กรมการแพทย์
โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

แผนบริหารความเสี่ยงต่อเนื่อง

(BUSINESS CONTINUITY PLAN : BCP)

กรณี วาตภัย



โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

25 สิงหาคม 2568

รายละเอียด	
ชื่อ เอกสาร	แผนบริหารความเสี่ยงต่อเนื่อง(Business continuity plan :BCP) กรณี วาตภัย
วันที่เผยแพร่ครั้งแรก	25 สิงหาคม 2568
วันที่แก้ไขเอกสารและเผยแพร่	
1	
2	

ที่ปรึกษา

พญ.นิธิมา ศรีเกตุ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
นางสาวจริยา มาสุข	รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ
นางสาวฟ้าใส ภักดิกมล	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการและการแพทย์
นางอุไรวรรณ ศุภศิลป์	รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
นางสาวกาญจนา กันธิยะ	รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

คณะผู้จัดทำ

ผู้แทนกลุ่มงานบริหารทั่วไป
ผู้แทนกลุ่มงานการเงิน บัญชีและพัสดุ
ตัวแทนกลุ่มงานมะเร็งนรีเวช
ตัวแทนกลุ่มงานศัลยศาสตร์
ตัวแทนกลุ่มงานวิสัญญีวิทยา
ตัวแทนกลุ่มงานอายุรศาสตร์
ตัวแทนกลุ่มงานเคมีบำบัด
ตัวแทนกลุ่มงานโสต ศอ นาสิก
ตัวแทนกลุ่มงานรังสีรักษา
ตัวแทนกลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาสตร์นิวเคลียร์
ตัวแทนกลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค
ตัวแทนกลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์
ตัวแทนกลุ่มงานเวชศาสตร์ประคับประคอง
ตัวแทนกลุ่มงานทันตกรรม
ตัวแทนกลุ่มงานเภสัชกรรม
ตัวแทนกลุ่มงานโภชนศาสตร์
ตัวแทนกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์
ตัวแทนกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
ตัวแทนกลุ่มงานวิชาการพยาบาล
ตัวแทนกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน
ตัวแทนกลุ่มงานประกันสุขภาพ
ตัวแทนกลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์
ตัวแทนกลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุน
ตัวแทนกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ
ตัวแทนกลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์

บรรณาธิการ

นางสาว นงนภัส เด็กหลี	พยาบาลวิชีพชำนาญการพิเศษ
นางสาว สุชาดา ธราพร	พยาบาลวิชีพชำนาญการพิเศษ

จัดทำโดย

โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ลขที่ 431 หมู่ที่ 5 ถนนสุราษฎร์ธานี-นาสาร ตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84100 โทรศัพท์ 077-277555 โทรสาร 077-27755

คำนำ

สถานการณ์ภัยพิบัติทางธรรมชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวาตภัยหรือพายุ เป็นภัยที่เกิดขึ้นเป็นประจำในประเทศไทย และส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำเนินงานของสถานพยาบาล ทั้งในด้านโครงสร้างพื้นฐาน ระบบสาธารณูปโภค การเข้าถึงบริการ และความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ การเตรียมความพร้อมรับมือกับวาตภัยจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่สถานพยาบาลต้องให้ความสำคัญ

การบริหารจัดการความต่อเนื่องของธุรกิจ (Business Continuity Management: BCM) สำหรับกรณีเกิดวาตภัย ถือเป็นกระบวนการที่สะท้อนให้เห็นถึงความเสี่ยงและผลกระทบของพายุต่อการดำเนินงานให้บริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาล รวมถึงแนวทางในการป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูให้สถานพยาบาลสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง ได้รับผลกระทบน้อยที่สุดจากสถานการณ์วิกฤต และกลับคืนสู่สถานการณ์ปกติได้โดยเร็ว

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้สถานพยาบาลระดับต่างๆ จัดเตรียมความพร้อมในการรับมือกับภัยพิบัติทางธรรมชาติ โดยเฉพาะวาตภัยที่อาจเกิดขึ้นในแต่ละปี และคาดว่าจะส่งผลกระทบต่อการให้บริการและการดำเนินกิจการอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ จึงได้เตรียมพร้อมในการจัดทำแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตจากวาตภัยในสถานพยาบาล (Business Continuity Plan for Storm Emergency in Healthcare Facilities) หรือแผน BCP เพื่อเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลในการนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมตามโครงสร้างภายในและบริบทของตน

โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ขอขอบคุณคณะผู้บริหารกรมการแพทย์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และคณะทำงานจากหลายภาคส่วน รวมถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการภัยพิบัติ ในการสนับสนุนให้สามารถจัดทำคู่มือแผน BCP สำหรับวาตภัยได้เหมาะสมตามโครงสร้างภายในและบริบทของสถานพยาบาล เพื่อบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตจากวาตภัย ซึ่งจะส่งผลในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร การลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ และการให้บริการที่ทั่วถึงและเท่าเทียมแม้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

คณะทำงาน

สิงหาคม 2568

สารบัญ

บทที่		หน้า
	คำนำ	**ก**
	สารบัญ	ข

บทที่		หน้า
	สารบัญตาราง	ค
บทนำ	1.1 วัตถุประสงค์ (Objectives)	1
	1.2 สมมุติฐานของแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP Assumptions)	1
	1.3 ขอบเขตของแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Scope of Assumptions)	2
	1.4 การทบทวนแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต	2
บทที่ 1	1.1 การกำหนดโครงสร้างคณะและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team)	3
	1.2 บทบาทภารกิจหลักของโรงพยาบาล	4
	1.3 การวิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญพิจารณาจากผลกระทบใน 5 ด้าน	6
	1.4 สรุปเหตุการณ์สภาวะวิกฤตและผลกระทบจากเหตุการณ์	7
บทที่ 2	การวิเคราะห์ความเสี่ยงและผลกระทบต่อทรัพยากรสำคัญในการดำเนินการ	8
	2.1 การวิเคราะห์ บทบาทถารกิจหลักของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับภัยคุกคาม	8
	2.2 การประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานหรือการให้บริการ (Business Impact Analysis)	9
บทที่ 3	วิเคราะห์กระบวนการสำคัญ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้เพื่อการบริหารงานให้เกิดความต่อเนื่อง	26
	3.1การกำหนดระดับขั้นต่ำ (Acceptable level) ในการดำเนินภารกิจหลัก หรือการจัดบริการต่อเนื่องได้ในระหว่างเกิดสภาวะวิกฤต และช่วงเวลาที่สามารถรับมือกับสภาวะวิกฤตได้	26
	3.2 การกำหนดระยะเวลาฟื้นคืน สู่ภาวะการทำงานได้ตามปกติ (recovery time)	26
บทที่ 4	วิเคราะห์ความต้องการด้านทรัพยากรที่สำคัญต่อการบริหารงานให้เกิดความต่อเนื่อง	28
	4.1 การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญในสภาวะวิกฤต (ระยะเฝ้าระวัง ระยะแจ้งเตือน ระยะตอบโต้)	28
	4.2 เกณฑ์การเปิดแผน BCP ของหน่วยงาน	31
บทที่ 5	จัดทำกลยุทธ์ความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)	32
	5.1 การกำหนดกลยุทธ์ความต่อเนื่องให้สามารถกลับมาทำงานได้ตามปกติ	32
	5.2 การกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง	33
บทที่ 6	กำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ และฟื้นฟูกระบวนการทำงานหลังเกิดเหตุวิกฤต	36
	6.1 กำหนดแนวทางการตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต	36
	6.2 ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่อง และกอบกู้กระบวนการ	44

สารบัญตาราง

เรื่อง		หน้า
ตารางที่ 1	บุคลากรหลัก และบุคลากรสำรองด้านต่าง ๆ	3
ตารางที่ 2	ระบุบทบาทภารกิจ หลักของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	4
ตารางที่ 3	สรุปเหตุการณ์สภาวะวิกฤตและผลกระทบจากเหตุการณ์	7
ตารางที่ 4	วิเคราะห์ บทบาทภารกิจหลักของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับภัยคุกคาม	8
ตารางที่ 5	การประเมินความเสี่ยงและการจำแนกระดับความเสี่ยงกรณีวาตภัย ใน โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	10

เรื่อง		หน้า
ตารางที่ 6	พิจารณาความจำเป็นในการจัดการความเสี่ยงโดยใช้ระดับความเสี่ยงและแนวทางการ ดำเนินการ	11
ตารางที่ 7	ระดับผลกระทบของความเสี่ยงแต่ละด้านเป็น 4 ระดับ ได้แก่ สูงมาก สูง ปานกลาง ต่ำ	12
ตารางที่ 8	วิเคราะห์ผลกระทบด้านคุณภาพด้านคุณภาพบริการผู้ป่วยโรคมะเร็ง	12
ตารางที่ 9	นิยามความรุนแรงผลกระทบ	14
ตารางที่ 10	วิเคราะห์กระทบด้านศักยภาพ (ขีดความสามารถ) ให้การให้บริการกรณีเกิดวาตภัย	14
ตารางที่ 11	นิยามความรุนแรงผลกระทบ	16
ตารางที่ 12	วิเคราะห์ผลกระทบความปลอดภัย ในการปฏิบัติงาน	16
ตารางที่ 13	แบบประเมินภาวะเครียด 5 ข้อ (ST -5)	19
ตารางที่ 14	นิยามความรุนแรงผลกระทบ	19
ตารางที่ 15	วิเคราะห์ผลกระทบสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์	19
ตารางที่ 16	นิยามความรุนแรงผลกระทบ	22
ตารางที่ 17	วิเคราะห์ผลกระทบด้านการเงินและงบประมาณ	22
ตารางที่ 18	นิยามความรุนแรงผลกระทบ	23
ตารางที่ 19	วิเคราะห์ผลกระทบด้านความเชื่อมั่น ชื่อเสียงและภาพลักษณ์	23
ตารางที่ 20	นิยามความรุนแรงผลกระทบ	24
ตารางที่ 21	วิเคราะห์ผลกระทบต่องานวิชาการ การวิจัยและการฝึกอบรม	24
ตารางที่ 22	กำหนดระยะเวลาฟื้นคืน สู่ภาวะการทำงานได้ตามปกติ (recovery time)	26
ตารางที่ 23	การระบุพื้นที่การปฏิบัติงานสำรอง	28
ตารางที่ 24	การระบุจำนวนวัสดุอุปกรณ์	28
ตารางที่ 25	การระบุความต้องการด้านเทคโนโลยี	29
ตารางที่ 26	การระบุจำนวนบุคลากรหลักที่จำเป็น	30
ตารางที่ 27	การระบุจำนวนผู้ให้บริการที่ต้องติดต่อหรือขอรับบริการ	30
ตารางที่ 28	การพิจารณาเปิดแผนอาศัยจากปัจจัย 2 ประการได้แก่	31
ตารางที่ 29	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)	32
ตารางที่ 30	กำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง	33

บทนำ

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP)

BCP จัดทำขึ้น เพื่อให้ “โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี” เตรียมความพร้อมองค์กร และสามารถนำไปใช้ในการตอบสนอง และปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ทั้งที่เกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ อุบัติการณ์ โรคระบาด หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร โดยไม่ให้สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวส่งผลให้หน่วยงานต้องหยุดการดำเนินงาน หรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

การที่หน่วยงานไม่มีกระบวนการรองรับให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงานในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ การเงิน การให้บริการ สังคม ชุมชน สิ่งแวดล้อม ชีวิตและ ทรัพย์สินของประชาชน เป็นต้น ดังนั้น การจัดทำแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ หน่วยงานสามารถรับมือกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด และทำให้กระบวนการที่สำคัญ (Critical Business Process) กลับมาดำเนินงานได้อย่างปกติในระดับการให้บริการที่กำหนดไว้ รวมทั้ง ลดระดับความรุนแรง ของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานได้

1.1 วัตถุประสงค์ในการจัดทำแผน BCP(Business Continuity Plan : BCP) โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

1. เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องสาหรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติของโรงพยาบาล
2. เพื่อให้โรงพยาบาลเตรียมความพร้อมรับมือกับสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ ฉุกเฉินหรือภัยคุกคามต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น
3. เพื่อลดผลกระทบด้านต่าง ๆ จากการหยุดชะงักการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติ
4. เพื่อลดหรือบรรเทาความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย บุคลากรการแพทย์และโรงพยาบาลจากสภาวะวิกฤติให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
5. เพื่อให้ประชาชน เจ้าหน้าที่ ผู้มีส่วนได้เสียส่วนเสีย (Stakeholders) มีความเชื่อมั่นในศักยภาพ ของหน่วยงาน แม้หน่วยงานต้องเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงและส่งผลกระทบ จนทำให้การดำเนินงานต้องหยุดชะงัก

1.2 สมมติฐานของแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP Assumptions)

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นภายใต้สมมติฐาน ดังต่อไปนี้

- เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาสำคัญต่าง ๆ แต่มิได้ส่งผลกระทบต่อสถานที่ปฏิบัติงานสำรองที่ได้มีการจัดเตรียมไว้
- หน่วยงานเทคโนโลยีสารสนเทศรับผิดชอบในการสำรองระบบสารสนเทศต่าง ๆ โดยระบบสารสนเทศสำรองมิได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฉุกเฉินเหมือนกับระบบสารสนเทศหลัก
- “บุคลากร” ที่ถูกระบุในเอกสารฉบับนี้ หมายถึง เจ้าหน้าที่และพนักงานทั้งหมดของหน่วยงาน

1.3 ขอบเขตของแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Scope of BCP)

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP) ฉบับนี้ ใช้รองรับสถานการณ์ กรณีเกิดสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินในพื้นที่สำนักงานของหน่วยงาน หรือภายใน โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ด้วยเหตุการณ์ต่อไปนี้

- ❖ เหตุการณ์วาตภัย

1.4 การทบทวนแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะกรณีเกิดเหตุวาตภัย

กำหนดให้มีการทบทวนแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต(BCP) และซักซ้อมแผนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่าแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต สามารถรองรับกับสถานการณ์ปัจจุบัน และนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 1

1.1 การกำหนดโครงสร้างคณะและทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team)

เพื่อให้แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) ของฝ่ายบริหารทั่วไปสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล จะต้องจัดตั้งทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (BCP Team) ขึ้น โดย BCP Team ประกอบด้วย หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง โดยทุกตำแหน่งจะต้องร่วมมือกันดูแล ติดตาม ปฏิบัติงาน และกู้คืนเหตุการณ์ฉุกเฉินในฝ่ายงานของตนเองให้สามารถบริหารความต่อเนื่องและกลับสู่สภาวะปกติได้โดยเร็ว ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ของทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (BCP Team) และในกรณีที่บุคลากรหลักไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้บุคลากรสำรองรับผิดชอบทำหน้าที่ในบทบาทของบุคลากรหลัก ปรากฏดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 บุคลากรหลัก และบุคลากรสำรองด้านต่าง ๆ

