



ประกาศโรงพยาบาลสรรคบุรี

เรื่อง ระเบียบปฏิบัติด้านเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลสรรคบุรี

เพื่อควบคุมความปลอดภัยของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้เป็นไปด้วยความถูกต้องเรียบร้อย เป็นไปตามข้อบังคับ เป็นประโยชน์ต่อองค์กร กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ จึงขอประกาศระเบียบปฏิบัติด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ดังต่อไปนี้

๑. การใช้งานคอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายขัดข้อง
๒. การป้องกันไวรัส
๓. การป้องกันการละเมิดลิขสิทธิ์และสิทธิทางปัญญา
๔. การใช้งานคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต
๕. การใช้งานอีเมล
๖. การป้องกันการใช้ทรัพยากรผิดวัตถุประสงค์
๗. การใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก
๘. การตั้งรหัสผ่านกำหนดและป้องกันรหัสผ่าน
๙. การนำข้อมูลเผยแพร่สู่สาธารณะ
๑๐. การปฏิบัติกรณีไฟฟ้าดับ/ระบบล่ม
๑๑. การรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย
๑๒. การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล
๑๓. การรักษาความปลอดภัย/ป้องกันการสูญหายของแฟ้มเวชระเบียนที่จัดเก็บในรูปแบบ Electronic file
๑๔. การนำข้อมูลเผยแพร่สู่สาธารณะของ ITA

จึงประกาศมาให้ทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายปฐมพงษ์ ภัคดี)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรคบุรี

คู่มือการปฏิบัติงาน

กระบวนการ การบริการ ICT Service Center

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้จัดมีการจัดคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงรายละเอียด ขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม / กระบวนการต่างๆ ของหน่วยงาน และสร้างมาตรฐานการ ปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลงานที่ได้มาตรฐานเป็นไปตาม เป้าหมาย ได้ผลผลิต หรือการบริการที่มีคุณภาพและบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ

๑.๒ เพื่อเป็นหลักฐานแสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ และใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ใช้บริการ ให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่เพื่อขอการรับ บริการที่ตรงกับความต้องการ

๑.๓ เพื่อให้การปฏิบัติงานการบริการด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน มีกำหนดระยะเวลาการให้บริการที่ชัดเจน และยกระดับการ ให้บริการของศูนย์คอมพิวเตอร์ให้มีประสิทธิภาพและสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

๒. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมขั้นตอนการบริการด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร ตั้งแต่ขั้นตอนการรับบริการขอคำปรึกษาทางโทรศัพท์ ขั้นตอนการรับ บริการซ่อมบำรุง ข้อตกลงระยะเวลาการให้บริการ แผนการดำเนินงานศูนย์บริการให้คำปรึกษาแนะนำและแก้ไขปัญหาทางด้านเทคนิค รวมถึงการรายงานและติดตามประเมินผล

๓. คำจำกัดความ

มาตรฐาน คือ สิ่งที่เราเป็นเกณฑ์สำหรับเทียบกำหนด ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒) มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Performance Standard) เป็นผลการปฏิบัติงานในระดับใดระดับหนึ่งซึ่งถือว่าเป็นเกณฑ์ที่น่าพอใจหรืออยู่ในระดับที่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ทำได้ โดยจะมีกรอบในการพิจารณากำหนด มาตรฐานหลาย ๆ ด้าน อาทิ ด้านปริมาณ คุณภาพ ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย หรือพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน

IT Help Desk = ศูนย์บริการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

ผู้รับบริการ = ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลสรรคบุรี

ผู้ประสานงานด้านเทคนิค = เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานด้านการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของศูนย์คอมพิวเตอร์

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน = เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบหมายให้ดำเนินการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา ด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของศูนย์คอมพิวเตอร์

SLA (Service Level Agreement) = ข้อตกลงเพื่อรับประกันการบริการระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ เพื่อเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้รับบริการว่าเจ้าหน้าที่จะสามารถให้บริการได้ตามระยะเวลาแต่ละกระบวนการที่กำหนดไว้ ไม่ถือเป็นข้อผูกพัน อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

ระบบแจ้งซ่อมออนไลน์ = แบบบันทึกการรับแจ้งขอความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาด้านระบบคอมพิวเตอร์ และเครือข่าย

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๔.๑ หัวหน้าศูนย์คอมพิวเตอร์ ทำหน้าที่อนุมัติแผนการดำเนินงานพร้อมทั้งมอบหมาย กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของผู้ที่ได้รับมอบหมาย

๔.๒ คณะทำงานบริการและจัดการความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

๑. จัดทำแผนการดำเนินงานและแนวทางการบริหารจัดการระบบการให้บริการและจัดการด้าน ความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

๒. บริหารจัดการระบบการให้บริการและจัดการด้านความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้สามารถดำเนินการตามแผนและแนวทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ประสาน ติดตามการดำเนินงาน และรวบรวมข้อมูล รวมถึงรายงานผลการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้ผู้บริหาร

๔. ส่งเสริมให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ระดับหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน ให้สามารถนำความรู้ไป ใช้สนับสนุนในการปฏิบัติงาน

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๕.๑ ขั้นตอนการรับบริการขอคำปรึกษาทางโทรศัพท์

ผู้รับบริการ

๑. แจ้งปัญหา/ขอรับบริการขอความช่วยเหลือผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๒๑๘

๒. รับคำตอบหรือวิธีการแก้ไขปัญหา

ผู้ประสานงานด้านเทคนิค

๑. เมื่อผู้รับบริการแจ้งขอรับความช่วยเหลือ ผู้ประสานงานด้านเทคนิคต้องทำการบันทึกคำแจ้ง

๒. ทำการวิเคราะห์ปัญหาที่รับแจ้ง

๓. ทำการตอบคำถามหรือแนะนำวิธีการแก้ไขปัญหา

๓.๑ ในกรณีที่สามารถตอบได้ทันที ผู้ประสานงานด้านเทคนิคจะทำการแนะนำวิธีการแก้ไขปัญหาให้ผู้รับบริการทราบทันที

๓.๒ ในกรณีที่ไม่สามารถตอบได้ทันที ผู้ประสานงานด้านเทคนิคจะต้องดำเนินการดังนี้

- ทำการแจ้งเวลาโทรกลับให้ผู้รับบริการทราบ

- ประสานนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญให้คำตอบหรือวิธีการแก้ไขปัญหาคำให้การแจ้งวิธีการแก้ไขปัญหาให้ผู้รับบริการทราบ

๔. ทำการบันทึกในแบบบันทึกข้อมูลและปิดงาน

๕.๒ ขั้นตอนการรับบริการซ่อมบำรุง

ผู้รับบริการ

๑. แจ้งปัญหา/ขอรับบริการขอความช่วยเหลือผ่านทางโทรศัพท์ หมายเลข ๒๑๘
๒. รอเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมาดำเนินการแก้ไขตามเวลาที่แจ้งไว้
๓. เมื่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทำการแก้ไขปัญหาแล้วเสร็จ ประเมินความพึงพอใจในการรับบริการและลงชื่อผู้ขอรับบริการ

ผู้ประสานงานด้านเทคนิค

๑. เมื่อผู้รับบริการแจ้งขอรับความช่วยเหลือ ผู้ประสานงานด้านเทคนิคต้องทำการบันทึกคำแจ้งลงระบบแจ้งซ่อมออนไลน์
๒. ทำการจัดเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการ พร้อมทั้งบันทึกลงระบบแจ้งซ่อมออนไลน์
๓. ทำการบันทึกลงฐานข้อมูลและปิดงานลงระบบแจ้งซ่อมออนไลน์ เมื่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการแล้วเสร็จ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

๑. รับมอบหมายงานจากผู้ประสานงานด้านเทคนิค และทำการวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาวิธีแก้ไข
๒. ดำเนินการแก้ไขปัญหา

๒.๑ กรณีแก้ไขปัญหาแล้วเสร็จ ทำการบันทึกการดำเนินการลงในใบเสนอ/ส่งซ่อม

๒.๒ กรณีไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้แล้วเสร็จ จะต้องดำเนินการดังนี้

- ทำการแจ้งกำหนดการมาดำเนินการครั้งที่ ๒
- ทำการค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหา
- ดำเนินการแก้ไขปัญหาให้แล้วเสร็จ และทำการบันทึกการดำเนินการ

๒.๓ ให้ผู้รับบริการทำการประเมินผลการให้บริการและลงชื่อ

๒.๔ ส่งคืนผู้ประสานงานด้านเทคนิคเพื่อทำการบันทึกลงฐานข้อมูลและปิดงาน

๖. ระบบติดตามประเมินผล

๖.๑ การรายงานผล

คณะทำงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จะต้องจัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับแจ้งปัญหา สาเหตุของปัญหา การแก้ไขปัญหา ตามความเหมาะสมเป็นรายเดือนและเสนอผู้บังคับบัญชาทราบ

๖.๒ การติดตามประเมินผล

คณะทำงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจะดำเนินการติดตามประเมินผลจากการสำรวจความพึงพอใจในการรับบริการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๗. เอกสารอ้างอิง

๗.๑ พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.๒๕๕๐

๗.๒ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลสรรคบุรี

๘. แบบฟอร์มที่ใช้

๘.๑ แบบฟอร์มขอรับบริการซ่อมบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย

แนวทางปฏิบัติในการใช้งานคอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายขัดข้อง

ระเบียบปฏิบัติ

๑. ภาระเบียบการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์ และเครือข่าย และระเบียบการเชื่อมต่อคอมพิวเตอร์และเครือข่าย เอกสารฉบับนี้มีจุดประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบการใช้ระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของโรงพยาบาลสรรคบุรีภายใต้การดูแลของศูนย์คอมพิวเตอร์ ซึ่งกล่าวสิทธิหน้าที่ข้อปฏิบัติของผู้ใช้ระบบ คำจำกัดความในระเบียบนี้

โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลสรรคบุรี

ศูนย์คอมฯ หมายถึง ศูนย์คอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลสรรคบุรี

เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์ที่เป็นสมบัติของโรงพยาบาลทั้งที่อยู่ภายใน และภายนอกส่วนกลาง รวมทั้งอุปกรณ์ต่อพ่วงต่างๆ อุปกรณ์เครือข่ายที่เชื่อมโยงเครื่อง คอมพิวเตอร์ต่างๆ ภายในโรงพยาบาล ตลอดจนถึงโปรแกรมและข้อมูลต่างๆ ที่มีได้จัดให้เป็นสื่อสาธารณะ

หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลสรรคบุรี

ผู้ใช้งาน หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างผู้ที่โรงพยาบาลอนุญาตให้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายได้

บทลงโทษ หมายถึง บทลงโทษที่โรงพยาบาล เป็นผู้กำหนด หรือบทลงโทษตามกฎหมาย

เครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ส่วนตัว หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์อื่นๆ ที่ไม่มีหลักฐานแสดงว่าเป็นทรัพย์สินของโรงพยาบาล/บริษัท/เครื่องเช่า/เครื่องบริจาค เป็นเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่นๆ ที่ผู้ใช้งานนำมาใช้เอง

๒. ภาระเบียบการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

- เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของโรงพยาบาลเป็นสมบัติของทางราชการห้ามผู้ใด เข้าใช้งานโดยมิได้รับอนุญาต

- ผู้ใช้งานต้องยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขในการรับทราบกฎระเบียบหรือนโยบายต่างๆที่โรงพยาบาลกำหนดขึ้นโดยจะอ้างว่าไม่ทราบกฎระเบียบหรือนโยบายของส่วนราชการมิได้

- โรงพยาบาลให้บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) เป็นการเฉพาะบุคคลเท่านั้น ผู้ใช้งาน จะโอน จำหน่าย หรือจ่ายแจกสิทธินี้ให้กับผู้อื่นไม่ได้

- บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) ที่โรงพยาบาลให้กับผู้ใช้งานนั้น ผู้ใช้งานต้องเป็น ผู้รับผิดชอบผลต่างๆ อันอาจจะมีขึ้นรวมถึงผลเสียหายต่างๆที่เกิดจาก บัญชี ผู้ใช้งาน (User Account) นั้น ๆ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าผลเสียหายนั้นเกิดจากการ กระทำของผู้อื่น

- ห้าม ผู้ใช้งานปฏิบัติการใด ๆ เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นการขัดต่อกฎหมาย หรือ ศีลธรรมอันดีแห่งสาธารณชนโดยผู้ใช้งานรับรองว่าหากมีการกระทำการใดๆดังกล่าว ยอมรับว่าอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบของโรงพยาบาล

- ห้าม ผู้ใช้งานทำการใดๆ ที่เข้าข่ายลักษณะเพื่อการค้าหรือการแสวงหาผลกำไรผ่าน เครื่องคอมพิวเตอร์ และเครือข่าย เช่น การประกาศแจ้งความ การซื้อหรือการจำหน่ายสินค้า การนำข้อมูลไปซื้อขายการรับบริการ ค้นหาข้อมูลโดยคิดค่าบริการ การให้บริการโฆษณาสินค้าหรือการเปิดบริการอินเทอร์เน็ตแก่บุคคลทั่วไปเพื่อแสวงหากำไร

- ผู้ใช้งานจะต้องไม่ละเมิดต่อผู้อื่น กล่าวคือผู้ใช้งานจะต้องไม่อ่านเขียน ลบ เปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขใดๆในส่วนที่มีชื่อของตนโดยมิได้รับอนุญาตการบุกรุก (hack) เข้าสู่บัญชีผู้ใช้งาน (user account) ของผู้อื่น หรือเข้าสู่เครื่องคอมพิวเตอร์ของ หน่วยงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยงานอื่นๆ การเผยแพร่ข้อความใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายเสื่อมเสียแก่ผู้อื่นการใช้ภาษาหรือรูปภาพไม่สุภาพหรือการเขียน ข้อความที่ทำให้ผู้อื่นเสียหายถือเป็นการ

ละเมิดสิทธิของผู้อื่นทั้งสิ้น ผู้ใช้งานจะต้องรับผิดชอบแต่เพียงฝ่ายเดียว โรงพยาบาลไม่มีส่วนร่วมรับผิดชอบความเสียหายดังกล่าว

- โรงพยาบาลจะไม่ควบคุมเนื้อหาของข้อมูลข่าวสารที่เก็บ และรับส่งผ่านเข้าออก เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน และจะไม่รับประกันในคุณภาพของการเก็บการรับส่งข้อมูลข่าวสารและการไม่สามารถใช้งานได้ของระบบบางส่วนหรือทั้งหมดและจะไม่รับผิดชอบในความเสียหายของการใช้งานอันเนื่องมาจากวงจรสื่อสารชำรุด จานแม่เหล็กชำรุด ความล่าช้า แฟ้มข้อมูลหรือจดหมายส่งไปไม่ถึงปลายทาง หรือส่ง ผิดสถานที่ และความผิดพลาดในข้อมูลหรือความเสียหายอันเกิดจากผู้ใช้งานอื่นๆ

- ผู้ใช้งานสัญญาว่าจะปฏิบัติตามเงื่อนไข/กฎ/ระเบียบ/คำแนะนำที่โรงพยาบาล กำหนดไว้ และที่จะกำหนดขึ้นในอนาคตตามความเหมาะสมซึ่งจะมีผลบังคับใช้โดย ไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

- โรงพยาบาลทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปฏิเสธการเชื่อมต่อ และ /หรือการใช้งาน และทรงไว้ ซึ่งสิทธิที่จะยกเลิก หรือระงับการเชื่อมต่อ และ /หรือการใช้งานใดๆ ของผู้ใช้งานที่ ล่วงละเมิด หรือพยายามจะล่วงละเมิดกฎระเบียบนี้ของส่วนราชการ

- โรงพยาบาลจะรับผิดชอบดูแล แก้ปัญหาด้านฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ของเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่เป็นทรัพย์สินของโรงพยาบาลเท่านั้น กรณีเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ส่วนตัว จะดำเนินการดูแล แก้ไขปัญหาเฉพาะด้านซอฟต์แวร์เท่านั้น

๓. กฎระเบียบการเชื่อมต่อเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

- ให้ผู้ซึ่งต้องการนำอุปกรณ์มาเชื่อมต่อกับระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อกำหนดโดยเคร่งครัด เพื่อให้การเชื่อมต่ออุปกรณ์ต่างๆ เป็นไป ตามมาตรฐานสากล และไม่เกิดผลกระทบกับระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ส่วนรวม ของโรงพยาบาล การขออนุญาตใช้งานเครือข่ายย่อยหมายเลขไอพี (Subnet) และ ชื่อโดเมน (Domain Name) ของหน่วยงานใดๆหน่วยงานนั้นจะต้องติดต่อขอ อนุญาตมายังศูนย์คอมพิวเตอร์ เพื่อพิจารณาดำเนินการ

- โรงพยาบาล ไม่อนุญาตให้บุคคลใดกระทำการเคลื่อนย้าย หรือทำการใดๆต่ออุปกรณ์ส่วนกลางโดยพลการเพราะอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่อุปกรณ์ส่วนกลางและระบบเครือข่ายของโรงพยาบาลได้

๔. บทลงโทษ

หากผู้ใช้งานไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบดังกล่าว ก่อให้เกิดความเสียหายต่อบุคคลอื่น หรือต่อสมบัติของทางราชการ จะต้องรับโทษตามบทลงโทษต่อไปนี้

- โทษขั้นต้น

- โทษขั้นกลาง

- โทษขั้นสูง

- โทษขั้นร้ายแรงหากการละเมิดฝ่าฝืนก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้อื่น หรือต่อทรัพย์สินทั้งของทางราชการอย่างร้ายแรง จะต้องรับโทษตามระเบียบส่วนราชการ หรือรับโทษ ตามกฎหมายโดยลำดับต่อไป

แนวทางปฏิบัติในการป้องกันไวรัส

ระเบียบปฏิบัติ

๑. ตรวจสอบว่าโปรแกรมป้องกันไวรัสยังทำงานตามปกติ และมีการปรับปรุงฐานข้อมูลไวรัส (Virus Definition) หรือไม่ ต้องทำการตรวจสอบอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง หากพบว่าทำงานผิดปกติ ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์เพื่อดำเนินการแก้ไขโดยทันที
๒. หากเครื่องของผู้ใช้งานยังไม่มีโปรแกรม ตรวจสอบไวรัส หรือ พบ Virus กรณีพบ Virus แต่โปรแกรม Anti Virus ไม่สามารถกำจัดได้ ให้รีบแจ้งศูนย์คอมพิวเตอร์ทันที
๓. การแจ้งซ่อมให้ใช้แบบแจ้งซ่อมคอมพิวเตอร์ตามลิงค์ที่ได้แจ้งไว้

แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการละเมิดลิขสิทธิ์และสิทธิทางปัญญา

ระเบียบปฏิบัติ

๑. ห้ามติดตั้งโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาของบุคคลอื่น
๒. รมัตระวังการใช้งานเอกสารหรือข้อมูล ต่างๆซึ่งอยู่ในรูปแบบใดก็ตาม และได้มีการกำหนดเงื่อนไขการใช้งานเอาไว้ ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าวอย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ให้เป็นการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาของบุคคลอื่น

แนวทางปฏิบัติในการใช้งานคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต

ระเบียบปฏิบัติ

ระเบียบปฏิบัติการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย และระเบียบการเชื่อมต่อคอมพิวเตอร์และเครือข่ายเอกสารฉบับนี้ มีจุดประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบการใช้ระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของโรงพยาบาลสรรคบุรี ภายใต้การดูแลของศูนย์คอมพิวเตอร์ซึ่งกล่าวถึงสิทธิหน้าที่ข้อปฏิบัติของผู้ใช้ระบบ

๑. คำจำกัดความในระเบียบนี้

โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลสรรคบุรี

ศูนย์คอมฯ หมายถึง ศูนย์คอมพิวเตอร์โรงพยาบาลสรรคบุรี

เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์ที่เป็นสมบัติของโรงพยาบาล ทั้งที่อยู่ในภายใน และ ภายนอกส่วนกลาง รวมทั้งอุปกรณ์ต่อพ่วงต่างๆ อุปกรณ์เครือข่ายที่เชื่อมโยงเครื่องคอมพิวเตอร์ต่างๆ ภายใน โรงพยาบาล ตลอดจนถึงโปรแกรมและข้อมูลต่างๆ ที่มีได้จัดให้เป็นสื่อสาธารณะ

หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลสรรคบุรี

ผู้ใช้งาน หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างผู้ที่โรงพยาบาลอนุญาตให้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายได้

บทลงโทษ หมายถึง บทลงโทษที่โรงพยาบาล เป็นผู้กำหนด หรือบทลงโทษตามกฎหมาย

๒. กฎระเบียบการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

๑. เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของโรงพยาบาลเป็นสมบัติของทางราชการ ห้ามผู้ใดเข้าใช้งานโดยมิได้รับอนุญาต

๒. ผู้ใช้งานต้องยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขใน การรับทราบกฎระเบียบหรือนโยบายต่างๆที่โรงพยาบาลกำหนดขึ้น โดยจะอ้างว่าไม่ทราบกฎระเบียบหรือนโยบายของส่วนราชการ มิได้

๓. โรงพยาบาลให้บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) เป็นการเฉพาะบุคคลเท่านั้น ผู้ใช้งานจะโอน จำหน่าย หรือจ่ายแจกสิทธินี้ให้กับผู้อื่นไม่ได้

๔. บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) ที่โรงพยาบาลให้กับผู้ใช้งานนั้น ผู้ใช้งานต้องเป็นผู้รับผิดชอบผลต่างๆอันอาจจะเกิดขึ้นรวมถึงผลเสียหายต่างๆที่เกิดจาก บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) นั้น ๆ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าผลเสียหายนั้นเกิดจากการกระทำของผู้อื่น

๕. ห้ามผู้ใช้งานปฏิบัติการใด ๆ เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นการขัดต่อกฎหมาย หรือศีลธรรมอันดีแห่งสาธารณชน โดยผู้ใช้งานรับรองว่าหากมีการกระทำการใดๆ ดังกล่าว ยอมถือว่าอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบของโรงพยาบาล

๖. ห้ามผู้ใช้งานทำการใดๆ ที่เข้าข่ายลักษณะเพื่อการค้าหรือการแสวงหาผลกำไรผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์ และ เครือข่ายเช่นการประกาศแจ้งความ การซื้อหรือการจำหน่ายสินค้า การนำข้อมูลไปซื้อขาย การรับบริการ ค้นหาข้อมูลโดยคิดค่าบริการ การให้บริการโฆษณาสินค้าหรือการเปิดบริการอินเทอร์เน็ตแก่บุคคลทั่วไปเพื่อแสวงหากำไร

๗. ผู้ใช้งานจะต้องไม่ละเมิดต่อผู้อื่นกล่าว คือ ผู้ใช้งานจะต้องไม่อ่านเขียน ลบ เปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขใด ๆ ใน ส่วนที่มีใช้ของตนโดยไม่ได้รับอนุญาต การบุกรุก (hack) เข้าสู่บัญชีผู้ใช้งาน (user account) ของผู้อื่น หรือ เข้าสู่เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยงานอื่นๆ การเผยแพร่ข้อความใด ๆ ที่ก่อให้เกิด ความเสียหายเสื่อมเสียแก่ผู้อื่น การใช้ภาษาหรือรูปภาพไม่สุภาพหรือการเขียนข้อความที่ทำให้ผู้อื่นเสียหายถือ เป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่นทั้งสิ้น ผู้ใช้งานจะต้องรับผิดชอบแต่เพียงฝ่ายเดียว โรงพยาบาลไม่มีส่วนร่วม รับผิดชอบความเสียหายดังกล่าว

๘. โรงพยาบาลจะไม่ควบคุมเนื้อหาของข้อมูล ข่าวสารที่เก็บ และรับส่งผ่านเข้าออกเครื่องคอมพิวเตอร์ ของ หน่วยงาน และจะไม่รับประกันในคุณภาพของการเก็บ การรับส่งข้อมูลข่าวสาร และการไม่สามารถใช้งานได้ ของระบบบางส่วนหรือทั้งหมด และจะไม่รับผิดชอบในความเสียหายของการใช้งานอันเนื่องมาจากวงจรสื่อสาร ขำรุด งานแม่เหล็กขำรุด ความล่าช้า แฟ้มข้อมูลหรือจดหมายส่งไปไม่ถึงปลายทาง หรือส่งผิดสถานที่ และ ความ ผิดพลาดในข้อมูลหรือความเสียหายอันเกิดจากการลวงละเมิดโดยผู้ใช้งาน อื่นๆ

๙. ผู้ใช้งานสัญญาว่าจะปฏิบัติตาม เงื่อนไข/กฎ/ระเบียบ/คำแนะนำที่โรงพยาบาล กำหนดไว้และที่จะ กำหนดขึ้น ในอนาคตตามความเหมาะสมซึ่งจะมีผลบังคับใช้โดยไม่มี จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

๑๐. โรงพยาบาลทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปฏิเสธการเชื่อมต่อและ/หรือการใช้งาน และทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะยกเลิก หรือ ระงับการเชื่อมต่อ และ/หรือการใช้งานใดๆ ของผู้ใช้งานที่ลวงละเมิด หรือพยายามจะลวงละเมิดกฎระเบียบ นี้ของส่วนราชการ

แนวทางปฏิบัติในการใช้งานอีเมล

ระเบียบปฏิบัติ

๑. ห้ามมิให้เข้าถึงข้อมูลอีเมลของบุคคลอื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต
๒. ห้ามส่งอีเมลที่มีลักษณะเป็นจดหมายขยะ (Spam Mail)
๓. ห้ามส่งอีเมลที่มีลักษณะเป็นจดหมายลูกโซ่ (Chain Letter)
๔. ห้ามส่งอีเมลที่มีลักษณะเป็นการละเมิดต่อกฎหมาย หรือสิทธิของบุคคลอื่น
๕. ห้ามส่งอีเมลที่มีไวรัสไปให้กับบุคคลอื่นโดยเจตนา
๖. ห้ามปลอมแปลงอีเมลของบุคคลอื่น
๗. ห้ามรับ หรือส่งอีเมลแทนบุคคลอื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต
๘. ห้ามส่งอีเมลที่มีขนาดใหญ่เกินกว่า ๘ เมกกะไบต์ หรือตามที่องค์กรระบุไว้
๙. ห้ามส่งอีเมลที่เป็นความลับขององค์กร เว้นเสียแต่ว่าจะใช้วิธีการเข้ารหัสข้อมูลอีเมลที่องค์กรกำหนดไว้
๑๐. ให้ใช้ความระมัดระวังในการระบุชื่อที่อยู่อีเมลของผู้รับให้ถูกต้องเพื่อป้องกันการส่งผิดตัวผู้รับ
๑๑. ให้ใช้ความระมัดระวังในการจำกัดกลุ่มผู้รับอีเมลเท่าที่มีความจำเป็นต้องรับรู้ในข้อมูลที่ส่งไป
๑๒. ให้ใช้คำที่สุภาพในการส่งอีเมล
๑๓. ให้ระบุชื่อของผู้ส่งในอีเมลทุกฉบับที่ส่งไป
๑๔. ให้ทำการสำรองข้อมูลอีเมลตามความจำเป็นอย่าง

แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการใช้ทรัพยากรผิดวัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติ

๑. เพื่อการกระทำผิดกฎหมาย หรือเพื่อก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่น
๒. เพื่อการกระทำที่ขัดต่อ พ.ร.บ. ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์
๓. เพื่อการกระทำที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน
๔. เพื่อการค้าขาย หรือผลประโยชน์ส่วนตัว หรือผลประโยชน์ทางการเมือง
๕. เพื่อการเข้าถึงแสดง จัดเก็บ แจกจ่าย แก่ไข จัดทำ หรือบันทึกข้อมูลที่มีเนื้อหาไม่เหมาะสม เช่น ข้อมูลอันเป็นเท็จ ข้อมูลที่มีผลต่อความมั่นคงของสถาบันชาติ ศาสนาและพระมหากษัตริย์ภาพลามกอนาจาร ภาพตัดต่อของบุคคลอื่น หรือข้อมูลที่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียอับอายแก่องค์กรหรือบุคคลอื่น เป็นต้น
๖. เพื่อทำการเผยแพร่ข้อมูล หรืออนุญาตให้ผู้อื่นเผยแพร่ข้อมูลเพื่อการกล่าวร้าย หมิ่นประมาทหรือพาดพิงบุคคลอื่น จนทำให้องค์กรถูกฟ้องร้องหรือก่อให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร
๗. เพื่อการเปิดเผยข้อมูลลับซึ่งได้มาจากการปฏิบัติงานให้แก่องค์กรไม่ว่าจะเป็นข้อมูลขององค์กรหรือบุคคลภายนอกก็ตาม
๘. เพื่อขัดขวางหรือโจมตี การใช้งานระบบเครือข่ายขององค์กร หรือของหน่วยงานภายนอกอื่น
๙. เพื่อแพร่กระจายไวรัส หนอน มาโทรจัน สปายแวร์ สแปมเมล หรือโปรแกรมไม่ประสงค์ดีอื่นๆ
๑๐. เพื่อแสดงความคิดเห็นส่วนบุคคลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กรไปยังที่อยู่
๑๑. เว็บบอร์ด หรือห้องสนทนาใดๆ ในลักษณะที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง
๑๒. เพื่อการอื่นใดที่อาจขัดต่อผลประโยชน์ขององค์กร หรืออาจก่อให้เกิดความขัดแย้งหรือความเสียหายต่อองค์กร

แนวทางปฏิบัติในการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์เน็ตบุ๊ก

ระเบียบปฏิบัติ

1. ในกรณีที่เป็นเครื่องโนตบุ๊กที่ใช้ร่วมกันให้ทำการกรอกแบบฟอร์มยืม-คืนสำหรับเครื่อง คอมพิวเตอร์โนตบุ๊กนั้น เพื่อขออนุมัติการนำไปใช้งาน และป้องกันการสูญหาย
2. ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอว่าโปรแกรมป้องกันไวรัสที่ใช้งานอยู่ได้รับการปรับปรุงฐานข้อมูลรูปแบบไวรัสอย่างสม่ำเสมอ
3. ให้ระมัดระวังและรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์โนตบุ๊ก เมื่อมีการนำไปใช้งานนอกสถานที่ เพื่อป้องกันการสูญหาย หรือการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาต
4. เมื่ออยู่ในที่สาธารณะหรือในห้องประชุม ห้ามปล่อยเครื่องทิ้งไว้โดยไม่มีผู้ดูแล

แนวทางปฏิบัติในการตั้งรหัสผ่าน กำหนดและป้องกันรหัสผ่าน

ระเบียบปฏิบัติสำหรับการตั้งรหัสผ่าน

1. มีความยาวไม่น้อยกว่า 6 ตัวอักษร ยกเว้นระบบใดๆ ที่ไม่สามารถดำเนินการได้
2. มีการผสมผสานกันระหว่างตัวอักษรที่เป็นตัวพิมพ์เล็ก ตัวพิมพ์ใหญ่ ตัวเลข และสัญลักษณ์เข้าด้วยกัน
3. ไม่กำหนดรหัสผ่านจากคำศัพท์ที่ปรากฏในพจนานุกรม
4. เปลี่ยนรหัสผ่านทุกๆ 3 เดือนสำหรับเจ้าหน้าที่ทั่วไปและสำหรับเจ้าหน้าที่ของศูนย์คอมพิวเตอร์

ระเบียบปฏิบัติสำหรับการกำหนดและป้องกันรหัสผ่าน

1. เก็บรักษารหัสผ่านของตนเองไว้เป็นความลับ ห้ามเปิดเผยต่อผู้อื่น
2. กำหนดรหัสผ่านให้มีคุณสมบัติ ตามระเบียบปฏิบัติสำหรับการตั้งรหัสผ่าน
3. กำหนดรหัสผ่านสำหรับการใช้ไฟล์ข้อมูลร่วมกันบนเครือข่าย
4. ห้ามบันทึกหรือบันทึกรหัสผ่านไว้ในโปรแกรม คอมพิวเตอร์เพื่อช่วยในการจำรหัสผ่านของตน (เช่นในโปรแกรมเว็บเบราว์เซอร์จะสามารถเลือกให้โปรแกรมช่วยจำรหัสผ่านไว้ให้)
5. ต้องไม่จดหรือบันทึกหรือรหัสผ่านไว้ในสถานที่ที่ง่ายต่อการสังเกตเห็นโดยบุคคลอื่น
6. ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องบอกรหัสผ่านแก่ ผู้อื่นเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานแทนตนเองได้ หลังจากทำงาน นั้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ทำการเปลี่ยนรหัสผ่านโดยทันที

แนวทางปฏิบัติในการนำข้อมูลเผยแพร่สู่สาธารณะ

ระเบียบปฏิบัติ

1. ให้ผู้ที่เป็นเจ้าของข้อมูลที่ต้องการนำข้อมูลนั้นขึ้นเผยแพร่สู่สาธารณะ เช่นโดยผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล จะต้องทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อน หากมีความผิดพลาดเกิดขึ้นกับเนื้อหา จะต้องรับผิดชอบต่อความผิดพลาดนั้น
2. ให้ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่สู่สาธารณะ เช่นโดยผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล จะต้องดำเนินการด้วยตนเอง โดยห้ามมิให้ผู้อื่นดำเนินการแทน

แนวทางปฏิบัติในการปฏิบัติกรณีไฟฟ้าดับ/ระบบล่ม

ระเบียบปฏิบัติ

๑. กรณีไฟฟ้าดับและเครื่องปั่นไฟสำรองไม่ทำงาน ระยะเวลาไม่เกิน ๓๐ นาที

เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์

- หัวหน้า/รองหัวหน้า หรือผู้รับแจ้งปัญหาของศูนย์คอมพิวเตอร์ประสานงานกับงานซ่อมบำรุง เพื่อขอทราบสาเหตุของปัญหาและระยะเวลาในการแก้ไข หากสามารถแก้ไขได้ภายใน ๓๐ นาที ให้ตรวจสอบการทำงานของ UPS ที่ห้อง server
- ประกาศแจ้งทางวิทยุสื่อสาร/โทรโขง/แจ้งด้วยวาจา ให้หน่วยงานต่างๆทราบเพื่อปิดคอมพิวเตอร์และเครื่องสำรองไฟชั่วคราว
- ตรวจสอบ/รับแจ้งปัญหา การทำงานของเครื่องสำรองไฟฟ้า(UPS) เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน ต่างๆ ขณะไฟฟ้าดับว่าสามารถไฟได้หรือไม่
- เมื่อระบบไฟฟ้าสามารถทำงานได้ปกติ ให้ตรวจสอบความเรียบร้อยของ Server และอุปกรณ์เครือข่าย Switch HUB, Access Point
- ตรวจสอบการเข้าใช้งานโปรแกรม HosXp
- ประกาศแจ้งให้หน่วยงานต่างๆเปิดคอมพิวเตอร์ใช้งาน HOSXP ได้ตามปกติ

เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน

- เมื่อได้รับแจ้งจากศูนย์คอมพิวเตอร์ให้นำแบบฟอร์ม OPD Card เปล่าเพื่อใช้บันทึกข้อมูล ชั่วคราว
- กรณีผู้ป่วยรายใหม่ให้เขียนบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์ม

เจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ

- เมื่อได้รับแจ้งจากศูนย์คอมพิวเตอร์ให้ปิดคอมพิวเตอร์ชั่วคราว
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนที่รอรับบริการทราบ ให้บริการตามปกติ และเขียนข้อมูลลงใน แบบฟอร์ม OPD Card เปล่า และเก็บเอกสารไว้ที่ห้องจ่ายยาเพื่อลงบันทึกบริการย้อนหลัง
- กรณีเครื่องสำรองไฟฟ้า (UPS) มีปัญหาไม่สำรองไฟ ให้แจ้งศูนย์คอมพิวเตอร์
- เมื่อได้รับแจ้งว่าระบบคอมพิวเตอร์สามารถใช้งานได้ตามปกติ ให้นำข้อมูลบริการลงบันทึกใน HOSXP ย้อนหลัง

๒. กรณีไฟฟ้าดับและเครื่องปั่นไฟสำรองไม่ทำงาน ระยะเวลาเกิน ๓๐ นาที

เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์

- หัวหน้า/รองหัวหน้า หรือผู้รับแจ้งปัญหาของศูนย์คอมพิวเตอร์ประสานงานกับงานซ่อมบำรุง เพื่อขอทราบสาเหตุของปัญหาและระยะเวลาในการแก้ไข หากไม่สามารถแก้ไขได้ภายใน ๓๐ นาที และไม่มีระบบไฟฟ้าสำรอง ให้แจ้งประธานคณะกรรมการสารสนเทศ
- ประธานกรรมการสารสนเทศ/หัวหน้า/รองศูนย์คอมพิวเตอร์ประกาศใช้แผนฉุกเฉินกรณีระบบเครือข่ายไม่สามารถใช้งานได้ ให้หน่วยงานต่างๆทราบ
- ตรวจสอบ/รับแจ้งปัญหาการทำงานของเครื่องสำรองไฟฟ้า (UPS) เครื่องคอมพิวเตอร์ของ หน่วยงานต่างๆ

- เมื่อระบบไฟฟ้าสามารถทำงานได้ปกติ ให้ตรวจสอบความเรียบร้อยของ Server และอุปกรณ์ เครือข่าย และข้อมูลในโปรแกรม HOSxP

- ประธานกรรมการสารสนเทศ/หัวหน้า/รองศูนย์ คอมพิวเตอร์ประกาศแจ้งยกเลิกแผนฉุกเฉิน กรณีระบบเครือข่ายไม่สามารถใช้งานได้ให้หน่วย งานต่างๆทราบ เมื่อระบบสามารถใช้งานได้ ตามปกติ

- ติดตามตรวจสอบการลงบันทึกข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ

- สรุปรายงานนำเสนอ คณะกรรมการบริหารทราบ

เจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชระเบียน

- จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับบันทึกข้อมูลดังนี้

- แบบฟอร์ม OPD Card เปล่า สำหรับออกหน่วย, ปากกา, ตราปี่มวันที่

- คอมพิวเตอร์โน้ตบุคของงานเวชระเบียนที่ติดตั้งฐานข้อมูล HOSxP สำหรับค้นข้อมูล HN ของผู้ป่วย

- เมื่อระบบสามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติให้นำข้อมูลจากใบ OPD Card มาลงบันทึกส่งตรวจ ย้อนหลังจนเป็นปัจจุบัน

เจ้าหน้าที่จุดคัดกรอง/ห้องตรวจ/ห้อง Lab/ห้อง X-ray/ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัว/ฝ่ายทันตกรรม/อื่นๆ

- เมื่อได้รับแจ้งประกาศใช้แผนฉุกเฉินกรณีระบบล่มให้ปิดเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องสำรองไฟฟ้าและหยุดการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์

- แจ้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบ

- บันทึกบริการ/กิจกรรม/เวชภัณฑ์ ในใบ OPD Card เปล่า สำหรับออกหน่วย

- เมื่อระบบสามารถใช้งานได้ตามปกติให้นำข้อมูลการให้บริการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ย้อนหลัง

ในโปรแกรม HOSxP

เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา

- เมื่อได้รับแจ้งประกาศใช้แผนฉุกเฉินกรณีระบบล่มให้ปิดเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องสำรองไฟฟ้า และหยุดการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์

- แจ้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบ

- ลงบันทึกการจ่ายเวชภัณฑ์ กิจกรรมลงในใบ OPD Card เปล่า สำหรับออกหน่วย และเขียน ซองยา

- เก็บใบ OPD Card ไว้ที่ห้องจ่ายยา เพื่อลงบันทึกข้อมูลย้อนหลังเมื่อระบบสามารถใช้งานได้ ตามปกติ

เจ้าหน้าที่ห้องการเงิน

- กรณีมีค่าใช้จ่ายที่สามารถสรุปค่าใช้จ่ายได้ เช่นใบรับรองแพทย์ให้เก็บเงินโดยใช้ใบเสร็จเล่มเขียว

- กรณีไม่สามารถสรุปค่าใช้จ่ายได้ ให้แยกใบ OPD Card ไว้และแจ้งผู้ป่วย/ญาติทราบว่าลงบันทึกเป็น ผู้ป่วยค้างชำระไว้ก่อนชั่วคราว

- เมื่อระบบคอมพิวเตอร์สามารถใช้งานได้ตาม ปกติ และหน่วยงานต่างๆ ลงบันทึกข้อมูล

บริการในโปรแกรม HOSxP เรียบร้อย การเงินสรุปค่าใช้จ่ายทำค้างชำระ

- เมื่อระบบไฟฟ้าสามารถใช้งานได้ตาม ปกติ ให้คณะกรรมการสารสนเทศ/หัวหน้า/รองหัวหน้าศูนย์ คอมพิวเตอร์ตรวจสอบความ สมบูรณ์ของข้อมูลให้เรียบร้อย และเป็นปัจจุบันจึง ประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉิน

แนวทางปฏิบัติในการรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย

ระเบียบปฏิบัติ

ก. การรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย

๑. การบันทึกข้อมูลประวัติและการเข้ารับบริการของผู้ป่วย

- ไม่บันทึกข้อมูลที่ไม่เป็นจริง (untrue information)
- ไม่ควรบันทึกข้อมูลที่เป็นจริงแต่เป็นข้อมูลที่ไม่สมควรบันทึกไว้เป็นหลักฐาน
- ก่อนการบันทึกข้อมูลใดๆ ลงในแฟ้มประวัติเวชระเบียนของผู้ป่วย หรือในคอมพิวเตอร์ต้อง

พิจารณาเนื้อหาที่จะบันทึกให้รอบคอบ

๒. การนำข้อมูลของผู้ป่วยหรือตัวผู้ป่วยไปเผยแพร่ให้ความรู้ จัดทำราย ตีพิมพ์เอกสารทางวิชาการต่างๆ

- ให้เก็บเอกสารหรือรายงานเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ เมื่อนำไปใช้ในการสอนหรือใช้ประกอบในการเขียนรายงานต่างๆ

- การเปิดเผยข้อมูลจะต้องได้รับหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษรที่แสดงถึงความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล

- การเขียนรายงานผู้ป่วยเพื่อตีพิมพ์โดยทั่วไปแล้วไม่ควรใส่ ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย
- หลีกเลี่ยงการตีพิมพ์ หรือแสดงรูปผู้ป่วยที่เห็นใบหน้าชัดเจน ถ้าจำเป็นต้องปิดส่วนหนึ่งของใบหน้า
- การนำผู้ป่วยไปแสดงหรือปรากฏตัวต่อสาธารณชนเพื่อเป็นตัวอย่างในการให้ความรู้แก่ ประชาชนต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยก่อน

- การนำเรื่องราวของผู้ป่วยไปเปิดเผยต่อสื่อมวลชน ถ้าไม่จำเป็นควรหลีกเลี่ยง

- การนำเรื่องผู้ป่วยเข้าประชุมปรึกษาหารือกับกลุ่มบุคคลอื่น ที่อยู่นอกวิชาชีพทางการแพทย์ ไม่ควรเปิดเผยชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย

๓. ไม่อนุญาตให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนหรือผู้ไม่เกี่ยวข้องให้ข้อมูลทางโทรศัพท์โดยเด็ดขาด

๔. กรณีเป็นบุคลากรที่มีหน้าที่ในการให้ ข้อมูลหรือตอบคำถามเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น ประชาสัมพันธ์ ควรจะต้อง ระมัดระวัง และตรวจสอบผู้ที่ถามนั้นว่า เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างไรก่อน ให้ข้อมูลตามความจำเป็นและตามขอบเขตที่ได้รับอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยได้

ข. การอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย โรงพยาบาลกำหนดให้บุคลากรต่อไปนี้มีสิทธิอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย

๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล , ประธานองค์กรแพทย์ , แพทย์เจ้าของไข

๒. หัวหน้างานเวชระเบียน

๓. วิธีปฏิบัติเมื่อมีการละเมิด

- ผู้พบเหตุการณ์รายงานหัวหน้าหน่วยงาน ทราบเพื่อประเมินและบันทึกความเสี่ยง หัวหน้าหน่วยงานรายงานผู้จัดการความเสี่ยง/หัวหน้างานเวชระเบียน ทราบเพื่อให้สามารถแก้ไข สถานการณ์ทันที

- คณะกรรมการสารสนเทศทบทวนความเสี่ยงทำ RCA (Root Cause Analysis) หาสาเหตุของปัญหาและประสานกับหน่วยที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

- คณะกรรมการสารสนเทศพิจารณาแนวทางแก้ไข ออกระเบียบปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุละเมิด เพื่อมิให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำซ้อน

แนวทางปฏิบัติในการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล

ระเบียบปฏิบัติ

การดูแลรักษาความปลอดภัยของข้อมูล

- การรักษาความปลอดภัย และป้องกันการสูญหายของแฟ้มเวชระเบียนมีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้
 - จัดสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการเก็บรักษา โดยมีชั้นสำหรับใส่แฟ้มประวัติผู้ป่วยนอกและแฟ้มผู้ป่วยในและเน้นให้เก็บ อย่างระมัดระวัง เพื่อลดความเสียหายทางกายภาพ มีช่องที่มี ขนาดเหมาะสม หยิบใช้สะดวก ลดการเกิดการชำรุดของเวชระเบียน
 - ตรวจสอบสายไฟในหน่วยงานไม่ให้ชำรุดสามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัย เพื่อป้องกันอัคคีภัย
 - มีการจำลองเหตุการณ์ ร่วมซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินของโรงพยาบาลและเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน
 - จัดให้มีอุปกรณ์ดับเพลิง และมีการตรวจสอบให้ใช้งานได้มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันหรือบรรเทาความเสียหายทางกายภาพที่อาจเกิดขึ้นของเวชระเบียน
 - การสำรวจปลวกและกำจัดปลวกในหน่วยงาน และมีระบบการจัดการขยะที่เหมาะสมในหน่วยงาน เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นในภายหลังสถานที่จัดเก็บแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยทุกประเภทห้ามบุคคลภายนอกเข้าไปโดยไม่ได้รับอนุญาต
 - การขอประวัติผู้ป่วยเพื่อไปใช้ภายนอกโรงพยาบาล ต้องทำบันทึกการขอข้อมูลตามแบบฟอร์มไว้เป็นหลักฐาน เพื่อขออนุญาตกับผู้บังคับบัญชา และพิจารณาเป็นรายกรณีไป โดยให้เฉพาะสำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องเท่านั้น
 - เจ้าหน้าที่ของแผนกเวชระเบียนทุกคนมี สิทธิที่จะเข้าถึงแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในได้ โดยทุกคนจะได้รับการอบรมในเรื่องการรักษาข้อมูลผู้ป่วย จรรยาบรรณของ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ในการไม่เปิดเผยข้อมูล ไม่ว่าจะผ่านทางโทรศัพท์หรือการขอเข้าดู
 - มีการจัดเวรปฏิบัติงานตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยเวรเช้าวันเสาร์-อาทิตย์จัดเวรละ ๒ คน เวรบ่าย-ดึก เวรละ ๒ คน และจัดเจ้าหน้าที่เสริมในวันที่มีผู้รับบริการมาเป็นพิเศษ เพื่อให้เพียงพอต่อการให้บริการ
 - ห้องตรวจจะต้องส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย คืนหลังจากเสร็จสิ้นการตรวจในแต่ละวันหรือภายใน ๒๔ ชั่วโมง ผู้ป่วยที่ Admit ให้ ward ส่งคืน OPD Card ภายหลังจาก Discharge ผู้ป่วย
 - แฟ้ม IPD ภายใน ๑๕ วัน หลังจากผู้ป่วย Discharge เจ้าหน้าที่ผู้คืนจะต้องลงบันทึกการคืน ในใบรายงานยอดผู้ป่วยนอกหรือสมุดส่ง คืนแฟ้มผู้ป่วยใน ส่วนเจ้าหน้าที่เวชระเบียนมีหน้าที่ รับคืนโดย manual และบันทึกใน Computer
 - การใช้ระบบสารสนเทศในการควบคุมเวชระเบียน โดยออกแบบโปรแกรมสามารถบันทึกการส่งเวชระเบียนผู้ป่วยไปแผนกต่างๆและสามารถตรวจสอบกลับได้ เมื่อพบว่าประวัติผู้ป่วยที่ ค้นหาไม่พบถูกส่งไปจุดบริการใดเป็นจุดสุดท้ายที่ใช้บริการ
 - การประชุมชี้แจงนโยบายด้านเวชระเบียนให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทราบ
 - กรรมการสารสนเทศกำหนดผู้มีสิทธิและระดับความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย ดังนี้ผู้มีสิทธิ
 - ** เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเวชระเบียนทุกคน
 - ** แพทย์/พยาบาล ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย

** ผู้ทำงานวิจัย หรือนักศึกษาหลักสูตรทางการแพทย์และสาธารณสุขต่างๆที่ได้รับอนุญาตให้เข้าฝึกอบรมที่โรงพยาบาลสรรคบุรี

** ศาล ,บริษัทประกันชีวิต, สนง.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สนง.ประกันสังคม, บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ, กรมบัญชีกลาง ต้องทำหนังสือขอเข้าดูข้อมูล หรือมีหมาย ศาลโดยโรงพยาบาลข้อมูลที่เกี่ยวข้องและระดับความสามารถเข้าถึงข้อมูล

- ข้อมูลทางการแพทย์กำหนดให้แพทย์หรือผู้ที่รับมอบหมายเท่านั้นที่จะเป็นผู้เข้าถึง
- ข้อมูลทางการแพทย์ กำหนดให้แพทย์/พยาบาลเท่านั้นที่จะเป็นผู้เข้าถึง
- ข้อมูลทางเวชระเบียนผู้เกี่ยวข้องมีสิทธิ์สามารถเข้าถึงได้แต่ไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้

แนวทางปฏิบัติในการรักษาความปลอดภัย/ป้องกันการสูญหายของแฟ้มเวชระเบียน ที่จัดเก็บในรูปแบบ Electronic file

ระเบียบปฏิบัติ

โรงพยาบาลสรรคบุรีใช้โปรแกรม HOSxP ในการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนและการเข้ารับบริการของผู้ป่วยไว้ใน คอมพิวเตอร์โดยมีระเบียบปฏิบัติดังนี้

๑. กำหนดให้เจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ บันทึกข้อมูลต่างๆในคอมพิวเตอร์มีรหัส username และ password เพื่อ การเข้าถึงงานในแต่ละประเภท โดยรหัสที่กำหนดให้จะเข้าถึง (Access_menu) และใช้งานได้ เฉพาะงานในหน้าที่ของตนเองเท่านั้นไม่สามารถใช้งานในด้านอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง ซองได้

๒. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนได้รับ การอบรม ในเรื่องการรักษาข้อมูลผู้ป่วย จรรยาบรรณในการ ไม่เปิดเผย ข้อมูล ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามระเบียบการขอประวัติการรักษาเวชระเบียนผู้ป่วย

๓. กำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ใช้งาน HOSxP ต้อง Log out ออกจากโปรแกรมทุกครั้งหากไม่ได้ ปฏิบัติงานอยู่ที่หน้าเครื่องคอมพิวเตอร์

๔. กำหนดให้โปรแกรมสามารถตรวจสอบเหตุผิดปกติ ของงานและสืบสวนย้อนกลับได้ว่าการเข้าถึง การ บันทึกหรือแก้ไข ข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในคอมพิวเตอร์โดยรหัสผู้ใช้ของใคร มีการดำเนินการเมื่อไหร่

๕. กำหนดให้โปรแกรมสามารถป้องกันการเข้าถึง ข้อมูลและการนำข้อมูลในคอมพิวเตอร์ไปใช้งานโดย ไม่ได้รับ อนุญาต เช่นจำกัดสิทธิการ print รายงานข้อมูลประวัติผู้ป่วย,กำหนดเครื่องพิมพ์ใบเสร็จ เป็นต้น

๖. กำหนดให้มีการติดตั้งโปรแกรมเพื่อป้องกัน และปกป้องข้อมูลจากไวรัส มัลแวร์ โทรจัน หนอน คอมพิวเตอร์และตรวจสอบให้มีการ update อัปเดตอัตโนมัติ

๗. กำหนดให้มีการปิดระบบเพื่อป้องกันการใช้อุปกรณ์พกพา เช่น Hard disk External, USB Flash drive

๘. ตรวจสอบสายไฟในหน่วยงานไม่ให้ชำรุดสามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัย เพื่อป้องกันอัคคีภัย

๑๐. จัดให้มีอุปกรณ์ดับเพลิง และมีการตรวจสอบให้ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันหรือ บรรเทาความเสียหายทางกายภาพที่อาจเกิดขึ้นของเวชระเบียน

๑๑. ภายในห้อง Server ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ ๒ ตัว เพื่อสลับการทำงานทุก ๑๒ ชั่วโมง และล็อก ห้อง server เพื่อป้องกันบุคคลภายนอกเข้าไปโดยไม่ได้รับอนุญาต

๑๒. กำหนดสิทธิรหัสผู้ใช้ username และ password สำหรับการใช้งาน server และการเข้าถึง database ข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วย

แนวทางปฏิบัติในการนำข้อมูลเผยแพร่สู่สาธารณะของ ITA

ระเบียบปฏิบัติ

๑. ให้ผู้รับผิดชอบที่ต้องการนำข้อมูลนั้นขึ้นเผยแพร่สู่สาธารณะ โดยผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล จะต้องทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อน หากมีความผิดพลาดเกิดขึ้นกับเนื้อหา จะต้องรับผิดชอบต่อความผิดพลาดนั้น

๒. ผู้รับผิดชอบงานกรอกแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสรรคบุรี พร้อมแนบเอกสารที่เผยแพร่ และนำเสนอให้ผู้บริหารพิจารณาและอนุมัติการเผยแพร่ขึ้นสู่เว็บไซต์

๓. เมื่อเรื่องผ่านการอนุมัติจากผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงานบันทึกแจ้งงานคอมพิวเตอร์ออนไลน์ พร้อมสแกนเอกสารที่ต้องการเผยแพร่

๔. ผู้รับผิดชอบงานส่งต่อเอกสารให้ผู้ดูแลระบบเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเซ็นต์เอกสารเพื่อรับทราบดำเนินการ และส่งไฟล์เอกสารที่ใช้ในการเผยแพร่เพื่อทำการเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ต่อไป