

ความโปร่งใสและประสิทธิภาพของความร่วมมือระหว่างรัฐบาลและเอกชน
ในการบริหารจัดการข้อมูลผู้ได้รับบริการสาธารณสุข
ในสภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ¹

Transparency and Efficiency of Public-Private Collaboration
in the Management of Public Health Service Recipient Data
During a Communicable Disease Outbreak Crisis

(Received: October 30, 2024 Revised: June 12, 2025 Accepted: June 27, 2025)

เกียรติพร อัมไพ²

Kiarttiphorn Umpai

วริยา ล้ำเลิศ³

Wariya Lamlert

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและวิเคราะห์ความโปร่งใสและประสิทธิภาพของความร่วมมือระหว่างรัฐบาลและภาคเอกชนในการบริหารจัดการข้อมูลผู้รับบริการสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โดยมุ่งเน้นการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 จากการศึกษาพบว่ากฎหมายดังกล่าวมีความซับซ้อนและมีปัญหาในการนำไปปฏิบัติจริงโดยเฉพาะในหน่วย งานสาธารณสุขที่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากรการอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นวิธีการสำคัญในการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นว่า การสร้างนโยบายที่ชัดเจน การพัฒนาคู่มือและแนวทางปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม รวมถึงการอบรมที่เน้นการปฏิบัติจริงเป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับบุคลากร ประกอบกับการใช้เทคโนโลยีและระบบการจัดการข้อมูลที่มีความปลอดภัยจะช่วยลดความเสี่ยงในการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลและสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล บุคลากรทางการแพทย์ ความโปร่งใส โรคติดต่อ

¹บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัย เรื่อง “ความโปร่งใสและประสิทธิภาพของความร่วมมือระหว่างรัฐบาลและเอกชนในการบริหารจัดการข้อมูลผู้ได้รับบริการสาธารณสุข ในสภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ” ได้รับสนับสนุนทุนผ่านกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สทว.)

² อาจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ E-mail: popylaw@hotmail.com

³ อาจารย์พิเศษคณะนิติศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ E-mail: waliya.l@nida.ac.th

Abstract

This research endeavours to investigate and evaluate the transparency and efficiency of the partnership between the government and the private sector in the management of public health service recipients' data during the crisis of an infectious disease outbreak. The primary emphasis is on the protection of personal data in accordance with the Personal Data Protection Act B.E. 2562. The research revealed that this law is particularly challenging to implement in practical situations, particularly in public health agencies that are limited by budget and personnel. Practical training is a critical approach to improving the knowledge and comprehension of medical professionals, thereby facilitating their efficient and accurate adherence to the law. The study's findings suggest that personnel's knowledge and comprehension are significantly improved by the implementation of explicit policies, the creation of concrete manuals and guidelines, and the provision of practical training. Furthermore, the utilisation of secure data management systems and technology can effectively mitigate the risk of personal data breaches and foster patient confidence.

Keywords: Infectious Disease, Transparency, Medical Personnel, Personal Data Protection

1. บทนำ

ปัญหาการระบาดของไวรัสโควิด-19 ที่เกิดขึ้นทั่วโลกได้สร้างวิกฤตทางสาธารณสุขระดับนานาชาติ หรือ แม้แต่การระบาดของโรคฝีดาษลิง (monkeypox [Mpox]) (World Health Organization, 2024) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้เป็นสภาวะวิกฤตทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern [PHEIC]) (World Health Organization, 2007) ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 ซึ่งเกิดขึ้นจากความตกลงที่จะร่วมกันใช้มาตรการทางสาธารณสุขระหว่างประเทศที่ได้รับการพัฒนาให้สอดคล้องกับบริบทของสภาพปัญหาที่มีการเปลี่ยนแปลงไปของภาวะโรคระบาดที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วจากการเดินทางที่ย้ายถิ่นที่อยู่โดยสะดวกผ่านช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ (Gostin, 2004) เพื่อกำหนดมาตรการและกลไกสำหรับการประเมิน การตัดสินใจ รายงานและแจ้งเหตุสำหรับเหตุการณ์ (World Health Organization, 2020c) การตรวจสอบ การป้องกันและตอบโต้โรคติดต่อระหว่างประเทศ รวมทั้งภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่อาจส่งผลกระทบร้ายแรงต่อสุขภาพของมนุษย์ชาติ ซึ่งส่งผลกระทบตอสภาวะทางสังคม สุขภาวะและเศรษฐกิจโลกโดยรวม (World Health Organization, 2020e) การประกาศภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศดังกล่าวเป็นไปเพื่อที่คณะกรรมการจะได้ทำคำแนะนำชั่วคราวตามที่เหมาะสมต่อการดำเนินการทางสาธารณสุขระหว่างประเทศสำหรับประเทศสมาชิกเพื่อป้องกันภาวะโรคติดต่อระหว่างประเทศ (World Health Organization, 2020b)

กฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับนี้มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นการรายงานเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงด้านสาธารณสุขรวมถึงการบริหารจัดการโรคติดต่อร้ายแรงระหว่างประเทศ อาทิ โรคไข้ทรพิษ โรคโปลิโอและโรคซาร์ส โดยมีเป้าหมายหลักในการป้องกันและควบคุมโรคระหว่างประเทศ (World Health Organization, 2020c: para. 3) และสร้างระบบแจ้งเตือนและตอบสนองต่อเหตุการณ์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพซึ่งเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นเพื่อควบคุมและลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและเศรษฐกิจโลกในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 หรือแม้แต่โรคมีดบาดหลังก็ตาม การบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพของประชาชนกลายเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดต่อร้ายแรงทั้งภายในประเทศไทย กลุ่มประเทศอาเซียนหรือแม้แต่ประเทศอื่นใดในโลกก็ตาม (เกียรติพรอำไพ, 2559, น. 620-623) โดยเฉพาะในประเด็นเรื่องการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยการเก็บ การรวบรวม การใช้และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลต่าง ๆ เหล่านี้ภายใต้หลักความยินยอม (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ต้องคำนึงถึงแนวทางการปฏิบัติตามกฎหมายและต้องใช้มาตรการดังกล่าวที่เคร่งครัดและรัดกุม

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดมาตรการให้รัฐสมาชิกฝึกอบรมและสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ณ บริเวณช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นการพัฒนาระบบและกลไกในการตรวจสอบและทำการประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่าง ๆ ในบริเวณช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็นท่าอากาศยาน ท่าเรือ ด้านพรมแดนทางบก (ground crossings) (World Health Organization, 2020d, para. 1-2) โดยรัฐภาคีที่จะใช้มาตรการทางกฎหมายและสาธารณสุขดังกล่าวจะต้องมีศักยภาพในการตอบสนองต่อความเสี่ยงด้านความปลอดภัยต่อสุขภาพและประการที่สำคัญมาตรการต่าง ๆ จะต้องไม่เป็นการกีดขวางต่อการสัญจรและการเดินทางระหว่างประเทศ หรือแม้แต่การใช้มาตรการทางกฎหมายและสาธารณสุขดังกล่าวเป็นมาตรการกีดกันทางการค้าระหว่างประเทศโดยปราศจากเหตุผลอันชอบธรรม (World Health Organization, 2020a, para. 2-3) ทั้งนี้ มาตรการดังกล่าวยังจะต้องเคารพต่อสิทธิมนุษยชนและการให้ความคุ้มครองสิทธิความเป็นส่วนตัว (right of privacy) ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลนามแฝงหรือข้อมูลที่ไม่ได้ระบุตัวตน (pseudonymized data) ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญส่วนบุคคลด้วยประการหนึ่ง (McLennan, Celi, & Buyx, 2020, para 8) ซึ่งสิทธิดังกล่าวยังหมายถึงรวมถึงสิทธิในความเป็นส่วนตัวในชีวิตร่างกาย (bodily privacy) (ธาระวี, 2557, น. 168) โดยเฉพาะการให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและการวิจัยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งมาตรการดังกล่าวอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 โดยผู้ให้บริการสาธารณสุขและผู้มีส่วนได้เสียมีหน้าที่ต้องปฏิบัติและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเป็นธรรม เนื่องจากข้อมูลดังกล่าวสามารถระบุตัวตนของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ การใช้หรือใช้สูงถึงเชื่อมโยงข้อมูลซึ่งเป็นข้อมูลที่สามารถระบุหรือใช้เป็นรายชื่อยืนยันตัวตนได้ (identifiable person) (Claypoole, 2020) ข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ซึ่งสามารถใช้รับรองความมีตัวตนและความถูกต้องของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลได้ในเรื่องต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลบัญชีทางการเงินก็ดี การระบุการใช้ประโยชน์จากรหัสผ่านเพื่อเข้าสู่ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศก็ดี การใช้ระบบไบโอเมตริกซ์เพื่อยืนยันตัวตนก็ดี ข้อมูลการประกันสุขภาพก็ดี ข้อมูลทางการแพทย์ก็ดี หรือแม้แต่ข้อมูลเฉพาะของบุคคลหนึ่งบุคคลใดก็ดี ซึ่งเป็นข้อมูลที่สามารถเข้าถึงหรือสามารถระบุหรือเชื่อมโยงกับควมมีตัวตนของบุคคลหนึ่งบุคคลใดได้ (DLA Piper, 2021)

การศึกษานี้มุ่งเน้นการสำรวจและวิเคราะห์กระบวนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในการบริหารจัดการข้อมูลผู้ได้รับการบริการสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดดังกล่าว องค์การอนามัยโลกได้กำหนดมาตรการให้รัฐสมาชิกมีบทบาทและหน้าที่ในการฝึกอบรมบุคลากรทางสาธารณสุข รวมทั้งการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ (World Health Organization, 2020c, para. 3-4)

อาจกล่าวได้ว่าความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในการบริหารจัดการข้อมูลผู้ได้รับการบริการสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศสามารถนำมาซึ่งผลดีมากมาย โดยรัฐสามารถกำหนดนโยบายสาธารณะ กฎหมายและมาตรฐานทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการเก็บ การรวบรวม การใช้และการเปิดเผยข้อมูลสุขภาพ เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้และปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับการระมัดระวังการรั่วไหลของข้อมูลด้วยการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้ในขณะที่ผู้ได้รับการบริการสาธารณสุขหรือผู้ป่วยเหล่านั้นจะไม่สามารถให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ในบางกรณีก็ตาม อาทิ การที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะที่ไม่สามารถให้ความยินยอมได้เนื่องจากหมดสติหรืออยู่ในสภาวะของการไม่รู้ไม่อาจตอบสนองได้ เป็นต้น เหตุต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้หน้าที่ในการเคารพต่อความเป็นส่วนตัวและข้อมูลส่วนบุคคลลดลงแต่อย่างใดไม่ (Department of Health, UK, 2003, p. 7)

ทั้งนี้ ภาคเอกชนสามารถนำเทคโนโลยีและทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัย อาทิ ระบบการเข้ารหัสข้อมูล การจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบดิจิทัล และการตรวจสอบการเข้าถึงข้อมูลอย่างเคร่งครัด การฝึกอบรมและให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ นั้น นับได้ว่าเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญต่อการบริหารจัดการข้อมูลของผู้ที่ได้รับการบริการสาธารณสุข โดยทั้งภาครัฐและภาคเอกชนสามารถประสานความร่วมมือกันจัดฝึกอบรม เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของตนในการคุ้มครองข้อมูลสุขภาพของผู้ที่ได้รับการบริการสาธารณสุข ปัจจัยดังกล่าวนำไปสู่การสร้างช่องทางการสื่อสารที่เปิดกว้างและโปร่งใสจะช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ ประกอบกับการเปิดเผยข้อมูลที่จำเป็นแก่สาธารณะยังมีความจำเป็นโดยเฉพาะในการบริหารจัดการข้อมูลด้านสาธารณสุขโดยรวมของประเทศ ดังนั้น การสร้างความเข้าใจในบทบาทของแต่ละฝ่ายในการคุ้มครองข้อมูลจะช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในฐานะที่เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหวได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม การสร้างความร่วมมือกันระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนยังมีข้อจำกัดและความท้าทายอีกหลายประการ ซึ่งหนึ่งในความท้าทายหลักคือการสร้างความเชื่อมั่นและความเข้าใจร่วมกันระหว่างรัฐบาลและองค์กรเอกชนซึ่งจะต้องสามารถปรับตัวและเรียนรู้จากกันและกันเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่น ซึ่งในการจัดการกับข้อมูลจำนวนมากที่เข้ามาในช่วงวิกฤติด้านสาธารณสุขยังมีความต้องการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สามารถใช้ในการจัดเก็บและรักษาความปลอดภัยของข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การลงทุนในเทคโนโลยีดังกล่าวมีปัญหาคือสำคัญในเรื่องการลงทุนในระบบการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล ซึ่งนับได้ว่าเป็นภาระทางการเงินและผูกพันต้องประมาณขององค์กรในระดับที่สูงมาก นอกจากนี้ การ

คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลยังต้องคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ในทางปฏิบัติยังเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนและต้องการแนวทางการกำหนดวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับกลไกและระบบกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลอย่างเคร่งครัด การสร้างความโปร่งใสและควมมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการข้อมูลผู้ได้รับบริการสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ จำต้องอาศัยความร่วมมือที่เข้มแข็งและการประสานงานที่ตระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน โดยคำนึงถึงความท้าทายและข้อจำกัดที่มีอยู่และต้องอาศัยความพยายามหาวิธีการแก้ไขปัญหาย่างมีประสิทธิภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดระหว่างระบบและความปลอดภัยด้านสาธารณสุขซึ่งเป็นประโยชน์สาธารณะและการสมดุลกับสิทธิและเสรีภาพของประชาชน

อนึ่ง ความจำเป็นในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลด้านสุขภาพดังกล่าวนับได้ว่าเป็นความท้าทายทางจริยธรรมของการรักษาความลับให้สมดุลกับการรักษาระดับความปลอดภัยด้านสาธารณสุขให้เป็นปกติสุขก็เป็นเรื่องที่น่าไปสู่ประเด็นการอภิปรายกันอย่างหลีกเลี่ยงมิได้ แต่ทั้งนี้ก็เป็นไปเพื่อก่อให้เกิดการรักษาสมดุลระหว่างการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ในข้อมูลร่วมกันได้เป็นอย่างดีมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (Ienca & Vayena, 2020, pp. 463-468)

บทความนี้นำเสนอประเด็นการศึกษาและอภิปรายผลโดยแบ่งออกเป็น 5 ประเด็นตามลำดับ ดังนี้ ประการแรก ปัญหาในเชิงหลักการทางกฎหมายและแนวทางปฏิบัติที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขต้องปฏิบัติตามหลักกฎหมายในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ประการที่สอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการประชุมกลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการข้อมูลที่ได้จากการจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุข ประการที่สาม ประเมินผลการอบรมและพัฒนาระบบงานและแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องกับกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ประการที่สี่ สร้างพัฒนาสร้างหลักสูตรอบรมและสร้างวิทยากรนำร่องในการถ่ายทอดองค์ความรู้และทางปฏิบัติให้หน่วยงานและบุคลากรในองค์กร ประการที่ห้า สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาระบบงานให้สอดคล้องกับกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

2.วัตถุประสงค์การศึกษาวิจัย

1. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาและใช้ประโยชน์ศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ตอบสนองการพัฒนาประเทศได้อย่างเต็มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลหรือการให้บริการสาธารณสุขเป็นไปอย่างโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจของบุคลากรทางการแพทย์ในการตระหนักถึงแนวทางในการบริหารจัดการจัดเก็บเวชระเบียน (Record keeping system) และรักษาความปลอดภัย (Safety) เวชระเบียนให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยและการกำหนดผู้มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลที่เป็นความลับ
3. เพื่อสร้างหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (knowledge sharing) ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในการบริหารจัดการจัดเก็บเวชระเบียน (Record keeping system) และรักษาความปลอดภัย (Safety) เวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการที่เกิดจากโรคระบาด โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่หรือแม้แต่วะถูกเดินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ

4. เพื่อผลิตคู่มือที่เป็นประโยชน์กับบุคลากรทางการแพทย์ให้มีแนวทางปฏิบัติการด้านสาธารณสุขที่ถูกต้องสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของสังคมและสถานการณ์ในการบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ

3.วิธีวิจัยที่ใช้ในการศึกษา

โครงการวิจัยนี้ใช้วิธีเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยการศึกษาเชิงคุณภาพผ่านการวิเคราะห์เอกสารที่รวบรวมข้อมูลทั้งปฐมภูมิและทุติยภูมิ หนังสือและงานวิจัยต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในรูปแบบพรรณนา การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-dept interview) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์และนักวิชาการ รวมถึงการจัดประชุมกลุ่มย่อย (focus group) เพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบกับการวิจัยด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการมุ่งสร้างกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการโดยการวิจัย เพื่อส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการจัดเก็บ การใช้และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลผ่านวิธีการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (participation observation) โดยทดสอบความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการอบรม (pre-test and post-test) โดยกลุ่มตัวอย่างถูกเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายด้านกฎหมาย การวิจัยครั้งนี้กำหนดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่าง 15 คน การประชุมกลุ่มย่อย 12 คน และการอบรมเชิงปฏิบัติการกับบุคลากรทางการแพทย์ 120 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงตรรกะในการจัดลำดับและสังเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษา และสร้างต้นแบบหลักสูตรฝึกอบรมและวิทยากรผู้เชี่ยวชาญในการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

4.การอภิปรายผลการศึกษาวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยในส่วนนี้ ผู้เขียนจะแบ่งผลการศึกษาและอภิปรายผลออกเป็น 3 ส่วนได้แก่ ประการแรก หลักกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ยังเป็นเรื่องที่หน่วยงานและบุคลากรต้องทำความเข้าใจและให้ความสำคัญ ประการที่สอง ผลการประชุมกลุ่มมนักวิชาการและผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวกับการให้บริการทางสาธารณสุข ประการที่สาม ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกและการอภิปรายผล ประการที่สี่ ผลการอบรมเชิงปฏิบัติการและบทสรุปอันนำไปสู่หลักสูตรวิทยากรนาร่อง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 หลักกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ยังเป็นเรื่องที่หน่วยงานและบุคลากรต้องทำความเข้าใจและให้ความสำคัญ

กฎหมายกำหนดให้ข้อมูลสุขภาพของบุคคลเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ต้องรักษาเป็นความลับ การเปิดเผยข้อมูลนี้แก่ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาต้องได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลเนื่องจากข้อมูลสุขภาพเป็นข้อมูลที่ละเอียดอ่อน หากเปิดเผยโดยไม่ได้รับอนุญาตอาจก่อให้เกิดผลกระทบอย่างร้ายแรงต่อเจ้าของข้อมูล รวมถึง

ความอับอายและเสื่อมเสียชื่อเสียง กฎหมายที่คุ้มครองข้อมูลสุขภาพในประเทศไทย เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เน้นการคุ้มครองข้อมูลสุขภาพของบุคคล โดยห้ามเปิดเผยโดยไม่ได้รับความยินยอมเว้นแต่จะมีกฎหมายกำหนดไว้เป็นการเฉพาะให้เปิดเผยข้อมูลได้

จากการศึกษาพบว่าพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 45 (4) กำหนดให้หน่วยบริการต้องรักษาความลับของผู้รับบริการอย่างเคร่งครัด เว้นแต่เป็นการเปิดเผยต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐตามกฎหมาย สิทธิผู้ป่วยหมายถึงสิทธิในการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อคุ้มครองผลประโยชน์ของผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิทธิพื้นฐานที่ไม่สามารถโอนให้ผู้อื่นได้ ความลับของผู้ป่วยคือข้อมูลส่วนตัวที่เกี่ยวกับประวัติสุขภาพหรือการรักษาพยาบาล การเปิดเผยข้อมูลนี้โดยไม่ได้รับอนุญาตอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความอับอายหรือถูกคุกคาม ในขณะที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดให้ทุกสถานบริการทางการแพทย์ต้องบริหารจัดการเวชระเบียนอย่างเหมาะสม ส่วนพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มาตรา 21(3) (ข) ได้กำหนดให้แพทย์ต้องรักษาความลับของผู้ป่วยหรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว เว้นแต่ได้รับความยินยอมตามกฎหมายหรือเมื่อจำเป็นต้องปฏิบัติตามกฎหมายสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพได้รับการรับรองเป็นสิทธิมนุษยชนตามหลักสากลและกฎหมายในหลายประเทศ (Meier, Evans, Kavanagh, Keralis, & Armas-Cardona, 2018) โดยมีการคุ้มครองต่อข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นพิเศษมากกว่าข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมความเข้าใจและความตระหนักในบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์สามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อความรับผิดทางกฎหมายเกี่ยวกับหน้าที่ตามกฎหมายที่ต้องให้ความเคารพสิทธิของผู้ป่วยในการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพให้ถูกต้องและเหมาะสม

การเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและสามารถเป็นการวางแผนป้องกันความเสี่ยงทางกฎหมายที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงาน ในทางตรงกันข้ามการขาดความเข้าใจ ขาดความตระหนักรวมทั้งการขาดความรู้ของบุคลากรทางการแพทย์อาจทำให้เกิดความเสี่ยงต่อความรับผิดทางกฎหมายเกี่ยวกับความเคารพสิทธิของผู้ป่วยในการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ การอบรมและการส่งเสริมความเข้าใจในหลักสิทธิมนุษยชนและกฎหมายเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลมีความสำคัญมากในสภาวะการณ์ในปัจจุบันมีผลโดยตรงในฐานะที่เป็นมาตรการทางปฏิบัติในเชิงการป้องกันความเสี่ยงทางกฎหมายและการให้บริการที่สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนให้ผู้ป่วยในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ จากการศึกษายังพบว่า การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมาย General Data Protection Regulation หรือ GDPR มีหลักการสำคัญที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขและการบริการทางการแพทย์ต้องคำนึงถึงหลักการที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลและการใช้ข้อมูลอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับการใช้ประโยชน์ (The European Commission, 2021) โดยเฉพาะการประมวลผลข้อมูลในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ได้สร้างความท้าทายในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในหลากหลายประการโดยเฉพาะข้อมูลสุขภาพดิจิทัลที่ใช้ในการวิจัยโรค COVID-19 แม้กฎหมาย GDPR ของสหภาพยุโรปจะเป็นกรอบสำคัญในการควบคุมการใช้และแบ่งปันข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเป็นหลักก็ตาม แต่องค์กรที่ใช้ประโยชน์ในข้อมูลดังกล่าวกลับยังมีความกังวลใจเกี่ยวกับความเสี่ยงในการจัดเก็บ การใช้และการแบ่งปันข้อมูล (Dumont & Pateraki, 2020,

para. 4-7) อย่างไรก็ตาม การใช้ข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อการวิจัยเป็นสิ่งจำเป็นในการสนับสนุนความพยายามในการแก้ไขปัญหาภาวะการระบาดของโรคติดต่อที่เกิดขึ้นดังกล่าว โดยกฎหมาย GDPR วางข้อกำหนดสำหรับความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลสุขภาพ ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 องค์การที่ต้องการลดความเสี่ยงของความเป็นส่วนตัวของข้อมูลส่วนบุคคลอาจพบได้ว่าเป็นอุปสรรคต่อการใช้อยู่ ข้อมูลสุขภาพที่เป็นข้อมูลที่มีความอ่อนไหวเพื่อการวิจัยหรือการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้ ในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลสุขภาพต้องเคารพความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของผู้ป่วย โดยตามข้อกำหนดของกฎหมาย GDPR ได้กำหนดให้การจัดเก็บข้อมูลต้องดำเนินการตามมาตรการเพื่อป้องกันภัยคุกคามข้ามพรมแดนด้านสุขภาพที่ร้ายแรง รวมถึงมาตรการที่ใช้สำหรับการรับรองมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยของการดูแลสุขภาพและผลิตภัณฑ์ยาหรือเครื่องมือแพทย์ให้อยู่ในมาตรฐานระดับสูง (Thomson Reuters, 2021)

อย่างไรก็ตาม ในสถานการณ์การระบาดของภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศนั้น ความยืดหยุ่นในการเข้าถึงและการใช้ข้อมูลเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้อย่างเต็มที่ โดยกฎหมาย GDPR อนุญาตให้สามารถประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อป้องกันการระบาดของโรคตามเงื่อนไขบางประการ แต่การใช้ข้อมูลสุขภาพของพนักงานเพื่อตรวจหาและป้องกัน COVID-19 ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดของกฎหมาย GDPR และต้องเป็นไปตามข้อกำหนดเกี่ยวกับความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย, 2565)

ทั้งนี้ กฎหมาย GDPR ยังมีข้อกำหนดให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์ต้อง “ได้รับความยินยอมอย่างชัดเจน” แต่คำจำกัดความทั่วไปซึ่งกำหนดการให้ “ยินยอม” สร้างความไม่แน่นอนในเชิงหลักการของกฎหมายดังกล่าวให้เกิดขึ้นได้ กล่าวคือ ความไม่แน่นอนในหลักการเกี่ยวกับการให้ความยินยอมดังกล่าวนี้นำไปสู่การอภิปรายถึงความแตกต่างระหว่างความยินยอมที่ “คลุมเครือ” กับการยินยอม “โดยชัดเจน” ซึ่งมีผลทางกฎหมายที่แตกต่างกันในการเข้าถึงและการใช้ข้อมูลสุขภาพ เป็นที่ประจักษ์ว่า “ความยินยอมโดยชัดเจน” มีผลโดยตรงต่อการแสดงเจตนาให้ความยินยอมในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การใช้ประโยชน์ในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งหมายความว่ารวมถึงการถ่ายโอนข้อมูลด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นมากมายระหว่างนักวิจัยในสถานที่และประเทศที่ต่างกัน รวมถึงการถ่ายโอนระหว่างประเทศเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยหรือแม้แต่การจัดเก็บข้อมูลบนคลาวด์ก็ตาม (Rohatgi, 2018, para. 1-4)

ดังนั้น การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขต้องอาศัยความเข้าใจในหลักการพื้นฐานของพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 หรือกฎหมาย PDPA ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อปกป้องสิทธิของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจากการเก็บรวบรวม การใช้และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลอย่างเคร่งครัด ผ่านช่องทางที่สำคัญจากการได้รับความยินยอมอย่างชัดเจนจากผู้เป็นเจ้าของข้อมูลก่อนเสมอ ทั้งยังต้องมีระยะเวลาในการจัดเก็บตามที่จำเป็นในการประโยชน์จากข้อมูล และควรทำลายข้อมูลดังกล่าวนี้ทิ้งได้เมื่อหมดระยะเวลาในการจัดเก็บข้อมูลอ่อนไหวดังกล่าว (PDPA Pro, 2020)

นอกจากนี้ กฎหมาย PDPA ฉบับนี้ยังได้กำหนดข้อยกเว้นในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลอ่อนไหวได้ในบางกรณี เช่น การใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์สาธารณะที่ดี หรือการปฏิบัติตามกฎหมายที่ไม่จำเป็นต้องได้รับความยินยอมที่ดี เป็นต้น รวมไปถึงกฎหมาย PDPA ยังได้กำหนดสิทธิของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งกฎหมายรับรองไว้ ได้แก่ สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล สิทธิในการขอแก้ไขหรือลบข้อมูล รวมทั้งสิทธิในการฟ้องร้องความ

ยินยอม และองค์กรและผู้ควบคุมข้อมูลซึ่งมีหน้าที่ในการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลได้จัดเก็บไว้ดังกล่าว (Bunthamraksa, 2020) การแจ้งเหตุการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องภายใน 72 ชั่วโมง และต้องมีการจัดทำบันทึกรายการที่สามารถตรวจสอบได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (ส.ค.ส.) และคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญซึ่งจะทำหน้าที่ตรวจสอบและให้คำแนะนำ เพื่อให้การปฏิบัติตามกฎหมายเป็นไปอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ หน่วยงานของรัฐ รวมถึงสถานพยาบาลต้องปฏิบัติตามกฎหมายฉบับนี้อย่างเคร่งครัดเพื่อคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

จากการศึกษาพบว่า ความแตกต่างระหว่างกฎหมาย GDPR ของสหภาพยุโรปกับกฎหมาย PDPA ของประเทศไทยนั้นมีหลายประเด็นสำคัญ กล่าวคือ กฎหมาย GDPR มุ่งเน้นการกำหนดมาตรการรักษาความปลอดภัยเฉพาะ เช่น การเข้ารหัสข้อมูลและการทดสอบระบบ ส่วนกฎหมาย PDPA กำหนดข้อบังคับทั่วไปเกี่ยวกับการรักษาความปลอดภัย โดยกฎหมาย GDPR มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ.2561 และครอบคลุมทุกองค์กรทั้งภายในและภายนอกสหภาพยุโรปที่มีการให้บริการแก่บุคคลในสหภาพยุโรป ในขณะที่กฎหมาย PDPA มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2565 และมีผลใช้บังคับกับองค์กรทั้งภายในและภายนอกประเทศไทยซึ่งมีการขายสินค้าและบริการในประเทศไทย โดยบทลงโทษของกฎหมาย GDPR ได้กำหนดบทลงโทษปรับไว้สูงสุด 20 ล้านยูโร หรือ 4% ของรายได้จากทั่วโลก ส่วนกฎหมาย PDPA กำหนดโทษปรับไว้สูงสุด 5 ล้านบาท และกำหนดโทษจำคุกสูงสุดไม่เกิน 1 ปี ทั้งนี้ โทษตามกฎหมายดังกล่าวหาได้เป็นการดิสสิทธิของผู้เสียหายในการเรียกค่าเสียหายตามจริงที่ได้รับจากการถูกละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลแต่อย่างใดไม่ (PDPA Pro, 2021)

อาจกล่าวได้ว่า การคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยในประเทศไทยเป็นเรื่องสำคัญ ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการคุ้มครองข้อมูลสุขภาพและต้องได้รับข้อมูลจากแพทย์เพื่อการตัดสินใจในการรักษา ดังนั้น ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยถือว่าเป็นข้อมูลความลับและห้ามเปิดเผย เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยโดยตรง หรือเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ทั้งนี้ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดให้ข้อมูลสุขภาพเป็นความลับส่วนบุคคล นอกจากนี้ ความโปร่งใสและความมีประสิทธิภาพของความร่วมมือระหว่างรัฐบาลและเอกชนในการบริหารจัดการข้อมูลผู้ได้รับบริการสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการควบคุมและลดผลกระทบของโรคติดต่อ ความสำคัญดังกล่าวมีผลทำให้รัฐบาลและเอกชนต้องทำงานร่วมกันเพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับมามีความถูกต้องโปร่งใสและเข้าถึงได้ ซึ่งการใช้ข้อมูลที่รวบรวมมาอย่างถูกต้องและปลอดภัยจะมีส่วนช่วยให้สามารถช่วยในการวางแผนและตัดสินใจที่รวดเร็วและแม่นยำจากข้อมูลที่ได้ทำการบันทึกโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาลที่จะช่วยให้แพทย์รักษามือป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (จุฬาพิทย, 2565) สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) นอกจากนี้ การมีมาตรการรักษาความปลอดภัยที่เข้มงวดและการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลจะเป็นมาตรการที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นของประชาชนในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย และสามารถช่วยป้องกันการละเมิดสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ ภายใต้กรอบของกฎหมายหลายฉบับที่กำหนดให้การรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพเป็นหน้าที่ที่บุคลากร

สาธารณสุขจะต้องพึงปฏิบัติอย่างมีความรับผิดชอบ (ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2560)

4.2 ผลการประชุมกลุ่มนักวิชาการและผู้มีส่วนได้เสียเกี่ยวกับการให้บริการทางสาธารณสุข

การศึกษานี้ซึ่งเน้นความสำคัญของการเคารพต่อความลับของข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยโดยการสร้างความเข้าใจให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานและให้บริการทางการแพทย์ดังกล่าวสามารถปฏิบัติตามหลักการที่ว่าด้วย “การไม่เปิดเผยข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย” การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพดังกล่าวจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและสอดคล้องกับหลัก "health information privacy" (Institute of Medicine (US) Committee on Health Research and the Privacy of Health Information, 2009) โดยแพทย์มีหน้าที่ในการรักษาความลับของผู้ป่วยและไม่เปิดเผยข้อมูลสุขภาพให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องทราบ หลักการนี้สร้างความเชื่อมั่นในความร่วมมือระหว่างแพทย์และผู้ป่วยและยังเป็นการเพิ่มความศรัทธาและความมีประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลและการให้บริการทางสาธารณสุข

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงการคุ้มครองข้อมูลสุขภาพในประเทศไทยแล้ว จากการศึกษายังพบว่า ยังมีปัญหาต่าง ๆ ในอีกหลายประการที่ยังไม่ได้มีการให้ความสำคัญกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็น การเปิดเผยข้อมูลสุขภาพโดยไม่ได้รับความยินยอม การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของผู้เสียชีวิตโดยไม่ได้รับอนุญาต เป็นต้น การไม่ให้ความสำคัญในชุดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่ได้รับการบริการทางการแพทย์ดังกล่าวเป็นสิ่งที่ไม่ควรเกิดขึ้นในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยหลักการที่สำคัญของกฎหมาย GDPR มีบทบัญญัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลสุขภาพของบุคคล ซึ่งเป็นการวางหลักเกณฑ์และข้อบังคับในการจัดการข้อมูลสุขภาพที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย การปฏิบัติตามหลักการต่าง ๆ เหล่านี้สามารถช่วยลดความเสี่ยงทางกฎหมายและยังสามารถช่วยสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ข้อมูลสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเก็บข้อมูลจากการประชุมกลุ่มในครั้งนี้ มุ่งเน้นการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมประชุม ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นักกฎหมายและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการข้อมูลสุขภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกและการอภิปรายกลุ่ม โดยมีการจัดประชุมกลุ่มจำนวน 3 ครั้ง แต่ละครั้งมีผู้เข้าร่วมประชุม 15 คน รวมทั้งสิ้น 45 คน เพื่อรับฟังความคิดเห็นและประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการข้อมูลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 การเก็บข้อมูลนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างความเข้าใจในกระบวนการและข้อท้าทายที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และพัฒนาข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกระบวนการจัดการข้อมูลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การประชุมกลุ่มนี้ได้รวบรวมความคิดเห็นหลากหลายจากบุคลากรทางการแพทย์ นักกฎหมายและผู้เกี่ยวข้องในด้านการจัดการข้อมูลสุขภาพ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะนำไปสู่การพัฒนาข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกระบวนการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยยิ่งขึ้น

จากการศึกษาผลจากการประชุมกลุ่มเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 พบว่า กฎหมายนี้ให้แนวทางชัดเจนในการเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคล โดยเฉพาะข้อมูลทางการแพทย์ที่มีความละเอียดอ่อน อย่างไรก็ตาม กฎหมายนี้สร้างภาระให้กับบุคลากรทางการแพทย์และโรงพยาบาลในด้านการ

จัดการข้อมูล การให้ความยินยอมและการรักษาความปลอดภัยทางไซเบอร์ซึ่งมีการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการได้รับบริการสาธารณสุขดังกล่าว

นอกจากนี้ จากการประชุมกลุ่มยังพบว่า โรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ยังขาดความพร้อมในการปฏิบัติตามกฎหมายโดยเฉพาะปัญหาที่มีเหตุอันเนื่องมาจากระบบโครงสร้างพื้นฐานและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ หรือระบบ IT ที่มีความแตกต่างกันในแต่ละสถานพยาบาล การจัดการข้อมูลส่วนบุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุขมีความซับซ้อนและยังไม่สามารถจัดการให้อยู่ภายใต้ระบบเดียวกันได้ทั้งประเทศ การให้ความยินยอมในการเก็บรักษาข้อมูลยังมีความเห็นที่แตกต่างกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และนักกฎหมาย โดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉินที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ความยินยอมได้ ข้อมูลส่วนบุคคลควรแยกเป็น 2 ประเภทได้แก่ ข้อมูลทั่วไป (ชื่อ ที่อยู่) และข้อมูลทางการแพทย์ (ประวัติการรักษา) ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับบริการทางการแพทย์ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความละเอียดอ่อนและอ่อนไหวมากควรได้รับการคุ้มครองเป็นพิเศษ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดแปลงเพศ หรือประวัติการรักษาโรคเอดส์ นอกจากนี้ จากการประชุมกลุ่มยังมีข้อเสนอแนะในการจัดอบรมและพัฒนาคู่มือการจัดอบรม โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการควรเน้นการปฏิบัติและกรณีศึกษา เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำความเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ในทางปฏิบัติได้จริง ทั้งนี้ ควรมีการกำหนดขอบเขตการบังคับใช้กฎหมายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนตั้งแต่การรับผู้ป่วย การรักษาไปจนถึงการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย รวมทั้งควรให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้ป่วยและความรับผิดชอบตามกฎหมาย เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีความตระหนักและปฏิบัติตามกฎหมายอย่างถูกต้อง

กล่าวโดยสรุป จากการประชุมกลุ่มได้นั้นถึงความสำคัญของการสร้างความเข้าใจและปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 และการเตรียมความพร้อมขององค์กรในการจัดการและคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพจากการประชุมกลุ่มเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 พบว่ากฎหมายมีความซับซ้อนและมีความยากต่อการนำไปปฏิบัติ ซึ่งสร้างความกังวลใจให้กับผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมและผู้ให้บริการสถานพยาบาล โดยเฉพาะในสถานการณ์พิเศษ ความแตกต่างในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและโครงสร้างพื้นฐานที่ไม่พร้อมยังนับได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญยิ่ง ที่มีผลทำให้การปฏิบัติตามกฎหมายเป็นไปด้วยความยากลำบาก

ทั้งนี้ ปัจจัยภายในได้แก่การขาดความรู้และความตระหนักในการปฏิบัติตามกฎหมาย รวมถึงบทกำหนดโทษที่รุนแรง ความไม่เข้าใจในเชิงหลักการของกฎหมายทำให้การปฏิบัติไม่สอดคล้องกับบทบัญญัติของกฎหมาย ส่วนปัจจัยภายนอกได้แก่ ความพร้อมในการจัดเก็บข้อมูลที่ยังไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนผ่านจากระบบกระดาษมาเป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งต้องการการพัฒนากระบวนการโครงสร้างพื้นฐานสนับสนุนความเปลี่ยนแปลง การขาดงบประมาณและขาดเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งมีความเชี่ยวชาญที่เพียงพอในการสนับสนุนการพัฒนากระบวนการจัดเก็บข้อมูลที่ได้รับบริการสาธารณสุข การพัฒนาและการอบรมควรเริ่มต้นและสร้างความตระหนักและทำให้ความสำคัญกับผู้บริหารองค์กรในการกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายเป็นลำดับแรก โดยควรมีการอบรมที่เน้นการปฏิบัติจริงมากกว่าการอธิบายแต่เพียงทฤษฎีกฎหมาย ประกอบกับการอบรมควรมีกรณีศึกษาและระบบที่เลี้ยงเพื่อให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหา ประกอบกับคู่มือที่ใช้ในการอบรมควรมีความเข้าใจในเนื้อหาที่สามารถนำไปปรับใช้ในทางปฏิบัติได้โดยง่ายและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ข้อเสนอแนะคือ

ควรพัฒนาการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจและการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ก่อให้เกิดการกระทำผิดและความรับผิดชอบตามกฎหมาย

อนึ่ง การอบรมควรเป็นเครื่องมือที่มีบทบาทสำคัญในการเป็นเครื่องมือที่ช่วยหลีกเลี่ยงการปฏิบัติที่ขัดต่อบทบัญญัติของกฎหมายและช่วยเพิ่มพูนความรู้ในเชิงปฏิบัติ จากการศึกษาพบว่า การอบรมและพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลที่มีความพร้อมเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้การปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและหลีกเลี่ยงการผิดกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดวิธีหนึ่ง

4.3 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกนักวิชาการและผู้มีส่วนได้เสียเกี่ยวกับการให้บริการทางสาธารณสุข

การสัมภาษณ์เชิงลึกในครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 15 คน ประกอบด้วยผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน บุคลากรทางการแพทย์ ผู้จัดเก็บเวชระเบียน ผู้ที่เคยได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาการทางด้านกฎหมายข้อมูลส่วนบุคคลและกฎหมายสาธารณสุข และคณะกรรมการร่างกฎหมาย โดยการสัมภาษณ์มุ่งเน้นการรับทราบแนวทางการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 และการปรับตัวขององค์กร การเตรียมความพร้อม ความเข้าใจในระบบการจัดเก็บและการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงการพัฒนาแนวทางที่ใช้ในการจัดเก็บข้อมูลผู้ที่ได้รับบริการทางการแพทย์ในทางปฏิบัติที่เหมาะสม

คำถามสำคัญที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ ความรับรู้และการปฏิบัติตามแนวทางการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล การเตรียมความพร้อมและความเข้าใจของโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ระบบการจำแนกประเภทของข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยสาเหตุและสภาพปัญหาในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล การจัดลำดับความสำคัญในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล กระบวนการและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครื่องมือและแนวทางปฏิบัติ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและผลกระทบต่อการพัฒนาองค์กรจากการที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการสัมภาษณ์พบว่า ควรมีการกระตุ้นให้ผู้จัดเก็บข้อมูลมีความตระหนักและมีความระมัดระวังในการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้จากการจัดเก็บ ข้อดีของการกระตุ้นให้ผู้จัดเก็บข้อมูลมีความตระหนักและมีความระมัดระวังในการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลคือ การสร้างความปลอดภัยและความน่าเชื่อถือของระบบจัดเก็บข้อมูล อย่างไรก็ตาม ข้อเสียที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามกฎหมายคือ ภาระต้นทุนในการปฏิบัติตามกฎหมายและความยุ่งยากในการประมวลผลข้อมูลที่ได้มีการจัดเก็บข้อมูลใหม่กับข้อมูลที่ได้มีการจัดเก็บไว้ตั้งแต่เดิม ทั้งนี้ ข้อจำกัดของกฎหมายนี้คือ ข้อความบางส่วนในบทบัญญัติกฎหมายยังไม่ชัดเจนในทางปฏิบัติซึ่งอาจนำไปสู่การตีความที่ผิดพลาดในทางปฏิบัติ ซึ่งอาจทำให้การเก็บรวบรวม การใช้และการเปิดเผยข้อมูลโดยไม่ได้รับการขอความยินยอมจากผู้เป็นเจ้าของข้อมูลอันอาจนำไปสู่ประสิทธิผลให้การในทางปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมายในทางปฏิบัติเป็นไปได้ยาก

นอกจากนี้ ควรจัดทำคู่มือที่เน้นการนำกฎหมายที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การเก็บรวบรวม การใช้และการเปิดเผยข้อมูล การรักษาความปลอดภัยของข้อมูลในรูปแบบต่าง ๆ การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพและการให้ความยินยอมของผู้ป่วย โดยคู่มือที่นำไปใช้ในทางปฏิบัติดังกล่าวนี้ควรจัดทำในรูปแบบที่มีความเข้าใจง่าย มีตัวอย่างที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ ทั้งทางด้าน

วิชาการและการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในกิจกรรมประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ในด้านการอบรมเชิงปฏิบัติการควรเน้นเรื่องการสื่อสารและการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วย การปฏิบัติตามแนวทางของกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสหภาพยุโรป หรือกฎหมาย GDPR เพื่อให้ได้มาตรฐานสากล และการปฏิบัติควรสร้างความเข้าใจในหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ความจำเป็นในการจัดเก็บข้อมูล ความโปร่งใสและความปลอดภัยของข้อมูลที่มีการจัดเก็บ รวมถึงแนวทางการแก้ไขและการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาล เช่น การป้องกันการละเมิดข้อมูลและการทำลายข้อมูลเมื่อไม่มีความจำเป็นที่จะต้องเก็บรักษาอีกต่อไป ทั้งนี้ ควรมีคู่มือและควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการซึ่งจะช่วยให้องค์กรและบุคลากรทางการแพทย์สามารถปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะช่วยในการลดปัญหาการฟ้องร้องและเพิ่มความเข้าใจในกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลหรือกฎหมาย PDPA ได้อย่างชัดเจน อันจะช่วยให้การปฏิบัติตามแนวทางได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับบทบัญญัติของกฎหมาย

ในส่วนของพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 แม้จะสร้างภาระในด้านการจัดการเอกสารและการที่จะต้องลงทุนในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้มีการจัดเก็บก็ตาม แต่กระบวนการที่ใช้ในทางปฏิบัติดังกล่าวก็มีประโยชน์ในฐานะที่เป็นมาตรการเชิงการป้องกันการละเมิดข้อมูลที่จะนำไปสู่ปัญหาการฟ้องร้องคดี ซึ่งมาตรการดังกล่าวสามารถช่วยเสริมสร้างความน่าเชื่อถือขององค์กรในระยะยาว ดังนั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในทางปฏิบัติที่สอดคล้องต่อกัน หน่วยงานของรัฐควรออกกฎหมายลำดับรอง (regulation) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 เนื่องจากบทบัญญัติ (law) ดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมที่สามารถใช้ได้อย่างถูกต้องในทางปฏิบัติ ประกอบกับบทบัญญัติกฎหมายบางส่วนยังมีความคลุมเครือไม่ชัดเจนที่สามารถใช้ได้ทั้งทางปฏิบัติ การทำให้เป็นรูปธรรมและเฉพาะเจาะจงสำหรับผู้มีส่วนได้เสียในกลุ่มต่าง ๆ จะช่วยให้นำหลักกฎหมายไปสู่การปฏิบัติได้จริงและไม่เกิดความสับสนในทางปฏิบัติ ทั้งนี้ ในด้านความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในการจัดการข้อมูลสุขภาพในภาวะวิกฤติการระบาดของโรคดังกล่าว เป็นกระบวนการแบ่งปันข้อมูลและแนวทางการรักษาที่มีประโยชน์ในฐานะที่เป็นการแบ่งปันทรัพยากรและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ โดยภาครัฐสามารถกำหนดนโยบายและมาตรฐานที่ใช้ในทางปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับภาคเอกชน ในขณะที่ภาคเอกชนก็มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้การจัดเก็บข้อมูลด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ความท้าทายที่สำคัญขององค์กรที่มีการจัดเก็บข้อมูลคือ มาตรการการรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ทั้งนี้ การประสานงานระหว่างองค์กรที่มีวัฒนธรรมและการดำเนินงานที่แตกต่างกันสามารถดำเนินการได้ด้วยการสร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่นระหว่างผู้มีส่วนได้เสียนั้น อาจกล่าวได้ว่ากระบวนการดังกล่าวเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือในการใช้ประโยชน์และการรักษาความลับของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการประชุมกลุ่มร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกนั้น ผู้เขียนพบว่าองค์กรคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 หรือแม้จะเป็นโรคระบาดอื่นใดก็ตามโดยเฉพาะ

โรคระบาดที่มีการประกาศให้เป็นสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศนับได้ว่าเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและมีความท้าทายอันเกิดจากข้อจำกัดหลายประการ ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจะต้องเผชิญกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ ข้อค้นพบในสภาพปัญหาที่สำคัญซึ่งได้จากการประชุมกลุ่มประกอบกับการสัมภาษณ์เชิงลึกก็คือ ปัญหาในทางปฏิบัติที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้เสียซึ่งจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวนั้น ควรจะต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการจัดเก็บข้อมูล การใช้และการประมวลผลให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคระบาดที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและในอนาคตไม่ว่าจะเป็นโรคโควิด-19 หรือโรคฝีดาษลิง ก็ตาม ทั้งนี้ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และมีความความเข้าใจในกฎหมายและแนวปฏิบัติที่ถูกต้อง ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มตัวอย่าง 15 คน ซึ่งจากข้อมูลที่ได้จากผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลรัฐและเอกชน บุคลากรทางการแพทย์ ผู้จัดเก็บเวชระเบียน ผู้ที่เคยได้รับบริการทางการแพทย์ นักวิชาการทางกฎหมายข้อมูลส่วนบุคคลและสาธารณสุขและคณะอนุกรรมการร่างกฎหมายได้แสดงให้เห็นว่า มีความจำเป็นที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจะต้องได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างเร่งด่วนเพื่อเป็นการสร้างความตระหนักรู้ และเป็นการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์ยังพบว่า การจัดการข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพในโรงพยาบาลยังมีข้อบกพร่องหลายประการไม่ว่าจะเป็น ความบกพร่องอันเกิดจากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยไม่ระบอบการดำเนินงานที่ชัดเจน การขาดระบบและกลไกในการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลและการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและสุขภาพโดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ระบุปัญหาเหล่านี้ไว้อย่างชัดเจน โดยการแก้ไขปัญหาในทางปฏิบัติต่าง ๆ เหล่านี้จำเป็นต้องเริ่มจากการสร้างความตระหนักรู้และความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงความจำเป็นในการพัฒนาคู่มือและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและการสร้างระบบการจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ ข้อมูลเชิงคุณภาพและเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขบางส่วนยังขาดความรู้และความเข้าใจในกลไกและระบบกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้จากผลจากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์พบว่ามีผู้ตอบจำนวน 9 ใน 15 คน ไม่สามารถอธิบายแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงพยาบาลบางแห่งยังไม่มีมาตรการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลเพียงพอ⁴ (ภัทระ คำพิทักษ์, 2021) ทำให้มีความเสี่ยงต่อการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งในการประชุมกลุ่มพบว่ามีโรงพยาบาลเพียง 3 ใน 15 แห่งเท่านั้นที่มีการใช้ระบบการเข้ารหัสข้อมูลและมาตรการรักษาความปลอดภัยที่เข้มงวด

เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว การพัฒนาคู่มือและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนนับได้ว่าเป็นมาตรการเริ่มแรกซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการแก้ไขปัญหา ทั้งนี้ ควรมีการจัดทำคู่มือที่ครอบคลุมแนวทางการเก็บรวบรวม การใช้และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงการพัฒนาและกำหนดมาตรการป้องกันการละเมิดข้อมูลที่สามารถใช้ได้

⁴ โปรดดู “ประกาศโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ฉบับที่ 1 เหตุภัยคุกคามทางไซเบอร์โรงพยาบาลเพชรบูรณ์,” ลงวันที่ 7

ปฏิบัติ นอกจากนี้ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการนับได้ว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์รวดเร็วมากที่สุด การอบรมควรครอบคลุมเนื้อหาที่สำคัญ เช่น กฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล แนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดในการบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคลและสุขภาพ และกรณีศึกษาที่เกี่ยวข้องซึ่งสามารถใช้ได้ทั้งทางปฏิบัติ

ทั้งนี้ การสร้างระบบการจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลต่าง ๆ ควรมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการจัดการข้อมูล เช่น ระบบการเข้ารหัสข้อมูล ระบบการจัดเก็บข้อมูลที่มีความปลอดภัย และระบบการตรวจสอบย้อนกลับการเข้าถึงข้อมูลเพื่อลดความเสี่ยงในการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล การปรับปรุงระบบการจัดการข้อมูลให้มีประสิทธิภาพที่ไม่เพียงแต่ช่วยป้องกันการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลเท่านั้น แต่ยังช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการทางการแพทย์อีกด้วย

อนึ่ง การศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพจากการประชุมกลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 พบว่ากฎหมายมีความซับซ้อนและยากต่อการนำไปปฏิบัติ ซึ่งสร้างความกังวลใจให้กับผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมและสถานพยาบาล โดยเฉพาะในสถานการณ์พิเศษ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและโครงสร้างพื้นฐานที่ไม่มีความพร้อมต่อการจัดเก็บและรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล นับได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การปฏิบัติตามกฎหมายมีความยากลำบาก การขาดความรู้และความตระหนักในการปฏิบัติตามกฎหมาย รวมถึงการมีบทกำหนดโทษที่รุนแรง ความไม่เข้าใจในเชิงหลักการของกฎหมายดังกล่าวย่อมมีผลทำให้การปฏิบัติหน้าที่ไม่สอดคล้องกับบทบัญญัติ นอกจากนี้ การขาดการเตรียมความพร้อมในการจัดเก็บข้อมูลที่ยังไม่เพียงพอ การเปลี่ยนผ่านระบบการจัดเก็บข้อมูลจากระบบกระดาษมาเป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ต้องการการพัฒนาาระบบโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีมาสนับสนุนเป็นสำคัญ ปัญหาการขาดงบประมาณและเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญที่เพียงพอในการสนับสนุนการพัฒนาระบบดังกล่าว ควรเริ่มด้วยการพัฒนาและอบรมโดยเน้นให้ความสำคัญให้กับผู้บริหารองค์กรในการกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายเป็นลำดับแรก และการอบรมควรเน้นการปฏิบัติและการนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงมากกว่าการศึกษาแต่เพียงทฤษฎีเท่านั้น โดยควรใช้กรณีศึกษาและสร้างระบบพี่เลี้ยงเพื่อคอยให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหา นอกจากนี้คู่มือในการอบรมควรมีความเข้าใจง่ายและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ท้ายที่สุด ข้อเสนอแนะที่สำคัญคือควรพัฒนาหลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยการอบรมควรสามารถให้เป็นเครื่องมือในการช่วยหลีกเลี่ยงการปฏิบัติที่ขัดต่อบทบัญญัติของกฎหมายและช่วยเพิ่มพูนความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในเชิงปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในการอบรมและพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลที่มีความพร้อมนับได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ในการทำให้การปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถหลีกเลี่ยงการต่อการกระทำผิดกฎหมายโดยไม่จำเป็น

4.5 ผลการอบรมเชิงปฏิบัติการและบทสรุปอันนำไปสู่หลักสูตรวิทยากรนำร่อง

การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์มีเป้าหมายในการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการพัฒนาและใช้ประโยชน์ศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการรักษาพยาบาล และให้บริการสาธารณสุขโดยมุ่งเสริมสร้างความเข้าใจในการบริหารจัดการเวชระเบียนและรักษาความปลอดภัยของข้อมูล พร้อมกับการสร้างหลักสูตรอบรมเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ และผลิตคู่มือที่เป็นประโยชน์ให้กับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและปฏิบัติตามหลักการด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมและเหมาะสมในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

การอบรมครั้งนี้ได้มีการจัดอบรมให้กับบุคลากรทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชนจำนวน 120 คน ผ่านระบบออนไลน์ (Zoom Meeting) ซึ่งในการอบรมดังกล่าวนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจในกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงการจัดการข้อมูลสุขภาพและเวชระเบียนให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส โดยมีเป้าหมายในการป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยและการจัดเก็บข้อมูลอย่างปลอดภัย ทั้งนี้ ในการอบรมครั้งนี้มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการอบรมซึ่งเลือกกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนรวม 120 คน และจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 4 ครั้ง โดยมีวิทยากรนำร่อง 8 คนที่ใช้วิธีถามตอบ แสดงความคิดเห็นและการตั้งคำถามเชิงอภิปราย โดยการอบรมแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ การอบรมภาคทฤษฎีที่จัด 4 รอบ โดยมีเนื้อหาการบรรยายเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พร้อมทั้งตอบคำถามและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน การอบรมเชิงปฏิบัติการแบบเข้มที่จัดอบรมเพื่อเสริมความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการปฏิบัติงานจริง และการอบรมเชิงปฏิบัติการวิทยากรนำร่องแบบเข้มที่จัดขึ้นเพื่อสร้างวิทยากรที่สามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดต่อในองค์กร

จากการวิเคราะห์ผลการอบรมพบว่า การอบรมโดยผ่านระบบออนไลน์ช่วยเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วมอบรมได้มากการจัดอบรมในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อาจมีประสิทธิภาพลดลงเนื่องจากข้อจำกัดด้านการปฏิสัมพันธ์ การปิดกั้นและการอบรมเป็นเวลานานเกินไปมีผลต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้ด้วยเช่นกัน เหตุดังกล่าวผู้เขียนเห็นว่าจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพิจารณาปรับปรุงวิธีการอบรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในอนาคต

ภายหลังจากจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ผู้เขียนได้ใช้ข้อมูลจากการศึกษาเชิงคุณภาพทั้งจากเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมกลุ่ม เพื่อนำไปสู่การออกแบบและพัฒนาหัวข้อโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ของบุคลากรภายในองค์กรด้านสาธารณสุขให้มีความเข้าใจและตระหนักถึงแนวทางการจัดเก็บเวชระเบียนและรักษาความปลอดภัยของข้อมูลให้มีประสิทธิภาพตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 นอกจากนี้ยังส่งเสริมการพัฒนาและวางแนวทางการปฏิบัติในการจัดเก็บข้อมูลด้านสาธารณสุข เพื่อให้การบริการทางการแพทย์เป็นไปอย่างโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ

สำหรับโครงสร้างหลักสูตรอบรมควรมีระยะเวลา 2 วัน รวม 12 ชั่วโมง โดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับหลักกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสหภาพยุโรป กฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของไทย กรณีศึกษาและกิจกรรมในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในกรณีของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ กรณีศึกษาและกิจกรรมในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในกรณีของเวชระเบียน บทบาทและความสำคัญในการจัดทำนโยบายความเป็นส่วนตัวส่วนตัวภายใต้ระบบกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล การสำรวจการไหลเวียนของข้อมูลและการจำแนกประเภทข้อมูลเบื้องต้น และการประเมินและทดสอบก่อนการอบรมและภายหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยจำนวนผู้เข้าร่วมฝึกอบรมควรกำหนดไว้ไม่เกิน 30 คน เพื่อให้การอบรมมีประสิทธิภาพ

และสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ ทั้งนี้ คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมฝึกอบรมต้องเป็นบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือบุคลากรทางการแพทย์ และผู้มีส่วนได้เสียขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมต้องสามารถเข้าร่วมอบรมได้ตลอดระยะเวลาและใช้อุปกรณ์ในการเข้าระบบออนไลน์ได้

ส่วนวิธีการฝึกอบรมในรูปแบบการบรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา การตอบข้อซักถามและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน นอกจากนี้อาจใช้รูปแบบการอบรมแบบมีส่วนร่วม เช่น การใช้ Design Thinking ระยะเวลาการอบรมไม่เกิน 2 วัน รวม 12 ชั่วโมง โดยจัดอบรมในเวลา 9.00 น. – 16.00 น. อาจจัดอบรมภายในองค์กรหรือผ่านระบบออนไลน์ก็ได้

ผลที่คาดว่าจะได้รับการอบรมคือ การสร้างความตระหนักและเข้าใจถึงแนวทางการรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล การเคารพในเอกลักษณ์และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ที่ได้รับการทางการแพทย์ การได้แนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับนโยบายและแนวปฏิบัติขององค์กร และการสร้างระบบบริหารจัดการข้อมูล ผู้รับบริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับกลไกและระบบกฎหมาย และในการจัดอบรมนอกจากการสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลแล้ว ผลลัพธ์ที่ได้จากการอบรมคือการเพิ่มขึ้นของวิทยากรนำร่องที่มีความเชี่ยวชาญในด้านกฎหมายและการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลอย่างเป็นรูปธรรม วิทยากรเหล่านี้จะมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดความรู้เชิงลึกผ่านวิธีการที่หลากหลาย เช่น การถามตอบ แสดงความคิดเห็นและการตั้งคำถามเชิงอภิปรายที่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ที่มีต่อให้กับบุคลากรภายในองค์กรของตนได้และสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในทางปฏิบัติได้เป็นอย่างดี

อนึ่ง สำหรับวิทยากรนำร่องเหล่านี้นอกจากจะช่วยเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โดยเฉพาะในเรื่องการจัดการข้อมูลสุขภาพและระเบียบให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส การมีวิทยากรนำร่องที่สามารถให้คำแนะนำและแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการอบรมได้ภายในองค์กรได้มีประสิทธิภาพ

5. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้านี้ชี้ให้เห็นถึงปัญหาและอุปสรรคในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายไทย โดยเฉพาะในหน่วยงานและบุคลากรทางการแพทย์ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางสาธารณสุขที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นโรคโควิด-19 หรือโรคติดต่อชนิดอื่นที่แพร่กระจายการติดต่อทั่วโลกดังกล่าวส่งผลต่อความจำเป็นในการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้ที่ได้รับการทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ฉุกเฉิน สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนจึงมีหน้าที่ในการรักษาความลับของผู้ป่วยตามกฎหมายโดยเฉพาะพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และกฎหมายสาธารณสุขอื่นๆ ของประเทศไทยได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในการเก็บรักษาและมีหน้าที่ในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในการเก็บรวบรวม การใช้และการประมวลผลข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ต่าง ๆ เช่น การรักษา การวางแผนงาน การวิจัยทางการแพทย์ รวมถึงการส่งเสริมการตลาด เป็นต้น

จากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ พบปัญหาหลัก ๆ 2 ประการ คือ ปัญหาการขาดนโยบายที่ชัดเจนขององค์กรและการนำไปสู่การปฏิบัติ และปัญหาการขาดความรู้ความเข้าใจและการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานสาธารณสุขเกี่ยวกับหน้าที่ตามกฎหมาย ปัญหาเหล่านี้พบได้มากในองค์กรขนาดกลางและขนาดย่อมที่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากร แม้้องค์กรขนาดใหญ่จะสามารถปรับตัวได้ง่ายกว่า แต่การเตรียมความพร้อมและการลงทุนในระบบเทคโนโลยียังเป็นปัญหาและความท้าทายที่สำคัญ

นอกจากนี้ ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการออกแบบระบบเทคโนโลยีการจัดเก็บข้อมูลที่มีความเข้าใจในระบบกฎหมายที่มีความซับซ้อน และการนำหลักการจากกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสหภาพยุโรปมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหานี้

ทั้งนี้ ผลจากการศึกษาและการอบรมเชิงปฏิบัติการที่จัดขึ้นสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยได้อย่างชัดเจน โดยมีการพัฒนาเอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการและคู่มือการอบรม การฝึกอบรมบุคลากรในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนรวม 696 ราย และพัฒนาวิทยากรนำร่อง 15 รายจากเป้าหมาย 8 ราย ผลที่คาดว่าจะได้รับคือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถสร้างความเข้าใจและตระหนักรู้ถึงการรักษาความลับของความเป็นข้อมูลส่วนบุคคล สามารถปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลอย่างเคร่งครัด และได้แนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร นอกจากนี้ ยังสามารถสร้างระบบบริหารจัดการข้อมูลผู้ที่ได้รับบริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับกฎหมายหลักดังกล่าวอีกด้วย

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้เขียนมีข้อเสนอแนะใน 2 ลักษณะดังนี้

5.1 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการ

การพัฒนาหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการควรมีหัวข้ออบรมที่สำคัญและจำเป็นสำหรับการเพิ่มความรู้ความเข้าใจและเสริมสร้างการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ดังนี้

ประการแรก การให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับหลักการของกฎหมายตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 และกฎหมาย GDPR ของสหภาพยุโรปเกี่ยวกับการจัดการข้อมูลสุขภาพตามกฎหมาย

ประการที่สอง การสร้างและบังคับใช้นโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในองค์กร

ประการที่สาม การออกแบบและพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อใช้ในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ประการที่สี่ การพัฒนาวิทยากรนำร่องและการฝึกอบรมบุคลากร

ประการที่ห้า การวางแผนและการดำเนินการในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลและ

ประการที่หก กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริงและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยประเด็นดังกล่าวนี้สามารถช่วยเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจในกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

5.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อหน่วยงานและองค์กรของรัฐต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลผู้ที่ได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

สำหรับข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

ประการแรก ภาครัฐควรมีบทบาทในการสร้างความโปร่งใสและควรมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการข้อมูลผู้ได้รับการบริการสาธารณสุขในสภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่มีมากยิ่งขึ้น ด้วยเหตุดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างภาครัฐและเอกชน โดยรัฐบาลควรกำหนดนโยบายและมาตรฐานที่ชัดเจนเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม การใช้และการเปิดเผยข้อมูลสุขภาพ ซึ่งนโยบายเหล่านี้ควรได้รับการสื่อสารอย่างเป็นทางการและมีความชัดเจน เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

ประการที่สอง ภาครัฐยังควรจัดอบรมและให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกฎหมายและแนวทางปฏิบัติในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของตนเองในการคุ้มครองข้อมูลด้านสาธารณสุขของผู้ป่วย

ประการที่สาม ภาครัฐควรนำระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในการจัดการและเก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพ เช่น ระบบการเข้ารหัสข้อมูลและการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบดิจิทัลที่มีความปลอดภัยสูง การตรวจสอบการเข้าถึงข้อมูลอย่างเคร่งครัดเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาต

ประการที่สี่ ภาครัฐควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรฐานที่กำหนด รวมถึงการประเมินผลการดำเนินงานของทุกหน่วยงานเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และ

ประการที่ห้า ภาครัฐควรสร้างช่องทางการสื่อสารที่เปิดกว้างและโปร่งใสเป็นอีกหนึ่งมาตรการที่สำคัญเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ การเปิดเผยข้อมูลที่เป็นแก่สาธารณะและการสร้างความเข้าใจในบทบาทของแต่ละฝ่ายในการคุ้มครองข้อมูลจะช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน การมีความโปร่งใสในการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนจะช่วยลดความเสี่ยงในการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลและเพิ่มประสิทธิภาพในการตอบสนองต่อวิกฤติสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพและเชื่อถือได้

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2565). แนวปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) สำหรับโรงพยาบาล. สืบค้น 3 เมษายน 2565.
https://stopcovid.anamai.moph.go.th/attach/w774/f20211201211017_iXg45j3zsx.pdf
- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). สรุปสาระสำคัญ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 “PDPA – Privacy for All”. สืบค้น 25 กุมภาพันธ์ 2564. https://uto.moph.go.th/lablae/EB9_11.1.9.pdf
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 1). สืบค้น 3 เมษายน 2565.
https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/g_other02.pdf
- เกียรติพร อำไพ. (2559). แนวทางการปฏิรูประบบกฎหมายสาธารณสุขที่เข้าถึงบริบทของทางเข้าออกระหว่างประเทศจากกรรมตัวเป็นประชาคมอาเซียน: ศึกษาเฉพาะกรณีโรคติดต่อจากคนสู่คนและสัตว์สู่คน. ใน การประชุมวิชาการระดับชาติในวันคล้ายวันสถาปนาครบรอบ 50 ปี สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ประจำปี 2559 (หน้า 611-644).
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2565). มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ. สืบค้น 2 เมษายน 2565.
<https://grad.dpu.ac.th/upload/content/files/%E0%B8%9B%E0%B8%B5%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%207%20%E0%B8%89%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%2017-31.pdf>
- ภาณุวี ปุณศรีพิพัฒน์. (2557). มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลบนธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์: ศึกษากรณีการใช้ลูกก๊บนอินเทอร์เน็ต. วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 7(1), 167-193.
- ภัทร คำพิทักษ์. (บรรณาธิการ). (2021). สธ.แจงกรณี รพ.เพชรบูรณ์ ถูกแฮกข้อมูลผู้ป่วย ชี้ไม่ถึง 16 ล้านคน แต่เป็นหมื่นกว่าราย. Hfocus. สืบค้น 7 กันยายน 2565.
<https://www.hfocus.org/content/2021/09/22979>
- ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2560). แนวปฏิบัติตามมาตรา 7 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุข (ปรับปรุง ณ วันที่ 9 มิถุนายน 2560). สืบค้น 3 เมษายน 2565.
https://www.nationalhealth.or.th/sites/default/files/upload_files/operator_rules_sector7.pdf

- Bunthamraksa, K. (2020). การเก็บรักษาข้อมูลให้ปลอดภัยภายใต้หลักพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล. Retrieved February 20, 2021. <https://medium.com/sirisoft/การเก็บรักษาข้อมูลให้ปลอดภัยภายใต้หลักพรบ-คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล-e194c140db1f>
- Claypoole, T. F. (2020). Evolution of Personal Data in U.S. Law. *The National Law Review*, 12(92). Retrieved November 20, 2021. <https://www.natlawreview.com/article/evolution-personal-data-us-law>
- Department of Health, UK. (2003). *NHS Code of Practice: Confidentiality* (p. 7). DH Publications. Retrieved November 20, 2021. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/200146/Confidentiality_-_NHS_Code_of_Practice.pdf
- DLA Piper. (2021). *Definition of Personal Data of United States*. Retrieved November 20, 2021, from <https://www.dlapiperdataprotection.com/index.html?t=definitions&c=US>
- Dumont, D., & Pateraki, A. (2020). *COVID-19 and GDPR. SharedXpertise Media*. Retrieved November 20, 2021. <https://www.hrotoday.com/risk-and-compliance/covid-19-and-gdpr/>
- Gostin, L. O. (2004). International Infectious Disease Law: Revision of the World Health Organization's International Health Regulations. *The Journal of the American Medical Association*, 291(21), 2623-2624. Retrieved February 2, 2020. <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/291/21/2623>
- Ienca, M., & Vayena, E. (2020). On the Responsible Use of Digital Data to Tackle the COVID-19 Pandemic. *Nature Medicine*, 26(4), 463-464. Retrieved November 20, 2021. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0832-5>
- Institute of Medicine (US) Committee on Health Research and the Privacy of Health Information. (2009). *The Value and Importance of Health Information Privacy: Public Views of Health Information Privacy*. In S. J. Nass, L. A. Levit, & L. O. Gostin (Eds.), *Beyond the HIPAA Privacy Rule: Enhancing Privacy, Improving Health Through Research*. National Academies Press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK9579/>
- McLennan, S., Celi, L. A., & Buyx, A. (2020). COVID-19: Putting the General Data Protection Regulation to the Test. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2). Retrieved November 20, 2021. <https://doi.org/10.2196/19279>
- Meier, B. M., Evans, D. P., Kavanagh, M. M., Keralis, J. M., & Armas-Cardona, G. (2018). Human Rights in Public Health: Deepening Engagement at a Critical Time. *Health and Human Rights*, 20(2), 85-91. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6293343/>

- PDPA Pro. (2020). *สรุป GDPR กับ PDPA เหมือนกันจริงหรือไม่?* Retrieved May 15, 2020.
<https://pdpa.pro/blogs/pdpa-and-gdpr>
- PDPA Pro. (2021). *การเก็บข้อมูลลูกค้าต้องคำนึงถึงอะไรบ้างตามกฎหมาย PDPA*. Retrieved March 20, 2021. <https://pdpa.pro/blogs/what-to-concern-when-collecting-customer-data-pdpa>
- Rohatgi, J. (2018). *GDPR and Healthcare: Understanding Health Data and Consent*. Retrieved November 20, 2021. <https://www.pega.com/insights/articles/gdpr-and-healthcare-understanding-health-data-and-consent>
- The European Commission. (2021). *Assessment of the EU Member States' rules on health data in the light of GDPR*. Retrieved May 20, 2021.
https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-02/ms_rules_health-data_en_0.pdf
- Thomson Reuters. (2021). *Data Concerning Health*. Retrieved November 20, 2021.
[https://uk.practicallaw.thomsonreuters.com/w-014-8175?transitionType=Default&contextData=\(sc.Default\)&firstPage=true](https://uk.practicallaw.thomsonreuters.com/w-014-8175?transitionType=Default&contextData=(sc.Default)&firstPage=true)
- Umpai, K. (2015). Rethinking Legal Measures on Preventing and Control of the International Spread of Disease from Shipping into Sea Port of Thailand: A Case Study of the Principle of Transparency and Trade Barrier. In *ICADA 2015, the Fourth International Conference on Advancement of Development Administration 2015, Social Sciences, and Interdisciplinary Studies* (pp. 503-512). National Institute of Development Administration.
- Umpai, K. (2016). Implementation of the International Law regarding the Prevention, Inspection and Response to Hazards from Radiation at Point of Entry. In *ICADA 2016, the Fifth International Conference on Advancement of Development Administration 2016, Social Sciences, and Interdisciplinary Studies* (pp. 390-400). National Institute of Development Administration.
- World Health Organization. (2007). *International Health Regulations (2005): Areas of Work for Implementation*. World Health Organization. Retrieved January 30, 2020.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69770/WHO_CDS_EPR_IHR_2007.1_eng.pdf
- _____. (2020a). *Minimizing Health Risks at Airports, Ports and Ground Crossings*. Retrieved February 2, 2020. <https://www.who.int/activities/minimizing-health-risks-at-airports-ports-and-ground-crossings>

- World Health Organization. (2020b). *Statement on the Second Meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee Regarding the Outbreak of Novel Coronavirus (2019-nCoV)*. Retrieved January 30, 2020. [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- _____. (2020c). *Strengthening health security by implementing the International Health Regulations (2005): About IHR*. Retrieved February 2, 2020. <https://www.who.int/ihr/about/en/>
- _____. (2020d). *Strengthening Health Security by Implementing the International Health Regulations (2005): Country Capacity Strengthening*. Retrieved February 2, 2020. https://www.who.int/ihr/alert_and_response/en/
- _____. (2020e). *The International Health Regulations (2005) IHR Brief No. 1: A Critical Contribution to International Health Security*. Retrieved February 2, 2020. <https://www.who.int/ihr/publications/ihrbrief1en.pdf?ua=1>
- _____. (2024). *Mpox*. Retrieved January 30, 2024. https://www.who.int/health-topics/mpox#tab=tab_1