

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต จากโรคติดเชื้ออุบัติใหม่

(Business Continuity Plan for Emerging Infectious Disease)



กรมการแพทย์
โรงพยาบาลศิริราช

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง
สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตจากโรคติดเชื้ออุบัติใหม่
(Business Continuity Plan for Emerging Infectious Disease)

โรงพยาบาลเลิดสิน
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับปรับปรุง ธันวาคม 2563

สารบัญ

บทนำ.....	1
ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	1
ขอบเขตของแผน	1
ภารกิจหลักที่สำคัญ.....	1
กรอบแนวคิดการรวมศูนย์ 4 มิติ (อ้างอิง Wuhan Model)	2
วัตถุประสงค์ในการจัดทำแผน BCP	2
ลักษณะสำคัญขององค์กร	3
สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ผู้ป่วย PUI และ Confirmed cases โรงพยาบาลเลิดสิน.....	4
บทที่ 1 กรอบแนวคิดบริหารธุรกิจต่อเนื่องเพื่อเตรียมความพร้อมสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ	7
การบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Management).....	8
ขอบเขตแนวทางปฏิบัติการบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Management)	9
คำนิยามที่เกี่ยวข้อง.....	10
การบริหารจัดการภาวะวิกฤต	11
บทที่ 2 การประเมินความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ต่อสถานพยาบาล การวิเคราะห์ผลกระทบต่อการให้บริการของโรงพยาบาล.....	13
การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) และเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง.....	13
การวิเคราะห์ผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อกระบวนการให้บริการ (Business Impact analysis). 16	
บทที่ 3 เกณฑ์การเปิดแผน BCP โรงพยาบาลเลิดสิน	21
เกณฑ์การเปิดแผน (Activation Criteria)	21
การสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน.....	23

บทที่ 4 การคาดการณ์และระบุทรัพยากรจำเป็นต่อกระบวนการรักษาพยาบาล เมื่อเกิดวิกฤติโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ.....	25
จุดบริการสำคัญ โรงพยาบาลเลิดสินรองรับการระบาด COVID-19	25
การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในดำเนินงานและให้บริการ กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	26
บทที่ 5 การกำหนดกลยุทธ์ในการบริหารความต่อเนื่องของสถานพยาบาล	79
การกำหนดกลยุทธ์ความต่อเนื่อง ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ (Business continuity strategy).....	79
บทที่ 6 ระบบบัญชาเหตุการณ์ (Incident Command System)และลำดับการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)	165
บทที่ 7 การกำหนดแนวทางการตอบสนองและกอบกู้ภารกิจของสถานพยาบาล.....	168
วันที่ 1 : การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที (ภายใน 24 ชั่วโมง).....	169
วันที่ 2 - 14 : การตอบสนองในระยะสั้น.....	176
วันที่ 15 - 28 : การตอบสนองในระยะกลาง	181
ภายหลังวันที่ 28 : การตอบสนองในระยะยาว.....	186
ภาคผนวก.....	198
ภาคผนวก 1 แนวทางการปรับภารกิจบริการทางการแพทย์.....	198
ภาคผนวก 2 แผนเตรียมความพร้อมกรณีการแพร่ระบาดในวงกว้าง COVID-2019 สำหรับการดำเนินงาน ARI ในด้านอัตรากำลังบุคลากร/สถานที่	199
ภาคผนวก 3 แผนเตรียมความพร้อมกรณีการแพร่ระบาดในวงกว้าง COVID-2019 ด้านสถานที่	200
ภาคผนวก 4 แผนเตรียมความพร้อมกรณีการแพร่ระบาดในวงกว้าง COVID-2019 ด้านการจัดการ ARI Clinic, PUI Clinic (OPD)	201
ภาคผนวก 5 แนวทางของการจัดการ BCP	202
ภาคผนวก 6 ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ โรงพยาบาลเลิดสิน.....	203
1. แผนการ/วิธีการ : Hospital Surveillance and Preparedness.....	203
2. แผนการ/วิธีการ : EOC & BCP Activation.....	203
3. แผนการ/วิธีการ : การมอบหมายภารกิจแก่สมาชิก	207

4.แผนการ/วิธีการ : การบริหารจัดการ Regular Service	207
5.แผนการ/วิธีการ : การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง	210
6. แผนการ/วิธีการ : การจัดบุคลากร สนับสนุน ARI Clinic/ER	213
7. แผนการ/วิธีการ : แผนการทำหัตถการเสี่ยงสูง เช่น พ่นยา, Intubation.....	216
8. แผนการ/วิธีการ : การสำรองยาและเวชภัณฑ์	218
9. แผนการ/วิธีการ : Tele pharmacy	219
10. แผนการ/วิธีการ : การรายงานข้อมูล.....	220
11. แผนการ/วิธีการ : การบริหาร/แนวทางการจัดการศพ at Ward/ ER.....	220
12. แผนการ/วิธีการ: Tele medicine.....	222
13. แผนการ/วิธีการ : Tele pharmacy	223
14. แผนการ/วิธีการ : การจัดการเรียนการสอน และ Online Training for medical/others	224
15. แผนการ/วิธีการ : Referring system และการขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก.....	225
16. แผนการ/วิธีการ : การบริหารจัดการเมื่อบุคลากรถูกกักตัว การโยกบุคลากรเพื่อสนับสนุน	226
17. แผนการ/วิธีการ : OB & GYN Case Care	229
18. แผนการ/วิธีการ : Care of high risk Suicidal	230
19. แผนการ/วิธีการ : Violent Case.....	230
20. แผนการ/วิธีการ : Coordinate lab	231
21. แผนการ/วิธีการ : respiratory borne virus care (ex. measles).....	232
22. แผนการ/วิธีการ : แผนการรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาล	232
23. แผนการ/วิธีการ : การประเมินสุขภาพจิตของประชาชน ผู้ป่วย และบุคลากร	233
24. การสำรองกำลังแพทย์เพื่อดูแลคนไข้ COVID-19	234
25. แผนการ/วิธีการ : แผนสำรองบุคลากรด้านบริหาร.....	234
26. แผนการ/วิธีการ : แผนดูแลบุคลากรหมดไฟ (Burn out) มี guideline	234
27. แผนการ/วิธีการ : แผนสื่อสารความเสี่ยงกับคนในชุมชน (Risk Communication)	235
28. แผนการ/วิธีการ : แผนจัดการเรื่องร้องเรียนของ Social Media	235

29. แผนการ/วิธีการ : กรณีมีการลักลอบเข้าทางชายแดน และพบ confirm case covid แบบ person to person contact ในต่างจังหวัด	236
30. การตอบสนองต่อเหตุการณ์ของศูนย์เครื่องมือแพทย์.....	236
ภาคผนวก 7 รายชื่อหน่วยงาน/คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการประสานงาน	239

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 ความเสี่ยงสำคัญหรือสภาวะวิกฤติฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลเลิดสิน	13
ตารางที่ 2 หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (LIKELIHOOD)	14
ตารางที่ 3 หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ	14
ตารางที่ 4 วิเคราะห์โครงสร้างความเสี่ยงซึ่งเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19	16
ตารางที่ 5 ผลกระทบด้านคุณภาพบริการผู้ป่วยทั่วไป (NON COVID-19)	17
ตารางที่ 6 ผลกระทบด้านการเงินและงบประมาณ	18
ตารางที่ 7 ผลกระทบด้านขีดความสามารถในการให้บริการ	18
ตารางที่ 8 ผลกระทบด้านความปลอดภัยและสุขภาพจิตของบุคลากร (2P SAFETY)	19
ตารางที่ 9 ผลกระทบด้านชื่อเสียง ภาพลักษณ์และความมั่นใจต่อสถานพยาบาล	20
ตารางที่ 10 ผลกระทบต่องานวิชาการ การวิจัย และฝึกอบรม	20
ตารางที่ 11 เกณฑ์การเปิดแผน BCP	21
ตารางที่ 12 การจัดการตามระดับความรุนแรง	22
ตารางที่ 13 หลักการคำนวณการใช้เตียง	22
ตารางที่ 14 ทรัพยากร/ หน่วยงาน/ ระบบที่โรงพยาบาลเลิดสินรองรับการระบาด COVID-19	25
ตารางที่ 15 การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย COVID-19 RELATED FUNCTION : COVID-19 PATIENT JOURNEY	26
ตารางที่ 16 การเตรียมความพร้อมกรณีการแพร่ระบาดในวงกว้าง COVID-2019 ด้านการรับตัวไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน (IPD)	37
ตารางที่ 17 การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย NON COVID 19 CARE/ REGULAR SERVICE	38
ตารางที่ 18 การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานบริหารจัดการและอำนวยการ	69
ตารางที่ 19 การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานงานวิชาการและสนับสนุนอื่นๆ	74
ตารางที่ 20 การวางแผนจัดระบบการทำงานและอัตรากำลัง (กรณีเกิดการระบาดในกทม.เป็นวงกว้างมาก)	77
ตารางที่ 18 แผนการสนับสนุนการให้บริการ	78
ตารางที่ 22 สรุปความต้องการด้านวัสดุอุปกรณ์	78
ตารางที่ 23 กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 RELATED FUNCTION : COVID-19 PATIENT JOURNEY (คลินิกไข้หวัด (ARI CLINIC และ PUI CLINIC))	79

ตารางที่ 20	กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 RELATED FUNCTION : COVID-19 PATIENT JOURNEY (งานห้องฉุกเฉิน COVID 19).....	82
ตารางที่ 25	กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 RELATED FUNCTION : COVID-19 PATIENT JOURNEY (EMS)	86
ตารางที่ 26	กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 RELATED FUNCTION : COVID-19 PATIENT JOURNEY ((AIIR)).....	87
ตารางที่ 27	กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 RELATED FUNCTION : COVID-19 PATIENT JOURNEY (ISOLATION WARD)	90
ตารางที่ 28	กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 RELATED FUNCTION : COVID-19 PATIENT JOURNEY (COHORT WARD).....	93
ตารางที่ 29	กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 RELATED FUNCTION : COVID-19 PATIENT JOURNEY (ภาพรวมงานบริการผู้ป่วยนอก).....	96
ตารางที่ 30	กลยุทธ์ความต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยนอก NON COVID 19 CARE/ REGULAR SERVICE	97
ตารางที่ 31	กลยุทธ์ความต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยใน NON COVID 19 CARE/ REGULAR SERVICE	121
ตารางที่ 32	กลยุทธ์ความต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด NON COVID 19 CARE/ REGULAR SERVICE	136
ตารางที่ 33	กลยุทธ์ความต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยหน่วยตรวจรักษาพิเศษ NON COVID 19 CARE/ REGULAR SERVICE	136
ตารางที่ 34	กลยุทธ์ความต่อเนื่องการอำนวยการและระบบสนับสนุนสุขภาพ	141
ตารางที่ 35	ความต่อเนื่องด้านวิชาการและแพทยศาสตรศึกษา.....	157
ตารางที่ 36	ประเภททรัพยากรและแหล่งทรัพยากร	164
ตารางที่ 37	รายชื่อคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตามโครงสร้างระบบบัญชาเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (INCIDENT COMMANDER CALL TREE).....	166

บทนำ

แผนเผชิญเหตุและประกอบกิจการจัดทำเป็นแนวทางกลาง เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์แพร่กระจายในวงกว้างของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- 1) พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- 2) พระราชบัญญัติโรคติดต่อร้ายแรง
- 3) คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
- 4) คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด

ขอบเขตของแผน

แผนการประกอบกิจการครอบคลุมการจัดการความเสี่ยง การเตรียมความพร้อมและการบริหารจัดการทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ เพื่อรักษาสวัสดิภาพของประชาชนอย่างบูรณาการกับหน่วยงานทุกภาคส่วน หัวใจสำคัญของความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขได้แก่ ภาวะผู้นำ การทำงานร่วมกัน ความยืดหยุ่นและความเสียสละของทุกภาคส่วน

ภารกิจหลักที่สำคัญ

โรงพยาบาลเลิดสินมีภารกิจหลักที่สำคัญและต้องดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องแม้เกิดเหตุหยุดชะงักของ การดำเนินงานจากภัยพิบัติต่าง ๆ คือ การดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management) ซึ่งเป็นภารกิจตามพระราชกฤษฎีกา กรมการแพทย์ มีกิจกรรมหลักที่สำคัญ หรือกิจกรรมวิกฤต (Critical Activity) ที่ ต้องดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องแม้เกิดเหตุการณ์วิกฤต ดังนี้

1. การคัดกรองผู้ป่วย
2. การสื่อสารและประชาสัมพันธ์
3. ทำทะเบียนผู้ป่วย
4. ตรวจสอบสิทธิการรักษา
5. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
6. การตรวจทางรังสี
7. ตรวจรักษาผู้ป่วยที่คลินิกไข้หวัด
8. ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน(ER)
9. ตรวจรักษาผู้ป่วยในวิกฤต ณ หอผู้ป่วยแยกโรค

10. ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไป และเฉพาะทาง ได้แก่ เวชศาสตร์ครอบครัว อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมทั่วไป สูตินรีเวชกรรม ห้องตรวจกระดูก
11. การผ่าตัด และการส่องกล้องตรวจพิเศษ .
12. การล้างไต
13. เคมีบำบัด
14. การชำระค่ารักษา
15. การบริการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา
16. เยี่ยมบ้าน
17. ส่งต่อ

กรอบแนวคิดการรวมศูนย์ 4 มิติ (อ้างอิง Wuhan Model)

เพื่อประคองภารกิจรักษาพยาบาลและบริหารจัดการทรัพยากรทั้งภาครัฐและเอกชน ด้วยกรอบแนวคิดที่ว่า จะตอบโต้ต่อภาวะฉุกเฉินเป็นหนึ่งเดียว (Response as one)

- 1) การรวมศูนย์ผู้ป่วย ได้แก่ การจัดโรงพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามความเหมาะสมของภูมิศาสตร์และบริบทของพื้นที่
 1. Model 1 มอบหมาย Designated Cohort Hospital, NCD hospital, Trauma hospital หรืออื่นๆ ตามความเหมาะสม
 2. Model 2 บริหารจัดการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาตามระดับความรุนแรง เช่น Mild รพ.ขนาดเล็ก , Moderate รพ.ขนาดใหญ่
- 2) การรวมศูนย์ผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ จัดสรรหรือกระจายบุคลากรทุกภาคส่วน ตามความเหมาะสม โดยมองทั้งการปกครองเป็นหนึ่งเดียว
- 3) การรวมศูนย์ทรัพยากร อาทิ สถานพยาบาล อุปกรณ์การแพทย์ เวชภัณฑ์ยา จัดสรรหรือกระจาย ตามความเหมาะสม มองทั้งจังหวัดเป็นหนึ่งเดียว
- 4) การรวมศูนย์การรักษา ได้แก่ การใช้แนวปฏิบัติรักษาพยาบาล(Guideline)เดียวกัน

วัตถุประสงค์ในการจัดทำแผน BCP

- 1) เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องสำหรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติของโรงพยาบาลผลิตสิน
- 2) เพื่อให้โรงพยาบาลเตรียมความพร้อมรับมือกับสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือภัยคุกคามต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น
- 3) เพื่อลดผลกระทบด้านต่าง ๆ จากการหยุดชะงักการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติ

- 4) เพื่อลดหรือบรรเทาความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย บุคลากรการแพทย์และโรงพยาบาลจากสภาวะวิกฤติให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

ลักษณะสำคัญขององค์กร

โรงพยาบาลเลิดสิน เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับตติยภูมิ และสูงกว่า ที่มีการเรียนการสอน สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 737 เตียง ให้บริการจริง 615 เตียง อัตราครองเตียง 77.31 % ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เขตสীลม เขตสาทร เขตบางรัก และเขตพระโขนง โดยประชากรที่อยู่เขตสীลม เขตบางรักมารับบริการที่โรงพยาบาลเลิดสิน เขตพระโขนงโรงพยาบาลมี PCU อยู่ที่วัดยาง พระโขนง

บริการหลัก (Core services)

การวิจัย ถ่ายทอดสนับสนุนด้านทักษะการบริการแก่เขตบริการสุขภาพและระดับนานาชาติ โรงเรียนแพทยรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิทุกสาขา

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นสถาบันชั้นนำทางการแพทย์และวิชาการระดับอาเซียน ภายในปี พ.ศ. 2568

พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิและสูงกว่าทุกสาขาวิชาโดยเฉพาะด้านกระดูกและข้อ
2. ศึกษา วิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์
3. ถ่ายทอด สนับสนุน ด้านวิชาการ ทักษะ ระบบบริการแก่เขตสุขภาพอย่างเสมอภาค พร้อมทั้งยกระดับสู่อาเซียน
4. ผลิตบัณฑิตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอย่างมีคุณภาพชั้นนำระดับประเทศ

สมรรถนะหลักขององค์กร (Core Competencies)

1. ด้านบริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู)
2. ด้านการศึกษา (การจัดการศึกษาและถ่ายทอดองค์ความรู้)

ระบบงาน (Work System)

การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ การเรียนการสอนทางคลินิก การรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิและสูงกว่า

กระบวนการทำงานที่สำคัญ (Key Work Process)

1. การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้
 - Research , R2R , KM , CQI
2. การเรียนการสอนทางคลินิก
 - Resident / นักศึกษาแพทย์
 - พยาบาลเฉพาะทาง
 - นักศึกษาพยาบาล
 - นักศึกษาตามสาขาวิชาชีพ ได้แก่ เภสัชกรรม กายภาพบำบัด ทันตกรรม โภชนาการ

3. การรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิและสูงกว่า

- กระบวนการดูแลผู้ป่วย (การรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป และสถานการณ์ฉุกเฉิน สาธารณภัยตั้งแต่จุดเกิดเหตุจนถึงจำหน่าย และการส่งต่อ รวมถึงการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟู)
- PCT
- Service Plan
- ระบบงานสำคัญโรงพยาบาล

สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารองค์กร

1. สถานการณ์ด้านสังคม (Social Situation) ได้แก่ AEC , เสรีการค้า ,วัฒนธรรมตะวันตก สถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19 ทั่วโลก
2. สถานการณ์ด้านเทคโนโลยี (Technological Situation) ได้แก่ IT , Social Network
3. สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ (Economic Situation) ได้แก่ สิทธิการรักษา 3 กองทุน, จ่ายเอง
4. สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Situation) ได้แก่ แออัด : กระจายสิทธิประกันสุขภาพไปคลินิกเอกชน
5. สถานการณ์ด้านการเมือง (Political situation) ได้แก่ พรบ.ปฏิรูประบบสุขภาพ นโยบายกระทรวงฯ กรมการแพทย์ นโยบาย UCEP
6. สถานการณ์ด้านการแข่งขัน (Competitive Situation) ได้แก่ เขตชุมชนเมือง ย่านธุรกิจ มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่หลายโรงพยาบาล ทั้งภาครัฐ และเอกชน

สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ผู้ป่วย PUI และ Confirmed cases โรงพยาบาลเลิดสิน

1. สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 โรงพยาบาลเลิดสิน ในภาพรวม



สถานการณ์ COVID-19 โรงพยาบาลเลิดสิน

ประจำวันที่ 24 สิงหาคม 2563 (08.00 น.)



CHULALONGKORrajavidyalaya

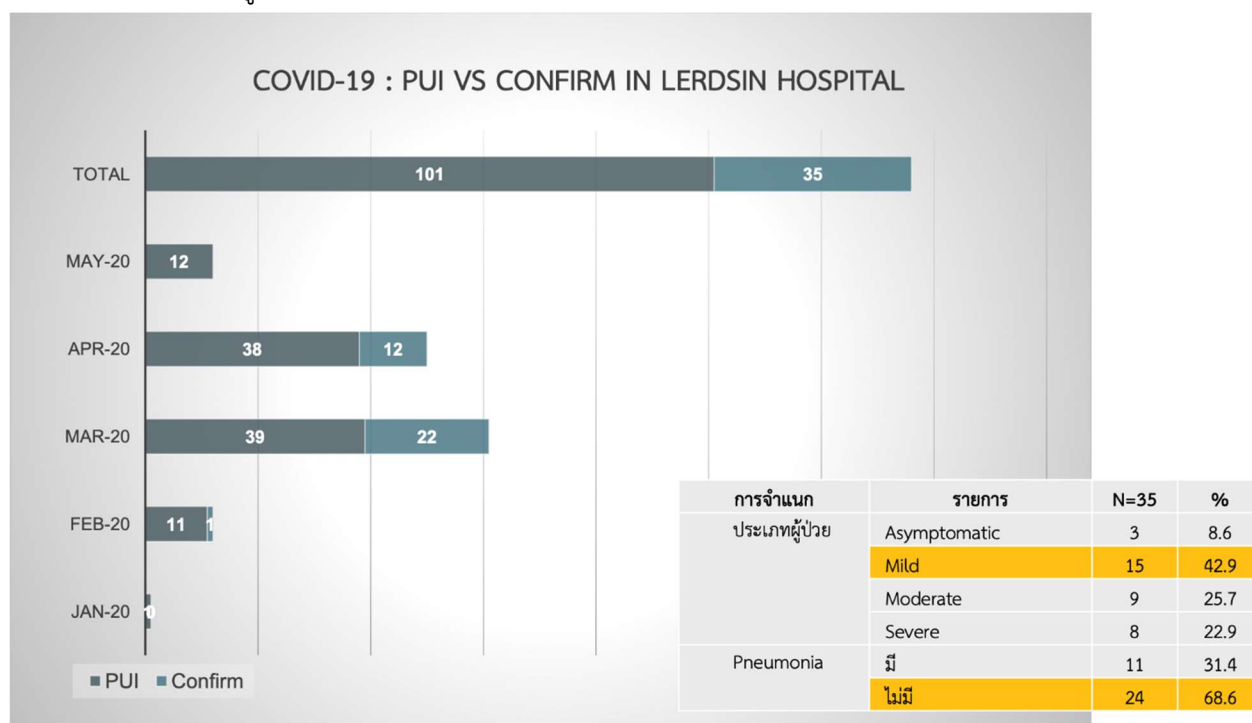
ตั้งแต่วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563				ยอดนอนโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 28 มกราคม 2563				
ยอดคัดกรองสะสม				 COVID-19	สะสม	50 ราย	กลับบ้าน	39 ราย
7,044 ราย					ยอดปัจจุบัน	3 ราย	Refer out	8 ราย
PUI	Swab	ผลบวก	ร้อยละ	 PUI	สะสม	115 ราย	จำหน่าย	
IPD (รับ 28 ม.ค. 63)	126	11	8.73		ยอดปัจจุบัน	0 ราย	กลับบ้าน + 115 ราย	
OPD (รับ 10 เม.ย. 63)	348	0	0				ย้าย Ward สามัญ	

รูปที่ 1 สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 โรงพยาบาลเลิดสิน ในภาพรวม ณ เดือนสิงหาคม 2563



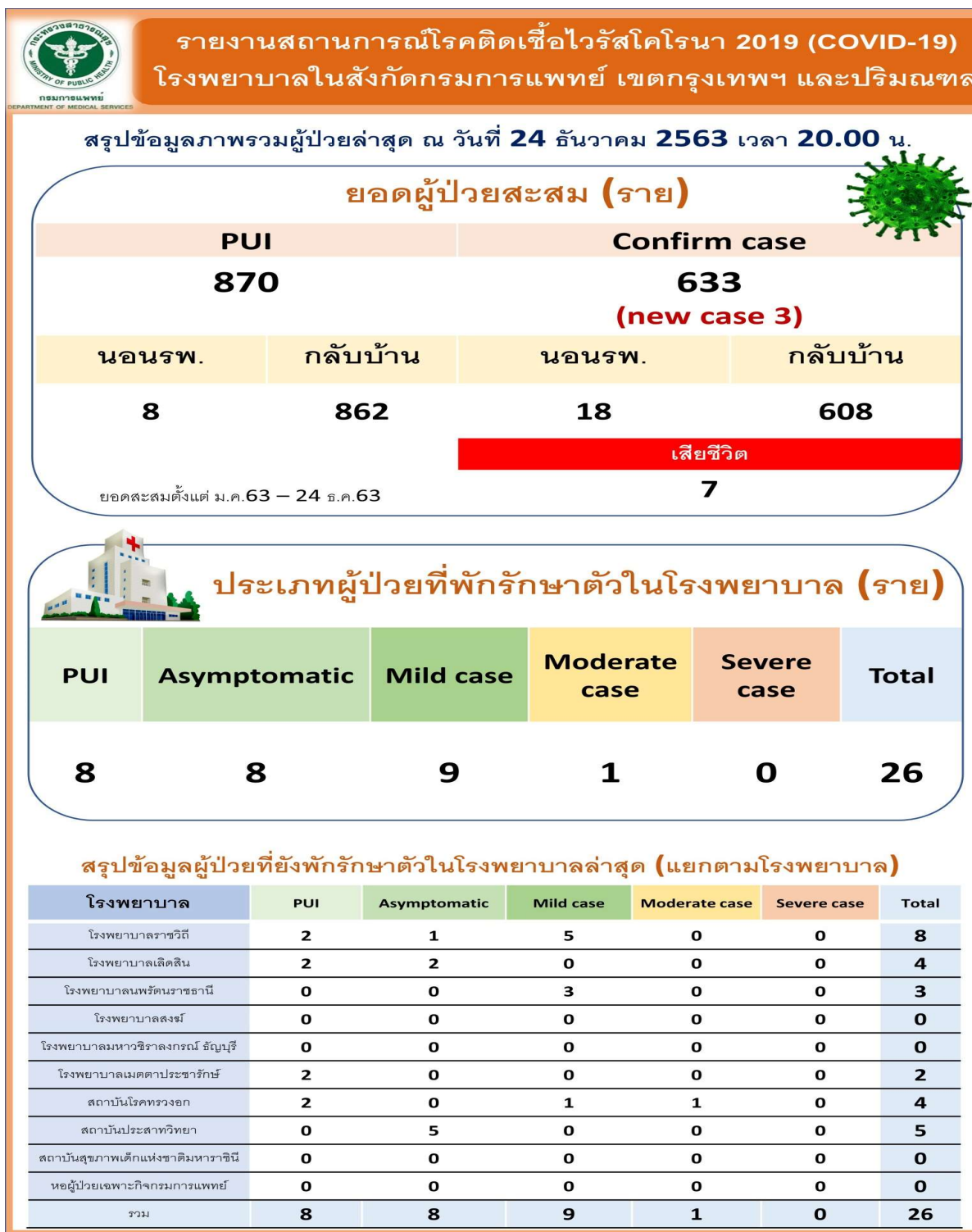
รูปที่ 2 สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 โรงพยาบาลเลิดสิน ในภาพรวม ณ เดือนธันวาคม 2563

2. รายละเอียดผู้ป่วย PUI vs Confirmed cases



รูปที่ 3 รายละเอียดผู้ป่วย PUI vs Confirmed cases

3.สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพฯ และ
ปริมณฑล



รูปที่ 4 สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ณ เดือนธันวาคม 2563

บทที่ 1

กรอบแนวคิดบริหารธุรกิจต่อเนื่องเพื่อเตรียมความพร้อมสถานการณ์โรคติดต่อ อุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ

เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤตขึ้น ระดับการให้บริการของโรงพยาบาลอาจลดลงมา อยู่ในระดับ 0 และค่อย ๆ ขยับขึ้นจนกลับสู่ระดับ 100% ในภาวะปกติ การจัดทำแผนดำเนินธุรกิจต่อเนื่อง (BCP) เป็นการบริหารจัดการ วางแผน เพื่อลดผลกระทบจากการลดระดับของผลกระทบให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และลดผลกระทบจากการลดระยะเวลาการหยุดชะงักของภารกิจหลักขององค์กร (Critical Operation/ Core value) โดยกอบกู้การดำเนินงานให้กลับเป็นปกติได้เร็วขึ้น โดยการบริหารความต่อเนื่องแบ่งออกเป็น 3 ช่วงเวลา (Error! Reference source not found.)

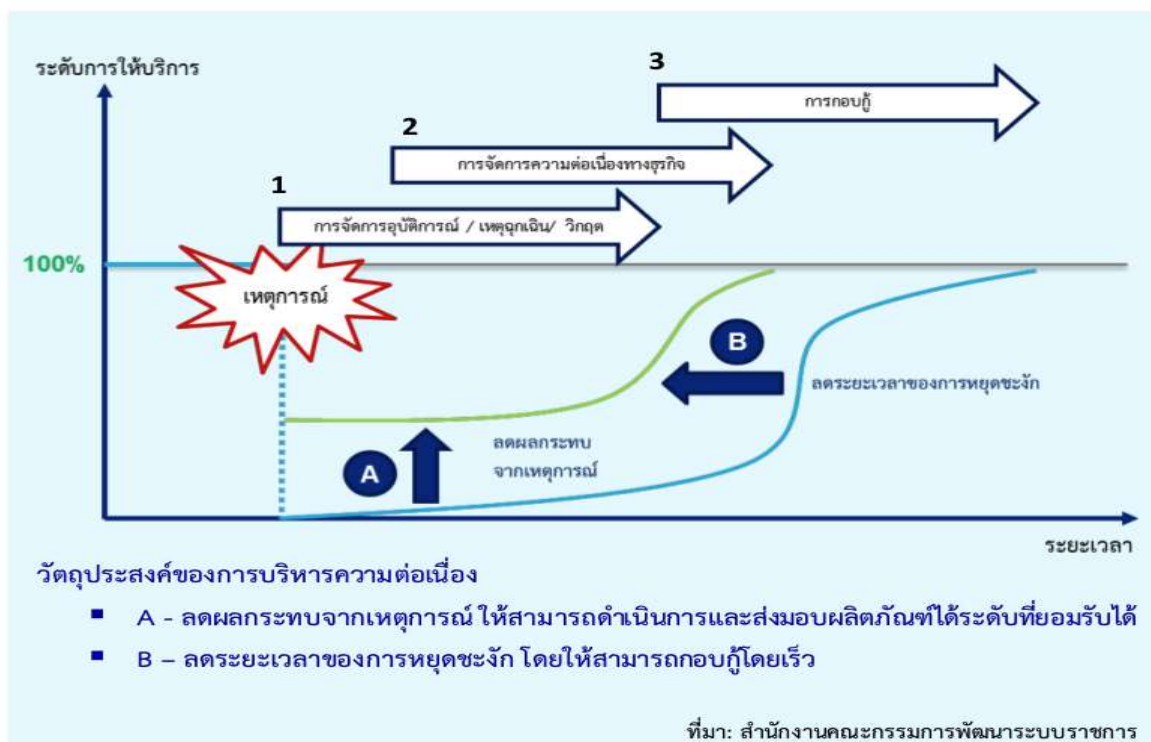
1) ระยะเวลาตอบสนองต่ออุบัติการณ์/เหตุฉุกเฉิน/ภาวะวิกฤต (Emergency Management) ทั้งนี้ หากความเสียหายขยายตัวเป็นวงกว้าง การตอบสนองจะยกระดับเป็น การบริหารจัดการวิกฤติ (Crisis Management)

2) ระยะเวลาบริหารจัดการความต่อเนื่อง เป็นช่วงการทำให้เกิดความต่อเนื่องของกระบวนการทางธุรกิจหรือบริการขององค์กร (Continuity Management) เพื่อให้หน่วยงานสามารถคงภารกิจสำคัญและกลับมาดำเนินงานได้

3) ระยะเวลากอบกู้ภารกิจ เป็นช่วงการดำเนินงานเพื่อให้บริการกลับสู่ภาวะปกติ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่

3.1) ระดับการดำเนินงานหรือการให้บริการที่องค์กรยอมรับได้กับผลกระทบที่เกิดขึ้น

3.2) ระดับที่องค์กรกลับมาให้บริการได้ปกติตามระยะเวลาที่กำหนด ของการดำเนินการกอบกู้กระบวนการปฏิบัติงาน (Recovery)



รูปที่ 5 การบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Management : BCM)

การบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Management)

สามารถแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนหลักได้แก่

1. การทำความเข้าใจองค์กร การเข้าใจองค์กรทำให้มั่นใจได้ว่าแผน BCP สามารถตอบสนองต่อกระบวนการกิจกรรม ตามลำดับความสำคัญและความเร่งด่วน ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย ได้แก่

1) การระบุกระบวนการหลักในการดำเนินงานของสถานพยาบาล เช่น คำบรรยายลักษณะงาน (Functional Description) และกำหนดกิจกรรมที่เป็นคุณค่าหรือกระบวนการสำคัญขององค์กร (Core value & Critical function) เช่น ภารกิจที่สถานพยาบาลไม่สามารถหยุดให้บริการได้แม้ยามวิกฤต, ภารกิจอันเป็นเลิศของสถานพยาบาล ซึ่งหากหยุดชะงัก มีผลกระทบต่อการส่งต่อผู้ป่วยของเขตหรือชุมชน เป็นต้น

2) การประเมินความเสี่ยงและภัยคุกคาม หน่วยงานต้องศึกษาและระบุความเสี่ยง ภัยคุกคามที่มีโอกาสเกิดกับสถานพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลกระทบรุนแรงต่อสถานพยาบาล โดยระบุ เป็นลายลักษณ์อักษร ตามกรอบวิธีการบริหารความเสี่ยง พร้อมแจ้งให้ทุกหน่วยงานรับทราบ เพื่อตระหนักถึงความเสี่ยงและภัยคุกคาม โดยดำเนินการขั้นแรกคือการทบทวนปัญหา อุปสรรคและบทเรียนในช่วงวิกฤตที่ผ่านมา และขั้นต่อมาคือนำความเสี่ยงและภัยคุกคามไประบุไว้ในตารางความเสี่ยง (Risk Matrix) เพื่อประเมินและลำดับความสำคัญ เนื่องจากความเสี่ยงและภัยคุกคาม บางเหตุการณ์อาจส่งผลกระทบต่อทรัพยากรของหน่วยงานได้มากกว่า 1 ด้าน เช่น การเกิดอัคคีภัยอาจเกิดความเสียหายต่ออาคารและสถานที่ปฏิบัติงาน รวมถึงความเสียหายต่อวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือ ตลอดจนชีวิตและความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

3) การประเมินผลกระทบต่อการดำเนินงาน และการวิเคราะห์ผลกระทบต่อการดำเนินงานหรือการให้บริการ (Business Impact Analysis) หน่วยงานต้องประเมิน ผลกระทบ ซึ่งระดับผลกระทบจะแบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยต้องมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาระดับผลกระทบและประเมินระดับผลกระทบในแต่ละช่วงระยะเวลาของการหยุดชะงักที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยว่าเริ่มส่งผลกระทบเมื่อหยุดชะงักเป็นระยะเวลาเท่าไร

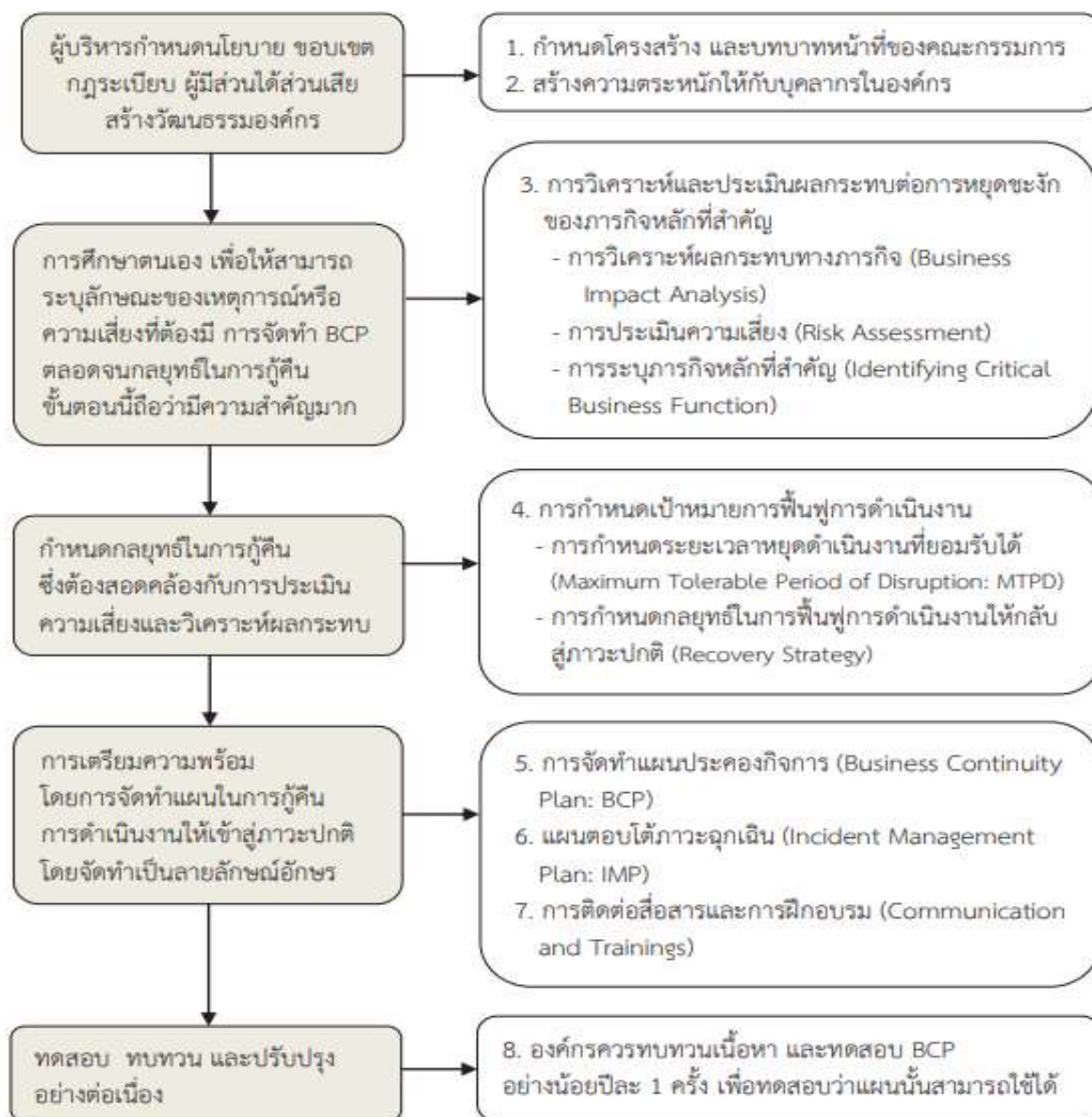
2. การกำหนดกลยุทธ์ในการสร้างความต่อเนื่อง คือ การเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากรของสถานพยาบาลในสภาวะวิกฤต ซึ่งจำเป็น ต้องใช้งบประมาณ อาทิ การสร้างระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำรอง เพื่อให้สามารถสนับสนุนการทำงานในกรณีที่ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหลักล้มเหลว ดังนั้น แนวทางในการสร้าง ความต่อเนื่อง จึงต้องผ่านการพิจารณาของผู้บริหารขององค์กร

3. การจัดทำแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง หรือ แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan - BCP) คือ ขั้นตอนของการจัดทำแผนงานเพื่อเตรียมความพร้อมให้หน่วยงานสามารถตอบสนอง (response) ต่อสภาวะฉุกเฉินที่ส่งผลให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานต้องหยุดชะงัก และลดผลกระทบด้านต่างๆ การจัดทำ BCP ต้องกำหนดเป็นยุทธศาสตร์และได้รับการอนุมัติจากหน่วยงาน หรือคณะกรรมการ ที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบองค์กร กลยุทธ์ที่ทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้ในระดับที่กำหนดไว้ (acceptable level) หลังการหยุดชะงัก ตลอดจนการฟื้นฟู กลับมาดำเนินการ และการติดตั้ง (recovery) โดยมีแนวทางในการดำเนินการ ดังนี้

- 1) การกำหนดแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความต่อเนื่อง
- 2) การลำดับแนวทางการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree) ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์
- 3) กำหนดแนวทางการตอบสนองเหตุการณ์และกอบกู้กระบวนการ เพื่อความต่อเนื่องของระบบบริการผู้ป่วย

ขอบเขตแนวทางปฏิบัติการบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Management)

แนวทางปฏิบัติที่ครอบคลุมแนวทางและประเด็นสำคัญสำหรับการบริหารความต่อเนื่องในการ ดำเนินงานขององค์กรและการจัดทำแผนประคองกิจการขององค์กร ควรพิจารณานำไปปรับใช้และกำหนด รายละเอียดให้เหมาะสมกับประเภทและความซับซ้อนตามภารกิจขององค์กร โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้



รูปที่ 6 ขอบเขตแนวปฏิบัติการบริหารความต่อเนื่อง

คำนิยามที่เกี่ยวข้อง

ภัยคุกคาม (Hazards) หมายถึง สถานการณ์ที่มีโอกาสก่อให้เกิดความเสียหายแก่โรงพยาบาล อาทิ ภัยธรรมชาติ ภัยเกิดจากมนุษย์ ภัยทางเทคโนโลยี ภัยจากโรคระบาด เป็นต้น

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง ผลกระทบเชิงลบที่เกิดขึ้นจากภัยคุกคาม กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ หากโรงพยาบาลมีการบริหารจัดการและเตรียมความพร้อมที่ดี จะช่วยบรรเทา ความเสียหาย ลดผลกระทบของเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น

ภาวะวิกฤต (Crisis) หมายถึง สถานการณ์ที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อกระบวนการ การทำงานของ โรงพยาบาล อาทิ คุณภาพการรักษาพยาบาล ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรการแพทย์ การขาดแคลนทรัพยากร ความเสียหายด้านการเงิน และการเสื่อมเสียความเชื่อมั่น และชื่อเสียง โดยความเสียหายเหล่านี้มีผลเกี่ยวเนื่องกัน การบริหารภาวะวิกฤตมีเป้าหมายหลัก คือ ความปลอดภัยของสาธารณชน

อุบัติการณ์ (Incident) หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้ว เกิดความเสียหาย ความ สูญเสีย เกิดเหตุฉุกเฉิน หรือ ภาวะวิกฤต

แผนการจัดการอุบัติการณ์ (Incident Management Plan: IMP) หมายถึง แผนปฏิบัติ การที่กำหนดไว้เป็น นลายลักษณ์อักษรเพื่อใช้ในกรณีเมื่อเกิดอุบัติการณ์ โดยปกติจะครอบคลุมถึงบุคลากรหลัก ทรัพยากร การบริการ และการปฏิบัติการที่จำเป็นในการนำกระบวนการจัดการอุบัติการณ์ไปปฏิบัติ

ภารกิจหลักที่สำคัญ (Critical Business Function) หมายถึง ภารกิจซึ่งหากมีการ หยุดชะงักอาจส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงาน ภารกิจ ชื่อเสียง การเงิน และผลการดำเนินงานขององค์กร

การวิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ (Business Impact Analysis: BIA) หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ และ วัดผลกระทบหรือความสูญเสียทางภารกิจที่เกิดจากการหยุดชะงักการดำเนินงานทั้ง ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

เป้าหมายสำหรับการเรียกคืนการดำเนินงาน (Recovery Objective) หมายถึง การ กำหนดเป้าหมายสำหรับการ เรียกคืนการดำเนินงาน ประกอบด้วย ระยะเวลาหยุดการดำเนินงานที่ยอมรับได้ และกลยุทธ์เรียกคืนการดำเนินงาน

กลยุทธ์เรียกคืนการดำเนินงาน (Recovery Strategy) หมายถึง แนวทางในการ ตอบสนองต่อการหยุดชะงัก การดำเนินงานที่สำคัญ

ระยะเวลาหยุดดำเนินงานที่ยอมรับได้ (Recovery Time Objective: RTO) หมายถึง ระยะเวลาที่ยอมให้ กระบวนการปฏิบัติงานหยุดชะงักได้

ช่วงระยะเวลาที่ยอมให้หยุดชะงักได้สูงสุด (Maximum Tolerable Period of Disruption: MTPD) หมายถึง ช่วงเวลาสูงสุดในการดำเนินงานหยุดชะงัก หากเกินกำหนดช่วงเวลานี้แล้ว จะไม่ สามารถทำให้การดำเนินงานฟื้นคืนสู่ สภาพปกติได้

ศูนย์ปฏิบัติงานสำรอง (Alternate Site) หมายถึง สถานที่ปฏิบัติงานทดแทนและดำเนิน ภารกิจเมื่อเกิดการ หยุดชะงักการดำเนินงาน เมื่อสถานที่ปฏิบัติงานหลักไม่สามารถดำเนินงานได้ตามปกติ

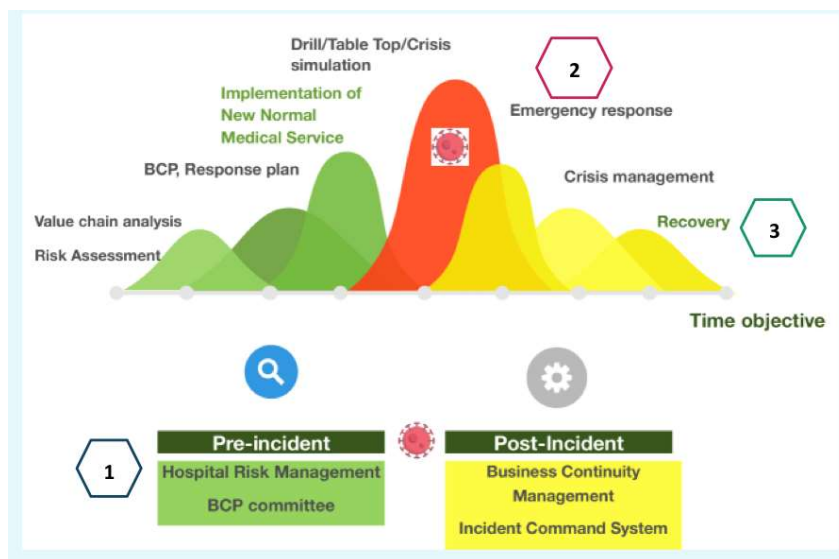
การบริหารจัดการภาวะวิกฤต สามารถแบ่งระยะการจัดการตามห้วงเวลาได้ ดังนี้ ()

1. **ระยะก่อนวิกฤต** เน้นการป้องกันและเตรียมการ กิจกรรมที่ควรพิจารณาดำเนินการ ได้แก่ การวางแผน การ ทบทวนแผนเผชิญเหตุและแผนประกอบกิจการให้เป็นปัจจุบัน การมอบหมายคณะทำงานอันประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงาน และผู้บริหารจะช่วยให้การเตรียมการประสบความสำเร็จได้

2. **ระยะตอบโต้วิกฤต** คือปฏิบัติการและการบริหารจัดการต่างๆ เพื่อรับมือกับวิกฤต รวมถึงแผนการสื่อสาร ข้อมูลและสถานการณ์กับประชาชน หมายถึงรวมถึงการติดตามและปรับแผนเผชิญเหตุอย่างต่อเนื่องให้เหมาะกับ สถานการณ์วิกฤตที่เปลี่ยนแปลง ทั้งนี้การปฏิบัติการ ณ ยามวิกฤตอาจปรับเปลี่ยนได้ และไม่ตรงกับแผนที่โรงพยาบาล

วางไว้ทั้งหมด แผนปฏิบัติการ จึงควรมีความยืดหยุ่น และผู้บริหารโรงพยาบาลควรมีความสามารถในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ บนข้อมูลที่สนับสนุนได้

3. **ระยะหลังวิกฤต** การฟื้นฟูเพื่อให้สถานพยาบาลกลับมาปฏิบัติการได้ตามปกติ นอกจากนี้ยังรวมถึงการ ถอดบทเรียนและวิเคราะห์เพื่อเตรียมการหากเกิดวิกฤต ในภายภาคหน้า



รูปที่ 7 การบริหารจัดการภาวะวิกฤติ

แผนดำเนินธุรกิจต่อเนื่องจำเป็นต้องครอบคลุมทุกงานที่สำคัญในโรงพยาบาล รวมถึงผู้ให้บริการ หลักที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันเสมอ เพื่อสามารถนำไปดำเนินงานได้ตรงตามเป้าหมายเมื่อต้องการ ซึ่งควรมีรายละเอียดสำคัญที่ครอบคลุม ด้านต่าง ๆ ได้แก่ การติดต่อสื่อสารและการฝึกอบรม (Communication and Trainings) การประชาสัมพันธ์ การทดสอบและทบทวนแผนประกอบกิจการ (Testing and Reviewing) ควรมีการทดสอบภารกิจงานที่สำคัญอย่าง น้อยปีละ 1 ครั้ง การประเมินและทบทวนแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง และทดสอบแผนร่วมกับหน่วยงานภายนอก ได้แก่ หน่วยงานบริการด้านสาธารณสุข หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ บริษัทคู่ค้า สื่อสาร โทรคมนาคม เป็นต้น

บทที่ 2

การประเมินความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ต่อสถานพยาบาล

การวิเคราะห์ผลกระทบต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) และเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง

การจัดเตรียมทรัพยากรที่สำคัญเพื่อเตรียมความพร้อมให้โรงพยาบาลสามารถบริหารความต่อเนื่องเมื่อเกิดสภาวะวิกฤติฉุกเฉินหรือภัยคุกคามขึ้นนั้น จะพิจารณาจากผลกระทบใน 5 ด้าน ดังนี้

1. ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหาย หรือไม่สามารถใช้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้ และส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือระยะยาว ซึ่งรวมทั้งการที่ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงสถานที่ให้บริการของหน่วยงานด้วย
2. ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ไม่สามารถใช้งานวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หรือไม่สามารถจัดหา/จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้
3. ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ระบบงานเทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศ หรือข้อมูลที่สำคัญไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ตามปกติ
4. ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้บุคลากรหลักไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ
5. ผลกระทบด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่สามารถติดต่อหรือให้บริการหรือส่งมอบงานได้

ทั้งนี้ ความเสี่ยงสำคัญหรือสภาวะวิกฤติฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลเลิดสิน มีดังนี้

ตารางที่ 1 ความเสี่ยงสำคัญหรือสภาวะวิกฤติฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลเลิดสิน

เหตุการณ์สภาวะวิกฤติ	ผลกระทบ				
	ด้านอาคาร/ สถานที่ ปฏิบัติงานหลัก	ด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่สำคัญ/การ จัดหาจัดส่งวัสดุ อุปกรณ์ที่สำคัญ	ด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูลที่สำคัญ	ด้านบุคลากรหลัก	ด้านลูกค้า/ผู้ ให้บริการที่สำคัญ
เหตุการณ์โรคระบาด	✓	✓		✓	✓
เหตุการณ์อัคคีภัย	✓	✓	✓	✓	✓
เหตุการณ์อุทกภัย	✓	✓	✓	✓	✓
เหตุการณ์ชุมนุมประท้วง จลาจล	✓			✓	

ในการประเมินความเสี่ยงจำเป็นต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และหลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การกำหนดขอบเขตของระดับความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้(Risk Appetite Boundary) รายละเอียดดังนี้

(1) หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

ตารางที่ 2 หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)

ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ร้อยละของโอกาสที่จะเกิดขึ้น
1	น้อยมาก	น้อยกว่า ร้อยละ 20
2	น้อย	ร้อยละ 20 – 39
3	ปานกลาง	ร้อยละ 40 – 59
4	สูง	ร้อยละ 60 – 79
5	สูงมาก	มากกว่า ร้อยละ 80

(2) หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ

ตารางที่ 3 หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ

ผลกระทบ	หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ				
	ไม่เป็นสาระ(1)	ต่ำ (2)	ปานกลาง (3)	สูง (4)	สูงมาก (5)
ความเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา COVID-19	-	สามารถ WFH ได้	ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงแต่ต้องให้การสนับสนุนหากได้รับการร้องขอ	ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงแต่ต้องให้การสนับสนุน	เกี่ยวข้องโดยตรงต่อการดูแลผู้ป่วย COVID-19
คุณภาพการบริการทางการแพทย์ภารกิจปกติดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วไป (Non-COVID-19)	สามารถรอได้	ได้รับบริการล่าช้า ไม่มีผลต่อพยากรณ์โรคและคุณภาพชีวิต เช่น โรคเรื้อรังที่อาการคงที่	ได้รับการดูแลล่าช้า ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต เช่น การเปลี่ยนข้อเข่า ผดผื่น	ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน เปลี่ยนพยากรณ์โรค เกิดภาวะทุพพลภาพ เช่น มะเร็งลุกลาม	ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน อาจส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิต/ทุพพลภาพถาวร
ความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงิน/งบประมาณ	-	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ขีดความสามารถในการให้บริการ	ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 5	ลดลงร้อยละ 5-10	ลดลงร้อยละ 10-25	ลดลงร้อยละ 25-50	ลดลงมากกว่าร้อยละ 50

ผลกระทบ	หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ				
	ไม่เป็นสาระ(1)	ต่ำ (2)	ปานกลาง (3)	สูง (4)	สูงมาก (5)
ความปลอดภัยและ สุขภาพจิตของบุคลากร ทางการ แพทย์ (2P Safety)	-	-	มีความเสี่ยง	มีบุคลากรที่เข้าข่าย ต้องกักตัว	มีบุคลากรติดเชื้อ COVID-19
ชื่อเสียง ภาพลักษณ์และ ความมั่นใจต่อ สถานพยาบาล	ต่อว่าด้วยวาจา	หนังสือร้องเรียนภายใน	การลง Social Media มี การแชร์จำนวนมาก	การร้องเรียนระดับ โรงพยาบาล การลง Social Media การ ประท้วง	มีการฟ้องร้อง เกี่ยวข้องกับ สื่อมวลชน การ ร้องเรียนกับ หน่วยงานภายนอก
งานวิจัย วิชาการ และ ฝึกอบรม	-	สามารถเก็บข้อมูลวิจัย ได้ แต่จำนวนตัวอย่าง ลดลง/ มีอุปสรรคในการ เก็บข้อมูล	การฝึกอบรมผ่าน มาตรฐานขั้นต่ำ แต่การ ปฏิบัติงานฝึกทักษะ น้อยลง การวิจัยล่าช้า กว่ากำหนดเล็กน้อย	การฝึกอบรมครบ แต่ ต้องเพิ่มระยะเวลา การฝึกปฏิบัติ การ วิจัยล่าช้ากว่ากำหนด มาก	การฝึกอบรมไม่ครบ มาตรฐานที่สภา วิชาชีพกำหนด การ วิจัยต้องยุติ

(3) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยง = โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) x ระดับของผลกระทบ

		ระดับของผลกระทบ				
		1	2	3	4	5
โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5

ระดับคะแนน และความหมาย

- 1 – 3 คะแนน (สีเขียว) หมายถึง ระดับความเสี่ยงต่ำ สามารถยอมรับได้ ไม่ต้องการควบคุมความเสี่ยง
- 4 – 6 คะแนน (สีเหลือง) หมายถึง ระดับความเสี่ยงปานกลาง สามารถยอมรับได้ โดยต้องมีการควบคุมป้องกันความเสี่ยงเพื่อไม่ให้เลื่อนขึ้นสู่ระดับที่ยอมรับไม่ได้

- 8 – 12 คะแนน (สีส้ม) หมายถึง ระดับความเสี่ยงสูง ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้องมีการจัดการความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- 15 – 25 คะแนน (สีแดง) หมายถึง ระดับความเสี่ยงสูงมาก ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องมีการจัดการความเสี่ยงโดยเร่งด่วน เพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที

การวิเคราะห์ผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อกระบวนการให้บริการ (Business Impact analysis)

1) วิเคราะห์โครงสร้างความเสี่ยงของการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19

- สูงมาก : เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดูแลผู้ป่วยโควิด
- สูง : ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงแต่ต้องให้การสนับสนุน
- ปานกลาง : ไม่เกี่ยวข้องตรงแต่ต้องสนับสนุนหากได้รับการร้องขอ
- ต่ำ : สามารถ work from home ได้
- ไม่เป็นสาระสำคัญ : ไม่ได้รับผลกระทบ

ตารางที่ 4 วิเคราะห์โครงสร้างความเสี่ยงของการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19

งาน	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระสำคัญ
งานบริการ	อายุรศาสตร์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน งานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อใน โรงพยาบาล งานส่งต่อผู้ป่วย กุมารเวชศาสตร์ โสต ศอ นาสิก รังสีวิทยา เภสัชกรรม เทคนิคการแพทย์	เวชศาสตร์ครอบครัว งานสนับสนุนบริการ (โภชนศาสตร์)	ออร์โธปิดิกส์ ศัลยศาสตร์ สูตินรีเวช จักษุวิทยา ทันตกรรม เวชศาสตร์ฟื้นฟู วิสัญญีวิทยา พยาธิวิทยาคลินิก		
งานบริหาร งานอำนวยการ งานพัฒนา ระบบสุขภาพ	งานอำนวยการ	พัสดุและบำรุงรักษา การเงิน งานนิติจัดการทาง การแพทย์	สังคมสงเคราะห์ งานพัฒนา คุณภาพ	ทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และ แผนงาน บัญชี วิจัยและประเมิน เทคโนโลยี จริยธรรมการวิจัย	

2) ผลกระทบด้านคุณภาพบริการผู้ป่วยทั่วไป (Non COVID-19)

- สูงมาก : ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือทุพพลภาพ
- สูง : ไม่เป็นไปตามมาตรฐานอาจ เปลี่ยนพยากรณ์โรค เช่น มะเร็ง
- ปานกลาง : ได้รับการดูแลล่าช้า ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต
- ต่ำ : ได้รับการบริการล่าช้า ไม่มีผลต่อพยากรณ์โรค เช่น โรคเรื้อรัง
- ไม่เป็นสาระสำคัญ : ผู้ป่วยไม่ได้รับผลกระทบ

ตารางที่ 5 ผลกระทบด้านคุณภาพบริการผู้ป่วยทั่วไป (Non COVID-19)

งาน	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระสำคัญ
งานบริการ	หอผู้ป่วยวิกฤต อุบัติเหตุฉุกเฉิน	อุบัติเหตุฉุกเฉิน มะเร็งวิทยา (ผ่าตัดและเคมีบำบัด) งานล้างไต รังสีวินิจฉัย รังสีรักษา	ทุกกลุ่มงาน	กลุ่มงานบริการ ผู้ป่วยนอก กลุ่มงานบริการ ผู้ป่วยใน	
งานบริหาร งานอำนวยความสะดวก งานพัฒนา ระบบสุขภาพ					ทุกกลุ่มงาน

3) ผลกระทบด้านการเงินและงบประมาณ

- สูงมาก : งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 80
รายรับของโรงพยาบาลลดลงมากกว่า ร้อยละ 80
- สูง : งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 60
รายรับของโรงพยาบาลลดลงมากกว่า ร้อยละ 60
- ปานกลาง : งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 40
รายรับของโรงพยาบาลลดลงมากกว่า ร้อยละ 40
- ต่ำ : งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 20
รายรับของโรงพยาบาลลดลงมากกว่า ร้อยละ 20
- ไม่เป็นสาระสำคัญ : ไม่ได้รับผลกระทบ

ตารางที่ 6 ผลกระทบด้านการเงินและงบประมาณ

งบประมาณ	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระสำคัญ	หมายเหตุ
รายจ่าย ประกันโควิด ค่าเสี่ยงภัย ต้นทุนการรักษาพยาบาล การจัดซื้ออุปกรณ์จำเป็น	X	X X X				
รายรับ จากบริการปกติลดลง			X			
งบประมาณ การสนับสนุนจากภายนอก งบประมาณปกติ				X X		ได้รับงบประมาณ สนับสนุนจาก กรมการแพทย์

4) ผลกระทบด้านขีดความสามารถในการให้บริการ

สูงมาก : ขีดความสามารถในการให้บริการ ลดลงมากกว่า 50%)

สูง : ขีดความสามารถในการให้บริการ ลดลงมากกว่า 25-50%)

ปานกลาง : ขีดความสามารถในการให้บริการ ลดลงมากกว่า 10-25%)

ต่ำ : ขีดความสามารถในการให้บริการ ลดลงมากกว่า 5-10%)

ไม่เป็นสาระสำคัญ : ไม่ได้รับผลกระทบ สามารถให้บริการได้ตามปกติ หรือขีดความสามารถในการให้บริการ ลดลงน้อยกว่า 5%)

ตารางที่ 7 ผลกระทบด้านขีดความสามารถในการให้บริการ

งาน	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็นสาระสำคัญ
งานบริการ	ทุกกลุ่มงาน	หมายเหตุ เป้าหมายการลดขีดความสามารถในการให้บริการคือ ลดการแบ่งทรัพยากร เช่น PPE จากภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19			
งานบริหาร งานอำนวยการ งานพัฒนาระบบ สุขภาพ		พัสตุและ บำรุงรักษา การเงิน บริหารทั่วไป สังคมสงเคราะห์ ทางกรมแพทย์		บัญชี ทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน พัฒนาคุณภาพ พัฒนานโยบายและ ยุทธศาสตร์การแพทย์ งานวิจัยและประเมิน เทคโนโลยี จริยธรรมการวิจัย	

5) ผลกระทบด้านความปลอดภัยและสุขภาพจิตของบุคลากร (2P Safety)

- สูงมาก : การดูแลสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 โดยตรง
- สูง : การดูแลผู้ป่วยโรคทั่วไป
- ปานกลาง : งานสนับสนุนบริการ ซึ่งไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยโดยตรง
- ต่ำ : หน่วยงานที่ไม่สัมผัสผู้ป่วย เช่น งานบริหาร งานอำนวยการ
- ไม่เป็นสาระสำคัญ : งานที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาลหรือบริเวณเสี่ยง สามารถ work from home ได้

ตารางที่ 8 ผลกระทบด้านความปลอดภัยและสุขภาพจิตของบุคลากร (2P Safety)

งาน	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็น สาระสำคัญ
งานบริการ	อายุรศาสตร์ เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน ARI clinic	กลุ่มงาน อื่นๆ	เภสัชกรรม		
การบริหาร				บัญชี ทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน พัสดุและบำรุงรักษา การเงิน บริหารทั่วไป	
งานพัฒนาระบบ สุขภาพ				พัฒนาคุณภาพ พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์ งานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในสัตว์ สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	

6) ผลกระทบด้านชื่อเสียง ภาพลักษณ์และความมั่นใจต่อสถานพยาบาล

- สูงมาก : การร้องเรียนผ่านสื่อมวลชน มีการฟ้องร้องเป็นคดีความ
- สูง : การร้องเรียนระดับกระทรวง/กรม/Social media มีการ share จำนวนมาก
- ปานกลาง : การร้องเรียนระดับโรงพยาบาล/Social media มีการ share ปานกลาง
- ต่ำ : การร้องเรียนระดับโรงพยาบาล สามารถยุติได้ด้วยกระบวนการภายใน
- ไม่เป็นสาระสำคัญ : การต่อว่าด้วยวาจา

ตารางที่ 9 ผลกระทบด้านชื่อเสียง ภาพลักษณ์และความมั่นใจต่อสถานพยาบาล

งาน	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็น สาระสำคัญ
งานบริการ	หากมีการร้องเรียน จะได้รับผลกระทบ สูง				
งานบริหาร			X		
งานพัฒนาระบบ สุขภาพ			X		

7) ผลกระทบต่องานวิชาการ การวิจัย และฝึกอบรม

- สูงมาก : การฝึกอบรมไม่ครบมาตรฐานที่สภาวิชาชีพกำหนด
การวิจัยต้องยุติ
- สูง : การฝึกอบรมครบ แต่ต้องเพิ่มระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ
การวิจัยล่าช้ากว่ากำหนดมาก
- ปานกลาง : การฝึกอบรมผ่านมาตรฐานขั้นต่ำ แต่การปฏิบัติงานฝึกทักษะน้อยลง
การวิจัยล่าช้ากว่ากำหนดเล็กน้อย
- ต่ำ : สามารถเก็บข้อมูลวิจัยได้ แต่จำนวนตัวอย่างลดลง/มีอุปสรรคในการเก็บข้อมูล
- ไม่เป็นสาระสำคัญ : ไม่ได้รับผลกระทบ การฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตารางที่ 10 ผลกระทบต่องานวิชาการ การวิจัย และฝึกอบรม

	สูงมาก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ไม่เป็น สาระสำคัญ
นักศึกษาแพทย์			X		
แพทย์ประจำบ้าน			X		
นักวิจัย			X		

บทที่ 3

เกณฑ์การเปิดแผน BCP โรงพยาบาลเลิดสิน

เกณฑ์การเปิดแผน (Activation Criteria)

การพิจารณาเปิดแผน พิจารณาจากปัจจัย 2 ประการดังนี้

ปัจจัยภายนอกสถานพยาบาล ได้แก่ สถานการณ์การระบาด ในท้องถิ่น สถานการณ์การระบาดของประเทศ และสถานการณ์การขาดแคลนทรัพยากรทางการแพทย์ที่จำเป็น อาทิเช่น คำสั่งศูนย์บริหารโควิดรัฐบาล (ศบค.), คำสั่งนายกรัฐมนตรี คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข/กรมการแพทย์/กรุงเทพมหานคร ประกาศสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีความรุนแรง

ปัจจัยภายในสถานพยาบาล ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยที่ขอเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลเลิดสิน เปรียบเทียบกับศักยภาพในการให้บริการการรักษาของโรงพยาบาล หากจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะมากขึ้นเกินศักยภาพที่โรงพยาบาลเตรียมการ สามารถพิจารณาเปิดแผน เป็นต้น

ทั้งนี้ โรงพยาบาลเลิดสินได้กำหนดเกณฑ์การเปิดแผน BCP ดังนี้

ตารางที่ 11 เกณฑ์การเปิดแผน BCP

ชั้นแผน	เกณฑ์	การดำเนินการ
1. แจ้งสถานการณ์และเฝ้าระวัง (Alert)	เมื่อมีการติดเชื้อ จำนวน 1 ราย ติดต่อกับคนสู่คน (person to person contact) ในต่างจังหวัด	เตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ คัดกรอง ยกระดับ PPE
2. ยกระดับเฝ้าระวัง (Trigger) จากระบบ สองทาง คือระบบประเทศและ confirm positive ของโรงพยาบาล / จาก war room หรือช่องทางที่จะได้รับข้อมูลล่วงหน้าก่อนการประกาศข่าว	1. เมื่อมี 1 confirm positive case ติดต่อกับคนสู่คน (person to person contact) ในกรุงเทพ และปริมณฑล (ปทุมธานี นนทบุรี สมุทรปราการ นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม) 2. มีสถานการณ์ระบาดภายในประเทศ	1. เตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ 2. Situation Awareness Team นำโดยแพทย์หญิงณัฐวรรณ พลละวุฒิโตทัย ติดตามสถานการณ์ และรายงานรองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ 3. มอบรองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพกำกับติดตาม โดยมีการดำเนินการ ดังนี้ - ประชุมเพื่อแจ้งข่าวการระบาด - ยกระดับ PPE - ย้ายตำแหน่ง ARI กลับที่เดิม (ตู้ Container) เมื่อมีเคส confirm ในกรุงเทพฯ
3. ประกาศแผน BCP และคงแผน BCP	1. เมื่อมีผู้ป่วย Admit เต็ม 1 ward (PUI with symptom หรือ Detected case 7 คน 2. เมื่อมีบุคลากรติดเชื้ออย่างน้อย 1 คน	ผู้อำนวยการประกาศแผน BCP และมอบรองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพเป็น Commander ในการดำเนินการตามแผน BCP ในแต่ละระดับ

ชั้นแผน	เกณฑ์	การดำเนินการ
	3. มีสถานการณ์ระบาดภายในประเทศ	
4. สถานการณ์คลี่คลาย	1. เมื่อไม่มีการระบาดภายในประเทศ 28 วัน 2. Confirm case < 7 ห้อง (ฝั่งเดียว)	ให้บริการตามปกติ และเฝ้าระวังสถานการณ์การระบาดใหม่

ตารางที่ 12 การจัดการตามระดับความรุนแรง

ระดับความรุนแรง	เกณฑ์/ สถานการณ์	การบริการ (%)	การจัดการ	ระยะเวลาดำเนินการตามสถานการณ์
ต่ำ	Confirm case น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 ห้อง	100	Admit ที่ชั้น 22/1 -Severe case admit AIIR และ cohort ward (4+5)	คง function การทำงานในระดับชั้น 2 สัปดาห์ แล้วเพิ่มระดับการบริการขึ้น 5 % ทุก ๆ 1 สัปดาห์
ปานกลาง	Confirm case 8 – 14 ห้อง	75	เปิดชั้น 22/2 Refer severe case (เมื่อเต็ม)	
สูง	Confirm case 15 ห้อง	50	- เปิดชั้น 21/1-21/2 - เตรียมปรับหอผู้ป่วย ENT - ปรับหอผู้ป่วยชั้น 20/1, 20/2 (14 ห้อง) (แผนสำรองกรณีหอผู้ป่วย ENT เต็ม) - แจ้งหัวหน้ากลุ่มงาน ward สามัญ เพื่อเตรียมความพร้อมปรับเปลี่ยนเป็น Cohort ward (รอพิจารณาเมื่อชั้น 20 เต็ม)	
สูงมาก	แพร่ระบาดวงกว้าง (Overcrowding) หรือมีการระบาดภายใน รพ. รวมถึงเหตุการณ์ที่เจ้าหน้าที่ติดเชื้อภายในรพ.	25	-ปิด ward สามัญ เพื่อปรับเป็น Cohort ward ให้ -จัดอัตราเสริมจากหน่วยงานอื่น	

ตารางที่ 13 หลักการคำนวณการใช้เตียง

ประเภทผู้ป่วย	ประเภทเตียง	จำนวน วันที่นอน รพ.
Mild	ชั้น 22	10 -14 วัน
Mild with risk	ชั้น 22	14 วัน
Pneumonia	Isolation ชั้น 13	3 – 4 20-30 วัน
Critical	AIIR ชั้น 13	4 – 6 30-45 วัน
*กรณีการระบาดเป็นวงกว้าง เปิด Cohort ward ชั้น 14		

การสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

1. การสื่อสารภายในองค์กรในภาวะฉุกเฉิน

การสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน มีวัตถุประสงค์เพื่อสื่อสารประเด็นสั่งการข้อมูลสำคัญที่ต้องการให้ถึงกลุ่มเป้าหมาย และบุคลากรภายในองค์กร กำหนดรูปแบบการสื่อสาร ดังนี้

1. การสื่อสารในสถานการณ์ฉุกเฉิน กำหนดรูปแบบการติดต่อกลุ่มเป้าหมายช่องทางโทรศัพท์ หรือทางสังคมออนไลน์ (LINE) ตามวัตถุประสงค์ของการติดต่อสื่อสาร ดังต่อไปนี้

1.1 กลุ่ม LINE-EOC Call Tree เพื่อเรียกประชุม (EOC) แจ้งข้อสั่งการ ข้อมูลข่าวสารในสถานการณ์ฉุกเฉิน และ เพื่อให้มั่นใจได้ว่ากลุ่มเป้าหมายรับทราบข้อสั่งการแล้ว กำหนดให้ตอบรับทราบภายใน 15 นาที ถ้าสมาชิกท่านใดไม่ตอบรับใน ระยะเวลาที่กำหนดให้ทีมประสานงานติดต่อทางโทรศัพท์ รูปแบบการสื่อสารในภาวะฉุกเฉินกำหนดผู้รับผิดชอบไว้ในโครงสร้าง Call Tree หรือทีมบริหารความต่อเนื่องขององค์กรในโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ มาตรการสื่อสารทาง LINE-EOC Call Tree ให้กลุ่มเป้าหมายตอบรับภายใน 5-15 นาที และกลุ่มเป้าหมายหลักต้องตอบรับทราบภายในเวลาที่กำหนด ได้แก่ คณะกรรมการภารกิจปฏิบัติการ (Operation) คณะกรรมการภารกิจด้านยุทธศาสตร์ (Planning) คณะกรรมการภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistic) และ คณะกรรมการภารกิจการเงิน งบประมาณ และกฎหมาย (Finance /Law)

1.2 กลุ่ม LINE- LH 2019 -n CoV เพื่อสื่อสารข้อมูลที่สำคัญ และหารือประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับสถานการณ์ ฉุกเฉิน หรือประเด็นต่อเนื่องจากข้อสั่งการทาง LINE-EOC Call Tree

1.3 กลุ่ม LINE -Commander-Liaison BCP เพื่อสื่อสารข้อมูลที่สำคัญ และหารือประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับสถานการณ์ ฉุกเฉิน หรือประเด็นต่อเนื่องจากข้อสั่งการทาง หรือเตรียมประเด็นนำเสนอ การติดตามข้อมูลระหว่าง Commander และ Liaison ตามสาขา

2. กำหนดมาตรการการสื่อสารและการเผยแพร่ข้อมูลของโรงพยาบาลเลิดสิน ในสถานการณ์ฉุกเฉินให้บุคลากร ได้รับทราบและถือปฏิบัติ มอบหมายทีมสื่อสารและประชาสัมพันธ์เป็นผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้แก่ประชาชน ผู้รับบริการ เพื่อสร้างความมั่นใจในการมารับบริการในโรงพยาบาลเลิดสิน ข้อมูลที่เผยแพร่ต้องเป็นข้อมูลที่ได้รับอนุญาตแล้ว เช่น คำแถลงการณ์ของรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข ส่วนข้อมูลอื่น ๆ ต้องได้รับอนุญาตจากผู้บัญชาการเหตุการณ์เท่านั้น

2.การสื่อสารภายนอกองค์กรในภาวะฉุกเฉิน

ผู้บัญชาการเหตุการณ์จะกำหนดผู้รับผิดชอบในการสื่อสารภายนอกองค์กรในภาวะฉุกเฉิน คือ ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Commander) หรือผู้ที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์มอบหมาย ดังนั้น เพื่อให้การตัดสินใจตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วและทันการณ์

จากการซ้อมแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP) แบบโต๊ะเมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2563 โรงพยาบาลเลิดสิน กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบในการสื่อสาร ภายนอกองค์กรในภาวะฉุกเฉิน 4 ลำดับ ดังต่อไปนี้

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน

2. รองผู้อำนวยการการแพทย์ 1
3. รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ
4. หัวหน้าทีมภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ (Risk Communication and Public Information Officer)

นอกจากนี้ ผู้บัญชาการเหตุการณ์จะมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานเครือข่ายในการ รับและส่งต่อผู้ป่วย หรือผู้กักกัน ได้แก่ ทีมภารกิจสอบสวนและควบคุมโรค (Disease Control Team and Joint investigation Team) ทีมแพทย์ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ และทีมพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อใน โรงพยาบาล (ICN)

บทที่ 4

การคาดการณ์และระบุทรัพยากรจำเป็นต่อกระบวนการรักษาพยาบาล

เมื่อเกิดวิกฤติโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ

ทั้งนี้ แผน BCP . โรงพยาบาลเลิดสิน ได้คาดการณ์และระบุทรัพยากรที่จำเป็นต่อกระบวนการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดวิกฤติโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ รายละเอียด ดังนี้

1. ตั้งจุดบริการสำคัญ และตั้งจุดคัดกรอง ณ ทางเข้าออกอาคาร จำนวน 4 จุด
2. อุปกรณ์สำคัญที่จำเป็นต้องใช้ ณ จุดรักษาพยาบาลนั้น
3. ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อรายงานข้อมูลกับหน่วยงานอื่น
4. บุคลากรผู้รับผิดชอบ ณ จุดบริการนั้น
5. คู่ค้า หรือหน่วยงานภายนอกที่สนับสนุนทรัพยากรการให้บริการแก่สถานพยาบาล

จุดบริการสำคัญ โรงพยาบาลเลิดสินรองรับการระบาด COVID-19

ตารางที่ 14 ทรัพยากร/ หน่วยงาน/ ระบบที่โรงพยาบาลเลิดสินรองรับการระบาด COVID-19

ลำดับ	หน่วยบริการ	จำนวนการให้บริการที่รองรับได้	หมายเหตุ
1	ARI clinic	50- 200 รายต่อวัน	มี Trigger การประกาศสถานการณ์การระบาด /ประกาศแผน BCP ให้บริการที่สวนอินซ์เคป (พื้นที่หน้าลานพระรูป ร.5)
2	PUI Clinic	10-15 รายต่อวัน	ให้บริการที่สวนอินซ์เคป (พื้นที่หลังลานพระรูป ร.5 บริเวณหน้าศาลปู่ชิวโกมารัตต์) มีห้องน้ำสำหรับผู้ป่วย
3	ER-AIIR	2 เตียง	รับกลุ่ม COVID-19 และ PUI case
	ER- Isolation room	1 เตียง	รับเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการไข้
4	Single room (ชั้น 22,21)	22/1 - 7 ห้อง (14 เตียง)	พิจารณาการรับผู้ป่วยไว้ ตามประเภท 1.detected case , PUI 2.แหล่งที่มาของการติดเชื้อ เช่น ยุโรป หรือ เอเชีย
		22/2 - 7 ห้อง (14 เตียง)	
		21/2 - 7 ห้อง (13 เตียง)	
5	Cohort ward (ชั้น 14)	5 เตียง	
6	Ward-AIIR (ชั้น 13)	4 เตียง	
7	เลิดรักษ์ (AIIR)	1 เตียง	
8	OR negative pressure	2 เตียง	

หมายเหตุ

1. AIIR -Airborne Infection Isolation Room หมายถึง Negative pressure room ที่มี Ante-room และพร้อมเป็น ICU
2. Single room หมายถึง ห้องพักเฝ้าผู้ป่วยยืนยันพบเชื้อ หรือ PUI รอพึงผล
3. Cohort ward หมายถึง หอผู้ป่วยรวมที่รับผู้ป่วยยืนยันพบเชื้อ (นับจำนวนเตียง)

การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในดำเนินงานและให้บริการ กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 15 การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย COVID-19 Related function : COVID-19 patient journey

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	อาคาร สถานที่การปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
จุดคัดกรอง	ทางเข้า-ออกอาคาร ผู้ป่วยนอก จำนวน 3 จุด ทางเข้า-ออกอาคาร กาญจนาภิเษก จำนวน 1 จุด	- ปรอทวดใช้ Digital 2 เครื่อง - Thermoscan 1 เครื่อง - Alcohol gel 1 Set - รวากันแนว 4 ตัน - หน้ากากอนามัย - Face Shield - โຕ้ะ เก้าอี้ - วิทุสู่อสาร - โทรศัพท์ภายใน (ใช้ร่วมกับพื้นที่เดิม)		เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฝ่ายสนับสนุน จำนวน 2 คน		
ARI Clinic	- สวนสุขภาพอินซ์ เคป หน้าลานพระ รูปรัชกาลที่ 5 - ห้องตรวจขนาด 40 ตรม. จำนวน 2 ห้อง - ห้องเปลี่ยนชุด PPE ขนาด 4 ตรม.	- อุปกรณ์คัดกรองผู้ป่วย - ชุดตรวจสำหรับแพทย์ - กล่องอะคลิก จำนวน 4-6 อัน - ป้ายประชาสัมพันธ์ - รวากันแนว จำนวน 4-6 ตัน - ตู้คอนเทนเนอร์ ปรับปรุงภายใน สำหรับแพทย์ตรวจ - เก้าอี้สำหรับผู้ป่วยรอตรวจ - ถังขยะ recycle - ถังขยะติดเชื้อ	- Internet - Intranet ต่อ LAN - ระบบโทรศัพท์ ภายในและ ภายนอก - ป้ายไฟวิ่งประกาศข้อมูล (เหมือนห้องยา) จำนวน 1 อัน - ชุดโต๊ะคอมพิวเตอร์จำนวน 4 ชุด - เครื่องปริ้นเตอร์ จำนวน 1 เครื่อง	<u>บุคลากรประจำคลินิก</u> -แพทย์ GP ตรวจ 2 คน -เวรแพทย์ปรึกษาเฉพาะทาง สาขาอายุรกรรม / อายุรกรรมติดเชื้อและอายุร กรรมทางเดินหายใจ วันละ 1 คน -พยาบาลคัดกรอง 1 คน -พยาบาลหัวหน้าทีม 1 คน -นักวิชาการสาธารณสุข สุข 1 คน	- ให้บริการ : - กลุ่มงานพัสดุ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ (lab) - ห้องเอกซเรย์	คํานวณ stock ตามจำนวนผู้ป่วย รายสัปดาห์ *เป็นการกำหนด ทรัพยากรสำหรับ จำนวนผู้ป่วย 100 ราย กรณีผู้ป่วย มากกว่า 100 ราย ขึ้นไปปรับเปลี่ยน การกำหนด

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	อาคาร สถานที่การปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- แอลกอฮอล์ ชนิด ดิบ ขวด ตั้ง เคลื่อนย้ายได้ - ลิ้นชักใส่เอกสาร จำนวน 1 อัน - ชุด PPE 30-50 ชุดต่อเดือน - เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ จำนวน 1 เครื่อง - เครื่องวัด oxygen saturation 2 เครื่อง - Thermoscan 2 เครื่อง - Spacer พ่นยา - รถ emergency - รถฉีดยา - เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 1 เครื่อง - อ่างล้างมือ 1 อัน - น้ำยาทำความสะอาด High level และน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อ - อุปกรณ์ทำความสะอาด - อุปกรณ์สำนักงาน (เช่น เครื่องเขียน ตราปั้ม ของจดหมาย หนังสือ บันทึกข้อความ) - ชุดยาสารองโรคไข้หวัดและสามัญ ประจำบ้าน (1สัปดาห์)	- เครื่องโทรศัพท์ - ชุดไมโครโฟนและเครื่องขยายเสียง จำนวน 1 ชุด - Telemedicine จำนวน 1 ชุด - Intercom - CCTV - วิทูลูสื่อสาร (เครื่องแดง) - WIFI สำหรับผู้ป่วยใช้บันทึกข้อมูลใน application - ระบบระบายอากาศ - FAX	- ผู้ช่วยเหลือคนไข้/ ผู้ช่วยการพยาบาล 2 คน - พนักงานธุรการ 1 คน - เจ้าหน้าที่ห้องบัตร 1 คน - รปภ. 1 คน - เภสัชกร 1 คน - เจ้าหน้าที่ห้องยา 1 คน - เจ้าหน้าที่การเงิน 1 คน <u>บุคลากรทำงานร่วม</u> - เจ้าหน้าที่เปเล 1 คน - เจ้าหน้าที่ห้องLab 1 คน - เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค 1 คน - พนักงานทำความสะอาด 1 คน - พนักงานขนส่งกลาง 1 คน		ทรัพยากรดังแสดงในภาคผนวก 2

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	อาคาร สถานที่การปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
PUI Clinic (งาน Swab)	- สวนสุขภาพอินซ์เคป หน้าลานพระรูปรัชกาลที่ 5 - PUI 1 ห้องขนาด 30-50 ตรม. พร้อมระบบระบายอากาศ - (รวมพื้นที่ห้องสุขาที่ให้บริการ ผู้ป่วย PUI)	- ตู้ sawb ชนิดแรงดันบวก จำนวน 2 ตู้ - ชุด PPE (cover all) - ราวกันแนว จำนวน 2 ต้น - Hepa filter - โต๊ะซักประวัติพร้อมกล่องอะคลิกกัน จำนวน 1 ตัว - โต๊ะวาง Lab จำนวน 1 ตัว - โต๊ะวางอุปกรณ์ทั่วไป จำนวน 3 ตัว - ฉากกัน 2 อัน - ถังขยะเลเซอร์ 1 อัน - ถังขยะใส่ชุด PPE 1 อัน - ถังขยะติดเชื้อ 1 อัน - ถังขยะ recycle 1 อัน - เก้าอี้ 15 ตัว - ลิ้นชักใส่เอกสาร จำนวน 1 อัน - แอลกอฮอล์ ชนิดติดขาตั้งเคลื่อนย้ายได้ - Thermoscan 1 เครื่อง - น้ำยาทำความสะอาด High level และน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อ - อุปกรณ์ทำความสะอาด	- Internet - Intranet ต่อ LAN - WIFI สำหรับผู้ป่วย เพื่อบันทึกข้อมูลใน application - ระบบสัญญาณโทรศัพท์ภายในและภายนอก - ชุดคอมพิวเตอร์ - เครื่องปริ้นเตอร์ พร้อมสแกนเนอร์ - เครื่องปริ้นเตอร์สำหรับสตึกเกอร์ - เครื่องโทรศัพท์ - ชุดเครื่องทีวีฉายภาพให้ข้อมูล 1 ชุด - ชุดไมโครโฟนและลำโพง (ไมโครโฟน 2 อัน) - ระบบระบายอากาศ - CCTV/ กล้องวงจรปิด	- แพทย์ทำ swab 1 คน - พยาบาล 2 คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้/ ผู้ช่วยการพยาบาล 1 คน - นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน (ช่วยแพทย์) - เจ้าหน้าที่ช่วยส่ง Lab / ขนส่งกลาง 1 คน - เจ้าหน้าที่แปล 1-2 คน - พนักงานทำความสะอาด 1 คน - เจ้าหน้าที่ห้องยา (บางครั้ง) 1 คน	ให้บริการ : - กลุ่มงานพัสดุ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ (lab) - OPD ต่าง ๆ - หอผู้ป่วย	การบริหารยาและเวชภัณฑ์คงคลัง เป็นไปตามแผนของกลุ่มงานเภสัชกรรม

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	อาคาร สถานที่การปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- ล้างน้ำแข็งแช่น้ำดื่ม - อ่างล้างมือ 1 อัน - อุปกรณ์สำนักงาน (เช่น เครื่องเขียน ตราปั้ม ของจดหมาย หนังสือบันทึกข้อความ) - ยาชุด PUI (5 รายการ ได้แก่ paracetamol, CPM, bromhexine, roxithromycine, ยาน้ำมะขามป้อม)				
ER	- พื้นที่เฉพาะ 30 ตร.ม x 2 ห้อง - ห้อง AIR x 2 ห้อง - Isolation Area 35 ตร.ม. x 1 zone (พ่นยา)	- Standard Resuscitation kit 2 ชุด - Autopulse 2 - Transport capsule 2 - Transport monitor 2 - Video Larynx 2 - PPE 30 – 50 ชุดต่อวัน - PAPR - Swab - Portable x-ray - Defibrillator 2 - Central monitoring + ETCO2 - Bedside Monitoring 2 - Ventilator 2	- Telemedicine - CCTV - Intercom - วิทยุสื่อสาร - Internet - Fax - ชุดเครื่องเสียงลำโพง - Computer - Printer -	<u>บุคลากรประจำหน่วยงาน</u> - แพทย์ EP 1** - แพทย์ Specialist 1** - พยาบาล 2** - ผู้ช่วยพยาบาล 1** - เวิร์ป 1** <u>บุคลากรปฏิบัติงานร่วม</u> - นักรังสีเทคนิค** - นักเทคนิคการแพทย์** - พนักงานทำความสะอาด 1 - EMT 1 - พนักงานขับรถ 1 - รปภ. 2 - พนักงานขนส่งกลาง 1	ผู้ให้บริการ : - กลุ่มงานพัสดุ - Isolation Ward, Cohort ward, AIR - ARI, EMS, OPD ต่าง, OR - การเงิน - LAB - X-ray	...

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	อาคาร สถานที่การปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- Transport Ventilator 1 - Emergency cart 2 - Emergency medication - EKG 1 - Infusion pump 4 - Plastic seal - Mobile suction - กล้องอะคริลิค - น้ำยา Clean - Spacer - Fluid Warmer 1 - ผ้าห่มไฟฟ้า 1 - ชุด Long spinal board 1 - Trauma kit Ultrasound 1		- ธนาคารเลือด 1 - *จำนวนต่อ 1 เวร*		
AIIR ชั้น 13	- 4 เตียง - ชั้น 13 อาคาร - กาญจนาภิเษก	- ชุด PPE จำนวน 25 ชุด /1 ห้อง / 1 วัน - เตียงไฟฟ้า +ที่นอนแพลตฟอร์ม 1 เตียง / ห้อง - เครื่องช่วยหายใจ 1 เครื่อง /ห้อง - Bedside monitor 1 เครื่อง/ห้อง - รถ Emergency พร้อมเครื่อง Defibrillation และ Emergency box 1 เครื่อง	- ระบบ Wifi - โทรศัพท์ - เครื่อง intercom ชนิดไร้สาย - คอมพิวเตอร์ Window 10 - กล้องวงจรปิด - CCTV - Telecom	<u>บุคลากรประจำหน่วยงาน</u> - แพทย์จำนวน 2 คน - พยาบาล จำนวน 16 คน <u>บุคลากรปฏิบัติงานร่วม</u> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักรังสีเทคนิค - แม่บ้าน - เหวแปล	- กลุ่มงานพัสดุ - กลุ่มงานเภสัชกรรม - กลุ่มงานโภชนาการ - กลุ่มงานรังสีวิทยา - กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ - ศูนย์เครื่องมือแพทย์ - กลุ่มงานซักฟอก	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	อาคาร สถานที่การปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- ตู้ข้างเตียงสแตนเลส มีล้อเข็น 1 ตัว / ห้อง - รถเข็นใส่อุปกรณ์แต่ละห้อง 1 คัน / ห้อง - โต๊ะเครื่องมือ 1 ตัว/ห้อง - รถฉีดยา 1 คัน - รถทำหัตถการ 1 คัน - หัว suction 1 ตัว / ห้อง - เครื่องดูดเสมหะ โบบาย 1 เครื่อง - Infusion pump 4 ตัว / ห้อง - Syringe pump 1 ตัว / ห้อง - เกย Oxygen ที่สามารถต่อกับเครื่องช่วยหายใจ - เครื่องวัด Cuff pressure - เครื่อง Spirometer - แผ่น Slide สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย - เครื่องจ่ายแอลกอฮอล์เจลอัตโนมัติ 2 อัน/ห้อง - เครื่องจ่ายสบู่เหลวอัตโนมัติ 1 อัน/ห้อง - ถังผ้า 1 อัน /ห้อง - ถังขยะขนาดกลาง 1 อัน /ห้อง			- เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	อาคาร สถานที่การปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- ถังขยะขนาดใหญ่ 1 อัน /ห้อง - ยา - อุปกรณ์ Swab				
Isolation Ward	- 56 เตียง ชั้น 21,22 อาคารกาญจนาภิเษก - Nurse station	- เตียงไฟฟ้ามีเต้าเสียบ จำนวน 4 เตียง - เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ 4 เตียง จำนวน 1 ชุด - Defibrillator 1 เครื่อง - เครื่องวัดความดันโลหิตแบบอัตโนมัติ 2 เครื่อง - EKG 12 Leads 1 เครื่อง - Infusion pump จำนวน 4 เครื่อง - รถ emergency 1 คัน - รถฉีดยา 1 คัน - รถทำหัตถการ 1 คัน - โต๊ะเครื่องมือเตียง 4 อัน - bag valve mask 4 ชุด - Pipe line และ Vacuum 4 ชุด - หัวเก็ยก๊อกซิเจน 4 ชุด - เครื่องดูดเสมหะ 4 เครื่อง - PPE (Cover all)	- CCTV /กล้องวงจรปิดในห้องผู้ป่วย และห้องเปลี่ยนชุด PPE - Intercom - เครื่องโทรศัพท์ - ชุดคอมพิวเตอร์ - เครื่องปริ้นเตอร์ - อินเทอร์เน็ต - อินทราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณโทรศัพท์ภายในและภายนอก -	- แพทย์อายุรกรรม จำนวน 1 คน - แพทย์อายุรกรรมโรคติดเชื้อ จำนวน 1 คน - แพทย์อายุรกรรมทางเดินหายใจ จำนวน 1 คน - พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน - ผู้ช่วยการพยาบาล จำนวน 2 คน	ให้บริการ : - กลุ่มงานพัสดุ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ (lab) - กลุ่มงานเภสัชกรรม - OPD ต่าง ๆ - หอผู้ป่วย - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: - ผู้บริจาค (เอกชน/ประชาชนทั่วไป/ภาครัฐ) - 3 กองทุน - มูลนิธิเลิดสิน - กรมการแพทย์	ส่งยาจากคลังกลาง

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	อาคาร สถานที่การปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- ชุดตรวจสำหรับแพทย์ (หุฟัง ใฝ่ฉาย ไม้กดลิ้น - ปรีทิจิตตอลชนิดวัดที่หน้าผาก - เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 1 เครื่อง - น้ำยาทำความสะอาด High level และน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อ - ถังขยะติดเชื้อ - ถังขยะเลเซอร์ - ถังใส่ชุด PPE - เครื่องดูดฝุ่น - อุปกรณ์ทำความสะอาด - แอลกอฮอล์เจลล้างมืออัตโนมัติ - รายการยา				
Cohort ward ชั้น 14	- 5 เตียง - ชั้น 14 อาคาร ภาณูจนาภิเษก	- ชุด PPE จำนวน 40 ชุด / 1 วัน - เตียงไฟฟ้า +ที่นอนแปลกดทับ 5 เตียง - เครื่องช่วยหายใจเครื่อง - Bedside monitor 5 เครื่อง - รถ Emergency พร้อมเครื่อง Defibrillation และ Emergency box 1 เครื่อง - ตู้ข้างเตียงสแตนเลส มีล้อเข็น 5 ตัว	- ระบบ Wifi - โทรศัพท์ - เครื่อง intercom ชนิดไร้สาย - คอมพิวเตอร์ Window 10 - กล้องวงจรปิด - CCTV	- แพทย์จำนวน 2 คน - พยาบาล จำนวน 12 คน -	- กลุ่มงานพัสดุ - กลุ่มงานเภสัชกรรม - กลุ่มงานรังสีวิทยา - กลุ่มงานโภชนาวิทยา - กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ - ศูนย์เครื่องมือแพทย์ - งานซักฟอก - ห้องฉุกเฉิน	

กระบวนการให้บริการ ทางการแพทย์	อาคาร สถานที่การปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- รถเข็นใส่อุปกรณ์แต่ละห้อง 1 คัน - โต๊ะเครื่องมือ 5 ตัว - รถฉีดยา 1 คัน - รถทำหัตถการ 1 คัน - หัว suction 5 ตัว - เครื่องดูดเสมหะ โนบาย 1 เครื่อง - Infusion pump 5 ตัว - Syringe pump 1 ตัว - เกย์ Oxygen ที่สามารถต่อกับเครื่องช่วยหายใจ - เครื่องวัด Cuff pressure - เครื่อง Spirometer - แผ่น Slide สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย - เครื่องจ่ายแอลกอฮอล์เจลอัตโนมัติ 8 อัน - เครื่องจ่ายสบู่เหลวอัตโนมัติ 4 อัน - ถังผ้า 2 อัน - ถังขยะขนาดใหญ่ 2 อัน - ถังขยะขนาดกลาง 3 อัน - ถังขยะขนาดเล็ก 3 อัน - ยา			- EMS - เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	อาคาร สถานที่ปฏิบัติงาน	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
Cohort ward (อายุรกรรมชาย ชั้น 13) 1.คัดกรองผู้ป่วย 2.ซักประวัติ ตรวจร่างกาย 3.วางแผนการพยาบาล 4.ปฏิบัติการรักษาพยาบาล 5.วางแผนจำหน่าย	หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น 13 22 เตียง	- * ชุด PPE 20 ชุด / วัน - * Mask N 95 20 ชิ้น/วัน - * Surgical mask 3 กล่อง / วัน - * Face shield - * เครื่องวัดติดตามสัญญาณชีพ - * อุปกรณ์วัดไข้สำหรับผู้ป่วย - * อุปกรณ์วัดไข้สำหรับบุคลากร - * เครื่องช่วยหายใจ - * ยาและเวชภัณฑ์ - * อุปกรณ์ Swab	- ระบบ Wifi - โทรศัพท์ - ระบบ IT ของโรงพยาบาล	- แพทย์จำนวน 1 คน - พยาบาล จำนวน 16 คน	- กลุ่มงานพัสดุ - กลุ่มงานเภสัชกรรม - กลุ่มงานโภชนาการ - กลุ่มงานรังสีวิทยา - กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ - ศูนย์เครื่องมือแพทย์ - กลุ่มงานซักฟอก - กลุ่มงานช่าง	เมื่อมีระดับความรุนแรงในระดับสูงมาก
เภสัชกรรม ARI Clinic	- -เคาน์เตอร์รับใบสั่งยา 1 ช่องและเคาน์เตอร์จ่ายยา 1 ช่อง - -โต๊ะและเก้าอี้สำหรับเภสัชกรเช็คและจ่ายยา 2 คน - -ชั้นเก็บยา 1 ตู้	- -PPE จำนวน 3 ชุด (เภสัชกร 2 คน เจ้าหน้าที่ 1 คน)	- -คอมพิวเตอร์พร้อมโปรแกรม SSB - -เครื่องปริ้นท์ออกฉลากยา - -LAN	- -เภสัชกร - -เจ้าหน้าที่ห้องยา	- -กรมการแพทย์ - -GPO	

หมายเหตุ :

* พื้นที่สำรองกรณีจำนวนผู้ป่วยเกินศักยภาพ / ประสานศูนย์จัดการเตียง ราชวิถี

** จัดหาที่พักสำหรับบุคลากรที่เสี่ยงสัมผัส เช่น ณ ห้องพิเศษชั้น 21

ตารางที่ 16 การเตรียมความพร้อมกรณีการแพร่ระบาดในวงกว้าง COVID-2019 ด้านการรับตัวไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน (IPD)

ประเภทผู้ป่วย	สถานที่เตรียมรองรับ
<u>COVID-19 Confirmed (Mild to Moderate)</u>	
≤ 7 ห้อง	Fl. 22/1
8 – 14 ห้อง	Fl. 22/1 + 22/2
15 – 21 ห้อง	Fl. 22/1 + 22/2 + 21/1
22 – 28 ห้อง	Fl. 22/1 + 22/2 + 21/1 + 21/2
กรณี Overcrowding	ปรับหอผู้ป่วยสามัญ เป็น Cohort ward (อช/อญ)
<u>Severe</u>	
PUI with Respiratory Failure และ COVID Case ระดับ Severe	ชั้น 13 (AIIR 4 เตียง ห้องแยก)
COVID-19 Confirmed (Severe) (overcrowding)	Emergency Room (1 ห้อง)

หมายเหตุ พิจารณาเกณฑ์จาก Patient Safety และอาการผู้ป่วย

ตารางที่ 17 การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย Non COVID 19 Care/ Regular Service

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
งานบริการผู้ป่วยนอก						
OPD อายุรกรรม	- ชั้น 2 อาคารผู้ป่วย นอก - จำนวนห้องตรวจ - คลินิกวัณโรค (อาคาร เลิตรักษ์)	- ปร่ทวัดไข้ดิจิตอล - PPE : Surgical mask, N95 - กล่องอะคริลิก - แอลกอฮอล์ล้างมือ	- Telemedicine - Telepharmacy - Teleconsult - แนวทางปฏิบัติ - Mental health assessment form	- แพทย์อายุรกรรม - พยาบาลวิชาชีพ 8 คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - พนักงานธุรการ 2 คน	- ห้องฉุกเฉิน - ARI – PUI - คลินิกวัณโรค - คลินิกกำลังใจ - ศูนย์แปล Xray - LAB - หอผู้ป่วยต่างๆ	
OPD ออร์โธปิดิกส์	ชั้น 2 อาคาร 33 ปี	ชุดอุปกรณ์ Telemedicine 2 ชุด -บริการ 4 ห้องตรวจ -บริการห้องเฝือก -บริการห้องหัตถการ	ชุดเครื่องคอมพิวเตอร์ Internetและระบบ Lan -ชุดเครื่องคอมพิวเตอร์ และระบบLan 7 ชุด (4+2+1)	-ทีมเจ้าหน้าที่ศูนย์ สารสนเทศ -พยาบาลห้องตรวจออร์ โธปิดิกส์ -แพทย์ออร์โธปิดิกส์ -ทีมพยาบาลทีม1 (RN4/NA4/NN2) -พนักงานแปล 1	-ผู้รับบริการ -เภสัชกรรม -ไปรษณีย์ไทย(ระบบLogistic) -ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา (บริษัทผู้จำหน่ายเฝือกและ อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ DKHS (BSN) PC medical Co ltd. Sarawin supply Co ltd. BJH medical Co ltd.	
OPD สูตินรีเวช กรรม	ชั้น 2 อาคารผู้ป่วย นอก	เครื่องตรวจVital Signs เครื่องมือตรวจภายใน ชุดตรวจปัสสาวะURINE strip เครื่องตรวจ Ultrasound	Computer Printer Internet	พยาบาล 3 คน ผู้ช่วยพยาบาล 6 คน เจ้าพนักงานธุรการ	คลินิกเครือข่าย โรงพยาบาลอื่นๆที่รองรับ บริการสูติ นรีเวชกรรม โรงพยาบาลราชวิถี	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		เครื่องตรวจNST อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น PPE , N95 , Surgical mask ถุงมือ Alcohol 70 % เจล / สเปรย์	โทรศัพท์ติดต่อกรณี ต้องการเครื่องและวัสดุ ทางการแพทย์เพิ่มเติม	2 คน แพทย์ 3 คน	โรงพยาบาลศิริราช (กรณีส่งต่อ)	
OPD กุมารเวชกรรม	ชั้น 3 อาคาร 33 ปี	เครื่องตรวจVital Signs เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เครื่องอ่านค่า TCB ชุดเจาะเลือดส่งตรวจ LAB เครื่องพ่นยาละอองฝอย เครื่องดูดเสมหะ อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น PPE , N95 , Surgical mask, ถุง มือ, Alcohol 70 % เจล / สเปรย์	Computer Printer Internet โทรศัพท์ติดต่อกรณี ต้องการเครื่องและวัสดุ ทางการแพทย์เพิ่มเติม	พยาบาล 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน เจ้าพนักงานธุรการ 1 คน แพทย์ 3 คน	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนี (กรณีส่งต่อ)	
OPD จักษุวิทยา	ชั้น 3 อาคารผู้ป่วยนอก	เครื่องมือ - เครื่องตรวจVital Signs - เครื่องชั่งน้ำหนัก - ป้ายอ่าน Visual Acuity - เครื่องตรวจ Optical Coherence Tonography - เครื่องตรวจ Fundus camera	Computer Printer Internet โทรศัพท์ติดต่อกรณี ต้องการเครื่องและวัสดุ ทางการแพทย์เพิ่มเติม	พยาบาล 5 คน ผู้ช่วยพยาบาล 5 คน เจ้าพนักงานธุรการ 2 คน แพทย์ 7 คน นักทัศนมาตร 1 คน	คลินิกเครือข่าย โรงพยาบาลอื่นๆที่รองรับ บริการด้านจักษุ (กรณีส่งต่อ) โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- เครื่อง Auto tension - เครื่อง Auto Refractor - เครื่องตรวจ Slit lamp - เครื่อง Direct ophthalmoscope อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น PPE , N95 , Surgical mask ถุงมือ Alcohol 70 % เจล / สเปรย์		นักเทคนิค 1 คน		
OPD โสต ศอ นาสิก	ชั้น 3 อาคารผู้ป่วย นอก	เครื่องมือ - เครื่องตรวจ Vital Signs - เครื่องชั่งน้ำหนัก - โต๊ะตรวจผู้ป่วย - กล้องส่อง Telescope - กล้อง Fibroptic Laryngoscope - กล้อง Microscope - เครื่องดูดเสมหะ อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น PPE , N95 , Surgical mask ถุงมือ Alcohol 70 %เจล / สเปรย์	Computer Printer Internet โทรศัพท์ติดต่อกรณี ต้องการเครื่องและวัสดุ ทางการแพทย์เพิ่มเติม	พยาบาล 1 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน เจ้าพนักงานธุรการ 1 คน แพทย์ 6 คน	คลินิกเครือข่าย โรงพยาบาลอื่นๆที่รองรับ บริการด้านโสต ศอ นาสิก (กรณีส่งต่อ) โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
OPD ทันตกรรม	คลินิกทันตกรรม ตึกผู้ป่วยนอก ชั้น 4 (401)	- อุปกรณ์ + เครื่องมือพื้นฐานทางทันตกรรมแต่ละสาขา - ชุดPPE 12ชุด/วัน - ชุดScrub - เสื้อกาวน์มาตรฐานของทันตกรรม (สีม่วง) 12ชุด/วัน -High power suction อย่างน้อย 6 เครื่อง/วัน	- ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ของโรงพยาบาลเลิดสิน - ระบบ Tele-dent	- ทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ 2ทีมทีมละ 6 คู่ - เจ้าหน้าที่ธุรการ 2 ทีม ทีมละ 1 คน - เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ 2 ทีม ทีมละ 1 คน - เจ้าหน้าที่ Lab สลับวันทำงาน	- กลุ่มงานพัสดุ - นบริการผู้ป่วยนอก - หน่วยงานที่รับส่งต่อ เช่น โรงพยาบาลราชวิถี ,สถาบันทันตกรรม	
OPD เวชศาสตร์ฟื้นฟู	ชั้น 5 อาคารผู้ป่วยนอก	- ชุดอุปกรณ์ Telemedicine 1 ชุด -ห้องสอนแสดงเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ชุดเครื่องคอมพิวเตอร์ Internetและระบบ Lan1 ชุด	-ทีมเจ้าหน้าที่ศูนย์สารสนเทศ -พยาบาลห้องตรวจเวชศาสตร์ฟื้นฟู -แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู -ทีมสหสาขาวิชาชีพ (กายภาพบำบัด/กายอุปกรณ์/กิจกรรมบำบัด)	-ผู้รับบริการ -เภสัชกรรม -ไปรษณีย์ไทย(ระบบLogistic) -กลุ่มงานพัสดุ	
OPD 502 และให้คำปรึกษา	ชั้น 5 อาคารผู้ป่วยนอก	- เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ 1 เครื่อง - เครื่องชั่งน้ำหนักดิจิตอล 1 เครื่อง - เครื่องคอมพิวเตอร์ 6 เครื่อง - โน้ตบุ๊ก 1 เครื่อง	ระบบ SSB ของโรงพยาบาล	- พยาบาลวิชาชีพ 3 คน - พยาบาลเทคนิค 1 คน - เภสัชกร 1 คน - เจ้าหน้าที่งานเภสัช 1 คน - เจ้าหน้าที่งานธุรการ 2 คน	- กรมควบคุมโรค - มูลนิธิ AHF - กลุ่มงานเภสัชกรรม - ห้องปฏิบัติการ - X-ray	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- ปรีนเตอร์ 6 เครื่อง		- Case Manager 1 คน - จิตอาสา 1 คน		
OPD สาขา เวชศาสตร์ ครอบครัว	ชั้น 1 อาคารผู้ป่วย นอก	อุปกรณ์คัดกรองผู้ป่วย เก้าอี้สำหรับผู้ป่วยรอตรวจ ถังขยะ recycle ถังขยะติดเชื้อ เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ จำนวน 3 เครื่อง เครื่องวัด oxygen saturation 2 เครื่อง ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล 3 อัน รถ emergency รถฉีดยา เครื่องเจ้าน้ำตาลปลายนิ้ว 2 เครื่อง อ่างล้างมือ 6 อัน น้ำยาทำความสะอาด High level และน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อ อุปกรณ์ทำความสะอาด อุปกรณ์สำนักงาน (เช่น เครื่องเขียน ตราปั๊ม ของจดหมาย หนังสือบันทึก ข้อความ) เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ 1 เครื่อง เครื่องวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ 1 เครื่อง	Internet Intranet ต่อ LAN ระบบโทรศัพท์ภายใน และภายนอก Intercom CCTV ป้ายไฟวิ่งประกาศ ข้อมูล (เหมือนห้องยา) จำนวน 2 อัน ชุดโต๊ะคอมพิวเตอร์ จำนวน 11 ชุด เครื่องปริ้นเตอร์ จำนวน 4 เครื่อง เครื่องโทรศัพท์ 2 เครื่อง ชุดไมโครโฟนและเครื่อง ขยายเสียง จำนวน 2 ชุด Telemedicine จำนวน 2 ชุด ระบบระบายอากาศ	แพทย์ตรวจรักษาโรคทั่วไป จำนวน 6 คน แพทย์เฉพาะทาง สาขาตจ วิทยาจำนวน 1 คน พยาบาลหัวหน้างาน 1 คน พยาบาลหัวหน้าทีม 1 คน พยาบาลคัดกรอง 4 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้/ ผู้ช่วย การพยาบาล 3 คน พนักงานธุรการ 3 คน นักวิชาการสาธารณสุข สุข 5 คน พนักงานทำความสะอาด 1 คน	ให้บริการ : กลุ่มงานพัสดุ ห้องฉุกเฉิน ห้องปฏิบัติการ (lab) ห้องเอกซเรย์ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: ผู้บริจาค (เอกชน/ประชาชน ทั่วไป/ภาครัฐ) 3 กองทุน มูลนิธิผลิตสิน กรมการแพทย์ โรงพยาบาลรับส่งต่อ	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		อุปกรณ์สำหรับฉีดยา น้ำเกลือ ถังออกซิเจน เครื่องชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง 2 ชุด เครื่องเลเซอร์ผิวหนัง อุปกรณ์ฝังเข็ม เครื่องส่องตาและหู 7 ชุด ราวจับสำหรับผู้สูงอายุ อุปกรณ์วัดค่าสายตา เตียงผู้ป่วย 6 เตียง หูกฟัง 7 อัน	FAX WIFI สำหรับผู้ป่วย เพื่อ บันทึกข้อมูลใน application			
OPD ประกันสังคม	ชั้น 1 อาคาร ผู้ป่วยนอก	อุปกรณ์คัดกรองผู้ป่วย เก้าอี้สำหรับผู้ป่วยรอตรวจ ถังขยะ recycle ถังขยะติดเชื้อ เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ จำนวน 3 เครื่อง เครื่องวัด oxygen saturation 2 เครื่อง ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล 3 อัน รถ emergency รถฉีดยา เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 2 เครื่อง	Internet Intranet ต่อ LAN ระบบโทรศัพท์ภายใน และภายนอก Intercom CCTV ป้ายไฟวิ่งประกาศ ข้อมูล (เหมือนห้องยา) จำนวน 2 อัน ชุดโต๊ะคอมพิวเตอร์ จำนวน 11 ชุด	แพทย์ตรวจรักษาโรคทั่วไป จำนวน 6 คน แพทย์เฉพาะทาง - สาขา Endocrine จำนวน 1 คน - สาขา Neuromed จำนวน 2 คน สาขาCardiomed จำนวน 1 คน -สาขากายภาพ จำนวน 1 คน	ให้บริการ : กลุ่มงานพัสดุ ห้องฉุกเฉิน ห้องปฏิบัติการ (lab) ห้องเอกซเรย์ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: ผู้บริจาค (เอกชน/ประชาชน ทั่วไป/ภาครัฐ) 3 กองทุน มูลนิธิเลิดสิน กรมการแพทย์	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		อ่างล้างมือ 6 อ่าง น้ำยาทำความสะอาด High level และน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อ อุปกรณ์ทำความสะอาด อุปกรณ์สำนักงาน (เช่น เครื่องเขียน ตราปั๊ม ของจดหมาย หนังสือบันทึก ข้อความ) เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ 1 เครื่อง เครื่องวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ 1 เครื่อง อุปกรณ์สำหรับฉีดยา น้ำเกลือ ถังออกซิเจน เครื่องชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง 2 ชุด เครื่องเลเซอร์ผิวหนัง อุปกรณ์ฝังเข็ม เครื่องส่องตาและหู 7 ชุด ราวจับสำหรับผู้สูงอายุ อุปกรณ์วัดค่าสายตา เตียงผู้ป่วย 6 เตียง หุฟง 7 อัน	เครื่องปริ้นเตอร์ จำนวน 4 เครื่อง เครื่องโทรศัพท์ 2 เครื่อง ชุดไมโครโฟนและเครื่อง ขยายเสียง จำนวน 2 ชุด Telemedicine จำนวน 2 ชุด ระบบระบายอากาศ FAX WiFi สำหรับผู้ป่วย เพื่อ บันทึกข้อมูลใน application	-สาขาอายุรกรรมทั่วไป จำนวน 1 คน พยาบาลหัวหน้างาน 1 คน พยาบาลหัวหน้าทีม 1 คน พยาบาลคัดกรอง 2 คน พนักงานธุรการ 6 คน พนักงานทำความสะอาด 1 คน	โรงพยาบาลรับส่งต่อ 7 แห่ง และ 13 คลินิกเครือข่าย ประกันสังคมของรพ.	
OPD ประกัน สุขภาพถ้วนหน้า	ชั้น 4 อาคารผู้ป่วย นอก	อุปกรณ์คัดกรองผู้ป่วย เก้าอี้สำหรับผู้ป่วยรอตรวจ	Internet Intranet ต่อ LAN	แพทย์ตรวจรักษาโรคทั่วไป จำนวน 4 คน	ให้บริการ : กลุ่มงานพัสดุ	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		ถังขยะ recycle ถังขยะติดเชื้อ เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ จำนวน 2 เครื่อง เครื่องวัด oxygen saturation 1 เครื่อง ปรอตโต้ใช้แบบดิจิตอล 2 อัน รถ emergency รถฉีดยา 2 คัน เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 1 เครื่อง อ่างล้างมือ 2 อัน น้ำยาทำความสะอาด High level และน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อ อุปกรณ์ทำความสะอาด อุปกรณ์สำนักงาน (เช่น เครื่องเขียน ตราปั้ม ของจดหมาย หนังสือบันทึก ข้อความ) อุปกรณ์สำหรับฉีดยา น้ำเกลือ เครื่องชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง 1ชุด เครื่องส่องตาและหู 4 ชุด เตียงผู้ป่วย 7 เตียง หูฟัง 4 อัน	ระบบโทรศัพท์ภายใน และภายนอก Intercom CCTV ป้ายไฟวิ่งประกาศ ข้อมูล (เหมือนห้องยา) จำนวน 1 อัน ชุดโต๊ะคอมพิวเตอร์ จำนวน 7 ชุด เครื่องปั่นเตอร์ จำนวน 3 เครื่อง เครื่องโทรศัพท์ 2 เครื่อง ชุดไมโครโฟนและเครื่อง ขยายเสียง จำนวน 1 ชุด Telemedicine จำนวน 1 ชุด ระบบระบายอากาศ FAX WIFI สำหรับผู้ป่วย เพื่อ บันทึกข้อมูลใน application	พยาบาลหัวหน้าห้องตรวจ 1 คน พยาบาลหัวหน้าทีม 1 คน พยาบาลคัดกรอง 2 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้/ ผู้ช่วย การพยาบาล 1 คน พนักงานธุรการ 2 คน พนักงานทำความสะอาด 1 คน	ห้องฉุกเฉิน ห้องปฏิบัติการ (lab) ห้องเอกซเรย์ <u>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย:</u> ผู้บริจาค (เอกชน/ประชาชน ทั่วไป/ภาครัฐ) 3 กองทุน มูลนิธิผลิตสิน กรมการแพทย์ โรงพยาบาลรับส่งต่อ	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
งานบริการผู้ป่วยใน						
IPD สาขาอายุรกรรม (อายุรกรรมรวม)	ชั้น 13,14 อาคารกาญจนา ภิเษก	Safety stock 3 เดือน ได้แก่ PPE หน้ากากN95 Faceshield หน้ากากอนามัย	ระบบ SSB ให้ เสถียร ใช้การบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยด้วยระบบ คอมพิวเตอร์	จัดเวร รับผิดชอบทำงาน ต่อเนื่อง	หอผู้ป่วยแยกโรคติดเชื้อ AIIR ชั้น 13 - Cohort ward ชั้น 14 - พัสดุ	IPD สาขา อายุรกรรม
งานการพยาบาลผู้ป่วยในออโรปิติกส์ จำนวนเตียงทั้งหมด 140 เตียง (ปรับหอผู้ป่วยสามัญเป็น ward covid เมื่อสถานการณ์ระดับรุนแรงมาก เป็น Priority ที่ 3) ● ความรุนแรง และผลกระทบต่ำ ช่วงการแพร่ระบาดให้บริการลดลง ร้อยละ 20 รับผู้ป่วยได้ 112 เตียง (4 หอ) โดยหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17 รับผู้ป่วย COVID -19 ● ความรู้ความรุนแรง และผลกระทบปานกลาง ช่วงการแพร่ระบาดให้บริการลดลง ร้อยละ 40 รับผู้ป่วยได้ 84 เตียง (3 หอ) โดยหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17 รับผู้ป่วย COVID -19 ● ความรุนแรง และผลกระทบสูง ช่วงการแพร่ระบาดให้บริการลดลง ร้อยละ 60 รับผู้ป่วยได้ 56 เตียง (2 หอ) โดยหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17 รับผู้ป่วย COVID -19 ● ความรุนแรง และผลกระทบสูงมาก ช่วงการแพร่ระบาดให้บริการลดลง ร้อยละ 80 รับผู้ป่วยได้ 28 เตียง (1 หอ) โดยหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17 รับผู้ป่วย COVID -19						
ความรุนแรง และผลกระทบ ต่ำ - ช่วงการแพร่ ระบาดให้บริการ ลดลง ร้อยละ 20	เตรียมรับผู้ป่วย PUI Ortho ที่ หอผู้ป่วย ศัลยกรรม กระดูก ชาย 2 ชั้น 17 จำนวนผู้ป่วย 5 เตียง	อุปกรณ์การแพทย์ - เตียง จำนวน 5 เตียง - ตู้ข้างเตียง จำนวน 5 ตู้ - โต๊ะเครื่องมือ 5 ตัว - แก้วน้ำสำหรับผู้ป่วย 5 ตัว - Digital Thermometer 1 อัน - เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ 5 เครื่อง	ระบบสารสนเทศของ โรงพยาบาล - อินเทอร์เน็ต - อินทราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณ โทรศัพท์ภายในและ ภายนอก	บุคลากร จำนวน 31 คน - ศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17 (16 คน) - หอผู้ป่วยศัลยกรรมและ ศัลยกรรมกระดูกเด็ก ชั้น 16 (15 คน)	- ห้องตรวจ Ortho - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ - หอผู้ป่วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : ICUS - X-ray - กลุ่มงานเภสัชกรรม - ศูนย์แปล	อัตรากำลังส่วน ที่เหลือ มอบหมายให้ไป ปฏิบัติงานที่ หน่วยงานอื่น (ตามความ สมัครใจ/จับ ฉลาก)

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
- งดรับผู้ป่วยที่ หอบผู้ป่วย ศัลยกรรมและ ศัลยกรรม กระดูกเด็ก ชั้น 16		- Stethoscope 5 อัน - Infusion pump 5 เครื่อง - หัว Vacuum 5 ชุด - หัวออกซิเจน 5 ชุด - เครื่องดูดเสมหะ 5 เครื่อง - Pulse oximetry 5 เครื่อง - เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 1 เครื่อง - ไฟฉาย 1 กระบอก - แอลกอฮอล์เจล ทุกเตียง 5 จุด - ถังรองรับขยะติดเชื้อ 5 ใบ - อุปกรณ์ทำความสะอาด/น้ำยาฆ่าเชื้อ - รถทำแผล - รถทำหัตถการ อุปกรณ์ป้องกันตนเอง - PPE 10 ชุด/เวร - ถุงมือ 100 คู่/เวร - Surgical Mask 20 ชิ้น/เวร - N 95 10 ชิ้น/เวร - Gown กันน้ำ 20 ชุด/เวร อุปกรณ์สำนักงาน - Computer, printer - Office equipment	ระบบ HIS โรงพยาบาล	แบ่งปฏิบัติงานเป็น 2 ทีมๆ ละ 14 วัน แล้ว หยุดพัก 14 วัน จัดอัตรากำลัง พยาบาลวิชาชีพ เเวรตึก 2 คน เเวรเช้า 4 คน เเวรบ่าย 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล/พนักงาน ช่วยเหลือคนไข้ เเวรตึก 2 คน เเวรเช้า 2 คน เเวรบ่าย 2 คน แม่บ้าน เเวรกลางวัน 1 คน เเวรกลางคืน 1 คน	- OR	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
ความรุนแรงและผลกระทบปานกลาง - ช่วงการแพร่ระบาดให้บริการลดลง ร้อยละ 40 - งดรับผู้ป่วยเพิ่มที่หอผู้ป่วยพิเศษ ศัลยกรรมกระดูก (ลำดับที่ 2)	รับผู้ป่วย PUI Ortho ที่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17 จำนวนผู้ป่วย 10 เตียง	อุปกรณ์การแพทย์ - เตียง จำนวน 10 เตียง - ตู้ข้างเตียง จำนวน 10 ตู้ - โต๊ะเครื่องมือ 10 ตัว - เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย 10 ตัว - Digital Thermometer 1 อัน - Sphygmomanometer 5 เครื่อง - Stethoscope 5 อัน - Infusion pump 5 เครื่อง - หัว Vacuum 5 ชุด - หัวออกซิเจน 5 ชุด - เครื่องดูดเสมหะ 5 เครื่อง - Pulse oximetry 5 เครื่อง - เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 1 เครื่อง - ไฟฉาย 1 กระบอก - แอลกอฮอล์เจล ทุกเตียง 10 จุด - ถังรองรับขยะติดเชื้อ 10 ใบ - อุปกรณ์ทำความสะอาด - น้ำยาฆ่าเชื้อ - รถทำแผล - รถทำหัตถการ อุปกรณ์ป้องกันตนเอง - PPE 20 ชุด/เวร	ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล - อินเทอร์เน็ต - อินทราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณโทรศัพท์ภายในและภายนอก - ระบบ HIS โรงพยาบาล	บุคลากร จำนวน 46 คน - ศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17 (16 คน) - หอผู้ป่วยศัลยกรรมและศัลยกรรมกระดูกเด็ก ชั้น 16 (15 คน) - หอผู้ป่วยพิเศษ ศัลยกรรมกระดูกชั้น 18 (15 คน) แบ่งปฏิบัติงานเป็น 2 ทีมๆ ละ 14 วัน แล้วหยุดพัก 14 วัน จัดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ เวรตึก 4 คน เวรเช้า 6 คน เวรบ่าย 4 คน ผู้ช่วยพยาบาล/พนักงานช่วยเหลือคนไข้ เวรตึก 2 คน เวรเช้า 2 คน เวรบ่าย 2 คน	- ห้องตรวจ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ - หอผู้ป่วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ICUS - X-ray - กลุ่มงานเภสัชกรรม - ศูนย์แปล - OR	อัตรากำลังส่วนที่เหลือ มอบหมายให้ไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอื่น (ตามความสมัครใจ/จับฉลาก)

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- ถุงมือ 200 คู่/เวอร์ - Surgical Mask 40 ชิ้น/เวอร์ - N 95 20 ชิ้น/เวอร์ - Gown กันน้ำ 40 ชุด/เวอร์ อุปกรณ์สำนักงาน - Computer, printer - Office equipment		แม่บ้าน เเวรกลางวัน 1 คน เเวรกลางคืน 1 คน		
ความรุนแรงและผลกระทบ สูง ช่วงการแพร่ระบาดให้บริการลดลงร้อยละ 60 - งดรับผู้ป่วยเพิ่มที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกขา 1 ชั้น 17 (ลำดับที่ 3)	รับผู้ป่วย PUI Ortho ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกขา 2 ชั้น 17 จำนวนผู้ป่วย 15 เติง	อุปกรณ์การแพทย์ - เติง จำนวน 15 เติง - ตู้ข้างเติง จำนวน 15 ตู้ - โต๊ะคร่อมเติง 15 ตัว - เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย 15 ตัว - Digital Thermometer 2 อัน - Sphygmomanometer 5 เครื่อง - Stethoscope 5 อัน - Infusion pump 5 เครื่อง - หัว Vacuum 5 ชุด - หัวออกซิเจน 5 ชุด - เครื่องดูดเสมหะ 5 เครื่อง - Pulse oximetry 5 เครื่อง - เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 1 เครื่อง - ไฟฉาย 2 กระบอก - แอลกอฮอล์เจล ทุกเติง 15 จุด	ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล - อินเทอร์เน็ต - อินตราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณโทรศัพท์ภายในและภายนอก - ระบบ HIS โรงพยาบาล	บุคลากร จำนวน 62 คน - ศัลยกรรมกระดูกขา 2 ชั้น 17 (16 คน) - หอผู้ป่วยศัลยกรรมและศัลยกรรมกระดูกเด็ก ชั้น 16 (15 คน) - หอผู้ป่วยพิเศษ ศัลยกรรมกระดูกชั้น 18 (15 คน) - ศัลยกรรมกระดูกขา 1 ชั้น 17 (16 คน) แบ่งปฏิบัติงานเป็น 2 ทีมๆ ละ 14 วัน แล้วหยุดพัก 14 วัน จัดอัตรากำลัง	- ห้องตรวจ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ - หอผู้ป่วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ICUS - X-ray - กลุ่มงานเภสัชกรรม - ศูนย์เปเล - OR	อัตรากำลังส่วนที่เหลือ มอบหมายให้ไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอื่น (ตามความสมัครใจ/จับฉลาก)

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- ถังรองรับขยะติดเชื้อ 15 ใบ - อุปกรณ์ทำความสะอาด/น้ำยาฆ่าเชื้อ - รถทำแผล - รถทำหัตถการ อุปกรณ์ป้องกันตนเอง - PPE 30 ชุด/เวร - ถุงมือ 300 คู่/เวร - Surgical Mask 60 ชิ้น/เวร - N 95 30 ชิ้น/เวร - Gown กันน้ำ 60 ชุด/เวร อุปกรณ์สำนักงาน - Computer, printer - Office equipment		พยาบาลวิชาชีพ เเวตีก 6 คน เเวรเข้า 8 คน เเวรบ่าย 6 คน ผู้ช่วยพยาบาล/พนักงาน ช่วยเหลือคนไข้ เเวตีก 2 คน เเวรเข้า 2 คน เเวรบ่าย 2 คน แม่บ้าน เเวรกลางวัน 1 คน เเวรกลางคืน 1 คน		
ความรุนแรง และผลกระทบ สูงมาก ช่วงการ แพร่ระบาด ให้บริการลดลง ร้อยละ 80 - งดรับผู้ป่วย เพิ่มที่	รับผู้ป่วย PUI Ortho ที่ หอผู้ป่วยศัลยกรรม กระดูกชาย 2 ชั้น 17 จำนวนผู้ป่วย 20 เตียง	อุปกรณ์การแพทย์ - เตียง จำนวน 20 เตียง - ตู้ข้างเตียง จำนวน 20 ตู้ - โต๊ะเครื่องมือ 20 ตัว - เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย 20 ตัว - Digital Thermometer 2 อัน - Sphygmomanometer 5 เครื่อง - Stethoscope 5 อัน	ระบบสารสนเทศของ โรงพยาบาล - อินเทอร์เน็ต - อินทราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณ - โทรศัพท์ภายในและ ภายนอก	บุคลากร จำนวน 77 คน - ศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17 (16 คน) - หอผู้ป่วยศัลยกรรมและ ศัลยกรรมกระดูกเด็ก ชั้น 16 (15 คน)	- ห้องตรวจ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ - หอผู้ป่วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ICUS - X-ray - กลุ่มงานเภสัชกรรม - ศูนย์แปล	อัตรากำลังส่วน ที่เหลือ มอบหมายให้ไป ปฏิบัติงานที่ หน่วยงานอื่น (ตามความ สัมผัสใจ/จับ ฉลาก)

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
หอผู้ป่วย ศัลยกรรม กระดูกหญิง ชั้น 18 (ลำดับที่ 4) ปรับเป็น Cohort ward		- Infusion pump 5 เครื่อง - หัว Vacuum 5 ชุด - หัวออกซิเจน 5 ชุด - เครื่องดูดเสมหะ 5 เครื่อง - Pulse oximetry 5 เครื่อง - เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 1 เครื่อง - ไฟฉาย 2 กระบอก - แอลกอฮอล์เจล ทุกเตียง 20 จุด - ถังรองรับขยะติดเชื้อ 20 ใบ - อุปกรณ์ทำความสะอาด/น้ำยาฆ่าเชื้อ - รถทำแผล - รถทำหัตถการ อุปกรณ์ป้องกันตนเอง - PPE 40 ชุด/เวร - ถุงมือ 400 คู่/เวร - Surgical Mask 80 ชิ้น/เวร - N 95 40 ชิ้น/เวร - Gown กันน้ำ 80 ชุด/เวร อุปกรณ์สำนักงาน - Computer, printer - Office equipment	- ระบบ HIS โรงพยาบาล	- หอผู้ป่วยพิเศษ - ศัลยกรรมกระดูกชั้น 18 (15 คน) - ศัลยกรรมกระดูกชาย 1 ชั้น 17 (16 คน) แบ่งปฏิบัติงานเป็น 2 ทีมๆ ละ 14 วัน แล้วหยุดพัก 14 วัน จัดอัตรากำลัง พยาบาลวิชาชีพ เวรตึก 8 คน เวรเช้า 10 คน เวรบ่าย 8 คน ผู้ช่วยพยาบาล/พนักงาน ช่วยเหลือคนไข้ เวรตึก 2 คน เวรเช้า 2 คน เวรบ่าย 2 คน แม่บ้าน เวรกลางวัน 1 คน เวรกลางคืน 1 คน	- OR	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
IPD ศัลยกรรม	ชั้น 15,16 อาคารกาญจนา ภิเษก	Safety stock 3 เดือน ได้แก่ PPE หน้ากากN95 Faceshield หน้ากากอนามัย	ระบบ SSB ให้ เสถียร ใช้การบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยด้วยระบบ คอมพิวเตอร์	จัดเวร รับผิดชอบทำงาน ต่อเนื่อง	หอผู้ป่วยแยกโรคติดเชื้อ AIR ชั้น 13 - Cohort ward ชั้น 14 - พัลดู - ICUS	IPD สาขา ศัลยกรรม
IPD สูติรีเวช กรรม	หอผู้ป่วยสูติกรรม หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	- อุปกรณ์ตรวจรักษา/หัตถการ - คอมพิวเตอร์ - ชุด Telemedicine - PPE	ระบบสารสนเทศของ โรงพยาบาล ได้แก่ - อินเทอร์เน็ต - อินทราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณ โทรศัพท์ภายในและ ภายนอก - ระบบ HIS โรงพยาบาล	- แพทย์ - พยาบาล - Non-nursing - NA	- - ห้องตรวจ - - ห้องฉุกเฉิน - - ห้องปฏิบัติการ - - X-ray - - กลุ่มงานเภสัชกรรม - - ศูนย์แปล - - OR	
หอผู้ป่วย ประกันสังคม	Nurse station ห้องแยก 2 ห้อง (2 เตียง/ห้อง) ห้องรวม 4 เตียง (1 ห้อง) ห้องรวม 5 เตียง (3 ห้อง)	- อุปกรณ์ตรวจรักษา/หัตถการ 1 ชุด - คอมพิวเตอร์ 1 ชุด - ชุด Telemedicine 1 ชุด - PPE 9 ชุด/วัน	ระบบสารสนเทศของ โรงพยาบาล ได้แก่ - อินเทอร์เน็ต - อินทราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณ โทรศัพท์ภายในและ ภายนอก	- แพทย์ 1 คน/วัน - พยาบาล 4 คน/วัน - Non-nursing - NA 2 คน/วัน		

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
	ห้องรวม 7 เตียง (1 ห้อง)		- ระบบ HIS โรงพยาบาล			
หอผู้ป่วยพิเศษ	Nurse station ห้องแยก 2 ห้อง (2เตียง/ห้อง) ห้องรวม 4 เตียง (1 ห้อง) ห้องรวม 5 เตียง (3 ห้อง) ห้องรวม 7 เตียง (1 ห้อง)	- อุปกรณ์ตรวจรักษา/หัตถการ 1 ชุด - คอมพิวเตอร์ 1 ชุด - ชุด Telemedicine 1 ชุด - PPE 9 ชุด/วัน	ระบบสารสนเทศของ โรงพยาบาล ได้แก่ - อินเทอร์เน็ต - อินทราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณ โทรศัพท์ภายในและ ภายนอก - ระบบ HIS โรงพยาบาล	- แพทย์ 1 คน/วัน - พยาบาล 5 คน/วัน - Non-nursing 1 คน/วัน - NA 3 คน/วัน		
IPD พิเศษ VIP ชั้น 23	ชั้น 23 อาคารกาญจนา ภิเษก	- ชุดSwab - PPE - Infusion pump - เครื่องวัดความดัน - พรอพวดใช้ - Alcohol Gel	- HIS / SSB - Computer - Printer - Internet	- พยาบาล 7 คน - ผู้ช่วยพยาบาล 4 คน - แม่บ้าน 2 คน	- ผู้ให้บริการ - กลุ่มงานพัสดุ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ (lab) - OPD ต่าง ๆ - หอผู้ป่วย - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: - ผู้บริจาค (เอกชน/ประชาชน ทั่วไป/ภาครัฐ) - มูลนิธิเลิดสิน - กรมการแพทย์	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
หน่วยตรวจรักษาพิเศษ						
หน่วยเคมีบำบัด - การให้ยาเคมีบำบัด - การให้เลือด - การเจาะไขกระดูก	หน่วยเคมีบำบัด ชั้น 12 อาคารกาญจนาภิเษก	- เครื่องผสมยาเคมีบำบัด จำนวน 1 เครื่อง - เตียงสำหรับให้ยาเคมีบำบัด จำนวน 17 เตียง - เครื่องInfusion pump จำนวน 14 เครื่อง - เสาน้ำเกลือ จำนวน 20 เสา - โต๊ะคร่อมเตียง จำนวน 20 ตัว - หัวออกซิเจน จำนวน 2 ชุด - รถ emergency 1 คัน - รถฉีดยา 4 คัน - รถทำหัตถการ 1 คัน - ถังขยะติดเชื้อ - ถังขยะสำหรับใส่ขยะเคมีบำบัด	- Intercom - เครื่องโทรศัพท์ - ชุดคอมพิวเตอร์ - เครื่องปริ้นเตอร์ - อินเทอร์เน็ต - อินตราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณโทรศัพท์ภายในและภายนอก	- แพทย์มะเร็งอายุรกรรม 1 คน - แพทย์มะเร็งศัลยกรรม 5 คน - แพทย์มะเร็งโลหิตวิทยา ผู้ใหญ่ 2คน - แพทย์มะเร็งโลหิตวิทยา เด็ก 1คน - แพทย์มะเร็งนรีเวช 1คน - แพทย์กระดูก 3คน	- กลุ่มงานพัสดุ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ (lab) - OPD ต่าง ๆ - หอผู้ป่วย - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: - ผู้บริจาค (เอกชน/ประชาชนทั่วไป/ภาครัฐ) - 3 กองทุน - กรมการแพทย์ - บริษัท ยาเคมีบำบัด	
หน่วยไตเทียม 1.คัดกรองผู้ป่วย 2.ซักประวัติ 3.ให้ข้อมูลในการปฏิบัติตัวเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยและญาติ 4.ปรึกษาแพทย์	สถานที่ได้แก่ หน่วยไตเทียม ชั้น13 อาคารกาญจนาภิเษก	- เครื่องไตเทียม12 เครื่อง - อุปกรณ์ในการฟอกเลือด(ตัวกรอง สายนำเลือด เข็มAVF อื่นๆ) - ระบบน้ำRO - เครื่องผลิตน้ำบริสุทธิ์ชนิดเคลื่อนที่2เครื่อง - เครื่องวัดสัญญาณชีพ 5 เครื่อง - เครื่องฟอกอากาศ 2 ตัว	- ระบบโทรศัพท์ภายในและภายนอก - คอมพิวเตอร์ - Internet Wifi - -CCTV - -Telemedicine -	- อายุรแพทย์โรคไต 3 คน - พยาบาล5คน - ผู้ช่วยพยาบาล1 แม่บ้าน1	- ให้บริการ:- Cohost room อายุรกรรมหญิงชั้น14อาคารกาญจนาภิเษก - ไตเทียม2 ชั้น4อาคารผู้ป่วยนอก - งานIC - งานพัสดุการแพทย์ - ห้องปฏิบัติการ(Lab)	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
5.พอกเลือดใน ห้องแยกโรค 6.ดูแลผู้ป่วยตาม มาตรฐานการ พอกเลือดและ การป้องกันการ ติดเชื้อ 7.ติดตามอาการ อย่างต่อเนื่อง		- เครื่องดูดอากาศ 2 ตัว - PPE 20ชุด/วัน - - - -			- ห้องยา - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย:- - ผู้บริจาค(เอกชน/ประชาชน ทั่วไป/ภาครัฐ) - 3กองทุน - มูลนิธิรพ.เลิดสิน - กรมการแพทย์ - บริษัทเอกชน	
การพยาบาล ผู้ป่วยลำไส้ ทางช่องท้อง 1. การให้ คำปรึกษาผู้ป่วย ที่ได้รับการ บำบัดทดแทนไต 2. การดูแล ผู้ป่วยในช่วง ก่อนและหลัง การวางสาย Tenkhoff Catheter	สถานที่ ได้แก่ ห้อง ล้างไตทางช่องท้อง ชั้น12 อาคาร กาญจนาภิเษก	- พรอพท์ใช้ Digital 2 เครื่อง - เครื่องวัดความดันโลหิต - อัลตราซาวด์ จำนวน 1 เครื่อง - Alcohol gel 1 Set - หน้ากากอนามัย - Face Shield - โด๊ยะ แก้ว - ถังขยะ - โทรศัพท์ - เครื่องวัด oxygen saturation 1 เครื่อง	- ชุดคอมพิวเตอร์ - เครื่องปริ้นเตอร์ - อินเทอร์เน็ต - อินทราเน็ต - WIFI - ระบบโทรศัพท์ภายใน และภายนอก - CCTV - Telemedicine	- อายุรแพทย์โรคไต 3 คน - พยาบาลล้างไตทางช่อง ท้อง 2 คน - ผู้ช่วยพยาบาล - คนแม่บ้าน 1 คน	ผู้ให้บริการ: - Cohost room อายุรกรรม หญิงชั้น 14 อาคารกาญจนา ภิเษก - งานIC - งานพัสดุการแพทย์ - ห้องปฏิบัติการ(Lab) - ห้องยา ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: - ผู้บริจาค(เอกชน/ประชาชน ทั่วไป/ภาครัฐ) - 3 กองทุน - มูลนิธิรพ.เลิดสิน - กรมการแพทย์	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
3. การฝึกสอนผู้ป่วยและญาติตามแผนการสอนการประเมินความรู้และทักษะ 4. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย 5. การติดตามประเมินผลการทบทวนความรู้และให้คำแนะนำเมื่อมาตรวจตามนัด 6. การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์และการให้ผู้ป่วยและญาติสามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชม.ในการ					- บริษัทเอกชน	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
แก้ปัญหาต่างๆ ของผู้ป่วย 7. การดูแลและ ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ขณะนอนพักใน โรงพยาบาลและ เมื่อเกิด ภาวะแทรกซ้อน						
หอผู้ป่วยโรค หลอดเลือด สมอง Lock ที่1 (หอผู้ป่วยโรค หลอดเลือด สมอง ชั้น13)	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง Lock ที่1 (ห้องกระจก และ ระบบระบายอากาศ) จำนวน 6 เตียง	- เตียงไฟฟ้า 6 เตียง - ตู้ข้างเตียงแบบมีล้อ 6เตียง - มอนิเตอร์ติดฝาผนัง 6เตียง เครื่อง - ตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจชนิด - ดิจิตอล(Echo 1 เครื่อง) - Defibrillator 1เครื่อง - รถ Emergency 1 คัน - รถฉีดยา 2 คัน - Infusion pump 5 เครื่อง - Syringe pump 1 เครื่อง - EKG 12 lead - PiPe Line และ vacuum 3 ชุด - โทรศัพท์ - อินเทอร์เน็ต - เครื่องดูดเสมหะ 6 เครื่อง	- ระบบสารสนเทศ - ระบบเวชระเบียน	- แพทย์ 3 คน - พยาบาลวิชาชีพ 2คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1คน - เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ - เจ้าหน้าที่รังสีวิทยา	- แพทย์อายุรประสาท - แพทย์ประจำบ้าน - ห้องฉุกเฉิน - ห้องตรวจอายุรกรรม - ห้องตรวจต่างๆ - ห้องปฏิบัติการ - ห้องยา - กลุ่มพัสดุและบำรุงรักษา - หน่วยเครื่องมือแพทย์ - ทีม IC - กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ - องค์การเภสัชกรรม - ห้องโภชนาการ - พนักงานทำความสะอาด - โรงซักฟอก	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- PPE (จากชั้น22) - Computer - Printer - oxygen, suction - เครื่องตรวจวัดสัญญาณชีพ				
ห้องผ่าตัด						
OR 1. Emergency trauma 2. Oncology 3. Case ที่มีผลกระทบปานกลางหากได้รับบริการล่าช้าอาจส่งผลกับคุณภาพชีวิตโดยแพทย์แต่ละสาขาเป็นผู้วินิจฉัย แต่ตกลงร่วมกันกับห้องผ่าตัด	ห้องผ่าตัด 1 และ 5 (กรณีเคสซ้อน) อาคาร 33 ปี ชั้น 4 อาคารกาญจนาภิเษกชั้น 4 สำรองห้องผ่าตัด 8 กรณีมี Case ผ่าตัดซ้อนมากกว่า 1 ราย หรือ กรณีพักห้องยังไม่ครบกำหนดเวลา	- เครื่องมือพื้นฐานในการผ่าตัดแต่ละสาขา - เตียงสำหรับการผ่าตัด - เครื่อง Suction - เครื่องจี้ห้ามเลือด - เครื่องรัดห้ามเลือด - Flu - ส่วนเจาะกระดูก ชุดกรอกระดูก - ชุดเครื่องมือโลหะยึดกระดูก เจาะปิดกระดูกโหลกศีรษะ - อุปกรณ์จัดทำเพื่อทำผ่าตัด* - ชุด PPE 10 ชุด ต่อ 1 ทีม - N95 10 อันต่อ 1 ทีม - หน้ากากป้องกันเลือดกระเด็น 10 อัน - เอี่ยมพลาสติก 10 ชิ้น	- Computer - Printer - Internet โทรศัพท์ติดต่อกรณีต้องการเครื่องและวัสดุทางการแพทย์เพิ่มเติม - ระบบสำรองไฟ - Tele-medicine - Tele-pharmacy - Tele-nursing - ระบบ intercom - วิทยุสื่อสาร	1 ทีมประกอบด้วย - แพทย์ 2 คน - พยาบาล 3 คน - ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน - เวิร์เบล 2 ค - พนักงานทำความสะอาด 1 คน และ - สำรอง 1 ทีม กรณีระยะเวลาการผ่าตัดยาวนาน/มีการผ่าตัดเวร	ให้บริการ - กลุ่มงานพัสดุ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ (lab) - งานซักฟอก - หน่วยงานCSSD - หอผู้ป่วย - บริษัททำความสะอาด - บริษัทจำหน่ายเครื่องมือแพทย์	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- ถังคลุมรองเท้า 10 คู่ - รองเท้า 10 คู่ - ชุดวัสดุทางการแพทย์ตามการผ่าตัดแต่ละสาขา* - น้ำยาทำความสะอาดเครื่องมือและน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อห้องผ่าตัด - ถังขยะติดเชื้อ - ถังใส่ชุด PPE หลังเสร็จผ่าตัด - ชุดสวมป้องกันขณะทำความสะอาดห้องผ่าตัด - อุปกรณ์ทำความสะอาด - เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ - Stock ยา และเวชภัณฑ์ ระยะเวลา 1 เดือน - PAPR 5 ชุด *อุปกรณ์ disposable				
วิสัยทัศน์	1.ห้องผ่าตัด Negative 1-2 ห้อง 2.ห้องผ่าตัด Non Covid-19 3. clinic pain	- PPE - PAPR - ยา - Transport ventilator	- ระบบ HIS	- จัดกำลังเสริมสำหรับงานรับผิดชอบงาน Covid เข้าผ่าตัด 3 คนต่อ 1 case	ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยใน แผนก ODS การเงิน เภสัชกรรม Surgeon	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
					ห้องปฏิบัติการ (lab)	
ห้องคลอด						
LR	ชั้น 7 อาคารกาญจนาภิเษก -ห้อง LR negative room	- เป็น Disposable และ Reusable	- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณีต้องการเครื่องและวัสดุทางการแพทย์เพิ่มเติม - กล้องวงจรปิด	- จัดห/เสริมกำลังคนผู้รับผิดชอบงาน	- เจ้าหน้าที่ห้องตรวจทางห้องปฏิบัติการ - เจ้าหน้าที่ธนาคารเลือด - เภสัชกร - เวรเปล - ห้องฉุกเฉิน - โรงพยาบาลศิริราช	
งานสนับสนุนบริการ						
EMS -ซักประวัติเพิ่มเติมจากการได้รับข้อมูลจากแพทย์ ID -เตรียมทีมและอุปกรณ์ออกรับผู้ป่วย การประสานการทำแฟ้มประวัติและรับไว้นอนโรงพยาบาล	- ชั้น G อาคาร 33 ปี	อุปกรณ์ resuscitation อุปกรณ์เคลื่อนย้าย เครื่องช่วยหายใจแบบเคลื่อนย้าย ยา เครื่อง monitor รถพยาบาล PPE N95 Chamber for EID	- - ระบบ CCTV monitoring online - -Line สื่อสารในกลุ่มคณะทำงาน - อินเทอร์เน็ต - Wifi - วิทยุสื่อสาร	- AEMT/ EMT จำนวน 1 คน - พนักงานขับรถ จำนวน 1 คน - พยาบาล จำนวน 1 คน - (กรณีผู้ป่วยวิกฤต)	- - สปคม. - ผู้ป่วยหรือญาติ - ผู้ประสานงาน และบุคลากรทางการแพทย์ใน State Quarantine - -หอผู้ป่วยเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่	- ศักยภาพส่งผู้ป่วย 4-5 รายต่อวัน - เวลาเตรียมทีม และสวมชุด PPE 30 นาที - เวลาทำความสะอาด 1 ชั่วโมง - การประสานข้อมูล

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
-ประสานทีม SQ.หรือ ผู้ป่วย -ออกรับและให้ การดูแลระหว่าง นำส่ง -ประสานทีมหอผู้ป่วย ในการ เตรียมรับผู้ป่วย						ระหว่างทีม ระหว่าง ผู้ป่วย หรือ SQ.
เภสัชกรรม งานบริการเภสัช กรรมผู้ป่วยนอก และใน		mask	-คอมพิวเตอร์พร้อม โปรแกรม SSB -เครื่องปริ้นท์ออก ฉลากยา -LAN -ระบบTelemedicine 6 ชุด -โน้ตบุคพร้อม โปรแกรมSSBสำหรับ WFH 2 เครื่อง	-เภสัชกร 26 คน+part time 3 คน -เจ้าหน้าที่ห้องยา opd 23 คน ipd 8 คน	-กรมการแพทย์ -GPO -กองทุน สปสช ปกส กรมบัญชีกลาง	
กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ ประกันสังคม		mask	-คอมพิวเตอร์ -โปรแกรม HIS ตรวจสอบสิทธิ์	เจ้าหน้าที่ศูนย์สิทธิ ปฏิบัติงาน ผลัดเข้า/บ่าย/ ดึก	-กรมการแพทย์ -กองทุน สปสช ปกส กรมบัญชีกลาง	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
กรมบัญชีกลาง (ศูนย์สิทธิการ รักษา)			-เครื่องปริ้นเตอร์ -LAN -เครื่องถ่ายเอกสาร -FAX			
ศูนย์เครื่องมือแพทย์						
1. COVID-19						
1.1 เตรียม เครื่องช่วย หายใจรอรับ ผู้ป่วย	ชั้น 5 ตึกส่งเสริม บริการ โรงพยาบาล เลิดสิน	- เครื่องช่วยหายใจ 53 เครื่อง - เครื่องช่วยหายใจ (Hi-flow 7 เครื่อง) - เครื่องช่วยหายใจ(Transport 3 เครื่อง) - Vital sign monitor 50 เครื่อง - Infusion pump 380 เครื่อง - Syringe pump 66 เครื่อง - Defibrillator 31 เครื่อง - EKG 4 เครื่อง - Nebulizer 60 ชุด - Ambu bag 150 ชุด - Set เครื่องช่วยหายใจ (Disposable) 30 ชุด	- โทรศัพท์ Mobile 2 เครื่อง	- นักวิทยาศาสตร์ - พนักงานช่วยเหลือคนไข้ - ผู้ช่วยช่างทั่วไป		
1.2 แก้ไขปัญหา ระหว่างใช้งาน	ชั้น 5 ตึกส่งเสริม บริการ โรงพยาบาล เลิดสิน					
1.3 ทำความ สะอาดเครื่องมือ หลังใช้งาน	ชั้น 5 ตึกส่งเสริม บริการ โรงพยาบาล เลิดสิน					
1.4 จัดซื้อ เครื่องมือแพทย์	ชั้น 5 ตึกส่งเสริม บริการ โรงพยาบาล เลิดสิน					

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
1.5 จัดซื้ออุปกรณ์ วัสดุการแพทย์	ชั้น 5 ตึกส่งเสริมบริการ โรงพยาบาลเลิดสิน	- ตัวกรองแบคทีเรียและไวรัส (Disposable) 1200 ชิ้น - กระบอกบรรจุน้ำออกซิเจน ชนิด Disposable 1500 ขวด				
2.1 สำรองเครื่องช่วยหายใจและเครื่องมือแพทย์อื่นๆ	ชั้น 5 ตึกส่งเสริมบริการ โรงพยาบาลเลิดสิน	- เครื่องช่วยหายใจ - เครื่องมือแพทย์สำรองใช้งาน (Infusion pump 380 เครื่อง, Syringe pump 66 เครื่อง, BP 50 เครื่อง,Suction 50 เครื่อง ,Flowmeter 50 ชุด)	- คอมพิวเตอร์ที่ไม่มีระบบ Lan - Printer	- นักวิทยาศาสตร์ - พนักงานช่วยเหลือคนไข้		
2.2 เปลี่ยนชุดท่อเครื่องช่วยหายใจ	ชั้น 5 ตึกส่งเสริมบริการ โรงพยาบาลเลิดสิน					
2.3 แก๊สและซ่อมเครื่องมือแพทย์เบื้องต้น	ชั้น 5 ตึกส่งเสริมบริการ โรงพยาบาลเลิดสิน					
2.4 ติดตามและประสานงานบริษัทเพื่อบำรุงรักษาและตรวจสอบเครื่องมือ	ชั้น 5 ตึกส่งเสริมบริการ โรงพยาบาลเลิดสิน					

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป	1.ห้อง DRA อาคาร เลิศจักษ 2.ห้องจุลชีววิทยา คลินิก อาคาร 33 ปี ชั้น 5	- เครื่องตรวจสอบสารชีวเคมี 1 เครื่อง - เครื่องตรวจ CBC 1 เครื่อง - เครื่องตรวจ Blood gas 1 เครื่อง - เครื่องตรวจ Lactate (POCT) 1 เครื่อง - Centrifuge with safety bucket 1 เครื่อง - BSC class-II 2 เครื่อง - Autopipette 1 เครื่อง - Autoclave 2 เครื่อง - Rapid Diagnostic Test (RDT) (FLU, HIV, Dengue, RSV) - Urine Strip - PPE (Coverall and N95) จำนวน 2-4 ชุด - กล้องจุลทรรศน์ 1 เครื่อง - เครื่อง Hemoculture 1 เครื่อง - ตู้เย็น - น้ำยาฆ่าเชื้อ	- LIS - HIS - Computer -	- นักเทคนิคการแพทย์ / จพง.วิทยาศาสตร์ - การแพทย์ 2-3 คนต่อเวร - พนักงานห้องทดลอง 1 คนต่อเวร	1.บริษัทเมดิทอป (คุณภูริตา สกฤตปิยานนท์ เบอร์โทร 061-3866575) 2.บริษัทคอนเนค (คุณวิชุดา พิทยานุวัฒน์ เบอร์โทร 092-2234826) 3.บริษัทวายดี เครื่องมือ (คุณพัทธ์ธีรา รตะพงศ์พิศาล เบอร์โทร 095-5500569) 4.บริษัทซีเมติก (คุณเสาวลักษณ์ ใบชิด เบอร์โทร 098-7456996) 5.บริษัทเมดวัน เครื่องมือ (คุณธรรพัชร โพธิ์นัย เบอร์โทร 061-3890022) 6.บริษัทเอมาร์ค สอบเทียบเครื่องมือ (คุณ เบอร์โทร 0-2516-2422) 7.บริษัทเอ็มพีเมดกรุป เครื่องมือ (คุณนันทวัน ธนาเจริญสกุล เบอร์โทร 064-2300009)	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- Disinfectant Towelettes 3 แผ่น ต่อผู้ป่วย 1 ราย - กล้องโคมส่องตรวจ 2-3 กล้องต่อวัน - สีย้อม			8.บริษัทแฮสเซนเบิร์กสไตน์ (คุณพงศ์พิสิษฐ์ พระธาตุ เบอร์โทร 092-2703040) 9.บริษัทเบคตันดิกคินสัน (คุณพลอยไพลิน สามทอง เบอร์โทร 084-6728630) 10.บริษัทคลีนคอลลิดแอคโนสติกส์ (คุณวิอร สุราวุธ เบอร์โทร 098-265-0493) 11.บริษัท แล็บ ลีตเตอร์ จำกัด (คุณสิริพิม สุทธิสารกร เบอร์โทร 08550669556) 12.กลุ่มงานพัสดุ (PPE/อื่นๆ)	
การบริการโลหิต	ธนาคารเลือด อาคาร 33 ปี ชั้น 5	- ตู้เย็นเก็บโลหิต 2 เครื่อง - ตู้แช่แข็งพลาสมา 2 เครื่อง - เครื่องตรวจ Gel test พร้อมอุปกรณ์ 1 ชุด - Centriguge 1 เครื่อง - Autopipette 3 เครื่อง - PPE (Coverall and N95) จำนวน 2-4 ชุด - น้ำยาฆ่าเชื้อ	- HIS - Computer -	นักเทคนิคการแพทย์ 2 คนต่อเวร	1.บ.ไบโอราด (คุณหทัยชนก ษ์องคำ เบอร์โทร 090-1984151) 2.กลุ่มงานพัสดุ	

กระบวนการให้บริการทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
การส่งตรวจต่อ RT-PCR เพื่อวินิจฉัย EID		- VTM /UTM จำนวน 2-10 ชุดต่อวัน - NPS and TS จำนวน 2-10 ชุดต่อวัน - ภาชนะบรรจุ และ อุปกรณ์ - Disinfectant Towelettes 3 แผ่น ต่อผู้ป่วย 1 ราย - รถนำส่ง สิ่งส่งตรวจ	- LIS - HIS - Computer - Internet	-นักเทคนิคการแพทย์ / จพง.วิทยาศาสตร์ - การแพทย์/พนักงาน - ห้องทดลอง 1 คนต่อเวอร์	1.ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 02-9510000-11 , 02-5899850-8 ต่อ 99248 , 99614 , (ส่งชื่อ swab ต่อ 99210 ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน) 2.รพ.จุฬาฯ ตึกอปร.ชั้น9 ห้อง 901/5 ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ (TRC-EID) โทร. 085-8581469 3.รพ.สุภูมิวิท ติดต่อ ห้องปฏิบัติการ โทร. 4.รพ.ราชวิถี ห้องปฏิบัติการ อณูวิทยา ชั้น 2 ตึกवासอุทิศ โทร. 02-3548108 ต่อ 5540 - 5542	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
					5.ส.บําราศนราดรุ ห้องปฏิบัติการ อาคาร 8 ชั้น 2 โทร. 02-5903550 6.บ.ซีเมติก (NPS/TS) (คุณ เสาวลักษณ์ ไบชิต เบอร์โท 098-7456996) 7.กลุ่มงานเภสัชกรรม (กระป๋องพลาสติก) 8.EMS/บ.โตโยต้า	
กลุ่มงาน โภชนาการ 1.จัดซื้ออาหารที่มีคุณภาพ 2. ตรวจจรับอาหาร 3. เตรียมวัตถุดิบอาหารผู้ป่วย 4. ประกอบอาหารผู้ป่วย 5. จัดอาหารผู้ป่วยตาม	สถานที่เดิม ชั้น 3 อาคารส่งเสริมบริการ	- ภาชนะใส่อาหาร ได้แก่ จาน ชาม ถาดอาหาร ซ้อน แก้วน้ำ น้ำขวด ขวดพลาสติก ถัง อาหารทางสาย กล้องชานอ่อน ซ้อนส้อมพลาสติก - ชุดป้องกัน - น้ำยาล้างมือ ฆ่าเชื้อ - ตู้แช่อาหาร - พลังงาน ไฟ แก๊ส น้ำ ใอน้ำ	- ระบบ HIS โรงพยาบาล	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 20 คน	ร้านอาหารขายส่ง งานบริหาร งานการเงิน งานจัดซื้อ หอผู้ป่วย	

กระบวนการให้บริการทาง การแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
ประเภทอาหารผู้ป่วย 6. นำส่งอาหารผู้ป่วย 7. ทำความสะอาด						
หน่วยจ่ายกลาง 1.เครื่องมือ/อุปกรณ์ ปราศจากเชื้อถูก ต้องตาม มาตรฐาน 2.เครื่องมือ ปราศจากเชื้อ ครบถ้วน ทันเวลาพร้อมใช้	สถานที่ ชั้น5 อาคารส่งเสริมบริการ	1.เครื่องล้างอัตโนมัติ 2.เครื่องนึ่งไอน้ำอัตโนมัติ 3.ชุดหัตถการต่างๆ 4.อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์ ต่างๆ 5.ชุด PPE สวมใส่สำหรับล้าง เครื่องมือ 6.น้ำยาสำหรับแช่เครื่องมือ	HIS ของโรงพยาบาล Internet	พยาบาลวิชาชีพ 2 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน พนักงานกระทรวง สาธารณสุข 22 คน พนักงานรายคาบ 5 คน	1.ทุกหน่วยงานใน รพ.เลิดสิน 2.ทุกหอผู้ป่วยใน รพ.เลิดสิน 3.กรมการแพทย์ 4.คลินิกเครือข่าย 5.งาน IC 6.งานพัสดุบำรุงรักษา	

ตารางที่ 18 การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานบริหารจัดการและอำนวยความสะดวก

กระบวนการให้บริการ ทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
การเงินและบัญชี - การเงินผู้ป่วยนอก - การเงินผู้ป่วยใน - งานการเงิน - งานบัญชี		- Surgical mask - Alcohol gel	- ระบบ HIS โรงพยาบาล - ระบบการจ่ายเงิน โดยมีมือถือ หรือ application	เจ้าหน้าที่การเงิน ณ แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วย ใน และ คลินิก ARI	กองทุน 3 กองทุน หอผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก ธนาคาร กองคลัง กรมการแพทย์ งานแผนและประเมินผล	
กลุ่มงานบริหารทั่วไป - งานสารบรรณและ ธุรการ	ชั้น 9 อาคาร 33 ปี	- ป้ายประชาสัมพันธ์ - ถังขยะ recycle - แอลกอฮอล์ชนิดติด ขาตั้งเคลื่อนย้ายได้ - ลิ้นชักใส่เอกสาร จำนวน 1 อัน - อุปกรณ์ทำความสะอาด - อุปกรณ์สำนักงาน	- Internet - Intranet ต่อ LAN - ระบบโทรศัพท์ ภายในและภายนอก - ชุดโต๊ะคอมพิวเตอร์ จำนวน 4 ชุด - เครื่องปริ้นเตอร์ จำนวน 1 เครื่อง - เครื่องโทรศัพท์ - ระบบระบายอากาศ - วิทยุสื่อสาร (เครื่อง แดง) - FAX	- Work from home - เหลือมเวลาทำงาน OT - แบ่งทีมทำงาน	กรมการแพทย์	
- งานยานยนต์	ชั้น 9 อาคาร 33ปี	- Mask - N95 - เจลล้างมือ - Face shield	- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์	- OT - แบ่งทีมทำงาน	เจ้าหน้าที่รพ.	

กระบวนการให้บริการ ทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- น้ำมันเชื้อเพลิง - รถตู้/รถยนต์				
- งานรักษาความปลอดภัย			- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณี ต้องการเครื่องและ วัสดุทางการแพทย์ เพิ่มเติม	- OT - แบ่งทีมทำงาน	- บริษัทรักษาความปลอดภัย เอ็ม.วาย.เซอร์วิส จำกัด	
- งานประชาสัมพันธ์			- Computer - Printer - Internet - ระบบ HIS - โทรศัพท์ติดต่อกรณี ต้องการเครื่องและ วัสดุทางการแพทย์ เพิ่มเติม - ลำโพง เครื่องเสียง	- OT - แบ่งทีมทำงาน	กรมการแพทย์ เวชنيทัศน์ หน่วยงานประสาน	
- ศูนย์โทรศัพท์			- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณี ต้องการเครื่องและ	- OT - แบ่งทีมทำงาน		

กระบวนการให้บริการ ทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
			วัสดุทางการแพทย์ เพิ่มเติม			
- งานซ่อมบำรุงรักษา			- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณี ต้องการเครื่องและ วัสดุทางการแพทย์ เพิ่มเติม - อะไหล่ซ่อมอุปกรณ์ - เครื่องมือสำหรับงาน ซ่อม - อุปกรณ์ก่อสร้าง สำหรับสร้างสถานที่ ปฏิบัติงานรองรับ กลุ่มผู้ป่วย Covid	- OT - แบ่งทีมทำงาน	- ห้างหุ้นส่วนจำกัดไมโคร ซิม - SPJ	
- ศูนย์รักษาความ สะอาด	ชั้น G อาคารกาญจนา ภิเษก	- PPE - N95 - Mask - Alcohol - เจลล้างมือ - ถังมือ - ถังขยะ - แว่นตา	- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณี ต้องการเครื่องและ วัสดุทางการแพทย์ เพิ่มเติม - โทรศัพท์	- OT - แบ่งทีมทำงาน	- บริษัททำแพงเพชร	

กระบวนการให้บริการ ทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- Face shield - พรอทวัดใช้ดีจิตอล - Isolation gown - น้ายาฆ่าเชื้อ - รถเข็นของ - ลิฟท์ขนส่ง	- คอมพิวเตอร์			
กลุ่มงานพัสดุและ บำรุงรักษา	- คลังพัสดุ - พื้นที่สำรอง 50 ตร.ม.	- PPE - N95 - Mask - Alcohol - เจลล้างมือ - ถุงมือ - ถุงขยะ - แวนตา - Face shield - พรอทวัดใช้ดีจิตอล - Isolation gown - ยา/เวชภัณฑ์ - อุปกรณ์การแพทย์ - น้ายาฆ่าเชื้อ - รถเข็นของ	- Logisticc - Pocket Wifi - ระบบเชื่อมต่อ Front, การเงิน - โทรศัพท์ - คอมพิวเตอร์ - ลิฟท์ขนส่ง	- জন.พัสดุ (เพิ่มอีก 2-3 คน) - Work from home - เหลือเวลาทำงาน - OT - แบ่งทีมทำงาน	- OKSH - 3M - องค์กรเภสัช - บริษัท ไทยฮอสพิทอลโปรดักส์ จำกัด - ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไมโคร ซิม เอ็นเตอร์ไพรส์ - ร้านบอร์น 2000 - งานแผนและประเมินผล - กองคลัง กรมการแพทย์	จัดหาอุปกรณ์/ สิ่ง ปลูกสร้าง / วัสดุ การแพทย์ / บริษัท รับเหมา/ เวชภัณฑ์ ยา/ การจัดซื้อจัด สำหรับการดูแล รักษา Covid และ ภาวะปกติตาม แผนปฏิบัติการ
กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล ยุทธศาสตร์และ แผนงาน	- มีการใช้มาตรการ ปฏิบัติงานที่บ้าน (work from	- มีการเตรียมความ พร้อมโดยการเช่า อุปกรณ์	- มีการวางระบบเช่า อุปกรณ์สัญญาณ WiFi เพื่อช่วย	- มีการวางแผนแบ่ง บุคลากรแต่ละ หน่วยงานออกเป็น	- การปฏิบัติงานติดต่อ ประสานงานอาจเกิดความ ล่าช้าในบางส่วน จึงมีการ	- มีการ เปลี่ยนแปลงแผน

กระบวนการให้บริการ ทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	หมายเหตุ
- งานธุรการ - งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล - งานบริหารทรัพยากรบุคคล - งานยุทธศาสตร์และแผนงาน	home) แทนการมาปฏิบัติงาน ณ สำนักงาน	คอมพิวเตอร์ตลอดจนอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นต่อการการทำงาน (work from home) เพื่อเป็นการรองรับสถานการณ์ดังกล่าว	รองรับการทำงานแบบ(work from home)	2 ทีม สลับกันเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเพื่อเป็นการลดความแออัดในแต่ละสถานที่	นำระบบ line Facebook การสื่อสารออนไลน์เข้ามาช่วยมากขึ้น	ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ตารางที่ 19 การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานงานวิชาการและสนับสนุนอื่นๆ

กระบวนการให้บริการ ทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
กลุ่มงานสนับสนุน วิชาการและถ่ายทอด	- งานสนับสนุน วิชาการและ ถ่ายทอดชั้น 8 อาคาร 33 ปี	- mask - เจลล้างมือ - คอมพิวเตอร์	- ใช้ระบบออนไลน์ เพิ่มขึ้นในการส่งหรือ ติดต่อประสานงาน เช่น โทรศัพท์/E- mail/Line	- ปรับเวลาการ ทำงาน เหลือเวลา การทำงาน - นโยบาย Work from home		
กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล 1. พัฒนาวิชาการ ทางการแพทย์ 2. ส่งเสริมคุณภาพชีวิต 3. งานถ่ายทอดการ พยาบาล	สถานที่เดิม ชั้น 8 อาคาร 33 ปี	1. ชุดคอมพิวเตอร์ 2. Printer 3. Scanner 4. อุปกรณ์การ ถ่ายทอด ได้แก่ Visualizer, LCD, Flip chart 5. น้ำยาล้างมือ เจล	1. intranet 2. internet/ WIFI 3. ระบบ Tele conference/ meeting	พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 7 คน	1.สำนักงานภารกิจด้าน การพยาบาล 2.กลุ่มงานดิจิทัล การแพทย์ 3.กลุ่มงานเวชภัณฑ์ 4.กลุ่มงานสนับสนุน วิชาการ 5.กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน 6.กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก 7.ศูนย์พัฒนาคุณภาพ กลุ่มงานบริหารทั่วไป 8. คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล 9.โรงพยาบาลศิริราช	

กระบวนการให้บริการ ทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
					10. คณะพยาบาล ศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์ หลุยส์ 11. บริษัทแอ้น ก๊อปปี เซนต์เตอร์ จำกัด	
กลุ่มงานวิจัย และ ประเมินเทคโนโลยี	งานวิจัย ชั้น 8 ตึก 33 ปี	- อุปกรณ์ใช้ใน ห้องปฏิบัติการ (งานวิจัย) เช่น น้ำยาทำ ความสะอาดพื้น ไม้ถู พื้น รองเท้าแตะ สบู่อ ผงซักฟอก เป็นต้น - ชุดฟอร์มสำหรับใช้ใน ห้องปฏิบัติการ - mask - เจลล้างมือ - ถุงขยะ - คอมพิวเตอร์ - flash drive	- การเชื่อมต่อระบบ ออนไลน์ - ส่งงานทางระบบ อิเล็กทรอนิกส์	- ทำงานเหลื่อมเวลา - ทำงาน work from home	- เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง - นักวิจัย	
คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในสัตว์	สำนักงาน ชั้น 7 ตึก 33 ปี	- คอมพิวเตอร์ - flash drive	- การเชื่อมต่อระบบ ออนไลน์ - ส่งงานทางระบบ อิเล็กทรอนิกส์	- ทำงานเหลื่อมเวลา - ทำงาน work from home	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง - นักวิจัย	
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ	ชั้น 8 อาคาร 33 ปี	- Mask - Alcohol	- Pocket Wifi	- Work from home - เหลื่อมเวลาทำงาน	พัสดุ IT	

กระบวนการให้บริการ ทางการแพทย์	สถานที่	อุปกรณ์/เครื่องมือ	ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หมายเหตุ
		- เจลล้างมือ - คอมพิวเตอร์ - โน้ตบุค		- แบ่งทีมงาน		
กลุ่มงานพัฒนานโยบาย และยุทธศาสตร์ การแพทย์	ชั้น 8 อาคารกาญจนา ภิเษก	1. ชุดคอมพิวเตอร์ 2. Printer 3. Scanner 4. อุปกรณ์การ 5. น้ำยาล้างมือ เจล	1. intranet 2. internet/ WIFI 3. ระบบ Tele conference/ meeting	แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นักจัดการงานทั่วไป	-	
คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์	สำนักงานคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ชั้น 7 อาคาร 33 ปี	- คอมพิวเตอร์ - Flash drive	- การเชื่อมต่อระบบ ออนไลน์ - ส่งไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ทางระบบออนไลน์	- ทำงานเหลื่อมเวลา	- เจ้าหน้าที่สำนักงาน	
คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในสัตว์	สำนักงาน ชั้น 7 ตึก 33 ปี	- คอมพิวเตอร์ - flash drive	- การเชื่อมต่อระบบ ออนไลน์ - ส่งงานทางระบบ อิเล็กทรอนิกส์	- ทำงานเหลื่อมเวลา - ทำงาน work from home	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง - นักวิจัย	

ตารางที่ 20 การวางแผนจัดระบบการทำงานและอัตรากำลัง (กรณีเกิดการระบาดในกทม.เป็นวงกว้างมาก)

บุคลากร	ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย (14 วัน)* Medical Service	กักตัวหลังปฏิบัติงาน (14วัน)** ปฏิบัติงานโทรเวชทางไกล (Organizational Quarantine Telemedicine academic activities)	กลับบ้าน ** (14 วัน)
แพทย์อาวุโส	70	70	70
แพทย์ประจำบ้าน	70	70	70
พยาบาล	250	250	250
เภสัชกร	10	10	10
บุคลากรสนับสนุน	40	40	40
แม่บ้าน	12	12	12
เวรเปล	40	40	40
ผู้ช่วยพยาบาล	16	16	16
ผู้ช่วยเภสัชกร			
รวม	500	500	500
หมายเหตุ	*โรงพยาบาลเลิดสิน จัดหาโรงแรมหรือหอพักคู่สัญญา เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านหน้า ไม่ ปะปนกับครอบครัว หรือชุมชน เช่น prince hotel, bossotel ** จัดระบบงาน/มอบหมายงานที่ WFH หรือทำระหว่าง Quarantine ผ่าน IT		

หมายเหตุ คิดจากจำนวน 1 ใน 3 ของบุคลากรที่มี

ตารางที่ 21 แผนการสนับสนุนการให้บริการ

ระบบการให้บริการผู้ป่วย	ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงาน	ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานจากที่พักอาศัย	สวัสดิการของบุคลากร
Telemedicine (Line) Telepharmacy (Line) Online-financing การเลื่อนนัดผู้ป่วย ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ดูแลทางเดินหายใจ ห้อง negative pressure	Thermoscan 5 ตัว Smart gate 3 จุด ระบบทำความสะอาดและอนามัย สิ่งแวดล้อม	Sim Internet แจกบุคลากร Computer notebook ระบบสารสนเทศกับกรม	ที่พักบุคลากรด้านหน้า ที่พักบุคลากรกักตัว (OQ) ค่าเสี่ยงภัย การประเมินสุขภาพจิตบุคลากรอย่าง ต่อเนื่อง ประกันชีวิต

ตารางที่ 22 สรุปความต้องการด้านวัสดุอุปกรณ์

รายการ/ ระบบ	สถานที่/ แหล่งที่มา	0-4 ชั่วโมง	4-24 ชั่วโมง	2- 7 วัน	1-2 สัปดาห์	2 สัปดาห์ขึ้น ไป	1 เดือนขึ้นไป
ระบบการให้บริการผู้ป่วย	กลุ่มงาน IPD, กลุ่มงาน OPD		✓	✓	✓	✓	✓
ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงาน	บริหารทั่วไป กลุ่มงาน OPD		✓	✓	✓	✓	✓
ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานจากที่พักอาศัย	อำนวยการ			✓	✓	✓	✓
สวัสดิการของบุคลากร - ที่พักบุคลากรทำงาน - ที่พักบุคลากร Quarantine - ประกันชีวิต	ทรัพยากรบุคคล				✓	✓	✓
การประเมินสุขภาพจิต	กลุ่มงานทุกสาขา			✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 25 กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 Related function : COVID-19 patient journey (EMS)

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
สถานที่ปฏิบัติงาน	เตรียมรพพยาบาลให้พร้อมออก ปฏิบัติการตลอดเวลา	ตรวจเช็คความพร้อมใช้ของรถ ปฏิบัติการโควิดให้สามารถรองรับ การรับ-ส่งผู้ป่วยได้ตลอด 24 ชั่วโมง	หัวหน้าศูนย์กู้ชีพ เจ้าหน้าที่ยานยนต์ หัวหน้าทีม
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	เตรียมชุด PPE ให้เพียงพอต่อการ ออกปฏิบัติการภายใน 1 เดือน	-การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ ป้องกัน (PPE) -การเตรียมน้ำยาทำความสะอาด รพพยาบาล	เจ้าหน้าที่กู้ชีพ เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย ICWN
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	ระบบ CCTV monitoring ระบบไลน์กลุ่มสื่อสาร ต้องพร้อม ใช้งานตลอดเวลา	-การเตรียมความพร้อมของระบบ -การสำรองช่องทางสื่อสาร	หัวหน้าศูนย์กู้ชีพ เจ้าหน้าที่สื่อสารกู้ชีพ เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์
บุคลากร	-เจ้าหน้าที่กู้ชีพทุกคนต้องได้รับ การฝึกสวมและถอดชุด PPE -การเตรียมสำรองทีมหาก เจ้าหน้าที่ถูก Quarantine	-จัดอบรมฝึกทักษะการสวมและถอด ชุด PPE -การหาข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์แจ้ง ให้ทีมทราบ -การส่งอบรมเพิ่มเติมความรู้และ สมรรถนะของทีม	หัวหน้าศูนย์กู้ชีพ เจ้าหน้าที่กู้ชีพทุกคน กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ	-การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ผลตรวจ ประวัติข้อมูลการเดินทาง แบบฟอร์มใบส่งต่อ อาการที่ต้อง ดูแลต่อเนื่อง	การประสานข้อมูลผู้ป่วย สอบถาม อาการปัจจุบัน การประเมินสภาพ ทางโทรศัพท์ การเตรียมทีมเพื่อรับ ผู้ป่วย	หัวหน้าศูนย์กู้ชีพ เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย แพทย์ ID. เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน SQ.
งบประมาณ	เบิกจากงบประมาณค่าเสี่ยงภัย ของโรงพยาบาล	การสำรองเงินในการเบิกจ่าย ค่าตอบแทนให้ตรงเวลาเพื่อขวัญ และกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน	หัวหน้าศูนย์กู้ชีพ เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่การเงิน

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	*จัดเวร พยาบาล ทำงานต่อเนื่อง เวร เช้า บ่าย ดึก	*จัดเวรบุคลากรขึ้นปฏิบัติงาน ในอัตราพยาบาล ต่อผู้ป่วย 1ต่อ1 *ถ้าอัตรากำลังไม่เพียงพอ ประสานเพื่อจัดหาอัตรากำลัง พยาบาลที่มีสมรรถนะในการดูแล ผู้ป่วยอายุรกรรม มาร่วมให้การ พยาบาล *โดยให้ขึ้นปฏิบัติงาน 10-14 วัน และ พัก 14 วัน	*หัวหน้ากลุ่มงานภารกิจด้าน การพยาบาลผู้ป่วยใน *หัวหน้างานการพยาบาล สาขาต่างๆ *หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุร กรรม ชายชั้น 13
	-อบรมทักษะการใส่ชุด PPE	-อบรมให้บุคลากรที่ยังไม่มีความ มั่นใจในการใส่ชุด PPE	-ทีม Infection prevention and control
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดผลกระทบ	-Outsource (แม่บ้าน) -บริษัทยา -ครุภัณฑ์ทั่วไป	-หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ -กลุ่มงานเภสัชกรรม
	พยาบาล แต่ละสาขา	*จัดสรรอัตรากำลังพยาบาล ที่มี สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยอายุ รกรรม มาช่วยในการดูแล	*หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยใน *หัวหน้างานการพยาบาล สาขาต่างๆ
	เภสัชกรรม	*จัดหาและเวชภัณฑ์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
	ห้องปฏิบัติการ	*สามารถตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ที่สำคัญได้ตาม พยาธิสภาพของโรค	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิค การแพทย์
	เอกเรย์	*สามารถมาเอกเรย์ที่หน่วยงาน ได้	หัวหน้ากลุ่มงานรังสี
	กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา	*จัดหาวัสดุทางการแพทย์และ PPE ให้เพียงพอ พร้อมใช้	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุและ บำรุงรักษา
	พนักงานทำความสะอาด	*ดูแลความสะอาดด้านนอกห้อง *ขนส่งผ้า มูลฝอย *ทำความสะอาดลิฟท์	หัวหน้าแม่บ้าน
	โภชนาการ	*อาหารและน้ำดื่มผู้ป่วย อุปกรณ์ ใช้แล้วทิ้ง *จัดเตรียมอาหาร น้ำดื่ม เจ้าหน้าที่ 3 เวลา	หัวหน้าโภชนาการ
	ศูนย์สิทธิ	*ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย ทั้งกรณีที่มี เอกสารและไม่มีเอกสาร	หัวหน้าศูนย์สิทธิ

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	การเงินและบัญชี	*ดูแลเรื่องค่ารักษาของผู้ป่วย *กำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาล แต่ละประเภท เช่น ค่าห้อง ,ค่าอาหาร ,ค่าบริการทาง การแพทย์	*หัวหน้าการเงินและบัญชี
	โรงซัก	*ทำความสะอาดผ้าผู้ป่วย และ เสื้อปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่	หัวหน้าซักฟอก
	ห้องศพ	*ดูแลเรื่องการจัดการศพ เมื่อมี ผู้ป่วยเสียชีวิต	กลุ่มงานพยาธิ
	เจ้าพนักงานรักษาความ ปลอดภัย	*กรณีผู้ป่วยมี violence	*หัวหน้า รปภ .
งบประมาณ	จัดหางบประมาณ เพื่อสนับสนุน ภารกิจ	- ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย - ค่าล่วงเวลาการทำงาน - ค่ายา - ค่า PPE - ค่าตรวจ Lab - ค่าตรวจพิเศษ - ค่ารักษา - ค่าความเสื่อมเครื่องช่วยหายใจ เครื่องมือต่างๆ -ค่าห้อง	*รองผู้อำนวยการด้าน อำนวยการ *รองผู้อำนวยการด้านการ พยาบาล *รองผู้อำนวยการด้าน อำนวยการ *หัวหน้าการเงิน

ตารางที่ 27 กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 Related function : COVID-19 patient journey (Isolation Ward)

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
สถานที่ปฏิบัติงาน	หอผู้ป่วย 22/1 ห้องแยกจำนวน 7 ห้อง (รับได้ 1-2 คน/ห้อง)	รับผู้ป่วย PUI 1 คน/ห้อง รับผู้ป่วย COVID-19 2 คน/ห้อง	งานพยาบาลผู้ป่วยใน แพทย์ทีม COVID-19 คุณกรรณิการ์ โทร
	หอผู้ป่วย 22/2 ห้องแยกจำนวน 7 ห้อง (รับได้ 1-2 คน/ห้อง)	เปิดเมื่อหอผู้ป่วย 22/1 เต็ม รับผู้ป่วย PUI 1 คน/ห้อง รับผู้ป่วย COVID-19 2 คน/ห้อง	งานพยาบาลผู้ป่วยใน แพทย์ทีม COVID-19 คุณสุพัตรา โทร 081-3015666

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	หอผู้ป่วย 21/1-2 ห้องแยกจำนวน 7 ห้อง/หอผู้ป่วย (รับได้ 1-2 คน/ห้อง)	เปิดเมื่อหอผู้ป่วย 22/2 เต็ม รับผู้ป่วย PUI 1 คน/ห้อง รับผู้ป่วย COVID-19 2 คน/ห้อง	งานพยาบาลผู้ป่วยใน แพทย์ทีม COVID-19 แพทย์อายุรกรรม คุณสุทิพร โทร 081-2522433
	หอผู้ป่วยชั้น 20/1-2 ห้องแยกจำนวน 7 ห้อง/หอผู้ป่วย (รับได้ 1-2 คน/ห้อง)	เปิดเมื่อหอผู้ป่วย 21/1-2 เต็ม รับผู้ป่วย PUI 1 คน/ห้อง รับผู้ป่วย COVID-19 2 คน/ห้อง	งานพยาบาลผู้ป่วยใน แพทย์ทีม COVID-19 แพทย์อายุรกรรม
	หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิงเป็น cohort ward	เปิดเมื่อหอผู้ป่วย 20/1-2 เต็ม หรือเมื่อสถานการณ์เป็นแบบ overcrowding	งานพยาบาลผู้ป่วยใน แพทย์อายุรกรรม
	หากผู้ป่วยมีอาการทรุดลงพิจารณาย้ายลง cohort ward	ประสานงานกับ cohort ward เพื่อย้ายผู้ป่วย	หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วย Cohort ward
	ชั้น 22/1 เต็ม เตรียมเปิดชั้น 22/2 และชั้น 21 ตามลำดับ	จัดเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับผู้ป่วยอุบัติใหม่ที่ขยายวงกว้างขึ้น	หัวหน้าหอผู้ป่วย
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	จัดหา PPE/หน้ากาก N95 และเวชภัณฑ์อื่นๆ ที่จำเป็น	Stock 3 เดือน	กลุ่มงานพัสดุ
	ติดต่อเพื่อสำรองเวชภัณฑ์ยาสำหรับรักษา COVID-19	Stock 1 เดือน	กลุ่มงานเภสัชกรรม
	ปรับแต่งหอผู้ป่วย 20/1-2 เป็น semi-negative สำหรับรองรับผู้ป่วย COVID-19	เริ่มปรับแต่งเมื่อหอผู้ป่วย 21/1-2 มีคนไข้นอนมากกว่า 7 ห้อง	กลุ่มงานพัสดุ
	จัดเตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องให้เพียงพอและพร้อมใช้อย่างน้อย 3 เดือน	PPE N95 Isolation gown และอุปกรณ์อื่นๆ	หัวหน้าหอผู้ป่วย
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	Computer/LAN	1 เครื่องสำหรับงานพยาบาล	กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
	Printer	1 เครื่องสำหรับงานพยาบาล	กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
	ระบบโทรศัพท์	1 เครื่องสำหรับงานพยาบาล	กลุ่มงานพัสดุ
	คงระบบ HIS ให้เสถียรและเพิ่มระบบ Telehealth (Telemed / Teleconsult)	ประสานกับ IT	หัวหน้าหอผู้ป่วย

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
บุคลากร	จัดหา/เสริมกำลังบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วย COVID-19 -พยาบาล -ผู้ช่วยพยาบาล -แม่บ้าน -เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	แบ่งทีมออกเป็น 2 ทีมเพื่อผลัดการทำงานและหยุดพัก	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
	อบรมทักษะการใส่ชุด PPE	อบรมบุคลากรที่ยังขาดประสบการณ์ด้านการใส่ชุด PPE	ทีม Infection prevention and control
	จัดเตรียมทีมพยาบาลเป็น 2 ทีมเพื่อสลับหมุนเวียนปฏิบัติงาน (ผลัด 8 ชม.) ทีมละ 2 สัปดาห์แล้วหยุดพัก 2 สัปดาห์ *รอทบทวนข้อมูลเนื่องจากอัตรากำลังขาดแคลน	จัดอบรม/ทบทวน เพิ่มสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วย	หัวหน้าหอผู้ป่วย
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	Outsource (แม่บ้าน) บริษัท ครุภัณฑ์ทั่วไป		หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานเภสัชกรรม
	-State quarantine -EMS ER ARI CLINIC	-ห้องLAB -X-ray -โภชนาการ -ศูนย์รักษาความสะอาด -พัสดุ -การเงิน -State quarantine -EMS ER -ARI CLINIC	หัวหน้าหอผู้ป่วย
งบประมาณ	ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ค่าล่วงเวลาการทำงาน ค่ายา ค่า PPE ค่า Lab	เงินบำรุง เงินบริจาค เงินงบประมาณ	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล กลุ่มงานการเงิน

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	พนักงานทำความสะอาด	*ดูแลความสะอาดพื้นห้องและ ห้องน้ำผู้ป่วย *ขนส่งผ้า มูลฝอย *ทำความสะอาดลิฟท์	หัวหน้าแม่บ้าน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป (คุณพอใจ)
	โภชนาการ	*อาหารและน้ำดื่มผู้ป่วย อุปกรณ์ใช้แล้วทิ้ง *จัดเตรียมอาหาร น้ำดื่ม เจ้าหน้าที่ 3 เวลา	หัวหน้าโภชนาการ (คุณกันติสุข) 081-8092955
	โรงซัก	*ทำความสะอาดผ้าผู้ป่วย และ เสื้อปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่	หัวหน้าซักฟอก
	ศูนย์สิทธิ	*ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย ทั้งกรณีที่มี เอกสารและไม่มีเอกสาร	หัวหน้าศูนย์สิทธิ (คุณปิยวรรณ) โทร 081-8547147
	การเงินและบัญชี	*ดูแลเรื่องค่ารักษาของผู้ป่วย	*หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี (คุณชัยวัฒน์) โทร 084-0763400
	เจ้าพนักงานรักษาความปลอดภัย	*กรณีผู้ป่วยมี violence	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป (คุณพอใจ) โทร 02-3539755 081-8544063 *หัวหน้า รปภ
งบประมาณ	จัดหางบประมาณ เพื่อสนับสนุน ภารกิจ	- ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย - ค่าล่วงเวลาการทำงาน - ค่ายา - ค่า PPE - ค่าตรวจ Lab, เอกเรย์ - ค่าตรวจพิเศษ - ค่ารักษาพยาบาล - ค่าความเสื่อมเครื่องช่วย หายใจ เครื่องมือต่างๆ - ค่าห้อง	*รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ *รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล *รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ *หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี (คุณชัยวัฒน์) โทร 084-0763400

ตารางที่ 29 กลยุทธ์ความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย COVID-19 Related function : COVID-19 patient journey (ภาพรวมงานบริการผู้ป่วยนอก)

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
สถานที่ปฏิบัติงาน	ลดความแออัดของโรงพยาบาล แจ้งเครือข่ายเพื่อลดการส่งต่อเคส ไม่เร่งด่วน ศูนย์การจัดการโควิด	เลื่อนนัดผู้ป่วยที่ไม่เร่งด่วน ลดหัตถการและการผ่าตัดที่ไม่ จำเป็น	หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยนอก หัวหน้ากลุ่มงานบริการทุก กลุ่มงาน
อุปกรณ์การแพทย์และ เวชภัณฑ์	Safety stock อย่างน้อย 1 เดือน	PPE Antiviral เบิกจากส่วนกลาง ยาทั่วไป	รองผู้อำนวยการด้านกลุ่มงาน พัสดุ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	คงระบบ HIS ให้เสถียร เพิ่มระบบ telemedicine	COWARD COLAB	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์ หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอก ทุกแผนก
บุคลากร	จัดเวร ทำงานต่อเนื่อง 2 สัปดาห์ กระจายบุคลากรด้านการแพทย์ เพื่อเสริมกำลังพลด้านโควิด Mental health surveillance	จัดอบรม เพิ่มสมรรถนะ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโค วิด	รองผู้อำนวยการด้าน อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม จิตแพทย์ กลุ่มงานอายุรกรรม
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่ สำคัญ	กรมการแพทย์ องค์การเภสัชกรรม คลินิกเครือข่ายรพ.		หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รองผู้อำนวยการด้านการ อำนวยการ

ตารางที่ 30 กลยุทธ์ความต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยนอก Non COVID 19 Care/ Regular Service

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
Non-COVID-19 related			
งานบริการผู้ป่วยนอก			
1. OPD ออร์โธปิดิกส์			
สถานที่ปฏิบัติงาน	จัดเตรียมสถานที่เพื่อรองรับผู้ป่วย	รับผู้ป่วย COVID -19 ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	จัดเตรียมอุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์ให้เพียงพอ และพร้อมใช้งาน	อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ป้องกันตนเอง อุปกรณ์สำนักงาน	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	ประสานงานกับศูนย์คอมพิวเตอร์/ศูนย์โทรศัพท์เตรียมความพร้อมในเรื่องระบบงาน	อินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต WIFI ระบบโทรศัพท์ภายในและภายนอก	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17
บุคลากร	เตรียมความพร้อมบุคลากร	จัดอัตรากำลังให้เพียงพอกับการบริการผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ทั้ง 5 หอ
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	ติดต่อประสานงาน - การเบิกพัสดุ อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์ - การรับผู้ป่วยใหม่/การย้ายผู้ป่วย/การส่งต่อผู้ป่วย - สิทธิการรักษา - การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	- กลุ่มงานพัสดุฯ - ห้องฉุกเฉิน/ห้องตรวจ/หอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง - ศูนย์สิทธิ - ห้องปฏิบัติการ	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17
งบประมาณ	ดำเนินการของงบประมาณ	- จัดหาวัสดุ/ อุปกรณ์/เวชภัณฑ์	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
			หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ทั้ง 5 หอ
2. OPD อายุรกรรม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	ลดความแออัดของสถานที่ตรวจผู้ป่วยนอก	1.เลื่อนนัดผู้ป่วยที่ยังมียาเพียงพอออกไปยังวันที่มีผู้ป่วยน้อยกว่า 2.เลื่อนนัดผู้ป่วยไปยังคลินิกนอกเวลา 3.คัดเลือกผู้ป่วยที่มีอาการคงที่รับยาต่อเนื่องทางไปรษณีย์ 4.คัดเลือกผู้ป่วยที่สามารถติดต่อสื่อสารได้ เข้ารับการตรวจด้วยวิธี Telemedicine	1.นพ.กฤตา ณ สงขลา หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์ เบอร์ติดต่อ 02-3539636 และ 086-9844025 2.นางอารยกร ปรำนาค หัวหน้าห้องตรวจอายุรกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539636-7 และ 061-6043043
	จัดการสถานที่โดยเน้น Social distancing	จัดที่นั่งที่เว้นที่บริเวณหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอก	
	ช่องทางประชาสัมพันธ์	- Facebook - Line @ โรงพยาบาล - Twitter - เสียงตามสาย - ทีวี่	1. น.ส. ณภัส บัวอ่อน งานประชาสัมพันธ์ เบอร์ติดต่อ 02-3539621 และ 095-8767694 2. นางพจใจ สุวรรณเทพ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป เบอร์ติดต่อ 02-3539755 และ 081-8544063 3.นายวรพันธุ์ อุดมเจียรไน กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ เบอร์ติดต่อ 02-3539833 และ 089-1225112
	จัดหาพื้นที่สำรองภายในโรงพยาบาล	ห้องประชุมนายแพทย์ คง สุวรรณรัตน์ ชั้น 3 อาคารผู้ป่วยนอก	1.นพ.กฤตา ณ สงขลา หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์ เบอร์ติดต่อ 02-3539636 และ 086-9844025 2.นางอารยกร ปรำนาค หัวหน้าห้องตรวจอายุรกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539636-7 และ 061-6043043

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	จัดหา PPE	1.เบิก Surgical mask ให้เพียงพอ ต่อบุคลากรต่อรายสัปดาห์โดยเผื่อ สำรองที่ 10 % 2.เบิก Face shield ให้เท่ากับ เจ้าหน้าที่ โดยเผื่อสำรอง 10 % 3.เบิกชุด PPE 2 ชนิด คือ 3.1 ชุดแบบ High risk สำหรับ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยกลุ่ม PUI เก็บ สำรองจำนวน 5 ชุด 3.2 ชุดแบบ Low risk สำหรับใช้ ทำงานประจำวัน เบิกตามจำนวน เจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านหน้า เป็น จำนวนรายสัปดาห์	น.ส.กิตติยา อุบล กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา เบอร์ติดต่อ 083-0002134
	อุปกรณ์ป้องกันที่อิงกับสถานที่	1.ชั้นหรือแนวกัน Acrylic เพื่อ เสริมสร้างความปลอดภัยแก่ เจ้าหน้าที่ 2.เพิ่มจุดบริการ Alcohol ล้างมือ ทั้งแบบกดเอง และระบบอัตโนมัติ เพื่อให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ	นางอารยกร ปรำนาค หัวหน้าห้องตรวจอายุรกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539636-7 และ 061-6043043
เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูล บุคลากร	Telemedicine 4 ชุด	เพิ่มบริการ Telemedicine โดย - เพิ่มชุดอุปกรณ์ให้บริการ - เพิ่มกลุ่มโรค	นพ.กฤตา ณ สงขลา หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์ เบอร์ติดต่อ 02-3539636 และ 086-9844025
	แนวปฏิบัติ / SP	แนวทางปฏิบัติสำหรับงาน Covid	งาน IC กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
บุคลากร	1.คงจำนวนเจ้าหน้าที่ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พนักงาน ช่วยเหลือคนไข้	1.คงจำนวนเจ้าหน้าที่ไว้ดังเดิม เนื่องจากผู้มารับบริการควรมี แนวโน้มลดลงเนื่องจากวิกฤต COVID-19 2.ส่งเจ้าหน้าที่ไปช่วยกลุ่มงานอื่น หรืองานบริการอย่างอื่นได้	นางอารยกร ปรำนาค หัวหน้าห้องตรวจอายุรกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539636-7 และ 061-6043043
	2.ลดจำนวนพนักงานธุรการ	1.สลับวันทำงานที่โรงพยาบาลเพื่อ รองรับสถานการณ์	นางอารยกร ปรำนาค หัวหน้าห้องตรวจอายุรกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539636-7

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		2.ส่งไปช่วยงาน ARI Clinic และ คลินิกวันโรค	และ 061-6043043
	3.จัดอบรมความรู้ทักษะเฉพาะ	1.อบรมความรู้เกี่ยวกับ Covid-19 2.ฝึกอบรมทักษะเฉพาะให้กับ บุคลากรทางเพื่อป้องกัน Covid- 19 ได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วย PUI และการสวมชุด PPE	1.น.ส.ปราณี วตะกุลสิน งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาล เบอร์ติดต่อ 02-3539743 และ 086-3477063 2.นางอารยกร ปรำนาค หัวหน้าห้องตรวจอายุรกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539636-7 และ 061-6043043
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ	คลินิกเครือข่าย รับ-ส่งต่อผู้ป่วย	1.ลดจำนวนหรือชะลอผู้ป่วยที่ไม่มี อาการที่ต้องพบแพทย์เป็นการ ด่วนจนกว่าสถานการณ์ Covid- 19 ดีขึ้น 2.เจาะเลือดจากนอกโรงพยาบาล เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับ การบริการในโรงพยาบาล	1.นางปิยวรรณ คำพันธุ์ หัวหน้างานประกันสุขภาพเบอร์ติดต่อ 02-3539616 และ 081-8547147 Lab คลินิกอบอุ่น คลินิกจันทร์สะพาน 4 หัวหน้า LAB หน่วยรับ คลินิกจันทร์ สะพาน4
	โรงพยาบาลอื่นๆ ที่ขอส่งตัวผู้ป่วย	ชะลอการส่งตัวผู้ป่วยเพื่อเข้ารับ การรักษา โดยคัดเลือกเฉพาะ ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเร่งด่วน	นางวาริน พ่วงบัลลังก์ ศูนย์รับส่งต่อ เบอร์ติดต่อ 02-3539786 และ 081-7686619
งบประมาณ	ค่าใช้จ่ายชุด PPE	เงินบำรุง	นายชัยวัฒน์ เกตุพันธุ์ หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี เบอร์ติดต่อ 02-3539762 และ 084-0763400
	ค่าตรวจ LAB นอก	เงินบำรุง	
	ค่าเสี่ยงภัย	เงินค่าเสี่ยงภัย	
	ค่า Swab pre-op	ค่าตรวจจาก สปสช.	
	ค่าตรวจ MRI	3 กองทุน	
	ค่าจ้าง OT	เงินบำรุง	
	ค่าอุปกรณ์ Telemedicine	เงินบำรุง	
3. OPD คลายกรรม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	จัดหาพื้นที่สำรองภายใน รพ.	1.OPD ENT	1.นพ.นุสรณ์ พัฒนจินดากุล

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		2.ห้องประชุมนายแพทย์ คง สุวรรณรัต ชั้น 3 อาคารผู้ป่วยนอก	หัวหน้ากลุ่มงานศัลยศาสตร์ เบอร์ติดต่อ 02-3539712 และ 081-6431025
	ลดความแออัดของสถานที่ตรวจผู้ป่วยนอก	1.เลื่อนนัดผู้ป่วยที่ยังมียาเพียงพอออกไปยังวันที่มีผู้ป่วยน้อยกว่า 2.คัดเลือกผู้ป่วยที่มีอาการคงที่รับยาต่อเนื่องทางไปรษณีย์ 4.คัดเลือกผู้ป่วยที่สามารถติดต่อสื่อสารได้ เข้ารับการตรวจด้วยวิธี Telemedicine	2.นางวรรณณา เอกอนันต์ธรรม หัวหน้าห้องตรวจศัลยกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539632-3 และ 089-1461700
	ช่องทางประชาสัมพันธ์	- Facebook - Line @ โรงพยาบาล - Twitter - เสียงตามสาย - ทวี	1. น.ส. ณิช บัวอ่อน งานประชาสัมพันธ์ เบอร์ติดต่อ 02-3539621 และ 095-8767694 2. นางพจใจ สุวรรณเทพ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป เบอร์ติดต่อ 02-3539755 และ 081-8544063 3.นายวรพันธุ์ อุดมเจียรไน กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ เบอร์ติดต่อ 02-3539833 และ 089-1225112
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	จัดหา PPE	1.เบิก Surgical mask ให้เพียงพอต่อบุคลากรต่อรายสัปดาห์โดยเผื่อสำรองที่ 10 % 2.เบิก Face shield ให้เท่ากับเจ้าหน้าที่ โดยเผื่อสำรอง 10 % 3.เบิกชุด PPE 2 ชนิด คือ 3.1 ชุดแบบ High risk สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกลุ่ม PUI เก็บสำรองจำนวน 5 ชุด 3.2 ชุดแบบ Low risk สำหรับใช้ทำงานประจำวัน เบิกตามจำนวน	1.นางพัชรา ภูมิรัตน์ กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา เบอร์ติดต่อ 02-3539807 และ 081-1263708 2.น.ส.กิตติยา อูบล กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา เบอร์ติดต่อ 083-0002134

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		เจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านหน้า เป็น จำนวนรายสัปดาห์	
	อุปกรณ์ป้องกันที่อิงกับสถานที่	1.ชั้นหรือแนวกั้น Acrylic เพื่อ เสริมสร้างความปลอดภัยแก่ เจ้าหน้าที่ 2.เพิ่มจุดบริการ Alcohol ล้างมือ ทั้งแบบกดเอง และระบบอัตโนมัติ เพื่อให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ	นางวรรณณา เอกอนันต์ธรรม หัวหน้าห้องตรวจคัดกรอง เบอร์ติดต่อ 02-3539632-3 และ 089-1461700
เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูล บุคลากร	Telemedicine 4 ชุด	เพิ่มบริการ Telemedicine โดย - เพิ่มชุดอุปกรณ์ให้บริการ - เพิ่มกลุ่มโรค	1.นพ.นุสรณ์ พัฒนจินดากุล หัวหน้ากลุ่มงานศัลยศาสตร์ เบอร์ติดต่อ 02-3539712 และ 081-6431025
	ระบบ Internet	เพื่อการบันทึกรหัส Code ใน โปรแกรมเบิกต่างๆ	นายวรพันธ์ อุดมเจียรไน กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ เบอร์ติดต่อ 02-3539833 และ 089-1225112
	แนวปฏิบัติ / SP	แนวทางปฏิบัติสำหรับงาน Covid	งาน IC กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
บุคลากร	1.คงจำนวนเจ้าหน้าที่ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พนักงาน ช่วยเหลือคนไข้	1.คงจำนวนเจ้าหน้าที่ไว้ดังเดิม เนื่องจากผู้มารับบริการควรมี แนวโน้มลดลงเนื่องจากวิกฤต COVID-19 2.ส่งเจ้าหน้าที่ไปช่วยกลุ่มงานอื่น หรืองานบริการอย่างอื่นได้	นางวรรณณา เอกอนันต์ธรรม หัวหน้าห้องตรวจคัดกรอง เบอร์ติดต่อ 02-3539632-3 และ 089-1461700
	2.จัดอบรมความรู้ทักษะเฉพาะ	1.อบรมความรู้เกี่ยวกับ Covid-19 2.ฝึกอบรมทักษะเฉพาะให้กับ บุคลากรทางเพื่อป้องกัน Covid- 19 ได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วย PUI และการสวมชุด PPE	1.น.ส.ปราณี วตะกุลสิน งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาล เบอร์ติดต่อ 02-3539743 และ 086-3477063 2.นางวรรณณา เอกอนันต์ธรรม หัวหน้าห้องตรวจคัดกรอง เบอร์ติดต่อ 02-3539632-3 และ 089-1461700

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	คลินิกเครือข่าย รับ-ส่งต่อผู้ป่วย	1.ลดจำนวนหรือชะลอผู้ป่วยที่ไม่มีอาการที่ต้องพบแพทย์เป็นการด่วนจนกว่าสถานการณ์ Covid-19 ดีขึ้น 2.เจาะเลือดจากนอกโรงพยาบาลเพื่อลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	1.นางปิยวรรณ คำพันธุ์ หัวหน้างานประกันสุขภาพเบอร์ดติดต่อ 02-3539616 และ 081-8547147
	โรงพยาบาลอื่นๆ ที่ขอส่งตัวผู้ป่วย	ชะลอการส่งตัวผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษา โดยคัดเลือกเฉพาะผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเร่งด่วน	นางวาริน พ่วงบัลลังก์ ศูนย์รับส่งต่อเบอร์ดติดต่อ 02-3539786 และ 081-7686619
งบประมาณ	ค่าใช้จ่ายชุด PPE	เงินบำรุง	นายชัยวัฒน์ เกตุพันธุ์ หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชีเบอร์ดติดต่อ 02-3539762 และ 084-0763400
	ค่าตรวจ LAB นอก	เงินบำรุง	
	ค่าเสี่ยงภัย	เงินค่าเสี่ยงภัย	
	ค่า Swab pre-op	ค่าตรวจจาก สปสช.	
	ค่าตรวจ MRI	3 กองทุน	
	ค่าจ้าง OT	เงินบำรุง	
	ค่าอุปกรณ์ Telemedicine	เงินบำรุง	
4. OPD สูตินรีเวชกรรม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	-จัดหาพื้นที่สำรองภายในโรงพยาบาล	-งานฝากครรภ์ สำรองพื้นที่บริเวณตึกสูติกรรมหลังคลอด ชั้น 11 และห้องคลอด ชั้น 7 อาคารกาญจนาภิเษก -งานตรวจนรีเวชกรรม สำรองพื้นที่ตึกนรีเวชกรรม ชั้น 11	1.นพ.สัณชัย หัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชศาสตร์เบอร์ดติดต่อ 081-8067566 2.นางพยุง มิมา หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรมเบอร์ดติดต่อ 02-3539695-96 และ 085-3519139
	-จัดหาพื้นที่สำรองนอกโรงพยาบาล	-คลินิกปฐมภูมิ วัดยาง -คลินิกเครือข่ายประกันสุขภาพ -คลินิกเครือข่ายประกันสังคม -ศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดกรุงเทพได้แก่ศูนย์ฯ สีพระยา , ศูนย์ฯวัดลุ่ม เป็นต้น -โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	1.นางพยุง มิมา หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรมเบอร์ดติดต่อ 02-3539695-96 และ 085-3519139 2.หัวหน้างานประกันสุขภาพ 3.หัวหน้างานประกันสังคม

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		-สถานพยาบาลเอกชนได้แก่ โรงพยาบาลเซนหลุยส์, โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน เป็นต้น	
	ลดความแออัดของผู้รับบริการ	<u>งานฝากครรภ์</u> 1.จำกัดจำนวนผู้มารับบริการราย ใหม่ไม่เกิน 12 รายในแต่ละวัน 2.การฝากครรภ์ครั้งต่อไปใช้นัดมา รับบริการฝากครรภ์ตามเกณฑ์ คุณภาพ 3.การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จใน จุดเดียว เพื่อลดเวลาที่รับบริการ ในโรงพยาบาล 4.งดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ เว้น ระยะห่างของผู้รับบริการในห้อง ประชุม ปรับเปลี่ยนเป็นการให้ คำแนะนำเฉพาะรายโดยเฉพาะ ผู้รับบริการรายใหม่ <u>งานรีเวชกรรม</u> 1.งดให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกในกลุ่มเป้าหมาย ให้บริการเฉพาะในกลุ่มที่มีปัจจัย เสี่ยงเช่นเลือดออกจากช่องคลอด เป็นต้น 2.ผู้รับบริการวัยทอง ให้อาและ เพิ่มระยะเวลานานขึ้นกว่าเดิม	1.นางพยุง มิ้มมา หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูติ นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539695-96 และ 085-3519139 2.นางสาวจุไรภรณ์ วานมนตรี หัวหน้าห้องตรวจสูตินรีเวชกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539695-96 และ 081-9890675
	ช่องทางประชาสัมพันธ์	- Facebook - Line @ โรงพยาบาล - Twitter - เสียงตามสาย - ทวี	1. น.ส. ณภัส บัวอ่อน งานประชาสัมพันธ์ เบอร์ติดต่อ 02-3539621 และ 095-8767694 2. นางพอใจ สุวรรณเทพ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป เบอร์ติดต่อ 02-3539755 และ 081-8544063 3.นายวรพันธุ์ อุทมเจียรไน

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
			กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ เบอร์ติดต่อ 02-3539833 และ 089-1225112
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	จัดหา PPE	1.เบิก Surgical mask ให้เพียงพอ ต่อบุคลากรต่อรายสัปดาห์โดยเผื่อ สำรองที่ 10 % 2.เบิก Face shield ให้เท่ากับ เจ้าหน้าที่ โดยเผื่อสำรอง 10 % 3.เบิกชุด PPE 2 ชนิด คือ 3.1 ชุดแบบ High risk สำหรับ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยกลุ่ม PUI เก็บ สำรองจำนวน 5 ชุด 3.2 ชุดแบบ Low risk สำหรับใช้ ทำงานประจำวัน เบิกตามจำนวน เจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านหน้า เป็น จำนวนรายสัปดาห์	น.ส.กิตติยา อุบล กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา เบอร์ติดต่อ 083-0002134
	อุปกรณ์ป้องกันที่อิงกับสถานที่	1.ชั้นหรือแนวกัน Acrylic เพื่อ เสริมสร้างความปลอดภัยแก่ เจ้าหน้าที่ 2.เพิ่มจุดบริการ Alcohol ล้างมือ ทั้งแบบกดเอง และระบบอัตโนมัติ เพื่อให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ	1.นางพยุง มิ้มมา หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูติ นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539695-96 และ 085-3519139 2.นางสาวจุลภรณ์ วานมนตรี หัวหน้าห้องตรวจสูตินรีเวชกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539695-96 และ 081-9890675
	จัดหา/ซ่อมบำรุงเครื่องตรวจพิเศษ โดยการจัดซื้อจัดจ้าง 1.เครื่องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง 2.เครื่องตรวจหัวใจทารกในครรภ์	บริษัทโซวิท ประเทศไทย จำกัด	หัวหน้างานซ่อมบำรุง คุณไพรัตน์ โทร 096-8192914
	จัดหาเวชภัณฑ์	องค์การเภสัชกรรม	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม นางสมสกุล ศิริไชย โทร 089-6612232
	CO-WARD	ICT สป.สธ. (ชื่อผู้ประสานงานและเบอร์ติดต่อ)	นายวรพันธุ์ อุดมเจริญโน กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลบุคลากร	แนวปฏิบัติ / SP	แนวทางปฏิบัติสำหรับงาน Covid	เบอร์ติดต่อ 02-3539833 และ 089-1225112 งาน IC คุณปราณี วตะกุลสิน โทร 02-3539743 และ 086-3477063 กลุ่มงานวิชาการพยาบาล คุณสายธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง โทร 080-4569192
บุคลากร	จัดทำกำลังคนสำหรับ Covid-19	- ขออาสาสมัครจาก IPD, วิชาการแพทย์จาก 1 ใน 3 ที่พัก	1.นพ.สัญญาชัย หัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชศาสตร์ เบอร์ติดต่อ 081-8067566 2.นางพยุ่ง มิ้มมา หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539695-96 และ 085-3519139
	จัดอบรมความรู้ทักษะเฉพาะ	1.อบรมความรู้เกี่ยวกับ Covid-19 2.ฝึกอบรมทักษะเฉพาะให้กับบุคลากรทางเพื่อป้องกัน Covid-19 ได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วย PUI และการสวมชุด PPE	1.น.ส.ปราณี วตะกุลสิน งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เบอร์ติดต่อ 02-3539743 และ 086-3477063 2.นางสาวจุลภรณ์ วานมนตรี หัวหน้าห้องตรวจสูตินรีเวชกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539695-96 และ 081-9890675
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย - คลินิกเครือข่าย (ส่งผู้ป่วยมารักษา) - รพ.สังกัดกระทรวง สธ. รับส่งต่อผู้ป่วย - ผู้รับผลกระทบจากการไม่เปิดให้บริการ	-หน่วยงานอื่นไม่เปิดให้บริการฝากครรภ์ในช่วงเวลาระบาด Covid - 19 -การส่งต่อตามระบบฝากครรภ์ของหลักประกันสุขภาพ	1.นางปิยวรรณ คำพันธ์ หัวหน้างานประกันสุขภาพ เบอร์ติดต่อ 02-3539616 และ 081-8547147 2.นางพยุ่ง มิ้มมา หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539695-96

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
			และ 085-3519139 3.นางสาวจุไลภรณ์ วานมนตรี หัวหน้าห้องตรวจสูตินรีเวชกรรม เบอร์ติดต่อ 02-3539695-96 และ 081-9890675 4.หัวหน้างานประกันสังคม
	โรงพยาบาลอื่นๆ ที่ขอส่งตัวผู้ป่วย	ชะลอการส่งตัวผู้ป่วยเพื่อเข้ารับ การรักษา โดยคัดเลือกเฉพาะ ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเร่งด่วน	นางวาริน พวงบัลลังก์ ศูนย์รับส่งต่อ เบอร์ติดต่อ 02-3539786 และ 081-7686619
งบประมาณ	ค่าใช้จ่ายชุด PPE	เงินบำรุง	นายชัยวัฒน์ เกตุพันธุ์ หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี เบอร์ติดต่อ 02-3539762 และ 084-0763400
	ค่าตรวจ LAB นอก	เงินบำรุง	
	ค่าเสี่ยงภัย	เงินค่าเสี่ยงภัย	
	ค่า Swab pre-op	ค่าตรวจจาก สปสช.	
	ค่าตรวจ MRI	3 กองทุน	
	ค่าจ้าง OT	เงินบำรุง	
5. OPD กุมารเวชกรรม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	Telemedicine ห้องตรวจผู้ป่วยนอกปัจจุบัน	- เลื่อนนัดผู้ป่วยที่ไม่เร่งด่วน - ลดหัตถการและการผ่าตัดที่ไม่จำเป็น	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูติ- นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม หัวหน้าห้องตรวจกุมารเวชกรรม
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	Safety stock 6 เดือน	- นัดผู้ป่วย ห่างเป็น 6 เดือน	น.ส.กิตติยา อูบล กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา เบอร์ติดต่อ 083-0002134 นางสมสกุล ศิริไชย โทร 089-6612232 หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	คงระบบ HIS ให้เสถียร เพิ่มระบบ telemedicine		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทางารแพทย์ หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอกทุกแผนก
บุคลากร	จัดเวร รับผิดชอบทำงานต่อเนื่อง 2 สัปดาห์		หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หัวหน้าห้องตรวจกุมารเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	กรมการแพทย์ องค์การเภสัชกรรม คลินิกเครือข่าย	- ไปรษณีย์ไทย - Kerry, Grab	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
6. OPD จักษุวิทยา			
สถานที่ปฏิบัติงาน	จัดหาพื้นที่สำรองภายใน รพ.	OPD ENT พื้นที่ห้องประชุมนายแพทย์ คง สุวรรณรัตน์ ชั้น 3 อาคารผู้ป่วย นอก	นายแพทย์เสริมพงศ์ ศิริกุล หัวหน้ากลุ่มงานจักษุ โทร 083-013-9000 นางสาวจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ป่วยนอก โทร. 081-868-2033 นางสุภาพัชร เทวรักษ์พิทักษ์ หัวหน้าห้องตรวจจักษุ โทร. 02-353-9645-6 0824553615
	จัดหาพื้นที่สำรองจากโรงพยาบาล เครือข่าย โดยการทำ MOU ระหว่างกัน	โรงพยาบาลในสังกัดกรมการ แพทย์	1.นพ.ศักรินทร์ วงศ์เลิศศิริ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เบอร์ติดต่อ 02-3539758 และ 081-73434492.นพ.เสริมพงศ์ ศิ ริกุล หัวหน้ากลุ่มงานจักษุ โทร 083-013-9000
	ลดความแออัดของผู้มารับบริการ	1.จำกัดยอดผู้ป่วย 120 ราย/วัน จากเดิม 200-250 ราย/วัน 2.งดกิจกรรมที่ยังไม่จำเป็นเร่งด่วน ได้แก่ การวัดเลนส์เพื่อประกอบ แว่นสายตา การวัดเลนส์เพื่อทำ ผ่าตัด ทำLid Spa ยกเว้นกรณีเร่งด่วน เช่น มีสิ่ง แปลกปลอมเข้าตา เป็นต้น 3.นัดหมายให้มีระยะเวลานานมาก ขึ้น ห่างเป็น 6 เดือน	นางสุภาพัชร เทวรักษ์พิทักษ์ หัวหน้างานการพยาบาล ผู้ป่วยนอกจักษุ โสต ศอ นาสิก และ หัวหน้าห้องตรวจจักษุ เบอร์ติดต่อ 02-3539645 โทร 082-455-3615
	ช่องทางประชาสัมพันธ์	- Facebook - Line @ โรงพยาบาล	1. น.ส. ณภัส บัวอ่อน งานประชาสัมพันธ์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		- Twitter - เสี่ยงตามสาย - ทวี	เบอร์ติดต่อ 02-3539621 และ 095-8767694 2. นางพจใจ สุวรรณเทพ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป เบอร์ติดต่อ 02-3539755 และ 081-8544063 3.นายวรพันธุ์ อุดมเจียรโน กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ เบอร์ติดต่อ 02-3539833 และ 089-1225112
	ห้องตรวจจักษุ	- เลื่อนนัดผู้ป่วยที่ไม่เร่งด่วน - ลดหัตถการและการผ่าตัดที่ไม่จำเป็น	หัวหน้างานการพยาบาลจักษุ โสต ศอ นาสิก
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	จัดหา PPE	- Safety Stock 6 เดือน	น.ส.กิตติยา อูบล กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา เบอร์ติดต่อ 083-0002134
	จัดหา/ซ่อมบำรุงเครื่องตรวจพิเศษ โดยการจัดซื้อจัดจ้าง	1.เครื่องวัดไข้ประสาทตา 2.เครื่องถ่ายภาพจอประสาทตา 3.Slit Lamp 4.เครื่องวัดความดันลูกตา 5.เครื่องวัดเลนส์แก้วตา	น.ส.กิตติยา อูบล กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา เบอร์ติดต่อ 083-0002134
	จัดหาเวชภัณฑ์	องค์การเภสัชกรรม	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลบุคลากร	CO-WARD	ICT สป.สธ. (ชื่อผู้ประสานงานและเบอร์ติดต่อ)	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
	แนวปฏิบัติ / SP	แนวทางปฏิบัติสำหรับงาน Covid	งาน IC กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
	คงระบบ HIS ให้เสถียร		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล การแพทย์ หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอกทุกแผนก
บุคลากร	จัดหากำลังคนสำหรับ Covid-19	- ขออาสาสมัครจาก IPD, วิชาการแพทย์จาก 1 ใน 3 ที่พัก	1.นายแพทย์เสริมพงศ์ ศิริกุล หัวหน้ากลุ่มงานจักษุ โทร 083-013-9000 2.นางสุภาพร เทวรักษ์พิทักษ์ หัวหน้างานการพยาบาล ผู้ป่วยนอกจักษุ โสต ศอ นาสิก

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	Safety stock 6 เดือน	นัดผู้ป่วย ห้างเป็น 6 เดือน	รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	คงระบบ HIS ให้เสถียร เพิ่มระบบ telemedicine		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลทางการแพทย์ หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอกทุกแผนก
บุคลากร	จัดเวร รับผิดชอบทำงานต่อเนื่อง 2 สัปดาห์		รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	กรมการแพทย์ องค์การเภสัชกรรม คลินิกเครือข่าย	ไปรษณีย์ไทย Kerry, Grab, กรมควบคุมโรค	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
11. OPD ประกันสังคม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	จัดหาพื้นที่สำรองภายใน รพ.	OPD เวชศาสตร์ครอบครัว พื้นที่ห้องประชุม ชั้น 3 อาคาร ผู้ป่วยนอก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสังคมและ สุขภาพ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
	จัดหาพื้นที่สำรองกับ รพ.เครือข่าย	1. คลินิกเครือข่าย 8 แห่ง 2. PCU วัดยาง	
	ช่องทางประชาสัมพันธ์	- Facebook - Line @ โรงพยาบาล - Twitter - เสียงตามสาย - ทวีต	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป/หัวหน้า งานประชาสัมพันธ์/ หัวหน้ากลุ่มงาน ดิจิทัลการแพทย์
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	จัดหา PPE	- บริษัท ไทยฮอสพิทอลโปรดักส์ จำกัด - บริษัท ฉัตรแก้วโปรดักส์ จำกัด - ห้างหุ้นส่วนจำกัดไมโครซิม - DKSH	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ
	จัดหาเวชภัณฑ์	องค์การเภสัชกรรม	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลบุคลากร	CO-WARD	ICT สป.สธ.	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
	SP	ทีมวิชาการ, HA	ทีมวิชาการ, HA
	จัดหากำลังคนสำหรับ Covid-19	- ขออาสาสมัครจาก IPD, วิชาการ แพทย์จาก 1 ใน 3 ที่พัก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสังคมและ ประกันสุขภาพ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
บุคลากร	จัดหากำลังคนสำหรับ Covid-19	- ขออาสาสมัครจาก IPD, วิชาการ แพทย์จาก 1 ใน 3 ที่พัก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสังคมและ สุขภาพ

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
			หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
	จัดทำกำลังคนสำหรับ Non Covid-19	อัตรากำลังที่มีอยู่	
	จัดอบรมทักษะเฉพาะให้กับบุคลากรทางการแพทย์ที่จะมาเสริมทีมรับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง Covid-19	- อบรม PPE - อบรมคัดกรองผู้ป่วย PUI - ขอทีม IC ช่วย	หัวหน้างาน IC หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ			
งบประมาณ	ค่าใช้จ่ายชุด PPE	เงินบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี
	ค่าตรวจ LAB นอก	เงินบำรุง	
	ค่าเสี่ยงภัย	เงินค่าเสี่ยงภัย	
	ค่า Swab pre-op	ค่าตรวจจาก สปสช.	
	ค่าตรวจ MRI		
	ค่าจ้าง OT		
1. OPD บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า			
สถานที่ปฏิบัติงาน	จัดหาพื้นที่สำรองภายใน รพ.	OPD เวชศาสตร์ครอบครัว พื้นที่ห้องประชุม ชั้น 3 อาคารผู้ป่วยนอก	หัวหน้ากลุ่มประกันสังคมและประกันสุขภาพถ้วนหน้า หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
	ช่องทางประชาสัมพันธ์	- Facebook - Line @ โรงพยาบาล - Twitter - เสียงตามสาย - ทีวี่	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป/หัวหน้างานประชาสัมพันธ์/ หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	จัดหา PPE	- บริษัท ไทยฮอสพิทอลโปรดักส์ จำกัด - บริษัท ฉัตรแก้วโปรดักส์ จำกัด - ห้างหุ้นส่วนจำกัดไมโครซิม - DKSH	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ
	จัดหา/ซ่อมบำรุงเครื่อง X ray โดยการจัดซื้อจัดจ้าง	- บริษัทประชาชื่น - บริษัทอรุพงษ์ - บริษัทรัชวิภา	หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ
	จัดหาเวชภัณฑ์	องค์การเภสัชกรรม	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลบุคลากร	CO-WARD	ICT สป.สธ. (ชื่อผู้ประสานงานและเบอร์ติดต่อ)	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
	SP	ทีมวิชาการ, HA	
บุคลากร	จัดทำกำลังคนสำหรับ Covid-19	- ขออาสาสมัครจาก IPD, วิชาการ แพทย์จาก 1 ใน 3 ที่พัก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสังคมและประกันสุขภาพถ้วนหน้า หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	ติดตามค่าใช้จ่ายสำหรับกองทุน	- ค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษา COVID-19 - ค่าตรวจ Swab	
งบประมาณ	ค่าใช้จ่ายชุด PPE	เงินบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี
	ค่าตรวจ LAB นอก	เงินบำรุง	
	ค่าเสี่ยงภัย	เงินค่าเสี่ยงภัย	
	ค่า Swab pre-op	ค่าตรวจจาก สปสช.	
	ค่าตรวจ MRI		
	ค่าจ้าง OT		

ตารางที่ 31 กลยุทธ์ความต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยใน Non COVID 19 Care/ Regular Service

