

โรงพยาบาลบ้านไร่	หน้าที ๑/๔
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : OD-HS 001	ครั้งที่ 1 / ๒๕๖๕ วันที่ 19 พฤษภาคม ๒๕๖๕
เรื่อง : แนวทางการเข้าถึงข้อมูลและการรักษาความลับของผู้ป่วย	
แผนก : งานเวชสถิติและงานข้อมูล	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลบ้านไร่
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์	ผู้ตรวจสอบ ผู้อนุมัติ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย
๒. เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิผู้ป่วย
๓. เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการฟ้องร้อง
๔. เพื่อเป็นมาตรฐานการทำงานสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

เป้าหมาย

๑. ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลผู้ป่วย
๒. ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง
๓. ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

วิธีปฏิบัติ

ข้อกำหนด	รายละเอียด
๑. การกำหนดผู้มีสิทธิเข้าถึงข้อมูล	๑. มีการกำหนดผู้มีสิทธิการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นความลับ ๑.๑ แพทย์ ๑.๒ ทันตแพทย์ ๑.๓ พยาบาล ๑.๔ เภสัชกร ๑.๕ นักกายภาพบำบัด ๑.๖ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑.๗ เจ้าหน้าที่ห้องบัตร ๑.๘ เจ้าหน้าที่การเงิน ๑.๙ เจ้าหน้าที่ที่ลงข้อมูลผู้ป่วยอื่นๆ โดยทุกคนจะมี USERNAME และ PASSWORD เฉพาะตน ๑.๑๐ เจ้าหน้าที่อื่น เช่น คนงาน ลูกจ้าง หมอนวด พนักงานขับรถ ฯลฯ ที่ไม่ต้องลงข้อมูลผู้ป่วย จะไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้
๒. ข้อมูลที่ผู้เกี่ยวข้องแต่ละระดับสามารถเข้าถึงได้	กำหนดให้เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิเข้าถึงข้อมูล สามารถเข้าถึงข้อมูลได้เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการใช้งานของตน เท่านั้น
๓. มาตรการในการรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วยที่เก็บไว้ด้วยคอมพิวเตอร์	กำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคน ปฏิบัติดังนี้ ๑. การดูข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรม HOSxP ให้เจ้าหน้าที่ใช้ USERNAME และ PASSWORD เฉพาะตน เท่านั้น ๒. ไม่อนุญาตให้เจ้าหน้าที่คนอื่นใช้ USERNAME และ PASSWORD ของตน ในการเข้าดูข้อมูล ๓. ข้อมูลเชิงลึกของผู้ป่วยดูได้เฉพาะบางสาขาวิชาชีพเท่านั้น

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๒/๔
เรื่อง : แนวทางการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย	

๔. การอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย	กำหนดให้แพทย์ผู้รักษา หรือเจ้าหน้าที่ที่แพทย์มอบหมายให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย เป็นผู้เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยได้ (ในกรณีข้อมูลการติดเชื้อของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย HIV ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ติดเชื้อด้วย) รวมทั้งแนวทางการขอประวัติการรักษา
๕. หน้าที่ในการรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูล	ทางโรงพยาบาลบ้านไร่ให้เจ้าหน้าที่ทุกคน ตระหนักเรื่อง การเก็บรักษาความลับผู้ป่วย ให้รักษาความลับของคนอื่นเสมือนความลับของตนเองและญาติ ถึงแม้จะทราบโดยบังเอิญ หรือจากแหล่งใดก็ตาม ไม่นำไป พูดต่อ เพราะจะมีผลต่อผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย
๖. วิธีปฏิบัติเมื่อมีการละเมิด	<p>ถ้าพบว่าเจ้าหน้าที่นำความลับของผู้ป่วยไปเปิดเผย จะมีการดำเนินการตามลำดับ ดังนี้(อ้างอิงตาม พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑)</p> <p>๖.๑ กระทำผิดครั้งที่ ๑ ภาคทัณฑ์ ว่ากล่าวตักเตือน โดยผู้บังคับบัญชาชั้นต้น</p> <p>๖.๒ กระทำผิดครั้งที่ ๒ ตัดเงินเดือน ๕% เป็นเวลา ๒ เดือน นำเข้าเงินบำรุงของโรงพยาบาลและว่า กล่าวตักเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้น เมื่อพ้นระยะ ๒ เดือนแล้ว ก็ให้ได้รับเงินเดือนตามปกติ</p> <p>๖.๓ กระทำผิดครั้งที่ ๓ ลดเงินเดือนตลอดไป โดยให้ลดลง ๒% ของอัตราปกติที่ได้รับอยู่ (กรณีการเงินเดือนส่งมาจากส่วนกลาง ให้ฝ่ายการเงินเป็นผู้หักเงินจากเงินเดือนของผู้กระทำผิดขึ้นมา ๒% ทุกเดือน นำเข้าเงินบำรุงของโรงพยาบาล กรณีโรงพยาบาลเป็นผู้จ่ายเงินเดือน ให้จ่ายในอัตราที่หัก ๒%แล้ว)</p> <p>๖.๔ กรณีผู้ป่วยหรือญาติฟ้องร้อง ให้มีการชดใช้ค่าเสียหายทางโรงพยาบาล(เจ้าหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมายให้เป็นผู้ไกล่เกลี่ย) จะช่วยไกล่เกลี่ยให้จ่ายน้อยที่สุด โดยเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยและเป็นผู้ถูกร้องเรียน จะต้องเป็นผู้จ่าย หรือร่วมกันจ่ายค่าเสียหายนั้น</p> <p>๖.๕ เมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่มาปฏิบัติงานในแผนก/งานใด ให้หัวหน้าแผนก/งานนั้น แจ้งนโยบายให้เจ้าหน้าที่ใหม่ทราบและยึดถือปฏิบัติตามแนวทาง หากเจ้าหน้าที่ใหม่ไม่ทราบและกระทำโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ให้ถือเป็นความผิดของหัวหน้าแผนก/งานนั้น</p>

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๓/๔
เรื่อง : แนวทางการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย	
<p>๗. ลักษณะข้อมูลบางอย่างที่ควรมีมาตรการพิเศษ เช่น เวชระเบียนของผู้ป่วยที่ถูกข่มขืน เอกสารใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร(ใบคดี) และผลการตรวจ HIV ที่เป็นผลบวก</p>	<p>เวชระเบียนของผู้ป่วยที่ถูกข่มขืน จะจัดเก็บในศูนย์ฟังได้(OSCC) มีเฉพาะพยาบาลศูนย์ฟังได้เท่านั้นที่เข้าถึงเวชระเบียนนี้ได้ โดยปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่เข้ารับบริการศูนย์ฟังได้ มีการบันทึกข้อมูลโดยใช้รหัสลับ “เพื่อนใจ วัยรุ่น” ในระบบโปรแกรม Hos XP และมีการบันทึกข้อมูลประวัติการรักษาและข้อมูลผลการตรวจทางวิทยาศาสตร์จะถูกบันทึกในรูปแบบฟอร์มกระดาษ เอกสารใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร(ใบคดี) จะจัดเก็บใส่แฟ้มไว้ในลิ้นชัก ซึ่งมีกุญแจล็อก ผู้ถือกุญแจจะมีเพียงเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยตรงเท่านั้นที่สามารถเปิดได้ เวชระเบียนผลการตรวจ HIV ที่เป็นผลบวก แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้นที่เป็นผู้แจ้งผลให้กับผู้ป่วย</p>
<p>๘. ข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมดในเวชระเบียน ถือเป็นความลับของผู้ป่วย</p>	<p>ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของ ทางราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านไร่ไม่มีสิทธิเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วย ที่รับรู้มาระหว่างปฏิบัติหน้าที่ เว้นแต่จะได้รับมอบหมายและต้องไม่นำข้อมูลผู้ป่วยมาเปิดเผยในที่สาธารณะ</p>
<p>๙. ข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมดในเวชระเบียน</p>	<p>ควรมุ่งในเรื่องของการดูแลรักษาผู้ป่วย หรือเพื่อการศึกษาเท่านั้น</p>
<p>๑๐. เวชระเบียนผู้ป่วย</p>	<p>เป็นเอกสารราชการตามกฎหมายและเป็นสมบัติของโรงพยาบาลบ้านไร่ ผู้ที่ไม่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ไม่มีสิทธินำออกจากโรงพยาบาลบ้านไร่</p>
<p>๑๑. การนำระบบ IPD paperless มาใช้ในการบันทึกข้อมูลการรักษา</p>	<p>การบันทึกข้อมูลการรักษาผู้ป่วยในระบบ IPD paperless เป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยพัฒนาในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เปลี่ยนจากการบันทึกข้อมูลการรักษาในกระดาษ เป็นการบันทึกข้อมูลในระบบ IPD paperless และจัดเก็บเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ทดแทนกระดาษ มีการกำหนดการเข้าถึงข้อมูล ทำให้ข้อมูลมีความปลอดภัยมากขึ้น ป้องกันข้อมูลสูญหายได้มากขึ้น และเพิ่มความสะดวกรวดเร็ว ในการสืบค้นประวัติ</p>
<p>๑๒. การขอประวัติการรักษา การขอเข้าถึงประวัติการรักษา</p>	<p>๑๒.๑ ผู้มาขอรับบริการเข้าถึงเวชระเบียน ต้องเป็นตัวเองหรือญาติสายตรงเท่านั้นที่สามารถมาขอเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียนได้ ๑๒.๒ หลักฐานการขอเข้าถึงเวชระเบียน ประกอบด้วย - สำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มารับบริการที่ต้องการเข้าถึงข้อมูลการรักษาพร้อมลายเซ็นสำเนาถูกต้อง - กรณีที่บุคคลอื่นมาขอเข้าถึงเอกสารโดยมิใช่ญาติสายตรง ต้องนำสำเนาบัตรประชาชนของผู้เข้าถึงเอกสารและมีใบมอบอำนาจ สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านจากเจ้าของข้อมูลพร้อมลายเซ็น มายืนยันประกอบเอกสาร - ผู้มาขอเข้าถึงเอกสารเช่นชื่อลงในแบบฟอร์มขอเข้าถึงเอกสาร</p>

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๔/๔
เรื่อง : แนวทางการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย	

	- งานเวชระเบียนดำเนินการขอเข้าถึงเอกสาร จัดหาข้อมูลประวัติการรักษา ในโปรแกรม Hos XP พิมพ์สำเนาประวัติการรักษา เสนอผู้อำนวยการเพื่อผ่านความเห็นชอบ หลังจากนั้นดำเนินการส่งให้กับผู้มารับบริการ
๑๓.การจัดเก็บผลการตรวจการรักษาอื่นๆในโปรแกรม Hos XP เพื่อเพิ่มความปลอดภัยของข้อมูล	มีการเปลี่ยนแปลงการบันทึกผลการตรวจการรักษาผู้ป่วยจากรูปแบบกระดาษเป็นจัดเก็บในโปรแกรม Hos XP เช่น <ul style="list-style-type: none"> - ใบผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ใบ EKG) - ภาพ x-ray ถูกจัดเก็บในโปรแกรม DB Viewer มีการใส่รหัสผู้ใช้และรหัสผ่าน เพื่อเพิ่มความปลอดภัย