


<p>โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์</p>		<p>ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure:SP) เลขที่ <b>SP-IMT-020</b></p>
<p>เรื่อง:แนวปฏิบัติการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย</p>		
<p>จัดทำโดย: คณะกรรมการสารสนเทศทางการแพทย์</p>	<p>ฉบับแรก (จำนวน 3 หน้า รวมปก) ประกาศใช้เมื่อ: <b>8 ส.ค. 2562</b></p>	
<p>หน่วยงานนำไปใช้: ทุกหน่วยงาน</p>		



.....  
(นางสาววรรณนิภา ดวงตะวัน)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
ประธานกรรมการสารสนเทศทางการแพทย์



.....  
(นายประมวล ไทยงามศิลป์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

## แนวปฏิบัติการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย

1. **วัตถุประสงค์:**
  - 1.1. เพื่อให้เป็นมาตรฐานในการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย
  - 1.2. เพื่อเป็นมาตรฐานสำหรับผู้ปฏิบัติงาน
  - 1.3. เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการฟ้องร้อง
2. **ขอบข่าย:** ครอบคลุมทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเวชระเบียน
3. **อุปกรณ์/เครื่องมือ:** เวชระเบียนผู้ป่วย, เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
4. **ผู้รับผิดชอบ:**
  - 4.1. ผู้ดูแลระบบ
  - 4.2. ทีมผู้ดูแล
  - 4.3. เจ้าหน้าที่เวชระเบียน หรือเจ้าหน้าที่ประจำห้องบัตร
5. **นิยามศัพท์:** เวชระเบียน (medical record) หมายถึง เอกสารทางการแพทย์ทุกประเภท ที่ใช้บันทึกและเก็บรวบรวมเรื่องราวประวัติของผู้ป่วยทั้งประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการแพ้ยา เอกสารการยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน ข้อมูลบ่งชี้เฉพาะของบุคคล การรักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล ผลจากห้องปฏิบัติการ ผลการชันสูตรบาดแผลหรือพลิกศพ ผลการบันทึกค่าทั้งที่เป็นตัวเลข ตัวอักษร รูปภาพหรือเครื่องหมายอื่นใด จากอุปกรณ์ เครื่องมือในสถานบริการสาธารณสุขหรือเครื่องมือทางการแพทย์ทุกประเภท หรือเอกสารการบันทึกการกระทำใด ๆ ที่เป็นการสั่งการรักษา การปรึกษาเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยไปทำการรักษาที่อื่น การรับผู้ป่วยรักษาต่อ การกระทำตามคำสั่งของผู้มีอำนาจในการรักษาพยาบาลตามที่สถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ เอกสารอื่น ๆ ที่ใช้ประกอบเพื่อการตัดสินใจทางการแพทย์ เพื่อการประสานงานในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และเอกสารอื่นใดที่ทางองค์การอนามัยโลก หรือสถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ว่าเป็นเอกสารทางเวชระเบียน หมายถึงชื่อของหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดทำเอกสารดังกล่าว การเก็บรวบรวม การค้นหา การบันทึก การแก้ไข การให้รหัสโรค การจัดทำรายงานทางการแพทย์ การนำมาจัดทำสถิติผู้ป่วย การนำมาเพื่อการศึกษาวิจัย หรือเพื่อการอื่นใดตามที่สถานบริการสาธารณสุขกำหนด นอกจากนี้ยังรวมถึงเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบสื่อ **ดิจิทัล** หรือระบบ **อิเล็กทรอนิกส์** (Electronic Medical Record -EMR) ซึ่งเป็นรูปแบบของเวชระเบียนที่มีการพัฒนาขึ้นในปัจจุบัน
6. **วิธีปฏิบัติงาน:**
  - 6.1. **การรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย** ข้อมูลทั้งหมดในเวชระเบียนผู้ป่วยถือเป็นความลับของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องไม่นำข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้มาเปิดเผยในที่สาธารณะการอภิปรายข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ในหมู่เจ้าหน้าที่ ควรมุ่งไปที่การดูแลผู้ป่วยและ/หรือเป้าหมายการศึกษา และจะต้องทำโดยไม่ให้ผู้ป่วยอื่น ผู้มาเยี่ยม หรือเจ้าหน้าที่ที่ไม่เกี่ยวข้องเข้ามารับรู้
  - 6.2. **การนำเวชระเบียนผู้ป่วยออกไปภายนอกโรงพยาบาล** เวชระเบียนผู้ป่วยถือเป็นสมบัติของโรงพยาบาล ปราสาท ห้ามนำเวชระเบียนผู้ป่วยหรือส่วนใดของเวชระเบียนออกไปภายนอกโรงพยาบาล ยกเว้นเมื่อได้รับหมายเรียกจากศาล หรือในกรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาโรงพยาบาลอื่น
  - 6.3. **การนำเวชระเบียนออกจากห้องเก็บเวชระเบียน** เวชระเบียนผู้ป่วยที่ขอยืมออกจากหน่วยเวชระเบียน จะต้องส่งคืนภายในเวลา ที่กำหนดของการยืม-คืน เวชระเบียน ยกเว้นกรณีผู้ป่วยได้รับการรักษาและ

สังเกตอาการอยู่ที่ห้องฉุกเฉิน หรือรับไว้เป็นผู้ป่วยในการขอเวชระเบียนจากหน่วยพยาบาลผู้ป่วยและแผนกต่างๆ จะต้องยื่นคำขออย่างเป็นทางการ

- 6.4. การถ่ายเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วย การถ่ายเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยหรือบางส่วนของเวชระเบียนผู้ป่วย จะทำได้โดยเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของหน่วยเวชระเบียน (ในระหว่างเวลาทำการปกติ) เท่านั้น จะต้องมีการบันทึกรายการที่ถ่ายเอกสารและบุคคลที่ได้รับสำเนาเอกสารไว้ในเวชระเบียน
- 6.5. การขอข้อมูลผู้ป่วยจากหน่วยงานอื่นๆ คำขอข้อมูลจากโรงพยาบาลหรือแพทย์อื่นๆ หรือบริษัทประกันชีวิต จะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานเวชระเบียน