



โรงพยาบาลเขาสุกิ
KHAOSUKIM HOSPITAL

ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล
(สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)

เริ่มใช้
2 มี.ค. 69

ชั้นความลับ : ใ้ภายนอก

รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01

หน้าที่1ของ10

เลขที่.....(ส่วนหน่วยงานผู้แจ้ง/รับแจ้ง) วันที่แจ้ง/รับแจ้ง.....

แบบฟอร์มฉบับนี้ใช้สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลและต้องแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลขอความกรุณาอย่ากรอกข้อมูลส่วนบุคคลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลในแบบฟอร์มฉบับนี้ เช่น ห้ามใส่ชื่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล หาก สสจ/สป.สธ. และ สคส. ต้องการข้อมูลดังกล่าว จะทำการติดต่อท่านไปในภายหลัง

หน่วยงานควรตรวจสอบให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ให้นั้นถูกต้องที่สุดและมีรายละเอียดครบถ้วนมากที่สุดเกี่ยวกับการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล

กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้เพื่อช่วยให้ สสจ/สป.สธ. และ สคส. ดำเนินการเกี่ยวกับการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของท่านอย่างมีประสิทธิภาพและเพื่อทำความเข้าใจหน่วยงานของท่านได้ดียิ่งขึ้น

ส่วนที่ 1 ผู้แจ้ง/ผู้รับแจ้งเหตุการณ์

ชื่อ-นามสกุล: ตำแหน่ง:

หน่วยงาน:

เบอร์โทร: เบอร์โทรสาร:

อีเมล : หน่วยงาน/ผู้ประสานงานสำหรับติดต่อ

ที่อยู่เพื่อการติดต่อ

ส่วนที่ 2 รายละเอียดเหตุการณ์

วันที่พบเหตุการณ์ละเมิด : เวลาที่พบเหตุการณ์ละเมิด : นาฬิกา

วันที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดขึ้น : เวลาที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดขึ้น: นาฬิกา

กิจกรรม/ระบบที่เกิดเหตุ :

รายละเอียดเหตุการณ์ :

(1) กรุณาอธิบายเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลที่เกิดขึ้น

.....

(2) กรุณาอธิบายว่าเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลเกิดขึ้นได้อย่างไร

.....

(3) หน่วยงานพบเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลได้อย่างไร เช่น พบเหตุจากกระบวนการตรวจสอบภายใน

.....

(4) หน่วยงานมีมาตรการป้องกันอะไรบ้าง

.....

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกรวบรวมในรูปแบบฟอร์ม

	ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)	เริ่มใช้ 2 มี.ค. 69
	ชั้นความลับ : ใช้ภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01

(5) ประเภทของการละเมิด

รูปแบบเอกสาร
 รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์
 ระบบงาน

(6) เหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลเกิดจากสาเหตุทางไซเบอร์หรือไม่

ใช่
 ไม่ใช่
 ไม่ทราบ

ส่วนที่ 3 ผลกระทบ (ทำเครื่องหมายทุกข้อที่เกี่ยวข้อง ได้มากกว่า 1 ข้อ)

ประเภทของ ข้อมูลที่ถูกละเมิด:	<input type="checkbox"/> ข้อมูลเจ้าหน้าที่และผู้บริหาร <input type="checkbox"/> ข้อมูลผู้มารับบริการ เช่น ผู้ป่วย ผู้มาติดต่อ <input type="checkbox"/> ข้อมูลผู้สมัครงาน <input type="checkbox"/> ข้อมูลผู้เข้าร่วมฝึกอบรมภายในหน่วยงาน <input type="checkbox"/> ที่ปรึกษา และบุคคลที่เกี่ยวข้อง <input type="checkbox"/> ลูกจ้างตามสัญญาจ้าง หรือผู้ที่ทำงาน หรือปฏิบัติงาน <input type="checkbox"/> กรรมการ และผู้บริหาร <input type="checkbox"/> ข้อมูลอื่นๆ (ระบุ)..... <input type="checkbox"/> ข้อมูลอื่นๆ (ระบุ)..... <input type="checkbox"/> ไม่สามารถระบุได้ในขณะนี้
----------------------------------	---

ข้อมูลที่ถูกละเมิด:	ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป <input type="checkbox"/> ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ อีเมล วันเดือนปีเกิด การศึกษา ข้อมูลติดต่อ Username Password เป็นต้น <input type="checkbox"/> ประวัติการทำงาน เช่น สถานะวิชาชีพ ตำแหน่งงาน ผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน <input type="checkbox"/> ข้อมูลเอกสารราชการ บัตรประจำตัวประชาชน หนังสือเดินทาง ใบขับขี่ บัตรข้าราชการ <input type="checkbox"/> ข้อมูลด้านการเงิน เช่น ธุรกรรมทางการเงิน ข้อมูลภาษี เลขที่บัญชี หมายเลขบัตรเครดิต <input type="checkbox"/> ข้อมูลภาพวิดีโอที่ค้นกล้องวงจรปิด <input type="checkbox"/> ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบุคคล เช่น IP address บทสนทนา และการสื่อสารทางโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์
---------------------	---

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกรวบรวมในรูปแบบฟอร์ม



โรงพยาบาลเขาสุกิม
KHAOSUKIM HOSPITAL

ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล
(สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)

เริ่มใช้
2 มี.ค. 69

ชั้นความลับ : ใช้ภายนอก

รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01

หน้าที่ 3 ของ 10

ข้อมูลอื่นๆ (โปรดระบุ)

ไม่สามารถระบุได้ในขณะนี้

ข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหว

ข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อชาติ

ข้อมูลเกี่ยวกับศาสนา

ข้อมูลด้านความคิดเห็นทางการเมือง

ประวัติอาชญากรรม

ข้อมูลสุขภาพ/สุขภาพจิต

ข้อมูลสภาพแรงงาน

ข้อมูลพันธุกรรม

ข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตทางด้านเพศ

ข้อมูลเกี่ยวกับบรรณนิยมทางเพศ

ข้อมูลการแปลงเพศ

ข้อมูลตำแหน่ง เช่น พัก

ข้อมูลชีวมิติ (อาทิ ภาพสแกนใบหน้า/ม่านตา ลายนิ้วมือ พัลมเอกซเรย์ เสียง)

ข้อมูลอื่นๆ (โปรดระบุ).....

ไม่สามารถระบุได้ในขณะนี้

ปริมาณของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับผลกระทบ

โดยประมาณจำนวน.....คน/record

ไม่สามารถระบุจำนวนได้ในขณะนี้

ลักษณะเหตุการณ์ละเมิด
อาจส่งผลกระทบต่อสิทธิ
และเสรีภาพของเจ้าของ
ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มของข้อมูลที่มีความเฉพาะข้อมูลที่เป็นความลับหรือข้อมูลที่มีความเสี่ยงสูง
เมื่อเกิดเหตุละเมิด เช่น ข้อมูลทางการเงิน ประวัติสุขภาพ เป็นต้น

จำนวนความหลากหลายของข้อมูลส่วนบุคคล เช่นกลุ่มของข้อมูลที่รั่วไหล
ประกอบด้วย ชื่อ ที่อยู่ อาชีพ ประวัติการศึกษา อายุ

ความยากง่ายในการระบุถึงตัวบุคคล เช่น ข้อมูลที่ถูกละเมิดไม่ได้เป็น ข้อมูลแฝง
หรือเป็นข้อมูลที่เข้ารหัส

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการล่วงละเมิดหรืออาชญากรรม เช่น
ข้อมูลของพยานในคดี ข้อมูลของเหยื่อผู้ถูกล่วงละเมิด

	ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)	เริ่มใช้ 2 มี.ค. 69
	ชั้นความลับ : ใช้ภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01

	<input type="checkbox"/> การรั่วไหลที่มีสาเหตุมาจากการโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีที่มุ่งเน้นในการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นความลับ <input type="checkbox"/> ข้อมูลอื่นๆ (โปรดระบุ).....
รายละเอียดของผลกระทบที่ อาจเกิด หรือ เกิดไปแล้วต่อเจ้าของ ข้อมูลส่วนบุคคล :
รายละเอียดของผลกระทบที่ น่าจะเกิดจากการละเมิด:
การประเมินความเสี่ยง ที่จะมี ผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของ เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (ตามเกณฑ์ ภาคผนวก)	<input type="checkbox"/> สูง - ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เสรีภาพ และชีวิตของเจ้าของข้อมูล <input type="checkbox"/> ปานกลาง - ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ชื่อเสียงของเจ้าของข้อมูล <input type="checkbox"/> ต่ำ - ผลกระทบต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลต่ำ <input type="checkbox"/> ไม่มีความเสี่ยง - ข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ เช่น ข้อมูลนิรนามและข้อมูลภาพรวมเชิงสถิติ เป็นต้น และข้อมูลทั่วไปที่สามารถระบุตัวบุคคลได้
ส่วนที่ 4 การตอบสนองเพื่อระงับเหตุการณ์	
การตอบสนอง เพื่อระงับ เหตุการณ์ (ตามประกาศ คณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วน บุคคล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการ ในการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูล ส่วนบุคคล พ.ศ. 2565 ข้อ 5(5))
แนวทางเยียวยาเจ้าของข้อมูล (กรณีผลกระทบสูง) ประกาศคณะกรรมการคุ้มครอง ข้อมูลส่วนบุคคล เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการในการแจ้งเหตุการ ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2565 ประกาศ สคส. ข้อ 6(4)	(โปรดระบุมาตรการการแก้ไขปัญหา เช่น ดำเนินการเปลี่ยนรหัสความปลอดภัย ดำเนินการ ค้นหาตามสถานที่ที่คาดว่าอุปกรณ์จะสูญหาย เป็นต้น) สาเหตุของปัญหา..... การแก้ไขระยะสั้น..... การแก้ไขระยะยาว.....

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกรวบรวมในรูปแบบฟอร์ม

	ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)	เริ่มใช้ 2 มี.ค. 69
	ชั้นความลับ : ใ้ภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01

.....	
ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์สาเหตุ และป้องกันการเกิดซ้ำ	
สาเหตุ	(โปรดอธิบาย เพื่อขยายความลักษณะเหตุละเมิด เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาของการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล โดยอธิบายเนื้อหาเท่าที่สามารถระบุได้ รวมไปถึงคำขยายความประเภทข้อมูลที่ทราบโดยละเอียด)
การป้องกัน/ การขจัดสาเหตุ	(โปรดระบุ แผนงาน และการป้องกัน การเกิดเหตุการณ์ซ้ำ)
หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	(โปรดระบุ หน่วยงาน/กลุ่ม/ฝ่าย/งาน ที่รับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนข้างต้น) 1..... เบอร์โทร:..... e-Mail :..... 2..... เบอร์โทร:..... e-Mail :..... 3..... เบอร์โทร:..... e-Mail :.....

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกรวบรวมในรูปแบบฟอร์ม



ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล
(สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)

เริ่มใช้
2 มี.ค. 69

ชั้นความลับ : ใช้ภายนอก

รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01

หน้าที่ 6 ของ 10

ส่วนที่ 6 การแจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. แจ้งต่อผู้คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวง <input type="checkbox"/> ยังไม่แจ้ง <input type="checkbox"/> แจ้งแล้ว เลขที่หนังสือ..... วันที่..... เวลา.....
2. แจ้งต่อผู้บริหารของหน่วยงาน <input type="checkbox"/> แจ้งแล้ว วันที่..... เวลา..... <input type="checkbox"/> ยังไม่แจ้ง
3. แจ้งความ / ลงบันทึกประจำวันต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ <input type="checkbox"/> ยังไม่แจ้ง <input type="checkbox"/> แจ้งแล้ว เลขที่หนังสือ..... วันที่..... เวลา.....
4. แจ้งต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล* <input type="checkbox"/> ดำเนินการแจ้งเจ้าของข้อมูลเรียบร้อยแล้ว วันที่..... ช่องที่ใช้ในการแจ้ง..... <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการดำเนินการแจ้งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล <input type="checkbox"/> สสจ/สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ/หรือ หน่วยงาน ตัดสินใจที่จะไม่แจ้งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการพิจารณาของสสจ/สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ/หรือ หน่วยงาน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....

* หมายเหตุ หากเป็นกรณีเกิดการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคล ต้องมีการแจ้งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล และคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ภายใน 72 ชั่วโมง

ผู้รายงาน (หัวหน้าหน่วยงานที่ถูกละเมิด)

ชื่อ-นามสกุล:	ตำแหน่ง:
ส่วนราชการ:	เบอร์โทร:
e-Mail :	

ส่วนที่ 7 แจ้งต่อคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (DPO เป็นผู้บันทึกข้อมูล)

5. แจ้งต่อคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล* <input type="checkbox"/> แจ้งแล้ว เลขที่หนังสือ..... วันที่..... <input type="checkbox"/> ยังไม่แจ้ง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องแจ้งเพราะการละเมิดไม่ใช่ข้อมูลส่วนบุคคล หรือไม่มีข้อมูลรั่วไหล	
* หมายเหตุ หากเป็นกรณีเกิดการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคล ต้องมีการแจ้งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล และคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ภายใน 72 ชั่วโมง	

ผู้รายงาน (ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล)

ชื่อ-นามสกุล:	ตำแหน่ง: เจ้าหน้าที่ DPO
---------------	--------------------------

