

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

เวชระเบียนกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล ในระบบกฎหมาย

วทัญญู ประเสริฐเมือง ปก.ศ, (สาธารณสุขศาสตร์), วท.บ. (สุขศึกษา),
ค.อ.ม. (เทคโนโลยีสารสนเทศ), น.บ.,
ปก.ศ. (กฎหมายปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง)

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

วันรับ:	2 ก.ย. 2564
วันแก้ไข:	30 พ.ค. 2564
วันตอบรับ:	10 มิ.ย. 2564

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎีของข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่บันทึกเกี่ยวกับประวัติการเข้ารับบริการทางการแพทย์ไว้ในเอกสารที่เราเรียกว่า “เวชระเบียน” ทั้งที่เป็นกระดาษหรือรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบโปรแกรมประมวลผล ซึ่งข้อมูลในเวชระเบียนนี้ถือเป็นความลับของผู้เข้ารับบริการสุขภาพ และศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการใช้กฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันที่ว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เพื่อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงมาตรการว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล โดยเฉพาะความลับของผู้ป่วยตามความแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 รวมทั้งเปรียบเทียบข้อเท็จจริงในทางปฏิบัติกับบทบัญญัติทางกฎหมายว่ามีความเหมาะสมและรับรองคุ้มครองซึ่งสิทธิได้จริงหรือไม่เพียงใด อันเกิดขึ้นเนื่องจากการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลของประเทศไทยในปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่ากฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลนั้นในประเทศไทยมีอยู่หลายฉบับแต่ก็มีลักษณะเป็นการคุ้มครองเป็นการทั่วไปไม่ได้มุ่งคุ้มครองเจ้าของข้อมูลอย่างเฉพาะเจาะจง ซึ่งถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 แต่อย่างไรก็ตาม ในแนวทางปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การรักษาความลับของผู้ป่วยถือเป็นหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพที่วางหลักยึดถือปฏิบัติที่ปรากฏในคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ที่ผู้ประกอบการวิชาชีพจะต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยที่ตนได้ทราบมาจากการประกอบวิชาชีพและในทางกฎหมายก็มีบทคุ้มครองเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยไม่สามารถจะกระทำได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยผู้เป็นเจ้าของข้อมูลนั้น หรือกฎหมายกำหนดให้ต้องเปิดเผยเพื่อประโยชน์สาธารณะ ดังนั้น การรักษาความลับของผู้ป่วยจึงเป็นหน้าที่ตามกฎหมายของผู้ประกอบวิชาชีพที่ต้องยึดถือปฏิบัติ ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจำเป็นต้องทำความเข้าใจหลักความยินยอม รวมทั้งข้อยกเว้นต่าง ๆ เพื่อให้สามารถประกอบวิชาชีพได้ถูกต้องตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพและประยุกต์ปรับใช้แนวคิดตามกรอบแห่งกฎหมายมาพิจารณาปรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติหน้าที่กับผู้ป่วย และหาทางออก ของปัญหาโดยมีเหตุผลทางจริยธรรมซึ่งหนักแน่นกว่าเหตุผลทางกฎหมายรองรับ

คำสำคัญ: ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล; เวชระเบียน; การคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพ

บทนำ

เรื่องบุคคลเป็นเรื่องสำคัญลำดับแรกของกฎหมาย และเป็นเรื่องที่ต้องพึงทำความเข้าใจเบื้องต้น ในฐานะที่เป็นหลักทั่วไปแห่งกฎหมายที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ โดยถือว่าข้อมูลส่วนบุคคลเป็นสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคล เพราะบทบัญญัติแห่งกฎหมายทั้งหลายที่มีขึ้นก็เพื่อประโยชน์แห่งบุคคลทั้งสิ้น ความสำคัญของการมีสภาพบุคคลมีอยู่ในระบบกฎหมายทั้งปวงถือหลักอย่างเดียวกันว่าบุคคลเท่านั้นจึงจะสามารถมีสิทธิและหน้าที่ได้ (legal personality)⁽¹⁾ และยังถูกบัญญัติไว้ใน มาตรา 32 และ มาตรา 41 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560⁽²⁾ ซึ่งเป็นหลักในการรับรองและคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคล ซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลเป็นสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคล

ในอดีตการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพมีต้นกำเนิดมาจากแนวความคิดว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ป่วย อันปรากฏตัวขึ้นครั้งแรกในรูปแบบการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการแพทย์มิให้เปิดเผยความลับของผู้ป่วยที่ทราบมาโดยวิชาชีพของตน มีลักษณะเป็นจรรยาบรรณวิชาชีพซึ่งบัญญัติคุณธรรมที่แพทย์ต้องยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ แต่ไม่มีสภาพบังคับตามกฎหมายแต่อย่างใด จนกระทั่งในเวลาต่อมาได้มีการนำแนวปฏิบัติในการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการแพทย์มาตราเป็นบทบัญญัติและมีสภาพบังคับตามกฎหมายใช้บังคับเป็นการทั่วไปและหลักการคุ้มครองดังกล่าวถูกพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปให้สอดคล้องกับสภาพของสังคมมากขึ้น ในปัจจุบันหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ป่วยนั้นได้ขยายขอบเขตการคุ้มครองกว้างขึ้น ครอบคลุมไปถึงบุคคลธรรมดาทั่วไป มิได้จำกัดเพียงบุคคลซึ่งอยู่ในฐานะเป็นผู้ป่วยเท่านั้น กล่าวอีกนัยหนึ่ง การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของบุคคลเกิดขึ้นจากแนวความคิดว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย⁽³⁾ กล่าวคือแนวความคิดว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ป่วยดังที่กล่าวมาสอดคล้องกับแนวความคิดว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลในแง่สิทธิมนุษยชน สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพซึ่งเป็นสิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล โดยนัยดังกล่าว การรับรองและคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคลทั้งหลายย่อมครอบคลุมถึงสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพด้วย

ปัจจุบัน การเข้าถึงและการส่งต่อข้อมูลสามารถกระทำได้โดยง่าย รวดเร็ว และแพร่หลายคัดลอกได้ไม่จำกัดปริมาณ ทำให้มีการล่วงละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบเป็นเหตุให้เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้รับความเสียหาย รวมถึงอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อบุคคลดังกล่าว สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลจึงได้รับการรับรองและคุ้มครองตามหลักกฎหมายพื้นฐานอันเป็นสิทธิมนุษยชนในลักษณะศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์⁽⁴⁾ ตามหลักสากลทั้งตามกฎหมายและกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศหลายฉบับ เช่น ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน กฎระเบียบแห่งสหภาพยุโรปว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลโดยทั่วไป ตามกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง รวมทั้งคำวินิจฉัยของศาลประเทศไทยได้กำหนดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตามสิทธิดังกล่าวมิใช่สิทธิเด็ดขาดไม่ว่าจะเป็นกฎหมายและกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศ หรือกฎหมายภายในประเทศต่าง ๆ ล้วนกำหนดเหตุแห่งการยกเว้นการคุ้มครองสิทธิของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เนื่องจากเมื่อพิจารณาในอีกแง่มุมหนึ่ง การเก็บรวบรวมและการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลมีประโยชน์ในหลายประการ เช่น ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล นำไปพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการของภาครัฐเพื่อฝ่ายบริหารจัดการสวัสดิการแก่ประชาชน รวมทั้งการควบคุมและป้องโรครัดติดต่อในภาวะ-

การฉ้อโกงเงินได้ แต่อย่างไรก็ตามการคุ้มครองทางกฎหมายแพ่ง ตามมาตรการเยียวยาความเสียหายจากการละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลบุคคลด้านสุขภาพ(Personal health Information)⁽⁵⁾ การคุ้มครองทางกฎหมายอาญาตามมาตรการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพ และผู้ศึกษาอบรม มิให้เปิดเผยความลับ การคุ้มครองข้อมูลของบุคคลในฐานะเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล⁽⁶⁾ ที่อยู่ในความควบคุมดูแลของหน่วยงานของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ และการคุ้มครอง ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลโดยตรงตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติก็ยิ่งถือเป็นบทหลักให้ยึดปฏิบัติ นอกจากนี้ประเทศไทยยังได้กำหนดการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในความควบคุมดูแลของหน่วยงานของเอกชนเป็นการเฉพาะ (โรงพยาบาลเอกชน) ในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล อันเป็นข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล

จะเห็นว่าประเทศไทยกำหนดการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในความควบคุมดูแลของหน่วยงานอยู่หลายหน่วยงานและกฎหมายหลายฉบับและหลายมาตราแต่ในทางปฏิบัติยังคงปรากฏปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอยู่ในคำพิพากษาของศาลไทย⁽⁷⁾ ซึ่งในทางปฏิบัติมีสาเหตุมาจากการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลตามกฎหมายไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นการเฉพาะตาม มาตรา 7 แห่ง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งบัญญัติว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่ากรณีใด ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนเองไม่ได้” แต่อย่างไรก็ตามทางปฏิบัติกลับปรากฏปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมา

จากการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลตามกฎหมายไทยไม่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นการเฉพาะตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีหลักเกณฑ์ว่าด้วยการคุ้มครอง สิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่มีความเคร่งครัดมากเกินไป ก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการขัดกันในการใช้สิทธิและอำนาจตามบทบัญญัติกฎหมายฉบับอื่น ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กฎหมายว่าด้วยงานประกันสังคมและกฎหมายอื่นใดอันมีเนื้อหาว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลเป็นการทั่วไป ได้แก่

1. การคุ้มครองทางแพ่งตามมาตรการเยียวยาความเสียหายจากการละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ (มาตรา 420)

2. การคุ้มครองทางอาญาตามมาตรการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพและผู้ศึกษาอบรมมิให้เปิดเผยความลับตามประมวลกฎหมายอาญา (มาตรา 323)

3. การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในความควบคุมดูแลของหน่วยงานของรัฐเป็นการเฉพาะตามกฎหมายว่า ด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 (มาตรา 15 (5))

4. การคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของตาม พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (มาตรา 7) ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” เมื่อพิจารณา“บทบัญญัติมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550” โดยละเอียดพบว่าอาจมีข้อจำกัดซึ่งเกิดจากปัญหาทางกฎหมายได้ เพราะหลักการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ระดับชั้นเดียวกันให้นำบทกฎหมายเฉพาะมาใช้บังคับก่อน เอกสารที่มีข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลตามกฎหมายฉบับอื่น จึง

อาศัยการใช้หลักการตีความกฎหมาย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎีของข้อกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลและกฎหมายที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบันว่าสามารถคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยได้หรือไม่ เพื่อนำไปปรับปรุงการเรียนการสอนในวิชา-กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ หลักสูตรวิทยาศาสตร-บัณฑิตสาขาเวชระเบียนต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยศึกษาข้อมูลเอกสาร (Documentary Research) และการสัมภาษณ์แพทย์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล

ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาเกี่ยวกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายว่าด้วย การคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลของประเทศไทยในปัจจุบัน รวมถึงคำวินิจฉัยของคณะกรรมการที่มีหน้าที่ตามกฎหมาย คำพิพากษาของศาล และกฎหมายของต่างประเทศที่บังคับใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิในข้อมูลผู้ป่วยมาวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการปรับใช้กฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันและเสนอแนะแนวทาง ในการแก้ไขปรับปรุงมาตรการว่าด้วยคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

ข้อกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล หมายถึง ข้อมูล ที่สามารถชี้เฉพาะตัว บุคคลธรรมดาซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม โดยเฉพาะการอ้างอิง ได้แก่ หมายเลขประจำตัวประชาชน ข้อมูลทางพันธุกรรม ข้อมูลทางชีวภาพ ข้อมูลพฤติกรรมทางเพศ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ใช้ประกอบการตรวจวินิจฉัยโรคหรืออาการเจ็บป่วย หรือใช้ประกอบการรักษา ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติสุขภาพและบันทึกความคิดเห็นของแพทย์ผู้ทำการรักษา รวมทั้งข้อมูลหรือสิ่งใด ๆ ที่แสดงออกมาในรูปเอกสาร แฟ้ม รายงาน หนังสือ แผ่นผัง

แผนที่ ภาพวาด ภาพถ่าย ฟิล์ม การบันทึกภาพหรือเสียง การบันทึก โดยเครื่องมือทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือวิธีอื่นใด ที่ทำให้สิ่งที่บันทึกไว้ปรากฏขึ้นในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลที่สามารถระบุตัวบุคคลได้ ที่ได้บัญญัติไว้เป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ เอกสารทางกฎหมาย

