



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน โทร. ๖๐๔๘๖

ที่ สธ.๐๘๒๙.๒๑/๑๕

วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลสวนปรุง ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง

ตามที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน ได้จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลสวนปรุง ๒๕๖๗ เพื่อให้โรงพยาบาลสวนปรุงสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ภายใต้สถานการณ์ต่างๆ ตามแนวทางการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานของโรงพยาบาลสวนปรุง แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน เพื่อลดความเสียหายอันเกิดจากการสูญเสีย ด้านอาคาร สถานที่ บุคลากร ทรัพยากรของทางราชการให้น้อยที่สุด และประชาชนในเขตสุขภาพ เข้าถึงบริการสุขภาพจิต เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการกิจการที่สำคัญสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะประสบกับวิกฤตการณ์หรือภัยพิบัติต่างๆ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน ขออนุมัติเผยแพร่แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลสวนปรุง ๒๕๖๗ เพื่อให้ทุกกลุ่มงานนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารงานให้บรรลุผลตามภารกิจของโรงพยาบาลสวนปรุงต่อไป ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลดไฟล์เอกสารได้จากเว็บไซต์โรงพยาบาลสวนปรุงหรือจาก QR Code ตามที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวศิวนาถ ไชยกันทา)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ดาวน์โหลด เอกสารได้ที่



อนุมัติ

(นายกิตต์กวี โพธิ์โน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง

๒๓ พ.ค. ๒๕๖๗



กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

BUSINESS CONTINUITY PLAN (BCP) 2024

แผนบริหารความต่อเนื่อง
ภายใต้สภาวะวิกฤติ

โรงพยาบาลสวนปรุง 2567



คำนำ

ในสถานการณ์ปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังเผชิญกับความผันผวนและมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จากสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม ฯลฯ และภัยพิบัติในรูปแบบต่างๆ ซึ่งก่อให้เกิดสภาวะวิกฤต และเกิดผลกระทบต่อการดำเนินการตามภารกิจของหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอย่างมาก โรงพยาบาลสวนปรุง ในฐานะที่เป็นหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญบริการจิตเวชรุนแรงอย่างใกล้ชิด เป็นเลิศ ด้านวิชาการ การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์และมีภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อให้ประชาชนในเขตสุขภาพ มีความตระหนักและสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ รวมทั้งสามารถเข้าถึง บริการด้าน สุขภาพจิตที่มีคุณภาพ มาตรฐานและเป็นธรรมทั้งในสถานการณ์ปกติและในสถานการณ์วิกฤต ที่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ประชาชน ตลอดจนบุคลากรของกรมสุขภาพจิตอาจได้รับผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สุขภาพ หรือจิตใจจากภัยพิบัติต่างๆ

เพื่อให้โรงพยาบาลสวนปรุงสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์ ต่างๆ จึงได้จัดทำแนวทางการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานของโรงพยาบาลสวนปรุง แผนบริหาร ความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการ ปฏิบัติงาน ของหน่วยงาน เพื่อลดความเสียหายอันเกิดจากการสูญเสีย ด้านอาคาร สถานที่ บุคลากร ทรัพย์สินของทาง ราชการให้น้อยที่สุด และประชาชนในเขตสุขภาพ เข้าถึงบริการสุขภาพจิต เพื่อให้มั่นใจได้ว่าภารกิจหลักที่ สำคัญสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องแม้ว่าจะประสบกับวิกฤตการณ์หรือภัยพิบัติต่างๆ

สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ ๑ ระบบการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉินของ โรงพยาบาลสวนปรุง

๑.๑ บทนำ	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์	๑
๑.๓ คำจำกัดความ	๒
๑.๔ สมมุติฐานในการจัดทำแผน	๖
๑.๕ ขอบเขตของแผนประกอบกิจการ (บริหารความต่อเนื่อง)	๖
๑.๖ ทำเนียบคณะทำงานหลัก	๗

ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉินที่สำคัญต่อการดำเนินงาน

๒.๑ การวิเคราะห์โอกาสและผลกระทบของภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน	๑๑
๒.๒ การวิเคราะห์ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานและระยะเวลาในการฟื้นคืนสภาพ	๑๕
๒.๓ การวิเคราะห์ทรัพยากรที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน	๑๗

ส่วนที่ ๓ กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงานและแนวทางการรับมือกับสถานการณ์ภัย พิบัติ/ภาวะฉุกเฉินที่สำคัญ

๓.๑ กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงาน	๒๒
๓.๒ แนวทางการบริหารความต่อเนื่องและตอบสนองต่อเหตุการณ์	๒๔
๓.๓ แนวทางการรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉินที่สำคัญของโรงพยาบาล	๓๒
๑. เหตุการณ์อัคคีภัย	๓๒
๒. เหตุการณ์แผ่นดินไหว	๔๔
๓. เหตุการณ์อุทกภัย	๔๙
๔. เหตุการณ์ก่อวินาศภัย	๕๑
๕. เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง	๕๓
๖. เหตุการณ์กรณีโรคระบาด	๕๕
๗. เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล	๖๒
๘. เหตุการณ์กรณีเทคโนโลยีสารสนเทศ	๖๓

ภาคผนวก

๗๗

ส่วนที่ ๑

ระบบการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน

๑.๑ บทนำ

แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ(Business Continuity Plan : BCP) หมายถึง แผนงานที่กำหนดขั้นตอน และวิธีการดำเนินการที่ชัดเจน เพื่อรองรับหรือเรียกคืนการดำเนินงานของหน่วยงานให้กลับสู่ภาวะปกติเพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานปกติสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องเมื่อมีเหตุการณ์ ต่างๆที่ทำให้การปฏิบัติงานปกติต้องหยุดชะงัก

แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะบรรเทาความรุนแรงเมื่อเกิดเหตุการณ์ ดังกล่าว ให้ดำเนินการต่อไปได้ในเวลาที่เหมาะสม โดยการปรับปรุงระบบงานในหน่วยงาน อาคารสถานที่ หรือระบบสาธารณูปโภค ฯลฯ โดยแผนประกอบกิจการนี้จัดเก็บรักษาไว้อย่างน้อย ๒ ชุด โดยอยู่ที่ผู้รับผิดชอบงานหนึ่งชุด และเก็บสำเนาไว้นอกสถานที่ทำงานอีกหนึ่งชุด

โรงพยาบาลสวนปรุง ถือเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวกับการให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงยุ่งยากซับซ้อนที่มีคุณภาพมาตรฐานในภาวะปกติและภาวะวิกฤติตลอดจนมีหน้าที่ในการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ดังนั้นแผนประกอบกิจการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่โรงพยาบาลสวนปรุง ต้องจัดทำเพื่อกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในภาวะการณ์ที่รุนแรง

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อจัดการหรือบรรเทาความรุนแรง จากสถานการณ์ภัยพิบัติที่เกิดขึ้นส่งผลให้กระบวนการสำคัญไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติ

๒. เพื่อลดผลกระทบทางการเงิน กฎหมาย ชื่อเสียง และผลกระทบอื่นที่อาจเกิดขึ้นต่อโรงพยาบาลสวนปรุง

๓. เพื่อให้ผู้บริหารและบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุงเกิดความตระหนัก มีความเข้าใจสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายมาตรฐานและกระบวนการทำงานของโรงพยาบาลสวนปรุงให้กลับคืนสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว

๑.๓ คำจำกัดความ

คำศัพท์	ความหมาย
กระบวนการ (process description)	การเข้าใจกระบวนการหลักโดยเฉพาะกระบวนการที่ระบุแก่นแท้ของกิจกรรมได้จะมีประโยชน์เพราะทำให้เราสามารถปรับปรุงกระบวนการให้สอดคล้องกับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้
แผนบริหารความต่อเนื่อง ภายใต้สภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan : BCP)	เป็นแผนที่ใช้ในการรองรับผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานลดความเสียหายอันเกิดจากการสูญเสีย ด้านอาคาร สถานที่ บุคลากร ทรัพย์สินของทางโรงพยาบาลสวนปรุง ให้น้อยที่สุด รวมถึง ประชาชนในเขตสุขภาพ เข้าถึงการรับบริการสุขภาพจิตได้อย่างต่อเนื่องแม้ว่าจะประสบกับวิกฤตการณ์หรือภัยพิบัติต่างๆตลอดจนการซักซ้อมแผนร่วมกันของบุคลากรในหน่วยงานในสถานการณ์วิกฤตการณ์หรือภัยพิบัติ หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders)	๑.ผู้มีส่วนได้เสียหลัก (Primary Stakeholders) เป็นผู้ใกล้ชิดองค์กรโดยตรงที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและลบจากสภาวะวิกฤติเช่นบุคลากร โรงพยาบาลสวนปรุงทุกคน, พนักงานบริษัทผู้รับเหมาภายในโรงพยาบาลฯ , ผู้มารับบริการ, ผู้ป่วยจิตเวช เป็นต้น ๒.ผู้มีส่วนได้เสียรอง (Secondary Stakeholders) เป็นผู้เกี่ยวข้องกับองค์กรโดยอ้อมหรือสังคมไกลออกไป โดยเป็นผู้ได้รับประโยชน์หรือผลกระทบทางอ้อมจากการประกอบกิจการ เช่น เรือนจำ , โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, ชุมชนโดยรอบโรงพยาบาล
การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment : RA)	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง การวิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยงโดยพิจารณาจากการประเมินจากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง(Impact)
คณะบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity)	ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลสวนปรุงมีหน้าที่กำกับดูแลให้มีการทบทวนและปรับปรุงระบบบริหารความต่อเนื่องการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องประเมินสถานการณ์และตัดสินใจพิจารณาประกาศสถานการณ์

คำศัพท์	ความหมาย
Management Committee : BCM Committee)	ฉุกเฉินภาวะวิกฤตและประกาศใช้แผน BCP รวมถึงให้คำแนะนำและพิจารณาอนุมัติการดำเนินการ ต่าง ๆ ของบุคลากร
ช่วงเวลาหยุดชะงักที่ยอมรับได้สูงสุด (Maximum Tolerable Period of Disruption: MTPD)	ช่วงเวลาที่ยอมรับได้สูงสุดที่หากโรงพยาบาลหยุดชะงัก (เช่น ชั่วโมง วันเป็นต้น) หากเกินกว่านั้นจะส่งผลกระทบต่อพันธกิจของโรงพยาบาลในภาพรวม
บุคลากร (Personnel)	บุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาลสวนปรุง
บุคลากรทดแทน (Replacement Personnel)	บุคลากรของโรงพยาบาลสวนปรุงที่ต้องดำเนินการกระบวนการสำคัญในภาวะวิกฤตในกรณีที่บุคลากรหลักไม่สามารถดำเนินการได้
บุคลากรหลัก (Key Personnel)	บุคลากรของโรงพยาบาลสวนปรุงที่ต้องดำเนินการกระบวนการสำคัญในภาวะวิกฤตโดยถูกระบุชื่อไว้ในแผนบริหารความต่อเนื่องระดับหน่วยงาน
ผู้รับบริการ/ผู้ติดต่อประสานงาน (Customer)	ประชาชนที่มารับบริการหรือมาติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลสวนปรุง
แผนบริหารความต่อเนื่องระดับหน่วยงาน (Business Continuity Plan : BCP)	เอกสารขั้นตอนการดำเนินงานที่ให้แนวทางแก่องค์กรในการตอบสนองการฟื้นฟูการกลับมาดำเนินการและการติดตั้งเพื่อให้สามารถดำเนินงานได้ในระดับที่กำหนดไว้ภายหลังจากการหยุดชะงัก
แผนปฏิบัติงาน ณ ศูนย์ปฏิบัติงานสำรองเมื่อเกิดภัยพิบัติ (Work Area Recovery Plan : WARP)	เอกสารที่ระบุถึงแนวทางการเตรียมความพร้อมทางด้าน ทรัพยากรต่างๆ การเคลื่อนย้ายบุคลากรและทรัพยากรต่างๆ ไปยังศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง และการกอบกู้ทรัพยากรต่างๆ สำหรับกระบวนการที่ระบุไว้ในแผนบริหารความต่อเนื่องระดับหน่วยงาน (BCP) ของโรงพยาบาลสวนปรุง
แผนผังการแจ้งเหตุทาง	ตาราง/ข้อมูลที่จะบ่งชี้ชื่อของบุคลากรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน/การจัดการสถานการณ์ต่างๆ พร้อมระบุรายละเอียดของข้อมูลการติดต่อได้แก่

คำศัพท์	ความหมาย
โทรศัพท์ (Call Tree)	ชื่อ หมายเลขโทรศัพท์ เพื่อให้บุคลากรใช้แจ้งเหตุ/โทรแจ้งเพื่อเรียกประชุม/รายงานเหตุตามลำดับขั้นในการแจ้งเหตุ
ภาวะฉุกเฉิน (Emergency)	สภาวะที่เป็นอันตรายหรือสภาวะที่มีอันตรายแฝงสูง ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อบุคคล ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อมได้ หรืออีกนัยหนึ่ง คือสภาวะที่ไม่อาจควบคุมได้ในทันทีทันใด ซึ่งอาจทำให้เกิดการเสียชีวิตบาดเจ็บหรือเกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน หรือสิ่งแวดล้อมได้
ภาวะวิกฤต (Crisis)	สถานการณ์รุนแรงซึ่งหากไม่ได้มีการจัดการที่เหมาะสมอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ ชื่อเสียง ความสามารถในการปฏิบัติงานหรือการให้บริการขององค์กรได้
ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ (Recovery Time Objective : RTO)	ระยะเวลาเป้าหมายจากการเกิดอุบัติการณ์ที่ทำให้ผลิตภัณฑ์หรือบริการต้องกลับคืนสภาพเดิมกิจกรรมต้องกลับมาดำเนินการได้ รวมถึงทรัพยากรต้องได้รับการฟื้นฟูโดยมีหน่วยเป็น ชั่วโมง วัน เป็นต้น
สถานที่ปฏิบัติงานหลัก (Main Site)	พื้นที่ที่ใช้เป็นสถานที่สำหรับการดำเนินงานในแต่ละกระบวนการของโรงพยาบาลสวนปรุง
ศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง (Alternate Site)	สถานที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสวนปรุง กำหนด ขึ้นเป็นสถานที่ปฏิบัติงานในกรณีที่สถานที่ปฏิบัติงานหลักของหน่วยงานไม่สามารถใช้ได้
นิยามผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (patients under investigation : PUI) นิยามผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (patients under	<u>อาการและอาการแสดง</u> กรณีที่ ๑ การเฝ้าระวังที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ ๓๗.๓ องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ มีอาการอย่างน้อยหนึ่งอาการดังต่อไปนี้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ถ่ายเหลว ตาแดง ผื่นขึ้น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก กรณีที่ ๒ การเฝ้าระวังในผู้สงสัยติดเชื้อ/ผู้ป่วย

คำศัพท์	ความหมาย
investigation : PUI)	กรณีที่ ๒.๑ ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการ ได้แก่ อาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างดังต่อไปนี้ให้ประวัติว่ามีไข้/วัดอุณหภูมิร่างกายได้ตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ถ่ายเหลว ตาแดง ผื่นขึ้น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก กรณีที่ ๒.๒ ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ กรณีที่ ๓ การเฝ้าระวังในบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขมี อาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างดังต่อไปนี้ ให้ประวัติว่ามีไข้/วัดอุณหภูมิร่างกายได้ตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ถ่ายเหลว ตาแดง ผื่นขึ้น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก กรณีที่ ๔ การเฝ้าระวังผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อนผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน กรณีที่ ๕ การเฝ้าระวังในทารกแรกเกิด อายุ ๐ ถึง ๒๘ ที่มา : กรมควบคุมโรค นิยามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (update ๖ กันยายน ๒๕๖๔) https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_๐๖๐๙๖๔.pdf
กรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งเลขที่ ๘๘/๒๐ หมู่ ๔ ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐.
โรงพยาบาลสวนปรุง	๑๓๑ ถนนช่างหล่อ ตำบลห้วยยา อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๐๐

๑.๔ สมมติฐานในการจัดทำแผน

สถานการณ์ภัยพิบัติที่เกิดขึ้นส่งผลให้กระบวนการงานสำคัญ ไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติในสถานปฏิบัติงานหลัก แต่มีได้ส่งผลกระทบต่อนัยปฏิบัติงานสำรองที่ได้จัดเตรียมไว้

- ในขณะที่เกิดภาวะฉุกเฉิน / สถานการณ์ร้ายแรง หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องยังคงปฏิบัติงานได้ตามปกติและมีการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานครบถ้วน และพร้อมใช้งานที่ศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง
- สถานการณ์โรคติดต่ออันตราย หรือจากเชื้อไวรัสอื่นๆ ที่เกิดขึ้นและส่งผลให้กระบวนการงานสำคัญ ไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติที่สถานที่ปฏิบัติงานหลักแต่มีได้ส่งผลกระทบต่อนัยปฏิบัติงานสำรองที่ได้จัดเตรียมไว้คัดกรองผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อลดโอกาส การแพร่เชื้อโรคในที่ทำงานและลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรค
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานครบถ้วน และพร้อมใช้งานที่ศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง หรือการปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home)

๑.๕ ขอบเขตของแผนประกอบกิจการ (บริหารความต่อเนื่อง)

แผนประกอบกิจการ(บริหารความต่อเนื่อง) ของโรงพยาบาลจิตเวชฉบับนี้ใช้รองรับสถานการณ์ กรณีเกิดสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น ซึ่งเนื้อหาของแผนฉบับนี้จะชี้แจงถึงบทบาทหน้าที่และวิธีการดำเนินงานของคณะบริหารความต่อเนื่องและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในแต่ละเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

- เหตุการณ์อัคคีภัย
- เหตุการณ์แผ่นดินไหว
- เหตุการณ์อุทกภัย
- เหตุการณ์ก่อวินาศภัย
- เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง
- เหตุการณ์กรณีโรคระบาด/เชื้อไวรัส
- เหตุการณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ
- เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล

๑.๖ ทำเนียบคณะทำงานหลัก

โรงพยาบาลกำหนดกระบวนการ Call tree ในการแจ้งเหตุฉุกเฉินให้กับสมาชิกในคณะทำงานบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงานกรมสุขภาพจิต ในสถานการณ์ภัยพิบัติ/ เหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan: BCP) ที่เกี่ยวข้องตามผังรายชื่อทางโทรศัพท์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการบริหารจัดการขั้นตอนในการติดต่อประสานงานกัน ภายหลังจากมีการประกาศเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤตของหน่วยงาน จุดเริ่มต้นของกระบวนการ Call tree จะเริ่มจากประธานคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง มอบหมายให้รองประธานคณะทำงานฯ ประสานให้คณะทำงานบริหารความต่อเนื่องของแต่ละฝ่าย/หน่วยงานย่อย รับทราบเหตุการณ์ฉุกเฉินและการประกาศใช้แผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) ของโรงพยาบาลในสถานการณ์ภัยพิบัติ/เหตุฉุกเฉิน

ชื่อ-สกุล	เบอร์โทรศัพท์ภายใน	เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัว	บทบาทหน้าที่
๑. คณะกรรมการอำนวยการ (Incident Commander: IC) ๑. นายกิตต์กวี โพธิ์โน ๒. นายกิตติพงษ์ สานิขวรรณกุล ๓. นายวณะ งามะวิชานรัตน์ ๔. นายเกษมสันติพงษ์ อธิวิสุทธิ	๖๐๒๓๔ ๖๐๔๔๔ ๖๐๔๔๔ ๖๐๔๔๔	๐๘๑๐๕๒๔๐๔๔ ๐๘๖๔๒๐๐๔๕๕ ๐๘๕๐๓๖๕๐๐ ๐๘๙๔๓๑๓๒๘๒	๑. กำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของการบัญชาการเหตุการณ์ ๒. ติดตามสถานการณ์เหตุการณ์ต่าง ๆ ของโรคระบาด ภัยสุขภาพและจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม ๓. อำนวยการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับ และติดตามประเมินผลแก้ไขปัญหในการตอบโต้สถานการณ์บริหารจัดการทรัพยากรต่าง ๆ สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ๔. แจ้งให้ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องทราบถึงสถานการณ์และการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ ๕. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่กลุ่มภารกิจต่าง ๆ

ชื่อ-สกุล	เบอร์โทรศัพท์ ภายใน	เบอร์โทรศัพท์ ส่วนตัว	บทบาทหน้าที่
๒. คณะกรรมการปฏิบัติการ (Operation) ๑. นพ.กิตติพงศ์ สานิชวรรณกุล ๒. นพ.ภูมินทร์ ชลาชีวะ ๓. ทพญ.ภารณี ขวาลวุฒิ ๔. นายวจนะ เขมะวิชานรัตน์ ๕. นพ.กิตติศักดิ์ วิบูลย์มา ๖. นางดวงเดือน นรสิงห์ ๗. นางกรรณจิตต์ วงศ์สุวรรณ ๘. นางทิพศมัย ทายะรังสี ๙. นางสาวนายนานา สมเพชร ๑๐. นางสาวพิมพาภรณ์ สมเพราะ ๑๑. นางแววดาว วงศ์สุประภิต ๑๒. นางสาวมธุริน คำวงศ์ปิน ๑๓. นางบุษกร สมบูรณ์ ๑๔. นางนงลักษณ์ คำบัวทอง ๑๕. นางอังคณา สารคำ ๑๖. นางสาวณัฐวิณญา กันทะ ๑๗. นางจำรูญศรี หน่อคำ ๑๘. นางสาวอภิชญา วงศ์คม	๖๐๔๔๔ ๖๐๔๔๔ ๖๐๒๑๓ ๖๐๔๔๔ ๖๐๕๙๙ ๖๐๓๘๘ ๖๐๑๑๓ ๖๐๒๘๓ ๖๐๑๖๕ ๖๐๓๑๖ ๖๐๕๓๕ ๖๐๓๙๓ ๖๐๓๘๕ ๖๐๒๙๕ ๖๐๓๐๓ ๖๐๔๑๒ ๖๐๑๘๗ ๖๐๓๐๑	๐๘๖๙๒๐๐๔๕๕ ๐๘๕๐๓๖๖๕๐๐ ๐๘๑๑๘๑๑๘๐๗๖ ๐๘๙๕๕๕๒๗๐๐ ๐๘๑๖๐๒๖๒๓๕ ๐๘๘๘๓๘๗๗๙๕ ๐๘๘๒๖๘๔๘๖๕ ๐๘๙๔๓๒๐๐๘๙ ๐๘๑๓๘๒๕๓๖๓ ๐๘๙๙๙๘๕๑๑๘ ๐๘๒๓๙๐๑๙๑๙ ๐๘๖๖๗๒๕๔๔๙ ๐๘๖๖๗๒๓๘๐๘ ๐๘๙๙๙๗๗๗๙๐ ๐๘๖๙๒๑๙๘๑๕ ๐๘๙๖๓๔๓๓๗๗ ๐๘๙๗๕๖๒๑๑๒	๑. ประเมินความต้องการของทีมปฏิบัติการ ทางการแพทย์ ในการช่วยเหลือต่อ สถานการณ์ที่เกิดขึ้น ๒. ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานของ ทีมงาน ๓. ประเมินขนาด/ความรุนแรง/ การกระจาย (ทำแผนที่การเกิดโรค) ของปัญหา ๔. สื่อสารและรายงานสถานการณ์ เป็น ระยะ ๆ ๕. ประเมินและรายงานผลการปฏิบัติงานให้ ประธานคณะอำนวยการทราบ ๖. ทำหน้าที่ด้าน Safety Officer : ดูแล ความปลอดภัยเจ้าหน้าที่ ทั้งทางด้าน ร่างกาย และจิตใจ ๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับ มอบหมาย
๓. คณะกรรมการประเมิน สถานการณ์ตระหนักรู้สถานการณ์ ด้านสาธารณสุข (Situation Awareness Team : SAT) ๑. ทพญ.ภารณี ขวาลวุฒิ ๒. นางทิพศมัย ทายะรังสี ๓. นางพิกุล วิริยา ๔. น.ส.มธุริน คำวงศ์ปิน ๕. นางพิมพาภรณ์ สมเพราะ	๖๐๒๑๓ ๖๐๑๖๕ ๖๐๑๑๑ ๖๐๑๔๒ ๖๐๕๐๘	๐๘๑๑๘๑๑๘๐๗๖ ๐๘๑๓๘๒๕๓๖๓ ๐๖๑๓๔๙๐๔๙๗ ๐๘๑๗๐๖๓๒๕๙ ๐๘๙๒๖๔๘๔๖๒	ในภาวะปกติ ๑. ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ สำคัญ ๆ ด้านสาธารณสุข ๒. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์ ๓. รายงานเหตุการณ์เร่งด่วนตาม DCIR (Director Critical Information Requirement) ๔. จัดทำข้อเสนอเพื่อเปิดศูนย์ปฏิบัติการ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้ ผู้บริหารพิจารณา ตัดสินใจ ในภาวะฉุกเฉิน ๑. จัดทำฐานข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลใน ส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ ฉุกเฉินทั้งหมด เช่น ฐานข้อมูลผู้เดินทาง ฐานข้อมูลผู้ป่วย ฐานข้อมูลผู้สัมผัส

ชื่อ-สกุล	เบอร์โทรศัพท์ ภายใน	เบอร์โทรศัพท์ ส่วนตัว	บทบาทหน้าที่
			๒. ติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ที่ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีข้อมูลที่รวดเร็วและทันเหตุการณ์เพื่อใช้ในการตัดสินใจปฏิบัติการ ๓. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะ ๆ ตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์มอบหมาย ๔. เสนอความเห็นทางยุทธศาสตร์เพื่อการควบคุมปัญหาร่วมกับทีมยุทธศาสตร์ ๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
๔. คณะกรรมการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข (Public Health) ๑. นายกฤษณ์ติพงษ์ อริยสิทธิ ๒. นางบุษกร สมบูรณ์ ๓. นางบุศยา วิทยาอารีย์กุล ๔. นางสาวทิพวรรณ บัวละวงศ์ ๕. นางสาวพุทธชาด ศรีสุวรรณ ๖. นายจักรพันธ์ ภูสิริพัฒนานนท์ ๗. นางสาวมนทกานต์ อุเต็น ๘. นางสาวปาริชาติ ยอดคำแปง ๙. นางสาวดาริกา ศิริ	๖๐๔๓๘ ๖๐๕๑๖ ๖๐๕๕๘		๑. จัดทำแผนบูรณาการการส่งเสริม ป้องกัน คัดกรอง และให้การช่วยเหลือทางสุขภาพจิตแก่ประชาชน ๒. ดำเนินกิจกรรม กำกับติดตาม การดำเนินการต่าง ๆ ของทีมภารกิจ ๓. จัดระบบและทำการเชื่อมโยงข้อมูล ๔. วิเคราะห์สถานการณ์จากข้อมูลข่าวสาร วางแผนดำเนินการตอบโต้เหตุการณ์ ๕. วิเคราะห์สถานการณ์ฆ่าตัวตายในเขตสุขภาพที่ ๑ พร้อมจัดทำข้อเสนอแนะ ๖. จัดทำเอกสารแนวทางการให้ข้อมูลข่าวสาร และเผยแพร่ให้ครอบคลุมแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ๗. ปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย
๗. คณะกรรมการสำรองเวชภัณฑ์สนับสนุนกำลังบำรุงและบริหารจัดการ (Logistice and Stockpiling) สำรองเวชภัณฑ์ ๑. น.ส.กาญจนา หัตถสิน ๒. นางปฤทัย เกษร ๓. น.ส.จิตารีย์ พงษ์ด้วง ๔. นายอำพรชัย โฉมงาม	๖๐๓๔๓ ๖๐๑๔๗ ๖๐๕๕๑ ๖๐๕๕๒	๐๘๑๙๕๑๖๒๔๑ ๐๘๑๙๕๒๓๓๑๒ ๐๘๓๕๗๘๔๘๙๒ ๐๘๓๑๑๓๘๓๓๙	๑. จัดทำแผน สรรหา สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก บุคลากร สำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ตามแผนที่กำหนด ๒. จัดทำแผน กระจาย ดูแลกำกับ และจัดส่งเวชภัณฑ์ ตามแผนที่กำหนด ๓. วางแผนงบประมาณของ เพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขสถานการณ์ ในภาวะฉุกเฉิน ๔. จัดทำธุรการ การเงิน งบประมาณ

ชื่อ-สกุล	เบอร์โทรศัพท์ ภายใน	เบอร์โทรศัพท์ ส่วนตัว	บทบาทหน้าที่
สนับสนุนกำลังบำรุงและบริหาร จัดการ ๑. นายนิกร เปลี่ยววิญญา ๒. น.ส.ดลฐุสรณ์ พีรวิเศษวงษ์ ๓. นางศิริพร พรหมแก้ว ๔. นางดาราลักษณ์ สุชาติ ๕. นายสุภาพ ปกป้อง ๖. นางสาวพรพรรณ กลั่นเรืองแสง ๗. นางสาวปรารถนา สุวรรณรัตน์ ๘. นางสาวปัญญาศิลา คำแสนใส ๙. นายกัมพล โมนสุโธน ๑๐. นายนิติพงษ์ บัวออน ๑๑. นายพิรุณ ผิววรรณ ๑๒. นางภูษณิศ สัทธิเอี่ยมศักดิ์ ๑๓. นายสุวิทย์ คำจันทร์ ๑๔. นายวรากร เทียมวัง ๑๕. น.ส.ทาริกานันท์ วิชา ๑๖. นางณฐมณ วงศ์แปง	๖๐๓๐๘ ๖๐๔๕๐ ๖๐๔๖๘ ๖๐๔๕๔ ๖๐๓๓๖ ๖๐๔๓๓ ๖๐๔๓๑ ๖๐๔๓๑ ๖๐๔๖๐ ๖๐๔๓๒ ๖๐๔๓๒ ๖๐๔๖๐ ๖๐๔๖๐ ๖๐๔๖๐ ๖๐๔๓๓ ๖๐๑๔๔	๐๘๙๒๖๕๖๑๙๓ ๐๙๑๐๗๘๙๓๕๘ ๐๙๔๖๒๐๑๐๒๒ ๐๘๑๙๕๒๖๖๐๔ ๐๘๙๗๐๐๓๙๑๘ ๐๘๓๗๖๐๗๙๖๔ ๐๘๖๑๘๙๖๑๘๓ ๐๘๘๒๖๑๓๒๗๒ ๐๘๙๗๐๑๒๒๒๗	สนับสนุนภารกิจของคณะอำนวยการ ๕.ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ รายการ ของทีมภารกิจต่าง ๆ และสนับสนุน งบประมาณให้ทีมปฏิบัติการ ๖.จัดหาสนับสนุนยานพาหนะแก่ผู้ บัญชาการเหตุการณ์และทีมปฏิบัติการ ๗.การจัดหาอาหารและน้ำดื่มสำหรับ เจ้าหน้าที่ ในการประชุมคณะกรรมการ อำนวยการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ๘.ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
๘. คณะกรรมการทรัพยากรบุคคล ๑. นางดวงเดือน นรสิงห์ ๒. นางสาวนายนานา สมเพชร ๓. นางสาวดลฐุสรณ์ พีรวิเศษวงษ์ ๔. นางพวงเพ็ชร สิงห์อ่อน ๕. นางสาวนรรัตน์ ชมชื่น ๖. นางอุบลวรรณ พิศไทย ๗. นางสาวปิณดา พรหมเมตจิต ๘. นางสาววิลาวัลย์ ผั่นคำปวง	๖๐๓๐๑ ๖๐๑๗๗ ๖๐๔๕๐ ๖๐๔๔๙ ๖๐๔๔๗ ๖๐๔๔๘	๐๘๙๕๕๒๘๖๐๕ ๐๖๓๒๑๗๒๘๐๒	๑. วางแผนและบริหารอัตรากำลังคนให้ เหมาะสม เพียงพอ และมีประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน ๒. จัดระบบข้อมูลทรัพยากรบุคคล เพื่อ ติดตามประวัติการเดินทางในช่วงที่เกิด สถานการณ์ ๓. สรุปรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลทางด้าน บุคคลให้กับคณะอำนวยการ ๔. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ส่วนที่ ๒

การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉินที่สำคัญ ต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาล

๒.๑ การวิเคราะห์โอกาสและผลกระทบของภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน

ภัยพิบัติ/เหตุฉุกเฉินมีหลากหลายรูปแบบ ดังนั้นเพื่อให้หน่วยงานสามารถบริหารจัดการการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่อง การจัดหาทรัพยากรที่สำคัญจึงเป็นสิ่งจำเป็นและต้องระบุไว้ในแผนความต่อเนื่อง ซึ่งการเตรียมการ ทรัพยากรที่สำคัญ จะพิจารณาจากผลกระทบใน ๕ ด้าน ดังนี้

๑. ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานที่ปฏิบัติงาน หลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้ และส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถ เข้าไปปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือระยะยาว

๒. ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ไม่สามารถใช้งานวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หรือไม่สามารถจัดหา/จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้

๓. ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ระบบงานเทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศ หรือข้อมูลที่สำคัญไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ตามปกติ

๔. ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้บุคลากรหลักไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ

๕. ผลกระทบด้านผู้ป่วยจิตเวช/ผู้รับบริการ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้รับบริการ ไม่สามารถรับบริการตามปกติได้

๖. ผลกระทบด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่สามารถติดต่อหรือให้บริการหรือส่งมอบงานได้

ทั้งนี้จากประเด็นผลกระทบดังกล่าว กรมฯ ได้นำมาใช้เป็นแนวทางพิจารณาสถานการณ์ภัยพิบัติ/ เหตุฉุกเฉินที่สำคัญ ๘ สถานการณ์ เพื่อจัดวางระบบแผนบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินภารกิจ ได้แก่

๑. เหตุการณ์อัคคีภัย
๒. เหตุการณ์แผ่นดินไหว
๓. เหตุการณ์อุทกภัย
๔. เหตุการณ์ก่อวินาศภัย
๕. เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง
๖. เหตุการณ์กรณีโรคระบาด/เชื้อไวรัส
๗. เหตุการณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ
๘. เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล

→ การวิเคราะห์โอกาสที่อาจเกิดภัยคุกคามโรงพยาบาลสวนปรุง

ภัยพิบัติ/เหตุฉุกเฉิน	ระดับของโอกาสที่เกิดขึ้น				
	สูงมาก (๕)	สูง (๔)	ปานกลาง (๓)	ต่ำ (๒)	ไม่มี (๑)
๑. เหตุการณ์อัคคีภัย			×		
๒. เหตุการณ์แผ่นดินไหว		×			
๓. เหตุการณ์อุทกภัย			×		
๔. เหตุการณ์ก่อวินาศภัย				×	
๕. เหตุการณ์ชุมนุมของทางการเมือง				×	
๖. เหตุการณ์กรณีโรคระบาด/เชื้อไวรัส		×			
๗. เหตุการณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ			×		
๘. เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล		×			

→ การวิเคราะห์ภัยคุกคามและผลกระทบจากเหตุการณ์โรงพยาบาลสวนปรุง

เหตุการณ์ ภัยพิบัติ/ เหตุฉุกเฉิน	ผลกระทบ							
	ด้านอาคาร/ สถานที่ ปฏิบัติงาน หลัก	ด้านวัสดุ อุปกรณ์ที่ สำคัญ/การ จัดหา จัดส่ง วัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ	ด้าน เทคโนโลยี สารสนเทศ และ ข้อมูล ที่สำคัญ	ด้าน บุคลากร หลัก/ เจ้าหน้าที่	ผู้ป่วยจิต เวช/ ผู้รับบริการ	ด้านผู้ ให้บริการ (Supplier) และผู้มี ส่วนได้ ส่วนเสีย	คะแนน รวม	ลำดับ
๑.เหตุการณ์ อัคคีภัย	๔	๕	๔	๕	๕	๕	๒๘	๑
๒.เหตุการณ์ อุทกภัย	๕	๕	๔	๕	๔	๓	๒๖	๒
๓.เหตุการณ์กรณี โรคระบาด/เชื้อ ไวรัส	๓	๔	๓	๕	๕	๔	๒๔	๓
๔.เหตุการณ์ แผ่นดินไหว	๔	๓	๓	๓	๔	๓	๒๐	๔
๕.เหตุการณ์ ก่อวินาศภัย	๓	๓	๓	๒	๒	๑	๑๔	๕
๖.เหตุการณ์ เทคโนโลยี สารสนเทศ	๑	๒	๔	๓	๓	๑	๑๔	๖
๗.เหตุการณ์ ไฟฟ้าขัดข้อง/ น้ำประปาไม่ไหล	๓	๑	๓	๒	๓	๑	๑๓	๗

เหตุการณ์ ภัยพิบัติ/ เหตุฉุกเฉิน	ผลกระทบ							
	ด้านอาคาร/ สถานที่ ปฏิบัติงาน หลัก	ด้านวัสดุ อุปกรณ์ที่ สำคัญ/การ จัดหา จัดส่ง วัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ	ด้าน เทคโนโลยี สารสนเทศ และ ข้อมูล ที่สำคัญ	ด้าน บุคลากร หลัก/ เจ้าหน้าที่ ที่	ผู้เกี่ยวข้อง/ ผู้รับบริการ	ด้านผู้ ให้บริการ (Supplier) และผู้มี ส่วนได้ ส่วนเสีย	คะแนน รวม	ลำดับ
๘.เหตุการณ์ ชุมนุมของทาง การเมือง	๑	๑	๑	๓	๓	๒	๑๑	

หมายเหตุ : ระดับผลกระทบที่เคยเกิดขึ้น

๑ หมายถึง ไม่มีผลกระทบ ๒ หมายถึง ผลกระทบน้อย ๓ หมายถึง ผลกระทบปานกลาง

๔ หมายถึง ผลกระทบมาก ๕ หมายถึง ผลกระทบมากที่สุด

ในการประเมินผลกระทบต่อกระบวนการหรือการวิเคราะห์ผลกระทบทางธุรกิจ (Business Analysis) ได้แบ่งระดับผลกระทบเป็น ๕ ระดับ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาผลกระทบ ดังนี้

ระดับ	หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ
สูงมาก	- เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับสูงมาก - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงมากกว่า ร้อยละ ๕๐ - เกิดการสูญเสียชีวิตและ/หรือภัยคุกคามต่อสาธารณชน - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในเขตสุขภาพที่ ๑
สูง	- เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับสูง - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงร้อยละ ๒๕ – ๕๐ - เกิดการบาดเจ็บต่อผู้รับบริการ/บุคลากร/กลุ่มคน - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในจังหวัดเชียงใหม่
ปานกลาง	- เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับปานกลาง - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงร้อยละ ๑๐ – ๒๕ - ต้องมีการรักษาพยาบาล - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในระดับท้องถิ่น

ระดับ	หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ
ต่ำ	- เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับต่ำ - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงร้อยละ ๕ - ๑๐ - ต้องมีการปฐมพยาบาล - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในระดับท้องถิ่น
ไม่เป็นสาระสำคัญ	- ไม่ส่งผลต่อขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการ

๒.๒ การวิเคราะห์ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานและระยะเวลาในการฟื้นคืนสภาพ

กระบวนการงาน	ระดับผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
กระบวนการงานหลัก					
๑. ศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยเพื่อพัฒนาเกี่ยวกับ มาตรฐานของงาน องค์ความรู้และเทคโนโลยี รวมทั้งรูปแบบการให้บริการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตชุมชน (Mental Health Care in Community)	ต่ำ				✓
๒. ส่งเสริม พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และ เทคโนโลยีเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตชุมชน (Mental Health Care in Community) แก่ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน	ปานกลาง			✓	
๓. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก หรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะ	สูงมาก	✓			

กระบวนงาน	ระดับผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
ทางด้าน สุขภาพจิตชุมชน (Mental Health Care in Community)					
๔. ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน เฉพาะทางด้านสุขภาพจิตชุมชน (Mental Health Care in Community) แก่บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรอื่นของภาครัฐ และภาคเอกชน	ปานกลาง			✓	
๕. สนับสนุนเสริมพลังและกำกับดูแลคุณภาพ มาตรฐานการบริการด้านสุขภาพจิตของสถานบริการ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๑	ต่ำ				✓
กระบวนงานสนับสนุน					
๑. บริหารแผนยุทธศาสตร์	ปานกลาง			✓	
๒. บริหารการเงินการคลัง	สูง		✓		
๓. บริหารทรัพยากรบุคคล	สูงมาก	✓			
๔. บริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ	สูง	✓			
๕. บริหารทั่วไป	ปานกลาง		✓		

๒.๓ การวิเคราะห์ทรัพยากรที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน

ทรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
ด้านอาคารสถานที่					
-พื้นที่สำหรับสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	- ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ - ศูนย์ฟื้นฟูห้วยดินดำ	พื้นที่ ๒๑๕ ไร่	พื้นที่ ๒๑๕ ไร่	พื้นที่ ๒๑๕ไร่	พื้นที่ ๒๑๕ ไร่
-ปฏิบัติงานที่บ้าน		✓	✓	✓	
ด้านวัสดุอุปกรณ์					
- คอมพิวเตอร์	๑. หน่วยงานภายใน รพ. ๒. ของบุคลากร ๓. ผ่านกระบวนการจัดซื้อตามความจำเป็นและเหมาะสม	๕ เครื่อง	๑๐ เครื่อง	๑๐ เครื่อง	๑๕ เครื่อง
-เครื่องพิมพ์ (Printer) / เครื่องสแกนเนอร์/เครื่องถ่ายเอกสาร	๑.หน่วยงานภายใน รพ. ๒. ของบุคลากร ๓. ผ่านกระบวนการจัดซื้อ ตามความจำเป็นและเหมาะสม	๓ เครื่อง	๕ เครื่อง	๕ เครื่อง	๕ เครื่อง
-โทรศัพท์มือถือ พร้อมหมายเลข	๑. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่ ๒. จัดหาเพิ่มเติม		✓		
-วิทยุสื่อสาร	ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่		✓		
- อุปกรณ์สำรองข้อมูล	๑. หน่วยงานภายใน			๑ ชุด	๑ ชุด

ทรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ – ๒๔ ชั่วโมง	๑ – ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
	รพ. ๒. ผ่านกระบวนการจัดซื้อตามความจำเป็นและเหมาะสม				
- อุปกรณ์ระบบเครือข่ายไร้สาย	๑.หน่วยงานภายใน รพ. ๒.ผ่านกระบวนการจัดซื้อตาม ความจำเป็นและเหมาะสม	๑ ชุด	๑ ชุด	๑ ชุด	๑ชุด
-อุปกรณ์สำนักงาน	เคลื่อนย้ายครุภัณฑ์เดิม		✓		
-รถยนต์	๑.รถยนต์ราชการ ๑๑ คัน ๒.ขอสนับสนุนจากศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ และภาคเอกชน		✓		
-เรือยาง	ขอสนับสนุนจากหน่วยงาน อื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน		✓		
- เสื่อชูชีพ	๑. ขอสนับสนุนจากหน่วยงาน อื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ๒. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่		✓		
-รองเท้าบูท	๑. ขอสนับสนุนจากหน่วยงาน อื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน		✓		

ทรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
	๒. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่ ๓. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ๆ				
- วัสดุอุปกรณ์ป้องกัน/ ฆ่าเชื้อ โรค เช่น เครื่องวัดอุณหภูมิ	๑. ขอสนับสนุนจาก หน่วยงาน อื่นๆ ทั้ง ภาครัฐและเอกชน ๒. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่ ๓. ดำเนินการจัดซื้อจัด จ้างๆ		✓		
- เวชภัณฑ์และยารักษาโรค	๑. ขอสนับสนุนจาก หน่วยงาน อื่นๆ ทั้ง ภาครัฐและเอกชน ๒. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่ ๓. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ๆ			✓	
ด้านเทคโนโลยี (ก.เทคโนโลยีสารสนเทศ)					
ระบบ Back Office					
-ระบบ Hos-xp	Server โรงพยาบาล	✓			
-ระบบ X-ray	Server โรงพยาบาล	✓			
-ระบบ LAB	Server โรงพยาบาล	✓			
-ระบบ E-Mail โรงพยาบาลและสาร	Server AIS			✓	

ทรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
บรรณอิเล็กทรอนิกส์					
-Chat bot			✓		
-จองคิวออนไลน์	Server โรงพยาบาล		✓		
-โปรแกรม care transition	Server โรงพยาบาล		✓		
ด้านบุคลากร					
-จำนวนบุคลากร ปฏิบัติงานที่/หอผู้ป่วย/ เภสัชกรรม/แพทย์/ เวชระเบียน/สารสนเทศ/ อาคารสถานที่/การเงิน/ โภชนาการ/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	โรงพยาบาลและสถานที่ สำรอง	๑๘๐ คน	๒๐๐ คน	๓๐๐ คน	๔๐๐ คน
-จำนวนบุคลากรที่ จำเป็นต้องปฏิบัติงาน ที่บ้าน	บุคลากรที่ปฏิบัติงานใน อาคารสำนักงานกลาง ของ กรมสุขภาพจิต	๒๒๐ คน	๒๐๐ คน	๑๐๐ คน	
ด้านผู้ให้บริการ (Supplier) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
-ผู้ให้บริการไฟฟ้า	การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค	✓			
-ผู้ให้บริการน้ำประปา	การประปาเทศบาล	✓			
-ผู้ให้บริการเชื่อมโยง ระบบ เครือข่าย Internet	Internet Service Provider : ISP องค์การที่ ให้บริการการ เชื่อมต่อ		✓		

ทรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
	เครือข่ายอินเทอร์เน็ต ต่างๆ				
-ผู้ให้บริการด้าน เวชภัณฑ์และยา	องค์เภสัชกรรมและเอกชน			✓	

ส่วนที่ ๓

กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงานและแนวทางการรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติ/
ภาวะฉุกเฉินที่สำคัญของโรงพยาบาลสวนปรุง

๓.๑ กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงาน

ทรัพยากรที่สำคัญ	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
ด้านอาคารสถานที่	- กำหนดให้ใช้พื้นที่ปฏิบัติงานสำรอง ซึ่งเป็นพื้นที่ของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ - กำหนดให้ปฏิบัติงานที่บ้าน สำหรับภารกิจที่ไม่ได้รับผลกระทบหรือ มีลักษณะงานที่สามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้ - เหลื่อมเวลาการปฏิบัติราชการ - เข้าสถานที่ของเอกชนเป็นสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - ย้ายสถานที่ไปปฏิบัติการที่ศูนย์ฟื้นฟู ห้วยดินดำ - พัฒนาระบบการให้บริการในรูปแบบ Tele- psychiatry
ด้านวัสดุอุปกรณ์	- ขอความอนุเคราะห์จากกรมสุขภาพจิต เพื่อขอยืมเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงานชั่วคราว - การจัดเตรียมเครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา (Notebook) และอุปกรณ์เครือข่ายไว้พร้อมใช้ในสภาวะวิกฤติ - การจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์สำรองที่มีคุณลักษณะเหมาะสมกับการใช้งานหรืออุปกรณ์ที่สามารถเชื่อมโยงผ่านระบบ INTERNET - นำเครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา (Notebook) ของเจ้าหน้าที่มาใช้ในการชั่วคราว - จัดหาเครื่องพิมพ์ (Printer) เครื่องสแกนเอกสาร (Scanner) และเครื่องโทรสาร (Fax) พร้อมอุปกรณ์เครือข่าย Network - จัดเตรียมยานพาหนะเพื่อใช้ในการเดินทาง โดยให้สำรองยานพาหนะ ไว้ที่สถานที่ปฏิบัติงานสำรองหรือสถานที่อื่นที่เหมาะสม - จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น UPS ติดตั้งระบบสำรองไฟฟ้า ติดตั้งเครื่องกำเนิดสำรองไฟฟ้า - การทำสำรองข้อมูล และการกู้คืนระบบ
ด้านเทคโนโลยีและข้อมูล	- ดำเนินการเชื่อมต่อระบบอินเทอร์เน็ตและฐานข้อมูลที่สำคัญ - กำหนดให้จัดเก็บข้อมูลที่สำคัญสำรองไว้กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ - เคลื่อนย้าย Server ไปยังพื้นที่ปลอดภัย

ทรัพยากรที่สำคัญ	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
	(ในกรณีที่สามารถทำได้) - ปฏิบัติตามแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยพิบัติต่างๆ อันอาจมีผลกระทบต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT Contingency Plan) - ให้บุคลากร สำรองข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของตนในอุปกรณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เช่น Handy Drive External Hard disk เป็นต้น - เปิดระบบ Work From Home (Remote desktop)
ด้านบุคลากร	- กำหนดให้ใช้บุคลากรสำรองทดแทนภายในสายงานหรือกลุ่มงานเดียวกัน - จัดเตรียมพนักงานขั้รยยนต์เพื่อติดต่อประสานงานกับบุคคลและส่วนราชการอื่นๆ
ด้านผู้ให้บริการ (Supplier) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	- ประสานงานโดยใช้ระบบสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ โดยเน้นการติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ และออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ Facebook e-mail Line@ เป็นต้น และเครือข่ายสื่อสารมวลชนต่าง ๆ - วางแผนการติดต่อสื่อสารผ่านกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น เครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสำคัญของ โรงพยาบาล ผ่าน GCC Line เพื่อสนับสนุนในการแจ้งเหตุ/ส่งต่อข้อมูล ข่าวสารในสภาวะวิกฤติของโรงพยาบาลให้ภาครัฐและภาคเอกชนรับทราบ - ประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร ผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ โดยเน้นการสื่อสารผ่านออนไลน์ - การใช้ไฟฟ้า สามารถใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าแทนได้ โดยใช้น้ำมันเป็น เชื้อเพลิง และจัดส่งเครื่องกำเนิดไฟฟ้า มาให้ในยามฉุกเฉิน รวมถึงประสาน การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค (โทร.๐๕๓-๒๖๐-๒๖๐) - การใช้น้ำประปา สามารถประสานงานเทศบาลนครเชียงใหม่ เพื่อให้จัดส่งน้ำมาให้ในยามฉุกเฉิน รวมถึงการประปาเทศบาลนครเชียงใหม่ (โทร.๐๕๓-๒๕๙-๐๐๐) - เครือข่ายผู้ให้บริการโทรศัพท์มือถือ/อินเทอร์เน็ต จัดหาอุปกรณ์เชื่อมโยง ระบบเครือข่ายผ่านอินเทอร์เน็ตแบบพกพา (Air Card) เพื่อเชื่อมโยงการ บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ

๓.๒ แนวทางการบริหารความต่อเนื่องและตอบสนองต่อเหตุการณ์

ในการปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของหน่วยงานคำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่นๆ และปฏิบัติตามแนวทางและแผนประกอบกิจการและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่หน่วยงานตนเองและโรงพยาบาลกำหนดขึ้นอย่างเคร่งครัด

วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทาง การแพทย์/หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป/ทีมบริหาร ความเสี่ยงของโรงพยาบาล แจ้งเหตุฉุกเฉินวิกฤต ตามกระบวนการผังรายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ (Call Tree) ให้กับ รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์/ ประธานทีมบริหาร ความเสี่ยงของโรงพยาบาลทราบ	ประธานสิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัย(ENV)/รองผู้อำนวยการ ด้านการแพทย์/ประธานทีม น า บริหาร ความเสี่ยงของโรงพยาบาล (ประธานคณะกรรมการบริหารความ ต่อเนื่อง)	☐
-จัดประชุมกลุ่มภารกิจบริหารความต่อเนื่องเพื่อ ประเมินความเสียหาย ผลกระทบต่อการดำเนินงาน การให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง	ประธานสิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัย (ENV)/รองผู้อำนวยการ ด้านการแพทย์/ประธานทีมบริหาร ความเสี่ยงของโรงพยาบาล (ประธานคณะกรรมการบริหารความ ต่อเนื่อง)	☐
-จัดประชุมกลุ่มภารกิจบริหารความต่อเนื่องเพื่อ ประเมินความเสียหาย ผลกระทบต่อการดำเนินงาน การให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ ในการบริหารความต่อเนื่อง	ประธานสิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัย(ENV)/รองผู้อำนวยการ ด้านการแพทย์/ประธานทีม น า บริหาร ความเสี่ยงของโรงพยาบาล (ประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง)	☐

วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
- ทบทวนกระบวนการงานที่มีความเร่งด่วนหรือส่งผล กระทบอย่างสูง (หากไม่ดำเนินการ) ดังนั้น จำเป็นต้องดำเนินงานหรือปฏิบัติ ด้วยมือ(Manual Processing)		
-ระบุและสรุปรายชื่อเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล ที่ได้รับ บาดเจ็บหรือ เสียชีวิตหรือได้รับความเดือดร้อน	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/รองผู้อำนวยการ ด้านบริหาร/ทีม نابริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาล	☐
รายงานประธานคณะทำงาน บริหารความต่อเนื่อง ของ โรงพยาบาล ทราบโดยครอบคลุม ประเด็น ดังนี้ - จำนวนและรายชื่อเจ้าหน้าที่ที่ ได้รับบาดเจ็บ/ เสียชีวิต - ความเสียหายและผลกระทบต่อการดำเนินงาน และการให้บริการ	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/รอง ผู้อำนวยการด้าน บริหาร/คณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง	☐
- สํารวจทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ ในการบริหารความ ต่อเนื่อง - จัดลำดับความสำคัญของ กระบวนการที่มีความ เร่งด่วนและ ส่งผลกระทบอย่างสูงหากไม่ ดำเนินการ และจำเป็นต้อง ดำเนินงานหรือปฏิบัติงานด้วยมือ	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ/ประธาน คณะกรรมการทีม นำทางคลินิก(PCT) /คณะทำงานบริหารความ ต่อเนื่อง	☐
-สื่อสารและรายงานสถานการณ์ แก่เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลให้ ทราบ ตามเนื้อหาและข้อความที่	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/ รองผู้อำนวยการด้าน บริหาร/ คณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง	☐

วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
ได้รับการพิจารณาและเห็นชอบจากประธาน คณะทำงานบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาลแล้ว		
- ประเมินและระบุกระบวนการหลัก และงานเร่งด่วน ที่จำเป็นต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑ - ๕ วัน ข้างหน้า	ประธานคณะกรรมการทีม น. ๑ ทางคลินิก (PCT) / คณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง	☐
-ประเมินศักยภาพและความสามารถของโรงพยาบาล ในการดำเนินงานเร่งด่วนข้างต้น ภายใต้ข้อจำกัดและ สภาวะวิกฤต พร้อมระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ ในการบริหารความต่อเนื่องตามแผนการจัดหา ทรัพยากร	คณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง	☐
รายงานความคืบหน้าให้แก่ประธานคณะทำงาน บริหารความต่อเนื่อง ทราบ พร้อมขออนุมัติการ ดำเนินงานหรือปฏิบัติงานด้วยมือ (Manual Processing) สำหรับกระบวนการที่มีความเร่งด่วน และส่งผลกระทบอย่างสูง หากไม่ดำเนินการ	เลขานุการคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง	
- ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหาร ความต่อเนื่อง ได้แก่	กลุ่มงานพัสดุ/ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	☐

วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
- สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - เจ้าหน้าที่หลัก - คู่ค้า/ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
-พิจารณาดำเนินการหรือปฏิบัติงานด้วยมือ (Manual) เฉพาะงานเร่งด่วน หากไม่ดำเนินการ จะส่งผลกระทบอย่างสูงและไม่สามารถรอได้ทั้งนี้ต้องได้รับการอนุมัติ	คณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง	☐
-ระบุหน่วยงานที่เป็นคู่ค้า/ผู้ป่วยจิตเวชและ ผู้รับบริการสำหรับงานเร่งด่วน เพื่อแจ้งสถานการณ์และแนวทางในการบริหารงาน ให้มีความต่อเนื่องตามความเห็นของคณะกรรมการ บริหารความต่อเนื่อง	ประธานคณะกรรมการที่มนำ ทางคลินิก (PCT) / รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	☐
-บันทึก (Log Book) และทบทวนกิจกรรมและงาน ต่างๆ ที่ทีมงานกลุ่มภารกิจบริหารความต่อเนื่องต้องดำเนินการ (พร้อมระบุรายละเอียดผู้ดำเนินการและเวลา)	เลขานุการคณะกรรมการบริหาร/กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน	☐

วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการ เสร็จแล้ว
อย่างสม่ำเสมอ		
แจ้งสรุปสถานการณ์และขั้นตอน การดำเนินการ สำหรับวันถัดไป ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพื่อ รับทราบและดำเนินการ อาทิแจ้ง วัน เวลา และ สถานที่ปฏิบัติงาน สำรอง	เลขานุการคณะทำงานบริหาร/กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพและมาตรฐานบริการ	☐

วันที่ ๒ – ๗ การตอบสนองในระยะสั้น		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
ติดตามสถานการณ์กอบกู้คืนมาของทรัพยากร ที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร/กลุ่ม งานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์	☐
ตรวจสอบความพร้อมและข้อจำกัดในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่องได้แก่ - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - เจ้าหน้าที่หลัก - คู่ค้า/ผู้ปวยจิตเวช/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	คณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศ/รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร	☐
-รายงานประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง ของโรงพยาบาล ความพร้อมข้อจำกัด และข้อเสนอแนะ ในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ ในการบริหารความต่อเนื่อง	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน	☐

วันที่ ๒ – ๗ การตอบสนองในระยะสั้น		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
- ประสานงานและดำเนินการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - เจ้าหน้าที่หลัก - คู่ค้า/ผู้ปวยจิตเวช/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย		☐
-ดำเนินการกอบกู้และจัดหาข้อมูลและรายงานต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานและให้บริการ	ประธานคณะกรรมการที่มนำทางคลินิก(PCT)/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	☐
-ดำเนินงานและให้บริการภายใต้ทรัพยากรที่จัดหาเพื่อบริหารความต่อเนื่อง: - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - เจ้าหน้าที่หลัก	คณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศ/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	☐

วันที่ ๒ – ๗ การตอบสนองในระยะสั้น		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
- คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ		
-แจ้งสถานการณ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องแก่เจ้าหน้าที่/ คู่ค้า/ผู้เกี่ยวข้อง/ ผู้ใช้บริการที่ได้รับผลกระทบ	รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ/ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	☐
-บันทึก (Log Book) และ ทบทวนกิจกรรม และงานต่าง ๆ ที่ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง พร้อมระบุ รายละเอียดผู้ดำเนินการและเวลา (อย่างสม่ำเสมอ)	เลขานุการคณะทำงานบริหาร ความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/ กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และแผนงาน	☐
-แจ้งสรุปสถานการณ์และขั้นตอนการดำเนินการของวันถัดไป ให้กับเจ้าหน้าที่ทราบ	เลขานุการคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และแผนงาน	☐

๓.๓ แนวทางการรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉินที่สำคัญของโรงพยาบาลสวนปรุง

๓.๓.๑. เหตุการณ์อัคคีภัย

อัคคีภัยเป็นภัยพิบัติที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความประมาทและขาดความระมัดระวัง โรงพยาบาลสวนปรุง มีอาคารสำนักงาน อาคารผู้ป่วยใน อาคารผู้ป่วยนอก อาคารหอพัก นักศึกษาที่มีฝึกประสบการณ์ อาคารหอพักแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และแฟลต อาคารเป็นจำนวนมากหากเกิดขึ้นจะก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างใหญ่หลวงต่อชีวิตและทรัพย์สิน และยังส่งผลกระทบต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมภายนอกด้วย ประกอบกับโรงพยาบาลสวนปรุงมีการจัดทำรายงานการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพเพื่อการดำเนินการรับรองตามมาตรฐาน HA (Healthcare Accreditation) ซึ่งจะต้องมีกระบวนการเตรียมพร้อมต่อภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ

ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมในการป้องกันและลดความเสี่ยงต่ออัคคีภัยอย่างเป็นระบบและสามารถรับมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลสวนปรุง จึงได้จัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย เพื่อให้บุคลากรได้มีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจากอัคคีภัย ตลอดจนสามารถปฏิบัติ การตามแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการปฏิบัติแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย แบ่งเป็น ๓ ระยะ ดังนี้

๑. **การปฏิบัติก่อนเกิดอัคคีภัย** เป็นการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อป้องกันและเตรียมการเผชิญเหตุการณ์อัคคีภัยไว้ล่วงหน้า โดยกำหนดให้มีการตรวจตราระบบความปลอดภัย การฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย การเตรียมความพร้อมในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและระงับอัคคีภัย การรณรงค์และป้องกันอัคคีภัย การเตรียมพร้อมสำหรับการอพยพ การเตรียมพร้อมเพื่อสนับสนุนการดับเพลิง

๒. **การปฏิบัติระหว่างเกิดอัคคีภัย** เป็นการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้การปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัยด้านการดับเพลิงและการอพยพผู้คน เป็นไปอย่างมีระบบ โดยมีการกำหนดแนวปฏิบัติระหว่างเกิดอัคคีภัยในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

๓. **การปฏิบัติภายหลังเกิดอัคคีภัย** เป็นการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสำรวจรวบรวมข้อมูลความเสียหายที่เกิดขึ้นและฟื้นฟู ปรับปรุง แก้ไขพื้นที่ที่ได้รับความเสียหายให้กลับคืนสู่สภาพเดิมหรือดีกว่าเดิมโดยเร็วที่สุด

การดำเนินการ

๑. จัดให้มีการทบทวนแผนอัคคีภัยของโรงพยาบาลและจัดทำคู่มือปฏิบัติการกรณีเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาล โดยกำหนดแผนและแนวทางในการป้องกันอัคคีภัยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
๒. สนับสนุนให้แต่ละหน่วยงานจัดทำแผนอัคคีภัยในหน่วยงาน โดยให้สอดคล้องกับแผนการป้องกันและระงับภัยพิบัติของโรงพยาบาล พร้อมทั้งทำความเข้าใจเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง โดย
 - ๒.๑ ให้เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำหน่วยงานจัดทำแผนผังบอกทางหนีไฟ/ป้ายบอกตำแหน่งถึงดับเพลิง วิธีการใช้ และการตรวจสอบ พร้อมทั้งทำความเข้าใจเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
 - ๒.๒ ให้มีการมอบหมายงานสำหรับบุคลากรทุกคนในการปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย โดยแบ่งออกเป็น ๓ หน่วย คือ หน่วยดับเพลิง หน่วยประสานงาน และหน่วยอพยพ
 - ๒.๓ ให้มีการฝึกซ้อมการใช้อุปกรณ์ดับเพลิงแก่บุคลากรและการปฏิบัติการกรณีเกิดอัคคีภัยในหน่วยงานอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง พร้อมทั้งดำเนินการในการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น
 - ๒.๔ ให้มีการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงทุก ๑ เดือน โดยมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำหน่วยงานและช่างประจำตึกเป็นผู้รับผิดชอบ
 - ๒.๕ ให้ติดป้ายรหัสสีแดง สีเหลือง ตามชนิดของอุปกรณ์และเครื่องมือการแพทย์ คือ

สีแดง	ติดอุปกรณ์/เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาแพง วัตถุไวไฟ แฟ้มประวัติผู้ป่วย ซึ่งต้องมีการเคลื่อนย้ายเป็นอันดับแรก
สีเหลือง	ติดอุปกรณ์/เครื่องมือที่จำเป็นในการรักษา ยารักษาโรคหรืออุปกรณ์อื่นๆ ที่ต้องเคลื่อนย้ายอันดับต่อไป

แนวทางปฏิบัติการเตรียมความพร้อม

ด้านบุคลากร

๑. จัดฝึกอบรมบุคลากรในโรงพยาบาลทุกคนให้มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย
๒. แต่งตั้งตัวแทนทุกหน่วยงานเพื่อเป็น “เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย” โดยทำหน้าที่ดูแลตรวจสอบความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและรายงานประจำเดือน
๓. จัดทำคู่มือการป้องกันและระงับอัคคีภัย โรงพยาบาลสวนปรุง และเผยแพร่ให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบและนำไปปฏิบัติกรณีเกิดอัคคีภัย
๔. จัดซ้อมแผนอัคคีภัย การอพยพและขนย้ายผู้ป่วย การแจ้งเหตุ เพื่อให้เกิดความพร้อมและความคล่องตัวในการปฏิบัติเมื่อมีเหตุการณ์จริงเกิดขึ้น ปีละ ๑ ครั้ง
๕. มอบหมายผู้รับผิดชอบในการติดตามข่าวสารสถานการณ์การเกิดแผ่นดินไหวประจำวัน

ในเวลาราชการ	ประชาสัมพันธ์
นอกเวลาราชการ	พยาบาลตรวจการ

ด้านอุปกรณ์

๑. จัดหาเครื่องมือดับเพลิง วัสดุเคมี เครื่องมือ เครื่องใช้เกี่ยวกับการดับเพลิงให้เพียงพอ
๒. ตรวจสอบเครื่องมือดับเพลิงให้มีครบถ้วนตามมาตรฐาน และอยู่ในสภาพพร้อมใช้เสมอ
๓. ตรวจสอบแหล่งน้ำสำรองระบบประปาถึงสูง ถึงเก็บจ่ายสำรองบนอาคาร ถึงเก็บจ่ายน้ำใต้ดิน
๔. จัดเตรียมเครื่องมือสื่อสาร และการกำหนดวิธีการติดต่อหน่วยงานต่างๆ ไว้ให้พร้อม
๕. เตรียมยานพาหนะในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและบุคลากรไปในที่ปลอดภัย (จุดรวมพลจังหวัดเชียงใหม่ กำหนดในแผนคือ ที่สนามกีฬาเทศบาลนครเชียงใหม่)
๖. ด้านเครื่องอุปโภค/บริโภค/แหล่งช่วยเหลือ
 - ๖.๑ ไฟฟ้าสำรอง, เครื่องปั่นไฟ, น้ำมันสำรอง
 - ๖.๒ น้ำสำรองสำหรับดับเพลิง, น้ำบริโภค
 - ๖.๓ อาหารสำรอง
 - ๖.๔ ประสานงานกับ กองบิน ๔๑ เป็นหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ (Buddy)

ด้านสถานที่

๑. จัดทำผังหนีไฟของอาคารต่างๆ ในโรงพยาบาล และนำไปติดไว้ในบริเวณที่เห็นได้ชัดเจน
๒. จัดทำผังที่ตั้งสะพานไฟฟ้า อุปกรณ์ดับเพลิง และชักซ้อมเจ้าหน้าที่อยู่เสมอ
๓. สำรวจสถานที่และอาคารต่างๆ ของโรงพยาบาล ให้มีความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และให้เป็นไปตามผังหนีไฟของแต่ละอาคาร
๔. จัดลำดับความสำคัญของวัสดุ ครุภัณฑ์ ที่จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายก่อนและหลังให้ชัดเจนและชักซ้อมเจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงานให้เข้าใจ
๕. จัดสถานที่รองรับ (จุดรวมพล) ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย วัสดุ ครุภัณฑ์
๖. ตรวจสอบพื้นที่ล่อแหลมและจุดเสี่ยงที่เกิดอัคคีภัยหรือแผ่นดินไหวได้ง่าย
๗. จัดเวรยามเดินสำรวจตามจุดต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลเพื่อป้องกันมิให้เกิดอัคคีภัย
๘. สำรวจเส้นทางเข้า - ออก ในเขตป้องกันและระงับอัคคีภัยในแต่ละตึกให้เป็นไปตามผังการหนีไฟ

วิธีปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัยในหน่วยงาน

ข้อตกลงเบื้องต้น

๑. หน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ บุคลากรทุกคนต้องช่วยดับเพลิงเบื้องต้นที่หน่วยงาน และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบเป็น ๓ หน่วยได้แก่ หน่วยประสานงาน หน่วยดับเพลิง และหน่วยอพยพ
๒. หน่วยงานที่ไม่ได้เกิดเหตุการณ์ ถ้าเป็นหอผู้ป่วยให้ส่งบุคลากร ประกอบด้วย
 - พยาบาล ๑ คน พร้อมล้อทำแผลและล้อฉุกเฉิน (หน้า ๒๗)
 - พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ๑-๒ คน พร้อมอุปกรณ์ดับเพลิงและอุปกรณ์ในการเคลื่อนย้าย
๓. หน่วยงานสนับสนุนอื่นๆ ให้ส่งบุคลากรอย่างน้อย ๑ คน โดยรายงานตัวต่อผู้อำนวยการเหตุฉุกเฉิน/ผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อรับมอบหมายหน้าที่ต่อไป
๔. หอพยาบาลจัดเวชภัณฑ์ยาช่วยฉุกเฉิน สนับสนุน ณ จุดรวมพล
๕. หน่วยจ่ายกลาง จัดอุปกรณ์ทำแผล สนับสนุนหน่วยปฐมพยาบาลและช่วยชีวิต ณ จุดรวมพล

ข้อปฏิบัติที่บุคลากรทุกคนต้องรู้

๑. หลักการในการป้องกันและระงับอัคคีภัย (๔ ขั้นตอน ได้แก่ พบเหตุ แจ้งเหตุ ระงับเหตุ และหนีเหตุ)

๒. ที่ตั้งของถังดับเพลิงในหน่วยงานและวิธีการใช้ถังดับเพลิง (ตั้ง ปลด กด และฉีด ที่ฐานเพลิง)

๓. ตำแหน่งสวิตช์สัญญาณฉุกเฉินและรหัสการกดสัญญาณฉุกเฉิน

- ๑ ครั้งขอความช่วยเหลือ กรณี ผู้ป่วยมีพฤติกรรมรุนแรง
- ๒ ครั้งขอความช่วยเหลือ กรณี ผู้ป่วยหยุดหายใจ
- กดทิ้งไว้ตลอดเวลาขอความช่วยเหลือ กรณี เกิดเพลิงไหม้ หรือภัยพิบัติ

๔. รหัสในการแจ้งเหตุ

-  สีเหลือง เพลิงไหม้ปานกลาง ที่ต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล
-  สีแดง เพลิงไหม้รุนแรง ต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยผจญเพลิงของเทศบาลเชียงใหม่
-  สีขาว เพลิงสงบ หรือสามารถควบคุมสถานการณ์ได้

๕. ตำแหน่งสวิตช์ไฟฟ้าในหน่วยงาน

๖. ทางหนีไฟ

๗. แผนการเคลื่อนย้ายและวิธีเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

๘. สถานที่รองรับผู้ป่วย (จุดรวมพล)

๙. การปฏิบัติตามแผนได้แก่

- แผน ๑๙๙ การดับเพลิงเบื้องต้น
- แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง (ในเวลาราชการ)
- แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง (นอกเวลาราชการ)
- แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง (ในเวลาราชการ)
- แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง (นอกเวลาราชการ)

คู่มือป้องกันและระงับอัคคีภัย ประกอบด้วย

แผนการปฏิบัติก่อนเกิดอัคคีภัย ได้แก่ ๑. แผนตรวจตรา

๒. แผนอบรม

๓. แผนรณรงค์และป้องกันอัคคีภัย

แผนการดับเพลิง ได้แก่

๔. แผนการดับเพลิง

- แผน ๑๙๙ การดับเพลิงเบื้องต้น
- แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง (ในเวลาราชการ)
- แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง (นอกเวลาราชการ)
- แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง (ในเวลาราชการ)
- แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง (นอกเวลาราชการ)

แผนการปฏิบัติภายหลังเกิดอัคคีภัย ได้แก่ ๕. แผนปฏิบัติหลังเกิดเหตุเพลิงไหม้รุนแรง

๑. แผนตรวจตรา

เป็นแผนการสำรวจตรวจตราเพื่อหาความเสี่ยงด้านอัคคีภัย และมีวัตถุประสงค์เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการเกิดอัคคีภัยเพื่อจัดต้นเหตุของการเกิดเพลิงไหม้ และใช้ในการวางแผนการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการเกิดอัคคีภัย โดยให้บุคลากรในหน่วยงานทุกคนทราบเรื่องการตรวจตรา ได้แก่ การตรวจตราความเสี่ยงด้านอัคคีภัย เช่น แหล่งเชื้อเพลิง/วัตถุอันตราย/ของเสียที่ติดไฟง่าย แหล่งความร้อน ก๊าซ/สารเคมีติดไฟ/สารไวไฟ ความพร้อมการใช้งานอุปกรณ์ดับเพลิง เส้นทางหนีไฟ อุปกรณ์เตือนภัย ฯลฯ

วิธีการดำเนินการ/ความรับผิดชอบ

๑. ให้กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานฯ รับผิดชอบในการตรวจตราถึงดับเพลิงทุกเดือน
๒. ให้เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยรับผิดชอบในการตรวจตรา และทำการสำรวจตรวจตราพื้นที่ในหน่วยงานตนเองเพื่อป้องกันการเกิดอัคคีภัย
๓. หากตรวจพบว่าอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอัคคีภัยอยู่ในสภาพชำรุดไม่พร้อม ใช้งานให้รีบแจ้งซ่อมไปยังกลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานฯ เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับเหตุการณ์ และรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระยะ

๒. แผนการอบรม

เป็นการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร ในเชิงการป้องกัน และปฏิบัติตนเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัยที่อาจนำมาซึ่งความสูญเสียทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งทรัพย์สินเสียหาย มีผู้ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต การให้บริการทางการแพทย์หยุดชะงัก ในการจัดการอบรมกำหนดให้จัดอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ซึ่งมีหัวข้อการฝึกอบรม ดังนี้

๑. แผนการป้องกัน และระงับอัคคีภัย
๒. การดับเพลิงขั้นต้น และการใช้อุปกรณ์ดับเพลิงประเภทต่าง ๆ
๓. การอพยพหนีไฟ และอพยพผู้ป่วย
๔. การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน

ในการจัดอบรม กำหนดให้เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ซึ่งการอบรมแต่ละครั้งจะต้องประเมินผลการอบรมทุกครั้ง เพื่อหาแนวทางพัฒนาการอบรมในครั้งต่อไป

๓. แผนการรณรงค์ป้องกันและระงับอัคคีภัย

เป็นแผนการรณรงค์ป้องกันและระงับอัคคีภัย ที่จัดทำขึ้นเพื่อให้บุคลากร สร้างความตระหนักในเรื่องการป้องกันอัคคีภัย

๓.๑ แผนรณรงค์

เป็นแผนที่จัดทำขึ้นเพื่อสร้างความสนใจ และตระหนักถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน โดยมีการส่งเสริมในเรื่องการป้องกันอัคคีภัยให้เกิดขึ้นในทุกระดับของบุคลากร ให้มีจิตสำนึกในการป้องกันการเกิดอัคคีภัย โดยรณรงค์ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย ผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บุคลากรทุกคนมีจิตสำนึกในการร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาอัคคีภัยอย่างจริงจัง ซึ่งแผนรณรงค์ประกอบด้วย

๑. มีการจัดกิจกรรม ๕ ส. ทุกเดือน
๒. จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดภัย ความเสียหาย และผลกระทบที่เกิดขึ้น เช่น องค์ประกอบของการเกิดเพลิงไหม้ การจัดเก็บวัสดุไวไฟ การใช้ถังดับเพลิงเบื้องต้นและผลที่เกิดขึ้นจากอัคคีภัย ฯลฯ
๓. ติดตั้งป้ายเตือน วิธีการปฏิบัติตนในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดเหตุ

๔. การใช้สื่ออินเทอร์เน็ต เพื่อประชาสัมพันธ์ เช่น การใช้ถึงดับเพลิง การเอาตัวรอดเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ ฯลฯ

๔. แผนการดับเพลิง

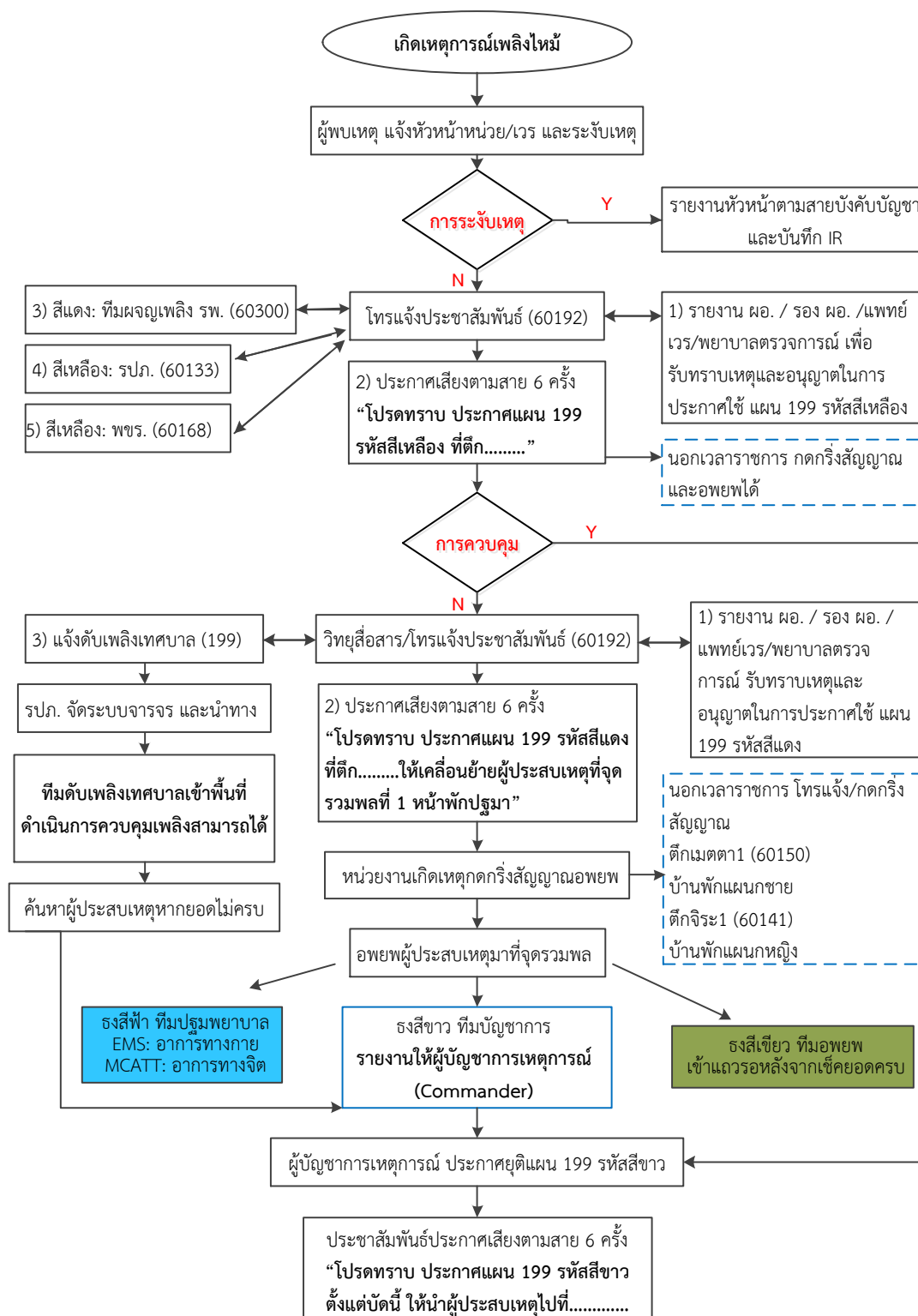
เป็นแผนดับเพลิงที่ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติโดยให้รู้วิธีแจ้งเหตุเพลิงไหม้ รวมทั้งวิธีการดับเพลิง ซึ่งแบ่งเป็น ๕ ขั้นตอน ดังนี้

๑. แผน ๑๙๙ การดับเพลิงเบื้องต้น
๒. แผน ๑๙๙ รหัสสี่เหลี่ยม (ในเวลาราชการ)
๓. แผน ๑๙๙ รหัสสี่เหลี่ยม (นอกเวลาราชการ)
๔. แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง (ในเวลาราชการ)
๕. แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง (นอกเวลาราชการ)

แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย



Flowchart กรณีอัคคีภัยในเวลาราชการ



จุดรวมพลของโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

หมายเหตุ กำหนดจุดรวมพลในโรงพยาบาลทั้งหมด ๓ จุด ได้แก่
 จุดรวมพลที่ ๑ คือ ลานจอดรถหน้าตึกจิตสันติ
 จุดรวมพลที่ ๒ คือ ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
 จุดรวมพลที่ ๓ คือ หน้าตึกปฐมมา

ลำดับ	จุดเกิดเหตุ	จุดรวมพล	
๑.	อาคารอุบลรัตนราชกัญญา	(จุดรวมพล ๑)	ลานจอดรถหน้าตึกจิตสันติ
๒.	อาคารจิตสันติ	(จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
๓.	อาคารจ่ายยาผู้ป่วยใน	(จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
๔.	ตึกฟื้นฟูสมรรถภาพ (ศูนย์คุณภาพ)	(จุดรวมพล ๑)	ลานจอดรถหน้าตึกจิตสันติ
๕.	อาคารผู้ป่วยนอก	(จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
๖.	ตึกฝ่ายคำ	(จุดรวมพล ๓)	หน้าตึกปฐมมา
๗.	ตึกเมตตา	(จุดรวมพล ๓)	หน้าตึกปฐมมา
๘.	ตึกปัญญา/ตึกขนาน	(จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
๙.	ตึกกรุณา	(จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
๑๐.	ตึกจิระ	(จุดรวมพล ๓)	หน้าตึกปฐมมา
๑๑.	ตึกอารี	(จุดรวมพล ๓)	หน้าตึกปฐมมา
๑๒.	ตึกสหทัย ๑	(จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
๑๓.	ตึกฟื้นฟูสมรรถภาพ แผนกชาย และศูนย์ ECT	(จุดรวมพล ๓)	หน้าตึกปฐมมา
๑๔.	อาคารโภชนาการ	(จุดรวมพล ๓)	หน้าตึกปฐมมา
๑๕.	หน่วยจ่ายกลางและอาคารช่าง	(จุดรวมพล ๓)	หน้าตึกปฐมมา
๑๖.	ตึกปฐมมา	(จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
๑๗.	ตึกฟื้นฟูสมรรถภาพ แผนกหญิง	(จุดรวมพล ๓)	หน้าตึกปฐมมา

๑๘.	อาคารศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐	(จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตน์ราชกัญญา
๑๙.	บ้านพัก/แฟลต ข้าง OPD.	(จุดรวมพล ๑)	ลานจอดรถหน้าตึกจิตสันติ
๒๐.	บ้านพัก (หลังแผนกชาย)	(จุดรวมพล ๓)	หน้าตึกปฐมมา
๒๑.	บ้านพัก (หลังแผนกหญิง)	จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตน์ราชกัญญา
๒๒.	แฟลตแพทย์/บ้านพักพยาบาลข้างตึกจิตสันติ	จุดรวมพล ๒)	ใต้ถุนอาคารอุบลรัตน์ราชกัญญา

**การมอบหมายหน้าที่ของตึกที่จัดล่อเช้นฉุกเฉิน
และจัดล่อทำแผล มาที่หน่วยปฐมพยาบาลและช่วยชีวิต**

ลำดับ	ตึกที่เกิดเหตุเพลิงไหม้	ตึกที่รับผิดชอบล่อฉุกเฉิน	ตึกที่รับผิดชอบล่อทำแผล
๑.	อาคารอุบลรัตน์ราชกัญญา	OPD. , ตึกปัญญา	OPD. , ตึกฝ่ายคำ
๒.	อาคารจิตสันติ	OPD. , ตึกปัญญา	OPD. , ตึกฝ่ายคำ
๓.	อาคารผู้ป่วยนอก	OPD. , ตึกปัญญา	OPD. , ตึกฝ่ายคำ
๔.	อาคารจ่ายยาผู้ป่วยใน	OPD. , ตึกปัญญา	OPD. , ตึกฝ่ายคำ
๕.	ตึกฟื้นฟูสมรรถภาพ (ศูนย์คุณภาพ)	OPD. , ตึกปัญญา	OPD. , ตึกฝ่ายคำ
๖.	ตึกฟื้นฟูสมรรถภาพหญิง	ตึกจิระ	ตึกอารี
๗.	ตึกฟื้นฟูสมรรถภาพชาย	ตึกฝ่ายคำ	ตึกเมตตา
๘.	ตึกปฐมมา	ตึกกรุณา	ตึกจิระ
๙.	ตึกฝ่ายคำ	ตึกฝ่ายคำ	ตึกปัญญา
๑๐.	ตึกเมตตา	ตึกเมตตา	ตึกกรุณา
๑๑.	ตึกปัญญา	ตึกปัญญา	ตึกฝ่ายคำ
๑๒.	ตึกขนาน	ตึกขนาน	ตึกฝ่ายคำ
๑๓.	ตึกกรุณา	ตึกกรุณา	ตึกเมตตา
๑๔.	ตึกจิระ	ตึกจิระ	ตึกอารี
๑๕.	ตึกอารี	ตึกอารี	ตึกจิระ
๑๖.	ตึกสหทัย ๑	ตึกสหทัย ๑	ตึกอารี
๑๗.	หน่วยจ่ายกลางและอาคารช่าง	ตึกจิระ	ตึกเมตตา
๑๘.	อาคารโภชนาการ	ตึกกรุณา	ตึกเมตตา
๑๙.	อาคารศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐	OPD. , ตึกปัญญา	OPD. , ตึกฝ่ายคำ
๒๐.	บ้านพักแผนกชาย	ตึกมุขิตา	ตึกเมตตา
๒๑.	บ้านพักแผนกหญิง	ตึกจิระ	ตึกอารี
๒๒.	บ้านพัก/แฟลต ข้าง OPD.	ตึกจิระ	ตึกอารี
๒๓.	แฟลตแพทย์/บ้านพักพยาบาลข้างตึกจิตสันติ	OPD. , ตึกปัญญา	OPD. , ตึกฝ่ายคำ
๒๔.	นอกเวลาราชการ	ER.	ER.

๕. แผนปฏิบัติหลังเกิดเหตุเพลิงไหม้รุนแรง



๕.๑. การประกาศเป็นเขตอันตราย

๕.๑.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ประกาศเป็นเขตอันตราย

๕.๑.๒. รองผู้อำนวยการด้านการบริหารกำหนดให้มีเชือกสัญลักษณ์ล้อมสถานที่เกิดเพลิงไหม้เพื่อเป็นพื้นที่ห้ามเข้า

- งานประชาสัมพันธ์ประสานกับหน่วยงานที่เกิดเหตุ เพื่อขอข้อมูลผู้ประสบภัยหากมีการสอบถามเกี่ยวกับผู้ประสบภัยจากญาติหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕.๒. ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินแถลงข่าวร่วมกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลโดยให้งานประชาสัมพันธ์จัดสถานที่แถลงข่าวในบริเวณที่สะดวก ปลอดภัย รวมทั้งจัดเตรียมข้อมูลจำเป็นสำหรับการแถลงข่าวขอข้อมูลผู้ประสบภัยหากมีการสอบถามเกี่ยวกับผู้ประสบภัยจากญาติหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕.๓. การตั้งกรรมการสอบสวน

- ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินเสนอตั้งกรรมการสอบสวน เพื่อค้นหาสาเหตุและสรุปผลรายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบตามลำดับขั้นตอน

๕.๔. ฟื้นฟูและปรับปรุงพื้นที่เกิดเหตุ

- ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินตรวจสอบสถานการณ์ประเมินสภาพอาคารสามารถใช้งานได้หรือไม่ ถ้าใช้ได้สั่งการให้ย้ายผู้ป่วยเข้าตึก แต่ถ้าใช้ไม่ได้ดำเนินการอพยพผู้ป่วยให้อยู่ในสถานที่ปลอดภัยต่อไป

- หน่วยงานที่ประสบเหตุแต่เสียหายเล็กน้อยตรวจสอบเอกสารและของมีค่า ช่วยกันปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้โรงพยาบาลเปิดดำเนินการได้เร็วที่สุด

- สำหรับกรณีหน่วยงานที่ได้รับความเสียหายรุนแรง งานประชาสัมพันธ์หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานกับหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล ภายใต้คำสั่งจากผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินและผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขอความช่วยเหลือ เช่น หน่วยบรรเทาสาธารณภัยจัดที่พักชั่วคราว ปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่ให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด

๕.๔.๑ หอผู้ป่วยและอาคารบริการ

(๑) กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานฯ และคนงานประจำหน่วยงาน ช่วยกันทำความสะอาดและรื้อซากปรักหักพังที่อาจเกิดอันตราย โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและขอบเขตความสามารถที่เหมาะสม

(๒) หัวหน้าตึกหรือหัวหน้าหน่วยงาน สํารวจและจัดทำบัญชีความเสียหายที่เกิดขึ้นเพื่อรายงานต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(๓) รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร ประสานงานในการจัดสถานที่ให้ผู้ป่วยพักและสถานที่ทำงานให้แก่หน่วยงานที่ประสบเพลิงไหม้

(๔) รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาลจัดเตรียมพยาบาลให้บริการ

(๕) รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ประสานงานในการจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ไปดูแลผู้ป่วย

(๖) เจ้าหน้าที่ในหน่วยที่เกิดเพลิงไหม้ จัดเตรียมและจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ที่สามารถให้บริการได้ตามความเหมาะสม

๕.๔.๒ บ้านพัก

(๑) กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานฯ เจ้าของบ้านและคนงานทำความสะอาดและรื้อซากปรักหักพังที่จะเกิดอันตรายออกจากที่เกิดเหตุ

(๒) เจ้าของบ้านสำรวจและจัดทำบัญชีรายการความเสียหายเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

๓.๓.๒. เหตุการณ์ภัยพิบัติแผ่นดินไหว

คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จัดให้มี แผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินจากเหตุการณ์แผ่นดินไหว เนื่องจากจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งอยู่ใกล้บริเวณเส้นแผ่นดินเปลือกโลกและรอยเลื่อน ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภัยพิบัติแผ่นดินไหว อีกทั้งเพื่อครอบคลุมความเข้าใจและสอดคล้องกับข้อกำหนดหรือกฎหมาย แผนปฏิบัติการนี้ทำขึ้นเพื่อให้การตอบสนองต่อเหตุแผ่นดินไหวที่อาจมีผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้มาติดต่อ หรือโครงสร้างของอาคาร อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

(๑) เพื่อให้บุคลากรทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการปฏิบัติกรณีเกิดภัยพิบัติแผ่นดินไหว มีความสามารถในการป้องกันและระงับเหตุเบื้องต้นได้ มีความสามารถในการเคลื่อนย้ายคน และอุปกรณ์อย่างเป็นระบบ และปลอดภัย

(๒) เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการกรณีเกิดภัยพิบัติแผ่นดินไหวได้

(๓) เพื่อให้บุคลากรทราบวิธีการที่จะนำผู้ป่วยไปสถานที่ปลอดภัย

ขอบเขต

โรงพยาบาลสวนปรุง เลขที่ ๑๓๑ ถ.ช่างหล่อ ต.หายยา อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๑๐๐ มีเนื้อที่ทั้งหมด ๕๑ ไร่ และมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพห้วยดินดำ แบ่งพื้นที่ออกเป็น ๔ ส่วนหลัก ๆ ได้แก่

- (1) พื้นที่บริเวณหน้า ได้แก่ อาคารอุบลรัตนราชกัญญา, อาคารจิตสันติ, อาคารศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑, อาคารนันทนาการและกีฬา, โรงอาหาร, ศาลาเซี่ยงจู้งสามัคคีธรรมานุสรณ์ ๗๒ ปี, ศาลาสดอนุสรณ์, โรงเก็บเอกสาร, อาคารคลังยาผู้ป่วยในและจำหน่ายผู้ป่วย, มูลนิธิสุขภาพจิตโรงพยาบาลสวนปรุง, สมาคมสานสัมพันธ์, อาคารงานช่างเก่า และอาคารฟื้นฟูสมรรถภาพ
- (2) พื้นที่บริเวณส่วนกลาง ได้แก่ อาคารผู้ป่วยแผนกชาย, อาคารผู้ป่วยแผนกหญิง, อาคารฟื้นฟูแผนกชายและศูนย์ ECT, อาคารฟื้นฟูแผนกหญิง และอาคารผู้ป่วยนอก
- (3) พื้นที่บริเวณส่วนหลัง ได้แก่ อาคารงานโภชนาการ, อาคารจ่ายกลางและห้องเย็บผ้า, โรงเก็บขยะ, อาคารบำบัดน้ำเสีย, อาคารงานช่างและโรงเก็บของ
- (4) พื้นที่บริเวณด้านข้าง ได้แก่ แพลตแพทย์, แพลตข้าราชการฝั่งศาลากลางน้ำ, แพลตข้าราชการฝั่งสวนกาญจนาภิเษกฯ, แพลตพยาบาล ๑, แพลตพยาบาล ๒, แพลตพยาบาล ๓, แพลต ๔, แพลต ๕, แพลต ๖, บ้านพักไม้หลังแผนกหญิง, บ้านพักไม้ข้างแพลต ๑,๒, บ้านพักไม้ฝั่งแพลตพยาบาล ๑, บ้านพักไม้ฝั่งแพลตพยาบาล ๒, บ้านพักไม้หลังอาคารโภชนาการ และโรงผลิตน้ำดื่ม

จุดรวมพล หมายถึง สถานที่ ที่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เคลื่อนย้ายออกจากอาคารเมื่อเกิดแผ่นดินไหว ได้แก่

๑. จุดรวมพล ๑ ลานจอดรถหน้าตึกจิตสันติ
๒. จุดรวมพล ๒ ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
๓. จุดรวมพล ๓ หน้าตึกปฐมมา

หน้าที่และความรับผิดชอบ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

๑. กำหนดนโยบาย วางแผน และแผนรองรับเหตุการณ์แผ่นดินไหวของโรงพยาบาลสวนปรุง
๒. จัดทำแผนและโครงการด้านการป้องกันแผ่นดินไหว เพื่อกำหนดแนวทางมาตรการในการป้องกันและดำเนินการเมื่อเกิดเหตุการณ์
๓. กำกับ ดูแล ให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย แนวทาง มาตรการในการป้องกันแผ่นดินไหว และการระงับเหตุ
๔. จัดให้มีการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการเมื่อเกิดแผ่นดินไหวในพื้นที่

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำหน่วยงานและงานซ่อมบำรุง

๑. มีหน้าที่ในการสำรวจพื้นที่จุดเสี่ยง เช่น ทางหนีไฟ การบำรุงรักษาระบบไฟฉุกเฉิน การสำรวจความพร้อมกรณีเกิดเหตุไฟฟ้าดับ ลิฟต์ใช้งานไม่ได้ การซ่อมบำรุงงานระบบในพื้นที่ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลสวนปรุง

บุคลากรของโรงพยาบาลสวนปรุง

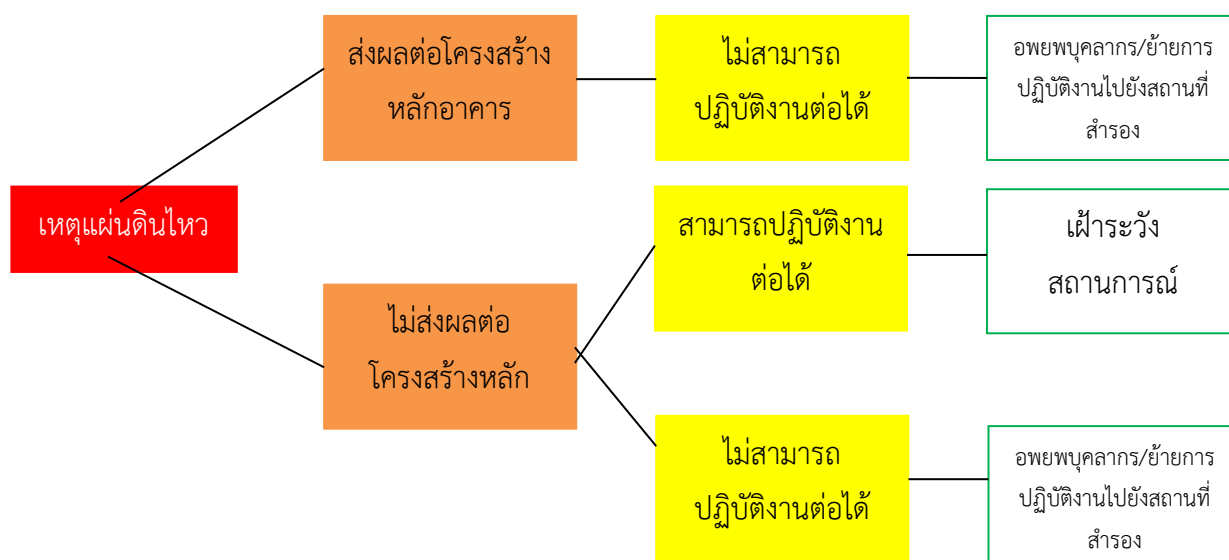
๑. มีหน้าที่ในการปฏิบัติตามแผนป้องกันและระงับการแผ่นดินไหวอย่างเคร่งครัด

เหตุการณ์แผ่นดินไหว

เมื่อเกิดเหตุการณ์แผ่นดินไหวขึ้นกับโรงพยาบาลสวนปรุง กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานฯ ควรประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยพิจารณาหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑. ความรุนแรง/เสียหาย
 - ระดับความสั่นไหวที่รับรู้ได้ทั้งขณะเกิดและหลังเกิดเหตุแผ่นดินไหว
 - ผลกระทบที่มีต่อสถานที่ปฏิบัติงานและความปลอดภัยของชีวิตบุคลากร
๒. ระยะเวลา
 - ระยะเวลาขณะเกิดเหตุแผ่นดินไหวหลัก (Main shock) และเหตุแผ่นดินไหวตาม (After shock)
๓. โครงสร้างของอาคาร
 - อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานมีความปลอดภัยและสามารถรองรับแรงสั่นสะเทือนได้ตามมาตรฐานหรือไม่

จากหลักเกณฑ์การประเมินสถานการณ์อัคคีภัย อาจพิจารณาการดำเนินการในเบื้องต้นได้ดังนี้



การประเมินสถานการณ์เมื่อเกิดเหตุการณ์แผ่นดินไหว

พิจารณาความรุนแรง โดยแบ่งออกเป็น ๒ ระดับ ดังนี้

- ระดับความรุนแรงน้อย: ระดับความรุนแรงนี้ ไม่ส่งผลกระทบต่อตัวอาคาร และการดำเนินงาน โดยปกติให้มีการแจ้งข้อมูลไปคณะกรรมการความต่อเนื่องและประกาศแจ้งบุคลากรในอาคารให้ทราบโดยทั่วถึง
- ระดับความรุนแรงปานกลาง - มาก: ระดับความรุนแรงนี้ ส่งผลกระทบต่อตัวอาคาร และการดำเนินงาน โดยปกติ และอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สินได้

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. การปฏิบัติก่อนเกิดแผ่นดินไหว

- ๑.๑ เตรียมไฟฉาย หรือใช้ไฟฉายจากมือถือ อุปกรณ์ยังชีพ เช่น ยารักษาโรค ฯลฯ และแจ้งให้ทุกคนทราบถึงที่เก็บ
- ๑.๒ ฝึกซ้อมการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อปฏิบัติในยามฉุกเฉิน
- ๑.๓ ควรทราบตำแหน่งวาล์วถังก๊าซ น้ำประปา และสะพานไฟฟ้า
- ๑.๔ ไม่วางของหนักไว้บนชั้น หลังตู้ หรือที่สูง
- ๑.๕ ผูกหรือยึดติดเครื่องใช้เฟอร์นิเจอร์ที่มีน้ำหนักมากไว้กับพื้นหรือผนัง
- ๑.๖ ศึกษาแผน/ฝึกซ้อมแผนอพยพในภาวะฉุกเฉิน พร้อมกำหนดจุดรวมพลที่ชัดเจน และเป็นสัดส่วนของแต่ละชั้นหรือหน่วยงาน

๒. การปฏิบัติขณะเกิดแผ่นดินไหว

- ๒.๑ ควบคุมสติ อย่าตื่นตกใจ อยู่อย่างสงบ รอฟังประกาศฉุกเฉิน
- ๒.๒ ถ้าอยู่ในอาคารให้อยู่ในอาคารที่แข็งแรง อยู่ห่างจากหน้าต่าง/ประตู/กำแพงด้านนอก/ชั้นวางของ สิ่งนี้อาจล้มหรืออาจหล่นได้
- ๒.๓ อย่ารีบออกจากอาคาร อาจได้รับบาดเจ็บจากฝูงชนที่ตื่นตกใจ และแย่งกันออกจากอาคาร
- ๒.๔ ห้ามใช้เทียนไข ไม้ขีดไฟ หรือสิ่งทำให้เกิดเปลวไฟ อาจเกิดอันตรายจากแก๊สรั่วได้
- ๒.๕ อย่าตื่นตกใจหากไฟฟ้าดับหรือสัญญาณเตือนไฟดับขึ้น
- ๒.๖ ห้ามใช้ลิฟต์โดยเด็ดขาด หากต้องอพยพให้ใช้บันไดหนีไฟปลอดภัยตามแผนอพยพเท่านั้น
- ๒.๗ ถ้าอาคารเก่าหรือไม่มั่นคง ให้หาทางออกจากอาคารให้เร็วที่สุด
- ๒.๘ หลังจากการสั่นสะเทือนสิ้นสุด ให้รีบออกจากอาคาร
- ๒.๙ ถ้าไม่อยู่ใกล้ทางออกให้รีบมุดลงไปอยู่ใต้โต๊ะที่แข็งแรง หรือมุมห้อง จนกว่าจะมีผู้เข้าไปช่วยเหลือ
- ๒.๑๐ ให้อยู่ห่างจากประตู หน้าต่าง โดยเฉพาะที่เป็นกระจก และอยู่ห่างจากบริเวณที่อาจมีวัสดุหล่นใส่
- ๒.๑๑ ให้อยู่ห่างจากสายไฟฟ้า สิ่งห้อยแขวน
- ๒.๑๒ ถ้าอยู่ใกล้ทางออกให้ออกจากอาคารโดยเร็วตามแผนอพยพหนีไฟของแต่ละอาคาร

ข้อปฏิบัติขณะเกิดเหตุการณ์แผ่นดินไหว

กรณีอยู่ในอาคารสำนักงาน

๑. เข้าไปอยู่ใต้โต๊ะ เก้าอี้ พิงผนังด้านใน แล้วอยู่นิ่ง ๆ ในกรณีที่ไม่มีโต๊ะ หรือ เก้าอี้ ให้ใช้แขนปิดหน้า ปิดศีรษะ หมอบตรงมุมห้อง โดยอยู่ให้ห่างจากหน้าต่าง กระจก หลีกเลียงบริเวณที่จะมีสิ่งของตกหล่นใส่ หรือล้มทับ
๒. ให้อยู่ในอาคารจนกว่าการสั่นสะเทือนหยุด
๓. อย่าใช้ลิฟต์ขณะมีการสั่นไหว ถ้าอยู่ในลิฟต์ให้กดปุ่มเพื่อหาวิธีออกจากลิฟต์ทันที
๔. รอฟังคำสั่งจากหัวหน้าจนกว่าจะมีคำสั่งให้อพยพ
๕. เมื่อมีการสั่งอพยพออกนอกอาคาร
 - อย่าวิ่งกรูออกนอกอาคาร
 - ไม่ควรใช้ลิฟต์ในการอพยพ

กรณีอยู่ในอาคารที่จอดรถ

๑. อย่าทำการใด ๆ ที่ก่อให้เกิดประกายไฟ เช่น จุดไม้ขีดไฟ เพราะอาจมีก๊าซรั่วอยู่บริเวณนั้น
๒. หมอบตรงมุมตึกโดยอยู่ให้ห่างจากหน้าต่าง กระจก หลีกเลียงบริเวณที่จะมีสิ่งของตกหล่นใส่ หรือล้มทับ

กรณีอยู่นอกอาคาร

๑. ให้อยู่ห่างจากอาคารสูง เสาไฟฟ้าหรือสิ่งห้อยแขวนต่าง ๆ เพราะอาจมีกระจกแตก กระเบื้อง ป้าย โฆษณา และวัสดุต่าง ๆ หล่นจากที่สูง ทำให้ได้รับอันตรายได้

ข้อปฏิบัติหากติดอยู่ภายใต้ซากปรักหักพัง

๑. อยู่กับที่ ป้องกันศีรษะและหน้าจากกระจกที่แตกหรือวัสดุที่หล่นโดยใช้เสื้อ ผ้าห่ม กล่องกระดาษ ฯลฯ คลุมศีรษะ
๒. พิงตัวเองกับผนังห้องที่ไม่มีหน้าต่างกระจก/ชั้นวางของ หรือคลานไปหลบใต้โต๊ะเพื่อป้องกันวัสดุหล่นใส่
๓. หากติดอยู่ในที่ปลอดภัย ให้อยู่กับที่ อย่าเคลื่อนย้ายเพราะอาจได้รับอันตรายจากสิ่งของแตกหักพังทลาย
๔. ห้ามก่อให้เกิดเปลวไฟใดๆ ทั้งสิ้น
๕. ส่งสัญญาณขอความช่วยเหลือ และรอการช่วยเหลือจากหน่วยกู้ภัย

เมื่อแผ่นดินไหวสงบลง

๑. ตรวจสอบการบาดเจ็บของตัวเองและคนใกล้เคียงหากได้รับบาดเจ็บให้ทำการรักษาพยาบาล
๒. รีบออกจากอาคารที่เสียหาย เพราะอาจเกิดการถล่มซ้ำ
๓. ตรวจสอบโครงสร้างอาคาร ท่อน้ำ ก๊าซ กระแสไฟฟ้าและหากพบความเสียหายให้ปิดระบบการทำงานทั้งหมดทันที
๔. หากพบก๊าซรั่ว ให้เปิดหน้าต่างและประตูทุกบานโดยรีบออกจากอาคารแล้วแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที

ข้อปฏิบัติที่บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุงต้องรู้

๑. ที่ตั้งของถังดับเพลิงในหน่วยงาน ตำแหน่งสวิตช์ไฟฟ้าในหน่วยงาน ตู้ควบคุมไฟฟ้าและทางหนีไฟ
๒. เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องรู้บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของตนเอง คือ ๑. หน่วยประสานงาน
๒. หน่วยผจญเพลิง ๓. หน่วยอพยพ
๓. รหัสในการแจ้งเหตุปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการสีเหลือง และแผนปฏิบัติการสีแดง
 - แผนปฏิบัติการสีเหลือง เกิดภัยพิบัติแผ่นดินไหวที่มีความเสียหายเล็กน้อย โครงสร้างอาคารยังปลอดภัย ยังไม่ต้องการอพยพผู้ป่วยและเครื่องมือ
 - แผนปฏิบัติการสีแดง ภัยพิบัติแผ่นดินไหวรุนแรง ลูกกลม และคาดว่าจะมี After shock ที่รุนแรง ให้ทุกหน่วยงานอพยพผู้ป่วยและเครื่องมือไปที่จุดรวมพลของแต่ละอาคาร
๔. เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องทราบแผนการเคลื่อนย้ายและวิธีเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์ โดยคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยโดยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่อาการดีที่สุดได้เป็นอันดับแรก หลังจากนั้นเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่บาดเจ็บเล็กน้อย ปานกลางและรุนแรงตามลำดับ ส่วนเครื่องมืออุปกรณ์ให้ย้ายสีแดงก่อนเป็นอันดับแรก และย้ายอุปกรณ์ที่ติดสีเหลืองเป็นอันดับต่อไป
๕. ต้องรู้สถานที่รับย้ายผู้ป่วยและจุดรวมพล ของแต่ละอาคาร ดังนี้
 - จุดรวมพล ๑ ลานจอดรถหน้าตึกจิตสันติ
 - จุดรวมพล ๒ ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
 - จุดรวมพล ๓ หน้าตึกปฐมมา

๓.๓.๓. เหตุการณ์ภัยพิบัติอุทกภัย

อุทกภัยที่เกิดขึ้นได้สร้างความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สินและหน่วยงานในพื้นที่น้ำท่วม โรงพยาบาลที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบต้องการทำการป้องกันและฟื้นฟู ระบบสาธารณูปโภคที่สำคัญและให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชน ผู้ป่วย ดังนั้นจึงควรมีความพร้อมในการเตรียมรับสถานการณ์น้ำท่วมเพื่อป้องกัน และบรรเทาภัยที่จะเกิดขึ้นได้เมื่อเกิดเหตุการณ์แผ่นดินไหวขึ้นกับโรงพยาบาลสวนปรุงกลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานฯ ควรประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยพิจารณาหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑. ความรุนแรง/เสียหาย

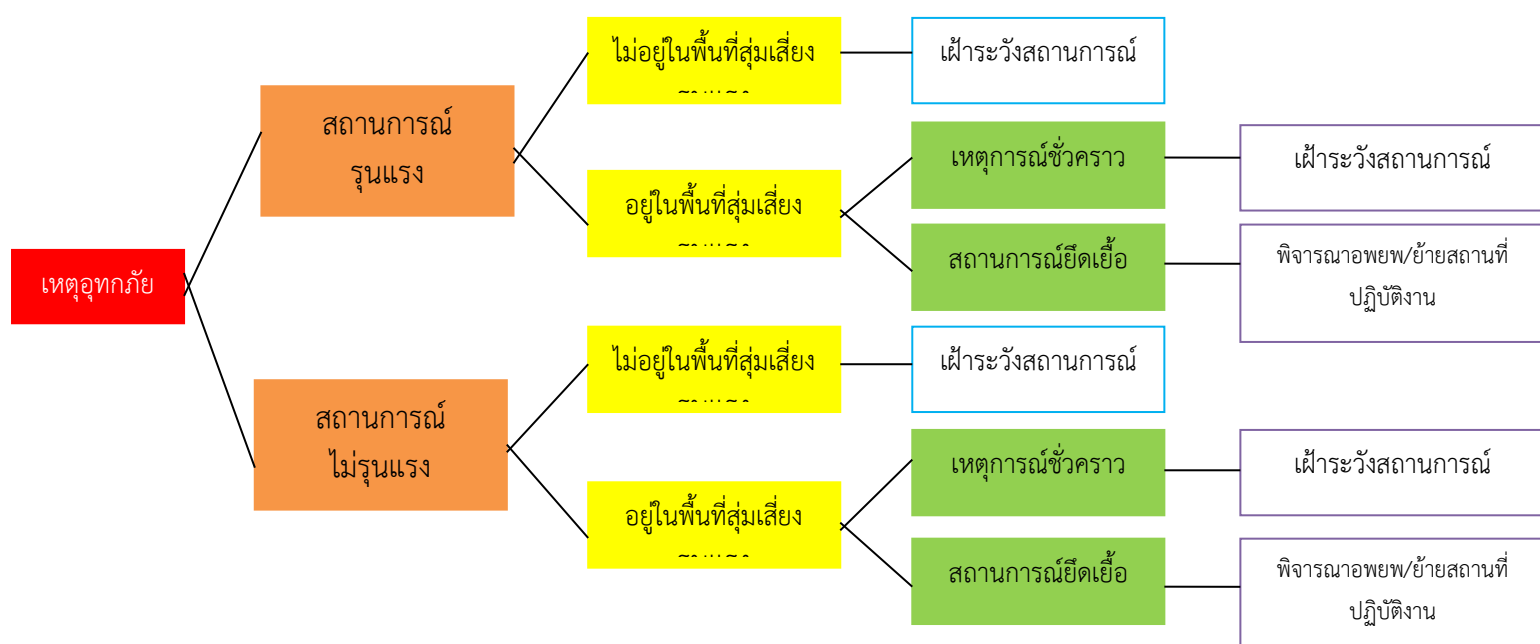
- ประเมินสถานการณ์ในเบื้องต้นว่าพื้นที่ตั้งหน่วยงานอยู่ในพื้นที่เสี่ยงหรือไม่
- ประเมินสถานการณ์เกี่ยวกับความรุนแรงและความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

๒. ระยะเวลา

- ประเมินว่าสถานการณ์น้ำท่วมจะยืดเยื้อหรือใช้เวลาเท่าไร

๓. ระดับน้ำและระดับพื้นผิวดิน

- ประเมินสถานการณ์โดยรอบเกี่ยวกับระดับผิวน้ำและระดับผิวดินของพื้นที่ใกล้เคียงจากหลักเกณฑ์การประเมินสถานการณ์อุทกภัย อาจพิจารณาการดำเนินการในเบื้องต้นได้ดังนี้



การประเมินสถานการณ์เมื่อเกิดเหตุการณ์อุทกภัย

พิจารณาความรุนแรง โดยแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

- ระดับความรุนแรงขั้นต้น : สถานที่ปฏิบัติงานไม่ได้รับผลกระทบจากเหตุอุทกภัยโดยตรงแต่เหตุอุทกภัยส่งผลกระทบต่อสถานที่รอบข้าง อันเป็นอุปสรรคต่อการเดินทางเข้าสู่สถานที่ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ บุคลากรยังคงสามารถเข้าปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานได้
- ระดับความรุนแรงปานกลาง : สถานที่ปฏิบัติงานได้รับผลกระทบจากเหตุอุทกภัย โดยมีน้ำเข้าท่วมโดยรอบสถานที่ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ สถานที่ปฏิบัติงานยังไม่ได้ได้รับความเสียหายรุนแรงและบุคลากรยังคงสามารถเข้าปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานได้ แต่มีการเผื่อระวางสถานการณ์อยู่ตลอดเวลา

- ระดับความรุนแรงสูง : สถานที่ปฏิบัติงานมีน้ำท่วมสูงซึ่งส่งผลกระทบต่อตัวอาคารและความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของบุคลากรโดยตรง ทั้งนี้ บุคลากรไม่สามารถเข้าปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานได้เนื่องจากขาดระบบสาธารณูปโภคที่เหมาะสมต่อการทำงาน โดยมีการพิจารณาอพยพและย้ายไปปฏิบัติงานที่สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง

ระดับการเตือนภัยน้ำท่วม : ลักษณะการเตือนภัยมี ๔ ประเภท คือ

๑. การเฝ้าระวังน้ำท่วม : มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดน้ำท่วมและอยู่ในระหว่างสังเกตการณ์
๒. การเตือนภัยน้ำท่วม : เตือนภัยจะเกิดน้ำท่วม
๓. การเตือนภัยน้ำท่วมรุนแรง : เกิดน้ำท่วมอย่างรุนแรง
๔. ภาวะปกติ : เหตุการณ์กลับสู่ภาวะปกติหรือเป็นพื้นที่ที่ไม่ได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม

แผนการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์น้ำท่วม

๑. ติดตามข่าวและสถานการณ์น้ำท่วมอย่างสม่ำเสมอ
๒. เตรียมน้ำสะอาด อาหาร สำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ การสื่อสารพร้อมแบตเตอรี่สำรอง
๓. ศึกษาแผนปฏิบัติ ในกรณี ฉุกเฉิน สัญญาณต่างๆ การติดต่อ การเตือนภัย เส้นทาง การอพยพ และสถานที่ตั้งที่พักฉุกเฉินหรือศูนย์อพยพ
๔. การป้องกันสถานที่ ตรวจสอบความแข็งแรง ของแนวป้องกัน
๕. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้นสู่ชั้น ๒ หรือโรงพยาบาลแม่ข่าย
๖. เตรียมยานพาหนะ รถ รถยกสูง หรือ เรือ เตรียมสถานที่รองรับ
๗. เผยแพร่ข่าวสารการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอันตรายจากอุทกภัย

๓.๓.๓.๑ แผนเผชิญเหตุน้ำท่วม

- (๑) ตั้งศูนย์บัญชาการ (war room)
- (๒) ติดตามสถานการณ์น้ำ
- (๓) ปิดท่อระบายน้ำหลัก /ติดตั้งเครื่องสูบน้ำ
- (๔) ขอรับการสนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือและกำลังพล จากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น อำเภอ และจังหวัด
- (๕) สำรองยา เวชภัณฑ์ เครื่องอุปโภค บริโภค สาธารณูปโภค น้ำมันเชื้อเพลิง เพื่อเตรียมสำรอง
- (๖) สำรองรายชื่อเจ้าหน้าที่ที่ประสบภัย เพื่อวางแผนให้ความช่วยเหลือ พร้อมทั้งใช้ประเมินอัตราการดำเนินการเตรียมรับสถานการณ์อุทกภัย
- (๗) เสริมความแข็งแรงแนวคันกั้นน้ำรอบโรงพยาบาลพร้อมสำรองวัสดุอุปกรณ์ป้องกันเพื่อป้องกันพื้นที่เสี่ยง
- (๘) เสริมแนวป้องกันเครื่องกำเนิดไฟฟ้า
- (๙) เตรียมระบบไฟฟ้าสำรอง ระบบการสื่อสาร ระบบสำรองน้ำดื่ม น้ำใช้
- (๑๐) เตรียมความพร้อมยานพาหนะ เรือ รถ ให้พร้อมใช้
- (๑๑) ประสานการดูแลผู้ป่วย ให้ได้รับยาต่อเนื่อง
- (๑๒) จัดเวร - ยามเฝ้าระวังสถานการณ์น้ำตลอด ๒๔ ชม.

- (๑๓) หน่วยบริการผู้ป่วยและแผนกฉุกเฉิน เพื่อเตรียมการเคลื่อนย้าย ส่งต่อ ผู้ป่วยหนัก/ กึ่งวิกฤต ไปโรงพยาบาลเครือข่าย
- (๑๔) เตรียมเก็บอุปกรณ์และ ย้ายเครื่องมือ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ชั้นที่สูง ทั้งในอาคารส่วน บริการผู้ป่วย และบ้านพักเจ้าหน้าที่
- (๑๕) จัดระบบการจัดการเครื่องนุ่งห่มผู้ป่วย และ ชยะ
- (๑๖) ประเมินกำลังพลเจ้าหน้าที่ที่สามารถอยู่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
- (๑๗) ประเมินสถานการณ์ เตรียมตัดกระแสไฟฟ้าในโรงพยาบาล
- (๑๘) ประเมินสถานการณ์น้ำเพื่อเตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทั้งหมดไปในที่ที่ปลอดภัยที่ ศูนย์อพยพ
- (๑๙) ปิดบริการในโรงพยาบาล

๓.๓.๓.๒ การฟื้นฟูภายหลังน้ำลด

- (๑) การฟื้นฟูทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ประสบภัย
- (๒) การฟื้นฟูที่อยู่อาศัย สถานที่ เครื่องยังชีพ
- (๓) ฟื้นฟูเครื่องมืออุปกรณ์ที่เสียหาย
- (๔) ฟื้นฟู รวบรวม เอกสารต่างๆ ที่เสียหาย
- (๕) จัดทำงบประมาณการฟื้นฟูความเสียหาย
- (๖) ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ประชาชนและเฝ้าระวังโรคระบาดหลังน้ำลด

๓.๓.๔. เหตุการณ์ก่อวินาศภัย

ก่อนเกิดเหตุการณ์ก่อวินาศภัย

ในกรณีมีการชู้วางระเบิดทางโทรศัพท์ และ พบวัตถุต้องสงสัยว่าเป็นวัตถุระเบิด

๑. การชู้วางระเบิดทางโทรศัพท์ให้ปฏิบัติดังนี้

- ๑.๑ ควรมีการติดตั้งโทรศัพท์ชนิดแสดงหมายเลขโทรเข้า
- ๑.๒ ขณะรับโทรศัพท์จากผู้โทรเข้ามาชู้วางระเบิด ให้ผู้รับสายมีสติ ไม่ตื่นตกใจหวาดกลัวจนเกินเหตุ หากโทรศัพท์สามารถต่อพ่วงได้ ให้หาเพื่อนร่วมฟัง หรือ อัดเสียงจากเครื่องบันทึกเสียง
- ๑.๓ เราควรปล่อยให้ผู้โทรศัพท์ชู้พูดไปเรื่อยๆ อย่าขัดจังหวะ พยายามจับใจความในขณะสนทนา ไม่ควรขัดจังหวะ ระหว่างการสนทนาให้พยายามซักถามข้อมูลให้ได้มากที่สุด เช่น คำถาม

- วางระเบิดที่ไหน / ระเบิดเวลาใด / วัน เวลา ที่รับโทรศัพท์ / เพศ อายุ ประมาณ

- สภาพจิตใจระหว่างสนทนา / สังเกตสำเนียง/ ภาษาที่ใช้ คำพูด

- เสียงบรรยากาศระหว่างการสนทนา/ ชวนพูดคุยมากที่สุดเท่าที่จะทำได้

- รวบรวมข้อมูล ในการสนทนา ส่งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหรือเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่

๒. พบวัตถุต้องสงสัยว่าเป็นวัตถุระเบิด ให้ปฏิบัติดังนี้

๒.๑ ตรวจสอบความถูกต้องของการเจ้าหน้าที่ของ สังเกตและพิจารณาชื่อผู้รับและผู้ส่งมีความถูกต้อง ครบถ้วนหรือไม่ ลายมือคุ้นตาหรือไม่ รวมทั้งโอกาสและเหตุผลในการส่งสิ่งของมาให้

๒.๒ สังเกตน้ำหนักรูปร่างของพัสดุ หากมีความหนักมากเกินไปจนสมควร หรือมีรอยเปื้อน ต่าง คราบน้ำมัน ให้ตั้งข้อสงสัยว่าอาจเป็นวัตถุระเบิด

๒.๓ ใช้ความรู้สึกสัมผัส เพราะจดหมายปกติจะเป็นแผ่นกระดาษพับ หากพบเป็นแผ่นแข็งหรือมีความแตกต่างจากกระดาษจดหมายทั่วไป หรือพบเศษลวดบางอย่างที่ซ่อนไว้ หรือพบรูเล็ก ที่กระดาษ ให้ ตั้งข้อสงสัยว่า อาจเป็นวัตถุระเบิด

๒.๔ อย่ารับสิ่งของจากคนที่เราไม่รู้จัก คนแปลกหน้า รวมถึงพัสดุสิ่งของที่เรไม่ได้สั่ง ไม่ควรรับฝากสิ่งของให้ผู้อื่น

ขณะเกิดเหตุการณ์ก่อวินาศภัย

๑. เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับการแจ้งว่ามีการวางระเบิดให้ดำเนินการดังนี้

๑.๑ กรณีแจ้งขู่วางระเบิดผ่านทางโทรศัพท์ ให้พยายามสนทนาเพื่อเก็บข้อมูล และบันทึกบทสนทนา หากเป็นไปได้

๑.๒ กรณีแจ้งวางระเบิดผ่านทางอีเมลหรือช่องทางอื่น พยายามตรวจสอบข้อมูล ผู้ส่งวัน เวลา และเนื้อหาของอีเมล

๑.๓ กรณีที่ทราบตำแหน่งที่แน่ชัดของระเบิด ให้ตรงไปค้นหาระเบิด ณ ตำแหน่งที่ได้แจ้งไว้

๑.๔ กรณีไม่ทราบตำแหน่งของระเบิด ให้ค้นหาพื้นที่ของระเบิดและแจ้งบุคลากร รักษาความปลอดภัย

๒. พบวัตถุระเบิด ให้ดำเนินการดังนี้

๒.๑ แจ้งคณะกรรมการความต่อเนื่อง

๒.๒ อย่าแตะต้อง ห้ามใครเข้าใกล้วัตถุต้องสงสัยให้นำสายที่สงสัยนำไปวางที่โล่งแจ้งและห่างไกลจากตัวอาคารมากที่สุด

๒.๓ กั้นบริเวณจุดที่วางวัตถุต้องสงสัย ห้ามเขย่า ดัด งอ หรือกระแทกสิ่งที่จะต้องสงสัย ห้ามตัดเชือกที่อยู่กับวัตถุต้องสงสัย ห้ามนำวัตถุไปล้างน้ำ

๒.๔ นำยานนอกรยนต์มาวางครอบวัตถุต้องสงสัย โดยวางซ้อน นำยานนอกรยนต์มาวางครอบวัตถุต้องสงสัยโดยวางซ้อน ๓-๔ ชั้น

๒.๕ กั้นผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องออกไปอยู่ในพื้นที่ปลอดภัย

๒.๖ แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจโดยเร็วที่สุด

๒.๗ ห้ามแตะต้องหรือทุบระเบิดเองเป็นอันขาด ให้รอผู้เชี่ยวชาญด้านวัตถุระเบิดเป็นผู้ทุบระเบิดเท่านั้น

๓. พิจารณาสถานการณ์และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่าสามารถควบคุมสถานการณ์ได้หรือไม่

- กรณีสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ : ให้ดำเนินการสรุปเหตุการณ์และรายงานต่อคณะ บริหารความต่อเนื่อง และกลับเข้าสู่สภาวะปกติ

- กรณีไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ : ดำเนินการประสานงานการอพยพไปยังจุด รวมพล และรายงานเหตุต่อคณะบริหารความต่อเนื่อง

๔. คณะบริหารความต่อเนื่องในแต่ละด้านดำเนินการดังต่อไปนี้

๔.๑ กลุ่มงานวิศวกรรมโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรมทางการแพทย์ /สถานที่ปฏิบัติงานหลัก : ประสานงาน สถานีตำรวจ สถานีดับเพลิง เพื่อเข้าระงับเหตุ และตรวจสอบความเสียหาย, ความปลอดภัยของสถานที่

๔.๒ ทีมด้านบุคลากรหลัก : จัดเตรียมรายชื่อของบุคลากรทั้งหมดเพื่อตรวจสอบและนับจำนวน

๔.๓ บุคลากรและประสานผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล : รายงานและประสานงานเพื่อแจ้งเหตุต่อคู่ค้า และ บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง

หลังเกิดเหตุการณ์ก่อวินาศภัย

๑. ประเมินสถานการณ์และรายงานสถานการณ์ต่อหัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่อง โดยอาศัยข้อมูลดังต่อไปนี้

- สถานการณ์ปัจจุบัน
- ความเสียหาย
- ผู้บาดเจ็บ, ผู้เสียชีวิต
- ความปลอดภัยของสถานที่

๒. พิจารณาว่าอาคารมีความปลอดภัยหรือไม่

- กรณีอาคารมีความปลอดภัยสามารถใช้งานได้ : ให้สั่งการเพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง นครี กลับเข้าปฏิบัติงานในอาคาร รายงานสถานการณ์ไปยังคณะกรรมการความต่อเนื่องประกาศกลับสู่ภาวะปกติ
- กรณีอาคารไม่มีความปลอดภัย ไม่สามารถใช้งานได้ : ให้ประสานไปยังส่วนกลางเพื่อพิจารณาประกาศภาวะวิกฤต และย้ายการปฏิบัติงานไปยังสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง โดยพิจารณาใช้สถานที่สำรองในบริเวณหรือสถานที่ราชการอื่นๆ โดยพิจารณาจากความปลอดภัยของสถานที่และความสามารถในการปฏิบัติงาน

๓. กรณีสถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติ : สรุปความเสียหายที่เกิดขึ้นและรายงานต่อคณะกรรมการความต่อเนื่องเพื่อ พิจารณากลับสู่ภาวะปกติ

๓.๓.๕. เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง

๓.๓.๕.๑ ก่อนเกิดเหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง

(๑) หน่วยงาน/ทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ติดตามสถานการณ์ รวบรวมข้อมูลข่าวสารที่ เกี่ยวข้องกับการชุมนุม ประเมินสถานการณ์ตามประเด็นปัญหาของกลุ่มผู้ชุมนุมที่เข้ามาประท้วง เพื่อเตรียมการป้องกัน และแก้ไขปัญหา เพื่อป้องกันผลกระทบต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

(๒) จัดเตรียมกำลังเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ตรวจสอบกล้องวงจรปิด ระบบการสื่อสาร ระบบไฟฟ้าให้พร้อมใช้งาน และ เตรียมสถานที่ปลอดภัยเพื่อเก็บยานพาหนะ/วัสดุทางการแพทย์ที่สำคัญ /ผู้ป่วย/บุคลากร

๓.๓.๕.๒ ขณะเกิดเหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง

พิจารณาการประเมินสถานการณ์เมื่อเกิดเหตุการณ์ชุมนุมประท้วง / จลาจล ในระดับความรุนแรง โดยแบ่ง ออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

(๑) รุนแรงขั้นต้น พิจารณาจากจำนวนผู้ร่วมชุมนุมมีจำนวนน้อย ไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานใน โรงพยาบาล เตรียมคณะกรรมการใกล้เคียงและคณะกรรมการ MCATT พร้อม สถานที่ปฏิบัติงานหลักในการเจรจากับผู้ ชุมนุมและจัดการเหตุได้โดยไม่มี ความรุนแรง

(๒) รุนแรงขั้นกลาง ผู้ร่วมชุมนุมมีจำนวนมาก โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่มีความรุนแรงแต่ยังไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานในสถานที่ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ทีมอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลักอาจไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้และต้อง ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกเพื่อเข้าควบคุมสถานการณ์ และเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

(๓) ระดับความรุนแรงขั้นสูง ผู้ร่วมชุมนุมมีจำนวนมาก โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่มีความรุนแรงอันส่งผลกระทบต่อสวัสดิภาพของบุคลากรและการดำเนินงานในสถานที่ปฏิบัติงาน เช่น การทำร้ายร่างกาย การเผาทำลายสถานที่ ปฏิบัติงาน เป็นต้น ทั้งนี้ ทีมอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลักไม่สามารถควบคุม

สถานการณ์ได้และต้องขอความช่วยเหลือ จากหน่วยงานภายนอกเพื่อเข้าควบคุมสถานการณ์ ซึ่งต้องมีการพิจารณาอพยพและย้ายไปปฏิบัติงานที่สถานที่ปฏิบัติงาน สำรอง

๓.๓.๕.๓ วิธีการปฏิบัติ

(๑) กรณีกลุ่มผู้ชุมนุม อย่างความสงบ (สามารถปฏิบัติงานในอาคารสำนักงาน/หอผู้ป่วยได้)

(๑.๑) ผู้พบเห็นเหตุการณ์รายงานสถานการณ์ต่อ รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร/ประธานที่มนำบริหารความ เสี่ยงของโรงพยาบาล ประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยใช้การเจรจาต่อรอง เป็นต้น

(๑.๒) ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในอาคาร/หอผู้ป่วย รวมถึงบุคคลที่เข้ามา ติดต่อราชการรับทราบและเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อเกิดเหตุการณ์ชุมนุมประท้วง

(๑.๓) เมื่อผู้ชุมนุมยอมยุติการชุมนุมให้หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรมทาง การแพทย์/รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร สรุปสถานการณ์ทั้งหมดให้ คณะกรรมการบริหารความ ต่อเนื่องของโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการรายงานผู้บริหารระดับสูงต่อไป

(๒) กรณีกลุ่มผู้ชุมนุม ชุมนุมใช้ความรุนแรง (ไม่สามารถปฏิบัติงานในอาคารสำนักงาน/หอผู้ป่วยได้)

(๒.๑) หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรมทางการแพทย์/รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร รายงานสถานการณ์ต่อคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาล โรงพยาบาล เพื่อหาแนว ทางแก้ไข เช่น ใช้การเจรจาต่อรอง เป็นต้น

(๒.๒) ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในอาคาร/หอผู้ป่วย รวมถึงบุคคลที่เข้ามา ติดต่อราชการรับทราบและเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อมีการชุมนุมประท้วงในหน่วยงาน

(๒.๓) แจ้งหน่วยงานต่างๆ รับทราบสถานการณ์ และทำการอพยพออกจากอาคาร/หอผู้ป่วย ไปยังจุดรวมพล

(๓) กรณีที่เหตุการณ์ปิดล้อมไม่สามารถยุติได้ภายใน ๑ วัน ให้ผู้ประสานงานดำเนินการดังนี้

(๓.๑) กำหนดเจ้าหน้าที่ติดตามสถานการณ์ และรายงานความเคลื่อนไหวของ ผู้ชุมนุมตลอด ๒๔ ชั่วโมง

(๓.๒) แจ้งให้เจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงานในสถานที่สำรองที่จัดเตรียมไว้ จนกว่า เหตุการณ์ จะกลับสู่สถานการณ์ปกติ

(๓.๓) เมื่อเหตุการณ์สงบลง รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารของหน่วยงานแจ้งให้ หน่วยงาน ต่างๆ กลับมาปฏิบัติงานตามปกติ

(๓.๔) หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรมทางการแพทย์/ รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร สรุปสถานการณ์ทั้งหมดให้ คณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาล ทราบ เพื่อรายงานผู้บริหารระดับสูงต่อไป

๓.๓.๕.๔ หลังเกิดเหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง

(๑) ให้หน่วยงาน/หอผู้ป่วย สำรวจความเสียหาย

(๒) ให้หน่วยงาน/หอผู้ป่วย แจ้งผลการสำรวจความเสียหายให้หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรม ทางการแพทย์/รองผู้อำนวยการด้านการบริหาร รวบรวมเพื่อรายงานประธานบริหารความ ต่อเนื่องของโรงพยาบาลพิจารณาสั่งการ

๓.๓.๖.เหตุการณ์โรคระบาด/ติดเชื้อไวรัส

การดำเนินการเมื่ออยู่ในช่วงการระบาด หรือเมื่อเกิดเหตุการณ์ตามฉากทัศน์ (Scenario) ที่คาดการณ์ไว้ทางโรงพยาบาลสวนปรุงจึงได้จัดเตรียมแผนรองรับไว้หลายด้านให้ครอบคลุมกับการทำงานให้มากที่สุด

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	เอกสาร/ ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
๑) ด้านบุคลากร			
๑.๑ด้านความปลอดภัย			
บุคลากรมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส ทั้งจากการปฏิบัติงานและการติดเชื้อจากชุมชน	๑.จัดเตรียมแผนในการเตรียมบุคลากรทดแทนกรณีเกิดการแพร่ระบาดในวงกว้าง ๒. ลดการจัดประชุมแบบเผชิญหน้า และใช้ Application Zoom/WebX แทน โดยติดตั้งในคอมพิวเตอร์ในหน่วยงานและมือถือของบุคคลกร ๓. กำหนดมาตรการปฏิบัติราชการ เหลื่อมเวลาราชการและการ Work from home ๔. กำหนดให้บุคลากรทุกคนปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT อย่างเคร่งครัด ๕.กำหนดแนวทางปฏิบัติของบุคลากรในช่วงที่มีการระบาดของไวรัส ให้บุคลากรทราบและถือปฏิบัติ ๖.กำหนดแนวทางปฏิบัติของการให้บริการผู้ป่วยภายใต้สถานการณ์การโรคระบาด ๗. ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อ	๑.แผนเตรียมบุคลากรทดแทน ๒.Application Zoom could meeting /WebX ๓.มาตรการเหลื่อมเวลาของหน่วยงาน ๔. แบบขออนุญาตปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work from Home) ๕. แบบรายงานผลการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work from Home) ของกรมสุขภาพจิต ๖. Info graphic มาตรการ DMHTT ที่เผยแพร่ในหน่วยงาน ๗. ประกาศนโยบาย และ Info graphic การปฏิบัติตัวช่วงติดเชื้อ	๑.ทุกหน่วยงาน ๒.กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	เอกสาร/ ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
๑.๒ ด้านความเจ็บป่วย			
บุคลากรติดเชื้อไวรัส ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง บุคลากรทางการแพทย์ สายงานสนับสนุน รวมถึง outsource (พนักงานทำความสะอาด/ รปภ/พนักงาน ทำอาหาร) ทั้งจากการ ปฏิบัติงานและการติด เชื้อจากชุมชน ส่งผลให้ ต้องกักตัวและรักษา ทำ ให้ขาดกำลังคนในการ ปฏิบัติงาน	๑.ช่วยเหลือบุคลากรให้สามารถ เข้าถึงระบบบริการ เมื่อเกิดการ เจ็บป่วย ๒.จัดทำแบบคัดกรองความเสี่ยง สำหรับบุคลากร/และกำหนด ผู้รับผิดชอบในการรายงานผล ภาพรวมรายวัน ๓.จัดตารางเวรของบุคลากรให้ หมุนเวียนมาคัดกรองตรวจวัด อุณหภูมิบุคคลก่อนเข้าตึกทุกวัน ๔.กำหนด Flow ระบบการส่งต่อ บุคลากรที่ติดเชื้อเข้ารับการรักษาใน สถานพยาบาลและติดตามผลอย่าง ต่อเนื่อง ๕.แนวทางการปฏิบัติของบุคลากร กรณีเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต้องได้รับการ กักตัว (ฉบับทบทวน) ๖.วางแผนการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ ไวรัสเพื่อขอรับการจัดสรรวัคซีน สำหรับบุคลากร	๑. ประสานงานจัดหา ห้องแยกให้กับบุคลากร เมื่อไม่สามารถเข้ารักษา ตัวในหอผู้ป่วยทั่วไปได้ ๒. แบบรายงานตนเอง ในสถานการณ์การแพร่ ระบาดของโรคติดเชื้อ (เอกสารแนบ) ๓.ตารางเวรผู้ปฏิบัติงาน เป็นผู้คัดกรอง ๔.แนวทางปฏิบัติในกรณี บุคลากรติดเชื้อ ๕.แนวทางการปฏิบัติ ของบุคลากรกรณีเป็น กลุ่มเสี่ยงสูง ๖.แผนการฉีดวัคซีน บุคลากร	๑.กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ๒.กลุ่มงานบริหารทั่วไป ๓.คณะกรรมการ IC
๑.๓ ด้านขวัญกำลังใจ			
ด้วยสถานการณ์การติด เชื้อที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้ บุคลากรเกิดความ ตระหนก	๑. สื่อสารเชิงบวกและชี้แจงให้ บุคลากรทราบถึงข้อเท็จจริง เมื่อเกิด สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเพื่อให้ เกิดความเข้าใจในสิ่งที่ถูกต้องและลด ความตระหนก ๒. สื่อสารพื้นที่เสี่ยงเพื่อเฝ้าระวัง บุคลากรจากการติดเชื้อ ๓. แจก PPE/Mask ให้กับบุคลากรใน	๑.สารจากอธิบดีกรม สุขภาพจิต ๒.สารจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวนปรุง ๓. ชุด PPE/Mask	๑.สำนักงานเลขาธิการกรม ๒.เลขาผู้อำนวยการ ๓.กลุ่มงานพัสดุ ๔.กลุ่มงานบริหารทั่วไป ๕.กลุ่มงานการเงินและบัญชี ๖.กลุ่มงานเทคโนโลยีและ สารสนเทศ

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญห	เอกสาร/ ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
	การปฏิบัติงาน ๔. กำหนดเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานในภาวะเสี่ยง ๕. ประเมินสุขภาพจิตของบุคลากรผ่าน Mental health check in อย่างต่อเนื่อง	๔. อัตราการเพิ่มค่าตอบแทนของกระทรวงสาธารณสุข ๕. ระบบ Mental health check in	
๑.๔ ด้านทักษะการปฏิบัติงาน			
บุคลากรขาดทักษะในการรับมือผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส	๑. จัดทำแผนพัฒนาทักษะบุคลากรในการรับมือกับการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส ๒. ดำเนินการอบรม/ให้ความรู้หรือส่งบุคลากรเข้าอบรมทักษะเฉพาะด้านที่สำคัญในการรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาด นำวิทยากรจากกรมควบคุมโรค	๑. แผนพัฒนาทักษะบุคลากรในการรับมือกับการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส	๑. กลุ่มภารกิจการพยาบาล ๒. องค์กรแพทย์ ๓. กลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรม
๑.๕ ด้านการหยุดปฏิบัติงาน			
บุคลากรถูกหมุนเวียนไปปฏิบัติหน้าที่เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้หน่วยงานสูญเสียบุคลากรในการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก	๑. จัดตารางสลับวันในการทำงานเพื่อปฏิบัติการกิจสำคัญ ๒. กำหนดผู้รับผิดชอบรองในการปฏิบัติการกิจหลัก ๑. วางแผนบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลในแต่ละหน่วย	๑. แผนการกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก/รอง ๒. แผนบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลในแต่ละหน่วย	๑. ทุกหน่วยงาน/โดยให้กลุ่มทรัพยากรบุคคล รวบรวม
๑.๖ ด้านภาระงานที่เพิ่มขึ้น			
บุคลากรได้รับการงานที่เพิ่มขึ้น อาจทำให้เหนื่อยล้า เครียด หรือทำได้ไม่เต็มศักยภาพ	๑. จัดตารางการขึ้นเวรของบุคลากรทางการแพทย์ที่เหมาะสม ๒. กำหนดเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานในภารกิจที่เพิ่มขึ้นระหว่างช่วงโรคระบาด	๑. ตารางการขึ้นเวรของแพทย์/พยาบาล ๒. อัตราการเพิ่มค่าตอบแทนของกระทรวง สธ.	๑. กลุ่มภารกิจการพยาบาล ๒. องค์กรแพทย์ ๓. กลุ่มการเงินและบัญชี

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	เอกสาร/ ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
๒) สถานที่			
๒.๑ โรงพยาบาลสวน ปรงอยู่ในพื้นที่ที่มีการ ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัส	๑. ควบคุม ดูแล การเข้า-ออกพื้นที่ บริเวณโรงพยาบาล โดยคนนอกต้อง ลงทะเบียนและตรวจวัดอุณหภูมิ ก่อนเข้าในโรงพยาบาล กรณีการ รับส่งของทางไปรษณีย์และบริการ สั่งซื้ออาหารให้รับนอกอาคาร ห้าม เข้าภายในตึก ๒. รายงานสถานการณ์พื้นที่เสี่ยงใน จังหวัดเชียงใหม่และเผยแพร่ให้ บุคลากรทราบโดยหลีกเลี่ยงการไป สถานที่ดังกล่าว	๑. เครื่องเทอร์โมสแกน ด้วยใบหน้าและอุณหภูมิ ๒. รายงานข้อมูลจาก สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่	ทีม ENV
๒.๒ สถานที่ทำงานมีการ รวมกลุ่มของคนจำนวน มากมีความเสี่ยงที่จะเกิด การแพร่ระบาด จนต้อง ปิดองค์กรไม่สามารถ ดำเนินการปกติได้	๑. ปรับสถานที่ในการดูแลผู้ ป่วยจิตเวชในหอผู้ป่วย เมื่อเกิดการ ระบาด ได้แก่ ปรับลดเตียงที่ในการ ให้บริการและจำหน่ายผู้ป่วยที่อาการ ไม่รุนแรง ๒. จัดสถานที่ปฏิบัติงานตาม มาตรการ Social Distancing ได้แก่ การกำหนดจุดระยะห่างในการรอซื้อ อาหาร ,การโดยสารลิฟต์ ,ที่นั่งใน การรอรับบริการผู้ป่วยนอกทั้งในและ นอกอาคาร ๓. แบ่งพื้นที่/ห้องทำงานสำหรับงาน เอกสาร/ติดต่อประสานงาน ๔. กรณีต้องประชุมนั่งเว้นระยะห่าง ๒ เมตร	๑. ผังการจัดวางจำนวน เตียงผู้ป่วยในแต่ละตึก ๒. มาตรการ Social Distancing กระทรวง สาธารณสุข แผนการจัดสถานที่ PUI /COVID ward	
๒.๓ การเพิ่มปริมาณ ของขยะติดเชื้อ ส่งผลต่อ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน สถานที่ทำงาน	๑. กำหนดมาตรฐานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมและบริหารจัดการระบบ สุขาภิบาลทั้งภายในและภายนอก อาคาร เช่น การตั้งจุดคัดกรอง จุด บริการเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ ๒. กำหนดแนวทางการกำจัดขยะติด เชื้อ	๑. มาตรฐานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมและบริหาร จัดการระบบสุขาภิบาลทั้ง ภายในและภายนอก อาคาร ๒. แนวทางการกำจัด ขยะติดเชื้อ	

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	เอกสาร/ ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
๓)ภารกิจ			
๓.๑ ภารกิจหลักของ หน่วยงานไม่สามารถ ดำเนินการในภาวะการ ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัส	๑.จัดทำแนวการปฏิบัติงานนอก สถานที่ทำงาน (Work From Home) ๒.ทบทวนแนวทางการรับยาจิตเวช ไกลบ้านเพื่อป้องกันความเสี่ยงตอกา รติดเชื้อของผู้ป่วยจิตเวช ๓.วางแผนการตรวจรักษาผู้ป่วย ทางไกล (Telemedicine) ๔.ทบทวนเกณฑ์ปรับตารางการนัด หมายผู้ป่วยเพื่อลดความแออัด ๕.ทบทวนแผนและจัดทำคู่มือการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชภายใต้สถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส	๑.แนวการปฏิบัติงาน นอกสถานที่ทำงาน (Work From Home) ของกรมสุขภาพจิต ๒.แนวทางการรับยาจิต เวชไกลบ้านเพื่อ ป้องกันความเสี่ยงตอกา รติดเชื้อของผู้ป่วยจิตเวช ๓.แผนการตรวจรักษา ผู้ป่วยทางไกล (telemedicine) ๔.ตารางการนัดหมาย ผู้ป่วย	
๓.๒ การให้บริการ บำบัดรักษาผู้ป่วยใน แบบปกติ (staging) ไม่ สามารถดำเนินการได้	๑.วางแผนปรับระบบบริการผู้ป่วยใน เป็นแบบ One stop service ๒. กำหนดเกณฑ์การรับผู้ป่วยไว้ รักษา โดยจะรับเฉพาะcase ที่ ก้าวร้าวรุนแรง/suicide/SMI-V ๓.งดเยี่ยมผู้ป่วย โดยให้ญาติผู้ป่วย เยี่ยมทางโทรศัพท์ แทนการเดินทาง มาที่โรงพยาบาล ๔.ทบทวนแนวทางการรับผู้ป่วยติด เชื้อ	๑.แนวทางการให้บริการ แบบ One stop service ๒.เกณฑ์การรับผู้ป่วยไว้ รักษา ๓. แนวทาง/แผนการ ให้บริการ Cohort ward ๔. แนวทาง/แผนการ เปิดหอผู้ป่วยเป็น cohort ward กรณีมี	ทีม Operation ทีม STAG

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	เอกสาร/ ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
	๕. ทบทวนแผนให้บริการผู้ป่วย ใน Cohort ward ๖. วางแผนอัตรากำลังบุคลากรที่จะเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ใน Cohort ward และทีมสำรองกรณีเจ้าหน้าที่ติดเชื้อ	index case ในหอผู้ป่วย จิตเวช	
๔) ด้านทรัพยากร			
๔.๑ เวชภัณฑ์ที่จำเป็น ขาดแคลน (PPE/Alcohol/Mask)	๑. จัดลำดับความสำคัญในการใช้อุปกรณ์ ๒. วิเคราะห์และรายงานสถานการณ์ใช้ในปัจจุบัน ๓. กำหนดอัตราการใช้ขั้นต่ำเพื่อจัดหาสำรอง ๔. ประสานบริษัทหรือหน่วยงานที่แสดงความจำนงในการบริจาคชุด PPE ๕. ประสานหน่วยงานที่สามารถให้ความช่วยเหลือด้านหรือแหล่งจำหน่ายเวชภัณฑ์/อุปกรณ์/วัสดุ ที่จำเป็น ๕. วางแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์เพื่อให้เพียงพอ ๖. วางแผนประยุกต์ใช้อุปกรณ์/ทรัพยากรที่สามารถใช้แทนกันได้ และมอบหมายผู้รับผิดชอบ <u>กรณีน้ำยาฆ่าเชื้อ</u> ใช้ ๙๕% Ethyl alcohol ทดแทน ๘๐% Alcohol solution <u>กรณี Mask</u> Face Shield สั่งซื้อวัสดุมาทำเอง / เย็บหน้ากากกชนิดผ้า	๑. รายงานสถานการณ์ใช้ในปัจจุบัน ๒. รายงานเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำรองที่มีอยู่ ๓. แผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ๔. แนวทางการประยุกต์ใช้อุปกรณ์ที่จำเป็น	คณะกรรมการสำรองเวชภัณฑ์ สนับสนุนกำลังบำรุงและ บริหารจัดการ (Logistic and Stockpiling)
๔.๒ สถานะเงินบำรุง ลดลง	๑. วิเคราะห์สถานะทางการเงินและกำหนดเงินบำรุงคงเหลือขั้นต่ำ (Day cash on hand) ต้องไม่น้อยกว่า ๓ เดือน ๒. กำกับติดตามประเมินสถานะเงิน	๑. ผลการวิเคราะห์สถานะเงินบำรุง ๒. ผลการใช้จ่ายตามแผนเงินบำรุง	๑. คณะกรรมการ CFO ๒. กลุ่มงานพัสดุ/การเงิน/ยุทธศาสตร์ฯ

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	เอกสาร/ ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
	บำรุง ๓.ประมาณการรายได้และรายจ่ายที่จำเป็นในช่วง สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัส ๔.ปรับแผนเงินบำรุงเพื่อกำหนดค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคไวรัส		
๔.๓. อาหารผู้ป่วยขาดแคลน	๑.วางแผนขั้นตอนการรับส่ง-อาหารผู้ป่วย ๒.แยกภาชนะในกลุ่มผู้ป่วยใหม่ทั้งหมดเป็นแบบ Singer use ๓.ประเมินและเตรียมจัดหาทรัพยากร/วัตถุดิบ/อุปกรณ์ที่จำเป็นให้เพียงพอต่อความต้องการใช้จัดทำ แผนเตรียมความพร้อมสนับสนุนโภชนาการในการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัส ๒. วางแผนการจัดหาวัตถุดิบและงบประมาณในการใช้จ่ายในการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัส	๑.แผนการจัดการอาหารผู้ป่วยจิตเวช ๒.แผนการแผนเตรียมความพร้อมสนับสนุนโภชนาการใน Cohort ward	กลุ่มงานโภชนาการ

๓.๓.๗. เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
ผู้รับผิดชอบรอง	กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์

๓.๓.๗.๑ ก่อนเกิดเหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล

กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ควรดำเนินการดังนี้

(๑) ตรวจสอบอุปกรณ์และระบบไฟฟ้า ประปา ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ เช่น จัดให้มีระบบแสงสว่าง ฉูกเดินทุกชั้น/อาคาร ป้ายบอกทางฉูกเดิน เครื่องกำเนิดไฟฟ้า จัดสถานที่เก็บสำรองน้ำ เป็นต้น

(๒) สำรวจความเสี่ยงของต้นไม้สูง / วัสดุที่อาจทำให้ระบบไฟฟ้าขัดข้อง หรือตรวจสอบการรั่วซึม ของถังสำรองน้ำ ให้เจ้าหน้าที่งานงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ รับผิดชอบให้ อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย

(๓) หากพบว่า ระบบไฟฟ้า ประปา ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขในเบื้องต้นได้ ขอให้ประสานผู้เชี่ยวชาญภายนอกเฉพาะทาง ได้แก่ การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดเชียงใหม่ / การประปา ส่วนภูมิภาคสาขานครเชียงใหม่

๓.๓.๗.๒ ขณะเกิดเหตุไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำไม่ไหล

หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร ตรวจสอบ สาเหตุที่ทำให้ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำไม่ไหลและให้เจ้าหน้าที่โครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ดำเนินการแก้ไข แล้วรายงานต่อรองผู้อำนวยการด้านบริหาร ของโรงพยาบาลทราบ บันทึกเหตุการณ์ระบบรายงานความเสี่ยงของโรงพยาบาล

๓.๓.๗.๓ กรณีไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำไม่ไหล

ซึ่งเจ้าหน้าที่โครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ไม่สามารถ แก้ไขได้ รายงานรองผู้อำนวยการด้านบริหาร จากนั้นประสานงานแจ้งการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค การประปาเทศบาล นครเชียงใหม่ ดำเนินการแก้ไขปัญหา สรุปสถานการณ์ทั้งหมดเสนอ ประธานบริหารความต่อเนื่อง

๓.๓.๗.๔ หลังเกิดเหตุไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำไม่ไหล

เจ้าหน้าที่งานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ตรวจสอบการทำงานของระบบไฟฟ้า/ ประปาภายในหน่วยงานแล้วรายงาน ให้หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ /รองผู้อำนวยการด้านบริหารและประธานบริหารความต่อเนื่อง รับทราบ

๓.๓.๘. เหตุการณ์กรณีเทคโนโลยีสารสนเทศ

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์
ผู้รับผิดชอบรอง	กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ

๓.๓.๘.๑ เหตุการณ์ก่อนเกิดเหตุการณ์การขัดข้องทางเทคโนโลยีสารสนเทศ

(๑) การประกาศแผน (Activation)

โรงพยาบาลมีการประกาศใช้แผนการรักษาความปลอดภัยระบบสารสนเทศอย่างเป็นทางการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด โดยมีเอกสารยืนยันที่แสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ทุกคนรับทราบรวมทั้งมีการจัดอบรมเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามแผน โดยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินหัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศจะทำการแจ้งให้ CEO หรือ CIO ของโรงพยาบาลทราบ เพื่อพิจารณาและประกาศใช้แผนต่อไป

(๒) กระบวนการดำเนินงาน (Procedure)

กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศจัดเตรียมขั้นตอนการปฏิบัติกับเหตุการณ์ที่ผิดปกติในองค์กร โดยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินต้องมีการเลือกขั้นตอนปฏิบัติที่เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น ทั้งการรวบรวมเหตุการณ์ การระบุ ที่มาของผู้บุกรุกเพื่อยุติเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างทันเวลาและถูกต้อง ระบบงานต่างๆที่มีความสำคัญต้องมีการเตรียมอุปกรณ์สำรองเพื่อใช้ในการกู้คืนเมื่อเกิดปัญหาขึ้น

(๓) การติดต่อสื่อสาร (Communication)

มีการทำบัญชีรายชื่อและข้อมูลสำหรับติดต่อกับหน่วยงานภายนอก เพื่อใช้สำหรับการติดต่อทางด้านความมั่นคงปลอดภัยกรณีที่มีความจำเป็นฉุกเฉิน เช่น การไฟฟ้า สถานีดับเพลิง สถานีตำรวจ ผู้ให้บริการเครือข่าย เป็นต้น

(๔) การเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็น

การเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติที่จะเกิดขึ้นต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้มีการจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นในกรณีคอมพิวเตอร์เกิดขัดข้องใช้งานไม่ได้ โดยเตรียมอุปกรณ์ดังนี้

- แผ่นติดตั้งระบบปฏิบัติการ/ระบบปฏิบัติการระบบเครือข่าย/แผ่นติดตั้งระบบงานที่สำคัญ
- อุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลภายนอกเพื่อสำรองข้อมูล/ระบบงานที่สำคัญ
- แผ่นโปรแกรม antivirus/spyware
- แผ่น driver อุปกรณ์ต่างๆ
- ระบบสำรองไฟฉุกเฉิน
- อุปกรณ์สำรองต่างๆของเครื่องคอมพิวเตอร์

(๕) การสำรองข้อมูล (Backup)

เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นเมื่อข้อมูลสูญหายหรือถูกทำลายจากไวรัสคอมพิวเตอร์ ผู้บุกรุกทำลายหรือเปลี่ยนแปลงข้อมูล โดยสามารถนำข้อมูลที่มีปัญหากลับมาใช้งานได้ โดยโรงพยาบาลมีนโยบายการสำรองข้อมูลระบบคอมพิวเตอร์สำรองและแผนฉุกเฉิน (Backup and IT Continuity Plan Policy)

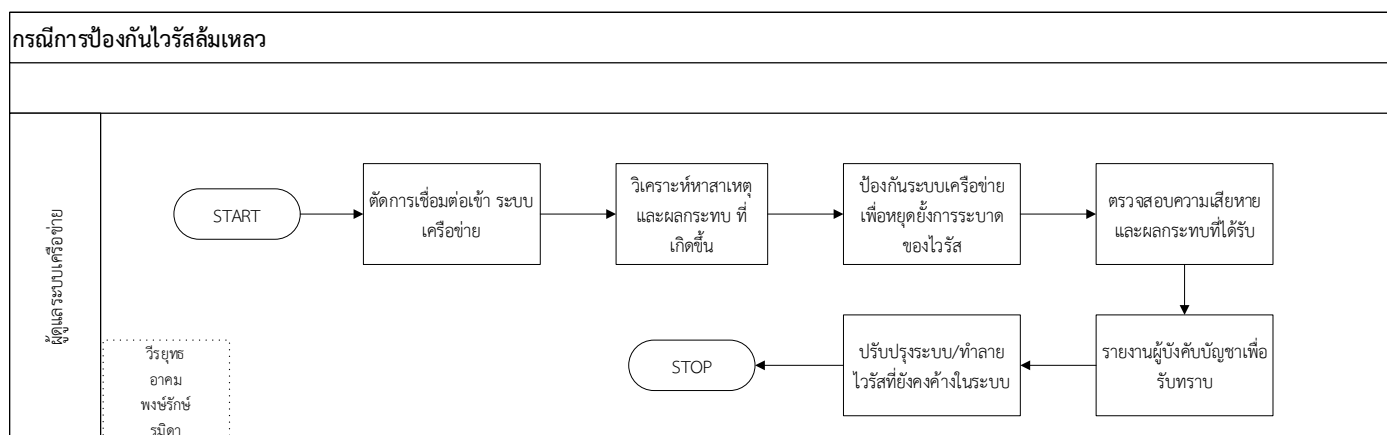
๓.๓.๘.๒ ขณะเกิดเหตุสถานการณ์ฉุกเฉินด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

(๑) สถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากความขัดข้องด้านเทคนิค

(๑.๑) กรณีการป้องกันไวรัสล้นเหลว

- กรณีถูกไวรัสหรือผู้บุกรุก เพื่อจำกัดความเสียหายที่อาจแพร่กระจายไปยังเครื่องอื่นในระบบเครือข่ายให้ทำการจำกัดการเชื่อมต่อเข้าระบบเครือข่าย
- วิเคราะห์หาสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากไวรัสที่ระบาด
- ดำเนินการป้องกันระบบเครือข่ายเพื่อหยุดยั้งการระบาดของไวรัส
- ตรวจสอบและติดตามเครื่องที่ติดไวรัส
- กรณีที่ทำให้เครื่องคอมพิวเตอร์ไม่สามารถดำเนินการใช้ได้ตามปกติ ให้แจ้งเหตุ ให้เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ทราบ หรือกรณีมีเหตุอันทำให้กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศไม่สามารถดำเนินการให้บริการด้านเครือข่ายได้ กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศจะต้องประกาศให้ทุกหน่วยงานทราบ

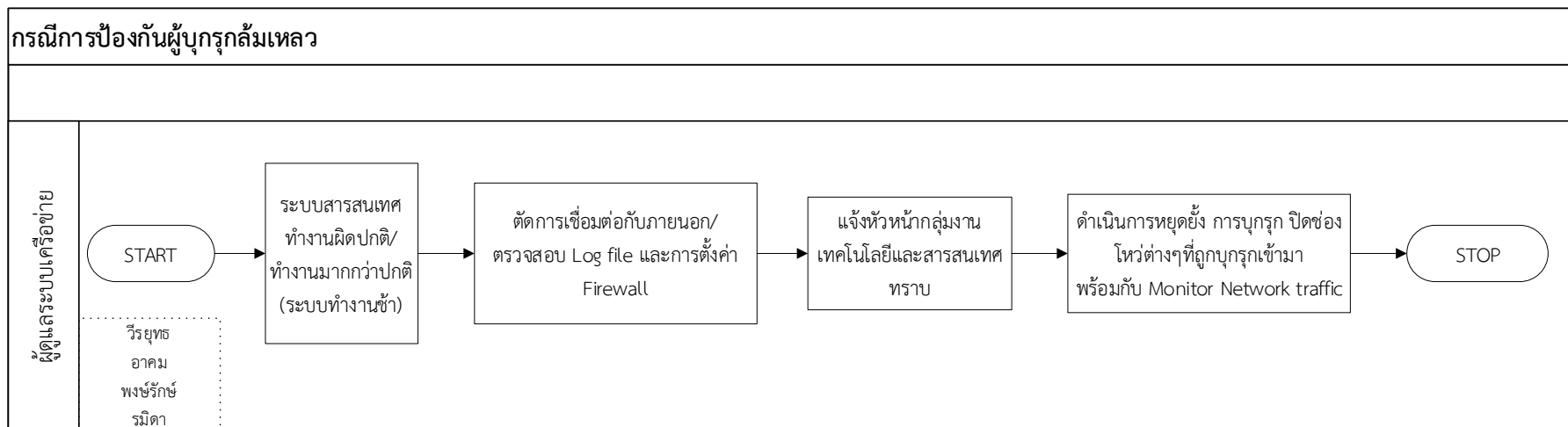
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีการป้องกันไวรัสล้นเหลว



(๑.๒) กรณีการป้องกันผู้บุกรุกล้มเหลว

- กรณีที่มีผู้บุกรุก ผู้ดูแลระบบต้องวิเคราะห์หาสาเหตุของการเข้ามาในระบบและผลของความเสียหายที่เกิดขึ้น โดยตรวจสอบจาก log file และตรวจสอบการตั้งค่าของ Firewall
- ผู้ดูแลระบบแจ้งหัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศให้ทราบโดยด่วน
- ดำเนินการหยุดยั้งการบุกรุก ปิดช่องโหว่ต่างๆที่ทำให้ผู้บุกรุกเข้ามาได้ พร้อมทั้งเฝ้าระวังเส้นทางจราจรคอมพิวเตอร์

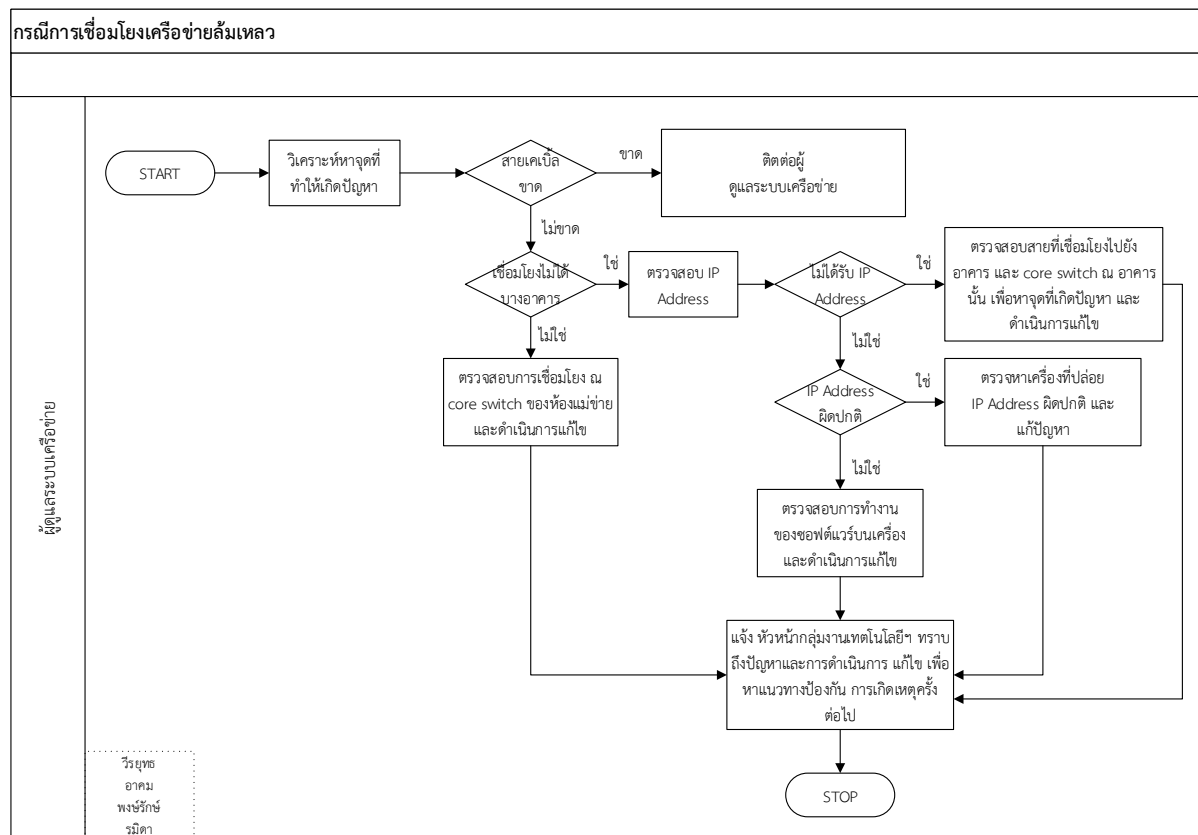
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีการป้องกันผู้บุกรุกล้มเหลว



(๑.๓) กรณีการเชื่อมโยงเครือข่ายล้มเหลว

- รับดำเนินการวิเคราะห์หาจุดที่ทำให้เกิดปัญหา
- หากสายเคเบิลขาด ให้รีบติดต่อเจ้าหน้าที่บริษัทที่ดูแลบำรุงรักษาระบบเครือข่ายเพื่อดำเนินการซ่อมแซมสายเคเบิลให้เสร็จเรียบร้อยโดยเร็ว
- หากเชื่อมโยงเครือข่ายไม่ได้เฉพาะบางอาคาร ให้ดำเนินการตรวจสอบสายที่เชื่อมต่อไปยังอาคารและ core switch ที่ติดตั้งอยู่ ณ อาคารนั้นๆ

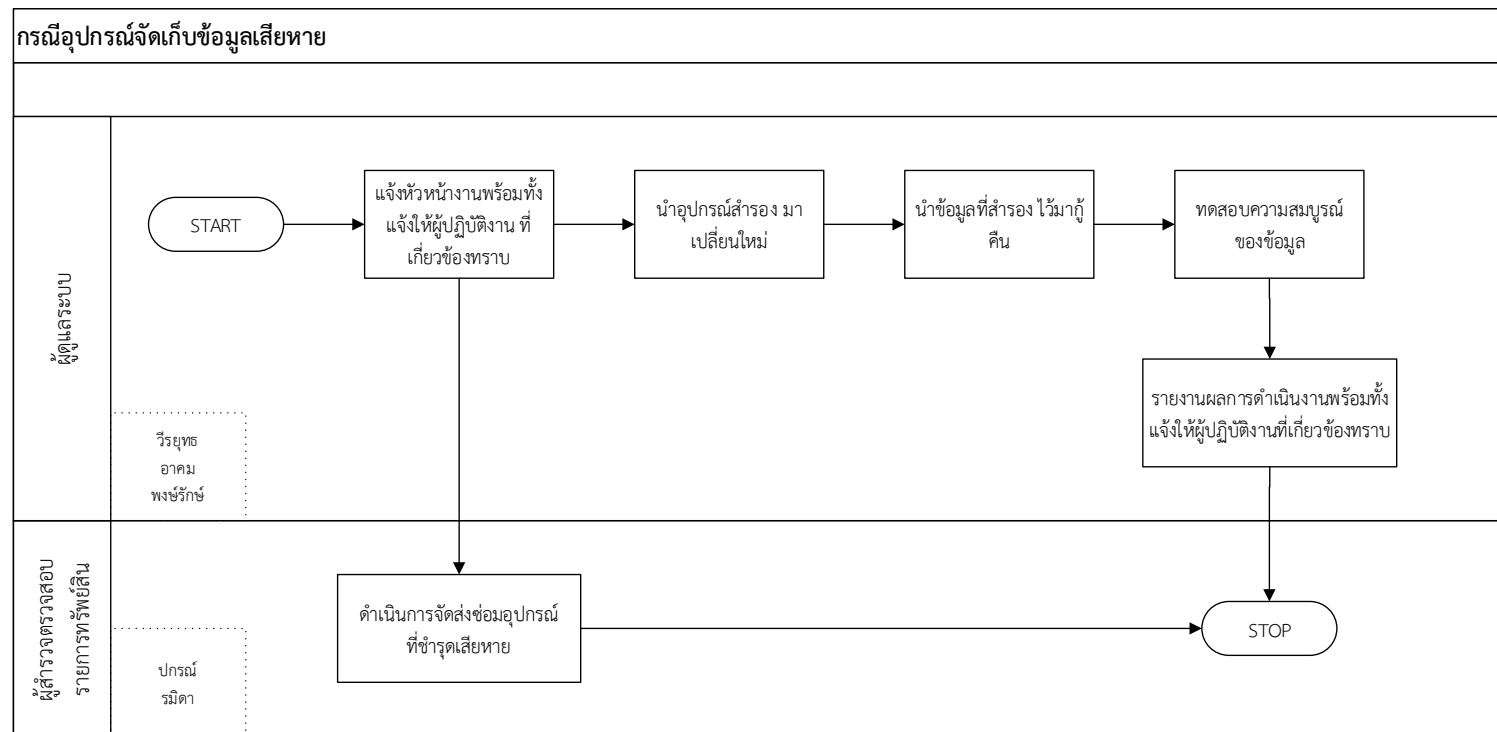
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีการเชื่อมโยงเครือข่ายล้มเหลว



(๑.๔) กรณีอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลเสียหาย

- แจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทราบ
- รีบดำเนินการจัดหาอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลมาเปลี่ยนใหม่ และนำข้อมูลที่ได้สำรองไว้ มากู้คืนข้อมูลโดยเร็ว
- ทดสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทราบ

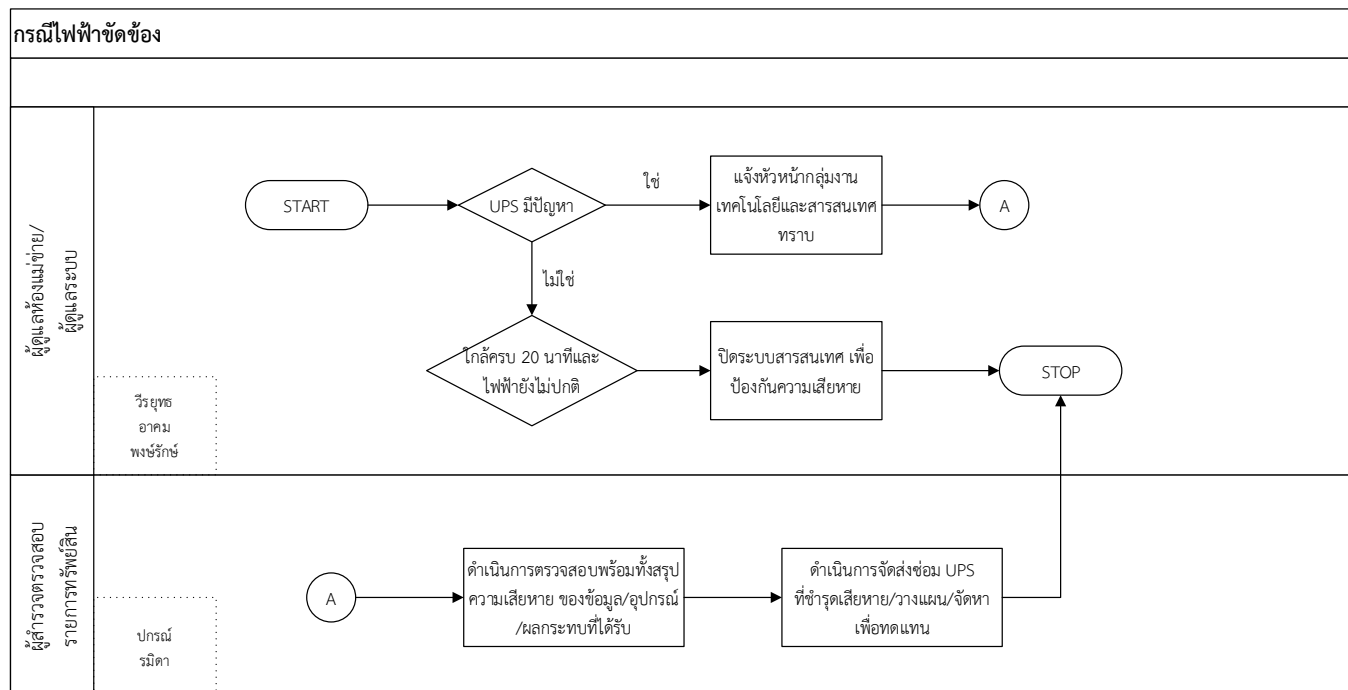
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลเสียหาย



(๑.๕) กรณีไฟฟ้าขัดข้อง

- ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศมี UPS ซึ่งสามารถสำรองกระแสไฟฟ้าได้ ๒๐ นาที
- หากใกล้ครบ ๒๐ นาทีแล้ว ระบบไฟฟ้ายังไม่ปกติ ให้มีการแจ้งเตือนไปยังหัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ
- หากระบบไฟฟ้าสำรองไม่ทำงานให้ผู้ดูแลดำเนินการปิดระบบเพื่อป้องกันความเสียหาย
- หากเครื่องสำรองไฟฟ้ามีปัญหา แจ้งผู้บังคับบัญชา เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น หรือจัดหาเครื่องสำรองไฟฟ้าทดแทน

แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีการไฟฟ้าขัดข้อง

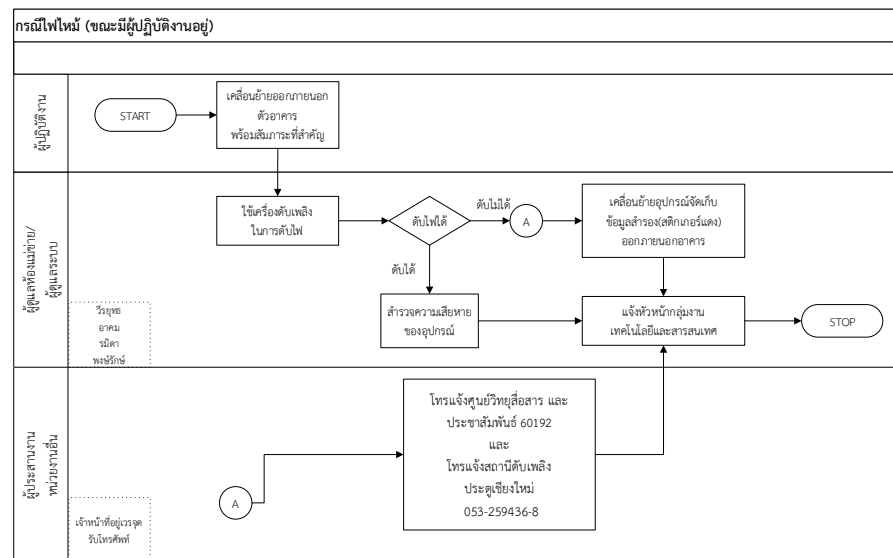


(๑.๒) สถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากภัยต่างๆ

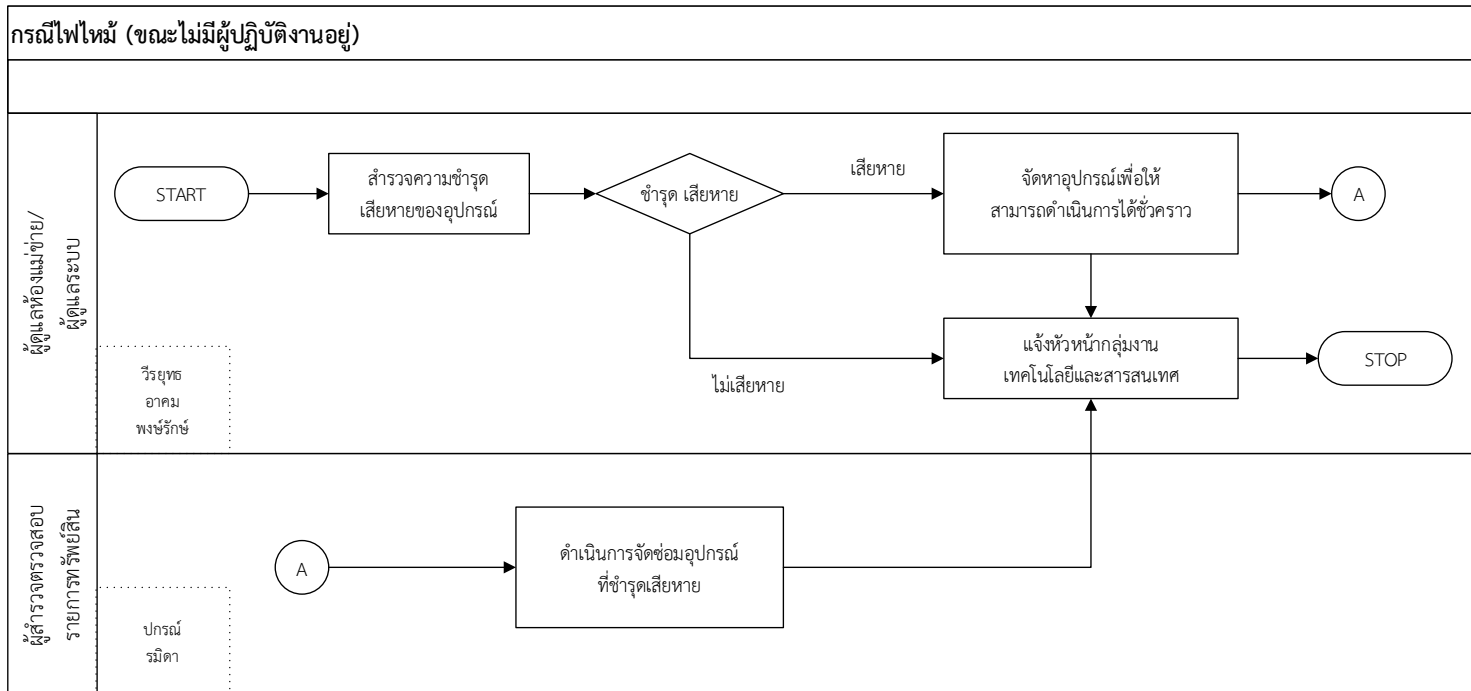
๕.๒.๑ กรณีไฟไหม้

- หากเกิดไฟไหม้ขณะปฏิบัติงานอยู่ ให้ผู้ปฏิบัติงานรีบเคลื่อนย้ายออกภายนอกตัวอาคาร ให้ผู้ที่สามารถการใช้เครื่องดับเพลิงได้ ใช้เครื่องดับเพลิงที่ติดตั้งอยู่ทำการดับไฟ
- หากไม่สามารถควบคุมไฟได้ ผู้ดูแลระบบต้องรีบเคลื่อนย้ายอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลสำรองตามที่ติดสติ๊กเกอร์สีแดงออกภายนอกตัวอาคาร ผู้ติดต่อประสานงาน โทรแจ้งศูนย์วิทยุสื่อสาร และประชาสัมพันธ์ ที่เบอร์ ๖๐๑๙๒, ๖๐๒๙๒, ๖๐๒๙๙ และโทรแจ้งสถานีดับเพลิงประตูเชียงใหม่ ที่เบอร์ ๐๕๓-๒๕๕๔๓๖-๘
- หากเกิดไฟไหม้ขณะที่ไม่มีผู้ปฏิบัติงาน แล้วปรากฏว่าอุปกรณ์ต่างๆชำรุดเสียหาย ให้รีบดำเนินการจัดซ่อมหรือจัดหาอุปกรณ์ต่างๆมาเพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินต่อไปได้ และออกแบบติดตั้งระบบตรวจจับไฟ และดับไฟอัตโนมัติ
- อบรมวิธีการใช้งานเครื่องดับเพลิงและการหนีไฟให้กับผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง

แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีไฟไหม้ (ขณะมีผู้ปฏิบัติงานอยู่)



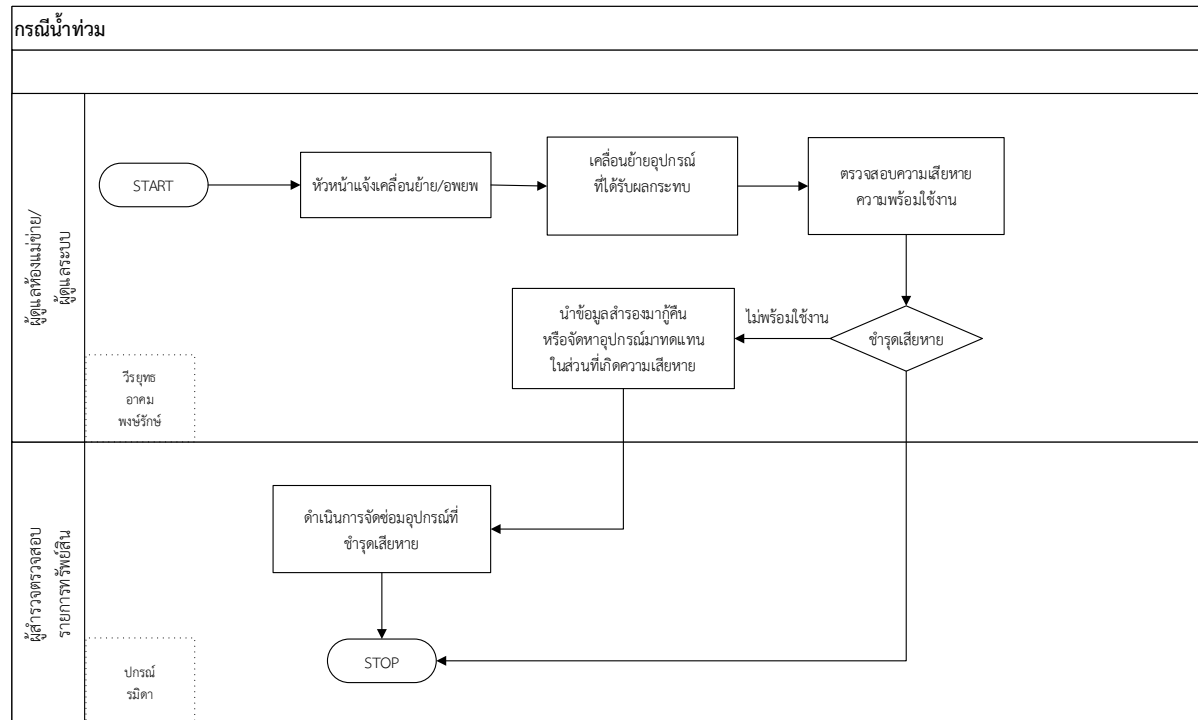
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีไฟไหม้ (ขณะไม่มีผู้ปฏิบัติงานอยู่)



๕.๒.๒ กรณีน้ำท่วม

- ผู้ดูแลระบบปิดระบบและทำการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ต่างๆ
- ผู้ดูแลระบบนำข้อมูลสำรองที่ได้จัดเก็บไว้มากู้คืน ในส่วนที่เกิดความเสียหาย
- ผู้ตรวจสอบรายการทรัพย์สิน สํารวจความชำรุดเสียหาย จัดส่งซ่อมหรือจัดหาเพื่อให้สามารถดำเนินการได้

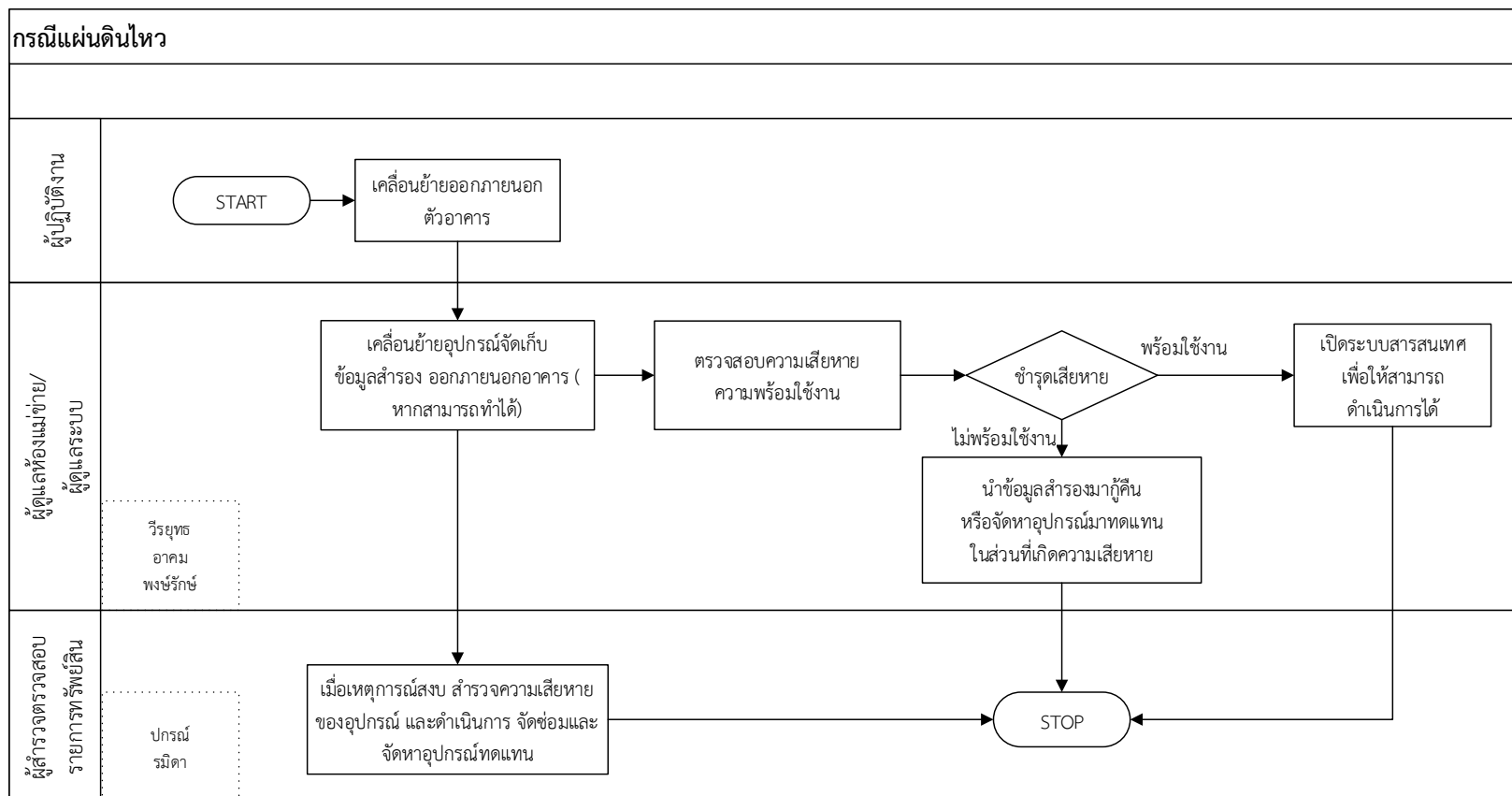
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีน้ำท่วม



๕.๑.๓กรณีแผ่นดินไหว

- ให้ผู้ปฏิบัติงานรีบเคลื่อนย้ายออกภายนอกตัวอาคาร (กรณีสามารถ)
- ผู้ดูแลระบบนำข้อมูลสำรอง เคลื่อนย้ายไปด้วยหากสามารถทำได้
- เมื่อเหตุการณ์สงบ ตรวจสอบความชำรุด เสียหาย และดำเนินการแก้ไขเพื่อให้ระบบสามารถดำเนินการต่อไปได้

แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีแผ่นดินไหว

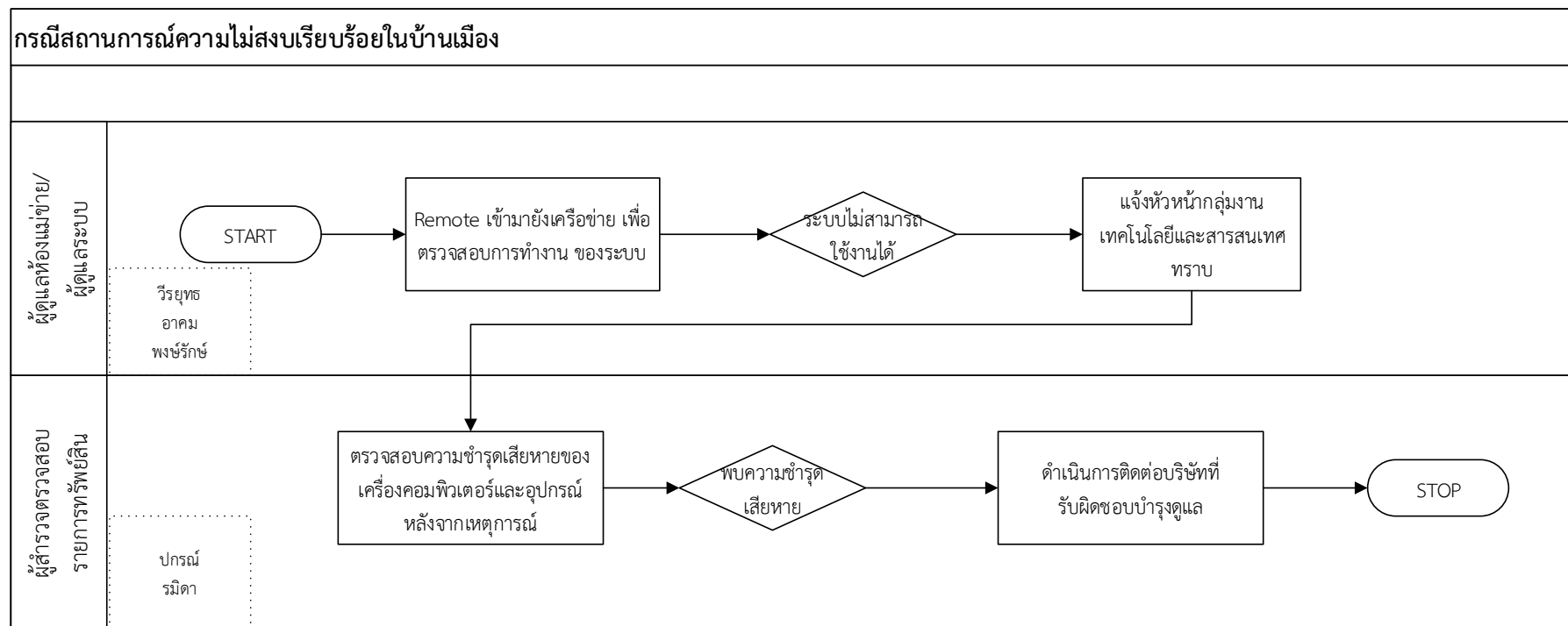


๕.๒ สถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากความไม่สงบเรียบร้อยในบ้านเมือง

๕.๓.๑ กรณีเกิดสถานการณ์ความไม่สงบเรียบร้อยในบ้านเมือง เช่น การก่อการร้าย การชุมนุมประท้วง

- กรณีที่ไม่สามารถเข้ามาปฏิบัติงานได้ ผู้ดูแลระบบ Remote เข้ามาเพื่อตรวจสอบการทำงานของระบบ หากพบว่าระบบไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติ แจ้งหัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศทราบ
- หลังเหตุการณ์ความไม่สงบ ให้ผู้ดูแลระบบและผู้ตรวจสอบรายการทรัพย์สินตรวจสอบความชำรุดเสียหายซึ่งอาจได้รับจากเหตุการณ์ดังกล่าว หากพบความชำรุดเสียหาย ให้ดำเนินการติดต่อบริษัทที่รับผิดชอบดูแลบำรุงรักษา

แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีเกิดสถานการณ์ความไม่สงบเรียบร้อยในบ้านเมือง

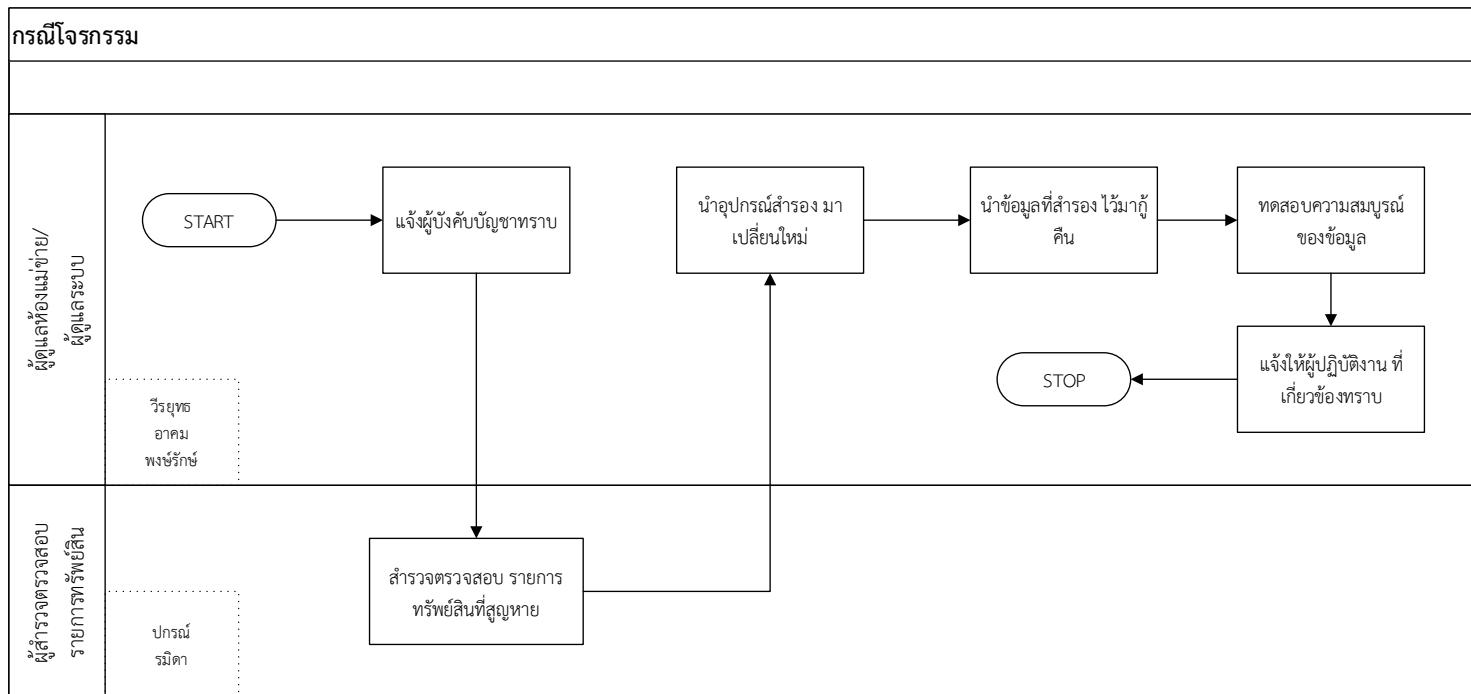


๕.๔ สถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากการบุคคล

๕.๔.๑ กรณีโจรกรรม

- ผู้ปฏิบัติงานแจ้งผู้บังคับบัญชาให้ทราบโดยด่วน
- สำนวจตรวจสอบรายการทรัพย์สินที่สูญหาย
- ผู้ดูแลระบบปรับดำเนินการจัดหาอุปกรณ์เพื่อติดตั้งทดแทนอุปกรณ์เดิม และนำข้อมูลที่ได้สำรองไว้กู้คืน ให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้ระบบงานต่างๆได้โดยเร็ว

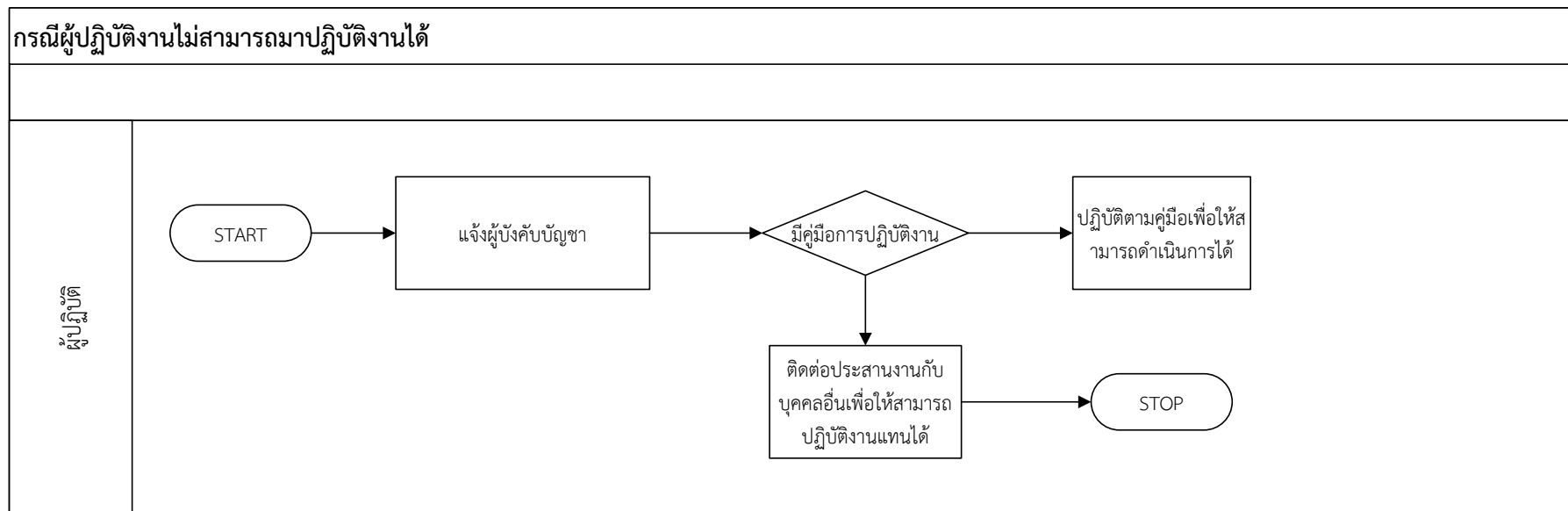
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีโจรกรรม



๕.๔.๒ กรณีผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้

- แจ้งผู้บังคับบัญชาทราบ
- ปฏิบัติตามคู่มือการดำเนินการหากมีการจัดทำไว้ หรือติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานแทนได้

แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้



ภาคผนวก

สรุปการมอบหมายบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยปฏิบัติการต่างๆ ในแผนการป้องกันและระงับภัยพิบัติของโรงพยาบาล

ศูนย์วิทยุ หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เมื่อได้รับการแจ้งเหตุเกิดเพลิงไหม้จากหน่วยงาน ให้ประกาศเสียงตามสาย ประกาศ ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที โดยใช้แผนฉุกเฉิน

- กรณีแผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง ด้วยข้อความ “ประกาศเจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ ขณะนี้เริ่มใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลืองที่หน่วยงาน” ประกาศติดต่อกัน ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที

- กรณีแผน ๑๙๙ รหัสสีแดง ด้วยข้อความ “ประกาศเจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ ขณะนี้เริ่มใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง ที่หน่วยงาน.....ให้เคลื่อนย้ายผู้ประสบเหตุไปจุดรวมพลที่.....” ประกาศติดต่อกัน ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที

- กรณีประกาศยุติแผนฉุกเฉิน ตามคำสั่งหัวหน้าทีมบัญชาการแผนฉุกเฉินดังข้อความต่อไปนี้ “ขณะนี้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดงที่หน่วยงาน.....ยุติลงแล้ว ประกาศใช้รหัสสีขาว ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป” ประกาศติดต่อกัน ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที

๒. ให้รายงานต่อทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน เพื่อรับทราบสถานการณ์และไปที่จุดรวมพล

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หมายเลข ๖๐๑๒๒
- รองผู้อำนวยการด้านบริหาร หมายเลข ๖๐๔๕๙
- คณะกรรมการบริการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
 - นายนิกร เปลี่ยววิญญา หมายเลข ๖๐๔๕๙
 - นายณัฐวุฒิ อภิวรรณรัตน์ หมายเลข ๐๘๖-๘๘๘๖๑๓๓
 - นางสาวดลฐสรณ์ พีรวิเศษวงษ์ หมายเลข ๖๐๔๕๕
 - นายสุภาพ ปกป้อง หมายเลข ๖๐๑๓๖
- แพทย์เวร หมายเลข ๖๐๒๕๙, ๖๐๒๖๓,
- พยาบาลตรวจการ หมายเลข ๐๘๑-๑๖๙-๓๑๘๖, วิทยุสื่อสาร สป.๔๐
- ทีมผจญเพลิง งานบำรุงรักษา หมายเลข ๖๐๓๐๐, ๖๐๑๓๖ นอกเวลาราชการ หมายเลข ๖๐๒๐๐

๓. แจ้งสถานดับเพลิง

- เทศบาลนครเชียงใหม่ ๐๕๓ ๒๕๙ ๐๐๐
- สถานีดับเพลิงหน่วยประตูเชียงใหม่ ๐๕๓-๒๗๗๕๘๒

๔. แจ้งทีมงานที่เกี่ยวข้องกับแผนฉุกเฉินตามที่ได้รับมอบหมาย

- ทีมอำนวยการ ผู้อำนวยการ (หมายเลข ๖๐๑๒๒)
- ทีมผจญเพลิง งานบำรุงรักษา หมายเลข ๖๐๓๐๐, ๖๐๑๓๖ นอกเวลาราชการ หมายเลข ๖๐๒๐๐

- ทีมอพยพ กลุ่มการพยาบาล หมายเลข ๖๐๑๓๗
- ทีมปฐมพยาบาล น.พ พิเศษ เมธาภัทร หมายเลข ๖๐๔๓๙
- งานยานพาหนะ หมายเลข ๖๐๑๖๘ , ๖๐๔๕๘
- หน่วยรักษาความปลอดภัย หมายเลข ๖๐๑๓๓

ทีมอำนวยการแผนฉุกเฉิน

หัวหน้าทีม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หมายเลข ๖๐๑๒๒ รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ หมายเลข ๖๐๔๔๑
ผู้ช่วยหัวหน้าทีม	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร หมายเลข ๖๐๔๕๙, ๖๐๔๕๐
ผู้ร่วมทีม	- หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หมายเลข ๖๐๕๙๙ - หัวหน้าตึกที่เกิดเหตุการณ์

กรณีนอกเวลาราชการ

หัวหน้าทีม	- แพทย์เวร	หมายเลข ๖๐๒๕๙, ๖๐๒๖๓
ผู้ร่วมทีม	- พยาบาลตรวจการ	หมายเลข ๖๐๑๓๒, ๐๘๑-๙๖๐๓๑๘๖

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ทำหน้าที่เป็นผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน ตามลำดับสายการบังคับบัญชา
๒. สั่งการในการประกาศใช้แผนฉุกเฉิน เพื่อให้ศูนย์วิทยุประกาศเสียงตามสาย เป็นศูนย์บัญชาการและควบคุมคนให้อยู่ในความสงบ กำหนดจุดรวมพลของผู้ประสบภัย
๓. อำนวยการดับเพลิง จัดกำลังสำรองเพื่อส่งเสริมการช่วยเหลือ
๔. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบัญชาการ
๕. เป็นศูนย์รับและให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ
๖. ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยที่สูญหาย จำนวนบุคลากรที่สูญหาย รับข้อมูลผู้เสียชีวิต ผู้บาดเจ็บ และข้อมูลความเสียหายของทรัพย์สิน
๗. ดำเนินการเพื่อไม่ให้บริการรักษาพยาบาลหยุดชะงัก
๘. ประกาศยุติแผนฉุกเฉินเมื่อเพลิงสงบ
๙. รายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

ทีมผจญเพลิง

หัวหน้าหน่วย	หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานฯ (นายสุภาพ ปกป้อง)
ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย	นายวิเชียร บุญชัย - งานบำรุงรักษา หมายเลข ๖๐๓๐๐ นอกเวลาราชการ หมายเลข ๖๐๒๐๐ - พนักงานช่วยเหลือคนไข้ตึกเกิดเหตุ และตึกใกล้เคียง - เจ้าหน้าที่ดับเพลิงจากเทศบาลนครเชียงใหม่ - บุคลากรที่พักอาศัยบ้านพักในโรงพยาบาล - รปภ.

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานฯ เป็นผู้ควบคุมการสั่งปิดไฟฟ้าและเครื่องจักรกลทั้งหมด
๒. นำทีมดับเพลิงพร้อมอุปกรณ์ไปยังจุดเกิดเหตุ
๓. ดับเพลิงเบื้องต้นและช่วยสนับสนุนหน่วยดับเพลิงจากเทศบาลนครเชียงใหม่
๔. ควบคุมแหล่งน้ำสำรองในโรงพยาบาล โดยให้งานอาคารสถานที่รับผิดชอบ
๕. ค้นหาผู้ประสบภัย
๖. ตรวจสอบพื้นที่หลังเกิดเหตุ / สำรวจความเสียหาย
๗. รายงานผลต่อผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน

ทีมอพยพ

หัวหน้าหน่วย	หัวหน้าตึก / หัวหน้าหน่วยงานที่เกิดเหตุ
ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย	รองหัวหน้าตึก / รองหัวหน้าหน่วยงาน

ผู้ร่วมทีม

- พยาบาลประจำตึกทุกท่าน / บุคลากรในหน่วยงาน
- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ประจำตึกทุกตึกที่เป็นกำลังสนับสนุน
- บุคลากรที่พักอาศัยบ้านพักในโรงพยาบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. สั่งการในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากสถานที่เกิดเหตุโดยเร็ว เมื่อประกาศแผน ๑๙๙ รหัสสีแดง หรือ มีการกดกริ่งสัญญาณฉุกเฉิน ดังต่อไปนี้
 ๒. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในสถานที่ปลอดภัย มีเจ้าหน้าที่ดูแล ตรวจสอบความเรียบร้อยพร้อมกับการอพยพไปยังจุดรวมพล
 ๓. ค้นหาผู้ป่วยและบุคลากรทุกห้องบนชั้นที่เกิดเหตุและชี้ทางหนีไฟ พร้อมทำสัญลักษณ์หน้าห้อง
 ๔. ตรวจสอบชื่อผู้ป่วยและบุคลากรให้ครบตามจำนวนจริงและรายงานต่อทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน

ทีมปฐมพยาบาลและช่วยชีวิต

หัวหน้าทีม	นายแพทย์ภูมิินทร์ ชลาชีวะ/ หรือแพทย์เวร
ผู้ช่วยหัวหน้าทีม	นายแพทย์กิตติศักดิ์ วิบูลย์มา
ผู้ร่วมทีม	- พยาบาลที่มาสนับสนุน - พยาบาลในคณะกรรมการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) - พนักงานขับรถประจำรถฉุกเฉิน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เตรียมความพร้อมบุคลากรในทีมอุปกรณ์ในการพยาบาลและอุปกรณ์ช่วยชีวิต ไปที่ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ จุฬารวมพล

หมายเหตุ เมื่อเกิดเหตุการณ์ในเวลากลางคืนให้พยาบาลเวร ER นำอุปกรณ์ล้อฉุกเฉินและล้อทำแผลมาจาก ER เพื่อนำไปที่จุดรวมพลที่ ๒ (ใต้ถุนอาคารอุบลรัตน์ราชกัญญา)

๒. คัดกรองผู้บาดเจ็บโดยจำแนกอาการตามกลุ่มสีเป็น ๔ กลุ่มคือ

	สีแดง	ผู้ป่วยวิกฤต
	สีเหลือง	ผู้บาดเจ็บปานกลาง
	สีเขียว	ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย
	สีดำ	ผู้เสียชีวิต

๓. ให้การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บ โดยช่วยเหลือผู้บาดเจ็บตามการคัดกรองรหัสสีแดง สีเหลือง สีเขียว ตามลำดับ และส่งต่อผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยวิกฤต

๔. บันทึกรายงานผู้บาดเจ็บและรายงานการช่วยเหลือต่อทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน

ทีมรักษาความปลอดภัย

หัวหน้าหน่วย	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย	รองหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
ผู้ร่วมทีม	- บุคลากรงานอาคารสถานที่ - พนักงานรักษาความปลอดภัย

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดพื้นที่บริเวณตึกเกิดเหตุเพื่อให้รถดับเพลิงจอด
๒. จัดระบบการจราจรภายในโรงพยาบาลเพื่อความสะดวกในการดับเพลิง และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกรณีส่งต่อผู้วิกฤติฉุกเฉิน
๓. อำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ดับเพลิงซึ่งที่เกิดเหตุเพลิงไหม้และแหล่งรับน้ำสำรอง (หัวแคะ)
๔. ป้องกันและห้ามผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องเข้าไปในบริเวณที่เกิดเหตุ
๕. รายงานสถานการณ์ต่อทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน

หน่วยยานยนต์

หัวหน้าหน่วย	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย	หัวหน้ากลุ่มงานยานพาหนะ หมายเลข โทร. ๖๐๔๕๘, ๖๐๑๖๘
ผู้ร่วมทีม	พนักงานขับรถทุกท่าน
	นายวินัย สุมาลี พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส ๒
	นายสุธน ไชยคำหล้า พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส ๒
	นายสุรศักดิ์ ชื่นอารมณ พนักงานบริการ
	นายสิงห์นคร ยาเทพ พนักงานบริการ
	นายธนกฤต พวงยอดแก้ว พนักงานขับรถยนต์
	นายชัชวาลย์ พงศ์ประภาพิพัฒน์ พนักงานขับรถยนต์
	นายชนัด ไสสอาด พนักงานขับรถยนต์
	นายเอกราณรินทร์ เจริญทอง พนักงานขับรถยนต์
	นายภูวรักษ์ วงศ์สุวรรณ พนักงานขับรถยนต์

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เตรียมความพร้อมของรถฉุกเฉินและให้บริการในการส่งต่อผู้ป่วย
๒. เป็นหน่วยประสานงานโดยวิทยุสื่อสาร
๓. รายงานสถานการณ์ต่อทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน

เกิดเพลิงไหม้ นอกเวลาราชการ
กรณีขอความช่วยเหลือจากผู้พักอาศัยในโรงพยาบาล

แผนกชาย สวิทซ์อยู่ที่ตึกเมตตา เสียงกริ่งดังที่แฟลตพยาบาล ๑, ๒
 แผนกหญิง สวิทซ์อยู่ที่ตึกจิระ เสียงกริ่งดังที่บ้านพักแพทย์ หลังแผนกหญิง

ซึ่งได้แบ่งผู้พักอาศัยในโรงพยาบาลออกเป็น ๔ หน่วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

หน่วยดับเพลิง

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| ๑. นายสุภาพ ปกป้อง | ๓๑. นายนนทวัฒน์ บัวคำ |
| ๒. นายกัมพล โมนสุโทน | ๓๒. นายอภิเดช ไชยทน |
| ๓. นายภาณุวัฒน์ สมใจ | ๓๓. นายพงษ์นที ยาระณะ |
| ๔. นายสมพร วังแก้ว | ๓๔. นายพิเชษฐ์ ตาเที่ยง |
| ๕. นายไพบูลย์ ทะระธา | ๓๕. นายมนตรี นิกรตา |
| ๖. นายสุขคำ เขตปรการไชย | ๓๖. นายรักพงษ์ กุลเป็ง |
| ๗. นายสมพร เกียรติพิทักษ์วนา | ๓๗. นายปณณวัฒน์ เจนตลอด |
| ๘. นายอดิภูมิ ท้าวหา | ๓๘. นายรุ่งกาญจน์ ตาวงค์ |
| ๙. นายธนาเทพ ใจมิภักดิ์ | ๓๙. นายนพพร กันทะธีรสุวัฒน์ |
| ๑๐. นายสุวิทย์ คำจันทร์ | ๔๐. นายยุทธนา สุระเดช |
| ๑๑. นายอนุพงศ์ ไตมา | ๔๑. นายปติพงษ์ ตรุษไทย |
| ๑๒. นางธนพร ญาณะวงศา | ๔๒. นางสาวศศิธร สุรจิต |
| ๑๓. นางสาวรัชดา ัญญะ | ๔๓. นางสาวมาลี หล้าโปทา |
| ๑๔. นางสาวชุติมา อาชีวะพนิช | ๔๔. นางสาวณัฐกานต์ ธรรมเสน |
| ๑๕. นางสาวรสสุคนธ์ แดงจินา | ๔๕. นางสาวกรรณิการ์ แสนสุข |
| ๑๖. นางสาวรสจนา สุกิตติกุล | ๔๖. นางจินดา สักหิน |
| ๑๗. นายณฐาภพ ใจมิภักดิ์ | ๔๗. นายอาคม สิทธิโชคชนารักษ์ |

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| ๑๘. นายจรัส ยานะโส | ๔๘. นายจักรพันธ์ ภูสิริพัฒนานนท์ |
| ๑๙. นายวิวัฒน์ พนมจำรัส | ๔๙. นายยงยุทธ ผิวขำ |
| ๒๐. นายอนุวัฒน์ ชุมแสง | ๕๐. นายกฤษณะลักษณะ สุรเดช |
| ๒๑. นายเจษฎา ทRAYแก้ว | ๕๑. นายณัฐสรันย์ กิตติศรี |
| ๒๒. นางสาวกรรณต์ จริยา | ๕๒. นายจิรกิตติ์ ธาติ |
| ๒๓. นายอำนาจ เศรษฐกุลบุตร | ๕๓. นายสุทธิพันธ์ อินตะนนท์ |
| ๒๔. นายธัญญา กัญญา | ๕๔. นายพิษณุชนม์ โต๊ะทองนพคุณ |
| ๒๕. นางสาวเพ็ญพิชชา งามสะอาด | ๕๕. นางสาวศิริลักษณ์ แสนเสาร์ |
| ๒๖. นางสาวจุฬาร บินตาหล้า | ๕๖. นางสาวนฐภัทร พิทักษ์ |
| ๒๗. นางสาวสารนี จำ๊ะ | ๕๗. นางสาวอุบลวรรณ ภูสว่าง |
| ๒๘. นางสาวนิรัชพร เทียงไชย | ๕๘. นางสาวศุภลักษณ์ ชัยคำ |
| ๒๙. นางสาววาสีตา ยาละ | ๕๙. นางสาวพรณิชา เทพา |
| ๓๐. นางสาวรัชชา ปัญญา | ๖๐. นางสาวฐิตรัตน์ ธรรมเกษม |

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ทำหน้าที่ดับเพลิง เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ในบ้านพักของโรงพยาบาล
๒. เตรียมอุปกรณ์ดับเพลิง และสนับสนุนการดับเพลิงในตึกผู้ป่วยนอกเวลาราชการ เมื่อได้ยินเสียงกริ่งสัญญาณฉุกเฉินขอความช่วยเหลือ

หน่วยประสาน

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| ๑. นายณัฏฐธณ ชัยยา | ๑๑. นางสาวเปรมฤดี เดชอุปกการ |
| ๒. นายสยาม สุคันธมาลา | ๑๒. นางอำเภอ รุ่งบุญพัฒนา |
| ๓. นางสาวศิริญา วงศ์วุฒิ | ๑๓. นางสาวณัฐนรี ช่วยวัฒนะ |
| ๔. นางสาวธัญญา ดีกล้าปลา | ๑๔. นางบุษกร สมบูรณ์ |
| ๕. นางสาวปาริชาติ ยอดคำแปง | ๑๕. นายณัฐภัทร ม่วงงาม |

- | | |
|------------------------------|------------------------|
| ๖. นางสาวทิฆัมพร รัสสน | ๑๖ นายภูวดล อ่อนน้อม |
| ๗. นางสาวศิริพัทธ์ มั่นคง | ๑๗ นางสาวเปาวลี ศรีสุข |
| ๘. นางสาวปฐมมาตี แก่นทอง | |
| ๙. นางสาวพิมพ์ภากรณ์ สมเพราะ | |
| ๑๐. นางพิกุล วิริยา | |

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เมื่อเกิดเพลิงไหม้ในบ้านพักของโรงพยาบาลทำหน้าที่โทรแจ้งศูนย์วิทยุเพื่อประกาศขอความช่วยเหลือ และกดกริ่งสัญญาณฉุกเฉินเมื่อประกาศใช้รหัสสีแดง

๒. เมื่อเกิดเพลิงไหม้ในหอผู้ป่วยนอกเวลาราชการ จะมีกริ่งสัญญาณฉุกเฉินขอความช่วยเหลือ ๒ จุด ดังกล่าวให้ทำหน้าที่ช่วยเหลือในการประสานงานร่วมกับทางตึกที่เกิดเหตุ

หน่วยอพยพ

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นายวินัย สุมาลี | ๓๐. นายชัชวาลย์ พงศ์ประภาพิพัฒน์ |
| ๒. นายถาวร ทิพย์สังวาล | ๓๑. นายอานนท์ ทองสุข |
| ๓. นางสาวนารีนารถ สะอาดเอี่ยม | ๓๒. นางสาวธนพร หน่อคำ |
| ๔. นางวราภรณ์ ดุมเพชร | ๓๓. นางกานดา ขัติคำฟู |
| ๕. นางสาววารุณี พัลลวัลย์ | ๓๔. นางจารุวรรณ เหมืองจา |
| ๖. นางสาวปวีณา สุกันยา | ๓๕. นางสาวมยุรี เฟื่องพา |
| ๗. นางจิรนุช สาหล้า | ๓๖. นางสาวเยาวลักษณ์ ทองประเสริฐ |
| ๘. นางสาวพุทธชาติ ศรีสุวรรณ | ๓๗. นางสาวดาริกา ศิริ |
| ๙. นางสาววินันท์ ใจเงิน | ๓๘. นางสาววรรณชล บัวแดง |
| ๑๐. นางสาวภัทรวดี สายแปง | ๓๙. นางสาวชไมพร วงษ์พรม |
| ๑๑. นางสาวหทัยชนก หิรัญลลิต | ๔๐. นางสาวอโณทัย จันทรีใส |
| ๑๒. นางสาวธนกร แสงสุริยาภาส | ๔๑. นางสุพรรณิภา ถาดิต |
| ๑๓. นางสาวรัชดา อังธนาณกุล | ๔๒. นางราตรี เครือวัลย์ |

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| ๑๔. นางสาวดารณี วันวา | ๔๓. นางสาวรัตนพร คุณนท |
| ๑๕. นางสาวรสสุคนธ์ ธนะแก้ว | ๔๔. นางสาวสืลาวดี ตรีศักดิ์ |
| ๑๖. นางชุดิการญจน์ ทองสุข | ๔๕. นางสาวกาญจนา ปิงจันทร์ |
| ๑๗. นางสาวมณฑิรา ไชยเพ็ญ | ๔๖. นางสาวณัฐชญา ทวีวัฒน์ |
| ๑๘. นางสาวเมธินี ศรีจอมทอง | ๔๗. นางสาวภัทรพร จิตนาน |
| ๑๙. นางสาวณอมาน สุระนาถ | ๔๘. นางสาวกวีวรรณ ไพโรจน์กุล |
| ๒๐. นางสาวจิตติมา เมืองตา | ๔๙. นางสาวพรทิพย์ อภิวัฒน์นกร |
| ๒๑. นางสาวสุนิภา ต่านตระกูล | ๕๐. นางสาวสาวิกา ไชยบุญญารักษ์ |
| ๒๒. นางสาวณัฐวิทย์ญา วิปเป | ๕๑. นางสาวสุรีพร กาวรรณ |
| ๒๓. นางสาวจันทร์จิรา ความหมั่น | ๕๒. นางสาวปิตาพร อยู่เย็น |
| ๒๔. นางสาวกรรณิกา ศรีรัตน | ๕๓. นางจารุณี รัศมีสุวิวัฒน์ |
| ๒๕. นางสาวพวงเพชร หมดศรีมา | ๕๔. นางสาวสุพรรณิกา ไชยวรรณ |
| ๒๖. นางสาวเกษิณี ปัญทะโย | ๕๕. นางสาวสุวรรณา อินตะนัย |
| ๒๗. นางสิขเรศ ทองทศ | ๕๖. นางกรรณิการ์ ดวงปิก |
| ๒๘. นางสาวพรรณิกา บัวทอง | |
| ๒๙. นางปิยะพร แก้วมา | |

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เมื่อเกิดเพลิงไหม้ในบ้านพัก ช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายบุคคลหรือสิ่งของตามความจำเป็นโดยคำนึงถึงความปลอดภัย และการยินยอมของเจ้าบ้าน

๒. เมื่อเกิดเพลิงไหม้ในหอผู้ป่วยนอกเวลาราชการ จะมีกริ่งสัญญาณฉุกเฉินขอความช่วยเหลือให้ทำหน้าที่ในการสนับสนุนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่จุดรวมพล

หน่วยปฐมพยาบาล

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| ๑. นางสาวเพชรมณี ดอนชาดา | ๑๙. นางสาวเกษรินทร์ พวงมาลัย |
| ๒. นางสาววัลย์ บุญจันทร์ | ๒๐. นางสาวจุฬารัตน์ คำคาน |
| ๓. นางสาวปัทมา คณารีย์ | ๒๑. นางภัทรสุดา สิงห์เห |
| ๔. นางเรณู สุรพิสิฐ | ๒๒. นางสาวณัฐวิตรา ฤกษ์รัตนประทีป |
| ๕. นางสาวเบญจมาภรณ์ ทศสูงเนิน | ๒๓. นางสาวพัชรี แก้วคำมูล |
| ๖. นางสาววิภาดา ดอกจันทร์แย้ม | ๒๔. นางสาวิตรี ศตคุณากร |
| ๗. นางขวัญใจ ไชยสุรินทร์ | ๒๕. นางสาวกชพร ศรีบุญเรือง |
| ๘. นางสาวจิตรา บุตรคำ | ๒๖. นางชญาณีน นันทวันฯ |
| ๙. นางสาววรรณิดา ชันดีต่อ | ๒๗. นางสาวอาภาภัทร สุขจันทร์ |
| ๑๐. นางสาวธนพร รุ่งเรืองธนกิจ | ๒๘. นางสาวเวธกา ศักดาวิโรจน์ |
| ๑๑. นางสาวนิตา มุลกันทา | ๒๙. นางสาวสกาวิรัตน์ เทพประสงค์ |
| ๑๒. นางสาวพัชรลี ปันศักดิ์ | ๓๐. นางสาวดวงฤทัย อัครินวงศ์ |
| ๑๓. นางสาวปาริณทร์ คลิเม | ๓๑. นางสาวชนม์ณิศกานต์ พรหมแสน |
| ๑๔. นางสาวนิภาพรรณ นันตา | ๓๒. นางสาวกฤษณพร พูใจ |
| ๑๕. นางสาวณัฐสรลพร เทียนเลาแสน | ๓๓. นางสาวฐานียา สุทะปา |
| ๑๖. นางสาวฉวีวรรณ เขาวอมรพันธ์ | ๓๔. นางสาววันวิสา ต้อติวงศ์ |
| ๑๗. นางสาวปณาลี อุประดิษฐ์ | ๓๕. นางสาวกรกนก กัด พิมพ์ทน |
| ๑๘. นางสาวณัชชา เปี้ยแก้วกระจ่าง | ๓๖. นางสาวกมลพัชร อินปัน |

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เตรียมความพร้อมบุคลากรในทีม อุปกรณ์ในการพยาบาลและอุปกรณ์ช่วยชีวิต ไปที่ศูนย์
บัญชาการเหตุการณ์ จุฬรวมพล

๒. คัดกรองผู้บาดเจ็บโดยจำแนกอาการตามกลุ่มสีเป็น ๔ กลุ่ม คือ



สีแดง

ผู้ป่วยวิกฤต



สีเหลือง

ผู้บาดเจ็บปานกลาง



สีเขียว

ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย



สีดำ

ผู้เสียชีวิต

๓. ให้การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บ โดยช่วยเหลือผู้บาดเจ็บตามการคัดกรองรหัสสีแดง สีเหลือง สีเขียว
ตามลำดับ และส่งต่อผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยวิกฤต

๔. บันทึกรายงานผู้บาดเจ็บและรายงานการช่วยเหลือต่อทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน

๓.๓.๒. เหตุการณ์ภัยพิบัติแผ่นดินไหว

คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จัดให้มีแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินจากเหตุการณ์แผ่นดินไหว เนื่องจากจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งอยู่ใกล้บริเวณเส้นแผ่นดินเปลือกโลกและรอยเลื่อน ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภัยพิบัติแผ่นดินไหว อีกทั้งเพื่อครอบคลุมความเข้าใจและสอดคล้องกับข้อกำหนดหรือกฎหมาย แผนปฏิบัติการนี้ทำขึ้นเพื่อให้การตอบสนองต่อเหตุแผ่นดินไหวที่อาจมีผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้มาติดต่อ หรือโครงสร้างของอาคาร อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

(๑) เพื่อให้บุคลากรทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการปฏิบัติกรณีเกิดภัยพิบัติแผ่นดินไหว มีความสามารถในการป้องกันและระงับเหตุเบื้องต้นได้ มีความสามารถในการเคลื่อนย้ายคน และอุปกรณ์อย่างเป็นระบบ และปลอดภัย

(๒) เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการกรณีเกิดภัยพิบัติแผ่นดินไหวได้

(๓) เพื่อให้บุคลากรทราบวิธีการที่จะนำผู้ป่วยไปสถานที่ปลอดภัย

ขอบเขต

โรงพยาบาลสวนปรุง เลขที่ ๑๓๑ ถ.ช่างหล่อ ต.หายยา อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๑๐๐ มีเนื้อที่ทั้งหมด ๕๑ ไร่ และมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพห้วยดินดำ แบ่งพื้นที่ออกเป็น ๔ ส่วนหลัก ๆ ได้แก่

- (5) พื้นที่บริเวณหน้า ได้แก่ อาคารอุบลรัตนราชกัญญา, อาคารจิตสันติ, อาคารศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑, อาคารนันทนาการและกีฬา, โรงอาหาร, ศาลาเซี่ยงรุ่งสามัคคีธรรมานุสรณ์ ๗๒ ปี, ศาลาสดอนุสรณ์, โรงเก็บเอกสาร, อาคารคลังยาผู้ป่วยในและจำหน่ายผู้ป่วย, มูลนิธิสุขภาพจิตโรงพยาบาลสวนปรุง, สมาคมสานสัมพันธ์, อาคารงานช่างเก่า และอาคารฟื้นฟูสมรรถภาพ
- (6) พื้นที่บริเวณส่วนกลาง ได้แก่ อาคารผู้ป่วยแผนกชาย, อาคารผู้ป่วยแผนกหญิง, อาคารฟื้นฟูแผนกชายและศูนย์ ECT, อาคารฟื้นฟูแผนกหญิง และอาคารผู้ป่วยนอก
- (7) พื้นที่บริเวณส่วนหลัง ได้แก่ อาคารงานโภชนาการ, อาคารจ่ายกลางและห้องเย็บผ้า, โรงเก็บขยะ, อาคารบำบัดน้ำเสีย, อาคารงานช่างและโรงเก็บของ
- (8) พื้นที่บริเวณด้านข้าง ได้แก่ แพลตแพทย์, แพลตข้าราชการฝั่งศาลากลางน้ำ, แพลตข้าราชการฝั่งสวนกาญจนาภิเษกฯ, แพลตพยาบาล ๑, แพลตพยาบาล ๒, แพลตพยาบาล ๓, แพลต ๔, แพลต ๕, แพลต ๖, บ้านพักไม้หลังแผนกหญิง, บ้านพักไม้ข้างแพลต ๑,๒, บ้านพักไม้ฝั่งแพลตพยาบาล ๑, บ้านพักไม้ฝั่งแพลตพยาบาล ๒, บ้านพักไม้หลังอาคารโภชนาการ และโรงผลิตน้ำดื่ม

จุดรวมพล หมายถึง สถานที่ ที่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เคลื่อนย้ายออกจากอาคารเมื่อเกิดแผ่นดินไหว ได้แก่

๑. จุดรวมพล ๑ ลานจอดรถหน้าตึกจิตสันติ
๒. จุดรวมพล ๒ ใต้ถุนอาคารอุบลรัตนราชกัญญา
๓. จุดรวมพล ๓ หน้าตึกปฐมมา

หน้าที่และความรับผิดชอบ

คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

๕. กำหนดนโยบาย วางแผน และแผนรองรับเหตุการณ์แผ่นดินไหวของโรงพยาบาลสวนปรุง
๖. จัดทำแผนและโครงการด้านการป้องกันแผ่นดินไหว เพื่อกำหนดแนวทางมาตรการในการป้องกันและดำเนินการเมื่อเกิดเหตุการณ์
๗. กำกับ ดูแล ให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย แนวทาง มาตรการในการป้องกันแผ่นดินไหว และการระงับเหตุ
๘. จัดให้มีการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการเมื่อเกิดแผ่นดินไหวในพื้นที่

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำหน่วยงานและงานซ่อมบำรุง

๒. มีหน้าที่ในการสำรวจพื้นที่จุดเสี่ยง เช่น ทางหนีไฟ การบำรุงรักษาระบบไฟฉุกเฉิน การสำรวจความพร้อมกรณีเกิดเหตุไฟฟ้ดับ ลิฟต์ใช้งานไม่ได้ การซ่อมบำรุงงานระบบในพื้นที่ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลสวนปรุง

บุคลากรของโรงพยาบาลสวนปรุง

มีหน้าที่ในการปฏิบัติตามแผนป้องกันและระงับการแผ่นดินไหวอย่างเคร่งครัด

แผน ๑๙๙ การดับเพลิงเบื้องต้น

(เพลิงไหม้เล็กน้อย สามารถดับเพลิงด้วยตนเองได้)

๑. ผู้พบเหตุการณ์ ปฏิบัติดังนี้

- ๑.๑ แจ้งผู้ร่วมงานในหน่วยงานเพื่อช่วยระงับเหตุ
- ๑.๒ ประเมินสถานการณ์ด้วยความรวดเร็วว่าสามารถดับเพลิงได้เองหรือไม่ ในกรณีที่สามารดับได้เองให้ดำเนินการดับเพลิงด้วยอุปกรณ์ดับเพลิงที่มีประจำในหน่วยงาน
- ๑.๓ รายงานเหตุการณ์ต่อหัวหน้าเวร / หัวหน้าหน่วยงาน ตามลำดับ

๒. หัวหน้าเวรหรือหัวหน้าหน่วยงาน เมื่อได้รับทราบเหตุการณ์ ปฏิบัติดังนี้

- ๒.๑ ตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุพร้อมกับวิเคราะห์สาเหตุของเพลิงไหม้และหามาตรการในการป้องกันต่อไป
- ๒.๒ บันทึกเสนอตามแบบรายงานความเสี่ยงภายในโรงพยาบาลต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และบันทึกรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

แผน ๑๙๙ รหัสสี่เหลี่ยม (ในเวลาราชการ)

(เมื่อเหตุการณ์เพลิงไหม้ระดับปานกลาง)

ต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล)

การกำหนดหน้าที่มีการปฏิบัติตามแผน ดังต่อไปนี้

๑. ผู้พบเหตุการณ์ ให้ทำหน้าที่ในตำแหน่งดับเพลิง โดยอัตโนมัติ

๑.๑ ควบคุมสติให้มั่นคง อย่าตกใจกลัว

๑.๒ ประเมินสถานการณ์ด้วยความรวดเร็วว่าสามารถดับเพลิงได้เองหรือไม่ ถ้าไม่สามารถควบคุมเพลิงได้ด้วยตนเอง ให้แจ้งหัวหน้าเวร ผู้ร่วมงาน หรือหัวหน้าหน่วยงานทราบ

๑.๓ ดำเนินการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยอุปกรณ์ที่เหมาะสมขณะที่ดำเนินการดับเพลิง ให้คำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลักจนกว่าหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาลเข้ามาช่วยดับเพลิง

๑.๔ ทำหน้าที่ประสานงานและสนับสนุนการดับเพลิงกับหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล โดยรายงานสถานการณ์ และชี้จุดเกิดเพลิงไหม้ปิดสะพานไฟ สวิตช์ไฟฟ้า หรือถอดปลั๊กอุปกรณ์ไฟฟ้า เมื่อมีความจำเป็นที่ต้องใช้น้ำในการดับเพลิง

๑.๕ เมื่อหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาลมาถึง ทำหน้าที่นำทางและชี้จุดเกิดเหตุพร้อมกับ ประสานงาน และสนับสนุนการดำเนินการดับเพลิงต่อไป โดยคำนึงถึงความปลอดภัย

๑.๖ เมื่อเสร็จภารกิจ ให้รายงานตัวต่อหัวหน้าเวร

๒. หัวหน้าเวร หัวหน้าหน่วยงาน ให้ทำหน้าที่เป็นหน่วยประสานงาน

๒.๑ ควบคุมสติให้มั่นคง พร้อมทั้งทำหน้าที่อำนวยความสะดวกเบื้องต้น

๒.๒ มอบหมายบุคลากรในขณะปฏิบัติงาน ๓ หน่วย คือ หน่วยประสานงาน หน่วยดับเพลิง และหน่วยอพยพ

๒.๓ พิจารณาเหตุการณ์ให้รอบคอบในเรื่องเกี่ยวกับเพลิงไหม้อะไร ไหม้ที่ไหน บริเวณนี้มีอะไรเป็นเชื้อเพลิงบ้าง ความรุนแรงของเพลิงไหม้เป็นอย่างไร

๒.๔ ทำหน้าที่เป็นผู้บัญชาการดับเพลิงเบื้องต้นและรวบรวมข้อมูลเหตุการณ์เพื่อรายงานสถานการณ์ต่อผู้อำนวยการเหตุฉุกเฉิน/ผู้บัญชาการเหตุการณ์ต่อไป

๓. หน่วยประสานงาน

๓.๑ การแจ้งเหตุการณ์เพลิงไหม้ ให้โทรศัพท์แจ้งเหตุห้องศูนย์วิทยุ (โทร. ๖๐๑๙๒) ด้วยข้อความว่า “ขณะนี้เกิดเหตุ ๑๙๙ รหัสสี่เหลี่ยม ที่ตึก” พร้อมกับบอก ชื่อผู้แจ้ง (เพื่อความเชื่อถือได้ของการแจ้งเหตุ)

๓.๒ ทำหน้าที่ประสานงานกับผู้พบเหตุการณ์/ผู้ที่กำลังดำเนินการดับเพลิงเพื่อประเมินสถานการณ์ว่าควบคุมเพลิงได้หรือไม่

๓.๓ ประสานงานกับหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล รายงานการดำเนินการดับเพลิงว่าลุกลามหรือไม่ เพื่อประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง เมื่อเพลิงไหม้ลุกลาม หรือการประกาศใช้รหัสสีขาว เมื่อสามารถควบคุมเพลิงได้

๓.๔ รายงานสถานการณ์ต่อผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินเป็นระยะๆ เกี่ยวกับรายละเอียดสถานการณ์เพลิงไหม้ การจัดการที่ดำเนินการไปแล้ว

๓.๕ บันทึกรายงานเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับ และบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงส่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงต่อไป

๔. งานประชาสัมพันธ์

๔.๑ เมื่อได้รับแจ้งจากหน่วยประสานงานของหน่วยงานเกิดเหตุ

- ตรวจสอบข้อมูลให้ชัดเจนว่า เหตุเกิดที่ไหน ระดับใด
- โทรศัพท์ / วิทยู แจ้งหน่วยดับเพลิงของโรงพยาบาล (โทร. ๖๐๓๐๐)
- โทรศัพท์แจ้งผู้อำนวยการ หรือผู้รักษาราชการแทน (โทร. ๖๐๑๒๒, ๖๐๑๑๒ หรือโทร ๐๕๓- ๒๗๓๙๕๓, ๒๗๔๘๒๕)

๔.๒ ประกาศเสียงตามสาย “โปรดทราบๆ ขอเชิญผู้เกี่ยวข้องใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลืองที่ - สถานที่เกิดเหตุ - เวลานี้” (ประกาศติดต่อกัน ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที)

๔.๓ โทรศัพท์แจ้ง รปภ. (โทร. ๖๐๑๓๓) เพื่อเตรียมจัดระบบจราจรสำหรับรถดับเพลิงจากเทศบาล

๔.๔ จัดตั้งศูนย์ประสานงาน เปิดวิทยุสื่อสารเพื่อติดตามข่าวสาร/ประสานงานกับหน่วยดับเพลิงของโรงพยาบาล และหน่วยดับเพลิงของเทศบาล/ผู้อำนวยการเหตุฉุกเฉิน/ผู้บัญชาการเหตุการณ์

๔.๕ กรณีควบคุมเพลิงในแผน ๑๙๙ รหัสสีเหลืองได้

- โทรศัพท์แจ้งผู้อำนวยการหรือผู้รักษาราชการแทน ขออนุมัติประกาศใช้รหัสสีขาว เพื่อยุติแผน “ขณะนี้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดงที่หน่วยงาน.....ยุติลงแล้ว ประกาศใช้รหัสสีขาวตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป” ประกาศติดต่อกัน ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที

๕. หน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล

๕.๑ หัวหน้าทีมผจญเพลิงประเมินสถานการณ์ ดำเนินการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยอุปกรณ์ที่เหมาะสมขณะที่ดำเนินการดับเพลิง ให้คำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลักจนกว่าหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาลเข้ามาช่วยดับเพลิง ทำหน้าที่ประสานงานและสนับสนุนการดับเพลิงกับหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล โดยรายงานสถานการณ์ และชี้จุดเกิดเพลิงไหม้ปิดสะพานไฟ สวิตซ์ไฟฟ้า หรือถอดปลั๊กอุปกรณ์ไฟฟ้า เมื่อมีความจำเป็นที่ต้องใช้น้ำในการดับเพลิง

๕.๒ เมื่อหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาลมาถึงทำหน้าที่นำทางและชี้จุดเกิดเหตุพร้อมกับประสานงานและสนับสนุนการดำเนินการดับเพลิงต่อไป โดยคำนึงถึงความปลอดภัย เมื่อเสร็จภารกิจ ให้รายงานตัวต่อหัวหน้าเวร

๕.๓ กรณีไฟไหม้ลุกลาม หัวหน้าทีมผจญเพลิงวิทยุสื่อสารแจ้งประชาสัมพันธ์ หรือแจ้งหน่วยประสานงานของหน่วยงาน เพื่อแจ้งประชาสัมพันธ์ โทร. ๖๐๑๙๒ ให้ประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง ต่อไป

๕.๔ กรณีสามารถควบคุมเพลิงได้ ให้รายงานสถานการณ์ต่อผู้บังคับบัญชาแผนฉุกเฉิน เพื่อใช้รหัสสีขาวต่อไป

๖. หน่วยอพยพ

๖.๑ ในขณะที่ประกาศให้ใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง จะยังไม่มี การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย แต่ให้เตรียมความพร้อมผู้ป่วย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับทางหนีไฟ จัดให้มีคนนำทางและเตรียมธงนำทาง (ธงสีเขียว) เพื่ออพยพผู้ป่วยได้ *พื้นที่ที่ประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง

๖.๒ เตรียมกุญแจเปิดห้องผู้ป่วยทุกห้อง และประตูทางหนีไฟ

๖.๓ คัดแยกประเภทผู้ป่วย เพื่อลำดับการเคลื่อนย้ายตามระดับความรุนแรงได้แก่ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วย โดยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นอันดับแรก เคลื่อนย้ายผู้ที่บาดเจ็บเล็กน้อย ปานกลาง และรุนแรง ตามลำดับ

๖.๔ จัดเตรียมเอกสารที่สำคัญและอุปกรณ์ที่กำหนดรหัสสีแดงเพื่อให้พร้อมในการเคลื่อนย้ายไปไว้ที่จุดรวมพลพื้นที่ที่ประกาศใช้รหัสสีแดงหรือได้ยินกริ่งสัญญาณเตือนภัยเสียงดังต่อเนื่อง

๖.๕ เมื่อมีการประกาศใช้รหัสสีขาวให้แจ้งข่าวแก่ผู้ป่วย/ผู้ประสบเหตุ ทราบเพื่อลดความวิตกกังวลและลดความสับสนที่อาจจะเกิดขึ้น

๗. ทีมบัญชาการแผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง

๗.๑ เข้าไป ณ จุดเกิดเหตุ เพื่อร่วมกับหัวหน้าทีมผจญเพลิงประเมินสถานการณ์ในการใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดงหรือไม่

๗.๒ สนับสนุนอำนวยความสะดวก จัดกำลังสำรองเพื่อให้การช่วยเหลือ

๗.๓ เมื่อสามารถควบคุมเพลิงได้ สั่งการเพื่อประกาศใช้รหัสสีขาว

๘. หน่วยยานยนต์ (ธงสีเหลือง)

๘.๑ เมื่อได้ยินประกาศการใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง ให้พนักงานขับรถ

- เตรียมรถพยาบาลเพื่อ Refer ผู้ป่วย

- เตรียมรถไซเรน วิ่งรอบโรงพยาบาลประกาศให้บุคลากรทราบประกาศการใช้แผน ๑๙๙

รหัสสีเหลือง “โปรดทราบๆ ขอเชิญผู้เกี่ยวข้องใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลืองที่ –สถานที่เกิดเหตุ -เวลานี้” (ประกาศติดต่อกัน ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที)

๘.๒ เมื่อเสร็จภารกิจ ให้รายงานตัวต่อผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินใช้รหัสสีขาว “ขณะนี้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดงที่หน่วยงาน..... ยุติลงแล้วประกาศใช้รหัสสีขาวตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป” ประกาศติดต่อกัน ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที

แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง (นอกเวลาราชการ)

(เมื่อเหตุการณ์เพลิงไหม้ระดับปานกลาง)

ต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล)

การกำหนดหน้าที่มีการปฏิบัติตามแผน ดังต่อไปนี้

เจ้าหน้าที่งานช่างบำรุงนอกเวลา (โทร. ๖๐๒๐๐)

งานรักษาความปลอดภัย (โทร. ๖๐๑๓๓)

และบุคลากรที่พักอาศัยในบ้านพักโรงพยาบาล

๑. ผู้พบเหตุการณ์ ให้ทำหน้าที่ในตำแหน่งดับเพลิง โดยอัตโนมัติ

๑.๑ ควบคุมสติให้มั่นคง อย่าตกใจกลัว

๑.๒ ประเมินสถานการณ์ด้วยความรวดเร็วว่าสามารถดับเพลิงได้เองหรือไม่ ถ้าไม่สามารถควบคุมเพลิงได้ด้วยตนเอง ให้แจ้งหัวหน้าเวร ผู้ร่วมงาน หรือหัวหน้าหน่วยงานทราบ

๑.๓ ดำเนินการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยอุปกรณ์ที่เหมาะสมขณะที่ดำเนินการดับเพลิง ให้คำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลักจนกว่าหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาลเข้ามาช่วยดับเพลิง ทำหน้าที่ประสานงานและสนับสนุนการดับเพลิงกับหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล โดยรายงานสถานการณ์ และชี้จุดเกิดเพลิงไหม้ ปิดสะพานไฟ สวิตช์ไฟฟ้าหรือถอดปลั๊กอุปกรณ์ไฟฟ้า เมื่อมีความจำเป็นที่ต้องใช้น้ำในการดับเพลิง

๑.๔ เมื่อหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาลมาถึงทำหน้าที่นำทางและชี้จุดเกิดเหตุพร้อมกับประสานงาน และสนับสนุนการดำเนินการดับเพลิงต่อไป โดยคำนึงถึงความปลอดภัย

๑.๕ เมื่อเสร็จภารกิจ ให้รายงานตัวต่อหัวหน้าเวร

๒. หัวหน้าเวร หัวหน้าหน่วยงาน ให้ทำหน้าที่เป็นหน่วยประสานงาน

๒.๑ ควบคุมสติให้มั่นคง พร้อมทั้งจะทำหน้าที่อำนวยความสะดวกการดับเพลิงเบื้องต้น

๒.๒ มอบหมายบุคลากรในขณะปฏิบัติงาน ๓ หน่วย คือ หน่วยประสานงาน หน่วยดับเพลิงและหน่วยอพยพ

๒.๓ พิจารณาเหตุการณ์ให้รอบคอบในเรื่องเกี่ยวกับเพลิงไหม้อะไร ไหม้ที่ไหน บริเวณนี้มีอะไรเป็นเชื้อเพลิงบ้าง ความรุนแรงของเพลิงไหม้เป็นอย่างไร

๒.๔ ทำหน้าที่เป็นผู้บัญชาการดับเพลิงเบื้องต้นและรวบรวมข้อมูลเหตุการณ์เพื่อรายงานสถานการณ์ต่อผู้อำนวยการเหตุฉุกเฉิน/ผู้บัญชาการเหตุการณ์ต่อไป

๓. หน่วยประสานงาน

๓.๑ ให้หน่วยประสานงานที่เกิดเหตุการณ์ โทรศัพท์แจ้งประชาสัมพันธ์ (โทร. ๖๐๑๙๒)

๓.๒ บุคลากรที่อยู่เวรประชาสัมพันธ์ เมื่อได้รับแจ้งเหตุการณ์ ให้ทำหน้าที่ดังนี้

- แจ้งบุคลากรในทีม ER (พยาบาล/เภสัช/เวชระเบียน/การเงิน/พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้) เพื่อเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ไปช่วยที่จุดรวมพล
- ประชาสัมพันธ์เป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ ทีมดับเพลิงของโรงพยาบาล (โทร. ๖๐๒๐๐) เพื่อแจ้งเทศบาล (โทร. ๐๕๓-๒๗๗-๕๘๒ หรือ ๑๙๙) ในกรณีไม่สามารถควบคุมเพลิงได้และแจ้งเหตุการณ์เพลิงสงบ

๓.๓ บุคลากรที่อยู่เวรประชาสัมพันธ์ (โทร. ๖๐๑๙๒) เมื่อได้รับแจ้งเหตุการณ์ ให้ทำหน้าที่ดังนี้

- แจ้งพยาบาลตรวจการ (โทร. ๖๐๑๓๒, ๐๘๑-๙๖๐-๓๑๘๖) เพื่อบัญชาการเหตุการณ์เบื้องต้น
- แจ้งแพทย์เวร (โทร. ๖๐๒๕๙, ๖๐๒๖๓) เพื่อบัญชาการเหตุการณ์
- แจ้ง รปภ. (โทร. ๖๐๑๓๓) เพื่อสนับสนุนการดับเพลิง อำนาจความสะดวก ด้านการจราจร
- แจ้งงานยานพาหนะ (โทร. ๖๐๑๖๘) เพื่อสนับสนุนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และเตรียมรถไซเรนวิ่งรอบโรงพยาบาลเพื่อประกาศให้บุคลากรทราบการประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลืองประกอบด้วยเจ้าหน้าที่งานช่างบำรุงนอกเวลา (โทร. ๖๐๒๐๐) งานรักษาความปลอดภัย (โทร. ๖๐๑๓๓) และบุคลากรที่พักอาศัยในบ้านพักโรงพยาบาล

๓.๔ แจ้งตึกเมตตา ๑ (โทร. ๖๐๑๕๐, ๖๐๓๘๐, ๖๐๓๘๑) หรือตึกเมตตา ๒ (โทร. ๖๐๕๐๕, ๖๐๕๔๗, ๖๐๑๖๓) และตึกจิระ ๑ (โทร. ๐๖๔-๖๖๓-๖๓๗๓) ตึกจิระ ๒ (โทร. ๐๙๓-๑๕๖-๖๗๗๑) ให้กดกริ่งสัญญาณฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือไปยังบุคลากรที่อาศัยอยู่ในบ้านพัก และแจ้ง ER, เภสัช, เวชระเบียน, การเงินฯ

๔. การเตรียมวัสดุอุปกรณ์

๔.๑ พยาบาลเวร ER และพนักงานช่วยเหลือคนไข้เป็นผู้เตรียมอุปกรณ์ช่วยฉุกเฉิน

๔.๒ เภสัชกร เป็นผู้เตรียมกล่องยาและเวชภัณฑ์ฉุกเฉิน

๔.๓ เวชระเบียน และการเงิน เป็นผู้เตรียมอุปกรณ์อื่นๆ เช่น ธง กล่องอุปกรณ์ โทรโข่ง ไฟฉาย เป็นต้น

๕. หน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล

๕.๑ หัวหน้าทีมผจญเพลิงประเมินสถานการณ์ ดำเนินการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยอุปกรณ์ที่เหมาะสมขณะที่ดำเนินการดับเพลิง ให้คำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลักจนกว่าหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาลเข้ามาช่วยดับเพลิง

๕.๒ ทำหน้าที่ประสานงานและสนับสนุนการดับเพลิงกับหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล โดยรายงานสถานการณ์ และชี้จุดเกิดเพลิงไหม้ปิดสะพานไฟ สวิตช์ไฟฟ้า หรือถอดปลั๊กอุปกรณ์ไฟฟ้า เมื่อมีความจำเป็นที่ต้องใช้น้ำ ในการดับเพลิง

๕.๓ เมื่อหน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาลมาถึง ทำหน้าที่นำทางและชี้จุดเกิดเหตุพร้อมกับประสานงานและสนับสนุนการดำเนินการดับเพลิงต่อไป โดยคำนึงถึงความปลอดภัย

๕.๔ เมื่อเสร็จภารกิจ ให้รายงานตัวต่อหัวหน้าเวร

๕.๕ กรณีไฟไหม้ลุกลามหัวหน้าทีมผจญเพลิงวิทยุสื่อสารแจ้งประชาสัมพันธ์ หรือแจ้งหน่วยประสานงานของหน่วยงาน เพื่อแจ้งประชาสัมพันธ์ โทร. ๖๐๑๙๒ ให้ประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง ต่อไป

๕.๖ กรณีสามารถควบคุมเพลิงได้ ให้รายงานสถานการณ์ต่อผู้บังคับบัญชาแผนฉุกเฉิน เพื่อใช้รหัสสีขาวต่อไป

๖. หน่วยอพยพ

๖.๑ ในขณะที่ประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดงจะยังไม่มีมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย แต่ให้เตรียมความพร้อมผู้ป่วย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับทางหนีไฟ จัดให้มีคนนำทางและเตรียมธงนำทาง (ธงสีเขียว) เพื่ออพยพผู้ป่วยได้ *พื้นที่ที่ประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง

๖.๒ เตรียมกุญแจเปิดห้องผู้ป่วยทุกห้อง และประตูทางหนีไฟ

๖.๓ คัดแยกประเภทผู้ป่วย เพื่อลำดับการเคลื่อนย้ายตามระดับความรุนแรงได้แก่ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วย โดยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีความสามารถ ช่วยเหลือตนเองได้เป็นอันดับแรก เคลื่อนย้ายผู้ที่มีบาดเจ็บเล็กน้อย ปานกลาง และรุนแรง ตามลำดับ

๖.๔ จัดเตรียมเอกสารที่สำคัญและอุปกรณ์ที่กำหนดรหัสสีแดงเพื่อให้พร้อมในการเคลื่อนย้ายไปไว้ที่จุดรวมพลทันทีที่ประกาศใช้รหัสสีแดงหรือได้ยินกริ่งสัญญาณเตือนภัยเสียงดังต่อเนื่อง

๖.๕ เมื่อมีการประกาศใช้รหัสสีขาวให้แจ้งข่าวแก่ผู้ป่วย/ผู้ประสบเหตุ ทราบเพื่อลดความวิตกกังวลและลดความสับสนที่อาจจะเกิดขึ้น

๗. ทีมบัญชาการแผน ๑๙๙ รหัสสีแดง นอกเวลาราชการ ประกอบด้วย พยาบาล

๗.๑ เข้าไป ณ จุดเกิดเหตุเพื่อร่วมกับหัวหน้าทีมผจญเพลิงประเมินสถานการณ์ในการใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง หรือไม่

๗.๒ สนับสนุนอำนวยความสะดวก จัดกำลังสำรองเพื่อให้การช่วยเหลือ

๗.๓ เมื่อสามารถควบคุมเพลิงได้ สั่งการเพื่อประกาศใช้รหัสสีขาว

๘. หน่วยยานยนต์ (ธงสีเหลือง)

๘.๑ เมื่อได้รับจาก เจ้าหน้าที่ผู้อยู่เวร ให้พนักงานขับรถ

- เตรียมรถพยาบาลเพื่อ Refer ผู้ป่วย

- เตรียมรถไซเรน วิ่งรอบโรงพยาบาลประกาศให้บุคลากรทราบประกาศการใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลือง “โปรดทราบๆ ขอเชิญผู้เกี่ยวข้องใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีเหลืองที่ -สถานที่เกิดเหตุ - เวลานี้” (ประกาศติดต่อกัน ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที)

๘.๒ เมื่อเสร็จภารกิจ ให้รายงานตัวต่อผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินใช้รหัสสีขาว “ขณะนี้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดงที่หน่วยงาน.....ยุติลงแล้ว ประกาศใช้รหัสสีขาวตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป” ประกาศติดต่อกัน ๖ ครั้ง ห่างกันครั้งละไม่เกิน ๓ วินาที

แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง (ในเวลาราชการ)

**(เมื่อเหตุการณ์เพลิงไหม้ลุกลามต้องการความช่วยเหลือ
จากหน่วยผจญเพลิงของเทศบาลนครเชียงใหม่)**

การกำหนดหน้าที่มีการปฏิบัติตามแผน ดังต่อไปนี้

๑. หน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล

๑.๑ เน้นขออนุมัติหลังจากที่ประเมินสถานการณ์เพลิงไหม้แล้วพบว่าลุกลาม ไม่สามารถควบคุมเพลิงได้ให้หัวหน้าทีมผจญเพลิงร่วมกับหัวหน้าหน่วยงานตัดสินใจ ใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง โดยประสานเพื่อแจ้งศูนย์วิทยุ (โทร. ๖๐๑๙๒) ให้ประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง กรณีที่มีวิทยุสื่อสารให้แจ้งข่าวโดยตรงแก่ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน หรือแจ้งศูนย์วิทยุโดยตรง พร้อมกับได้รับอนุมัติ แจ้งทีมประสานงานของหน่วยงาน เพื่อกดสัญญาณฉุกเฉิน

๑.๒ ประสานงานการดับเพลิงร่วมกับทีมผจญเพลิงของเทศบาล โดยนำทางและชี้จุดเกิดเหตุพร้อมกับสนับสนุนการดับเพลิงและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์ด้วย

๑.๓ เมื่อเสร็จภารกิจ รายงานผลจำนวนบุคคลากรทีมดับเพลิงการดำเนินการแก่ ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินที่จุดรวมพล

๒. หน่วยประสานงานของหน่วยงานเกิดเหตุการณ์เพลิงไหม้

๒.๑ เมื่อได้รับแจ้งจากหัวหน้าหน่วยดับเพลิง ในการประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง ให้โทรศัพท์แจ้งศูนย์วิทยุ (โทร. ๖๐๑๙๒) เพื่อเน้นขออนุมัติหลังจากที่ประเมินสถานการณ์เพลิงไหม้แล้วพบว่าลุกลาม ไม่สามารถควบคุมเพลิงได้ ให้หัวหน้าทีมผจญเพลิงร่วมกับหัวหน้าหน่วยงานตัดสินใจ ใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง โดยประสานเพื่อแจ้งศูนย์วิทยุ (โทร. ๖๐๑๙๒) ให้ประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง กรณีที่มีวิทยุสื่อสารให้แจ้งข่าวโดยตรงแก่ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน หรือแจ้งศูนย์วิทยุโดยตรง พร้อมกับได้รับอนุมัติแจ้งทีมประสานงานของหน่วยงาน เพื่อกดสัญญาณฉุกเฉิน

๒.๒ ประสานงานการดับเพลิงร่วมกับทีมผจญเพลิงของเทศบาล โดยนำทางและชี้จุดเกิดเหตุพร้อมกับสนับสนุนการดับเพลิงและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์ด้วยความช่วยเหลือจากตึกข้างเคียง

๒.๓ สนับสนุนการอพยพผู้ป่วยและอุปกรณ์ไปที่จุดรวมพลของแต่ละหน่วยงาน

๒.๔ ตรวจสอบสถานการณ์ทั่วไป เช่น จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ผู้ที่บาดเจ็บ ผู้ป่วยหรือผู้ที่ตกค้างอยู่ในอาคาร เป็นต้น

๒.๕ รายงานสถานการณ์ต่าง ๆ ต่อผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินเป็นระยะ จนกว่าเหตุการณ์สงบ

๒.๖ บันทึกรายงานเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและบันทึกแบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในหน่วยงาน ส่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

๓. งานประชาสัมพันธ์

๓.๑ จากการได้รับแจ้งจากทีมดับเพลิงของโรงพยาบาล

- โทรศัพท์แจ้งผู้อำนวยการ/ผู้รักษาราชการแทน เพื่อรายงานการลุกลามสถานการณ์/การจัดการที่ผ่านมา และขออนุมัติการใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง

- โทรศัพท์/วิทยุ สื่อสารกับหน่วยดับเพลิงของเทศบาล

- ประกาศเสียงตามสาย “โปรดทราบๆ ขณะนี้เกิดเหตุ ๑๙๙ รหัสสีแดง ที่ตึก.....ขอให้บุคลากรทุกท่านปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน โดยใช้จุดรวมพลที่ ๑ ระบุสถานที่, ๒, ๓ และประกาศให้ตึก..... – ที่เกิดเหตุ - เป็นพื้นที่อันตราย”

- โทรศัพท์แจ้งผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะกรรมการ ENV, รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล, พนักงานขับรถยนต์
- โทรศัพท์แจ้ง รพ. (โทร. ๖๐๑๓๓) เพื่อเตรียมจัดระบบจราจรสำหรับรถดับเพลิงจากเทศบาล
- จัดตั้งศูนย์ประสานงาน เปิดวิทยุสื่อสารเพื่อติดตามข่าวสาร/ประสานงานกับหน่วยดับเพลิงของโรงพยาบาล และหน่วยดับเพลิงของเทศบาล/ผู้อำนวยการเหตุฉุกเฉิน/ผู้บัญชาการเหตุการณ์

๔. หน่วยอพยพของหน่วยงานที่เกิดเพลิงไหม้

๔.๑ ดำเนินการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทันทีที่ประกาศใช้ “แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง” เมื่อมีสัญญาณ ฉุกเฉินดังขึ้น โดยใช้ช่องทางและลำดับการเคลื่อนย้าย ดังต่อไปนี้

ลำดับแรก	→	ผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยเอาไปรวมที่จุดรวมพลที่มี <u>สัญลักษณ์ธงสีเขียว</u>
ลำดับที่สอง	→	ผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยระดับปานกลางที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายเบื้องต้น เช่น การพยุงเดิน การอุ้ม การแบก การใช้เก้าอี้ เป็นต้น รวมที่จุดรวมพลที่มี <u>สัญลักษณ์ ธงสีฟ้า</u>
ลำดับสุดท้าย	→	ผู้ป่วยที่มีระดับความเจ็บป่วยรุนแรง มีอุปกรณ์ทางการแพทย์หรือจำเป็นต้องใช้วิธีการเคลื่อนย้ายที่ซับซ้อนขึ้น เช่น ใช้เปลนอนหรือต้องเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ทางการแพทย์ ไปพร้อมกับตัวผู้ป่วย เป็นต้น รวมที่จุดรวมพลที่มี <u>สัญลักษณ์ธงสีขาว</u>

๔.๒ ตรวจสอบบุคคลที่อาจติดอยู่ในห้องต่างๆ ของอาคาร เมื่อทำการตรวจสอบแล้วให้ทำสัญลักษณ์โดยวางเก้าอี้ไว้หน้าประตูเพื่อสื่อสารให้หน่วยอพยพคนอื่นๆ ทราบว่าห้องนี้ได้ผ่านการตรวจสอบแล้ว

๔.๓ อพยพบุคคล เอกสาร และอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะล้อฉุกเฉินไปที่จุดรวมพลของแต่ละหน่วยงานที่กำหนด

๔.๔ ตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วย บุคลากรที่มาปฏิบัติงานให้ครบตามจำนวนจริง หากมีบุคคลที่อาจสูญหายให้รายงานต่อหัวหน้าทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน

๕. ทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน (ธงสีขาว) ทำหน้าที่ ณ จุดบัญชาการหรือจุดรวมพล คือ

๕.๑ เป็นผู้อนุมัติและผู้บัญชาการแผนการใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง

๕.๒ มาจุดรวมพลควบคุมคนให้อยู่ในความสงบ

๕.๓ ประเมินสถานการณ์เบื้องต้นว่ามีความปลอดภัยเพียงพอหรือไม่ อาจพิจารณากำหนดจุดรวมพลที่เหมาะสมต่อไป โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและสะดวกในการเคลื่อนย้ายหรือการส่งรักษาต่อสั่งการให้มีการพื้นที่เพื่อให้บริการ ๑ หน่วยบริหาร ๒ อพยพ ๓ ช่วยชีวิต

๕.๔ อำนวยการดับเพลิงและจัดกำลังสำรองเสริมการช่วยเหลือ ณ จุดต่างๆ เช่น หน่วยดับเพลิง หน่วยอพยพ หน่วยช่วยชีวิต เป็นต้น

๕.๕ ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๕.๖ เป็นศูนย์รับและให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ

๕.๗ ตรวจสอบจำนวนผู้ที่สูญหายหรือได้รับบาดเจ็บ

๕.๘ เมื่อสามารถควบคุมเพลิงได้ สถานการณ์สงบ สั่งการให้ ประกาศการใช้รหัสสีขาว ต่อไป

๕.๙ ตรวจสอบสถานการณ์ ประเมินสภาพอาคาร สามารถใช้งานได้หรือไม่ ถ้าใช้ได้สั่งการให้ย้ายผู้ป่วยเข้าตึก แต่ถ้าใช้ไม่ได้ดำเนินการอพยพผู้ป่วยให้อยู่ในสถานที่ปลอดภัยต่อไป

๕.๑๐ แลงข่าว, สรุปรายงาน

๖. ทีมปฐมพยาบาลและช่วยชีวิต (ธงสีฟ้า)

๖.๑ เมื่อรับทราบการใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง ผู้ที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เกสเซอร์ พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่จากหน่วยจ่ายกลางไปประจำ ณ จุดรวมพล ซึ่งหน่วยอพยพจะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และผู้ได้รับบาดเจ็บไปรวมที่จุดรวมพล

๖.๒ ในหน่วยให้แบ่งเป็น ๒ ทีม คือ

- ทีมคัดกรองผู้ป่วย ประกอบด้วย แพทย์ ๑ คน และทีมพยาบาล โดยจำแนกผู้ป่วยเป็น ๔ ระดับ และผูกผ้าสีบริเวณข้อมือนดังนี้

ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย



ผูกผ้าสีเขียว

ผู้บาดเจ็บปานกลาง



ผูกผ้าสีเหลือง

ผู้บาดเจ็บรุนแรง



ผูกผ้าสีแดง

ผู้ที่เสียชีวิต



ผูกผ้าสีดำ

ซึ่งหลังจากคัดกรองผู้บาดเจ็บให้เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บรุนแรง (ผ้าสีแดง) ไป ณ บริเวณของทีมช่วยชีวิตก่อน

- ทีมปฐมพยาบาลและช่วยชีวิต ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และพนักงานช่วยเหลือคนไข้
- เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ช่วยชีวิตและให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ตามการคัดกรองคือผู้ที่ผูกผ้าสีแดง สีเหลือง และสีเขียว ตามลำดับ
- ส่งต่อผู้ป่วยกรณีมีภาวะวิกฤติ
- บันทึกรายงานผู้บาดเจ็บ และรายงานการช่วยเหลือต่อทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน

๗. หน่วยรักษาความปลอดภัย (ธงสีเหลือง)

๗.๑ จัดระบบการจราจรให้ระดับเพลิงของเทศบาล เข้าถึง ณ จุดเกิดเหตุได้สะดวก (โดยใช้ยานพาหนะนำทาง) และรถฉุกเฉินสามารถนำส่งต่อผู้ป่วยได้สะดวก

๗.๒ แจ้งจุดเกิดเหตุเพลิงไหม้แก่เจ้าหน้าที่ดับเพลิงของเทศบาล จัดบริเวณพื้นที่เพื่อให้รถดับเพลิงจอดและขึ้นสูบน้ำสำรอง (หัวแคะ)

๗.๓ กั้นบริเวณและห้ามบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องเข้าไปในบริเวณที่เกิดเหตุ

๗.๔ จัดบริเวณจุดรวมพลให้พร้อมใช้ในการรองรับผู้ประสบภัย

๗.๕ เมื่อพบปัญหาให้รายงานสถานการณ์ต่อหัวหน้าทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน หรือเมื่อเพลิงสงบและสถานการณ์เข้าสู่ปกติให้รายงานตัวต่อหัวหน้าทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน

๘. หน่วยยานยนต์ (ธงสีเหลือง)

๘.๑ เมื่อได้ขึ้นประกาศการใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง ให้พนักงานขับรถ

- นำรถไซเรนวิ่งรอบโรงพยาบาลและประกาศการใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง
- นำรถพยาบาล เตรียมพร้อม Standby ที่จุดรวมพล
- ส่งผู้ป่วยกรณีจำเป็นส่งต่อรักษาทางกาย
- เตรียมรถสำหรับการอพยพผู้ประสบภัยจำนวนมาก ไปที่จุดรวมพลจังหวัดคือ สนามกีฬาเทศบาลนครเชียงใหม่

๘.๒ เมื่อเสร็จภารกิจ ให้รายงานตัวต่อผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน ณ บริเวณจุดรวมพล

แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง (นอกเวลาราชการ)
(เมื่อเหตุการณ์เพลิงไหม้ลุกลามต้องการความช่วยเหลือ)
จากหน่วยผจญเพลิงของเทศบาลนครเชียงใหม่)

การกำหนดหน้าที่มีการปฏิบัติตามแผน ดังต่อไปนี้

๑. หน่วยผจญเพลิงของโรงพยาบาล ประกอบด้วย

เจ้าหน้าที่งานช่างบำรุงนอกเวลา (โทร. ๖๐๒๐๐)

งานรักษาความปลอดภัย (โทร. ๖๐๑๓๓)

และบุคลากรที่พักอาศัยในบ้านพักโรงพยาบาล

๒. หน่วยประสานงานของหน่วยงานเกิดเหตุการณ์เพลิงไหม้

๒.๑ เมื่อได้รับแจ้งจากหัวหน้าหน่วยดับเพลิงประกาศใช้แผน ๑๙๙ รหัสสีแดง

- ให้ทำการกดเครื่องสัญญาณฉุกเฉินขอความช่วยเหลือจากตึกข้างเคียงและโทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่งานช่างบำรุงนอกเวลา (โทร. ๖๐๒๐๐) เพื่อทำหน้าที่ประสานงานต่อไป

- บุคลากรที่อยู่เวร เมื่อได้รับการแจ้งเหตุการณ์ ให้ทำหน้าที่ดังนี้

- แจ้งหัวหน้างาน

- แจ้งหน่วยดับเพลิงเทศบาล (โทร. ๐๕๓-๒๗๗-๕๘๒ หรือ ๑๙๙)

- รอประสานทางโทรศัพท์จนกว่าจะได้รับแจ้งการควบคุมเพลิงสงบหรือไม่

- บุคลากรที่อยู่เวร เมื่อได้รับแจ้งเหตุการณ์ ให้ทำหน้าที่ดังนี้

- แจ้งตึกเมตตา ๑ (โทร. ๖๐๑๕๐, ๖๐๓๘๐, ๖๐๓๘๑) หรือตึกเมตตา ๒

(โทร. ๖๐๕๐๕, ๖๐๕๔๗, ๖๐๑๖๓) และตึกจิระ ๑ (โทร. ๐๖๔-๖๖๓-๖๓๗๓) ตึกจิระ ๒ (โทร. ๐๙๓-๑๕๖-๖๗๗๑) ให้กดเครื่องสัญญาณฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือไปยังบุคลากรที่อาศัยอยู่ในบ้านพัก และแจ้ง ER, เกสซ, เวชระเบียน, การเงิน ไปปฏิบัติหน้าที่ที่จุดรวมพล

- พยาบาลเวร ER และพนักงานช่วยเหลือคนไข้ เป็นผู้เตรียมอุปกรณ์ช่วยฉุกเฉิน

- เกสซกร เป็นผู้เตรียมกล่องยาและเวชภัณฑ์ฉุกเฉิน

- เวชระเบียน และการเงิน เป็นผู้เตรียมอุปกรณ์อื่นๆ เช่นหน่วยบริหาร

- แจ้ง รปภ. (โทร. ๖๐๑๓๓) เพื่อบริหารจัดการระบบการจราจร

- แจ้งงานยานพาหนะ (โทร. ๖๐๑๖๘)

- ประสานหน่วยงานที่เกิดเหตุ เพื่อขอข้อมูลผู้ประสบภัย เพื่อให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ที่เกี่ยวข้อง

๒.๒ สนับสนุนการอพยพผู้ป่วยและอุปกรณ์ไปที่จุดรวมพลของแต่ละหน่วยงาน

๒.๓ ตรวจสอบสถานการณ์ทั่วไป เช่น จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ผู้ที่บาดเจ็บ ผู้ป่วยหรือผู้ที่ตกค้างอยู่ในอาคาร เป็นต้น

๒.๔ รายงานสถานการณ์ต่างๆ ต่อผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินเป็นระยะ จนกว่าเหตุการณ์สงบ

๒.๕ บันทึกรายงานเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและบันทึกแบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในหน่วยงาน ส่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

เบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉิน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	๖๐๑๒๒
รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	๖๐๔๕๙
คณะกรรมการบริการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย นายนิกร เปลี่ยววิญญา นายณัฐวุฒิ อภิวรรณรัตน์ นางสาวดลรัฐสรณ์ พีรวิเศษวงษ์ - นายสุภาพ ปกป้อง	๖๐๔๕๙ ๐๘๖-๘๙๘๖๑๓๓ ๖๐๔๕๐ ๖๐๑๓๖, ๐๘๓๗๖๐๗๙๖๔
แพทย์เวร	๖๐๒๕๙, ๖๐๒๖๓
พยาบาลตรวจการ	๖๐๑๓๒, ๐๘๑-๙๖๐-๓๑๘๖
ทีมผจญเพลิง กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานฯ - นอกเวลาราชการ	๖๐๓๐๐, ๖๐๑๓๖ ๖๐๒๐๐
ทีมอพยพ สำนักบริหารการพยาบาล	๖๐๑๗๗, ๖๐๓๒๖
ทีมปฐมพยาบาล (คณะกรรมการช่วยฟื้นคืนชีพ CPR)	๖๐๔๓๙
งานยานพาหนะ	๖๐๑๖๘ , ๖๐๔๕๘
หน่วยรักษาความปลอดภัย	๖๐๑๓๓
งานประชาสัมพันธ์	๖๐๑๙๒
เทศบาลนครเชียงใหม่	๐๕๓ ๒๕๙ ๐๐๐, ๑๙๙
สถานีตำรวจภูธรภูพิงค์ฯ	๐๕๓ ๒๑๙ ๒๓๐
สถานีดับเพลิงหน่วยประตูเชียงใหม่	๐๕๓ ๒๗๗ ๕๘๒