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกกรอกลงในแบบฟอร์ม

 โรงพยาบาลเขาสุกิ KHAOSUKIM HOSPITAL	ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)	เริ่มใช้ 2 มี.ค. 69
	ชั้นความลับ : ใ้ภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01

เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล	
ส่วนราชการ: รพ เกาะสมุย	เบอร์โทร: 02 590-2180 ต่อ 112
e-Mail : dpo@moph.go.th	https : pdpa.moph.go.th

	ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)	เริ่มใช้ 2 มี.ค. 69
	ชั้นความลับ : ใ้ภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01

ภาคผนวก

1. การพิจารณาปัจจัยความเสี่ยง เพื่อคำนวณคะแนนสำหรับระดับความเสี่ยงตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

คะแนนสำหรับระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง
0	ไม่มีความเสี่ยง
1-7	ความเสี่ยงน้อย
8-14	ความเสี่ยงปานกลาง
15-21	ความเสี่ยงสูง

หัวข้อประเมิน ปัจจัยความเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง			
	0	1	2	3
1. จำนวนเจ้าของข้อมูล ที่อาจได้รับผลกระทบ	ไม่มีเจ้าของข้อมูลที่ได้รับผลกระทบ เช่น จำนวนข้อมูลที่รั่วไหล เป็นจำนวนสถิติ หรือ ข้อมูลที่ได้รับการแปลงแล้ว	ทราบจำนวนเจ้าของข้อมูลแน่นอนซึ่งไม่เกิน 50 คน	คาดว่าจะอาจมีเจ้าของข้อมูลที่ได้รับผลกระทบไม่เกิน 100 คน	มากกว่า 100 คน หรือไม่สามารถระบุจำนวนเจ้าของข้อมูลได้
2. ลักษณะของข้อมูล ที่รั่วไหล	ข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ เช่น ข้อมูลนิรนามและข้อมูลภาพรวมเชิงสถิติ เป็นต้น และข้อมูลทั่วไปที่สามารถระบุตัวบุคคลได้ แต่เป็นข้อมูลที่ไม่อยู่ภายใต้กำกับของกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ข้อมูลของผู้ถึงแก่กรรม ข้อมูลเพื่อกิจกรรมในครอบครัว เป็นต้น	ข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่สามารถระบุตัวเจ้าของข้อมูลได้ทันที (โดยไม่รวมถึงข้อมูลอ่อนไหว) ต้องประกอบกับข้อมูลอื่น เช่น รหัสพนักงาน ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ เป็นต้น	ข้อมูลส่วนบุคคลที่สามารถระบุตัวเจ้าของข้อมูลได้ทันที เช่น ชื่อของเจ้าของข้อมูล ภาพถ่าย วิดีโอ เป็นต้น	ข้อมูลอ่อนไหว (Sensitive Data) เช่น เชื้อชาติ ศาสนา ความเห็นทางการเมือง พฤติกรรมทางเพศ ประวัติอาชญากรรม ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ ข้อมูลชีวภาพ เป็นต้น

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกรวบรวมในรูปแบบฟอร์ม

	ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)		เริ่มใช้ 2 มี.ค. 69
	ชั้นความลับ : ใ้ภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01	หน้าที่ 9 ของ 10

หัวข้อประเมิน ปัจจัยความเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง			
	0	1	2	3
3. ระยะเวลาการพบการ รั่วไหล	ทราบเหตุทันทีที่เกิด การรั่วไหล	ทราบเหตุภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่การ รั่วไหล	ทราบเหตุภายใน 24 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 72 ชั่วโมง นับแต่การ รั่วไหล	ทราบเหตุภายใน 72 ชั่วโมง นับแต่การ รั่วไหล
4. การเข้าถึงข้อมูลของ บุคลากรของหน่วยงาน เมื่อถูกโจรกรรมข้อมูล	บุคลากรสามารถเข้าถึง ข้อมูลได้ปกติ	บุคลากรไม่สามารถ เข้าถึงข้อมูลบาง ส่วน เป็นการชั่วคราว	บุคลากรไม่สามารถ เข้าถึงข้อมูลทั้งหมด เป็นการชั่วคราว	บุคลากรไม่สามารถ เข้าถึงข้อมูลทั้งหมด เป็นการถาวร
5. ความเสียหายต่อ ข้อมูล เมื่อถูก โจรกรรมข้อมูล หรือ ถูกเข้าโดย ไม่ได้รับ อนุญาต หรือเกิดจาก ความผิดพลาดของ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	ข้อมูลไม่ได้ถูกแก้ไข/ เสียหายประการใด	ข้อมูลถูกแก้ไข แต่ยังไม่ ถูกนำไปใช้งาน ซึ่ง หน่วยงานคงมีข้อมูล สำรอง และสามารถ ใช้ข้อมูลสำรองได้	ข้อมูลถูกแก้ไข และอาจ ถูกนำไปใช้งานโดยไม่ ทราบว่ามี การแก้ไข ข้อมูล ทั้งนี้ หน่วยงาน ยังคงมีข้อมูลสำรองและ สามารถใช้ข้อมูลสำรอง ได้	ข้อมูลถูกแก้ไข และอาจ ถูกนำไปใช้งานโดยไม่ ทราบว่ามี การแก้ไข ข้อมูลซึ่งหน่วยงานไม่มี ข้อมูลสำรอง
6. ขอบเขตในการรั่วไหล ของข้อมูล	ข้อมูลไม่ได้ถูกเปิดเผย หรือถูกเข้าถึงโดยมิชอบ โดยบุคคลที่ไม่ได้รับ อนุญาต	ข้อมูลที่รั่วไหลอาจถูก เปิดเผยต่อบุคคลที่ไม่ ได้รับอนุญาตภายใน หน่วยงาน แต่ยังไม่พบ หลักฐานว่าบุคคลที่ ไม่ได้รับอนุญาตดังกล่าว มีการประมวลผลโดยมิ ชอบเช่น เอกสารหาย ภายในอาคารหน่วยงาน หรืออุปกรณ์ อิเล็กทรอนิกส์ ถูกเลิก ใช้งานโดยไม่ลบทำลาย ข้อมูล	ข้อมูลถูกเปิดเผยต่อ หรือเข้าถึงโดยบุคคล ภายนอก โดยทราบ บุคคลภายนอก ดังกล่าว เช่น การส่ง อีเมลผิดให้ผู้อื่น พร้อม เอกสารแนบซึ่งเป็น ข้อมูลส่วนบุคคล แต่ ผู้รับข้อมูลไม่สามารถ เปิด หรือ อ่านข้อมูลได้ ต้องใช้มาตรการทาง เทคนิคจึงจะเข้าถึง ข้อมูลได้	ข้อมูลถูกเปิดเผย หรือ เข้าถึงโดยบุคคลภาย นอกที่ไม่เกี่ยวข้องโดย ไม่ทราบจำนวน เช่น ถูกเปิดเผยสาธารณะ หรือ มีการขายข้อมูล ลูกค้า/ผู้ใช้บริการให้ บุคคลภายนอก
7. ผลกระทบที่อาจ เกิดขึ้นต่อเจ้าของ ข้อมูลจากการรั่วไหล	ไม่มีผลกระทบต่อ เจ้าของข้อมูลเนื่องจาก เป็นข้อมูลที่เป็น สาธารณะอยู่ก่อนการ รั่วไหล หรือ ฝ่ายงาน	คาดว่าจะไม่เกิด ผลกระทบต่อเจ้าของ ข้อมูล แต่อาจก่อให้เกิด ความรำคาญต่อเจ้าของ ข้อมูล เช่น ต้องกรอก ข้อมูลในระบบใหม่	อาจก่อให้เกิด ผลกระทบ โดยอ้อม ต่อ สิทธิทรัพย์สิน และ ร่างกายเช่น เกิดความ กลัว หรือความกังวล	อาจก่อให้เกิดผล กระทบโดยตรงที่ไม่อาจ แก้ไขได้โดยง่าย เช่น ได้รับความเสียหายต่อ ทรัพย์สิน ถูกเลิกจ้าง

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกกรอกลงในแบบฟอร์ม

	ชื่องาน : แบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับหน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล)			เริ่มใช้ 2 มี.ค. 69
	ชั้นความลับ : ใ้ภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-02.01Rev01		หน้าที่ 10 ของ 10
หัวข้อประเมิน ปัจจัยความเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง			
	0	1	2	3
	สามารถป้องกันเหตุที่ อาจเกิดขึ้นแล้ว	หรือลักษณะของ ข้อมูล ที่รั่วไหลไม่สามารถ กระทบต่อการ ดำรงชีวิตของเจ้าของ ข้อมูลได้		การถูกปฏิเสธในการรับ บริการถูกดำเนินคดี เสียสุขภาพ หรือ เจ็บป่วยรุนแรง หรือ ระยะเวลาหรือเสียชีวิต

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกรวบรวมในรูปแบบฟอร์ม