



แผนบริหารความต่อเนื่องในการให้บริการ (Business Continuity Plan)

งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

โรงพยาบาลเชียงใหม่กลาง

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
วัตถุประสงค์ของแผนความต่อเนื่องในการดำเนินงาน	2
สมมติฐานในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP Assumptions)	2
ขอบเขตของแผนบริหารความต่อเนื่อง (scope of bcp)	3
ผลกระทบจากเหตุการณ์ต่างๆ	3
การวิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ	3
การบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาล	4
กลยุทธ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)	5
การประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นกับองค์กรในกรณีที่เกิดการหยุดชะงัก (Business Impact Analysis)	6
รายละเอียดของระดับเหตุการณ์ต่างๆ	6
ลำดับขั้นตอนในการประกาศใช้แผนสร้างความต่อเนื่องเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	7
ภาพรวมของการดำเนินของแผนสร้างความต่อเนื่อง	8
วิธีการดำเนินงานเมื่อประกาศใช้แผน Business Continuity Plan (BCP)	9
กระบวนการทำงานของหน่วยงานต่างๆ เมื่อระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถใช้งานได้	10
หน่วยงาน เวชระเบียน (ห้องบัตร)	10
หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก	13
หน่วยงาน รังสีวิทยา (X-ray)	15
เทคนิคการแพทย์ (ห้อง LAB)	16
หน่วยงาน อุบัติเหตุฉุกเฉิน	17
หน่วยงานจ่ายยาผู้ป่วย	19
หน่วยงาน ประกันสุขภาพ	21
หน่วยงาน การเงิน	22
วิธีการดำเนินงานเมื่อยกเลิกใช้แผน Business Continuity Plan (BCP)	24
หน่วยงาน เวชระเบียน (ห้องบัตร)	25
หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก	27
หน่วยงาน รังสีวิทยา (X-ray)	28
หน่วยงาน อุบัติเหตุฉุกเฉิน	29
หน่วยงาน จ่ายยาผู้ป่วย	30
หน่วยงาน ประกันสุขภาพ	31
หน่วยงาน การเงิน	32
ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ	33

บทนำ

ปัจจุบันโรงพยาบาลเชียงกลาง ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการข้อมูลต่าง ๆ และสนับสนุนการปฏิบัติงานมากขึ้น ประกอบกับการจัดหาโปรแกรมต่าง ๆ มาใช้เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงานและสร้างข้อมูลสารสนเทศอันมีประโยชน์ต่อการบริการประชาชน และการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นจะต้องมีการเฝ้าระวัง การจัดเก็บและการดูแลรักษาข้อมูลสารสนเทศเพื่อให้เกิดความมั่นคงปลอดภัย

ดังนั้น งานเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงจำเป็นต้องมีแผนบริหารความต่อเนื่อง Business Continuity Plan (BCP) เพื่อใช้ในกรณีที่สภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ทั้งที่เกิดจากการถูกโจมตีจากระบบเซิร์ฟเวอร์ ระบบเน็ตเวิร์คขัดข้อง ระบบล่มจากไวรัสคอมพิวเตอร์ จากบุคลากร จากปัญหาไฟฟ้า จากอัคคีภัย หรือจากปัจจัยทั้งภายในและภายนอกต่าง ๆ ที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และส่งผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล สามารถนำไปใช้เพื่อตอบสนองและปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ โดยไม่ให้สภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวส่งผลกระทบต่อหน่วยงานอื่น ต้องหยุดการดำเนินงาน หรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

การทำงานเทคโนโลยีสารสนเทศไม่มีกระบวนการรองรับให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อด้านต่าง ๆ กับหน่วยงานภายในโรงพยาบาล เช่น การให้บริการผู้ป่วย เป็นต้น การจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หน่วยงานสามารถรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ไม่คาดคิด และทำให้กระบวนการที่สำคัญสามารถกลับมา ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง หรือตามระดับการให้บริการที่กำหนดไว้ ซึ่งจะช่วยให้สามารถลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานอื่นๆได้

วัตถุประสงค์ของแผนความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง
2. เพื่อให้มีการเตรียมความพร้อมล่วงหน้าในการรับมือกับสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และมีผลกระทบต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
3. เพื่อลดผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานหรือการให้บริการ
4. เพื่อบรรเทาความเสียหายให้อยู่ระดับที่ยอมรับได้
5. เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ สามารถดำเนินงานและให้บริการได้อย่างต่อเนื่องในสภาวะวิกฤติ

สมมติฐานในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP Assumptions)

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นภายใต้สมมติฐาน ดังต่อไปนี้

1. เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาสำคัญต่าง ๆ แต่มิได้ส่งผลกระทบต่อสถานที่ปฏิบัติงานสำรองที่ได้มีการจัดเตรียมไว้
2. หน่วยงานเทคโนโลยีสารสนเทศรับผิดชอบในการสำรองระบบสารสนเทศ โดยระบบสารสนเทศสำรองนั้น มิได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฉุกเฉินเดียวกันกับระบบสารสนเทศหลัก
3. “บุคลากร” ที่ถูกระบุในเอกสารฉบับนี้ หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำลูกจ้างชั่วคราว และ เจ้าหน้าที่ทั้งหมดของโรงพยาบาล

ขอบเขตของแผนบริหารความต่อเนื่อง (Scope of BCP)

แผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ฉบับนี้ ใช้รองรับสถานการณ์กรณีเกิดสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน บริเวณ พื้นที่โรงพยาบาลเชียงกลาง ได้แก่ เหตุการณ์อัคคีภัย และระบบเครือข่าย/เครือข่ายสื่อสาร

1. ผลกระทบจากเหตุการณ์ต่าง ๆ

เหตุการณ์ สภาวะ วิกฤต	อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงานหลัก	วัสดุอุปกรณ์ ที่ สำคัญ	เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูลที่สำคัญ	บุคลากร	ผู้ให้บริการ
เหตุการณ์อัคคีภัย	/	/	/	/	/
ระบบเครือข่าย/ เครือข่ายสื่อสาร			/		/

2. การวิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ

สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินมีหลากหลายรูปแบบ ดังนั้นเพื่อให้หน่วยงาน สามารถบริหารจัดการการดำเนินงานขององค์กรให้มีความต่อเนื่อง การจัดหาทรัพยากรที่สำคัญจึงเป็นสิ่งจำเป็นและต้องระบุไว้ในแผนความต่อเนื่อง ซึ่งการเตรียมการทรัพยากรที่สำคัญ จะพิจารณาจากผลกระทบใน 5 ด้าน ดังนี้

2.1 ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้ และส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือระยะยาว

2.2 ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ ไม่สามารถใช้งานวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หรือไม่สามารถจัดหา/จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้

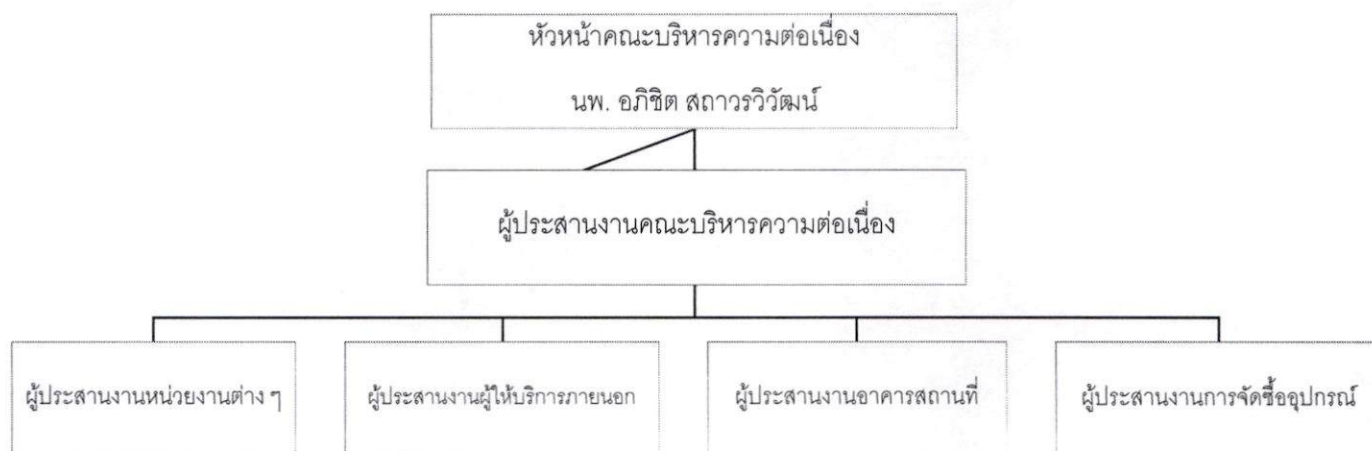
2.3 ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ระบบงานเทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศ หรือข้อมูลที่สำคัญไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ตามปกติ

2.4 ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้บุคลากรหลักไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ

2.5 ผลกระทบด้านผู้ให้บริการที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ให้บริการ ไม่สามารถติดต่อหรือให้บริการหรือส่งมอบงานได้

การบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาล

โครงสร้างและทีมงานแผนความต่อเนื่อง เพื่อให้แผนความต่อเนื่อง (BCP) สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ควรมีการจัดตั้งคณะบริหารความต่อเนื่อง (BCP Team) ของโรงพยาบาลเชียงกลาง ขึ้นโดยมี โครงสร้างดังนี้



จากโครงสร้าง แต่ละตำแหน่งมีหน้าที่ประสานงาน ติดตามผลการปฏิบัติงาน และกู้คืนเหตุการณ์ฉุกเฉินในแต่ละส่วน งานให้กลับสู่ภาวะปกติโดยเร็ว ตามรายชื่อเจ้าหน้าที่และบทบาทของทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (BCP Team) ที่กำหนดให้เป็นเจ้าหน้าที่หลัก

กลยุทธ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)

กลยุทธ์ความต่อเนื่อง เป็นแนวทางในการจัดหาและบริหารจัดการทรัพยากรให้มีความพร้อมเมื่อเกิดสภาวะวิกฤต ซึ่งพิจารณาทรัพยากรใน 5 ด้าน

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่องในการดำเนินงาน
อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก	สรรหาและเตรียมการในเรื่องอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง
วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	1. เปลี่ยนอุปกรณ์ที่ไม่สามารถใช้งานได้ 2. จัดหาเครื่องมือ/วัสดุ/อุปกรณ์ที่จำเป็น
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ	1. ให้มีการปฏิบัติงานโดยไม่ต้องใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 2. ดำเนินการแก้ไขปัญหาตามแผนกู้คืนระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
บุคลากรหลัก	1. กำหนดให้ใช้บุคลากรสำรอง/ ทดแทนภายในกลุ่มงานเดียวกันของโรงพยาบาล 2. กำหนดให้ใช้บุคลากรนอกโรงพยาบาลมาช่วยงานชั่วคราวในกรณีที่บุคลากรในหน่วยงานไม่เพียงพอหรือขาดแคลน
ผู้ให้บริการที่สำคัญ	จัดให้มีผู้ให้บริการด้านอุปกรณ์ IT มากกว่า 1 ราย

1. ด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก

กรณีสถานที่ปฏิบัติงานหลักของศูนย์คอมพิวเตอร์ได้รับความเสียหาย โรงพยาบาลกำหนดพื้นที่สำรองที่ห้องตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเชียงใหม่

2. ด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ

2.1 กำหนดให้จัดเก็บสำรองในปริมาณที่เหมาะสม ตามรอบการสั่งซื้อผ่านการจัดซื้อจัดจ้าง

2.2 ประสานหน่วยงานจัดซื้อจัดจ้างให้จัดซื้ออุปกรณ์สำรอง ที่กำหนดให้มีการจัดเตรียมระบบคอมพิวเตอร์สำรอง พร้อมอุปกรณ์ที่สามารถเชื่อมโยงต่อผ่านเข้าสู่ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่สามารถเชื่อมต่อเข้าสู่ระบบของโรงพยาบาลได้

3. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ

3.1 กำหนดให้มีระบบการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบสำรองข้อมูลที่สำคัญของโรงพยาบาล และสามารถโอนย้าย ระบบสารสนเทศไปดำเนินการได้ที่พื้นที่ปฏิบัติงานสำรองเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ ทำให้สามารถใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง

3.2 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถใช้ทรัพยากรคอมพิวเตอร์สำรองของโรงพยาบาล เพื่อให้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สำคัญของโรงพยาบาลสามารถดำเนินการต่อไปได้ในช่วงสภาวะวิกฤต

3.3 ดำเนินการบันทึกข้อมูลด้วยระบบ Manual ไปก่อน แล้วจึงบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศเมื่อระบบกลับมาใช้งานได้ปกติ

3.4 กำหนดให้ทำการสร้าง Server Replication สำรองไว้

4. ด้านบุคลากรหลัก

กำหนดให้ใช้บุคลากรสำรอง/ทดแทน ภายในฝ่าย/กลุ่มงานเดียวกัน

5. ด้านผู้ให้บริการ

5.1 จัดให้มีผู้ให้บริการด้านอุปกรณ์ IT มากกว่า 1 ราย เพื่อลดผลกระทบในกรณีที่ผู้ให้บริการแห่งหนึ่งไม่สามารถให้บริการได้ โดยประสานกับผู้ให้บริการเพื่อแจ้งเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และทำการแก้ไขและจัดส่งอุปกรณ์ทดแทนในยามฉุกเฉิน อย่างไรก็ตาม ในด้านระบบเครือข่ายสามารถใช้อุปกรณ์สำรองที่มีอยู่ของโรงพยาบาลแทนได้ก่อนชั่วคราว

5.2 โรงพยาบาล ประสานงานกับการไฟฟ้านครหลวงเป็นผู้ดูแล รับผิดชอบในการจำหน่ายไฟฟ้า เพื่อให้โรงพยาบาล สามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องในกรณีไฟฟ้าดับ

5.3 กำหนดให้จัดหาอุปกรณ์เชื่อมโยงระบบเครือข่ายผ่านตัวปล่อยสัญญาณ WiFi แบบพกพา (Pocket WiFi) ของผู้ให้บริการโทรศัพท์มือถือ เชื่อมโยงการบริการข้อมูลที่สำคัญที่ต้องใช้งานระบบอินเตอร์เน็ตกับส่วนกลาง

การประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นกับองค์กรในกรณีที่เกิดการหยุดชะงัก (Business Impact Analysis)

เป็นการวิเคราะห์ช่วงระยะเวลาของการหยุดชะงักเมื่อเกิด สภาวะวิกฤต/ภัยคุกคาม เริ่มส่งผลกระทบกับการดำเนินงานของหน่วยงาน จะมีการแจ้งสถานการณ์ทุก 15 นาที ให้กับหน่วยงานที่ได้รับผลกระทบ เมื่อเหตุการณ์ถึงระดับรุนแรงจะดำเนินการประกาศใช้แผน BCP กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยสามารถพิจารณา ดังนี้

ระบบงาน	ระยะเวลาระบบหยุดทำงาน		
	ระยะเวลา น้อยกว่า 30 นาที	ระยะเวลา 30 - 60 นาที	ระยะเวลา มากกว่า 60 นาที
ระบบ HOSxP	ปานกลาง	รุนแรง	รุนแรง
ระบบ LIS	ไม่รุนแรง	ปานกลาง	รุนแรง
ระบบเครือข่ายโรงพยาบาลทั้งระบบ	ปานกลาง	รุนแรง	รุนแรง
Internet	ไม่รุนแรง	ไม่รุนแรง	ปานกลาง

รายละเอียดของระดับเหตุการณ์ต่าง ๆ

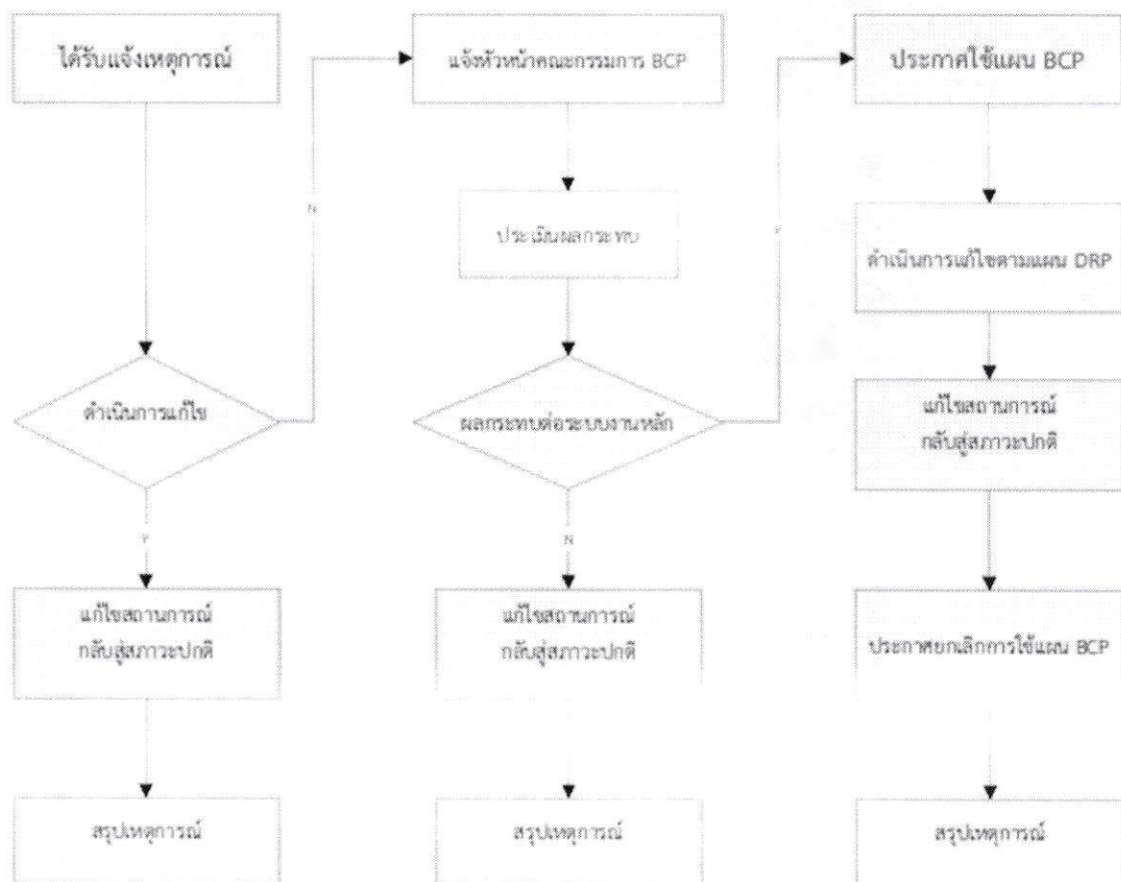
ระดับของเหตุการณ์	รายละเอียด
ไม่รุนแรง	ระดับเหตุการณ์ ที่ไม่รุนแรง เป็นระดับที่สามารถยอมรับได้ หน่วยงานต่างๆ ยังสามารถรอได้
ปานกลาง	ระดับปานกลางเป็นระดับเหตุการณ์ที่ คณะกรรมการ BCP จะต้องมีการประชุมเพื่อประเมินระดับ ความรุนแรงของสถานการณ์ เพื่อทำการพิจารณาจะประกาศใช้แผนหรือไม่
รุนแรง	ระดับเหตุการณ์ถึงระดับที่รุนแรงเป็นระดับที่วิกฤตจะดำเนินการประกาศใช้แผน BCP ในการ ดำเนินงานทันที

ลำดับของผู้มีอำนาจในการสั่งการใช้แผน (Business Continuity Plan) งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

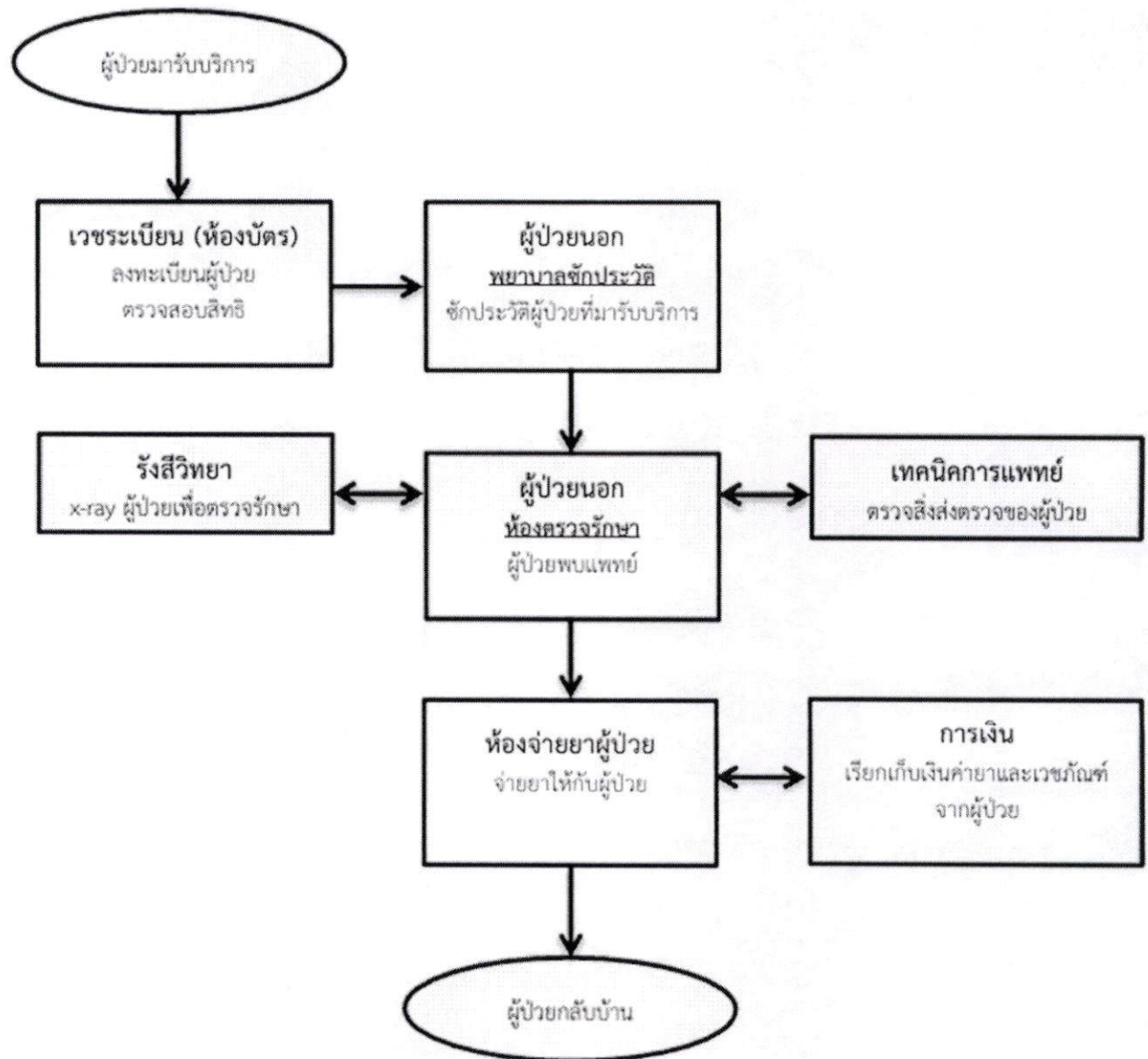
ผู้มีอำนาจตามตารางจะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมสร้างความต่อเนื่องของหน่วยงานซึ่งเป็นผู้มีอำนาจสูงสุดในการสั่งการใช้แผนฉบับนี้ ถ้าผู้ที่อยู่ในตำแหน่งสูงสุดในตารางไม่สามารถเข้าประจำการได้ เช่น เนื่องจากบาดเจ็บ ทุพพลภาพ หรือไม่อยู่ในพื้นที่ ให้เลื่อนมายังผู้ที่อยู่ในลำดับถัดไปให้เป็นผู้มีอำนาจสั่งการ

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	หลักตำแหน่งงาน	เบอร์ติดต่อ
1	น.พ.อภิชาติ สถาวรวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	0917791502
2	นายสงกรานต์ ปัญญาณะ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	0871916671
3	นางฐิติมณูญ์ ปัญญาณะ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	0829495963
4	นายสุชาติ จันตะวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ	0917789810

ลำดับขั้นตอน ในการประกาศใช้แผนสร้างความต่อเนื่องเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน



ภาพรวมของการดำเนินของแผนสร้างความต่อเนื่อง



วิธีการดำเนินงานเมื่อประกาศใช้แผน Business Continuity Plan (BCP)

กระบวนการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ เมื่อระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถใช้งานได้

กระบวนการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถใช้งานได้ เพื่อให้การบริการมีความต่อเนื่อง และเพื่อความสะดวกในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ทางโรงพยาบาลแม่จริมได้จัดทำขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงานต่าง ๆ ให้กับหน่วยงานต่างดังนี้

หน่วยงาน เวชระเบียน (ห้องบัตร)

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน เวชระเบียน ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

ขั้นตอนการให้บริการหน่วยงาน เวชระเบียน สำหรับผู้ป่วยนอก (OPD)

1. ผู้ป่วยรับใบนำส่งผู้ป่วย (บัตรคิว) ที่โต๊ะประชาสัมพันธ์
2. ผู้ป่วยรับการคัดกรองเบื้องต้นที่จุดคัดกรอง
3. รับหลักฐานในการมารับบริการจากผู้ป่วย ผู้ป่วยจะต้องนำหลักฐานยืนยันตัวบุคคลอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ มาแสดงทุกครั้งที่มาใช้บริการ

3.1 บัตรประจำตัวประชาชน

3.2 บัตรโรงพยาบาล

3.3 สูติบัตร

3.4 เอกสารอื่น ๆ ที่มีรูป ที่ทางราชการออกให้และสามารถยืนยันตัวบุคคลได้

4. เจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบผู้ป่วยว่าเป็นผู้ป่วยรายใหม่หรือรายเก่า

4.1 ผู้ป่วยรายใหม่

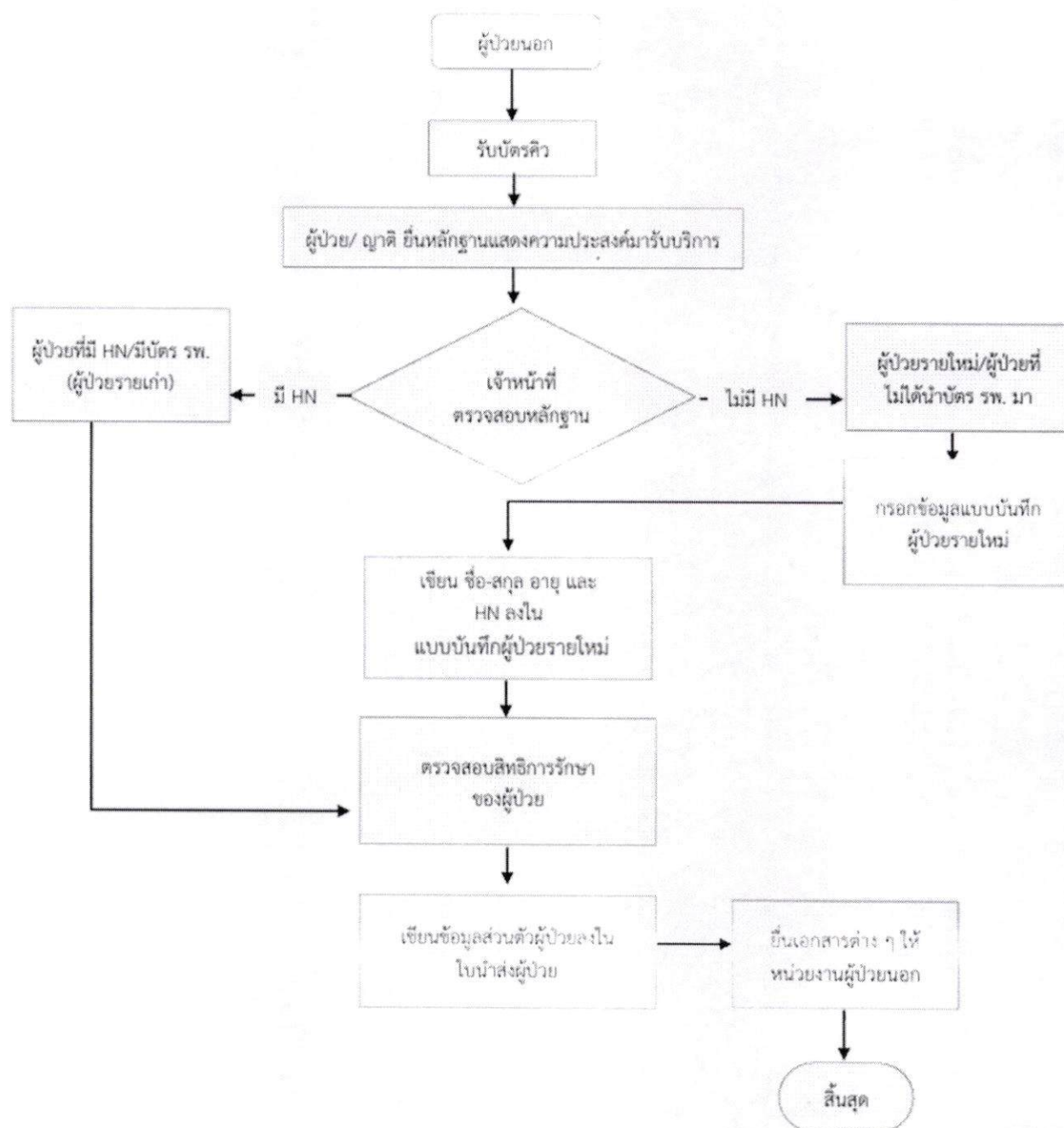
1) กรอกข้อมูลผู้ป่วยลงในแบบบันทึกผู้ป่วยรายใหม่

2) ทำการเขียน ชื่อ-สกุล อายุ ลงในใบนำส่งผู้ป่วย

4.2 ผู้ป่วยรายเก่า

ส่งใบนำส่งไปยังแผนกผู้ป่วยนอกซักประวัติ เพื่อส่งพบแพทย์บันทึกข้อมูลการรักษา และการสั่งยาในใบนำส่งผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยมาตามนัด ให้เลื่อนนัดผู้ป่วย

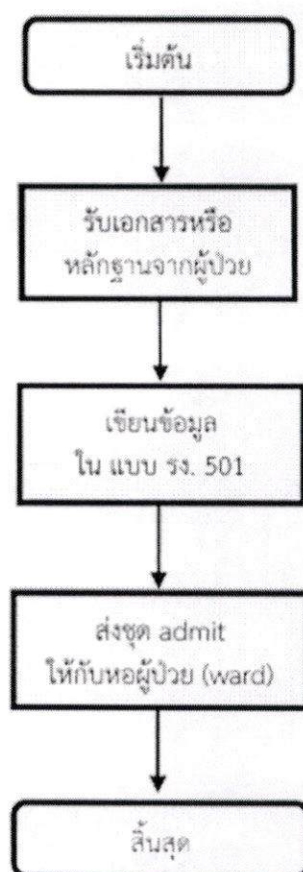
แผนการดำเนินงานหน่วยงาน เวชระเบียน (ห้องบัตร) เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้ (ผู้ป่วยนอก)



ขั้นตอนการให้บริการหน่วยงานเวชระเบียน สำหรับผู้ป่วย Admit

1. รับเอกสารหรือหลักฐานในการมารับบริการจากผู้ป่วย เขียนข้อมูลในแบบ รง.501
2. จัดทำชุด Admit โดยการเขียนหมายเลข AN สมมุติขึ้นมา
3. ส่งชุด admit ให้กับหอผู้ป่วย (ward)

แผนการดำเนินงานหน่วยงาน เวชระเบียน (ห้องบัตร) เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้กรณีผู้ป่วย Admit

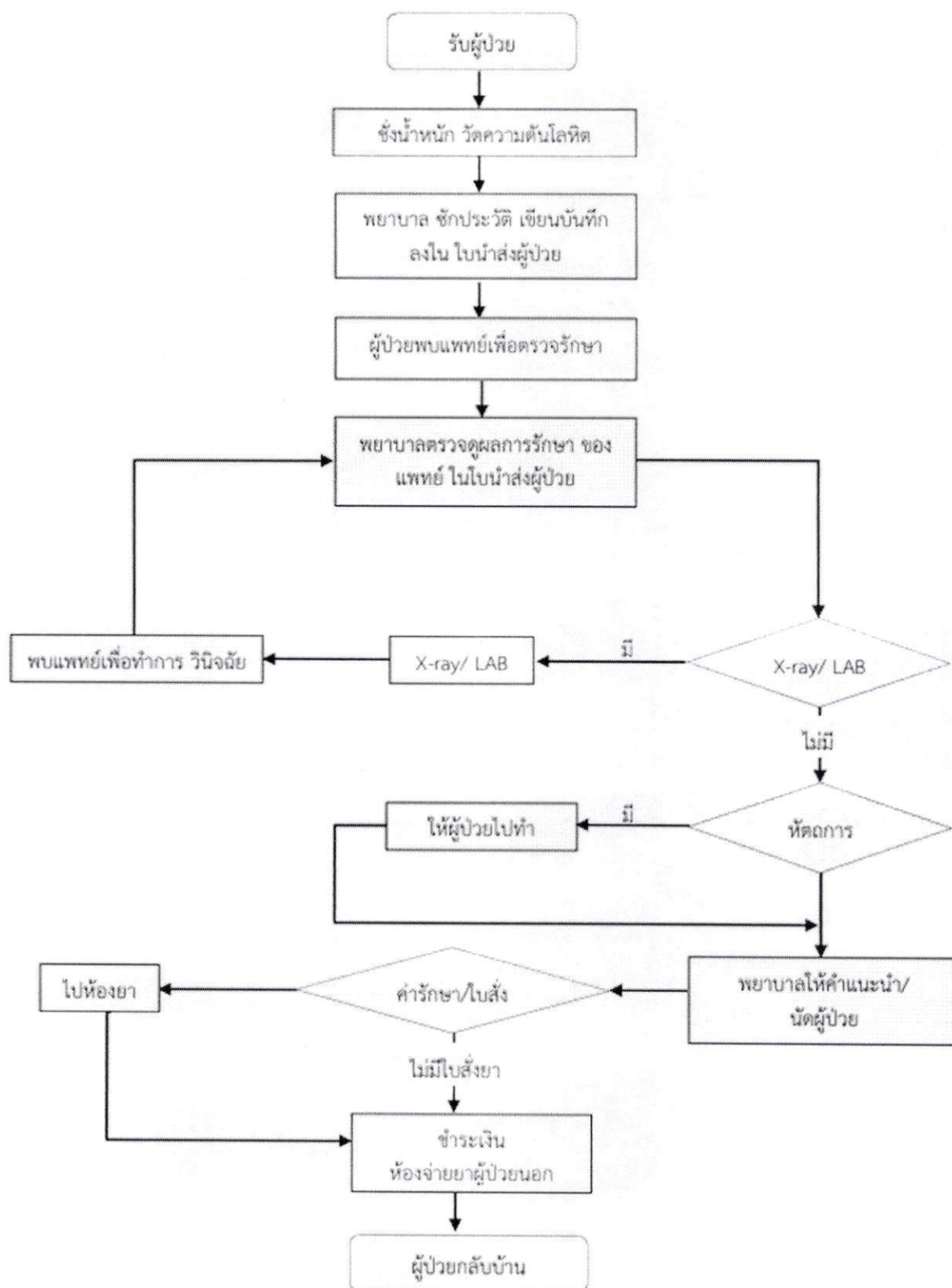


หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก (OPD)

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน ผู้ป่วยนอก ในขณะที่ระบบไม่สามารถใช้งานได้

- 1 รับเอกสารผู้ป่วยจากหน่วยงาน เวชระเบียน
- 2 พยาบาลซักประวัติ เขียนบันทึกลงในใบนำส่งผู้ป่วย
- 3 ส่งผู้ป่วยพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา
- 4 พยาบาลหลังตรวจทำการตรวจสอบผลการรักษาของแพทย์ใน OPD Card
 - ถ้าผู้ป่วยต้องมี Xray หรือ ส่องแลบ ให้ดำเนินการดังนี้
 - ทำการ Xray ผู้ป่วยหรือตรวจแลบ
 - ผู้ป่วยพบแพทย์เพื่อทำการ วินิจฉัย
 - ถ้าผู้ป่วยต้องทำหัตถการให้ดำเนินการดังนี้
 - ผู้ป่วยไปทำหัตถการก่อน
 - ผู้ป่วยพบแพทย์เพื่อทำการ วินิจฉัย
 - ถ้าผู้ป่วยมีรายการส่งยาตามที่แพทย์ระบุไว้และมีค่าทำหัตถการด้วยให้ดำเนินการดังนี้
 - ผู้ป่วยไปรับยาที่ห้องยานอก
 - ทำการจ่ายค่าและค่าทำหัตถการที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก
 - ถ้าผู้ป่วยมีเฉพาะค่าหัตถการเท่านั้น
 - ผู้ป่วยจ่ายค่าหัตถการที่ห้องจ่ายผู้ป่วยนอก

แผนการดำเนินงาน หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก เมื่อระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถใช้งานได้

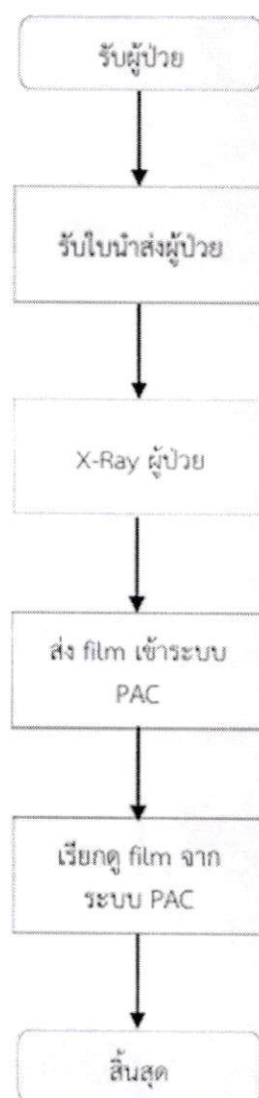


หน่วยงาน รังสีวิทยา (X-ray)

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน รังสีวิทยา ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

1. รับใบนำส่งผู้ป่วยจากหน่วยงานอื่นมา
2. ทำการ X-ray ผู้ป่วย
3. ส่งฟิล์มเข้าระบบ PAC
4. สามารถเรียกดูฟิล์ม X-ray ได้จากระบบ PAC

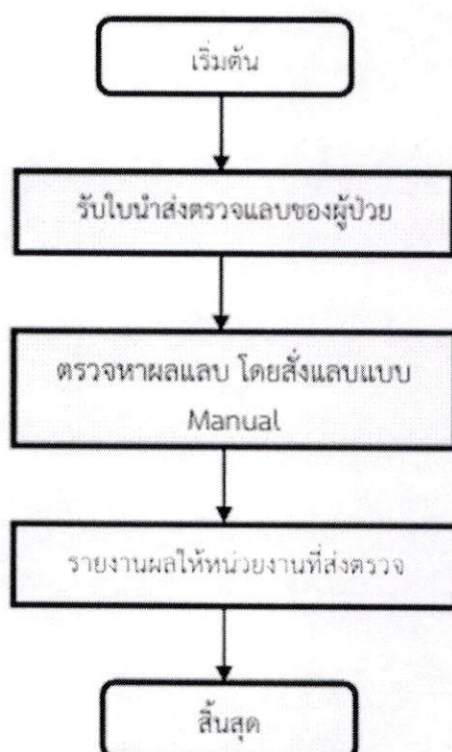
แผนการดำเนินงาน หน่วยงาน รังสีวิทยา (X-ray) เมื่อระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถใช้งานได้



หน่วยงาน เทคนิคการแพทย์ (ห้อง LAB)

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน พยาธิวิทยาคลินิก ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

1. รับใบนำส่งตรวจแล็บของผู้ป่วย
2. ทำการตรวจหาผลแล็บ โดยส่งแล็บแบบ Manual
3. รายงานผลแล็บส่งให้หน่วยงานที่ส่งตรวจ

