

ฟอร์มสำหรับทำแผนรับมือ Business Continuity Plan (BCP) โรงพยาบาลอุดรธานี

เหตุการณ์ : Ransomware attack ส่งผลให้ระบบบริการไม่สามารถดำเนินได้

กลุ่มงาน : เวชกรรมสังคม

ผู้รับผิดชอบ: หัวหน้างานเวชกรรมสังคม

1. บทนำ

แผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) จัดทำขึ้นเพื่อให้การดำเนินงานในกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ได้แก่ งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู คลินิกแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/คลินิกผู้สูงอายุ สามารถนำไปใช้ในการตอบสนองและปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติหรือ เหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ทั้งที่เกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร โดยไม่ให้สภาวะวิกฤติหรือ เหตุการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวส่งผลให้หน่วยงานต้องหยุดการดำเนินงาน ไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

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

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง
2. เพื่อให้กลุ่มงานเวชกรรมสังคมเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาวะวิกฤติตามแผนที่ได้กำหนดไว้
3. เพื่อลดผลกระทบด้านการให้บริการ ด้านสิทธิการรักษา ด้านข้อมูลสารสนเทศ ที่อาจเกิดขึ้นจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานหรือการให้บริการ
4. เพื่อบรรเทาความเสียหายให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
5. เพื่อให้บุคลากรเกิดความตระหนัก มีความเข้าใจ สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานให้กลับคืนสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว
6. เพื่อให้หน่วยงานภายในโรงพยาบาลอุดรธานี ประชาชน บุคลากร ผู้รับบริการ ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) มีความเชื่อมั่นในศักยภาพขององค์กร แม้ต้อง เผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงและส่งผลกระทบจนทำให้การดำเนินงานต้องหยุดชะงัก

3. สาเหตุของปัญหา

3.1 งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย (ด้านข้อมูลสารสนเทศ)

1. ปัญหาระบบโปรแกรมงานข้อมูล สปสช. JHCIS,J2Claim_RH12,JTC,Navicat ,EFormAgent,HDC ขาดการดูแลอย่างต่อเนื่องเนื่องจากต้องใช้ระบบ internet
2. ไม่สามารถลงข้อมูลระบบวันลาของเจ้าหน้าที่ได้เนื่องจากต้องใช้ผ่านระบบของโรงพยาบาล

3.2 งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู (ด้านข้อมูลสารสนเทศ) : ไม่สามารถติดตามระบบ HDC เนื่องจากไม่มีระบบระบบ internet

3.3 งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา (ด้านข้อมูลสารสนเทศ) : พบปัญหาในการสืบค้นข้อมูลผ่านระบบโรงพยาบาล โปรแกรม HcPPOP ข้อมูลโรคทางระบาดวิทยามีความล่าช้า ไม่สามารถส่งข้อมูล 506 ผ่านระบบ API ของโรงพยาบาลได้ ทำให้ต้องบันทึกข้อมูล Manual ในโปรแกรม D506 portal Online ที่ต้องเชื่อมโยงกับอินเทอร์เน็ต เพื่อจัดส่งบันทึกรายงาน ที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา รวมทั้งการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาและการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อและภัยสุขภาพ ต้องใช้ข้อมูลย้อนหลัง 5 – 10 ปีในการวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบและวิเคราะห์ข้อมูล และประเมินสถานการณ์ของโรคติดต่อและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 ห้องตรวจคลินิกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/คลินิกผู้สูงอายุ (ด้านการให้บริการ)

1. การค้นประวัติการรับบริการย้อนหลังไม่ได้ทำให้ข้อมูลผู้รับบริการที่ไม่ต่อเนื่อง
2. พบปัญหาการสืบค้นประวัติผู้ให้บริการย้อนหลังไม่ได้
3. พบปัญหาของการรักษาเนื่องจากประวัติการจ่ายยาเดิม ผู้รับบริการไม่นำเอายาเดิมที่รักษามาด้วยทำให้การบริการรักษาล่าช้า
4. การดูแลตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการเปรียบเทียบผลก่อนหลังการให้การรักษา ราย 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี ไม่สามารถทำได้

4. ทรัพยากรที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน

งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย

1. เครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมการใช้งาน Internet เพื่อเชื่อมการใช้งานระบบ JHCIS,J2Claim_RH12,JTC,Navicat ,EFormAgent,HDC เพื่อการดำเนินงานติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่อง จำนวน 1 เครื่อง
2. เครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมการใช้งาน Internet ใช้งานสืบค้นข้อมูลทั่วไป Gmail canva Zoom Webex Nextgov จำนวน 4 เครื่อง
3. เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับลงข้อมูลการรับส่งเอกสารงานสารบรรณ ระบบวันลา จำนวน 1 เครื่อง
4. เครื่อง printer เอกสารเพื่อการดำเนินงานเอกสาร/งานสารบรรณ

งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู

1. เครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมการใช้งาน Internet เพื่อเชื่อมการใช้งานระบบ HDC JHCIS เพื่อการดำเนินงานติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่อง จำนวน 2 เครื่อง
3. เครื่องคอมพิวเตอร์แบบ stand alone เพื่อค้นหาประวัติการรักษาของผู้ป่วยเพื่อประกอบการสอบสวนโรคติดต่อ
3. เครื่อง printer เอกสารเพื่อการดำเนินงานเอกสาร/งานสารบรรณ

งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา

1. เครื่องคอมพิวเตอร์แบบ stand alone เพื่อค้นหาประวัติการรักษาของผู้ป่วยเพื่อประกอบการสอบสวนโรคติดต่อ
2. เครื่องคอมพิวเตอร์แบบเชื่อมต่อ Intranet เพื่อดูข้อมูลผู้ป่วย (OPSERVE), ข้อมูลเวชระเบียน, Lab online, HCPPOP, Report FR
3. เครื่องคอมพิวเตอร์แบบเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต เพื่อบันทึกรายงาน D506, R506Dashboard, KTB Health Portal, NTIP, ข้อมูล HDC, รายงานสอบสวนโรคที่ต้องเฝ้าระวัง
4. เครื่อง printer เอกสารเพื่อการดำเนินงานเอกสาร/งานสารบรรณ
5. เครื่อง printer sticker

ห้องตรวจคลินิกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/คลินิกผู้สูงอายุ

1. เครื่องคอมพิวเตอร์แบบ stand alone สำหรับแพทย์ 1 เครื่อง ลงประวัติการรักษา สืบค้นค้นหาประวัติการรักษาของผู้ป่วย ข้อมูลยา lab Xray

2. เครื่องคอมพิวเตอร์แบบ stand alone สำหรับพยาบาล 1 เครื่อง เพื่อซักประวัติการรักษา สืบค้นค้นหาประวัติการรักษาของผู้ป่วย ข้อมูลยา lab Xray

3. เครื่อง printer จำนวน 1 เครื่องสำหรับการป้อนเอกสาร

4.2 เทคโนโลยี

โปรแกรมการรักษาสำรองที่อยู่ในเครื่องคอมพิวเตอร์แบบ stand alone ที่จะไม่ได้รับผลกระทบหากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน

4.3 บุคลากร

1. แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข พนักงานช่วยเหลือคนไข้ เจ้าพนักงานธุรการ พนักงานพิมพ์

5. การบริหารความต่อเนื่องของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม

5.1 ทีมงานแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team)

หัวหน้าทีมงานแผนบริหารความต่อเนื่อง : นายธีรพล มโนศักดิ์เสรี หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

1.นางประภารัตน์ ณ พัทลุง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

2.นายธามพิสิษฐ์ ดีเมืองสอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

3.นางวรรณา ชมภูวัฒนา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

4.นางสาวจิราพรพร เทพพรม นักวิชาการสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง

งานสารสนเทศโรงพยาบาลอุดรธานี นายธนพล ธนอำพนสกุล โทรศัพท์ที่ทำงาน 1231

5.2 แผนการดำเนินการเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน (Emergency Response)

5.2.1 แนวทางปฏิบัติ ห้องตรวจคลินิกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/คลินิกผู้สูงอายุ

1.ผู้รับบริการยื่นเอกสารใบลงทะเบียนกับพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

2.ผู้รับบริการซักประวัติกับพยาบาล

3.ผู้รับบริการเข้าพบแพทย์

4.ผู้รับบริการยื่นเอกสารหน้าห้องตรวจ

5.ผู้รับบริการยื่นใบลงทะเบียนเพื่อรับยา

5.เก็บเอกสารเวชระเบียน OPD Cade ที่ห้องตรวจ

6.ทำรายงานผู้มารับบริการ

7.เมื่อระบบกลับมาใช้งานได้ ยื่นเอกสารที่งานเวชระเบียน ภายใน 24 ชม.

5.2.2 งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา

1. งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา รวบรวมผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังตาม ICD 10 ตามผลการวินิจฉัยแพทย์ใน OPD/IPD ได้แก่ โรคติดต่อ โรคติดต่อที่อันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โรคระบาด

2. นักวิชาการสาธารณสุขตรวจสอบการวินิจฉัย อาการ ประวัติการสัมผัสโรค โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่ เวชระเบียน OPAE ผู้ป่วยใน อาคาร 96 ปี ชั้น 2-7 และ 9 อาคาร 69 ปี ชั้น 6-7 ตึกเมตตาสุขโต ชั้น 2-4

3. นักวิชาการสาธารณสุขบันทึกข้อมูลรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง และรายงานการสอบสวนโรค ผ่านระบบ D506 R506 รายงาน 506 ภายใน 24-48 ชม.

6.กลยุทธ์

- ระบุกลยุทธ์ที่จะใช้ในการรับมือกับ ransomware attack
 - ต้องกำหนดสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลและระบบข้อมูลให้เหมาะสมกับการเข้าใช้งานของผู้ใช้งาน
 - กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของผู้ใช้งานระบบสารสนเทศ รวมทั้งมีการ ทบทวนสิทธิ์การเข้าถึงอย่างสม่ำเสมอ
- ระบุวิธีการที่จะรักษางานบริการที่จำเป็น
 - บันทึกการให้บริการของผู้ที่มาใช้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดป่าโนนนิเวศน์ในระบบ โปรแกรมระบบงานสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ โดย JHCIS และสำเนาเอกสารการมารับบริการไว้ทุกราย
- ระบุวิธีการที่จะลดผลกระทบต่อผู้ป่วย ญาติ และบุคลากร
 - แจ้งให้ผู้รับบริการทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ทั้งด้าน กลุ่ม ไลน์ การประกาศทางวิทยุ เสียงชุมชน เฟซบุ๊กข่าวท้องถิ่น
 - แจ้งขั้นตอนการมารับบริการในครั้งถัดไปให้นายาและเอกสารที่เกี่ยวข้องมาด้วยทุกครั้ง
 - มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการแก้ไขเอกสารหรือช่วยเหลือให้กรณีผู้รับบริการสับสน หรือมีความลำบากในการติดต่อของผู้รับบริการ
- ปรับขั้นตอนและกำหนดเวปข้อมูลของหน่วยงานที่ต้องใช้ตามขั้นตอนต่างๆ เช่น HDC สธ. , เวป IT JHCIS สธ., เวปไซท์ รายงาน 506, เวปของ สสป. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและรับรองคุณภาพอื่นๆ ของงานปฐมภูมิ, Smart อสม. เวป ฅกส. อสม. เป็นต้น
 - ให้สามารถใช้งานได้ในเครื่องที่ไม่ได้ลง โปรแกรม OPSERVE หรือ ต่อ Intranet UDH

Flow Chat กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ระบบ OPSERV
ห้องตรวจคลินิกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/คลินิกผู้สูงอายุ

ผู้รับผิดชอบ/สถานที่	กิจกรรม	วิธีการปฏิบัติ
พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	ผู้รับบริการ ↓	1.ยื่นเอกสารใบสั่งยา/ใบนัดที่จุดลงทะเบียน (ชั้นน้ำหนัก วัดความดัน)
พยาบาลวิชาชีพ	ซักประวัติ ↓ X-ray,CT,U/S ← ← ← DTX, Lab เพิ่ม ประเมิน TMSE, V/A	1.ลงทะเบียนการบริการซักประวัติใน (ระบบ OPSERV) • อาการสำคัญ • สัญญาณชีพ น้ำหนัก/ส่วนสูง • ประวัติการเจ็บป่วย • การตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว • ซักประเมินความคิดความจำ TMSE • รับการส่งต่อไปคลินิกต่างๆ หรือส่งตรวจพิเศษอื่นๆ เช่น X ray, Lab
แพทย์	พบแพทย์ ↓	1.แพทย์ให้การตรวจรักษา (ระบบ OPSERV) - ลงประวัติการรักษา - ให้ยารักษาโรค - ดูผล lab / X-ray - Dx - ส่งต่อคลินิกเฉพาะทาง
พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	ผู้รับบริการยื่นเอกสาร ณ จุดลงทะเบียน ↓	พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ - ลงทะเบียนนัดผู้รับบริการครั้งต่อไป - ให้ใบนัดและใบนัดตรวจห้องปฏิบัติการหรือตรวจอื่นๆ(ถ้ามี)
ห้องยาสีเขียว	ผู้รับบริการยื่นเอกสารรับยา ↓	1.ผู้รับบริการยื่นเอกสารที่ห้องยาสีเขียว 2.ผู้รับบริการรอรับยา
	เสร็จสิ้นการให้บริการ	

Flow Chat กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ระบบ OPSERV
งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา

ผู้รับผิดชอบ	กิจกรรม	วิธีปฏิบัติ
ผู้มารับบริการ พยาบาลแผนก OPD, IPD นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้มารับบริการ ↓ รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังตาม ICD ๑๐ จากแผนก OPD, IPD ↓ ตรวจสอบข้อมูลผู้รับบริการ ↓ บันทึกข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรคที่ ต้องเฝ้าระวังตาม ICD ๑๐	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลการ วินิจฉัยโรค ที่แผนก OPD, IPD ๑.๑ ข้อมูลการวินิจฉัยโรค ๑.๒ ข้อมูลผู้รับบริการ ๑.๒.๑ อาการ ๑.๒.๒ ประวัติการสัมผัสโรค ๑.๒.๓ ผล LAB ๑.๓ ยืนยันการวินิจฉัยโรค บันทึกข้อมูลด้วยมือลงใน แบบฟอร์ม บัตรรายงานผู้ป่วย (รง.๕๐๖/D๕๐๖)