



แผนการตรวจประเมินและจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดอัคคีภัย โรงพยาบาลโนนคูณ ปีงบประมาณ 2569

1. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัยจากการใช้ไฟฟ้า ก๊าซทางการแพทย์ สารเคมี วัสดุติดไฟ และอุปกรณ์ทางการแพทย์จำนวนมาก ประกอบกับมีผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรอยู่ในอาคารตลอด 24 ชั่วโมง หากเกิดเหตุอัคคีภัยอาจส่งผลกระทบต่อชีวิต ทรัพย์สิน การให้บริการ และภาพลักษณ์ขององค์กร

โรงพยาบาลโนนคูณจึงจำเป็นต้องดำเนินการตรวจประเมินความเสี่ยงด้านอัคคีภัยอย่างเป็นระบบ เพื่อค้นหาอันตราย จุดเสี่ยง และสภาพไม่ปลอดภัย พร้อมกำหนดมาตรการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปรับปรุง รวมถึงเตรียมความพร้อมด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินให้เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาล และสอดคล้องกับมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (HA) และ Green & Clean Hospital

2. สาเหตุที่จะก่อให้เกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัยจากหลายปัจจัย เนื่องจากการใช้พลังงานไฟฟ้า ก๊าซทางการแพทย์ สารเคมี และอุปกรณ์ทางการแพทย์จำนวนมาก รวมทั้งมีผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้จำนวนมาก จึงจำเป็นต้องเฝ้าระวังและควบคุมปัจจัยเสี่ยงอย่างใกล้ชิด

1. สาเหตุจากระบบไฟฟ้า (Electrical Hazards) เป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยที่สุดในโรงพยาบาล ได้แก่

- สายไฟฟ้าเสื่อมสภาพ ฉนวนชำรุด
- การใช้ปลั๊กพ่วงหลายชั้นเกินมาตรฐาน
- การใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าเกินกำลังของวงจร
- ตู้ควบคุมไฟฟ้าชำรุดหรือขาดการบำรุงรักษา
- ไฟฟ้าลัดวงจรจากความชื้นหรือน้ำรั่ว
- อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความร้อนสูง เช่น เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อ เครื่องเอกซเรย์ และเครื่องปรับอากาศ

2. สาเหตุจากก๊าซทางการแพทย์

- ก๊าซทางการแพทย์ไม่ติดไฟโดยตรง แต่ช่วยให้ไฟลุกลามได้รวดเร็วขึ้น
- ออกซิเจนรั่วไหล
- การเก็บถังออกซิเจนไม่ถูกต้อง
- วาล์วหรือท่อส่งก๊าซชำรุด

- การใช้สารหล่อลื่นที่ไม่เหมาะสมกับอุปกรณ์ออกซิเจน
 - เกิดประกายไฟในบริเวณที่มีออกซิเจนเข้มข้น
3. สาเหตุจากสารเคมีและวัตถุไวไฟ
- สารเคมีหลายชนิดมีคุณสมบัติติดไฟหรือระเบิดได้
 - แอลกอฮอล์ 70%
 - น้ำยาฆ่าเชื้อที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
 - สารละลายในห้องปฏิบัติการ
 - สี ทินเนอร์ และน้ำมันหล่อลื่น
 - ก๊าซทางห้องปฏิบัติการ
4. สาเหตุจากการประกอบอาหาร
- เต้าแก๊สรั่ว
 - น้ำมันประกอบอาหารลุกไหม้
 - ระบบดูดควันสะสมคราบไขมัน
 - การปิดเตาไม่สนิทหลังใช้งาน
5. สาเหตุจากการสูบบุหรี่
- ทิ้งก้นบุหรี่ไม่ดับสนิท
 - สูบบุหรี่ในพื้นที่ห้ามสูบ
 - จุดสูบบุหรี่ใกล้แหล่งเก็บออกซิเจนหรือสารไวไฟ
6. สาเหตุจากการซ่อมบำรุงและงานเชื่อมโลหะ
- สะเก็ดไฟจากงานเชื่อม ตัด เจียร
 - การซ่อมระบบไฟฟ้าโดยไม่มีการควบคุม
 - ไม่จัดทำใบอนุญาตทำงานร้อน (Hot Work Permit)
7. สาเหตุจากอุปกรณ์ทางการแพทย์
- เครื่องมือทางการแพทย์ชำรุด
 - การใช้งานผิดวิธี
 - เครื่องมือเกิดความร้อนสะสม
 - แบตเตอรี่สำรองเสื่อมสภาพ
8. สาเหตุจากการจัดเก็บวัสดุไม่เหมาะสม
- เก็บกระดาษจำนวนมาก
 - เก็บผ้าและวัสดุติดไฟใกล้แหล่งความร้อน
 - วางสิ่งของกีดขวางทางหนีไฟ
 - เก็บสารไวไฟร่วมกับวัสดุทั่วไป
9. สาเหตุจากการกระทำที่ไม่ปลอดภัยของบุคลากร

- ไม่ปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัย
- ใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าไม่ได้มาตรฐาน
- ไม่ตรวจสอบอุปกรณ์ก่อนใช้งาน
- ขาดความรู้เรื่องการป้องกันอัคคีภัย
- ไม่รายงานสภาพไม่ปลอดภัย

10. สาเหตุจากภัยธรรมชาติและเหตุภายนอก

- ไฟผ่า
- ไฟไหม้จากอาคารข้างเคียง
- ไฟป่าหรือการเผาในพื้นที่ใกล้เคียง
- เหตุระเบิดจากภายนอก

3. วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินความเสี่ยงด้านอัคคีภัยในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาล
2. เพื่อค้นหาและแก้ไขสภาพไม่ปลอดภัยที่อาจก่อให้เกิดอัคคีภัย
3. เพื่อให้ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยมีความพร้อมใช้งาน
4. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงและแผนตอบโต้เหตุฉุกเฉินด้านอัคคีภัย
5. เพื่อสร้างความตระหนักและความปลอดภัยแก่บุคลากร ผู้ป่วย และผู้มารับบริการ

4. เป้าหมาย

เชิงปริมาณ

1. หน่วยงานภายในโรงพยาบาลได้รับการตรวจประเมินความเสี่ยงอัคคีภัย ร้อยละ 100
2. ถึงดับเพลิงพร้อมใช้งาน ร้อยละ 100
3. บุคลากรผ่านการอบรมและซ้อมแผนอัคคีภัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
4. ข้อบกพร่องที่พบได้รับการแก้ไขไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

เชิงคุณภาพ

1. ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยมีประสิทธิภาพ
2. บุคลากรสามารถปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง
3. ลดโอกาสเกิดอัคคีภัยและลดความรุนแรงของผลกระทบ

5. คณะกรรมการตรวจประเมิน

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ที่ปรึกษา)
2. คณะกรรมการ ENV
3. คณะกรรมการความปลอดภัย (Safety)
4. งานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
5. งานซ่อมบำรุง

6.งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

7.ตัวแทนหัวหน้าหน่วยงาน

6. แผนการตรวจประเมินประจำปี 2569

ไตรมาส	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
ต.ค.-ธ.ค. 68	สำรวจความเสี่ยงอัคคีภัยทุกอาคาร	ENV / ซ่อมบำรุง
ม.ค.-มี.ค. 69	ตรวจระบบไฟฟ้า ถัดดับเพลิง สัญญาณแจ้งเหตุ	ซ่อมบำรุง
เม.ย.-มิ.ย. 69	ทบทวนแผนฉุกเฉินและฝึกอบรมบุคลากร	Safety Team
ก.ค.-ก.ย. 69	ซ่อมแผนอพยพหนีไฟและสรุปผล	ENV / ทุกหน่วยงาน

7. ตารางตรวจประเมินความเสี่ยงอัคคีภัย

รายการตรวจ	ความถี่
ถังดับเพลิง	ทุกเดือน
ระบบไฟฟ้าและตู้ควบคุมไฟฟ้าทุกอาคาร	ทุก 3 เดือน
ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Fire Alarm)	ทุก 6 เดือน
ระบบไฟฉุกเฉินและป้ายทางหนีไฟ	ทุกเดือน
จุดเก็บสารเคมีและสารไวไฟ	ทุกเดือน
ห้องเก็บออกซิเจนและก๊าซทางการแพทย์	ทุกเดือน
ห้องครัวและโรงอาหาร	ทุกเดือน
อาคารผู้ป่วยใน	ทุกเดือน
อาคารผู้ป่วยนอก	ทุกเดือน
ซีกฟอก/จ่ายกลาง	ทุกเดือน
โรงไฟฟ้า	ทุกเดือน
ห้องแลป	ทุกเดือน
ห้องเอกซเรย์	ทุกเดือน
คลังยา/คลังพัสดุ	ทุกเดือน
ห้อง IT	ทุกเดือน
โรงซ่อมบำรุง	ทุกเดือน

8. การประเมินความเสี่ยงอัคคีภัย เกณฑ์การประเมิน

โอกาสเกิด (Likelihood)

ระดับ	คำอธิบาย
1	น้อยมาก
2	น้อย
3	ปานกลาง
4	สูง
5	สูงมาก

ความรุนแรง (Severity)

ระดับ	คำอธิบาย
1	ไม่มีผลกระทบ
2	เล็กน้อย
3	ปานกลาง
4	รุนแรง
5	รุนแรงมาก

ระดับความเสี่ยง = โอกาสเกิด × ความรุนแรง

คะแนน	ระดับความเสี่ยง
1-5	ต่ำ
6-10	ปานกลาง
11-15	สูง
16-25	สูงมาก

9. ทะเบียนความเสี่ยงอัคคีภัย (Fire Risk Register)

ความเสี่ยง	สาเหตุ	ระดับความเสี่ยง	มาตรการควบคุม
ไฟฟ้าลัดวงจร	สายไฟชำรุด ใช้งานเกินกำลัง	สูง	ตรวจระบบไฟฟ้าทุก 3 เดือน
ถังแก๊สรั่ว	อุปกรณ์เสื่อมสภาพ	สูง	ตรวจสอบก่อนใช้งาน
เก็บสารไวไฟไม่ถูกต้อง	ไม่มีพื้นที่เฉพาะ	ปานกลาง	จัดพื้นที่เก็บตามมาตรฐาน

ความเสี่ยง	สาเหตุ	ระดับความเสี่ยง	มาตรการควบคุม
บุคลากรขาดความรู้	ไม่เคยอบรม	ปานกลาง	อบรมประจำปี
ทางหนีไฟถูกกีดขวาง	วางสิ่งของกีดขวาง	สูง	ตรวจทุกเดือน
ถังดับเพลิงหมดอายุ	ขาดการตรวจสอบ	สูง	ตรวจประจำเดือน
ห้องออกซิเจนเกิดประกายไฟ	สูบบุหรี่/อุปกรณ์ไฟฟ้า	สูงมาก	กำหนดพื้นที่ปลอดประกายไฟ

10. มาตรการจัดการความเสี่ยง

10.1 ด้านวิศวกรรม (Engineering Control)

- ติดตั้งระบบ Fire Alarm ครบทุกอาคาร
- ติดตั้งไฟฉุกเฉินและป้ายทางหนีไฟ
- ตรวจสอบระบบสายดินและเครื่องตัดไฟรั่ว
- ติดตั้งถังดับเพลิงตามมาตรฐาน

10.2 ด้านบริหารจัดการ (Administrative Control)

- แต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัย
- จัดทำแผนฉุกเฉินอัคคีภัย
- จัดทำทะเบียนความเสี่ยงอัคคีภัย
- ตรวจประเมินความเสี่ยงประจำปี

10.3 ด้านบุคลากร

- อบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัย
- ฝึกใช้ถังดับเพลิง
- ซ้อมอพยพหนีไฟอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- ฝึกซ้อม Incident Command System (ICS)

11. แผนดำเนินงานเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัย

ขั้นตอนที่ 1 แจ้งเหตุ

- กดสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้
- โทรแจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุภายในโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 ระงับเหตุเบื้องต้น

- ใช้ถังดับเพลิงเข้าระงับเหตุ
- ตัดกระแสไฟฟ้าบริเวณเกิดเหตุ

ขั้นตอนที่ 3 อพยพ

- เคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามลำดับความเร่งด่วน
- ใช้เส้นทางหนีไฟที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 4 ประสานภายนอก

- สถานีดับเพลิง
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ตำรวจ
- หน่วยกู้ชีพ

ขั้นตอนที่ 5 ฟื้นฟู

- ประเมินความเสียหาย
- วิเคราะห์สาเหตุ
- จัดทำรายงานอุบัติการณ์และแผนป้องกันซ้ำ

12. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. หน่วยงานได้รับการตรวจประเมินความเสี่ยงอัคคีภัยครบ 100%
2. ถังดับเพลิงพร้อมใช้งาน 100%
3. ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้และไฟฉุกเฉินพร้อมใช้งาน 100%
4. บุคลากรผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 80%
5. ซ้อมแผนอพยพหนีไฟอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี
6. ซ้อบภพร้อมได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนดไม่น้อยกว่า 90%
7. ไม่เกิดอุบัติการณ์อัคคีภัยรุนแรงภายในโรงพยาบาล

- ภาพกิจกรรมการลงพื้นที่ตรวจประเมินและจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดอัคคีภัย ปีงบประมาณ 2569

