

การจัดทำแผนดำเนินงานต่อเนื่อง

เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสภาวะวิกฤต
จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙



โรงพยาบาลศรีสะเกษ



โรงพยาบาลศรีสะเกษ
SISAKET HOSPITAL

คำนำ

โรงพยาบาลศรีสะเกษเป็นโรงพยาบาล ระดับ A มีภารกิจทั้งการให้บริการตรวจรักษาขั้นสูง การรับส่งต่อผู้ป่วย และการจัดการเรียนการสอนในระดับต่างๆ ได้เข้าร่วมดำเนินโครงการเตรียมความพร้อมสถานพยาบาลเพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 ของเขตสุขภาพที่ 10 โดยมีการจัดทำแผนการดำเนินภารกิจต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤติจากเชื้อโรคอุบัติใหม่สำหรับสถานพยาบาล (Business continuity plan for emerging infectious disease in healthcare facilities-BCP)

ในการนี้โรงพยาบาลศรีสะเกษ ได้แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำร่างแผนดำเนินภารกิจต่อเนื่องขององค์กร หรือ BCP for covid -19 เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องไม่หยุดชะงัก หากมีการเกิดสภาวะวิกฤติจากเชื้ออุบัติใหม่โดยเฉพาะอย่างยิ่งการระบาดซ้ำของเชื้อ COVID-19

สารบัญ

การจัดทำแผนประกอบกิจการสำหรับการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน.....	4
แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP)	4
การประเมินความเสี่ยงและผลกระทบทางธุรกิจ.....	4
ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team)	9
ผลการประเมินผลกระทบด้านความเกี่ยวข้อง COVID -19	11
ผลการประเมินผลกระทบคุณภาพการบริการทางการแพทย์ภารกิจปกติ (Non-COVID-19)	13
ผลการประเมินผลกระทบความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงิน/งบประมาณ.....	15
ผลการประเมินผลกระทบขีดความสามารถในการให้บริการ.....	16
ผลการประเมินผลกระทบความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ (2P Safety).....	18
ผลการประเมินผลกระทบชื่อเสียง ภาพลักษณ์และความมั่นใจต่อ.....	20
ผลการประเมินผลกระทบต่องานวิชาการและแพทยศาสตร์ศึกษา.....	20
การประเมินทรัพยากรที่ใช้ทรัพยากร/ระบบที่โรงพยาบาลมีสำหรับรองรับการระบาด COVID-19.....	21
แผนปฏิบัติการปกป้องบุคลากรทางการแพทย์จาก COVID-19.....	52
กลยุทธ์ความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)	54
Conceptual framework COVID 19 management.....	60
แนวทางการจัดบริการดูแล PUI COVID-19 กรณี Walk-in ในเวลาราชการ.....	61
แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วไป (Non-COVID patient) แบบผู้ป่วยใน (IPD)	62
แนวทางปฏิบัติการรับผู้ป่วย FAST TRACT COVID -19).....	63
แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย PUI (Patient Under Investigation) แบบผู้ป่วยใน.....	64
แนวทางปฏิบัติปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย PUI (Patient Under Investigation) /non PUI ห้องผ่าตัด.....	64
แนวทางปฏิบัติปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย PUI (Patient Under Investigation) /non PUI ห้องคลอด.....	66
แนวทางปฏิบัติการ admission และการรับ refer ผู้ป่วย COVID -19.....	68
แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID -19 แบบผู้ป่วยใน (IPD).....	70
แนวทางการใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วย COVID -19.....	70
การคำนวณปริมาณการใช้ PPE ในการให้บริการผู้ป่วย (มีสำรองใช้ได้ 3 เดือน)	
เอกสารที่เกี่ยวข้อง.....	71

การจัดทำแผนประกอบกิจการ
สำหรับการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน
ของโรงพยาบาลศรีสะเกษ

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP)

แผนประกอบกิจการ หมายถึงแผนงานที่กำหนดขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน ที่ชัดเจนเพื่อรองรับ หรือเรียกคืน การดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติเมื่อมีเหตุการณ์ที่ทำให้การปฏิบัติงานปกติต้องหยุดชะงัก สามารถดำเนินงานได้อย่าง ต่อเนื่อง ถ้าโรงพยาบาลไม่มีแผนการดำเนินการรองรับ อาจส่งผลกระทบต่อ หน่วยงานต่าง ๆ ในหลาย ๆ ด้าน เช่น การ ให้บริการ การเงิน กฎหมาย ชื่อเสียง และผลกระทบอื่นๆต่อองค์กร ได้แก่

- ภัยจากธรรมชาติ
- ภัยที่มนุษย์สร้างขึ้น
- ภัยจากสาธารณูปโภค และบริการสาธารณะหยุดชะงัก
- ภัยจากระบบสารสนเทศถูกคุกคาม/หยุดชะงัก
- ภัยจากอุปกรณ์หรือระบบไม่ทำงาน

ดังนั้น การจัดทำแผน BCP จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถ รับมือกับเหตุการณ์ ที่ ไม่คาดคิด และทำให้กระบวนการที่สำคัญต่าง ๆ สามารถดำเนินการได้ตามปกติตามบริบทที่สามารถ บริหาร จัดการได้ รวมทั้ง สามารถลดระดับความรุนแรง ของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อโรงพยาบาล

การประเมินความเสี่ยงและผลกระทบทางธุรกิจ

การประเมินความเสี่ยงและผลกระทบต่อองค์กรจะทำให้สามารถจัดเตรียมทรัพยากรให้มีความ ความพร้อม ในการดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อเกิดสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ โดยจะ พิจารณา จากผลกระทบใน 5 ด้าน ดังนี้

1. ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ที่ เกิดขึ้นนั้น ทำให้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้งานได้ ส่งผลให้ไม่ สามารถ ปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือถาวรซึ่งรวมทั้งในกรณีที่ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงสถานที่ ให้บริการของหน่วยงาน
2. ผลกระทบด้านเครื่องมือ/ วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้น ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถเข้าถึง หรือเข้าใช้งานเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญหรือไม่ สามารถ จัดหา/จัดส่ง วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้
3. ผลกระทบด้านระบบงานเทคโนโลยี/ข้อมูลสารสนเทศ หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน ต่าง ๆ ที่ เกิดขึ้นนั้น ส่งผลกระทบต่อระบบงานเทคโนโลยี/ข้อมูลสารสนเทศ หรือไม่สามารถเข้าถึง ข้อมูลต่าง ๆ ในการใช้ งานตามปกติได้
4. ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นส่งผล กระทบต่อ บุคลากรหลักทำให้ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ
5. ผลกระทบด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น นั้นส่งผลกระทบต่อลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้ไม่สามารถติดต่อ หรือ ให้บริการหรือส่งงาน/ของ หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ได้

สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีดังนี้

สภาวะวิกฤตหรือ เหตุการณ์ ฉุกเฉินต่าง ๆ	ผลกระทบ				
	อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงานหลัก	เครื่องมือ/ วัสดุ อุปกรณ์ ที่สำคัญ	ระบบงานเทคโนโลยี/ ข้อมูล สารสนเทศ	บุคลากร หลัก	ลูกค้า/ ผู้ ให้บริการ/ ผู้มี ส่วนได้ ส่วนเสีย
เหตุการณ์โรคระบาด/ โรคติดต่อที่รุนแรง		✓		✓	✓
เหตุการณ์อัคคีภัย	✓	✓	✓	✓	✓
เหตุการณ์อุทกภัย	✓	✓	✓	✓	✓
เหตุการณ์ชุมนุม ประท้วง จลาจล	✓	✓	✓	✓	✓
เหตุการณ์อุบัติเหตุ	✓	✓	✓	✓	✓

ในการประเมินความเสี่ยงนั้นต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของโอกาสที่จะเกิดความ เสี่ยง และหลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การประเมินระดับความเสี่ยง โดยมี รายละเอียด ดังนี้

1. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย	ร้อยละของโอกาสที่จะเกิดขึ้น
1	น้อยมาก	น้อยกว่าร้อยละ 20
2	น้อย	ร้อยละ 20-39
3	ปานกลาง	ร้อยละ 40-59
4	สูง	ร้อยละ 60-79
5	สูงมาก	มากกว่าร้อยละ 79

2.หลักเกณฑ์ในการพิจารณาระดับของผลกระทบ

ผลกระทบ	หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับของผลกระทบ				
	ไม่สาระ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ความเกี่ยวข้องกับ สภาวะวิกฤตหรือ เหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ เช่น กรณีการดูแลผู้ป่วย COVID-19	-	สามารถ WFH ได้	ไม่เกี่ยวข้องโดยตรง แต่ต้องให้การสนับสนุนหากได้รับการร้องขอ	ไม่เกี่ยวข้องโดยตรง แต่ต้องให้การสนับสนุน	เกี่ยวข้องโดยตรงต่อ สภาวะวิกฤต หรือ เหตุการณ์ ฉุกเฉินต่าง ๆ เช่น กรณีการดูแล ผู้ป่วย COVID-19
คุณภาพการบริการทางการแพทย์ภารกิจปกติ เมื่อเกิดสภาวะวิกฤต หรือ เหตุการณ์ฉุกเฉิน ต่าง ๆ (Non-COVID-19)	สามารถรอได้	ได้รับบริการล่าช้า ไม่มีผลต่อพยากรณ์โรคและคุณภาพชีวิต เช่น โรคเรื้อรังที่ อากาศคงที่	ได้รับการดูแล ล่าช้า ส่งผลต่อ คุณภาพชีวิต เช่น การเปลี่ยนข้อเข่า ปวด ฟัน	ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน เปลี่ยน พยากรณ์โรคเกิด ภาวะทุพพลภาพ เช่น มะเร็งลุกลาม	ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน อาจส่งผล ให้ ผู้ป่วยเสียชีวิต/ ทุพพลภาพถาวร
ความเสียหายต่อองค์กร เป็นจำนวนเงิน/ งบประมาณ	-	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ขีดความสามารถใน การให้บริการ	ลดลง น้อยกว่าร้อยละ 5	ลดลง ร้อยละ 5-10	ลดลง ร้อยละ 10-25	ลดลง ร้อยละ 25-50	ลดลงมากกว่า ร้อย ละ 50
ความปลอดภัยของ บุคลากรทางการแพทย์ (2P Safety)	-	-	มีความเสี่ยง	มีบุคลากรที่ เข้าข่าย ต้องกักตัว	มีบุคลากรติดเชื้อ COVID-19
ชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และ ความมั่นใจต่อ สถานพยาบาล	ต่อว่าด้วยวาจา	หนังสือร้องเรียน ภายใน	การลง social media มีการแชร์ จำนวนมาก	การร้องเรียน ระบุถึง โรงพยาบาล การลง social media การ ประท้วง	มีการฟ้องร้อง เกี่ยวข้องกับ สื่อมวลชน การ ร้องเรียนกับ หน่วยงาน ภายนอก

ปัญหาอุปสรรคและสิ่งที่ดำเนินการได้ดีของหน่วยงานต่อสถานการณ์โควิด-19			
การดำเนินการ	ปัญหาอุปสรรค	สิ่งที่ดำเนินการได้ดี	การแก้ปัญหาที่ผ่านมา
1.ด้านการให้บริการ/ รักษาพยาบาล	-ความแออัดIPD -ความแออัดOPD -การเข้าถึงระบบส่งต่อ	-ผู้ป่วยปกติ -ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง -มีการจัดคลินิกรองรับ มีward รองรับ	-มีระบบ fast track -ใช้CPG -งดเยี่ยม -รับยาทางไปรษณีย์ - Telemedicine /Tablet ให้หน่วยงาน
2.ด้านการสำรองวัสดุ การแพทย์ยาและเวชภัณฑ์	-อุปกรณ์ไม่เพียงพอ(PPE) -การจัดซื้อจัดจ้าง	-ระบบคลังที่ดี -มีการควบคุมการใช้ทัพยา กร	-ควบคุมการใช้ด้วยเภสัชกับ IC -จัดแนวทางการเบิกจ่ายชุด PPE -ประยุกต์ใช้อุปกรณ์
3.การบริหารทรัพยากรและ การเตรียมกำลังพล	-หมุนเวียนกำลังคนเนื่องจาก FTE ต่ำทำให้เกิดความกลัว	-ใช้อาสาสมัครและ อัตรากำลังหมุนเวียนทั้งOPD IPD	ให้KM สร้างแรงจูงใจ
4.ด้านการอำนวยความสะดวก การบริหาร	-สถานที่คับแคบ -ขาดประสบการณ์การดูแล ผู้ป่วยEID	-ผู้บริหารสนับสนุน -การร่วมมือทุกภาคส่วน	-มีการจัดตั้งกรรมการEOC -จัด zoning ARI ,PUI -ปรับปรุงตึก
5.เทคโนโลยี	ระบบเครือข่ายไม่เสถียร	-มีโปรแกรมเมอร์พัฒนา โปรแกรมทำรายงานข้อมูลได้ เอง	-จัดซื้ออุปกรณ์เครือข่าย -พัฒนาระบบSmart-Q -Telemedicine -ประชุม/ตรวจออนไลน์ Zoom
6.ด้านงบประมาณและ การเงิน	-สถานการณ์เงินติดระดับ1-2	-ผู้บริหารสนับสนุน -การร่วมมือทุกภาคส่วน	-ควบคุมการเบิกจ่าย -หารายได้เพิ่ม
7.ด้านวิชาการและการ ศึกษาวิจัย	-งดการประชุม -ศูนย์แพทย์ไม่สามารถ ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยได้	-จัดประชุมวิชาการทางไกล -ปรับการเรียนการสอน ทางไกล -จัดตารางขึ้นฝึกปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยใหม่	ซื้อโปรแกรมZoom

การรักษาพยาบาล/การบริหาร/ภารกิจใดเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาลที่ไม่ควรหยุดชะงักแม้การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะขยายวงกว้างในระลอกต่อไป

1. ER
2. ICU
3. OR
4. EMS
5. CA case
6. ไตเทียม

จัดหมวดหมู่ของปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงดังต่อไปนี้

1. ด้านการให้บริการ/รักษาพยาบาล
2. ด้านการสำรองวัสดุการแพทย์และเวชภัณฑ์
3. การบริหารทรัพยากรและการเตรียมกำลังพล
4. ด้านการอำนวยความสะดวกและการบริหาร
5. เทคโนโลยี
6. ด้านงบประมาณและการเงิน
7. ด้านวิชาการและการศึกษาวิจัย

Risk Matrix ของหมวดหมู่แต่ละด้านโดยพิจารณาจากโอกาสในการเกิด(ความน่าจะเป็น/Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบหากไม่มีการเตรียมการที่ดี(Consequences)

โอกาสเกิด	ความรุนแรงของผลกระทบ					
		1	2	3	4	5
5	5:	10:	15:	20: 2	25: 1	
4	4:	8:	12: 6	16: 3	20:	
3	3:	6:	9: 4	12:	15:	
2	2:	4: 5,7	6:	8:	10:	
1	1:	2:	3:	4:	5:	

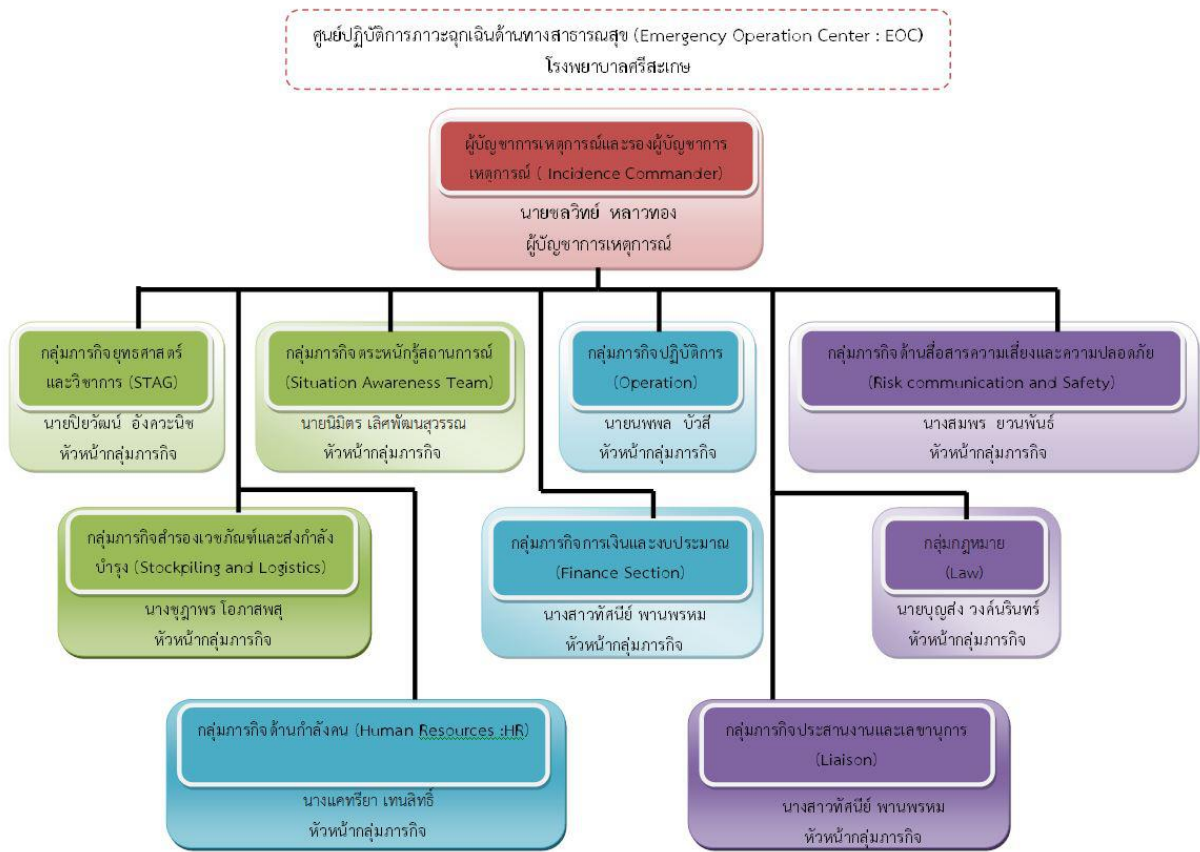
1. ด้านการให้บริการ/รักษาพยาบาล
2. การบริหารทรัพยากรและการเตรียมกำลังพล
3. ด้านการสำรองวัสดุการแพทย์และเวชภัณฑ์
4. ด้านงบประมาณและการเงิน
6. ด้านการอำนวยความสะดวกและการบริหาร
5. เทคโนโลยี/7. ด้านวิชาการและการศึกษาวิจัย

ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team)

เพื่อให้แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลศรีสะเกษ สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องมีทีมงานในการบริหารความต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง และทีมงาน โดยทุกคนมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหาร ติดตามผลการดำเนินการ และกู้คืนสภาวะวิกฤต หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และให้สามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ของทีมงาน และในกรณีที่บุคลากรหลักไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ให้บุคลากรสำรองรับผิดชอบทำ หน้าที่ในบทบาทของบุคลากรหลัก ดังนี้

บุคลากรหลัก		บทบาท	บุคลากรสำรอง	
ชื่อ	เบอร์โทรศัพท์		ชื่อ	เบอร์โทรศัพท์
นพ.ปิยวัฒน์ อังคะนิช	081-7906644	ผอ.แผน BCP		
นพ.นพพล บัวสี	081-6603010	ผู้ประสานงานคณะบริหาร ความต่อเนื่องด้านวิชาการ และการแพทย์		
นางอารี สุขแจ่ม	081-8765892	ผู้ประสานงานคณะบริหาร ความต่อเนื่องด้านการพยาบาล		
นส.ทัศนีย์ พานพรม	081-0747314	ผู้ประสานงานคณะบริหารความต่อเนื่องด้าน อำนวยการ		
พญ.แคทรียา เทนสิทธิ์	081-9670665	ผู้ประสานงานคณะบริหารความต่อเนื่องด้าน สนับสนุนระบบสุขภาพ		
นพ.นิมิตร เลิศพัฒนสุวรรณ	081-9771765	ผู้ประสานงานคณะบริหาร ความต่อเนื่องด้าน ปฐมภูมิ		
นพ.ปิยพงษ์ ตียวรนนท์	081-8768918	ผู้ประสานงานคณะบริหาร ความต่อเนื่องด้าน เวชศาสตร์ฉุกเฉิน		
พญ.รัชดาพร รุ่งแก้ว	062-9264936	หัวหน้าทีมบริหารความ ต่อเนื่องด้านแผนงาน		
นางศรีบุหงา เพชรเกษม	096-2351965	หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องด้านผู้ป่วยนอก		
นางนิภาพร พากเพียร	081-7254800	หัวหน้าทีมบริหารความ ต่อเนื่องด้านผู้ป่วยใน		
นส.ทิวาวรรณ สายสุด	086-6486246	หัวหน้าทีมบริหารความ ต่อเนื่องด้านห้องผ่าตัด		
นส.จุฬารัตน์ ทัทหรัักษ์	086-8088559	หัวหน้าทีมบริหารความ ต่อเนื่องด้านวิสัญญี		