บุคคลากรหลัก		**บุคคลากรสำรอง**	
ชื่อ	**โทร**	**ชื่อ**	**โทร**
หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง			
นางสาวนิธิมา ศรีเกตุ	089-535-9066	นางสาวฟ้าใส ภักดิกมล	088-244-9090
ผู้ประสานงานทีมงานบริหารความต่อเนื่อง			
นางสาวนงนภัส เด็กหลี	090-9269878	นางสาว สุชาดา ธราพร	0899089485
หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องด้านอาคารสถานที่			
นางสาวจริยา มาสุข	080-426-3596	นางสายชล แย้มแก้ว	062-945-3662
ทีมบริหารความต่อเนื่องด้านอาคารสถานที่			
นางนงลักษณ์ เดชนะ	083-968-1229	นางสาวฟาริณดา มะแอเคียน	062-939-5499
หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องด้านเครื่องมืออุปกรณ์			
นางผกาทิพย์ บุญยะตุลานนท์	089-757-8601	นางวิชาฎา อยู่ดวง	087-461-0505
ทีมบริหารความต่อเนื่องด้านเครื่องมืออุปกรณ์			
นางสาวสุจิตาภรณ์ มีซ้าย	083-633-6980	นายธัชนนท์ ศรีทอง	083-174-9980
หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องด้านระบบงานเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบสารสนเทศ			
นางสาวกาญจนา กันธิยะ	084-615-3723	นางสาวปนัดดา กลับรินทร์	089-724-8089
ทีมบริหารความต่อเนื่องด้านระบบงานเทคโลยีสารสนเทศหรือระบสารสนเทศ			
นายสมชาย โสมจันทร์	089-471-7015	นายจักรพันธ์ ชาตะเวที	083 644 0929
ทีมบริหารความต่อเนื่องด้านบุคลากร			
นางสาวทักษญา จินาอินทร์	061-629-2888	นางสาวณัฐฐ์ญา แปลงใจ	095-542-0056

หน้าที่และความรับผิดชอบของคณะบริหารความต่อเนื่อง

1. กำหนดนโยบาย กรอบแนวทางการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงานในภาวะวิกฤต

2. พิจารณาและตัดสินใจเกี่ยวกับภารกิจที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ระดับการยอมรับของผลกระทบและระยะเวลาการหยุดชะงัก รวมถึงทรัพยากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน

3. ดำเนินการให้เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานและการให้บริการในภาวะวิกฤต

4. ให้ข้อมูลข่าวสารต่อสื่อสาธารณะภายนอกองค์กรโดยทุกตำแหน่งจะต้องร่วมมือกันดูแล ติดตาม ปฏิบัติงาน และกู้คืนเหตุการณ์ฉุกเฉินในหน่วยงานให้สามารถบริหารความต่อเนื่องและกลับสู่สภาวะปกติได้โดยเร็ว ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ของทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (BCP Team) และในกรณีที่บุคลากรหลักไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ให้บุคลากรสำรองรับผิดชอบทำหน้าที่ในบทบาทของบุคลากรหลัก ดังต่อไปนี้

1.2 การระบุบทบาทภารกิจหลักของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ 2 ระบุบทบาทภารกิจ หลักของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

หน่วยงาน	ภารกิจหลัก	ภารกิจ มอบหมายเพิ่มเติม
กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	ศึกษา วิเคราะห์ วางแผน และพัฒนาระบบงานบริหารจัดการภายในหน่วยงานเรื่องต่างๆ เช่น งานบริหารทั่วไป งานสารบรรณ งานอาคารสถานที่ งานยานพาหนะ งานรักษาความปลอดภัย งานการเงินและบัญชี งานงบประมาณ งานพัสดุและบำรุงรักษา งานแผนงานและประเมินผล งานบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน เป็นต้น ให้ถูกต้องตามระเบียบที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์	1. พัฒนาและทบทวนแผนบริหารความเสี่ยงจากวาตภัยและภัยธรรมชาติ 2. จัดทำระบบเตือนภัยและแผนอพยพผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน 3. บริหารจัดการพัสดุและอุปกรณ์ฉุกเฉินสำหรับสถานการณ์วิกฤต 4. ประสานงานกับหน่วยงานภายนอก เช่น กรมอุตุนิยมวิทยา ท้องถิ่น และหน่วยกู้ชีพ 5. จัดการระบบสื่อสารสำรองและการแจ้งเตือนภายในองค์กร
กลุ่มภารกิจวิชาการและการแพทย์	๑. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ๒. ให้บริการทางการแพทย์ ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ผ่าตัด และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ๓. ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ๔. จัดทำมาตรฐาน (CPG) และประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ๕. ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการบำบัดและรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน	1. จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งในสถานการณ์ภัยพิบัติ 2. พัฒนาแนวทางการย้ายผู้ป่วยวิกฤตและการรักษาต่อเนื่อง 3. ฝึกอบรมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เรื่องการดูแลผู้ป่วยในภาวะภัยพิบัติ 4. จัดทำคลังยาและเวชภัณฑ์สำรองสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

หน่วยงาน	ภารกิจหลัก	ภารกิจ มอบหมายเพิ่มเติม
กลุ่มภารกิจการพยาบาล	๑. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รวมทั้งติดตามผลงานตามแผนงานที่เป้าหมายกำหนดไว้ ตลอดจนดำเนินการจัดฝึกอบรมในการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางวิชาชีพการพยาบาล ๒. ให้การตรวจรักษา พยาบาล ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วย การให้การพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับห้องตรวจต่างๆ การให้การพยาบาลผ่าตัดเล็ก ตลอดจนการให้การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น รวมทั้งการให้บริการงานบริการผู้ป่วยในซึ่งประกอบด้วย การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับรักษาไว้ในหอผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต หรือผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด และการให้การพยาบาลวิสัญญี รวมทั้งการให้การพยาบาลผู้ป่วยเครื่องมือพิเศษต่างๆ ตลอดจนงานการให้การพยาบาลที่เกี่ยวข้อง	1. พัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งในสถานการณ์ภัยธรรมชาติ 2. จัดทำทีมพยาบาลฉุกเฉินสำหรับการอพยพและดูแลผู้ป่วย 3. ฝึกอบรมการปฐมพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์วิกฤต 4. จัดการอุปกรณ์การพยาบาลฉุกเฉินและการบำรุงรักษา 5. พัฒนาระบบการสื่อสารและประสานงานในทีมพยาบาล
กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบสุขภาพ	๑. สนับสนุนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ประสานงานเกี่ยวกับโครงสร้างวิจัย ติดตามผลงานให้ตรงตามแผนงานและเป้าหมาย ตลอดจนดำเนินการจัดฝึกอบรมให้มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง รวมทั้งศึกษา ค้นคว้า วิจัย พัฒนาและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ๒. รับผิดชอบงานประกันสุขภาพ ๓. รับผิดชอบงานด้านดิจิทัลการแพทย์ ๔. รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ๕. รับผิดชอบงานด้านพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์	1. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน 2. จัดทำระบบสำรองข้อมูล (backup) ที่ปลอดภัยจากภัยธรรมชาติ 3.พัฒนาแอปพลิเคชันหรือระบบแจ้งเตือนสำหรับบุคลากรและผู้ป่วย 4. ประเมินและปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลให้รองรับสถานการณ์วิกฤต 5. จัดทำระบบติดตามและประเมินผลการบริหารความเสี่ยง 5. พัฒนาแผนการฟื้นฟูระบบเทคโนโลยีหลังเกิดภัยพิบัติ
ภารกิจที่ทำร่วมกันทุกกลุ่มภารกิจ 1. จัดทำและฝึกซ้อมแผนรองรับภัยธรรมชาติอย่างสม่ำเสมอ 2. พัฒนาระบบการสื่อสารและการประสานงานระหว่างกลุ่มภารกิจ 3. จัดทำแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan) สำหรับบริการทางการแพทย์ 4 .ประเมินและปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง		

1.3 การวิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญพิจารณาจากผลกระทบใน 5 ด้าน

สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินมีหลากหลายรูปแบบ ดังนั้น เพื่อให้หน่วยงานสามารถบริหารจัดการการดำเนินงานขององค์กรให้มีความต่อเนื่อง การจัดหาทรัพยากรที่สำคัญจึงเป็นสิ่งจำเป็น และต้องระบุไว้ในแผนดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการเตรียมการทรัพยากรที่สำคัญ จะพิจารณาจากผลกระทบใน 5 ด้าน ดังนี้

1. ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้ และส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือระยะยาว ซึ่งรวมทั้งการที่ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงสถานที่ให้บริการของหน่วยงานด้วย
2. ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ไม่สามารถใช้งานวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หรือไม่สามารถจัดหา/จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้
3. ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ระบบต่างๆ เทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศ หรือข้อมูลที่สำคัญไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ตามปกติ
4. ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้บุคลากรหลักไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ
5. ผลกระทบด้านคู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่สามารถติดต่อหรือให้บริการหรือส่งมอบงานได้

1.4 สรุปเหตุการณ์สภาวะวิกฤตและผลกระทบจากเหตุการณ์ (ทำเครื่องหมาย √ ในด้านที่ได้รับผลกระทบ)

ตารางที่ 3 สรุปเหตุการณ์สภาวะวิกฤตและผลกระทบจากเหตุการณ์

ความเสี่ยงและภัยคุกคาม	**ผลกระทบ**				
	ด้าน/อาคารสถานที่ปฏิบัติงานหลัก	**ด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ**	**ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ**	**ด้านบุคลากรหลัก**	**ด้านคู่ค้า/ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ**
วาตภัย	√	√	√	√	√

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) ฉบับนี้ ไม่รองรับการปฏิบัติงานในกรณีที่เหตุขัดข้องเกิดขึ้นจากการดำเนินงานปกติ และเหตุขัดข้องดังกล่าวไม่ส่งผลกระทบในระดับสูงต่อการดำเนินงานและการให้บริการของหน่วยงาน เนื่องจากหน่วยงานยังสามารถจัดการหรือปรับปรุงแก้ไขสถานการณ์ได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยผู้บริหารหน่วยงานหรือผู้บริหารของแต่ละกลุ่มงานและฝ่ายงานสามารถรับผิดชอบและดำเนินการได้ด้วยตนเอง

บทที่ 2

การวิเคราะห์ความเสี่ยงของภัยคุกคามและผลกระทบต่อทรัพยากรสำคัญในการดำเนินงาน

2.1 การวิเคราะห์ บทบาทภารกิจหลักของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับภัยคุกคาม

ตารางที่ 4 วิเคราะห์ บทบาทภารกิจหลักของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับภัยคุกคาม

กลุ่มภารกิจ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสภาวะกรณีเกิดเหตุวาตภัย	หน่วยงานที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสภาวะกรณีเกิดเหตุวาตภัย
1.กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	1.1 งานบริหารทั่วไป - รับผิดชอบประสานงานภายในและภายนอก, การสื่อสาร, อพยพ 1.2 งานทรัพยากรบุคคล - จัดการบุคลากร, การปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน 1.3 งานยุทธศาสตร์และแผนงาน - วางแผนรองรับภัยพิบัติ, แผนความต่อเนื่อง 1.4 งานพัสดุและบำรุงรักษา - จัดหาและดูแลอุปกรณ์ฉุกเฉิน, ซ่อมบำรุงโครงสร้าง	1.1 งานการเงิน - (ยกเว้นการจัดหาเงินฉุกเฉิน) 1.2 งานบัญชี - (ยกเว้นการบันทึกค่าใช้จ่ายภัย)
2.กลุ่มภารกิจวิชาการและการแพทย์	2.1 กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา – ดูแลผู้ป่วยวิกฤตในสถานการณ์ฉุกเฉิน 2.2 กลุ่มงานอายุรศาสตร์ - รับผิดชอบผู้ป่วยฉุกเฉิน, ผู้ป่วยใหม่จากภัย 2.3กลุ่มงานเภสัชกรรม - จัดการยาฉุกเฉิน, การแจกจ่ายยา 2.4 กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ - ช่วยเหลือผู้ประสบภัย, ประสานครอบครัว	2.1 กลุ่มงานมะเร็งนรีเวช - (ยกเว้นผู้ป่วยเก่าที่ต้องดูแลต่อเนื่อง) 2.2 กลุ่มงานศัลยศาสตร์ - (ยกเว้นศัลยกรรมฉุกเฉิน) 2.3 กลุ่มงานเคมีบำบัด - (อาจต้องหยุดหรือเลื่อน) 2..4 กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก - (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน) 2.5 กลุ่มงานรังสีรักษา - (อาจต้องหยุดหรือเลื่อน) 2.6 กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ - (ยกเว้นการตรวจฉุกเฉิน) 2.7 กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค 2.8. กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์ - (ยกเว้นการตรวจฉุกเฉิน) 2.9 กลุ่มงานเวชศาสตร์ประคับประคอง - (อาจลดบริการ) 2.10 กลุ่มงานทันตกรรม - (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน) 2.11กลุ่มงานโภชนศาสตร์ - (ยกเว้น

กลุ่มภารกิจ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสภาวะกรณีเกิดเหตุวาตภัย	หน่วยงานที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสภาวะกรณีเกิดเหตุวาตภัย
		การจัดอาหารฉุกเฉิน)
3.กลุ่มภารกิจการพยาบาล	3.1 งานการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ - ป้องกันการติดเชื้อในสถานการณ์ฉุกเฉิน 3.2 งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก - ดูแลผู้ป่วยวิกฤตจากภัย 3.3 งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด - รับมือผู้ป่วยที่ต้องการผ่าตัดฉุกเฉิน 3.4 งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี - ดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ	3.1 งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล 3.2 งานถ่ายทอดการพยาบาล 3.3 งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต - (อาจหยุดชั่วคราว) 3.4กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก - (อาจลดบริการหรือหยุดชั่วคราว) 3.5 งานการพยาบาลผู้ป่วยใน - (ยกเว้นผู้ป่วยที่รักษาอยู่) 3.6 งานการพยาบาลผู้ป่วยในศัลยกรรม - (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน)
4.กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบ	4.1 กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ - รักษาระบบข้อมูล, สื่อสารฉุกเฉิน 4.2 กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ - ติดตามและประเมินการตอบสนองภัย 4.3กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์ - วางนโยบายรองรับภัย	4.1 กลุ่มงานประกันสุขภาพ - (ยกเว้นการเบิกจ่ายฉุกเฉิน) 4.2 กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ - (อาจหยุดชั่วคราว)

2.2 การประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานหรือการให้บริการ (Business Impact Analysis)

การบริหารความเสี่ยงของสถานพยาบาลในกรณีวาตภัย หมายถึงการจัดการและการวางแผนดำเนินงานเพื่อให้สถานพยาบาลสามารถลดผลกระทบจากภัยธรรมชาติประเภทวาตภัย ไม่ว่าจะเป็นพายุฤดูร้อน พายุฝนฟ้าคะนอง หรือพายุหมุนเขตร้อน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติภารกิจหลักของสถานพยาบาล ภารกิจเหล่านี้ได้แก่ การดูแลสุขภาพของประชาชน การลดอัตราการเสียชีวิตและความพิการของผู้ป่วย ตลอดจนการรักษาความปลอดภัยของบุคลากรทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ อีกทั้งยังรวมถึงการปกป้องโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ เช่น อาคารสถานที่ เครื่องมือแพทย์ ระบบสื่อสาร และพลังงานสำรอง

การประเมินความเสี่ยงและการวิเคราะห์ผลกระทบจากวาตภัย เป็นขั้นตอนสำคัญที่ช่วยให้ผู้บริหารและบุคลากรเข้าใจถึงจุดอ่อนและความเปราะบางขององค์กร สามารถกำหนดลำดับความสำคัญของการปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้สถานพยาบาลมีความพร้อมในการเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกเมื่อ

ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง ประกอบด้วย

1. ระบุภัยและสิ่งคุกคามที่อาจเกิดตามบริบทของสภานพยาบาล ทั้งนี้สามารถพิจารณาปัจจัย ได้หลายประการ ได้แก่ ปัจจัยด้านกายภาพ/ ภูมิประเทศ/ ภูมิอากาศ ปัจจัยด้าน เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม เช่น สถานการณ์บ้านเมือง ความเชื่อ ศาสนา เป็นต้น

หมวดหมู่ความเสี่ยง กรณีวาตภัย โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ดังนี้

A ด้านคุณภาพบริการผู้ป่วยใน- นอก

B ด้านศักยภาพและขีดความสามารถในการ ให้บริการทางการแพทย์

C ด้านความปลอดภัยของบุคลากร และด้านสุขภาพจิตของบุคลากร

D ด้านการเงินและงบประมาณ

E ด้านภาพลักษณ์และชื่อเสียงของโรงพยาบาล

F ด้านวิชาการและการฝึกอบรม

2. การประเมินความเสี่ยงและการจำแนกระดับความเสี่ยง คือ การนำผลกระทบแต่ละหมวดหมู่ มาประเมินโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Consequences) หากการประเมินความเสี่ยงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จะเป็นข้อมูลที่ช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจวางแผน จัดลำดับความสำคัญของภารกิจได้อย่างมีเหตุผล

ตารางที่ 5 การประเมินความเสี่ยงและการจำแนกระดับความเสี่ยง กรณีวาตภัย ใน โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

Risk Assessment Matrix			ความรุนแรงของผลกระทบ (Consequences)				
			ไม่มีสาระ/น้อยมาก	ต่ำ/น้อย	ปานกลาง	สูง/วิกฤต	สูงมาก/หายนะ
			1	2	3	4	5
โอกาสเกิด	สูงมาก/บ่อยมาก	5	5	10	15	20	25
	สูง/บ่อย	4	4	8	12 A	16	20
	ปานกลาง	3	3	6 D	9 B	12	15
	ต่ำ/น้อย	2	2	4 C	6	8	10
	ต่ำมาก/น้อยมาก	1	1	2 E	3 F	4	5
		ระดับความเสี่ยง					

ตารางที่ 6 พิจารณาความจำเป็นในการจัดการความเสี่ยงโดยใช้ระดับความเสี่ยง และแนวทางการ ดำเนินการดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ระดับคะแนน	แถบสี	ความหมาย
ต่ำ	**1-2**	**เขียว**	ความเสี่ยงอยู่ในระดับต่ำ(Low) สามารถยอมรับได้โดยไม่ต้องมีการควบคุมหรือจัดการความ เขียวอ่อน เสียง แต่อาจต้องติดตามและเฝ้าระวังความเสียงเป็นระยะๆ ไม่ต้องจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
ปานกลาง	**3-9**	**เหลือง**	ความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Moderate) สามารถยอมรับได้ แต่ต้องมีการติดตามเฝ้าระวัง อย่างใกล้ชิด เพื่อควบคุมความเสี่ยงไม่ให้เคลื่อนย้ายไปสู่ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ หรืออาจมี มาตรการป้องกันเฉพาะ แต่ไม่ต้องจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
สูง	**10-16**	**ส้ม**	ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (High) ไม่สามารถยอมรับได้ ต้องมีการจัดการความเสี่ยง หรือกระจาย ถ่ายโอนความเสี่ยงให้หน่วยงานอื่นช่วยแบ่งความรับผิดชอบไป เพื่อควบคุมความเสี่ยงให้สู่ระดับ ที่ยอมรับได้ อาจมีมาตรการป้องกันเฉพาะ และ/หรือ จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ระดับความเสี่ยง	ระดับคะแนน	แถบสี	ความหมาย
สูงมาก	**17-25**	**แดง**	ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Very High) ไม่สามารถยอมรับได้ ต้องมีการเร่งจัดการความเสี่ยง ทันที เพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้และมีการประเมินซ้ำ จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

จากตารางการประเมินความเสี่ยง แสดงว่า ในกรณีวาตภัย ในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี วางแผนตามลำดับความเสี่ยงดังนี้

1. A ด้านคุณภาพบริการผู้ป่วยโรคมะเร็ง
2. B ด้านศักยภาพและขีดความสามารถในการ ให้บริการทางการแพทย์
3. D ด้านการเงินและงบประมาณ
4. C ด้านความปลอดภัยของบุคลากร และด้านสุขภาพจิตของบุคลากร
5. F ด้านวิชาการและการฝึกอบรม
6. E ด้านภาพลักษณ์และชื่อเสียงของโรงพยาบาล

วิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดจากสิ่งคุกคามต่อธุรกิจ (Business Impact Analysis)

หมายถึง การแจกแจงว่าระบบบริการหน่วยงาน หรือบุคคลกลุ่มใดที่จะได้รับผลจากสิ่งคุกคาม เหล่านั้น ทั้งการวิเคราะห์ผลกระทบ ภาษาอังกฤษใช้คำว่า Business Impact Analysis ซึ่งอาจ ทำให้เกิดความสับสน หากมีการแปลว่าสถานพยาบาลทำธุรกิจ เพื่อประยุกต์การวิเคราะห์ ผลกระทบต่อธุรกิจให้เข้ากับการนำไปใช้สำหรับสถานพยาบาลจึงอาจใช้คำว่า Health Service Impact Analysis

2.1.1 ด้านคุณภาพบริการผู้ป่วยใน - นอก

การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง (Cancer patients) ได้รับผลกระทบเมื่อเกิดกรณีวาตภัย ไม่ว่าจะเป็นการเลื่อนนัดผู้ป่วย การเลื่อนการผ่าตัด และการลด/หยุดบริการทางการแพทย์ ล้วน ส่งผลต่อคุณภาพของรักษาพยาบาล (Quality of Care) และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (Quality of Life) มาตรฐาน การดูแลผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปจากภาวะปกติ ผู้บริหารควรทำความเข้าใจผลกระทบ วางแผนล่วงหน้าเพื่อเตรียม ทรัพยากร ระบบหรือการบริการวิธีอื่น เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถธำรงรักษาภารกิจของกระทรวง

ตารางที่ 7 ระดับผลกระทบของความเสี่ยงแต่ละด้านเป็น 4 ระดับ ได้แก่ สูงมาก สูง ปานกลาง ต่ำ

นิยามความรุนแรงของผลกระทบ

ระดับความรุนแรง	ความหมาย
สูงมาก	มีผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการลดลง มากกว่าร้อยละ 50
สูง	มีผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการลดลง ตั้งแต่ร้อยละ 25 ไม่เกินร้อยละ 50
ปานกลาง	มีผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการลดลง ตั้งแต่ร้อยละ 10 ไม่เกินร้อยละ 25

ต่ำ	มีผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการลดลง ตั้งแต่ร้อยละ 5 ไม่เกินร้อยละ 10
ไม่เป็นสาระ	ไม่ได้รับผลกระทบ

ตารางที่ 8 วิเคราะห์ผลกระทบด้านคุณภาพด้านคุณภาพบริการผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระ
กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์					
➢ กลุ่มงานมะเร็งนรีเวช	√				
➢ กลุ่มงานศัลยศาสตร์	√				
➢ กลุ่มงานวิสัญญี	√				
➢ กลุ่มงานอายุรศาสตร์		√			
➢ กลุ่มงานเคมีบำบัด	√				
➢ กลุ่มงานโสต สอ นาสิก	√				
➢ กลุ่มงานรังสีรักษา	√				
➢ กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาตร์นิวเคลียร์		√			
➢ กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค		√			
➢ กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์		√			
➢ กลุ่มงานเวชศาสตร์ประคับประคอง				√	
➢ กลุ่มงานทันตกรรม	√				
➢ กลุ่มงานเภสัชกรรม				√	
➢ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทาการแพทย์				√	
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล					
➢ งานการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	√				
➢ งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล				√	
➢ งานถ่ายทอดการพยาบาล		√			
➢ งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต			√		
➢ งานการพยาบาลป่วยนอก		√			
➢ งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ		√			

ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระ
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสีรักษา		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	√				
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี	√				
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม		√			

2.2.2 ด้านศักยภาพและขีดความสามารถในการ ให้บริการทางการแพทย์

เมื่อเกิดกรณีวาตภัย สถานพยาบาลมีความจำเป็นต้องจัดสรรทรัพยากร และบุคลากรเพื่อจัดการกรณีวาตภัยก่อนการบริการอื่นด้วยข้อจำกัดของทรัพยากร เช่น อุปกรณ์ป้องกันตนเอง บุคลากรการแพทย์ที่ได้รับมอบหมายให้ภารกิจเฉพาะ ส่งผลให้หน่วยงานที่ไม่ได้จัดการกรณีวาตภัยโดยตรงต้องปรับภารกิจบริการ (ลดหรือเลื่อนบริการ) เพื่อประหยัดทรัพยากร และเตรียมพร้อมการสนับสนุนภารกิจหลัก

คณะทำงาน BCP ประสานข้อมูลการบริการของหน่วยงานต่างๆ ว่าการเปิดบริการช่วงวาตภัยที่ผ่านมาได้รับผลกระทบอย่างไร และหากวาตภัยเกิดขึ้นอีก สถานพยาบาลควรกำหนด หรือ ปรับศักยภาพของการบริการผู้ป่วยทั่วไปอย่างไร

ตารางที่ 9 นิยามความรุนแรงผลกระทบ

ระดับความรุนแรง	ความหมาย
สูงมาก	กรณีเกิดวาตภัย การให้บริการผู้ป่วยลดลงมากกว่า ร้อยละ 80
สูง	กรณีเกิดวาตภัย การให้บริการผู้ป่วยลดลงมากกว่า ร้อยละ 60
ปานกลาง	กรณีเกิดวาตภัย การให้บริการผู้ป่วยลดลงมากกว่า ร้อยละ 40
ต่ำ	กรณีเกิดวาตภัย การให้บริการผู้ป่วยลดลงมากกว่า ร้อยละ 20
ไม่เป็นสาระสำคัญ	**ไม่ได้รับผลกระทบ**

ตารางที่ 10 วิเคราะห์กระทบด้านศักยภาพ (ขีดความสามารถ) ให้การให้บริการ กรณีเกิดวาตภัย

ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระ
กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์					
➢ กลุ่มงานมะเร็งนรีเวช				√	
➢ กลุ่มงานศัลยศาสตร์				√	
➢ กลุ่มงานวิสัญญี				√	
➢ กลุ่มงานอายุรศาสตร์				√	

ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระ
➢ กลุ่มงานเคมีบำบัด				√	
➢ กลุ่มงานโสต สอ นาสิก				√	
➢ กลุ่มงานรังสีรักษา				√	
➢ กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาตร์นิวเคลียร์				√	
➢ กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค				√	
➢ กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์				√	
➢ กลุ่มงานเวชศาตร์ประคับประคอง				√	
➢ กลุ่มงานทันตกรรม	√				
➢ กลุ่มงานเภสัชกรรม				√	
➢ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทาการแพทย์				√	
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล					
➢ งานการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ				√	
➢ งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต				√	
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก				√	
➢ งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ				√	
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสีรักษา				√	
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด				√	
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม				√	
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด				√	
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี				√	
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน				√	
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม				√	

2.2.3 ด้านความปลอดภัย และสุขภาพจิตของบุคลากร

<u>ด้านความปลอดภัย</u>

การประเมินความเสี่ยงในกรณีวาตภัย ส่งผลให้บุคลากรเกิดความกังวลถึงความปลอดภัยของตนเองและครอบครัว ความเสียหายต่ออาคารสถานที่ การขาดแคลนระบบสาธารณูปโภค ภาวะหมดไฟ เกิดการทะเลาะเบาะแว้งภายในโรงพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้หากโรงพยาบาลสามารถวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบล่วงหน้าได้ จะ

สามารถวางแผนป้องกันการบริหารจัดการในภาวะฉุกเฉินและด้านสุขภาพจิต สร้างความเชื่อมั่นแก่บุคลากรว่าสถานพยาบาลจะบริหารจัดการโดยยึดความปลอดภัยและสวัสดิภาพของบุคลากรเป็นสำคัญ

คณะทำงาน BCP วิเคราะห์หน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องและความเสี่ยงต่อผลกระทบจากวาตภัยจากการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความเครียดจากการปฏิบัติงาน โดยหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยโดยตรงและหน่วยงานสนับสนุนที่สำคัญจะเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักเพื่อดูแลป้องกันและรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงการเฝ้าระวังเรื่องภาวะเครียดจากการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 11 นิยามความรุนแรงผลกระทบ

ระดับความรุนแรง	ความหมาย
สูงมาก	พื้นที่เสี่ยงภัยสูงสุด ใกล้จุดศูนย์กลางพายุ ลมแรงมาก
สูง	พื้นที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ลมแรง ฝนหนัก
ปานกลาง	พื้นที่รอบนอก มีลมแรงและฝนตกปานกลาง
ต่ำ	พื้นที่ห่างไกล ได้รับผลกระทบเล็กน้อย
ไม่เป็นสาระสำคัญ	พื้นที่ปลอดภัย ไม่ได้รับผลกระทบจากวาตภัย

ตารางที่ 12 วิเคราะห์ผลกระทบความปลอดภัย ในการปฏิบัติงาน

ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระ
กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์					
➢ กลุ่มงานมะเร็งนรีเวช		√			
➢ กลุ่มงานศัลยศาสตร์		√			
➢ กลุ่มงานวิสัญญี		√			
➢ กลุ่มงานอายุรศาสตร์	√				
➢ กลุ่มงานเคมีบำบัด		√			
➢ กลุ่มงานโสต สอ นาสิก		√			
➢ กลุ่มงานรังสีรักษา		√			
➢ กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาตร์นิวเคลียร์		√			
➢ กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค			√		
➢ กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์			√		
➢ กลุ่มงานเวชศาตร์ประคับประคอง			√		
➢ กลุ่มงานทันตกรรม		√			
➢ กลุ่มงานเภสัชกรรม			√		
➢ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทาการแพทย์				√	
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล					

ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระ
➢ งานการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ หน่วยจ่ายกลาง		√			
➢ งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล				√	
➢ งานถ่ายทอดการพยาบาล				√	
➢ งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต				√	
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	√				
➢ งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสีรักษา		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	√				
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม		√			
กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ					
➢ งานบริหารทั่วไป				√	
➢ งานทรัพยากรบุคคล				√	
➢ งานยุทธศาสตร์และแผนงาน				√	
➢ งานการเงิน				√	
➢ งานบัญชี				√	
➢ งานพัสดุและบำรุงรักษา				√	
กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบสุขภาพ					
➢ กลุ่มงานการประกันสังคม				√	
➢ กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์				√	
➢ กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ				√	
➢ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ				√	
➢ กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์				√	

<u>สุขภาพจิตของบุคลากร</u>

ในสถานการณ์วาตภัย การดูแลจิตใจบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นเรื่องที่สำคัญเพราะเป็นบุคคลที่ต้องปฏิบัติงานโดยตรงในการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัย ภายใต้ความคาดหวังจากหลายภาคส่วนการดูแลคนจำนวนมาก ต้องปฏิบัติงานติดต่อกันเป็นระยะเวลายาวนาน ต้องอยู่ภายใต้ความกดดันทั้งจากผู้ป่วย ญาติและสังคมและต้องห่างจากครอบครัว อีกทั้งเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บจากวาตภัยมากกว่าบุคคลอื่น จึงทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีโอกาสเกิดปฏิกิริยาทางจิตใจมากกว่าทั่วไป ซึ่งอาจเกิดความรู้สึกกดดัน ตึงเครียด โกรธกังวลใจ กลัว หดหู่ ท้อแท้ ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาปกติของมนุษย์ที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งวิธีการดูแลสามารถทำได้ตามหลักการ CARE ดังนี้

C –Clarify ทบทวนใจตนเอง
A – AIM ตั้งเป้าหมายและจัดการปัญหา
R -Relax and reassure ผ่อนคลาย สร้างความมั่นใจ
E –Empowerment สร้างพลังใจ

การประเมินภาวะเครียด 5 ข้อ (ST -5)

ประเมินในรอบ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งที่ประเมิน ให้คะแนน 0-3 คะแนนที่ตรงกับความรู้สึกที่สุด

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี
คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง
คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง
คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

ตารางที่ 13 แบบประเมินภาวะเครียด 5 ข้อ (ST -5)

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2-4 สัปดาห์ ที่ผ่านมา	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน				
2	มีสมาธิน้อย				
3	หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อหน่าย เซ็ง				
5	ไม่พบปะผู้คน				
	รวมคะแนน				

ตารางที่ 14 นิยามความรุนแรงผลกระทบ

ระดับความรุนแรง	ความหมาย
คะแนน 10-15	เครียดมากที่สุด
คะแนน 8-9	เครียดมาก
คะแนน 5-7	เครียดปานกลาง

คะแนน 0-4	เครียดเล็กน้อย

ตารางที่ 15 วิเคราะห์ผลกระทบสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์

ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	เครียดมากที่สุด	เครียดมาก	เครียดปานกลาง	เครียดเล็กน้อย
กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์				
➢ กลุ่มงานมะเร็งนรีเวช		√		
➢ กลุ่มงานศัลยศาสตร์		√		
➢ กลุ่มงานวิสัญญี		√		
➢ กลุ่มงานอายุรศาสตร์	√			
➢ กลุ่มงานเคมีบำบัด		√		
➢ กลุ่มงานโสต สอ นาสิก		√		
➢ กลุ่มงานรังสีรักษา		√		
➢ กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาตร์นิวเคลียร์			√	
➢ กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค		√		
➢ กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์		√		
➢ กลุ่มงานเวชศาตร์ประคับประคอง				√
➢ กลุ่มงานทันตกรรม		√		
➢ กลุ่มงานเภสัชกรรม	√			
➢ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทาการแพทย์				√
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล				
➢ งานการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	√			
➢ งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล		√		
➢ งานถ่ายทอดการพยาบาล		√		
➢ งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต		√		
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	√			
➢ งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ		√		
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสีรักษา		√		
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด		√		

ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	เครียดมากที่สุด	เครียดมาก	เครียดปานกลาง	เครียดเล็กน้อย
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม		√		
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด		√		
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี		√		
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	√			
กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ				
➢ งานบริหารทั่วไป				√
➢ งานทรัพยากรบุคคล				√
➢ งานยุทธศาสตร์และแผนงาน				√
➢ งานการเงิน				√
➢ งานบัญชี				√
➢ งานพัสดุและบำรุงรักษา				√
กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ				
➢ กลุ่มงานการประกันสังคม				√
➢ กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์				√
➢ กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ				√
➢ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ				√
➢ กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์				√

2.2.4 ด้านการเงินและงบประมาณ

โรงพยาบาล หรือหน่วยงานภาครัฐบาล อาจไม่ทราบถึงผลกระทบด้านการเงินและงบประมาณของโรงพยาบาลจากกรณีวาภัย อย่างชัดเจน เนื่องจากผู้บริหารระดับกรม กระทรวงและรัฐบาล ให้ความสำคัญและโยกงบประมาณมาสนับสนุนภาคสาธารณสุข เพื่อการป้องกันและควบคุม โรคของประเทศ อย่างไรก็ตาม กระทบโดยตรงต่องบประมาณการเงินทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ต้นทุนการรักษาพยาบาล รายจ่าย ค่าตอบแทนเสียงภัย การก่อสร้างสถานที่เพิ่มเติม เป็นต้น หน่วยงานที่รับผิดชอบ ด้านการเงินและงบประมาณ ได้แก่ งานบริหารและอำนวยการจำเป็นต้องวิเคราะห์ผลกระทบ เพื่อวานแผนทาง การเงินและ ลำดับความสำคัญภารกิจโครงการต่างๆ ของปีงบประมาณได้

คณะทำงาน BCP ประสานข้อมูลจากกลุ่มงานการเงิน บัญชี คำนวณศึกษาเปรียบเทียบและสรุป รายรับรายจ่ายของสถานพยาบาล เทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนหน้า

ตารางที่ 16 นิยามความรุนแรงผลกระทบ

ระดับความรุนแรง	ความหมาย
สูงมาก	งบประมาณที่ใช้ได้จากในการดำเนินการเพิ่มขึ้นมากกว่า ร้อยละ 80 รายรับของโรงพยาบาล ลงลงมากว่า ร้อยละ 80
สูง	งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการเพิ่มขึ้นมากกว่า ร้อยละ 60 รายรับของโรงพยาบาล ลงลงมากว่า ร้อยละ 60 ปานกลาง
ปานกลาง	งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการเพิ่มขึ้นมากกว่า ร้อยละ 40 รายรับของโรงพยาบาล ลงลงมากว่า ร้อยละ 40 ต่ำ
ต่ำ	งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการเพิ่มขึ้นมากกว่า ร้อยละ 20
ไม่เป็นสาระสำคัญ	ไม่ได้รับผลกระทบ

ตารางที่ 17 วิเคราะห์ผลกระทบด้านการเงินและงบประมาณ

รายการ	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระ
รายรับ					
รายรับจาการบริการปกติ			√		
รายจ่าย					
ประกันวาตภัย		√			
ค่าเสี่ยงภัย		√			
ต้นทุนการรักษาพยาบาล		√			
การจัดซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็น	√				
ที่ดิน ก่อสร้าง	√				
งบประมาณ					
งบประมาณปกติ		√			
การสนับสนุนจากภายนอก				√	

\

2.2.5 ด้านภาพลักษณ์ และชื่อเสียงของโรงพยาบาล

ในยุคของข้อมูลข่าวสารนั้น ความเชื่อมั่นของประชาชนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อสถานพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข เพราะส่งผลต่อภาพลักษณ์ จิตวิทยา รวมถึงขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน ช่วงการเกิดภาวะวิกฤตเป็นช่วงเวลาอ่อนไหวของสังคม การสร้างความเชื่อมั่นว่าประชาชนสามารถฝากชีวิตไว้กับสถานพยาบาล ได้ เป็นสิ่งที่สถานพยาบาลควรวางแผนดำเนินการโดยความเชื่อมั่นของผู้ป่วยและญาติต่อสถานพยาบาล เกิดขึ้นจาก คุณภาพการรักษาพยาบาล มาตรการป้องกันควบคุมโรค การจัดการด้านสถานที่และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อความ ปลอดภัยของทุกภาคส่วน ผ่านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ การให้ข้อมูล และการสื่อสารความเสี่ยงอย่างมี ประสิทธิภาพ

คณะทำงาน BCP ประเมินผลกระทบด้านความเชื่อมั่น ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ ตามบริบทของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ 18 นิยามความรุนแรงผลกระทบ

ระดับความรุนแรง	ความหมาย
สูงมาก	การร้องเรียนผ่านสื่อมวลชล มีการฟ้องร้องเป็นคดีความ
สูง	การร้องเรียนระดับกระทรวง/ กรม/ Social media มีการ share จำนวนมาก
ปานกลาง	การร้องเรียนระดับโรงพยาบาล/ Social media มีการ share ปานกลาง
ต่ำ	การร้องเรียนระดับโรงพยาบาล สามารถยุติได้ด้วยกระบวนการภายใน
ไม่เป็นสาระสำคัญ	**ไม่ได้รับผลกระทบ**

ตารางที่ 19 วิเคราะห์ผลกระทบด้านความเชื่อมั่น ชื่อเสียงและภาพลักษณ์

	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระ
กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ				√	
กลุ่มภารกิจวิชาการและการแพทย์				√	
กลุ่มภารกิจการพยาบาล				√	
กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบสุขภาพ				√	

2.2.6 ด้านภาพลักษณ์และชื่อเสียงของโรงพยาบาล

นอกเหนือจากภารกิจรักษาพยาบาลแล้ว สถานพยาบาลหลายแห่งภายใต้สังกัดกระทรวง สาธารณสุข มีภารกิจด้านวิชาการ การศึกษาและวิจัย เป็นแหล่งฝึกอบรมแพทย์ พยาบาลและสหวิชาชีพ กรณีวาตภัย อาจส่งผลกระทบต่อระบบการเรียนการสอน การฝึกงาน และการศึกษาวิจัยทั้งทางตรงและทางอ้อม

คณะทำงาน BCP วิเคราะห์ผลกระทบของ กรณีวาตภัย ต่องานวิชาการของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ 20 นิยามความรุนแรงผลกระทบ

ระดับความรุนแรง	ความหมาย
สูงมาก	การฝึกอบรมครบ แต่ต้องระยะเวลาการฝึกปฏิบัติการวิจัยล่าช้ากว่ากำหนดมากปานกลาง
สูง	การฝึกอบรมครบ แต่ต้องระยะเวลาการฝึกปฏิบัติการวิจัยล่าช้ากว่ากำหนดมาก
ปานกลาง	การฝึกอบรมผ่านมาตรฐานขั้นต่ำ แต่การปฏิบัติงานฝึกทักษะน้อยลง
ต่ำ	สามารถเก็บข้อมูลวิจัยได้แต่จำนวนตัวอย่างลดลง/มีอุปสรรคในการเก็บข้อมูล
ไม่เป็นสาระสำคัญ	**ไม่ได้รับผลกระทบ การฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน**

ตารางที่ 21 วิเคราะห์ผลกระทบต่องานวิชาการ การวิจัยและการฝึกอบรม

ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระ
กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์					
➢ กลุ่มงานมะเร็งนรีเวช		√			
➢ กลุ่มงานศัลยศาสตร์		√			
➢ กลุ่มงานเคมีบำบัด		√			
➢ กลุ่มงานรังสีรักษา		√			
➢ กลุ่มงานเวชศาตร์ประคับประคอง				√	
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล					
➢ งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล		√			
➢ งานถ่ายทอดการพยาบาล		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม		√			
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	√				
➢ งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	√				
กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ					
➢ งานยุทธศาสตร์และแผนงาน				√	
➢ งานพัสดุและบำรุงรักษา				√	
กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบสุขภาพ					
➢ กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ				√	
➢ กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์				√	

บทที่ 3

การวิเคราะห์ กระบวนการสำคัญ และทรัพยากรที่ต้องใช้เพื่อการบริหารงานให้เกิดความต่อเนื่อง

3.1 การกำหนดระดับขั้นต่ำ (Acceptable level) ในการดำเนินภารกิจหลัก หรือการจัดบริการต่อเนื่องได้ในระหว่างเกิดสภาวะวิกฤต และช่วงเวลาที่สามารถรับมือกับสภาวะวิกฤตได้

3.2 กำหนดระยะเวลาฟื้นคืน สู่ภาวะการทำงานได้ตามปกติ (recovery time)

ตารางที่ 22 กำหนดระยะเวลาฟื้นคืน สู่ภาวะการทำงานได้ตามปกติ (recovery time)

กลุ่มภารกิจ	หน่วยงาน/ภารกิจหลัก	Acceptable Level (ขั้นต่ำที่ต้องดำเนินการ)	Recovery Time Objective (RTO)
1.กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	1.1 งานบริหารทั่วไป 1.2 งานทรัพยากรบุคคล 1.3 งานยุทธศาสตร์และแผนงาน 1.4 งานพัสดุและ	อย่างน้อย 50% เพื่อรองรับการประสานงาน, อพยพ, จัดหาทรัพยากร	24–48 ชั่วโมง
	1.5 งานการเงิน 1.6 งานบัญชี	อย่างน้อย 30% เพื่อบันทึกค่าใช้จ่ายและเบิกจ่ายจำเป็น	ภายใน 3–5 วัน
2.กลุ่มภารกิจวิชาการและการแพทย์	2.1 กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา 2.2 กลุ่มงานอายุรศาสตร์ 2.3กลุ่มงานเภสัชกรรม 2.4 กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	อย่างน้อย 60–70% เพื่อรองรับผู้ป่วยฉุกเฉิน, ยา, การรักษา	0–24 ชั่วโมง
	2.5 กลุ่มงานมะเร็งนรีเวช 2.6 กลุ่มงานศัลยศาสตร์ 2.7 กลุ่มงานเคมีบำบัด 2.8 กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก 2.9 กลุ่มงานรังสีรักษา 2.10 กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาสตร์นิวเคลียร์	อาจชะลอ/เลื่อนได้ ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน	3–7 วัน

กลุ่มภารกิจ	หน่วยงาน/ภารกิจหลัก	Acceptable Level (ขั้นต่ำที่ต้องดำเนินการ)	Recovery Time Objective (RTO)
	2.11 กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค 2.12. กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์ 2.13 กลุ่มงานเวชศาสตร์ประคับประคอง 2.14 กลุ่มงานทันตกรรม 2.15กลุ่มงานโภชนศาสตร์		
3. กลุ่มภารกิจการพยาบาล	3.1 งานการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 3.2 งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก 3.3 งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 3.4 งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี	อย่างน้อย 70% เพื่อรักษาความปลอดภัยผู้ป่วยวิกฤต	ทันที – 2 ชั่วโมง
	3.5 งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล 3.6 งานถ่ายทอดการพยาบาล 3.7 งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต 3.8กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 3.9 งานการพยาบาลผู้ป่วยใน – 3.10 งานการพยาบาลผู้ป่วยในศัลยกรรม	อาจลด/เลื่อนการบริการ ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน	48 ชั่วโมง – 5 วัน
4.กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบ	4.1 กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ 4.2 กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ 4.3กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์	อย่างน้อย 50% เพื่อสนับสนุนข้อมูลและการสื่อสาร	ภายใน 24 ชั่วโมง
	4.4 กลุ่มงานประกันสุขภาพ 4.5 กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ	อาจหยุดชั่วคราวได้	3–7 วัน

บทที่ 4

วิเคราะห์ความต้องการด้านทรัพยากรที่สำคัญต่อการบริหารงานให้เกิดความต่อเนื่อง

4.1 การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญในสภาวะวิกฤต (ระยะเฝ้าระวัง ระยะแจ้งเตือน ระยะตอบโต้)

1) ด้านสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง (Working Space Requirement)

ตารางที่ 23 การระบุพื้นที่การปฏิบัติงานสำรอง

ประเภททรัพยากร	สถานที่/ที่มา	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
พื้นที่สำหรับสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	หน่วยงานราชการในสังกัดกรมการแพทย์	2 ตร.ม (1 คน)	4 ตร.ม (2 คน)	6 ตร.ม (3 คน)	10 ตร.ม (5 คน)	10 ตร.ม (5 คน)
พื้นที่สำหรับสถานที่ปฏิบัติงานใหม่ในกรณีจำเป็น	หน่วยงานราชการในสังกัดกรมการแพทย์	-	-	-	-	**10 ตร.ม (5 คน)**
ปฏิบัติงานที่บ้าน				6 ตร.ม (3 คน)	10 ตร.ม (5 คน)	10 ตร.ม (5 คน)
รวม		2 ตร.ม (1 คน)	4 ตร.ม (2 คน)	12 ตร.ม (6 คน)	20 ตร.ม (10 คน)	30 ตร.ม (15 คน)

ที่มา : ตัดแปลงจากแผนรองรับภาวะฉุกเฉินและแผนบริหารความต่อเนื่อง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและวิ่งแวดล้อม

2) ความต้องการด้านวัสดุอุปกรณ์ (Equipment & Supplies Requirement) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 24 การระบุจำนวนวัสดุอุปกรณ์

ประเภททรัพยากร	สถานที่/ที่มา	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
อุปกรณ์การแพทย์	งานบริการฯ			✓	✓	✓
คอมพิวเตอร์สำรอง (Notebook)	งานบริการและงานบริหาร	✓	✓	✓	✓	✓
เครื่องสำรองไฟ	งานบริการและงานบริหาร	✓	✓	✓	✓	✓
เครื่องพิมพ์ รองรับการใช้งานกับคอมพิวเตอร์สำรอง	งานบริการและงานบริหาร	✓	✓	✓	✓	✓
โทรศัพท์พื้นฐานพร้อมหมายเลข	งานบริหาร	✓	✓	✓	✓	✓

3) ความต้องการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล (IT & Information Requirement)

ตารางที่ 25 การระบุความต้องการด้านเทคโนโลยี

ประเภททรัพยากร	สถานที่/ที่มา	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล	งานเทคโนโลยี	✓	✓	✓	✓	✓

(HIS)	สารสนเทศ					
ระบบ Telemedicine	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ		✓	✓	✓	✓
ระบบ Telenursing	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ		✓	✓	✓	✓
ระบบ Teleconsultation	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ		✓	✓	✓	✓
ระบบ VDO Conference	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ		✓	✓	✓	✓
ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ		✓	✓	✓	✓
ระบบบริหารความเสี่ยง	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ		✓	✓	✓	✓
ระบบ PRM Referral Network	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ		✓	✓	✓	✓
ระบบฐานข้อมูลเจ้าหนี้ TAX	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ		✓	✓	✓	✓
ระบบ GFMIS	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ		✓	✓	✓	✓
ระบบ อินเตอร์เน็ต	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	✓	✓	✓	✓	✓
ระบบเครือข่าย (Network)	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	✓	✓	✓	✓	✓

4) ความต้องการด้านบุคลากรสำหรับความต่อเนื่องเพื่อปฏิบัติงาน (Personnel Requirement)

ตารางที่ 26 การระบุจำนวนบุคลากรหลักที่จำเป็น

ประเภททรัพยากร	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน /สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง					
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่บ้าน					
รวม					

หมายเหตุ : บุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน /สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ได้แก่ งานบริการหอผู้ป่วยชาย

หอผู้ป่วยหญิง หอผู้ป่วยพิเศษ

: บุคลากรปฏิบัติงานที่บ้าน ได้แก่ ภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ และภารกิจด้านอำนวยการ

5) ความต้องการด้านผู้ให้บริการที่สำคัญ (Service Requirement)

ตารางที่ 27 การระบุจำนวนผู้ให้บริการที่ต้องติดต่อหรือขอรับบริการ

ฝ่ายงาน / กลุ่มงาน	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
ผู้ให้บริการเชื่อมโยงเครือข่ายอินเตอร์เน็ต	1	1	1	1	1
สถาบัน/โรงพยาบาลรับส่งต่อ	1	1	1	1	1
การแพทย์ฉุกเฉิน (1669)	1	1	1	1	1
มูลนิธิกุศลศรัธา	1	1	1	1	1
ศูนย์กู้ชีพไมตรี	1	1	1	1	1
เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี	1	1	1	1	1
ญาติ / ผู้ดูแล	1	1	1	1	1
รวม	**7**	**7**	**7**	**7**	**7**

4.2 เกณฑ์การเปิดแผน BCP ของหน่วยงาน

เกณฑ์การเปิดแผน BCP ของ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี นั้น พิจารณาเปิดแผน (Activation criteria) ตามบริบทของโรงพยาบาล

ตารางที่ 28 การพิจารณาเปิดแผนอาศัยจากปัจจัย 2 ประการ

ปัจจัยใจภายนอกสถานพยาบาล	ปัจจัยภายในสถานพยาบาล
1.สภาพอากาศรุนแรง • พายุลมแรง ฝนตกหนัก ตามประกาศเตือนภัยจากกรมอุตุนิยมวิทยา ระดับรุนแรงขึ้นไป 2. **โครงสร้างพื้นฐานของชุมชนเสียหาย** • ถนนหลัก/เส้นทางขนส่งถูกตัดขาด • ไฟฟ้าหรือสัญญาณสื่อสารในพื้นที่รอบสถานพยาบาลดับเป็นวงกว้างเกิน 4–6 ชม.	1.**ความเสียหายต่ออาคารและสิ่งปลูกสร้าง** หลังคาหรือผนังอาคารได้รับความเสียหายจนเป็นอันตรายต่อการใช้งาน OPD/หอผู้ป่วยใช้งานไม่ได้บางส่วนหรือทั้งหมด 2. **ระบบสาธารณูปโภคภายในขัดข้อง** ไฟฟ้าสำรองใช้ไม่ได้ ระบบน้ำใช้และน้ำดื่มหยุดจ่ายเกิน 2–4 ชม. ระบบปรับอากาศและระบายอากาศเสียหายจนกระทบผู้ป่วย 3. **ระบบสื่อสารและข้อมูลเสียหาย**

3. **ผลกระทบต่อการเข้าถึงผู้ป่วย/การขนส่ง** • รถพยาบาลไม่สามารถเข้าถึงพื้นที่ได้ • เส้นทางอพยพหรือการส่งต่อผู้ป่วยถูกปิดกั้น 4. **เหตุฉุกเฉินในพื้นที่ใกล้เคียง** • อาคาร บ้านเรือน หรือโรงงานในละแวกได้รับความเสียหายรุนแรงจนกระทบความปลอดภัยของสถานพยาบาล	ระบบโทรศัพท์ภายใน, วิทยุสื่อสาร, หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่มเกิน 2–6 ชม. 4. **บุคลากรไม่เพียงพอ** ขาดบุคลากรสำคัญเกิน 40–50% ในแผนกวิกฤต เช่น ห้องผ่าตัด บุคลากรบางส่วนบาดเจ็บ/ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ 5. **ทรัพยากรการแพทย์ไม่เพียงพอ** ยา อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน หรือเครื่องช่วยชีวิตเหลือน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

บทที่ 5

จัดทำกลยุทธ์ความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)

5.1 การกำหนดกลยุทธ์ความต่อเนื่องให้สามารถกลับมาทำงานได้ตามปกติ ได้แก่

กลยุทธ์ความต่อเนื่อง เป็นแนวทางในการจัดหาและบริหารจัดการทรัพยากรให้มีความพร้อมเมื่อเกิดสภาวะวิกฤต ซึ่งพิจารณาทรัพยากรใน 5 ด้าน ดังตารางที่ 29

ตารางที่ 29 กลยุทธ์ความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
1. อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง 	- กำหนดใช้พื้นใช้ที่ปฏิบัติงานสำรอง โดยมีการสำรวจความเหมาะสมของสถานที่ประสานงาน และการเตรียมความพร้อมกับหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ - ในกรณีที่ความเสียหายเป็นวงกว้าง กำหนดให้ใช้พื้นที่ปฏิบัติงานสำรองที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เช่น หน่วยศัยกรรม หน่วยเคมีบำบัด หน่วย Interventional Radiology หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เป็นต้น และในกรณีที่มีการรักษาด้วยการฉายรังสี ให้ใช้พื้นที่ปฏิบัติงานสำรองที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช - กำหนดให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้ (Work from Home) ตามข้อกำหนดของกรมการแพทย์ หรือเหลื่อมเวลาในการปฏิบัติราชการได้ 3 ช่วงเวลา ดังนี้ ● รอบเวลาปฏิบัติงาน 07.30 - 15.30 น. พักกลางวัน 11.00 12.00 น. ● รอบเวลาปฏิบัติงาน 08.30 - 16.30 น. พักกลางวัน 12.00 - 13.00 น. ● รอบเวลาปฏิบัติงาน 09.30 - 17.30 น. พักกลางวัน 13.00 - 14.00 น.
2. วัสดุอุปกรณ์	- กำหนดให้มีการจัดหาคอมพิวเตอร์สำรอง ที่มีคุณลักษณะเหมาะสมกับการใช้งาน

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
ที่สำคัญ /การจัดหาจัดส่งวัสดุ อุปกรณ์ที่สำคัญ 	พร้อมอุปกรณ์ที่สามารถเชื่อมโยงผ่านอินเตอร์เน็ต - กำหนดให้มีการจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่สำคัญ และจำเป็นจำเป็นต่อการปฏิบัติงานในระยะเวลาอันรวดเร็ว - กำหนดให้ใช้คอมพิวเตอร์แบบพกพา (Notebook) ของเจ้าหน้าที่ได้เป็นการชั่วคราว หากมีความจำเป็นเร่งด่วนในช่วงระหว่างการจัดหาคอมพิวเตอร์สำรอง (ทั้งนี้ต้องได้รับอนุญาตจากหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องก่อน) และไม่กระทบต่อระบบความปลอดภัยของระบบปฏิบัติการหลักของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี - จัดเตรียมยานพาหนะสำรองสำหรับการติดต่อประสานงาน
3. เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ 	กำหนดให้มีการจัดหาระบบสารสนเทศรองรับการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤต ดังนี้ - ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) - ระบบ Telemedicine - ระบบ Telenursing - ระบบ VDO Conference - ระบบ PRM Referral Network - ระบบ Teleconsultation - ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ - ระบบบริหารความเสี่ยง - ระบบฐานข้อมูลเจ้าหนี้ TAX - ระบบ GFMIS - ระบบ อินเตอร์เน็ต - ระบบเครือข่าย (Network) มีระบบการสำรองข้อมูลสารสนเทศ และข้อมูลสำคัญของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี และมีการวางแผนการกู้ข้อมูล เพื่อให้สามารถเรียกข้อมูลมาใช้งานได้ในภาวะฉุกเฉินได้ตามมาตรฐาน
5. บุคลากรหลัก 	- กำหนดให้ใช้บุคลากรสำรอง/ ทดแทนภายในกลุ่มงาน/งานเดียวกัน - กำหนดให้ใช้บุคลากรนอกกลุ่มงาน/งาน ในกรณีที่บุคลากรไม่เพียงพอ หรือขาดแคลน - มีระบบการแจ้งข้อมูลข่าวสารในภาวะวิกฤตที่เหมาะสม
6. คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 	- กำหนดให้จัดหาอุปกรณ์เชื่อมโยงระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ตแบบพกพาของผู้ให้บริการโทรศัพท์มือถือ เชื่อมโยงการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญของหน่วยงาน - มีระบบประสานงานในภาวะวิกฤตระหว่างคู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กับโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

5.2 การกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง

ตารางที่ 30 กำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง

รายละเอียด	แนวทางการจัดความเสี่ยง
1. การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง	❖ ระบบเตือนภัยล่วงหน้า 1. ติดตั้งระบบเตือนภัยเชื่อมโยงกับกรมอุตุนิยมวิทยา 2. มีช่องทางแจ้งเตือนหลายรูปแบบ (SMS, Line, วิทยุ, ลำโพง) ❖ การจัดตารางการปฏิบัติงาน 1. หลีกเลี่ยงการนัดหมายผู้ป่วยในช่วงฤดูมรสุม/พายุ 2. เลื่อนการผ่าตัดที่ไม่เร่งด่วนเมื่อมีพยากรณ์อากาศเลวร้าย ❖ การวางแผนการขนส่ง หลีกเลี่ยงเส้นทางเสี่ยงในช่วงที่มีคำเตือนพายุ
2. การขจัดแหล่งกำเนิดความเสี่ยง	❖ การเสริมสร้างโครงสร้าง 1. ติดตั้งกระจกกันแตก/ฟิล์มกันลื่นบนหน้าต่าง 2. ตัดแต่งต้นไม้ใหญ่รอบอาคาร 3. เสริมความแข็งแรงหลังคาและโครงสร้างที่อ่อนแอ ❖ การจัดการพื้นที่กลางแจ้ง 1. รื้อถอนป้ายหรือโครงสร้างชั่วคราวที่อาจหลุด 2. จัดเก็บอุปกรณ์กลางแจ้งในช่วงมีพายุ ❖ ระบบไฟฟ้าและสาธารณูปโภค 1. ติดตั้งระบบสำรองที่มั่นคงกว่าเดิม 2. ฝังสายไฟใต้ดินในพื้นที่วิกฤต
3. การเปลี่ยนแปลงโอกาสที่จะเกิด	❖ การบำรุงรักษาเชิงป้องกัน 1. ตรวจสอบและซ่อมแซมอาคารสถานที่สม่ำเสมอ 2. ทำความสะอาดท่อระบายน้ำ ป้องกันน้ำท่วม ❖ การฝึกอบรมและเตรียมความพร้อม 1. ฝึกซ้อมแผนรับมือภัยพิบัติทุก 6 เดือน 2. อบรมบุคลากรเรื่องการจัดการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ❖ ระบบการติดตาม 1. ติดตั้งเครื่องวัดความเร็วลม, ปริมาณน้ำฝน 2. มีทีมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ตลอด 24 ชม.
4. การเปลี่ยนแปลงผลกระทบที่จะเกิดตามมา	❖ แผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) 1. จัดทำแผนการดำเนินงานฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง 2. มีพื้นที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยวิกฤต

รายละเอียด	แนวทางการจัดความเสี่ยง
	❖ ระบบสำรองและการกู้คืน 1. จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยในระบบ cloud backup 2. เตรียมอุปกรณ์การแพทย์สำรอง (เครื่องช่วยหายใจ, เครื่องฟอกไต) 3. จัดทำคลังยาและเวชภัณฑ์ฉุกเฉิน ❖ การจัดการผู้ป่วย 1. มีแผนการย้ายผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่น 2. จัดทำระบบการติดตามผู้ป่วยหลังเกิดภัย
5. การแบ่งปันความเสี่ยงกับหน่วยงานอื่น	❖ การประกันภัย 1. ทำประกันอาคาร อุปกรณ์การแพทย์ และการดำเนินงาน 2. ประกันภัยความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย ❖ ข้อตกลงกับพันธมิตร 1. MOU กับโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อรับส่งผู้ป่วย 2. ข้อตกลงกับบริษัทรักษาความปลอดภัย/กู้ภัย 3. พันธมิตรกับองค์กรท้องถิ่นในการช่วยเหลือ ❖ เครือข่ายความร่วมมือ 1. เข้าร่วมเครือข่ายโรงพยาบาลระดับภูมิภาค 2. ความร่วมมือกับสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
6. การยอมรับความเสี่ยงไว้	❖ ความเสี่ยงระดับต่ำที่ยอมรับได้ 1. ความเสียหายเล็กน้อยต่ออาคารและอุปกรณ์ทั่วไป 2. การหยุดชะงักของบริการไม่เร่งด่วนในระยะสั้น ❖ การตั้งสำรองเงิน 1. จัดตั้งกองทุนสำรองสำหรับซ่อมแซมและกู้คืน 2. งบประมาณฉุกเฉินสำหรับการจัดการวิกฤต

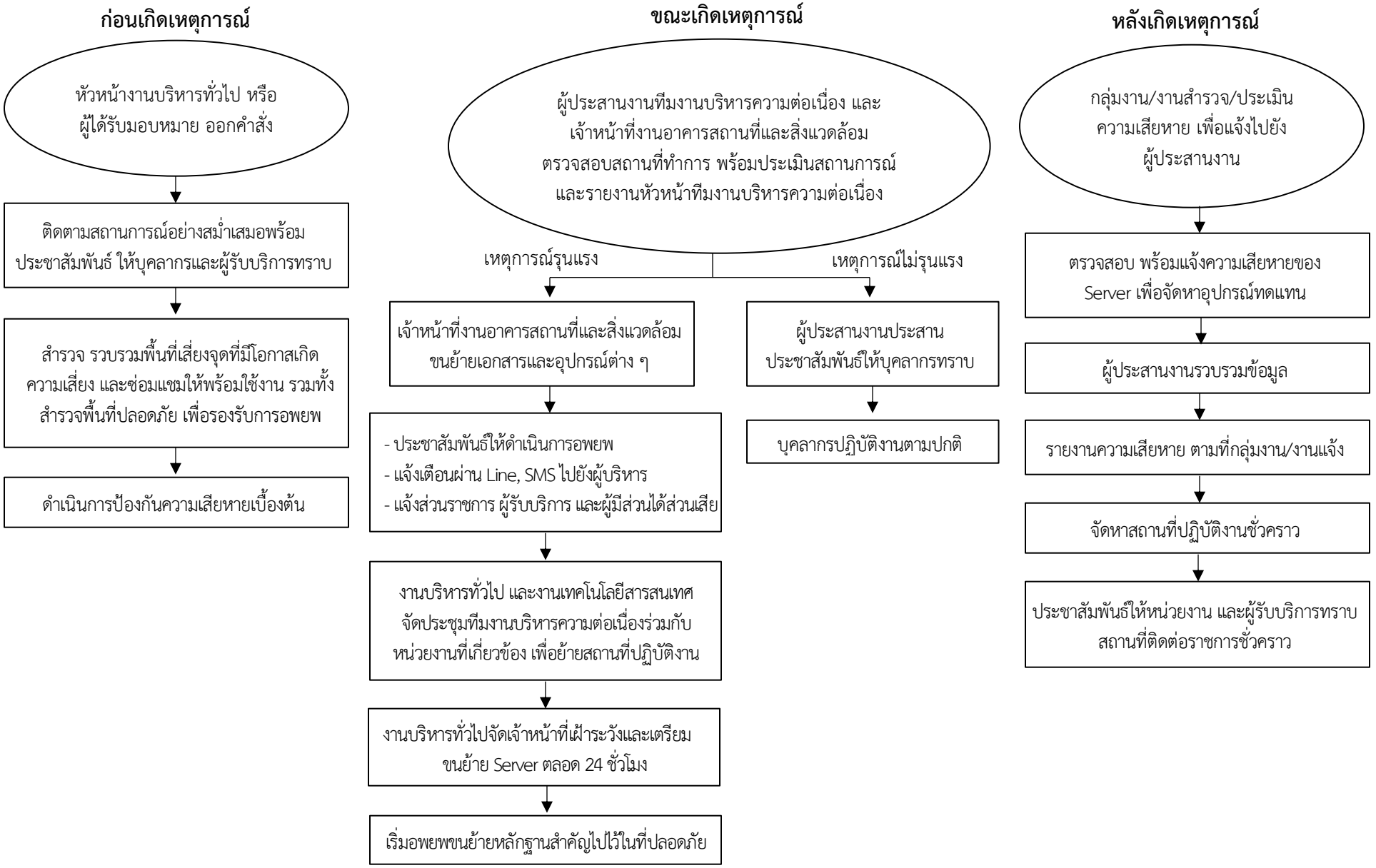
บทที่ 6

กำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ และฟื้นฟูกระบวนการทำงานหลังเกิดเหตุวิกฤต

6.1กำหนดแนวทางการตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต

6.1.1การประเมินสถานการณ์

ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์วาตะภัย



6.1.2 การสื่อสารองค์กร

ระบบบัญชาการเหตุ (Incident Command System)

ปัจจุบัน การจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขและภัยพิบัติทวีความซับซ้อนและต้องการการตอบสนองที่มีประสิทธิภาพและทันท่วงทีมากยิ่งขึ้น การดำเนินงานในภาวะวิกฤตจึงจำเป็นต้องมีระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) ที่มีโครงสร้างชัดเจน เพื่อให้การบริหารจัดการทรัพยากร การประสานงาน และการสื่อสารระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team, SAT)

<u>บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบงานในภาพรวม :</u>

1. เฝ้าระวัง ตรวจจับ ติดตามและตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
2. วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงสถานการณ์การระบาดของโรค/ภัยสุขภาพ
3. สนับสนุนข้อมูลสำหรับจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายหรือมาตรการป้องกันควบคุมโรค/ภัย
4. จัดทำรายงานและนำเสนอสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพต่อผู้บริหารเพื่อการตัดสินใจ
5. กำหนดและรวบรวมฐานข้อมูล/แหล่งข้อมูลที่จำเป็นให้พร้อมใช้
6. ประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
7. เสนอข้อมูลต่อผู้บริหารเพื่อพิจารณาเปิด ยกระดับ ลดระดับ และปิดศูนย์ปฏิบัติการฯ

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

ด้านยุทธศาสตร์ :

1. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan, IAP) ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)
2. รวบรวมและจัดเก็บแผนเผชิญเหตุ ในแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ
3. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนาแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการถัดไป และสะท้อนประสิทธิภาพการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน จัดสรุปบทเรียนการดำเนินงาน (Interim Review/After Action Review) ในช่วงระหว่างและหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน

ด้านวิชาการ :

1. สืบค้น ติดตามข้อมูลทางวิชาการใหม่ ๆ หรือที่เป็นปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรค/ภัยสุขภาพนั้น ๆ ทั้งในและต่างประเทศ เช่น แนวทางการรักษาผู้ป่วย วิธีการป้องกันโรค ผลการศึกษาวิจัยที่สำคัญ เป็นต้นต้น
2. เสนอกลยุทธ์ มาตรการในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อตัดสินใจ
3. สนับสนุน และให้คำปรึกษาทางด้านวิชาการให้กับผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการฯ
4. ปฏิบัติงานกับกลุ่มภารกิจการวางแผน (planning) ในการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan, IAP)

5. ประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย กลยุทธ์ มาตรการ เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์/มาตรการให้เหมาะสมตามสถานการณ์ เช่น ประเมินประสิทธิผลของยา/วัคซีน เป็นต้นต้น

กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

<u>บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ :</u>

1. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
2. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
3. ติดตามและตระหนักรู้สถานการณ์ การปฏิบัติ และผลการปฏิบัติของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
4. เป็นผู้แทนผู้บัญชาการเหตุการณ์เข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานภายนอกอื่นๆ (มีอำนาจในการตัดสินใจตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย) เพื่อนำเสนอสถานการณ์ การปฏิบัติ และผลการปฏิบัติตลอดจนการนำข้อสั่งการหรือประเด็นที่หน่วยงานอื่นต้องการการสนับสนุนมาแจ้งให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์รับทราบ
5. ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และทีมย่อยของระบบบัญชาการเหตุการณ์
6. สรุปรายงานการประชุม ข้อสั่งการ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และสื่อสารข้อสั่งการไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว

กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

<u>บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ :</u>

1. ติดตามสถานการณ์ ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การตอบสนองโรคและภัยสุขภาพ
2. เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง เฝ้าระวังข่าวลือ และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง
3. จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสม
4. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำและครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มภารกิจเป้าหมาย
5. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
6. ดำเนินการตอบโต้ข่าวลือด้วยช่องทางที่เหมาะสมอย่างรวดเร็ว
7. พัฒนาเครือข่ายและช่องทางส่งต่อข้อมูลในการตอบสนองการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์
8. จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก วิทยากร สื่อมวลชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวสื่อมวลชน และให้ความรู้ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
9. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขเพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
10. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์

กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

<u>บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ :</u>

1. วางแผนและดำเนินการปฏิบัติการภาคสนาม
    - รับแผนปฏิบัติการจาก Incident Commander (ผู้บัญชาการเหตุการณ์)
    - ดำเนินงานภาคสนามเพื่อควบคุมสถานการณ์ เช่น การช่วยเหลือผู้ประสบภัย การค้นหาและกู้ภัย ฯลฯ
2. บริหารจัดการทรัพยากรภาคสนาม
    - ประสานงานและจัดสรรทรัพยากร เช่น บุคลากร, อุปกรณ์ และยานพาหนะ ให้กับหน่วยปฏิบัติการต่าง ๆ
    - ติดตามสถานะการใช้งานและประสิทธิภาพของทรัพยากร
3. ควบคุมและประเมินสถานการณ์ภาคสนาม
    - เฝ้าติดตามความคืบหน้าของการปฏิบัติการ
    - รายงานผลและสถานการณ์ให้ Incident Commander ทราบอย่างต่อเนื่อง
4. ประสานงานกับหน่วยย่อยอื่น ๆ
    - ทำงานร่วมกับกลุ่มภารกิจอื่น เช่น Logistics, STAG, Finance เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน
5. จัดตั้งและควบคุมหน่วยปฏิบัติการย่อย (Branches, Divisions, Groups, Strike Teams, Task Forces) เพื่อแบ่งพื้นที่หรือภารกิจตามความเหมาะสมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logics)

<u>บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ :</u>

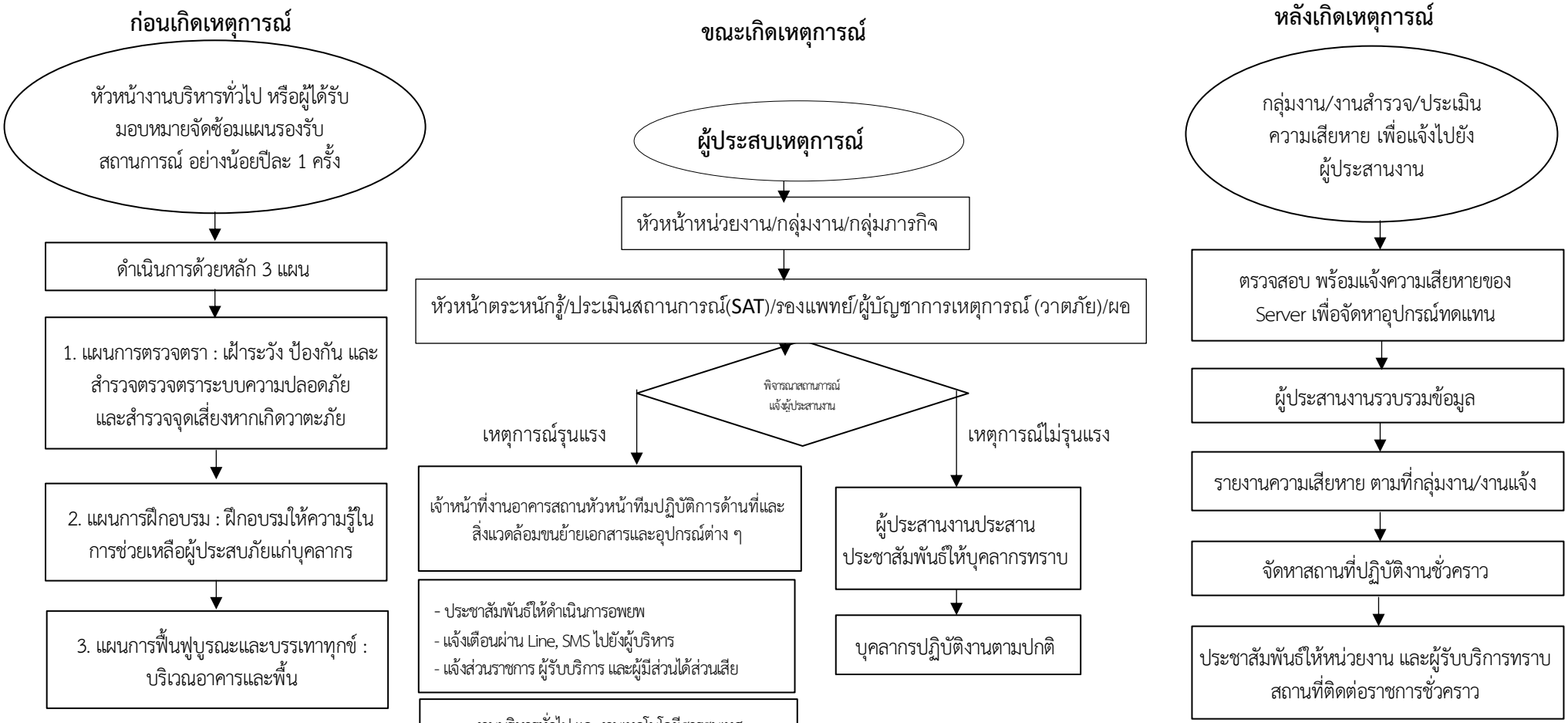
1. จัดทำแผน สรรหา สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก สำรองคลังเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยี และสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบสื่อสาร เสบียงและอุปกรณ์ยังชีพ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ และยานพาหนะ ตามแผนที่กำหนด
2. จัดทำแผน กระจาย ควบคุม กำกับ ดูแล และจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบสื่อสาร เสบียงและอุปกรณ์ยังชีพ ยานพาหนะ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามแผนที่กำหนด
3. จัดทำแผน สรรหา จัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทีมปฏิบัติการ และศูนย์พักพิงสำหรับผู้ประสนภัย รพ.สนาม สถานที่กักโรค/แยกโรค (Quarantine/(solation)
4. สนับสนุนยานพาหนะรับส่งทีมปฏิบัติการที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย และพร้อมสนับสนับสนุนทีมปฏิบัติงานเพิ่มเติม
5. จัดทำเอกสาร ทะเบียน และบัญชีควบคุมรายการสิ่งของและงบประมาณที่ได้รับบริจาคจากบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก

กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)

<u>บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ :</u>

1. วางแผนงบประมาณสำหรับ EOC ในภาวะฉุกเฉิน
2. จัดทำระบบธุรการการเงิน งบประมาณ สนับสนุนภารกิจ EOC
3. สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติงานได้ทันเวลา
4. ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณและรายงาน EOC
5. ตรวจสอบบันทึกเวลาปฏิบัติงานและจ่ายค่าตอบแทนตามเวลา
6. สรุปรายงานทางการเงิน และวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า
   จัดทำประกันชีวิต ดำเนินการเรียกร้อง ดูแลชดเชยค่าเสียหายสำหรับอุบัติเหตุ และการบาดเจ็บจากการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์วาตะภัยใน/นอกเวลาราชการ



6.1.3 การแจ้งเหตุฉุกเฉินให้กับทีมงานที่เกี่ยวข้องตามผังรายชื่อ (Call tree)

ผังบัญชาการเหตุการณ์ด้วนการแพทย์และสาธารณสุข (Incident Command System :ICS)

โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ผู้บัญชาการณ์เหตุการณ์ (วาตภัย)

พญ.นิธิมา ศรีเกตุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี เบอร์โทร 089-535-9066

รอง 1 พญ. ฟ้าใส ภักดิกมล รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ เบอร์โทร 088-244-9090

รอง 2 นางสาวจริยา มาสุข รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ เบอร์โทร 080-426-3596

รอง 4 พญ. กาญจนา กันธิยะ รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ เบอร์โทร 084-615-3723

รอง 3 นางอุไรวรรณ ศุภศิลป์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล เบอร์โทร 089-475-2205

กลุ่มภารกิจตระหนักรู้และประเมินสถานการณ์ (SAT)

รอง 1 พญ. ฟ้าใส ภักดิกมล รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ เบอร์โทร 088-244-9090

รอง 2 นางสาวจริยา มาสุข รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ เบอร์โทร 080-426-3596

รอง 4 พญ. กาญจนา กันธิยะ รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ เบอร์โทร 084-615-3723

รอง 3 นางอุไรวรรณ ศุภศิลป์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล เบอร์โทร 089-475-2205

กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

1.นางสาวนงนภัส เด็กหลี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 0909269878

2. นางสาวสุชาดา ธราพร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 089-908-9485

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

1.นางสาวสุลีภรณ์ รักบำรุง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ เบอร์โทร 0887614206

2.นางสาวสุพรรณี ปานดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 0840599550

กลุ่มภารกิจสื่อสารและความเสี่ยง

1.นางวิชาฎา อยู่ดวง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 087-461-0505

2.นางสาวปนัดดา กลับรินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร 089-724-8089

3.นางสาวพรชญา ภิญโญ นักประชาสัมพันธ์ เบอร์โทร 096 271 97954

กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

1. นางวิไล พรหมทองรักษ์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก เบอร์โทร
2. นางวิชาฎา อยู่ดวง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน เบอร์โทร 087-461-0505
3. นางผกาทิพย์ บุญยะตุลานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานรังสีรักษา เบอร์โทร 089-757-8601
4. นายธัชนนท์ ศรีทอง หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวินิจฉัยX-ray() เบอร์โทร 083-174-9980
5. นายจักรพงษ์ ณ รังษี หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิ เบอร์โทร 0935769201
6. นายสมชาย โสมจันทร์ งานเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบสารสนเทศ เบอร์โทร 089-471-7015
7. นางนงลักษณ์ เดชนะ งานด้านอาคารสถานที่ เบอร์โทร 083-968-1229

กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง

1.นางสาวจันทิมา อ่อนทองหลาเภสัชกรชำนาญการ
เบอร์โทร 0898668446

2.นางสาวสุจิตาภรณ์ มีช้าย เบอร์โทร 083-633-6980

3.นายวินัย แสงทับทิม เบอร์โทร0814777893

4. นายธวัชชัย จันทร์ทิน เบอร์โทร 0653815365

กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)

1.นางสายชล แย้มแก้ว หัวหน้างานบริหาร
เบอร์โทร 062-945-3662

2.นางวิภารัตน์ คงมณี หัวหน้างานการเงิน
เบอร์โทร 084-673-4242

3.นางสาวอรสา สุขราช หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
เบอร์โทร 0894741455

6.1.4 การสำรวจความเสียหาย การจัดการทรัพยากร การกลับมาให้บริการ และติดตามความคืบหน้าแผนการฟื้นฟูบูรณะ

- ให้ความช่วยเหลือและปฏิรูปฟื้นฟูบูรณะขั้นต้นโดยการจัดตั้ง “หน่วยบรรเทาทุกข์” ร่วมกับ “หน่วยระงับภัย”
- ปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยจากเหตุวาตะภัย แล้วนำส่งแพทย์โดยเร็วเพื่อรับการรักษา
- สำรวจความเสียหายและความต้องการต่าง ๆ
- ปฏิบัติการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่ให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว
- ปรับปรุงซ่อมแซมแก้ไขความเสียหายให้กลับคืนสภาพปกติ
- ในกรณีที่อาคารโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ได้รับความเสียหายจนใช้ปฏิบัติงานไม่ได้ ให้ดำเนินการจัดหาสถานที่ปฏิบัติราชการชั่วคราวของ แล้วประกาศทางสื่อสาธารณะ (Public Media) เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และเครือข่ายสื่อสังคมออนไลน์ (Social Networks) เช่น หน้าเว็บไซต์โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี https://www.suratcancer.go.th/intro, Facebook โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี รวมถึงจัดทำหนังสือแจ้งเวียนหน่วยงานราชการทราบ เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับบริการหน่วยงานราชการ และประชาชนทั่วไป ทราบถึงสถานที่เข้ารับบริการและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อราชการได้

6.2 ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ

6.2.1 วันที่ 1 การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที (ภายใน 24 ชั่วโมง)

การปฏิบัติการใด ๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่นและปฏิบัติตามแนวทาง แผนเชิญเหตุ และขั้นตอบการปฏิบัติงานที่กำหนที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ตารางที่ 34 การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที (ภายใน 24 ชั่วโมง)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง แจ้งเหตุฉุกเฉินวิกฤตตามกระบวนการ ผังรายชื่อ และเบอร์โทรศัพท์ (Call Tree) ให้กับหัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งานทราบ	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	☐
- จัดประชุมทีมงานบริหารความต่อเนื่อง เพื่อประเมินความเสียหาย ผลกระทบต่อการดำเนินงานการให้บริการและทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐
- ทบทวนกระบวนงานที่มีความเร่งด่วน หรือส่งผลกระทบอย่างสูง (หากไม่ดำเนินการ) ดังนั้น จำเป็นต้องดำเนินงานด้วยมือ (Manual Processing)	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐
- ระบุและสรุปรายชื่อบุคลากรในส่วนราชการที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต หรือได้รับผลกระทบ	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
- รายงานหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องทราบ โดยครอบคลุมประเด็นดังนี้ ● จำนวนและรายชื่อบุคลากรที่ได้รับบาดเจ็บ / เสียชีวิต ● ความเสียหายและผลกระทบต่อการดำเนินงานและการให้บริการ ● ทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ● กระบวนงานที่มีความเร่งด่วนและส่งผลกระทบอย่างสูงหากไม่ดำเนินการ และจำเป็นต้องดำเนินงานหรือปฏิบัติงานด้วยมือ	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐
- สื่อสารและรายงานสถานการณ์แก่บุคลากรในหน่วยงานให้ทราบ ตามเนื้อหาและข้อความที่ได้รับการพิจารณาและเห็นชอบจากหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐
- ประเมินและระบุกระบวนการหลัก และงานเร่งด่วนที่จำเป็นต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน 1 - 5 วันข้างหน้า	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐
- ประเมินศักยภาพและความสามารถของส่วนราชการในการดำเนินงานเร่งด่วนข้างต้น ภายใต้ข้อจำกัดและสภาวะวิกฤต พร้อมระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่องตามแผนการจัดหาทรัพยากร	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐
- รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องทราบ พร้อมขออนุมัติการดำเนินงานหรือปฏิบัติงานด้วยมือ (Manual Processing) สำหรับกระบวนงานที่มีความเร่งด่วนและส่งผลกระทบอย่างสูงหากไม่ดำเนินการ	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐
- ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ ● สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ● วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ ● เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน ● งานบริหารทั่วไป ● งานบริการ ● งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	☐ ☐ ☐ ☐

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
• บุคลากรหลัก • คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	• งานทรัพยากรบุคคล	☐
- พิจารณาดำเนินการหรือปฏิบัติงานด้วยมือ (Manual) เฉพาะงานเร่งด่วน หากไม่ดำเนินการจะส่งผลกระทบอย่างสูงและไม่สามารถรอได้ ทั้งนี้ต้องได้รับการอนุมัติ	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐
- ระบุหน่วยงานที่เป็นคู่ค้า/ผู้ให้บริการสำหรับงานเร่งด่วน เพื่อแจ้งสถานการณ์และแนวทางในการบริหารงานให้มีความต่อเนื่องตามความเห็นของหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน	☐
- บันทึก (Log Book) และทบทวนกิจกรรมและงานต่างๆ ที่ทีมงานบริหารความต่อเนื่องของส่วนราชการต้องดำเนินการ (พร้อมระบุรายละเอียด ผู้ดำเนินการและเวลา) อย่างสม่ำเสมอ	- ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- แจ้งสรุปสถานการณ์และขั้นตอนการดำเนินการสำหรับในวันถัดไป ให้กับบุคลากรหลักในส่วนราชการ เพื่อรับทราบและดำเนินการ อาทิ แจ้งวันเวลา และสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องทราบ อย่างสม่ำเสมอหรือตามที่ได้กำหนดไว้	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐

หมายเหตุ : หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง หมายถึง หัวหน้าทีมงาน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี)

: หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ทีมงานหลัก ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน

: ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ผู้แทน และผู้แทนสำรอง

: หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง และทีมบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ทีมงานหลัก ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ผู้แทน และผู้แทนสำรอง

6.2.2 วันที่ 2-7 การตอบสนองในระยะสั้น

การปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น และปฏิบัติตามแนวทาง แผนเชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างต่อย่างเคร่งครัด

ตารางที่ 35 การตอบสนองต่อเหตุการณ์ วันที่ 2-7 การตอบสนองในระยะสั้น

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
- ติดตามสถานภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- ตรวจสอบกับหน่วยงาน ความพร้อมและข้อจำกัดในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ ● สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ● วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ ● เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ ● บุคลากรหลัก ● คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน ● งานบริหารทั่วไป ● งานบริการ ● งานเทคโนโลยีสารสนเทศ ● งานทรัพยากรบุคคล	☐
- รายงานหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง ความพร้อม ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะ ในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- ประสานงานและดำเนินการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ ● สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ● วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ ● เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ ● บุคลากรหลัก ● คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่องกลุ่มงาน/งาน ● งานบริหารทั่วไป ● งานบริการ ● งานเทคโนโลยีสารสนเทศ ● งานทรัพยากรบุคคล	☐
- ดำเนินการกอบกู้และจัดหาข้อมูลและรายงานต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานและให้บริการ	- งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	☐
- ดำเนินงานและให้บริการ ภายใต้ทรัพยากรที่จัดหาเพื่อบริหารความต่อเนื่อง: ● สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ● วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ ● เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ ● บุคลากรหลัก ● คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	- บุคคลากร	☐
- แจ้งสถานการณ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องแก่บุคลากร/คู่ค้า/ผู้ใช้บริการที่ได้รับ	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
ผลกระทบ		
- บันทึก (Log Book) และทบทวนกิจกรรม และงานต่างๆ ที่ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน พร้อมระบุรายละเอียด ผู้ดำเนินการ และเวลา (อย่างสม่ำเสมอ)	- ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- แจ้งสรุปสถานการณ์ และขั้นตอนการดำเนินการของวันถัดไป ให้กับบุคลากรทราบ	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง ตามเวลาที่ได้กำหนดไว้	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐

หมายเหตุ : หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง หมายถึง หัวหน้าทีมงาน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี)

: หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ทีมงานหลัก ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน

: ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ผู้แทน และผู้แทนสำรอง

: หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง และทีมบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ทีมงานหลัก ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ผู้แทน และผู้แทนสำรอง

6.2.3 วันที่ 8 การตอบสนองระยะกลาง (1 สัปดาห์)

การปฏิบัติการใด ๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น และปฏิบัติตามแนวทาง แผนเผชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ตารางที่ 36 การตอบสนองต่อเหตุการณ์ วันที่ 8 การตอบสนองระยะกลาง (1 สัปดาห์)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
- ติดตามสถานภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- ระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ เพื่อดำเนินงาน และให้บริการตามปกติ	- บุคลากร	☐
- รายงานหัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง สถานภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบและทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- ประสานงานและดำเนินการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ ● สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน ● งานบริหารทั่วไป	☐

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
• วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ • เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ • บุคลากรหลัก • คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	• งานบริการ • งานเทคโนโลยีสารสนเทศ • งานทรัพยากรบุคคล	
- แจ้งสรุปสถานการณ์และการเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากรต่างๆ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติแก่บุคลากรในหน่วยงาน	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- บันทึก (Log Book) และทบทวนกิจกรรม/งานต่างๆ ของทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน พร้อมระบุรายละเอียด ผู้ดำเนินการ และเวลา (อย่างสม่ำเสมอ)	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- รายงานความคืบหน้าให้หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องทราบ เป็นระยะๆ	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐

หมายเหตุ : หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง หมายถึง หัวหน้าทีมงาน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี)
: หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ทีมงานหลัก ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน
: ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ผู้แทน และผู้แทนสำรอง
: หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง และทีมบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ทีมงานหลัก ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ผู้แทน และผู้แทนสำรอง

6.2.4 การตอบสนองระยะยาว (มากกว่า 1 เดือน)

การปฏิบัติการใด ๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น และปฏิบัติตามแนวทาง แผนเผชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ตารางที่ 37 การตอบสนองต่อเหตุการณ์ การตอบสนองระยะยาว (มากกว่า 1 เดือน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
- ติดตามสถานภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- ระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ เพื่อดำเนินงาน และให้บริการตามปกติ	- บุคลากร	☐
- รายงานหัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง สถานภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบและทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- ประสานงานและดำเนินการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ	- หัวหน้า และทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
• สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง • วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ • เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ • บุคลากรหลัก • คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	• งานบริหารทั่วไป • งานบริการ • งานเทคโนโลยีสารสนเทศ • งานทรัพยากรบุคคล	
- แจ้งสรุปสถานการณ์และการเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากรต่างๆ เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติแก่บุคลากรในหน่วยงาน	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- บันทึก (Log Book) และทบทวนกิจกรรม/งานต่างๆ ของทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน พร้อมระบุรายละเอียด ผู้ดำเนินการ และเวลา (อย่างสม่ำเสมอ)	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐
- รายงานความคืบหน้าให้หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องทราบ เป็นระยะๆ	- หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน	☐

หมายเหตุ : หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง หมายถึง หัวหน้าทีมงาน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี)

: หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ทีมงานหลัก ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน

: ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ผู้แทน และผู้แทนสำรอง

: หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง และทีมบริหารความต่อเนื่อง/กลุ่มงาน/งาน หมายถึง ทีมงานหลัก ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ผู้แทน และผู้แทนสำรอง

กรณีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความมั้นคงเป็นเรื่องที่มีชั้นความลับของข้อมูลหรือข้อมูลที่มีความอ่อนไหวที่หน่วยงานไม่อาจเผยแพร่ต่อสาธารณะ หรืออาจมีผลกระทบติ่ความมั่นคงของประเทศ ได้จัดทำแผน รับรองภารกิจดังกล่าว และจัดเก็บไว้ที่หน่วยงาน โดยมีรายละเอียด แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ด้านวาตะภัย ดังนี้

1.1 ก่อนเกิดวาตะภัย

1.1.1 หัวหน้างานบริหารทั่วไป หรือผู้ได้รับมอบหมายออกคำสั่ง/หนังสือเวียนเพื่อกำหนดขอบเขตอำนาจผู้รับผิดชอบในกรณีเกิดเหตุวาตะภัย การให้ความรู้แก่บุคลากร และผู้ที่เกี่ยวข้อง การป้องกันการเกิดวาตะภัย ขั้นตอน/แนวทางปฏิบัติในการตรวจตรา และแนวทางการป้องกันขณะเกิดเหตุดังกล่าว รวมทั้งกำหนดแผนฟื้นฟูและบรรเทาความเดือดร้อนบริเวณอาคารและพื้นที่ เพื่อให้เข้าปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ

1.1.2 สำรวจ รวบรวมพื้นที่เสี่ยง จุดที่มีโอกาสเกิดอาคารสถานที่เสียหายและซ่อมแซมให้พร้อมใช้งาน รวมทั้งสำรวจพื้นที่ปลอดภัยเพื่อรองรับการอพยพ

1.1.3 ดำเนินการป้องกันความเสียหายเบื้องต้น เช่น การกั้นแนวอาคารต่างๆ ย้ายทรัพย์สินของทางราชการ เช่น รถราชการ เป็นต้น ที่อาจจะเกิดความเสียหายไปไว้ในที่ปลอดภัย

1.1.4 เตรียมอุปกรณ์จำเป็น เช่น ไฟสำรอง โทรศัพท์ วิทยุสื่อสาร อาหาร น้ำดื่มสะอาด เครื่องเวชภัณฑ์

1.1.5 เสนอเป็นแผนปฏิบัติการผ่านคณะกรรมการบริหารหน่วยงาน และแจ้งเวียนให้หัวหน้าบริหารความต่อเนื่อง และบุคลากรทุกระดับทราบ

1.2 ขณะเกิดวาตะภัย

1.2.1 กรณีเหตุการณ์ไม่รุนแรง (สามารถปฏิบัติงานในอาคารสำนักงานได้)

- ผู้ประสานงานทีมงานบริหารความต่อเนื่อง และเจ้าหน้าที่งานอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ตรวจสอบ/ประเมินสถานการณ์และรายงานหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง
- ผู้ประสานงานทีมงานบริหารความต่อเนื่องประสานให้เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ทำการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้บุคลากรทราบ
- บุคลากรในกลุ่มงาน/งานปฏิบัติงานและดำเนินการตามปกติ ภายใต้ระบบการเฝ้าระวัง

1.2.2 กรณีเหตุการณ์รุนแรง (ไม่สามารถปฏิบัติงานในอาคารสำนักงานได้)

- ผู้ประสานงานทีมงานบริหารความต่อเนื่องและเจ้าหน้าที่งานอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมทำการตรวจสอบ/ประเมินสถานการณ์และรายงานหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง
- ผู้ประสานงานทีมงานบริหารความต่อเนื่องประสานให้ดำเนินการ ดังนี้

- เจ้าหน้าที่งานอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมย้ายเอกสาร และอุปกรณ์ต่าง ๆ ออกจากบริเวณพื้นที่เสี่ยงของทุกอาคาร
- หัวหน้างานบริหารทั่วไป หรือผู้ได้รับมอบหมายและหัวหน้างานประชาสัมพันธ์และสื่อสารประชาสัมพันธ์ หรือผู้ได้รับมอบหมายดำเนินการ

2) ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากร และผู้เกี่ยวข้องในอาคารอพยพ

3) แจ้งเตือนโดยระบบอัตโนมัติ (LINE, SMS) ไปยังผู้บริหาร และมีระบบสำรองการแจ้งเตือน

4) แจ้งหน่วยงานราชการต่าง ๆ และผู้รับบริการให้ทราบถึงขั้นตอนการติดต่อกับโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ณ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง เช่น หมายเลขโทรศัพท์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

    - จัดประชุมทีมงานบริหารความต่อเนื่องร่วมกับส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการย้ายสถานที่ปฏิบัติงานไปยังสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ดำเนินการปิดระบบ และทำการย้ายระบบงานต่างๆ ไปปฏิบัติงาน ณ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง
    - จัดเตรียมเจ้าหน้าที่เพื่อเฝ้าระวังและเตรียมขนย้าย Server ตลอด 24 ชั่วโมง และให้ความช่วยเหลือในเรื่องของการอำนวยความสะดวกในด้านการเดินทางไปปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่กรณีต้องไปปฏิบัติงาน ณ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง
    - เมื่อบุคลากรรับทราบการแจ้งการอพยพ ให้เริ่มขนย้ายเอกสารสำคัญที่ตนรับผิดชอบไปไว้ในที่ปลอดภัย เช่น ข้อมูลของทางราชการ หลักฐาน เป็นต้น

1.2.3 ขั้นตอนการอพยพ

- เมื่อได้รับแจ้งจากหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง หรือเสียงตามสายแจ้งให้อพยพ
- อย่าตื่นตระหนก และเก็บรวบรวมเอกสารสำคัญเข้าตู้/โต๊ะที่ปลอดภัย และปิดล็อกให้เรียบร้อย
- สำรวจ ปิด และดึงปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดออก รวมทั้งตัดสะพานไฟก่อนอพยพ
- เดินออกจากกลุ่มงาน/งาน ไปยังจุดรวมพลบริเวณหน้าเสาธง หรือตามเส้นทางฉุกเฉินที่กำหนดไว้
- การอพยพควรใช้วิธีเดินเร็ว ไม่ควรวิ่ง และเดินเรียงแถว เพื่อป้องกันการเบียดเสียดและหกล้ม

1.3 หลังเกิดวาตะภัย

ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง

- ดำเนินการสำรวจ/ประเมินความเสียหาย/ตรวจสอบทรัพย์สินของทางราชการที่เสียหายเพื่อแจ้งต่อผู้ประสานงานทีมงานบริหารความต่อเนื่อง
- งานเทคโนโลยีสารสนเทศตรวจสอบความเสียหายของ Server เพื่อจัดหาอุปกรณ์ และระบบ
- ทดแทนในการปฏิบัติงานภายใน และการให้บริการอื่น ๆ

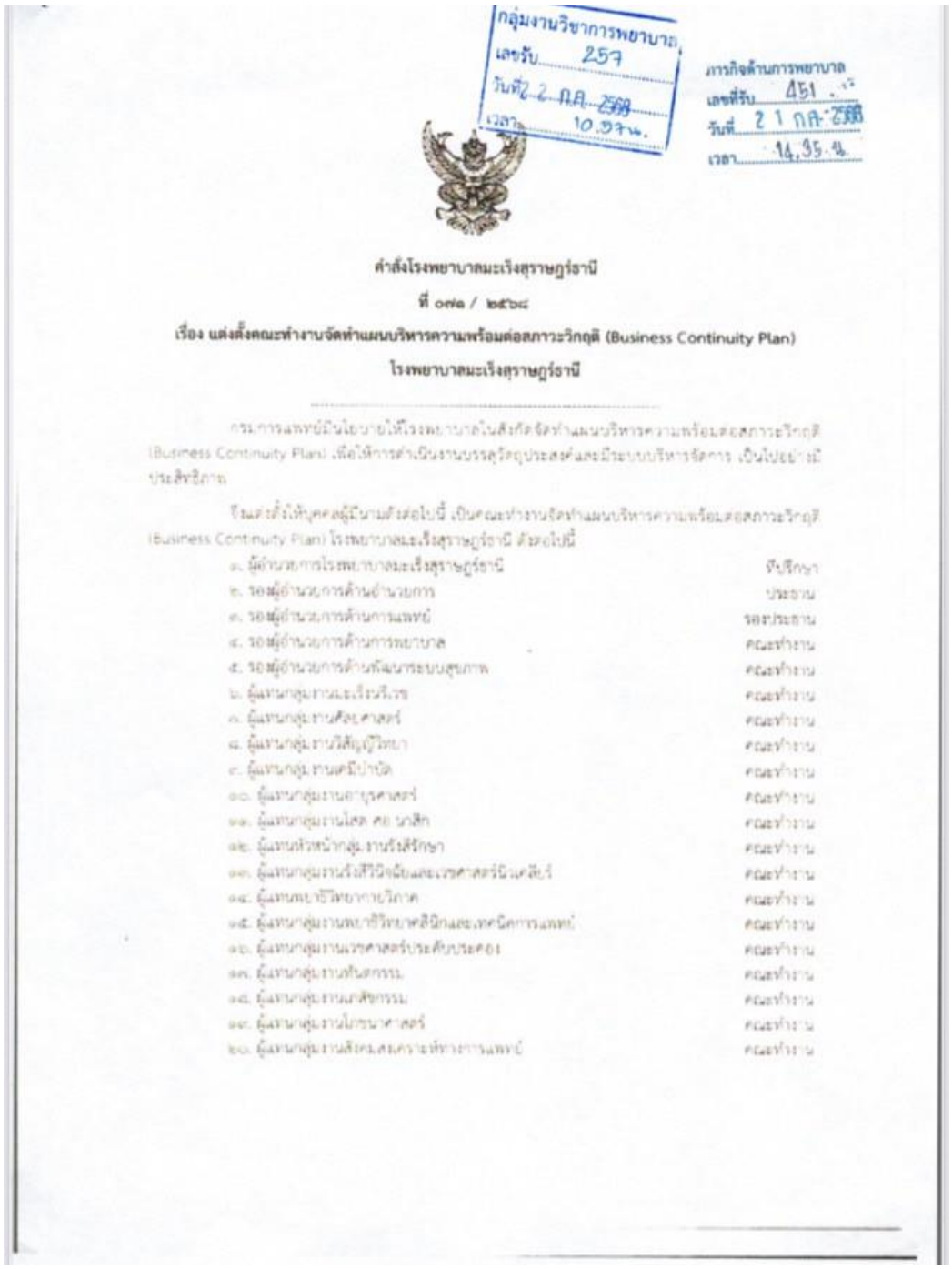
ผู้ประสานงานทีมงานบริหารความต่อเนื่อง

- รายงานผลการสำรวจความเสียหายให้หัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่องทราบ
- จัดหาสถานที่ในการปฏิบัติงานและให้บริการผู้มารับบริการ/ผู้มาติดต่อประสานงาน
- แจ้งบุคลากร หน่วยงานราชการต่าง ๆ และผู้รับบริการให้ทราบสถานที่ที่ใช้ในการติดต่อราชการชั่วคราว

แผนการบรรเทาทุกข์ ปฏิบัติต่อเนื่องเมื่อเกิดเหตุการณ์วาตะภัย ดังนี้

- ประสานหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เขต 11 สุราษฎร์ธานี (โทร 077 380 641) ศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉินสุราษฎร์ธานี (โทรสายด่วน 191) โรงพยาบาล หน่วยงานกู้ชีพ
- ประเมินความเสียหาย ผลการปฏิบัติงานและรายงานสถานการณ์วาตะภัย
- การรายงานตัวของเจ้าหน้าที่ทุกกลุ่มงาน/งานผ่านระบบหรือช่องทางที่สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว
- การค้นหาและช่วยชีวิตผู้ประสบภัย
- การเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัยจากจุดเกิดเหตุไปยังจุดปลอดภัยที่ผู้รับผิดชอบแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยกำหนดไว

ภาคผนวก



กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
เลขรับ 257
วันที่ 22 กค. 2568
เวลา 10.37 น.

ภารกิจด้านการพยาบาล
เลขที่รับ 451
วันที่ 21 กค. 2568
เวลา 14.35 น.

คำสั่งโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ที่ ๐๗๑ / ๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan)

โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดจัดทำแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan) เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์และมีระบบบริหารจัดการ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

จึงแต่งตั้งให้บุคคลผู้มีนามดังต่อไปนี้ เป็นคณะทำงานจัดทำแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan) โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ดังต่อไปนี้

๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	ที่ปรึกษา
๒. รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ	ประธาน
๓. รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์	รองประธาน
๔. รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล	คณะทำงาน
๕. รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ	คณะทำงาน
๖. ผู้แทนกลุ่มงานมะเร็งวิทยา	คณะทำงาน
๗. ผู้แทนกลุ่มงานศัลยศาสตร์	คณะทำงาน
๘. ผู้แทนกลุ่มงานรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	คณะทำงาน
๙. ผู้แทนกลุ่มงานเคมีบำบัด	คณะทำงาน
๑๐. ผู้แทนกลุ่มงานอายุรศาสตร์	คณะทำงาน
๑๑. ผู้แทนกลุ่มงานโสต ศอ นาสิก	คณะทำงาน
๑๒. ผู้แทนหัวหน้ากลุ่มงานรังสีรักษา	คณะทำงาน
๑๓. ผู้แทนกลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาสตร์นิวเคลียร์	คณะทำงาน
๑๔. ผู้แทนพยาธิวิทยากายวิภาค	คณะทำงาน
๑๕. ผู้แทนกลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์	คณะทำงาน
๑๖. ผู้แทนกลุ่มงานเวชศาสตร์ประคับประคอง	คณะทำงาน
๑๗. ผู้แทนกลุ่มงานทันตกรรม	คณะทำงาน
๑๘. ผู้แทนกลุ่มงานเภสัชกรรม	คณะทำงาน
๑๙. ผู้แทนกลุ่มงานโภชนศาสตร์	คณะทำงาน
๒๐. ผู้แทนกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	คณะทำงาน

๒๑. ผู้แทนกลุ่มงานวิชาการพยาบาล คณะทำงาน
๒๒. ผู้แทนกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก คณะทำงาน
๒๓. ผู้แทนกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน คณะทำงาน
๒๔. ผู้แทนกลุ่มงานประกันสุขภาพ คณะทำงาน
๒๕. ผู้แทนกลุ่มงานสิริทัลการแพทย์ คณะทำงาน
๒๖. ผู้แทนกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ คณะทำงาน
๒๗. ผู้แทนกลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์ คณะทำงาน
๒๘. ผู้แทนกลุ่มงานการเงิน บัญชีและพัสดุ คณะทำงาน
๒๙. ผู้แทนกลุ่มงานบริหารทั่วไป คณะทำงาน
๓๐. นางสาวนงนภัส เด็กหลี หัวหน้างานพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ คณะทำงานและเลขานุการ
๓๑. นางสาวสุชาดา ธรารพ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในศัลยกรรม คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๒. นางสาวฟารีนดา ระแอเคียน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยมีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. ร่วมจัดทำร่างแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความเสี่ยงต่อสภาวะวิกฤติ (Business Continuity Plan)
๒. ร่วมประชุมและสนับสนุนข้อมูลอันจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำแผนดำเนินกิจการโรงพยาบาลอ.เจริญราษฎร์ธานี
๓. จัดการฝึกซ้อมแผนดำเนินกิจการทั้งรูปแบบ บนโต๊ะ หรือภาคสนาม ตามความเหมาะสม
๔. ภารกิจอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวนิธิมา ศรีเกตุ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ.เจริญราษฎร์ธานี

แจ้งเวียน
☑ กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
☑ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
☑ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน
เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

แจ้งเวียน กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
☑ งานการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
☐ งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล
☐ งานห้องตรวจการพยาบาล
☐ งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต