

แบบตรวจสอบและประเมินตนเองด้านอัคคีภัย
(Self Checklist)

ชื่อโรงงาน.....ทะเบียนโรงงานเลขที่.....

ประกอบกิจการ.....

ที่ตั้งโรงงาน.....

ชื่อผู้ตรวจประเมิน.....ตำแหน่ง.....

วันที่ตรวจประเมิน.....

หมายเหตุ : Self Checklist ใช้สำหรับเพื่อประเมินตนเองเท่านั้น

ประเด็นในการตรวจ

หัวข้อ	หมายเหตุ
๑. ระบบไฟฟ้า	
๑.๑ หม้อแปลงไฟฟ้า	
๑.๒ สายไฟฟ้า	
๑.๓ การต่อลงดิน	
๑.๔ ห้องควบคุมแผงสวิตช์	
๒. ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย	
๒.๑ ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้	
๒.๒ ระบบน้ำดับเพลิงและระบบดับเพลิงอัตโนมัติ	
๒.๓ ทางออกฉุกเฉิน	
๒.๔ แผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงงาน	
๒.๕ เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ	
๒.๖ การตรวจสอบ ทดสอบและบำรุงรักษาระบบและอุปกรณ์ต่างๆ	
๒.๗ การจัดเก็บวัสดุติดไฟ หรือวัสดุไวไฟ	
๓. ความปลอดภัยสารเคมี	
๔. อื่นๆ	

การตรวจประเมินโรงงานด้านความปลอดภัย

รายละเอียด	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ เกี่ยวข้อง	ข้อเสนอแนะ
๑. ระบบไฟฟ้า				
๑) มีรายงานการตรวจสอบความปลอดภัยระบบไฟฟ้าประจำปี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ตรวจสอบอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๒) มีแบบแปลนที่แสดงการติดตั้งระบบไฟฟ้าในโรงงาน ที่มีวิศวกรไฟฟ้ารับรอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ต้องเป็นแบบแปลนที่สอดคล้อง ข้อเท็จจริงในปัจจุบัน
๑.๑ หม้อแปลงไฟฟ้า				
๑) ลานหม้อแปลงมีรั้วรอบ รั้วสูงไม่น้อยกว่า ๒ เมตร อยู่ในสภาพดี แข็งแรง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒) หม้อแปลง เสา นั่งร้านมีความแข็งแรง ไม่แตกร้าว หรือเอียง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓) สารดูดความชื้น (Silica Gel) ไม่เสื่อมสภาพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	สีของสารดูดความชื้น (Silica Gel) ต้องไม่เปลี่ยนสีไปจากเดิม
๔) มีการต่อสายดิน สภาพไม่ชำรุด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๕) ลานหม้อแปลงมีสภาพโล่ง โดยรอบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	สภาพโล่ง ไม่มีวัสดุติดไฟ ไม่มี วัชพืช ทั้งนี้ควรโรยด้วยหินเบอร์ ๒
๖) อุปกรณ์ป้องกันหม้อแปลงอยู่ในสภาพสมบูรณ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีอุปกรณ์ป้องกันฟ้าผ่า ป้องกันนก (Bird Guard) หรือป้องกันสัตว์
๗) มีการตรวจสอบสภาพน้ำมันหม้อแปลงเป็นประจำ ทุกปี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีหลักฐานแสดงผลการตรวจสอบ น้ำมันหม้อแปลง
๑.๒ สายไฟฟ้า				
๑) มีการออกแบบและติดตั้งสายไฟฟ้าที่เหมาะสมตาม หลักวิศวกรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	สายไฟฟ้าต้องมีขนาดพิกัดสูงกว่า เครื่องป้องกันกระแสเกิน และมี ทางเดินสายไฟฟ้าที่เหมาะสม
๒) สายไฟมีฉนวนหุ้ม มีสภาพเรียบร้อย จุดต่อแน่นหนา และสภาพไม่ชำรุด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	เปลือกสายมีสีปกติ ไม่มีรอยไหม้ คล้ำ หรือฉีกขาด
๑.๓ การต่อลงดิน				
๑) ที่ตู้เมน MDB มีการต่อลงดิน ที่เหมาะสม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มี Ground Bar มีการต่อผ่านลงสู่ หลักดิน และวัดความต้านทานได้ ไม่เกิน ๕ โอห์ม
๒) เครื่องจักรและอุปกรณ์ไฟฟ้า มีการต่อลงดิน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	เช่น มอเตอร์ ตู้แผงสวิตช์ย่อย เป็น ต้น

รายละเอียด	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ เกี่ยวข้อง	ข้อเสนอแนะ
๑.๔ บริเวณแผงสวิตช์				
๑) เป็นระเบียบเรียบร้อย ตู้และแผงอยู่ในสภาพใช้งานได้ดีปลอดภัย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	สามารถเข้าถึงบริเวณแผงสวิตช์ได้อย่างสะดวก ไม่มีการวางสิ่งของหรือวัสดุติดไฟ ในบริเวณโดยรอบ
๒) มีพื้นที่ว่างสำหรับปฏิบัติงานได้อย่างสะดวก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓) มีแสงสว่างเพียงพอ มองเห็นป้าย สวิตช์ต่างๆชัดเจน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๔) ตู้และแผงสวิตช์ติดตั้งให้ห่างจากสารไวไฟหรือสารที่อาจทำให้เกิดการระเบิด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๕) มีไฟสำรองฉุกเฉินและ ถังดับเพลิง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒. ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย				
๒.๑ ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้				
๑) มีอุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้ครอบคลุมทั่วทั้งอาคารโรงงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒) ในพื้นที่ที่ไม่มีคนงานปฏิบัติงานประจำและมีการติดตั้งหรือใช้งานอุปกรณ์ไฟฟ้าหรือจัดเก็บวัตถุไวไฟหรือวัสดุติดไฟได้ง่าย ต้องติดตั้งอุปกรณ์ตรวจจับและแจ้งเหตุเพลิงไหม้อัตโนมัติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒.๒ ระบบน้ำดับเพลิงและระบบดับเพลิงอัตโนมัติ				
๑) มีน้ำสำรองสำหรับดับเพลิงในปริมาณที่เพียงพอที่จะส่งจ่ายน้ำให้กับอุปกรณ์ฉีดน้ำดับเพลิงได้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒) มีระบบน้ำดับเพลิงและระบบดับเพลิงอัตโนมัติ และมีสภาพพร้อมใช้งาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒.๓ ทางออกฉุกเฉิน				
๑) มีทางออกในกรณีฉุกเฉินอย่างน้อย ๒ แห่ง อยู่ห่างกันไม่เกิน ๖๐ ม. วัดตามแนวทางเดิน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒) มีประตูทางออกฉุกเฉินต้องกว้างไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ซม. สูงไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ซม. เป็นแบบผลักออก มีอุปกรณ์บังคับให้ปิดได้เอง ไม่มีการล่ามโซ่หรือใส่กุญแจ ไม่มีธรณีประตูหรือขอบกั้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓) มีไฟส่องสว่าง มองเห็นได้ชัดเจนและไม่มีสิ่งกีดขวาง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๔) มีเส้นทางหนีไฟ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	สามารถออกนอกอาคารได้อย่างรวดเร็ว

รายละเอียด	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ เกี่ยวข้อง	ข้อเสนอแนะ
๒.๔ แผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงงาน				
มีแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงงาน ประกอบด้วย แผนการตรวจสอบความปลอดภัยด้านอัคคีภัย แผนการอบรม แผนการดับเพลิงและแผนการอพยพหนีไฟ และปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนดังกล่าว (มีบันทึกการตรวจสอบความปลอดภัยด้านอัคคีภัย การฝึกอบรม และการฝึกซ้อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒.๕ เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ				
๑) มีการติดตั้งในทุกพื้นที่ของอาคารโรงงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒) แต่ละเครื่องมีระยะห่างกันไม่เกิน ๒๐ ม. มีป้ายหรือสัญลักษณ์มองเห็นได้ชัดเจน ไม่มีสิ่งกีดขวาง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	สูงจากพื้นไม่เกิน ๑.๕ ม.
๓) ถังดับเพลิงมีสภาพพร้อมใช้งาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ไม่สีกร่อน ข้อต่อแน่นหนา สายฉีดไม่อุดตัน ความดันปกติ
๒.๖ การตรวจสอบ ทดสอบและบำรุงรักษาระบบและอุปกรณ์ต่างๆ				
มีการตรวจสอบ ทดสอบและบำรุงรักษาระบบและอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัยให้พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา (มีบันทึกรายงานการตรวจสอบและทดสอบระบบและอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒.๗ การจัดเก็บวัตถุติดไฟ หรือวัตถุไวไฟ				
๑) มีพื้นที่จัดเก็บวัตถุติดไฟ อย่างต่อเนื่อง เกินกว่า ๑,๐๐๐ ตารางเมตร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	การจัดเก็บอย่างต่อเนื่อง หมายถึง พื้นที่ใช้เก็บเป็นพื้นที่เดียวกัน ทั้งหมด โดยไม่มีการติดตั้งเครื่องจักรแต่อย่างใด
๒) มีพื้นที่จัดเก็บวัตถุไวไฟ อย่างต่อเนื่อง เกินกว่า ๑๔ ตารางเมตร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	วัตถุไวไฟ หมายถึง วัตถุที่มีจุดวาบไฟ (Flashpoint) ต่ำกว่า ๓๗.๘ องศาเซลเซียส
๓) ระบุชื่อ/ชนิด วัตถุติดไฟ หรือวัตถุไวไฟ ที่จัดเก็บ ๔.๑) ๔.๒) ๔.๓) ๔.๔)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ชื่อ/ชนิด วัตถุติดไฟ หรือวัตถุไวไฟ หมายถึง ชื่อสารไวไฟ หรือชื่อวัตถุติดไฟได้ เช่น ก๊าซกระดาศ ผ่าเส้นใย พลาสติก ไม้ เป็นต้น

รายละเอียด	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ เกี่ยวข้อง	ข้อเสนอแนะ
๓. ความปลอดภัยสารเคมี				
๓.๑ การจัดเก็บสารเคมีอันตราย				
๑) เป็นผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า หรือผู้ส่งออกวัตถุอันตรายที่มีวัตถุอันตรายชนิดที่ ๑ ชนิดที่ ๒ หรือชนิดที่ ๓ ปริมาณรวมตั้งแต่ ๑ เมตริกตัน/ปี ขึ้นไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๒) เป็นผู้ครอบครองวัตถุอันตรายที่มีพื้นที่การเก็บ ตั้งแต่ ๓๐๐ ตารางเมตรขึ้นไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีบุคลากรที่ได้รับการขึ้นทะเบียน เป็นบุคลากรเฉพาะด้านการจัดเก็บ วัตถุอันตราย
๓) จัดเก็บอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย และมีการระบายอากาศที่ดี ไม่จัดเก็บร่วมกับสารเคมีที่เข้ากันไม่ได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	วัตถุไวไฟต้องไม่จัดเก็บร่วมกับ สารออกซิไดซ์
๔) มีเขื่อนหรือภาชนะรองรับหรือป้องกันการหก รั่วไหล	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๕) ภาชนะบรรจุอยู่ในสภาพเรียบร้อยไม่ชำรุดเสียหาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓.๒ มีข้อมูลความปลอดภัยสารเคมี (Safety Data Sheet) ของสารเคมีอันตรายทุกชนิดและติดไว้ในบริเวณที่จัดเก็บ และบริเวณที่มีการใช้สารเคมี ให้สามารถเห็นรายละเอียดได้ชัดเจน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓.๓ มีอุปกรณ์ความปลอดภัยที่เหมาะสม และเพียงพอในบริเวณที่มีการใช้ การจัดเก็บสารเคมีอันตราย เช่น วัสดุดูดซับสารเคมี สัญญาณเตือนภัย อุปกรณ์ดับเพลิง เป็นต้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓.๔ มีป้ายแสดงตำแหน่งการติดตั้งอุปกรณ์ความปลอดภัยต่างๆ ให้สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และไม่มีสิ่งกีดขวาง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓.๕ มีขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัยทุกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีอันตรายติดไว้ที่หน้างานให้เห็นได้ชัดเจน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓.๖ มีที่อาบน้ำ และล้างตาฉุกเฉินใกล้กับบริเวณปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี และต้องอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ดี เข้าถึงได้ง่ายโดยไม่มีสิ่งกีดขวาง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓.๗ มีป้ายเตือนอันตราย ป้ายบังคับ ป้ายห้ามตามความเหมาะสมในบริเวณปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีอันตราย และบริเวณที่จัดเก็บสารเคมีอันตราย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓.๘ มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสม และเพียงพอสำหรับผู้ปฏิบัติงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

รายละเอียด	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ เกี่ยวข้อง	ข้อเสนอแนะ
๓.๙ มีแผนฉุกเฉิน สารเคมีรั่วไหล ตามความจำเป็น และให้มีการซ้อมแผนอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๓.๑๐ ภาชนะบรรจุวัตถุอันตราย ของเหลวไวไฟ ขนาด ๒๕,๐๐๐ ลิตร อยู่ในที่โล่ง ต้องมีสายล่อฟ้า และสายดิน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
๔. ความปลอดภัยอื่นๆ				
๔.๑ การบรรจุ/แบ่งบรรจุสารเคมีไวไฟ มีการป้องกันการ เกิดไฟฟ้าสถิต	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	มีอุปกรณ์ต่อเชื่อม ต่อฝาก และต่อลงดิน
๔.๒ การทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดประกายไฟ ต้องจัดทำ ใบอนุญาตทำงาน (Work Permit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	เช่น การเชื่อม การเจียร การตัดโลหะ เป็นต้น

สรุปผลการตรวจประเมิน

ผ่านเกณฑ์การประเมิน

ผ่านเกณฑ์การประเมิน โดยมีการปรับปรุงแก้ไข ดังนี้

.....
.....
.....

ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

.....
.....
.....

ความเห็นและข้อเสนอแนะอื่น (เพิ่มเติม)

.....
.....
.....

ข้อมูลผู้ดำเนินการตรวจประเมิน

ตรวจประเมินโดย

รับทราบผลการตรวจประเมิน

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

วันที่.....