

เอกสารแนบที่ 32

เอกสารการจัดกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัย

ON JANUARY 2023



วารสาร หมวกเขียว

หน่วยงาน QIHI

IRPC SAFETY CULTURE MESSAGE

LESSON LEARNED IRPC : อุบัติเหตุเดือนธันวาคม

WE ARE STAY SAFE TOGETHER : ทำยังไงให้ลดอุบัติเหตุ

กิจกรรมความปลอดภัยใน IRPC

สาระน่ารู้ กฎหมายความปลอดภัย ประจำเดือนธันวาคม

VDO : DANGER OF NEGATIVE SAFETY CULTURE



+ Follow

with Smart

Safety

Good Great Gro

จัดทำโดย QIHI

Good

ดี คือการมีพฤติกรรมด้านความปลอดภัยที่ดี มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัยอย่างเคร่งครัด

Great

เก่ง คือการมีทีมสอบสวนอุบัติเหตุที่เก่ง ในทีมสอบสวนต้องช่วยกันหารากสาเหตุที่แท้จริง เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ โดยต้องแก้ไขถึงรากสาเหตุ ที่ชี้ถึงระบบจัดการที่เป็นสาเหตุหลัก แทนที่จะกล่าวโทษ บุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรืออุปกรณ์ตัวใดตัวหนึ่ง

Growth

กล้า คือกล้าที่จะพูดความจริงถึงปัญหา ผู้อยู่ในเหตุการณ์ต้องกล้าเปิดใจพูดถึงความจริง ทีมงาน ต้องกล้าที่จะชี้ถึงรากสาเหตุ แม้จะกระทบกับบุคคลอื่นๆ หรือยากต่อการแก้ไขปัญหาก็คือตาม

ON JANUARY 2023



ACCIDENT OF DECEMBER 2022

LINE SLOP OIL 12"-MX TO TF2 LEAK พื้นที่ ADU2



เหตุการณ์เบื้องต้น

- 7.30 น. OPERATOR ประจำกะ เดินตรวจพื้นที่ปฏิบัติงาน ในขณะที่จะ SWITCH PRODUCT LN/HN,KERO,LGO,ATB TO RUN DOWN ได้พบน้ำมันรั่วไหลออกมาเป็นละอองฝอยจาก LINE SLOP (ท่อ 12"-MX TO TF2) บริเวณ PIPE SHOE ด้านบน 42P006A
- 7.50 น. OPERATOR ที่พบได้แจ้งมายัง BOARDMAN ประจำกะ
- 7.55 น. BOARDMAN ประจำกะ ADU2 แจ้งไปยัง BOARDMAN ประจำกะ TF2 เพื่อ SWITCH PRODUCT ลงถัง เพื่อลด PRESSURE ใน LINE SLOP ลง
- 8.00 น. ขณะที่ LINE SLOP OIL ในท่อหมดแล้ว OPERATOR ทำการ BLOCK VALVE 12"-MX TO TF2 บริเวณ BATTERY LIMIT
- 8.20 น. EMPTY LINE SLOP OIL และ FLUSHING LINE โดยใช้ น้ำ WF ทางหัวกะแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำการแก้ไขเบื้องต้น โดยการติดตั้งนั่งร้านเพื่อรี้อ INSULATION เพื่อหาจุดรั่วไหล ในการดำเนินการซ่อมจุดรั่วต่อไป

ผลกระทบ

1. มีน้ำมันรั่วไหลออกมาจาก LINE SLOP 100 ลิตร
2. มีกลิ่นของน้ำมันบริเวณที่รั่วไหล

การดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น

1. SWITCH PRODUCT TO RUNDOWN
2. BLOCK VALVE 12"-MX TO TF2
3. ติดตั้งนั่งร้านเพื่อหาจุดรั่วต่อไป

NEWS



จุดที่รั่วไหลบริเวณ PIPE SHOE ขณะทำการ EMPTY และ FLUSHING LINE SLOP OIL

ON JANUARY 2023



ACCIDENT OF DECEMBER 2022

HCL LEAK AT DEMIN1 (AREA PWPP2)



เหตุการณ์เบื้องต้น

- 13:00 น. : ผู้ควบคุม DEMIN1 พบ HCL ACID LEAK ที่ MANUAL VALVE ใต้ BULK TANK
- 13:30 น. : ตาม ON CALL MRPW เพื่อตรวจสอบและทำการเปลี่ยน VALVE ตัวใหม่ แต่ต้องมีการ EMPTY ACID ใน BULK TANK ก่อน
- 20:00 น. : เริ่มใช้รถขนถ่าย 2 รอบไปเก็บที่ BULK TANK DEMIN2 รวม 9,400 ลิตร และ LINE ACID TO DEMIN 2 จำนวน 1,200 ลิตร
- 22:30 น. : ขนถ่ายเสร็จ
- 23:50 น. : ดำเนินการเปลี่ยน VALVE ตัวใหม่เสร็จ 00:15น. กลับสู่ภาวะปกติ

ผลกระทบ

ACID LEAK ลง DIKE (บ่อ NEUTRALIZATION PIT 75 ลิตร)

การดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น

1. เปลี่ยน VALVE ตัวใหม่
2. จัดทำแผนซ่อมบำรุงและตรวจสอบอุปกรณ์รอบ 5 ปี
3. ตรวจสอบความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์ตามแผนงาน HEALTH CHECK EQUIPMENT (ทุกๆ 6 เดือน)

NEWS



ON JANUARY 2023

WE ARE STAY SAFE TOGETHER



พบอุบัติเหตุได้รับรายงานอุบัติการณ์ ภายใน 24 ชั่วโมง ใน IDMS

ผู้บริหารตั้งทีมสอบสวน : โดยทีมต้องไม่ด่วนตัดสินถึงสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ หรือหาผู้กระทำความผิด ผู้รับผิดชอบ ก่อนสอบสวนเด็ดขาด

ผู้ถูกสัมภาษณ์ต้องเปิดใจพูดความจริงถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และภายใน 24 ชั่วโมง ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเขียนลำดับเหตุการณ์ส่งทีมสอบสวนก่อน

เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์เล่าเหตุการณ์ทั้งหมด ผู้สัมภาษณ์ต้องตั้งสมมติฐานเพื่อกำหนดว่าจะเกิดอุบัติเหตุได้อย่างไร (DETERMINE FACTS)

ถาม WHY ในทุกสมมติฐานที่อาจจะเป็นไปได้ จนกระทั่งชี้ให้เห็นถึง SYSTEMATIC CAUSE และที่สำคัญต้องมีการแก้ไขเบื้องต้นเพื่อเกิดเหตุการณ์ที่ และแก้ไขแบบการป้องกันระยะยาวเพื่อไม่ให้เกิดอุบัติเหตุซ้ำ

ON JANUARY 2023

จัดทำโดย QIHI

SAFETY ACTIVITIES ON DECEMBER



ตารางลงพื้นที่ Walk & Talk i-CAREs

Quarter 4/2022	December		K.Chanchai EVP	date 21	IRIN	date 9	IRIN	Quarter 4/2022	December		INPW	15	14	PWUT
	Plan	Actual						Plan	Actual	Area				
K.Kris CEO	date 23		K.Apichit EVP	date 14	PLBG (SA)			OPPL	26-30	20	PLBG PLPC PLHD PLPP	EMEN	5-9	
K.Woravuth SEVP	date INTL 14 (TLOR)		K.Lersak EVP	date 10	READ, RENA, REDV			OPSA	19-23	28	ABR3, SAN3	EMMP	7	19
K.Rathapol EVP	date WTS, UT Lubri, 10/11 Increase IP	date SAFE (EBSM & PS) 26	K.Phayom EVP	date 21	ALPO 30 Power plant			OPOL	12	21	BD-PGH-ARU	EMMC	14	
								ORRE	19	6	NTU	EMMR	21	
								ORLB	1.8	8	ORLB	EMIR	21	15
								ORRC	21	28	ORRC	INOJ	15	
								INTL	15			ICAL	21	

Safety Talk & i-CAREs

1. ให้ศึกษาในเรื่องของ Emergency plan, Process plant, SDS สารเคมีในพื้นที่, องค์ประกอบของการติดไฟ, การตรวจสอบพื้นที่การทำงาน หลังปิดงาน, การรับส่งกะ, การสวมใส่ PPE
2. เน้นย้ำการตรวจสอบ Label, Line number ของอุปกรณ์เครื่องจักรต่างๆในพื้นที่
3. Sharing Incident case & Unsafe ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในอดีตเพื่อสร้างความตระหนักด้านความปลอดภัย
4. ชื่นชมรูปแบบการบริหารจัดการ KPI ของ PS Plant ซึ่งพื้นที่อื่นๆสามารถนำไปเป็น Model ในการบริหารจัดการฯได้

Safety Walk

1. Project improvement safeguard (Interlock) 02B001 (EBSM)
2. เสนอแนะเกี่ยวกับการทำ 5ส. และตรวจสอบจุดที่เป็น Unsafe ต่างๆก่อนปิดภัยก่อนปิดงานของ Project improvement platform (EBSM)
3. เสนอแนะเกี่ยวกับการ Improvement concrete fire proof บางจุดในพื้นที่ที่ยังไม่มีการซ่อมแซม (EBSM, PS)
4. เสนอแนะเกี่ยวกับการเก็บงานสืของอุปกรณ์ต่างๆที่ผิดปกติ, Corrosion ให้ดำเนินการในช่วง T/A ครั้งถัดไป (EBSM)
5. เน้นย้ำในการตรวจสอบ Cap / Plug ของจุด Vent / Drain (EBSM)
6. ตรวจสอบพื้นที่บริเวณ CO2 Room, Waste scrap, Workshop ALA2 (EBSM)
7. ลงพื้นที่ตรวจสอบความปลอดภัย บริเวณ Rubber room, ห้องตัดเม็ด, CCR, Process area ของพื้นที่ PS Plant
8. ชื่นชมการบริหารจัดการ 5ส. ในพื้นที่ PS Plant



คุณวราวุธ ศิวะเพ็ชรวานาด



CLICK HERE

เพื่อดูกิจกรรมด้านความปลอดภัย
ประจำเดือน ธันวาคม 2022




สำร่นำรู้ กฎหมยความปลอดภัย



7 ความเชื่อผิดๆ ที่เกี่ยวกับเครน(ปั้นจั่น)

1.ความเชื่อ



บั้นจั่น = เครื่องถกดกลสาาเดิม

ความจริง



บั้นจั่น = เครน
การถกดกลกลั่นจั่นเป็น 1 ส่วนของการถกดกลกลั่นจั่น ไม่ใช่ 1 ส่วนของการถกดกลกลั่นจั่น

2.ความเชื่อ




วิทยาการปั้นจั่น คือเขียนกะเขียนกับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานตามกฎหมายการตรวจ

ความจริง



ยังไม่มีการใช้เทคโนโลยีเขียนกะเขียนกับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานตามกฎหมายการตรวจ

3.ความเชื่อ



วิทยาการปั้นจั่นคือการอบรมหลักสูตรวิทยาการปั้นจั่นจากสมาคมฯ

ความจริง




วิทยาการปั้นจั่น คือคนที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครน

5.ความเชื่อ



การทดสอบเครน ต้องทดสอบที่ 100% ของพิกัดเครนเสมอ

ความจริง




ถ้าไม่ใช้เครนใหม่ ไม่ทดสอบ 125% ของน้ำหนักที่จะยก ยกก็ยังไม่เกิดผลกระทบที่อันตราย

6.ความเชื่อ



วิศวกรผู้ตรวจเครน จะรับรองความปลอดภัยในการใช้งานเครนตลอดอายุตามรอบการตรวจ

ความจริง




วิศวกรผู้ตรวจเครน จะรับรองความปลอดภัยในการใช้งานเครนเฉพาะวันที่ตรวจเท่านั้น

7.ความเชื่อ



เครนที่ทดสอบด้วยน้ำหนักน้อยกว่าที่จะยกได้ เพราะเครนมีแรงดันที่มาก

ความจริง

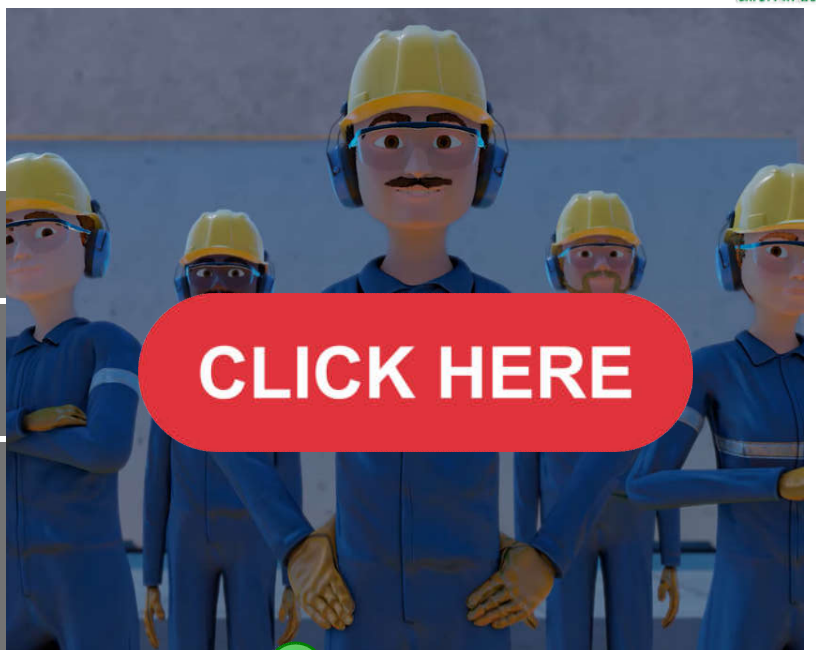


ถ้าไม่ใช้เครนใหม่ ไม่ทดสอบ 125% ของน้ำหนักที่จะยก ยกก็ยังไม่เกิดผลกระทบที่อันตราย

Danger of Negative Safety Culture

อันตรายของวัฒนธรรมด้านความปลอดภัยเชิงลบ

 Human Error	<ul style="list-style-type: none"> ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัย ความสามารถในการทำงานไม่เพียงพอ ความเครียด เหนื่อยล้า เร่งรีบ
 Physical Cause	<ul style="list-style-type: none"> ขาดการซ่อมบำรุงรักษา ขาดการออกแบบที่ถูกต้อง ใช้เครื่องมือ เครื่องจักรผิดประเภท ไม่ได้ Calibrate เครื่องมือ
 System Cause	<ul style="list-style-type: none"> Job Design : Work schedules, Workload, Job requirements vs. peoples' capabilities, Task design Information Transfer : Labels/signs, Instructions, Procedures, Training Communications, Decision-making



จัดทำโดย QIHI

ทราบ Human Error

ทราบ Physical Cause

ต้องแก้ปัญหาให้ถึง System Cause



ตอบคำถามชิงรางวัลท้ายวารสาร



รายชื่อผู้โชคดี เดือนธันวาคม

ตอบคำถามจากเหตุการณ์อุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

ในเดือน ธันวาคม 2565

ขอให้ทุกท่านช่วยกัน วิเคราะห์สาเหตุจากเหตุการณ์เบื้องต้น
เหตุการณ์เกิดอุบัติเหตุ "Line slop oil 12"-MX to TF2
leak พื้นที่ ADU2 " หรือ "HCI Leak at Demin1 (AREA
PWPP2)" ว่ามีสาเหตุเกิดจากอะไร และมีการป้องกันไม่ให้เกิด
อุบัติเหตุซ้ำอย่างไร

รณเดช วงศ์สุววรรณ OLPA/OLPB
ภฤชนันชญา นิน ขวัญพุกโร RCUT
จิระพงษ์ มงคลวิจิตรสกุล PWPP

ลุ้นรับรางวัล ณ ทึก 10 ปี ขึ้น 8 ขวามือ
ประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัล ในวารสารฉบับถัดไป

ON FEBRUARY 2023

วารสาร หมวกเขียว

หน่วยงาน QIHI



IRPC SAFETY CULTURE MESSAGE
LESSON LEARNED IRPC : อุบัติเหตุเดือนมกราคม
กิจกรรมความปลอดภัยใน IRPC
VDO : อุบัติเหตุประจำเดือนมกราคม 2566
VDO : ขับขี่ปลอดภัย 2566



Incident Management

ON FEBRUARY 2023

กระบวนการจัดการเกิดอุบัติเหตุใน IRPC



- มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นในโรงงาน IRPC
- ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ต้องรายงานให้กับ Shift Supervisor ทราบ
- Shift Supervisor มีหน้าที่ชี้แจง ในระบบการจัดการอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง หลังเกิดอุบัติเหตุ
- ผู้จัดการพื้นที่นั้นๆ ต้องตรวจสอบและกด Approve ในระบบ IDMS ภายใน 48 ชั่วโมง
- ผู้ที่เกิดเหตุ และ Shift Sup. มีหน้าที่ต้องให้ข้อมูลกับ Safety Area เพื่อประเมินความรุนแรงของอุบัติเหตุ
- ผู้ที่เป็นนั้เป็นประธานในการสอบสวนอุบัติเหตุต้องทำให้อุบัติเหตุนี้ถูกแก้ไข และป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด
- Safety และ Plant ที่เกิดอุบัติเหตุต้องสื่อสารเคสที่ตนเองเกิดขึ้น
- ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง

ACCIDENT OF DECEMBER 2022

เครนเฉี่ยวชนเสาไฟฟ้า 115 KV. หน้า DKT



เหตุการณ์เบื้องต้น

- วันที่เกิดเหตุ : วันพุธ 11 มกราคม พ.ศ.2565
- สถานที่ : บริเวณ ถนน ด้านหน้า PLANT DKT
- เครน ขนาด 60 ตัน
- งาน UCF PROJECT : บริษัท EPC HYUNDAI (โดย THAI DACO)
- ประเภทของอุบัติการณ์ : PROPERTY DAMAGE

ผลกระทบ

ผู้รับเหมา ย้ายเครนออกจากถนนข้าง DKT เลี้ยวซ้าย ประเมินระยะปลายบูมพลาด บูมของเครน เฉี่ยวชนเสาไฟฟ้า 115 KV. เสาบิ่นและเอียงประมาณ 10 องศา ลุกก๊วยไม่ชำรุด แต่แนวลู่ก๊วยเอียงเล็กน้อย ไม่อยู่ในแนวตั้งและเสาคุมแนวสายดินเสียรูป ไม่มีผู้ควบคุมงาน HYUNDAI ดูแล คนขับและผู้ให้สัญญาณไม่ทราบข้อมูลอันตราย และผลกระทบจากความผิดพลาดนี้ (TOOLBOXTALK ไม่ระบุข้อมูลนี้) ส่งผลต่อระดับความระมัดระวังของผู้ปฏิบัติงาน

การดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น

- กำหนดการย้ายเครนและเครื่องจักรกลหนักให้ผู้ควบคุมงาน EPC ดำเนินการดังนี้
- จะต้องเข้ามาดูแล ตลอดการย้ายเครนในเขตรั้ว IRPC
- สื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานถึงอันตรายและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
- สัรวอเส้นทาง จัดทำแผนงานเสนอ ผู้ควบคุมงาน IRPC อนุมัติ
- อื่นๆตามข้อกำหนดเดิมและจัดอบรมผู้เกี่ยวข้องเพิ่มเติมเรื่องอันตรายและการสูญเสียจาก ไฟฟ้าแรงสูง เช่น การผลิต ชีววัตถุ ทรัพย์สิน



ON FEBRUARY 2023



ACCIDENT OF DECEMBER 2022

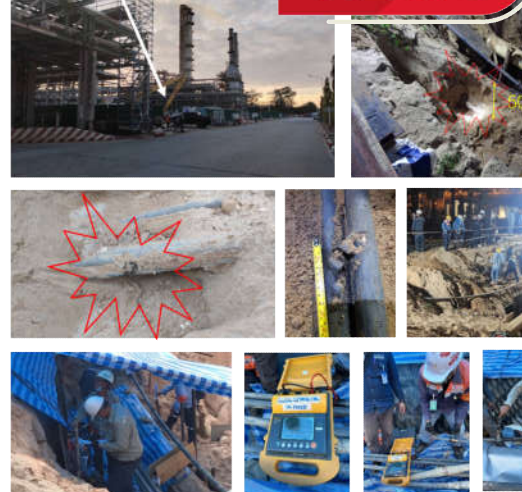
ผู้รับเหมาขุดโดนสาย HV บริเวณแนวรั้ว DHT



เหตุการณ์เบื้องต้น

- วันที่ วันที่ 6 มกราคม 2566 เวลา 17.45 น.
ประเภทอุบัติเหตุ EG (ไม่เข้าแผน) LOPC AT UCF PROJECT
- ลำดับเหตุการณ์
เวลา 17.30 น.บริษัท MCTRIX เตรียมทำงานวางท่อดับเพลิงบริเวณแนวรั้วของ DHT ด้านทิศเหนือ ซึ่งใกล้กับแนวสายไฟฟ้า UNDERGROUND HIGH VOLTAGE
- เวลา 17.40 น. ผู้รับเหมาใช้รถแบ็คโฮลว์ ยกท่อเหล็กนั้งร้านที่ฝังอยู่ใกล้กับแนวสายไฟเดิม (เหล็กนั้งร้านถูกฝังไว้เพื่อกำยหนดแนวกำแพงกันดินถล่ม) เพื่อย้ายความกว้างของแนววางท่อใต้ดิน
- เวลา 17.45 น. ขณะที่ใช้สลิ้งผ้าใบผูกมัดแล้วใช้รถแบ็คโฮลว์ดึงท่อเหล็ก แนวสายไฟใต้ดินเกิดการ SPARK หัวหน้างานบริษัท MCTRIX สั่งให้รถแบ็คโฮลว์ หยุดทำงาน และได้ให้คนงานค้นหาจุดที่สายไฟใต้ดิน SPARK และเสียหาย
- เวลา 17:50 น. หน่วย SRU ไฟฟ้าดับและ SHUTDOWN

จุดเกิดเหตุ บริเวณหัวมุมแนวรั้ว DHT



NEWS

ผลกระทบ

1. หน่วย SRU ไฟฟ้าดับและ SHUTDOWN
2. โรงกลั่น ADU2 BALANCE LOAD เพื่อให้ SRU สามารถเดินได้

การดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น

- 6 ม.ค. : ทีมงานไฟฟ้าได้จ่ายไฟจาก TIE IN LINE BACK UP ให้โดยการบริหารจัดการ LOAD เพื่อให้หน่วย SRU START UP ขึ้นก่อนโดยรับไฟจาก SUB E9-BC43
 - 7 ม.ค. : ผู้รับเหมาไฟฟ้า เริ่มซ่อมสายไฟที่ชำรุด
- หมายเหตุ : คาดว่าจะซ่อมสายไฟที่ชำรุดเสร็จและเตรียมย้ายโหลดกลับมาเวลา 20:00น.

ON FEBRUARY 2023



ACCIDENT OF DECEMBER 2022

คางกระดูก SUPPORT บน PIPERACK (TF2)



เหตุการณ์เบื้องต้น

- วันที่เกิดเหตุ : 20 มกราคม พ.ศ.2566 เวลา 11.15 น.
- สถานที่ : UCF PROJECT
- งาน : กลุ่มงานไฟฟ้า ติดตั้ง CABLE TRAY บน PIPE RACK
- ผู้รับเหมา : EPC HYUNDAI

ขณะทำงานช่วยช่างติดตั้ง CABLE TRAY ก้มลงหยิบสลักเกลียว เพื่อส่งให้ช่างติดตั้ง ขณะก้มลงคางกระดูกกับเหล็กหัวเสา SUPPORT เป็นแผล หลังจากนั้นมือซ้ายออกมา จึงรู้ว่ามือซ้ายมีแผล นำส่งห้องพยาบาล HYUNDAI หมอแนะนำให้ไป sw.ระยอง เพื่อฉีดยาป้องกันบาดทะยัก sw.ระยองเย็บแผลสี่เข็ม

ผลกระทบ

คางบาดเจ็บ เย็บสี่เข็ม (MEDICAL TREATMENT)

มาตรการแก้ไข

1. ใช้ผ้าห่มขอบเสา CABLE TRAY
2. SF TALK ให้ระบุ เรื่องระมัดระวังในการทำงาน โดยใช้เหตุการณ์นี้เป็นข้อมูล
3. กล้องเก็บสลักเกลียวจะต้องวางในที่สะดวกและปลอดภัยในการหยิบใช้งาน



ON FEBRUARY 2023



SAFETY ACTIVITIES ON DECEMBER



CEO Safety Walk & Talk, i- CARES



1. เป้าหมายงาน TA 2023 คือ งานปลอดภัย มีคุณภาพและเสร็จตามเวลา โดย TA manager ร่วมใจ commitment

2. กิจกรรมซ่อมบำรุง ก่อนเปิด line ต่าง ๆ ใช้กระบวนการ first line breaking เพื่อป้องกัน การชำรุด และบาดเจ็บจาก line of fire

3. เพื่อ ความสำเร็จเป็นอันดับแรกของสาขาเอมิกาดให้พื้นที่ให้ผู้บริหาร ผู้ที่เข้ามาปฏิบัติงานทราบ

4. ก่อ ความสำเร็จ จากงาน Turn around 2022 เพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุซ้ำ

1 OPOL



- พื้นที่ซึ่งจะมีการดำเนินการด้านความปลอดภัย และ critical work ในงาน TA 2023
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบได้ แก่ทีมงาน ภายใต้ห้อง CCR ไม่ปลอดภัยและถูกพักการดำเนินการ
- สถานที่ สักรางงานซ่อมบำรุง floor และสื่อสารนโยบายความปลอดภัยแก่ผู้รับเหมา

2 OPSA



- พื้นที่ซึ่งจะมีการดำเนินการด้านความปลอดภัย และ critical work ในงาน TA 2023
- สถานที่ สักรางงานซ่อมบำรุง RTO

3 OPPL





- พื้นที่ซึ่งจะมีการดำเนินการด้านความปลอดภัย และ critical work ในงาน TA 2023
- เน้นย้ำ การซ่อมแซมฉุกเฉิน ในงาน TA เพื่อให้อุปกรณ์พร้อมสำหรับการได้ด้อย เหตุฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว และไม่ให้เกิดการสื่อสารผิดพลาด
- พื้นที่สื่อสารมาจากการจัดการขยะ ของเสียในเชิง TA
- สถานที่ สักรางงานซ่อมบำรุง PLHD, PPC

4 New DHT projects





- กิจกรรมงานโครงสร้าง ต่าง ๆ ต่างกับควบคุมอย่างใกล้ชิด ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ หรือ เกิดความเสียหายต่อ plant รอบข้าง
- ตรวจสอบพื้นที่ ที่เกิดอุบัติเหตุจากงานปูพื้น
- ผู้เกี่ยวข้องต้องสนับสนุน ชักชวนกำกับควบคุม ให้ความสำร็จตามเป้าหมายอย่างปลอดภัย

สแกนเพื่อดู
ทุกกิจกรรม Safety



SCAN ME

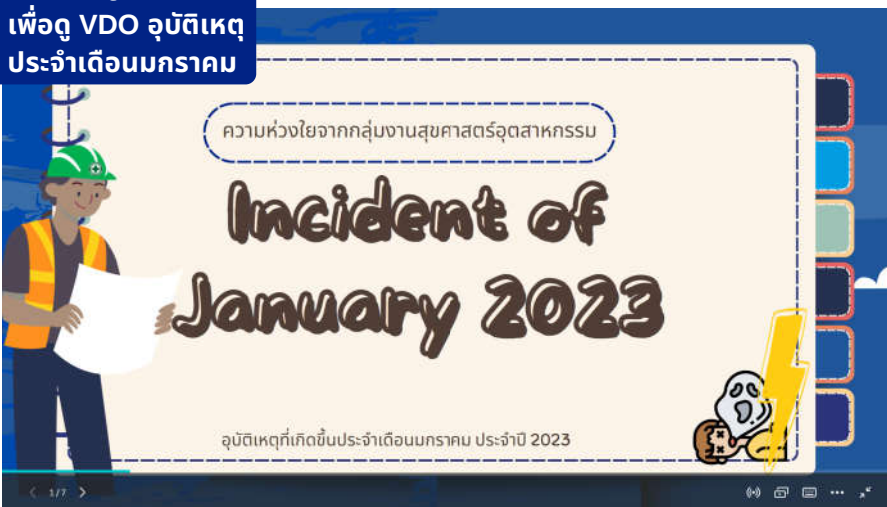


VDO สื่อสาร Incident of January 2023



สื่อสาร อุบัติเหตุด้านความปลอดภัย ประจำเดือนมกราคม

สแกน QR Code
เพื่อดู VDO อุบัติเหตุ
ประจำเดือนมกราคม



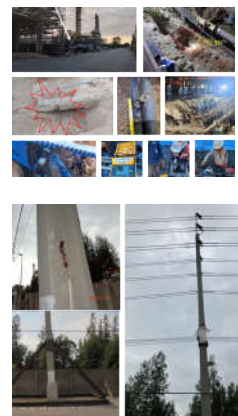
ความห่วงใยจากกลุ่มงานสุขศาสตร์อุตสาหกรรม

Incident of January 2023

อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นประจำเดือนมกราคม ประจำปี 2023



SCAN ME



Human Error



Physical Cause

IMPORTANT

System Cause

จัดทำโดย QIHI



VDO : ขับขี่ปลอดภัย of January 2023



สแกน QR Code
เพื่อดู VDO : ขับขี่
ปลอดภัย



ON MARCH 2023



วาระสาร หมวกเขียว

หน่วยงาน QIHI



IRPC SAFETY CULTURE MESSAGE
LESSON LEARNED IRPC : อุบัติเหตุเดือนกุมภาพันธ์ 2566
ประเด็นปัญหา NON-CONFORM เกี่ยวกับนั่งร้าน
BS STANDARD : อุปกรณ์มาตรฐานนั่งร้าน
กิจกรรมความปลอดภัยใน IRPC



ACCIDENT OF DECEMBER 2022

ตรวจสอบพบ GAS ในระบบ WF



เหตุการณ์เบื้องต้น

- เหตุการณ์ : ทีม INIM (FB) เข้าทำการปิดระบบ WF พื้นที่ DK งานติดตั้งวาล์ว LINE น้ำดับเพลิงในบ่อวาล์ว 16"-WF-15001011 (THAI DACO PIPING UCF) และทำการ เปิด VENT ที่ JET GUN เพื่อลด PRESSURE ในระบบให้ทีมเพื่อทำงาน โดยในช่วงการเปิด VENT ตรวจสอบพบมี GAS ออกมาจาก LINE WF จึงทำการแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องและค้นหาสาเหตุ

สาเหตุ

จากการตรวจสอบทางพื้นที่ คาดว่าน่าจะเกิดจากการที่มี GAS LPG ที่มีค้างอยู่ในระบบ โดยมีโอกาสที่จะเข้าไปอยู่ในระบบน้ำดับเพลิงได้ในช่วง S/D TA2022 จากกิจกรรม การใช้น้ำ WF ผลักดัน LPG ในระบบ LSU เพื่อที่จะไล่ LPG ไป SOUR TANK หรือ FLARE ในช่วงการเตรียมระบบ ซึ่งบางจังหวะ PRESSURE ใน WF MAIN LINE ลดลง อาจทำให้มี LPG BACK เข้าระบบ WF ซึ่งเคยตรวจสอบเจอ และทำการ VENT ไล่ระบบไปหมดแล้ว

การดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น

ทำการตรวจสอบ ตาม JET GUN และ HYDRANT ในบริเวณพื้นที่การทำงาน และบริเวณพื้นที่ใกล้เคียง และทำการ VENT ทั้งออกนอกกระบอกจนเป็น WF ปกติ

มาตรการป้องกันและแก้ไข

- หากมีการใช้ WF ในกิจกรรมที่มีโอกาสที่จะทำให้ GAS BACK เข้าระบบ WF ต้องมี CHECK VALVE หรืออุปกรณ์ป้องกันการย้อนกลับ
- แจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการทำงาน และ จัดดำเนินการมาตรฐานการทำงาน
- หากมีความจำเป็นต้องใช้ WF ต่อเข้าเพื่อนำไปใช้ใน PROCESS ต้องทำการประเมินความเสี่ยง (HAZOP REVIEW)

ON FEBRUARY 2023



ACCIDENT OF DECEMBER 2022

BLUE SHEET MELT จากเศษ POLYMER (OLCO)



เหตุการณ์เบื้องต้น

- เหตุการณ์ : เวลาประมาณ 15.00 น. ขณะที่ผู้รับเหมาบริษัท PSI และพนักงาน MPOL ได้ทำการเปิด COVER ของ E-6105 ใน PGH AREA มีเศษ POLYMER ที่อยู่ภายในถังลงบน แผ่น BLUE SHEET ที่รองพื้นอยู่ และ POLYMER ที่ตกลงมาได้เกิดความร้อนบนแผ่น BLUE SHEET ทำให้แผ่น BLUE SHEET หลอมละลายและเกิดควัน ผู้รับเหมาบริษัท PSI จึงได้นำถังดับเพลิง (DRY POWDER) มาฉีดประมาณ 10 วินาที จึงสามารถควบคุมสถานการณ์ไว้ได้

สาเหตุ

เศษ POLYMER หลุดออกมาและสัมผัสอากาศทำให้แผ่น BLUE SHEET หลอมละลายและเกิดควัน

การดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น

ใช้ถังดับเพลิง (DRY POWDER) มาฉีดนานประมาณ 10 วินาที

มาตรการป้องกันและแก้ไข

- หาภาชนะรอง พร้อมใส่น้ำ ขณะที่ปฏิบัติงานถอด TUBE ของ HEAT EXCHANGER เพื่อรองรับเศษ POLYMER
- ส่วนของ TUBE ที่ดึงออกมา จะมีการพรมน้ำตลอดเวลาขณะปฏิบัติงาน
- ทำการประเมินความเสี่ยง สื่อสารความปลอดภัยให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ให้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

ON FEBRUARY 2023



ACCIDENT OF DECEMBER 2022



พนักงาน SUB CONTACT (SR) ถูกใช้หนีบมือ



เหตุการณ์เบื้องต้น

- เหตุการณ์ : เวลาประมาณ 15.00 น. ขณะที่ผู้รับเหมาบริษัท PSI และพนักงาน MPOL ได้ทำการเปิด COVER ของ E-6105 ใน PGH AREA มีเศษ POLYMER ที่อยู่ภายในตกลงบน แผ่น BLUE SHEET ที่รองพื้นอยู่ และ POLYMER ที่ตกลงมาได้เกิดความร้อนบนแผ่น BLUE SHEET ทำให้แผ่น BLUE SHEET หลอมละลายและเกิดควัน ผู้รับเหมาบริษัท PSI จึงได้นำถังดับเพลิง (DRY POWDER) มาฉีดประมาณ 10 วินาที จึงสามารถควบคุมสถานการณ์ไว้ได้

สาเหตุ

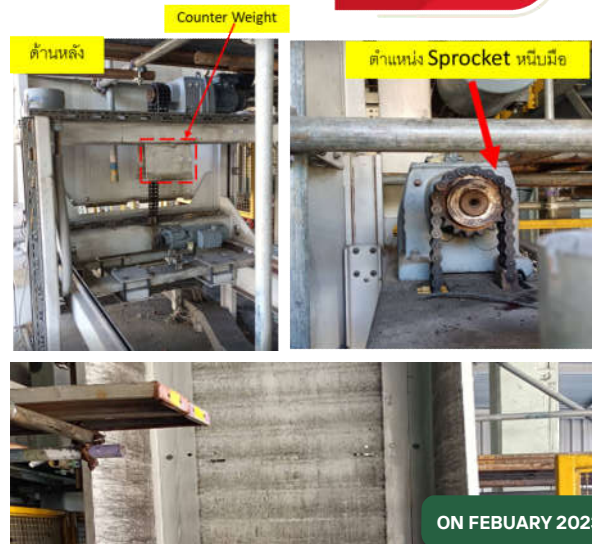
เศษ POLYMER หลุดออกมาและสัมผัสอากาศทำให้แผ่น BLUE SHEET หลอมละลายและเกิดควัน

การดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น

ใช้ถังดับเพลิง (DRY POWDER) มาฉีดนานประมาณ 10 วินาที

มาตรการป้องกันและแก้ไข

- หาภาชนะรองรับ พร้อมใส่น้ำ ขณะที่ปฏิบัติงานถอด TUBE ของ HEAT EXCHANGER เพื่อรองรับเศษ POLYMER
- ส่วนของ TUBE ที่ดึงออกมา จะมีการพรมน้ำตลอดเวลาขณะปฏิบัติงาน
- ทำการประเมินความเสี่ยง สื่อสารความปลอดภัยให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ให้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด



ON FEBRUARY 2023

ACCIDENT OF DECEMBER 2022



สายส่งก๊าซชุดตัดเผาอะเซทิลีน ไหม้ ขณะปฏิบัติงาน



เหตุการณ์เบื้องต้น

- เหตุการณ์ : เมื่อเวลา 10:20 น. ของวันที่ 27/02/2023 ขณะช่วงเชื่อม ผู้รับเหมาบริษัท NPS กำลังเชื่อมชิ้นงาน บริเวณ 3701R COLD1 เกิดไฟย้อนกลับจากชุดหัวเผา ย้อนกลับไปตามสายส่งถึงถังอะเซทิลีน ผู้รับเหมา ทำให้สายส่งก๊าซ ลุกไหม้ ทาง OPERATOR และ ผู้รับเหมาที่ทำงานข้างเคียงบริษัท (PEC) เข้าช่วยเหลือระงับเหตุโดยการฉีดถังดับเพลิง จำนวน 2 ถัง และปิดวาล์วที่หัวถัง

สาเหตุ

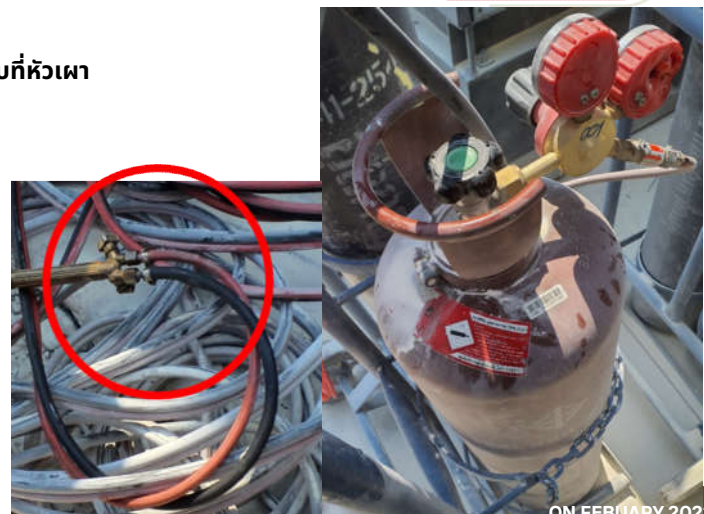
ขาดการกำกับควบคุมในที่นำส่งอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานเข้าพื้นที่ ไม่มีวาล์วย้อนกลับที่หัวเผา การตัดสินใจที่หน้างานของหัวหน้างานที่อนุญาตให้ทำงานต่อ

การดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น

ปิดกั้นบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงาน , ทุบความสะอาด บริเวณที่เกิดเหตุ เปลี่ยนแปลง สายส่งก๊าซและติดตั้ง วาล์วป้องกันย้อนกลับทั้ง 4 จุด

มาตรการป้องกันและแก้ไข

- ประเมินความเสี่ยงให้ครอบคลุมกับขั้นตอนการเชื่อม ตัด
- จัดทำมาตรการควบคุมการเบี่ยงอุปกรณ์ ที่สไตร์ ให้ได้ของที่มีคุณภาพ
- เข้าร่วม SHARING ในที่ประชุม WAR ROOM / SF MEETING
- TRAINING ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติงาน
- TOOLBOX SAFETY TALK ผู้ปฏิบัติงาน ถึงมาตรการป้องกันแก้ไข



ON FEBRUARY 2023



ประเด็นปัญหา ที่พบเกี่ยวกับนั่งร้าน



นั่งร้านไม่มีรายการคำนวณ
ออกแบบคำนวณโดยวิศวกร

นั่งร้านเป็นสนิม ผุร่อน
มีลักษณะไม่ปลอดภัย

บันไดสูงมากกว่า 2 ม. ที่ไม่ติดตั้ง
BACK GUARD อาจทำให้หงายหลัง

เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๔๓ ง	ราชกิจจานุเบกษา	๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
หมวด ๒		
การคำนวณออกแบบ		
ข้อ ๒๒ กรณีที่นายจ้างสร้างนั่งร้าน วัสดุที่ใช้สร้างต้องไม่มีคุณลักษณะ ดังต่อไปนี้		
(๑) ชำรุด ผุ เปื่อย มีรอยแตกกร้าว จนอาจทำให้ขาดความแข็งแรงและปลอดภัย		
(๒) วัสดุที่ใช้ทำโครงสร้างนั่งร้านต่างชนิดกัน		

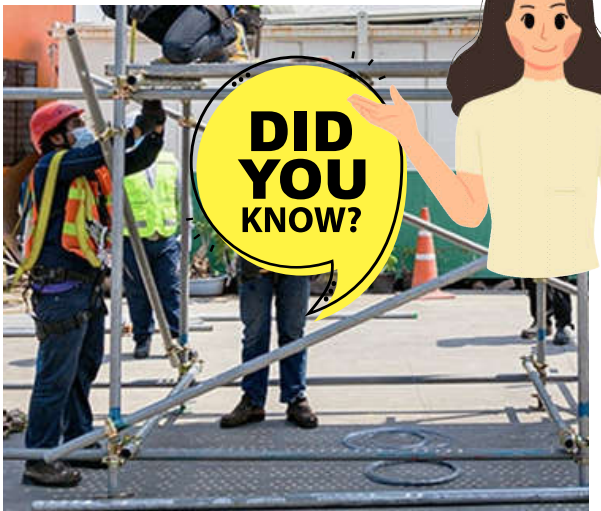
เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๔๓ ง	ราชกิจจานุเบกษา	๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน		
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคำนวณออกแบบและควบคุมการใช้นั่งร้านโดยวิศวกร		
ข้อ ๑๔ กรณีนายจ้างสร้างนั่งร้านแต่ละชั้นสูงเกิน ๒ เมตร ต้องได้รับการออกแบบโดยวิศวกร		



ส่วนประกอบนั่งร้าน BS Standard

มาตรฐานการติดตั้งนั่งร้าน BS EN 12811 (BS 5973)

รู้หรือไม่ ? จะรู้ได้อย่างไร
ว่าอุปกรณ์นั่งร้านได้มาตรฐาน
และมีความปลอดภัย



- ท่อ SCAFFOLD TUBES EN 39 (BS 1139-1)
- แคลมป์ COUPLERS EN 74 (BS 1139-2)
- ไม้ปูนั่งร้าน SCAFFOLD BOARD (BS 2482)

ง่ายๆ เพียงแค่สังเกตอุปกรณ์แต่ละตัวของนั่งร้านว่า
ที่อุปกรณ์นั้นๆ มีการสแตมป์ EN 39 (BS 1139-1), BS
1139-2 ,(BS 2482) เพื่อยืนยันว่าอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน



SAFETY ACTIVITIES ON FEBRUARY

แสดกนเพื่อดู

กิจกรรม Safety Activities

- CEO SAFETY WALK & TALK, I- CARES
- SEVP SAFETY WALK & TALK, I- CARES
- SEVP SAFETY WALK & TALK, I- CARES
- ผู้บริหารลงพื้นที่ ONE DAY SAFETY AT WORK



เมษายน 2566

กิจกรรม

วารสาร
หมวกเขียว

จัดทำโดยอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม QIHI

LESSON LEARNED IRPC : อุบัติเหตุเดือนมีนาคม 2023
เกร็ดความรู้ด้านความปลอดภัย : ชับซี่ปลอดภัย
กฎหมายความปลอดภัย
กิจกรรมความปลอดภัยใน IRPC



ไฟไหม้เศษขยะปนเปื้อนน้ำมันที่ลาน WASTE INIM ผัง IP

วันที่เกิดเหตุ : 03 มีนาคม 2566

พื้นที่เกิดเหตุ : ลาน Waste

Type accident : Emergency

เหตุการณ์ : ก่อนเกิดเหตุเจ้าหน้าที่เห็นกลุ่มควันลอยมาจากกล่องเหล็กบรรจุของเสีย หลังจากนั้นก็เกิดไฟขึ้น จึงมีการแจ้งเจ้าหน้าที่ดับเพลิงเข้าระงับเหตุ และสั่งให้ผู้ทำงานบริเวณใกล้เคียงออกจากพื้นที่ ในเวลาต่อมาสามารถควบคุมสถานการณ์ไว้ได้

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

กล่องบรรจุของเสียได้รับความเสียหายจากการถูกไฟไหม้

พนักงานที่ทำงานบริเวณโดยรอบต้องหยุดงานและอพยพออกจากพื้นที่ขณะเกิดเหตุ

สาเหตุเบื้องต้น

เศษขยะปนเปื้อนน้ำมันบวกกับความร้อนสะสมทำให้เกิดการลุกติดไฟ

การแก้ไข

- 1) ออกข้อกำหนดให้มีการแยกขยะปนเปื้อนน้ำมันกับขยะธรรมดาออกจากกัน
- 2) มีการเฝ้าระวังบริเวณที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดเพลิงไหม้



รถสิบล้อเกี่ยวสายสัญญาณสื่อสารขาด บริเวณพื้นที่ว่างข้างโรงร่อนน้ำฝัง IP

วันที่เกิดเหตุ : 15 มีนาคม พ.ศ. 2566 **เวลา :** 10:30 น.

พื้นที่เกิดเหตุ : บริเวณพื้นที่ว่าง ผัง IP (ลานกองดิน)

Type accident : Property Damage

เหตุการณ์ : เมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2566 เวลาประมาณ 10:30 น. เกิดเหตุรถสิบล้อชนดิน เกี่ยวสายสัญญาณสื่อสาร ขณะที่กำลังจะขับออกจากลานกองดิน ข้างโรงร่อนน้ำฝัง IP ทางคนขับได้เลี้ยวการณว่า ตนได้รับคำสั่งให้ขนดินมากองเก็บที่ลานกองดินแห่งนี้ โดยหลังจากที่ยกดินขึ้นและขับออกไปเพื่อให้ดินแห้ง ได้ขับรถออกจากลานกองดินทันที ก่อนที่รถจะลงสปีดกลับเข้าที่ (ดัมพ์ลงไม่สนิทแต่ขับรถออกมา) ในระหว่างที่เกือบจะถึงทางออกใกล้ๆ กับแนวสายสัญญาณ ดัมพ์ที่ยกอยู่จึงไปเกี่ยวเข้ากับสายสัญญาณสื่อสารขาด

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

สายสัญญาณสื่อสารขาด 4 เส้น ได้แก่

- สาย Fiber Optic 2 เส้น (หน้าจอไม่แสดงผล) และสายของ IT 1 เส้น
- สายโทรศัพท์ของทีมไฟฟ้า 1 เส้น

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ

รถสิบล้อขับออกมาจากลานกองดินก่อนที่ดัมพ์จะลงสนิท (ดัมพ์ลงไม่สนิทแต่ขับรถออกมา)

มาตรการการแก้ไขหลังเกิดเหตุ (Corrective Actions / Immediate Action)

1. คนขับสิบล้อได้ติดต่อเจ้าหน้าที่ประกันภัยให้เข้ามาตรวจสอบยังที่เกิดเหตุ
2. เจ้าหน้าที่ IRPC ได้ประสานงานให้ผู้เกี่ยวข้องให้เข้ามาตรวจสอบสายสัญญาณสื่อสารในบริเวณที่เกิดเหตุ
3. เจ้าหน้าที่ IRPC ได้สั่งให้เปลี่ยนคนขับรถสิบล้อและเปลี่ยนรถสิบล้อคันใหม่เข้ามาทำงาน
4. จัดประชุมภายในและให้คนขับรถสิบล้ออีกคันหนึ่งลองทดสอบการทำงานของดัมพ์
5. ว่าจ้างให้บริษัทที่เกี่ยวข้องเข้ามาซ่อมสายที่ขาดให้ทันที

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ควรตรวจสอบระดับความสูงของการติดตั้งสายไฟ สายสัญญาณต่างๆ ว่าอยู่ในระดับความสูงที่ได้มาตรฐานหรือไม่



มาตรการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ (Preventive Actions)

1. ประชุม อบรม ชี้แจงกับคนขับรถสิบล้อทั้งหมดที่ทำงานและเขตประกอบการฯ เพื่อสื่อสารมาตรการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากงานขนดิน เทดิน ในบริเวณที่ใกล้กับแนวสายไฟหรือสายสัญญาณต่างๆ ของโรงงาน
2. จัดให้มีผู้ควบคุมงานหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย (Dumpman) ให้คอยตรวจสอบงานขนดิน เทดิน ที่บริเวณลานกองดิน ข้างโรงร่อนน้ำฝัง IP ตลอดระยะเวลาที่มีการทำงาน
3. บำรุงดูแลรักษาสายไฟ และ บำรุงซึ่งบ่งที่ระบุนความสูงของระดับสายสัญญาณ บริเวณทางเข้า-ออก

รถขนส่ง WASTE WATER กระบะพังหล่นหน้าปั๊มน้ำมัน IRPC

วันที่เกิดเหตุ : 22 มีนาคม 2566 **เวลา** : 10.45 น.

พื้นที่เกิดเหตุ : จุดกลับรถหน้าปั๊มน้ำมัน ไออาร์พีซี

ประเภทอุบัติเหตุ : อุบัติเหตุทางรถ (นอกเขตอุตสาหกรรมไออาร์พีซี)

เหตุการณ์ : รถขนส่ง Wastewater บริษัท TARF กลับรถหน้าปั๊มน้ำมันไออาร์พีซี และกระบะพัง ส่วนทางหลุดจากตัวรถและพลิกคว่ำจน Wastewater รั่วไหล

ผลกระทบ

- Wastewater ทหกบนถนน ต้องปิดถนนเหลือ 1 ช่องทาง ส่งผลให้จราจรติดขัด
- ทรัพย์สินชาวบ้านเสียหาย ปูนหน้าบ้านแตกและเปื้อนคราบ Wastewater
- ส่งกลิ่นรบกวนชาวบ้านบริเวณข้างเคียง

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ

ขับรถเร็ว ฝ่าฝืนกฎจราจร กลับรถในที่ห้าม

มาตรการป้องกันและแก้ไข

- นัดประชุมร่วมกับระดับบริหาร บริษัทดังกล่าว โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้
 - Strengthen ขั้นตอนการตรวจสอบสภาพรถ, Pre-Check, Loading, Post-Check, ระหว่างเดินทาง ถึงปลายทาง
 - จัด Supervisor มาตรวจสอบ ทวนสอบการปฏิบัติงาน และกระบวนการทำงาน 2 เทียว ต่อ 1 พชร.
 - เพิ่มเติม Emergency Response Plan ให้มี Contact Point กับ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
 - ขยายผล Lesson Learnt อีก 7 Fleets ที่เหลือ และรถขนส่ง Chemical
 - ชนิดของรถเป็นมาตรฐานที่ได้รับรองจากกรมการขนส่งทางบก
- IRPC และแขวงทางหลวง หาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิด 6 ล้อขึ้นไป กลับรถหน้าปั๊มน้ำมัน IRPC



การแก้ไขเบื้องต้น

- ปิดถนนบางส่วน ทำความสะอาดถนน ระบายน้ำ
- เปิดเส้นทางได้ภายใน 4 ชั่วโมง
- ดูแลงานการข่าว และชาวบ้านที่ได้รับผลกระทบ
- ค่าเสียหาย และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น รับผิดชอบทั้งหมด

Workflow การจัดการ Waste



ROTARY AIR HEATER LUBE OIL LEAK AT BOILER B

วันที่ วันที่ 27 มีนาคม 2566 **เวลา** 20.45 น.