กลุ่มตัวอย่างคือ ข้อมูลทฤษฎีภูมิ โดยรวบรวมจากหนังสือ วารสาร เอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาถึงแนวคิดรวมถึงปัญหาและอุปสรรค และรวมถึง คำวินิจฉัย คำพิพากษาของศาลอันเป็นผลบังคับที่ผูกพันทุกองค์กร โดยเลือกที่เป็นเอกสารสาธารณะ(public document) และเอกสารที่เป็นความจริง (authenticity) ได้แก่

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560
 2. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์
 3. ประมวลกฎหมายอาญา
 4. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.2540
 5. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
 6. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
 7. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558
 8. ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549
 9. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550
 10. ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2557
- นอกจากนี้ ยังมีเอกสารอื่น ๆ ได้แก่
- คำพิพากษาศาลปกครอง คดีหมายเลขแดงที่ 1849/2553
 - คำพิพากษาศาลฎีกา ที่ 7634/2554
 - คำวินิจฉัยคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูล

ข่าวสาร สาขาการแพทย์และสาธารณสุขที่ พส 4/2548 เรื่องอุทธรณ์ขอให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเวชระเบียนประวัติคนไข้

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)

ผู้ศึกษานำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย 2 ท่านและด้านวิจัย 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence: IOC) ดังนี้

ให้ +1 ถ้าแน่ใจว่าเมื่อแน่ใจว่าข้อความมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์

ให้ 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อความมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์หรือไม่

ให้ -1 เมื่อแน่ใจว่าข้อความไม่สอดคล้องกับจุดประสงค์

จากนั้นนำผลการพิจารณาลงความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิไปคำนวณหาค่า IOC ถ้าค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อความนั้นใช้ได้ถ้าข้อใดต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยจะปรับปรุงและแก้ไขจนข้อความมีคุณภาพตามเกณฑ์

การดำเนินการศึกษา

โดยการศึกษาเอกสารจากตัวบทกฎหมายระดับทุติยภูมิ โดยวิธีการคัดเลือกเอกสารอย่างเป็นขั้นตอน โดยมีเกณฑ์สำหรับการคัดเลือกเอกสารมาใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1) ความจริง (authenticity) ผู้ศึกษาเลือกเอกสารที่เป็นเอกสารที่แท้จริง (origin) ได้แก่ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาประเด็นข้อพิพาททางการแพทย์และสาธารณสุข

2) ความถูกต้องน่าเชื่อถือ (credibility) ผู้ศึกษาเลือกเอกสารด้วยการพิจารณาว่า เอกสารนั้นจะต้องไม่มีข้อมูลที่ผิดพลาด บิดเบือนหรือคลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง ได้แก่ คำพิพากษาของศาล

3) การเป็นตัวแทน (representativeness) การคัดเลือกเอกสาร ผู้ศึกษาพิจารณาเลือกเอกสารว่ามีความเป็นตัวแทน ได้แก่ รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง

สิทธิด้านสุขภาพของบุคคล

4) ความหมาย (meaning) ผู้ศึกษาใช้เกณฑ์ความหมาย โดยการคัดเลือกเอกสารที่มีความชัดเจนและสามารถที่จะเข้าใจได้โดยไม่ต้องตีความตรวจสอบเอกสารในเบื้องต้น เอกสารที่นำมาพิจารณาได้แก่ ข้อบัญญัติของกฎหมายลายลักษณ์อักษร ในระดับพระราชบัญญัติ พระราชกำหนด กฎกระทรวง ประกาศ หรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลด้านสุขภาพ

การศึกษาครั้งนี้ได้รับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก เลขที่ KMPHT-64010005 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาคู่กฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลในประเทศไทย

ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่าข้อมูลส่วนบุคคลและสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ต้องรักษาเป็นความลับ เว้นแต่มีข้อยกเว้นที่สามารถเปิดเผยได้ โดยพิจารณาสาเหตุหลักมาจากการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายตามหลักความยินยอม หลักสมัครใจ และหลักประโยชน์สาธารณะเนื่องจากกฎหมายมุ่งคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีอยู่ของประเทศไทยไม่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ กล่าวคือ บทบัญญัติมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีหลักเกณฑ์ว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีความเคร่งครัดมากเกินไป ก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการขัดกันในการใช้สิทธิและอำนาจตามบทบัญญัติกฎหมาย ทั้งยังขาดหลักเกณฑ์แนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนในการส่งเสริมให้ประชาชนใช้สิทธิในเรื่องการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลทำให้ต้องอาศัยหลักการตีความเป็นการอุดช่องว่างของกฎหมาย รวมถึงการครอบคลุมการรับรองและคุ้มครองมีช่องว่างไม่อาจตี

ขยายไปจนถึงครอบคลุมความลับของเจ้าของข้อมูลที่เสียชีวิตไปแล้วได้ เมื่อพิจารณาจะเห็นว่า การนำหลักตีความมาใช้ สร้างความไม่แน่นอนในการรับรองและคุ้มครองสิทธิอื่นนอกจากนี้ยังพบว่า ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ต้องรักษาเป็นความลับแต่ก็มีกรณียกเว้นที่สามารถเปิดเผยได้ โดยพิจารณาตามหลักความยินยอม และหลักความสมัครใจและหลักประโยชน์สาธารณะ

ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาและปรับปรุงการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลในระบบกฎหมาย

1. ควรมีการกำหนดเพิ่มเติมนิยามคำว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล” ในมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เพื่อกำหนดความหมายของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ง่ายต่อการปฏิบัติและนำไปใช้ในการเป็นหลักประกันว่าข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลจะได้รับการรับรองและคุ้มครอง โดยหลีกเลี่ยงการนำหลักการตีความมาใช้

2. ควรยกเลิกบทบัญญัติมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เดิมและให้เพิ่มประเด็นสำคัญ คือการรับรองสิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล ขยายไปจนถึงเจ้าของข้อมูลได้ถึงแก่ความตาย หลักการดำเนินการแทนในกรณีที่บุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลถึงแก่ความตายหรือไม่อยู่ในวิสัยที่จะให้ความยินยอมได้หลักการคุ้มครองประโยชน์ของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลหรือบุคคลอื่น และหลักการคุ้มครองประโยชน์สาธารณะ รวมถึงเพิ่มเติมหลักการเกี่ยวกับการจัดการข้อมูล

3. ควรมีการปรับแก้บทกฎหมายที่เคร่งครัดที่ขัดแย้งองค์ประกอบฐานความผิดในหมวด 2 แห่งประมวลกฎหมายอาญาซึ่งเป็นการตีความเปิดเผยความลับ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาเรื่องการได้รับความยินยอมตามหลักกฎหมายอาญาเพื่อคุ้มครองการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขในการปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริต โดยเพิ่ม ถ้อยคำ “ผู้ใดล่วงรู้หรือได้รู้ซึ่งความลับของผู้อื่น...โดยเหตุที่เป็นเจ้าพนักงาน เป็นผู้ช่วยเจ้า-

พนักงานในการประกอบวิชาชีพนั้น แล้วเปิดเผยข้อมูลไป แม้เจ้าของข้อมูลไม่ยินยอมหากได้เปิดเผยไปอันเนื่องเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน หากปล่อยให้ช้าไปจะก่อให้เกิดความเสียหายร้ายแรงต่อสาธารณสุขหรือกระทบต่อประโยชน์สาธารณะ ถือว่าได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล” เพื่อให้กฎหมายสามารถแยกตัวบุคคลกับการกระทำที่กระทบต่อระบบสุขภาพ โดยเฉพาะกรณีโรคระบาดโดยแยกบุคคลจากกันได้ชัดเจน

4. ควรมีการบัญญัติเพิ่มเติมเรื่องการได้รับความยินยอม ในเรื่องขอบเขตการบันทึก การใช้ จัดเก็บรวบรวม จัดเก็บรักษา การเข้าถึง และการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

5. ควรมีการกำหนดบทบัญญัติบทกำหนดโทษผู้ที่ละเมิดข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลให้ต้องรับผิดชอบค่าสินไหมแก่เจ้าของข้อมูลเป็นหลักการเยียวยาความเสียหาย ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

วิจารณ์

กฎหมายไม่ใช่สิ่งที่ดำรงอยู่อย่างโดดเดี่ยวหากแต่กฎหมายเป็นสิ่งที่สัมพันธ์อยู่กับศาสตร์อื่น รวมถึงกฎหมายกับการแพทย์และการสาธารณสุขด้วย แม้ว่าคดีฟ้องร้องทางการแพทย์จะมีไม่มากนัก แต่เมื่อเกิดขึ้นก็มักสร้างความวิตกกังวลให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ และยิ่งหากมีการตั้งกรรมการสอบสวนความผิดพลาดจากการปฏิบัติหน้าที่ ก็ยิ่งทำให้ขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ ทั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับล้วนมีความเสี่ยงต่อการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลในทางกฎหมายการแพทย์ (medical law) มีการกำหนดกฎหมายเพื่อควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ ที่เรียกว่าจริยธรรมแห่งวิชาชีพเพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ รักษาความลับในวิชาชีพ ซึ่งเรื่องนี้ ศาลประเทศอังกฤษก็ยอมรับว่า แพทย์มีหน้าที่ที่จะไม่เปิดเผยความลับของคนที่เขาได้รับมาจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วย

ความยินยอมจากผู้ป่วยโดยการรักษาความลับ เป็นส่วนสำคัญของความไว้วางใจระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ซึ่งหากผู้ป่วยไม่ได้รับการรับรองเกี่ยวกับการรักษาความลับ ผู้ป่วยอาจลังเลที่จะไปพบแพทย์หรือให้ข้อมูลกับแพทย์ ซึ่งการให้ข้อมูลของผู้ป่วยที่เหมาะสมมีความสำคัญต่อการดูแลรักษาที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสำหรับผู้ป่วย

อย่างไรก็ตามกฎหมายก็เป็นอำนาจที่มีความชอบธรรมโดยการรับรองสิทธิผู้ป่วย ตัวผู้ป่วยสามารถกำหนดข้อตกลงเป็นอันแตกต่างได้ในลักษณะความสัมพันธ์ทางกฎหมายแพ่ง ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ที่มีลักษณะเป็นสัญญา สิทธิของผู้ป่วยจึงเป็นสิทธิของคู่สัญญาในทางแพ่งหรือ ในลักษณะความสัมพันธ์ทางกฎหมายมหาชน ลักษณะสิทธิผู้ป่วยตามที่กฎหมายกำหนดไว้อย่างแจ้งชัดหรือในลักษณะที่กฎหมาย บัญญัติไว้ในกฎหมายบริการทางสุขภาพเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนการออกใบอนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีความรู้ความชำนาญ อีกทั้งยังขยายระบุไว้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาระหว่างแพทย์กับโรงพยาบาลได้อีกด้วย ในทางปฏิบัติถือเป็นการเสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นการตรวจวินิจฉัยโรคการรักษา ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของบุคคลกล่าวคือ “สิทธิในความเป็นส่วนตัว” (the Right to Privacy)⁽⁷⁾ เป็นสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งประกอบด้วย สิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับสิทธิส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล สิทธิดังกล่าวได้รับการรับรองและคุ้มครองทั้งในระดับกฎหมาย และกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศด้านสิทธิ-มนุษยชนหลายฉบับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตามกติการะหว่าง ประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (the International Covenant on Civil and Political Rights) อนุสัญญาแห่งยุโรปว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน (European Convention on Human Rights) สำหรับประเทศไทยรับรองและคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวในกฎหมายสูงสุดได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 32 โดยนัยดังกล่าว “สิทธิเกี่ยวกับข้อมูล

ส่วนบุคคล” (the Right to Personal Information) เป็นสิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคล ไม่ว่าจะโดยตรงหรือโดยอ้อม เนื่องจากการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนมีผลกระทบต่อสิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคลมากกว่าการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ก่อให้เกิดความอับอายหรือความเสื่อมเสียอย่างร้ายแรงกระทบต่อชื่อเสียงของบุคคลดังกล่าวได้ ด้วยเหตุนี้ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล จึงเป็นข้อมูลที่กระทบ “สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล” (the Right to Personal Health Information) ย่อมได้รับการรับรองและคุ้มครองตามกฎหมายเป็นพิเศษยิ่งกว่าข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปดังจะเห็นได้จากคำแถลงการณ์ของแพทยสมาคมโลกว่าด้วยประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับฐานข้อมูลสุขภาพ ค.ศ. 2002 (the World Medical Association Declaration on Ethical Considerations Regarding Health Database 2002) และปฏิญญาว่าด้วยสิทธิผู้ป่วยของแพทยสมาคมโลก (the World Medical Association Declaration on the Rights of the Patient) ซึ่งได้รับรองและคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลของผู้ป่วย กล่าวคือ สิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับของผู้ป่วย (the Right to Confidentiality) ไว้อย่างเฉพาะในการรักษาพยาบาล ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลของผู้ป่วยเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ใช้ตรวจวินิจฉัยโรคหรืออาการเจ็บป่วย หรือใช้ประกอบการรักษาซึ่งอยู่ในรูปแบบเอกสารเรียกว่า “เวชระเบียน” (medical record)⁽⁸⁾ และควบคุมดูแลโดยสถานพยาบาล ที่ทำการรักษาผู้ป่วยนั้น แต่ในทางปฏิบัติได้มีเพียงแพทย์ผู้ทำการรักษาเท่านั้น บุคลากรอื่น เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ก็สามารถเข้าถึงเวชระเบียนได้

นอกจากนี้ เวชระเบียนยังอาจถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาหรือวิจัยได้อีกด้วย แม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลหลายฉบับ เช่น การคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นการทั่วไป ได้แก่ การคุ้มครองทางแพ่งตามมาตรการเยียวยาความเสียหายจากการละเมิดสิทธิความเป็นส่วน

ตัวเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล (ประมวล-กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420) การคุ้มครองทางอาญาตามมาตรการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพและผู้ศึกษาอบรมมิให้เปิดเผยความลับ (ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 323) การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในความควบคุมดูแลของหน่วยงานของรัฐเป็นการเฉพาะตามกฎหมายว่า ด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ (พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 มาตรา 15 (5)) และการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นการเฉพาะตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นการเฉพาะตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งบัญญัติว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” เมื่อนำมาพิจารณาเห็นว่า ความลับในมาตรา 7 ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 เป็นบทเฉพาะที่ต้องอาศัยบทตีความ⁽⁹⁾ว่าข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพใดเป็นความลับ ทำให้เกิดความไม่แน่นอนจนถึงถือว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลที่ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งข้อมูลทางกายและทางจิตใจ ข้อมูลทางเพศ ข้อมูลการได้รับการส่งเสริม ดูแลการรักษาสุขภาพ ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น ซึ่งถูกบันทึกและจัดเก็บไว้ในเวชระเบียน ทั้งที่เป็นการจดบันทึกในกระดาษและปัจจุบันมีการบันทึกในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่มีลักษณะเป็นการเฉพาะซึ่งตัว บุคคล จึงควรได้รับการคุ้มครองในสิทธิในความเป็นส่วนตัวและสิทธิในข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นสิทธิตามธรรมชาติที่ควรได้รับความคุ้มครองตาม

กฎหมาย และตามจรรยาบรรณวิชาชีพที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องยึดถือและปฏิบัติในการรักษาความลับของผู้ป่วย

สรุป

แม้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้บังคับใช้หลักกฎหมายเรื่อง ความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว และได้บัญญัติไว้ในมาตรา 8 ในการบริการด้านสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใดและในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมีได้ ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้งหรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง และไม่ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

- (1) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน
- (2) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ผู้ปกครอง ผู้ปกครองดูแล ผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณีรับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้น อันเป็นข้อยกเว้นที่ใช้ดุลพินิจอาจผิดพลาดได้โดยง่ายในทางปฏิบัติ

ถึงแม้การไม่ปฏิบัติตามหลักความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าวอาจจะไม่เป็นความผิดตามกฎหมายอาญาหรือแพ่ง แต่การกระทำ ดังกล่าวย่อมเป็นการกระทำที่ผิดจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ ดังนั้นแพทย์ พยาบาล นักวิชาการ-สาธารณสุข เกสัชกร เทคนิคการแพทย์ ก็อาจจะถูกลงโทษทางจริยธรรมโดยสภาวิชาชีพได้ เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาการฟ้องร้องเป็นคดี บุคลากรจำเป็นต้องทำความเข้าใจหลัก

ความยินยอมที่รวมทั้งข้อยกเว้นต่าง ๆ เพื่อให้สามารถประกอบวิชาชีพได้ถูกต้องตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพและประยุกต์ปรับใช้แนวคิดตามกรอบแห่งกฎหมายมาพิจารณาปรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติหน้าที่กับผู้ป่วย และหาทางออกของปัญหาโดยมีเหตุผลทางจริยธรรมหนักแน่นกว่าเหตุผลทางกฎหมายรองรับ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์ศุภฤทธิ เสงคราวิทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 แพทย์หญิงวิรัชญา รื่นรมย์ อายุรแพทย์โรงพยาบาลเจ้าพระยา-ยมราช ที่ให้ความกรุณาให้คำแนะนำซึ่งเป็นประโยชน์ในทางปฏิบัติและขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย นายนิพนธ์ จันดารักษ์ นิติกรชำนาญการพิเศษ สสจ.มุกดาหาร และนางสาวพรพิมล แน่นหนา นิติกรชำนาญการพิเศษ สสจ.ฉะเชิงเทรา และ ดร.ดวงนภา ประเสริฐเมือง ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัย และนางปฎิภา อรุณโรจนวุฒิ ทนายความในการเอื้อเฟื้อที่ให้ความช่วยเหลือ ให้การสนับสนุนเพื่อนำมาประกอบการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กิตติศักดิ์ ปรกติ. หลักกฎหมายบุคคล. คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน; 2556.
2. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 134 ตอนที่ 40 ก (ลงวันที่ 6 เมษายน 2560).
3. บรรเจิด สิงคะเนติ. หลักพื้นฐานของสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามรัฐธรรมนูญ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน; 2547.
4. ฉันทนา หมอกเจริญพงศ์. กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านสุขภาพ [วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560.
5. นนทวัชร นวตระกูลพิสุทธิ์. สิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลกับมาตรการคุ้มครอง ตามร่าง พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ..... วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2557;43(4):740-2.
6. บรรเจิด สิงคะเนติ, นนทวัชร นวตระกูลพิสุทธิ์, เรวดี ชวัญทองยิ้ม. รายงานการศึกษาวิจัยฉบับ สมบูรณ์ เรื่องปัญหาและมาตรการทางกฎหมายในการรับรองและคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัว (right to privacy). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ; 2558.
7. เอนก ยมจินดา. การเปิดเผยเวชระเบียนกับกฎหมายข้อมูลข่าวสาร. วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2546; 33(4):765-6.
8. เสนีย์ เจริญสุข. ข้อมูลในเวชระเบียนของแพทย์: ศักยภาพสิทธิของแพทย์และผู้ป่วย [สารนิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2548.
9. หทัยชนก หรัยวงศ์. ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพ [วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559.

Abstract: Medical Records and Personal Health Information Protection in the Legal System

Vatunyou Prasertmuang, Diploma (Public Health), B.Sc. (Health Education), M.Sc. (Information Technology), Bachelor of Laws, Diploma (Administrative Law and Administrative Proceedings)

Kanchanaphisek College of Medical Technology and Public Health, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences. Praboromarajchanok Institute, Thailand

Journal of Health Science 2021;30(Suppl 3):S471-S480.

The purpose of this study was to analyze the concept of the theory of legal provisions concerning the protection of personal health information in the medical records, either in paper or electronic format through a programmable system; and to study the issues concerning the application of current legislation on the protection of the right to privacy of personal health information; as well as to suggest ways to improve measures on the protection of the right to privacy in relation to personal health information in accordance with the National Health Act 2007. This study also compared practical facts with legal provisions to see if they were appropriate and to certify whether the protection of their rights was arising from the enforcement of the current legal measures on protection of personal health information in Thailand. The study found that there were several data protection laws in Thailand, but they were of a general nature of protection and not intended to protect specific data subjects which was a fundamental right under the Constitution of the Kingdom of Thailand B.E. 2560 (2017). However, protection of patients' confidentiality had been set as a principle of medical and public health personnel and considered as a professional ethics of which the code of conduct appears in the Patient's Rights Declaration. The practitioners should not disclose the confidentiality of the patient that they had learned from the practice; and in the law there was a protection clause concerning the prohibition to disclose patient information unless consent was obtained from the patient who owns the data or required by law for the public interest. Therefore, patient confidentiality is a statutory duty of a practitioner to uphold. It is important to understand the principles of consent and the exclusions to be able to practice properly in accordance with professional ethics and apply the concepts according to the legal framework to consider and adapt to problems that arise during the performance of duties with patients; and find solutions to problems with ethical reasons that are stronger than the legal grounds.

Keywords: personal health information; health information protection; medical records