

Legal Problems of Personal Health Information Protection*

Chantana Morkcharoenpong, MD.

Specialist Physician at National Cancer Institute of Thailand,

E-mail: morktotolife@gmail.com

** Part of the LL.D. thesis, Faculty of Law Thammasat University*

Abstract

Received: 21 June 2023

Revised: 3 July 2023

Accepted: 17 Aug 2023

Personal Data Protection Act which protects personal information from unauthorized disclosure or leakage of information to other people. Medical information is sensitive data. If it is violated, it will affect the person's reputation and dignity. Therefore, a higher standard of personal data protection is necessary. The principle of personal health data protection is privacy, security, and medical ethics.

The results found that Thailand does not have a specific law that protects personal health data. The definition of "health" is different in many Acts, resulting in context, and scope of applications do not cover the problems. Therefore, clear, and consistent definition is suggested. Finally, the law does not protect personal information of deceased persons, which it should be, for honoring and respecting those who passed away.

Key words: personal health information protection; sensitive information; privacy; data security; medical ethics

ปัญหากฎหมายในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ กับพระราชบัญญัติการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562*

พ.ญ.ฉันทนา หมอกเจริญพงศ์

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

E-mail: morktotolife@gmail.com

*เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ ดุษฎีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทความวิชาการ

บทคัดย่อ

วันรับ 21 มิ.ย. 2566
วันแก้ไข 3 ก.ค. 2566
วันตอบรับ 17 ส.ค. 2566

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งปกป้องมิให้ข้อมูลส่วนบุคคลถูกเปิดเผยโดยมิได้รับอนุญาต หรือมีการรั่วไหลของข้อมูลไปสู่บุคคลอื่น โดยเฉพาะข้อมูลทางการแพทย์ซึ่งเป็นข้อมูลละเอียดอ่อน ถ้าถูกละเมิดย่อมส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงภาพลักษณ์อย่างมาก ต่อทั้งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล และครอบครัวด้วย ทำให้การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพย่อมมีมาตรฐานสูงกว่าข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ซึ่งหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ความเป็นส่วนตัว, ความปลอดภัย และจริยธรรมทางการแพทย์

ผลการศึกษา ประเทศไทยไม่มีกฎหมายเฉพาะที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ต่างจากบางประเทศที่มีกฎหมายเฉพาะเรื่องนี้ และนิยามคำว่า "สุขภาพ" ในพระราชบัญญัติต่างๆ มีนิยามที่ไม่ตรงกัน ส่งผลให้เนื้อหา ขอบเขต มาตรการการบังคับใช้ไม่ครอบคลุมปัญหา เสนอให้นิยามคำว่า "ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ" ให้ชัดเจนและตรงกัน กฎหมายนี้ไม่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เสียชีวิต ซึ่งควรคุ้มครองเพราะให้เกียรติ และเคารพบุคคลที่เสียชีวิต จึงควรเสนอให้มีการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เสียชีวิตไปแล้ว รวมไปถึงการขอความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลของผู้ที่เสียชีวิตไปแล้ว ควรขอความยินยอมจากญาติของผู้ที่เสียชีวิตไปแล้ว

คำสำคัญ: การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ; ข้อมูลละเอียดอ่อน; ความเป็นส่วนตัว; ความปลอดภัยของข้อมูล จริยธรรมทางการแพทย์

บทนำ

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 มีผลบังคับใช้ มีผลบังคับใช้ในวันที่ 1 มิถุนายน 2565 ที่ผ่านมา เป็นกฎหมายที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โดยเน้นในเรื่องความเป็นส่วนตัว แนวคิดเรื่องการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เป็นเรื่องใหม่ของสังคมไทย และเป็นกฎหมายที่สำคัญอย่างยิ่ง ที่ส่งผลกระทบต่อทุกคนในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลนั้น วัตถุประสงค์ของกฎหมายฉบับนี้ ซึ่งมีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล และในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้บัญญัติถึงเหตุผลและความจำเป็นในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล เพื่อให้การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อีกทั้งยังมีมาตรการเยียวยาเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจากการถูกละเมิดสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งในมาตรา 26 ของรัฐธรรมนูญ ฯ ได้ให้การรับรองสิทธิของเจ้าของข้อมูลไว้ โดยที่กฎหมายฉบับนี้เน้นไปที่การสร้างมาตรฐาน และยกระดับให้กับองค์กรที่มีกิจกรรม ในกระบวนการที่มีการเก็บรวบรวม การใช้ การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล อีกทั้งต้องปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลไม่ให้นำไปใช้อย่างผิดกฎหมาย หรือเกิดการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน เลขหนังสือเดินทาง เลขบัตรประกันสังคม เลขใบอนุญาตขับขี่ รวมถึงข้อมูลอุปกรณ์หรือเครื่องมือต่าง ๆ ที่มีเลขประจำเครื่องประจำอุปกรณ์ เช่น IP address เป็นต้น จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่าข้อมูลส่วนบุคคลยังรวมไปถึงข้อมูลทางชีวมิติ(Biometric) เช่น รูปภาพใบหน้าลายนิ้วมือ ฟingerprint ข้อมูลอัตลักษณ์เสียง และพันธุกรรม นอกจากนี้ยังครอบคลุมถึงข้อมูลต่าง ๆ ที่สามารถเชื่อมโยงไปถึงข้อมูลข้างต้นได้ อย่างเช่น วันเกิด และสถานที่เกิด เชื้อชาติ น้ำหนัก ส่วนสูง การศึกษา

การเงิน การจ้างงาน ข้อมูลต่างๆที่กล่าวมาเป็นข้อมูลที่บ่งบอกอัตลักษณ์ได้ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่มีความอ่อนไหว แต่จะมีข้อมูลบางประเภทที่มีความละเอียดอ่อน (Sensitive data) เช่น ข้อมูลพฤติกรรมทางเพศ เชื้อชาติ ศาสนา ข้อมูลทางการแพทย์(โดยเฉพาะโรคเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคจิตเวช) และประวัติอาชญากรรม ซึ่งถ้าข้อมูลที่มีความละเอียดอ่อนเหล่านี้ถ้าถูกเปิดเผย หรือรั่วไหลออกไป ย่อมส่งผลเสียหายต่อชื่อเสียง และภาพลักษณ์ ร้ายแรง หรือเกิดการตีตราต่อผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล และอาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียง เกียรติคุณ ภาพลักษณ์ของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ รวมไปถึงอาจกระทบต่อครอบครัวด้วย

ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพนั้น เป็นข้อมูลที่มีปรากฏอยู่ในเวชระเบียนของผู้ป่วย หรือบันทึกทางการแพทย์ ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นข้อมูลที่ละเอียดอ่อน(sensitive data) บ่งบอกถึงสุขภาพของบุคคลผู้ที่เป็นเจ้าของข้อมูล และข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพนั้น ย่อมเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ (professional liability) ถือว่าเป็นความลับ¹ และต้องรักษาความลับนี้ไว้ตลอดไป ยกเว้นมีเหตุที่ทำให้

