



แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ



B Business

C Continuity

P Plan





กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

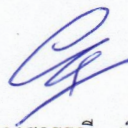
แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ
(Business Continuity Plan : BCP)

ของ
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

คำนำ

ในสถานการณ์ปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังเผชิญกับความผันผวนและมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จากสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม ฯลฯ และภัยพิบัติในรูปแบบต่างๆ ซึ่งก่อให้เกิดสภาวะวิกฤต และเกิดผลกระทบต่อการทำงานตามภารกิจของหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอย่างมาก โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชชนครินทร์ ในฐานะที่เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงยุ่งยากซับซ้อนที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ ตลอดจนมีหน้าที่ในการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี เพื่อให้ประชาชนในเขตสุขภาพ มีความตระหนักและสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ รวมทั้งสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ มาตรฐานและเป็นธรรม ทั้งในสถานการณ์ปกติและในสถานการณ์วิกฤติ ที่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ประชาชน ตลอดจนบุคลากรของกรมสุขภาพจิตอาจได้รับผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สุขภาพ หรือจิตใจจากภัยพิบัติต่างๆ

เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์ต่างๆ จึงได้จัดทำแนวทางการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน เพื่อลดความเสียหายอันเกิดจากการสูญเสีย ด้านอาคาร สถานที่ บุคลากร ทรัพย์สินของทางราชการให้น้อยที่สุด และ ประชาชนในเขตสุขภาพ เข้าถึงบริการสุขภาพจิต เพื่อให้มั่นใจได้ว่าภารกิจหลักที่สำคัญสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องแม้ว่าจะประสบกับวิกฤตการณ์หรือภัยพิบัติต่างๆ



(นางสุวรรณณี เรืองเดช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ ๑ ระบบการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

๑.๑	ความเป็นมาและความสำคัญ	๖
๑.๒	วัตถุประสงค์	๖
๑.๓	คำจำกัดความ	๗
๑.๔	สมมุติฐานในการจัดทำแผน	๑๑
๑.๕	ขอบเขตของแผนประกอบกิจการบริหารความต่อเนื่อง	๑๑
๑.๖	การแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงานโรงพยาบาลฯ	๑๒
๑.๗	การกำหนดกระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)	๑๔
๑.๘	ผู้รับผิดชอบแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) ของหน่วยงาน	๑๕

ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉินที่สำคัญต่อการดำเนินงาน ของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

๒.๑	การวิเคราะห์โอกาสและผลกระทบของภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน	๑๖
๒.๒	การวิเคราะห์ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานและระยะเวลาในการฟื้นคืนสภาพ	๑๙
๒.๓	การวิเคราะห์ทรัพยากรที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน	๒๐

ส่วนที่ ๓ กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงานและแนวทางการรับมือกับสถานการณ์ ภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉินที่สำคัญของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

๓.๑	กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงาน	๒๔
๓.๒	แนวทางการบริหารความต่อเนื่องและตอบสนองต่อเหตุการณ์	๒๖
๓.๓	แนวทางการรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉินที่สำคัญของโรงพยาบาล	๓๒
๑.	เหตุการณ์อัคคีภัย	๓๒
๒.	เหตุการณ์แผ่นดินไหว	๖๗
๓.	เหตุการณ์อุทกภัย	๖๙
๔.	เหตุการณ์ก่อวินาศภัย	๘๔
๕.	เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง	๘๗
๖.	เหตุการณ์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๘๙

๗. เหตุการณ์กรณีเทคโนโลยีสารสนเทศ

๑๐๓

๘. เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล

๑๑๐

ภาคผนวก

- คำสั่งการแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงาน
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ในสถานการณ์ภัยพิบัติ/ เหตุฉุกเฉิน
(Business Continuity Plan : BCP)

ส่วนที่ ๑

ระบบการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน ของ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

๑.๑ บทนำ

แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan : BCP) หมายถึง แผนงานที่กำหนดขั้นตอน และวิธีการดำเนินการที่ชัดเจน เพื่อรองรับหรือเรียกคืนการดำเนินงานของหน่วยงานให้กลับสู่ภาวะปกติ เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานปกติสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องเมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆที่ทำให้การปฏิบัติงานปกติต้องหยุดชะงัก

แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ จึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะบรรเทาความรุนแรงเมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว ให้ดำเนินการต่อไปได้ในเวลาที่เหมาะสม โดยการปรับปรุงระบบงานในหน่วยงาน อาคารสถานที่ หรือระบบสาธารณูปโภค ฯลฯ โดยแผนประกอบกิจการนี้ จัดเก็บรักษาไว้อย่างน้อย ๒ ชุด โดยอยู่ที่ผู้รับผิดชอบงานหนึ่งชุด และเก็บสำเนาไว้นอกสถานที่ทำงานอีกหนึ่งชุด

โดยโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ถือเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวกับการให้บริการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงยุ่งยากซับซ้อนที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ ตลอดจนมีหน้าที่ในการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ดังนั้นแผนประกอบกิจการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ต้องจัดทำเพื่อกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในภาวะการณ์ที่รุนแรง

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อจัดการหรือบรรเทาความรุนแรง จากสถานการณ์ภัยพิบัติที่เกิดขึ้นส่งผลให้กระบวนการสำคัญไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติ

๒. เพื่อลดผลกระทบทางการเงิน กฎหมาย ชื่อเสียง และผลกระทบอื่นที่อาจเกิดขึ้นต่อโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

๓. เพื่อให้ผู้บริหาร และบุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์เกิดความตระหนัก มีความเข้าใจสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย มาตรฐาน และกระบวนการทำงานของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ให้กลับคืนสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว

๑.๓ คำจำกัดความ

คำศัพท์	ความหมาย
กระบวนการงาน (process description)	การเข้าใจกระบวนการหลักโดยเฉพาะกระบวนการที่ระบุแก่นแท้ของกิจกรรมได้จะมีประโยชน์ เพราะทำให้เราสามารถปรับปรุงกระบวนการนั้นให้สอดคล้องกับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้
แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan : BCP)	เป็นแผนที่ใช้ในการรองรับผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานลดความเสียหายอันเกิดจากการสูญเสีย ด้านอาคาร สถานที่ บุคลากร ทรัพย์สินของทางโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ให้น้อยที่สุด รวมถึง ประชาชนในเขตสุขภาพ เข้าถึงการรับบริการสุขภาพจิตได้อย่างต่อเนื่องแม้ว่าจะประสบกับวิกฤตการณ์หรือภัยพิบัติต่างๆ ตลอดจนการซักซ้อมแผนร่วมกันของบุคลากรในหน่วยงานในสถานการณ์วิกฤตการณ์หรือภัยพิบัติ หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders)	<p>1.ผู้มีส่วนได้เสียหลัก (Primary Stakeholders) เป็นผู้ใกล้ชิดองค์กรโดยตรง ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและลบจากสภาวะวิกฤติ เช่น บุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ทุกคน , พนักงานบริษัทผู้รับเหมา ภายในโรงพยาบาล , ผู้มารับบริการ, ผู้ป่วยจิตเวช เป็นต้น</p> <p>2.ผู้มีส่วนได้เสียรอง (Secondary Stakeholders) เป็นผู้เกี่ยวข้องกับองค์กรโดยอ้อมหรือสังคมไกลออกไป โดยเป็นผู้ได้รับประโยชน์หรือผลกระทบทางอ้อมจากการประกอบกิจการ เช่น เรือนจำ , สาธารณสุขชุมชน</p>
การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment : RA)	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง การวิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยง โดยพิจารณาจากการประเมินจากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Impact)
คณะบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Management Committee : BCM Committee)	ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ที่มีหน้าที่กำกับดูแลให้มีการทบทวนและปรับปรุงระบบบริหารความต่อเนื่อง การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ประเมินสถานการณ์ และตัดสินใจพิจารณาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ภาวะวิกฤต และประกาศใช้แผน BCP รวมถึงให้คำแนะนำและพิจารณาอนุมัติการดำเนินการ ต่าง ๆ ของบุคลากร

คำศัพท์	ความหมาย
ช่วงเวลาหยุดชะงักที่ยอมรับได้สูงสุด (Maximum Tolerable Period of Disruption: MTPD)	ช่วงเวลาที่ยอมรับได้สูงสุดที่หากโรงพยาบาลหยุดชะงัก (เช่น ชั่วโมง วัน เป็นต้น) หากเกินกว่านั้นจะส่งผลกระทบต่ออันยอมรับไม่ได้ต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลในภาพรวม
บุคลากร (Personnel)	บุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
บุคลากรทดแทน (Replacement Personnel)	บุคลากรของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ที่ต้องดำเนินการกระบวนการงานสำคัญในภาวะวิกฤตในกรณีที่บุคลากรหลักไม่สามารถดำเนินการได้
บุคลากรหลัก (Key Personnel)	บุคลากรของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ที่ต้องดำเนินการกระบวนการงานสำคัญในภาวะวิกฤต โดยถูกระบุชื่อไว้ในแผนบริหารความต่อเนื่องระดับหน่วยงาน
ผู้รับบริการ/ผู้ติดต่อประสานงาน (Customer)	ประชาชนที่มารับบริการ หรือมาติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
แผนบริหารความต่อเนื่องระดับหน่วยงาน (Business Continuity Plan : BCP)	เอกสารขั้นตอนการดำเนินงานที่ให้แนวทางแก่องค์กรในการตอบสนองการฟื้นฟู การกลับมาดำเนินการและการติดตั้งเพื่อให้สามารถดำเนินงานได้ในระดับที่กำหนดไว้ภายหลังจากการหยุดชะงัก
แผนปฏิบัติงาน ณ ศูนย์ปฏิบัติงานสำรองเมื่อเกิดภัยพิบัติ (Work Area Recovery Plan : WARP)	เอกสารที่ระบุถึงแนวทางการเตรียมความพร้อมทางด้าน ทรัพยากรต่าง ๆ การเคลื่อนย้ายบุคลากรและทรัพยากรต่าง ๆ ไปยังศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง และการกอบกู้ทรัพยากรต่าง ๆ สำหรับกระบวนการที่ระบุไว้ในแผนบริหารความต่อเนื่องระดับหน่วยงาน (BCP) ของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา
แผนผังการแจ้งเหตุทางโทรศัพท์ (Call Tree)	ตาราง/ข้อมูลที่ระบุรายชื่อของบุคลากรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน/การจัดการสถานการณ์ต่าง ๆ พร้อมระบุรายละเอียดของข้อมูลการติดต่อได้แก่ ชื่อ หมายเลขโทรศัพท์ เพื่อให้บุคลากรใช้แจ้งเหตุ/โทรแจ้งเพื่อเรียกประชุม/รายงานเหตุตามลำดับชั้นในการแจ้งเหตุ
ภาวะฉุกเฉิน (Emergency)	สถานะที่เป็นอันตรายหรือสถานะที่มีอันตรายแฝงสูง ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อบุคคล ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อมได้ หรืออีกนัยหนึ่ง คือสถานะที่ไม่อาจควบคุมได้ในทันทีทันใด ซึ่งอาจทำให้เกิดการเสียชีวิต บาดเจ็บ หรือเกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน หรือสิ่งแวดล้อมได้
ภาวะวิกฤต (Crisis)	สถานการณ์รุนแรงซึ่งหากไม่ได้มีการจัดการที่เหมาะสมอาจส่งผลกระทบต่อที่รุนแรงต่อภาพลักษณ์ ชื่อเสียง และความสามารถในการปฏิบัติงานหรือการให้บริการขององค์กรได้

คำศัพท์	ความหมาย
ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ (Recovery Time Objective : RTO)	ระยะเวลาเป้าหมายจากการเกิดอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดผลิตภัณฑ์หรือบริการต้องกลับคืนสภาพเดิม กิจกรรมต้องกลับมาดำเนินการได้ รวมถึงทรัพยากรต้องได้รับการฟื้นฟู โดยมีหน่วยเป็น ชั่วโมง วัน เป็นต้น
สถานที่ปฏิบัติงานหลัก (Main Site)	พื้นที่ที่ใช้เป็นสถานที่สำหรับการดำเนินงานในแต่ละกระบวนการของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
ศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง (Alternate Site)	สถานที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ กำหนดขึ้นเป็นสถานที่ปฏิบัติงานในกรณีที่สถานที่ปฏิบัติงานหลักของหน่วยงานไม่สามารถใช้งานได้
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจร้ายแรงจากเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) การติดเชื้อโรคจะทำให้มีไข้และอาการระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจหอบเหนื่อย บางรายอาจมีปอดอักเสบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ และเชื้อสามารถติดต่อจากคนสู่คน ผ่านการสัมผัสและการแพร่กระจายเชื้อได้จากละอองฝอยจากการไอหรือจาม น้ำลาย น้ำมูก ซึ่งหากร่างกายสุดคมเอาละอองฝอยจากการไอหรือจาม ของผู้ติดเชื้อก็สามารถรับเชื้อไวรัสโคโรนาเข้าสู่ร่างกายได้ (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ ๑๔ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้ ณ วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓)
นิยามผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (patients under investigation : PUI)	<p>อาการและอาการแสดง</p> <p>กรณีที่ 1 การเฝ้าระวังที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.3 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ มีอาการอย่างน้อยหนึ่งอาการดังต่อไปนี้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ถ่ายเหลว ตาแดง ผื่นขึ้น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก</p> <p>กรณีที่ 2 การเฝ้าระวังในผู้สงสัยติดเชื้อ/ผู้ป่วย</p> <p>กรณีที่ 2.1 ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการ ได้แก่ อาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างดังต่อไปนี้ให้ประวัติว่ามีไข้/วัดอุณหภูมิร่างกายได้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ถ่ายเหลว ตาแดง ผื่นขึ้น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก</p> <p>กรณีที่ 2.2 ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ</p>

คำศัพท์	ความหมาย
	<p>กรณีที่ 3 การเฝ้าระวังในบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขมี อาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างดังต่อไปนี้ ให้ประวัติว่ามีไข้/วัดอุณหภูมิร่างกายได้ ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ถ่ายเหลว ตาแดง ผื่นขึ้น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก</p> <p>กรณีที่ 4 การเฝ้าระวังผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่ม ก่อนผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน</p> <p>กรณีที่ 5 การเฝ้าระวังในทารกแรกเกิด อายุ 0 ถึง 28</p> <p>ที่มา : กรมควบคุมโรค นิยามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (update 6 กันยายน 2564) https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_060964.pdf</p>
กรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งเลขที่ 88/20 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000.
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราช นครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราช นครินทร์ ที่ตั้งเลขที่ 86 ถนน ช้างเผือก ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา นครราชสีมา 30000 เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

๑.๔ สมมติฐานในการจัดทำแผน

- สถานการณ์ภัยพิบัติที่เกิดขึ้นส่งผลให้กระบวนการงานสำคัญ ไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติในสถานปฏิบัติงานหลัก แต่มีได้ส่งผลกระทบต่อศูนย์ปฏิบัติงานสำรองที่ได้จัดเตรียมไว้

- ในขณะที่เกิดภาวะฉุกเฉิน / สถานการณ์ร้ายแรง หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องยังคงปฏิบัติงานได้ตามปกติและมีการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานครบถ้วน และพร้อมใช้งานที่ศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง

- สถานการณ์โรคติดต่ออันตราย เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือจากเชื้อไวรัสอื่นๆ ที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อกระบวนการงานสำคัญ ไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติที่สถานที่ปฏิบัติงานหลัก แต่มีได้ส่งผลกระทบต่อศูนย์ปฏิบัติงานสำรองที่ได้จัดเตรียมไว้คัดกรองผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อลดโอกาส การแพร่เชื้อโรคในที่ทำงานและลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรค

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานครบถ้วน และพร้อมใช้งานที่ศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง หรือการปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home)

๑.๕ ขอบเขตของแผนประกอบกิจการ (บริหารความต่อเนื่อง)

แผนประกอบกิจการ(บริหารความต่อเนื่อง) ของโรงพยาบาลจิตเวชฯฉบับนี้ ใช้รองรับสถานการณ์ กรณีเกิดสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น ซึ่งเนื้อหาของแผนฉบับนี้จะชี้แจงถึงบทบาทหน้าที่และวิธีการดำเนินงานของคณะบริหารความต่อเนื่องและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในแต่ละเหตุการณ์ ดังต่อไปนี้

- เหตุการณ์อัคคีภัย
- เหตุการณ์แผ่นดินไหว
- เหตุการณ์อุทกภัย
- เหตุการณ์ก่อวินาศภัย
- เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง
- เหตุการณ์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
- เหตุการณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ
- เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล

๑.๖ การแต่งตั้งคณะกรรมการความต่อเนื่องของการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวช ใน สถานการณ์ภัยพิบัติ/ เหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan : BCP)

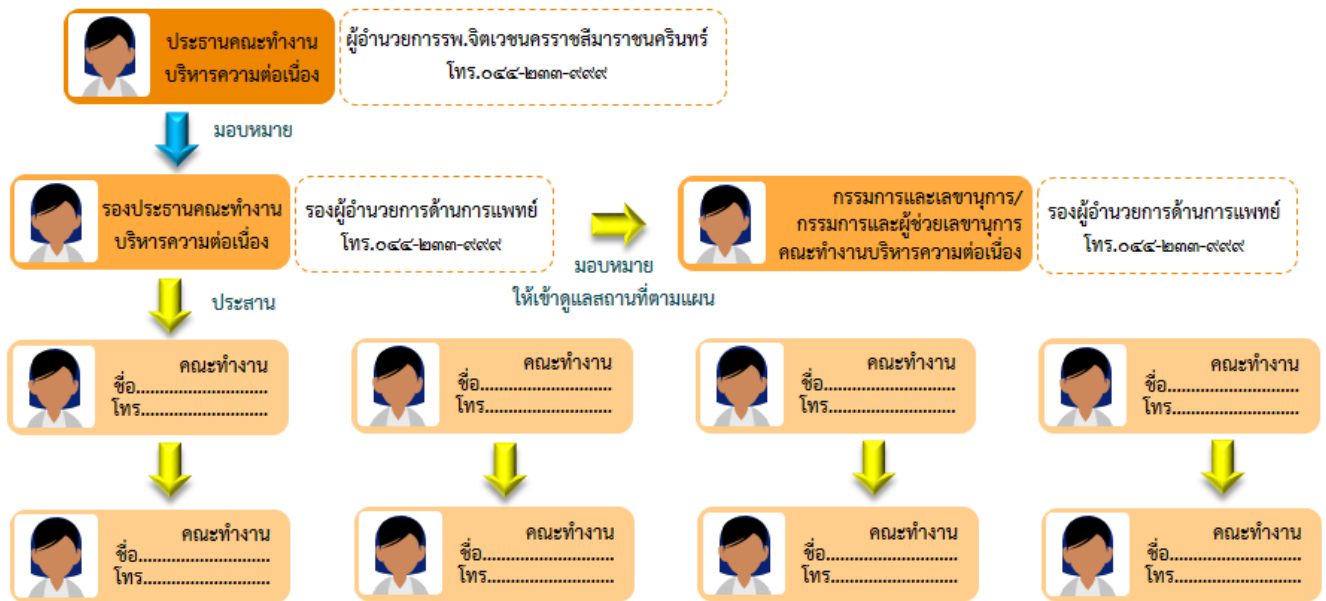
ในปัจจุบัน สถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในประเทศไทยมีเหตุการณ์เกิดขึ้นบ่อยครั้ง และมีความรุนแรงซับซ้อนมากขึ้นในแต่ละปี ดังนั้นหน่วยงานจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อไม่ให้เกิดกระทบต่อการเข้ารับบริการของประชาชน โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์ จึงได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการความต่อเนื่องของการดำเนินงานโรงพยาบาลฯ ในสถานการณ์ภัยพิบัติ/ เหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan : BCP) โดยมีหน้าที่กำหนดนโยบายการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานขององค์กร และจัดทำกระบวนการทำงานตามแผนฯ การเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์โรคและภัยในพื้นที่ เขตรับผิดชอบ ที่มีผลกระทบต่อภารกิจของหน่วยงาน การประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิด และรายงานระดับความเสี่ยงต่อ คณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์ รายละเอียดตามคำสั่งฯ ที่ปรากฏในภาคผนวกแนบท้าย

ผังโครงสร้างคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงาน
 ในสถานการณ์ภัยพิบัติ/ เหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan : BCP)



๑.๗ การกำหนดกระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)

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



๑.๘ ผู้รับผิดชอบแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) ของหน่วยงาน

บุคลากรหลัก		บุคลากรสำรอง	
ชื่อ - นามสกุล	รายละเอียดการติดต่อ	ชื่อ - นามสกุล	รายละเอียดการติดต่อ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์	๐๔๔-๒๓๓-๙๙๙	๑. รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์	๐๔๔-๒๓๓-๙๙๙

ส่วนที่ ๒

การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉินที่สำคัญ ต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

๒.๑ การวิเคราะห์โอกาสและผลกระทบของภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน

ภัยพิบัติ/เหตุฉุกเฉินมีหลากหลายรูปแบบ ดังนั้นเพื่อให้หน่วยงานสามารถบริหารจัดการการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่อง การจัดหาทรัพยากรที่สำคัญจึงเป็นสิ่งจำเป็นและต้องระบุไว้ในแผนความต่อเนื่อง ซึ่งการเตรียมการทรัพยากรที่สำคัญ จะพิจารณาจากผลกระทบใน ๕ ด้าน ดังนี้

๑. ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานที่ ปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้ และส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือระยะยาว
๒. ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ไม่สามารถใช้งานวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หรือไม่สามารถจัดหา/จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้
๓. ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ระบบงานเทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศ หรือข้อมูลที่สำคัญไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ตามปกติ
๔. ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้บุคลากรหลักไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ
๕. ผลกระทบด้านผู้ป่วยจิตเวช/ผู้รับบริการ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้รับบริการ ไม่สามารถรับบริการตามปกติได้
๖. ผลกระทบด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่สามารถติดต่อหรือให้บริการหรือส่งมอบงานได้

ทั้งนี้ จากประเด็นผลกระทบดังกล่าว กรมฯ ได้นำมาใช้เป็นแนวทางพิจารณาสถานการณ์ภัยพิบัติ/ เหตุฉุกเฉินที่สำคัญ ๘ สถานการณ์ เพื่อจัดวางระบบแผนบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินภารกิจ ได้แก่

๑. เหตุการณ์อัคคีภัย
๒. เหตุการณ์แผ่นดินไหว
๓. เหตุการณ์อุทกภัย
๔. เหตุการณ์ก่อวินาศภัย
๕. เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง
๖. เหตุการณ์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๗. เหตุการณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ
๘. เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล

การประเมินความรุนแรงของภัยพิบัติ/เหตุฉุกเฉิน

- การวิเคราะห์โอกาสที่อาจจะเกิดภัยคุกคาม โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์

ภัยพิบัติ/เหตุฉุกเฉิน	ระดับของโอกาสที่เกิดขึ้น				
	สูงมาก (๕)	สูง (๔)	ปานกลาง (๓)	ต่ำ (๒)	ไม่มี (๑)
๑. เหตุการณ์อัคคีภัย			×		
๒. เหตุการณ์แผ่นดินไหว					×
๓. เหตุการณ์อุทกภัย	×				
๔. เหตุการณ์ก่อวินาศภัย					×
๕. เหตุการณ์ชุมนุมของทางการเมือง				×	
๖. เหตุการณ์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙		×			
๗. เหตุการณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ			×		
๘. เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล	×				

- การวิเคราะห์ภัยคุกคามและผลกระทบจากเหตุการณ์ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์

เหตุการณ์ ภัยพิบัติ/เหตุฉุกเฉิน	ผลกระทบ							ลำดับ
	ด้านอาคาร/ สถานที่ ปฏิบัติงานหลัก	ด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ/การจัดหา จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ	ด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูลที่สำคัญ	ด้านบุคลากร หลัก/เจ้าหน้าที่	ผู้ป่วยจิตเวช/ ผู้รับบริการ	ด้านผู้ให้บริการ (Supplier) และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	คะแนน รวม	
๑. เหตุการณ์ อัคคีภัย	๔	๕	๓	๕	๕	๕	๒๗	๑
๒. เหตุการณ์ อุทกภัย	๕	๕	๔	๕	๔	๓	๒๖	๒
๓. เหตุการณ์กรณี โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙	๓	๔	๓	๕	๕	๓	๒๓	๓
๔. เหตุการณ์ แผ่นดินไหว	๓	๒	๒	๓	๔	๒	๑๖	๔
๕. เหตุการณ์ก่อ วินาศภัย	๓	๓	๓	๒	๒	๑	๑๔	๕

เหตุการณ์ ภัยพิบัติ/เหตุฉุกเฉิน	ผลกระทบ							
	ด้านอาคาร/ สถานที่ ปฏิบัติงานหลัก	ด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ/การจัดหา จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ	ด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูลที่สำคัญ	ด้านบุคลากร หลัก/เจ้าหน้าที่	ผู้ช่วยจิตเวช/ ผู้รับบริการ	ด้านผู้ให้บริการ (Supplier) และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	คะแนน รวม	ลำดับ
๖. เหตุการณ์ เทคโนโลยี สารสนเทศ	๑	๑	๔	๓	๓	๑	๑๓	๖
๗. เหตุการณ์ ไฟฟ้าขัดข้อง/ น้ำประปาไม่ ไหล	๓	๑	๓	๒	๓	๑	๑๓	๗
๘. เหตุการณ์ชุมนุม ของทาง การเมือง	๑	๑	๑	๓	๒	๑	๙	๘

หมายเหตุ : ระดับผลกระทบที่เคยเกิดขึ้น

๑ หมายถึง ไม่มีผลกระทบ

๒ หมายถึง ผลกระทบน้อย

๓ หมายถึง ผลกระทบปานกลาง

๔ หมายถึง ผลกระทบมาก

๕ หมายถึง ผลกระทบมากที่สุด

ในการประเมินผลกระทบต่อกระบวนการหรือการวิเคราะห์ผลกระทบทางธุรกิจ (Business Analysis) ได้แบ่งระดับผลกระทบเป็น ๕ ระดับ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาผลกระทบ ดังนี้

ระดับ	หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ
สูงมาก	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับสูงมาก - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงมากกว่า ร้อยละ ๕๐ - เกิดการสูญเสียชีวิตและ/หรือภัยคุกคามต่อสาธารณชน - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในเขตสุขภาพที่ ๙
สูง	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับสูง - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงร้อยละ ๒๕ - ๕๐ - เกิดการบาดเจ็บต่อผู้รับบริการ/บุคลากร/กลุ่มคน - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในจังหวัดนครราชสีมา
ปานกลาง	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับปานกลาง - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงร้อยละ ๑๐ - ๒๕ - ต้องมีการรักษาพยาบาล - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในระดับท้องถิ่น

ต่ำ	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับต่ำ - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงร้อยละ ๕ - ๑๐ - ต้องมีการปฐมพยาบาล - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในระดับท้องถิ่น
ไม่เป็นสาระสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ส่งผลต่อขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการ

๒.๒ การวิเคราะห์ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานและระยะเวลาในการฟื้นคืนสภาพ

กระบวนการงาน	ระดับผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
กระบวนการงานหลัก					
๑. ศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยเพื่อพัฒนาเกี่ยวกับมาตรฐานของงาน องค์ความรู้และเทคโนโลยี รวมทั้งรูปแบบการให้บริการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตชุมชน (Mental Health Care in Community)	ต่ำ				✓
๒. ส่งเสริม พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตชุมชน (Mental Health Care in Community) แก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน	ปานกลาง			✓	
๓. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยากหรือซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตชุมชน (Mental Health Care in Community)	สูงมาก	✓			
๔. ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตชุมชน (Mental Health Care in Community) แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรอื่นของภาครัฐและภาคเอกชน	ปานกลาง			✓	
๕. สนับสนุนเสริมพลังและกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐานการบริการ ด้านสุขภาพจิตของสถาน	ต่ำ				✓

กระบวนงาน	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
บริการ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๙					
กระบวนงานสนับสนุน					
๑. บริหารแผนยุทธศาสตร์	ปานกลาง			✓	
๒. บริหารการเงินการคลัง	สูง		✓		
๓. บริหารทรัพยากรบุคคล	สูงมาก	✓			
๔. บริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ	สูง	✓			
๕. บริหารทั่วไป	ปานกลาง		✓		

๒.๓ การวิเคราะห์ทรัพยากรที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน

ทรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
ด้านอาคารสถานที่					
➤ พื้นที่สำหรับสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	- ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ - เช่าพื้นที่เอกชน เช่น ศูนย์การค้าเทอมินิล ๒๑ / เซ็ลท์แลนด์นครราชสีมา/เดอะมอลล์โคราช	พื้นที่ ๕,๐๐๐ ตรม.	พื้นที่ ๑๐,๐๐๐ ตรม.	พื้นที่ ๓๐,๐๐๐ ตรม.	
➤ ปฏิบัติงานที่บ้าน		✓	✓	✓	
ด้านวัสดุอุปกรณ์					
➤ คอมพิวเตอร์	๑. หน่วยงานภายใน รพ. ๒. ของบุคลากร ๓. ผ่านกระบวนการจัดซื้อตามความจำเป็นและเหมาะสม	๕ เครื่อง	๑๐ เครื่อง	๑๐ เครื่อง	๑๕ เครื่อง
➤ เครื่องพิมพ์ (Printer) / เครื่องสแกนเนอร์/เครื่องถ่ายเอกสาร	๑. หน่วยงานภายใน รพ. ๒. ของบุคลากร	๓ เครื่อง	๕ เครื่อง	๕ เครื่อง	๕ เครื่อง

ทรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
	๓. ผ่านกระบวนการจัดซื้อตามความจำเป็นและเหมาะสม				
➤ โทรศัพท์มือถือ พร้อมหมายเลข	๑. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่ ๒. จัดหาเพิ่มเติม		✓		
➤ วิทยุสื่อสาร	ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่		✓		
➤ อุปกรณ์สำรองข้อมูล	๑. หน่วยงานภายใน รพ. ๒. ผ่านกระบวนการจัดซื้อตามความจำเป็นและเหมาะสม			๑ ชุด	๑ ชุด
➤ อุปกรณ์ระบบเครือข่ายไร้สาย	๑. หน่วยงานภายใน รพ. ๒. ผ่านกระบวนการจัดซื้อตามความจำเป็นและเหมาะสม	๑ ชุด	๑ ชุด	๑ ชุด	๑ ชุด
➤ อุปกรณ์สำนักงาน	เคลื่อนย้ายครุภัณฑ์เดิม		✓		
➤ รถยนต์	๑. รถยนต์ราชการ ๑๑ คัน ๒. ขอสนับสนุนจากศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ และภาคเอกชน		✓		
➤ เรือยาง	ขอสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน		✓		
➤ เสื้อชูชีพ	๑. ขอสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ๒. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่		✓		
➤ รองเท้าบูท	๑. ขอสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ๒. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่ ๓. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างฯ		✓		
➤ วัสดุอุปกรณ์ป้องกัน/ฆ่าเชื้อโรค เช่น เครื่องวัดอุณหภูมิ	๑. ขอสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ๒. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่		✓		

ทรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
หน้ากากอนามัย ถุงมือ แอลกอฮอล์ น้ำยาฆ่าเชื้อโรค	๓. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างฯ				
➤ เวชภัณฑ์และยารักษาโรค	๑. ขอสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ๒. ครุภัณฑ์เดิมที่มีอยู่ ๓. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างฯ			✓	
ด้านเทคโนโลยี (ก.เทคโนโลยีสารสนเทศ)					
▪ ระบบ Back Office					
➤ ระบบ Hos-xp	Server โรงพยาบาล	✓			
➤ ระบบ X-ray	Server โรงพยาบาล	✓			
➤ ระบบ LAB	Server โรงพยาบาล	✓			
➤ ระบบ E-Mail โรงพยาบาล	Server AIS			✓	
➤ Chatbot			✓		
➤ จอทีวีออนไลน์	Server โรงพยาบาล		✓		
➤ โปรแกรม care transition	Server โรงพยาบาล		✓		
ด้านบุคลากร					
➤ จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่/ หอผู้ป่วย/เภสัชกรรม/แพทย์/ เวชระเบียน/สารสนเทศ/ อาคารสถานที่/การเงิน/ โภชนาการ/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	โรงพยาบาลและสถานที่ สำรอง	๑๘๐ คน	๒๐๐ คน	๓๐๐ คน	๔๐๐ คน

ทรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ			
		๔ - ๒๔ ชั่วโมง	๑ - ๒ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์
➤ จำนวนบุคลากรที่จำเป็น ต้องปฏิบัติงานที่บ้าน	บุคลากรที่ปฏิบัติงานใน อาคารสำนักงานกลางของ กรมสุขภาพจิต	๒๒๐ คน	๒๐๐ คน	๑๐๐ คน	
ด้านผู้ให้บริการ(Supplier) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
➤ ผู้ให้บริการไฟฟ้า	การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค	✓			
➤ ผู้ให้บริการน้ำประปา	การประปาเทศบาล	✓			
➤ ผู้ให้บริการเชื่อมโยงระบบ เครือข่าย Internet	Internet Service Provider : ISP องค์กรที่ให้บริการการ เชื่อมต่อเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ต่างๆ		✓		
➤ ผู้ให้บริการด้านเวชภัณฑ์และ ยา	องค์กรเภสัชกรรมและเอกชน			✓	

ส่วนที่ ๓

กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงาน และแนวทางการรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉินที่สำคัญของ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

๓.๑ กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงาน

ทรัพยากรที่สำคัญ	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
ด้านอาคารสถานที่	<ul style="list-style-type: none"> ▪ กำหนดให้ใช้พื้นที่ปฏิบัติงานสำรอง ซึ่งเป็นพื้นที่ของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ ▪ กำหนดให้ปฏิบัติงานที่บ้าน สำหรับภารกิจที่ไม่ได้รับผลกระทบหรือมีลักษณะงานที่สามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้ ▪ เหลื่อมเวลาการปฏิบัติราชการ ▪ เข้าสถานที่ของเอกชนเป็นสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ▪ พัฒนาระบบการให้บริการในรูปแบบ tele- psychiatry
ด้านวัสดุอุปกรณ์	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ขอความอนุเคราะห์จากกรมสุขภาพจิต เพื่อขอยืมเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงานชั่วคราว ▪ การจัดเตรียมเครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา (Notebook) และอุปกรณ์เครือข่ายไว้พร้อมใช้ในสภาวะวิกฤติ ▪ การจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์สำรองที่มีคุณลักษณะเหมาะสมกับการใช้งานหรืออุปกรณ์ที่สามารถเชื่อมโยงผ่านระบบ INTERNET ▪ นำเครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา (Notebook) ของเจ้าหน้าที่มาใช้เป็นการชั่วคราว ▪ จัดหาเครื่องพิมพ์ (Printer) เครื่องสแกนเอกสาร (Scanner) และเครื่องโทรสาร (Fax) พร้อมอุปกรณ์เครือข่าย Network ▪ จัดเตรียมยานพาหนะเพื่อใช้ในการเดินทาง โดยให้สำรองยานพาหนะไว้ที่สถานที่ปฏิบัติงานสำรองหรือสถานที่อื่นที่เหมาะสม ▪ จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น UPS ติดตั้งระบบสำรองไฟฟ้า ติดตั้งเครื่องกำเนิดสำรองไฟฟ้า การทำสำรองข้อมูล และการกู้คืนระบบ
ด้านเทคโนโลยีและข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ดำเนินการเชื่อมต่อระบบอินเทอร์เน็ตและฐานข้อมูลที่สำคัญ ▪ กำหนดให้จัดเก็บข้อมูลที่สำคัญสำรองไว้ กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ ▪ เคลื่อนย้าย Server ไปยังพื้นที่ปลอดภัย (ในกรณีที่สามารถทำได้) ▪ ปฏิบัติตามแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยพิบัติต่างๆ อันอาจมีผลกระทบต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT Contingency Plan)

ทรัพยากรที่สำคัญ	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
	<ul style="list-style-type: none"> ■ ให้อุปกรณ์สำรองข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของตนในอุปกรณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เช่น Handy Drive External Hard disk เป็นต้น ■ เปิดระบบ Work From Home (Remote desktop)
ด้านบุคลากร	<ul style="list-style-type: none"> ■ กำหนดให้ใช้บุคลากรสำรองทดแทนภายในสายงานหรือกลุ่มงานเดียวกัน ■ จัดเตรียมพนักงานขับรถยนต์เพื่อติดต่อประสานงานกับบุคคลและส่วนราชการอื่นๆ
ด้านผู้ให้บริการ (Supplier) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	<ul style="list-style-type: none"> ■ ประสานงานโดยใช้ระบบสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ โดยเน้นการติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ และออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ Facebook e-mail Line@ เป็นต้น และเครือข่ายสื่อสารมวลชนต่าง ๆ ■ วางแผนการติดต่อสื่อสารผ่านกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น เครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสำคัญของโรงพยาบาล ผ่าน GCC Line เพื่อสนับสนุนในการแจ้งเหตุ/ส่งต่อข้อมูลข่าวสารในสภาวะวิกฤติของโรงพยาบาลให้ภาครัฐและภาคเอกชนรับทราบ ■ ประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร ผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ โดยเน้นการสื่อสารผ่านออนไลน์ ■ การใช้ไฟฟ้า สามารถใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าแทนได้ โดยใช้น้ำมันเป็นเชื้อเพลิง และจัดส่งเครื่องกำเนิดไฟฟ้า มาให้ในยามฉุกเฉิน รวมถึงประสานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค (โทร.๐๔๔-๒๕๕๒๙๑) ■ การใช้น้ำประปา สามารถประสานงานเทศบาลนครราชสีมา เพื่อให้จัดส่งน้ำมาให้ในยามฉุกเฉิน รวมถึงการประปาเทศบาลนครราชสีมา (โทร.๐๔๔-๒๓๔๖๐๐) ■ เครือข่ายผู้ให้บริการโทรศัพท์มือถือ/อินเทอร์เน็ต จัดหาอุปกรณ์เชื่อมโยงระบบเครือข่ายผ่านอินเทอร์เน็ตแบบพกพา (Air Card) เพื่อเชื่อมโยงการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ

๓.๒ แนวทางการบริหารความต่อเนื่องและตอบสนองต่อเหตุการณ์

ในการปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของหน่วยงาน คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่นๆ และปฏิบัติตามแนวทางและแผนประกอบกิจการและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่หน่วยงานตนเองและโรงพยาบาลกำหนดขึ้นอย่างเคร่งครัด

วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
<ul style="list-style-type: none"> หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์/หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป/ทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล แจ้งเหตุฉุกเฉิน วิกฤตตามกระบวนการผังรายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ (Call Tree) ให้กับ รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์/ประธานทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลทราบ 	ประธานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย(ENV)/รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์/ประธานทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล (ประธานคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง)	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> จัดประชุมกลุ่มภารกิจบริหารความต่อเนื่องเพื่อประเมินความเสียหาย ผลกระทบต่อการดำเนินงาน การให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง 	ประธานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย(ENV)/รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์/ประธานทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล (ประธานคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง)	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> จัดประชุมกลุ่มภารกิจบริหารความต่อเนื่องเพื่อประเมินความเสียหาย ผลกระทบต่อการดำเนินงาน การให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ทบทวนกระบวนการที่มีความเร่งด่วนหรือส่งผลกระทบอย่างสูง (หากไม่ดำเนินการ) ดังนั้นจำเป็นต้องดำเนินงานหรือปฏิบัติด้วยมือ(Manual Processing) 	ประธานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย(ENV)/รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์/ประธานทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล (ประธานคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง)	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ระบุและสรุปรายชื่อเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตหรือได้รับความเดือดร้อน 	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/รองผู้อำนวยการด้าน	<input type="checkbox"/>

วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
	บริหาร/ทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล	
<ul style="list-style-type: none"> ■ รายงานประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาล ทราบโดยครอบคลุมประเด็นดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - จำนวนและรายชื่อเจ้าหน้าที่ที่ได้รับบาดเจ็บ/เสียชีวิต - ความเสียหายและผลกระทบต่อการทำงานและการให้บริการ 	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร/คณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ สำรองทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ■ จัดลำดับความสำคัญของกระบวนการที่มีความเร่งด่วนและส่งผลกระทบอย่างสูงหากไม่ดำเนินการและจำเป็นต้องดำเนินการหรือปฏิบัติงานด้วยมือ 	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ/ประธานคณะกรรมการทีมนำทางคลินิก (PCT) /คณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ สื่อสารและรายงานสถานการณ์แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลให้ทราบ ตามเนื้อหาและข้อความที่ได้รับการพิจารณาและเห็นชอบจากประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาลแล้ว 	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร/คณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ ประเมินและระบุกระบวนการหลัก และงานเร่งด่วนที่จำเป็นต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน ๑ - ๕ วัน ข้างหน้า 	ประธานคณะกรรมการทีมนำทางคลินิก (PCT) /คณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ ประเมินศักยภาพและความสามารถของโรงพยาบาล ในการดำเนินงานเร่งด่วนข้างต้น ภายใต้ข้อจำกัดและสถานะวิกฤต พร้อมระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่องตามแผนการจัดหาทรัพยากร 	คณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ รายงานความคืบหน้าให้แก่ประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง ทราบ พร้อมขออนุมัติการดำเนินงานหรือปฏิบัติงานด้วยมือ (Manual 	เลขานุการคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>

วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
Processing) สำหรับกระบวนการที่มีความเร่งด่วนและส่งผลกระทบต่ออย่างสูงหากไม่ดำเนินการ		
<ul style="list-style-type: none"> ■ ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - เจ้าหน้าที่หลัก - คู่ค้า/ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 	กลุ่มงานพัสดุ/รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ พิจารณาดำเนินการหรือปฏิบัติงานด้วยมือ (Manual) เฉพาะงานเร่งด่วน หากไม่ดำเนินการ จะส่งผลกระทบต่ออย่างสูงและไม่สามารถรอได้ ทั้งนี้ ต้องได้รับการอนุมัติ 	คณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ ระบุหน่วยงานที่เป็นคู่ค้า/ผู้ป่วยจิตเวชและผู้รับบริการสำหรับงานเร่งด่วน ■ เพื่อแจ้งสถานการณ์และแนวทางในการบริหารงานให้มีความต่อเนื่องตามความเห็นของคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง 	ประธานคณะกรรมการที่ปรึกษาทางคลินิก (PCT)/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ บันทึก (Log Book) และทบทวนกิจกรรมและงานต่างๆ ที่ทีมงานกลุ่มภารกิจบริหารความต่อเนื่องต้องดำเนินการ (พร้อมระบุรายละเอียดผู้ดำเนินการและเวลา) อย่างสม่ำเสมอ 	เลขานุการคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ แจ้งสรุปสถานการณ์และขั้นตอนการดำเนินการสำหรับวันถัดไป ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพื่อรับทราบและดำเนินการ อาทิ แจ้งวัน เวลา และสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง 	เลขานุการคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/	<input type="checkbox"/>

วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน โครงการ	

วันที่ ๒ - ๗ การตอบสนองในระยะสั้น		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
<ul style="list-style-type: none"> ■ ติดตามสถานการณ์กอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน 	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร/กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ ตรวจสอบความพร้อมและข้อจำกัดในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - เจ้าหน้าที่หลัก - คู่ค้า/ผู้ปวยจิตเวช/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 	รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ รายงานประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาล ความพร้อม ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะ ในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง 	เลขานุการคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ ประสานงานและดำเนินการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - เจ้าหน้าที่หลัก 	ประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>

วันที่ ๒ - ๗ การตอบสนองในระยะสั้น		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
- คู่ค้า/ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
<ul style="list-style-type: none"> ■ ดำเนินการกอบกู้และจัดหาข้อมูลและรายงานต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานและให้บริการ 	ประธานคณะกรรมการที่นำทางคลินิก(PCT)/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ ดำเนินงานและให้บริการ ภายใต้ทรัพยากรที่จัดหาเพื่อบริหารความต่อเนื่อง: <ul style="list-style-type: none"> - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - เจ้าหน้าที่หลัก - คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ 	รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ แจ้งสถานการณ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องแก่เจ้าหน้าที่/คู่ค้า/ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้ใช้บริการที่ได้รับผลกระทบ 	รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ บันทึก (Log Book) และทบทวนกิจกรรม และงานต่าง ๆ ที่ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง พร้อมระบุรายละเอียดผู้ดำเนินการและเวลา (อย่างสม่ำเสมอ) 	เลขานุการคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ■ แจ้งสรุปสถานการณ์และขั้นตอนการดำเนินการของวันถัดไป ให้กับเจ้าหน้าที่ทราบ 	เลขานุการคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	<input type="checkbox"/>

วันที่ ๘ การตอบสนองในระยะกลาง (๑ สัปดาห์)		
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการเสร็จแล้ว
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ติดตามสถานะภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ และประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน 	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร/ คณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ 	รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร/กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ รายงานหัวหน้าทีมงานกลุ่มภารกิจบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาลถึงสถานการณ์ กอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ และทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ 	เลขานุการคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ประสานงานและดำเนินการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ : <ul style="list-style-type: none"> - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - เจ้าหน้าที่หลัก - คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้ให้บริการที่สำคัญ 	ประธานคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ แจกสรุปลสถานการณ์และการเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากรต่างๆ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติแก่เจ้าหน้าที่ 	ประธานคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ บันทึก (Log Book) และทบทวนกิจกรรม/งานต่างๆ ของทีมงานบริหารความต่อเนื่องในกรม/หน่วยงาน พร้อมระบุรายละเอียดผู้ดำเนินการ และเวลา (อย่างสม่ำเสมอ) 	เลขานุการคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ/กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	<input type="checkbox"/>

๓.๓ แนวทางการรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉินที่สำคัญของโรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชชนครินทร์

๑. เหตุการณ์อัคคีภัย

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานโรงพยาบาล
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองผู้อำนวยการบริหาร
ผู้รับผิดชอบรอง	ประธานคณะกรรมการด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV)

➤ ก่อนเกิดเหตุการณ์อัคคีภัย

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ เป็นสถานบริการที่ให้บริการด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนและสังคมอีกทั้ง ยังมีการประกอบกิจกรรมอีกหลายประเภทที่เกี่ยวข้อง อันอาจเป็นอันตราย เพื่อลดภาวะเสี่ยง และลดภาวะที่จะก่ออันตราย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ จึงมีแผนการเตรียมความพร้อมรับ เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน หรือเมื่อเกิดอุบัติเหตุต่างๆ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกคนต้องมีความพร้อมรับในการปฏิบัติการ และสามารถปฏิบัติการช่วยเหลือในแนวทางเดียวกัน จึงได้จัดทำแผนการเตรียมรับอัคคีภัยในโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเกิดความมั่นใจ ไร้กังวล รวมทั้งปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ได้จัดเตรียมแผนพร้อมรับ คือ แผนการเตรียมพร้อมรับอัคคีภัยโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

๑. อาคาร – สถานที่

- ๑.๑ อาคารที่พักของผู้ป่วยทุกอาคาร
- ๑.๒ อาคารที่พักอาศัยของเจ้าหน้าที่ทุกอาคาร
- ๑.๓ อาคารสำนักงาน ซึ่งเป็นสถานที่เก็บเอกสารของทางราชการทุกอาคาร
- ๑.๔ อาคารประกอบการเชิงอุตสาหกรรม ได้แก่ อาคารหน่วยจ่ายกลาง อาคารโภชนาการ โรงกำเนิดไฟฟ้าย่อย ระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งเป็นงานที่ต้องใช้พลังงานไฟฟ้า ความร้อนเชื้อเพลิงจากแก๊ส และเชื้อเพลิงจากน้ำมัน โรงซักฟอก อาคารงานช่างและบำรุงรักษา

๒. บริเวณ และพื้นที่อันตรายภายในโรงพยาบาล เพื่อหาพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัย ซึ่งมีดังนี้ คือ

- ๒.๑ บริเวณที่ตั้งหม้อน้ำแรงดันไอน้ำที่หน่วยจ่ายกลาง บริเวณอาคารทันตกรรม
- ๒.๒ แผงวงจรไฟฟ้า แผงควบคุมปรับอากาศ

๒.๓ อาคารช่างและบำรุงรักษา มีการดำเนินงานการผลิต และซ่อมบำรุงที่มีการใช้วัสดุที่เป็นเชื้อเพลิง ได้แก่ แอลกอฮอล์ ทินเนอร์ การซ่อมบำรุงจากไฟฟ้า และเชื่อมโลหะร้อนประกายไฟ

๒.๔ ฝ่ายโภชนาการ ดำเนินงานเกี่ยวกับการผลิตอาหารให้แก่ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล มีการใช้เชื้อเพลิงประเภทแก๊ส ไฟฟ้า ในการประกอบอาหาร หรือ ทำการหุงต้ม

๒.๕ คลังพัสดุ เป็นที่เก็บพัสดุครุภัณฑ์และเป็นกระดาศและที่เป็นเชื้อเพลิงติดไฟง่าย

๒.๖ คลังเวชภัณฑ์ เป็นสถานที่เก็บยา แอลกอฮอล์ น้ำยาและสารเคมีต่างๆ ที่ไวไฟ
อาคารสัมมนาการ ชั้น ๑

๒.๗ ห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ เป็นหน่วยที่มีสารเคมี และสารไวไฟ

๒.๘ บริเวณเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง อยู่ด้านข้างอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการมีถังเก็บเชื้อเพลิง

๒.๙ โรงบำบัดน้ำเสีย ซึ่งต้องใช้พลังงานกระแสไฟฟ้า

๒.๑๐ หอผู้ป่วย จำนวน ๙ หอ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้นและ คสล. ๕ ชั้น มีเหล็กดัดรอบอาคาร

๓. จุดติดตั้ง ท่อส่งน้ำจากระบบประปาโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ และสำหรับต่อสายดับเพลิง ซึ่งปัจจุบันในโรงพยาบาลมีอยู่แล้วดังนี้ มีแหล่งเก็บน้ำและจ่ายน้ำทั้งหมด ๗ จุด

๓.๑ ด้านหน้าอาคารพิพิธภัณฑ์

๓.๒ ด้านหน้าอาคาร EC.

๓.๓ ข้างอาคารสัมมนาการ

๓.๔ หน้าแพลตฟอร์ม ๑๖ ครอบครวี

๓.๕ ข้างอาคารโภชนาการ

๓.๖ ข้างลานตากผ้าซักฟอก

๓.๗ นอกโรงพยาบาล ๒ จุด

๓.๗.๑ บริเวณประตูหน้าโรงพยาบาลฯ ที่ ๒

๓.๗.๒ ตรงข้ามประตูหน้าโรงพยาบาลฯ ที่ ๒ ฝั่งโรงพยาบาลฯ มหาราช

๔. จัดทำแผนผังโรงพยาบาล กำหนดเส้นทางอพยพหนีไฟ หรือทางออกฉุกเฉิน

๔.๑ จัดทำแผนผังโรงพยาบาล

๔.๒ กำหนดเส้นทางอพยพ หนีไฟ ทั้งบุคคล และทรัพย์สินมีบันไดหนีไฟ ไม่มีสิ่งกีดขวางเส้นทางหนีไฟ พร้อมทั้งมีป้ายบอกชั้น ป้ายบอกทางหนีไฟ ประตูหนีไฟเป็นตัวอักษรที่มองเห็นชัด

๔.๓ ทุกอาคารจะต้องทำแผนผังกำหนดเส้นทางหนีไฟอย่างน้อย ๒ ทาง ติดไว้ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนเห็นได้อย่างชัดเจน

๕. ติดป้าย ประตู ทางเข้า - ออก ทุกประตูและห้องต่าง ๆ ให้ผู้ป่วย รวมทั้งบุคลากรภายนอกเห็นชัดเจน ดังนี้

๕.๑ ป้ายบอกทางหนีไฟ (Fire Exit)

๕.๒ ป้ายบอกชื่อห้อง ชั้น หรือช่องทางต่าง ๆ ทุกช่องทาง

๖. ติดป้ายบอกจุดติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันระงับอัคคีภัย และอุปกรณ์เตือนภัยต่าง ๆ เช่น เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ เครื่องดับเพลิงแบบเครื่องยนต์ สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ ห้องเก็บสายส่งน้ำดับเพลิง จุดติดตั้งอุปกรณ์ช่วยชีวิตต่าง ๆ เครื่องดับจับควัน บันไดหนีไฟ

๗. กำหนดกองบัญชาการแผนฉุกเฉินของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชธานีกำหนดไว้ คือ

๑. ในเวลาราชการ ที่จุดประชาสัมพันธ์ ชั้น ๑ อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ(หลัก)

กลุ่มงานทันตกรรม(สำรอง)

๒. นอกเวลาราชการ ณ ฝ่ายเวชระเบียน(หลัก) หอผกากรอง(สำรอง)

๘. ติดป้ายระบุ "ห้ามใช้ลิฟท์ เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้" ไว้บนอกลิฟท์ทุกจุด ติดป้าย ระบุ "ห้ามสูบบุหรี่"บริเวณที่มีวัตถุหรือสารไวไฟ ทุกจุดติดป้ายระบุ " ที่เก็บสารเคมีอันตราย "

๙. กำหนดจุดรวมพล ซึ่งสามารถรองรับบุคคล และทรัพย์สิน พร้อมทั้งมีหน่วยปฐมพยาบาล เพื่อเตรียมช่วยเหลือผู้บาดเจ็บซึ่งทาง โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชธานีได้กำหนดไว้ ๔ จุด คือ

๙.๑ หน้าอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชธานี

๙.๒ บริเวณลานจอดรถหน้าอาคารทันตกรรม

๙.๓ ลานจอดรถข้างหน่วยงานยานพาหนะ

๙.๔ สนามบาสเกตบอล โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชธานี

*ติดป้ายบอกจุดรวมพลที่ ๑, ๒, ๓, ๔ ขนาดตัวอักษรสูงไม่ต่ำกว่า ๒๐ ซม. พื้นขาว ตัวหนังสือสีน้ำเงิน หรือพื้นสีน้ำเงิน ตัวหนังสือสีขาว สูงระดับสายตาตามมองเห็น

๑๐. กำหนดเส้นทางจราจรในโรงพยาบาลฯ โดยกำหนด

- เส้นทางเข้า-ออกหน้าโรงพยาบาลฯ

๑๑. กำหนดสถานที่เก็บอุปกรณ์ในการดับเพลิง ณ อาคารซักฟอก และ อาคารแผนกจิตเด็กและวัยรุ่น

อุปกรณ์ มีการเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม ดังนี้

๑. อุปกรณ์เตือนภัย

๑.๑ เครื่องดับจับควัน (Smoke Detectors)

๑.๒ สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Fire Alarm) อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ และอาคารผู้ป่วยใน ๕ ชั้น

๑.๓ แผงควบคุมระบบเตือนภัย (Fire Control Panel) อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ และอาคารผู้ป่วยใน ๕ ชั้น

๑.๔ เสียงตามสายในเวลาราชการ ระบบเสียงดังชัดเจนทั่วถึง

๑.๕ เครื่องขยายเสียงแบบใช้แบตเตอรี่ ๓ เครื่อง

๒. อุปกรณ์ดับเพลิง (Portable Fire Extinguisher)

๒.๑ เครื่องดับเพลิงแบบมือถือไม่น้อยกว่า ๑ เครื่อง ต่อพื้นที่ ๒๐๐ ตารางเมตร ทุกระยะไม่เกิน

๒๐ เมตร ติดตั้งในระดับสูงวัดจากพื้นถึงส่วนสูงที่สุด ๑๔๐ เซนติเมตร

๒.๒ เครื่องดับเพลิงแบบเครื่องยนต์ ใช้ที่อาคารผู้ป่วยใน ๕ ชั้น

๒.๓ สายส่งน้ำดับเพลิง (Delivery Hose) ยาว ๒๐ เมตร จำนวน ๑๐ เส้น พร้อมหัวฉีดปรับ
ฝอยได้ ๒ หัวฉีด

๒.๔ ท่อประปาหัวแดง (Fire Hydrant) จำนวน ๓ หัว

๒.๕ ถังเก็บน้ำสำรอง (Water Tank) ขนาด ๑๐๐ ลบ.ม.

๓. อุปกรณ์ส่องสว่าง (Emergency Light)

๓.๑ มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ขนาด ๒๕๐ กิโลวัตต์ และขนาด ๕๐๐ กิโลวัตต์

๓.๒ จัดให้มีไฟฉุกเฉิน(Auto Emergency Light)ประจำทุกอาคาร ทุกหน่วยงาน

๓.๓ จัดให้มีไฟฉายความสว่างสูง อย่างน้อย ๒ กระบอกต่อหน่วยงาน

๔. อุปกรณ์หนีไฟ และอุปกรณ์ช่วยชีวิต

๔.๑ รถ Ambulance จำนวน ๑ คัน

๔.๒ ถุงพลาสติกชนิดทนร้อนขนาดใหญ่เพื่อใช้คลุมหนีไฟ (Emergency Bag) จัดให้มีกับ
บุคลากรทุกคน อาคารผู้ป่วยนอก และอำนวยการ

๔.๓ เปลเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

๕. บุคลากร

๕.๑ กำหนดนโยบาย และแผนป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินกรณี อัคคีภัยใน โรงพยาบาลจิตเวช
นครราชสีมาราชชนครินทร์ พร้อมทั้งประกาศเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้ทราบโดยทั่วกัน

๕.๒ คำสั่งประกาศแต่งตั้ง ผู้บัญชาการ และคณะกรรมการแผนฉุกเฉินในการป้องกัน และระงับ
อัคคีภัยของ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ พร้อมทั้งกำหนดอำนาจ หน้าที่ ความรับผิดชอบ แต่ละ
งานอย่างชัดเจน

๕.๓ จัดอบรมความรู้ ความเข้าใจ ในการป้องกัน และระงับอัคคีภัย แก่บุคลากรภายในโรงพยาบาล
ให้บรรลุเป้าหมาย ๑๐๐ % ภายในปี ๒๕๕๖ และจัดอบรม ทบทวนทุกปี

๕.๔ ฝึกอบรมการใช้อุปกรณ์ระงับป้องกันอัคคีภัย (เครื่องดับเพลิง อุปกรณ์ช่วยชีวิต อุปกรณ์
ช่วยหายใจ) แก่บุคลากรในโรงพยาบาล ทุกปี

๕.๔.๑ ฝึกอบรมการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย (Lifting Moving) แก่บุคลากรในโรงพยาบาล
๑๐๐ % ตั้งแต่ ปี ๒๕๕๖ และทบทวนและฝึกซ้อมการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัยทุกปี

๕.๔.๒ ฝึกอบรมการช่วยชีวิตและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ แก่บุคลากรในโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่า ๘๐ %

๕.๔.๓ จัดให้มีการปฏิบัติตามแผนอัคคีภัยอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๕.๔.๔ ตรวจสอบเครื่องดับเพลิงแบบมือถือ โดยฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ทุกเดือน เดือน ละ ๑ ครั้ง

๕.๔.๕ ตรวจสอบเครื่องดับเพลิงอาคารผู้ป่วยใน ๕ ชั้น ทุกเดือน

๖. มีการตรวจสอบความพร้อมใช้งานของเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง โดยฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เดือนละ ๒ ครั้ง

๖.๑ มีระบบตรวจสอบสัญญาณเตือนภัย (Fire Alarm) โดยฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เดือนละ ๑ ครั้ง

๖.๒ มีระบบแจ้งเตือนระบบน้ำสำรองอัตโนมัติ โดยฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม

การกำหนดศูนย์บัญชาการ

- ในเวลาราชการ

ศูนย์บัญชาการที่ ๑ ณ จุดประชาสัมพันธ์ ชั้น ๑ อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ

ศูนย์บัญชาการที่ ๒ ณ กลุ่มงานทันตกรรม (กรณีอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการประสบเหตุ)

- นอกเวลาราชการ

ศูนย์บัญชาการที่ ๑ ณ ฝ่ายเวชระเบียน

ศูนย์บัญชาการที่ ๒ ณ กลุ่มงานทันตกรรม (ในช่วงเวลา ๑๓.๓๐ – ๐๘.๓๐ น. หรือกรณีอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการประสบเหตุ) ให้เจ้าหน้าที่ศูนย์บัญชาการแผนฉุกเฉิน ประกาศผ่านเสียงตามสายหรือโทรโข่งหรือรถพยาบาล

๑.๑ กรณีไฟฟ้าดับ

ให้ใช้โทรโข่งหรือรถพยาบาล (Ambulance) ประกาศ

สัญญาณเมื่อเกิดอัคคีภัย

๑. สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Fire Alarm)

๒. เสียงตามสาย

๓. เครื่องขยายเสียงแบบใช้แบตเตอรี่ (โทรโข่ง)

๔. สันระฆัง ลักษณะการสั่นใช้วิธีการสั่นรัวต่อเนื่อง เป็นเวลา ๒ นาที โดยติดตั้งทุกหอผู้ป่วย

๑.๒ กรณีเพลิงไหม้ลูกกลาม และต้องประกาศแผนฉุกเฉิน

โดยกำหนดรหัสเฉพาะตามลำดับความรุนแรง ซึ่งผู้ที่จะเข้าไปประเมินสถานการณ์ คือ ผู้ช่วยบัญชาการแผนฉุกเฉิน ๒ (Fire Marshall) มีดังนี้

JR ๑ หมายถึง เกิดเพลิงไหม้ระดับ “ น้อย ” คือ

“ตั้งแต่เห็นเปลวไฟจนถึง ๔ นาที สามารถดับได้ โดยใช้เครื่องดับเพลิงเบื้องต้น”

JR ๒ หมายถึง เกิดเพลิงไหม้ระดับ “ ปานกลาง ” คือ

“ระยะเวลาไฟไหม้ไปแล้ว ๔ นาที ถึง ๖ นาที อุณหภูมิจะสูงกว่า ๒๐๐ องศาเซลเซียส หากใช้เครื่องดับเพลิงเบื้องต้นต้องมีความชำนาญและอุปกรณ์จำนวนมากเพียงพอ”

JR ๓ หมายถึง เกิดเพลิงไหม้ระดับ “ รุนแรง ” คือ

“ระยะเวลาไฟไหม้ต่อเนื่องแล้วเกิน ๖ นาที และยังมีเชื้อเพลิงอีกมากมาย อุณหภูมิสูงกว่า ๖๐๐ องศาเซลเซียส ไฟจะลุกลามไปทุกทิศทางอย่างรุนแรงและรวดเร็ว การดับเพลิงจะต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญในการระงับเหตุขั้นรุนแรง”

การประกาศแจ้งเหตุเพลิงไหม้

เพลิงไหม้ ระดับ “น้อย”

“ประกาศฯ เกิด JR ๑ ที่.....(จุดเกิดเหตุ) ขอให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินเดี๋ยวนี้”

เพลิงไหม้ ระดับ “ปานกลาง”

“ประกาศฯ เกิด JR ๒ ที่.....(จุดเกิดเหตุ) ขอให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน เดี่ยวนี้”

เพลิงไหม้ ระดับ “รุนแรง”

“ประกาศฯ เกิด JR ๓ ที่.....(จุดเกิดเหตุ) ขอให้ปฏิบัติตามแผนเดี๋ยวนี้ จุบรวมพลที่.....”

หมายเหตุ ประกาศไม่ต่ำกว่า ๖ ครั้ง ห่างกันไม่เกิน ๓ วินาที

ขั้นตอนการเปิดใช้งานเครื่องเสียงตามสาย

๑. นำไมค์โครโฟนออกจากช่องวางของใต้เคาท์เตอร์ประชาสัมพันธ์
๒. เปิดสวิตช์จ่ายไฟฟ้าเข้าสู่ชุดเครื่องเสียงตามสาย (อยู่ล่างสุด)

๓. สังเกตปุ่มปรับเครื่องขยายเสียงจุดต่อไมโครโฟนให้อยู่ระดับ 1 (ตั้งไว้แล้ว)
๔. ทำการประกาศเสียงตามสาย

การกำหนดพื้นที่ของจุดรวมพล

จุดรวมพลที่ ๑ บริเวณหน้าอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ สถานที่เกิดเหตุ ดังนี้

- | | |
|--|--------------------------|
| ๑. อาคารทันตกรรม (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9) | ๒. อาคารสัมมนา |
| ๓. อาคารอาชีวบำบัด | ๔. ร้านค้าสวัสดิการอาหาร |
| ๕. หอผู้ป่วย | ๖. หอทองอุไร |
| ๗. หอพิพิธภัณฑ์ | ๘. ป้อมยาม |

จุดรวมพลที่ ๒ บริเวณลานจอดรถหน้าทันตกรรม สถานที่เกิดเหตุ ดังนี้

๑. อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ
๒. พื้นที่ อาคารผู้ป่วยใน ๕ ชั้น ศูนย์ ECT / หอพุทธรักษา / หอพวงชมพู / หอชัยพฤกษ์ / หอราชาวดี
๓. หอผกากรอง
๔. หอกรองจิต
๕. โรงกำเนิดไฟฟ้า
๖. งานยานพาหนะ

จุดรวมพลที่ ๓ ลานจอดรถด้านข้างหน่วยยานพาหนะ สถานที่เกิดเหตุ ดังนี้

๑. ศูนย์สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น
๒. ร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาล
๓. กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์
๔. อาคารซักฟอก
๕. เรือนแถวระดับ ๑ - ๒ (๒ หลัง หมายเลข ๑๓,๑๔)
๖. บ้านพักหญิงโสด (๑๑,๑๒)

จุดรวมพลที่ ๔ สนามบาสเก็ตบอลโรงพยาบาล สถานที่เกิดเหตุ ดังนี้

๑. อาคารพักพยาบาล ๔ หลัง (อาคาร ๑,๒,๓,๔)
๒. บ้านพักระดับ ๕-๖ (๖,๘,๙)
๓. บ้านพักระดับ ๗-๘ (๑๐)
๔. แพลตแพทย์ (๕)

๕. เรือนแถวระดับ ๑-๒ (๗)

** หมายเลขในวงเล็บตาม Master Plan

ในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้ระดับรุนแรง ให้ย้ายศูนย์บัญชาการไปที่จุดรวมพลที่กำหนดโดยการแจ้งให้ทราบ โดยผู้บัญชาการแผน

การยุติแผนการปฏิบัติการ

ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินประกาศยุติแผน โดยให้เจ้าหน้าที่ศูนย์บัญชาการ .แผนฉุกเฉินประกาศผ่านเสียงตามสาย (ในเวลาราชการ) หรือใช้วิทยุบาลฉุกเฉิน วิจารณ์ประกาศด้วยข้อความ ดังนี้

“ โปรดทราบ โปรดทราบ แผนฉุกเฉินที่ สิ้นสุดลงแล้ว ขอให้ทุกท่านปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ “ (ให้ประกาศไม่ต่ำกว่า ๖ ครั้ง ห่างกันไม่เกิน ๓ วินาที)

➤ **ขณะเกิดเหตุการณ์อัคคีภัย**

แนวทางการปฏิบัติ เมื่อเกิดเพลิงไหม้ ระดับน้อย

ผู้พบเหตุการณ์เพลิงไหม้ มีหน้าที่

- แจ้งผู้บังคับบัญชา (ตามแผนป้องกันอัคคีภัยของหน่วยงาน)
- โทรศัพท์แจ้งเวรช่างหรือเวรยานพาหนะหมายเลข ๑๕๖๒๗, ๒๖๘๓๘(นอกเวลาราชการกรณีเกิดเหตุเหตุเพลิงไหม้อาคารที่ไม่มีผู้ปฏิบัติงานหรือมีผู้ปฏิบัติงานเพียงรายเดียว)
- นำถังดับเพลิงเข้าดับเพลิงทันที

หัวหน้าหน่วยงานหรือรักษาการ มีหน้าที่

- สั่งการให้เจ้าหน้าที่ตัดกระแสไฟฟ้าของหน่วยงาน
- เข้าตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ ประเมินสถานการณ์เพลิงไหม้
- แจ้งศูนย์บัญชาการที่หมายเลข ๙ หรือ ๑๕๙๐๐ , ๑๕๐๐๐ ประชาสัมพันธ์ กรณีหน่วยงานในอาคารอำนวยความสะดวกให้ผู้ประสบเหตุ ให้โทรแจ้งศูนย์บัญชาการสำรองที่กลุ่มงานทันตกรรม หมายเลข ๑๕๖๑๐ ,๑๕๙๑๒ (ในเวลาราชการ)
- แจ้งศูนย์บัญชาการที่หมายเลข ๙ หรือ ๑๕๙๐๐ , ๑๕๐๐๐ เวชระเบียน กรณีเวชระเบียน/หน่วยงานในอาคารอำนวยความสะดวกให้ผู้ประสบเหตุหรือในช่วงเวลา ๒๔.๐๐ – ๐๘.๓๐ น. ให้โทรแจ้งศูนย์บัญชาการสำรองที่กลุ่มงานทันตกรรม หมายเลข ๑๕๖๑๐ ,๑๕๙๑๒ (นอกเวลาราชการ)

หน่วยงานใกล้เคียง มีหน้าที่

- ส่งเจ้าหน้าที่นำถังดับเพลิงที่มีในหน่วยงาน เข้าไปช่วยสนับสนุนการดับเพลิงเบื้องต้นที่เกิดเหตุ

เวรช่าง/เวรยานพาหนะ มีหน้าที่(กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้อาคารที่ไม่มีผู้ปฏิบัติงานหรือมีผู้ปฏิบัติงานเพียงรายเดียว นอกเวลาราชการ)

- เข้าตรวจสอบที่เกิดเหตุ ประเมินสถานการณ์เพลิงไหม้
- แจ้งศูนย์บัญชาการที่หมายเลข ๙ หรือ ๖๕๙๐๐ , ๖๕๐๐๐ ฝ่ายเวรระเบียบน กรณีฝ่ายเวรระเบียบน/หน่วยงานในอาคารอำนวยการเป็นผู้ประสบเหตุหรือในช่วงเวลา ๒๔.๐๐ – ๐๘ .๓๐ น. ให้โทรแจ้งศูนย์บัญชาการสำรองที่กลุ่มงานทันตกรรม หมายเลข ๖๕๖๑๐ ,๖๕๙๑๒ (นอกเวลาราชการ)

ศูนย์บัญชาการ มีหน้าที่

- ประกาศเสียงตามสาย (กรณีไฟฟ้าใช้ได้ปกติ) แจ้งเหตุเพลิงไหม้ ระดับน้อย(JR 1) ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน กรณีหากไฟฟ้าดับโทรศัพท์ตาม (๖๕๙๓๘ , ๖๕๖๒๗) หน่วยงานพาหนะ มอบเจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์/เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม(ในเวลาราชการ) มอบผู้ช่วยเหลือคนไข้แผนกผู้ป่วยนอก/ผู้ช่วยเหลือคนไข้หอกรองจิต(นอกเวลาราชการ) นำรถยนต์ประกาศ(เครื่องขยายเสียงในรถยนต์หรือโทรโข่ง) **แจ้งเหตุเพลิงไหม้ระดับ JR ๑ ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน**

- กรณีศูนย์บัญชาการหลัก ประสบเหตุเอง ให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม/ผู้ช่วยเหลือคนไข้หอผกากรองนำรถยนต์ประกาศ (เครื่องขยายเสียงในรถยนต์หรือโทรโข่ง) แจ้งเหตุเพลิงไหม้ระดับ JR ๑ ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน

- โทรศัพท์แจ้ง วิทยุสีมา ๓ หมายเลข ๖๕๖๒๗ และโทรศัพท์แจ้งงาน ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเทศบาลนครนครราชสีมา (ดับเพลิงสุระนารายณ์) หมายเลข ๐๔๔-๒๕๕ ๐๒๖ หรือ ๑๙๙

- โทรศัพท์แจ้ง ผบ.แผนในเวลาราชการตามลำดับดังนี้

๑. ผู้อำนวยการ/รักษาการผู้อำนวยการฯ (๖๕๙๐๑ หรือ ๐๘๑ – ๘๓๒ ๔๙๒๙
๒. รองผู้อำนวยการด้านบริหาร (๖๕๙๓๐)
- ๓.. หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐาน (๖๕๖๓๒)

- โทรศัพท์แจ้งขอความช่วยเหลือจากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจ.นครราชสีมาหมายเลข ๐๔๔ - ๒๔๒ ๐๗๒

- โทรศัพท์ขอความช่วยเหลือจากสถานีตำรวจภูธร เมืองนครราชสีมา หมายเลข ๐๔๔ – ๒๔๒ ๐๕๖

- โทรศัพท์ขอความช่วยเหลืองานบรรเทาและป้องกันสาธารณภัย จ.นครราชสีมา หมายเลข ๐๔๔- ๒๔๒ – ๑๗๕

งานยานพาหนะ มีหน้าที่

- นำรถยนต์พร้อมโทรโข่ง มาที่ศูนย์บัญชาการ และรับเจ้าหน้าที่ไปแจ้งเหตุเพลิงไหม้

ผู้อำนวยการแผนฉุกเฉิน มีหน้าที่

- เดินทางเข้าประจำจุดศูนย์บัญชาการ

ผู้ช่วยด้านดับเพลิง (ผช.แผน ๒) มีหน้าที่

- ไปที่เกิดเหตุ
- ประเมินความรุนแรงของเพลิงไหม้
- รายงานสถานการณ์เพลิงไหม้ให้ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินทราบ

ทีมดับเพลิง มีหน้าที่

- นำอุปกรณ์ดับเพลิงเข้าที่เกิดเหตุเพลิงไหม้
- รายงานตัวและรับคำสั่งปฏิบัติการดับเพลิงจาก ผช. แผน ๒
- ปฏิบัติการดับเพลิง

ช่างฉุกเฉินมี หน้าที่

- นำอุปกรณ์สำหรับการรื้อสิ่งกีดขวางเข้าที่เกิดเหตุเพลิงไหม้
- รายงานตัวและรับคำสั่งปฏิบัติการดับเพลิงจาก ผช. แผน ๒
- ตัดกระแสไฟฟ้าแรงต่ำ/แรงสูง สถานที่เกิดเหตุและบริเวณใกล้เคียง ที่จำเป็น
- ปฏิบัติการรื้อสิ่งกีดขวางที่ได้รับมอบหมาย
- นำเครื่องกำเนิดไฟฟ้าขนาดเล็กไปที่จุดรวมพลพร้อมติดตั้งไฟฟ้าแสงสว่าง (กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้เวลากลางคืน)

ผู้ช่วยด้านเช็คชีวิต (ผช.แผน ๑) มีหน้าที่

- เดินทางเข้าสู่จุดศูนย์บัญชาการ
- เตรียมรายชื่อผู้ที่อยู่ในพื้นที่ประสบเหตุ
- เตรียมเจ้าหน้าที่ด้านเช็คชีวิต ยานพาหนะเพื่อการค้นหาและส่งต่อ

ผู้ช่วยด้านเคลื่อนย้าย/กู้ชีพ (ผู้ช่วยแผน ๓) มีหน้าที่

- เดินทางเข้าสู่ศูนย์บัญชาการ
- เตรียมเจ้าหน้าที่ด้านเคลื่อนย้าย/กู้ชีพ

ทีมเคลื่อนย้ายกู้ชีพ มีหน้าที่

- เดินทางเข้าสู่ศูนย์บัญชาการ
- รายงานตัวกับผู้ช่วยด้านเคลื่อนย้าย/กู้ชีพ

แนวทางการปฏิบัติ เมื่อเกิดเพลิงไหม้ ระดับปานกลาง

หัวหน้าหน่วย มีหน้าที่

- ประเมินเข้าสู่ JR ระดับ ๒ ร่วมกับผู้ช่วยด้านดับเพลิง (ผช.แผน ๒) โทรศัพท์หรือวิทยุแจ้งศูนย์บัญชาการให้ทราบ
- แจ้งเจ้าหน้าที่ภายในหน่วย ให้เตรียมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/เตรียมเคลื่อนย้ายสิ่งของ

ศูนย์บัญชาการ มีหน้าที่

- ประกาศเสียงตามสาย(กรณีไฟฟ้าใช้ได้ปกติ) แจ้งเหตุเพลิงไหม้ ระดับปานกลาง (JR ๒) ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน กรณีหากไฟฟ้าดับมอบผู้ช่วยเหลือคนไข้แผนกผู้ป่วยนอก/เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม/ผู้ช่วยเหลือคนไข้หอกรงจิต นำรถยนต์ประกาศ(เครื่องขยายเสียงในรถยนต์หรือโทรโข่ง) แจ้งเหตุเพลิงไหม้ระดับปานกลาง JR ๒ ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน
- กรณีศูนย์บัญชาการประสบเหตุเอง ให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม/ผู้ช่วยเหลือคนไข้หอกรงจิต นำรถยนต์ประกาศ (เครื่องขยายเสียงในรถยนต์หรือโทรโข่ง) แจ้งเหตุเพลิงไหม้ระดับปานกลาง JR ๒ ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน

ผู้อำนวยการแผนฉุกเฉิน มีหน้าที่

- ประจําจุดศูนย์บัญชาการ

ผู้ช่วยด้านดับเพลิง (ผช.แผน ๒) มีหน้าที่

- ปฏิบัติหน้าที่และรายงานสถานการณ์เพลิงไหม้ในที่เกิดเหตุให้ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินทราบ

ทีมดับเพลิง มีหน้าที่

- ปฏิบัติการดับเพลิงต่อเนื่อง

ช่างฉุกเฉินมี หน้าที่

- ปฏิบัติการตามหน้าที่ต่อเนื่อง

ผู้ช่วยด้านเช็คชีวิต (ผช.แผน ๑) มีหน้าที่

- ปฏิบัติหน้าที่ ที่ศูนย์บัญชาการ
- รายงานการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินทราบเป็นระยะๆ

ทีมด้านเช็คชีวิต/ติดต่อ มีหน้าที่

- ปฏิบัติหน้าที่ ที่ศูนย์บัญชาการ
- ตรวจสอบบุคคลที่ประสบเหตุในจุดเกิดเหตุ
- ตรวจสอบบุคคลที่เข้าไปในจุดเกิดเหตุ
- หลังเพลิงสงบตรวจสอบเช็คบุคคลผู้ประสบเหตุ บุคคลที่เข้าช่วยเหลือและบุคคลปฏิบัติการช่วยเหลือทั้งหมด

ผู้ช่วยด้านเคลื่อนย้าย/กู้ชีพ (ผู้ช่วยแผน ๓) มีหน้าที่

- ปฏิบัติหน้าที่ ที่ศูนย์บัญชาการ
- รายงานการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินทราบเป็นระยะๆ

ทีมเคลื่อนย้าย/กู้ชีพ มีหน้าที่

- เข้าพื้นที่เกิดเหตุ
- เตรียมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เจ้าหน้าที่หรือผู้รับบริการอื่นๆและทรัพย์สินไปจุดรวมพล

รักษาความสงบและจราจร มีหน้าที่

- อำนวยความสะดวกให้เจ้าหน้าที่และหน่วยดับเพลิง
- ดูแลความปลอดภัย ป้องกันเหตุร้าย/ลักทรัพย์
- ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ
- ดูแลเครื่องกั้นการจราจร

หน่วยงานใกล้เคียง มีหน้าที่

- เตรียมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เจ้าหน้าที่หรือผู้รับบริการอื่นๆและทรัพย์สินไปจุดรวมพล

แนวทางการปฏิบัติ เมื่อเกิดเพลิงไหม้ ระดับรุนแรง

ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน มีหน้าที่

- แจ้งให้ประชาสัมพันธ์แผน (ศูนย์บัญชาการ) ประกาศใช้แผนฉุกเฉินระดับรุนแรงพร้อมแจ้งจุดรวมพล

ศูนย์บัญชาการ มีหน้าที่

- ประกาศเสียงตามสาย (กรณีไฟฟ้าใช้ได้ปกติ) แจ้งเหตุเพลิงไหม้ ระดับรุนแรง (JR ๓) ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน กรณีหากไฟฟ้าดับมอบผู้ช่วยเหลือคนไข้แผนกผู้ป่วยนอก/เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม/ผู้ช่วยเหลือคนไข้หอโรงจิต นำรถยนต์ประกาศ(เครื่องขยายเสียงในรถยนต์หรือโทรโข่ง)แจ้งเหตุเพลิงไหม้ระดับรุนแรงJR3 ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินพร้อมแจ้งจุดรวมพล

- กรณีศูนย์บัญชาการหลักประสบเหตุเอง ให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม/ผู้ช่วยเหลือคนไข้หอโรงจิต นำรถยนต์ประกาศ (เครื่องขยายเสียงในรถยนต์หรือโทรโข่ง) แจ้งเหตุเพลิงไหม้ระดับรุนแรง JR ๓ ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินพร้อมแจ้งจุดรวมพล

ผู้ช่วยด้านเช็คชีวิต (ผช.แผน ๑) มีหน้าที่

- เดินทางไปปฏิบัติหน้าที่ ที่จุดรวมพล

ทีมด้านเช็คชีวิต/ติดต่อ มีหน้าที่

- เดินทางไปปฏิบัติหน้าที่ ที่จุดรวมพล

ผู้ช่วยด้านเคลื่อนย้าย/กู้ชีพ (ผช.แผน ๓)

- เดินทางไปปฏิบัติหน้าที่ ที่จตุรรมพล

ทีมเคลื่อนย้าย/กู้ชีพ มีหน้าที่

- ร่วมกับหน่วยเกิดเหตุทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเจ้าหน้าที่หรือผู้รับบริการอื่นๆและทรัพย์สินไปจตุรรมพล
- ส่งต่อผู้ป่วยหนักไปโรงพยาบาลข้างเคียง
- ตรวจสอบผู้ติดค้างภายในอาคารแล้วทำเครื่องหมาย

หน่วยงานที่ประสบเหตุ มีหน้าที่

- ร่วมกับทีมเคลื่อนย้าย/กู้ชีพ ทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เจ้าหน้าที่หรือผู้รับบริการอื่นๆและทรัพย์สินไปจตุรรมพล

ผู้ช่วยด้านดับเพลิง(ผช.แผน ๒) มีหน้าที่

- ประสานการดับเพลิงร่วมกับดับเพลิงสุระนารายณ์
- นำทางและให้ข้อมูลกับหน่วยช่วยเหลือ

ทีมดับเพลิง มีหน้าที่

- ปฏิบัติการดับเพลิงร่วมกับดับเพลิงสุระนารายณ์

ช่างฉุเฉินมี หน้าที่

- ปฏิบัติการร่วมกับการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จ.นครราชสีมา

ดับเพลิงสุระนารายณ์ มีหน้าที่

- รายงานตัวกับผู้บัญชาการแผนฉุเฉิน
- ประสานเจ้าหน้าที่การไฟฟ้าในการตัดไฟฟ้าแรงสูง/บริเวณเกิดเหตุ
- เข้าทำการดับเพลิง

เจ้าหน้าที่การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จ.นครราชสีมา มีหน้าที่

- รายงานตัวกับผู้บัญชาการแผนฉุเฉิน
- ทำการตัดกระแสไฟฟ้าแรงสูงบริเวณเกิดเหตุ

เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจภูธร เมืองนครราชสีมา มีหน้าที่

- รายงานตัวกับผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน
- ดูแลความสงบเรียบร้อยพร้อมอำนวยความสะดวกด้านการจราจร

หน่วยงานใกล้เคียง มีหน้าที่

- เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เจ้าหน้าที่หรือผู้รับบริการอื่นๆและทรัพย์สินไปจุดรวมพล

กรณีเพลิงสงบ

ดับเพลิงสุนทรารายณ์ มีหน้าที่

- แจ้งผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน ว่าสามารถดับเพลิงได้แล้ว

ผู้ช่วยด้านเช็คชีวิต

- รายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินทราบ

ผู้ช่วยด้านดับเพลิง

- รายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินทราบ

ผู้ช่วยด้านเคลื่อนย้าย/กู้ชีพ

- รายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินทราบ

ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน มีหน้าที่

- แจ้งประชาสัมพันธ์แผน ให้ประกาศยุติแผนฉุกเฉิน
- รายงานผู้อำนวยการ
- ประกาศเขตอันตราย

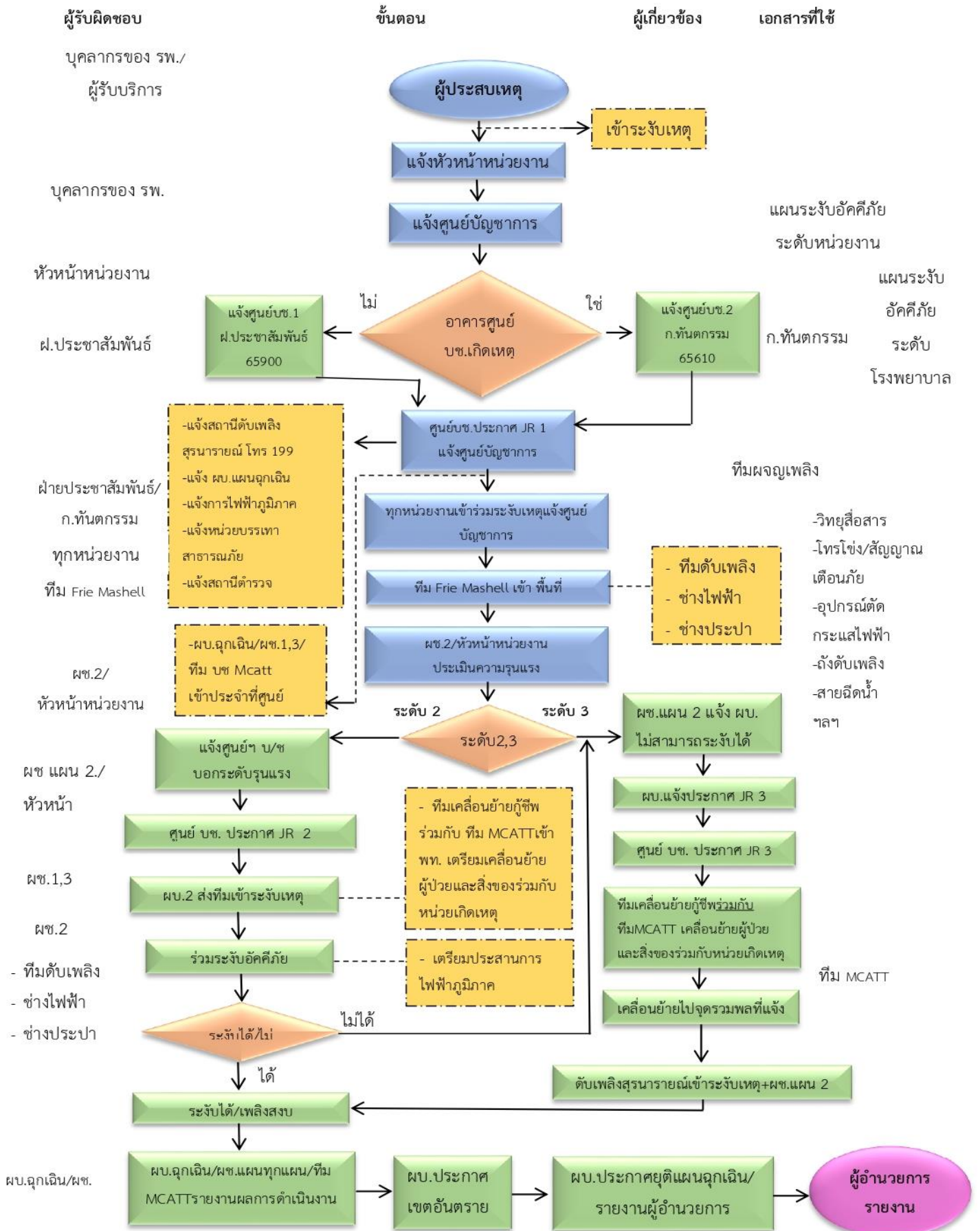
ประชาสัมพันธ์แผน มีหน้าที่

- ประกาศยุติแผนฉุกเฉิน

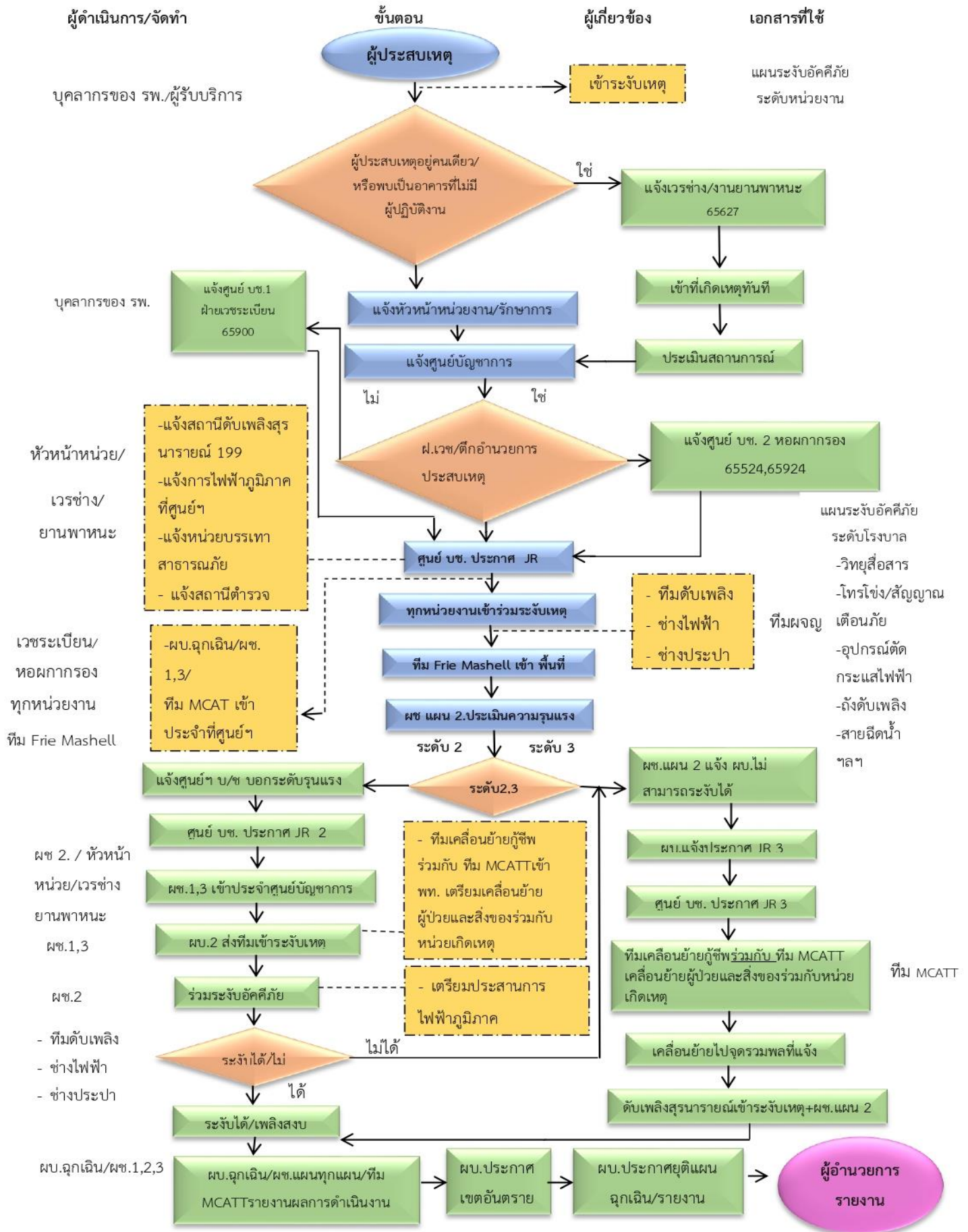
ผู้อำนวยการ มีหน้าที่

- ตั้งคณะกรรมการสอบสวน
- สั่งการฟื้นฟูปรับปรุงพื้นที่เกิดเหตุ
- รายงานผู้บังคับบัญชารับทราบ (ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมาและอธิบดีกรมสุขภาพจิต)

ขั้นตอนการรับเหตุอัคคีภัย “กรณีในเวลาราชการ”



ขั้นตอนการรับเหตุอัคคีภัย “นอกเวลาราชการ”



. การเตรียมผู้ป่วย อุปกรณ์การแพทย์ ยา เคมีภัณฑ์

๒.๑ การจำแนกประเภทผู้ป่วย

ให้พิจารณาตามอาการของโรค และความสามารถในการช่วยตัวเอง รวมทั้งการเคลื่อนย้ายก่อน

- หลัง อย่างเหมาะสม โดยแบ่งผู้ป่วยเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

- **กลุ่มผู้ป่วยประเภท ๑ สีแดง** หมายถึง ผู้ป่วยในระยะวิกฤตฉุกเฉิน ในผู้ป่วยจิตเวช เช่น

- ผู้ป่วยที่มีความสับสนในความเป็นจริง (Disorientation)
- ผู้ป่วยที่มีอาการหลงผิด และมีอาการบาดเจ็บทางกายร่วม ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
- ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต และคิดฆ่าตัวตาย ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
- ผู้ป่วยที่มีอาการก้าวร้าว และถูกควบคุมในห้องจำกัดพฤติกรรม

- **กลุ่มผู้ป่วยประเภท ๒ สีเหลือง** หมายถึง ผู้ป่วยระยะแรกรับ ผู้ป่วยที่พ้นระยะวิกฤตแต่ยังช่วยตัวเองไม่ได้ในผู้ป่วยจิตเวช เช่น

- ผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่าง และหลังการรักษาด้วยไฟฟ้า ที่ช่วยเหลือตัวเองได้ไม่เต็มที่
- ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตไม่สงบ จะต้องถูกจำกัดพฤติกรรมด้วยการผูกมัด
- ผู้ป่วยปัญญาอ่อน (Mental retardation) ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
- ผู้ป่วยที่ต้องดูแลใกล้ชิดมีพฤติกรรมที่จะหลบหนี อาจเกิดอุบัติเหตุได้
- ผู้ป่วยสูงอายุที่มีความพิการทางกาย ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

- **กลุ่มผู้ป่วยประเภท ๓ สีเขียวและไม่มีแถบสี** หมายถึง ผู้ป่วยระยะเรื้อรังบำบัด ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่รุนแรงในผู้ป่วยจิตเวช เช่น

- ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตสงบ และอยู่ระหว่างรักษาด้วยกลุ่มกิจกรรมบำบัด
- ผู้ป่วยอาการทางจิตสงบอยู่ระหว่างรอกลับบ้าน
- ผู้ป่วยสูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้

วิธีปฏิบัติ

๑. พยาบาลเป็นผู้จำแนกประเภทผู้ป่วย ตั้งแต่รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน
๒. ให้ใช้กระดาษสีติดไว้ที่ป้ายชื่อ บริเวณอกเสื้อ

๓. ผู้ป่วยประเภท ๓ สีเขียวและไม่มีแถบสี ให้ผู้ป่วยช่วยตัวเอง และอาจมอบหมายให้ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอื่นที่ช่วยตัวเองไม่ได้เต็มที่ หรืออุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์ตามความเหมาะสม
๔. กลุ่มผู้ป่วยประเภท ๒ สีเหลือง ถ้ามีญาติ หรือผู้ป่วยประเภท ๓ สีเขียวและไม่มีแถบสี ให้ขอความช่วยเหลือในการเคลื่อนย้าย
๕. กลุ่มผู้ป่วยประเภท ๑ สีแดง ที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้เลย ปฏิบัติเหมือนกลุ่มผู้ป่วยประเภท ๒ สีเหลือง

๒.๒ จัดทำบัญชีแยกประเภท อุปกรณ์การแพทย์ ยา เคมีภัณฑ์ ทรัพย์สิน และเอกสารสำคัญ

๑. สิ่งของที่สำคัญที่สุด บรรจุในตู้หรือลิ้นชักเหล็กอย่างเบา แล้ว ติดสติ๊กเกอร์สีแดง เพียง ๑ ชั้น ของแต่ละห้องหรือหน่วยงาน โดยพิจารณาจาก

- ๑.๑ อุปกรณ์หรือสิ่งของที่มีราคาแพง
- ๑.๒ มีน้ำหนักเบา สามารถเคลื่อนย้ายได้ด้วยคนเพียงคนเดียว

๒. สิ่งของสำคัญถัดไป ติดสติ๊กเกอร์สีเหลือง เพียง ๑ ชั้น ของแต่ละหน่วยงาน อาทิ

- ๒.๑ ยาฉีด ยาเม็ด ที่มีราคาแพง หรืออุปกรณ์ที่มีความสำคัญรองลงมา
- ๒.๒ บรรจุอย่างเรียบร้อย

๓. เวชระเบียน ประวัติผู้ป่วย สารน้ำ ยาน้ำ เคมีภัณฑ์ อุปกรณ์เครื่องใช้ ครุภัณฑ์ ประจำหอผู้ป่วย

ติดสติ๊กเกอร์สีเขียว ได้หลายชั้นตามสมควร

วิธีปฏิบัติ

๑. หัวหน้ากลุ่มงานฯ / หน่วยงานจัดทำบัญชีแยกประเภทวัสดุไว้
๒. กำหนดผู้รับผิดชอบในการเคลื่อนย้ายสิ่งของแต่ละชั้น และจัดอยู่ในกลุ่มเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน กู้ชีพ (หากมีเหตุรุนแรง ไม่ควรกลับเข้ามาย้ายทรัพย์สินรอบสอง)
๓. มีถุงพลาสติกที่มีเครื่องหมาย หรือชื่อของหน่วยงาน เพื่อบรรจุสิ่งของแยกชั้น
๔. เคลื่อนย้ายสิ่งของตามลำดับความสำคัญ

๒.๓ วัสดุครุภัณฑ์อื่นๆ

๑. กำหนดประเภทของที่ต้องเก็บรักษา ต้องย้ายหนีไฟ
๒. ประเภทของทิ้งได้
๓. ประเภทของที่ต้องควบคุมอย่างรัดกุม เนื่องจากเป็นเชื้อเพลิง

วิธีปฏิบัติ

๑. หัวหน้ากลุ่มงานฯ / หน่วยงานจัดทำบัญชีไว้
๒. กำหนดผู้รับผิดชอบในการเคลื่อนย้ายสิ่งของแต่ละชั้น และจัดอยู่ในกลุ่มเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน-กุ๊ซิป
๓. มีถุงพลาสติกที่มีเครื่องหมายหรือชื่อของหน่วยงาน เพื่อบรรจุสิ่งของแยกชั้น
๔. เคลื่อนย้ายสิ่งของตามลำดับความสำคัญ

๓. ขอบเขตปฏิบัติการเฉพาะแผน

แผนการดับเพลิง

๑. พื้นที่ที่ได้รับทราบการเกิดเหตุเพลิงไหม้ สมาชิกหน่วยปฏิบัติการแผนฉุกเฉิน จะต้องปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินทันที
๒. ผู้ช่วยผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน ๒ (Fire Marshall) จะทำการประเมินสถานการณ์ ที่จุดเกิดเหตุ
 - ชนิดของเหตุฉุกเฉิน
 - ต้องการกำลังสมทบเพิ่มเติม (คน , อุปกรณ์) หรือไม่ เพื่อควบคุมเหตุฉุกเฉินดังกล่าวไม่ให้ลุกลามไป
 - จะต้องทำการอพยพผู้ป่วย และบุคลากร หรือไม่
 - เสนอผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน เพื่อประกาศใช้แผนฯ หรือยุติแผนฯ

๓.๑ สถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดเหตุ ประกอบด้วย ๓ จุดด้วยกัน คือ

๑. จุดที่เกิดเหตุ (พื้นที่ฉุกเฉิน)

- มีสถานการณ์คับขัน แล้วแต่ลักษณะการลุกไหม้ของไฟที่เกิดขึ้น
- การปฏิบัติการจะต้องรวดเร็ว และถูกต้อง โดยยึดหลักว่าให้มีความปลอดภัยสูงสุด การสูญเสียที่น้อยที่สุด
- หลักการ คือ ผู้ที่อยู่ใกล้ไฟ หรืออุปกรณ์ใกล้ไฟ ต้องรีบนำออกมา ก่อน เพื่อดับเพลิงเบื้องต้นให้เร็วที่สุด ขณะเดียวกันให้พิจารณาถึงความปลอดภัยในชีวิตผู้ป่วยให้มากเป็นอันดับหนึ่ง
- ปัญหาแทรกซ้อน คือ ความตื่นตระหนกตกใจของผู้ป่วย ทำให้ควบคุมสติอารมณ์ไม่ได้ หรือบางรายมีอาการแทรกซ้อนของหัวใจขึ้นมาได้
- การปฏิบัติการอันดับแรก คือ การแจ้งเหตุ ต่อมาคือเตรียมอพยพคน การประสานงาน โดยผู้ที่เป็นบุคลากรตามแผนฉุกเฉินในจุดเกิดเหตุ นั้นๆ จะต้องดำเนินการตามขั้นตอนของแผน

๒. จุดใกล้เคียงที่เกิดเหตุ

- สิ่งที่ต้องทำคือ การเคลื่อนย้าย หรือควบคุมสิ่งต่างๆ ที่เป็นเชื้อเพลิงไม่ให้ติดต่อกลุกลาม
- เตรียมการเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน และผู้ป่วยไปยังที่ปลอดภัยกว่า
- ส่งคนไปช่วยที่จุดเกิดเหตุ ที่ควรคำนึงถึงคือ ญาติผู้ป่วย ซึ่งจะต้องควบคุม และอพยพคนเหล่านี้ให้ไปในที่ปลอดภัย บางครั้งอาจต้องขอความช่วยเหลือจากญาติผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ หรือตัวผู้ป่วยเอง

๓. จุดห่างที่เกิดเหตุ สถานการณ์ไม่ตึงเครียด

- จะต้องมีการเตรียมการรับดูแลผู้ป่วย และอุปกรณ์ต่างๆ จากหอผู้ป่วยที่กำลังเกิดเหตุ นำมาฝากไว้ การดูแลความปลอดภัยในตัวตึกเอง การส่งคนไปช่วยกันคนเข้าไปมุงดูที่เกิดเหตุ ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการระงับอัคคีภัย และช่วยเหลือผู้ประสบภัย

๓.๒ การควบคุมเพลิงไหม้ระดับน้อย กรณีเกิดเพลิงไหม้เล็กน้อยสามารถดับเพลิงเองได้

เมื่อเจ้าหน้าที่พบเหตุเพลิงไหม้ให้ปฏิบัติ ดังนี้

๑. ตั้งสติให้ดี ควบคุมอารมณ์ และจิตใจให้สงบ
๒. แจ้งเหตุ ให้คนใกล้ขีดทราบแล้วจึงแจ้งไปยังกองบัญชาการแผนฉุกเฉิน (บก.แผนฯ)
๓. ดำเนินการระงับเหตุเพลิงไหม้เบื้องต้นอย่างปลอดภัย ,ไม่เสี่ยง
๔. ห้ามเปิดหน้าต่างขณะเกิดเพลิงไหม้เป็นอันตราย เพื่อไม่ให้ออกซิเจนเข้ามาบริเวณ ณ จุดเกิดเหตุ (ยกเว้นผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีอุปกรณ์พร้อมการผจญเพลิง)
๕. หัวหน้าหน่วยงานแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบ และปฏิบัติตามแผนฯร่วมกับ Fire Marshall ทีมดับเพลิง และช่างฉุกเฉิน
๖. หยุดการใช้ไฟฟ้า และตัดวงจรไฟฟ้าในพื้นที่
๗. ควบคุมวัสดุเชื้อเพลิง เช่น สำลี กระดาษ ผ้า Alcohol ไม่ให้ติดต่อกลุกลามโดยแยกประเภทไว้
๘. ปิดวาล์วออกซิเจน
๙. ใช้เครื่องดับเพลิงที่มีประจำในหน่วยงาน และหน่วยงานข้างเคียงที่ใกล้ที่สุดให้ช่วยนำอุปกรณ์ดับเพลิงมาช่วยดับเพลิง เพื่อให้ไฟสามารถดับได้รวดเร็วขึ้น และไม่ลุกลามต่อไป
๑๐. หัวหน้าหน่วยงานร่วมกับผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน รายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

๓.๒.๑ ศูนย์บัญชาการแผนฉุกเฉิน

- กตัญญูแจ้งเหตุฉุกเฉิน พร้อมประกาศแผน.....
- บุคลากรในแผนฉุกเฉิน ปฏิบัติตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย
- ประสานงานขอรับการสนับสนุนการช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก

- ประสานกับหัวหน้าทีมต่าง ๆ เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
- แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อให้การปฏิบัติการรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพสูงสุด

๓.๓ การควบคุมเพลิงไหม้ระดับปานกลาง ใช้แผนฉุกเฉิน เหตุการณ์เพลิงไหม้ระดับปานกลาง

๑. หน่วยงานเจ้าของพื้นที่ต้นเพลิง

- ควบคุมเพลิงเบื้องต้น ตามข้อ ๓.๒
- Fire Marshall /หัวหน้าหน่วยงานประเมินเข้าสู่ JR ๒ โทรศัพท์หรือวิทยุสื่อสารแจ้ง ศูนย์บัญชาการทราบ
- ยุติการรักษาและกิจกรรมอื่นๆ ที่ไม่จำเป็นทุกชนิดเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย และคัดกรองผู้ป่วย (ซึ่งควรคัดกรองไว้แล้วตามปกติ) เพื่อเตรียมการอพยพ
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นเพลิง ทีมช่างฉุกเฉิน ทีมดับเพลิง เข้าปฏิบัติการควบคุมเพลิง
 - ตัดวงจรไฟฟ้าภายในพื้นที่
 - ควบคุมและจัดการวัสดุเชื้อเพลิง ไม่ให้ติดต่อกุหลาม
 - ปิดวาล์วออกซิเจน
- ทีมเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน – กู้ชีพ เตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและทรัพย์สินที่รับผิดชอบ จากทั้งอาคาร ตามแนวทางปฏิบัติ ข้อ ๒.๑

๒. ศูนย์บัญชาการแผนฉุกเฉิน

- กดสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน พร้อมประกาศแผน JR 2
- บุคลากรในแผนฉุกเฉิน ปฏิบัติตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย
- อำนวยความสะดวก และประสานงานการดับเพลิง กู้ภัย เคลื่อนย้าย การจราจร และรักษาความปลอดภัย
- ประสานกับหัวหน้าทีมต่างๆ เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
- แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อให้การปฏิบัติการรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพสูงสุด
- ร่วมกับ Fire Marshall และหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ต้นเพลิง ประเมินความเสียหาย เพื่อสรุปให้ผู้บังคับบัญชา

๓. หน่วยงานอื่นๆ

- เตรียมจำแนกประเภทผู้ป่วย อุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์
- หอผู้ป่วยใกล้เคียง เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยประเภท ๑ และประเภท ๒ จากหอผู้ป่วยต้นเพลิง

- เจ้าหน้าที่ที่เหลือให้ระดมกันไปช่วยเตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และทรัพย์สินจากหน่วยงานต้นเพลิงตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. บุคลากรในแต่ละหน่วยงาน มีหน้าที่

บทบาทแพทย์ เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้

- งดตรวจผู้ป่วยนอก
- งดบริการต่างๆ
- เข้าประจำการจุดต่างๆ เพื่อปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินของหน่วยงาน

หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน

- ร่วมประจำหอผู้ป่วยที่ตนเองมีผู้ป่วยดูแล
- แยกประเภทผู้ป่วย และเตรียมปฏิบัติตามข้อ ๒.๑
- พยาบาล พร้อมอุปกรณ์ช่วยหายใจ เข้าช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อเตรียมการเคลื่อนย้าย
 - * ผู้ป่วยประเภท ๓ (สีเขียว) และไม่มีแถบสี ช่วยตัวเองได้
 - * ผู้ป่วยประเภท ๒ (สีเหลือง) คนงาน , รวม ๒ คน
 - * ผู้ป่วยประเภท ๑ (สีแดง) พยาบาล ,คนงาน ,รวม ๓ คน

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ,เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ , ห้องทันตกรรม

- ยุติการตรวจ และการรักษาที่ไม่จำเป็นทุกชนิด

พยาบาลหอผู้ป่วยใน

- แจ้งเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ผู้ป่วย ญาติและควบคุมอย่าให้มีการชุมนุม
- ยุติการรักษาที่ไม่จำเป็นต่อการมีชีพ เช่น การให้สารละลายทางเส้นเลือด การทำ EKG การรักษาด้วยการช็อคไฟฟ้า (E.C.T.)
- เตรียมผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยประเภท ๑ สีแดง และประเภท ๒ สีเหลือง
- เตรียมการดูแลในสถานการณ์ที่ไม่มีไฟฟ้าใช้
- จัดแบ่งคนงาน เจ้าหน้าที่รับผิดชอบช่วยเหลือผู้ป่วย แยกตามประเภท
- กลุ่มประเภท ๑ สีแดง และประเภท ๒ สีเหลือง ให้ญาติและเจ้าหน้าที่ช่วยเคลื่อนย้าย
- กลุ่มประเภท ๓ สีเขียว และไม่มีแถบสีให้ช่วยเหลือตัวเอง หรือให้ผู้ป่วยประเภทนี้ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกลุ่มประเภท ๑ สีแดง และประเภท ๒ สีเหลือง
- ดูแลควบคุมเจ้าหน้าที่ หรือคนงานรับผิดชอบอุปกรณ์การแพทย์ และสิ่งของตามข้อ ๒.๒ และข้อ ๒.๓
- จัดขบวนเตรียมการเคลื่อนย้าย

พยาบาลหอผู้ป่วยนอก

- ประกาศให้ผู้ป่วย และญาติที่มาตรวจรักษาทราบ
- ผู้ป่วยฉุกเฉิน จัดเจ้าหน้าที่ที่ร่วมกับญาติช่วยเตรียมการเคลื่อนย้าย
- จัดแยกประเภทอุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์ ตามข้อ ๒.๒ ข้อ ๒.๓ และเตรียมการเคลื่อนย้ายไปยังจุดเก็บรักษา

เภสัชกร เจ้าหน้าที่ห้องยา

- แบ่งพื้นที่รับผิดชอบตามคำสั่ง
- ควบคุมร่วมกับคนงาน เจ้าหน้าที่เตรียมการเคลื่อนย้ายเวชภัณฑ์ออกจากคลังโดยพิจารณาลำดับการเคลื่อนย้าย ตามราคาเวชภัณฑ์ ซึ่งแยกโดยติดสติ๊กเกอร์ไว้แล้ว

เจ้าหน้าที่ธุรการ การเงิน ห้องบัตร

- เตรียมการย้ายเอกสารสำคัญมาก และสามารถนำออกได้ง่าย

คนงานพนักงานช่วยเหลือคนไข้ (เวรเปล)

- ช่วยเหลือผู้ป่วยประเภท ๑ และประเภท ๒ ในการเตรียมการเคลื่อนย้าย
- รับผิดชอบเตรียมการเคลื่อนย้ายสิ่งของต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓.๔ การควบคุมเพลิงไหม้รุนแรง ใช้แผนฉุกเฉิน เหตุการณ์เพลิงไหม้รุนแรงมากเกินกว่าจะดับได้ทัน

๑. หน่วยงานเจ้าของพื้นที่ต้นเพลิง

- Fife Marshall รายงานผู้บังคับบัญชาการแผนฉุกเฉิน เพื่อประกาศใช้แผนฉุกเฉิน
- ดำเนินการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังสถานที่ที่กำหนดไว้ โดยเริ่มจากกลุ่มผู้ป่วย ประเภท-เขียว, เหลือง,แดง ตามลำดับ
- จุดรวมพล ๑ (แยกตามโซนสถานที่เกิดเหตุ) เป็นจุดรองรับทรัพย์สิน เจ้าหน้าที่ และญาติผู้ป่วย

เจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นเพลิง ทีมช่างฉุกเฉิน ทีมดับเพลิง เข้าปฏิบัติการควบคุมเพลิง

- ควบคุมและจัดการวัสดุเชื้อเพลิง ไม่ให้ติดต่อกุลลาม

ทีมเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน – กู้ชีพ เคลื่อนย้ายทรัพย์สินที่รับผิดชอบ จากทั้งอาคาร ตามแนวทางปฏิบัติ

ข้อ ๒.๑

- เคลื่อนย้ายสิ่งของ ตามวิธีปฏิบัติข้อ ๒.๒ และ ข้อ ๒.๓ สถานที่รองรับผู้ป่วยและทรัพย์สิน ได้แก่จุดรวมพล (แยกตามโซนสถานที่เกิดเหตุ)

๒. ศูนย์บัญชาการแผนฉุกเฉิน

- กดสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน พร้อมประกาศแผน ใช้แผนฉุกเฉิน JR 3
- บุคลากรในแผนฉุกเฉิน ปฏิบัติตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย
- อำนวยความสะดวก และประสานงานการดับเพลิง กู้ภัย เคลื่อนย้าย การจราจร และรักษาความปลอดภัย

- ประสานกับหัวหน้าทีมต่าง ๆ เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
- เมื่อเหตุการณ์สงบลง ประกาศสิ้นสุดแผนฉุกเฉิน
- ร่วมกับ Fire Marshall และหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ต้นเพลิง ประเมินความเสียหาย เพื่อสรุปให้ผู้บังคับบัญชา

๓. หน่วยงานอื่น ๆ

- เจ้าหน้าที่ที่เหลื่อให้ระดมกันไปช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และทรัพย์สินจากหน่วยงานต้นเพลิง ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. บุคลากรในแต่ละหน่วยงาน มีหน้าที่

บทบาทแพทย์ เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้

- งดตรวจผู้ป่วยนอก
- งดบริการต่างๆ
- เข้าประจำการจุดต่างๆ เพื่อปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน JR 3 ของหน่วยงาน

หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน

- ร่วมประจำหอผู้ป่วยที่ตนเองมีผู้ป่วยดูแล
- พยาบาล พร้อมอุปกรณ์ช่วยหายใจ เข้าช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อเตรียมการเคลื่อนย้าย
 - * ผู้ป่วยประเภท ๓ (สีเขียว) และไม่มีแถบสี ช่วยตัวเองได้
 - * ผู้ป่วยประเภท ๒ (สีเหลือง) คนงาน , รวม ๒ คน
 - * ผู้ป่วยประเภท ๑ (สีแดง) พยาบาล ,คนงาน ,รวม ๓ คน

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ,เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ , ห้องทันตกรรม

- ยุติการตรวจ และการรักษาที่ไม่จำเป็นทุกชนิด
- ดูแลการส่งเตรียมการเคลื่อนย้ายสิ่งของตามข้อ ๒.๒ และข้อ ๒.๓

พยาบาลหอผู้ป่วยใน

- แจ้งเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ผู้ป่วย ญาติและควบคุมอย่าให้มีการชุมนุม
- เคลื่อนย้ายผู้ป่วยและสิ่งของให้ออกทางด้านตรงข้ามเพลิงไหม้หรือออกทางออกฉุกเฉิน

พยาบาลหอผู้ป่วยนอก

- พยาบาลและเจ้าหน้าที่ร่วมกับญาติช่วยการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน สิ่งของ

- เคลื่อนย้ายอุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์ ตามข้อ ๒.๒ ข้อ ๒.๓ ไปยังจุดเก็บรักษา

เภสัชกร เจ้าหน้าที่ห้องยา

- ควบคุมร่วมกับคนงาน เจ้าหน้าที่เตรียมการเคลื่อนย้ายเวชภัณฑ์ออกจากคลังโดยพิจารณาลำดับการเคลื่อนย้าย ตามราคาเวชภัณฑ์ ซึ่งแยกโดยติดสติ๊กเกอร์ไว้แล้ว

เจ้าหน้าที่ธุรการ การเงิน ห้องบัตร

- เคลื่อนย้ายเอกสารสำคัญมาก และสามารถนำออกได้ง่าย

คนงานพนักงานช่วยเหลือคนไข้ (เวรเปล)

- ช่วยเหลือผู้ป่วยประเภท ๑ และประเภท ๒ ในการเตรียมการเคลื่อนย้าย
- รับผิดชอบเตรียมการเคลื่อนย้ายสิ่งของต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ลำดับก่อนหลังการเคลื่อนย้าย

- ชั้นล่างสุดให้เคลื่อนย้ายทันที ที่ประกาศแผนฉุกเฉินโดยไม่เกิดขวางชั้นอันตราย
- ชั้นเกิดเพลิงไหม้ลงก่อน
- ชั้นสูงจากชั้นต้นเพลิงที่ละชั้น จนถึงชั้นบนสุด ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยและญาติ ออกจากออกฉุกเฉินที่ปลอดภัย
- ชั้นต่ำกว่าชั้นต้นเพลิงที่ละชั้นจนหมด
- คนสุดท้ายของแต่ละชั้น ให้สัญญาณชั้นถัดไป พร้อมตรวจสอบผู้ติดค้าง และทำเครื่องหมายตรวจแล้วด้วย
- ไม่มีการย้อนกลับเข้าอาคารอีก

วิธีการเคลื่อนย้าย

๑. ใช้วัสดุที่มีอยู่ เช่น ผ้าห่ม ผ้าปูที่นอน รถนั่ง รถนอน เปลสนาม ลงจากอาคารตามที่ฝึกซ้อม
๒. กำหนดทิศทางในการเคลื่อนย้าย เมื่อมีประกาศใช้แผนให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วย และอุปกรณ์ ดังนี้
 - ๒.๑ ให้เคลื่อนย้ายลงจากชั้นที่เกิดเหตุ จากหน้า หรือหลังชั้นของอาคาร
 - ๒.๒ การเคลื่อนย้ายไปในทิศทางตรงข้ามกับไฟ โดยใช้ช่องทางที่โล่งกว้าง และใช้ทางออกฉุกเฉิน
 - ๒.๓ ให้ดำเนินการย้ายผู้ป่วยเป็นอันดับแรก และพิจารณาเคลื่อนย้ายอุปกรณ์
 - ๒.๔ เมื่อออกจากตัวอาคาร หรืออยู่ในเขตพื้นที่ปลอดภัย ให้ทำการตรวจเช็คจำนวนสมาชิกในชั้นว่าครบหรือไม่ เพื่อจะได้แจ้งกับเจ้าหน้าที่ต่อไป

การหนีไฟอย่างปลอดภัย และไม่สำคัญ

๑. การหนีไฟควรหนีไฟทาง ทางออกฉุกเฉิน (หรือบันไดหนีไฟ) ที่ใกล้ที่สุด

๒. ถ้าจำเป็นต้องฝาคันไฟให้หมอบคลานโดยแนบใบหน้าให้ชิดกับพื้นมากที่สุด จะทำให้ไม่สลักคัน
๓. ใช้ผ้าชุบน้ำหมาดๆ ปิดจมูกจะช่วยไม่ให้สลักคัน แต่อย่าขาดออกซิเจน และแสบตา
๔. ผ่อนลมหายใจเข้าออกสั้นๆ อย่าพยายามกลั้นหายใจ เพราะจะทำให้เกิดการสูดลมหายใจที่แรง ซึ่งทำให้สลักคัน
๕. หากพลาสติกใสนความร้อน ตักอากาศแล้วคลุมศีรษะ ฝาคัน (ห้ามฝ่าไฟ) ซึ่งจะมีออกซิเจนในการหายใจ และไม่แสบตา แต่จะใช้ได้ประมาณ ๒ – ๓ นาทีเท่านั้น

ข้อไม่ควรปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้

๑. อย่าใช้เวลานานในการเก็บทรัพย์สิน หรือเอกสารส่วนตัว
๒. อย่าอยู่ในห้องน้ำ เพื่อเอาน้ำไว้ลดความร้อน
๓. อย่าวิ่ง ให้เดินเร็ว ในระหว่างอยู่ในบันไดหนีไฟ
๔. อย่าก่อความสับสนอลหม่าน โดยการส่งเสียงอะอะโวยวาย โดยไม่จำเป็น
๕. ไม่ควรหนีไฟทันที เมื่อได้ยินเสียงสัญญาณฉุกเฉิน ควรฟังรายละเอียดจุดอันตราย เพื่อจะได้ปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง โดยเคลื่อนย้ายไปยังจุดรวมพลที่กำหนดไว้

๕. การป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้

๑. ฝายรักษาความสงบจราจร กันน้ำจากการดับเพลิงไม่ให้ไหลลงสู่ทางระบายน้ำสาธารณะโดยใช้กระสอบทรายปิดทางระบายน้ำ
๒. ช่างฉุกเฉิน สูบน้ำจากการดับเพลิง จากรางระบายน้ำฝนลงระบบบำบัดน้ำเสีย
๓. งานช่าง ดำเนินการจัดการขยะตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการจัดการขยะ

๖. แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้บริเวณบ้านพักของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

๑. การประกาศใช้แผน

ดำเนินการเหมือนขั้นตอนในการดำเนินการ เมื่อเกิดเพลิงไหม้ในหอผู้ป่วย และอาคารบริการ แต่ผู้รายงานคือ เจ้าของบ้าน หรือผู้ประสบเหตุคนแรก

๒. การดับเพลิงเบื้องต้น

- ๒.๑ เจ้าของบ้าน หรือเพื่อนบ้านดำเนินการตัดไฟฟ้า ภายในบ้านพักนั้น
- ๒.๒ เจ้าของบ้าน หรือเพื่อนบ้านทำการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยอุปกรณ์ดับเพลิงที่มีอยู่ในบริเวณนั้น
- ๒.๓ เจ้าหน้าที่ดับเพลิงของโรงพยาบาล เมื่อได้ยินประกาศแผนให้รีบไปยังที่เกิดเหตุเพลิงไหม้ พร้อมด้วยอุปกรณ์ในการดับเพลิง ได้แก่ เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ และอุปกรณ์อื่นๆ เพื่อดำเนินการดับเพลิง ตัดต้นเพลิง และให้ความช่วยเหลือในการดับเพลิงแก่หน่วยงานภายนอก และจัดเตรียมแหล่งน้ำในการดับเพลิงโดยช่างฉุกเฉิน

๓. การเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน

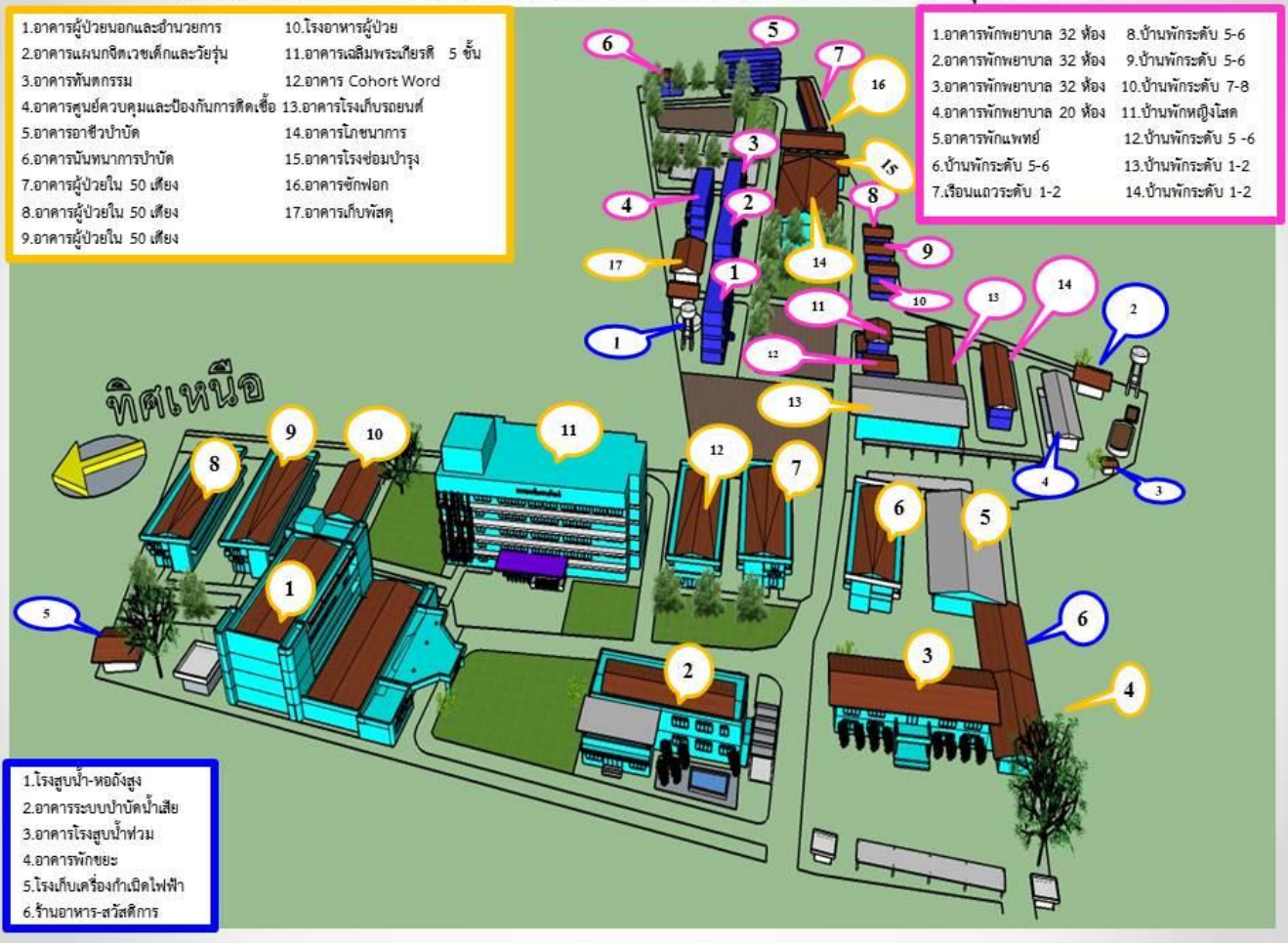
- ๓.๑ เจ้าของบ้าน และเพื่อนบ้านช่วยกันขนย้ายทรัพย์สิน
- ๓.๒ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ไม่ติดการให้บริการบนอาคารผู้ป่วยไปช่วยในการขนย้ายทรัพย์สิน ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทีมปฏิบัติการและการจัดบุคลากรตามแผน

Master Plan โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ : ฝั่งปัจจุบัน ปี 2564

- | | |
|--|---------------------------------|
| 1. อาคารผู้ป่วยนอกและอำนาจการ | 10. โรงอาหารผู้ป่วย |
| 2. อาคารแผนกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น | 11. อาคารเฉลิมพระเกียรติ 5 ชั้น |
| 3. อาคารทันตกรรม | 12. อาคาร Cohort Ward |
| 4. อาคารศูนย์ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ | 13. อาคารโรงเก็บรถยนต์ |
| 5. อาคารอาชีวบำบัด | 14. อาคารโภชนาการ |
| 6. อาคารนันทนาการบำบัด | 15. อาคารโรงซ่อมบำรุง |
| 7. อาคารผู้ป่วยใน 50 เตียง | 16. อาคารซักฟอก |
| 8. อาคารผู้ป่วยใน 50 เตียง | 17. อาคารเก็บพัสดุ |
| 9. อาคารผู้ป่วยใน 50 เตียง | |

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 1. อาคารพยาบาล 32 ห้อง | 8. บ้านพักระดับ 5-6 |
| 2. อาคารพยาบาล 32 ห้อง | 9. บ้านพักระดับ 5-6 |
| 3. อาคารพยาบาล 32 ห้อง | 10. บ้านพักระดับ 7-8 |
| 4. อาคารพยาบาล 20 ห้อง | 11. บ้านพักหญิงโสด |
| 5. อาคารทันตแพทย์ | 12. บ้านพักระดับ 5-6 |
| 6. บ้านพักระดับ 5-6 | 13. บ้านพักระดับ 1-2 |
| 7. เรือนแถวระดับ 1-2 | 14. บ้านพักระดับ 1-2 |



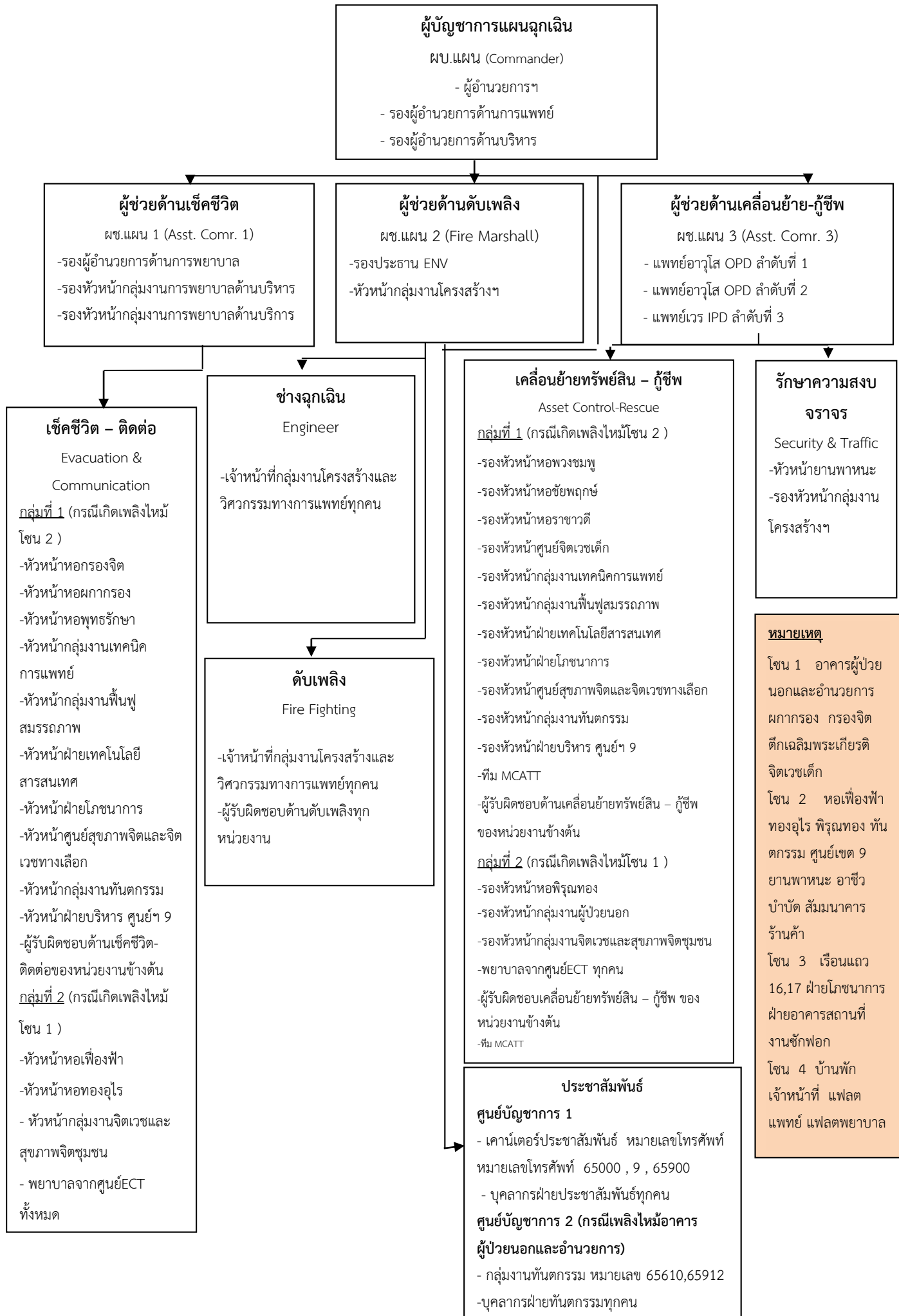
- | |
|------------------------------|
| 1. โรงสูบน้ำ-หอถังสูง |
| 2. อาคารระบบบำบัดน้ำเสีย |
| 3. อาคารโรงสูบน้ำท่วม |
| 4. อาคารพักขยะ |
| 5. โรงเก็บเครื่องกำเนิดไฟฟ้า |
| 6. ร้านอาหาร-สวัสดิการ |

การกำหนดพื้นที่ของจุดรวมพล

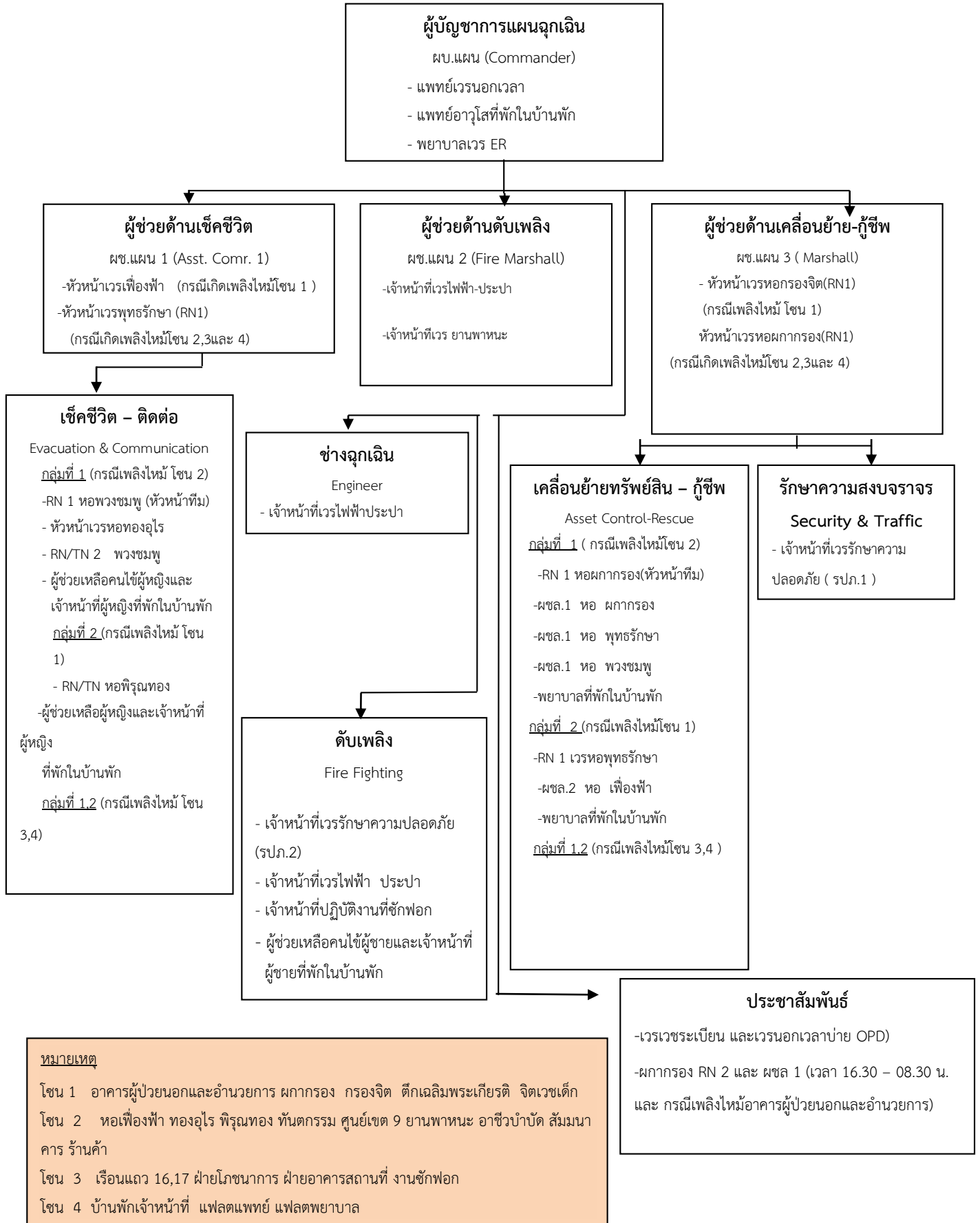
1. บริเวณหน้าอาคารผู้ป่วยนอกและอำนาจการ
2. บริเวณลานจอดรถหน้าทันตกรรม
3. บริเวณลานจอดรถด้านหน้าโรงเก็บรถยนต์
4. บริเวณสนามบาสเกตบอลโรงพยาบาล

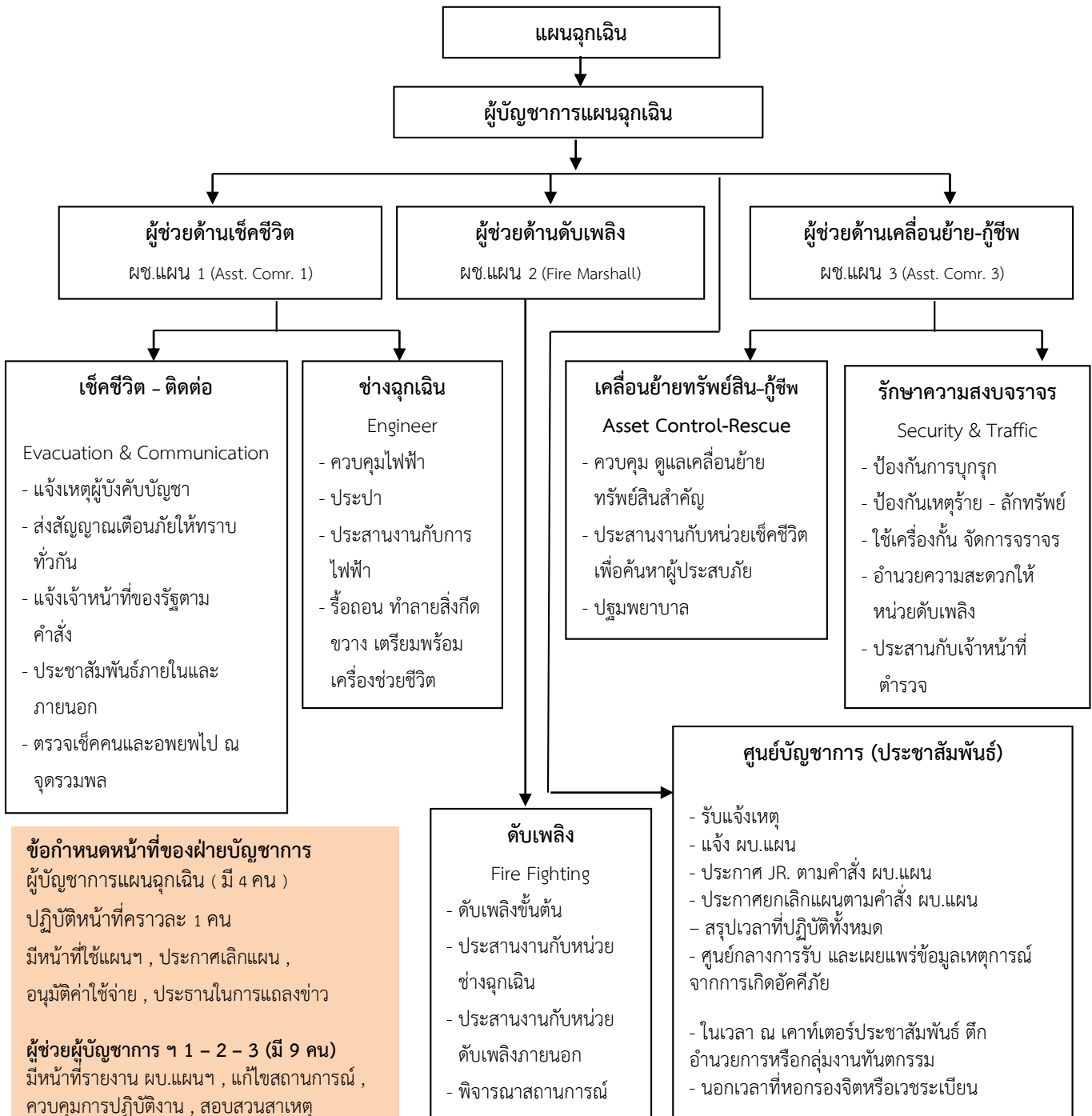


ทีมปฏิบัติการ และการจัดบุคลากรตามแผนในเวลาราชการ



ทีมปฏิบัติการและการจัดการบุคลากรตามแผนนอกเวลาราชการ





ข้อกำหนดหน้าที่ของฝ่ายบัญชาการ
 ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน (มี 4 คน)
 ปฏิบัติหน้าที่คราวละ 1 คน
 มีหน้าที่ใช้แผนฯ , ประกาศเลิกแผน ,
 อนุมัติค่าใช้จ่าย , ประสานในการแถลงข่าว

ผู้ช่วยผู้บัญชาการ ๑ - 2 - 3 (มี 9 คน)
 มีหน้าที่รายงาน ผบ.แผนฯ , แก้ไขสถานการณ์ ,
 ควบคุมการปฏิบัติงาน , สอบสวนสาเหตุ

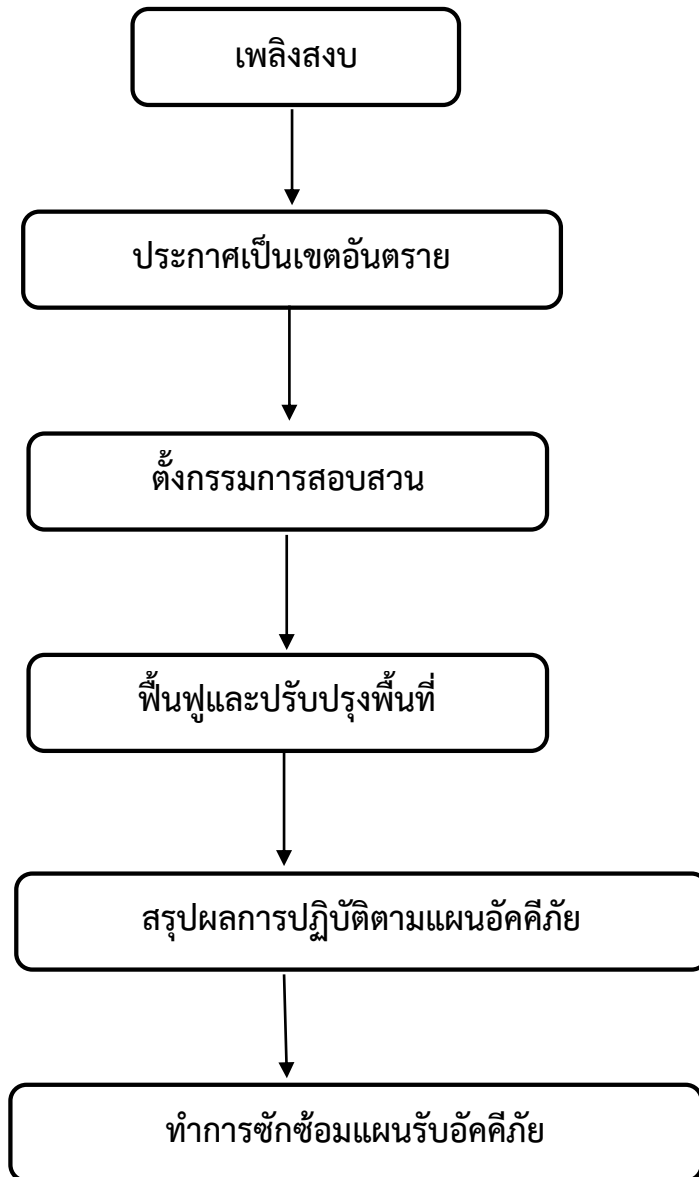
ข้อกำหนดเรื่องสถานที่ตามแผนฉุกเฉิน
 กองบัญชาการแผนฉุกเฉิน (บก.แผน) คือ
 สำนักงานในการบริหารแผนฉุกเฉิน หากไม่
 สามารถปฏิบัติงานได้ ให้ย้ายไปจุดรวมพล

จุดรวมพล คือ จุดปลอดภัยที่รองรับการอพยพ
 ของทั้งคน และทรัพย์สินได้ (ซึ่งควรมีมากกว่า 1
 แต่ไม่เกิน 4 และใช้กรณีเกิดเหตุครั้งละจุดเดียว
 เท่านั้น)

หมายเหตุ

ผบ.แผน และ ผช.แผน ต้องมีมากกว่า 1 คน เพื่อสำรองไว้ปฏิบัติ
 หน้าที่ได้ ครอบคลุมตลอด 24 ชั่วโมง แต่ปฏิบัติหน้าที่ เมื่อเกิดเหตุคราวละคน
 เดียวเท่านั้น กองบัญชาการนอกเวลาราชการที่หอกรงจิตหรือเวชระเบียน

แผนควบคุมเมื่อเพลิงสงบ



๑. ประกาศเป็นเขตอันตราย

- ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินเป็นผู้ประกาศ

๒. ตั้งกรรมการสอบสวน

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน กำหนดและตั้งกรรมการสืบสวน ค้นหาสาเหตุของเหตุการณ์ดังกล่าว พร้อมทั้งสรุปให้ผู้บัญชาการรับทราบ

๓. พื้นฟูและปรับปรุงพื้นที่ในอาคารโรงพยาบาล :

๑. ทุกหน่วยงานจะต้องตรวจสอบของมีค่าหรือเอกสารต่าง ๆ ว่ามีเอกสารชำรุดเสียหายหรือสูญหายหรือไม่

๒. งานประชาสัมพันธ์เป็นผู้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐบาล เช่น

- โรงพยาบาลมหาราชจังหวัดนครราชสีมา และโรงพยาบาลใกล้เคียง
- สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
- สถานีตำรวจดับเพลิงจังหวัดนครราชสีมา

๓. การช่วยชีวิตและการขุดค้นหาผู้เสียชีวิต

๔. การช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้ประสบภัย

- จัดให้ผู้ประสบเหตุเพลิงไหม้ ที่ไม่สามารถมีที่พักอาศัยเองได้ ให้เข้าพักในสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ชั่วคราว

๕. การปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด โดยแต่ละหน่วยมีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. กองบัญชาการ

- สั่งและควบคุมเจ้าหน้าที่ให้สำรวจความเสียหาย และจำนวนผู้ประสบภัยโดยรวดเร็วและถูกต้อง
- ควบคุมดูแลเจ้าหน้าที่ให้การสงเคราะห์แก่ผู้ประสบภัยให้เรียบร้อยและทั่วถึง

๑. เชื้อชีวิต - ติดต่อ

- รวบรวมรายชื่อผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ เสียชีวิต และผู้ที่ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลใกล้เคียง เพื่อสะดวกในการดำเนินการช่วยเหลือ และติดต่อให้ญาติทราบ
- ประกาศให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่ประสบเหตุเพลิงไหม้ทราบถึงที่พักชั่วคราวซึ่งเจ้าหน้าที่ได้กำหนดไว้
- ประกาศให้ผู้ประสบเหตุเพลิงไหม้ทราบว่าได้รับการสงเคราะห์และบรรเทาทุกข์ที่ไหนอย่างไร

ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ

- ดูแลให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม
- แจ้งให้ญาติของผู้ได้รับบาดเจ็บทราบ

- กรณีที่ผู้ได้รับบาดเจ็บเกิดทุพพลภาพ ให้รายงานคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลทราบเพื่อพิจารณาให้ความช่วยเหลือต่อไป

ผู้ที่เสียชีวิต

- แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจให้ทราบตามกฎหมาย เพื่อชันสูตรพลิกศพ ร่วมกับแพทย์ว่าเสียชีวิตจากสาเหตุใด
- ตรวจสอบ ชื่อ - สกุล ที่อยู่ให้ถูกต้อง และติดต่อให้ญาติทราบเพื่อมารับศพ
- ในกรณีที่ไม่มีทราบ ชื่อ - สกุล ของผู้เสียชีวิตหรือไม่มีญาติมาติดต่อให้ดำเนินการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจนิติเวช หรือมูลนิธิต่าง ๆ เพื่อมารับศพไปดำเนินการต่อ
- ประสานงานกับคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล ในเรื่องค่าชดเชยและขอบเขตความรับผิดชอบตามความเหมาะสม

๒. ช่างฉกฉิน

- จัดการถอนซากปรักหักพัง ซึ่งหน้าจะเป็นอันตรายออกไปให้หมด
- นำเครื่องมือเครื่องใช้ในการตัดต้นเพลิงออกจากบริเวณเพลิงไหม้กลับเข้าที่ตั้งตามปกติ และสำรวจ ตรวจสอบให้ครบจำนวน
- จัดซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ให้เรียบร้อย
- จัดทำเครื่องมือเครื่องใช้ให้สะอาด พร้อมทั้งจะใช้งานได้ในคราวต่อไป
- หากเครื่องมือเครื่องใช้ชนิดใดชำรุด หรือเสียหายใช้การไม่ได้ ให้รายงานผู้บังคับบัญชาเพื่อขออนุมัติจัดหาไว้ให้ครบอยู่เสมอ

๔. ดับเพลิง

- จัดการรื้อถอนซากปรักหักพัง ซึ่งจะเป็นอันตรายออกไปให้หมด
- นำเครื่องมือเครื่องใช้ในการดับเพลิงกลับเข้าที่ เพื่อไม่ให้กีดขวางการจราจร
- ทำความสะอาด , ซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ให้เรียบร้อย
- หากเครื่องมือเครื่องใช้ชนิดใดชำรุด หรือเสียหายใช้การไม่ได้ ให้รายงานผู้บังคับบัญชาเพื่อขออนุมัติจัดหาไว้ให้ครบอยู่เสมอ

๕. เคลื่อนย้ายทรัพย์สิน - กู้ชีพ

- จัดการให้เจ้าของทรัพย์สินได้รับสิ่งของของตนโดยสะดวกและถูกต้อง
- ลำเลียงผู้ป่วยที่ประสพภัยให้ไปอยู่ในอาคารที่ จัดเตรียมไว้ให้ได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย
- ควบคุมดูแลทรัพย์สินของทางราชการจนกว่าหน่วยงานที่เป็นเจ้าของทรัพย์สินจะมารับคืน

๖. รักษาความสงบ - จราจร

- เก็บเครื่องปิดกั้นจราจร เพื่อให้การจราจรเป็นไปอย่างสะดวก
- ควบคุมดูแลมิให้บุคคลอื่นใด ซึ่งไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้องเข้าไปในเขตไฟไหม้

หอผู้ป่วยและอาคารบริการ :

๑. กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ คนงานและแม่บ้านที่ประจำหน่วยงานนั้น ช่วยกันทำความสะอาดและรื้อซากปรักหักพังที่จะเกิดอันตรายออก
๒. หัวหน้าตึก หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เกิดเหตุ ทำการสำรวจและจัดทำบัญชีความเสียหายที่เกิดขึ้น เพื่อรายงานต่อผู้อำนวยการ
๓. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ประสานงานในการจัดสถานที่ให้ผู้ป่วยพัก (ในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้อาคารจนไม่สามารถใช้เป็นที่พักได้) จะจัดบุคลากรเป็นชุดสำรองขึ้นปฏิบัติงานได้ในทันที
๔. รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล ประสานงานในการจัดบุคลากรทางการแพทย์ไปดูแลผู้ป่วย ณ สถานที่ที่เหมาะสม
๕. หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ประสานงานในการจัดหาสถานที่ทำงานให้แก่หน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์เพลิงไหม้ จนไม่สามารถใช้งานได้
๖. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกิดเพลิงไหม้ ให้จัดเตรียมหรือหาเครื่องมือ และอุปกรณ์เพื่อให้สามารถให้บริการได้ตามความเหมาะสม

บ้านพักข้าราชการ

๑. กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ เจ้าของบ้านพัก และคนงาน ทำความสะอาดและรื้อสิ่งปรักหักพังที่จะเกิดอันตรายออกจากที่เกิดเหตุ
๒. เจ้าของบ้านพักทำการสำรวจจัดทำบัญชีรายการความเสียหายที่เกิดขึ้นเพื่อเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปตามความเหมาะสม
๓. มีการฝึกซ้อมการป้องกันอัคคีภัย แผนรับอัคคีภัย โดยกำหนดในแผนป้องกันรับอัคคีภัยของ โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชชนครินทร์ อย่างต่อเนื่องทุกปี

๒. เหตุการณ์แผ่นดินไหว

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานโรงพยาบาล
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
ผู้รับผิดชอบรอง	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์

➤ ก่อนเกิดเหตุการณ์แผ่นดินไหว

๑. จัดเตรียมไฟฉาย อุปกรณ์ยังชีพ ยารักษาโรค อื่น ๆ ที่จำเป็นและแจ้งให้ทุกคนทราบถึงที่เก็บอุปกรณ์
๒. ฝึกซ้อมการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อปฏิบัติในยามฉุกเฉิน
๓. ควรทราบตำแหน่งน้ำประปา และตู้ควบคุมระบบไฟฟ้า (Load Center)
๔. ไม่วางของหนักไว้บนชั้น หลังตู้ หรือที่สูง
๕. ผูกหรือยึดติดเครื่องใช้เฟอร์นิเจอร์ที่มีน้ำหนักมากไว้กับพื้นหรือผนัง
๖. ศึกษาแผน/ฝึกซ้อมแผนอพยพในภาวะฉุกเฉิน พร้อมกำหนดจุดรวมพลที่ชัดเจน ชี้แจงเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ผู้มา

รับบริการ

➤ ขณะเกิดเหตุการณ์แผ่นดินไหว

เมื่อได้รับข่าวแผ่นดินไหวในพื้นที่ให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ประกาศแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่/ผู้ป่วยเพื่อเตรียมอพยพ
๒. แจ้งกลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ให้ตัดกระแสไฟฟ้า และปิดวาล์วน้ำประปา
๓. แจ้งเจ้าหน้าที่กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อดำเนินการสั่งการเจ้าหน้าที่เตรียมความพร้อมป้องกันความเสียหายในส่วนของเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server)
๔. รองผู้อำนวยการด้านบริหาร/ประธานทีมนำบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาล/ประธานทีมนำด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) ของโรงพยาบาล ประกาศเตรียมอพยพ โดยใช้ธงแสดงสัญญาณนำเจ้าหน้าที่ไปยังพื้นที่ปลอดภัย ตรวจสอบจำนวนเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ณ พื้นที่ปลอดภัย แยกผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บส่งหน่วยแพทย์/สถานพยาบาลใกล้เคียง กรณีเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ไม่ครบจำนวนให้เร่งค้นหาเข้าตรวจสอบพื้นที่ แล้วแจ้งผู้บริหารรับทราบ

ข้อควรปฏิบัติกรณีอยู่ในอาคาร

๑. ถ้าอยู่ในอาคาร ให้อยู่ในอาคารที่แข็งแรง อยู่ห่างจากหน้าต่าง/ประตู/กำแพงด้านนอก/ชั้นวางของ/กระจก และอยู่ห่างจากบริเวณที่อาจมีวัสดุหล่นใส่ได้ ถ้าอาคารเก่าหรือไม่มั่นคง ให้หาทางออกจากอาคารให้เร็วที่สุด
๒. อย่ารีบออกจากอาคารเพราะอาจได้รับบาดเจ็บจากฝูงชนที่ตื่นตกใจ และแย่งกันออกจากอาคาร
๓. ห้ามใช้เทียนไข ไม้ขีดไฟ หรือสิ่งทำให้เกิดเปลวไฟ อาจเกิดอันตรายจากก๊าซรั่วได้
๔. ห้ามใช้ลิฟต์โดยเด็ดขาด หากต้องอพยพให้ใช้บันไดหนีไฟที่ปลอดภัยตามแผนอพยพเท่านั้น
๕. หลังจากการสั่นสะเทือนสิ้นสุด ให้รีบออกจากอาคาร

๖. ถ้าไม่อยู่ใกล้ทางออกให้รีบมุดลงไปอยู่ใต้โต๊ะที่แข็งแรง หรือมุดห้อง จนกว่าจะมีผู้เข้าไปช่วยเหลือ ถ้าอยู่ใกล้ทางออกให้ออกจากอาคารโดยเร็วตามแผนอพยพหนีไฟของแต่ละอาคาร
๗. ให้อยู่ห่างจากสายไฟฟ้า สิ่งห้อยแขวน

กรณีอยู่ภายนอกอาคาร

๑. ให้อยู่ห่างจากอาคาร/เสาไฟฟ้า/สิ่งห้อยแขวนป้ายโฆษณา โดยให้อยู่ในที่โล่งจนกว่าการสั่นไหวจะหยุด
๒. หลีกเสี่ยงสิ่งของที่อาจโค่นล้มลงมาทำอันตราย เช่น ต้น เสาไฟฟ้า ป้ายโฆษณา ต้นไม้ใหญ่ เป็นต้น
๓. หลีกเสี่ยงอาคารสูง กำแพง รั้ว รั้วเหล็ก กระจก ชิ้นส่วนของอาคารที่อาจหล่นลงมา
๔. พยายามอยู่ในพื้นที่โล่งแจ้ง
๕. รีบออกไปให้ห่างไกลจากอาคารที่ชำรุดเสียหายโดยเร็วที่สุด

➤ หลังเกิดเหตุการณ์แผ่นดินไหว

๑. ประเมินความเสียหาย ผลการปฏิบัติงานและรายงานสถานการณ์เหตุการณ์แผ่นดินไหว
๒. ให้มีการรายงานตัวของเจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงาน/ผู้ป่วยทุกคน
๓. รีบออกจากอาคารที่เสียหาย เพราะอาจเกิดการถล่มซ้ำ
๔. ตรวจสอบอาคารบาดเจ็บของตัวเองและคนใกล้เคียง รวมทั้งค้นหา ช่วยชีวิตผู้ประสบเหตุแผ่นดินไหว เคลื่อนย้ายผู้ประสบเหตุจากจุดเกิดเหตุไปยังจุดปลอดภัย หากได้รับบาดเจ็บให้ทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและนำส่งโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
๕. ตรวจสอบโครงสร้างอาคาร ท่อน้ำ ก๊าซ กระแสไฟฟ้าและหากพบความเสียหายให้ปิดระบบการทำงานทั้งหมดทันที
๖. หากพบก๊าซรั่ว ให้เปิดหน้าต่างและประตูทุกบาน ห้ามเปิดปิดสวิทช์ไฟหรือทำให้เกิดประกายไฟ แล้วรีบออกจากอาคารและแจ้งให้เจ้าหน้าที่/ผู้ป่วย/ผู้รับบริการทราบทันที
๗. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว
๘. ในกรณีที่อาคาร ได้รับความเสียหายจนใช้ปฏิบัติงานไม่ได้ ให้ดำเนินการจัดหาสถานที่ปฏิบัติราชการชั่วคราว ประกาศทางสื่อสาธารณะ (Public Media) เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และเครือข่ายสื่อสังคมออนไลน์ (Social Networks) จัดทำหนังสือเวียนแจ้งหน่วยงานราชการทราบ เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับบริการ หน่วยงานราชการ และประชาชนทั่วไป ทราบถึงสถานที่เข้ารับบริการและ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อราชการได้






๓. เหตุการณ์อุทกภัย

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานโรงพยาบาล
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
ผู้รับผิดชอบรอง	ประธานคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและ ความปลอดภัย (ENV)

➤ ก่อนเกิดเหตุการณ์อุทกภัย

เนื่องจากการเกิดเหตุอุทกภัย ซึ่งสามารถทราบข้อมูลล่วงหน้าได้จากการติดตามข้อมูลข่าวสารจาก กรมชลประทาน เทศบาลนครนครราชสีมา และจังหวัดนครราชสีมา ดังนั้นการปฏิบัติการในระดับต่างๆ จึงมีการปฏิบัติสอดคล้องกับระดับของจังหวัด และการแจ้งเตือนในระดับต่างๆ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมาได้มอบหมายให้เทศบาลนครนครราชสีมาเป็นผู้ดำเนินการแจ้งเตือน โดยมีรถติดเครื่องขยายเสียงแห่งประเทศไทยแจ้งเตือน และจะปักธงสีที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยเริ่มจากระดับ ๒ ธงสีเหลือง เป็นการเฝ้าระวังน้ำอยู่ระหว่างสังเกตการณ์

การประกาศใช้แผนระดับการเตือนภัย (ใช้ระดับเดียวกับจังหวัดนครราชสีมา)

-  ระดับ ๑ เหตุการณ์ปกติ (ธงสีเขียว)
-  ระดับ ๒ ภาวะเฝ้าระวังน้ำอยู่ระหว่างสังเกตการณ์ (ธงสีน้ำเงิน)
-  ระดับ ๓ ภาวะเสี่ยงอันตรายระวังน้ำอยู่ระหว่างสังเกตการณ์ (ธงสีเหลือง)
-  ระดับ ๔ ภาวะเสี่ยงอันตรายสูงจะเกิดเหตุน้ำท่วม (ธงสีส้ม) จะเกิดเหตุน้ำท่วมภายใน ๒-๓ วัน
-  ระดับ ๕ ภาวะเสี่ยงอันตรายสูงสุดน้ำท่วมเกิดขึ้นแล้ว (ธงสีแดง)

ระดับ ๑ เหตุการณ์ปกติ (ธงสีเขียว)

ติดตามข้อมูลระดับน้ำในเขื่อนต่าง ๆ ในเว็บไซต์ <http://lamtakhong-omp.rid.go.th> ปริมาณน้ำฝนที่ตกในเขตอำเภอเมือง เขตพื้นที่เหนืออำเภอเมือง ในเว็บไซต์ <https://www.tmd.go.th> จาก และเฝ้าระวังปริมาณน้ำบริเวณคลองหน้าโรงพยาบาล ฯ

การประชุมสัมพัธ์มีดังต่อไปนี้

๑. ปักธงสีเขียวที่จุดศาลาพักญาติจุดที่⑥
๒. เจ้าหน้าที่รักษาปลอดภัยตรวจสอบระดับน้ำคลองด้านหน้าโรงพยาบาล ฯ จุดที่⑧ ทุกวัน เวลา ๑๓.๓๐ น.

▮ ระดับ ๒ การเฝ้าระวังน้ำอยู่ระหว่างสังเกตการณ์ (ธงสีเหลือง)

ทบทวนแผนและฝึกซ้อม “แผนปฏิบัติการการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีอุทกภัย” และติดตามข้อมูลจากเทศบาลนครนครราชสีมาและจังหวัดนครราชสีมาอย่างใกล้ชิด ติดตามข้อมูลระดับน้ำในเขื่อนต่าง ๆ มาวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและเตรียมดำเนินการต่าง ๆ ดังนี้

๑. www.lamtakhong-omp.rid.go.th ปริมาณน้ำฝนที่ตกในเขตอำเภอเมืองและเขตพื้นที่เหนืออำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
๒. www.tmd.go.th กรมอุตุนิยมวิทยา
๓. www.disaster.go.th กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

การเตรียมพร้อมดังต่อไปนี้

๑. เตรียมกระสอบทราย
๒. ย้ายปลั๊กและสวิตซ์ไฟภายในอาคารและบ้านพักภายในโรงพยาบาล ฯ
๓. เตรียมปั้มสูบน้ำและน้ำมันเชื้อเพลิง
๔. เรือท้องแบน
๕. ทำแนวเขื่อนกั้นน้ำและบ่อพักสูบน้ำ
๖. การสำรองน้ำประปา
๗. ยกระดับเครื่องมืออุปกรณ์
๘. เตรียมข้อมูลระบบไฟฟ้า,ระบบท่อน้ำรางระบบน้ำ และระบบประปาภายในโรงพยาบาล ฯ

การประชุมสัมพัธ์มีดังต่อไปนี้

๑. ปักธงสีเหลืองมีที่จุดศาลาพักญาติจุดที่⑥
๒. เจ้าหน้าที่รักษาปลอดภัยตรวจสอบระดับน้ำคลองด้านหน้าโรงพยาบาล ฯ จุดที่⑧ ทุกวัน เวลา ๑๓.๓๐ น.เรื่องระดับน้ำคลองด้านหน้าโรงพยาบาล ฯ ทุกวัน เวลา ๑๐.๐๐ น.และ ๑๔.๐๐ น.

ระดับ ๓ จะเกิดเหตุน้ำท่วม (ธงสีส้ม) จะเกิดเหตุน้ำท่วมภายใน ๒-๓ วัน

ให้มีการประกาศใช้ “แผนปฏิบัติการการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินอุทกภัย” การประชุมทีมปฏิบัติการและการจัดการ รวบรวมทีมมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบทีมต่างๆ จัดตั้งกองอำนวยการและบัญชาการที่อาคารสัมมนาอาคาร ติดตามปริมาณน้ำและระดับการท่วมพื้นที่เหนือขึ้นไปเช่น สีคิ้ว สูงเนิน โคครกจรด และให้มีการดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ สื่อสารกับบุคลากร/ประชาชนที่มารับบริการ เตรียมการสื่อสารกรณีมีการรักษานอกโรงพยาบาล ฯ
๒. การเคลื่อนย้ายทรัพย์สินและเตรียมอุปกรณ์ดังต่อไปนี้
๓. ปิดท่อระบายน้ำที่จุด ①②③ วาล์วประตูน้ำ ④⑤ และใช้เครื่องสูบน้ำจุดที่ ⑤

การเตรียมพร้อม	อุปกรณ์	การเคลื่อนทรัพย์สิน	ผู้รับผิดชอบ
๑. เตรียมสถานที่ให้การรักษา	๑. สะพานไฟ สปอร์ตไลท์	๑. ย้ายรถยนต์ และเครื่องมืออุปกรณ์	
๒. เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์	๒. ชาร์ตแบตเตอรี่	๒. ย้ายอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยง	
๓. เตรียมเวชภัณฑ์สำหรับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่	๓. โทรศัพท์มือถือ/โทรศัพท์		
๔. เตรียมระบบน้ำ	๔. เชือก ดินน้ำมัน ซิลิโคลน ฟองน้ำ		
๕. เตรียมอาหารและน้ำดื่ม	๕. ไฟฉายและถ่าน		
๖. ตัดไฟฟ้าที่มีความเสี่ยง	๖. โน้ตบุ๊กพร้อมอุปกรณ์		
๗. เตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์	๗. กล่องพลาสติกขนาดใหญ่		
๘. external hard disk สำรองข้อมูลที่สำคัญ	๘. ไม้กวาด สายยาง		
	๙. วิทยุสื่อสาร/โทรโข่ง		
	๑๐. รองเท้าบูท		
	๑๑. ผ้ายางผืนใหญ่		
	๑๒. ยุง ไม้ขีดตยุง		

การประชาสัมพันธ์ดังต่อไปนี้

๑. ปักธงสีส้มที่จุดศาลาพักญาติจุดที่ ⑥
๒. เจ้าหน้าที่รักษาปลอดภัยตรวจสอบระดับน้ำคลองด้านหน้าโรงพยาบาล ฯ จุดที่ ⑧ ทุก ๒ ชั่วโมง

ระดับ ๔ ท่วมเกิดขึ้นแล้ว (ธงสีแดง)

ปฏิบัติงานที่กองอำนวยการและบัญชาการประชุมที่ทีมงานเพื่อติดตามการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ การแก้ไขและให้การช่วยเหลือหน่วยต่างๆ ดังนี้

๑. ให้ข่าวกับสื่อสารมวลชน สื่อสารกับเจ้าหน้าที่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย
๒. ประสานงานขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ เช่น มูลนิธิ หน่วยงานเอกชน หน่วยงานราชการ
๓. ข้อมูลที่สำคัญ
 - ๓.๑ ข้อมูลระดับน้ำท่วมสูงสุด/ต่ำสุด
 - ๓.๒ ข้อมูลความเสียหายที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล เช่น วัสดุครุภัณฑ์ อาคารสถานที่
 - ๓.๓ ข้อมูลการเกิดโรคระบาด อุบัติเหตุอื่นๆระหว่างน้ำท่วม
 - ๓.๔ ข้อมูลผู้ป่วยพื้นที่อุทกภัย
 - ๓.๕ ข้อมูลเจ้าหน้าที่นอกโรงพยาบาลที่รับอุทกภัย
 - ๓.๖ ข้อมูลเจ้าหน้าที่ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุและเด็กที่บ้าน
 - ๓.๗ ข้อมูลเจ้าหน้าที่ที่มีการเจ็บป่วย
๔. ระดับการให้การช่วยเหลือ
๕. การจัดการด้านสุขาภิบาลและการจัดการมูลฝอย
๖. การสำรวจและการจ่ายน้ำประปา
๗. การซักอบผ้าผู้ป่วย
๘. การรายงานผู้บังคับบัญชาเหนือชั้นขึ้นไป
๙. ป้มเครื่องสูบน้ำพญานาค ขนาดใหญ่ที่จุดที่ ๗

ระดับ ๕ การจัดการหลังน้ำลด(ระยะฟื้นฟู ธงสีชมพู)

ประชุมที่ประเมินผลการให้บริการผู้ป่วยภายนอกโรงพยาบาล การประเมินความเสียหายด้านโครงสร้างด้านสิ่งแวดล้อมและการสุขาภิบาล ตลอดจนการแก้ไขปัญหาต่างๆ

๑. การรายงานผลการปฏิบัติเสนอผู้บังคับบัญชาในระดับเหนือชั้นขึ้นไป
๒. การป้องกันโรคระบาด
๓. การกำจัดสิ่งปฏิกูล และการจัดการมูลฝอย
๔. การทำความสะอาดอาคารและถนน
๕. ระบบบำบัดน้ำเสีย
๖. การซ่อมแซมวัสดุครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้างทั้งอาคารปฏิบัติงาน หอผู้ป่วย และบ้านพักราชการ
๗. การเตรียมเอกสารเพื่อขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
๘. การให้การช่วยเหลือและเยียวยาต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่
๙. การสรุปบทเรียนหลังเกิดเหตุอุทกภัย

หน้าที่รับผิดชอบของทีมนิติกรรมการและการจัดการ **การป้องกันก่อนเกิดเหตุ**

(หน่วยงานผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์/คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ENV)

๑. เตรียมกระสอบทราย
๒. ยกระดับเครื่องมืออุปกรณ์
๓. ย้ายปลั๊กและสวิตช์ไฟ
๔. ทำแนวเขื่อนกั้นน้ำและบ่อพักสูบน้ำ
๕. เตรียมปั๊มสูบน้ำและน้ำมันเชื้อเพลิง
๖. การสำรองน้ำประปา
๗. สะพานไฟ สปอร์ตไลท์ ชาร์จแบตเตอรี่
๘. วิทยุสื่อสาร/โทรโข่ง
๙. เรือท้องแบน
๑๐. เชือก ดินน้ำมัน ซิลิโคลน ฟองน้ำ

➤ **ขณะเกิดเหตุการณ์อุทกภัย**

หน้าที่รับผิดชอบของทีมนิติกรรมการและการจัดการ **การป้องกันขณะเกิดเหตุ**

๑. **ทีมนิติกรรมการและการจัดการ** กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์/คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ENV
 - ๑.๑ ตัดไฟฟ้าที่จำเป็น
 - ๑.๒ รถยนต์และเครื่องมืออุปกรณ์
 - ๑.๓ วางกระสอบทราย
 - ๑.๔ การจัดการด้านสุขาภิบาลและมูลฝอย
 - ๑.๕ รักษาความปลอดภัย

๒. ทีมสื่อสารประสานงาน (กลุ่มงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์/กลุ่มงานบริหารทั่วไป/กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ)

- | | |
|--|---|
| ๒.๑ ประชาสัมพันธ์ | ๒.๙ ข้อมูลน้ำเชื่อมต่างๆ/ปริมาณน้ำฝน |
| ๒.๒ ระดับการแจ้งเตือน | ๒.๑๐ ข้อมูลระดับน้ำท่วมสูงสุด/ต่ำสุด |
| ๒.๓ ให้ข่าวกับสื่อมวลชน | ๒.๑๑ ข้อมูลหน่วยงาน/มูลนิธิ/บุคคลที่ให้การช่วยเหลือ |
| ๒.๔ สื่อสารกับประชาชน | ๑.๑๒ ข้อมูลความเสียหายที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล |
| ๒.๕ ผู้มารับบริการ เจ้าหน้าที่ | ๒.๑๓ ข้อมูลความเสียหายที่เกิดขึ้นในอำเภอและสถานที่ใกล้เคียง |
| ๒.๖ โน้ตบุ๊กพร้อมอุปกรณ์ | ๒.๑๔ ข้อมูลการเกิดโรคระบาดอุบัติเหตุอื่นๆระหว่างน้ำท่วม |
| ๒.๗ โทรศัพท์ | ๒.๑๕ ข้อมูลวิทยุสื่อสารเครือข่ายต่างๆ วิทยุสมัครเล่น |
| ๒.๘ เครือข่ายโทรศัพท์,สถานีวิทยุท้องถิ่น | ๒.๑๖ เตรียมการสื่อสารกรณีมีการให้การรักษานอก
โรงพยาบาล ฯ |

๓. ทีมอาหารน้ำดื่มและพัสดุ (กลุ่มงานโภชนาการ/กลุ่มงานการเงินบัญชีและประกันสุขภาพ/กลุ่มงานพัสดุและยานพาหนะ)

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| ๓.๑ ข้อมูลผู้ให้การช่วยเหลือ น้ำอาหาร | ๓.๖ ผ้ายางผืนใหญ่ |
| ๓.๒ รับบริจาคจากภายนอก | ๓.๗ ไม้กวาด สายยาง |
| ๓.๓ เตรียมอาหารน้ำดื่ม | ๓.๘ ไฟฉายและถ่าน |
| ๓.๔ กล่องพลาสติกขนาดใหญ่ | ๓.๙ สารส้ม |
| ๓.๕ รองเท้าบูท | |

๔. ทีมการให้บริการผู้ป่วยและญาติ (กลุ่มงานแพทย์/กลุ่มภารกิจการพยาบาล/คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ/คณะกรรมการที่มนำทางคลินิก)

ในโรงพยาบาล	นอกโรงพยาบาล
ข้อมูลผู้ป่วยในโรงพยาบาล	ข้อมูลผู้ป่วยพื้นที่น้ำท่วม
การให้บริการรักษา	การจัดบุคลากรในการให้บริการผู้ป่วย
การเคลื่อนย้ายและการส่งต่อ	เตรียมระบับนัด
การป้องกันการติดเชื้อและโรคระบาด	การเตรียมเวชภัณฑ์สำหรับผู้ป่วย
การจัดบุคลากรในการให้บริการผู้ป่วย	สถานที่ให้การรักษา
การดูแลเสื้อผ้าผู้ป่วย	การให้บริการรักษา
	การเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์

๕. ทีมการให้บริการเจ้าหน้าที่และครอบครัว (กลุ่มภารกิจการพยาบาล/คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ/คณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล/กรรมการสร้างเสริมสุขภาพและผูกพัน)

ในโรงพยาบาล	นอกโรงพยาบาล
ข้อมูลเจ้าหน้าที่และครอบครัว	ข้อมูลเจ้าหน้าที่ที่รับอุทกภัย
ระดับการให้การช่วยเหลือ	ข้อมูลเจ้าหน้าที่ที่ต้องดูแล/ผู้สูงอายุและเด็กที่บ้าน
ข้อมูลเจ้าหน้าที่ที่มีการเจ็บป่วย	ระดับการให้การช่วยเหลือ

➤ **หลังเกิดเหตุการณ์อุทกภัย**

หน้าที่รับผิดชอบของทีมปฏิบัติการและการจัดการ **การป้องกันหลังเกิดเหตุ** ทีมปฏิบัติการและการจัดการ กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์/คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ENV

๑. การป้องกันโรคระบาด
๒. การกำจัดมูลฝอยประเภทต่าง ๆ และสิ่งปฏิกูล
๓. การทำความสะอาดอาคารและถนน
๔. การจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย
๕. การซ่อมแซมวัสดุครุภัณฑ์

Flow chart การป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินอุทกภัย

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติ	ผู้เกี่ยวข้อง	เอกสารที่ใช้
ผู้ช่วย๑ รองฯบริหาร /คกก.ENV	ตรวจพบปริมาณน้ำ	ก.คพว. ก.ปชส. ก.ทสท.	- ข้อมูลปริมาณน้ำ ระดับน้ำ - ระดับการเตือนภัย
ผู้ช่วย๑ รองฯบริหาร /คกก.ENV	ระดับน้ำสูงขึ้น	ก.คพว. ก.ปชส.	- ระดับการเตือนภัย - ข้อมูลที่ตั้งพิศุคครุภัณฑ์
ผู้ช่วย๑ รองฯบริหาร /คกก.ENV	<p>แก้ไขไม่ได้</p> <p>ประเมิน สถานการณ์</p> <p>แก้ไขได้</p>	<p>รายงานผอ. ประชุมแผน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลปริมาณน้ำ ระดับน้ำ - ระดับการเตือนภัย - ข้อมูลพื้นที่น้ำท่วมถึง - জনท.และผู้ป่วย - พิศุค/อาหาร/น้ำดื่ม - หน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ - ประชาสัมพันธ์และสื่อสาร - การสุขาภิบาล/โรคระบาด
ผู้ช่วย๑ รองฯบริหาร /คกก.ENV			
ผู้ช่วย๑ รองฯบริหาร/ก.ภารกิจพยาบาล ผู้ช่วย๒ (รองแพทย์/ก.ภารกิจพยาบาล) ผู้ช่วย๓ (ด้านชุมชน/ก.ภารกิจพยาบาล)	ดำเนินการแก้ไขตามแผนที่กำหนด		
ผู้ช่วย๑รองฯบริหาร/ก.ภารกิจพยาบาล ผู้ช่วย๒(รองแพทย์/ก.ภารกิจพยาบาล) ผู้ช่วย๓(ด้านชุมชน/ก.ภารกิจพยาบาล)	รายงานผู้อำนวยการ ฯ	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้อำนวยการฯ - ก.คพว./คกก. ENV/ก.ปชส./ก.บพ/ก.ทสท./ก.ภน/ก.กงปส./ก.พส.ก.ภพ/ก.ภก./ก.พยบ/คกก.PCT/คกก.IC/คกก.HRD/คกก.สสส. 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลปริมาณน้ำ ระดับน้ำ - ระดับการเตือนภัย - การสุขาภิบาล/โรคระบาด - ประชาสัมพันธ์และสื่อสาร - ผู้รับการเยียวยา - ตรวจสอบความเสียหาย

แผนปฏิบัติการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีอุทกภัย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์								
หน้าที่	ผู้รับผิดชอบ		ระดับเหตุการณ์					
	ในเวลา ราชการ	นอกเวลา ราชการ	สีเขียว เหตุการณ์ปกติ	สีน้ำเงิน (ภาวะเฝ้าระวัง)	สีเหลือง เฝ้าระวังน้ำ และสังเกตการณ์	สีส้ม จะเกิดน้ำท่วมภายใน ๒-๓ วัน	สีแดง น้ำท่วม	สีชมพู ระยะฟื้นฟู
ด้านป้องกัน และพายุภัย (operation)	หัวหน้ากลุ่ม งานโครงสร้าง พื้นฐานและ วิศวกรรมทาง การแพทย์	เวรไฟฟ้า- ประปา	๑.ติดตามข้อมูล ข่าวสาร ๒.เฝ้าระวัง ระดับน้ำที่ ต่ำ กว่า ๑.๕ เมตร รายงานผลทุก ๘ ชั่วโมง	๑.หาข้อมูลเพิ่มเติม ๒.เฝ้าระวังระดับ น้ำระหว่าง ๑.๕ - ๒.๐ เมตร รายงาน ผลทุก ๒ ชั่วโมง	๑.ติดตามข้อมูลระดับน้ำ ๒.เตรียมกระสอบทราย และวางกระสอบทราย พื้นที่เสี่ยง แผน๑ ๓.เตรียมปั้มน้ำและ เชื้อเพลิง ๔.ยกระดับเครื่องมือ อุปกรณ์ ๕.ย้ายปลั๊กและสวิตซ์ไฟ ๖.เตรียมไฟฉาย สเปอท ไลท์ แบตเตอรี่	๑.ติดตามข้อมูล ระดับน้ำ ๒.ตัดไฟที่มีความ เสี่ยง ๓.เตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์สำหรับยก และเคลื่อนย้าย ๔.เตรียมวิทยุสื่อสาร ๕.ทำการวางกระสอบ ทรายกันน้ำ แผน๒ ๖.ติดตั้งเครื่องสูบน้ำ และปั้มน้ำ ๗.เตรียมการรักษา ความปลอดภัย	๑.ติดตามข้อมูลระดับ น้ำ ๒.ทำการวางกระสอบ ทรายกันน้ำ แผน๓ ๓.ทำการสำรองและ จ่ายน้ำประปา ๔.จัดการด้านสุขาภิบาล และขยะ ๕.ทำการระบายน้ำ และจุดสูบน้ำที่ ๗ ๖.การรักษาความ ปลอดภัย ๗.การป้องกันโรค ระบาด	๑.ติดตามข้อมูล ระดับน้ำ ๒.การกำจัดขยะ และสิ่งปฏิกูล ๓.การทำความ สะอาดอาคารและ ถนน ๔.การบำบัดน้ำเสีย ๕.เก็บกระสอบ ทรายและวัสดุกีด ขวาง ๖.การซ่อมแซมวัสดุ ครุภัณฑ์ ๗.รายงานข้อมูล ผู้บริหาร

แผนปฏิบัติการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีอุทกภัย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์								
หน้าที่	ผู้รับผิดชอบ		ระดับเหตุการณ์					
	ในเวลา ราชการ	นอกเวลา ราชการ	สีเขียว เหตุการณ์ปกติ	สีเหลือง เฝ้าระวังน้ำ และสังเกตการณ์	สีส้ม จะเกิดน้ำท่วมภายใน ใน ๒ - ๓ วัน	สีแดง น้ำท่วม	สีชมพู ระยะฟื้นฟู	
ด้านส่งกำลัง บำรุง (logistics)	รอง ผู้อำนวยการ ด้านการ บริหาร/ ก.เภสัชกรรม/ ก.โภชนาการ	เวร พนักงาน ขับรถ	๑.ติดตามข้อมูล ข่าวสาร ๒.ตรวจสอบ ข้อมูลวัสดุที่ ต้องใช้	๑.สำรองวัสดุและอุปกรณ์ ให้หน่วยงานที่ต้องใช้ ๒.จัดเตรียมกำลังคนและ เสบียงอาหาร ๓.เตรียมจัดตั้งศูนย์ อำนวยความสะดวก ให้บริการ	๑.ประสานเตรียมส่งมอบ วัสดุและอุปกรณ์ให้หน่วย ที่ใช้ ๒.ประสานเตรียมส่ง กำลังคน ๓.จัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวก และสถานที่ให้บริการใน กรณีที่มีการรักษา นอกโรงพยาบาล	๑. จัดส่งเสบียงอาหารให้ ความช่วยเหลือ ๒. ส่งกำลังคน ๓.บริหารศูนย์ อำนวยความสะดวกและสถานที่ ให้บริการและการรักษา นอกโรงพยาบาล	๑.จัดทำข้อมูลรายการ ที่ชำรุดเสียหาย ๒.เตรียมเสบียงขดเขย เยียวยา ๓.เตรียมยกเล็กศูนย์ และสถานที่ให้บริการ ๔.รายงานข้อมูล ผู้บริหาร	

แผนปฏิบัติการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีอุทกภัย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์							
หน้าที่	ผู้รับผิดชอบ		ระดับเหตุการณ์				
	ในเวลา ราชการ	นอกเวลา ราชการ	สีเขียว เหตุการณ์ปกติ	สีเหลือง เฝ้าระวังน้ำ และสังเกตการณ์	สีส้ม จะเกิดน้ำท่วมภายใน ๒ - ๓ วัน	สีแดง น้ำท่วม	สีชมพู ระยะฟื้นฟู
ด้านข้อมูล ข่าวสารและ ประสานงาน (information)	รอง ผู้อำนวยการ ด้านยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ	เวร กลุ่มงาน เทคโนโลยี สารสนเทศ	ติดตามและ รายงานข้อมูล ข่าวสาร	๑.รายงานข้อมูลข่าวสาร ๒.สื่อสารกับผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่ ๓.เตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ๔.เตรียมข้อมูลผู้ป่วย พื้นที่รับผิดชอบทั้ง ๔ จังหวัด ๕.เตรียมข้อมูลเจ้าหน้าที่	๑.ประชาสัมพันธ์และ รายงานข้อมูลปริมาณน้ำ และระดับน้ำ ๒.จัดประชุมฝึกซ้อมและ ทบทวนแผน ๓.จัดตั้งเครื่องมืออุปกรณ์ ที่ศูนย์และพื้นที่ให้บริการ ๔.รับข่าวสารวิเคราะห์ ข่าวสารจัดทำคลังข้อมูล ๕.เตรียมข้อมูลหน่วยงาน , เอกชนมูลนิธิ ที่ให้การ ช่วยเหลือ	๑.ประชาสัมพันธ์และ รายงานข้อมูลปริมาณ น้ำและระดับน้ำ ประจำวัน ๒.เตรียมการให้ข่าว สื่อสารมวลชน ๓.ให้ข้อมูลด้านการ บริหารแก่เจ้าหน้าที่และ ผู้ป่วย ๔.ประสานงานกับ หน่วยงานภายนอกและ ภายในองค์กร ๕.รายงานผู้บังคับบัญชา	๑.ประชาสัมพันธ์และ แจ้งข้อมูลด้านเกี่ยวกับ ระดับน้ำที่ลดลง ๒.รวบรวมข้อมูลด้าน การให้บริการผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ เจ้าหน้าที่ ๓.รวบรวมข้อมูลการ ชำรุดเสียหายการใช้ วัสดุครุภัณฑ์และ ทรัพยากรอื่นๆ ๔.รายงานข้อมูล ผู้บริหาร

แผนปฏิบัติการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีอุทกภัย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์							
หน้าที่	ผู้รับผิดชอบ		ระดับเหตุการณ์				
	ในเวลา ราชการ	นอกเวลา ราชการ	สีเขียว เหตุการณ์ปกติ	สีเหลือง เฝ้าระวังน้ำ และสังเกตการณ์	สีส้ม จะเกิดน้ำท่วมภายใน ๒ - ๓ วัน	สีแดง น้ำท่วม	สีชมพู ระยะฟื้นฟู
ด้านบริการ ผู้ป่วยใน	รอง ผู้อำนวยการ การ พยาบาล	เวรตรวจ การด้าน พยาบาล	ติดตามข้อมูล ข่าวสาร	๑.เตรียมข้อมูลผู้ป่วย ๒.ทบทวนแผน ๓.ตรวจสอบเครื่องมือ อุปกรณ์ในการให้บริการ ผู้ป่วย	๑.ประสานงาน ผู้รับผิดชอบแต่ละหน่วย ๒.เตรียมบุคลากร ๓.สื่อสารให้ข้อมูลผู้ป่วย ๔.จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ๕.เตรียมการให้บริการ รักษา/การเคลื่อนย้าย ๖.เตรียมระบบยา	๑.ให้การบริการรักษา กรณีฉุกเฉิน ๒.สำรองน้ำ อาหาร ๓.ดูแลสุขอนามัยผู้ป่วย ๔.จัดการสุขาภิบาลและ การจัดการมูลฝอย ๕.ให้ข้อมูลผู้ป่วยด้าน อุทกภัย ๖.เคลื่อนย้ายผู้ป่วยชั้นที่ สูง ๗.บริหารอัตรากำลัง	๑.จัดทำข้อมูลผู้ป่วยที่ รับผลกระทบ ๒.เตรียมประสานให้ ความช่วยเหลือ ๓.รายงานข้อมูล ผู้บริหาร

แผนปฏิบัติการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีอุทกภัย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชธานี

หน้าที่	ผู้รับผิดชอบ		ระดับเหตุการณ์				
	ในเวลา ราชการ	นอกเวลา ราชการ	สีเขียว เหตุการณ์ปกติ	สีเหลือง เฝ้าระวังน้ำ และสังเกตการณ์	สีส้ม จะเกิดน้ำท่วมภายใน ๒ - ๓ วัน	สีแดง น้ำท่วม	สีชมพู ระยะฟื้นฟู
ด้านบริการ ผู้ป่วยนอก	คกก. MCAT/ผู้รับ มอบหมาย	เวชระเบียน	ติดตามข้อมูล ข่าวสาร	๑.เตรียมข้อมูลผู้ป่วย ๒.ทบทวนแผน ๓.ตรวจสอบเครื่องมือ อุปกรณ์ในการให้บริการ ผู้ป่วย	๑.ประสานงาน ผู้รับผิดชอบ ๒.เตรียมบุคลากร ๓.เตรียมการสื่อสารให้ ข้อมูลผู้ป่วยและการนัด ผู้ป่วยพื้นที่นอก โรงพยาบาล ๔.จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ๕.เตรียมการให้บริการ รักษา ๖.เตรียมระบบยาผู้ป่วย นอก	๑.ให้การบริการรักษา กรณีฉุกเฉิน ๒.ให้ข้อมูลผู้ป่วยด้าน อุทกภัย ๓.บริหารอัตรากำลัง ๔.แนะนำการบริการ รพช.ใกล้บ้าน ๕.สนับสนุนยาผู้ป่วยแก่ รพช. ๖.ส่งข้อมูลผู้ป่วยให้ สสจ.ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ	๑.จัดทำข้อมูลผู้ป่วยที่ รับผลกระทบ ๒.เตรียมประสานให้ ความช่วยเหลือ เยียวยา แบ่งเป็น ๔ ระยะ ๓.รายงานข้อมูล ผู้บริหาร

แผนปฏิบัติการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีอุทกภัย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชธานี

หน้าที่	ผู้รับผิดชอบ		ระดับเหตุการณ์				
	ในเวลา ราชการ	นอกเวลา ราชการ	สีเขียว เหตุการณ์ปกติ	สีเหลือง เฝ้าระวังน้ำ และสังเกตการณ์	สีส้ม จะเกิดน้ำท่วมภายใน ๒ - ๓ วัน	สีแดง น้ำท่วม	สีชมพู ระยะฟื้นฟู
ด้าน บริการ เจ้าหน้าที่	รองผู้อำนวยการ ด้านการแพทย์/ คกก.HRD	เวชระเบียน	ติดตามข้อมูล ข่าวสาร	๑.เตรียมข้อมูลเจ้าหน้าที่ ที่เคยได้รับผลกระทบ ๒.ทบทวนแผน	๑. ติดตามข้อมูลเจ้าหน้าที่ ที่อาจเกิดผลกระทบใน ครั้งนี้ ๒.เตรียมยานพาหนะ รับส่งพื้นที่ภายนอก โรงพยาบาล ๓.เตรียมระบบยา	๑.ข้อมูลเจ้าหน้าที่ที่ ได้รับผลกระทบและไม่ สามารถมาปฏิบัติงานได้ ๒.จัดอัตรากำลังให้การ ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ทั้ง ภายนอกและภายใน พยาบาล	๑.ให้การช่วยเหลือและ เยียวยาเจ้าหน้าที่และ ครอบครัวที่ได้รับ ผลกระทบเยียวยา แบ่งเป็น ๔ ระยะ ๒.รายงานข้อมูล ผู้บริหาร

การติดต่อสื่อสาร ศูนย์สื่อสารจังหวัดนครราชสีมา

๑. ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ โทร ๐๔๔ - ๒๔๒ ๒๓๐ , ๐๔๔ - ๒๔๒ ๒๓๑
๒. ป้องกันจังหวัดนครราชสีมา โทร ๐๔๔ - ๒๔๒ ๙๙๕
๓. วิทยุความถี่คลื่นภาวะฉุกเฉิน
 - วิทยุความถี่หลัก ๑๖๑.๔๗๕ MHZ. นามเรียกขาน ปภ.นครราชสีมา
 - วิทยุความถี่รอง ๑๖๒.๑๒๕ MHZ. นามเรียกขาน มัชวาน
๔. คลื่นวิทยุสื่อสารสมัครเล่น ความถี่ ๑๔๕.๐๐๐ MHZ. นามเรียกขาน HS3AN

มูลนิธิพุทธธรรม ๓๑ นครราชสีมา

ศูนย์วิทยุกู้ภัย (ฮุก ๓๑) โทร ๐๔๔ - ๒๗๔ ๑๕๕ , ๐๔๔ - ๒๕๗ ๖๖๖
วิทยุความถี่หลัก ๑๖๑.๔๗๕ MHZ. นามเรียกขาน ปภ.นครราชสีมา

มูลนิธิหลักเสียงเสียงตึงสว่างเมตตาธรรม

- โทร ๐๔๔ - ๒๓๐ ๘๘๘ , ๐๔๔ - ๒๔๑ ๐๐๑

ข้อมูลระดับน้ำในเขื่อนต่าง ๆ มาวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและเตรียมดำเนินการต่าง ๆ ดังนี้

๑. www.lamtakhong-omp.rid.go.th ปริมาณน้ำฝนที่ตกในเขตอำเภอเมืองและเขตพื้นที่เหนืออำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา

๒. www.tmd.go.th กรมอุตุฯนิคมวิทยา

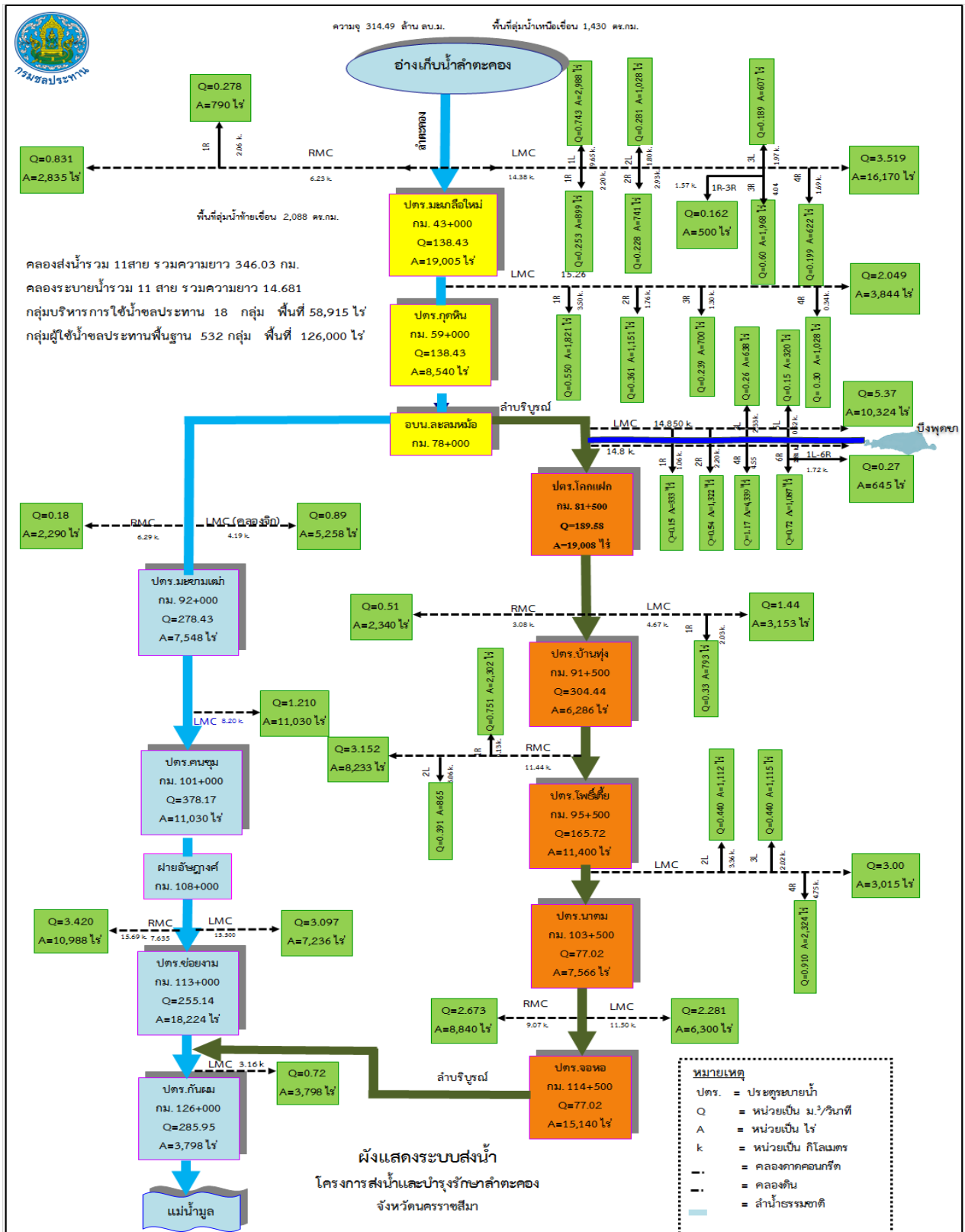
๓. www.disaster.go.th กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

๔. www.facebook.com/NakhonratchasimaProvincialIrrigationOffice เฟสบุ๊คโครงการชลประทานนครราชสีมา

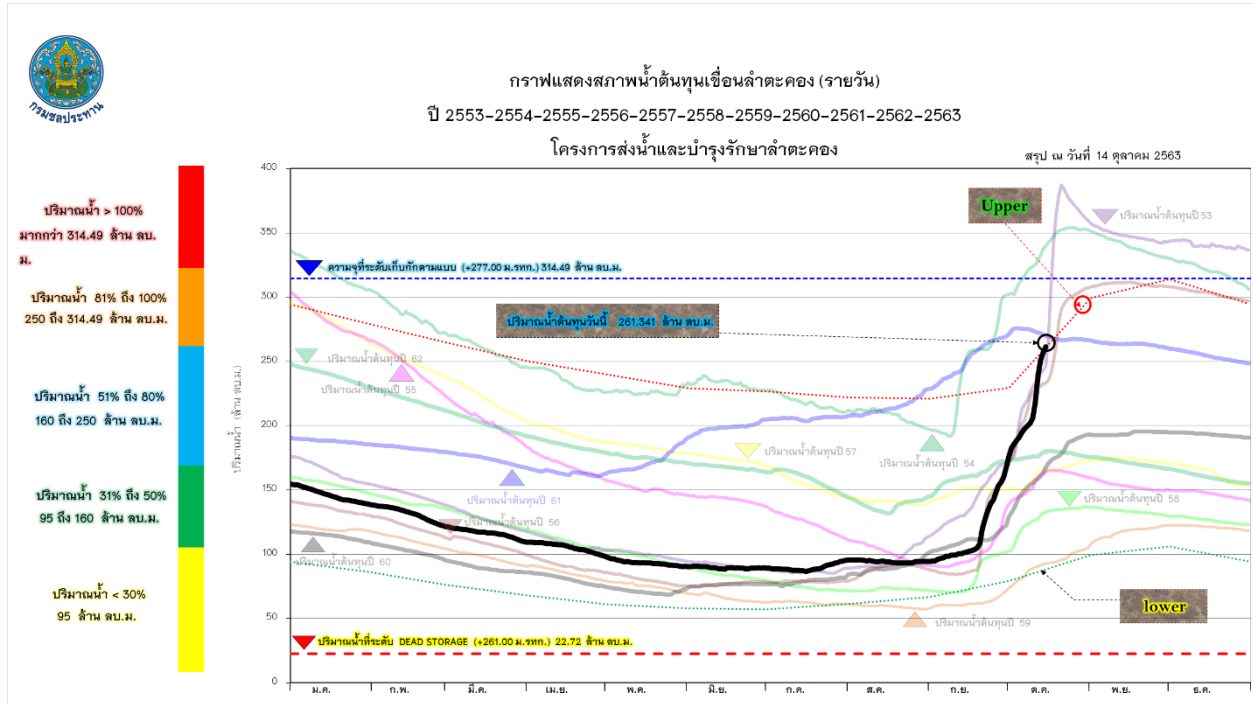
๕. www.Paipibat.com [เว็บภัยพิบัติ](#)

๖. www.thaiwater.com สถานการณ์น้ำเขื่อน

ผังแสดงระบบส่งน้ำโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาลำตะคองจังหวัดนครราชสีมา



กราฟแสดงสภาพน้ำต้นทุนเขื่อนลำตะคอง



ข้อมูลประตุน้ำต่างๆ

ข้อมูลน้ำท่า - น้ำฝนของ 1 เขื่อน / 11 ประตู. / 1 อาคารแบ่งน้ำ และ Check Point ต่างๆ ในเขตโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาลำตะคอง เวลา 06.00 น.																											
ประจำวัน	พุธ	วันที่ 14 ตุลาคม 2563											ฝนโครงการฯ ใน อ.เมือง														
ปริมาณน้ำอ่างลำตะคอง	252.785 ล้าน ลบ.ม.	คิดเป็น	80.38	%	อ่างทักน้ำบนเขายายเที่ยง ระดับ +				655.73 ม. (รทก.)	ปริมาณน้ำ	8.555	ล้าน ลบ.ม.															
รวมปริมาณน้ำต้นทุน	261.341 ล้าน ลบ.ม.	คิดเป็น	83.10	%	หักน้ำกั้นอ่างฯ 22.72 ล้าน ลบ.ม.				คงเหลือน้ำใช้การได้	238.621	ล้าน ลบ.ม.	คิดเป็น	81.78 %														
เขื่อนลำตะคอง	+277.00	+275.21	+244.60	30.61	+261.00	14.21	1 x	ปิดบาน	-	Inflow	4.256	ล้าน ม. ³	ระเหย	3.96 (มม.)													
เขื่อน / ประตู	ระดับเก็บกัก	ระดับน้ำวันนี้		น้ำต่าง	ระดับเหนือ	ความสูงของน้ำ	การเปิด-ปิด ประตู		ปริมาณ Q ผ่าน (ม. ³ /วิ)	คลองส่งน้ำฝั่งซ้าย(LMC)				คลองส่งน้ำฝั่งขวา (RMC)				ฝนวานนี้ (มม.)									
		เหนือเขื่อน	ท้ายเขื่อน				บานระบาย (เหนืออรณี)	จำนวน X ระยะข		ยกบาน	น้ำต่าง	น้ำสูง	Q ผ่าน	ยกบาน	น้ำต่าง	น้ำสูง	Q ผ่าน										
		ม.(รทก.)	ม.(รทก.)	ม.(รทก.)	(ม.)	ม.(รทก.)	ด้านหน้า (ม.)	บาน X (ม.)		(ม.)	(ม.)	(ม.)	(ม. ³ /วิ)	(ม.)	(ม.)	(ม.)	(ม. ³ /วิ)										
ประตู.มะเกลือไหม	เขื่อน	+219.50	+219.71	+214.95	4.76	+217.75	1.96	5 X	ล้นบาน	1.51	2x0.70	-	-	3.32	2x0.30	-	-	0.79	13.0								
ประตู.กุดหิน	เขื่อน	+208.40	+208.20	+205.88	2.32	+206.70	1.50	5 x	0.03	2.38	2x0.20	0.17	0.78	0.85					9.0								
ท่าบ่อกุดโคลน	ตักกว่า				0.00	(CP 3)	2.00												-								
อาคารแบ่งน้ำ	เขื่อน	+194.44	+104.19	193.90	0.29	+191.74	3.45	1 X	0.45	4.51	→ ไปลำตะคอง								18.7								
อาคารหม้อ	เขื่อน			194.18	0.01			5 x	พื้นน้ำ	28.97	→ ไปลำธิบุรณ์																
ประตู.โคกแฝก	เขื่อน	+192.80	+191.65	+191.15	0.50	+188.50	3.15	2 x	1.00	15.05	-	-	ฝั่งซ้าย	-	คลองผันน้ำโคกแฝกสู่บึงพุดซา				18.0								
ประตู.บ้านทุ่ง	เขื่อน	+186.30	+184.90	+182.90	2.00	+181.80	3.10	1 x	0.70	13.19	-	-	ฝั่งขวา	-	2x1.50	0.05	-	10.70	10.8								
ประตู.โพธิ์เตี้ย	เขื่อน	+182.50	+182.20	+181.30	0.90	+179.50	2.70	3 x	0.30	12.39									12.0								
ประตู.นาตม	เขื่อน	+179.70	+179.60	+179.30	0.30	+177.50	2.10	3 x	0.50	11.92	1x0.40	-	-	1.45					1.2								
ประตู.จอหอ	เขื่อน	+173.40	+173.30	+173.27	0.03	+171.40	1.90	3 x	พื้นน้ำ	15.51	1x1.00	-	-	1.46	1x1.00	-	-	1.46	7.5								
ประตู.มะขามเต่า	เขื่อน	+188.70	+187.10	+187.05	0.05	+185.50	1.60	3 x	1.00	7.73	คลองจิก (LMC)				(RMC) (ลำปูลู)				4.5								
ประตู.คนชุม	เขื่อน	+182.00	+181.00	+180.98	0.02	+176.80	4.20	3 x	1.50	7.28	-	-	-	-					3.0								
ประตู.ป่าชัยภูงค์	เขื่อน	+176.52	+175.69	+175.65	0.04	+173.09	2.60	4 x	1.70	6.33	น้ำล้นฝายสูง		-	Q ล้นฝาย	-	Q รวม	6.33										
ประตู.ช้อยงาม	เขื่อน	+174.20	+173.16	+173.14	0.02	+171.00	2.16	3 x	พื้นน้ำ	10.46	-	-	-	-					5.4								
ประตู.กันมม	เขื่อน	+167.30	+165.50	+164.40	1.10	+163.00	2.50	3 x	1.20	67.96	-	-	-	-	คลองลื่น				2.5								
1.M43A	1.54	ม.	8.30	ลบ.ม./วิ	2.M89	3.68	ม.	45.30	ลบ.ม./วิ	3.M183A	1.78	ม.		ลบ.ม./วิ	4.M177	2.24	ม.	2.70	ลบ.ม./วิ								
5.M191	1.54	ม.	4.61	ลบ.ม./วิ	6.M164	2.09	ม.	7.85	ลบ.ม./วิ	7.M192	3.51	ม.	6.99	ลบ.ม./วิ	8.M173	6.71	ม.	72.75	ลบ.ม./วิ								
ปริมาณน้ำที่สูบเพื่อการประปาเมื่อวานนี้														เทศบาลนครราชสีมา	40.211	ลบ.ม./วัน	เรือนจำคลองไผ่	3,000	ลบ.ม./วัน	อัยการ	-	ลบ.ม./วัน	9.M2A	5.25	ม.	98.50	ลบ.ม./วิ
เทศบาลตำบลคลองไผ่														1,371	ลบ.ม./วัน	ค่ายสุรนารี	4,000	ลบ.ม./วัน	ค่ายสุรธรรม	6,000	ลบ.ม./วัน	มรชามเต่า	-	ลบ.ม./วัน	ประปาภักดี	31,500	ลบ.ม./วัน

๔. เหตุการณ์ก่อวินาศภัย

➤ ก่อนเกิดเหตุการณ์ก่อวินาศภัย

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานโรงพยาบาล
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
ผู้รับผิดชอบรอง	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร

ในกรณีมีการขู่วางระเบิดทางโทรศัพท์ และ พบวัตถุต้องสงสัยว่าเป็นวัตถุระเบิด

๑. การขู่วางระเบิดทางโทรศัพท์ให้ปฏิบัติดังนี้

- ๑.๑ ควรมีการติดตั้งโทรศัพท์ชนิดแสดงหมายเลขโทรเข้า
- ๑.๒ ขณะรับโทรศัพท์จากผู้โทรเข้ามาขู่วางระเบิด ให้ผู้รับสายมีสติ อย่าตื่นตื่นหวาดกลัวจนเกินเหตุ หากโทรศัพท์สามารถต่อฟวงได้ ให้หาเพื่อนร่วมฟัง หรือ อัดเสียงจากเครื่องบันทึกเสียง
- ๑.๓ เราควรปล่อยให้ผู้โทรศัพท์ขู่วางระเบิดไปเรื่อยๆ อย่าขัดจังหวะ พยายามจับใจความในขณะสนทนา ไม่ควรขัดจังหวะ ระหว่างการสนทนาให้พยายามซักถามข้อมูลให้ได้มากที่สุด เช่น คำถาม
 - วางระเบิดที่ไหน / ระเบิดเวลาใด / วัน เวลา ที่รับโทรศัพท์ / เพศ อายุ ประมาณ
 - สภาพจิตใจระหว่างสนทนา / สังเกตสำเนียง/ ภาษาที่ใช้ คำพูด
 - เสียงบรรยากาศระหว่างการสนทนา/ชวนพูดคุยมากที่สุดเท่าที่จะทำได้
 - รวบรวมข้อมูล ในการสนทนา ส่งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหรือเจ้าหน้าที่ตำรวจในทันที

๒. พบวัตถุต้องสงสัยว่าเป็นวัตถุระเบิด ให้ปฏิบัติดังนี้

- ๒.๑ ตรวจสอบความถูกต้องของการเจ้าหน้าที่ของ สังเกตและพิจารณาชื่อผู้รับและผู้ส่งมีความถูกต้อง ครบถ้วนหรือไม่ ลายมือคั่นตาหรือไม่ รวมทั้งโอกาสและเหตุผลในการส่งสิ่งของมาให้
- ๒.๒ สังเกตน้ำหนักรของพัสดุ หากมีความหนักมากเกินสมควร หรือมีรอยเปื้อน ต่าง คราบน้ำมัน ให้ตั้งข้อสงสัยว่าอาจเป็นวัตถุระเบิด
- ๒.๓ ใช้ความรู้สึกสัมผัส เพราะจดหมายปกติจะเป็นแผ่นกระดาษพับ หากพบเป็นแผ่นแข็งหรือมีความแตกต่างกว่ากระดาษจดหมายทั่วไป หรือพบเศษลวดบางอย่างที่ซ่อนไว้ หรือพบรูเล็ก ที่กระดาษ ให้ตั้งข้อสงสัยว่าอาจเป็นวัตถุระเบิด
- ๒.๔ อย่ารับสิ่งของจากคนที่เราไม่รู้จัก คนแปลกหน้า รวมถึงพัสดุสิ่งของที่เรานี้ไม่ได้สั่ง ไม่ควรรับฝาก สิ่งของให้ผู้อื่น

➤ หมายเหตุเหตุการณ์ก่อวินาศภัย

๑. เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับการแจ้งว่ามีการวางระเบิดให้ดำเนินการดังนี้

๑.๑ กรณีแจ้งขู่วางระเบิดผ่านทางโทรศัพท์ ให้พยายามสนทนาเพื่อเก็บข้อมูล

และบันทึกบทสนทนาหากเป็นไปได้

๑.๒ กรณีแจ้งวางระเบิดผ่านทางอีเมลหรือช่องทางอื่น พยายามตรวจสอบข้อมูล

ผู้ส่งวัน เวลา และเนื้อหาของอีเมล

๑.๓ กรณีที่ทราบตำแหน่งที่แน่ชัดของระเบิด ให้ตรงไปค้นหาระเบิด ณ ตำแหน่งที่ได้แจ้งไว้

๑.๔ กรณีไม่ทราบตำแหน่งของระเบิด ให้ค้นหาพื้นที่ของระเบิดและแจ้งบุคลากร

รักษาความปลอดภัย

๒. พบวัตถุระเบิด ให้ดำเนินการดังนี้

๒.๑ แจ้งคณะกรรมการความต่อเนื่อง

๒.๒ อย่าแตะต้อง ห้ามใครเข้าใกล้วัตถุต้องสงสัยให้นำสายที่สงสัยนำไปวางที่โล่งแจ้งและห่างไกลจากตัวอาคารมากที่สุด

๒.๓ กั้นบริเวณจุดที่วางวัตถุต้องสงสัย ห้ามเขย่า ดัด งอ หรือกระแทกสิ่งที่ต้องสงสัย ห้ามตัดเชือกที่อยู่กับวัตถุต้องสงสัย ห้ามนำวัตถุไปล้างน้ำ

๒.๔ นำยานอกรถยนต์มาวางครอบวัตถุต้องสงสัย โดยวางซ้อน นำยานอกรถยนต์มาวางครอบวัตถุต้องสงสัยโดยวางซ้อน ๓-๔ ชั้น

๒.๕ กั้นผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องออกไปอยู่ในพื้นที่ปลอดภัย

๒.๖ แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจโดยเร็วที่สุด

๒.๗ ห้ามแตะต้องหรือทุบระเบิดเองเป็นอันขาด ให้รอผู้เชี่ยวชาญด้านวัตถุระเบิดเป็นผู้ทุบระเบิดเท่านั้น

๓. พิจารณาสถานการณ์และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่าสามารถควบคุมสถานการณ์ได้หรือไม่

- กรณีสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ : ให้ดำเนินการสรุปเหตุการณ์และรายงานต่อคณะกรรมการความต่อเนื่อง และกลับเข้าสู่สภาวะปกติ

- กรณีไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ : ดำเนินการประสานงานการอพยพไปยังจุดรวมพล และรายงานเหตุต่อคณะกรรมการความต่อเนื่อง

๔. คณะกรรมการความต่อเนื่องในแต่ละด้านดำเนินการดังต่อไปนี้

๔.๑ กลุ่มงานวิศวกรรมโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรมทางการแพทย์ /สถานที่ปฏิบัติงานหลัก : ประสานงานสถานีตำรวจ สถานีดับเพลิง เพื่อเข้าระงับเหตุ และตรวจสอบความเสียหาย, ความปลอดภัยของสถานที่

๔.๒ ทีมด้านบุคลากรหลัก : จัดเตรียมรายชื่อของบุคลากรทั้งหมดเพื่อตรวจสอบและนับจำนวน

๔.๓ บุคลากรและประสานผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล : รายงานและประสานงานเพื่อแจ้งเหตุต่อคู่ค้าและบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง

➤ หลังเกิดเหตุการณ์ก่อวินาศภัย

๑. ประเมินสถานการณ์และรายงานสถานการณ์ต่อหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง โดยอาศัยข้อมูลดังต่อไปนี้

- สถานการณ์ปัจจุบัน
- ความเสียหาย
- ผู้บาดเจ็บ, ผู้เสียชีวิต
- ความปลอดภัยของสถานที่

๒. พิจารณาว่าอาคารมีความปลอดภัยหรือไม่

- กรณีอาคารมีความปลอดภัย สามารถใช้งานได้ : ให้สั่งการเพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา นครินทร์กลับเข้าปฏิบัติงานในอาคาร รายงานสถานการณ์ไปยังคณะบริหารความต่อเนื่อง ประกาศกลับสู่ภาวะปกติ

- กรณีอาคารไม่มีปลอดภัย ไม่สามารถใช้งานได้ : ให้ประสานไปยังส่วนกลางเพื่อพิจารณาประกาศภาวะวิกฤต และย้ายการปฏิบัติงานไปยังสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง โดยพิจารณาใช้สถานที่สำรองในบริเวณ หรือสถานที่ราชการอื่น ๆ โดยพิจารณาจากความปลอดภัยของสถานที่และความสามารถในการปฏิบัติงาน

๓. กรณีสถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติ : สรุปความเสียหายที่เกิดขึ้นและรายงานต่อคณะบริหารความต่อเนื่องเพื่อพิจารณากลับสู่ภาวะปกติ

๕. เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานโรงพยาบาล
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
ผู้รับผิดชอบรอง	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร

➤ ก่อนเกิดเหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง

๑. หน่วยงาน/ทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ติดตามสถานการณ์ รวบรวมข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการชุมนุม ประเมินสถานการณ์ตามประเด็นปัญหาของกลุ่มผู้ชุมนุมที่เข้ามาประท้วงเพื่อเตรียมการป้องกันและแก้ไขปัญหา เพื่อป้องกันผลกระทบต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

๒. จัดเตรียมกำลังเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ตรวจสอบกล้องวงจรปิด ระบบการสื่อสาร ระบบไฟฟ้า ให้พร้อมใช้งาน และเตรียมสถานที่ปลอดภัยเพื่อเก็บยานพาหนะ/วัสดุทางการแพทย์ที่สำคัญ /ผู้ป่วย/บุคลากร

➤ ขณะเกิดเหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง

พิจารณาการประเมินสถานการณ์เมื่อเกิดเหตุการณ์ชุมนุมประท้วง / จลาจล ในระดับความรุนแรง โดยแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

๑. **รุนแรงขั้นต้น** พิจารณาจากจำนวนผู้ร่วมชุมนุมมีจำนวนน้อย ไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานในโรงพยาบาล เตรียมคณะกรรมการใกล้เคียงและคณะกรรมการ MCATT พร้อม สถานที่ปฏิบัติงานหลักในการเจรจากับผู้ชุมนุมและจัดการเหตุได้โดยไม่มี ความรุนแรง

๒. **รุนแรงขั้นกลาง** ผู้ร่วมชุมนุมมีจำนวนมาก โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่มีความรุนแรงแต่ยังไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานในสถานที่ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ทีมอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลักอาจไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้และต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกเพื่อเข้าควบคุมสถานการณ์ และเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

๓. **ระดับความรุนแรงขั้นสูง** ผู้ร่วมชุมนุมมีจำนวนมาก โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่มีความรุนแรงอันส่งผลกระทบต่อสวัสดิภาพของบุคลากรและการดำเนินงานในสถานที่ปฏิบัติงาน เช่น การทำร้ายร่างกาย การเผาทำลายสถานที่ปฏิบัติงาน เป็นต้น ทั้งนี้ ทีมอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลักไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้และต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกเพื่อเข้าควบคุมสถานการณ์ ซึ่งต้องมีการพิจารณาอพยพและย้ายไปปฏิบัติงานที่สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง

วิธีการปฏิบัติ

๑. กรณีกลุ่มผู้ชุมนุม ชุมนุมด้วยความสงบ (สามารถปฏิบัติงานในอาคารสำนักงาน/หอผู้ป่วยได้)

๑.๑ ผู้พบเห็นเหตุการณ์รายงานสถานการณ์ต่อ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร/ประธานทีมนำบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยใช้การเจรจาต่อรอง เป็นต้น

๑.๒ ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในอาคาร/หอผู้ป่วย รวมถึงบุคคลที่เข้ามา

ติดต่อบุคลากรรับทราบและเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อเกิดเหตุการณ์ชุมนุมประท้วง

๑.๓ เมื่อผู้ชุมนุมยอมยุติการชุมนุมให้หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรมทางการแพทย์/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร สรุปลสถานการณ์ทั้งหมดให้ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ต่อเนื่องของโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการรายงานผู้บริหารระดับสูงต่อไป

๒. กรณีกลุ่มผู้ชุมนุม ชุมนุมใช้ความรุนแรง (ไม่สามารถปฏิบัติงานในอาคารสำนักงาน/หอผู้ป่วยได้)

๑.๑ หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรมทางการแพทย์/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร รายงานสถานการณ์ต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ต่อเนื่องของโรงพยาบาล เพื่อหาแนวทางแก้ไข เช่น ใช้การเจรจาต่อรอง เป็นต้น

๑.๒ ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในอาคาร/หอผู้ป่วย รวมถึงบุคคลที่เข้ามา

ติดต่อบุคลากรรับทราบและเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อมีการชุมนุมประท้วงในหน่วยงาน

๑.๓ แจ้งหน่วยงานต่างๆ รับทราบสถานการณ์ และทำการอพยพออกจากอาคาร/หอผู้ป่วย

ไปยังจุดรวมพล

๑.๔ กรณีที่เหตุการณ์ปิดล้อมไม่สามารถยุติได้ภายใน ๑ วัน ให้ผู้ประสานงานดำเนินการดังนี้

๑.๔.๑ กำหนดเจ้าหน้าที่ติดตามสถานการณ์ และรายงานความเคลื่อนไหวของ

ผู้ชุมนุมตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๑.๔.๒ แจ้งให้เจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงานในสถานที่สำรองที่จัดเตรียมไว้ จนกว่าเหตุการณ์

จะกลับสู่สถานการณ์ปกติ

๑.๔.๓ เมื่อเหตุการณ์สงบลง รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารของหน่วยงานแจ้งให้หน่วยงาน

ต่างๆ กลับมาปฏิบัติงานตามปกติ

๑.๔.๔ หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรมทางการแพทย์/

รองผู้อำนวยการด้านบริหาร สรุปลสถานการณ์ทั้งหมดให้ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ทราบ เพื่อรายงานผู้บริหารระดับสูงต่อไป

➤ หลังเกิดเหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง

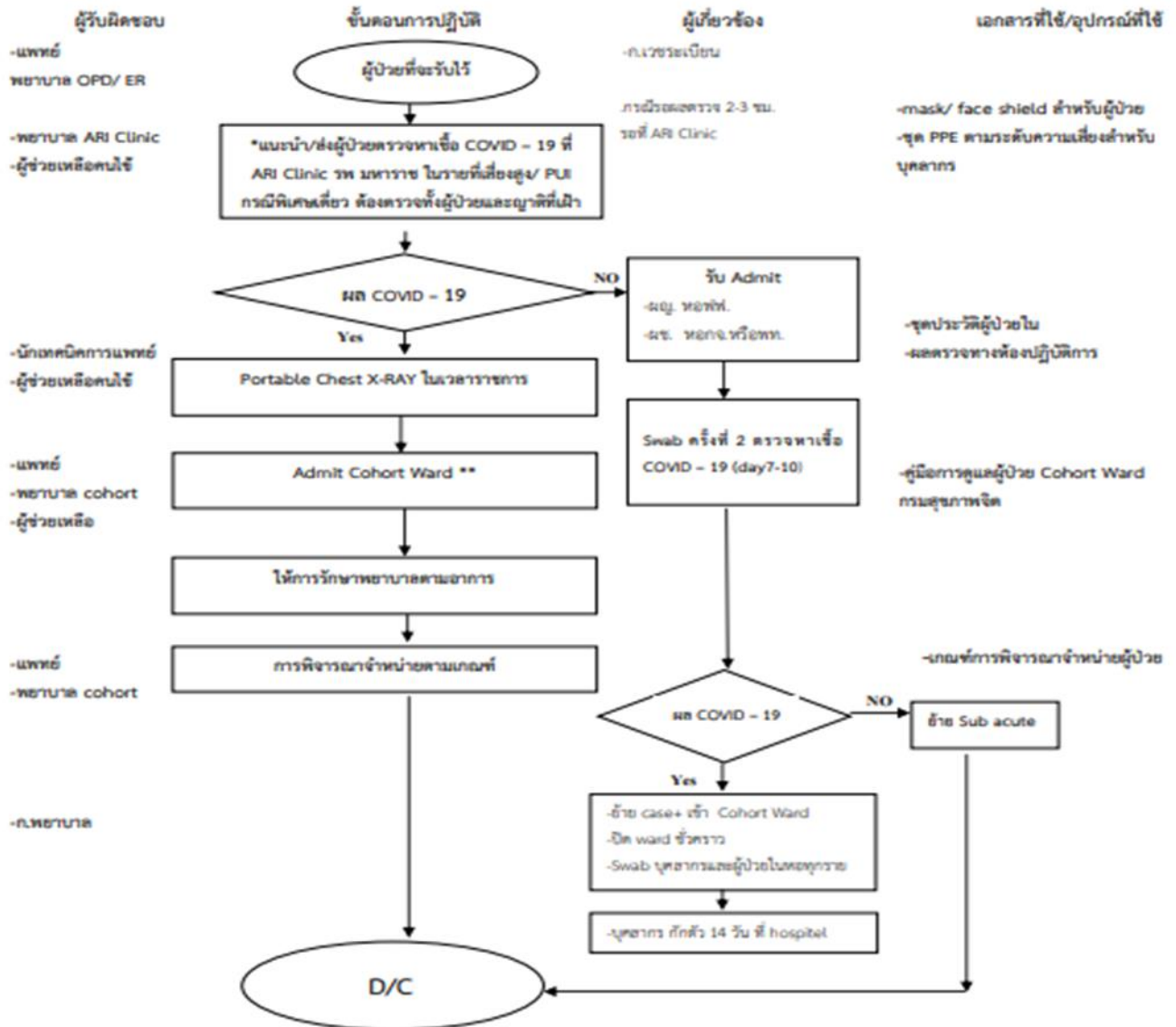
๑. ให้หน่วยงาน/หอผู้ป่วย สำนวความเสียหาย

๒. ให้หน่วยงาน/หอผู้ป่วย แจ้งผลการสำนวนความเสียหายให้หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างและพื้นฐานวิศวกรรมทางการแพทย์/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร รวบรวมเพื่อรายงานประธานบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล พิจารณาสั่งการ

๒.เหตุการณ์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานโรงพยาบาล
ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ผู้รับผิดชอบรอง	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์

ผังไหลขั้นตอนการปฏิบัติการรับไว้รักษาผู้ป่วยจิตเวชในสถานการณ์การระบาด COVID 19



หมายเหตุ * กรณีตรวจพบ/ญาติไม่น่าส่งให้นำผู้ป่วยไปคัดกรองที่ รพ. มหาราช ก่อนส่งรพ.จิตเวช

** Case ผู้ป่วยหญิง ที่ผล COVID 19 positive ให้ refer ไปยัง รพ.มหาราช กรณี Cohort Ward ไม่ว่าง

อัตรากำลังบุคลากร และภาระงาน

หน่วยงาน	ภารกิจที่ลดลง	ภารกิจที่คงอยู่	ภารกิจที่เพิ่ม	กำลังคนที่เคลื่อนย้ายไปช่วยงานส่วนกลาง
สายคลินิก				
๑.กลุ่มงานแพทย์ ๑๐ คน	การรักษาด้วยไฟฟ้า ทำวันจันทร์ พุธ ศุกร์ ตามปกติ แต่ลดจำนวนผู้ป่วยลง เลือกทำเฉพาะกรณีอาการรุนแรง	การตรวจผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	-เป็น คกก. EOC -ตรวจผู้ป่วยนอกที่มีความเสี่ยงสูง ผ่านระบบ Tele conference -เก็บตัวอย่างส่งตรวจCOVID-19 (swab)	
๒.กลุ่มภารกิจการพยาบาล ๖ คน		การนิเทศติดตาม กำกับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช การให้บริการผู้ป่วยนอก	เป็น คกก. EOC/ทีม Operation	จัดอัตรา กำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๑ แผนกผู้ป่วยนอก ๒๓ คน		การให้บริการผู้ป่วยนอก	- มาตรการคัดกรองผู้ป่วย - มาตรการลดความแออัด - การรับยารักษา/การรับยาทางไปรษณีย์/Drive Thru - เก็บตัวอย่างส่งตรวจCOVID-19 (swab)	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๒ แผนกจิตเวชฉุกเฉิน ๙ คน		การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในระยะวิกฤต-ฉุกเฉินและให้บริการรับส่งต่อผู้ป่วยจากเครือข่าย	- คัดกรอง COVID ๑๙ ตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค - เก็บตัวอย่างส่งตรวจCOVID-19 (swab)	
๒.๓ หอเพื่องฟ้า ๑๘ คน	-งดญาติเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	การดูแลผู้ป่วยหญิงระยะAcute	-จัดบริการเยี่ยมผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์และ VDO Call	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๔ หอทองอุไร ๑๖ คน	-ทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดภายในหอ -งดญาติเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยหญิงระยะ Sub acute	-จัดบริการเยี่ยมผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์และ VDO Call	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๕ หอพิรุณทอง ๑๘ คน	-งดญาติเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	การดูแลผู้ป่วยหญิงระยะAcute	-จัดบริการเยี่ยมผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์และ VDO Call	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๖ หอพุทธรักษา ๑๘ คน	-ทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดภายในหอ -งดญาติเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	การดูแลผู้ป่วยหญิงระยะ sub acute	-จัดบริการเยี่ยมผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์และ VDO Call	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๗ หอพงชมพู ๑๙ คน	-ทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดภายในหอ -งดญาติเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยชายระยะ Sub acute	-จัดบริการเยี่ยมผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์และ VDO Call	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๘ หอชัยพฤกษ์ ๑๗ คน	-ทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดภายในหอ -งดญาติเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยชายระยะ Sub acute	-จัดบริการเยี่ยมผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์และ VDO Call	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๙ หอรองจิต ๑๘ คน	-งดญาติเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยชายระยะ acute	-จัดบริการเยี่ยมผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์และ VDO Call	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๑๐ หอผกากรอง ๑๘ คน	-ทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดภายในหอ -งดญาติเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยชายระยะ Sub acute	-จัดบริการเยี่ยมผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์และ VDO Call	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๑๑ หอราชาวดี ๑๒ คน	-ทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดภายในหอ -งดญาติเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	รับผิดชอบดูแล ผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว ชาย-หญิง พิเศษรวมหญิง และ ห้อง Negative pressure	ดูแลผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในห้อง AIIR (Modified)	จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward
๒.๑๒ ศูนย์ ECT ๗ คน	งด set ECT ผู้ป่วยรายใหม่ ยกเว้น รายที่มีความจำเป็น (ความเสี่ยงสูง)	ให้บริการผู้ป่วยรักษาด้วยไฟฟ้า		จัดอัตรากำลังสำหรับ Cohort ward

หน่วยงาน	ภารกิจที่ลดลง	ภารกิจที่คงอยู่	ภารกิจที่เพิ่ม	กำลังคนที่เกี่ยวข้อง ช่วยงานส่วนกลาง
สายคลินิก				
๓.กลุ่มงานสนับสนุนและ พัฒนาเครือข่าย ๗ คน	<p>๑. OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้การปรึกษาเครือข่าย Case ยุ่งยาก ซับซ้อน - ให้การปรึกษา Case ยุ่งยาก ซับซ้อน ร่วมกับสาขาชีพ <p>๒. IPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเข้าตึกเพื่อประเมินปัญหาทางจิตสังคม/ Conference (การ Consult จากตึก) - การนำส่งผู้ป่วย/เตรียมชุมชน (ลดลง) <p>๓. การเตรียมชุมชน / การทำงานชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประสาน/เตรียมชุมชน เท่าที่จำเป็น - ประเมินชุมชน ภาวะเสี่ยง <p>๔. ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีประสานงานทางโทรศัพท์ (เพิ่มขึ้น) - ให้การปรึกษาเครือข่าย Case ยุ่งยาก ซับซ้อน 		<p>ติดตามเคส Index ในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - รอนโยบายทีม MCATT (รพ.) <p>- ประเมินผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินชุมชนภาวะเสี่ยง - ตัดสินร่วม สาขาชีพ (กรณี Re-Admit / ยุ่งยาก ซับซ้อน) <p>- ประสานข้อมูลต่างๆ ผ่านทางโทรศัพท์ / ไลน์เพิ่มขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประสานข้อมูลต่างๆ เช่น การให้บริการผ่านช่องทางต่างๆ ทางโทรศัพท์ / ไลน์เพิ่มขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถสนับสนุนการให้การปรึกษาเครือข่ายและผู้ที่มีภาวะเครียดในเหตุการณ์ระบาด COVID ๑๙ - การเตรียมชุมชน ดำเนินการตามข้อสั่งการของโรงพยาบาล - ปรึกษาสหวิชาชีพ และประเมินชุมชน - หากผู้ป่วยมีอาการทางจิตรุนแรงก้าวร้าว ต้องปรึกษาแพทย์ - มีการประสานงานทางโทรศัพท์ Social media - ประสานข้อมูลการให้บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
๔.กลุ่มงานเภสัชกรรม ๒๔ คน		ภารกิจคงเดิม	<ul style="list-style-type: none"> - กระบวนการที่เพิ่มการคัดกรองผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านขายยา - กระบวนการลงทะเบียนผู้ป่วยรับยาไปรษณีย์ - กระบวนการเก็บเงิน / รูดบัตร EDC ผู้ป่วยรับยาไปรษณีย์ และ Drive Thru - กระบวนการแพ็คยาและบรรจุยาลงทะเบียนไปรษณีย์ - กระบวนการส่งยาที่ร้านขายยา - การจัดทำรายงานและการเฝ้าระวัง stock PPE - การเตรียม alcohol hand rub เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย - โครงการรับยาไปรษณีย์ - โครงการรับยาแบบ Drive thru - โครงการรับยาร้านขายยา - การจัดการให้บุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกขึ้นปฏิบัติงานตั้งแต่ ๐๘.๐๐ น. ของทุกวันทำการเพื่อระบายคนไข้ RM ช่วงเช้า - โครงการผลิต alcohol hand rub 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาระงาน Stockpiling & Logistic

หน่วยงาน	ภารกิจที่ลดลง	ภารกิจที่คงอยู่	ภารกิจที่เพิ่ม	กำลังคนที่เกลี่ยไป ช่วยงานส่วนกลาง
สายคลินิก				
๕.กลุ่มงานทันตกรรม ๖ คน	งดบริการทันตกรรม ผู้ป่วยนอกกรณี ผู้ป่วยในให้บริการเฉพาะรายที่ฉุกเฉิน		- คัดกรองวัดไข้ จนท.ทันตกรรม ,ศ.สุขภาพจิต ๙,supply และ ยานพาหนะ - ไปช่วยงานกลุ่มงานเภสัชกรรม - งานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย - เก็บตัวอย่างส่งตรวจCOVID-19 (swab)	- คณะทำงาน STAG - คณะกรรมการกลุ่มการ กิจการประสานงานและ เลขานุการECC COVID-๑๙ - คณะทำงานคลัง ทรัพยากร และการส่ง กำลังบำรุง - ดูแลปฏิบัติการต่างๆของ โรงพยาบาล ฯ
๖.กลุ่มงานเทคนิค การแพทย์ ๖ คน		ภารกิจคงเดิม	-เก็บตัวอย่างส่งตรวจCOVID-19 (swab)	
๗.กลุ่มงานจิตวิทยา ๙ คน	- งดบริการตรวจและบำบัดทาง จิตวิทยาผู้ป่วยนอกเด็กและบริการ ส่งเสริมพัฒนาการ - งดกิจกรรมกลุ่มบำบัด	- ให้บริการในรายที่มาพบแพทย์ และมีนัดพบนักจิตวิทยา - ให้บริการผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ต่อ suicide	- การบริการบำบัดทางจิตวิทยา ทางโทรศัพท์ในผู้ป่วยรายที่นัด พบนักจิตวิทยาต่อเนื่องและมี ความเสี่ยงต่อ suicide	คณะทำงานทีม MCATT
๘.กลุ่มงานสังคม สงเคราะห์ ๙ คน	๑.OPD (ตามข้อสั่งการ รพจ.นม.ครั้งที่ ๑) - ให้การปรึกษา Case SoB (ลดลง) - สงเคราะห์คำปรึกษาพยาบาลและคำ พาหนะ(ลดลง) - การจดทะเบียนคนพิการ(ลดลง) ๒.IPD (ตามข้อสั่งการ รพจ.นม.ครั้งที่ ๑) - การเข้าตึกเพื่อประเมินปัญหาทาง สังคม (เข้าตึกตาม Order/ การ Consult จากตึก) - การทำกลุ่ม งดตามนโยบาย/ข้อสั่ง การ - การนำส่งผู้ป่วย/เตรียมชุมชน (ลดลง) ๓.การเตรียมชุมชน / การทำงาน ชุมชน - ประสานส่งผู้ป่วย / เตรียมชุมชน เท่าที่จำเป็น - ประเมินชุมชน ภาวะเสี่ยง ๔. ประสานทรัพยากรทางสังคม/ เครือข่าย - มีประสานงานทางโทรศัพท์(เพิ่มขึ้น)		* ติดตาม SoB ในชุมชน - รอนโยบายทีม Suicide(รพ.) - รอนโยบายทีม Depression (รพ.) - ประเมินผู้ป่วย - ประเมินชุมชนภาวะเสี่ยง - คัดสินร่วม สหวิชาชีพ (กรณี Re-Admit) - ประสานข้อมูลต่างๆผ่านทาง โทรศัพท์ เพิ่มขึ้น - มีการประสานงานทางโทรศัพท์ Social media	-

หน่วยงาน	ภารกิจที่ลดลง	ภารกิจที่คงอยู่	ภารกิจที่เพิ่ม	กำลังคนที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานส่วนกลาง
สายคลินิก				
๙. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ๑๐ คน	ให้บริการกลุ่มกิจกรรมบำบัดในหอผู้ป่วย		- จัดยาไปรษณีย์ - ร่วมออกหน่วยบริการฉีดวัคซีน COVID - 19 - ปลุกฝึกสวนครัวสำหรับไว้สำรองในการจัดทำโภชนาการให้ผู้ป่วย IPD	- คณะทำงาน STAG - คณะทำงาน Liaison - สนับสนุนบุคลากรร่วมปฏิบัติหน้าที่บริเวณจุดคัดกรองผู้ป่วย
๑๐. กลุ่มงานโภชนาการ ๖ คน		ภารกิจคงเดิม	- การคัดกรองบุคลากรบริษัทจ้างเหมาและทีมโภชนาการ ก่อนปฏิบัติงาน ในทุกเวอร์ - การจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์สำหรับบรรจุอาหาร สำหรับผู้ป่วยและบุคลากรที่เฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อ COVID - 19 (ในกรณีที่พบผู้เฝ้าระวัง) - การจัดเตรียมวางแผนวัตถุดิบอาหารสด-อาหารแห้ง ให้เพียงพอต่อการบริการอาหารให้ผู้ป่วย - การปรับการบริการในร้านค้าอาหาร สวัสดิการเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID - 19	
๑๑. กลุ่มงานแพทย์แผนไทย ๗ คน	ลดภารกิจ ปิดให้บริการหัตถเวชกรรมไทย (นวดแผนไทย) ยกเว้นผู้รับบริการที่มีภาวะฉุกเฉินทางแผนไทย	- บริการเวชกรรมแผนไทย (ตรวจรักษาด้วยยาสมุนไพร) - บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย		สนับสนุนบุคลากรปฏิบัติงานคัดกรอง วัดไข้ ที่หน้าประตู บริเวณ ชั้นที่ ๑ อาคารเฉลิมพระเกียรติ

หน่วยงาน	ภารกิจที่ลดลง	ภารกิจที่คงอยู่	ภารกิจที่เพิ่ม	กำลังคนที่เคลื่อนย้ายไปช่วยงานส่วนกลาง
สายสนับสนุน				
๑.กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ๖ คน	การดูแลและบำรุงรักษาระบบการบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก		<p>๑.ระบบการ Tele Conference เยี่ยมผู้ป่วย</p> <p>๑.๑กรณีญาติ Tele Conference มาจากที่บ้าน ใช้ระบบ line กลางของแต่ละหอ</p> <p>* การจัดเตรียมช่องทางในการ Tele Conference เยี่ยมผู้ป่วย</p> <p>* การจัดเตรียมคิวและการทำรายงานการเข้ามาใช้งานระบบ Tele Conference ของแต่ละหอ</p> <p>* การเป็นตัวหลักในการจัดระบบ Tele Conference</p>	<p>เหลือเวลาในการปฏิบัติงาน</p> <p>เวลา ๐๗.๓๐-๑๕.๓๐ น.</p> <p>เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.</p> <p>เวลา ๐๙.๓๐-๑๗.๓๐ น.</p>
๒.กลุ่มงานการเงินบัญชีและประกันสุขภาพ ๑๖ คน		ภารกิจคงเดิม	<p>ปฏิบัติตามภารกิจตามข้อสั่งการของ คกก. EOC เช่น ทำแผน Cohort ward ทำ ARI clinic ปรับโครงสร้างอาคารสถานที่ให้เหมาะสมกับการระบาด COVID 19</p> <p>๑.กระบวนการออกใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมส่งยาทางไปรษณีย์</p> <p>๑.๑ การบันทึกข้อมูล EDC ค่ารักษาพยาบาลจ่ายตรง กรณีส่งยาทางไปรษณีย์ ผ่าน KTB Corporate online</p> <p>๑.๒ การจัดหาทุน / ประสานการจัดทำประกันภัย COVID-19 ให้กับบุคลากรโรงพยาบาลฯ และศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙</p> <p>๑.๓ กระบวนการจัดหาทุนสนับสนุนและงบประมาณการดำเนินงานรองรับสถานการณ์ COVID - 19</p> <p>๑.๔ เตรียมกระบวนการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสียงภัยเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID - 19</p> <p>๑.๕ เตรียมกระบวนการเบิกจ่ายและส่งข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย COVID-19 ให้กับสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๑.๖ ประสาน/ส่งข้อมูลการ Claim ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยเพิ่มเติมในช่วงสถานการณ์ COVID-19</p>	<p>คณะทำงาน</p> <p>Stockpiling & Logistic</p>

หน่วยงาน	ภารกิจที่ลดลง	ภารกิจที่คงอยู่	ภารกิจที่เพิ่ม	กำลังคนที่เคยไปช่วยงานส่วนกลาง
๓.กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ๑๘ คน		ภารกิจคงเดิม	ปฏิบัติภารกิจตามข้อสั่งการของ คกก. EOC เช่น ทำแผน Cohort ward ทำ ARI clinic ปรับโครงสร้างอาคารสถานที่ให้เหมาะสมกับการระบาด COVID 19	-คณะทำงาน Stockpiling & Logistic
๔. กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป		ภารกิจคงเดิม	วางแผน Work for home	เหลือเวลาในการปฏิบัติงาน เวลา ๐๗.๓๐-๑๕.๓๐ น. เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. เวลา ๐๙.๓๐-๑๗.๓๐ น.
๕.กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ๖ คน		ภารกิจคงเดิม	กระบวนการการทำงานเหลือเวลา และการปฏิบัติงานที่พกอาศัย (Work From Home) ของ บุคลากร รพ.	เหลือเวลาในการปฏิบัติงาน เวลา ๐๗.๓๐-๑๕.๓๐ น. เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. เวลา ๐๙.๓๐-๑๗.๓๐ น.
๖.กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ ๔ คน		ภารกิจคงเดิม	วางแผน work for home	เหลือเวลาในการปฏิบัติงาน เวลา ๐๗.๓๐-๑๕.๓๐ น. เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. เวลา ๐๙.๓๐-๑๗.๓๐ น.
๗.กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน ๔ คน	- จัดการประชุม - ทบทวนเอกสารคุณภาพ	ภารกิจคงเดิม		คณะทำงาน Liaison
๘.กลุ่มงานเวชระเบียน ๑๐ คน		ภารกิจคงเดิม	- จัดเตรียมเวชระเบียน ลงทะเบียนผู้ป่วยเพื่อเข้าระบบรับยาไปรษณีย์ - จัดเตรียมเวชระเบียน ลงทะเบียนผู้ป่วยเพื่อเข้าระบบ Drive thru	
๙.กลุ่มงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ ๗ คน		ภารกิจคงเดิม	- ปฏิบัติภารกิจตามข้อสั่งการของ คกก. EOC - ฝ้าระวังด้านกาข่าวที่เกี่ยวข้องในทุกช่องทาง และ สื่อสารข้อมูลระบาดทุกวันในทีมข่าว - ประชาสัมพันธ์ไปยังบุคลากร/ญาติ ของ รพ. หากใครมีญาติที่เดินทางมาจากกรุงเทพฯและบริเวณชลในช่วงนี้ ให้ดำเนินการปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ ให้ Home Quarantines ตนเอง และแจ้ง รพ.สต./ জনเสธาธณสุข	- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (RC) เหลือเวลาในการปฏิบัติงาน เวลา ๐๗.๓๐-๑๕.๓๐ น. เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. เวลา ๐๙.๓๐-๑๗.๓๐ น.

ทรัพยากรสำคัญในการปฏิบัติงาน (หน่วยบริการจิตเวช)

ทรัพยากร	จำนวน
เตียง	๒๗๐
ห้องฉุกเฉิน	๑
N๙๕	๑๑๐
PPE (cover all)	๑๓๖
ARI Clinic	๑
AIIR	-
AIIR (Modified)	๑
Isolation room	๓
Cohort ward	๘
ICU	-

ทรัพยากรสำคัญในการปฏิบัติงาน (หน่วยบริการจิตเวช)

ทรัพยากร	กลุ่มงาน...	กลุ่มงาน...	กลุ่มงาน...	กลุ่มงาน...	รวม
ฐานข้อมูล/โปรแกรม...					
คอมพิวเตอร์/Notebook					
.....					

ส่วนที่ ๒ ความเสี่ยงที่หน่วยงานต้องเผชิญเหตุ

ความเสี่ยง	ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับหน่วยงาน	ระดับความเสี่ยง			ลำดับความสำคัญ
		ต่ำ	กลาง	สูง	
๑) บุคลากร (Staff)	๑.๑ เช่น บุคลากรมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)			✓	
- ด้านความปลอดภัย					
- ด้านความเจ็บป่วย					
- ด้านการหยุดปฏิบัติงาน	ทั้งจากการปฏิบัติงานและการติดเชื้อจากชุมชน			✓	
- ด้านทักษะการปฏิบัติงาน	๑.๒ เช่น บุคลากรถูกหมุนเวียนไปปฏิบัติหน้าที่			✓	
- ด้านขวัญกำลังใจ	เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้หน่วยงาน				
- ด้านภาระงานที่เพิ่มขึ้น	สูญเสียบุคลากรในการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก			✓	

ความเสี่ยง	ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับ หน่วยงาน	ระดับความเสี่ยง			ลำดับ ความสำคัญ
		ต่ำ	กลาง	สูง	
	<p>๑.๓ เช่น บุคลากรขาดทักษะในการปฏิบัติงาน เมื่อเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)</p> <p>๑.๔ เช่น บุคลากรได้รับภาระงานที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้สูญเสียขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน</p>				
๒) สถานที่ (Premises)	<p>๒.๑ เช่น สถานที่ทำงานมีการรวมกลุ่มของคนจำนวนมากมีความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่ระบาด จนต้องปิดหน่วยงาน/แผนก/กลุ่มงานไม่สามารถดำเนินการปกติได้</p> <p>๒.๒ เช่น การเพิ่มปริมาณของขยะติดเชื้อ ส่งผลต่ออนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน</p> <p>๒.๓ เช่น สถานที่ทำงานอยู่ในพื้นที่ หรืออยู่ในแหล่งที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)</p>			<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	

ส่วนที่ ๓ ลดผลกระทบจากความเสี่ยง

การเตรียมการก่อนเกิดการระบาดหรือก่อนเกิดเหตุการณ์ตามฉากทัศน์ (Scenario) ที่คาดการณ์สมมติใน
หน่วยงาน

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	ระยะเวลา แล้วเสร็จ	เอกสาร/ทรัพยากร สนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
๑) บุคลากร (Staff) - ด้านความปลอดภัย - ด้านความเจ็บป่วย - ด้านการหยุด ปฏิบัติงาน - ด้านทักษะการ ปฏิบัติงาน - ด้านขวัญกำลังใจ - ด้านภาระงานที่ เพิ่มขึ้น	Non COVID-19 เช่น ๑.๑ กำหนดแผนในการเตรียมบุคลากรทดแทน กรณีเกิดการแพร่ระบาดในวงกว้าง COVID-19 เช่น ๑.๒ จัดทำแผนฝึกอบรมทักษะเฉพาะ ด้านที่สำคัญในการรองรับสถานการณ์ การแพร่ระบาด ๑.๓ ดำเนินการฝึกอบรมทักษะเฉพาะ ด้านที่สำคัญในการรองรับสถานการณ์ การแพร่ระบาด	เดือนม.ย. ๖๔ เดือนม.ย. ๖๔ เดือนม.ย. ๖๔		กลุ่มภารกิจ ยุทธศาสตร์และ วิชาการ (Strategic and Technic Advisory Group: STAG)
๒) สถานที่ (Premises)	Non COVID-19 เช่น ๒.๑ ปรับสถานที่ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ในหอผู้ป่วย เมื่อเกิดการระบาด เช่น ปรับลดพื้นที่ในการให้บริการ จำกัดพื้นที่ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ๒.๒ จัดสถานที่ปฏิบัติงานตามมาตรการ Social Distancing เช่น การไม่ทักทายกันโดยการจับ มือ การกำหนดระยะห่างในการนั่งรับประทานอาหาร การโดยสารลิฟต์ COVID-19 เช่น ๒.๔ จัดระบบการบริหารจัดการในการ ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ได้แก่ Cohort Ward หอ ผู้ป่วยแยกโรค	เดือนม.ย. ๖๔ เดือนม.ย. ๖๔ เดือนม.ย. ๖๔		กลุ่มภารกิจด้านการ สำรองเวชภัณฑ์และส่ง กำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)
๓) ภารกิจ (Operation)	Non COVID-19 เช่น ๓.๑ จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานเหลื่อม เวลาของบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน หน่วยงาน และแนวการปฏิบัติงานนอก สถานที่ทำงาน (Work From Home)	เดือนม.ย. ๖๔		กลุ่มภารกิจ ปฏิบัติการ (Operations)

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	เอกสาร/ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
	<p>๓.๒ จัดทำแนวทางการรับยาจิตเวชใกล้บ้าน เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้ป่วยจิตเวช</p> <p>COVID-19 เช่น</p> <p>๓.๔ จัดการระบบข้อมูลข่าวสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> - แต่งตั้งระบบบัญชาการ EOC - รวบรวมการเข้าถึงฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เช่น ทรัพยากร หน่วยบริการ แพทย์กระจายโรค โดยใช้เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ <p>๓.๕ จัดทำแผนสื่อสารทางไกล ผ่านระบบดิจิทัลและเทคโนโลยี (โทรศัพท์ Video Conference Line กลุ่มเฉพาะหรือระบบออนไลน์อื่นๆ) เพื่อสื่อสารและหาข้อตกลงร่วมกันในการแก้ไขปัญหาภาวะฉุกเฉิน</p>	<p>เดือนม.ย. ๖๔</p> <p>เดือนมี.ค. ๖๔</p> <p>เดือนมี.ค. ๖๔</p>		
๔) ทรัพย์สิน (Assets)	<p>Non COVID-19 เช่น</p> <p>๔.๑ ประเมินและเตรียมจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นให้เพียงพอต่อความต้องการใช้</p> <p>๔.๒ ทำแผนบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด</p> <p>COVID-19 เช่น</p> <p>๔.๔ จัดหาเวชภัณฑ์ และวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับ Cohort Ward เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)</p>	<p>เดือนม.ย. ๖๔</p> <p>เดือนม.ย. ๖๔</p>		กลุ่มภารกิจด้านกำลังคน การเงินและงบประมาณ (Human Resource and Finance)

ส่วนที่ ๕ เตรียมการและปฏิบัติตามแผน
ทำเนียบคณะทำงานหลัก

ชื่อ-สกุล	เบอร์โทรศัพท์ ภายใน	เบอร์โทรศัพท์ ส่วนตัว	บทบาทหน้าที่	ผู้รับผิดชอบรอง
นางสุวรรณี เรืองเดช	๖๕๙๐๑		ผู้บัญชาการคนที่ ๑	
นางสาวศิริลักษณ์ แก้วเกียรติพงษ์	๖๕๙๕๙		ผู้บัญชาการคนที่ ๒	
นางอัญชลี ศิริเทพทวี	๖๕๙๐๘		หัวหน้ากลุ่มภารกิจ ยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Technic Advisory Group: STAG)	นางสาวสำราญ อยู่หมื่นไวย เลขานุการ
นางกิติมา ลีสุรพลานนท์	๖๕๖๑๐		หัวหน้ากลุ่มภารกิจข้อมูล และวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT)	นางวิภา สุขนธพงศ์ เลขานุการ
นางสาวรองกาญจน์ แก้วซัง	๖๕๙๐๗		หัวหน้ากลุ่มภารกิจ ปฏิบัติการ (Operations)	นางฐิติกรีย์ เอียดระกุลไพบุลย์ เลขานุการ
นางวินัส ชระคุปต์	๖๕๙๓๓		หัวหน้ากลุ่มภารกิจสื่อสาร ความเสี่ยง (Risk Communication)	
นางสาวสายสุตา สุพรรณทอง	๖๕๙๐๘		หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้าน การดูแลและรักษา (Case Management)	นางทัศนีย์ จันทร์สด เลขานุการ
นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ	๖๕๑๐๔		หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้าน การสำรอง เวชภัณฑ์และส่งกำลัง บำรุง (Stockpiling and Logistics)	
นางประไพศรี สุนันตะ	๖๕๙๒๗		หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้าน กำลังคน การเงินและ งบประมาณ (Human Resource and Finance)	นางพิกุล มุ่งกลาง เลขานุการ
นางกมลีน อุจน์จิตติกุล	๖๕๙๓๕		หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้าน การเยียวยาจิตใจ (MCATT)	นางสาวประดับ เวทย์ชัย วงศ์ เลขานุการ

นางสาวชिरพร ปิ่นสุวรรณ	๖๕๓๐๑		หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้าน ประสานงานและ เลขานุการ (Liaison)	นางสาวมาลี ศิริปรี เลขานุการ
------------------------	-------	--	---	---------------------------------

ทำเนียบหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	ผู้ประสานงาน	เบอร์โทรศัพท์ภายใน	เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัว
ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙	นางสาวศิริลักษณ์ แก้วเกียรติพงษ์	๖๕๙๕๙	

๗.เหตุการณ์กรณีเทคโนโลยีสารสนเทศ

➤ ก่อนเกิดเหตุการณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานโรงพยาบาล
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
ผู้รับผิดชอบรอง	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร

สถานการณ์เทคโนโลยีสารสนเทศที่เกิดจากความขัดข้องด้านเทคนิค

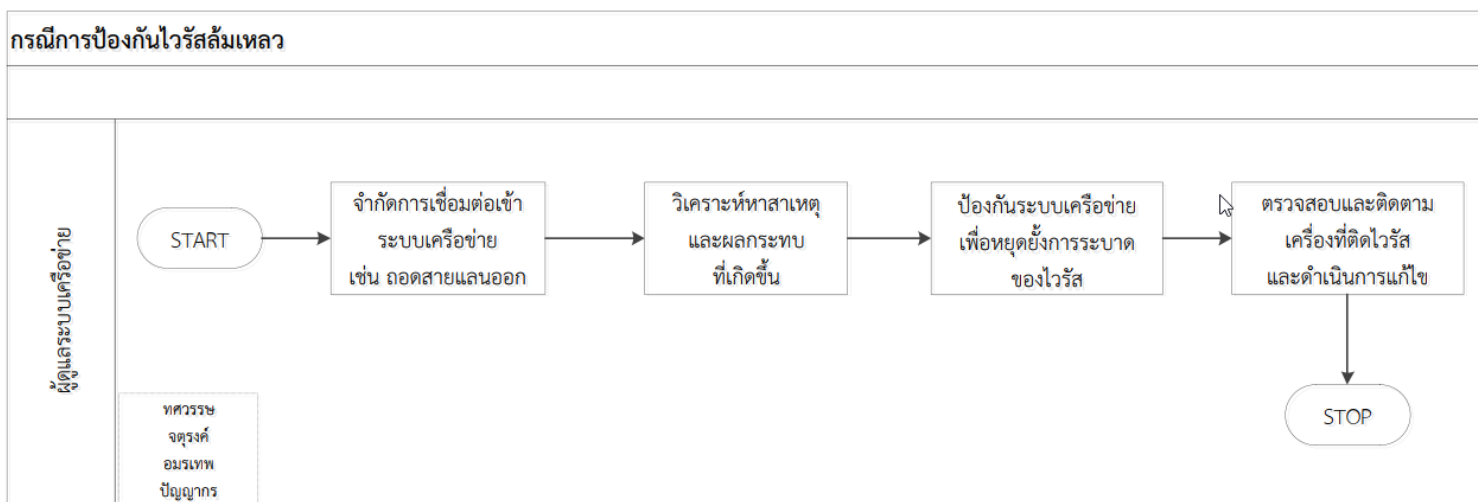
๑. กรณีการป้องกันไวรัสลึ้มเหลว

• กรณีถูกไวรัสหรือผู้บุกรุก เพื่อจำกัดความเสียหายที่อาจแพร่กระจายไปยังเครื่องอื่นในระบบเครือข่ายให้ทำการจำกัดการเชื่อมต่อเข้าระบบเครือข่าย

- วิเคราะห์หาสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากไวรัสที่ระบาด
- ดำเนินการป้องกันระบบเครือข่ายเพื่อหยุดยั้งการระบาดของไวรัส
- ตรวจสอบและติดตามเครื่องที่ติดไวรัสและดำเนินการแก้ไข

• กรณีที่ทำให้เครื่องคอมพิวเตอร์ไม่สามารถดำเนินการใช้ได้ตามปกติ ให้แจ้งเหตุ ให้เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ทราบ หรือกรณีมีเหตุอันทำให้ระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถดำเนินการให้บริการด้านเครือข่ายได้ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศจะต้องประกาศให้ทุกหน่วยงานทราบ

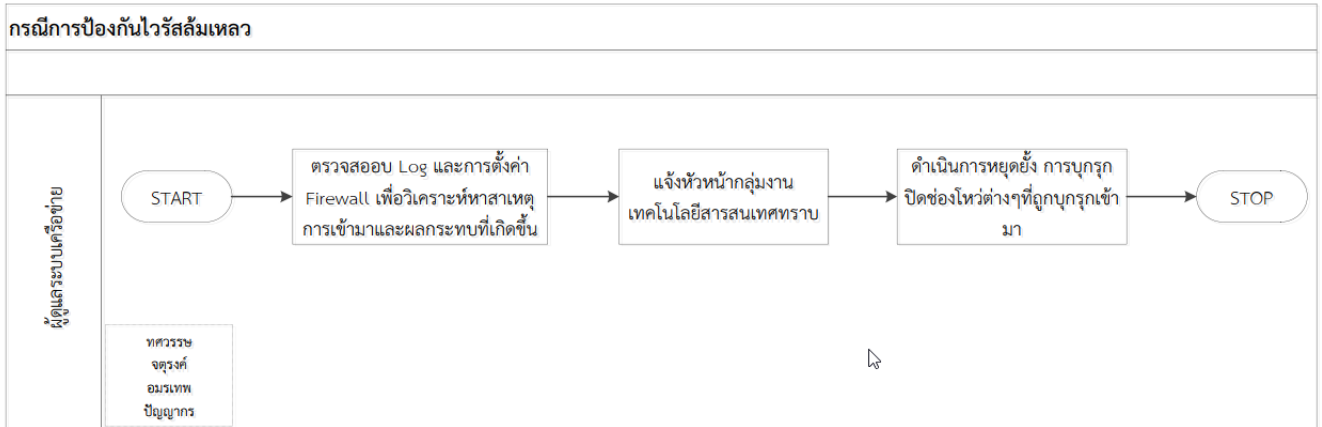
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีการป้องกันไวรัสลึ้มเหลว



๒. กรณีการป้องกันผู้บุกรุกล้มเหลว

- กรณีที่มีผู้บุกรุก ผู้ดูแลระบบต้องวิเคราะห์หาสาเหตุของการเข้ามาในระบบและผลของความเสียหายที่เกิดขึ้น โดยตรวจสอบจาก log และตรวจสอบการตั้งค่าของ Firewall
- ผู้ดูแลระบบแจ้งหัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศทราบโดยด่วน
- ดำเนินการหยุดยั้งการบุกรุก ปิดช่องโหว่ต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้บุกรุกเข้ามาได้

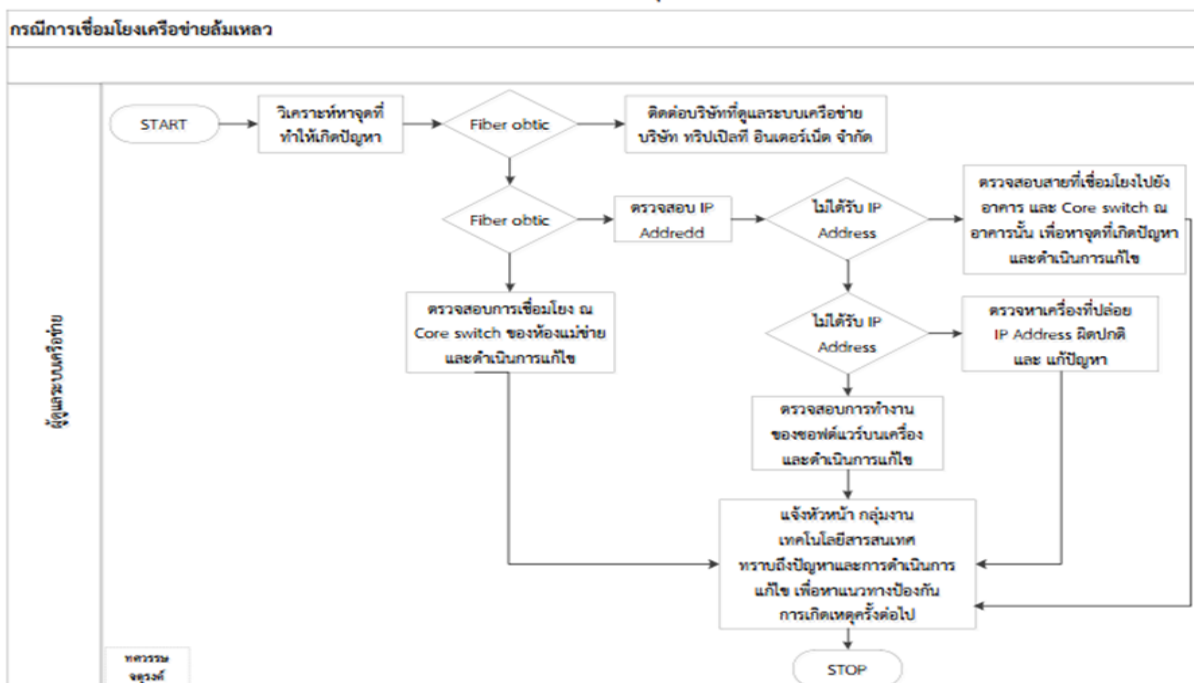
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีการป้องกันผู้บุกรุกล้มเหลว



๓. กรณีการเชื่อมโยงเครือข่ายล้มเหลว

- รีบดำเนินการวิเคราะห์หาจุดที่ทำให้เกิดปัญหา
- หากสายเคเบิลขาด ให้รีบติดต่อเจ้าหน้าที่บริษัทที่ดูแลบำรุงรักษาระบบเครือข่าย บริษัท ทริปเปิลที อินเทอร์เน็ต จำกัด เพื่อดำเนินการซ่อมแซมสายเคเบิลให้เสร็จเรียบร้อยโดยเร็ว
- หากเชื่อมโยงเครือข่ายไม่ได้เฉพาะบางอาคาร ให้ดำเนินการตรวจสอบสายที่เชื่อมต่อไปยังอาคารและ core switch ที่ติดตั้งอยู่ ณ อาคารนั้นๆ

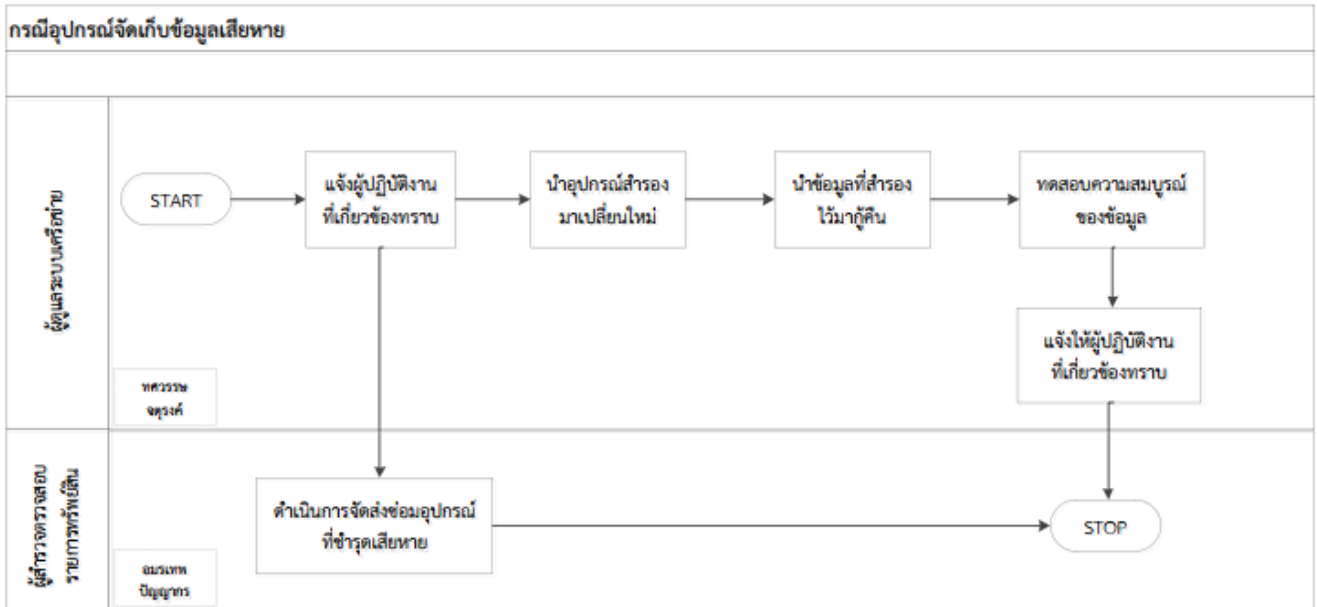
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีการเชื่อมโยงเครือข่ายล้มเหลว



๔. กรณีอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลเสียหาย

- แจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทราบ
- รีบดำเนินการจัดหาอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลมาเปลี่ยนใหม่ และนำข้อมูลที่ได้สำรองไว้ มากู้คืนข้อมูลโดยเร็ว
- ทดสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทราบ

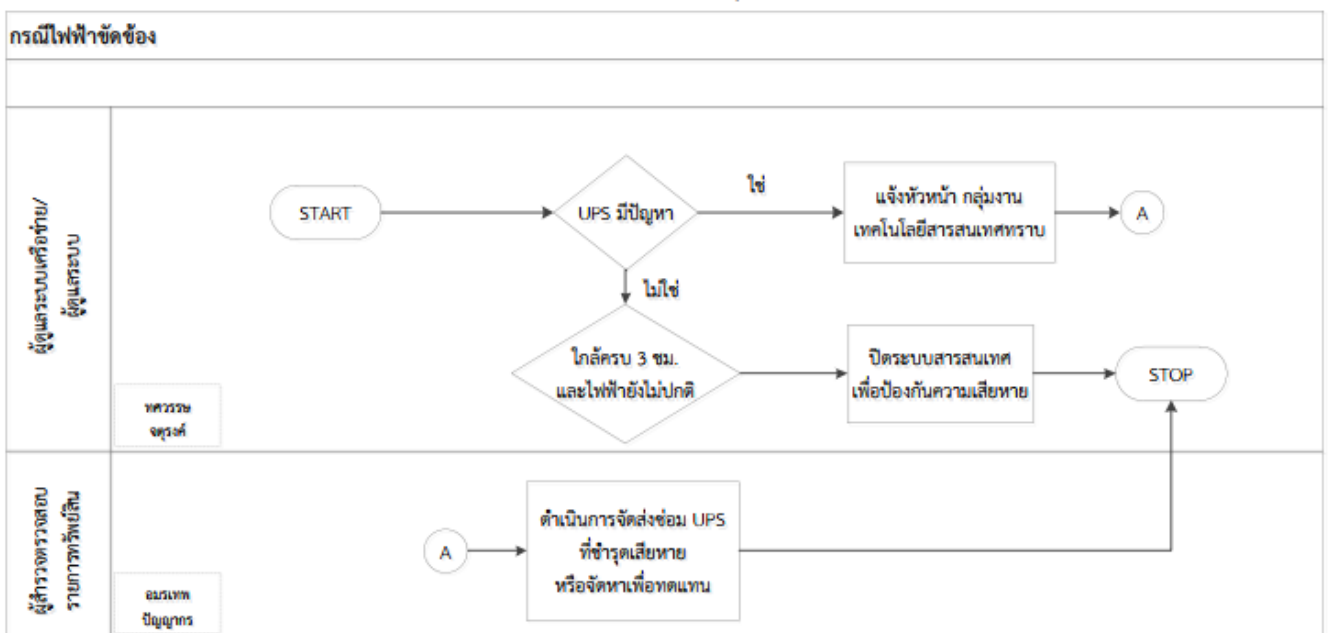
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลเสียหาย



๕. กรณีไฟฟ้าขัดข้อง

- ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศมี UPS ซึ่งสามารถสำรองกระแสไฟฟ้าได้ ๓ ชั่วโมง
- หากใกล้ครบ ๓ ชั่วโมงแล้ว ระบบไฟฟ้ายังไม่ปกติ ให้มีการแจ้งเตือนไปยังรองผู้อำนวยการ
ด้านบริหาร
- หากระบบไฟฟ้าสำรองไม่ทำงานให้ผู้ดูแลดำเนินการปิดระบบเพื่อป้องกันความเสียหาย
- หากเครื่องสำรองไฟฟ้ามีปัญหา แจ้งผู้บังคับบัญชา เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
หรือจัดหาเครื่องสำรองไฟฟ้าทดแทน

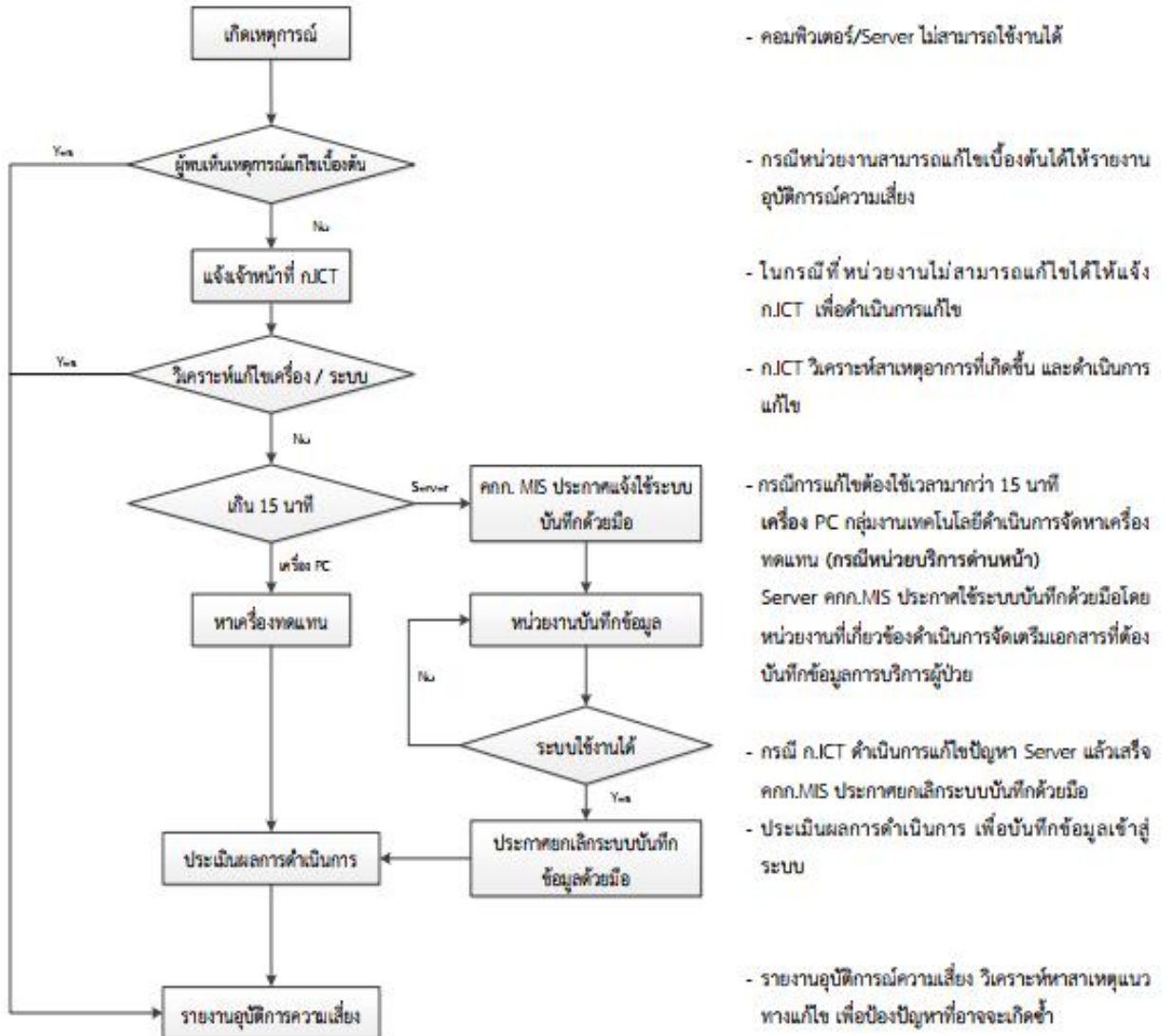
แผนผังแสดงขั้นตอนการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีการไฟฟ้าขัดข้อง



➤ ระหว่างเกิดเหตุการณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ

ผังโครงสร้างบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์



เบอร์โทรศัพท์เจ้าหน้าที่หน่วยงานเทคโนโลยีสารสนเทศ		
1. คุณวิภา	สุนธพงศ์	094-5429369
2. คุณทศวรรษ	แพสุวรรณ	087-1346337
3. คุณจตุรงค์	คำทอง	086-4590772
4. คุณอมรเทพ	จันทสูงเนิน	092-3326865
5. คุณปัญญากร	รมยาคม	085-4797821
6. คุณศุภนิดา	บัวพล	064-0910168

การสำรองข้อมูล (Back Up)

๑. การสำรองข้อมูลอัตโนมัติ โดยระบบเครื่องประมวลผลแม่ข่ายจะทำการสำรองข้อมูลไว้ในงานแม่เหล็ก ๑ ชุดในเวลาเที่ยงคืนของทุกวัน

๒. การสำรองข้อมูลด้วยระบบ Manual โดยกำหนดให้เจ้าหน้าที่ทำการสำรองข้อมูลตามระยะเวลาที่กำหนดเป็นประจำสัปดาห์ โดยจะทำการสำรองข้อมูล โครงสร้างข้อมูล และ Source Code และบันทึกข้อมูลลงในแผ่นซีดีรอม

การกู้ข้อมูล (Recovery)

๑. ทำการทดสอบ Recovery ข้อมูล โครงสร้าง และโปรแกรมปฏิบัติการฐานข้อมูล ที่ได้ทำการสำรองไว้ในแผ่นซีดีรอม ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์

๒. ทำการทดสอบ Recovery ฐานข้อมูล และโปรแกรมปฏิบัติการฐานข้อมูล และระบบปฏิบัติการของเครื่องแม่ข่ายสำรองที่ได้ทำการสำรองไว้ เพื่อทดสอบระบบการทำงานเมื่อเครื่องแม่ข่ายหลักเสียหาย

๓. ข้อมูลที่ต้องทำการ Recovery ทันทที่ได้แก่ โปรแกรมปฏิบัติการบนหน้าจอบริบทเว็บไต์องค์กร (Web Application Programming) และข้อมูลระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

การป้องกันไวรัส

๑. ติดตั้งโปรแกรมป้องกันไวรัสและอัปเดตข้อมูลไวรัสอยู่เสมอ

๒. มีการตรวจสอบหาไวรัสทุกครั้งก่อนเปิดไฟล์จากแผ่นหรือสื่อบันทึกข้อมูล นอกจากนี้ควรมีการตรวจหาไวรัสอย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง

๓. ใช้ความระมัดระวังในการเปิด e-mail ที่ไม่ทราบแหล่งที่มา

๔. ระมัดระวังในการดาวน์โหลดไฟล์ต่างๆ จากอินเทอร์เน็ต

๕. หลีกเลี่ยงการใช้แชร์ไฟล์โดยไม่จำเป็น

ระบบไฟฟ้า

๑. ติดตั้งเครื่องสำรองไฟฟ้าและปรับแรงดันอัตโนมัติ (UPS) เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นกับอุปกรณ์คอมพิวเตอร์หรือการประมวลผลของระบบคอมพิวเตอร์ ทั้งในส่วนของเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย และเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล

๒. เปิดเครื่องสำรองไฟฟ้า ตลอดระยะเวลาในการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์ และบำรุงรักษาเครื่องสำรองไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่เสมอ

๓. เมื่อเกิดกระแสไฟฟ้าดับ ให้ผู้ใช้รีบทำการบันทึกข้อมูลที่ค้างอยู่ที่ และปิดเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่างๆ

อุปกรณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑. อุปกรณ์บันทึกข้อมูล และอุปกรณ์ควบคุมการเข้าออกห้องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายและห้องสำรองข้อมูล

๒. เครื่อง Firewall เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ที่ไม่ได้รับอนุญาตจากระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตสามารถ

เข้าสู่ระบบสารสนเทศ และเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขององค์กรได้ โดยจะเปิดใช้งาน Firewall ตลอดเวลา

๓. มีอุปกรณ์ดับเพลิงอัตโนมัติด้วยสารเคมี สำหรับอุปกรณ์ IT ติดตั้งอยู่ที่ห้อง server ชั้น ๓ อาคารผู้ป่วนอกและอำนวยการ สำหรับกรณีเกิดไฟไหม้ในอาคาร

๔. คอมพิวเตอร์ที่ใช้บันทึกข้อมูลผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ต

๕. มีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ที่แสดงความเคลื่อนไหวของระบบงานต่างๆ หากเกิดปัญหาจะสามารถแก้ไขได้ทันที

๖. การติดตามรายงานผล

กำหนดให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินการหรือการตรวจสอบให้ผู้กำกับดูแลทราบ และให้รายงานการเกิดปัญหาและผลการแก้ไขให้ทราบในทันทีที่สามารถดำเนินการได้ในทุกกรณีตามที่ระบุไว้

๘. เหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล

ผู้รับผิดชอบ	
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
ผู้รับผิดชอบรอง	กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์

➤ ก่อนเกิดเหตุการณ์ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำประปาไม่ไหล

กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ควรดำเนินการดังนี้

๑. ตรวจสอบอุปกรณ์และระบบไฟฟ้า ประปา ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ เช่น จัดให้มีระบบแสงสว่างฉุกเฉินทุกชั้น/อาคาร ป้ายบอกทางฉุกเฉิน เครื่องกำเนิดไฟฟ้า จัดสถานที่เก็บสำรองน้ำ เป็นต้น
๒. สำรวจความเสี่ยงของต้นไม้สูง / วัสดุที่อาจทำให้ระบบไฟฟ้าขัดข้อง หรือตรวจสอบการรั่วซึมของถังสำรองน้ำ ให้เจ้าหน้าที่งานงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ รีบแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย
๓. หากพบว่า ระบบไฟฟ้า ประปา ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขเบื้องต้นได้ ขอให้ประสานผู้เชี่ยวชาญภายนอกเฉพาะทาง ได้แก่ การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดนครราชสีมา / การประปาส่วนภูมิภาคสาขานครราชสีมา

➤ ขณะเกิดเหตุไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำไม่ไหล

หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร ตรวจสอบสาเหตุที่ทำให้ไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำไม่ไหลและ ให้เจ้าหน้าที่โครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ดำเนินการแก้ไข แล้วรายงานต่อรองผู้อำนวยการด้านบริหาร ของโรงพยาบาลทราบ บันทึกเหตุการณ์ระบบรายงานความเสี่ยงของโรงพยาบาล

กรณีไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำไม่ไหล ซึ่งเจ้าหน้าที่โครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ไม่สามารถแก้ไขได้ รายงานรองผู้อำนวยการด้านบริหาร จากนั้นประสานงานแจ้งการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค การประปาเทศบาลนครราชสีมา ดำเนินการแก้ไขปัญหา สรุปลสถานการณ์ทั้งหมดเสนอ ประธานบริหารความต่อเนื่อง

➤ หลังเกิดเหตุไฟฟ้าขัดข้อง/น้ำไม่ไหล

เจ้าหน้าที่งานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ตรวจสอบการทำงานของระบบไฟฟ้า/ประปาภายในหน่วยงานแล้วรายงาน ให้หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ /รองผู้อำนวยการด้านบริหารและประธานบริหารความต่อเนื่อง รับทราบ

ภาคผนวก



คำสั่งโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์

ที่ ๑๗๒ / ๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์
ในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan: BCP)

ตามที่กรมสุขภาพจิตได้ส่งแนวทางการดำเนินงานตามเกณฑ์ PMQA-DMH 4.0 ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ หมวด ๖ ประเด็นย่อยที่ ๖.๒ การเตรียมความพร้อมรองรับต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน ในหัวข้อ ๖.๒.๑ แผนประกอบกิจการของกรมสุขภาพจิตในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉินของหน่วยบริการจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิต นั้น

เพื่อให้โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ สามารถประกอบกิจการในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน และมีแผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ ในการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุผลสัมฤทธิ์ปฏิบัติงานในภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องของการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ในสถานการณ์ภัยพิบัติ และเหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan: BCP) โดยมีองค์ประกอบ บทบาทหน้าที่ ดังนี้

ข้อ ๑ องค์ประกอบ

๑. นางสาวรณิ เรืองเดช	ผู้อำนวยการ	ประธาน
๒. นางอัญชลี ศิริเทพทวี	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	รองประธาน
๓. นายดำรงพล จันทรสวด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางกิติมา ลีสุรพลานนท์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๕. นางจุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางภรติตา พรหมพิทยายุทธ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวกรองกาญจน์ แก้วขัง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘. นางกังสดาล จิระอุไรพงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙. นางประไพศรี อินจันทร์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐. ประธานและเลขานุการคณะกรรมการทีมงานทางคลินิก (PCT)		กรรมการ
๑๑. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน		กรรมการ
๑๒. หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์		กรรมการ
๑๓. หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล		กรรมการ
๑๔. หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ		กรรมการ

๑๕. หัวหน้า...

๑๗

๒๖

๑๕. หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ	กรรมการ
๑๖. หัวหน้ากลุ่มงานการเงินบัญชีและประกันสุขภาพ	กรรมการ
๑๗. ประธานและเลขานุการคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV)	กรรมการและ เลขานุการ
๑๘. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๒ บทบาทหน้าที่

๑. กำหนดนโยบายการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานขององค์กร และจัดทำกระบวนการทำงานตามแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) ของหน่วยงาน
๒. เผื่อระวัง ติดตามสถานการณ์โรคและภัยในพื้นที่เขตรับผิดชอบและที่ตั้งหน่วยงานที่มีผลกระทบต่อภารกิจของหน่วยงาน
๓. ประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิด และรายงานระดับความเสี่ยงต่อ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) เพื่อการตัดสินใจ
๔. ประสานและจัดเตรียมระบบรักษาความปลอดภัย จากหน่วยงานภายในและภายนอก
๕. ประสานและจัดเตรียมความพร้อมของสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ข้อมูลสำรอง กู้คืนระบบ และข้อมูลที่สำคัญและจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก
๖. กำกับดูแล ควบคุมและอพยพบุคลากร ผู้รับบริการออกจากอาคารไปยังจุดรวมพลที่ปลอดภัยหรือจุดนัดพบ
๗. กำกับดูแล ควบคุม และขนย้ายอุปกรณ์และเครื่องมือการปฏิบัติงานออกจากอาคารไปยังสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง
๘. กำกับดูแล ควบคุมและสนับสนุนด้านยานพาหนะ เสบียงอาหาร และส่งกำลังบำรุงให้กับบุคลากร
๙. จัดเตรียมเครื่องมือสื่อสารทั้งภายในภายนอกและวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง และจัดเตรียมผังการติดต่อสื่อสารทั้งภายในองค์กร และภายนอกองค์กร รวมทั้งการติดตามข่าวสารเหตุการณ์อย่างใกล้ชิด
๑๐. จัดเตรียมข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากร ได้แก่ ประวัติส่วนบุคคล โรคประจำตัวเบอร์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน/ญาติ
๑๑. บริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ป้องกันภัยสำหรับบุคลากร
๑๒. จัดทำคำสั่งและตารางเวรการปฏิบัติงาน กรณีขาดแคลนบุคลากรประสานงานขอกำลังสนับสนุน
๑๓. จัดเตรียมสวัสดิการ เช่น ประกันอุบัติเหตุ ประกันสุขภาพ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก ค่าเดินทาง ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา

๑๔. ประเมินผล..

๑๔. ประเมินผลกระทบของโรคและสาธารณสุขภัยและความต้องการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน

๑๕. รวบรวมประเด็น/ ปัญหา และรายงานความก้าวหน้าของกิจกรรมที่ดำเนินการต่อคณะกรรมการกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการด้านสุขภาพจิต (Strategic and Technical Advisory Group: STAG)

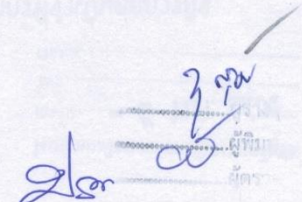
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นางสุวรรณณี เรืองเดช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์





กรมสุขภาพจิต

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชธานี