

ปัญหาข้อกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในการให้บริการทางการแพทย์

ศึกษากรณี : โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ¹

อาทิตยา พิกุลศรี²

ในยุคที่เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทสำคัญในทุกมิติของชีวิตมนุษย์ข้อมูลส่วนบุคคลได้กลายเป็นทรัพย์สินที่มีมูลค่าสูงและเป็นเป้าหมายของการนำไปใช้ในหลากหลายรูปแบบ โดยเฉพาะข้อมูลทางการแพทย์ ซึ่งถือเป็นข้อมูลที่มีลักษณะอ่อนไหวสูงที่สุดประเภทหนึ่ง เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับศักดิ์ศรี ความเป็นส่วนตัว และสุขภาพของบุคคล ดังนั้นการคุ้มครองข้อมูลทางการแพทย์จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง และได้ถูกนำมากำหนดเป็นนโยบายระดับโลกและระดับชาติ รวมถึงการบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (PDPA) ของประเทศไทย

ก่อนที่กฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลจะมีผลบังคับใช้ในประเทศไทย การจัดเก็บและใช้ข้อมูลผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังอยู่ภายใต้ข้อกำหนดทางจริยธรรมวิชาชีพ เช่น หลักความลับของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งแม้จะมีผลทางวิชาชีพในทางปฏิบัติกลับขาดกลไกการบังคับใช้ทางกฎหมายที่ชัดเจน เมื่อสังคมมีการพัฒนาเข้าสู่ยุคดิจิทัล ข้อมูลผู้ป่วยจึงเริ่มถูกจัดเก็บและแลกเปลี่ยนในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์มากขึ้น ความเสี่ยงต่อการเข้าถึงโดยมิชอบ การรั่วไหล และการนำข้อมูลไปใช้ในทางที่ผิดก็เพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ เป็นหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมป้องกัน ฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค แก่ประชาชนในเขตพื้นที่บริการ และพระสงฆ์ เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลสงฆ์แห่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยในบริบทของประเทศไทย³ แม้ว่าจะมีกฎหมายบางฉบับ เช่น

¹ บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่อง ปัญหาข้อกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในการให้บริการทางการแพทย์ ศึกษากรณี : โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ ดร.ปริดา ไชยดีมานนท์ คณะกรรมการสอบ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.ปวีศร เลิศธรรมเทวี และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุท สถิตย์เสมอกุล

² นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดอำนาจเจริญ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

³ งานนิติการ,โรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวชิราลงกรณ,ITA2568, [Online] available URL:<https://50pansa.moph.go.th/ita2568>, 2025,(เมษายน, 23)

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล หรือระเบียบของสภาวิชาชีพแพทย์ที่กล่าวถึงความลับของผู้ป่วย แต่ก็ยังไม่มีกรอบกฎหมายที่ว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลโดยเฉพาะ จนกระทั่งมีการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ซึ่งได้กำหนดสิทธิของเจ้าของข้อมูล รวมถึงหน้าที่ของผู้ควบคุมข้อมูลอย่างเป็นทางการ ส่งผลโดยตรงต่อกระบวนการจัดเก็บ การใช้ และเปิดเผยข้อมูลทางการแพทย์