¹ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ส่วนข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 ในข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 4 ได้บัญญัติเรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ข้อ 27 ดังนี้

ข้อ 27 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ได้รับความยินยอมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

ต้องมีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพนั้นๆ อีกทั้งผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม(แพทย์)ทั้งหลายยังคงต้องปฏิบัติตามหลักจริยธรรมของวิชาชีพของตนเอง (Ethical Code of Conduct) เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้ป่วยตามหลักสิทธิผู้ป่วย² (patient right) ที่มีอยู่ในคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ที่ระบุว่า "ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ต้องไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วยซึ่งตนทราบมาจากการประกอบวิชาชีพ"

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาข้อกฎหมาย มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 มีปัญหาอย่างไร ควรแก้ไขอย่างไร

² คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ลงวันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2558 โดยสภาวิชาชีพ 6 สภาวิชาชีพ แพทยสภา สภาเภสัชกรรม สภาการพยาบาล ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ ในหมวด สิทธิผู้ป่วย ในข้อ

6. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย

7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น

2. เพื่อศึกษาปัญหาข้อกฎหมาย มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ของต่างประเทศว่าเหมือนหรือแตกต่างกับประเทศไทยอย่างไร

3. เพื่อศึกษาปัญหาข้อกฎหมาย มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ของต่างประเทศ เพื่อนำมาปรับใช้กับประเทศไทย เพื่อให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น และทัดเทียมกับอารยะประเทศ

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ และเป็น Documentary research โดยศึกษาจากเอกสารต่างๆ กฎหมาย ตำราวิชาการ บทความ งานวิจัย วารสาร เอกสาร และข้อมูลจากจากเว็บไซต์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการงานวิจัยนี้ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ปัญหา และนำไปสู่การได้ข้อสรุปข้อเสนอแนะใช้ในเชิงวิชาการ และอ้างอิง รวมถึงการพัฒนากฎหมายต่อไป

ผลการศึกษา

ในประเทศไทยไม่ได้มีกฎหมายเฉพาะที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ จึงต้องไปใช้กฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ที่เป็นกฎหมายนำมาประยุกต์ใช้กับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ซึ่งไม่เหมือนในบางประเทศที่มีกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา ออสเตรเลีย สิงคโปร์มีกฎหมายเฉพาะที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ยกตัวอย่างเช่น

1. ประเทศสหรัฐอเมริกา มีพระราชบัญญัติ Health Insurance Portability Assurance Act 1996 (HIPAA)

เป็นกฎหมายของรัฐบาลกลางในสหรัฐอเมริกาที่คุ้มครองความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพของบุคคล เพื่อให้ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ

และองค์กรต้องปฏิบัติตามเพื่อให้มั่นใจถึงความปลอดภัย และความเป็นส่วนตัวของข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วย มีความสำคัญเนื่องจากการป้องกันการปกป้องความลับของผู้ป่วย หรือข้อมูลทางการแพทย์ซึ่งเป็นข้อมูลละเอียดอ่อน และช่วยป้องกันการเข้าถึงหรือใช้ข้อมูลนี้โดยไม่ได้รับอนุญาต ฉะนั้นองค์กรต่างๆ เช่น รวมถึงโรงพยาบาล คลินิก และ บริษัทประกันภัย รวมไปถึงกระทรวงสาธารณสุข(ที่มีโครงการที่ดูแลสวัสดิการการรักษาพยาบาลของประชาชน กลุ่มผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป ผู้พิการอย่างถาวร ผู้ป่วย เป็นโรคไทรอยะสุดท้ายที่ต้องฟอกไตหรือรักษาโดยการ ผ่าตัด คือ Medicare และกลุ่มผู้ที่ยากจนหรือมีรายได้น้อย คือ Medicaid เป็นต้น) ก็ยังต้องอยู่ภายใต้กฎหมายนี้

องค์กรต่างๆที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนด กฎระเบียบต่างๆของ HIPAA เพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลของผู้ป่วยต้องเป็นความลับ ความ สมบูรณ์ และความพร้อมใช้งานของข้อมูล ซึ่งมีความ ครอบคลุมหลายด้าน รวมถึงความเป็นส่วนตัว ความ ปลอดภัย และการแจ้งเตือนการละเมิด ผู้ให้บริการด้าน การรักษาพยาบาลต้องใช้มาตรการป้องกันด้านการบริหาร กายภาพ และทางเทคนิคที่เหมาะสม เพื่อปกป้องข้อมูล ของผู้ป่วยจากการเข้าถึง การใช้ หรือการเปิดเผยโดยไม่ได รับอนุญาต การไม่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของ HIPAA อาจส่งผลให้มีบทลงโทษที่รุนแรง รวมถึงค่าปรับและการ ดำเนินการทางกฎหมาย อีกทั้งยังมีหน่วยงานที่อยู่ใน กระทรวงสาธารณสุขและมนุษย์(Department of Health and Human Service : HHS) ที่ดูแล รับเรื่องเรียน และ บังคับใช้ทั้งด้านความเป็นส่วนตัว และความปลอดภัยของ ข้อมูล คือ Office for Civil Rights(OCR)

2. ประเทศแคนาดา มีพระราชบัญญัติ Personal Health Information Act 2011 (PHIPA)

พระราชบัญญัติข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (PHIA) ประกาศใช้เมื่อเดือนเมษา ค.ศ. 2011 เป็นกฎหมาย ที่คุ้มครองความเป็นส่วนตัวของข้อมูลด้านสุขภาพที่ กำหนดกฎหมายที่ผู้ดูแลข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลต้องปฏิบัติตาม เมื่อรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลที่เป็น ความลับของบุคคล PHIA ยังกำหนดสิทธิของผู้ควบคุม ข้อมูลที่ได้รับสิทธิในการเข้าถึงและการควบคุมข้อมูล สุขภาพส่วนบุคคลไว้ด้วย โดยผู้ที่ต้องอยู่ภายใต้กฎหมายนี้ ที่ต้องดูแลข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ (เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และทันตแพทย์) องค์กร Eastern Health, Western Health, Central Health and Labrador-Grenfell Health, หน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค(ที่มีส่วน ร่วมในกิจกรรมด้านการดูแลสุขภาพ) ห้องปฏิบัติการ สาธารณสุข ศูนย์ข้อมูลสุขภาพในรัฐต่างๆ และ คณะกรรมการเขตสุขภาพและความปลอดภัยในที่ ทำงาน

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ค.ศ. 2011(PHIPA) กำหนดให้ผู้ควบคุมข้อมูลด้านสุขภาพ จะต้องเก็บข้อมูลของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ และไม่ควร รวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยเพื่อวัตถุประสงค์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลและการรักษา และในบางครั้งข้อมูลต้องใช้เพื่อ การจัดการระบบการดูแลสุขภาพ เพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ และอื่นๆ เพื่อวัตถุประสงค์อื่นที่คล้ายคลึงกัน เจ้าหน้าที่ บังคับใช้กฎหมาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรอื่น อาจมีความจำเป็นตามกฎหมายในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ส่วนบุคคล ภายใต้สถานการณ์ที่จำกัดและเฉพาะเจาะจง PHIA เป็นกฎหมายที่ควบคุมและดูแลในระหว่างสิทธิส่วน บุคคลในความเป็นส่วนตัว กับความต้องการทางกฎหมาย ของบุคคลและองค์กรที่ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อ เก็บ รวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วย

3. ประเทศออสเตรเลีย มีพระราชบัญญัติ HEALTH RECORDS AND INFORMATION PRIVACY ACT(HRIPA) 2002 - As at 20 January 2023 - Act 71 of 2002

HRIPA ใช้กับทุกองค์กรที่เป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพหรือที่รวบรวม ถือครอง หรือใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ วัตถุประสงค์ของกฎหมาย คือ เพื่อส่งเสริมการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพอย่างยุติธรรมและมีความรับผิดชอบ โดยการปกป้องความเป็นส่วนตัวของข้อมูลด้านสุขภาพของแต่ละคนที่จัดขึ้นในภาครัฐและเอกชน ทำให้บุคคลสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพของตน และจัดเตรียมกรอบการทำงานที่สามารถเข้าถึงได้สำหรับ การแก้ไขข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ

หลักการความเป็นส่วนตัวด้านสุขภาพ 15 ข้อ (Health Privacy Principle : HPP) เป็นส่วนสำคัญของ HRIPA HPPs กำหนดไว้ในหมวดที่ 1 ของ HRIPA และอธิบายเพิ่มเติมด้านล่างภายใต้หัวข้อหลักความเป็นส่วนตัวด้านสุขภาพ

หลักเกณฑ์ทางกฎหมายของพระราชบัญญัตินี้ โดยสำนักงานกรรมาธิการความเป็นส่วนตัวได้พัฒนาแนวปฏิบัติทางกฎหมาย 4 ข้อภายใต้ HRIPA หลักเกณฑ์ทางกฎหมายที่กำหนดขอบเขตของการยกเว้นเฉพาะในหลักการความเป็นส่วนตัวด้านสุขภาพ ได้อธิบายวิธีการใช้การยกเว้นและสิ่งที่หน่วยงานต้องทำให้สอดคล้องกับกฎหมาย โดยเกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านี้

1. การใช้หรือการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อการจัดการบริการด้านสุขภาพ
2. การใช้หรือการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรม
3. การใช้หรือการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อวัตถุประสงค์ในการวิจัย

4. การใช้หรือการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพ จากบุคคลที่สาม

โดยที่เอกสารข้อมูลบนเว็บเพจ HRIPA ของสำนักงานกรรมาธิการความเป็นส่วนตัว ได้อธิบายหลักเกณฑ์ทางกฎหมายไว้

4. ประเทศสิงคโปร์ มีพระราชบัญญัติบริการสุขภาพ (HEALTH CARE SERVICES ACT : HCSA) 2020 (ACT 3 OF 2020) ใน Section 34-39 โดยกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ตั้งเป้าที่จะจัดทำร่างพระราชบัญญัติข้อมูลสุขภาพในช่วงครึ่งหลังของปี 2566 เพื่ออำนวยความสะดวกในการรวบรวม ใช้ และแบ่งปันข้อมูลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมระหว่างผู้ให้บริการด้านสุขภาพและสถานพยาบาลต่างๆ อย่างปลอดภัย

ในประเทศสิงคโปร์ได้มีการจัดรูปแบบการดูแลใหม่สำหรับผู้ป่วยได้เกิดขึ้น และบริการด้านสุขภาพมีการส่งมอบมากขึ้นผ่านรูปแบบ หรือเครื่องมือต่างๆ เช่น พาหนะ มือถือ และช่องทางออนไลน์ สิ่งนี้จำเป็นต้องเปลี่ยนไปสู่แนวทางที่ยืดหยุ่นมากขึ้นในกฎระเบียบของระบบการรักษายาบาลของสิงคโปร์ ภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาลและคลินิกการแพทย์เอกชน (the current Private Hospitals and Medical Clinics Act PHMCA) และข้อบังคับ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจะได้รับใบอนุญาตตามสถานที่ประเภทต่างๆ (เช่น คลินิกการแพทย์ บ้านพักคนชรา โรงพยาบาล ห้องปฏิบัติการทางคลินิกและเอ็กซเรย์) ในขณะที่ภายใต้ HCSA ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพจะเป็นได้รับใบอนุญาตตามบริการด้านสุขภาพที่มีให้

พระราชบัญญัติบริการสุขภาพ(HCSA) ปกป้องความปลอดภัยและสวัสดิภาพของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น ในสภาพแวดล้อมด้านการรักษาพยาบาลที่เปลี่ยนแปลง ในขณะเดียวกันก็ช่วยให้สามารถพัฒนาบริการด้านการรักษาพยาบาลใหม่ๆ ที่เป็นนวัตกรรมได้ นอกจากนี้ยัง

เสริมสร้างการกำกับดูแลและความชัดเจนด้านกฎระเบียบ เพื่อการจัดเตรียมที่ดีขึ้นและความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย

พระราชบัญญัติบริการสุขภาพ(HCSA) จะมาแทนที่พระราชบัญญัติโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกการแพทย์ (PHMCA) ฉบับปัจจุบันเป็นขั้นตอน ระยะที่ 1 และ 2 เริ่มดำเนินการในวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2565 และ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ตามลำดับ ระยะที่ 3 จะดำเนินการภายในเดือนธันวาคม 2566

สำหรับประเทศไทยมีกฎหมายที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 โดยที่กฎหมายนี้มีเจตนารมณ์ เพื่อคุ้มครองสิทธิความเป็นส่วนตัวของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล เนื่องจากในยุคนี้มีการล่วงละเมิดต่อสิทธิความเป็นส่วนตัวของข้อมูลส่วนบุคคลเป็นจำนวนมาก ย่อมส่งผลให้ผู้ถูกละเมิด ถ้าเป็นข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ละเอียดอ่อนเกิดการละเมิดขึ้นย่อมส่งผลเกิดต่อความเดือดร้อน รำคาญ เสียต่อการเสียชื่อเสียง ภาพลักษณ์ สร้างความรังเกียจเสียตัวตน ต่อผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ รวมไปถึงครอบครัวของเจ้าของข้อมูลด้วย ประกอบกับความก้าวหน้าของเทคโนโลยี และวิทยาศาสตร์นั้น ทำให้การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลทำได้โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว ส่งผลเสียหายต่อระบบสังคม ระบบเศรษฐกิจ ระบบสาธารณสุขโดยรวม จึงได้มีการตรากฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลเป็นการทั่วไปขึ้น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ กลไก หรือมาตรการกำกับดูแลให้ความคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นหลักการทั่วไป เป็นการพัฒนาระดับ และสร้างมาตรฐานในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลให้ดียิ่งขึ้น สร้างความมั่นใจส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีให้กับทางโรงพยาบาลหรือองค์กรต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ หรือเอกชน อีกทั้งระบบการบริหารงานด้านรัฐ กระทรวงต่างๆ ไปจนถึง

กระทรวงสาธารณสุขที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ รวมไปถึงองค์กรที่เป็นเจ้าของกองทุนในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยด้วย และถ้ามีการติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างประเทศ ซึ่งในปัจจุบันมาตรฐานการส่งต่อข้อมูลส่วนบุคคลไปยังต่างประเทศ ในประเทศที่รับและส่งข้อมูลย่อมต้องการมาตรฐานการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่อยู่ในระดับสากล เพื่อเป็นการคุ้มครอง และป้องกันการละเมิดต่อข้อมูลส่วนบุคคลเหล่านั้น

พระราชบัญญัตินี้ฐานะของกฎหมายฉบับนี้จึงมีลักษณะเป็นกฎหมายกลางที่เป็นหลักทั่วไป กำหนดหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของสิทธิในความเป็นส่วนตัว เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลบนฐานความคิด “ปกปิดเป็นหลัก เปิดเผยเป็นข้อยกเว้น” โดยตามพระราชบัญญัติ ระบุความหมายของ ‘ข้อมูลส่วนบุคคล’ ว่าหมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม แต่ไม่รวมถึงข้อมูลของผู้ถึงแก่กรรมโดยเฉพาะ

ซึ่งสาระสำคัญของ การคุ้มครองตามพระราชบัญญัตินี้ คือ

1. องค์กรที่ครอบคลุมตามกฎหมายนี้ โดยองค์กรต้องให้ความคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีข้อมูลส่วนบุคคลไว้ในครอบครอง ต้องที่ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ไม่ว่าจะการจัดเก็บข้อมูล จะต้องมีการมีระบบ แผนงานหรือเจ้าหน้าที่ที่ต้องรักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลให้ได้ตามมาตรฐาน รวมไปถึงองค์กรในประเทศหรือนอกประเทศด้วย

2. ความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล เป็นเรื่องที่สำคัญมากที่สุด กล่าวคือ ต้องได้รับการยินยอมจากเจ้าของข้อมูล ที่มีการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเหล่านี้ ต้องขอความยินยอมจากเจ้าของ

ข้อมูลอย่างชัดเจน และต้องไม่มีเงื่อนไขในการขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล รวมไปถึงกิจกรรมอื่นๆด้วย เช่น การถอนความยินยอม การขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งจะกล่าวต่อไป

3. การเก็บข้อมูลต้องเก็บเฉพาะเท่าที่จำเป็น โดยต้องแจ้งรายละเอียดการเก็บข้อมูลให้เจ้าของข้อมูลทราบก่อนหรือระหว่างการจัดเก็บข้อมูล รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลต้องแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูล การใช้ การเปิดเผยข้อมูลด้วย ไม่ว่าจะเก็บข้อมูลไปเพื่อกิจกรรมใด โดยที่การแจ้งวัตถุประสงค์ต้องให้ตรงกับที่แจ้งไว้ตั้งแต่แรกด้วย เพราะถ้าจะนำข้อมูลไปทำอย่างอื่นต่อ ซึ่งไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ที่แจ้งไว้แต่แรกนั้น ห้ามนำข้อมูลไปใช้ หรือเปิดเผยเพื่อการอื่นที่ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์เดิม

4. ห้ามการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งอื่นที่ไม่ใช่จากเจ้าของข้อมูลโดยตรง

5. ห้ามมีการจัดเก็บข้อมูลชีวภาพ ลักษณะเด่นทางกายภาพ หรือลักษณะเด่นทางพฤติกรรมที่สามารถยืนยันตัวตนบุคคลนั้นได้ ถ้าต้องเก็บข้อมูลดังกล่าวต้องทำให้ไม่สามารถระบุตัวตน (pseudo-anonymous data) หรือไม่สามารถรู้ได้ว่าเจ้าของข้อมูลคือใคร ยกเว้นการเก็บข้อมูลด้านประวัติศาสตร์อาชญากรรม

6. เจ้าของข้อมูลมีสิทธิเข้าถึงและขอรับสำเนาข้อมูลของตนเองได้ รวมถึงการขอให้เปิดเผยวิธีการได้มาซึ่งข้อมูล โดยที่เจ้าของข้อมูลไม่เคยให้ความยินยอม

7. เจ้าของข้อมูลมีสิทธิในการลบ ทำลาย หรือทำให้ข้อมูลเหล่านั้น ไม่สามารถระบุตัวตนได้ (pseudo-anonymous data) หากข้อมูลนั้นได้มาโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

8. เจ้าของข้อมูลสามารถร้องเรียนได้ ในกรณีที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลไม่เป็นไปตามที่กฎหมายนี้กำหนดไว้

9. การถอนความยินยอม โดยที่เจ้าของข้อมูลสามารถถอนความยินยอมเมื่อไหร่ก็ได้ โดยไม่มีข้อแม้หรือเงื่อนไข เว้นแต่จะมีข้อจำกัดสิทธิทางกฎหมายหรือสัญญาที่ให้ประโยชน์แก่เจ้าของข้อมูล

10. ถ้าหากมีการถอนความยินยอม ผู้ที่เก็บรวบรวมข้อมูล (Data Controller) ยังคงมีหน้าที่ที่ต้องดูแลรักษาความปลอดภัยข้อมูลเหล่านั้นต่อไป หากการถอนความยินยอมส่งผลกระทบต่อเจ้าของข้อมูล องค์กรที่เก็บรวบรวมข้อมูลต้องแจ้งให้เจ้าของข้อมูลทราบถึงผลกระทบจากการถอนความยินยอมนั้น

11. ผู้เก็บรวบรวมข้อมูลจะต้องชำระค่าสินไหมทดแทนแก่เจ้าของข้อมูล หากจงใจหรือประมาทจนเป็นเหตุทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลรั่วไหล เว้นแต่จะเกิดจากเหตุสุดวิสัย (เกิดการละเมิด (Data Breach)) หรือเป็นคำสั่งของเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย

12. ผู้เก็บรวบรวมข้อมูลที่ทำให้เกิดความเสียหาย เสื่อมเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น ถูกเกลียดชัง หรือทำให้ได้รับความอับอาย ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกิน 6 เดือน ปรับไม่เกิน 500,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ หากนำข้อมูลเหล่านั้นไปแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ จะต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกิน 1 ปี ปรับไม่เกิน 1 ล้านบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยกฎหมายฉบับนี้กำหนดทั้งค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจริง และค่าเสียหายในเชิงลงโทษ (punitive damage)

13. ผู้ที่ล่วงรู้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้อื่นแล้วนำไปเปิดเผยต่อผู้อื่น โดยที่ไม่ได้รับอนุญาตทางกฎหมาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน ปรับไม่เกิน 500,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

สรุปผลการศึกษา

จากกฎหมายที่กล่าวมาในตอนต้นของต่างประเทศล้วนมีกฎหมายที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นกฎหมายเฉพาะ ในขณะที่ประเทศไทยไม่

มีกฎหมายเฉพาะที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ จึงต้องนำกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปมาใช้แทนนั้น อาจส่งผลให้การบังคับใช้ในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร ไม่ตรงตามปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพราะปัญหาหรือข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นข้อมูลที่มีความซับซ้อน และยากต่อการเข้าใจหรือแก้ปัญหา เนื่องจากมีคำศัพท์ต่างๆ ที่เป็นคำศัพท์ทางการแพทย์ อีกทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกา นั้น กฎหมายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้รวมเรื่องของการเบิกจ่ายหรือเรียกเก็บค่าใช้จ่ายกับบริษัท ประกันต่างๆ หรือจากโครงการเบิกจ่ายสวัสดิการด้านสุขภาพต่างๆ Medicaid, Medicare เข้ามาอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมาย Health Insurance Portability Assurance Act 1996 (HIPAA) รวมไปถึงองค์กรอื่นที่เป็นคู่ค้า หรืออยู่ในระบบสาธารณสุขนั้นต้องอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายนี้ด้วย ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรทำอย่างยิ่ง เนื่องจากควรบังคับใช้กฎหมายและมาตรฐานเดียวกัน(ทั้งในด้านคำนิยามของคำว่า personal health information ที่เหมือนกัน และการกำหนดบทลงโทษเดียวกัน) อีกทั้งยังมีปัญหาทางกฎหมายหลายประการที่ในพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ยังไม่สมบูรณ์ควรได้รับการแก้ไข

ข้อเสนอแนะ

1. พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 มาตรา 6 ได้กำหนดนิยามของคำว่า “ข้อมูลส่วนบุคคล” หมายความว่า “ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม แต่ไม่รวมถึงข้อมูลของผู้ถึงแก่กรรมโดยเฉพาะ” ซึ่งในพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลไม่ได้ให้ความคุ้มครองไปถึงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ถึงแก่กรรม ถ้ากรณีของการที่มีการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

ของผู้ถึงแก่กรรมโดยมิชอบ โดยประการที่น่าจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ตัวผู้ถึงแก่กรรมหรือทายาทกรณีเช่นนี้ พระราชบัญญัตินี้เป็นกฎหมายทั่วไปไม่ได้คุ้มครองไปถึงกรณีดังกล่าว และถ้าบุคคลใดทำละเมิดโดยเฉพาะข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่เป็นข้อมูลที่ละเอียดอ่อน เพราะเป็นการให้เกียรติและเคารพต่อบุคคลที่เสียชีวิตไปแล้ว ในกรณีที่ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่ถูกเปิดเผยออกไป ในข้อมูลที่มีผลต่อชื่อเสียง เกียรติยศ ภาพลักษณ์ ภาพพจน์ของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เช่น ภาพศพของผู้ป่วย โรคเอดส์ หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อร้ายแรง โรคทางจิตเวช ทัศนคติในเรื่องเพศ พฤติกรรมทางเพศ หรือคนที่โดนข่มขืน เป็นต้น ซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพในกรณีตัวอย่างที่กล่าวถึง ถ้าถูกเปิดเผยหรือใช้ไปโดยไม่ระมัดระวัง ควรคิดถึงภาพลักษณ์ของผู้ป่วยที่เสียชีวิตไปแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจของญาติ หรือครอบครัวของผู้ที่เสียชีวิตไปแล้ว

2. การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่ถึงแก่กรรมไปแล้ว ในกรณีที่ต้องขอความยินยอมจากใคร และถ้ามีความจำเป็นที่จะต้องขอความยินยอมเพื่อนำข้อมูลของผู้ที่เสียชีวิตไปแล้ว ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์ งานวิจัย รวมถึงการวางแผน การป้องกัน การรักษา หรือการควบคุมโรคระบาดเป็นต้น เสนอว่า จะต้องขอความยินยอมจากผู้ที่เป็นญาติ หรือผู้แทนโดยชอบธรรม และถ้าไม่มีญาติหรือไม่มีผู้แทนโดยชอบธรรม เสนอให้ติดต่อผ่านคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสถานพยาบาลนั้นๆ เพื่อขอความยินยอมต่อไป

3. ในเรื่องคำนิยามของคำว่า “สุขภาพ” ในกฎหมายที่เกี่ยวข้องไม่ตรงกัน หรือในบางพระราชบัญญัติไม่ได้นิยามคำว่าสุขภาพไว้ เช่น

1. พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ไม่ได้บัญญัตินิยามคำว่าสุขภาพไว้

2. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540 ไม่ได้บัญญัตินิยามคำว่าสุขภาพไว้

3. พระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ไม่ได้บัญญัตินิยามคำว่าสุขภาพไว้

4. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้บัญญัตินิยามคำว่าสุขภาพไว้ในมาตรา 3

“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

5. พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2562 ได้นิยามคำว่า "สุขภาพ" ให้มีความหมายตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

6. พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ไม่ได้บัญญัตินิยามคำว่า สุขภาพไว้

7. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ไม่ได้บัญญัตินิยามคำว่าสุขภาพไว้ ส่วนข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 ไม่ได้นิยามคำว่า "ข้อมูลส่วนบุคคล" ไว้ด้วย ในข้อบังคับของแพทยสภา และในข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 4 ได้บัญญัติเรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ข้อ 27 ดังนี้

ข้อ 27 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ได้รับความยินยอมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

จากกฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า นิยามคำว่า "สุขภาพ" ไม่ได้นิยามไว้ มีเพียงพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่ให้คำนิยามไว้เพียงมาตราเดียว ถ้านำข้อมูลของผู้ป่วยไปเปิดเผย ส่งผลให้เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ จะมีผลกระทบต่อชื่อเสียง

เกียรติคุณ ภาพลักษณ์ หรือสร้างความรังเกียจเคียดแค้น ความเสียหายแก่จิตใจ รวมไปถึงการอยู่ร่วมกันในสังคมของบุคคลที่เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเหล่านี้ได้ เช่น โรคเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือโรคจิตเวช เป็นต้น

4. เสนอให้มีแนวทางปฏิบัติ โดยเป็นเรื่องที่เฉพาะเจาะจงด้านนี้โดยเฉพาะ เพื่อเสนอแก้ไขเพิ่มเติมในเรื่องของ Data Governance and Health Information Exchange (HIE) (เรื่องของ HIE จะบรรจุอยู่ในภาคผนวก) เพราะในพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ได้บัญญัติในเรื่องของการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพ(HIE) ในมาตรา 31 มีเพียง 1 มาตราที่กล่าวถึงเรื่องนี้ แต่ได้เล็งเห็นประโยชน์ในภาวะเร่งด่วนเช่น ในภาวะฉุกเฉิน การระบาดของโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคระบาดที่เป็นภัยคุกคามต่อชีวิต การจัดการ การควบคุมสถานการณ์ การกักกัน ระวัง และควบคุมโรคต่างๆได้ทันทั่วทั้ง หรือในภาวะที่จำเป็นต้องใช้ข้อมูลส่วนบุคคลด้านการแพทย์เพื่อช่วยชีวิต ในกรณีผู้ป่วยเจ็บป่วยอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ และจำเป็นต้องขอข้อมูลส่วนบุคคลด้านการแพทย์ของบุคคลนั้นเพื่อใช้ข้อมูลที่อยู่ในสถานการณ์จำเป็นเร่งด่วนช่วยชีวิตและในการดูแลรักษาพยาบาล โดยต้องขอข้อมูลส่วนบุคคลทางการแพทย์จากอีกโรงพยาบาลเพื่อประกอบการตัดสินใจในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยนั้นๆ รวมไปถึงสถานการณ์ของการที่ต้องส่งต่อข้อมูล หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ เพื่อตรวจแม่นยำ รวดเร็ว ประหยัดในการส่งต่อหรือโอนข้อมูลไปยังโรงพยาบาลอื่นต่อไป

5. บทลงโทษที่ผู้ที่ทำละเมิดหรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ในพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 นั้นได้กำหนดบทลงโทษทั้งทางแพ่ง ทางปกครอง ทางอาญาไว้ก็ตาม แต่ก็ในช่วงของค่าปรับหรือกำหนดโทษอื่นที่มีพิสัยกว้างเกินไป การกำหนดโทษ

นั้นยังไม่ชัดเจน จึงเสนอแนะให้แบ่งเป็นกลุ่มย่อยต่างๆ 4 กลุ่ม ตัวอย่างเช่น ในสหรัฐอเมริกา ที่ใช้เกณฑ์ของจำนวนผู้เสียหายที่เกิดขึ้นเป็นหลักในการกำหนดค่าชดเชยค่าเสียหายที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจริงและค่าเสียหายเชิงลงโทษ (punitive damage) และเสนอให้มีการประเมิน Data Protection Impact Assessment (DPIA) (อยู่ในภาคผนวก) อย่างเป็นระบบและสม่ำเสมอ ถ้าทำร่วมด้วยจะทำให้การประเมินความเสียหายในแง่ผลกระทบของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพแม่นยำ และเป็นธรรมกับผู้เสียหายมากขึ้น

6. เสนอให้มีการบัญญัติกฎหมายที่เป็นเรื่องเฉพาะที่ให้ความคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเหมือนอย่างในประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา ออสเตรเลีย สิงคโปร์ เป็นต้น โดยในแต่ละประเทศมีกฎหมายดังนี้

1. ประเทศสหรัฐอเมริกา มีพระราชบัญญัติ Health Insurance Portability Assurance Act 1996 (HIPAA)

2. ประเทศแคนาดา Canada มีพระราชบัญญัติ Personal Health Information Protection Act 2011 (PHIPA)

3. ประเทศออสเตรเลีย มีพระราชบัญญัติ Health Records and Information Privacy Act 2002 No. 71

4. ประเทศสิงคโปร์ ใช้ HEALTH CARE SERVICES ACT 2020 (ACT 3 OF 2020) ใน Section 34-39

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ไม่ได้เป็นกฎหมายที่เฉพาะเจาะจงในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ (ข้อมูลของผู้ป่วย) ส่งผลให้ในเรื่องของคำนิยามของคำว่าสุขภาพที่ไม่ตรงกัน รวมไปถึงไม่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เสียชีวิตไปแล้ว และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย หรือองค์กรในระบบสุขภาพที่ถือครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพนั้น ทำให้การบังคับใช้กฎหมายในแต่ละฉบับที่แตกต่างกัน และถ้าเกิดการละเมิดขึ้น บทลงโทษของแต่ละกฎหมายที่เกี่ยวข้องมีมาตรฐานที่ไม่ตรงกัน จึงควรบังคับใช้กฎหมายเดียวกัน เพื่อให้มีมาตรฐานเดียวกัน

เอกสารอ้างอิง (References)

- Arthur Peabody, JR., editor. Health care IT : The Essential Lawyer's Guide to Health Care Information Technology and the Law. 2013. Cover by Mary Anne Kulchwaik; ABA Publishing. p. 51.
- Data Protection Impact Assessment (DPIA) accessed date 1 May 2023 <https://www.pdpathailand.com>.
- Guidance Document: Taking Privacy into Account Before Making Contracting Decisions, Treasury Board of Canada. See CANADIAN PRIVACY: Data Protection Law and Policy for the Practitioner by Kris Klein, CIPP/C. 2012. second edition. An iapp publication. p 91-96.
- John J. Trinckes. Jr. The Definitive Guide to Complying with the HIPAA/HITECH Privacy and Security Rules. 2013. CRC Press. p. 162-163.
- Skochelak, SE, Hawkins, RE, et al., Eds. 2017; Health System Science, New York, NY, Elsevier. p. 15-20
- William R Hersh, Annette M Totten , Karen B Eden, et al. Outcomes From Health Information Exchange: Systematic Review and Future Research Needs. MIR Med Inform 2015, vol. 3, iss. 4, e39, p. 1-12.

ภาคผนวก

ในปัจจุบันที่เป็นโลกที่มีความก้าวหน้าและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและอยู่ในยุคที่มีการส่งต่อข้อมูลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ หรือการแพทย์ไปยังที่อื่นๆ และข้อมูล คือ ชุมความรู้ ที่มีค่าอย่างยิ่ง ซึ่งสามารถนำไปวิเคราะห์และพัฒนาต่อยอดได้ ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพก็เช่นกัน ย่อมสามารถที่จะส่งต่อหรือโอน หรือแลกเปลี่ยนกันเพื่อการพัฒนาการป้องกัน การดูแล การรักษา ผู้ป่วยให้ดีขึ้น ซึ่งสามารถพัฒนาทั้งด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ ยาที่ใช้รักษาผู้ป่วย ความรู้ทางคลินิก ทักษะของบุคลากรทางการแพทย์ คุณภาพการดูแล รักษาผู้ป่วย รวมไปถึงพัฒนากระบวนการร่วมด้วย ฉะนั้นการที่มีกฎหมายด้านนี้ โดยเฉพาะยอมส่งเสริมให้วงการแพทย์ก้าวหน้ามากยิ่งขึ้นต่อไป ย่อมส่งผลให้ประหยัดเวลาในการส่งข้อมูลไปในแต่ละแผนกหรือแต่ละโรงพยาบาล(หรือองค์กรต่างๆ เช่นกระทรวงสาธารณสุข) ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ เพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วย เพิ่มประสิทธิภาพ โดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการดูแลรักษา อีกทั้งช่วยในด้านการเงินเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการเบิกจ่าย และการป้องกันความเสี่ยงได้อย่างรวดเร็ว และในส่วนของการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ พ.ศ. 2562 นี้ มีกฎหมาย 1 มาตรา คือ มาตรา 31 แต่การจะทำให้แนวความคิดเหล่านี้พัฒนามากขึ้น

ต้องใช้ควบคู่กับกฎหมายพระราชบัญญัติเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับเศรษฐกิจและสุขภาพทางคลินิก(Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act(HITECH Act)) ซึ่งในกฎหมายไทยยังไม่มีกฎหมายลักษณะนี้เป็นการเฉพาะไม่เหมือนกับประเทศสหรัฐอเมริกา และในกฎหมายไทยยังคงเป็นร่างพระราชบัญญัติ ซึ่งเป็นข้อเสนอของสมาคมเวชสารสนเทศไทย ได้เคยเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน) เมื่อ พ.ศ. 2557 เพราะในยุคสมัยนี้ต้องใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในทางการแพทย์ โดยเฉพาะถ้าเป็นแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เป็นรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น Electronic Health Records (EHRs) (ระเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์) และ Electronic Medical Records (EMRs) ย่อมจะทำให้ระบบการทำงาน กระบวนการต่างๆในโรงพยาบาล ระบบสาธารณสุข และวงการแพทย์ดำเนินไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เป็นกฎหมายพื้นฐานด้านการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ซึ่งลำดับต่อไปควรนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในการทำงาน การวางแผนด้านนโยบาย และการพัฒนาระบบการแพทย์และสาธารณสุขไทยต่อไป ในขณะเดียวกันก็ต้องคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพด้วยเช่นกัน

การแลกเปลี่ยนข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ (Health Information Exchange)

Privacy Protection Checklist*

Yes	No	N/A	Description
			การควบคุม และความรับผิดชอบ (Control and Accountability)
			กำหนดความตกลงยินยอมไว้ในสัญญาที่ระบุเจาะจงดังนี้ - ชนิดของการบันทึก หรือข้อมูลส่วนบุคคลที่ต้องมีในสัญญาดังนี้ - อยู่ภายใต้การควบคุมของรัฐ และเป็นไปตามกฎหมาย Privacy Act and the Access to Information Act - กรรมสิทธิ์ในสัญญา
			2. ผู้ทำสัญญาควรเลือกผู้มีประสบการณ์ภายในองค์กรที่จะเป็นผู้ชี้จุดในสัญญาสำหรับ

Yes	No	N/A	Description
			การนำความเป็นส่วนตัว ความปลอดภัยมาบังคับใช้
			3. ผู้ทำสัญญาควรจัดทำรายชื่อเจ้าหน้าที่ ผู้รับจ้างช่วง หรือตัวแทนให้เป็นปัจจุบัน และมีส่วนร่วมในสัญญา ที่ระบุว่าบุคคลใดเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลได้
			4. เจ้าหน้าที่ทุกคน สัญญาของผู้รับจ้างช่วง หรือตัวแทน ที่ระบุว่าบุคคลใดอาจเข้าถึงสัญญา และเซ็นต์ข้อตกลงในความเป็นส่วนตัว และความลับของข้อมูล
			5. ผู้ทำสัญญาควรเต็มทีและรับผิดชอบในการกระทำของเจ้าหน้าที่ ผู้รับจ้างช่วง และตัวแทนโดยกระทำในนามของตนเองและอยู่ภายใต้สัญญานั้น
			6. ผู้ทำสัญญาควรแนะนำรัฐถึงเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร
			7. ผู้ทำสัญญาควรแจ้งรัฐทันทีถึงเหตุการณ์ใดๆก็ตามที่นำไปสู่การล้มละลาย หรือขัดแย้งต่อผู้ทำสัญญาภายใต้กฎหมายล้มละลายหรือกฎหมายอื่นใด หรือแจ้งเตือนไปองค์กรที่เกี่ยวข้องต่อผลเสียหายที่เกิดขึ้นด้วย
			การส่งต่อข้อมูล (Trans-border data flows)
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ 8. การบันทึกต้องมีข้อจำกัด และข้อมูลส่วนบุคคลที่(รวมถึงสำรองข้อมูลในรูปแบบเทป และการเก็บรวบรวมข้อมูล) ที่อยู่ในกระบวนการ การกักเก็บ และการเก็บรักษาข้อมูล โดยผู้ทำสัญญา
			9. ผู้ทำสัญญาถูกห้ามเปิดเผย หรือส่งต่อข้อมูลใดๆที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลไปยังนอกประเทศแคนาดา หรืออนุญาตให้ภาคีที่อยู่นอกแคนาดาสามารถเข้าถึงได้ โดยปราศจากการขอความยินยอมก่อนจากรัฐไม่ได้
			การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล (Collection of personal information)
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจง ดังนี้ 10. การเก็บข้อมูลส่วนบุคคลควรที่จะจำกัดเท่าที่จำเป็นสำหรับผู้ทำงานโดยอยู่ในขอบเขตของสิทธิของผู้ทำสัญญาซึ่งอยู่ภายใต้ข้อตกลง
			11. การเก็บข้อมูลควรมีการเขียนบันทึกไว้ เก็บข้อมูลส่วนบุคคลโดยตรงจากผู้ที่เป็นเจ้าของข้อมูล
			12. การเก็บข้อมูลในเวลานั้นๆ ต้องแจ้งสิ่งเหล่านี้ก่อนที่จะเก็บข้อมูล - วัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล - ผู้ที่เก็บมีอำนาจตามกฎหมาย - การให้ข้อมูลเป็นไปโดยสมัครใจ หรือเป็นไปตามกฎหมาย - ถ้ามีสิ่งใดที่เกิดขึ้นตามมา เจ้าของข้อมูลสามารถปฏิเสธได้

Yes	No	N/A	Description
			- สิทธิของเจ้าของข้อมูลสามารถที่จะเข้าถึงข้อมูล และแก้ไขข้อมูลได้ - ข้อมูลส่วนบุคคลต้องมีการเก็บรักษาไว้
			13. พนักงานของผู้ทำสัญญาต้อง ระบุตัวตนในแต่ละครั้งที่จะเก็บข้อมูลส่วนบุคคล และตรวจสอบความถูกต้องในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่โดยอยู่ภายใต้รัฐ และได้รับมอบหมายในการเก็บข้อมูลนั้น
			ความถูกต้องของข้อมูล (Accuracy of personal information)
			14. กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ ควรระบุเหตุผลทุกเหตุผลเพื่อความถูกต้องและความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลส่วนบุคคลที่รัฐจะใช้ข้อมูล เพื่อใช้ในการตัดสินใจ(เพราะอาจมีผลกระทบโดยตรงจากการใช้ข้อมูลนี้)
			15. กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ เว้นแต่ว่าจะระบุไว้เป็นอย่างอื่น โดยมีเอกสารเขียนไว้ สามารถนำข้อมูลไปใช้ให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้แล้ว และบังคับตามที่ระบุไว้ในสัญญาด้วย
			การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล (Disclosure of personal information)
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ 16. ผู้ทำสัญญาควรจะห้ามในการเปิดเผย หรือการส่งต่อข้อมูลส่วนบุคคลใดๆ ยกเว้นทำไปในวัตถุประสงค์เท่าที่จำเป็นตามที่บังคับไว้ภายในสัญญา เว้นแต่ว่าจะระบุเป็นอย่างอื่น
			17. ถ้าผู้ทำสัญญาได้รับการร้องขอให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล แต่ไม่ได้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ในสัญญา หรือถ้าการเปิดเผยนั้นเป็นความต้องการของกฎหมาย ผู้ทำสัญญาควรจะแจ้งเตือนไปยังรัฐทันทีในการร้องขอ หรือความต้องการเพื่อให้เปิดเผยข้อมูล หรือต้องไม่เปิดเผยข้อมูลเว้นแต่ว่าจะมีระบุไว้เป็นอย่างอื่น
			การร้องขอข้อมูล (Request for information)
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ 18. แต่ละบุคคลสามารถใช้กระบวนการที่ไม่เป็นทางการในการเข้าถึงการบันทึก หรือข้อมูลส่วนบุคคลโดยติดต่อโดยตรงกับผู้ทำสัญญา และ
			19. ความรับผิดชอบจากรัฐ และผู้ทำสัญญาอยู่ภายใต้กฎหมาย the Access to information Act และ the Privacy Act ที่คำนึงถึงการบันทึก หรือข้อมูลส่วนบุคคลต้องพิจารณาภายใต้การควบคุมของรัฐ และเก็บรักษาข้อมูลโดยผู้ทำสัญญา
			การแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล (Correction of personal information)
			20. กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ความรับผิดชอบทั้งรัฐ และ ผู้ทำสัญญาที่ต้องปฏิบัติตามภายใต้กฎหมาย the Access to information Act และ the Privacy Act ในการแก้ไขข้อมูล หรือทำหมายเหตุที่ข้อมูลส่วนบุคคลที่เก็บรักษาโดยผู้ทำสัญญา

Yes	No	N/A	Description
			การเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคล (Retention of records or personal information)
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ 21. การเก็บรักษา และการทำลายข้อมูลตามความต้องการ รวมถึงการเก็บรักษาไว้ในช่วงเวลาหนึ่ง และวิธีการทำลายข้อมูลด้วย
			22. เงื่อนไขที่มีสิทธิจัดการในการควบคุมบันทึกชั่วคราวใดๆ ซึ่งทำขึ้น หรือสร้างโดยผู้ทำสัญญา
			การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (Protection of personal information)
			23. กำหนดข้อตกลงในสัญญาควรบังคับผู้ทำสัญญาที่จะทำให้มั่นใจในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลถึงความเสี่ยง การสูญหาย การถูกขโมย รวมไปถึงการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาต การเปิดเผย การส่งต่อ การคัดลอก การใช้ การปรับปรุง หรือการทำลายข้อมูล
			การฟ้องร้องและการสืบสวน (Complaints and investigation)
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ 24. รัฐและผู้ทำสัญญาควรที่จะแจ้งเตือนทันทีถ้ามีการร้องเรียนโดยอ้างตามกฎหมาย the Access to Information Act and the Privacy Act หรือกฎหมายใดๆที่เกี่ยวข้องหรือผลลัพธ์จากข้อเรียนต่างๆ
			25. สิทธิของคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลมีสิทธิที่จะเข้าถึงบันทึก หรือข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อวัตถุประสงค์ในการสืบสวนที่อยู่ภายใต้ the Access to Information Act หรือ the Privacy Act.
			การวัดประสิทธิภาพ การตรวจสอบบันทึก หรือข้อมูลส่วนบุคคล (Audit and inspection of records or personal information)
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ 26. รัฐอาจแจ้งเตือนผู้ทำสัญญาในเวลาใด ที่ขอเข้าไปในสถานที่ของผู้ทำสัญญาเพื่อตรวจสอบ วัดประสิทธิภาพ หรือต้องการให้บุคคลที่ 3 ทำการตรวจสอบความร่วมมือของผู้ทำสัญญาในประเด็นความเป็นส่วนตัว ความปลอดภัย และการบริหารจัดการข้อมูลภายใต้สัญญา และการให้ความร่วมมือจากผู้ทำสัญญาด้วย
			27. ความต้องการของผู้ทำสัญญาที่จะเก็บรักษาข้อมูลที่เจาะจงโดยสามารถจัดการการตรวจสอบข้อมูล เช่น การเก็บรักษาข้อมูลไม่ว่าจะอยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือกระดาษก็ตาม
			การแจ้งเตือนในกรณีที่มีการฝ่าฝืนหรือละเมิด(Notification of breach)
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ 28. ผู้ทำสัญญาควรบังคับในการแจ้งเตือนรัฐทันทีเมื่อมีการคาดการณ์ล่วงหน้า หรือมี

Yes	No	N/A	Description
			เหตุการณ์ของการละเมิดความเป็นส่วนตัว หรือความปลอดภัยซึ่งเป็นไปตามที่ระบุไว้ในสัญญา
			29. ผู้ทำสัญญาควรที่จะชดเชยค่าเสียหายให้รัฐสำหรับความรับผิดใดๆที่มีการละเมิดกฎข้อบังคับภายใต้สัญญา
			ผู้รับเหมาช่วง (Subcontracting)
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจง ดังนี้ 30. ผู้ทำสัญญาต้องไม่เป็นผู้รับเหมาช่วงในการที่จะให้บริการ หรือทำหน้าที่ที่เป็นไปตามสัญญาโดยปราศจากการขอลายลักษณ์อักษรก่อน
			31. ในการรับเหมาช่วง ผู้ทำสัญญายังคงต้องรับผิดชอบในการกระทำใดๆของผู้รับเหมาช่วงด้วย
			Termination or expiry of the contract
			กำหนดข้อตกลงในสัญญาที่เจาะจงดังนี้ 32. ข้อมูลส่วนบุคคลทุกอย่าง และการบันทึกต้องส่งคืนอย่างสมบูรณ์ให้กับผู้มีอำนาจให้เป็นไปตามสัญญาที่ได้ระบุไว้
			33. ข้อบังคับของสัญญาที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลควรที่จะดำเนินต่อไปหลังจากที่สัญญาสิ้นสุดแล้ว

* ที่มา Guidance Document: Taking Privacy into Account Before Making Contracting Decisions, Treasury Board of Canada. See **CANADIAN PRIVACY: Data Protection Law and Policy for the Practitioner** by Kris Klein, CIPP/C. 2012. second edition. An iapp publication. p 91-96.