

	<b>นโยบายการกำหนดค่าขั้นต่ำ ด้านความมั่นคงปลอดภัย</b> (Security Baseline Configuration Standards Policy)	รหัสเอกสาร	KSC MOPH- Policy-04
		แก้ไขครั้งที่	00
		วันที่บังคับใช้ ชั้นความลับของ เอกสาร	1 ธ.ค. 2568 ใช้ภายในเท่านั้น

การอนุมัติเอกสาร

ลงนาม	ผู้เรียบเรียง/จัดทำโดย	ผู้ตรวจทาน/ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ
ลายเซ็นต์			
ชื่อ-สกุล	นางสาวศิริดา สว่างสุข	นายชีพ ธีราพันธ์	นายภูจิตต์ ตรีบำเพ็ญ
ตำแหน่ง	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง
วันเดือนปี	24 พฤศจิกายน 2568	28 พฤศจิกายน 2568	28 พฤศจิกายน 2568

ประวัติการแก้ไข

ครั้งที่	วันที่ ประกาศใช้	รายละเอียดการแก้ไข
00	1 ธ.ค. 68	จัดทำเอกสารครั้งแรก พร้อมขึ้นระบบ พรบ ไซเบอร์

เอกสารนี้ ฉบับทางการจะอยู่ในรูปไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งอยู่ในระบบเครือข่ายเท่านั้น หากปรากฏเอกสารนี้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งฉบับในรูปแบบสื่อเอกสาร เช่น กระดาษ ให้ตรวจสอบเอกสารกับฉบับทางการบนระบบเครือข่ายก่อนใช้เพื่ออ้างอิง เอกสารนี้ถือเป็นสมบัติของ โรงพยาบาลเกาะสีชัง ห้ามแจกจ่ายไปยังบุคคลภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลเกาะสีชัง เอกสารกระดาษนี้ ถือเป็นเอกสารไม่ควบคุม เว้นแต่มีการประทับตรา "สำเนาควบคุม" เท่านั้น ซึ่งผู้ครอบครองจะถูกระงับในบัญชีแจกจ่ายเอกสารที่เป็นสื่อกระดาษ



นโยบายการกำหนดค่าขั้นต่ำ  
ด้านความมั่นคงปลอดภัย  
(Security Baseline Configuration  
Standards Policy)

รหัสเอกสาร

KSC MOPH-  
Policy-04

แก้ไขครั้งที่

00

วันที่บังคับใช้  
ชั้นความลับของ  
เอกสาร

1 ธ.ค. 2568  
ใช้ภายในเท่านั้น

นโยบายการกำหนดค่าขั้นต่ำด้านความมั่นคงปลอดภัย (Security Baseline Configuration Standards Policy)

อ้างอิง : นโยบาย (ข้อ 3.1), ประมวลและกรอบ [ข้อ 22.2.1, ข้อ 22.2.2, ข้อ 22.2.3, ข้อ 22.2.4]

1. วัตถุประสงค์ (Objective)

นโยบายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำด้านความมั่นคงปลอดภัยสำหรับการกำหนดค่าระบบสารสนเทศ เพื่อป้องกันความเสี่ยงและลดช่องโหว่ที่อาจเกิดขึ้นจากการกำหนดค่าระบบที่ไม่ปลอดภัย

2. ขอบเขต (Scope)

นโยบายนี้ครอบคลุมถึงการกำหนดค่าระบบทั้งหมดในองค์กร รวมถึงเซิร์ฟเวอร์, คอมพิวเตอร์, อุปกรณ์เครือข่าย และแอปพลิเคชันที่ใช้ภายในโรงพยาบาลเกษีสัช

3. หลักการรักษาความมั่นคงปลอดภัย (Security Principles)

โรงพยาบาลเกษีสัชต้องปฏิบัติตามหลักการรักษาความมั่นคงปลอดภัยอย่างน้อยดังต่อไปนี้

1. สิทธิพิเศษในการเข้าถึงน้อยที่สุด (Least Access Privilege)

- ระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาลเกษีสัชจะต้องถูกกำหนดให้พนักงานแต่ละคนเข้าถึงข้อมูลเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของตนเท่านั้น เช่น เจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงินจะสามารถเข้าถึงข้อมูลการเงิน แต่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานได้

2. การแบ่งแยกหน้าที่ (Separation of Duties)

- ในโรงพยาบาลเกษีสัชจะต้องมีการแบ่งแยกหน้าที่กันอย่างชัดเจน

3. การบังคับใช้นโยบายความซับซ้อนของรหัสผ่าน

- โรงพยาบาลเกษีสัชกำหนดให้ผู้ใช้ทุกคนต้องตั้งรหัสผ่านที่ประกอบด้วยอักษรพิมพ์ใหญ่, อักษรพิมพ์เล็ก, ตัวเลข และอักขระพิเศษ และต้องมีความยาวอย่างน้อย 8 - 12 ตัวอักษร

เอกสารนี้ ฉบับทางการจะอยู่ในรูปไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งอยู่ในระบบเครือข่ายเท่านั้น หากปรากฏเอกสารนี้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งฉบับในรูปแบบสื่อเอกสาร เช่น กระดาษ ให้ตรวจสอบเอกสารกับฉบับทางการบนระบบเครือข่ายก่อนใช้เพื่ออ้างอิง เอกสารนี้ถือเป็นสมบัติของ โรงพยาบาลเกษีสัช ห้ามแจกจ่ายไปยังบุคคลภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลเกษีสัช เอกสารกระดาษนี้ ถือเป็นเอกสารไม่ควบคุม เว้นแต่มีการประทับตรา "สำเนาควบคุม" เท่านั้น ซึ่งผู้ครอบครองจะถูกระบุในบัญชีแจกจ่ายเอกสารที่เป็นสื่อกระดาษ



นโยบายการกำหนดค่าขั้นต่ำ  
ด้านความมั่นคงปลอดภัย  
(Security Baseline Configuration  
Standards Policy)

รหัสเอกสาร	KSC MOPH- Policy-04
แก้ไขครั้งที่	00
วันที่บังคับใช้ ชั้นความลับของ เอกสาร	1 ธ.ค. 2568 ใช้ภายในเท่านั้น

4. การลบบัญชีที่ไม่ได้ใช้

- บัญชีของพนักงานที่ลาออกจะถูกลบออกจากระบบภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากที่พนักงานคนนั้นออกจากโรงพยาบาลเกษียณ เพื่อป้องกันการเข้าถึงระบบโดยไม่ได้รับอนุญาต

5. การลบบริการและแอปพลิเคชันที่ไม่จำเป็น

- เซิร์ฟเวอร์ของโรงพยาบาลเกษียณจะถูกกำหนดค่าให้ลบคอมไพเลอร์ (Compiler) และแอปพลิเคชันที่ไม่จำเป็น เช่น แอปพลิเคชันที่ใช้สำหรับการทดสอบหรือสนับสนุนจากผู้ให้บริการภายนอก เพื่อป้องกันการโจมตีที่อาจเกิดขึ้นจากช่องโหว่ในแอปพลิเคชันเหล่านั้น

6. การปิดพอร์ตเครือข่ายที่ไม่ได้ใช้งาน

- ในการตั้งค่าเครือข่ายของโรงพยาบาลเกษียณ พอร์ตที่ไม่ได้ใช้งาน เช่น พอร์ต FTP จะถูกปิดเพื่อป้องกันการโจมตีที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าถึงผ่านพอร์ตเหล่านั้น

7. การป้องกันมัลแวร์ (Malware Protection)

- คอมพิวเตอร์ทุกเครื่องในโรงพยาบาลเกษียณจะต้องติดตั้งและอัปเดตโปรแกรมป้องกันมัลแวร์เป็นประจำ รวมถึงมีการสแกนระบบแบบอัตโนมัติทุกสัปดาห์

8. การปรับปรุงซอฟต์แวร์และแพตช์ความมั่นคงปลอดภัยของระบบ

- เซิร์ฟเวอร์ของโรงพยาบาลเกษียณจะได้รับการอัปเดตซอฟต์แวร์และติดตั้งแพตช์ความมั่นคงปลอดภัยที่ปล่อยออกมาโดยผู้ผลิตซอฟต์แวร์ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากที่แพตช์เหล่านั้นถูกปล่อยออกมา เพื่อป้องกันการโจมตีจากช่องโหว่ที่เป็นที่รู้จัก

4. การตรวจสอบและการปฏิบัติตามนโยบาย (Audit and Compliance)

โรงพยาบาลเกษียณต้องดำเนินการตรวจสอบการปฏิบัติตามนโยบายนี้อย่างสม่ำเสมอ โดยการตรวจสอบการตั้งค่าระบบและการใช้งานสิทธิ์ต่าง ๆ และรายงานผลการตรวจสอบต่อผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง นโยบายนี้ต้องได้รับการทบทวนและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับภัยคุกคามและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป

เอกสารนี้ ฉบับทางการจะอยู่ในรูปไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งอยู่ในระบบเครือข่ายเท่านั้น หากปรากฏเอกสารนี้บางส่วนหรือทั้งฉบับในรูปแบบสื่อเอกสาร เช่น กระดาษ ให้ตรวจสอบเอกสารกับฉบับทางการบนระบบเครือข่ายก่อนใช้เพื่ออ้างอิง เอกสารนี้ถือเป็นสมบัติของ โรงพยาบาลเกษียณ ห้ามแจกจ่ายไปยังบุคคลภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลเกษียณ เอกสารกระดาษนี้ ถือเป็นเอกสารไม่ควบคุม เว้นแต่มีการประทับตรา "สำเนาควบคุม" เท่านั้น ซึ่งผู้ครอบครองจะถูกระบุในบัญชีแจกจ่ายเอกสารที่เป็นสื่อกระดาษ



นโยบายการกำหนดค่าขั้นต่ำ  
ด้านความมั่นคงปลอดภัย  
(Security Baseline Configuration  
Standards Policy)

รหัสเอกสาร

KSC MOPH-  
Policy-04

แก้ไขครั้งที่

00

วันที่บังคับใช้  
ชั้นความลับของ  
เอกสาร

1 ธ.ค. 2568  
ใช้ภายในเท่านั้น

#### 5. การฝ่าฝืนนโยบาย (Policy Violations)

ผู้ใช้งานใดที่ฝ่าฝืนนโยบายนี้จะต้องได้รับการพิจารณาและอาจต้องรับโทษตามมาตรการที่กำหนดไว้ในกฎระเบียบของโรงพยาบาลเกษียณ

#### การทบทวนนโยบาย (Policy Review)

นโยบายนี้จะได้รับการทบทวนเป็นประจำทุกปีหรือตามความจำเป็นเพื่อให้มั่นใจในประสิทธิภาพและและถ้ามีการเปลี่ยนแปลงนโยบายนี้จะต้องมีการสื่อสารไปยังทุกฝ่ายที่ได้รับผลกระทบหรือทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทราบ

เอกสารนี้ ฉบับทางการจะอยู่ในรูปไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ซึ่งอยู่ในระบบเครือข่ายเท่านั้น หากปรากฏเอกสารนี้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งฉบับในรูปแบบสื่อเอกสาร เช่น กระดาษ ให้ตรวจสอบเอกสารกับฉบับทางการบนระบบเครือข่ายก่อนใช้เพื่ออ้างอิง เอกสารนี้ถือเป็นสมบัติของ โรงพยาบาลเกษียณ ห้ามแจกจ่ายไปยังบุคคลภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลเกษียณ เอกสารกระดาษนี้ ถือเป็นเอกสารไม่ควบคุม เว้นแต่มีการประทับตรา “สำเนาควบคุม” เท่านั้น ซึ่งผู้ครอบครองจะถูกระงับบัญชีแจกจ่ายเอกสารที่เป็นสื่อกระดาษ