



โรงพยาบาลน่าน

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการงาน การบริการ และระเบียบปฏิบัติ
(สำหรับผู้ใช้งาน)



ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ
โรงพยาบาลน่าน 2563

สารบัญ

	หน้า
๑. วัตถุประสงค์.....	๓
๒. ขอบเขต.....	๓
๓. คำจำกัดความ.....	๓
๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ.....	๔
๕. Work Flow กระบวนการ.....	๕
๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน.....	๗
๗. มาตรฐานคุณภาพงาน.....	๙
๘. ระบบติดตามประเมินผล.....	๑๐
๙. เอกสารอ้างอิง.....	๑๐
๑๐. แบบฟอร์มที่ใช้.....	๑๐

ภาคผนวก

๑. กฎระเบียบ/คำสั่ง ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	
๑. NANHOSP-IT-๐๐๑-การปฏิบัติกรณเครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายอุปกรณ์เครือข่ายขัดข้อง	๑๓
๒. NANHOSP-IT-๐๐๒-การป้องกันไวรัส.....	๑๗
๓. NANHOSP-IT-๐๐๓-การป้องกันการละเมิดลิขสิทธิ์และสิทธิทางปัญญา.....	๑๘
๔. NANHOSP-IT-๐๐๔-การใช้งานคอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต.....	๑๙
๕. NANHOSP-IT-๐๐๕-การใช้งานอีเมล.....	๒๑
๖. NANHOSP-IT-๐๐๖-การป้องกันการใช้ทรัพยากรผิดวัตถุประสงค์.....	๒๒
๗. NANHOSP-IT-๐๐๗-การใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก.....	๒๓
๘. NANHOSP-IT-๐๐๘-การตั้งรหัสผ่าน กำหนดและป้องกันรหัสผ่าน.....	๒๔
๙. NANHOSP-IT-๐๐๙-การนำข้อมูลเผยแพร่สู่สาธารณะ.....	๒๕
๑๐. NANHOSP-IT-๐๑๐-เรื่องการปฏิบัติกรณไฟฟ้าดับ.....	๒๖
๑๑. NANHOSP-IT-๐๑๑-เรื่องการรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย.....	๓๐
๑๒. NANHOSP-IT-๐๑๒-การดูแลรักษาความปลอดภัยของข้อมูล.....	๓๒
๑๓. NANHOSP-IT-๐๑๓-เรื่องการรักษาความปลอดภัย ป้องกันการสูญหายที่จัดเก็บในรูปแบบ /Electronic file.....	๓๕
๑๔. NANHOSP-IT-๐๑๔-การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล.....	๓๗
๑๕. NANHOSP-IT-๐๑๕-แนวทางปฏิบัติ กรณระบบล่ม.....	๓๘

คู่มือการปฏิบัติงาน

กระบวนการงาน การบริการ ICT Service Center

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้จัดมีการจัดคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม/กระบวนการต่าง ๆ ของหน่วยงาน และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลงานที่ได้มาตรฐานเป็นไปตามเป้าหมาย ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพและบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ

๑.๒ เพื่อเป็นหลักฐานแสดงวิธีการทางานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ และใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ใช้บริการ ให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่เพื่อขอการรับบริการที่

ตรงกับความต้องการ

๑.๓ เพื่อให้การปฏิบัติงานการบริการด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน มีกำหนดระยะเวลาการให้บริการที่ชัดเจน และยกระดับการให้บริการของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพและสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

๒. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมขั้นตอนการบริการด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ตั้งแต่ขั้นตอนการรับบริการขอคำปรึกษาทางโทรศัพท์ ขั้นตอนการรับบริการซ่อมบำรุง ข้อตกลงระยะเวลาการให้บริการ แผนการดำเนินงานศูนย์บริการให้คำปรึกษาแนะนำและแก้ไขปัญหาทางด้านเทคนิค รวมถึงการรายงานและติดตามประเมินผล

๓. คำจำกัดความ

มาตรฐาน คือ สิ่งที่เป็นเกณฑ์สำหรับเทียบกำหนด ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒)

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Performance Standard) เป็นผลการปฏิบัติงานในระดับใดระดับหนึ่งซึ่งถือว่าเป็นเกณฑ์ที่น่าพอใจหรืออยู่ในระดับที่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ทำได้ โดยจะมีกรอบในการพิจารณากำหนดมาตรฐานหลาย ๆ ด้าน อาทิ ด้านปริมาณ คุณภาพ ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย หรือพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน

IT Help Desk = ศูนย์บริการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

ผู้รับบริการ = ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลน่าน

ผู้ประสานงานด้านเทคนิค = เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานด้านการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน = เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบหมายให้ดำเนินการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา

ด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

SLA (Service Level Agreement) = ข้อตกลงเพื่อรับประกันการบริการระหว่างผู้ให้บริการกับ

ผู้รับบริการ เพื่อเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้รับบริการว่าเจ้าหน้าที่จะสามารถให้บริการได้ตามระยะเวลาแต่ละกระบวนการที่กำหนดไว้ ไม่ถือเป็นข้อผูกพัน อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้
ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง = แบบบันทึกการรับแจ้งขอความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ทำหน้าที่อนุมัติแผนการดำเนินงานพร้อมทั้งมอบหมาย กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของผู้ที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะทำงานบริการและจัดการความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังต่อไปนี้

๒.๑ จัดทำแผนการดำเนินงานและแนวทางการบริหารจัดการระบบการให้บริการและจัดการด้านความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

๒.๒ บริหารจัดการระบบการให้บริการและจัดการด้านความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้สามารถดำเนินการตามแผนและแนวทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๓ ประสาน ติดตามการดำเนินงาน และรวบรวมข้อมูล รวมถึงรายงานผลการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้ผู้บริหาร

๒.๔ ส่งเสริมให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ระดับหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน ให้สามารถนำความรู้ไปใช้สนับสนุนในการปฏิบัติงาน

๕. Work Flow กระบวนการการปฏิบัติงานการบริการด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

๕.๑ ขั้นตอนการรับบริการขอคำปรึกษาทางโทรศัพท์ หมายเลข ๑๔๒๖ / ๑๔๒๗

ลำดับ ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา (นาที)	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ
๑.	แจ้งปัญหา/ขอรับ ความช่วยเหลือ	 ๖ นาที	ผู้ประสานงานด้าน เทคนิครับแจ้งขอรับ บริการ พร้อมแนวทาง แก้ไขปัญหาเบื้องต้น (ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง)	ผู้รับบริการ/ผู้ ประสานงานด้าน เทคนิค
๒.			ผู้ประสานงานด้าน เทคนิคจัด เจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการ	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค
๓.			ผู้ประสานงานฯตัดสินใจ การตอบคำถามว่า สามารถตอบได้ทันที หรือไม่	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค
๔.			ผู้ประสานงานฯแจ้งเวลา โทรกลับเพื่อให้คำตอบ ผู้รับบริการ	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค
๕.			ผู้ประสานงานฯ ประสาน นักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ ให้คำตอบ	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค
๖.			ผู้ประสานงานฯ ได้รับ คำตอบจากนักวิชาการ/ ผู้เชี่ยวชาญ	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค
๗.			ผู้รับบริการได้รับคำตอบ/ วิธีแก้ไขปัญหามาจาก เจ้าหน้าที่ประสานงาน ด้านเทคนิค	ผู้รับบริการ
๘.			ผู้ประสานงานด้าน เทคนิค บันทึกปิดงาน (ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง)	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค
๙.			จบการทำงาน	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค

๕.๒ ขั้นตอนการรับบริการซ่อมบำรุง

ลำดับ ที่	ฝั่งกระบวนการ	ระยะเวลา (นาที)	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ
๑.	แจ้งปัญหา/ขอรับ ความช่วยเหลือ	๖ นาที	ผู้ประสานงานด้าน เทคนิครับแจ้งขอรับ บริการ พร้อมแนวทาง แก้ไขปัญหาเบื้องต้น (ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง)	ผู้รับบริการ/ผู้ ประสานงานด้าน เทคนิค
๒.		KPI ๒๐ นาที	ผู้ประสานงานด้าน เทคนิคจัดเจ้าหน้าที่เพื่อ ดำเนินการ (ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง)	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค
๓.			เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานรับ มอบหมายงาน (JOB) และวิเคราะห์ปัญหาหา วิธีแก้ไข	เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน
๔.		KPI ตาม ข้อตกลง ระยะเวลา การให้บริการ SLA (Service Level Agreement)	เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ดำเนินการแล้วเสร็จ หรือไม่	เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน
๕.			กรณีเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถ ดำเนินการแล้วเสร็จ ให้แจ้งเวลาการมาให้ บริการครั้งที่ ๒ (Follow up)	เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน
๖.			เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ศึกษาค้นหาวิธีแก้ไข	เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน
๗.			เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน บันทึกการดำเนินการ (Resolution) (ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง)	เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน
๘.			ผู้รับบริการประเมินผล การให้บริการ	ผู้รับบริการ
๙.			ผู้ประสานงานด้าน เทคนิคบันทึกงาน (ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง)	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค
๑๐.			จบการทำงาน	ผู้ประสานงาน ด้านเทคนิค

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ ขั้นตอนการรับบริการขอคำปรึกษาทางโทรศัพท์

ผู้รับบริการ

๑. แจ้งปัญหา/ขอรับบริการขอความช่วยเหลือผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๑๔๒๖ หรือ ๑๔๒๗

๒. รับคำตอบหรือวิธีการแก้ไข้ปัญหา

ผู้ประสานงานด้านเทคนิค

๑. เมื่อผู้รับบริการแจ้งขอรับความช่วยเหลือ ผู้ประสานงานด้านเทคนิคต้องทำการบันทึกคำแจ้งลง ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง

๒. ทำการวิเคราะห์ปัญหาที่รับแจ้ง

๓. ทำการตอบคำถามหรือแนะนำวิธีการแก้ไข้ปัญหา

๓.๑ ในกรณีที่สามารถตอบได้ทันที ผู้ประสานงานด้านเทคนิคจะทำการแนะนำวิธีการแก้ไข้ปัญหาให้ผู้รับบริการทราบทันที

๓.๒ ในกรณีที่ไม่สามารถตอบได้ทันที ผู้ประสานงานด้านเทคนิคจะต้องดำเนินการดังนี้

- ทำการแจ้งเวลาโทรกลับให้ผู้รับบริการทราบ
- ประสานนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญให้คำตอบหรือวิธีการแก้ไข้ปัญหาทำการแจ้งวิธีการแก้ไข้ปัญหาให้ผู้รับบริการทราบ

๔. ทำการบันทึกในแบบบันทึกข้อมูลและปิดงาน

๖.๒ ขั้นตอนการรับบริการซ่อมบำรุง

ผู้รับบริการ

๑. แจ้งปัญหา/ขอรับบริการขอความช่วยเหลือผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๑๔๒๖ หรือ ๑๔๒๗

๒. รอเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมาดำเนินการแก้ไข้ตามเวลาที่แจ้งไว้

๓. เมื่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทำการแก้ไข้ปัญหาแล้วเสร็จ ประเมินความพึงพอใจในการรับบริการและลงชื่อผู้ขอรับบริการ

ผู้ประสานงานด้านเทคนิค

๑. เมื่อผู้รับบริการแจ้งขอรับความช่วยเหลือ ผู้ประสานงานด้านเทคนิคต้องทำการบันทึกคำแจ้งลง ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง

๒. ทำการนัดเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการ พร้อมทั้งบันทึกลงใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง

๓. ทำการบันทึกหลักฐานข้อมูลและปิดงานลงใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง เมื่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการแล้วเสร็จ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

๑. รับมอบหมายงานจากผู้ประสานงานด้านเทคนิค และทำการวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาวิธีการแก้ไข้

๒. ดำเนินการแก้ไข้ปัญหา

๒.๑ กรณีแก้ไข้ปัญหาแล้วเสร็จ ทำการบันทึกการดำเนินการลงในใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง

๒.๒ กรณีไม่สามารถแก้ไข้ปัญหาให้แล้วเสร็จ จะต้องดำเนินการดังนี้

- ทำการแจ้งกำหนดการมาดำเนินการครั้งที่ ๒
- ทำการค้นหาวิธีการแก้ไข้ปัญหา

- ดำเนินการแก้ไขปัญหาให้แล้วเสร็จ และทำการบันทึกการดำเนินการลงในใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง

๓. ให้ผู้รับบริการทำการประเมินผลการให้บริการและลงชื่อ พร้อมทั้งนำใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง ส่งคืนผู้ประสานงานด้านเทคนิคเพื่อทำการบันทึกลงฐานข้อมูลและปิดงาน

๗. มาตรฐานคุณภาพงาน

ข้อตกลงระยะเวลาการให้บริการ SLA (Service Level Agreement)

ลำดับ	กระบวนงาน	ระยะเวลา	หมายเหตุ
๑	ตอบปัญหาทางโทรศัพท์	๖ นาที	
๒	Hardware		
	Format + ติดตั้งระบบปฏิบัติการ	๑ ชม.	ถ้ามี Driverพร้อมติดตั้ง
	ติดตั้ง Driver - Printer , Accessories	๒๐ นาที	ถ้ามี Driverพร้อมติดตั้ง
๓	Software		
	Setup Microsoft Office	๔๕ นาที	
	Setup Antivirus	๒๐ นาที	ระยะเวลาต่อโปรแกรม
	Setup Program (HIS)	๒๐ นาที	
๔	Network		
	ติดตั้ง IP address	๒๐ นาที	
	ติดตั้งสายสัญญาณพร้อมอุปกรณ์	๒ วัน	เพิ่มจุดเครือข่าย

หมายเหตุ :- ๑. SLA (Service Level Agreement) หมายถึง ข้อตกลงเพื่อรับประกันการบริการระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ เพื่อเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้รับบริการว่าเจ้าหน้าที่จะสามารถให้บริการได้ตามระยะเวลาแต่ละกระบวนงานที่กำหนดไว้ ไม่ถือเป็นข้อผูกพัน อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

๒. ระยะเวลาตาม SLA หมายถึง ระยะเวลาการให้บริการ กรณีพื้นฐานปกติของปัญหาในแต่ละด้านทางเทคนิค โดยดูขยพินิจของเจ้าหน้าที่เท่านั้น

* เงื่อนไขการดำเนินงานหลังจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศได้รับแจ้งจะจัดส่งเจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ภายในทันที ในกรณีที่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานพร้อมให้บริการ แต่หาก เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ติดงานให้บริการอื่นอยู่คาดว่าจะเข้าดำเนินการให้ภายใน ๓๐ นาทีเป็นอย่างน้อย

๘. ระบบติดตามประเมินผล

๘.๑ การรายงานผล

คณะกรรมการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จะต้องจัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับแจ้งปัญหา สาเหตุของปัญหา การแก้ไข ปัญหา ประเภทของปัญหา ตามความเหมาะสมเป็นรายเดือนและเสนอผู้บังคับบัญชาทราบ

๘.๒ การติดตามประเมินผล

คณะกรรมการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจะดำเนินการติดตามประเมินผลจากการสำรวจความพึงพอใจในการรับบริการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาด้านระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๙. เอกสารอ้างอิง

๑. พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.๒๕๕๐
๒. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลน่าน


๑๐. แบบฟอร์มที่ใช้

๑. แบบฟอร์มขอรับบริการซ่อมบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย (ใบเสนอ/ส่งซ่อม/ติดตั้ง)
-

ภาคผนวก

๑. ระเบียบปฏิบัติด้านเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลน่าน
๒. พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.๒๕๕๐
๓. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
วิธีปฏิบัติ(NANHOSP-IT)

- ๑.NANHOSP-IT-๐๐๑-การปฏิบัติกรณีเครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายอุปกรณ์เครือข่ายขัดข้อง
- ๒.NANHOSP-IT-๐๐๒-การป้องกันไวรัส
- ๓.NANHOSP-IT-๐๐๓-การป้องกันการละเมิดลิขสิทธิ์และสิทธิทางปัญญา
- ๔.NANHOSP-IT-๐๐๔-การใช้งานคอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต
- ๕.NANHOSP-IT-๐๐๕-การใช้งานอีเมล
- ๖.NANHOSP-IT-๐๐๖-การป้องกันการใช้ทรัพยากรผิดวัตถุประสงค์
- ๗.NANHOSP-IT-๐๐๗-การใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์เน็ตบุ๊ก
- ๘.NANHOSP-IT-๐๐๘-การตั้งรหัสผ่าน กำหนดและป้องกันรหัสผ่าน
- ๙.NANHOSP-IT-๐๐๙-การนำข้อมูลเผยแพร่สู่สาธารณะ
- ๑๐.NANHOSP-IT-๐๑๐-เรื่องการปฏิบัติกรณีไฟฟ้าดับ
- ๑๑.NANHOSP-IT-๐๑๑-เรื่องการรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย
- ๑๒.NANHOSP-IT-๐๑๒-การดูแลรักษาความปลอดภัยของข้อมูล
- ๑๓.NANHOSP-IT-๐๑๓-เรื่องการรักษาความปลอดภัย ป้องกันการสูญหายที่จัดเก็บในรูปแบบ
Electronic file
- ๑๔.NANHOSP-IT-๐๑๔-การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล
- ๑๕.NANHOSP-IT-๐๑๕-แนวทางปฏิบัติ กรณีระบบล่ม

 <p>โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๑	หน้า ๑/๔
	เรื่อง การใช้งานคอมพิวเตอร์และระบบ เครือข่ายขัดข้อง	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช

ระเบียบปฏิบัติ

๑. กฎระเบียบการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย และระเบียบการเชื่อมต่อคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

- เอกสาร ฉบับนี้มีจุดประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบการใช้ระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ของโรงพยาบาลน่าน ภายใต้การดูแลของศูนย์คอมพิวเตอร์ ซึ่งกล่าวถึงสิทธิหน้าที่ ข้อปฏิบัติของผู้ใช้ระบบ

- คำจำกัดความในระเบียบนี้

"โรงพยาบาล" หมายถึง โรงพยาบาลน่าน

"ศูนย์คอมฯ" 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. กฎระเบียบการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย


- เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของโรงพยาบาลเป็นสมบัติของทางราชการห้ามผู้ใดเข้าใช้งานโดยมิได้รับอนุญาต
- ผู้ใช้งานต้องยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขในการรับทราบกฎระเบียบหรือนโยบายต่างๆ ที่โรงพยาบาลกำหนดขึ้นโดยจะอ้างว่าไม่ทราบกฎระเบียบหรือนโยบายของส่วนราชการ มิได้

 <p>โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๑	หน้า ๒/๔
	เรื่อง การใช้งานคอมพิวเตอร์และระบบ เครือข่ายขัดข้อง	ฉบับที่ : ๑
		วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช	

- โรงพยาบาลให้บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) เป็นการเฉพาะบุคคลเท่านั้น ผู้ใช้งานจะโอน จำหน่าย หรือจ่ายแจกสิทธินี้ให้กับผู้อื่นไม่ได้
- บัญชี ผู้ใช้งาน (User Account) ที่โรงพยาบาลให้กับผู้ใช้งานนั้น ผู้ใช้งานต้องเป็นผู้รับผิดชอบผลต่าง ๆ อันอาจจะมีขึ้นรวมถึงผลเสียหายต่างๆ ที่เกิดจาก บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) นั้น ๆ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าผลเสียหายนั้นเกิดจากการกระทำของผู้อื่น
- ห้าม ผู้ใช้งานปฏิบัติกรใด ๆ เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นการขัดต่อกฎหมาย หรือศีลธรรมอันดีแห่งสาธารณชนโดยผู้ใช้งานรับรองว่าหากมีการกระทำการใดๆดังกล่าว ย่อมถือว่าอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบของโรงพยาบาล
- ห้าม ผู้ใช้งานทำการใดๆ ที่เข้าข่ายลักษณะเพื่อการค้าหรือการแสวงหาผลกำไรผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์และ เครือข่ายเช่น การประกาศแจ้งความ การซื้อหรือการจำหน่ายสินค้า การนำข้อมูลไปซื้อขาย การรับบริการค้นหาข้อมูลโดยคิดค่าบริการ การให้บริการโฆษณาสินค้าหรือการเปิดบริการอินเทอร์เน็ตแก่บุคคลทั่วไปเพื่อแสวงหากำไร
- ผู้ใช้งานจะต้องไม่ละเมิดต่อผู้อื่น กล่าวคือผู้ใช้งานจะต้องไม่อ่าน เขียน ลบ เปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขใดๆในส่วนที่มีไซของตนโดยไม่ได้รับอนุญาตการบุกรุก(hack) เข้าสู่บัญชีผู้ใช้งาน (user account) ของผู้อื่น หรือเข้าสู่เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยงานอื่นๆ การเผยแพร่ข้อความใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายเสื่อมเสียแก่ผู้อื่นการใช้ภาษาหรือรูปภาพไม่สุภาพหรือการเขียนข้อความที่ทำให้ผู้อื่นเสียหายถือ

<p>โรงพยาบาลน่าน</p>  <p>โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๑	หน้า ๓/๔
	เรื่อง การใช้งานคอมพิวเตอร์และระบบ เครือข่ายขัดข้อง	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช

- เป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่นทั้งสิ้น ผู้ใช้งานจะต้องรับผิดชอบแต่เพียงฝ่ายเดียว โรงพยาบาลไม่มีส่วนร่วมรับผิดชอบความเสียหายดังกล่าว
- โรงพยาบาลจะไม่ควบคุมเนื้อหาของข้อมูลข่าวสารที่เก็บ และรับส่งผ่านเข้าออก เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน และจะไม่รับประกันในคุณภาพของการเก็บการรับส่งข้อมูลข่าวสาร และการไม่สามารถใช้งานได้ของระบบบางส่วนหรือทั้งหมด และจะไม่รับผิดชอบในความเสียหายของการใช้งานอันเนื่องมาจากวงจรสื่อสารชำรุด งานแม่เหล็กชำรุด ความล่าช้า แพ้มข้อมูลหรือจดหมายส่งไปไม่ถึงปลายทาง หรือส่งผิดสถานที่ และความผิดพลาดในข้อมูลหรือความเสียหายอันเกิดจากการล่วงละเมิด โดยผู้ใช้งาน อื่นๆ
- ผู้ใช้งานสัญญาว่าจะปฏิบัติตามเงื่อนไข/กฎ/ระเบียบ/คำแนะนำที่โรงพยาบาล กำหนดไว้ และที่จะกำหนดขึ้นในอนาคตตามความเหมาะสมซึ่งจะมีผลบังคับใช้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
- โรงพยาบาลทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปฏิเสธการเชื่อมต่อ และ/หรือการใช้งาน และทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะยกเลิก หรือระงับการเชื่อมต่อ และ/หรือการใช้งานใดๆ ของผู้ใช้งานที่ ล่วงละเมิด หรือพยายามจะล่วงละเมิดกฎระเบียบนี้ของส่วนราชการ

 <p>โรงพยาบาลน่าน บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๑	หน้า ๔/๔
	เรื่อง การใช้งานคอมพิวเตอร์และระบบ เครือข่ายขัดข้อง	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช


๓. กฎระเบียบการเชื่อมต่อเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

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

๔. บทลงโทษ


หากผู้ใช้งานไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบดังกล่าว ก่อให้เกิดความเสียหายต่อบุคคลอื่น หรือต่อสมบัติของทางราชการ จะต้องรับโทษตามบทลงโทษต่อไปนี้

- โทษขั้นต้น
- โทษขั้นกลาง
- โทษขั้นสูง
- โทษขั้นร้ายแรงหากการละเมิดฝ่าฝืนก่อให้เกิดความเสียหาย ต่อผู้อื่น หรือต่อทรัพย์สินทั้งของทางราชการอย่างร้ายแรง จะต้องรับโทษตามระเบียบส่วนราชการ หรือรับโทษ ตามกฎหมายโดยลำดับต่อไป

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๒	หน้า ๑/๑
	เรื่อง การป้องกันไวรัส	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช


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. การแจ้งซ่อมให้ใช้แบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ หรือบันทึกข้อมูลผ่านระบบซ่อมที่หน้าเวปของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๓	หน้า ๑/๑
	เรื่อง การป้องกันการละเมิดสิทธิและสิทธิ ทางปัญญา	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช

ระเบียบปฏิบัติ

๑. ห้ามติดตั้งโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาของบุคคลอื่น
๒. ระมัดระวังการใช้งานเอกสารหรือข้อมูล ต่างๆ ซึ่งอยู่ในรูปแบบใดก็ตาม และได้มีการกำหนดเงื่อนไขการใช้งานเอาไว้ ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าวอย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ให้เป็นการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาของบุคคลอื่น

 <p>โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๔	หน้า ๑/๒
	เรื่อง การใช้งานคอมพิวเตอร์และ อินเทอร์เน็ต	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน		
ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช	

ระเบียบปฏิบัติ

ระเบียบปฏิบัติการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์ และเครือข่าย และระเบียบการเชื่อมต่อคอมพิวเตอร์และเครือข่ายเอกสารฉบับนี้ มีจุดประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบการใช้ระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ของโรงพยาบาลน่าน ภายใต้การดูแลของศูนย์คอมพิวเตอร์ ซึ่งกล่าวถึงสิทธิหน้าที่ ข้อปฏิบัติของผู้ใช้ระบบ

๑. คำจำกัดความในระเบียบนี้

"โรงพยาบาล" หมายถึง โรงพยาบาลน่าน

"ศูนย์คอมพิวเตอร์" หมายถึง ศูนย์คอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลน่าน

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


"หน่วยงาน" หมายถึง หน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลน่าน

"ผู้ใช้งาน" หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้าง ผู้ที่โรงพยาบาลอนุญาตให้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายได้


"บทลงโทษ" หมายถึง บทลงโทษที่โรงพยาบาล เป็นผู้กำหนด หรือบทลงโทษตามกฎหมาย

๒. กฏระเบียบการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

๑. เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของโรงพยาบาลเป็นสมบัติของทางราชการ ห้ามผู้ใดเข้าใช้งานโดยมิได้รับอนุญาต
๒. ผู้ใช้งานต้องยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ในการรับทราบกฏระเบียบหรือนโยบายต่างๆ ที่โรงพยาบาลกำหนดขึ้น โดยจะอ้างว่าไม่ทราบกฏระเบียบหรือนโยบายของส่วนราชการ มิได้
๓. โรงพยาบาลให้บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) เป็นการเฉพาะบุคคลเท่านั้น ผู้ใช้งานจะโอน จำหน่าย หรือจ่ายแจกสิทธินี้ให้กับผู้อื่นไม่ได้
๔. บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) ที่โรงพยาบาลให้กับผู้ใช้งานนั้น ผู้ใช้งานต้องเป็นผู้รับผิดชอบผลต่าง ๆ อันอาจจะเกิดขึ้นรวมถึงผลเสียหายต่างๆ ที่เกิดจาก บัญชีผู้ใช้งาน (User Account) นั้น ๆ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าผลเสียหายนั้นเกิดจากการกระทำของผู้อื่น


 <p>โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๔	หน้า ๒/๒
	เรื่อง การใช้งานคอมพิวเตอร์และ อินเทอร์เน็ต	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช

๕. ห้ามผู้ใช้งานปฏิบัติการใด ๆ เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นการขัดต่อกฎหมาย หรือศีลธรรมอันดีแห่งสาธารณชน โดยผู้ใช้งานรับรองว่าหากมีการกระทำการใดๆ ดังกล่าว ย่อมถือว่าอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบของโรงพยาบาล
๖. ห้ามผู้ใช้งานทำการใดๆ ที่เข้าข่ายลักษณะเพื่อการค้าหรือการแสวงหาผลกำไรผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายเช่น การประกาศแจ้งความ การซื้อหรือการจำหน่ายสินค้า การนำข้อมูลไปซื้อขาย การรับบริการ ค้นหาข้อมูลโดยคิดค่าบริการ การให้บริการโฆษณาสินค้าหรือการเปิดบริการอินเทอร์เน็ตแก่บุคคลทั่วไปเพื่อแสวงหากำไร
๗. ผู้ใช้งานจะต้องไม่ละเมิดต่อผู้อื่นกล่าว คือ ผู้ใช้งานจะต้องไม่อ่าน เขียน ลบ เปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขใด ๆ ในส่วนที่มีชื่อของตนโดยไม่ได้รับอนุญาต การบุกรุก (hack) เข้าสู่บัญชีผู้ใช้งาน (user account) ของผู้อื่น หรือเข้าสู่เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยงานอื่นๆ การเผยแพร่ข้อความใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายเสื่อมเสียแก่ผู้อื่น การใช้ภาษาหรือรูปภาพไม่สุภาพหรือการเขียนข้อความที่ทำให้ผู้อื่นเสียหายถือ เป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่นทั้งสิ้น ผู้ใช้งานจะต้องรับผิดชอบแต่เพียงฝ่ายเดียว โรงพยาบาลไม่มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อความเสียหายดังกล่าว
๘. โรงพยาบาลจะไม่ควบคุมเนื้อหาของข้อมูล ข่าวสารที่เก็บ และรับส่งผ่านเข้าออกเครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน และจะไม่รับประกันในคุณภาพของการเก็บ การรับส่งข้อมูลข่าวสาร และการไม่สามารถใช้งานได้ของระบบบางส่วนหรือทั้งหมด และจะไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายของการใช้งานอันเนื่องมาจากวงจรสื่อสาร ชำรุด งานแม่เหล็กชำรุด ความล่าช้า แพ้มข้อมูลหรือจดหมายส่งไปไม่ถึงปลายทาง หรือส่งผิดสถานที่ และความผิดพลาดในข้อมูลหรือความเสียหายอันเกิดจากการลวงละเมิดโดยผู้ใช้งาน อื่นๆ
๙. ผู้ใช้งานสัญญาว่าจะปฏิบัติตาม เงื่อนไข/กฎ/ระเบียบ/คำแนะนำที่โรงพยาบาล กำหนดไว้และที่จะกำหนดขึ้นในอนาคตตามความเหมาะสมซึ่งจะมีผลบังคับใช้โดยไม่มี จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
๙. โรงพยาบาลทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปฏิเสธการ เชื่อมต่อ และ/หรือการใช้งาน และทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะยกเลิก หรือระงับการเชื่อมต่อ และ/หรือการใช้งานใดๆ ของผู้ใช้งานที่ลวงละเมิด หรือพยายามจะลวงละเมิดกฎระเบียบนี้ของส่วนราชการ

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๕	หน้า ๑/๑
	เรื่อง การใช้งานอีเมล	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช


ระเบียบปฏิบัติ

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

 <p>โรงพยาบาลน่าน บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๖	หน้า ๑/๑
	เรื่อง การป้องกันการใช้ทรัพยากรผิด วัตถุประสงค์	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน		
ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ		ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช


ระเบียบปฏิบัติ

๑. เพื่อการกระทำผิดกฎหมาย หรือเพื่อก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่น
๒. เพื่อการกระทำที่ขัดต่อ พ.ร.บ ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์
๓. เพื่อการกระทำที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน
๔. เพื่อการค้าขาย หรือผลประโยชน์ส่วนตัว หรือผลประโยชน์ทางการเมือง
๕. เพื่อการเข้าถึง แสดง จัดเก็บ แจกจ่าย แก้ไข จัดทำ หรือบันทึกข้อมูลที่มีเนื้อหาไม่เหมาะสม เช่น ข้อมูลอันเป็นเท็จ ข้อมูลที่มีผลต่อความมั่นคงของสถาบันชาติ ศาสนาและพระมหากษัตริย์ ภาพลามกอนาจาร ภาพตัดต่อของบุคคลอื่น หรือข้อมูลทีก่อให้เกิดความเสื่อมเสียอับอายแก่องค์กรหรือบุคคลอื่น เป็นต้น
๖. เพื่อทำการเผยแพร่ข้อมูล หรืออนุญาตให้ผู้อื่นเผยแพร่ข้อมูลเพื่อการกล่าวร้าย หมิ่นประมาทหรือพาดพิงบุคคลอื่น จนทำให้องค์กรถูกฟ้องร้องหรือก่อให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร
๗. เพื่อการเปิดเผยข้อมูลลับซึ่งได้มาจากการปฏิบัติงานให้แก่องค์กรไม่ว่าจะเป็นข้อมูลขององค์กรหรือบุคคลภายนอกก็ตาม
๘. เพื่อขัดขวางหรือโจมตี การใช้งานระบบเครือข่ายขององค์กร หรือของหน่วยงานภายนอกอื่น
๙. เพื่อแพร่กระจายไวรัส หนอน ม้าโทรจัน สปายแวร์ สแปมเมลล์ หรือโปรแกรมไม่ประสงค์ดีอื่นๆ
๑๐. เพื่อแสดงความคิดเห็นส่วนบุคคลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กรไปอยู่ที่อยู่
๑๑. เว็บบอร์ด หรือห้องสนทนาใดๆ ในลักษณะที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง
๑๒. เพื่อการอื่นใดที่อาจขัดต่อผลประโยชน์ขององค์กร หรืออาจก่อให้เกิดความขัดแย้งหรือความเสียหายต่อองค์กร

 <p>โรงพยาบาลน่าน บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๗	หน้า ๑/๑
	เรื่อง การใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช

ระเบียบปฏิบัติ

๑. ในกรณีที่เป็นเครื่องโน้ตบุ๊กที่ใช้ร่วมกันให้ทำการกรอกแบบฟอร์มยืม-คืนสำหรับเครื่อง คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กนั้น เพื่อขออนุมัติการนำไปใช้งาน และป้องกันการสูญหาย
๒. ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอว่าโปรแกรมป้องกันไวรัสที่ใช้งานอยู่ได้รับการปรับปรุงฐานข้อมูลรูปแบบไวรัสอย่างสม่ำเสมอ
๓. ให้ระมัดระวังและรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊กเมื่อมีการนำไปใช้งานนอกสถานที่ เพื่อป้องกันการสูญหาย หรือการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาต
๔. เมื่ออยู่ในที่สาธารณะหรือในห้องประชุม ห้ามปล่อยเครื่องทิ้งไว้โดยไม่มีผู้ดูแล
๕. ตรวจสอบว่าได้มีการตั้งค่า Screen Saver เพื่อให้ทำการล็อกหน้าจอโดยอัตโนมัติหลังจากที่ไม่ได้ใช้งานเกินกว่า ๑๕ นาที


 <p>โรงพยาบาลสุภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๘	หน้า ๑/๑
	เรื่อง สำหรับการตั้งรหัสผ่าน กำหนดและ ป้องกันรหัสผ่าน	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช

ระเบียบปฏิบัติสำหรับการตั้งรหัสผ่าน

๑. มีความยาวไม่น้อยกว่า ๖ ตัวอักษร ยกเว้นระบบเก่าๆ ที่ไม่สามารถดำเนินการได้
๒. มีการผสมผสานกันระหว่างตัวอักษรที่เป็นตัวพิมพ์เล็ก ตัวพิมพ์ใหญ่ ตัวเลข และสัญลักษณ์เข้าด้วยกัน
๓. ไม่กำหนดรหัสผ่านจากคำศัพท์ที่ปรากฏในพจนานุกรม
๔. เปลี่ยนรหัสผ่านทุกๆ ๓ เดือนสำหรับเจ้าหน้าที่ทั่วไปและสำหรับเจ้าหน้าที่ของศูนย์คอมพิวเตอร์

ระเบียบปฏิบัติสำหรับการกำหนดและป้องกันรหัสผ่าน

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

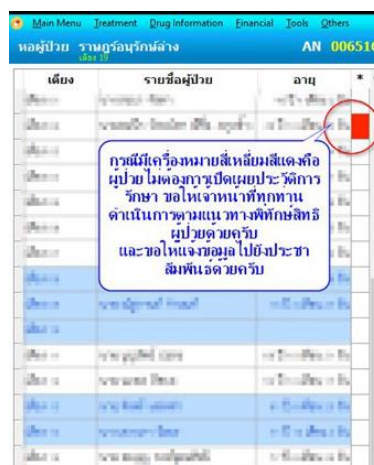
 โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๐๙	หน้า ๑/๑
	เรื่อง การนำข้อมูลเผยแพร่สู่สาธารณะ และ การส่งข้อมูลผู้ป่วยทาง LINE หรือสื่อ Social media	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน		
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช


ระเบียบปฏิบัติ

1. ให้ผู้ที่เป็นเจ้าของข้อมูลที่ต้องการนำข้อมูลนั้นขึ้นเผยแพร่สู่สาธารณะ เช่น โดยผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล จะต้องทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อน หากมีความผิดพลาดเกิดขึ้นกับเนื้อหาจะต้องรับผิดชอบต่อความผิดพลาดนั้น
2. ให้ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการนำ ข้อมูลขึ้นเผยแพร่สู่สาธารณะ เช่น โดยผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล จะต้องดำเนินการด้วยตนเอง โดยห้ามมิให้ผู้อื่นดำเนินการแทน

แนวทางปฏิบัติ ในการส่งข้อมูลผู้ป่วยทาง LINE หรือสื่อ Social media

1. ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพมีความประสงค์จะส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านทาง LINE
2. ต้องทำการขออนุญาตและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร
3. หลักการให้ความยินยอม
 - 3.1 ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงจุดประสงค์ รูปแบบ ช่องทางและผลดีผลเสีย ของการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าว ให้ทราบและเข้าใจอย่างถ่องแท้
 - 3.2 ผู้ป่วยลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลทาง LINE (Informed Consent)
4. กรณีผู้ป่วยไม่ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล
 - 4.1 ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ บันทึกแสดงสถานะหน้าโปรแกรมแจ้งเตือนเป็นสีแดง
 - 4.2 หากผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพมีความจำเป็นต้องส่งข้อมูล ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพต้องพึงระมัดระวังการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ไม่ควรเปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนของผู้ป่วยได้ และมีการลบข้อมูลทันทีที่มีการแลกเปลี่ยนเรียบร้อยแล้ว



 โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๐	หน้า ๑/๔
	เรื่อง การปฏิบัติกรณีไฟฟ้าดับ	ฉบับที่ : ๑
		วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช	

ระเบียบปฏิบัติ

๑. กรณีไฟฟ้าดับและเครื่องปั่นไฟสำรองไม่ทำงาน ระยะเวลาไม่เกิน ๓๐ นาทีเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์


- หัวหน้า/รองหัวหน้า หรือผู้รับแจ้งปัญหาของศูนย์คอมพิวเตอร์ประสานงานกับงานซ่อมบำรุง เพื่อขอทราบสาเหตุของปัญหาและระยะเวลาในการแก้ไข หากสามารถแก้ไขได้ภายใน ๓๐ นาที ให้ตรวจสอบการทำงานของ UPS ที่ห้อง server
- ประกาศแจ้งทางวิทยุสื่อสาร/โทรศัพท์/แจ้งด้วยวาจา ให้หน่วยงานต่างๆทราบเพื่อปิดคอมพิวเตอร์และเครื่องสำรองไฟชั่วคราว
- สำรอง/รับแจ้งปัญหา การทำงานของเครื่องสำรองไฟฟ้า(UPS) เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานต่างๆขณะไฟฟ้าดับว่าสามารถไฟได้หรือไม่
- เมื่อระบบไฟฟ้าสามารถทำงานได้ปกติ ให้ตรวจสอบความเรียบร้อยของ Server และอุปกรณ์เครือข่าย SwitchHUB, Access Point
- ตรวจสอบการเข้าใช้งานโปรแกรม Nan Hospital Suit
- ประกาศแจ้งให้หน่วยงานต่างๆ เปิดคอมพิวเตอร์ใช้งาน Nan Hospital Suit ได้ตามปกติ

เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน

- เมื่อได้รับแจ้งจากศูนย์คอมพิวเตอร์ให้นำแบบฟอร์ม OPD Card เปล่าเพื่อใช้บันทึกข้อมูลชั่วคราว
- กรณีผู้ป่วยรายใหม่ให้เขียนบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์ม

เจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ


- เมื่อได้รับแจ้งจากศูนย์คอมพิวเตอร์ให้ปิดคอมพิวเตอร์ชั่วคราว
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนที่รอรับบริการทราบ ให้บริการตามปกติ และเขียนข้อมูลลงในแบบฟอร์มOPD Card เปล่า และเก็บเอกสารไว้ที่ห้องจ่ายยาเพื่อลงบันทึกบริการย้อนหลัง
- กรณีเครื่องสำรองไฟฟ้า (UPS) มีปัญหาไม่สำรองไฟ ให้แจ้งศูนย์คอมพิวเตอร์

 <p>โรงพยาบาลคูณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๐	หน้า ๒/๔
	เรื่อง การปฏิบัติกรณีไฟฟ้าดับ	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช

- เมื่อได้รับแจ้งว่าระบบคอมพิวเตอร์สามารถใช้งานได้ตามปกติให้นำข้อมูลบริการลงบันทึกใน Nan Hospital Suit ย้อนหลัง

๒. กรณีไฟฟ้าดับและเครื่องปั่นไฟสำรองไม่ทำงาน ระยะเวลาเกิน ๓๐ นาที
เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์

- หัวหน้า/รองหัวหน้า หรือผู้รับแจ้งปัญหาของศูนย์คอมพิวเตอร์ประสานงานกับงานซ่อมบำรุงเพื่อขอทราบสาเหตุของปัญหาและระยะเวลาในการแก้ไข หากไม่สามารถแก้ไขได้ภายใน ๓๐ นาที และไม่มีระบบไฟฟ้าสำรอง ให้แจ้งประธานคณะกรรมการสารสนเทศ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช ทราบ
- ประธานกรรมการสารสนเทศ/หัวหน้า/รองศูนย์คอมพิวเตอร์ ประกาศใช้แผนฉุกเฉินกรณีระบบเครือข่ายไม่สามารถใช้งานได้ให้หน่วยงานต่างๆทราบ
- สำรวจ/รับแจ้งปัญหา การทำงานของเครื่องสำรองไฟฟ้า (UPS) เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานต่างๆ
- เมื่อระบบไฟฟ้าสามารถทำงานได้ปกติ ให้ตรวจสอบความเรียบร้อยของ Server และอุปกรณ์เครือข่าย และข้อมูลในโปรแกรมของโรงพยาบาล (Nan Hospital Suit)
- ประธานกรรมการสารสนเทศ/หัวหน้า/รองศูนย์คอมพิวเตอร์ ประกาศแจ้งยกเลิกแผนฉุกเฉินกรณีระบบเครือข่ายไม่สามารถใช้งานได้ให้หน่วยงานต่างๆทราบ เมื่อระบบสามารถใช้งานได้ตามปกติ
- ติดตามตรวจสอบการลงบันทึกข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ
- สรุปรายงานนำเสนอ นพ.พิเชฐ ชันติพงษ์และคณะกรรมการบริหารทราบ


 <p>โรงพยาบาลน่าน บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๐	หน้า ๓/๔
	เรื่อง การปฏิบัติกรณีไฟฟ้าดับ	ฉบับที่ : ๑
		วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละออง นวลพานิช	

เจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชระเบียน

- จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับบันทึกข้อมูลดังนี้
- แบบฟอร์ม OPD Card เปล่า สำหรับออกหน่วย
- ปากกา, ตราปั๊มวันที่
- คอมพิวเตอร์เน็ตบุ๊กของงานเวชระเบียนที่ติดตั้งฐานข้อมูล Nan Hospital Suit สำหรับค้นข้อมูล HN ของผู้ป่วย
- เมื่อระบบสามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติ ให้นำข้อมูลจากใบ OPD Card มาลงบันทึกส่งตรวจย้อนหลังจนเป็นปัจจุบัน

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

- เมื่อได้รับแจ้งประกาศใช้แผนฉุกเฉินกรณีระบบล่ม ให้ปิดเครื่องคอมพิวเตอร์ และเครื่องสำรองไฟฟ้าและหยุดการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์
- แจ้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบ
- บันทึกบริการ/กิจกรรม/เวชภัณฑ์ ในใบ OPD Card เปล่า สำหรับออกหน่วย
- เมื่อระบบสามารถใช้งานได้ตามปกติ ให้นำข้อมูลการให้บริการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ย้อนหลังในโปรแกรม Nan Hospital Suit


 <p>โรงพยาบาลน่าน บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๐	หน้า ๔/๔
	เรื่อง การปฏิบัติกรณีไฟฟ้าดับ	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา

- เมื่อได้รับแจ้งประกาศใช้แผนฉุกเฉินกรณีระบบล่ม ให้ปิดเครื่องคอมพิวเตอร์ และเครื่องสำรองไฟฟ้า และหยุดการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์
- แจ้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบ
- ลงบันทึกการจ่ายเวชภัณฑ์ กิจกรรมลงในใบ OPD Card เปล่า สำหรับออกหน่วย และเขียนชงยา
- เก็บใบ OPD Card ไว้ที่ห้องจ่ายยา เพื่อลงบันทึกข้อมูลย้อนหลังเมื่อระบบสามารถใช้งานได้ตามปกติ

เจ้าหน้าที่ทางการเงิน

- กรณีมีค่าใช้จ่ายที่สามารถสรุปค่าใช้จ่ายได้ เช่น ใบรับรองแพทย์ให้เก็บเงินโดยใช้ใบเสร็จเล่มเขียว
- กรณีไม่สามารถสรุปค่าใช้จ่ายได้ ให้แยกใบ OPD Card ไว้และแจ้งผู้ป่วย/ญาติทราบว่าลงบันทึกเป็นผู้ป่วยค้างชำระไว้ก่อนชั่วคราว
- เมื่อระบบคอมพิวเตอร์สามารถใช้งานได้ตาม ปกติ และหน่วยงานต่างๆ ลงบันทึกข้อมูลบริการในโปรแกรม Nan Hospital Suit เรียบร้อย การเงินสรุปค่าใช้จ่าย ทำค้างชำระ
- เมื่อระบบไฟฟ้าสามารถใช้งานได้ตาม ปกติ ให้คณะกรรมการสารสนเทศ/หัวหน้า/รองหัวหน้าศูนย์คอมพิวเตอร์ตรวจสอบความ สมบูรณ์ของข้อมูลให้เรียบร้อย และเป็นปัจจุบัน จึงประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉิน

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๑	หน้า ๑/๒
	เรื่อง การรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูล ผู้ป่วย	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

ระเบียบปฏิบัติ


ก. การรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย

๑. การบันทึกข้อมูลประวัติและการเข้ารับบริการของผู้ป่วย

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


๒. การนำข้อมูลของผู้ป่วยหรือตัวผู้ป่วยไปเผยแพร่ให้ความรู้ จัดทำราย ตีพิมพ์เอกสารทางวิชาการต่างๆ

- ให้เก็บเอกสารหรือรายงานเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ เมื่อนำไปใช้ในการสอนหรือใช้ประกอบในการเขียนรายงานต่าง ๆ
- การเปิดเผยข้อมูลจะต้องได้รับหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล
- การเขียนรายงานผู้ป่วยเพื่อตีพิมพ์โดยทั่วไปแล้วไม่ควรใส่ ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย
- หลีกเลี่ยงการตีพิมพ์ หรือแสดงรูปผู้ป่วยที่เห็นใบหน้าชัดเจน ถ้าจำเป็นต้องปิดส่วนหนึ่งของใบหน้า

 <p>โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๑	หน้า ๒/๒
	เรื่อง การรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูล ผู้ป่วย	ฉบับที่ : ๑
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

