

โรงพยาบาลขลุ้ง
ประกาศนโยบายรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
พ.ศ. 2566

ตามพระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ พ.ศ. 2549 กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำนโยบายและระเบียบปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลขลุ้งเป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความมั่นคงปลอดภัยและสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องรวมทั้งป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในลักษณะที่ไม่ถูกต้องและการถูกคุกคามจากภัยต่างๆ โรงพยาบาลขลุ้งจึงเห็นสมควรกำหนดนโยบายดังนี้

- 1.โรงพยาบาลขลุ้งส่งเสริมและสนับสนุนรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ตอบสนองต่อพันธกิจและนโยบายขององค์กร
- 2.โรงพยาบาลขลุ้งมีหน้าที่จำกัด ระบุ รับ เพิกถอนสิทธิหรือบทลงโทษตามความเหมาะสมหากมีการละเมิดฝ่าฝืนระเบียบปฏิบัติในกรณีสำคัญศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศรายงานการฝ่าฝืนให้ต้นสังกัดหรือโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาลงโทษ
- 3.โรงพยาบาลขลุ้งสนับสนุนให้ระบบสารสนเทศมีความถูกต้องสมบูรณ์ และพร้อมใช้อยู่เสมอ
- 4.โรงพยาบาลขลุ้งสนับสนุนการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลตามระเบียบปฏิบัติ เพื่อการปกป้องและรักษาข้อมูลความลับของผู้ใช้งานและข้อมูลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

ประกาศ ณ วันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2565

๕๖

(นางขจีพร อีราทรง)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขลุ้ง

ระเบียบปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัย ในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

DO



**เปลี่ยนรหัสผ่าน
ทุก 90 วัน**

ต้องมีความยาวอย่างน้อย ๘ ตัวอักษร
มีตัวอักษรภาษาอังกฤษผสมตัวเลข

DO NOT



ห้ามผู้ใดกระทำการเคลื่อนย้ายติดตั้งเพิ่มเติมหรือทำการใด ๆ ต่ออุปกรณ์ของโรงพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้ดูแลระบบ



ห้ามผู้ใดนำเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง (เช่น ปริ้นเตอร์, อุปกรณ์กระจายสัญญาณต่างๆ ฯลฯ) มาเชื่อมต่อกับระบบคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่ายของโรงพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต



ห้ามดาวน์โหลด โปรแกรมใช้งานจากระบบอินเทอร์เน็ต หรือการอัปเดต (Update) โปรแกรมต่างๆ นอกเหนือจากที่ผู้ดูแลระบบกำหนด



ห้ามผู้ใช้งานระบบนำข้อมูลผู้ป่วยไปส่งต่อ หรือเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะผ่านทาง Line, Facebook หรือโซเชียลมีเดีย (Social Media) ต่างๆ หากมีความจำเป็นต้องได้รับการยินยอมจากผู้ป่วยหรือญาติเป็นลายลักษณ์อักษร



ห้ามเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยที่ไม่ได้อยู่ในความรับผิดชอบ โดยไม่ขออนุญาตจากแพทย์หรือผู้รับผิดชอบโดยตรง

คำนำ

ปัจจุบันระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นสิ่งสำคัญสำหรับองค์กรที่เข้ามาช่วยอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน ทำให้เข้าถึงข้อมูลมีความรวดเร็ว การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพ และช่วยประหยัดต้นทุนในการดำเนินงานด้านต่างๆ ของหน่วยงานที่เชื่อมต่อในระบบอินเทอร์เน็ต เช่น การรับส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การมีเว็บไซต์สำหรับเป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ เป็นต้น แม้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศจะมีประโยชน์และสามารถช่วยอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ แต่ในขณะเดียวกันก็มีความเสี่ยงสูง และอาจก่อให้เกิดภัยอันตรายหรือสร้างความเสียหายต่อการปฏิบัติราชการเช่นกัน เพราะการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อติดต่อเชื่อมข้อมูลไปยังหน่วยงานต่างๆ ทำให้มีโอกาสถูกบุกรุกโจมตีได้มากขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์ได้หลายรูปแบบ เช่น โปรแกรมประสงค์ร้าย หรือการบุกรุกโจมตีผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เพื่อก่อวินาศกรรมให้ระบบใช้การไม่ได้ รวมถึงขโมยข้อมูลหรือความลับราชการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการสร้างความเสียหายด้านระบบสารสนเทศเป็นอย่างมาก และทำให้สูญเสียชื่อเสียงหรือภาพพจน์ ของหน่วยงาน ดังนั้นผู้ให้บริการและผู้ดูแลระบบงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จึงมีความจำเป็นจะต้องตระหนักถึงการให้การดูแลบำรุงรักษา และการควบคุมรักษาความมั่นคงปลอดภัย ด้านสารสนเทศเป็นอย่างยิ่ง

ดังนั้น โรงพยาบาลชลบุรี จึงจัดทำแนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในองค์กร เพื่อดำเนินงานด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์มีความมั่นคงปลอดภัยและเชื่อถือได้ เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

อย่างไรก็ตามการรักษาความปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นงานที่ต้องได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติตามนโยบายและระเบียบปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ จากทุกหน่วย และต้องทำอย่างต่อเนื่อง มีการตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ และปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้อง กับการพัฒนาของเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว คณะกรรมการอำนวยการและกำกับดูแลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศฉบับนี้ จะเป็นเครื่องมือให้กับผู้ให้บริการ ผู้ดูแลระบบ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชลบุรีทุกคนในการดูแลรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงานต่อไป

สารบัญ

หน้า	
นโยบายรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	1
คำนิยาม	3
แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม	6
แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของการควบคุมการเข้าถึงระบบ	7
แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของเครือข่ายและเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย	9
แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของเครือข่ายไร้สาย	12
แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของไฟร์วอลล์	14
แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของจดหมายอิเล็กทรอนิกส์	16
แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของอินเทอร์เน็ต	17
แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของการตรวจจัดการบุกรุก	18
แนวทางปฏิบัติการความมั่นคงปลอดภัยของการสำรองข้อมูล	20
แนวทางปฏิบัติการความตระหนักในเรื่องการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ	21
แนวทางปฏิบัติเรื่องการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	22

นโยบายและแนวปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลชลบุรี

1. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ภาคีรัฐ พ.ศ. ๒๕๔๙ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำนโยบายและแนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชลบุรีเป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความมั่นคงปลอดภัยและสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องรวมทั้งป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในลักษณะที่ไม่ถูกต้องและการถูกคุกคามจากภัยต่างๆ โรงพยาบาลชลบุรีจึงเห็นสมควรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยกำหนดให้มีมาตรฐาน(Standard) แนวปฏิบัติ (Guideline) ขั้นตอนปฏิบัติ (Procedure) ให้ครอบคลุมด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและป้องกันภัยคุกคามต่างๆ

2. วัตถุประสงค์

- 2.1. การจัดทำนโยบายและแนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นและมีความมั่นคงปลอดภัยในการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขององค์กร ทำให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- 2.2. กำหนดขอบเขตของการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ อ้างอิงตามมาตรฐาน ISO/IEC 27001 และมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
- 2.3. นโยบายและแนวทางปฏิบัตินี้จะต้องทำการเผยแพร่ให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับในองค์กรได้รับทราบและเจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องลงนามยอมรับและปฏิบัติตามนโยบายนี้อย่างเคร่งครัด
- 2.4. เพื่อกำหนดมาตรฐาน แนวทางปฏิบัติให้ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ผู้ดูแลระบบและบุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานให้กับองค์กร ตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กรในการดำเนินงานและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
- 2.5. นโยบายและแนวทางปฏิบัตินี้ต้องมีการดำเนินการตรวจสอบและประเมินนโยบายตามระยะเวลาอย่างน้อย 1 ครั้ง ต่อปี

3. นโยบายรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลชลบุรี

- 3.1 โรงพยาบาลชลบุรีส่งเสริมและสนับสนุนรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ตอบสนองต่อพันธกิจและนโยบายขององค์กร
- 3.2 โรงพยาบาลชลบุรีมีหน้าที่จำกัด ระวัง เพิกถอนสิทธิหรือบดทลายโทษตามความเหมาะสมหากมีการละเมิดหรือฝ่าฝืนระเบียบปฏิบัติ ในกรณีสำคัญศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศรายงานการฝ่าฝืนให้ต้นสังกัดหรือโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาลงโทษ

3.3 โรงพยาบาลฯ สนับสนุนให้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีความถูกต้องสมบูรณ์ และพร้อมใช้งานอยู่เสมอ

3.4 โรงพยาบาลฯ สนับสนุนการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลตามระเบียบปฏิบัติ เพื่อการปกป้องและรักษาข้อมูลความลับของผู้ใช้และข้อมูลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

4. องค์ประกอบของแนวทางปฏิบัติ

4.1. คำนิยาม

4.2. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม

4.3. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยของการควบคุมการเข้าถึงระบบ

4.4. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยของเครือข่ายและเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย

4.5. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยของเครือข่ายไร้สาย

4.6. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยของไฟร์วอลล์

4.7. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยของอีเมลล์

4.8. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยของอินเทอร์เน็ต

4.9. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยของการตรวจจัดการบุกรุก

4.10. ความมั่นคงปลอดภัยของการสำรองข้อมูล

4.11. การสร้างความตระหนักในเรื่องการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ

4.12. แนวทางปฏิบัติ เรื่อง การใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ

นโยบายรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ แต่ส่วนที่กล่าวข้างต้นจะประกอบด้วย วัตถุประสงค์ แนวทางปฏิบัติ (Guideline) และขั้นตอนวิธีการปฏิบัติ (Procedure) ในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กร เพื่อที่จะทำให้องค์กรมีมาตรการในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอยู่ในระดับที่ปลอดภัย ช่วยลดความเสียหายต่อการดำเนินงาน ทรัพย์สิน บุคลากร ขององค์กร ทำให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมั่นคงปลอดภัย

นโยบายการเข้าใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กรนี้ จัดเป็นมาตรฐานด้านความปลอดภัยในการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กร ซึ่งเจ้าหน้าที่ขององค์กรและหน่วยงานภายนอกจะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

คำนิยาม

คำนิยามที่ใช้ในนโยบายนี้ ประกอบด้วย

ผู้บังคับบัญชา หมายถึง ผู้มีอำนาจสั่งการตามโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลชลบุรี

ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (Chief Information Officer: CIO) หมายถึง ผู้มีอำนาจใน

ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในส่วนของการกำหนดนโยบายมาตรฐานการควบคุมดูแลการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้คำปรึกษา พัฒนาปรับปรุง บำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายภายในโรงพยาบาลชลบุรี

หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง ผู้บังคับบัญชาสูงสุดในการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชลบุรี และมีอำนาจตัดสินใจเกี่ยวกับระบบสารสนเทศภายในโรงพยาบาลชลบุรี

การรักษาความมั่นคงปลอดภัย หมายถึง การรักษาความมั่นคงปลอดภัยสำหรับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชลบุรี

มาตรฐาน (Standard) หมายถึง บรรทัดฐานที่บังคับใช้ในการปฏิบัติการจริงเพื่อให้ได้ตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure) หมายถึง รายละเอียดที่บอกขั้นตอนเป็นข้อๆ ที่ต้องนำมาปฏิบัติเพื่อให้ได้มาซึ่งมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ตามวัตถุประสงค์

แนวทางปฏิบัติ (Guideline) หมายถึง แนวทางที่ไม่ได้บังคับให้ปฏิบัติ แต่แนะนำให้ปฏิบัติตามเพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ง่ายขึ้น

ผู้ใช้งาน หมายถึง บุคคลที่ได้รับอนุญาต (Authorized user) ให้สามารถเข้าใช้งาน บริหาร หรือดูแลรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กร โดยมีสิทธิ์และหน้าที่ขึ้นอยู่กับบทบาท (role) ซึ่งโรงพยาบาลชลบุรีกำหนดไว้ดังนี้

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้มีอำนาจบริหารในระดับสูงของโรงพยาบาลชลบุรี เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าตึก หัวหน้ากลุ่มงาน เป็นต้น

ผู้ดูแลระบบ (System Administrator) หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาให้มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายคอมพิวเตอร์ซึ่งสามารถเข้าถึงโปรแกรมคอมพิวเตอร์หรือข้อมูลอื่นเพื่อการจัดการเครือข่ายคอมพิวเตอร์ได้ เช่น บัญชีผู้ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ (User Account) หรือบัญชีไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email Account) เป็นต้น

เจ้าหน้าที่ หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว และเจ้าหน้าที่ประจำโครงการต่างๆ ของโรงพยาบาลชลบุรี

หน่วยงานภายนอก หมายถึง องค์กรหรือหน่วยงานภายนอกที่โรงพยาบาลขลุ้ง อนุญาตให้มีสิทธิ์ในการเข้าถึงและใช้งานข้อมูลหรือทรัพย์สินต่างๆของหน่วยงาน โดยจะได้รับสิทธิ์ในการใช้ระบบตามอำนาจหน้าที่และต้องรับผิดชอบในการรักษาความลับของข้อมูล

ข้อมูลคอมพิวเตอร์ หมายถึง ข้อมูล ข้อความ คำสั่ง ชุดคำสั่ง หรือสิ่งอื่นใด บรรดาที่อยู่ในระบบคอมพิวเตอร์ในสภาพที่ ระบบคอมพิวเตอร์ อาจประมวลผลได้ และให้หมายความรวมถึงข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามกฎหมายว่าด้วยธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์

สารสนเทศ (Information) หมายถึง ข้อเท็จจริงที่ได้จากข้อมูลนำมาผ่านการประมวลผล การจัดระเบียบให้ข้อมูลซึ่งอาจอยู่ในรูปของตัวเลข ข้อความ หรือภาพกราฟิก ให้เป็นระบบที่ผู้ใช้ สามารถเข้าใจได้ง่าย และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหาร การวางแผน การตัดสินใจและอื่นๆ

ระบบคอมพิวเตอร์ หมายถึง อุปกรณ์หรือชุดอุปกรณ์ของคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมการทำงานเข้าด้วยกันโดยมีการกำหนดคำสั่ง ชุดคำสั่ง หรือสิ่งอื่นใด และแนวทางปฏิบัติงานให้อุปกรณ์หรือชุดอุปกรณ์ทำหน้าที่ประมวลผลข้อมูลโดยอัตโนมัติ

ระบบเครือข่าย (Network System) หมายถึง ระบบที่สามารถใช้ในการติดต่อสื่อสารหรือการส่งข้อมูลและสารสนเทศระหว่างระบบเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆขององค์กรได้ เช่น ระบบแลน (LAN)ระบบอินทราเน็ต (Intranet) ระบบอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

ระบบแลน (LAN) และระบบอินทราเน็ต (Intranet) หมายถึง ระบบเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์ที่เชื่อมต่อระบบคอมพิวเตอร์ต่างๆ ภายในหน่วยงานเข้าด้วยกัน เป็นเครือข่ายที่มีจุดประสงค์เพื่อการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและสารสนเทศภายในหน่วยงาน

ระบบอินเทอร์เน็ต (Internet) หมายถึง ระบบเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์ที่เชื่อมต่อระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ต่างๆของหน่วยงานเข้ากับเครือข่ายอินเทอร์เน็ตทั่วโลก

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology System) หมายถึง ระบบงานของหน่วยงานที่นำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบคอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายมาช่วยในการสร้างสารสนเทศที่หน่วยงานสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผน การบริหาร การสนับสนุนการให้บริหาร การพัฒนาและควบคุมการติดต่อสื่อสารซึ่งมีองค์ประกอบ เช่น ระบบคอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่าย โปรแกรม ข้อมูล และสารสนเทศ เป็นต้น

พื้นที่ใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information System Workspace)หมายถึง พื้นที่ที่หน่วยงานอนุญาตให้มีการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยแบ่งเป็นพื้นที่ทำงานทั่วไป (General working area) หมายถึง พื้นที่ติดตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล และคอมพิวเตอร์พกพาที่ประจำโต๊ะทำงาน พื้นที่ทำงานของผู้ดูแลระบบ (System administrator area)พื้นที่ติดตั้งอุปกรณ์ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบเครือข่าย (IT equipment or network area) พื้นที่จัดเก็บข้อมูลคอมพิวเตอร์ (Data storage area) พื้นที่ใช้งานระบบเครือข่ายไร้สาย(Wireless LAN coverage area)

เจ้าของข้อมูล หมายถึง ผู้ได้รับมอบอำนาจจากผู้บังคับบัญชาให้รับผิดชอบข้อมูลของระบบงานโดยเจ้าของข้อมูลเป็นผู้รับผิดชอบข้อมูลนั้นๆ หรือ ได้รับผลกระทบโดยตรงหากข้อมูลเหล่านั้นเกิดสูญหาย

สิทธิของผู้ใช้งาน หมายถึง สิทธิทั่วไป สิทธิจำเพาะ สิทธิพิเศษ และสิทธิอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

สินทรัพย์ หมายถึง ข้อมูล ระบบข้อมูล และทรัพย์สินด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหน่วยงาน เช่น อุปกรณ์ระบบเครือข่าย เซิร์ฟเวอร์ที่มีลิขสิทธิ์ เป็นต้น

การเข้าถึงหรือควบคุมการใช้งานสารสนเทศ หมายถึง การอนุญาต การกำหนดสิทธิหรือการมอบอำนาจให้ ผู้ใช้งาน เข้าถึงหรือใช้งานเครือข่ายหรือระบบสารสนเทศ ทั้งทางอิเล็กทรอนิกส์และทางกายภาพ รวมทั้งการอนุญาตสำหรับบุคคลภายนอก

ความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ หมายถึง การดำรงไว้ซึ่งความลับ (confidentiality) ความถูกต้องครบถ้วน (integrity) และสภาพพร้อมใช้งาน (availability) ของสารสนเทศ ทั้งนี้รวมถึงคุณสมบัติในด้าน ความถูกต้องแท้จริง (authenticity) ความรับผิดชอบ (accountability) การห้ามปฏิเสธความรับผิดชอบ (non-repudiation) และความน่าเชื่อถือ (reliability)

เหตุการณ์ด้านความมั่นคงปลอดภัย (information security event) หมายถึง กรณีที่ระบุการเกิดเหตุการณ์สภาพของการบริการหรือเครือข่ายที่แสดงให้เห็นความเป็นไปได้ที่จะเกิดการฝ่าฝืนนโยบายด้านความมั่นคงปลอดภัยหรือมาตรการป้องกันที่ล้มเหลว หรือเหตุการณ์อันไม่อาจรู้ได้ว่าอาจเกี่ยวข้องกับความมั่นคงปลอดภัย

สถานการณ์ด้านความมั่นคงปลอดภัยที่ไม่พึงประสงค์หรือไม่อาจคาดคิด (information security incident) หมายถึง สถานการณ์ด้านความมั่นคงปลอดภัยที่ไม่พึงประสงค์หรือไม่อาจคาดคิด (unwanted or unexpected) ซึ่งอาจทำให้ระบบขององค์กรถูกรบกวนหรือโจมตี และความมั่นคงปลอดภัยถูกคุกคาม

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email) หมายถึง ระบบที่บุคคลใช้ในการรับส่งข้อความระหว่างกันโดยผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่ายที่เชื่อมโยงถึงกัน ข้อมูลที่ส่งจะเป็นได้ทั้งตัวอักษร ภาพถ่าย ภาพ กราฟฟิก ภาพเคลื่อนไหว และเสียง ผู้ส่งสามารถส่งข่าวสารไปยังผู้รับคนเดียวหรือหลายคนก็ได้มาตรฐานที่ใช้ในการรับส่งข้อมูลชนิดนี้ได้แก่ SMTP, POP3 และ IMAP เป็นต้น

รหัสผ่าน (Password) หมายถึง ตัวอักษรหรืออักขระหรือตัวเลข ที่ใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบยืนยันตัวบุคคล เพื่อควบคุมการเข้าถึงข้อมูลและระบบข้อมูลในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ชุดคำสั่งไม่พึงประสงค์ หมายถึง ชุดคำสั่งที่มีผลทำให้คอมพิวเตอร์ หรือระบบคอมพิวเตอร์ หรือ ชุดคำสั่งอื่นเกิดความเสียหาย ถูกทำลาย ถูกแก้ไขเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ชัดข้องหรือปฏิบัติงานไม่ตรงตามคำสั่งที่กำหนดไว้

แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม (Physical and Environment Security)

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดเป็นมาตรการในการควบคุมและป้องกันการรักษาความมั่นคงปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้าใช้งานหรือการเข้าถึงพื้นที่ใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยพิจารณาตามความสำคัญของอุปกรณ์ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล ซึ่งเป็นทรัพย์สินที่มีค่าและอาจจำเป็นต้องรักษาความลับ โดยมาตรการนี้จะมีผลบังคับใช้กับผู้ให้บริการและหน่วยงานภายนอก ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน

๒. แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม

๒.๑ ให้ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นผู้กำหนดพื้นที่ผู้ให้บริการ พื้นที่ใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ชัดเจน และจัดทำแผนผังแสดงตำแหน่งของพื้นที่ใช้งานและประกาศให้รับทราบทั่วกัน โดยการกำหนดพื้นที่ดังกล่าวแบ่งออกได้เป็นพื้นที่ทำงาน พื้นที่ติดตั้งและจัดเก็บอุปกรณ์ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบเครือข่าย พื้นที่ใช้งานระบบเครือข่ายไร้สาย เป็นต้น

๒.๒ ให้ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นผู้กำหนดสิทธิ์ในการเข้าถึงพื้นที่ใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

๒.๓ ให้ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกำหนดมาตรการควบคุมการเข้า-ออกพื้นที่ใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

๒.๔ หน่วยงานภายนอกที่นำเครื่องคอมพิวเตอร์ หรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานระบบเครือข่ายภายในหน่วยงาน จะต้องลงบันทึกในแบบฟอร์มการขออนุญาตใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์ และต้องมีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาลงนาม

แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของการควบคุมการเข้าถึงระบบ (Access Control Policy)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมการเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน และป้องกันการบุกรุกผ่านระบบเครือข่ายจากผู้บุกรุก หรือจากโปรแกรมประสงค์ร้าย (Malware) ที่จะสร้างความเสียหายแก่ข้อมูล หรือการทำงานของระบบสารสนเทศและระบบเครือข่ายให้หยุดชะงักรวมทั้งให้สามารถตรวจสอบติดตามพิสูจน์ตัวบุคคลที่ใช้งานระบบสารสนเทศและระบบเครือข่ายของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง

2. แนวทางปฏิบัติในการควบคุมการเข้าถึงระบบ

แนวทางปฏิบัติในการควบคุมการเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลลุมพินีดังนี้

2.1 การควบคุมการเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

2.1.1 โรงพยาบาลลุมพินี กำหนดมาตรการควบคุมการเข้าใช้งาน ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงานเพื่อดูแลรักษาความปลอดภัย โดยที่บุคคลจากหน่วยงานภายนอกที่ต้องการสิทธิ์ในการเข้าใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงานจะต้องขออนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรต่อหัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

2.1.2 ผู้ดูแลระบบ (System Administrator) ต้องกำหนดสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลและระบบข้อมูลให้เหมาะสมกับการเข้าใช้งานของผู้ใช้งานระบบและหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานก่อนเข้าใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งมีการทบทวนสิทธิ์การเข้าถึงอย่างสม่ำเสมอ 2.1.3 ผู้ดูแลระบบควรจัดให้มีการติดตั้งระบบบันทึกและติดตามการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน และตรวจตราการละเมิดความปลอดภัย ที่มีต่อระบบข้อมูล

2.1.4 ผู้ดูแลระบบต้องจัดให้มีการบันทึกรายละเอียดการเข้าถึงระบบ การแก้ไข เปลี่ยนแปลงสิทธิ์ต่างๆ และการผ่านเข้า-ออกสถานที่ตั้งของระบบ ของทั้งผู้ที่ได้รับอนุญาตและไม่ได้รับอนุญาตเพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบ

2.2 การบริหารจัดการการเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

2.2.1 ผู้ดูแลระบบต้องกำหนดการลงทะเบียนบุคลากรใหม่ของ โรงพยาบาลลุมพินีกำหนดให้มีขั้นตอนปฏิบัติอย่างเป็นทางการเพื่อให้มีสิทธิ์ต่างๆ ในการใช้งานตามความจำเป็นรวมทั้งขั้นตอนปฏิบัติสำหรับการยกเลิกสิทธิ์การใช้งาน เช่น การลาออก หรือการเปลี่ยนตำแหน่งงานภายในหน่วยงาน เป็นต้น

2.2.2 ผู้ดูแลระบบต้องกำหนดการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สำคัญ เช่น ระบบคอมพิวเตอร์โปรแกรมประยุกต์ (Application) จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ระบบเครือข่ายไร้สาย (Wireless LAN) ระบบอินเทอร์เน็ต (Internet) เป็นต้น โดยต้องให้สิทธิ์เฉพาะการปฏิบัติงานในหน้าที่และต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาเป็นลายลักษณ์อักษรรวมทั้งต้องทบทวนสิทธิ์ดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ

2.2.3 ผู้ดูแลระบบต้องบริหารจัดการสิทธิ์การใช้งานระบบและรหัสผ่านของบุคลากรดังต่อไปนี้

2.2.3.1 กำหนดการเปลี่ยนแปลงและการยกเลิกรหัสผ่าน (Password) เมื่อผู้ใช้งานระบบลาออก หรือพ้นจากตำแหน่ง หรือยกเลิกการใช้งาน

2.2.3.2 ส่งมอบรหัสผ่านชั่วคราวให้กับผู้ใช้บริการด้วยวิธีการที่ปลอดภัยควรหลีกเลี่ยงการใช้บุคคลอื่นหรือการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์(e-mail) ที่ไม่มีการป้องกันในการส่งรหัสผ่าน

2.2.3.3 ควรกำหนดให้ผู้ให้บริการตอบยืนยันการได้รับรหัสผ่าน

2.2.3.4 ควรกำหนดให้ผู้ใช้งานไม่บันทึกหรือเก็บรหัสผ่าน ไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ในรูปแบบที่ไม่ได้ป้องกันการเข้าถึง

2.2.3.5 กำหนดชื่อผู้ใช้หรือรหัสผู้ใช้งานต้องไม่ซ้ำกัน

2.2.3.6 ในกรณีมีความจำเป็นต้องให้สิทธิ์พิเศษกับผู้ใช้งานที่มีสิทธิ์สูงสุดผู้ใช้งานนั้นจะต้องได้รับความเห็นชอบและอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา โดยมีการกำหนดระยะเวลาการใช้งานและระงับการใช้งานทันทีเมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าวหรือพ้นจากตำแหน่งและมีการกำหนดสิทธิ์พิเศษที่ได้รับว่าเข้าถึงได้ถึงระดับใดบ้างและต้องกำหนดให้รหัสผู้ใช้งานต่างจากรหัสผู้ใช้งานตามปกติ

2.2.4 ผู้ดูแลระบบต้องบริหารจัดการการเข้าถึงข้อมูลตามประเภทชั้นความลับ ใน

การควบคุมการเข้าถึงข้อมูลแต่ละประเภทชั้นความลับทั้งการเข้าถึงโดยตรงและการเข้าถึงผ่านระบบงาน รวมถึงวิธีการทำลายข้อมูลแต่ละประเภทชั้นความลับ ดังต่อไปนี้

2.2.4.1 ต้องควบคุมการเข้าถึงข้อมูลแต่ละประเภทชั้นความลับทั้งการเข้าถึงโดยตรงและการเข้าถึงผ่านระบบงาน

2.2.4.2 ต้องกำหนดรายชื่อผู้ใช้ (Username) และรหัสผ่าน (Password) เพื่อใช้ในการตรวจสอบตัวตนจริงของผู้ใช้ข้อมูลในแต่ละชั้นความลับของข้อมูล

2.2.4.3 ควรกำหนดระยะเวลาการใช้งานและระงับการใช้งานทันทีเมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าว

2.2.4.4 การรับส่งข้อมูลสำคัญผ่านระบบเครือข่ายสาธารณะ ควรได้รับการเข้ารหัส (Encryption) ที่เป็นมาตรฐานสากล เช่น SSL VPN หรือ XML Encryption เป็นต้น

2.2.4.5 ควรกำหนดการเปลี่ยนรหัสผ่าน ตามระยะเวลาที่กำหนดของระดับความสำคัญของข้อมูล

2.2.4.6 ควรกำหนดมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลในกรณีที่น่าเครื่องคอมพิวเตอร์ออกนอกพื้นที่ของหน่วยงาน เช่นส่งเครื่องคอมพิวเตอร์ไปตรวจซ่อม ควรสำรองและลบข้อมูลที่เก็บอยู่ในสื่อบันทึกก่อน เป็นต้น

2.3 การควบคุมการเข้าถึงระบบปฏิบัติการ

2.3.1 ผู้ให้บริการต้องกำหนดชื่อผู้ใช้ และรหัสผ่าน ในการเข้าใช้งานระบบปฏิบัติการของเครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน

2.3.2 ผู้ให้บริการไม่ควรอนุญาตให้ผู้อื่นใช้ชื่อผู้ใช้ และรหัสผ่าน ของตนในการเข้าใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานร่วมกัน

2.3.3 ผู้ให้บริการควรตั้งค่าการใช้งานโปรแกรมถนอมหน้าจอ เพื่อทำการล๊อคหน้าจอภาพเมื่อไม่มีการใช้งาน หลังจากนั้นเมื่อต้องการใช้งานผู้ให้บริการต้องใส่รหัสผ่าน เพื่อเข้าใช้งาน

2.3.4 ผู้ให้บริการควรทำ Logout ทันทีเมื่อเลิกใช้งานหรือไม่อยู่ที่หน้าจอเป็นเวลานาน มากกว่า 1 ชม.

แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของเครือข่ายและเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Network and Server Policy)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อช่วยให้ผู้ใช้บริการ ได้รับทราบถึงหน้าที่และความรับผิดชอบในการใช้ระบบคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย รวมทั้งทำความเข้าใจตลอดจนปฏิบัติตามเพื่อเป็นการป้องกันทรัพยากรและข้อมูลของหน่วยงานให้มีความลับ ความถูกต้องและมีความพร้อมใช้งานอยู่เสมอ

2. แนวทางปฏิบัติในการใช้งานเครือข่ายและเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย

โรงพยาบาลฯ กำหนดมาตรการความปลอดภัยของเครือข่ายและเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) ดังนี้

2.1 ผู้ดูแลระบบ ต้องแบ่งระบบเครือข่ายตามกลุ่มของบริการสารสนเทศ กลุ่มของผู้ใช้งานเช่น โซนภายใน (Internal Zone) โซนภายนอก (External Zone) เป็นต้น เพื่อให้สามารถควบคุมป้องกันการบุกรุกได้อย่างเป็นระบบ

2.2 ผู้ใช้บริการจะนำเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์มาเชื่อมต่อกับเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายของหน่วยงาน ต้องได้รับอนุญาตจากผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง หรือหัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และต้องปฏิบัติตามนโยบายนี้โดยเคร่งครัด

2.3 การขออนุญาตใช้งานพื้นที่ Web Server และชื่อโดเมนย่อย (Sub Domain Name) ที่หน่วยงานรับผิดชอบอยู่ จะต้องทำหนังสือขออนุญาตต่อผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง หรือหัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และจะต้องไม่ติดตั้งโปรแกรมใดๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของระบบและผู้ใช้บริการอื่นๆ

2.4 ห้ามผู้ใดกระทำการเคลื่อนย้าย ติดตั้งเพิ่มเติมหรือทำการใด ๆ ต่ออุปกรณ์ส่วนกลางได้แก่ อุปกรณ์จัดเส้นทาง (Router) อุปกรณ์กระจายสัญญาณข้อมูล (Switch) อุปกรณ์ที่เชื่อมต่อกับระบบเครือข่ายหลัก โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้ดูแลระบบ (System Administrator)

2.5 ผู้ดูแลระบบต้องควบคุมการเข้าถึงระบบเครือข่าย เพื่อบริหารจัดการระบบเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังต่อไปนี้

2.5.1 ต้องมีวิธีการจำกัดสิทธิ์การใช้งานเพื่อควบคุมผู้ใช้บริการให้สามารถใช้งานเฉพาะระบบเครือข่ายที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น ต้องมีวิธีการจำกัดเส้นทางการเข้าถึงระบบเครือข่ายที่มีการใช้งานร่วมกัน

2.5.2 ต้องกำหนดให้มีวิธีเพื่อจำกัดการใช้เส้นทางบนเครือข่ายจากเครื่องคอมพิวเตอร์ไปยังเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย เพื่อไม่ให้ผู้ใช้บริการสามารถใช้เส้นทางอื่นๆ ได้

2.5.3 ระบบเครือข่ายทั้งหมดของหน่วยงานที่มีการเชื่อมต่อไปยังระบบเครือข่ายอื่นๆ ภายนอกหน่วยงานควรเชื่อมต่อผ่านอุปกรณ์ป้องกันการบุกรุก รวมทั้งต้องมีความสามารถในการตรวจจับโปรแกรมประสงค์ร้าย (Malware) ด้วย

2.5.4 ระบบเครือข่ายต้องติดตั้งระบบตรวจจับการบุกรุก (Intrusion Prevention

System/Intrusion Detection System) เพื่อตรวจสอบการใช้งานของบุคคลที่เข้าใช้งานระบบเครือข่ายของหน่วยงานในลักษณะที่ผิดปกติ

2.5.5 การเข้าสู่ระบบเครือข่ายภายในหน่วยงาน โดยผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ตจำเป็นต้องมีการลงบันทึกเข้า (Login) และต้องมีการพิสูจน์ยืนยันตัวตน(Authentication) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของผู้ใช้บริการ

2.5.6 เลขที่อยู่ไอพี (IP Address) ภายในของระบบเครือข่ายภายในของหน่วยงานจำเป็นต้องมีการป้องกันมิให้หน่วยงานภายนอกที่เชื่อมต่อสามารถมองเห็นได้

2.5.7 ต้องจัดทำแผนผังระบบเครือข่าย (Network Diagram) ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับขอบเขตของระบบเครือข่ายภายในและเครือข่ายภายนอก และอุปกรณ์ต่างๆ พร้อมทั้งปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

2.5.8 การใช้เครื่องมือต่างๆ เพื่อการตรวจสอบระบบเครือข่าย ควรได้รับการอนุมัติจากผู้ดูแลระบบ และจำกัดการใช้งานเฉพาะเท่าที่จำเป็น

2.5.9 ผู้ดูแลระบบต้องบริหารควบคุมเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) และรับผิดชอบในการดูแลระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่าย ในการกำหนดแก้ไข หรือเปลี่ยนแปลงค่าต่างๆ ของซอฟต์แวร์ระบบ (Systems Software)

2.6 โรงพยาบาลฯ กำหนดมาตรการควบคุมการจัดเก็บข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์(Log) เพื่อให้ข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์ (Log) มีความถูกต้องและสามารถระบุถึงตัวบุคคลได้ตามแนวทาง ดังต่อไปนี้

2.6.1 ควรจัดเก็บข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์ (Log) ไว้ในสื่อเก็บข้อมูลที่สามารถรักษาความครบถ้วน ถูกต้อง แท้จริง และระบุตัวบุคคลที่เข้าถึงสื่อดังกล่าวได้และข้อมูลที่ใช้ในการจัดเก็บ ต้องกำหนดชั้นความลับในการเข้าถึงข้อมูลและผู้ดูแลระบบไม่ได้รับอนุญาตในการแก้ไขข้อมูลที่เก็บรักษาไว้ ยกเว้นผู้ตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน (IT Auditor) หรือบุคคลที่หน่วยงานมอบหมาย

2.6.2 ควรกำหนดให้มีการบันทึกการทำงานของระบบบันทึกการปฏิบัติงานของผู้ใช้งาน (Application Logs) และบันทึกรายละเอียดของระบบป้องกันการบุกรุกเช่น บันทึกการเข้า-ออกระบบ บันทึกการพยายามเข้าสู่ระบบ บันทึกการใช้งาน Command Line และ Firewall Log เป็นต้น เพื่อประโยชน์ในการใช้ตรวจสอบและต้องเก็บบันทึกดังกล่าวไว้อย่างน้อย 90 วัน นับตั้งแต่การใช้บริการสิ้นสุดลง

2.6.3 ควรตรวจสอบบันทึกการปฏิบัติงานของผู้ใช้งานระบบอย่างสม่ำเสมอ

2.6.4 ต้องมีวิธีการป้องกันการแก้ไขเปลี่ยนแปลงบันทึกต่างๆ และจำกัดสิทธิ์การเข้าถึงบันทึกเหล่านั้นให้เฉพาะบุคคลที่เกี่ยวข้องเท่านั้น

2.7 โรงพยาบาลชลบุรี กำหนดมาตรการควบคุมการใช้งานระบบเครือข่ายและเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) เพื่อดูแลรักษาความปลอดภัยของระบบจากภายนอกตามแนวทางดังต่อไปนี้

2.7.1 บุคคลจากหน่วยงานภายนอกที่ต้องการสิทธิ์ในการใช้งานระบบเครือข่ายและเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายของหน่วยงานจะต้องทำเรื่องขออนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อขออนุญาตจากผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง หรือ หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

2.7.2 มีการควบคุมช่องทาง (Port) ที่ใช้ในการเข้าสู่ระบบอย่างรัดกุม

2.7.3 วิธีการใดๆ ที่สามารถเข้าสู่ข้อมูลหรือระบบข้อมูลได้จากระยะไกลต้องได้รับการอนุญาตจากผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง หรือ หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

2.7.4 การเข้าสู่ระบบจากระยะไกล ผู้ใช้งานต้องแสดงหลักฐาน ระบุเหตุผลหรือความจำเป็นในการดำเนินงานกับหน่วยงานอย่างเพียงพอ

2.7.5 การใช้งานระบบต้องผ่านการพิสูจน์ตัวตนจากระบบของหน่วยงาน

แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของเครือข่ายไร้สาย (Wireless Policy)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดมาตรฐานการควบคุมการเข้าถึงระบบเครือข่ายไร้สาย (Wireless LAN) โดยการกำหนดสิทธิ์ของผู้ใช้ในการเข้าถึงระบบให้เหมาะสมตามหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานรวมทั้งมีการทบทวนสิทธิ์การเข้าถึงอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้ ผู้ใช้ระบบต้องผ่านการพิสูจน์ตัวตนจริงจากระบบ ว่าได้รับอนุญาตจากผู้ดูแลระบบ เพื่อสร้างความมั่นคงปลอดภัยของการใช้งานระบบเครือข่ายไร้สาย

2. แนวทางปฏิบัติในการควบคุมการเข้าถึงระบบเครือข่ายไร้สาย

ผู้ใช้งานระบบเครือข่ายแบบไร้สาย (Wireless Policy) ของโรงพยาบาลชลบุรี มีหน้าที่และความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติ ดังนี้

2.1 การติดตั้งระบบเครือข่ายไร้สาย (Wireless) ต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้บังคับบัญชาในแต่ละระดับ และต้องกำหนดรหัสการเข้าใช้งาน เพื่อควบคุมสัญญาณของอุปกรณ์กระจายสัญญาณ (Access Point) ให้รั่วไหลออกนอกพื้นที่ใช้งานระบบเครือข่ายไร้สายน้อยที่สุด

2.2 ห้ามผู้ใช้งาน (User) นำอุปกรณ์ Wireless มาติดตั้งหรือเปิดใช้งานเองในหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็ Access point, Wireless Router, Wireless USB client หรือ Wireless card

2.3 ห้ามผู้ใช้งาน (User) เปิด ad-hoc หรือ peer-to-peer Network

2.4 กรณีที่หัวหน้าหน่วยงานอนุญาตให้มีการติดตั้ง Wireless ให้ดำเนินการ ดังนี้

2.4.1 ผู้ดูแลระบบต้องวาง Access Point (AP) ในตำแหน่งที่เหมาะสม โดยจะต้องวาง Access Point หน้า Firewall และหากมีความจำเป็นจริงๆต้องวางในระบบเครือข่ายภายในที่เป็น Internal Network ต้องเพิ่มการรับรองและการเข้ารหัสด้วย (Authentication, Encryption)

2.4.2 ให้กำหนดรายการ MAC Address ที่สามารถเข้าใช้ Access Point ได้เฉพาะเครื่องคอมพิวเตอร์ที่อนุญาตเท่านั้น และตามชื่อผู้ใช้ (Username) และรหัสผ่าน (Password) ตามที่กำหนดไว้เท่านั้นให้เข้าใช้ระบบเครือข่ายไร้สายได้อย่างถูกต้อง

2.4.3 ให้เปลี่ยนค่า SSID (Service Set Identifier) ที่ถูกกำหนดเป็นค่า Default มาจากโรงงานผลิตทันทีที่นำ Access Point มาใช้งาน และต้องปิดคุณสมบัติการ Auto Broadcast SSID ของตัว Access Point ด้วย

2.4.4 ผู้ดูแลระบบจะต้องเขียนการติดตั้ง Wireless อย่างถูกวิธีและกำหนดค่า Configuration ให้เหมาะสม รวมทั้งทำ Check List เกี่ยวกับ Security Configuration

2.4.5 ผู้ดูแลระบบต้องกำหนดค่า WEP (Wired Equivalent Privacy) หรือ WPA (Wi-Fi Protected Access) ในการเข้ารหัสข้อมูลระหว่าง Wireless LAN Client และ อุปกรณ์กระจายสัญญาณ (Access Point) และควรกำหนดค่าให้ไม่แสดงชื่อระบบเครือข่ายไร้สาย

2.4.6 ผู้ดูแลระบบต้องควบคุมดูแลไม่ให้บุคคลหรือหน่วยงานภายนอกที่ไม่ได้รับ อนุญาต ใช้งานระบบเครือข่ายไร้สายในการเข้าสู่ระบบอินทราเน็ต (Intranet) และฐานข้อมูลภายในต่างๆ ของหน่วยงาน

2.4.7 ผู้ดูแลระบบควรใช้ซอฟต์แวร์หรือฮาร์ดแวร์ตรวจสอบความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่ายไร้สายเพื่อคอยตรวจสอบและบันทึกเหตุการณ์ที่น่าสงสัยเกิดขึ้นในระบบเครือข่ายไร้สาย และจัดส่งรายงานผลการตรวจสอบทุก 3 เดือน และในกรณีที่ตรวจสอบพบการใช้งานระบบเครือข่ายไร้สายที่ผิดปกติ ให้ผู้ดูแลระบบรายงานให้หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศทราบทันที

แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของไฟร์วอลล์ (Firewall Policy)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดการควบคุมความมั่นคงปลอดภัยของไฟร์วอลล์ โดยการกำหนดค่าต่างๆให้เหมาะสมตามความต้องการในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการทบทวนการกำหนดค่าอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้ผู้ที่ควบคุมดูแลต้องเป็นผู้ดูแลระบบที่มีสิทธิ์ในการเข้าถึงการตั้งค่าของไฟร์วอลล์ตามนโยบายเท่านั้นเพื่อสร้างความมั่นคงปลอดภัยของการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและเครือข่ายภายในองค์กร

2. แนวทางปฏิบัติในการควบคุมความมั่นคงปลอดภัยของไฟร์วอลล์

ผู้ใช้งานระบบรักษาความปลอดภัยไฟร์วอลล์(Firewall) ของโรงพยาบาลชลบุรีมีหน้าที่และความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติ ดังนี้

- 2.1 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ มีหน้าที่ในการบริหารจัดการ การติดตั้ง และกำหนดค่าของไฟร์วอลล์ทั้งหมดของโรงพยาบาลชลบุรี
- 2.2 การกำหนดค่าเริ่มต้นพื้นฐานของทุกเครือข่ายจะต้องเป็นการปฏิเสธทั้งหมด
- 2.3 ทุกเส้นทางเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตและบริการอินเทอร์เน็ตที่ไม่อนุญาตตามนโยบายจะต้องถูกบล็อก (Block) โดยไฟร์วอลล์
- 2.4 ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตจะต้องมีการ Authentication ทุกครั้งก่อนการใช้งานด้วย รหัส ผู้ใช้ (User account) และรหัสผ่าน (User password)
- 2.5 ค่าการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดในไฟร์วอลล์ เช่น ค่าพารามิเตอร์ การกำหนดค่าใช้บริการและการเชื่อมต่อที่อนุญาต จะต้องมีการบันทึกการเปลี่ยนแปลงทุกครั้ง
- 2.6 การเข้าถึงตัวอุปกรณ์ไฟร์วอลล์ จะต้องสามารถเข้าถึงได้เฉพาะผู้ดูแลระบบที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลจัดการเท่านั้น
- 2.7 ข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์ที่เข้าออกอุปกรณ์ไฟร์วอลล์ จะต้องส่งค่าไปจัดเก็บที่อุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์ โดยจะต้องจัดเก็บข้อมูลจราจรไม่น้อยกว่า 90 วัน
- 2.8 การกำหนดนโยบายในการให้บริการอินเทอร์เน็ตกับเครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายจะเปิดพอร์ตการเชื่อมต่อพื้นฐานของโปรแกรมทั่วไป ที่ทางโรงพยาบาลชลบุรี อนุญาตให้ใช้งาน ซึ่งหากมีความจำเป็นที่จะใช้งานพอร์ตการเชื่อมต่อนอกเหนือที่กำหนด จะต้องได้รับอนุญาตจากหัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ก่อน
- 2.9 การกำหนดค่าการให้บริการของเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายในแต่ละส่วนของเครือข่ายจะต้องกำหนดค่าอนุญาตเฉพาะพอร์ตการเชื่อมต่อที่จำเป็นต่อการให้บริการเท่านั้นโดยข้อนโยบายจะต้องถูกระบุให้กับเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายเป็นรายชื่อเครื่องที่ให้บริการจริง และการกำหนดค่าการให้บริการของเครื่องคอมพิวเตอร์

แม่ข่ายหรืออุปกรณ์ในเครือข่าย ต้องขออนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรต่อหัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยต้องระบุข้อมูลดังนี้

2.9.1 หมายเลข Port ที่ต้องการขอให้เปิด

2.9.2 หมายเลข IP Address ของปลายทางที่ต้องการติดต่อสื่อสาร

2.9.3 วัตถุประสงค์ หรือชื่อแอปพลิเคชันที่ต้องการใช้งานผ่าน Port นั้นๆ

2.9.4 วันที่เริ่มใช้ และวันที่สิ้นสุดการใช้

2.10 จะต้องมีการสำรองข้อมูลการกำหนดค่าต่างๆ ของอุปกรณ์ไฟร์วอลล์เป็นประจำทุกสัปดาห์ หรือทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงค่า

2.11 เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายที่ให้บริการระบบงานสารสนเทศต่างๆ จะต้องไม่อนุญาตให้มีการเชื่อมต่อเพื่อใช้งานอินเทอร์เน็ต เว้นแต่มีความจำเป็น โดยจะต้องกำหนดเป็นกรณีไป

2.12 โรงพยาบาลชลบุรี มีสิทธิ์ที่จะระงับหรือบล็อกการใช้งานของเครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายที่มีพฤติกรรมการใช้งานที่ขัดต่อนโยบาย ประกาศ ระเบียบของโรงพยาบาลชลบุรี หรือกฎหมาย หรืออาจทำให้เกิดการทำงานของโปรแกรม ที่มีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ จนกว่าจะได้รับการแก้ไข

2.13 ภายหลังจากการอนุญาตให้ใช้งานหากพบว่ามีการใช้งานที่ขัดต่อนโยบาย ประกาศระเบียบของโรงพยาบาลชลบุรี หรือกฎหมาย หรืออาจทำให้เกิดความเสี่ยงด้านความปลอดภัยต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ หรือทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบสารสนเทศของหน่วยงาน ทางศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศจะยกเลิกการให้บริการทันที

2.14 การเชื่อมต่อในลักษณะของการ Remote Login จากภายนอกมายังเครื่องแม่ข่ายหรืออุปกรณ์เครือข่ายภายใน จะต้องบันทึกรายการของการดำเนินการตามแบบการขออนุญาตดำเนินการเกี่ยวกับเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายและอุปกรณ์เครือข่าย และจะต้องได้รับความเห็นชอบจากโรงพยาบาลชลบุรีก่อน

แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail Policy)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดมาตรการการใช้งานจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายขององค์กร ซึ่งผู้ใช้งานจะต้องให้ความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการจดหมายอิเล็กทรอนิกส์บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ผู้ใช้จะต้องเข้าใจกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่ผู้ดูแลระบบเครือข่ายวางไว้ ไม่ละเมิดสิทธิ์กระทำการใดๆ ที่จะสร้างปัญหา หรือไม่เคารพกฎเกณฑ์ที่วางไว้ และจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ดูแลระบบเครือข่ายนั้นอย่างเคร่งครัด จะทำให้การใช้งานจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายเป็นไปอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

2. แนวทางปฏิบัติในการใช้จดหมายอิเล็กทรอนิกส์

ผู้ใช้งานระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ของโรงพยาบาลชลบุรีมีหน้าที่และความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติ ดังนี้

2.1 ในการลงทะเบียนบัญชีผู้ให้บริการจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ต้องทำการกรอกข้อมูลค่าขอเข้าใช้บริการจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ของหน่วยงาน โดยยื่นคำขอกับเจ้าหน้าที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลชลบุรี

2.2 เมื่อมีการเข้าสู่ระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ในครั้งแรกนั้น ควรเปลี่ยนรหัสผ่านโดยทันที

2.3 ไม่ควรบันทึกหรือเก็บรหัสผ่านไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ หรือเก็บไว้ในที่ที่สังเกตได้

2.4 ควรเปลี่ยนรหัสผ่านทุก 3-6 เดือน

2.5 ไม่ใช่ที่อยู่จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail address) ของผู้อื่นเพื่ออ่านหรือรับหรือส่งข้อความ ยกเว้นแต่จะได้รับการยินยอมจากเจ้าของผู้ให้บริการและให้ถือว่าเจ้าของจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เป็นผู้รับผิดชอบต่อการใช้งานในจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ของตน

2.6 การส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ให้กับผู้รับบริการ หรือตามภารกิจของโรงพยาบาลชลบุรีผู้ใช้งานจะต้องใช้ระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาลชลบุรีเท่านั้น ห้ามไม่ให้ใช้ระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์อื่น เว้นแต่ในกรณีที่ระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาลชลบุรี ขัดข้องและได้รับการอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้วเท่านั้น

2.7 การใช้งานจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ใช้งานต้องไม่ปลอมแปลงชื่อบัญชีผู้ส่ง

2.8 การใช้งานจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ต้องใช้ภาษาสุภาพ ไม่ขัดต่อจริยธรรม ไม่ทำการปลุกปั่น ยั่วยุยเสียดสี ส่อไปในทางผิดกฎหมาย และผู้ใช้งานต้องไม่ส่งข้อความที่เป็นความเห็นส่วนบุคคล โดยอ้างว่าเป็นความเห็นของโรงพยาบาลชลบุรี หรือก่อให้เกิดความเสียหายต่อโรงพยาบาลชลบุรี

2.9 ห้ามใช้ระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาลชลบุรี เพื่อเผยแพร่ ข้อมูลข้อความรูปภาพ หรือสิ่งอื่นใด ซึ่งมีลักษณะขัดต่อศีลธรรม ความมั่นคงของประเทศ กฎหมาย หรือกระทบต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลชลบุรี ตลอดจนเป็นการรบกวนผู้ใช้งานอื่น รวมทั้งผู้รับบริการของโรงพยาบาลชลบุรี

- 2.10 การส่งข้อมูลที่เป็นความลับ ไม่ควรระบุความสำคัญของข้อมูลลงในหัวข้อจดหมายอิเล็กทรอนิกส์
- 2.11 การแนบไฟล์ข้อมูล สามารถแนบไฟล์ได้ไม่เกิน 10 เมกะไบต์
- 2.12 หลังจากการใช้งานระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เสร็จสิ้นควรออกจากระบบ(Login) ทุกครั้ง

แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของอินเทอร์เน็ต (Internet Security Policy)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดมาตรการการใช้งานอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลฯ ซึ่งผู้ใช้งานต้องให้ความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต ผู้ใช้งานต้องเข้าใจกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่ผู้ดูแลระบบเครือข่ายวางไว้ ไม่ละเมิดสิทธิ์กระทำการใดๆ ที่จะสร้างปัญหา หรือไม่เคารพกฎเกณฑ์ที่วางไว้ และจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ดูแลระบบเครือข่ายนั้นอย่างเคร่งครัด จะทำให้การใช้งานอินเทอร์เน็ตเป็นไปอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

2. แนวทางปฏิบัติในการใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ต

ผู้ใช้งานเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลฯ มีหน้าที่และความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติดังนี้

2.1 การลงทะเบียนบัญชีผู้ใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ต ต้องทำการกรอกข้อมูลคำขอใช้บริการเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของหน่วยงาน โดยยื่นคำขอกับเจ้าหน้าที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลฯ หรือทำการสมัครผ่านระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลฯ โดยสามารถใช้งานได้ 1 วัน เพื่อรอการตรวจสอบตัวบุคคลและอนุมัติการใช้งานโดยผู้ใช้งานต้องเป็นบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลฯ สำหรับบุคคลภายนอกจะต้องได้รับอนุญาตจากหัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

2.2 ไม่ใช้ระบบอินเทอร์เน็ตของหน่วยงาน เพื่อหาประโยชน์ในเชิงพาณิชย์เป็นการส่วนบุคคล และทำการเข้าสู่เว็บไซต์ที่ไม่เหมาะสม เช่น เว็บไซต์ที่ขัดต่อศีลธรรม เว็บไซต์ที่มีเนื้อหาอันอาจกระทบกระเทือนหรือเป็นภัยต่อความมั่นคงต่อชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ หรือเว็บไซต์ที่เป็นภัยต่อสังคม หรือละเมิดสิทธิ์ของผู้อื่น หรือข้อมูลที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายให้กับหน่วยงาน

