



ประกาศโรงพยาบาลลำดวน

เรื่อง นโยบายแนวทางปฏิบัติในการรักษาความลับของผู้ป่วยเพื่อคุ้มครองข้อมูลสุขภาพ

โรงพยาบาลลำดวนมีภารกิจหลักในการให้การดูแลรักษาส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้มารับบริการ กิจกรรมเหล่านี้ต้องใช้ข้อมูลผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการเพื่อวินิจฉัยโรคและวางแผนการรักษา ข้อมูลผู้ป่วยจะถูกบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรปรากฏอยู่ในเวชระเบียนเอกสารและฐานข้อมูลของสถานพยาบาลเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลทุกคนจะต้องดำเนินการต่อข้อมูลผู้ป่วยเหล่านี้ด้วยความระมัดระวังโดยเฉพาะความลับผู้ป่วยต้องระวังมิให้เกิดการละเมิดความเป็นส่วนตัวหรือเปิดเผยความลับของผู้ป่วยโดยเด็ดขาด โดยยึดแนวทางการปฏิบัติดังนี้

ข้อปฏิบัติสำหรับการบริหารจัดการในการรักษาความลับของผู้ป่วย

- กำหนดและแบ่งแยกบริเวณพื้นที่จัดเก็บเวชระเบียนและเครื่องแม่ข่ายคอมพิวเตอร์ให้ชัดเจน กำหนดเป็นเขตหวงห้ามเฉพาะ ปิดประตูหน้าต่างหรือห้อง เสมอเมื่อไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่
- จัดให้มีสมุดทะเบียนบันทึกการเข้าออกห้องเครื่องแม่ข่ายคอมพิวเตอร์และทะเบียนบันทึกการนำเวชระเบียนออกมาใช้และการส่งเวชระเบียนกลับคืน
- จัดให้มีระบบตรวจสอบการส่งเวชระเบียนกลับคืนว่ามี การส่งกลับครบเท่ากับจำนวนเวชระเบียนที่นำออกไปดำเนินการตรวจสอบทุกวันให้เสร็จสิ้นก่อนเวลา ๑๕.๓๐ น. หากพบเวชระเบียนที่ยังไม่ส่งกลับให้ดำเนินการติดตามค้นหานำกลับคืนมาให้เสร็จสิ้นก่อนเวลา ๑๖.๐๐ น.
- จัดให้มีระบบฉุกเฉินสำหรับปฏิบัติงานเมื่อไฟฟ้าดับหรือระบบคอมพิวเตอร์ใช้งานไม่ได้ให้มั่นใจว่าการค้นหาค้นหาบันทึกและจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยดำเนินไปได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง ไม่บกพร่องและมีการซักซ้อมด้านอัคคีภัย ไฟฟ้าดับ ปีละไม่น้อยกว่า ๑ ครั้ง และมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานเมื่อระบบขัดข้องให้เหมาะสมอยู่เสมอ
- กำหนดชั้นความลับของข้อมูลผู้ป่วยเป็นระดับ “ลับ” และดำเนินการแบบเดียวกับการรับส่งเอกสารลับ ดังนี้
 - ๕.๑ การทำสำเนา การพิมพ์สำเนาต้องบันทึกจำนวนชุด ชื่อตำแหน่งของผู้ดำเนินการ ชื่อสถานพยาบาลที่จัดทำและวันเวลาที่ต้นฉบับ ฉบับสำเนาทุกฉบับ กรณีส่งพิมพ์สำเนาออกจากระบบคอมพิวเตอร์ต้องบันทึกการส่งพิมพ์จำนวนชุดชื่อตำแหน่งของผู้ดำเนินการ ชื่อสถานพยาบาลที่จัดทำและวันเวลาที่ส่งพิมพ์ทุกครั้งเก็บไว้ในระบบฐานข้อมูล
 - ๕.๒ การส่งออกเวชระเบียนหรือสำเนาเวชระเบียนออกนอกสถานพยาบาลต้องบรรจุซองหรือภาชนะทึบแสงสองชั้นอย่างมั่นคง บนซองชั้นในให้เจ้าหน้าที่ระบุเลขที่หนังสือนำส่งชื่อหรือตำแหน่งผู้รับและหน่วยงานผู้ส่งพร้อมทำเครื่องหมายแสดงชั้นความลับทั้งด้านหน้าและด้านหลังบนซองชั้นนอกให้เจ้าหน้าที่ระบุเลขที่หนังสือนำส่งชื่อหรือตำแหน่งผู้รับและหน่วยงานผู้ส่งเช่นเดียวกับซองชั้นใน แต่ไม่ต้องมีเครื่องหมายแสดงชั้นความลับใดๆ การส่งออกในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ต้องเข้ารหัสมิให้ผู้ที่ไม่มสิทธิสามารถเปิดไฟล์ดูได้

- ๕.๓ การจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลให้จัดเก็บไว้ตลอดไป หากผู้ป่วยเสียชีวิตให้แยกเวชระเบียนของผู้เสียชีวิตออกมาเก็บไว้ในสถานที่เก็บเวชระเบียน ผู้เสียชีวิต โดยหากเป็นการเสียชีวิตผิดธรรมชาติให้เก็บรักษาไว้ไม่ต่ำกว่า ๒ ปี หากมิใช่การเสียชีวิตผิดธรรมชาติให้เก็บรักษาไว้ไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปี แล้วอาจพิจารณาทำลายเวชระเบียนถ้ามี ปัญหาพื้นที่จัดเก็บไม่เพียงพอการทำลายเวชระเบียนให้ดำเนินการโดยหลักการทำลายเอกสาร เช่น ใช้เครื่องทำลายเอกสารตัดออกเป็นชิ้นเล็กๆ
๖. จัดให้มีกระบวนการกลั่นกรองและพิจารณาความเหมาะสมในการนำข้อมูลของผู้ป่วยที่สามารถระบุ ตัวบุคคลได้ (เช่น มีชื่อหรือเลขประจำตัวผู้ป่วย) ไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น เช่น การวิจัยหรือเปิดเผย ต่อบุคคลอื่นนอกโรงพยาบาลให้เป็นไปตามกฎหมายและไม่เป็นการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย

ข้อปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกคนที่มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาล

๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนมีหน้าที่ต้องป้องกันดูแลรักษาไว้ซึ่งความลับความถูกต้องและความพร้อมใช้ของ ข้อมูลตลอดจนเอกสารเวชระเบียนของผู้ป่วย
๒. ห้ามเผยแพร่ ทำสำเนาถ่ายภาพ เปลี่ยนแปลง ลบทิ้ง หรือทำลายข้อมูลผู้ป่วยในเวชระเบียนและ ในระบบคอมพิวเตอร์ทุกกรณีนอกจากได้รับมอบหมายให้ดำเนินการจากผู้อำนวยการ
๓. การแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยให้ดำเนินการการแก้ไขข้อมูลโดยเคร่งครัด เช่น หากเขียนผิดห้ามใช้ปากกา ระบายสีทับข้อความจนไม่เห็นข้อความเดิม ห้ามใช้น้ำยาลบคำผิดในเวชระเบียนผู้ป่วย การแก้ไข ทำได้โดยการลากเส้นทับข้อความเดิมเพียงเส้นเดียวแล้วเขียนข้อความ ที่แก้ไขไว้ใกล้กับข้อความเดิม พร้อมลงนามกำกับและวันเวลาที่แก้ไขสำหรับการแก้ไขข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ห้ามลบข้อมูล เดิมทิ้งแต่ให้ทำเครื่องหมายว่ามีการแก้ไขแล้วเชื่อมโยงข้อมูลที่เพิ่มเติมแก้ไขให้รู้ว่าข้อความใหม่ใช้ แทนข้อความเดิมอย่างไร
๔. การส่งข้อมูลผู้ป่วยให้กับบุคลากรภายในสถานพยาบาลเดียวกันให้ดำเนินการตามระเบียบการส่ง ข้อมูลลับโดยเคร่งครัด เช่น ไม่ใช่ให้ผู้ป่วยเป็นผู้ถือเวชระเบียนจากจุดบริการหนึ่งไปยังจุดอื่นๆ
๕. ห้ามส่งข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้ช่องทางที่ไม่เหมาะสม เช่น ส่งทาง LINE หรือ Social Media อื่นๆ
๖. ตั้งรหัสผ่านในการเข้าใช้งานระบบคอมพิวเตอร์ของตนเองให้คาดเดาได้ยากตรงตามระเบียบของ สถานพยาบาลปกปิดรหัสผ่านเป็นความลับส่วนตัวอย่างเคร่งครัด ไม่อนุญาตให้ผู้อื่นนำรหัสผ่าน ของตนเองไปใช้ เปลี่ยนรหัสผ่านเมื่อถึงกำหนดเวลาที่บังคับ
๗. ห้ามนำเครื่องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์อื่นๆ รวมถึงอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลเช่น CD-ROM, USB Drive , External Hard Disk อุปกรณ์เครือข่าย เช่น Hub, Switch, Wi-Fi Router ฯลฯ มาเชื่อมต่อกับ เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายของโรงพยาบาลลำตวนที่ใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วย ยกเว้นได้รับ อนุญาตจากผู้อำนวยการ


ข้อปฏิบัติสำหรับผู้รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยในช่วงเวลาปัจจุบันเท่านั้น

๑. ผู้ที่รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยในช่วงเวลาปัจจุบันเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยได้ (ช่วงเวลาปัจจุบัน หมายถึงขณะทำการรักษาเท่านั้น)
๒. กรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือหมดสติ ต้องได้รับความยินยอมจากญาติในการรักษาและ เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย
๓. เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเท่าที่จำเป็น

๔. การเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย ของนักศึกษาแพทย์ หรือนักศึกษาฝึกประสบการณ์ ต้องอยู่ในการกำกับดูแลของพี่เลี้ยง ที่โรงพยาบาลมอบหมายอย่างเคร่งครัด
๕. ห้ามนำข้อมูลของผู้ป่วย ไปเผยแพร่ให้บุคคลที่ ๓ ทราบ โดยไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล
๖. หากผู้ที่รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย ต้องการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยนอกช่วงเวลาปัจจุบัน ที่ทำการรักษา ต้องทำหนังสือเป็นลักษณะอักษร ได้รับอนุญาตจากผู้ อำนวยการโรงพยาบาลลำตวน และเข้าถึงข้อมูล หรือใช้ข้อมูล ตามวัตถุประสงค์ที่ได้แจ้งไว้เท่านั้น ห้ามใช้นอกเหนือวัตถุประสงค์
๗. กรณีนักศึกษาแพทย์ หรือนักศึกษาฝึกประสบการณ์ ที่ต้องการข้อมูลผู้ป่วยไปปรึกษาอาจารย์ หรือทำรายงาน การขอข้อมูลผู้ป่วย ต้องใช้ตามวัตถุประสงค์ที่ได้แจ้งไว้เท่านั้น ห้ามใช้นอกเหนือวัตถุประสงค์ ไม่ระบุข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ชื่อ-สกุล, รูปถ่าย และต้องทำหนังสือเป็นลักษณะอักษรขอ อนุญาตจากผู้ อำนวยการโรงพยาบาลลำตวน
๘. กรณีนักศึกษาแพทย์ หรือนักศึกษาฝึกประสบการณ์ ต้องการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย ต้องได้รับอนุญาต จากผู้ อำนวยการโรงพยาบาลลำตวนก่อน และอยู่ในการกำกับดูแลของพี่เลี้ยง ที่โรงพยาบาล มอบหมายอย่างเคร่งครัด
๙. ผู้ที่ รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย มีหน้าที่ต้องป้องกันดูแลรักษาไว้ซึ่งความลับบุคคล เช่น ชื่อ-สกุล, รูปถ่ายผู้ป่วย, รูปถ่ายเวชระเบียน และความถูกต้อง ความพร้อมใช้ของข้อมูลตลอดจน เอกสารเวชระเบียนของผู้ป่วย
๑๐. ห้ามผู้รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย เผยแพร่ ทำสำเนา ถ่ายภาพ เปลี่ยนแปลง ลบทิ้ง หรือทำลาย ข้อมูลผู้ป่วยในเวชระเบียนและในระบบคอมพิวเตอร์ทุกกรณีนอกจากได้รับมอบหมายให้ ดำเนินการจากผู้ อำนวยการโรงพยาบาลลำตวน
๑๑. การส่งข้อมูลผู้ป่วยให้กับบุคลากรภายในสถานพยาบาลเดียวกันให้ดำเนินการโดยเคร่งครัด เช่น ไม่ใช่ให้ผู้ป่วยเป็นผู้ถือเวชระเบียนจากจุดบริการหนึ่งไปยังจุดอื่นๆ
๑๒. ห้ามส่งข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้ช่องทางที่ไม่เหมาะสม เช่น ส่งทาง LINE หรือ Social Media อื่นๆ
๑๓. ไม่อนุญาตให้ผู้อื่นนำรหัสผ่านของตนเองไปใช้ เปลี่ยนรหัสผ่านเมื่อถึงกำหนดเวลาที่บังคับ
๑๔. ห้ามนำเครื่องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์อื่นๆ รวมถึงอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูล เช่น CD-ROM, USB Drive , External Hard Disk อุปกรณ์เครือข่าย เช่น Hub, Switch, Wi-Fi Router ฯลฯ มาเชื่อมต่อกับ เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายของโรงพยาบาลลำตวน ยกเว้นได้รับอนุญาตจาก ผู้ อำนวยการ

จึงประกาศมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๙



(นางมุกดา วิเศษ)

ผู้ อำนวยการโรงพยาบาล