

๒.๒๕ มีการจัดเก็บข้อมูลสถิติอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยในสถานศึกษา และการวางแผนป้องกันที่เหมาะสม

สถาบันนวัตกรรมการเรียนรู้ มีการวางแผนความเสี่ยง การกิจด้านงานกายภาพ และสิ่งแวดล้อม โดยคณะกรรมการความเสี่ยงของสถาบันฯ และมีแบบฟอร์มสำหรับการบันทึกสอบสวนสถิติอุบัติเหตุ ซึ่งในปี ๒๕๖๕ ไม่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น



รูปที่ ๒.๒๕.๑ ป้ายสถิติความปลอดภัยของสถาบันฯ

ส่วนงานมีการควบคุมการปฏิบัติงานที่ต้องมีการขออนุญาตก่อนปฏิบัติงาน (Work Permit) ตามที่มหาวิทยาลัยมหิดลกำหนดให้ใช้ ได้แก่

1. ใบอนุญาตทำงานที่สูง (WORK AT HEIGHT PERMIT)
2. ใบอนุญาตทำงานที่ก่อให้เกิดความร้อนหรือประกายไฟ (HOT WORK PERMIT)
3. ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ (CONFINED SPACE WORK PERMIT)

 ใบอนุญาตทำงานที่สูง (WORK AT HEIGHT PERMIT)		MU Work Permit: WP-03/1 ใบอนุญาตเลขที่ _____
วันที่ขอเริ่มปฏิบัติงาน วันที่ ____/____/____ เวลาที่เริ่มปฏิบัติงาน ____ น. ถึง เวลา ____ น.		
ชื่อผู้ขอใบอนุญาตทำงาน (ชื่อ-สกุล): _____ โทรศัพท์: _____		
ใบอนุญาตทำงานนี้สำหรับ (ระบุบริษัท/ผู้รับเหมา): _____		
หัวหน้างาน: _____ ผู้จัดการโครงการ: _____		
สถานที่/พื้นที่ปฏิบัติงาน (กำหนดพื้นที่ให้ชัดเจน): _____		
จำนวนผู้ปฏิบัติงาน _____ คน (แนบ/ระบุรายชื่อ)		
1. _____ 2. _____		
รายละเอียดเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้: _____		
ระดับความเสี่ยงจากพื้น _____ เมตร (ระดับสูงตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป) *** (พร้อมแนบใบตรวจสอบสภาพเครื่องมือหรืออุปกรณ์)***		
รายละเอียดของงาน: _____		
ใบอนุญาตทำงานเฉพาะ ที่ต้องใช้ประกอบการปฏิบัติงาน		
<input type="checkbox"/> ทำงานในที่อับอากาศ # _____ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ _____ <input type="checkbox"/> ทำงานที่ก่อให้เกิดความร้อน/ประกายไฟ # _____		
เอกสารที่เกี่ยวข้อง:		
<input type="checkbox"/> การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย (JSA) <input type="checkbox"/> มาตราความปลอดภัย <input type="checkbox"/> ข้อมูลความปลอดภัยสารเคมี (SDS) (ระบุสารเคมี) <input type="checkbox"/> เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)		
ชื่อผู้ปฏิบัติงานในการปฏิบัติงาน (ผู้อนุญาตทำงานเครื่องหมาย ✓ หน้าตัวชื่อที่ถือปฏิบัติ)		อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่จำเป็น
<input type="checkbox"/> ติดตั้งบันได <input type="checkbox"/> ติดตั้งราวกันตก สูง 90-110 ซม. <input type="checkbox"/> ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันขอบอันตราย <input type="checkbox"/> จัดให้มีทางเดินบนหลังคาหรือที่สูง <input type="checkbox"/> ติดตั้งสายช่วยป้องกันของตกจากด้านบน <input type="checkbox"/> กันพื้นที่ทำงาน <input type="checkbox"/> ติดตั้งป้ายเตือนระวังอันตรายมีการทำงานด้านบน	<input type="checkbox"/> มีทางขึ้นลงที่ชัดเจนและปลอดภัย <input type="checkbox"/> ให้จัดทำจุดยึดหรือสายยึดระดับกับตัว <input type="checkbox"/> พื้นที่บริเวณทำงานต้องไม่มีน้ำแข็งหรืออื่น <input type="checkbox"/> ตรวจสอบพื้นที่ทำงานมีความแข็งแรง <input type="checkbox"/> ตรวจสอบปฏิกิริยาที่ทำงานเพื่อความปลอดภัย <input type="checkbox"/> ให้ความรู้ทดสอบเครื่องมือ และอุปกรณ์ก่อนใช้งาน <input type="checkbox"/> จัดให้มีผู้เฝ้าระวังการทำงานตลอดเวลา	<input type="checkbox"/> PPE พื้นฐาน (หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย) <input type="checkbox"/> แวนตาควิว <input type="checkbox"/> ปกป้องหูที่ครอบหู <input type="checkbox"/> ถุงมือ <input type="checkbox"/> หน้ากากกันฝุ่น/สารเคมี <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว พร้อมสายช่วยชีวิต <input type="checkbox"/> อื่นๆ _____
การขอใบอนุญาตทำงาน ข้าพเจ้าขอรับรองว่า มีความรู้-ใจของของระบบและมาตรการด้านความปลอดภัย และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนรับทราบและจะปฏิบัติตามข้อกำหนดข้อบังคับ ตลอดจนระยะเวลาปฏิบัติงาน ลงชื่อ _____ ผู้อนุญาต วันที่ _____ (_____) เวลา _____		การอนุญาตใบอนุญาตทำงาน ข้าพเจ้า ได้ทำการตรวจสอบว่ามีการปฏิบัติตามมาตรการด้านความปลอดภัยตามข้อกำหนด ชื่อ/ตำแหน่ง _____ <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก _____ ลงชื่อ _____ ผู้อนุญาต/ผู้ตรวจลง วันที่ _____ เวลา _____



QR-Code
MU Work
Permit