





ประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมิน

Hospital Safety Index

สำหรับการเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์สาธารณภัยของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

17 มิถุนายน 2568

โดย งานพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินด้านสาธารณภัย
กลุ่มพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน



วาระการประชุม

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี เนื่องจากเป็นการประชุมครั้งแรก

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

3.1 แนวทางการเตรียมความพร้อมของประเทศญี่ปุ่นในการรับมือสถานการณ์สาธารณภัย /ภัยพิบัติ

3.2 เกณฑ์การประเมิน Hospital Safety Index สำหรับการเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์สาธารณภัยของสถานพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.3 แนวทางการรายงานแบบประเมิน Hospital Safety Index สำหรับการเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์สาธารณภัยของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)





ระเบียบวาระที่ 1

เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

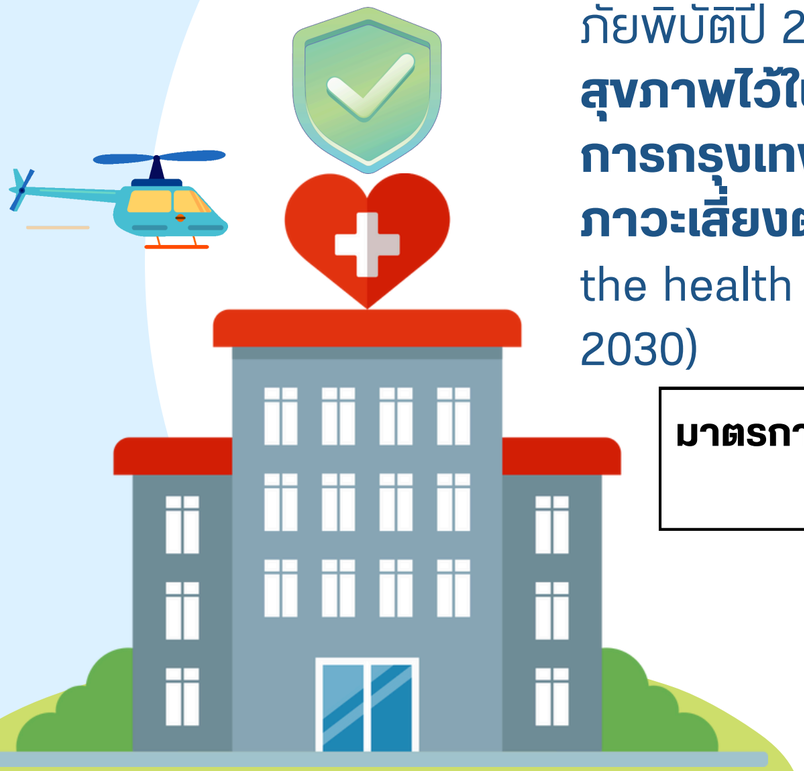


ที่มาและวัตถุประสงค์



โครงการนี้จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการจัดการทางการแพทย์ในสถานการณ์สาธารณภัย ระดับเขตสุขภาพ และเกิดความเชื่อมโยง **แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. 2566 – 2570 ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 2** กิจกรรมการพัฒนาแผนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Plan) ประเด็นความปลอดภัยการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยในสถานพยาบาล (Safe Hospital) เพื่อให้หน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุขในทุกระดับ มีศักยภาพและความพร้อมในการรองรับสาธารณภัยที่สอดคล้องแต่ละพื้นที่ สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยได้ทุกมิติ ทุกรูปแบบและทุกระดับความรุนแรง

หลักการกรุงเทพ Bangkok Principles



ปี 2559 “กระทรวงสาธารณสุขไทย ร่วมมือ กระทรวงการต่างประเทศ และองค์กรนานาชาติ จัดทำ “หลักการกรุงเทพ” ดำเนินการด้านสุขภาพตามกรอบปฏิญญาเซนได ลดภาวะเสี่ยงต่อภัยพิบัติปี 2558-2573 ทั้งจากภัยธรรมชาติ โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ **เน้นบูรณาการประเด็นด้านสุขภาพไว้ในแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ และแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยหลักการกรุงเทพ” เพื่อการดำเนินการด้านสุขภาพตามกรอบปฏิญญาเซนไดเรื่องการลดภาวะเสี่ยงต่อภัยพิบัติปี 2558 - 2573** (Bangkok Principles for the Implementation of the health aspects of the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015 – 2030)

มาตรการ ที่ 3 Stimulate people-centered public and private investment in emergency and disaster risk reduction, including in health facilities and infrastructure

พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่ปลอดภัย “โครงการ Safe Hospital Initiative” โดยยึดหลัก Build Back Better เพื่อเตรียมพร้อม ฟื้นฟูชุมชน

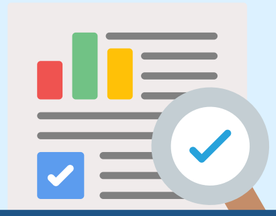
แผนการประเมิน Hospital Safety Index



5 มิถุนายน 2568



ประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการจัดการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสถานการณ์สาธารณภัยระดับเขตสุขภาพ



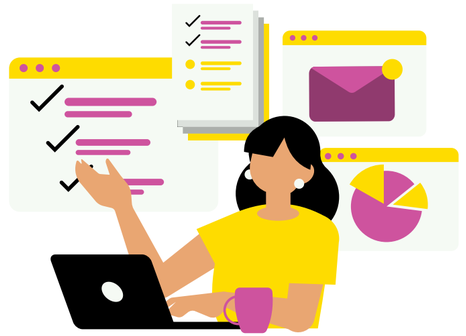
17 มิถุนายน 2568



ประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมิน **Hospital Safety Index** สำหรับการเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์สาธารณภัยของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

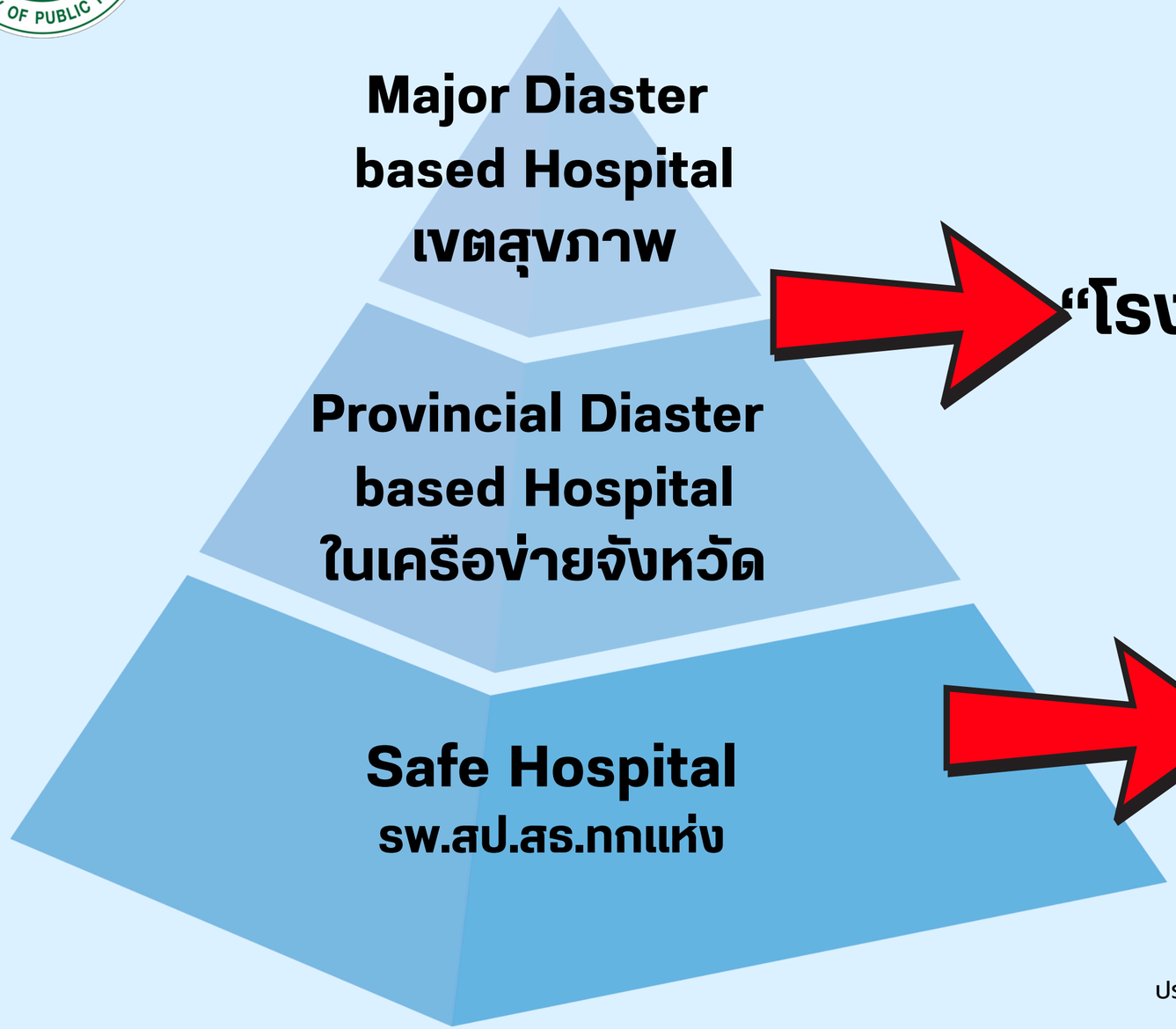


ภายใน 11 กรกฎาคม 2568



สถานพยาบาลรายงานการประเมิน Hospital Safety Index ผ่านระบบ GIS

Hospital Preparedness Concept For Public Health Emergencies



พัฒนาเกณฑ์
“โรงพยาบาลแม่ข่ายรับมือภัยพิบัติ”
ของกระทรวงสาธารณสุข

Hospital Safety Index
(Safe Hospitals Initiative)

ประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการจัดการทางการแพทย์
ของสถานพยาบาล ในสถานการณ์สาธารณภัย ระดับเขตสุขภาพ 5 มิ.ย. 68

การดำเนินงานโครงการ ปี 2568



การประเมิน

สถานพยาบาลประเมินตนเอง
โดยใช้เกณฑ์ Hospital Safety
Index และรายงานผลข้อมูล
มายังกองสาธารณสุขฉุกเฉิน
ผ่านระบบ GIS

01



พัฒนาระดับเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพคัดเลือกสถานพยาบาล
เพื่อยกระดับศักยภาพ เป็น DBS
(Disaster Base Hospital) ตาม
เกณฑ์ที่กำหนด
ช่วง กค - สค 2568

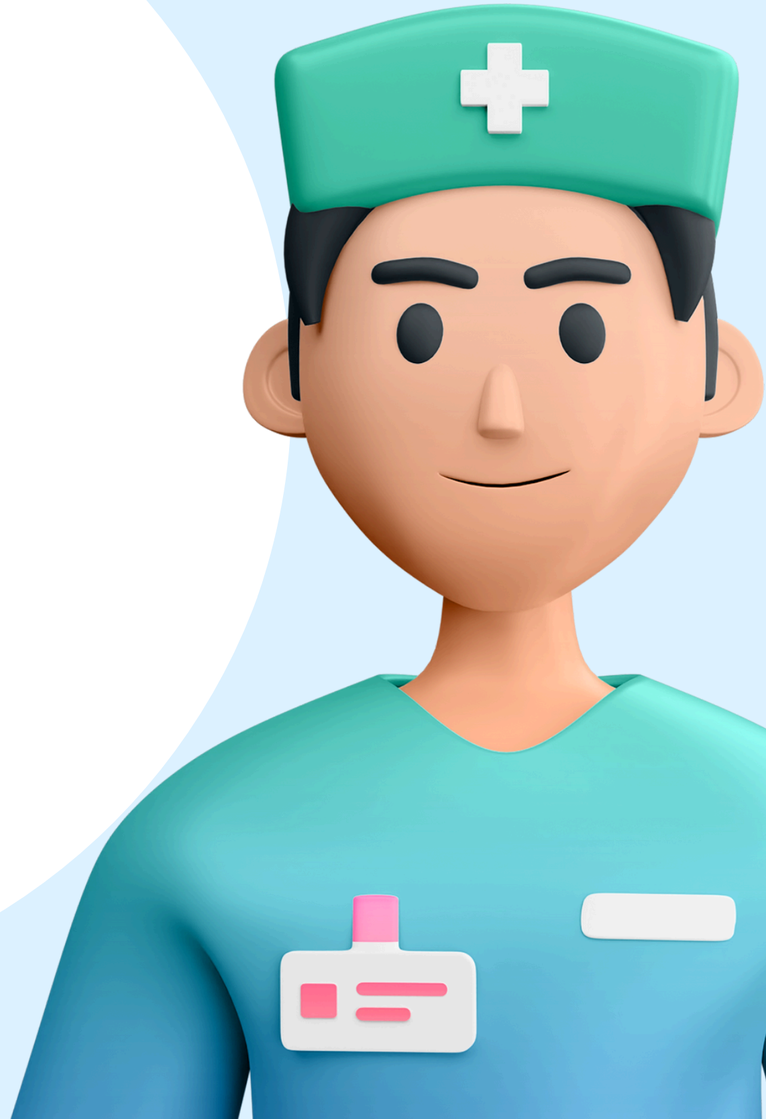
02



ระเบียบวาระที่ 2

รับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี เนื่องจากเป็นการประชุมครั้งแรก





ระเบียบวาระที่ 3

เรื่องเพื่อทราบ

3.1 แนวทางการเตรียมความพร้อมของประเทศญี่ปุ่นในการรับมือสถานการณ์สาธารณภัย/ภัยพิบัติ

3.2 เกณฑ์การประเมิน Hospital Safety Index สำหรับการเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์สาธารณภัยของสถานพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.3 แนวทางการรายงานแบบประเมิน Hospital Safety Index สำหรับการเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์สาธารณภัยของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข





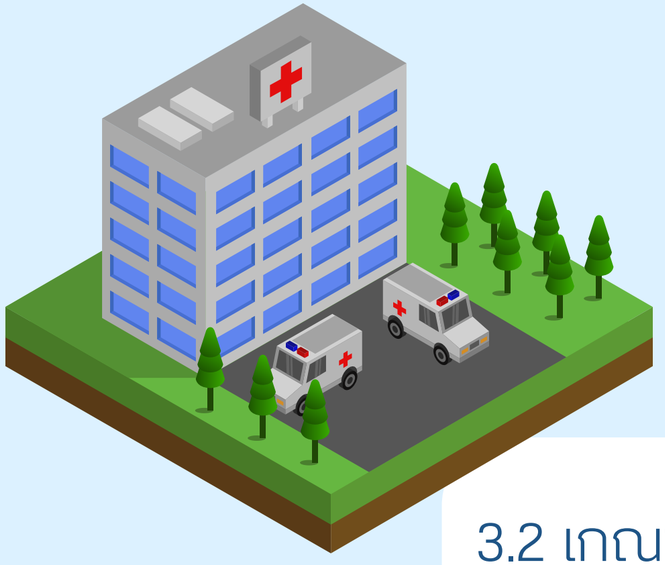
ระเบียบวาระที่ 3

เรื่องเพื่อทราบ

3.1 แนวทางการเตรียมความพร้อมของประเทศญี่ปุ่นในการรับมือสถานการณ์สาธารณภัย/ภัยพิบัติ

โดย นายแพทย์ยุทธกรานต์ ชินโสตร
รองผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน



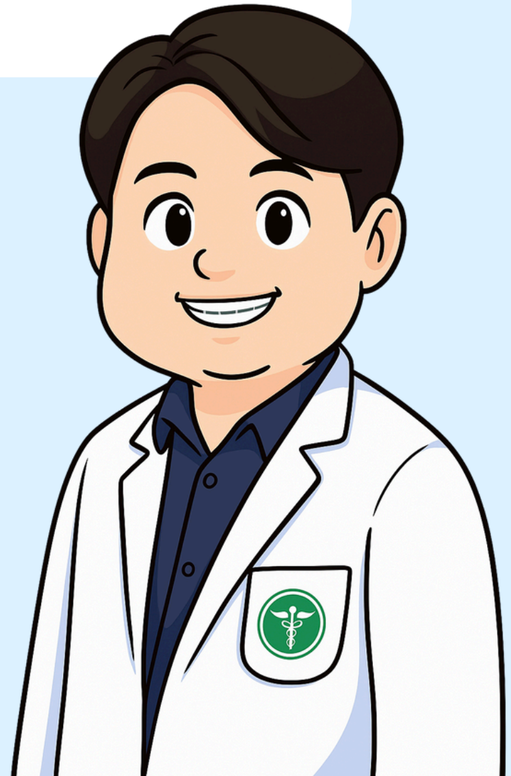


ระเบียบวาระที่ 3

เรื่องเพื่อทราบ

3.2 เกณฑ์การประเมิน Hospital Safety Index สำหรับการเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์สาธารณภัยของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โดย นายแพทย์เกรียงศักดิ์ ปินตาธรรม
รองผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน



การประยุกต์ใช้และการใช้งานเครื่องมือดัชนีความปลอดภัยของโรงพยาบาล

Hospital Safety Index

กรมการแพทย์และกองสาธารณสุขฉุกเฉิน

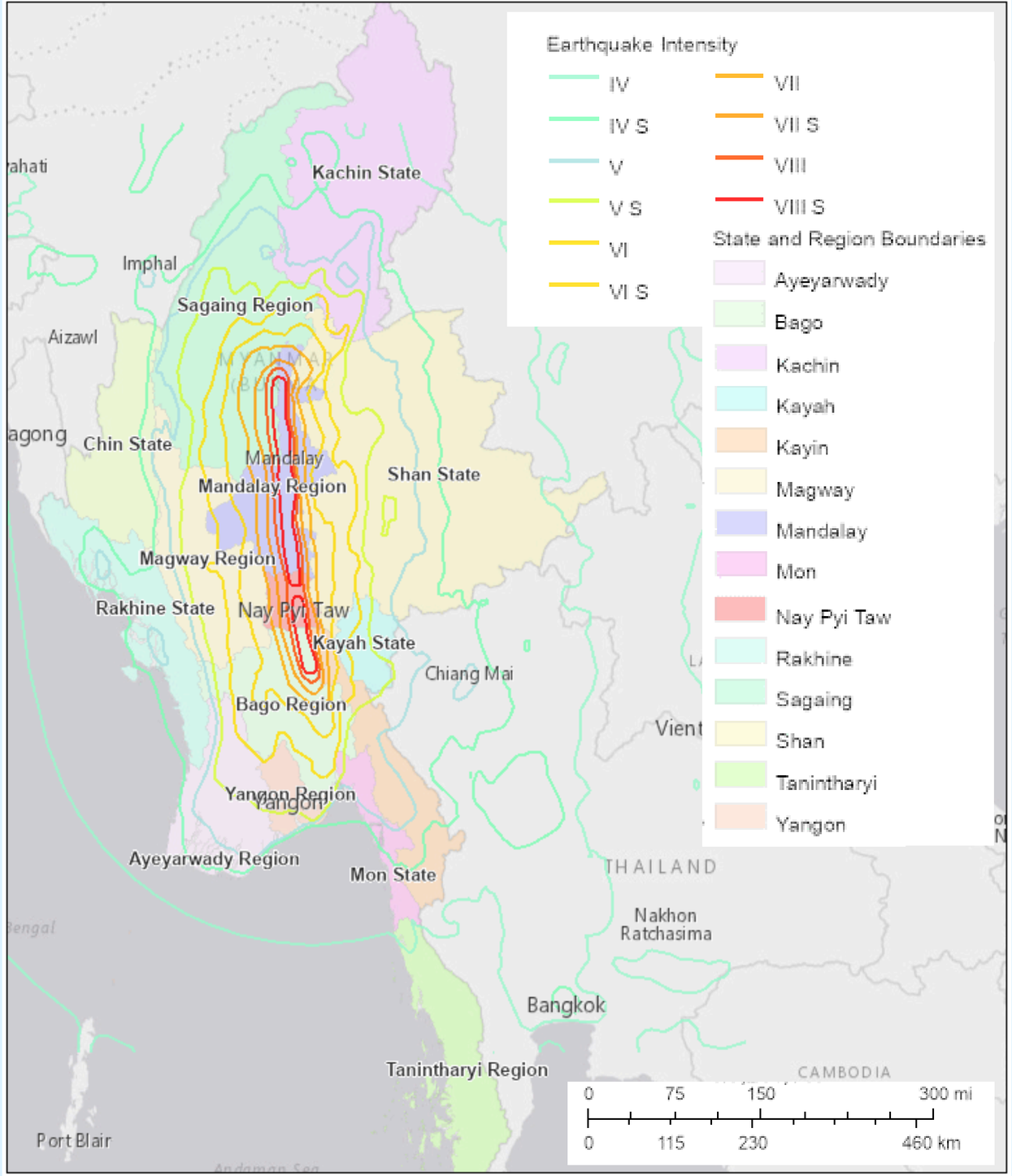


Image by Janise Rodgers with data from USGS and Myanmar Information Management Unit

March 28 M7.7 Myanmar Earthquake

- เหตุการณ์ใหญ่ใกล้เมืองสำคัญหลายแห่ง (Major event, important cities in near field)
- ระดับแรงสั่นสะเทือนอยู่ในระดับออกแบบอาคาร (Design-level shaking) และได้รับความสนใจในแวดวงวิชาการ
- พื้นที่ได้รับผลกระทบกว้างขวาง รวมถึงประเทศไทยจนถึงกรุงเทพฯ
- ความเสียหายเกิดกับโครงสร้างหลากหลายประเภท
- คาดการณ์ว่ามีผู้เสียชีวิตมากกว่า 5,000 รายในเมียนมา
- นำไปสู่การจัดทำรายงานสำรวจผลกระทบร่วมโดยหลายองค์กรผ่านระบบออนไลน์ โดยมี AIT (Asian Institute of Technology) มีส่วนร่วมในรายงาน


M7.7 Myanmar Earthquake
March 28, 2025

JOINT PRELIMINARY VIRTUAL RECONNAISSANCE REPORT (J-PVRR)

Rodgers et al. 2025, M7.7 Myanmar Earthquake, March 28, 2025 Joint Preliminary Virtual Reconnaissance Report, DesignSafe, https://doi.org/10.17603/ds2-x3vv-pm77

Key Observations for Health Facilities

เมียนมา:

- เกิดความเสียหายรุนแรงต่อโครงสร้างในสถานพยาบาลหลายแห่ง
- ระบบอาคารเสียหาย ส่งผลให้การให้บริการทางการแพทย์หยุดชะงัก
- จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นร่วมกับความเสียหายของอาคาร ทำให้ต้องให้การรักษานอกอาคาร
- โรงพยาบาล Mandalay General Hospital คาดว่าจะมีการหยุดชะงักของระบบไฟฟ้าและสาธารณูปโภค (จากผลการประเมิน GHI ปี 2019)

▲ **ประเทศไทย:**

- รายงานความเสียหายต่อสถานพยาบาล 168 แห่ง (ข้อมูลจาก AHA Centre)
- อย่างน้อย 2 แห่งได้รับความเสียหายด้านโครงสร้าง
- โรงพยาบาลหลายแห่งในกรุงเทพฯ มีการอพยพผู้ป่วยในวันเกิดเหตุแผ่นดินไหว

Sagaing General Hospital



Photo: Screen grab from Voice of Myanmar video, collected by Yvonne Merino

Ottara Thiri Hospital, near Naypyidaw



Sourced from social media by GHI's Hari Kumar

Rajavithi Hospital, Bangkok



Patients being treated in sports hall after evacuating main building reportedly due to damage, Straits Times

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลที่ปลอดภัยและยืดหยุ่น – ทำไมจึงสำคัญ?

ความเสี่ยง

- การเผชิญน้ำท่วม แผ่นดินไหว พายุ และโรคระบาด

บทบาทสำคัญของสถานพยาบาลในภาวะฉุกเฉิน

- ตอบสนองและจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและภัยพิบัติ

ความเสี่ยง และโอกาสพัฒนาของระบบสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

- ความต่อเนื่องในการให้บริการทางการแพทย์ ในภาวะฉุกเฉินยังอาจเป็นจุดอ่อน ที่ควรได้รับการพัฒนา

Integration in Emergency Cycle

- ความปลอดภัยของโรงพยาบาลเป็นส่วนสำคัญของวงจรการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (รับมือตอบโต้)
- เป็นแนวทางการเตรียมความพร้อม ตอบโต้ ฟื้นฟูและลดผลกระทบจากภัยพิบัติ

Catalyst for Health System Strengthening

- โรงพยาบาลที่ปลอดภัย ยืดหยุ่นและปรับตัวได้ ช่วยส่งเสริมให้ระบบสุขภาพของประเทศแข็งแกร่ง

2005 – Hyogo Framework for Action (168 countries)

“ส่งเสริมเป้าหมายของ ‘โรงพยาบาลปลอดภัยจากภัยพิบัติ’ โดยการรับรองว่าโรงพยาบาลใหม่ทุกแห่งจะต้องสร้างในระดับความปลอดภัยที่เพียงพอให้สามารถปฏิบัติงานได้ในสถานการณ์ภัยพิบัติ และดำเนินมาตรการลดความเสี่ยงเพื่อเสริมความแข็งแกร่งให้กับสถานพยาบาลที่มีอยู่เดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพขั้นปฐมภูมิ”

โรงพยาบาลปลอดภัย คือ

- โรงพยาบาลที่ปลอดภัย คือสถานพยาบาลที่ยังคงให้บริการได้อย่างต่อเนื่องและสามารถดำเนินงานได้เต็มศักยภาพ ด้วยโครงสร้างพื้นฐานเดิมทั้งก่อน ระหว่าง และทันทีหลังจากเกิดภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ

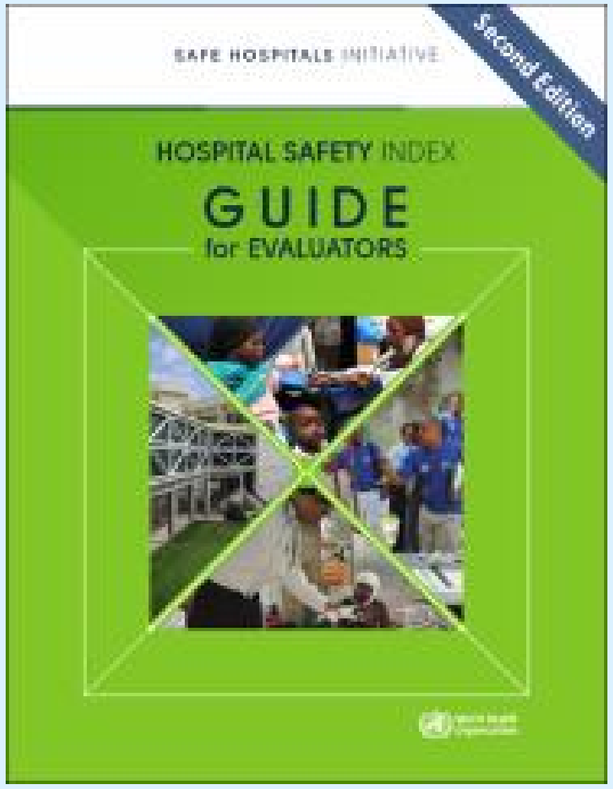


ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต่อเนื่องของการให้บริการ

- ความปลอดภัย ความแข็งแรงของอาคาร
- ระบบหลัก และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง
- ความพร้อมของเวชภัณฑ์และอุปกรณ์สำคัญ
- ศักยภาพในการตอบสนองและจัดการภาวะฉุกเฉินของโรงพยาบาล

การประเมิน Hospital Safety Index

- World Health Organization (WHO) และ Pan American Health Organization (PAHO) และ WHO ได้ร่วมมือกันคิดค้นและออกแบบดัชนีชี้วัดความปลอดภัย เมื่อปี 2008 และ 2015 ตามลำดับ
- เพื่อชี้จุดเด่น-จุดด้อย และช่วยวางแผนปรับปรุงโรงพยาบาลให้สามารถให้บริการต่อเนื่องได้เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ กระตุ้นให้เกิด “โรงพยาบาลที่ปลอดภัย” (Safe Hospital) โดยมุ่งเน้นให้โรงพยาบาลรักษาความสามารถในการให้บริการได้เต็มที่
- ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังเกิดเหตุฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการแปล คู่มือเป็นภาษาไทย เมื่อปี พ.ศ. 2561 (2018)

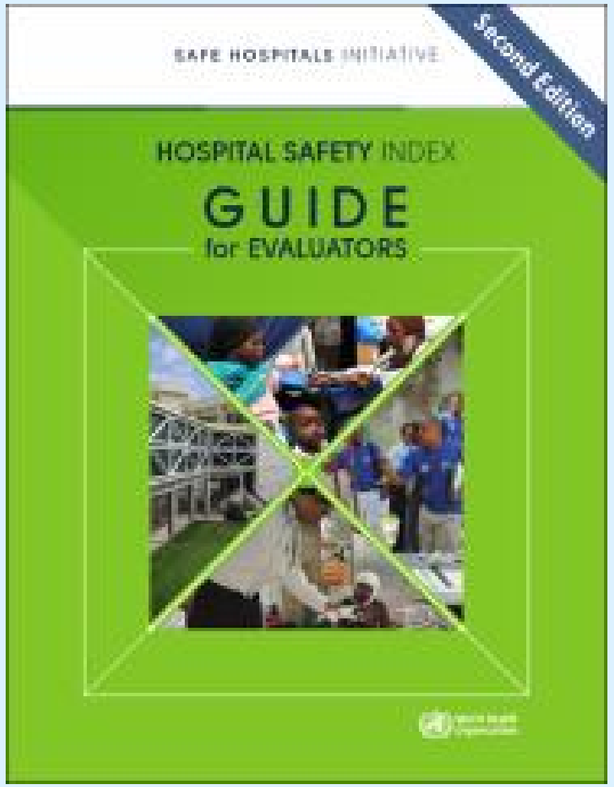




การประเมิน Hospital Safety Index

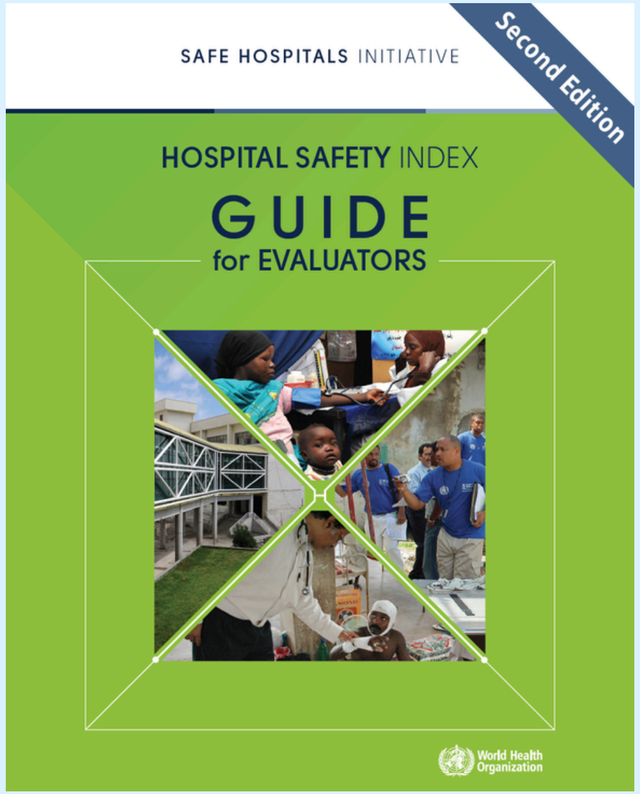
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้โรงพยาบาลสารถให้การบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องและเหมาะสม และยังคงความสามารถในการทำงานในระหว่างและภายหลังการเกิดเหตุฉุกเฉินและภัยพิบัติ
2. เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ป่วย และครอบครัวของผู้ป่วย
3. เพื่อให้เกิดความมั่นคงของโครงสร้างอาคาร อุปกรณ์ และระบบการทำงานฉุกเฉินของโรงพยาบาล
4. เพื่อให้โรงพยาบาลมีความปลอดภัยและสามารถฟื้นคืนสภาพได้เมื่อเกิดความเสี่ยงในอนาคต





HSI - ขั้นตอนการเสริมสร้างโรงพยาบาลที่ปลอดภัย



เครื่องมือประเมินที่รวดเร็วและต้นทุนต่ำ

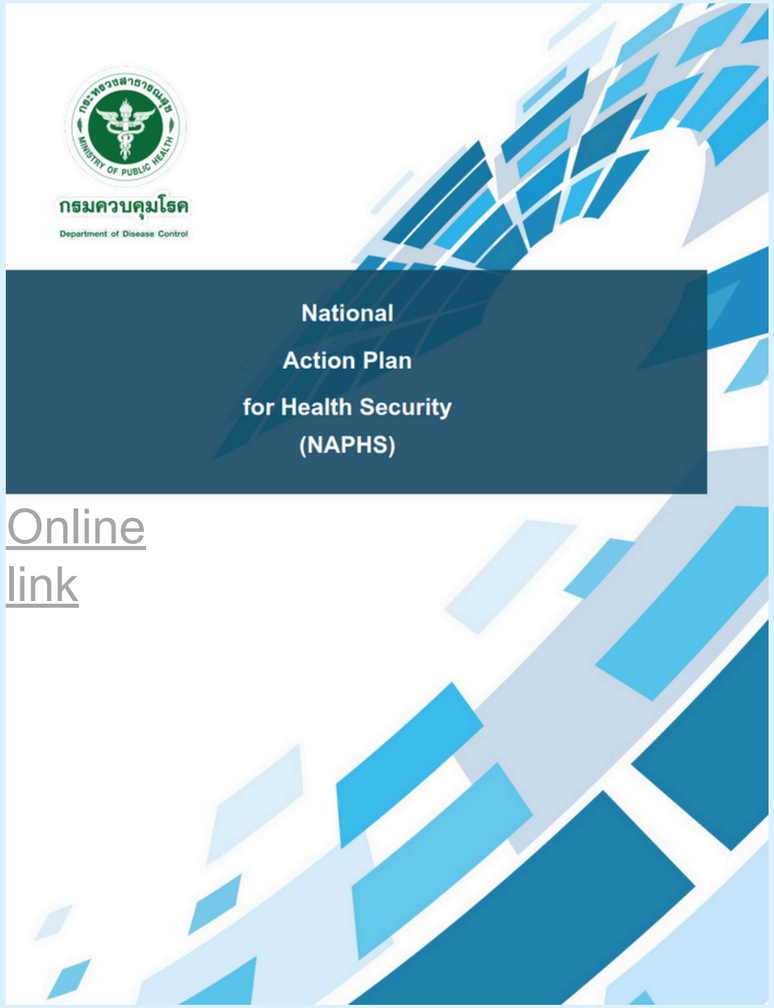
การประเมิน ความเป็นไปได้ที่โรงพยาบาลจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง

ดำเนินการประเมินวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนของโรงพยาบาล

เสริมสร้างความปลอดภัยและขีดความสามารถในการจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ

Factors - continuing functionality

- Safety of building
- Critical systems & equipment
- Availability of supplies
- Emergency & disaster management capacities - hospital



Online link

แผนปฏิบัติการด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ พ.ศ. 2566-2570 กรมควบคุมโรค
แผนปฏิบัติการที่ 2:
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ในทุกมิติโดยส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดและประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาสาธารณสุข

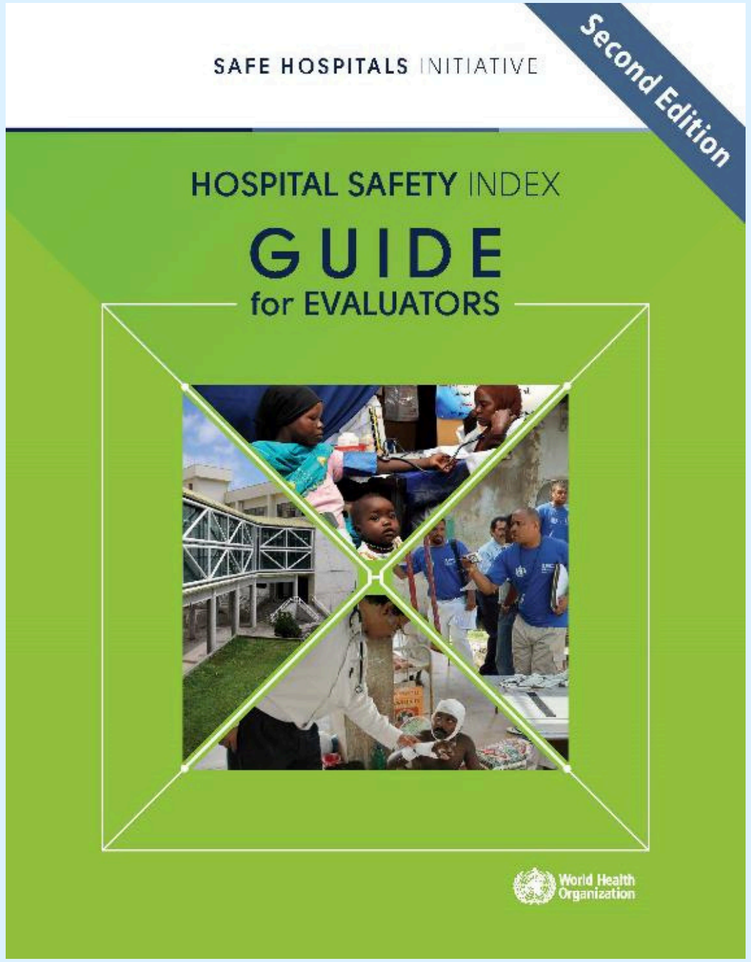
- **โครงการที่ 19 (พัฒนาเสริมสร้างขีดความสามารถของสถานพยาบาลในการเตรียมความพร้อมต่อวิกฤตจากภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติต่าง ๆ)**
  พัฒนาเครื่องมือประเมินขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการรับมือกับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ โดยใช้ **แบบตรวจประเมินดัชนีความปลอดภัยของโรงพยาบาล (Hospital Safety Index: HSI Checklist)**

หน่วยงานรับผิดชอบ
กรมการแพทย์
กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

ปี พ.ศ. *2570*
Output, indicators & target values

90%ของสถานพยาบาลภายใต้กำกับกระทรวงสาธารณสุข ประเมิน HSI

ดัชนีความปลอดภัยของโรงพยาบาลระดับสากล (Hospital Safety Index: HSI)



Slide courtesy Hyo-Jeong Kim, WHO
with J. Rodgers comments

เครื่องมือประเมินของ WHO ประกอบด้วย 4 หมวดหลัก:

- **หมวดที่ 1: ความเสี่ยงภัย (Hazards)** – ไม่ได้ใช้ในการให้คะแนน
- **หมวดที่ 2: ความปลอดภัยด้านโครงสร้าง (Structural Safety)** – ระบบการให้คะแนนแบบง่าย ใช้แบบฟอร์มเดียวกันสำหรับอาคารทุกประเภท
- **หมวดที่ 3: ความปลอดภัยด้านไม่ใช่โครงสร้าง (Non-Structural Safety)** – แบบประเมินมีรายละเอียดมาก ครอบคลุมระบบอาคารหลัก องค์ประกอบทางสถาปัตยกรรม และทรัพย์สินภายใน
- **หมวดที่ 4: การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (Emergency and Disaster Management)** – มีระบบการให้คะแนน

ลักษณะเครื่องมือ:

- โดยหลักการเป็นเครื่องมือแบบ “มัลติฮาซาร์ด” (Multi-hazard) แต่ในทางปฏิบัติ มุ่งเน้นที่ภัยจาก **แผ่นดินไหว (EQ)** และ **ลมแรง** รวมถึง **อัคคีภัย** และ **น้ำท่วม** บางส่วน
- เครื่องมือนี้ **ไม่ได้มีจุดประสงค์เพื่อประเมินการดำเนินงานทั้งหมดของโรงพยาบาล** แต่เพื่อให้เห็นภาพรวมของความสามารถในการรับมือกับภัยพิบัติประเภทต่าง ๆ

การประเมิน Hospital Safety Index





แนวคิดการจัดการความเสี่ยงภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ
(Disaster Risk Management)

- **“ความเสี่ยงภัยพิบัติ”** หมายถึงโอกาสที่ภัยจะเกิดผลลัพธ์เป็นความเสียหายเกินความสามารถของชุมชนหรือโรงพยาบาลในการจัดการ (Disaster risk = Hazard × Vulnerability)
- **ปัจจัยสำคัญ** ได้แก่ ความเสี่ยงจากโครงสร้างอาคาร ระบบสาธารณูปโภค และบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องทำงานภายใต้เงื่อนไขไม่ปกติ
- **โรงพยาบาลปลอดภัย (Safe Hospital) คือโรงพยาบาลที่ยังคงให้บริการได้เต็มศักยภาพบนโครงสร้างพื้นฐานเดียวกัน ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังเกิดภัย**

โครงสร้างเนื้อหาและหัวข้อหลักของดัชนีชี้วัด

- **ส่วนที่ 1 – ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล**
  - ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล เช่น ชื่อ ที่อยู่ บุคลากร ผู้บริหาร จำนวนเตียง อัตราครองเตียง โครงสร้างองค์กร เอกสารแผนที่อาคาร และบริบทเครือข่ายบริการสาธารณสุขในพื้นที่
  - ข้อมูลศักยภาพทางคลินิกและการบริหาร เช่น จำนวนเตียงแต่ละแผนก ระบบการจัดเวร การจัดการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน แล้วนำมาช่วยวิเคราะห์ความสามารถรับภาระงานเมื่อเกิดเหตุ
- **ส่วนที่ 2 – แบบฟอร์มประเมิน Safe Hospitals Checklist**
  - **ดัชนีชี้วัดความปลอดภัยของโรงพยาบาล ฉบับที่ 2 มีหัวข้อทั้งหมด 151 หัวข้อ** ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ
    - ภัยคุกคามโรงพยาบาลและบทบาทของโรงพยาบาลต่อการตอบสนองภัยพิบัติ
    - ความปลอดภัยด้านโครงสร้างอาคาร
    - ความปลอดภัยด้านอื่นที่ไม่ใช่โครงสร้างอาคาร
    - การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน

โครงสร้างเนื้อหาและหัวข้อหลักของดัชนีชี้วัด

1. ภัยคุกคามโรงพยาบาลและบทบาทของโรงพยาบาลต่อการตอบสนองภัยพิบัติ

- **ศึกษาบริบทความเสี่ยงจากสภาพแวดล้อมรอบโรงพยาบาล** เช่น ความเสี่ยงทางธรณีวิทยา (แผ่นดินไหว ดินถล่ม) ความเสี่ยงจากน้ำท่วม ไฟไหม้ การปนเปื้อนสารเคมี ฯลฯ
- **พิจารณาบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลในการตอบสนองภาวะฉุกเฉิน** เช่น เป็นศูนย์ส่งต่อผู้ป่วย สถานที่ปฐมพยาบาล หรือ ศูนย์พักคอย

2. ความปลอดภัยด้านโครงสร้างอาคาร

- ตรวจสอบว่าอาคารหลักและอาคารรอง มีการออกแบบรองรับแรงสั่นสะเทือนและสภาพอากาศสุดโต่ง (โครงสร้างแข็งแรง ทนแดด ทนฝน)
- พิจารณาการเลือกใช้วัสดุก่อสร้าง อันตรายจากการก่อสร้างใกล้จุดเสี่ยง (เช่น ไฟฟ้าแรงสูง ท่อส่งแก๊ส) และการซ่อมบำรุงโครงสร้างอย่างสม่ำเสมอ

โครงสร้างเนื้อหาและหัวข้อหลักของดัชนีชี้วัด

3. ความปลอดภัยด้านอื่นที่ไม่ใช่โครงสร้างอาคาร

- **ครอบคลุมระบบสาธารณูปโภคภายในอาคาร** เช่น ระบบไฟฟ้า ไฟฉุกเฉิน ระบบน้ำประปา ระบบปรับอากาศ ระบบแก๊ส การจัดวางอุปกรณ์การแพทย์ และเฟอร์นิเจอร์ให้อยู่ในตำแหน่งที่ลดความเสี่ยงจากการกระแทกหรือทับในกรณีเกิดแผ่นดินไหว รวมถึงระบบสารสนเทศ (IT), การจัดเก็บเวชภัณฑ์/ยาอันตราย, ระบบแจ้งเตือนภายใน, และมาตรการป้องกันอัคคีภัย

4. ภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (Emergency & Disaster Management)

- **ตรวจสอบแผนตอบสนองภาวะฉุกเฉินของโรงพยาบาล (Emergency Response Plan)** รวมถึงการฝึกซ้อมสถานการณ์จริง, การจัดตั้งศูนย์บัญชาการ (Incident Command System), และกระบวนการอพยพ/รับผู้ป่วยจำนวนมาก (Mass Casualty Incident)
- **ประเมินการจัดสรรทรัพยากรสำรอง** (เช่น เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง, เครื่องกรองน้ำฉุกเฉิน, ยาสำรอง), แผนการสื่อสารภายในและภายนอก, การประสานงานกับหน่วยงานภายนอก (สาธารณสุข, ปภ., ตำรวจ, ทหาร), และกลไกการฟื้นฟูหลังเหตุการณ์ (Recovery)

กระบวนการประเมินและการใช้ดัชนีชี้วัด

- **การจัดตั้งหน่วยงานและทีมประเมิน**
  - **ทีมผู้ประเมิน (Multidisciplinary Team)** : ประกอบด้วยวิศวกรโครงสร้าง, สถาปนิก, ผู้เชี่ยวชาญระบบฉุกเฉิน (เช่น วิศวกรรมชีวการแพทย์, เทคนิคการแพทย์), ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาพยาบาล (แพทย์/พยาบาล), ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารและทรัพยากร (Logistics, Procurement), และหากเป็นโรงพยาบาลในพื้นที่ภัยแผ่นดินไหว/น้ำท่วม ควรมีผู้เชี่ยวชาญด้านธรณีวิทยาหรืออุทกศาสตร์ร่วมทีม
  - **การเตรียมความพร้อมก่อนลงพื้นที่**: ฝึกอบรมทีมผู้ประเมินเรื่องวัตถุประสงค์ เกณฑ์การให้คะแนน วิธีการกรอกข้อมูล และวิธีสรุปผลเพื่อให้ทุกคนเข้าใจตรงกัน
- **ขั้นตอนการประเมินหน้างาน (On-site Assessment)**
  - การตรวจสอบสภาพแวดล้อมเบื้องต้น (Pre-assessment Survey)
  - การใช้แบบฟอร์มประเมิน (Safe Hospitals Checklist)
  - การประชุมสรุปย่อย (Debriefing Session)

กระบวนการประเมินและการใช้ดัชนีชี้วัด

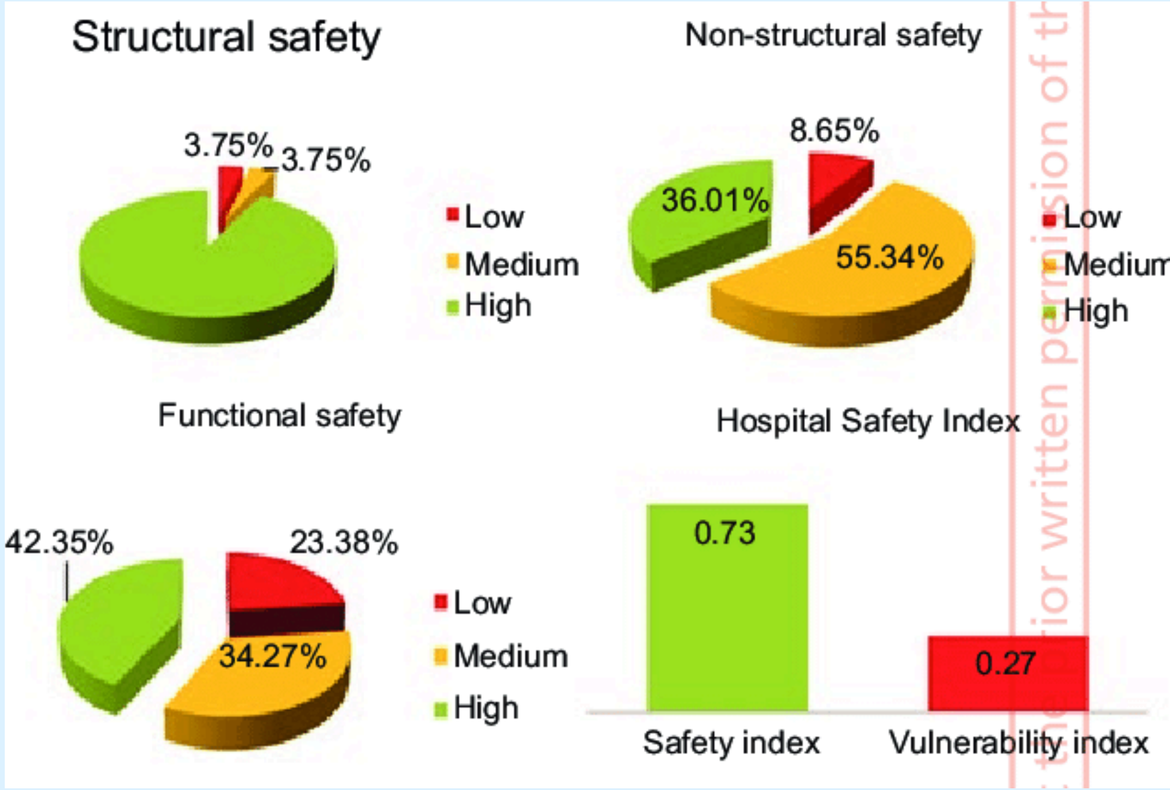
- **ขั้นตอนการประเมินหน้างาน (On-site Assessment)**
  - **การใช้แบบฟอร์มประเมิน (Safe Hospitals Checklist)**
    - ทีมผู้ประเมินแบ่งเป็นกลุ่มย่อยตามหมวด (โครงสร้าง, ไม่ใช่โครงสร้าง, ฉุกเฉิน)
    - แต่ละคนกรอกข้อมูลโดยตรงในหัวข้อที่ตนเชี่ยวชาญ พร้อมบันทึก “ข้อสังเกต” (Comments) ให้ละเอียดเพื่อใช้ประกอบรายงานสรุป
    - หากไม่มั่นใจให้ให้คะแนนต่ำกว่า (‘No’ หรือ ‘Unknown’) เพราะหัวข้อที่ได้คะแนนต่ำจะถูกจัดลำดับความสำคัญในการปรับปรุงก่อนเสมอ
    - ห้ามเดาคำตอบ หากข้อมูลไม่ชัดต้องสอบถามผู้รับผิดชอบภายในโรงพยาบาล (เช่น ผู้จัดการฝ่ายซ่อมบำรุง, หัวหน้าหน่วยฉุกเฉิน)

ความปลอดภัยด้านโครงสร้างอาคาร

หัวข้อ	ระดับความปลอดภัย		
	ต่ำ	กลาง	สูง
2.1 เหตุการณ์ในอดีตที่มีผลต่อความปลอดภัยของโรงพยาบาล			
1. อาคารของโรงพยาบาลเคยเกิดความเสียหายต่อโครงสร้าง			
ระดับความปลอดภัย			
ต่ำ : เสียหายรุนแรง,ซ่อมไม่ได้	☐	☐	☐
กลาง : เสียหายปานกลาง,ซ่อมแซมได้บ้างบางส่วน	☐	☐	☐
สูง : ไม่เสียหาย,เสียหายเล็กน้อยหรือสามารถซ่อมแซมได้หมด	☐	☐	☐
2. การก่อสร้าง/ซ่อมแซมอาคารเป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยในปัจจุบัน			
ระดับความปลอดภัย			
ต่ำ : ไม่มีมาตรฐานความปลอดภัยปัจจุบัน	☐	☐	☐
กลาง : มีการใช้มาตรฐานความปลอดภัยปัจจุบันบางส่วน	☐	☐	☐
สูง : ใช้มาตรฐานความปลอดภัยในการสร้าง	☐	☐	☐
3. การต่อเติมหรือซ่อมแซมอาคารมีผลกับโครงสร้างระดับความปลอดภัย			
ระดับความปลอดภัย			
ต่ำ : มีผลกระทบกับการต่อเติมส่วนใหม่กับโครงสร้าง	☐	☐	☐
กลาง : มีผลกระทบเล็กน้อยกับโครงสร้าง	☐	☐	☐
สูง : ไม่มีการต่อเติมตึก/มีผลน้อยมากกับโครงสร้าง	☐	☐	☐
2.2 ส่วนประกอบของโครงสร้างอาคาร			
4. ระบบโครงสร้างอาคาร(structural system design)			
ระดับความปลอดภัย			
ต่ำ : ระบบโครงสร้างมีความปลอดภัยต่ำ	☐	☐	☐
กลาง : ระบบโครงสร้างมีความปลอดภัยปานกลาง	☐	☐	☐
สูง : มีการออกแบบระบบโครงสร้างอย่างดี	☐	☐	☐
5. สภาพสิ่งปลูกสร้างอาคาร			
ระดับความปลอดภัย			
ต่ำ :พื้นชั้นล่างมีรอยแยก ความผุพังเป็นไปตามกาลเวลาหรือโดนสภาพอากาศ	☐	☐	☐
กลาง : มีความเสื่อมตามกาลเวลาเท่านั้น	☐	☐	☐
สูง : ไม่เห็นความเสื่อม/รอยแยก	☐	☐	☐
6. สภาพของวัสดุก่อสร้าง			

วิธีการคำนวณคะแนนและดัชนีชี้วัด

- **ดัชนีย่อยแยกตามหมวด** (Structural Index / Non-Structural Index / Emergency Index) เพื่อบอกจุดแข็ง-จุดอ่อนในแต่ละด้าน
- **ดัชนีรวมของโรงพยาบาล (**Overall Hospital Safety Index) เพื่อประเมินภาพรวมว่าโรงพยาบาลนั้น ๆ มีความปลอดภัยเพียงใด
- **ผลลัพธ์จะถูกจัดอยู่ในระดับ เช่น**
  - Category A : 0.66 – 1
  - Category B : 0.36 – 0.65
  - Category C : 0 – 0.35



Hospital Safety Index: Page 2_Step 3 (Summary of Safety Ratings)

Step 3: Automatic tabulation of responses by module

MODULE 2. ความปลอดภัยด้านโครงสร้างอาคาร (Elements related to the structural safety of the hospital)

	Number of items			Weighted contribution to module (%)			
	Low	Average	High	Low	Average	High	Total
2.1 ภาพรวมเหตุการณ์ในอดีตที่มีผลต่อความปลอดภัยของโรงพยาบาล	0	3	1	0.00	20.00	5.00	25.00
2.2 ส่วนประกอบของโครงสร้างอาคาร (Building Integrity)	0	3	11	0.00	11.60	63.40	75.00
Total	0	6	12	0.00	31.60	68.40	100.00

MODULE 3: ความปลอดภัยด้านอื่น ๆ ที่ไม่ใช่สิ่งปลูกสร้าง (Elements related to the non-structural safety of the hospital)

	Number of items			Weighted contribution to module (%)			
	Low	Average	High	Low	Average	High	Total
3.1 ความปลอดภัยด้านสถาปัตยกรรม (Architectural safety)	0	2	11	0.00	4.89	18.11	23.00
3.2 Infrastructure protection, access and physical security	0	2	2	0.00	5.00	5.00	10.00
3.3 ระบบฉุกเฉิน (Critical systems)	1	3	45	1.00	4.88	44.13	50.00
3.3.1 ระบบไฟฟ้า (Electrical systems)	1	0	9	1.00	0.00	9.00	10.00
3.3.2 ระบบการสื่อสาร (Telecommunication systems)	0	0	7	0.00	0.00	5.00	5.00
3.3.3 ระบบประปา (Water supply system)	0	0	6	0.00	0.00	10.00	10.00
3.3.4 ระบบป้องกันอัคคีภัย (Fire protection system)	0	3	2	0.00	4.88	2.63	7.50
3.3.5 ระบบกำจัดของเสีย (Waste management systems)	0	0	5	0.00	0.00	2.50	2.50
3.3.6 ระบบสำรองเชื้อเพลิง (Fuel storage systems)	0	0	2	0.00	0.00	5.00	5.00
3.3.7 แก๊สทางการแพทย์ (Medical gases systems)	0	0	6	0.00	0.00	5.00	5.00
3.3.8 Heating, ventilation, and air-conditioning (HVAC) systems	0	0	8	0.00	0.00	5.00	5.00
3.4 อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ (Equipment and supplies)	0	0	20	0.00	0.00	17.00	17.00
3.4.1 Office and storeroom furnishings and equipment (fixed and movable)	0	0	2	0.00	0.00	1.70	1.70
3.4.2 Medical and laboratory equipment and supplies used for diagnosis and treatment	0	0	18	0.00	0.00	15.30	15.30
Total	1	7	78	1.00	14.77	84.23	100.00

MODULE 4. ภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (Emergency and disaster management)

	Number of items			Weighted contribution to module (%)			
	Low	Average	High	Low	Average	High	Total
4.1 การร่วมมือ (Coordination of emergency and disaster management activities)	0	0	8	0.00	0.00	15.00	15.00
4.2 การตอบสนองและฟื้นฟูในภาวะฉุกเฉินหรือภาวะภัยพิบัติ (Hospital emergency and disaster **response planning)**	0	0	5	0.00	0.00	18.00	18.00
4.3 การสื่อสารและจัดการข้อมูลข่าวสาร (Communication and information management)	0	0	4	0.00	0.00	7.00	7.00
4.4 ทรัพยากรคน (Human resources)	3	0	2	14.00	0.00	6.00	20.00
4.5 ฝ่ายสนับสนุนและการเงิน (Logistics and finance)	0	0	4	0.00	0.00	8.00	8.00
4.6 การดูแลผู้ป่วย (Patient care and support services)	0	0	9	0.00	0.00	25.00	25.00
4.7 การอพยพ ล้างสารพิษและความปลอดภัย (Evacuation, decontamination and security)	0	0	5	0.00	0.00	7.00	7.00
Total	3	0	37	14.00	0.00	86.00	100.00

กองพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินด้านสาธารณภัย

ขอบเขตของการประเมินเบื้องต้นด้วย HSI

- ระบุจุดเปราะบางหลักโดยไม่ต้องใช้การคำนวณหรือการวิเคราะห์โครงสร้างที่มีค่าใช้จ่ายสูง
- ระบุผลกระทบต่อการให้บริการทางการแพทย์จาก:
  - ภัยคุกคามจากพื้นที่ตั้ง
  - โครงสร้างและเปลือกอาคาร
  - ระบบสาธารณูปโภค – ไฟฟ้า น้ำ และระบบจ่ายแก๊สทางการแพทย์
  - อุปกรณ์ทางการแพทย์และทรัพย์สินภายใน
- ความปลอดภัยจากอัคคีภัย
- การเตรียมความพร้อมและการวางแผน
- สนับสนุนการตัดสินใจเกี่ยวกับขั้นตอนถัดไปในการลงวางแผนงบประมาณเพื่อการประเมินที่ละเอียดขึ้น

- **หมายเหตุ:** การตัดสินใจปรับปรุงโครงสร้าง / เปลี่ยนใหม่ / รื้อถอน ต้องอาศัยการตรวจสอบทางวิศวกรรมโดยละเอียด
- **เครื่องมืออื่น ๆ ที่สามารถใช้ร่วมกันได้:** เช่น เครื่องมือด้าน WASH (น้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัย), การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)



การตอบแบบประเมิน



- **ทีมและความเชี่ยวชาญที่จำเป็น**
- วิศวกรอาคาร/โครงสร้าง ขึ้นอยู่กับประเภทความเสี่ยงของพื้นที่
- วิศวกรระบบอาคาร (อาจเป็นวิศวกรโครงสร้างหรือเครื่องกล)
- ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขและการจัดการภัยพิบัติ
- ผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยจากอัคคีภัย
- ทีมซ่อมบำรุง/วิศวกรรมของโรงพยาบาลต้องมีส่วนร่วม

- **ขั้นตอนในแต่ละโรงพยาบาล:**
  เริ่มจากการสร้างความเข้าใจให้แก่บุคลากรหลัก → ดำเนินการประเมินร่วมกับทีม → สรุปผลและนำเสนอข้อเสนอแนะ
- **ผลลัพธ์สุดท้าย:**
  การจัดทำข้อเสนอแนะและรายงานการประเมิน

ตัวอย่าง หมวดที่ 1 ด้านภัยและความเสี่ยง สำหรับเนปาลและเมียนมาร์

	Nepal		Myanmar	
Hazard Category	**Hazards Added**	**Hazards Removed**	**Hazards Added**	**Hazards Removed**
Natural Hazards				
Geologic	No change	Volcanic activity and eruption Tsunamis	No change	No change
Hydromet	Lightning and hail from local storms Snowstorms Glacial lake outburst floods (GLOF)	Sea level rise	Lightning and hail from local storms	No change
Biological	No change	No change	No change	No change
Human-made Hazards				
Technological	Settlement fires Explosion hazards from bulk fuel storage facilities	Power outages Water supply disruptions	No change	No change
Societal	No change	No change	No change	No change

หมวดที่ 2 และ 3: กลุ่มภารกิจหลักที่มีหน้าที่สำคัญในการรับมือภาวะฉุกเฉิน

กลุ่ม 1 ภารกิจสำคัญหลัก	กลุ่ม 2 ภารกิจสำคัญ	กลุ่ม 3 ภารกิจจำเป็น	กลุ่ม X: ประเมินเชิงคุณภาพเท่านั้น
แผนกฉุกเฉิน / แผนกอุบัติเหตุ ห้องผ่าตัด ห้องไอซียู / ห้องผู้ป่วยวิกฤต / NICU ระบบปลอดเชื้อกลาง แผนกรังสีวินิจฉัย แผนกคลอด / สูติกรรม (ให้บริการต่อเนื่องจำเป็น) อาคารระบบสาธารณูปโภคที่สำคัญ เช่น อาคารที่มีเครื่องปั่นไฟ ธนาคารเลือด คลังพัสดุสำรองสำหรับภัยพิบัติ (ถ้ามี) เครื่องปั่นไฟสำรอง (Backup Generator)	**คลังยาและเวชภัณฑ์** **หอผู้ป่วยทั่วไป** **ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์** **พื้นที่สำรองสำหรับผู้ป่วยกรณีวิกฤต/ภัยพิบัติ** พื้นที่ที่จัดไว้รองรับผู้ป่วยล้นหรือผู้ป่วยจำนวนมากในช่วงภาวะฉุกเฉิน	อาคารบริหาร ที่พักของบุคลากรหลัก เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล โรงอาหาร (Canteen) – สำหรับเตรียมอาหารให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วย ห้องจ่ายยา – ที่ให้บริการในโรงพยาบาล (ไม่ใช่คลังยา) ห้องเก็บศพ ระบบสาธารณูปโภคสำคัญอื่น ๆ: ระบบน้ำ ตู้ควบคุมไฟฟ้าหลักและหม้อแปลง โรงผลิตออกซิเจน / ระบบจ่ายก๊าซทางการแพทย์	แผนกผู้ป่วยนอก ที่พักของเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ศูนย์/คลินิกฟื้นฟูโภชนาการ คลินิกผู้ติดเชื้อ HIV / คลินิกให้ยาต้านไวรัส (HIV / ART clinic) คลินิกวางแผนครอบครัว สำนักงานสาธารณสุข / หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ คลินิก สำนักงาน หรือบริการอื่น ๆ ที่ไม่ได้ระบุไว้ข้างต้น

การปรับแบบประเมินด้านความปลอดภัยที่ไม่ใช่โครงสร้าง (Nonstructural Safety) สำหรับประเทศเนปาล

Original Module 3 Category	Module 3A Nonstructural Safety Hospital-wide	Module 3B Nonstructural Safety for Individual Buildings
3.3 Critical systems		
3.3.1 Electrical	**แหล่งจ่ายไฟฟ้าทดแทนและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง (ในบริบทของความปลอดภัยที่ไม่ใช่โครงสร้าง – Nonstructural Safety):** แหล่งพลังงานสำรอง (เช่น เครื่องปั่นไฟ) อุปกรณ์ไฟฟ้า สายไฟ ท่อร้อยสาย การเชื่อมต่อกับระบบสายส่งไฟฟ้าหลักแบบมีสำรอง (redundancy in grid connection) แผงควบคุมหลัก สวิตช์ตัดไฟเมื่อกระแสเกิน ระบบไฟส่องสว่างสำหรับพื้นที่สำคัญ ทั้งภายในและภายนอก สถานีไฟฟ้าย่อย (substation) การบำรุงรักษาและการฟื้นฟูระบบฉุกเฉิน	None
3.3.2 Tele-communications	เสาสัญญาณ (Antennas)อินเทอร์เน็ตและโทรศัพท์ ระบบสื่อสารสำรอง (Alternate communications systems)อุปกรณ์และสายสื่อสาร ผลกระทบจากระบบโทรคมนาคมภายนอก ความปลอดภัยของพื้นที่ติดตั้ง ระบบสื่อสารภายในโรงพยาบาล การบำรุงรักษาและการฟื้นฟูระบบในภาวะฉุกเฉิน	None

3.3.3 Water supply	**ระบบน้ำและการจัดการสำรอง (ในการประเมินความปลอดภัยไม่ใช่โครงสร้าง – Nonstructural Safety):** แหล่งเก็บน้ำสำรอง ตำแหน่งของถังเก็บน้ำ สภาพของระบบกระจายน้ำ แหล่งน้ำสำรอง ระบบปั๊มน้ำเสริม การบำรุงรักษาและฟื้นฟูระบบในภาวะฉุกเฉิน	การป้องกันระบบกระจายน้ำจากแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว
3.3.4 Fire protection	**ระบบจ่ายน้ำสำหรับการดับเพลิง** รวมถึงการบำรุงรักษาและฟื้นฟูระบบในภาวะฉุกเฉิน	**ระบบป้องกันอัคคีภัยแบบเชิงรับ และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง:** ระบบป้องกันอัคคีภัยแบบเชิงรับ (Passive fire protection system) ระบบตรวจจับควันและไฟ (Fire/smoke detection systems) ระบบดับเพลิงทั้งแบบใช้มือและอัตโนมัติ (Manual and automatic fire suppression systems) **เส้นทางอพยพหนีไฟ (Fire evacuation routes)**

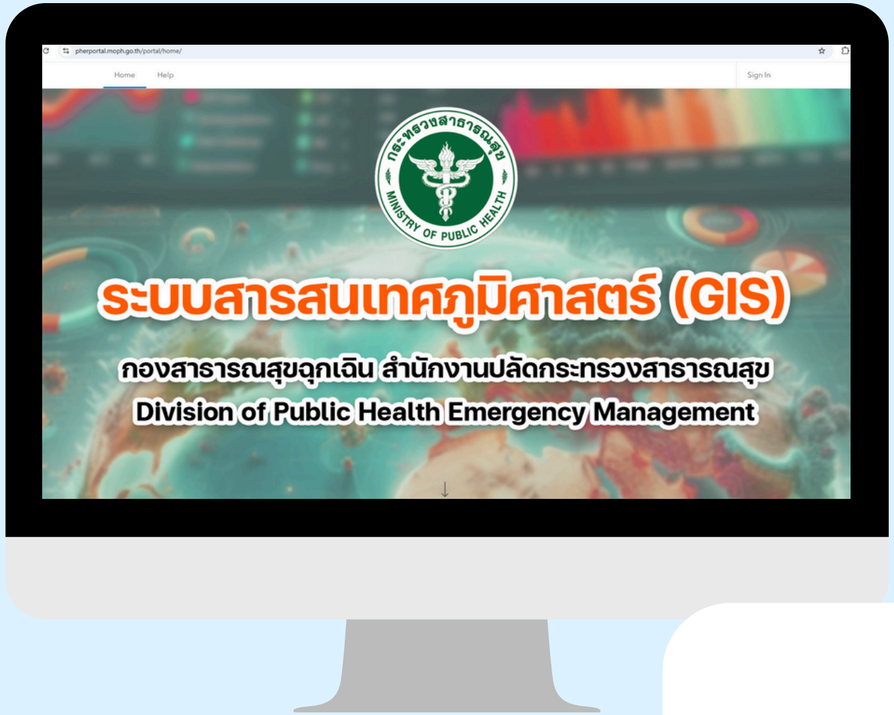
ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินการ

- ตั้งคณะประเมิน HSI ของโรงพยาบาล ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ อาทิ วิศวกร ทีมช่าง ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทีมแพทย์และพยาบาล เภสัชกร ทีมห้องปฏิบัติการ งานบริหาร (สนับสนุนบริการ)
- แบ่งกลุ่มย่อย เพื่อทบทวนและทำแบบประเมิน 4 หมวด (โรงพยาบาลพิจารณาตามความเหมาะสม) ถ่ายภาพโครงสร้าง หรือจุดสำคัญต่างๆ ของโรงพยาบาลเพื่อการอ้างอิงในอนาคต
- นำผลมาหารือร่วมกัน นำเรียนผู้บริหารภายใน รพ.
- กรอกแบบประเมินบนระบบ GIS
- ตอบสำรวจเพื่อเสนอแนะ HSI กรณี แบบประเมินไม่ครอบคลุม สามารถเสนอเพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงเครื่องมือได้
- กองสาธารณสุขฉุกเฉิน รวบรวมผลการประเมิน รายงานแก่ ผู้ตรวจราชการและปลัดกระทรวงสาธาณสุขต่อไป



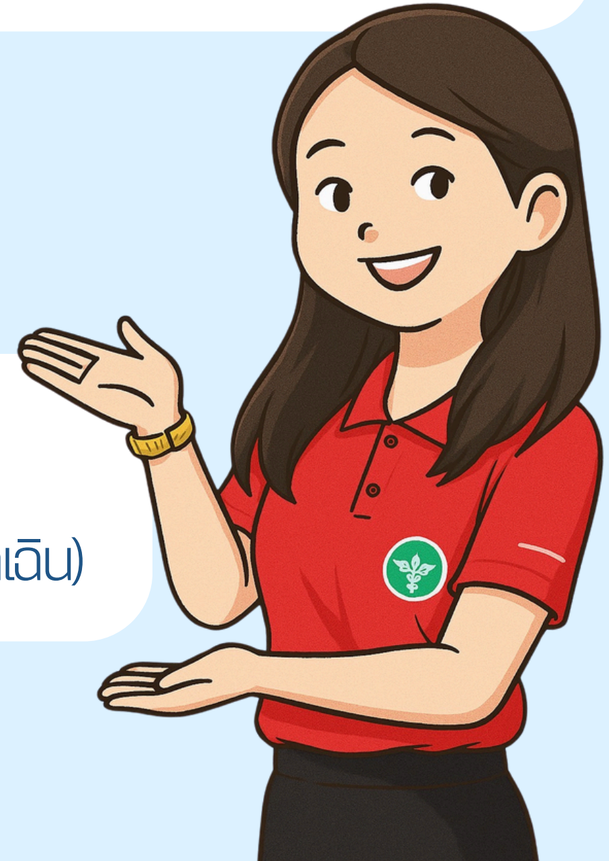
ระเบียบวาระที่ 3

เรื่องเพื่อทราบ



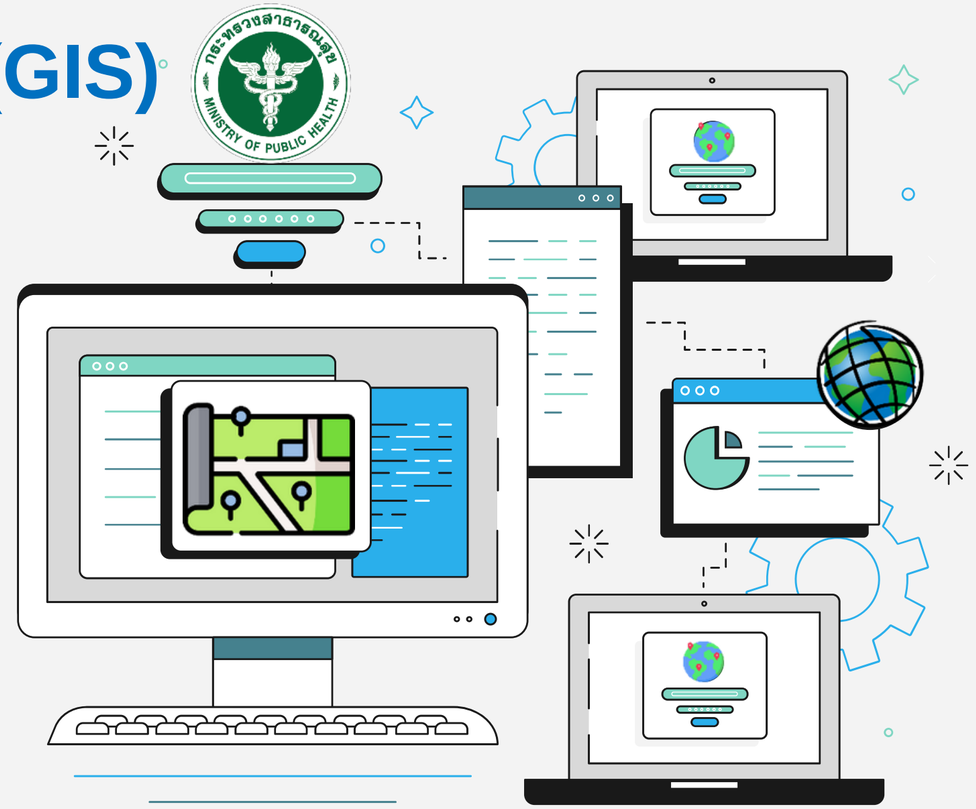
3.3 แนวทางการรายงานแบบประเมิน Hospital Safety Index สำหรับการเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์สาธารณภัยของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โดย นางสาวพัชรินทร์ อุนศิริพงษ์
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
(หัวหน้างานระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์เพื่องานสาธารณสุขฉุกเฉิน)



Dashboard การประเมิน Hospital Safety Index ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS)

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน



วันที่ 17 มิถุนายน 2568

ผ่านระบบออนไลน์ (Webex)

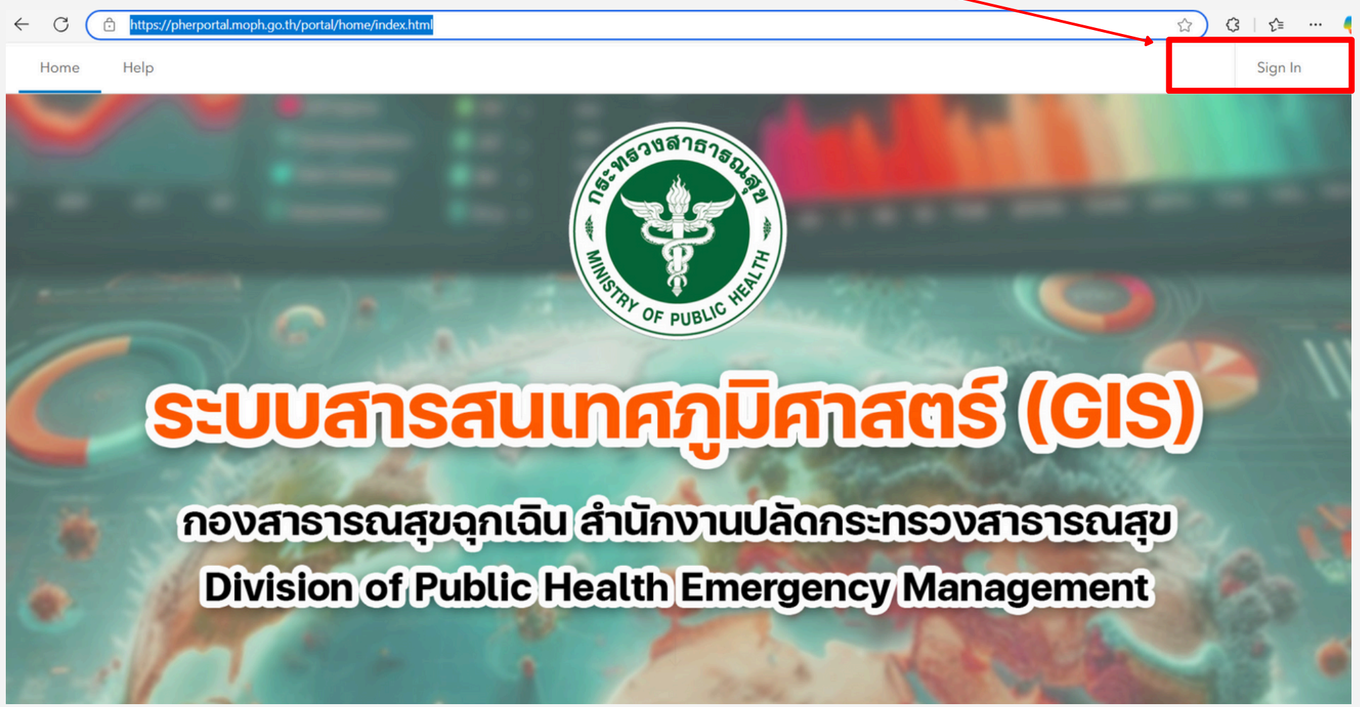
การเข้าใช้งานระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS)

1.เข้าทาง URL :
https://pherportal.moph.go.th/portal/home/
หรือ
2.เข้าทางหน้าเว็บไซต์กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
https://pher.moph.go.th/pher/index.html
เมนูบริการ และ กดเลือก GIS

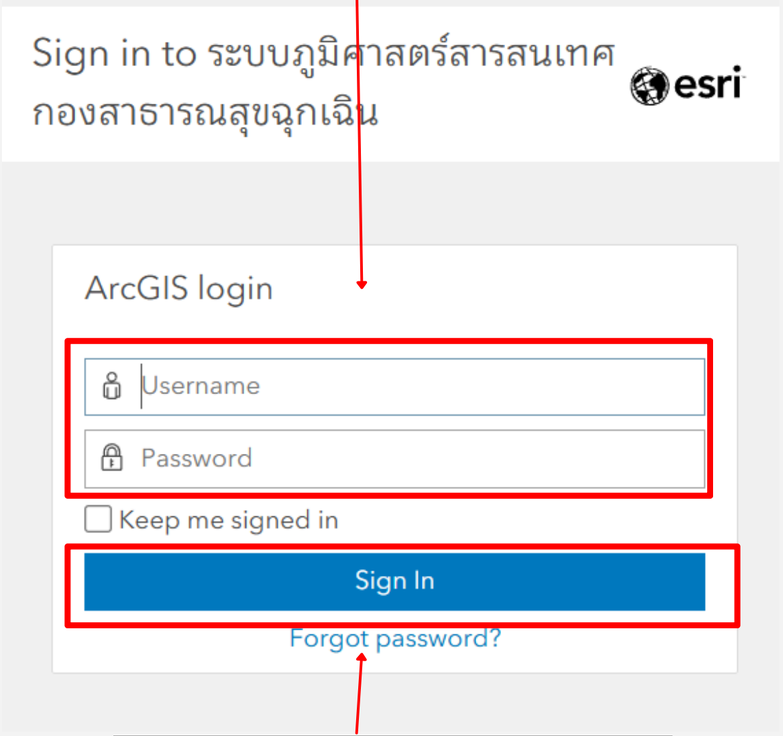


การเข้าใช้งานระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

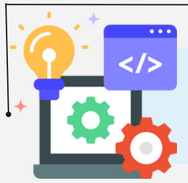
1.Click ปุ่ม Sign In มุมบนขวา



2.กรอก Username/Password



3.Click ปุ่ม Sign In



ข้อกำหนดการใช้ Username/Password



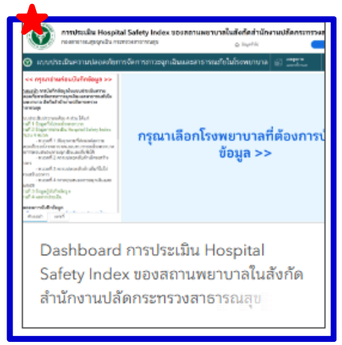
1. แต่ละหน่วยงานจะได้รับ Username/Password ที่ใช้ร่วมกัน (1 User/หน่วยงาน)

2. หากกรอกข้อมูล Username/Password ไม่ถูกต้อง 3 ครั้ง
ระบบจะไม่สามารถกรอกข้อมูล Username/Password ได้เป็นเวลา 15 นาที

3. หากต้องการทราบ Username และ Password ของหน่วยงาน ให้ประสานมายัง
ผู้ดูแลระบบ GIS กองสาธารณสุขฉุกเฉิน เบอร์โทร. 0 2590 1853 หรือทางอีเมล
gispher.moph2@gmail.com

ภาพรวมระบบข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

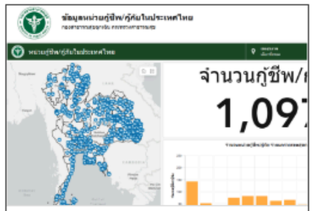
Map และ Dashboard สรุปข้อมูลสาธารณสุขฉุกเฉิน



Dashboard การประเมิน Hospital Safety Index ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



Dashboard ข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์ กรณีสาธารณภัย



Dashboard ข้อมูลกู้ชีพ-กู้ภัย ประเทศไทย



ระบบรายงานข้อมูลรถพยาบาลและพนักงานขับรถพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



Dashboard ระบบรายงานอุบัติเหตุทางถนน



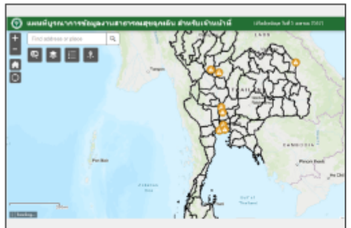
Dashboard สถานะศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC)



ระบบจัดเก็บข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภัยธรรมชาติในประเทศไทย



ระบบจัดเก็บข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรมและสถานประกอบการในประเทศไทย



แผนที่บูรณาการข้อมูลงานสาธารณสุขฉุกเฉิน



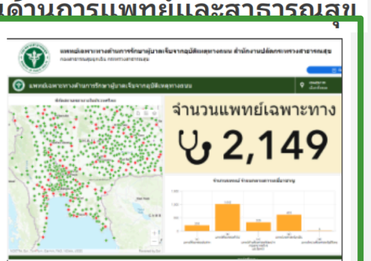
แผนที่แสดงพิกัดสถานพยาบาล และจุดบริการทางการแพทย์กรณีสาธารณภัย

3 Map 12 Dashboard 4 ระบบรายงาน

ทะเบียนผู้เชี่ยวชาญภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

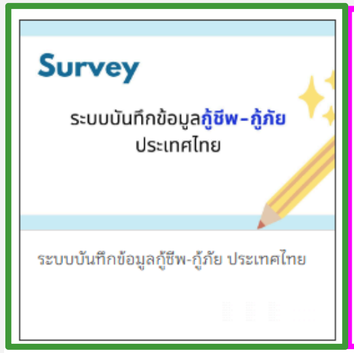


Dashboard ทำเนียบผู้เชี่ยวชาญภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

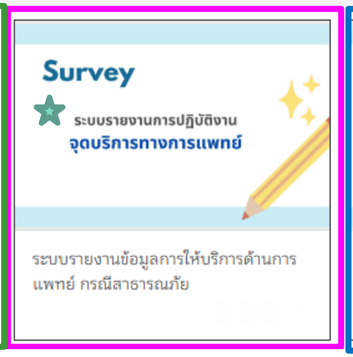


Dashboard แพทย์เฉพาะทางด้านการรักษาผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน สำนักงานปลัดกระทรวง

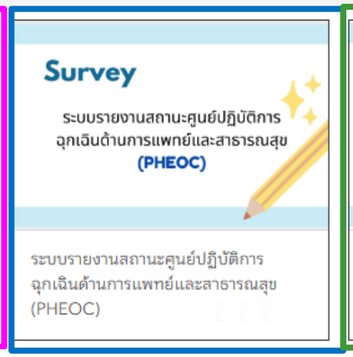
ระบบการรายงานข้อมูลสาธารณสุขฉุกเฉิน



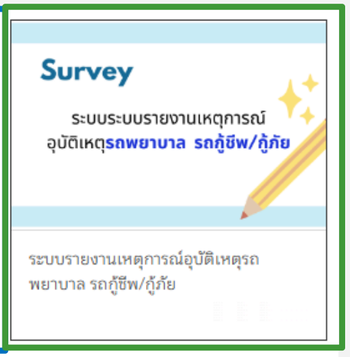
ระบบบันทึกข้อมูลกู้ชีพ-กู้ภัย ประเทศไทย



ระบบรายงานข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์ กรณีสาธารณภัย



ระบบรายงานสถานะศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC)



ระบบรายงานเหตุการณ์อุบัติเหตุรถพยาบาล รถกู้ชีพ/กู้ภัย

Dashboard การประเมิน Hospital Safety Index ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



• วัตถุประสงค์



เพื่อแสดงผลและเป็นช่องทางให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการประเมินดัชนีความปลอดภัยการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยในโรงพยาบาล (Hospital Safety Index)



Dashboard ประกอบด้วย 4 ส่วนได้แก่

1.ข้อมูลทั่วไป
2.แบบประเมิน Hospital Safety Index
3.การดาวน์โหลดข้อมูลผลการประเมิน
4.การดาวน์โหลดข้อมูลหมวดที่ 1 - 4

รายละเอียดของDashboard

ส่วนที่ 1 | ส่วนที่ 2 | ส่วนที่ 3 | ส่วนที่ 4

ข้อมูลการประเมิน Hospital Safety Index ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลทั่วไป | แบบประเมิน Hospital Safety Index | ดาวน์โหลดข้อมูล ผลการประเมิน | ดาวน์โหลดข้อมูล หมวดที่ 1 - 4 | ส่งออกข้อมูล

จำนวนดัชนีความปลอดภัยของแต่ระดับ

การประเมิน Hospital Safety Index ในสถานพยาบาล

เลือกเขตสุขภาพ: แสดงทั้งหมด | เลือกจังหวัด: แสดงทั้งหมด | เลือกระดับสถานพยาบาล: แสดงทั้งหมด | เลือก Hospital Safety In...: แสดงทั้งหมด

จำนวนสถานพยาบาล

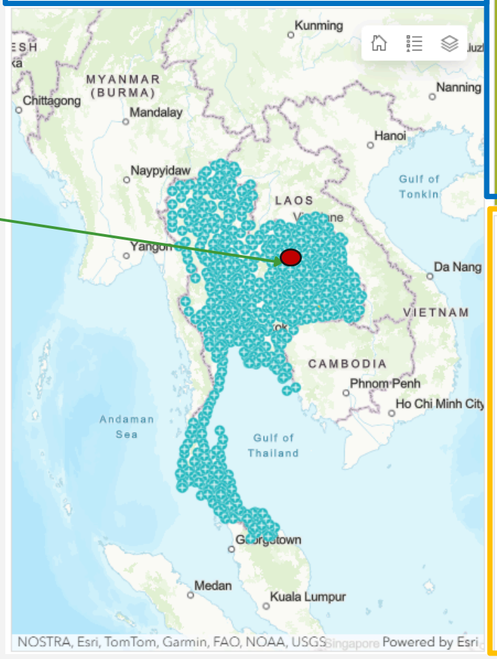
จำนวนสถานพยาบาล
903

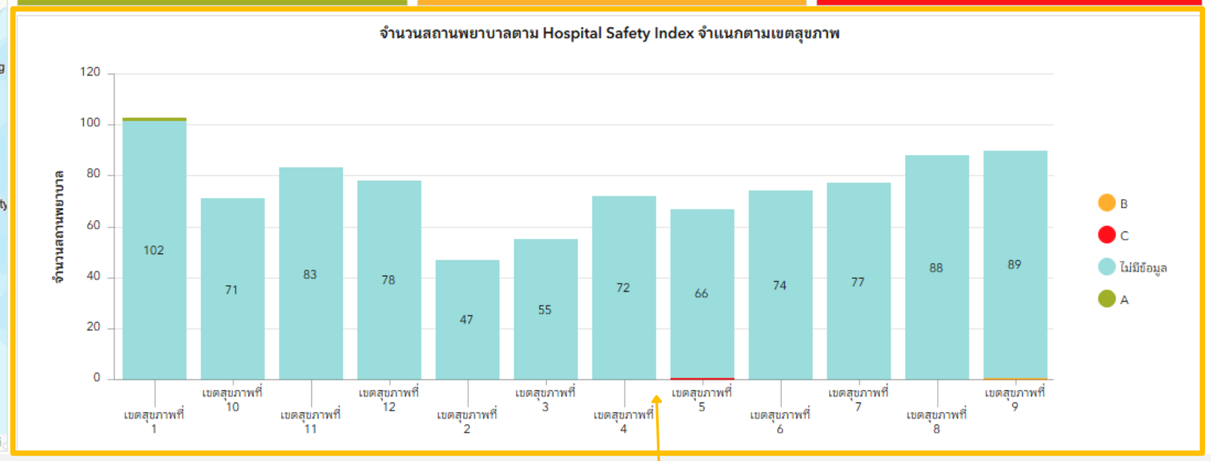
ดัชนีความปลอดภัย A
1
โรงพยาบาล

ดัชนีความปลอดภัย B
1
โรงพยาบาล

ดัชนีความปลอดภัย C
1
โรงพยาบาล

ตำแหน่งสถานพยาบาลที่มีการประเมิน





รายชื่อสถานพยาบาล

โรงพยาบาลนครพิงค์
จังหวัดเชียงใหม่ อำเภอแม่ริม ตำบลดอนแก้ว
Safety Index หมวดที่ 2- 4: aaa
Hospital Safety Index: 0.86
Category: A
ข้อเสนอแนะ: โรงพยาบาลน่าจะสามารถดำเนินการได้ในระหว่างและภายหลังเกิดเหตุฉุกเฉินและภัยพิบัติได้ อย่างไรก็ตามยังแนะนำให้มีการปรับปรุงแก้ไขความปลอดภัยและความสามารถในการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินและภัยพิบัติอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้คงประสิทธิภาพไว้ได้ในระยะยาว

โรงพยาบาลศรีณรงค์
จังหวัดสุรินทร์ อำเภอศรีณรงค์ ตำบลณรงค์
Safety Index หมวดที่ 2- 4: bb
Hospital Safety Index: 0.53
Category: B
ข้อเสนอแนะ: ต้องการมาตรการ[illegible] ระดับความปลอดภัยและความสา[illegible] ต่อเหตุฉุกเฉินและภัยพิบัตินี้ พบว่าความปลอดภัยของคนไข้และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและความสามารถในการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินและภัยพิบัติยังคงมีความเสี่ยงอยู่

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรี อำเภอเมืองเพชรบุรี ตำบลคลองกระแชง
Safety Index หมวดที่ 2- 4: cbc
Hospital Safety Index: 0.29
Category: C
ข้อเสนอแนะ: ต้องการมาตรการในการแก้ไขอย่างเร่งด่วน มีความเป็นไปได้ที่โรงพยาบาลจะไม่สามารถดำเนินการได้ในระหว่างและภายหลังเกิดเหตุฉุกเฉินและภัยพิบัติได้ และระดับความปลอดภัยและความสามารถในการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินและภัยพิบัตินี้ไม่เพียงพอที่จะปกป้องชีวิตของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั้งระหว่างและภายหลังเกิดเหตุฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ

โรงพยาบาลสบเมย

ข้อมูลรายละเอียดสถานพยาบาล

กราฟแสดงจำนวนสถานพยาบาลตาม HSI จำแนกตามเขตสุขภาพ

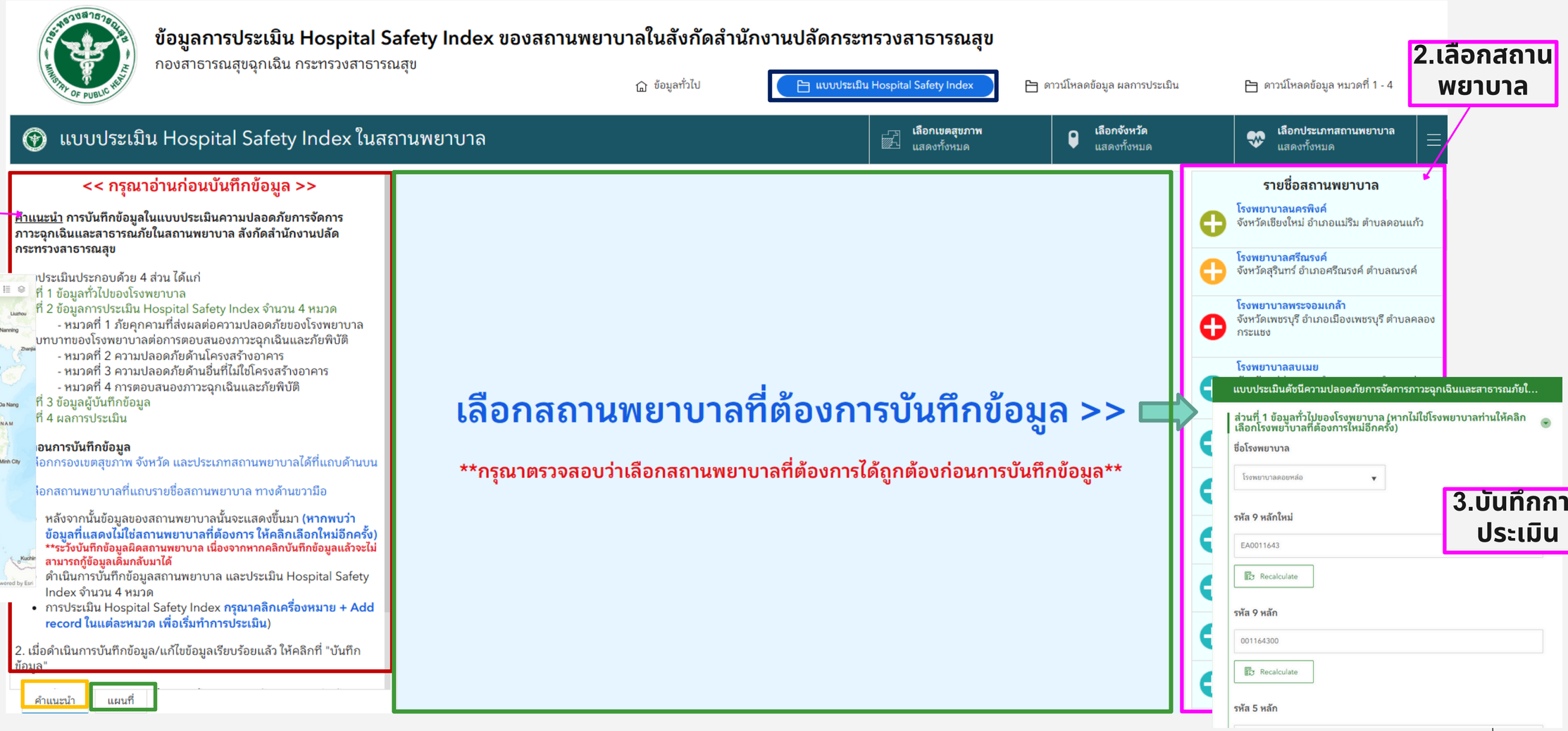
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป



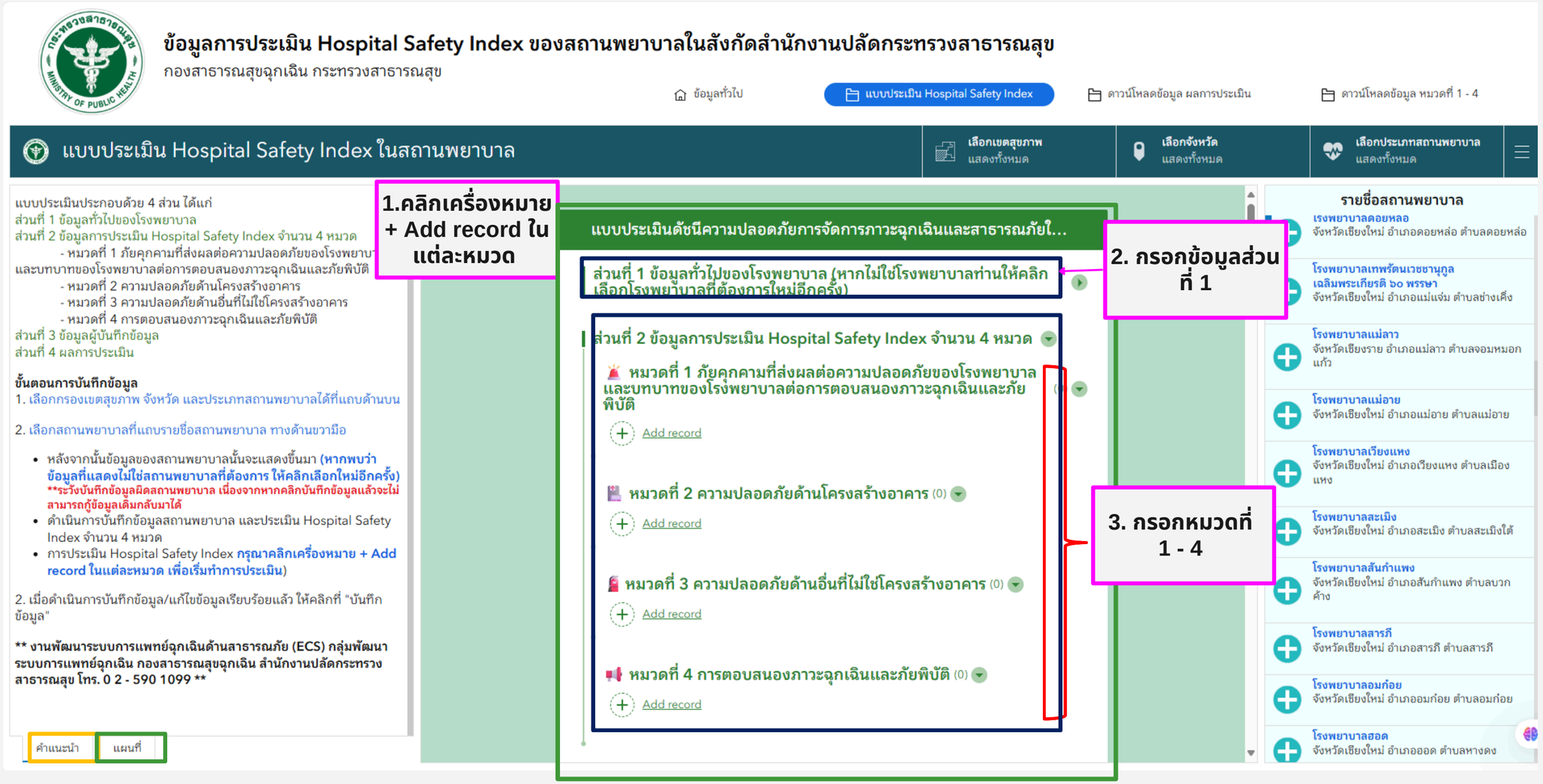
ข้อมูลรายละเอียดสถานพยาบาล

กราฟแสดงจำนวนสถานพยาบาลตาม HSI จำแนกตามเขตสุขภาพ

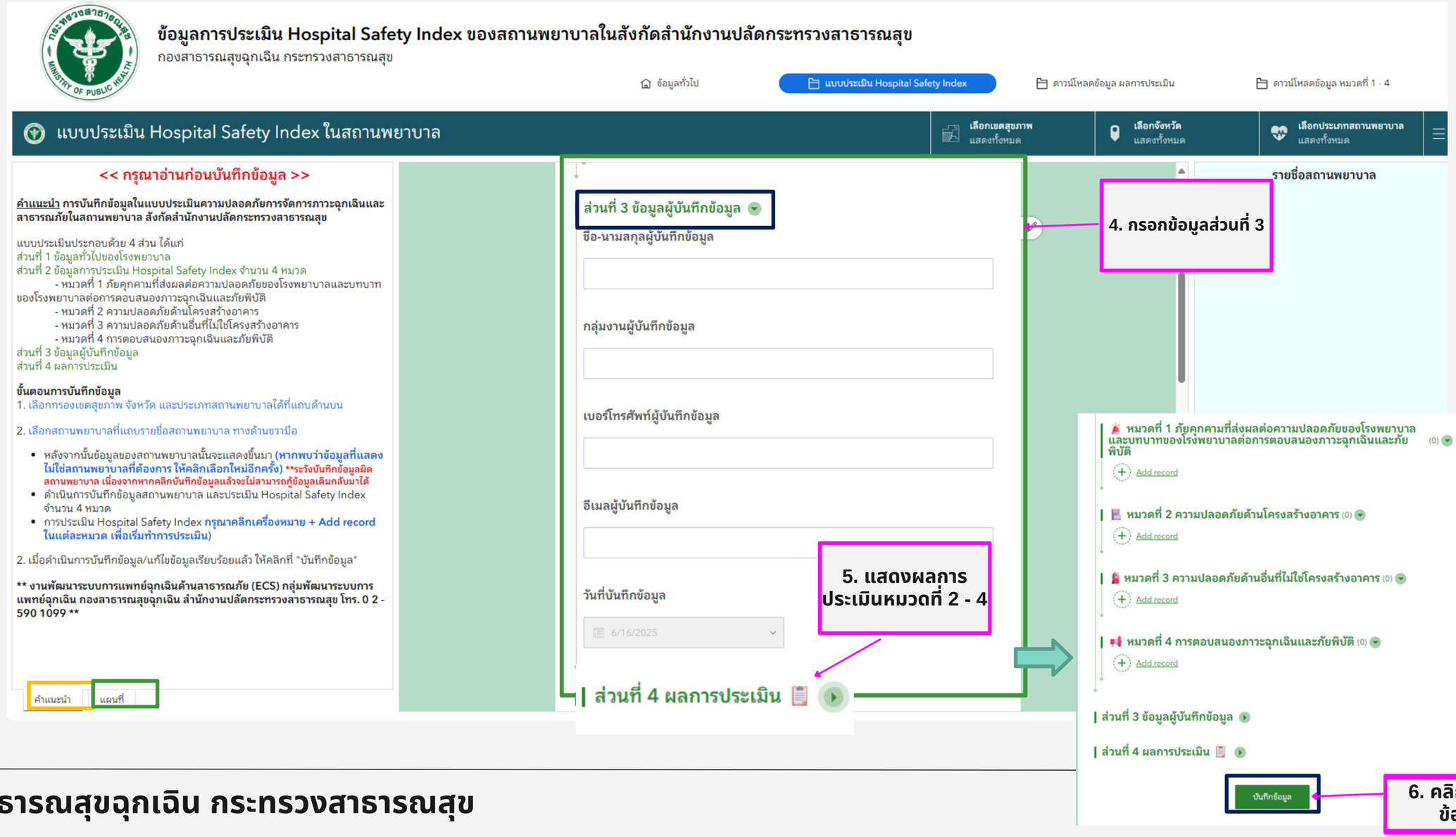
ส่วนที่ 2 แบบประเมิน Hospital Safety Index



ส่วนที่ 2 แบบประเมิน Hospital Safety Index (ต่อ)



ส่วนที่ 2 แบบประเมิน Hospital Safety Index (ต่อ)



การแบบประเมิน Hospital Safety Index



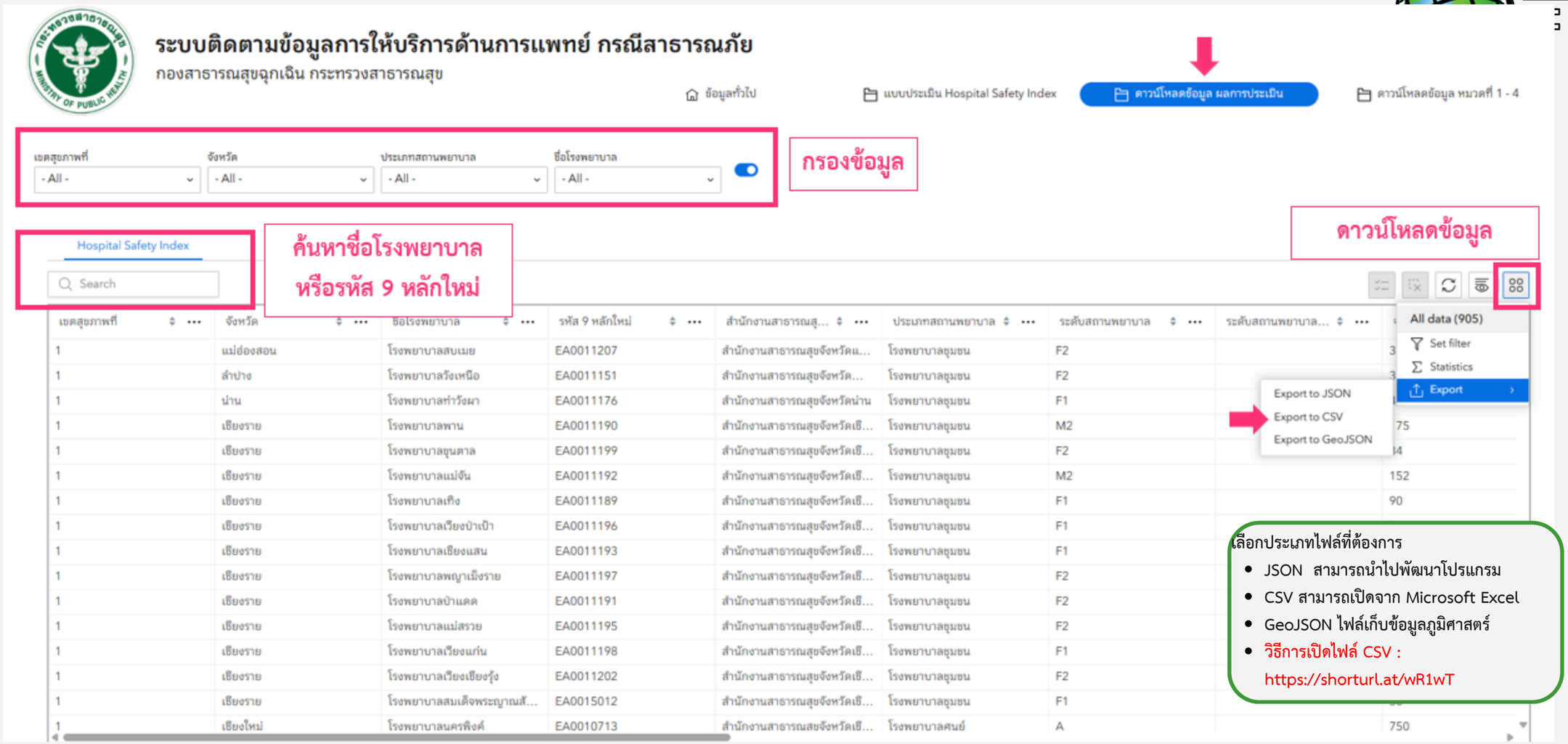
วัตถุประสงค์การประเมิน	เพื่อเป็นช่องทางให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการประเมินดัชนีความปลอดภัยการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยในสถานพยาบาล (Hospital Safety Index)
ผู้รับผิดชอบบันทึกการประเมิน	โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

****ข้อควรระวัง**

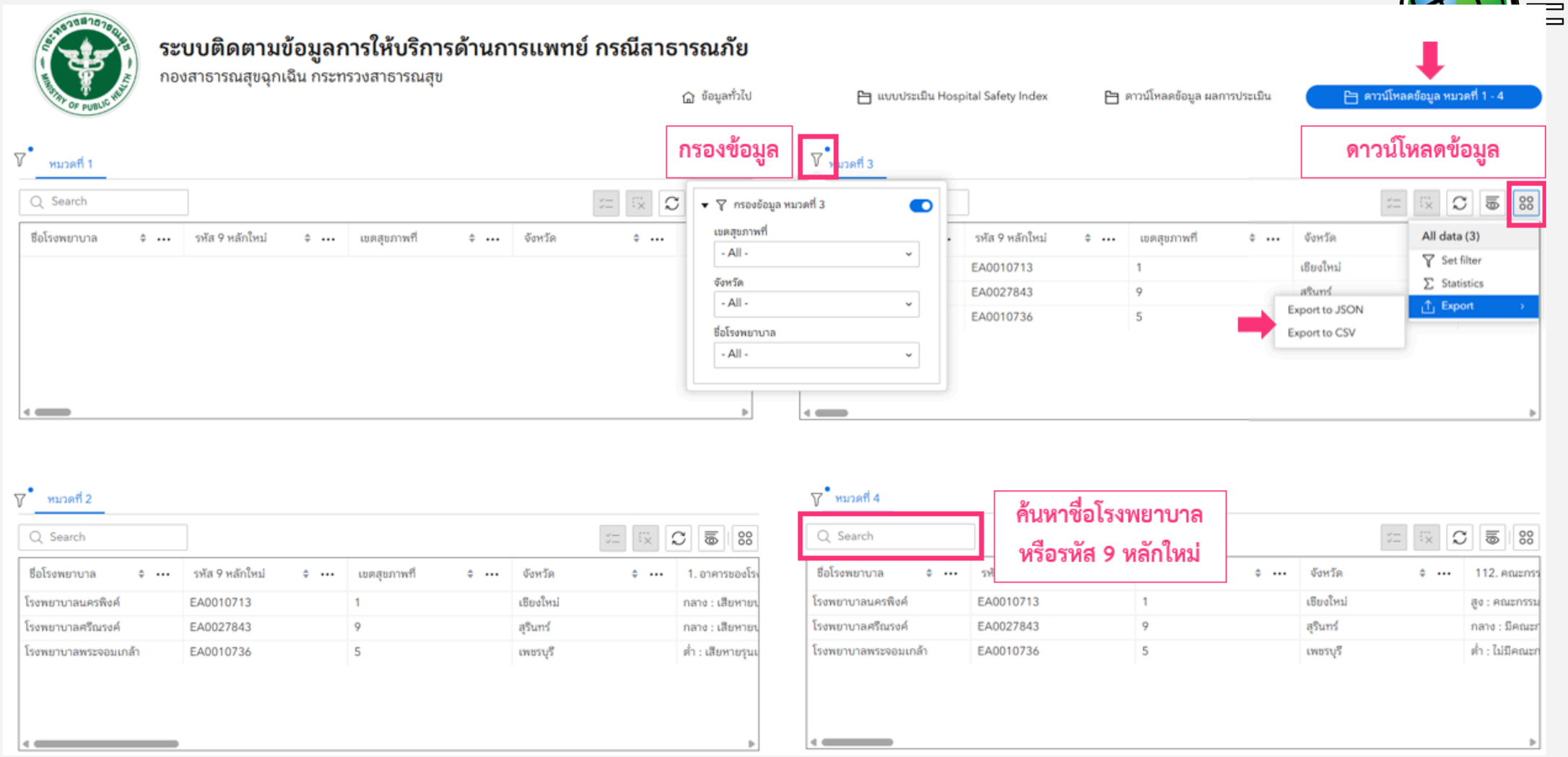
1.การใช้งานของ Dashboard อาจไม่สะดวกต่อผู้ใช้งานในโทรศัพท์มือถือ เนื่องจากหน้าต่างแสดง Survey 123 จะถูกบีบให้แคบลงจากหน้าต่างคำแนะนำและรายชื่อสถานพยาบาล

2.โปรดระมัดระวังการคลิกที่ถังขยะ ซึ่งจะเป็นการลบข้อมูลที่กรอกไว้ในหมวดนั้น ๆ

ส่วนที่ 3 ดาวน์โหลดข้อมูลผลการประเมิน Hospital Safety Index



ส่วนที่ 4 ดาวน์โหลดข้อมูลในหมวดที่ 1 - 4



ช่องทางการติดต่อ

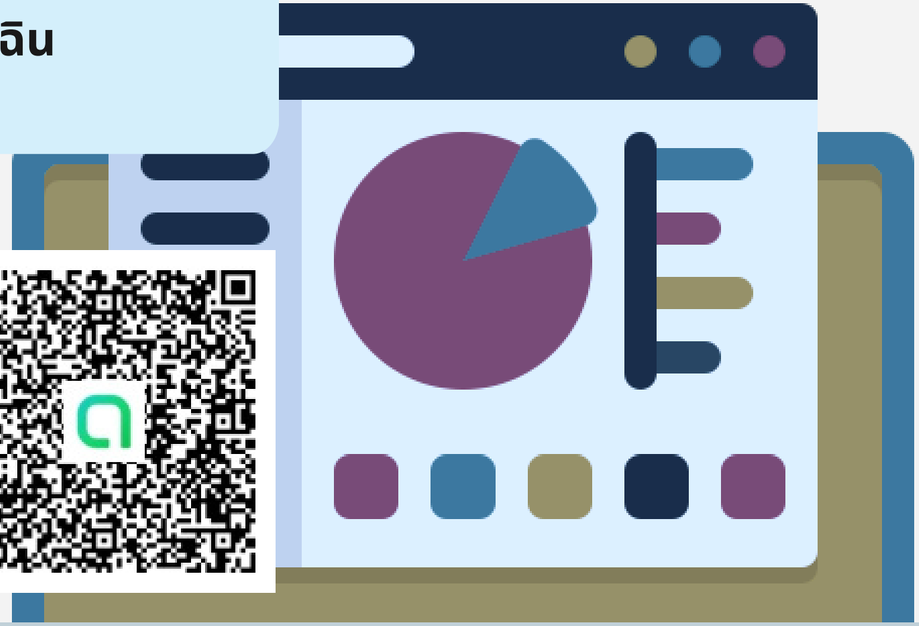


งานระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์เพื่องานสาธารณสุขฉุกเฉิน กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

0 2590 1853

gispher.moph2@gmail.com

Line open chat : GIS Hospital Safety Index

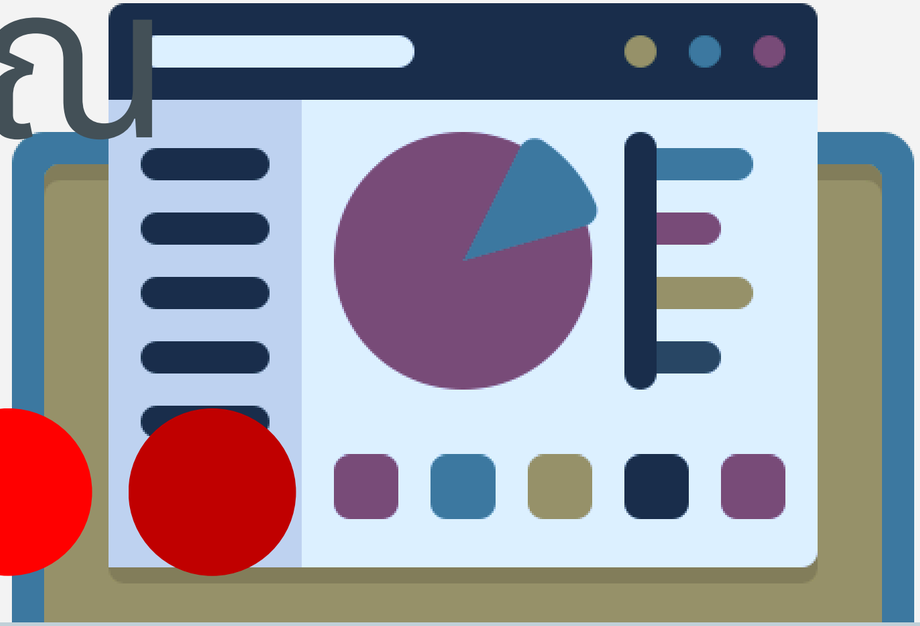


กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข


Q&A



ขอขอบคุณ



กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ช่องทางการรายงานการประเมิน

Hospital Safety Index











1.รายงานผ่านระบบ GIS

ตั้งแต่ 1 ก.ค.-11 ก.ค.

ช่องทางการติดต่อ

: งานระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์เพื่องานสาธารณสุขฉุกเฉิน

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

เบอร์โทรศัพท์ : 0 2590 1853

E-mail : gispher.moph2@gmail.com

*หากต้องการทราบข้อมูล Username และ Password ของหน่วยงาน สามารถสอบถามผ่านช่องทางข้างต้น









2.กองสาธารณสุขฉุกเฉิน รวบรวมและวิเคราะห์การประเมิน









3.นำข้อมูลเสนอคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบฯ









4.ประธานคณะกรรมการโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบฯ เสนอผู้บริหารระดับสูง









ระเบียบวาระที่ 4

เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี





ระเบียบวาระที่ 5

เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)







กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

0-2590-1099,092-268-1771

https://pher.moph.go.th

ecs.disaster@gmail.com



SCAN ME!

QR code
เอกสารประกอบการประชุม

QR code
Line Open Chat
GIS Hospital Safety Index