูงครบถ้วนทั้ง 3 ประเด็นและเป็นลายลักษณ์อักษร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	เอกสาร แนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
	2	มีการแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนรับทราบว่าสถานประกอบการมีการดำเนินงานตามโครงการฯ โดยของทางต่างๆ เช่น ติดประกาศ การประชุมชี้แจง การกระจายเสียงตามสาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.1.2 มีการสร้างค่านิยม และวิถีชีวิตร่วมกัน ในการดำเนินโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ภายใจ เป็นสุข	3	ผู้ปฏิบัติงานรับทราบทิศทางขององค์กรและมีทัศนคติที่ดีกับโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ภายใจ เป็นสุข โดยมีฝ่ายประชาสัมพันธ์ การประชุมชี้แจงให้กับผู้ปฏิบัติงาน (ผู้สอบถามผู้ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.1.3 มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนและจัดสรรทรัพยากรสำหรับดำเนินการ	4	มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาหรือแผนงานการแก้ไข ปัญหา หรือระบบการใช้งบประมาณ สำหรับดำเนินการกิจกรรมต่างๆในโครงการนี้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.1.4 มีการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติแก่พนักงาน	5	ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจและสามารถอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการฯ ได้ (ผู้สอบถามจากผู้ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.2. การกำหนดผู้รับผิดชอบโครงการฯ และการจัดตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน							
1.2.1 มีผู้รับผิดชอบหลักในโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข	6	มีผู้รับผิดชอบหลักของโครงการฯ หรือคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงานจากหลายฝ่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.2.2 มีการจัดตั้งแผนงานโครงการสถานประกอบการ ปลอดภัย	7	มีแผนงานจัดทำแผนงานที่สอดคล้องกับโครงการฯ ในส่วนปลอดภัย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	เอกสาร แนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
			2	1	0	หมายเหตุ*	
ปลอดภัย ภายใต้มุมมอง โดยมิผู้ปฏิบัติงานร่วมเป็นคณะทำงาน พร้อมทั้งมีการจัดกิจกรรมตามนิเทศการอย่างต่อเนื่อง		โรค ปลอดภัยและภายใต้มุมมอง ครบถ้วนทั้ง 3 ส่วน และมีกร ดำเนินงานตามแผนและจัดกิจกรรมตามนิเทศการ อย่างต่อเนื่อง					
1.3 การติดต่อสื่อสาร							
1.3.1 มีการกำหนด และเลือกใช้วิธีการติดต่อสื่อสารภายใน องค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ควรเป็นกระบวนการสื่อสาร แบบ 2 ททาง	8	มีการกำหนดการสื่อสารภายในองค์กร เช่น มีผู้รับผิดชอบ แบบสอบถามหรือจัดประชุมกลุ่ม เป็นต้น เพื่อเปิดโอกาสให้ ผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการฯ ผ่านช่องทาง ต่างๆ อย่างต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	
1.4 การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน							
1.4.1 เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วม ในกิจกรรมของโครงการสถาบันประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย ภายใต้มุมมอง อย่างต่อเนื่อง	9	มีกิจกรรมกลุ่มหรือชมรมต่างๆ ที่มีผู้ปฏิบัติงานร่วมทำกิจกรรมที่ สอดคล้องกับโครงการฯ อย่างต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	
1.5 การติดตามทบทวนและประเมินผลเพื่อการพัฒนา							
1.5.1 ตรวจสอบติดตาม ทบทวน และประเมินผลเพื่อการพัฒนาการ ดำเนินงานโครงการสถาบันประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ภาย ใต้มุมมอง ในองค์กร เพื่อให้มั่นใจว่าได้ดำเนินการตามแผน	10	มีการติดตามผลตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ในข้อ 7 และประเมิน ผลลัพธ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่			เอกสารแนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
			2	1	0		
และมีการตรวจสอบผลลัพธ์	11	มีการนำผลลัพธ์ที่ยังต้องปรับปรุงพัฒนามากำหนดเป็นแผนดำเนินงานต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.6 การใส่ใจสุขภาพและสิ่งแวดล้อมระหว่างองค์กรและชุมชน							
1.6.1 มีความตระหนัก ใฝ่ใจ รับผิดชอบร่วมกันระหว่างองค์กร และชุมชนในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพการป้องกัน ควบคุมโรค ลดมลพิษและจัดการให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	12	มีกิจกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อร่วมกันระหว่างสถานประกอบการกับชุมชน และผู้ปฏิบัติงานและชุมชนมีความตระหนักและร่วมมือเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค ลดมลพิษและจัดการให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ส่วนที่ 2 ปลดโรค							
2.1 การบันทึกข้อมูลสุขภาพ							

	เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่			เอกสาร แบบ หมายเลข*	หมายเหตุ
				น้ำหนักคะแนน				
				100%	≥50%	ไม่มี/ ไม่ใช่ <50%		
		2	1	0				
2.1.1	มีข้อมูล/ทะเบียนสุขภาพของพนักงานรายบุคคลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นต่อไปนี้ - ประวัติการสูบบุหรี่ - ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด - การได้รับการตรวจสุขภาพ หรือการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญ - การได้รับวัคซีนที่จำเป็น	13	มีข้อมูลทะเบียนสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานรายบุคคล (เฉพาะผู้ที่ผ่านการทดลองงานแล้ว) ที่เกี่ยวข้องกับทุกประเด็น ดังต่อไปนี้ - ประวัติการสูบบุหรี่ - ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง - การได้รับการตรวจสุขภาพ หรือการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญ - การได้รับวัคซีนที่จำเป็น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	
2.1.2	มีการบันทึกแจ้งภาวะโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ เช่น ไข้เลือดออก มาลาเรีย ไข้ซาง โรคฉี่หนู โรคพิษสุนัขบ้า โรคอุจจาระร่วงรุนแรง โรคหัด ฯลฯ	14	มีการสื่อสาร รมรงค์ ให้ความรู้ หรือมีการบันทึกแจ้งภาวะโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ เช่น ไข้เลือดออก มาลาเรีย ไข้ซาง โรคฉี่หนู โรคพิษสุนัขบ้า โรคอุจจาระร่วงรุนแรง โรคหัด ฯลฯ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	
2.1.3	มีบันทึกการเฝ้าระวังการบาดเจ็บที่ไม่ใช่เกิดจาก การทำงาน เช่น การเกิดอุบัติเหตุการจราจรทางถนน ของพนักงาน พนักงาน	15	มีบันทึกหรือรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บที่ไม่ใช่เกิดจากการทำงาน เช่น การเกิดอุบัติเหตุการจราจรทางถนนของพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	
2.1.4	มีการลงทะเบียนผลการคัดกรอง เบาหวาน ความดันโลหิต โรคหัวใจและหลอดเลือด และการบาดเจ็บ	16	มีบันทึกการลงทะเบียนผลการคัดกรอง เบาหวาน ความดันโลหิต โรคหัวใจและหลอดเลือด และการบาดเจ็บ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	
2.1.5	มีการนำข้อมูลสุขภาพมาวิเคราะห์แผนการดำเนินงาน ดำเนินงาน	17	มีรายงานสรุปสถานการณ์สุขภาพของผู้ปฏิบัติงานรวมและมีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในการวางแผนการดำเนินงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ช	มี/ช	ไม่มี/ ไม่/ช	เอกสาร แนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
			2	1	0		
2.2 การตรวจสอบคุณภาพของผู้ปฏิบัติงาน							
2.2.1 มีการจัดหรือสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับบริการตรวจสุขภาพทุกคน และมีการตรวจวัดตามความเสี่ยงที่ผู้ปฏิบัติงานต้องสัมผัส ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจสุขภาพก่อนเข้าปฏิบัติงาน - การตรวจสุขภาพประจำปี - การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง - การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 	18	มีการจัดให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการตรวจสุขภาพทั่วไปตามกฎหมายกำหนดในทุกกรณี ดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจสุขภาพก่อนเข้าปฏิบัติงาน - การตรวจสุขภาพประจำปี - การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง - การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	
2.2.2 มีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพและสิทธิในการเข้าถึงบริการตรวจสุขภาพให้แก่พนักงาน	19	มีการแจ้งสิทธิในการเข้าถึงบริการตรวจสุขภาพ และมีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้แก่ผู้ปฏิบัติงานทราบ (สุ่มสอบถามจากผู้ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	
2.2.3 มีการจัดให้พนักงานได้รับวัคซีนที่จำเป็นและเหมาะสมตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขกำหนด (เช่น วัคซีนเอชอีบี)	20	มีการจัดให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับวัคซีนที่จำเป็นและเหมาะสมตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่น วัคซีนเอชอีบี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	
2.3 การให้ความรู้ภายใต้โครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใต้เป็นสุข							
2.3.1 มีการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุม	21	มีการให้ความรู้ เช่น การอบรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	เอกสาร แนบ หมายเหตุ*	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
โรค การบาดเจ็บ อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น โรคไม่ติดต่อ (เบาหวาน ความดัน โรคหัวใจและหลอดเลือด) โรคติดต่อ (ใช้เลือดออก อุจจาระร่วง ท้องร่วง) การออกกำลัง ภายใต้อาการ สุขภาพจิต สุขภาพช่องปาก บุหรี่/สุรา อนามัย ภัยเจริญพันธุ์ การจัดจรรยาบรรณอาชีพ อาชีวอนามัย และ สิ่งแวดล้อมในสถานทำงาน		ป้องกันควบคุมโรค การบาดเจ็บ อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่ ผู้ปฏิบัติงาน (เช่น โรคไม่ติดต่อ (เบาหวาน ความดัน โรคหัวใจและหลอดเลือด) โรคติดต่อ (ใช้เลือดออก อุจจาระร่วง ท้องร่วง) การออก กำลังภายใต้อาการ สุขภาพจิต สุขภาพช่องปาก บุหรี่/สุรา อนามัย ภัยเจริญพันธุ์ การจัดจรรยาบรรณอาชีพ อาชีวอนามัย และ สิ่งแวดล้อมในสถานทำงาน)	2	1	0		
2.3.2 มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารโครงการฯ และด้านสุขภาพ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การอบรม บอร์ดประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น	22	มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารโครงการฯ และด้านสุขภาพผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การอบรม บอร์ดประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.4 การให้คำปรึกษาเพื่อป้องกันควบคุมโรค การให้บริการรักษาเบื้องต้นและการส่งต่อ							
2.4.1 มีการจัดหรือสนับสนุนให้มีการให้ คำแนะนำปรึกษาในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หรือการส่งต่อ	23	มีการให้คำแนะนำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยบุคลากรทางการแพทย์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.4.2 มีห้องพยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์/ห้องปฐมพยาบาล/ ตู้ยาและชุดปฐมพยาบาล/เครื่องชั่งน้ำหนัก/เครื่องวัดความดันโลหิตและที่วัดส่วนสูง พร้อมหมวกการจุดบันทึกการรักษาระยะการ ไข้ยา (ตามมาตรฐานกำหนดของกระทรวงแรงงานและตมขนาด	24	มีห้องพยาบาลและอุปกรณ์การปฐมพยาบาลเบื้องต้น อีกทั้งมี แพทย์ พยาบาล หรือผู้รับผิดชอบผ่านการอบรมในการปฐม พยาบาลและการช่วยชีวิต	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ไข้ยา (ตามมาตรฐานกำหนดของกระทรวงแรงงานและตมขนาด	25	มีการจัดบันทึกการรักษาและการใช้ยา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **			เอกสารแนบ	หมายเหตุ
		มี/ใช่ 100%	มี/ใช่ ≥50%	ไม่มี/ ไม่ใช่ ≤50%		
ของสถานประกอบการ)		น้ำหนักคะแนน			หมายเลข*	
2.5 กิจกรรม ลด เลิก บุหรี่ สุรา และสิ่งเสพติด						
2.5.1 มีนโยบายเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และสิ่งเสพติด ในสถานประกอบการตามกฎหมายกำหนด	26	มีนโยบายในสถานประกอบการตามกฎหมายกำหนดเกี่ยวกับ ประเด็น ดังต่อไปนี้ - การห้ามสูบบุหรี่ - ดื่มสุรา - สิ่งเสพติด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---
2.5.2 ถ้ามีการจัดเขตสูบบุหรี่ ต้องเป็นไปตามกฎหมายกำหนด	27	ถ้ามีการจัดเขตสูบบุหรี่ ต้องเป็นไปตามกฎหมายกำหนด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---
2.5.3 มีการจัดกิจกรรมรณรงค์การลด เลิกบุหรี่ สุราและสิ่งเสพติด	28	มีการจัดกิจกรรมรณรงค์การลด เลิกบุหรี่ สุราและสิ่งเสพติด ครบถ้วนทั้ง 3 ประเด็น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---
2.6 กิจกรรมส่งเสริมโภชนาการ						
2.6.1 มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการ ให้มีการบริโภคอาหาร ครบ 5 หมู่ตามหลักโภชนาบัญญัติ และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค	29	มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการ ให้มีการบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ตามหลักโภชนาบัญญัติ และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---
2.6.2 สถานประกอบการที่มีโรงอาหาร ควรจัดหรือส่งเสริมสนับสนุนให้ สนับสนุนให้มีการจำหน่ายอาหารสุขภาพ (ลด หวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้สดในหวาน)	30	สถานประกอบการที่มีโรงอาหาร ควรจัดหรือส่งเสริมสนับสนุนให้ มีอย่างน้อยประเด็นใดประเด็นหนึ่ง ดังต่อไปนี้ - มีการจำหน่ายอาหารสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	เอกสาร แนบ หมายเหตุ*	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
			2	1	0		
2.6.3 ลดการจำหน่าย จ่ายแจก เครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด	31	มีการสุ่มตรวจสอบเป็นวัน 6 ชนิด ในวัดตบington มาปรุงอาหาร ได้แก่ สารฟอสฟอรัส ฟอรัมาลีน สารกำจัดศัตรูพืช สารกันรา สารบอแรกซ์ น้ำมันทอดซ้ำอย่างน้อยทุก 3 เดือน - ลดการใช้เครื่องปรุงรส - อื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.6.4 มีข้อตกลงในองค์การเรื่อง อาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ	32	มีข้อตกลงในองค์การเรื่อง อาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.7 กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย							
2.7.1 มีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้ออกกำลังกาย เช่น รมนรงค์ส่งเสริม จัดสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา โดยมีเป้าหมายการออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ (หากเป็นไปได้)	33	มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้ออกกำลังกายโดยส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้อย่างน้อยประเด็นดังต่อไปนี้ - จัดสถานที่สำหรับการออกกำลังกาย - จัดอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกาย - สิ่งอำนวยความสะดวกต่อการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา - มีเป้าหมายการออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ช	มี/ช	ไม่มี/ไม่ใช่	เอกสารแนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
			2	1	0	หมายเหตุ*	
2.8 กิจกรรมส่งเสริมการลดอุบัติเหตุจราจร							
2.8.1 มีกิจกรรมส่งเสริมการลดอุบัติเหตุจราจรทางถนน เช่น การอบรมให้ความรู้แก่พนักงาน การณรงค์สวมหมวกนิรภัย 100% การรณรงค์งดดื่ม 100% งดไม่ขับ ขับไม่เวิร่ งดไม่ขับ รวดด้วยความเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด เป็นต้น	34	มีการจัดกิจกรรมหรือการส่งเสริมการลดอุบัติเหตุจราจรทางถนน ทุกประเด็น ดังต่อไปนี้ - การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน - การรณรงค์สวมหมวกนิรภัย - การรณรงค์งดดื่ม - งดไม่ขับ ขับไม่เวิร่ - ไม่ขับรวดด้วยความเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ส่วนที่ 3 ปลอดภัย							
3.1 บันทึกข้อมูลอุบัติเหตุจากการทำงาน							
3.1.1 มีกระบวนที่เก็บข้อมูลอุบัติเหตุจากการทำงาน หรือ แบบรายงานการเกิดอุบัติเหตุ	35	มีกระบวนที่เก็บข้อมูลและบันทึกการตรวจสอบอุบัติเหตุการณื อุบัติเหตุ และเหตุการณ์เกือบเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทุกประเด็น ดังต่อไปนี้ - ชื่อผู้ประสบเหตุ - วันและเวลาที่เกิดเหตุ - สถานที่เกิดเหตุหรือแผนกที่เกิดเหตุ - หน้าที่หรือลักษณะการทำงานของผู้ประสบเหตุ - ลักษณะและสาเหตุของอุบัติเหตุ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ชื่อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เอกสารแนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	<50%		
			น้ำหักคะแนน	1	0	หมายเลข*	
		- สาเหตุของการเกิดเหตุ (การกระทำที่ไม่ปลอดภัยหรือสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย) - แนวทางการแก้ไขและป้องกันเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ					
3.2 อาคารสถานที่							
3.2.1 มีการดำเนินการ 5ส อย่างเป็นระบบ	36	มีโครงการหรือการดำเนินการเพื่อรักษาความปลอดภัย ความเสี่ยงระเบียบและการเก็บรักษาตามมาตรฐาน 5ส และการติดตามประเมินผลกิจกรรม 5ส เพื่อให้มีการปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.3 บริเวณที่จำหน่ายอาหารหรือรับประทานอาหาร และภาจบริการน้ำดื่ม น้ำใช้							
3.3.1 ได้การรับรองมาตรฐาน การสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย	37	ได้มาตรฐาน การสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย หรือหากไม่ได้มาตรฐาน การสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ให้พิจารณาทุกประเด็นดังต่อไปนี้ - มีการส่งเสริม สนับสนุน เช่น การอบรมให้ผู้สัมผัสอาหารมีความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหาร และส่งเสริมให้ผู้สัมผัสอาหารได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี - สถานที่รับประทานอาหารและสถานที่เตรียมเครื่องปรุงประกอบอาหารต้องสะอาด เป็นระเบียบ จัดเป็นสัดส่วนและไม่ปรุงประกอบอาหารบนพื้นหรือบริเวณหน้าห้องน้ำห้องส้วม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายละเอียดการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เอกสารแนบ	หมายเหตุ					
			100%	≥50%	≤50%							
			น้ำหนักคะแนน									
			2	1	0							
		<p>มีน้ำดื่มที่ได้คุณภาพตามมาตรฐาน สำหรับบริการ ผู้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอสำหรับการใช้ในแต่ละวัน (ผู้มอบหมายจากผู้ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม) และพื้นที่ให้บริการน้ำดื่มต้องตั้งอยู่ในบริเวณที่เหมาะสมไม่ก่อให้เกิดความสกปรกหรือการปนเปื้อน</p>										
3.4 ห้องน้ำ ห้องส้วม												
3.4.1	ได้การรับรองมาตรฐานส่วนสาธารณสุขไทย ของ กรมอนามัย	38	<p>ได้มาตรฐานส่วนสาธารณสุขไทย (HAS) ของกรมอนามัย หรือหากไม่ได้มาตรฐานส่วนสาธารณสุขไทย (HAS) ของกรมอนามัย ให้พิจารณาทุกประเด็นดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้องส้วมและสุขภัณฑ์ทั้งหมดต้องสะอาดอยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ ไม่มีกลิ่นเหม็น และมีวัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกไว้บริการ และจัดให้มีการทำความสะอาด ระบบการควบคุมตรวจตราเป็นประจำ - มีอ่างล้างมือ พร้อมสบู่ ที่เพียงพอ ถูกสุขลักษณะพร้อมให้บริการ รวมถึงมีถังรองรับขยะที่สะอาดและมีฝาปิด ไม่รั่วซึม - มีห้องส่วนเพียงพอต่อผู้ใช้บริการ รวมถึงจัดให้มีส่วนนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ อย่างน้อย 1 ที่ - จัดห้องส้วมแยก ชาย-หญิง และมีป้ายหรือสัญลักษณ์ชัดเจน 					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายละเอียดอยู่ในที่ลับตาหรือไม่	มี/ใช่			ไม่มี/ไม่ใช่			เอกสารแนบ	หมายเหตุ
			2	1	0	≥50%	≤50%	หมายเหตุ*		
3.5 ภาวะงานที่ปลอดภัย										
3.5.1 จัดให้มีการป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ถูกต้อง เหมาะสม และเพียงพอ	39	มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ถูกต้อง เหมาะสม และเพียงพอที่ลักษณะความเสียหายของงานประเภทต่างๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติ ตามที่กฎหมายกำหนด อีกทั้งอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงานต้องได้รับการตรวจสอบสภาพอย่างสม่ำเสมอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3.6 เครื่องจักร อุปกรณ์ เครื่องใช้										
3.6.1 ติดตั้งเครื่องจักร/อุปกรณ์อย่างปลอดภัย ได้รับการบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพดี	40	มีการติดตั้งเครื่องจักรและอุปกรณ์อย่างเหมาะสมและปลอดภัย อีกทั้งมีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายของเครื่องจักร เครื่องมืออย่างครบถ้วนตามลักษณะความเสียหายของเครื่องจักร อีกทั้งได้รับการดูแลและบำรุงรักษา ตรวจสอบเช็คสภาพของเครื่องจักร เครื่องมือ และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายของเครื่องจักร เครื่องมือ อย่างสม่ำเสมอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3.7 ระบบไฟฟ้า										
3.7.1 การเดินสายไฟเป็นระเบียบ ใช้สายไฟถูกประเภท และมี การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การใช้ไฟฟ้าอย่างปลอดภัย	41	มีการดำเนินการครบถ้วนทุกประเด็น ดังนี้ - มีแผนผังวงจรไฟฟ้าทั้งหมดภายในสถานประกอบการตามที่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ช/ไม่/ช/			เอกสารแนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			มี/ช	ไม่/ช	ไม่มี/ช		
		<p>กฎหมายกำหนด</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการทดสอบดินของเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้พลังงานไฟฟ้า หรือมีระบบป้องกันอันตรายจากไฟฟ้ารั่วอย่างครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ - การเดินสายไฟเป็นระเบียบ - ใช้สายไฟถูกประเภท - มีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การใช้ไฟฟ้าอย่างปลอดภัยตามที่กฎหมายกำหนด - มีแผนการบำรุงรักษาระบบไฟฟ้า - ดำเนินการตามแผนและประเมินผล อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งนำผลการประเมินมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงแก้ไข 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.7.2 สวิตช์ สายไฟ ได้รับการบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพดีและปลอดภัย	42	<p>สวิตช์ สายไฟ ได้รับการบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพดีและปลอดภัย และมีการตรวจสอบและทดสอบระบบไฟฟ้า โดยผู้ที่มีความชำนาญและเฉพาะทาง ตามที่กฎหมายกำหนดอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.7.3 มีเส้นหรือขอบเขตแสดงบริเวณที่อาจมีอันตรายหรือห้ามเข้าใกล้	43	มีเส้นหรือขอบเขตแสดงบริเวณที่อาจมีอันตรายหรือห้ามเข้าใกล้ ตามที่กฎหมายกำหนด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.7.4 มีอุปกรณ์ตัดไฟ (Safety Cut/ Breaker) รองรับกรณีเกิดไฟช็อต/รั่ว	44	มีอุปกรณ์ตัดไฟ (Safety Cut/ Breaker) รองรับกรณีเกิดไฟช็อตหรือรั่วตามที่กฎหมายกำหนด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list)**	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เอกสารแนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			2	1	0		
3.8 การป้องกันอุบัติเหตุและสาธารณภัย							
3.8.1 มีแผนการป้องกันอุบัติเหตุและสาธารณภัย	45	มีแผนการป้องกันอุบัติเหตุและสาธารณภัย โดยแผนต้องระบุประเด็น ดังต่อไปนี้ - แผนการปฏิบัติก่อนเกิดเหตุ - แผนการปฏิบัติขณะเกิดเหตุ - แผนการปฏิบัติหลังเกิดเหตุ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.8.2 มีการฝึกซ้อมตามแผนการป้องกันอุบัติเหตุและ สาธารณภัย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	46	มีการฝึกซ้อมตามแผนการป้องกันอุบัติเหตุและสาธารณภัยตามกฎหมาย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อีกทั้งมีการบันทึกผลการฝึกซ้อมและวิเคราะห์ผลเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ต้องการพัฒนาต่อไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.8.3 มีอุปกรณ์ป้องกันและระงับอุบัติเหตุอย่างเพียงพอ ได้รับการตรวจสอบให้พร้อมใช้งาน และติดตั้งอยู่ในตำแหน่งที่สามารถนำมาใช้ได้ทันที	47	มีอุปกรณ์ป้องกันและระงับอุบัติเหตุอย่างเพียงพอ และได้รับการตรวจสอบให้พร้อมใช้งาน อีกทั้งติดตั้งอยู่ในตำแหน่งที่สามารถนำมาใช้ได้ทันที	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.8.4 ทางหนีไฟและบันไดหนีไฟอยู่ในสภาพที่ดีไม่มีสิ่งกีดขวางหรือ ถูกปิดตาย	48	ทางหนีไฟและบันไดหนีไฟอยู่ในสภาพที่ดีไม่มีสิ่งกีดขวางหรือ ถูกปิดตายและได้รับการดูแลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน อีกทั้งมีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่เห็นได้เด่นชัดแจ้งนำจากบันไดสู่ทางออกภายนอก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	เอกสาร แนบ หมายเลข*	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
3.9. และสว่าง							
3.9.1 มีการจัดการด้านแสงสว่างให้มีความเข้มแสงเพียงพอต่อการ การทำงานหรือทำกิจกรรม	49	มีการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาพการทำงานเกี่ยวกับระดับ ความเข้มของแสงสว่างให้มีความเข้มแสงเพียงพอต่อการทำงาน หรือทำกิจกรรม ตามที่กฎหมายกำหนด และมีการนำผลการ ตรวจวัดและวิเคราะห์มาประเมินเพื่อปรับปรุงแก้ไขสภาพการ ทำงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	
3.10 การระบายอากาศ							
3.10.1 ภายในห้องหรือบริเวณที่ทำงานมีการระบายอากาศที่ดี อุณหภูมิเหมาะสม	50	มีการจัดระบบระบายอากาศในอาคารให้มีความเหมาะสมที่ เหมาะสมต่อผู้ปฏิบัติงานในอาคาร โดยมีการระบายอากาศที่ดี อุณหภูมิเหมาะสม ตามที่กฎหมายกำหนด และมีการนำผลการ ตรวจวัดและวิเคราะห์มาประเมินเพื่อปรับปรุงแก้ไขสภาพการ ทำงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	
3.11 เสียงและความสั่นสะเทือน							
3.11.1 มีการควบคุมหรือจัดการที่ไม่ให้ส่งผลกระทบต่อ ผู้ปฏิบัติงาน	51	มีการควบคุมระดับเสียงและความสั่นสะเทือนที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับใน แต่ละวัน มิให้เกินมาตรฐานที่กำหนด และมีการนำผลการ ตรวจวัดและวิเคราะห์เสียงตั้งและความสั่นสะเทือนมาประเมิน เพื่อปรับปรุงแก้ไขสภาพการทำงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เอกสารแนบหมายเลข*	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
3.12 สารเคมี							
3.12.1 กลุ่มของสารเคมีประเภทวัตถุอันตราย หรือวัตถุไวไฟ ต้องแยกเก็บไว้เฉพาะตามหลักปฏิบัติสำหรับสารเคมีประเภทนั้นๆ	52	มีการจำแนกประเภทสำหรับการจัดเก็บรักษาสารเคมีและวัตถุอันตรายอย่างเหมาะสมกับลักษณะความเป็นอันตรายเฉพาะของสารเหล่านั้น ตามที่กฎหมายกำหนด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	
3.12.2 มีการควบคุมและจัดการปัญหาฝุ่นไม่ให้มีผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความปลอดภัยต่อชุมชนใกล้เคียง	53	มีการตรวจวัด วิเคราะห์และควบคุมสภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความเข้มข้นของสารเคมีในบรรยากาศไม่ให้มีผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงานและชุมชนใกล้เคียงอย่างสม่ำเสมอ (สุ่มสอบถามจากผู้ปฏิบัติงานและชุมชนใกล้เคียงตามความเหมาะสม)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	
3.12.3 มีข้อมูลความปลอดภัยของเคมีภัณฑ์ (Data Sheet) และอยู่ในจุดที่เรียกใช้ได้ทันเวลา	54	สารเคมีที่เพิ่มสถานะประกอบความต้องการมีข้อมูลความปลอดภัยของเคมีภัณฑ์ (Safety Data Sheet) ครบทุกชนิด และอยู่ในจุดที่เรียกใช้ได้ทันเวลา และภาษาขณะบรรจุสารเคมีต้องมีการติดฉลากสารเคมีบ่งชี้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	
3.13 ขยะ							
3.13.1 มีการจัดการขยะอย่างเหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความเดือดร้อนรำคาญต่อชุมชนใกล้เคียง	55	มีการจัดการขยะหรือของเสียอันตรายหรือสิ่งอื่นใดที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อผู้ปฏิบัติงานหรือมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมตามที่กฎหมายกำหนด โดยมีภาษาขณะรับขยะที่ทำด้วยวัสดุคงทน แข็งแรง มีฝาปิด ไม้รั่วซึมและมีจำนวนเพียงพอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เอกสารแนบหมายเลข*	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
		ต่อไปปริมาณขยะ รวมทั้งมีการทำความสะอาดภาชนะรองรับและบริเวณที่เก็บขยะนี้อยู่เสมอ	2	1	0		
3.14 การควบคุมสัตว์และแมลงนำโรค							
3.14.1 มีการควบคุมและกำจัดสัตว์และแมลงนำโรค ได้แก่ แมลงสาบ แผลงวัน หนู และยุง ในสถานที่ทำงาน	56	มีการดำเนินงานป้องกันและกำจัดมาตรการ วิธีการควบคุมสัตว์และแมลงนำโรคในสถานประกอบการ ได้แก่ แมลงสาบ แผลงวัน หนู และยุง เป็นต้น พร้อมทั้งผู้รับผิดชอบในการควบคุม ป้องกันสัตว์และแมลงนำโรคในสถานประกอบการอย่างชัดเจน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.15 น้ำเสียหรือสิ่งปฏิกูล							
3.15.1 น้ำเสียหรือสิ่งปฏิกูลได้รับการบำบัดที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลก่อนระบายออกนอกอาคารสถานที่ ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน และไม่สร้างความเสี่ยงต่อชุมชนใกล้เคียง	57	มีการบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสียหรือสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลและตามกฎหมายกำหนด ก่อนระบายออกนอกอาคารสถานที่ อีกทั้งมีผู้รับผิดชอบในความคุ้มครองบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสียหรือสิ่งปฏิกูลของสถานประกอบการอย่างชัดเจน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ส่วนที่ 4 ภายในเป็นสุข							

เกณฑ์การประเมิน	ชื่อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่			เอกสาร แนบ หมายเลข*	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
4.1 กิจกรรมนั้นหนการ			น้ำหนักคะแนน				
			2	1	0		
4.1.1 มีการจัดกิจกรรมนั้นหนการต่างๆ เพื่อผ่อนคลาย ความเครียดและส่งเสริมความสามัคคีของผู้ปฏิบัติงาน	58	มีการประเมินความต้องการของผู้ปฏิบัติงานด้านกิจกรรม นั้นหนการเพื่อการวางแผนจัดกิจกรรม กำหนดรูปแบบ และ ระยะเวลา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	59	ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการดำเนินการวางแผนจัดกิจกรรม กำหนดรูปแบบ และระยะเวลา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	60	มีการดำเนินการจัดกิจกรรมนั้นหนการในสถานประกอบการ ตามแผนอย่างต่อเนื่อง เช่น เปิดเพลงผ่านเสียงตามสาย การจัด กิจกรรมรวมกลุ่มเพื่อออกกำลังกาย เล่นดนตรี การจัดการแข่ง กีฬาระหว่างองค์กร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	61	มีการดำเนินการจัดกิจกรรมนั้นหนการโดยจัดกิจกรรมเพื่อ ชุมชน หรือ ดำเนินการร่วมกับชุมชน เช่น การจัดงานวันแรงงาน เทศกาลต่างๆ เป็นต้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	62	มีการประเมินผลการจัดกิจกรรมและบันทึกการประเมินเพื่อเป็น ข้อมูลในการวางแผนพัฒนาต่อไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.2 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต							
4.2.1 กิจกรรมการประเมินสุขภาพจิต (ตามแบบของกรม	63	มีการประเมินความต้องการของผู้ปฏิบัติงานด้านกิจกรรมส่งเสริม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	เอกสาร แนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			2	1	0	หมายเลข*	
สุขภาพจิต) ได้แก่ - แบบประเมินความสุข - แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ - แบบประเมินการติดแอลกอฮอล์ - แบบประเมินความเครียด - แบบประเมินภาวะซึมเศร้า	64	ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการดำเนินการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต กำหนดรูปแบบ และระยะเวลา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	65	มีการให้ความรู้สุขภาพจิตในรูปแบบต่างๆ เช่น ติดโปสเตอร์ความรู้สุขภาพจิต เปิดเสียงตามสาย การจัดอบรมโดยเชิญบุคลากรสาธารณสุขมาให้ความรู้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	66	มีการประเมินสุขภาพจิต (โดยชี้แบบประเมินตามแบบของกรมสุขภาพจิต) ดังต่อไปนี้ โดยเลือกใช้ตามความเหมาะสมอย่างน้อย 1 แบบ 1 ครั้งต่อปี (หรือจะประเมินมากกว่านั้นก็ได้ตามความเหมาะสม) -แบบประเมินความสุจริตคนไทย -แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ -แบบปัญหาการดื่มสุรา -แบบประเมินความเครียด -แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	67	มีการบันทึกข้อมูลผลการประเมินพร้อมทั้งนำผลการประเมินมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนพัฒนาต่อไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	68	มีการแนะนำ หรือ ประสานและสิ่งต่อการรับการดูแลทางสังคม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายละเอียดการประเมิน (Audit Check list) **	ชี้/ใช่			ไม่ชี้/ไม่ใช่			เอกสารแนบ หมายเลข*	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%	น้ำหนักคะแนน				
			2	1	0					
	69	จิตใจใน Psychosocial clinic ในโรงพยาบาลชุมชน หรือ มีหัวหน้า HR หรือพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบและให้การปรึกษาเบื้องต้น (ในการมีปัญหาที่ต้องได้รับการปรึกษา)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	70	มีการประชาสัมพันธ์หรือให้ข้อมูลเรื่องการปรึกษาทางโทรศัพท์ เช่น - การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ 1323 - การรับบริการปรึกษา และรับฟังข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจิตทางโทรศัพท์อัตโนมัติหมายเลข 1667	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4.2.2 มีห้อง/สถานที่ สำหรับ ประกอบศาสนกิจ	71	มีห้องหรือสถานที่สำหรับประกอบศาสนกิจหรือฝึกสมาธิ ตามความเหมาะสม (มีหรือไม่ก็ได้ ยกเว้นมีผู้ปฏิบัติงานที่นับถือศาสนาอื่น ๆ เช่น อิสลาม)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4.2.3 มีสถานที่หรือมุมพักผ่อนหย่อนใจให้กับพนักงาน	72	มีสถานที่หรือมุมพักผ่อนหย่อนใจให้กับผู้ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4.2.4 มีศูนย์/สถานที่ดูแลเด็กเล็กตามความเหมาะสม	73	มีศูนย์ หรือ สถานที่ดูแลเด็กเล็กตามความเหมาะสม หรือ มีสถานที่สะอาดสำหรับแม่ลูกอ่อนเพื่อให้นม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4.2.5 มีการส่งเสริมกิจกรรมจริยธรรม		มีการส่งเสริมกิจกรรมจริยธรรม โดยจัดกิจกรรมพัฒนาคุณธรรม ที่สอดคล้องกับบริบทของสถานประกอบการ วัด ศาสนสถาน และชุมชน เช่น ส่งเสริมคุณธรรมะสอนศีลธรรมในสถานประกอบการ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับการพัฒนา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่			เอกสาร แนบ หมายเลข	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่		
			น้ำหนักคะแนน				
		จิตใจ กิจกรรมจิตอาสา ค่ายพุทธธรรม ค่ายคุณธรรม จริยธรรม หรือมีแหล่งเรียนรู้ทางศาสนาในสถานประกอบการ เช่น มีหนังสือธรรมะไว้บริการผู้ปฏิบัติ	2	1	0		
4.3 กิจกรรมการเห็นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงานและครอบครัว							
4.3.1 มีการมอบรางวัลหรือเกียรติบัตรแก่พนักงานที่ปฏิบัติงานดีตามสมรรถนะการทำงาน	74	มีการประเมินความต้องการของผู้ปฏิบัติงานด้านกิจกรรมการเห็นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงานและครอบครัวเพื่อการวางแผนจัดกิจกรรม กำหนดรูปแบบ และระยะเวลา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	75	มีการดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างคุณค่าของผู้ปฏิบัติงานและครอบครัวโดยการให้รางวัลตามแผนอย่างต่อเนื่อง เช่น <ul style="list-style-type: none"> - สร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน เช่น เงินรางวัลสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่ขยันและทุ่มเทให้กับสถานประกอบการ - มอบรางวัลหรือเกียรติบัตร ตัดประกาศเชิดชูผู้ปฏิบัติงานดีเด่น 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	76	มีการดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างคุณค่าของผู้ปฏิบัติงานและครอบครัวตามแผนอย่างต่อเนื่อง เช่น <ul style="list-style-type: none"> - เปิดโอกาสและสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานเขียนโครงการที่เป็นประโยชน์และสร้างสรรค์ เพื่อของบประมาณของหน่วยงาน เช่น โครงการสร้างบ้านเกิด โครงการปลูกป่า โครงการช่วยเหลือ 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

เกณฑ์การประเมิน	ข้อ	รายการการประเมิน (Audit Check list) **	มี/ใช่	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	เอกสาร แนบ	หมายเหตุ
			100%	≥50%	≤50%		
			น้ำหนักคะแนน				
		ภาพฯ ฯลฯ - กำหนดให้ผู้อื่น “เพราะเราเป็นครอบครัวเดียวกัน” สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ และครอบครัว ปีละ 1 ครั้ง - ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือดูงานสถานประกอบการอื่นๆ ที่ ประสบความสำเร็จในเรื่องความสุข เป็นต้น					
	77	มีการประเมินผลการจัดกิจกรรมและบันทึกการประเมินเพื่อเป็น ข้อมูลในการวางแผนพัฒนาต่อไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		รวมคะแนน					
		คิดเป็นร้อยละ (%)					

หมายเหตุ:

* ในการนี้ที่ตอบว่า “มี/ใช่” ให้แนบรายละเอียดเอกสาร หรือหลักฐาน รวมถึงตัวอย่างที่ใช้ประกอบการพิจารณาในแต่ละรายการประเมิน ซึ่งอาจเป็นเอกสารหรือหลักฐานที่มาจากสถานประกอบการ หรือเป็นเอกสารหลักฐานที่มาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น

** ในกรณีที่ยังพบของสถานประกอบการที่เข้ารับการตรวจประเมินไม่สอดคล้องกับรายการประเมินในข้อใดๆ ให้ผู้ตรวจประเมินยกเว้นการตรวจประเมินในข้อนั้นๆ และไม่นำมาคิดเป็นคะแนนในการประเมินผล