

ฟอร์มสำหรับทำแผนรับมือ Business Continuity Plan (BCP) โรงพยาบาลอุดรธานี

เหตุการณ์: Ransomware attack ส่งผลให้ระบบบริการไม่สามารถดำเนินงานได้ตามปกติ

หน่วยบริการ: งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก

ผู้รับผิดชอบ: หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก

1. บทนำ

แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติ(Business Continuity Plan : BCP) หมายถึง แผนงานที่กำหนดขั้นตอน และวิธีการดำเนินการที่ชัดเจน เพื่อรองรับหรือเรียกคืนการดำเนินงานของหน่วยงานให้กลับสู่ภาวะปกติ เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานปกติสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องเมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆที่ทำให้การปฏิบัติงานปกติต้องหยุดชะงัก

แผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤติจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะบรรเทาความรุนแรงเมื่อเกิดภาวะวิกฤติและให้หน่วยงานกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ในเวลาที่เหมาะสม

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดการหรือบรรเทาความรุนแรง จากสถานการณ์ภัยพิบัติที่เกิดขึ้นส่งผลให้กระบวนการสำคัญไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติ
2. เพื่อลดผลกระทบทางการเงิน กฎหมาย ชื่อเสียง และผลกระทบอื่นที่อาจเกิดขึ้นต่อโรงพยาบาลอุดรธานี
3. เพื่อให้บุคลากรงานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานีเกิดความตระหนัก มีความเข้าใจ สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานของงานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานีให้กลับคืนสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว

3.สาเหตุของปัญหา

1. ไม่มีการสำรองข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน
2. การใช้คอมพิวเตอร์ในระบบ LAN ของเจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดและระเบียบ ของการรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาล
3. ภัยพิบัติต่างๆ

4. ทรัพยากรที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน

4.1 วัสดุอุปกรณ์

4.1. 1) คอมพิวเตอร์แบบ Stand Alone ประจำแต่ละห้องยา จำนวน 9 เครื่อง ดังนี้

-ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกชั้น 1 จำนวน 2 เครื่อง

-ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกชั้น 2 จำนวน 2 เครื่อง

-ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกชั้น 3 จำนวน 1 เครื่อง

-ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกชั้น 4 จำนวน 1 เครื่อง

-ห้องจ่ายยาคลินิกนภา จำนวน 1 เครื่อง

-ห้องจ่ายยาคลินิกวัณโรค จำนวน 1 เครื่อง

-ห้องจ่ายยาคลินิก ARI จำนวน 1 เครื่อง

4.1. 2) เครื่องพิมพ์ฉลากยา จำนวน 9 เครื่อง

4.1.3) ใบสั่งยาผู้ป่วยนอก

4.1.4) ฉลากยา

4.1.5) ซองยา

4.1.6) ซองยา

4.1.7) บัญชีรายการยาโรงพยาบาลอุดรธานีพร้อม ราคาและเงื่อนไขการส่งใช้ยา

4.1.8) บ้านเลขที่ยาของห้องยาแต่ละห้อง

4.1.9) บัตรคิวรับยาผู้ป่วย

4.2 เทคโนโลยีและสารสนเทศ

4.2.1) โปรแกรมHOMCที่อยู่ในฐานสำรองในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ไม่มีการเชื่อมต่อกับเครื่องอื่นๆ และมีฐานข้อมูลผู้ป่วยสำคัญที่จำเป็นในการให้บริการเพื่อความปลอดภัยตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย ดังนี้

- HN เชื่อมฐานข้อมูลที่สามมารถ 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

- รายการบัญชียาโรงพยาบาลอุดรธานีล่าสุดพร้อมราคาและเงื่อนไขยา

4.3 บุคลากร

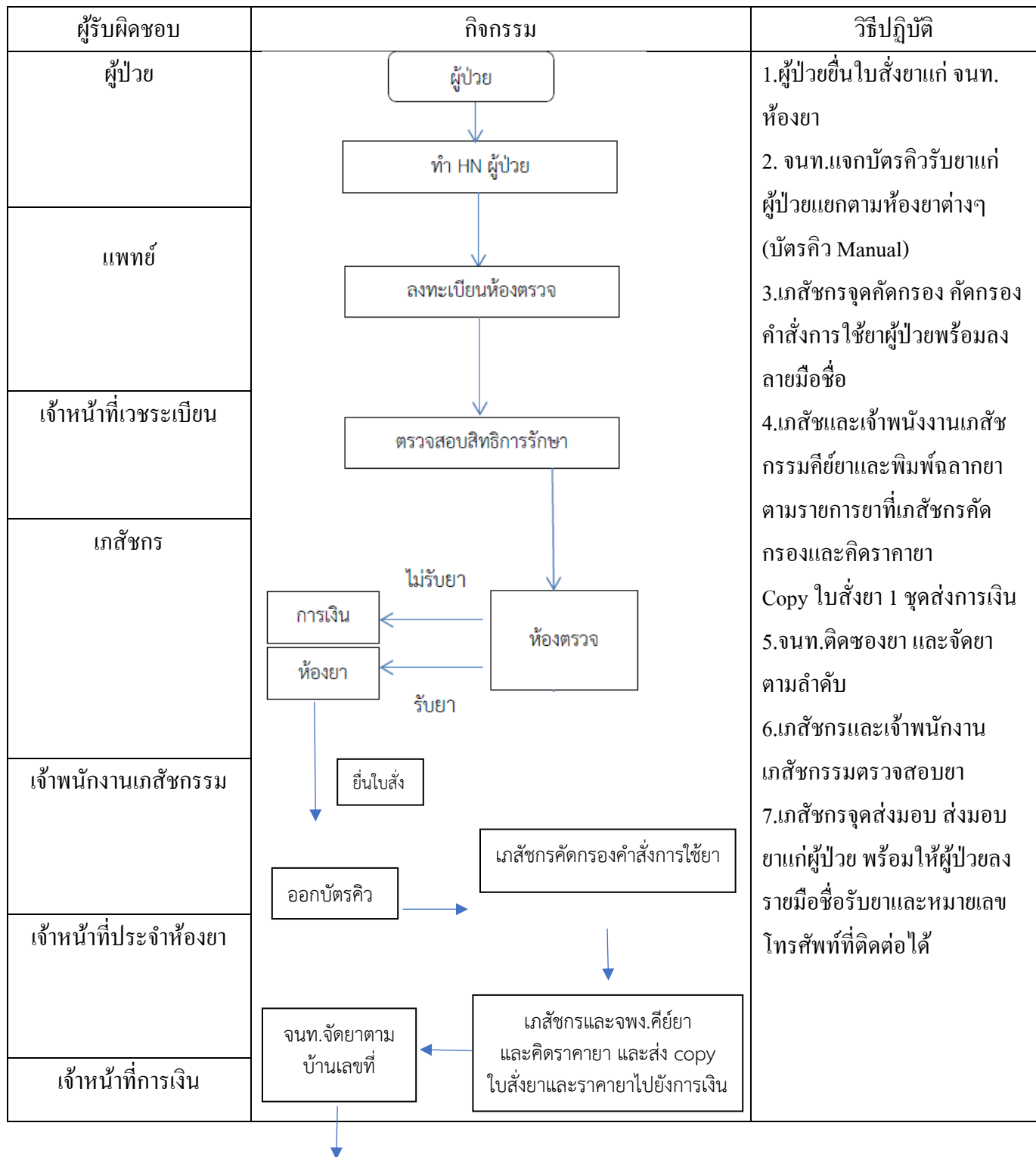
4.3.1) เกสัซกรประจำห้องยาแต่ละห้องในเวลาราชการและเกสัซกรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการตามตารางเวร

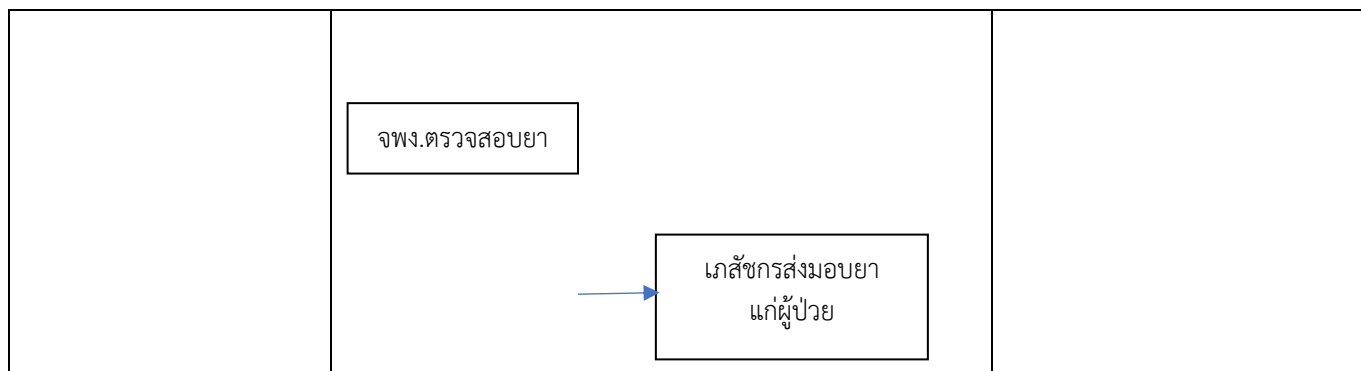
4.3.2) เจ้าพนักงานเกสัซกรรมประจำห้องยาแต่ละห้องในเวลาราชการและเกสัซกรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการตามตารางเวร

4.3.3) เจ้าหน้าที่จัดยาประจำห้องยาแต่ละห้องในเวลาราชการและเกสัซกรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการตามตารางเวร

*หมายเหตุหากเกิดเหตุการณ์ระดับ *Major incident (Ransomware)* นอกเวลาราชการขอเพิ่มอัตรากำลังเสริมแต่ละตำแหน่งตามเหมาะสมโดยให้มีการจัดตารางเวร *on call* ฉุกเฉินตามความเหมาะสม

Flow chart การบริการงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกเมื่อประกาศเข้าสู่ภาวะไม่ปกติ





Flow chart การบริการงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกเมื่อเข้าสู่ภาวะปกติ

ผู้รับผิดชอบ	กิจกรรม	วิธีปฏิบัติ
ผู้ป่วย	เจ้าหน้าที่เวชระเบียนลงทะเบียน HN เดิมของผู้ป่วยที่ถูกลบคืนมาได้และตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย	1.เจ้าหน้าที่เวชระเบียนลงทะเบียน HN เดิมของผู้ป่วยที่ถูกลบคืนมาได้ และตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย
แพทย์		2.เจ้าหน้าที่ห้องยารรวบรวมใบสั่งยาที่ส่งมอบยาแล้วแยกตามลำดับคิวที่ละ 10 หลัก
เจ้าหน้าที่เวชระเบียน		3.เจ้าพนักงานเภสัชกรรมคีย์ยาเข้าระบบ ตามเลข HN ที่เวชระเบียนลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิให้ และพิมพ์ใบสั่งยาที่คีย์ แนบกับใบสั่งยาที่แพทย์เขียนสั่งใช้ยา
เภสัชกร		ส่งต่อให้เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องและกดยืนยันในระบบ
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม		4.เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องของ HN และสิทธิ รายการยาที่ได้รับ กดยืนยันจ่ายยา หากไม่มีปัญหาด้านรายการยากับสิทธิผู้ป่วย
		**กรณี สิทธิและรายการยามีปัญหาติดต่อผู้ป่วยและการเงินเพื่อการจัดเก็บตามลำดับ กรณีไม่สามารถติดต่อผู้ป่วยด้านการจัดเก็บด้านการเงินให้รายงานหัวหน้างานตามลำดับ

เจ้าหน้าที่ประจำห้องยา		
เจ้าหน้าที่การเงิน	 เจ้าหน้าที่ห้องยารวบรวมใบสั่งยาที่ ส่งมอบคุณยาแล้วแยกตามลำดับคิว ที่ละ 10 หลัก เจ้าพนักงานเภสัชกรรมคีย์ยาเข้าระบบ ตามเลข HN ที่เวชระเบียนลงทะเบียน และตรวจสอบสิทธิให้และพิมพ์ใบสั่งยาที่ คีย์ แนบกับใบสั่งยาที่แพทย์เขียนสั่งใช้ยา ส่งต่อให้เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้อง และกดยืนยันในระบบ เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องของ HN และสิทธิ รายการยาที่ได้รับ กดยืนยันจ่ายยา หากไม่มี ปัญหาด้านรายการยากับสิทธิผู้ป่วย **กรณี สิทธิและรายการยามีปัญหาติดต่อผู้ป่วย และการเงินเพื่อการจัดเก็บตามลำดับ กรณีไม่ สามารถติดต่อผู้ป่วยด้านการจัดเก็บด้านการเงินให้ รายงานหัวหน้างานตามลำดับ	