



ประกาศโรงพยาบาลจุฬารัตน์

เรื่อง นโยบายแนวทางปฏิบัติในการรักษาความลับของผู้ป่วยเพื่อคุ้มครองข้อมูลสุขภาพ

.....

โรงพยาบาลจุฬารัตน์มีภารกิจหลักในการให้การดูแลรักษาส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้มารับบริการ กิจกรรมเหล่านี้ต้องใช้ข้อมูลผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการเพื่อวินิจฉัยโรคและวางแผนการรักษา ข้อมูลผู้ป่วยจะถูกบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรปรากฏอยู่ในเวชระเบียนเอกสารและฐานข้อมูลของสถานพยาบาลเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลทุกคนจะต้องดำเนินการต่อข้อมูลผู้ป่วยเหล่านี้ด้วยความระมัดระวังโดยเฉพาะความลับผู้ป่วย ต้องระวังมิให้เกิดการละเมิดความเป็นส่วนตัวหรือเปิดเผยความลับของผู้ป่วยโดยเด็ดขาด โดยยึดแนวทางการปฏิบัติดังนี้

ข้อปฏิบัติสำหรับการบริหารจัดการในการรักษาความลับของผู้ป่วย

๑. กำหนดและแบ่งแยกบริเวณพื้นที่จัดเก็บเวชระเบียนและเครื่องแม่ข่ายคอมพิวเตอร์ให้ชัดเจน กำหนดเป็นเขตหวงห้ามเฉพาะปิดประตูหน้าต่างหรือห้องเสมอเมื่อไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่

๒. จัดให้มีสมุดทะเบียนบันทึกการเข้าออกห้องเครื่องแม่ข่ายคอมพิวเตอร์และทะเบียนบันทึกการนำเวชระเบียนออกมาใช้และการส่งเวชระเบียนกลับคืน

๓. จัดให้มีระบบตรวจสอบการส่งเวชระเบียนกลับคืนว่ามีการส่งกลับครบเท่ากับจำนวนเวชระเบียนที่นำออกไป หากพบเวชระเบียนที่ยังไม่ส่งกลับให้ดำเนินการติดตามค้นหาค้นคืนมาให้เสร็จสิ้น

๔. จัดให้มีระบบฉุกเฉินสำหรับปฏิบัติงานเมื่อไฟฟ้าดับหรือระบบคอมพิวเตอร์ใช้งานไม่ได้ ให้มั่นใจว่าการค้นหาค้นคืนและจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยดำเนินไปได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง ไม่บกพร่องและมีการซักซ้อมด้านอัคคีภัย ไฟฟ้าดับปีละไม่น้อยกว่า ๑ ครั้ง และมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานเมื่อระบบขัดข้องให้เหมาะสมอยู่เสมอ

๕. กำหนดชั้นความลับของข้อมูลผู้ป่วยเป็นระดับ “ลับ” และดำเนินการแบบเดียวกับการรับส่ง เอกสารลับ ดังนี้

๕.๑ การทำสำเนา การพิมพ์สำเนาต้องบันทึกจำนวนชุดชื่อตำแหน่งของผู้ดำเนินการชื่อสถานพยาบาลที่จัดทำวันเวลาที่ต้นฉบับและฉบับสำเนาทุกฉบับกรณีส่งพิมพ์สำเนาออกจากระบบคอมพิวเตอร์ต้องบันทึกการส่งพิมพ์จำนวนชุดชื่อตำแหน่งของผู้ดำเนินการชื่อสถานพยาบาลที่จัดทำวันเวลาที่ส่งพิมพ์ทุกครั้งเก็บไว้ในระบบฐานข้อมูล

๕.๒ การส่งออกเวชระเบียนหรือสำเนาเวชระเบียนออกนอกสถานพยาบาลต้องบรรจุซองหรือภาชนะที่บดบังแสงสองชั้นอย่างมั่นคงบนซองชั้นในให้เจ้าหน้าที่ระบุเลขที่หนังสือนำส่งชื่อหรือตำแหน่งผู้รับและหน่วยงานผู้ส่งพร้อมทำเครื่องหมายแสดงชั้นความลับทั้งด้านหน้าและด้านหลังบนซองชั้นนอกให้เจ้าหน้าที่ระบุเลขที่หนังสือนำส่งชื่อหรือตำแหน่งผู้รับและหน่วยงานผู้ส่งเช่นเดียวกับซองชั้นใน แต่ไม่ต้องมีเครื่องหมายแสดงชั้นความลับใดๆ การส่งออกในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ต้องเข้ารหัสให้ผู้ที่ไม่มีความสามารถเปิดไฟล์ได้

๕.๓ การจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลให้จัดเก็บไว้ตลอดไป หากผู้ป่วยเสียชีวิตให้แยกเวชระเบียนของผู้เสียชีวิตออกมาเก็บไว้ในสถานที่เก็บเวชระเบียนผู้เสียชีวิตโดยหากเป็นการเสียชีวิตผิดธรรมชาติให้เก็บรักษาไว้ไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปี หากมิใช่การเสียชีวิตผิดธรรมชาติให้เก็บรักษาไว้ไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปี แล้วอาจพิจารณาทำลายเวชระเบียนถ้ามีปัญหาพื้นที่จัดเก็บไม่เพียงพอการทำลายเวชระเบียนให้ดำเนินการโดยหลักการทำลายเอกสาร เช่น ใช้เครื่องทำลายเอกสารตัดออกเป็นชิ้นเล็กๆ

๖. จัดให้มีกระบวนการกลั่นกรองและพิจารณาความเหมาะสมในการนำข้อมูลของผู้ป่วยที่สามารถระบุตัวบุคคลได้ (เช่น มีชื่อหรือเลขประจำตัวผู้ป่วย) ไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น เช่น การวิจัยหรือเปิดเผยต่อบุคคลอื่นนอกโรงพยาบาล ให้เป็นไปตามกฎหมายและไม่เป็นการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย

ข้อปฏิบัติสำหรับสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกคนที่มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาล

๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนมีหน้าที่ต้องป้องกันดูแลรักษาไว้ซึ่งความลับ ความถูกต้องและความพร้อมใช้ของข้อมูลตลอดจนเอกสารเวชระเบียนของผู้ป่วย

๒. ห้ามเผยแพร่ทำสำเนาถ่ายภาพเปลี่ยนแปลง ลบทิ้ง หรือทำลายข้อมูลผู้ป่วย ในเวชระเบียนและในระบบคอมพิวเตอร์ทุกกรณี นอกจากได้รับมอบหมายให้ดำเนินการจากผู้อำนวยการ

๓. การแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยให้ดำเนินการได้ตามระเบียบปฏิบัติ ว่าด้วยการแก้ไขข้อมูลโดยเคร่งครัด เช่น หากเขียนผิดห้ามใช้ปากกากระบายสีทับข้อความจนไม่เห็นข้อความเดิม ห้ามใช้น้ำยาลบคำผิด ในเวชระเบียนผู้ป่วยการแก้ไขทำได้โดยการลากเส้นทับข้อความเดิมเพียงเส้นเดียวแล้วเขียนข้อความที่แก้ไขไว้ใกล้กับข้อความเดิมพร้อมลงนามกำกับและวันเวลาที่แก้ไข สำหรับการแก้ไขข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ห้ามลบข้อความเดิมทิ้งแต่ให้ทำเครื่องหมายว่ามีการแก้ไขแล้วเชื่อมโยงข้อมูลที่เพิ่มเติมแก้ไขให้รู้ว่าข้อความใหม่ใช้แทนข้อความเดิมอย่างไร

๔. การส่งข้อมูลผู้ป่วยให้กับบุคลากรภายในโรงพยาบาล ให้ดำเนินการตามระเบียบการส่งข้อมูลลับ โดยเคร่งครัด เช่น ไม่ให้ผู้ป่วยเป็นผู้ถือเวชระเบียนจากจุดบริการหนึ่งไปยังจุดอื่นๆ

๕. ห้ามส่งข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้ช่องทางที่ไม่เหมาะสม เช่น ส่งทาง LINE หรือ Social Media อื่นๆ

๖. ตั้งรหัสผ่านในการเข้าใช้งานระบบคอมพิวเตอร์ของตนเองให้คาดเดายากตรงตามระเบียบของโรงพยาบาลปกปิดรหัสผ่านเป็นความลับส่วนตัวอย่างเคร่งครัด ไม่อนุญาตให้ผู้อื่นนำรหัสผ่านของตนเองไปใช้เปลี่ยนรหัสผ่านเมื่อถึงกำหนดเวลาที่บังคับ

๗. ห้ามใช้คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลจุฬารณณ์เปิดไฟล์จากภายนอกทุกกรณี สำหรับการเปิดไฟล์งานจากหน่วยงานภายในให้ตรวจหาไวรัสภายในไฟล์ทุกครั้งก่อนเปิดไฟล์

๘. ห้ามนำเครื่องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์อื่นๆรวมถึงอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลเช่น CD-ROM, USB Drive , External Hard Disk อุปกรณ์เครือข่าย เช่น Hub, Switch, Wi-Fi Router ฯลฯ มาเชื่อมต่อกับเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายของโรงพยาบาลจุฬารณณ์ที่ใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วยยกเว้นได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ

๙. ห้ามใช้คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลจุฬารณ์ที่เชื่อมต่อกับระบบฐานข้อมูลผู้ป่วย ในการติดต่อกับอินเทอร์เน็ตทุกกรณียกเว้นเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีภารกิจเฉพาะที่ต้องเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตพร้อมกันกับการเชื่อมต่อระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยซึ่งได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ

จึงประกาศมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๘



นายแพทย์เชาว์วัฒน์ ชุนใหม่
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารณ์