

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง
สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต
Business Continuity Plan



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
CHAINAT PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
ปี ๒๕๖๕

คำนำ

สภาวะการณ์ปัจจุบันโลกเกิดภัยพิบัติต่างๆอย่างไม่คาดคิดและมักจะมีความรุนแรง ที่สำคัญส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนทั่วโลก เช่นวิกฤตเศรษฐกิจ อุทกภัย ภัยแล้ง อัคคีภัย แผ่นดินไหว การจลาจล การประท้วง โรคระบาด เป็นต้น เช่นเดียวกันประเทศไทยเคยผ่านสถานการณ์อุทกภัยร้ายแรงในปี พ.ศ.๒๕๕๔ ซึ่งในครั้งนั้นได้พบว่าระบบและกลไกของรัฐหลายประการมีปัญหาไม่สามารถดำเนินการกิจในสภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนเป็นไปอย่างขาดระบบ การบริหารจัดการ ที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการบริหารประชาชน

ในปลายปี พ.ศ.๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบัน ทั่วโลกได้เผชิญกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - ๑๙) ประเทศต่างๆรวมถึงประเทศไทยได้ออกมาตรการอย่างเข้มงวดเพื่อยับยั้งการแพร่เชื้อทั้งห้ามการเดินทางเข้า - ออกประเทศของพลเมือง การปิดเมือง การกักตัว สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนทั้งเศรษฐกิจ สังคมและการใช้ชีวิตประจำวันของประชาชน รวมถึงการให้บริการภาครัฐที่ยังมีความจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP) หรือแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องๆ จัดทำขึ้น เพื่อให้ “สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท” เตรียมความพร้อมองค์กร และสามารถนำไปใช้ในการตอบสนองและปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ เช่น อุบัติการณ์โรคระบาด, ภาวะอุทกภัย, ภัยแล้ง, อัคคีภัย หรือภัยอื่น ๆ โดยไม่ทำให้สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินดังกล่าว ส่งผลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ต้องหยุดการดำเนินงาน หรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงานในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ การเงิน การให้บริการ สังคม ชุมชน สิ่งแวดล้อม ชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน เป็นต้น

ดังนั้น การจัดทำแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินด้วยสถานการณ์ต่าง ๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หน่วยงานสามารถรับมือกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด และทำให้กระบวนการที่สำคัญ (Critical Business Plan) กลับมาดำเนินงานได้อย่างปกติในระดับการให้บริการที่กำหนดไว้ รวมทั้ง ลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานได้

(นายพัลลภ ยอดศิริจินดา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

พฤษภาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

หน้า

คำนำ	
สารบัญ	
วัตถุประสงค์ (Objectives)	๑
ขอบเขตของแผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (Scope of BCP)	๑
พิจารณาผลกระทบ	๒
การวิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ	๓
ทีมงานแผนต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team)	๓
ผลกระทบต่อภารกิจ/กระบวนการที่สำคัญ (Business Impact Analysis)	๖
กลยุทธ์ในการบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)	๑๖
การระบุความต้องการทรัพยากรที่จำเป็นในการบริหารงานต่อเนื่อง	๑๘
กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน Call Tree	๒๒
ภาคผนวก	
แผนเผชิญเหตุจังหวัดชัยนาทกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๒๗
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(Emergency Operation Center, EOC)	๓๓
แบบตรวจสอบความครบถ้วนของแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานภาครัฐ (BCP Checklist)	๔๖

แผนบริหารความต่อเนื่อง
(Business Continuity Plan : BCP)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP) หรือแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ จัดทำขึ้น เพื่อให้ “สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท” เตรียมความพร้อมองค์กร และสามารถนำไปใช้ในการตอบสนองและปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ เช่น อุบัติการณ์โรคระบาด, ภาวะอุทกภัย, ภัยพิบัติ, อัคคีภัย หรือภัยอื่น ๆ โดยไม่ให้เกิดสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินดังกล่าว ส่งผลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ต้องหยุดการดำเนินงาน หรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงานในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ การเงิน การให้บริการ สังคม ชุมชน สิ่งแวดล้อม ชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน เป็นต้น

ดังนั้น การจัดทำแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินด้วยสถานการณ์ต่าง ๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หน่วยงานสามารถรับมือกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด และทำให้กระบวนการที่สำคัญ (Critical Business Plan) กลับมาดำเนินงานได้อย่างปกติในระดับการให้บริการที่กำหนดไว้ รวมทั้ง ลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานได้

วัตถุประสงค์ (Objectives)

การวางแผนธุรกิจอย่างต่อเนื่องของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท มีความวัตถุประสงค์เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท มีคุณลักษณะดังนี้

- เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาวะวิกฤต และลดผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานหรือการให้บริการ
- เพื่อกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการงานให้มีความต่อเนื่อง และบรรเทาความเสียหายให้อยู่ระดับที่ยอมรับได้
- เพื่อให้ประชาชน เจ้าหน้าที่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของหน่วยงาน แม้หน่วยงานต้องเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงและส่งผลกระทบจนทำให้การดำเนินงานต้องหยุดชะงัก

ขอบเขตของแผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (Scope of BCP)

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ (BCP) ฉบับนี้ ใช้รองรับสถานการณ์ กรณีเกิดสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินในพื้นที่สำนักงานของหน่วยงานหรือภายในหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท (ไม่รวมโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ) ประกอบด้วยเหตุการณ์ต่อไปนี้

๑. โรคติดต่อติดต่อ เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดของชนิดติดต่อเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคซิกนุงุนยา โรคติดต่อเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดของชนิดติดต่อ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

๒. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร อุบัติเหตุทางรถยนต์ช่วงเทศกาลที่มีผู้โดยสารจำนวนมาก รถบรรทุกสารเคมีและวัตถุอันตรายประสบอุบัติเหตุ การจลาจล ชุมนุมประท้วง สงคราม และอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

๓. โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ เมื่อเกิดภัยธรรมชาติ (เช่น น้ำท่วม ลมพายุ ดินโคลนถล่ม) ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ ได้แก่ โรคฉี่หนู อูจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด การบาดเจ็บจากการพังของสิ่งก่อสร้าง การเสียชีวิตจากการจมน้ำ เป็นต้น

๔. ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์ด้วยกัน ได้แก่ การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ/อาวุธเคมี การเกิดสงคราม เป็นต้น หรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น การปนเปื้อนของสารหนูในธรรมชาติในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น

๕. ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสี และนิวเคลียร์

การพิจารณาผลกระทบ

เกณฑ์การพิจารณาผลกระทบ เป็นเกณฑ์การพิจารณาความเสียหายหรือความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่อการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการของหน่วยงาน ลดลง รวมทั้งส่งผลต่อชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และความมั่นใจต่อองค์กร โดยแบ่งระดับผลกระทบเป็น ๔ ระดับ และมีผลกระทบต่อทรัพยากรการดำเนินงาน ดังนี้

ตารางที่ ๑ : เกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ

ระดับผลกระทบ	หลักเกณฑ์การพิจารณาผลกระทบ
สูงมาก	<ul style="list-style-type: none"> มีผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการของหน่วยงาน ลดลง มากกว่า ร้อยละ ๕๐ มีผลกระทบต่อชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และความมั่นใจต่อองค์กรในระดับประเทศ
สูง	<ul style="list-style-type: none"> มีผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงร้อยละ ๒๕-๕๐ มีผลกระทบต่อชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และความมั่นใจต่อองค์กรในระดับหน่วยงาน
ปานกลาง	<ul style="list-style-type: none"> มีผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการ ลดลงร้อยละ ๑๐-๒๕ มีผลกระทบต่อชื่อเสียง และความมั่นใจต่อองค์กรในระดับบางหน่วยงาน
ต่ำ	<ul style="list-style-type: none"> มีผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการ ลดลงร้อยละ ๕-๑๐ ส่งผลผลกระทบต่อชื่อเสียง และความมั่นใจต่อองค์กรในระดับเจ้าหน้าที่

การวิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ

เนื่องจากสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินมีหลากหลายรูปแบบ ดังนั้น เพื่อให้หน่วยงานสามารถบริหารจัดการการดำเนินงานขององค์กรให้มีความต่อเนื่อง การจัดหาทรัพยากรที่สำคัญจึงเป็นสิ่งจำเป็น และต้องระบุไว้ในแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องๆ ซึ่งการเตรียมการทรัพยากรที่สำคัญ จะพิจารณาจากผลกระทบใน ๕ ด้าน ดังนี้

๑. ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้ และส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือระยะยาว ซึ่งรวมทั้งการที่ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงสถานที่ให้บริการของหน่วยงานด้วย

๒. ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ไม่สามารถใช้งานวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หรือไม่สามารถจัดหา/จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้

๓. ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ระบบงานเทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศ หรือข้อมูลที่สำคัญไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ตามปกติ

๔. ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้บุคลากรหลักไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ

๕. ผลกระทบด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่สามารถติดต่อหรือให้บริการหรือส่งมอบงานได้

ตารางที่ ๒ : สรุปเหตุการณ์สภาวะวิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อทรัพยากรที่สำคัญ

เหตุการณ์สภาวะวิกฤต	ผลกระทบ				
	ด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก	ด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ และการจัดหา/จัดส่ง	ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ	ด้านบุคลากรหลัก	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๑ เหตุการณ์อุทกภัย	✓	✓		✓	✓
๒ เหตุการณ์อัคคีภัย	✓	✓	✓	✓	✓
๓ เหตุการณ์ชุมนุมประท้วง/ จลาจล	✓	✓		✓	✓
๔ เหตุการณ์โรคระบาดต่อเนื่อง	✓	✓		✓	✓

ทีมงานแผนต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team)

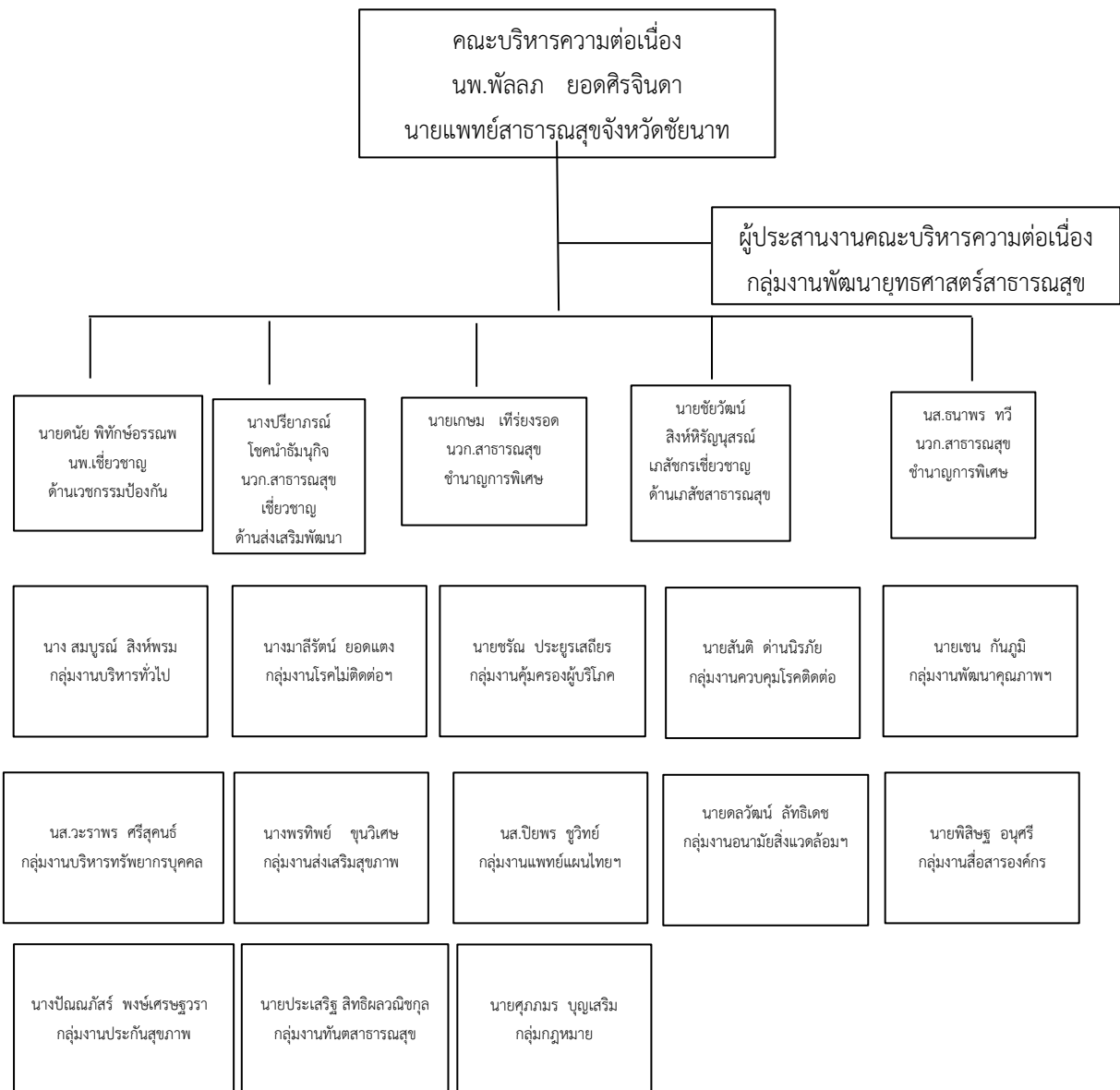
ทีมงานแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องๆ ประกอบด้วย คณะบริหารความต่อเนื่อง และทีมบริหารความต่อเนื่อง โดยจะต้องร่วมมือกันดูแล ติดตาม ปฏิบัติงาน และกู้คืนเหตุการณ์ฉุกเฉินในฝ่ายงานของตนเอง ให้สามารถบริหารความต่อเนื่องและกลับสู่สภาวะปกติได้โดยเร็ว ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ ดังนี้

๑) คณะบริหารความต่อเนื่อง มีหน้าที่ในการประเมินลักษณะ ขอบเขต และแนวโน้มของอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อตัดสินใจประกาศใช้แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องๆ และดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง ตลอดจนสรรหาทรัพยากรตามที่ได้กำหนดไว้ในแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องๆ

๒) ทีมบริหารความต่อเนื่อง มีหน้าที่ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของคณะบริหารความต่อเนื่อง และดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง ตลอดจนสรรหาทรัพยากรที่ได้กำหนดไว้ในแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องๆ ของฝ่ายงาน/ส่วนงานของตน

๓) ผู้ประสานงานคณะบริหารความต่อเนื่อง มีหน้าที่ในการติดต่อ และประสานงานภายในหน่วยงาน ให้การสนับสนุนในการติดต่อสื่อสารกับฝ่ายงาน/ส่วนงาน ภายในหน่วยงาน และดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง

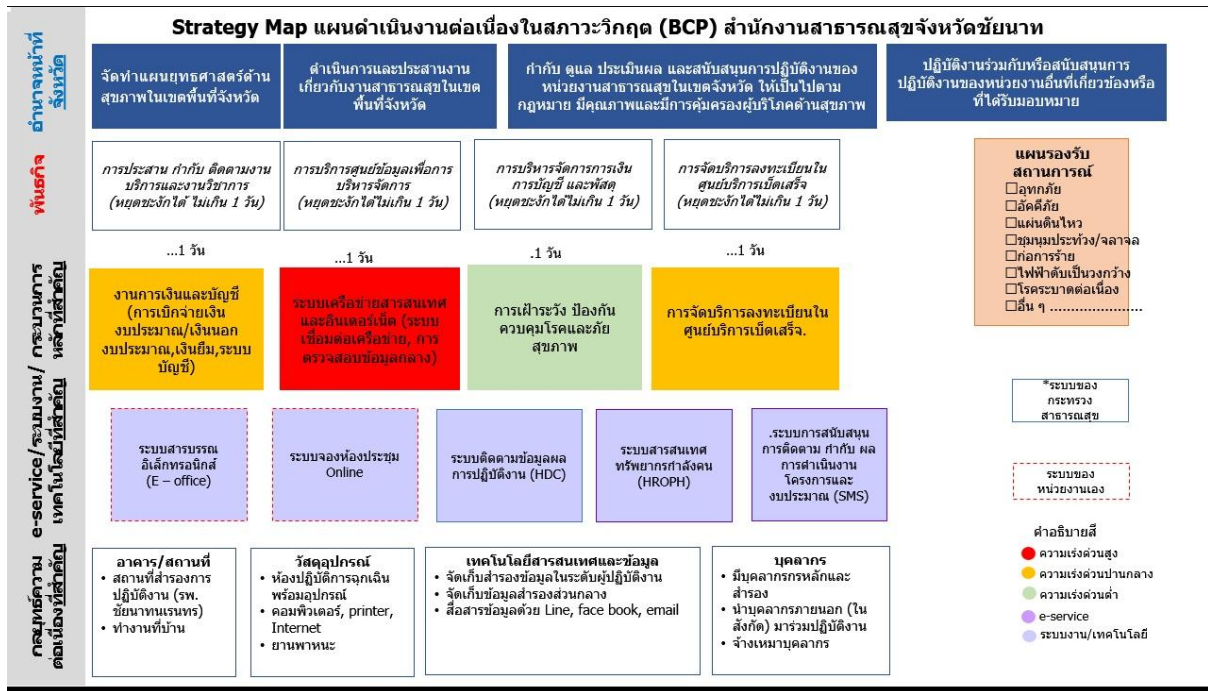
โดยทีมงานแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ประกอบด้วยบุคลากร ดังแผนภูมิต่อไปนี้



ตารางที่ ๓ รายชื่อทีมงานแผนต่อเนื่อง ในกรณีที่บุคลากรหลักไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้บุคลากรสำรองรับผิดชอบทำหน้าที่ในบทบาทของบุคลากรหลัก

บุคลากรหลัก		บทบาท	บุคลากรสำรอง	
ชื่อ	เบอร์โทร		ชื่อ	เบอร์โทร
นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา	๐๘๑ ๘๘๘๑๒๖๒	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง	นพ.दनัย พิทักษ์อรรถนพ	๐๘๑ ๘๑๘ ๙๗๐๘
นส.ชื่นจิต หร่ายลอย	๐๘๙ ๕๖๕๗๗๖๘	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	นายทองคำ ดีประดิษฐ์	๐๘๙ ๒๗๐๗๔๙๕
นางสมบุรณ์ สิงห์พรม	๐๘๑ ๘๘๗๘๙๐๔	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	นางทิพวรรณ ทิพย์รัตน์	๐๘๙ ๒๗๒ ๑๓๐๑
นางพรทิพย์ ขุนวิเศษ	๐๘๑ ๓๒๔ ๓๓๔๗	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	นางชุลีพร สุขยิ้ม	๐๘๖ ๔๔๘ ๓๖๓๐
นายสันติ ดำนนิรภัย	๐๘๑ ๙๗๒ ๐๐๑๙	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	นางเนตรนภา อินทร์รองพล	๐๘๑ ๘๘๖ ๙๙๑๙
นายชรัณ ประยูรเสถียร	๐๘๕ ๑๒๐ ๘๗๔๔	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	นส.ณทัตดา อ่อนปาน	๐๙๗ ๓๖๒ ๔๔๑๕
นายเชน กันภูมิ	๐๘๑ ๒๘๑๔๓๐๒	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	นางวาสนา กวางแก้ว	๐๘๖ ๒๑๒ ๕๕๖๖
นางปิ่นณภัสร์ พงษ์เศรษฐรวรา	๐๘๙ ๘๐๑ ๔๔๑๔	กลุ่มงานประกันสุขภาพ	นางสร้อยญา สาสิทธิ์	๐๘๐ ๖๘๓ ๑๕๔๖
นายดลวัฒน์ ลัทธิดเดช	๐๖๒ ๓๐๙ ๐๕๒๔	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	นายกำจัด ทองปลั่งวิจิตร	๐๙๔ ๗๐๙ ๘๒๖๓
นายศุภภมร บุญเสริม	๐๘๙ ๖๔๒๙๕๕๙	กลุ่มกฎหมาย	นายพนม มาโต	๐๘๕ ๖๖๔ ๕๒๔๕
นส.วระพร ศรีสุคนธ์	๐๘๕ ๑๙๑ ๙๔๕๙	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	นส.พัลลภา เต่าให้	๐๙๔ ๘๕๔ ๔๔๔๐
ทพ.ประเสริฐ สิทธิผลวนิชกุล	๐๘๒ ๔๙๒ ๒๒๗๗	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	นางเพียงขวัญ เนตรพระ	๐๘๑ ๗๐๗ ๐๔๙๔
นางมาลีรัตน์ ยอดแดง	๐๙๑ ๘๔๓๗๙๖๘	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด	นส.สุนันท์ ชาตะรูปะ	๐๘๑ ๖๘๐ ๐๗๘๒
นส.ปิยะพร ชูวิทย์	๐๖๑ ๑๙๖ ๓๘๘๘	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	นายณรงค์ เอี่ยมรอด	๐๘๕ ๓๘๓ ๗๒๒๗
นายพิสิษฐ อนุศรี	๐๘๑ ๙๗๒ ๖๑๐๓	กลุ่มงานสื่อสารองค์กร	นายอเนก วอเพ็ชร	๐๘๑ ๒๘๔ ๔๘๑๓

Strategy Map แผนดำเนินงานต่อเนื่องในสภาวะวิกฤต (BCP) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท



ผลกระทบต่อภารกิจ/กระบวนการที่สำคัญ (Business Impact Analysis)

การประเมินระดับผลกระทบต่อภารกิจ/กระบวนการที่สำคัญกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดช่วงระยะเวลาของการหยุดชะงักที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ เป็น ๕ ช่วงเวลา ได้แก่ ๔ ชั่วโมง, ๑ วัน, ๑ สัปดาห์, ๒ สัปดาห์ และ ๑ เดือน จากการวิเคราะห์ผลกระทบทางธุรกิจ (Business Impact Analysis) พบว่ากระบวนการทำงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ต้องให้ความสำคัญ และกลับมาดำเนินงานหรือฟื้นคืนสภาพให้ได้ภายในระยะเวลาตามที่กำหนดปรากฏดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๔ ผลกระทบต่อภารกิจ/กระบวนการที่สำคัญ (Business Impact Analysis)

กระบวนการหลัก	ระดับความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
กลุ่มงานบริหารทั่วไป						
▪ งานการเงินและบัญชี (การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ, เงินยืม, ระบบบัญชี)	สูง		✓			
▪ ส่งเสริม ควบคุม กำกับงานตรวจสอบภายใน	ปานกลาง			✓		
▪ งานสารบรรณและงานธุรการทั่วไป (รับ-ส่งหนังสือราชการ, จัดทำรับ-ส่ง และเก็บเอกสาร)	ปานกลาง			✓		

กระบวนการหลัก	ระดับความ เร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
▪ งานพัสดุและก่อสร้าง	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข						
▪ งานนโยบาย/งานแผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุข/งานประเมินผล / ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและการ รายงาน	ปานกลาง			✓		
▪ การใช้ระบบสารสนเทศระบบ เครือข่าย ระบบอินเทอร์เน็ต (การ ตรวจสอบระบบเชื่อมต่อเครือข่าย, การตรวจสอบข้อมูลกลาง)	สูงมาก	✓				
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล						
▪ งานการเจ้าหน้าที่และบริหาร บุคคล (งานเพิ่มทะเบียนประวัติ, ฐานข้อมูลบุคลากร,การพัฒนา บุคลากร)	ปานกลาง			✓		
กลุ่มกฎหมาย						
▪ ส่งเสริม ควบคุม กำกับงานนิติการ (งานนิติกรรมสัญญา,งานด้าน กฎหมายทั่วไป,งานใกล้เคียง ข้อพิพาท)	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ						
▪ งานส่งเสริมและเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัย (งานอนามัยแม่และเด็ก,กลุ่มเด็ก วัยเรียน,กลุ่มเด็กวัยรุ่นและ นักศึกษา,กลุ่มวัยทำงาน, กลุ่มผู้สูงอายุ)	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานควบคุม โรคติดต่อ (เฝ้าระวัง ตรวจสอบ,	สูงมาก	✓				

กระบวนการหลัก	ระดับความ เร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
วิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อและ ภัยสุขภาพ, การติดตามเฝ้าระวัง สถานการณ์ การจัดทำรายงาน สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ)						
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานอนามัย สิ่งแวดล้อม (งานประเมินผล กระทบสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ, อาหารปลอดภัย, อาชีวอนามัย, Healthy Workplace)	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด						
▪ งานส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการและฟื้นฟู สภาพ	ต่ำ				✓	
▪ ส่งเสริม ควบคุม กำกับป้องกันและ แก้ไขงานยาเสพติด (งาน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยา เสพติด, งานควบคุมการบริโภค ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	ต่ำ				✓	
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ	ปานกลาง			✓		
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ สาขา อุบัติเหตุและระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและ รูปแบบบริการ						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านการ	ปานกลาง				✓	

กระบวนกรหลัก	ระดับความ เร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
พัฒนาคุณภาพ (งานส่งเสริม สนับสนุนด้านงานวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้)						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านการ พัฒนาเครือข่ายสาธารณสุข	ปานกลาง				✓	
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงาน ด้านทันตกรรม	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและ เภสัชสาธารณสุข						
๑.งานควบคุมและกำกับผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพก่อนออกสู่ตลาด (Pre-Marketing)	สูง		✓			
๒.งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์และ บริการสุขภาพหลังออกสู่ตลาด (Post-Marketing)	ปานกลาง			✓		
๓.งานระบบยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ ยา	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานประกันสุขภาพ						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านประกัน สุขภาพ (งานบริหารจัดการข้อมูลผู้ มีสิทธิ/งานบริหารจัดการกองทุน)	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานสื่อสารองค์กร						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านการ สุขศึกษาประชาสัมพันธ์	ปานกลาง			✓		
▪ งานสื่อสารมวลชนและสื่อสาร สาธารณะ	ปานกลาง			✓		

กระบวนการหลัก	ระดับความ เร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและ แพทย์ทางเลือก						
▪ การบริการแพทย์แผนไทยและ แพทย์ทางเลือก	สูง		✓			
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้าน การแพทย์แผนไทยและแพทย์ ทางเลือก	ปานกลาง				✓	

แผนการปฏิบัติงานการให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
สำหรับมาตรการเตรียมความพร้อมและให้บริการประชาชนในต่อสภาวะวิกฤต
(Business Continuity Plan) รองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID - ๑๙)

ลำดับ	สถานที่/ คลินิก/แผนก	มาตรการกิจกรรม/ คลินิก/แผนก	แนวทางปฏิบัติ	หมายเหตุ
๑	คลินิกแพทย์ แผนไทย	สำหรับสถานบริการคลินิก แพทย์แผนไทย		
		๑ มาตรการก่อนเข้ารับบริการ คลินิกแพทย์แผนไทย		
		๑การคัดกรองผู้เข้ารับบริการ ๑. - มีอุปกรณ์ตรวจวัดอุณหภูมิ - มีแอลกอฮอล์ ๗๐% หรือมีเจล แอลกอฮอล์ ๗๐% สำหรับทำ ความสะอาดมือ - มีสมุดบันทึกผู้เข้ามาติดต่อผู้/ มารับบริการ	๑มีจุดคัดกรอง ๑.๑. ผู้เข้ารับ การมีอุปกรณ์ตรวจวัดอุณหภูมิ - แพทย์แผนไทย ต้องได้รับการ คัดกรอง ตรวจวัดอุณหภูมิ - ผู้มารับบริการ ต้องเว้น ระยะห่างระหว่างบุคคล อย่าง น้อย ๑ เมตร ๒ - - วัดอุณหภูมิผู้รับบริการผู้/ ให้บริการทุกครั้ง กพบว่ามีอุณหภูมิมากกว่า . .๓๗๓ °C และเป็นกลุ่มเสี่ยงเช่น สัมผัสผู้ติดเชื้อ มีประวัติการ เดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง ให้งด การให้บริการแพทย์แผนไทย	

ลำดับ	สถานที่/ คลินิก/แผนก	มาตรการกิจกรรม/	แนวทางปฏิบัติ	หมายเหตุ
			และส่งต่อการดูแลทาง การแพทย์แผนปัจจุบัน	
			<p>ข. กรณี มีอาการระบบทางเดิน หายใจผิดปกติ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ให้การให้พบ แพทย์แผนไทยเพื่อตรวจและ พิจารณาสั่งจ่ายแผนไทย และ/ ส่งต่อการดูแลทางการแพทย์ แผนปัจจุบัน</p> <p>- ผู้มารับบริการต้องกรอกข้อมูล การคัดกรอง ผ่านระบบ Application ไทยเซฟไทย และ แจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบ</p> <p>- ผู้มารับบริการทุกราย ต้องลง ชื่อในสมุดผู้เข้ามาติดต่อทุกครั้ง โดยต้องบันทึกรายชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์วันที่และเวลามา รับบริการ</p>	
		๒ มาตรการระหว่างเข้ารับ บริการคลินิกแพทย์ แผนไทย ๒/การลงทะเบียน ๑.นัดหมาย/ การบันทึกข้อมูล	<p>๑ มีระบบนัดจอง คิว ล่วงหน้า / ก่อนเข้ารับบริการ ผ่านระบบ โทรศัพท์ และ Line app.</p> <p>๒ มีการจัดสถานที่ให้ผู้รับบริการ กรอกข้อมูลประวัติ ส่วนบุคคล ก่อนเข้ารับการตรวจ รักษา โดยให้มีการเว้นระยะห่าง ไม่น้อยกว่า ๑ - ๒ เมตร กรณี ไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า</p> <p>๓ บันทึกรายชื่อ ที่อยู่ เบอร์ โทรศัพท์ วันที่และเวลาของ ผู้มารับบริการ ทุกราย</p> <p>๔ บันทึก ชื่อผู้ให้บริการ และ กิจกรรมที่ให้บริการกับ ผู้รับบริการทุกราย</p> <p>๕ มีการติดตามผู้รับบริการ ทุก ราย หลังรับบริการ อย่างน้อย ๑๔ วัน</p>	

ลำดับ	สถานที่/ คลินิก/แผนก	มาตรการกิจกรรม/	แนวทางปฏิบัติ	หมายเหตุ
		<p>๒.๒ กิจกรรมบริการการแพทย์แผนไทย ที่สามารถดำเนินการได้ ดังนี้</p> <p>๑ จัดให้บริการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และตรวจวินิจฉัยโรค</p> <p>๒ การจ่ายยาสมุนไพร</p> <p>๓ การนวดไทยเพื่อการบำบัดรักษา</p>	<p>มีฉากพลาสติกใสกั้นและเว้นระยะห่างระหว่าง ผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ อย่างน้อย ๑ เมตร</p> <p>๓.๑ มีการกำหนดระยะเวลาการให้บริการ ในแต่ละรายไม่เกิน ๑ ชั่วโมง/ครั้ง และเว้นระยะเวลานวดในรอบถัดไป ๑๕ นาที</p> <p>งด ให้บริการนวดบริเวณศีรษะและใบหน้า หรือกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค</p>	
		<p>๒.๒ การจัดสถานที่คลินิกแพทย์แผนไทย</p> <p>๑) ห้องตรวจวินิจฉัยโรค</p>	<p>๑.๑) มีฉากพลาสติกใสกั้นระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ</p> <p>๑.๒) จัดเก้าอี้ที่นั่งผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ อย่างน้อย ๑ เมตร</p> <p>๑.๓) มีระบบอากาศถ่ายเทได้สะดวก สะอาด เป็นสัดส่วน</p>	
		<p>๒) ห้องนวดไทย</p>	<p>๒.๑) มีการเว้นระยะห่างระหว่างเตียง อย่างน้อย ๑ เมตร</p> <p>๒.๒) ไม่มีการปูผ้าคลุมเตียง และปกคลุมหมอน ภายหลังให้บริการนวดไทยเสร็จ ทำความสะอาดเตียงด้วย แอลกอฮอล์ ๗๐ % และเว้นระยะเวลา นวดครั้งถัดไป ๑๕ นาที</p> <p>๒.๓) มีฉากกั้น/ม่านกั้น เป็นวัสดุที่สามารถเช็ดทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐ % ได้</p>	

ลำดับ	สถานที่/ คลินิก/แผนก	มาตรการกิจกรรม/	แนวทางปฏิบัติ	หมายเหตุ
		๓) อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้	<p>๓.๑) มีการจัดเตรียมหน้ากากอนามัย อุปกรณ์ป้องกันใบหน้า (Face shield) และถุงมือ</p> <p>๓.๒) มีแอลกอฮอล์ ๗๐ % หรือ เจลแอลกอฮอล์ ๗๐ % สำหรับทำความสะอาดมือ และทุกจุดบริการ</p> <p>๓.๓) ลูกประคบสมุนไพร ใช้เฉพาะเป็นรายบุคคลเท่านั้น ก่อนนำไปใช้กับผู้รับบริการ ต้องนึ่งไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที ห้าม นำลูกประคบมาใช้ซ้ำ หรือใช้ซ้ำกับผู้มารับบริการรายอื่น</p> <p>๓.๔) ผ้าห่อ หรือผ้ารองลูกประคบ จะต้องผ่านการฆ่าเชื้อ ทุกผืน และไม่ใช้ซ้ำกับผู้รับบริการรายอื่น</p> <p>๓.๕) มีการจัดเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยนของผู้รับบริการ โดยอยู่ในถุงที่แยกแต่ละชุดอย่างชัดเจน และผ่านการฆ่าเชื้อโรค</p> <p>๓.๖) มีการแยกเสื้อผ้า ผู้รับบริการที่ใช้แล้วไว้เป็นสัดส่วน ชัดเจน</p> <p>๓.๗) มีอ่างล้างมือ สบู่เหลว เจลล้างมือ</p> <p>๓.๘) มีถังขยะ และภาชนะรองรับเสื้อผ้าที่ใช้แล้ว และ มีฝาปิดมิดชิด</p>	

ลำดับ	สถานที่/ คลินิก/แผนก	มาตรการกิจกรรม/	แนวทางปฏิบัติ	หมายเหตุ
		๔) การดูแลทำความสะอาด	<p>๔.๑) ดูแลทำความสะอาด สถานที่ อุปกรณ์เราใช้ร่วมกัน โຕ้ะ แก้ว อี๋ เตียงตรวจ ทำความสะอาด ก่อนและหลัง การใช้บริการทุกครั้ง</p> <p>๔.๒) เตียงนวด เบาะ และหมอน ไม่ใช้ผ้าปูเตียง และ ปลอกหมอน พร้อมทั้งทำความสะอาดเตียงนวด เบาะ และหมอน ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือแอลกอฮอล์ ๗๐ %</p> <p>๔.๓) ทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องที่มีการใช้บ่อยด้วย น้ำยาฆ่าเชื้อ หรือแอลกอฮอล์ ๗๐ %</p> <p>๔.๔) มีการทำความสะอาด เครื่องปรับอากาศ ด้วย น้ำยาฆ่าเชื้อ</p> <p>๔.๕) มีการเปิดใช้พัดลมดูด อากาศ เพื่อให้อากาศใน ห้องนวดได้มีการหมุนเวียน และ ถ่ายเท</p>	
		ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์แผนไทย หรือผู้ทำหน้าที่ ตรวจวินิจฉัยโรค และผู้ช่วย แพทย์แผนไทย	<p>๓.๑) หมั่นสังเกตอาการตนเอง สม่่าเสมอ หากมีไข้ หรือ อาการป่วยทางเดินระบบหายใจ อย่างใดอย่างหนึ่ง ให้หยุดปฏิบัติงาน และแจ้งให้ ผู้บังคับบัญชาทราบ และให้พบแพทย์ทันที</p> <p>๓.๒) ต้องสวมหน้ากากอนามัย ตลอดเวลา สวมถุงมือ อุปกรณ์ป้องกันใบหน้า สำหรับ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ต้องสวมหมอกคลุมผม ตลอดเวลาที่ให้บริการ หลีกเลี้ยง</p>	

ลำดับ	สถานที่/ คลินิก/แผนก	มาตรการกิจกรรม/	แนวทางปฏิบัติ	หมายเหตุ
			<p>การสัมผัสบริเวณใบหน้า ตา ปาก จมูก</p> <p>๓.๓ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยในระหว่างให้บริการ ไม่พูดคุยกับผู้รับบริการในช่วงเวลาที่ให้บริการ พูดคุยเท่าที่จำเป็นเท่านั้น</p> <p>๓.๔ ต้องทำความสะอาด ล้างมือด้วยสบู่ หรือ แอลกอฮอล์ ๗๐ % หรือเจลแอลกอฮอล์ ๗๐ % ทุกครั้ง ทั้งก่อนและหลังให้บริการ</p> <p>๓.๕ ไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้า เป็นต้น</p>	
		สำหรับผู้รับบริการ	<p>๑ ต้องสวมหน้ากาก หรือ หน้ากากอนามัยตลอดระยะเวลาที่รับบริการ</p> <p>๒ ต้องล้างมือด้วยสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ ๗๐ % ทุกครั้ง ทั้งก่อนและหลังเข้ารับบริการ</p> <p>๓ ระหว่างรอรับบริการ นั่งเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ๑ - ๒ เมตร หรือเก้าอี้เว้นเก้าอี้</p> <p>๔ หลีกเลี่ยงการสัมผัสที่ไม่จำเป็น</p> <p>๕ ต้องไม่ปิดบังข้อมูลส่วนตัว เช่น โรคประจำตัว การเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง การสัมผัสใกล้ชิดบุคคลในครอบครัว/ญาติที่มีการติดเชื้อ เป็นต้น</p> <p>๖ หากพบว่าตนเองมีไข้ หรืออาการป่วยทางเดินหายใจ อย่างหนึ่งอย่างใด เช่น ไอ จาม</p>	

ลำดับ ที่	สถานที่/ แผนก/คลินิก	มาตรการ/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หมายเหตุ
			มีน้ำมูก หรือเหนื่อย หอบ งดรับบริการ และให้พบ แพทย์ทันที ๗ หลังรับบริการในช่วง ๑๔ วัน หากพบว่า ตนเองมี มีอาการเข้าข่ายติดเชื้อโรคโควิด- ๑๙ ต้องแจ้งสถาน บริการสาธารณสุข และผู้ ให้บริการรับทราบ และพบ แพทย์ทันที	

กลยุทธ์ในการบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)

กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่อง เป็นแนวทางในการจัดหาและบริหารจัดการทรัพยากรให้มีความพร้อมต่อการปฏิบัติงานให้เกิดความต่อเนื่องเมื่อเกิดสภาวะวิกฤต ซึ่งพิจารณาตามทรัพยากรใน ๕ ด้าน ปรากฏ ดังตาราง

ตารางที่ ๕ กลยุทธ์ในการบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	๑.) กำหนดพื้นที่ปฏิบัติงานสำรองตามลำดับ ดังนี้ (๑)โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร โดยต้องมีการสำรวจความเหมาะสมของสถานที่ ประสานงาน และการเตรียมความพร้อมร่วมกับหน่วยงาน กำหนดเป็นพื้นที่สำรอง ๒.) ในกรณีที่ความเสียหายขยายวงกว้างจนทำให้ไม่สามารถใช้พื้นที่ตามข้อ ได้ ๑ กำหนดให้ใช้พื้นที่ของหน่วยงานในสังกัดที่ตั้งอยู่ในอำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองชัยนาท วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียชัยนาท กำหนดแนวทางให้เจ้าหน้าที่ทำงานที่บ้าน Work from home กรณีงานวิชาการหรืองานที่ไม่ต้องเกี่ยวข้องกับผู้อื่นและรับบริการ ๓) ออกแบบสถานที่และบริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในรูปแบบ New Normal โดยจัดให้มีจุดคัดกรองโควิด-๑๙ และมาตรการป้องกัน เช่น ฉากกั้นน้ำลาย เว้นระยะห่างทางสังคม ๔) สำรองเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เช่น ชุด PPE N๙๕ cover all ฯลฯ จัดเก็บบนอาคาร ชั้น ๒ ที่มีโครงสร้างแข็งแรงมั่นคง ห้องปิดมิดชิด
วัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ/การ จัดหา จัดส่ง	๑) กำหนดให้มีการจัดเตรียมห้องปฏิบัติการรองรับภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ๒) กำหนดเครื่องมือ/อุปกรณ์ในการติดต่อสื่อสาร, เครื่องคอมพิวเตอร์, ปริ้นเตอร์,

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
อุปกรณ์ที่สำคัญ	<p>โทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน</p> <p>๓) เตรียมความพร้อมในการสรรหาวัสดุอุปกรณ์/ยานพาหนะ ที่จำเป็นต้องใช้สำรองในการปฏิบัติงานของหน่วยปฏิบัติงานให้เพียงพอ</p> <p>๔) กำหนดให้มีการจัดหาคอมพิวเตอร์สำรองที่มีคุณลักษณะเหมาะสมกับการใช้งาน พร้อมอุปกรณ์เชื่อมต่อผ่านระบบเทคโนโลยีของหน่วยงานกลาง กรมบัญชีกลาง และหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้/</p> <p>๕) กำหนดให้หน่วยงานสามารถดำเนินการจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์โดยวิธีพิเศษ</p> <p>๖) กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่มีอายุ ให้เพียงพอ</p> <p>๗) ประสานเขตสุขภาพที่ ๓ หรือกองสาธารณสุขฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข กรณีโรงพยาบาลประสบปัญหาและเวชภัณฑ์มีอายุไม่เพียงพอ</p>
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ	<p>๑) กำหนดให้กลุ่มงานในสังกัดเตรียมความพร้อมในการสำรองข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามภารกิจ โดยจัดทำฐานข้อมูลแยกตามภารกิจสำรองไว้ในระบบ Internet</p> <p>๒) สื่อสารภายนอก/เชื่อมต่อเครือข่ายข้อมูลสำคัญระหว่างหน่วยงานภายใน/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ที่ใช้เพื่อการปฏิบัติงานผ่านเว็บไซต์/ line group/ Face book ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท</p> <p>๓) ประชาสัมพันธ์ข้อมูลสำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาทผ่านเว็บไซต์ line group/ Face book ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท</p> <p>๔) กรณีไม่สามารถเชื่อมต่อเครือข่ายระบบอิเล็กทรอนิกส์ได้ให้ปฏิบัติงานโดยไม่ใช้ระบบงานเทคโนโลยี (Manual) ไปพลางก่อน เมื่อเข้าสู่สภาวะปกติแล้วจึงนำข้อมูลป้อนเข้าระบบให้เป็นปัจจุบัน</p>
บุคลากรหลัก	<p>๑) กำหนดให้มีบุคลากรหลักและบุคลากรสำรอง ปฏิบัติงานทดแทนกันได้ภายในหน่วยงานเดียวกันในสภาวะวิกฤต</p> <p>๒) กำหนดแนวทางการนำบุคลากรนอกหน่วยในสังกัดมา(ปฏิบัติงานทดแทนในกรณีไม่เพียงพอหรือขาดแคลนเป็นการชั่วคราว</p> <p>๓) จ้างเหมาบริการจากภาคเอกชน กรณีไม่ใช้หน้าที่หลัก(อา) ที พนักงานธุรการ พนักงานขับรถ และอื่นๆ</p>
ลูกค้า ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	<p>ประสานงานให้โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์, โรงพยาบาลชุมชน, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ รพ.สต. หรืออาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เป็นผู้ให้บริการสำรองแทนหน่วยงานหลัก กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท(ที่ต้องดำเนินการเกี่ยวกับระบบ การส่งเสริมสุขภาพ, ระบบป้องกันควบคุมโรค, การคุ้มครองผู้บริโภค, การจัดทะเบียนหน่วยงานสถานบริการและงานอื่น ๆ ในพื้นที่)</p> <p>๑) กำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้ประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อตรวจสอบเฝ้าระวังการกระทำผิดกฎหมายในความรับผิดชอบกลุ่มงานคบส. เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาด โรคโควิด-๑๙</p>

การระบุความต้องการทรัพยากรที่จำเป็นในการบริหารงานต่อเนื่อง

จากเกณฑ์การพิจารณาผลกระทบและการประเมินความเสี่ยงจากภัยคุกคาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท จึงกำหนดกลยุทธ์/แนวทางเพื่อให้องค์กรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องในทั้ง ๕ ด้าน ตามระยะเวลาสูงสุดที่ยอมให้หยุดชะงักการดำเนินงานได้ ซึ่งการระบุความต้องการเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้ทราบว่า หากต้องปฏิบัติงานให้เกิดความต่อเนื่อง ต้องไปทำงานที่สถานที่สำรองที่ใด ต้องใช้วัสดุอุปกรณ์เท่าใดและหามาได้จากแหล่งใด มีบุคลากรหลักจำนวนเท่าใดต้องมาปฏิบัติงาน และต้องประสานแจ้งหรือติดต่อกับผู้ให้บริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใดบ้าง

ตารางที่ ๖ ความต้องการด้านสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง (Working Space Requirement)

ประเภททรัพยากร	พื้นที่ปฏิบัติงานสำรอง	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
พื้นที่สำหรับสถานที่ปฏิบัติงานสำรองของผู้บริหาร	รพ.ชยันนาทนเรนทร	๔ ตร.ม. (๑ คน)	๑๔ ตร.ม. (๗ คน)	--	--	--
พื้นที่สำหรับสถานที่ปฏิบัติงานของศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชยันนาท	รพ.ชยันนาทนเรนทร	๑๒๐ ตร.ม. (๒๕ คน)	--	--	--	--
พื้นที่สำหรับสถานที่ปฏิบัติงานสำรองของทีมบริหารจัดการ	รพ.ชยันนาทนเรนทร	๓๐ ตร.ม. (๑๕ คน)	--	--	--	--
พื้นที่สำหรับสถานที่ปฏิบัติงานสำรองตามภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชยันนาท	รพ.ชยันนาทนเรนทร	--	--	๓๖๐ ตร.ม.	๘๔๐ ตร.ม.	--
ปฏิบัติงานที่บ้าน	--	๒๐ ตร.ม. (๑๐ คน)	--	--	--	--
รวม		๑๗๔ ตร.ม. (๕๑ คน)	๑๒ ตร.ม. (๖ คน)	๓๖๐ ตร.ม.	๘๔๐ ตร.ม.	--

ตารางที่ ๗ ความต้องการด้านวัสดุอุปกรณ์ (Equipment & Supplies Requirement)

ประเภททรัพยากร	แหล่งที่มาของวัสดุ	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์ (โทรศัพท์/โทรสาร/เครื่องคอมพิวเตอร์/เครื่องสแกน/เครื่องพิมพ์เอกสาร/วัสดุสำนักงาน/วัสดุงานบ้านงานครัว/วัสดุคอมพิวเตอร์) ที่ต้องใช้ภายใน สถานที่ปฏิบัติงานสำรองของผู้บริหาร/ศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/ ทีมบริหารจัดการ และหน่วยงานที่ต้องปฏิบัติงานตามภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชัยนาท	ขอสนับสนุนจากหน่วยงานเจ้าของสถานที่สำรอง	๓ ชุด	๔ ชุด	๖ ชุด	๖ ชุด	--
จัดหายานพาหนะ พร้อมพนักงานขับรถ	หน่วยงานในสังกัด	๕ คัน	๕ คัน	๕ คัน	๕ คัน	--
จัดหาครุภัณฑ์/วัสดุ/อุปกรณ์/คู่มือ/เอกสารทางวิชาการ สำหรับการออกปฏิบัติงานตามภารกิจของกลุ่มงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบภารกิจหลัก/หน่วยงานที่ใช้เป็นสถานที่สำรอง/จัดซื้อ กรณีไม่มีและ/หรือจำเป็นเร่งด่วน	--	--	ตามความจำเป็นและเหมาะสมในการออกปฏิบัติงานตามภารกิจของหน่วยงานในสังกัด		

ตารางที่ ๘ ความต้องการระบบเทคโนโลยีและข้อมูลสำหรับความต่อเนื่องเพื่อการทำงาน

ประเภททรัพยากร	ที่มา	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
ข้อมูลผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	ฐานข้อมูลสำรอง (Server) ของหน่วยงาน (งานเทคโนโลยีสารสนเทศ)	/	/	/	/	/
ระบบเบิกจ่ายเงิน (GFMS) ระบบการจัดซื้อ/จัดจ้าง (EGP)	งานการเงิน (ระบบการเชื่อมต่อหน่วยงานกับหน่วยงานภายนอก)	/	/	/	/	/
ข้อมูลสนับสนุนการปฏิบัติงานตามภารกิจของกลุ่มงานในสังกัด (ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลผลการดำเนินการต่างๆ)	ฐานข้อมูลสำรองของกลุ่มงานและข้อมูลที่ปรากฏในฐานข้อมูลกลาง (งานเทคโนโลยีสารสนเทศ)	/	/	/	/	/

ตารางที่ ๙ ความต้องการด้านบุคลากรสำหรับความต่อเนื่อง (Personnel Requirement)

ประเภททรัพยากร	ที่มา	จำนวนบุคลากรที่ต้องการตามระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่ศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	กลุ่มงาน	๗ คน	๒๐ คน (สับเปลี่ยน)	๒๐ คน (สับเปลี่ยน)	๒๐ คน (สับเปลี่ยน)	๒๐ คน (สับเปลี่ยน)
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	กลุ่มงาน	๒๐ คน	๒๐ คน (สับเปลี่ยน)	๒๐ คน (สับเปลี่ยน)	๒๐ คน (สับเปลี่ยน)	๒๐ คน (สับเปลี่ยน)
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานตามภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	กลุ่มงาน			๖๔ คน	๖๔ คน	๖๔ คน

ประเภททรัพยากร	ที่มา	จำนวนบุคลากรที่ต้องการตามระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน	กลุ่มงาน			๑๐	๑๐	๑๐
รวม		๒๗ คน	๑๑๔ คน	๑๑๔ คน	๑๑๔ คน	๑๑๔ คน

หมายเหตุ ไม่รวมผู้บริหารระดับสูง

ตารางที่ ๑๐ ความต้องการด้านผู้ให้บริการที่สำคัญ (Service Requirement)

ประเภททรัพยากร	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
	๔ ชั่วโมง	๑ วัน	๑ สัปดาห์	๒ สัปดาห์	๑ เดือน
บุคลากรผู้ปฏิบัติงานแทนในพื้นที่ เพื่อดูแลเรื่องการป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การจดทะเบียนผู้ประกอบการและอื่น ๆ (รพท., รพช. และ สสอ.)	--	๑๘ คน	๑๘ คน	๑๘ คน	๑๘ คน
รวม	--	๑๘ คน	๑๘ คน	๑๘ คน	๑๘ คน

กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน Call Tree

กระบวนการ Call Tree คือ กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉินแก่เจ้าหน้าที่ในคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง และทีมบริหารความต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องตามผังรายชื่อทางโทรศัพท์ทราบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการบริหารจัดการในการติดต่อบุคลากรของหน่วยงานภายหลังจากมีการประกาศเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤต จุดเริ่มต้นของกระบวนการ Call Tree จะเริ่มจากหัวหน้าคณะทำงานบริหารความต่อเนื่องแจ้งผู้ประสานงาน คณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง โดยผู้ประสานงานฯ จะแจ้งให้หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องรับทราบ เหตุการณ์ฉุกเฉินและการประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่อง ตามสายงานการบังคับบัญชาของแต่ละสายงานและหัวหน้าทีมแต่ละท่านจะติดต่อและแจ้งไปยังบุคลากรภายใต้การบังคับบัญชาของตนให้รับทราบ เหตุการณ์ฉุกเฉินและการประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่องของหน่วยงานที่ได้รับผลกระทบตามรายชื่อและ ช่องทางติดต่อสื่อสารที่ได้รับระบุ ทั้งนี้ ในกรณีที่บุคลากรหลักไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้บุคลากรสำรองรับผิดชอบบทบาทของบุคลากรหลักไปก่อน จนกว่าจะมีการมอบหมายหรือได้รับการแต่งตั้งโดยหัวหน้า คณะทำงานบริหารความต่อเนื่องพร้อมต่อสภาวะวิกฤตให้เป็นบุคลากรหลัก หรือในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อหัวหน้าทีม ได้ ให้ติดต่อไปยังบุคลากรสำรอง โดยพิจารณา:

- ถ้าเหตุการณ์เกิดขึ้นในเวลาทำการ ให้ดำเนินการติดต่อบุคลากรหลักโดยติดต่อผ่านเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานเป็นช่องทางแรก
- ถ้าเหตุการณ์เกิดขึ้นนอกเวลาทำการหรือสถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับผลกระทบ ให้

ดำเนินการติดต่อ บุคลากรหลักโดยติดต่อผ่านเบอร์โทรศัพท์มือถือเป็นช่องทางแรก

- ถ้าสามารถติดต่อบุคลากรหลักได้ให้แจ้งข้อมูลแก่บุคลากรหลักของหน่วยงานทราบ ดังต่อไปนี้:
 - สรุปสถานการณ์ของเหตุการณ์ฉุกเฉินและการประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่อง
 - เวลาและสถานที่สำหรับการนัดประชุมเร่งด่วนของหน่วยงานสำหรับผู้บริหารของหน่วยงาน และทีม บริหารความต่อเนื่อง
 - ขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อบริหารความต่อเนื่องต่อไป เช่น สถานที่รวมพลในกรณีที่มีการย้ายสถานที่ทำการ เป็นต้น

ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและการกอบกู้กระบวนการ

การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ในการปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่นๆ และปฏิบัติตามแนวทางแผนเผชิญเหตุและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้นอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
๑) ติดตาม สอบถามและประเมินเหตุฉุกเฉิน/วิกฤต กับ สำนักบรรเทาสาธารณภัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินความจำเป็นในการประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่อง ๒) แจ้งเหตุฉุกเฉิน/วิกฤต ตามกระบวนการ Call Tree ให้กับบุคลากรหลักของกลุ่มงาน	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
๓) จัดประชุมคณะบริหารความต่อเนื่อง เพื่อรับทราบและประเมินความเสียหาย ผลกระทบต่อการดำเนินงานและให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ๔) รับทราบและพิจารณาอนุมัติกระบวนการงาน/งานที่มีความเร่งด่วน และส่งผลกระทบต่ออย่างสูงจำเป็นต้องดำเนินงานหรือปฏิบัติด้วยมือ (Manual Processing)	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมงาน บริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
๕) รับทราบรายงานจากหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> • สรุปจำนวนและรายชื่อบุคลากรที่ได้รับบาดเจ็บเสียชีวิต • ความเสียหายและผลกระทบต่อการดำเนินงานและให้บริการ • ทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง • กระบวนการงาน/งานที่มีความเร่งด่วน และส่งผลกระทบต่ออย่างสูง จำเป็นต้องดำเนินงานหรือปฏิบัติด้วยมือ (Manual Processing) 	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
๖) พิจารณาและอนุมัติเนื้อหาและข้อความ เพื่อใช้ในการสื่อสารและรายงานสถานการณ์ แก่บุคลากรในหน่วยงานให้ทราบ	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
๗) พิจารณาและอนุมัติการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง: - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - บุคลากรหลัก - คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
๘) รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของจังหวัดและหน่วยงานกำกับดูแล อย่างสม่ำเสมอหรือตามเวลาที่กำหนด	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>

การตอบสนองต่อเหตุการณ์ในระยะแรก ภายใน ๒ - ๗ วัน

ในการปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่นๆ และปฏิบัติตามแนวทางแผนเผชิญเหตุและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้นอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
๑) ติดตามสถานะภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบและประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
๒) รับทราบและกำหนดแนวทางการเตรียมความพร้อมและข้อจำกัดในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง: ▪ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ▪ วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ ▪ เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ ▪ บุคลากรหลัก ▪ คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
๓) รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของจังหวัดและหน่วยงานกำกับดูแลอย่างสม่ำเสมอหรือตามที่ได้กำหนด	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>

การตอบสนองต่อเหตุการณ์และกู้คืนกระบวนการปฏิบัติงานในระยะเวลาเกิน ๗ วัน

ในการปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่นๆ และปฏิบัติตามแนวทางแผนเผชิญเหตุและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้นอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
๑) ติดตามสถานะภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบและประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
๒) พิจารณาและอนุมัติการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ <ul style="list-style-type: none"> ▪ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ▪ วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ ▪ เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ ▪ บุคลากรหลัก ▪ คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ 	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
๓) รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของจังหวัดและหน่วยงานกำกับดูแลอย่างสม่ำเสมอหรือตามที่ได้กำหนด	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>

ภาคผนวก

แผนเผชิญเหตุจังหวัดชัยนาท กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) ที่มีการแพร่ระบาดกระจายอย่างรวดเร็วไปทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย ทำให้ประเทศไทยประสบกับเหตุการณ์วิกฤตจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มาเกือบ ๒ ปี ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และมีการแพร่ระบาดระลอกสามในช่วงปลายเดือนเมษายน ๒๕๖๔ ซึ่งมีแนวโน้มของผู้ติดเชื้อ และเสียชีวิตมากขึ้นส่งผลกระทบต่อในหลายด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งรัฐบาลได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน และกำหนดมาตรการต่าง ๆ ที่จะควบคุมการแพร่ระบาดในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งการจัดหาวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนอย่างครอบคลุมและทั่วถึงเป็นการป้องกันภาวะเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โควิด-19 คือ โรคระบาดแห่งศตวรรษ เป็นภัยคุกคามของโลก ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ (New Normal) ข้อมูลจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ในการสะท้อนให้เห็นสถานการณ์ต่าง ๆ สามารถใช้ในการวางแผนบริหารจัดการในทุกด้าน รวมทั้งติดตามประเมินผล การบริหารจัดการในระดับพื้นที่ จังหวัดชัยนาท

การระบาดของโรคโควิด-๑๙ เกิดขึ้นครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนเมื่อปลายเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ ก่อนจะแพร่ระบาดไปทั่วโลก สำหรับประเทศไทยพบการระบาดครั้งแรกโดยเป็นหญิงชาวจีนที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย เมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๓ และประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยชาวไทยรายแรก อาชีพขับรถแท็กซี่ ซึ่งไม่เคยมีประวัติเดินทางไปต่างประเทศแต่มีประวัติขับรถแท็กซี่ให้บริการกับผู้ป่วยชาวจีนในวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๓ ในระลอกหนึ่ง และอีกสองระลอกตามมาคือ ระลอกสองเกิดจาก Cluster กลุ่มผู้ใช้แรงงานต่างด้าว ในตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร จนถึงระลอกสาม Cluster สถานบันเทิงย่านทองหล่อ กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นสายพันธุ์อังกฤษ

ประเทศไทย มีผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๕๗๔,๖๑๒ คน มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๘,๗๕๕ คน รักษาหายแล้ว ๑,๔๔๓,๒๔๗ คน สำหรับสถานการณ์โรคโควิด-19 ในจังหวัดชัยนาท การระบาดโรคระลอกแรกไม่มีผู้ติดเชื้อในจังหวัด ระลอกสอง มีผู้ป่วย ๑๑ คน ไม่มีผู้เสียชีวิต ส่วนการระบาดระลอกสาม พบผู้ป่วย ๒,๒๙๐ คน เสียชีวิต ๓๒ คน รวมการระบาดทั้งสามระลอก ตั้งแต่ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ มีผู้ป่วย ๒,๓๐๑ คน และมีผู้เสียชีวิต ๓๒ คน

จังหวัดชัยนาท ไม่พบผู้ป่วยในระลอกที่ ๑ เริ่มพบผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระลอกที่ ๒ สะสมจำนวน ๑๑ ราย จำแนกรายอำเภอได้ดังนี้ อำเภอเมือง จำนวน ๖ ราย อำเภอหันคา จำนวน ๓ ราย อำเภอมโนรมย์ จำนวน ๑ ราย อำเภอสรรพยา จำนวน ๑ ราย ไม่พบผู้ป่วยที่อำเภอวัดสิงห์ อำเภอสรรคบุรี อำเภอหนองมะโมง และอำเภอเนินขาม ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยในระลอกที่สาม สะสมจำนวน ๒,๒๙๐ ราย เสียชีวิต จำนวน ๓๒ ราย

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังไม่อาจบอกได้ว่า การแพร่ระบาดจะขยายตัวไปเพียงใด แต่จำเป็นต้องดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างเต็มที่ และเตรียมตัวอย่างดีที่สุด เพื่อรองรับกับสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลง เพื่อลดความเสียหายและผลกระทบต่อให้เหลือน้อยที่สุด

มาตรการในระยะที่พบผู้ป่วยจากประเทศอื่นแต่ไม่พบการแพร่โรคในพื้นที่ (Phase 1)

1. เป้าหมาย

- 1.1 ไม่ให้มีผู้ป่วยเสียชีวิต และ ป้องกันการแพร่ระบาดต่อเนื่อง
- 1.2 ไม่ให้มีการติดเชื้อในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

2. กลยุทธ์

- 2.1 การคัดกรองผู้ป่วยที่โรงพยาบาล และในชุมชน (Surveillance)
- 2.2 จัดระบบการดูแลรักษาและตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยโดยยึดหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Case management and infectious control)
- 2.3 จัดระบบติดตามผู้สัมผัสและเฝ้าสังเกตอาการ (Contact tracing)
- 2.4 จัดระบบการประสานงาน เชื่อมโยง รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยที่เกี่ยวข้อง (Coordination)
- 2.5 จัดกลไกสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ (Risk communication)
- 2.6 การบังคับใช้กฎหมาย (Law enforcement)

มาตรการรับการระบาดในวงจำกัด (Phase 2: Limited local transmission) ในพื้นที่

1. เป้าหมาย

ควบคุมการแพร่ระบาดให้อยู่วงในจำกัดและมีผู้ป่วยเสียชีวิตน้อยที่สุด

2. กลยุทธ์

2.1 กลยุทธ์ด้านการแพทย์และการใช้เวชภัณฑ์ (Pharmaceutical Interventions)

เพื่อให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล และ บุคลากรสาธารณสุข และเตรียมการใช้ยาต้านไวรัส (ถ้ามี)

2.2 กลยุทธ์ด้านสาธารณสุขโดยไม่ใช้เวชภัณฑ์ (Non-Pharmaceutical Interventions)

ใช้มาตรการควบคุมการระบาด ได้แก่ การแยกผู้ป่วย ให้ผู้สัมผัสหยุดงาน หยุดเรียน อยู่บ้านหรืออยู่ในที่ที่ จัดไว้เพื่อติดตามอาการทุกวัน จำกัดกิจกรรมทางสังคมในพื้นที่ที่ระบาดตามความเหมาะสม เช่น ปิดโรงเรียน ปิดสถานที่ทำงาน หรืองดกิจกรรมการชุมนุม

มาตรการ	สธ.	กก.	ขส.	มท.	กท.	ศธ.	รง.	อื่นๆ
1. การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)								
1.1 การเฝ้าระวังและสอบสวนโรค								
- คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ One stop service	√							
- เฝ้าระวังกลุ่มทัวร์ โรงแรม สถานที่ท่องเที่ยว ที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด ที่ทำงานที่มีพนักงาน และสถานศึกษาที่มีนักเรียนจาก มาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก(JIT/Operation)	√	√				√	√	
- เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดในชุมชน(SAT/JIT)	√			√	√	√	√	
- เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง(JIT/Operation/ Case management and infectious	√							

มาตรการ	สถ.	กก.	ขส.	มท.	กท.	ศธ.	รง.	อื่นๆ
control)								
- สนับสนุนคู่มือ/เอกสารแนวทางและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง (STAG)	√							

มาตรการ	สถ.	กก.	ขส.	มท.	กท.	ศธ.	รง.	
1.2 การดูแลรักษาผู้ป่วย								
- เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ(JIT/Operation/ Case management and infectious control/Liaison)	√							
- เตรียมความพร้อมห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัย ยืนยัน(Case management and infectious control)	√							
- จัดระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย (Operation/EMS/MCATT)	√							
- เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เช่น เครื่องช่วยหายใจ ออกซิเจน PPE(Case management and infectious control/ Operation)	√							
- พิจารณาจัดหาเวชภัณฑ์ เช่น ยาด้านไวรัส (Logistic)	√							
- จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง (STAG/ management and infectious control)	√							
1.3. การป้องกันการแพร่เชื้อ								
- สนับสนุนคู่มือ/เอกสารแนวทางและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง(STAG)	√							
- จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล(STAG/ management and infectious control)	√							
- จัดระบบการจัดการศพ(management and infectious control)	√							
2. กลยุทธ์ด้านสาธารณสุขโดยไม่ใช้เวชภัณฑ์								
2.1. การควบคุมการระบาดในชุมชน								

มาตรการ	สธ.	กก.	ขส.	มท.	กท.	ศธ.	รง.	อื่นๆ
- ชดเชยการป่วย ให้ผู้ป่วยที่ต้องถูกแยกโรค	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
- ปิดสถานที่ที่เกิดการระบาด เช่น โรงเรียน โรงงาน (Law/Liaison)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
- เลื่อน หรือ งด การจัดกิจกรรมชุมนุม ที่สถานศึกษา ในพื้นที่ที่พบการระบาด (Law/Liaison)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

มาตรการ	สธ.	กก.	ขส.	มท.	กท.	ศธ.	รง.	อื่นๆ
- คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงและดูแลอย่างเหมาะสม เช่น ให้อาบน้ำ (ถ้ามี) (Operation/ Case management and infectious control/)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
- การดูแลสุขภาพจิต (MCATT)	✓							
- การบังคับใช้กฎหมาย (Law)	✓			✓				
2.2. การสนับสนุนการควบคุมการระบาด								
- จัดระบบการทำความสะอาดและทำลายเชื้อ ใน แหล่งท่องเที่ยว พื้นที่สาธารณะ และชุมชน (Safety Officer)	✓			✓	✓	✓	✓	
2.3. การสื่อสารความเสี่ยง								
- ติดตามสถานการณ์ทั้งในและนอกประเทศ และ ประเมินความเสี่ยง (SAT)	✓							
- จัดทำและรายงานสถานการณ์ (SAT)	✓							
- จัดทำสื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำ สำหรับประชาชน และ กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (Risk communication)	✓							
- ช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ เช่น website, infographics, social media (Risk communication/planning)	✓							
มาตรการ	สธ.	กก.	ขส.	มท.	กท.	ศธ.	รง.	อื่นๆ
- จัดกิจกรรมรณรงค์ตามความจำเป็น (planning/operation)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

หมายเหตุ: สธ. = สาธารณสุข , สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชัยนาท โรงพยาบาลชัยนาท รัตนารินทร์
 โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 กก. = การท่องเที่ยวและกีฬา
 ขส. = คมนาคม , ขนส่ง
 มท. = มหาดไทย , ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย , ท้องถิ่น
 กท. = ทหาร
 ศธ. = ศึกษาธิการ , พื้นที่การศึกษาฯ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา

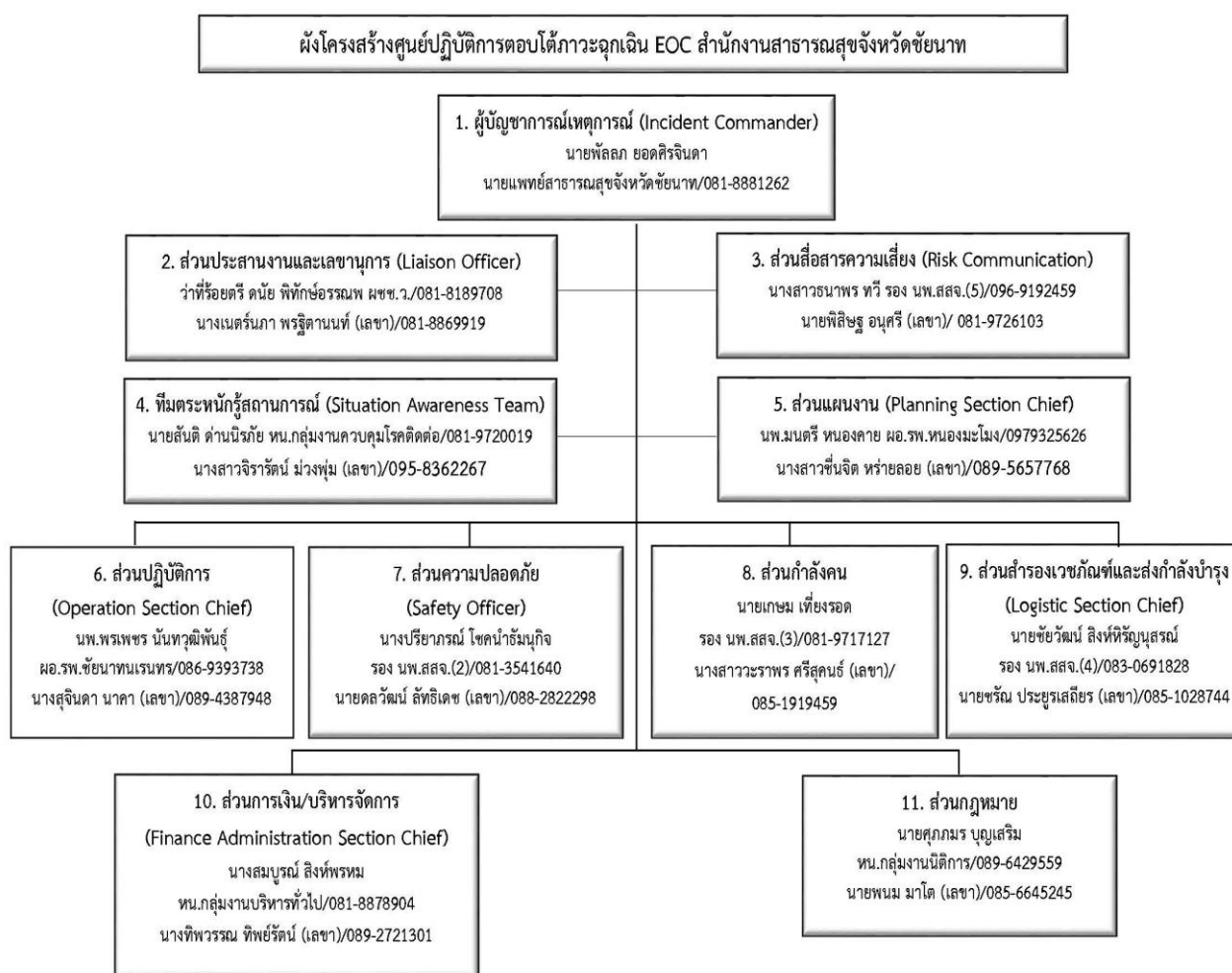
รง. = แรงงาน , โรงงาน

มาตรการรับการระบาดในวงกว้าง (Phase 3: wide spread local transmission)

มาตรการ	สธ.	กก.	ขส.	มท.	กท	ศธ	รง.	อื่นๆ
1. กลยุทธ์ด้านการแพทย์และการใช้เวชภัณฑ์								
1.1 การเฝ้าระวังและสอบสวนโรค								
-คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ One stop service	√							
- เฝ้าระวังกลุ่มทัวร์ โรงแรม สถานที่ท่องเที่ยว ที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด ที่ทำงานที่มีพนักงานและสถานศึกษาที่มีนักเรียนจาก มาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก (JIT/Operation)	√	√	√	√	√	√	√	
- เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดในชุมชน (SAT/JIT)	√	√	√	√	√	√	√	
- เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง(JIT/Operation/Case management and infectious control)	√				√			
- สนับสนุนคู่มือ/เอกสารแนวทางและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง (STAG)	√							
1.2 การดูแลรักษาผู้ป่วย								
- เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ(JIT/Operation/ Case management and infectious control/Liaison)	√			√	√			
- เตรียมความพร้อมห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยัน (Case management and infectious control)	√							
- จัดระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย (Operation/EMS/MCATT)	√							
- เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เช่น เครื่องช่วยหายใจ ออกซิเจน PPE(Case management and infectious control/ Operation)	√							
มาตรการ	สธ.	กก.	ขส.	มท.	กท	ศธ	รง.	อื่นๆ
-พิจารณาจัดหาเวชภัณฑ์ เช่น ยาต้านไวรัส (Logistic)	√							
- จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง (STAG/ management and infectious control)	√							
1.3. การป้องกันการแพร่เชื้อ								

มาตรการ	สธ.	กก.	ขส.	มท.	กท	ศธ	รง.	อื่นๆ
(planning/operation)								

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(Emergency Operation Center, EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Incident Command System, ICS) เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จังหวัดชัยนาท





คำสั่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ที่ ๑๕๓ / ๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข
(Emergency Operation Center : EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ด้วย สถานการณ์ภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุขจะเกิดบ่อยขึ้นและแต่ละครั้ง มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น เช่น การเกิดการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ในปี ๒๕๕๒ การเกิดน้ำท่วมในปี ๒๕๕๔ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในแอฟริกาตะวันตกในปี ๒๕๕๗ ต่อมาจนถึงปี ๒๕๕๘ รวมถึงการเกิดการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ในประเทศเกาหลีใต้ และการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเหล่านี้ไม่เพียง จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศอีกด้วย ดังนั้นการเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในทุกระบบสาธารณสุข โดยดำเนินการภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (Emergency Operation Center : EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System : ICS) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการนำมาใช้เพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ดังนี้

๑. ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC)

นายพัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
บทบาทหน้าที่

๑. ตั้งศูนย์บัญชาการระดับจังหวัด (EOC) กำหนดผังโครงสร้างที่บริหารสถานการณ์ (IMT) และแต่งตั้งบุคลากรในตำแหน่งต่างๆ แต่งตั้ง IC ของอำเภอที่ประสบภัย
๒. สั่งการ มอบนโยบายยุทธศาสตร์ และแนวทางการปฏิบัติงานแก่ IC อำเภอและหัวหน้าส่วนงานต่างๆ
๓. ประเมินสถานการณ์และรับรายงานจาก IC อำเภอ เพื่อนำมาวิเคราะห์และวางแผน
๔. รวบรวมข้อมูลทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๕. สนับสนุนทรัพยากรต่างๆ ให้แก่ IC อำเภอตามที่ได้รับร้องขอ เช่น บุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ อุปกรณ์ ยานพาหนะ ตลอดจนจัดหา รพ. รับส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น
๖. สั่งการ หน่วยงานสาธารณสุขในอำเภออื่นๆ ในจังหวัด เพื่อให้การช่วยเหลือสนับสนุนอำเภอที่ประสบภัย
๗. ประกาศใช้แนวทางการปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในจังหวัด
๘. ให้ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณะ ตามแนวทางการที่ได้รับมอบหมายจาก IC ระดับเขต
๙. รายงานสถานการณ์ ผลการปฏิบัติงานและปัญหาอุปสรรคต่อ IC ระดับเขต/ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งขอความช่วยเหลือในกรณีที่เป็น

/๒. ส่วนภารกิจ...

๒. ส่วนภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison Officer)

๑. ว่าที่ร้อยตรี ดนัย พิทักษ์อรุณพร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	หัวหน้าทีม
๒. นางเนตรนภา พรธิดานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	เลขาคณะ
๓. นางสาวศนิดา บัววิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก

บทบาทหน้าที่

๑. ประสานงานกับ IC หรือ นพ.สสจ. อื่นๆ ทั้งภายใน และภายนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การช่วยเหลือสนับสนุนอำเภอที่ประสบภัย
๒. ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ตามที่ IC มอบหมาย
๓. ประสานหาสถานที่สำหรับการทำงานของทีมย่อยต่างๆ ใน ICS ให้เพียงพอ
๔. ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของ ICS และทีมย่อยของ ICS
๕. สรุปรายงานการประชุม ข้อเสนอ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และสื่อสารข้อสั่งการไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว

๓. ส่วนภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

๑. นางสาวธนาพร ทวี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
๒. นายพิสิษฐ อนุศรี	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ	เลขาคณะ
๓. นายเอก วอเพ็ชร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สมาชิก
๔. นายณัฐนันท์ วุฒิรักษ์ชัยนันท์	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	สมาชิก

บทบาทหน้าที่

๑. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ
๒. จัดเตรียมข่าวสารสำหรับเผยแพร่ต่อสาธารณะให้แก่ IC จังหวัด
๓. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทางและประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว
๔. เผื่อระวังข่าวลือจากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ได้อย่างเหมาะสมและรวดเร็ว
๕. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้อง แม่นยำ และครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
๖. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
๗. ประสานกับทีมงานย่อย เพื่อจัดการและปรับข้อมูลที่จำเป็นเพื่อเผยแพร่ และสื่อสารความเสี่ยง
๘. จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าวให้สื่อมวลชนและให้ความรู้ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๙. ประสานและร่วมประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกเขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
๑๐. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
๑๑. ปฏิบัติงานตามภารกิจที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์มอบหมาย
๑๒. บริหารจัดการสื่อต่างๆ

/๔. ส่วนภารกิจ...

๔. ส่วนภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|------------|
| ๑. นายสันติ ด้านนิรภัย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หัวหน้าทีม |
| ๒. นางสาวจิรารัตน์ ม่วงพุ่ม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | เลขาคณะ |

Supervisor

- | | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| ๑. นายสันติ ด้านนิรภัย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หัวหน้าทีม |
| ๒. นายดลวัฒน์ สัทธิดเดช | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | รองหัวหน้าทีม ๑ |
| ๓. นางปณณภัสร์ พงศ์เศรษฐวราร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | รองหัวหน้าทีม ๒ |
| ๔. นายประเสริฐ สิทธิผลวนิชกุล | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ | สมาชิก |
| ๕. นายศุภกมล บุญเสริม | นิติกรชำนาญการพิเศษ | สมาชิก |
| ๖. นางสาวชื่นจิต หวายลอย | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | สมาชิก |
| ๗. นายเชน กันภูมิ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | สมาชิก |
| ๘. นางพรทิพย์ ชุนวิเศษ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | สมาชิก |
| ๙. นางสมบูรณ์ สิงห์พรม | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ | สมาชิก |
| ๑๐. นายพิสิษฐ อนุศรี | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ | สมาชิก |
| ๑๑. นางมาลีรัตน์ ยอดแดง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิก |
| ๑๒. นางสาววราพร ศรีสุนทร | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ | สมาชิก |
| ๑๓. นางสาวปิยพร ชูวิทย์ | เภสัชกรชำนาญการ | สมาชิก |
| ๑๔. นายขวัญ ประยูรเสถียร | เภสัชกรชำนาญการ | สมาชิก |

บทบาทหน้าที่

๑. ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ในการจัดทำรายงานสถานการณ์ประจำวัน
๒. ร่วมพิจารณาเกณฑ์ DCIR (Director Critical Information Requirement) เพื่อเสนอการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
๓. ประสานงานและรายงานให้ผู้บังคับบัญชาการเหตุการณ์ทราบภายในเวลาที่กำหนด
๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทีม SAT

๑. กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

๑. นายทองคำ ตีประดิษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๒. นางมณฑิยา ทับทิม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สมาชิก
๓. นางสาวมณฑาทิพย์ ทิพย์รักษ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สมาชิก
๒. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. นางเนตรนภา พรธิดานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๒. นายมนัส ครุฑาโรจน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๓. นางสาวคณิดา บัววิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๔. นางสาวจิรารัตน์ ม่วงพุ่ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิก
๕. นางสาวจันทนา สุขรอด	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิก

๓. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งานสุขภาพจิต และงานอุบัติเหตุ		
๑. นางสาวสุนันท์ ชาทะรูปะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๒. นางปานทิพย์ จีวีรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิก
๓. นางนลินี บัวพุ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิก
๔. นางสาวศุภลักษณ์ กิตติญาณวงษ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สมาชิก
๔. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ		
๑. นางอารยา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๒. นางวัฒนา จันทร์เปรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๓. นางสาวรัสมิ์ ภูวเตชะหิรัณย์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สมาชิก
๕. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข		
๑. นางสาวธันชพร อินโท	เภสัชกรชำนาญการ	สมาชิก
๒. นางสาวสุรางคณา ส่งศิริ	เภสัชกรปฏิบัติการ	สมาชิก
๓. นายภาณุวัตร รื่นชด	เภสัชกรปฏิบัติการ	สมาชิก
๖. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย		
๑. นายกำจัด ทองปลั่งวิจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๒. นางวรรณเพ็ญ ยิ่งมหาศาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๓. นายเกรียงศักดิ์ บุญโญอุปถัมภ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สมาชิก
๗. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		
๑. นายณรงค์ เอี่ยมมรود	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๒. นางสาวกฤติยา นุ่มพิก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๘. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข		
๑. นางเพ็ญพัฒน์ ช้าเกตุ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๒. นางเพียงขวัญ เนตรพระ	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	สมาชิก
๓. นางสาวพรณภา สุวรรณวิชณี	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	สมาชิก
๙. กลุ่มงานบริหารทั่วไป		
๑. นางทิพวรรณ ทิพย์รัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	สมาชิก
๒. นางจรีพร พุทธปัญญา	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	สมาชิก
๓. นางนันทวรรณ นาทอง	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	สมาชิก
๑๐. กลุ่มงานประกันสุขภาพ		
๑. นางสร้อยญา สาสีผล	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	สมาชิก
๒. นางสาวเบญจมาภรณ์ สายะวงศ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	สมาชิก
๑๑. กลุ่มกฎหมาย		
๑. นายพนม มาโต	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	สมาชิก
๒. นางสาวกัรตีพัชร เชาวลิตร	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	สมาชิก
๓. นายชยัฎฐ์ ไทยโอสถ	นิติกร	สมาชิก

๕

๑๒. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑. นางสาวสนา กวางแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิก
๒. นางสาวณภามัช แก้วจันทิก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๓. นางสาวรัชชก อวยชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก

๑๓. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๑. นางสาวพัลลภา เต่าให้	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ	สมาชิก
๒. นางสาวศรีฟ้า แซ่มไค้ง	นักทรัพยากรบุคคล	สมาชิก

๑๔. กลุ่มงานสื่อสารองค์กร

๑. นายเอนก วอเพ็ชร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สมาชิก
๒. นายณัฐนันท์ วุฒิรักษ์ชัยนันท์	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	สมาชิก

บทบาทหน้าที่

ในภาวะปกติ

๑. ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นทั้งในประเทศ และต่างประเทศ
๒. จัดทำสรุปรายงานเหตุการณ์สำคัญและรายงานเหตุการณ์เร่งด่วนตาม DCIR (Director Critical Information Requirement) ให้ผู้บริหารทราบภายในเวลาที่กำหนด
๓. พิจารณาวิธีการควบคุมโรค/ภัยเบื้องต้น ตามความเหมาะสมกับขนาดและความรุนแรงของเหตุการณ์ เช่น ตัดสินใจส่งทีมระดับจังหวัด เข้าดำเนินการสอบสวน ควบคุมเหตุการณ์ หรือแจ้งเตือนเครือข่าย เป็นต้น พร้อมทั้งรายงานผู้บัญชาการเหตุการณ์และผู้บริหาร
๔. เสนอข้อพิจารณาเพื่อตัดสินใจ ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

ในภาวะฉุกเฉิน

๑. รวบรวมจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ฉุกเฉินทั้งหมด เช่น ฐานข้อมูลผู้เดินทาง ผู้สัมผัส ให้รวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ (Real Time)
๒. ติดตามเฝ้าระวัง วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ที่ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินอย่างใกล้ชิด
๓. ประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับทีมปฏิบัติการภาคสนาม เพื่อให้ศูนย์ EOC มีข้อมูลที่รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์
๔. เสนอข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทำงานเลือกในการตอบสนององสถานการณ์ร่วมกับทีมยุทธศาสตร์เพื่อส่งต่อให้ IC ตัดสินใจ
๕. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะตามที่ IC กำหนด

๕. ส่วนภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ

๑. นายมนตรี หนองคาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง	หัวหน้าทีม
๒. นางสาวชื่นจิต ห่วงลอย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	เลขาคณะ
๓. นายทองคำ ตีประดิษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๔. นางมณฑิเรศ ทับทิม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สมาชิก
๕. นางน้ำค้าง สุระมาตย์	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน	สมาชิก
๖. นางสาวมณฑาทิพย์ ทิพย์รักษ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สมาชิก
๗. นางสาวดาริน อยู่ชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สมาชิก
๘. นางสาวสยามล อินมงคล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สมาชิก

/บทบาทหน้าที่...

บทบาทหน้าที่

๑. รวบรวมสถานะทรัพยากรที่จำเป็น ทั้งที่มีอยู่ในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงานรวมถึงข้อมูล
เตียงว่างของ รพ.ต่างๆ ในจังหวัดให้เป็นปัจจุบัน
๒. กำหนดตัวชี้วัดร่วมของแต่ละกลุ่มเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการ
๓. เตรียมแผนสำรองในการจัดหาทรัพยากร จัดสรรบุคลากร ประสานงานอาสาสมัครในกรณีฉุกเฉิน
๔. จัดเตรียม เก็บรักษาและแจกจ่าย แบบบันทึก แบบรายงาน คู่มือต่างๆ
๕. จัดทำแผนปฏิบัติการ และแจกจ่ายให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
๖. รวบรวม จัดทำรายงาน และรายงานสรุปเหตุการณ์ประจำวัน
๗. ประเมินและคาดการณ์ปริมาณการใช้ทรัพยากรต่างๆ ในจังหวัด

๖. ส่วนภารกิจด้านปฏิบัติการ (Operation Section Chief : OSC) ประกอบด้วย

๑. นายพรเพชร นันทวุฒิพันธุ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร	หัวหน้าทีม
๒. นายทนงศักดิ์ หอมทรัพย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร	รองหัวหน้าทีม
๓. นางสุจินดา นาคา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขาทีม
๔. นางจำลอง เมฆศรีสุวรรณค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๕. นายประเวศ ตรงฤทธิชัยการ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๖. นายวิฑูรย์ ไหลรุ่งเรือง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๗. นายปกาสิตธิ อนุะหันลิไพบูลย์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๘. นางสุชฎุทัย อนุะหันลิไพบูลย์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๙. นายถาวร สายสุวรรณค์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๑๐. นางสาวจิตพร ถนอมทรัพย์	นายแพทย์ชำนาญการ	สมาชิก
๑๑. นายไพรัช ไหลทอง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๑๒. นายสรรชชาย รุ่งเรืองธนารักษ์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๑๓. นางสาวพัชรา สัตถิง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิก
๑๔. นางพิมพ์พรณ เหลลาทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิก
๑๕. นายเชน กันภูมิ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๑๖. นายดลวัฒน์ ลัทธิตเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สมาชิก
๑๗. นายสันติ ดำนिरภัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๑๘. นางมาลีรัตน์ ยอดแดง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๑๙. นางวาสนา กวางแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิก

บทบาทหน้าที่

๑. วิเคราะห์สถานการณ์และดำเนินงานเฝ้าระวัง ค้นหา และดูแลรักษาผู้ประสบภัย
๒. กำหนดแนวทางและดำเนินงานดูแลรักษาด้านจิตใจแก่ผู้ประสบภัย
๓. ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ บุคลากร อุปกรณ์ต่างๆตามที่ได้รับร้องขอจากอำเภอที่ประสบภัย
๔. วิเคราะห์สถานการณ์และดำเนินงานด้านสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมของอำเภอที่ประสบภัย
๕. กำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่อำเภอที่ประสบภัย
๖. ประสานการส่งต่อผู้ป่วยจากอำเภอที่ประสบภัยไป รพ. ในอำเภออื่นในจังหวัด หรือรพ.ในจังหวัดอื่น
๗. ประสานทีมปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขจากอำเภอหรือจังหวัดอื่นในการเข้าปฏิบัติการ
ในอำเภอที่ประสบภัย

/๖.๑ ทีมปฏิบัติการ...

๖.๑ ทีมปฏิบัติการควบคุมโรค (Disease Control Team) ประกอบด้วย

๑. นายสันติ ด้านนिरภัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
๒. นางเนตรนภา พรธิดานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองหัวหน้าทีม
๓. หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU)		สมาชิก
๔. นายมนัส ครุธาโรจน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๕. นางสาวคณิดา บั้ววิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๖. นางสาวจิรารัตน์ ม่วงพุ่ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิก
๗. นางสาวจันทนา สุขรอด	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิก

บทบาทหน้าที่

๑. ทบทวนหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน
๒. รายงานตัวแก่หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย ณ สถานที่ที่กำหนด เพื่อรับมอบหมายงาน
๓. ติดตามเรื่องหมายสัญลักษณ์ หรืออื่นๆ ตามที่กำหนด เพื่อแสดงตน
๔. ทำความเข้าใจโครงสร้างองค์กร
๕. รับฟังการสรุปงานจากหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย
๖. ประเมินทรัพยากร จัดองค์กร มอบหมายงาน ให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงาน
๗. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
๘. จัดทำแผนแนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
๙. ควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
๑๐. การควบคุมโรคระหว่างประเทศ (Point of Entry)
 - ๑๐.๑ ตรวจสอบคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่เสี่ยง ผู้เดินทางขาเข้า ผู้เดินทางก่อนเดินทางขาออก ผู้เดินทางต้องสงสัย
 - ๑๐.๒ การกักกันผู้เดินทางต้องสงสัย
 - ๑๐.๓ การรวบรวมข้อมูลเพื่อส่งต่อให้กลุ่มภารกิจติดตามผู้เดินทางสงสัยสัมผัสโรค (Contact tracing)
๑๑. ประสานการปฏิบัติงานการควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
๑๒. จัดทำบันทึกและรายงานผลการปฏิบัติงาน
๑๓. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๖.๒ ทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Team) ประกอบด้วย

๑. นายดลวัฒน์ ลัทธิเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
๒. นายกำจัด ทองปลั่งวิจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองหัวหน้าทีม
๓. ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล		สมาชิก
๔. ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ		สมาชิก
๕. นางวรรณเพ็ญ ยิ่งมหาศาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๖. นายเกรียงศักดิ์ บุญโญอุปถัมภ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สมาชิก

/บทบาทหน้าที่...

บทบาทหน้าที่

๑. ทบทวนหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน
๒. รายงานตัวแก่หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย ณ สถานที่ที่กำหนด เพื่อรับมอบหมายงาน
๓. ติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ หรืออื่นๆ ตามที่กำหนด เพื่อแสดงตน
๔. ทำความเข้าใจโครงสร้างองค์กร
๕. รับฟังการสรุปงานจากหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย
๖. ประเมินทรัพยากร จัดองค์กร มอบหมายงาน ให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงาน
๗. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
๘. จัดทำแผนแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
๙. ดำเนินงานด้านการช่วยเหลือและเยียวยาจิตใจในพื้นที่ประสบภัยได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
๑๐. ประสานการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
๑๑. จัดทำบันทึกและรายงานผลการปฏิบัติงาน
๑๒. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๖.๓ ทีมปฏิบัติการด้านสุขภาพจิต (Mcatt) ประกอบด้วย

- | | | |
|--|-----------------------------|---------------|
| ๑. นางมาลีรัตน์ ยอดแดง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หัวหน้าทีม |
| ๒. นางสาวสุนันท์ ชาตธนะประ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | รองหัวหน้าทีม |
| ๓. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของโรงพยาบาล | | สมาชิก |
| ๔. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | | สมาชิก |
| ๕. นางปานทิพย์ จีวีรี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | สมาชิก |
| ๖. นางนลินี บัวพุ่ม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | สมาชิก |

บทบาทหน้าที่

๑. ทบทวนหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน
๒. รายงานตัวแก่หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย ณ สถานที่ที่กำหนด เพื่อรับมอบหมายงาน
๓. ติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ หรืออื่นๆ ตามที่กำหนด เพื่อแสดงตน
๔. ทำความเข้าใจโครงสร้างองค์กร
๕. รับฟังการสรุปงานจากหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย
๖. ประเมินทรัพยากร จัดองค์กร มอบหมายงาน ให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงาน
๗. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์จัดทำแผนแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
๘. ดำเนินงานด้านการช่วยเหลือและเยียวยาจิตใจในพื้นที่ประสบภัยได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
๙. ประสานการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตในพื้นที่
๑๐. จัดทำบันทึกและรายงานผลการปฏิบัติงาน
๑๑. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๖.๔ ทีมปฏิบัติการด้านการรักษาพยาบาล (Medical Coordination Team) ประกอบด้วย

- | | | |
|--|---------------------------------------|---------------|
| ๑. นายเชน กันภูมิ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | หัวหน้าทีม |
| ๒. นางจำลอง เมฆศรีสุวรรณ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | รองหัวหน้าทีม |
| ๓. หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง | | สมาชิก |
| ๔. ผู้รับผิดชอบประสานงานด้านรักษาพยาบาลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | | สมาชิก |
| ๕. นางวาสนา กวางแก้ว | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | สมาชิก |

บทบาทหน้าที่

๑. ทบทวนหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน
๒. รายงานตัวแก่หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย ณ สถานที่ที่กำหนด เพื่อรับมอบหมายงาน
๓. ติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ หรืออื่นๆ ตามที่กำหนด เพื่อแสดงตน
๔. ทำความเข้าใจโครงสร้างองค์กร
๕. รับฟังการสรุปงานจากหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย
๖. ประเมินทรัพยากร จัดองค์กร มอบหมายงาน ให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงาน
๗. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำแผนแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่
๘. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management)
 - ๘.๑ จัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย แนวทางด้านในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
 - ๘.๒ ประสานกับห้องปฏิบัติการทำงานสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทำงานห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม
 - ๘.๓ ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการ คัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย
 - ๘.๔ จัดทีมดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic case) และฝึกซ้อมทีมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม
 - ๘.๕ จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล แก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย
๙. ปฏิบัติการในพื้นที่ด้านการแพทย์และรักษาพยาบาลในพื้นที่
๑๐. ประสานการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
๑๑. จัดทำบันทึกและรายงานผลการปฏิบัติงาน
๑๒. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๖.๕ ทีมปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชัยนาท ประกอบด้วย ทีมปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการภาวะฉุกเฉิน

๑. โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ
๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง
๔. สถานีนอนมัยเฉลิมพระเกียรติฯ
๕. ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในภาวะภัยพิบัติ (Medical Emergency Response Team : MERT) โดยมี นางสาวธิตทิพร ถนอมทรัพย์ เป็นหัวหน้าทีม

๖. ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์เคลื่อนที่เร็ว (Mini-Medical Emergency Response : Mini-MERT) โดยมี นางสาววัชรวัลย์ วัฒนสิทธิ์รัตน์ หัวหน้าทีม Mini - MERT ของ รพ.ทุกแห่ง
๗. ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ (EMS) โดยมี หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลทุกแห่ง เป็นหัวหน้าทีม
๘. ทีมปฏิบัติการทำงานสิ่งแวดล้อม (Special Environmental Response Team : SERT) โดยมี นายกำจัด ทองปลั่งวิจิตร เป็นหัวหน้าทีม
๙. ทีมควบคุมสารเคมี (HAZMAT) โดยมี นายเกรียงศักดิ์ บุญโญอุปถัมภ์ เป็นหัวหน้าทีม
๑๐. ทีมพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลในภาวะภัยพิบัติ (Disaster Victim Identification: DVI) โดยมี นายดุขฎิ ลากกระจำง เป็นหัวหน้าทีม

๑๑. หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (Communicable Disease Control Unit : CDCU)

๖.๖ ทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT)

ประกอบด้วย

- | | | |
|---|-------------------------------|---------------|
| ๑. นายมนัส ครุธาโรจน์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หัวหน้าทีม |
| ๒. นางสาวจิรารัตน์ ม่วงพุ่ม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | รองหัวหน้าทีม |
| ๓. ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของโรงพยาบาล | | สมาชิก |
| ๔. ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | | สมาชิก |
| ๕. นางสาวศนิดา บั้ววิเศษ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิก |
| ๖. นางสาวจินทนา สุขรอด | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิก |

บทบาทหน้าที่

๑. ทบทวนหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน
๒. รายงานตัวแก่หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย ณ สถานที่ที่กำหนดเพื่อรับมอบหมายงาน
๓. ติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ หรืออื่นๆ ตามที่กำหนด เพื่อแสดงตน
๔. ทำความเข้าใจโครงสร้างองค์กร รับฟังสรุปงานจากหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการหรือผู้ได้รับมอบหมาย
๕. ประเมินทรัพยากร จัดองค์กร มอบหมายงาน ให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงาน
๖. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ทำงานระบาดวิทยาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
๗. จัดทำแผนแนวทางการดำเนินงานสอบสวนโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
๘. ประสานการปฏิบัติงานการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
๙. จัดทำบันทึกและรายงานผลการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ
๑๐. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๗. ส่วนภารกิจความปลอดภัย (Safety Officer)

- | | | |
|----------------------------------|---|---------|
| ๑. นางปรียาภรณ์ โชคนำธัมมุกิจ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)หัวหน้าทีม | |
| ๒. นายดลวัฒน์ ลัทธิเดช | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | เลขาทีม |
| ๓. นายกำจัด ทองปลั่งวิจิตร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิก |
| ๔. นางวรรณเพ็ญ ยิ่งมหาศาล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิก |
| ๕. นายเกรียงศักดิ์ บุญโญอุปถัมภ์ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน | สมาชิก |

/บทบาทหน้าที่...

บทบาทหน้าที่

๑. ดูแลความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในจังหวัด
๒. จัดทำนโยบาย แนวทางปฏิบัติการเพื่อความปลอดภัย ให้ IC ประกาศใช้
๓. ติดตามให้มีการปฏิบัติการตามแนวทางที่กำหนด
๔. ดูแลให้มีการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัย

๘. ส่วนภารกิจกำลังคน

- | | | |
|---------------------------|----------------------------------|------------|
| ๑. นายเกษม เทียงรอด | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | หัวหน้าทีม |
| ๒. นางสาวระราพร ศรีสุคนธ์ | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ | เลขาทีม |
| ๓. นางสาวพัลลภา เต่าไผ่ | นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ | สมาชิก |
| ๔. นางสาวศรีฟ้า แซ่มไค้ | นักทรัพยากรบุคคล | สมาชิก |
| ๕. นางวิรินทร์ธร พัฒนพงษ์ | นักทรัพยากรบุคคล | สมาชิก |

บทบาทหน้าที่

๑. จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน พร้อมระบบสมรรถนะให้เป็นปัจจุบัน
๒. จัดทำกำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ IC กำหนด
๓. จัดทำแผนพัฒนากำลังคน และมีระบบกำกับติดตามประเมินผล
๔. จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจ (BCP)
๕. จัดทำ พัฒนาและประเมินระบบการสร้างแรงจูงใจ
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๙. ส่วนภารกิจสารองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Logistic Section Chief)

- | | | |
|---------------------------------|------------------------------|------------|
| ๑. นายชัยวัฒน์ สิงห์หิรัญสุธรรม | เภสัชกรเชี่ยวชาญ | หัวหน้าทีม |
| ๒. นายชรัตน์ ประยูรเสถียร | เภสัชกรชำนาญการ | เลขาทีม |
| ๓. นายกริช ก้อนทอง | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ | สมาชิก |
| ๔. นางสาวมารีสา ไก่แก้วกาญจนา | เภสัชกรชำนาญการ | สมาชิก |
| ๕. นางสาวสุภัทรา ศรีแก้ว | เภสัชกรชำนาญการ | สมาชิก |
| ๖. นางสาวณัตติดา อ่อนปาน | เภสัชกรชำนาญการ | สมาชิก |
| ๗. นางสาวธนัชพร อินโท | เภสัชกรชำนาญการ | สมาชิก |
| ๘. นางสาวสุรางคณา ส่งศิริ | เภสัชกรปฏิบัติการ | สมาชิก |
| ๙. นายภาณุวัตร รื่นชด | เภสัชกรปฏิบัติการ | สมาชิก |
| ๑๐. นายกฤษดา คำขำ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิก |
| ๑๑. นางสาวนันทนา ปิ่นวิเศษ | เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน | สมาชิก |

บทบาทหน้าที่

๑. จัดเตรียมและสนับสนุนการสื่อสารตามแผนปฏิบัติการของจังหวัด
๒. จัดบริการการแพทย์สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติการในจังหวัด
๓. สนับสนุนอาหาร น้ำดื่มให้แก่อำเภอที่ประสบภัยเมื่อได้รับการร้องขอ
๔. สนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ต่างๆ ให้แก่อำเภอที่ประสบภัยตามที่ได้รับบริการร้องขอ
๕. จัดเตรียมดูแลสถานที่ที่จำเป็นในการปฏิบัติการภายในจังหวัด
๖. สนับสนุนยานพาหนะในการปฏิบัติงานของจังหวัดและอำเภอที่ประสบภัย

๑๒

๑๐. ส่วนการเงิน/บริหารจัดการ (Finance Administration Section Chief)

๑. นางสาวบุษย์ สิมทรัพย์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
๒. นางทิพวรรณ ทิพย์รัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	เลขาทีม
๓. นางปิ่นณภัสร์ พงศ์เศรษฐวราร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิก
๔. นางสาวธัญญา สาสีผล	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	สมาชิก
๕. นางปราณี ปรีเปรม	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	สมาชิก
๖. นางจรีพร พุทธิปัญญา	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	สมาชิก
๗. นางนันทวรรณ นาทอง	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	สมาชิก

บทบาทหน้าที่

๑. ควบคุมกำกับการใช้จ่ายงบประมาณ แนวทางการเบิกจ่ายและงานการเงินอื่นๆ ภายในจังหวัด
๒. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในระดับจังหวัด
๓. เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ค่ารักษา และค่าชดเชยการบาดเจ็บและสูญเสีย ที่เกิดขึ้นในจังหวัด

๑๑. ส่วนกฎหมาย

๑. นายศุภกมล บุญเสริม	นิติกรชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
๒. นายพนม มาโต	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	เลขาทีม
๓. นางสาวกิริติพัชร์ เขาวลิต	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	สมาชิก
๔. นายชยังกูร ไทยโอสถ	นิติกร	สมาชิก

บทบาทหน้าที่

๑. ประชุมวางแผนร่วมกับทีมบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน
๒. ใช้อำนาจฉุกเฉินเพื่อป้องกันหรือระงับการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัย
๓. สืบสวนหาสาเหตุของสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายพัลลภ ชอดศิริจินดา)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

แบบตรวจสอบความครบถ้วนของแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานภาครัฐ (BCP Checklist)
หน่วยงาน ..สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท...

แบบฟอร์มนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานใช้ในการสำรวจตนเอง เพื่อให้มั่นใจว่าแผนมีความครบถ้วนและสมบูรณ์ตามแนวทางของการจัดทำ BCP รวมทั้งสำรวจความพร้อมของระบบ e-Service และระบบเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับการบริหารงานภายในและงานบริการของหน่วยงานได้อย่างต่อเนื่องแม้ประสบภาวะวิกฤต

รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน		
1.1 ก่อนหน้านี้มีแผนเดิมอยู่	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.2 แผน BCP ที่จัดทำขึ้นในครั้งนี้อาจรองรับเหตุการณ์ ดังต่อไปนี้		
● เหตุการณ์อุทกภัย	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● เหตุการณ์อัคคีภัย	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● เหตุการณ์ชุมนุมประท้วงจลาจล	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● เหตุการณ์โรคระบาดต่อเนื่อง	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● อื่น ๆ (ระบุ) สารเคมีและสารกัมมันตรังสี.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ส่วนที่ 2 องค์ประกอบตามแนวทางของการจัดทำ BCP		
2.1 ทีมงานแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานหรือการให้บริการ BIA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 ความต้องการทรัพยากรที่สำคัญ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 กลยุทธ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง		
● ด้านอาคาร สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง/	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● ด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหา จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● ด้านบุคลากร	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ด้านลูกค้า ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6 ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 3 ประเด็นที่คณะรัฐมนตรีให้ความสำคัญ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2563)

3.1 การนำระบบ e-Service มาใช้ในการบริหารงานและให้บริการประชาชน

นอกเหนือจาก e-Service ที่ระบุใน Strategy Map แล้ว หน่วยงานมีภารกิจ/งานที่มีแผนที่จะพัฒนาเป็น

e-Service ในระยะต่อไป เพื่อสนับสนุนกระบวนการหลักหรือไม่ อย่างไร

ภารกิจงาน/	ระบบงาน (ถ้ามี)
1) Tele – medicine สำหรับการดูแลคนไข้ (2E – office สำหรับการรับส่งหนังสือราชการ (3ระบบ line และ face book ในการสื่อสารข้อมูล	1 (...ระบบ Zoom และ Cisco webex conference สำหรับการประชุมทางไกล

3.2 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการบริหารงาน

3.2.1 จากเหตุ COVID ในครั้งนี้ มีการนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้สนับสนุนการทำงาน (ทั้งการบริหารงานภายในและงานบริการของหน่วยงาน)

ภารกิจงาน/	ระบบเทคโนโลยี
1) Tele – medicine สำหรับการดูแลคนไข้ 2) E – office สำหรับการรับส่งหนังสือราชการ 3) ระบบ line และ face book ในการสื่อสารข้อมูล	1) ...ระบบ Zoom และ Cisco webex conference สำหรับการประชุมทางไกล

3.2.2 ในอนาคตมีแผนที่จะนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการกิจ/งานใดหรือไม่ อย่างไร

ภารกิจงาน/	ระบบเทคโนโลยี(ถ้ามี)
ระบบการดูแลผู้ป่วยด้วย application หมอรู้จักคุณ

3.3 การบริการโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชน เช่น พลังงาน ประปา โทรคมนาคม ขนส่ง สถานพยาบาล

รายการตรวจสอบ	เป้าหมายความพร้อมการให้บริการ	
	บริการได้ต่อเนื่องไม่ หยุดชะงัก	หยุดชะงักไม่เกิน (ชม./วัน)
หน่วยงานมีภารกิจ/งานเกี่ยวกับการให้บริการโครงสร้าง พื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต		
(1) ระบุชื่อภารกิจ/งาน ระบุมาตรการ/แนวทางที่ดำเนินการ เช่น มาตรการในการ หมุนเวียน/ทดแทนบุคลากรในระยะ สั้น.....	<input type="checkbox"/>	
(2) ระบุชื่อภารกิจ/งาน ระบุมาตรการ/แนวทางที่ดำเนินการ เช่น มาตรการในการ หมุนเวียน/ทดแทนบุคลากรในระยะ สั้น.....	<input type="checkbox"/>	

- หมายเหตุ : 1. e-Service หมายถึง ระบบการให้บริการประชาชนของหน่วยงาน ใน
รูปแบบออนไลน์ หรือการใช้โปรแกรมต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงงาน
บริการของภาครัฐ แทนการมาติดต่อด้วยตนเองที่หน่วยงาน เช่น การรับส่ง
เอกสาร การรับเรื่อง และ การยื่นขออนุมัติ อนุญาต เป็นต้น
2. ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล หมายถึง การนำระบบเทคโนโลยี เช่น เครื่องมือ
อุปกรณ์ โปรแกรมต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้เพื่อสนับสนุนกระบวนการทำงาน
ของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น การใช้ Internet of Things
AI Robotic Blockchain และรวมถึงการพัฒนาระบบ e-Service ด้วย