

ปัญหาการคุ้มครองข้อมูลสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ของผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ¹

สมเกียรติ สุทธินวน²

ในสังคมปัจจุบันถือว่าสิทธิผู้ป่วยเป็นเรื่องเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนซึ่งในปณิญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนได้บัญญัติรับรองว่ามนุษย์ทุกคนมีเกียรติศักดิ์และสิทธิ และถือว่าบุคคลมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับการรักษาพยาบาล และในหลักการที่ถือปฏิบัติขององค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย โดยเห็นว่าผู้ป่วยควรจะมีสิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพซึ่งถือว่าเป็นสิทธิพื้นฐานที่ประชาชนทุกคนควรได้รับ นอกจากนี้ผู้ป่วยควรจะได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากแพทย์ผู้รักษา เพื่อการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการรักษารวมทั้งสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา และมีสิทธิส่วนบุคคลที่จะไม่ถูกเปิดเผยในข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ซึ่งบุคลากรทางด้านสุขภาพมีหน้าที่จะรักษาไว้เป็นความลับสิทธิผู้ป่วยเกี่ยวกับความลับด้านสุขภาพ กระทั่งสาธารณสุขและสาขาวิชาชีพทางการแพทย์ และสาธารณสุขได้ร่วมกันประกาศสิทธิของผู้ป่วยว่ามีอะไรบ้าง

ทั้งนี้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาล บุคลากรของโรงพยาบาลจะต้องมีการสอบถามประวัติของผู้เจ็บป่วย ตลอดจนข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องไว้และมีการบันทึกในเวชระเบียนซึ่งเป็นเอกสารทางการแพทย์ทุกที่ ใช้บันทึกและเก็บรวบรวมเรื่องราวประวัติของผู้ป่วยทั้งประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการแพ้ยา เอกสารการยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน ข้อมูลบ่งชี้เฉพาะของบุคคล การรักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล ผลจากห้องปฏิบัติการ ผลการชันสูตรโรคผลหรือพลิกศพ ผลการบันทึกค่าทั้งที่เป็นตัวเลข ตัวอักษรรูปภาพ หรือเครื่องหมายอื่นใด จากอุปกรณ์ เครื่องมือในสถานบริการสาธารณสุข หรือเครื่องมือทางการแพทย์ทุกประเภท หรือเอกสารการเก็บรวบรวมข้อมูลของบุคคลทั่วไป รวมทั้งการบันทึกการกระทำใดๆ ที่เป็นการสั่งการรักษา การปรึกษาเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยไปทำการรักษาที่อื่น การรับผู้ป่วยรักษาต่อ การกระทำตามคำสั่งของผู้มีอำนาจในการรักษาพยาบาลตามที่สถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ จะเห็นได้ว่าการจัดเก็บข้อมูลของผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในปัจจุบันได้มีการจัดเก็บในลักษณะสารสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์แทนการ

¹บทความนี้เรียบเรียงจากการศึกษาอิสระ เรื่อง ปัญหาการคุ้มครองข้อมูลสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ของผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ ดร.พันธ์เทพ วิฑิตอนันต์ และคณะกรรมการสอบ คือ รองศาสตราจารย์ พัฒนา เรือนใจดี และดร.ฐาณู ศิริยุทธวัฒนา

²นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต (ส่วนกลาง) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

จัดเก็บในลักษณะในรูปแบบเอกสารที่เป็นกระดาษซึ่งแต่โรงพยาบาลแม้ว่าจะเป็นโรงพยาบาลรัฐก็มีแนวทางจัดเก็บและระบบที่แตกต่างกันซึ่งอาจกล่าวได้ว่าอยู่ในลักษณะที่กระจัดกระจาย (Fragmented) ขาดแนวทางการพัฒนาที่ชัดเจน รวมถึงขาดการบูรณาการการพัฒนาาร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ โดยอาจส่งผลดังนี้

1. ระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพมากมายหลายระบบส่วนใหญ่ตอบสนองการบริหารจัดการและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งยังเป็นระบบสารสนเทศที่มีตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ที่เป็นผู้ให้บริการและประชาชนค่อนข้างน้อย นอกจากนั้นระบบสารสนเทศสุขภาพที่มีเหล่านี้ไม่สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้ ทำให้ข้อมูลสุขภาพไม่มีการบูรณาการร่วมกัน

2. ขาดการดำเนินการเพื่อวางรากฐานด้านระบบสารสนเทศสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านมาตรฐานข้อมูล สุขภาพ มาตรฐานกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงปลอดภัย และการคุ้มครองความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสุขภาพ

3. ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพของตนได้

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ผลักดันการขับเคลื่อนระบบสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลผ่านยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ (eHealth Strategy) มุ่งเน้นการพัฒนาที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (Digital Economy) และเพื่อตอบสนองความท้าทายด้านสาธารณสุขในหลายๆ ด้าน เช่น หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถเชื่อมโยงกันด้วยเครือข่ายภายใน (MoPH Intranet) ได้อย่างปลอดภัย และได้มาตรฐานสากล การขยายบริการ Internet ความเร็วสูง แบบพิเศษให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งทั่วประเทศ การเชื่อมโยงเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐ (GIN) ให้ครอบคลุมโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งทั่วประเทศ การจัดการระบบสำรองข้อมูลของโรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไปทุกแห่งทั่วประเทศ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม โดยที่ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยดังกล่าวไม่ว่าจะอยู่ในรูปแบบของไฟล์ก็ควรที่จะได้รับการคุ้มครอง และยังมีการเชื่อมโยงกันรวมทั้งมีการจัดเก็บอย่างดีมีมาตรฐานก็ตาม การให้ความคุ้มครองข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลทางอิเล็กทรอนิกส์ของผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ในความครอบครองของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลก็มีความสำคัญ แต่ในปัจจุบันได้มีการประกาศใช้บังคับกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลออกมาใช้หลายฉบับ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลโดยผู้เก็บรักษาข้อมูลจึงสามารถอ้างถึงข้อห้ามตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อปฏิเสธไม่เปิดเผยข้อมูลแก่บุคคลผู้ไม่เกี่ยวข้องได้ แต่กฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันไม่ได้คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่ครอบคลุมทุกด้านเป็นเหตุให้ข้อมูลส่วนบุคคลบางประเภทยังถูกละเมิดอยู่นั่นเอง

หากพิจารณารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับพุทธศักราช 2560 ได้บัญญัติรับรองสิทธิส่วนบุคคลไว้ ระบุว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิในความเป็นอยู่ส่วนตัว เกียรติยศ ชื่อเสียง และครอบครัว การกระทำอันเป็นการละเมิด หรือกระทบต่อสิทธิของบุคคลตามเหตุดังกล่าว หรือการนำข้อมูล ส่วนบุคคลไปใช้

ประโยชน์ไม่ว่าในทางใดๆ จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ที่ตราขึ้น
เพียงเท่าที่จำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ”

จะเห็นได้ว่าข้อความที่ปรากฏเป็นเพียงการบัญญัติรับรองสิทธิดังกล่าวไว้เช่นเดียวกับสิทธิขั้น
พื้นฐานของมนุษย์อื่นๆ โดยมีได้มีการกำหนดรายละเอียดการให้ความคุ้มครองแต่อย่างใด แม้จะมี
พระราชบัญญัติต่างๆ ที่มีการให้ความคุ้มครองสิทธิความเป็นส่วนตัวในข้อมูลส่วนบุคคลอยู่บ้าง แต่เป็น
เพียงการให้ความคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของพระราชบัญญัตินั้นๆ โดยมีได้มุ่ง
คุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวในข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลโดยเฉพาะ

แม้ว่าในปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการ
รักษาพยาบาลโดยตรง ความว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผย
ในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคล
นั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจ หรือสิทธิ
ตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ
ของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่น
บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่เป็นความผิดที่สามารถยอมความกันได้ และยังมีกฎหมายอื่นอีกที่บัญญัติให้
คณะกรรมการแพทยสภาด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษสามารถออกข้อบังคับแพทยสภาได้ ซึ่ง
คณะกรรมการแพทยสภาด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษ ได้ออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษา
จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม แต่ก็มีปัญหากฎหมายหลายประการ กล่าวคือ

ประการแรก ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
ของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลที่เป็นข้อมูลประวัติสุขภาพไว้ในมาตรา 7 มุ่งเน้นการคุ้มครองข้อมูลส่วน
บุคคลด้านสุขภาพจากการเปิดเผยเป็นหลัก แต่ไม่ครอบคลุมไปถึงการคุ้มครองในกระบวนการเก็บรวบรวม
และการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล จึงยังไม่ครอบคลุมทุกขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลอย่างครบวงจร

ประการที่สอง ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ได้บัญญัติให้อำนาจคณะกรรมการ
แพทยสภาด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่ง
วิชาชีพเวชกรรมว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งมีการบัญญัติมุ่งเน้นในการรักษาความลับของผู้ป่วย
หรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วซึ่งคนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ได้รับความยินยอมโดยชอบ
ด้วยกฎหมาย หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

ประการที่สาม หากมีการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยต้องมีการการพิสูจน์ถึงการ
ละเมิดข้อมูลการรักษาของตน อันเป็นความยุ่งยากของผู้ป่วยซึ่งจัดว่าเป็นผู้อ่อนแอที่สุดในการให้บริการทาง
การแพทย์ ประกอบกับการกล่าวอ้างต้องอาศัยพยานหลักฐานซึ่งพยานที่มาให้การในศาลอาจเป็นแพทย์หรือ

