

แผนประกอบกิจการในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan : BCP) ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	
ชื่อหน่วยงาน	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
ผู้จัดทำ	คณะทำงานเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2569 เบอร์โทรศัพท์ (ระบุ) 0 2590 8580 E-mail (ระบุ) standard.dmh@gmail.com
วันที่จัดทำ	ฉบับที่ 1 วันที่ 1 พฤษภาคม 2569

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไป (Scope of BCP)

1.1 เหตุการณ์ที่รองรับ

- ☒ อัคคีภัย
- ☐ อุทกภัย
- ☐ แผ่นดินไหว
- ☐ โรคระบาด/โรคอุบัติใหม่
- ☐ ก่อวินาศภัย
- ☐ ชุมชนผู้สูงอายุ
- ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

1.2 วัตถุประสงค์

แผนประกอบกิจการนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต สามารถดำเนินการกิจได้อย่างต่อเนื่อง และรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติหรือเหตุฉุกเฉิน โดยเฉพาะกรณีอัคคีภัย แม้ในภาวะวิกฤตที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ ดังนี้

1. เพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับเหตุอัคคีภัยของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
2. เพื่อรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญของหน่วยงาน
3. เพื่อปกป้องชีวิตบุคลากร ข้อมูลสำคัญ และทรัพย์สินของทางราชการ
4. เพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่และแนวทางการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอย่างชัดเจน
5. เพื่อฟื้นฟูการดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

1.3 ขอบเขตของแผน

ครอบคลุมการดำเนินงานของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ทั้ง 4 กลุ่มภารกิจ ได้แก่

1. กลุ่มภารกิจอำนวยการและแผนงาน
2. กลุ่มภารกิจบูรณาการบริการสุขภาพจิต
3. กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง
4. กลุ่มภารกิจสุขภาพจิตชุมชนและสังคม

รวมถึง

- อาคาร 2 ชั้น 3 และชั้น 4 กรมสุขภาพจิต
- ห้องปรณสุข
- ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล
- ระบบสื่อสารและการประชุมทางไกล
- บุคลากรและทรัพยากรสำคัญของหน่วยงาน

1.4 พันธกิจของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและมาตรฐานการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องและรองรับสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประชาชน

2. จัดทำข้อเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศ

3. ผลักดันและสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และครอบคลุมในระดับพื้นที่เขตสุขภาพ และเครือข่ายทางสังคมอื่นๆ ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายทางสังคมอื่นๆ ที่เป็นกลไกด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

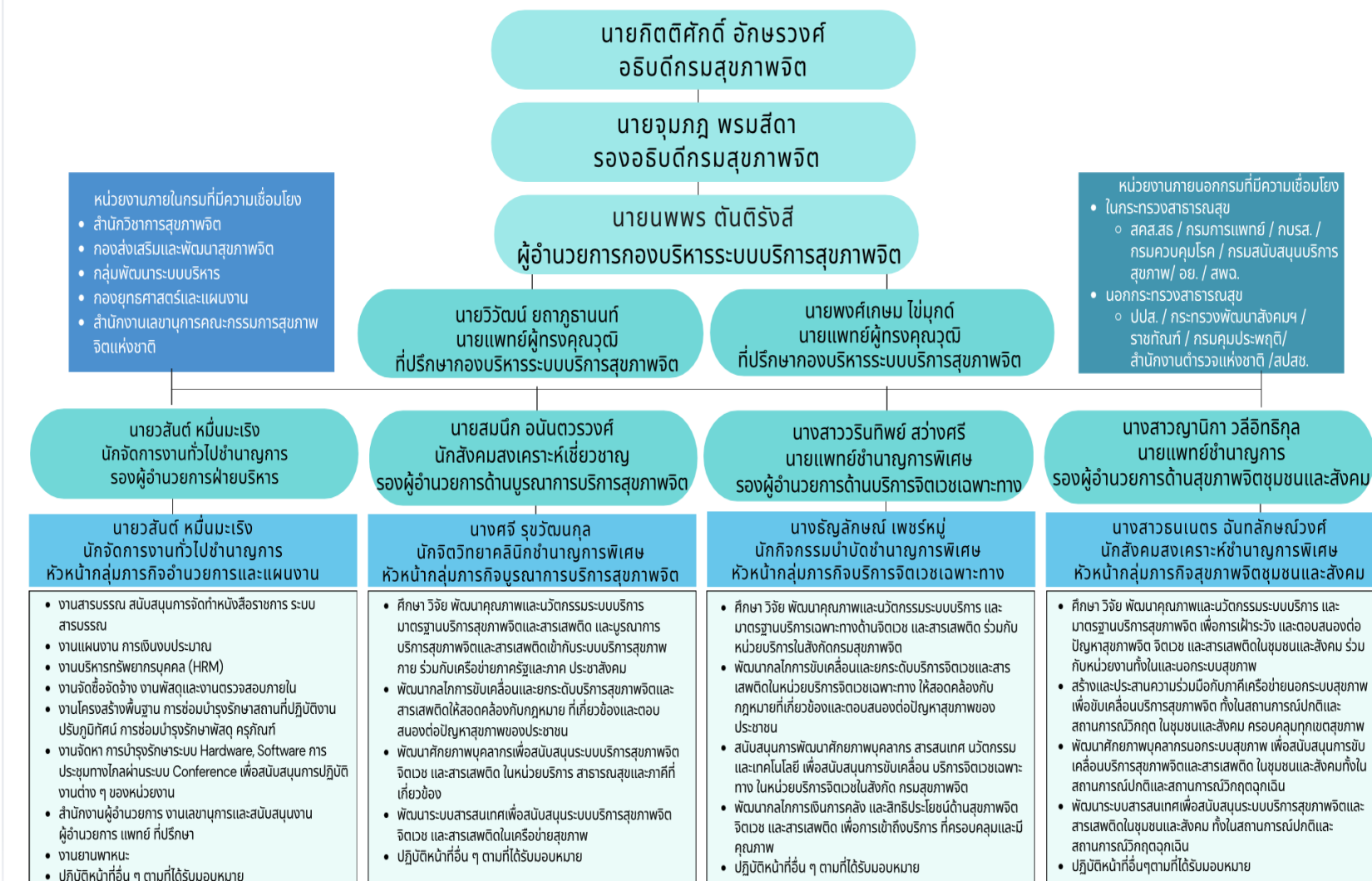
5. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

6. กำกับ นิเทศ และให้คำแนะนำทางวิชาการด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้เป็นไปตามมาตรฐาน

7. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

1.5 โครงสร้างการดำเนินงาน

ผังโครงสร้างการบริหารและระบบการกำกับดูแลของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต



1.6 ภารกิจสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (Mission Essential Functions: MEF)

ภารกิจสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (Mission Essential Functions : MEF) หมายถึง ภารกิจหลักที่มีความจำเป็นต่อการดำเนินงานของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต หากเกิดการหยุดชะงักจะส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติภารกิจของกรมสุขภาพจิต การตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิต การสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร ตลอดจนการดูแลประชาชนและกลุ่มเปราะบางในระดับประเทศ ดังนั้นจึงกำหนดลำดับความสำคัญของภารกิจที่ต้องได้รับการฟื้นฟูและกลับมาดำเนินการโดยเร็ว ดังนี้

1.6.1 ภารกิจสำคัญระดับวิกฤตสูงสุด (Mission Critical Functions)

เป็นภารกิจที่ต้องได้รับการฟื้นฟูเป็นลำดับแรก และไม่สามารถหยุดชะงักได้เป็นเวลานาน เนื่องจากมีผลกระทบโดยตรงต่อการตอบสนองสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตของประเทศ

(1) ระบบเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health Surveillance System: CMS และ Social Listening)

เป็นภารกิจในการเฝ้าระวัง ติดตาม วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ทั้งในระบบบริการสุขภาพ สื่อสังคมออนไลน์ ข่าวสารสาธารณะ และเหตุการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารและการตอบสนองต่อสถานการณ์อย่างทันทั่วทั้งที่ หากระบบดังกล่าวหยุดชะงัก จะส่งผลให้ไม่สามารถตรวจจับสถานการณ์ความเสี่ยงและให้ความช่วยเหลือประชาชนได้อย่างรวดเร็ว

(2) ระบบบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจิต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT)

เป็นภารกิจในการบริหารจัดการ ประสาน ส่งเสริม สนับสนุน และติดตามการดำเนินงานของทีม MCATT ในทุกระดับ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์วิกฤต ภัยพิบัติ สาธารณภัย เหตุการณ์ความรุนแรง และเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

(3) ระบบประสานเครือข่ายสุขภาพจิตและภาคีภายนอก

ถือเป็นภารกิจสำคัญที่เชื่อมโยงการดำเนินงานระหว่างกรมสุขภาพจิตกับหน่วยงานภายในและภายนอกระบบสุขภาพ ทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์วิกฤต เช่น ศูนย์สุขภาพจิต เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวง พม. สพฉ. กองสาธารณสุขฉุกเฉิน หน่วยงานความมั่นคง ภาคการศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม

(4) ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลสำคัญ

เป็นภารกิจในการดูแล บริหารจัดการ และรักษาความพร้อมใช้งานของระบบฐานข้อมูล ระบบสารสนเทศ และระบบสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เช่น ระบบ SAM Data ระบบฐานข้อมูล SMI-V ระบบฐานข้อมูล PEMS ระบบจัดเก็บเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ และระบบประชุมทางไกล เพื่อให้สามารถสนับสนุนการปฏิบัติงานและการตัดสินใจได้อย่างต่อเนื่อง

(5) ระบบสนับสนุนผู้บริหารและการสั่งการ

เป็นภารกิจในการสนับสนุนข้อมูล รายงานสถานการณ์ การวิเคราะห์ข้อมูล และการประสานงาน เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารระดับกรม รวมถึงการจัดประชุม การสั่งการ และการติดตามสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้การบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.6.2 ภารกิจสำคัญระดับสูง (Essential Functions)

เป็นภารกิจที่มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพจิตของประเทศ แม้สามารถหยุดชะงักได้ในระยะเวลาหนึ่ง แต่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูโดยเร็ว

(1) การบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)

เป็นภารกิจในการกำกับ ติดตาม และสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงสูง เพื่อป้องกันเหตุการณ์ความรุนแรงและสร้างความปลอดภัยแก่ประชาชนและชุมชน

(2) การสนับสนุนภารกิจพระราชพิธีและภารกิจสำคัญระดับชาติ

เป็นภารกิจในการประสาน สนับสนุน และบริหารจัดการระบบดูแลสุขภาพจิตแก่ประชาชนและผู้ปฏิบัติงานในภารกิจพระราชพิธี งานรัฐพิธี และกิจกรรมสำคัญระดับชาติที่ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิต

(4) ระบบบริการจิตเวชเฉพาะทาง

เป็นภารกิจในการพัฒนาระบบบริการ มาตรฐานบริการ และกลไกการสนับสนุนหน่วยบริการจิตเวชเฉพาะทางในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

(2) ระบบพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินด้านจิตเวช (Psychiatric Emergency Medical Service : PEMS)

เป็นภารกิจในการพัฒนา สนับสนุน และติดตามระบบบริการจิตเวชฉุกเฉิน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม

1.6.3 ภารกิจสนับสนุน (Support Functions)

เป็นภารกิจที่สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานให้สามารถปฏิบัติภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้สามารถหยุดชะงักได้ในระยะเวลาหนึ่ง แต่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูเพื่อให้หน่วยงานกลับมาดำเนินงานได้อย่างสมบูรณ์

- (1) งานการเงินและงบประมาณ
- (2) งานพัสดุและจัดซื้อจัดจ้าง
- (3) งานบริหารทรัพยากรบุคคล
- (4) งานสารบรรณและบริหารเอกสาร
- (5) งานเลขานุการและอำนวยการ
- (6) งานอาคารสถานที่และโครงสร้างพื้นฐาน
- (7) งานยานพาหนะและการสนับสนุนทั่วไป

ภารกิจสนับสนุนดังกล่าวเป็นองค์ประกอบสำคัญในการรักษาความต่อเนื่องของการดำเนินงานของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และจะได้รับการฟื้นฟูตามลำดับความสำคัญภายหลังจากภารกิจสำคัญระดับวิกฤตสูงสุด และภารกิจสำคัญระดับสูงสามารถกลับมาดำเนินการได้แล้ว

1.7 การประเมินความเสี่ยงอัคคีภัย

ระดับ	ลักษณะเหตุการณ์	ผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน	การ Activate BCP
Level 1	เหตุเล็กน้อย	ไฟไหม้จุดเล็ก ไม่กระทบการทำงาน	ไม่ Activate
Level 2	เหตุปานกลาง	พื้นที่บางส่วนใช้ไม่ได้	Activate บางส่วน
Level 3	เหตุรุนแรง	ชั้น 3 หรือ 4 ใช้งานไม่ได้	Activate เต็มรูปแบบ
Level 4	เหตุวิกฤต	อาคาร 2 ใช้งานไม่ได้ทั้งหมด	Activate เต็มรูปแบบ + Recovery Plan

ส่วนที่ 2: การวิเคราะห์ผลกระทบต่องบะบวนการทำงานและระยะเวลาในการฟื้นคืนสภาพ

ลำดับ	กระบวนการงาน	ผลกระทบหากหยุดชะงัก	กลุ่มงาน/หน่วยงาน ที่ได้รับผิตชอบ	ระยะเวลา เป้าหมาย ในการฟื้นคืนสภาพ (RTO)
กระบวนการงานหลัก				
1	ระบบข้อมูลสารสนเทศ และระบบบริการ	ระบบงานหลักและฐานข้อมูลไม่สามารถใช้งาน ได้ ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานทุกกลุ่ม ภารกิจ หรือข้อมูลบางส่วนได้รับความเสียหาย	กลุ่มภารกิจบูรณาการบริการสุขภาพจิต	24 ชม.
2	ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงาน ออนไลน์ ระบบ Conference และการ ประชุมทางไกล	2.1 ไม่สามารถประชุม สั่งการ และ ประสานงานกับเครือข่ายทั่วประเทศได้ 2.2 อุปกรณ์/เครื่องมือในการดำเนินงานไม่เพียงพอ ในกรณีมีการจัดประชุมซ้อนกันหลายงาน		24 ชม.
3	ระบบบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด	ไม่สามารถกำกับ ติดตาม สนับสนุน และ ขับเคลื่อนนโยบายระบบบริการสุขภาพจิตและ สารเสพติดของประเทศได้ ส่งผลให้การ ดำเนินงานตามนโยบาย การติดตามตัวชี้วัด การสนับสนุนเขตสุขภาพ หน่วยบริการ และ ภาคีเครือข่ายเกิดความล่าช้า รวมถึงการ พัฒนาระบบบริการ มาตรฐานบริการ และการ		24 ชม.

ลำดับ	กระบวนงาน	ผลกระทบหากหยุดชะงัก	กลุ่มงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ระยะเวลา เป้าหมาย ในการฟื้นคืนสภาพ (RTO)
		แก้ไขปัญหาเชิงระบบไม่สามารถดำเนินการได้ อย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพ บริการและการเข้าถึงบริการของประชาชนใน ระยะต่อมา		
4	ระบบบริการจิตเวชเฉพาะทาง	ไม่สามารถสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการ เฉพาะทางและการกำกับติดตามหน่วยบริการ ได้	กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง	24 ชม.
5	ระบบสิทธิประโยชน์	การบริหารสิทธิประโยชน์และการเข้าถึงบริการ ของประชาชนอาจล่าช้า		24 ชม.
6	ระบบข้อมูลบริการเฉพาะทาง	ข้อมูลประกอบการวางแผนและติดตามผลการ ดำเนินงานไม่ครบถ้วน		24 ชม.
7	ระบบเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Social Listening)	ไม่สามารถติดตามสถานการณ์ความเสี่ยง ด้านสุขภาพจิต ข่าวดังเหตุวิกฤต และกลุ่มเสี่ยงเร่งด่วน ส่งผลให้การตอบสนองล่าช้า	กลุ่มภารกิจสุขภาพจิตชุมชนและสังคม	4 ชั่วโมง
8	ระบบบริหารจัดการวิกฤต สุขภาพจิต (MCATT)	ไม่สามารถสั่งการ ประสาน และสนับสนุนการ ปฏิบัติงาน ของทีม MCATT ในพื้นที่ ส่งผล		4 ชั่วโมง

ลำดับ	กระบวนงาน	ผลกระทบหากหยุดชะงัก	กลุ่มงาน/หน่วยงาน ที่ได้รับผิดชอบ	ระยะเวลา เป้าหมาย ในการฟื้นคืนสภาพ (RTO)
		กระทบต่อการช่วยเหลือประชาชนในภาวะ วิกฤต		
9	ระบบสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยจิต เวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อ ความรุนแรง (SMI-V)	ไม่สามารถติดตามและสนับสนุนการกำกับติดตาม การดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการก่อความ รุนแรง หน่วยบริการได้ ส่งผลต่อความปลอดภัย ของชุมชน		24 ชั่วโมง
10	ระบบพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินด้านจิตเวช (PEMS)	การพัฒนาาระบบจิตเวชฉุกเฉินและการ สนับสนุนหน่วยบริการล่าช้า		24 ชั่วโมง
11	ระบบสนับสนุนภารกิจพระราชพิธี และภารกิจพิเศษด้านสุขภาพจิต	ไม่สามารถสนับสนุนการจัดกำลัง การรายงานสถานการณ์ และการประสานงานในภารกิจสำคัญ		12 ชั่วโมง
12	ระบบประสานเครือข่ายสุขภาพจิต และภาคีภายนอก	ไม่สามารถประสานงาน สื่อสาร และสนับสนุน การดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ทั้งในและนอกระบบสุขภาพได้ ส่งผลให้การ ขับเคลื่อนนโยบาย การติดตามสถานการณ์ การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพจิต การส่งต่อข้อมูล การช่วยเหลือประชาชน และ	กลุ่มภารกิจสุขภาพจิต ชุมชนและสังคม	8 ชั่วโมง

ลำดับ	กระบวนงาน	ผลกระทบหากหยุดชะงัก	กลุ่มงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ระยะเวลา เป้าหมาย ในการฟื้นคืนสภาพ (RTO)
		การบูรณาการทรัพยากรระหว่างหน่วยงานเกิดความล่าช้า อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตและการดำเนินงานตามนโยบายระดับประเทศ		
กระบวนงานสนับสนุน				
1.	งานสารบรรณ และงาน ธุรการทั่วไป	หนังสือราชการล่าช้า การรับ-ส่งเอกสารสำคัญ ไม่ต่อเนื่อง ส่งผลต่อการสื่อสารและการสั่งการ ของหน่วยงาน	กลุ่มภารกิจอำนวยการและแผนงาน / งานธุรการ	24 ชม.
2.	งานการเงินและงบประมาณ	ไม่สามารถเบิกจ่ายงบประมาณ ค่าใช้จ่าย โครงการ และการบริหารงบประมาณได้ ส่งผล กระทบต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน	กลุ่มภารกิจอำนวยการและแผนงาน/งาน การเงินและบัญชี	24 ชม.
3.	งานบริหารทรัพยากรบุคคล	ไม่สามารถดำเนินการด้านบุคลากร การ มอบหมายงาน การอนุมัติเดินทางราชการ และการบริหารอัตรากำลังได้	กลุ่มภารกิจอำนวยการและแผนงาน/งาน บริหารทรัพยากร บุคคล	48 ชม.
4.	งานพัสดุและจัดซื้อจัดจ้าง	ไม่สามารถจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ และทรัพยากร ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานและรองรับภาวะ ฉุกเฉินได้	กลุ่มภารกิจอำนวยการและแผนงาน/งาน พัสดุ	48 ชม.

ลำดับ	กระบวนงาน	ผลกระทบหากหยุดชะงัก	กลุ่มงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ระยะเวลา เป้าหมาย ในการฟื้นคืนสภาพ (RTO)
5.	งานอาคารสถานที่และโครงสร้างพื้นฐาน	ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและความพร้อมใช้งาน ของพื้นที่ปฏิบัติงาน ทำให้ไม่สามารถกลับเข้า พื้นที่ได้	กลุ่มภารกิจอำนวยการและแผนงาน	12 ชม
6	งานยานพาหนะ (การเตรียมความพร้อม และบำรุงรักษารถยนต์ราชการ)	ไม่สามารถจัดเตรียม สนับสนุน หรือบริหาร จัดการยานพาหนะสำหรับการเดินทางไป ราชการ การลงพื้นที่ติดตามงาน การสนับสนุน ภารกิจวิกฤตสุขภาพจิต การประชุมสำคัญ และการปฏิบัติภารกิจเร่งด่วนของหน่วยงานได้ ส่งผลให้การเคลื่อนย้ายบุคลากร อุปกรณ์ และ การตอบสนองต่อสถานการณ์ในพื้นที่ล่าช้า รวมถึงอาจกระทบต่อการสนับสนุนภารกิจ พิเศษและภารกิจฉุกเฉินที่ได้รับมอบหมาย	กลุ่มภารกิจอำนวยการและแผนงาน / งานยานพาหนะ	72 ชม

ส่วนที่ 3: แผนการจัดเตรียมทรัพยากรที่สำคัญ (Resource Requirement)

กระบวนงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
กระบวนงานหลัก						
- กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก/รองในการบริหารจัดการบุคคล - กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก/รองในภารกิจที่สำคัญ	ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Pocket WiFi	- Cloud - OneDrive - Google Drive	- บุคลากรหลัก ดร.นพ.นพพร ตันติรังสี ผู้อำนวยการฯ - บุคลากรสำรอง นายวสันต์ หมื่นมะเริง รองผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร - คณะที่ปรึกษาและ	ผู้ให้บริการเชื่อมโยงระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต	

กระบวนงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
				รองผู้อำนวยการ 6 คน		
- ศึกษา วิจัยพัฒนาคุณภาพและนวัตกรรมระบบบริการและมาตรฐานบริการเฉพาะทางด้านจิตเวช และสารเสพติดร่วมกับหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต - พัฒนากลไกการขับเคลื่อนและยกระดับบริการจิตเวชและสารเสพติดในหน่วยบริการจิตเวชเฉพาะทางให้สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องและตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน	ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	- Notebook 1 เครื่อง - Pocket WiFi	- Cloud, OneDrive, Google Drive - ระบบการขึ้นทะเบียนมาตรฐานการบริการผู้ป่วย ในจิตเวชและยาเสพติดที่บ้าน (Psychiatric Home Ward: PHW) - เว็บไซต์โครงการยา Lai (RDU-MH)	- บุคลากรหลัก นางัญญลักษณ์ แก้วเมือง หัวหน้ากลุ่มภารกิจ - บุคลากรสำรอง นางสาวชลลดา จารุศิริชัยกุล - บุคลากรกลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง 8 คน	- สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช - - หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต - หน่วยงานสังกัด สป.สธ. เช่น สคส. กบรส	

กระบวนงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสารสนเทศ นวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนบริการจิตเวชเฉพาะทางในหน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต - พัฒนากลไกการเงินการคลังและสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจิต จิตเวชและสารเสพติดเพื่อการเข้าถึงบริการที่ครอบคลุมและมีคุณภาพ			เว็บไซต์ E-Learning พัฒนาสมรรถนะด้านสุขภาพจิต (www.elearning.dmh.go.th)		- องค์กรอื่นๆ เช่น สสส. สปสช. สำนักงาน ป.ป.ส. สำนักงานประกันสังคม - ผู้ให้บริการเชื่อมโยงระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต	
ศึกษา วิจัย พัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมระบบบริการมาตรฐานบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดและบูรณาการบริการสุขภาพจิตและสารเสพติดเข้ากับระบบ	ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH)	-Notebook 1 เครื่อง,	- Cloud, OneDrive, Google Drive, Canva	บุคลากรหลักนางศจี รุกขวัฒนกุล	- สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช	

กระบวนงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
บริการสุขภาพกาย ร่วมกับเครือข่าย ภาครัฐ และภาคประชาสังคม • พัฒนากลไกการขับเคลื่อนและยก ระดับบริการสุขภาพจิตและสารเสพติด ให้สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของ ประชาชน • พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุน ระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวช และสารเสพติด ในหน่วยบริการ สาธารณสุขและภาคีที่เกี่ยวข้อง		- Internet/ WiFi	- เว็บไซต์กองบริหาร ระบบบริการสุขภาพจิต (https://mhso.dmh.go.th) - ระบบราชการ (https://mhso.dmh.go.th/leave) - เว็บไซต์ mhsmiv.dmh.go.th ระบบการคืนข้อมูล SMI-V - เว็บไซต์ Refresh MCATT	หัวหน้ากลุ่ม ภารกิจ • บุคลากรสำรอง นางพัทธนันท์ สอนวงษ์ • บุคลากร กลุ่มภารกิจ บูรณาการบริการ สุขภาพจิต 10 คน	- หน่วยงานสังกัด กรมสุขภาพจิต - หน่วยงานสังกัด สป.สธ. เช่น ศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศ และการสื่อสาร, สคส., กบรส, รพศ., รพท., รพช. - คณะกรรมการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ สาขา สุขภาพจิต	

กระบวนการงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวช และสารเสพติดในเครือข่ายสุขภาพ งานจัดหา บำรุงรักษาระบบ Hardware, Software และการประชุมทางไกลผ่านระบบ Conference เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานต่างๆ ของหน่วยงาน			(https://mhso.dmh.go.th/refreshMCATT) - เว็บไซต์ E-Learning พัฒนาสมรรถนะด้านสุขภาพจิต (www.elearning.dmh.go.th)		และสารเสพติด (Service Plan) - หน่วยบริการสุขภาพ ปฐมภูมิ (PCU) - ผู้ให้บริการเชื่อมโยงระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต	
งานเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Social Listening)	ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH) /	Notebook 3 เครื่อง, Smart	Social Listening, OneDrive, Google Drive, กลุ่ม Line Alert	• บุคลากรหลัก นางอุษา วิศาลาณิชย์	ผู้รับผิดชอบงาน วิกฤตสุขภาพจิต สังกัดสถาบัน/	

กระบวนการงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
	พื้นที่ปฏิบัติงาน สำรอง	Phone, Pocket WiFi		บุคลากรสำรอง น.ส.ศิริพร สุขราช	รพ.จิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต, เขตสุขภาพ, SAT กระทรวงสาธารณสุข	
งานบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT)	ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH) / พื้นที่ปฏิบัติงาน สำรอง	Notebook 4 เครื่อง, โทรศัพท์มือถือ อ, Pocket WiFi	Zoom, Webex, Google Meet, OneDrive, Contact List	- บุคลากรหลัก พ.ญ.ญานิกา วลีอิทธิกุล - บุคลากรสำรอง นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์	-สำนักงานปลัด กระทรวง สาธารณสุข -กองสาธารณสุข ฉุกเฉิน - สพฉ. - สถาบัน/รพ.จิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต	

กระบวนการงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
					- ดำรวจ - ทหาร - พม. - ปก. - กรุงเทพมหานคร - อปท.	
งานพระราชพิธีและภารกิจพิเศษ	ปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH) / พื้นที่ปฏิบัติงาน สำรอง	Notebook 2 เครื่อง, โทรศัพท์	Zoom, Webex, ระบบรายงานสถานการณ์, OneDrive	• บุคลากรหลัก - นางสาวพัชรินทร์ - ศิริวิสุทธิรัตน์	- กองอำนวยการร่วม - ฯ - สถาบัน/รพ.จิตเวช	

กระบวนการงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
				บุคลากรสำรอง พ.ญ.ญานิกา วลีอิทธิกุล	- สำนักเทคโนโลยี สารสนเทศ - CIB	
สนับสนุนพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อ สนับสนุนระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม (SMI-V)	ปฏิบัติงานที่ บ้าน (WFH)	Notebook 1 เครื่อง, Internet/WiFi	โปรแกรม V-CARE	- บุคลากรหลัก นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ - บุคลากรสำรอง นางสาวพรพิมล นาอ่อน	- ผู้รับผิดชอบงาน SMI-V หน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต - IT หน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต	

กระบวนงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
พัฒนากลไกการขับเคลื่อนและยกระดับบริการการปฏิบัติการฉุกเฉิน สาขาจิตเวชฉุกเฉิน PEMS หน่วยงาน สังกัดกรมสุขภาพจิต	ปฏิบัติงานที่ บ้าน (WFH)	Notebook 1 เครื่อง, Internet/WiFi	Zoom/Webex/ Google Drive	- บุคลากรหลัก นางสาวภูษณิศรา ชัยวิรัตน์กุล - บุคลากรสำรอง นางสาวทิพย์ภากร พงศ์สุภา	ผู้รับผิดชอบงาน PEMS / ER หน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต	
ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม (SMI-V) ทั้งในและนอกระบบ สาธารณสุข	ปฏิบัติงานที่ บ้าน (WFH)	Notebook 1 เครื่อง, Internet/WiFi	Zoom/Webex/ Google Drive	- บุคลากรหลัก นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ - บุคลากรสำรอง นางสุจิรา เนาวรัตน์	- IT หน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต - สำนักงานตำรวจ แห่งชาติ - กรมคุมประพฤติ	

กระบวนการงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
					- กรมราชทัณฑ์ - กรมพินิจและ คุ้มครองเด็ก และเยาวชน - สำนักงานอัยการ - องค์การปกครอง ส่วนท้องถิ่น	
กระบวนการงานสนับสนุน						
งานสารบรรณและงานธุรการทั่วไป	ปฏิบัติงานที่ บ้าน (WFH)	Notebook 1 เครื่อง, เครื่อง พิมพ์ 1 ชุด,	ระบบสารบรรณ	บุคลากรหลัก นายไชยพงศ์ พิพัฒประภาพันธ์	ผู้ให้บริการเชื่อมโยง ระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ต	

กระบวนการงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
		Pocket WiFi				
งานเลขานุการ	ปฏิบัติงานที่ บ้าน (WFH)	Notebook 1 เครื่อง, เครื่อง พิมพ์ 1 ชุด, Pocket WiFi	ระบบสำนักงาน อิเล็กทรอนิกส์ แบบบูรณาการ (e-Office)	บุคลากรหลัก นางสาวสายฝน อุเงิน	ผู้ให้บริการเชื่อมโยง ระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ต	
งานพัสดุ	ปฏิบัติงานที่ บ้าน (WFH)	Notebook 1 เครื่อง, เครื่อง พิมพ์ 1 ชุด, Pocket WiFi	- ระบบจัดซื้อจัดจ้าง e-GP - ระบบ NEW GFMIS THAI	บุคลากรหลัก นางสาววรารักษ์ อุทธารนิช	ผู้ให้บริการเชื่อมโยง ระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ต	

กระบวนงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
งานการเงิน และบัญชี	ปฏิบัติงานที่ บ้าน (WFH)	Notebook 1 เครื่อง, เครื่อง พิมพ์ 1 ชุด, Pocket WiFi	- ระบบ NEW GFMIS THAI - โปรแกรมระบบควบคุมเงินงบประมาณ	บุคลากรหลัก นางสาวภรณ์ทิพย์ เชิดชูสุวรรณ	ผู้ให้บริการเชื่อมโยง ระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ต	
งานบริหารทรัพยากรบุคคล	ปฏิบัติงานที่ บ้าน (WFH)	Notebook 1 เครื่อง, เครื่อง พิมพ์ 1 ชุด, Pocket WiFi	- ระบบ DPIS6 = ตรวจสอบ ข้อมูล กพ.7ของบุคลากร - ระบบ Truface Manager = การมาปฏิบัติราชการของบุคลากร โปรแกรมขออนุญาตเดินทางไปต่างประเทศ	บุคลากรหลัก นางสาวเปมิกา ดิสงสมบัติยุทธ์	ผู้ให้บริการเชื่อมโยง ระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ต	

กระบวนงาน	การกำหนดทรัพยากรสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานและการให้บริการ					
	3.1 อาคาร/สถานที่ ปฏิบัติงาน	3.2 เครื่องมือและ อุปกรณ์	3.3 ระบบงาน เทคโนโลยี หรือ ระบบสารสนเทศ	3.4 บุคลากรหลัก	3.5 ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.6 อื่นๆ (ถ้ามี)
			• ระบบราชการ กบปส. • ระบบทำบัตรประจำตัว เจ้าหน้าที่ของรัฐ			
งานยานพาหนะ	ลานจอดรถ ณ กรมสุขภาพจิต เป็นสถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง พื้นที่ประมาณ 30 ตร.ม.	รถยนต์ ราชการ 1 คัน	โทรศัพท์มือถือส่วน กลาง	บุคลากรหลัก นายณรงค์ชัย แซ่หยง	บริษัทซ่อมบำรุงยาน พาหนะและศูนย์ บริการ	

ส่วนที่ 4 : ขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดเหตุ (Action Plan)

4.1 การแจ้งเหตุและการตอบสนองเบื้องต้น

เมื่อเกิดเหตุอัคคีภัยหรือพบเหตุที่อาจก่อให้เกิดอัคคีภัยภายในพื้นที่ปฏิบัติงานของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ผู้พบเหตุจะต้องดำเนินการแจ้งเหตุโดยทันทีผ่านช่องทางที่กำหนด ได้แก่ โทรศัพท์มือถือ กลุ่ม Line กบบส. หรือแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ด้านอาคารสถานที่และผู้บังคับบัญชาตามลำดับ พร้อมทั้งประเมินความปลอดภัยของตนเองและบุคลากรในบริเวณใกล้เคียง

กรณีที่สามารถดำเนินการได้อย่างปลอดภัย ให้ใช้อุปกรณ์ดับเพลิงเบื้องต้นเข้าระงับเหตุในระยะเริ่มต้น และแจ้งเตือนบุคลากรในพื้นที่ให้เตรียมพร้อมสำหรับการอพยพตามแผนที่กำหนดไว้

4.2 การประเมินสถานการณ์และการกำหนดระดับความรุนแรง

เมื่อได้รับแจ้งเหตุ ทีมด้านอาคารสถานที่ร่วมกับหัวหน้าบริหารความต่อเนื่องของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต จะดำเนินการประเมินสถานการณ์และจัดระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ ดังนี้

ระดับ 1 (Minor Incident)

เหตุเพลิงไหม้ขนาดเล็กหรือเหตุที่สามารถควบคุมได้ทันที ไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงาน

แนวทางดำเนินการ

- ทีมด้านอาคารสถานที่เข้าควบคุมเหตุ
- รายงานผู้บังคับบัญชา
- ไม่ Activate BCP
- ติดตามสถานการณ์จนเข้าสู่ภาวะปกติ

ระดับ 2 (Partial Disruption)

เหตุการณ์ส่งผลกระทบต่อพื้นที่ปฏิบัติงานบางส่วน หรือทำให้บุคลากรบางส่วนไม่สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่เดิมได้

แนวทางดำเนินการ

- Activate BCP บางส่วน
- จัดพื้นที่ปฏิบัติงานทดแทน
- ใช้ระบบ Work from Home ตามความเหมาะสม
- ติดตามผลกระทบต่อภารกิจสำคัญ

ระดับ 3 (Major Disruption)

เหตุการณ์ส่งผลกระทบต่อพื้นที่ปฏิบัติงานหลักของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เช่น อาคาร 2 ชั้น 3 หรือชั้น 4 ไม่สามารถใช้งานได้

แนวทางดำเนินการ

- Activate BCP เต็มรูปแบบ
- ย้ายการปฏิบัติงานไปยังพื้นที่สำรองหรือระบบ Work from Home
- ฟื้นฟูภารกิจสำคัญตามลำดับความสำคัญที่กำหนด

ระดับ 4 (Catastrophic Incident)

เหตุการณ์ส่งผลกระทบต่อระบบสารสนเทศไม่สามารถใช้อาคาร 2 ได้ทั้งหมด หรือส่งผลกระทบต่อระบบงานสำคัญของหน่วยงาน

แนวทางดำเนินการ

- ประกาศภาวะวิกฤต
- Activate BCP และ Recovery Plan เต็มรูปแบบ
- ย้ายการดำเนินงานไปยังสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง
- ประสานหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและการฟื้นฟูระบบงาน

4.3 การอพยพและการเคลื่อนย้ายทรัพยากรสำคัญ

เมื่อหัวหน้าบริหารความต่อเนื่อง หรือผู้บัญชาการเหตุการณ์พิจารณาแล้วเห็นว่ามีความเสี่ยงต่อชีวิตและความปลอดภัยของบุคลากร ให้ดำเนินการอพยพบุคลากรตามเส้นทางอพยพที่กำหนดไว้ในแผนผังอาคาร โดยให้บุคลากรเดินทางไปยังจุดรวมพลที่กำหนด และรายงานตัวต่อหัวหน้ากลุ่มภารกิจของตน

หัวหน้ากลุ่มภารกิจแต่ละกลุ่มดำเนินการตรวจสอบจำนวนบุคลากรและรายงานผลต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ ในกรณีที่มียังเวลาเพียงพอและไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ให้ดำเนินการเคลื่อนย้ายทรัพยากรสำคัญได้แก่

- เครื่องคอมพิวเตอร์พกพา
- ฮาร์ดดิสก์สำรอง
- เอกสารสำคัญของหน่วยงาน
- อุปกรณ์สื่อสาร
- อุปกรณ์เครือข่ายที่จำเป็น
- ทะเบียนข้อมูลสำคัญและเอกสารด้านการบริหาร

ไปยังสถานที่ปฏิบัติงานสำรองตามที่กำหนดไว้ในแผน

4.4 ขั้นตอนการดำเนินการเพื่อควบคุมและบริหารจัดการสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน

เมื่อประเมินแล้วว่าการดำเนินงานตามปกติไม่สามารถดำเนินต่อไปได้ ผู้บัญชาการเหตุการณ์จะพิจารณา Activate แผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินของหน่วยงาน

2. แต่งตั้งหรือ Activate โครงสร้าง ICS
3. แจกเตือนบุคลากรตาม Call Tree
4. ประเมินผลกระทบต่อภารกิจสำคัญ
5. กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานทดแทน
6. จัดสรรทรัพยากรที่จำเป็น
7. ติดตามและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

4.5 การดำเนินงานตามภารกิจสำคัญ (Mission Essential Functions)

ภายหลังการ Activate BCP ให้ดำเนินการฟื้นฟูภารกิจสำคัญตามลำดับ ดังนี้

ลำดับที่ 1

- ระบบเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Social Listening)
- ระบบบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT)

ลำดับที่ 2

- ระบบประสานเครือข่ายสุขภาพจิตและภาคีภายนอก
- ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลสำคัญ
- ระบบสนับสนุนผู้บริหารและการสั่งการ

ลำดับที่ 3

- SMI-V
- PEMS
- ภารกิจพระราชพิธีและภารกิจพิเศษ

ลำดับที่ 4

- ระบบบริการสุขภาพจิต
- ระบบบริการจิตเวชเฉพาะทาง
- งานสนับสนุนทั้งหมด

4.6 การสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจสื่อสารองค์กรทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการสื่อสาร โดยใช้ช่องทางดังต่อไปนี้

- โทรศัพท์มือถือ
- กลุ่ม Line ของหน่วยงาน
- ระบบประชุมออนไลน์ (Zoom, Webex, Google Meet)
- E-mail
- ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

กรณีระบบใดไม่สามารถใช้งานได้ ให้ใช้ช่องทางสำรองตามลำดับความเหมาะสม

4.7 การฟื้นฟูและการกลับสู่ภาวะปกติ (Recovery)

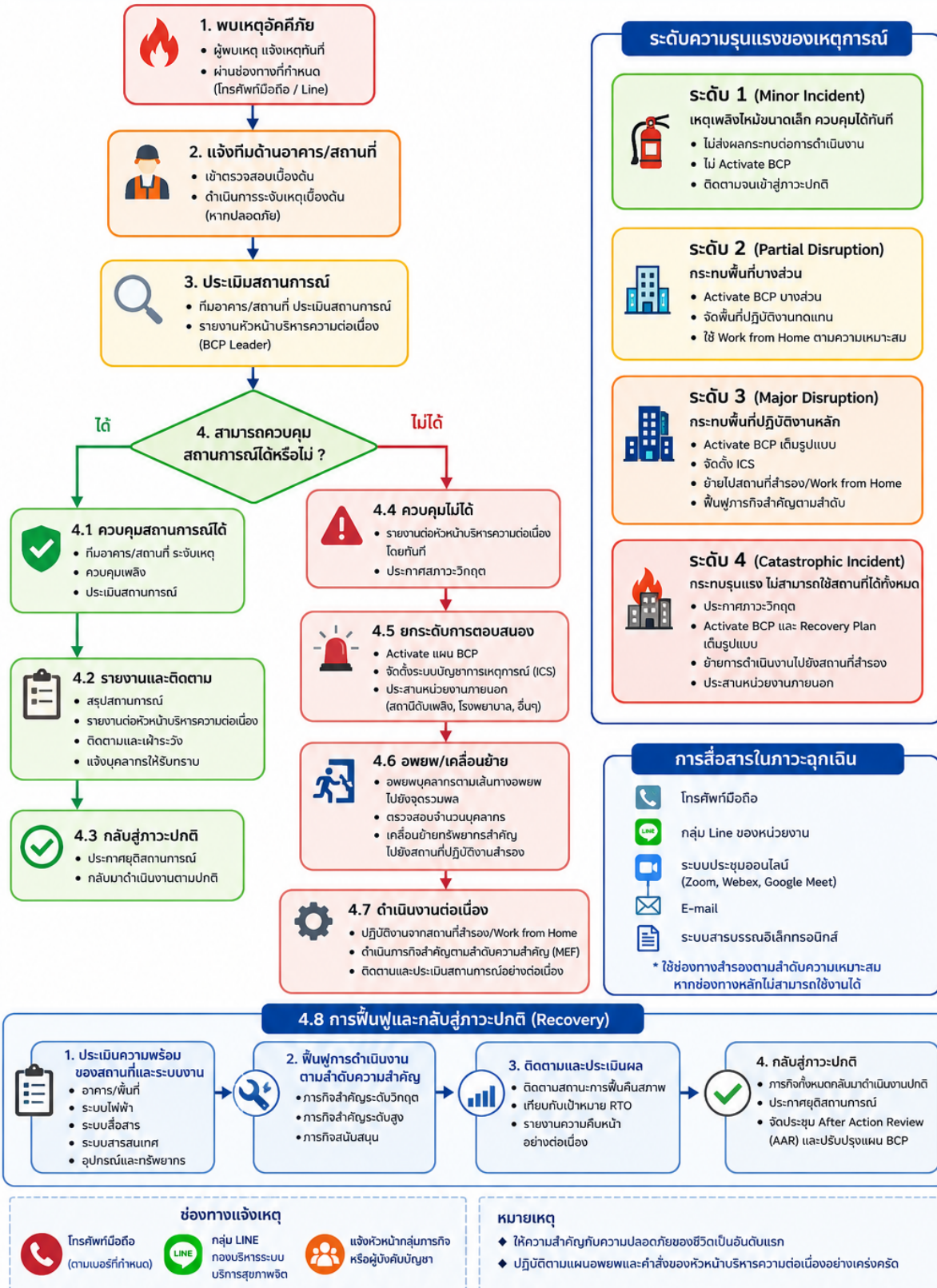
เมื่อสถานการณ์ได้รับการควบคุมและหน่วยงานภายนอกประกาศว่าสามารถกลับเข้าพื้นที่ได้อย่างปลอดภัย ให้ทีมด้านอาคารสถานที่ร่วมกับผู้บัญชาการเหตุการณ์ดำเนินการประเมินความพร้อมของสถานที่ปฏิบัติงาน ระบบไฟฟ้า ระบบสื่อสาร ระบบสารสนเทศ อุปกรณ์ และทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง

จากนั้นให้ดำเนินการฟื้นฟูภารกิจตามลำดับความสำคัญที่กำหนดไว้ใน BIA และติดตามสถานะการฟื้นคืนสภาพจนสามารถกลับมาดำเนินงานได้ตามเป้าหมายระยะเวลาในการฟื้นคืนสภาพ (Recovery Time Objective : RTO)

เมื่อภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนสามารถดำเนินงานได้ตามปกติ ผู้บัญชาการเหตุการณ์จึงประกาศยุติสถานการณ์และกลับเข้าสู่ภาวะปกติ พร้อมจัดประชุม After Action Review (AAR) เพื่อสรุปบทเรียนและปรับปรุงแผน BCP ต่อไป

แผนผังการดำเนินงาน ขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดเหตุ (Action Plan)

กรณีอัคคีภัย กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต



ส่วนที่ 5: บัญชีรายชื่อการติดต่อสื่อสาร (Call Tree)

5.1 ข้อมูลบุคลากรหลัก/บุคลากรทดแทนและบทบาทของทีมแผนประคองกิจการ (BCP Team)

รายชื่อบุคลากรหลัก		บทบาท	รายชื่อบุคลากรสำรอง	
ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์มือถือ อ		ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์มือถือ อ
นายสันต์ หมื่นมะเร็ง	0861445594	ผู้บัญชาการเหตุการณ์/ หัวหน้าบริหารความต่อเนื่อง	นางสาวสนั่น มันนุช	0988822161
นายไชยพงศ์ พิพัฒประภานนท์	0944868498	ภารกิจสื่อสารองค์กร	นางสาวสายฝน อุ่งเงิน	0946842226
นางสาววราภรณ์ อุทธารนิช	0890221633	ภารกิจประสานงาน	นางสาวสุวิมล อุ่งเงิน	0874899031
นางสาวสนั่น มันนุช	0988822161	ทรัพยากรบุคคล	นางสาวเปมิกา ดิงสมบัติยุทธ์	0807752756
นายณรงค์ชัย แซ่หยง	0944209991	ทีมด้านอาคาร/สถานที่	นายธีรเมศร์ ภาณุวงศ์ธัญบุรณ์	0805968558
นางสาวศศิพิมพ์ ประสาทศรี	0876588968	ดูแลระบบสำรองและกู้คืนข้อมูล	นางสาวศศิธร รัตนะสังวาลย์	0842929591
แพทย์หญิงญาณิกา วลีอิทธิกุล	0850662573	ทีมปฐมพยาบาลเบื้องต้น	นางสิริมล หฤทัย	0880982712
นางณัฐธยาน์ พงษ์พิยะ	0815512496	ทีมสนับสนุนการอพยพ (กลุ่มเปราะบาง)	นางสาววรกานต์ วงศ์คาม	0615943884

นางศศิ รุกขวัฒนกุล	0842782226	หัวหน้ากลุ่มภารกิจบูรณาการบริการ สุขภาพจิต	นางพัทธนันท์ สอนวงษ์	0857139373
นางธัญลักษณ์ เพชรหมู่	0901979302	หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการจิตเวช เฉพาะทาง	นางสาวชลลดา จารุศิริชัยกุล	0814487953
นางอุษา วิ ศาลวานิชย์	0814893148	งานเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Social Listening)	นางสาวศิริพร สุขราช	0857001126
แพทย์หญิงญาณิกา วลีอิทธิกุล	0850662573	งานบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพ จิต (MCATT)	นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์	0863984249
นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์	0863984249	งานพระราชพิธีและภารกิจพิเศษ	พญ.ญาณิกา วลีอิทธิกุล	0850662573
นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์	0894542894	ระบบสารสนเทศ SMI-V	นางสาวพรพิมล นาอ่อน	0910066974
นางสาวภูษณิศรา ชัยวิรัตน์กุล	0912550747	การปฏิบัติการฉุกเฉิน สาขาจิตเวชฉุกเฉิน PEMS หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต	นางสาวทิพย์ภากร พงศ์สุภา	0854769834
นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์	0894542894	ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ในสังคม (SMI-V) ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข	นางสุจิรา เนาวรัตน์	0915754472

5.2 ข้อมูลการติดต่อหน่วยงานภายในที่สำคัญ

หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์
กรมสุขภาพจิต	02 590 8000 ถึง 60
สำนักงานเลขานุการกรม	02 951 1378

5.3 ข้อมูลการติดต่อหน่วยงานภายนอกที่สำคัญ

หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์
สถานีดับเพลิงเมืองนนทบุรี	02 589 0506
สายด่วนดับเพลิง	199
สถานีตำรวจภูธรเมืองนนทบุรี	02 525 0900
สายด่วนศูนย์รับแจ้งเหตุการณ์แพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	1669
สถาบันบำราศนราดูร	02 590 3427
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	02 528 4567
ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จ.นนทบุรี	02 501 2471
สายด่วนนิรภัย	1784
การไฟฟ้านครหลวง	1130

ส่วนที่ 6: การทบทวนและวิธีการฝึกซ้อมแผน

6.1 วิธีการฝึกซ้อมแผน

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตกำหนดให้มีการทบทวนและฝึกซ้อมแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan : BCP) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหน่วยงาน ภารกิจ สำคัญ ระบบสารสนเทศ หรือเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากร ทุกกลุ่มภารกิจมีความรู้ ความเข้าใจ และมีความพร้อมในการตอบสนองต่อเหตุอัคคีภัยและสถานการณ์ฉุกเฉิน ตลอดจนสามารถรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญของหน่วยงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การฝึกซ้อมแผนของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตกำหนดให้ดำเนินการในรูปแบบ การฝึกซ้อมแบบผสม (Hybrid Exercise) ซึ่งเป็นการบูรณาการการฝึกซ้อมหลายรูปแบบเข้าด้วยกัน เพื่อทดสอบทั้งด้านองค์ความรู้ การบริหารจัดการ การตัดสินใจ และการปฏิบัติจริง ประกอบด้วย

1) การฝึกซ้อมชนิดอภิปรายเบื้องต้น (Orientation Exercise)

เป็นการชี้แจงและทบทวนแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบาย วัตถุประสงค์ ขอบเขตของแผน บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารและบุคลากรแต่ละกลุ่มภารกิจ รวมถึงแนวทางการตอบสนอง การรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญ และการฟื้นฟูการดำเนินงานของหน่วยงาน

2) การฝึกซ้อมชนิดอภิปราย (Tabletop Exercise : TTX)

เป็นการฝึกซ้อมผ่านการอภิปรายสถานการณ์จำลอง โดยให้ผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินผลกระทบ ตัดสินใจ และกำหนดแนวทางการตอบสนองตามแผน BCP ภายใต้สถานการณ์สมมติ เพื่อทดสอบกระบวนการสั่งการ การสื่อสาร การประสานงาน การบริหารทรัพยากร และการรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญของหน่วยงาน โดยไม่มีการปฏิบัติภาคสนามจริง

3) การฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ (Evacuation Drill)

เป็นการฝึกซ้อมภาคปฏิบัติ เพื่อทดสอบการแจ้งเหตุ การอพยพบุคลากร การใช้เส้นทางหนีไฟ การรวมพล การตรวจสอบจำนวนบุคลากร การประสานงานด้านความปลอดภัย ตลอดจนการปฏิบัติตามแผนเผชิญเหตุอัคคีภัยของหน่วยงาน เพื่อสร้างความคุ้นเคยและความมั่นใจให้แก่บุคลากรเมื่อเกิดเหตุการณ์จริง

การฝึกซ้อมทั้งสามรูปแบบจะดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงกัน โดยเริ่มจากการสร้างความเข้าใจในแผน (Orientation) การทดสอบกระบวนการบริหารจัดการและการตัดสินใจ (Tabletop Exercise) และการทดสอบการปฏิบัติจริง (Evacuation Drill) เพื่อประเมินความพร้อมของบุคลากร ระบบงาน ทรัพยากร และกลไกการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานอย่างครบถ้วน

การฝึกซ้อมดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสามารถของหน่วยงานในการรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญ และการดำเนินงานตามแผน BCP ให้สามารถตอบสนองต่อเหตุอัคคีภัยหรือสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมที่ดำเนินการในการฝึกซ้อม

การฝึกซ้อมประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

1. ทบทวนแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) และบทบาทหน้าที่ของบุคลากร
2. อภิปรายสถานการณ์จำลอง (Tabletop Exercise)
3. ประเมินระดับความรุนแรงของเหตุการณ์และการตัดสินใจตอบสนอง
4. Activate โครงสร้างการบริหารเหตุการณ์ (Incident Command System : ICS)
5. Activate แผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan : BCP)
6. ฝึกซ้อมการแจ้งเหตุและการสื่อสารตาม Call Tree
7. ฝึกซ้อมการอพยพบุคลากรออกจากอาคารตามเส้นทางอพยพที่กำหนด
8. ตรวจสอบและรายงานจำนวนบุคลากร ณ จุดรวมพล

9. ทดสอบการสื่อสารและการประสานงานระหว่างกลุ่มภารกิจ

10. ทดสอบการรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญ (Mission Essential Functions : MEF)

11. ประเมินผลการฝึกซ้อมและสรุปทบทวน (After Action Review : AAR)

ผลการประเมินจากการฝึกซ้อมจะนำไปใช้ในการปรับปรุงแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ กระบวนการปฏิบัติงาน และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อยกระดับความพร้อมของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ในการรองรับเหตุอัคคีภัยและสถานการณ์ฉุกเฉินในอนาคต

ผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อม

การฝึกซ้อมประกอบด้วยผู้บริหารและบุคลากรจากทุกกลุ่มภารกิจของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ดังนี้

1. ผู้บริหาร

- รองผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

2. กลุ่มภารกิจอำนาจการและแผนงาน

- งานสารบรรณ
- งานแผนงานและงบประมาณ
- งานบริหารทรัพยากรบุคคล
- งานพัสดุและจัดซื้อจัดจ้าง
- งานอาคารสถานที่และโครงสร้างพื้นฐาน

3. กลุ่มภารกิจบูรณาการบริการสุขภาพจิต

- งานระบบสารสนเทศ
- งานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต
- งานสนับสนุนระบบประชุมทางไกล

4. กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

- ผู้แทนภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง

5. กลุ่มภารกิจสุขภาพจิตชุมชนและสังคม

- ผู้รับผิดชอบระบบเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต ทีม Social Listening
- ผู้รับผิดชอบระบบ MCATT
- ผู้รับผิดชอบระบบ SMI-V
- ผู้รับผิดชอบระบบ PEMS
- ผู้รับผิดชอบงานเครือข่ายและภารกิจพิเศษ

สถานการณ์จำลอง (Scenario)

เวลา 10.15 น. เกิดเหตุไฟฟ้าลัดวงจรบริเวณห้อง Server ชั้น 4 อาคาร 2 กรมสุขภาพจิต ส่งผลให้เกิดควันจำนวนมาก ระบบไฟฟ้าบางส่วนหยุดทำงาน ระบบอินเทอร์เน็ตและระบบประชุมทางไกล (Conference) ไม่สามารถใช้งานได้

เหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อพื้นที่ปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจบูรณาการบริการสุขภาพจิต ทีม Social Listening และกลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง ขณะเดียวกัน กรมสุขภาพจิตกำลังจัดการประชุมติดตามสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิตระดับประเทศผ่านระบบออนไลน์ ณ ห้องปรณสุข สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการทำงานของสถานการณ์วิกฤตสุขภาพจิต การสั่งการและประสานงานทีม MCATT การสนับสนุนผู้บริหาร และการดำเนินการกิจสำคัญของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

ขั้นตอนการฝึกซ้อม

ระยะที่ 1 การเตรียมการก่อนการฝึกซ้อม

1.1 การประชุมเตรียมความพร้อม

- ชี้แจงวัตถุประสงค์และแนวทางการฝึกซ้อม
- ทบทวนแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP)
- ทบทวนบทบาทหน้าที่ของแต่ละกลุ่มภารกิจ
- ทบทวนโครงสร้างการบริหารเหตุการณ์ (ICS)

1.2 การจัดเตรียมเอกสาร

- แผน BCP ของหน่วยงาน
- ผังอาคารและเส้นทางอพยพ
- Call Tree
- Scenario Script
- แบบฟอร์มบันทึกผลการฝึกซ้อม

1.3 การแต่งตั้งผู้สังเกตการณ์ (Evaluator) เพื่อประเมินประเด็นสำคัญ ได้แก่

- การสื่อสาร
- การตัดสินใจ
- การประสานงาน
- การรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญ

ระยะที่ 2 การเริ่มสถานการณ์จำลอง

ผู้อำนวยการความสะดวกการฝึกซ้อม (Facilitator) แจ้งสถานการณ์จำลองแก่ผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อม ดังนี้

“เกิดเหตุไฟฟ้าลัดวงจรบริเวณห้อง Server ชั้น 4 อาคาร 2 ส่งผลให้เกิดควันจำนวนมาก ระบบ Conference และระบบอินเทอร์เน็ตเริ่มขัดข้อง และมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงาน”

ระยะที่ 3 การตอบโต้เหตุการณ์

3.1 การสั่งการและการ Activate ICS

ผู้บริหารและทีมบริหารความต่อเนื่องดำเนินการ

- Activate Incident Command System (ICS)
- กำหนด Incident Commander
- ประเมินสถานการณ์เบื้องต้น
- กำหนดแนวทางการตอบสนอง

3.2 การตัดสินใจด้านความปลอดภัย

กลุ่มภารกิจอำนวยความสะดวกและแผนงานร่วมอภิปราย

- การแจ้งเหตุ
- การอพยพ
- การกำหนดจุดรวมพล
- การปิดระบบไฟฟ้า
- การดูแลความปลอดภัยของบุคลากร

3.3 การบริหารจัดการระบบสารสนเทศ

กลุ่มภารกิจบูรณาการบริการสุขภาพจิตร่วมอภิปราย

- แนวทางดำเนินการกรณี Server ไม่สามารถใช้งานได้
- ระบบสำรองที่มีอยู่
- แนวทางการกู้คืนข้อมูลจาก Cloud หรือ Backup
- ระบบประชุมออนไลน์สำรอง

3.4 การบริหารภารกิจสำคัญ

ทุกกลุ่มภารกิจร่วมกันพิจารณาภารกิจสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (MEF) ได้แก่

- ระบบเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (CMS และ Social Listening)
- ระบบบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT)
- ระบบประสานเครือข่ายสุขภาพจิตและภาคีภายนอก
- ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลสำคัญ
- ระบบสนับสนุนผู้บริหารและการสั่งการ

ระยะที่ 4 การดำเนินงานตามแผน BCP

4.1 การ Activate Business Continuity Plan

รวมอภิปรายแนวทางการดำเนินงาน ได้แก่

- การปฏิบัติงานจากที่พักอาศัย (Work from Home)
- การใช้สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง
- การใช้ระบบออนไลน์ทดแทน
- การแบ่งทีมปฏิบัติงาน

4.2 การสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

รวมอภิปรายประเด็น

- หากระบบ E-mail ไม่สามารถใช้งานได้จะดำเนินการอย่างไร
- การใช้โทรศัพท์มือถือ กลุ่ม Line หรือระบบประชุมออนไลน์สำรอง
- การกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการสื่อสารและประสานงาน

ระยะที่ 5 การฟื้นฟูการดำเนินงาน (Recovery)

5.1 การฟื้นฟูระบบ

รวมอภิปรายแนวทางการฟื้นฟู

- การกู้คืนข้อมูล
- การกลับเข้าพื้นที่ปฏิบัติงาน
- การฟื้นฟูระบบประชุมออนไลน์
- การฟื้นฟูระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลสำคัญ

5.2 การสรุปสถานการณ์

ผู้บัญชาการเหตุการณ์สรุปผลการดำเนินงาน ประกอบด้วย

- ผลกระทบที่เกิดขึ้น
- การตัดสินใจสำคัญ
- สถานะการฟื้นฟูระบบ
- ประเด็นที่ต้องดำเนินการเพิ่มเติม

ระยะที่ 6 การทบทวนหลังการปฏิบัติ (After Action Review : AAR)

หลังเสร็จสิ้นการฝึกซ้อม ให้ผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมร่วมกันสรุปบทเรียนและข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแผน BCP โดยใช้คำถามหลัก ดังนี้

1. สิ่งที่ได้ดำเนินการได้ดีคืออะไร
2. ปัญหาและอุปสรรคที่พบคืออะไร

3. ช่องว่างหรือข้อจำกัดของแผนอยู่ในส่วนใด

4. ควรปรับปรุงหรือเพิ่มเติมแนวทางใดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของแผน BCP

ผลการทบทวนจะถูกนำไปใช้ในการปรับปรุงแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ และใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาความพร้อมของหน่วยงานในปีถัดไป

ประชุมเพื่อฝึกซ้อมแผนประกอบกิจการ ในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน (BCP) กรณีอัคคีภัย

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

วันที่ 29 มิถุนายน 2569
ณ ห้องประชุมพรรณสุ ชั้น 3 อาคาร 2





กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ได้จัดการฝึกซ้อมแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan: BCP) กรณีอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ในรูปแบบการฝึกซ้อมจำลองสถานการณ์บนโต๊ะ (Tabletop Exercise: TTX) และจำลองสถานการณ์จริง ภายใต้การประจักษ์แผนประกอบกิจการในสถานการณ์ภัยพิบัติ และเหตุฉุกเฉินกรณีอัคคีภัย โดยมี **ดร.นายแพทย์ณพพร ตันติรังสี ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต** เป็นประธานในพิธีเปิด และกลุ่มภารกิจสุขภาพจิตชุมชนและสังคมทำหน้าที่เป็นทีมผู้ดำเนินการฝึกซ้อมและผู้ดำเนินสถานการณ์จำลองการฝึกซ้อม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับเหตุอัคคีภัยของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
2. เพื่อรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญของหน่วยงาน
3. เพื่อปกป้องชีวิตบุคลากร ข้อมูลสำคัญ และทรัพย์สินของทางราชการ
4. เพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่และแนวทางการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอย่างชัดเจน
5. เพื่อฟื้นฟูการดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

ผู้เข้าร่วมประชุม

บุคลากรกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
จำนวน 33 คน ประกอบด้วย

- กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง
- กลุ่มภารกิจสุขภาพจิตชุมชนและสังคม
- กลุ่มภารกิจบูรณาการบริการสุขภาพจิต
- กลุ่มภารกิจอำนวยการและแผนงาน

ผลการดำเนินการ

- บุคลากร เจ้าหน้าที่ มีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และสามารถดำเนินการตามขั้นตอน เมื่อเกิดเหตุอัคคีภัยได้
- หน่วยงานสามารถรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ไม่คาดคิด สามารถกลับมาดำเนินการได้อย่างปกติ และสามารถลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานได้





กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

(ภาพ: บุคลากรกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมในสถานการณ์อัคคีภัย)

6.2 สรุปผลการฝึกซ้อมแผน

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต ได้ดำเนินการฝึกซ้อมแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan : BCP) กรณีอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ในรูปแบบ การฝึกซ้อมแบบผสม (Hybrid Exercise) ประกอบด้วย การฝึกซ้อมชนิดอภิปราย (Tabletop Exercise : TTX) ร่วมกับการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ (Evacuation Drill) ภายใต้การประชุมแผนประกอบกิจการในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan : BCP) กรณีอัคคีภัย ของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โดยได้รับเกียรติจาก แพทย์หญิง วรินทิพย์ สว่างศรี รองผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เป็นประธานในการฝึก และกลุ่มภารกิจสุขภาพจิตชุมชนและสังคมทำหน้าที่เป็นคณะผู้วางแผนการฝึก (Exercise Planning Team) ผู้อำนวยการความสะดวกการฝึกซ้อม (Facilitator) และผู้ดำเนินสถานการณ์จำลอง การฝึกซ้อมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วม จำนวน 33 คน ครอบคลุมบุคลากรจากทุกกลุ่มภารกิจของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โดยมุ่งเน้นการทดสอบความพร้อมของหน่วยงานในการตอบสนองต่อเหตุอัคคีภัย การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน การสั่งการตามโครงสร้างการบริหารเหตุการณ์ (Incident Command System : ICS) การสื่อสาร การประสานงาน การอพยพบุคลากร การ Activate แผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) และการรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญของหน่วยงาน

ผลการฝึกซ้อม พบว่า บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ และบทบาทหน้าที่ของตนเองในภาวะฉุกเฉินเพิ่มมากขึ้น สามารถดำเนินการแจ้งเหตุ การประเมินสถานการณ์ การอพยพ การสื่อสาร และการ Activate โครงสร้างการบริหารเหตุการณ์ (ICS) รวมถึงการ Activate แผน BCP ได้ตามขั้นตอนที่กำหนด

นอกจากนี้ การฝึกซ้อมยังแสดงให้เห็นว่าหน่วยงานสามารถกำหนดแนวทางการรักษาความต่อเนื่องของภารกิจสำคัญ ได้แก่ ระบบเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Social Listening) ระบบบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT) ระบบประสานเครือข่ายสุขภาพจิตและภาคีภายนอก ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลสำคัญ และระบบสนับสนุนผู้บริหารและการสั่งการ ภายใต้สถานการณ์ที่พื้นที่ปฏิบัติงานได้รับผลกระทบได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม การฝึกซ้อมครั้งนี้ยังทำให้หน่วยงานสามารถระบุช่องว่างและประเด็นที่ควรพัฒนาเพิ่มเติม ทั้งด้านการสื่อสาร การกำหนดบทบาทหน้าที่ การบริหารจัดการทรัพยากร การอพยพกลุ่มเปราะบาง การจัดเตรียมสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง และการฟื้นฟูระบบสารสนเทศ ซึ่งจะนำไปใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) ให้มีความเหมาะสม ทันสมัย และสามารถรองรับเหตุอัคคีภัยหรือสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

6.3 ปัญหาและอุปสรรคของการฝึกซ้อมแผน

จากการฝึกซ้อมและการสรุปทบทวนร่วมกัน (After Action Review : AAR) พบประเด็นที่ควรปรับปรุง ดังนี้

1. บุคลากรบางส่วนยังไม่คุ้นเคยกับบทบาทหน้าที่ของตนเองภายใต้โครงสร้างการบริหารเหตุการณ์ (Incident Command System : ICS) และขั้นตอนการ Activate แผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP)
2. แนวทางการใช้สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง (Alternate Site) รวมถึงทรัพยากรและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานจากสถานที่สำรอง ยังต้องกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมให้ชัดเจน
3. การตรวจสอบพื้นที่หลังการอพยพยังไม่ครอบคลุมทุกห้องและทุกพื้นที่ ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการตกหล่นของบุคลากรที่ยังคงอยู่ในอาคาร
4. พื้นที่จัดรวมพลยังไม่มีป้ายหรือสัญลักษณ์ที่ชัดเจน ทำให้ผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมบางส่วนเกิดความสับสนในการรวมพล
5. บุคลากรบางส่วนยังสับสนระหว่างบทบาทของผู้บัญชาการเหตุการณ์ ผู้ควบคุมการอพยพ และผู้ประสานภัย ส่งผลให้การสั่งการในระยะเริ่มต้นยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
6. ยังไม่มีการกำหนดทีมหรือแนวทางในการช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายผู้ได้รับบาดเจ็บ ผู้มีปัญหาลำบาก หรือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ (กลุ่มเปราะบาง) อย่างเป็นระบบ
7. การสื่อสารและการประสานงานระหว่างทีมในช่วงของการฝึกซ้อมยังมีความล่าช้า เนื่องจากช่องทางการสื่อสารและผู้รับผิดชอบหลักยังไม่ชัดเจน

6.4 ข้อเสนอแนะจากการฝึกซ้อมแผน

จากการฝึกซ้อมและการทบทวนหลังการปฏิบัติ (After Action Review : AAR) กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตได้รวบรวมข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการปรับปรุงแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan : BCP) และยกระดับความพร้อมของหน่วยงาน ดังนี้

1. ควรทบทวนและปรับปรุงแผนบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของบุคลากรตามโครงสร้างการบริหารเหตุการณ์ (Incident Command System : ICS) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหน่วยงาน ภารกิจ ระบบงาน หรือบุคลากรสำคัญ
2. ควรจัดทำและปรับปรุงบัญชีรายชื่อผู้ปฏิบัติงานหลัก (Primary Personnel) และผู้ปฏิบัติงานสำรอง (Backup Personnel) สำหรับทุกภารกิจสำคัญ (Mission Essential Functions : MEF) เพื่อรองรับกรณีผู้รับผิดชอบหลักไม่สามารถปฏิบัติงานได้
3. ควรจัดทำบัญชีทรัพยากรสำคัญ และการเคลื่อนย้ายทรัพยากรที่จำเป็นในภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้สามารถดำเนินการกิจสำคัญได้อย่างต่อเนื่อง

4. ควรกำหนดสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง และแนวทางการปฏิบัติงานจากที่พักอาศัย (Work from Home) ให้มีความชัดเจน พร้อมจัดเตรียมอุปกรณ์ ระบบสารสนเทศ และช่องทางการสื่อสารที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงาน
5. ควรบูรณาการการฝึกซ้อมแผน BCP ร่วมกับการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟของกรมสุขภาพจิต และพัฒนาการฝึกซ้อมในระดับที่สูงขึ้น เช่น Functional Exercise เพื่อทดสอบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินและการปฏิบัติงานจริงอย่างเป็นระบบ
6. ควรนำผลการฝึกซ้อม ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะที่ได้รับไปใช้ในการปรับปรุงแผน BCP แผนเผชิญเหตุ และแนวทางปฏิบัติงานมาตรฐาน (Standard Operating Procedure : SOP) อย่างต่อเนื่อง
7. ควรตรวจสอบอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยและอุปกรณ์ปฐมพยาบาล เช่น ถังดับเพลิง ชุดปฐมพยาบาล อุปกรณ์ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ และอุปกรณ์สื่อสาร ให้มีจำนวนเพียงพอ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และมีการตรวจสอบตามรอบระยะเวลาที่กำหนด
8. ควรกำหนดขั้นตอนการแจ้งเหตุให้ชัดเจน โดยผู้พบเหตุควรกดสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้หรือแจ้งเตือนบุคลากรในพื้นที่ให้ทราบโดยทันที ก่อนประสานทีมด้านอาคารสถานที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การอพยพเป็นไปอย่างรวดเร็วและปลอดภัย
9. ควรกำหนดทีมสนับสนุนการระงับเหตุและเพิ่มบุคลากรสำรองในการช่วยเหลือทีมด้านอาคารสถานที่ รวมทั้งกำหนดหน้าที่ของผู้ช่วยในแต่ละพื้นที่ให้ชัดเจน
10. ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support : BLS) และการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้สามารถให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องก่อนทีมแพทย์หรือหน่วยกู้ชีพเข้าถึงพื้นที่
11. ควรพัฒนาระบบการสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน โดยกำหนดให้มีช่องทางการสื่อสารหลักและช่องทางสำรอง เช่น โทรศัพท์ กลุ่ม Line ของหน่วยงาน ระบบประชุมออนไลน์ และระบบ Call Tree เพื่อให้การสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และต่อเนื่อง พร้อมกำหนดผู้รับผิดชอบด้านการสื่อสารอย่างชัดเจน
12. ควรกำหนดรหัสหรือระดับการแจ้งเหตุ (Emergency Code หรือ Incident Level) เพื่อใช้สื่อสารระดับความรุนแรงของสถานการณ์และแนวทางการตอบสนองให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งหน่วยงาน
13. ควรจัดทำแนวทางการสื่อสารและการประสานงานระหว่างกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตกับสำนักงานเลขานุการกรม รวมถึงหน่วยงานสนับสนุนอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การแจ้งเหตุ การขอรับการสนับสนุน และการส่งการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
14. ควรกำหนดทีมช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บและกลุ่มเปราะบาง พร้อมจัดทำแนวทางการเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุ ผู้ป่วย หรือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ และกำหนดแนวทางการประสานขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก เช่น หน่วยกู้ชีพ โรงพยาบาล หน่วยดับเพลิง หรือหน่วยงานด้านป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ในกรณีที่ศักยภาพของหน่วยงานไม่เพียงพอ

ภาคผนวก

1. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานตามแผนประกอบกิจการในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน (BCP)



คำสั่งกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

ที่ ๕ / ๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ด้วยสถานการณ์ปัจจุบันของโลกที่มักเกิดภัยพิบัติต่าง ๆ อย่างไม่คาดคิดและมีความรุนแรงที่สำคัญส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนทั่วโลก เช่น อุทกภัย วาตภัย อัคคีภัย แผ่นดินไหว การจลาจล การชุมนุมทางการเมือง โรคระบาด เป็นต้น ทั้งนี้จากสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อระบบและกลไกของรัฐหลายประการที่ไม่สามารถดำเนินการกิจในภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ การแก้ปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนเป็นไปอย่างขาดระบบการบริหารจัดการที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เรื่องการให้บริการประชาชน ดังนั้น การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทุกกระบวนการด้านสาธารณสุข

เพื่อให้มั่นใจว่าการกิจหลักที่สำคัญของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง ไม่สะดุดหยุดลงแม้จะประสบกับวิกฤตการณ์ภัยพิบัติ อาศัยอำนาจตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๕๕ เห็นชอบให้ทุกส่วนราชการดำเนินการเพื่อสร้างความพร้อมให้แก่หน่วยงานเมื่ออยู่ในสภาวะวิกฤต โดยให้หน่วยงานของรัฐ ทุกหน่วยงานดำเนินการทบทวนและปรับปรุงแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) ให้เป็นปัจจุบัน ดังนั้น จึงแต่งตั้งคณะทำงานเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โดยมีองค์ประกอบหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | | |
|-----|---|-----------|
| ๑.๑ | นายณพพร ตันติรังสี | ประธาน |
| | ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต | |
| ๑.๒ | นางสาววรินทิพย์ สว่างศรี | รองประธาน |
| | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | |
| ๑.๓ | นางสาวญานิกา วลีอิทธิกุล | รองประธาน |
| | นายแพทย์ชำนาญการ | |
| ๑.๔ | นายสมนึก อนันตวรวงศ์ | รองประธาน |
| | นักสังคมสงเคราะห์เชี่ยวชาญ | |
| ๑.๕ | นางวิมา บุญแสง | คณะทำงาน |
| | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | |
| ๑.๖ | นายสันต์ หมื่นมะเริง | คณะทำงาน |
| | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ | |
| ๑.๗ | นางธัญลักษณ์ เพชรหมู่ | คณะทำงาน |
| | นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการพิเศษ | |

๑.๘ นางสาวธนเนตร...

๑.๘	นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๑.๙	นางศจี รุกขวัฒนกุล นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๑.๑๐	นางสาวชลลดา จารุศิริชัยกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๑.๑๑	นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๑.๑๒	นางสาวพรพิมล นาอ่อน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๑.๑๓	นางสาวศรีแพร หนูแก้ว นักวิชาการสถิติ	คณะทำงาน
๑.๑๔	นางสาวลภัสรญา แพรสมบุรณ์ นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑.๑๕	นางสุจิรา เนาวรัตน์ นักสังคมสงเคราะห์เชี่ยวชาญ	คณะทำงาน และเลขานุการ
๑.๑๖	นางสาวอุสุภางค์ โคตรชาติ นักจิตวิทยา	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑๗	นางสาวพรรณภักดิ์ ไชยกุล นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

๒. หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ จัดทำแผนการบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤต(Business Continuity Plan : BCP) สำหรับเตรียมความพร้อมในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต สามารถดำเนินงานตามภารกิจหลักที่สำคัญได้อย่างต่อเนื่อง

๒.๒ เผยแพร่แผนการบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) ให้กับบุคลากรกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

๒.๓ ฝึกซ้อมแผนการบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) อย่างสม่ำเสมอ

๒.๔ ปรับปรุงแผนการบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) ให้สามารถปฏิบัติงานได้จริงอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

๒.๕ ดำเนินการตามแผนการบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) ทั้งก่อนเกิดภาวะฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤต เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤต และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤต ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๒.๖ วิเคราะห์และประเมินผลการนำแผนบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤต (Business continuity Plan : BCP) ของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตมาใช้ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤต

๒.๗ ติดตาม...

๒.๗ ติดตาม รวบรวมข้อมูลและสรุปรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความ
ต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) ของสำนัก/กอง/กลุ่มในสังกัดกรมสุขภาพจิต

๒.๘ ดำเนินงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

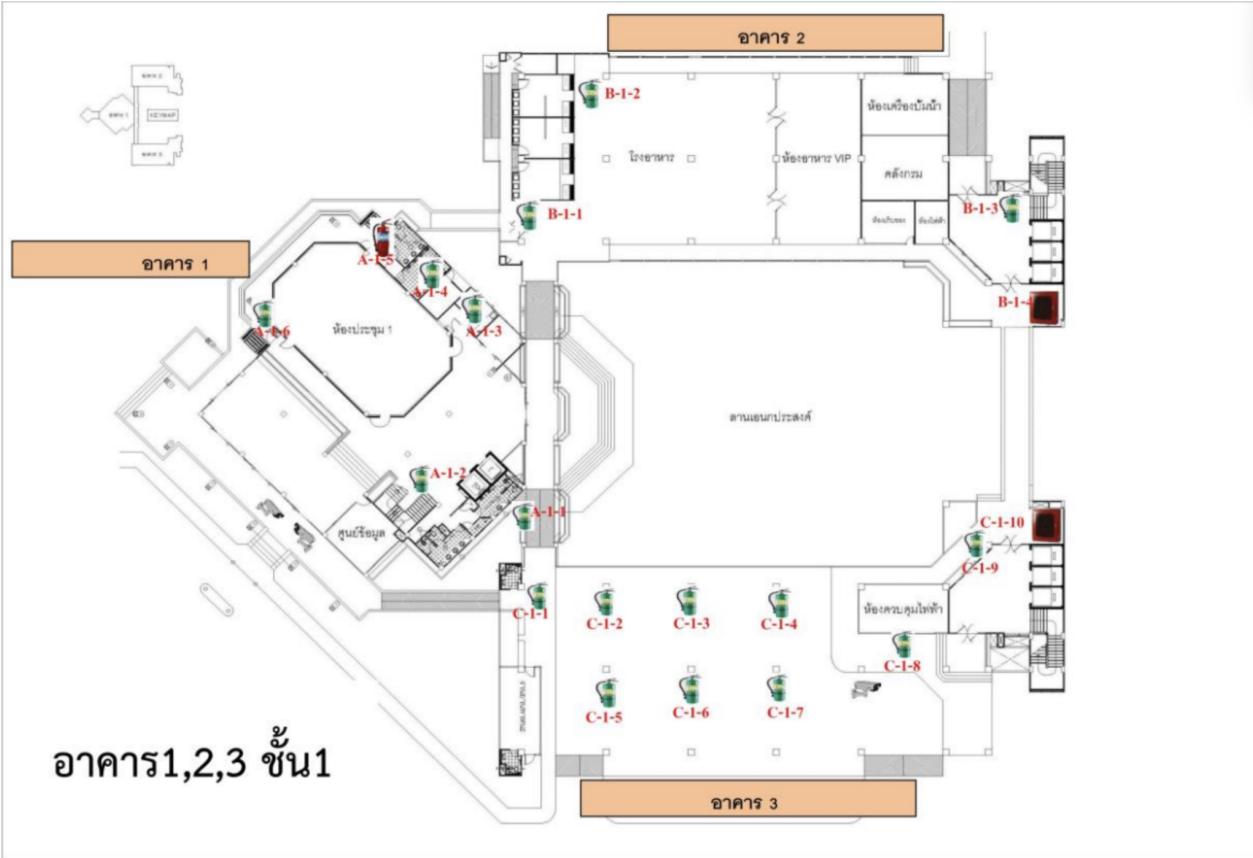


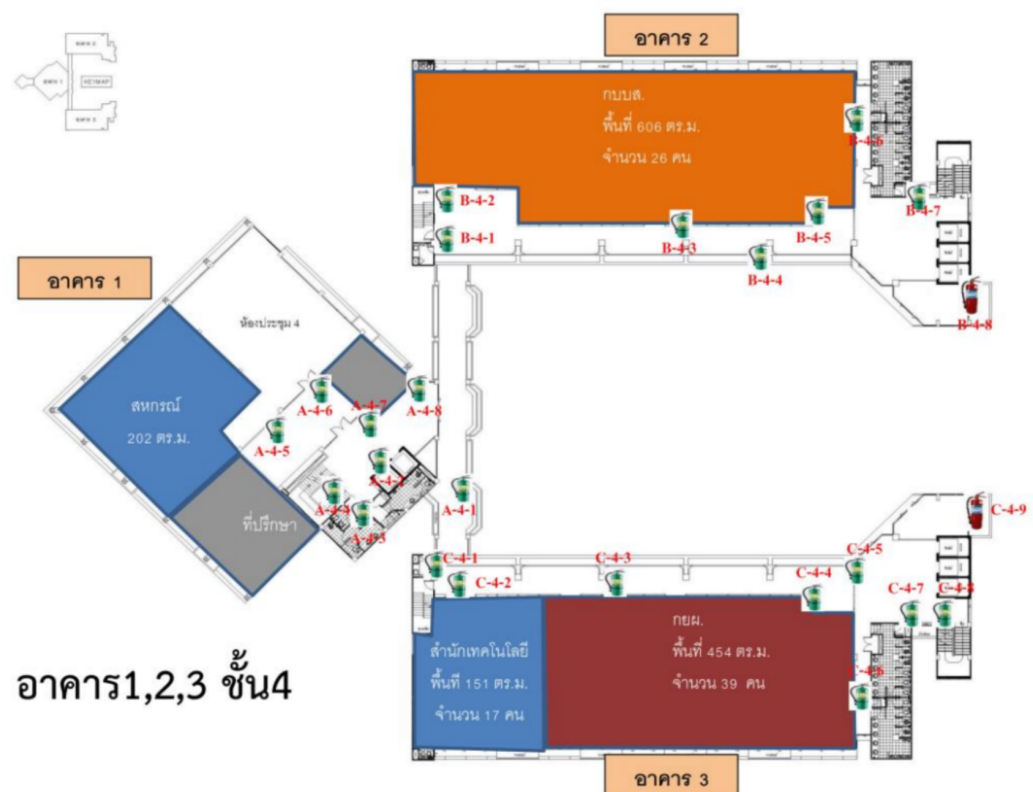
(นายณพพร ตันติรังสี)

ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

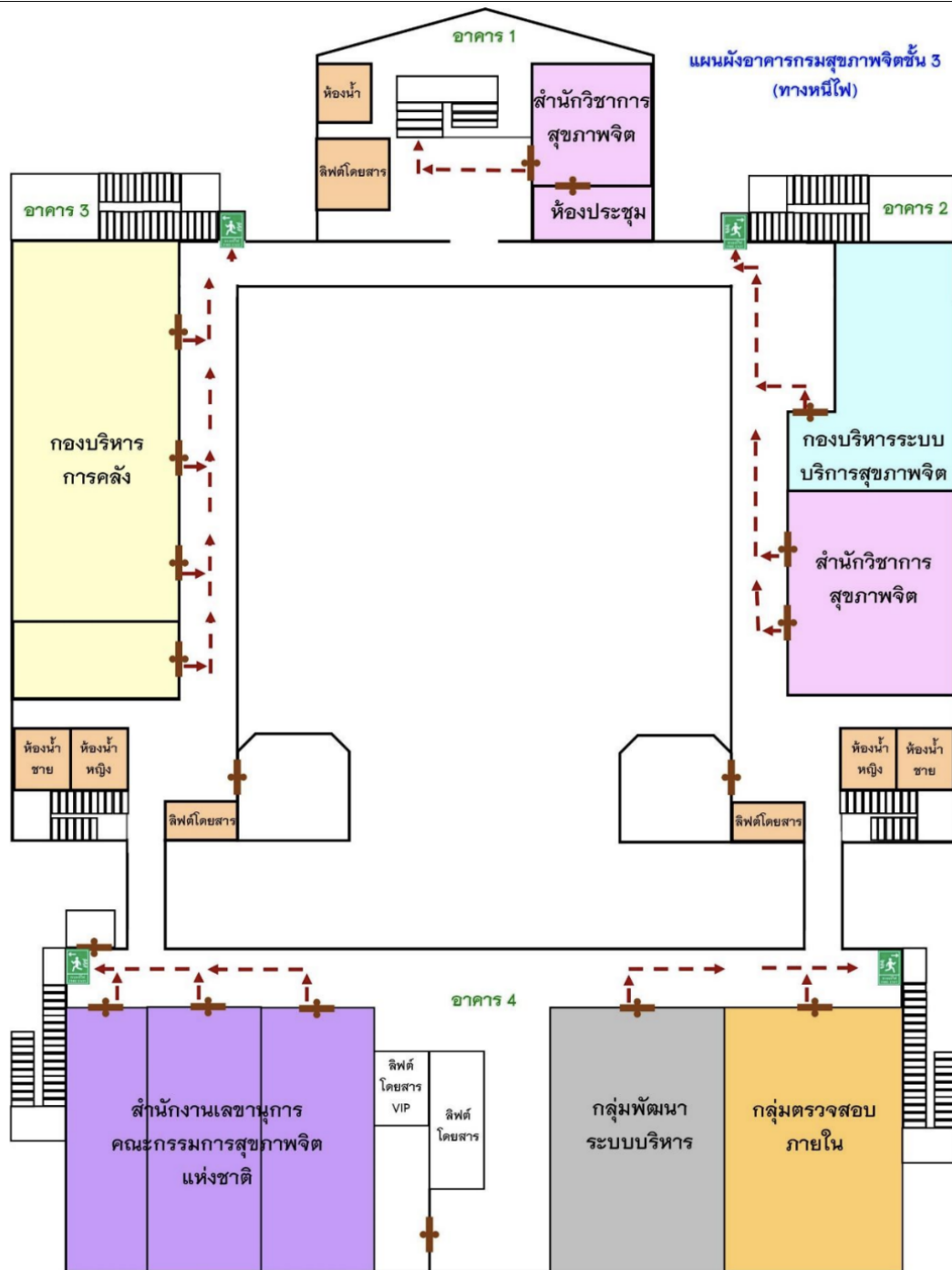
2.แผนผังและเส้นทางอพยพออกจากหน่วยงาน

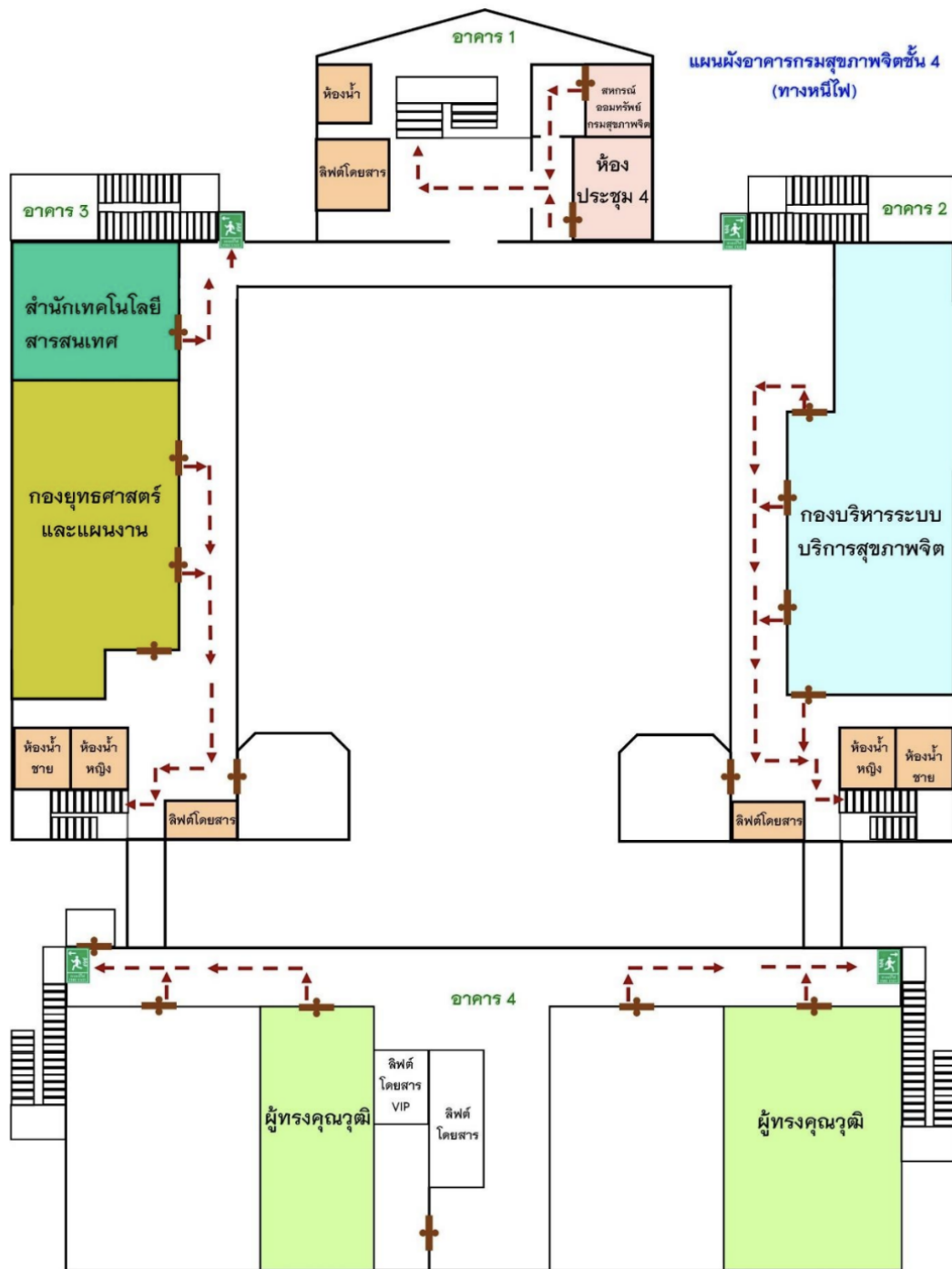
แผนผังอาคาร



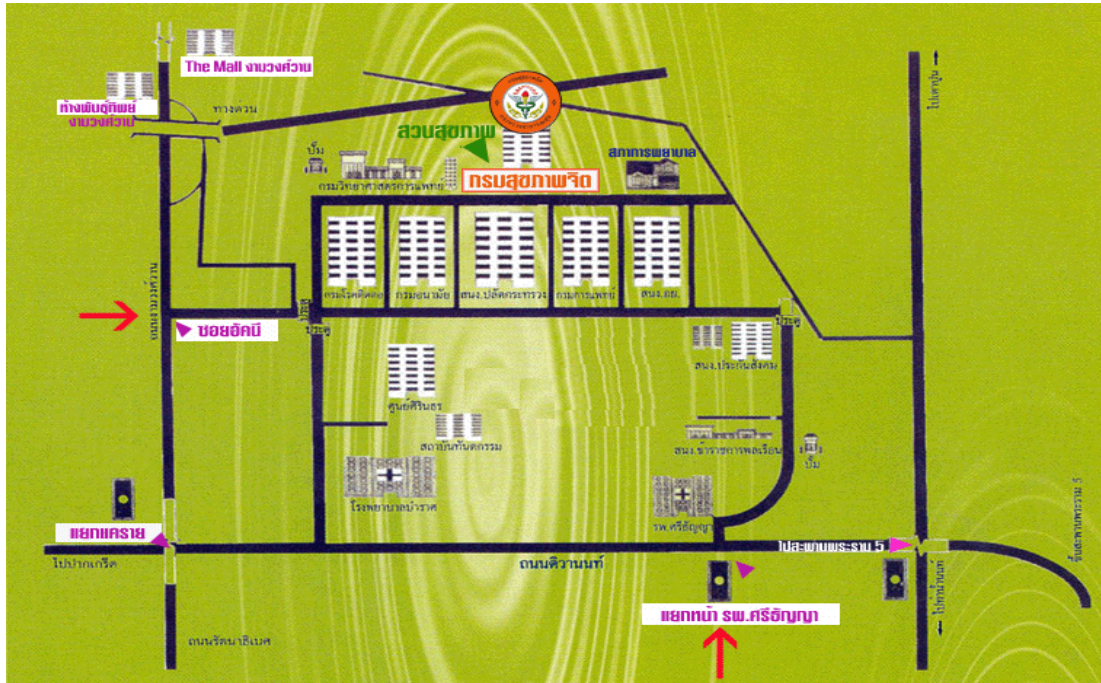


เส้นทางอพยพออกจากหน่วยงาน





โรงพยาบาลศรีธัญญา



ที่มา: กองบริหารการคลัง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

3.สื่อสารและเผยแพร่แผนประกอบกิจการในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน (BCP)

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต มีการประชุมเพื่อสื่อสารภายในหน่วยงานทุกเดือนได้แจ้งแผนบริหารความต่อเนื่อง ภายใต้สภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) กรณีอัคคีภัย ต่อบุคลากรทุกคน ได้รับทราบ ผ่านการประชุมบุคลากรกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และดำเนินการเผยแพร่ผ่าน Website ของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตดังปรากฏ ในภาพ ประกอบด้านล่างนี้

The screenshot shows the website of the Bureau of Mental Health Service Administration. The header includes the bureau's logo and name in Thai and English, along with social media icons. A navigation bar contains links: หน้าหลัก, เกี่ยวกับเรา, บริการทั่วไป, แผนงาน/รายงาน, **สำหรับบุคลากร**, and ติดต่อเรา. The main content area is titled 'คู่มือการปฏิบัติงาน' (Operational Manual) for staff. Below this, there are four cards representing different parts of the manual:

- Card 1:** แผนประกอบกิจการในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน (Business Continuity Plan : BCP) ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต. It features a thumbnail image of the BCP document.
- Card 2:** คู่มือปฏิบัติงาน กลุ่มภารกิจอำนาจ การและแผนงาน. It features a thumbnail image of the manual.
- Card 3:** กระบวนงานหลักที่ 3 การพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิต กระบวนงานย่อยที่ 3.3 การสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพจิตและจิตเวช ด้านการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช. It features a thumbnail image of the manual.
- Card 4:** กระบวนงานหลักที่ 4 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช กระบวนงานย่อยที่ 4.1 การพัฒนาระบบบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช (ในหน่วยบริการจิตเวช สังกัดกรมฯ). It features a thumbnail image of the manual.