

# แผนความต่อเนื่องการกิจขององค์กร ในภาวะการณ์ระบาดของโรคติดต่อไวรัสนิปาห์

“NIPAH VIRUS WEBINAR”

## (BUSINESS CONTINUITY PLAN: BCP)



### BUSINESS CONTINUITY PLAN: BCP



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข  
169 หมู่ 4 ถ.ชาติตระดาง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000  
โทรศัพท์ : 043 424 739 โทรสาร : 043 424 738  
Email : mhc07.dmh@gmail.com | www.mhc7.go.th



Facebook Fanpage



“@mhc07kk”



“ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 จ.ขอนแก่น”



แผนประคองกิจการสำหรับการปฏิบัติงาน  
ในภาวะการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar)  
(Business Continuity Plan: BCP)

กรมสุขภาพจิต  
กระทรวงสาธารณสุข

จัดทำโดย  
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

เห็นชอบ

(นางสิริพร พุทธิพรโอภาส)  
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 7  
๒๗ พ.ค. ๒๕๖๙

## สารบัญ

	หน้า
แผนประคองกิจการ สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะการณ์สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะการณ์ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar) (Business Continuity Plan : BCP) ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต	
1. ของโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar) (Business Continuity Plan : BCP) ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต	1
2. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar) (Business Continuity Plan : BCP)	2
3. ฉากทัศน์ (Scenario) ที่คาดการณ์สมมติในศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	4
4. ส่วนที่ 1 บทบาทภารกิจสำคัญของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	5
ส่วนที่ 2 ความเสี่ยงที่หน่วยงานต้องเผชิญเหตุ	12
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานและระยะเวลาในการฟื้นคืนสภาพ	18
ส่วนที่ 4 แผนการจัดเตรียมทรัพยากรที่สำคัญ (Resource Requirement)	21
ส่วนที่ 5 แผนความเสี่ยงที่หน่วยงานต้องเผชิญเหตุ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar)	25
ส่วนที่ 6 ลดผลกระทบจากความเสี่ยง	28
ส่วนที่ 7 วางมาตรการแก้ไขปัญหาความเสี่ยง	30
ส่วนที่ 8 เตรียมการและปฏิบัติตามแผน	32
ส่วนที่ 9 การประชาสัมพันธ์แผน	39
ส่วนที่ 10 การตรวจสอบแผน	40
ส่วนที่ 11 การฝึกซ้อมแผน	41
ภาคผนวก	45

## แผนประคองกิจการ

### สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar) (Business Continuity Plan : BCP) ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต

แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) หมายถึง แผนงานที่กำหนดขั้นตอน และวิธีการดำเนินการที่ชัดเจน เพื่อรองรับหรือเรียกคืนการดำเนินงานของหน่วยงานให้กลับสู่ภาวะปกติ เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานปกติสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆ ที่ทำให้การปฏิบัติงานปกติต้องหยุดชะงัก ซึ่งในกรณีนี้หมายถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar)

แผนประคองกิจการ จึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะบรรเทาความรุนแรงเมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว ให้ดำเนินการต่อไปได้ในเวลาที่เหมาะสม โดยการปรับปรุงระบบงานในหน่วยงาน อาคารสถานที่ หรือระบบสาธารณูปโภค ฯลฯ โดยแผนประคองกิจการนี้จัดเก็บรักษาไว้อย่างน้อย 2 ชุด โดยอยู่ที่ผู้รับผิดชอบงานหนึ่งชุด และเก็บสำเนาไว้สถานที่ทำงานอีกหนึ่งชุด

โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต ถือเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาวิชาการและบริการด้านสุขภาพจิต ตลอดจนมีหน้าที่ในการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ส่งเสริม ป้องกันการให้บริการให้คำปรึกษา ผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิต ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ แผนประคองกิจการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต จำเป็นต้องจัดทำเพื่อกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในภาวะการณ์ที่รุนแรง ในกรณีนี้หมายถึง สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar) หรือเป็นไปตามฉากทัศน์ (Scenario) ที่คาดการณ์สมมติขึ้น

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการบริหารจัดการงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากรต่างๆ ในสภาวะวิกฤตเหตุการณ์ฉุกเฉิน หรือภัยพิบัติจากการระบาดของเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar) เพื่อลดการเกิดผลกระทบต่อองค์กรให้ปฏิบัติงานได้ปกติ
2. เพื่อให้สามารถดำเนินงานตามภารกิจหลักในสภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar)
3. เพื่อให้สามารถดำเนินงานตามภารกิจภายใต้โครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามที่ได้รับ มอบหมายในสภาวะวิกฤตเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar)
4. เพื่อให้สามารถฟื้นฟูองค์กรภายหลังการเกิดสภาวะวิกฤต เหตุการณ์ฉุกเฉินเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar) สู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว

## สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar)

### บทสรุปผู้บริหาร

ไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus: NiV) เป็นเชื้อไวรัสอุบัติใหม่ที่ติดต่อกับสัตว์สู่คน (Zoonotic Pathogen) จัดอยู่ในกลุ่มนิรภัยทางชีวภาพระดับ 4 (Biosafety Level-4) เนื่องจากมีอัตราการป่วยตายสูงถึง 40-75% และในบางพื้นที่อาจสูงถึง 100% โดยที่ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนหรือยาทางเลือกที่ใช้รักษาโดยเฉพาะ ค้างคาวแม่ไก่ (Flying Foxes) สกุนต์ *Pteropus* คือรังโรคตามธรรมชาติที่สำคัญ ไวรัสนี้มีการระบาดครั้งแรกในมาเลเซียและสิงคโปร์ (1998-1999) ต่อเนื่องมายังบังกลาเทศและอินเดีย รวมถึงฟิลิปปินส์ สำหรับประเทศไทย แม้จะยังไม่มีรายงานการระบาดในมนุษย์ แต่จากการวิจัยพบเชื้อไวรัสในค้างคาวแม่ไก่หลายพื้นที่ ซึ่งมีสายพันธุ์กรรมใกล้เคียงกับเชื้อที่ก่อโรคในมนุษย์ในบังกลาเทศถึง 99% ทำให้ประเทศไทยถูกจัดเป็นประเทศที่มีความเสี่ยงต่อการอุบัติของโรค

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar) เป็นเชื้อไวรัสในกลุ่ม Paramyxovirus สกุนต์ *Henipavirus* มีอัตราการเสียชีวิตสูง (Fatality Rate) อยู่ระหว่าง 40% ถึง 75% ค้างคาวกินผลไม้ (Frugivorous bats) โดยเฉพาะค้างคาวแม่ไก่สกุนต์ *Pteropus* มีค้างคาวมากกว่า 23 สายพันธุ์ที่อาจเป็นรังโรคได้ พบการแพร่กระจายของเชื้อในเอเชีย แอฟริกา และมหาสมุทรแปซิฟิกตอนใต้ ประวัติการระบาดและรูปแบบการติดต่อ จากการศึกษาสายพันธุ์กรรม (Lineages) พบว่ามี 3 สายพันธุ์หลัก ได้แก่ มาเลเซีย บังกลาเทศ และอินเดีย โดยมีรูปแบบการระบาดที่แตกต่างกันดังนี้

### ตาราง: เปรียบเทียบการระบาดของไวรัสนิปาห์ในแต่ละพื้นที่

พื้นที่ระบาด	ช่วงเวลา	พาหะตัวกลาง / สาเหตุหลัก	รูปแบบการติดต่อ	อาการเด่น
มาเลเซีย/ สิงคโปร์	1998 - 1999	สุกร (Pig)	ค้างคาว → สุกร → คน	สมองอักเสบเฉียบพลัน (Encephalitis)
บังกลาเทศ/ อินเดีย	2001 - ปัจจุบัน	น้ำยางอินทผลัม (Date Palm Sap)	ค้างคาว → คน (ผ่านน้ำยาง) / คน → คน	สมองอักเสบ และระบบทางเดินหายใจ
ฟิลิปปินส์	2014	ม้า (Horse)	ค้างคาว → ม้า → คน / การบริโภคเนื้อม้า	สมองอักเสบ

**สถานการณ์ในประเทศไทย** จัดเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงเนื่องจากปัจจัยทางชีวภาพและประชากรค้ำคาว พบค้ำคาวแม่ไก่ 4 สายพันธุ์ที่เป็นรังโรคของไวรัสนิปาห์ในไทย ได้แก่ P. lylei, P. vampyrus, P. hypomelanus และ P. intermedius โดยมีจำนวนประชากรรวมกว่า 70,000 ตัว ผลการตรวจพบเชื้อ ปี 2545: เริ่มพัฒนาชุดตรวจและพบเชื้อไวรัสในค้ำคาวในไทย พบเชื้อไวรัสในเลือด น้ำลาย และปัสสาวะของค้ำคาวแม่ไก่เกาะ และค้ำคาวแม่ไก่ภาคกลาง (Pteropus lylei) จากการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งตัว (Whole Genome Sequence) พบว่าเชื้อในค้ำคาวแม่ไก่ไทยมีลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนกับเชื้อที่พบในผู้ป่วยชาวบังกลาเทศปี 2004 ถึง 99% การเฝ้าระวังในปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์ (DLD) ได้ทำการเฝ้าระวังทางซีโรโลยี (IgG antibody) ในสุกรตั้งแต่ปี 2546 จนถึงปัจจุบัน และยังคงให้ผลเป็นลบ (Negative)

**ปัจจัยที่ส่งผลต่อการแพร่กระจาย** การขยายตัวของความเป็นเมือง (Urbanization), การตัดไม้ทำลายป่า และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การขาดแคลนอาหารทำให้ค้ำคาวอพยพจากป่าเข้าสู่พื้นที่เกษตรกรรม การจัดการฟาร์มสุกรขนาดใหญ่ที่ไม่มีประสิทธิภาพ และการรुक้าพื้นที่ป่าโดยมนุษย์ ไวรัสนิปาห์ส่งผลกระทบต่อสัตว์หลายชนิด โดยมีลักษณะอาการที่แตกต่างกัน ติดเชื้อในค้ำคาวไม่แสดงอาการป่วยแม้จะมีเชื้อในร่างกาย, ติดเชื้อในสุกร เกิดกลุ่มอาการ "Barking Pig Syndrome" มีไข้สูง (>104°F) หายใจลำบาก ไอเสียงดังคล้ายสุนัขเห่า มีอาการทางประสาท (ดูร้าย หรือหัวกดผนัง) อัตราการตายต่ำ (5%) แต่แพร่เชื้อได้รวดเร็วมาก, ติดเชื้อในม้า มีอาการสมองอักเสบ (Encephalitis) และถ้าหากติดเชื้อในสุนัขและแมวแสดงอาการคล้ายโรคหัดสุนัข (Distemper-like signs) มีไข้ หายใจลำบาก และมีสิ่งคัดหลั่งออกจากตาและจมูก

**มาตรการป้องกันและคำแนะนำ:** การป้องกันเน้นไปที่การลดโอกาสการสัมผัสเชื้อจากสัตว์สู่คนและการจัดการสิ่งแวดล้อม

1. การจัดการฟาร์ม: ใช้ระบบฟาร์มปิดเพื่อป้องกันค้ำคาวเข้าสู่พื้นที่ปศุสัตว์ และไม่บุกรุกพื้นที่ป่า
2. การบริโภคอาหารและสุขอนามัย: ห้ามดื่มน้ำยางอินทผลัมดิบหรือน้ำผลไม้ที่อาจปนเปื้อนน้ำลายหรือปัสสาวะค้ำคาว
3. หลีกเลี่ยง การรับประทานผลไม้ที่มีรอยกัดแทะของสัตว์
4. ห้ามบริโภคเนื้อสัตว์ที่เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ (เช่น ม้า หรือสุกร)
5. การป้องกันการติดเชื้อจากคนสู่คน: ระมัดระวังการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยและสิ่งคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ
6. นวัตกรรมป้องกัน: ในบังกลาเทศมีการใช้ "ไม้ไผ่สาน" (Bamboo skirt) ครอบหม้อรองน้ำยางเพื่อป้องกันค้ำคาวมาเกาะและ

ขับถ่ายลงหม้อ ซึ่งเป็นตัวอย่างการป้องกันการปนเปื้อนที่ได้ผลต้นทาง

### ฉากทัศน์ (Scenario) ที่คาดการณ์สมมติ ในศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เพื่อตัดสินใจประกาศใช้แผนประกอบกิจการ

- 1) เมื่อมีการประกาศการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar) โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการประกาศให้บุคลากรปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home) หรือเมื่อมีการประกาศการแพร่ระบาดของ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้านสุขภาพจิต (Emergency Operation Center: EOC) กรณี โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar) และมีการประกาศให้บุคลากรปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home)
- 2) มีบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar)

## ส่วนที่ 1 บทบาทภารกิจสำคัญของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

### 1.1 บทบาทภารกิจตามอำนาจหน้าที่

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Department of Mental Health Ministry of Public Health) เป็นหน่วยงานของรัฐ ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรง ในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ มีนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตประจำปีงบประมาณ 2569 ดังนี้

**นโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569**

**“U: น้อม U: นำ U: หนุน”**

**1 น้อม** สนับสนุนงานสุขภาพจิตตามโครงการพระราชดำริ/โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์

- TO BE NUMBER ONE: เครือข่ายครบทุกอำเภอ เพิ่มโอกาสเป็นคนดีของสังคม ลดบึงเสพหน้าใหม่
- โครงการราชภัฏที่ป็นสุขฯ: เชื่อมโยงข้อมูล ติดตามต่อเนื่อง ป้องกันการกระทำผิดซ้ำ
- ดูแลเด็กในโครงการพระราชดำริ: ส่งเสริมพัฒนาการ ความฉลาดทางอารมณ์

**2 นำ** ยกระดับความรอบรู้สุขภาพจิต เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย

- สุขภาพจิต.com: Super App Platform แห่งรวมเครื่องมือสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต
- ขับเคลื่อนด้วยพลังภาคีเครือข่าย
- เฝ้าระวังปรากฏการณ์ทางสังคม ตอนสนอง กันท่วงที

**3** พัฒนาระบบงานวิกฤตสุขภาพจิตที่พร้อมตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตฉุกเฉินทุกรูปแบบ

- MCATT: สร้างความเข้มแข็ง ขยายเครือข่าย MHPSS
- PEMS: พัฒนาระบบและศักยภาพกับ Psychiatric Emergency
- MH EOC: ศูนย์ปฏิบัติการทันสมัย

**4** ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว

- เด็กและเยาวชน: สร้างระบบเชิงรุกในการส่งเสริมเสี่ยงดูเชิงบวก
- ทุกช่วงวัย: สร้างความเข้มแข็ง ลดความรุนแรง ด้วยการมีส่วนร่วม

**5** เพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพจิตสารเสพติด และความรุนแรงในสังคม

- สุขภาพจิตและสารเสพติด: ยกระดับการบำบัดรักษาครบวงจร ถ่ายโอนภารกิจให้มีเอกภาพ
- ความรุนแรงและการฆ่าตัวตาย: บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน
- บริการช่วยเหลือสุขภาพจิต: เพิ่มคุณภาพ ประสิทธิภาพสายด่วน 1323 ศูนย์ให้การปรึกษา

**6 หนุน** เพิ่มสมรรถนะและความเข้มแข็งของกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิต

- วิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี และความเชี่ยวชาญ: ตอบโจทย์ความท้าทายของสังคม ด้วย Innovation Lab
- สภาพแวดล้อมการให้บริการ: Green Hospital & Carbon Credit
- กำลังคนสุขภาพจิต: ผลิตเพิ่ม Upskill Reskill
- ขวัญกำลังใจบุคลากร: ความสุข ความผูกพัน ความก้าวหน้าในสายงาน
- กฎหมาย: ใช้กฎหมายสุขภาพจิต และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน
- การเงินการคลัง: เพิ่มประสิทธิภาพ สนับสนุนงานสุขภาพจิต

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต

นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์  
อธิบดีกรมสุขภาพจิต  
ให้ไว้ ณ วันที่ 14 ตุลาคม 2568

และกรมสุขภาพจิต มีภารกิจหลักเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีการส่งเสริม ป้องกันปัญหา ยาเสพติด บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งจัดให้มีบริการด้านสุขภาพจิตแก่ผู้ป่วย ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและประชาชนมีสถาบันเฉพาะทางพัฒนาและถ่ายทอดวิชาการงานสุขภาพจิตและจิตเวช 7 แห่ง มีหน่วยงานโรงพยาบาลจิตเวช ในการให้บริการสุขภาพจิตครอบคลุมทั่วประเทศ จำนวน 10 แห่ง และมีศูนย์วิชาการในการส่งเสริมและสนับสนุน การดำเนินด้านสุขภาพจิตชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบครอบคลุมการแบ่งเขตของกระทรวงสาธารณสุข 13 เขต ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 เป็นศูนย์วิชาการในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ ครอบคลุม ตามการแบ่งเขตของกระทรวงสาธารณสุข 13 เขตของประเทศ หน่วยงานที่ตั้งอยู่ส่วนกลางสถานที่ทำการกรมสุขภาพจิต เลขที่ 88/20 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เป็นหน่วยงานสวนภูมิภาคของกรมสุขภาพจิตตั้งอยู่เลขที่ 169 หมู่ 4 ถ.ชาตยะผด ต.โนนเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

วิสัยทัศน์ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ระดับเขตสุขภาพ ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

งานที่ให้บริการ: การสนับสนุนวิชาการด้านการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

## ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 มีอำนาจหน้าที่/พันธกิจ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
2. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และ เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
3. เฝ้าระวังและวางแผนการส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่ รับผิดชอบด้วยข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
4. นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
5. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับ มอบหมาย

## ค่านิยมหน่วยงาน

- M - Mind (Service Mind, Public Mind) หัวใจบริการ
- E - Efficiency, Effectiveness, Equity ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เสมอภาค
- N - Network สัมพันธ์เครือข่าย
- T - Teamwork ทำงานเป็นทีม
- A - Accountability โปร่งใสตรวจสอบได้
- L - Learning (Personal, Team, Organization) เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

## 1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบตามภารกิจของแต่ละกลุ่มงาน

### 1. กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต

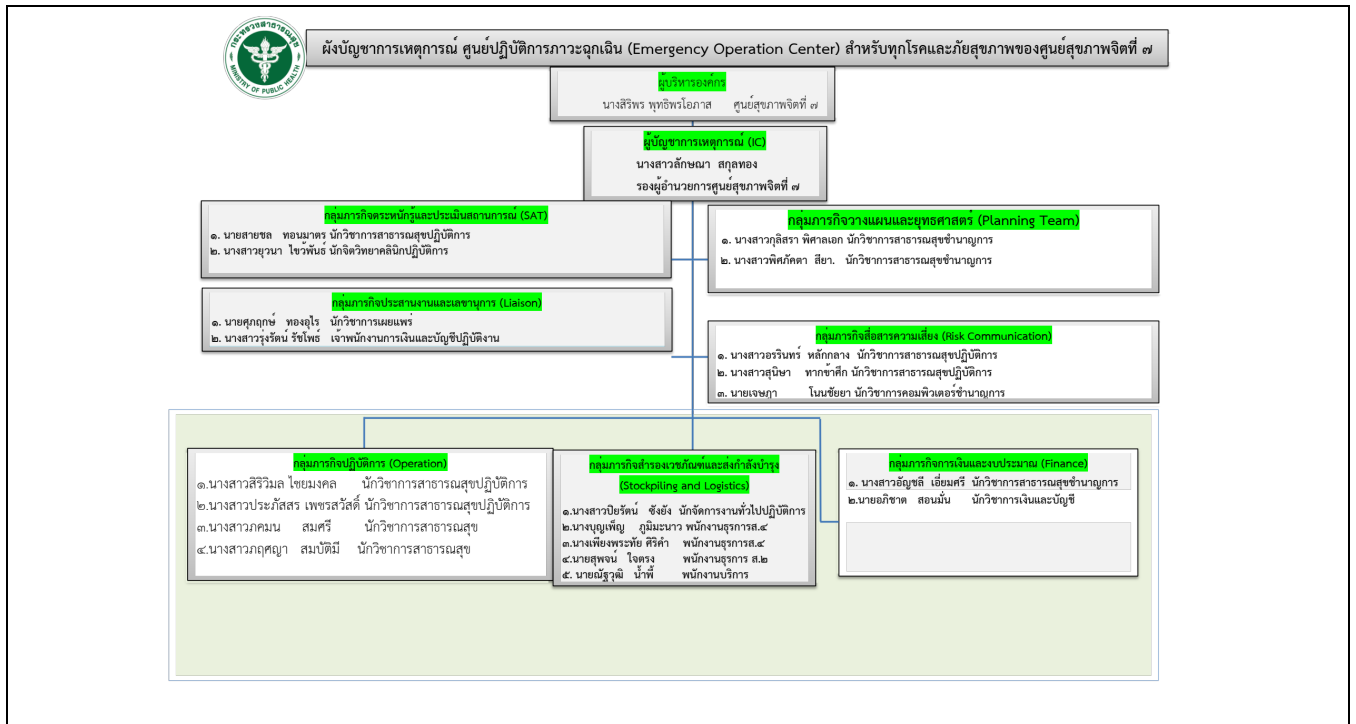
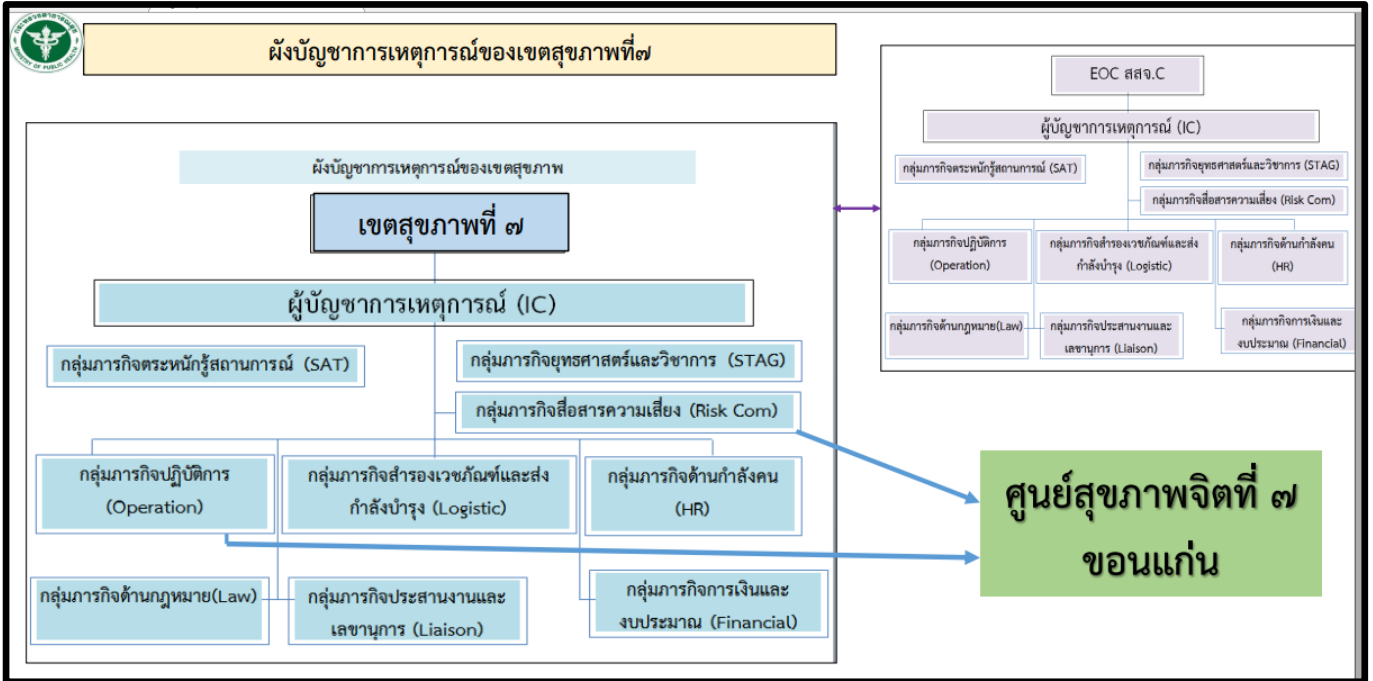
- 1.1 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- 1.2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
- 1.3 เฝ้าระวังและวางแผนการส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้วยข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
- 1.4 นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- 1.5 ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

### 2. กลุ่มงานอำนวยการ มีหน้าที่

- 2.1 ศึกษาวิเคราะห์ พัฒนาแนวทางและปรับรูปแบบของงานบริหาร
- 2.2 ดำเนินการเกี่ยวกับงานธุรการ งานพัสดุ และยานพาหนะ งานการเงินและบัญชี งานการเจ้าหน้าที่ รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานอื่นๆของศูนย์สุขภาพจิต

### 3. การดำเนินงานเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพ

กรณีเมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส นิปาห์ (Nipah Virus Webinar) ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ดำเนินการภายใต้คำสั่งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส นิปาห์ (Nipah Virus Webinar) ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 มีบทบาทภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของเขตสุขภาพที่ 7



โดยปฏิบัติหน้าที่ ดังต่อไปนี้

## กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

### บทบาทภารกิจ

1. สนับสนุนในการเข้าการช่วยเหลือต่อสถานการณ์ประสานงาน และจัดระบบการปฏิบัติภาคสนามในการปฏิบัติการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

2. ร่วมวางแผนและควบคุมสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่

3. ร่วมจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์

4. ร่วมวางแผนและเตรียมความพร้อมสนับสนุนทีมของโรงพยาบาล เช่น ระบบการส่งต่อ และการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม

5. ร่วมวางแผนและเตรียมความพร้อมของทีมปฏิบัติการในการเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขและพร้อมให้การสนับสนุนเมื่อได้รับการร้องขอ หรือเกิดสถานการณ์วิกฤต โดยเฉพาะเข้าร่วมทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental health Crisis Assessment and Treatment team MCATT) ในพื้นที่

6. ออกแบบและจัดทำระบบคัดกรองติดตามกลุ่มเสี่ยง (เครียด, ภาวะหมดไฟ, ซึมเศร้า, ขาดตัวตาย) ด้วยโปรแกรม Mental Health check In เผื่อระวัง ประเมินสถานการณ์ ติดตามอย่างใกล้ชิดและถูกต้องรวดเร็ว สามารถตัดสินใจในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉินได้

7. วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสุขภาพจิตในเชิงระบาดวิทยาในระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบลและนำเสนอในกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และแผนงานร่วมกับทีมต่างๆเพื่อใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหา

8. รวบรวมข้อมูลและจัดทำสรุปรายงานสถานการณ์ เสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์

9. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

10. กำกับติดตามข้อมูลด้านสุขภาพจิตเพื่อนำเสนอกรมสุขภาพจิต

## กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

### บทบาทภารกิจหลักศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

1. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว

2. เผื่อระวังข่าวลือ จากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว

3. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำและครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มภารกิจเป้าหมาย

4. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม

5. จัดทำแผนสุขภาพจิตในภาวะการณ์ระบาดโรคติดต่อไวรัสซิกา และสนับสนุนองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและเสนอผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 7





สายงาน	กลุ่มงานวิชาการ	กลุ่มบริหารทั่วไป	รวม
<b>1. สายวิชาชีพ (Front Line)</b>			
- นักจิตวิทยา	2	-	2
- นักวิชาการสาธารณสุข	9	-	9
<b>2. สายสนับสนุน (Back Office)</b>			
- นักจัดการงานทั่วไป	-	-	-
- นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	-	-	-
- นักทรัพยากรบุคคล	-	-	-
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์	-	1	1
- นักวิชาการเผยแพร่	1	-	1
- เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	-	1	1
- พนักงานธุรการ	-	2	2
- พนักงานขับรถยนต์	-	2	2
<b>รวม</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>18</b>

#### 1.4. ทรัพยากรภาพรวมของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

ทรัพยากร	กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต	กลุ่มงานบริการทั่วไป	รวม
ฐานข้อมูล/โปรแกรม	5 โปรแกรม - Mental Health Check In - แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน (SDQ) - Check list ติดเกม [ออนไลน์] ด้วยแบบทดสอบการติดเกม (GAST) - แบบประเมินความสุขคนไทย Thai Happiness Indicators (TMHI – 15) - แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ภายใต้โครงการระบบดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมอารมณ์ในโรงเรียน คู่มือขยาย One Hospital One School (OHOS) เขตสุขภาพที่ 7	1 โปรแกรม - การลาของเจ้าหน้าที่ - การขอใช้รถยนต์ส่วนราชการของเจ้าหน้าที่	6 โปรแกรม
คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ	4	6	10 เครื่อง
Notebook	4	2	6 เครื่อง
I-Pad	4	2	6 เครื่อง
เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย	-	1 ชิ้น	1 ชิ้น
น้ำยาฆ่าเชื้อ	-	5 ขวด	5 ขวด
หมวกคลุมผม	277 ชิ้น	-	277 ชิ้น
สเปรย์แอลกอฮอล์	-	5 ขวด	5 ขวด
ถุงมือทางการแพทย์	50 คู่	-	50 คู่

**ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7** กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงการดำเนินการในปัจุบันทันทีที่มีโอกาสหยุดชะงัก อันเนื่องมาจากเหตุภัยพิบัติ ซึ่งหากมีการเตรียมการเพื่อรองรับผลกระทบแล้ว จะทำให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 สามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต ได้เห็นความสำคัญกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar) ที่เป็นภาวะวิกฤตในปัจุบัน จึงได้ให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อให้มั่นใจว่าในกรณีที่มีสถานการณ์ฉุกเฉินการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar) ที่อาจจะทำให้การปฏิบัติงานตามปกติต้องหยุดชะงัก ภารกิจที่สำคัญจะสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องหรือกลับมาดำเนินการในเวลาที่เหมาะสมได้เป็นปกติ

## ส่วนที่ 2 ความเสี่ยงที่หน่วยงานต้องเผชิญเหตุ

ความเสี่ยงที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตต้องเตรียมพร้อมรับมือให้การปฏิบัติภารกิจหลักของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง โดยที่ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่นต้องจัดสรรบุคลากรส่วนหนึ่งไว้รองรับภารกิจสำคัญของหน่วยงานซึ่งไม่สามารถหยุดดำเนินการได้ ส่วนบุคลากรที่รับผิดชอบภารกิจที่เหลือนั้น ต้องมีการจัดสรรอัตรากำลังเข้าร่วมปฏิบัติงานตามการระดมกำลังของระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ICS&EOC) ความเสี่ยงที่ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิตต้องเตรียมการรองรับการเกิดโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งปฏิบัติตามขอบเขตสาธารณสุขตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ

**สาธารณสุข** หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้งโรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข อาจเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุหรือเหตุอื่นใด ก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตร่างกายของประชาชนหรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ หมายความว่ารวมถึงภัยทางอากาศและการก่อวินาศกรรมด้วย

### ด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย 14 ประเภทภัย คือ

- 1) อุทกภัยและดินโคลนถล่ม
- 2) ภัยจากพายุหมุนเขตร้อน
- 3) ภัยจากอัคคีภัย
- 4) ภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตราย
- 5) ภัยจากการคมนาคมและขนส่ง
- 6) ภัยแล้ง
- 7) ภัยจากอากาศหนาว
- 8) ภัยจากไฟฟ้าและหมอกควัน
- 9) ภัยจากแผ่นดินไหวและอาคารถล่ม
- 10) ภัยจากคลื่นสึนามิ
- 11) ภัยจากโรคระบาดในมนุษย์
- 12) ภัยจากโรค แมลง สัตว์ ศัตรูพืชระบาด

13) ภัยจากโรคระบาดสัตว์และสัตว์น้ำ

14) ภัยจากเทคโนโลยีสารสนเทศ

### ด้านความมั่นคง ประกอบด้วย 4 ประเภทภัย คือ

1) ภัยจากการก่อวินาศกรรม

2) ภัยจากทุ่นระเบิดกับระเบิด

3) ภัยทางอากาศ

4) ภัยจากการชุมนุมประท้วงและการจลาจล

**ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency)** ถือเป็น “สาธารณสุขภัย” ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต สร้างความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน และเกิดผลกระทบกับสิ่งแวดล้อม “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” จึงหมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพ **ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ**

1) ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง

2) เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน

3) มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น

4) ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

ซึ่งสถานการณ์ ฉุกเฉินการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เป็นส่วนหนึ่งในทีมปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) ในกรณีโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar) เช่นเดียวกัน จึงได้มีการเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ด้วยหลัก 2P2R

1.การป้องกัน และลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)

2.การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)

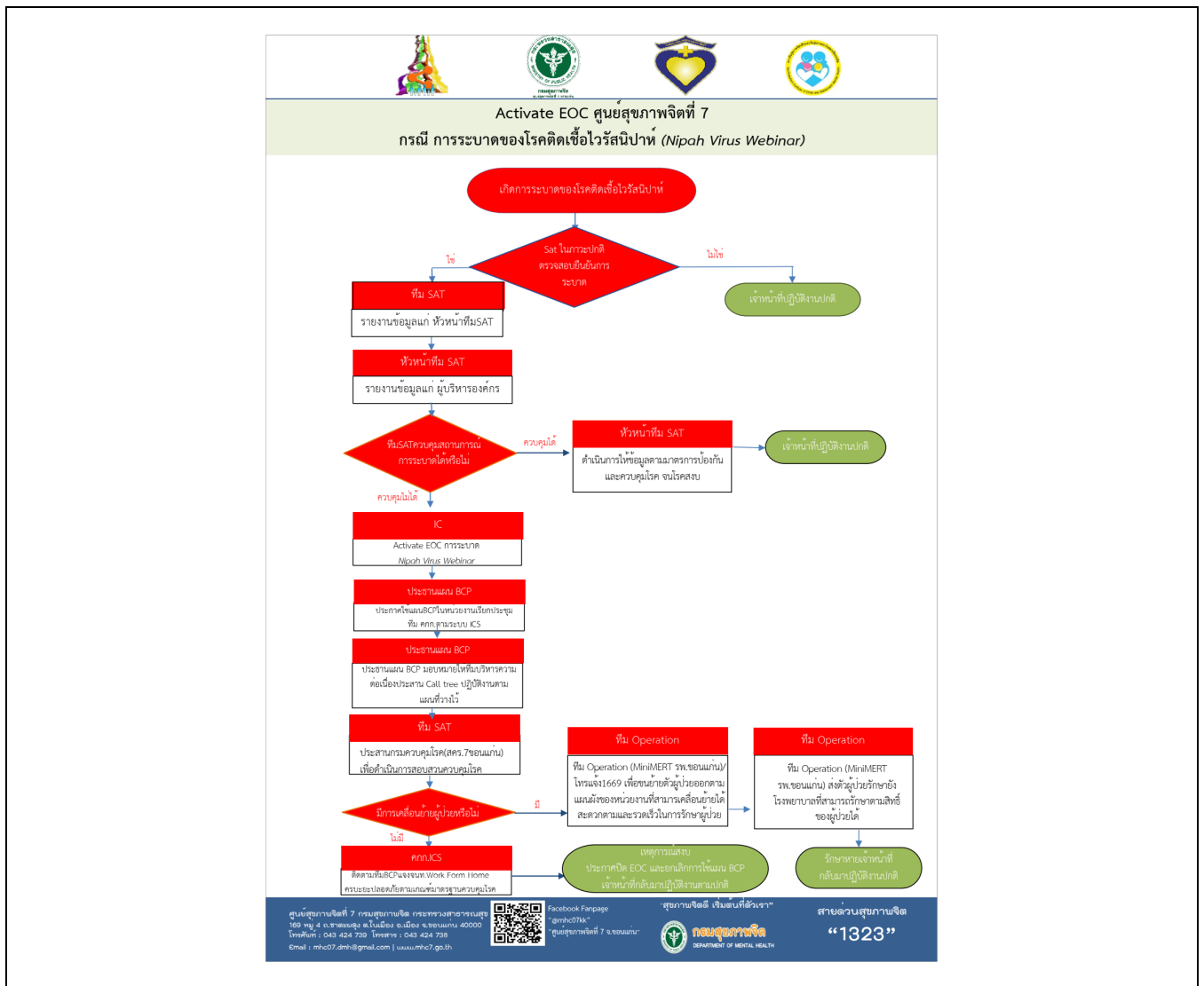
3. การจัดการภาวะฉุกเฉิน (Response)

4.การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)





## แผนผังการดำเนินงาน (Flowchart) แสดงขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดเหตุ (Action Plan) กรณี การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar)



2.1 การดำเนินการเมื่อเกิดเหตุ (Action Plan) เมื่อเกิดเหตุการณ์สถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน: กรณีเกิดเหตุการณ์กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar)

2.2 การประเมินสถานการณ์: จุดตัดสินใจเรียกใช้แผน (Trigger point) และรายละเอียดการเรียกใช้แผน

1) ทีมตระหนักสถานการณ์ในภาวะปกติ (SAT) ตรวจสอบและยืนยันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah

1.1) ไม่พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ปฏิบัติงานเป็นปกติ

1.2) เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามปกติ โดยเน้นเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคของกรมควบคุมโรค ดังต่อไปนี้

1.2.1) การป้องกันเน้นไปที่การลดโอกาสการสัมผัสเชื้อจากสัตว์สู่คนและการจัดการสิ่งแวดล้อม

1.2.2) การบริโภคอาหารและสุขอนามัย

- ห้าม ดื่มน้ำยางอินทผลัมดิบหรือน้ำผลไม้ที่อาจปนเปื้อนน้ำลายหรือปัสสาวะค้างคา

- หลีกเลี่ยง การรับประทานผลไม้ที่มีรอยกัดแทะของสัตว์

- ห้าม บริโภคเนื้อสัตว์ที่เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ (เช่น ม้า หรือสุกร)

1.2.3) ป้องกันการติดเชื้อจากคนสู่คน: รมัตระวังการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยและสิ่งคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ

1.2.4) นวัตกรรมป้องกัน: ในบังกลาเทศมีการใช้ "ไม้ไผ่สาน" (Bamboo skirt) ครอบหม้อรองน้ำยางเพื่อ

ป้องกันค้างคาหมาเกาะและขับถ่ายลงหม้อ ซึ่งเป็นตัวอย่างการป้องกันการปนเปื้อนที่ได้ผลดี

2) ทีมตระหนักสถานการณ์ในภาวะปกติ (SAT) ตรวจสอบและยืนยันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah ยืนยันข้อมูลว่ามีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah

2.1) ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) รายงานข้อมูลและสถานการณ์แก่หัวหน้าทีม SAT

2.2) หัวหน้าทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) รายงานข้อมูลและสถานการณ์แก่ผู้บริหารองค์กร

2.3) ผู้บริหารองค์กรเรียกประชุมทีมตระหนักสถานการณ์ สามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้หรือไม่?

2.3.1) หากสามารถควบคุมสถานการณ์ได้

2.3.1.1) หัวหน้าทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) ดำเนินการให้ข้อมูลตามมาตรการควบคุมและป้องกัน

โรคจนโรคสงบ

2.3.1.2) เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามปกติ โดยเน้นเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคของ

กรมควบคุมโรค ดังต่อไปนี้

1) การป้องกันเน้นไปที่การลดโอกาสการสัมผัสเชื้อจากสัตว์สู่คนและการจัดการสิ่งแวดล้อม

2) การบริโภคอาหารและสุขอนามัย

- ห้าม ดื่มน้ำยางอินทผลัมดิบหรือน้ำผลไม้ที่อาจปนเปื้อนน้ำลายหรือปัสสาวะค้างคา

- หลีกเลี่ยง การรับประทานผลไม้ที่มีรอยกัดแทะของสัตว์

- ห้าม บริโภคเนื้อสัตว์ที่เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ (เช่น ม้า หรือสุกร)

3) ป้องกันการติดเชื้อจากคนสู่คน: รมัตระวังการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยและสิ่งคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ

2.3.2) หากไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้

2.3.2.1) สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar) ไม่สามารถ

ควบคุมได้ ผู้บัญชาการเหตุการณ์สั่ง Activate EOC การระบาดของ Nipah Virus Webinar

2.3.2.2) เมื่อเหตุการณ์พัฒนาเข้าสู่สภาวะวิกฤต ซึ่งจะเป็นผลทำให้การปฏิบัติงานต้องหยุดชะงักลง ประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง แจ้งหัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องประกาศใช้แผน BCP ในหน่วยงาน

2.3.2.3) ประธานแผน BCP มอบหมายให้ทีมบริหารความต่อเนื่องประสาน Call tree ปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ และแจ้งข้อมูลให้กับบุคลากรในทีมฯ ตามกระบวนการ Call Tree เพื่อทราบการประกาศใช้ และปฏิบัติตามแผนบริหารความต่อเนื่อง (กรณีทีบุคลากรหลักไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ให้แจ้งบุคลากรสำรอง) จัดการประชุม/ปรึกษาหารือคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง เพื่อสรุปสถานการณ์ความ พร้อมของบุคลากร เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ฯลฯ รวมถึงรับทราบนโยบาย แนวทางในการปฏิบัติงาน และทีมบริหารความต่อเนื่องปฏิบัติงานตามกระบวนการที่รับผิดชอบ

### 2.3 การอพยพ/เคลื่อนย้าย: กรณีมีการเคลื่อนย้ายบุคลากรก็ต่อเมื่อ

1) ทีม SAT ประสานกรมควบคุมโรค (สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น) เพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคให้ทันทั่วถึง พร้อมทั้งตรวจสอบและยืนยันการติดเชื้อโรคของบุคลากรของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ตรวจสอบยืนยันว่ามีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาหรือไม่

1.1) ยืนยันมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่ไกลที่สุดโดยมีการประสานให้ทีม Operation ประสานไปยังทีมแพทย์ฉุกเฉิน (Mini MERT) หรือโทรแจ้ง 1669 เพื่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษาให้ทันทั่วถึง ตามแผนผังของหน่วยงาน ที่สามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวกและรวดเร็วที่สุด

1.1.1) ทีม Mini MERT เคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่ไกลที่สุดและส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลที่สามารถใช้ตามสิทธิ์รักษาการของตนเองได้

1.1.2) เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับการรักษาพยาบาลและรักษาหาย จนหายขาดสามารถกลับมาปฏิบัติงานได้ตามปกติเช่นเดิม

#### 1.2) ไม่มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

1.2.1) คณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ติดตามการปฏิบัติงานของทีมบริหารความต่อเนื่อง แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

1.2.2) ทีมบริหารความต่อเนื่องติดตามทีม BCP แจ้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานดำเนินการ Work Form Home ได้ และปฏิบัติตามกฎระเบียบทางราชการ จนกว่าจะครบระยะปลอดภัยตามเกณฑ์และมาตรการของกรมควบคุมโรค

### 2.4 ขั้นตอนการดำเนินการเพื่อควบคุมและบริหารจัดการสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน:

1) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ในภาวะปกติ (SAT) ตรวจสอบและยืนยันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ยืนยันข้อมูลว่ามีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

1.1) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) รายงานข้อมูลและสถานการณ์แก่หัวหน้าทีม SAT

1.2) หัวหน้าทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) รายงานข้อมูลและสถานการณ์แก่ผู้บริหารองค์กร

1.3) ผู้บริหารองค์กรเรียกประชุมทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้หรือไม่?

1.3.1) หากสามารถควบคุมสถานการณ์ได้

1.3.1.1) หัวหน้าทีมตระหนักรู้อุบัติการณ์ (SAT) ดำเนินการให้ข้อมูลตามมาตรการควบคุมและป้องกันโรคจนโรคสงบ

1.3.1.2) เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามปกติ โดยเน้นเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคของกรมควบคุมโรค ดังต่อไปนี้

- 1) การป้องกันเน้นไปที่การลดโอกาสการสัมผัสเชื้อจากสัตว์สู่คนและการจัดการสิ่งแวดล้อม
- 2) การบริโภคอาหารและสุขอนามัย
  - ห้าม ดื่มน้ำยางอินทผลัมดิบหรือน้ำผลไม้ที่อาจปนเปื้อนน้ำลายหรือปัสสาวะค้างคา
  - หลีกเลี่ยง การรับประทานผลไม้ที่มีรอยกัดแทะของสัตว์
  - ห้าม บริโภคเนื้อสัตว์ที่เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ (เช่น ม้า หรือสุกร)
- 3) ป้องกันการติดเชื้อจากคนสู่คน: ระมัดระวังการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยและสิ่งคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ

### 1.3.2) หากไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้

1.3.2.1) สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar) ไม่สามารถควบคุมได้ ผู้บัญชาการเหตุการณ์สั่ง Activate EOC การระบาดของ Nipah Virus Webinar

1.3.2.2) เมื่อเหตุการณ์พัฒนาเข้าสู่สภาวะวิกฤต ซึ่งจะเป็นผลทำให้การปฏิบัติงานต้องหยุดชะงักลง ประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง แจ้งหัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องประกาศใช้แผน BCP ในหน่วยงาน

1.3.2.3) ประธานแผน BCP มอบหมายให้ทีมบริหารความต่อเนื่องประสาน Call tree ปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ และแจ้งข้อมูลให้กับบุคลากรในทีมฯ ตามกระบวนการ Call Tree เพื่อทราบการประกาศใช้ และปฏิบัติตามแผนบริหารความต่อเนื่อง (กรณีทีบุคลากรหลักไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ให้แจ้งบุคลากรสำรอง) จัดการประชุม/ปรึกษาหารือคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง เพื่อสรุปสถานการณ์ความพร้อมของบุคลากร เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ฯลฯ รวมถึงรับทราบนโยบาย แนวทางในการปฏิบัติงาน และทีมบริหารความต่อเนื่องปฏิบัติงานตามกระบวนการที่รับผิดชอบ

## 2.5 การกลับสู่สภาวะปกติ :

### เมื่อเหตุการณ์กลับเข้าสู่สภาวะปกติ

- 1) หน่วยงานภายใน ตรวจสอบความเสียหาย (ถ้ามี) และดำเนินการเพื่อให้เข้าสู่การทำงานในสภาวะปกติ
- 2) เมื่อเหตุการณ์เริ่มกลับสู่สภาวะปกติ ประกาศปิดEOC และยกเลิกการใช้แผนBCPเจ้าหน้าที่สามารถกลับมาปฏิบัติงาน ณ ที่ตั้งได้ และควรมีมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ระมัดระวังการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย และสิ่งคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ

**ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานและระยะเวลาในการฟื้นคืนสภาพ**

ลำดับ	กระบวนการงาน	กลุ่มงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ (RTO)
<b>กระบวนการหลัก</b>			
1.	ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ศักยภาพเครือข่าย เฝ้าระวังและวางแผน พัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต	ภายใน 1 วัน
2.	วิเคราะห์ที่บทวนจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ แผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ กำกับติดตามกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ/ปรับแผนปฏิบัติการ ติดตามผลและรายงานผลงานตามแผน	งานยุทธศาสตร์และแผนงาน	ภายใน 1 วัน
3.	รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อชี้เป้า เฝ้าระวัง ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย วางแผนแก้ปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญในเขตสุขภาพที่ ๗ ร่วมขับเคลื่อนงานพัฒนาสุขภาพจิตกับคณะกรรมการ Service Plan ในระดับเขตสุขภาพและจังหวัด	งานเขตสุขภาพและเครือข่าย	ภายใน 1 วัน
4.	บริการการจัดให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ โอน เฟซบุ๊ก บริการผ่อนคลายความเครียด	งานบริการให้การปรึกษา	ภายใน 1 วัน
5.	เฝ้าระวังสถานการณ์วิกฤต (MCATT) และพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์เพื่อตอบโต้ภาวะวิกฤตสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๗ และขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด	งานพรบ.สุขภาพจิตและวิกฤตสุขภาพจิต	ภายใน 1 วัน

6.	งานวิจัยและนวัตกรรมด้าน สุขภาพจิต ออกแบบ ผลิต ควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล และ รายงานสรุป ตลอดจนรวบรวม เผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการ องค์ ความรู้ เทคโนโลยีสุขภาพจิต	งานวิจัยและนวัตกรรม	ภายใน 1 วัน
7.	การสร้างความรู้รอบรู้ด้าน สุขภาพจิตและสารเสพติดในทุก กลุ่มวัยรวมทั้งขับเคลื่อนแผนงาน โครงการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องใน พื้นที่	งานการสร้างความรู้รอบรู้ด้านงาน สุขภาพจิตและสารเสพติด	ภายใน 1 วัน
8.	พัฒนาองค์กรให้สอดคล้องกับ เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐระดับหน่วยงานสู่เป้าหมาย การเป็นกรมสุขภาพจิต 4.0	งานคุณภาพ	ภายใน 1 วัน
9.	พัฒนาองค์กรให้สอดคล้องกับ เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐระดับหน่วยงานสู่เป้าหมาย การเป็นกรมสุขภาพจิต ๔.๐ วิเคราะห์ ปรับปรุงงาน รวบรวม และจัดทำรายงานผลการพัฒนา ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗	งาน PMQA	ภายใน 1 วัน
10.	ปฏิบัติงานด้านการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	งาน ITA	ภายใน 1 วัน
11.	การตรวจสอบการปฏิบัติงานทุก หน่วยงานของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ให้ คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงาน วิเคราะห์ความเสี่ยง กำหนด เป้าหมาย ปรับปรุงงาน รวบรวม จัดทำรายงานผลการพัฒนาและ เผยแพร่ เพื่อเพิ่มคุณค่าและ ปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	งานตรวจสอบภายใน	ภายใน 1 วัน



กระบวนการสนับสนุน			
1.	งานด้านธุรการ สารบรรณ การประชุมนัดหมาย การบริการทั่วไป ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ	กลุ่มงานอำนวยการ	ภายใน 1 วัน
2.	งานสารบรรณ การประชุม นัดหมาย การบริการทั่วไป	งานธุรการ	ภายใน 1 วัน
3.	งานวิชาการพัสดุ ดูแลเบิกจ่าย จัดทำงานด้านพัสดุ ให้บริการด้าน ซ่อมบำรุงอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ และ อาคารสถานที่	งานพัสดุอาคารและสถานที่	ภายใน 1 วัน
4.	งานด้านวิชาการเงินและบัญชี	งานการเงิน	ภายใน 1 วัน
5.	งานด้านการเจ้าหน้าที่ ดูแล ตรวจสอบระเบียบทางราชการและ การปฏิบัติราชการของบุคลากร	งานทรัพยากรบุคคล	ภายใน 1 วัน
6.	งานด้านระบบคอมพิวเตอร์และ เครือข่าย พัฒนาและบริหาร จัดการระบบสารสนเทศ การนำ เทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในงาน องค์กร	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	ภายใน 1 วัน
7.	งานด้านยานพาหนะ ควบคุม ดูแล ซ่อมบำรุงรักษารถยนต์ส่วน ราชการ	งานยานพาหนะ	ภายใน 1 วัน
8.	งานด้านเลขานุการในการอำนวยการ ความสะดวกให้แก่ผู้อำนวยการ เพื่อจัดการงานขององค์กร	งานเลขานุการ	ภายใน 1 วัน

**ส่วนที่ 4 แผนการจัดเตรียมทรัพยากรที่สำคัญ (Resource Requirement)**

กระบวนงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/ สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือ และอุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือระบบ สารสนเทศ	3.4 บุคลากร หลัก	3.5 คู่ค้า/ ผู้ให้บริการ/ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
<b>กระบวนงานหลัก</b>						
1.การขับเคลื่อน นโยบายสู่การ ปฏิบัติ ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาศักยภาพ เครือข่าย เฝ้าระวัง และวางแผน พัฒนาองค์ความรู้ ด้านการส่งเสริม สุขภาพจิตและ ป้องกัน ปัญหา สุขภาพจิต	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Ipad 1 เครื่อง - Wifi -โทรศัพท์มือถือ	-Google Drive -Gemini (NotebookLM) -Google Meeting -ChatGPT -Cloud -Perplexity	-บุคลากร หลัก 4 คน	-ผู้ให้บริการ Internet -เครือข่ายการ ดำเนินงานทั้งใน และนอกระบบ บริการสาธารณสุข	
2. การจัดทำ ทบทวนแผนที่ ยุทธศาสตร์ แผน ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน แผนปฏิบัติการ ประจำปี งบประมาณ กำกับติดตาม กิจกรรมตาม แผนปฏิบัติการ/ ปรับแผนปฏิบัติ การ ติดตามผล และรายงาน ผลงานตามแผน	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Ipad 1 เครื่อง - Wifi -โทรศัพท์มือถือ	-Google Drive -Gemini (NotebookLM) -Google Meeting -ChatGPT -Cloud -Perplexity -CANVA	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet	
3. การรวบรวม วางแผน ชี้เป้า เฝ้าระวัง ให้	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Ipad 1 เครื่อง	-Google Drive -Gemini (NotebookLM) -Google Meeting	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet	

<p>ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย วางแผนแก้ปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญในเขตสุขภาพที่ 7 ร่วมขับเคลื่อนงานพัฒนาสุขภาพจิต กักตุนกรรมการ Service Plan ในระดับเขตสุขภาพและจังหวัด</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wifi</li> <li>-โทรศัพท์มือถือ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ChatGPT</li> <li>-Cloud</li> <li>-Perplexity</li> <li>-CANVA</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-เครือข่ายการดำเนินงานทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข</li> </ul>	
<p>4. การให้บริการ การปรึกษาทาง โทรศัพท์ ออนไลน์ เฟซบุ๊ก บริการ ผ่อนคลาย ความเครียด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notebook 1 เครื่อง</li> <li>- Ipad 1 เครื่อง</li> <li>- Wifi</li> <li>-โทรศัพท์มือถือ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Google Drive</li> <li>-Gemini (NotebookLM)</li> <li>-Google Meeting</li> <li>-ChatGPT</li> <li>-Facebook</li> <li>-Line</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-บุคลากรหลัก 3 คน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้ให้บริการ Internet</li> <li>-เครือข่ายการดำเนินงานทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข</li> <li>-ประชาชนทั่วไปที่ต้องการรับบริการ</li> </ul>	
<p>5. การเฝ้าระวัง สถานการณ์วิกฤต (MCATT)และ พัฒนาระบบบัญชาการ เหตุการณ์เพื่อตอบโต้ภาวะวิกฤตสุขภาพจิต การดำเนินงาน คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notebook 1 เครื่อง</li> <li>- Ipad 1 เครื่อง</li> <li>- Wifi</li> <li>-โทรศัพท์มือถือ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Google Drive</li> <li>-Gemini (NotebookLM)</li> <li>-Google Meeting</li> <li>-ChatGPT</li> <li>-Cloud</li> <li>-Perplexity</li> <li>-CANVA</li> <li>-Facebook</li> <li>-Line</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-บุคลากรหลัก 1 คน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้ให้บริการ Internet</li> <li>-เครือข่ายการดำเนินงานทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข</li> <li>- ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตและภัยพิบัติ</li> </ul>	
<p>6. การพัฒนา งานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต ออกแบบ ผลิตภัณฑ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notebook 1 เครื่อง</li> <li>- Ipad 1 เครื่อง</li> <li>- Wifi</li> <li>-โทรศัพท์มือถือ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Google Drive</li> <li>-Gemini (NotebookLM)</li> <li>-Google Meeting</li> <li>-ChatGPT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-บุคลากรหลัก 1 คน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้ให้บริการ Internet</li> </ul>	

ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลงาน			-Cloud -Perplexity -CANVA -Facebook -Line			
7.การสร้างความ รอบรู้ด้าน สุขภาพจิตและ สารเสพติดในทุก กลุ่มวัยรวมทั้ง ขับเคลื่อน แผนงานโครงการ กิจกรรมที่ เกี่ยวข้องในพื้นที่	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Ipad 1 เครื่อง - Wifi -โทรศัพท์มือถือ	-Google Drive -Gemini (NotebookLM) -Google Meeting -ChatGPT -Cloud -Perplexity -CANVA -Facebook -Line	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet -เครือข่ายการ ดำเนินงานทั้งใน และนอกระบบ บริการสาธารณสุข -เครือข่าย สื่อมวลชนต่างๆ	
8.จัดทำเกณฑ์ คุณภาพการ บริหารจัดการ ภาครัฐระดับ หน่วยงานสู่ เป้าหมายการเป็น กรมสุขภาพจิต 4.0	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Ipad 1 เครื่อง - Wifi -โทรศัพท์มือถือ	-Google Drive -Gemini (NotebookLM) -Google Meeting -ChatGPT -Cloud -Perplexity -CANVA -Facebook -Line	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet -เครือข่ายการ ดำเนินงานทั้งใน และนอกระบบ บริการสาธารณสุข	
9.การ วิเคราะห์ ปรับปรุงงาน รวบรวม และ จัดทำรายงานผล การพัฒนาศูนย์ สุขภาพจิตที่ 7	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Ipad 1 เครื่อง - Wifi -โทรศัพท์มือถือ	-Google Drive -Gemini (NotebookLM) -Google Meeting -ChatGPT -Cloud -Perplexity -CANVA -Facebook -Line	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet -เครือข่ายการ ดำเนินงานทั้งใน และนอกระบบ บริการสาธารณสุข	

กระบวนการสนับสนุน						
1.งานด้านธุรการ สารบรรณ	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Wifi -โทรศัพท์มือถือ	-ระบบสารบรรณ	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet	
2.งานสารบรรณ การประชุม นัดหมาย การ บริการทั่วไป	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Wifi -เครื่องPrinter -โทรศัพท์มือถือ	-ระบบสารบรรณ	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet	
3.งานพัสดุ ดูแล เบิกจ่าย จัดทำงาน ด้านพัสดุ ให้บริการด้านซ่อม บำรุงอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ และ อาคารสถานที่	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Wifi -เครื่องPrinter -โทรศัพท์มือถือ	- ระบบจัดซื้อจัด จ้าง e-GP - ระบบ NEW GMIS THAI	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet	
4.งานวิชาการเงิน และบัญชี	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Wifi -เครื่องPrinter -โทรศัพท์มือถือ	- ระบบ NEW GMIS THAI -โปรแกรมระบบ ควบคุมเงิน	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet	
5.งานการ เจ้าหน้าที่ ดูแล ตรวจสอบ ระเบียบทาง ราชการและการ ปฏิบัติราชการ ของบุคลากร	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Wifi -เครื่องPrinter -โทรศัพท์มือถือ	- ระบบ NEW GMIS THAI -โปรแกรมระบบ ควบคุมเงิน	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet	
6.งานดูแลระบบ คอมพิวเตอร์และ เครือข่าย พัฒนา และบริหาร จัดการระบบ สารสนเทศ การ นำเทคโนโลยี	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง -MackBook 1 เครื่อง - Wifi -โทรศัพท์มือถือ	-Google Drive -Gemini (NotebookLM) -Google Meeting -ChatGPT -Cloud -Perplexity -CANVA -Facebook -Line	-บุคลากร หลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet -เครือข่ายการ ดำเนินงานทั้งใน และนอกระบบ บริการสาธารณสุข	

ดิจิทัลมาช่วยในงานองค์กร						
7.งาน ยานพาหนะ ควบคุม ดูแลซ่อมบำรุงรักษา รถยนต์ส่วนบุคคล ราชการ	-ลานจอดรถโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ พื้นที่ประมาณ 30 ตารางวา - ที่จอดรถบ้านพักหลังที่ 4 รพ.ชก. ประมาณ 20 ตารางวา	- รถยนต์ส่วนบุคคล ราชการ 2 คัน	-โทรศัพท์มือถือส่วนตัว	-บุคลากรหลัก 1 คน	-บริษัทซ่อมบำรุง ยานพาหนะและ ศูนย์บริการรถยนต์	
8. งานเลขานุการ	- ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Wifi -โทรศัพท์มือถือ -เครื่องPrinter	- ระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ แบบบูรณาการ (e-Office)	-บุคลากรหลัก 1 คน	-ผู้ให้บริการ Internet	

ส่วนที่ 5 แผนความเสี่ยงที่หน่วยงานต้องเผชิญเหตุ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์ (Nipah Virus Webinar)

ความเสี่ยง	ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับหน่วยงาน	ระดับความเสี่ยง			ลำดับความสำคัญ
		ต่ำ	กลาง	สูง	
1) บุคลากร (Staff) - ด้านความปลอดภัย - ด้านความเจ็บป่วย	<p>1.1 บุคลากรมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์ (Nipah Virus Webinar) ทั้งจากการปฏิบัติงานและการติดเชื้อจากชุมชนเนื่องจากพื้นที่และภายในพื้นที่เขต 7 เป็นพื้นที่ที่มีประชากรการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์ (Nipah Virus Webinar)</p> <p>1.2 บุคลากรอาจจะถูกหมั้นเวียนไปปฏิบัติหน้าที่เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้หน่วยงานสูญเสียบุคลากรในการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก หรือได้รับคำสั่งให้กักกันตัวอยู่ที่พักอาศัยจึงส่งผลกระทบต่อการทำงานและได้หยุดพักงาน</p> <p>1.3 บุคลากรขาดทักษะในการปฏิบัติงาน เนื่องจากในภาพของศูนย์สุขภาพจิตเป็นการส่งเสริมและป้องกันโรคด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะ จึงทำให้ความจำเพาะเจาะจงของบุคลากร และบุคลากรไม่ได้มีทักษะโดยตรงเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อที่เกิดขึ้น และอาจจะส่งผลกระทบต่อให้บุคลากรไม่สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเมื่อเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์</p>				

ความเสี่ยง	ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับหน่วยงาน	ระดับความเสี่ยง			ลำดับความสำคัญ
		ต่ำ	กลาง	สูง	
<p>- ด้านการหยุดปฏิบัติงาน</p> <p>- ด้านทักษะการปฏิบัติงาน</p>	<p>(Nipah Virus Webinar) และอาจทำให้เกิดการระบาดของโรคภายในหน่วยงานได้อย่างเฉียบพลัน</p> <p>1.4 หากมีบุคลากรในหน่วยงานป่วยหรือมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์ (Nipah Virus Webinar) จะส่งผลให้บุคลากรภายในหน่วยงานโดยเฉพาะบุคลากรที่ปฏิบัติงานหลัก เสียทั้งขวัญและกำลังใจที่จะปฏิบัติงาน และส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานลดลง รวมถึงด้านอื่นๆด้วย</p> <p>1.5 บุคลากรได้รับภาระงานที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากหากมีผู้ป่วยภายในสถานที่ทำงานไม่สามารถปฏิบัติงานได้ จึงจำเป็นต้องมีผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่แทนบุคลากรท่านนั้นและภาระงานก็จะเพิ่มมากขึ้นก่อให้เกิดการ Burnout ในที่ทำงาน</p>				
2) สถานที่ (Premises)	<p>1) ดำเนินการวางแผนและเตรียมความพร้อมศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ระบบการส่งต่อ และสนับสนุนการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเมื่อเกิดการระบาดของโรค</p> <p>2) ดำเนินการวางแผนและเตรียมความพร้อมของทีมปฏิบัติการในการเผชิญเหตุฉุกเฉิน และพร้อมให้การสนับสนุนเมื่อได้รับการร้องขอ หรือเกิดสถานการณ์วิกฤต – ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental health Crisis Assessment and Treatment team MCATT) เป็นต้น และสนับสนุนทีมปฏิบัติงาน รวมทั้งบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเข้ามาทดแทนที่ขาดหายไป</p>				
3) ภารกิจ (Operation)	3.1 บุคลากรภายในหน่วยงานได้รับภารกิจเพิ่มมากขึ้น หากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์ (Nipah Virus Webinar) และส่งผลกระทบต่อการทำงานที่มีความจำเป็น และต้องดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง				



ความเสี่ยง	ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับหน่วยงาน	ระดับความเสี่ยง			ลำดับความสำคัญ
		ต่ำ	กลาง	สูง	
	3.2 การปฏิบัติงานในภารกิจหลักของหน่วยงานไม่สามารถดำเนินการต่อได้หากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar)				
4) ทรัพย์สิน (Assets)	4.1 การจัดหาหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ สำลี แอลกอฮอล์อาจจะไม่มีความเพียงพอต่อการใช้งาน เพราะเป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน สินค้าที่จำเป็นขาดตลาดฉะนั้นจึงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลและความจำเป็นในการใช้ทรัพยากรป้องกันการแพร่เชื้อและการระบาดของโรค 4.2 กระจายทรัพยากรที่จำเป็นในขณะที่เกิดการระบาดให้เพียงพอต่อความต้องการใช้ของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 4.3 ปฏิบัติและดำเนินการตามข้อสั่งการ/ระเบียบ/ข้อบังคับในการจัดสรรทรัพยากรของกระทรวงสาธารณสุขให้เคร่งครัด				

ส่วนที่ 6 ลดผลกระทบจากความเสียหาย การเตรียมการก่อนเกิดการระบาดหรือก่อนเกิดเหตุการณ์ตามฉากทัศน์ (Scenario) ที่คาดการณ์สมมติในหน่วยงาน

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	เอกสาร/ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
<p>1) บุคลากร (Staff)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านความปลอดภัย</li> <li>- ด้านความเจ็บป่วย</li> </ul>	<p>1) เตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น วางแผนการดำเนินงาน ดำเนินการประเมินความต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่หากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์ (Nipah Virus Webinar)</p> <p>2) จัดทำทำเนียบและระบบประสานงานเครือข่ายในพื้นที่ และจัดระบบการปฏิบัติการการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล เครือข่ายที่รองรับสถานการณ์ฉุกเฉินและเตรียมพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉินในสถานที่ทำงาน</p>	<p>-ตามสถานการณ์ของโรคที่เกิดขึ้น</p> <p>1 วัน</p>	<p>-คู่มือกรอบการดำเนินงาน การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข</p> <p>- แนวทางการปฏิบัติกรณีผู้สัมผัสเสี่ยงสูง High Risk Nipah Virus Webinar</p> <p>-แผนผังการดำเนินการประเมินและดูแลผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน (ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ low Risk)</p>	<p>ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านการหยุดปฏิบัติงาน</li> </ul>	<p>3) เตรียมบุคลากรและทรัพยากรและดำเนินการวางแผนและเพื่อทดแทนบุคลากรที่พักรักษาหรือมีคำสั่งให้กักตัวที่พักรักษา/Hospital</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านทักษะการปฏิบัติงาน</li> </ul>	<p>1) ดำเนินการวางแผนและเตรียมความพร้อมศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้มีความรู้ความเข้าใจกับบุคลากรต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น</p> <p>2) สื่อสารให้ความรู้ การเฝ้าระวังสถานการณ์ของโรค และแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านขวัญกำลังใจ</li> </ul>	<p>1) ผู้บริหารออกมาตรการเยียวยาและให้กำลังใจบุคลากรเมื่อเจอสถานการณ์ฉุกเฉิน</p>			

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	เอกสาร/ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
- ด้านภาระงานที่เพิ่มขึ้น	<p>2) จัดวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นก่อนเข้ามาทำงานหรือให้นโยบายในการดูแลและป้องกันตนเองให้ถูกต้อง</p> <p>1) จัดสรรบุคลากรทดแทนเมื่อบุคลากรภายในหน่วยงานเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar)</p> <p>2) ยืดหยุ่นกับสถานการณ์หรือการติดตามงาน ขยายเวลาออกไปหากภาระงานมีมากเกินไป</p>			
2) สถานที่ (Premises)	<p>1) บ้านพักของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 7</p> <p>2) Hospitel (กรณีที่เกิดเชื้อโรค)</p>			-บุคลากรที่ได้รับผลกระทบหรือติดเชื้อโรค
3) ภารกิจ (Operation)	<p>3.1 มอบหมายให้มีผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนบุคลากรที่โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar)</p> <p>3.2 การบริหารจัดการภารกิจหลักเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เพราะได้จัดสรรทรัพยากรบุคคลไว้รับผิดชอบหน้าที่แทนในงานแต่ละกลุ่มวัย</p>			- ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
4) ทรัพย์สิน (Assets)	<p>4.1 จัดหาหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ สำลี แอลกอฮอล์ ให้มีความเพียงพอต่อการใช้งานของบุคลากร</p> <p>4.2 กระจายทรัพยากรที่จำเป็นเมื่อเกิดการระบาดของโรคฯ ให้มีความเพียงพอต่อความต้องการใช้ของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ทุกคน</p> <p>4.2 ปฏิบัติและดำเนินการตามข้อสั่งการ/ระเบียบ/ข้อบังคับ ในการจัดสรรทรัพยากรของกระทรวงสาธารณสุขและมาตรการต่างๆ</p>			- ฝ่ายบริหาร

ส่วนที่ 7 วางมาตรการแก้ไขปัญหาความเสี่ยง การดำเนินการเมื่ออยู่ในช่วงการระบาด หรือเมื่อเกิดเหตุการณ์ตามฉากทัศน์ (Scenario) ที่คาดการณ์สมมติในหน่วยงาน

ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	เอกสาร/ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
<p>1) บุคลากร (Staff)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านความปลอดภัย</li> <li>- ด้านความเจ็บป่วย</li> <li>- ด้านการหยุดปฏิบัติงาน</li> <li>- ด้านทักษะการปฏิบัติงาน</li> <li>- ด้านขวัญกำลังใจ</li> <li>- ด้านภาระงานที่เพิ่มขึ้น</li> </ul>	<p>จัดทำประกาศศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เรื่องมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar)</p> <p>1) มาตรการป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่กระจายของเชื้อโรค</p> <p>1.1) บุคลากรที่มีอาการไอ จาม มีน้ำมูก ควรสวมหน้ากากอนามัยลงมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ตลอดจนรายงานผู้บังคับบัญชาพิจารณาหาป่วย และไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา</p> <p>1.2) หลีกเลี่ยงการสัมผัสใบหน้า ขยี้ตา รุจุมูกและช่องปากเพื่อลดการนำเชื้อเข้าร่างกาย</p> <p>1.3) ใช้อุปกรณ์รับประทานอาหารส่วนตัว เช่น แก้วน้ำ ช้อน ช้อม ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารและรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่</p> <p>1.4) ออกกำลังกายเป็นประจำ พักผ่อนให้เพียงพอ</p> <p>1.5) หลีกเลี่ยงไปที่ชุมชนหรือที่สาธารณะและมีคนเป็นจำนวนมาก หนาแน่น</p> <p>1.6) งดการเดินทางไปสถานที่ต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ การโดยสารด้วยรถประจำทาง รถปรับอากาศ โดยสารเครื่องบิน</p> <p>1.7) ดูแลความสะอาดภายในสำนักงานและยานพาหนะให้สะอาดอยู่เสมอ</p> <p>1.8) จัดหาวัสดุอุปกรณ์การป้องกันการติดเชื้อเพื่อบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 7</p> <p>1.9) ออกนโยบายปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from Home) เพื่อจำกัดการแพร่เชื้อโรค</p> <p>1.20) สนับสนุนและเตรียมอุปกรณ์การปฏิบัติงาน Notebook สัญญาณอินเทอร์เน็ตเพื่อไม่ให้การปฏิบัติงานหยุดชะงัก</p>	<p>- ขึ้นกับระยะเวลาของโรคจะสงบลง</p>	<p>ประกาศศูนย์สุขภาพจิตที่ 7</p>	<p>- ผู้ที่ได้รับมอบหมาย</p>



ความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการแก้ไขปัญหา	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	เอกสาร/ทรัพยากรสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบ
	1.21) ทำความสะอาดศูนย์และฆ่าเชื้อโรคหากเกิดการระบาดภายในหน่วยงาน			
2) สถานที่ (Premises)	- ณ ที่พักอาศัยของบุคลากร - ที่พักที่บุคลากรทางการแพทย์ให้พักอาศัยเมื่อเกิดการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์ (Nipah Virus Webinar)	- ขึ้นกับระยะเวลาของโรคจะสงบลง		- ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
3) ภารกิจ (Operation)	- ตามที่บุคลากรได้รับมอบหมายงานจากผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้ปฏิบัติหน้าที่แทนบุคลากรที่เจ็บป่วย	- ขึ้นกับระยะเวลาของโรคจะสงบลง		- ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
4) ทรัพย์สิน (Assets)	- ใช้ทรัพยากรที่ทางศูนย์สุขภาพจิตได้จัดเตรียมตามแผนและจัดสรรให้ ในการปฏิบัติหน้าที่ และการได้รับมอบหมายปฏิบัติภารกิจต่างๆ	- ขึ้นกับระยะเวลาของโรคจะสงบลง		- ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

## ส่วนที่ 8 เตรียมการและปฏิบัติตามแผน

### 8.1 ทำเนียบคณะทำงานหลัก

ชื่อ-สกุล	เบอร์โทรศัพท์ ภายใน	เบอร์โทรศัพท์ ส่วนตัว	บทบาทหน้าที่	ผู้รับผิดชอบรอง	เบอร์โทรศัพท์ ส่วนตัว
1.นางสิริพร พุทธิพรโอภาส	043 424 739	0650941653	ผู้บริหาร (สั่งการ)	นางสาวลักขณา สกุลทอง	092-3269298
2.นางสาวลักขณา สกุลทอง	043 424 739	092-3269298	รอง ผอ.	นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก	065-3242289
3.นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก	043 424 739	065-3242289	ผู้ปฏิบัติ	นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี	087-9284020
4.นางสาวพิศภัคดา สียา	043 424 739	065-4515535	ผู้ปฏิบัติ	นางสาวยุวนา ไชวพันธ์	086-7677357
5.นางสาวยุวนา ไชวพันธ์	043 424 739	086-7677357	ผู้ปฏิบัติ	นายสายชล ทอนมาตร	062-1963535
6.นางสาวอรรินทร์ หลักกลาง	043 424 739	087-6424953	ผู้ปฏิบัติ	นายสายชล ทอนมาตร	062-1963535
7.นายสายชล ทอนมาตร	043 424 739	062-1963535	ผู้ปฏิบัติ	นางสาวอรรินทร์ หลักกลาง	087-6424953
8.นางสาวสิริวิมล ไชยมงคล	043 424 739	08 5615 9491	ผู้ปฏิบัติ	นางสาวสุนิษา ทากาศึก	09 0345 2566
9.นางสาวสุนิษา ทากาศึก	043 424 739	09 0345 2566	ผู้ปฏิบัติ	นางสาวภฤศญา สมบัติมี	09 2651 9926
10.นางสาวภฤศญา สมบัติมี	043 424 739	09 2651 9926	ผู้ปฏิบัติ	นางสาวสิริวิมล ไชยมงคล	08 5615 9491
11.นางสาวภคมน สมศรี	043 424 739	08 0657 7350	ผู้ปฏิบัติ	นางสาวประภัสสร เพชรสวัสดิ์	06 3052 7280
12.นางเพียงพระทัย ศิริคำ	043 424 739	083-4139259	ผู้ปฏิบัติ	นางบุญเพ็ญ ภูมิমনาว	088-3118522
13.นางบุญเพ็ญ ภูมิমনาว	043 424 739	088-3118522	ผู้ปฏิบัติ	นางเพียงพระทัย ศิริคำ	083-4139259
14.นายอภิชาติ สอนมัน	043 424 739	090-5806713	ผู้ปฏิบัติ	นางสาวรุ่งรัตน์ รัชโพธิ์	09 5660 9931
15.นายสุพจน์ ใจตรง	043 424 739	086-2278070	ผู้ปฏิบัติ	นายณัฐวุฒิ น้ำพี	08 3270 8184
16.นายศุภฤกษ์ ทองอุไร	043 424 739	083-5999593	ผู้ปฏิบัติ	นายเจษฎา โนนชัยยา	09 89144946
17.นายเจษฎา โนนชัยยา	043 424 739	09 89144946	ผู้ปฏิบัติ	นายศุภฤกษ์ ทองอุไร	09 89144946
18.นายณัฐวุฒิ น้ำพี	043 424 739	08 3270 8184	ผู้ปฏิบัติ	นายสุพจน์ ใจตรง	086-2278070

## 8.2 ข้อมูลการติดต่อหน่วยงานภายในที่สำคัญ

หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์
นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต	08 1370 0809
นพ.จุมภฏ พรหมเสีดา รองอธิบดี	09 2935 4566
นพ.ศิริศักดิ์ธิตติดิถรัตน์ รองอธิบดี	08 1877 5302
พญ.ณิชาภา สวัสดิศึกษานนท์ รองอธิบดี	08 4536 4565
วาทีร้อยโท โฆษิต กัลยา เลขานุการกรม	09 7037 8748
นางพัชฌณ ลอมสุชา ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง	08 9518 8734
นายชัยณรงค์ บุรินทร์กุล ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล	08 6789 3996
นพ. นพพร ต้นศิริรังสี ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	08 4999 0662
น.ส.อลิสา อุดมวีระเกษม ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	08 9967 6742
นายเทอดศักดิ์ เดชคง ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	08 1918 1208
นางพรทิพย์ ดำรงปัทมา ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	09 2428 2113
นพ.ทวีศักดิ์สิริรัตน์เรขา ผู้อำนวยการสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	08 1985 3655
นพ.บุรินทร์สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต	0 2590 8013 ต่อ 55013
ดร.นพ.วรตม์ โชติพิทยสุนนท์ ผู้อำนวยการสำนักความรอบรูสุขภาพจิต	088 6606600
ดร.พญ.เบ็ญจมาศ พฤษักษานนท์ ผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	08 1644 0925



### 8.3 ข้อมูลการติดต่อหน่วยงานภายนอกที่สำคัญ

หน่วยงาน	ผู้ประสานงาน	เบอร์โทรศัพท์ภายใน	เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัว
1. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น	เภสัชกรวีระชัย นลวชัย	02-5901588	02-5901588
2. สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น	นพ.ภาคี ทรัพย์พิพัฒน์	043-777971-2	080-7081875
3. ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	นายประเสริฐ เก็มประโคน	02-5901588	089-8484563
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	ดร.นายแพทย์พิทักษ์พงศ์ พายุหะ	043-221125	082-3060600
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	นพ.อภิชัย ลิมานนท์	043-816071	085-0054505
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	ดร.นายแพทย์สุรเดชช วัฒเดช	043-511754	095-6212118
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	ผศ.(พิเศษ) นายแพทย์สุรเชษฐ์ ภูลวรรณ	084-049-7766	084-049-7766
8. สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 7	ดร.นพ.ทริฎุมณี แพระคุณธรรม	043-222818-9	092-9167395
9. ศูนย์อนามัยที่ 7	นพ.ชาติรี เมธธาธิป	043-236772ต่อ1101	061-9365955
10. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7	นางสาวจรัส พูลเกื้อ	043-240800	080-6850911
11. สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพที่ 7	นายถวิล เลิกชัยภูมิ	043-243738-9	081-3693000
12. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง	043-209111	081-8052420
13. สถาบันตั้งและวิทยุภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	นายแพทย์ชาญณรงค์ ชัยอุดมสม	043-910770	065-3165988
14. โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	นายแพทย์ธนสิทธิ์ ไพรงษ์	043-236974	084-7959922
15. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	แพทย์หญิงจารุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์	043-840765	081-8718078
16. โรงพยาบาลมหาสารคาม	นพ.ภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์	043-711750-6	081-7681081
17. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	ผศ.(พิเศษ) นายแพทย์ณรงค์ชัย สังขา	043-518200	081-9750562
18. โรงพยาบาลชุมแพ	นายแพทย์ธนินิตย์ สังคมกำแหง	043-312910	081-9106376
19. โรงพยาบาลสิรินธร ขอนแก่น	นายแพทย์สุนทร ธีรพัฒน์พงศ์	043-267041	091-0619935
20. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น	นพ.ชาญชัย ธงพานิช	043 424 500	081-8493359
21. วิทยาลัยพยาบาลขอนแก่น	ผศ.ดร.ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง	043-423210	081-9648715
22. วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม	ผศ.ดร.ศิริณี อิ่มน้ำขาว	043-711 411	081-5936436
23. วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรขอนแก่น	ผศ.ดร.วรางคณา ชมภูพาน	043 221 493	088 - 9190945
24. สปสช.เขต 7 ขอนแก่น	ดร.ภก.ณรงค์ อาสายุทธ	043 365 200	043 365 200

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ทีมปฏิบัติการ		ผู้จัดการ : นางสาวลักขณา สกุลทอง	
		ผู้จัดการสำรอง : นางสาวพิศภัคตา สียา	
ขั้นตอน	กิจกรรม		
1.การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)	ก่อนการระบาด - ระยะเตรียมการ	ผู้รับผิดชอบ: ศูนย์สุขภาพจิตที่7	เอกสาร/ทรัพยากร
	<p>1) เตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น วางแผนการดำเนินงาน ดำเนินการประเมินความต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ หากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสนิปahnya (Nipah Virus Webinar)</p> <p>2) จัดทำทำเนียบและระบบประสานงานเครือข่ายในพื้นที่ และจัดระบบการปฏิบัติการการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล เครือข่ายที่รองรับสถานการณ์ฉุกเฉินและเตรียมพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉินในสถานที่ทำงาน</p> <p>3) เตรียมบุคลากรและทรัพยากร และดำเนินการวางแผนและเพื่อทดแทนบุคลากรที่พักรักษาตัวในกักตัวที่พักรักษาตัว</p> <p>4) ดำเนินการวางแผนและเตรียมความพร้อมศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้มีความรู้ความเข้าใจกับบุคลากรต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น</p> <p>5) สื่อสารให้ความรู้ การเฝ้าระวังสถานการณ์ของโรค และแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง</p>		คู่มือการดำเนินงาน การจัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุข

	<p>5) ผู้บริหารออกมาตรการเยียวยาและให้กำลังใจบุคลากรเมื่อเจอสถานการณ์ฉุกเฉิน</p> <p>6) จัดทำประกันภัยสุขภาพหรือให้นโยบายในการดูแลและป้องกันตนเองให้ถูกต้อง</p> <p>6.1) จัดสรรบุคลากรทดแทนเมื่อบุคลากรภายในหน่วยงานเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah Virus Webinar)</p> <p>6.2) ยึดหยุ่นกับสถานการณ์หรือการติดตามงาน ขยายเวลาออกไปหากภาระงานมีมากเกินไป</p>		
<p><b>2.การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)</b></p>	<p>1) ดำเนินการวางแผนและเตรียมความพร้อมศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ระบบการส่งต่อ และให้ความร่วมมือสนับสนุนภารกิจต่างๆ ร่วมกับเครือข่าย</p> <p>2) ดำเนินการวางแผนและเตรียมความพร้อมของทีมปฏิบัติการในการเผชิญเหตุ และพร้อมให้การสนับสนุนเมื่อได้รับการร้องขอหรือเกิดสถานการณ์วิกฤต - ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental health Crisis Assessment and Treatment team MCATT) ทุกโรคภัยสุขภาพ</p>		<p>-คู่มือกรอบการดำเนินงานการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข</p>

3. การจัดการภาวะฉุกเฉิน (Response)	ระหว่างกระบวน - ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เวลาที่ใช้ (ชั่วโมง/วัน)	เอกสาร/ทรัพยากร
	<p>ปฏิบัติตามประกาศศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เรื่องมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส นีปาห์ (Nipah Virus Webinar)</p> <p>1) มาตรการป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่กระจายของเชื้อโรค</p> <p>1.1) บุคลากรที่มีอาการไอ จาม มีน้ำมูก ควรสวมหน้ากากอนามัยลงมือบ่อยๆด้วยน้ำและสบู่ หรือทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ ตลอดจนรายงานผู้บังคับบัญชาพิจารณาลาป่วย และไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา</p> <p>1.2) หลีกเลี่ยงการสัมผัสใบหน้า ขี้ตา รุขุมและช่องปากเพื่อลดการนำเชื้อเข้าร่างกาย</p> <p>1.3) ใช้อุปกรณ์รับประทานอาหารส่วนตัว เช่น แก้วน้ำ ช้อน ช้อม ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร และรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่</p> <p>1.4) ออกกำลังกายเป็นประจำ พักผ่อนให้เพียงพอ</p> <p>1.5) หลีกเลี่ยงไปที่ชุมชนหรือที่สาธารณะและมีคนเป็นจำนวนมาก หนาแน่น</p> <p>1.6) งดการเดินทางไปสถานที่ต่างๆทั้งในและต่างประเทศ การโดยสารด้วยรถประจำทาง รถปรับอากาศ โดยสารเครื่องบิน</p> <p>1.7) ดูแลความสะอาดภายในสำนักงานและยานพาหนะให้สะอาดอยู่เสมอ</p>	<p>ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7</p>	<p>- ขึ้นกับสถานการณ์โรคที่เกิดขึ้นและสถานการณ์ที่คลี่คลายสงบลง</p>	<p>- มาตรการของรัฐบาล</p>

	<p>1.8) จัดหาวัสดุอุปกรณ์การป้องกันการติดเชื้อเพื่อบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 7</p> <p>1.9) ออกนโยบายปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from Home) เพื่อจำกัดการแพร่เชื้อโรค</p> <p>1.20) สนับสนุนและเตรียมอุปกรณ์การปฏิบัติงาน Notebook สัญญาณอินเทอร์เน็ตเพื่อไม่ให้เกิดการปฏิบัติงานหยุดชะงัก</p> <p>1.21) ทำความสะอาดศูนย์และฆ่าเชื้อโรคหากเกิดการระบาดภายในหน่วยงาน</p>			
<b>4.การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)</b>	<b>หลังการระบาด - ระยะฟื้นตัว</b>	<b>ผู้รับผิดชอบ</b>	<b>เวลาที่ใช้ (ชั่วโมง/วัน)</b>	<b>เอกสาร/ทรัพยากร</b>
	<p>1) ภายหลังจากสถานการณ์สงบลงบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กลับมาปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ</p> <p>2) ยกเลิกประกาศมาตรการกลับเข้าสู่การปฏิบัติงานในภาวะปกติ</p> <p>3) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย</p>	-ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7		<p>-คู่มือกรอบการดำเนินงานการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข</p> <p>-แผนประกอบกิจการกรมสุขภาพจิต (BCP)</p>

## ส่วนที่ 9 ประชาสัมพันธ์แผน

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ข้อความประชาสัมพันธ์	ช่องทางสื่อสาร
1. เพื่อไม่ให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ตื่นตระหนกและสร้างความตระหนักกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น	- ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 - บุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7	“อยู่ห่างไว้ ไม่แพร่เชื้อ เพื่อทุกคน” “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” “ครอบครัพลอดภัย สุขใจ เมื่ออยู่บ้าน” “แผนประคองกิจการศูนย์สุขภาพจิตที่ 7”	- ป้ายประชาสัมพันธ์หน้าศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 - Facebook - Website - YouTube - Line

ส่วนที่ 10 ตรวจสอบแผน รายละเอียดดังนี้

10.1 รายการตรวจสอบแผน

ที่	คำถาม	มี	ไม่มี
1	มีเอกสาร ระบุการปฏิบัติหน้าที่และการให้บริการที่จำเป็นของหน่วยงาน หรือไม่?	✓	
2	มีเอกสาร ระบุผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส nipah (Nipah Virus Webinar) ที่มีต่อหน่วยงาน และการให้บริการ หรือไม่?	✓	
3	มีทำเนียบรายชื่อบุคลากร พร้อมทั้งบทบาทหน้าที่ หรือไม่?	✓	
4	มีเอกสาร กำหนดทักษะที่ต้องใช้เพื่อให้การปฏิบัติงานและการบริการที่สำคัญดำเนินการต่อไปได้หรือไม่?	✓	
5	มีเอกสาร การเผยแพร่บทบาทหน้าที่ของคณะทำงานหลัก/บุคลากรหลักในการปฏิบัติงาน หรือไม่?	✓	
6	มีเอกสาร กำหนดระยะเวลาในการบริหารจัดการประชุมคณะทำงานหลัก/บุคลากรหลักหรือไม่?	✓	
7	มีข้อมูลข่าวสารพิเศษ เทคโนโลยี และหรืออุปกรณ์/เครื่องมือ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน หรือไม่?	✓	
8	มีทำเนียบภาคีเครือข่ายที่จำเป็นเพื่อการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องหรือไม่?	✓	
9	จากข้อ 8 คุณเคยเห็นแผนและมั่นใจว่าภาคีเครือข่ายเหล่านั้นจะให้การสนับสนุนและบริการกับหน่วยงานของคุณ หรือไม่?	✓	
10	บุคลากรในหน่วยงานของคุณ มีการรับรู้หน้าที่ของตนเอง เมื่อเกิดเหตุการณ์การตอบสนองการระบาดใหญ่ หรือไม่?	✓	
11	หน่วยงานมีการกำหนดนโยบาย มาตรการป้องกันโรคด้วยการไม่ใช้ยาและเวชภัณฑ์หรือไม่?	✓	
12	บุคลากรในหน่วยงานมีการรับนโยบาย มาตรการป้องกันโรคด้วยการไม่ใช้ยาและเวชภัณฑ์ เช่น ทดสอบเทคโนโลยีให้ปฏิบัติงานที่บ้าน ติดตั้งอุปกรณ์/ติดต่อสื่อสารทางไกล (Teleconference) หรือไม่?	✓	
13	หน่วยงานหรือหน่วยงานใกล้เคียงในพื้นที่เดียวกันมีการระบาดหรือไม่ เช่น มีการจัดบริเวณแผนกต้อนรับที่คนหมู่มากสามารถเข้า-ออก ได้สะดวก หรือไม่?	✓	
14	มีระบบการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการแพร่เชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือยาง น้ำยาทำความสะอาด แอลกอฮอล์ ฯลฯ หรือไม่?	✓	
15	มีการสำรองเงินสด หรือไม่?	✓	

## 11. การฝึกซ้อมแผน

### 11.1 การฝึกซ้อม ชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise: TTX)

#### ➤ ขั้นตอนรายละเอียดการฝึกซ้อม :

##### 11.1.1 ชั้นเตรียมการ

1. วางแผนงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานและต่อยอดการดำเนินงานจากปีงบประมาณ 2568 ที่ผ่านมา  
2. ร่างโครงการและวางแผนการดำเนินงานเพื่อจะประสานเชิญวิทยากร รวมทั้งประสานงานขอใช้ห้องประชุมในการจัดโครงการ

3. ประสานเชิญวิทยากรในการจัดโครงการตามแผนงานที่วางไว้
4. กำหนดวัน ดำเนินโครงการตามตารางงานที่วิทยากรหลักได้ระบุไว้ให้
5. จัดทำโครงการ ขออนุมัติจัดโครงการจากผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
6. ประชุมทีมปฏิบัติงาน วางแผนการดำเนินงาน และมอบหมายภารกิจในการจัดโครงการ

##### 11.1.2 ขณะดำเนินการจัดโครงการฯ และฝึกซ้อมแผน

1. ดำเนินการจัดโครงการตาม วัน/เวลาและสถานที่ ๆ ได้จัดเตรียมไว้  
2. ในการจัดประชุมโครงการฯ ครั้งนี้ ได้รับเกียรติจากท่านวิทยากรที่สำคัญจาก 2 หน่วยงานคือ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1) นางสาวรวงคณา จันทร์สุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
หัวหน้ากลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

2) นางสาวศิณีนาด กุลาวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
หัวหน้ากลุ่มการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

3) นางสาวอัจฉริยา นคะจิต นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

##### 11.1.3 สรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน (After Action Review:AAR)

1. ให้มีการฝึกซ้อมแผนอย่างต่อเนื่องเพราะว่าในยุคปัจจุบันมีภัยที่คุกคามมากมายและไม่สามารถระบุได้ว่าจะเกิดขึ้นเมื่อใดและควรมีการวางแผนและเตรียมพร้อมรับมืออย่างสม่ำเสมอและทันที่  
2. ขยายเวลาในการฝึกอบรมและฝึกซ้อมแผนมากกว่าหนึ่งวันเนื่องจากว่าในแต่ละหัวข้อมีประเด็นที่น่าสนใจและเพิ่มระยะเวลามากขึ้นกว่าเดิม

ระยะเวลาฝึกซ้อมแผน : 1 วัน ภายใต้การดำเนินโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ Situation Awareness Team (SAT) ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System) เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทุกโรคและภัยสุขภาพเขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2569 เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2569 ณ ห้องประชุมลักษณะวิจารณ์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น





**11.2 สรุปผลการฝึกซ้อมแผน:** ในการประชุมครั้งนี้ ได้รับเกียรติจากนายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ มาเป็นประธานในพิธีเปิดงานรวมทั้งบูรณาการงานการซ้อมแผนบนโต๊ะ (Tabletop Exercise:TTX) ไปในภาพเขตสุขภาพที่ 7 ไปพร้อมกันอีกด้วย

**เนื้อหาสาระในการดำเนินงาน:** ประกอบด้วยระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS100) บรรยาย: ความรู้และความสำคัญของงานตระหนักรู้สถานการณ์ เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ความรู้พื้นฐานในการประเมินความเสี่ยง การเขียนรายงานในงานตระระ

หน้ารัฐสถานการณ์ ความรู้เบื้องต้น การประเมินและจัดลำดับความสำคัญอย่างเร่งด่วน ของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤติ/ภัยพิบัติ (Crisis Mental Health Surveillance System: CMS) โปรแกรมที่เกี่ยวข้องที่ใช้ในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ เพื่อการตรวจจับความผิดและตรวจสอบข่าว และ แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ 4 กลุ่ม (การฝึกซ้อม Table Top Exercise)

จากการดำเนินงานโครงการฯ พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่ส่วนเป็นเพศหญิง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 91.6 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 8.4 อายุเฉลี่ย 43.5 ปี อยู่ระหว่าง 30 – 44 ปี ร้อยละ 63.6 รองลงมาอายุระหว่าง 45 – 59 ปี ร้อยละ 33.6 และ อายุระหว่าง 15 – 29 ปี ร้อยละ 2.8 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81.3 รองลงมา สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 18.7 อาชีพส่วนใหญ่เป็น ข้าราชการ/พนักงานของรัฐร้อยละ 99.1 รองลงมาเป็นอาชีพอื่นๆ ร้อยละ 0.9 ตามลำดับ ผู้เข้าร่วมโครงการผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการรายงานข้อมูลสถานการณ์ ติดตาม ตรวจสอบ และ ประเมินสถานการณ์ ความเร่งด่วน ในการนำเสนอข้อมูลภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System) เพื่อ รองรับภาวะฉุกเฉินทุกโรคและภัยสุขภาพเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 100 และผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจระดับมากที่สุดร้อยละ 99.1

**11.3 ปัญหา/อุปสรรคของการฝึกซ้อมแผน :** (กรณีไม่มีปัญหา/อุปสรรค โปรดระบุว่า “ไม่มี”)

- ไม่มี

**11.4 ข้อเสนอแนะของการฝึกซ้อมแผน :** (กรณีไม่มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา โปรดระบุว่า “ไม่มี”)

- อยากให้จัดอบรมเพิ่มระยะเวลาเป็น 2-3 วัน (การขยายเวลาในการอบรม)

- อยากให้มีการอบรมอย่างต่อเนื่องและดำเนินการทุกปีเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งรายใหม่และเก่าเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

# ภาคผนวก

## 1.คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตามแผนประกอบกิจการในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน (BCP)



คำสั่งศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗

ที่ ๑ /๒๕๖๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการที่วางแผนความต่อเนื่องภารกิจศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ ปีและคณะกรรมการ  
ในสถานการณ์ภัยพิบัติและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Business Continuity Plan: BCP)  
ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ด้วย ภัยพิบัติอันเป็นสาธารณภัย มีแนวโน้มที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและรุนแรงมากขึ้น จากสถานการณ์ในประเทศไทยได้เผชิญกับปัญหาอุทกภัยครั้งใหญ่ที่สุดในรอบ ๕๐ ปี สถานการณ์จลาจล แผ่นดินไหว เหตุชายแดนไทย – กัมพูชา สถานการณ์ชุมนุมการประท้วงต่างๆ สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ผ่านมามีการคาดการณ์ว่าจะมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโงลา นั้น

ดังนั้น การเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในทุก ระบบสาธารณสุข โดยดำเนินการภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center : EOC ) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System: ICS) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการ นำมาใช้เพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ตรงตามวัตถุประสงค์ของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ จึงต้องมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่วางแผนความต่อเนื่องภารกิจศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ ปีและคณะกรรมการ ในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Business Continuity Plan: BCP) ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มีองค์ประกอบและหน้าที่ความรับผิดชอบดังต่อไปนี้

### ๑. คณะกรรมการที่วางแผนความต่อเนื่องภารกิจศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ (Business Continuity Plan: BCP)

- |     |                          |                                      |                                |
|-----|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| ๑.๑ | นางสิริพร พุทธิพรโอภาส   | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗       | ประธานกรรมการ                  |
| ๑.๒ | นางสาวลักขณา สกุลทอง     | รองผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗    | กรรมการ                        |
| ๑.๓ | นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี   | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ          | กรรมการ                        |
| ๑.๔ | นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก   | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ          | กรรมการ                        |
| ๑.๕ | นางสาวรุ่งรัตน์ รัชโพธิ์ | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน | กรรมการ                        |
| ๑.๖ | นางสาวพิศภัคดา สिया      | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ          | กรรมการและเลขานุการ            |
| ๑.๗ | นางสาวยุวณา ไชว์พันธ์    | นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ          | กรรมการและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๘ | นายสายชล ทอนมาตร         | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ        | กรรมการและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยมีหน้าที่...

- ๒ -

โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

๑. กำหนดนโยบาย กรอบแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร รวมทั้งให้คำปรึกษาด้านการเตรียมการก่อนเกิดภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤต เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤต และการฟื้นฟูภาวะวิกฤตหรือสภาวะวิกฤตให้กลับคืนสู่ภาวะปกติ

๒. พิจารณาตัดสินใจ ประกาศภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤต เพื่ออนุมัติใช้แผนความต่อเนื่องภารกิจ (Business Continuity Plan: BCP)

๓. บริหารภารกิจความต่อเนื่องแบบองค์รวมของกระบวนการ ที่บ่งชี้ภัยคุกคามต่อองค์กรและผลกระทบต่อการค้าดำเนินการกิจ ชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และกิจกรรมที่สร้างมูลค่าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔. สั่งการให้กลุ่มที่ได้รับผลกระทบ นำแผนความต่อเนื่องทางภารกิจของหน่วยงานมาใช้ และติดตามสถานะของการกอบกู้ การปฏิบัติงานของกลุ่มงาน ที่ได้รับผลกระทบและรายงานตามสายงานการบังคับบัญชา

๕. อำนาจการให้การสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆในการบริหารความต่อเนื่องภารกิจหลักขององค์กร และควบคุม กำกับ ติดตาม การใช้แผนความต่อเนื่องภารกิจ (Business Continuity Plan: BCP)

๖. พิจารณาแผนความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร (Business Continuity Plan: BCP) สำหรับการรับมือกับภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์วิกฤตที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินการภารกิจหลักที่สำคัญได้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

๒. คณะทำงานในสถานการณ์ภัยพิบัติและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

๒.๑	นางสาวลักขณา สกุลทอง	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒.๒	นางสาวพิศภัคตา สียา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองประธาน
๒.๓	นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๔	นางสาวอัญชลิ เอี่ยมศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๕	นายสายชล ทอนมาตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๖	นางสาวอรินทร์ หลีกกลาง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๗	นางสาวสุนิษา หากข้าศึก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๘	นางสาวสิริวิมล ไชยมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๙	นางสาวประภัสสร เพชรสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๑๐	นายเจษฎา โนนชัยยา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๑๑	นางสาวรุ่งรัตน์ รัชโพธิ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	คณะทำงาน
๒.๑๒	นางสาวปิยรัตน์ ชังยัง	นักจัดงานทั่วไปปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๑๓	นางสาวภคมน สมศรี	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑๔	นางสาวภฤศญา สมบัติมี	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑๕	นายศุภฤกษ์ ทองอุไร	นักวิชาการเผยแพร่	คณะทำงาน
๒.๑๖	นายอภิชาติ สอนมัน	นักวิชาการเงินและบัญชี	คณะทำงาน
๒.๑๗	นางเพียงพระทัย ศิริคำ	พนักงานธุรการ ส.๔	คณะทำงาน
๒.๑๘	นางบุญเพ็ญ ภูมิมะนาว	พนักงานธุรการ ส.๔	คณะทำงาน
๒.๑๙	นายสุพจน์ ใจตรง	พนักงานธุรการ ส.๒	คณะทำงาน
๒.๒๐	นายณัฐวุฒิ น้ำพี	พนักงานบริการ	คณะทำงาน
๒.๒๑	นางสาวยุวณา ไชว์พันธ์	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	คณะทำงานและเลขานุการ

โดยมีหน้าที่...

- ๓ -

โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. ประเมินความเสี่ยงสำคัญเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ติดตามและตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
๒. ทบทวนแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan: BCP)
๓. ฝึกซ้อมแผนตามแผนประกอบกิจการ
๔. วางแผนงบประมาณสำหรับ EOC ในภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งจัดทำระบบธุรการการเงิน งบประมาณสนับสนุนภารกิจ EOC
๕. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
๖. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และข้อเสนอแนะเพื่อสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน
๗. จัดทำรายงานสรุปผลสำเร็จการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน
๘. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙



(นางสิริพร พุทธิพรโอภาส)  
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗





### คำสั่งศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗

ที่ ๓๔ / ๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติราชการ รับผิดชอบภารกิจตามโครงสร้างการบริหารงาน  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

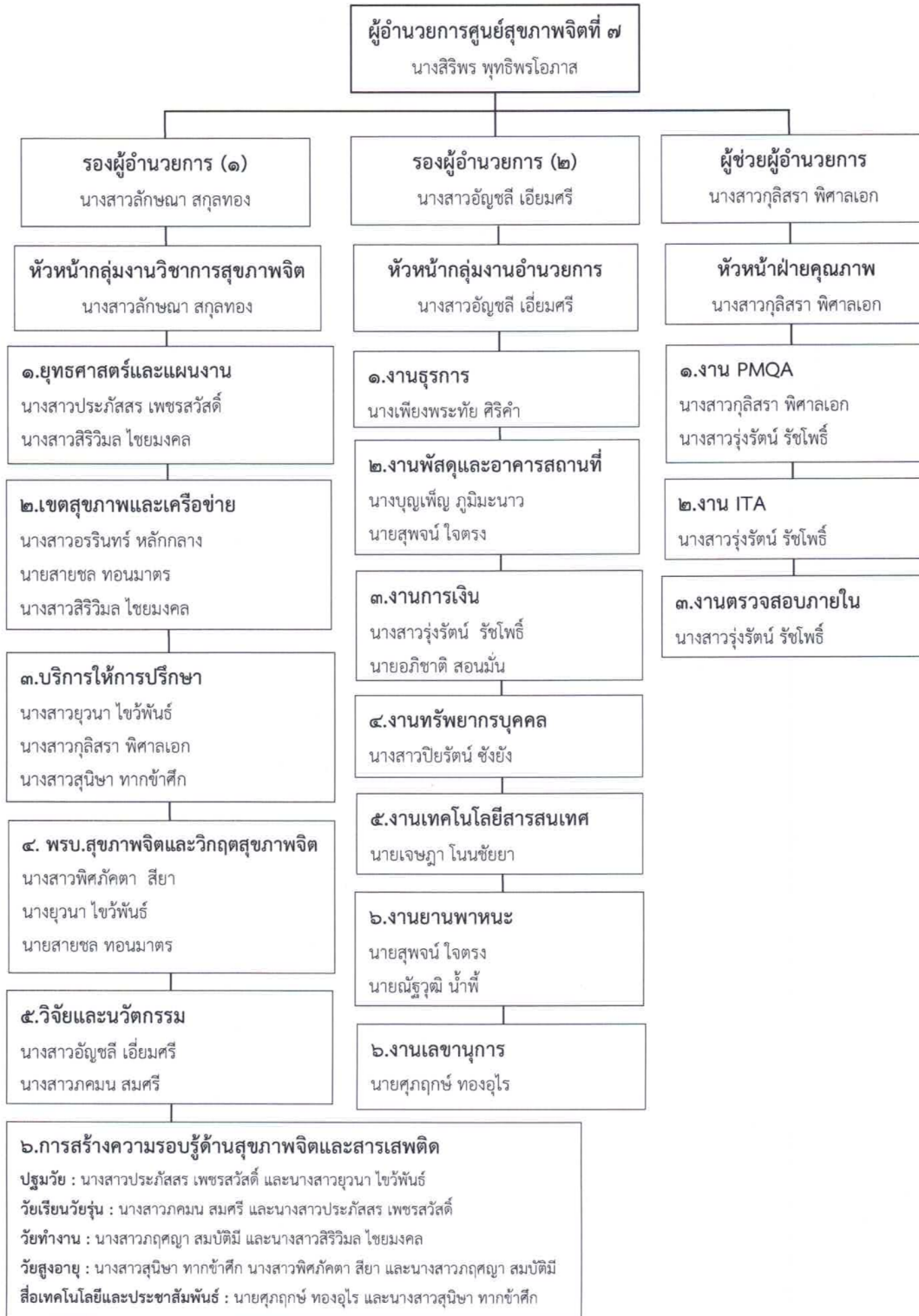
ด้วยศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ มีหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ ณ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๔๓ (ฉบับที่ ๔) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ ดังต่อไปนี้

- (๑) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- (๒) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
- (๓) ฝ้าระวังและวางแผนการส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้วยข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
- (๔) นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- (๕) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

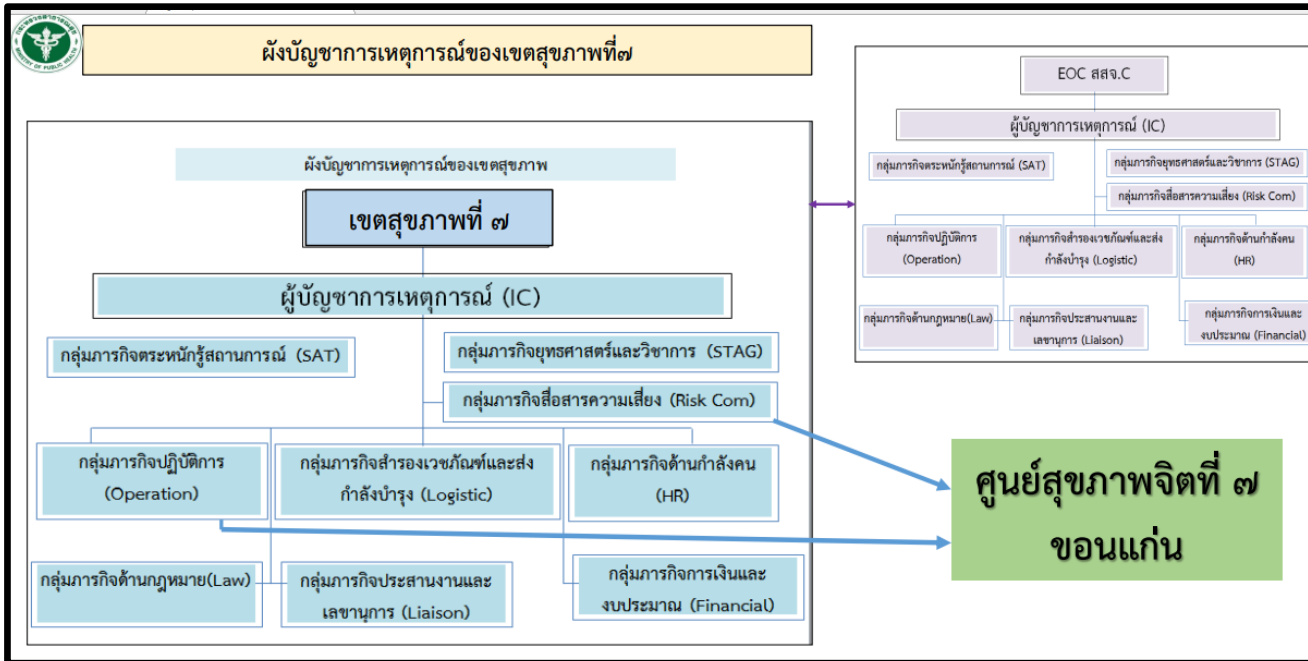
ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ แบ่งเป็น ๒ กลุ่มงาน และ ๑ ฝ่าย ได้แก่ กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต กลุ่มงานอำนวยการ และฝ่ายพัฒนาคุณภาพ จึงมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้ รวมถึงงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย ดังนี้

- ๒ -

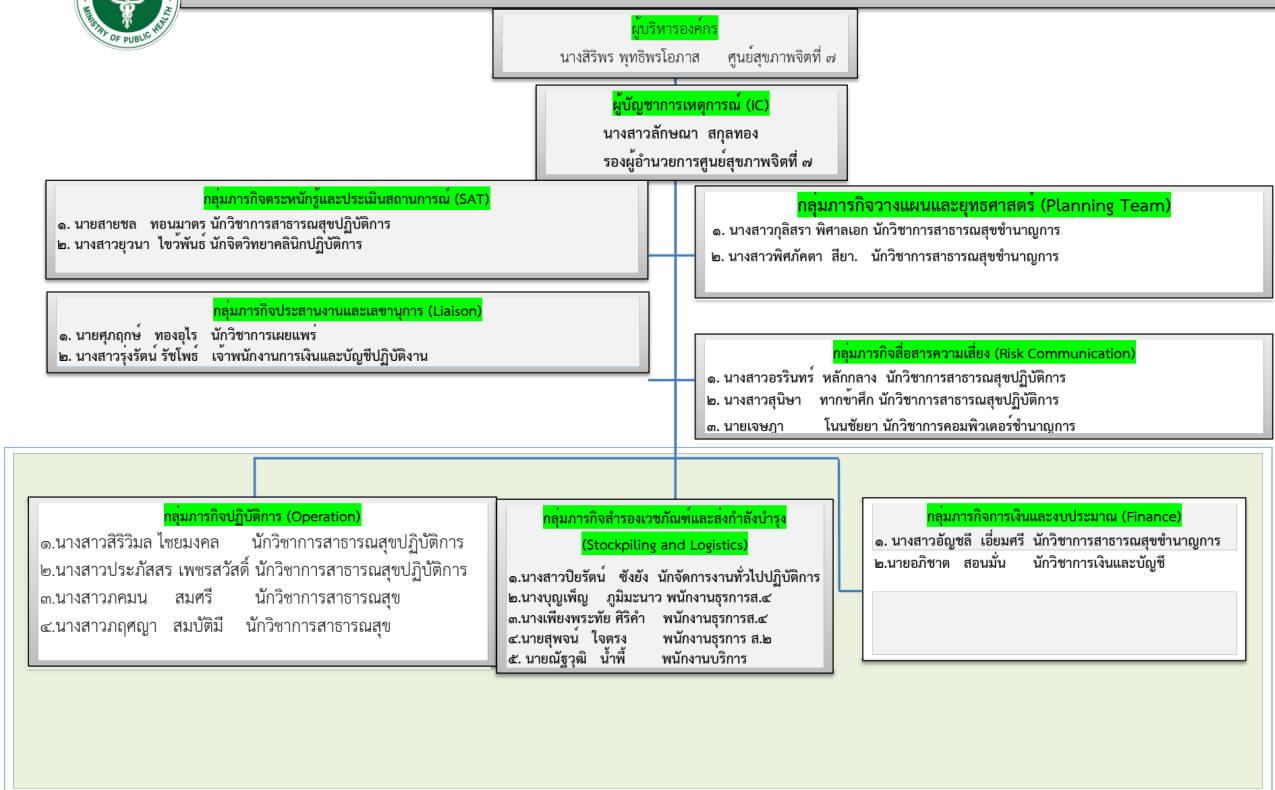
โครงสร้างการบริหารงานศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙



## โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ทุกโรคและภัยสุขภาพของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

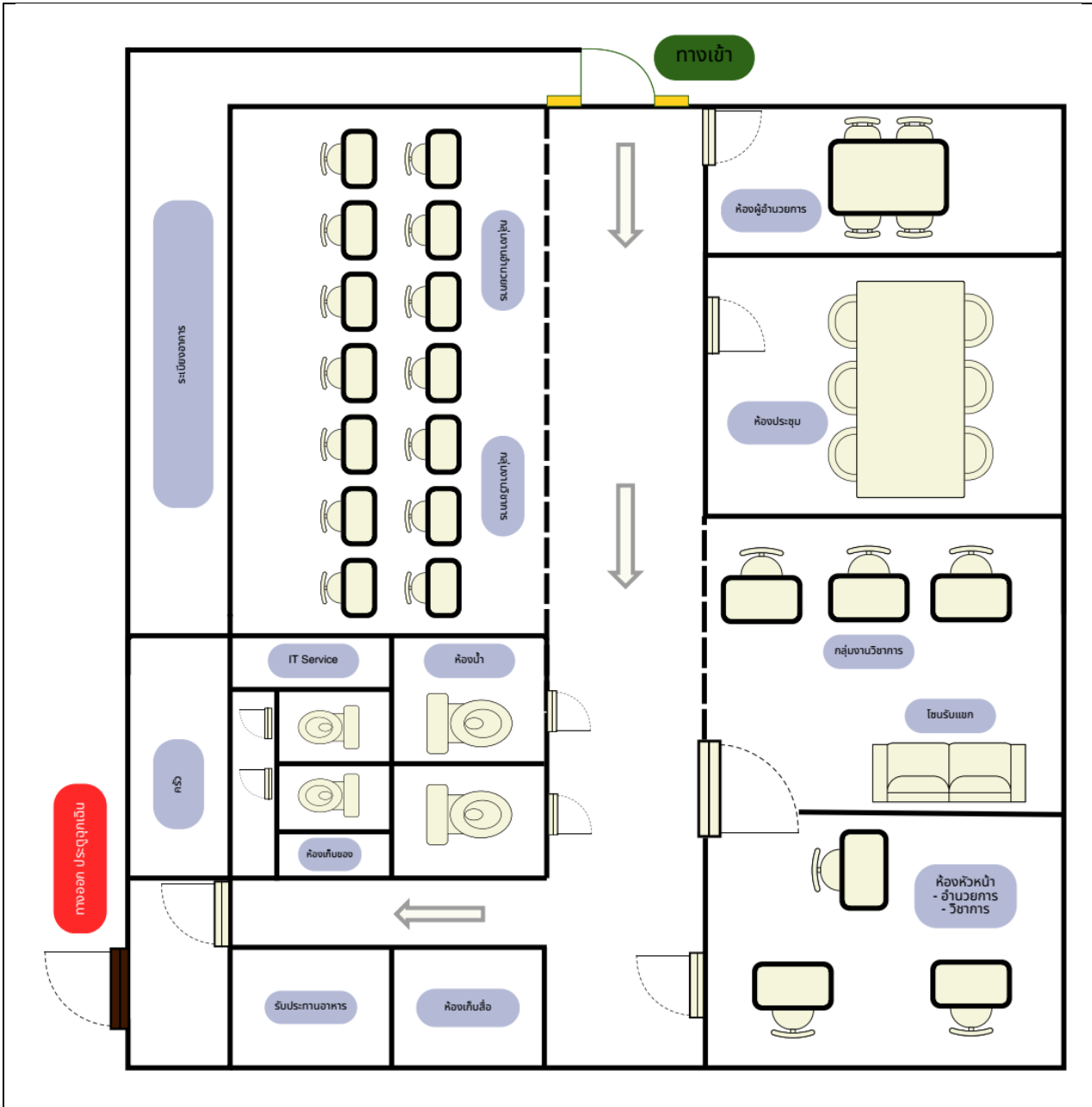


### ผังบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center) สำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗



# ภาคผนวก

## 3.แผนผังและเส้นทางอพยพออกจากหน่วยงาน





**กรมสุขภาพจิต**  
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่น



**BUSINESS CONTINUITY PLAN: BCP**



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข  
169 หมู่ 4 ถ.ชาติตระการ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000  
โทรศัพท์ : 043 424 739 โทรสาร : 043 424 738  
Email : mhc07.dmh@gmail.com | www.mhc7.go.th



Facebook Fanpage



"@mhc07kk"



"ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 จ.ขอนแก่น"