ผู้เชี่ยวชาญ ศาลส่วนใหญ่ก็มักเอนเอียงไปทางให้ความเชื่อมั่น สรรพกับการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ จึงอาจทำให้ผลคดี เป็นผลดีแก่แพทย์มากกว่าจะเป็นการให้ความคุ้มครองแก่สิทธิ หรือข้อมูลส่วนบุคคลได้

แต่ในต่างประเทศ ได้แก่ สหภาพยุโรป (EU) ซึ่งได้ตรากฎหมายคุ้มครองข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล สหภาพยุโรป (GDPR EU / General Data Protection Regulation–EU) อังกฤษ เยอรมันและออสเตรเลีย ได้มีการปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลได้ เพื่อให้โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล สามารถคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทำให้การ รั่วไหล หรือการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลมีปริมาณที่ลดน้อยลง

ด้วยเหตุนี้ ผู้เขียนจึงได้ศึกษาค้นคว้าปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลสุขภาพของบุคคล โดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างประเทศไทยกับต่างประเทศ พบว่าแต่ละประเทศจะมีกฎหมายคุ้มครองข้อมูล ส่วนบุคคลและจะมีบทบัญญัติที่กล่าวถึงการคุ้มครองข้อมูลทางด้านสุขภาพไว้ในขณะที่ประเทศไทยยังมิได้ มีการประกาศใช้บังคับร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.ซึ่งขณะนี้ร่างกฎหมายดังกล่าว เพิ่งผ่านการรับรองของคณะรัฐมนตรีอนุมัติหลักการเมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2561 แต่อย่างไรก็ตาม ร่าง กฎหมายดังกล่าวยังมีความบกพร่องในการคุ้มครองข้อมูลสุขภาพของบุคคลอยู่ กล่าวคือ

1. ปัญหาการนำกฎหมายไปใช้เพื่อปฏิบัติงาน ดังจะเห็นได้ว่าตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของ ราชการ พ.ศ. 2540 ครอบคลุมถึงกรณีข้อมูลข่าวสารของราชการที่หน่วยงานของรัฐมีหน้าที่ต้องเปิดเผย ยกเว้นกรณีที่ถูกกฎหมายบัญญัติ ซึ่งในกรณีของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ ของรัฐอาจใช้ดุลพินิจและมีคำสั่งมิให้เปิดเผย ตามมาตรา 15 (4) หรือ 15 (5) ก็ได้ หรือหากเป็นข้อมูล ข่าวสารส่วนบุคคล ก็ไม่อาจเปิดเผยหากปราศจากความยินยอมเป็นหนังสือของเจ้าของข้อมูล และไม่เข้า ข้อยกเว้นตามมาตรา 24 ในขณะที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้กำหนดข้อยกเว้นในการ ห้ามเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลคล้ายคลึงกับกฎหมายอื่น คือ กรณีได้รับความยินยอมหรือเป็นไป ตามความประสงค์ของเจ้าของข้อมูล และกรณีเป็นการปฏิบัติตามกฎหมายอื่น อย่างไรก็ตาม ไม่ได้มีการ กำหนดรายละเอียดหลักเกณฑ์หรือวิธีการในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลหรือมาตรการที่ต้องมีการ ดำเนินการเพื่อคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล จึงขาดความชัดเจนในทางปฏิบัติ

2. ปัญหาเกี่ยวกับข้อห้ามการใช้อำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายในการขอข้อมูลด้านสุขภาพของ บุคคล ซึ่งหากพิจารณาตามบทบัญญัติมาตรา 7 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งมีข้อจำกัด สิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ หรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้าน สุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนจึงทำให้ศาล หรือพนักงานสอบสวนไม่มีอำนาจในการขอเอกสารที่ เกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล มาใช้เพื่อประโยชน์ในการเป็นพยานหลักฐานในคดีได้

3. ปัญหาเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลในลักษณะต่างๆ กล่าวคือ ทำให้การ เปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลโดยอ้างเหตุจำเป็นตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 67 และการ

เปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล “เพื่อประโยชน์สาธารณะ” รวมทั้งการขอเวชระเบียนโดยบุคคลที่มีอำนาจกระทำแทนผู้ป่วยตามมาตรา 25 ของพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ กำหนดให้บุคคลมีสิทธิขอข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับตนได้ เว้นแต่เป็นข้อมูลข่าวสารที่ไม่ต้องเปิดเผย

นอกจากนี้ ยังรวมถึงการขอให้เปิดเผยเวชระเบียนเพื่อประโยชน์ในการวิจัยได้พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 ในมาตรา 24 (4) กำหนดให้หน่วยงานของรัฐสามารถเปิดเผยข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่อยู่ในความครอบครองของตนต่อหน่วยงานของรัฐแห่งอื่นหรือผู้อื่น โดยปราศจากความยินยอมเป็นหนังสือของเจ้าของข้อมูลได้ หากเป็นการให้เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย

ในกรณีที่มีการขอเวชระเบียนโดยพนักงานสอบสวนหรือศาล หรือองค์กร วิชาชีพ หากพิจารณาจากบทบัญญัติในมาตรา 7 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแล้วนั้น ข้อความในตอนท้ายที่ว่า “แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้ ย่อมมีลักษณะเป็นการปฏิเสธทั้งอำนาจและสิทธิของบุคคลที่จะขอเอกสารเวชระเบียนได้ ทำให้ผู้ครอบครองเวชระเบียนอาจกบตบทบบัญญัติดังกล่าวเพื่อปฏิเสธที่จะส่งมอบเอกสารเวชระเบียนให้กับศาล พนักงานสอบสวน หรือองค์กรวิชาชีพ ที่ทำหน้าที่สอบสวนหาข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้อง

4. โครงสร้างของ “คณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลแห่งชาติ” (มาตรา 7) โดยเฉพาะกรรมการโดยตำแหน่งซึ่งเน้นเฉพาะหน่วยงานด้านความมั่นคง แต่ไม่ได้เน้นกรรมการที่มาจากผู้มีความรู้เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผู้เขียนจึงอยากเสนอว่า ควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติข่าวสารทางราชการ พ.ศ. 2540 ดังต่อไปนี้

1. ควรแก้ไขเพิ่มเติมนิยามของข้อมูลส่วนบุคคล ควรพิจารณาปรับปรุงนิยามให้ครอบคลุมระบุตัวอย่างข้อมูลที่ถือเป็นข้อมูลส่วนบุคคลด้วย เช่น ประวัติสุขภาพหรือข้อมูลเวชระเบียน เพื่อประโยชน์ในการปรับใช้กฎหมายแก่บุคคลทั่วไป

2. ควรพิจารณาปรับปรุงมาตรา 27 โครงสร้างของ “คณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ” ซึ่งควรพิจารณาเพิ่มเติมกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านข้อมูลสุขภาพ และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

3. หน่วยงานของรัฐต้องปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดระบบข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล ให้สอดคล้องกับหลักการทั่วไปในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในประเด็น processing personal data fairly and lawfully กล่าวคือ ต้องจัดให้มีระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ให้เก็บรวบรวมได้เท่าที่จำเป็น ภายใต้วัตถุประสงค์อันชอบด้วยกฎหมายของผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล และภายใต้ความยินยอมโดยชัดแจ้งของเจ้าของข้อมูล อีกทั้งควรแก้ไขปรับปรุงเรื่องการดำเนินการเก็บข้อมูลข่าวสาร โดยตรงจากเจ้าของข้อมูลที่จะกระทบถึงประโยชน์ได้เสียโดยตรงของบุคคลนั้น จะต้องนำหลักความยินยอมมาบัญญัติไว้เป็นหลักการ

สำคัญเพราะการกำหนด โดยอ้างว่าเป็นการใช้ตามวัตถุประสงค์ของการรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย อาจถือเป็นการละเมิดสิทธิของเจ้าของข้อมูลได้ หากมิได้รับความยินยอม หรือไม่มีกฎหมายบัญญัติให้อำนาจไว้

4. เนื่องจากพระราชบัญญัติข่าวสารทางราชการ พ.ศ. 2540 มิได้บัญญัติในเรื่องสิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลไว้ ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าสมควรมีบทบัญญัติที่ชัดเจนว่า สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมีอะไรบ้าง ได้แก่ สิทธิในการเข้าถึงหรือขอตรวจดู หรือขอสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลของตนเองที่ในความครอบครองของบุคคลอื่น, สิทธิในการขอแก้ไขความถูกต้องของข้อมูล และเป็นปัจจุบัน, สิทธิในการขอให้มีการทำลาย หรือลบข้อมูลของตน เมื่อพ้นระยะเวลาในการเก็บรักษา หรือใช้ประโยชน์ในข้อมูลนั้นแล้ว (right to be forgotten), สิทธิในการคัดค้านการเปิดเผย หรือการใช้ข้อมูลที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่เจ้าของข้อมูล รวมถึงการนำข้อมูลไปใช้ในประโยชน์ในทางการค้าต่างๆ ด้วย

สุดท้ายจากการศึกษาปัญหาดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น ทำให้ทราบถึงแนวทางในการปรับปรุงกฎหมายของไทย เพื่อให้การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลทางอิเล็กทรอนิกส์ของผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีความสอดคล้องกับสภาพสังคม และเศรษฐกิจ รวมทั้งการสาธารณสุขของไทยมากที่สุดต่อไปในอนาคต