

โรงพยาบาลตะโหนด

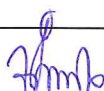

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ OP - IT- ๐๑๔

เรื่อง แนวทางปฏิบัติด้านสารสนเทศและความปลอดภัย
ด้านไซเบอร์

ฉบับที่ ๐๐๑

สำเนาฉบับที่ ๐๐๑

จำนวนหน้า ๒๑ หน้า (รวมแผ่นปิด ๒ หน้า)

	ชื่อ - ชื่อสกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นายจิตตเวช เกตุชู		๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นายแพทย์วิชัย สว่างวัน		๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เอกสารควบคุม ควบคุม ไม่ควบคุม



โรงพยาบาลตะโหมด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: OP-IT-๐๑๔	เรื่อง แนวทางปฏิบัติด้านสารสนเทศและความปลอดภัยด้านไซเบอร์		
ฉบับที่: ๐๐๑ แก้ไขครั้งที่: -	วันที่เริ่มใช้: ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕	หน้าที่: ๓/๒๑	สำเนาที่: ๑
ผู้จัดทำ: นายจิตตเวช เกตุชู	ผู้อนุมัติ: นายแพทย์วิชัย สว่างวัน	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแนวทางปฏิบัติด้านระบบสารสนเทศและความปลอดภัยด้านไซเบอร์ของโรงพยาบาลตะโหมด

๒. ขอบข่าย

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตะโหมดและบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติเพื่อใช้ระบบสารสนเทศและไซเบอร์ของโรงพยาบาล

๓. คำนิยามศัพท์

“ระบบสารสนเทศ” หมายถึง ระบบที่เกี่ยวข้องกับการเก็บรวบรวม บันทึก ประมวลผล จัดเก็บ และแจกจ่ายสารสนเทศในโรงพยาบาลตะโหมด อันประกอบด้วย Hardware Software และ Peopleware

“ความปลอดภัยด้านไซเบอร์” หมายถึง ความปลอดภัยที่เกิดจากลดความเสี่ยงจากการโจมตีทางอินเทอร์เน็ตในโรงพยาบาล

๔. เอกสารอ้างอิง

-เอกสารคู่มือมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปี 2563 (ฉบับส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล)

๕. ความรับผิดชอบ

งานเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลตะโหมด

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ

- ตามรายละเอียดในเอกสารแนบ

๗. ภาคผนวก

๑. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก
๒. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการใช้งานคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต
๓. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการใช้งานคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย
๔. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการใช้งานอีเมลล์
๕. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการตั้งรหัสผ่าน กำหนดการป้องกันรหัสผ่าน
๖. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการปฏิบัติกรณีไฟฟ้าดับ
๗. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการป้องกันการใช้ทรัพยากรผิดวัตถุประสงค์
๘. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการป้องกันไวรัส
๙. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงผู้ปวย
๑๐. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องความปลอดภัยด้านข้อมูล



๑ ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก

๑. ในกรณีที่เป็นเครื่องโน้ตบุ๊กที่ใช่ว่ร่วมกันให้ทำกรกรอกแบบฟอร์มยืม-คืนสำหรับเครื่อง คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก นั้นเพื่อขออนุมัติการนำไปใช้งาน และป้องกันการสูญหาย
๒. ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอว่าโปรแกรมป้องกันไวรัสที่ใช้งานอยู่ได้รับการปรับปรุงฐานข้อมูลรูปแบบไวรัสอย่างสม่ำเสมอ
๓. ให้ระมัดระวังและรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊กเมื่อมีการนำไปใช้งานนอกสถานที่ เพื่อป้องกันการสูญหาย หรือการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาต
๔. เมื่ออยู่ในที่สาธารณะหรือในห้องประชุม ห้ามปล่อยเครื่องทิ้งไว้โดยไม่มีผู้ดูแล
๕. ตรวจสอบว่าได้มีการตั้งค่า Screen Saver เพื่อให้ทำการล็อกหน้าจอโดยอัตโนมัติหลังจากที่ไม่ได้ใช้งานเกินกว่า ๑๕ นาที



๒. ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การใช้งานคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต

ระเบียบปฏิบัติการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์ และเครือข่าย และระเบียบการเชื่อมต่อคอมพิวเตอร์และเครือข่ายเอกสารฉบับนี้ มีจุดประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบการใช้ระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ของโรงพยาบาลน่าน ภายใต้การดูแลของศูนย์คอมพิวเตอร์ ซึ่งกล่าวถึงสิทธิหน้าที่ ข้อปฏิบัติของผู้ใช้ระบบ

๑. คำจำกัดความในระเบียบนี้

"โรงพยาบาล" หมายถึง โรงพยาบาลตะโหมด

"ศูนย์คอมพิวเตอร์" หมายถึง ศูนย์คอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลตะโหมด

"เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย" หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์ที่เป็นสมบัติของโรงพยาบาล ทั้งที่อยู่ภายใน และภายนอกส่วนกลาง รวมทั้งอุปกรณ์ต่อพ่วงต่าง ๆ อุปกรณ์เครือข่ายที่เชื่อมโยงเครื่องคอมพิวเตอร์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล ตลอดจนถึงโปรแกรมและข้อมูลต่าง ๆ ที่มีได้จัดให้เป็นสื่อสาธารณะ

"หน่วยงาน" หมายถึง หน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลตะโหมด

"ผู้ใช้งาน" หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้าง ผู้ที่โรงพยาบาลอนุญาตให้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายได้

"บทลงโทษ" หมายถึง บทลงโทษที่โรงพยาบาล เป็นผู้กำหนด หรือบทลงโทษตามกฎหมาย

๒. กฎระเบียบการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

๑. เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของโรงพยาบาลเป็นสมบัติของทางราชการ ห้ามผู้ใดเข้าใช้งานโดยมิได้รับอนุญาต
๒. ผู้ใช้งานต้องยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข การรับทราบกฎระเบียบหรือนโยบายต่างๆ ที่โรงพยาบาลกำหนดขึ้น โดยจะอ้างว่าไม่ทราบกฎระเบียบหรือนโยบายของส่วนราชการ มิได้
๓. โรงพยาบาลให้บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) เป็นการเฉพาะบุคคลเท่านั้น ผู้ใช้งานจะโอน จำหน่าย หรือจ่ายแจกสิทธินี้ให้กับผู้อื่นไม่ได้
๔. บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) ที่โรงพยาบาลให้กับผู้ใช้งานนั้น ผู้ใช้งานต้องเป็นผู้รับผิดชอบผลต่าง ๆ อันอาจจะเกิดขึ้นรวมถึงผลเสียหายต่างๆ ที่เกิดจาก บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) นั้น ๆ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าผลเสียหายนั้นเกิดจากการกระทำของผู้อื่น
๕. ห้ามผู้ใช้งานปฏิบัติการใด ๆ เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นการขัดต่อกฎหมาย หรือศีลธรรมอันดีแห่งสาธารณชนโดยผู้ใช้งานรับรองว่าหากมีการกระทำการใดๆ ดังกล่าว ย่อมถือว่าอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบของโรงพยาบาล
๖. ห้ามผู้ใช้งานทำการใดๆ ที่เข้าข่ายลักษณะเพื่อการค้าหรือการแสวงหาผลกำไรผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายเช่น การประกาศแจ้งความ การซื้อหรือการจำหน่ายสินค้า การนำข้อมูลไปซื้อขาย การรับบริการค้นหาข้อมูลโดยคิดค่าบริการ การให้บริการโฆษณาสินค้าหรือการเปิดบริการอินเทอร์เน็ตแก่บุคคลทั่วไปเพื่อแสวงหากำไร
๗. ผู้ใช้งานจะต้องไม่ละเมิดต่อผู้อื่นกล่าว คือ ผู้ใช้งานจะต้องไม่อ่าน เขียน ลบ เปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขใด ๆ ในส่วนที่มีชื่อของตนโดยมิได้รับอนุญาต การบุกรุก (hack) เข้าสู่บัญชีผู้ใช้งาน (user account) ของผู้อื่น หรือเข้าสู่เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยงานอื่นๆ



- การเผยแพร่ข้อความใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายเสื่อมเสียแก่ผู้อื่น การใช้ภาษาหรือรูปภาพไม่สุภาพหรือการเขียนข้อความที่ทำให้ผู้อื่นเสียหายถือ เป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่นทั้งสิ้น ผู้ใช้งานจะต้องรับผิดชอบแต่เพียงฝ่ายเดียว โรงพยาบาลไม่มีส่วนร่วมรับผิดชอบความเสียหายดังกล่าว
๘. โรงพยาบาลจะไม่ควบคุมเนื้อหาของข้อมูล ข่าวสารที่เก็บ และรับส่งผ่านเข้าออกเครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน และจะไม่รับประกันในคุณภาพของการเก็บ การรับส่งข้อมูลข่าวสาร และการไม่สามารถใช้งานได้ของระบบบางส่วนหรือทั้งหมด และจะไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายของการใช้งานอันเนื่องมาจากวงจรสื่อสารชำรุด งานแม่เหล็กชำรุด ความล่าช้า แฟ้มข้อมูลหรือจดหมายส่งไปไม่ถึงปลายทาง หรือส่งผิดสถานที่ และความผิดพลาดในข้อมูลหรือความเสียหายอันเกิดจากการลวงละเมิดโดยผู้ใช้งาน อื่นๆ
๙. ผู้ใช้งานสัญญาว่าจะปฏิบัติตาม เงื่อนไข/กฎ/ระเบียบ/คำแนะนำที่โรงพยาบาล กำหนดไว้และที่จะกำหนดขึ้นในอนาคตตามความเหมาะสมซึ่งจะมีผลบังคับใช้โดยไม่มี จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
๑๐. โรงพยาบาลทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปฏิเสธการ เชื่อมต่อ และ/หรือการใช้งาน และทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะยกเลิก หรือระงับการเชื่อมต่อ และ/หรือการใช้งานใดๆ ของผู้ใช้งานที่ลวงละเมิด หรือพยายามจะลวงละเมิดกฎระเบียบนี้ของส่วนราชการ



๓. ระเบียบปฏิบัติเรื่อง การใช้งานคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย

๑. ระเบียบการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย และระเบียบการเชื่อมต่อคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

- เอกสาร ฉบับนี้มีจุดประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบการใชระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ของโรงพยาบาลน่าน ภายใต้การดูแลของศูนย์คอมพิวเตอร์ ซึ่งกล่าวถึงสิทธิหน้าที่ ข้อปฏิบัติของผู้ใช้ระบบ

- คำจำกัดความในระเบียบนี้

"โรงพยาบาล" หมายถึง โรงพยาบาลตะโหมด

"ศูนย์คอมพิวเตอร์" หมายถึง ศูนย์คอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลน่าน

"เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย" หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์ที่เป็นสมบัติของโรงพยาบาล

ทั้งที่อยู่ภายใน และภายนอกส่วนกลาง รวมทั้งอุปกรณ์ต่อพ่วงต่าง ๆ อุปกรณ์เครือข่ายที่เชื่อมโยงเครื่องคอมพิวเตอร์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล ตลอดจนถึงโปรแกรมและข้อมูลต่าง ๆ ที่มีได้จัดให้เป็นสื่อสาธารณะ

"หน่วยงาน" หมายถึง หน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลน่าน

"ผู้ใช้งาน" หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้าง ผู้ที่โรงพยาบาลอนุญาตให้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และ

เครือข่ายได้

"บทลงโทษ" หมายถึง บทลงโทษที่โรงพยาบาล เป็นผู้กำหนด หรือบทลงโทษตามกฎหมาย

๒. ระเบียบการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

- เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของโรงพยาบาลเป็นสมบัติของทางราชการห้ามผู้ใดเข้าใช้งานโดยมิได้รับอนุญาต
- ผู้ใช้งานต้องยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขในการรับทราบกฎระเบียบหรือนโยบายต่างๆที่โรงพยาบาลกำหนดขึ้นโดยจะอ้างว่าไม่ทราบกฎระเบียบหรือนโยบายของส่วนราชการ มิได้
- โรงพยาบาลให้บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) เป็นการเฉพาะบุคคลเท่านั้น ผู้ใช้งานจะโอน จำหน่าย หรือแจกสิทธินี้ให้กับผู้อื่นไม่ได้
- บัญชี ผู้ใช้งาน (User Account) ที่โรงพยาบาลให้กับผู้ใช้งานนั้น ผู้ใช้งานต้องเป็นผู้รับผิดชอบผลต่าง ๆ อันอาจจะมีขึ้นรวมถึงผลเสียหายต่างๆ ที่เกิดจาก บัญชี
- ผู้ใช้งาน (User Account) นั้น ๆ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าผลเสียหายนั้นเกิดจากการกระทำของผู้อื่น
- ห้าม ผู้ใช้งานปฏิบัติการใด ๆ เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นการขัดต่อกฎหมาย หรือศีลธรรมอันดีแห่งสาธารณชนโดยผู้ใช้งานรับรองว่าหากมีการกระทำการใดๆดังกล่าวย่อมถือว่าอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบของโรงพยาบาล
- ห้าม ผู้ใช้งานทำการใดๆ ที่เข้าข่ายลักษณะเพื่อการค้าหรือการแสวงหาผลกำไรผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์และ เครือข่ายเช่น การประกาศแจ้งความ การซื้อหรือการจำหน่ายสินค้า การนำข้อมูลไปซื้อขาย การรับบริการค้นหาข้อมูลโดยคิดค่าบริการการให้บริการโฆษณาสินค้าหรือการเปิดบริการอินเทอร์เน็ตแก่บุคคลทั่วไปเพื่อแสวงหากำไร



- ผู้ใช้งานจะต้องไม่ละเมิดต่อผู้อื่น กล่าวคือผู้ใช้งานจะต้องไม่อ่าน เขียน ลบเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขใดๆในส่วนที่มีใช้ของตนโดยไม่ได้รับอนุญาตการบุกรุก(hack)เข้าสู่บัญชีผู้ใช้งาน (user account) ของผู้อื่นหรือเข้าสู่เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยงานอื่นๆ การเผยแพร่ข้อความใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายเสื่อมเสียแก่ผู้อื่นการใช้ภาษาหรือรูปภาพไม่สุภาพหรือการเขียนข้อความที่ทำให้ผู้อื่นเสียหายถือเป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่นทั้งสิ้น ผู้ใช้งานจะต้องรับผิดชอบแต่เพียงฝ่ายเดียว
- โรงพยาบาลไม่มีส่วนร่วมรับผิดชอบความเสียหายดังกล่าว
- โรงพยาบาลจะไม่ควบคุมเนื้อหาของข้อมูลข่าวสารที่เก็บ และรับส่งผ่านเข้าออกเครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน และจะไม่รับประกันในคุณภาพของการเก็บการรับส่งข้อมูลข่าวสาร และการไม่สามารถใช้งานได้ของระบบบางส่วนหรือทั้งหมดและจะไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายของการใช้งานอันเนื่องมาจากวงจรสื่อสารชำรุดจนแม่เหล็กชำรุด ความล่าช้า แฟ้มข้อมูลหรือจดหมายส่งไปไม่ถึงปลายทาง หรือส่งผิดสถานที่ และความผิดพลาดในข้อมูลหรือความเสียหายอันเกิดจากการลวงละเมิดโดยผู้ใช้งาน อื่นๆ
- ผู้ใช้งานสัญญาว่าจะปฏิบัติตามเงื่อนไข/กฎ/ระเบียบ/คำแนะนำที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ และที่จะกำหนดขึ้นในอนาคตตามความเหมาะสมซึ่งจะมีผลบังคับใช้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
- โรงพยาบาลทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปฏิเสธการเชื่อมต่อ และ/หรือการใช้งาน และทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะยกเลิกหรือระงับการเชื่อมต่อ และ/หรือการใช้งานใดๆ ของผู้ใช้งานที่ลวงละเมิด หรือพยายามจะลวงละเมิดกฎระเบียบนี้ของส่วนราชการ

๓. กฎระเบียบการเชื่อมต่อเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

- ให้ผู้ซึ่งต้องการนำอุปกรณ์มาเชื่อมต่อกับระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อกำหนดโดยเคร่งครัด เพื่อให้การเชื่อมต่ออุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นไปตามมาตรฐานสากล และไม่เกิดผลกระทบต่อระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ส่วนรวมของโรงพยาบาล การขออนุญาตใช้งานเครือข่ายย่อยหมายเลขไอพี (Subnet) และชื่อโดเมน (Domain Name) ของหน่วยงานใดๆหน่วยงานนั้นจะต้องติดต่อขออนุญาตมายังศูนย์คอมพิวเตอร์ เพื่อพิจารณาดำเนินการ
- โรงพยาบาล ไม่อนุญาตให้บุคคลใดกระทำการเคลื่อนย้าย หรือทำการใดๆ ต่ออุปกรณ์ส่วนกลางโดยพลการ เพราะอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่อุปกรณ์ส่วนกลางและระบบเครือข่ายของโรงพยาบาลได้

๔. บทลงโทษ

หากผู้ใช้งานไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบดังกล่าว ก่อให้เกิดความเสียหายต่อบุคคลอื่น หรือต่อสมบัติของทางราชการ จะต้องรับโทษตามบทลงโทษต่อไปนี้

- โทษขั้นต้น
- โทษขั้นกลาง
- โทษขั้นสูง
- โทษขั้นร้ายแรงหากการละเมิดฝ่าฝืนก่อให้เกิดความเสียหาย ต่อผู้อื่น หรือต่อทรัพย์สินทั้งของทางราชการอย่างร้ายแรง จะต้องรับโทษตามระเบียบส่วนราชการหรือรับโทษ ตามกฎหมายโดยลำดับต่อไป



๔. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการใช้งานอีเมลล์

๑. ห้ามมิให้เข้าถึงข้อมูลอีเมลล์ของบุคคลอื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต
๒. ห้ามส่งอีเมลล์ที่มีลักษณะเป็นจดหมายขยะ (Spam Mail)
๓. ห้ามส่งอีเมลล์ที่มีลักษณะเป็นจดหมายลูกโซ่ (Chain Letter)
๔. ห้ามส่งอีเมลล์ที่มีลักษณะเป็นการละเมิดต่อกฎหมาย หรือสิทธิของบุคคลอื่น
๕. ห้ามส่งอีเมลล์ที่มีไวรัสไปให้กับบุคคลอื่นโดยเจตนา
๖. ห้ามปลอมแปลงอีเมลล์ของบุคคลอื่น
๗. ห้ามรับ หรือส่งอีเมลล์แทนบุคคลอื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต
๘. ห้ามส่งอีเมลล์ที่มีขนาดใหญ่เกินกว่า ๘ เมกกะไบต์ หรือตามที่องค์กรระบุไว้
๙. ห้ามส่งอีเมลล์ที่เป็นความลับขององค์กร เว้นเสียแต่ว่าจะใช้วิธีการเข้ารหัสข้อมูลอีเมลล์ที่องค์กรกำหนดไว้
๑๐. ให้ใช้ความระมัดระวังในการระบุชื่อที่อยู่อีเมลล์ของผู้รับให้ถูกต้องเพื่อป้องกันการส่งผิดตัวผู้รับ
๑๑. ให้ใช้ความระมัดระวังในการจำกัดกลุ่มผู้รับอีเมลล์เท่าที่มีความจำเป็นต้องรับรู้รับทราบในข้อมูลที่ส่งไป
๑๒. ให้ใช้คำที่สุภาพในการส่งอีเมลล์
๑๓. ให้ระบุชื่อของผู้ส่งในอีเมลล์ทุกฉบับที่ส่งไป
๑๔. ให้ทำการสำรองข้อมูลอีเมลล์ตามความจำเป็น



๕. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการตั้งรหัสผ่าน กำหนดการป้องกันรหัสผ่าน

๕.๑ ระเบียบปฏิบัติสำหรับการตั้งรหัสผ่าน

๑. มีความยาวไม่น้อยกว่า ๖ ตัวอักษร ยกเว้นระบบเก่าๆ ที่ไม่สามารถดำเนินการได้
๒. มีการผสมผสานกันระหว่างตัวอักษรที่เป็นตัวพิมพ์เล็ก ตัวพิมพ์ใหญ่ ตัวเลข และสัญลักษณ์เข้าด้วยกัน
๓. ไม่ควรกำหนดรหัสผ่านจากคำศัพท์ที่ปรากฏในพจนานุกรม
๔. ควรเปลี่ยนรหัสผ่านทุกๆ ๓ เดือนสำหรับเจ้าหน้าที่ทั่วไปและสำหรับเจ้าหน้าที่ของศูนย์คอมพิวเตอร์

๕.๒ ระเบียบปฏิบัติสำหรับการกำหนดและป้องกันรหัสผ่าน

๑. เก็บรักษารหัสผ่านของตนเองไว้เป็นความลับ ห้ามเปิดเผยต่อผู้อื่น
๒. กำหนดรหัสผ่านให้มีคุณสมบัติ ตามระเบียบปฏิบัติสำหรับการตั้งรหัสผ่าน
๓. กำหนดรหัสผ่านสำหรับการใช้ไฟล์ข้อมูลร่วมกันบนเครือข่าย
๔. ห้ามบันทึกรหัสผ่านไว้ในโปรแกรม คอมพิวเตอร์เพื่อช่วยในการจำรหัสผ่านของตน (เช่น ในโปรแกรมเว็บเบราว์เซอร์จะสามารถเลือกให้โปรแกรมช่วยจำรหัสผ่านไว้ให้)
๕. ต้องไม่จดหรือบันทึกรหัสผ่านไว้ในสถานที่ที่ง่ายต่อการสังเกตเห็นโดยบุคคลอื่น
๖. ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องบอกรหัสผ่านแก่ ผู้อื่นเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานแทนตนเองได้ หลังจากทำงานนั้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ทำการเปลี่ยนรหัสผ่านโดยทันที

๖. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการปฏิบัติกรณีไฟฟ้าดับ

๑. กรณีไฟฟ้าดับและเครื่องปั่นไฟสำรองไม่ทำงาน ระยะเวลาไม่เกิน ๓๐ นาที

เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์

- หัวหน้า/รองหัวหน้า หรือผู้รับแจ้งปัญหาของศูนย์คอมพิวเตอร์ประสานงานกับงานซ่อมบำรุง เพื่อขอทราบสาเหตุของปัญหาและระยะเวลาในการแก้ไข หากสามารถแก้ไขได้ภายใน ๓๐ นาที ให้ตรวจสอบการทำงานของ UPS ที่ห้อง server
- ประกาศแจ้งทางวิทยุสื่อสาร/โทรโข่ง/แจ้งด้วยวาจา ให้หน่วยงานต่างๆทราบเพื่อปิดคอมพิวเตอร์และเครื่องสำรองไฟชั่วคราว
- สำรวจ/รับแจ้งปัญหา การทำงานของเครื่องสำรองไฟฟ้า(UPS) เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานต่างๆ ขณะไฟฟ้าดับว่าสามารถพื้ได้หรือไม่
- เมื่อระบบไฟฟ้าสามารถทำงานได้ปกติ ให้ตรวจสอบความเรียบร้อยของ Server และอุปกรณ์เครือข่าย SwitchHUB, Access Point
- ประกาศแจ้งให้หน่วยงานต่างๆ เปิดคอมพิวเตอร์ใช้งาน ได้ตามปกติ

เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน

- เมื่อได้รับแจ้งจากศูนย์คอมพิวเตอร์ให้นำแบบฟอร์ม OPD Card เปล่าเพื่อใช้บันทึกข้อมูลชั่วคราว
- กรณีผู้ป่วยรายใหม่ให้เขียนบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆเมื่อได้รับแจ้งจากศูนย์คอมพิวเตอร์ให้ปิดคอมพิวเตอร์ชั่วคราว
- ประชาสัมพันธ์ห้ประชาชนที่รอรับบริการทราบ ให้บริการตามปกติ และเขียนข้อมูลลงในแบบฟอร์ม OPD Card เปล่า และเก็บเอกสารไว้ที่ห้องจ่ายยาเพื่อลงบันทึกบริการย้อนหลัง
- กรณีเครื่องสำรองไฟฟ้า (UPS) มีปัญหาไม่สำรองไฟ ให้แจ้งศูนย์คอมพิวเตอร์
- เมื่อได้รับแจ้งว่าระบบคอมพิวเตอร์สามารถใช้งานได้ตามปกติให้นำข้อมูลบริการลงบันทึกในระบบ HOSxP ย้อนหลัง

๒. กรณีไฟฟ้าดับและเครื่องปั่นไฟสำรองไม่ทำงาน ระยะเวลาเกิน ๓๐ นาที

เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์

- หัวหน้า/รองหัวหน้า หรือผู้รับแจ้งปัญหาของศูนย์คอมพิวเตอร์ประสานงานกับงานซ่อมบำรุงเพื่อขอทราบสาเหตุของปัญหาและระยะเวลาในการแก้ไข หากไม่สามารถแก้ไขได้ภายใน ๓๐ นาที และไม่มีระบบไฟฟ้าสำรอง ให้แจ้งประธานคณะกรรมการสารสนเทศ นายแพทย์วิชัย สว่างวัน ทราบ
- ประธานกรรมการสารสนเทศ/หัวหน้า/รองศูนย์คอมพิวเตอร์ประกาศใช้แผนฉุกเฉินระบบเครือข่ายไม่สามารถใช้งานได้ ให้หน่วยงานต่างๆทราบ
- สำรวจ/รับแจ้งปัญหา การทำงานของเครื่องสำรองไฟฟ้า (UPS) เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานต่างๆ



- เมื่อระบบไฟฟ้าสามารถทำงานได้ปกติ ให้ตรวจสอบความเรียบร้อยของ Server และอุปกรณ์เครือข่าย และข้อมูลในโปรแกรมของโรงพยาบาล (HOSxP)
- ประธานกรรมการสารสนเทศ/หัวหน้า/รองศูนย์ คอมพิวเตอร์ ประกาศแจ้งยกเลิกแผนฉุกเฉิน กรณีระบบเครือข่ายไม่สามารถใช้งานได้ให้หน่วย งานต่างๆทราบ เมื่อระบบสามารถใช้งานได้ตามปกติ
- ติดตามตรวจสอบการลงบันทึกข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ
- สรุปรายงานนำเสนอ นายแพทย์วิชัย สว่างวัน และคณะกรรมการบริหารทราบ

เจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชระเบียน

จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับบันทึกข้อมูลดังนี้

- แบบฟอร์ม OPD Card เปล่า สำหรับออกหน่วย
- ปากกา, ตรายัมวันที่
- คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กของงานเวชระเบียนที่ติดตั้งฐานข้อมูล HOSxP สำหรับค้นข้อมูล HN ของผู้ป่วย
- เมื่อระบบสามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติ ให้นำข้อมูลจากไข OPD Card มาลงบันทึก ส่งตรวจย้อนหลังจนเป็นปัจจุบัน
-

เจ้าหน้าที่จุดตรวจ/ห้องตรวจ/ห้องชันสูตร/ห้อง X-ray/ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัว/ฝ่ายทันตกรรม/งานเวชกรรมฟื้นฟู อื่นๆ

- เมื่อได้รับแจ้งประกาศใช้แผนฉุกเฉินกรณีระบบล่ม ให้ปิดเครื่องคอมพิวเตอร์ และเครื่องสำรองไฟ และหยุดการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์
- แจ้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบ
- บันทึกบริการ/กิจกรรม/เวชภัณฑ์ ในใบ OPD Card เปล่า สำหรับออกหน่วย
- เมื่อระบบสามารถใช้งานได้ตามปกติ ให้นำข้อมูลการให้บริการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ย้อนหลังในโปรแกรม HOSxP

เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา

- เมื่อได้รับแจ้งประกาศใช้แผนฉุกเฉินกรณีระบบล่ม ให้ปิดเครื่องคอมพิวเตอร์ และเครื่องสำรองไฟ และหยุดการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์
- แจ้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบ
- ลงบันทึกการจ่ายเวชภัณฑ์ กิจกรรมลงในใบ OPD Card เปล่า สำหรับออกหน่วย และเขียนชื่อยา
- เก็บใบ OPD Card ไว้ที่ห้องจ่ายยา เพื่อลงบันทึกข้อมูลย้อนหลังเมื่อระบบสามารถใช้งานได้ตามปกติ

เจ้าหน้าที่ห้องการเงิน

- กรณีมีค่าใช้จ่ายที่สามารถสรุปค่าใช้จ่ายได้ เช่น ใบรับรองแพทย์ให้เก็บเงินโดยใช้ใบเสร็จเล่ม
- กรณีไม่สามารถสรุปค่าใช้จ่ายได้ ให้แยกใบ OPD Card ไว้และแจ้งผู้ป่วย/ญาติทราบว่าจะลง
- บันทึกเป็นผู้ป่วยค้างชำระไว้ก่อนชั่วคราว
- เมื่อระบบคอมพิวเตอร์สามารถใช้งานได้ตาม ปกติ และหน่วยงานต่างๆ ลงบันทึกข้อมูลบริการในโปรแกรม HOSXP เรียบร้อย การเงินสรุปค่าใช้จ่าย ทำค้างชำระ

เมื่อระบบไฟฟ้าสามารถใช้งานได้ตาม ปกติ ให้คณะกรรมการสารสนเทศ/หัวหน้า/รองหัวหน้าศูนย์คอมพิวเตอร์ตรวจสอบความ สมบูรณ์ของข้อมูลให้เรียบร้อย และเป็นปัจจุบัน จึงประกาศยกเลิกแผน

๗. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการป้องกันการใช้ทรัพยากรผิดวัตถุประสงค์

๑. เพื่อป้องกันการกระทำผิดกฎหมาย หรือเพื่อก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่น
๒. เพื่อป้องกันการกระทำที่ขัดต่อ พ.ร.บ ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์
๓. เพื่อป้องกันการกระทำที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน
๔. เพื่อป้องกันการค้าขาย หรือผลประโยชน์ส่วนตัว หรือผลประโยชน์ทางการเมือง
๕. เพื่อป้องกันการเข้าถึง แสดง จัดเก็บ แจกจ่าย แก้ไข จัดทำ หรือบันทึกข้อมูลที่มีเนื้อหาไม่เหมาะสม เช่น ข้อมูลอันเป็นเท็จ ข้อมูลที่มีผลต่อความมั่นคงของสถาบันชาติ ศาสนาและพระมหากษัตริย์ ภาพลามกอนาจาร ภาพตัดต่อของบุคคลอื่น หรือข้อมูลทีก่อให้เกิดความเสื่อมเสียอับอายแก่องค์กรหรือบุคคลอื่น เป็นต้น
๖. เพื่อป้องกันการเผยแพร่ข้อมูล หรืออนุญาตให้ผู้อื่นเผยแพร่ข้อมูลเพื่อการกล่าวร้าย หมิ่นประมาทหรือพาดพิงบุคคลอื่น จนทำให้องค์กรถูกฟ้องร้องหรือก่อให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร
๗. เพื่อป้องกันการเปิดเผยข้อมูลลับซึ่งได้มาจากการปฏิบัติงานให้แก่องค์กรไม่ว่าจะเป็นข้อมูลขององค์กรหรือบุคคลภายนอกก็ตามเพื่อขัดขวางหรือโจมตี การใช้งานระบบเครือข่ายขององค์กร หรือของหน่วยงานภายนอกอื่น
๘. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายไวรัส หนอน ม้าโทรัน สบายแวร์ สแปมเมลล์ หรือโปรแกรมไม่ประสงค์ดีอื่นๆ
๑๐. เพื่อแสดงความคิดเห็นส่วนบุคคลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กรไปยังที่อยู่
๑๑. เพื่อบำรุงเว็บไซต์ หรือห้องสนทนาใดๆ ในลักษณะที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง
๑๒. เพื่อป้องกันการอื่นใดที่อาจขัดต่อผลประโยชน์ขององค์กร หรืออาจก่อให้เกิดความขัดแย้งหรือความเสียหายต่อองค์กร



๘. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการป้องกันไวรัส

๑. ตรวจสอบว่าโปรแกรมป้องกันไวรัสยังทำงานตามปกติหรือไม่ หากพบว่าทำงานผิดปกติ ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์เพื่อดำเนินการแก้ไขโดยทันที
๒. หากเครื่องของผู้ใช้งานยังไม่มีโปรแกรม ตรวจสอบไวรัส หรือ พบ Virus กรณีพบ Virus แต่โปรแกรม Anti Virus ไม่สามารถกำจัดได้ ให้รีบแจ้งศูนย์คอมพิวเตอร์ทันที
๓. การแจ้งซ่อมให้ใช้แบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ผ่านระบบแจ้งซ่อมของโรงพยาบาล

๙. ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงผู้ป่วย

๑. การบันทึกข้อมูลประวัติและการเข้ารับบริการของผู้ป่วย
 - ไม่บันทึกข้อมูลที่ไม่เป็นจริง (untrue information)
 - ไม่ควรบันทึกข้อมูลที่เป็นจริงแต่เป็นข้อมูลที่ไม่สมควรบันทึกไว้เป็นหลักฐาน
 - ก่อนการบันทึกข้อมูลใดๆ ลงในแฟ้มประวัติเวชระเบียนของผู้ป่วย หรือในคอมพิวเตอร์ต้องพิจารณาเนื้อหาที่จะบันทึกให้รอบคอบ
๒. การนำข้อมูลของผู้ป่วยหรือตัวผู้ป่วยไปเผยแพร่ให้ความรู้ จัดทำรายงานตีพิมพ์เอกสารทางวิชาการต่างๆ
 - ให้เก็บเอกสารหรือรายงานเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ เมื่อนำไปใช้ในการสอนหรือใช้ประกอบในการเขียนรายงานต่าง ๆ
 - การเปิดเผยข้อมูลจะต้องได้รับหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล
 - การเขียนรายงานผู้ป่วยเพื่อตีพิมพ์โดยทั่วไปแล้วไม่ควรใส่ ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการตีพิมพ์ หรือแสดงรูปผู้ป่วยที่เห็นใบหน้าชัดเจน ถ้าจำเป็นต้องปิดส่วนหนึ่งของใบหน้า
 - การนำผู้ป่วยไปแสดงหรือปรากฏตัวต่อสาธารณชนเพื่อเป็นตัวอย่างในการให้ความรู้แก่ประชาชน ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยก่อน
 - การนำเรื่องราวของผู้ป่วยไปเปิดเผยต่อสื่อมวลชน ถ้าไม่จำเป็นควรหลีกเลี่ยงการนำเรื่องผู้ป่วยเข้าประชุมปรึกษาหารือกับกลุ่มบุคคลอื่น ที่อยู่นอกวิชาชีพทางการแพทย์ ไม่ควรเปิดเผยชื่อ- นามสกุลผู้ป่วย
๓. ไม่อนุญาตให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนหรือผู้ไม่เกี่ยวข้องให้ข้อมูลทางโทรศัพท์โดยเด็ดขาด
๔. กรณีเป็นบุคลากรที่มีหน้าที่ในการให้ ข้อมูลหรือตอบคำถามเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น ประชาสัมพันธ์ ควรจะต้องระมัดระวัง และตรวจสอบผู้ที่ถามนั้นว่า เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างไรก่อน ให้ข้อมูลตามความจำเป็นและตามขอบเขตที่ได้รับอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยได้
- ข. การอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย โรงพยาบาลกำหนดให้บุคลากรต่อไปนี้ไม่มีสิทธิอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
 ๑. แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพนิช อ.ก.โรงพยาบาลน่าน ประธานองค์กรแพทย์ ,แพทย์เจ้าของไข้
 ๒. หัวหน้างานเวชระเบียน
๓. วิธีปฏิบัติเมื่อมีการละเมิด
 - ผู้พบเหตุการณ์รายงานหัวหน้าหน่วยงาน ทราบเพื่อประเมินและบันทึกความเสี่ยง หัวหน้าหน่วยงาน รายงานผู้จัดการความเสี่ยง/หัวหน้างานเวชระเบียน ทราบเพื่อให้สามารถแก้ไขสถานการณ์ทันที
 - คณะกรรมการสารสนเทศทบทวนความเสี่ยงทำ RCA(Root Cause Analysis)หาสาเหตุของปัญหา และประสานกับหน่วยที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข
 - คณะกรรมการสารสนเทศพิจารณาแนวทางแก้ไข ออกระเบียบปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุละเมิดเพื่อมิให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำซ้อน



๑๐.ระเบียบปฏิบัติ เรื่องความปลอดภัยด้านข้อมูล

๑. การรักษาความปลอดภัย และป้องกันการสูญหายของแฟ้มเวชระเบียนมีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้

จัดสถานที่ให้เหมาะสำหรับจัดการเก็บรักษา โดยมีชั้นสำหรับใส่แฟ้มประวัติผู้ป่วยนอกและแฟ้มผู้ป่วยในและเน้นให้เก็บ อย่างระมัดระวัง เพื่อลดความเสียหายทางกายภาพ มีช่องที่มีขนาดเหมาะสม หยิบใช้สะดวก ลดการเกิดการชำรุดของเวชระเบียนสำรวจสายไฟในหน่วยงานไม่ให้ชำรุดสามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัย เพื่อป้องกันอัคคีภัย

- มีการจำลองเหตุการณ์ ร่วมซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินของโรงพยาบาลและเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน
- จัดให้มีอุปกรณ์ดับเพลิง และมีการตรวจสอบให้ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันหรือบรรเทาความเสียหายทางกายภาพที่อาจเกิดขึ้นของเวชระเบียน
- การขอประวัติผู้ป่วยเพื่อไปใช้ภายนอกโรงพยาบาล ต้องทำบันทึกการขอข้อมูลตามแบบฟอร์มไว้เป็นหลักฐาน เพื่อขออนุญาตกับผู้บังคับบัญชา และพิจารณาเป็นรายกรณีไปโดยให้เฉพาะสำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องเท่านั้น
- เจ้าหน้าที่ของแผนกเวชระเบียนทุกคนมี สิทธิที่จะเข้าถึงแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในได้ โดยทุกคนจะได้รับการอบรมในเรื่องการรักษาข้อมูลผู้ป่วย จรรยาบรรณของเจ้าหน้าที่เวชระเบียน ในการไม่เปิดเผยข้อมูล ไม่ว่าจะเป็นทางโทรศัพท์หรือการขอเข้าดู
- แฟ้ม IPD ภายใน ๑๕ วัน หลังจากผู้ป่วย Discharge เจ้าหน้าที่ผู้คืนจะต้องลงบันทึกการคืน ในใบรายงานยอดผู้ป่วยนอกหรือสมุดส่ง คืนแฟ้มผู้ป่วยใน ส่วนเจ้าหน้าที่เวชระเบียนมีหน้าที่รับคืนโดย manual และบันทึกใน Computer
- การใช้ระบบสารสนเทศในการควบคุมเวชระเบียน โดยออกแบบโปรแกรมสามารถบันทึกการส่งเวชระเบียนผู้ป่วยไปแผนกต่างๆ และสามารถตรวจสอบกลับได้ เมื่อพบว่าประวัติผู้ป่วยที่ค้นหาไม่พบถูกส่งไปจุดบริการใดเป็นจุดสุดท้าย ที่ใช้บริการ
- การประชุมชี้แจงนโยบายด้านเวชระเบียนให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทราบกรรมการสารสนเทศ กำหนดผู้มีสิทธิและระดับความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย ดังนี้

ผู้มีสิทธิ

- เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเวชระเบียนทุกคน
- แพทย์/พยาบาล ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย
- ผู้ทำงานวิจัย หรือนักศึกษาหลักสูตรทางการแพทย์และสาธารณสุขต่างๆ ที่ได้รับอนุญาตให้เข้าฝึกอบรมที่โรงพยาบาลตะโหนด
- ศาล บริษัทประกันชีวิต,สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงานประกันสังคม,บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ,กรมบัญชีกลาง ต้องทำหนังสือขอเข้าดูข้อมูล หรือมีหมายศาลโดยผ่านนายแพทย์วิชัย สว่างวัน โรงพยาบาลตะโหนด

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องและระดับความสามารถเข้าถึงข้อมูล



- ข้อมูลทางการแพทย์กำหนดให้แพทย์หรือผู้ที่รับมอบหมายเท่านั้นที่จะเป็นผู้เข้าถึง
- ข้อมูลทางการแพทย์กำหนดให้แพทย์/พยาบาลเท่านั้นที่จะเป็นผู้เข้าถึง
ข้อมูลทางเวชระเบียนผู้เกี่ยวข้องมีสิทธิ์สามารถเข้าถึง

