

แบบฟอร์มบันทึกอุบัติการณ์

หน่วยรักษาความปลอดภัย คณะสัตวแพทยศาสตร์

วันที่

เลขที่
วันที่.....
เวลา.....

ที่มาของเหตุการณ์ : เหตุการณ์ - อุบัติการณ์ คำร้องเรียน อื่นๆ

รายการ	
ความเสี่ยงที่พบ เหตุ สถานที่ วันที่/เวลา	
ระดับความรุนแรง <input type="checkbox"/> 1 (น้อย) <input type="checkbox"/> 2 (ปานกลาง) <input type="checkbox"/> 3 (มาก) และผลกระทบของอุบัติเหตุ ระบุ	ลงชื่อ (.....) ผู้ประเมินระดับความรุนแรง
แนวทางการแก้ไข ป้องกัน ระบุ	ลงชื่อ (.....) ผู้เสนอ/แก้ไข ผู้บันทึก (.....)

ระดับความรุนแรงและผลกระทบของอุบัติเหตุ**			
ระดับความรุนแรง	ลักษณะของเหตุการณ์	ความเสียหายทางร่างกาย	ความเสียหายทางการเงินและทรัพย์สิน
1 (น้อย)	- เป็นเหตุการณ์ที่อยู่ในขอบเขตจำกัด สามารถควบคุมได้เองด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ (สามารถตอบโต้เหตุฉุกเฉินได้เอง)	- ไม่มีการบาดเจ็บ หรือ - บาดเจ็บเล็กน้อย หรือ - มีการหยุดงาน ไม่เกิน 3 วัน	- ไม่เกิดความเสียหายทางการเงินและทรัพย์สิน - ไม่เกิน 10,000 บาท
2 (ปานกลาง)	- เป็นเหตุการณ์ที่มีอันตรายและผลกระทบต่อชีวิต/ทรัพย์สิน และ สิ่งแวดล้อม - มีการอพยพประชาชนออกจากพื้นที่เกิดเหตุ - มีการขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นๆ ในระดับมหาวิทยาลัย เพื่อตอบโต้หรือระงับเหตุ (ขอความช่วยเหลือจากส่วนงาน/มหาวิทยาลัย)	- มีการบาดเจ็บ และ - มีการหยุดงาน มากกว่า 3 วันขึ้นไป	- มากกว่า 10,000 บาท แต่ไม่เกิน 1 ล้านบาท
3 (มาก)	- เป็นเหตุการณ์ที่ร้ายแรง ส่งผลต่อชีวิต/ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อม - จำเป็นต้องอพยพประชาชนออกจากพื้นที่เกิดเหตุเป็นบริเวณกว้าง - มีการขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นๆ จากภายนอกที่มีความเชี่ยวชาญมาร่วมดำเนินการตอบโต้หรือระงับเหตุ (เช่น กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสารเคมีของกรมควบคุมมลพิษ เป็นต้น)	- มีการบาดเจ็บสาหัส หรือ - สูญเสียอวัยวะ / ทุพพลภาพ หรือ - เสียชีวิต	- มากกว่า 1 ล้านบาท

** หลักเกณฑ์ในการพิจารณาระดับความรุนแรงของอุบัติเหตุ คือ พิจารณาจากระดับความรุนแรงที่มากที่สุดขององค์ประกอบแต่ละเหตุการณ์นั้น ๆ (ลักษณะของเหตุการณ์หรือความเสียหายทางร่างกายหรือความเสียหายทางการเงินและทรัพย์สิน) ว่าเกิดขึ้นรุนแรงมากที่สุดในระดับใด