- การนำผู้ป่วยไปแสดงหรือปรากฏตัวต่อสาธารณชนเพื่อเป็นตัวอย่างในการให้ความรู้แก่ประชาชน ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยก่อน
- การนำเรื่องราวของผู้ป่วยไปเปิดเผยต่อสื่อมวลชน ถ้าไม่จำเป็นควรหลีกเลี่ยง
- การนำเรื่องผู้ป่วยเข้าประชุมปรึกษาหารือกับกลุ่มบุคคลอื่น ที่อยู่นอกวิชาชีพทางการแพทย์ไม่ควรเปิดเผยชื่อ- นามสกุลผู้ป่วย


๓. ใ้ไม่อนุญาตให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนหรือผู้ไม่เกี่ยวข้องให้ข้อมูลทางโทรศัพท์โดยเด็ดขาด
๔. กรณีเป็นบุคลากรที่มีหน้าที่ในการให้ ข้อมูลหรือตอบคำถามเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น ประชาสัมพันธ์ ควรจะต้องระมัดระวัง และตรวจสอบผู้ที่ถามนั้นว่า เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างไรก่อน ให้ข้อมูลตามความจำเป็นและตามขอบเขตที่ได้รับอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยได้
- ข. การอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย โรงพยาบาลกำหนดให้บุคลากรต่อไปนี้มีสิทธิอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
 ๑. แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช ผอ.ก.โรงพยาบาลน่าน ,ประธานองค์กรแพทย์ ,แพทย์เจ้าของไข้
 ๒. หัวหน้างานเวชระเบียน
 ๓. วิธีปฏิบัติเมื่อมีการละเมิด
 - ผู้พบเหตุการณ์รายงานหัวหน้าหน่วยงาน ทราบเพื่อประเมินและบันทึกความเสี่ยง หัวหน้าหน่วยงานรายงานผู้จัดการความเสี่ยง/หัวหน้างานเวชระเบียน ทราบเพื่อให้สามารถแก้ไขสถานการณ์ทันที่
 - คณะกรรมการสารสนเทศทบทวนความเสี่ยงทำ RCA(Root Cause Analysis)หาสาเหตุของปัญหาและประสานกับหน่วยที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข
 - คณะกรรมการสารสนเทศพิจารณาแนวทางแก้ไข ออกระเบียบปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุละเมิด เพื่อมิให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำซ้อน

 <p>โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๒	หน้า ๑/๓
	เรื่อง การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล	ฉบับที่ : ๑
		วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช	

ระเบียบปฏิบัติ

การดูแลรักษาความปลอดภัยของข้อมูล


๑. การรักษาความปลอดภัย และป้องกันการสูญหายของแฟ้มเวชระเบียนมีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้
 - จัดสถานที่ให้เหมาะสำหรับจัดการเก็บรักษา โดยมีชั้นสำหรับใส่แฟ้มประวัติผู้ป่วยนอกและแฟ้มผู้ป่วยในและเน้นให้เก็บ อย่างระมัดระวัง เพื่อลดความเสียหายทางกายภาพ มีช่องที่มีขนาดเหมาะสม หยิบใช้สะดวก ลดการเกิดการชำรุดของเวชระเบียน
 - ตรวจสอบสายไฟในหน่วยงานไม่ให้ชำรุดสามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัย เพื่อป้องกันอัคคีภัย
 - มีการจำลองเหตุการณ์ ร่วมซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินของโรงพยาบาลและเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน
 - จัดให้มีอุปกรณ์ดับเพลิง และมีการตรวจสอบให้ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันหรือบรรเทาความเสียหายทางกายภาพที่อาจเกิดขึ้นของเวชระเบียน
 - การสำรวจปลวกและกำจัดปลวกในหน่วยงาน และมีระบบการจัดการขยะที่เหมาะสมในหน่วยงาน เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้นในภายหลังสถานที่จัดเก็บแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยทุกประเภทห้ามบุคคลภายนอกเข้าไปโดยไม่ได้รับอนุญาต
 - การขอประวัติผู้ป่วยเพื่อไปใช้ภายนอกโรงพยาบาล ต้องทำบันทึกการขอข้อมูลตามแบบฟอร์มไว้เป็นหลักฐาน เพื่อขออนุญาตกับผู้บังคับบัญชา และพิจารณาเป็นรายกรณีไป โดยให้เฉพาะสำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องเท่านั้น
 - เจ้าหน้าที่ของแผนกเวชระเบียนทุกคนมี สิทธิที่จะเข้าถึงแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในได้ โดยทุกคนจะได้รับการอบรมในเรื่องการรักษาข้อมูลผู้ป่วย จรรยาบรรณของเจ้าหน้าที่เวชระเบียน ในการไม่เปิดเผยข้อมูล ไม่ว่าจะผ่านทางโทรศัพท์หรือการขอเข้าดู
 - มีการจัดเวรปฏิบัติงานตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยเวรเช้าวันเสาร์-อาทิตย์จัดเวรละ ๒ คน เวรบ่าย-ดึก เวรละ ๒ คน และจัดเจ้าหน้าที่เสริมในวันที่มีผู้รับบริการมาเป็นพิเศษ เพื่อให้เพียงพอต่อการให้บริการ

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๒	หน้า ๒/๓
	เรื่อง การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

- ห้องตรวจจะต้องส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย คืนหลังจากเสร็จสิ้นการตรวจในแต่ละวันหรือภายใน ๒๔ ชั่วโมง ผู้ป่วยที่ Admit ให้ ward ส่งคืน OPD Card ภายหลังจาก Discharge ผู้ป่วย
- แฟ้ม IPD ภายใน ๑๕ วัน หลังจากผู้ป่วย Discharge เจ้าหน้าที่ผู้คืนจะต้องลงบันทึกการคืนในใบรายงานยอดผู้ป่วยนอกหรือสมุดส่ง คืนแฟ้มผู้ป่วยใน ส่วนเจ้าหน้าที่เวชระเบียนมีหน้าที่รับคืนโดย manual และบันทึกใน Computer
- การใช้ระบบสารสนเทศในการควบคุมเวชระเบียน โดยออกแบบโปรแกรมสามารถบันทึกการส่งเวชระเบียนผู้ป่วยไปแผนกต่างๆ และสามารถตรวจสอบกลับได้ เมื่อพบว่าประวัติผู้ป่วยที่ค้นหาไม่พบถูกส่งไปจุดบริการใดเป็นจุดสุดท้าย ที่ใช้บริการ
- การประชุมชี้แจงนโยบายด้านเวชระเบียนให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทราบ
- กรรมการสารสนเทศกำหนดผู้มีสิทธิและระดับความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย ดังนี้


ผู้มีสิทธิ

- เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเวชระเบียนทุกคน
- แพทย์/พยาบาล ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย
- ผู้ทำงานวิจัย หรือนักศึกษาหลักสูตรทางการแพทย์และสาธารณสุขต่างๆ ที่ได้รับอนุญาตให้เข้าฝึกอบรมที่โรงพยาบาลน่าน
- ศาล , บริษัทประกันชีวิต,สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงานประกันสังคม,บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ,กรมบัญชีกลาง ต้องทำหนังสือขอเข้าดูข้อมูล หรือมีหมายศาลโดยผ่าน แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิชโรงพยาบาล

<p>โรงพยาบาลน่าน</p>  <p>โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๒	หน้า ๓/๓
	เรื่อง การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล	ฉบับที่ : ๑
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องและระดับความสามารถเข้าถึงข้อมูล


- ข้อมูลทางการแพทย์กำหนดให้แพทย์หรือผู้ที่รับมอบหมายเท่านั้นที่จะเป็นผู้เข้าถึง
- ข้อมูลทางการแพทย์ กำหนดให้แพทย์/พยาบาลเท่านั้นที่จะเป็นผู้เข้าถึง
- ข้อมูลทางเวชระเบียนผู้เกี่ยวข้องมีสิทธิ์สามารถเข้าถึงได้แต่ไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้

 <p>โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๓	หน้า ๑/๒
	เรื่อง การรักษาความปลอดภัย /ป้องกันการ สูญหายของแฟ้มเวชระเบียนที่จัดเก็บ ในรูปแบบ Electronic file	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช


ระเบียบปฏิบัติ

โรงพยาบาลน่านใช้โปรแกรม Nan Hospital Suit ในการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนและการเข้ารับบริการของผู้ป่วยไว้ใน คอมพิวเตอร์ โดยมีระเบียบปฏิบัติดังนี้

๑. กำหนดให้เจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ บันทึกข้อมูลต่างๆในคอมพิวเตอร์ มีรหัส username และ password เพื่อการเข้าถึงงานในแต่ละประเภท โดยรหัสที่กำหนดให้จะเข้าถึง(Access_menu) และใช้งานได้ เฉพาะงานในหน้าที่ของตนเองเท่านั้นไม่สามารถใช้งานในด้านอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง ข้อได้
๒. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนได้รับ การอบรม ในเรื่องการรักษาข้อมูลผู้ป่วย จรรยาบรรณในการไม่เปิดเผยข้อมูล ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามระเบียบการขอประวัติการรักษาเวชระเบียนผู้ป่วย
๓. กำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ใช้งาน Nan Hospital Suit ต้อง Log out ออกจากโปรแกรมทุกครั้งหากไม่ได้ปฏิบัติงานอยู่ที่หน้าเครื่องคอมพิวเตอร์ และตั้งเวลาให้โปรแกรม Logout อัตโนมัติกรณีที่ไม่มีการใช้งานเป็นเวลานานเกิน ๑๕ นาที
๔. กำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ใช้งาน Nan Hospital Suitต้องเปลี่ยนรหัสผ่านใหม่ทุก ๖เดือน และตั้งค่าโปรแกรมให้มีการแจ้งเตือนและลบค่า password เดิมอัตโนมัติหากไม่มีการเปลี่ยนรหัสผ่านใหม่ภายในเวลาที่กำหนด
๕. กำหนดให้โปรแกรมสามารถตรวจสอบเหตุผิดพลาด ของงานและสืบสวนย้อนกลับได้ว่าการเข้าถึง การบันทึกหรือแก้ไข ข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในคอมพิวเตอร์ โดยรหัสผู้ใช้ของใคร มีการดำเนินการเมื่อไหร่
๖. กำหนดให้โปรแกรมสามารถป้องกันการเข้าถึง ข้อมูลและการนำข้อมูลในคอมพิวเตอร์ไปใช้งานโดยไม่ได้รับอนุญาต เช่น จำกัดสิทธิการ print รายงานข้อมูลประวัติผู้ป่วย,กำหนดเครื่องพิมพ์ใบเสร็จ เป็นต้น
๗. กำหนดให้มีการติดตั้งโปรแกรมเพื่อป้องกัน และปกป้องข้อมูลจากไวรัส มัลแวร์ โทรจัน หนอนคอมพิวเตอร์ และตรวจสอบให้มีการ update อัตโนมัติ
๘. กำหนดให้มีการปิดระบบเพื่อป้องกันการใช้อุปกรณ์พกพา เช่น Hard disk External, USB Flash drive
๙. ตรวจสอบสายไฟในหน่วยงานไม่ให้ชำรุดสามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัย เพื่อป้องกันอัคคีภัย

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๓ เรื่อง การรักษาความปลอดภัย /ป้องกันการ สูญหายของแฟ้มเวชระเบียนที่จัดเก็บ ในรูปแบบ Electronic file กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	หน้า ๒/๒ ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


๑๐. มีการจำลองเหตุการณ์ ร่วมซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินของโรงพยาบาลและเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน และมีเหตุจำเป็นต้องขนย้ายเครื่อง Server
๑๑. จัดให้มีอุปกรณ์ดับเพลิง และมีการตรวจสอบให้ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันหรือบรรเทาความเสียหายทางกายภาพที่อาจเกิดขึ้นของเวชระเบียน
๑๒. ห้องจัดเก็บ Server ปรับปรุงมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศ ของโรงพยาบาล โดยจัดเก็บ Server ไว้ในตู้ Rack สำหรับขนย้าย ภายในห้องติดตั้งเครื่องปรับอากาศ ๒ ตัว เพื่อสลับการทำงานทุก ๑๒ ชั่วโมง และล็อกห้อง server เพื่อป้องกันบุคคลภายนอกเข้าไปโดยไม่ได้รับอนุญาต
๑๓. กำหนดสิทธิรหัสผู้ใช้ username และ password สำหรับการใช้งาน server และการเข้าถึง database ข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วย

 <p>โรงพยาบาลศูนย์ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๔	หน้า ๑/๑
	เรื่อง การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

ระเบียบปฏิบัติ

แนวทางการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยและการยินยอมเปิดเผยข้อมูล

๑. หน่วยงานกำหนดกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มผู้ป่วยในการพิทักษ์สิทธิ์ เช่น กลุ่มสูตินรีเวช โดยต้องไม่เปิดเผยข้อมูลในผู้ป่วยกลุ่มคดีซับซ้อน การทำแท้ง
๒. หอผู้ป่วยถามความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยโดยให้แจ้งผู้ป่วยทราบด้วยหากกรณียินยอมเปิดเผยข้อมูลจะปรากฏในการสื่อสารต่างๆ เช่น โปรแกรมสถานะผ่าตัด , การส่งรายงานแพทย์เจ้าของไข้ทาง Application LINE , บอร์ด แสดงรายชื่อผู้ป่วย
๓. กรณีไม่ยินยอม ให้ Click ในโปรแกรมระบบ HIS IPD ที่กำหนดค่า ไม่เปิดเผยข้อมูล ข้อมูลจะไม่ถูกสื่อสารออกไปภายนอกหน่วยงาน แต่ข้อมูลการรักษาสำหรับเจ้าหน้าที่ยังเป็นการแสดงข้อมูลตามปกติ

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๕	หน้า ๑/๗
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติ กรณีระบบล่ม	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

ระเบียบปฏิบัติ

แนวทางปฏิบัติ กรณีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลน่านใช้การไม่ได้


๑. LAB

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

LAB มีการจัดทำแผน กรณีแลปด่วน หอผู้ป่วยเขียนใบแลป one page ระบุความเร่งด่วนนำส่งห้องแลป เมื่อมีการรายงานผลแล้วห้องแลปจะโทรแจ้งให้มารับผล ประกันเวลาด่วน ๓๐ นาที - ๑ ชั่วโมงกรณีแลปปกติ ส่งผลตาม ๒ รอบ ๑๐.๐๐ น. และ ๑๕.๐๐ น.

แนวทางปฏิบัติ

- ๑.กรณีแลปด่วน ห้องแลปควรมีการแยกตะกร้า โดยแยกตามแผนก สูติ, ศัลย์, MED, เด็ก, ER แลปปกติ ในเวลาจะทำเป็นรอบ นอกเวลา print ไว้เลย
- ๒.จ้าง messenger จำนวน ๑ คน ส่งตามรอบ โดยกลุ่มการพยาบาลจะเป็นผู้จัดอัตรากำลัง
- ๓.กรณีฉุกเฉินแลปต้องเรียกกำลังเสริมภายในกลุ่มงาน
- ๔.ระบบรายงานผลแลป ด่วนตรวจสอบทุก ๓๐ นาที lab opd ตรวจสอบทุก ๑ ชั่วโมง หากพบว่าเสีย ๔๕ นาทีประกาศเหตุขัดข้อง ๑ ชั่วโมงถัดมา ยังไม่สามารถแก้ไขได้ (ประกาศแผนฉุกเฉินระบบคอมพิวเตอร์ ๑) ๑ ชั่วโมงถัดมา ยังไม่สามารถแก้ไขได้ (ประกาศแผนฉุกเฉินระบบคอมพิวเตอร์ ๒) เพื่อเรียกอัตรากำลังเสริม

 โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๕	หน้า ๒/๗
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติ กรณีระบบล่ม	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช


๒. X-RAY

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

๑. X-RAY ดำเนินการตามแผน โดยให้แพทย์เดินมาดูภาพที่แผนก x-ray แต่พบปัญหาแพทย์ต้องเดินมาดูภาพบ่อย
๒. แพทย์ ward มีปัญหาเรื่องการเดินมาดูภาพไกล
๓. กรณีเรื่องการส่งภาพ x-ray ทางไลน์ ซึ่งภาพถ่ายอาจจะดู Drop ลงไป ไม่ค่อยมีความชัดเจน

แนวทางปฏิบัติ

๑. ให้แพทย์ผู้รักษาเดินมาดูภาพ X-RAY ด้วยตนเองที่แผนกรังสีวิทยา
๒. การส่งภาพ X-RAY ทางไลน์ ต้องคำนึงถึงเรื่องความปลอดภัยของข้อมูลโดยจากการปรึกษานิติกร แนะนำให้มีข้อกำหนดนโยบายเรื่องความปลอดภัย มีการขออนุญาตผู้ป่วยหรือญาติเพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางไลน์รวมถึงต้องขอความร่วมมือจากผู้ป่วยมีการเซ็นรับทราบว่าการส่งข้อมูลของเขาทางไลน์ โดยการลงนามบันทึกข้อตกลงและความรับผิดชอบความเสี่ยง
๓. การ request ให้ แนบ line ID แพทย์เจ้าของไข้ไปด้วยและให้ทำ policy เรื่องการยอมรับความเสี่ยงโดยให้แจ้งขออนุญาตผู้ป่วยก่อนส่งข้อมูล
๔. ระบบ LAN สำรอง ER OR OPD นำเข้าแผนงบประมาณระยะยาว
๕. กรณีผ่าตัดจะ write แผ่นให้เฉพาะ case เร่งด่วน case ไม่ฉุกเฉินให้งดผ่าตัด
๖. เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่สามารถดูภาพเอกซเรย์ผ่านระบบปกติได้กลุ่มงานรังสีวิทยา จะแจ้งให้ประชาสัมพันธ์ รพ.น่าน และแจ้งใน Line ศูนย์รวมข่าว รพ.น่าน เพื่อประกาศช่องทางการดูภาพเอกซเรย์ผ่านระบบสำรองดังนี้
 - ๖.๑ Server PACS ใช้งานได้ Internet รพ.ใช้งานไม่ได้ จะให้ดูภาพเอกซเรย์ผ่าน program Infinit โดย IT. รพ.น่านจะกำหนด User, Password กลางสำหรับให้ใช้งานเป็นการชั่วคราว จนกว่าระบบจะใช้งานได้ตามปกติ User, Password กลางจะถูกยกเลิกใช้งาน
 - ๖.๒ Server PACS ใช้งานไม่ได้ Internet รพ.ใช้งานได้ ดูภาพเอกซเรย์ผ่านโปรแกรม K-PACS ตามจุดที่กำหนด(ห้องอัลตราซาวนด์, ตึกอุบัติเหตุ, ตึกผู้ป่วยนอกห้อง ๑๐๓, คลินิกกระดูก, คลินิก ศัลยกรรม, ตึกผ่าตัด) ดูจากจอมอนิเตอร์ในห้องที่ทำการเอกซเรย์ ดูจากโน้ตบุ๊ก เครื่องเอกซเรย์ Portable
 - ๖.๓ จุดดูภาพเอกซเรย์ผ่านโปรแกรม K-PACS (ทุกจุดต้องเปิดโปรแกรม K-PACS จากเครื่องคอมพิวเตอร์ที่กำหนด เพื่อรอรับการส่งภาพเข้าระบบ) หากไม่สามารถเปิดโปรแกรมได้ แจ้งเอกซเรย์ โทร.๓๒๐๑

