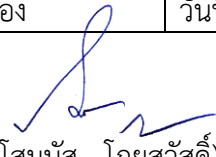


โรงพยาบาลกระสัง		จำนวนหน้า : ๒
นโยบายและวิธีปฏิบัติ KSH-IM-๐๒๓		ฉบับที่ ๑
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติด้านความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วยทั่วไปสำหรับโรงพยาบาล		วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๒
แผนก : เทคโนโลยีสารสนเทศ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : จนท.รพ.ที่เกี่ยวข้อง	วันที่ปรับปรุง :
ผู้จัดทำ :: เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ  (นายโสมนัส โกยสวัสดิ์) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระสัง	

แนวทางปฏิบัติด้านความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วยทั่วไปสำหรับโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อใช้เป็นแนวทางรักษาความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วยทั่วไปสำหรับโรงพยาบาล
๒. เพื่อให้สามารถปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

ขอบเขต

ระเบียบนี้ใช้ในการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วยทั่วไปสำหรับโรงพยาบาลกระสังเท่านั้น

วิธีปฏิบัติ

๑. พื้นที่จัดเก็บเวชระเบียนและเครื่องแม่ข่ายคอมพิวเตอร์ กำหนดเป็นเขตหวงห้ามเฉพาะ ปิดหรือใส่กุญแจ
๒. มีทะเบียนบันทึกการเข้าออกห้องเครื่องแม่ข่ายคอมพิวเตอร์ สมุดทะเบียนบันทึก การนำเวชระเบียนออกมาใช้และการส่งเวชระเบียนกลับคืน
๓. มีระบบตรวจสอบการส่งเวชระเบียนกลับคืนว่ามีการส่งกลับครบเท่ากับจำนวนเวชระเบียน ที่นำออกไป ดำเนินการตรวจสอบทุกวันให้เสร็จสิ้นก่อนเวลา ๑๖.๐๐ น. หากพบเวชระเบียนที่ยังไม่ส่งกลับ ดำเนินการติดตามค้นหา นำกลับคืนมาให้เสร็จก่อนก่อนเวลา ๑๖.๓๐ น.
๔. มีระบบฉุกเฉินสำหรับปฏิบัติงานเมื่อไฟฟ้าดับหรือระบบคอมพิวเตอร์ใช้งานไม่ได้มั่นใจว่า การค้นหาบันทึกและจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยดำเนินไปได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง ไม่บกพร่อง และมี การซึกซอมเป็นระยะๆ เช่น ทุกปี และปรับปรุงกระบวนการทำงานเมื่อระบบขัดข้องให้เหมาะสม
๕. กำหนดชั้นความลับของข้อมูลผู้ป่วยเป็นระดับ “ลับ” และดำเนินการแบบเดียวกับการรับส่งเอกสารลับ ดังนี้
 - ๕.๑ การทำสำเนา การพิมพ์สำเนา ต้องบันทึกจำนวนชุด ชื่อ ตำแหน่งของผู้ดำเนินการ ชื่อสถานพยาบาลที่จัดทำ วันเวลา ไว้ที่ต้นฉบับและฉบับสำเนาทุกฉบับ กรณีสิ่งพิมพ์สำเนาออก จารระบบ

คอมพิวเตอร์ ต้องบันทึกการส่งพิมพ์ จำนวนชุด ชื่อ ตำแหน่งของผู้ดำเนินการ ชื่อ สถานพยาบาลที่จัดทำ วัน เวลาที่ส่งพิมพ์ทุกครั้งเก็บไว้ในระบบฐานข้อมูล

๕.๒ การส่งออกเวชระเบียนหรือสำเนาเวชระเบียนออกนอกสถานพยาบาล ต้องบรรจุซองหรือ ภาชนะที่กั้นแสงสองชั้นอย่างมั่นคง บนซองชั้นในให้จำหน่ายระบุเลขที่หนังสือนำส่ง ชื่อ หรือ ตำแหน่งผู้รับ และ หน่วยงานผู้ส่ง พร้อมทำเครื่องหมายแสดงชั้นความลับทั้งด้านหน้าและ ด้านหลัง บนซองชั้นนอกให้จำหน่ายระบุ เลขที่หนังสือนำส่ง ชื่อหรือตำแหน่งผู้รับ และหน่วยงานผู้ส่ง เช่นเดียวกับซองในแต่ไม่ต้องมีเครื่องหมายแสดงชั้น ความลับใดๆ การ ส่งออกในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ต้องเข้ารหัส มิให้ผู้ที่ไม่มีความสามารถเปิดไฟล์ดูได้

๕.๓ การจัดเก็บเวชระเบียน เวชระเบียนผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลให้จัดเก็บไว้ ตลอดไป หากผู้เสียชีวิต ให้แยกเวชระเบียนของผู้เสียชีวิตออกมาเก็บไว้ใน สถานที่เก็บเวชระเบียน ผู้เสียชีวิต โดยหากเป็นการเสียชีวิตผิดธรรมชาติให้เก็บรักษาไว้ไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปี หากมิใช่การเสียชีวิตผิดธรรมชาติให้เก็บ ไว้ไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปี แล้วอาจพิจารณา ทำลายเวชระเบียน ถ้ามีปัญหาพื้นที่จัดเก็บไม่เพียงพอ การทำลายเวช ระเบียนให้ดำเนินการ โดยหลักการทำลายเอกสาร เช่น ใช้เครื่องทำลายเอกสารตัดออกเป็นชิ้นเล็กๆ

๖. จัดให้มีกระบวนการกลั่นกรองและพิจารณาความเหมาะสมในการนำข้อมูลของผู้ป่วยที่สามารถระบุ ตัวบุคคลได้ (เช่น มีชื่อหรือเลขประจำตัวผู้ป่วย) ไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น เช่น การวิจัย หรือเปิดเผยต่อบุคคล อื่นนอกโรงพยาบาล ให้เป็นไปตามกฎหมายและไม่เป็นการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย

๗. จัดให้มีระบบยินยอมให้ใช้ข้อมูลผู้ป่วย ดังตัวอย่างในแบบฟอร์มหมายเลข ๑ ให้ผู้ป่วยได้อำนาจ ความ เข้าใจและอนุญาตให้โรงพยาบาลใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษา