

การจัดทำแผนประกอบกิจการ สำหรับการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลกันทรลักษ์

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP)

แผนประกอบกิจการ หมายถึง แผนงานที่กำหนดขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน ที่ชัดเจนเพื่อรองรับหรือเรียกคืนการดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติเมื่อมีเหตุการณ์ที่ทำให้การปฏิบัติงานปกติหยุดชะงัก สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง ถ้าโรงพยาบาลไม่มีแผนการดำเนินการรองรับ อาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงานต่างๆ ในหลายๆ ด้าน เช่น การให้บริการ การเงิน กฎหมาย ชื่อเสียง และผลกระทบอื่น ๆ ต่อองค์กร ได้แก่

- ภัยจากธรรมชาติ
- ภัยที่มนุษย์สร้างขึ้น
- ภัยจากสาธารณูปโภค และบริการสาธารณสุขหยุดชะงัก
- ภัยจากระบบสารสนเทศถูกคุกคาม/หยุดชะงัก
- ภัยจากอุปกรณ์หรือระบบไม่ทำงาน

ดังนั้น การจัดทำแผน BCP จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถ รับมือกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดและทำให้กระบวนการที่สำคัญต่างๆ สามารถดำเนินการได้ตามปกติตามบริบทที่สามารถ บริหารจัดการได้ รวมทั้งสามารถลดระดับความรุนแรง ของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ ของการจัดทำแผน

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง
2. เพื่อให้หน่วยงานมีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาวะวิกฤต และลดผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานหรือการให้บริการ
3. เพื่อบรรเทาความเสียหายให้อยู่ระดับที่ยอมรับได้
4. เพื่อให้ประชาชน เจ้าหน้าที่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของหน่วยงาน แม้หน่วยงานต้องเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงและส่งผลกระทบจนทำให้การดำเนินงานต้องหยุดชะงัก

สมมติฐาน ของแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP Assumptions)

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นภายใต้สมมติฐาน ดังต่อไปนี้

1. เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาสำคัญต่าง ๆ แต่มิได้ส่งผลกระทบต่อสถานที่ปฏิบัติงานสำรองที่ได้มีการจัดเตรียมไว้
2. หน่วยงานเทคโนโลยีสารสนเทศรับผิดชอบในการสำรองระบบสารสนเทศต่าง ๆ โดยระบบสารสนเทศสำรองมิได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฉุกเฉินเหมือนกับระบบสารสนเทศหลัก
3. “บุคลากร” ที่ถูกระบุในเอกสารฉบับนี้ หมายถึง เจ้าหน้าที่และพนักงานทั้งหมดของหน่วยงาน

ขอบเขตของแผนประกอบกิจการ (Scope of BCP)

แผนประกอบกิจการในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan : BCP) ฉบับนี้ใช้รองรับสถานการณ์ภัยพิบัติหรือเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับหน่วยงานส่วนกลางในสังกัด

กรมสุขภาพจิต ซึ่งเนื้อหาของแผนฉบับนี้จะชี้แจงถึงบทบาทหน้าที่และวิธีการดำเนินงานของคณะกรรมการ
ความต่อเนื่องและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในแต่ละเหตุการณ์ ดังต่อไปนี้

- เหตุการณ์โรคระบาด/โรคติดต่อที่รุนแรง
- เหตุการณ์อัคคีภัย
- เหตุการณ์อุทกภัย
- เหตุการณ์ภัยสงคราม
- เหตุการณ์อุบัติเหตุ

การวิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ

การประเมินความเสี่ยงและผลกระทบต่อองค์กรจะทำให้สามารถจัดเตรียมทรัพยากรให้มีความพร้อม
ในการดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อเกิดสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ โดยจะพิจารณา จาก
ผลกระทบใน 5 ด้านดังนี้

1. ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ
ที่เกิดขึ้นนั้น ทำให้สถานปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้งานได้ ส่งผลให้ไม่
สามารถปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือถาวร ซึ่งรวมทั้งในกรณีที่ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงสถานที่
ให้บริการของหน่วยงาน
2. ผลกระทบด้านเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ
ที่เกิดขึ้นนั้น ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถเข้าถึง หรือเข้าใช้งานเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ
หรือไม่สามารถจัดหา/จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้
3. ผลกระทบด้านระบบงานเทคโนโลยี/ข้อมูลสารสนเทศ หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์
ฉุกเฉินต่างๆที่เกิดขึ้นนั้น ส่งผลกระทบต่อระบบงานเทคโนโลยี/ข้อมูลสารสนเทศ หรือไม่
สามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ในการใช้งานตามปกติได้
4. ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆที่เกิดขึ้นนั้น ส่งผล
กระทบต่อบุคลากรหลักทำให้ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ
5. ผลกระทบด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน
ต่างๆที่เกิดขึ้นนั้น ส่งผลกระทบต่อลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้ไม่สามารถติดต่อ
หรือ ให้บริการหรือส่งงาน/ของหรืออุปกรณ์ต่างๆได้

สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นหรือส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลก้นทลักษ์ มี

ดังนี้

สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ	ผลกระทบ				
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก	เครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	ระบบงานเทคโนโลยี/ข้อมูลสารสนเทศ	บุคลากรหลัก	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
เหตุการณ์โรคระบาด/โรคติดต่อที่รุนแรง		✓		✓	✓
เหตุการณ์อัคคีภัย	✓	✓	✓	✓	✓
เหตุการณ์อุทกภัย	✓	✓	✓	✓	✓
เหตุการณ์ภัยสงคราม	✓	✓	✓	✓	✓
เหตุการณ์อุบัติเหตุ	✓	✓	✓	✓	✓

ในการประเมินความเสี่ยงนั้นต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและหลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การประเมินความเสี่ยงโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.หลักเกณฑ์ในการพิจารณาระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ร้อยละของโอกาสที่จะเกิดขึ้น
1	น้อยมาก	น้อยกว่าร้อยละ 20
2	น้อย	ร้อยละ 20-39
3	ปานกลาง	ร้อยละ 40-59
4	สูง	ร้อยละ 60-79
5	สูงมาก	มากกว่าร้อยละ 79

2.หลักเกณฑ์ในการพิจารณาระดับของผลกระทบ

ผลกระทบ	หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ				
	ไม่สาระ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ความเกี่ยวข้องกับสถานะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ เช่น กรณีเกิดอัคคีภัย		สามารถ WFH ได้	ไม่เกี่ยวข้อง โดยตรงแต่ต้องให้การสนับสนุนหากได้รับการร้องขอ	ไม่เกี่ยวข้อง โดยตรงแต่ต้องให้การสนับสนุน	เกี่ยวข้องโดยตรงต่อสถานะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ เช่น กรณีเกิดอัคคีภัย
คุณภาพการบริการทางการแพทย์ภารกิจปกติเมื่อเกิดสถานะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ	สามารถรอได้	ได้รับบริการล่าช้า ไม่มีผลต่อพยากรณ์โรคและคุณภาพชีวิต เช่น โรคเรื้อรังที่อาการคงที่	ได้รับการดูแลล่าช้าส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต เช่น การเปลี่ยนข้อเข่า ปวดฟัน	ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน เปลี่ยนพยากรณ์โรคเกิดภาวะทุพพลภาพ เช่น มะเร็ง ลูกกลม	ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน อาจส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิต/ ทุพพลภาพถาวร
ความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงิน/งบประมาณ		ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ขีดความสามารถในการให้บริการ	ลดลง น้อยกว่าร้อยละ 5	ลดลง ร้อยละ 5-10	ลดลง ร้อยละ 10-25	ลดลง ร้อยละ 25-50	ลดลงมากกว่า ร้อยละ 50
ความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ (2P Safety)		มีความเสี่ยง	มีบุคลากรได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์อัคคีภัย	มีบุคลากรได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์อัคคีภัย	มีบุคลากรได้รับเสียชีวิตจากเหตุการณ์อัคคีภัย
ชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และความมั่นใจต่อสถานพยาบาล	ต่อว่าด้วยวาจา	หนังสือร้องเรียนภายใน	การลง Social media มีการแชร์จำนวนมาก	การร้องเรียนระดับโรงพยาบาล การลง Social media การประท้วง	มีการฟ้องร้องเกี่ยวข้องกับสื่อมวลชน การร้องเรียนกับหน่วยงานภายนอก

3. ปัญหาอุปสรรคและสิ่งที่ดีที่ดำเนินการได้ดีของหน่วยงานต่อสถานการณ์

การดำเนินการ	ปัญหาอุปสรรค	สิ่งที่ดีที่ดำเนินการได้ดี	การแก้ปัญหาที่ผ่านมา
1.ด้านการให้บริการ/ รักษาพยาบาล	-การคัดแยกประเภท ผู้ป่วย -ช่องทางการเคลื่อนย้าย	การแบ่งประเภทผู้ป่วยเพื่อลำดับกา เคลื่อนย้าย - สีเขียวรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ -สีเหลืองรู้สึกตัวบ้างต้องช่วยเหลือเมื่อ เคลื่อนย้าย -สีแดงผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ -สีดำผู้เสียชีวิต	การการซ่อมแผนปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้เข้าใจระบบ กระบวนการ
2.ด้านการสำรองวัสดุ การแพทย์ เวชภัณฑ์ยา และเวชภัณฑ์ไม่ไช่ยา	-มีการสำรวจวัสดุ อุปกรณ์ดับเพลิงให้ พร้อมใช้งาน -มีการสำรวจเวชภัณฑ์ยา และเวชภัณฑ์ไม่ไช่ยาให้ เพียงพอ	-ระบบกำกับติดตามเพื่อตรวจสอบความ พร้อมใช้งาน -ระบบคลังที่ดี -มีการควบคุมการใช้ทรัพยากร	-กำกับติดตามโดยงาน ENV -ควบคุมการใช้ด้วยแก๊สซ์ กับIC
3.การบริหารทรัพยากร และการเตรียมกำลัง พล	-หมุนเวียนกำลังคน เนื่องจาก FTE ต่ำทำให้ เกิดความกลัว	-ใช้อาสาสมัครและอัตรากำลังหมุนเวียน ทั้งOPD,IPD,ปฐมภูมิ,รพ.สต.,ภาคี เครือข่าย เช่น อพปร.หน่วยกู้ชีพ	ให้ KM สร้างแรงจูงใจ
4.ด้านการอำนวยความสะดวก และการบริหาร	-สถานที่อาคารมีความสูง -ขาดประสบการณ์	-ผู้บริหารสนับสนุน -การร่วมมือทุกภาคส่วน	-มีการจัดตั้งกรรมการ ENV กำกับติดตาม ตรวจสอบความ ปลอดภัยมั่นคง อาคาร สถานที่
5.เทคโนโลยี	-ระบบสำรองข้อมูล	-มีโปรแกรมเมอร์พัฒนาโปรแกรมทำ ระบบสำรองข้อมูล	-จัดซื้ออุปกรณ์เครือข่าย -พัฒนาระบบSmart-Q
6.ด้านงบประมาณและ การเงิน		-ผู้บริหารสนับสนุน -การร่วมมือทุกภาคส่วน	-ควบคุมการเบิกจ่าย -หารายได้เพิ่ม
7.ด้านวิชาการและการ ศึกษาวิจัย	-งดประชุม	-จัดประชุมวิชาการทางไกล	-ติดตั้งโปรแกรม Zoom

จัดหมวดหมู่ของปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงดังต่อไปนี้

- 1.ด้านการให้บริการ/รักษาพยาบาล
- 2.ด้านการสำรองวัสดุการแพทย์ เวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยา
- 3.การบริหารทรัพยากรและการเตรียมกำลังพล
- 4.ด้านการอำนวยความสะดวกและการบริหาร
- 5.เทคโนโลยี
- 6.ด้านงบประมาณและการเงิน
- 7.ด้านวิชาการและการศึกษาวิจัย

Risk Matrix ของหมวดหมู่แต่ละด้านโดยพิจารณาจากโอกาสในการเกิด (ความน่าจะเป็น/Likelihood) และ ความรุนแรงของผลกระทบหากไม่มีการเตรียมการที่ดี (Consequences)

โอกาสเกิด	ความรุนแรงของผลกระทบ				
		1	2	3	4
5	5:	10:	15:	20: (1,3)	25: (2,5,6)
4	4:	8:	12: (4)	16:	20:
3	3:	6:	9:	12:	15:
2	2:	4:	6:	8:	10:
1	1:	2:	3: (7)	4:	5:

- 1.ด้านการให้บริการ/รักษาพยาบาล
- 2.ด้านการสำรองวัสดุการแพทย์ยาและเวชภัณฑ์
- 3.การบริหารทรัพยากรและการเตรียมกำลังพล
- 4.ด้านการอำนวยความสะดวกและการบริหาร
- 5.เทคโนโลยี
- 6.ด้านงบประมาณและการเงิน
- 7.ด้านวิชาการและการศึกษาวิจัย

1.ผลการประเมินผลกระทบด้านความเกี่ยวข้อง

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
งานบริการ			
งานการพยาบาลชุมชน	ปานกลาง		
งานอาชีพเวชกรรม	ปานกลาง		
งานควบคุมโรค	ปานกลาง		
งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	ปานกลาง		
งานกายภาพบำบัด	สูง		
งานรังสีวิทยา	สูง		
OPD	ปานกลาง		
ER	สูง		
LR	สูง		
งานเภสัชกรรม	ปานกลาง		
เทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก	สูง		
ทันตกรรม	สูง		
ผู้ป่วยใน (IPD)			
Pp	ปานกลาง		
VIP	ปานกลาง		
MED WOMEN	ปานกลาง		
MED MAN	ปานกลาง		
MED MIX	ปานกลาง		
SURGERY	ปานกลาง		
ORTHO	ปานกลาง		
PEDIATRIC	ปานกลาง		
หอทารกป่วย(SNB)	ปานกลาง		
หอทารกแรกเกิดวิกฤต(NICU)	ปานกลาง		
งานสนับสนุน			
งาน IC	ปานกลาง		
งานจ่ายกลาง	ปานกลาง		
งานซ่อมบำรุง	สูง		
งานบริการยานพาหนะ	ปานกลาง		

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
งานซั๊กฟอก	ปานกลาง		
งานรักษาความปลอดภัย	สูง		
งานจัดการสวน	ปานกลาง		
งานบ่อบำบัดน้ำเสีย	สูง		
งานสุขศึกษา	ปานกลาง		
งานสารสนเทศทางการแพทย์	ปานกลาง		
งานประกันสุขภาพ	ปานกลาง		
งานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	สูง		
งานบริหาร			
งานบริหารทั่วไป	ปานกลาง		
งานทรัพยากรบุคคล	ปานกลาง		
งานการเงิน	สูง		
งานบัญชี	ปานกลาง		
งานพัสดุ	สูง		

2.ผลการประเมินผลกระทบความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงิน/งบประมาณ

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
รายรับ			
รายรับจากการบริการปกติ	ปานกลาง		
รายจ่าย			
ค่าชดเชยผู้ได้รับผลกระทบ	สูง		
ต้นทุนการรักษาพยาบาล	สูง		
การจัดซื้ออุปกรณ์จำเป็น	สูง		
งบประมาณ			
งบประมาณปกติ	ปานกลาง		
การสนับสนุนจากภายนอก	ต่ำ		

3.ผลการประเมินผลกระทบขีดความสามารถให้บริการ

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
งานบริการ			
งานการพยาบาลชุมชน	ต่ำ		
งานอาชีพเวชกรรม	ต่ำ		
งานควบคุมโรค	ต่ำ		
งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	ต่ำ		
งานกายภาพบำบัด OPD	สูง		
งานรังสีวิทยา	ปานกลาง		
OPD	สูง		
ER	สูงมาก		
LR	สูง		
งานเภสัชกรรม	ปานกลาง		
เทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก	สูง		
ทันตกรรม	ต่ำ		
ผู้ป่วยใน (IPD)			
Pp	สูง		
VIP	สูง		
MED WOMEN	สูง		
MED MAN	สูง		
MED MIX	สูง		
SURGERY	สูง		
ORTHO	สูง		
PEDIATRIC	สูง		
หอทารกป่วย(SNB)	สูง		
หอทารกแรกเกิดวิกฤต(NICU)	สูง		
งานสนับสนุน			
งาน IC	ต่ำ		
งานจ่ายกลาง	ต่ำ		
งานซ่อมบำรุง	ต่ำ		
งานบริการยานพาหนะ	ปานกลาง		

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
งานซั๊กฟอก	ปานกลาง		
งานรักษาความปลอดภัย	สูง		
งานจัดการสวน	ต่ำ		
งานบ่อบำบัดน้ำเสีย	ต่ำ		
งานสุขศึกษา	ต่ำ		
งานสารสนเทศทางการแพทย์	ปานกลาง		
งานประกันสุขภาพ	ต่ำ		
งานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	ต่ำ		
งานบริหาร			
งานบริหารทั่วไป	ต่ำ		
งานทรัพยากรบุคคล	ต่ำ		
งานการเงิน	ปานกลาง		
งานบัญชี	ต่ำ		
งานพัสดุ	ปานกลาง		

4.ผลการประเมินผลกระทบความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
งานบริการ			
งานการพยาบาลชุมชน	สูง		
งานอาชีพเวชกรรม	สูง		
งานควบคุมโรค	สูง		
งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	สูง		
งานกายภาพบำบัด	สูง		
งานรังสีวิทยา	สูง		
OPD	สูง		
ER	สูง		
LR	สูง		
งานเภสัชกรรม	สูง		
เทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก	สูง		

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
ทันตกรรม	สูง		
ผู้ป่วยใน (IPD)			
Pp	สูง		
VIP	สูง		
MED WOMEN	สูง		
MED MAN	สูง		
MED MIX	สูง		
SURGERY	สูง		
ORTHO	สูง		
PEDIATRIC	สูง		
หอทารกป่วย(SNB)	สูง		
หอทารกแรกเกิดวิกฤต(NICU)	สูง		
งานสนับสนุน			
งาน IC	สูง		
งานจ่ายกลาง	สูง		
งานซ่อมบำรุง	สูง		
งานบริการยานพาหนะ	สูง		
งานซักฟอก	สูง		
งานรักษาความปลอดภัย	สูง		
งานจัดการสวน	สูง		
งานบำบัดน้ำเสีย	สูง		
งานสารสนเทศทางการแพทย์	สูง		
งานประกันสุขภาพ	สูง		
งานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	สูง		
งานบริหาร			
งานบริหารทั่วไป	สูง		
งานทรัพยากรบุคคล	สูง		
งานการเงิน	สูง		
งานบัญชี	สูง		
งานพัสดุ	สูง		

5.ผลการประเมินผลกระทบชื่อเสียง ภาพลักษณ์และความมั่นใจต่อสถานพยาบาล(การสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ต่อลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอก

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย	ระดับความเสี่ยง
งานบริการ	สูง		
งานบริหาร	สูง		
งานพัฒนาระบบสุขภาพ	สูง		

6.ผลการประเมินผลกระทบต่องานวิชาการ

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย	ระดับความเสี่ยง
บุคลากร	สูง		
งานวิจัย	ต่ำ		

ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team)

เพื่อให้แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องมีทีมงานในการบริหารความต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง และทีมงาน โดยทุกคนมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหาร ติดตามผลการดำเนินการ และกู้คืนสภาวะวิกฤต หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ที่เกิดขึ้น และให้สามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติได้โดยเร็ว ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ของทีมงาน และในกรณีที่บุคลากรหลักไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ให้บุคลากรสำรองรับผิดชอบทำหน้าที่ในบทบาทของบุคลากรหลัก ดังนี้

บุคลากรหลัก		บทบาท
ชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	
นพ.ลักษณะเลิศ วรรณภาสินี		ผู้บัญชาการเหตุการณ์
นพ.ประกาศิต งามแสง		รองผู้บัญชาการเหตุการณ์คนที่ 1
		รองผู้บัญชาการเหตุการณ์คนที่ 2
กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)		
พญ.พรทิพย์ แก้วสว่าง		หัวหน้ากลุ่มภารกิจฯ
		รองกลุ่มภารกิจฯ
		เลขานุการ
กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)		
นพ.ประกาศิต งามแสง		หัวหน้ากลุ่มภารกิจฯ
		รองกลุ่มภารกิจฯ
		เลขานุการ
กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)		
นางบุญน้อม ไกรยา		หัวหน้ากลุ่มภารกิจฯ
		รองกลุ่มภารกิจฯ
		เลขานุการ
กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)		
นางทีฐิณันท์ บุญเต็ม		หัวหน้ากลุ่มภารกิจฯ
		รองกลุ่มภารกิจฯ
		เลขานุการ
กลุ่มภารกิจด้านสื่อสารความเสี่ยงและความปลอดภัย (Risk Communication and Safety)		
ทพ.มาลี จงธนาธร		หัวหน้ากลุ่มภารกิจฯ
		รองกลุ่มภารกิจฯ
		เลขานุการ

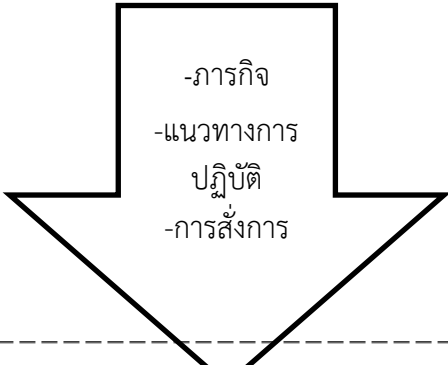
บุคลากรหลัก		บทบาท
ชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	
กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)		
น.ส.ประภา พิทักษา		หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
		รองกลุ่มภารกิจ
		เลขานุการ
กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance Section)		
นายอนิรุทธิ์ สัมฤทธิ์		หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
		รองกลุ่มภารกิจ
		เลขานุการ
กลุ่มกฎหมาย (Law)		
นายอนิรุทธิ์ สัมฤทธิ์		หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
		รองกลุ่มภารกิจ
		เลขานุการ
กลุ่มภารกิจด้านกำลังคน (Human Resources :HR)		
นางบุญน้อม ไกรยา		หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
		รองกลุ่มภารกิจ
		เลขานุการ

Incident Commander Tree

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Emergency Operation Center : EOC)
โรงพยาบาลกันทรลักษณ์

ผู้บัญชาการเหตุการณ์และรองผู้บัญชาการ
เหตุการณ์(Incidence Commander)
นพ.ลักษณะเลิศ วรรณภาสณี
ผู้บัญชาการเหตุการณ์

กลุ่มภารกิจตระหนักรู้
สถานการณ์ (SAT)
พญ.พรทิพย์ แก้วสว่าง



กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์
และวิชาการ (STAG)
นพ.ประกาศิต งามแสง

กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ
(Operation)
นางบุญน้อม ไกรยา

ผู้ปฏิบัติ

กลุ่มภารกิจประสานงานและ
เลขานุการ (Liaison)
นางทีฐนันท์ บุญเต็ม

กลุ่มภารกิจด้านสื่อสารความเสี่ยงและความ
ปลอดภัย (Risk Communication and
Safety)
ทพ.มาลี จงธนธร

กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง
(Stockpiling and Logistics)
น.ส.ประภา พิทักษา

กลุ่มภารกิจการเงินและ
งบประมาณ (Finance Section)
นายอนิรุทธิ์ สัมฤทธิ์

กลุ่มกฎหมาย (Law)
นายอนิรุทธิ์ สัมฤทธิ์

กลุ่มภารกิจด้านกำลังคน
(Human Resources :HR)
นางบุญน้อม ไกรยา

การวิเคราะห์เพื่อกำหนดความต้องการทรัพยากรที่สำคัญ

- 1.อาคาร/ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง
- 2.วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ / การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ
- 3.เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ
- 4.บุคลากรหลัก
- 5.คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1.ด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง (working Space Requirement) ดังตาราง

ทรัพยากร	สถานที่/ที่มา	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
พื้นที่สำหรับปฏิบัติงานสำรอง						
ปฏิบัติงานที่บ้าน						
รวม						

2.ความต้องการด้านวัสดุอุปกรณ์ (Equipment &Supplie Requirement) ดังตาราง

ทรัพยากร	ที่มา	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน

3.ความต้องการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล (IT & Information Requirement)

ทรัพยากร	ที่มา	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน






4.ความต้องการด้านบุคลากรสำหรับความต่อเนื่องเพื่อปฏิบัติงาน (Personnel Requirement)

ทรัพยากร	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/ สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง					
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน					
รวม					

5.ความต้องการด้านผู้ให้บริการที่สำคัญ (Service Requirement)

ผู้ให้บริการ	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
รวม					

กลยุทธ์ความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)

ทรัพยากร		กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
	อาคาร/ สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	<ul style="list-style-type: none"> ■ ปฏิบัติงานที่ศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง ■ ปฏิบัติงานจากที่บ้าน บ้าน (Work from Home)
	วัสดุอุปกรณ์ที่ สำคัญ / การจัดหา จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> ■ จัดหาคอมพิวเตอร์สำรองที่มีคุณลักษณะเหมาะสมกับการใช้ งาน พร้อมอุปกรณ์ที่สามารถเชื่อมโยงผ่านอินเทอร์เน็ตเข้าสู่ ระบบเทคโนโลยีของหน่วยงานได้ ■ จัดหาอุปกรณ์/เครื่องมือสำหรับการดำเนินงานตาม กระบวนการงานสำคัญ
	เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูลที่สำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> ■ จัดทำระบบงานสำรองข้อมูลสารสนเทศเพื่อรองรับกรณีที่ ศูนย์ข้อมูลหลักไม่สามารถใช้งานได้
	บุคลากรหลัก	<ul style="list-style-type: none"> ■ กำหนดบุคลากรสำรองทดแทนระดับบริหารและระดับ ปฏิบัติการ ภายในฝ่ายหรือกลุ่มงานสามารถปฏิบัติงาน ทดแทนกันได้ ในกรณีที่บุคลากรไม่เพียงพอหรือขาดแคลน ■ กำหนดบุคลากรสำรองทดแทนระดับบริหารและระดับ ปฏิบัติการ ภายนอกฝ่ายหรือกลุ่มงานที่สามารถปฏิบัติงาน ทดแทนกันได้ ในกรณีที่บุคลากรไม่เพียงพอหรือขาดแคลน
	คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	<ul style="list-style-type: none"> ■ ผู้รับบริการใช้พิจารณาอนุญาตในการเข้ารับบริการในสถาน บริการใกล้บ้าน รพ.สต.ใกล้บ้าน ■ สร้างเครือข่ายสถานบริการเฉพาะทางที่รับดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค สำคัญของโรงพยาบาลเพื่อการส่งต่อดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง ■ ระบบการรับและส่งต่อผู้ป่วย ■ ทำ MOU กับบริษัทที่เกี่ยวข้อง

แผนปฏิบัติการระงับอัคคีภัยโรงพยาบาลกันทรลักษ์

โรงพยาบาลกันทรลักษ์เป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพป้องกันรักษาและฟื้นฟูสุขภาพมีผู้ป่วยมารับบริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในด้านสถานที่อุปกรณ์ที่อาจเกิดขึ้นทางด้านอัคคีภัยภัยพิบัติรวมทั้งการช่วยเหลือผู้ประสบภัยและป้องกันความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินผู้ป่วยและญาติเจ้าหน้าที่ตลอดจนทรัพย์สินของทางราชการดังนั้นจึงเตรียมแผนปฏิบัติการระงับอัคคีภัยของโรงพยาบาลกันทรลักษ์

สาระสำคัญของของแผน

แผนปฏิบัติการขณะเกิดเพลิงไหม้เป็นการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายของประกาศกระทรวงมหาดไทยเรื่องการป้องกันและระงับอัคคีภัยในสถานประกอบการเพื่อความปลอดภัยสำหรับลูกจ้างและระเบียบกระทรวงสาธารณสุขรวมถึงข้อบัญญัติของสถานพัฒนาและรับรองคุณภาพเพื่อให้บุคลากรได้รับทราบถึงการป้องกันและระงับอัคคีภัยทั้งสามารถปฏิบัติเพื่อเตรียมความพร้อมเพื่อรับเหตุฉุกเฉิน

แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย แบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

1. ก่อนเกิดอัคคีภัย
2. ขณะเกิดอัคคีภัย
3. หลังเกิดอัคคีภัย

แผนปฏิบัติก่อนเกิดอัคคีภัย

1. การป้องกัน

- เน้นการวางแผนป้องกันการเกิดอัคคีภัยการให้ความรู้ความเข้าใจการทวนสอบและฝึกซ้อมตามแผน
1. หน่วยงานจัดให้มีแผนย่อยของหน่วยงานเรื่องการป้องกันและระงับอัคคีภัยที่สอดคล้องกับพื้นที่เครื่องมืออุปกรณ์
 2. หน่วยงานจัดให้มีการอบรมและทดสอบความรู้ทุกระดับเพื่อให้มีความเข้าใจรวมถึงฝึกซ้อมในโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
 3. หน่วยงานสำรวจตรวจสอบและจัดการให้เจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมดับเพลิงเบื้องต้นอย่างน้อย 40% ของหน่วยงานทุกปี
 4. มีการติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงที่เหมาะสมและมีการตรวจสอบสภาพทุก 1 เดือนโดยเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงานนั้น
 5. หน่วยงานตรวจสอบให้มีป้ายแสดงทางหนีไฟที่ชัดเจน
 6. คณะความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลจัดให้มีการฝึกซ้อมหนีไฟในโรงพยาบาลปีละ 1 ครั้ง
 7. ประกาศให้โรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่

2. แผนการตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ดับเพลิง

1. ถังดับเพลิงที่ติดอยู่ในหน่วยงานให้เจ้าหน้าที่หน่วยงานนั้นรับผิดชอบตรวจสอบพร้อมลงใบบันทึก
2. ไฟฉุกเฉินเดือนละ 1 ครั้งทดสอบและบำรุงรักษาปีละครั้ง 1.5 ชั่วโมง ช่างเป็นผู้รับผิดชอบ
3. สายส่งน้ำดับเพลิงรายเดือน/รายปีฝ่ายช่างเป็นผู้รับผิดชอบ
4. หัวจ่ายน้ำทุก 3 ปีฝ่ายช่างเป็นผู้รับผิดชอบ

การตรวจสอบถังดับเพลิง

1. ถังดับเพลิงชนิดเคมีแห้ง ตรวจสอบด้วยการดูมาตรวัด “ **เข็มตั้งยังใช้ได้ เอียงซ้ายไม่ได้การ** ” การหากแรงดันไม่มี เข็มจะเอียงมาทางซ้ายต้องรีบนำไปเติมแรงดันทันที อย่าติดตั้งไว้ให้คนเข้าใจผิดคิดว่ายังใช้ได้ หรือเข็มวัดแรงดันอยู่ในพื้นที่สีเขียวหมายถึงถังอยู่ในสภาพปกติ พร้อมใช้งาน หรือถ้าเข็มแรงดันอยู่นอกพื้นที่สีเขียวหมายถึงอุปกรณ์ชิ้นนั้นไม่พร้อมใช้ให้นำไปเติมสารหรือเปลี่ยนถังใหม่ การตรวจสอบนี้ควรเป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานบริเวณที่ติดตั้งเครื่องดับเพลิงนั้นต้องตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง



การบำรุงรักษาถังดับเพลิง

1. อย่าติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงไว้ในที่ที่อุณหภูมิสูงมีความชื้น หรือเกิดความสกปรกได้ง่ายเช่นตากแดด ตากฝน ติดตั้งใกล้จุดกำเนิดความร้อนต่างๆ เช่นหม้อต้มน้ำ เครื่องจักรที่มีความร้อนสูง เตาหุงต้ม ห้องอบต่างๆ

2. ทำความสะอาดถังและอุปกรณ์ประกอบด้วยสายฉีดหัวฉีดเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อให้มีระเบียบและพร้อมใช้งาน

3. ตรวจสอบถ้ามามีรอยรั่วหรือสภาพใช้พร้อมใช้งานหรือไม่ กันถังเป็นสนิมหรือไม่พร้อมใช้งานให้ทำการเปลี่ยนถังทันที

4. เครื่องดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้งควรให้มีการเคลื่อนผงเคมีแห้งที่บรรจุอยู่ภายใน ยกถึงพลิกคว่ำพลิกหงาย 5-6 ครั้งและใช้หูฟังเสียงการไหลของเคมีภายในถึงถ้าเสียงภายในค่อยๆไหลแสดงว่าปกติ แต่ถ้าไม่มีการไหลหรือหล่นลงเป็นก้อนแสดงว่าไม่พร้อมใช้งานให้เปลี่ยนใหม่ ให้แน่ใจว่าผงเคมีไม่จับตัวเป็นก้อนอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

5. ถังดับเพลิงชนิด CO2 ให้มีการชั่งน้ำหนักก๊าซทุก 3 เดือนพร้อมลงในใบแผ่นบันทึก หากลดลงต่ำกว่า 80 % ควรนำไปอัดเพิ่ม

6. สายส่งน้ำดับเพลิงทุกเส้นจะต้องได้รับการตรวจสอบ 1 ครั้งใน 1 ปีโดยหมุนเวียนตรวจสอบไปทุกไตรมาสวิธีการตรวจสอบคือ

- ถอดสายดับเพลิงออกจากตู้ดับเพลิงแล้วนำไปต่อกับท่อส่งน้ำ เพื่อฉีดน้ำหารอยรั่ว
- ถ้าพบว่าสายน้ำรั่วหรือมีปัญหาให้ดำเนินการเปลี่ยนสายโดยเร็ว
- ถ้าพบว่าวาล์วเปิดปิดมีรอยรั่วหรือเปล่าน้ำไม่พร้อมใช้งานให้แจ้งช่างดำเนินการแก้ไข

การติดตั้งถังดับเพลิง

1. ให้ติดตั้งสูงจากพื้นโดยวัดส่วนที่สูงที่สุดของเครื่องดับเพลิงต้องไม่เกิน 150 เซนติเมตรสำหรับถังดับเพลิงขนาดเบาที่มีน้ำหนักไม่เกิน 10 กิโลกรัมเพื่อให้ทุกคนสามารถหยิบได้ใช้สะดวกและติดตั้งสูงไม่เกิน 90 ซม. สำหรับถังหนัก

2. ติดตั้งป้ายชี้ตำแหน่งไว้เหนือเครื่องดับเพลิงเพื่อให้มองเห็นได้ชัดเจนในระยะไกล
3. เครื่องดับเพลิงทุกเครื่องที่ติดตั้งในประเทศไทยต้องมีรายละเอียดภาษาไทยด้วย
4. ต้องมีการตรวจสอบบำรุงรักษาพร้อมลงบันทึกในแบบบันทึกที่เครื่องดับเพลิงทุกถัง

3. จัดทำแผนผังของอาคาร

1. เส้นทางและบันไดหนีไฟ
2. สถานที่ติดตั้งของถังดับเพลิงและตู้สายฉีดน้ำดับเพลิง
3. สถานที่เก็บวัสดุไวไฟเช่นถังแก๊สหุงต้มสารเคมีต่างๆ

4. จุดรวมพล

- โรงพยาบาลกันทรลักษณ์มี 3 จุด
จุดรวมพลที่ 1 หน้าตึกสงฆ์สมเด็จพระพุฒาจารย์
จุดรวมพลที่ 2 บริเวณข้างอาคารแพทย์แผนไทย
จุดรวมพลที่ 3 บริเวณข้างอาคารอุบัติเหตุตติรวิโรโรงเรียนอนุบาลตำราขานุสรณ์

5. เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องรับทราบ

1. ทางหนีไฟ
2. รหัสเมื่อเกิดอัคคีภัย “ สายฟ้า “
3. เบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉินแจ้งเหตุ 1203
4. จุดติดตั้งสัญญาณแจ้งเหตุอัคคีภัย
5. จุดติดตั้งเครื่องดับเพลิงและวิธีใช้อย่างถูกต้อง

6. ระเบียบปฏิบัติการ ได้แก่

1. ทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน
2. ทีมเช็คชีวิต- ติดต่อ
3. ทีมช่างฉุกเฉิน
4. ทีมดับเพลิง
5. ทีมเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน
6. ทีมกู้ชีพและทีมปฐมพยาบาล
7. ทีมรักษาความสงบจราจร
8. ทีมประชาสัมพันธ์

7.กำหนดและประสานงานกับหน่วยสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก

1.หน่วยช่วยเหลือเมื่อเกิดอัคคีภัย

- : สถานีดับเพลิงเทศบาลอำเภอกันทรลักษ์
 - สำนักงาน โทร 045 662244
 - หัวหน้า โทร 0834965123 วิทยุเมืองกันทร
- : สำนักงานบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดศรีสะเกษ สาขาอำเภอกันทรลักษ์
 - สำนักงาน โทร 045 661 215-6
- : สถานีตำรวจภูธรอำเภอกันทรลักษ์
 - สำนักงาน โทร 045 661 423
 - โทร 191
- : การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอกันทรลักษ์
 - สำนักงาน โทร 045 661 394
 - หัวหน้า โทร 0819772094
- : การประปาส่วนภูมิภาคอำเภอกันทรลักษ์
 - หน.ฝ่ายผลิต โทร 098 386 2868
 - ผจก. โทร 0857628884
 - สำนักงาน โทร 045661455
- : หน่วยกู้ชีพในเขตอำเภอกันทรลักษ์ ใช้การติดต่อการสื่อสารด้วยวิทยุ /โทรศัพท์มือถือ
- : กู้ชีพเทศบาลกันทรลักษ์ โทร 065 049 9120 , โทร 080 013 8502
- : กู้ชีพน้ำอ้อม โทร 085 682 1571 , โทร 065 092 9593
- : กู้ชีพสังเม็ก โทร 087 921 7624
- : กู้ชีพตระกาจ โทร 086 879 1337
- : กู้ชีพละลาย โทร 061 106 0605
- : กู้ชีพขุนุน โทร 098 757 2447
- : กู้ชีพปึงมะลู โทร 098 146 6489
- : กู้ชีพกระแซง 1 โทร 080 171 5867 , โทร 093 521 9223
- : กู้ชีพกระแซง 2 โทร 095 568 9591 , โทร 097 280 8148
- : ตำรวจชายแดน 224 โทร 045 661 490

2.โรงพยาบาลใกล้เคียง

- โรงพยาบาลเบญจลักษ์ โทร 045 605 391
- โรงพยาบาลศรีสะเกษ โทร 045 643 088
- โรงพยาบาลขุนหาญ โทร 045 637 468

8. ผู้รับผิดชอบกรณีเกิดเหตุอัคคีภัยของโรงพยาบาล

1. ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน อำนวยการดับเพลิง อยู่ที่กองบัญชาการแพทย์ฉุกเฉินด้วยคอยประสานงาน
ในเวลาราชการ

ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน ให้ผู้อำนวยการทำหน้าที่เป็นผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน

นอกเวลาราชการ

ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน พยาบาลเวรนิเทศ หรือ แพทย์เวร อุบัติเหตุฉุกเฉิน ทำหน้าที่เป็นผู้บัญชาการ
แผนฉุกเฉินจนกว่าผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการมารับหน้าที่ต่อผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินรับรายงานจาก
หัวหน้าทีมดับเพลิงผู้ช่วย 2 เป็นผู้พิจารณาสั่งการและควบคุมสถานการณ์ให้สงบลงโดยเร็ว คำนึงถึงความ
เสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่ชีวิตและทรัพย์สินของตนเองผู้อื่นส่วนราชการให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดกับเจ้าหน้าที่
ผู้ป่วยและญาติ โดยมีหน้าที่

- 1.1 รับและรวบรวมข้อมูลเหตุการณ์
- 1.2 พิจารณาประเมินสถานการณ์
- 1.3 พิจารณษประกาศสถานการณ์
- 1.4 ควบคุมสั่งการทีมปฏิบัติต่างๆ
- 1.5 ประสานผู้เกี่ยวข้องทุกหน้าที่
- 1.6 ตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่
- 1.7 พิจารณาปรับเปลี่ยนและเลือกใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย
- 1.8 พิจารณาขอความช่วยเหลือจากภายนอก
- 1.9 พิจารณาบรรเทาความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

2. กองบัญชาการแผนฉุกเฉิน (อยู่ศูนย์ประสาน)

- 2.1 ประกาศแจ้งหน่วยงานภายใน แจ้งหน่วยงานภายนอก แจ้งผู้บริหาร
- 2.2 เจ้าหน้าที่ในแผนฉุกเฉินปฏิบัติตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายให้
- 2.3 ประสานขอสนับสนุนการช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกเช่นดับเพลิง ตำรวจ ไฟฟ้าการประปา
ทีมกู้ภัย
- 2.4 อำนวยความสะดวกและประสานกับทีมดับเพลิง ตำรวจกู้ภัย โรงพยาบาลต่างๆ
- 2.5 ประสานกับหัวหน้าทีมต่างๆเพื่อปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพที่สุด
- 2.6 เตรียมโยกย้ายกองบัญชาการแผนไปจุดรวมพลเพื่อปฏิบัติงานได้คล่องตัวขึ้นแก้ไขปัญหาเฉพาะ
หน้าเพื่อให้การปฏิบัติการได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพที่สุด
- 2.7 เหตุการณ์สงบลงประกาศยุติแผนฉุกเฉิน

3. ทีมดับเพลิงของโรงพยาบาล (ผู้ช่วย 2)

ทีมดับเพลิงเป็นทีมปฏิบัติที่จัดตั้งไว้ในแผนปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้โดยมีหน้าที่ทำการดับเพลิงและ
ป้องกันการติดต่อลุกลามเป็นหน้าที่หลัก อีกทั้งปฏิบัติหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้องดังนี้

- 3.1 รวบรวมข้อมูลเหตุการณ์พร้อมแจ้ง ตำรวจดับเพลิง
- 3.2 ตรวจสอบเหตุและลักษณะของการลุกไหม้
- 3.3 ตรวจสอบเหตุและลักษณะของการลุกไหม้จะเตรียม
- 3.4 ฝ้าระวังและควบคุมระบบการส่งน้ำดับเพลิง
- 3.5 เข้าทำการดับเพลิงจุดเกิดเหตุ

- 3.6 ป้องกันการติดต่อกับลูกกลายพันธุ์และการขยายตัวของเพลิง
- 3.7 ช่วยเหลือผู้ประสบภัย
- 3.8 เผ่าระวังและควบคุมพื้นที่และสิ่งทีอาจเป็นอันตราย
- 3.9 ขอกำลังสนับสนุนหรือส่งมอบหน้าที่
- 3.10 รายงานสถานการณ์และผลการปฏิบัติทุกระยะ

4. ทีมช่างฉุกเฉิน (ผู้ช่วย 1)

- 4.1 รับและรวบรวมข้อมูลเหตุการณ์
- 4.2 เข้าควบคุมระบบสัญญาณเตือนภัย
- 4.3 เข้าควบคุมระบบไฟฟ้าให้เกิดความปลอดภัยและพร้อมใช้งาน
- 4.4 ประสานงานการไฟฟ้า
- 4.5 เข้าควบคุมระบบลิฟท์ การใช้ลิฟท์ให้เกิดความปลอดภัย
- 4.6 เข้าควบคุมระบบบันไดหนีไฟ การใช้บันไดหนีไฟให้เกิดความปลอดภัย
- 4.7 เป็นทีมสำรองในการดับเพลิง

5. ทีมเคลื่อนย้ายกู้ชีพผู้ช่วย 3

- 5.1 เพื่อนย้ายทรัพย์สินที่สำคัญ
- 5.2 เตรียมชุดปฐมพยาบาล
- 5.3 รอคำสั่งเพื่อค้นหาผู้ติดค้าง
- 5.4 ช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย
- 5.5 ปฐมพยาบาลและช่วยเหลือแพทย์ในการดูแลผู้ประสบภัย
- 5.6 รายงานผลการปฏิบัติงาน

6. ทีมเช็คชีวิตติดต่อกับ (ผู้ช่วย 1)

- 6.1 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยอพยพคนไปที่จุดรวมพล
- 6.2 ช่วยประสานงานกับรถพยาบาลทั้งในและนอกโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อผู้ป่วยหนัก
- 6.3 ตรวจสอบผู้ป่วยติดค้างในอาคาร แล้วทำเครื่องหมาย
- 6.4 เช็คจำนวนคนที่จุดรวมพล
- 6.5 รายงานผู้ช่วย 1

7. ทีมรักษาความสงบจราจร (ผู้ช่วย 3)

- 7.1 จัดระบบจราจร
- 7.2 อำนวยความสะดวกให้การช่วยเหลือ
- 7.3 ดูแลทรัพย์สินที่เคลื่อนย้ายมา ประสานงานกับตำรวจ

เมื่อเกิดเหตุอัคคีภัย

1. ผู้ที่พบเห็นตั้งสติอย่าตกใจ
2. ให้แจ้งคนในหน่วยงานให้รับทราบ ถ้าสามารถดับเพลิงได้ เพลิงจะไม่ลุกลามออกไป โดย
3. ผู้ประสบเหตุและผู้พบเห็นช่วยกันเคลื่อนย้ายวัสดุที่เป็นเชื้อเพลิงออกห่างจากไฟ
4. เพื่อความปลอดภัย ไม่เข้าทำการดับเพลิงคนเดียว

5. ขณะเกิดเหตุดูแลให้ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องอยู่ในที่จุดปลอดภัยของหน่วยงาน
6. หัวหน้าเวรโทรแจ้งหน่วยงานใกล้เคียงและศูนย์ประสานเบอร์ฉุกเฉิน 1203
7. ศูนย์ประสานจะทำการประกาศใช้” code สายฟ้า” เพื่อให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องเกิดแตกตื่น
8. ถ้าหลังรับแจ้งเหตุยังไม่ได้ยินเสียงกดสัญญาณ

ศูนย์ประสานจะทำการกดสัญญาณเตือนและประกาศเสียงตามสายด้วยข้อความดังนี้

“โปรดทราบๆ ประกาศใช้โค้ด สายฟ้า ขอเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องที่ (.จุดเกิดเหตุ).. เวลานี้ “
(ประกาศจำนวนไม่น้อยกว่า 6 ครั้งห่างกันไม่เกิน 3 วินาที)

หากสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ให้ประกาศข้อความว่า

“โปรดทราบ ๆ ขอยกเลิก โค้ดสายฟ้าที่ (สถานที่เกิดเหตุ)..เวลานี้ “
(ประกาศจำนวนไม่น้อยกว่า 6 ครั้งห่างกันไม่เกิน 3 วินาที)

กรณีเพลิงไหม้ที่ไม่สามารถระงับได้

ประกาศแผนฉุกเฉิน ให้มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องในชั้นที่เกิดเหตุและหน่วยงานต่างๆ จากจุดปลอดภัยของหน่วยงานนั้นๆตามแผนไปยังจุดรวมพลที่ประกาศภายใต้คำสั่งของผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน ในขณะนั้น

ศูนย์ประสานประกาศเสียงตามสายด้วยข้อความว่า

“โปรดทราบๆ ขณะนี้เกิดเพลิงไหม้ลุกลามที่ (จุดเกิดเหตุ) เพื่อความปลอดภัยขอประกาศใช้แผนฉุกเฉิน ให้อพยพผู้ที่อยู่ในอาคาร และประกาศให้...(อาคารที่เกิดเหตุ)...เป็นพื้นที่อันตราย
โดยใช้จุดรวมพลที่.....(ประกาศใช้ จุดรวมพล ครั้งละ 1 จุด)..... “
(โดยประกาศต่อเนื่องไม่ต่ำกว่า 6 ครั้งห่างกันไม่เกิน 3 วินาทีเมื่อประกาศไปแล้ว 3 ครั้ง)

การเกิดอัคคีภัยแบ่งออกเป็น 2 เหตุการณ์ดังนี้

1. อัคคีภัยภายในหน่วยงาน
2. อัคคีภัยภายนอกหน่วยงาน

สัญญาณแจ้งอัคคีภัยจะมีสัญญาณแจ้งอัคคีภัยคือ

1. เสียงตามสาย
2. ระบบแจ้งเหตุแบบ Manual เมื่อได้ยินเสียงตามสายประกาศ

“โปรดทราบ.ๆ.ประกาศใช้โค้ด...สายฟ้า ขอเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องที่.(จุดเกิดเหตุ)...เวลานี้ “
(ประกาศจำนวนไม่น้อยกว่า 6 ครั้งห่างกันไม่เกิน 3 วินาที)

ผู้มีหน้าที่สั่งการ

ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ข้อควรปฏิบัติ

1. แผนกหน่วยงานใกล้เคียงที่อยู่ชั้นเดียวกัน บนและล่างที่เกิดเหตุ (เขียนในแผน) ป้องกันอัคคีภัยในหน่วยงานให้ตกลงกับหน่วยงานใกล้เคียงเมื่อเกิดเหตุหน่วยงานไหนจะเข้ามาช่วยหน่วยงานของเรา ให้นำเครื่องดับเพลิงมือถือไปช่วยระงับเหตุและเมื่อทีมดับเพลิงของหน่วยงานอื่นมาถึงให้รีบกลับมาช่วยที่หน่วยงานของตัวเอง

2. ทีมดับเพลิงนำเครื่องดับเพลิงไปที่เกิดเหตุ

3. เจ้าหน้าที่ที่ดูแลรถพยาบาลให้เตรียมรถพยาบาลเพื่อพร้อมที่จะรับส่งต่อผู้ป่วย

แผนปฏิบัติการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและวัสดุสิ่งของ

ผู้รับผิดชอบ ทีมเคลื่อนย้ายและเจ้าหน้าที่ในแผนก

วิธีการ

1. จำแนกประเภทผู้ป่วยตามอาการและความสามารถในการช่วยตัวเองได้รวมทั้งพิจารณาถึงการเคลื่อนย้ายก่อนหลังอย่างเหมาะสมโดยแบ่งผู้ป่วยเป็น 4 กลุ่มคือ

1.1 **กลุ่มสีเขียว** หมายถึง ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้หรือเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่รุนแรงผู้ป่วยพักฟื้นรอกกลับบ้าน

1.2 **กลุ่มสีเหลือง** หมายถึง ผู้ป่วยที่พ้นระยะวิกฤตแต่ยังช่วยตัวเองไม่ได้

ผู้ป่วย Paralysis

ผู้ป่วยเด็ก

ผู้ป่วย Post operation บางส่วน

ผู้ป่วย weakness

1.3 **กลุ่มสีแดง** หมายถึง ผู้ป่วยในระยะวิกฤตได้รับการรักษาใน ICU เช่น

ป่วยหนักมาก

ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผู้ป่วยขณะทำการผ่าตัด

แนวทางการปฏิบัติ

แพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้จำแนก ให้ใช้อุปกรณ์ผูกข้อมือเฉพาะ กลุ่มสีเหลือง สีแดง และเขียว พร้อมเขียนหน่วยงาน

1. **กลุ่มสีเขียว** ให้ผู้ป่วยช่วยตัวเอง ถ้ามีญาติ หรืออาจมอบหมายให้ช่วยผู้ป่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอื่นที่ช่วยตัวเองได้ไม่เต็มที่

2. **กลุ่มสีเหลือง** ถ้ามีญาติผู้ป่วยประเภทสีเขียวให้ขอความช่วยเหลือในการเคลื่อนย้าย

3. **กลุ่มสีแดง** ที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้เลย ปฏิบัติเหมือนกลุ่มสีเหลือง ถ้าไม่มีกำลังคนในการเคลื่อนย้ายให้รอการช่วยเหลือจากทีมเคลื่อนย้ายหรือทีมดับเพลิง

เรียงลำดับการเคลื่อนย้าย ประเภทเขียว เหลือง แดง ตามลำดับ ผู้ป่วยที่อาการหนักมากควรพิจารณาเคลื่อนย้ายเป็นรายสุดท้าย

อุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์ให้จัดทำบัญชีแยกประเภท

หัวหน้าทีมจัดทำบัญชี ชื่อหน่วยงาน ติดสติ๊กเกอร์สี ตามลำดับสำคัญดังนี้

1. สิ่งของที่สำคัญที่สุดในหน่วยงาน สีแดง 1 ชั้น ราคาแพง น้ำหนักเบา/เคลื่อนย้ายได้ด้วยคนเดียว เช่น เครื่อง Defibrillator
2. สิ่งของสำคัญถัดไป สีเหลือง เช่น Mornitor ยาฉีด ยาเม็ดราคาแพง
3. สิ่งของสำคัญที่น้อยที่สุด สีเขียว เช่น เวชระเบียนประวัติคนไข้ สารน้ำ ยาน้ำ เคมีภัณฑ์อื่นๆอุปกรณ์เครื่องใช้ครุภัณฑ์ประจำตึกผู้ป่วย

แนวทางปฏิบัติ

1. พยาบาลหัวหน้าจัดทำบัญชีติดสี หมายเลข ลำดับความสำคัญ
2. กำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละชั้นจัดอยู่ในกลุ่มเคลื่อนย้ายทรัพย์สินคู่ชีพ หากมีความรุนแรงห้ามกลับมาย้ายทรัพย์สินอีกรอบ
3. เคลื่อนย้ายสิ่งของตามลำดับความสำคัญ ประเภท สีแดง เขียว เหลือง ตามลำดับ

สำหรับบุคคล

วิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ เมื่อมีการประกาศ “..Code สายฟ้า ..” บุคลากรในหน่วยงานที่เกิดเหตุหรือใกล้เคียงที่เกิดเหตุได้แก่

1.แพทย์

- 1.1 งดตรวจผู้ป่วยนอก
- 1.2 หยุดการผ่าตัด
- 1.3 ยุติการกระตุ้นการคลอดหรือดำเนินการคลอดให้สิ้นสุดด้วยวิธีที่เหมาะสม
- 1.4 ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินของหน่วยงาน
- 1.5 ดูแลผู้ป่วยที่ตัวเองรับผิดชอบ

2.พยาบาล

- 2.1 แจ้ง เจ้าหน้าที่คนไข้ ญาติด้วยท่าที่สงบ
- 2.2 ยุติการรักษาที่ไม่จำเป็นทุกชนิด เช่นการให้สารละลายทางเส้นเลือด
- 2.3 แยกประเภทผู้ป่วยตามประเภทสี การช่วยเหลือ
- 2.4 จัดแบ่งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบช่วยคนไข้ต่างประเทศ

3.แพทย์ประจำแผนกอุบัติเหตุ ,เจ้าหน้าที่ LAB ,X ray,ทันตกรรม,กายภาพบำบัด,แพทย์แผนไทย

- 3.1 ยุติการตรวจการรักษาที่ไม่จำเป็น
- 3.2 ดูแลเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/สิ่งของ
- 3.3 เตรียมพร้อมเพื่อไปยังจุดรวมพล

4.พยาบาลผู้ป่วยนอก/อุบัติเหตุ

- 4.1 บอกให้ญาติและผู้ป่วยที่มารักษาทราบ
- 4.2 ผู้ป่วยหนักใน ER จัดเจ้าหน้าที่และญาติช่วยในการเคลื่อนย้าย
- 4.3 จัดแยกประเภทอุปกรณ์การแพทย์เคลื่อนย้ายไปจุดรวมพล

5.เภสัชกรเจ้าหน้าที่ห้องยา

- 5.1 แบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบตามคำสั่งหัวหน้าแผนก

5.2 เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายวัสดุเวชภัณฑ์

6.เจ้าหน้าที่ธุรการ การเงิน ห้องบัตร

6.1 เก็บเอกสารสำคัญและสามารถนำออกได้ง่าย

7.พนักงานเปลรับส่งผู้ป่วย

7.1 ให้ทำหน้าที่เป็นทีมดับเพลิง

7.2 ทำหน้าที่เป็นทีมสำรองร่วมกับทีมช่างในโรงพยาบาลให้การช่วยเหลือให้กับทีมดับเพลิงของ

หน่วยงานภายนอก

7.3 ช่วยทีมเคลื่อนย้ายอพยพและอุปกรณ์เมื่อเพลิงลุกลาม

ข้อปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้ ณ จุดเกิดเหตุ

กรณีเกิดเหตุในหน่วยงาน ในกรณีเพลิงไหม้แรกเริ่ม

1. ผู้พบเหตุการณ์คนแรก จะได้กลิ่นไหม้ควันไฟหรืออากาศร้อนผิดปกติบางครั้งจะเห็นแสงไฟลุกไหม้
ต้องปฏิบัติดังนี้

1.1 ตั้งสติให้ต้อย่าตกใจกลัวควบคุมสติให้ได้

1.2 ร้องตะโกนดังๆไฟไหม้ ไฟไหม้ ไฟไหม้

1.3 รีบแจ้งหัวหน้าเวรทันที

2. หัวหน้าเวร ณ บริเวณที่เกิดเหตุเมื่อได้รับแจ้งเหตุต้องปฏิบัติดังนี้

2.1 ตั้งสติให้มั่นคง พร้อมอำนวยความสะดวกดับเพลิงเบื้องต้น

2.2 แจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรรับทราบ

2.3 พิจารณาให้รอบคอบเกี่ยวกับ

ก. ไหม้อะไร

ข. ที่ไหน ไหม้ที่ไหนบริเวณนั้นมีอะไรเป็นเชื้อเพลิงบ้าง

ค. อย่างไรเกิดควันมากไหมเปลวไฟขนาดไหน

ง. แคไหน เปลวไฟรุ่นแรกเพียงใด

2.4 สั่งการมอบหมายเจ้าหน้าที่ให้ย้ายวัสดุที่เป็นเชื้อเพลิงออกห่างจากที่เกิดเหตุ

2.5 สั่งการดับเพลิงเบื้องต้นโดยมอบหมายเจ้าหน้าที่นำเครื่องดับเพลิงเบื้องต้นไปช่วยดับไฟ

2.6 โทรแจ้งหน่วยงานใกล้เคียงให้มาช่วยทันที และโทรแจ้งศูนย์ประสาน 1203 เพื่อแจ้งให้
ประกาศโค้ดสายฟ้า และบอกชื่อผู้แจ้ง หน่วยงาน ชั้น ไหม้อะไร ที่ไหน ทวนซ้ำข้อมูลกับศูนย์
ประสาน

2.7 ไปตั้งสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ (เป็นตู้บล็อกไฟบอกตำแหน่ง) ที่ตั้งกล่องสี่เหลี่ยมแดงจะ
บอกตำแหน่งที่ห้องควบคุมของช่าง

2.8 เจ้าหน้าที่คนที่ 1 และ 2 ที่ถูกมอบหมายให้เป็นทีมดับเพลิงของหน่วยงานตนเองนำถัง
ดับเพลิงมาระงับเหตุร่วมกับหน่วยงานใกล้เคียงที่หัวถังดับเพลิงมาช่วยดับเพลิงในหน่วยงาน

2.9 ศูนย์ประสาน 1203 เมื่อได้รับแจ้งจากหน่วยงานที่เกิดเหตุจะทำการประกาศเสียงตาม
สายด้วยข้อความดังนี้

“โปรดทราบฯ ประกาศใช้โค้ด สายฟ้า ขอเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องที่ (.จุดเกิดเหตุ).. เวลานี้ “
(ประกาศจำนวนไม่น้อยกว่า 6 ครั้งห่างกันไม่เกิน 3 วินาที)

2.10 เจ้าหน้าที่ คนที่ 3 ได้รับมอบหมายแยกประเภทผู้ป่วย เมื่อทราบว่า มีเหตุเพลิงไหม้ให้มีการเตรียมพร้อมเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่จุดปลอดภัยในหน่วยงาน เพื่อรอรับการเคลื่อนย้ายไปที่จุดรวมพลถ้าเหตุการณ์เพลิงไหม้ไม่สามารถควบคุมได้ หลังจากนั้นรีบไปตรวจสอบพื้นที่ ว่ามีเจ้าหน้าที่หรือคนไข้ญาติคนไข้ออกมาหมดหรือยังพร้อมทำเครื่องหมายกากบาท (x) แสดงว่าพื้นที่ตรวจสอบแล้ว นำรายชื่อคนไข้ ญาติ และเจ้าหน้าที่ไปที่จุดรวมพลและเช็คชื่อคนไข้เจ้าหน้าที่รายงานทันทีเมื่อเช็คชื่อแล้วว่าครบหรือขาดกับหัวหน้าเวร

ผู้ที่ทำหน้าที่ Incharge หรือหัวหน้าหน่วยงานนั้นปฏิบัติดังนี้

ตั้งสติควบคุมอารมณ์ให้มั่นคงเพื่ออำนวยความสะดวกดับเพลิงในหน่วยงานโดยประเมินสถานการณ์ทันทีด้วยความรอบคอบดังนี้

1. ในหน่วยงานที่มีการดูแลผู้ป่วย ให้ พิจารณาและตรวจสอบการใช้ออกซิเจนประเมินว่ามีคนไข้ให้ออกซิเจนหรือไม่ถ้ามีให้เตรียมถังออกซิเจนเพื่อเปลี่ยนมาให้คนไข้ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้ไฟฟ้าว่ามีแบตเตอรี่เพียงพอหรือไม่อย่างไรเพื่อเป็นการตัดสินใจในการปิดวาล์วออกซิเจนและตัดการใช้ไฟฟ้าภายในหน่วยงาน
2. ควบคุมการดับเพลิงขั้นต้นในขณะที่ทีมดับเพลิงยังมาไม่ถึง
3. สั่งการให้ผู้ที่ทำหน้าที่ในทีมอพยพเตรียมอุปกรณ์ส่องสว่างให้พร้อม ในบริเวณที่ไม่มีไฟฉุกเฉินและเคลื่อนย้ายไปจุดปลอดภัยในหน่วยงานโดยทำหน้าที่เครื่องหมายกากบาท (x) ติดหน้าห้อง ที่ได้ตรวจสอบแล้ว ไม่มีผู้ติดค้าง (ห้องผู้ป่วยหรือแผนกในหน่วยงาน)
4. เมื่อทีมดับเพลิงมาถึงให้รายงานเหตุการณ์ให้กับทีมดับเพลิงรับทราบ
5. หัวหน้าหน่วยงานร่วมกับผู้บัญชาการแพทย์ฉุกเฉินรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น
6. หัวหน้าทีมดับเพลิงประเมินสถานการณ์อย่างรวดเร็วในหน่วยงานและให้ทีมช่วยดับเพลิงช่วยระงับเหตุเพลิงไหม้ถ้าดับเพลิงถึงขั้นต้นระดับระงับได้เรียบบร้อยให้รายงานผู้อำนวยการแผนฉุกเฉินรับทราบ

กรณีเพลิงไหม้ฉุกเฉิน

1. หัวหน้าทีมดับเพลิงประเมินสถานการณ์อย่างรวดเร็วในหน่วยงานเมื่อทีมดับเพลิงแจ้งว่าไม่สามารถระงับเหตุเพลิงไหม้ได้ (ใช้เครื่องดับเพลิง 4 ถังไม่สำเร็จ)
2. หัวหน้าทีมดับเพลิง ของโรงพยาบาลรายงานสถานการณ์ให้ผู้ช่วย 2 เพื่อแจ้งผู้บัญชาการแผนเพื่อประกาศ "แผนฉุกเฉิน"
3. ศูนย์ประสานจะได้รับคำสั่งจากผู้บัญชาการแผนให้ประกาศแผนฉุกเฉินตั้งข้อความต่อไปนี้

“โปรดทราบๆ ขณะนี้เกิดเพลิงไหม้ฉุกเฉินที่ (จุดเกิดเหตุ) เพื่อความปลอดภัยขอประกาศใช้แผนฉุกเฉิน ให้อพยพผู้ที่อยู่ในอาคาร และประกาศให้...(อาคารที่เกิดเหตุ)...เป็นพื้นที่อันตราย

โดยใช้จุดรวมพลที่.....(ประกาศใช้ จุดรวมพล ครั้งละ 1 จุด)..... “

(โดยประกาศต่อเนื่องไม่ต่ำกว่า 6 ครั้งห่างกันไม่เกิน 3 วินาทีเมื่อประกาศไปแล้ว 3 ครั้ง)

ผู้ทำหน้าที่หน่วยอพยพในหน่วยงาน ปฏิบัติดังนี้

1.เตรียมไฟฉายอุปกรณ์ส่องสว่าง พร้อมสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย / ทรัพย์สิน เอกสารสำคัญ(ที่ติดสัญลักษณ์สีแดง) เจ้าหน้าที่ภายในแผนกจะเคลื่อนย้ายทันทีเมื่อได้ยินเสียงประกาศ แผนฉุกเฉินโดยไปรวมกันที่จุดรวมพลของโรงพยาบาลที่พบ.แผนประกาศ

2.อพยพและตรวจสอบความเรียบร้อยในกรณีที่ไม่สามารถดับเพลิงได้ โดยทำเครื่องหมายกากบาท (x) ติดหน้าห้องผู้ป่วยแผนกที่ตรวจเช็คผู้ติดค้างเรียบร้อยแล้วก่อนอพยพไปจุดรวมพล

3.เมื่อมาถึงจุดรวมพลให้สำรวจและเช็คจำนวนผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ที่อยู่ในหน่วยงานของตนและ รายงานให้ทีมเชคชีวิตติดต่อประสานงานรับทราบต่อไป

FLOW อัคคีภัย

เกิดเหตุเพลิงไหม้

ผู้ประสบเหตุร้องบอก

แจ้งเหตุ

- 1.แจ้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
- 2.แจ้งหน่วยงานใกล้เคียง
- 3.แจ้งศูนย์ประสาน 1203
 - ประกาศ Code สายฟ้า
 - ขอความช่วยเหลือจากภายนอก

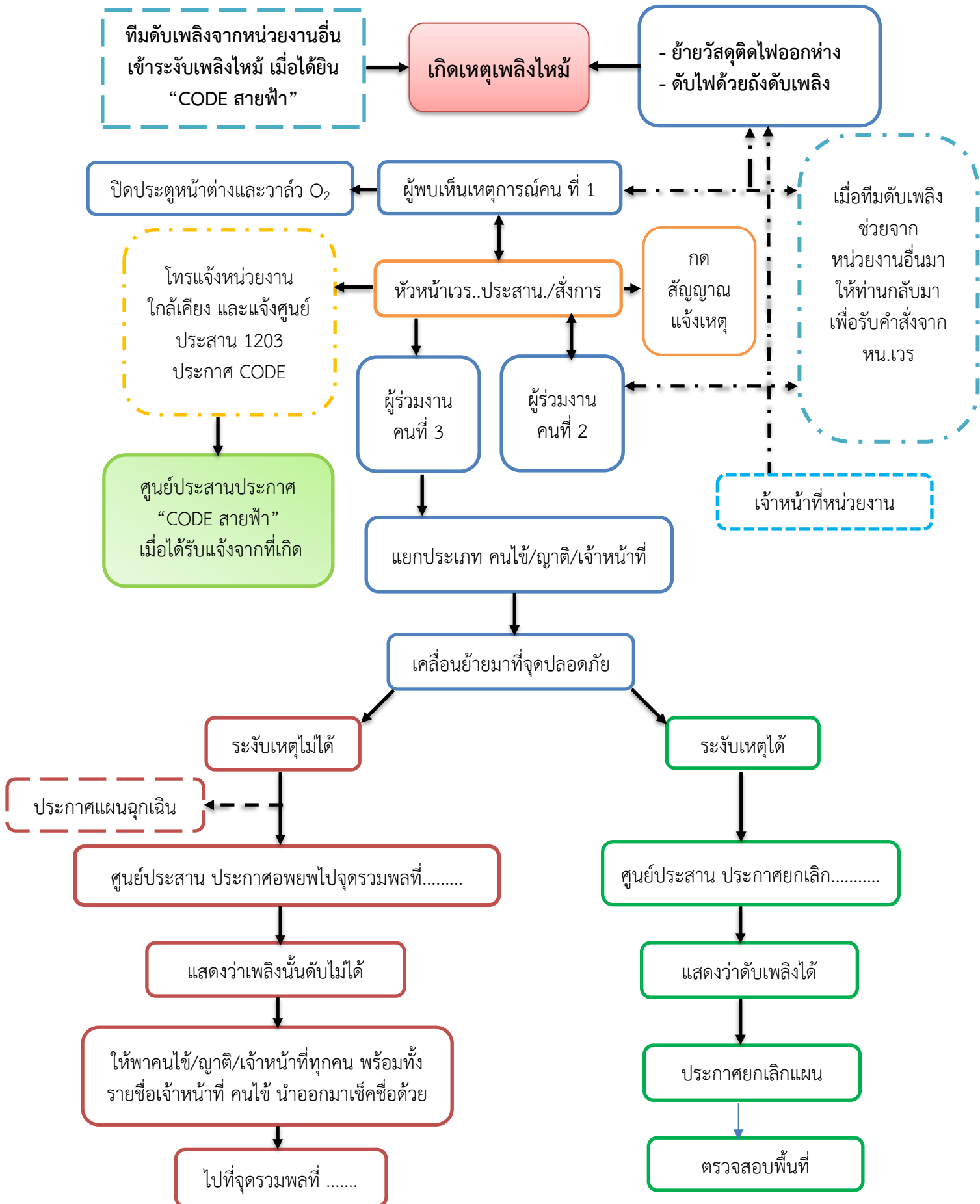
ระงับเหตุ

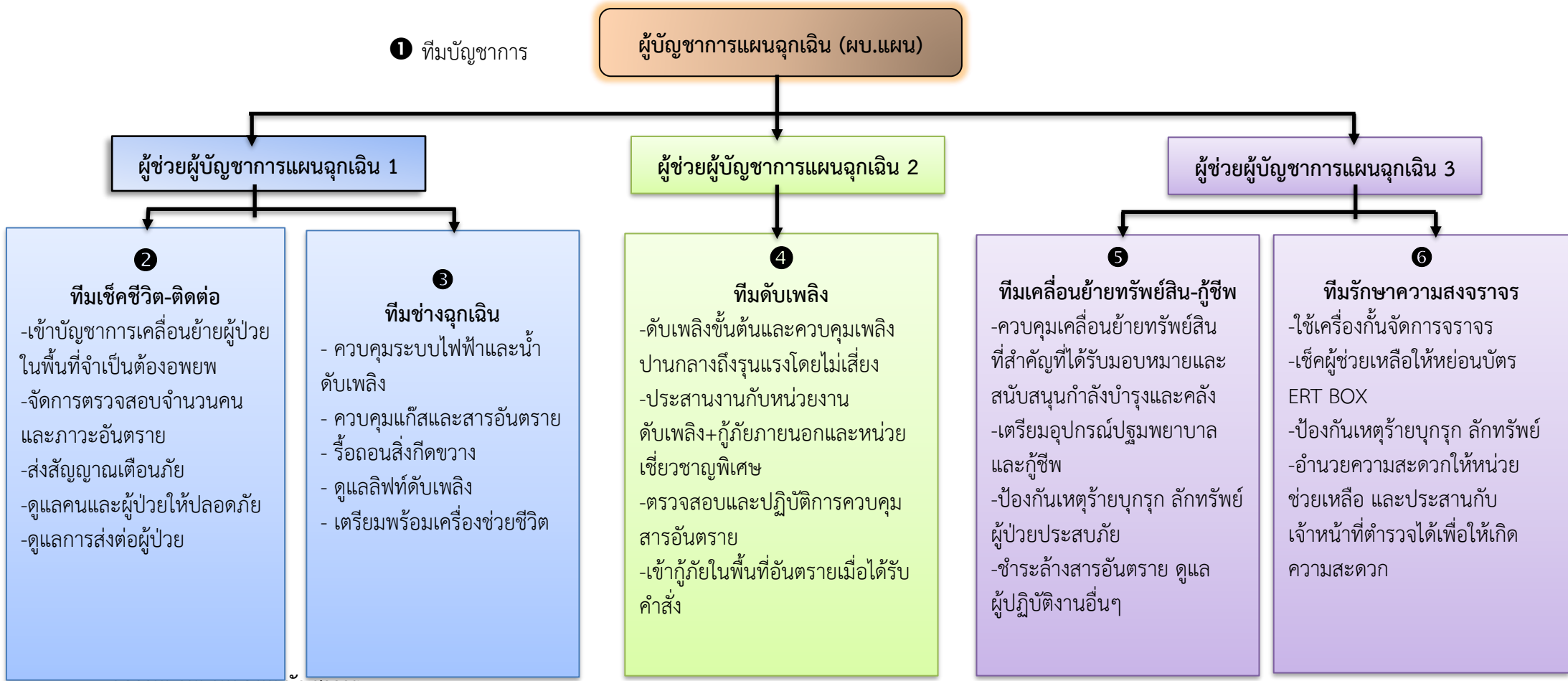
- 1.ขนย้ายวัสดุติดไฟออกห่างไฟ
- 2.ดับเพลิงด้วยเครื่องดับไฟ

หนีเหตุ (เคลื่อนย้าย)

- 1.เตรียมไฟฉาย/อุปกรณ์ส่องสว่าง
- 2.ย้ายผู้ป่วย
- 3.ย้ายอุปกรณ์และทรัพย์สิน
- 4.ตรวจสอบค้นหาบุคคลที่ตกค้าง

กรณีเกิดเหตุอัคคีภัยในหน่วยงาน





1 ทีมบัญชาการ

ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน (ผบ.แผน)

ผู้ช่วยผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน 1

ผู้ช่วยผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน 2

ผู้ช่วยผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน 3

2
ทีมเช็ควิชีวิต-ติดต่อ
-เข้าบัญชาการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
ในพื้นที่จำเป็นต้องอพยพ
-จัดการตรวจสอบจำนวนคน
และภาวะอันตราย
-ส่งสัญญาณเตือนภัย
-ดูแลคนและผู้ป่วยให้ปลอดภัย
-ดูแลการส่งต่อผู้ป่วย

3
ทีมช่างฉุกเฉิน
- ควบคุมระบบไฟฟ้าและน้ำ
ดับเพลิง
- ควบคุมแก๊สและสารอันตราย
- รื้อถอนสิ่งกีดขวาง
- ดูแลลิฟท์ดับเพลิง
- เตรียมพร้อมเครื่องช่วยชีวิต

4
ทีมดับเพลิง
-ดับเพลิงขั้นต้นและควบคุมเพลิง
ปานกลางถึงรุนแรงโดยไม่เสี่ยง
-ประสานงานกับหน่วยงาน
ดับเพลิง+กู้ภัยภายนอกและหน่วย
เชี่ยวชาญพิเศษ
-ตรวจสอบและปฏิบัติการควบคุม
สารอันตราย
-เข้ากู้ภัยในพื้นที่อันตรายเมื่อได้รับ
คำสั่ง

5
ทีมเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน-กู้ชีพ
-ควบคุมเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน
ที่สำคัญที่ได้รับมอบหมายและ
สนับสนุนกำลังบำรุงและคลัง
-เตรียมอุปกรณ์ปฐมพยาบาล
และกู้ชีพ
-ป้องกันเหตุร้ายบุกรุก ลักทรัพย์
ผู้ป่วยประสบภัย
-ชำระล้างสารอันตราย ดูแล
ผู้ปฏิบัติงานอื่นๆ

6
ทีมรักษาความสงบเรียบร้อย
-ใช้เครื่องกันจัดการจราจร
-เช็คผู้ช่วยเหลือให้หย่อนบัตร
ERT BOX
-ป้องกันเหตุร้ายบุกรุก ลักทรัพย์
-อำนวยความสะดวกให้หน่วย
ช่วยเหลือ และประสานกับ
เจ้าหน้าที่ตำรวจได้เพื่อให้เกิด
ความสะดวก

ข้อกำหนดหน้าที่ของทีมบัญชาการ

ผบ.แผนบัญชาการ มีหน้าที่ใช้แผนฉุกเฉิน, ประกาศเลิกแผน,อนุมัติค่าใช้จ่าย, ประสานในการแถลงข่าว

ผู้ช่วยฯ 1-2-3 มีหน้าที่รายงาน ผบ.แก๊สสถานการณ์,ควบคุมการปฏิบัติงาน,สอบสวนสาเหตุ

ผบ.แผน คือผู้บริหารสูงสุดขององค์กรโดยตำแหน่ง มีหน้าที่อำนวยความสะดวกในการทำงาน

ข้อกำหนดเรื่องสถานที่ตามแผนฉุกเฉิน กองบัญชาการแผนฉุกเฉิน บก.แผนคือ สำนักงานในการบริหารแผนฉุกเฉิน หากไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ให้ย้ายไปจุดรวมพล

จุดรวมพล คือ พื้นที่รองรับการอพยพของคนและทรัพย์สิน เป็นพื้นที่ที่ตรวจสอบผู้ติดค้าง (ซึ่งควรมีมากกว่า 4 จุด แต่ประกาศใช้ครั้งละ 1 จุด)

แผนปฏิบัติหลังเกิดอัคคีภัย

1.ประกาศเป็นเขตอันตราย

เมื่อผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินควบคุมสถานการณ์ ยกเลิกการใช้แผนฉุกเฉินแล้วจากนั้นสรุปผลรายงานความเสียหายและส่งให้ผู้บัญชาการ พิจารณาตัดสินใจประกาศให้บริเวณจุดเกิดเหตุเป็นพื้นที่อันตราย

2.ตั้งกรรมการสอบสวน

ผู้บัญชาการโรงพยาบาลกำหนดตั้งคณะกรรมการสืบสวนโดยมีผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินและคณะกรรมการความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมร่วมอยู่ด้วย ค้นหาสาเหตุของเหตุการณ์ดังกล่าว พร้อมทั้งสรุปให้ผู้บัญชาการรับทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไปโดยบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร

3.ฟื้นฟูและปรับปรุงพื้นที่

3.1 ให้ทุกหน่วยตรวจสอบของมีค่าหรือเอกสารต่างๆ

3.2 ปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการได้เร็วที่สุด

4.ทีมบัญชาการแผนฉุกเฉิน

สั่งและควบคุมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสำรวจความเสียหายโดยรวดเร็วถูกต้องให้เรียบร้อยและทั่วถึง

5.ทีมเช็ควิตติดต่อก

5.1 รวบรวมรายชื่อผู้ป่วย และผู้ที่ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อสะดวกในการช่วยเหลือและติดต่อให้ญาติทราบ

5.2 ผู้ที่บาดเจ็บดูแลให้การรักษายาบาลและรายงานให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทราบเพื่อพิจารณาให้ความช่วยเหลือต่อไป

6.ทีมช่างฉุกเฉินและทีมดับเพลิงกู้ภัย

6.1 จัดการสร้างต่างๆซึ่งน่าจะเป็นอันตรายออกให้หมด

6.2 งานเครื่องมือดับเพลิงเก็บเข้าที่สำรวจความเสียหายตรวจสอบให้ครบจำนวน

6.3 จะซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ให้เรียบร้อยทำให้สะอาดพร้อมที่จะใช้ได้ในการต่อไปหาเครื่องมือชนิดใดชำรุดหรือเสียหายใช้การไม่ได้ให้รายงานทันทีเพื่อขออนุมัติจัดหาให้ครบอยู่เสมอ

7.ทีมเคลื่อนย้ายทรัพย์สินกู้ชีพ

7.1 จัดการให้เจ้าของทรัพย์สินและทรัพย์สินของตนโดยสะดวกและถูกต้อง

7.2 ลำเลียงผู้ประสบภัยไปอยู่ในที่ปลอดภัย

8.ทีมรักษาความสงบจราจร

8.1 เก็บเครื่องกีดขวางเพื่อให้การจราจรเป็นด้วยความสะดวก

8.2 ควบคุมดูแลมิให้บุคคลอื่นที่ไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้องเข้าไปในเขตไฟไหม้

9.เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่อยู่ในที่เกิดเหตุ

ให้มีการติดตามตรวจสอบสุขภาพ ผลจากการสูดควันไฟ หรือสัมผัส สารในการปฏิบัติภารกิจด้านอัคคีภัย

ผังการใช้แผนระดับอัศวิน โรงพยาบาลกันทรลักษ์