2.3 ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตพึงใช้ข้อมูลที่สุภาพ ตามธรรมเนียมปฏิบัติในการใช้บริการ และต้องรับผิดชอบต่อข้อมูลของตนเอง ทั้งที่เก็บไว้บนเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลเครื่องแม่ข่าย หรือข้อมูลที่ส่งผ่านระบบเครือข่าย

2.4 ผู้ใช้งานต้องไม่ให้ผู้อื่นใช้งานผ่านบัญชีของตนโดยเด็ดขาด หากเกิดปัญหา เช่น การละเมิดลิขสิทธิ์หรือการเก็บข้อมูลที่ผิดกฎหมาย เจ้าของบัญชีผู้ใช้นั้นต้องเป็นผู้รับผิดชอบ

2.5 ห้ามเปิดเผยข้อมูลสำคัญที่เป็นความลับเกี่ยวกับงานของหน่วยงานที่ยังไม่ได้ประกาศอย่างเป็นทางการผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

2.6 ระมัดระวังการดาวน์โหลด โปรแกรมใช้งานจากระบบอินเทอร์เน็ต การดาวน์โหลดการอัปเดต (Update) โปรแกรมต่างๆ ต้องเป็นไปโดยไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ ไม่ดาวน์โหลดไฟล์ขนาดใหญ่ แต่หากมีความจำเป็นให้ปฏิบัตินอกเวลาทำงาน

2.7 ในการใช้งานกระดานสนทนาอิเล็กทรอนิกส์ เฟสบุค โปรแกรมอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายกัน โดยต้องไม่เปิดเผยข้อมูลที่สำคัญและเป็นความลับของหน่วยงาน ไม่เสนอความคิดเห็น หรือใช้ข้อความที่ขู่ข่ม ให้อาย ที่จะทำให้เกิดความเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของหน่วยงาน การทำลายความสัมพันธ์กับบุคลากรของหน่วยงานอื่นๆ

2.8 หลังจากใช้งานระบบอินเทอร์เน็ตเสร็จแล้ว ให้ปิดเว็บเบราว์เซอร์ที่ใช้งาน และออกจากการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตด้วยการ Logout จากการ Authentication เพื่อป้องกันการเข้าใช้งานโดยบุคคลอื่นๆ

นโยบายความมั่นคงปลอดภัยของการตรวจจับการบุกรุก (Intrusion Detection System / Intrusion Prevention System Policy: IDS/IPS Policy)

1. วัตถุประสงค์

IDS/IPS Policy เป็นนโยบายการติดตั้งระบบตรวจสอบการบุกรุก และตรวจสอบความปลอดภัยของเครือข่าย เพื่อป้องกันทรัพยากร ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูลบนเครือข่ายภายในโรงพยาบาลฯ ให้มีความมั่นคงปลอดภัย

2. แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบการบุกรุกเครือข่าย

แนวทางการปฏิบัติและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบการบุกรุกเครือข่ายเป็นดังนี้

2.1 IDS/IPS Policy ครอบคลุมทุกโฮสต์ (Host) ในเครือข่ายของโรงพยาบาลฯและเครือข่ายข้อมูลทั้งหมด รวมถึงเส้นทางที่ข้อมูลอาจเดินทาง ซึ่งไม่อยู่ในเครือข่ายอินเทอร์เน็ตทุกเส้นทาง

2.2 ระบบทั้งหมดที่สามารถเข้าถึงได้จากอินเทอร์เน็ตหรือที่สาธารณะจะต้องผ่านการตรวจสอบจากระบบ IDS/IPS

2.3 ระบบทั้งหมดใน DMZ จะต้องได้รับการตรวจสอบรูปแบบการให้บริการก่อนการติดตั้งและเปิดให้บริการ

2.4 โฮสต์และเครือข่ายทั้งหมดที่มีการส่งผ่านข้อมูลผ่าน IDS/IPS จะต้องมีการบันทึกผลการตรวจสอบ

2.5 มีการตรวจสอบและ Update Patch/Signature ของ IDS/IPS เป็นประจำ

2.6 มีการตรวจสอบเหตุการณ์ ข้อมูลจราจร พฤติกรรมการใช้งาน กิจกรรม และบันทึกปริมาณข้อมูลเข้าใช้งานเครือข่ายเป็นประจำทุกวันโดยผู้ดูแลระบบ

2.7 IDS/IPS จะทำงานภายใต้กฎควบคุมพื้นฐานของไฟร์วอลล์ ที่ใช้ในการเข้าถึงเครือข่ายของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศตามปกติ

2.8 เครื่องแม่ข่ายที่มีการติดตั้ง host-based IDS จะต้องมีการตรวจสอบข้อมูลประจำวัน

2.9 พฤติกรรมการใช้งาน กิจกรรม หรือเหตุการณ์ทั้งหมด ที่มีความเสี่ยงต่อการบุกรุก การโจมตีระบบ พฤติกรรมที่น่าสงสัย หรือการพยายามเข้าระบบ ทั้งที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ จะต้องมีการรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบทันทีที่ตรวจพบ

2.10 พฤติกรรม กิจกรรมที่น่าสงสัย หรือระบบการทำงานที่ผิดปกติ ที่ถูกค้นพบ จะต้องมีการรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ ภายใน 1 ชั่วโมงที่ตรวจพบ

2.11 การตรวจสอบการบุกรุกทั้งหมดจะต้องเก็บบันทึกข้อมูลไว้ไม่น้อยกว่า 90 วัน

2.12 มีรูปแบบการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่ รายงานผลการตรวจพบของเหตุการณ์ต่างๆ ดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อลดความเสียหาย ลบซอฟต์แวร์มัลแวร์ที่ตรวจพบ ป้องกันเหตุการณ์ที่อาจเกิดอีกในอนาคต และดำเนินการตามแผน

2.13 โรงพยาบาลชลบุรี มีสิทธิในการยุติการเชื่อมต่อเครือข่ายของเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการบุกรุกระบบ โดยไม่ต้องมีการแจ้งแก่ผู้ใช้งานล่วงหน้า

2.14 ผู้ที่ถูกตรวจสอบว่าพยายามกระทำการอันใดที่เป็นการละเมิดนโยบายของโรงพยาบาลชลบุรี การพยายามเข้าถึงระบบโดยมิชอบ การโจมตีระบบ หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำงานของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ จะถูกระงับการใช้เครือข่ายทันที หากการกระทำดังกล่าวเป็นการกระทำความผิดที่สอดคล้องกับ พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 หรือเป็นการกระทำที่ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อข้อมูล และทรัพยากรระบบของโรงพยาบาลชลบุรี จะต้องถูกดำเนินคดีตามขั้นตอนของกฎหมาย

นโยบายความมั่นคงปลอดภัยของการสำรองข้อมูล (Backup Policy)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดเป็นมาตรการในการสำรองข้อมูลเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) อุปกรณ์หลักที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงระบบเครือข่าย และเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน หรือกรณีมีเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อสารสนเทศ ให้สามารถกู้กลับคืนได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

2. แนวทางปฏิบัติในการสำรองข้อมูล

2.1 จัดทำสำเนาข้อมูลและซอฟต์แวร์เก็บไว้ โดยจัดเรียงตามลำดับความจำเป็นของการสำรองข้อมูลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงานจากจำเป็นมากไปหาน้อย

2.2 มีขั้นตอนการปฏิบัติการจัดทำสำรองข้อมูลและการกู้คืนข้อมูลอย่างถูกต้อง ทั้งระบบซอฟต์แวร์ และข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยขั้นตอนปฏิบัติแยกตามระบบเทคโนโลยีสารสนเทศแต่ละระบบ

2.3 จัดเก็บข้อมูลที่สำรองนั้นในสื่อเก็บข้อมูล โดยมีการพิมพ์ชื่อบนสื่อเก็บข้อมูลนั้นให้สามารถแสดงถึงระบบซอฟต์แวร์ วันที่ เวลาที่สำรองข้อมูลและผู้รับผิดชอบในการสำรองข้อมูลไว้อย่างชัดเจน ข้อมูลที่สำรองควรจัดเก็บไว้ในสถานที่เก็บข้อมูลสำรองซึ่งติดตั้งอยู่ที่สถานที่อื่น และต้องมีการทดสอบสื่อเก็บข้อมูลสำรองอย่างสม่ำเสมอ

2.4 ต้องมีการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินให้สามารถกู้ระบบกลับคืนมาได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

แนวทางปฏิบัติเรื่องการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อเผยแพร่แนวนโยบายและแนวปฏิบัติให้กับบุคลากรและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้มีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ ตลอดจนสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

๒. แนวทางปฏิบัติในการสร้างความตระหนักในเรื่องการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ

๒.๑ จัดฝึกอบรมแนวปฏิบัติตามแนวนโยบายอย่างสม่ำเสมอ โดยการจัดฝึกอบรมอาจใช้วิธีการเสริมเนื้อหาแนวปฏิบัติตามแนวนโยบายเข้ากับหลักสูตรอบรมต่างๆ ตามแผนการฝึกอบรมของหน่วยงาน

๒.๒ จัดสัมมนาเพื่อเผยแพร่แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติให้กับบุคลากร โดยการจัดสัมมนาควรจัดปีละไม่น้อยกว่า ๑ ครั้ง โดยอาจจัดรวมกับการสัมมนาอื่นด้วยก็ได้ และอาจเชิญวิทยากรจากภายนอกที่มีประสบการณ์ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ มาถ่ายทอดความรู้

๒.๓ ติดประกาศประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ ในลักษณะเกร็ดความรู้ หรือข้อระวังในรูปแบบที่สามารถเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้ง่าย โดยมีการปรับเปลี่ยนเกร็ดความรู้อยู่เสมอ๒.๔ ระดมการมีส่วนร่วมและลงสู่ภาคปฏิบัติด้วยการกำกับ ติดตาม ประเมินผล และสำรวจความต้องการของผู้ใช้บริการ

นโยบายการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตระหนักในความรับผิดชอบ และประกอบการใช้งาน สื่อสังคมออนไลน์ ทั้งการใช้งานทางวิชาชีพและส่วนตัว ที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย วิชาชีพ หรือระบบสุขภาพโดยรวมได้ ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพควรนำไปปฏิบัติให้เป็นแนวทาง เดียวกัน

2.แนวทางปฏิบัติเรื่อง การใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ

2.1 เคารพกฎหมาย (Respect for the Law) ทั้งกฎหมายของวิชาชีพต่าง ๆ ด้านสุขภาพ ตลอดจนกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์

2.2 เคารพในจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Respect for Professional Ethics) ปฏิบัติตามหลัก จริยธรรม และข้อบังคับระเบียบอย่างเคร่งครัด

2.3 เคารพในกฎระเบียบและนโยบายขององค์กร (Respect for Institutional Policy) ที่ ตนปฏิบัติงาน อยู่เสมอ

2.4 เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และการหลีกเลี่ยงการทำให้ผู้อื่นเสียหาย (Respecting Human Dignity and Avoiding Defamation and Cyber-bullying) ผ่านสื่อสังคม ออนไลน์

2.5 เสรีภาพทางวิชาการ (Academic Freedom) มีเสรีภาพแสดงความคิดเห็นหรือจุดยืนทาง วิชาการต่าง ๆ แต่ต้องอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบต่อความเห็น และสอดคล้องกับ หลักการในแนวทางปฏิบัติ

2.6 รายงานพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ (Report of Misconduct) หากรับรู้ ถึงการใช้ที่ไม่เหมาะสม ควรแจ้งผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้หยุด แก้ไข หรืออาจรายงานผู้บังคับบัญชาตลอดจนหน่วยงานที่ กำกับดูแลให้รับทราบและดำเนินการ ตามอำนาจหน้าที่

3. จริยธรรมทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพ

3.1 การป้องกันอันตรายต่อผู้อื่น (Protection from Harms) หากพบการละเมิดสิทธิของ ผู้ป่วยหรืออาจ เกิดอันตรายต่อชีวิต ควรแจ้งผู้กระทำให้หยุด หรือแจ้งหน่วยงานที่รักษา ความสงบเรียบร้อย ในกรณีฉุกเฉินที่อาจ เป็นอันตรายต่อชีวิตพึงให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ตามหลักวิชาชีพและความเหมาะสมของสถานการณ์

3.2 มุ่งประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Beneficence) ไม่ว่าจะกรณีใด การใช้งานสื่อสังคม ออนไลน์จะต้องไม่กระทบกระเทือนหรือเป็นอุปสรรคต่อการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย หรือทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับบริการสุขภาพด้วยมาตรฐานในระดับที่ดีที่สุด สถานการณ์นั้น ๆ

4. แนวทางการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ โดยการคำนึงถึงหลักความเป็นวิชาชีพ

4.1 รักษาความเป็นวิชาชีพตลอดเวลา (Maintaining Professionalism) ไม่เฉพาะขณะ ปฏิบัติหน้าที่ เพราะการกระทำส่วนตัวก็อาจส่งผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือทางวิชาชีพ ได้เช่นกัน

4.2 คิดก่อนโพสต์ (Pausing Before Posting) คำนึงถึงความเหมาะสม ผลกระทบที่อาจ เกิดขึ้นจาก เนื้อหาที่จะโพสต์ก่อนทำการเผยแพร่เสมอ

4.3 หลีกเลี่ยงพฤติกรรมออนไลน์ที่ไม่เหมาะสม เช่น โพสต์ภาพขณะดื่มสุรา ใช้จ่ายเสพติด หรือลามกอนาจาร เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ไม่เผยแพร่ภาพหรือเนื้อหาขณะปฏิบัติ หน้าที่ เช่น ภาพในหอผู้ป่วย ภาพผู้บาดเจ็บ หรือเสียชีวิต เป็นต้น

4.4 ตั้งค่าความเป็นส่วนตัว และแยกบัญชีผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ที่เป็นเรื่องส่วนตัวกับ วิชาชีพอย่างเหมาะสม

4.5 ตรวจสอบเนื้อหาออนไลน์อยู่เสมอ ตรวจสอบเนื้อหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตนบนสื่อสังคม ออนไลน์เป็นระยะ ๆ เพื่อให้แน่ใจว่ามีความถูกต้อง

4.6 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ พึงปฏิบัติตนและรักษาระยะห่างกับผู้ป่วยให้เหมาะสม

4.7 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ พึงปฏิบัติตนและรักษาระยะห่างกับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ ผู้ป่วยให้เหมาะสม

5. การคุ้มครองความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย

5.1 รักษาความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ และการไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ป้องกันไม่ให้เกิดการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของตนส่งผลกระทบต่อความมั่นคง ปลอดภัยหรือละเมิดความเป็นส่วนตัวของ ข้อมูลผู้ป่วยและการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ที่จะทำให้อื่นคนคาดเดาได้ เช่น ชื่อสถานพยาบาลหมายเหตุเพียงที่ผู้ป่วยรักษาตัว

5.2 การให้ความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว ในการขอความยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้แทน โดยชอบธรรม ต้องแจ้งให้ผู้นั้นทราบวัตถุประสงค์ รูปแบบ ช่องทางและผลเสียของ การเก็บรวบรวม ใช้และเปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวให้ทราบและเข้าใจอย่างถ่องแท้ พร้อมทั้งมีโอกาสซักถามก่อนให้ความยินยอม ทั้งนี้ต้องเป็นความยินยอมโดยสมัครใจอย่าง แท้จริง

6. ความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม

6.1 ไม่โฆษณาทุกกรณี ไม่ว่าจะจ้าง หรือยินยอมให้คนอื่นโฆษณาข้อมูลต่างๆ ด้าน สุขภาพที่เป็นความผิด ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กรณีมีข้อสงสัยควรสอบถาม สภาวิชาชีพหรือหน่วยงานที่บังคับใช้กฎหมาย

6.2 เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่ผู้รับบริการอย่าง ครบถ้วนชัดเจน

6.3 ระบุวิชาชีพและความรู้ความชำนาญของตนตามความเป็นจริง เพื่อให้ผู้รับสามารถ ประเมินความ เหมาะสมของข้อมูลได้

6.4 หลีกเลี่ยงการสำคัญผิดว่าเป็นผู้แทนองค์กร เพราะอาจทำให้คนอื่นเข้าใจผิดได้ว่า เรา กำลังทำหน้าที่ ในนามองค์กร

6.5 เช็คก่อนแชร์ให้ดี ตรวจสอบความถูกต้องน่าเชื่อถือของเนื้อหาทุกครั้งก่อนแชร์ ควร อ้างอิงแหล่งที่มา และหลักฐานเชิงประจักษ์

7. แนวทางการให้คำปรึกษาออนไลน์

7.1 ระมัดระวังในการให้คำปรึกษาออนไลน์ พึงชี้แจงให้ผู้ป่วยเข้าใจและตระหนักในความ เสี่ยงและ ข้อจำกัดของการให้คำปรึกษาออนไลน์ในกรณีไม่ประสงค์จะให้คำปรึกษาผ่าน ทางออนไลน์ พึงตอบปฏิเสธอย่าง สุขภาพ หรือแนะให้ผู้นั้นติดต่อขอคำปรึกษาผ่าน ช่องทางปกติ

7.2 บันทึกการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ในวิชาชีพ บันทึกข้อมูลและ รายละเอียดการให้ คำปรึกษา เพื่อใช้สำหรับอ้างอิง

แนวทางปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศฉบับนี้ ได้ผ่านการพิจารณา จากคณะกรรมการอำนวยการและกำกับดูแลด้านสารสนเทศและการสื่อสารของ โรงพยาบาลชลบุรี เพื่อใช้เป็น แนวทางในการดำเนินงานด้วยวิธีการอิเล็กทรอนิกส์ให้มีความมั่นคงปลอดภัย เชื่อถือได้ และเป็นไปตามกฎหมาย และระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง และให้เจ้าหน้าที่ทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป

TL

(นางจีพร ธีราทรง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี

วันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2565