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
งานบริการผู้ป่วยใน			
1. IPD ออร์โธปิดิกส์			
สถานที่ปฏิบัติงาน	จัดเตรียมสถานที่เพื่อรองรับผู้ป่วย ลดประมาณผู้ป่วยลง	วางแผนรองรับผู้ป่วย COVID -19 ที่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 2 ชั้น 17 เป็น Priority สุดท้าย	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน ออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ชาย 2 ชั้น 17
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	จัดเตรียมอุปกรณ์การแพทย์ และ เวชภัณฑ์ให้เพียงพอ และพร้อมใช้งาน	อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ป้องกันตนเอง อุปกรณ์สำนักงาน	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน ออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ชาย 2 ชั้น 17
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	ประสานงานกับศูนย์คอมพิวเตอร์/ศูนย์ โทรศัพท์ เตรียมความพร้อมในเรื่อง ระบบงาน	อินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต WIFI ระบบโทรศัพท์ภายในและภายนอก	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน ออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ชาย 2 ชั้น 17
บุคลากร	เตรียมความพร้อมบุคลากร	จัดอัตรากำลังให้เพียงพอกับการ บริการผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน ออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ทั้ง 5 หอ
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ	ติดต่อประสานงาน - การเบิกพัสดุ อุปกรณ์การแพทย์ และ เวชภัณฑ์ - การรับผู้ป่วยใหม่/การย้ายผู้ป่วย/การ ส่งต่อผู้ป่วย - สิทธิการรักษา - การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	- กลุ่มงานพัสดุฯ - ห้องฉุกเฉิน/ห้องตรวจ/หอผู้ป่วยที่ เกี่ยวข้อง - ศูนย์สิทธิ - ห้องปฏิบัติการ	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน ออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ชาย 2 ชั้น 17
งบประมาณ	ดำเนินการของงบประมาณ	- จัดหาวัสดุ/ อุปกรณ์/ เวชภัณฑ์	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน ออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ทั้ง 5 หอ
2. IPD อายุรกรรม			
อายุรกรรมหญิง ชั้น14			
สถานที่ปฏิบัติงาน	*จัดหาพื้นที่สำรอง ภายในรพ.	*ผู้ป่วยที่อาการคงที่ ย้ายไปที่หอ ผู้ป่วยที่ภาระงานลด	*หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	*ลดจำนวนผู้ป่วยเหลือ 50%	*รับผู้ป่วยเฉพาะที่ต้องให้การ พยาบาลเร่งด่วน	*หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	Stock 1 สัปดาห์ * วัสดุการแพทย์ เช่น ถุงมือ	1.กำหนด ชนิด จำนวนวัสดุและ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น	1.หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง ชั้น 14
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	Endo /อุปกรณ์ฉีดยา *กระดาดเข็มมือ /น้ำยาล้างมือ	2.จัดหาวัสดุและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น	2.หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุและ บำรุงรักษา หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
	*ใช้คอมพิวเตอร์ เพื่อช่วยในการ รวบรวมข้อมูล โดยไม่ต้องบันทึกด้วยมือ	*ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องบันทึกด้วยมือ สามารถคลิกเข้าคอมได้เลยโดยไม่ต้อง บันทึกด้วยมือ	*หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล การแพทย์
	*เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์	อุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ได้แก่ เครื่องช่วยหายใจ / Monitor	ศูนย์เครื่องมือแพทย์
บุคลากร คู้ค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ	*ในหอผู้ป่วยเดิมที่ลดจำนวนผู้ป่วยลง จัดเวร พยาบาล ทำงานต่อเนื่อง เวร เช้า บ่าย ดึก *ถ้าผู้ป่วยย้ายไปตามสถานที่สำรอง	*จัดเวรบุคลากรขึ้นปฏิบัติงาน โดยประเมินตามภาระงาน ในอัตราพยาบาล ต่อผู้ป่วย 1 ต่อ 4 - 5 * ถ้าอัตรากำลังไม่เพียงพอ ประสานเพื่อจัดหาอัตรากำลัง พยาบาลที่มีสมรรถนะในการดูแล ผู้ป่วยอายุรกรรมมาร่วมให้การ พยาบาล *อัตรากำลังในหน่วยงานที่ผู้ป่วยไป นอน ร่วมดูแล ซึ่งมีสมรรถนะ ที่ สามารถดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมได้	*หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน *หัวหน้างานการพยาบาล อายุรศาสตร์ *หัวหน้างานผู้ป่วยหนัก *หัวหน้างานสาขาต่างๆ *หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ชั้น 14
	พยาบาล แต่ละสาขา	*จัดสรรอัตรากำลังพยาบาล ที่มี สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยอายุร กรรม มาช่วยในการดูแล	*หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยใน *หัวหน้างานการพยาบาลสาขา ต่างๆ
	เภสัชกรรม	*จัดหายาและเวชภัณฑ์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
	ห้องปฏิบัติการ	*สามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ สำคัญได้ตามพยาธิสภาพของโรค	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา	*จัดหาวัสดุทางการแพทย์และ PPE ให้เพียงพอ พร้อมใช้	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุและ บำรุงรักษา
	โภชนาการ	*อาหารและน้ำดื่มผู้ป่วย อุปกรณ์ใช้ แล้วทิ้ง	หัวหน้าโภชนาการ (คุณกนกดิษฐ์)

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
			โทร 081-8092955
	โรงซัก	*ทำความสะอาดผ้าผู้ป่วย และเสื้อปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่	หัวหน้าซักฟอก
	ศูนย์สิทธิ	*ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย ทั้งกรณีที่มีเอกสารและไม่มีเอกสาร	หัวหน้าศูนย์สิทธิ
งบประมาณ	การเงินและบัญชี	*ดูแลเรื่องค่ารักษาของผู้ป่วย	*หัวหน้าการเงินและบัญชี
	เจ้าพนักงานรักษาความปลอดภัย	*กรณีผู้ป่วยมี violence	*หัวหน้า รปภ โทร 9808
	จัดหางบประมาณ เพื่อสนับสนุนภารกิจ	-ค่าล่วงเวลาการทำงาน	*หัวหน้าการเงินและบัญชี
สถานที่ปฏิบัติงาน อายุรกรรมชายชั้น13 รับผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวน 22 เตียง	*จัดหาพื้นที่สำรอง ภายในรพ.	*ผู้ป่วยที่อาการคงที่ ย้ายไปที่หอผู้ป่วยที่ภาระงานลด	*หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
	*ลดจำนวนผู้ป่วยเหลือ 50%	*รับผู้ป่วยเฉพาะที่ต้องให้การพยาบาลเร่งด่วน	*หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์
ถ้าเกิดการระบาดปรับ เป็น Cohort ward รับ20-22 เตียง	*จัดเป็น Cohort ward	*ถ้าหอผู้ป่วย ชั้น 22/1-2 , ชั้น 21 รับผู้ป่วย covid เต็ม -ผู้ป่วยอาการวิกฤติ เข้า ICU -ผู้ป่วยต้องสังเกตอาการ เข้าอายุรกรรมรวม -ผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องนอนรพ.เข้าตึก ศัลยกรรม กระดูก ตา -ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ จำหน่าย และส่งต่อทีมเยี่ยมบ้าน เยี่ยมบ้าน และ Telemed เพื่อติดตามเยี่ยม และนำยาไปให้ หรือส่งยาทางไปรษณีย์	*หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน *หัวหน้างานการพยาบาลแต่ละ สาขา *หัวหน้าหอผู้ป่วย *งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรค เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน *กลุ่มงานเภสัชกรรม *หัวหน้า
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	Stock 1 สัปดาห์ * วัสดุการแพทย์ เช่น ถุงมือ Endo / อุปกรณ์ฉีดยา *กระดาษเช็ดมือ / น้ำยาล้างมือ	.1กำหนด ชนิด จำนวนวัสดุและ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น .2จัดหาวัสดุและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น	1หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุร กรรม ชายชั้น 13 2หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุและ บำรุงรักษา 3.หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
	*เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์	อุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ได้แก่ เครื่องช่วยหายใจ / Monitor	ศูนย์เครื่องมือแพทย์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	*ระบบคอมพิวเตอร์ *WIFI	*ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องบันทึกด้วยมือ สามารถคลิกเข้าคอมได้เลยโดยไม่ต้อง บันทึกด้วยมือ *ข้อมูลญาติและผู้ที่เกี่ยวข้อง บันทึกด้วยมือ สามารถคลิกเข้าระบบ คอมพิวเตอร์ได้โดยไม่ต้องบันทึกด้วย ลายมือ *ระบบเยี่ยมญาติผ่านเทเล คอมพิวเตอร์	*หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล การแพทย์
บุคลากร	*ในหอผู้ป่วยเดิม ที่ลดจำนวนผู้ป่วยลง จัดเวร พยาบาล ทำงานต่อเนื่อง เวร เช้า บ่าย ดึก *ถ้าผู้ป่วยย้ายไปตามสถานที่สำรอง	*จัดเวรบุคลากรขึ้นปฏิบัติงาน โดยประเมินตามภาระงาน ในอัตราพยาบาล ต่อผู้ป่วย 1 ต่อ 4-5 *ถ้าอัตรากำลังไม่เพียงพอ ประสานเพื่อจัดหาอัตรากำลัง พยาบาลที่มีสมรรถนะในการดูแล ผู้ป่วยอายุรกรรม มาร่วม ให้การพยาบาล *อัตรากำลังในหน่วยงานที่ผู้ป่วยไป นอน ร่วมดูแล ซึ่งมีสมรรถนะ ที่ สามารถดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมได้	*หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน *หัวหน้างานการพยาบาล อายุรศาสตร์ *หัวหน้างานผู้ป่วยหนัก *หัวหน้างานสาขาต่างๆ *หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น 13
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ	พยาบาล แต่ละสาขา	*จัดสรรอัตรากำลังพยาบาล ที่มี สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยอายุร กรรม มาช่วยในการดูแล	*หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยใน *หัวหน้างานการพยาบาลสาขา ต่างๆ
	เภสัชกรรม	*จัดหาและเวชภัณฑ์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
	ห้องปฏิบัติการ	*สามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ สำคัญได้ตามพยาธิสภาพของโรค	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	เอกเรย์	*สามารถมาเอกเรย์ที่หน่วยงานได้	หัวหน้าเอกเรย์
	โภชนาการ	*อาหารและน้ำดื่มผู้ป่วย	หัวหน้าโภชนาการ
	โรงซัก	*ทำความสะอาดผ้าผู้ป่วย	หัวหน้าซักฟอก
	กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา	*จัดหาวัสดุทางการแพทย์และPPE ให้ เพียงพอ พร้อมใช้	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุและ บำรุงรักษา
	พนักงานทำความสะอาด	*ดูแลความสะอาด *ขนส่งผ้า มูลฝอย	หัวหน้าแม่บ้าน

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	ศูนย์สิทธิ์	*ตรวจสอบสิทธิ์ผู้ป่วย ทั้งกรณีที่มีเอกสารและไม่มีเอกสาร	หัวหน้าศูนย์สิทธิ์ โทร
	การเงินและบัญชี	*ดูแลเรื่องค่ารักษาของผู้ป่วย	*หัวหน้าการเงินและบัญชี
งบประมาณ	จัดหางบประมาณ เพื่อสนับสนุนภารกิจ	- ค่าล่วงเวลาการทำงาน	*หัวหน้าการเงิน
หอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	ลดจำนวนผู้ป่วยใน เหลือร้อยละ 75	รับผู้ป่วยส่งต่อเฉพาะที่จำเป็น	หัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้าสาขาการพยาบาล อายุรศาสตร์
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	Safety stock 3 เดือน ได้แก่ PPE หน้ากากN95 Faceshield หน้ากากอนามัย	มีการตรวจสอบให้ใช้อุปกรณ์อย่าง ถูกต้องและเหมาะสมกับการให้บริการ	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม ชั้น 14
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	- คกระบบ SSB ให้ เสถียร - ใช้การบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยด้วยระบบคอมพิวเตอร์	ถ่ายทอดระบบการทำงานเพื่อความ เชื่อมโยง	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์ หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอกทุก แผนก
บุคลากร	จัดเวร รับผิดชอบทำงานต่อเนื่อง	- จัดให้มีพยาบาล วิชาชีพที่มีประสบการณ์ 3 ปีขึ้นไป ในแต่ละเวร - ทบทวนการใช้ PPE ในบุคลากรทุกระดับ	หัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม ชั้น 14
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่ สำคัญ	- หอผู้ป่วยแยกโรคติดเชื้อ - AIIR ชั้น 13 - Cohort ward ชั้น 14 - พัสดุ	การประสานงานอย่างมีระบบ	หัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน

3. IPD ศัลยกรรม หอผู้ป่วยสาขาศัลยศาสตร์และEENT ประกอบด้วย ศข1, ศข2, ศญ, EENT

สถานที่ปฏิบัติงาน ศ.ช.1, ศ.ช2, ศ.ญ, EENT	1.กำหนด unit area covid19 ที่ ศ.ช 2	1. รับผู้ป่วยส่งต่อเฉพาะที่จำเป็น 2.ย้ายผู้ป่วยปกติจากศ.ช2.ไปที่ศ.ช.1 และ EENT 3.ลดจำนวนผู้ป่วยใน เหลือร้อยละ 25- 50 4.รับผู้ป่วย case Critical True Emergency	หัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้ากลุ่มงานบริการทุกสาขา
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	Safety stock 3 เดือน	ชุดPPE -7 ชุด/เวร	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
-ชุดPPE		-20-25 ชุด/วัน -600-750ชุด/เดือน	
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	คงระบบ HIS ให้เสถียร เพิ่มระบบ telemedicine	- Consult แพทย์ ทางโทรศัพท์ และ Tele Consult	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลทาง การแพทย์ หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอกทุก แผนก
บุคลากร	จัดเวร รับผิดชอบทำงานต่อเนื่อง 2 สัปดาห์ -RN58 คน -NA/PN 24 คน	การจัดอัตรากำลังมีRN58 คน แบ่งเป็น 2 Team ดังนี้ 1.Covid Team - ดูแลผู้ป่วยที่ศ.ช2 โดยแบ่งย่อย ออกเป็น 2 ชุดๆ ละ 10 คน/10 คน - ICN/ ICWN ดูแลผู้ป่วย Severe 2 ชุดๆละ 2คน/2คน - โดยแบ่งออกเป็น 2 ทีม ทีม1.จัดเวร เป็น D-N (12 ชั่วโมง) ทีม2. พัก 2.การดูแลผู้ป่วยทั่วไปที่ ศ.ช1,ศ.ญ และEENT - Nurse Pool 25-50 % - NA/PN จากศ.ช.2 จัดมาช่วยดูแล ผู้ป่วยทั่วไป	หัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคลฯ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่ สำคัญ	องค์กรเภสัชกรรม คลินิกเครือข่าย กรมการแพทย์	ศูนย์การจัดการโควิด ราชวิถี	นายแพทย์เกษมสุข โยธาสุมุท 0838033310

4. IPD สูติกรรม (หอผู้ป่วยสูติกรรม และหอผู้ป่วยนรีเวช)

สถานที่ปฏิบัติงาน	1.จัดหาพื้นที่สำรองภายในหน่วยงาน 2.ปรับปรุงห้องแยกให้เป็น -ve pressure	1.มารดาหลังคลอด จัดห้องแยกที่หอ ผู้ป่วยสูติกรรม 2.ผู้ป่วยนรีเวชกรรม จัดห้องแยกที่หอ ผู้ป่วยนรีเวชกรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชศาสตร์ หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	จัดหา PPE	- Safe Stock 3 เดือน	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	จัดหาอุปกรณ์ IT ในการปฏิบัติงาน	ทีมสารสนเทศ และ เทคโนโลยี	หัวหน้าสารสนเทศ และ เทคโนโลยี
บุคลากร	จัดกำลังคนสำหรับ Covid-19	1.จัดบุคลากรในหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชศาสตร์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		2..ขออาสาสมัครจาก IPD กรณีมี มากเกินกว่า 2 คนในแต่ละหน่วยงาน	หัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม
	จัดหากำลังคนสำหรับ Non Covid- 19	1.จัดบุคลากรในหน่วยงาน	หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม
	จัดอบรมทักษะเฉพาะสำหรับบุคลากร ทางการแพทย์ที่มาเสริมทีมรับผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง Covid-19	1.อบรม PPE 2.อบรมคัดกรองผู้ป่วย PUI 3.ขอทีม IC ช่วย	หัวหน้างาน IC หัวหน้างานการพยาบาลวิชาวินิจฉัย
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ	การรับส่งต่อผู้ป่วย 1.คลินิกเครือข่าย 2.รพ.สังกัดกรมการแพทย์ และ กระทรวงสาธารณสุข		ศูนย์ refer
งบประมาณ	1.ค่าใช้จ่ายชุด PPE 2.ค่าตรวจ LAB นอก 3.ค่า Swap pre-op 4.ค่าจ้าง OT	1.เงินบำรุง 2.เงินค่าเสี่ยงภัย 3.ค่าตรวจจาก สปสช	หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี
5. IPD กุมารเวชกรรม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	-เตรียมสถานที่รับผู้ป่วยในร.พ.และร.พ. เครือข่าย	-ประสานหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วย covid19/PUI -ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่ง ต่อกรณีผู้ป่วยวิกฤตอายุ<1ปี	-กรรมการที่บริหารจัดการ ของร.พ.ร่วมกับPCTกุมาร
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	-จัดหาชุดPPE -จัดหาเวชภัณฑ์ยาที่ใช้	10 ชุด/วัน ประสานหอผู้ป่วยที่รับ ผู้ป่วยcovid19/PUI	-งานพัสดุและบำรุงรักษา -กลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล			
บุคลากร	-จัดทำแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเด็ก covid19/PUI -จัดหาบุคลากรอยู่เวรOT	-งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม จัดทำแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเด็ก covid19/PUI เพื่อให้กลุ่มงาน วิชาการรวบรวมเป็นเอกสารคุณภาพ ของภารกิจด้านการพยาบาล -จัดหาอัตรากำลังพยาบาลผู้เกี่ยวข้อง มาปฏิบัติงานOT	-หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ หัวหน้า งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักทารกแรก เกิด

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		-จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง	-ทีมการพยาบาลกุมารเวชกรรม ร่วมกับทีมการพยาบาลสูติ กรรมหลังคลอด
ลูกค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	-สถานที่ -lab -X-ray	-ประสานหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วย covid19/PUI -ประสานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ -ประสานห้องรังสีวิทยาเพื่อการวินิจฉัยอย่างต่อเนื่อง	-หัวหน้าหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วย covid19/PUI -หัวหน้าห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ -หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา

6. IPD จักษุวิทยา

สถานที่ปฏิบัติงาน	ลดความแออัดของโรงพยาบาล แจ้งเครือข่ายเพื่อลดการส่งต่อเคสไม่ เร่งด่วน ศูนย์การจัดการโควิด ราชวิถี	เลื่อนนัดผู้ป่วยที่ไม่เร่งด่วน ลดหัตถการและการผ่าตัดที่ไม่จำเป็น	หัวหน้างานการพยาบาลจักษุ โสต ศอ นาสิก หัวหน้าห้องตรวจจักษุ
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	Safety stock อย่างน้อย 1 เดือน	PPE Antiviral เบิกจากส่วนกลาง ยาทั่วไป	รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	คงระบบ HIS ให้เสถียร เพิ่มระบบ telemedicine	COWARD COLAB	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์ หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอกทุก แผนก
บุคลากร	จัดเวร ทำงานต่อเนื่อง 2 สัปดาห์ กระจายบุคลากรด้านการแพทย์เพื่อ เสริมกำลังพลด้านโควิด Mental health surveillance	จัดอบรม เพิ่มสมรรถนะความสามารถ ในการดูแลผู้ป่วยโควิด	รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานจิตเวช
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	กรมการแพทย์ องค์การเภสัชกรรม คลินิกเครือข่ายรพ.		หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รองผู้อำนวยการด้านการ อำนวยการ

7. IPD โสต ศอ นาสิก

สถานที่ปฏิบัติงาน	Telemedicine ห้องตรวจโสต ศอ นาสิก	เลื่อนนัดผู้ป่วยที่ไม่เร่งด่วน ลดหัตถการและการผ่าตัดที่ไม่จำเป็น	หัวหน้างานการพยาบาลจักษุ โสต ศอ นาสิก หัวหน้าห้องตรวจโสต ศอ นาสิก
-------------------	--------------------------------------	---	---

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	Safety stock 6 เดือน	นัดผู้ป่วย ห่างเป็น 6 เดือน	รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	คงระบบ HIS ให้เสถียร เพิ่มระบบ telemedicine		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์ หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอกทุก แผนก
บุคลากร	จัดเวร รับผิดชอบทำงานต่อเนื่อง 2 สัปดาห์		รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ	กรมการแพทย์ องค์การเภสัชกรรม คลินิกเครือข่าย	ไปรษณีย์ไทย Kerry, Grab	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
8. หอผู้ป่วยพิเศษ 19 / . หอผู้ป่วยประกันสังคม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	1จัดหาพื้นที่สำรองภายในหอผู้ป่วย	ห้องแยก 2 ห้อง (4 เตียง)	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	จัดหา PPE	- จัดหาชุด PPE 1-3 ชุด/วัน - Safety Stock 3 เดือน	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ
	จัดหาครุภัณฑ์และอุปกรณ์ให้เพียงพอ ต่อการใช้งาน. -	- จัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอใช้งาน ได้แก่ รถฉีดยา 1 คัน รถทำหัตถการ 1 คัน โต๊ะเครื่องมือเตียง 5 อัน - ชุดตรวจสำหรับแพทย์ (หูฟัง ไฟ ฉาย ไม่กดลิ้น - พรอทติจิตอลชนิดวัดที่หน้าผาก - เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 1 เครื่อง - น้ำยาทำความสะอาด High level และน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อ - ถังขยะติดเชื้อ ถังขยะเลเซอร์ - ถังใส่ชุด PPE - เครื่องดูดฝุ่น - อุปกรณ์ทำความสะอาด - แอลกอฮอล์เจลล้างมืออัตโนมัติ	
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	- CCTV /กล้องวงจรปิดในห้องผู้ป่วย และห้องเปลี่ยนชุด PPE - Intercom	จัดหาอุปกรณ์เพื่อใช้ในการสื่อสารกับ ผู้ป่วยและบุคลากร	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	- เครื่องโทรศัพท์ - ชุดคอมพิวเตอร์ - เครื่องปริ้นเตอร์ - อินเทอร์เน็ต - อินทราเน็ต - WIFI - ระบบสัญญาณโทรศัพท์ภายในและภายนอก - ระบบสื่อสารภายใน		
บุคลากร	- แพทย์อายุรกรรม จำนวน 1 คน - แพทย์อายุรกรรมโรคติดเชื้อ จำนวน 1 คน - แพทย์อายุรกรรมทางเดินหายใจ จำนวน 1 คน - พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน - ผู้ช่วยการพยาบาล จำนวน 1 คน	1.อัตรากำลังที่มีอยู่ 2..ขอทีม IC ช่วย	1.หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน 2.หัวหน้างาน IC
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	- ให้บริการ : - กลุ่มงานพัสดุ - ห้องฉุกเฉิน - ห้องปฏิบัติการ (lab) - OPD ต่าง ๆ - หอผู้ป่วย - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: - ผู้บริจาค (เอกชน/ประชาชนทั่วไป/ภาครัฐ) - 3 กองทุน - มูลนิธิเลิดสิน - กรมการแพทย์		
งบประมาณ	1.ค่าใช้จ่ายชุด PPE 2.ค่าตรวจ LAB นอก 3.ค่า Swap pre-op 4.ค่าจ้าง OT	1.เงินบำรุง 2.เงินค่าเสี่ยงภัย 3.ค่าตรวจจาก สปสช	หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
9. หอผู้ป่วยพิเศษชั้น23			
สถานที่ปฏิบัติงาน	รับผู้ป่วยจำนวนปกติ 12 ห้อง	รับผู้ป่วยปกติ	รองผู้อำนวยการด้านพยาบาล. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน หัวหน้าหอผู้ป่วย
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	Safety stock 3 เดือน		➤ รองผู้อำนวยการด้าน อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	คงระบบ HIS ให้เสถียร		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์
บุคลากร	จัดเวร RN : NA 2 : 2 ต่อเนื่อง		หัวหน้าหอผู้ป่วย
ลูกค้าและผู้ให้บริการที่ สำคัญ	- พัสตุ - ห้างยา - ห้างแล็บ		หัวหน้ากลุ่มงานพัสตุ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัช
10. ห้องคลอด			
สถานที่ปฏิบัติงาน	เปิดบริการ 80 %	เฉพาะผู้คลอดฝากครรภ์โรงพยาบาล	หัวหน้าห้องคลอด กลุ่มงานสูติ – นรีเวชศาสตร์
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	Safety stock 3 เดือน		หัวหน้าห้องคลอด งานจ่ายกลาง หัวหน้ากลุ่มงานพัสตุและ บำรุงรักษา
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	คงระบบ HIS ให้เสถียร		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลทาง การแพทย์
บุคลากร	ลดบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานในแต่ละเวร เวรละ 1 คน		หัวหน้าห้องคลอด
	สนับสนุนบุคลากรภารกิจโควิดเมื่อ ได้รับการร้องขอ 1 คน		หัวหน้าห้องคลอด
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่ สำคัญ	คลินิกฝากครรภ์		หัวหน้าห้องตรวจสูตินรีเวช
	หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด		หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักทารกแรก เกิด
	หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด		หัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด
	หอผู้ป่วยสูติกรรม		หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม
	ห้องผ่าตัด		หัวหน้าห้องผ่าตัด

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	กลุ่มงานกุมารเวชศาสตร์		หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชศาสตร์
11. ห้องผ่าตัด			
สถานที่ปฏิบัติงาน	จัดพื้นที่รองรับ Case pui/COVID 19 ด้วยข้อจำกัดทางโครงสร้างห้องผ่าตัดไม่มีห้องผ่าตัดระบบความดันลบ จึงให้ห้องผ่าตัด 5 ตึก 33 ปีเนื่องจากสามารถปรับความดันให้ต่ำลง และมีระบบที่ทันสมัยกว่าอาคารกาญจนาภิเษก	เตรียมความพร้อมด้านพื้นที่เตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในห้องคลุมพลาสติกแบบใช้แล้วทิ้ง เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นภายในห้อง	- หัวหน้าห้องผ่าตัด - พยาบาลที่ได้รับมอบหมาย
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	ชุดปฏิบัติงานสำหรับบุคลากร	- ชุด PPE - Isolation gown - หน้ากาก N 95 - หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ - แวนตา Goagle หรือ Faceshielded safetustock 6 เดือน Safety stock 1 ปี	- กลุ่มงานพัสดุ - พยาบาลที่ได้รับมอบหมาย เจ้าหน้าที่ Stock OR
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- ทำระบบ HIS ให้เสถียร - Computer ใช้งานระบบต่อเนื่อง - Printer - โทรศัพท์ Internet	- มีการเตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์ ตรวจเช็คการใช้งาน ให้พร้อมใช้ พัฒนาระบบรายงานความพร้อมของเครื่องมือแพทย์แบบปัจจุบันเพื่อให้ทราบว่าทรัพยากรที่สามารถใช้งานได้	- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้รับผิดชอบระบบ logistic ของหน่วยงาน
บุคลากร	- จัดตารางเวรเสริมสำหรับรับผิดชอบ Case ผ่าตัด Covid-19 - จัดอัตรากำลังอย่างเหมาะสมตามแผนการลดอัตราค่า	- จัดบุคลากรเสริม 1 ทีมเพื่อรับผิดชอบ Case ผ่าตัดผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง - พยาบาลวิชาชีพ 2 - ผู้ช่วยพยาบาล 1 - คนงาน 1 - ระดับความรุนแรงต่ำการบริการ 100% = 15 ทีม - ระดับความรุนแรงปานกลางการบริการ 75% = 10 ทีม	หัวหน้าหน่วยงาน

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	พัฒนาความรู้ ทักษะ ของผู้ปฏิบัติงาน	- ระดับความรุนแรงสูงการบริการ 50% = 7 ทีม - ระดับความรุนแรงสูงมากการบริการ 25% = 4 ทีม ทบทวนแนวทางปฏิบัติให้กับบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อม	
ลูกค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	- บริษัทเครื่องมือแพทย์ - บริษัท Lab นอก คนงาน Outsuce	หาแหล่งทดแทนกรณีไม่สามารถส่งมอบได้อย่างต่อเนื่อง	- In charge - งานพัสดุ - งาน CSSD
12. วิสัยทัศน์/ห้องพักฟื้น			
สถานที่ปฏิบัติงาน	1.ห้องผ่าตัด Negative 1-2 ห้อง 2.ห้องผ่าตัด Non Covid-19 3.Clinic pain 4.Pre Anesthetic Clinic 5.ตมยานอกสถานที่ 6.CPR	-ยังไม่มี การรับผู้ป่วยผ่าตัด PUI/ Covid-19 ด้วยข้อจำกัดทางโครงสร้างห้องผ่าตัด ไม่มีห้องผ่าตัดระบบความดันลบ จึงใช้ห้องผ่าตัด1และ5 ตึก 33ปี เนื่องจากสามารถปรับความดันให้ต่ำลง และมีระบบที่ทันสมัยกว่าอาคารกาญจนาภิเษก เสร็จผ่าตัดแล้วส่งต่อไปยัง หอผู้ป่วยที่เตรียมรองรับไม่ผ่านห้องพักฟื้น	1.หัวหน้ากลุ่มงาน วิสัญญีวิทยา 2.หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี 3.หัวหน้าทีมเวรนอก เวลาราชการ โทร 9812-13
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	-ชุดปฏิบัติงานสำหรับบุคลากร -จัดหา Full PPE -จัดหาและเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ที่เป็น Disposable และ Reusable -PAPR * มีความต้องการให้จัดหาถ้าเป็นไปได้	-มีพร้อมใช้สำหรับ 2 ทีม -มี Stock ยาที่เป็นภายในแผนก -มี Video Laryngoscope /Fiberscope Guide scope -ยังไม่มีใช้	1.หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญีและพยาบาลที่ได้ รับมอบหมาย 2.หัวหน้าทีมเวรนอก เวลาราชการ โทร 9812-13 3.ตึกพิเศษชั้น22/1 โทร9921-22
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	การตรวจเยี่ยมและประเมินผู้ป่วยก่อนและหลังระงับความรู้สึก	-ในรายที่มีปัญหาชักข้ออื่นถ้าจำเป็นยัง ต้องไป เยี่ยมและประเมินที่หอผู้ป่วย	1.หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี 2..ทีมวิสัญญีพยาบาล

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		-ยังไม่มี Tele med แต่มีการ สอบถามข้อมูล จากหอผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ทางไลน์ ทางค คอมพิวเตอร์	โทร9812-13 3.ศูนย์เทคโนโลยี และสารสนเทศ โทร9833-9834
บุคลากร	-จัดหา/เสริมกำลังคนผู้รับผิดชอบงาน เกี่ยวกับCOVID-19 -จัดหา/เสริมกำลังคนผู้รับผิดชอบงาน เกี่ยวกับ Non COVID-19	-จัดทีม COVID – 19 หมุนเวียนทีม ละ 3 คน วิสัญญีแพทย์ 1 คน วิสัญญีพยาบาล 2 คน (จำนวนทีมตามสถานการณ์) -จัดทีมวิสัญญีพยาบาลตามระดับ ความรุนแรง	1.หัวหน้ากลุ่มงาน วิสัญญีวิทยา 2.หัวหน้างานการ พยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี 3..ทีมวิสัญญีพยาบาล โทร9812-13
	-จัดหา/เสริมกำลังคนผู้รับผิดชอบงาน เกี่ยวกับCOVID-19 -จัดหา/เสริมกำลังคนผู้รับผิดชอบงาน เกี่ยวกับ Non COVID-19	ระดับความรุนแรงต่ำการบริการ 100% เท่ากับ 13 ทีม ระดับความรุนแรงปานกลางการ บริการ 75% เท่ากับ 9 ทีม ระดับความรุนแรงสูงการบริการ 50% เท่ากับ 6 ทีม ระดับความรุนแรงสูงมากบริการ 25% เท่ากับ 4 ทีม	
	-จัดอบรมทักษะเฉพาะให้แก่บุคลากร ทางการแพทย์ที่จะมาเสริมทีมรับผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง COVID-19 -อบรมการใส่ และถอด PPE -อบรมการใส่ ET tube ผ่านกล้อง และ Face shield -จัดอบรมซ้อมแผนตามแนวทาง ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ หรือสงสัยว่าติดเชื้อ covid-19 ในการระงับความรู้สึก ของแผนก	-ทบทวนแนวทางปฏิบัติให้กับ บุคลากรเพื่อ เตรียมความพร้อมเป็นระยะตาม สถานการณ์	

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	ร่วมกับห้องผ่าตัด		
	-จัดห้องแยกบุคลากร กลุ่มนี้โดยเฉพาะ	ปัจจุบันยังไม่มี	
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	-Thchnician,ผู้แทนอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ เครื่องดมยาสลบ -งานพัสดุ ครุภัณฑ์ -CSSD	-รับปรึกษา/แก้ไข ภาวะขัดข้องระหว่างการใช้ บริการระงับความรู้สึก -จัดหาของทดแทนกรณีที่มีความจำเป็น ใช้เพิ่มเติมและเร่งด่วน	-วิสัญญีพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย โทร 9812-13 -งานพัสดุ,จัดซื้อ3010 -CSSD 9775 -ศูนย์เครื่องมือแพทย์ 9773 -ช่างอุปกรณ์การแพทย์ 9803-4 -บริษัท mindray 061-791-6429 -บริษัท Drager 084-591-9598 -บริษัท อีฟอรัล 083-703-4451 -บริษัท Philips 086-0492-922
งบประมาณ	-เครื่องดมยาสลบ /Monitor ระบบ touch Screen -VDO Laryngoscope -Blade Disposable และ Reusable ราคาชิ้นละ 250-2,000 บาท -Close Suction 384 บาท/ชุด -ชุดป้องกัน/คน/ทีม ราคา 750*3 =2250 บาท -น้ำยาในการทำความสะอาด อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ต้องเป็น High level disinfectant : OPA plus	-เวชภัณฑ์และยาขึ้นกับจำนวนผู้ป่วยในสถานการณ์ ขณะนั้น -ในสถานการณ์ COVID-19 ที่ผ่านมามีงบประมาณ เฉพาะ ระบบการจัดซื้อจัดหาโดยทีมผู้บริหาร ระดับสูงของสถาบันร่วมกับหน่วยงานต่างๆ -มีการใส่รหัสเพื่อคิดค่าใช้จ่าย/คน -มีการใส่รหัสเพื่อคิดค่าใช้จ่าย/คน -แกลลอนละประมาณ 2,500 บาท ใช้ได้ประมาณ 3 เดือน	1.หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญีวิทยา 2.หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี 3.ธุรการแผนก 4.ผู้รับผิดชอบระบบโลจิสติกส์ โทร 9812-13

ตารางที่ 32 กลยุทธ์ความต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด Non COVID 19 Care/ Regular Service

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
สถานที่ปฏิบัติงาน	เปิดบริการ 20%	เคสโรคมะเร็งและเคสฉุกเฉิน	หัวหน้าห้องผ่าตัด กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	Safety stock 3 เดือน		หัวหน้าห้องผ่าตัด
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	ระบบ HIS ให้เสถียร		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล การแพทย์
บุคลากร	ลดบุคลากร สนับสนุนบุคลากรภารกิจโควิด เมื่อได้รับการร้องขอ		หัวหน้าห้องผ่าตัด รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	บริษัทเครื่องมือแพทย์จาก ภายนอก	ขึ้นกับเหตุการณ์	งานจ่ายกลาง พัสดุ

ตารางที่ 33 กลยุทธ์ความต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยหน่วยตรวจรักษาพิเศษ Non COVID 19 Care/ Regular Service

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
1. หน่วยเคมีบำบัด ชั้น 12			
สถานที่ปฏิบัติงาน	1. จัดหาพื้นที่สำรองภายใน โรงพยาบาล จัดหาพื้นที่สำรองกับ รพ เครือข่าย รักษาโรคมะเร็ง	1. หอผู้ป่วย 22/1อาคาร กาญจนาภิเษก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ รพ ราชวิถี	หัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน หัวหน้าหน่วยเคมีบำบัด
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	1. จัดหาเวชภัณฑ์	1.องค์การเภสัชกรรม	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	1.SP	1.ทีมวิชาการ ,HA	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ พยาบาล
บุคลากร	การบริหารและการจัดอัตรากำลัง สำหรับ Non Covid-19	อัตรากำลังที่มีอยู่	หัวหน้าหน่วยเคมีบำบัด
	จัดหากำลังคนสำหรับ Covid-19	อัตรากำลังที่มีอยู่ ขออาสาสมัครจาก IPD	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน หัวหน้าหน่วยเคมีบำบัด

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	1.จัดอบรมทักษะเฉพาะให้กับบุคลากร ทางการแพทย์ที่จะมาเสริมทีมรับผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง Covid-19	1.อบรม PPE 2.อบรมคัดกรองผู้ป่วย PUI 3.ขอทีม IC ช่วย	หัวหน้างาน IC หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วย ใน
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	● รพ เครือข่ายรักษาโรคมะเร็ง บริษัทยาเคมีบำบัด		หัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
2. หน่วยไตเทียม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	หน่วยไตเทียม1 หน่วยไตเทียม2 (Outsource)	ชั้น13 อาคารกาญจนาภิเษก ชั้น4อาคารผู้ป่วยนอก	หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน หัวหน้างานการพยาบาล บำบัดรักษาพิเศษ หัวหน้าหน่วยไตเทียม หัวหน้างานของบริษัท
อุปกรณ์การแพทย์และ เวชภัณฑ์	-PPE -Surgical mask -อุปกรณ์การฟอกเลือด -เวชภัณฑ์+ยา	พิเศษ22/1 ภารกิจชั้น8 -พัสดุการแพทย์ -เภสัชกร	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ22/1 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ การแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	-ระบบรายงานข้อมูล -Internet -Telemedicine	กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล การแพทย์
บุคลากร	-ประชุมหน่วยงานเพื่อทบทวนเตรียม ความพร้อม -มีการทบทวนการใส่ชุดPPE -ศึกษาทบทวนแนวทางปฏิบัติการ ประเมินเฝ้าระวังผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อ ของสมาคมโรคไต,สมาคมพยาบาลโรค ไต	หน่วยไตเทียม งานIC พยาบาลเชี่ยวชาญการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม พยาบาลไตเทียม พยาบาลวิชาชีพ	หัวหน้างานการพยาบาล บำบัดรักษาพิเศษ หัวหน้าหน่วยไตเทียม หัวหน้างานIC หัวหน้าหน่วยไตเทียม
ลูกค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	-หน่วยไตเทียม2 -Cohost room	Outsource หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง	หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต หัวหน้าหน่วยไตเทียม หัวหน้างานบริษัท หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	-หอผู้ป่วยพิเศษ21/1 หอผู้ป่วยพิเศษ22/1	Isolate room Isolate room	หัวหน้าหน่วยไตเทียม หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ21/1 หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ22/1
งบประมาณ	-ค่าวัสดุอุปกรณ์การแพทย์ -ค่าตรวจLAB	เงินบำรุง 3กองทุน	หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและ บัญชี
3. ห้องล้างไตทางช่องท้อง หน่วยไตเทียม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	-ห้องล้างไตทางช่องท้อง	-ชั้น12 อาคารกาญจนาภิเษก	-หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรค ไต -หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน -หัวหน้างานการพยาบาล บำบัดรักษาพิเศษ -หัวหน้าหน่วยไตเทียม
อุปกรณ์การแพทย์และ เวชภัณฑ์	-PPE -Surgical mask -วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ -เวชภัณฑ์+ยา	-พิเศษ22/1 -ภารกิจด้านการพยาบาล ชั้น 8 -พัสดุการแพทย์ -เภสัชกร	-หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ - 22/1หัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาลผู้ป่วยใน -หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ หัวหน้ากลุ่มงาน - องค์การเภสัชกรรม
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	- ระบบรายงานข้อมูล - Internet -Telemedicine	-กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์	-หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล การแพทย์
บุคลากร	-ร่วมประชุมเพื่อทบทวนเตรียมความพร้อม -มีการทบทวนการใส่ชุดPPE -ศึกษาทบทวนแนวทางปฏิบัติการ ประเมินเฝ้าระวังผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อ ของสมาคมโรคไต,สมาคมพยาบาลโรค ไต	-หน่วยไตเทียม -งานIC -พยาบาลล้างไตทางช่องท้อง	-หัวหน้างานการพยาบาล บำบัดรักษาพิเศษ -หัวหน้าหน่วยไตเทียม -หัวหน้างานIC -หัวหน้าหน่วยไตเทียม

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	-Cohost room -หอผู้ป่วยพิเศษ22/1	-หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง -Isolate room	-หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต -หัวหน้าหน่วยไตเทียม -หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง -หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ22/1
งบประมาณ	-ค่าวัสดุอุปกรณ์การแพทย์ -ค่าตรวจLAB	-เงินบำรุง 3 กองทุน	-หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี
4. หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง			
สถานที่ปฏิบัติงาน	- จัดหาพื้นที่สำรองให้อยู่ในล๊อค 1 ระยะห่างระหว่างเตียงมากกว่า 1 เมตร - ดูแลผู้ป่วย stroke - ลดจำนวนผู้ป่วยลง50%	- ผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ ย้ายไปอยู่ ล๊อคที่ 2 หรือย้ายไปที่หอผู้ป่วยที่มีภาระงานลด - ผู้ป่วย stroke TIA/FAST Track ให้admit ICU	- แพทย์ neuro med - หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน - หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผุ้หนัก
	- ผู้ป่วย TIA/FAST Track (โควิด 19)	- ผู้ป่วย TIA/FAST Track ให้ยา RT-PA ที่สงสัย โควิด/PUI ให้admit AIIR ชั้น13,14 / พยาบาล ward stroke ไปให้การพยาบาลร่วมกับพยาบาลเจ้าของ ward	- แพทย์เวร Neuro Med
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	<u>Stock 1 เดือน</u> - PPE/หน้ากาก N95/goggles - face field cover all 3 ชุด, alcohol gel - Isolate gown - Sugical mask - กระดาษเช็ดมือ/น้ำยาล้างมือ - oxygen, suction - Air-PiPe Line - เครื่องตรวจวัดสัญญาณชีพ - อ่างล้างมือและน้ำยาล้างมือ - ถุงมือ	- กำหนดจำนวนวัสดุและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น - จัดหาวัสดุและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น	- หัวหน้าตึกโรคหลอดเลือดสมอง โทร 083-1326672 - หัวหน้ากลุ่มพัสดุและบำรุงรักษา
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- ใช้คอมพิวเตอร์ เพื่อช่วยในการรวบรวมข้อมูล - มีระบบ WIFI	- ระบบ SSB - บันทึกข้อมูลผู้ป่วย	หัวหน้าศูนย์คอมพิวเตอร์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	- อินเทอร์เน็ต		
บุคลากร	- จัดเวรพยาบาลทำงานต่อเนื่อง ครบ 24 ชั่วโมง ในหอผู้ป่วยเดิมที่ลดจำนวนผู้ป่วยลง 50%	<u>ผู้ป่วยล๊อคที่ 1</u> -จัดเวรบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานตามภาระงานในอัตรา พยาบาล : ผู้ป่วย 1:3 -ส่วนอัตรากำลังที่เหลือไปช่วยหน่วยงาน เช่น อายุรกรรมชาย อายุรกรรมหญิง ในการดูแลผู้ป่วย อายุรศาสตร์ทั่วไป หรือผู้ป่วยโควิดระดับ mild case	- หัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน - หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้หนัก - หัวหน้าหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	พยาบาล ICU Med	- ดูแลผู้ป่วย case fast track ได้แก่ RT-PA ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ	- หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้หนัก - หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุรกรรม
	ห้องปฏิบัติการ	- สามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างรวดเร็ว และรายงานผลได้รวดเร็วและถูกต้อง	- หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	เภสัชกรรม	- จัดหายาและเวชภัณฑ์	- หัวหน้าเภสัชกรรม
	กลุ่มงานรังสีวิทยา	- สามารถตรวจ CT ได้อย่างรวดเร็ว	- หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา
	ศูนย์ refer	- ส่งผู้ป่วยทำ Thrombectomy สามารถติดต่อประสานงานกับเครือข่ายได้อย่างรวดเร็ว	- หัวหน้ากลุ่มงานผิ่วยุทธ - หัวหน้าศูนย์ประสานและรับส่งต่อผู้ป่วย
	EMS	- รับส่งผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว	- ศูนย์เอราวัณ - หัวหน้าศูนย์กู้ชีพ
งบประมาณ	จัดหางบประมาณเพื่อสนับสนุน	-ค่าล่วงเวลา และค่าเสี่ยงภัย -ค่าประกันชีวิตเจ้าหน้าที่	- กระทรวงสาธารณสุข - กรมการแพทย์ - โรงพยาบาลเลิดสิน - หัวหน้าการเงินและบัญชี

ตารางที่ 34 กลยุทธ์ความต่อเนื่องการอำนวยความสะดวกและระบบสนับสนุนสุขภาพ

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
งานสนับสนุนบริการ			
1. กลุ่มงานเภสัชกรรม			
สถานที่ปฏิบัติงาน	จัดพื้นที่สำรองยาเพิ่ม สำหรับ Stock 1.5 เดือน เมื่อประกาศเปิดแผน BCP	ติดต่อฝ่ายบริหารเพื่อขอพื้นที่ส่วนกลางของรพ.ในการจัดเก็บสำรองยาเพื่อใช้กับผู้ป่วยเพิ่ม	1.หัวหน้างานจัดซื้อเภสัชกรรม โทร 9666
	จัดพื้นที่ปฏิบัติงานสำรองเพิ่ม	กำหนดแนวทางให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้	1.หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โทร 9655
	จัดพื้นที่ปฏิบัติงานให้เหมาะสมสำหรับการป้องกันการติดเชื้อ covid-19 จัดส่งยาทางไปรษณีย์	จัดหาอุปกรณ์ติดตั้งเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ covid-19 เช่น แผงอะคริลิกที่กั้น	1.หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โทร 9619
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	สำรองยาช่วยชีวิตและยาอื่นๆเพิ่มขึ้น	1.ประสานจัดซื้อเภสัชกรรมให้สำรวจและสำรองยาเพิ่มขึ้นจาก 0.8 เดือนในสถานการณ์ปกติเป็น 2 เดือนในสถานการณ์ฉุกเฉิน 2.ออกแนวทางการบริหารจัดการการจ่ายยาผู้ป่วยนอก เช่น refill ยาทุก 3 เดือน โดยส่งยาทางไปรษณีย์เพื่อให้ยาเพียงพอจ่ายสำหรับผู้ป่วยทุกราย	1.หัวหน้างานจัดซื้อเภสัชกรรม โทร 9666 2.หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โทร 9619
	การมีอุปกรณ์ป้องกันใช้อย่างเหมาะสมและเพียงพอ	จัดหา PPE ที่ได้มาตรฐานและเพียงพอต่อการใช้งาน	1.กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา
	Telepharmacy 5 ชุด		
	Notebook สำหรับระบบ Telepharmacy โดยการ Work from home		
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	ความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศ	จัดหาคอมพิวเตอร์สำรองพร้อมอุปกรณ์เชื่อมต่อโปรแกรมSSBสำหรับ WFH	1.กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ โทร 9833
	มาตรการ Social distancing เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยนอก โดยการ Telepharmacy ร่วมกับการจัดส่งยาทางไปรษณีย์	จัดหาอุปกรณ์สำหรับ Telepharmacy เช่น กล้องติดคอม ลำโพง ซิมมือถือ อินเทอร์เน็ต โน้ตบุค (WFH)	1.กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ โทร 9833
บุคลากร	การจัดอัตรากำลังอย่างเหมาะสม	จัดเวรเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ไปปฏิบัติงานที่ ARI Clinic	1.หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โทร 9655

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	มาตรการ Social distancing เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยนอก โดยการ Telepharmacy	จัดอัตรากำลังเภสัชกรหมุนเวียนสำหรับ WFH	1.หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โทร 9655 2.หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โทร 9619
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	การจัดซื้อและสำรองยาให้เพียงพอ	จัดหาบริษัททดแทนหากบริษัทที่เป็นคู่ค้าแจ้งขาดคราว	1.หัวหน้างานจัดซื้อเภสัชกรรม โทร 9666
	การส่งมอบยาและเวชภัณฑ์ให้กับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	ติดต่อประสานงานกับกองทุนต่าง ๆ และไปรษณีย์กลาง ในการบริหารจัดการการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ให้ผู้ป่วยและเบิกเงินจากแต่ละกองทุน	1.หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โทร 9619
งบประมาณ	การจัดซื้อและสำรองยาให้เพียงพอ	อาจต้องใช้เงินงบประมาณนอกแผนการจัดซื้อยาเพื่อสำรองยาให้เพียงพอ	1.หัวหน้างานจัดซื้อเภสัชกรรม โทร 9666 2.หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โทร 9619

2. ศูนย์เครื่องมือแพทย์

สถานที่ปฏิบัติงาน	- จัดหาพื้นที่ใช้ในการจัดเก็บเครื่องมือและทำความสะอาดเครื่องมือหลังใช้งาน	ทำความสะอาดและจัดเก็บเครื่องมือตามปกติ	หัวหน้าศูนย์เครื่องมือแพทย์
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	- จัดหาชุดท่อเครื่องช่วยหายใจ และตัวกรองแบคทีเรีย ไวรัส แบบ Disposable - จัดหา Set Nebulizer	- Stock ไว้อย่างน้อย 1 ปี - Set เครื่องช่วยหายใจ จำนวนไม่ต่ำกว่า 135 ชุด - Set Hi-flow จำนวนไม่ต่ำกว่า 140 ชุด - Set เครื่องช่วยหายใจแบบเคลื่อนย้ายจำนวนไม่ต่ำกว่า 30 ชุด - Set Nebulizer จำนวนไม่ต่ำกว่า 60 ชุด - ตัวกรองแบคทีเรียไวรัส จำนวน 1000 ชิ้น - ตัวกรองแบคทีเรียไวรัส HEPA จำนวน 120 ชิ้น	ศูนย์เครื่องมือแพทย์
	- จัดหาเครื่องมือที่จำเป็นในการดูแลรักษานับสนุนผู้ป่วย	- ศูนย์เครื่องมือแพทย์ดูแลเฉพาะหอผู้ป่วยในทั้งหมด	ศูนย์เครื่องมือแพทย์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		- เครื่องช่วยหายใจสำหรับผู้ป่วยหนัก (Mechanical Ventilator) 53 เครื่อง - เครื่องช่วยหายใจชนิด High flow 7 เครื่อง, BiPAP 12 เครื่อง - Vital Sign monitor 50 เครื่อง - Infusion pump 380 เครื่อง - Syringe pump 66 เครื่อง - Defibrillator 31 เครื่อง - EKG 4 เครื่อง - Nebulizer 60 ชุด - Ambu bag 150 ชุด - เครื่องอบหน้ากาก 1 เครื่อง	
	- ชุดปฏิบัติการสำหรับบุคลากร	- หน้ากากอนามัย - เสื้อกาวน์ Disposable	- กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา
	- การติดตั้งเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์เพื่อรองรับการใช้งาน	- ระบบ Lan สำหรับเครื่องมือที่จำเป็น	- ศูนย์เครื่องมือแพทย์ - ศูนย์คอมพิวเตอร์
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- Computer 1 เครื่อง run ระบบต่อเนื่อง - Printer - โทรศัพท์ - พัฒนาระบบ lot และระบบติดตามข้อมูลเพื่อรองรับระบบงานแบบ GPS และฐานข้อมูลเพื่อรองรับระบบงานในสถานการณ์วิกฤต	- มีการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ - พัฒนาระบบรายงานความพร้อมของเครื่องมือแพทย์แบบปัจจุบัน (Realtime) เพื่อให้ทราบถึงทรัพยากรที่จะสามารถใช้งานได้สำหรับวางแผนในการรักษาผู้ป่วย	- ศูนย์คอมพิวเตอร์
บุคลากร	- แผนอัตรากำลังสำรอง : จัดหา/เสริมกำลังคนผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับ COVID-19, Non COVID และ ฝ่ายสนับสนุน - จัดอบรมทักษะเฉพาะให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่จะมาเสริมทีมรับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง COVID-19	- จัดหาบุคลากรเสริม เพิ่มอีก 2 คน	- ศูนย์เครื่องมือแพทย์ - กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	- บริษัทเครื่องมือแพทย์ - กองวิศวกรรมทางการแพทย์	- TOR เช่น การซ่อมแซมเครื่องมือที่ชำรุดระหว่างใช้งานที่อยู่ในระยะเวลา	- หัวหน้าศูนย์เครื่องมือแพทย์ - รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		รับประกัน การสอบเทียบบำรุงรักษา บำรุงรักษาเครื่องมือ - แจ้งบริษัทผู้แทนขายเครื่องมือแพทย์ ให้เตรียมพร้อมเจ้าหน้าที่สำหรับ ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ในการที่ จะคอยแนะนำและแก้ไขปัญหาการใช้ งาน	- ใช้เงินงบประมาณ - เงินบำรุง/บริจาค - เงินบำรุง

3. กลุ่มงานรังสีวิทยา

สถานที่ ปฏิบัติงาน	ห้อง AIIR ที่ห้องฉุกเฉิน	Portable	นักรังสีการแพทย์
	หอผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ชั้น 22		พนักงานการแพทย์และรังสี เทคนิค
	ลดความแออัดผู้ป่วย โดยดำเนินการ ควบคู่กับกลุ่มงานแพทย์ในการนัด หมายผู้ป่วย		
อุปกรณ์ การแพทย์และ เวชภัณฑ์	PPE N95 Surgical mask ถุงมือ Alcohol 70% เจล / สเปรย์ Wipes High level Capsule	ใช้ในการเอกซเรย์ผู้ป่วย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูล	Computer Printer internet		
บุคลากร	นักรังสีการแพทย์ พนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค		
ลูกค้า/ผู้ให้บริการ ที่สำคัญ	บริษัทชีวิตา (ลูกค้าภายใน)	Alert บริษัทลูกค้าภายนอกในขั้นตอน การประสานงานเพื่อส่งต่อ	

4. กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกและเทคนิคการแพทย์

สถานที่ ปฏิบัติงาน	แยกพื้นที่บริการ	1.แยกพื้นที่เจาะเลือดผู้ป่วย ARI และ ผู้ป่วยทั่วไป	หัวหน้างานห้องปฏิบัติการ กลาง และ หัวหน้างานจุล ชีววิทยาคลินิก
-----------------------	------------------	---	--

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		2.กั้นฉากเจาะเลือดแยกบุคลากรและผู้ป่วย 3.ตรวจวิเคราะห์ในห้อง DRA หรือแยกโซนให้ชัดเจน	
	ใช้ตู้ชีวনিরภัย BSC Class-2 (A2)	ปฏิบัติงานที่เสี่ยงต่อการเกิด aerosol ในตู้ BSC	นักเทคนิคการแพทย์/จพ. วิทยาศาสตร์การแพทย์
	แยกโซนเตรียมโลหิต	สำหรับเตรียมโลหิต	หัวหน้างานธนาคารเลือด
	ควบคุมพื้นที่ห้องรับบริจาคโลหิต	1.ทำความสะอาดจุดสัมผัสทุกชั่วโมง 2.กั้นฉากระหว่างสัมผัสและตรวจสอบคุณสมบัติ 3.จัดพื้นที่บริการแบบ social distancing	นักเทคนิคการแพทย์ประจำ งานธนาคารเลือด
อุปกรณ์ การแพทย์และ เวชภัณฑ์	เตรียมความพร้อมเครื่องตรวจวิเคราะห์และเครื่องมือต่างๆ	1.สอบเทียบเครื่องมือตามแผน 2.บำรุงรักษาเครื่องมือเชิงป้องกัน (PM) ตามแผน 3.ตรวจสอบการทำงานของเครื่องมือทุกวัน	นักเทคนิคการแพทย์/จพ. วิทยาศาสตร์การแพทย์
	เตรียมพร้อมน้ำยาและวัสดุ	stock อย่างต่ำ 3 เดือน	
	PPE	stock อย่างต่ำ 3 เดือน	
	น้ำยาฆ่าเชื้อ หรือ Disinfectant Towelettes	stock อย่างต่ำ 3 เดือน	
เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูล	LIS พร้อมใช้	1.ตรวจสอบและดูแล LIS ให้พร้อมใช้ 2.กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาและประสานงานผู้ดูแลระบบด้วยระบบรีโมท	1.หัวหน้างานทุกงาน 2.นักเทคนิคการแพทย์ 3.ผู้ดูแลระบบ LIS (SMARTLIMS, MLAB) 4.ผู้ดูแลระบบจากบริษัท น้ำยา/เครื่องอัตโนมัติ
	ระบบสื่อสารกับผู้รับบริการ	ใช้ช่องทางการสื่อสารถึงผู้รับบริการผ่านระบบไลน์ ออฟฟิศเชียล ของกลุ่มงาน และ เว็บไซต์ของโรงพยาบาล	หัวหน้างานทุกงาน และ นักเทคนิคการแพทย์
	HIS และ ระบบอินเทอร์เน็ตที่เสถียร	รพ.ต้องจัดเตรียมพร้อม HIS และระบบอินเทอร์เน็ตที่เสถียร	IT รพ.

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
บุคลากร	กำหนดผู้รับผิดชอบ (ทีมหลัก-ทีมรอง-ทีมสนับสนุน)	1.กำหนดบุคลากรผู้รับผิดชอบในแต่ละงานเป็น 2 ทีม คือ ทีมหลัก และ ทีมรอง 2.กำหนดบุคลากรงานอื่นๆ เป็นทีมสนับสนุน หากทีมหลักและทีมรอง ไม่สามารถให้บริการได้	หัวหน้างานทุกงาน หัวหน้ากลุ่มงาน
	จัดระบบสื่อสารภายใน	ระบบสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์และระบบไลน์กลุ่ม	หัวหน้างานทุกงาน หัวหน้ากลุ่มงาน
	จัดอบรมและซ้อมแผน	1.อบรมบุคลากร เช่น ความปลอดภัย การใส่ PPE การตรวจวิเคราะห์ และแผนต่างๆ 2.ฝึกซ้อมการปฏิบัติตามแผน	หัวหน้างานทุกงาน หัวหน้ากลุ่มงาน
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	สร้างช่องทางติดต่อฉุกเฉิน	เพิ่มช่องทางทั้งทางโทรศัพท์ อีเมล และ ไลน์ส่วนตัว	หัวหน้างานทุกงาน
	กำหนดข้อตกลงในการขอความช่วยเหลือ/	กำหนดข้อตกลงและแนวทางปฏิบัติกรณีต้องขอความช่วยเหลือ หรือ การส่งตรวจวิเคราะห์ COVID-19 เพื่อเป็นระบบสำรอง	หัวหน้างานทุกงานที่เกี่ยวข้อง
	ระบบสำรองบริการ 1. Outsources 2. คลินิกเครือข่าย (เจาะ lab)		หัวหน้า Lab
งบประมาณ	จัดทำแผนการใช้เงินล่วงหน้า	1.แผนการใช้ทรัพยากรต่างๆ (วัสดุ น้ำยา และ อื่นๆ) 2.แผนค่าตอบแทนบุคลากร -ค่าตอบแทนอยู่เวร -ค่าตอบแทนพิเศษ (ถ้ามี)	หัวหน้างานทุกงาน
	งบฉุกเฉิน	สามารถของฉุกเฉินของโรงพยาบาลได้	หัวหน้ากลุ่มงาน
5. กลุ่มงานโภชนาการ			
สถานที่ปฏิบัติงาน	เปิดบริการ 100% ณ จุดปฏิบัติงานเดิม	ปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ โดยทำการจัดตารางเวรการทำงานของเจ้าหน้าที่เหมือนเดิม 100%	หัวหน้ากลุ่มงานโภชนาการ

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
วัตถุดิบอาหาร , อาหารทาง การแพทย์ และ ภาชนะบรรจุ ภัณฑ์อาหาร	- Safety Stock วัตถุดิบอาหารสด 1 สัปดาห์ - Safety Stock อาหารทางการแพทย์ และภาชนะบรรจุภัณฑ์อาหาร 3 เดือน	- ปรับเปลี่ยนเมนูอาหารและสั่งซื้อวัตถุดิบอาหารที่สามารถเก็บไว้ได้นาน เช่น ผักเปลือกหนา ใบหนา วัตถุดิบอาหารแช่แข็ง เป็นต้น - ลดการสั่งซื้ออาหารที่มีการหีบจับมาก เช่น ผักสด ขนมหอย ผลไม้ที่ทานได้ทั้งเปลือก - ทำการ stock อาหารทางการแพทย์และภาชนะบรรจุภัณฑ์อาหาร 3 เดือน - เลือกใช้วัตถุดิบอาหารสดเป็นอันดับแรกในการผลิตอาหารให้ผู้ป่วย สงวนวัตถุดิบ อาหารแห้ง อาหารทางการแพทย์ และอาหารแช่แข็งไว้สำรองในยามฉุกเฉิน	หัวหน้ากลุ่มงานโภชนาการ
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	ใช้ระบบ HIS รพ. และให้เสถียร	- ปฏิบัติงานเหมือนเดิมไม่มีความเปลี่ยนแปลง	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลทางการแพทย์
บุคลากร	แผนการจัดอัตรากำลังและเผื่อสำรองเจ้าหน้าที่ติดเชื้อ Covid-19 และอื่นๆ ปรับแผนการให้บริการประเมินโภชนาการในหอผู้ป่วยในโดยลดจำนวนนักโภชนาการลง	- จัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานตามปกติ - ทำการทบทวนการล้างมือ การใส่หน้ากากอนามัย และให้พนักงานประกอบอาหารสาธิตให้ดูเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง - จัดเจ้าหน้าที่ส่งอาหารหอผู้ป่วยติดเชื้อเพียง 2 คนและไม่นำเจ้าหน้าที่ดังกล่าวขึ้นส่งหอผู้ป่วยอื่นๆ - มอบหมายหัวหน้างานตรวจสอบภาวะสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงานอย่างใกล้ชิด ในกรณีที่พบว่าเจ้าหน้าที่มีไข้จะทำการติดต่อเจ้าหน้าที่พยาบาลเพื่อตรวจสอบทันที - ทำการส่งมอบอาหารที่หน้าหอผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่พยาบาล ไม่ทำการส่งถึง	หัวหน้างานโภชนาการ หัวหน้างานโภชนาบำบัด หัวหน้างานโภชนาศึกษา

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		เตียงผู้ป่วยเพื่อลดการสัมผัสความเสี่ยงการติดเชื้อ - ทำการลวกอุปกรณ์จัดอาหารและสถานที่จัดอาหารในช่วงเวลา 17.00 น ทุกวัน	
ลูกค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	ประสานงานและตรวจสอบความขาดแคลนสินค้าและปริมาณสินค้าอื่นในตลาดที่สามารถใช้ทดแทน	- ตรวจสอบปริมาณสินค้าใน Stock ของลูกค้า และขอเอกสารยืนยันปริมาณสินค้า Stock ว่าสามารถส่งได้อย่างน้อย 6 เดือน - ในกรณีที่ เป็นวัตถุดิบอาหารสด กลุ่มงานโภชนศาสตร์จะส่งคำสั่งซื้ออาหารให้ลูกค้าล่วงหน้า 15 วัน ในกรณีที่ลูกค้าพบว่าวัตถุดิบใดไม่สามารถจัดหาได้ กลุ่มงานโภชนศาสตร์จะทำการปรับเปลี่ยนเมนูอาหารตามวัตถุดิบอาหารที่สามารถหาได้ในปัจจุบันทันที	หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์ หัวหน้างานโภชนบริการ
อาหารบริจาค	ประสานงานกับผู้บริจาคเอกชนภายนอก	- ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกด้านปริมาณของบริจาค เวลาและสถานที่การส่งของ ปริมาณมาณพื้นที่จัดเก็บคงเหลือของ กลุ่มงานโภชนศาสตร์ และความต่อเนื่องของการบริจาคว่ามีความประสงค์บริจาคต่อเนื่องกี่วัน - นำชนิดและปริมาณของบริจาคทั้งหมดลงในโปรแกรม Google Sheet เพื่อแจ้ง Stock อาหารบริจาคกับเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล และจ่ายอาหารบริจาคได้อย่างมีประสิทธิภาพ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์ หัวหน้างานโภชนบริการ

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
6. หน่วยจ่ายกลาง			
สถานที่ปฏิบัติงาน	หน่วยงานจ่ายกลาง	1. จัดเตรียมพื้นที่รับอุปกรณ์/เครื่องมือเป็นบริเวณชั้น 5 ตึกส่งเสริมบริการ 2. แยกเครื่องล้างอุปกรณ์/เครื่องมือปนเปื้อนไว้เฉพาะ 1 เครื่อง 3. จัดเวรเจ้าหน้าที่ล้างเครื่องมือ/อุปกรณ์ปนเปื้อน 1 คน	หัวหน้างาน IC หัวหน้างานจ่ายกลาง พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	Stock 3 เดือน		รอง ผอ.ด้านอำนวยการ หัวหน้าหน่วยงานพัสดุ บำรุงรักษา หัวหน้างานจ่ายกลาง
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	ระบบ HIS ให้เสถียร		หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ หัวหน้างานจ่ายกลาง เจ้าพนักงานธุรการ งานจ่ายกลาง
บุคลากร	1.จัดเวรรับผิดชอบต่อเนื่องตามปกติ 2.จัดเวรสำรองเพิ่ม 2 คน กรณีภาระงานเพิ่ม		รอง ผอ.ด้านอำนวยการ หัวหน้างานจ่ายกลาง
ลูกค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	กรมการแพทย์ คลินิกเครือข่าย		หัวหน้างานจ่ายกลาง
งานบริหารและอำนวยการ			
1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป			
- งานสารบรรณและธุรการ			
สถานที่ปฏิบัติงาน	- ชั้น 9 อาคาร 33 ปี	- กลุ่มงานบริหารทั่วไป	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
	-	-	หัวหน้างานสารบรรณและธุรการ
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	- Mask	- กลุ่มงานพัสดุฯ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
	- Alcohol		
	- เจลล้างมือ		
	- รถเข็นของ - แอลกอฮอล์ชนิดติดขัดได้เคลื่อนย้ายได้		

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	- ลิขสิทธิ์เอกสาร จำนวน 1 อัน - Thermoscan 2 เครื่อง - อุปกรณ์สำนักงาน (เช่น เครื่องเขียน ตราปั๊ม ของจดหมาย หนังสือบันทึกข้อความ)		
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- โทรศัพท์ - ปรับการดำเนินงานกรณีโทรศัพท์ขัดข้อง	- ใช้วิทยุสื่อสาร, โทรโข่ง, เสียงตามสาย	หัวหน้างานซ่อมบำรุง
	- คอมพิวเตอร์ - ปรับการดำเนินงานกรณีระบบ สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	- ระบบส่งกระดาษเป็นส่งทางไลน์ อีเมล	หัวหน้างานสารบรรณ
	- คกระบบ HIS ให้เสถียร - เพิ่มระบบ telemedicine	- Internet - Intranet ต่อ LAN - ระบบโทรศัพท์ภายในและภายนอก - ชุดโต๊ะคอมพิวเตอร์จำนวน 4 ชุด - เครื่องปริ้นเตอร์ จำนวน 1 เครื่อง - เครื่องโทรศัพท์ - ระบบระบายอากาศ - วิทยุสื่อสาร (เครื่องแดง) - FAX	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์
บุคลากร	- เจ้าหน้าที่งานสารบรรณ	- หมุนเวียนกันทำงาน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
	- จัดอบรม เพิ่มสมรรถนะความสามารถในการปฏิบัติงาน	- เหลือมเวลาทำงาน	
		- OT	
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	- กรมการแพทย์	ไปรษณีย์ไทย Kerry, Grab	
	- หน่วยงานในโรงพยาบาล		
- - งานยานยนต์			
สถานที่ปฏิบัติงาน	- ชั้น 9 อาคาร 33ปี		หัวหน้างานยานยนต์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
อุปกรณ์ การแพทย์และ เวชภัณฑ์	- N95 - Mask - Alcohol - เจลล้างมือ - ถุงมือ - แว่นตา - Face shield - รถยนต์	- กลุ่มงานพัสดุฯ	หัวหน้างานอาคารสถานที่
เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูล	- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณีต้องการ เครื่องและวัสดุทางการแพทย์ เพิ่มเติม		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์
บุคลากร	- พนักงานขับรถยนต์	- OT - แบ่งทีมทำงาน	หัวหน้างานยานยนต์
	- พนักงานบริการ		
ลูกค้า/ผู้ให้บริการ ที่สำคัญ	- เจ้าหน้าที่รพ.		หัวหน้างานยานยนต์
- - งานรักษาความปลอดภัย			
สถานที่ ปฏิบัติงาน	- ชั้น G อาคารกาญจนาภิเษก		หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
อุปกรณ์ การแพทย์และ เวชภัณฑ์	- Mask - Alcohol - เจลล้างมือ - ถุงมือ - Face Shield - รวากันแนว จำนวน 4-6 ตัน - เชือกขาวแดง - วิทยุสื่อสาร -	- ห้างหุ้นส่วนจำกัดไมโครซิม - บริษัทบอร์น 2000	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป งานจัดซื้อ
เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูล	- ปรับการดำเนินงานกรณี โทรศัพท์ขัดข้อง	- Computer - Printer - Internet	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		- โทรศัพท์ติดต่อกรณีต้องการ เครื่องและวัสดุทางการแพทย์ เพิ่มเติมใช้วิทยุสื่อสาร, โทร โข่ง, เสียงตามสาย	
บุคลากร	- พนักงานรักษาความปลอดภัย	- OT - แบ่งทีมทำงาน	หัวหน้างานอาคารสถานที่
ลูกค้า/ผู้ให้บริการ ที่สำคัญ	- บริษัทรักษาความปลอดภัย เอ็ม. วาย.เซอร์วิส จำกัด		หัวหน้างานอาคารสถานที่
- - งานประชาสัมพันธ์			
สถานที่ ปฏิบัติงาน	- ชั้น 1 อาคารผู้ป่วยนอก		หัวหน้างานประชาสัมพันธ์
อุปกรณ์ การแพทย์และ เวชภัณฑ์	- -ป้ายประชาสัมพันธ์ - เครื่องวัดอุณหภูมิ - ป้ายทางเข้า-ออก - รวากั้น - Mask - Alcohol - เจลล้างมือ - ถุงมือ - แว่นตา - Face shield - น้ำยาฆ่าเชื้อ		หัวหน้างานประชาสัมพันธ์
เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูล	- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณีต้องการ เครื่องและวัสดุทางการแพทย์ เพิ่มเติม		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์
บุคลากร	- นักประชาสัมพันธ์	- เหลื่อมเวลาทำงาน	หัวหน้างานประชาสัมพันธ์
		- OT	
		- แบ่งทีมทำงาน	
ลูกค้า/ผู้ให้บริการ ที่สำคัญ	- กรมการแพทย์ - หน่วยงานภายในโรงพยาบาล		หัวหน้างานประชาสัมพันธ์
- - ศูนย์โทรศัพท์			

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
สถานที่ปฏิบัติงาน	- ชั้น 8 อาคารกาญจนาภิเษก		หัวหน้าศูนย์โทรศัพท์ หัวหน้างานอาคารสถานที่ฯ
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	- Mask - Alcohol - เจลล้างมือ		หัวหน้าศูนย์โทรศัพท์
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณีต้องการเครื่องและวัสดุทางการแพทย์เพิ่มเติม - วิทยุสื่อสาร		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์
บุคลากร	- OT - แบ่งทีมทำงาน		หัวหน้าศูนย์โทรศัพท์
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	- หน่วยงานภายในและ ภายนอกพร.		หัวหน้าศูนย์โทรศัพท์
- - งานซ่อมบำรุง			
สถานที่ปฏิบัติงาน	- ชั้น B อาคารกาญจนาภิเษก เป็นสำนักงานเข้าปฏิบัติงาน ทุกหน่วยงานภายใน โรงพยาบาล		หัวหน้างานซ่อมบำรุง
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	- เครื่องมือช่าง - ค้อน - คีม - ไขควง - มิเตอร์วัดไฟ - แวนตา - ชุดวัดค่าลม - ชุดวัดค่า CO2 - ชุดวัดค่าแรงดันห้อง - ชุดกันน้ำ - PPE - Mask - Alcohol		หัวหน้างานซ่อมบำรุง

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	- เจลล้างมือ - ถุงมือ - ถุงขยะ		
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณีต้องการเครื่องและวัสดุทางการแพทย์เพิ่มเติม - วิทยุสื่อสาร		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์
บุคลากร	- ช่างหมวดต่างๆ	- OT - แบ่งทีมทำงาน	หัวหน้างานซ่อมบำรุง
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	- ห้างหุ้นส่วนจำกัดไมโครซัม - SPJ - หจก. วรกิจ - บริษัทผู้รับเหมา		หัวหน้างานซ่อมบำรุง
- - ศูนย์รักษาความสะอาด			
สถานที่ปฏิบัติงาน	- ชั้นGอาคารกาญจนาภิเษก		หัวหน้าศูนย์รักษาความสะอาด
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	- PPE - N95 - Mask - Alcohol - เจลล้างมือ - ถุงมือ - ถุงขยะ - แว่นตา - Face shield - Isolation gown - รองเท้าบูท - น้ำยาฆ่าเชื้อ - รถเข็นของ - ลิฟท์ขนส่ง		หัวหน้าศูนย์รักษาความสะอาด

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	- น้ำยาทำความสะอาด High level และน้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อ - อุปกรณ์ทำความสะอาด - ถังขยะ recycle - ถังขยะติดเชื้อ		
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- โทรศัพท์ติดต่อด่วนกรณีต้องการเครื่องและวัสดุทางการแพทย์เพิ่มเติม - วิทียูสสื่อสาร		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัล ทาง การแพทย์
บุคลากร	- พนักงานรักษาความสะอาด	- OT - แบ่งทีมทำงาน	หัวหน้าศูนย์รักษาความสะอาด
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	- บริษัททำแพคเกจคลินิกนั่งจำกัด		หัวหน้าศูนย์รักษาความสะอาด
	- ผู้มารับบริการ		
	- หน่วยงานต่างๆ		
- - จัดคัดกรอง			
สถานที่ปฏิบัติงาน	- ทางเข้า-ออกอาคารผู้ป่วยนอก จำนวน 3 จุด - ทางเข้า-ออกอาคารกาญจนาภิเษก จำนวน 1 จุด		หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หัวหน้างานอาคารสถานที่
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	- -Mask -Alcohol -ป้ายประชาสัมพันธ์ - ปรีทวัดไซ้ Digital 2 เครื่อง - Thermoscan 1 เครื่อง - Alcohol gel 1 Set - รวากันแนว 4 ตัน - หน้ากากอนามัย - Face Sheild - โต๊ะ เก้าอี้ - วิทียูสสื่อสาร - โทรศัพท์ภายใน (ใช้ร่วมกับพื้นที่เดิม)	- กลุ่มงานพัสดุฯ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- Computer - Printer - Internet - โทรศัพท์ติดต่อกรณีต้องการเครื่องและวัสดุทางการแพทย์เพิ่มเติม		หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลทางการแพทย์
บุคลากร	- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฝ่ายสนับสนุน จำนวน 2 คน - OT		หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	- เจ้าหน้าที่ - ผู้มารับบริการ		หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
3. กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา			
สถานที่ปฏิบัติงาน	- พื้นที่สำรองคลังพัสดุ	- ชั้น 6 อาคารผู้ป่วยนอก (ห้องป้องกัน)	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	- กรณีจัดการรถเข็นของไม่ได้ ดัดแปลงรถเข็นผ้ามาใช้ทดแทน	- ห้างหุ้นส่วนจำกัดไมโครซิม - บริษัทบอร์น 2000	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป งานจัดซื้อ
	- กรณีลิฟท์ขนส่งขัดข้อง ใช้รถโฟล์คลิฟท์หรือรถเข็นทดแทน	- ดัดแปลงจากอุปกรณ์ที่มี	หัวหน้างานซ่อมบำรุง
	- ปรับการดำเนินงานกรณีโทรศัพท์ขัดข้อง	- ใช้วิทยุสื่อสาร, โทรโข่ง, เสียงตามสาย	หัวหน้างานซ่อมบำรุง
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- ปรับการดำเนินงานกรณีระบบ Logistic ล่ม	- ไร้ระบบเบิกแบบกระดาษ	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ
4. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน			
- งานทรัพยากรบุคคล - งานยุทธศาสตร์และแผนงาน			
สถานที่ปฏิบัติงาน	จัดทีมออกเป็น 2 ทีมสลับกันเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่	ทีม A และทีม B จะไม่สามารถเจอกันได้ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายหากมีการติดเชื้อในทีมใดทีมหนึ่ง	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคลยุทธศาสตร์และแผนงาน
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์			

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	มีการจัดหาอุปกรณ์รองรับการปฏิบัติงานแบบ(work from home)	อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์สัญญาณ WiFi เพื่อใช้ปฏิบัติงานนอกสถานที่	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคลยุทธศาสตร์และแผนงาน
บุคลากร	จัดทีมออกเป็น 2 ทีม สลับกันเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่	ทีม A และทีม B จะไม่สามารถเจอกันได้ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายหากมีการติดเชื้อในทีมใดทีมหนึ่ง	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคลยุทธศาสตร์และแผนงาน
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	ใช้ช่องทางสื่อสารทางออนไลน์เข้ามาช่วยในการติดต่อสื่อสารกันแทน	ช่องทางที่ใช้คือ linefacebook Google email เป็นต้น	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคลยุทธศาสตร์และแผนงาน

ตารางที่ 35 ความต่อเนื่องด้านวิชาการและแพทยศาสตร์ศึกษา

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
งานวิชาการและสนับสนุนอื่นๆ			
1. กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและถ่ายทอด			
สถานที่ปฏิบัติงาน	ปรับจำนวนวันและเวลาการเข้าปฏิบัติงานต่อสัปดาห์	ชั้น 8 อาคาร 33 ปี เลื่อมระยะเวลาการเข้าปฏิบัติงานและการสลับการปฏิบัติงานที่บ้าน จำนวนคนละ 2 วัน/สัปดาห์	หัวหน้ากลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์		Surgical mask Alcohol gel	หัวหน้ากลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	ใช้ระบบออนไลน์เพิ่มขึ้นในการติดต่อประสานงาน	- โทรศัพท์ - อีเมลล์ - ไลน์	
บุคลากร	-ปรับเวลาการทำงาน	-ลดจำนวนวันการทำงานเหลือ 4 วันต่อสัปดาห์ โดยวันที่หยุดใช้นโยบาย Work from Home - เหลือระยะเวลาการทำงานของเจ้าหน้าที่โดยแบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา 07.30 – 15.30 น., 08.30 – 16.30 น., 09.30 – 17.30 น.	หัวหน้ากลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่
	ปรับรูปแบบการประชุมอบรม	-ลด/ยกเลิกการประชุมเท่าที่จำเป็น - จัดประชุมโดยเว้นระยะห่าง	
ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	ลดการส่งแพทย์ประจำบ้านออกไปฝึกอบรมนอกต้นสังกัด	- เพิ่มช่วงเวลาการฝึกอบรมและปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านภายในโรงพยาบาล	

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
2. การเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้าน			
สถานที่ปฏิบัติงาน		ห้องตรวจ/หอผู้ป่วย	หัวหน้ากลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์		ชุด PPE Surgical mask face shield	หัวหน้ากลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	พัฒนาการใช้ tele-conference เพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน และ อาจารย์สามารถเข้าร่วมconference จากภายนอกห้องประชุม เพื่อลดความเสี่ยงของการแพร่กระจายเชื้อ พัฒนาการเรียนการสอนผ่านระบบ online ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพื่อทดแทนการฝึกทักษะ ในกรณีผู้ป่วยลดลง พัฒนาการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงานมากขึ้น เช่น การพัฒนาการใช้ application online ในการรายงานและปรึกษาผู้ป่วย	สถาบันเพิ่มระยะเวลาการเรียนการสอนผ่านระบบ teleconference มากขึ้น โดยเพิ่มระยะเวลา morning conference แต่ละวันจาก 60 นาที เป็น 75 นาที แพทย์ประจำบ้านได้รับการฝึกทักษะ การตรวจวินิจฉัย การทำหัตถการ การผ่าตัดลดลง เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยนอก และ ผู้ป่วยผ่าตัดลดลงตามนโยบายงดการนัดผู้ป่วยและ งดการผ่าตัดผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นในช่วงการระบาดของเชื้อโรค อาจารย์แพทย์จัดการเรียนการสอนนอกเวลาเพิ่มโดยใช้ Teleconference (ส่วนตัว) สถาบันดำเนินนโยบาย social distancing โดยใช้ teleconference แทนconference ปกติ(morning conference, subspecialty conference)	หัวหน้ากลุ่มงาน/อาจารย์ผู้เกี่ยวข้อง
บุคลากร		แพทย์ประจำบ้าน	
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ			
3. กลุ่มงานวิชาการพยาบาล			
สถานที่ปฏิบัติงาน	สถานที่เดิม ชั้น 8 อาคาร 33 ปี	1.ดำเนินงานตามปกติ	
	จองห้องประชุมตามรูปแบบการเรียนการสอน/ การประชุม 1. ห้องประชุมขนาด 10-20 คน (ห้องประชุม 1,2 ชั้น 8,9 อาคาร 33 ปี)	1.จัดประชุมตามรูปแบบการเรียน on-line/ ZOOM /teleconference 2. ประชาสัมพันธ์สถานที่การประชุม/จัดอบรม	1.ผู้รับผิดชอบโครงการ/การอบรม/ การประชุม 2.คุณละไม นกขุนทด กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
	2. ห้องประชุมขนาดกลาง 20-50 คน (ห้องประชุม 1,2,3, ประทีป ชั้น 24, ห้องสอนแสดง ชั้น 8 อาคารกาญจนาภิเษก) 3. ห้องประชุมขนาดใหญ่ > 50 -100 คน (ห้องประชุมชั้น 25 อาคารกาญจนาภิเษก, ห้องประชุมนายแพทย์คง สุวรรณรัตน์ ชั้น 3 อาคารผู้ป่วยนอก)	3. จัดที่นั่งมีระยะห่าง Social distancing 4. กรณีจัดการประชุม/อบรมภายใน จำกัดผู้เข้าร่วมประชุมตาม social distancing ควบคู่กับการจัด Zoom	โทร 094-235-9954 3. นายพิพัฒน์ จันทัย โทร 091-037-9058 3.คุณอภิวัฒน์ เอี่ยมพ้อคำกลุ่มงานเวชนิทัศน์ โทร 098-275-1772
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	1. ชุดคอมพิวเตอร์ 2. Printer และหมึกพิมพ์ 3. Scanner 4. อุปกรณ์การถ่ายทอด ได้แก่ Visualizer, LCD, Flip chart, เครื่องขยายเสียง, 5. เครื่องถ่ายเอกสาร และหมึก 6. กระดาษถ่ายเอกสาร/พิมพ์ 7. น้ำยาล้างมือ เจล	1. คงความเสถียรของเครื่องมือในการใช้งาน 2. สำรองกระดาษ หมึกพิมพ์ ตามปกติ 3. ประสานแจ้งบริษัทร้านถ่ายเอกสารของรพ.เพื่อสำรองหมึกเครื่องถ่ายเอกสาร 4. ถ่ายเอกสารร้านค้าภายนอก 5. จัดทำ Electronic file เช่น google drive, QR code	1.คุณวรพันธ์... กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ โทร 089-123-5112 2.คุณอภิวัฒน์ เอี่ยมพ้อคำกลุ่มงานเวชนิทัศน์ โทร 098-275-1772 3. คุณกิตติยา อุบล กลุ่มงานพัสดุ โทร 4. บริษัทถ่ายเอกสารในระบบเช่าซื้อรพ. โทร
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	1. intranet 2. internet/ WIFI 3. ระบบ Zoom/Tele conference/ meeting program ต่าง ๆ	คงความเสถียรของ 1.HIS ของโรงพยาบาล 2. intranet 3. internet/ WIFI	1.คุณวรพันธ์ อุดมเจริญใน กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ โทร 089-123-5112
บุคลากร	ปฏิบัติงานตามปกติ	ดำเนินงานตามปกติ ณ ชั้น 8 อาคาร 33 ปี	
	ส่งบุคลากรสนับสนุน	1.จัดและส่งบุคลากรสนับสนุนงานเมื่อมีการระบาดซ้ำ - หอผู้ป่วยชั้น 21,22/1,22/2 - ARI clinic, PUI clinic - งานคณะกรรมการกลางเกี่ยวกับ COVID-19	

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
		2. รวบรวมข้อมูลวิชาการพยาบาล ดำเนินการจัดทำเป็นแนวทางการ พยาบาล	
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	1.สำนักงานภารกิจด้านการพยาบาล 2.กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ 3.กลุ่มงานเวชنيทัศน์ 4.กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ 5.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 6.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 7.ศูนย์พัฒนาคุณภาพ กลุ่มงานบริหารทั่วไป 8. คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล 9.โรงพยาบาลศิริราช 10. คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัย เซนต์หลุยส์ 11. บริษัทแอ็น ก๊อปปี เซนเตอร์ จำกัด	1. ขึ้นกับรูปแบบการจัดประชุม/อบรม 2. ประสานงานล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน เมื่อมีการจัดงานหรือเปลี่ยนแปลง กิจกรรม 3. ประสานการติดตั้งระบบ Zoom / teleconference แต่ละห้องประชุม ล่วงหน้า 1-2 วันทำการ 4. ปรับการเรียนการสอนหลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือนร่วมกับ สถาบันหลัก	1.ผู้รับผิดชอบโครงการ/การ อบรม/ การประชุม 2.คุณละไม นกขุนทด กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร 094-235-9954 3. นายพิพัฒน์ จันทัย โทร 091-037-9058 4.คุณอภิวัฒน์ เอี่ยมพ้อค้ำกลุ่ม งานเวชนิทัศน์ โทร 098-275-1772 5.ผู้ประสานงานหลักสูตร เฉพาะทาง คณะพยาบาล ศาสตร์ ม.มหิดล โทร.. 6. ผู้ประสานงานหลักสูตร เฉพาะทาง โรงพยาบาลศิริราช 7. ผู้ประสานงานหลักสูตร เฉพาะทาง คณะพยาบาล ศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ 8.คุณอภิรัตน์ คงจารย์ บริษัทแอ็น ก๊อปปี เซนเตอร์ จำกัด โทร 099-6969-640 และ 034-118-461
4. กลุ่มงานวิจัย และประเมินเทคโนโลยี			
สถานที่ปฏิบัติงาน	ปรับเวลาการทำงานเป็นแบบ	งานวิจัย ชั้น 8 ตึก 33 ปี	หัวหน้ากลุ่มงาน
	เหลื่อมเวลา เช่น 08.30 – 16.30น.		
	และ 09.30 – 17.30 น.		
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	- ติดต่อประสานงานกับดีเทล กรณีมี	โทรประสานงานและส่งข้อความ	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
	โครงการที่ต้องการใช้งาน	ทางออนไลน์	
	- ตรวจสอบเวลาการซ่อมบำรุงเครื่องมือและ	ประสานงานกับบริษัทเครื่องมือ	
	อุปกรณ์ให้เป็นปัจจุบัน	ในการเข้ามาตรวจสอบ	

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
เทคโนโลยี	- ส่งงานทางระบบออนไลน์มากขึ้น	- ส่งข้อมูลเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์	หัวหน้ากลุ่มงาน
สารสนเทศและข้อมูล	- เก็บและบันทึกข้อมูลในรูปแบบไฟล์	- ดำเนินการบันทึกข้อมูลตามรูปแบบที่กำหนด	เจ้าหน้าที่ทุกคน
บุคลากร	- จัดให้มีการปรับการทำงานทุกวัน แต่กลับบ้านคนละช่วงเวลา จนกว่าจะกลับสู่สภาวะปกติ	- เข้าปฏิบัติงานและเลิกงานคนละช่วงเวลาโดยจัดสรรเวลาตามที่กำหนดให้	หัวหน้ากลุ่มงาน
	- ชี้แจงการมาตรการป้องกันโควิด-19	- แจกจ่ายการปฏิบัติตัวตามมาตรการฯ	เจ้าหน้าที่ทุกคน
	- จัดให้มีการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมภายในและภายนอก	- ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตามหนังสือแจ้งเวียน	
	- จัดอบรมภายในโดยลดจำนวนผู้เข้าร่วมลงตามความเหมาะสม	- เว้นระยะห่างของการจัดที่นั่ง	
		ในขณะอบรม	
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	ประสานกับหัวหน้าโครงการเรื่องการจัดทำหนังสือสั่งซื้อ/จ้างเหมา	โทรประสานงานและส่งข้อความทางออนไลน์	เจ้าหน้าที่
งบประมาณ	- ปรับปรุงทำแผนการเบิกจ่ายเงินให้ทันตามกำหนด	จัดทำและปรับปรุงเอกสารแผนการดำเนินงาน	หัวหน้ากลุ่มงาน
	- ขอยกเลิกหรือขอขยายเวลาเวลา	จัดทำเอกสารขอยกเลิกหรือ	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
			หัวหน้าโครงการวิจัย
5. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ			
สถานที่ปฏิบัติงาน	ปรับเวลาการทำงานเป็นแบบเหลื่อมเวลา เป็น 07.30-15.30	งานพัฒนาคุณภาพ ชั้น 8	หัวหน้ากลุ่มงาน
	08.30 – 16.30น.และ 09.30 – 17.30 น.		เจ้าหน้าที่
	Work from home ทำงานที่บ้าน		
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	ไม่มี	-	-
เทคโนโลยี	- ส่งงานทางระบบออนไลน์มากขึ้น	- ส่งข้อมูลเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์	หัวหน้ากลุ่มงาน
สารสนเทศและข้อมูล	- เก็บและบันทึกข้อมูลในรูปแบบไฟล์	- ดำเนินการบันทึกข้อมูลตามรูปแบบที่กำหนด	เจ้าหน้าที่ทุกคน
บุคลากร	- จัดให้มีการปรับการทำงานทุกวัน แต่กลับบ้านคนละช่วงเวลา จนกว่าจะกลับสู่สภาวะปกติ	- เข้าปฏิบัติงานและเลิกงานคนละช่วงเวลาโดยจัดสรรเวลาตามที่กำหนดให้	หัวหน้ากลุ่มงาน
	- ชี้แจงการมาตรการป้องกันโควิด-19	- ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโควิด-19	เจ้าหน้าที่ทุกคน
	- จัดประชุม/อบรมภายในโดยลดจำนวน	- เว้นระยะห่างของการจัดที่นั่ง	
	ผู้เข้าร่วมตามความเหมาะสม	ในขณะอบรม New Normal	

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	ประสานกับหัวหน้าหน่วยงาน เจ้าหน้าที่	หนังสือแจ้งเวียน โทรประสานงาน	เจ้าหน้าที่
	เข้าร่วมโครงการประชุม/อบรม	และส่งข้อความทางออนไลน์	
งบประมาณ	- ปรับโครงการและแผนงบประมาณ เพื่อให้ทัน	จัดทำและปรับปรุงรายละเอียด	หัวหน้ากลุ่มงาน
	ตามกำหนดปีงบประมาณ	แผนการดำเนินงาน	เจ้าหน้าที่
6. กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์			
สถานที่ปฏิบัติงาน	ปรับเวลาการทำงานเป็นแบบ เหลื่อม เวลา	ปรับเวลาเป็น เป็น 07.30-15.30 08.30 – 16.30น.และ 09.30 – 17.30 น.	หัวหน้ากลุ่มงาน
	Work from home ทำงานที่บ้าน		
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	ไม่มี		-
เทคโนโลยี สารสนเทศและ ข้อมูล	- ส่งงานทางระบบออนไลน์มากขึ้น	- ส่งข้อมูลเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์	หัวหน้ากลุ่มงาน
	- เก็บและบันทึกข้อมูลในรูปแบบไฟล์	- ดำเนินการบันทึกข้อมูลตาม	เจ้าหน้าที่ทุกคน
บุคลากร	- จัดให้มีการปรับการทำงานทุกวัน แต่	- เข้าปฏิบัติงานและเลิกงานคนละ	หัวหน้ากลุ่มงาน
	กลับบ้านคนละช่วงเวลา จนกว่าจะกลับ	ช่วงเวลาโดยจัดสรรเวลาตามที่	เจ้าหน้าที่ทุกคน
	สู่สภาวะปกติ	กำหนดให้	
	- ชี้แจงการมาตรการป้องกันโควิด-19	- ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโควิด-19	
	- จัดประชุม/อบรมภายในโดยลด จำนวน	- เว้นระยะห่างของการจัดที่นั่ง	
	ผู้เข้าร่วมตามความเหมาะสม	ในขณะอบรม New Normal	
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	ประสานกับหัวหน้าหน่วยงาน เจ้าหน้าที่	หนังสือแจ้งเวียน โทรประสานงาน	เจ้าหน้าที่
	เข้าร่วมโครงการประชุม/อบรม	และส่งข้อความทางออนไลน์	
7. คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์			
สถานที่ ปฏิบัติงาน	ปรับเวลาการทำงานเป็นแบบเหลื่อมเวลา เช่น 08.30 – 16.30 น. และ 09.30 – 17.30	สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์ ชั้น 7 อาคาร 33 ปี	- ประธานคณะกรรมการ - เลขานุการคณะกรรมการ
อุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์	- คอมพิวเตอร์ - Flash drive		- เจ้าหน้าที่สำนักงาน

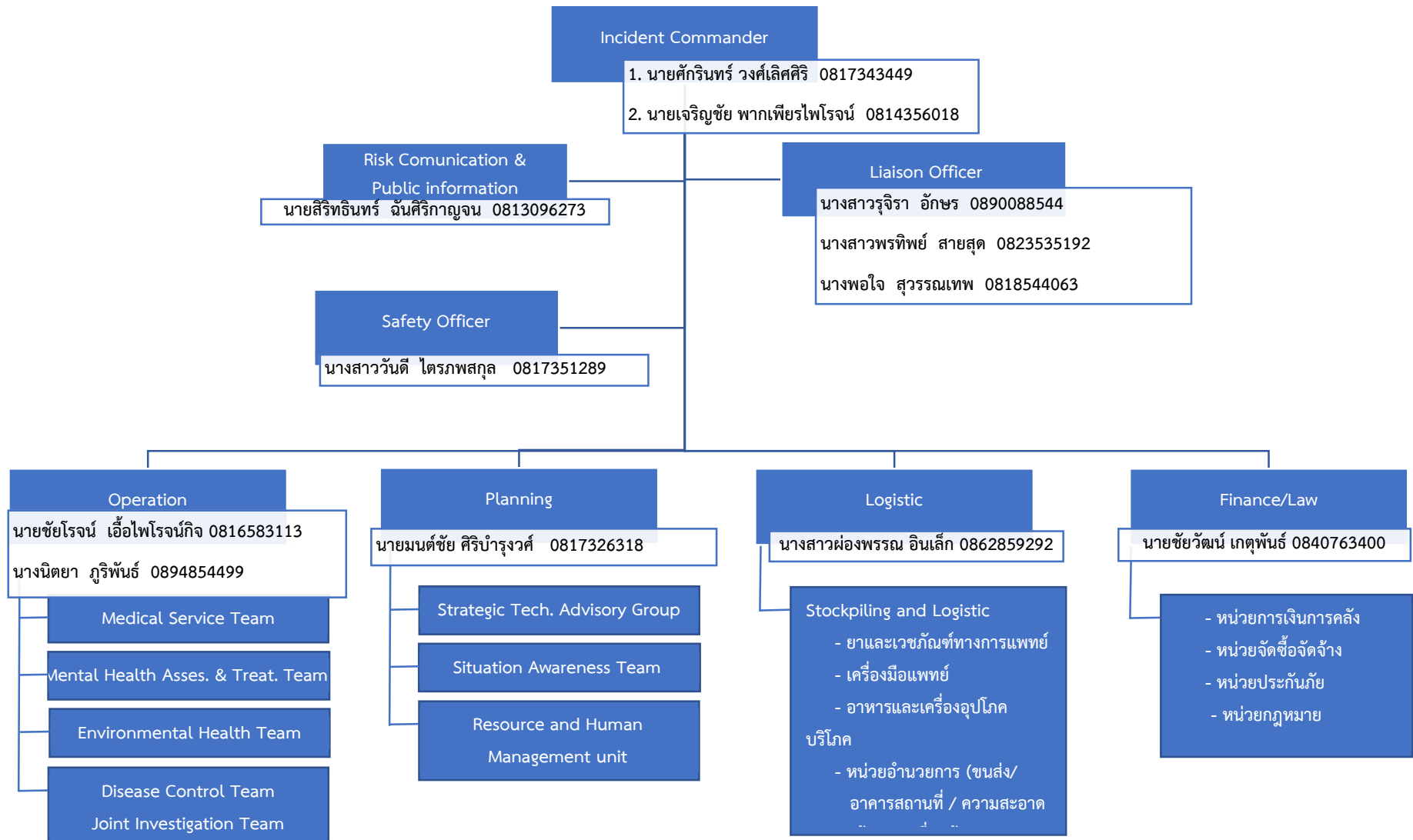
ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	ส่งงานทางระบบออนไลน์ และบันทึกข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์	ส่งข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และดำเนินการข้อมูลตามรูปแบบที่กำหนด	- เจ้าหน้าที่สำนักงาน
บุคลากร	- ชี้แจงการมาตรการป้องกันโควิด-19 - จัดให้มีการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมภายนอกและภายใน - จัดประชุมภายในโดยการเว้นระยะห่างอย่างเหมาะสม	- แจ้งการปฏิบัติตัวตามมาตรการฯ - เว้นระยะห่างของการจัดที่นั่งในขณะประชุม - ใช้การดำเนินการผ่านทางออนไลน์	- คณะกรรมการฯ ทุกคน - เจ้าหน้าที่สำนักงาน
คู่ค้าและผู้ให้บริการที่สำคัญ	ประสานกับหัวหน้าโครงการเรื่องการส่งเอกสารขอพิจารณาจริยธรรม	โทรประสานงานและส่งข้อความทางออนไลน์	- เจ้าหน้าที่สำนักงาน
งบประมาณ	ปรับปรุงทำแผนการเบิกจ่ายเงินให้ทันตามกำหนด	จัดทำและปรับปรุงเอกสารแผนการดำเนินงาน	- คณะกรรมการทุกคน - เจ้าหน้าที่สำนักงาน
8. คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในสัตว์			
สถานที่ปฏิบัติงาน	ปรับเวลางานเป็นแบบ	งานวิจัย ชั้น 8 ตึก 33 ปี	หัวหน้ากลุ่มงาน
	เหลื่อมเวลา เช่น 08.30 – 16.30 น.		
	และ 09.30 – 17.30 น.		
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	- ไม่มี		
เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	- ส่งงานทางระบบออนไลน์มากขึ้น	- ส่งข้อมูลเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์	หัวหน้ากลุ่มงาน
	- เก็บและบันทึกข้อมูลในรูปแบบไฟล์	- ดำเนินการบันทึกข้อมูลตามรูปแบบที่กำหนด	เจ้าหน้าที่ทุกคน
บุคลากร	- จัดให้มีการปรับการทำงานทุกวัน แต่	- เข้าปฏิบัติงานและเลิกงานคนละ	หัวหน้ากลุ่มงาน
	กลับบ้านคนละช่วงเวลา จนกว่าจะกลับ	ช่วงเวลาโดยจัดสรรเวลาตามที่	เจ้าหน้าที่ทุกคน
	สู่สภาวะปกติ	กำหนดให้	
	- ชี้แจงการมาตรการป้องกันโควิด-19	- แจ้งการปฏิบัติตัวตามมาตรการฯ	
	- จัดให้มีการส่งบุคลากรเข้ารับการ	- ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตาม	
	อบรมภายในและภายนอก	หนังสือแจ้งเวียน	
	- จัดประชุมภายในโดยลดจำนวนผู้เข้า	- เว้นระยะห่างของการจัดที่นั่ง	
	ร่วมลงตามความเหมาะสม	ในขณะประชุม	
คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ	ประสานกับหัวหน้าโครงการเรื่องการ	โทรประสานงานและส่งข้อความ	เจ้าหน้าที่
	ส่งเอกสารขอพิจารณาจริยธรรม	ทางออนไลน์	
งบประมาณ	- ปรับปรุงทำแผนการเบิกจ่ายเงิน	จัดทำและปรับปรุงเอกสาร	หัวหน้ากลุ่มงาน
	ให้ทันตามกำหนด	แผนการดำเนินงาน	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 36 ประเภททรัพยากรและแหล่งทรัพยากร

ประเภททรัพยากร	สถานการณ์แพร่ระบาด ควบคุมได้	สถานการณ์แพร่ระบาด ปานกลาง	สถานการณ์แพร่ระบาด รุนแรง	หมายเหตุ
1. ด้านสถานที่ปฏิบัติงาน สำรอง (Working Space Requirement)	บริหารจัดการระดับ สถานพยาบาลและ ระดับจังหวัด	บริหารจัดการ ระดับเขต	บริหารจัดการระดับประเทศ	
2. ความต้องการด้านวัสดุ อุปกรณ์ (Equipment & Supplies Requirement)	บริหารจัดการระดับ สถานพยาบาล	บริหารจัดการ ระดับเขต	บริหารจัดการระดับประเทศ	
3) ความต้องการด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศและ ข้อมูล (IT & Information Requirement)	บริหารจัดการระดับ สถานพยาบาลและ ระดับจังหวัด	บริหารจัดการ ระดับเขต	บริหารจัดการระดับประเทศ	
4) ความต้องการด้านบุคลากร สำหรับความต่อเนื่องเพื่อ ปฏิบัติงาน (Personnel Requirement)	บริหารจัดการระดับ สถานพยาบาลและ ระดับจังหวัด	บริหารจัดการ ระดับเขต	บริหารจัดการระดับประเทศ	
5) ความต้องการด้านผู้ ให้บริการที่สำคัญ (Service Requirement)	บริหารจัดการระดับ สถานพยาบาลและ ระดับจังหวัด	บริหารจัดการ ระดับเขต	บริหารจัดการระดับประเทศ	

บทที่ 6

ระบบบัญชาเหตุการณ์ (Incident Command System)และลำดับการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)



ตารางที่ 37 รายชื่อคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตามโครงสร้างระบบบัญชาเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (INCIDENT COMMANDER CALL TREE)

หน้าที่	ผู้รับผิดชอบหลัก		ผู้รับผิดชอบสำรอง	
	ชื่อ - สกุล	หมายเลขโทรศัพท์	ชื่อ - สกุล	หมายเลขโทรศัพท์
1. ผู้บัญชาเหตุการณ์	นายแพทย์ศักรินทร์ วงศ์เลิศศิริ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน)	081-7343449	นายแพทย์ชัยโรจน์ เอื้อไพโรจน์กิจ (รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ 1)	081-6583113
	นายแพทย์เจริญชัย พากเพียรไพโรจน์ (รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ)	081-4356018	นายแพทย์มนต์ชัย ศิริบำรุงวงศ์ (รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ 2)	081-732-6318
2. การกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison Officer)	นางสาวรุจิรา อักษร (ด้านการแพทย์)	089-0088544		
	นางสาวพรทิพย์ สายสุด (ด้านการพยาบาล)	082-3535192		
	นางพจใจ สุวรรณเทพ (ด้านอำนวยการ)	081-854-4063		
3. การกิจสื่อสารความเสี่ยงและ ประชาสัมพันธ์ (Risk Communication and Public Information Officer)	นายแพทย์สิทธิรินทร์ ฉันทศิริกาญจน	081-3096273	นายแพทย์ชัยสิทธิ์ ใบไม้	089-447-7666
			นางสาวรุจิรา อักษร	089-0088544
4. การกิจความปลอดภัย (Safety Officer)	แพทย์หญิงวันดี ไตรภพสกุล	081-735-1289	นางสาววิไลพร สุเวชยถาวร	081-860-7018
5. คณะกรรมการการกิจปฏิบัติการ (Operation)	นายแพทย์ชัยโรจน์ เอื้อไพโรจน์กิจ (รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ 1)	081-6583113	นางนิตยา ภูริพันธ์ (รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล)	089-4854499
5.1 Medical Service Team	นายแพทย์ชัยโรจน์ เอื้อไพโรจน์กิจ (รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ 1)	081-6583113	นางนิตยา ภูริพันธ์ (รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล)	089-4854499
			นางสาวจันทร์เพ็ญ พาพงษ์	081-868-2033
5.2 Mental Health Asses. & Treat. Team	แพทย์หญิงประภาศรี วงษ์สุวรรณ	083-634-3349	นายแพทย์ศรชัย มโนมัย	081-496-3899
			นางสาวพรรณวดี กัณทณกิจ	089-454-5127
5.3 Environmental Health Team	นายแพทย์ศรชัย มโนมัย	081-496-3899	นางสาววิไลพร สุเวชยถาวร	081-860-7018

หน้าที่	ผู้รับผิดชอบหลัก		ผู้รับผิดชอบสำรอง	
	ชื่อ - สกุล	หมายเลขโทรศัพท์	ชื่อ - สกุล	หมายเลขโทรศัพท์
			นางพอใจ สุวรรณเทพ	081-854-4063
5.4 การกักขังสอบสวนและควบคุมโรค Disease Control Team and Joint Investigation Team	แพทย์หญิงณัฐวรรณ พลละวุฒิไธมทัย	084-7176887	นางสาวปราณี วตะกุลสิน	081-917-4892
6. คณะกรรมการการกิจด้านยุทธศาสตร์ (Planning section)	นายแพทย์มนต์ชัย ศิริบำรุงวงศ์ (รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ 2)	081-732-6318		
6.1 การกักขังยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic Technical Advisory Group)	นายแพทย์ศานิตย์ นาวิบุตร ทันตแพทย์ตัญญ์ แก้วกำเนิด	086-4028863 081-3190081	นายแพทย์สิริทินท์ร์ ฉันทศิริกาญจน	081-3096273
			นายพิพัฒน์นันท์ ทารี	097-3593968
6.2 การกักขังตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team)	แพทย์หญิงณัฐวรรณ พลละวุฒิไธมทัย	084-7176887	แพทย์หญิงกมลทิพย์ ไชยโกมล	091-698-5366
			นายแพทย์สิริทินท์ร์ ฉันทศิริกาญจน	081-3096273
6.3 การกักขังด้านกำลังคน (Resource and Human Management Team)	นางสาวผ่องพรรณ อินเล็ก (รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ)	086-2859292	นางดวงพร เลิศทรัพย์อนันต์	089-1112026
			นางสาวตรีการัญญ์ แร่ทองคำ	084-442-4225
7. คณะกรรมการการกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistic)	นางสาวผ่องพรรณ อินเล็ก (รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ)	086-2859292	นางสมสกุล ศิริไชย	089-6612232
			นางสาวกิตติยา อุบล	083-0002134
8. คณะกรรมการการกิจการเงิน งบประมาณ และกฎหมาย (Finance and Law)	นายชัยวัฒน์ เกตุพันธ์	084-0763400	นายชุตินันท์ ไชยยา	081-5856116
			นางสาวจินตนา คชภูมิ	091-7273722

บทที่ 7

การกำหนดแนวทางการตอบสนองและกอบกู้ภารกิจของสถานพยาบาล

การตอบสนองต่อสภาวะวิกฤตจากโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ของโรงพยาบาลเลิดสิน แบ่งการตอบสนองในระยต่าง ๆ ออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะทันที: การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที (ภายใน 24 ชั่วโมง) มีขอบเขตการตอบสนอง ได้แก่
 - การประเมินสถานการณ์
 - การแจ้งเหตุคณะทำงานตามผัง Call tree
 - การตรวจสอบกระบวนการสำคัญ
 - การรายงานความเสียหาย
 - การแจ้งขั้นตอนปฏิบัติแก่บุคลากร
 - การรายงานความคืบหน้า
 - สรุปสถานการณ์และขั้นตอนการดำเนินงาน
2. ระยะสั้น: การตอบสนองในระยะสั้น วันที่ 2 - 7 (1 สัปดาห์)
 - การติดตามการกู้คืนทรัพยากร
 - การจัดหาทรัพยากรที่จำเป็น
 - การดำเนินการเพื่อให้กระบวนการสำคัญกลับมาให้บริการ
 - การเฝ้าระวังและควบคุม
 - การรายงานความก้าวหน้า
3. ระยะกลาง: การตอบสนองในระยะกลาง วันที่ 15 – 28 (2 สัปดาห์)
 - การติดตามการกู้คืนทรัพยากร
 - การซ่อมแซม/จัดหา ทรัพยากรทุกด้าน เพื่อให้ดำเนินการได้ปกติ
 - การรายงานความคืบหน้า
4. ระยะยาว: การตอบสนองในระยะยาว มากกว่า 28 วัน/ 1 เดือน
 - การติดตามการกู้คืนทรัพยากร
 - การซ่อมแซม/จัดหา ทรัพยากรทุกด้าน เพื่อให้ดำเนินการได้ปกติ
 - การรายงานกิจกรรมและงานต่างๆ
 - การรายงานความคืบหน้า

วันที่ 1 : การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที (ภายใน 24 ชั่วโมง)

การปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น และปฏิบัติตามแนวทาง แผนเผชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
1. แจ้งเหตุสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ตามกระบวนการ Call tree ให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลภายหลังได้รับแจ้งจากหัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่องโรงพยาบาล เล็ดสิน	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
2. เปิด EOC ของ รพ. ที่ห้องประชุม 1 ชั้น 9 อาคาร 33 ปี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนา ระบบสุขภาพ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
- ประชุมทีมบริหารความต่อเนื่อง	ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
- ประเมินสถานการณ์การระบาด ผลกระทบต่อการดำเนินงาน การให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
- ทบทวนกระบวนการงานจำเป็นที่มีความเร่งด่วนหรือส่งผลกระทบสูง (หากไม่ดำเนินการ)		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
3. ระบุ สรุปรายชื่อบุคลากรในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และรายงานหัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่องของโรงพยาบาล โดยครอบคลุมประเด็น ดังนี้ - จำนวนและรายชื่อบุคลากร/หน่วยงานที่เป็นกลุ่มเสี่ยง - ความเสียหายและผลกระทบต่อการดำเนินงานและการให้บริการ	ผู้ประสานงานของแต่ละหน่วยงาน หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
- ทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง - กระบวนการจำเป็นต้องดำเนินงาน ที่มีความเร่งด่วนและส่งผลกระทบสูงหากไม่ดำเนินการ และจำเป็นต้องดำเนินงานหรือปฏิบัติงานด้วยมือ		
4. สื่อสารและรายงานสถานการณ์แก่บุคคลากรในกลุ่มให้ทราบตามเนื้อหาและข้อความที่ได้รับ การพิจารณาและเห็นชอบจากคณะบริหารความต่อเนื่องแล้ว		
5. ประเมินสถานการณ์ ศักยภาพ และความสามารถของหน่วยบริการในการดำเนินงานเร่งด่วนและระบุกระบวนการหลักที่จำเป็นเร่งด่วน ดังนี้	ทีมบริหารความต่อเนื่อง หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *ขั้นตอนนี้ดำเนินการต่อเนื่องถึงการตอบสนองต่อเหตุการณ์ระยะสั้น (2-14 วัน) โดยต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 1 – 5 วัน
5.1 เปิดจุดคัดกรองอุณหภูมิเพิ่มเติม		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5.2 ตรวจสอบคลังเวชภัณฑ์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5.3 เพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย และจุดสแกนไทยชนะ	หัวหน้างานบริหารทั่วไป	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5.4 ประชาสัมพันธ์แก่ผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป ผ่านทาง Facebook รพ./ Line @ โรงพยาบาล/ป้ายประชาสัมพันธ์/ป้ายไฟ/เสียงตามสาย โดย SAT รพ.สรุปประเด็น หลัง	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP) มอบหมายงานผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1.ทีม SAT รพ.	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
ประกาศแผน แจ้างประชาสัมพันธ์ และทีมดิจิทัล การแพทย์ใช้สื่อต่างๆ	2.แผนงานประชาสัมพันธ์ 3.กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์	
5.5 จัดตารางเวรบุคลากร ณ จุดบริการสำคัญ	หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5.6 ตรวจสอบอาคารสถานที่	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5.7 แจ้างแผนเผชิญเหตุแก่ผู้เกี่ยวข้อง	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5.8 เตรียมความพร้อมระบบสารสนเทศ	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6. รายงานความคืบหน้า พร้อมขออนุมัติการ ดำเนินงาน ปฏิบัติงานด้วยมือ (Manual Processing) สำหรับกระบวนการที่มีความ เร่งด่วน และส่งผลกระทบสูงหากไม่ดำเนินงาน	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
7. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในการบริหาร ความต่อเนื่อง ได้แก่		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
-สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
-วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
-เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
-บุคลากรหลัก		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
-คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8. พิจารณากระบวนการที่ยังคงดำเนินการหรือปฏิบัติ ดังนี้	ทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP)	
8.1 ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล	
8.1.1 ER ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.1.2 ICU ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.1.3 IPD ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.1.4 OR ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.1.5 OPD ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.1.6 งานสนับสนุนการแพทย์ ได้แก่ LAB X-ray เภสัชกรรม ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
8.1.7 งานสนับสนุนด้านบริหาร ที่ดำเนินงาน 100 % ได้แก่ รมภ. ระบบ Logistic ต่างๆของ รพ.	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวชตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.1.8 งานสนับสนุนด้านบริหาร ที่ดำเนินงาน 75 % ได้แก่ งานสนับสนุนในส่วน Back office เพื่อหมุนเวียนไปสนับสนุนงานด้าน บริหาร ที่ยังคงดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวชตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.2 ด้านแพทยศาสตรศึกษาและการฝึกอบรม		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.2.1 จัดการเรียนการสอนด้วยระบบออนไลน์	หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ และถ่ายทอด	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.3 ด้านการป้องกันและควบคุมโรค		
8.3.1 ดำเนินการกำกับติดตามตรวจสอบให้มี การดำเนินการเป็นไปตามมาตรฐาน	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
- งานสิ่งแวดล้อม	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
- ศูนย์รักษาความสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.4 การประกันชีวิตบุคลากร ส่งรายชื่อผ่านกลุ่มงาน/ภารกิจฯ ที่งาน ทรัพยากรบุคคล	หัวหน้ากลุ่มงานทุกสาขา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.5 ด้าน Logistic		
8.5.1 รายงานทรัพยากรปัจจุบัน		
- PPE	กลุ่มงานพัสดุ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
		เวลา
- ยาและเวชภัณฑ์	เภสัชกรรม	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.5.2 ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย	EMS	☒ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.5.3 สำรองคลังเวชภัณฑ์ 3 เดือน โดยพื้นที่จัดเก็บ ณ ห้องประชุมชั้น 24 อาคารกาญจนาภิเษก	ภารกิจอำนวยการ (งานพัสดุ)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.5.4 การสำรองอาหาร	กลุ่มงานโภชนาวิทยา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.6 ด้านการเงิน		
8.6.1 การประมาณการรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.6.2 การดำเนินการด้านค่าตอบแทนพิเศษของบุคลากร	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.7 การสื่อสารข้อมูลและแผนปฏิบัติการ BCP		
8.7.1 การสื่อสารภายในองค์กร	ผู้บริหารตามลำดับชั้น	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.7.2 การสื่อสารต่อผู้รับบริการ	งานประชาสัมพันธ์	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
9. ระบุหน่วยงานที่เป็นคู่ค้า/ผู้ให้บริการสำหรับงานเร่งด่วน เพื่อแจ้งสถานการณ์และแนวทาง	ทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
ในการบริหารงานให้มีความต่อเนื่องตามความเห็นของคณะบริหารความต่อเนื่อง		เวลา
10. แจ้างสรุปสถานการณ์และขั้นตอนการดำเนินการสำหรับในวันถัดไปให้กับบุคลากรหลักเพื่อรับทราบและดำเนินการ อาทิ แจ้างวัน เวลา และสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	ทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
11. รายงานความคืบหน้าให้แก่หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอหรือตามที่ได้กำหนดไว้	ทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

วันที่ 2 - 14 : การตอบสนองในระยะสั้น

การปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น และปฏิบัติตามแนวทาง แผนเผชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
1. ติดตามสถานการณ์การกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็น และระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 2 – 4 วัน
2. ตรวจสอบหน่วยงานต่างๆ ในด้านความพร้อม และข้อจำกัดในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - บุคลากรหลัก - คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ผู้ประสานงานกลุ่มงานแพทยสาขาต่างๆ ผู้ประสานงานการพยาบาล ผู้ประสานงานกลุ่มงานเภสัชกรรม ผู้ประสานงานกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ผู้ประสานงานกลุ่มงานพยาธิ ผู้ประสานงานกลุ่มงานโภชนาวิทยา ผู้ประสานงานกลุ่มงานบริหารทั่วไป ผู้ประสานงานกลุ่มงานทรัพยากรบุคคลฯ ผู้ประสานงานกลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 2 – 4 วัน
3. รายงานหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของแต่ละส่วนงานถึงความพร้อม ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง	หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 4-5 วัน
4. ดำเนินการกอบกู้และจัดหาข้อมูลและรายงานต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานและให้บริการ ดังนี้		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *ดำเนินการทุกวัน
4.1 สื่อสารประชาสัมพันธ์กลุ่มผู้ป่วยและประชาชนอย่างต่อเนื่อง	งานบริหารทั่วไป งานบริการทุกหน่วยงาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *ดำเนินการทุกวัน

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
4.2 เตรียมทรัพยากรที่สำคัญ สำรองอุปกรณ์ Safety Stock	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ หัวหน้า..... ประธาน Logistic	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 2 – 4 วัน
4.3 สำรอง ติดตั้งและให้บริการ Telemedicine / Telepharmacy	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์สาขาต่างๆ หัวหน้าห้องตรวจ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 7 วัน
4.4 มาตรการด้านความปลอดภัย การเฝ้าระวัง และควบคุมโรค	หัวหน้างาน IC	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4.5 การทำงาน Work from home ของ หน่วยงานสนับสนุน	รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคลฯ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *วันที่ 5
4.6 ติดตามประเมินความเสี่ยง และเหตุการณ์ อย่างต่อเนื่อง	หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *ดำเนินการทุกวัน
4.7 พิจารณากระบวนการที่ยังคงดำเนินการ หรือปฏิบัติ ดังนี้		
1. ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล	
1.1 ER ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.8 ICU ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
1.3 IPD ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.4 OR ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.5 OPD ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.6 งานสนับสนุนการแพทย์ ได้แก่ LAB X-ray เภสัชกรรม ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.7 งานสนับสนุนด้านบริหาร ที่ดำเนินงาน 100 % ได้แก่ รพภ. ระบบ Logistic ต่างๆของ รพ.	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวรตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.8 งานสนับสนุนด้านบริหาร ที่ดำเนินงาน 75 % ได้แก่ งานสนับสนุนในส่วน Back office เพื่อหมุนเวียนไปสนับสนุนงานด้านบริหาร ที่ ยังคงดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวรตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
3. ด้านแพทยศาสตรศึกษาและการฝึกอบรม		
3.1 จัดการเรียนการสอนด้วยระบบออนไลน์	หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและ ถ่ายทอด	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4. ด้านการป้องกันและควบคุมโรค		
4.1 ดำเนินการกำกับติดตามตรวจสอบให้มีการ ดำเนินการเป็นไปตามมาตรฐาน	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4.1.1 งานสิ่งแวดล้อม	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
4.1.8 ศูนย์รักษาความสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5. การประกันชีวิตบุคลากร ส่งรายชื่อผ่าน กลุ่มงาน/ภารกิจฯ ที่งานทรัพยากรบุคคล	หัวหน้ากลุ่มงานทุกสาขา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6. ด้าน Logistic		
6.1 รายงานทรัพยากรปัจจุบันของโรงพยาบาล - PPE - ยาและเวชภัณฑ์	ภารกิจอำนวยการ (งานพัสดุ) จัดซื้อ จัดหา หอผู้ป่วย ชั้น 88 เภสัชกรรม	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.8 ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย	EMS	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.3 สำรองคลังเวชภัณฑ์ 3 เดือน โดยพื้นที่ จัดเก็บ ณ ห้องประชุมชั้น 84 อาคารกาญจนา ภิเษก	ภารกิจอำนวยการ (งานพัสดุ)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.4 การสำรองอาหาร	กลุ่มงานโภชนาวิทยา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
7. ด้านการเงิน		
7.1 การประมาณการรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
7.8 การดำเนินการด้านค่าตอบแทนพิเศษของ บุคลากร	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8. การสื่อสารข้อมูลและแผนปฏิบัติการ BCP		
8.1 การสื่อสารภายในองค์กร	ผู้บริหารตามลำดับชั้น	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
		เวลา
8.8 การสื่อสารต่อผู้รับบริการ	งานประชาสัมพันธ์	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

วันที่ 15 - 28 : การตอบสนองในระยะกลาง

การปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น และปฏิบัติตามแนวทาง แผนเผชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
1. ติดตามสถานการณ์การกอบกู้คืน มาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็น และระยะเวลา ที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
2. ระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อ ดำเนินงานและให้บริการตามปกติ		
3. รายงานหัวหน้าคณะกรรมการความ ต่อเนื่องของแต่ละส่วนงานถึง สถานภาพการกอบกู้คืนมาของ ทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ และ ทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อ ดำเนินงานและให้บริการตามปกติ	หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 4 - 5 วัน
4. ประสานและดำเนินการจัดหา/ ซ่อมแซม ทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ เพื่อดำเนินงานและให้บริการ ตามปกติ ได้แก่ - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล ที่สำคัญ - บุคลากรหลัก - คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP) และผู้ประสานงานสาขาต่างๆ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 2 - 4 วัน
5. ดำเนินการกอบกู้และจัดหาข้อมูล และรายงานต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการ ดำเนินงานและให้บริการ ดังนี้		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
		*ดำเนินการทุกวัน
5.1 สื่อสารประชาสัมพันธ์กลุ่มผู้ป่วย และประชาชนอย่างต่อเนื่อง	งานบริหารทั่วไป งานบริการทุกหน่วยงาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *ดำเนินการทุกวัน
5.2 เตรียมทรัพยากรที่สำคัญ สำรอง อุปกรณ์ Safety Stock	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ หัวหน้า..... ประธาน Logistic	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 2 - 4 วัน
5.3 สำรอง ติดตั้งและให้บริการ Telemedicine / Telepharmacy	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์สาขาต่างๆ หัวหน้าห้องตรวจ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 7 วัน
5.4 มาตรการด้านความปลอดภัย การเฝ้าระวังและควบคุมโรค	หัวหน้างาน IC	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5.5 การทำงาน Work from home ของหน่วยงานสนับสนุน	รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคลฯ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *วันที่ 5
5.6 ติดตามประเมินความเสี่ยง และ เหตุการณ์อย่างต่อเนื่อง	หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *ดำเนินการทุกวัน
5.7 พิจารณาระบบงานที่ยังคง ดำเนินการหรือปฏิบัติ ดังนี้		
1. ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล	
1.1 ER ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
		เวลา
1.8 ICU ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.3 IPD ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.4 OR ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.5 OPD ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.6 งานสนับสนุนการแพทย์ ได้แก่ LAB X-ray เภสัชกรรม ดำเนินงาน 75 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.7 งานสนับสนุนด้านบริหาร ที่ดำเนินงาน 100 % ได้แก่ รพภ. ระบบ Logistic ต่างๆของ รพ.	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวรตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.8 งานสนับสนุนด้านบริหาร ที่ดำเนินงาน 75 % ได้แก่ งานสนับสนุนในส่วน Back office เพื่อหมุนเวียนไปสนับสนุนงานด้านบริหาร ที่ยังคงดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวรตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
3. ด้านแพทยศาสตรศึกษาและการฝึกอบรม		
3.1 จัดการเรียนการสอนด้วยระบบออนไลน์	หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและ ถ่ายทอด	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
4. ด้านการป้องกันและควบคุมโรค		
4.1 ดำเนินการกำกับติดตาม ตรวจสอบให้มีการดำเนินการเป็นไป ตามมาตรฐาน	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4.1.1 งานสิ่งแวดล้อม	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4.1.8 ศูนย์รักษาความสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5. การประกันชีวิตบุคลากร ส่ง รายชื่อผ่านกลุ่มงาน/ภารกิจฯ ที่งาน ทรัพยากรบุคคล	หัวหน้ากลุ่มงานทุกสาขา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6. ด้าน Logistic		
6.1 รายงานทรัพยากรปัจจุบันของ โรงพยาบาล - PPE - ยาและเวชภัณฑ์	ภารกิจอำนวยการ (งานพัสดุ) จัดซื้อ จัดหา หอผู้ป่วย ชั้น 88 เภสัชกรรม	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.8 ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย	EMS	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.3 สำรองคลังเวชภัณฑ์ 3 เดือน โดยพื้นที่จัดเก็บ ณ ห้องประชุมชั้น 84 อาคารกาญจนาภิเษก	ภารกิจอำนวยการ (งานพัสดุ)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.4 การสำรองอาหาร	กลุ่มงานโภชนาวิทยา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
7. ด้านการเงิน		

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
7.1 การประมาณการรายรับ-รายจ่าย เงินบำรุง	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
7.8 การดำเนินการด้านค่าตอบแทน พิเศษของบุคลากร	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8. การสื่อสารข้อมูลและแผนปฏิบัติ การ BCP		
8.1 การสื่อสารภายในองค์กร	ผู้บริหารตามลำดับชั้น	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.8 การสื่อสารต่อผู้รับบริการ	งานประชาสัมพันธ์	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ภายหลังวันที่ 28 : การตอบสนองในระยะยาว

การปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น และปฏิบัติตามแนวทาง แผนเผชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
1. ติดตามสถานการณ์การกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ ประเมินความจำเป็น และระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
2. ระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ		
3. รายงานหัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่องของแต่ละส่วนงานถึงสถานภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ และทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ	หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 4 - 5 วัน
4. ประสานและดำเนินการจัดหา/ซ่อมแซม ทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เพื่อดำเนินงานและให้บริการตามปกติ ได้แก่ - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - บุคลากรหลัก - คู่ค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP) และผู้ประสานงานสาขาต่างๆ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 2 - 4 วัน
5. ดำเนินการกอบกู้และจัดหาข้อมูล และรายงานต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานและให้บริการ ดังนี้		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
		*ดำเนินการทุกวัน
5.1 สื่อสารประชาสัมพันธ์กลุ่มผู้ป่วย และประชาชนอย่างต่อเนื่อง	งานบริหารทั่วไป งานบริการทุกหน่วยงาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *ดำเนินการทุกวัน
5.2 เตรียมทรัพยากรที่สำคัญ สำรอง อุปกรณ์ Safety Stock	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ หัวหน้า..... ประธาน Logistic	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 2 - 4 วัน
5.3 สำรอง ติดตั้งและให้บริการ Telemedicine / Telepharmacy	หัวหน้ากลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์สาขาต่างๆ หัวหน้าห้องตรวจ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *เสร็จภายใน 7 วัน
5.4 มาตรการด้านความปลอดภัย การเฝ้าระวังและควบคุมโรค	หัวหน้างาน IC	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5.5 การทำงาน Work from home ของหน่วยงานสนับสนุน	รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคลฯ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *วันที่ 5
5.6 ติดตามประเมินความเสี่ยง และ เหตุการณ์อย่างต่อเนื่อง	หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา *ดำเนินการทุกวัน
5.7 พิจารณาระบบงานที่ยังคง ดำเนินการหรือปฏิบัติ ดังนี้		
1. ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล	
1.1 ER ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
		เวลา
1.8 ICU ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.3 การดำเนินงานของ IPD สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 ดำเนินงาน 95 % สัปดาห์ที่ 9 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 9 วันที่ เวลา
1.4 การดำเนินงานของ OR สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 ดำเนินงาน 95 % สัปดาห์ที่ 9 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
		วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 9 วันที่ เวลา
1.5 การดำเนินงานของ OPD สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 9 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 9 วันที่ เวลา
1.6 การดำเนินงานงานสนับสนุน การแพทย์ ได้แก่ LAB X-ray เภสัช กรรม สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 ดำเนินงาน 95 % สัปดาห์ที่ 9 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 9 วันที่ เวลา
1.7 การดำเนินงานงานสนับสนุนด้านบริหาร ที่ดำเนินงาน 100 % ได้แก่ รปภ. ระบบ Logistic ต่างๆของ รพ.	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวรตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.8 การดำเนินงานของงานสนับสนุนด้านบริหาร ได้แก่ งานสนับสนุนในส่วน Back office เพื่อหมุนเวียนไปสนับสนุนงานด้านบริหาร ที่ยังคงดำเนินงาน 100 % สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 95 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวรตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ เวลา
3. ด้านแพทยศาสตรศึกษาและการฝึกอบรม		
3.1 จัดการเรียนการสอนด้วยระบบออนไลน์	หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและ ถ่ายทอด	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4. ด้านการป้องกันและควบคุมโรค		

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
4.1 ดำเนินการกำกับติดตาม ตรวจสอบให้มีการดำเนินการเป็นไป ตามมาตรฐาน	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4.1.1 งานสิ่งแวดล้อม	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4.1.8 ศูนย์รักษาความสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5. การประกันชีวิตบุคลากร ส่ง รายชื่อผ่านกลุ่มงาน/ภารกิจฯ ที่งาน ทรัพยากรบุคคล	หัวหน้ากลุ่มงานทุกสาขา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6. ด้าน Logistic		
6.1 รายงานทรัพยากรปัจจุบันของ โรงพยาบาล - PPE - ยาและเวชภัณฑ์	ภารกิจอำนวยการ (งานพัสดุ) จัดซื้อ จัดหา หอผู้ป่วย ชั้น 88 เภสัชกรรม	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.8 ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย	EMS	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.3 สำรองคลังเวชภัณฑ์ 3 เดือน โดยพื้นที่จัดเก็บ ณ ห้องประชุมชั้น 84 อาคารกาญจนาภิเษก	ภารกิจอำนวยการ (งานพัสดุ)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.4 การสำรองอาหาร	กลุ่มงานโภชนาวิทยา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
7. ด้านการเงิน		
7.1 การประมาณการรายรับ-รายจ่าย เงินบำรุง	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
7.8 การดำเนินการด้านค่าตอบแทนพิเศษของบุคลากร	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8. การสื่อสารข้อมูลและแผนปฏิบัติการ BCP		
8.1 การสื่อสารภายในองค์กร	ผู้บริหารตามลำดับชั้น	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.8 การสื่อสารต่อผู้รับบริการ	งานประชาสัมพันธ์	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
1. ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล	
1.1 ER ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.8 ICU ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.3 การดำเนินงานของ IPD สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 ดำเนินงาน 95 % สัปดาห์ที่ 9 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
		เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 9 วันที่ เวลา
1.4 การดำเนินงานของ OR สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 ดำเนินงาน 95 % สัปดาห์ที่ 9 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 9 วันที่ เวลา
1.5 การดำเนินงานของ OPD สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 ดำเนินงาน 90 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
สัปดาห์ที่ 9 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 100 %		☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 9 วันที่ เวลา
1.6 การดำเนินงานงานสนับสนุน การแพทย์ ได้แก่ LAB X-ray เภสัช กรรม สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 ดำเนินงาน 95 % สัปดาห์ที่ 9 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 100 %	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 9 วันที่ เวลา
1.7 การดำเนินงานงานสนับสนุนด้าน บริหาร ที่ดำเนินงาน 100 % ได้แก่ รพภ. ระบบ Logistic ต่างๆของ รพ.	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวรตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
1.8 การดำเนินงานของงานสนับสนุน ด้านบริหาร ได้แก่ งานสนับสนุนใน	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน เวรตรวจการ	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 5 วันที่

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
ส่วน Back office เพื่อหมุนเวียนไปสนับสนุนงานด้านบริหาร ที่ยังคงดำเนินงาน 100 % สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินงาน 80 % สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินงาน 85 % สัปดาห์ที่ 7 ดำเนินงาน 90 % สัปดาห์ที่ 8 เป็นต้นไป ดำเนินงาน 95 %		เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 7 วันที่ เวลา ☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ สัปดาห์ที่ 8 วันที่ เวลา
3. ด้านแพทยศาสตรศึกษาและการฝึกอบรม		
3.1 จัดการเรียนการสอนด้วยระบบออนไลน์	หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและถ่ายทอด	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4. ด้านการป้องกันและควบคุมโรค		
4.1 ดำเนินการกำกับติดตามตรวจสอบให้มีการดำเนินการเป็นไปตามมาตรฐาน	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4.1.1 งานสิ่งแวดล้อม	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
4.1.8 ศูนย์รักษาความสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงาน / หัวหน้างาน	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
5. การประกันชีวิตบุคลากร ส่งรายชื่อผ่านกลุ่มงาน/ภารกิจฯ ที่งานทรัพยากรบุคคล	หัวหน้ากลุ่มงานทุกสาขา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	วัน เวลา ดำเนินการ
6. ด้าน Logistic		
6.1 รายงานทรัพยากรปัจจุบันของ โรงพยาบาล - PPE - ยาและเวชภัณฑ์	ภารกิจอำนวยการ (งานพัสดุ) จัดซื้อ จัดหา หอผู้ป่วย ชั้น 88 เภสัชกรรม	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.8 ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย	EMS	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.3 สำรองคลังเวชภัณฑ์ 3 เดือน โดยพื้นที่จัดเก็บ ณ ห้องประชุมชั้น 84 อาคารกาญจนาภิเษก	ภารกิจอำนวยการ (งานพัสดุ)	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
6.4 การสำรองอาหาร	กลุ่มงานโภชนาวิทยา	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
7. ด้านการเงิน		
7.1 การประมาณการรายรับ-รายจ่าย เงินบำรุง	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
7.8 การดำเนินการด้านค่าตอบแทน พิเศษของบุคลากร	กลุ่มงานการเงินและบัญชี	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8. การสื่อสารข้อมูลและแผนปฏิบัติ การ BCP		
8.1 การสื่อสารภายในองค์กร	ผู้บริหารตามลำดับชั้น	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา
8.8 การสื่อสารต่อผู้รับบริการ	งานประชาสัมพันธ์	☐ ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ เวลา

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1 แนวทางการปรับภารกิจบริการทางการแพทย์

การปรับภารกิจบริการทางการแพทย์ขึ้นกับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ ดังนี้

โรงพยาบาล (ระดับ)	โรคทั่วไป ใช้ ทรัพยากร PPE	โรคทั่วไป ไม่กระทบต่อ ทรัพยากร	โรคเรื้อรังอื่นๆ ที่ จำเป็นต้องรับยา ต่อเนื่อง	โรคระยะเวลารอ คอยการรักษามีผล ต่อชีวิต หรือสาหัส	วิกฤตฉุกเฉิน และการ ช่วยชีวิต	รักษาและป้องกัน การแพร่กระจาย ของเชื้อ
A	หยุด มอบหมาย บุคลากรปฏิบัติ ภารกิจอื่น	ลด ถ่ายไอออน PCC PCU หรือ รพ.ลูก ข่าย ลด ถ่ายไอออน	ลด ถ่ายไอออน PCC PCU รับยาร้านขายยา ส่งยาทาง ไปรษณีย์ อสม. ส่งยา	คงไว้ ลด ถ่ายไอออน	คงไว้	Designated hospital severe case +/- organ failure และ Moderate case
S รพ. จังหวัด						Designated hospital severe / Moderate / Mild case
S รพ.ชุมชน M1						เตรียมรับ Mild case
M8, F รพ.สต.	คงไว้	รับถ่ายไอออน	รับถ่ายไอออน	คงไว้ รับถ่ายไอออน		เตรียมความพร้อม ด้าน IC อาจปรับ เป็น Field hospital
				คงไว้		

ภาคผนวก 2 แผนเตรียมความพร้อมกรณีการแพร่ระบาดในวงกว้าง COVID-2019 สำหรับการดำเนินงาน ARI ในด้านอัตรากำลังบุคลากร/สถานที่

จำนวนผู้ป่วย	Triage point	จำนวนแพทย์ Fixed+Pool	Nurse	ผู้ช่วย	สถานที่ตรวจ ARI	สถานที่ดูแล กรณี Resuscitation	หมายเหตุ
<100	1	1+0	1	1	ช่องทางเข้า ชั้น1	อาคารเลิตรักษ์	รับได้ 1 ราย
100-800	8	8+0	8	8	สวนอินซ์เคป	อาคารเลิตรักษ์	รับได้ 1 ราย
800-300	4	8+4	3	3	สวนอินซ์เคป	ER	- จัด pool staff ช่วยเหลือ ภารกิจสำคัญ - กรณีเคส resuscitation > 1 ราย แผนโยกผู้ป่วย ฉุกเฉินทั่วไป?
300-400	5	8+6	4	4	สวนอินซ์เคป + ?	ER	
400-500	6	8+8	5	5	สวนอินซ์เคป + ?	ER	

ภาคผนวก 5 แนวทางของการจัดการ BCP

ขอยกเป็น 3 กรณี

1.ระดับเริ่มต้นคือทำงานเหมือนเดิม เช่น มีเคส confirm แต่ปริมาณไม่เยอะ 7 ห้องเราเพียงพอต่อการรับคนไข้

Function การทำงาน 100%

2.ระดับปานกลาง เช่น เคส confirm เกิน 7 ห้อง แต่ไม่เกิน 14

Function การทำงานเหลือ 75% / เปิด ward isolation เพิ่มขึ้นที่ 22/1

3.ระดับสูง เช่น confirm เกิน 14 ห้อง

Function การทำงานเหลือ 50% / ต้องเปิด ward isolation เพิ่มขึ้นที่ชั้น 21/1-2

4.ระดับสูงสุดคือ 1.การแพร่ระบาดวงกว้าง เป็นสถานะการ overcrowding หรือ มีการระบาดภายใน รพ (จะครอบคลุมเหตุการณ์ที่เจ้าหน้าที่ติดเชื้อภายใน รพ)

Function การทำงานเหลือ 25% / มีการปิด ward สามัญ เพื่อปรับเปลี่ยนไปเป็น cohort ward

โดยคง Function การทำงานในระดับนั้นๆเป็นจำนวน 2 สัปดาห์ แล้วจึงขยับ function การทำงานขึ้น 5% ทุกๆ 1 สัปดาห์

ระดับความรุนแรง	เกณฑ์/ สถานการณ์	การบริการ (%)	การจัดการ	ระยะเวลาดำเนินการตามสถานการณ์
ต่ำ	Confirm case < 7 ห้อง	100	Admit ที่ชั้น 22/2	คง function การทำงานในระดับนั้น 2 สัปดาห์ แล้วเพิ่มระดับการบริการขึ้น 5 % ทุก ๆ 1 สัปดาห์
ปานกลาง	Confirm case มากกว่า 7 ห้อง แต่ไม่เกิน 14 ห้อง	75	เปิดชั้น 22/1	
สูง	Confirm case > 14 ห้อง	50	เปิดชั้น 21/1-21/2	
สูงมาก	แพร่ระบาดวงกว้าง ๖ (Overcrowding) หรือมีการระบาดภายใน รพ. รวมถึงเหตุการณ์ที่เจ้าหน้าที่ติดเชื้อภายใน รพ.	25	ปิด ward สามัญ เพื่อปรับเป็น Cohort ward ให้	

ภาคผนวก 6 ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ โรงพยาบาลเลิดสิน

1. แผนการ/วิธีการ : Hospital Surveillance and Preparedness

- การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

การพิจารณา

ดำเนินการเฝ้าระวังโดยประเมินจากสถานการณ์ มี confirm case COVID แบบ person to person contact ในต่างจังหวัด
 เฝ้าระวังและติดตาม Trigger

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. แจ้งสถานการณ์และเฝ้าระวัง (Alert)	1. รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ 2. Situation Awareness Team (SAT)
2. ยกระดับเฝ้าระวัง (Trigger) จากระบบ สองทาง คือระบบประเทศและ confirm positive ของโรงพยาบาล / จาก war room หรือช่องทางที่จะได้รับข้อมูลล่วงหน้าก่อนการประกาศข่าว	
2. เรียกประชุมทีม บริหาร และบริการ แจ้งข่าวสารและสถานการณ์ COVID-19 ให้ทราบ (โดยรองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ แจ้ง Liason Team เพื่อประสานเรียกประชุม)	
3. ยกระดับการคัดกรอง และ การเลือกใช้ชุด PPE	
4. ย้ายตำแหน่ง ARI กลับที่เดิม (ตู้ Container) เมื่อมีเคส confirm ใน กรุงเทพฯ	

2. แผนการ/วิธีการ : EOC & BCP Activation

2.1 EOC Activation

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ติดตามสถานการณ์การระบาด	Situation Awareness Team (SAT)
2. เมื่อสถานการณ์เข้าเกณฑ์ประกาศเปิดแผน BCP ผู้อำนวยการประกาศแผน BCP และมอบรองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพเป็น Commander ในการดำเนินการตามแผน BCP ในแต่ละระดับ	1. ผู้อำนวยการ 2. รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ
3. จัดตั้งห้องประชุม EOC/ทีมบริหารความต่อเนื่อง พร้อมระบบ Conference และเครื่องมือสื่อสาร ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 9 อาคาร 33 ปี	1. รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ 2. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
4. มอบหมายภารกิจตามคำสั่งแต่งตั้ง	

BCP Activation ตาม Criteria ดังนี้

2.2 มี confirm case COVID แบบ person to person contact ในกรุงเทพและปริมณฑล

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. เรียกประชุมทีม บริหาร และบริการ แจ้งข่าวสารและสถานการณ์ COVID-19 ให้ทราบ	1. หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง 2. ทีม IC
2. ยกระดับการคัดกรอง และ การเลือกใช้ชุด PPE	
3. จัดการด้านสถานที่ ลดจำนวนทางเข้า-ออกโรงพยาบาล เพื่อ Screening คนเข้า-ออก	2. หัวหน้าบริหารทั่วไป
4. จัดจัดตลาดนัด	
5. เปิดบริการ AIR clinic ที่สวนอินชเคปหน้าโรงพยาบาล	1. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 2. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว

2.3 มี confirm case COVID admit ที่ ward Isolation โรงพยาบาลเลิดสิน ไม่เกิน 7 เตียง และมีการระบาดภายในประเทศ

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ 1- 5 ในข้อ 2.2	1. หัวหน้าและทีมบริหารความต่อเนื่อง 2. ทีม IC 3. หัวหน้าบริหารทั่วไป 4. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 5. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว
2. เตรียมสำรองเตียงที่หอผู้ป่วย 22/1 - งดการรับใหม่ และเตรียมจำหน่าย/ย้ายไป ward อื่น - เตรียมอุปกรณ์รองรับผู้ป่วย case covid จำนวน 7 ห้อง	1. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 2. หัวหน้างานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 3. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 22/1

2.4 มี confirm case COVID admit ที่ ward Isolation โรงพยาบาลเลิดสิน มากกว่า 7 เตียง แต่ไม่เกิน 14 ห้อง และมีการระบาดภายในประเทศ

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ 1- 5 ในข้อ 2.2	1. หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
2. เปิดหอผู้ป่วย 22/1	2. ทีม IC
3. ลดระดับบริการของโรงพยาบาลเหลือ 75 % ในบางหน่วยงาน เพื่อลดความแออัดและสำรองคน	3. หัวหน้าบริหารทั่วไป 4. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 5. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว 6. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 7. หัวหน้างานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 8. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 22/1
4. สำรองบุคลากรด้านการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ , พนักงานเคลื่อนย้าย, Lab, X-ray, รพภ. แม่บ้าน เพื่อเป็นกำลังเสริมเป็นทีมการดูแล ณ Ward Isolation , ARI clinic	
5. เตรียมสำรองเตียงที่หอผู้ป่วย 21/1-21/2 (หอพักแพทย์) - จัดการรับใหม่ และเตรียมจำหน่าย/ย้ายไป ward อื่น - เตรียมอุปกรณ์รองรับผู้ป่วย case covid จำนวน 7 ห้อง	1. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 2. หัวหน้างานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 3. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 21/2

2.5 มี confirm case COVID admit ที่ ward Isolation โรงพยาบาลเลิดสิน 14 ห้องขึ้นไป และมีการ.

ระบาดภายในประเทศ

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง)

☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)

☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ 1- 5 ในข้อ 2.2	1. หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง 2. ทีม IC
2. เปิดหอผู้ป่วย 21/1 และ 21/2	3. หัวหน้าบริหารทั่วไป 4. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 5. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว 6. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 7. หัวหน้างานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 8. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 22/1 9. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 10. หัวหน้างานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 11. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 21/2
4. ลดระดับบริการของโรงพยาบาลเหลือ 50 % ในบางหน่วยงาน	
5. สำรองเวชภัณฑ์ และ PPE	
6. สำรองบุคลากรด้านการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ , พนักงานเคลื่อนย้าย, Lab, X-ray, รพภ. แม่บ้าน เพื่อเป็นกำลังเสริมเป็นทีมการดูแล ณ Ward Isolation , ARI clinic	

2.6 มี confirm case COVID admit ที่ ward Isolation โรงพยาบาลเลิดสิน 21-28 ห้อง จัดเป็นการระบาดแบบรุนแรงและอาจเกิดสถานการณ์ Overcrowding และมีการระบาดภายในประเทศ

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง)

☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)

☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ 1- 5 ในข้อ 2.2	1. หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง 2. ทีม IC
2. ลดระดับบริการของโรงพยาบาลเหลือ 25 % ในบางหน่วยงาน	3. หัวหน้าบริหารทั่วไป
3. เตรียมสำรองหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย-หญิง เป็น Cohort ward - งดการรับใหม่ และเตรียมจำหน่าย/ย้ายไป ward อื่น - เตรียมอุปกรณ์รองรับผู้ป่วย case covid จำนวน 7 ห้อง	4. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 5. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว 6. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 7. หัวหน้างานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 8. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 22/1 9. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 10. หัวหน้างานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 11. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 21/2 12. หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 13. หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง

2.7 มี confirm case COVID ที่เป็นเจ้าหน้าที่และติดตามจากภายในโรงพยาบาล

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง)

☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)

☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ 1- 5 ในข้อ 2.2	1. หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง 2. ทีม IC
2. ลดระดับบริการของโรงพยาบาลเหลือ 25 % เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดหนักภายในโรงพยาบาล	3. หัวหน้าบริหารทั่วไป 4. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
3. IC สอบสวนโรค คัดแยกกลุ่มเสี่ยงตามแนวทางปฏิบัติ โดยให้กลุ่มเสี่ยงทำ quarantine ตัวเองที่บ้าน หรือส่วน organize quarantine ที่หอผู้ป่วยชั้น 23	5. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว 6. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน 7. หัวหน้างานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 8. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 22/1 9. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
	10. หัวหน้างานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 11. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 21/2 12. หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 13. หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง
4. ดำเนินการ active screening ในกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูงตามแนวทางปฏิบัติ	ทีม IC
5. กรณีที่คณะผู้บริหารติด COVID ให้ทำตามขั้นตอนข้างต้น และมอบหมายให้ทีมบริหารตามลำดับชั้นใน Command tree ปฏิบัติงานแทน	คณะผู้บริหารความต่อเนื่อง หัวหน้ากลุ่มงาน

3. แผนการ/วิธีการ : การมอบหมายภารกิจแก่สมาชิก

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
กรณีผู้ป่วยต้องสงสัยติดเชื้อ กลุ่มงานรังสีวิทยาจะส่งเจ้าหน้าที่ไปเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ห้องแยก AIIR ของห้องฉุกเฉิน	-นักรังสีการแพทย์ -พนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค
กรณีผู้ป่วยที่ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงติดเชื้อรอการยืนยันผล กลุ่มงานรังสีวิทยาจะส่งเจ้าหน้าที่ไปเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ หอผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ ชั้น 22 อาคารกาญจนาภิเษก	-นักรังสีการแพทย์ -พนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค

4.แผนการ/วิธีการ : การบริหารจัดการ Regular Service

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น 13

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1.ดูแลผู้ป่วย ห้อง AIIR 4 ห้อง และผู้ป่วยชาย อายุรกรรมที่มีภาวะวิกฤติ กึ่งวิกฤติ จำนวน 22 เตียง โดยดูแลในเรื่อง *การพยาบาล ผู้ป่วย ตามสภาวะการเจ็บป่วย *การดูแลห้อง AIIR / เครื่องมือ เทคโนโลยีต่างๆ ให้สามารถ ทำงานได้ตามมาตรฐาน ถ้ามีความผิดปกติ ประสานผู้เกี่ยวข้อง ในการดำเนินการแก้ไข	*หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุรกรรมชาย ชั้น 13 *พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 25 คน -พยาบาลวิชาชีพที่เป็น ICWN และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานที่ห้อง AIIR โดยใช้อัตรากำลังตามภาระงาน อย่างน้อย 1 : 1

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
*การควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ จากผู้ป่วยสู่ผู้ป่วย บุคลากร และผู้รับบริการอื่นๆ เช่นการดูแลความสะอาดห้องและอุปกรณ์ต่างๆ การกำจัดของเสีย และสิ่งปฏิกูลต่างๆ เป็นต้น *จัดเตรียมวัสดุการแพทย์ให้เพียงพอ ประมาณ 1 สัปดาห์ 2.เมื่อรับผู้ป่วย Covid ชั้น 22/1-1 , ชั้น 21 เต็ม มีการเปิดเป็น Cohort ward รับผู้ป่วย 22 เตียง เท่าเดิม โดยย้ายผู้ป่วยวิกฤติไปICU ,ผู้ป่วยสังเกตอาการไปอายุรกรรมรวม , ผู้ป่วยเรื้อรัง ต้องนอนโรงพยาบาล ย้ายแผนก ศัลยกรรม / กระดูก / หู ตา คอ จมูก ผู้ป่วยที่สามารถกลับบ้านได้จำหน่าย และส่งต่อเยี่ยมบ้าน มีการส่งยาทางไปรษณีย์ หรือส่งพร้อมการเยี่ยมบ้าน	-พยาบาล ที่มีประสบการณ์ มากกว่า 5 ปีเป็นหัวหน้าเวร ในการดูแลผู้ป่วย 22 เตียง โดยใช้ อัตรากำลัง ตามภาระงาน 1:4-5 -หอผู้ป่วยที่มีสมรรถนะ สามารถดูแลผู้ป่วยได้จากการประชุมแบ่งภาระงานในการดูแลผู้ป่วย

ห้องผ่าตัด

การตอบสนอง ระยะ



แรก (ภายใน 24 ชม.)



สั้น (ภายใน 2-14 วัน)



กลาง (ภายใน 15-28 วัน)



ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. แจ้งเหตุฉุกเฉิน วิกฤต (Alert team) ให้กับบุคลากร ในหน่วยงาน ภายหลังได้รับแจ้งจากหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาล	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ประธานกรรมการห้องผ่าตัด
2. ทบทวนแนวทางปฏิบัติสำหรับรับผู้ป่วยติดเชื้อCovid-19/PUI ที่เข้ารับการผ่าตัด	
3. ทบทวนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เข้ารับการผ่าตัด	
4. ทบทวนการใส่ และถอด ชุดป้องกัน PPE	
5. ทบทวนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหัวหน้าเวร พยาบาลผู้ส่งเครื่องมือ พยาบาลรอบนอก ทีมเปเล ทีมพนักงานทำความสะอาด	
6. ทบทวน การทำความสะอาดอุปกรณ์ และพื้นที่	
7. จัดอัตรากำลัง ตามแผน ทีม /	

การตอบสนอง ระยะ



แรก (ภายใน 24 ชม.)



สั้น (ภายใน 2-14 วัน)



กลาง (ภายใน 15-28 วัน)



ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. จัดหาอุปกรณ์ป้องกันให้เพียงพอ เช่น ชุด PPE , N95	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ประธานกรรมการห้องผ่าตัด
2. จัดอัตรากำลังตามแผน ทีม	
3. วิเคราะห์ ปัญหา และอุปสรรค ในการปฏิบัติงานและนำมาปรับปรุงพัฒนา	

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
4. ให้ความรู้ ทบทวนแนวทางปฏิบัติอย่างเข้มข้น	
5. ปรานกับสหสาขาวิชาชีพ ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน	
6. เตรียมความพร้อมทางทรัพยากร และทีมรับผู้ป่วย Covid-19 เพิ่มขึ้น	

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 วัน)☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)☒ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. สำรองอุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ ต่างๆ ให้เพียงพอหมุนเวียนใช้งาน	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ประธานกรรมการห้องผ่าตัด
2. เตรียมแผน บุคลากร ทดแทน	
3. ทดสอบ ความพร้อมของแผน และปฏิบัติงานตามแผน	

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 ชม.)☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)☒ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. สำรองอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และยา ให้เพียงพอหมุนเวียน ในระยะยาว	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ประธานกรรมการห้องผ่าตัด
2. ฝึกซ้อมแผน เพื่อทบทวนการปฏิบัติงาน เป็นระยะ	
3. ประชุม ปรึกษาหารือกับบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับเพื่อวิเคราะห์ปัญหา และอุปสรรคต่างๆ เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนางาน	

กลุ่มงานโภชนาการ

การตอบสนอง ระยะ

☒ แรก (ภายใน 24 วัน)☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
เพิ่มปริมาณการ Stock วัตถุดิบอาหารผู้ป่วยทุกประเภท	- Safety Stock วัตถุดิบอาหารสด 1 สัปดาห์ - Safety Stock อาหารทางการแพทย์และ โภชนาการบรรจุภัณฑ์อาหาร 3 เดือน
ดัดแปลงเมนูอาหารเพื่อให้ล้อกับวัตถุดิบในตลาด	
	- ตรวจสอบปริมาณสินค้าใน Stock ของผู้ค้า และขอเอกสารยืนยันปริมาณสินค้า Stock ว่าสามารถส่งได้อย่างน้อย 6 เดือน ในกรณีที่ เป็นวัตถุดิบอาหารสด กลุ่มงานโภชนาการ จะส่งคำสั่งซื้ออาหารให้ผู้ค้าล่วงหน้า 15

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
	วันในกรณีที่ผู้ค้าพบว่าวัตถุดิบใดไม่สามารถจัดหาได้ กลุ่มงานโภชนศาสตร์จะทำการปรับเปลี่ยนเมนูอาหารตามวัตถุดิบอาหารที่สามารถหาได้ในปัจจุบันทันที
ปรับเปลี่ยนการส่งอาหารเพื่อลดการสัมผัสความเสี่ยง	- ทำการส่งมอบอาหารที่หน้าหอผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่พยาบาล ไม่ทำการส่งถึงเตียงผู้ป่วยเพื่อลดการสัมผัสความเสี่ยงการติดเชื้อ
ทบทวนการใส่ชุดปฏิบัติงาน การล้างมือ และเพิ่มรอบของการทำความสะอาดสถานที่จัดอาหารเพิ่มเติม	- ทำการลวกอุปกรณ์จัดอาหารและสถานที่จัดอาหารในช่วงเวลา 17.00 น ทุกวัน - ทำการทบทวนการล้างมือ การใส่หน้ากากอนามัย และให้พนักงานประกอบอาหารสาธิตให้ดูเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง

กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 วัน)

☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)

☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. จัดอบรม/ ประชุมวิชาการ	หัวหน้าโครงการ/ ผู้รับผิดชอบโครงการ
2. พัฒนาวิชาการ จัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล/ แนวปฏิบัติ/ คู่มือ	หัวหน้างานวิจัยและพัฒนาวิชาการ ผู้รับผิดชอบของแต่ละฝ่าย
3. ดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมายอื่น	ผู้รับผิดชอบของแต่ละฝ่าย

5.แผนการ/วิธีการ : การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

หัตถการที่สำคัญของภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ CPR Intubation และการพ่นยาขยายหลอดลม จำเป็นต้องเตรียมพร้อมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายและป้องกันการติดเชื้อขณะทำหัตถการ ทั้งในด้านเตรียมพื้นที่ทำหัตถการ แนวทางปฏิบัติ ความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ และทักษะของบุคลากร โดยยึดหลัก 2P Safety คือ Structure, system และ Staff

1. Structure สำหรับหัตถการที่มี Aerosol-generating procedure ในกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงมีอาการทางระบบหายใจ ควรทำที่ห้องความดันลบ ได้แก่ AIIR, Modified negative pressure หรือ Isolation zone

- การพ่นยาชนิด MDI with spacer ให้พ่นในพื้นที่ปกติ
- การพ่นยาชนิด Nebulizer ควรทำที่ Isolation zone

2. System ได้แก่ CPR, Intubation และการพ่นยา ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 กรมการแพทย์ (หน้าที่ 11 – 21)

3. Staff กำหนดจำนวนผู้ทำหัตถการให้น้อยที่สุด 1- 2 คน และสวมชุด PPE ตามระดับความเสี่ยงของหัตถการ ทีมที่ทำหัตถการต้องผ่านการฝึกทักษะอย่างสม่ำเสมอ

แผนการ/วิธีการ : การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ประเมินระดับความรุนแรงผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED triage ในผู้ป่วยนอกทุกราย (OPD&ER)	1. พยาบาลคัดกรอง ณ จุด ER, ARI clinic, OPD และ IPD
2. ประเมินความเสี่ยงการแพร่เชื้อและระดับการป้องกัน โดยสอบถามประวัติความเสี่ยงอาการทางระบบหายใจ และแนวโน้มนำการทำหัตถการ	2. แพทย์ผู้รักษา
3. จัดการความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามความเสี่ยง ได้แก่ สวมชุด PPE และจัดพื้นที่การทำหัตถการ	
4. ให้การหัตถการตามแนวทางปฏิบัติของ CPR, Intubation และการพ่นยา (MDI, Nebulizer)	
5. แพทย์ห้องฉุกเฉิน/แพทย์เจ้าของไข้ ให้ปรึกษาแพทย์อายุรกรรม/อายุรกรรมโรคติดเชื้อทราบ เรื่องความเสี่ยงของการแพร่เชื้อและการพิจารณาหอผู้ป่วยในที่จะดูแลต่อ	
6. เมื่อจะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยใน ให้ Transfer ด้วย Negative Chamber	
ข้อ 1-6 ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 กรมการแพทย์ หน้า 3 - 21	

กลุ่มงานรังสีวิทยา

หัตถการที่สำคัญของกลุ่มงานรังสีวิทยาจะตรวจการทำหัตถการ Vascular และ Nonvascular ทุกกรณี แต่ในกรณีผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องทำ CT Scan จะมีวิธีการ ดังนี้

1. โทรแจ้งห้องฉุกเฉิน (ER) ให้จัดส่งผู้ป่วยมาทำ CT Scan จนกว่าทางห้อง CT Scan จะโทรแจ้งให้ส่งได้อีกครั้ง
2. ปิดแอร์ใหญ่บริเวณโถงกลางที่อยู่หน้าห้อง CT Scan และแอร์ทุกตัวในห้องที่ผู้ป่วยเข้ารับการ Scan และทำเปิดแอร์เด็ดขาดจนกว่าขั้นตอนการทำความสะอาดจะแล้วเสร็จ
3. จัดเตรียมฉากกันพื้นที่บริเวณหน้าห้อง CT Scan เพื่อเป็นพื้นที่สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ใส่ชุดป้องกันและสัมผัสผู้ป่วยหลบรังสีในขณะที่เครื่องกำลังทำงาน
4. ตาม ร.ป.ภ. มากันผู้ป่วยที่ไม่เกี่ยวข้องให้ออกจากบริเวณที่ผู้ป่วยผ่าน
5. จัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมรับผู้ป่วย ดังนี้
 - 5.1 เบิกชุดป้องกันเชื้อ (ชุดเต็ม) จากชั้น 21 สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ต้องเข้าไปสัมผัสผู้ป่วย
 - 5.2 นำผ้าปูเตียงคลุมเตียงที่ใช้ Scan ผู้ป่วยให้มิดชิด

- 5.3 ผสมน้ำยา Virgon (อัตราส่วนผสม 1:5000) ใส่ภาชนะตั้งไว้ในห้อง Scan เพื่อใช้ในการถูพื้นหลังจากทำการตรวจผู้ป่วยเสร็จแล้ว
- 5.4 เตรียม Wipe high level ไว้ในห้อง Scan เพื่อใช้สำหรับเช็ดทำความสะอาดอุปกรณ์หลังจากตรวจผู้ป่วยเสร็จแล้ว
- 5.5 เตรียมไม้ถูพื้น ถังใส่ผ้า(บรรจุถุงแดง) ถังใส่ขยะติดเชื้อ
- 5.6 ถูมือสำหรับเปลี่ยน
6. เจ้าหน้าที่ที่จะสัมผัสตัวผู้ป่วยแต่งชุดกันเชื้อ (ปฏิบัติตามขั้นตอนของการแต่งกาย)
7. ตกลงทำความเข้าใจกันระหว่างเจ้าหน้าที่ที่จะต้องอยู่กับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่คุมเครื่องถึงการปฏิบัติงานตรวจผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มจนเสร็จ
8. โทรแจ้งหอผู้ป่วยให้ส่งผู้ป่วยมาเข้ารับการตรวจ CT Scan
9. ทำการปิดโซน ไม่ให้ผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาใกล้บริเวณที่ผู้ป่วยผ่าน
10. เมื่อผู้ป่วยมาถึงห้ามเปิดประตูระหว่างห้องควบคุมและห้อง Scan อย่างเด็ดขาดจนกว่าจะผ่านขั้นตอนการทำความสะอาดแล้วเสร็จ
11. ดำเนินการ Scan ผู้ป่วย โดยผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยให้มารอที่บริเวณหน้าห้องในส่วนพื้นที่ที่กั้นฉากไว้
12. เมื่อดำเนินการตรวจเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ดำเนินการทำความสะอาดห้องโดยเจ้าหน้าที่ที่สวมชุดกันเชื้อเปลี่ยนถุงมือและดำเนินการทำความสะอาดอุปกรณ์ต่าง ๆ ดังนี้
 - 12.1 ใช้ Wipe high level ทำความสะอาด เครื่อง Scan, เตียง Scan, เครื่อง Injector, ประตู (โดยเฉพาะบริเวณมือจับประตู) ฉากกั้นบริเวณที่เจ้าหน้าที่เข้าไปหลบรังสี
 - 12.2 มัดปากถุงใส่ผ้าติดเชื้อ และถุงใส่ขยะติดเชื้อ นำออกจากตะกร้าและห่อด้วยถุงแดงอีกหนึ่งชั้น
 - 12.3 ทำความสะอาดพื้นด้วยไม้ถูพื้นชุบน้ำยา Virgon (อัตราส่วนผสม 1:5000) ทั้งในห้อง Scan และพื้นที่หลบรังสีของเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสผู้ป่วย
13. เจ้าหน้าที่ส่วนกลางดำเนินการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางที่ผู้ป่วยผ่าน
14. รอจนกว่าน้ำยาฆ่าเชื้อจะแห้ง (ประมาณ 30 นาที) จึงจะสามารถเปิดแอร์ และโทรแจ้งห้องฉุกเฉิน (ER) เพื่อรับเคสมาทำต่อไปได้

แผนการ/วิธีการ : การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 วัน) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ประเมินระดับความรุนแรงผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED triage ในผู้ป่วยนอกทุกราย (OPD&ER)	1. พยาบาลคัดกรอง ณ จุด ER, ARI clinic, OPD และ IPD
2. ประเมินความเสี่ยงการแพร่เชื้อและระดับการป้องกัน โดยสอบถามประวัติความเสี่ยงอาการทางระบบหายใจ และแนวโน้มนการทำหัตถการ	2. แพทย์ผู้รักษา
3. จัดการความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามความเสี่ยง ได้แก่ สวมชุด PPE และจัดพื้นที่การทำหัตถการ	

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
4. ให้การหัตถการตามแนวทางปฏิบัติของ CPR, Intubation และการพ่นยา (MDI, Nebulizer)	
5. แพทย์ห้องฉุกเฉิน/แพทย์เจ้าของไข้ ให้ปรึกษาแพทย์อายุรกรรม/อายุรกรรมโรคติดเชื้อทราบ เรื่องความเสี่ยงของการแพร่เชื้อและการพิจารณาหอผู้ป่วยในที่จะดูแลต่อ	
6. เมื่อจะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยใน ให้ Transfer ด้วย Negative Chamber	
ข้อ 1-6 ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 กรมการแพทย์ หน้า 3 - 21	

ห้องผ่าตัด

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 วัน)

☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-18 วัน)

☒ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
- หัตถการที่มีความเสี่ยงสูงในห้องผ่าตัดเช่น Head # neck surgery, Bronchoscopy, Upper GI, Endoscopy ENT surgery, thoracic surgery, intra oral surgery และผู้ป่วยที่ได้รับการให้การระงับความรู้สึก แบบ general anesthesia <u>ขั้นตอนและกิจกรรม</u> 1. ทำผ่าตัดในห้องผ่าตัด 5 ตึก 33 ปี (ห้องผ่าตัด Case covid-19) 2. ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ covid-19 ที่เข้ารับการผ่าตัด จัดบุคลากรตามความเหมาะสมไม่ใช้บุคลากรจำนวนมากเกินจำเป็น เพื่อลดความเสี่ยง สวมชุดป้องกันตามระดับความเสี่ยงของการผ่าตัด และควรเป็นทีมที่มีความชำนาญโดยยึดหลัก 2 P Safety	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

6. แผนการ/วิธีการ : การจัดบุคลากร สนับสนุน ARI Clinic/ER

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น 13

☐ แรก (ภายใน 24 ชม)

การจัดการบุคลากรสนับสนุน AIR/Cohort ward

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
* ในเวลาราชการ รายงาน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน	*หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น13
*นอกเวลารายงานพยาบาลผู้ตรวจการพยาบาล	*พยาบาลหัวหน้าเวร

- ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน) การจัดการบุคลากรสนับสนุน AIIR /Cohort ward
- ☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)
- ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
*หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ประชุมหัวหน้างานการพยาบาลแต่ละสาขา แจ้งสถานการณ์ ในการเปิด Cohort ward อายุรกรรมชาย หญิง *กำหนดอัตรากำลัง ที่ต้องมีตามประเภทผู้ป่วย วิเคราะห์อัตรากำลังที่มี และอัตรากำลังที่ต้องการ *ขออาสาสมัคร ที่มีสมรรถนะ สามารถดูแลผู้ป่วยCovid และจัดอัตรากำลังตามภาระงาน * จัดเวรเข้า บ่าย ดึก ไม่ขึ้นเวรติดต่อกันเกิน 16 ชม. * จัดขึ้นปฏิบัติงาน 10-14 วัน และหยุดเพื่อพักผ่อนและสังเกตอาการ 14 วัน * มีการตรวจ Swab เจ้าหน้าที่ ที่ขึ้นปฏิบัติงาน ทุก.....	*หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน *หัวหน้างานการพยาบาลแต่ละสาขา *หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น13 *หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ชั้น14

ARI Clinic

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ศึกษาสถานการณ์ ระบบการให้บริการ และวิเคราะห์ภาระงาน เพื่อวางแผนจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล	1. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 2. หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
2. จัดบุคลากรพยาบาลเพื่อปฏิบัติงานที่ ARI Clinic โดยจัดตารางเวรและมอบหมายงานแก่ทีม ดังนี้ จัดพยาบาลวิชาชีพ 2 คน (ผ่านการอบรมการคัดกรองผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ PUI) จากงานการพยาบาลตรวจรักษาทั่วไป 1 คน และงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง 1 คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน และเจ้าพนักงานธุรการ 1 คน จัดบุคลากรครอบคลุมทุกจุดบริการ/กิจกรรม เช่น - การคัดแยก/คัดกรองผู้ป่วย - การดูแลรักษาพยาบาล - การนำส่งผู้ป่วย (การจัดบุคลากร จะพิจารณาปรับอัตรากำลังตามภาระงาน)	1. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 2. หัวหน้างานการพยาบาลตรวจรักษาทั่วไป
3. จัดบุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้บริการผู้ป่วยของ ARI Clinic ได้แก่ แพทย์ 1-2 คน (ในเวลาราชการ จัดแพทย์จากงานประกันสังคม และงานประกันสุขภาพ ส่วนนอกเวลาราชการ/วันหยุด แพทย์ GP นอกเวลาเป็นผู้ตรวจรักษา) เภสัชกร/ผู้ช่วยเภสัชกร 1-2 คน เจ้าหน้าที่การเงิน 1 คน และเจ้าหน้าที่เวชระเบียน 1 คน	1. รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ 2 2. หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก 3. หัวหน้ากลุ่มงานการเงินและบัญชี 4. หัวหน้างานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

บุคลากร	เวลาปฏิบัติงาน / จำนวนบุคลากร			หมายเหตุ
	08-16 น. วันราชการ	08-16 น. วันหยุดราชการ	16-22 น. นอกเวลาราชการ	
1. แพทย์	1-2 คน	1 คน	1 คน	กรณีมีผู้ป่วย ≥ 100 ราย จะเปิดให้บริการ ARI Clinic ในส่วน อินเคป แบบ One Stop Service (ครบทีม) และถ้าผู้ป่วย < 100 ราย หรือนอกเวลาราชการ/ วันหยุดราชการ ให้บริการ ณ โถง หน้าอาคาร OPD บุคลากรลำดับที่ 5- 6 ปฏิบัติที่หน่วยงาน และจัดเจ้าหน้าที่ บริการรับยาให้ผู้ป่วย

ห้องผ่าตัด

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 วัน) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-18 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
- ไม่สามารถจัดทีมสนับสนุนได้เนื่องจากต้องเตรียมบุคลากรสนับสนุน ภายในหน่วยงาน กรณีบุคลากรมีความเสี่ยงสูง และถูกกักตัว 14 วัน เนื่องจากเป็นหน่วยงานพิเศษ ไม่สามารถเรียกหน่วยงานอื่นสนับสนุน ได้	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

กลุ่มงานรังสีวิทยา

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 วัน) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
รังสีแพทย์เวียน Swap ผู้ป่วยตามเวรที่โรงพยาบาลจัดไว้ให้	รังสีแพทย์
ให้บริการเอกซเรย์ Portable แก่ผู้ป่วยต้องสงสัย และผู้ป่วยติดเชื้อ	- นักรังสีการแพทย์ - พนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค

7. แผนการ/วิธีการ : แผนการทำหัตถการเสี่ยงสูง เช่น พ่นยา, Intubation

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น 13

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
* การทำหัตถการ ที่มีความเสี่ยงสูง ก่อให้เกิด Aerosol - การพ่นยา /ดูดเสมหะ AIIR - การพ่นยาให้ใช้แบบ Spacer แทนแบบ Nebulizer - โดยเสมหะใช้ Close suction และมีที่ครอบขณะดูดเสมหะ - ผู้ปฏิบัติการพยาบาลสวมชุด PPE การใส่ท่อช่วยหายใจ - ผู้ทำหัตถการ /ปฏิบัติการพยาบาลสวมชุด PPE - วิสัญญีแพทย์เป็นผู้ใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งจะเตรียม Vidio Larynx มาพร้อม - ถ้าวิสัญญีแพทย์ไม่สามารถ มาใส่ได้ แพทย์อายุรกรรมใส่ต้องเตรียม ที่ครอบกันการฟุ้งกระจาย - ทบทวนขั้นตอนการใส่ท่อช่วยหายใจ อายุรกรรมชายชั้น 13 - จัดสถานที่ในการพ่นยา ให้แยกเป็นสัดส่วน ไม่อยู่เหนือบาน - การพ่นยาให้ใช้แบบ Spacer แทนแบบ Nebulizer - ถ้าต้องพ่น Nebulizer ต้องมีที่ครอบ ครีษณะพ่น ไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจาย - โดยเสมหะใช้ Close suction และมีที่ครอบขณะดูดเสมหะ	* หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น13 * แพทย์อายุรกรรมโรคติดเชื้อ/ วิสัญญีแพทย์ / หัวหน้ากลุ่มงานป้องกันและติดเชื้อ /หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล / พยาบาล ICWN ในหน่วยงาน

ARI Clinic

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
การพ่นยา 1.การพ่นยาให้หลีกเลี่ยงการพ่นแบบ nebulizer ให้พ่นยาชนิด MDI แทน	ทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก ทีมพยาบาลผู้ป่วยใน ทีมแพทย์ COVID-19 ทีมแพทย์ ER

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
2.หากจำเป็นต้องพ่นยา Nebulizer ให้พ่นในห้อง negative, semi-negative, isolation room เท่านั้น 3.ผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจส่วนบนควรได้รับการตรวจหา COVID-19 <u>การใส่ท่อช่วยหายใจ</u> 1.ใส่โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น ในกลุ่มผู้ป่วยที่ยังไม่ได้ตรวจ COVID-19 (ห้ามใส่โดยแพทย์ฝึกหัดหรือ Extern) 2.แนะนำให้ใช้ rapid sequence induction ในการทำให้ผู้ป่วยหลับ 3.ผู้ใส่ท่อช่วยหายใจและผู้ช่วยทุกคนต้องใช้ชุด PPE ตามมาตรฐาน Air borne precaution 4.ควรใส่ท่อช่วยหายใจภายในห้อง AllR, semi-negative, isolation room เท่านั้น	ทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก ทีมพยาบาลผู้ป่วยใน ทีมแพทย์ COVID-19 ทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก ทีมพยาบาลผู้ป่วยใน ทีมแพทย์ COVID-19 ทีมแพทย์ ER

8. แผนการ/วิธีการ : การสำรองยาและเวชภัณฑ์

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
แจ้งเหตุฉุกเฉิน วิกฤต ตามกระบวนการ Call Tree ให้กับบุคลากรในฝ่าย ภายหลังได้รับแจ้งจากประธานคณะBCPของรพ.เลิดสิน	ทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
จัดประชุมทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม เพื่อประเมินผล กระทบต่อการดำเนินงานให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ เช่น จำนวน สำรองยาช่วยชีวิต	ทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
รายงานประธานBCPเลิดสิน โดยครอบคลุมประเด็นดังนี้ ทรัพยากรที่สำคัญที่ ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง กระบวนการที่มีความเร่งด่วนและ จำเป็นต้องดำเนินงาน เช่นการสำรองยาในคลังเพิ่มขึ้น พื้นที่ในการจัดเก็บยา การบริหารจัดการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยนอกเพื่อให้มียาเพียงพอสำหรับผู้ป่วยทุก คน การส่งยาทางไปรษณีย์ Telepharmacy	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัช กรรม
สื่อสารและรายงานสถานการณ์แก่บุคลากรในแผนกเภสัชกรรมให้ทราบ ตามที่ ได้รับพิจารณาและเห็นชอบจากคณะBCPrพ.เลิดสิน	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัช กรรม
ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดหาทรัพยากรที่ จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง วัสดุ อุปกรณ์ที่สำคัญ เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ บุคลากรหลัก คู่ค้า/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หัวหน้าและสมาชิกทีมบริหารความต่อเนื่องของ แผนกเภสัชกรรม

☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
ตรวจสอบกับหน่วยงาน ความพร้อมและข้อจำกัดในการจัดหาทรัพยากรที่ จำเป็นต้องใช้ ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ เทคโนโลยี สารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ บุคลากรหลัก คู่ค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเฉพาะ list รายการยาช่วยชีวิต	หัวหน้าและสมาชิกทีมบริหารความต่อเนื่องของ แผนกเภสัชกรรม
รายงานประธานคณะBCPrพ.เลิดสิน ความพร้อม ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะ ในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็น	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัช กรรม
ดำเนินงานและการให้บริการ ภายใต้ทรัพยากรที่จัดหาเพื่อบริหารความ ต่อเนื่อง	หัวหน้าและสมาชิกทีมบริหารความต่อเนื่องของ แผนกเภสัชกรรม
แจ้งสถานการณ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องแก่หน่วยงาน/ ผู้ให้บริการ/คู่ค้า/ผู้ที่ได้รับผลกระทบ	หัวหน้าและสมาชิกทีมบริหารความต่อเนื่องของ แผนกเภสัชกรรม
รายงานความคืบหน้าให้แก่ประธานคณะBCPของรพ.ตามเวลาที่กำหนด	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัช กรรม

☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
ตรวจสอบกับหน่วยงาน ความพร้อมและข้อจำกัดในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ บุคลากรหลัก คู่ค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หัวหน้าและสมาชิกทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
รายงานประธานคณะBCPรพ.เลิดสิน ความพร้อม ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็น	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
ดำเนินงานและการให้บริการ ภายใต้ทรัพยากรที่จัดหาเพื่อบริหารความต่อเนื่อง	หัวหน้าและสมาชิกทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
แจ้งสถานการณ์และแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องแก่หน่วยงาน/ผู้ให้บริการ/คู่ค้า/ผู้ที่ได้รับผลกระทบ	หัวหน้าและสมาชิกทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
รายงานความคืบหน้าให้แก่ประธานคณะBCPของรพ.ตามเวลาที่กำหนด	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม

9. แผนการ/วิธีการ : Tele pharmacy

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
แจ้งเหตุฉุกเฉิน วิกฤต ตามกระบวนการ Call Tree ให้กับบุคลากรในฝ่าย ภายหลังได้รับแจ้งจากประธานคณะBCPของรพ.เลิดสิน	ทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
จัดประชุมทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม เพื่อประเมินผลกระทบต่อการดำเนินงานให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ เช่น กล้องติดคอมฯ ลำโพง อินเทอร์เน็ต ซิม รูปเม็ดยา กล้องบรรจุยาส่งไปรษณีย์	ทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
รายงานประธานBCPเลิดสิน โดยครอบคลุมประเด็นดังนี้ ทรัพยากรที่สำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง กระบวนการที่มีความเร่งด่วนและจำเป็นต้องดำเนินงาน เช่น การจัดส่งยาทางไปรษณีย์ โน้ตบุ๊คแบบมีกล้องในตัวเพื่อใช้สำหรับWFH การเข้าถึงโปรแกรมSSBผ่านWFH รูปภาพเม็ดยา	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
สื่อสารและรายงานสถานการณ์แก่บุคลากรในแผนกเภสัชกรรมให้ทราบ ตามที่ได้รับพิจารณาและเห็นชอบจากคณะBCPรพ.เลิดสิน	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง (WFH) วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ(กล้องติดคอมฯ ลำโพง อินเทอร์เน็ต ซิม รูปเม็ดยา) เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ(การเข้าถึงโปรแกรมSSBผ่านWFH รูปภาพเม็ดยา) บุคลากรหลัก คู่ค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย(กรมบัญชีกลาง สปสช ปกส GPO Zuellig DKSH Siam Berlin)	หัวหน้าและสมาชิกทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม

10. แผนการ/วิธีการ : การรายงานข้อมูล

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. หน่วยงานบริการที่..... รวบรวมข้อมูลให้ SAT โดยข้อมูลด้านการบริการตามแบบฟอร์มรายงานประจำวัน - ARI clinic - IPD - PUI clinic	1. หน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ARI clinic, IPD, PUI clinic และ LAB 2. SAT 3. ศูนย์รวบรวมข้อมูล/ผู้รับผิดชอบตามที่มอบหมายภารกิจ
2. หน่วยงานรวบรวมข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงาน COVID-19 ส่งศูนย์รวบรวมข้อมูล/ผู้รับผิดชอบ - PPE - คลังยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ - อุปกรณ์เพื่อป้องกันและความปลอดภัยอื่นๆ - LAB test for COVID-19 - ปัญหาความเสี่ยงและการจัดการเชิงระบบ - การ Refer	
3. นำข้อมูลเสนอใน EOC เพื่อดำเนินการต่อ	
4. SAT รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานประจำวันไปยังกรมการแพทย์/กรมควบคุมโรค หรือหน่วยงานส่วนกลาง ผ่านโปรแกรมที่ใช้ เช่น Dashboard monitoring (DMS-COVID 19)	
5. จัดทำสรุปรายงานประจำสัปดาห์/ประจำเดือน เสนอ EOC	

11. แผนการ/วิธีการ : การบริหาร/แนวทางการจัดการศพ at Ward/ ER

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

11.1 กรณีศพผู้ติดเชื้อ COVID-19

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต เจ้าหน้าที่ดำเนินการเก็บศพโดยสวมชุดป้องกัน PPE ตามมาตรฐาน	1. ทีม IC 2. เจ้าหน้าที่ห้องศพ 3 คน ที่ผ่านการฝึกอบรม โดยเฉพาะดำเนินการเก็บศพ
2. ใช้ถุงบรรจุศพ พร้อมป้ายแสดงสัญลักษณ์ และใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคทางด้านนอกถุง 2.1 กรณีใช้ถุงบรรจุศพตามท้องตลาดทั่วไป (Comercial body bag) ใช้จำนวน 2 ถุงต่อ 1 ศพ	

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
2.2 กรณีใช้ถุงบรรจุศพแบบมาตรฐาน (OSHA-Standard body bag) ใช้จำนวน 1 ถุงต่อ 1 ศพ 2.3 สายเคเบิลคล้องซิป์ (Zip tile) 2.4 ติดป้ายสัญลักษณ์แสดงวัตถุอันตรายทางชีวภาพ (Biohazard tag)	
3. ไม่มีการอาบน้ำศพ รดน้ำศพ และฉีดยาศพ	
4. เมื่อบรรจุลงในถุงบรรจุศพแล้ว ไม่มีการเปิดถุงศพ และนำเข้าสู่เย็นเก็บศพตามมาตรฐาน	
5. มอบให้ผู้นำไปดำเนินการตามพิธีกรรมทางศาสนาได้ โดยการเผา หรือการฝัง ทั้งนี้ไม่มีการเปิดถุงบรรจุศพอย่างเด็ดขาดในทุกกรณี และควรจัดการให้เรียบร้อยภายใน 24 ชั่วโมง (อ้างอิง CDC Biohazard class2)	

11.2 กรณีศพผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยติดเชื้อ COVID-19

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. แพทย์ผู้รักษาพิจารณาตามเกณฑ์นิยามศพที่ต้องทำการสอบสวนโรค <u>นิยาม</u> 1. เสียชีวิตโดยมีปรากฏเหตุและมีประวัติมาจากพื้นที่เสี่ยง (นอกสถานพยาบาล) 2. เสียชีวิตด้วยโรคปอดอักเสบรุนแรงเฉียบพลัน โดยไม่ทราบเชื้อสาเหตุ (ในสถานพยาบาล)	1. ทีม IC 2. เจ้าหน้าที่ห้องศพ 3 คน ที่ผ่านการฝึกอบรม โดยเฉพาะดำเนินการเก็บศพ
2. ประสานทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่ เพื่อทำการเก็บตัวอย่าง	
3. เจ้าหน้าที่จัดการศพ และ/หรือเจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่าง สวมชุด PPE ตามมาตรฐาน	
4. เมื่อเก็บตัวอย่างแล้วเสร็จ นำศพใส่ถุงบรรจุศพ และฉีดยาฆ่าเชื้อ 2.1 กรณีใช้ถุงบรรจุศพตามท้องตลาดทั่วไป (Comercial body bag) ใช้จำนวน 2 ถุงต่อ 1 ศพ 2.2 กรณีใช้ถุงบรรจุศพแบบมาตรฐาน (OSHA-Standard body bag) ใช้จำนวน 1 ถุงต่อ 1 ศพ 2.3 สายเคเบิลคล้องซิป์ (Zip tile) 2.4 ติดป้ายสัญลักษณ์แสดงวัตถุอันตรายทางชีวภาพ (Biohazard tag)	
5. ส่งตัวอย่างตรวจยืนยันเชื้อทางห้องปฏิบัติการ ระหว่างรอผล ให้เก็บศพไว้ในถุงเก็บศพ	
6. จำกัดจำนวนบุคลากรลงพื้นที่ เพื่อลดความเสี่ยงในการกระจายเชื้อ	

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
7. ทำความสะอาดพื้นที่พบศพ ห้องตรวจศพ และอุปกรณ์ที่สัมผัสศพ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ โดยถ้าเป็นสารคัดหลั่ง เนื้อเยื่อ หรือเลือด ใช้ 0.5% Sodium hypochlorite (คลอรีน) ถ้าพื้นผิวที่ไม่ปนเปื้อน ใช้ 0.05% Sodium hypochlorite	

12. แผนการ/วิธีการ: Tele medicine

กลุ่มงานแพทย์ สาขา.....อายุรกรรม

การตอบสนอง ระยะ ☐ สั้น ถึง กลาง (ภายใน 2-28 วัน)

กลุ่มงานแพทย์ สาขา.....อายุรกรรม.....

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
เริ่มใช้ Telemedicine โดยพิจารณาคนไข้ที่สามารถใช้ระบบ Telemedicine ได้ โดยแพทย์และพยาบาลร่วมพิจารณา	แพทย์เจ้าของผู้ป่วย ทีมพยาบาล OPD อายุรกรรม กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
ลดคนไข้ของ OPD ลงเป็นจำนวน 25-50-75% ตามการยกระดับการจัดการ COVID-19	แพทย์เจ้าของผู้ป่วย ทีมพยาบาล OPD อายุรกรรม

การตอบสนอง ระยะ ☐ ยาว (> 28 วัน)

กลุ่มงานแพทย์ สาขา.....อายุรกรรม.....

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
คงการให้บริการ Telemedicine	แพทย์เจ้าของผู้ป่วย ทีมพยาบาล OPD อายุรกรรม กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
เพิ่มระดับการให้บริการตามอัตราการเพิ่มของแผน BCP (เพิ่ม 5% ทุกๆ สัปดาห์หลังสัปดาห์ที่ 4 เป็นต้นไป)	แพทย์เจ้าของผู้ป่วย ทีมพยาบาล OPD อายุรกรรม

กลุ่มงานแพทย์ สาขา.....กุมารเวชศาสตร์

การตอบสนอง ระยะ ☐ สั้น ถึง กลาง (ภายใน 2-28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
เริ่มใช้ Telemedicine โดยพิจารณาคนไข้ที่สามารถใช้ระบบ Telemedicine ได้ โดยแพทย์และพยาบาลร่วมพิจารณา	แพทย์เจ้าของผู้ป่วย ทีมพยาบาล OPD กุมารเวชกรรม กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
ลดคนไข้ของ OPD ลงเป็นจำนวน 25-50-75% ตามการยกระดับการจัดการ COVID-19	แพทย์เจ้าของผู้ป่วย ทีมพยาบาล OPD กุมารเวชกรรม

การตอบสนอง ระยะ ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
คงการให้บริการ Telemedicine	แพทย์เจ้าของผู้ป่วย ทีมพยาบาล OPD กุมารเวชกรรม กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
เพิ่มระดับการให้บริการตามอัตราการเพิ่มของแผน BCP (เพิ่ม 5% ทุกๆ สัปดาห์หลังสัปดาห์ที่ 4 เป็นต้นไป)	แพทย์เจ้าของผู้ป่วย ทีมพยาบาล OPD กุมารเวชกรรม

13. แผนการ/วิธีการ : Tele pharmacy

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
แจ้งเหตุฉุกเฉิน วิกฤต ตามกระบวนการ Call Tree ให้กับบุคลากรในฝ่าย ภายหลังได้รับแจ้งจากประธานคณะBCPของรพ.เลิดสิน	ทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
จัดประชุมทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม เพื่อประเมินผล กระทบต่อการดำเนินงานให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ เช่น กล้อง ติดคอมฯ ลำโพง อินเทอร์เน็ต ซิม รูปเม็ดยา กล้องบรรจุยาส่งไปรษณีย์	ทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัชกรรม
รายงานประธานBCPเลิดสิน โดยครอบคลุมประเด็นดังนี้ ทรัพยากรที่สำคัญที่ ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง กระบวนการที่มีความเร่งด่วนและ จำเป็นต้องดำเนินงาน เช่น การจัดส่งยาทางไปรษณีย์ โน้ตบุ๊คแบบมีกล้องใน ตัวเพื่อใช้สำหรับWFH การเข้าถึงโปรแกรมSSBผ่านWFH รูปภาพเม็ดยา	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัช กรรม
สื่อสารและรายงานสถานการณ์แก่บุคลากรในแผนกเภสัชกรรมให้ทราบ ตามที่ ได้รับพิจารณาและเห็นชอบจากคณะBCPrพ.เลิดสิน	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแผนกเภสัช กรรม
ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดหาทรัพยากรที่ จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง (WFH) วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ(กล้องติดคอมฯ ลำโพง อินเทอร์เน็ต ซิม รูปเม็ดยา) เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ(การเข้าถึงโปรแกรมSSBผ่าน WFH รูปภาพเม็ดยา) บุคลากรหลัก คู่ค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย(กรมบัญชีกลาง สปสช ปกส GPO Zuellig DKSH Siam Berlin)	หัวหน้าและสมาชิกทีมบริหารความต่อเนื่องของ แผนกเภสัชกรรม

14. แผนการ/วิธีการ : การจัดการเรียนการสอน และ Online Training for medical/others

กลุ่มงานแพทย์ สาขา.....อายุรกรรม.....

การตอบสนอง ระยะ ☐ สั้น ถึง กลาง (ภายใน 2-28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
ยกเลิกการขึ้นหอผู้ป่วยนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-5 ปรับการเรียนการสอนเป็นระบบ online	แพทย์อายุรกรรม สถาบันร่วมผลิตแพทย์
ปรับการร่นหอผู้ป่วยของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ให้ไปดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีคนไข้ COVID-19	แพทย์อายุรกรรม สถาบันร่วมผลิตแพทย์
ลดการเรียนการสอนที่ต้องใกล้ชิดผู้ป่วย ปรับเปลี่ยนเป็นเรียนที่ห้องเรียนแทน	แพทย์อายุรกรรม สถาบันร่วมผลิตแพทย์

การตอบสนอง ระยะ ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
เมื่อสถานการณ์ COVID-19 ภายในโรงพยาบาลคงที่ ปรับให้การเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-5 กลับมาขึ้นหอผู้ป่วย โดยเลือกหอผู้ป่วยที่ไม่มี COVID-19	
คงการเรียน lecture แบบ online ปรับเปลี่ยนการเรียนการสอนที่ต้องใกล้ชิดผู้ป่วย ปรับเปลี่ยนเป็นเรียนที่ห้องเรียนแทน	

กลุ่มงานแพทย์ สาขา.....กุมารเวชศาสตร์.....

การตอบสนอง ระยะ ☐ สั้น ถึง กลาง (ภายใน 2-28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
ยกเลิกการขึ้นหอผู้ป่วยนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-5 ปรับการเรียนการสอนเป็นระบบ online	แพทย์กุมารเวชกรรม สถาบันร่วมผลิตแพทย์
ปรับการร่นหอผู้ป่วยของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ให้ไปดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีคนไข้ COVID-19	แพทย์กุมารเวชกรรม สถาบันร่วมผลิตแพทย์
ลดการเรียนการสอนที่ต้องใกล้ชิดผู้ป่วย ปรับเปลี่ยนเป็นเรียนที่ห้องเรียนแทน	แพทย์กุมารเวชกรรม สถาบันร่วมผลิตแพทย์

การตอบสนอง ระยะ ☐ ยาว (> 28 วัน)

กลุ่มงานแพทย์ สาขากุมารเวชกรรม

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
เมื่อสถานการณ์ COVID-19 ภายในโรงพยาบาลคงที่ ปรับให้การเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-5 กลับมาขึ้นหอผู้ป่วย โดยเลือกหอผู้ป่วยที่ไม่มี COVID-19	
คงการเรียน lecture แบบ online ปรับเปลี่ยนการเรียนการสอนที่ต้องใกล้ชิดผู้ป่วย ปรับเปลี่ยนเป็นเรียนที่ห้องเรียนแทน	

15. แผนการ/วิธีการ : Referring system และการขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก

15.1 Refer case กับ State Quarantine

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
กรณีรับผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา ทางทีมแพทย์ COVID-19 จะพิจารณารับตามความเหมาะสมให้พอเหมาะกับจำนวนเตียง โดยควรมีสำรองไว้ 1-2 ห้องของห้อง isolation	แพทย์ทีม COVID-19 หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน ทีมเจ้าหน้าที่ EMS
กรณีส่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล จะทำการคัดเลือกผู้ป่วยที่ตรงตามเกณฑ์การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหลังนอน เพื่อลดอัตราครองเตียงของผู้ป่วย หน่วยงานที่ใช้ในการติดต่อส่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล -ศูนย์จัดการเตียงส่วนกลางโรงพยาบาลราชวิถี -State quarantine ที่ส่วนกลางเป็นผู้กำหนด -Hospital ที่ส่วนกลางเป็นผู้กำหนด -โรงพยาบาลเฉพาะสำหรับผู้ป่วย COVID-19 ที่ไม่มีอาการหรืออาการเบา ที่ส่วนกลางเป็นผู้กำหนด	แพทย์ทีม COVID-19 หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน ทีมเจ้าหน้าที่ EMS
การติดต่อประสานงานการรับและส่งผู้ป่วยจัดการโดยทีมแพทย์ COVID-19	แพทย์ทีม COVID-19 หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน ทีมเจ้าหน้าที่ EMS

16. แผนการ/วิธีการ : การบริหารจัดการเมื่อบุคลากรถูกกักตัว การโยกบุคลากรเพื่อสนับสนุน

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น 13

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง)

☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)

☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
*หัวหน้าหออายุรกรรมชาย ชั้น 13 /14 ประเมินอัตรากำลังที่มี ว่าสามารถปฏิบัติตามภาระงาน ได้หรือไม่ ถ้าสามารถจัดได้ จัดอัตรากำลัง ตามข้อบ่งชี้ *ถ้าอัตรากำลังไม่เพียงพอ รายงานหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน เพื่อประชุมหัวหน้างานการพยาบาลแต่ละสาขา แจ้งสถานการณ์ และการต้องการอัตรากำลังเสริม *ขออาสาสมัคร ที่มีสมรรถนะ สามารถดูแลผู้ป่วยCovid และจัดอัตรากำลังตามภาระงาน * จัดเวรเช้า บ่าย ดึก ไม่ขึ้นเวรติดต่อกันเกิน 16 ชม. * จัดขึ้นปฏิบัติงาน 10-14 วัน และหยุดเพื่อพักผ่อนและสังเกตอาการ 14 วัน *เจ้าหน้าที่ ที่มาขึ้นเสริม ต้องไม่กลับไปปฏิบัติงาน ที่หน่วยงานเดิม จนกว่า จะผ่านการสังเกตอาการ 14 วัน	*หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน *หัวหน้างานการพยาบาลแต่ละสาขา *หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น13 *หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ชั้น14

ไต่เตี้ยม

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 วัน)

☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน)

☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1.ประชุมปรึกษาแนวทางการจัดหาบุคลากรที่อบรมด้านไต่เตี้ยมหรือพยาบาลวิชาชีพนอกหน่วยงานมาปฏิบัติงาน	หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้างานการพยาบาลบำบัดรักษาพิเศษ หัวหน้าหน่วยไต่เตี้ยม หัวหน้าหอผู้ป่วย
2.ประสานหน่วยไต่2 รับผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์	หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต หัวหน้าหน่วยไต่เตี้ยม หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างานของบริษัท
3.ประสานโรงพยาบาลในเครือข่ายในการส่งต่อผู้ป่วย	หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
	หัวหน้างานการพยาบาลบำบัดรักษาพิเศษ หัวหน้าหน่วยไตเทียม หัวหน้าการเงินและการบัญชี หัวหน้าศูนย์Refer
4.เตรียมบุคลากรโดยประกาศรับสมัครผู้ที่สนใจเรียนรู้เฉพาะทางด้านไตเทียม ในโครงการJob on the training	หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้างานการพยาบาลบำบัดรักษาพิเศษ หัวหน้าหน่วยไตเทียม หัวหน้าหอผู้ป่วย
5.สนับสนุนให้บุคลากรในการอบรมพยาบาลไตเทียม	หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้างานการพยาบาลบำบัดรักษาพิเศษ หัวหน้าหน่วยไตเทียม หัวหน้าหอผู้ป่วย
3.จัดหาพยาบาลไตเทียมจากนอกโรงพยาบาล	หัวหน้างานอายุรศาสตร์โรคไต หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้างานการพยาบาลบำบัดรักษาพิเศษ หัวหน้าหน่วยไตเทียม หัวหน้าการเงินและการบัญชี

ห้องผ่าตัด

การตอบสนอง ระยะ

☒ แรก (ภายใน 24 วัน)

☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-18 วัน)

☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. จัดทีมบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานปกติ ทีม ไม่สามารถแบ่งทีมหรือโยก บุคลากรไปสนับสนุนหน่วยงานอื่นได้ เนื่องจากเป็นหน่วยงานพิเศษ	- ทีม (ในเวลา) - ทีม (นอกเวลา) และทีมเสริม 1 ทีม กรณี รับ cast ผู้ป่วย PUI / Covid-19
2. รายงานสถานการณ์ให้ผู้บังคับบัญชา ทราบแจ้งชื่อ จำนวน ผู้ถูกกักตัว	
3. แจ้งประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการเรื่องการกักตัว ของบุคลากร	

การตอบสนอง ระยะ

☐ แรก (ภายใน 24 วัน)

☒ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)

☐ กลาง (ภายใน 15-18 วัน)

☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ปรับทีมบุคลากรให้มีความเหมาะสมและสามารถดำเนินงานต่อไปได้	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด
2. ลดการบริการ ลง หากอัตรากำลังไม่เพียงพอ	
3. แจ้งประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและแจ้งสถานการณ์ให้ทราบ เช่น แพทย์ผ่าตัด	

กลุ่มงานโภชนาวิทยา

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 วัน) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
การปฏิบัติงานเมื่อหัวหน้ากลุ่มงานถูกกักตัว	- แต่งตั้งหัวหน้างานคนใดคนหนึ่งขึ้นรักษาการ หัวหน้ากลุ่มงาน โภชนศาสตร์ และปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ
การปฏิบัติงานเมื่อหัวหน้างานถูกกักตัว	- แต่งตั้งนักโภชนาการ/โภชนากร ขึ้นรักษาการ หัวหน้างานด้าน ต่างๆและปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ
การปฏิบัติงานเมื่อพนักงานประกอบอาหารทางสายให้อาหารถูกกักตัว	- ปรับเปลี่ยนอาหารทางสายให้อาหารเป็นสูตร อาหารทาง การแพทย์ทั้งหมด - โยกย้ายพนักงานประกอบอาหารตำแหน่งอื่นเข้า ปฏิบัติหน้าที่ ห้องอาหารทางสายให้อาหารแทน
การปฏิบัติงานเมื่อพนักงานประกอบอาหารจุดอื่นๆ ถูกกักตัว	- ปรับเปลี่ยนอาหารเป็นอาหารจานเดียว ลดจุดการจัด อาหารผู้ป่วย - โยกย้ายพนักงานประกอบอาหารตำแหน่งอื่นเข้า ปฏิบัติหน้าที่แทน

กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 วัน) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. บุคลากรที่ถูกกักตัวมอบหมายงานที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนผ่านหัวหน้างาน/ หัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อบริหารจัดการผู้รับผิดชอบอื่นดำเนินการแทน	หัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล
2. บุคลากรที่ถูกกักตัวทำงานผ่าน IT ระหว่างถูกกักตัว	ผู้ที่ถูกกักตัว

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
3. สอบสวนกรณีเข้าข่ายเป็นผู้สัมผัส และเฝ้าสังเกตอาการของตนเองระหว่างเพื่อนถูกกักตัว	ทุกคน
4. ส่งบุคลากรสนับสนุนงานเมื่อมีการระบาด ที่ 4.1 หน่วยงานบริการ ได้แก่ หอผู้ป่วยชั้น 21,22/1,22/2 และ ARI clinic, PUI clinic 4.2 ร่วมงานคณะกรรมการกลางเกี่ยวกับ COVID-19	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล ทุกคน
5. รวบรวมข้อมูลวิชาการพยาบาล ดำเนินการจัดทำเป็นแนวทางการพยาบาล	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล ทุกคน

ศูนย์เครื่องมือแพทย์

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 วัน) ☒ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. บุคลากรที่ถูกกักตัวมอบหมายงานที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนผ่านหัวหน้างาน/ หัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อบริหารจัดการผู้รับผิดชอบอื่นดำเนินการแทน	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์
2. บุคลากรที่ถูกกักตัวทำงานผ่าน IT ระหว่างถูกกักตัว	ผู้ที่ถูกกักตัว
3. สอบสวนกรณีเข้าข่ายเป็นผู้สัมผัส และเฝ้าสังเกตอาการของตนเองระหว่างเพื่อนถูกกักตัว	ทุกคน

17. แผนการ/วิธีการ : OB & GYN Case Care

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 วัน) ☒ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติการคลอดสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ตาม New Normal LR ของกรมการแพทย์	หัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวช หัวหน้างานการพยาบาลสูติ-นรีเวช
2. ส่งผู้ป่วยไปที่ 2.1 กรณี emergency case with PUI ส่งที่ ER-AIIR 2.2 กรณีเจ็บครรภ์คลอดทั่วไป ให้ Admit Isolation ward	หัวหน้าหน่วยงาน ER หัวหน้าหอผู้ป่วย Isolation room หัวหน้าห้องคลอด

18. แผนการ/วิธีการ : Care of high risk Suicidal

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 วัน) ☒ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
ห้อง Isolation ทุกห้องได้รับการดัดแปลงให้มีความปลอดภัยกับผู้ป่วยกลุ่ม high risk suicidal	หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ภารกิจด้านการพยาบาล ภารกิจด้านอำนวยการ
รับผู้ป่วยเข้ามาเพื่อสืบหาโรคทางกาย โดยใช้เวลาไม่เกิน 24 ชม	แพทย์ทีม COVID-19 หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน
ติดต่อขอ Refer ไปยังสถาบันสมเด็จเจ้าพระยาหลังจากไม่พบสาเหตุจากโรคทางกาย	แพทย์ทีม COVID-19 หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน ทีมเจ้าหน้าที่ EMS
กรณีผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาโรคทางกายร่วมด้วย ให้เพิ่มการปรึกษาจิตแพทย์เพื่อร่วมประเมินผู้ป่วย ร่วมกับการใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินอาการของผู้ป่วย	แพทย์ทีม COVID-19 หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน จิตแพทย์

19. แผนการ/วิธีการ : Violent Case

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 วัน) ☒ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
ห้อง Isolation ทุกห้องได้รับการดัดแปลงให้มีความปลอดภัยกับผู้ป่วยกลุ่ม violent	หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ภารกิจด้านการพยาบาล ภารกิจด้านอำนวยการ
รับผู้ป่วยเข้ามาเพื่อสืบหาโรคทางกาย โดยใช้เวลาไม่เกิน 24 ชม	แพทย์ทีม COVID-19 หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน
ติดต่อขอ Refer ไปยังสถาบันสมเด็จเจ้าพระยาหลังจากไม่พบสาเหตุจากโรคทางกาย	แพทย์ทีม COVID-19 หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน ทีมเจ้าหน้าที่ EMS
กรณีผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาโรคทางกายร่วมด้วย ให้เพิ่มการปรึกษาจิตแพทย์เพื่อร่วมประเมินผู้ป่วย ร่วมกับการใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินอาการของผู้ป่วย	แพทย์ทีม COVID-19 หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน จิตแพทย์

20. แผนการ/วิธีการ : Coordinate lab

การตอบสนอง ระยะ ☒ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1.ติดตามการประเมินสถานการณ์ของโรงพยาบาล	หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน
2.แจ้งทีมผู้รับผิดชอบใน lab ทุกงาน และ เตรียมพร้อม	หัวหน้างาน
3.เตรียมความพร้อมเครื่องมือ น้ำยา ชุดทดสอบ ระบบสารสนเทศ และ ห้อง DRA เพื่อตรวจวิเคราะห์	นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
4.ประสานงานห้องปฏิบัติการส่งต่อ (RT-PCR)	หัวหน้างานห้องปฏิบัติการกลาง
5.ใส่ PPE ตามมาตรฐาน ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและ รายงานผลตรวจ ตามแผน	นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
6.ดำเนินการส่งตรวจต่อ และติดตามรายงานผลให้ทีมดูแลผู้ป่วย EID	นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☒ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1.ติดตามประเมินความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรค อย่างต่อเนื่อง และปรับปรุง ขั้นตอนปฏิบัติงาน	หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน
2.การสื่อสารและรายงานปัญหาที่พบให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์และผู้เกี่ยวข้อง	หัวหน้ากลุ่มงาน
3.ตรวจสอบและจัดเตรียม PPE วัสดุ น้ำยา ชุดทดสอบ และอื่นๆ เพื่อให้เพียงพอต่อสถานการณ์การระบาด	นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
4.ตรวจสอบและเตรียมความพร้อมด้านการบริการโลหิต (ถ้ามีเคส)	นักเทคนิคการแพทย์
5.สรุปสถานการณ์ และ สื่อสารให้ทีม lab และ ผู้เกี่ยวข้องทราบ	หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☒ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1.ติดตามประเมินความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรค อย่างต่อเนื่อง และปรับปรุง ขั้นตอนปฏิบัติงาน	หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน
2.การสื่อสารและรายงานปัญหาที่พบให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์และผู้เกี่ยวข้อง	หัวหน้ากลุ่มงาน
3.ตรวจสอบและจัดเตรียม PPE วัสดุ น้ำยา ชุดทดสอบ และอื่นๆ เพื่อให้เพียงพอต่อสถานการณ์การระบาด	นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
4.ตรวจสอบและเตรียมความพร้อมด้านการบริการโลหิต (ถ้ามีเคส)	นักเทคนิคการแพทย์

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
5.สรุปสถานการณ์ และ สื่อสารให้ทีม lab และ ผู้เกี่ยวข้องทราบ	หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☒ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1.ติดตามประเมินความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรค อย่างต่อเนื่อง และปรับปรุงขั้นตอนปฏิบัติงาน	หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน
2.ตรวจสอบและจัดเตรียมทรัพยากรทั้งหมดเพื่อให้เพียงพอต่อสถานการณ์การระบาด และ วางแผนเพื่อเตรียมเข้าสู่ภาวะปกติ	หัวหน้ากลุ่มงาน
3.สรุปผลการดำเนินงาน บทเรียน และ นำมากำหนดระเบียบปฏิบัติงาน หรือ มาตรการความปลอดภัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
4.กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานในวิธีใหม่	นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
5.สรุปการสื่อสารและรายงานความก้าวหน้า	หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน

21. แผนการ/วิธีการ : respiratory borne virus care (ex. measles)

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☒ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
ผู้ป่วยกลุ่ม Airborne precaution อื่นๆ ให้ทำการ Admit ห้องแยกของหอผู้ป่วยทั่วไปอื่นๆ/หรือหากอาการหนักให้ทำการ Admit ห้อง Negative ของ ICU อายุรกรรม เพื่อสำรองห้อง Isolation และ AIR สำหรับ COVID-19	แพทย์อายุรกรรม หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน ทีมพยาบาล ICU อายุรกรรม

22. แผนการ/วิธีการ : แผนการรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาล

การตอบสนอง ระยะ ☒ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☒ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☒ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☒ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
เมื่อผู้ป่วย COVID-19 จำนวนมากกว่า 2 หอผู้ป่วย (14 ห้อง isolation) แพทย์อายุรกรรมจะเข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วย COVID-19 กลุ่ม asymptomatic และ mild cases เพื่อแบ่งเบาภาระแพทย์ทีม COVID-19	แพทย์ทีม COVID-19 แพทย์อายุรกรรม
เมื่อแพทย์อายุรกรรมเข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วย COVID-19 จะทำการแบ่งแพทย์เป็นผลัด ผลัดละ 14 วัน เพื่อให้แพทย์อายุรกรรมได้มีเวลาทำงานและพักผ่อนที่ปลอดภัย	แพทย์ทีม COVID-19 แพทย์อายุรกรรม

23. แผนการ/วิธีการ : การประเมินสุขภาพจิตของประชาชน ผู้ป่วย และบุคลากร

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☒ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☒ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☒ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. แจกเอกสารและสื่อ เพื่อสื่อสารกับประชาชนถึงสถานการณ์ปัจจุบัน	1. ทีมสนับสนุนวิชาการ 2. ทีม IC 3. ทีมประชาสัมพันธ์ 4. กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
2. จัดทำและแจกแนวทางการดูแลตนเองและการปฏิบัติตัวสำหรับประชาชนทั่วไป และกลุ่มเปราะบาง / บุคลากร	1. ทีมสนับสนุนวิชาการ 2. ทีม IC 3. กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
3. ค้นหาบุคลากรที่มีโอกาสเป็นกลุ่มเสี่ยง และประเมิน Screening Mental health ของบุคลากรเมื่อมีการประกาศการระบาดภายในประเทศ ทำเป็นรายสัปดาห์ เมื่อเข้าเกณฑ์ส่งปรึกษาจิตแพทย์ต่อไป	1. ทีมคลินิกจิตเวช 2. นักสังคมสงเคราะห์
4. เผื่อระวังสถานการณ์สุขภาพจิต	ทีมคลินิกจิตเวช
5. ดูแลประชาชนด้วยกระบวนการบำบัดตามกลุ่ม 5.1 ให้ความรู้และแนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น - Stress : เน้นเรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เช่นการนวดคลายเครียด - Depression : เน้นการให้คำปรึกษาและปรับพฤติกรรม อารมณ์ - Suicide : เน้นการเข้าถึง case ให้เร็วที่สุด - Burn out : เน้นการเปลี่ยนแนวความคิด สร้างแรงจูงใจเชิงบวกในการปฏิบัติงาน โดยดำเนินการตาม flow chart ด้านสุขภาพจิต 5.2 ดำเนินงานแบบ proactive โดยการโทรศัพท์ติดตามปัญหาสุขภาพทางกายและจิตใจ ในกลุ่มที่เข้าข่ายสงสัยติดเชื้อ COVID หรือ PUI case 5.3 ส่งต่อข้อมูลเพื่อให้ทีมเยี่ยมบ้าน ของโรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ทีมบริการทุกสาขา

24. การสำรวจกำลังแพทย์เพื่อดูแลคนไข้ COVID-19

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☒ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
เมื่อผู้ป่วย COVID-19 จำนวนมากกว่า 2 หอผู้ป่วย (14 ห้อง isolation) แพทย์อายุรกรรมจะเข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วย COVID-19 กลุ่ม asymptomatic และ mild cases เพื่อแบ่งเบาภาระแพทย์ทีม COVID-19	แพทย์ทีม COVID-19 แพทย์อายุรกรรม
เมื่อแพทย์อายุรกรรมเข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วย COVID-19 จะทำการแบ่งแพทย์ เป็นผลัด ผลัดละ 14 วัน เพื่อให้แพทย์อายุรกรรมได้มีเวลาทำงานและ พักผ่อนที่ปลอดภัย	แพทย์ทีม COVID-19 แพทย์อายุรกรรม

25. แผนการ/วิธีการ : แผนสำรวจบุคลากรด้านบริหาร

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☒ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. EOC แจ้ง ผู้รับผิดชอบสำรวจตาม Call tree เป็นลำดับ มอบหมายหน้าที่ และอำนาจหน้าที่	1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 2. รองผู้อำนวยการ
2. ผู้รับผิดชอบสำรวจต้องทบทวนความรู้ และซักซ้อมแนวทางร่วมกับ ผู้บริหารก่อนปฏิบัติงาน	
3. EOC แจ้งข้อมูลให้ EOC DMS ทราบ	
4. ผู้บริหาร ต้องติดต่อได้เพื่อให้คำปรึกษา ทางหมายเลขใน Call tree	
5. กำหนดบุคลากรสำรวจชุดถัดไป	

26. แผนการ/วิธีการ : แผนดูแลบุคลากรหมดไฟ (Burn out) มี guideline

Burnout คือ ภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงานที่มีความเครียดหรือกดดันเป็นระยะเวลานาน ซึ่งเป็นอาการชั่วคราวที่สามารถ
เยียวยาให้หายได้ อันเนื่องมาจากตัวบุคคลเป็นส่วนใหญ่เกิดกับตัวคน เช่น ไม่ชอบลักษณะงานที่ทำ ไม่ใช่งานในฝัน ตัวเองความสัมพันธ์ไม่
ดี เป็นต้น

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-14 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. บุคลากรทุกคนประเมินสภาวะอารมณ์ของตนเอง	ทุกคน
2. สังเกตเพื่อนร่วมงาน	ทุกคน
3. ประเมินภาวะ Burn out หรือความเครียดของบุคลากร	หัวหน้าหน่วยงาน/ หัวหน้ากลุ่มงาน

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
4. ประเมินภาระงานที่ทำให้เกิดภาวะ Burn out เช่น Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)	หัวหน้าหน่วยงาน/ หัวหน้ากลุ่มงาน
5. ประเมินการเข้าถึงและใช้บริการ EAP	
6. ลดระดับการบริการโรงพยาบาล ลงเหลือ 50 % ให้จัดบุคลากร เป็นผลัดผลัดละ 14 วัน ให้มีช่วงหยุดพัก สลับกับวันทำงาน พร้อมกับการประเมินสุขภาพจิตของบุคลากรร่วมด้วย	
7. หาบุคลากรทดแทนกรณีไม่สามารถลดภาวะ Burnout	ทรัพยากรบุคคล
Alert line group เลขาณุกรกลุ่มงาน ทุกเช้าวันจันทร์ ภายใน 12.00 น.	หัวหน้ากลุ่มงาน
รวบรวม วิเคราะห์ผลการประเมิน	

27. แผนการ/วิธีการ : แผนสื่อสารความเสี่ยงกับคนในชุมชน (Risk Communication)

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☒ สั้น (ภายใน 2-7 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ทีมสื่อสารฯ สืบค้นข้อมูล กลั่นกรองข่าว	1. หัวหน้าทีมสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ 2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
2. แจ้งเวียนให้บุคลากรในหน่วยงานไม่สื่อสารข้อมูลใด ๆ เอง	
3. ให้ข้อเท็จจริงกับชุมชน โดยจัดแถลงการณ์ หรือ เชิญประธานชุมชน และตัวแทนเข้าร่วมประชุม โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย	
4. จัดทำประกาศแจ้ง ให้ทราบทางสื่อ	
5. ติดตามผล และรายงาน EOC	

28. แผนการ/วิธีการ : แผนจัดการเรื่องร้องเรียนของ Social Media

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง.) ☒ สั้น (ภายใน 2-7 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1. ติดตาม และสืบค้นข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้อง	1. หัวหน้าทีมสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ 2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
2. จัดการการรั่วไหลของข้อมูล	
3. สื่อสารความจริง ผ่านทางสื่อ	
4. จัดแถลงการณ์ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย	

29. แผนการ/วิธีการ : กรณีมีการลักลอบเข้าทางชายแดน และพบ confirm case covid แบบ person to person contact ในต่างจังหวัด

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☒ สั้น (ภายใน 2-7 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
1.เรียกประชุมทีมทั้ง บริหาร และบริการ แจ้งข่าวสารสถานะการ covid	
2.ยกระดับการคัดกรอง และการใช้ชุด PPE	

30. การตอบสนองต่อเหตุการณ์ของศูนย์เครื่องมือแพทย์

การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที

การตอบสนอง ระยะ ☒ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-7 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
- ชี้แจงสถานการณ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์
- แบ่งทีมปฏิบัติงาน COVID-19 - กำหนดสถานที่ปฏิบัติงานของทั้ง 3 ทีมโดยแยกจากกันตามหลักควบคุมการติดเชื้อ - ประกาศจัดทำคำสั่งสำรอง จัดอาสาอย่างน้อย 10 คน - ปรับแผนการปฏิบัติงานทั้ง 3 ทีมตามสถานการณ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์
- รวบรวมความต้องการใช้งานเครื่องมือสำหรับผู้ป่วยหนัก / PUI Ward / cohort ward / ARI Clinic - ตรวจสอบสถานะ เพื่อสรุปความเพียงพอของเครื่องมือ และอุปกรณ์ใช้งานพร้อมขึ้นทะเบียน - ประเมินความต้องการจัดหาเครื่องมือ และอุปกรณ์วิธีการต่างๆ เช่น ยืมจัดซื้อ เข้าเพื่อรองรับเหตุและแผนงบประมาณ - ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล เพื่อประเมินสถานการณ์และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติงานภายใต้สภาวะวิกฤต	หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก/PUI Ward/Cohort Ward/ARI Clinic นักวิทยาศาสตร์
- ประเมินมาตรฐาน ความปลอดภัย เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้งานเฉพาะด้าน COVID-19 - จัด / ปรับลดการให้บริการ preventive maintenance (PM) และงานซ่อมที่ไม่เร่งด่วน เพื่อปรับกำลังคนมาทำงาน COVID-19 หรือรายงานหัวหน้าหน่วยงานทราบแผนที่ปรับ	งานพัสดุและบำรุงรักษา นักวิทยาศาสตร์
- ให้บริการเครื่องมือ อุปกรณ์วอร์ด COVID-19	นักวิทยาศาสตร์

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
- รายงานความพร้อม และแผนงาน ต่อหัวหน้างาน และผู้บริหาร และหน่วยภายนอกตามได้รับมอบหมาย	นักวิทยาศาสตร์

การตอบสนองในระยะสั้น

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☒ สั้น (ภายใน 2-7 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
- ประสานงานบริษัทเพื่อรับเครื่องมือ อุปกรณ์ - ติดต่อขอยืมเครื่องมือจากเครือข่าย - ทำเรื่องจัดซื้ออุปกรณ์เพิ่ม ให้พอต่อการใช้งาน - ขึ้นทะเบียนเครื่องมือที่ได้รับจากทุกแหล่ง	หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์ นักวิทยาศาสตร์
- หาสถานที่เพื่อใช้เก็บและดูแลอุปกรณ์แยก	ผู้ช่วยช่างทั่วไป
- ทดสอบจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ อุปกรณ์เวิร์ด COVID-19	พนักงานช่วยเหลือคนไข้
- รายงานความต้องการ สถิติ ปัญหาประจำวัน หรือกรณีเร่งด่วน	นักวิทยาศาสตร์
- ติดตั้งระบบสื่อสาร ที่จำเป็นเช่น คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต LAN กล้อง วิทยุสื่อสารและระบบที่จำเป็น	ศูนย์คอมพิวเตอร์
- สรุปการปฏิบัติงานประจำวันและสื่อสารลูกทีม	นักวิทยาศาสตร์
- รายงานผลการปฏิบัติงาน และปัญหาอุปสรรค ผู้บริหาร	หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์
- เปิดการขอรับบริจาคเครื่องมือ อุปกรณ์ งบประมาณที่จำเป็น	หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์

การตอบสนองในระยะกลาง

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-7 วัน)
☒ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☐ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
- ให้บริการงานตามระบบที่วางไว้ต่อเนื่อง และสลับทีมใน 15 วัน โดยหมุนเวียนจากทีม COVID-19 > สนับสนุน > Non-COVID-19 > COVID-19 >.. ตามลำดับ	- นักวิทยาศาสตร์ - พนักงานช่วยเหลือคนไข้ - ผู้ช่วยช่างทั่วไป
- ประเมินสมรรถนะบุคลากร และนำเสนอผู้บริหารหากพบปัญหา	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์
- ประเมินความพร้อมเครื่องมืออุปกรณ์ ทบทวนความต้องการใช้งานเครื่องมือและอุปกรณ์ และความจำเป็นในการจัดหา แผนการขอรับบริจาค แผนงบประมาณที่ปรับ เป็นปัจจุบัน	- นักวิทยาศาสตร์ - พนักงานช่วยเหลือคนไข้ - ผู้ช่วยช่างทั่วไป
- ประเมินผลกระทบการปฏิบัติงานประจำ Non-COVID-19 area	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
- ขึ้นทะเบียน และติดตามการใช้งานเครื่องมืออุปกรณ์	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง
- ตรวจสอบมาตรฐานเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ได้รับ	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง
- พิจารณาปรับแผน และระบบงาน เพื่อให้สอดคล้องต่อสถานการณ์ ภายใต้มาตรการความปลอดภัยสูงสุด	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง
- สรุปประเมินผลการปฏิบัติงาน และเรื่องที่ต้องนำเสนอผู้บริหาร	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง
- ถอดบทเรียน รวบรวมองค์ความรู้ เผยแพร่เมื่อจำเป็น	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง

การตอบสนองในระยะยาว

การตอบสนอง ระยะ ☐ แรก (ภายใน 24 ชั่วโมง) ☐ สั้น (ภายใน 2-7 วัน)
☐ กลาง (ภายใน 15-28 วัน) ☒ ยาว (> 28 วัน)

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ
- ให้บริการงานตามระบบที่วางไว้ต่อเนื่อง และสลับทีมใน 15 วัน	- นักวิทยาศาสตร์ - พนักงานช่วยเหลือคนไข้ - ผู้ช่วยช่างทั่วไป
- ประเมินสมรรถนะบุคลากรทั้งทีม และนำเสนอผู้บริหารหากพบปัญหา	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์
- ประเมินความพร้อมเครื่องมืออุปกรณ์ ทบทวนความต้องการใช้งาน เครื่องมือและอุปกรณ์ และความจำเป็นในการจัดหา แผนการขอรับบริจาค แผนงบประมาณที่ปรับเป็นปัจจุบัน	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง
- ขึ้นทะเบียน และติดตามการใช้งานเครื่องมืออุปกรณ์	- นักวิทยาศาสตร์
- พิจารณาปรับแผน และระบบงาน เพื่อให้สอดคล้องต่อสถานการณ์ ภายใต้มาตรการความปลอดภัยสูงสุดทุกๆ 1 เดือน กรณีพบบุคลากรในทีมเกิดการติดเชื้อ หรือสัมผัส ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ ให้ดำเนินการตามแนวทาง IC ของ รพ. และพิจารณาจัดกำลังเสริมจากแผนอัตรากำลังสำรองที่กำหนดไว้	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง
- สรุปประเมินผลการปฏิบัติงาน และเรื่องที่ต้องนำเสนอผู้บริหาร ประชุมสื่อสารในองค์กร	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง
- ถอดบทเรียน รวบรวมองค์ความรู้ เผยแพร่เมื่อจำเป็น	- หัวหน้างานศูนย์เครื่องมือแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง

ภาคผนวก 7 รายชื่อหน่วยงาน/คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการประสานงาน

ภาครัฐบาล

1. ICT สปสช.
2. ICT กรมการแพทย์
3. กองคลัง กรมการแพทย์
4. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์
5. องค์การเภสัชกรรม
6. กรมควบคุมโรค
7. สปคม. เขตเมือง
8. ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ภาคเอกชน

1. บริษัทซิลลิค
2. บริษัท DKSH
3. บริษัท ไทยฮอสพิทอลโปรดักส์ จำกัด
4. บริษัท ฉัตรแก้วโปรดักส์ จำกัด
5. ห้างหุ้นส่วนจำกัดไมโครซัม

6. บริษัท ZISS
7. บริษัทศัลยเวช
8. บริษัทรัชวิภา
9. บริษัทอรุพงษ์
10. บริษัทประชาชื่น
11. บริษัท ศิรา เซฟตี้แอนด์ทูล จำกัด
12. บริษัท ไบโอคอตทอน จำกัด
13. บริษัท ไทยก๊อส์ จำกัด
14. บริษัท แชนด์ อินฟินิตี้ จำกัด
15. บริษัท ชันแอนด์จูปิเตอร์เทรตติ้ง จำกัด
(สำนักงานใหญ่)
16. บริษัท โฟส แลบบอราทอรี จำกัด
17. บริษัท ก่อเกียรติ ชีพพลาย จำกัด
18. บริษัท สหแพทย์เภสัช จำกัด
19. ร้านบอร์น 2000