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๕	หน้า ๓/๗
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติ กรณีระบบล่ม	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

๓. ห้องยา

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

๑. ward มายีนออรรอรับยา

๒. จัดยาแบบ One Day Dose ไม่ทัน

แนวทางปฏิบัติ

๑. เตรียม sticker เพื่อเขียน manual

๒. Mar sheet ให้ ward เขียน หรือใช้ใบ MAR Sheet เดิมต่อ

๓. การรอกยา ให้รอเฉพาะ stat dose

๔. ห้องยาจะเรียกอัตรากำลังเสริมกรณีแผน ๒ ระบบเสียนาน


๕. OPD ห้องยาจะเขียนฉลากยาด้วยมือ ให้ รอรับยา กรณี ward ให้แยกยาตัวน ไม่ตัวน หอผู้ป่วย
เขียนใบ MAR sheet ระบุความแรงตัวน โดยส่งเฉพาะ copy order ไป

๖. ward รวบรวมยาทั้งหมดที่ผู้ป่วยจะใช้โดยเบิกแบบ stock ward ในระบบยา continue

๗. จัดช่องทางการจรรยาการเดินยาของหอผู้ป่วย

๘. ห้องยาจัดยาเสร็จให้โทรแจ้งหอผู้ป่วย จัดเฉพาะเวรเช้า เวรบ่ายมีคนเดินยา ส่วนเวรดึกก็มารับ
เหมือนเวรเช้า เพราะมีคนเดินยาให้เฉพาะเวรบ่ายเท่านั้น

๙. ในส่วนของ Order ใหม่ให้ ward สแกนออเดอร์ยา แบบ offline แล้วปริ้นท์เอกสารนำส่งมาให้ห้อง
ยา เพื่อทำการจัดจ่ายยาตามใบออเดอร์ของ ward

 <p>โรงพยาบาลน่าน บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๕	หน้า ๔/๗
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติ กรณีระบบล่ม	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

๔. ER / OPD นอกเวลา

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

๑. EKG online & ระบบ fast tract ใช้ไม่ได้
๒. Lab รายงานผลช้าและต้องเดินไปเอาผล ใบแลบไม่ได้แยก ไม่มีช่องใส่ใบแลบ
๓. X-ray แพทย์ผู้รักษาต้องเดินไปดูภาพที่ห้อง X-ray เท่านั้น
๔. คั่นเวชระเบียนได้ไม่ครบถ้วน
๕. time visit time admit ให้พยาบาลระบุเวลาที่คัดกรองผู้ป่วย ที่ ER OPD ลงใน OPD card ให้ชัดเจน

แนวทางปฏิบัติ

๑. เพิ่มคนในการตามผล Lab
๒. งดการใช้งาน TELEMED กับ รพช.
๓. หลังจากระบบใช้งานได้แล้ว ให้จัดเจ้าหน้าที่ลงข้อมูลย้อนหลังลงในระบบคอมพิวเตอร์

๕. ทัศนกรรม

แนวทางปฏิบัติ

๑. ให้บริการทางทัศนกรรมโดยบันทึกกลางกระดาษ
๒. หลังจากระบบใช้งานได้แล้ว ให้จัดเจ้าหน้าที่ลงข้อมูลย้อนหลังลงในระบบคอมพิวเตอร์


๖. การเงิน

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

๑. ไม่สามารถดูค่าใช้จ่ายได้ ทำการออกใบเสร็จเขียวกรณีทราบค่าใช้จ่ายหรือกรณีบริจาคเงิน

แนวทางปฏิบัติ

๑. กรณีผู้ป่วยสิทธิชำระเงินเอง ให้ออกใบเสร็จเพื่อรับบริจาคค่าบริการ
๒. ขอเบอร์โทรผู้ป่วยเพื่อแจ้งยอดเงินเรียกเก็บภายหลัง

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๕	หน้า ๕/๗
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติ กรณีระบบล่ม	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช


๗. เวชระเบียน

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

๑. ตรวจสอบสิทธิ์ไม่ได้
๒. บางกรณีค้นบัตรไม่ได้เนื่องจากไม่สามารถสืบค้น HN ได้จากระบบ และเวชระเบียนอยู่ระหว่างการเข้าระบบ Scan
๓. ออก HN ผู้ป่วยใหม่ และออก AN ไม่ได้

แนวทางปฏิบัติ

๑. ทบทวนการตรวจสอบสิทธิ์ Off line กรณี internet ใช้งานไม่ได้ให้ใช้ internet สายตรงเพื่อตรวจสอบสิทธิ์กับสปสช.
๒. ใช้โปรแกรมค้น HN Off line การเพื่อค้น HN และประวัติผู้ป่วย
๓. ให้ซักถามจากผู้ป่วยว่าเดิมเขาเคยใช้สิทธิ์อะไร
๔. ห้องบัตรออก HN โดยจะออก HN ต่อจาก HN สุดท้าย เมื่อระบบใช้งานได้ให้นำข้อมูลมาออก Visit ย้อนหลัง
๕. หอผู้ป่วยแจ้งขอ AN ย้อนหลังที่ห้องบัตร กรณีเด็กคลอดใหม่ ให้ระบุเวลาคลอดให้ชัดเจนในการออก Visit และ ออก AN ย้อนหลัง
๖. ให้ดำเนินการจัดทำป้ายขอภัยผู้รับบริการเรื่องระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

โรงพยาบาลน่าน  โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๕	หน้า ๖/๗
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติ กรณีระบบล่ม	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

๘. ระบบสารบรรณ

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น


- ออกเลขส่งหนังสือไม่ได้

แนวทางปฏิบัติ

๑. ให้ออกเลขส่งหนังสือโดยจัดบันทึกเลขออกหนังสือต่อจากเลขสุดท้ายลงบันทึกในสมุดไว้
๒. หลังจากระบบใช้งานได้แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบลงข้อมูลย้อนหลังลงในระบบคอมพิวเตอร์

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- กรณีไฟฟ้าดับแต่ระบบ network ไม่มีปัญหาและระบบสำรองไฟฉุกเฉินใช้งานได้ตามปกติ
- การดูภาพx-ray ดูได้จาก ๓ ช่องทาง
๑. ดูภาพจากโปรแกรมแพทย์พยาบาล
 ๒. ดูภาพจาก Infinite
 ๓. ดูภาพจาก Link Intranet

 <p>โรงพยาบาลศูนย์ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ ประชาชนสุขภาพดี</p>	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NANHOSP-IT-๐๑๕	หน้า ๗/๗
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติ กรณีระบบล่ม	ฉบับที่ : ๑ วันที่ทบทวน : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่เริ่มใช้ : ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	
	ผู้จัดทำ : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

๙. ระบบคอมพิวเตอร์

๙.๑ กรณีหอผู้ป่วยระบบล่ม

แนวทางแก้ไข

๑. แจ้งศูนย์คอมพิวเตอร์ (๑๔๒๖/๑๔๒๗)
๒. กรณีเร่งด่วนให้ไปใช้หน่วยงานใกล้เคียง
๓. กรณีไม่เร่งด่วน รอจนกว่าเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์มาแก้ไขเรียบร้อย(ไม่เกิน ๓๐ นาที)

๙.๒ กรณีคอมพิวเตอร์ล่ม ทุกหน่วยงาน

๑. แจ้งศูนย์คอมพิวเตอร์ (ศูนย์คอมพิวเตอร์แจ้งผู้บริหาร กรณีไม่สามารถแก้ไขได้ภายใน ๓๐ นาที)
๒. ให้รอจนกว่าเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์มาแก้ไขเรียบร้อย
๓. ให้หอผู้ป่วยปฏิบัติดังนี้

ระบบยา

๑. ใบ MAR sheet ใช้ใบ MAR sheet ที่ปรีนของวันก่อน และสามารถเขียนวันเพิ่มได้ ๑-๒ วัน
๒. กรณีแพทย์สั่ง order ใหม่ ให้เขียนเพิ่มต่อจากรายการสุดท้าย กรณีรายการยาไม่เกิน ๘ ตัว
๓. ทำใบเปล่า MAR sheet (PDF file) ไว้ทุกตึกสามารถปรีนใช้ จากคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน

การส่งห้องปฏิบัติการ

ใช้ระบบเดิม คือการเขียนใบส่ง และรายงานผลทางใบ request

การรายงานผลเอกซเรย์

๑. เขียนใบ request แบบเดิม ส่งห้องเอกซเรย์
๒. แจ้ง HN ชื่อ สกุล ผู้ป่วย แพทย์ให้ทราบเพื่อไปดูผลระบบ PACS ที่แผนกเอกซเรย์

การลงหัตถการ

๑. พยาบาลจดรายการหัตถการที่ทำและลงข้อมูลย้อนหลัง
๒. การ scan ลายนิ้วมือ ให้เซ็นชื่อในสมุดลงเวลาปฏิบัติงานของหน่วยงาน
๓. ระบบนัด และใบรับรองแพทย์ ใช้แบบเดิม
๔. ใช้การเขียนชื่อ-สกุล HN AN ในใบต่างๆในเวชระเบียนให้เขียน foot note แบบเดิมแทน sticker

๙.๓ ติดตามตรวจสอบการลงบันทึกข้อมูลของหน่วยงาน

๙.๔ สรุปรายงานนำเสนอผู้บังคับบัญชา