BIDI วารสารสถาบันบำราศนราดูร
Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute

Original Article
นิพนธ์ต้นฉบับ

แนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจสถาบันบำราศนราดูร ปี 2559 กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

สมจิตร ทองแย้ม บธ.ม.

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจสถาบันบำราศนราดูร ปี 2559 กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง และเพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปจัดทำแนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กรสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจของสถานพยาบาลอื่นได้ ดำเนินการศึกษาโดยค้นคว้าข้อมูลทางด้านเอกสาร รวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงานทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยวิธีการสัมภาษณ์ การประชุมปฏิบัติการกลุ่ม และการบันทึกเหตุการณ์จริง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือบุคลากรจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสถาบันบำราศนราดูร ระยะเวลาการศึกษาระหว่างเดือนเมษายน – กันยายน 2559

ผลการศึกษา ปรากฏว่าแนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจสถาบันบำราศนราดูรปี 2559 กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง มีขั้นตอนดำเนินการ 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1.ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร 2.ระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร 3.วิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจขององค์กร 4.ประเมินความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากรขององค์กร 5.วิเคราะห์สรุปข้อมูลจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินขององค์กร 6.จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจตามกรอบเนื้อหาที่กำหนด ผลการศึกษาครั้งนี้พบปัจจัยความสำเร็จเกิดจากผู้นำในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจมีความมุ่งมั่นตั้งใจ สามารถประสานขอความร่วมมือ อธิบายจูงใจให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจในเหตุผลความจำเป็นและความสำคัญของการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจได้อย่างถูกต้องครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่จะนำไปใช้ สามารถปรับกรอบเนื้อหาการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจสถาบันบำราศนราดูรได้ตามบริบทของหน่วยงาน

คำสำคัญ: *แผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจ, แผนประคองกิจการ*

Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute
Vol12 No. 1 January - April 2018

Epidemics Continuity Planning for Middle East Respiratory Syndrome: Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute Experience and Lesson Learned 2016

Somjitr Thongyaem M.B.A.
Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute,
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ABSTRACT

The purpose of this prospective descriptive design were to study the implementation of continuity management plan of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute in Middle East Respiratory Syndrome (MERS) 2016, and to create continuity management plan that can utilize in other hospitals. This research was reviewed documents. Data were collected by interview, workshop and records about performance in both general and emergency situations. The study subjects were healthcare providers worked in relative units in Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute during April - September, 2016.

The study found 6 important steps in continuity planning for Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute in MERS; 1. Evaluate and analyze organizational risk 2. Identify main mission 3. Analyze the impact of mission 4. Risk assessment and resource management 5. Analyze and summarize data in emergency situations 6. Implement a continuity management plan under ISO 22301 framework. The study revealed that the element of success for continuity management plan was a dedicated point person who coordinated with others efficiently and was able to explain the importance and reason of making this plan to all involved healthcare providers. All data collected from them were use in improving continuity management plan precisely and effectively. Commentary for other organization, they could use Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute's plan to guide their own continuity plan.

Key words: *Continuity management plan, Business Continuity plan*

บทนำ

ความสำคัญของการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจ (Business Continuity Plan: BCP) หรือการจัดทำ BCP คือ เพื่อเตรียมความพร้อมองค์กรให้สามารถรองรับผลกระทบจากความเสี่ยงที่อาจเกิดจากภัยพิบัติหรือเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน เช่น การระบาดของโรคติดต่ออันตราย อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย แผ่นดินไหว ตึกถล่ม อุบัติภัยหมู่ และภัยจากอาวุธชีวภาพ เป็นต้น ที่จะส่งผลกระทบต่อองค์กรอย่างรุนแรงจนทำให้การดำเนินงานขององค์กรหยุดชะงักไม่สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เกิดความเสียหายต่อระบบบริการประชาชน งบประมาณ ชื่อเสียงและความเชื่อมั่นต่อองค์กร ดังนั้น เพื่อให้มั่นใจได้ว่าถึงแม้องค์กรจะประสบภัยพิบัติและเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน องค์กรสามารถกู้คืนภารกิจหลักที่สำคัญให้กลับมาดำเนินการได้ในระยะเวลาที่เหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถฟื้นฟูให้กลับสู่สภาพปกติได้โดยเร็ว จากความสำคัญดังกล่าว องค์กรจึงจำเป็นต้องมีแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจ ให้มีคุณภาพตามเกณฑ์สากล และมีคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐด้านการจัดการกระบวนการ หรือการมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการได้กำหนดให้ส่วนราชการนำไปใช้ในการประเมินองค์กร[1] รวมทั้งยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2556-2559) ได้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่สนับสนุนการจัดทำ BCP สำหรับทุกองค์กร และหน่วยงาน ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และเอกชน ให้เป็นรูปธรรม เพื่อเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั่วประเทศ[2] ในปี 2557 กรมควบคุมโรคได้กำหนดให้หน่วยงานในส่วนราชการ กรมควบคุมโรค เตรียมการบริหารจัดการต่อสภาวะวิกฤต หรือเรียกคืนการดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติในเวลาที่เหมาะสม และสร้างความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานภารกิจหลัก สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง[3] สถาบันบำราศนราดูร เป็นหน่วยงานในส่วนราชการกรมควบคุมโรคจึงดำเนินการจัดทำ BCP สถาบันบำราศนราดูร กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส ปี พ.ศ. 2558 โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานขององค์กร (Business Continuity Management: BCM) ตามมาตรฐาน ISO 22301[4]

ปัญหาการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร สถานพยาบาลหลายแห่งยังดำเนินการไม่สำเร็จ ผู้ศึกษาได้รับรู้ปัญหาจากผู้เข้ารับฟังผู้ศึกษานำเสนอประสบการณ์การจัดทำ BCP ของสถาบันบำราศนราดูร ในการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนประคองกิจการให้กับสถานบริการสาธารณสุข และการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้สู่การปฏิบัติการจัดทำแผนประคองกิจการ กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในสถานพยาบาล 2 ครั้ง ระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2558 สาเหตุเนื่องจากรู้สึกว่าการจัดทำ BCP เป็นเรื่องยาก ไม่ค่อยเข้าใจ ไม่รู้จะทำอะไรก่อนหลัง ไม่รู้จะไปอธิบายกับผู้เกี่ยวข้องให้เข้าใจได้อย่างไร ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่เข้ามามีส่วนร่วม จากปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงคิดว่าควรจะศึกษาแนวทางการจัดทำ BCP ตามที่ได้ดำเนินการจริงแล้วนำผลการศึกษาไปจัดทำเป็นแนวทางเพื่อช่วยให้สถานพยาบาลอื่นนำไปปรับใช้ได้ จึงเป็นที่มาของการศึกษานี้

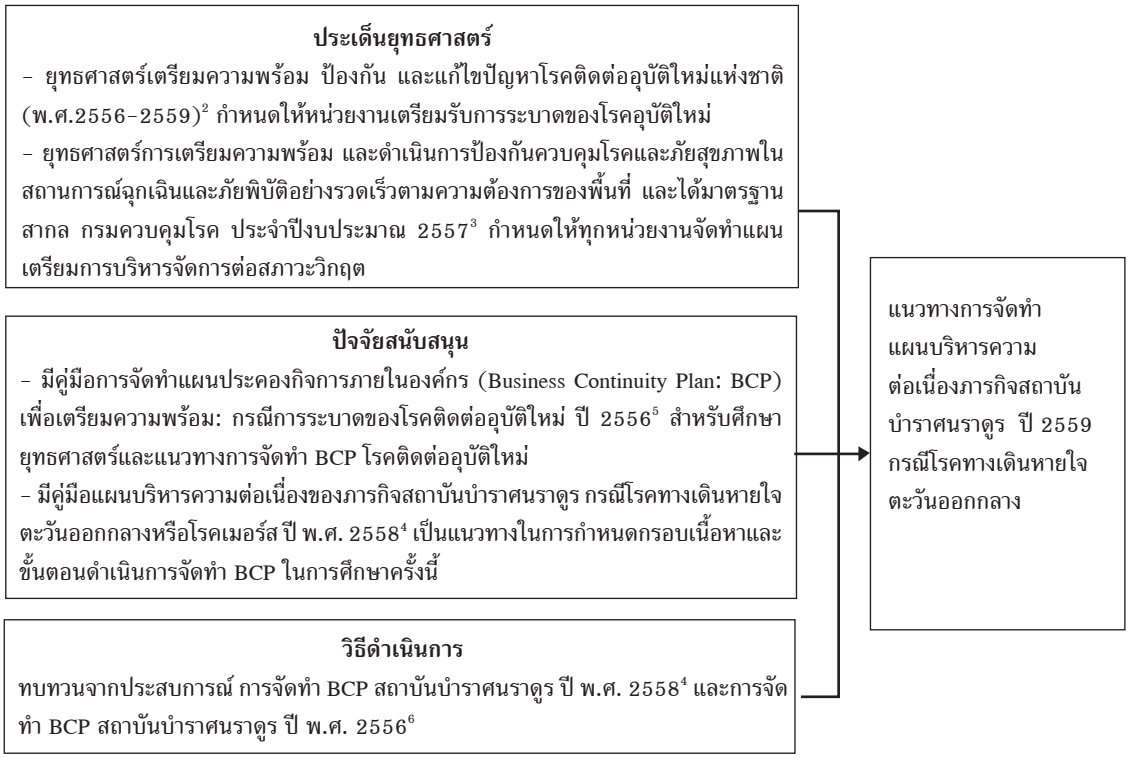
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจสถาบันบำราศนราดูร ปี 2559 กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง
2. เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปจัดทำแนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กรที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจของสถานพยาบาลอื่นได้

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษาแนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจสถาบันบำราศนราดูร ปี 2559 กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ผู้ศึกษาได้ศึกษาจากการจัดทำ BCP ตามแนวคิดการบริหารความต่อเนื่องในการ

ดำเนินงานขององค์กร (Business Continuity Management: BCM) ในคู่มือ BCP สถาบันบำราศนราดูร ปี พ.ศ. 2558 การจัดทำ BCP สถาบันบำราศนราดูร ปี พ.ศ. 2556 คู่มือการจัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กรเพื่อเตรียมความพร้อม: กรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ปี 2556 และยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง นำมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการตามแนวทางการจัดทำ BCP สถาบันบำราศนราดูร ปี พ.ศ. 25584 ระยะเวลาศึกษาระหว่างเดือนเมษายน – กันยายน 2559

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการระบุความเสี่ยงและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน รวมทั้งการค้นหาและนำเอาวิธีการควบคุม เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อการดำเนินงาน ขั้นตอนของการประเมินความเสี่ยงจะประกอบด้วย การระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง และการจัดการความเสี่ยง

2. การระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร (Identifying Critical Business Function) หมายถึง ขั้นตอนการวิเคราะห์ภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร เพื่อกำหนดให้ได้ว่ากิจกรรมใดในภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กรเป็นกิจกรรมวิกฤต (Critical Activity) ซึ่งหมายถึง เป็นกิจกรรมที่ต้องให้บริการอย่างต่อเนื่องแม้เกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน และกิจกรรมใดในภารกิจหลักที่สำคัญเป็นกิจกรรมไม่วิกฤต (Not Critical Activity) ซึ่งหมายถึง เป็นกิจกรรมที่หยุดให้บริการได้ชั่วคราว

และจะกลับมาให้บริการอีกครั้งเมื่อพ้นภาวะวิกฤต ซึ่งจะทำให้องค์กรสามารถบริหารจัดการภาวะวิกฤตขององค์กรได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

3. การวิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ (Business Impact Analysis: BIA) หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์และวัดผลกระทบหรือความสูญเสียทางภารกิจที่เกิดจากการหยุดชะงัก การดำเนินงานทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เช่น รายได้ หรือการบริการที่สูญเสียไป ค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้น ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือขององค์กร เป็นต้น

4. การวิเคราะห์ความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากร หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการระบุความเสี่ยงและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อทรัพยากรขององค์กรที่มีอยู่ เพื่อการกำหนดทรัพยากรที่สำคัญและจำเป็นที่องค์กรต้องการในภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร เพื่อจัดสรรทรัพยากรหลักรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินหรือเรียกคืน การดำเนินงานให้กลับกลับสู่ภาวะปกติ (Recovery Strategy)

5. การจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจองค์กร หรือการจัดทำแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) หมายถึง การจัดทำแผนงานที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่กำหนดขั้นตอน และกระบวนการทำงานในการเรียกคืน การดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติ เพื่อช่วยให้ภารกิจหลักที่สำคัญสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อเกิดเหตุหยุดชะงักของการดำเนินงานภารกิจหลักที่สำคัญ โดยในแผนนั้นจะต้องครอบคลุมทุกภารกิจที่สำคัญและจำเป็นในองค์กร และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีส่วนร่วมในการทำแผนประคองกิจการของตนเอง พร้อมทั้งปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน อยู่เสมอ เพื่อให้แผนสามารถนำไปดำเนินงานได้ตามวัตถุประสงค์เมื่อเกิดเหตุการณ์

6. การบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานขององค์กร (Business Continuity Management: BCM) หมายถึง แนวทางในการกำหนดนโยบาย มาตรฐาน และกระบวนการทำงานของทั้งองค์กร เพื่อให้มั่นใจว่าในกรณีที่มีสถานการณ์ฉุกเฉิน ที่ทำให้การปฏิบัติงานตามปกติต้องหยุดชะงัก ภารกิจสำคัญจะสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องหรือกลับมาดำเนินการในเวลาที่เหมาะสม

วิธีดำเนินการศึกษา

เป็นการศึกษาค้นคว้าข้อมูลทางด้านเอกสาร (Documentary Research) โดยทำการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลไปข้างหน้าเชิงพรรณนา (Prospective descriptive study) ดำเนินการศึกษาดังนี้

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา

ข้อมูลการดำเนินงานทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสถาบันบำราศนราดูร

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. ขั้นตอนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1. ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร 2. ระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร 3.วิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ 4. ประเมินความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากร 5. จัดทำ BCP ตามกรอบเนื้อหาที่กำหนด[4]

2. แบบบันทึกข้อมูล 4 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 ตารางสรุปผลการประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร ใช้บันทึกข้อมูลดังนี้ 1. โรคที่เป็นปัญหาสำคัญตามภารกิจ 2. เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและปัจจัยที่ทำให้เกิดขึ้น 3. ผลกระทบที่ตามมาจากเหตุการณ์ 4. มาตรการควบคุมที่มีอยู่ 5. ชี้บ่งความเสี่ยง 6. ผลวิเคราะห์ความเสี่ยง 7. ประเมินความเสี่ยง และ 8. การจัดการความเสี่ยง

ชุดที่ 2 ตารางวิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ (Business Impact Analysis: BIA) ใช้บันทึกข้อมูลดังนี้ 1. ชื่อหน่วยงาน 2. ภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร 3. กิจกรรมของภารกิจหลักที่สำคัญ 4. รายละเอียด ของกิจกรรม 5. ผลกระทบ 6. ช่วงเวลาสูงสุดในการดำเนินงานหยุดชะงัก (Maximum Tolerable Period of Disruption: MTPD) 7. กิจกรรมวิกฤตหรือไม่วิกฤต 8. จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม 9. บริการ/

หน่วยงาน/กิจกรรมที่ต้องพึ่งพาภายในสถาบัน 10. บริการ/หน่วยงาน/กิจกรรมที่ต้องพึ่งพาภายนอกสถาบัน 11. ระยะเวลาในการกู้กิจกรรมวิกฤตหรือเวลาหยุดดำเนินการที่ยอมรับได้ (Recovery Time Objective: RTO) 12. กำหนดบริการขั้นต่ำของการให้บริการของหน่วยงานในภาวะวิกฤต (Minimum Business Continuity Objective: MBCO) และ 13.ประมาณการทรัพยากรที่ต้องใช้ในภาวะวิกฤต[4]

ชุดที่ 3 ตารางประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงทรัพยากรขององค์กร ใช้บันทึกข้อมูลดังนี้ 1. กิจกรรมภารกิจหลักที่สำคัญ 2. ทรัพยากรที่ใช้ในภาวะปกติ 3. ภัยที่เกี่ยวข้อง 4. การควบคุมในปัจจุบัน และ 5. แผนบริหารความต่อเนื่อง[4]

ชุดที่ 4 กรอบเนื้อหาจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร ประกอบด้วย บทนำ วัตถุประสงค์ สมมติฐาน ขอบเขตการบังคับใช้ BCP ความเสี่ยงขององค์กร ภารกิจหลักที่สำคัญ วิเคราะห์ผลกระทบภารกิจกิจกรรมวิกฤตที่สำคัญ การประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่อง แผนตอบสนองสถานการณ์ แผนรับผู้ป่วยแต่ละระดับสถานการณ์ กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่อง ทรัพยากรที่สำคัญและจำเป็นในการบริหารความต่อเนื่อง การสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง จุดนัดพบของทีมบริหารความต่อเนื่องในภาวะฉุกเฉิน นโยบายการบริหารความต่อเนื่อง และแผนบริหารความต่อเนื่องขององค์กรและฟื้นฟูกลับสู่ภาวะปกติ[4]

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมด ผู้ศึกษาดำเนินการตามขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาจากคู่มือ BCP สถาบันบำราศนราดูร ปี พ.ศ. 2558[4] นำมากำหนดขั้นตอนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบบันทึกข้อมูล และกรอบเนื้อหา

2. ปรับปรุงเครื่องมือที่ได้จากการศึกษาให้ครอบคลุมการวิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลสำหรับ ใช้ในการศึกษา และปรับรูปแบบเอกสารให้เหมาะสมสำหรับใช้ในการศึกษา

3. ตรวจสอบความถูกต้องความครอบคลุมของเครื่องมือโดยเทียบจากคู่มือ BCP สถาบันบำราศนราดูร ปี พ.ศ. 2558[4] และมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure): การประเมินความเสี่ยง รหัส SOP-PHER-08

4. ศึกษาวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและการบันทึกข้อมูลจากคู่มือ BCP สถาบันบำราศนราดูร ปี พ.ศ. 2558[4] และมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน: การประเมินความเสี่ยง[7]

การวิเคราะห์และเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร ผู้ศึกษาดำเนินการโดยประชุมปฏิบัติการกลุ่มกรรมการบริหารความต่อเนื่องขององค์กร วิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis) ตามมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน: การประเมินความเสี่ยง กรณีโรคที่เป็นปัญหาสำคัญตามภารกิจองค์กร ได้แก่ โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อเอชไอวี และวัณโรค ตามลำดับดังนี้ วิเคราะห์โอกาสที่จะเกิดโรค (Likelihood) วิเคราะห์ผลกระทบที่ตามมา (Consequence หรือ impact) นำผลการวิเคราะห์โอกาสที่จะเกิดโรคและผลกระทบที่ตามมามาจัดลำดับความเสี่ยงด้วยตาราง Risk Matrix วิเคราะห์เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและปัจจัยที่ทำให้เกิดขึ้น ผลกระทบที่ตามมาจากเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น มาตรการควบคุมที่มีอยู่ ชี้บ่งความเสี่ยง และการจัดการความเสี่ยง บันทึกข้อมูลในตารางสรุปผลการประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร

ขั้นตอนที่ 2 ระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร ผู้ศึกษาดำเนินการโดยประชุมปฏิบัติการกลุ่มกรรมการบริหารความต่อเนื่องขององค์กร วิเคราะห์พันธกิจทั้งหมดขององค์กรเพื่อระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร ต่อด้วยวิเคราะห์ภารกิจหลักที่สำคัญเพื่อระบุกิจกรรมของภารกิจหลักที่สำคัญ โดยทบทวนจากผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงและประเมินผลกระทบด้าน

การบริหารความต่อเนื่องทางภารกิจขององค์กรที่คณะกรรมการบริหารสถาบันให้ความเห็นชอบแล้วใน ปี 2556[6] และปี 2558[4] ปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันปี 2559 บันทึกข้อมูลในตารางแบบวิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ รายการที่ 2. ภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร 3. กิจกรรมของภารกิจหลักที่สำคัญ และ 4. รายละเอียดของกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ ผู้ศึกษาดำเนินการโดยประชุมปฏิบัติการกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทุกกิจกรรมของภารกิจหลักที่สำคัญ เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ โดยทบทวนจากผลการวิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจปี 2558[4] ปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันปี 2559 บันทึกข้อมูลในตารางแบบวิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ รายการที่ 5. ผลกระทบ 6. ช่วงเวลาสูงสุดในการดำเนินงานหยุดชะงัก (Maximum Tolerable Period of Disruption: MTPD) 7. กิจกรรมวิกฤตหรือไม่วิกฤต 8. จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม 9. บริการ/หน่วยงาน/กิจกรรม ที่ต้องพึ่งพาภายในสถาบัน 10. บริการ/หน่วยงาน/กิจกรรม ที่ต้องพึ่งพาภายนอกสถาบัน 11. ระยะเวลาในการกู้กิจกรรมวิกฤตหรือเวลาหยุดดำเนินการที่ยอมรับได้ (Recovery Time Objective: RTO) 12. กำหนดบริการขั้นต่ำของการให้บริการของหน่วยงานในภาวะวิกฤต (Minimum Business Continuity Objective: MBCO) และ 13. ประมาณการทรัพยากรที่ต้องใช้ในภาวะวิกฤต และสัมภาษณ์บางกิจกรรมเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากรขององค์กร ผู้ศึกษาดำเนินการโดยประชุมปฏิบัติการ กลุ่มกรรมการบริหารความต่อเนื่องขององค์กร เพื่อประเมินความเสี่ยงของทรัพยากรที่มีอยู่และจัดการความเสี่ยงให้ทรัพยากรมีพร้อมใช้และเพียงพอต่อการตอบสนองสถานการณ์ฉุกเฉิน ข้อมูลบางส่วนทบทวนจากผลการประเมินความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากรขององค์กร ปี 2558[4] ปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันปี 2559 และบางส่วนวิเคราะห์สรุปข้อมูลจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินขององค์กรเพื่อระบุทรัพยากรที่ต้องการในภาวะฉุกเฉิน กำหนดเป็นกลยุทธ์บริหารความต่อเนื่องขององค์กร บันทึกในแบบบันทึกข้อมูลชุดที่ 3 รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน ของทรัพยากรที่สำคัญและจำเป็นในภาวะฉุกเฉิน

ขั้นตอนที่ 5 จัดทำ BCP ตามกรอบเนื้อหาที่กำหนดในเครื่องมือชุดที่ 4 โดยใช้ข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมด

ผลการวิเคราะห์และรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร ผลสรุปได้ดังนี้ โรคที่เป็นปัญหาสำคัญตามภารกิจขององค์กรที่มีความเสี่ยงสูงสุดคือ โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ด้วยผลวิเคราะห์เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสี่ยงระบุว่าในปี 2558–2559 สถาบันดูแลรักษาผู้ป่วย 3 ราย และกักกันผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยัน 32 ราย ผลกระทบที่ตามมาจากเหตุการณ์ระบุว่าสถาบันต้องดูแลรักษาผู้ป่วยและกักกันตามภารกิจหลัก บุคลากรปฏิบัติงานหลักมีความเสี่ยงติดเชื้อ/ป่วย/ต้องหยุดงาน/บุคลากรหลักไม่เพียงพอ มาตรการควบคุมปัจจุบันสถาบันมีแผนเผชิญเหตุและแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจแต่ไม่ได้ปรับปรุงให้พร้อมใช้ และมีความเสี่ยงสูงที่จะรับผู้ป่วยอีกเนื่องจากพบผู้ป่วยในต่างประเทศและมีนักเดินทางเข้าประเทศมาจากพื้นที่เสี่ยงของโรค ต้องจัดการความเสี่ยงโดยปรับปรุง BCP และฝึกอบรมบุคลากรปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายเพื่อสำรองอัตรากำลัง

ขั้นตอนที่ 2 ระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร ผลการวิเคราะห์พันธกิจทั้งหมด สรุปว่า การดูแลรักษาผู้ป่วย เป็นภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร กิจกรรมของภารกิจหลัก ที่สำคัญขององค์กรมี 25 กิจกรรมดังนี้ การคัดกรองผู้ป่วย การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ทำทะเบียนผู้ป่วย ตรวจสอบสิทธิการรักษา การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจทางรังสี ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน ตรวจรักษาผู้ป่วยในวิกฤต (ICU/NICU/หอผู้ป่วยแยกโรค) ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

ตรวจรักษาผู้ป่วยในอายุรกรรม ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ตรวจรักษาผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป ตรวจรักษาผู้ป่วยในศัลยกรรมทุกแผนก ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรม ตรวจรักษาผู้ป่วยในสูตินรีเวชกรรม ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกจักษุ ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกหูคอจมูก ตรวจรักษาผู้ป่วยทันตกรรม ผ่าตัดและการส่องกล้องตรวจพิเศษ การล้างไต การชำระค่ารักษา และการบริการยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ สรุปว่า ผลกระทบการหยุดชะงักของภารกิจกิจกรรมตรวจรักษาผู้ป่วยในวิกฤต (หอผู้ป่วยแยกโรคตึก 3 ชั้น 2) สถานที่ดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ผลวิเคราะห์ MTPD เท่ากับ 1 ชั่วโมง RTO เท่ากับ 30 นาที MBCO อย่างน้อยรับผู้ป่วยวิกฤตได้ 1 ราย บุคลากรปฏิบัติงานหลักมีแพทย์ 1 คน พยาบาล 4 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2 คน พนักงาน 2 คน ทรัพยากรในภาวะวิกฤต ได้แก่ บุคลากรปฏิบัติงานหลัก และวัสดุป้องกันร่างกายส่วนบุคคล ทรัพยากรบริหารความต่อเนื่องอื่น ได้แก่ ไฟฟ้า และน้ำมันเชื้อเพลิง น้ำบริโภคและอุปโภค วัสดุและครุภัณฑ์ ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา น้ำยาและวัสดุวิทยาศาสตร์ อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ ออกซิเจนทางการแพทย์ ระบบสารสนเทศ ระบบการติดต่อสื่อสาร อาหาร ระบบจ่ายกลางและซักฟอก ยานพาหนะ และเปลผู้ป่วย จุดเรียกใช้แผนบริหารความต่อเนื่องขึ้นอยู่กับผู้บัญชาการเหตุการณ์สั่งการ

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากรขององค์กร ผลวิเคราะห์สรุปได้ว่า ความเสี่ยงเกิดจากทรัพยากรที่มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับการดำเนินงานในภาวะฉุกเฉินไม่พร้อมใช้และไม่เพียงพอ ทรัพยากรที่องค์กรต้องการ ได้แก่ บุคลากรปฏิบัติงานหลัก สถานที่รับผู้ป่วย และกักกัน (Quarantine) เครื่องมือทางการแพทย์ วัสดุทางการแพทย์ สารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ เงินสำรอง ยานพาหนะ และเปลผู้ป่วย ส่วนทรัพยากรบริหารความต่อเนื่องอื่นให้จัดทำแผนสำรองทรัพยากรตามที่ประมาณการไว้ในขั้นตอนวิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ

ขั้นตอนที่ 5 จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจตามกรอบเนื้อหาที่กำหนด ผลการรวบรวมข้อมูลได้ดังนี้ ความเสี่ยงที่สำคัญขององค์กร กำหนดภารกิจหลักสำคัญและกิจกรรมภารกิจหลักสำคัญขององค์กร การวิเคราะห์ผลกระทบภารกิจกิจกรรมวิกฤตที่สำคัญ ทรัพยากรที่สำคัญและจำเป็นในการบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร แผนบริหาร ความต่อเนื่องขององค์กร และฟื้นฟูกลับสู่ภาวะปกติ บทนำ วัตถุประสงค์ สมมติฐาน และขอบเขตการบังคับใช้ BCP ซึ่งไม่ครบตามกรอบเนื้อหาที่กำหนด ผู้ศึกษาต้องรวบรวมข้อมูลจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินขององค์กร ได้ข้อมูลดังนี้ การประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่อง การสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน กลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่อง นโยบายการบริหารความต่อเนื่องสถาบันบำราศนราดูร ทีมงานบริหารความต่อเนื่อง จุดนัดพบของทีมบริหารความต่อเนื่องในภาวะฉุกเฉิน แผนตอบสนองสถานการณ์ แผนรับผู้ป่วยแต่ละระดับสถานการณ์

ผลการศึกษา

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 แนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจสถาบันบำราศนราดูร ปี 2559 กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

ผลการศึกษา ขั้นตอนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลนำมาจัดทำ BCP ได้ครบตามกรอบเนื้อหาที่กำหนด ต้องรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมโดยวิเคราะห์สรุปข้อมูลจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินขององค์กร จึงสรุปว่า แนวทางการจัดทำ BCP สถาบันบำราศนราดูร มี 6 ขั้นตอน คือเพิ่มขั้นตอนวิเคราะห์สรุปข้อมูลจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินขององค์กร ดังภาพที่ 2

ขั้นตอนดำเนินการ – ก่อนการศึกษา	ขั้นตอนดำเนินการ – หลังการศึกษา
1.ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร	1.ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร
2.ระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร	2.ระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร
3.วิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ	3.วิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ
4.ประเมินความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากรฯ	4.ประเมินความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากรฯ
5.จัดทำ BCP ตามกรอบเนื้อหาที่กำหนด	5.วิเคราะห์สรุปข้อมูลจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินขององค์กร

ภาพที่ 2 เปรียบเทียบวิธีดำเนินการก่อนและหลังการศึกษา

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 นำผลการศึกษาที่ได้ไปจัดทำแนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กรที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจของสถานพยาบาลอื่นได้

ผลการศึกษา สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจของสถานพยาบาลอื่นได้ตามที่อภิปรายผล โดยมีขั้นตอนดำเนินการ 6 ขั้นตอน ดังนี้ 1. ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร 2. ระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร 3. วิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ 4. ประเมินความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากรขององค์กร 5. วิเคราะห์สรุปข้อมูลจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินขององค์กร และ 6. จัดทำ BCP ตามกรอบเนื้อหาที่กำหนด

อภิปรายผล

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 แนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจสถาบันบำราศนราดูร ปี 2559 กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

ผลการศึกษาแนวทางการจัดทำ BCP สถาบันบำราศนราดูร ปี 2559 กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง มีขั้นตอนดำเนินการ 6 ขั้นตอน อภิปรายผลการศึกษาแต่ละขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร การประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร สามารถวิเคราะห์และกำหนดความเสี่ยงสำคัญขององค์กรได้จากความเสี่ยงที่กำหนดเป็นตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ หรือมาตรการที่หน่วยงานกำหนดก็ได้ ในการศึกษานี้ดำเนินการตามแนวทางมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน: การประเมินความเสี่ยงเพื่อประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคที่เป็นปัญหาสำคัญตามภารกิจขององค์กรทั้งหมดจึงใช้หลักการด้านวิชาการ สนับสนุนผลการวิเคราะห์

ขั้นตอนที่ 2 ระบุภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กร โดยทั่วไปภารกิจหลักที่สำคัญในภาวะวิกฤตของสถานพยาบาลคือ การดูแลรักษาผู้ป่วย แต่การวิเคราะห์ภารกิจหลักที่สำคัญเพื่อระบุกิจกรรมของภารกิจหลักที่สำคัญนั้นขึ้นอยู่กับความเสี่ยงขององค์กร เช่น โรคติดต่ออุบัติใหม่ กิจกรรมหลักที่สำคัญคือ หน่วยบริการ ผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ หากเป็นกรณีอุบัติภัยหมู่กิจกรรมหลักที่สำคัญคือหน่วยบริการ ER และศัลยกรรม เป็นต้น ฉะนั้นการระบุกิจกรรมของภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กรจึงต้องวิเคราะห์ตามความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ เป็นขั้นตอนที่ผู้เริ่มจัดทำ BCP ต้องทำ ความเข้าใจอย่างมาก หากผู้จัดทำ BCP เข้าใจและสามารถอธิบายให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจได้ จะช่วยให้การจัดทำ BCP สำเร็จได้ง่ายขึ้น เนื่องจากขั้นตอนนี้จะมีผู้เกี่ยวข้องจากทุกหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลและตัดสินใจร่วมกัน จำนวนผู้เข้าประชุมฯ ที่เหมาะสมครั้งละ 3 – 10 หน่วยงาน ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่เกี่ยวเนื่องกัน จำนวนครั้งการประชุมฯ ขึ้นอยู่กับความครบถ้วนของข้อมูลที่รวบรวมได้ และ ต้องใช้การสัมภาษณ์เพิ่มเติมเพื่อตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินความเสี่ยงและความต้องการทรัพยากรขององค์กร ขั้นตอนนี้มีผลต่อการนำข้อมูลไปกำหนดกลยุทธ์การบริหารความต่อเนื่อง

แผนรับผู้ป่วย และแผนสำรองทรัพยากร ผู้ศึกษาใช้การสัมภาษณ์รายหน่วยงานทางโทรศัพท์ และสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 2–3 หน่วยงานพร้อมกัน ขึ้นอยู่กับความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงของข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลของหน่วยงานเข้าใจแล้ว สามารถขอความอนุเคราะห์ให้หน่วยงานจัดทำแผนสำรองทรัพยากรได้ด้วย

ขั้นตอนที่ 5 จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจตามกรอบเนื้อหาที่กำหนด การรวบรวมข้อมูลจัดทำ BCP ให้ได้ครบถ้วนตามกรอบเนื้อหาที่กำหนด ผู้จัดทำ BCP ควรมีหน้าที่โดยตรงในการวิเคราะห์สรุปข้อมูลจากเหตุการณ์จริง เช่น บันทึกการประชุมการจัดการภาวะฉุกเฉิน บันทึกเหตุการณ์สถานการณ์ และบันทึกสรุปบทเรียนการดำเนินงาน เป็นต้น สำหรับหน่วยงานที่ไม่เกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินอาจสรุปได้จากรายงานการซ้อมแผนขององค์กร

โดยสรุป ทุกขั้นตอนดำเนินการ ผู้นำในการจัดทำ BCP ต้องใช้ทักษะดังนี้ การประสานขอความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การอธิบายจูงใจให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจเห็นความสำคัญและจำเป็นในการจัดทำ BCP ขององค์กร ข้อควรคำนึงก่อนดำเนินการประชุมปฏิบัติการกลุ่มหรือสัมภาษณ์ ผู้นำในการจัดทำ BCP ต้องให้ข้อมูลเหตุผลความจำเป็น แจ้งวัตถุประสงค์ และระบุเป้าหมายที่ต้องการในแต่ละครั้งเสมอ ระหว่างดำเนินการต้องอธิบายชี้แจงข้อสงสัยร่วมตัดสินใจและตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลถูกต้อง เมื่อจัดรูปแบบข้อมูลเรียบร้อยแล้วควรส่งให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบอีกครั้ง เมื่อจัดทำ BCP เสร็จแล้วควรเสนอผู้บริหารอนุมัตินำขึ้นทะเบียนเอกสารควบคุมคุณภาพตามกระบวนการอนุมัติเอกสารของหน่วยงานเพื่อสื่อสารเผยแพร่ให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบและถือปฏิบัติ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 นำผลการศึกษาที่ได้ไปจัดทำแนวทางการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กรที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจของสถานพยาบาลอื่นได้

หลังการศึกษา ผู้ศึกษาได้นำไปเสนอในการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนประคองกิจการให้กับสถานบริการสาธารณสุข และการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้สู่การปฏิบัติการจัดทำแผนประคองกิจการกรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในสถานพยาบาล 4 ครั้ง ระหว่างเดือนตุลาคม – ธันวาคม 2559 ผู้เข้าร่วมประชุมจากโรงพยาบาลกว่า 60 แห่ง มีปัญหาในการจัดทำ BCP ของหน่วยงานเช่นเดียวกับที่กล่าวไว้ในบทนำ ผลการนำเสนอผู้เข้าร่วมประชุมให้ความเห็นว่า ทำให้เข้าใจการจัดทำ BCP มากขึ้น จะนำแนวทางของสถาบันบำราศนราดูรไปปรับใช้ และคาดหวังว่าจะจัดทำ BCP ของหน่วยงานได้สำเร็จ จึงประมาณการได้ว่าผลการศึกษานี้สามารถนำไปจัดทำแนวทางการจัดทำ BCP ให้สถานพยาบาลอื่นหรือหน่วยงานที่มีบริบทใกล้เคียงกันนำไปประยุกต์ใช้ได้

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่จะนำไปใช้สามารถปรับกรอบเนื้อหาการจัดทำ BCP ได้ตามบริบทของหน่วยงาน และหากต้องการเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินขององค์กรได้ดียิ่งขึ้น ควรเพิ่มการวิเคราะห์ผลกระทบการหยุดชะงักของภารกิจและกำหนดระยะเวลาสูงสุดที่ยอมรับได้ภายใต้สภาวะการให้บริการขั้นต่ำของหน่วยงาน (Length of Time: LOT คือเวลาสูงสุดที่ยอมรับได้ภายใต้สภาวะ MBCO)

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณายิ่งจากแพทย์หญิงจริยา แสงสัจจา ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร ที่ให้โอกาสผู้ศึกษาเพิ่มประสบการณ์เรียนรู้การจัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กรมาโดยตลอด กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางดำเนินการที่ถูกต้อง ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณนายแพทย์กิตติ์พงศ์ สัญชาตวิรุฬห์ อดีตรองผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร ฝ่ายสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ ที่ให้โอกาสผู้ศึกษามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจสถาบันบำราศนราดูร ปี 2556 และปี 2558 พร้อมทั้งถ่ายทอดความรู้ที่มีคุณค่ายิ่งจนทำให้มีการศึกษานี้ขึ้น

ขอขอบคุณนายแพทย์กฤษฎา หาญบรรเจิด รองผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูรฝ่ายบริการทางการแพทย์ ผู้บังคับบัญชา ที่กรุณาสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ศึกษามีส่วนร่วมปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร และกรุณาให้ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าต่อการศึกษาครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้ศึกษาขอขอบคุณ แพทย์หญิงรุจนี สุนทรขจิต อดีตผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค ที่ให้ความกรุณาแนะแนวทางในการศึกษา ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของสถาบันบำราศนราดูรที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งจนทำให้การศึกษานี้สำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ 2. กรุงเทพฯ: วิชั่นพริ้นท์ แอนด์ มีเดีย; 2558.
2. คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2555–2559). แผนยุทธศาสตร์ เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ.2556–2559). พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรอบการปฏิบัติงานตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเตรียมความพร้อมและดำเนินการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติอย่างรวดเร็วตามความต้องการของพื้นที่ และได้มาตรฐานสากลปีงบประมาณ 2557. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2557.
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจ สถาบันบำราศนราดูร กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส. นนทบุรี; 2558.
5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร (Business Continuity Plan: BCP) เพื่อเตรียมความพร้อม: กรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2556.
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนบริหารความต่อเนื่องขององค์กร (แผนประคองกิจการภายในองค์กร) กรณีอุทกภัย ปีพ.ศ.2556. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2556.