อย่างไรก็ดี เมื่อพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 มีผลบังคับใช้การนำกฎหมายไปปฏิบัติในทางด้านการแพทย์กลับพบอุปสรรคหลายประการ โดยมีที่มาจากทั้งจากความซับซ้อนของกฎหมาย ความไม่เข้าใจของผู้ให้บริการทางการแพทย์ และลักษณะพิเศษของข้อมูลสุขภาพที่แตกต่างจากข้อมูลทั่วไป ทำให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ผู้วิจัยปฏิบัติงานตำแหน่งนิติกร ที่โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ พบปัญหาเกี่ยวกับการขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งเป็นข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งจัดเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่อ่อนไหว (Sensitive PII) กรณีผู้ร้องเรียน ขอให้แก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย ยกตัวอย่างเช่น กรณีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่กลุ่มงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน บอกสาเหตุการบาดเจ็บเพราะขับรถจักรยานยนต์ชนกำแพงบ้าน ทำให้บาดเจ็บ ต่อมาญาติผู้ป่วยมายื่นคำร้องขอแก้ไขข้อมูลเป็นผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุขับรถชนทางจราจร โดยอ้างว่าเดิมขณะที่ผู้ป่วยมารับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นเพราะมีอาการมึนงงจากการบาดเจ็บ จึงให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนไป ทำให้ต้องมาขอแก้ไขข้อมูลใหม่ภายหลัง เป็นต้น ต่อมา ผู้ผู้ค้นคว้าชอบงานเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ จึงต้องนำปัญหาดังกล่าวมาดำเนินการ ซึ่งระเบียบวิธีปฏิบัติของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ที่ได้กำหนดไว้นั้น ผู้ร้องเรียนต้องไปแจ้งความที่สถานีตำรวจเพื่อลงบันทึกประจำวันไว้เป็นหลักฐาน จากนั้นจึงนำรายงานบันทึกประจำวันฉบับนั้นมาที่โรงพยาบาลฯ พร้อมทั้งหนังสือขออนุญาตแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวชิราลงกรณ เพื่อเห็นชอบพิจารณาอนุมัติให้แก้ไขข้อมูล เพิ่มเติมเข้าไปที่ระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วย หรือเวชระเบียน แต่ทั้งนี้ ผู้ที่เป็นผู้นำเข้าข้อมูลบันทึกในเวชระเบียนคือพยาบาล หรือแพทย์เจ้าของคนไข้ ตั้งแต่กลุ่มงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งเกิดการสะท้อนเป็นประเด็นปัญหามาว่า พยาบาลและแพทย์มีสิทธิจะบันทึกข้อมูลดังกล่าวมาน้อยเพียงใด หรือมีสิทธิที่จะไม่แก้ไขข้อมูลดังกล่าวได้หรือไม่ เนื่องจากยังไม่มีกฎหมายตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 บัญญัติเกี่ยวกับการแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลไว้อย่างชัดเจน จึงเป็นปัญหาที่ข้าพเจ้าในฐานะนิติกรของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ จะได้ศึกษาและนำการค้นคว้าอิสระนี้ไปพัฒนาในระบบการทำงานต่อไป

เมื่อศึกษาหลักการที่สำคัญของกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล คือ หลักความชอบด้วยกฎหมาย ความเป็นธรรมและความโปร่งใสของการบริหารจัดการข้อมูล (Lawfulness, Fairness and Transparency) เป็นหนึ่งในหลักการพื้นฐานที่สำคัญที่ถูกบัญญัติไว้ในข้อบังคับทั่วไปของสหภาพยุโรปว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (General Data Protection Regulation: GDPR หรือ EU Regulation 2016/679) หลักการดังกล่าวกำหนดให้ในการรวบรวมใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลหรือที่เรียกโดยรวมว่า เป็นการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลนั้นจะต้องกระทำโดยอาศัยฐานอันชอบด้วยกฎหมายในการประมวลผลข้อมูล (Legal Basis) ประการใดประการหนึ่งซึ่งเหตุแห่งความชอบด้วยกฎหมายที่เกิดจากการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นที่รู้จักโดยทั่วไปนั่นก็คือ การประมวลผลข้อมูลโดยอาศัยความยินยอมของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในการให้ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลนำข้อมูลเช่นนั้นไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์ที่เจ้าของข้อมูลได้ให้ความยินยอมไว้โดยชัดแจ้ง⁴

การให้บริการทางการแพทย์เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยข้อมูลส่วนบุคคลที่ละเอียดอ่อนและมีความสำคัญสูงสุด ข้อมูลเหล่านี้ไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับข้อมูลระบุตัวบุคคลทั่วไป เช่น ชื่อ-นามสกุล หมายเลขบัตรประชาชน หรือที่อยู่เท่านั้น แต่ยังรวมถึงข้อมูลที่มีลักษณะอ่อนไหวตามกฎหมาย เช่น ข้อมูลสุขภาพ ประวัติการรักษา พฤติกรรมสุขภาพ โรคประจำตัว หรือแม้แต่ข้อมูลพันธุกรรม ซึ่งกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 ให้ความคุ้มครองเป็นพิเศษ แม้ว่ากฎหมายจะได้บัญญัติแนวทางปฏิบัติไว้แล้ว แต่ในทางปฏิบัติกลับพบสภาพปัญหาหลายประการที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ค้นคว้าได้วิเคราะห์สภาพปัญหาข้อเท็จจริงเหล่านั้น พร้อมทั้งสะท้อนให้เห็นช่องว่างที่มีอยู่ในระบบการคุ้มครองข้อมูลทางการแพทย์ในปัจจุบัน มีสภาพปัญหาข้อเท็จจริง และปัญหาข้อกฎหมายได้แก่การขาดความชัดเจนในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลในหลายสถานพยาบาล กระบวนการแจ้งวัตถุประสงค์การเก็บข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ ข้อความแจ้งเตือนมักมีลักษณะกว้างเกินไป ไม่เจาะจงวัตถุประสงค์การนำข้อมูลไปใช้ และไม่ชี้แจงให้ชัดเจนว่าจะนำข้อมูลไปใช้กับใครบ้าง เช่น อาจไม่ได้อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าโรงพยาบาลจะส่งข้อมูลให้บริษัทประกันเพื่อเบิกเคลม หรือใช้ในงานวิจัย ซึ่งอาจนำไปสู่การใช้ข้อมูลเกินขอบเขตและเป็นการละเมิดสิทธิของเจ้าของข้อมูลโดยไม่รู้ตัว การละเมิดสิทธิในการควบคุมข้อมูลของเจ้าของข้อมูลถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

⁴รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีดา โชติมานนท์, ฐานอันชอบธรรมด้วยกฎหมายในการเก็บรวบรวม ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล, [Online] available URL: <https://so05.tcithaijo.org/index.php/lawjournal/article/view/256446>, 2025 (เมษายน, 23)

บุคคล พ.ศ.2562 จะให้สิทธิแก่เจ้าของข้อมูลในการขอเข้าถึง ขอแก้ไข หรือลบข้อมูล แต่ในทางปฏิบัติ โรงพยาบาลหลายแห่งยังไม่มีระบบรองรับคำร้องเหล่านี้อย่างเป็นระบบ หรือมีขั้นตอนที่ซับซ้อนจนทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้สิทธิดังกล่าวได้จริง บางครั้งโรงพยาบาลยังคงมองข้อมูลสุขภาพเป็น “สมบัติของโรงพยาบาล” แทนที่จะมองว่าเป็น “สิทธิของเจ้าของข้อมูล”

ประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โดยเฉพาะในบริบททางด้านการแพทย์ จึงได้ตรา พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (PDPA) ขึ้น โดยได้รับอิทธิพลจากกฎหมายต่างประเทศ ทางแนวคิดและโครงสร้างจาก General Data Protection Regulation (GDPR) ของสหภาพยุโรป ซึ่งถือเป็นกฎหมายต้นแบบด้านการคุ้มครองข้อมูลที่เข้มงวดและครอบคลุมมากที่สุดในโลก ทั้งในแง่ของสิทธิผู้ป่วย การประมวลผลข้อมูล และบทลงโทษกรณีละเมิด อย่างไรก็ตาม การนำพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 มาบังคับใช้ในบริบทของโรงพยาบาลภาครัฐ เช่น โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาจักรีราชมณเฑียร กลับพบข้อท้าทายหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นความเข้าใจของบุคลากร การตีความข้อกำหนดที่ยังไม่แน่ชัด รวมถึงความไม่พร้อมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและมาตรการควบคุมภายใน ปัญหาเหล่านี้อาจนำไปสู่การละเมิดสิทธิผู้ป่วยโดยไม่เจตนา หรือสร้างภาระการดำเนินงานที่ไม่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลของรัฐ เมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศ เช่น สิงคโปร์ ซึ่งมีกฎหมาย Personal Data Protection Act (PDPA) ที่เน้นบทบาทขององค์กรในการขอความยินยอมอย่างโปร่งใส หรือ สหรัฐอเมริกา ที่มี HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act) สำหรับควบคุมข้อมูลสุขภาพโดยเฉพาะ จะพบว่าประเทศเหล่านี้มีกฎหมายเฉพาะด้านสุขภาพที่สามารถตีความได้ชัดเจนกว่า และมีแนวทางปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมมากกว่า

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 เป็นกฎหมายสูงสุดในการปกครองประเทศ (มาตรา 5) การกำหนดสิทธิ เสรีภาพให้แก่ประชาชนจึงถูกกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญอันถือเป็นแนวความคิดรากฐานที่สำคัญอันจะขาดเสียมิได้ของรัฐธรรมนูญ เนื่องจากบทบัญญัติในเรื่องสิทธิและเสรีภาพเป็นแนวคิดที่มาควบคู่กับการปกครองในระบอบประชาธิปไตย เพื่อรองรับแนวคิดที่ว่ามนุษย์ควรได้รับความคุ้มครองจากรัฐเพื่อที่จะสามารถรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไว้ได้ โดยห้าม

มิให้รัฐใช้อำนาจทางนิติบัญญัติออกกฎหมายเพื่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนโดยไม่มีเหตุอันสมควรหรือเกินจำเป็น⁵

จากการศึกษาปัญหาข้อกฎหมายดังกล่าว ทำให้ได้ข้อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหา ดังนี้ จากการศึกษปัญหาข้อกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลนำมาใช้ในบริการทางการแพทย์ ศึกษากรณี โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ทำให้ทราบปัญหาข้อเท็จจริง ปัญหาข้อกฎหมาย เกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความละเอียดอ่อน กระบวนการเก็บ ใช้ รวบรวมข้อมูล เปิดเผย การประมวลผลข้อมูล เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้อง และแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนที่พบ ตลอดจนพัฒนา และปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้จัดทำจึงขอเสนอแนะแนวทาง ดังนี้

ปัญหาแรกเกี่ยวกับปัญหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับนำข้อมูลส่วนบุคคลมาใช้ในโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 มาตรา 27 กำหนดหน้าที่ของผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลในการใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่แจ้งไว้ตั้งแต่ตอนเก็บรวบรวมข้อมูล เว้นแต่จะได้รับความยินยอมหรือมีฐานกฎหมายรองรับ การนำบทบัญญัตินี้ไปใช้ในบริบทของโรงพยาบาลพบว่า ยังมีข้อเท็จจริงและปัญหาหลายประการที่สะท้อนถึงความจำเป็นในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายดังกล่าวให้สอดคล้องกับสภาพการปฏิบัติงาน

ข้อเท็จจริงที่สำคัญคือ ในโรงพยาบาล การใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลมักไม่ได้จำกัดเฉพาะการรักษาโดยตรง แต่ยังครอบคลุมถึงการส่งต่อข้อมูลให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การประกันสุขภาพ การวิจัยทางการแพทย์ และการรายงานข้อมูลให้หน่วยงานของรัฐ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกรมควบคุมโรค แม้วัตถุประสงค์เหล่านี้จะเกี่ยวข้องกับการกิจของโรงพยาบาล แต่ในบางกรณีก็ไม่ได้มีการแจ้งไว้ตั้งแต่ต้น หรือมิได้ขอความยินยอมอย่างชัดเจน ทำให้เสี่ยงต่อการฝ่าฝืนมาตรา 27 อาจก่อให้เกิดข้อร้องเรียนจากเจ้าของข้อมูลได้

ปัญหาที่ตามมา คือ ความคลุมเครือในการตีความขอบเขต “วัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง” และความล่าช้าในการขอความยินยอมเพิ่มเติม ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับความเร่งด่วนในกระบวนการรักษาพยาบาล

⁵ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนารัตน์ มาศนมาดล, แนวคิดว่าด้วยการจำกัดสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 [Online] available URL:http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title=แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย_พุทธศักราช_2560, 2025, (เมษายน, 23)

ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงเสี่ยงต่อการไม่สามารถดำเนินงานสำคัญ เช่น การควบคุมโรคระบาด หรือการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ทันทั้งนี้

จากปัญหาดังกล่าว แนวทางการแก้ไขที่ควรดำเนินการคือ แก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติมาตรา 27 โดยบัญญัติให้ชัดเจนว่า การใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ การควบคุมโรค การประกันสุขภาพ การดำเนินงานของหน่วยงานรัฐ และการวิจัยเพื่อสาธารณประโยชน์ สามารถกระทำได้โดยไม่ต้องขอความยินยอมเพิ่มเติม หากได้มีการแจ้งวัตถุประสงค์ทั่วไปไว้แล้วขณะเก็บรวบรวมข้อมูล กล่าวคือ มาตรา 27 บรรคแรก บัญญัติว่า “ห้ามมิให้ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล โดยไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล เว้นแต่เป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้โดยได้รับยกเว้นไม่ต้องขอความยินยอมตามมาตรา 24 หรือมาตรา 26”

แก้ไขเป็น “ห้ามมิให้ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล โดยไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล เว้นแต่เป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้โดยได้รับยกเว้นไม่ต้องขอความยินยอมตามมาตรา 24 หรือ มาตรา 26 และข้อมูลที่ใช้ในการให้บริการทางการแพทย์”

ประการที่สอง ปัญหาด้านการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

มาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (PDPA) กำหนดหลักเกณฑ์การประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ต้องอาศัยความยินยอมไว้ในหลายกรณี เช่น การปฏิบัติตามสัญญา การปฏิบัติตามกฎหมาย หรือเพื่อประโยชน์สำคัญด้านสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติ โดยเฉพาะในบริบทของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ ยังพบปัญหาหลายประการเกี่ยวกับการตีความและการใช้บทบัญญัติดังกล่าว ซึ่งทำให้เกิดความคลุมเครือและความเสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล จำเป็นอย่างยิ่งที่ควรมีการเสนอแนวทางแก้ไขหรือปรับปรุงมาตรา 24 ให้สอดคล้องกับสภาพการใช้งานจริงมากยิ่งขึ้น

ผู้ค้นคว้าเห็นว่าปัญหาในทางปฏิบัติที่เกิดขึ้นชัดเจนมากที่สุดเรื่องการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 จึงเสนอแก้ไข มาตรา 24 ห้ามมิให้ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลทำการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล...(2) “เพื่อป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพของบุคคล”

ขอแก้ไขเป็น (2) “เพื่อป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพ หรือการให้บริการทางแพทย์”

ประการที่สาม ปัญหาด้านการประมวลผลข้อมูลเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ปัญหาเบื้องต้นที่พบบ่อย ได้แก่ การที่โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ไม่มีขั้นตอนชัดเจนในการรับและพิจารณาคำร้องขอแก้ไขข้อมูล การตัดสินใจขึ้นอยู่กับดุลยพินิจส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ หรือความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับข้อมูลทางการแพทย์ที่อาจมีลักษณะเป็นข้อมูลวินิจฉัยเฉพาะทาง ซึ่งหากแก้ไขโดยไม่ระมัดระวังอาจส่งผลกระทบต่อการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ยังมีกรณี ที่โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด สร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยและเสี่ยงต่อการถูกร้องเรียนหรือฟ้องร้องตามกฎหมาย เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเสนอแนะแนวทางดังต่อไปนี้

ประการแรก โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ควรกำหนดขั้นตอนการรับคำร้องและดำเนินการแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ เช่น รับเรื่องภายใน 7 วัน และดำเนินการพิจารณาแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน 30 วัน เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับกฎหมาย

ประการที่สอง ควรจัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาคำร้องขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลโดยเฉพาะ ประกอบด้วยตัวแทนจากฝ่ายเวชระเบียน ฝ่ายกฎหมาย ผู้แทนจากฝ่ายการแพทย์ และเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (DPO) เพื่อให้การพิจารณาเป็นไปอย่างรอบคอบ ถูกต้องตามข้อเท็จจริง และลดความเสี่ยงต่อการแก้ไขข้อมูลที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

ประการที่สาม โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ควรจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับสิทธิของเจ้าของข้อมูลตาม PDPA โดยเน้นความสำคัญของข้อมูลทางการแพทย์ที่ต้องแยกแยะระหว่างข้อมูลที่แก้ไขได้ เช่น ข้อมูลส่วนตัว ประวัติการรักษา กับข้อมูลที่เป็นข้อมูลวินิจฉัยทางการแพทย์ซึ่งอาจไม่สามารถแก้ไขได้ตามความต้องการของผู้ป่วย

ดังนั้น ปัญหาข้อกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในการให้บริการทางการแพทย์มีความสำคัญอย่างยิ่งที่โรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ต้องตระหนักและยกระดับมาตรการในการจัดการข้อมูลให้เป็นไปตาม PDPA อย่างเข้มงวด เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยและป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นจากการรั่วไหลของข้อมูล รวมถึงการจัดให้มีระบบการแจ้งเตือนและการเยียวยาที่เหมาะสมหากเกิดเหตุการณ์ละเมิด

ข้อมูลขึ้น การปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดไม่เพียงแต่ปกป้องสิทธิของผู้ป่วย แต่ยังช่วยเสริมสร้างความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจในการให้บริการทางการแพทย์ด้วย

เอกสารอ้างอิง

งานนิติการ,โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิชราลงกรณ,ITA2568, [Online] availableURL: <https://50pansa.moph.go.th/ita2568>,2025,(เมษายน, 23)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนารัตน์ มาศนมาดล, แนวคิดว่าด้วยการจำกัดสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 [Online] available URL:http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title=แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย_พุทธศักราช_2560, 2025, (เมษายน, 23)

รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีดา โชติมานนท์,ฐานอันชอบธรรมด้วยกฎหมายในการเก็บรวบรวม ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล, [Online]availableURL:<https://so05.tcithaijo.org/index.php/lawjournal/article/view/256446>, 2025 (เมษายน, 23)