

แนวทางการปฏิบัติกรณีการเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน

ด้วยข้อมูลประวัติผู้ป่วย หรือ เวชระเบียน เป็นข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งมีกฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์การเก็บรักษาและ การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวหลายฉบับ เช่น พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียกเอกสารเพื่อเป็นหลักฐานการสอบสวนพิจารณาต่างๆ รวมทั้งการดำเนินคดีในกระบวนการยุติธรรม เช่น พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง พระราชบัญญัติทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นต้น ทำให้การเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียนของหน่วยบริการจึงต้องมีความระมัดระวังอย่างยิ่งเพราะอาจไม่ถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องดังกล่าว และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอาจมีความผิดทั้งทางแพ่ง อาญา และทางวินัย นอกจากนี้ในการดำเนินการเรื่องการเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วย หน่วยบริการแต่ละแห่งอาจมีแนวทางการปฏิบัติที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นเพื่อให้การเปิดเผยข้อมูลเป็นไปในแนวทางเดียวกันและถูกต้องตามกฎหมาย จึงเห็นควรให้มีแนวทางปฏิบัติกรณีการเปิดเผยประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน ดังนี้

ข้อ ๑ ประวัติผู้ป่วย หรือ เวชระเบียน เป็นทรัพย์สินของโรงพยาบาล สถานบริการ และหน่วยงานต้นสังกัด

ข้อ ๒ ข้อมูลประวัติผู้ป่วยเป็นข้อมูลส่วนบุคคลและเป็นความลับ

ข้อ ๓ บุคคลใดจะอาศัยอำนาจตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ ขอข้อมูลประวัติผู้ป่วย หรือเวชระเบียนที่ไม่ใช่ของตนเองไม่ได้ เว้นแต่เป็นกรณีตามข้อ ๔ และข้อ ๕

ข้อ ๔ บุคคลดังต่อไปนี้ มีสิทธิขอให้เปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน

- (๑) ผู้เป็นเจ้าของข้อมูลในประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน
- (๒) ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้เป็นเจ้าของข้อมูลในประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน
- (๓) ผู้ที่ได้รับความยินยอมจากผู้เป็นเจ้าของข้อมูลในประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน
- (๔) ผู้มีอำนาจกระทำการแทนเจ้าของข้อมูล คือ ผู้แทนโดยชอบธรรม กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นเด็กหรือผู้เยาว์ หรือ ผู้อนุบาล กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้พิทักษ์ กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นผู้เสมือนไร้ความสามารถ ทั้งนี้ถ้าผู้เยาว์อายุไม่ต่ำกว่า ๑๕ ปี ต้องได้รับความยินยอมจากผู้เยาว์นั้นก่อน

(๕) ทายาท ในกรณีผู้เป็นเจ้าของข้อมูลในประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียนเสียชีวิต

ทายาทตาม (๕) หมายถึง สามีหรือภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย บุตรหรือผู้สืบสันดานตามความเป็นจริง บุตรบุญธรรมตามกฎหมาย บิดาหรือมารดา

ข้อ ๕ นอกจากบุคคลตามข้อ ๔ แล้ว ผู้ที่มีสิทธิขอข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียนต้องเป็นผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายและเป็นการนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่นั้นๆ เช่น ศาล พนักงานสอบสวน คณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเฉพาะ เป็นต้น ทั้งนี้ ต้องอยู่ภายใต้หลักการไม่เป็นการนำข้อมูลไปใช้ในทางให้เกิดความเสียหายแก่เจ้าของข้อมูลหรือทายาท

ข้อ ๖ ผู้ขอข้อมูลจะต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

- (๑) ต้องยื่นคำขอเป็นหนังสือและลงลายมือชื่อผู้ขอ
- (๒) ต้องระบุวัตถุประสงค์ของการขอข้อมูลว่าจะนำไปใช้ประโยชน์อย่างไร
- (๓) ต้องแนบเอกสารประกอบการขอข้อมูลตามที่กำหนดไว้
- (๔) ต้องยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้

ข้อ ๗ เอกสารประกอบคำขอตามข้อ ๖ (๓) มีดังนี้

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวผู้ขอ
- (๒) กรณีเป็นผู้รับมอบอำนาจ ต้องมีสำเนาบัตรประจำตัวผู้มอบอำนาจ ผู้รับมอบอำนาจและหนังสือมอบอำนาจ (ติดอากรแสตมป์) ด้วย
- (๓) กรณีเจ้าของข้อมูลให้ความยินยอม ต้องมีหนังสือแสดงความยินยอมที่ลงลายมือชื่อเจ้าของข้อมูลมาแสดงด้วย (ถ้าเป็นสำเนาควรขอตัวจริง)
- (๔) กรณีทนายท ต้องมีใบมรณะบัตรและเอกสารแสดงการเป็นทนายท เช่น ใบทะเบียนสมรส สำเนาทะเบียนบ้าน สูติบัตร คำสั่งศาล เป็นต้น
- (๕) กรณีเป็นทารก หรือ ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือ เป็นผู้พิการไม่สามารถรับรู้การกระทำ หรือ เป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือ เสมือนไร้ความสามารถ ผู้แทนโดยชอบธรรม คือ บิดา หรือ มารดา ผู้ปกครองที่ศาลตั้ง ผู้อนุบาล หรือ ผู้พิทักษ์ ต้องแสดงคำสั่งศาลหรือหลักฐานที่แสดงการเป็นผู้ปกครอง ผู้อนุบาล ผู้พิทักษ์ หรือผู้แทนโดยชอบธรรม