Incident Commander Tree



1. ผลการประเมินผลกระทบด้านความเกี่ยวข้อง COVID-19

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
งานบริการ			
งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและEMS	สูงมาก		
ARI Clinic	สูง		
AIIR Ward	สูง		
ICU	สูงมาก		
ห้องผ่าตัด/ วิสัญญี	สูงมาก		
ห้องคลอด	สูง		
ไต	สูง		
ผู้ป่วยนอก	สูง		
หน่วยตรวจพิเศษ	สูง		
NCD	ปานกลาง		
IPD			
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2(เด็กบน)และPICU	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3(เด็กล่าง)	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยสูติกรรม	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยเคมีบำบัด	สูง		
หอผู้ป่วยหูดอก จมูก	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยแยกโรค	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ(RCU)	สูง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์	ปานกลาง		
หออภิบาลโรคหลอดเลือดสมองและอายุรกรรมชาย 3	สูง		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง1	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง2	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย1	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย2	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมชั้น 6-7	ปานกลาง		

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
IPD			
งานบริการ			
หอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยสงฆ์และประกันสังคม	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยตา	ปานกลาง		
งานสนับสนุนบริการ			
งาน IC	ปานกลาง		
งานโภชนาการ	ต่ำ		
งานซักฟอก	ต่ำ		
งานรักษาความปลอดภัย	ต่ำ		
งานทำความสะอาดแม่บ้านoutsource	ต่ำ		
IT	ต่ำ		
ประชาสัมพันธ์	ต่ำ		
เภสัช	ปานกลาง		
งานบริหาร			
การเงิน	ต่ำ		
พัสดุ	ต่ำ		
ทรัพยากรบุคคล	ต่ำ		
แพทยศาสตร์ศึกษา	ต่ำ		

2. ผลการประเมินผลกระทบด้านความเกี่ยวข้อง NON COVID-19

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
งานบริการ			
งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและEMS	สูง		
ARI Clinic	ปานกลาง		
AIIR Ward	ปานกลาง		
ICU	สูง		
ห้องผ่าตัด/ วิสัญญี	สูง		
ห้องคลอด	ปานกลาง		
ไต	ปานกลาง		
ผู้ป่วยนอก	ปานกลาง		
หน่วยตรวจพิเศษ	สูง		
NCD	ต่ำ		
IPD			
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2(เด็กบน)และPICU	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3(เด็กล่าง)	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยสูติกรรม	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยเคมีบำบัด	สูง		
หอผู้ป่วยหูคอ จมูก	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยแยกโรค	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ(RCU)	สูง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์	ปานกลาง		
หออภิบาลโรคหลอดเลือดสมองและอายุรกรรมชาย 3	สูง		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง1	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง2	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย1	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย2	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมชั้น 6-7	ปานกลาง		

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
IPD			
หอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยสงฆ์และประกันสังคม	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยตา	ปานกลาง		
งานสนับสนุนบริการ			
งาน IC	ปานกลาง		
งานโภชนาการ	ต่ำ		
งานซักฟอก	ต่ำ		
งานรักษาความปลอดภัย	ต่ำ		
งานทำความสะอาดแม่บ้านoutsource	ต่ำ		
IT	ต่ำ		
ประชาสัมพันธ์	ต่ำ		
เภสัช	ปานกลาง		
งานบริหาร			
การเงิน	ต่ำ		
พัสดุ	ต่ำ		
ทรัพยากรบุคคล	ต่ำ		
แพทยศาสตร์ศึกษา	ต่ำ		

3. ผลการประเมินผลกระทบความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงิน/งบประมาณ

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง	ระดับ ความเสี่ยง
รายรับ			
รายรับจากบริการปกติ	ปานกลาง	ปานกลาง	สูง
รายจ่าย			
ประกันโควิด	สูง	สูงมาก	สูงมาก
ค่าเสียหายภัย	สูง	สูงมาก	สูงมาก
ต้นทุนการรักษาพยาบาล	สูง	สูงมาก	สูงมาก
การจัดซื้ออุปกรณ์จำเป็น	สูงมาก	สูงมาก	สูงมาก
งบประมาณ			
งบประมาณปกติ	สูงมาก	สูง	สูงมาก
การสนับสนุนจากภายนอก	ต่ำ	สูง	สูง

4. ผลการประเมินผลกระทบขีดความสามารถให้บริการ

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
งานบริการ			
งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและEMS	ต่ำ		
ARI Clinic	ต่ำ		
AIIR Ward	ต่ำ		
ICU	ต่ำ		
ห้องผ่าตัด/ วิสัญญี	สูง		
ห้องคลอด	ไม่เป็นสาระ		
ไต	ปานกลาง		
ผู้ป่วยนอก	ปานกลาง		
หน่วยตรวจพิเศษ	สูงมาก		
NCD	ต่ำ		
IPD			
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2(เด็กบน)และPICU	ต่ำ		
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3(เด็กล่าง)	ต่ำ		
หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยสูติกรรม	ไม่เป็นสาระ		
กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
IPD			
หอผู้ป่วยเคมีบำบัด	ต่ำ		
หอผู้ป่วยหูดอก จมูก	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1	ต่ำ		
หอผู้ป่วยแยกโรค	ต่ำ		
หอผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ(RCU)	ไม่เป็นสาระ		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์	ต่ำ		
หออภิบาลโรคหลอดเลือดสมองและอายุรกรรมชาย 3	ต่ำ		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง1	ต่ำ		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง2	ต่ำ		

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย1	ต่ำ		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย2	ต่ำ		
หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมชั้น 6-7	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง	ต่ำ		
หอผู้ป่วยสงฆ์และประกันสังคม	ต่ำ		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง	ปานกลาง		
หอผู้ป่วยตา	ปานกลาง		
งานสนับสนุนบริการ			
งาน IC	ต่ำ		
งานโภชนาการ	ต่ำ		
งานซักฟอก	ต่ำ		
งานรักษาความปลอดภัย	ต่ำ		
งานทำความสะอาดแม่บ้านoutsource	ต่ำ		
IT	ต่ำ		
ประชาสัมพันธ์	ต่ำ		
เภสัช	ปานกลาง		
งานบริหาร			
การเงิน	ต่ำ		
พัสดุ	ต่ำ		
ทรัพยากรบุคคล	ต่ำ		
แพทยศาสตร์ศึกษา	ต่ำ		

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
IPD			
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2(เด็กบน)และPICU	ต่ำ		
หอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์	ต่ำ		
หออภิบาลโรคหลอดเลือดสมองและอายุรกรรมชาย 3	ต่ำ		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1	ต่ำ		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2	ต่ำ		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1	ต่ำ		
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2	ต่ำ		
หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมชั้น 6-7	ต่ำ		
หอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง	ต่ำ		
หอผู้ป่วยสงฆ์และประกันสังคม	ต่ำ		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย	ต่ำ		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย	ต่ำ		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง	ต่ำ		
หอผู้ป่วยตา	ต่ำ		
งานสนับสนุนบริการ			
งาน IC	ต่ำ		
งานโภชนาการ	ปานกลาง		
งานซักฟอก	ต่ำ		
งานรักษาความปลอดภัย	ต่ำ		
งานทำความสะอาดแม่บ้านoutsource	ต่ำ		
IT	ต่ำ		
ประชาสัมพันธ์	ต่ำ		
เภสัช	ปานกลาง		
งานบริหาร			
การเงิน	ต่ำ		
พัสดุ	ต่ำ		
ทรัพยากรบุคคล	ต่ำ		
แพทยศาสตร์ศึกษา	ต่ำ		

6. ผลการประเมินผลกระทบชื่อเสียง ภาพลักษณ์และความมั่นใจต่อสถานพยาบาล (การสื่อสาร และการประชาสัมพันธ์ต่อลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอก

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความ เสี่ยง
งานบริการ	ต่ำ	สูง	สูงมาก
งานบริหาร	ต่ำ	น้อย	ต่ำ
งานพัฒนาระบบสุขภาพ	ต่ำ	น้อย	ต่ำ
แพทยศาสตร์ศึกษา	ไม่เป็นสาระ	น้อย	ต่ำ

7. ผลการประเมินผลกระทบต่องานวิชาการและแพทยศาสตร์ศึกษา

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับความ เสี่ยง
นักศึกษาแพทย์	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
แพทย์ประจำบ้าน	ปานกลาง	น้อย	ต่ำ
นักศึกษาพยาบาล	ปานกลาง	น้อย	ต่ำ
งานวิจัย	ต่ำ	น้อย	ต่ำ

ภารกิจCOVID-19 related

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
งานบริหาร								
ศูนย์ แพทยศาสตร ศึกษาชั้นคลินิก	อาคาร 1. อาคารศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้นคลินิก 8 ชั้น 2. อาคารกิจกรรมนักศึกษา 3 ชั้น สถานที่ปฏิบัติงาน ชั้นปฏิบัติงานตามแผนกต่าง ๆ ใน โรงพยาบาล ทั้ง ใน OPD IPD โดยมีผู้ชั้นปฏิบัติงาน ดังนี้ 1. นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4-6 2. แพทย์ใช้ทุน/เพิ่มพูนทักษะ 3. แพทย์ประจำบ้าน 4. แพทย์ฝึกเวชปฏิบัติ (Extern จุฬาฯ) 5. แพทย์ฝึกปฏิบัติงาน (elective)	1. Surgical mask , แอลกอฮอล์เจล , เครื่องวัดอุณหภูมิ สำหรับบุคลากร ประจำแต่ละรายวิชา 2. แอลกอฮอล์เจล , เครื่องวัด อุณหภูมิ สำหรับผู้เข้าอบรม/ประชุม และใช้มาตรการเว้นระยะห่าง Social Distancing 3. น้ำยาล้างมือ ประจำห้องน้ำ	1. คอมพิวเตอร์ 2. ระบบWIFI 3. ระบบLAN 4. ระบบไฟฟ้า 5. ระบบ Zoom 6. ระบบ Webex 7. ระบบ google meet 8. เครื่องтелеคอนเฟอ เรน9. กล้อง webcam 10. ไมค์/เครื่องเสียง 11. เครื่อง telemedicine 12. เครื่อง IPAD 13. อุปกรณ์ต่อเชื่อม ต่างๆ	1. นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 19 คน 2. นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 5 จำนวน 20 คน 3. นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 จำนวน 20 คน 4. แพทย์ใช้ทุน/เพิ่มพูน ทักษะ จำนวน 32 คน 5. แพทย์ที่เลี้ยง จำนวน 2 คน 6. แพทย์ประจำบ้าน(เวช ศาสตร์ครอบครัว) จำนวน 6 คน 7. แพทย์ฝึกเวชปฏิบัติ (Extern จุฬาฯ) จำนวน 4 คน 8. เจ้าหน้าที่ จำนวน 24 คน	1. นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4 - 6 2. แพทย์ใช้ทุน/เพิ่มพูน ทักษะ 3. แพทย์ที่เลี้ยง 4. แพทย์ประจำบ้าน 5. แพทย์ฝึกเวชปฏิบัติ (Extern จุฬาฯ) 6. แพทย์ฝึกปฏิบัติงาน (elective) 7. อาจารย์แพทย์/วิทยากร 8. เจ้าหน้าที่ 9. ช่างไฟฟ้า 10. ช่างประปา 11. แม่บ้าน 12. ผู้ปกครองนักศึกษา 13. น้ำดื่ม พีแอนด์พี วอ เตอร์เทค โทร.045- 611765 14. ร้านซักรีด 15. บริษัท ทีไอที จำกัด (มหาชน) 16. บ. ทริปเปิลทีบรอด	รอง ผอ. ภารกิจด้าน ผลิตบุคลากร ทางการแพทย์	1.งาน IT 2.งานพัสดุ 3.งานการเงิน 4. งานซักฟอก 5. งาน โฆษณาการ 6.ช่างไฟฟ้า 7.ช่างประปา	ต้องการจัดหาพื้นที่ สำหรับนั่งรอของ ผู้ปกครอง , ผู้ติดต่อ ประสานงาน

					<p>แบนด์จำกัด (มหาชน) 17. บริษัท แอดวานซ์อิน โฟร์เซอร์วิสเซ จำกัด (มหาชน) 18. ธนาคารกรุงไทย 19. ธนาคารไทยพาณิชย์ 20. บริษัทบริการขนส่ง ของ</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
ศูนย์ แพทยศาสตร์ ศึกษาชั้นคลินิก	<p>อาคารนรราชจักรีชั้น1 พื้นที่ ด้านข้างอาคารหน้าห้องฉุกเฉิน ประมาณ200 ตารางเมตรเรียก CONTAMINATE AREA มีห้องและ แบ่งพื้นที่ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> จุดคัดกรอง ห้องแยกความดันลบและพื้นที่ สำหรับถอดPPE เตียงแรงดันลบ ตู้แรงดันลบ(CABINET 2 ตู้) พื้นที่รอตรวจ พื้นที่คัดกรอง <p>อาคารนรราชจักรีชั้น1 พื้นที่ ด้านข้างอาคารหน้าห้องฉุกเฉิน ประมาณ400 ตารางเมตรเรียก CLEAN AREA มีห้องและแบ่งพื้นที่ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> จุดคัดกรอง R-zone. U-zone Suture zone 	<p>ถังออกซิเจนขนาด6 คิวพร้อม รถเข็นและสายรัดกันถังล้ม, กระบอกน้ำกลั่นใช้กับออกซิเจน, flow meter, เจลล้างมือ, เสากัน เขต, เครื่องมือแพทย์, อุปกรณ์ใส่ ท่อช่วยหายใจ (VDO larynges, laryngoscope, PEEP valve, self-inflating bag, HME, flexible tube), cannula, O2 mask with bag สายO2 tubing, oral air way, endotracheal tube, เครื่อง suction และสาย suction, close suction, BIRD,S RESPIRATOR, เครื่องMonitor สัญญาณชีพอัตโนมัติและ central monitor, รถCPR, เครื่องEKG 12 leads, defibrillator, pulseoxymeter, ถังD ขณะขน ย้ายและ Regulator ติดถัง, PPE (ชุดcover all, PAPR, S-mask, N95, face shield, หมวกคลุมผม, disposable gloves, goggles), CPR box, intubation kit, สารน้ำ ให้ทางหลอดเลือดดำชนิด crystalloid, ชุดและอุปกรณ์ให้สาร</p>	<ol style="list-style-type: none"> คอมพิวเตอร์ ระบบWIFI ระบบLAN ระบบไฟฟ้า ระบบท่อลำเลียงออก ซิเจน น้องกระจก กริ่งสัญญาณ 	<p>ทีมประเมิน</p> <ol style="list-style-type: none"> พยาบาลTriage ผู้ช่วยเหลือคนไข้จุด v/s <p>ทีมใส่</p> <ol style="list-style-type: none"> แพทย์2 คน พยาบาล2 คน พยาบาลบันทึก1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้1 คน จนท.ลงข้อมูล เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์ 	<ol style="list-style-type: none"> บริษัท MATAINENCE เครื่อง PCR ช่างไฟฟ้าดูและห้องและตู้ สำหรับSwab งานอาชีพฯดูแลระบบ Negative บริษัทกรุงเทพธนาคม กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ แม่บ้านNIG รพ.ดูแลเส้นทางผู้ป่วย 	รองผอ.ด้าน	ID, IPD, ICU, งานนำส่ง , Lab, งานรังสี, ห้องยา , IT, IC, อาชีวฯ, CSSD, ซักฟอก	ต้องการจัดหาพื้นที่ สำหรับนั่งรอตรวจ ของผู้ป่วยโรคระบบ ทางเดินหายใจด้าน นอกห้องฉุกเฉิน

		<p>น้ำsyringe ฉีดยาและเข็ม, บันได เหยียบขึ้นเตียง, 70% แอลกอฮอล์ 240 cc., 2% chlorhexidine, พลาสติกปิดtube, อุปกรณ์อื่นๆ (red dot, ถังขยะสีแดง, ถังขยะสี ดำ, tube เก็บเลือดตรวจ, เครื่องมือสื่อสาร, วิทยุสื่อสาร, น่อง กระจก, กล้องวงจรปิด)</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
กลุ่มงานเภสัช กรรม	<p>ห้องยาผู้ป่วยนอกอาคารผู้ป่วย นอก ชั้น 1 จำนวนผู้ป่วยนอก เฉลี่ยต่อวัน 600 ราย</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอกอาคารผู้ป่วย นอกชั้น 2 จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย ต่อวัน 300 ราย</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอกอาคารผู้ป่วย นอกชั้น 3 จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย ต่อวัน 40 ราย</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอก คลินิกจิตเวช อาคารจิตเวชผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อ วัน 50 ราย</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอก คลินิกเพื่อน อาคารจิตเวชผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อ วัน 100 ราย</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอก คลินิกวัณโรค อาคาร 7 ชั้น 1 ผู้ป่วยนอกเฉลี่ย ต่อวัน 50 ราย</p>	<p>ห้องยาผู้ป่วยนอกอาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 1</p> <p>คอมพิวเตอร์ 12 เครื่อง</p> <p>โทรศัพท์ 3 เครื่อง</p> <p>ตู้เย็น 3 หลัง</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอกอาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 2 คอมพิวเตอร์ 11 เครื่อง</p> <p>โทรศัพท์ 2 เครื่อง</p> <p>ตู้เย็น 1 หลัง</p> <p>ระบบรางเลื่อน 1 ระบบ</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอกอาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 3</p> <p>คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง</p> <p>โทรศัพท์ 1 เครื่อง</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอก คลินิกจิตเวช อาคารจิตเวช</p> <p>คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอก คลินิกเพื่อน อาคารจิตเวชคอมพิวเตอร์ 2 เครื่อง</p> <p>ห้องยาผู้ป่วยนอก คลินิกวัณโรค</p>	<p>1. ระบบ HIMPro.</p> <p>2. ระบบ PharMS.</p> <p>3. ระบบ WIFI</p> <p>4. ระบบ LAN</p> <p>5. ระบบไฟฟ้า</p> <p>6. Google Sheet</p> <p>7. LINE Group</p>	<p>ระบบทั่วไป</p> <p>เภสัชกร 38 คน</p> <p>เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 22 คน</p> <p>เจ้าหน้าที่ 51 คน</p> <p>ระบบส่งยาทาง ไปรษณีย์และร้านขายยา</p> <p>1. เภสัชกร 13 คน (ทำ หน้าที่คัดกรองใบสั่งยา ตรวจสอบยาก่อนส่ง และ ติดตามการได้รับยาพร้อม อาการไม่พึงประสงค์จาก ยา</p> <p>2. เจ้าพนักงานเภสัช กรรม 7 คน (ทำหน้าที่ ติดต่อประสานงาน พิมพ์ ใบสั่งยา บันทึก ข้อมูล และส่งข้อมูลผู้ป่วยรับยา)</p>	<p>กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>โรงพยาบาลราชวิถี</p> <p>องค์การเภสัชกรรม บริษัท ยา</p> <p>องค์การสุรา</p> <p>บริษัทเวชภัณฑ์ แพทย์</p> <p>พยาบาลที่หอ ผป.</p> <p>COVID-19 ผู้ป่วย</p> <p>งานเวชระเบียน ผู้บริหาร ศูนย์คอมพิวเตอร์</p> <p>ไปรษณีย์</p> <p>ร้านขายยา</p> <p>บริษัทที่ดูแลระบบจัดยา</p> <p>อัตโนมัติผู้ป่วยใน 1 ระบบ หรือระบบ logistic อื่นๆ</p>	<p>กลุ่มงานเภสัช กรรม</p>	<p>ห้องบัตร</p> <p>ห้องตรวจ</p> <p>การเงินและ บัญชี</p> <p>งานประกัน</p>	<p>- อุปกรณ์สำหรับ telemedicine เช่น กล้อง Webcam</p> <p>คอมพิวเตอร์ ลำโพง หู ฟัง ไมโครโฟน</p> <p>- โทรศัพท์มือถือ</p> <p>พร้อมค่าใช้จ่ายในการ เติมเงิน</p> <p>- ระบบเวชระเบียนที่ Update</p> <p>- แอปพลิเคชันที่ใช้ใน การประสานหน่วยงาน และผู้ป่วย</p> <p>- ระบบข้อมูล</p> <p>โรงพยาบาลที่ใช้</p> <p>ดำเนินงานร่วมกับ แพทย์ เภสัชกร</p> <p>พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>- โปรแกรม HIS ของ</p>

		อาคาร 7 ชั้น 1 คอมพิวเตอร์ 2 เครื่อง โทรศัพท์ 1 เครื่อง ตู้เย็น 1 หลัง						โรงพยาบาลที่สามารถ เชื่อมโยงข้อมูลในส่วน ของงานสนับสนุน ทั้งหมด
--	--	---	--	--	--	--	--	--

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ								
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ข้อมูล	บุคลากร	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ให้บริการ	
กลุ่มงานเภสัชกรรม	<p>ห้องยาผู้ป่วยใน อาคาร12 ชั้น 1 จำนวนผู้ป่วยในต่อวัน 584 ใบ/ 3,308 รายการ</p> <p>ห้องยาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อาคาร9เฟส 1</p> <p>ผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน 90 ราย</p> <p>จำนวนผู้ป่วยในกลับบ้านต่อวัน 150 ราย</p> <p>งานธุรการและงานจัดซื้อเภสัชกรรม อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 3 ใบสั่งซื้อ 70 ใบ/สัปดาห์</p> <p>งานคลังยา อาคาร 15 ใบเบิกเฉลี่ยวันละ 250 รายการ</p> <p>งานคลังเวชภัณฑ์ อาคารซักฟอก ใบเบิกเฉลี่ยวันละ 120 รายการ</p> <p>งานบริหารผู้ป่วยใน อาคาร 6 ชั้น 1 จำนวนผู้ป่วยบริบาลวันละ 10 ราย</p> <p>โครงการส่งยาทาง ไปรษณีย์ ใช้พื้นที่ 20 ตรมณ ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกชั้น 2</p> <p>จำนวนผู้ป่วยส่งยาทางไปรษณีย์ เดือนละ20 ราย</p> <p>จำนวนผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านขายยา เดือนละ 300 ราย</p>	<p>ห้องยาผู้ป่วยใน อาคาร12 ชั้น 1</p> <p>คอมพิวเตอร์ 11 เครื่อง</p> <p>โทรศัพท์ 7 เครื่อง</p> <p>ตู้เย็น 3 หลัง</p> <p>ระบบจัดยาอัตโนมัติผู้ป่วยใน 1 ระบบ</p> <p>ห้องยาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อาคาร9เฟส 1</p> <p>คอมพิวเตอร์ 7 เครื่อง</p> <p>โทรศัพท์ 2 เครื่อง</p> <p>ตู้เย็น 1 หลัง</p> <p>งานธุรการและงานจัดซื้อเภสัชกรรม อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 3</p> <p>คอมพิวเตอร์ 9 เครื่อง</p> <p>โทรศัพท์ 5 เครื่อง</p> <p>ตู้เย็น 1 หลัง</p> <p>งานคลังยา อาคาร 15</p> <p>คอมพิวเตอร์ 9 เครื่อง</p> <p>โทรศัพท์ 5 เครื่องตู้เย็น 17 หลัง</p> <p>งานคลังเวชภัณฑ์ อาคารซักฟอก</p> <p>คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง โทรศัพท์ 1 เครื่อง</p>		<p>3. เจ้าหน้าที่ห้องยา14 คน จัดยาตามใบสั่งยา จัดเตรียมยา ก่อนส่งยา</p> <p>4. แพทย์ ทุกคน ทำหน้าที่ ประเมินอาการ สั่งยาทางคอมพิวเตอร์และส่งข้อมูลถึงเภสัชกร</p> <p>5. พยาบาลและจนท.OPD ทำหน้าที่ รับลงทะเบียน ส่งข้อมูลผู้ป่วยให้แพทย์ตรวจรักษา</p> <p>คลินิกARI</p> <p>เภสัชกร 1 คน (ทำหน้าที่คัดกรองใบสั่งยา ตรวจสอบยา ก่อนจ่ายยา และติดตามอาการ ไม่พึงประสงค์จากยา</p> <p>เจ้าหน้าที่ห้องยา จัดยาตามใบสั่งยา จัดเตรียมยาก่อนส่งยาไปที่คลินิก ARI</p>					

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
กลุ่มงานเภสัช กรรม		<p>ยาสารองกรณ์รักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19</p> <p>ยา favipiravir เม็ดละ 155.73 บาท</p> <p>ยา Lopinavir-ritonavir เม็ดละ 13.21 บาท</p> <p>ยา hydroxychloroquine เม็ดละ 4.50 บาท</p> <p>Alcohol 95 % 18 ลิตร ราคาปีบละ 1,050.00 บาท</p> <p>Alcohol 70 % 450 ml ราคาขวดละ 27.82 บาท</p> <p>Alcohol 70 % 60 ml ราคาขวดละ 7.49 บาท</p> <p>เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาสารองกรณ์รักษาผู้ป่วยโรค โควิด-19</p> <p>ถุงมือ disposable ก่อ่งละ 209.00 บาท/ 50 คู่</p> <p>ถุงมือไนไตรท์ ก่อ่งละ 498.00 บาท/50 คู่</p> <p>Surgical Mask ก่อ่งละ 115.00 บาท/50 ชิ้น</p> <p>Mask N 95 ชิ้นละ 75.00 บาท</p>						

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
กลุ่มงานเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา คลินิก	<p>กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ฯ อาคาร 10 ชั้น 2</p> <p>-งานอนุชีวิวิทยา -ห้องเจาะเลือดเบอร์ 18 -งานเคมีคลินิก -งานภูมิคุ้มกันวิทยา -งานโลหิตวิทยาและจุลทรรศน ศาสตร์ -งานจุลชีวิวิทยาคลินิก -งานธนาคารเลือด</p> <p>*ทุกงานมีโอกาสสัมผัสสิ่งส่งตรวจ จากผู้ป่วยโดยตรง</p>	<p>-ถุงมือ / ถุงมือไร้แบ้ง,ถุงมือไนไตร -Face shield -N95 / Surgical mask -70% Alcohol -95% Alcohol -1% Sodium Hypochlorite -VTM และ ไม้ Swab -น้ำยาสำหรับตรวจ COVID-19 -PPE สำหรับใส่ตรวจ COVID-19 -Alcohol gel -Filtered tip -Pipette -1.5 mL Microcentrifuge tube - Vortex</p>	<p>-คอมพิวเตอร์สำหรับ รายงานผล -ระบบ HIS -ระบบ LIS -ระบบ LAN , WIFI</p>	<p>-นักเทคนิคการแพทย์ -นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ -จพ.วิทยาศาสตร์ การแพทย์</p>	-บริษัท Zmedic	<p>- หัวหน้ากลุ่ม งานเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา คลินิก</p>	<p>-งาน IC -พัสดุ -เภสัช -การเงิน -ผู้บริหาร</p>	<p>-การดูแลออนไลน์ที่ เพิ่มขึ้น -ให้ Key request online เพิ่มขึ้น 100%</p>

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงานรับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
หอผู้ป่วยหูคอ จมูก	อาคาร 9/2 ชั้น 6 มีเตียงรับผู้ป่วย 35 เตียง แบ่งพื้นที่ดังนี้ 1.เตียงผู้ป่วย 2.พื้นที่เตียงแยกโรค 3.ห้องตรวจการนอนหลับ 4.Counterพยาบาล 5.ห้องพักพยาบาล 6.ห้องพักแพทย์	1.ชุดPPE 2.เครื่องวัดสัญญาณชีพ/ Monitor 3.อุปกรณ์ให้O2 4.อุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจ 5.เครื่อง Defibrillation	1.คอมพิวเตอร์ 2.ระบบ WIFI 3.ระบบLan 4.ระบบไฟฟ้า 5.ระบบท่อลำเสียง ออกซิเจน 6.เครื่องสัญญาณ	1.แพทย์ 1 คน 2.พยาบาล 1 คน 3.พนักงานช่วยเหลือ คนไข้ 1 คน 4.พนักงานเปล 1 คน 5.พนักงานทำความสะอาด สะอาด 1 คน	-แพทย์พยาบาล -เจ้าหน้าที่ฝ่าย สนับสนุน -ผู้ป่วยและญาติ	-รองผอ.ด้านการ พยาบาล -หัวหน้ากลุ่มงาน โสตศอนาสิก -หัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลผู้ป่วย โสตศอนาสิกจักษุ	Lab, งาน รังสี, IT, IC, ICU, ห้องยา, ซักฟอก,จ่าย กลาง, โภชนาการ	- ต้องการห้องแยก ผู้ป่วย - โชนเตียงแยกมีจุด ให้ออกซิเจน
หอผู้ป่วยตา	อาคาร 2 ชั้น 5 มีเตียงรับผู้ป่วย 28 เตียง แบ่งพื้นที่ดังนี้ 1.ห้องผู้ป่วย 12 ห้อง 2.ห้องตรวจตา 3.ห้องสอนสุขศึกษา 4.Counter พยาบาล 5.ห้องพักพยาบาล	1.ชุดPPE 2.เครื่องวัดสัญญาณชีพ/ Monitor 3.อุปกรณ์ให้O2 4.อุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจ	1.คอมพิวเตอร์ 2.ระบบ WIFI 3.ระบบLan 4.ระบบไฟฟ้า 5.ระบบท่อลำเสียง ออกซิเจน 6.เครื่องสัญญาณ	1.แพทย์ 1 คน 2.พยาบาล 1 คน 3.พนักงานช่วยเหลือ คนไข้ 1 คน 4.พนักงานเปล 1 คน 5.พนักงานทำความสะอาด สะอาด 1 คน	-แพทย์พยาบาล -เจ้าหน้าที่ฝ่าย สนับสนุน -ผู้ป่วยและญาติ	-รองผอ.ด้านการ พยาบาล -หัวหน้ากลุ่มงาน จักษุ -หัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลผู้ป่วย โสตศอนาสิกจักษุ	Lab, IT, IC, ห้องยา, ซัก ฟอก,จ่าย กลาง, โภชนาการ	

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
งานบริการ								
หอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง	อาคาร 3 ชั้น 1-3 รับผู้ป่วย 36 เตียงแบ่งพื้นที่ ดังนี้ 1.ห้องผู้ป่วยชั้นละ12ห้อง 2.ห้องสอนสุขศึกษา 3.Counter พยาบาล 4.ห้องพักพยาบาล	1.ชุดPPE 2.เครื่องวัดสัญญาณชีพ/ Monitor 3.อุปกรณ์ให้O2 4.อุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจ 5.เครื่อง Defibrillation	1.คอมพิวเตอร์ 2.ระบบ WIFI 3.ระบบLan 4.ระบบไฟฟ้า 5.ระบบท่อลำเลียง ออกซิเจน 6.เครื่องสัญญาณ	1.แพทย์ 3 คน 2.พยาบาล 3 คน 3.พนักงานช่วยเหลือ คนไข้ 3 คน 4.พนักงานเปล 1 คน 5.พนักงานทำความสะอาด 3 คน	-แพทย์พยาบาล -เจ้าหน้าที่ฝ่าย สนับสนุน -ผู้ป่วยและญาติ	-รองผอ.ด้าน การ พยาบาล -หัวหน้ากลุ่ม งานการ พยาบาล ผู้ป่วยโรคตอ นาสิกจักษุ	Lab,งานรังสี, IT, IC, ห้องยา, ซักฟอก,จ่าย กลาง, โภชนาการ	- ผู้ป่วยหนักให้ ย้ายกลับหอ ผู้ป่วยสามัญ
IPD ortho	ศัลยกรรมกระดูกชาย (อาคาร2 ชั้น 1 ห้องแยก 1 ห้อง)	1.PPE ครบชุด 10 ชุด/วัน 2.เครื่องวัดBP ห้องแยก1เครื่อง 3.โทรศัพท์ไร้สายในห้องแยก 1 เครื่อง	ระบบ WIFI ที่เสถียร	แพทย์ 1คน พยาบาล 1คน ผู้ช่วยพยาบาล 1คน (ต่อเวร)	1.แพทย์ 2.พยาบาล 3.ผู้ช่วยพยาบาล 4.พนักงานบริการ 5.พนักงานทำความสะอาด 6.ผู้ป่วย/ญาติ	-รองผอ.ฝ่าย การแพทย์ คนที่ 1 -รองผอ.ฝ่าย การพยาบาล -หัวหน้ากลุ่ม งาน ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ -หัวหน้ากลุ่ม งานการ พยาบาลออร์ โธปิดิกส์	Lab ,x-rays IT ,IC ,เภสัช กรรมพัสดุ, โภชนาการ ซักฟอก,CSSD อาชีวอนามัย หัวหน้ากลุ่มงาน ICU	

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
งานบริการ								
	ศัลยกรรมกระดูกหญิง (อาคาร4 ชั้น 2 ห้องแยก 1 ห้อง)	1.PPE ครบชุด 10 ชุด/วัน 2.เครื่องวัดBP ห้องแยก1 เครื่อง 3.โทรศัพท์ไร้สายในห้องแยก 1 เครื่อง	ระบบ WIFI ที่เสถียร	แพทย์ 1คน พยาบาล 1คน ผู้ช่วยพยาบาล 1คน (ต่อเวร)	1.แพทย์ 2.พยาบาล 3.ผู้ช่วยพยาบาล 4.พนักงานบริการ 5.พนักงานทำความสะอาด 6.ผู้ป่วย/ญาติ	-รองผอ.ฝ่าย การแพทย์ คนที่ 1 -รองผอ.ฝ่าย การพยาบาล -หัวหน้ากลุ่ม งาน ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ -หัวหน้ากลุ่ม งานการ พยาบาลออร์ โธปิดิกส์	Lab ,x-rays IT ,IC ,เภสัช กรรมวัสดุ, โภชนากร ชักฟอก ,CSSD อาชีวอนามัย หัวหน้ากลุ่ม งานICU	ศัลยกรรมกระดูก หญิง (อาคาร4 ชั้น 2 ห้องแยก 1 ห้อง)

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
ศัลยกรรมชาย	จำนวนผู้ป่วยในต่อวัน 50 คน จำนวนเตียง 70 เตียง Nurse station 1/หน่วยงาน ห้องแยกผู้ป่วยที่มีการจัดการ อากาศ ที่เหมาะสม จัดเตรียมไว้ที่ 2 ห้อง	PPE/N95 = 25 ชุด เด็นท์BOX กรณีฟันยา = 14 ชุด Video Laryngoscope = 3 ชุด เครื่องวัดสัญญาณชีพแยกผู้ป่วย รายบุคคล = 50 ชุด ระบบส่ง Lab สูญญากาศ หุ่นยนต์ ปั่นโต เตียงไฟฟ้า	- มี His peed Wifiใช้ สำหรับ Telemed Monitor online Nurse station ระบบ ความดันบวก ระบบ WIFI ที่เสถียร	แพทย์ พยาบาล PN NA แม่บ้าน พนักงานบริการ	1.แพทย์ 2.พยาบาล 3.ผู้ช่วยพยาบาล 4.พนักงานบริการ 5.พนักงานทำความสะอาด 6.ผู้ป่วย/ญาติ	รองผอ.ด้าน การแพทย์ รอง ผอ.ภารกิจด้าน การ พยาบาล หัวหน้ากลุ่ม งานผู้ป่วยใน แพทย์ ศัลยกรรม	หัวหน้าสาขา ผู้ป่วยนอก OPD lab เภสัชกรรม เวช ระเบียน การเงิน บริหาร IT IC ID อาชี วอนามัย X- ray	ต้องการ 1. จัดทำ หอผู้ป่วยแยก โรค ที่ชั้น 8 รวมดับ ศัลยกรรม 2. บุคลากรทาง IC ที่ รับผิดชอบทั้งให้ คำแนะนำ และส่งต่อ ข้อมูล 3. HispeedWifi
ศัลยกรรมหญิง	จำนวนผู้ป่วยในต่อวัน 50 คน จำนวนเตียง 70 เตียง Nurse station 1/หน่วยงาน ห้องแยกผู้ป่วยที่มีการจัดการ อากาศ ที่เหมาะสม จัดเตรียมไว้ที่ 1 ห้อง	PPE/N95 = 25 ชุด เด็นท์BOX กรณีฟันยา = 14 ชุด Video Laryngoscope = 3 ชุด เครื่องวัดสัญญาณชีพแยกผู้ป่วย รายบุคคล = 50 ชุด ระบบส่ง Lab สูญญากาศ หุ่นยนต์ ปั่นโต เตียงไฟฟ้า	- มี His peed Wifiใช้ สำหรับ Telemed Monitor online Nurse station ระบบ ความดันบวก ระบบ WIFI ที่เสถียร	แพทย์ พยาบาล PN NA แม่บ้าน พนักงานบริการ	1.แพทย์ 2.พยาบาล 3.ผู้ช่วยพยาบาล 4.พนักงานบริการ 5.พนักงานทำความสะอาด 6.ผู้ป่วย/ญาติ	รองผอ.ด้าน การแพทย์ รอง ผอ.ภารกิจด้าน การ พยาบาล หัวหน้ากลุ่ม งานผู้ป่วยใน แพทย์ ศัลยกรรม	หัวหน้าสาขา ผู้ป่วยนอก OPD lab เภสัชกรรม เวช ระเบียน การเงิน บริหาร IT IC ID อาชี วอนามัย X- ray	ต้องการ 4. จัดทำ หอผู้ป่วยแยก โรค ที่ชั้น 8 รวมดับ ศัลยกรรม 5. บุคลากรทาง IC ที่ รับผิดชอบทั้งให้ คำแนะนำ และส่งต่อ มุล 6. HispeedWifi

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
ประสาท ศัลยศาสตร์	จำนวนผู้ป่วยในต่อวัน 30 คน จำนวนเตียง 40 เตียง Nurse station 1/หน่วยงาน ห้องแยกผู้ป่วยที่มีการจัดการ อากาศ ที่เหมาะสม จัดเตรียมไว้ที่ 1 ห้อง	PPE/N95 = 20 ชุด เตียงBOX กรณีพญา = 10 ชุด Video Laryngoscope = 3 ชุด เครื่องวัดสัญญาณชีพแยกผู้ป่วย รายบุคคล = 50 ชุด ระบบส่ง Lab สัญญาณภาค หุ่นยนต์ ปั่นโต เตียงไฟฟ้า	- มี His peed Wifi ใช้ สำหรับ Telemed Monitor online Nurse station ระบบ ความดัน บวก ระบบ WIFI ที่ เสถียร	แพทย์ พยาบาล PN NA แม่บ้าน พนักงาน บริการ	1.แพทย์ 2.พยาบาล 3.ผู้ช่วยพยาบาล 4.พนักงานบริการ 5.พนักงานทำความสะอาด 6.ผู้ป่วย/ญาติ	รองผอ.ด้าน การแพทย์ รอง ผอ.ภารกิจด้าน การ พยาบาล หัวหน้ากลุ่ม งานผู้ป่วยใน แพทย์ ศัลยกรรม	หัวหน้าสาขา ผู้ป่วยนอก OPD lab เภสัชกรรม เวช ระเบียน การเงิน บริหาร IT IC ID อาชี วอนามัย X- ray	ต้องการ 7. จัดทำ หอผู้ป่วยแยก โรค ที่ชั้น 8 รวมดับ ศัลยกรรม 8. บุคลากรทาง IC ที่ รับผิดชอบทั้งให้ คำแนะนำ และส่งต่อ มูล 9. HispeedWifi
เคมีบำบัด	จำนวนผู้ป่วยในต่อวัน 30 คน จำนวนเตียง 47 เตียง Nurse station 1/หน่วยงาน ห้องแยกผู้ป่วยที่มีการจัดการ อากาศ ที่เหมาะสม จัดเตรียมไว้ที่ 1 ห้อง	PPE/N95 = 20 ชุด เตียงBOX กรณีพญา = 1 ชุด Video Laryngoscope = 1 ชุด เครื่องวัดสัญญาณชีพแยกผู้ป่วย รายบุคคล = 1 ชุด กระสวยLab สัญญาณภาค หุ่นยนต์ ปั่นโต เตียงไฟฟ้า CPR ได้ Monitor O2 Sat	- มี His peed Wifiใช้ สำหรับ Telemed Monitor online Nurse station ระบบ ความดันบวก ระบบ WIFI ที่เสถียร	แพทย์ พยาบาล PN NA แม่บ้าน พนักงานบริการ	1.แพทย์ 2.พยาบาล 3.ผู้ช่วยพยาบาล 4.พนักงานบริการ 5.พนักงานทำความสะอาด 6.ผู้ป่วย/ญาติ	รองผอ.ด้าน การแพทย์ รอง ผอ.ภารกิจด้าน การ พยาบาล หัวหน้ากลุ่ม งานผู้ป่วยใน แพทย์ ศัลยกรรม	หัวหน้าสาขา ผู้ป่วยนอก OPD lab เภสัชกรรม เวช ระเบียน การเงิน บริหาร IT IC ID อาชี วอนามัย X- ray	ต้องการ 10. จัดทำ หอผู้ป่วย แยก โรค ที่ชั้น 8 รวม ดับศัลยกรรม 11. บุคลากรทาง IC ที่ รับผิดชอบทั้งให้ คำแนะนำ และส่งต่อ มูล 12. Hispeed Wifi

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
1. ARI Clinicและ PUI Clinic	<p>1. ตึกอำนวยการด้านข้างติดถนน กลีกรวมพื้นที่ประมาณ2.7เมตรx20 เมตร=540ตารางเมตร</p> <p>2. บริเวณ ARI Clinic และ PUI Clinic ประมาณ 540 ตารางเมตร โดยมีจุดแยกผู้ป่วยให้ นั่งรอตรวจ และรอรับยา มีการคัด กรองผู้ป่วย ซ้ำอีกรอบ</p> <p>3. ห้อง Positive จำนวน 1 ห้อง ขนาด1.5x6x2.6 เมตรและ ตู้ Swab สำหรับ เก็บ ตัวอย่างเพื่อส่ง LAB COVID-19</p> <p>4. 4. กรณีเกิดการระบาด เปิดตรวจ 8.00-16.00 น. 8.00-22.00 น. หลังจากปิดคลินิก มาตรวจที่บริเวณ ห้องแยกโรคติดอุบัติเหตุ</p> <p>5. ปิด เส้นทางอื่น ให้เข้าเฉพาะ อาคาร ด้านหน้าอาคารผู้ป่วยนอก</p>	<p>1. โต๊ะคัดกรองมีกล่องอะคริลิก</p> <p>2. ไมโครโฟนและลำโพงใช้สื่อสาร กับผู้ป่วย</p> <p>3. พรอทแบบ Thermo scan</p> <p>4. โใบคัดกรอง ซึ่ง Update ตาม CPG IC</p> <p>5. Oxygen sat</p> <p>6. โทรศัพท์สำหรับติดต่อกภายใน โรงพยาบาล</p> <p>7. Tube swab</p> <p>8. PPE (Gown, Cover leg, N- 95, หมวก,S-Mask)</p> <p>9. Stethoscope</p> <p>10. Intercom สำหรับติดต่อกับ ผู้ป่วยภายในห้อง</p> <p>11. เครื่อง PCR</p> <p>12. ถังขยะมูลฝอยมีฝาปิดใส่ถุงแดง สำหรับขยะมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>13. ถังขยะมูลฝอยทั่วไปมีฝาปิดใส่ ถุงดำสำหรับขยะมูลฝอยไม่ติดเชื้อ</p> <p>14. เสื่อหรืออุปกรณ์กันช่องทาง เดิน</p>	<p>1. ระบบ WIFI ที่แรง และ เสถียร</p> <p>2. โทรศัพท์เคลื่อนที่</p> <p>3. ระบบการจัดเก็บ ข้อมูล ส่วนกลาง ที่มี ผู้รับผิดชอบเฉพาะ เพื่อ จัดการและรายงาน ข้อมูล ให้ทันสถานการณ์</p> <p>4. คอมพิวเตอร์</p> <p>5. เครื่องวัดความดันแบบ สอดแขนอัตโนมัติ</p> <p>6. ตู้คี้ออสสำหรับทำบัตร อัตโนมัติ</p>	<p>1. จัดทีมอัตรากำลังหมุนเวียน ของแพทย์ 1 คนพยาบาลวิชาชีพ 1คน ผู้ช่วยพยาบาลและพนัก.ผู้ ช่วยเหลือผู้ป่วย1คน จากงาน ประจำ</p> <p>2. กรณีเกิดการระบาดมีเคส ยืนยันและมีพื้นที่เสี่ยงจัดทีม อัตรากำลังหมุนเวียน ของแพทย์ 2 คนพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเป็น 2 คน ผู้ช่วยพยาบาลและพนัก.ผู้ ช่วยเหลือผู้ป่วย2คน จากงาน ประจำ</p> <p>กรณีเกิดการระบาดนาน 1 เดือน มีเคสยืนยันและมีพื้นที่เสี่ยง เพิ่มขึ้นจัดทีมอัตรากำลัง หมุนเวียน ของแพทย์ 3 คน พยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพิ่มตาม สัดส่วนจำนวนผู้ป่วย</p> <p>3. เป็น 3 คน ผู้ช่วยพยาบาลและ พนัก.ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย2คน</p> <p>4.แม่บ้าน 1 คน</p>	<p>1. เจ้าหน้าที่สิทธิบัตร</p> <p>2. เจ้าหน้าที่ห้องบัตร</p> <p>3. เจ้าหน้าที่ห้องแลป</p> <p>4. พยาบาลIC</p> <p>5. เจ้าหน้าที่ควบคุมโรค</p> <p>6. พนักงานเปล</p> <p>7. รปภ ดูแลเส้นทาง ผู้ป่วย</p> <p>8. พนัก.ขับรถ</p>	<p>รองผอ.ด้าน การแพทย์</p> <p>หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้ป่วย นอก</p> <p>OPD องค์กร แพทย์</p>	<p>หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้ป่วยนอก , OPD, lab, เภสัช กรรม, เวช ระเบียน, การเงิน, บริหาร, IT, IC, ID, ซึกฟอก</p>	<p>1. ต้องการสถานที่ และ เจ้าหน้าที่ประจำในการ จัดบริการแบบ One Stop service เพื่อให้ ระบบบริการคล่องตัว มี ความเชี่ยวชาญในการ ดำเนินการ</p> <p>2. ต้องการบทวนการใช้ PPE การเก็บสิ่งส่ง ตรวจเป็นระยะ</p> <p>3. ต้องการระบบ Wifiที่ เสถียร เพื่อความ สะดวก รวดเร็วในการ ปฏิบัติงาน</p> <p>4. ต้องการห้องน้ำ สำหรับงน.ในการ อาบน้ำ และสุขภาพสำหรับ ผู้ป่วยในการขับถ่าย</p> <p>5. 5. ต้องการบริการ อาหารสำหรับงน. และ มีสถานที่ขาย อาหาร สำหรับผู้รับ บริการ</p>

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
OPD ชั้น 1	อาคารผู้ป่วยนอกชั้น1 1.จุดประเมินคัดแยกแผนก 2.ห้องคัดกรองฉีดยา ทำแผล 3.แผนกคัดกรองรวมทั้งไป 4.คัดกรองตกแต่ง 5.คลินิกระบบทางเดินปัสสาวะ 6.แผนกคัดกรองกระดูก 7. คลินิกคัดกรองเด็ก 8.คัดกรองสมมอ 9. ห้องคัดกรองผื่น 10.คลินิกงับปวด 11.คลินิกความดันโลหิตสูง คลินิก เบาหวาน 13.หน่วยให้คำปรึกษา 14. ศูนย์รับปรึกษาส่งต่อ หน่วย บริการชาวต่างด้าว 15. คลินิกเฉพาะทาง คลินิกโรค หืด คลินิกโรคไต คลินิกอัมพฤกษ์- อัมพาต คลินิกโรคตับ	1. Thermocan 1 จุดพร้อม จอแสดงผล 2. PPE (Surgical Mask, Face shield) สำหรับ จนท/แพทย์ 3. ฉากกันอะครีริก 13 โต๊ะ 4. ไมโครโฟน หรือ Intercom ในการ สื่อสารกับผู้ป่วย 4 จุด 5. Thermocan 6จุด 6. เครื่องตรวจ EKG 7. คอมพิวเตอร์ พร้อมเครื่องปริ้น เตอร์ หน้าห้อง 14เครื่อง คอมพิวเตอร์ ในห้องตรวจ 22 ชุด 8. เครื่องอัลตราซาวด์ 8. เครื่อง Bioplasma 9. เครื่องวัดความดันแบบสอดแขน 4 เครื่อง 10. เครื่องตรวจคลื่นสมมอ	1.ระบบ Smart Q 2. App นัดรับบริการ 3. App ระบบการ จอง คิวนัด การเจาะ เลือด 4. กดรับคิว online 5. ส่งยาทางไปรษณีย์	แพทย์ ออกตรวจ OPDชั้น1แผนกละ2- 3คนรวมแพทย์ใช้ทุน และนักศึกษาแพทย์ พยาบาลวิชาชีพจุด ละ1-2คนผู้ช่วย พยาบาลหรือ พนักงานช่วยเหลือ คนไข้ 2ห้องต่อคน คน พนักงานทำ ความ สะอาดโซนละ 1คนจำนวน 4โซน	1. IT 2. ห้องยา 3. เวชระเบียน 4. การเงิน 5. แล็บ 6. แม่บ้าน 7. ผู้รับบริการ	รองผอ.ด้าน การแพทย์, หัวหน้ากลุ่ม งานผู้ป่วย นอก , แพทย์ทุก แผนกใน โครงสร้างOPD ชั้น 1	หัวหน้างาน ผู้ป่วยนอก , OPD, lab, เกสซ์ กรรม, เวชระเบียน, การเงิน, บริหาร, IT, IC, ID, ควบคุมโรค	1. สถานที่แยกโซน ผู้ป่วยเสี่ยงน้อย 2. สถานที่สำหรับให้ ผู้รับบริการรอคอย เมื่อ ยังไม่ถึงคิวตรวจ 3. ส่งยาทางไปรษณีย์ 4. รัยยาที่รัยยา 5. บริการเจาะเลือด ที่ บ้าน 6. บริการจ่ายเงิน ค่าบริการแบบโอนเงิน 7. การนัดตรวจพิเศษ ต่างๆ มีระบบจอง 8. หมุนเวียนรับผิดชอบ ร่วม ARI PUI Clinic ควรมีทีมดูแล ARI Clinic โดยเฉพาะ

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
OPD ชั้น 2	อาคารผู้ป่วยนอกชั้น2 1.แผนกอายุรกรรมทั่วไป 2. แผนกเวชปฏิบัติทั่วไป 3.คลินิกโรคผิวหนัง 4.อายุรกรรมโรคเลือด 5. อายุรกรรมประสาทและสมอง 6.แผนกสูติ-นรีเวช 7.วางแผนครอบครัว 8. ปรึกษามีบุตรยาก 9.ตรวจมะเร็งปากมดลูก 10.แผนกกุมารเวชกรรมและ คลินิกเฉพาะทางของเด็ก 11.แผนกโรคผิวหนัง 12.คลินิกโรคข้อและรูมาติซั่ม 13. คลินิกโรคทางระบบประสาท และสมอง 14.คลินิกวัณโรค	1.PPE (Surgical Mask, Face shield) สำหรับ จนท/แพทย์ 2.ฉากกันอะครีริก 20 โຕะ 3.ไมโครโฟน หรือ Intercom ในการ สื่อสารกับผู้ป่วย 3 จุด 4.Thermocan 6จุด 5.เครื่องตรวจ EKG 6.คอมพิวเตอร์หน้าห้องตรวจ20 ชุด เครื่องปริ้นเตอร์หน้าห้อง 9เครื่อง 7.คอมพิวเตอร์ ในห้องตรวจ 30 ชุด 8.เครื่องอัลตราซาวด์ห้องตรวจสูติ 1 9.เครื่องวัดความดันแบบสอดแขน 4 เครื่อง	1.ระบบ Smart Q 2. App นัดรับบริการ 3. App ระบบการ จอง คิวนัด การเจาะ เลือด 4.กดรับคิว online 5.ส่งยาทางไปรษณีย์	แพทย์ ออกตรวจ OPDชั้น1แผนกละ2- 3คนรวมแพทย์ใช้ทุน และนักศึกษาแพทย์ พยาบาลวิชาชีพจุด ละ1-2คนผู้ช่วย พยาบาลหรือ พนักงานช่วยเหลือ คนใช้ 2ห้องต่อคน คน พนักงานทำ ความ สะอาดโซนละ 1คนจำนวน 4โซน	1.IT 2.ห้องยา 3.เวชระเบียน 4.การเงิน 5.แล็บ 6.แม่บ้าน 7.ผู้รับบริการ	รองผอ.ด้าน การแพทย์, หัวหน้ากลุ่ม งานผู้ป่วย นอก , แพทย์ทุก แผนกใน โครงสร้างOPD ชั้น 2	หัวหน้างาน ผู้ป่วยนอก , OPD, lab, เกสซ์ กรรม, เวชระเบียน, การเงิน, บริหาร, IT, IC, ID, ควบคุมโรค	1.สถานที่สำหรับให้ ผู้รับบริการรอคอย เมื่อ ยังไม่ถึงคิวตรวจ ส่งยาทางไปรษณีย์ 2.รับยาที่รียายา 3.บริการเจาะเลือด ล่วงหน้า 4.บริการจ่ายเงิน ค่าบริการแบบโอนเงิน 5.การนัดตรวจพิเศษ ต่างๆ มีระบบจอง 6.ควรมีทีมดูแล ARI Clinic โดยเฉพาะ 7.ควรมีเจ้าหน้าที่งาน ผู้ป่วยนอกประจำที่ คลินิกเฉพาะทางต่างๆ

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
OPD ชั้น 3	<p>อาคารผู้ป่วยนอกชั้น2</p> <p>1.แผนกจักษุ</p> <p>2.คลินิกเฉพาะทางจักษุจอประสาทตาและวันตา</p> <p>3.คลินิกต้อหิน</p> <p>4. แผนกหูคอจมูก</p> <p>5.คลินิกนอนกรน</p> <p>6. หน่วยตรวจเวชกรรมพื้นฟูงานผู้ป่วยนอก</p> <p>7.หน่วยเคมีบำบัดผู้ป่วยนอก</p> <p>8. หน่วยบริการให้คำปรึกษา</p>	<p>1.PPE (Surgical Mask, Face shield) สำหรับ จนท/แพทย์</p> <p>2.ฉากกันอะครีริก 15 โตะ</p> <p>3.ไมโครโฟน หรือ Intercom ในการสื่อสารกับผู้ป่วย 2 จุด</p> <p>4.Thermocan 3 จุด</p> <p>5.เครื่องตรวจ ตา</p> <p>6.เครื่องวัดความดันลูกตา</p> <p>7.เครื่องวัดเลนส์ตา</p> <p>8.ชุดอุปกรณ์เครื่องตรวจหู 4ชุด</p> <p>9.ที่ส่องหู 1 ชุด</p> <p>6.คอมพิวเตอร์หน้าห้องตรวจ5คลินิกบริการตามโครงสร้าง 15 เครื่องชุดเครื่องปริ้นเตอร์หน้าห้อง 5เครื่อง</p> <p>7.คอมพิวเตอร์ ในห้องตรวจ 20 ชุด</p> <p>8.เครื่องวัดความดันแบบสอดแขน 3 เครื่อง</p>	<p>1.ระบบ Smart Q</p> <p>2. App นัดรับบริการ</p> <p>3. App ระบบการจอง คิวนัด การเจาะเลือด</p> <p>4.กดรับคิว online</p> <p>5.ส่งยาทางไปรษณีย์</p>	<p>แพทย์ ออกตรวจ</p> <p>OPDชั้น1แผนกละ2-3คนรวมแพทย์ใช้ทุนและนักศึกษาแพทย์</p> <p>พยาบาลวิชาชีพจุดละ1-2คนผู้ช่วยพยาบาลหรือพนักงานช่วยเหลือ คนไข้ 2ห้องต่อคน คน พนักงานทำ ความ สะอาดโซนละ 1คนจำนวน 4โซน</p>	<p>1.IT</p> <p>2.ห้องยา</p> <p>3.เวชระเบียน</p> <p>4.การเงิน</p> <p>5.แล็บ</p> <p>6.แม่บ้าน</p> <p>7.ผู้รับบริการ</p>	<p>รองผอ.ด้าน การแพทย์, หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วย นอก , แพทย์ทุก แผนกใน โครงสร้างOPD ชั้น 2</p>	<p>หัวหน้างาน ผู้ป่วยนอก , OPD, lab, เกสซ์ กรรม, เวชระเบียน, การเงิน, บริหาร, IT, IC, ID, ควบคุมโรค</p>	<p>1.สถานที่สำหรับให้ ผู้รับบริการรอคอย</p> <p>เมื่อ ยังไม่ถึงคิวตรวจ ส่งยาทางไปรษณีย์</p> <p>2.รับยาที่ร้ายยา</p> <p>3.บริการเจาะเลือด ถ่วงหน้า</p> <p>4.บริการจ่ายเงิน ค่าบริการแบบโอนเงิน</p> <p>5.การนัดตรวจพิเศษ ต่างๆ มีระบบจอง</p> <p>6.ครมมีทีมดูแล ARI Clinic โดยเฉพาะ</p> <p>7.ครมมีเจ้าหน้าที่งาน ผู้ป่วยนอกประจำที่ คลินิกเฉพาะทางต่างๆ</p>

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
ตึกนรีเวชกรรม อาคาร 9/2 ชั้น	5 จัดจุดบริการแอลกอฮอล์ เจลบริเวณประตูทางเข้าหอ ผู้ป่วย -แบ่งพื้นที่เป็น4 โซนคือ 1).Nurse station 2).โซนผู้ป่วยปกติ20เตียง 3). ผู้ป่วยแยกZoning5เตียงซึ่ง รับย้ายผู้ป่วยPuiที่ผล TS=Negative และผู้ป่วยที่กลับ จากจังหวัดเสี่ยงสูง/ใกล้ชิด กับผู้กลับจากจังหวัดเสี่ยงสูง 4. ห้องตรวจภายใน 1 ห้อง	1.ชุดPPE 2 ชุด 2. Alcohol hand rub 6 ขวด/ เดือน 3. Surgical mask 4.เครื่องตรวจEKG 1 เครื่อง 5.เครื่องอัลตราซาวด์ 1 เครื่อง 6.เครื่องตรวจEFM 1 เครื่อง 7. รถEmergency	1. ระบบLine Consult 2. โทรศัพท์ 2 เครื่อง 3. คอมพิวเตอร์ 2 เครื่องและระบบ HIMPRO 4.เครื่องปริ้นท์ เตอร์2 เครื่อง	1. พยาบาลวิชาชีพ 9 คนโดยจัดอัตรากำลัง พยาบาลเสริมหอ ผู้ป่วยแยกโรคที่รับPui /Cohort 1-2 คน/ เดือน 2. พนักงานช่วยเหลือ คนไข้ 4 คน 3. พนักงานบริการ จากศูนย์เปลอาคาร 9/2 4. พนักงานทำความสะอาด สะอาด 2 คน	1.พัสดุ (PPEและ อุปกรณ์ต่างๆ) 2.งานIC 3.งานIT 4.งานเวชระเบียน 5.ห้องยา	1.หัวหน้า พยาบาล 2.หัวหน้า กลุ่มงานการ พยาบาล ผู้ป่วยสูติ-นรี เวช 3.สูติ-นรี แพทย์ 4.พยาบาล 5.พนักงาน ช่วยเหลือ คนไข้ 6.พนักงาน บริการจาก ศูนย์เปล อาคาร 9/2 7.พนักงาน ทำความสะอาด สะอาด	1.ทีมนำEOC กลุ่ม Operation 2.งานIC 3.งานIT 4.งานพยาธิ วิทยา 5.งาน โภชนาการ 6.งาน ซั๊กฟอก	1.อัตรากำลัง พยาบาล 2.Alcohol hand rub อย่างพอเพียง 3.ค่าเสี่ยงภัยที่ เหมาะสม

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรสำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการ ด้านผู้ ให้บริการ
ห้องคลอด	<p>อาคาร9/2ชั้น 1 บริเวณ ด้านหน้าห้องคลอดจัดเป็น จุดบริการดังนี้</p> <p>1.จุดคัดกรองก่อนเข้ารับ บริการ</p> <p>2.บริเวณเตียงตรวจภายใน บริเวณจุดคัดกรอง</p> <p>อาคาร9/2ชั้น 1 บริเวณ ด้านหลังคลอด(ห้อง คลอดติดเชื้อ)และห้องรอ คลอดแยก</p> <p>1.บริเวณรอคลอดจำนวน 3 ห้อง</p> <p>2.พื้นที่เตียงทำคลอดภายใน ห้องคลอดติดเชื้อและห้อง แยก จำนวน 3 ห้อง</p> <p>อาคารแยกโรค อาคาร 4 ชั้น 4</p> <p>1.เตียงดูแลในระยระรอ คลอด/และคลอด</p>	<p>จุดคัดกรอง</p> <p>1.ที่กั้นน้ำยาทำความสะอาดมือ เหยียบด้วยเท้า</p> <p>2.กริ่งกดติดต่อเจ้าหน้าที่</p> <p>3.โต๊ะซักประวัติก่อนเข้ารับ บริการ</p> <p>บริเวณห้องตรวจภายใน</p> <p>1.เตียงตรวจภายใน</p> <p>2.ถุงมือตรวจภายใน</p> <p>3.น้ำยาล้างมือ 4.Hexide cream</p> <p>5.EFM /Drop tone6.ถังขยะดำ</p> <p>7.ถังขยะแดงติดเชื้อ</p> <p>8.เสื้อผ้าผู้ป่วย</p> <p>9.เครื่องวัดสัญญาณชีพ</p> <p>10. ชุดอุปกรณ์ PPE</p> <p>11. Face shield Mask</p> <p>12. รถ เคลื่อนย้ายทารก</p> <p>13.Set คลอด /โคมไฟ</p> <p>14. Warmer 15. รถ NCPR</p> <p>16. รถ CPR ผู้ใหญ่</p> <p>17.อุปกรณ์ให้ออกซิเจน</p>	<p>-เครื่อง คอมพิวเตอร์</p> <p>-โทรศัพท์</p> <p>-ระบบ IT</p> <p>- แผนแนวทาง ปฏิบัติ</p> <p>-ระบบ Wifi</p> <p>-กลุ่ม Line</p> <p>-กริ่งสัญญาณ</p> <p>-ระบบ Central Monitor</p> <p>-</p>	<p>แพทย์</p> <p>-ในเวลาราชการ</p> <p>แพทย์เวร Emergency</p> <p>-นอกเวลา</p> <p>แพทย์เวร COVID</p> <p>พยาบาลวิชาชีพ</p> <p>ในระยระรอคลอด</p> <p>พยาบาลวิชาชีพ 1</p> <p>คน ระยระ Active</p> <p>พยาบาลวิชาชีพ 2</p> <p>คน ดูแลจนครบ 2 ชั่วโมงหลังคลอด</p>	<p>1.บริษัท บีเจเอชเมดิ คอล จำกัด เครื่อง Central monitor</p> <p>2. เจ้าหน้าที่เวช ระเบียน</p> <p>3.เจ้าหน้าที่ห้อง ชั้นสูตร</p> <p>4.ช่างไฟฟ้า ระบบแอร์ ระบบไฟฟ้า</p> <p>5.เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด ประสานงานกรณีต้อง ผ่าตัดคลอด</p> <p>6.พยาบาลตึกแยกโรค</p> <p>7.พยาบาลตึกดูแล ทารกแรกเกิด</p> <p>8.พยาบาล IC</p> <p>9.พยาบาลดูแลหลัง คลอด</p> <p>10.โรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ</p>	<p>-แพทย์</p> <p>หัวหน้าฝ่าย สูตินรีเวช กรรม</p> <p>-หัวหน้ากลุ่ม งานการ พยาบาลผู้ คลอด</p>	<p>1.เวชระเบียน</p> <p>2.ชั้นสูตร</p> <p>3.งาน IC</p> <p>4.พนักงานรักษา ความปลอดภัย</p> <p>5.Supply</p> <p>6.ซักฟอก</p> <p>7.การเงิน</p> <p>8.ไฟฟ้า</p> <p>9.ช่างปะปา</p>	<p>-ระบบการ ทำงานที่ชัดเจน</p> <p>-ระบบ เทคโนโลยี รวดเร็ว</p> <p>เสถียรภาพสูง</p>

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
งานบริการ								
1.งานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน	อาคาร9ชั้น1 เฟส1 พื้นที่ด้าน ในอาคารหน้าห้องฉุกเฉินขนาด ประมาณ20 ตรม. เรียก CONTAMINTE Area มีห้อง และแบ่งพื้นที่ดังนี้ 1. จุดคัดกรอง 2.จุดห้องNegative Pressure 3.พื้นที่ห้องแต่งตัวAnti room 4.พื้นที่ห้องถอดPPE 4.พื้นที่รอตรวจหน้าห้อง Negative Pressure 5.พื้นที่คัดกรองโต๊ะno 5 6.พื้นที่ญาตินั่งรอหน้าห้อง ฉุกเฉิน 7.พื้นที่ด้านในห้องฉุกเฉิน200 ตรม. มีห้องและแบ่งพื้นที่ดังนี้ 7.1.โซนResussitate (สีแดง) 7.2.U-Zone 7.3.Trauma Zone 7.4.ห้องสังเกตอาการ 7.5.Modified negative pressure 7.6.ห้องตรวจ VIP 7.7.โซน counter nurse	1.เครื่องDefibiler 2.เครื่อง Auto CPR 3.Ventilater mobile 4.เครื่องวัด V/S และEKG moniter 5.เครื่อง U/S 6.EKG 12 land 7.U/S mobile 8.เครื่องตรวจ Blood gas 9.เครื่องตรวจTroponin –T 10.Infusion pump 11.เครื่องปั่นHct 12.Mobile X-ray 13.กล้องวงจรปิด 14.เครื่องวอร์มเลือด 15.Video laryngoscope	1.Computer 2.ระบบ WIFI 3.ระบบlan 4.กริ่งสัญญาณขอ ความช่วยเหลือจาก สถานีตำรวจ	1.แพทย์ EP 1คน 2.แพทย์ Intern 1 คน 3.พยาบาลวิชาชีพ 2 คน 4.พนักงานช่วยเหลือ คนใช้ 1 คน 5.พนักงานเปล 1 คน 6.จนท. ลงข้อมูล 7.เจ้าหน้าที่ X-Ray	1.บริษัทMantenance เครื่องมือ 2.ช่างอุปกรณ์ การแพทย์ 3.ช่างไฟฟ้า 4.งานอาชีพอนามัย 5.พนักงานทำความสะอาด สะอาด 6.รปภ.	1.รอง ผู้อำนวยการ ฝ่าย การแพทย์	IC, IPD, Lab, X-ray, ห้องยา การเงิน งานสิทธิบัตร ห้องบัตร จ่ายกลาง ซักฟอก พัสดุ	ต้องการจัดหาพื้นที่ สำหรับนั่งรอตรวจ ของผู้ป่วยระบบ ทางเดินหายใจด้าน นอกห้องฉุกเฉิน

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
งานบริการ								
1. งาน การแพทย์ ฉุกเฉิน 2. ศูนย์รับ แจ้งเหตุ และสั่งการ	ด้านหน้าตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อาคาร 9 เฟส 1 1.	-วิทยุสื่อสารแบบตั้งโต๊ะแบบพกพา -คอมพิวเตอร์สำหรับออกเลข ปฏิบัติการ -โน้ตบุ๊ก สำหรับออกสอนการปฐม พยาบาล -ทีวี สำหรับการประชุม ชุดลำโพง ไมค์ลอย -เครื่องปริ้นเตอร์ -เครื่องปรับอากาศ	1.ระบบ EMS Queue 2.ระบบ EMS Team 3.ระบบ Time Stamp 4.ระบบ DTC-GPS	-แพทย์อำนวยการ -พยาบาลสั่งการ -AEMT -พนักงานรับแจ้งเหตุ	-ประชาชนในพื้นที่ -เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์	รองผอ.-ด้าน การแพทย์ แพทย์เวช ศาสตร์ฉุกเฉิน แพทย์เวช ศาสตร์ฉุกเฉิน	กลุ่มงาน บริหาร/ การเงิน	ต้องการอุปกรณ์ใช้ใน ศูนย์เพิ่ม ต้องการ สถานที่ขนาดใหญ่ขึ้น
หน่วยปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉิน ระดับสูง	-รถพยาบาล จอดอยู่หน้าอาคาร 9 เฟส 1	-รถพยาบาลระดับสูง มี Belt สำหรับ ผู้ออกปฏิบัติการและญาติ มี Seat ที่ รองรับศีรษะรัด Belt ได้ 3 จุด และ สามารถปรับหมุนได้ -เครื่อง monitor Suction เครื่องวัด ออกซิเจนแบบพกพา เครื่องวัดอุณหภูมิ อุกรณ์ยกเคลื่อนย้าย เพื่อกลม	ระบบ Telemedical ระบบ ติดตาม รถพยาบาลแบบ Realtime	1.พยาบาล/ PARAMEDIC 2.AEMT 3.EMT-B 4.EMD 5.DRIVER	1.โรงพยาบาลต่างๆใน พื้นที่และนอกพื้นที่ 2.FR ร-ประชาชน 4. จนท-ประจำ SQ 5- ศูนย์เอราวัณ// ศูนย์ ราชวิถี	รองผอ.-ด้าน การแพทย์ แพทย์เวช ศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลห้อง ฉุกเฉิน	กลุ่มงาน บริหาร/ การเงิน	รถพยาบาลที่ออกแบบ ภายในและติดตั้ง อุปกรณ์ให้สะดวกต่อ การใช้งาน รถพยาบาลที่ออกแบบ ช่วงล่างให้แข็งแรง กระแทกจากถนน ไม่ โยน ไม่กระแทก จนเกินไป

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
อาคาร 3 ชั้น 4 และชั้น 5	<ul style="list-style-type: none"> - ชุดPPE - N-95 - ALCOHOL Handrub - Monitor สำหรับใช้กับ ผู้ป่วยเฉพาะ 	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบline consult - โทรศัพท์สำหรับสื่อสารกับ ผู้ป่วย - คอมพิวเตอร์ - WiFi - พัดลม 	<ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลวิชาชีพ - พนักงาน ช่วยเหลือคนไข้ - พนักงานเวรเปล - พนักงานทำความสะอาด 	<ul style="list-style-type: none"> - พัสตุ - คลังเวชภัณฑ์ยาและ เวชภัณฑ์มีโซยา - หน่วยงาน IC - ชักฟอก - โภชนาการ 	<ul style="list-style-type: none"> หอผู้ป่วยสงฆ์/พิเศษ ประกันสังคม 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงาน IC - หน่วยงาน IT - เภสัช - หน่วยงาน พยาธิ - โภชนาการ - ชักฟอก 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตรากำลัง พยาบาลเพิ่ม ทั้งพยาบาล วิชาชีพและ พนักงาน ช่วยเหลือ คนไข้เพื่อให้ บริการผู้ป่วย เฉพาะ - ห้องพัก/ อาบน้ำ เจ้าหน้าที่ - ห้องแยก ผู้ป่วยที่ได้ มาตรฐาน ตามหลักIC - ค่าเสี่ยงภัย ที่เหมาะสม - หุ่นยนต์ ให้บริการ ผู้ป่วย 	อาคาร 3 ชั้น 4 และชั้น 5

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
งานสนับสนุน								
1. ระบบ ออกซิเจนสำรอง/ ตรวจสอบและ บำรุงรักษา	1.อาคารอำนวยการ 2.อาคาร 2 3.อาคาร 3 4.อาคาร 4 5.อาคาร 5 6.อาคาร 6 7.อาคาร 8 8.อาคาร 9/1 9.อาคาร 10	1. ระบบโทรศัพท์ 2. วิทยุสื่อสาร 3. ระบบ WIFI 4.	1.คอมพิวเตอร์ 2.ระบบ WIFI 3.ระบบ LAN 4.ระบบไฟฟ้า 5.ระบบท่อลำเลียง ออก ซิเจน	1. นายช่างเทคนิค 2. ช่างเทคนิค 3. พนักงานบริการ 4. เจ้าพนักงานธุรการ	1. บริษัทลินด์ 2. บริษัทอูบล ออกซิเจน 3. ร้านเปลวทอง	รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร -แผนกอุปกรณ์ การแพทย์ -กลุ่มงาน โครงสร้างฯ	1. กลุ่มงานพัสดุ 2. กลุ่มงาน บริหารทั่วไป 3. กลุ่มงาน การเงิน	- ต้องการเจ้าหน้าที่ขึ้น ย้ายท่อออกซิเจน สำรองในกรณีจำเป็น -ทีมช่าง
2. ระบบก๊าซทาง การแพทย์	-อาคาร 2 ,อาคาร 3 ,อาคาร4 ,อาคาร 8 ,อาคาร 9/1 ,อาคาร 10	1.ระบบโทรศัพท์ 2.วิทยุสื่อสาร ระบบ WIFI	1. คอมพิวเตอร์ 2. ระบบ WIFI 3. ระบบ LAN 4. ระบบไฟฟ้า 5.	1. นายช่างเทคนิค 2. ช่างเทคนิค 3. พนักงานบริการ 4. จพ.ธุรการ	1. หจก. เอ็มเอ มัลติมีเดีย 2.	รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร -แผนกอุปกรณ์ การแพทย์ -กลุ่มงาน โครงสร้างฯ	1. กลุ่มงานพัสดุ 2. กลุ่มงาน บริหารทั่วไป 3. กลุ่มงาน การเงิน 4.	- ต้องการเจ้าหน้าที่ขึ้น ย้ายท่อออกซิเจน สำรองในกรณีจำเป็น -ทีม ปรภ

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
งานสนับสนุน								
3.ระบบไฟฟ้า สำรอง/ระบบ ไฟฟ้าใช้งาน/หม้อ แปลงไฟฟ้า/ เครื่องกำเนิด ไฟฟ้า	1. อาคารอำนวยการ 2. อาคาร 2 3. อาคาร 3 4. อาคาร 4 5. อาคาร 5 6. อาคาร 6 7. อาคาร 8 8. อาคาร 9/1 6. อาคาร 10	1. ระบบโทรศัพท์ 2. วิทยุสื่อสาร 3. ระบบ WIFI 4. สายไฟฟ้า/ปลั๊กพวง	1. คอมพิวเตอร์ 2. ระบบ WIFI 3. ระบบ LAN 4. ระบบไฟฟ้า 5. ข้อมูลระบบไฟฟ้า 6. ข้อมูลบริษัทเอกชน	1. นายช่างเทคนิค 2. ช่างเทคนิค 3. พนักงานบริการ 4. เจ้าพนักงานธุรการ 5. รปภ	9. การไฟฟ้าส่วน ภูมิภาคจังหวัด ศรีสะเกษ 10. บริษัท บำรุงรักษา เครื่องกำเนิด ไฟฟ้า	รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร -แผนกช่าง ไฟฟ้า -กลุ่มงาน โครงสร้างฯ	1. กลุ่มงานพัสดุ 2. กลุ่มงาน บริหารทั่วไป 3. กลุ่มงาน การเงิน 4.	-ต้องการ รปภ ช่วย สนับสนุนการ
4.ระบบลิฟต์และ รอกขนส่ง	1. อาคารอำนวยการ 2. อาคาร 2 3. อาคาร 3 4. อาคาร 4 5. อาคาร 8 6. อาคาร 9/1 7. อาคาร 10	5. ระบบโทรศัพท์ 6. วิทยุสื่อสาร 7. ระบบ WIFI สายไฟฟ้า/ปลั๊กพวง	1. คอมพิวเตอร์ 2. ระบบ WIFI 3. ระบบ LAN 4. ระบบไฟฟ้า 5. ข้อมูลระบบลิฟต์ 6. ข้อมูลบริษัทเอกชน	1. นายช่างเทคนิค 2. ช่างเทคนิค 3. จพ.ธุรการ 4. พนักงานบริการ 5. รปภ	1. บริษัทลิฟต์ไฟโอเนียร์ แอนเครนจำกัด 2. บริษัทลิฟต์โอติสเอลเว เทอร์(ประเทศไทย) 3. บริษัทลิฟต์มิตซูบิชิ 4. บริษัทลิฟต์ฮิตาชิ 5. บริษัทลิฟต์โอติส 6. บริษัทลิฟต์ไทเทค	รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร -แผนกช่าง ไฟฟ้า -กลุ่มงาน โครงสร้างฯ	1. กลุ่มงานพัสดุ 2. กลุ่มงาน บริหารทั่วไป 3. กลุ่มงาน การเงิน 4.	-รปภ สนับสนุนงาน

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
งานสนับสนุน								
5.ระบบ น้ำประปา	1. อาคารอำนวยการ 2. อาคาร 2 3. อาคาร 3 4. อาคาร 4 5. อาคาร 8 6. อาคาร 9/1 อาคาร 10	1. ระบบโทรศัพท์ 2. วิทยุสื่อสาร 3. ระบบ WIFI	1. คอมพิวเตอร์ 2. ระบบ WIFI 3. ระบบ LAN 4. ระบบไฟฟ้า 5. ข้อมูลระบบลิฟต์ 6. ข้อมูลบริษัทเอกชน	1. นายช่างเทคนิค 2. ช่างเทคนิค 3. จพ.ธุรการ 4. รปภ.	-การประสานส่วนภูมิภาค -เทศบาลเมืองศรีสะเกษ	รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร -แผนกช่าง โยธาและ สถาปัตยกรรม -กลุ่มงาน โครงสร้างฯ	1. กลุ่มงานพัสดุ 2. กลุ่มงาน บริหารทั่วไป 3. กลุ่มงาน การเงิน 4.	-ทีมช่าง -รปภ
6.ระบบเครื่องมือ แพทย์	1. อาคารอำนวยการ 2. อาคาร 2 3. อาคาร 3 4. อาคาร 4 5. อาคาร 8 6. อาคาร 9/1 7. อาคาร 10	1. ระบบโทรศัพท์ 2. วิทยุสื่อสาร 3. ระบบ WIFI	1. คอมพิวเตอร์ 2. ระบบ WIFI 3. ระบบ LAN 4. ระบบไฟฟ้า 5. ข้อมูลเครื่องมือ แพทย์	1. นายช่างเทคนิค 2. ช่างเทคนิค 3. จพ.ธุรการ 4. รปภ.	-บริษัท อี ฟอรัแอล -บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย)จำกัด -บริษัท เมดิทอป จำกัด -บริษัท ไพรม์เมดิคอล จำกัด -บริษัท โซวิก จำกัด -บริษัท เทรเกอร์เมดิคัล -บริษัท บางกอกยูนิเท รดจำกัด -บริษัท ไพออริตี้แคร์ โปรดักส์จำกัด	รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร -แผนกช่าง อุปกรณ์ การแพทย์ -กลุ่มงาน โครงสร้างฯ	1. กลุ่มงานพัสดุ 2. กลุ่มงาน บริหารทั่วไป 3. กลุ่มงาน การเงิน 4.	-บริษัทเอกชน สนับสนุนอะไหล่ และเครื่องสำรอง

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
งานการเงิน								
1. งานเก็บเงิน	อาคารผู้ป่วยนอกชั้น 1 อาคารผู้ป่วยนอกชั้น 2 อาคารอุบัติเหตุ	คอมพิวเตอร์ เครื่องปริ้นเลเซอร์ เครื่องปริ้นใบเสร็จ เครื่องรูดบัตรเครดิต เครื่องรูดบัตรอิเล็กทรอนิกส์ EDC เครื่องขยายเสียง ไมโครโฟน เครื่องถ่ายเอกสารเครื่องสำรองไฟ กล้องวงจรปิด	8. คอมพิวเตอร์ 9. ระบบ WIFI 10. ระบบ LAN 11. ระบบ ไฟฟ้า 5. ระบบอินเทอร์เน็ตที่ มีความเสถียรและมี สัญญาณที่แรง	นักวิชาการเงินและบัญชี เจ้าพนักงานการเงินและ บัญชี พนักงานการเงินและ บัญชี	ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่	รอง ผู้อำนวยการ ด้าน อำนวยการ	ห้องยา ห้อง Lab ห้อง x- ray แม่บ้าน	1. ต้องการพื้นที่ สำหรับให้ผู้รับบริการ นั่งรอ 2. สถานที่ให้บริการ คับแคบ
2. กลุ่มงาน การเงิน/กลุ่มงาน บัญชี	อาคารผู้ป่วยนอกชั้น 4	คอมพิวเตอร์ เครื่องปริ้นเลเซอร์ เครื่องปริ้นใบเสร็จ เครื่องรูดบัตรเครดิต เครื่องรูดบัตรอิเล็กทรอนิกส์ EDC เครื่องขยายเสียง ไมโครโฟน เครื่องถ่ายเอกสาร เครื่องสำรองไฟ กล้องวงจรปิด	1. คอมพิวเตอร์ 2. ระบบ WIFI 3. ระบบ LAN 4. ระบบไฟฟ้า 5. ระบบอินเทอร์เน็ตที่ มีความเสถียรและมี สัญญาณที่แรง	นักวิชาการเงินและบัญชี เจ้าพนักงานการเงินและ บัญชี พนักงานการเงินและ บัญชี	บุคลากรทั้งภายในและ ภายนอก	รอง ผู้อำนวยการ ด้าน อำนวยการ		สถานที่ปฏิบัติงาน แออัด เนื่องจากมีสอง กลุ่มงานในห้องเดียว

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
39. พัสตุ	คลังพัสตุ	- แอลกอฮอล์ล้างมือบริษัท พกษา พรรณวดี จำกัด - Face Shield (หน้ากากป้องกัน ของเหลว) บริษัท เคเคเมดิคอล จำกัด - ชุด Coverall บริษัท เอลิสต์ ซัพพลาย จำกัด - Lag Cover บริษัท สหแพทย์เภสัช จำกัด - แวนตาป้องกันการติดเชื้อบริษัท เคเค เมดิคอล จำกัด - เสื้อกาวน์กันน้ำบริษัท โกรธซัพพลาย จำกัด - หมวกคลุมผมบริษัท ชัยศิริเวชภัณฑ์ จำกัด - เอี่ยมพลาสติกบริษัท ชัยศิริเวชภัณฑ์ จำกัด - น้ำยาฆ่าเชื้อ Sodium hypochlorite ๕.๒๕% บริษัท เดรเกอร์เมดิคัล (ประเทศ ไทย) จำกัด - Bacteria filter (ward) บริษัท ฟาร์โว ริกา จำกัด - Bacteria filter (วิสัญญี) บริษัท ดีเคเค ดีไวซ์ จำกัด - Suction bag 2L บริษัท เมดดิก้า (ประเทศไทย) จำกัด - UTM บริษัท ซี เมดิท จำกัด - VTM บริษัท ซี เมดิท จำกัด - Throat swab บริษัท ซี เมดิท	1. ระบบ LAN/WIFI ภายใน รพ.	- นักวิชาการพัสตุ - เจ้าหน้าที่พัสตุ - พนักงานบริการ	- แอลกอฮอล์ล้างมือบริษัท พกษาพรรณวดี จำกัด - Face Shield (หน้ากาก ป้องกันของเหลว) บริษัท เคเคเมดิ คอล จำกัด - ชุด Coverall บริษัท เอลิสต์ ซัพพลาย จำกัด - Lag Cover บริษัท สหแพทย์ เภสัช จำกัด - แวนตาป้องกันการติดเชื้อ บริษัท เคเคเมดิคอล จำกัด - เสื้อกาวน์กันน้ำบริษัท โกรธ ซัพพลาย จำกัด - หมวกคลุมผมบริษัท ชัยศิริ เวชภัณฑ์ จำกัด - เอี่ยมพลาสติกบริษัท ชัยศิริ เวชภัณฑ์ จำกัด - น้ำยาฆ่าเชื้อ Sodium hypochlorite ๕.๒๕% บริษัท เดรเกอร์เมดิคัล (ประเทศ ไทย) จำกัด - Bacteria filter (ward) บริษัท ฟาร์โวริกา จำกัด - Bacteria filter (วิสัญญี) บริษัท ดีเคเค ดีไวซ์ จำกัด - Suction bag 2L บริษัท	รอง ผู้อำนวยการ ด้าน อำนวยการ	IC, อาชีวฯ, งานบริหาร, แม่บ้านศูนย์ ความ สะอาดรพก.	1. สถานที่ไม่ เพียงพอ ต่อการ จัดเก็บ เพราะมี ความจำเป็นที่ต้อง แยก สินค้าจากที่มี การ เบิกจ่ายทุกวัน 2. เพิ่มช่องสัญญาณ อินเทอร์เน็ต

		จำกัด -NS Swab บริษัท ซี เมดิท จำกัด -กระดาษเช็ดมือห้างหุ้นส่วนจำกัด ท. ไทยเจริญผล -สบู่เหลวล้างมือบริษัทดีเค			เมดดิگا (ประเทศไทย) จำกัด -UTM บริษัท ซี เมดิท จำกัด -VTM บริษัท ซี เมดิท จำกัด			
--	--	---	--	--	---	--	--	--

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
		<ul style="list-style-type: none"> -ถุงมือสัมผัส บ.เอลิตส์ซัพพลายส์ -น้ำยาดับกลิ่นตู้พื้นบ.เจนเทรตติ้ง -ผงซักฟอก ร้านวิสาเทค -หมึกคอมฯ ร้านคอมพิวเตอร์/หจก.วินเนอร์อิงค์ -กระดาษรายงานผลlabร้านชัยชนะ สติ๊กเกอร์ติด Tubeu.พีซีแอล/ร้านอาร์ไอ 			<ul style="list-style-type: none"> -Throat swab บริษัท ซี เมดิท จำกัด -NS Swab บริษัท ซี เมดิท จำกัด -กระดาษเช็ดมือหึ่งหึ่งส่วน จำกัด ท.ไทยเจริญผล -สบู่เหลวล้างมือบริษัทดีเค -ถุงมือสัมผัส บ.เอลิตส์ซัพพลายส์ -น้ำยาดับกลิ่นตู้พื้นบ.เจนเทรตติ้ง -ผงซักฟอก ร้านวิสาเทค -หมึกคอมฯ ร้านคอมพิวเตอร์/หจก.วินเนอร์อิงค์ -กระดาษรายงานผลlabร้านชัยชนะ สติ๊กเกอร์ติด Tubeu.พีซีแอล/ร้านอาร์ไอ 			3.

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
<p>กลุ่มงาน บริการผู้ป่วย ผ่าตัด</p>	<p>อาคาร 8 ชั้น 2,3 จำนวน 8 ห้องมีห้องmodified negative pressure จำนวน2 ห้องได้แก่ ห้องผ่าตัด 3,4</p> <p>อาคาร 10 ชั้น 4 จำนวน 8 ห้อง เป็นห้องPositive pressure แหล่งพื้นที่ดังนี้</p> <p>1.จุดรับ-ส่งผู้ป่วย 2.ห้องผ่าตัดความดันลบ 2 ห้อง ได้แก่ห้องผ่าตัด 3 และ4 3.ห้องเก็บเครื่องมือปราศจากเชื้อ และวัสดุผูกเย็บ 1 ห้อง (อยู่ ระหว่างห้องผ่าตัด 3 และ4) 4.ห้องAnti room 5.ห้องใส่ชุดPPE /ห้องถอด PPE 6.ห้องพักขยะและอุปกรณ์ เครื่องมือปนเปื้อน 7.ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า 8.ห้องอาบน้ำทำความสะอาด ร่างกาย</p>	<p>เครื่องมือและอุปกรณ์ คอมไฟผ่าตัดเครื่องมือผ่าตัด เครื่องจีไฟฟ้าเครื่องดูดสาร คัดหลังพร้อมสายโตะะ เครื่องมือถังขยะนาฬิกาฆ่า เหยียบจอบฟิล์มโทรศัพท์ อุปกรณ์ตรวจสอบนับผ้าซับ โลहित 0.9%NSS 70%แอ ลกฮอลล์น้ำยาPovidine ชุดPPE อุปกรณ์แต่งกาย เครื่องผูกเย็บเวชภัณฑ์ใช้ยา และไม่ใช้ยาที่จำเป็นผ้าปิด แผลผ้าซับโลहितพลาสติก กรรไกร อุปกรณ์ผูกมัดผู้ป่วยเปล นอนผู้ป่วยO₂ถังขนาดเล็ก ใช้ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p>	<p>1.คอมพิวเตอร์ 2.ระบบwifi 3.ระบบLand 4.ระบบไฟฟ้า 5.ระบบสุญญากาศ และแรงดันอากาศ 6.ระบบท่อลำเลียง ก๊าซ 7.ห้องกระจก</p>	<p>ทีมผ่าตัด ประกอบด้วย 1.แพทย์ผู้ทำผ่าตัด 2.พยาบาลส่ง เครื่องมือและช่วย แพทย์ผ่าตัด 3.พยาบาลช่วยรอบ นอกผ่าตัด 4.พยาบาล ประสานงานและลง ข้อมูล 5.พนักงานช่วยเหลือ คนไข้ช่วยรอบนอก ผ่าตัดร่วมกับพยาบาล 6.พนักงานบริการ 2 คนช่วยรับ-ส่งผู้ป่วย และทำความสะอาด</p>	<p>1.ช่างไฟฟ้าดูแลห้อง ความดันลบ 2.แม่บ้านนำส่งขยะไป ที่พักขยะโรงพยาบาล 3.รพภ.ดูแลเส้นทาง ผู้ป่วย</p>	<p>รอง อำนวยการ ฝ่าย การแพทย์ คนที่ 1</p>	<p>ID, OPD , IPD ,ICU ,Lap, X-ray, ห้องยา, IT, IC ,อาชีว อนามัย, CSSD ซักฟอก</p>	<p>1.ห้อง Negative preesureที่ได้ มาตรฐาน 2.ห้องพักเจ้าหน้าที่ 3.ห้องผ่าตัดที่ปรับ อุณหภูมิได้มากกว่า นี้และระบบระบาย อากาศที่เหมาะสม สำหรับห้อง ปราศจากเชื้อ เนื่องจากการใช้ PPE แล้วจะร้อน มาก 4.ภายใน</p>

ตารางที่ 1 ความต้องการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ

กระบวนการ	การกำหนดทรัพยากรที่สำคัญ							
	อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	เครื่องมือและอุปกรณ์	ระบบเทคโนโลยี/ ข้อมูล	บุคลากร	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	ความต้องการด้านผู้ ให้บริการ
กลุ่มงาน บริการผู้ป่วย ผ่าตัด	9.ห้องเตรียมความพร้อม ก่อนผ่าตัด 10.ห้องสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ (ประสานงาน) โดยแยกเป็น 4 เขต 1.เขตปลอดเชื้อได้แก่ 2.เขตกึ่งปลอดเชื้อได้แก่ 3.เขตสะอาด ได้แก่ 4.เขตสกปรกปนเปื้อน ได้แก่							

แผนปฏิบัติการปกป้องบุคลากรทางการแพทย์จาก COVID-19

ก่อนเกิดเหตุ

1. ประเมินตนเอง : จัดทำแบบประเมินตนเองเรื่อง COVID-19 ตาม check list ที่กำหนดให้
2. ทบทวนแผนงานทั้งระบบ และปรับปรุงแก้ไข : ทบทวนแผนตามผลที่ได้จากแบบประเมินตนเอง โดยต้อง ทบทวน ว่า มีแผนหรือไม่ในเรื่อง งบประมาณ บุคลากร เครื่องมือ การเบิกใช้ ความเพียงพอ การดูแล บุคลากรเมื่อมีการเจ็บป่วย ระบบเฝ้าระวังบุคลากร ความเสี่ยงต่อธุรกิจ การสั่งการ
3. ประเมินสถานการณ์ ภายนอก และภายใน: มีการประเมินตลอดเวลาของสถานการณ์ภายนอก คือการ เจ็บป่วยทั่วโลก สถานการณ์ด้านการแพทย์ในประเทศต่างๆ การปฏิบัติของประเทศต่างๆ และสถานการณ์ ภายในประเทศ การปฏิบัติของโรงพยาบาลต่างๆ ในประเทศ สถานการณ์ PPE สถานการณ์ ยารักษาโรค
4. จัดเตรียมสถานที่ และ PPE : เดินสำรวจสถานที่ ตั้งแต่จุดเข้า จนจุดออก ด้านต่างๆ และสำรวจจำนวน PPE ที่มีอยู่
5. ทบทวนเหตุการณ์ผิดปกติที่มีผลต่อ HCW จากคลื่นแรก COVID-19 : ทบทวนความพอเพียงของกำลังคน ความพอเพียงของ PPE ความสมบูรณ์ของมาตรการเฝ้าระวังและป้องกัน HCW ความสมบูรณ์ของ มาตรการสอบสวนโรค การกักตัว และการจัดการเกี่ยวกับ HCW ที่สัมผัสโรค
6. จัดทำ Worst case scenario และ Best case scenario สำหรับ HCW เมื่อเกิด wave ต่อไป : จัดทำ แผน สำหรับ Worst case scenario และ Best case scenario แล้วนำมาประเมินร่วมกับมาตรการ

ระหว่างเกิดเหตุ

1. การประกาศแผน : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นผู้ประกาศการดำเนินงานตามแผน การปกป้องบุคลากร ทางทางการแพทย์ และให้มีผู้รับผิดชอบรับทราบ และกระจายการ activate แผนไปยังหัวหน้ากลุ่มงานและ หัวหน้าฝ่าย จนถึงผู้ปฏิบัติงานตามลำดับชั้น
2. การตรวจสอบสรรพกำลัง: ให้แต่ละกลุ่มงาน ฝ่าย ส่งจำนวนแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่แต่ละแห่ง และหัวหน้า cohort ward และ คลินิก ARI สำรวจกำลังคน ร่วมกับรองฯฝ่ายแพทย์ และรองฯพยาบาล
3. การตรวจสอบแผนว่ามีการดำเนินการตามที่ตกลงกันหรือไม่ ปรับปรุงแก้ไข ให้หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้าฝ่ายในแต่ละหน่วยงาน รวมทั้ง cohort ward และ คลินิก ARI สำรวจการดำเนินงานตามแผนงานว่ามี ปัญหาอุปสรรคอะไรหรือไม่
4. การ Walkthrough พื้นที่ เพื่อตรวจสอบ สถานการณ์ ผู้ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงาน: ผู้อำนวยการ รองฯ ทุก ด้าน และหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หัวหน้ากลุ่มศูนย์การแพทย์ฯ อาชีวเวชศาสตร์ฯ หัวหน้าช่าง เดิน สำรวจทั้งโรงพยาบาลเพื่อตรวจสอบ โครงสร้าง การดำเนินการ และ กำลังคน การใช้ PPE อย่างเหมาะสม โดยยึดแผนปกป้องบุคลากรเป็นหลัก

5. ตรวจสอบระบบรายงาน ความผิดปกติ และระบบการแก้ไข (การรายงานเกี่ยวกับ PPE, การใช้อย่างเหมาะสม, การไม่ปฏิบัติตาม standard precaution) : ให้มีการรายงานการดำเนินการ ความผิดปกติที่พบ และการแก้ไข ไปยังคณะกรรมการปกป้องบุคลากรในสถานการณ์โควิด มีระบบสอบสวนโรคที่ชัดเจน และ นำไปใช้ประโยชน์ มีการแจ้งจำนวนของเจ้าหน้าที่ที่สัมผัส PUI หรือ ผู้ป่วย หรือที่ถูก Quarantine หรือ Isolation เป็นรายวันเพื่อให้ทราบทรัพยากรบุคคลที่ขาดแคลน
6. แผนระงับการเจ็บป่วยของเจ้าหน้าที่: มีการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยของเจ้าหน้าที่ โดยมีนิยามผู้ป่วย PUI หรือ ผู้ป่วยที่เป็นโรค ชัดเจน มีนิยามความเสี่ยงของการสัมผัสผู้ป่วย PUI หรือ เป็นโรค โดย HCW มีขั้นตอนการ จัดการเจ้าหน้าที่
7. มีระบบการดูแลเจ้าหน้าที่เมื่อเจ็บป่วย โดยถือว่า HCW first : จัดทำระบบ clinic online สำหรับตอบข้อ ซ้ำใจ และแนะนำ หรือให้การรักษาเบื้องต้นแก่ HCW ที่ป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจ โดยไม่จำเป็นต้องมา Clinic ARI ด้วยตนเอง เพื่อลดความเสี่ยง
8. มี Guideline เมื่อมีการสัมผัสผู้ป่วยเกิดขึ้น มีทีมสอบสวนโรค : มีแนวทางปฏิบัติตนของเจ้าหน้าที่ เมื่อ สงสัยหรือมีการสัมผัส PUI หรือ ผู้ป่วย มีการสอบสวนโรค หรือการสัมผัสโดยใช้แนวทาง Root cause analysis
9. มีการประเมิน HCW เพื่อกลับเข้าทำงาน: มีแนวทางการกลับเข้าทำงานของ HCW หลังจากสัมผัสหรือเป็น COVID-19

หลังเกิดเหตุ

1. มีการประกาศจบแผน : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชุมกับคณะกรรมการปกป้องบุคลากรในภาวะ COVID-19 และประกาศปิดแผนเมื่อเหตุการณ์สงบลง และมีการประกาศให้บุคลากรทุกระดับทราบ
2. กระบวนการกลับคืนสู่ธุรกิจโรงพยาบาลตามปกติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลพิจารณากระบวนการทำงานเดิม และการเปลี่ยนแปลง เพื่อเป็น new normal ด้านการ ปกป้องบุคลากร
3. การตรวจสอบการปฏิบัติงานที่ผ่านมา – Lesson Learned กำหนดกรอบการประเมินผลงานในด้านการ ปกป้องบุคลากร และหาข้อดี ข้อเสีย ในช่วงการระบาด
4. การจัดเตรียม ปรับปรุง แผน สถานที่ : ปรับปรุง แผนใหม่ จัดทำแผน ปรับปรุงสถานที่

กลยุทธ์ความต่อเนื่อง(Business Continuity Strategy)

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
สถานที่ปฏิบัติงาน	- กำหนดให้ใช้พื้นที่สำรองภายในโรงพยาบาล และภายนอกโรงพยาบาล	<p>โดยมีการสำรวจความเหมาะสมของสถานที่การเตรียมความพร้อมของสถานที่โดยประสานกับสาขาชีพในการปรับปรุงซ่อมแซมแก้ไขเพื่อให้สามารถใช้งานได้</p> <p>- กรณีที่มีความต้องการใช้สถานที่ที่มีพื้นที่กว้างขวางมาก กำหนดให้ใช้พื้นที่สำรองที่โรงพยาบาลสนามกองร้อย อส. โดยประสานกับสาขาชีพในจังหวัด การปรับสถานที่พื้นที่ที่เหมาะสมกับการให้บริการที่สถานที่สำรองจะรองรับได้ซึ่งจะต้องมีการติดตามความเคลื่อนไหวของสถานการณ์อย่างใกล้ชิดเพื่อเตรียมพร้อมพื้นที่ให้บริการได้ทันท่วงทีอย่างต่อเนื่อง</p>	นางทัศนีย์ พานพรม รองผู้อำนวยการฝ่าย บริหาร
อุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์	-สำรวจวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญและพร้อมใช้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต -	<p>-สำรวจวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญและพร้อมใช้ในปัจจุบัน</p> <p>- พยากรณ์ ความต้องการใช้ในอนาคต แบ่งเป็น ระยะสั้นระยะยาว เพื่อทราบจำนวนความต้องการอย่างพอเพียงต่อเนื่อง</p> <p>- ประสานแหล่งผลิตและจัดจำหน่ายที่มีอยู่เดิมและรายใหม่ เพื่อเป็นทางเลือกในการสนับสนุนทรัพยากร พร้อมทำแผนร่วมกัน</p> <p>- นิเทศ กำกับ ติดตาม การใช้ทรัพยากรอย่างป ระหยัดและคุ้มค่า บนมาตรฐานวิชาชีพ ทุกหน่วยงานภายในองค์กร</p>	นพ.เรืองเดช พิพัฒน์ เยาวกุล นางชฎาพร โอภาส พสุ

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ
เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูล	-พัฒนาระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ เพื่อพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยแบบ new normal	<ul style="list-style-type: none"> - ให้มีการเตรียมการทำ server สำรองเพื่อใช้ปฏิบัติงานเมื่อเกิดสถานะวิกฤติ - จัดหาระบบ AirCard เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลเข้าระบบอินเทอร์เน็ตให้สามารถทำงานออนไลน์หรือเปิดระบบหน้างานได้ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล - พัฒนาระบบให้บริการผู้ป่วย จองคิว ขึ้นทะเบียน ลงทะเบียนตรวจ ขอรับยาทางไปรษณีย์หรือร้านยาใกล้บ้านผ่านระบบออนไลน์ จัดให้มีระบบ Tele-Conference ระหว่างแพทย์ เกสซ์กับผู้ป่วย เพื่อลดผู้ป่วยที่จะเข้ามารับบริการในโรงพยาบาล 	นพ.ฐิติรัตนตรรกเมธา
บุคลากร	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกหน่วยงานจัดสรรอัตรา / อัตรากำลังสำรอง - ซ้อมแผนและเรียนรู้/ฟื้นฟูทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานสำหรับวิกฤตต่างๆ เช่น การสวมชุดป้องกันส่วนบุคคลการช่วยแพทย์เก็บสิ่งส่งตรวจการทำให้ Throat swab การเข้าปฏิบัติงานในห้องความดันลบ เป็นต้น 	<p>ทุกหน่วยงานจัดสรรอัตรากำลังให้สามารถเปิดให้บริการในส่วนที่รับผิดชอบได้อย่างต่อเนื่องกับความต้องการที่อาจลดหรือเพิ่มจำนวนผู้รับบริการซึ่งขึ้นกับสถานการณ์วิกฤตนั้นๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทุกหน่วยงานจัดสรรอัตรากำลังสำรองกรณีต้องจัดบุคลากรเสริมสำหรับบริการที่ขยายออกไปในการรองรับวิกฤตนั้นๆ - ซ้อมแผนและเรียนรู้/ฟื้นฟูทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานสำหรับวิกฤตต่างๆ เช่น การสวมชุดป้องกันส่วนบุคคลการช่วยแพทย์เก็บสิ่งส่งตรวจการทำให้ Throat swab การเข้าปฏิบัติงานในห้องความดันลบ เป็นต้น 	พญ.แคทรียา เทนสิทธิ์ นางอารี สุขแจ่ม

<p>ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - - สร้างเครือข่ายสถานบริการ เพื่อการส่งต่อดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง - พัฒนาระบบ ระบบไฟฟ้าสำรองระบบสำรองน้ำ - ระบบการรับและส่งต่อผู้ป่วย - ทำMOU กับบริษัทที่เกี่ยวข้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการใช้วิจารณ์ฐานในการเข้ารับบริการในสถานบริการ เอกชนต่างๆซึ่งมีอยู่ใกล้เคียงโรงพยาบาล - สร้างเครือข่ายสถานบริการเฉพาะทางที่รับดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญของโรงพยาบาลเพื่อการส่งต่อดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง - ระบบไฟฟ้าสำรองสามารถให้บริการหน่วยงานย่อยที่สำคัญได้นาน30 นาทีและขยายเวลาได้ถึง24 ชั่วโมงหากใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิง - ระบบสำรองน้ำโดยแท็งก์น้ำใต้ดินสามารถใช้ได้3 วัน - ระบบการรับและส่งต่อผู้ป่วย - ทำMOU กับบริษัทที่เกี่ยวข้อง 	<p>นพ. นพพล บัวสี นางทัศนีย์ พานพรม</p>
------------------------------------	--	---	---

ทรัพยากร/ระบบที่โรงพยาบาลมีสำหรับรองรับการระบาด COVID-19

1. ARI clinic สามารถรับผู้มารับบริการได้ 60-100 รายต่อวัน
2. PUI สามารถรับได้ไม่เกิน 20ราย ในภาวะปกติ
3. AIIRสามารถรับได้ 4เตียง
4. Single room สามารถรับได้ 29 เตียง
5. Cohort ward สามารถรับได้ 24เตียง

กรณีมีผู้ป่วย admit cohort ward

- พยาบาลตึก TB เป็นทีมหลัก ทั้งหมด 12 คน แบ่งออกเป็น 2 ทีม
- 1 ทีมดูแลคนไข้ TB เดิม 2:2:2
- 1 ทีมดูแลคนไข้ covid2:2:2
- อัตราส่วนพยาบาล 1 คนดูแลคนไข้ 4 คน รับได้ 8 คน
- กรณีคนไข้ covidมากกว่า 8 คน รับอาสาสมัครจากทุกตึก

กรณีมีผู้ป่วย admit AIIR

- พยาบาลจาก ICU 3 คน
- พยาบาลจาก RCU 3 คน
- กรณีผู้ป่วย covid on ETT มากกว่า 2 คน ไป RCU
- อัตรากำลัง RCU

เกณฑ์ Isolation

- ปฏิบัติงาน 1-3 วัน isolate 1 วัน
- ปฏิบัติงาน 4-7 วัน isolate 2 วัน
- ปฏิบัติงาน 8-15 วัน isolate 3 วัน
- ปฏิบัติงาน > 15วันisolate 5 วัน

แนวทางการบริหารอัตราากำลังเพื่อรองรับสถานการณ์ COVID -19

สถานที่	ประเภทผู้ป่วย	จำนวนห้อง / เตียง
หอผู้ป่วยแยกโรค อาคาร 6 ชั้นบน	PUI / Non PUI	5
หอผู้ป่วยแยกโรค อาคาร 6 ชั้นบน	Confirm case	10
หอผู้ป่วยแยกโรค อาคาร 6 ชั้นล่าง	PUI / Non PUI Confirm case ที่มีภาวะวิกฤต	2
หอผู้ป่วย RCU	Confirm case / PUI / Non PUI ที่มีภาวะวิกฤต	12/3
หอผู้ป่วยแยกโรค อาคาร 4 ชั้น 4,5	PUI / Non PUI	24
หอผู้ป่วย Cohort อาคาร 5 ชั้นบน ,ชั้นล่าง	Confirm case	24

แนวทางการจัดอัตรากำลัง

หอผู้ป่วย	พยาบาลวิชาชีพ	ผู้ช่วยพยาบาล/พนักงานช่วยเหลือ คนไข้
อาคาร 6 ชั้น 2 (Single room 5 ห้อง) (PUI, Non PUI พท.สีแดง)	ทีมแยกโรค 2 ทีม	แยกโรค 2 คน, สูตินรีเวช 1 คน, กุมารเวชกรรม 1 คน
อาคาร 6 ชั้น 2 (Cohort ward 10 เตียง)	ทีม 1 : แยกโรค 4 คน ทีม 2 : EENT 2 คน, Ortho 1 คน, Surg 1 คน (ตามทีม 2 เมื่อผู้ป่วย 5 รายขึ้นไป)	ใช้ร่วมกับทีม PUI
ห้อง AIIR (2 เตียง) (กรณีผู้ป่วย > 2 ราย รับที่ RCU)	จัด 2 ทีมๆละ 4 คน จากกลุ่มงานผู้ป่วยหนัก และ RCU (กรณีผู้ป่วยเด็ก ใช้ทีมPCTกุมารเวชกรรม 1 ทีม, กรณีผู้ป่วย > 2 ราย ใช้ทีม RCU)	LR 1 คน, ER 1 คน, OR 1 คน
อาคาร 4 ชั้น 4 (Single room 12 ห้อง) เมื่อมีผู้ป่วย PUI ≥6 รายขึ้นไป	ทีม 1 : แยกโรค 4 คน (จากอาคาร 6 ชั้น 2 PUI) ทีม 2 : สูตินรีเวช 4 คน ทีม 3 : กุมารเวชกรรม 4 คน	อายุรกรรม1 คน, ศัลยกรรม 1 คน, วิสัญญี 1 คน
อาคาร 4 ชั้น 5 (รับแยกโรค 5 ห้อง)	ยกโรค 3 คน, อายุรกรรม1 คน	แยกโรค 3 คน
อาคาร 5 ชั้น 1-2 (Cohort ward 24 เตียง)	อัตรากำลังจากหอผู้ป่วยที่งดให้บริการ	อัตรากำลังจากหอผู้ป่วยที่งด ให้บริการ

ตัวอย่างการจัดอัตรากำลังพยาบาลเพื่อขึ้นปฏิบัติงานAIIR

โรงพยาบาลศรีสะเกษ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
ใบจัดเวรพยาบาล อาคาร 6ชั้น 1(AIIR) ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2564

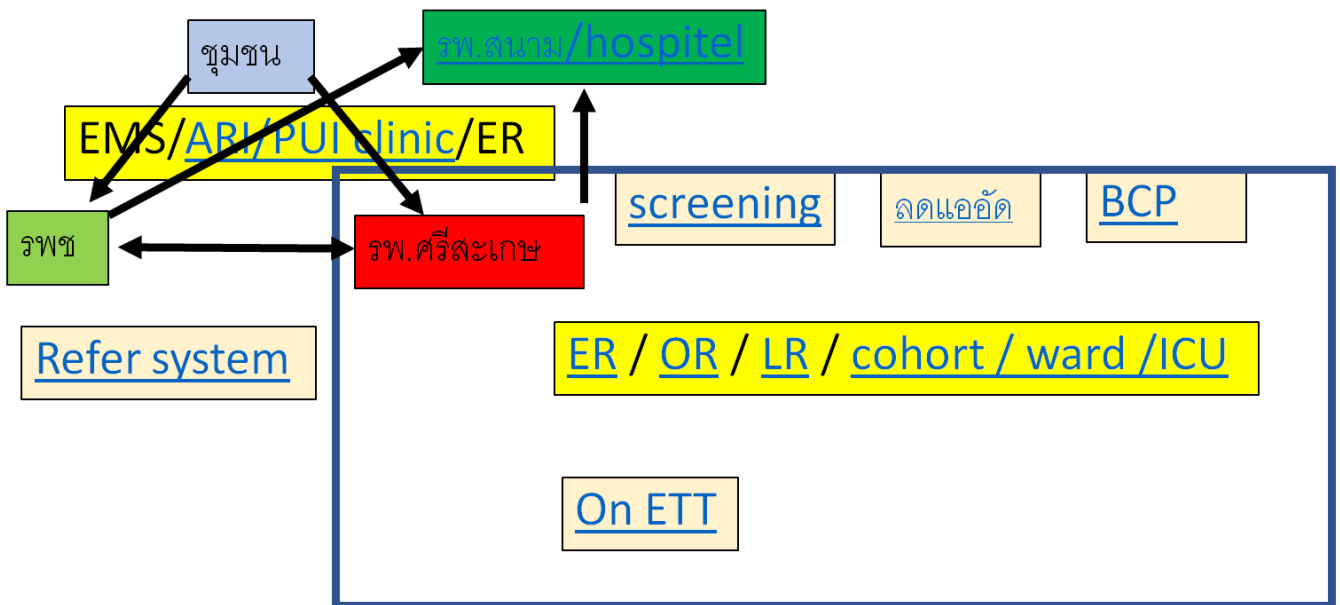
ชื่อ-สกุล	ตน.	ตึก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	หยุด	OT	วัน				
พยาบาลวิชาชีพ ทีมที่ 1 (Incharge)																																								
1	นางวรรณภา สุราษฎร์	พว.	MICU3	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	8	3			
2	น.ส.ประภาดา สมรัตน์	พว.	ICU-Neuro	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	8	3		
3	น.ส.วิไลพร ธาณี	พว.	MICU1	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	8	3	
4	นายพีระพล จิตมั่น	พว.	MICU2	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	7	4
พยาบาลวิชาชีพ ทีมที่ 2 (Member)																																								
1	นายดำรงจิต ภูค้าย	พว.	GICU	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	8	3			
2	น.ส.พริษฐ์รัตน์ พงษ์ธนู	พว.	MICU4	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	8	3		
3	น.ส.ศุภิสยา ศรีสุธรรม	พว.	CCU	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	8	3	
4	นายวุฒิชัย พนม	พว.	RCU	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	บ	อ	ช	ด	7	4
		ด		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
		ช		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
		บ		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
รวม																																					62	26	0	

ลงชื่อ.....ผู้จัดเวร (นางปกริน มณีวงษ์) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (นางจินตนา ทับหลัง) วิชาการหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุกรรม

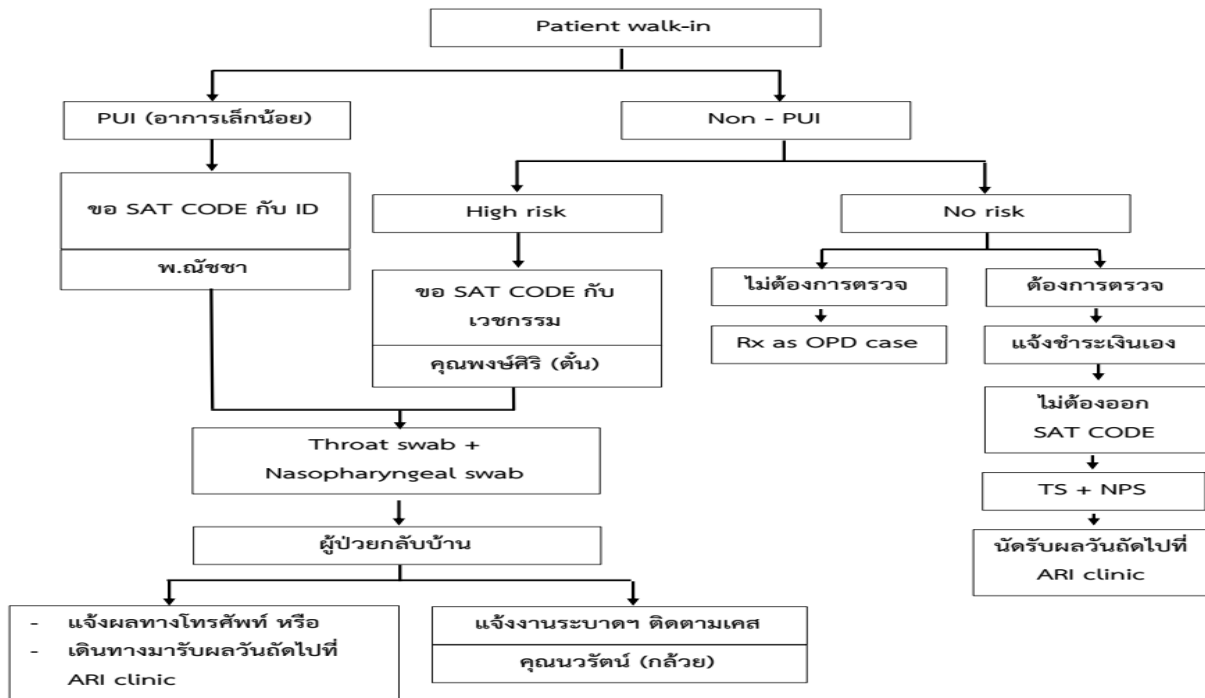
ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม (นางอารี สุขแจ้ง) ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาล ๒๕ ธอ ๕๓

Conceptual framework COVID 19 management



IPC.SSK 21.12.2020

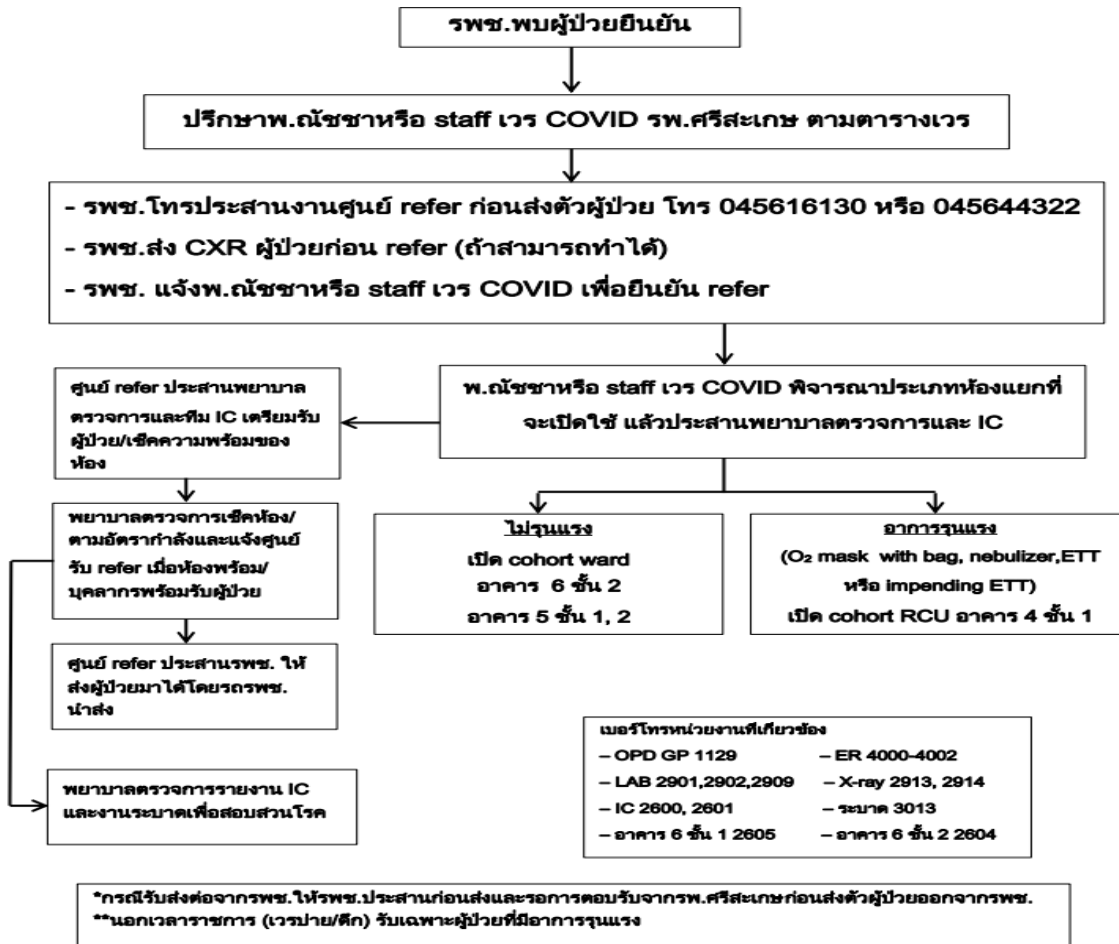
แนวทางการปฏิบัติ PUI Clinic โรงพยาบาลศรีสะเกษ



*ถ้าเคส PUI ไม่สามารถ home quarantine หรือต้องการ admit ให้ admit single room เพื่อรอผล PCR

IPC.SSK 24.4.2020

**แนวทางการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยยืนยัน COVID-19
โรงพยาบาลศรีสะเกษจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ**



แนวทางปฏิบัติ Fast track COVID19 Walk-in

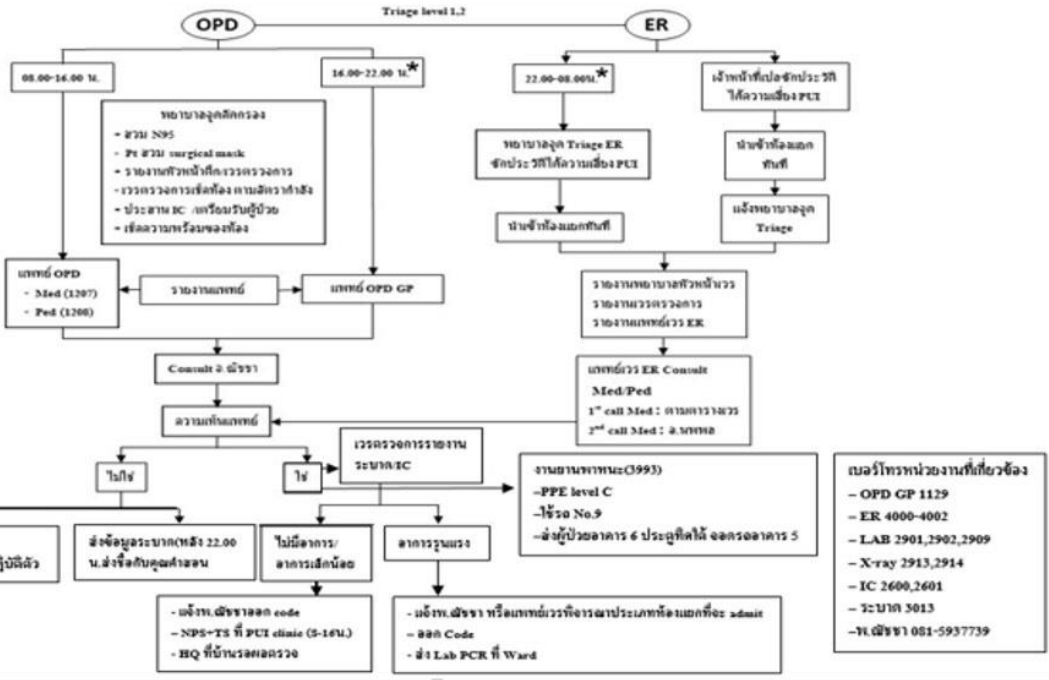
IC.SSKH.21.12.2020

ผู้ที่มีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสผู้ที่มีไข้ตั้งแต่ 37.5 °C ขึ้นไป ร่วมกับอาการระบบทางเดินหายใจ
 อย่างใดอย่างหนึ่ง / ไข้มานานเกิน 3 วัน หรือมีอาการของโรคทางเดินหายใจ หรือมีอาการของระบบทางเดินหายใจ และไม่มีประวัติ
 ในจำนวนเวลา 14 วัน ก่อนเริ่มมีอาการ คือ

ก. มีการเดินทางไปหรือมาจากประเทศ หรือ อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีการรายงานการระบาด
 ค่อนข้างของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019* หรือ

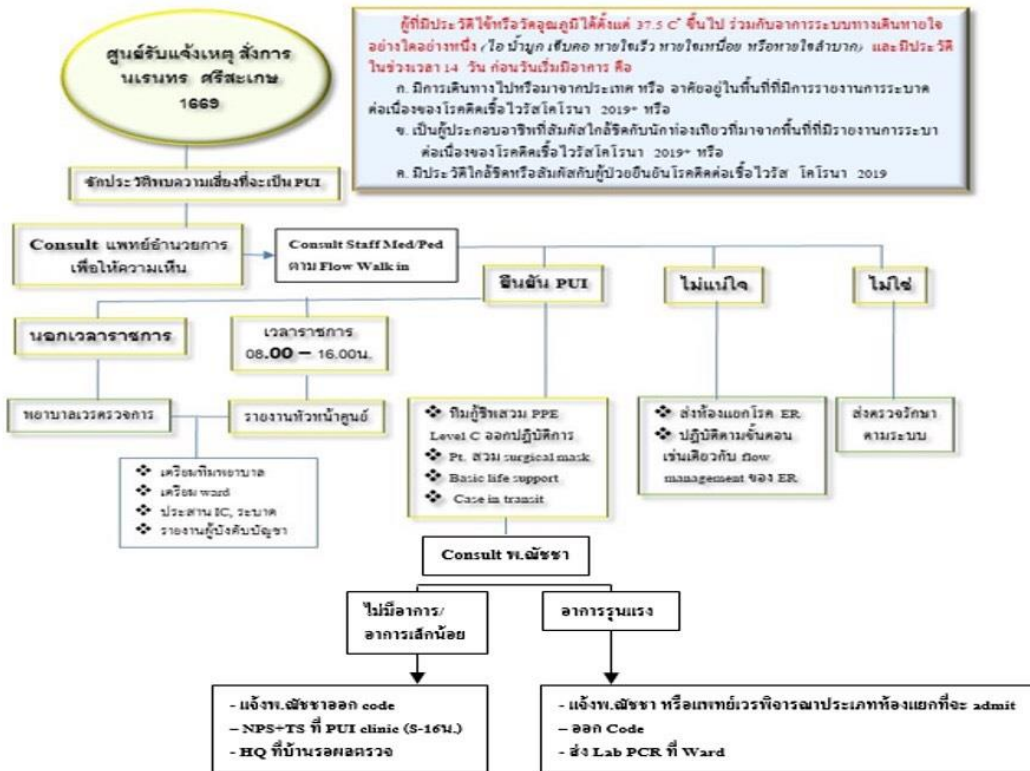
ข. เป็นผู้ประกอบอาชีพที่สัมผัสใกล้ชิดหรือสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยงที่มาจากพื้นที่ที่มีการรายงานการระบาด
 ค่อนข้างของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019* หรือ

ค. มีประวัติสัมผัสหรือสัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019



แนวทางปฏิบัติ Fast track COVID19 EMS

IC.SSKH.21.12.2020

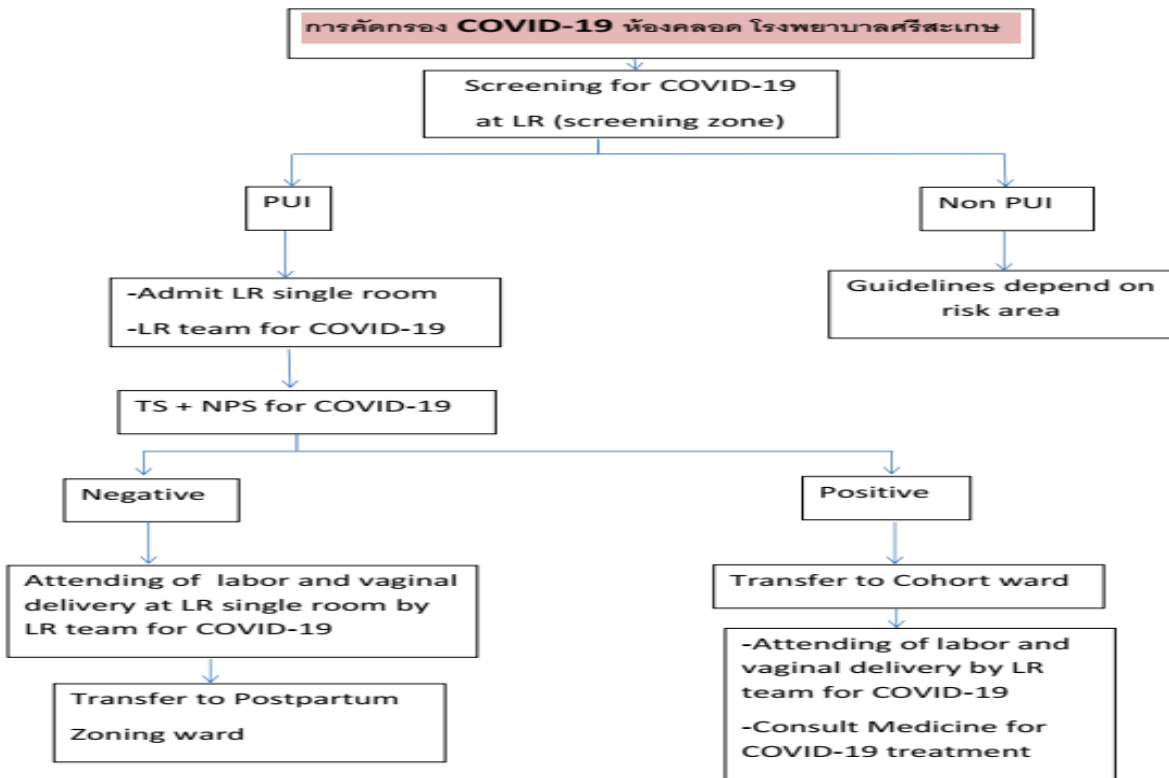


แนวทางปฏิบัติห้องผ่าตัด

Non PUI แยกตามพื้นที่เสี่ยง update ตามสถานการณ์	ตึกที่ admit			Pre op TS + NPS
	แยกโรค	สามัญ zoning	สามัญปกติ	
พื้นที่ควบคุมสูงสุด	+	-	-	+
พื้นที่ควบคุม	-	+	-	+
พื้นที่เฝ้าระวังสูงสุด				
* เขต / อำเภอ เดียวกับผู้ป่วยยืนยัน	-	+	-	+
* ไม่ใช่เขต / อำเภอ เดียวกับผู้ป่วยยืนยัน	-	-	+	-
พื้นที่เฝ้าระวัง	-	-	+	-

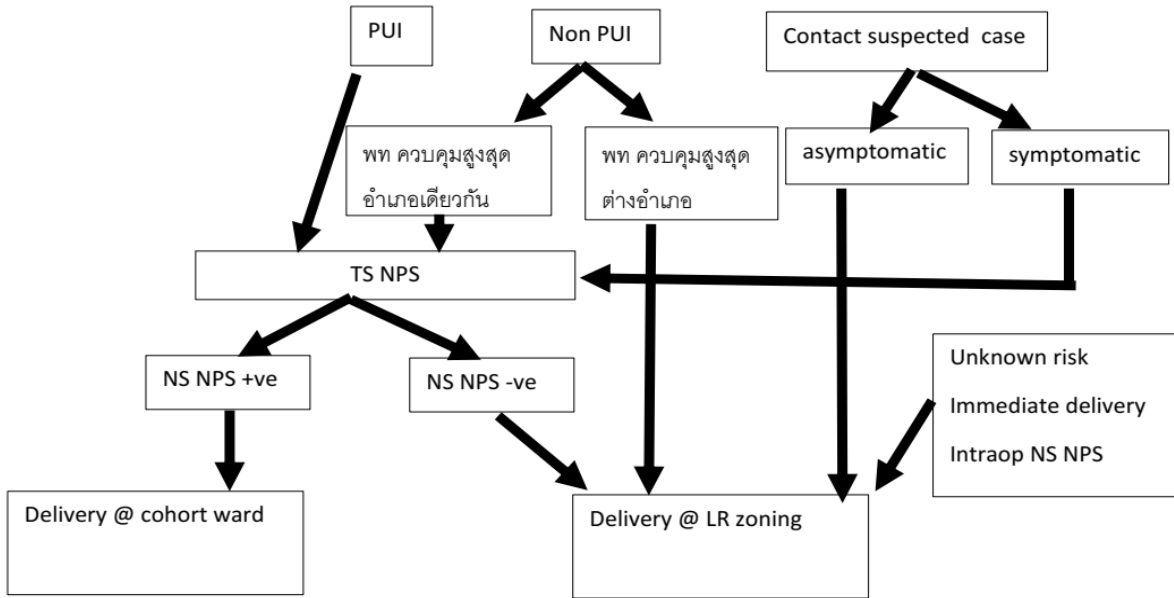
Non PUI กลุ่มอื่นๆ	ติ๊กที่ admit			Pre op TS + NPS
	แยกโรค	สามัญ zoning	สามัญปกติ	
มีอาการ แต่ไม่มีความเสี่ยง	-	+	-	-
สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยง (ผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยงไม่มีอาการ)				
* มีอาการ	-	+	-	-
* ไม่มีอาการ	-	-	+	-
สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยง (ผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยงมีอาการ)	-	+	-	- <small>(ผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยงที่มี อาการต้องทำ TS + NPS)</small>
ประเมินความเสี่ยงไม่ได้ ร่วมกับ ต้องผ่าตัดเร่งด่วน	+	-	-	+
	<small>ถ้าสามัญ zoning ถ้า ผล swab -ve</small>			<small>กรณีเร่งด่วน พิจารณาทำ intra op TS+ NPS</small>

แนวทางปฏิบัติการคัดกรอง COVID-19 ห้องคลอด โรงพยาบาลศรีสะเกษ



แนวทางการดูแลผู้ป่วยคลอดในช่วง COVID 19 ระบาด

โรงพยาบาลศรีสะเกษ



การคัดกรอง COVID-19 ห้องคลอด กรณี Non PUI

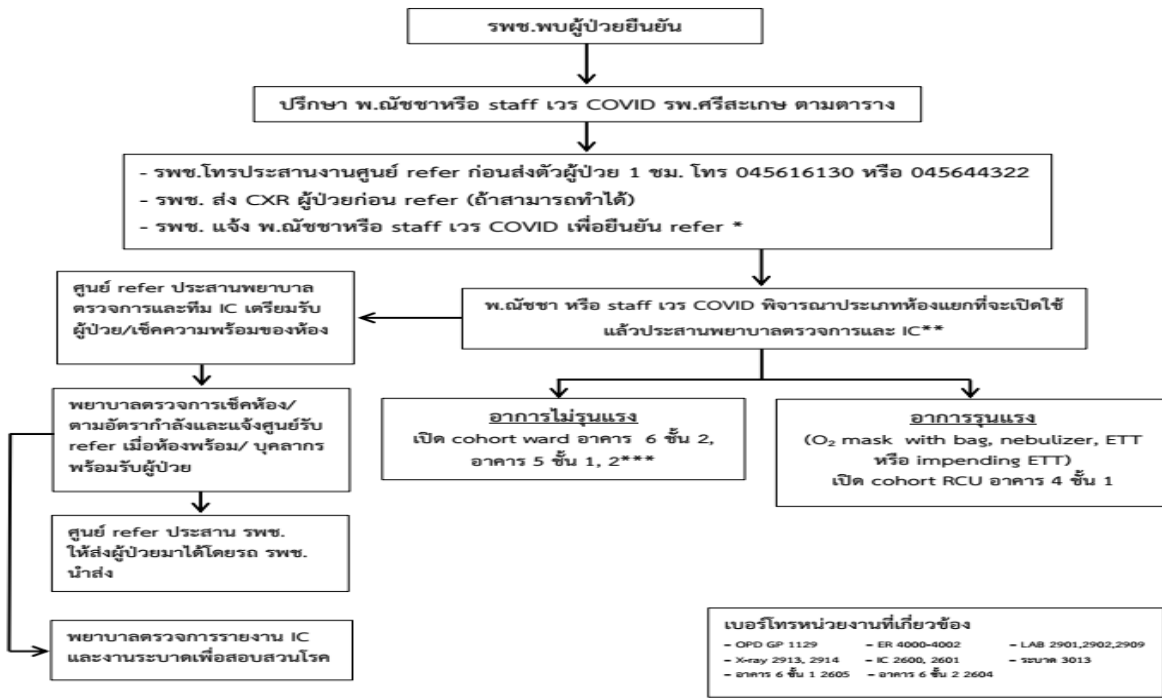
1. กลุ่มไม่มีอาการ แต่มาจากพื้นที่เสี่ยง

Non PUI แยกตามพื้นที่เสี่ยง update ตามสถานการณ์	ศึกที่ Admit			Pre-op TS + NPS
	LR ห้องแยก	LR Zoning	LR ปกติ	
พื้นที่ควบคุมสูงสุด (สีแดง) จังหวัด..... + สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน	/ (swab neg ย้ายLRปกติ)	-	-	/
พื้นที่ควบคุม (สีส้ม) จังหวัด.....	-	/	-	/
พื้นที่เฝ้าระวังสูงสุด (สีเหลือง)จังหวัด..... -เขตอำเภอ เดียวกับผู้ป่วยยืนยัน.....	-	/	-	/
-ไม่ใช่เขต/อำเภอ เดียวกับผู้ป่วยยืนยัน.....	-	-	/	-
พื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) จังหวัด	-	-	/	-

2. กลุ่มไม่ได้มาจากพื้นที่เสี่ยง /สัมผัสใกล้ชิดผู้มาจากพื้นที่เสี่ยง

Non PUI กลุ่มอื่นๆ	ศึกที่ Admit			Pre-op TS + NPS
	LR ห้องแยก	LR Zoning	LR ปกติ	
มีอาการ แต่ไม่มีความเสี่ยง	-	/	-	-
สัมผัสใกล้ชิดกับผู้มาจากพื้นที่เสี่ยง (ผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยง..... ไม่มีอาการ)				
-ผู้ป่วยมีอาการ	-	/	-	-
-ผู้ป่วยไม่มีอาการ	-	-	/	-
สัมผัสใกล้ชิดกับผู้มาจากพื้นที่เสี่ยง..... (ผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยง มีอาการ) (ผู้ป่วยมีอาการ, ไม่มีอาการ)	-	/	-	- (ผู้ที่มาจากพื้นที่ เสี่ยงมีอาการ ต้องทำ TS+NPS)
ประเมินความเสี่ยงไม่ได้ ร่วมกับต้องผ่าตัดเร่งด่วน	-	/	-	กรณีเร่งด่วน พิจารณาทำ Intra op TS +NPS

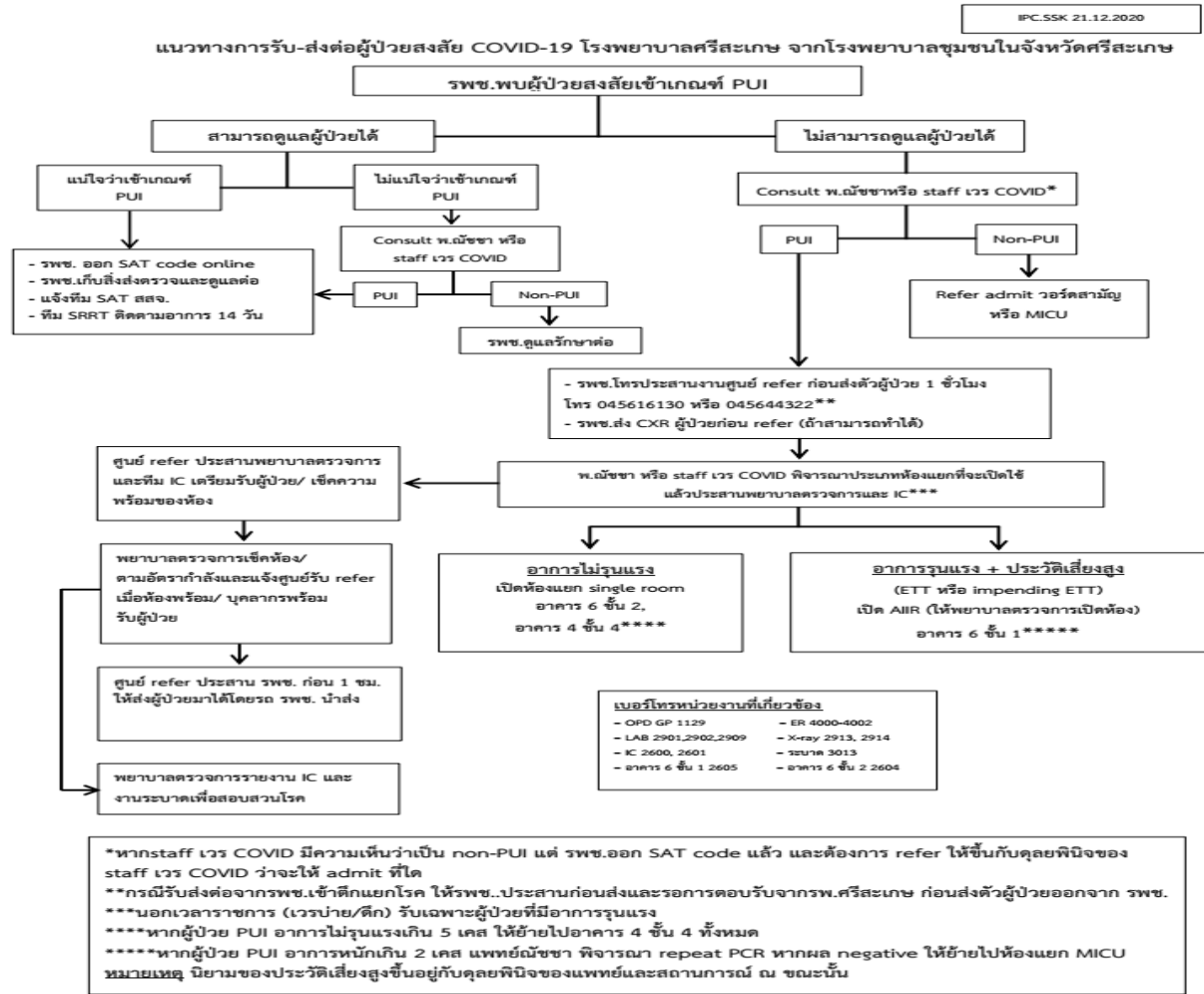
แนวทางการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 โรงพยาบาลศรีสะเกษ
จากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ



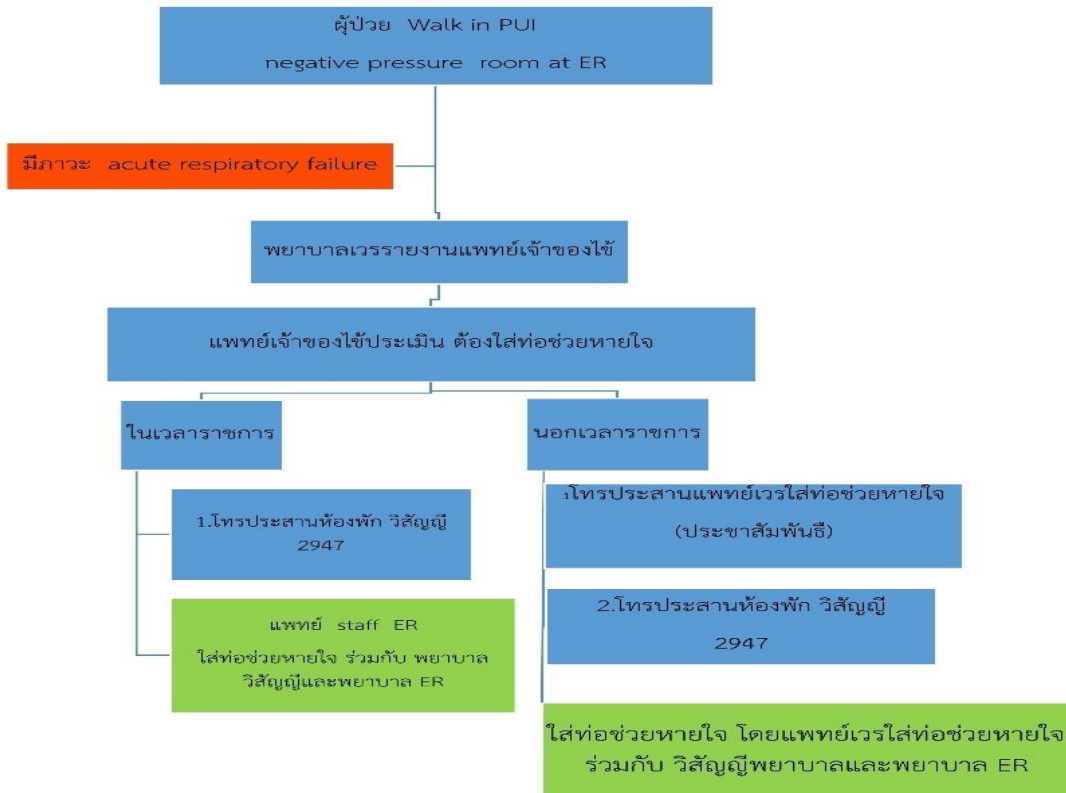
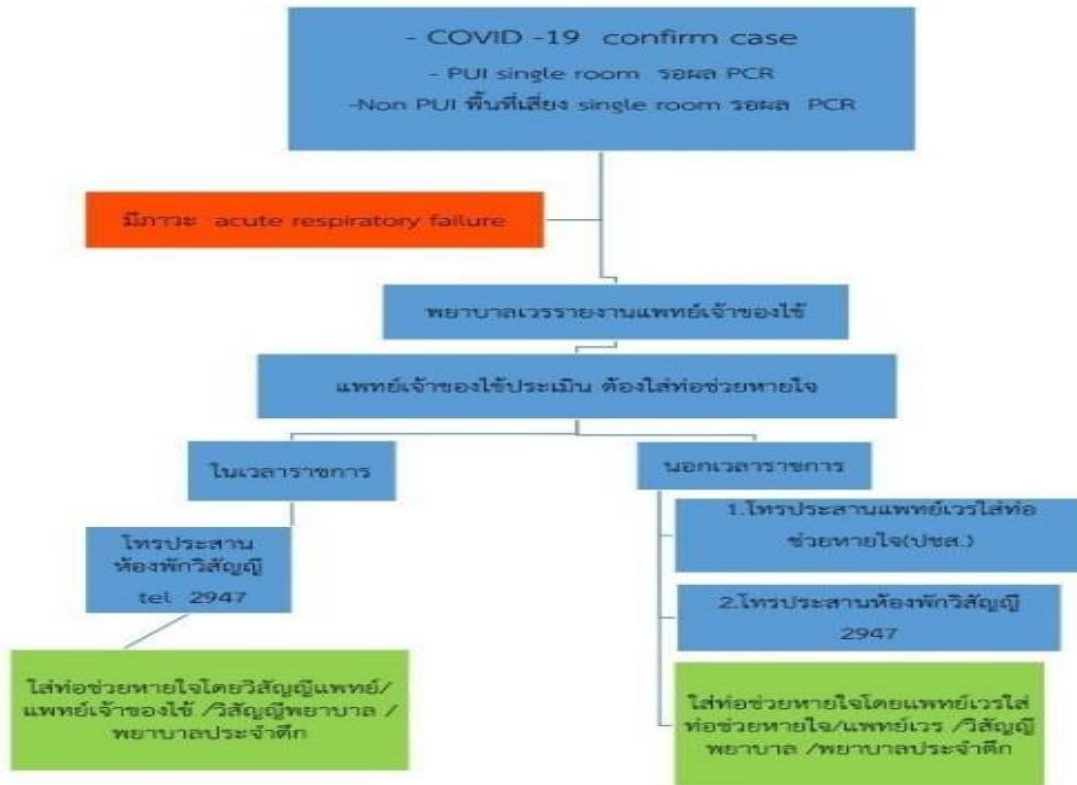
เบอร์โทรหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- OPD GP 1129	- ER 4000-4002	- LAB 2901,2902,2909
- X-ray 2913, 2914	- IC 2600, 2601	- ระบาด 3013
- อาคาร 6 ชั้น 1 2605	- อาคาร 6 ชั้น 2 2604	

*กรณีรับส่งต่อจาก รพช. ให้ รพช. ประสานก่อนส่ง 1 ชม. และรอการตอบรับจาก รพ.ศรีสะเกษ ก่อนส่งตัวผู้ป่วยออกจาก รพช.
**นอกเวลาราชการ (เวรป่วย/ตึก) รับเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง
***ถ้าผู้ป่วยเกิน 10 คน พิจารณาเปิดอาคาร 5 เพิ่ม



แนวทางปฏิบัติการใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วย COVID-19 (IPD)



เอกสารที่เกี่ยวข้อง

กำหนดการซ้อมแผนธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตจากโรคติดเชื้ออุบัติใหม่”

Business Continuous Plan for Emerging Infectious Diseases (BCP for EID)

วันที่ 24 มีนาคม 2564 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องประชุมวิจิตโรธิปไตย ชั้น 4 อาคารผู้ป่วยนอก

เวลา 13.00 -13.30 ลงทะเบียน

เวลา 13.30-13.45 น. เปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยน.พ.ปิยวัฒน์ อังควะนิช

เวลา 13.45-15.00 น. ซ้อมแผนธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตจากโรคติดเชื้ออุบัติใหม่

เวลา 15.00-15.15 น. พักรับประทานอาหารว่าง

เวลา 15.15-16.00 น. สรุปและถอดบทเรียนจากการซ้อมแผน