

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง  
สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต  
(Business Continuity Plan-BCP)

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



**กรมอนามัย**  
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา



# สารบัญ

## ส่วนที่ 1 บทนำ

- วิสัยทัศน์
- พันธกิจ
- บทบาทองค์กร
- วัตถุประสงค์
- สมมติฐานของแผนการดำเนินงานธุรกิจอย่างต่อเนื่อง

## ส่วนที่ 2 แผนมาตรการ

- แผนมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคระบาดต่อเนื่อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
- แผนมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ในเหตุการณ์อัคคีภัย

## ส่วนที่ 3 องค์ประกอบตามแนวทางการจัดทำ BCP

- ทีมงานแผนดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานหรือการให้บริการหรือ Business Impact Analysis (BIA)
- ความต้องการทรัพยากรที่สำคัญ
- กลยุทธ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง
- กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)
- ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ



## วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม  
เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี

## พันธกิจ

1. ผลิต ประยุกต์ ถ่ายทอด สาธิต องค์กรความรู้ และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. ออกแบบระบบ และผลักดันให้เกิดนโยบาย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. สนับสนุน และสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคีเครือข่าย สามารถทำบทบาทหน้าที่ของตน ในระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. กำกับ ติดตาม ประเมินผล งานส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม

## บทบาทองค์กร

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เป็นหน่วยงานวิชาการในสังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญในการศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี ระบบ กลไกมาตรฐาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และบริบทของพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 9 ทำงานร่วมกับเขตสุขภาพที่ 9 ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ ร่วมวางแผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้การสนับสนุนทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กำกับ ติดตาม และร่วมประเมินผลการดำเนินงานผ่านกิจกรรมการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพฯ ให้มีความสำคัญต่อศูนย์อนามัยฯ ในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมอบบทบาทประธาน และรองประธานคณะกรรมการพัฒนาบูรณาการตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ในงานแม่และเด็ก (Node แม่และเด็ก งานวัยเรียน (Node วัยเรียน และงานสิ่งแวดล้อม (Node สิ่งแวดล้อม รวมทั้งมีบทบาทขับเคลื่อนในคณะกรรมการระดับเขตอีกหลายคณะกรรมการ อาทิ คณะกรรมการพัฒนางานวัยรุ่น (Node วัยรุ่น คณะกรรมการงานสูงอายุ (Node วัยสูงอายุ คณะกรรมการพัฒนาการดูแลสุขภาพระยะยาว (Node Long Term Care คณะกรรมการพัฒนางานทีมหมอครอบครัว (Node Family Care Team และคณะกรรมการจัดการข้อมูลระดับเขต (Chief Information Officer: CIO เขต เป็นต้น ซึ่งคณะกรรมการเหล่านี้ล้วนมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขให้สำเร็จเป็นรูปธรรมในระดับเขตสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ขับเคลื่อนนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ จากข้อมูลที่ผ่านมาการวิเคราะห์แล้ว ทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศ มาตรฐานและแนวทางการปฏิบัติที่มีพื้นฐานจากงานวิจัยและความรู้ทางวิชาการ ศูนย์ฯ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นแหล่งพัฒนางานวิจัย



นวัตกรรม รวมถึง Model Development เพื่อทดสอบแนวคิดและปรับใช้กับการทำงานจริงในพื้นที่ที่เหมาะสม สอดคล้องกับ 3 เสาหลักของการดำเนินงานของกรมอนามัย ได้แก่ Service, Information และ Technology

นอกจากนี้ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ยังให้การสนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งแก่ท้องถิ่นและภาคี เครือข่ายในพื้นที่ทุกระดับ เพื่อให้สามารถพัฒนานโยบายและกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อ แก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นแหล่งข้อมูลความรู้ และให้คำปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน องค์กรทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชน ในพื้นที่เขตนครชัยบุรีรินทร์ ด้วยการทำงาน ร่วมกับเครือข่ายภาคประชาสังคม ภาคประชาชน และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อที่หลากหลาย ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ เว็บไซต์ และการจัดองค์กรเป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงาน

จากภารกิจและบทบาทดังกล่าวมาแล้ว นับว่าศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบมีสุขภาพดี ลดปัจจัย เสี่ยงและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) ของศูนย์อนามัยที่ 9 จัดทำขึ้น เพื่อให้ศูนย์อนามัยที่ 9 ได้มีการเตรียมความพร้อมองค์กร และสามารถนำไปใช้ในการ ตอบสนองและปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ทั้งที่เกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ อุบัติการณ์โรค ระบาด หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร โดยไม่ให้สภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวส่งผลให้หน่วยงานต้องหยุดการ ดำเนินงาน หรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

การที่หน่วยงานไม่มีกระบวนการรองรับให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน ในด้านการให้บริการ สังคม ชุมชน สิ่งแวดล้อม เป็นต้น รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานภายใน และภายนอกกรม อนามัย ดังนั้น การจัดทำแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หน่วยงานสามารถรับมือกับ เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด และทำให้กระบวนการที่สำคัญ (Critical Business Process) กลับมาดำเนินงานได้อย่างปกติใน ระดับการให้บริการที่กำหนดไว้ รวมทั้ง ลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานได้ ศูนย์อนามัยที่ 9 จึง ได้จัดทำแผน BCP ขึ้น

## วัตถุประสงค์

- เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารความพร้อมต่อเนื่อง
- เพื่อให้ศูนย์อนามัยมีการเตรียมความพร้อมล่วงหน้าในการรับมือสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆที่ เกิดขึ้น
- เพื่อลดผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานหรือการให้บริการ
- เพื่อบรรเทาความเสียหายให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- เพื่อให้ประชาชน เจ้าหน้าที่ แลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความเชื่อมั่นในศักยภาพ การให้บริการของศูนย์อนามัยที่ 9 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 9 แม้ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงและส่งผลกระทบจนทำให้ การดำเนินงานต้องหยุดชะงัก



## สมมติฐานของแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP Assumptions)

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นภายใต้สมมติฐาน ดังต่อไปนี้

1. แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง ของศูนย์อนามัยที่ 9 ต้องครอบคลุมถึงสถานการณ์ หรือเหตุการณ์จะทำให้เกิดความเสียหายต่อสถานที่ ระบบงาน อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน และเอกสารข้อมูลที่สำคัญที่เป็นไปได้ในแต่ละกรณี ทั้งนี้เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น มิได้ส่งผลกระทบต่อสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ระบบงาน อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน และเอกสารข้อมูลที่สำคัญที่ได้มีการจัดเตรียมไว้
2. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงาน และได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานหลักที่เกี่ยวข้อง
3. ผู้บริหารและทีมบริหารความต่อเนื่องเข้าใจบทบาทหน้าที่ตามแผน BCP เป็นอย่างดี
4. คำว่า “บุคลากร” ในเอกสารฉบับนี้ หมายถึงบุคลากรทั้งหมดของศูนย์อนามัยที่ 9

## ขอบเขตของแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Scope of BCP)

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP ฉบับนี้ ใช้ สำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติ กรณีเกิดสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน เหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อกิจกรรมหลักของ ศูนย์อนามัยที่ 9 กรมอนามัย ประกอบด้วยเหตุการณ์ต่อไปนี้

1. เหตุการณ์อัคคีภัย
2. เหตุการณ์โรคระบาดต่อเนื่อง



**1.1 Business Continuity Plan (BCP) แผนมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคระบาดต่อเนื่อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา**

อ้างอิงคำสั่งจังหวัด ที่ /2565 ลงวันที่ 27 มิ.ย. 2565 เรื่อง มาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด – 19 สำหรับพื้นที่ควบคุมสูงสุดของจังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการด้านการป้องกันโรคและรักษาพยาบาลผู้ป่วยสอดคล้องกับประกาศดังกล่าว จึงจำเป็นต้องดำเนินการปรับแผน BCP โดยมีรายละเอียด ดังนี้

จุดบริการ	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
ทางเข้าออก หน่วยงาน	- กำหนดจุดทางเข้าออก ได้แก่ ด้านหน้าและด้านข้างโรงพยาบาล โดย ด้านหน้าให้บุคลากรและผู้รับบริการผ่านจุดคัดกรองอุณหภูมิทุกราย ในส่วน ด้านข้างให้ใช้เฉพาะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลซึ่งต้องผ่านการคัดกรองอุณหภูมิ ทุกราย	IC
จุดคัดกรอง	- คัดกรองผู้มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคโควิด – 19 หรืออาการโรคทางเดินหายใจ หรือมีไข้/วัดอุณหภูมิกายได้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ให้รับบริการที่ ARI Clinic	ฝ่ายการ พยาบาล
ห้องบัตร	- ทำความสะอาดเครื่องวัดสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง	เวชระเบียน
ARI Clinic	- เปิด One Stop Service ให้บริการโดยบุคลากรทางการแพทย์สวม PPE ที่ เหมาะสม (Face shield, Surgical mask, Protective gown, อาจใส่ถุงมือ หากมีการสัมผัส)	ฝ่ายการ พยาบาล
OPD	- ให้บริการตรวจโรคทั่วไป การขอใบรับรองแพทย์เพื่อสมัครงานหรือใบขับขี่ และการตรวจสุขภาพประจำปี - ผู้ป่วยเรื้อรังที่มีอาการคงที่ จัดส่งยาทางไปรษณีย์ - ผู้ป่วยเรื้อรังที่มีอาการไม่คงที่ ตรวจรักษาตามนัด - จัดเจ้าหน้าที่รับโทรศัพท์ กรณีผู้ป่วยปรึกษาเรื่องรับบริการ	OPD
IPD	- งดญาติเยี่ยม - สามารถ admit ผู้ป่วยได้โดยขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์จากการประเมิน ความเสี่ยงการติดเชื้อโรคโควิด – 19 - ตรวจ Rapid test for SARS-CoV-2 Antigen โดยวิธี Nasopharyngeal swab ก่อน Admit ทุกราย	IPD



จุดบริการ	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
ER	- ให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ทำแผล และฉีดยาต่อเนื่อง ให้บริการโดยบุคลากรทางการแพทย์สวม PPE ที่เหมาะสม (Face shield, Surgical mask, Protective gown, อาจใส่ถุงมือหากมีการสัมผัส)	ER
WBC	- จัดให้บริการกระตุ้นพัฒนาการ - จัดเล่นของเล่นภายใน Clinic - ให้บริการฉีดวัคซีน นัดเหลือเวลา เด็กไม่เกิน 5 รายต่อ 1 ชั่วโมง - ให้ผู้ปกครอง 1 คน ต่อเด็ก 1 คน เข้ารับบริการ	WBC
ANC	- จัดให้บริการโรงเรียนพ่อแม่ - ให้บริการฝากครรภ์ นัดเหลือเวลา สตรีตั้งครรภ์ไม่เกิน 5 รายต่อ 1 ชั่วโมง	ANC
FP	- เปิดให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และให้คำแนะนำตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง	FP
ทันตกรรม (ศูนย์อนามัยที่ 9 และสาขา The Mall)	- ให้บริการเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองโควิด 19 จำนวน 2 ครั้ง ประกอบด้วยครั้งที่ 1 ที่หน่วยคัดกรองด้านหน้าและครั้งที่ 2 ที่หน่วยทันตกรรม - <u>สำหรับหัตถการตรวจฟัน ถอนฟัน อุดฟัน ทำได้ปกติ และดำเนินการในห้องแยกที่มีการปรับปรุงระบบระบายอากาศตามมาตรฐานทันตแพทยสภา กำหนดว่าด้วย Aerosol Reduction Protocol โดยผู้ให้บริการใส่ PPE ที่เหมาะสม</u>  <u>สำหรับหัตถการฟุ้งกระจายอื่นๆ ได้แก่ ขูดหินปูน ฟันเทียมติดแน่น (ครอบฟัน สะพานฟัน) ผ่าฟันคุด รักษารากฟัน ให้บริการในผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดวัคซีนครบ 2 เข็มขึ้นไปนานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ หรือยื่นผลการตรวจหาเชื้อโควิด 19 (ATK หรือ RT-PCR) ที่ผ่านการรับรองจากสถานพยาบาลภายใน 72 ชั่วโมงก่อนทำหัตถการ และเป็นระบบนัดล่วงหน้าเพื่อจำกัดคิว ทั้งนี้หัตถการจะดำเนินการในห้องแยกที่มีการปรับปรุงระบบระบายอากาศตามมาตรฐานทันตแพทยสภา กำหนดว่าด้วย Aerosol Reduction Protocol โดยผู้ให้บริการใส่ PPE ที่เหมาะสม</u>	ทันตกรรม
กายภาพบำบัด	- ผู้ป่วยในให้บริการกายภาพบำบัดตามแผนการรักษาของทีมสหสาขาวิชาชีพ - ผู้ป่วยนอกให้บริการเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด – 19 ครบ 2 เข็ม นานอย่างน้อย 2 สัปดาห์	กายภาพบำบัด



จุดบริการ	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
คลินิกแพทย์- แผนจีน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยในให้บริการตามแผนการรักษาของทีมสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>- ผู้ป่วยนอกให้บริการเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด – 19 ครบ 2 เข็ม นานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ หรือมีผลการตรวจเชื้อโควิด 19 (ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR) ที่ผ่านการรับรองจากสถานพยาบาลภายใน 72 ชั่วโมงว่าเป็นลบ</li> </ul>	แพทย์แผนจีน
เรือนลำดวน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดบริการนวดแผนไทย (อ้างอิงคำสั่งจังหวัด 6979/2565 ลง 27 มิ.ย. 65) โดยมีแนวปฏิบัติดังนี้</li> <li>- ผู้ป่วยในให้บริการตามแผนการรักษาของทีมสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>- ผู้ป่วยนอกให้บริการเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด – 19 ครบ 2 เข็ม นานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ หรือมีผลการตรวจเชื้อโควิด 19 (ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR) ที่ผ่านการรับรองจากสถานพยาบาลภายใน 72 ชั่วโมงว่าเป็นลบ</li> </ul>	กายภาพบำบัด
ฟิตเนส	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปิดบริการเนื่องจากอยู่ในระหว่างการปรับปรุงสถานที่</li> </ul>	Fitness
สาขาเดอะ- มอลล์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการเวลา 10.00 – 17.00 น. ทุกวัน</li> <li>- งดตรวจผู้ป่วยทางเดินหายใจ หรือมีประวัติมีไข้/วัดอุณหภูมิร่างกายได้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป</li> </ul>	The Mall
ตรวจสุขภาพ เคลื่อนที่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่โดยปฏิบัติตามมาตรฐานกรมการแพทย์</li> <li>- ให้บริการฉีดวัคซีนทั้งในและนอกสถานที่โดยปฏิบัติตามมาตรฐานกรมการแพทย์</li> </ul>	Check-up

ทั้งนี้ จนนกว่าคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดนครราชสีมาประกาศเปลี่ยนแปลงคำสั่งตามสถานการณ์จังหวัดนครราชสีมา

.....

(นพ.ภรณ์วิทย์ อนันต์ดีลฤทธิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9



## Business Continuity Plan (BCP)

### แผนมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันในเหตุการณ์อัคคีภัย

การป้องกันและการปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย หมายถึง มาตรการที่หน่วยงานกำหนดขึ้นทุกรูปแบบ เพื่อเป็นวิธีป้องกันก่อนการเกิดอัคคีภัย และหากได้มีการเกิดอัคคีภัยขึ้นในหน่วยงาน ก็ให้มีการกำหนดวิธีปฏิบัติในการระงับเหตุเพลิงไหม้ นั้นให้สงบลงโดยเร็ว โดยมีมาตรการระงับเหตุ โดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเองในขั้นต้น

#### จัดทำกรป้องกันไม่ให้เกิดอัคคีภัยโดยมีมาตรการป้องกันดังนี้

1. ให้ช่างไฟฟ้าของ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ตรวจสอบอุปกรณ์ไฟฟ้า เช่น สายไฟ หม้อแปลง ปลั๊กไฟ ในตัวอาคารและบ้านพัก ปีละ 1 ครั้ง และอุปกรณ์ไฟฟ้า ทุก 3 เดือน หากมีการชำรุด เสียหาย หรือเสื่อมคุณภาพให้จัดการซ่อม หรือเปลี่ยนใหม่ทันที
2. จัดให้มีการตรวจสอบอุปกรณ์การดับเพลิง (ถังดับเพลิง) ทุกเดือนในหน่วยงาน และตรวจสอบโดยคณะกรรมการ ENV ทุก ๆ 3 เดือน ถ้ามีการเสียหาย หรือชำรุดให้ดำเนินการเปลี่ยนหรือเติมสารเคมีให้เต็มอยู่เสมอ
3. ติดตั้งสัญญาณบอกเหตุไฟไหม้ ในตึกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ของอาคารโรงพยาบาล และตรวจสอบ สภาพพร้อมใช้ ทุก 3 เดือน โดยมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ ER เป็นผู้ตรวจสอบ
4. จัดให้มีการอบรม และซ้อมดับเพลิงปีละ 1 ครั้ง
  - จัดเตรียมและมอบหมายแบ่งหน้าที่ให้เจ้าหน้าที่บนตึกไว้ให้ชัดเจนกำหนดให้แน่ชัดว่าเมื่อเกิดอัคคีภัยขึ้น แต่ละคนมีหน้าที่อะไร
  - ให้หัวหน้าตึก หรือเจ้าหน้าที่อยู่รับผิดชอบเก็บอุปกรณ์การแพทย์วัสดุเคมีของใช้ ต่าง ๆ ให้เป็นระเบียบ สิ่งใดเป็นวัตถุติดไฟง่ายต้องมีที่เก็บที่ปลอดภัยมีสิ่งป้องกันอันตรายครบถ้วน
  - ทุกตึกจัดให้มีแผนเกี่ยวกับการย้ายคนไข้ และเครื่องมือแพทย์ว่าจะทำการขนย้ายออกไปทิศทางใด โดยวิธีใดจึงจะปลอดภัย และกำหนดสิ่งที่จะเคลื่อนย้าย พร้อมอุปกรณ์ต่าง ๆ
  - จัดทำเครื่องหมายแสดงทิศทางหนีไฟให้เห็นชัดเจน

#### ความรับผิดชอบ

1. ผู้อำนวยการ/ ผู้รับมอบ มีหน้าที่ประเมินสถานการณ์ และอำนวยความสะดวกในการดับเพลิง
2. เจ้าหน้าที่ของฝ่าย / แผนกต่าง ๆ ทุกจุดบริการ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีหน้าที่ ได้รับการแบ่งมอบหมายหน้าที่ภายในแต่ละหน่วยงานที่ได้กำหนดไว้ตามแผนอัคคีภัยหน่วยงาน และของโรงพยาบาล
3. หัวหน้าอำนาจการ มีหน้าที่ประสานงานเพื่ออำนวยความสะดวกในการอำนวยความสะดวกในการดับเพลิง



## วิธีปฏิบัติ

### สถานการณ์อัคคีภัยในรั้วศูนย์อนามัยที่ 9

การแบ่งระดับการเกิดอัคคีภัย มีดังนี้

#### 1. ลำดับที่ 1 นามเรียก " สถานการณ์ ขาว "

ความหมาย : มีเปลวไฟและหน่วยงานสามารถดับเองได้ โดยการใช้ถังดับเพลิง 1 ถัง

#### สถานการณ์ขาว ในเวลา/นอกเวลาราชการ

การปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์ขาว ดังนี้

- 1.1 ผู้พบเห็นเปลวไฟ รีบเข้าทำการดับเพลิงเบื้องต้นทันที โดยใช้ถังดับเพลิงที่ใกล้ที่สุด **ร้องตะโกน “ไฟไหม้”** เพื่อขอความช่วยเหลือ และต้องสามารถดับเพลิงได้โดยใช้ถังดับเพลิงเพียง 1 ถัง
  - 1.2 กรณีดับได้ หยุดการใช้งานอุปกรณ์ทันที และสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานทราบเพื่อหยุดการใช้งานและแจ้งซ่อมทันทีตามระบบการซ่อมของโรงพยาบาล
  - 1.3 กรณีเป็นเครื่องมือแพทย์ที่ต้องใช้ฉุกเฉินโดยด่วน ฝ่ายบริหารต้องดำเนินการซ่อมทันที
  - 1.4 หัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าเวร รายงานสถานการณ์ ให้ผู้อำนวยการดับเพลิงทราบ
- หมายเหตุ สถานการณ์ขาว ไม่ต้องกดกริ่งสัญญาณและไม่ประกาศใช้แผนอัคคีภัย

#### 2. ลำดับที่ 2 นามเรียก " สถานการณ์ เหลือง "

ความหมาย : มีเปลวไฟและดับเพลิงเบื้องต้นโดยการใช้ถังดับเพลิง 1 ถัง ไม่ได้และเปลวไฟยังอยู่ที่ต้นเพลิงยังไม่มีรถลูกกลาม

#### 2.1 สถานการณ์เหลือง ในเวลาราชการ

การปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์เหลือง ดังนี้

2.1.1 ผู้พบเห็นเพลิงทำการดับเพลิงเบื้องต้นทันที หากดับไม่ได้ภายในถังดับเพลิง 1 ถัง ให้ดำเนินการดังนี้

- 1) ขอความช่วยเหลือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงให้โทรแจ้งที่ ER กด 140
- 2) เจ้าหน้าที่ผู้ รับแจ้งเหตุการณ์อัคคีภัย (ER แจ้งผู้อำนวยการกอง ตามลำดับพร้อมทั้งรายละเอียดการเกิดอัคคีภัย เพื่อให้ประเมินสถานการณ์และประกาศใช้แผนอัคคีภัยทันที

2.1.2 ผู้อำนวยการกอง เข้าประเมินสถานการณ์ เพื่อประกาศใช้แผนอัคคีภัยทันที และจัดตั้งกองอำนวยความสะดวกเพลิง ณ จุดใกล้เคียงที่เกิดเพลิงไหม้ โดยนำเครื่องมือสื่อสาร (โทรศัพท์มือถือ/วิทยุสื่อสาร ไปประจำ ณ กองอำนวยความสะดวกเพลิงโดยเจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงาน ณ จุดอำนวยความสะดวกเพลิง ดังนี้

- |                          |                     |              |
|--------------------------|---------------------|--------------|
| 1. ผอ.ก.ศูนย์อนามัยที่ 9 | ผู้อำนวยการดับเพลิง | (08-65699859 |
|                          |                     | หรือผู้แทน   |



2. รองทพญ.กันทิมา เหมพรหมราชรองผู้อำนวยการดับเพลิง (08-85943540
3. ผอภ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพรองผู้อำนวยการดับเพลิง (06-52294563
4. รองสุจิตรา สุนนอก รองผู้อำนวยการดับเพลิง (08-98464105
5. หัวหน้ากลุ่มอำนาจการ เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน(08-97175729

เมื่อผู้อำนวยการกอง ประกาศใช้แผนอัคคีภัย ให้ผู้ประสานงาน กต 111/หรือโทรศัพท์มือถือ เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบประกาศใช้สถานการณ์อัคคีภัย โดยทำการประกาศเสียงตามสาย มีรายชื่อผู้ประกาศ ดังต่อไปนี้ (กรณีมีเหตุไฟไหม้ที่ชั้นประกาศเสียงตามสาย ให้ผู้ประกาศโดยใช้โทรโข่ง ประกาศในรถ Ambulance เปิดไซเรน วิ่งรอบศูนย์ 1 รอบ และประกาศให้เคลื่อนย้ายรถที่จอดขัดขวาง ใกล้ๆบริเวณจุดเกิดเหตุ

#### ผู้ประกาศ

- คนที่ 1 คุณวิมลพรรณณ์ อัครวสิน(08-66467575  
 คนที่ 2 คุณนิตยา สาสน (08-22101290

#### 2.1.3 ข้อความประกาศเสียงตามสาย มีดังนี้

##### ข้อความประกาศ

ประกาศ.....ประกาศ..... ขณะนี้ได้เกิดสถานการณ์ ..( เหลือง.....)  
 ที่บริเวณ.....และได้จัดตั้งกองอำนาจการดับเพลิงที่.....  
 ขอให้ดำเนินการตามแผน สถานการณ์เหลือง ด่วน ( 2 ครั้ง )

#### 2.1.4 เมื่อได้ยินเสียงเจ้าหน้าที่ประกาศแล้วให้ปฏิบัติดังนี้

- 1 ทีมดับเพลิง/ผจญเพลิง ตามรายชื่อตั้ง ภาคผนวก ง. มารายงานตัวที่กองอำนาจการทันทีโดยให้นำถังดับเพลิงที่อยู่ใกล้ที่สุดมาด้วย
- 2 หัวหน้าทีมต่าง ๆ รายงานตัวกับผู้อำนวยการแผนดับเพลิง ได้แก่
  - ทีมขนย้ายอุปกรณ์/ทรัพย์สิน
  - ทีมอพยพ /ขนย้ายผู้ป่วย
  - ทีมปฐมพยาบาล-กู้ชีพ
  - ทีมช่าง
  - ทีมประชาสัมพันธ์/สวัสดิการและจราจร

#### 2.1.5 ผู้ที่รับผิดชอบปลดเบรกเกอร์ หลังจากประกาศแผน ประจำตึก (กรณีเกิดไฟไหม้ที่ตึกตนเองไม่ต้องคำสั่งจาก ผอ.แผนดับเพลิง



