**แบบสอบถามความตระหนักรู้ด้านความปลอดภัยในสำนักงาน**

**ของบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการยกระดับความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของสำนักงาน ประจำปี 2567 ดำเนินการโดยศูนย์ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จุฬาฯ

2. แบบสอบถามนี้ใช้เพื่อสำรวจความตระหนักรู้ด้านความปลอดภัยสำนักงานของบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำหรับสำนักงานที่เข้าร่วมโครงการฯ โดยบุคลากรสำนักงานทุกคนต้องทำแบบสอบถามนี้ให้ครบถ้วน  
3. แบบสอบถามนี้ใช้โดยการตอบแบบสอบถามแบบออนไลน์ ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 3 นาที  
4. แบบสอบถามนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้  
 ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 4 ข้อ  
 ส่วนที่ 2 ความตระหนักรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยสำนักงาน จำนวน 25 ข้อ

5. ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวมเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงความปลอดภัยในสำนักงานต่อไป

6. กรณีมีข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถามฉบับนี้ สามารถติดต่อ ดร.จุฑาสิริ โรหิตรัตนะ ศูนย์ความปลอดภัย อาชีว อนามัยและสิ่งแวดล้อม จุฬาฯ โทร 02-218-6190 หรือ อีเมล์ Juthasiri.r@chula.ac.th

**QR code link แบบสอบถามนี้**



https://bit.ly/4cleZhl

ขอขอบคุณทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม  
คณะทำงานฯ

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

1. ชื่อ-นามสกุล............................................................................................

2. คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน/ศูนย์/อื่นๆ……….…………………………………………………………………………

3. ภาควิชา/กลุ่มงาน…………………………………………………………………………………….………

4. อายุงานที่ปฏิบัติงานในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ......ปี .....เดือน

**ส่วนที่ 2 ความตระหนักรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยสำนักงาน**

คำชี้แจง จงเลือกระดับความตระหนักรู้ของท่านเกี่ยวกับความปลอดภัยสำนักงาน

โดยใช้ระดับการตระหนักรู้ ดังนี้

**ตัวเลข** **ระดับความตระหนักรู้**

5 เห็นด้วยมากที่สุด

4 เห็นด้วยมาก

3 ไม่แน่ใจ

2 เห็นด้วยน้อย

1 เห็นด้วยน้อยที่สุด

| **ความตระหนักรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยสำนักงาน** | **ระดับความตระหนักรู้** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| **1. การบริหารจัดการด้านความปลอดภัย** | | | | | |
| 1.1 ท่านเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายด้านความปลอดภัยฯ ของส่วนงาน |  |  |  |  |  |
| 1.2 ท่านเข้าใจและปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ/มาตรการด้านความปลอดภัยฯ ของส่วนงาน |  |  |  |  |  |
| 1.3 ท่านทราบผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านความปลอดภัยฯ ของส่วนงาน |  |  |  |  |  |
| 1.4 ท่านปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นสำคัญ |  |  |  |  |  |
| 1.5 ท่านมีส่วนร่วมและ/หรือร่วมแสดงความเห็นในการบริหารจัดการด้านความปลอดภัยฯ ของส่วนงาน |  |  |  |  |  |
| **2. การให้ความรู้และสร้างจิตสำนึกด้านความปลอดภัย** | | | | | |
| 2.1 ท่านได้รับการอบรมความรู้ด้านความปลอดภัยสำนักงาน และนำมาปฏิบัติ |  |  |  |  |  |
| 2.2 ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมด้านความปลอดภัยสำนักงาน และนำมาปฏิบัติ |  |  |  |  |  |
| 2.3 ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านความปลอดภัยสำนักงาน และนำมาปฏิบัติ |  |  |  |  |  |
| **3. ความปลอดภัยในการทำงานของพื้นที่สำนักงาน** | | | | | |
| 3.1 ท่านจัดพื้นที่ทำงานและ/หรือพื้นที่ใช้สอยอย่างเป็นสัดส่วน และสะดวกต่อการปฏิบัติงาน |  |  |  |  |  |
| 3.2 ท่านจัดพื้นที่ทำงานในสำนักงานที่สามารถอพยพได้ง่ายเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน |  |  |  |  |  |
| 3.3 ท่านสามารถปรับเฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ในการทำงานให้เหมาะสมกับสรีระของท่าน |  |  |  |  |  |
| 3.4 ท่านมีสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น แสง เสียง อุณหภูมิ คุณภาพอากาศ การระบายอากาศ เป็นต้น ที่เหมาะสม |  |  |  |  |  |
| 3.5 ท่านทราบลักษณะของป้ายสัญลักษณ์ความปลอดภัย และ/หรือ ป้ายเตือนอันตราย และ/หรือ อุปกรณ์แจ้งเหตุฉุกเฉิน เช่น ป้ายทางออกฉุกเฉิน |  |  |  |  |  |
| 3.6 ท่านมีชุดปฐมพยาบาลและเวชภัณฑ์ไว้ในสำนักงาน |  |  |  |  |  |
| **4. การจัดการขยะ** | | | | | |
| 4.1 ท่านสามารถทิ้งขยะสำนักงานได้อย่างถูกต้อง |  |  |  |  |  |
| 4.2 ท่านสามารถทิ้งขยะอันตรายจากสำนักงานได้อย่างถูกต้อง |  |  |  |  |  |
| 4.3 ท่านสามารถจัดการครุภัณฑ์ที่ไม่ใช้แล้วของสำนักงาน ได้อย่างเหมาะสม |  |  |  |  |  |
| **5. การจัดการทรัพยากรและพลังงาน** | | | | | |
| 5.1 ท่านใช้ไฟฟ้า น้ำ และวัสดุสำนักงาน อย่างประหยัดและเหมาะสม |  |  |  |  |  |
| **6. ลักษณะทางกายภาพของสำนักงาน** | | | | | |
| 6.1 ท่านเห็นลักษณะทางภาพของสำนักงานโดยรวมมีสภาพปลอดภัย และใช้งานได้เป็นอย่างดี |  |  |  |  |  |
| 6.2 ท่านทราบว่ามีการตรวจสอบ ดูแล และบำรุงรักษา ระบบประกอบอาคาร เช่น ระบบไฟฟ้า ระบบระบายอากาศ ระบบสุขาภิบาล เป็นต้น อย่างสม่ำเสมอ |  |  |  |  |  |
| **7. การบริหารความเสี่ยงและตอบโต้เหตุฉุกเฉิน** | | | | | |
| 7.1 ท่านสามารถประเมินความเสี่ยงและควบคุมอันตรายในการทำงานสำนักงานได้ |  |  |  |  |  |
| 7.2 ท่านทราบช่องทางติดต่อและเส้นทางอพยพกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน |  |  |  |  |  |
| 7.3 ท่านได้เข้าร่วมฝึกซ้อมอัคคีภัยทุกปี |  |  |  |  |  |
| 7.4 ท่านทราบขั้นตอนการรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นของ สำนักงาน |  |  |  |  |  |
| **8. การจัดการข้อมูลและเอกสาร** | | | | | |
| 8.1 ท่านมีส่วนร่วมในการจัดการเอกสารต่าง ๆ ของสำนักงาน รวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย |  |  |  |  |  |