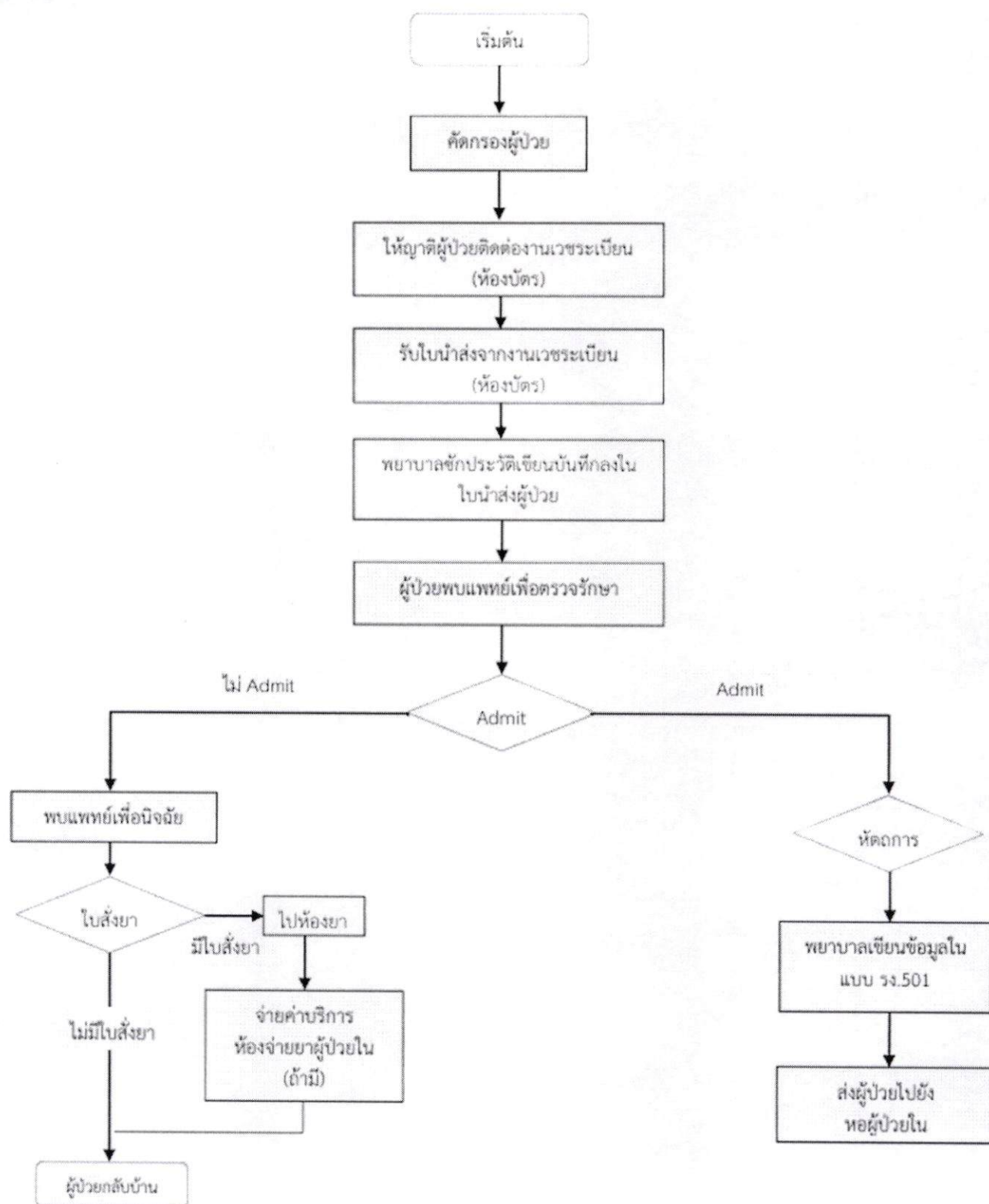


หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER)

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน อุบัติเหตุฉุกเฉิน ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

1. คัดกรองผู้ป่วย
2. ให้ญาติผู้ป่วยติดต่อหน่วยงาน เวชระเบียน เพื่อตรวจสอบข้อมูล
3. รับเอกสารผู้ป่วยจากหน่วยงาน เวชระเบียน
4. พยาบาลทำการ ชักประวัติ เขียนบันทึกลงในใบนำส่งผู้ป่วย
5. ทำการตรวจวินิจฉัย โดย แพทย์ เขียนผลการรักษาลงในใบนำส่งผู้ป่วย
 - ถ้าผู้ป่วยต้อง admit ดำเนินการดังนี้
 - พยาบาลเขียนข้อมูลในแบบ รง.501
 - ส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วย
 - ถ้าผู้ป่วยไม่ admit ดำเนินการดังนี้
 - ทำการจ่ายยาที่ห้องจ่ายยา
 - ทำการจ่ายค่ายาและค่าทำหัตถการที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน (ถ้ามี)

แผนการดำเนินงาน หน่วยงาน อุบัติเหตุฉุกเฉิน เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



หน่วยงาน จ่ายยาผู้ป่วย

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน จ่ายยาผู้ป่วย ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

1. เจ้าหน้าที่ห้องยา รับใบนำส่งผู้ป่วยซึ่งแพทย์ระบุรายการยา
2. เจ้าหน้าที่เขียนชื่อผู้ป่วย ชื่อยา วิธีการใช้ยา จำนวนยา และ วันที่ ที่ชงยา
3. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบว่าผู้ป่วยต้องชำระเงินหรือไม่

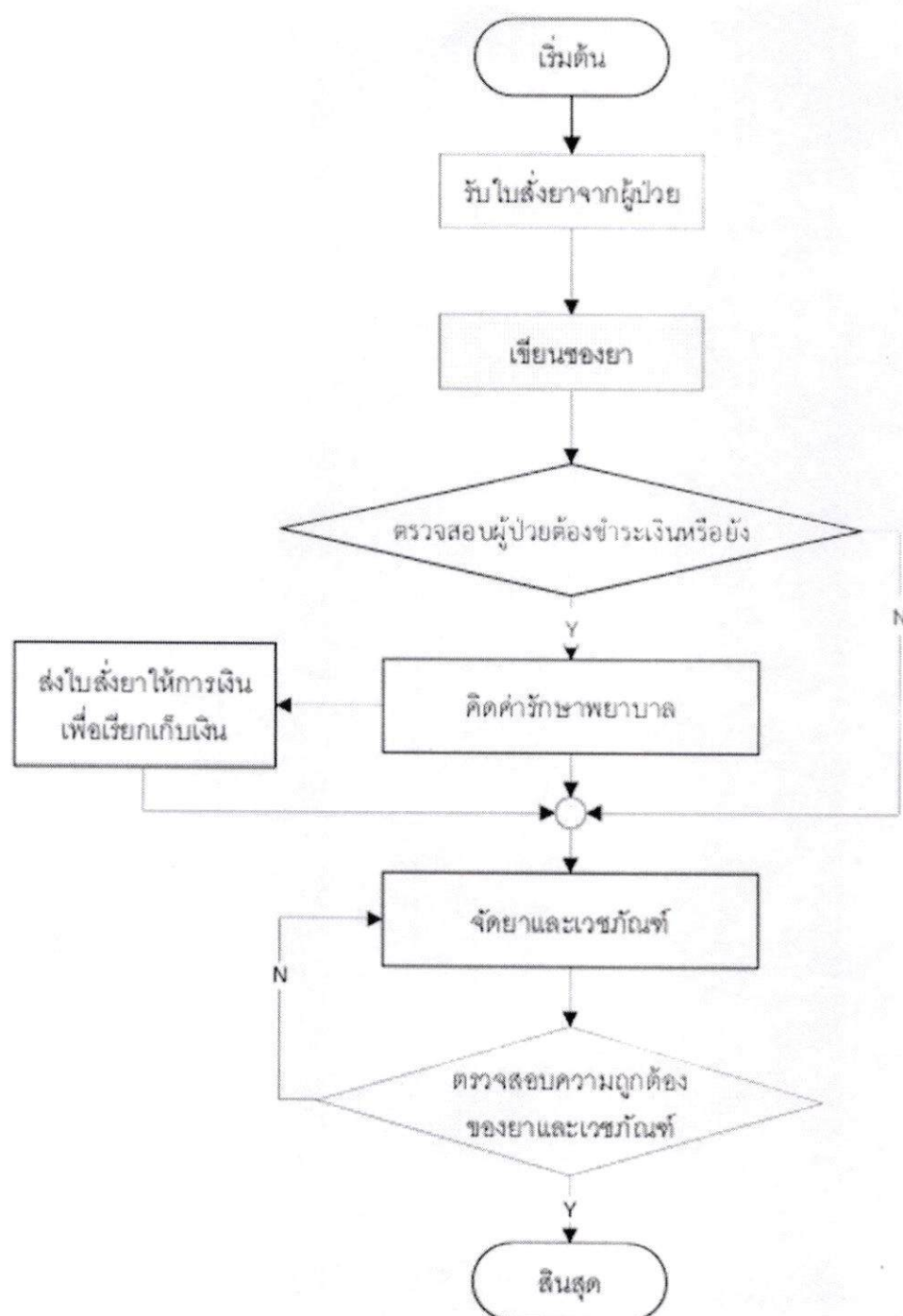
3.1 ถ้าต้องชำระเงินเจ้าหน้าที่ห้องยาจะคิดราคาค่ารักษาพยาบาลจากฐานข้อมูลสำรองของระบบ HOSxP

3.2 ถ้าเป็นผู้ป่วยไม่ต้องชำระเงินจะนำชงยาไปจัดยาเลย

4 เจ้าหน้าที่ห้องยา จัดยาโดยพิจารณาจากวันหมดอายุ สภาพเม็ดยา ความเหมาะสมของภาชนะบรรจุตามวิธีปฏิบัติ

5 เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องของยาและเวชภัณฑ์ ตามใบนำส่งผู้ป่วยซึ่งแพทย์ระบุรายการยาตามวิธีปฏิบัติ

แผนการดำเนินงาน หน่วยงาน จ่ายยาผู้ป่วย เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

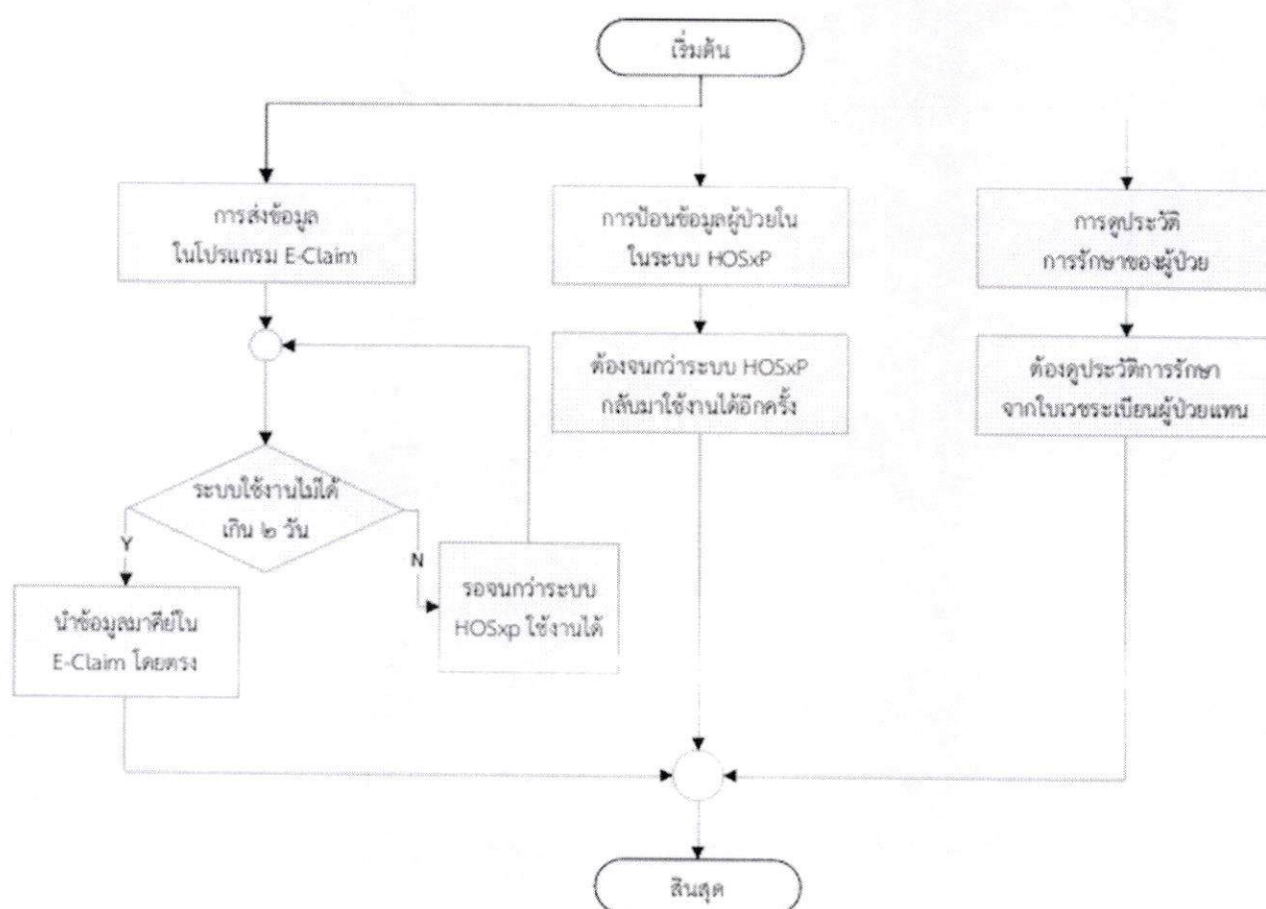


หน่วยงาน ประกันสุขภาพ

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน ประกันสุขภาพ ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

1. การส่งข้อมูลจากโปรแกรม E-Claim
 - 1.1 ถ้าระบบ HOSxP ใช้งานไม่ได้ภายในระยะเวลาไม่เกิน 2 วัน ทางหน่วยงานประกันสุขภาพ จะรอจนกว่าจะใช้งานได้
 - 1.2 ถ้าระบบ HOSxP ใช้งานไม่ได้ เกิน 2 วัน เจ้าหน้าที่จะนำข้อมูลจะนำข้อมูลจากใบสั่งยามาคีย์ลงในโปรแกรม E-Claim โดยไม่ต้องผ่านระบบ HOSxP
2. การคีย์ข้อมูลผู้ป่วยใน ทางเจ้าหน้าที่ต้องรอจนกว่าระบบ HOSxP จะกลับมาใช้งานได้
3. การดูประวัติการรักษา จะดูประวัติการรักษาจากเวชระเบียนผู้ป่วยในแทน

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน ประกันสุขภาพ ในขณะที่ ระบบHOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

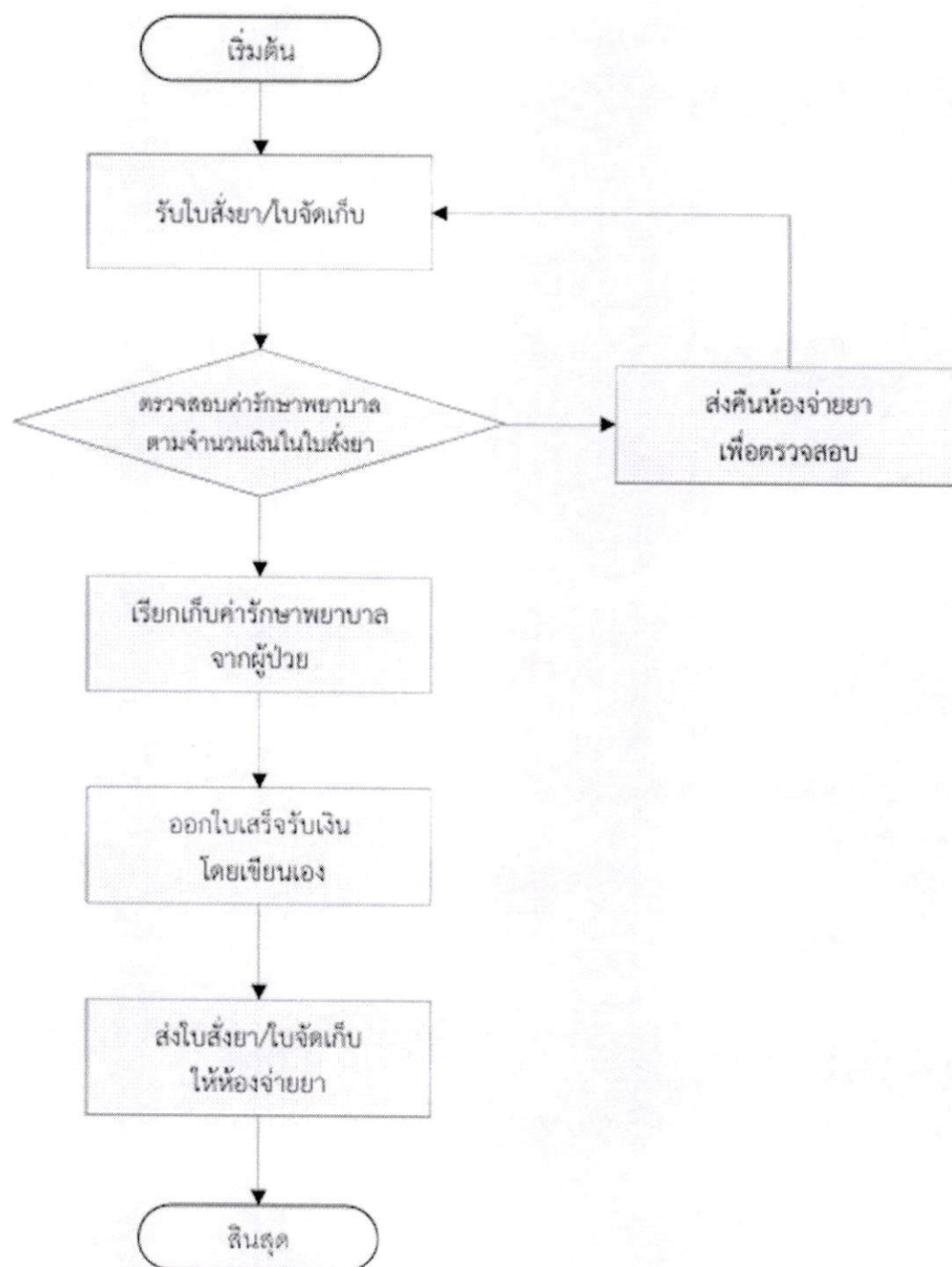


หน่วยงาน การเงิน

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน การเงิน ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

1. รับใบสั่งยาและใบจัดเก็บจากห้องยา
2. ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลในใบสั่งยา ใบจัดเก็บ และตรวจสอบสิทธิค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย
3. ตรวจสอบถูกต้องทุกอย่าง ดำเนินตามขั้นตอนต่อไป
4. ตรวจสอบแล้วไม่ถูก ส่งคืนให้ห้องจ่ายยาเพื่อทำการตรวจสอบอีกครั้ง
5. เรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วยหรือญาติ
6. ทำการออกใบเสร็จรับเงินโดยเจ้าหน้าที่เขียนใบเสร็จเอง
7. ส่งใบสั่งยาและใบจัดเก็บคืนห้องจ่ายยา

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน การเงิน ในขณะที่ ระบบHOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



วิธีการดำเนินงานเมื่อยกเลิกการใช้แผน Business Continuity Plan (BCP)

หน่วยงาน เวชระเบียน (ห้องบัตร)

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน เวชระเบียน (ห้องบัตร) เมื่อระบบ HOSXP กลับมาใช้งานได้

ขั้นตอนการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอก (OPD)

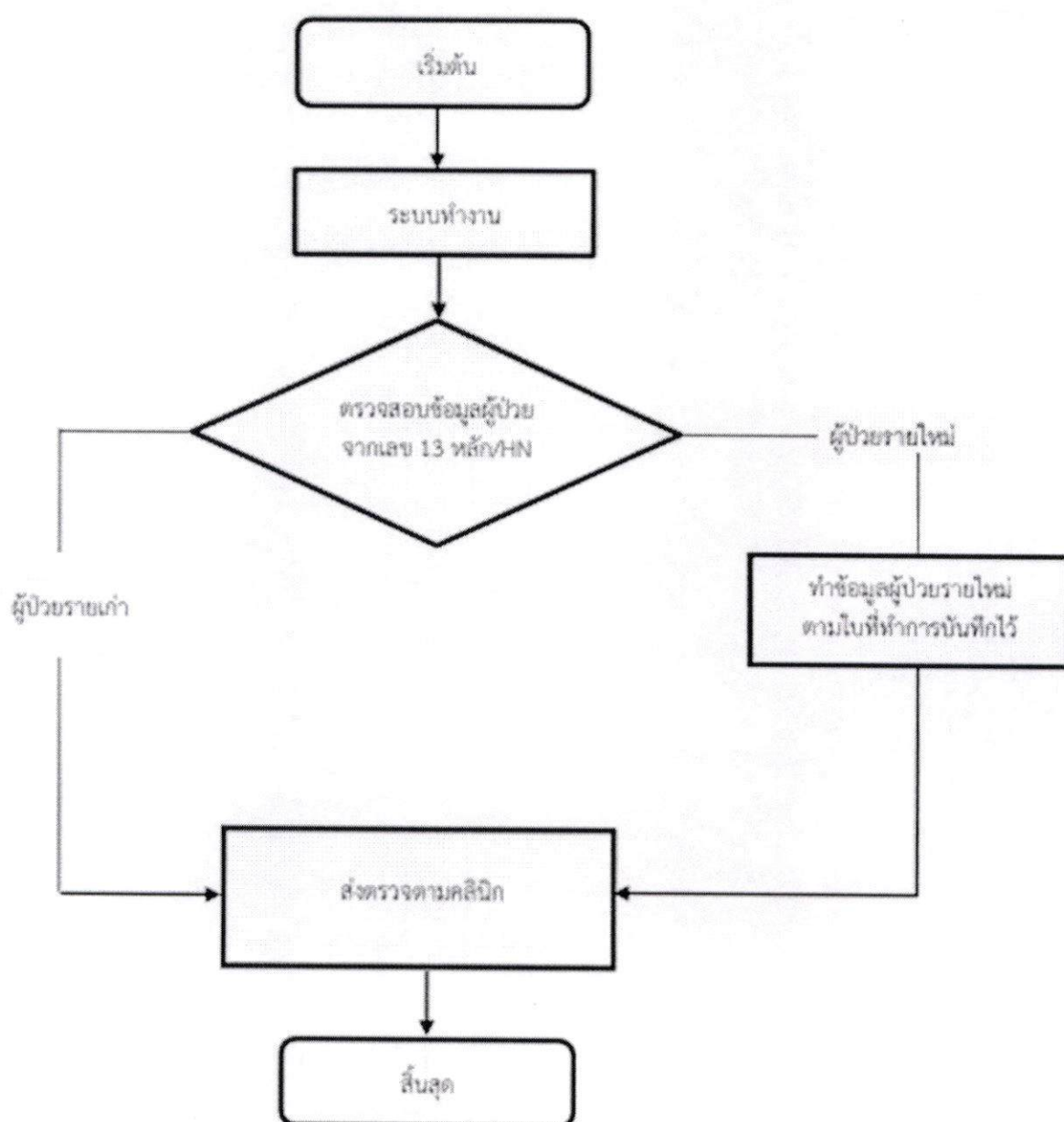
1. ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยจากเลขบัตรประชาชนหรือหมายเลข HN ของผู้ป่วยที่ทำการบันทึกไว้ตอนระบบล่ม

1.1 กรณีผู้ป่วยรายใหม่

- ลงทะเบียนผู้ป่วยลงในระบบ HOSXP ตามแบบบันทึกผู้ป่วยรายใหม่
- ทำการส่งตรวจตามคลินิก

1.2 กรณีผู้ป่วยรายเก่า

- ทำการส่งตรวจตามคลินิก



ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน เวชระเบียน (ห้องบัตร) สำหรับผู้ป่วย Admit เมื่อระบบคอมพิวเตอร์ใช้งานได้

- 1 ลงข้อมูลผู้ป่วยในระบบตามแฟ้มบันทึกผู้ป่วยตอนที่ระบบล่ม
- 2 ทำการแจ้งเลข AN ใหม่ให้กับหอผู้ป่วย (ward) ที่ผู้ป่วยนอน Admit ในขณะที่ระบบล่ม
- 3 รับเอกสารจากชุด admit ของผู้ป่วยเพื่อแก้ไขข้อมูล

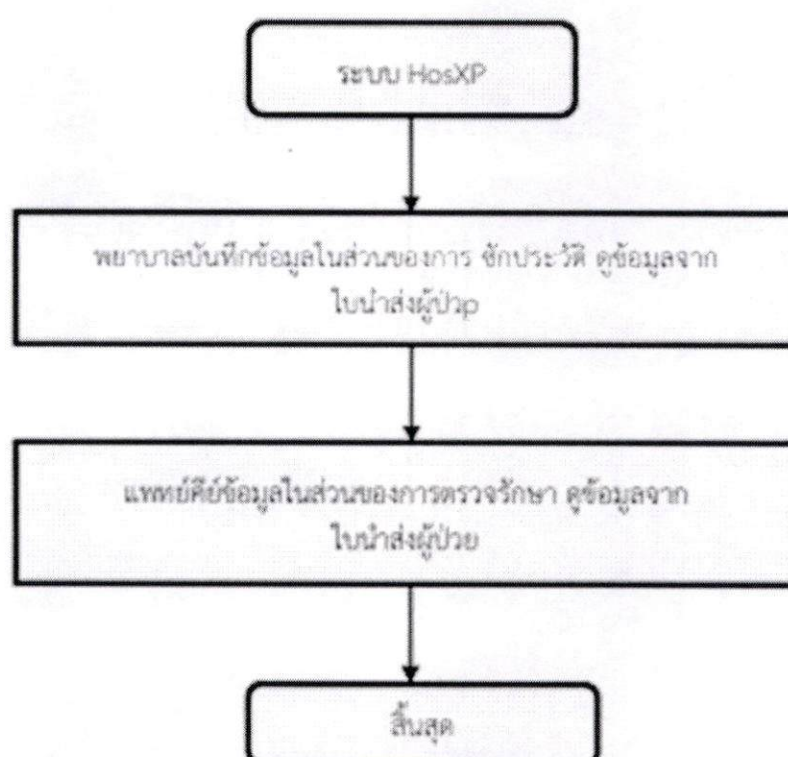


หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก (OPD)

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน ผู้ป่วยนอก ในขณะที่ระบบกลับมาใช้งานได้

- 1 พยาบาลบันทึกข้อมูลในส่วนของการ ชักประวัติ ลงในโปรแกรม HOSxP ดูข้อมูลจากใบนำส่งผู้ป่วย
- 2 แพทย์ที่ตรวจรักษาทำการบันทึกข้อมูลลงโปรแกรม HOSxP ดูข้อมูลจากใบนำส่งผู้ป่วย

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน ผู้ป่วยนอก (OPD) ในขณะที่ระบบ HosXP กลับมาใช้งานได้

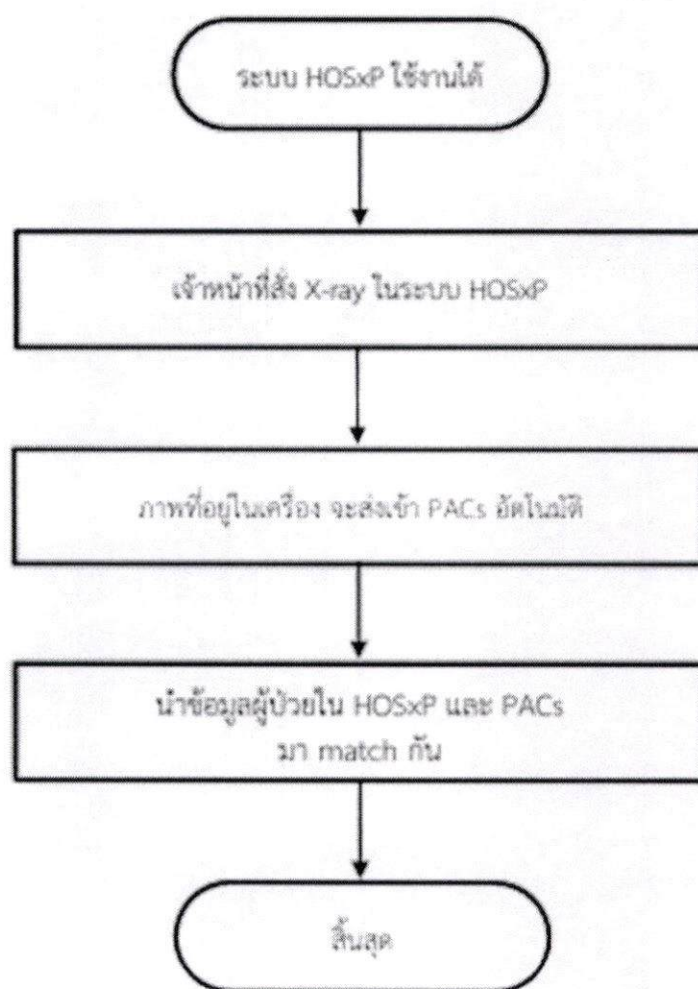


หน่วยงาน รังสีวิทยา (X-Ray)

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน รังสีวิทยา ในขณะที่ระบบเครือข่ายสามารถใช้งานได้แล้ว

1. เพิ่มข้อมูลผู้ป่วยที่มาใช้บริการตอนระบบเครือข่ายล่ม ในระบบ HOSxP
2. นำข้อมูลผู้ป่วยในระบบ HOSxP และในระบบ PACS มา Match กัน

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน รังสีวิทยา (X-Ray) ในขณะที่ระบบ HOSxP กลับมาใช้งานได้

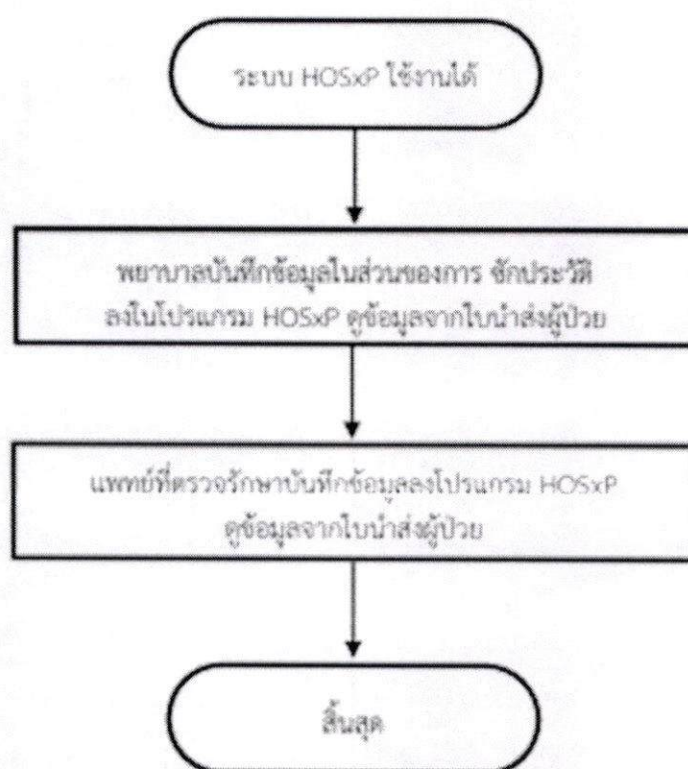


หน่วยงาน อุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER)

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน อุบัติเหตุฉุกเฉิน ในขณะที่ระบบ HOSxP สามารถใช้งานได้แล้ว

1. พยาบาลบันทึกข้อมูลในส่วนของการ ชักประวัติ ลงในโปรแกรม HOSxP ดูข้อมูลจากใบนำส่งผู้ป่วย
2. แพทย์ที่ตรวจรักษานักบันทึกข้อมูลลงโปรแกรม HOSxP ดูข้อมูลจากใบนำส่งผู้ป่วย

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน อุบัติเหตุฉุกเฉิน ในขณะที่ระบบ HOSxP กลับมาใช้งานได้

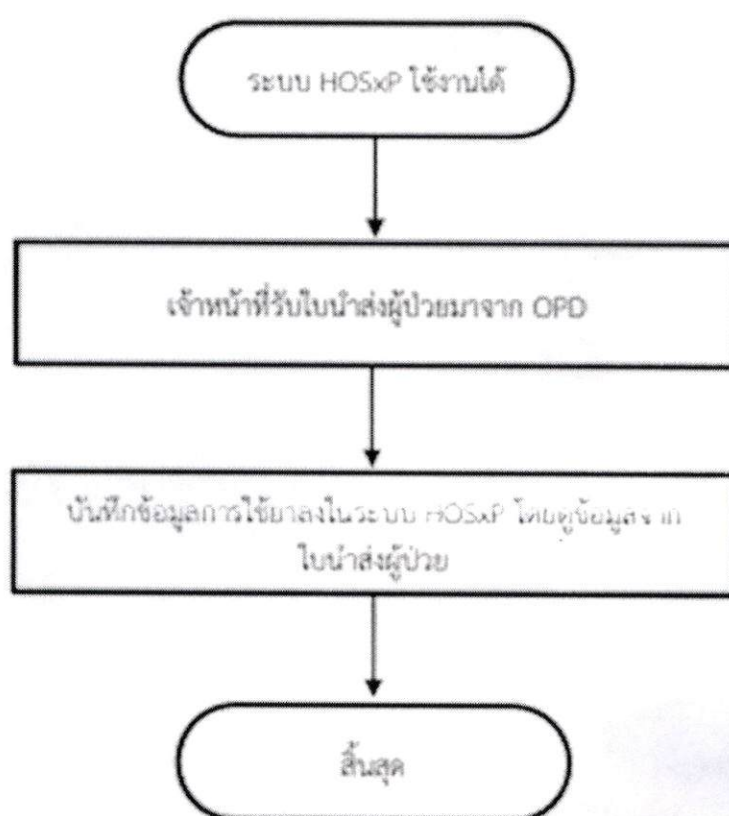


หน่วยงาน ห้องจ่ายยาผู้ป่วย

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน จ่ายยาผู้ป่วย ในขณะที่ระบบ HOSxP สามารถใช้งานได้แล้ว

- 1 เจ้าหน้าที่รับใบนำส่งจากหน่วยงาน ผู้ป่วยนอก (OPD)
- 2 เจ้าหน้าที่ทำการบันทึกข้อมูลการใช้ยา ลงในระบบ HOSxP โดยดูข้อมูลจากใบนำส่งผู้ป่วย

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน ห้องจ่ายยาผู้ป่วย ในขณะที่ระบบ HOSxP กลับมาใช้งานได้



ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ

ในการปฏิบัติการใด ๆ ให้บุคลากรของหน่วยงานต่าง ๆ คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น ๆ

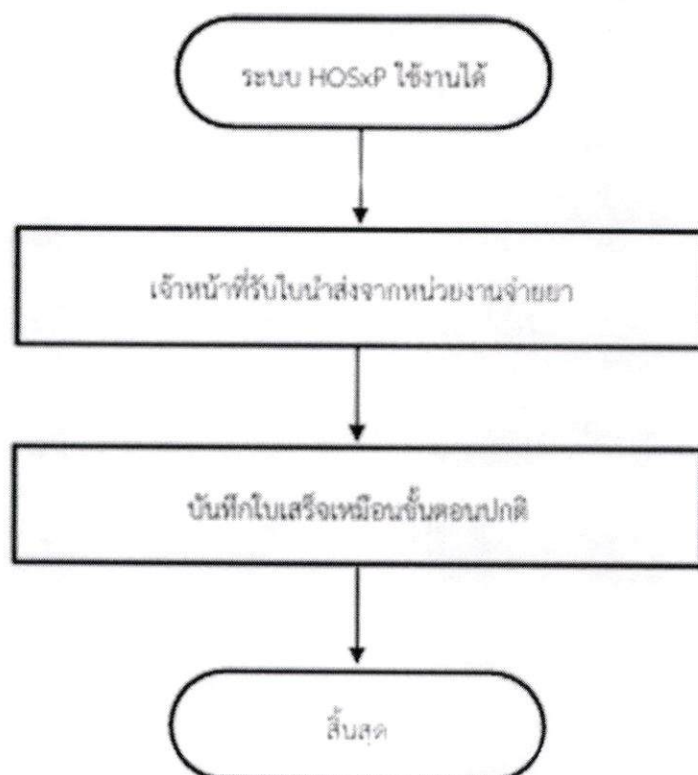
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
1. แจ้งเหตุฉุกเฉิน วิกฤติ ให้กับหัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่องและแจ้งเหตุการณืกับหน่วยงานต่างๆ ที่ได้รับผลกระทบ	คณะกรรมการความต่อเนื่อง	☐
2. จัดประชุมคณะกรรมการความต่อเนื่อง เพื่อประเมินความเสียหายผลกระทบต่อการดำเนินงาน การให้บริการ และ ทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง	คณะกรรมการความต่อเนื่อง	☐
3. ทบทวนกระบวนการที่มีความเร่งด่วน หรือส่งผลกระทบอย่างสูง (หากไม่ดำเนินการ) ดังนั้น จำเป็นต้องดำเนินงานหรือปฏิบัติด้วยมือ (Manual Processing)	คณะกรรมการความต่อเนื่อง	☐
4. รายงานหัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่องทราบโดยครอบคลุมประเด็นดังนี้ • ความเสียหายและผลกระทบต่อการดำเนินงานและการให้บริการ • ทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง • กระบวนการที่มีความเร่งด่วนและส่งผลกระทบอย่างสูงหากไม่ดำเนินการ และจำเป็นต้องดำเนินงานหรือปฏิบัติงานด้วยมือ	คณะกรรมการความต่อเนื่อง	☐
5. ประเมินศักยภาพและความสามารถของหน่วยงานศูนย์คอมพิวเตอร์ในการดำเนินงานเร่งด่วนข้างต้น ภายใต้ข้อจำกัดและสภาวะวิกฤติ พร้อมระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่องตามแผนการจัดหาทรัพยากร	หัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่อง	☐
6. ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ • สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง • วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ • คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผู้ประสานงานในด้านต่างๆ	☐
7. แจ้งสรุปสถานการณ์และขั้นตอนการดำเนินการ แก่หน่วยงานต่างๆ ที่ได้รับผลกระทบ เพื่อรับทราบและดำเนินการ เช่น แจ้งวัน เวลา และสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	ผู้ประสานงานคณะกรรมการความต่อเนื่อง	☐
8. รายงานความคืบหน้าให้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทราบ	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐

หน่วยงาน การเงิน

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน การเงิน ในขณะที่ระบบ HOSxP สามารถใช้งานได้แล้ว

1. เจ้าหน้าที่รับใบสั่งยาจากหน่วยงานจ่ายยา
2. ทำการบันทึกใบเสร็จตามขั้นตอนปกติ

ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน การเงิน ในขณะที่ระบบ HOSxP กลับมาใช้งานได้



ประกาศ ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2566



(นายอภิชาติ สถาวรวิวัฒน์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงกลาง

เรื่อง การเข้าถึงระบบข้อมูล, server และการสำรองข้อมูล

ผู้รับผิดชอบ : กรรมการสารสนเทศ ผู้ดูแลระบบเครือข่าย

วิธีปฏิบัติ

1. กำหนดรายชื่อของระบบงานสำคัญทั้งหมด และเมลล์เซิร์ฟเวอร์
2. กำหนดรายชื่อของเซิร์ฟเวอร์ตามที่ พ.ร.บ.ฯ ได้กำหนดไว้ เช่น เว็บเซิร์ฟเวอร์ เป็นต้น
3. กำหนดผู้รับผิดชอบในการเข้าถึง server และการสำรองข้อมูล
4. กำหนดชนิดของข้อมูลบนระบบงานหรือบนเซิร์ฟเวอร์ดังกล่าวที่มีความจำเป็นต้องข้อมูลเก็บไว้ อย่างน้อยต้องประกอบด้วย
 - ข้อมูลในฐานข้อมูลของระบบงาน
 - ข้อมูลสำหรับตัวระบบ เช่น ซอฟต์แวร์ระบบปฏิบัติการและซอฟต์แวร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น
 - ข้อมูลอีเมลล์
5. กำหนดความถี่ในการสำรองข้อมูลของระบบงานหรือเซิร์ฟเวอร์ดังกล่าว
6. ทำการสำรองข้อมูลตามความถี่ที่กำหนดไว้และควรนำข้อมูลที่สำรองไปเก็บไว้นอกสถานที่อย่างน้อย 3 ชุด

IMT-ข้อมูลสำคัญของโรงพยาบาล : Backup

ลำดับที่	ระบบงานสำคัญ	ข้อมูลสำรอง	ความถี่	ผู้รับผิดชอบ	สถานที่จัดเก็บ
1	HOSxP		ทุกวัน	อนุสรณ์	computer1

IMT-ข้อมูลสำคัญของโรงพยาบาล

การสร้างบทบาท (Role)ในการใช้งานระบบ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	บทบาท	Index	View	Create	Update	Delete
นายสิริพงษ์ บุญเทพ	นวก.คอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	Admin	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่
นายณัฐพงษ์ นิลคง	นวก.คอมพิวเตอร์	Admin	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่
นาย สุชาติจันทะวงศ์	น.สาธารณสุข	User	ใช่	ใช่	ใช่		
นางวิรยา วัตคำ	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	Staff	ใช่	ใช่	ใช่		

การสร้างบทบาท (Role)ในการใช้เข้าถึง Server

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	บทบาท	Index	View	Create	Update	Delete
นายสิริพงษ์ บุญเทพ	นวก.คอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	Admin	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่
นายณัฐพงษ์ นิลคง	นวก.คอมพิวเตอร์	Admin	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่
นาย สุชาติจันทะวงศ์	นวก.สาธารณสุข	User	ใช่	ใช่	ใช่		
นางวิรยา วัฒนคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	Staff	ใช่	ใช่	ใช่		