



คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการจัดการสภาพแวดล้อมการปฏิบัติการ
ที่ปลอดภัยและมั่นคงปลอดภัยสำหรับบุคลากร

สำนักงานคณบดี
คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี
ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

จัดทำโดย สำนักงานคณบดี
นางสาววิศรา ม่วงช่วง

(วันที่จัดทำ)

คู่มือกระบวนการจัดการสภาพแวดล้อมการปฏิบัติการ ที่ปลอดภัยและมั่นคงปลอดภัยสำหรับบุคลากร

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการจัดการสภาพแวดล้อมการปฏิบัติการที่ปลอดภัยและมั่นคงปลอดภัยให้บุคลากรถือปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน สามารถตรวจสอบย้อนกลับได้ และลดความแปรปรวนในการดำเนินงาน

๑.๒ เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงต่อชีวิต สุขภาพ ทรัพย์สิน ข้อมูล ระบบงาน และความต่อเนื่องของพันธกิจจากอันตราย เหตุฉุกเฉิน ภัยพิบัติ โรคอุบัติใหม่ การก่อเหตุรุนแรง และภัยคุกคามทางไซเบอร์

๑.๓ เพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่และกลไกประสานงานระหว่างคณะฯ กับหน่วยงานส่วนกลางของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ รวมถึงผู้รับจ้างและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง

๑.๔ เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยเชิงรุก ส่งเสริมให้บุคลากรรายงานอันตราย เหตุเกือบพลาด และอุบัติการณ์โดยไม่ปกปิด พร้อมใช้ข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และป้องกันการเกิดซ้ำ

๑.๕ เพื่อกำหนดระบบติดตามประเมินผล ตัวชี้วัด หลักฐาน และการทบทวนโดยผู้บริหารให้สอดคล้องกับเกณฑ์ EdPEx และเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. ขอบเขต

คู่มือนี้ครอบคลุมกระบวนการตั้งแต่การรับและทบทวนนโยบาย/ข้อกำหนด การกำหนดพื้นที่และผู้รับผิดชอบ การสำรวจสภาพแวดล้อมและระบุอันตราย การประเมินความเสี่ยง การกำหนดมาตรการควบคุม การจัดทำและอนุมัติแผน การสื่อสาร อบรม และซ้อมแผน การควบคุมการปฏิบัติงานและบำรุงรักษา การตรวจติดตามและตรวจวัด การรายงานและตอบสนองต่ออุบัติการณ์ การฟื้นฟู การวิเคราะห์สาเหตุ ตลอดจนการสรุปผล ทบทวน และปรับปรุงเข้าสู่รอบถัดไป

๒.๑ ขอบเขตด้านพื้นที่

- สำนักงาน ห้องประชุม ห้องเรียน และพื้นที่ปฏิบัติงานของบุคลากร
- ศูนย์เสริมศึกษาและปฏิบัติการพยาบาลเสมือนจริง ห้องปฏิบัติการ ห้องเก็บวัสดุ/สารเคมี และพื้นที่จัดเก็บพัสดุ
- ระบบสาธารณูปโภค ทางหนีไฟ จุฑารวมพล ลานจอดรถ พื้นที่ส่วนกลาง และพื้นที่ที่คณะฯ ใช้ร่วมกับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
- ระบบสารสนเทศ เครือข่าย อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ และข้อมูลที่ใช้สนับสนุนการปฏิบัติงาน
- พื้นที่จัดกิจกรรมหรือปฏิบัติงานนอกสถานที่เท่าที่คณะฯ มีอำนาจกำกับหรือสามารถกำหนดเงื่อนไขด้านความปลอดภัยได้

๒.๒ ขอบเขตด้านบุคคล

ใช้กับผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุน ลูกจ้าง ผู้ปฏิบัติงานชั่วคราว ผู้รับจ้าง และผู้มาติดต่อ ทั้งนี้ นักศึกษาและผู้รับบริการให้อยู่ภายใต้มาตรการเดียวกันเมื่อใช้พื้นที่หรือทรัพยากรร่วมกับบุคลากร

๒.๓ ขอบเขตด้านเวลา

ดำเนินการตลอดปีงบประมาณ โดยมีการวางแผนและทบทวนอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง การติดตามรายไตรมาส การตรวจอุปกรณ์และระบบตามรอบที่กำหนด และการดำเนินการทันทีเมื่อพบความเสี่ยงรุนแรง เหตุผิดปกติ อุบัติการณ์ หรือเหตุฉุกเฉิน

๓. คำจำกัดความ

๓.๑ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติการ (Operational Environment) หมายถึง องค์ประกอบทางกายภาพ สังคม เทคโนโลยี ระบบงาน และเงื่อนไขการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพ ความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และความต่อเนื่องของการปฏิบัติงาน

๓.๒ ความปลอดภัย (Safety) หมายถึง สภาวะที่ความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ เจ็บป่วย ความเสียหาย หรือการสูญเสียได้รับการควบคุมให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๓.๓ ความมั่นคงปลอดภัย (Security) หมายถึง การป้องกันบุคคล ทรัพย์สิน พื้นที่ ข้อมูล และระบบจากการเข้าถึง การบุกรุก การทำลาย การโจรกรรม หรือภัยคุกคามโดยเจตนา

๓.๔ อาชีวอนามัย (Occupational Health) หมายถึง การส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรที่สัมพันธ์กับการทำงาน

๓.๕ อันตราย ความเสี่ยง และการประเมินความเสี่ยง (Hazard, Risk and Risk Assessment) หมายถึง อันตรายคือแหล่งหรือสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บ เจ็บป่วย ความเสียหาย หรือการหยุดชะงัก; ความเสี่ยงคือระดับโอกาสเกิดและความรุนแรงของผลกระทบ; การประเมินความเสี่ยงคือการระบุวิเคราะห์ จัดระดับ และกำหนดความเร่งด่วนในการควบคุม

๓.๖ เหตุเกือบพลาดและอุบัติการณ์ (Near Miss and Incident) หมายถึง เหตุเกือบพลาดยังไม่ก่อความเสียหายแต่มีศักยภาพก่ออันตราย ส่วนอุบัติการณ์เป็นเหตุที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บ ความเสียหาย การละเมิดความปลอดภัย หรือการหยุดชะงัก

๓.๗ ลำดับชั้นการควบคุมอันตราย (Hierarchy of Controls) หมายถึง การควบคุมตามลำดับจากการกำจัดอันตราย การแทนที่ การควบคุมทางวิศวกรรม การควบคุมทางบริหาร และอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล

๓.๘ การเดินสำรวจความปลอดภัย (Safety Walk/Environment Round) หมายถึง การตรวจพื้นที่เชิงรุกโดยผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบเพื่อค้นหาอันตราย ประเมินการปฏิบัติตามมาตรการ และสั่งการแก้ไข

๓.๙ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) หมายถึง โครงสร้างการสั่งการและประสานงานในภาวะฉุกเฉินที่กำหนดผู้บัญชาการเหตุการณ์ บทบาท ช่องทางสื่อสาร และทรัพยากรอย่างชัดเจน

๓.๑๐ แผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan: BCP) หมายถึง แผนดำรงหรือฟื้นคืนกระบวนการสำคัญให้ดำเนินต่อไปได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดเมื่อเกิดเหตุหยุดชะงัก

๓.๑๑ การเรียนรู้และปรับปรุงหลังเหตุ (RCA, AAR and CAPA) หมายถึง RCA ใช้วิเคราะห์สาเหตุรากเชิงระบบ; AAR ทบทวนสิ่งที่คาดหวัง สิ่งที่เกิดขึ้นจริง และช่องว่างหลังการซ้อมหรือเหตุจริง; CAPA คือมาตรการแก้ไขสาเหตุและป้องกันการเกิดซ้ำ

๓.๑๒ ๒P๒R หมายถึง กรอบการดำเนินงานที่คู่มือนี้ใช้เชิงปฏิบัติ ได้แก่ Prediction/Risk Assessment การคาดการณ์และประเมินความเสี่ยง, Prevention/Preparedness การป้องกันและเตรียมพร้อม, Response การตอบสนอง และ Recovery/Review การฟื้นฟูและทบทวน

๓.๑๓ เจ้าของกระบวนการ (Process Owner) หมายถึง หน่วยงานหรือผู้ได้รับมอบหมายให้กำหนดมาตรฐาน ประสานการดำเนินงาน ติดตามตัวชี้วัด และเสนอปรับปรุงกระบวนการ

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๔.๑ คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี กำหนดนโยบาย ให้ความเห็นชอบ/อนุมัติคู่มือและแผนสำคัญ กำกับให้มีทรัพยากรเพียงพอ รับทราบเหตุรุนแรง และทบทวนผลการดำเนินงานระดับคณะ

๔.๒ คณะกรรมการประจำคณะ (FC) พิจารณาให้ความเห็นชอบแผน มาตรการ ตัวชี้วัด ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ และข้อเสนอปรับปรุงที่มีผลกระทบต่อพันธกิจหรือทรัพยากร

๔.๓ รองคณบดีฝ่ายแผนยุทธศาสตร์และการพัฒนา กำกับกระบวนการ บูรณาการกับแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ แผนความเสี่ยง และ BCP ติดตามผลและรายงานต่อคณบดี/FC

๔.๔ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของคณะฯ (RiMC) กำหนดแนวทางประเมินความเสี่ยง ทบทวนทะเบียนความเสี่ยง ติดตามมาตรการ และประสานการรายงานความเสี่ยงระดับราชวิทยาลัย

๔.๕ คณะกรรมการ/อนุกรรมการพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ (เจ้าของกระบวนการ) สำรวจพื้นที่ รวบรวมความต้องการ เสนอแผนปรับปรุง ติดตามความพร้อมของสภาพแวดล้อมและสิ่งสนับสนุน และประเมินความพึงพอใจ

๔.๖ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ อาคารสถานที่ พัสดุ การเงิน การคลังและการบัญชี จัดทำแผนและปฏิทินสำรวจ/ประสานตรวจบำรุง ระบบอาคาร อุปกรณ์ดับเพลิง CCTV และ Access Control จัดเก็บเอกสารติดตาม CAPA และสรุปตัวชี้วัด

๔.๗ งานทรัพยากรบุคคลและการจัดการความรู้ ประสานการตรวจสอบสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การอบรมปฐมนิเทศความปลอดภัย การจัดการความรู้ และข้อมูลความพร้อมของบุคลากร

๔.๘ ผู้รับผิดชอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ควบคุมสิทธิ์การเข้าถึง การยืนยันตัวตน การสำรองข้อมูล การรับแจ้งเหตุ Cyber/PDPA และประสานการกู้คืนระบบตามแผน

๔.๙ หัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าศูนย์/หัวหน้างานและผู้ดูแลพื้นที่เฉพาะ ถ่ายทอดมาตรการ ตรวจสอบการปฏิบัติในพื้นที่ รับแจ้งและประเมินเหตุเบื้องต้น สนับสนุนการแก้ไขและติดตามบุคลากร รวมทั้งควบคุมความปลอดภัยในการใช้หุ่นจำลอง ของมีคม สารเคมี การติดเชื้อ และของเสียในพื้นที่เฉพาะ

๔.๑๐ บุคลากรทุกคน ปฏิบัติตามมาตรการ ใช้อุปกรณ์อย่างถูกต้อง เข้าร่วมอบรม/ซ้อมแผนตรวจสอบพื้นที่ก่อนใช้งาน รายงานอันตราย Near Miss และอุบัติการณ์โดยทันที และให้ความร่วมมือในการสอบสวน

๔.๑๑ หน่วยงานส่วนกลางของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์และผู้รับจ้าง/ผู้ให้บริการภายนอกหน่วยงาน ส่วนกลางสนับสนุนด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย รักษาความปลอดภัย อาคารสถานที่ ภัยพิบัติและฉุกเฉิน Cyber Security และ BCP; ผู้รับจ้างต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขความปลอดภัย จัดส่งหลักฐานการตรวจ/บำรุงรักษาแจ้งเหตุผิดปกติ และแก้ไขข้อบกพร่องตามกำหนด

๕. แผนผังการปฏิบัติงาน Work Flow

แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow) กระบวนการจัดการสภาพแวดล้อมการปฏิบัติการที่ปลอดภัยและมั่นคงปลอดภัยสำหรับบุคลากร ดังนี้



ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	เอกสารอ้างอิง
๑	ทบทวนข้อกำหนด	รวบรวมนโยบาย กฎหมาย เกณฑ์ ผลตรวจ ผลปฏิบัติการ และข้อร้องเรียน	เจ้าของกระบวนการ	ต้นปี/เมื่อเปลี่ยนแปลง	นโยบาย/กฎหมาย/SAR
๒	กำหนดแผนสำรวจ	กำหนดพื้นที่ ที่มตรวจ ปฏิทิน และเกณฑ์ตรวจ	เจ้าของกระบวนการ/คณะทำงาน	ภายใน ๕ วันทำการ	แผนปฏิบัติการ
๓	สำรวจและระบุอันตราย	ตรวจพื้นที่ สัมภาษณ์ผู้ใช้ ตรวจเอกสาร PM และข้อมูลระบบ	คณะทำงาน/หัวหน้าพื้นที่	รายไตรมาส	Checklist/รายงาน PM
๔	ประเมินความเสี่ยง	ประเมินโอกาส x ผลกระทบ จัดระดับและกำหนด Risk Owner	RiMC/เจ้าของพื้นที่	ภายใน ๗ วัน	คู่มือบริหารความเสี่ยง
๕	ตัดสินระดับความเสี่ยง	หากเกินเกณฑ์ยอมรับให้กำหนด CAPA และประเมินซ้ำ	ผู้กำกับกระบวนการ	ทันที	Risk Criteria
๖	จัดทำแผน	จัดทำแผนความปลอดภัย แผนฉุกเฉิน BCP งบประมาณและตัวชี้วัด	เจ้าของกระบวนการ/RiMC	ก่อนปีงบประมาณ	แผนยุทธศาสตร์/BCP
๗	อนุมัติและจัดสรรทรัพยากร	เสนอรองคณบดี คณบดี / FC ตามระดับอำนาจ	รองคณบดี/คณบดี/FC	ตามรอบประชุม	ระเบียบอำนาจอนุมัติ
๘	สื่อสาร อบรม ช่อมแผน	ปฐมนิเทศ สื่อสารรหัสฉุกเฉิน ช่องทางแจ้งเหตุ ช่อมหนีไฟ/แผนเฉพาะ	HR/KM/เจ้าของกระบวนการ	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	แผนฝึกอบรม/แผนฉุกเฉิน
๙	ดำเนินมาตรการควบคุม	PM ระบบอาคาร อุปกรณ์ดับเพลิง CCTV Access Control PPE สุขภาพ ภัย Cyber และการจัดการของเสีย	หน่วยงานรับผิดชอบ	ตามรอบ	TOR/SOP/มาตรฐาน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	เอกสารอ้างอิง
๑๐	ตรวจติดตาม	Safety Walk ตรวจวัดแสง เสียง ความร้อน ฝุ่น และติดตาม CAPA	คณะทำงาน/ผู้บริหาร	รายเดือน/ไตรมาส	เกณฑ์มาตรฐาน
๑๑	รับแจ้งและรายงานเหตุ	บันทึก Incident/Near Miss แจ้งผู้เกี่ยวข้องภายใน ๒๔ ชม. หรือทันทีกรณีรุนแรง	ผู้พบเหตุ/หัวหน้าพื้นที่	ทันที	แนวทางรายงานเหตุ
๑๒	ตอบสนองและควบคุมสถานการณ์	ใช้ ICS อพยพ ปฐมพยาบาล ตัดแหล่งอันตราย ประสานส่วนกลาง/ฉุกเฉิน	ผู้บัญชาการเหตุการณ์	ทันที	แผนฉุกเฉิน
๑๓	ฟื้นฟูและวิเคราะห์	ฟื้นฟูบุคลากร พื้นที่ ระบบ ทำ RCA/AAR และกำหนด CAPA	RiMC/คณะทำงาน	ภายใน ๗ วันทำการ	RCA/AAR Guideline
๑๔	สรุปผลและปรับปรุง	ติดตาม KPI แนวโน้ม รายงานผู้บริหาร ทบทวนคู่มือและแผนรอบถัดไป	เจ้าของกระบวนการ/รองคณบดี	รายไตรมาส/รายปี	รายงานทบทวน

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานให้ดำเนินการตามลำดับในตารางด้านล่าง โดยผู้รับผิดชอบต้องจัดเก็บหลักฐานตามรหัสแบบฟอร์มและเอกสารอ้างอิงในพื้นที่จัดเก็บกลางของคณะฯ ทั้งนี้กรณีพบความเสี่ยงระดับสูงมาก เหตุที่มีผู้บาดเจ็บรุนแรง อัคคีภัย การบุกรุก การรั่วไหลของข้อมูล หรือเหตุที่กระทบต่อพันธกิจ ให้ข้ามลำดับการดำเนินงานตามปกติและเข้าสู่ขั้นตอนตอบสนองเหตุฉุกเฉินทันที

ขั้นตอน	วิธีปฏิบัติ	เงื่อนไขความสำเร็จ/จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/แบบฟอร์ม
๑. ทบทวนนโยบายและข้อกำหนด	เจ้าของกระบวนการรวบรวมกฎหมาย นโยบาย คำสั่ง เกณฑ์ EdPEX เกณฑ์รับรองฯ แผนความเสี่ยง/BCP ผลการตรวจครั้งก่อน ข้อร้องเรียน และอุบัติการณ์ย้อนหลังอย่างน้อย ๑ ปี แล้วจัดทำบัญชีข้อกำหนดที่ต้องปฏิบัติ	บัญชีข้อกำหนด เป็นปัจจุบัน ระบุผู้รับผิดชอบและหลักฐานที่ต้องมี	เจ้าของกระบวนการ	ทะเบียนเอกสาร
๒. กำหนดขอบเขตและแผนสำรวจ	แบ่งพื้นที่และระบบเป็นโซน ระบุเจ้าของพื้นที่ ทีมตรวจ ความถี่ เกณฑ์ และเครื่องมือ โดยครอบคลุมพื้นที่สำนักงาน LRC ห้องปฏิบัติการ ระบบอาคาร ระบบข้อมูล และพื้นที่ส่วนกลาง	ไม่มีพื้นที่/ระบบสำคัญตกหล่น และทีมตรวจไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน	เจ้าของกระบวนการ/ หัวหน้าพื้นที่	Fo๑
๓. สำรวจสภาพแวดล้อมและระบุอันตราย	ดำเนิน Safety Walk ตรวจการกีดขวางทางหนีไฟ สภาพพื้น/บันได ระบบไฟฟ้า อุปกรณ์ดับเพลิง ป้ายฉุกเฉิน แสง เสียง ความร้อน ฝุ่น สารเคมี ของมีคม ขยะติดเชื้อ การยศาสตร์ CCTV Access Control และความเสี่ยงไซเบอร์ รวมทั้งรับฟังบุคลากรผู้ใช้พื้นที่	บันทึกข้อค้นพบพร้อมภาพ/ตำแหน่ง/หลักฐาน และแยก Immediate Action	คณะทำงาน/ผู้เชี่ยวชาญส่วนกลาง	Fo๑,Fo๔

ขั้นตอน	วิธีปฏิบัติ	เงื่อนไขความสำเร็จ/จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/แบบฟอร์ม
๔. ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง	ประเมินโอกาสเกิด ๑-๕ และผลกระทบ ๑-๕ คำนวณระดับความเสี่ยงพิจารณากลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ กฎหมาย และความสามารถในการตรวจจับ แล้วกำหนด Risk Owner และระยะเวลาแก้ไข	ความเสี่ยงสูงและสูงมากได้รับการแจ้งผู้กำกับกระบวนการภายในวันเดียวกัน	RiMC/เจ้าของพื้นที่	F๐๒
๕. กำหนดมาตรการควบคุมและ CAPA	เลือกมาตรการตามลำดับขั้นการควบคุม เริ่มจาก กำจัด/แทนที่ ก่อนใช้มาตรการวิศวกรรม บริหาร หรือ PPE กำหนดกิจกรรม งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ กำหนดเสร็จ และวิธีพิสูจน์ประสิทธิผล	มาตรการแก้ไขสัมพันธ์กับสาเหตุแล ลดความเสี่ยงถึงระดับยอมรับได้	Risk Owner/เจ้าของกระบวนการ	F๐๓
๖. จัดทำแผนประจำปีและแผน ตอบสนอง	รวมมาตรการเป็นแผนความปลอดภัยประจำปี ปฏิทิน PM/ตรวจวัด แผนอบรมและซ้อมแผน แผนจัดซื้อทดแทน แผนเผชิญเหตุ และการ เชื่อมโยง BCP เช่น การสอนออนไลน์ การย้ายพื้นที่ และการกู้คืนระบบ	แผนครอบคลุมความเสี่ยงสำคัญ ตัวชี้วัด ทรัพยากร และช่องทาง สื่อสาร	เจ้าของกระบวนการ/ RiMC	F๐๓/แผน BCP
๗. พิจารณาอนุมัติ	เสนอแผนผ่านรองคณบดีฝ่ายแผนยุทธศาสตร์และ การพัฒนา และเสนอคณบดี/FC เมื่อมีผลกระทบ เชิงนโยบาย งบประมาณสูง หรือเปลี่ยนแปลงพื้นที่ สำคัญ พร้อมบันทึกข้อสั่งการ	ดำเนินงานหลังได้รับอนุมัติตามอำน าจ และข้อสั่งการถูกถ่ายทอด ครบถ้วน	รองคณบดี/คณบดี/F C	บันทึกเสนอ/รายงาน ประชุม

ขั้นตอน	วิธีปฏิบัติ	เงื่อนไขความสำเร็จ/จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/แบบฟอร์ม
๘. สื่อสาร อบรม และซ้อมแผน	สื่อสารหน้าที่ จุดรวมพล ช่องทางแจ้งเหตุ หมายเลขฉุกเฉิน การใช้ถังดับเพลิง AED/BLS การรับมือผู้ก่อเหตุรุนแรง การป้องกันการติดเชื้อ และ Cyber Hygiene จัดซ้อมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้งและบันทึกผู้เข้าร่วม	บุคลากรใหม่ได้รับปฐมนิเทศก่อนเริ่มงาน บุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการฝึกเฉพาะ และการซ้อมครอบคลุมทุกหน่วย	HR/KM/เจ้าของกระบวนการ/ส่วนกลาง	Fo๖/รายชื่ออบรม
๙. ดำเนินมาตรการและบำรุงรักษา	ตรวจอุปกรณ์ดับเพลิงทุกเดือน ดำเนิน PM อาคาร/ไฟฟ้า/เครื่องมือ ตรวจ CCTV และ Access Control จัดการบัตรผ่าน กำจัดของเสียและสารเคมีอย่างถูกต้อง จัดสุบลักษณะและการยศาสตร์ รวมถึงสำรองข้อมูลและทดสอบกู้คืน	อุปกรณ์สำคัญพร้อมใช้งาน ไม่มีการดัดแปลง/ปิดกั้นระบบความปลอดภัย และงานผู้รับจ้างผ่านการตรวจรับ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ผู้รับจ้าง	Fo๔/PM Report
๑๐. ตรวจติดตามและตรวจวัด	ติดตามตามปฏิทิน รายงานข้อบกพร่อง จัดระดับความเร่งด่วน ติดตามห้ามใช้/กั้นพื้นที่เมื่อจำเป็น และติดตาม CAPA จนปิดประเด็น พร้อมประเมินความเสี่ยงคงเหลือ	ข้อบกพร่องรุนแรงได้รับการควบคุมทันทีและไม่มีการเปิดใช้พื้นที่ก่อนยืนยันความปลอดภัย	คณะทำงาน/หัวหน้าพื้นที่	Fo๑,Fo๓,Fo๔
๑๑. รายงานอุบัติการณ์และ Near Miss	ผู้พบเหตุช่วยเหลือตามความสามารถ แจ้งหัวหน้าพื้นที่/ช่องทางฉุกเฉิน และบันทึกข้อเท็จจริงโดยไม่กล่าวโทษ รายงานภายใน ๒๔ ชั่วโมง กรณีรุนแรงแจ้งทันที รวมทั้งรักษาหลักฐานและคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล	ข้อมูลรายงานครบถ้วน ทันเวลา และไม่มีการตอบโต้ผู้รายงานโดยสุจริต	บุคลากรทุกคน/หัวหน้าพื้นที่	Fo๕

ขั้นตอน	วิธีปฏิบัติ	เงื่อนไขความสำเร็จ/จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/แบบฟอร์ม
๑๒. ตอบสนองเหตุฉุกเฉินตาม ICS	ผู้บัญชาการเหตุการณ์ประเมินสถานการณ์ สั่งอพยพหรือ Shelter-in-place ประสาน รปภ. ศูนย์ฉุกเฉิน หน่วยแพทย์ ดับเพลิง IT หรือหน่วยงานเกี่ยวข้อง ตัดแหล่งพลังงาน/อันตราย และสื่อสารข้อมูลที่จำเป็น	ให้ความสำคัญกับชีวิตก่อนทรัพย์สิน ใช้ช่องทางสื่อสารเดียว ลดข่าวลือ และบันทึกเวลาการสั่งการ	ผู้บัญชาการเหตุการณ์/ทีมตอบสนอง	Fo๕/แผนฉุกเฉิน
๑๓. พัฒนา RCA AAR และ CAPA	ประเมินความปลอดภัยก่อนกลับเข้าใช้พื้นที่ สนับสนุนสุขภาพกาย/จิต พัฒนาระบบและข้อมูล ทำ RCA สำหรับเหตุรุนแรงหรือเกิดซ้ำ ทำ AAR หลังทุกการซ้อม/เหตุจริง และกำหนด CAPA เชิงระบบ	ไม่เปิดดำเนินงานก่อนผู้มีอำนาจยืนยัน ความพร้อม และ CAPA มีผู้รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จชัดเจน	RiMC/เจ้าของกระบวนการ/ผู้เชี่ยวชาญ	Fo๓,Fo๖
๑๔. ติดตามผลและทบทวนโดยผู้บริหาร	รวบรวมตัวชี้วัด เปรียบเทียบเป้าหมายและแนวโน้ม วิเคราะห์สาเหตุของผลที่ไม่บรรลุ รายงานรายไตรมาสและประจำปี เสนอทรัพยากร/นโยบายที่ต้องปรับ และแก้ไขคู่มือเมื่อจำเป็น	มีมติ/แผนปรับปรุงที่ตรวจสอบย้อนกลับได้ และติดตามผลการปรับปรุงในรอบถัดไป	เจ้าของกระบวนการ/รองคณบดี/FC	Fo๗/รายงานทบทวน

๗. ระบบติดตามประเมินผล

การติดตามประเมินผลใช้หลักการวัดทั้งตัววัดระหว่างกระบวนการ (In-process Measures) ตัววัดผลผลิต (Output) และตัววัดผลลัพธ์ (Outcome) เพื่อให้สามารถตรวจพบความผิดปกติได้ก่อนเกิดความเสียหาย และแสดงประสิทธิผลของระบบความปลอดภัยในระยะยาว

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ความถี่	ผู้รับผิดชอบติดตาม	แหล่งข้อมูล/ การนำเสนอ
๑	ร้อยละการดำเนิน Safety Walk/การตรวจวัดสภาพแวดล้อมตามแผน	๑๐๐%	รายไตรมาส	เจ้าของกระบวนการ	รายงาน F๐๑/F๐๔
๒	จำนวนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง	๑๒ ครั้ง/ปี	รายเดือน	ผู้รับผิดชอบอาคาร/ส่วนกลาง	Checklist/ PM Report
๓	ร้อยละอุปกรณ์และระบบสำคัญพร้อมใช้งาน	≥ ๙๕% และระบบวิกฤต ๑๐๐%	รายเดือน	เจ้าของระบบ	F๐๔
๔	ร้อยละบุคลากรได้รับการสื่อสาร/อบรมความปลอดภัยและแผนฉุกเฉิน	๑๐๐%	รายปี/เมื่อเริ่มงาน	HR/KM/เจ้าของกระบวนการ	รายชื่อ/แบบประเมิน
๕	ร้อยละบุคลากรเข้าร่วมการซ้อมแผนตามกลุ่มเป้าหมาย	๑๐๐%	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	ผู้ประสานแผนฉุกเฉิน	F๐๖
๖	ร้อยละอุบัติการณ์ที่รายงานภายใน ๒๔ ชั่วโมง	≥ ๙๕%	รายไตรมาส	หัวหน้าพื้นที่/RiMC	F๐๕
๗	ร้อยละ CAPA ปิดตามกำหนด	≥ ๙๐% และความเสี่ยงสูงมาก ๑๐๐%	รายเดือน/ไตรมาส	Risk Owner	F๐๓
๘	จำนวนอุบัติเหตุจากการทำงานถึงขั้นหยุดงาน	๐ ครั้ง	รายเดือน/รายปี	HR/RiMC	รายงานอุบัติการณ์
๙	จำนวนครั้งการเกิดอัคคีภัยจริง	๐ ครั้ง	รายปี	เจ้าของกระบวนการ	รายงานเหตุ
๑๐	จำนวนครั้งการถูกโจมตีทาง Cyber สำเร็จ/ข้อมูลสูญหายจากระบบสำรอง	๐ ครั้ง	รายไตรมาส	ผู้รับผิดชอบ IT	ร า ย ง า น Cyber/Bac kup
๑๑	จำนวนครั้งระบบ CCTV หรือ Access Control ขัดข้องเกิน SLA	ไม่เกินค่าเป้าหมายที่ค ณະฯ/รจก. กำหนด	รายเดือน	ผู้รับผิดชอบระบบ	Service Report

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ความถี่	ผู้รับผิดชอบติดตาม	แหล่งข้อมูล/ การนำเสนอ
๑๒	คะแนนความพึงพอใจของบุคลากรต่อสภาพแวดล้อมและความปลอดภัย	≥ ๘๐%	รายปี	คณะกรรมการสภาพแวดล้อม/HR	แบบสำรวจ

๗.๑ วิธีการติดตามและรายงาน

- รายเดือน: ตรวจสอบความพร้อมอุปกรณ์ดับเพลิง ระบบรักษาความปลอดภัย ระบบอาคาร และติดตาม CAPA ที่ครบกำหนด
- รายไตรมาส: Safety Walk/Environment Round ทบทวน Risk Register แนวโน้ม Incident/Near Miss และรายงานต่อรองคณบดีฝ่ายแผนยุทธศาสตร์และการพัฒนา
- ทุก ๖ เดือน: ทบทวนความเสี่ยงคงเหลือ ประสิทธิภาพมาตรการ และความพร้อมของ BCP/ทรัพยากรสำรอง
- รายปี: ซ้อมแผน ประเมินความพร้อมบุคลากร สำรวจความพึงพอใจ สรุปผลต่อ FC และทบทวน คู่มือ/แผนสำหรับปีถัดไป
- กรณีเหตุการณ์รุนแรง: รายงานคณบดีและหน่วยงานส่วนกลางทันที ดำเนิน RCA/AAR และรายงานผลการแก้ไขจนปิดประเด็น

๗.๒ ผู้รับตรวจและรูปแบบหลักฐาน

ผู้รับตรวจประกอบด้วยเจ้าของพื้นที่ เจ้าของระบบ หัวหน้าหน่วยงาน ผู้รับจ้างและผู้รับผิดชอบมาตรการ โดยหลักฐานต้องระบุวันที่ พื้นที่ ผู้ตรวจ ข้อค้นพบ ระดับความเสี่ยง ภาพถ่ายหรือเอกสารสนับสนุน ผู้รับผิดชอบแก้ไข กำหนดเสร็จ ผลการตรวจติดตาม และสถานะปิดประเด็น ทั้งนี้ให้จัดเก็บในระบบกลางที่กำหนด และควบคุมสิทธิ์ตามหลัก PDPA และความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ

๘. เอกสารอ้างอิง

- ๘.๑ พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔
- ๘.๒ กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. ๒๕๕๕
- ๘.๓ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ๘.๔ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. ๒๕๖๒
- ๘.๕ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และแนวทางการป้องกันควบคุมโรคที่ส่วนราชการกำหนด
- ๘.๖ เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) ฉบับปี พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๐
- ๘.๗ สภาการพยาบาล. คู่มือการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๘
- ๘.๘ รายงานการประเมินตนเองตามเกณฑ์ EdPEX ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีการศึกษา ๒๕๖๗ เฉพาะหมวด ๖
- ๘.๙ รายงานการประเมินตนเองตามเกณฑ์ EdPEX ของคณะ/วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ปีการศึกษา ๒๕๖๖-๒๕๖๘ เฉพาะหมวด ๖

- ๘.๑๐ นโยบาย คำสั่ง แผนบริหารความเสี่ยง แผนตอบสนองภาวะฉุกเฉิน แผน BCP คู่มือ IT/PDPA และ
แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์และคณะ ฉบับที่มีผลบังคับใช้
- ๘.๑๑ TOR คู่มือผู้ผลิต รายงาน Preventive Maintenance และ Service Level Agreement ของระบบ/
อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง

๙. แบบฟอร์มที่ใช้

ชื่อแบบฟอร์ม	วัตถุประสงค์การใช้
แบบสำรวจสภาพแวดล้อมและระบุอันตราย/ภัยคุกคาม	บันทึกผล Safety Walk และข้อค้นพบ
แบบประเมินและจัดลำดับความเสี่ยงด้านความปลอดภัย	คำนวณระดับความเสี่ยงและกำหนด Risk Owner
แบบแผนควบคุมความเสี่ยงและติดตาม CAPA	กำหนดมาตรการ ผู้รับผิดชอบ กำหนดเสร็จ และผลประเมินซ้ำ
แบบตรวจความพร้อมอุปกรณ์ฉุกเฉิน ระบบอาคาร และระบบรักษาความปลอดภัย	ตรวจตามรอบรายเดือน/ตาม PM
แบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุเกือบพลาด	รับแจ้ง วิเคราะห์เบื้องต้น และติดตามการ ตอบสนอง
แบบบันทึกการซ้อมแผน/ทบทวนหลังปฏิบัติ (AAR)	ประเมินการซ้อมหรือเหตุจริงและกำหนดการปรับ ปรุง
แบบติดตามตัวชี้วัดและรายงานทบทวนกระบวนการ	สรุปผลรายเดือน/ไตรมาส/รายปีต่อผู้บริหาร

๑๐. ข้อเสนอแนะ/ เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/ เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
การตรวจพื้นที่เป็นเพียงการตรวจตามรายการ ไม่พบความเสี่ยงใหม่	ใช้คำถาม “อะไรเปลี่ยนไป” “ใครอาจได้รับผลกระทบ” และ “หากระบบนี้ล้มเหลวจะเกิดอะไรขึ้น” รวมทั้งรับฟังผู้ใช้พื้นที่ ก่อนปิดการตรวจ
ข้อบกพร่องถูกแจ้งเข้าแต่ปิดประเด็นล่าช้า	กำหนด Risk Owner และ Due Date ชัดเจน ใช้สถานะสีแดง-เหลือง-เขียว แจ้งเตือนก่อนครบกำหนด และยกระดับต่อผู้กำกับกระบวนการเมื่อเกินกำหนด
เน้น PPE แต่ไม่แก้ไขสาเหตุเชิงระบบ	ใช้ลำดับขั้นการควบคุมอันตราย โดยพิจารณาการกำจัด/ แทนที่/วิศวกรรมก่อนมาตรการบริหารและ PPE
บุคลากรไม่รายงาน Near Miss เพราะกลัวถูก ตำหนิ	สร้าง Just Culture แยกความผิดพลาดของระบบออกจาก การจงใจฝ่าฝืน สื่อสารว่าการรายงานเพื่อการเรียนรู้และ คุ้มครองผู้รายงานโดยสุจริต

ข้อเสนอแนะ/ เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
การซ้อมแผนเป็นพิธีการและไม่สะท้อนสถานการณ์จริง	กำหนดวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดการซ้อม สร้าง Scenario ที่สมจริง มีผู้สังเกตการณ์ จับเวลา และทำ AAR ภายใน ๗ วัน
ข้อมูลความปลอดภัยกระจายหลายหน่วยงาน	จัดทำทะเบียนกลาง/แดชบอร์ดที่เชื่อมข้อค้นพบ Risk Register Incident CAPA PM และผลการอบรม โดยควบคุมสิทธิ์การเข้าถึง
ระบบ Access Control/CCTV ขัดข้องซ้ำ	วิเคราะห์แนวโน้มจุดขัดข้อง กำหนด SLA และแผนสำรอง ใช้บันทึกเหตุทุกครั้ง และประเมินความเสี่ยงระหว่างรอซ่อม
พื้นที่หรืออุปกรณ์ใหม่ถูกนำมาใช้ก่อนประเมินความเสี่ยง	กำหนด Pre-use Safety Review เป็นเงื่อนไขก่อนเปิดใช้พื้นที่ เครื่องมือ สารเคมี หรือระบบสารสนเทศใหม่
ผู้รับจ้างไม่เข้าใจข้อกำหนดความปลอดภัย	กำหนด Safety Clause ใน TOR/สัญญา จัดปฐมนิเทศก่อนเริ่มงาน ใช้ใบอนุญาตทำงานสำหรับงานเสี่ยง และตรวจรับหลักฐานความปลอดภัย
ผลตัวชี้วัดดีแต่เกิดเหตุรุนแรงแบบคาดไม่ถึง	เพิ่มตัววัดนำ เช่น จำนวนข้อค้นพบเชิงรุก อัตราปิด CAPA และผลการทดสอบระบบ ไม่ใช่เฉพาะจำนวนอุบัติเหตุซึ่งเป็นตัววัดตามหลัง
การปรับปรุงไม่มีการพิสูจน์ประสิทธิผล	หลังดำเนิน CAPA ต้องตรวจซ้ำ ประเมินความเสี่ยงคงเหลือ และติดตามอย่างน้อย ๑ รอบ หากยังเกิดซ้ำให้ทำ RCA เชิงลึก
บุคลากรกลุ่มเปราะบางหรือมีข้อจำกัดไม่ได้รับการรองรับ	ประเมินความต้องการเฉพาะ จัดอุปกรณ์/เส้นทางช่วยเหลือ ผู้ช่วยประจำตัว และแผนอพยพที่ครอบคลุมหลักความเท่าเทียม

๑๑. ภาคผนวก

ภาคผนวกประกอบด้วยแบบฟอร์มต้นแบบสำหรับนำไปปรับใช้ โดยก่อนประกาศใช้ให้หน่วยงานเจ้าของกระบวนการกำหนดช่องทางจัดเก็บ ผู้มีอำนาจลงนาม ระยะเวลาเก็บรักษา และระดับการเข้าถึงข้อมูลให้ชัดเจน
ภาคผนวก ก PANS-SAFE-Fo๑ แบบสำรวจสภาพแวดล้อมและระบบอันตราย

วันที่ตรวจ	.....	พื้นที่/หน่วยงาน	.....		
ผู้ตรวจ	.....	เจ้าของพื้นที่	.....		
ประเภทการตรวจ	☐ ตามแผน ☐ หลังเหตุ ☐ ก่อนเปิดใช้	รอบตรวจ	☐ เดือน ☐ ไตรมาส ☐ อื่น ๆ		
ลำดับ	รายการตรวจ	ปกติ	ต้องแก้ไข	รายละเอียด/ตำแหน่ง	ความเร่งด่วน
๑	ทางหนีไฟ/ป้าย/จุดรวมพล	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๒	พื้น บันได ราวจับ การจัดเก็บ	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๓	ระบบไฟฟ้า ปลั๊ก สายไฟ	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๔	ถังดับเพลิง/สัญญาณ/ระบบน้ำ	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๕	แสง เสียง ความร้อน ฝุ่น/การระบายอากาศ	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๖	การยศาสตร์และสถานีงาน	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๗	สารเคมี ของมีคม ขยะติดเชื้อ	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๘	CCTV/Access Control/การรักรักษาความปลอดภัย	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว

วันที่ตรวจ		.....	พื้นที่/หน่วยงาน		.....
๙	อุปกรณ์ปฐมพยาบาล/AED	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๑๐	ระบบสารสนเทศ/สิทธิ์เข้าถึง/สำรองข้อมูล	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๑๑	ความเสี่ยงเฉพาะของพื้นที่	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว
๑๒	ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้พื้นที่	☐	☐	.....	☐ ด่วน ☐ ๗ วัน ☐ แผนระยะยาว

สรุปข้อค้นพบสำคัญ/Immediate Action:

ผู้ตรวจ เจ้าของพื้นที่ วันที่รับทราบ

ภาคผนวก ข PANS-SAFE-Fo๒/Fo๓ แบบประเมินความเสี่ยงและติดตาม CAPA

เกณฑ์คะแนนเสนอแนะ: โอกาสเกิด ๑-๕ × ผลกระทบ ๑-๕; ระดับ ๑-๔ ต่ำ, ๕-๙ ปานกลาง, ๑๐-๑๖ สูง, ๑๗-๒๕ สูงมาก ทั้งนี้ให้ใช้เกณฑ์บริหารความเสี่ยงของราชวิทยาลัย ฉบับปัจจุบันเมื่อมีการกำหนดไว้แตกต่างกัน

ลำดับ	อันตราย/เหตุการณ์	ผู้ได้รับผลกระทบ	มาตรการเดิม	L	I	คะแนน	Risk Owner	กำหนดเสร็จ
๑				..	..	..		.././...
๒				..	..	..		.././...
๓				..	..	..		.././...
๔				..	..	..		.././...
๕				..	..	..		.././...
๖				..	..	..		.././...
๗				..	..	..		.././...

แผนการแก้ไขและป้องกัน (CAPA)

ประเด็น	สาเหตุ	มาตรการแก้ไข/ป้องกัน	ผู้รับผิดชอบ	กำหนดเสร็จ	ผลตรวจติดตาม	สถานะ
.....				.././....		☐ เปิด ☐ ปิด
.....				.././....		☐ เปิด ☐ ปิด
.....				.././....		☐ เปิด ☐ ปิด
.....				.././....		☐ เปิด ☐ ปิด
.....				.././....		☐ เปิด ☐ ปิด

ภาคผนวก ค PANS-SAFE-Fo๔ แบบตรวจความพร้อมอุปกรณ์และระบบ

รายการตรวจ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	รายละเอียด/ การแก้ไขเบื้องต้น	ผู้รับผิดชอบ/ กำหนด
ถังดับเพลิงอยู่ตำแหน่งที่กำหนด สลัก/มาตรวัดปกติ	☐	☐		
ทางหนีไฟและประตูหนีไฟไม่ถูกกีดขวาง	☐	☐		
ไฟฉุกเฉินและป้ายทางออกพร้อมใช้	☐	☐		
ตู้ยา/ชุดปฐมพยาบาล/AED พร้อมใช้และไม่หมดอายุ	☐	☐		
ระบบ CCTV บันทึกภาพและเรียกดูได้	☐	☐		
ระบบ Access Control และบัตรผ่านทำงานปกติ	☐	☐		
ระบบสื่อสาร/โทรศัพท์ฉุกเฉินพร้อมใช้	☐	☐		
ระบบสำรองข้อมูล/UPS/DR ตามรอบทดสอบ	☐	☐		
อุปกรณ์ PPE/อุปกรณ์ Spill Kit เพียงพอ	☐	☐		
ข้อบกพร่องจากรอบก่อนแก้ไขแล้ว	☐	☐		

PANS-SAFE-F๐๕ แบบรายงานอุบัติการณ์/เหตุเกือบพลาด (สรุป)

วันที่/เวลา	.....	สถานที่	.....
ประเภท	☐ อุบัติการณ์ ☐ เหตุเกือบพลาด ☐ ความมั่นคงปลอดภัย ☐ ไซเบอร์ ☐ อื่น ๆ	ระดับเบื้องต้น	☐ ต่ำ ☐ ปานกลาง ☐ สูง ☐ สูงมาก
ผู้ได้รับผลกระทบ	.....	ผู้รายงาน/ติดต่อ	.....
ข้อเท็จจริงโดยย่อ	.....		
การช่วยเหลือ/ควบคุมทันที	.....		
ผู้ที่ได้รับแจ้ง	.....	เวลาที่แจ้ง	.....
การติดตาม/เลขที่ RCA	.....	สถานะ	☐ เปิด ☐ ปิด

ภาคผนวก ง PANS-SAFE-F๐๖ แบบบันทึกการซ้อมแผนและ AAR

ชื่อการซ้อม/เหตุการณ์	.....
วัน เวลา สถานที่	.....
วัตถุประสงค์/สถานการณ์จำลอง	.....
กลุ่มเป้าหมาย/จำนวนผู้เข้าร่วม	.....
สิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	.....
สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	.....
สิ่งที่ทำได้ดี	.....
ช่องว่าง/สาเหตุ	.....
แผนปรับปรุง ผู้รับผิดชอบ กำหนดเสร็จ	.....

PANS-SAFE-F๐๗ แบบติดตามตัวชี้วัดและรายงานทบทวนกระบวนการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลรอบนี้	ผลสะสม/แนวโน้ม	สาเหตุ/ประเด็น	แผนปรับปรุง
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลรอบนี้	ผลสะสม/แนวโน้ม	สาเหตุ/ประเด็น	แผนปรับปรุง
.....					

ข้อเสนอเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร:

.....

ผู้จัดทำ ผู้ทบทวน ผู้อนุมัติ/รับทราบ

ภาคผนวก จ บัญชีหลักฐานสำหรับการประเมินและตรวจสอบย้อนกลับ

รหัส	รายการหลักฐาน	การใช้ประโยชน์
Eo๑	นโยบาย/คำสั่งมอบหมายหน้าที่ด้านความปลอดภัยและความเสี่ยง	ยืนยันโครงสร้างกำกับและผู้รับผิดชอบ
Eo๒	แผนความปลอดภัย แผนฉุกเฉิน และแผน BCP ประจำปี	ยืนยันการวางแผนและการจัดสรรทรัพยากร
Eo๓	ทะเบียนความเสี่ยงและผลประเมินความเสี่ยงพื้นที่/ระบบ	ยืนยันการค้นหาค่าความเสี่ยงเชิงรุก
Eo๔	รายงาน Safety Walk/ผลตรวจวัดแสง เสียง ความร้อน ฝุ่น	ยืนยันความปลอดภัยตามหลักอาชีวอนามัย
Eo๕	รายงาน PM อุปกรณ์ดับเพลิง ระบบอาคาร CCTV และ Access Control	ยืนยันความพร้อมใช้และการบำรุงรักษา
Eo๖	รายชื่อผู้ผ่านการอบรม/ปฐมนิเทศ/BLS และผลซ้อมแผน	ยืนยันความพร้อมของบุคลากร
Eo๗	รายงาน Incident/Near Miss, RCA, AAR และ CAPA	ยืนยันการตอบสนอง การเรียนรู้ และป้องกันการเกิดซ้ำ
Eo๘	ผลตรวจสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ข้อมูลสรุปไม่ระบุตัวบุคคล)	ยืนยันการดูแลสุขภาพบุคลากร
Eo๙	รายงาน Cyber/Backup/DR Test และข้อร้องเรียน PDPA	ยืนยันความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ
E๑๐	รายงานตัวชี้วัด แนวโน้ม ผลทบทวนโดยผู้บริหาร และแผนปรับปรุง	ยืนยันการวัด วิเคราะห์ และ CQI

ข้อกำหนดก่อนประกาศใช้คู่มือ

- ตรวจสอบชื่อหน่วยงาน ตำแหน่ง คณะกรรมการ และช่องทางรายงานให้ตรงกับคำสั่งโครงสร้างล่าสุด
- กำหนดเกณฑ์ระดับความเสี่ยง ค่า SLA และค่าเป้าหมายตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับนโยบายราชวิทยาลัยฯ ที่มีผลบังคับใช้
- ระบุหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉิน จุดรวมพล รหัสเหตุ และรายชื่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ในเอกสารควบคุมแยกต่างหากเพื่อให้ปรับปรุงได้รวดเร็ว
- ทบทวนความสอดคล้องกับกฎหมายและเกณฑ์ฉบับล่าสุดอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- จัดทำฉบับ PDF ที่ควบคุมการแก้ไขและเก็บฉบับ Word ต้นฉบับไว้ในระบบเอกสารกลาง พร้อมประวัติการแก้ไข