พื้นที่เกิดเหตุ RAH Boiler B

ประเภทอุบัติเหตุ EF1

ลำดับเหตุการณ์

20:45 อุณหภูมิของ bearing RAH ตกลงจาก 65 °C ไปที่ 42°C และพุ่งขึ้นไปทันทีที่ 88 °C (temperature shooting)
 20:45 อุณหภูมิของ bearing อยู่ที่ 88 °C และ alarm
 20:47 Boardman ประสานงานให้พนักงานเช็ค bearing ที่ RAH
 20:53 พนักงานพบกลุ่มควันขาวๆ บริเวณชั้น 2 (ในซอก)
 20:53 ฉีด Dry powder 1 ถัง
 20:54 พบว่ามีประกายไฟอยู่บริเวณพื้นอยู่จึงฉีด Dry powder อีก 1 ถัง สามารถควบคุมสถานการณ์ได้

ผลกระทบ

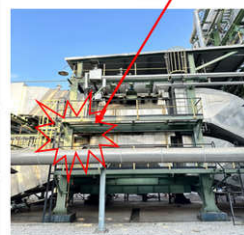
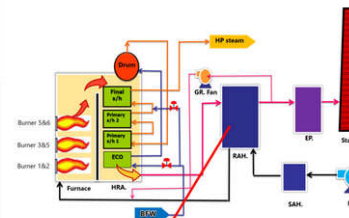
- Shutdown Boiler B

สาเหตุเบื้องต้น

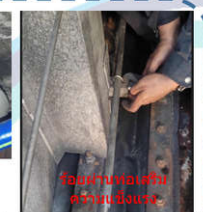
00:01 สำรวจพื้นที่พนักงานพบสาย Lube oil หลวม
 via lube oil จนดองอเสียวและบริเวณ fitting หลวมทำให้ lube oil รั่วไหลลงบนปลอกสายสัญญาณวัดอุณหภูมิ จนเกิดกลุ่มควันและสะเก็ดไฟเล็กน้อยขนาดประมาณ 3 ซม. 5 จุด

การดำเนินการแก้ไขป้องกันเบื้องต้น

- ตรวจสอบและวิเคราะห์สาเหตุโดยละเอียด
- เข้าซ่อมแซมพื้นที่ที่สาย lube oil ที่ RAH และซ่อมสายสัญญาณวัดอุณหภูมิ + เปลี่ยนหัว sensor
- เช็คระบบ cooling water ที่ผ่าน RAH bearing ทั้งสองด้านว่าด้านที่ SW และ RW ไหม (ทั้งหมด 3 line)
- RAH manual drive (run ตัวเปล่า)
- ใช้เวลาในการซ่อมทุกรายงานถึงเวลาประมาณ 16:00 น.หากมีอุปกรณ์ครบซึ่งยืนยันข้อมูลโดย maintenance



หลังจากซ่อมแซมและเสริมความแข็งแรง (ใช้หมอนเชื่อมประมาณ 5,000 บาท)



เกร็ดความรู้ด้านความปลอดภัย

จัดทำโดย QIHI

DID YOU KNOW?

• รู้หรือไม่ ไทย มีถนนที่อันตรายที่สุดในเอเชีย



• รู้หรือไม่ ไทยมีคนเสียชีวิตบนท้องถนนมากที่สุดในโลก



แล้วสาเหตุที่เกิดขึ้นมีอะไรบ้าง ?

- ขับรถเร็วเกินอัตรากำหนด คิดเป็น 78%
- คน/รถ/สัตว์ตัดหน้ากระชั้นชิด คิดเป็น 8%
- หลับใน คิดเป็น 4%
- เมาสุรา คิดเป็น 3%
- ฝ่าฝืนไฟ-เครื่องหมายจราจร อุปกรณ์ยานพาหนะบกพร่อง คิดเป็น 2%

Fact

รู้อย่างนี้แล้วขอให้พนักงานทุกท่านขับรถอย่างไม่ประมาท ไม่ขับรถเร็วเกินกำหนด พักผ่อนให้เพียงพอ ศึกษาเส้นทาง และปฏิบัติตามกฎจราจร เพื่อให้ทุกท่านกลับบ้าน และกลับมาทำงานอย่างปลอดภัยด้วยกันค่ะ

เมษายน 2566

10 อันดับประเทศที่มีอัตราการเสียชีวิตทางถนนมากที่สุดในโลก

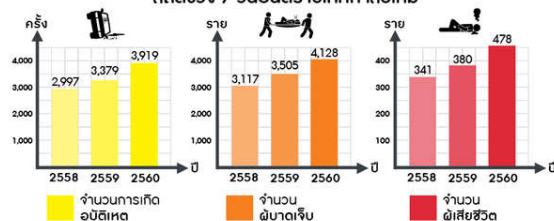
*จำนวนผู้เสียชีวิตทางถนนต่อแสนประชากร (หน่วย: ราย)



สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย



สถิติช่วง 7 วันอันตรายเทศกาลปีใหม่



กฎหมายด้านความปลอดภัยน่ารู้

กฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙

กำหนดให้นายจ้างควบคุมและรักษาระดับความร้อนภายในสถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างทำงาน ไม่ให้เกินค่าเฉลี่ยอุณหภูมิแวดล้อมโลก ดังต่อไปนี้



- 34 “**งานหนัก**” หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงมาก เช่น งานขุด งานเลื่อยไม้ งานยก หรือเคลื่อนย้ายของหนัก
- 32 “**งานปานกลาง**” หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงปานกลาง เช่น งานยก ลาก ดัน หรือเคลื่อนย้ายสิ่งของด้วยแรงปานกลาง งานขับรถบรรทุก งานขับรถแทรกเตอร์
- 30 “**งานเบา**” หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงน้อย เช่น งานเขียนหนังสือ งานบันทึกข้อมูล งานนั่งตรวจสอบผลิตภัณฑ์ งานประกอบชิ้นงานขนาดเล็ก การยึนคุมงาน



ช่วงนี้ร้อนสุด ๆ อันตรายจากความร้อนที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ไม่ได้หมายความว่าเราต้องกังวลเฉพาะว่าตอนนี้ร้อนที่องศาเท่านั้น เพราะปัจจัยเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากความร้อน ประกอบด้วยปัจจัยอื่นๆ อีกมากมาย เช่น

- สิ่งแวดล้อม เช่น อุณหภูมิสูง ความชื้นสูง อยู่กลางแจ้ง
- กิจกรรมที่ทำ เช่น ออกแรงมาก ไม่ได้พักระหว่างการทำงาน
- ความไม่คุ้นเคยกับความร้อน เช่น นาน ๆ มาทำกิจกรรมกลางแจ้ง
- ภาวะขาดน้ำ เช่น ไม่ได้ดื่มน้ำเป็นเวลานาน ไม่จิบน้ำบ่อย ๆ
- สภาพสุขภาพที่เป็นอยู่ เช่น ไม่แข็งแรง เป็นโรคเรื้อรังเช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ
- อื่น ๆ เช่น อายุมากกว่า 60 ปี หรือสวมใส่ชุด PPE ที่ทำให้การหายใจทำได้ลำบาก หรือเหนื่อยมากขึ้น หรือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาก่อนหน้านี้ภายใน 24 ชั่วโมง

SAFETY ACTIVITIES ON MARCH 2023

จัดทำโดย QISF

แสดนเพื่อดู

กิจกรรม Safety Activities

- CEO SAFETY WALK & TALK, I- CARES
- SEVP SAFETY WALK & TALK, I- CARES
- SEVP SAFETY WALK & TALK, I- CARES
- ผู้บริหารลงพื้นที่ ONE DAY SAFETY AT WORK



พฤษภาคม 2566

วารสาร หมวกเขียว



จัดทำโดยอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม QIHI

- LESSON LEARNED IRPC : อุบัติเหตุเดือนเมษายน 2023
- เกร็ดความรู้ด้านความปลอดภัย : จะรู้ได้อย่างไรว่าอาคารที่เราอยู่ปลอดภัยจริงๆ
- กฎหมายความปลอดภัย : เรื่องการตรวจสอบอาคาร
- กิจกรรมความปลอดภัยใน IRPC



อุบัติเหตุ BULK TRUCK เลี้ยวชนป้าย

พฤษภาคม 2566

วันที่เกิดเหตุ : 1 เมษายน 2566 เวลา : 09.00 น..

Type accident : Property Damage

เหตุการณ์ : ช่วงสายของวันที่ของวันเสาร์ที่ 01/4/2566 รถรับเม็ดพลาสติกประเภท Bulk Truck เข้ามาเพื่อจะไปรายงานตัวและตรวจรถ ขณะเลี้ยวได้เฉี่ยวชนกับป้ายจราจร และแบรีเออร์ได้รับความเสียหาย

สิ่งที่เสียหาย : ป้ายจราจร แบรีเออร์

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

- 1. ทรัพย์สินเสียหาย
- 2. กระบวนการจราจรและปิดถนนชั่วคราว

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ

- 1. รถมีขนาดใหญ่
- 2. ช่องทางเลี้ยวคับแคบ

การแก้ไขเบื้องต้น

- 1. ปิดถนนบางส่วน
- 2. บริษัทดังกล่าวรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายในส่วนที่เสียหาย

มาตรการป้องกันและแก้ไข

- 1. เปลี่ยนเส้นทางการเดินรถ และกำหนดเส้นให้ Bulk Truck ให้มีความชัดเจน
- 2. แจ้งให้รถ Bulk Truck ทราบทุกคันถึงอุบัติเหตุดังกล่าวที่เกิดขึ้น



ภาพขณะเกิดเหตุ

นักศึกษาฝึกงานหลก้ม บริเวณที่จอดรถบัส หน้าโรงอาหาร

พฤษภาคม 2566

วันที่เกิดเหตุ : 21 เมษายน พ.ศ. 2566 เวลา : 08:00 น.

พื้นที่เกิดเหตุ : บริเวณที่จอดรถบัส หน้าโรงอาหาร

Type accident : Injury (อุบัติเหตุคนงาน)

เหตุการณ์ : เมื่อเวลาประมาณ 09.30 น. ECC ได้รับแจ้งเหตุว่ามีนักศึกษาฝึกงานเข้ามารักษาอาการบาดเจ็บข้อเท้าที่ห้องพยาบาล จากการสอบถามนักศึกษาและผู้เกี่ยวข้องได้ให้ข้อมูลว่า เมื่อเวลาประมาณ 08.00 น. พ่อของนักศึกษา ได้มาส่งที่จุดจอดรถบัสเพื่อขึ้นรถไปทำงาน ขณะนั้นรถกำลังจะออก นักศึกษาจึงรีบวิ่งไปขึ้นรถอย่างไม่ทันระวัง เกิดข้อเท้าพลิกและเข้าขากระดูกแตกหักได้รับบาดเจ็บ หลังจากเกิดเหตุก็ยังไม่ได้เข้ารักษาที่ห้องพยาบาลทันที แต่ได้ขึ้นไปนั่งบนรถบัสเพื่อไปทำงาน และแจ้งการบาดเจ็บต่อผู้ควบคุมงานที่เป็นพี่เลี้ยงให้ได้รับทราบ ทางพี่เลี้ยงจึงช่วยดูอาการให้ในเบื้องต้น และส่งตัวไปรักษาต่อที่ห้องพยาบาล IRPC หลังจากนั้นในช่วงเย็นนักศึกษาจึงได้เดินทางไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลกรุงเทพ-ระยอง จากการตรวจสอบในใบรับรองแพทย์ระบุว่า กระดูกข้อเท้าซ้ายร้าว สมควรให้หยุดพักรักษาตัวเป็นเวลา 9 วัน

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

กระดูกข้อเท้าซ้ายร้าวและเข้าขากระดูกแตกหัก

การแก้ไขเบื้องต้นหลังเกิดเหตุ (Corrective Actions)

- 1. ผู้ควบคุมงาน (พี่เลี้ยง) ช่วยดูอาการให้ในเบื้องต้น และได้ส่งตัวไปรักษาต่อที่ห้องพยาบาล IRPC
- 2. นักศึกษาไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลกรุงเทพ-ระยอง

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ

นักศึกษา รีบวิ่งไปขึ้นรถอย่างไม่ทันระวัง เพื่อต้องการจะขึ้นรถให้ทันก่อนที่รถจะออก

มาตรการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ (Preventive Actions)

- 1. เปลี่ยนเวลามาทำงานให้เร็วขึ้น เพื่อที่จะได้ไม่ต้องรีบเร่งในการขึ้นรถ
- 2. มองเส้นทางและระวังพื้นที่ที่มีระดับต่างกัน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม การปรับปรุงทางเท้าและช่องทางเดินให้มีพื้นที่ราบเรียบเสมอกัน จะช่วยลดความเสี่ยงจากการสะดุดหล่มได้



จุดเกิดเหตุ

จุดเกิดเหตุ

เข้าขาเป็นแผลฉีก

ข้อเท้าซ้ายบวม

• เครื่องจักรขุดโดนท่อน้ำแตก

พฤษภาคม 2566

วันที่เกิดเหตุ : 23 เมษายน พ.ศ.2566 เวลา 10.00น.

Type accident : ทรัพย์สินเสียหาย

เหตุการณ์ :

ขณะที่ผู้รับเหมากำลังทำงานใช้จอบเสียมขุดดิน มีผู้ควบคุมงาน ตรวจหน้างาน พบดินแข็งต้องการแรงงานจึงสั่งให้ใช้รถขุดดิน ไปโดนท่อน้ำแตก น้ำไหลลงคูที่ขุดไว้ (จป.แจ้งแล้วว่ามีคนขุดท่อน้ำแตก)

- ผู้รับเหมารับทราบข้อกำหนดห้ามใช้เครื่องจักรกับระบบไฟและท่อใต้ดินแล้ว
- เจ้าของพื้นที่ออกใบอนุญาต กำหนดให้ใช้คนขุดเท่านั้น และแจ้งหน้างานแล้ว

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

1. ท่อน้ำแตก น้ำในระบบ (4บาร์) ไหลเต็มคูพื้นที่ทำงานประมาณ 15 นาที
2. ไม่สามารถทำงานต่อได้ตามปกติ ประมาณ 4 ชม. คน 8 คน เครื่องจักรที่หยุดทำงาน 1 คัน

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ

Supervisor ผู้รับเหมา จงใจสั่งการฝ่าฝืนข้อกำหนดในการทำงาน

มาตรการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

1. โครงการฯพิจารณาให้ ผู้ควบคุมงานผู้รับเหมา ออกจากผู้รับเหมา IRPC
2. สื่อสารข้อกำหนดกับ ผู้รับเหมาเป็นเอกสารและ SF Talk
3. ออกหนังสือเน้นย้ำ Discipline จะต้องบริหารจัดการให้เป็นไปตามข้อกำหนดระเบียบและปลอดภัย ห้ามมิให้ฝ่าฝืน



• BLOCK VALVE H2 GAS LEAK

พฤษภาคม 2566

วันที่เกิดเหตุ : 25 เมษายน พ.ศ. 2566 เวลา : 09.30 น.

Type of incident : Emergency Fire (LOPC Tier 3)

เหตุการณ์ : เมื่อวันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2566

เวลา 9.30 น. Fire watch man ของผู้รับเหมา พบกลุ่มควันสีขาว และเปลวไฟสีม่วงฟ้า ที่ stem valve 8" จึงแจ้งทีม Maintenance และ Operation ที่กำลัง PM pump อยู่บริเวณใกล้เคียง

เวลา 9.35 น. Operation จึงได้ใช้ Dry powder ของผู้รับเหมาที่อยู่ใกล้ จัดไป 1 ถัง แล้วเปลวไฟจึงดับลง

เวลา 9.40 น. ทีม Maintenance และ Operation ได้ใช้ประแจทำการขันอัด packing valve และตรวจสอบการรั่วไหลของ stem valve รวมทั้งวัด HC ด้วยเครื่องวัดแก๊สจนไม่พบการรั่วไหลของ H2

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

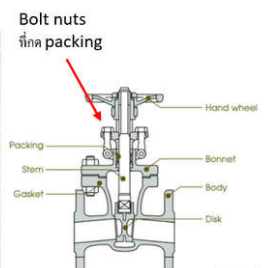
- ไม่มีผลกระทบ

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ

1. Bolt nuts ที่กด packing คลายตัว ทำให้ H2 gas leak ผ่าน stem valve เกิด Self ignition ของ Hydrogen ซึ่งเกิดจาก high pressure Hydrogen leak ผ่านช่องแคบระหว่าง stem valve กับ packing ทำให้มี velocity สูงก่อให้เกิดพลังงานถึงระดับ MIE และเกิดการติดไฟได้เอง
- หมายเหตุ MIE (Minimum ignition energy) คือค่าพลังงานต่ำสุดที่สามารถติดไฟได้ (MIE H2=0.019 mJ)

มาตรการแก้ไข และ ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ (Preventive Actions)

1. ใช้ Dry powder จัดดับเปลวไฟ
2. ใช้ประแจขัน Bolt nuts ที่กด Packing valve
3. ตรวจสอบการรั่วของ Hydrogen หลังจากขัน Packing
4. ขยายผลตรวจสอบการรั่วไหลของ Block valve Hydrogen ทุกจุด



หมายเหตุ ปัจจัยที่นำมาพิจารณาเพื่อหาสาเหตุของการติดไฟ

- Auto ignition Hydrogen temperature (566 องศาเซลเซียส)
- ค่า MIE ของ Hydrogen = 0.019 mJ
- ยังไม่มี hot work ในบริเวณจุดเกิดเหตุ



กฎหมายน่ารู้ เรื่องการตรวจสอบอาคาร

จัดทำโดย QIHI

พฤษภาคม 2566

การตรวจสอบอาคาร คือ การตรวจสอบสภาพอาคารด้านความมั่นคงแข็งแรงและระบบอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ของอาคาร โดยผู้ตรวจสอบอาคารตามมาตรา 32 ทวิ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินของผู้ใช้ประโยชน์อาคาร

การตรวจสอบอาคารมีกี่ประเภท

การตรวจสอบอาคารตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

• การตรวจสอบใหญ่

การตรวจสอบโครงสร้างอาคารและระบบทุกระบบ โดยใช้กระทำทุก 5 ปี

• การตรวจสอบประจำปี

การตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารประจำปีให้ผู้ตรวจสอบได้จัดทำไว้ในการตรวจสอบใหญ่

อาคารไหนบ้างที่ต้องตรวจสอบ



ใครสามารถตรวจสอบอาคารได้บ้าง

เป็นบุคคลหรือนิติบุคคลที่มีใบประกอบวิชาชีพวิศวกรหรือสถาปนิก



จะรู้ได้อย่างไรว่าอาคารที่เราอยู่ปลอดภัยจริงๆ

เคยได้ยินข่าวคนพนักงานบริษัทเคเดอร์พยายามหนีไฟไหม้ลงจากตึกสูงผ่านทางประตูหนีไฟ แต่ประตูถูกล็อกไว้ จนทำให้พนักงานทยอยกระโดดตึกลงมาเพื่อเอาชีวิตรอดจากเพลิงไหม้ ทำให้ผู้ที่กระโดดลงมาตายเป็นจำนวนมาก และผู้ที่ยังติดอยู่ด้านบนเสียชีวิตรวมกันเกือบ 200 ศพ วันนี้จึงได้นำเกร็ดความรู้ว่ามีวิธีเช็คง่ายๆอย่างไร ให้เมื่อเกิดเหตุอาคารเพลิงไหม้อาคาร และพวกเราปลอดภัยจะปลอดภัย



มีไฟฉุกเฉินสำรองบริเวณทางหนีไฟ



มีป้ายบอกทางหนีไฟ



ประตูทางหนีไฟต้องออกแบบให้ผลักสู่ภายนอก และต้องติดตั้งให้ประตูสามารถปิดกลับเองได้



มีป้ายวิธีใช้ถังดับเพลิงภาษาไทยที่เข้าใจง่าย



ประตูทางหนีไฟต้องไม่ล็อกหรือใส่กุญแจไว้ ทำให้ไม่สามารถเปิดออกขณะเกิดเพลิงไหม้ได้

ถ้าเกิดเหตุ
ทุกคนต้องหนีทัน



อ้างอิงกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานบริหารจัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย เกี่ยวกับป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ 2555

SAFETY ACTIVITIES ON APRIL 2023

จัดทำโดย QISF

แสดนเพื่อดู

กิจกรรม Safety Activities

- CEO SAFETY WALK & TALK, I- CARES
- SEVP SAFETY WALK & TALK, I- CARES
- SEVP SAFETY WALK & TALK, I- CARES
- ผู้บริหารลงพื้นที่ ONE DAY SAFETY AT WORK



เอกสารแนบที่ 33

เอกสารการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยิน

(Hearing Conservation Program)

หลักการและเหตุผล

เพื่อให้เกิดการอนุรักษ์การไต่ขึ้น ตามกฎกระทรวงแรงงาน เรื่อง กำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2549 และ ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง การจัดทำโครงการอนุรักษ์การไต่ขึ้น พ.ศ. 2553 และรองรับการตอบรายงาน EIA คณะอนุกรรมการอาชีวอนามัย จึง ได้จัดทำโครงการอนุรักษ์การไต่ขึ้นปี 2566 ขึ้น (ต่อเนื่องจากปี 2549 – 2566) เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดกฎหมาย และเป็นการเฝ้าระวังการไต่ขึ้นของพนักงาน

วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมาย
- 2 เพื่อควบคุมและป้องกันการสัมผัสเสียงดังของพนักงาน
- 3 ป้องกันการสูญเสียการไต่ขึ้นที่จะเกิดขึ้นกับพนักงานในอนาคต
- 4 เพื่อสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์การไต่ขึ้นแก่พนักงาน

เป้าหมาย

- 1 มีการอบรมเรื่องอันตรายจากเสียง ให้แก่พนักงานที่ทำงานในบริเวณที่มีระดับเสียงดังเฉลี่ยตลอดระยะเวลาทำงาน 8 ชั่วโมง ตั้งแต่ 85 เดซิเบลเอ ขึ้นไป โดยมีพนักงานเข้ารับการอบรม 100 % ของพนักงานกลุ่มเป้าหมาย
- 2 มีการตรวจสอบสภาพการไต่ขึ้นของพนักงานกลุ่มเป้าหมาย 100 %
- 3 มีการประเมินการสัมผัสเสียงของพนักงาน ในพื้นที่ทำงานแผนกกลุ่มเป้าหมายครบทุกพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายพื้นที่ตามข้อกำหนด EIA จำนวน 42 หน่วยงาน ดังนี้
PLBG, PLHD, PLP1, PLP2, PLPC, SAAE, SAPE, SAAB, SASN, READ, RENA, REDV, RESR, OLCO, OLHU, OLPA, LBOD, LBOT, TLDR, TLDA, TLDP, RCHR, RCHS, RCUT, RCPP, RCPR, TLLB, TLOC, TLOR, PWPP, PWWT, PWUT, POLP, MCDP, MPOL, MPP1, MPP2, MPS1, MPS2, MRPW, MRRE, MRTP

ขั้นตอนดำเนินการ

1. จัดทำแผนงาน และตรวจประเมินการสัมผัสเสียงของพนักงานในสถานที่ทำงาน
2. จัดทำแผนงาน และตรวจสอบสภาพการไต่ขึ้น
3. วิเคราะห์ผลตรวจสอบสภาพการไต่ขึ้น
4. ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ (HRA) การสัมผัสเสียงดัง
5. กำหนดมาตรการควบคุมความเสี่ยง
6. ระยะเวลาในการดำเนินการ

รายละเอียดการดำเนินการ

1. จัดทำแผนงาน และตรวจประเมินการสัมผัสเสียงของพนักงานในสถานที่ทำงาน
เจ้าหน้าที่อาชีวอนามัยจัดทำแผนงาน และดำเนินการตรวจประเมินการสัมผัสเสียงดัง 8 ชั่วโมงทำงาน ตามแผนงานประจำปี
2. จัดทำแผนงาน และตรวจสมรรถภาพการได้ยิน
เจ้าหน้าที่อาชีวอนามัยจัดทำแผนงาน ดำเนินการกำหนดกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสเสียง เพื่อตรวจสมรรถภาพการได้ยิน และแจ้งรายชื่อต่อหน่วยงานบริการสุขภาพ หน่วยงานที่สัมผัสเสียงดัง จัดให้พนักงานเข้ารับการตรวจสมรรถภาพการได้ยินตามแผนงานประจำปี
3. วิเคราะห์ผลตรวจสมรรถภาพการได้ยิน
แพทย์ที่ปรึกษาอาชีวเวชศาสตร์ประจำบริษัท และเจ้าหน้าที่อาชีวอนามัย วิเคราะห์ และตรวจสอบผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน
4. ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ (HRA) การสัมผัสเสียงดัง
หน่วยงานที่สัมผัสเสียงดัง และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำพื้นที่ ดำเนินการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ (HRA) การสัมผัสเสียงดัง ทุกกลุ่มเสี่ยง เพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน
5. กำหนดมาตรการควบคุมความเสี่ยง
ผู้จัดการหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำพื้นที่ และเจ้าหน้าที่อาชีวอนามัย ออกมาตรการควบคุมป้องกัน การสัมผัสเสียงดังของพนักงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ โดยมาตรการทั่วไปประกอบด้วย
 - 5.1 จัดให้มีห้องควบคุมการผลิต (CCR) ห้องพักผู้ปฏิบัติงานที่เป็นระบบการผลิตแบบต่อเนื่อง ในระบบท่อการควบคุมการผลิต ผู้ปฏิบัติงานจะควบคุมเครื่องจักรการผลิตอยู่ในห้องควบคุม และ สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่ต้องเข้าไปปฏิบัติงานในพื้นที่ที่จะเข้าไปเป็นบางครั้งเท่านั้น ไม่ได้ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่เป็นเวลานาน หลังจากปฏิบัติงานในพื้นที่เสร็จจะกลับมาประจำที่ห้องพัก
 - 5.2 จัดให้ผู้ปฏิบัติงานมีการหมุนเวียนพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อลดเวลาในการสัมผัสเสียงดัง
 - 5.3 มีการตรวจประเมินการสัมผัสเสียงของผู้ปฏิบัติงาน (วัดเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาทำงาน (TWA) เป็นประจำทุกปี
 - 5.4 จัดให้มีแผนการบำรุงรักษาเครื่องจักร อุปกรณ์ เจริญป้องกัน (Preventive Maintenance)
 - 5.5 จัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากเสียง ที่ครอบหู ปลั๊กอุดหู ให้แก่พนักงานทุกคน
 - 5.6 ติดป้ายเตือนบริเวณที่มีเครื่องจักรเสียงดัง
 - 5.7 จัดให้มีการตรวจสมรรถภาพ การได้ยินของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสเสียงดังเป็นประจำทุกปี และมีการเก็บผลการตรวจใน Software (e-Health Book) ในระบบ Intranet ของโรงงานที่พนักงานสามารถเข้าไปดูผลการตรวจเปรียบเทียบแต่ละปีได้
 - 5.8 จัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยิน ประจำปี อย่างต่อเนื่อง
6. ระยะเวลาในการดำเนินการ
เดือน มกราคม - ธันวาคม 2566

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1 สามารถป้องกันการสูญเสียการได้ยินจากการสัมผัสเสียงดังในโรงงาน
- 2 ส่งเสริมให้พนักงานเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ การทำงานที่ปลอดภัยและการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐานเกี่ยวกับภาวะแวดล้อมในการทำงาน
- 3 สามารถลดการสูญเสียการได้ยินของพนักงานที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต


เอกสารแนบที่ 34


Layout อุปกรณ์ดับเพลิง





เอกสารแนบที่ 35


แผนฉุกเฉินในการป้องกันและระงับอัคคีภัย

 <p>บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited</p>	<p>การซ่อมแผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="817 95 963 159">No.</td> <td data-bbox="963 95 1030 159"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="817 159 963 215">Date</td> <td data-bbox="963 159 1030 215">Page 1 / 4</td> </tr> </table>	No.		Date	Page 1 / 4
No.						
Date	Page 1 / 4					
<p style="text-align: center;">การซ่อมแผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เพื่อให้ผู้ดูแลรับผิดชอบทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องของโรงงานได้ตระหนักถึงการป้องกัน และระงับอัคคีภัย หรือเหตุฉุกเฉินที่อาจจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา 2) เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของพนักงานทุกคนให้ทราบถึงหน้าที่ และเข้าใจในบทบาทของตัวเอง เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน และปฏิบัติได้ถูกต้อง 3) เพื่อค้นหาสภาพปัญหา และแก้ไขจุดบกพร่องต่างๆ ขณะทำการซ่อมแผนฉุกเฉิน เพื่อนำมาแก้ไข และปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น และมีความพร้อมตลอดเวลา 4) เพื่อสร้างความมั่นใจแก่พนักงาน และประชาชนชาวระยอง และหน่วยงานของรัฐว่าบริษัทฯ สามารถควบคุมเหตุฉุกเฉิน และแก้ไขเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ <p>รูปแบบการซ่อมแผนฉุกเฉิน มี 3 รูปแบบ ดังนี้</p> <p>การซ่อมฯ รูปแบบ (A)</p> <p>รูปแบบ (A) <u>แจ้งวัน เวลา และสถานการณ์ล่วงหน้า</u> มีรายละเอียด ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การประชุมก่อนซ่อมแผนฉุกเฉิน : ศูนย์ฯ ECC ออกหนังสือเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมการประชุมซ่อมแผนฉุกเฉิน ผู้จัดการแผนก หรือตัวแทน จะต้องชี้แจงวัน เวลา และสถานที่ในการซ่อมฯ และร่วมกับที่ประชุมกำหนดวิธีการซ่อมฯ ในประเด็นต่างๆ เพื่อให้ผู้ที่รับผิดชอบในแต่ละส่วนนำข้อมูลจากการประชุมไปเตรียมความพร้อม เพื่อให้การซ่อมฯ ใกล้เคียงกับการปฏิบัติการณ์ในสถานการณ์จริงมากที่สุด 2) ในระหว่างการซ่อมแผนฉุกเฉิน : ในขณะที่ซ่อมแผนฯ จะต้องมีการประเมินผลโดยการให้คะแนน ซึ่งใช้แบบฟอร์มจากทางศูนย์ ECC บุคคลที่จะทำการประเมินผลจะต้องกำหนดไว้ในการประชุมก่อนซ่อมแผนฯ หัวข้อในการประเมินประกอบด้วยหัวข้อ ดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> • ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน • ทีมดับเพลิง • Operator ผู้เข้าร่วมในการซ่อมฯ • Sub Station • การปฏิบัติงานภายใน CCR. (ทีมประสานงาน) • รถพยาบาล • จราจรและรักษาความปลอดภัย • ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) 						

 <p>บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited</p>	<p>การซ่อมแผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1892 95 2038 159">No.</td> <td data-bbox="2038 95 2116 159"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1892 159 2038 215">Date</td> <td data-bbox="2038 159 2116 215">Page 2 / 4</td> </tr> </table>	No.		Date	Page 2 / 4
No.						
Date	Page 2 / 4					
<p>หมายเหตุ : การประเมินผลผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน และทีมดับเพลิง ในส่วนของเข้าของพื้นที่ ควรเป็นผู้จัดการแผนก หรือพนักงานตั้งแต่ระดับ Sup. ขึ้นไป ส่วนในหัวข้ออื่นๆ ให้เป็นไปตามความเหมาะสม</p> <p>3) การประชุมหลังการซ่อมแผนฉุกเฉิน : หลังจากการซ่อมแผนฯ เสร็จสิ้น จะต้องประชุมผู้เกี่ยวข้องในการซ่อมแผนฯ เพื่อสรุปการปฏิบัติงานในส่วนต่างๆ และข้อเสนอแนะในการซ่อมฯ รวมทั้งสรุปคะแนนจากการประเมินผล</p> <p>การซ่อมฯ รูปแบบ (B)</p> <p>รูปแบบ (B) <u>แจ้งวัน -เวลา และสถานการณ์ให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบล่วงหน้า</u> มีรายละเอียด ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การประชุมก่อนซ่อมแผนฉุกเฉิน : ศูนย์ฯ ECC ออกหนังสือเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมการประชุมซ่อมแผนฉุกเฉิน ผู้จัดการแผนก หรือตัวแทน (ซึ่งจะต้องไม่ใช่ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินในการซ่อมครั้งนี้) <ul style="list-style-type: none"> • ชี้แจงวัน เวลาและสถานการณ์ในการซ่อมให้ที่ประชุมทราบ • ชี้แจงสถานการณ์สมมุติในการซ่อมแผนฯ ให้ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินทราบล่วงหน้าก่อนซ่อม ประมาณ 10 นาที • ส่วนทีมสนับสนุนที่เข้าร่วมประชุม ไม่ต้องแจ้งสถานการณ์ให้กับพนักงานในสังกัดทราบ เพียงแจ้งวัน เวลาเท่านั้น 2) ในระหว่างการซ่อมแผนฉุกเฉิน : ปฏิบัติเช่นเดียวกับการซ่อมฯ รูปแบบ A และมีเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> • ผู้จัดการแผนกจะกำหนดสถานการณ์สมมุติเหตุฉุกเฉินขึ้น และแจ้งให้ผู้สั่งการฯ ทราบที่หน้างาน โดยที่สถานการณ์นี้ ผู้สั่งการฯ จะไม่ทราบล่วงหน้า เพื่อเป็นการทดสอบ และฝึกซ้อมในการแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด 3) การประชุมหลังการซ่อมแผนฉุกเฉิน : หลังจากการซ่อมแผนฯ เสร็จสิ้น จะต้องประชุมผู้เกี่ยวข้องในการซ่อมแผนฯ เพื่อสรุปการปฏิบัติงานในส่วนต่างๆ และข้อเสนอแนะในการซ่อมฯ รวมทั้งสรุปคะแนนจากการประเมินผล 4) ผู้จัดการแผนกประจำพื้นที่จะเป็นผู้เลือกรูปแบบ และประเภทในการซ่อมฯ เพื่อป้องกันผลกระทบอันอาจเกิดขึ้นกับการทำงานและทำให้กระบวนการผลิตของโรงงานเสียหาย ดังนั้นพื้นที่ใดที่เลือกรูปแบบ B ในการซ่อมแผนฉุกเฉินจะต้องปฏิบัติตามข้อกำหนด ดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> • ผู้จัดการแผนก หรือตัวแทน จะต้องประชุมผู้เกี่ยวข้องก่อนการซ่อมแผนฯ ในการกำหนดสถานการณ์สมมุติสถานที่ และอุปกรณ์ต่างๆ ในการซ่อมฯ ซึ่งสถานการณ์สมมุติ พื้นที่ต้องพิจารณาถึงความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นกับกระบวนการผลิตของโรงงาน และหาวิธีป้องกัน และในบางกรณีทีมสนับสนุนอาจจะต้องบอกพนักงานในสังกัดที่ปฏิบัติให้ทราบล่วงหน้าในบางประเด็น เช่น ทีมไฟฟ้าต้องทราบล่วงหน้าว่าตัดไฟจริง หรือเป็นการแสดง และทีมดับเพลิงจริงจัง หรือเป็นการแสดง เป็นต้น • สถานการณ์สมมุติเหตุฉุกเฉิน ผู้จัดการแผนกจะเป็นผู้กำหนดขึ้นโดยพิจารณาถึงความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นกับกระบวนการผลิตของโรงงาน และหาวิธีป้องกัน 						

 บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited	การซ่อมแผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC		No.
	Date	Page	
		3	4
<p>การซ่อมฯ รูปแบบ (C)</p> <p>รูปแบบ (C) <u>แจ้งวัน และเวลา ในการซ่อมฯ ล่วงหน้า แต่ไม่แจ้งสถานการณ์ให้ทราบ</u> โดยมีรายละเอียด ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เจ้าของพื้นที่ แจ้งวัน และเวลาในการซ่อมแผนฉุกเฉินให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ แต่ไม่ต้องจัดประชุมก่อนซ่อมฯ 2) ในระหว่างการซ่อมแผนฉุกเฉิน : ปฏิบัติเช่นเดียวกับการซ่อมฯ รูปแบบ A และมีเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้ ผู้จัดการแผนจะกำหนดสถานการณ์สมมุติเหตุฉุกเฉินขึ้น และแจ้งให้ผู้ส่งการณ์ฯ ทราบที่หน้างาน โดยที่สถานการณ์นี้ ผู้ส่งการณ์จะไม่ทราบล่วงหน้า เพื่อเป็นการทดสอบ และฝึกซ้อมในการแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด 3) การประชุมหลังการซ่อมแผนฉุกเฉิน : หลังจากการซ่อมแผนฯ เสร็จสิ้น จะต้องประชุมผู้เกี่ยวข้องในการซ่อมแผนฯ เพื่อสรุปการปฏิบัติงานในส่วนต่างๆ และข้อเสนอแนะในการซ่อมฯ รวมทั้งสรุปคะแนนจากการประเมินผล 4) ผู้จัดการแผนกะจำพื้นที่จะเป็นผู้เลือกรูปแบบ และประเภทในการซ่อมฯ เพื่อป้องกันผลกระทบอันอาจเกิดขึ้นกับการทำงาน และทำให้กระบวนการผลิตของโรงงานเสียหาย ดังนั้นพื้นที่ใดที่เลือกรูปแบบ C ในการซ่อมแผนฉุกเฉินจะต้องปฏิบัติตามข้อกำหนด ดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> • ผู้จัดการแผนก หรือตัวแทน จะต้องประชุมกับ ศูนย์ฯ ECC ในการกำหนดสถานการณ์สมมุติ สถานที่ และอุปกรณ์ต่างๆ ในการซ่อมฯ ซึ่งสถานการณ์สมมุติ พื้นที่ต้องพิจารณาถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับกระบวนการผลิตของโรงงาน และหาวิธีป้องกัน และในบางกรณีทีมสนับสนุนอาจจะต้องบอกพนักงานในสังกัดที่ปฏิบัติให้ทราบล่วงหน้าในบางประเด็น เช่น ทีมไฟฟ้าต้องทราบล่วงหน้าว่าตัดไฟจริง หรือเป็นการแสดง และทีมดับเพลิงฉีดจริง หรือเป็นการแสดง เป็นต้น • สถานการณ์สมมุติเหตุฉุกเฉิน ผู้จัดการแผนกจะเป็นผู้กำหนดขึ้น โดยพิจารณาถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับกระบวนการผลิตของโรงงาน และหาวิธีป้องกัน • Plant ใดจะเลือกรูปแบบ C ในการซ่อมฯ จะต้องได้รับการอนุมัติจากผู้จัดการ Complex ของพื้นที่ที่รับผิดชอบก่อนจึงจะสามารถซ่อมฯ ได้ <p>เกณฑ์การตัดสินในการประเมินการซ่อม</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>ผ่านเกณฑ์</u> การซ่อมคะแนนเฉลี่ยทั้งหมดต้องได้ 60 % ขึ้นไป • <u>ไม่ผ่านเกณฑ์</u> การซ่อมคะแนนเฉลี่ยทั้งหมดไม่ถึง 60 % เมื่อไม่ผ่านเกณฑ์การซ่อมฯ จะต้องมีารซ่อมใหม่ โดย รูปแบบการซ่อมฯจะเป็นตามรูปแบบเดิมทั้งหมด หรือซ่อมฯใหม่เฉพาะในส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งให้ขึ้นอยู่กับข้อตกลงของผู้เข้าร่วมประชุมหลังการซ่อมฯ 			

 บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited	การซ่อมแผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC		No.
	Date	Page	
		4	4
<p>การประชุมหลังการซ่อมฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> • หลังจากการซ่อมฯ เสร็จสิ้นจะต้องมีการประชุมผู้เกี่ยวข้องในการซ่อมฯ เพื่อสรุปการปฏิบัติงานในส่วนต่างๆ และข้อเสนอแนะในการซ่อมฯ รวมทั้งสรุปคะแนนจากการประเมินผล 			

<div> บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited</div>	แผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC	No.	
		Date	Page 1 / 10

แผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC

อ้างอิง

- พระราชบัญญัติป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ.2522
- พระราชบัญญัติป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ.2542
- แผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งชาติ
- แผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนจังหวัดระยอง
- แผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนจังหวัดระยอง
- ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การป้องกันและระงับอัคคีภัยในสถานประกอบการ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน สำหรับลูกจ้าง พ.ศ.2534


หลักการและเหตุผล

ในอุตสาหกรรมปิโตรเคมี เรื่องการเตรียมความพร้อมของระบบความปลอดภัย นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะในขบวนการผลิตมีความเสี่ยงที่จะเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ได้ตลอดเวลา อาทิเช่น เหตุเพลิงไหม้, เหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล เป็นต้น ซึ่งบริษัท IRPC ได้ตระหนักถึงเรื่องดังกล่าวนี้เป็นอย่างดี จึงได้มีการเตรียมแผน ฉุกเฉินเพื่อรองรับเหตุฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น และมีการฝึกซ้อมเพื่อเพิ่มทักษะ และความชำนาญให้กับพนักงาน ในโรงงานมีความพร้อมที่จะรับเหตุอันไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล

ทางบริษัท IRPC ได้สร้างระบบในการติดต่อกับหน่วยราชการของจังหวัดระยอง กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ขนาดใหญ่ โดยจัดทำแผนฉุกเฉินของบริษัท IRPC ให้สอดคล้องกับแผนฉุกเฉินของจังหวัดระยองเพื่อพัฒนาศักยภาพในการ ระวัง เหตุฉุกเฉินขนาดใหญ่และเพื่อให้ชุมชนต่าง ๆ ที่อยู่รอบบริเวณโรงงานมีความมั่นใจในระบบความปลอดภัย และความ พร้อมของบริษัท IRPC ในการรองรับเหตุฉุกเฉินขนาดใหญ่ได้

บริษัท IRPC แบ่งแผนฉุกเฉินเป็น 5 ประเภท ดังนี้

- แผนฉุกเฉินกรณีเพลิงไหม้ หรือระเบิด
- แผนฉุกเฉินกรณีสารเคมีอันตรายรั่วไหล
- แผนฉุกเฉินกรณีรั่วส้วม
- แผนฉุกเฉินกรณีโครงสร้างพังทลาย
- แผนฉุกเฉินกรณีน้ำมันรั่วไหลในทะเล

 บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited	แผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC	No.	
		Date	Page 2 / 10

IRPC แบ่งระดับความรุนแรงของเหตุฉุกเฉินออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ระดับ 1** หมายถึง เหตุฉุกเฉินที่สามารถควบคุมได้โดยพนักงานภายในหน่วย
- ระดับ 2** หมายถึง เหตุฉุกเฉินที่สามารถควบคุมได้โดยพนักงานภายในโรงงาน
- ระดับ 3** หมายถึง เหตุฉุกเฉินที่ไม่สามารถควบคุมได้โดยพนักงานในโรงงาน ต้องได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกโรงงาน

บริษัท IRPC จัดเตรียมความพร้อมรองรับเหตุฉุกเฉินเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับก่อนเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

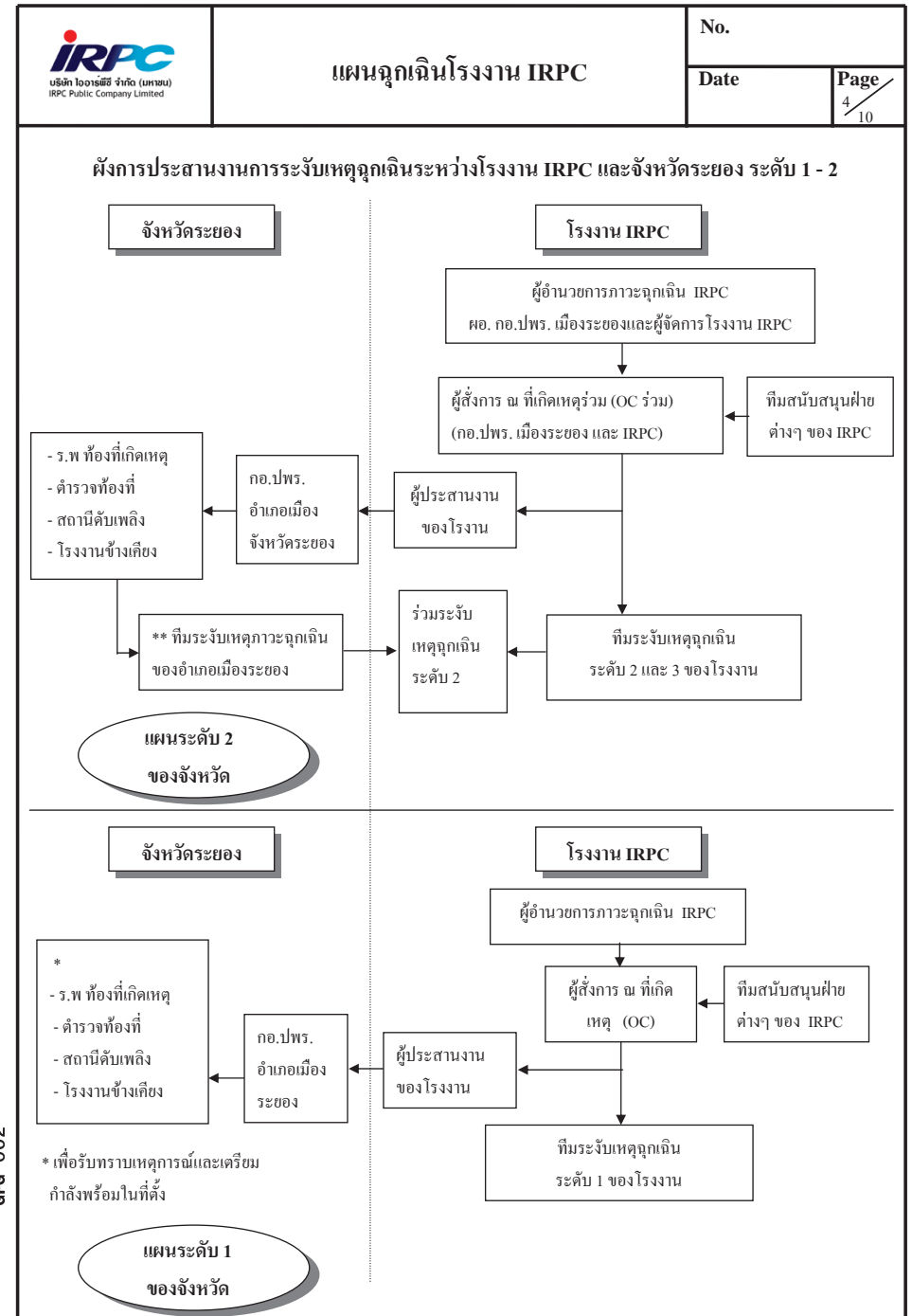
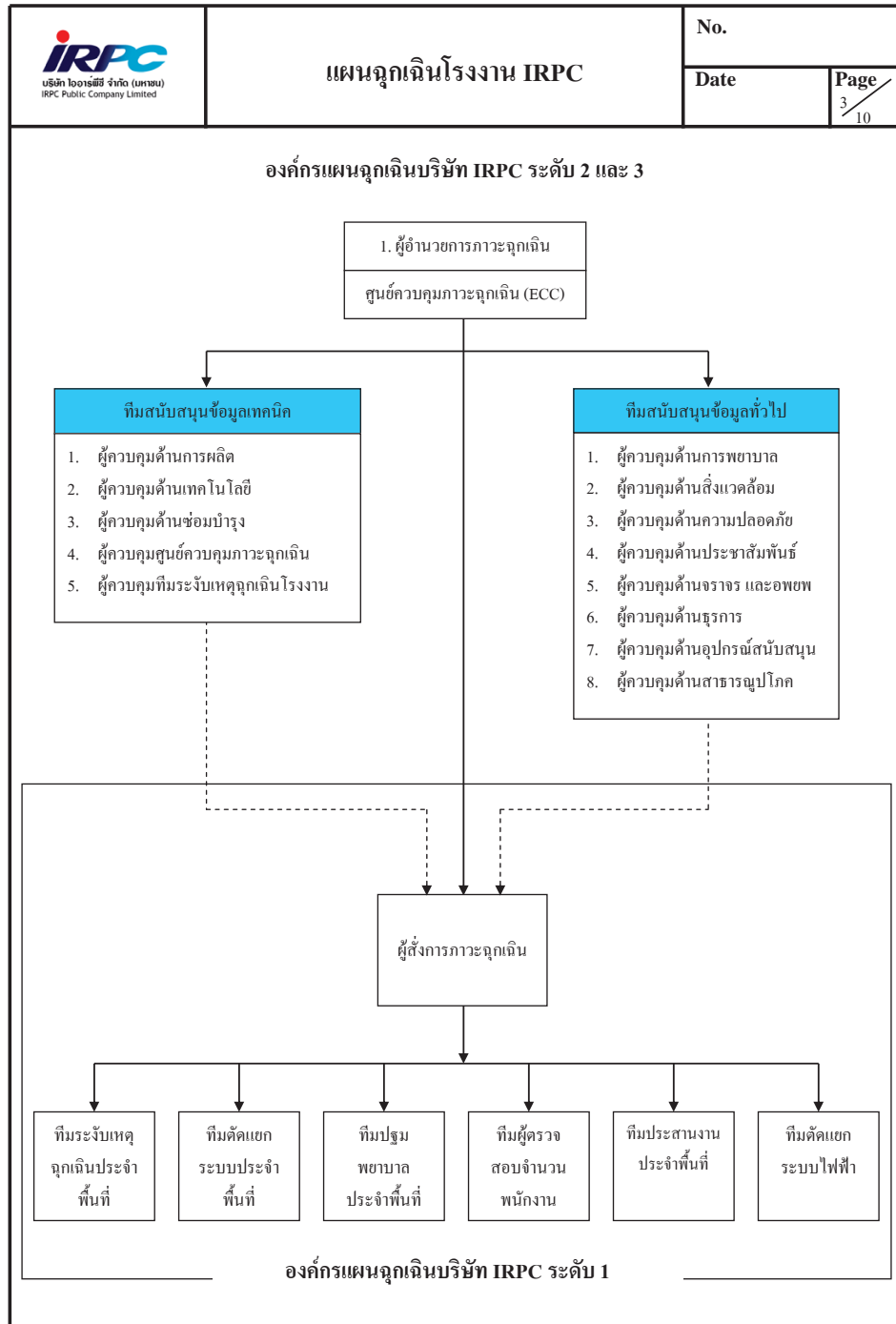
- 1.1. จัดทำแผนแม่บทแผนฉุกเฉิน โรงงาน IRPC
- 1.2. กำหนดองค์กรแผนฉุกเฉิน IRPC และ กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบตามองค์กรแผนฉุกเฉิน โรงงาน
- 1.3. จัดซ้อมแผนฉุกเฉิน (EMERGENCY DRILL) ตรวจสอบอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังและระงับเหตุฉุกเฉินประเภทต่าง ๆ ในโรงงาน

ระยะที่ 2 มาตรการตอบโต้ในระหว่างเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

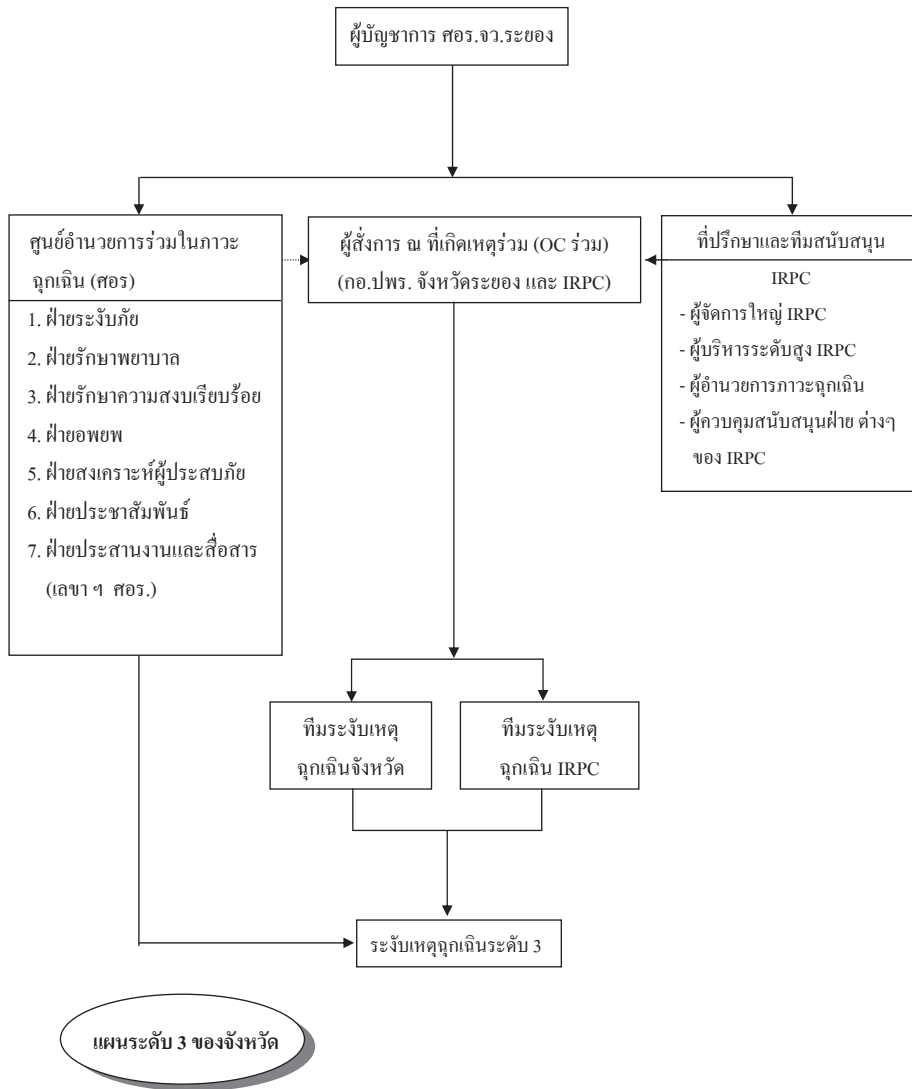
- 2.1 ทีมตอบโต้เหตุฉุกเฉินระดับเขตตามขั้นตอนที่กำหนดไว้แยกตามระดับความรุนแรง
- 2.2 ทีมสนับสนุนของ IRPC เข้าสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉินตามองค์กรแผนฉุกเฉิน IRPC
- 2.3 ประสานงานแจ้งเหตุทั้งหน่วยงานภายในโรงงานและหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 3 มาตรการฟื้นฟูภายหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน

- 3.1 ประสานงานแจ้งเหตุฉุกเฉินเข้าสู่ภาวะปกติทั้งหน่วยงานภายใน โรงงานและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง
- 3.2 บำบัดและกำจัดของเสียที่เกิดจากการระงับเหตุฉุกเฉิน
- 3.3 สอบสวนเหตุฉุกเฉิน และประเมินความสูญเสีย
- 3.4 ตรวจสอบพื้นที่เกิดเหตุเพื่อแก้ไขให้ปลอดภัย



ผังการประสานงานการระงับเหตุฉุกเฉินระหว่างโรงงาน IRPC และจังหวัดระยอง ระดับ 3




ขั้นตอนการปฏิบัติงานในระหว่างเกิดเหตุฉุกเฉินมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

1. กรณีเหตุฉุกเฉินระดับ 1

- 1.1 พนักงานที่รับผิดชอบหรือประสานเหตุฉุกเฉินประเมินสถานการณ์และเข้ารับเหตุเบื้องต้น แล้วแจ้งห้องควบคุม เพื่อประสานงานแจ้งหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน หลังจากได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉินระดับ 1 จะต้องลงไปยังพื้นที่ที่เกิดเหตุเพื่อประเมินสถานการณ์เหตุ และประกาศให้ดำเนินตามแผนฉุกเฉินประจำพื้นที่
- 1.3 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินสั่งการให้ทีมระงับเหตุฉุกเฉินประจำพื้นที่ระงับเหตุด้วยอุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉินประเภทต่าง ๆ ในพื้นที่และหากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินประเมินสถานการณ์พบว่าอุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉินภายในพื้นที่ไม่เพียงพอให้ร้องขออุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉิน หรือลดระดับเพลิง 1 กัน
- 1.4 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินประสานงานกับผู้ตรวจสอบจำนวนพนักงาน เพื่อตรวจนับจำนวนพนักงานในพื้นที่ ซึ่งควรอยู่ในช่วงเวลาไม่เกิน 5 นาที นับตั้งแต่เกิดเหตุฉุกเฉินหากมีผู้บาดเจ็บจะต้องประสานงานกับทีมพยาบาลช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ และหากมีผู้สูญหายจะต้องประสานงานค้นหาผู้สูญหายโดยด่วน
- 1.5 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินประเมินสถานการณ์ ซึ่งหากเหตุการณ์ลุกลามไม่สามารถควบคุมได้ขยายตัวเป็นเหตุฉุกเฉินขนาดใหญ่ จะต้องขออนุมัติใช้แผนฉุกเฉินระดับ 2 ต่อไป
- 1.6 เมื่อเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ปฏิบัติตามข้อ 4

2. กรณีเหตุฉุกเฉินระดับ 2

- 2.1 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินประจำพื้นที่ ประเมินสถานการณ์แล้วเห็นว่าเหตุฉุกเฉินได้ลุกลามจนไม่สามารถควบคุมสถานการณ์โดยหน่วยงานในพื้นที่ จะต้องประกาศเข้าสู่แผนฉุกเฉินระดับ 2 โดยแจ้งผ่านศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉินของโรงงาน
- 2.2 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน ประเมินสถานการณ์ร่วมกับหัวหน้าทีมระงับเหตุฉุกเฉินโรงงาน ขord คับเพลิง หรือ อุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉินโรงงานเข้าสนับสนุนเพิ่มเติมเพื่อระงับเหตุ
- 2.3 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินประสานงานกับผู้ควบคุมการอพยพ เพื่ออพยพพนักงานในพื้นที่อันตรายไปยังจุดรวมพลที่ปลอดภัย ในกรณีที่อพยพพนักงานในพื้นที่ข้างเคียงจะต้องแจ้งผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉินสั่งการ
- 2.4 ผู้บริหารและหน่วยงานสนับสนุนในการระงับเหตุภาวะฉุกเฉินต้องรับผิดชอบ และ/หรือ มาที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉินของโรงงาน เพื่อให้ความช่วยเหลือและประสานงานในการสนับสนุนตามขั้นตอนการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน
- 2.5 แผนกประชาสัมพันธ์ ต้องเตรียมการให้ข่าวและควบคุมการให้ข่าวตามคำแนะนำของผู้บริหารระดับสูง
- 2.6 เมื่อเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ ให้ปฏิบัติตามข้อ 4

 บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited	แผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC	No.	
		Date	Page 7 / 10

3. กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3

3.1 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินประเมินสถานการณ์เห็นว่าระดับเพลิง หรืออุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉินของโรงงาน IRPC ไม่สามารถระงับเหตุได้ และเหตุฉุกเฉินมีแนวโน้มลุกลามขนาดใหญ่จะต้องประกาศเข้าสู่แผนฉุกเฉินระดับ 3 โดยแจ้งผ่านศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉินของโรงงาน

3.2 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน สั่งการให้ทีมสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับการอพยพ ทำการอพยพพนักงานในพื้นที่อันตรายไปยังพื้นที่ปลอดภัย และสั่งการให้เจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์ไปยังพื้นที่ชุมชนโดยรอบโรงงานที่ได้รับผลกระทบเพื่อทำความเข้าใจในสิ่งที่ถูกต้อง และอพยพประชาชนไปยังพื้นที่ปลอดภัย

3.3 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉินสั่งการให้ติดต่ออำเภอเมืองระยอง เพื่อขอรับการสนับสนุนรถดับเพลิง,รถกู้ภัย และอุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉิน เพื่อเข้าช่วยระงับเหตุในโรงงาน IRPC ตามแผนฉุกเฉินจังหวัดระยอง

3.4 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินและทีมสนับสนุน ประสานงานกับทีมระงับเหตุฉุกเฉินจากภายนอกโรงงานในการระงับเหตุฉุกเฉิน

3.5 เมื่อสามารถควบคุมสถานการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ปฏิบัติตามข้อ 4

4. การประกาศเข้าสู่ภาวะปกติ


เมื่อสถานการณ์เหตุฉุกเฉินได้รับการควบคุมให้เข้าสู่ภาวะปกติ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินขออนุมัติผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉินประกาศเข้าสู่ภาวะปกติ และแจ้งให้ทุกพื้นที่รับทราบหลังจากนั้น จะต้องมีการตรวจนับจำนวนพนักงานในพื้นที่อีกครั้ง หากมีผู้สูญหาย หรือ บาดเจ็บจะต้องประสานงานช่วยเหลือโดยเร่งด่วน ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินจะร่วมกับผู้เกี่ยวข้องเข้าสำรวจพื้นที่ที่เกิดเหตุฉุกเฉิน เพื่อสรุปข้อมูลความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งหมด หลังจากนั้นจะต้องมีการดำเนินการภายหลังภาวะฉุกเฉินดังนี้

1. การรายงานและสอบสวนเหตุฉุกเฉิน

2. การทำความสะอาดและจัดการกากของเสีย

3. การดำเนินการผลิตหลังภาวะฉุกเฉิน

4. การประชาสัมพันธ์

<div><p>บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited</p></div>	<div>แผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC</div>	No.
		<div>Date</div>

แผนภูมิไหลขั้นตอนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน

ผู้รับผิดชอบ

ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน

ผู้ที่เกี่ยวข้องตามองค์กรแผนฉุกเฉินระดับ 1 IRPC

ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน

ผู้ที่เกี่ยวข้องตามองค์กรแผนฉุกเฉินระดับ 2 IRPC

ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน

ผู้ที่เกี่ยวข้องตามองค์กรแผนฉุกเฉินระดับ 3 IRPC และจังหวัดระยอง

ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน

ผู้ที่เกี่ยวข้องตามระดับเหตุฉุกเฉิน

เริ่มต้น

เกิดเหตุฉุกเฉิน

เหตุฉุกเฉิน ระดับ 1

ใช่

ควบคุมตามแผนฉุกเฉินประจำพื้นที่

สามารถควบคุมเข้าสู่ภาวะปกติ

ใช่

เหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ

ประชุม

จบ

ไม่ใช่

เหตุฉุกเฉิน ระดับ 2

ควบคุมตามแผนฉุกเฉินโรงงาน

สามารถควบคุมเข้าสู่ภาวะปกติ

ใช่

เหตุฉุกเฉิน ระดับ 3


ควบคุมตามแผนฉุกเฉินระดับจังหวัด


สามารถควบคุมเข้าสู่ภาวะปกติ

ใช่

ไม่ใช่

IRPC-002

 บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited		แผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC		No.
		Date	Page	
			9	
			10	
รายชื่อข้าราชการและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องในแผนฉุกเฉิน				
ลำดับ	รายชื่อข้าราชการ	หมายเลขโทรศัพท์	คลื่นความถี่วิทยุ	
1	ผู้ว่าราชการจังหวัดระยอง	694002 , 694001	157.375	
2	รองผู้ว่าราชการจังหวัด (1)	694003	157.375	
3	รองผู้ว่าราชการจังหวัด (2)	694004	157.375	
4	ปลัดจังหวัด	694017	157.375	
5	ป้องกันจังหวัด	611002	157.375	
6	ผบ.กองพันทหารราบที่ 7 กรมทหารราบที่ 3	655001-3 ต่อ 102	-	
7	ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดระยอง	616749 , 611200 , 615371	152.550	
8	ผู้กำกับการภูธรจังหวัดระยอง	611200 , 616749	152.550	
9	นายอำเภอเมืองระยอง	616117 , 615749	157.375	
10	แรงงานและสวัสดิการสังคมจังหวัด	864491-3	-	
11	สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด	616987 , 611335	-	
12	ประชาสัมพันธ์จังหวัด	611586	-	
13	ประกันสังคมจังหวัดระยอง	615300	-	
14	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	611389 , 613430	154.970	
15	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง	611104,614710	154.970	
16	นายกเทศมนตรีระยอง	61120,611345	-	
17	ปลัดเทศบาลระยอง	614038	-	
18	ศาลากลางจังหวัดระยอง	694001-2	157.375	
19	ที่ทำการปกครองจังหวัดระยอง	694017	-	
20	กองพันทหารราบที่ 7 กรมทหารราบที่ 3	655001-3	-	
21	ตำรวจภูธรจังหวัดระยอง	614124,611200,615371	152.550	
22	สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองระยอง	613677,871222	152.550	
23	ที่ว่าการอำเภอเมืองระยอง	616117,615749,613751	157.375	
24	แรงงานและสวัสดิการสังคมจังหวัดระยอง	694020-1	-	
25	สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดระยอง	616987	-	
26	สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดระยอง	694073	-	
27	สำนักงานประกันสังคมจังหวัดระยอง	615300	-	

 บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC Public Company Limited		แผนฉุกเฉินโรงงาน IRPC		No.
		Date	Page	
			10	
			10	
ลำดับ	รายชื่อข้าราชการ	หมายเลขโทรศัพท์	คลื่นความถี่วิทยุ	
28	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง	967415-7,613430	154.970	
29	โรงพยาบาลระยอง	611104 , 614710	154.970	
30	สำนักงานเทศบาลนครระยอง	611120	162.550	

คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)

แผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน

Pre Emergency Plan

จัดทำโดย

ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (IMF)



คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)

แผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน

Pre Emergency Plan

รายละเอียดเอกสาร	
ชนิดเอกสาร	: คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)
ชื่อเอกสาร	: แผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน Pre Emergency Plan
หมายเลขเอกสาร	: SF5310-1006 Rev.2
หน่วยงานรับผิดชอบ	: ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (BCC)
ผู้รับผิดชอบ	: สมคิด คำภีระปวงศ์
ผู้ตรวจทาน	ฉัตรชัย เจียมสุขุม เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน ธีรศักดิ์ อากาศสุวรรณ ผู้จัดการฝ่าย, ฝ่ายบริหารเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี (IM)
ผู้อนุมัติกระบวนการ	ธีรศักดิ์ อากาศสุวรรณ ผู้จัดการฝ่าย, ฝ่ายบริหารเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี (IM)
ครั้งที่แก้ไข	: 2
เริ่มมีผลใช้งาน	: 11 มิถุนายน 2563

สารบัญ

วัตถุประสงค์ (Objective).....	4
ขอบเขต (Scope).....	4
บทนิยาม (Definition).....	4
หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities).....	5
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure).....	6
1. ชีบ่งอันตราย และการประเมินความเสี่ยง.....	6
2. PRE EMERGENCY PLAN.....	6
3. ขึ้นรหัสเอกสาร Pre emergency plan.....	7
4. ตรวจสอบรายชื่อในหน้า Web site ECC.....	7
5. ฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน(EMERGENCY DRILL).....	7
6. การแก้ไข PRE EMERGENCY PLAN.....	8
7. สํารวจ PRE EMERGENCY PLAN ปีละ 1 ครั้ง.....	8
ผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart).....	9
เอกสารอ้างอิง (References).....	10
การบันทึก (Record Control).....	10
บันทึกการแก้ไขคู่มือ (Amendment).....	10
ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Performance).....	13
ความเสี่ยงที่จะไม่บรรลุ PI (Risk Management).....	14

วัตถุประสงค์ (Objective)

- เพื่อเป็นแนวทางในการรับเหตุ
- เพื่อควบคุมความสูญเสียที่เกิดแก่บุคคลและทรัพย์สินให้น้อยที่สุด
- เพื่อเป็นแนวทางในการรวบรวม RECORD เอกสารและจัดเก็บข้อมูลแผน PRE EMERGENCY PLAN แต่ละพื้นที่พื้นที่ที่มีอยู่ในบริษัทให้เป็นระบบ

ขอบเขต (Scope)

ใช้กับทุก ๆ หน่วยงานใน บริษัทไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) และบริษัทในเครือ

บทนิยาม (Definition)

PRE EMERGENCY PLAN หมายถึง การวางแผนว่า จะต้องทำอะไร และทำอะไร ใน การควบคุมเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น โดยใช้ กลยุทธ์ที่วางไว้ล่วงหน้า และคำนวณหาความต้องการต่างๆ ที่จะใช้ในการควบคุมภาวะฉุกเฉิน เช่นอุปกรณ์ดับเพลิง หรือถังต่างๆ, น้ำ, โฟมและกำลังคนที่อยู่ภายใน PLANT หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ภาวะฉุกเฉิน หมายถึง สภาวะอันตรายแฝงสูง ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคคล ทรัพย์สินเสียหาย และมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรือเป็นภาวะที่ยากต่อการควบคุมให้กลับสู่สภาวะปกติในทันทีทันใด ซึ่งตามเจตนารมณ์ของแผนป้องกันภาวะฉุกเฉินนี้หมายถึง

- FIRE CASE ACTION PLAN (แผนฉุกเฉินกรณีไฟไหม้)
- HAZMAT CASE ACTION PLAN (แผนฉุกเฉินกรณีสารเคมีรั่วไหล)
- OIL&CHEMICAL SPILL EMERGENCY PLAN (แผนฉุกเฉินกรณีน้ำมันรั่วไหลลงทะเล)
- RADIATION CASE ACTION PLAN (แผนฉุกเฉินกรณีรังสีรั่วไหล)

หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)

เจ้าของพื้นที่แต่ละพื้นที่

- จัดส่งพนักงานเข้าทำการอบรมหลักสูตร PRE EMERGENCY PLANE ตามตารางของแผนกดับเพลิง
- เจ้าของพื้นที่รับผิดชอบในการจัดทำและส่งเอกสารแบบฟอร์ม PRE EMERGENCY PLAN ตามแบบฟอร์ม 5310F-063 Rev.1 (Fire, Hazmat, Oil spill, Radiation) และให้แบ่งระดับความรุนแรงของ PRE EMERGENCY PLAN ดังต่อไปนี้
 - **HIGH RISK** : มีผลกระทบกับการผลิตหรืออาคารทั้งหมด หรือชุมชนรอบข้างโรงงาน หรือ อุปกรณ์/เครื่องจักร ที่เคยเกิด Case หรือ ที่มีการประเมินความเสี่ยงและมีการประเมินความเสี่ยงสูง
 - **MEIUM RISK** : มีผลกระทบกับการผลิตบางส่วน หรืออาคารบางส่วน หรือ ที่มีการประเมินความเสี่ยงและมีการ ประเมินความเสี่ยงปานกลาง
 - **LOW RISK** : ไม่มีผลกระทบกับการผลิตและชุมชน หรือ ที่มีการประเมินความเสี่ยงและมีการ ประเมินความเสี่ยงต่ำ

เมื่อลงข้อมูลเรียบร้อยให้ส่งไปยังหน่วยงานไฟฟ้าและดับเพลิง และรวบรวมส่งมายังศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน เพื่อขึ้นรหัสเอกสาร (ส่งข้อมูลเป็น File excel)

แผนกไฟฟ้า

- ลงข้อมูลในการตัดไฟของอุปกรณ์ตัวไหน หมายเลขอะไร และอื่นๆ ที่จำเป็นในการระบุเหตุ เมื่อลงข้อมูลเสร็จให้ส่งกลับไปยังพื้นที่เกิดเหตุ

แผนกดับเพลิง

- ลงข้อมูลของอุปกรณ์, จำนวนคนและวิธีการเข้าไประงับเหตุ และอื่นๆ ที่จำเป็น เมื่อลงข้อมูลเสร็จให้ส่งกลับไปยังพื้นที่เกิดเหตุ

ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC)

- ลงข้อมูล Aloha, ลงรหัส PRE EMERGENCY PLAN,
- ขึ้นทะเบียนเอกสาร (SF 5310-3006 Rev.1: รหัส PRE EMERGENCY PLAN) พร้อม Upload PRE EMERGENCY PLAN ลงใน Web. site ECC

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

1. ชีบ่งอันตราย และการประเมินความเสี่ยง

ควรพิจารณาการชี้บ่งอันตราย และการประเมินความเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกขั้นตอนของกระบวนการผลิต และ สถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น

- [1] Initial startup
- [2] Normal operations
- [3] Temporary operations
- [4] Emergency shutdown
- [5] Emergency operations
- [6] Emergency case
- [7] Normal shutdown
- [8] Startup หลังจาก Turnaround หรือ Emergency shut-down

2. PRE EMERGENCY PLAN

PRE EMERGENCY PLAN ที่ดีควรจะประกอบด้วยสิ่งต่างๆ ดังต่อไปนี้

- [1] มีการกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบที่ชัดเจนสำหรับหน่วยงานต่างๆ
- [2] ใช้เป็นยุทธวิธีในการควบคุมภาวะฉุกเฉินใน 20-30 นาทีแรก
- [3] หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานตามแผน

- [4] ขั้นตอนของผู้ปฏิบัติงานซึ่งควบคุมในการเดินเครื่องหรือหยุดเดินเครื่อง ตลอดจนหน้าที่ในการระงับเหตุ
- [5] กำหนดอุปกรณ์ในการระงับเหตุ
- [6] กำหนดจุดระดับเพลิงเข้าระงับเหตุอย่างน้อย 2 จุด พร้อมกับรายละเอียดของ Lay-Out และจุดต่อน้ำให้ชัดเจน
- [7] ใช้เป็นแนวทางในการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน (EMERGENCY DRILL) และ กรณีที่ซ้อม 2 สถานการณ์ร่วม เช่น สถานการณ์ฉุกเฉินสารเคมีหรือ Hydrocarbon รั่วไหล และเกิดเพลิงไหม้ตามมา หรือ สถานการณ์ฉุกเฉินเพลิงไหม้ และ เกิดสารเคมีหรือ Hydrocarbon รั่วไหลตามมา การเขียน PRE EMERGENCY PLAN ต้องครอบคลุม ทั้ง 2 สถานการณ์และมีจุดเชื่อมต่อของ 2 สถานการณ์ให้ชัดเจน
- [8] กรณี อุปกรณ์ที่เอามาเขียน PRE EMERGENCY PLAN และ อุปกรณ์นั้นมีพื้นที่ติดกับ Plant ข้างเคียง ให้พิจารณามาตรการในการระงับเหตุให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับสถานการณ์ฉุกเฉินนั้นๆ

3. ขั้รหัสเอกสาร Pre emergency plan

เจ้าของพื้นที่ทำแผน PRE EMERGENCY PLAN ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ลงในแบบฟอร์ม 5310F-063 Rev.1 (แบบฟอร์มสำหรับ Fire, Hazmat, Oil spill, Radiation) แล้วส่งไปให้แผนกไฟฟ้าและแผนกดับเพลิง ลงข้อมูลของแต่ละแผนกที่รับผิดชอบ แล้วทำการข้อม Table top ก่อนที่จะส่งมาที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน เพื่อขอขึ้นรหัสเอกสาร Pre emergency plan (ส่งข้อมูลเป็น File excel)

4. ตรวจสอบรายชื่อในหน้า Web site ECC

เจ้าของพื้นที่ตรวจสอบรายชื่อของ PRE EMERGENCY PLAN ว่ามีการขึ้นรหัสเอกสารในหน้า Web site ECC แล้วหรือไม่ หากว่าไม่มีให้ดำเนินการตามข้อ 4.2

5. ฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน(EMERGENCY DRILL)

เจ้าของพื้นที่ และศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) นำเอกสาร PRE EMERGENCY PLAN ไปฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน (EMERGENCY DRILL) ซึ่งหากเกิดปัญหาในการฝึกซ้อม แผนกเจ้าของพื้นที่จะต้องปรับปรุงแผน PREEMERGENCY PLAN ให้มีความถูกต้องเพื่อพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานและจัดส่งเอกสารที่แก้ไขแล้วมาที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC)

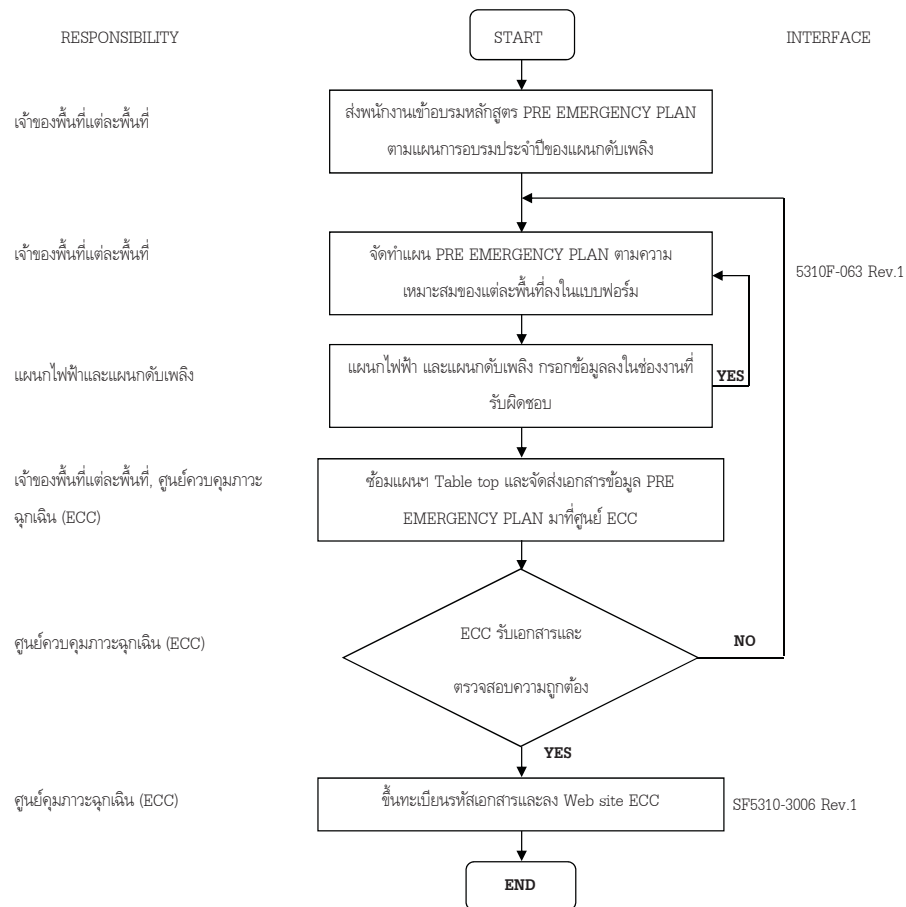
6. การแก้ไข PRE EMERGENCY PLAN

ในกรณีที่มีการแก้ไขระหว่างปี หรือนำเอกสารมาขอขึ้นรหัส ใหม่ขึ้นๆ ให้สังเกตที่ วันที่ เดือน ปี ของเอกสารในหน้า Web site ECC และจะสรุป PRE EMERGENCY PLAN ตาม SF5310-3006 Rev.1 : รหัส PRE EMERGENCY PLAN ซึ่งจะรวบรวมข้อมูลทั้งหมดของแต่ละ Plant ที่ขึ้นทะเบียนไว้ โดยจะมีการ Revise ข้อมูลทุกปี โดยข้อมูลของปีล่าสุดจะเป็นตัวหนังสือสีแดง

7. สำรอง PRE EMERGENCY PLAN ปีละ 1 ครั้ง

ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) จะส่ง MEMO และแบบสำรวจ PRE EMERGENCY PLAN ให้กับหน่วยงานหรือแผนกที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง

ผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart)



เอกสารอ้างอิง (References)

- SF9900-1602 FIRE CASE ACTION PLAN
- SF9900-1604 HAZMAT CASE ACTION PLAN
- SF8000-1605 OIL&CHEMICAL SPILL EMERGENCY PLAN
- SF9900-1607 RADIATION CASE ACTION PLAN

การบันทึก (Record Control)

- เอกสารข้อมูลแผน PRE EMERGENCY PLAN จะเก็บเอกสารไว้ที่แผนกต้นสังกัด 1 ชุด และหน่วยงาน ECC 1 ชุด หลังจากขึ้นรหัสและทะเบียนเอกสารลงใน Web site ECC เรียบร้อยแล้ว
- หลังจากมีการยกเลิกเอกสารแผน PRE EMERGENCY PLAN ให้ส่งเอกสารที่ยกเลิกให้ทางศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) เป็นผู้ยกเลิกเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่จัดเก็บ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาจัดเก็บ	การทำลาย

บันทึกการแก้ไขคู่มือ (Amendment)

ครั้งที่แก้ไข	วัน เดือน ปี	รายการแก้ไข	ผู้รับผิดชอบการแก้ไข
1	29 มค. 61	.1 การพิจารณาการประเมินความเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกขั้นตอนของกระบวนการผลิต เช่น 5.1.1 Initial startup 5.1.2 Normal operations 5.1.3 Temporary operations	ฉัตรชัย เจียมสุโขม สมคิด คำภีระปาวังค์

		<p>5.1.4 Emergency shutdown</p> <p>5.1.5 Emergency operations</p> <p>5.1.6 Emergency case</p> <p>5.1.7 Normal shutdown</p> <p>5.1.8 Startup หลังจาก Turnaround หรือ Emergency shut-down</p> <p>5.2.7 ใช้เป็นแนวทางในการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน (EMERGENCY DRILL) และ กรณีที่ซ้อม 2 สถานการณ์ร่วม เช่น สถานการณ์ฉุกเฉินสารเคมีหรือ Hydrocarbon รั่วไหล และเกิดเพลิงไหม้ตามมา หรือ สถานการณ์ฉุกเฉินเพลิงไหม้ และ เกิดสารเคมีหรือ Hydrocarbon รั่วไหลตามมา การเขียน PRE EMERGENCY PLAN ต้องครอบคลุม ทั้ง 2 สถานการณ์และมีจุดเชื่อมต่อของ 2 สถานการณ์ให้ชัดเจน</p> <p>5.2.8 กรณี อุปกรณ์ที่เอามาเขียน PRE EMERGENCY PLAN และ อุปกรณ์นั้นพื้นที่ติดกับ Plant ข้างเคียง ให้พิจารณามาตรการในการระงับเหตุให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับสถานการณ์ฉุกเฉินนั้นๆ</p> <p>5.5 (หมายเหตุ : PRE EMERGENCY PLAN ที่จะเลือกมาใช้สำหรับการซ้อมแผน มีแนวทาง ดังนี้</p> <p>5.5.1 เจ้าของพื้นที่ จัดเกณฑ์ความเสี่ยงของ PRE EMERGENCY PLAN ที่ขึ้นทะเบียนไว้</p> <p>5.5.2 นำ PRE EMERGENCY PLAN ที่มีความเสี่ยงสูงมาซ้อมเป็นลำดับต้นๆ</p> <p>5.5.3 สำหรับ PRE EMERGENCY PLAN ที่มีความเสี่ยงสูง หากมีการซ้อมไปให้ พิจารณาลำดับความเสี่ยงรองลงมา ตามลำดับ</p>	
2	11-06-2563	<p>.1 ควรพิจารณาการประเมินความเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกขั้นตอนของกระบวนการผลิต เช่น</p> <p>5.1.1 Initial startup</p> <p>5.1.2 Normal operations</p> <p>5.1.3 Temporary operations</p> <p>5.1.4 Emergency shutdown</p> <p>5.1.5 Emergency operations</p> <p>5.1.6 Emergency case</p>	จัดชัย เขียวสุ่ม สมคิด คำภีระปาวงค์

		<p>5.1.7 Normal shutdown</p> <p>5.1.8 Startup หลังจาก Turnaround หรือ Emergency shut-down</p> <p>5.2.7 ใช้เป็นแนวทางในการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน (EMERGENCY DRILL) และ กรณีที่ซ้อม 2 สถานการณ์ร่วม เช่น สถานการณ์ฉุกเฉินสารเคมีหรือ Hydrocarbon รั่วไหล และเกิดเพลิงไหม้ตามมา หรือ สถานการณ์ฉุกเฉินเพลิงไหม้ และ เกิดสารเคมีหรือ Hydrocarbon รั่วไหลตามมา การเขียน PRE EMERGENCY PLAN ต้องครอบคลุม ทั้ง 2 สถานการณ์และมีจุดเชื่อมต่อของ 2 สถานการณ์ให้ชัดเจน</p> <p>5.2.8 กรณี อุปกรณ์ที่เอามาเขียน PRE EMERGENCY PLAN และ อุปกรณ์นั้นพื้นที่ติดกับ Plant ข้างเคียง ให้พิจารณามาตรการในการระงับเหตุให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับสถานการณ์ฉุกเฉินนั้นๆ</p> <p>5.5 (หมายเหตุ : PRE EMERGENCY PLAN ที่จะเลือกมาใช้สำหรับการซ้อมแผน มีแนวทาง ดังนี้</p> <p>5.5.1 เจ้าของพื้นที่ จัดเกณฑ์ความเสี่ยงของ PRE EMERGENCY PLAN ที่ขึ้นทะเบียนไว้</p> <p>5.5.2 นำ PRE EMERGENCY PLAN ที่มีความเสี่ยงสูงมาซ้อมเป็นลำดับต้นๆ</p> <p>5.5.3 สำหรับ PRE EMERGENCY PLAN ที่มีความเสี่ยงสูง หากมีการซ้อมไปให้ พิจารณาลำดับความเสี่ยงรองลงมา ตามลำดับ</p> <p>เพิ่มเติมในข้อที่ 4.2 และ 5.1</p> <p>4.2 เจ้าของพื้นที่รับผิดชอบในการจัดทำและส่งเอกสารแบบฟอร์ม PRE EMERGENCY PLAN ตามแบบฟอร์ม 5310F-063 (Fire, Hazmat, Oil spill) 5310F-064 (Radiation) และให้แบ่งระดับความรุนแรงของ PRE EMERGENCY PLAN ดังต่อไปนี้</p> <p>HIGH RISK : มีผลกระทบกับการผลิตหรืออาคารทั้งหมด หรือชุมชนรอบข้าง โรงงาน หรือ อุปกรณ์/เครื่องจักร ที่เคยเกิด Case หรือ ที่มีการประเมินความเสี่ยงและมีผลการประเมินความเสี่ยงสูง</p> <p>MEIUM RISK : มีผลกระทบกับการผลิตบางส่วน หรืออาคารบางส่วน หรือ ที่มีการประเมินความเสี่ยงและมีผลการ ประเมินความเสี่ยงปานกลาง</p>	
--	--	--	--

	<p>LOW RISK : ไม่มีผลกระทบกับการผลิตและชุมชน หรือ ที่มีการประเมินความเสี่ยงและมีผลการประเมินความเสี่ยงต่ำ</p> <p>เพิ่มเติมในข้อ 4.2, 4.3, 4.4 และข้อ 8</p> <p>4.2 เจ้าของพื้นที่รับผิดชอบในการจัดทำและส่งเอกสารแบบฟอร์ม PRE EMERGENCY PLAN ตามแบบฟอร์ม</p> <p>5310F-063 Rev.1 (Fire, Hazmat, Oil spill, Radiation)</p> <p>4.3 แผนกไฟฟ้า ลงข้อมูลในการตัดไฟของอุปกรณ์ตัวไหน หมายเลขอะไร เป็นต้น เมื่อลงข้อมูลเสร็จให้ส่งกลับไปยังพื้นที่เกิดเหตุ</p> <p>4.4 แผนกดับเพลิง ลงข้อมูลของอุปกรณ์, จำนวนคนและวิธีการเข้าไประงับเหตุ เมื่อลงข้อมูลเสร็จให้ส่งกลับไปยังพื้นที่เกิดเหตุ</p> <p>8. Flow chart</p>	
--	---	--

ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Performance)

PI	ความหมาย	การรายงาน
ปัญหาจากการซ่อมแผนฉุกเฉิน	ข้อมูลต่างๆยังไม่ค่อยละเอียด ทำให้การปฏิบัติงานของแต่หน่วยงานต้องใช้การสอบถามมากกว่าที่จะปฏิบัติตามแผนที่เขียนไว้	หลังการซ่อมแผนฯ และเพิ่มเติมในส่วนอย่างน้อยปีละครั้ง
ปัญหาที่พบจากการเกิดเหตุจริง	ประเด็นที่พบคือไม่มีแผน Pre emergency plan รองรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น	ทุกครั้งที่เกิดเหตุ

ความเสี่ยงที่จะไม่บรรลุ PI (Risk Management)

PI	ความเสี่ยง	การจัดการความเสี่ยง
ปัญหาจากการซ่อมแผนฉุกเฉิน	ข้อมูลต่างๆ ไม่ครบถ้วนและมีน้อย	เพิ่มในส่วนที่ขาดหายหลังจากซ่อมแผนฯ และทำการ Up load ขึ้นหน้า Web site. ECC
ปัญหาปัญหาที่พบจากการเกิดเหตุจริง	ไม่มี Pre emergency plan รองรับ	หลังเกิดเหตุการณ์ให้ทำการเขียน Pre emergency plan รองรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันที