



บทความทางวิชาการ

เรื่อง

สิทธิข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ (The Right to Personal Health Information)

จัดทำโดย

นายกันตพร หาญพาณิชย์

กรรมการบริหาร บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด(มหาชน)

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรมหลักสูตร
นักบริหารระดับสูงในกระบวนการยุติธรรมทางปกครอง (บสป.) รุ่นที่ ๓
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘
ลิขสิทธิ์ของมูลนิธิวิจัยและพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางปกครอง

(บทความทางวิชาการฉบับนี้ เป็นวรรณกรรมของผู้เข้ารับการอบรมโดยเฉพาะ
มูลนิธิวิจัยและพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางปกครองไม่จำเป็นต้องเห็นด้วย)

ได้พิจารณาบทความทางวิชาการฉบับนี้แล้ว เห็นควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาอบรม
หลักสูตรนักบริหารระดับสูงในกระบวนการยุติธรรมทางปกครอง (บสป.) รุ่นที่ ๓ ประจำปี
พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ ของมูลนิธิวิจัยและพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางปกครอง



ที่ปรึกษาการจัดทำบทความ

(นายอนุพงศ์ สุขเกษม)

วันที่ ๑๕ มี.ค. ๖๘

สิทธิข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ (The Right to Personal Health Information)

นายกันตพร หาญพาณิชย์

กรรมการบริหาร บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด(มหาชน)

บทคัดย่อ

บทความนี้ได้ศึกษาปัญหาของการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เวชระเบียนที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความละเอียดอ่อน เนื่องจากการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อจิตใจหรือต่อความรู้สึกของเจ้าของข้อมูล อาจก่อให้เกิดความอับอาย หรือความเสื่อมเสียอย่างร้ายแรง กระทั่งต่อชื่อเสียงเกียรติคุณในทางลบ สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพจึงได้รับการรับรองและคุ้มครองเป็นสิทธิมนุษยชนใน ลักษณะศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ประการหนึ่ง ตามกฎหมายและกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศหลายฉบับ โดยเฉพาะปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights : UDHR) สำหรับประเทศไทยรับรองและคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวในกฎหมายสูงสุด ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๓๒

ในปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพหลายฉบับ ได้แก่ การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นการทั่วไป ได้แก่ การคุ้มครองทางแพ่งตามมาตราการเยียวยาความเสียหายจากการละเมิด การคุ้มครองทางอาญาตามมาตราการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพ มิให้เปิดเผยความลับ การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพในฐานะเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล ประการหนึ่งในความควบคุมดูแลของหน่วยงานของรัฐตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพโดยตรงตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.๒๕๖๒

ในทางปฏิบัติก็ยิ่งปรากฏปัญหาขึ้นโดยเฉพาะการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ ตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์การคุ้มครองสิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีความเคร่งครัดมากเกินไป ก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการขัดกันในการใช้สิทธิและอำนาจตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.๒๕๖๒ บัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัว โดยจัดเป็นข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหว (Sensitive Personal Data) และไม่สอดคล้องตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๓๒

นอกจากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทยแล้ว ผู้เขียนยังได้ศึกษาการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมาย

ต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศส และประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี รวมถึงเสนอแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงมาตรการว่าด้วยคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเพื่อสามารถใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัว(The Right to Privacy), การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ, การเปิดเผยข้อมูลสุขภาพ, เวชระเบียน, สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล

สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๑ บทนำ	๕
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๕
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา	๗
๑.๓ ขอบเขตของการศึกษา	๗
๑.๔ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๗
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๘
บทที่ ๓ วิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครอง	๑๗
ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทย	
บทที่ ๔ บทสรุปและข้อเสนอแนะ	๒๐
๔.๑ บทสรุป	๒๐
๔.๒ ข้อเสนอแนะ	๒๐

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สิทธิในความเป็นส่วนตัว (The Right to Privacy) เป็นสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานของมนุษย์ประการหนึ่งซึ่งประกอบด้วยสิทธิย่อย ๆ ๔ ประการ ได้แก่ สิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับสิทธิส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เนื้อตัวร่างกาย และชีวิตส่วนตัว สิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับชีวิตครอบครัว สิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับสถานหรือที่พักอาศัย และสิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร(บรรเจิด สิงคะเนติ, นนทวัชร นวตระกูลพิสุทธิ์, เรวดี ขวัญทองยิ้ม 2554, น.๖-๑๐) สิทธิดังกล่าวได้รับการรับรองและคุ้มครองทั้งในระดับกฎหมาย และกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชนหลายฉบับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตามกติการะหว่าง ประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (The International Covenant on Civil and Political Rights) อนุสัญญาแห่งยุโรปว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน (European Convention on Human Rights) สำหรับประเทศไทยรับรองและคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัว ในกฎหมายสูงสุด ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๓๒ โดยนัยดังกล่าว “สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล” (The Right to Personal Information) เป็นสิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคลประการหนึ่ง เป็นข้อมูลชี้เฉพาะหรือสามารถชี้เฉพาะตัว บุคคลธรรมดาซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลดังกล่าวไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอ้างอิงถึงการระบุชื่อ หมายเลขประจำตัว ตำแหน่งที่อยู่ หรือปัจจัยเฉพาะตัวทางกายภาพ ชีวภาพ จิตใจ เศรษฐกิจ วัฒนธรรม เป็นต้น

โดยทั่วไปสามารถจำแนกประเภทของข้อมูลส่วนบุคคลได้ 2 ประการ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลประเภททั่วไป เช่น ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ เป็น ต้น และข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความละเอียดอ่อนซึ่งประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับเชื้อชาติ หรือเผ่าพันธุ์ ความคิดเห็นทางการเมือง ความเชื่อทางศาสนาหรือปรัชญา หรือการเป็นสมาชิก สหภาพแรงงาน ข้อมูลทางพันธุกรรม ข้อมูลทางชีวภาพ ข้อมูลสุขภาพ พฤติกรรมทางเพศ หรือ แนวความคิดเกี่ยวกับด้านเพศของบุคคลธรรมดา (ปิยะบุตร บุญอร่ามเรือง และคณะ ๒๕๖๓, น.๒๖-๒๙) หากเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่มีอำนาจตามกฎหมาย จะส่งผลกระทบต่อสิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคล อย่างไรก็ตาม การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความละเอียดอ่อนมีผลกระทบต่อสิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคลมากกว่าการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป เนื่องจากเป็นข้อมูลมีนัยสำคัญที่กระทบต่อสภาพจิตใจหรือต่อความรู้สึกของเจ้าของข้อมูลหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลนั้น ก่อให้เกิดความอับอายหรือความเสื่อมเสียอย่างร้ายแรง กระทบต่อชื่อเสียงเกียรติคุณ ด้วยเหตุนี้ ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ จึงเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความละเอียดอ่อนประการหนึ่ง “สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ” (The Right to Personal Health) จึงได้รับการรับรองและคุ้มครองตามกฎหมายเป็นพิเศษยิ่งกว่าข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ตามปฏิญญาว่าด้วยสิทธิผู้ป่วยของแพทยสมาคมโลก (The World Medical Association Declaration on the Rights of the Patient) ซึ่งคุ้มครองสิทธิที่จะได้รับการรักษา ความลับของผู้ป่วย (The Right to Confidentiality) ไว้โดยเฉพาะ

ในการรักษาพยาบาล ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ป่วย ที่เป็นข้อมูลที่แพทย์ต้องใช้ ในการตรวจวินิจฉัยโรคอาการเจ็บป่วย ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติสุขภาพของผู้ป่วย เช่น ประวัติการ แพ้ยา เป็นต้น ประวัติการรักษา ผลตรวจจากห้องปฏิบัติการ เช่น X-Ray film เป็นต้น หรือที่เรียกว่า “เวชระเบียน (Medical Record)” โดยสถานพยาบาลจะเป็นผู้ควบคุมดูแลข้อมูลส่วนบุคคลด้าน สุขภาพของผู้ป่วย

ในปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพหลายฉบับ โดยใน บทความฉบับนี้ผู้เขียนมุ่งศึกษากฎหมายที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะที่ยัง เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ ตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ซึ่งกำหนด หลักเกณฑ์การคุ้มครองสิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มี ความเคร่งครัดมากเกินไป ก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการขัดกันในการใช้สิทธิและอำนาจ ตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.๒๕๖๒ บัญญัติคุ้มครองข้อมูล ส่วนบุคคลด้านสุขภาพไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัว โดยจัดเป็นข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหว (Sensitive Personal Data) และไม่สอดคล้องตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๓๒ ซึ่งปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ดังจะ เห็นตัวอย่างจากกรณีดังต่อไปนี้

กรณีแรก ดต.ณรงค์ เหล่าศิลป์ แจ้งความดำเนินคดีกับโรงพยาบาลกรุงเทพและนายแพทย์ ธีระ วัชรปริชานนท์ ซึ่งเบิกความต่อศาลว่าบุตรสาวของตนเป็นโรคคาวาน์ซินโดรมระหว่างการพิจารณา คดีที่มีได้เกี่ยวกับประเด็นแห่งคดี ทำให้เกิดความเสื่อมเสีย

กรณีที่สอง โรงพยาบาลพัฒนานครปฏิเสธคำขอคัดถ่ายประวัติการรักษาของบุตรของผู้ป่วย ซึ่งเสียชีวิตเพื่อประกอบการขอรับค่าสินไหมทดแทน คณะกรรมการฯ เห็นว่าการที่ผู้ป่วยเสียชีวิตยอม ทำให้การขอความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลไม่อยู่ในวิสัยที่จะกระทำได้ โรงพยาบาลพัฒนานครจึงมี หน้าที่ต้องเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเวชระเบียนผู้ป่วยให้แก่บุตรของผู้ป่วย (คำวินิจฉัย คณะกรรมการ วินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่ พส 4/2548)

จากปัญหาที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัญหาเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่ เกิดขึ้นในทางปฏิบัติมีสาเหตุมาจากการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามมาตรา ๗ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ซึ่งบัญญัติว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็น ความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การ เปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือ กฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” จะเห็นได้ว่ามี ปัญหาความไม่ชัดเจนของบทบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล มีความขัดแย้ง กันเองของบทบัญญัติและขัดแย้งต่อกฎหมายอื่น มีนัยเป็นปฏิเสธการใช้สิทธิและอำนาจตามกฎหมาย เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพซึ่งผู้ขอไม่ใช่เจ้าของข้อมูลในทุกกรณี ไม่ได้ คุ้มครองประโยชน์สาธารณะ ขัดต่อหลักประโยชน์สาธารณะ ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่ง

ราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๓๒ และไม่สอดคล้องต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.๒๕๖๒ ในความควบคุมดูแลข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของหน่วยงานของเอกชน และเจ้าหน้าที่ของรัฐไม่สามารถใช้บังคับกฎหมายเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามเจตนารมณ์ที่กฎหมายข้างต้นกำหนดได้ รวมถึงก่อให้เกิดความสับสนแก่บุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย

จากปัญหาข้างต้น จึงนำไปสู่การศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ทำให้เห็นถึงสาเหตุของปัญหา และนำไปสู่แนวทางพัฒนากฎหมายเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่สามารถใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๑.๒.๑ เพื่อศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพและกฎหมายที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบันว่าสามารถคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยได้หรือไม่ และมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด

๑.๒.๒ เพื่อให้ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการปรับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

๑.๒.๓ เพื่อศึกษากฎหมายของต่างประเทศเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

๑.๒.๔ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการปรับใช้กฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันและเสนอแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนากฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพให้สามารถใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๓ ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาเกี่ยวกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน รวมถึงกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการปรับใช้กฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันและเสนอแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนากฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพให้สามารถใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับสภาพสังคมของประเทศไทย

๑.๔ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทำให้ทราบเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพและกฎหมายที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบันว่าสามารถคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยได้หรือไม่ และมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด และทำให้ทราบปัญหาเกี่ยวกับการปรับใช้กฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีความเคร่งครัดเกินไป รวมทั้งทำให้ทราบมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพซึ่งจะสามารถนำมาวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการปรับใช้กฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบัน

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

หลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ป่วย หรือการคุ้มครองความลับของผู้ป่วย เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย บนพื้นฐานของความไว้วางใจในตัวของผู้ป่วย ซึ่งการวินิจฉัยโรค โดยแพทย์จะทำการซักถามประวัติและรายละเอียดเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย เพื่อประกอบการวินิจฉัยโรค ก็จำเป็นที่แพทย์จะต้องล่วงรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย หรือโรคต่างๆ ซึ่งอาจจะเป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ หรือภาวะความผิดปกติทั้งทางสุขภาพ ภายและสุขภาพจิตของผู้ป่วย ซึ่งโดยปกติผู้ป่วยก็ไม่พึงที่จะให้ผู้ใดล่วงรู้ เพราะอาจจะทำให้ผู้อื่นแสดง ความต่อต้าน รังเกียจ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจและการดำรงอยู่ในสังคมของผู้ป่วยได้ แพทย์จึงมี หน้าที่ที่สำคัญในการที่จะต้องรักษาความลับของผู้ป่วย โดยถือเป็นหน้าที่ตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และหน้าที่ตามกฎหมายซึ่งแพทย์พึงให้ความเคารพต่อการปฏิบัติตามหน้าที่ดังกล่าวโดยเคร่งครัด (ธีรโชติ ไผ่สุรัตน์, ๒๕๕๙, น. ๑-๒) ความลับทางการแพทย์จึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะการรักษาโรคจะ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและความไว้วางใจของผู้ป่วยมีต่อการสาธารณสุขจะขึ้นอยู่กับ ความสามารถในการรักษาความลับของแพทย์ หากไม่มีการประกันในเรื่องความลับ คนไข้ก็ไม่อยากให้ บุคคลอื่นล่วงรู้เรื่องราวของตนเองอาจไม่ยอมรับการรักษา โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยเป็นโรคที่สังคมรังเกียจ ก็อาจจะเลี่ยงไม่ไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาสุขภาพ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, ๒๕๓๐, น. ๑๙)

อย่างไรก็ตาม แม้การคุ้มครองความลับของผู้ป่วยจะเป็นหน้าที่ของแพทย์ทั้งในทางกฎหมาย และในทางจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพที่จะรักษาไว้เป็นความลับระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย แต่ในอีกแง่หนึ่ง แพทย์ก็มีหน้าที่ตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพในการที่จะต้องป้องกันหรือเตือนให้บุคคลอื่นๆ หรือ ชุมชนระมัดระวังอันตรายจากการระบาดของโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือป้องกันการก่อเหตุ อันตรายอันเกิดจากการกระทำของผู้ป่วย ดังนั้นแพทย์ก็อาจมีความจำเป็นที่จะต้องเปิดเผยความลับ ของผู้ป่วยเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นแก่ผู้อื่นหรือสังคม แม้จะไม่ได้รับความยินยอมจาก ผู้ป่วยก็ตาม ซึ่งหากจะพิจารณาในมุมของกฎหมายและจริยธรรมแห่งวิชาชีพแล้ว การกระทำดังกล่าว ก็เป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนบทบัญญัติว่าด้วยการคุ้มครองความลับของผู้ป่วย อันนำมาซึ่งความรับผิดชอบ ในด้านจริยธรรมของแพทย์ รวมไปถึงความรับผิดชอบในทางกฎหมาย (ธีรโชติ ไผ่สุรัตน์, ๒๕๕๙, น.๑-๒)

๑. แนวความคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

สิทธิความเป็นส่วนตัว(The Right to Privacy) เป็นสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ประการหนึ่งซึ่งประกอบด้วยสิทธิย่อยๆ ๔ ประการ ได้แก่ สิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับสิทธิส่วนบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เนื้อตัวร่างกาย และชีวิตส่วนตัว สิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับชีวิต ครอบครัว สิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับเคหสถานหรือที่พักอาศัย และสิทธิในความเป็นส่วนตัว เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร(นนทวัชร นวตระกูลพิสุทธิ์ , 2557 ,น.740) สิทธิดังกล่าวได้รับการรับรอง และคุ้มครองทั้งในระดับกฎหมาย และกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชนหลายฉบับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตามกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (The

International Covenant on Civil and Political Rights ; ICCPR) อนุสัญญาแห่งยุโรปว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน (European Convention on Human Rights).

โดยนัยดังกล่าว “สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล” (The Right to Personal Information) เป็นสิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคลประการหนึ่ง (European Convention on Human Rights) Regulation (EU) 2016/679 , Article 4(1). “สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ” (The Right to Personal Health Information) จะได้รับการรับรองและคุ้มครองตามกฎหมายเป็นพิเศษ ยิ่งกว่าข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป (หทัยชนก ห่อรายวงศ์ , 2559 , น.13-21) ดังจะเห็นได้จากคำแถลงการณ์ของแพทยสมาคมโลกว่าด้วยประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับฐานข้อมูลสุขภาพ ค.ศ. 2002 (The World Medical Association Declaration on Ethical Considerations Regarding Health Database 2002 , 1 . The right to privacy entitles people to exercise control over the use and disclosure of information about them as individuals. The privacy of a patient's personal health information is secured by the physician's duty of confidentiality.) และปฏิญญาว่าด้วยสิทธิผู้ป่วยของแพทยสมาคมโลก (The World Medical Association Declaration on the Rights of the Patient) 8. Right to confidentiality

a. All identifiable information about a patient's health status, medical condition, diagnosis, prognosis and treatment and all other information of a personal kind must be kept confidential, even after death. Exceptionally, descendants may have a right of access to information that would inform them of their health risks.

b. Confidential information can only be disclosed if the patient gives explicit consent or if expressly provided for in the law. Information can be disclosed to other health care providers only on a strictly “need to know” basis unless the patient has given explicit consent.

c. All identifiable patient data must be protected. The protection of the data must be appropriate to the manner of its storage. Human substances from which identifiable data can be derived must be likewise protected.

ซึ่งปฏิญญาว่าด้วยสิทธิผู้ป่วยของแพทยสมาคมโลกได้รับรองและคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ป่วย กล่าวคือ สิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับของผู้ป่วย (The Right to Confidentiality) ไว้โดยเฉพาะ

สิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพจึงต้องได้รับการเคารพทั้งจากปัจเจกชนด้วยกันที่จะต้องไม่กระทำการใดๆ ที่เป็นการแทรกแซงหรือละเมิดสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของปัจเจกชนอื่น และจากภาครัฐ องค์กรของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐมีหน้าที่ละเว้นการกระทำการ กล่าวคือ จะต้องไม่กระทำการใดๆ อันเป็นการแทรกแซงหรือละเมิดสิทธิของบุคคลทั้งหลายเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของบุคคลนั้น รวมทั้งภาครัฐ องค์กรของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐมีหน้าที่กระทำการ กล่าวคือ จะต้องกำหนดมาตรการทางกฎหมายเพื่อให้ความคุ้มครองสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของบุคคลทั้งหลาย นอกจากนี้ บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิในความเป็นส่วนตัวของตนโดยมิชอบ ยังมีสิทธิที่จะได้รับการเยียวยาความเสียหายอย่างแท้จริง (effective remedy) อีกด้วย

แต่อย่างไรก็ตาม สิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคลมิใช่สิทธิเด็ดขาด ในบางกรณีรัฐอาจมีความจำเป็นที่จะต้องกำหนด มาตรการหรือกระทำการบางอย่างอันมีผลเป็นการแทรกแซงสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ(หทัยชนก หร่ายวงศ์ ๒๕๕๙ , น.๑๘) อันมีผลกระทบต่อสิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลได้ ความจำเป็นเป็นเช่นว่านี้สามารถจำแนกออกเป็น ๒ ประการ คือความจำเป็นเพื่อประโยชน์ของเจ้าของข้อมูล และความจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ(หทัยชนก หร่ายวงศ์ ๒๕๕๙ , น.๔๘)

ประการแรก ความจำเป็นเพื่อประโยชน์ของเจ้าของข้อมูล ในบางกรณีรัฐอาจกำหนด มาตรการหรือดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด อันเป็นการแทรกแซงสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของบุคคล หรือเป็นกรณีที่บุคคลกระทำการประการหนึ่งประการใด เนื่องด้วยความจำเป็นเพื่อคุ้มครองประโยชน์ของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูล เช่น แพทย์เข้าถึงหรือสืบค้นข้อมูลเวชระเบียนหรือประวัติการรักษาของผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินเร่งด่วนหรือภาวะวิกฤติซึ่งเป็นอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต และมีได้อยู่ในสถานะจะให้ความยินยอม ในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของตนได้ เพื่อรักษาชีวิตของผู้ป่วยดังกล่าวไว้ เป็นต้น

ประการที่สอง ความจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ แม้รัฐจะสามารถกำหนดมาตรการหรือดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด อันเป็นการแทรกแซงสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของบุคคลได้ ในกรณีที่มีความจำเป็นเพื่อคุ้มครองประโยชน์สาธารณะ เช่น การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย การดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีในศาล การป้องกันการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย การสืบสวน การสอบสวนหรือการฟ้องคดี การป้องกันหรือการระงับอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของบุคคล การวางแผน การทำสถิติ และการศึกษาหรือการวิจัย เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การกำหนดมาตรการหรือดำเนินการดังกล่าว ก็มิอาจกระทำได้โดยอำเภอใจหรือปราศจากเหตุอันสมควร กล่าวคือ ต้องกระทำการหรือดำเนินการตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามกฎหมายและกฎเกณฑ์ ระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชนโดยเคร่งครัด และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำคัญ คือ หลักความได้ สัดส่วน (Principle of proportionality) ที่เป็นหลักการขั้นพื้นฐานของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้อำนาจกับผู้ตกภายใต้อำนาจ ในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของผู้ที่ตกอยู่ภายใต้อำนาจของตนอย่างพอเหมาะพอประมาณ

หลักความได้สัดส่วน(Principle of Proportionality) มีสาระสำคัญประกอบด้วยหลักการย่อย ๓ ประการ (บรรเจิด สิงคะเนติ , ๒๕๕๘ , น.๑๙-๒๐) ได้แก่

ประการแรก หลักความเหมาะสม(Principle of Suitability) เป็นหลักความเหมาะสมของ มาตรการหรือวิธีการอันใดอันหนึ่งกล่าวคือ มาตรการที่อาจทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้ มาตรการอันใดอันหนึ่งจะเป็นมาตรการที่ไม่เหมาะสมหากมาตรการนั้นไม่อาจบรรลุวัตถุประสงค์ที่มุ่งหมายได้หรือการบรรลุวัตถุประสงค์นั้นเป็นไปด้วยความยากลำบาก หรือสภาพการณ์ซึ่งรับได้ ทำการแทรกแซงและภายในสภาพการณ์นั้นรัฐต้องคำนึงถึงการทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยมาตรการนั้นวางอยู่บนสมมติฐานที่ได้รับการยอมรับหรือเป็นมาตรการที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่ามีความเป็นไปได้ที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ในกรณีจึงถือได้ว่ามาตรการนั้นเป็นมาตรการที่เหมาะสมกับการดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายเท่านั้น กฎ คำสั่ง และข้อบังคับใดที่ใช้ดุลยพินิจ ไม่เหมาะสมในการดำเนินการตามที่บัญญัติไว้ ย่อมถือว่าเป็นคำสั่งที่ไม่เหมาะสม

ประการที่สอง หลักความจำเป็น (Principle of Necessity) เป็นหลักที่พิจารณามาตรการหรือวิธีการที่เหมาะสมที่ก่อให้เกิดผลกระทบน้อยที่สุดเท่านั้น หรือความจำเป็นของมาตรการใดมาตรการหนึ่งนั้นไม่มีอยู่หากการบรรลุเป้าหมายเดียวกันนั้นหรือผลสำเร็จที่ดีกว่าสามารถจะกระทำได้โดยวิธีการหรือมาตรการอื่นที่แทรกแซงหรือก่อให้เกิดผลกระทบที่น้อยกว่า โดยในหลักความจำเป็นต้องคำนึงว่ามาตรการใดมาตรการหนึ่งจะมีความจำเป็นเมื่อไม่สามารถที่จะเลือกมาตรการอื่นใดที่มีผลเช่นเดียวกับมาตรการที่เลือกได้ อีกทั้งมาตรการนั้นเป็นมาตรการที่กระทบต่อสิทธิขั้นพื้นฐานน้อยที่สุดและอาจสรุปได้ว่าจะมีมาตรการเดียวเท่านั้นที่จะเป็นมาตรการที่จำเป็น

ประการที่สาม หลักความได้สัดส่วนในความหมายอย่างแคบ (Principle of Proportionality *stricto sensu*) เป็นเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์และวิธีการ หลักความได้สัดส่วนในความหมายอย่างแคบมีหลักการว่า มาตรการอันใดอันหนึ่งจะต้องไม่อยู่นอกเหนือขอบเขตความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการดังกล่าวกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ หรือหากจะกล่าวในเชิงบอกเล่าอาจจะกล่าวได้ว่า มาตรการอันใดอันหนึ่งจะต้องอยู่ภายในขอบเขตของความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างวิธีการกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในส่วนที่เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานและหลักความได้สัดส่วนในความหมายอย่างแคบนั้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นมาตรการในการชั่งน้ำหนักหาความได้สัดส่วนสมดุลว่าการได้รับผลกระทบอันเกิดจากการแทรกแซงในสิทธิเสรีภาพของปัจเจกบุคคลจะต้องไม่อยู่นอกเหนือจากขอบเขตความสัมพันธ์ของประโยชน์อันเป็นเป้าหมายของสาธารณะที่กำหนดไว้ ประโยชน์ที่ได้จากการดำเนินการตามมาตรการจะต้องมีน้ำหนักมากกว่าผลเสียที่เกิดจากมาตรการ

๒. การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเฉพาะ

ประเทศไทยมีการปกครองในระบอบเสรีประชาธิปไตย ซึ่งเป็นการปกครองภายใต้หลักนิติรัฐ มีแนวคิดพื้นฐานในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อันเป็นสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานตามธรรมชาติของมนุษย์ รัฐหรือผู้มีอำนาจปกครองไม่อาจล่วงละเมิดสิทธิเสรีภาพดังกล่าวได้ ดังนั้น การใช้อำนาจรัฐก็ดี การเมืองการปกครองก็ดี รัฐต้องเคารพสิทธิตามธรรมชาติของประชาชน การจะตรากฎหมายให้มีผลกระทบต่อสิทธิดังกล่าวย่อมมิอาจทำได้ แนวความคิดนี้เชื่อว่าถ้าหากรัฐตรากฎหมายจำกัดสิทธิตามธรรมชาติของประชาชนแล้วกฎหมายฉบับนั้นๆจะไม่มีผลบังคับ แต่หากกรณีจำเป็นที่รัฐต้องใช้อำนาจบางอย่างที่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคล รัฐไม่สามารถก้าวล่วงสิทธิของบุคคลได้ เว้นแต่เพื่อประโยชน์ส่วนรวม ภายใต้หลักความได้สัดส่วน (Principle of Proportionality) ซึ่งเป็นหลักการสำคัญที่นำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบการจำกัดสิทธิเสรีภาพของประชาชน ควบคุมตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย และเป็นหลักกฎหมายทั่วไปที่สำคัญในระดับรัฐธรรมนูญของรัฐเสรีประชาธิปไตย (บรรเจิด สิงคะเนติ, ๒๕๕๘ , น. ๗)

นับแต่เมื่อประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ มาเป็นการปกครองระบอบประชาธิปไตย ในปีพุทธศักราช ๒๔๗๕ อันเป็นการปกครองภายใต้หลักนิติรัฐหรือรัฐภายใต้กฎหมาย มีแนวคิดเรื่องสิทธิและเสรีภาพได้ปรากฏขึ้นในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยเป็นครั้งแรกในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรสยาม พุทธศักราช ๒๔๗๕ ต่อมา มีการยกร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๔๙๒ ได้มีการนำหลักการเกี่ยวกับสิทธิ

และเสรีภาพในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. ๑๙๔๓ (Universal Declaration of Human Rights : UDHR) มาบัญญัติรับรองไว้ในรัฐธรรมนูญ(ฉบับที่ สิริยะ, ๒๕๓๗, น.๗๐) และได้มีการบัญญัติรับรองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนเอาไว้ในรัฐธรรมนูญทุกฉบับ ซึ่งรัฐจะเข้ามารบกวในสิทธิและเสรีภาพของประชาชนได้ แต่ต้องเป็นไปอย่างจำกัดตามเงื่อนไขของกฎหมาย จึงได้มีการวางหลักประกันการจำกัดสิทธิและเสรีภาพในรัฐธรรมนูญของประเทศไทยอยู่เรื่อยมา หลักการจำกัดสิทธิและเสรีภาพเท่าที่จำเป็นหรืออาจเรียกว่า “หลักพอสมควรแก่เหตุ” หรือ “หลักความได้สัดส่วน” หรือเรียกว่า “หลักห้ามมิให้กระทำเกินกว่าเหตุ” เป็นหลักที่สำคัญอย่างยิ่งในการนำมาใช้ควบคุมการใช้อำนาจรัฐที่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชน เพราะรากฐานของหลักความได้สัดส่วนนั้นมีพื้นฐานมาจากหลักความยุติธรรมอันเป็นอันเป็นพื้นฐานของหลักกฎหมายทั่วไปและเป็นหลักที่คำนึงถึงความยุติธรรมทั้งในส่วนปัจเจกบุคคลและความยุติธรรมต่อสังคมส่วนรวมด้วย ทั้งนี้ เพราะการอยู่ร่วมกันในสังคมนั้น ผลประโยชน์ของปัจเจกชนก็ดี ผลประโยชน์ของกลุ่มบุคคลที่แตกต่างกันไปก็ดี รวมทั้งผลประโยชน์ของมหาชนก็ดี ย่อมมีผลกระทบต่อกันเสมอ (บรรเจ็ด สิงคะเนติ , ๒๕๕๘ , น. ๑๗-๑๘)

ปัจจุบัน ประเทศไทยมีการรับรองและคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัว ที่รวมถึงสิทธิข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ” (The Right to Personal Health Information) ไว้ในกฎหมายสูงสุดของประเทศ ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๓๒ บัญญัติว่า

“บุคคลย่อมมีสิทธิในความเป็นอยู่ส่วนตัว เกียรติยศ ชื่อเสียง และครอบครัว

การกระทำอันเป็นการละเมิดหรือกระทบต่อสิทธิของบุคคลตามวรรคหนึ่ง หรือการนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้ประโยชน์ไม่ว่าในทางใด ๆ จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ตราขึ้นเพียงเท่าที่จำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ”

กล่าวโดยสรุปคือ รัฐธรรมนูญบัญญัติห้ามมิให้การนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้ประโยชน์ไม่ว่าในทางใดๆ หากจะทำได้ ก็ต้องออกกฎหมายมายกเว้นให้ได้ แต่กฎหมายดังกล่าวก็ต้องออกมาเพียงเท่าที่จำเป็นและเพื่อประโยชน์ต่อสาธารณะ

ในปัจจุบันความในหมวด ๓ สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทยของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ได้มีการปรับปรุงหลักการจากรัฐธรรมนูญฉบับก่อนๆ โดยเป็นการรับรองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนชาวไทยให้ครอบคลุมกว้างขึ้นกว่าเดิมรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ได้บัญญัติให้เปิดกว้างสอดคล้องกับหลักสากลเพื่อให้ประชาชนมีสิทธิและเสรีภาพอย่างเท่าเทียมกันในระบอบประชาธิปไตย ให้สามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้ทันทีไม่ต้องรอให้มีการบัญญัติกฎหมายอนุวัติการมาใช้บังคับก่อนกล่าวคือ ถ้าไม่ได้มีการกำหนดห้ามหรือจำกัดไว้ในรัฐธรรมนูญหรือในกฎหมายอื่นแล้ว บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพที่จะทำเช่นนั้นได้และได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ โดยได้กำหนดกรอบการใช้สิทธิเสรีภาพไว้ ๓ ข้อ ประกอบด้วย (๑) ต้องไม่กระทบความมั่นคงปลอดภัยของชาติ (๒) ต้องไม่กระทบความสงบเรียบร้อย และ (๓) ต้องไม่กระทบสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น ซึ่งตามหลักสากลดังกล่าวได้ส่งผลทำให้รัฐมีหน้าที่โดยปริยาย (implied duties) ที่จะต้องดำเนินการ ๓ อย่าง คือ (๑) ไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของประชาชน (๒) คุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน และ (๓) ดำเนินการให้ประชาชนใช้สิทธิและเสรีภาพได้อย่างแท้จริง (บรรหาร กำลา, ๒๕๖๒, น. ๖๐-๖๑)

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.๒๕๖๒ มาตรา ๒๖ หรือ กฎหมาย PDPA บัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัว โดยจัดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหว (Sensitive Personal Data) ที่กฎหมายให้ความคุ้มครองอย่างเคร่งครัด โดยบัญญัติให้มีความเข้มงวดในการบริหารจัดการเพื่อ เก็บ ใช้ และเปิดเผยมากกว่าข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป เช่น การเก็บ ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหวไม่อาจอ้างฐานสัญญาได้ และการขอความยินยอมสำหรับการเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไวนั้นต้องกระทำโดยชัดแจ้ง เป็นต้น (ในกฎหมายไทยยังไม่มีการตีความอย่างเป็นทางการถึงข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหว จึงต้องอ้างอิงตาม General Data Protection Regulation (GDPR) ที่เป็นกฎหมายแม่แบบของไทย ตาม GDPR, Article ๙ ได้ใช้คำว่า ข้อมูลส่วนบุคคลประเภทพิเศษ (special categories of personal data) ข้อมูลสุขภาพตาม GDPR ก็คือ ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ หรือข้อมูลสุขภาพจิต (Data concerning Health) ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ หรือข้อมูลสุขภาพจิต ซึ่งหากพิจารณาแล้ว คำว่าข้อมูลสุขภาพ หรือ data concerning health นั้น หมายรวมถึงข้อมูล ความพิการและข้อมูลสุขภาพจิตด้วย) (ปรารธนา สุวรรณศักดิ์, ๒๕๖๔ , น. ๘-๑๑) (Luke Irwin, ๒๐๒๐)

นอกจากนี้ยังมีกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพโดยตรงที่เป็นกฎหมายเฉพาะ ได้แก่ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๗ บัญญัติว่า

“ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้”

มาตรา ๔๙ บัญญัติว่า “ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๗ กำหนดรับรองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล ให้เป็นความลับส่วนบุคคลแล้ว ยังได้กำหนดหลักการคุ้มครองสิทธิของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลเป็นการเฉพาะอีกด้วย สามารถแบ่งการพิจารณาออกเป็น ๒ ส่วน คือ หลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ และข้อยกเว้นของหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

หลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ในกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขตามบทบัญญัติมาตรา ๗ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ คือหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ อันเป็นสิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับตน จากการคุ้มครองสิทธิตามหลักการดังกล่าว ก่อให้เกิดหน้าที่แก่บุคคลทั้งหลาย ไม่ว่าจะเป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลก็ตามในการที่จะต้องไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้อื่น ในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหาย อย่างไรก็ตาม หลักการข้างต้นมิใช่หลักการโดยเด็ดขาด เนื่องจากกฎหมายดังกล่าวได้กำหนดข้อยกเว้นของหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเพื่อเปิดช่องให้มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้ในบางกรณี(ปรารธนา สุวรรณศักดิ์, ๒๕๖๔, น.๕๘-๖๑)

ข้อยกเว้นของหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ แม้กฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขตามบทบัญญัติมาตรา ๗ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จะกำหนดหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพดังที่อธิบายมาแล้วข้างต้น แต่อย่างไรก็ตาม กฎหมายดังกล่าวได้กำหนดข้อยกเว้นของหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ซึ่งบุคคลอาจเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของบุคคลอื่นได้ อันสามารถแบ่งข้อพิจารณาออกเป็น ๒ ประการ คือ เหตุแห่งการยกเว้นหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ และขอบเขตของการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

ประการแรก เหตุแห่งการยกเว้นหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

เหตุแห่งการยกเว้นหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ (พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ มาตรา ๒๕ วรรคห้า) ประกอบด้วยเหตุ ๒ ประการ ได้แก่ ความยินยอมของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลโดยตรง และอำนาจตามกฎหมายเฉพาะ

๑. ความยินยอมของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลโดยตรง ตามบทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ กำหนดความยินยอมของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลเป็นเหตุแห่งการยกเว้นหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพประการหนึ่ง กล่าวคือ การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพสามารถกระทำได้ หากการเปิดเผยเช่นนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลโดยตรง

๒. อำนาจตามกฎหมายเฉพาะ นอกจากเหตุแห่งความยินยอมของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลโดยตรงแล้ว บทบัญญัติ มาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ยังได้กำหนดข้อยกเว้นของหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพโดยชัดแจ้งอีกประการหนึ่ง คือ อำนาจตามกฎหมายเฉพาะ กล่าวคือ การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ แม้มิได้รับความยินยอมจากบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลโดยตรง จะสามารถเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวได้ ต่อเมื่อมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเท่านั้น

ประการที่สอง ขอบเขตของการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

แม้บทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ จะกำหนดเหตุแห่งอำนาจตามกฎหมายเฉพาะเป็นข้อยกเว้นของหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพโดยชัดแจ้งแล้วก็ตาม แต่ในตอนท้ายของบทบัญญัติกลับบัญญัติข้อความว่า “แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ หรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้”

จากข้อความดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า การขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพโดยอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีชื่อของผู้ขอเอกสารนั้นไม่ได้ กล่าวอีกนัยหนึ่ง การขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพต้องกระทำโดยเจ้าของข้อมูลเท่านั้น(ปรารภนา สุวรรณศักดิ์, ๒๕๖๔, น.๕๘-๖๑)

ในทางปฏิบัติจึงปรากฏปัญหาขึ้นกรณีการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ ตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์ว่าด้วย

การคุ้มครองสิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่มีความเคร่งครัดมากเกินไป ก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการขัดกันในการใช้สิทธิและอำนาจตามบทบัญญัติกฎหมายฉบับอื่นๆ ดังจะได้กล่าวในหัวข้อต่อไป

๓. การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายต่างประเทศ

ในต่างประเทศมีการอธิบายว่า การเปิดเผยความลับของผู้ป่วยสามารถทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย อาจได้รับการยกเว้นความผิด หรือไม่ต้องรับโทษตามกฎหมายได้ โดยผู้เขียนจะศึกษาการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายต่างประเทศซึ่งเป็นประเทศที่มีพัฒนาการด้านระบบการสาธารณสุขก้าวหน้า และมีหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศส ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ดังนี้

ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศส มีการตรากฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในลักษณะของกฎหมายกลางหรือกฎหมายทั่วไป (Comprehensive Law) ในส่วนที่เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศสมีการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามบทบัญญัติกฎหมายซึ่งปรากฏตามกฎหมายของประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศสที่สำคัญหลายฉบับ ได้แก่ รัฐบัญญัติหมายเลข ๗๘-๑๗ ลงวันที่ ๖ มกราคม ค.ศ. ๑๙๗๘ ว่าด้วยระบบข้อมูลสารสนเทศ แฟ้มข้อมูล และเสรีภาพ (Loi n° ๗๘-๑๗ du ๖ janvier ๑๙๗๘ relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés) รัฐกฤษฎีกา หมายเลข ๒๐๐๕-๑๓๐๙ ลงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ค.ศ. ๒๐๐๕ ว่า ด้วยการปฏิบัติตามรัฐบัญญัติหมายเลข ๗๘-๑๗ ลงวันที่ ๖ มกราคม ค.ศ. ๑๙๗๘ ว่าด้วยระบบข้อมูล สารสนเทศ แฟ้มข้อมูล และเสรีภาพ (Décret n°2005-1309 du 20 octobre 2005 pris pour l'application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.) รัฐบัญญัติหมายเลข 2002-303 ลงวันที่ 4 มีนาคม ค.ศ. 2002 ว่าด้วยสิทธิของผู้ป่วยและคุณภาพของระบบสาธารณสุข (Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé) รวมถึงประมวลกฎหมายว่าด้วยสาธารณสุข (Code de la santé publique) เหตุแห่งการยกเว้นหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายของประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศสที่สำคัญมี 3 ประการ ได้แก่ ความยินยอมของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูล กรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลโดยเฉพาะอย่างยิ่งการแลกเปลี่ยนข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ เพื่อความต่อเนื่องในการดูแลรักษาหรือเพื่อกำหนดวิธีการดูแลรักษาด้านสุขภาพที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย (Code de la santé publique Article L.1111-4) และอำนาจตามกฎหมายโดยชัดแจ้ง (Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés Article 8 (ii))

ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีมีการตรากฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในลักษณะของกฎหมายกลางหรือกฎหมายทั่วไป (Comprehensive Law) สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้รับการรับรองและคุ้มครองตามกฎหมายเป็นการทั่วไป คือกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ค.ศ. 2009

(Bundesdatenschutzgesetz: BDSG) กำหนดรับรองให้ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพจัดอยู่ในข้อมูลส่วนบุคคลประเภทพิเศษซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความละเอียดอ่อน

ข้อยกเว้นของหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ สามารถแบ่งพิจารณาออกเป็น ๒ ประการ คือ

๑. เหตุแห่งการยกเว้นหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ค.ศ. 2009 (Bundesdatenschutzgesetz: BDSG) ซึ่งกำหนดเหตุแห่งการยกเว้นหลักการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพสำหรับหน่วยงานของรัฐในระดับสหพันธรัฐ ได้แก่ ความยินยอมของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูล อำนาจตามบทบัญญัติกฎหมายหรือกรณีจำเป็นซึ่งจำเป็นต้องไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ กรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ในการปกป้องชีวิตของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลหรือบุคคลอื่นในกรณีที่บุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลนั้นไม่สามารถให้ความยินยอมไม่ว่าด้วยเหตุทางกายภาพหรือเหตุผลทางกฎหมายก็ตาม กรณีที่บุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลเปิดเผยต่อสาธารณะอย่างชัดเจน กรณีจำเป็นเพื่อหลีกเลี่ยงภัยคุกคามที่สำคัญต่อความปลอดภัยของประชาชน กรณีจำเป็นเพื่อวัตถุประสงค์เกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกัน การวินิจฉัยทางการแพทย์การบำบัดรักษา การบริหารงานเกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพ เป็นต้น (BDSG Section 81) กฎหมายมิได้กำหนดเหตุแห่งการยกเว้นหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามบทบัญญัติกฎหมายโดยชัดแจ้ง อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ค.ศ. 2009 เห็นว่า เหตุแห่งการยกเว้นหลักการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ได้แก่ ความยินยอมของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของ ข้อมูล อำนาจตามกฎหมาย หรือกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ

๒. ขอบเขตของการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

เมื่อพิจารณาหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ค.ศ. 2009 เห็นว่า การดำเนินการใดๆ อันเป็นการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพโดยปราศจากความยินยอมจากบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูล แม้กรณีดำเนินการโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายกำหนดให้สามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพนั้นได้ ย่อมต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพต่อเมื่อมีบทบัญญัติกฎหมาย และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพนั้นต้องเป็นไปโดยความจำเป็น ได้สัดส่วน และมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลนั้นหรือประโยชน์สาธารณะเท่านั้น

จากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า ประเทศฝรั่งเศสและประเทศเยอรมันให้การยอมรับและมีการอธิบายถึงกรณีที่แพทย์สามารถกระทำการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยได้โดยชอบด้วยกฎหมายไว้ สิทธิในความเป็นส่วนตัวของบุคคลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพมิใช่สิทธิเด็ดขาด ในบางกรณีรัฐอาจมีความจำเป็นที่จะต้องกำหนด มาตรการหรือกระทำการบางอย่างอันมีผลเป็นการแทรกแซงสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลได้ โดยประเทศฝรั่งเศสนั้น จะอธิบายในลักษณะของความเห็นทางตำราและความเห็นของศาล ส่วนประเทศเยอรมันนั้น มีการบัญญัติหลักความจำเป็นที่ชอบด้วยกฎหมาย อันเป็นเหตุที่ทำให้การกระทำของผู้กระทำไม่เป็นความผิดไว้เป็นหลักทั่วไปในประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งรูปแบบของการปรากฏตัวของหลักการดังกล่าวเช่นนี้เอง ทำให้เกิดความชัดเจนในการนำไปปรับใช้กับข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น

บทที่ ๓

วิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครอง

ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทย

หลังจากที่ได้ศึกษาการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายต่างประเทศในส่วนนี้จะนำเสนอการวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทย เปรียบเทียบกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพกฎหมายต่างประเทศ เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาในทางกฎหมายที่เกิดขึ้นจากใช้บังคับบทบัญญัติตามกฎหมายไทย พร้อมทั้งพิจารณาแนวทางการแก้ไขปัญหาในประเด็นดังกล่าวตามกฎหมายต่างประเทศที่สอดคล้องกัน จากการศึกษาพบว่า ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทย ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย การดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีในศาล การป้องกันการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย การสืบสวน การสอบสวนหรือการฟ้องคดี การป้องกันหรือการระงับอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของบุคคล การวางแผน การทำสถิติ และการศึกษาหรือการวิจัย เป็นต้น ดังกรณีตัวอย่างต่อไปนี้

กรณีแรก ดต.ณรงค์ เหล่าศิลป์ แจ้งความดำเนินคดีกับโรงพยาบาลกรุงเทพและนายแพทย์ธีระ วัชรปรีชานนท์ ซึ่งเบิกความว่าบุตรสาวของตนเป็นโรคดาวน์ซินโดรมระหว่างการพิจารณาคดีที่ได้เกี่ยวกับประเด็นแห่งคดี

กรณีที่สอง โรงพยาบาลวัฒนานครปฏิเสธคำขอคัดถ่ายประวัติการรักษาของบุตรของผู้ป่วยซึ่งเสียชีวิตเพื่อประกอบการขอรับค่าสินไหมทดแทน คณะกรรมการฯ เห็นว่าการที่ผู้ป่วยเสียชีวิตยอมทำให้การขอความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลไม่อยู่ในวิสัยที่จะกระทำได้ โรงพยาบาลวัฒนานครจึงมีหน้าที่ต้องเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเวชระเบียนผู้ป่วยให้แก่บุตรของผู้ป่วย (คำวินิจฉัย คณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่ พส ๔/๑๕๔๘)

จากปัญหาที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัญหาเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นในทางปฏิบัติมีสาเหตุมาจากการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งบัญญัติว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” เมื่อพิจารณาโดยละเอียดพบว่า ว่า ข้อมูลสุขภาพเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะเปิดเผยไม่ได้ นำไปสู่ปัญหาทางกฎหมายหลายประการ โดยเฉพาะปัญหาผลกระทบของบทบัญญัติมาตรา ๗ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ต่อการใช้บังคับกฎหมายอื่น และถึงแม้มาตรา ๗ จะกำหนดกรณียกเว้นตามที่ได้กล่าวมาข้างต้น แต่ภายใต้บทบัญญัติเดียวกันกลับบัญญัติตอนท้ายว่า “แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสาร

เกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” ย่อมมีความหมายเป็นการปฏิเสธการใช้อำนาจและสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการและกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่ผู้ขอมิใช่เจ้าของข้อมูลในทุกๆกรณี แม้ผู้ขอได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล ซึ่งเป็นกรณีที่บทบัญญัตินั้นกำหนดรับรองในตอนต้นแล้วก็ตาม ก่อให้เกิดความสับสนในการตีความ และการใช้บังคับกฎหมายของเจ้าหน้าที่ หน่วยงาน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บทบัญญัติมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จึงไม่สอดคล้องตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย มาตรา 32 บัญญัติว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิในความเป็นอยู่ส่วนตัว เกียรติยศ ชื่อเสียง และครอบครัว การกระทำความผิดเป็นการละเมิดหรือกระทบต่อสิทธิของบุคคลตามวรรคหนึ่ง หรือการนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้ประโยชน์ไม่ว่าในทางใดๆ จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ตราขึ้นเพียงเท่าที่จำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ” ซึ่งหากมีกรณีที่จำเป็นต้องมีการเปิดเผยข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อความจำเป็นที่ขอด้วยด้วยกฎหมาย เพื่อประโยชน์แก่สาธารณะ หรือกรณีที่มีการเปิดเผยข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยตามกฎหมายอื่น ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถเปิดเผยความลับของผู้ป่วยได้โดยชอบด้วยกฎหมาย และได้รับการยกเว้นความผิดหรือไม่ต้องรับโทษตามกฎหมาย จะทำให้เกิดความชัดเจนในการนำไปปรับใช้กับข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์กับส่วนรวม และไม่กระทบต่อระบบกระบวนการยุติธรรม

สรุปได้ว่า ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตาม กฎหมายไทย ประกอบด้วยปัญหาในทางกฎหมายสองประการใหญ่ ๆ ได้แก่ ปัญหาความไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมของบทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ และปัญหาผลกระทบของบทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ต่อการใช้บังคับกฎหมายอื่น

ประการแรก ปัญหาความไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมของบทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ กล่าวคือ ปัญหาความไม่ชัดเจนของถ้อยคำในบทบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลและความขัดแย้งกันเองของบทบัญญัติ บทบัญญัติดังกล่าวไม่มีความชัดเจน และเป็นบทบัญญัติที่มีถ้อยคำซึ่งกำหนดหลักการที่ขัดแย้งกันเองในบทบัญญัติเดียวกัน ในส่วนที่เกี่ยวกับปัญหาความไม่ชัดเจนของบทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากบทบัญญัติข้างต้นกำหนด ถ้อยคำว่า “ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้” การฝ่าฝืนบทบัญญัติดังกล่าวมีบทกำหนดโทษทางอาญาตามมาตรา ๔๙ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งการวินิจฉัยบทบัญญัตินี้ดังกล่าวต้องอาศัยเกณฑ์วิญญูชนและการวินิจฉัยความเสียหายที่น่าจะเกิดขึ้นแก่บุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลอันเนื่องมาจากการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลนั้นต้องวินิจฉัยในลักษณะเป็นพฤติการณ์ประกอบการกระทำด้วยหรือไม่ บทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มีถ้อยคำว่า “...เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง...” ซึ่งเป็นการกำหนด รับรองให้หลักความยินยอมของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลเป็นเหตุแห่งหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพประการหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ในตอนท้ายของบทบัญญัติเดียวกันกลับบัญญัติว่า “... แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตาม

กฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” ซึ่งสามารถตีความได้ว่า เป็นการปฏิเสธการใช้อำนาจและสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการและกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสาร เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่ผู้ขอไม่ใช่เจ้าของข้อมูลในทุกๆกรณี จะเห็นได้ว่าบทบัญญัติดังกล่าวกำหนดถ้อยคำที่สามารถตีความขัดแย้งกันเอง ด้วยเหตุนี้ การกำหนดถ้อยคำดังที่ได้อธิบายมาแล้วนอกจากจะก่อให้เกิดความสับสนในการตีความบทบัญญัติแล้ว ยังก่อให้เกิดความสับสนในการใช้บังคับกฎหมายของเจ้าหน้าที่ หน่วยงาน และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอีกด้วย

ประการที่สอง ปัญหาผลกระทบของบทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ต่อการใช้บังคับกฎหมายอื่น โดยเฉพาะรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๓๒ แม้บทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จะได้รับรองและคุ้มครองสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพในฐานะเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานใน ลักษณะศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อย่างไรก็ตาม สิทธิดังกล่าวไม่ใช่สิทธิเด็ดขาดแต่อย่างใด กล่าวคือ กฎหมายเปิดช่องให้สามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้ หากกรณีเป็นไปเพื่อประโยชน์ สาธารณะ แต่ในตอนท้ายของบทบัญญัติเดียวกันกลับมีถ้อยคำว่า “...แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสาร เกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” จากถ้อยคำดังกล่าวสามารถตีความได้ว่า บทบัญญัติข้างต้นปฏิเสธการใช้สิทธิและอำนาจตามกฎหมายเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ด้านสุขภาพซึ่งผู้ขอไม่ใช่เจ้าของข้อมูลในทุกๆกรณี ตลอดถึงกรณีที่กฎหมายกำหนดขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการคุ้มครองประโยชน์สาธารณะด้วย จะเห็นได้ว่าบทบัญญัติดังกล่าวขัดต่อหลักประโยชน์สาธารณะ จึงไม่สอดคล้องตามหลักความได้สัดส่วน(Principle of Proportionality) ซึ่งเป็นหลักการสำคัญของรัฐธรรมนูญ เพราะรากฐานของหลักความได้สัดส่วนนั้นมีพื้นฐานมาจากหลักความยุติธรรมอันเป็นอันเป็นพื้นฐานของหลักกฎหมายทั่วไปและเป็นหลักที่คำนึงถึงความยุติธรรมทั้งในส่วนปัจเจกบุคคลและความยุติธรรมต่อสังคมส่วนรวมด้วย

จากประเด็นปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น กฎหมายต่างประเทศตามที่ได้ศึกษามาแล้ว ต่างก็กำหนดหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพโดยคำนึงถึงความสมดุลระหว่างการคุ้มครองประโยชน์สาธารณะกับการคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลประกอบกัน โดยมีการตรากฎหมายที่มีบัญญัติหลักการในกฎหมายที่เกี่ยวข้องแต่ละฉบับสอดคล้องกัน หลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายต่างประเทศทั้งหลายกำหนดรับรองเหตุแห่งการยกเว้นหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพซึ่งเป็นหลักสากลในทำนองเดียวกัน สามารถจำแนกเหตุแห่งการยกเว้นหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามหลักสากลออกเป็น 3 ประการใหญ่ๆได้แก่ หลักความยินยอมของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูล ประโยชน์สาธารณะ และประโยชน์ของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูล

บทที่ ๔

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

๔.๑ บทสรุป

เมื่อพิจารณาการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทยเห็นว่า การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งการคุ้มครองเป็นการเฉพาะตามบทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ที่มีความเคร่งครัดของกฎหมายมากเกินไปในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ มีความไม่ชัดเจนของกฎหมาย ถ้อยคำในบทบัญญัติมีความขัดแย้งกันเอง และส่งผลกระทบต่อการใช้บังคับกฎหมายอื่นกฎหมายอื่น โดยเฉพาะรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๓๒ ที่บัญญัติให้การคุ้มครองและรับรองสิทธิส่วนบุคคล ซึ่งรัฐจะเข้ามารบกวในสิทธิและเสรีภาพของประชาชนได้ แต่ต้องเป็นไปอย่างจำกัดตามเงื่อนไขของกฎหมาย ตาม“หลักความได้สัดส่วน” หรือเรียกว่า “หลักห้ามมิให้กระทำเกินกว่าเหตุ” เป็นหลักที่สำคัญอย่างยิ่งในการนำมาใช้ควบคุมการใช้อำนาจรัฐที่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชน เพราะรากฐานของหลักความได้สัดส่วนนั้นมีพื้นฐานมาจากหลักความยุติธรรมอันเป็นอันเป็นพื้นฐานของหลักกฎหมายทั่วไปและเป็นหลักที่คำนึงถึงความยุติธรรมทั้งในส่วนปัจเจกบุคคลและความยุติธรรมต่อสังคมส่วนรวมด้วย

จนทำให้เกิดปัญหาในการตีความและการใช้บังคับกฎหมาย ที่ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย การดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีในศาล การป้องกันการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย การสืบสวน การสอบสวนหรือการฟ้องคดี การป้องกันหรือการระงับอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของบุคคล การวางแผน การทำสถิติ และการศึกษาหรือการวิจัย เป็นต้น และอาจเป็นช่องทางในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบในการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่อาจส่งผลกระทบต่อสาธารณสุขส่วนรวม

๔.๒ ข้อเสนอแนะ

เมื่อผู้เขียนศึกษาค้นหาสาเหตุของปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพทั้งในทางข้อเท็จจริงและทางกฎหมายของประเทศไทยในปัจจุบัน ประกอบกับการศึกษามาตรการทางกฎหมายและแนวทางการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎหมายต่างประเทศแล้ว ผู้เขียนเห็นควรเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ มาตรา ๗ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ให้สอดคล้องตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ตามหลักความเป็นกฎหมายสูงสุด และสอดคล้องต่อเหตุการณ์ในปัจจุบัน รวมถึงสามารถอาจแก้ไขและป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จะควรจะต้องมีการปรับแก้ถ้อยคำในบทบัญญัติในมาตรา ๗ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ให้มีข้อยกเว้นความรับผิดทางกฎหมายในการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอื่นได้ โดยอาจจะเพิ่มเติมการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพภายใต้หลักความยินยอมของเจ้าของข้อมูลโดยชัดแจ้ง หลักการดำเนินการแทนโดยผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูล หลักการดำเนินการแทนในกรณีที่บุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลถึงแก่ความตายหรือไม่อยู่ในวิสัยที่จะให้ความยินยอมได้ หลักการคุ้มครอง

ประโยชน์ของบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลหรือบุคคลอื่น และหลักการคุ้มครองประโยชน์สาธารณะ
ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความชัดเจนและปราศจากความขัดแย้งกันเองของบทบัญญัติและไม่ขัดแย้งต่อ
การรับรองสิทธิส่วนบุคคลตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๓๒
ภายใต้หลักความได้สัดส่วน

บรรณานุกรม

- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560
- พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.2540
- General Data Protection Regulation (GDPR).
- Universal Declaration of Human Rights (UDHR).
- International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR).
- European Convention on Human Rights (ECHR).
- Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.
- Décret n°2005-1309 du 20 octobre 2005 pris pour l'application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- Code de la santé publique.
- Bundesdatenschutzgesetz: BDSG.
- บรรเจิด สิงคะเนติ, นนทวัชร นวตระกูลพิสุทธิ, เรวดี ขวัญทองยิ้ม, 'ปัญหาและมาตรการทางกฎหมายในการรับรองและคุ้มครองสิทธิในความเป็นอยู่ส่วนตัว (right to privacy): รายงานการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์' (รายงานผลการวิจัยเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ 2553).
- บรรเจิด สิงคะเนติ, รายงานการศึกษาวิจัย เรื่องหลักความได้สัดส่วน(principle of proportionality) ในการตรวจสอบขอบเขตอำนาจรัฐ ตามมาตรา ๒๙ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (พุทธศักราช ๒๕๕๐)(รายงานการศึกษาวิจัยเสนอต่อสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ ๒๕๕๘)
- ปิยะบุตร บุญอร่ามเรือง, พัฒนาพร โกวพัฒน์กิจ, พีรพัฒน์ โชคสุวัฒนสกุล, เสกสิริ นิวัติชัยวงศ์, ปติ เอี่ยมจำรูญลาภ, ชวิน อุณภัก, ฐิติรัตน์ ทิพย์สัมฤทธิ์กุล, ภูมิศิริ ดำรงวุฒิ, โมกขพิศุทธิ์ รตราณ, Thailand Data Protection Guidelines 3.0 : แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล(ศูนย์วิจัยกฎหมายและการพัฒนาคณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2563).
- นพนธิ สุริยะ, 'สิทธิมนุษยชน', (กรุงเทพมหานคร : วิญญูชน, 2537).
- บรรหาร กำลา , 'มาตรการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนโดยบทบัญญัติหมวด 5 หน้าที่ของรัฐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560' , (วิทยานิพนธ์ นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2562).

ธีรโชติ ไผ่สุรัตน์ , ‘หลักความจำเป็นที่ชอบด้วยกฎหมาย : ศึกษาความผิดฐานเปิดเผยความลับกรณี แพทย์กับการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย’ , (วิทยานิพนธ์ นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2559).

หทัยชนก หร่ายวงศ์ , ‘ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ’ , (วิทยานิพนธ์ นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2559).

ปรารธนา สุวรรณศักดิ์ , ‘ปัญหาการจัดการข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหวตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ในธุรกิจประกันภัย’ (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2564).

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, “แพทย์กับความลับของผู้ป่วย”, คลินิก, ปีที่ 3 ฉบับที่ 3, (มีนาคม 2530).

นนทวัชร์ นวตระกูลพิสุทธิ์, “สิทธิในความเป็นส่วนตัวเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลกับมาตรการคุ้มครอง ตามร่าง พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ,” วารสารนิติศาสตร์มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์, ปีที่ 43, (ธันวาคม 2557).

'ดต.ฟ้องหมอเปิดเผยข้อมูลลูกเป็นเด็กดาวน์ฯ' ผู้จัดการออนไลน์ (15 มกราคม 2556) < <https://mgronline.com/crime/detail/9560000005805> > สืบค้นเมื่อวันที่ 31 ตุลาคม 2567.

Luke Irwin, ‘The GDPR: What is sensitive personal data?’ (it governance, 3 December 2020)< <https://www.itgovernance.eu/blog/en/the-gdpr-what-is-sensitivepersonal-data> > accessed 3 November 2024 .