

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ศึกษากรณีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ¹

จิตจุฑา กาญจนพานิชย์กุล²

ในสภาพสังคมปัจจุบันประเด็นเรื่องสิทธิมนุษยชนเป็นที่ได้รับความสนใจจากนานาประเทศอย่างยิ่ง เห็นได้จากองค์การระดับโลก ต่างๆ เช่น สหประชาชาติ และองค์การเอกชน ให้ความสำคัญกับการต่อต้านการละเมิดสิทธิมนุษยชน การรณรงค์ให้ตระหนักถึงสิทธิมนุษยชน และส่งเสริมให้พลเมืองโลกเกิดความเคารพในสิทธิความเป็นมนุษย์และสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน ด้วยเหตุที่กระแสสังคมโลก ได้ตระหนักถึงสิทธิของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิทธิในชีวิตและร่างกายของบุคคล ซึ่งหมายความว่ารวมถึงสิทธิและเสรีภาพในด้านข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งถือเป็นสิทธิในความเป็นส่วนตัว อันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของกฎหมายที่ได้รับการยอมรับจากทั่วโลก ในส่วนของประเทศไทยก็ได้มีบทบัญญัติของกฎหมายที่รับรองสิทธิในความเป็นส่วนตัวของราษฎรไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 มาตรา 32 ความว่า บุคคลย่อมมีสิทธิในความเป็นอยู่ส่วนตัว เกียรติยศ ชื่อเสียงและครอบครัวการกระทำอันเป็นการละเมิดหรือกระทบต่อสิทธิของบุคคลตามวรรคหนึ่งหรือการนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้ประโยชน์ไม่ว่าในทางใด ๆ จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ตราขึ้นเพียงเท่าที่จำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ ซึ่งสิทธิในความเป็นส่วนตัวได้ถูกให้คำนิยามไว้ว่าเป็นสิทธิของบุคคลที่จะอยู่โดยลำพัง โดยปราศจากการรบกวนจากบุคคลอื่น กล่าวคือเป็นสภาวะที่บุคคลนั้นจะไม่ถูกรบกวนใดๆ บุคคลนั้น สามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ ตราบเท่าที่ไม่ขัดต่อกฎหมาย และไม่เป็นการล่วงละเมิดสิทธิของผู้อื่น บุคคลอื่นไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ส่งผลให้เจ้าของข้อมูลได้รับความเดือดร้อน รำคาญ อับอาย หรือได้รับความทุกข์ โดยปราศจากความยินยอมของบุคคลผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ซึ่งในประเทศไทยได้มีการบัญญัติรับรองสิทธิดังกล่าวไว้ในรัฐธรรมนูญด้วยเช่นกัน

นอกจากสิทธิในความเป็นส่วนตัว รัฐธรรมนูญยังได้มีการบัญญัติสิทธิพื้นฐานอื่นๆอีกมากมายให้แก่ปวงชนชาวไทย รวมไปถึงสิทธิในการรับบริการสาธารณสุขด้วย ซึ่งสิทธิดังกล่าว มีความสัมพันธ์กับสิทธิในความเป็นส่วนตัว เนื่องจากขั้นตอนในการรับบริการสาธารณสุขบุคคลจำเป็นต้องให้ข้อมูลส่วนบุคคลแก่

¹ บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่องปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ศึกษากรณีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ประโมทย์ จารุนิต และคณะกรรมการสอบ คือ รองศาสตราจารย์ ดร. ปภาศรี บัวสวรรค์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ปวีศร เลิศธรรมเทวี

² นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรมหาบัณฑิต (สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดกาญจนบุรี) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

บุคลากรทางการแพทย์เพื่อใช้ในกระบวนการด้านสาธารณสุขดังกล่าว ซึ่งจะต้องใช้ข้อมูลส่วนบุคคลทั้งประเภททั่วไปและประเภทอ่อนไหว ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีลักษณะพิเศษที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก หรือไม่สามารเปลี่ยนแปลงได้ หรือเป็นข้อมูลที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในสังคม อาจก่อให้เกิดการเลือกปฏิบัติหรือความลำเอียง ซึ่งจะส่งผลร้ายให้แก่ผู้เป็นเจ้าของข้อมูล เช่น ข้อมูลลายนิ้วมือหรือข้อมูลใบหน้าของบุคคล ศาสนา รสนิยมทางเพศ ความคิดเห็นทางการเมือง ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลทางพันธุกรรม จะเห็นได้ว่าข้อมูลส่วนบุคคลประเภทอ่อนไหวจะก่อให้เกิดความเสียหายมากกว่าข้อมูลประเภททั่วไป จึงต้องมีการคุ้มครองข้อมูลประเภทดังกล่าวอย่างเคร่งครัด

จากศึกษาพบว่ากฎหมายไทยมีการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลในกฎหมายหลากหลายฉบับ ซึ่งรวมไปถึงการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลในการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพด้วย แต่ก็ยังพบปัญหาบางประการเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว โดยในการค้นคว้าอิสระเล่มนี้จะศึกษาถึง ปัญหา 3 ประการ ได้แก่

1. ปัญหาเกี่ยวกับข้อยกเว้นการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

จากการศึกษาบทบัญญัติของกฎหมายพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ในมาตรา 7 ผู้ศึกษาพบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับข้อยกเว้นการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 กล่าวคือ ตามบทบัญญัติใน มาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ที่มีบทบัญญัติในการคุ้มครองสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ในส่วนท้ายของบทบัญญัติ มีบทยกเว้นในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ โดยอาศัยหลักความยินยอมของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลและอาศัยหลักอำนาจของกฎหมายที่บัญญัติไว้โดยเฉพาะ ซึ่งปรากฏข้อความว่า “... เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย”

จะเห็นได้ว่า แม้บทบัญญัตินี้ดังกล่าว มีการให้การรับรองและคุ้มครองสิทธิให้แก่บุคคลผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ แต่ก็พบบทบัญญัติที่มีลักษณะเป็นข้อยกเว้นสำหรับการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว โดยข้อยกเว้นตามที่กฎหมายได้กำหนด ประกอบด้วยเหตุ 2 ประการ อันได้แก่ ความยินยอมของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ซึ่งความยินยอมนั้น จะต้องเป็นเจตนาที่แท้จริงของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล และจะต้องเป็นการแสดงความยินยอมอย่างชัดแจ้ง อันเป็นหลักการที่สำคัญสำหรับการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลทุกประเภท โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีลักษณะเป็นข้อมูลที่มีความอ่อนไหวสูง ง่ายต่อการนำไปใช้ในทางที่มิชอบและก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เป็นเจ้าของข้อมูลอย่างร้ายแรง เหตุแห่งการยกเว้นสำหรับการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพประการที่ 2 ได้แก่ มีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย ซึ่งกรณีดังกล่าวนี้ เป็นกรณีที่มิพบบัญญัติของกฎหมายอื่น ได้อนุญาตให้มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ กล่าวคือมีกฎหมายอื่นให้อำนาจในการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวไว้ โดยอาศัยเหตุแห่งความจำเป็นที่ต้องบัญญัติให้มีข้อยกเว้นตามที่กฎหมายได้บัญญัติโดยปราศจากความยินยอมของบุคคลผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ซึ่งเป็นการขัด

เจตนาของเจ้าข้อมูลโดยแท้จริง เช่น กรณีจำเป็นต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ด้วยความจำเป็นในการดูแลด้านสุขภาพต่อชีวิต ร่างกายของบุคคลผู้เป็นเจ้าของข้อมูล กล่าวคือ เป็นการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เพื่อเป็นการป้องกันหรือระงับอันตรายที่เกิดขึ้นหรืออาจจะเกิดขึ้นแก่ผู้เป็นเจ้าของข้อมูล อาทิ ในกรณีที่แพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วย ต้องส่งต่อข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ป่วยไปยังบุคลากรทางการแพทย์ผู้อื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลบุคคลผู้เป็นเจ้าของข้อมูล

อย่างไรก็ดี ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาพบว่าบทบัญญัติมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ในส่วนท้าย กลับมีถ้อยคำว่า “แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” ซึ่งมีลักษณะเป็นข้อยกเว้นของหลักความยินยอมของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพและการใช้อำนาจตามกฎหมาย ที่ให้มีการเปิดเผยได้หากกฎหมายบัญญัติไว้โดยเฉพาะให้มีการเปิดเผย กล่าวคือ บทบัญญัติดังกล่าว ไม่อนุญาตให้กฎหมายอื่น เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ โดยมิให้อำนาจในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีใช้ของตนเองโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายที่ได้บัญญัติไว้ว่าต้องเปิดเผย ซึ่งทำให้การบังคับใช้กฎหมายเกิดความสับสน โดยที่อาจมีการตีความไปได้ในทางที่เป็นการปฏิเสธสิทธิในการให้ความยินยอมตามเจตนาของเจ้าข้อมูล และปฏิเสธสิทธิการใช้อำนาจตามกฎหมายที่ได้บัญญัติไว้เป็นการเฉพาะ กล่าวคือ ไม่อาจใช้อำนาจตามหลักความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล อีกทั้งไม่อาจใช้อำนาจตามกฎหมายที่บัญญัติให้สิทธิในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เช่น บทบัญญัติของกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นๆ ในการจะขอให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ จะเห็นได้ว่าบทบัญญัติทั้งสองส่วนดังกล่าวมีความขัดแย้งกันเอง กล่าวคือใน ส่วนกลาง ของบทบัญญัติของมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้กำหนดข้อยกเว้นในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ในกรณีที่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ซึ่งได้ให้ความยินยอมในการเปิดเผยไว้ก่อนหรือขณะที่ได้เปิดเผยข้อมูล และสามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้ในกรณีที่กฎหมายอื่นมีบทบัญญัติอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพโดยปราศจากความยินยอมของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล แต่บทบัญญัติในส่วนท้ายของมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 พบบทบัญญัติที่เป็นการปฏิเสธสิทธิในการใช้อำนาจของกฎหมายที่ได้บัญญัติไว้ให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาในการตีความกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย

ดังนั้น เพื่อเป็นการลดความผิดพลาดในการบังคับใช้กฎหมาย และลดความสับสนของผู้ปฏิบัติงาน จึงควรมีการแก้ไขบทบัญญัติดังกล่าว ให้เกิดความชัดเจน และสอดคล้องกับบทบัญญัติอื่นของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยควรมีการกำหนดบทบัญญัติที่เป็นหลักเกณฑ์ และวิธีการในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพไว้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม

2. ปัญหาเกี่ยวกับปฏิบัติงานตามบทบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ.2550

จากการศึกษาปัญหาเกี่ยวกับข้อกเว้นการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ตามที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่าบทบัญญัติตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ไม่สอดคล้องกับบทบัญญัติของกฎหมายอื่นในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ กล่าวคือ บทบัญญัติตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 เป็นบทบัญญัติที่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ โดยบัญญัติให้ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพนั้นเป็นความลับของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ผู้เป็นเจ้าของข้อมูลเป็นผู้ทรงไว้ซึ่งทรงในการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวอันมีลักษณะเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหว อาจส่งผลอย่างร้ายแรงแก่ผู้เป็นเจ้าของข้อมูล แต่ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้เป็นเจ้าของข้อมูลให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพหรือในกรณีที่มิบบทบัญญัติของกฎหมายอื่น ได้บัญญัติให้ต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ นั้นเป็นกรณีกเว้นที่ทำให้สามารถผู้ปฏิบัติงาน สามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้ แต่อย่างไรก็ดี แม้การใช้อำนาจตามกฎหมายอื่น ที่ได้บัญญัติให้ต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ แต่ก็ไม่สามารถใช้ได้หากข้อมูลนั้น มิใช่ของตนเอง ในกรณีดังกล่าว จะเห็นได้ว่าบทบัญญัติของกฎหมาย อาจทำให้เกิดความสับสนในการตีความ ตลอดจนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งยังเป็นการคัดทอนอำนาจตามกฎหมายฉบับที่ได้บัญญัติไว้ เช่น ในกรณีของพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 บัญญัติให้ รายงานการแพทย์หรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลซึ่งการเปิดเผยจะเป็นการรุกรานสิทธิส่วนบุคคลโดยไม่สมควร เป็นข้อมูลข่าวสารที่หน่วยงานอาจไม่เปิดเผยก็ได้ แต่อย่างไรก็ดี บทบัญญัติตามพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวก็มีบทบัญญัติที่เป็นการยกเว้นในการเปิดเผย แม้ไม่ได้รับความยินยอมจากผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ตามมาตรา 24 จะเห็นได้ว่า การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เช่น รายงานทางการแพทย์ หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือการรับบริการทางการแพทย์ตามที่ปรากฏในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 สามารถทำได้ ตามกรณีที่กฎหมายบัญญัติไว้ เช่น การเปิดเผยข้อมูลต่อพนักงานสอบสวนเพื่อใช้ในการดำเนินคดี หรือการเปิดเผยข้อมูลต่อศาลเพื่อใช้ในการพิจารณาคดี ส่งผลให้มีพยานหลักฐานครบถ้วน การพิจารณาคดีก็จะเป็นธรรมแก่คู่ความทุกฝ่าย เป็นต้น

จากบทบัญญัตินี้ดังกล่าว จึงมีประเด็นที่จะต้องพิจารณาว่า บทบัญญัติของกฎหมายทั้งสองฉบับ มีบทบัญญัติที่มีลักษณะขัดแย้งกันหรือไม่ เนื่องจากพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 มีบทบัญญัติในการให้สิทธิบุคคลอื่นสามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่มีข้อมูลของตนได้ ตามเหตุความจำเป็นของกฎหมายที่ได้กำหนดไว้ แต่บทบัญญัติของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาตินั้น แม้จะมีการบัญญัติยกเว้นให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้ ในกรณีที่มิบบทบัญญัติอื่นให้อำนาจ แต่ก็มิอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีข้อมูลของตน แม้ให้อำนาจตามกฎหมายฉบับอื่น ซึ่งผู้ศึกษามีความเห็นว่า บทบัญญัตินี้ดังกล่าว

มีความไม่สอดคล้องกัน ตามที่ได้กล่าวไปข้างต้น จึงอาจทำให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อปฏิบัติตามหน้าที่และภารกิจของหน่วยงานราชการ โดยเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ในการพิจารณาอาจเกิดความสับสนในการตีความกฎหมาย ส่งผลให้เกิดปัญหาขึ้นในทางปฏิบัติ เนื่องจากบทบัญญัติขาดความชัดเจน เช่น ในกรณีที่พนักงานสอบสวน จำเป็นต้องใช้ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้เสียหาย ที่ไม่สามารถให้ความยินยอมได้ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน สืบสวน สอบสวน โดยจำเป็นต้องใช้ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้เสียหายเป็นหลักฐานนำมาประกอบสำนวนการดำเนินคดี เพื่อนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษตามกฎหมาย เมื่อได้ศึกษาหลักกฎหมาย พบว่า พนักงานสอบสวน มีอำนาจในการขอให้โรงพยาบาลเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 มาตรา 24 (6) โดยมีสาระสำคัญว่า หน่วยงานของรัฐที่เป็นผู้ครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ กล่าวคือโรงพยาบาล จะเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ป่วยโดยปราศจากความยินยอมของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้น เป็นการเปิดเผยต่อ เจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อการสืบสวน สอบสวน ซึ่งพนักงานสอบสวน เป็นเจ้าหน้าที่รัฐ ต้องการนำข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้อื่น มาประกอบการดำเนินคดีต่อผู้ต้องหา จึงเป็นกรณียกเว้น ให้สามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้ ตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 มาตรา 24 (6) แต่เมื่อได้พิจารณาถึงบทบัญญัติส่วนท้ายของมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 พบว่า ในกรณีที่มีใช้ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของตนเอง ไม่ว่าใครก็ไม่สามารถขอให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้อื่นได้ แม้มีกฎหมายให้อำนาจ ดังที่ได้ปรากฏตาม มาตรา 24 (6) แห่งพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 จากกรณีตัวอย่างนี้ จึงเป็นปัญหาว่า ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนั้น สามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้หรือไม่ หากเปิดเผยโดยใช้อำนาจตามบท มาตรา 24 (6) แห่งพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 จะเป็นการขัดแย้งต่อบทบัญญัติส่วนท้ายของมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 หรือไม่ ซึ่งทำให้เกิดความสับสนและยากลำบากในการปฏิบัติงาน

ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานราชการและหน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้อง เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความขัดข้องและความสับสนในการปฏิบัติงาน นักศึกษาจึงเห็นควรให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2540 เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปตามเจตนารมณ์ที่แท้จริงของการบัญญัติ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเป็นธรรมขึ้นกับประชาชนและสังคมต่อไป

3.ปัญหาเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า การคุ้มครองสิทธิข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของประเทศไทย ยังคงขาดประเด็นที่สำคัญไปบางประการ กล่าวคือ ในกรณีการให้ความยินยอม ในการเก็บรวบรวม การใช้และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ยังคงขาดหลักเกณฑ์และวิธีการในการให้ความยินยอม ซึ่งในทางปฏิบัติแล้ว เมื่อผู้รับบริการเข้ารับบริการทางการแพทย์จะต้องมีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดความ

เหมาะสมของการให้บริการทางการแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์จะต้องขอความยินยอมในการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพจากผู้รับบริการเพื่อเป็นหลักประกันในการคุ้มครองสิทธิใน ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ และข้อมูลดังกล่าวที่บุคลากรทางการแพทย์ได้รับจากผู้รับบริการ นั้น ถือเป็นความลับของผู้รับบริการ บุคลากรทางการแพทย์ไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวให้แก่สาธารณชน หรือบุคคลอื่นได้ อีกทั้งยังขาดบทบัญญัติในการให้อำนาจแก่ผู้อื่นเพื่อให้ความยินยอมแทน ในกรณีที่กรณีที่ เจ้าของข้อมูลหรือผู้รับบริการ ไม่สามารถให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้ จึงเป็นปัญหาว่า การให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยนั้น จะต้องกระทำอย่างไร หากบุคลากรทางการแพทย์ขอความยินยอมด้วยวาจาจะเพียงพอหรือไม่ และหากเป็นกรณี ที่ต้องให้บริการทางการแพทย์แก่เจ้าของข้อมูลที่ไม่อยู่ในสถานะที่ให้ความยินยอมได้ บุคลากรทางการแพทย์ จะต้องทำอย่างไร

จากประเด็นปัญหาดังกล่าวข้างต้น สามารถแยกพิจารณาได้เป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1.1 ประเด็นการขาดบทบัญญัติในการให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยข้อมูล ส่วนบุคคลด้านสุขภาพ การให้ความยินยอมนั้นเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ด้วยพัฒนาการของสังคม โลกที่ตระหนักถึงสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลประเภทละเอียดอ่อน ที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลโดยตรง จึงจำเป็นต้อง ได้รับความยินยอมอย่างชัดแจ้งจากผู้เป็นเจ้าของ ตั้งแต่ขั้นตอนของการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เพื่อเป็นการเคารพซึ่งสิทธิของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ทั้งยังลดปัญหาในการ ปฏิบัติงานและลดความเสี่ยงประเด็นการฟ้องร้องต่อบุคลากรทางการแพทย์ตลอดจนทำให้กฎหมายได้บังคับ ใช้อย่างมีประสิทธิภาพตรงตามเจตนารมณ์ที่แท้จริง

1.2 ประเด็นการให้ความยินยอมในกรณีที่ผู้เป็นเจ้าของไม่สามารถให้ความยินยอมได้ จากการศึกษา พบว่ากฎหมายของประเทศไทย ยังคงขาดบทบัญญัติในกรณีที่ผู้เป็นเจ้าของไม่สามารถให้ความยินยอมแก่ บุคลากรทางการแพทย์เพื่อรับบริการทางการแพทย์ ผู้ใดจะต้องเป็นให้ความยินยอมแทน ซึ่งผู้ศึกษาได้ดำเนินการ ศึกษาเทียบเคียงกับบทบัญญัติตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

จากบทบัญญัติดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าบทบัญญัติของกฎหมาย มีการกล่าวถึงการให้ความยินยอม และการกำหนดผู้ให้ความยินยอมแทนในกรณีที่ผู้เป็นเจ้าของไม่สามารถให้ความยินยอมได้สำหรับในการ รักษาพยาบาลเท่านั้น โดยที่การให้ความยินยอมการการรักษาพยาบาลนั้นเป็นไปตามหลักจรรยาบรรณของ แพทย์ที่จะต้องแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการตัดสินใจรับบริการทางการแพทย์ และมีบทยกเว้น ใน กรณีที่ผู้รับบริการอยู่ในภาวะอันตราย จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือโดยเร่งด่วน และผู้รับบริการไม่อยู่สถานะที่ จะรับทราบข้อมูลได้ แต่บทบัญญัติดังกล่าวไม่ครอบคลุมไปถึงกรณีการให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยข้อมูล

ใช้และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ อันเป็นหัวใจสำคัญของการคุ้มครองสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ซึ่งจะก่อให้เกิดความสับสนและความยากลำบากในทางปฏิบัติ

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่า ควรมีบทบัญญัติที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม การใช้และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพอย่างชัดเจน โดยพื้นฐานของหลักการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพนั้น อาศัยหลักความยินยอมของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล และอาศัยหลักกฎหมายบัญญัติโดยเฉพาะให้มีการเปิดเผย และ ควรพิจารณาถึงหลักการสำคัญในการให้ความยินยอม กล่าวคือความยินยอมต้องมาจากเจตนาที่แท้จริงของผู้ให้ความยินยอม มิใช่เกิดจากการบังคับ ข่มขู่ หลอกลวง คำสัญญาผิด หรือด้วยประการใดๆ โดยผู้ให้ความยินยอมได้รับทราบและเข้าใจข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดอย่างถูกต้อง ชัดเจนแล้ว และความยินยอมนั้นต้องไม่ขัดต่อ ความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน อีกทั้งการยินยอมนั้นจะต้องมีอยู่ก่อนหรือขณะการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ และควรมีบทบัญญัติ เพื่อกำหนดผู้ที่มีอำนาจในการให้ความยินยอมแทนผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ในกรณีที่เจ้าของข้อมูลไม่สามารถให้ความยินยอมได้ เพื่อก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่ถูกต้องดำเนินไปแนวทางเดียวกัน สร้างมาตรฐานในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านของผู้ป่วยให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ที่แท้จริงของกฎหมายที่มุ่งจะคุ้มครองสิทธิของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลเป็นสำคัญ

จากการศึกษาค้นคว้าบทบัญญัติของกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ประกอบกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เปรียบเทียบกับการคุ้มครองสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพในต่างประเทศ ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหานี้ เพื่อทำให้เกิดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ดังต่อไปนี้

1. การแก้ไขบทบัญญัติตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

จากบทบัญญัติตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ปรากฏข้อความอันเป็นการรับรองสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ พบปัญหาความขัดแย้งของบทบัญญัตินี้ดังกล่าว จึงขอแก้ไขเป็น

“ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผยด้วย

ความในวรรคหนึ่งมิให้นำมาใช้บังคับกับกรณีที่ต้องใช้ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเพื่อป้องกันอันตรายแก่ชีวิต สุขภาพ หรือความปลอดภัยของเจ้าของข้อมูลหรือบุคคลอื่น”

2. การเพิ่มเติมบัญญัติเรื่องการให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม การใช้ การเข้าถึงหรือการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาเห็นว่า ควรมีบทบัญญัติของกฎหมายให้อำนาจแก่บุคคลอื่นในการให้ความยินยอมแทนผู้เป็นเจ้าของข้อมูลในกรณีผู้เป็นเจ้าของข้อมูลไม่อยู่ในวิสัยที่จะให้ความยินยอมได้ ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยการเพิ่มเติมบทบัญญัติ ดังต่อไปนี้

“มาตรา 7/1 การให้ความยินยอมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ จะต้องกระทำโดยชัดแจ้ง สถานพยาบาลจะต้องขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษร

การให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง หากเจ้าของข้อมูลไม่สามารถให้ความยินยอมได้ ให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้ให้ความยินยอม

(1) ผู้มีอำนาจกระทำการแทนเจ้าของข้อมูล ได้แก่ ผู้แทนโดยชอบธรรม กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นผู้เยาว์ ผู้โอนบุลล กรณีผู้เป็นเจ้าของเป็นคนไร้ความสามารถ หรือผู้พิทักษ์ กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นคนเสมือนไร้ความสามารถ

(2) ทายาท ในกรณีนี้หมายถึง สามีหรือภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย บุตรหรือผู้สืบสันดานตามความเป็นจริง บุตรบุญธรรมตามกฎหมาย ปิตาหรือมารดาตามความเป็นจริง”

เอกสารอ้างอิง

นคร เสรีรักษ์. ความเป็นส่วนตัว : ความคิด ความรู้ ความจริง และพัฒนาการเรื่องการ

คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. (กรุงเทพมหานคร : พี เพรส, 2557).

ศูนย์กฎหมายและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยรามคำแหงแปลและสถาบันรับรองคุณภาพ

สถานพยาบาล(องค์การมหาชน). “การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพและความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรา 7 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550. การเสวนาวิชาการเรื่องการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ : ปัญหาและแนวทางแก้ไข”. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหงและสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 19 มกราคม 2553.