จุด/สถานที่	ผู้รับผิดชอบ	ตำแหน่งเบรกเกอร์
1.ตึกผู้ป่วยนอก	นายต่อตระกูล สนธิวงศ์	ห้องเอกซเรย์
2.ตึกผู้ป่วยใน	นางจินตนา ยวนยี/หรือจันท.โน เวอร์นั้น	ห้องควบคุมห้องกลาง (ข้างตึก ชั้น 1 และ ชั้น 2 ตรงข้าม ศพด.
3.ตึกส่งเสริมสุขภาพ	นางกาญจนา เตียกุล	ห้องวัยเรียน
4.ตึกฟิตเนส	นางจตุพร ตีคำรัมย์	ห้องฟิตเนส
5.ตึกเรือนลำดวน	นางอารีย์ อดุลธิเขต	ด้านหน้าห้องทำงาน
6.ตึกหน่วยจ่ายกลาง	นส.จันทิ บัญเรืองศรี	ด้านหน้าทางเข้า
7.ตึกพัสดุ	นายวิโรจน์ ขอพึงปานกลาง	ด้านในห้องพักพัสดุ
8.โรงอาหาร	นางจุ่ม ขวัญสูงเนิน	ภายในโรงอาหาร
9.ตึกเวชศาสตร์ชั้นสูตร	นส.เทพรัตน์ กำสันเทียะ	ห้องตรวจ typing/ ห้องล้างเครื่องมือ
10.ห้อง Lab ใหม่	นส.เทพรัตน์ กำสันเทียะ	ข้างห้องผ่าตัด
11.ตึกสำนักงานชั้น 1	นางสีมากร ทองเกลี้ยง	หน้าห้องน้ำชั้นที่ 1
12.ตึกสำนักงานชั้น 2	นายทวี ลนขุนทด	หน้าห้องน้ำชั้นที่ 2
13.ตึกสำนักงานชั้น 3	นายสุธิดา เกตุพุดชา	หน้าห้องน้ำชั้นที่ 3
14.ห้องตรวจสุขภาพ & DPAC	นางวาริษา โตะแทนสมบัติ	ในห้องห้องตรวจสุขภาพ & DPAC

#### 2.1.6 ผู้ที่รับผิดชอบปิดวาล์วออกซิเจนไปป์ไลน์ ประจำตึกกรณีเกิดไฟไหม้ที่ตึก

จุด/สถานที่	ผู้รับผิดชอบ	ตำแหน่งปิดวาล์ว
1. ตึกผู้ป่วยใน	คุณจินตนา ยวนยี	กลางตึกด้านในหน้าผู้ป่วยใน
2. ห้องเก็บไปป์ไลน์	คุณชัยพร สูงสูงเนินหรือนายสมชาย ทือเกาะ	ห้องเก็บไปป์ไลน์

หมายเหตุ กรณีสถานการณ์เพลิงไหม้ให้ปิดวาล์วเฉพาะตึกที่เกิดสถานการณ์

กรณีสถานการณ์แดง ให้ปิดวาล์วทุกจุด

2.1.7 ขอบเขตการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ กรณีการขนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์ ตามแผนที่กำหนด

จุดเกิดเหตุ	จุดที่ทำการขนย้าย
1. ตึกผู้ป่วยนอก	ตึกผู้ป่วยนอก ตึกสำนักงาน ตึก ER และ LAB
2. ตึกผู้ป่วยใน	ตึกผู้ป่วยใน ตึกส่งเสริมสุขภาพ ตึกเรือนลำดวน และ LAB
3. ตึกส่งเสริม	ตึกส่งเสริม ฟิตเนส ตึกเรือนลำดวน
4. ตึกเรือนลำดวน	ตึกเรือนลำดวน ตึกส่งเสริม และตึกฟิตเนส
5. ตึก LAB/ ER	ตึก LAB/ ER ตึกส่งเสริม ตึกผู้ป่วยนอก
6. ซักฟอก และหน่วยจ่ายกลาง	ตึกซักฟอก และหน่วยจ่ายกลาง ตึกพัสดุ ตึกฟิตเนส โรงรถ
7. โรงอาหาร	จุดที่เกิดเหตุเพลิงไหม้และจุดที่อยู่บริเวณใกล้เคียง
8. บ้านพัก	จุดที่เกิดเหตุเพลิงไหม้และจุดที่อยู่บริเวณใกล้เคียง
9.สำนักงานวิชาการ	ตึกผู้ป่วยนอกทุกจุดบริการ

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต(Business Continuity Plan-BCP ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา



**หมายเหตุ** เมื่อสถานการณ์อัคคีภัยสงบ ผู้ที่มีหน้าที่ปลดเบรกเกอร์ และ ปิดวาล์วออกซิเจน ให้ ยกเบรกเกอร์ และ เปิดวาล์วออกซิเจน ทันทัน ยกเว้น จุดที่เกิดความเสียหาย

2.1.8 แนวทางปฏิบัติในการขนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์

1. กรณีผู้มารับบริการหรือผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ดี ให้เจ้าหน้าที่ประจำจุดนั้น ๆ หรือให้ผู้รับพิจารณาสถานการณ์และอำนวยความสะดวกในเส้นทางหนีไฟ
2. กรณีที่ผู้ป่วยที่นอนพักในตึกผู้ป่วยต่างๆ ของโรงพยาบาลให้เจ้าหน้าที่ประจำจุดนั้น ๆ ปฏิบัติดังนี้ แพทย์หรือพยาบาล เป็นผู้จำแนกตามลำดับความรุนแรง

- กลุ่มเหลืองและเขียว (ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ มอบหมายให้ช่วยผู้ป่วยคนอื่นที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ตามความเหมาะสม ออกทางหนีไฟที่ใกล้ที่สุด
- กลุ่มสีชมพู (ญาติผู้ป่วย ช่วยในการขนย้ายให้ใช้ทางหนีไฟที่ใกล้ที่สุด
- กลุ่มสีแดง (ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ให้ปฏิบัติเหมือนกลุ่มสีเหลืองยกเว้นผู้ป่วยที่มีอาการหนักมาก หรือเรือร้งควรพิจารณาเคลื่อนย้ายเป็นรายสุดท้ายถ้ามีเวลาพอ โดยคนงานสนับสนุนและพยาบาลให้การพยาบาลระหว่างเคลื่อนย้าย
- ผู้ป่วยที่เสียชีวิต ถ้ามีเวลา ให้ขนย้ายไปไว้ที่ศาลาพักญาติ
- ตรวจสอบผู้ป่วยในขณะที่เคลื่อนย้ายทันทีเมื่อไปถึงจุดปลอดภัย

3. การขนย้ายอุปกรณ์

- ให้ผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงานปฏิบัติตามการขนย้ายตามลำดับความสำคัญของอุปกรณ์ที่หน่วยงานนั้น ๆ โดยมีแนวทางให้ ขนอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ ราคาสูง ให้เคลื่อนย้ายออกไปก่อน
- การจัดเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติและเข้าสนับสนุนช่วยเหลือเมื่อเกิดอัคคีภัย (ภาคผนวก ก.)
- วัสดุไวไฟ ให้เลขาฯ ENV ทำแผนที่ตำแหน่งที่เก็บรักษาวัสดุไวไฟ (Alcohol ปริมาณ 20 ลิตรขึ้นไป แก๊ส และ ออกซิเจน ตั้งแต่ 1 ถังขึ้นไป (โรงครัว คลังยา โรงเก็บออกซิเจน
- สถานที่จุดรวมพล ผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยและอุปกรณ์ (ภาคผนวก ก.)

2.1.9 เมื่อสถานการณ์สงบ ผู้อำนวยการกองดับเพลิงประกาศยุติแผนอัคคีภัย ให้ผู้ประสานงาน

(หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ/ ผู้แทน โทรศัพท์กลับมาที่ฝ่าย กส. (กต 111 เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทำการประกาศเสียงตามสาย ดังรายชื่อ ข้อ 2.1.2

2.1.10 ข้อความประกาศเสียงตามสาย เมื่อสถานการณ์สงบ มีดังนี้

**ข้อความประกาศ**

ประกาศ.....ประกาศ..... ขณะนี้สถานการณ์ ..( เหลือง.....)  
ที่บริเวณ.....ได้สงบลงแล้ว ขอให้เจ้าหน้าที่ทุกท่าน โปรดสำรวจอุปกรณ์ สิ่งของ  
ที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่านให้เรียบร้อยด้วย ( 2 ครั้ง )



## 2.2 สถานการณ์เหลือ นอกเวลาราชการ การปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์เหลือ ดังนี้

2.2.1 ผู้พบเห็นเพลิงทำการดับเพลิงเบื้องต้นทันที หากดับไม่ได้ภายในถึงดับเพลิง 1 ถัง ให้ดำเนินการ ดังนี้

1. ขอความช่วยเหลือผู้ที่อยู่ใกล้เคียง
2. รีบแจ้งหัวหน้าเวร ผู้ป่วยใน (กต 118 แจ้งพนักงานขับรถในเวรขับรถ Ambulance เปิดไซเรนรอบบริเวณศูนย์ฯ เพื่อหาคนช่วย
3. เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งเหตุการณ์อัคคีภัย แจ้งทันที
  - ผู้อำนวยการศูนย์ฯ หรือผอ.โรงพยาบาล/แพทย์เวร/หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ/ผู้แทน พร้อมทั้งรายละเอียดการเกิดอัคคีภัย เพื่อให้ประเมินสถานการณ์และประกาศใช้แผนอัคคีภัยทันที
  - ตามคณงานเวร พชร. และ รปภ. พร้อมนำถังดับเพลิงที่ใกล้ที่สุดมาดับเพลิงทันที

2.2.2 ผู้อำนวยการศูนย์ฯ หรือผอ.โรงพยาบาล/แพทย์เวร/หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ เข้าประเมินสถานการณ์ เพื่อประกาศใช้แผนอัคคีภัยทันที และจัดตั้งกองอำนวยการดับเพลิง ณ บริเวณหน้าห้องฉุกเฉินโดยนำเครื่องมือสื่อสาร (โทรศัพท์มือถือ/วิทยุสื่อสาร ไปประจำ ณ กองอำนวยการดับเพลิงโดยเจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงาน ณ จุดอำนวยการดับเพลิง ดังนี้

1. ผู้อำนวยการดับเพลิง (ผู้อำนวยการศูนย์ฯ หรือผอ.โรงพยาบาล/แพทย์เวร
2. ผู้ประสานงาน (หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ/ ผู้แทน

### 2.2.3 เมื่อผู้อำนวยการดับเพลิงประกาศใช้แผนอัคคีภัย

1. ผู้ช่วยเหลือคนไข้/คณงานเวร ทำหน้าที่ปลดเบรกเกอร์และปิดวาล์ว เฉพาะตึกที่เกิดเหตุอัคคีภัย
2. กรณีเพลิงลุกลาม ไม่สามารถดับได้ ผู้ประสานงาน โทรศัพท์ขอความช่วยเหลือจากเทศบาลเมืองใหม่โคกกรวด เพื่อช่วยดับเพลิงจนกว่าเพลิงไหม้จะดับหรือสงบลง
3. เกสซ์กร/ผู้แทน โทรศัพท์ตามเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในพื้นที่ ตามภาคผนวก จ. เพื่อทำการดับเพลิง

และขนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์

4. แนวทางปฏิบัติในการขนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์ ดังข้อ 2.1.8

หมายเหตุ สถานการณ์เหลือ นอกเวลาราชการไม่ต้องประกาศข้อความเสียงตามสาย

## 3. ลำดับที่ 3 นามเรียก " สถานการณ์ แดง "

ความหมาย มีเปลวไฟเริ่มลุกลามออกจากต้นเพลิง ไม่สามารถควบคุมได้

### 3.1 สถานการณ์แดง ในเวลาราชการ

การปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์แดง ดังนี้

- 3.1.1 สถานการณ์เหลือ ไม่สามารถควบคุมได้ ผอ.กองดับเพลิงประกาศใช้สถานการณ์แดง



- ผู้ประสาน/ผู้แทน โทรศัพท์ขอความช่วยเหลือ จากเทศบาลเมืองใหม่โคกกรวด เพื่อช่วยดับเพลิง จนกว่าเพลิงไหม้จะดับหรือสงบลง
  - ผู้ประสาน/ผู้แทน วิทยุสื่อสารแจ้งไปที่ ER เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ กตสัญญาณัคคีภัย 1 ครั้ง
  - เจ้าหน้าที่ดับเพลิงประจำหน่วยงานที่กำหนดไว้ ให้มาช่วยกันทำการดับเพลิงอย่างเต็มที่ (รายนามเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ดับเพลิงประจำหน่วยงาน ภาคผนวก จ.)
  - ช่างซ่อมบำรุงศูนย์ฯ ทำการตัดวงจรไฟฟ้าทั้งหมดใน ศูนย์ ฯ ทันที (หลังได้ยินสัญญาณ
- 3.1.2 ผอ.กองดับเพลิงพิจารณาสั่งการขนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์ ตามสถานการณ์ที่เหมาะสม ตลอดจนพิจารณาขอความช่วยเหลือในการขนย้าย และดูแลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลใกล้เคียง
- 3.1.3 เมื่อสถานการณ์สงบ ผู้อำนวยการกองดับเพลิงประกาศยุติแผนอัคคีภัย ให้ผู้ประสานงาน (ผู้ประสาน/ผู้แทน โทรศัพท์กลับมาที่ฝ่าย กต 111/โทรศัพท์มือถือหรือแจ้งหัวหน้าทีมกส เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทำการประกาศเสียงตามสาย ดังรายชื่อ ข้อ 2.1.2
- 3.1.4 ข้อความประกาศเสียงตามสาย เมื่อสถานการณ์สงบ มีดังนี้

#### ข้อความประกาศ

ประกาศ.....ประกาศ..... ขณะนี้สถานการณ์ ..(แดง.....)  
 ที่บริเวณ.....ได้สงบลงแล้ว ขอให้เจ้าหน้าที่ทุกท่าน โปรดสำรวจอุปกรณ์ สิ่งของ  
 ที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่านให้เรียบร้อยด้วย ( 2 ครั้ง )

### 3.2 สถานการณ์แดง นอกเวลาราชการ

- การปฏิบัติเช่นเดียวกับสถานการณ์เหลืองนอกเวลาราชการ และไม่ต้องประกาศข้อความเสียงตามสาย

#### สถานการณ์อัคคีภัยนอกรั้วโรงพยาบาล

การแบ่งระดับการเกิดอัคคีภัย มีดังนี้

#### 4. ลำดับที่ 4 นามเรียก " สถานการณ์ ขาว"

ความหมาย : ได้กลิ่นเหม็นไหม้ หรือมองเห็นกลุ่มควัน นอกรั้วศูนย์ ฯ ในระยะประมาณ 1 กิโลเมตร และมีแนวโน้มที่จะลุกลาม มาทิศทางที่เป็นที่ตั้งศูนย์ ฯ และเจ้าหน้าที่ดับเพลิงสามารถควบคุมได้

#### 4.1 สถานการณ์อัคคีภัยนอกรั้วโรงพยาบาล สถานการณ์ขาว ในเวลาราชการ

การปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์ขาว ดังนี้

- 4.1.1 ผู้พบเห็นควันไฟภายนอกรั้วโรงพยาบาลฯ รีบแจ้งรปภ. รปภ.ดำเนินการตรวจสอบทิศทางเหตุการณ์ควันไฟ และโทรศัพท์แจ้งหัวหน้าอำนาจการ/ผู้แทน (กต 131 หรือ 145



4.1.2 หัวหน้าอำนวยการ/ผู้แทน มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ (ช่างไฟ ไปตรวจสอบจุดเกิดเหตุการณ์ควันไฟ และโทรศัพท์กลับมาแจ้งฝ่ายบริหาร เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งเหตุการณ์อัคคีภัย แจ้งผู้อำนวยการศูนย์ ฯ พร้อมทั้งรายละเอียดการเกิดควันไฟ เพื่อให้ประเมินสถานการณ์ทันที

4.1.3 ผู้อำนวยการศูนย์ ฯ หรือผู้แทน พิจารณาสั่งการหัวหน้าบริหาร/ผู้แทน ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ผจญเพลิง (รายชื่อดังภาคผนวก ช. พร้อมดับเพลิง ออกไปดับเพลิงทันที

4.1.4 กรณีไม่สามารถดับเพลิงได้ ให้เจ้าหน้าที่/ช่างไฟที่ได้รับมอบหมาย โทรศัพท์ขอความช่วยเหลือจากเทศบาลเมืองใหม่โคกกรวด เพื่อช่วยดับเพลิงจนกว่าเพลิงไหม้จะดับหรือสงบลง และต้องเฝ้าระวังเป็นระยะจนแน่ใจว่าไม่ปะทุขึ้นมาอีก

#### **4.2 สถานการณ์อัคคีภัยนอกรั้วศูนย์ ฯ สถานการณ์ชาว นอกละลาวิชาการ**

4.2.1 ผู้พบเห็นควันไฟภายนอกรั้วศูนย์ ฯ รีบแจ้ง รปภ. รปภ.ดำเนินการตรวจสอบทิศทางเหตุการณ์ควันไฟ และโทรศัพท์แจ้งหัวหน้าเวร ผู้ป่วยใน (กต 301

4.2.2 หัวหน้าเวร ผู้ป่วยใน แจ้งให้ รปภ. ไปตรวจสอบจุดเกิดเหตุการณ์ควันไฟ

4.2.3 รปภ. รายงานหัวหน้าเวร ผู้ป่วยใน พร้อมทั้งโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือ จากเทศบาลเมืองใหม่โคกกรวด เพื่อช่วยดับเพลิงจนกว่าเพลิงไหม้จะดับหรือสงบลง และต้องเฝ้าระวังเป็นระยะจนแน่ใจว่า ไม่ปะทุขึ้นมาอีก

**หมายเหตุ** สถานการณ์ชาวทั้งในเวลาและนอกละลาวิชาการ ไม่ต้องกวดกริ่งสัญญาณและไม่ประกาศใช้แผนอัคคีภัย

### **5. ลำดับที่ 5 นามเรียก " สถานการณ์เพลิง " "**

**ความหมาย** เกิดอัคคีภัยบริเวณนอกโรงพยาบาลและอาจลุกลามเข้ามาใกล้รั้วโรงพยาบาลในระยะประมาณ 500 เมตร ขึ้นไป

#### **5.1 สถานการณ์อัคคีภัยนอกรั้วศูนย์ สถานการณ์เพลิง ในเวลาราชการ**

**การปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์เพลิง ดังนี้**

5.1.1 ผู้พบเห็นควันไฟภายนอกรั้วศูนย์ ฯ รีบแจ้งรปภ. รปภ.ไปตรวจสอบ และแจ้งหัวหน้าบริหาร/ผู้แทน (กต 131 หรือ 145

5.1.2 เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งเหตุการณ์อัคคีภัย แจ้งผู้อำนวยการศูนย์ ฯ หรือผู้แทน พร้อมทั้งรายละเอียดการเกิดอัคคีภัย เพื่อให้ประเมินสถานการณ์ทันที

5.1.3 ผู้อำนวยการศูนย์ ฯ หรือผู้แทนไปประเมินสถานการณ์ เพื่อประกาศใช้แผนอัคคีภัยทันทีและจัดตั้งกองอำนวยการ ณ จุดใกล้เคียงที่เกิดเพลิงไหม้ โดยนำเครื่องมือสื่อสาร (โทรศัพท์มือถือ/วิทยุสื่อสาร ไปประจำ ณ กองอำนวยการดับเพลิงโดยให้เจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงาน ณ จุดอำนวยการดับเพลิง ดังนี้

- ผู้อำนวยการดับเพลิง/ผู้แทน (ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9



- รองผู้อำนวยการดับเพลิง (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
- ผู้ประสานงาน (หัวหน้าฝ่ายอาคาร/ผู้แทน)

5.1.4 เมื่อผู้อำนวยการดับเพลิงประกาศใช้แผนอัคคีภัยให้ผู้ประสานงาน(หัวหน้าฝ่ายอาคาร/ผู้แทน) โทรศัพท์ขอความช่วยเหลือจาก เทศบาลเมืองใหม่โคกกรวด ทันทีและแจ้งกลับมายังฝ่ายบริหาร เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบประกาศใช้สถานการณ์อัคคีภัย มีรายชื่อผู้ประกาศเสียงตามสาย ดังรายชื่อ ข้อ 2.1.3

5.1.5 ข้อความประกาศเสียงตามสาย มีดังนี้

**ข้อความประกาศ**

ประกาศ.....ประกาศ..... ขณะนี้ได้เกิดสถานการณ์..( เหลือง )  
 ที่บริเวณ.....และได้จัดตั้งกองอาคารดับเพลิงที่.....  
 ขอให้ดำเนินการตามแผน สถานการณ์เหลือง ต่วน ( 2 ครั้ง )

5.1.6 เมื่อได้ยินเสียงประกาศแล้วให้เจ้าหน้าที่ผจญเพลิง จากรายชื่อดังภาคผนวก จ. มารายงานตัวที่กองอาคารดับเพลิง เพื่อรอพิจารณาสั่งการจากผอ.ดับเพลิง ในการเคลื่อนย้ายวัตถุไวไฟและหล่อเย็นจุดเก็บวัตถุไวไฟ

5.1.7 เมื่อสถานการณ์สงบ ผู้อำนวยการดับเพลิงประกาศยุติแผนอัคคีภัย ให้ผู้ประสานงาน (หัวหน้าฝ่ายบริหาร/ผู้แทน) โทรศัพท์กลับมา ที่ฝ่ายบริหาร เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทำการประกาศเสียงตามสาย ดังรายชื่อ ข้อ 2.1.3

5.1.8 ข้อความประกาศเสียงตามสาย เมื่อสถานการณ์สงบ มีดังนี้

**ข้อความประกาศ**

ประกาศ.....ประกาศ..... ขณะนี้สถานการณ์ ..( เหลือง.....)  
 ที่บริเวณ.....ได้สงบลงแล้ว ขอให้เจ้าหน้าที่ทุกท่าน โปรดสำรวจอุปกรณ์  
 สิ่งของ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่านให้เรียบร้อยด้วย ( 2 ครั้ง )

**5.2 สถานการณ์อัคคีภัยนอกรั้วศูนย์ฯ สถานการณ์เหลือง นอกเวลาราชการ**

การปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์เหลือง ดังนี้

5.2.1 ผู้พบเห็นเพลิงภายนอกรั้วศูนย์ฯ รีบแจ้งรปภ. รปภ.ดำเนินการตรวจสอบทิศทางเหตุการณ์ควันไฟ และโทรศัพท์แจ้งหัวหน้าเวร ผู้ป่วยใน (กด 301 / 044-305131

5.2.2 หัวหน้าเวร ผู้ป่วยใน แจ้งให้ รปภ. ไปตรวจสอบจุดเกิดเหตุการณ์อัคคีภัย

5.2.3 รปภ. แจ้งสถานการณ์พร้อมทั้งรายละเอียดการเกิดอัคคีภัยเพื่อให้ประเมินสถานการณ์ทันที

5.2.4 หัวหน้าเวร ผู้ป่วยใน โทรศัพท์แจ้ง ขอความช่วยเหลือจากเทศบาลเมืองใหม่โคกกรวด ทันที



5.2.5 หัวหน้าเวรผู้ป่วยใน แจ้งเจ้าหน้าที่ ฝ่ายเภสัชกรรม เพื่อโทรศัพท์ตามจนท.ดับเพลิงและจนท.ขนย้ายอุปกรณ์และผู้ป่วย(ภาคผนวก เพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์

**การปฏิบัติอื่นๆ ให้เจ้าหน้าที่ทุกส่วนของศูนย์ ฯ ให้ความร่วมมือและปฏิบัติ ดังนี้**

1. การฝึกซ้อมเจ้าหน้าที่ ตามแผนเมื่อเกิดอัคคีภัย ให้ฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลสนับสนุนอุปกรณ์ และเครื่องดับเพลิง เพื่อทำการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ใน เดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี เมื่อแล้วเสร็จทำการบันทึกสรุปและประเมินผลการซ้อมทุกครั้ง
2. การฝึกซ้อมตามข้อ 1 ให้หน่วยงาน / แผนก สนับสนุนเจ้าหน้าที่ให้มากที่สุดเพื่อความเรียบร้อยในการฝึกซ้อม
3. ฝ่าย / แผนก พิจารณามอบภารกิจให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนให้มีหน้าที่รับผิดชอบ และมีการซักซ้อมในแต่ละหน่วยงานเพื่อให้เมื่อเกิดเหตุการณ์สามารถปฏิบัติได้ทันทีและให้ปฏิบัติโดยอัตโนมัติ พร้อมกำหนดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและสิ่งของอุปกรณ์ให้ชัดเจน
4. การตรวจสอบ อุปกรณ์ดับเพลิงตรวจสอบ ทุกๆเดือน และกริ่งสัญญาณเตือนภัยให้ห้อง ER ทำการตรวจสอบเป็นประจำทุก 3 เดือน โดย พร้อมทั้งบันทึกรายงาน
5. หน้าที่ของบุคลากรในแต่ละหน่วยงาน

#### 5.1 พยาบาล ประจำตึกผู้ป่วย

- ร่วมประจำตึกผู้ป่วยที่ตนมีคนไข้อยู่ในความรับผิดชอบ
- แยกประเภทผู้ป่วยและปฏิบัติการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามแผนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยดังนี้
- ผู้ป่วยที่อยู่ประเภทสีเหลือง / สีเขียว ให้ช่วยเหลือตัวเองในการเคลื่อนย้าย
- ผู้ป่วยที่อยู่ในประเภทสีแดง ให้คนงาน 1 คน พยาบาล 1 คน และญาติ 1 คนช่วย

#### 5.2 แผนกผู้ป่วยนอก

- ยุติการตรวจ และการรักษาที่ไม่จำเป็นทุกชนิด
- ดูแลสั่งการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยสีแดง
- แจ้งเจ้าหน้าที่ ควบคุม ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความชุลมุน
- เตรียมการดูแลในสถานการณ์เมื่อไม่มีไฟฟ้าใช้
- จัดแบ่งคนงาน เจ้าหน้าที่รับผิดชอบช่วยผู้ป่วยแยกตามประเภท
- ดูแลควบคุมเจ้าหน้าที่หรือคนงานรับผิดชอบอุปกรณ์การแพทย์และสิ่งของตามแผนการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์

#### 5.3 พยาบาล ER

- ประกาศให้ผู้ป่วย และญาติที่มาตรวจร่างกายทราบ
- ผู้ป่วยหนักที่ ER จัดเจ้าหน้าที่กับญาติช่วยในการเคลื่อนย้าย
- จัดแยกเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์, ยา และ เคมีภัณฑ์ และเคลื่อนย้ายไปยังจุดรักษา
- การออกจากตัวอาคาร และพื้นที่ ที่ต้องรับผิดชอบผู้ป่วย ต้องไม่กีดขวางหน่วยงานอื่น



- แบ่งเจ้าหน้าที่ประจำดูแลผู้ป่วยที่เคลื่อนย้ายไปยังที่ต่าง ๆ

#### 5.4 แพทย์

- แพทย์ ประจำห้องตรวจ 1 ดูแลผู้ป่วย IPD และ จุฬารวมพล
- แพทย์ ประจำห้องตรวจ 2 และ 3 ดูแลผู้ป่วย จาก OPD ER และ จุฬารวมพล
- แพทย์ เเวรประจำเวรวันนั้น ดูแลการปฐมพยาบาลและช่วย CPR

#### 5.5 เกสซ์กร และเจ้าหน้าที่ในฝ่าย

- แบ่งพื้นที่รับผิดชอบ หรือแบ่งผู้รับผิดชอบ
- ควบคุมร่วมกับคนงาน เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายเวชภัณฑ์ออกจากคลังโดยพิจารณาลำดับการเคลื่อนย้ายตามราคาเวชภัณฑ์
- จัดเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 2 คน ควบคุมดูแลเวชภัณฑ์ ที่เคลื่อนย้ายออกมา
- โทรศัพท์ตามเจ้าหน้าที่ ดังภาคผนวก จ.

#### 5.6 เจ้าหน้าที่ธุรการ, การเงิน, ห้องบัตร, ห้องประชุม, ศูนย์พัฒนาคุณภาพ, และสารสนเทศ

- เก็บอุปกรณ์สำนักงานเอกสารที่สำคัญ และสามารถนำออกได้ง่ายตามลำดับความสำคัญ

#### 5.7 คนงาน / พนักงาน / ผู้ช่วยเหลือคนใช้

- ช่วยผู้ป่วย กลุ่มสีแดง และสีเหลืองในการเคลื่อนย้าย
- รับผิดชอบเคลื่อนย้ายสิ่งอุปกรณ์ต่าง ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

#### 5.8 พนักงานขับรถ

- นำรถยนต์ มาจอดรอ ณ. จุดนัดพบ (บริเวณช่องจอดรถต้นหน้าเสาธง) เพื่อส่งต่อผู้ป่วยที่เกิดภาวะฉุกเฉินหรือสนับสนุนขนย้ายอุปกรณ์ตามแผนสั่งการของผู้ประสาน
- เมื่อนำรถไปจอดที่จุด แล้ว ให้ตัวแทน พนักงานขับรถ 1 คนไปประจำที่กองอำนวยการเพื่อรอรับคำสั่ง ต่อไป

#### 5.9 พนักงานรักษาความปลอดภัย

##### 5.11.1 สถานการณ์เหลือง

- รายงานตัวที่กองอำนวยการดับเพลิงพร้อมถึงดับเพลิง

##### 5.11.2 สถานการณ์แดง

- คอยประสาน / อำนวยความสะดวก บอกจุดเกิดสถานการณ์ และ เส้นทางเข้าออก แก่ หน่วยดับเพลิงจากภายนอก โดยรอรับที่หน้าศูนย์ ฯ หลังจากนั้นคอยจัดการจราจรทั้งหมดภายในบริเวณศูนย์ ฯ

#### 5.10 หน่วยงานสนับสนุนบริการจากภายนอก

- พนักงานดับเพลิงเทศบาลเมืองใหม่โคกกรวด ทำหน้าที่ ดับเพลิง
- ประสานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ทำหน้าที่ตัดสัญญาณไฟฟ้ากรณีเพลิงไหม้รุนแรง



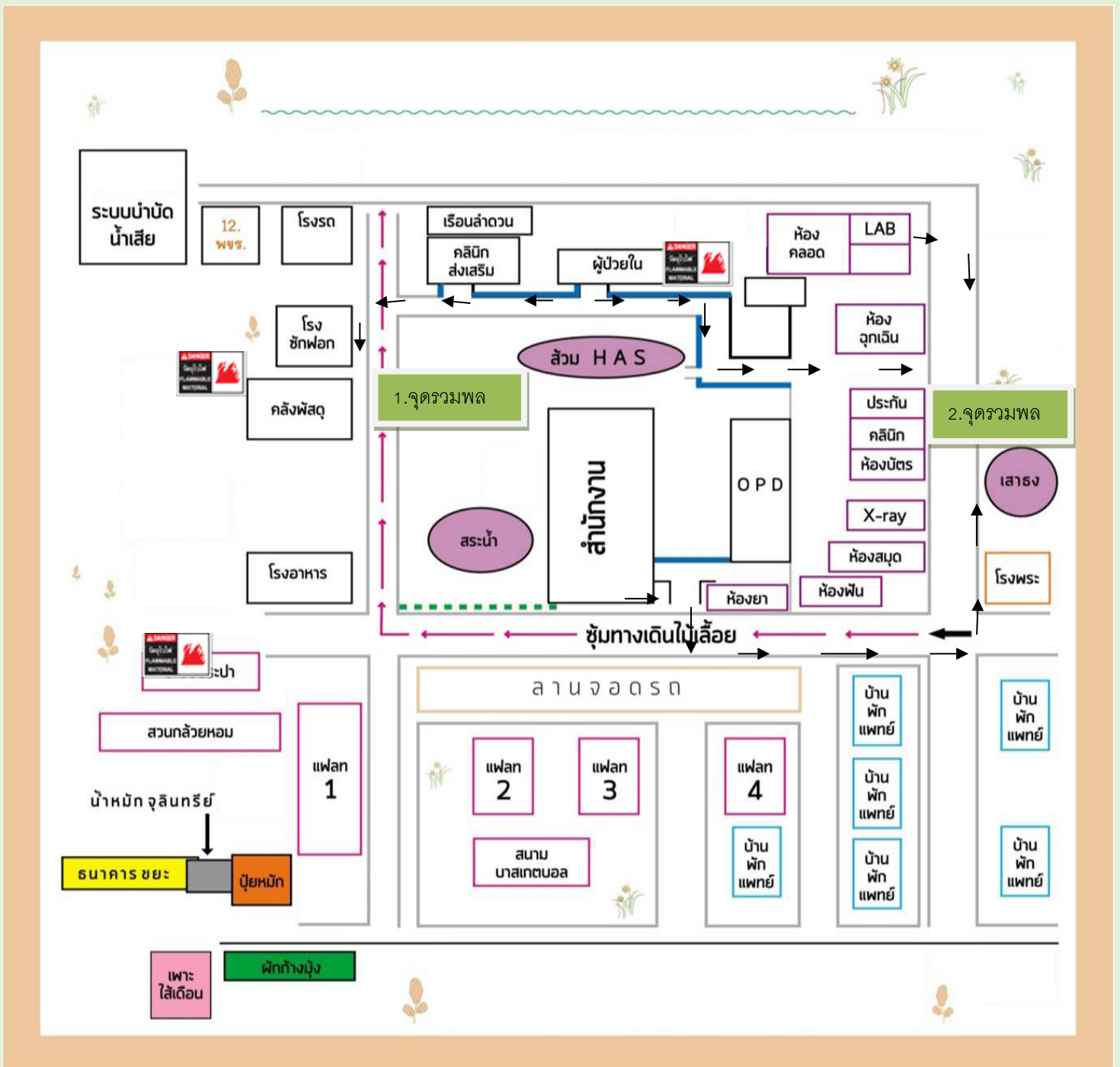
- ประสานตำรวจภูธร รักษาความปลอดภัย และอำนวยความสะดวกในการดูแลทรัพย์สิน และสิ่งของ / ปิดการจราจรบริเวณ รพ. / อำนวยความสะดวกเรื่องการจราจร
- ประสานโรงพยาบาลใกล้เคียง เตรียมรับผู้ป่วยหนัก กลุ่มสีแดง, สีเหลืองเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและปลอดภัย ส่งรถพยาบาลมารับผู้ป่วยหนักมารักษา และดูแลต่อไป

## 6. ภาคผนวก

ผนวก ก	แผนผังจุดรวมพลเครื่องมืออุปกรณ์ / ผู้ป่วย
ผนวก ข	ความเร่งด่วนในการขนย้ายผู้ป่วย
ผนวก ค	ความเร่งด่วนในการขนย้ายสิ่งของอุปกรณ์
ผนวก ง	เจ้าหน้าที่สนับสนุนในการดับเพลิง
ผนวก จ	หน้าที่ของผู้มีอำนาจสั่งการเกี่ยวกับการระงับอัคคีภัยของโรงพยาบาล
ผนวก ช	Flow Chart การปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย



ผนวก ก แผนผังจุดรวมพลเครื่องมืออุปกรณ์ / ผู้ป่วย



## การรวมกัน ณ.จุดรวมพล

1. กรณีเพลิงไหม้ โชน ผู้ป่วยนอก ER Lab ANC ทันตกรรม ห้องยา บัตร เอกซเรย์ การเงิน IT ให้รวมพล ณ สวนสราญจิตจุดที่ 1

2. กรณีเพลิงไหม้ โชน สำนักงาน ผู้ป่วยใน ตึกส่งเสริม หน่วยจ่ายกลาง เรือนลำตวน โรงรถ โรงครัว ให้รวมพล ณ หน้าเสาธงจุดที่ 2

### ภาคผนวก ข. ความเร่งด่วนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยที่อยู่ใกล้บริเวณที่เกิดเหตุ และผู้ป่วยที่สามารถช่วยตัวเองได้
2. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้
3. ผู้ป่วยอื่น ๆ / หอผู้ป่วยข้างเคียงจุดที่เกิดเหตุ
4. ผู้ป่วยในตึกผู้ป่วยในทำการเคลื่อนย้ายตามการแบ่งระดับอาการของผู้ป่วยโดยการประเมินของแพทย์และพยาบาลประจำตึก

### ภาคผนวก ค. ความเร่งด่วนในการขนย้ายสิ่งอุปกรณ์

1. สิ่งอุปกรณ์สำคัญ (ขนย้ายลำดับ 1 สีแดง) ได้แก่
  - 1.1 สิ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีราคาแพง , เคลื่อนย้ายง่าย
  - 1.2 ประวัติผู้ป่วย / คอมพิวเตอร์ข้อมูลศูนย์กลาง และหลักฐานที่สำคัญ
2. อุปกรณ์ที่มีความสำคัญรองลงมา เคลื่อนย้าย ตามลำดับ 2 สีเหลือง ได้แก่
  - 2.1 สิ่งอุปกรณ์และเครื่องมือช่วยการรักษาพยาบาล
  - 2.2 ยารักษาโรค / เสื้อผ้าผู้ป่วย
3. สิ่งอุปกรณ์อื่น ๆ ลำดับ 3 สีเขียว ได้แก่ เอกสาร , ตู้ , โต๊ะ ฯลฯ
4. ลำดับการเคลื่อนย้ายสิ่งอุปกรณ์ให้หน่วยงานเป็นผู้จัดลำดับความสำคัญในการขนย้าย

### หมายเหตุ

วัตถุไวไฟ, สารเคมี ที่ระบุไว้ตามแผนผังเก็บ ผอก.หรือรองผอก.ดับเพลิง เป็นผู้สั่งการ ให้เจ้าหน้าที่ทีมดับเพลิงเป็นผู้ขนย้ายออกจากที่เกิดเหตุ เป็นอันดับแรก

วัตถุไวไฟ



### ภาคผนวก ง. เจ้าหน้าที่สนับสนุนในการดับเพลิง





4. นส.สายฝน	ชาญสูงเนิน	ธงอพยพโซน เกสซ์กรรม/ทันตกรรม/การเงิน/ศูนย์ คุณภาพ(เก่า /แพทย์/หน.กลุ่มการพยาบาล	09-80979309
5. นายปฐมพงษ์	กือกระโทก	ธงอพยพโซนผู้ป่วยใน	08-13213592
6. นส.กรรณิการ์	จันทร์ส่อง	ธงอพยพ โซน สารบรรณ ชั้น 1 +สวล.+สูงอายุ+ มด.+วท.	08-60275816
7. นส.รุ่งนภา	มโนชัย	ธงอพยพโซน ออก + ชั้น 2	08-12646129
8.นางสถาพร	เป็นตามวา	ธงอพยพโซน บรย.+ ห้องประชุมชั้น 3	08-50884541
9. นส.นันทิยา	ชุลละดี	ธงอพยพโซน ฟิสเนส + เรือนลำดวน	08-33848882
10. นางรุ่ง	ปลอดกระโทก	ธงอพยพโซน ซักฟอก +โรงรถ + โรงครัว	08-67264774

#### 2.4 ทีมสนับสนุนขนย้ายผู้ป่วย

รายชื่อเจ้าหน้าที่	หมายเลขโทรศัพท์
1. น.ส.ศินาท แชนอก (หัวหน้าทีม)	09-60249824
2. นางอุบลศิริ วัชรรางกูล	08-19972926
3. นางจตุพร แก้วมณี	08-10757752
4. นางสาว บัญสูงเนิน	08-18789239
5. นางนารีรัตน์ สุรพัฒน์ชาติ	08-98444239
6. นางขวัญไพร พลรัตน์	08-52029498
7.นางถาวร เวียงลาด	09-67261445
8.นางกานต์มณี แสงทอง	08-56822515
9.นายวัชรินทร์ ทองปอ	06-15618660

#### 2.5 ทีมขนย้ายอุปกรณ์เครื่องมือ/ทรัพย์สิน

1. นายฐาปะนะ วิชัย (หัวหน้าทีม)	08-97116986
2. นายปฐมพงษ์ กือกระโทก	08-19668655
3. นายสำราญ ชมสันเทียะ	09-42793951
4. นางวาสนา อยู่ทองกลาง	-
5. นางนกแก้ว นามวิชัย	08-78714505
6. นายไกรสร ประเสริฐสันติสุข	09-56176552
7. นายสุพจน์ ดอนไธสงค์	-
8. นางคม โฉมใหม่	-
9. นางแสงอรุณ พรหมอิสาน	-



## 2.6 ทีมปฐมพยาบาลและช่วยฟื้นคืนชีพ

รายชื่อเจ้าหน้าที่	หมายเลขโทรศัพท์
1. แพทย์ประจำเวรวันนั้น (หัวหน้าทีม	-
2. นางกิติภรณ์ ยงยุทธ	09-27657814
3. นายสิทธิชัย จำปาศิลป์	09-56053446
4. นางชนิษฐา ชมภูทอง	08-12669632
5. นางวาริษา โตะแทนสมบัติ	06-29051956
6. นส.กาญจนารัตน์ หาญทองกลาง	08-83530305
7. นส.นิรมล พลรัักษ์	087-8718669

## รายชื่อแพทย์เวร

1. นพ.ภรณ์วิทย์ อนันต์ดีลฤทธิ	โทร. 06-52294563
2. พญ.สุพาภรณ์ สรุจิกำจรวัฒน์	โทร. 08-97000788
3. นพ.ณัฐพล สุวัชรังกูร	โทร. 08-96592817
4. นพ.สายทิพย์ ตัน	โทร. 08-41572507
5. นพ.ปิติคุณ เสตะปุระ	โทร. 08-15817144
6. พญ.วรรณิตาพร นิลไรรณา	โทร. 08-44543397

## 2.7 ทีมสื่อสาร ประชาสัมพันธ์

รายชื่อเจ้าหน้าที่	หมายเลขโทรศัพท์
1. นางนภัค นิธิวิจิตร (หัวหน้าทีม	09-91415192
2. นางนิตยา สาสวน	08-22101290
3. นส.วิมลพรรณณ์ อัครวสิน	08-66467575



## 2.8 ทีมยานพาหนะ พชร 116 และทีมจัดระเบียบจราจร(รปภเบอร์ รปภ. กด 109

รายชื่อเจ้าหน้าที่	หมายเลขโทรศัพท์
1.นางสีมากร ทองเกลี้ยง (หัวหน้าทีม	06-18218941
2.นายพลร่ม ยงคง	08-45881470
3.นายเดชาธร รสจันทร์	08-52044413
4.นายทอง ทับหมื่นไวย	08-98651272
5.นายมณฑล ทิพรอด	06-53186396
6.นายเทิดศักดิ์ สীগกลาง	08-84735281
7.นายอนุวัฒน์ บุญภา	09-33210306
8.นายวุฒินันท์ แฉขุนทด	09-02619840
9.นายจตุรงค์ ศรีชัย	09-31045195
10.นายศุภชัย จองกลาง	09-35682500
11.นายคำสิงห์ เรืองสุขสุด	09-82364113
12.นายบุญเชิด ทับพุดซา	09-15407560

## 2.9 ทีมสอบสวนโดยคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

### เบอร์สำหรับติดต่อประสานงานภายนอก

- หน่วยดับเพลิง
  - ดับเพลิงเทศบาลโคกกรวดเมืองใหม่ โทร. 044-305345 ถึง 6
  - ดับเพลิงเทศบาลโคกกรวด โทร. 044-305333
  - เหตุไฟไหม้ โทร. 199
- โรงพยาบาล
  - โรงพยาบาลเทพรัตน์ โทร. 044-395000
  - ศูนย์รับอุบัติเหตุ โทร. 1669
- สถานีตำรวจ
  - สถานีตำรวจโพธิ์กลาง โทร. 044- 222316
  - สถานีตำรวจกลาง โทร. 191



## ภาคผนวก จ. หน้าที่ของผู้มีอำนาจสั่งการเกี่ยวกับการระงับอัคคีภัยของโรงพยาบาล

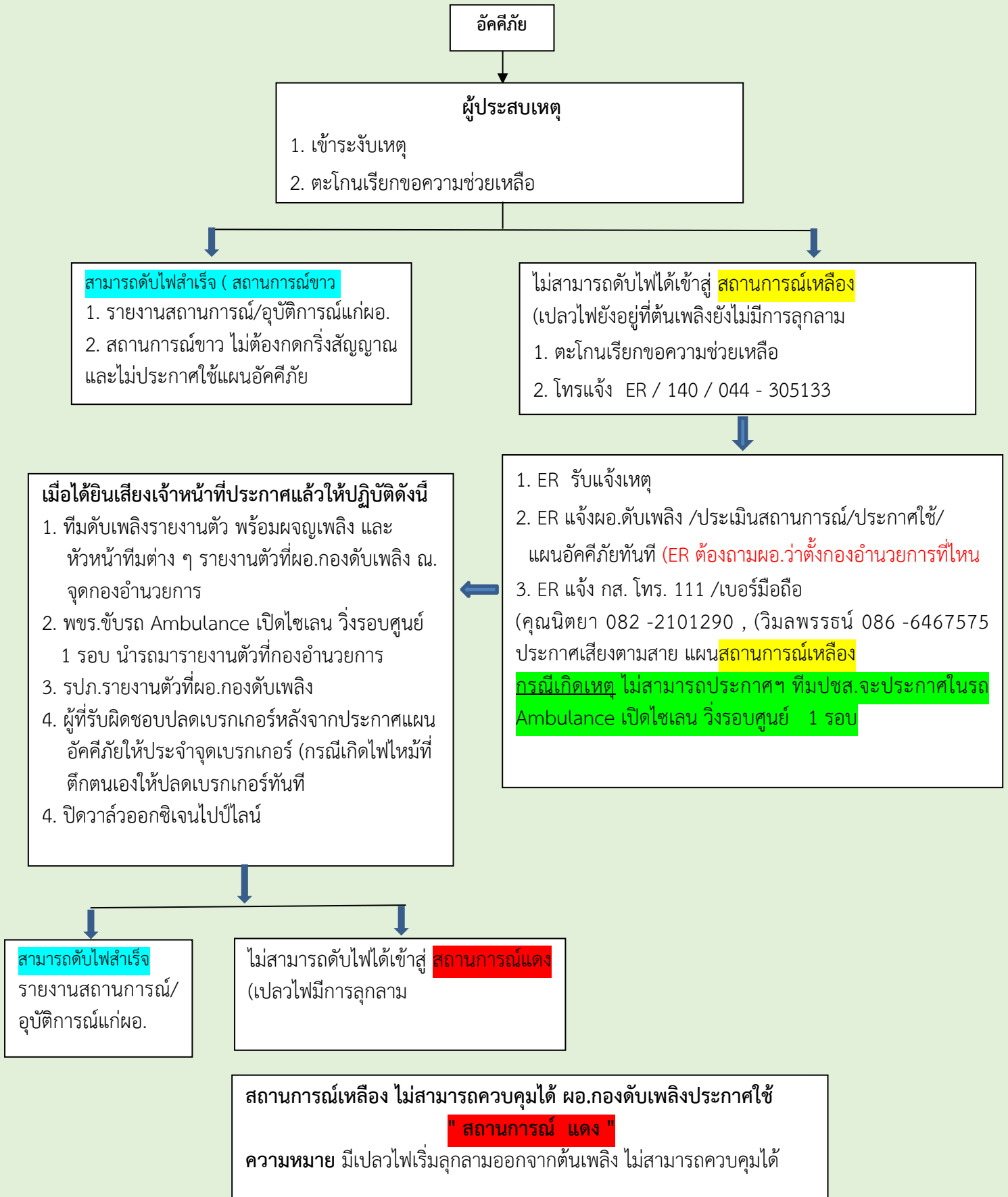
1. ผู้อำนวยการดับเพลิง มีหน้าที่ ผู้อำนวยการ วางแผน ประเมินสถานการณ์ และสั่งการ ดังนี้
  - 1.1 การขนย้ายผู้ป่วยออกจากที่เกิดเหตุ โดยเร็ว พร้อมการจัดแพทย์ทำการดูแลรักษา
  - 1.2 การระงับอัคคีภัยให้สงบลงโดยเร็ว โดยเจ้าหน้าที่ชุดดับเพลิง และหากเพลิงยังไม่สงบให้รีบสั่งการเพื่อขอความช่วยเหลือเร่งด่วน ไปยังดับเพลิงเทศบาล
  - 1.3 การขนย้ายสิ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์ และอื่นๆ ( ตีตติกเกอร์เขียว แดง และอุปกรณ์ อื่น ๆ )
  - 1.4 การส่งผู้ป่วยไปทำการรักษาพยาบาลต่อกรณีจำเป็น
  - 1.5 การสั่งการสกัดกั้น เพื่อป้องกันเพลิงไหม้ ซึ่งอาจลุกลามต่อไป
2. เจ้าหน้าที่ประสานงาน มีหน้าที่
  - 2.1 ประสานงานกับส่วนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเรียบร้อย ไม่ให้เกิดความคลุมเครือในการปฏิบัติของส่วนต่าง ๆ
  - 2.2 ให้การช่วยเหลือเรื่องการอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และเคลื่อนย้ายสิ่งอุปกรณ์ต่าง ๆ ในระหว่างเกิดอัคคีภัย
3. เจ้าหน้าที่ดับเพลิง มีหน้าที่
  - 3.1 ทำการดับเพลิงให้สงบโดยเร็ว
  - 3.2 การแสวงหาประโยชน์จากสิ่งของที่มีอยู่ เพื่อทำการดับเพลิง
4. เจ้าหน้าที่ขนย้ายผู้ป่วย มีหน้าที่
  - 4.1 การขนย้ายผู้ป่วยออกจากที่เกิดเหตุเพลิงไหม้ให้ได้รับความปลอดภัยในทันที
  - 4.2 กรณีผู้ป่วยที่มีอาการหนัก การนำส่งต่อควรมีเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องติดตามไปด้วยทุกครั้ง
5. เจ้าหน้าที่ดูแลรักษาสิ่งอุปกรณ์ มีหน้าที่
  - 5.1 การจัดเจ้าหน้าที่ดูสิ่งอุปกรณ์เพื่อป้องกันการสูญหาย
  - 5.2 การควบคุมบัญชีต่อสิ่งอุปกรณ์ที่นำมายังสถานที่รวบรวมไว้เพื่อเป็นหลักฐาน
6. เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย
  - 6.1 การติดตามดูแลผู้ป่วยอาการหนัก ที่ทำการขนย้าย/ การส่งต่อให้ได้รับความปลอดภัย
  - 6.2 การประสานขอความช่วยเหลือจากส่วนอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย / สะดวกสบาย



7. ผู้อำนวยการดับเพลิง มีหน้าที่ อำนาจการ วางแผน ประเมินสถานการณ์ และสั่งการ ดังนี้
  - 7.1 การขนย้ายผู้ป่วยออกจากที่เกิดเหตุ โดยเร็ว พร้อมการจัดแพทย์ทำการดูแลรักษา
  - 7.2 การระงับอัคคีภัยให้สงบลงโดยเร็ว โดยเจ้าหน้าที่ชุดดับเพลิง และหากเพลิงยังไม่สงบให้รีบสั่งการเพื่อขอความช่วยเหลือเร่งด่วน ไปยังดับเพลิงเทศบาล
  - 7.3 การขนย้ายสิ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์ และอื่นๆ ( ติดสติ๊กเกอร์เขียว แดง และอุปกรณ์ อื่น ๆ )
  - 7.4 การส่งผู้ป่วยไปทำการรักษาพยาบาลต่อกรณีจำเป็น
  - 7.5 การสั่งการสกัดกั้น เพื่อป้องกันเพลิงไหม้ ซึ่งอาจลุกลามต่อไป
8. เจ้าหน้าที่ประสานงาน มีหน้าที่
  - 8.1 ประสานงานกับส่วนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเรียบร้อย ไม่ให้เกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติของส่วนต่าง ๆ
  - 8.2 ให้การช่วยเหลือเรื่องการอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และเคลื่อนย้ายสิ่งอุปกรณ์ต่าง ๆ ในระหว่างเกิดอัคคีภัย
9. เจ้าหน้าที่ดับเพลิง มีหน้าที่
  - 9.1 ทำการดับเพลิงให้สงบโดยเร็ว
  - 9.2 การแสวงหาประโยชน์จากสิ่งของที่มีอยู่ เพื่อทำการดับเพลิง
10. เจ้าหน้าที่ขนย้ายผู้ป่วย มีหน้าที่
  - 10.1 การขนย้ายผู้ป่วยออกจากที่เกิดเหตุเพลิงไหม้ให้ได้รับความปลอดภัยในทันที
  - 10.2 กรณีผู้ป่วยที่มีอาการหนัก การนำส่งต่อควรมีเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องติดตามไปด้วยทุกครั้ง
11. เจ้าหน้าที่ดูแลรักษาสิ่งอุปกรณ์ มีหน้าที่
  - 11.1 การจัดเจ้าหน้าที่ดูแลสิ่งอุปกรณ์เพื่อป้องกันการสูญหาย
  - 11.2 การควบคุมบัญชีต่อสิ่งอุปกรณ์ที่นำมายังสถานที่รวบรวมไว้เพื่อเป็นหลักฐาน
12. เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย
  - 12.1 การติดตามดูแลผู้ป่วยอาการหนัก ที่ทำการขนย้าย/ การส่งต่อให้ได้รับความปลอดภัย
  - 12.2 การประสานขอความช่วยเหลือจากส่วนอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย / สะดวกสบาย



## ผนวก ข. Flow Chart การปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย





### ให้ปฏิบัติดังต่อไปนี้

ผอ.กองประกาศสถานการณ์แดง /ปฏิบัติตามแผน ดังต่อไปนี้

1. ออก/ผู้แทน โทรศัพทขอความช่วยเหลือ รถดับเพลิง
2. กส.ประกาศเสียงตามสาย/หรือแจ้งผ่านทางวิทยุสื่อสารแจ้ง ER
3. เมื่อ ER ได้ยินประกาศเสียงตามสายหรือรับแจ้งผ่านวิทยุสื่อสาร ให้กดสัญญาณอัคคีภัย 1 ครั้ง
3. เจ้าหน้าที่ดับเพลิงช่วยกันทำการดับเพลิงอย่างเต็มที่ ณ.จุดเกิดเหตุ ระหว่างรอรถดับเพลิง
4. ผู้ที่รับผิดชอบปลดเบรกเกอร์/ช่างซ่อมบำรุงโรงพยาบาล **ทำการตัดวงจรไฟฟ้าทั้งหมด**
5. รปภ.รอประสาน /อำนวยความสะดวก บอกจุดเกิดสถานการณ์ และ เส้นทางเข้าออก แก่ หน่วยดับเพลิงจากภายนอก โดยรอรับที่หน้าโรงพยาบาล ฯ หลังจากนั้นคอยจัดการจราจรทั้งหมดภายในบริเวณโรงพยาบาล
6. หัวหน้าทีมดำเนินการอพยพ /ขนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์ ณ.จุดรวมพล
7. ตรวจสอบเช็ค อุปกรณ์/ผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ณ.จุดรวมพล
8. ทีมค้นหาตรวจสอบรายชื่อพร้อมปฏิบัติการค้นหา



### เมื่อสถานการณ์สงบ ผู้อำนวยการดับเพลิงประกาศยุติแผนอัคคีภัย

1. ผอ.กอง/ทีม ประเมินสถานการณ์เมื่อเพลิงสงบ
2. หัวหน้าทีมต่างๆ รายงานตัวพร้อมรายงานเหตุการณ์กับผอ.กอง
3. ช่างซ่อมบำรุงโรงพยาบาล **เปิดวงจรไฟฟ้าทั้งหมด/และเปิดเบรกเกอร์**
4. ออก./ ผู้แทน โทรแจ้งฝ่ายโสต ประกาศเสียงตามสาย
5. ออก.สำรวจความเสียหาย/รายงานสถานการณ์ /ตั้งกรรมการพิจารณา ( สอบสวน )



## ผนวก ข ขั้นตอนการรายงานและ แผนปฏิบัติการอัคคีภัยประจำหน่วยงาน/แผนก

### 1. ขั้นตอนการรายงานสถานการณ์

1. หัวหน้าทีม.....ขอรายงาน
2. জন/ผู้ป่วย วันนี้อาจานวน.....
3. ขนย้ายเรียบร้อยดี/หรือมีผู้..... ..ติด ณ..... กี่คน
4. เป็นอย่างไรบ้าง อาการ...../อื่น.....
5. ค่ะ/ครับ

### 2. แผนปฏิบัติการอัคคีภัยประจำหน่วยงาน/แผนก..... ปี 25.....

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9

#### ในเวลาราชการ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

หัวหน้าหน่วยงาน/แผนก	รับทราบ/สั่งการ (กรณีเกิดเหตุการณ์เพลิงไหม้ในหน่วยงานตนเอง โทรแจ้งเหตุที่ ER หมายเลขโทรศัพท์ 140/044-305131 และเขียนรายงานอุบัติการณ์
ผู้ปฏิบัติงานคนที่ 1	หน้าที่ปลดเบรคเกอร์/ปิดวาล์วออกซิเจน (ถ้ามี ชื่อ.....
ผู้ปฏิบัติงานคนที่ 2	หน้าที่เคลื่อนย้ายเครื่องมือและอุปกรณ์ที่สำคัญ ชื่อ.....
ผู้ปฏิบัติงานคนที่ 3	หน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ชื่อ.....
ผู้ปฏิบัติงานคนที่ 4	ร่วมปฏิบัติงานทีม.....ชื่อ.....

.....  
.....

#### นอกเวลาราชการ ปฏิบัติดังนี้

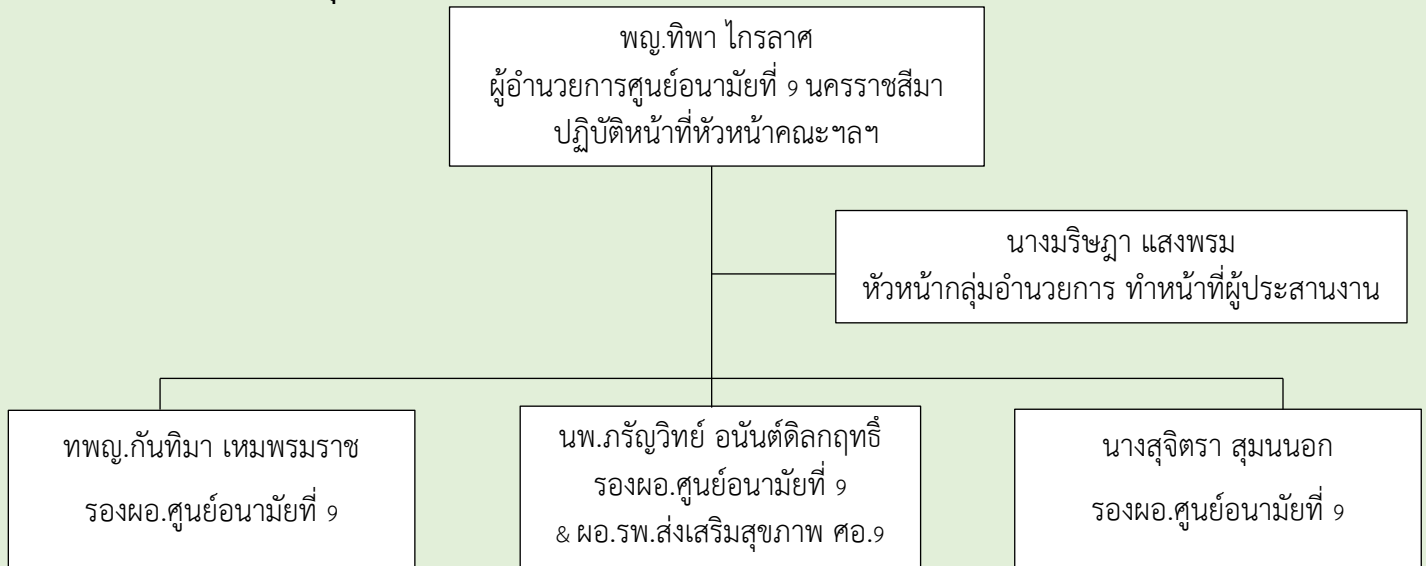
.....  
.....



## ส่วนที่ 3

## องค์ประกอบตามแนวทางการจัดทำ BCP

### 2.1 ทีมงานแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง



### 2.2 ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานหรือการให้บริการหรือ Business Impact Analysis (BIA)

#### 2.2.1 หลักเกณฑ์ในการกำหนดผลกระทบ

ระดับผลกระทบ	หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ
สูงมาก	<ul style="list-style-type: none"><li>- เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานเป็นจำนวนเงินในระดับสูงมาก</li><li>- ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการลดลงมากกว่า ร้อย ละ 50</li><li>- เกิดการสูญเสียชีวิตและหรือภัยคุกคามต่อสาธารณชน</li><li>- ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และความมั่นคงต่อองค์กรในระดับประเทศ</li></ul>
สูง	<ul style="list-style-type: none"><li>- เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานเป็นจำนวนเงินในระดับสูง</li><li>- ส่งผลให้ขีดความสามารถให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการลดลงมากกว่า ร้อยละ 25-50</li><li>- เกิดการบาดเจ็บต่อผู้รับบริการ/บุคคล/กลุ่มตน</li><li>- ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และความมั่นคงต่อองค์กรในระดับหน่วยงาน</li></ul>



ปานกลาง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานเป็นจำนวนเงินในระดับปานกลาง</li> <li>- ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการลดลงมากกว่า ร้อยละ 10-25</li> <li>- ต้องมีการรักษาพยาบาล</li> <li>- ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และความมั่นคงต่อองค์กรในระดับบางหน่วยงาน</li> </ul>
ต่ำ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานเป็นจำนวนเงินในระดับต่ำ</li> <li>- ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการลดลงมากกว่า ร้อยละ 5-10</li> <li>- ต้องมีการปฐมพยาบาล</li> <li>- ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และความมั่นคงต่อองค์กรในระดับเจ้าหน้าที่</li> </ul>

## 2.2.2 ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานหรือการให้บริการ หรือ Business Impact Analysis (BIA)

### การวิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ

สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินมีหลากหลายรูปแบบ ดังนั้น เพื่อให้หน่วยงานสามารถบริหารจัดการการดำเนินงานขององค์กรให้มีความต่อเนื่อง การจัดหาทรัพยากรที่สำคัญจึงเป็นสิ่งจำเป็น และต้องระบุไว้ในแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องๆ ซึ่งการเตรียมการทรัพยากรที่สำคัญ จะพิจารณาจากผลกระทบใน 5 ด้าน ดังนี้

1. **ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้ และส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือระยะยาว ซึ่งรวมทั้งการที่ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงสถานที่ให้บริการของหน่วยงานด้วย
2. **ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ไม่สามารถใช้งานวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หรือไม่สามารถจัดหา/จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้
3. **ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ระบบงานเทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศ หรือข้อมูลที่สำคัญไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ตามปกติ
4. **ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้บุคลากรหลักไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ
5. **ผลกระทบด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่สามารถติดต่อหรือให้บริการหรือส่งมอบงานได้



การวิเคราะห์เหตุการณ์สภาวะวิกฤตและผลกระทบจากเหตุการณ์ (ทำเครื่องหมาย ✓ ในด้านที่ได้รับผลกระทบ)

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์เหตุการณ์สภาวะวิกฤตที่ส่งผลกระทบจากเหตุการณ์

เหตุการณ์สภาวะวิกฤต		ผลกระทบ				
		ด้านอาคาร/ สถานที่ ปฏิบัติงานหลัก	ด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ และการ จัดหา/จัดส่ง	ด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูลที่สำคัญ	ด้าน บุคลากร หลัก	ลูกค้า/ ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
1	เหตุการณ์โรคระบาด ต่อเนื่อง	✓	✓	✓	✓	✓
3	เหตุการณ์อัคคีภัย	✓	✓	✓	✓	✓

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP) ฉบับนี้ ไม่รองรับการปฏิบัติงานในกรณีที่เกิดขัดข้องเกิดขึ้นจากการดำเนินงานปกติ และเหตุขัดข้องดังกล่าวไม่ส่งผลกระทบในระดับสูงต่อการดำเนินงานและการให้บริการของศูนย์อนามัยที่ 9 เนื่องจากหน่วยงานยังสามารถจัดการหรือปรับปรุงแก้ไขสถานการณ์ได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยผู้อำนวยการหรือหัวหน้าของแต่ละกลุ่มงานและฝ่ายงานสามารถรับผิดชอบและดำเนินการได้ด้วยตนเอง

### 2.3 ความต้องการทรัพยากรที่สำคัญ

- จัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อในกรณีโรคระบาด ให้เพียงพอใช้ทุกหน่วยงาน เช่น ชุด PPE, หน้ากากอนามัย, ถุงมือ, สบู่, น้ำยาฆ่าเชื้อ, เจลแอลกอฮอล์, เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิอัตโนมัติ, ภาชนะบรรจุวัสดุใช้แล้วที่ต้องกำจัด ฯลฯ
- จัดหาเครื่องมือ/ช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคลากรด้วยกัน และระหว่างบุคลากรกับผู้รับบริการ เช่น โทรศัพท์, วิทยุสื่อสาร, อินเทอร์เน็ต, ระบบ Teleconference ฯลฯ
- จัดหน่วยให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ รวมถึงสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตอบสนองในกรณีฉุกเฉินได้ทันที



## 2.4 กลยุทธ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
อุปกรณ์การแพทย์ เวชภัณฑ์	จัดเตรียมอุปกรณ์ การแพทย์ และ เวชภัณฑ์ให้เพียงพอ	- จัดหาเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ทุกชนิด สำรองอย่างน้อย 3 เดือน - จัดหาน้ำยา ชุดทดสอบ เวชศาสตร์ ชั้นสูงทุกชนิด สำรองอย่างน้อย 3 เดือน - จัดทำแนวกันเชิงสถานที่	ห้องยา Lab อก
	จัดเตรียมเวชภัณฑ์ ณ จุดบริการ	- เบิก Surgical mask สำรองไว้ 1 เดือน และ PPE สำรองไว้สำหรับ ปฏิบัติงาน 1 สัปดาห์	ARI clinic OPD IPD
เทคโนโลยี สารสนเทศ และ ข้อมูล	เตรียมความพร้อม ระบบงาน	เตรียมและสนับสนุนระบบการสื่อสาร สารสนเทศ กล้องวงจรปิด wifi และ Lan ที่ดีกส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	IT รพ กส
บุคลากร	ปรับการปฏิบัติงานของ บุคลากร	แบ่งกลุ่มบุคลากร เป็น 2 กลุ่ม หมุนเวียนปฏิบัติงานแบบวันเว้นวัน (กรณีมีบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 9 ติด เชื้อ admit ใน IPD ให้หมุนเวียน ปฏิบัติงานแบบ 14 วันเว้น 14 วัน)	HR
	อำนวยความสะดวก การตรวจการติดเชื้อ ของบุคลากร	ประสานโรงพยาบาลมหาราชา/เทพ รัตน์ฯ/ศูนย์วิทย์ฯ ในการส่งตรวจการ ติดเชื้อของบุคลากร	HR Lab
	อำนวยความสะดวก สถานกักตัว	จัดสถานที่ดีกส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เป็น Quarantine area สำหรับ บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 9	HR ฝ่ายการพยาบาล
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	สื่อสารสุขภาพ	จัดบุคลากรรับโทรศัพท์, ตอบคำถาม ทาง Facebook Line@ ปรีกษาเรื่อง การรับบริการของผู้ป่วย	กส ฝ่ายการพยาบาล



## 2.5 กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)

กระบวนการ Call Tree คือกระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉินให้กับสมาชิกในคณะบริหารความต่อเนื่องและทีมบริหารความต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องตามผังรายชื่อทางโทรศัพท์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการบริหารจัดการขั้นตอน ในการติดต่อพนักงาน ภายหลังจากมีการประกาศเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤตของหน่วยงาน

จุดเริ่มต้นของกระบวนการ Call Tree จะเริ่มจากหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องแจ้งผู้ประสานงาน คณะบริหารความต่อเนื่อง โดยผู้ประสานงาน จะแจ้งให้หัวหน้าทีมคณะบริหารความต่อเนื่องรับทราบเหตุการณ์ฉุกเฉินและการประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่อง ตามสายงานการบังคับบัญชาของแต่ละสายงาน จึงติดต่อและ แจ้งไปยังบุคลากรภายใต้การบังคับบัญชาของตน รับทราบเหตุการณ์ฉุกเฉินและการประกาศใช้แผนบริหารความ ต่อเนื่องของหน่วยงานที่ได้รับผลกระทบ ตามรายชื่อและช่องทางติดต่อสื่อสารที่ได้ระบุในตารางรายชื่อบุคลากร และบทบาทของทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP Team)

ในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อหัวหน้าทีมได้ ให้ติดต่อไปยังบุคลากรสำรอง โดยพิจารณา

1. ถ้าเหตุการณ์เกิดขึ้นในเวลาทำการให้ดำเนินการติดต่อบุคลากรหลักโดยติดต่อผ่านเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานเป็นช่องทางแรก
2. ถ้าเหตุการณ์เกิดขึ้นนอกเวลาทำการหรือสถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับผลกระทบ ให้ดำเนินการติดต่อบุคลากรหลักโดยติดต่อผ่านเบอร์โทรศัพท์มือถือเป็นช่องทางแรก
3. ถ้าสามารถติดต่อบุคลากรหลักได้ให้แจ้งข้อมูลแก่บุคลากรหลักของหน่วยงานทราบ ดังต่อไปนี้

- สรุปสถานการณ์ของเหตุการณ์ฉุกเฉินและการประกาศใช้แผนความต่อเนื่อง
- เวลาและสถานที่สำหรับการนัดประชุมเร่งด่วนของหน่วยงานสำหรับผู้บริการและทีมบริหารความต่อเนื่อง
- ขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อบริหารความต่อเนื่องต่อไปเช่น สถานที่รวมผลในกรณีที่มีการย้ายสถานที่ทำการ

### ลำดับการสั่งใช้แผน

1. พญ.ทิพา ไกรลาส ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9
2. ทพญ.กันทิมา เหมพรมราช รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9
3. นพ.ภริญวิทย์ อนันต์ติลลฤทธิ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
4. นางสุจิตรา สมนนอก รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9



## กระบวนการสั่งใช้แผน

เกณฑ์การเปิดแผน BCP กรณีการระบาด COVID-19		
ขั้นแผน	เกณฑ์	การดำเนินการ
1. Alert แจ้ง สถานการณ์และเฝ้าระวัง	มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 รายใหม่ ตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป ภายในประเทศไทย	1. เตรียมพร้อมรับสถานการณ์ 2. คัดกรองความเสี่ยง 3. ยกระดับ PPE
2. Trigger ยกกระดับเฝ้า ระวัง	มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 รายใหม่ ตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป ภายในจังหวัด นครราชสีมา	1. เตรียมพร้อมรับสถานการณ์ 2. Situation Awareness Team นำ โดยประธาน IC 3. แจ้งข่าวการระบาด โดยเลขาฯ IC 4. Active ARI Clinic 5. ประกาศสั่งใช้แผน BCP level 1
3. Action BCP	- มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 รายใหม่ ตั้งแต่ 50 รายต่อวันขึ้นไป ภายใน จังหวัดนครราชสีมา - มีผู้ติดเชื้อมีประวัติเข้ามารับบริการ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพฯ - มีบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 9 ติดเชื้อ อย่างน้อย 1 คน	ประกาศสั่งใช้แผน BCP level 2
4. Relieve สถานการณ์ คลี่คลาย	- ไม่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ในจังหวัด นครราชสีมา อย่างน้อย 14 วัน - บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 9 ผ่านระยะ กักตัว หรือตรวจไม่พบเชื้อแล้ว	ยกเลิกแผน BCP และเฝ้าระวัง สถานการณ์

หมายเหตุ การสั่งใช้แผน BCP จะอ้างอิงตามประกาศ ศบค.และประกาศจังหวัดนครราชสีมา

ภายหลังจากได้รับการตอบรับจากบุคลากรหลักครบถ้วนตามผังการติดต่อ (Call tree หัวหน้าคณะบริหาร  
ความต่อเนื่องมีหน้าที่โทรกลับไปแจ้งยังผู้ประสานงานคณะบริหารความต่อเนื่อง เพื่อรวบรวมสรุปความพร้อมของ  
หน่วยงานในการบริหารความต่อเนื่อง รวมทั้งความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ทั้งหมดใน  
หน่วยงาน

ทีมบริหารความต่อเนื่องมีหน้าที่ในการปรับปรุงข้อมูลสำหรับการติดต่อให้เป็นปัจจุบันอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้  
กระบวนการติดต่อพนักงานภายในหน่วยงานสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและสำเร็จลุล่วงภายในระยะเวลาที่คาดหวัง ใน  
กรณีที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินและมีการประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่อง





## 2.6.2 ขั้นตอนการกอบกู้กระบวนการ

### วันที่ 1 การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที (ภายใน 24 ชั่วโมง)

การปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของกลุ่มคำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น และปฏิบัติตามแนวทางแผนเผชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
- แจ้งเหตุฉุกเฉินวิกฤตให้กับบุคลากรภายในศูนย์อนามัย ภายหลังได้รับแจ้งจากหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของ ศูนย์อนามัย	หัวหน้าทีมงานบริหารความ ต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- จัดประชุมทีมงานบริหารความต่อเนื่องเพื่อประเมินความ เสียหาย ผลกระทบต่อการดำเนินงาน การให้บริการ และ ทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง  - ทบทวนกระบวนการที่มีความเร่งด่วน	ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- ระบุและสรุปรายชื่อบุคลากรที่ได้รับผลกระทบ	หัวหน้าทีมบริหารความ ต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- รายงานหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของหน่วยงานทราบ โดยครอบคลุมประเด็น ดังนี้  ○ จำนวนและรายชื่อ  ○ ความเสียหายและผลกระทบต่อการดำเนินงาน และการให้บริการ  ○ ทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อ เนื่อง  ○ กระบวนการที่มีความเร่งด่วนและส่งผลกระทบ อย่างสูง	หัวหน้าทีมบริหารความ ต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- สื่อสารและรายงานสถานการณ์แก่บุคลากรในศูนย์อนามัยให้ ทราบตามเนื้อหาและข้อความที่ได้รับการพิจารณาและ เห็นชอบจากคณะบริหารความต่อเนื่อง	หัวหน้าทีมบริหารความ ต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>



- ประเมินและระบุกระบวนการหลักและงานเร่งด่วนที่จำเป็นต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน 1-5 วันข้างหน้า	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- ประเมินศักยภาพและความสามารถของศูนย์ในการดำเนินงานเร่งด่วนข้างต้น ภายใต้ข้อจำกัดและสภาวะวิกฤติ พร้อมระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้	หัวหน้าและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของหน่วยงานทราบ พร้อมขออนุมัติการดำเนินงาน	หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>○ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง</li> <li>○ วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ</li> <li>○ เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</li> </ul>	หัวหน้าและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- พิจารณาดำเนินการเฉพาะงานเร่งด่วน หากไม่ดำเนินการจะส่งผลกระทบต่ออย่างสูงและไม่สามารถรอได้ ทั้งนี้ ต้องได้รับการอนุมัติ	หัวหน้าและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- แจ้งหน่วยงานและผู้รับบริการต่อสถานการณ์และแนวทางในการให้บริการให้มีความต่อเนื่องตามความเห็นของคณะบริหารความต่อเนื่อง	หัวหน้าและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- แจ้งสรุปสถานการณ์และขั้นตอนการดำเนินการสำหรับวันถัดไปให้กับบุคลากรหลักในศูนย์อนามัยเพื่อรับทราบและดำเนินการ	หัวหน้าและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของศูนย์อนามัย	หัวหน้าและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>



วันที่ 2-7 การตอบสนองต่อเหตุการณ์ในระยะสั้น

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
- ติดตามสถานการณ์การกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- ตรวจสอบความพร้อมและข้อจำกัดในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>○ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง</li> <li>○ วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ</li> <li>○ เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</li> </ul>	ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- รายงานหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของหน่วยงาน ความพร้อม ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- ประสานงานและดำเนินการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>○ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง</li> <li>○ วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ</li> <li>○ เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</li> </ul>	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>



<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการกอบกู้และจัดหาข้อมูลและรายงานต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานและให้บริการ</li> </ul>	<p>หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง</p>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินงานและให้บริการภายใต้ทรัพยากรที่จัดหาเพื่อบริหารความต่อเนื่อง <ul style="list-style-type: none"> <li>○ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง</li> <li>○ วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ</li> <li>○ เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</li> </ul> </li> </ul>	<p>หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง</p>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- แจ้งสถานการณ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องแก่หน่วยงาน/ผู้ประกอบการ/คู่ค้า/ผู้ที่ได้รับผลกระทบ</li> </ul>	<p>หัวหน้าและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง</p>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- แจ้งสรุปสถานการณ์และขั้นตอนการดำเนินการต่อไป สำหรับในวันถัดไปให้กับบุคลากรในศูนย์อนามัย</li> </ul>	<p>หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง</p>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของศูนย์อนามัย ตามเวลาที่กำหนดไว้</li> </ul>	<p>หัวหน้าและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง</p>	<input type="checkbox"/>



วันที่ 8 การตอบสนองระยะกลาง-ระยะยาว (มากกว่า 1 สัปดาห์)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
- ติดตามสถานการณ์การกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- ระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ	ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- รายงานหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของศูนย์อนามัย สถานภาพการกอบกู้คืนของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ และทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- ประสานงานและดำเนินการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ <ul style="list-style-type: none"> <li>○ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง</li> <li>○ วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ</li> <li>○ เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ บุคลากรหลัก</li> <li>○ คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</li> </ul>	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- แจกสรุปลสถานการณ์และการเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากรต่างๆ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติให้กับบุคลากรในศูนย์อนามัย	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
- รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของศูนย์อนามัย ตามเวลาที่กำหนดไว้	หัวหน้าและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต(Business Continuity Plan-BCP ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา





# กรมอนามัย

## ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต(Business Continuity Plan-BCP ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

