

ฟอร์มสำหรับทำแผนรับมือ Business Continuity Plan (BCP) โรงพยาบาลอุดรธานี

เหตุการณ์: Ransomware attack ส่งผลให้ระบบบริการไม่สามารถดำเนินได้

งาน: งานบริหารเภสัชกรรม กลุ่มงานเภสัชกรรม

ผู้รับผิดชอบ: หัวหน้างานบริหารเภสัชกรรม

1. บทนำ

แผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) จัดทำขึ้นเพื่อให้งานผลิตยาสามารถนำไปใช้ในการตอบสนองและปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติหรือ เหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ทั้งที่เกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร โดยไม่ให้อาการวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวส่งผลให้หน่วยงานต้องหยุดการดำเนินงาน ไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น การจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หน่วยงานรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ไม่คาดคิดและทำให้กระบวนการสำคัญ (Critical Business Process) สามารถกลับมาดำเนินการได้อย่างปกติหรือตามระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA) ที่กำหนดไว้ ซึ่งจะช่วยให้สามารถลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานได้

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง
2. เพื่อให้งานบริหารเภสัชกรรม มีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาวะวิกฤติตามแผนที่ได้กำหนดไว้
3. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดความตระหนัก มีความเข้าใจ สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานให้กลับคืนสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว
4. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถปฏิบัติงานในการบริการผู้ป่วยในสภาวะไม่ปกติ

3. สาเหตุของปัญหา

1. ไม่มีการสำรองข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นในการให้บริการผู้ป่วยได้
2. การใช้คอมพิวเตอร์ในระบบ LAN ของเจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดและระเบียบ ของการรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาล

4. ทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงาน

4.1 วัสดุอุปกรณ์

1. เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับใช้งานแบบ stand alone ที่มีการสำรองข้อมูล เพื่อค้นหาประวัติการรักษาของผู้ป่วย ประวัติการแพ้ยา ข้อมูลยา บัญชีรายการยาโรงพยาบาลอุดรธานี ราคา เงื่อนไขการส่งจ่าย และสามารถใช้งานโปรแกรมสนับสนุนบริการแบบ stand alone จำนวน 3 เครื่อง
2. เครื่อง printer ที่สามารถถ่ายสำเนาเอกสารได้ 1 เครื่อง
3. ใบสั่งยาผู้ป่วยสีฟ้า หรือเอกสารการจ่ายยา
4. สำเนาคำสั่งจ่ายยาของแพทย์

4.2 เทคโนโลยีและสารสนเทศ

โปรแกรมHOMC, IPS, Smart LAB ที่อยู่ในฐานสำรองในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ไม่มีการเชื่อมต่อกับเครื่องอื่นๆ และมีฐานข้อมูลผู้ป่วยสำคัญที่จำเป็นในการให้บริการเพื่อความปลอดภัยตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยประกอบด้วย

- HN เชื่อมฐานข้อมูลที่สามารถ Identification ผู้ป่วยได้ตาม Thai National ID Card, Passport No., ใบสูติบัตร
- ฐานข้อมูลแพ้ยาผู้ป่วย
- โรคประจำตัวเดิม ICD 10 or Pop-up Alert
- โรคที่มาทำการรักษา ณ วันเข้ารับบริการ ICD 10 - Drug -Drug interaction ข้อมูลย้อนหลัง 6 เดือน
- ฐานข้อมูลรายการยาโรคเรื้อรังย้อนหลังอย่างน้อย 6 เดือน สำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง

4.3 บุคลากร เภสัชกรที่ทำหน้าที่ปฏิบัติงานด้านบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วย

Flow chart การปฏิบัติงานในงานบริหารเภสัชกรรมเมื่อประกาศเข้าสู่สภาวะไม่ปกติ

สภาวะปกติ

งานผู้ป่วยใน:เภสัชกร 1 คนต่อ 1 หอผู้ป่วย
(ประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรม 3 หอ)
งานผู้ป่วยนอก:เภสัชกร 1 คนบริหารทางเภสัช
กรรมผู้ป่วยตามคลินิกโรค

สภาวะไม่ปกติ

งานผู้ป่วยใน:เภสัชกร 1 คนต่อ 1 หอผู้ป่วย
(ประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรม 3 หอ)
งานผู้ป่วยนอก:เภสัชกร 1 คนบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยตาม
คลินิกโรค

การดำเนินงาน: โดยดึงข้อมูลฐานข้อมูล IPS, HOMC, Smart LAB ในการบริหารผู้ป่วย

- ประเมินการจ่ายยาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (compliance)
- ค้นหาปัญหาจากการจ่ายยา (DRP)
- ติดตามปรับขนาดยาตามสถานะไต
- มีระบบส่งต่อผู้ป่วยระหว่างงานบริการ
- กำหนด trigger tool
- กิจกรรม Medication reconciliation
- สร้างระบบการติดตามให้เกิดการจ่ายอย่างสมเหตุผล;

การติดตามวัดระดับยาในเลือด (Vancomycin monitoring therapy;TDM) การประเมินการจ่ายยา (Drug Used Evaluation; DUE)

การดำเนินงาน: โดยจาก เอกสารการจ่ายยา ชาร์ทของ ผู้ป่วย การขอรับคำปรึกษาจากแพทย์ พยาบาลทางโทรศัพท์

- ประเมินการจ่ายยาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (compliance)
- ค้นหาปัญหาจากการจ่ายยา (DRP)
- ติดตามปรับขนาดยาตามสถานะไต
- กิจกรรม Medication reconciliation
- การติดตามวัดระดับยาในเลือด (Vancomycin monitoring therapy;TDM)

เป้าหมาย:

- ลดปัญหาจากการจ่ายยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เน้น new case และ non compliance
- เกิดการจ่ายอย่างสมเหตุผล