(๖) เอกสารอื่นๆ

ข้อ ๘ เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับคำขอให้ตรวจคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้องครบถ้วน แล้วจึงเสนอคำขอพร้อมความเห็นไปให้ผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติให้เปิดเผยข้อมูลดังกล่าวให้ผู้อำนวยการหรือหัวหน้าหน่วยบริการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการหรือ หัวหน้าหน่วยบริการเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติการเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน

ข้อ ๙ ในกรณีผู้ขอให้เปิดเผยข้อมูล ขอสำเนาข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียนควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้

- (๑) ผู้ขอต้องใช้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่แจ้งไว้เท่านั้น
- (๒) ผู้ขอต้องไม่นำข้อมูลไปเผยแพร่ จำหน่าย จ่าย แจก หรือกระทำโดยประการใดๆ ในลักษณะเช่นว่านั้น
- (๓) ผู้ขอต้องไม่นำข้อมูลไปใช้ในทางที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่เจ้าของข้อมูล หรือโรงพยาบาล หรือ สถานบริการ หรือ กระทรวงสาธารณสุข หากมีความเสียหายเกิดขึ้น ผู้ขอต้องรับผิดชอบทั้งสิ้น

เมื่อผู้ขอข้อมูลลงนามยอมรับเงื่อนไขดังกล่าว แล้วจึงมอบสำเนาข้อมูลดังกล่าวแก่ผู้ขอต่อไป

ข้อ ๑๐ ในกรณีผู้ขอข้อมูลไม่ใช่เจ้าของข้อมูล และ โรงพยาบาลหรือสถานบริการเห็นว่า ควรมีการขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลก่อน ก็ให้ผู้ขอดำเนินการขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลก่อน

ข้อ ๑๑ โรงพยาบาลหรือสถานบริการ อาจขอให้ผู้ป่วยให้ความยินยอมล่วงหน้าในการเปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วยหรือเวชระเบียน ในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ต่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการอื่นๆ ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ หรือเพื่อประโยชน์ของเจ้าของข้อมูล

(๒) เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัยโดยไม่ระบุชื่อ หรือ ส่วนที่รู้ว่าเป็นข้อมูล
ข่าวสารส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับบุคคลใด

(๓) เป็นการจำเป็นเพื่อการป้องกัน หรือ ระวังอันตรายต่อชีวิต หรือ สุขภาพ
ของบุคคล

(๔) มีเหตุจำเป็นอื่นๆ (ถ้ามี)

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ต้องอธิบายให้เจ้าของข้อมูลทราบและเข้าใจด้วย
ข้อ ๑๒ เมื่อได้ดำเนินการจนเสร็จสิ้นแล้ว ให้เก็บเอกสารต่างๆ ไว้เป็นหลักฐานด้วย

ตัวอย่างแบบขอข้อมูลประวัติผู้ป่วย

ส่วนที่ ๑

เขียนที่

.....

.....

เรื่อง ขอสำเนาประวัติผู้ป่วย

เรียน

ข้าพเจ้าอายุ อาชีพ

หมายเลขบัตรประจำตัวอยู่บ้านเลขที่.....

มีความประสงค์จะขอให้โรงพยาบาล/ เปิดเผยประวัติผู้ป่วยราย

.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า โดยมีวัตถุประสงค์.....

.....

.....

.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอถ่ายสำเนาเอกสารดังกล่าวไปด้วย โดยยอมชำระค่าธรรมเนียมตาม
ระเบียบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ส่วนที่ ๒

เรียน

ได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอแล้ว เห็นว่า ถูกต้องตามกฎหมายแล้ว
จึงเห็นควรอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลประวัติผู้ป่วย จำนวน หน้า พร้อมทั้งอนุญาตให้ถ่าย
สำเนาเอกสารดังกล่าว จำนวน ชุด ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ

(.....)

อนุญาตตามเสนอ

ส่วนที่ ๓

ข้าพเจ้าได้รับเอกสาร จำนวน แผ่น/หน้า แล้ว ในวันที่ เดือน พ.ศ.) และยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) ข้าพเจ้าจะใช้ข้อมูลประวัติผู้ป่วยดังกล่าวตามวัตถุประสงค์ที่แจ้งไว้ในคำขอ เท่านั้น

(๒) ข้าพเจ้าจะไม่นำข้อมูลประวัติผู้ป่วยนี้ไปเผยแพร่ จำหน่าย จ่าย แจก ทำสำเนา หรือ กระทำด้วยประการใดๆ ในลักษณะเช่นว่านั้น

(๓) ข้าพเจ้าจะไม่นำข้อมูลประวัติผู้ป่วยนี้ไปใช้ในทางที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่เจ้าของข้อมูลนี้ หรือ โรงพยาบาล/..... หากมีความเสียหายเกิดขึ้น ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ ผู้รับข้อมูล
(.....)
...../...../.....

ลงชื่อ พยาน
(.....)
...../...../.....

ลงชื่อ พยาน
(.....)
...../...../.....