

อุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาล

ประภา สุตราม¹
ภาวัต ขาวพัฒนวรรณ²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินสถานการณ์การโฆษณาสถานพยาบาล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและช่องว่างของกระบวนการบังคับใช้ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ในการควบคุมการโฆษณา และให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนามาตรการเสริมสร้างประสิทธิภาพของการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาลนี้ กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือ สถานพยาบาลประเภทที่มารับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการศึกษาข้อมูลจากการศึกษาเชิงทุติยภูมิ สํารวจสถานการณ์การโฆษณาสถานพยาบาลและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการบันทึกภาพถ่าย ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ ตัวบทกฎหมายที่ไม่ทันสมัยกับสภาพการณ์ บทลงโทษที่ไม่รุนแรง เจ้าหน้าที่ของรัฐและสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถควบคุมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ การตรวจสอบการกระทำผิดไม่ทั่วถึง อำนาจหน้าที่ขององค์กรหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับมีความซ้ำซ้อนหรือเหลื่อมล้ำกันในเชิงนโยบาย ความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมทางสังคมของผู้รับบริการ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและธุรกิจบริการทางการแพทย์

คำสำคัญ: พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, สถานพยาบาล, การบังคับใช้กฎหมาย, การโฆษณา, การคุ้มครองผู้บริโภค

¹อาจารย์ คณะวิทยาศาสตร์ วิทยาลัยทองสุข

ที่อยู่: 99/79 ถนนบรมราชชนนี แขวงศาลาธรรมสพน์ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

Email: Pro2539@hotmail.com

²อาจารย์ คณะวิทยาศาสตร์ วิทยาลัยทองสุข

ที่อยู่: 99/79 ถนนบรมราชชนนี แขวงศาลาธรรมสพน์ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

Email: aryn090703@yahoo.com

Obstacles In the Enforcement of Health Facility Act 2541 for Advertisement Control

Prapa Sutram¹

Pavawat Chaiphanawan²

Abstract

The objectives of this study were to assess the situation of clinical advertisement, to analyze troubles and gap in the enforcement of Health Facility Act 2541 for advertisement control, and to suggest measures for an effective implementation of the Act. This study was focused on clinics located in Bangkok metropolis. It was based on secondary data and recent evidence of clinical advertisement. It was revealed that problems and obstacles in the law enforcement included the fact that the Law was dated, light penalty, lack of staff and support tools, and duplicating or overlapping in terms of policy, knowledge, understanding among government units. There were also problems and obstacles from the social behavior of consumers, environmental changes and the medical service business.

Key words: Sanatorium Act B.E. 2541, clinical advertising, advertisement control, consumer protection

¹Lecturer, Faculty of Science Thong Suk College,

Address: 99/79 Borommaratchachonnani Road Sala Thammasop Subdistrict, Thawi Watthana District, Bangkok

Email: Pro2539@hotmail.com

²Lecturer, Faculty of Science Thong Suk College,

Address: 99/79 Borommaratchachonnani Road Sala Thammasop Subdistrict, Thawi Watthana District, Bangkok

Email: aryn090703@yahoo.com

บทนำ

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เป็นกลไกและเครื่องมือที่สำคัญในการกำกับดูแลให้สถานพยาบาลได้ประกอบกิจการไปในแนวทางที่สอดคล้องกับแนวนโยบายของการพัฒนาคุ้มครองผู้บริโภคของรัฐบาล โดยได้กำหนดให้สถานพยาบาลทุกแห่งก่อนเปิดดำเนินการจะต้องได้รับอนุญาตก่อน จะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ ตลอดจนมีคณะกรรมการสถานพยาบาลเป็น ผู้ควบคุม กำกับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับนี้ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการออกคำสั่งให้ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลปฏิบัติตาม ซึ่งคำสั่งดังกล่าวเป็น นิติกรรมทางปกครองที่อาจมีผลกระทบต่อผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลในทางปฏิบัติแล้วพบว่า มีการกระทำที่ฝ่าฝืนหรือหลีกเลี่ยงกฎหมายปรากฏเป็นกรณีต่างๆในสังคม (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2555)

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 มุ่งที่จะควบคุมสถานพยาบาลเอกชนไม่ให้มีการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลที่ไม่มีความรู้จากสถานที่ที่ไม่เหมาะสม อันจะเป็นภัยและเกิดความเสียหายแก่ประชาชนผู้รู้เท่าไม่ถึงการณ์ โดยออกใบอนุญาตตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลให้ เพื่อสวัสดิภาพของประชาชน

กำหนดให้มีคณะกรรมการสถานพยาบาลเป็นองค์กรบริหาร องค์กรคณะประกอบด้วย ตัวแทนจากภาครัฐและเอกชนจำนวน 22 คน มีหน้าที่ให้คำปรึกษา ให้

ความเห็นและให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตในเรื่อง การออกกฎกระทรวง การอนุญาต การปิด หรือการเพิกถอนใบอนุญาต ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ การบริการของสถานพยาบาล ควบคุมหรือการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาล

แบ่งประเภทสถานพยาบาลตามลักษณะของการให้บริการทางการแพทย์เพื่อสะดวกในการอนุญาตและกำหนดมาตรฐาน

กำหนดคุณสมบัติและหน้าที่ของผู้ขออนุญาตตั้งและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

กำหนดเรื่องการต่ออายุใบอนุญาตตั้งให้ใช้ได้ครั้งละ 10 ปี แต่ต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปี ใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลให้ได้ถึง 2 ปี เพื่อลดขั้นตอนลง

กำหนดให้มีการโอนใบอนุญาตและการรับช่วงต่อกรณีผู้อนุญาตเดิมตายได้

กำหนดให้มีการอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรีได้ และในระหว่างอุทธรณ์ให้ รัฐมนตรีมีอำนาจอนุญาตให้ประกอบกิจการไปพลางก่อนได้

เพื่อแก้ปัญหาการรักษาแพง กำหนดให้ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ รวมทั้งสิทธิของผู้ขอรับบริการไว้ในที่เปิดเผย

เพื่อห้ามปฏิเสธผู้ป่วยหนัก ได้กำหนดให้ต้องช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนส่งต่อ และกำหนดโทษไว้กรณีฝ่าฝืน

ปรับปรุงข้อกำหนดเกี่ยวกับการโฆษณาของสถานพยาบาลให้มีความชัดเจนขึ้น และการสั่งระงับการโฆษณา)

กำหนดเรื่องการเลิกกิจการสถานพยาบาล ต้องแจ้งเลิกเป็นหนังสือและจัดทำรายงานที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วย

กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจตราสถานพยาบาลโดยสม่ำเสมอ

กำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ และก่อนการปฏิบัติหน้าที่ต้องแสดงบัตร

ปรับปรุงอัตราโทษให้สูงขึ้น การไม่ขออนุญาตประกอบกิจการหรือดำเนินการ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ

กำหนดให้กรรมการ ผู้จัดการ หรือผู้แทนของนิติบุคคล ต้องรับโทษด้วย

ให้ รัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีในกรณีที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือที่มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและช่องว่างของกระบวนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ในการควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาล

2. เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนามาตรการเสริมสร้างประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

คำจำกัดความ นิยามศัพท์ที่สำคัญ

"สถานพยาบาล" หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตาม

กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ (พระราชบัญญัติสถานพยาบาล, 2555)

"ผู้ประกอบการวิชาชีพ" หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ ทันตกรรม เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ การแพทย์แผนไทยหรือ ผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

พนักงานเจ้าหน้าที่ หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็น ผู้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

วิธีการศึกษา

วิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Research)

ผลการศึกษา

ปัญหาที่เกิดจากตัวบทกฎหมายและการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 แยกพิจารณารายละเอียดได้ ดังนี้

1) กฎหมายที่ไม่ทันสมัยกับสภาพการณ์ ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเหล่านี้เป็น พัฒนาการทางธุรกิจ ซึ่งในกรณีที่มีความเสี่ยงต่อ ความปลอดภัยของผู้รับบริการ หรือเป็นการใช้ โอกาสกระทำภายใต้ช่องว่างของกฎหมายที่ไม่ ทันสมัยกับสภาพการณ์ พนักงานเจ้าหน้าที่อาจ ไม่สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ได้อย่างเท่าทัน หรือครอบคลุมความซับซ้อนของเทคโนโลยี ดังกล่าว (บุญเฉลิมวิภาส, 2548)

2) บังคับใช้ไม่ทั่วถึง พนักงานเจ้าหน้าที่ ยังคงประสบปัญหาการบังคับใช้กฎหมายขาด ประสิทธิภาพ กระบวนการบังคับใช้กฎหมายไม่ ทั่วถึง เนื่องจากการโฆษณาสถานพยาบาลมี หลายช่องทาง และจำนวนสถานพยาบาลมี จำนวนมาก โดยส่วนใหญ่จะดำเนินการเมื่อได้รับ ข้อมูลจากการร้องเรียนผู้บริโภค ซึ่งอาจนำไปสู่ การเลือกปฏิบัติ การบังคับใช้กฎหมายที่ไม่เป็น ธรรมของพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ (บุญเฉลิมวิภาส, 2546)

3) บทลงโทษที่ไม่รุนแรง ทำให้ผู้ ประกอบกิจการฝ่าฝืนกฎหมาย ขาดความยำเกรง แม้ความผิดนั้นมีอันตรายที่ร้ายแรงและมี ผลต่อความปลอดภัยของชีวิตและร่างกายของ ผู้รับบริการ แต่บทลงโทษที่มีและไม่รุนแรง มีผล ทำให้ความเคารพต่อกฎหมายของผู้ประกอบ กิจการลดลง และเป็นการสร้างนิสัยการละเมิด กฎหมายของผู้ประกอบการโดยไม่จำเป็น (กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

4) ความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่และ การใช้อำนาจบังคับของพนักงานเจ้าหน้าที่ จาก ปัญหาในการบริหารงานควบคุม กำกับมาตรฐาน สถานพยาบาล เนื่องจากกำลังคนที่ทำหน้าที่เป็น พนักงานเจ้าหน้าที่มีอยู่อย่างจำกัด และต้อง

หมุนเวียนการปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่องและ เร่งรัด อีกทั้งยังขาดระบบสารสนเทศที่มี ประสิทธิภาพที่จะช่วยประหยัดเวลาหรือลด ขั้นตอนในการทำงานลงได้ (บุญเฉลิมวิภาส, 2548)

5) องค์กรหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ ควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาล มี หน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการควบคุม กำกับมาตรฐานสถานพยาบาลและกฎหมาย หลายฉบับที่เกี่ยวข้อง จึงมีโอกาที่การบังคับใช้ กฎหมายต่างๆเหล่านั้นจะมีความซ้ำซ้อนกันทั้ง ทางด้านการกำหนดนโยบายและการตัดสินใจ เกิดความสับสนเปลืองในการใช้กำลังคนทำงานใน ลักษณะที่บูรณาการกันไม่ได้ เกิดการสูญเสีย งบประมาณในการปฏิบัติภารกิจอย่างเดียวกัน หรือมีแนวทางปฏิบัติที่คล้ายคลึงกัน อาจ ก่อให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องขึ้นได้ ดังเช่น การที่แต่ละหน่วยงาน ออกคำสั่งตามกฎหมาย หากได้มีการหารือหรือ บูรณาการร่วมกัน ก็อาจมีโอกาที่คำสั่งเหล่านั้น จะมีความขัดแย้งหรือซ้ำซ้อนกันได้ หรืออาจทำ ให้เกิดความสับสนแก่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งส่งผล กระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ตาม กฎหมายของงานนั้น ๆ ได้ (บุญเฉลิมวิภาส, 2548; กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

6) พฤติกรรมผู้รับบริการ เป็นปัจจัยที่มี ความผันแปรมากที่สุดต่อปัญหาการละเมิดสิทธิ ผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพที่เกิดขึ้น จาก การศึกษาทบทวนวรรณกรรม พบว่า ผู้รับบริการ ที่อยู่ในวัยรุ่นหรือระดับการศึกษาไม่สูง ยังคงขาด ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลือกรับ บริการจากสถานพยาบาล ประกอบกับค่านิยม ทางสังคมที่ส่งเสริมให้คนเลือกรับบริการจากการ โฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสังคมออนไลน์

ผ่านดารา นักแสดง หรือบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคม ดังนั้น การควบคุม กลยุทธ์ทางการตลาด การประชาสัมพันธ์ รวมถึงการมีมาตรการด้านจริยธรรมเกี่ยวกับการโฆษณาชวนเชื่อต่างๆ เพื่อเสริมสร้างความตระหนักถึงภัยอันตรายจากการตลาดเหล่านั้น จึงเป็นกลไกสำคัญในการลดปัญหาการกระทำผิดมาตรฐานการประกอบกิจการ และการบังคับใช้กฎหมายกิจการสถานพยาบาลไปในแนวทางเดียวกัน (เกิดศรี และ ลือเกียรติบัณฑิต, 2560; บุญเฉลิมวิภาส, 2548)

การแข่งขันทางธุรกิจบริการทางการแพทย์ ปัญหาการกระทำผิดมาตรฐานสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร นั้น มีผลสืบเนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของสถานพยาบาล ประกอบกับการขาดการกำหนดนโยบายเชิงบูรณาการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งขาดการสื่อสารนโยบายและให้ความรู้และเสริมสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง จำนวนสถานพยาบาลเพิ่มขึ้นดังกล่าว เป็นภาระงานสำคัญที่ทำให้กำลังคนของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่อย่างจำกัดนั้น ไม่สามารถดูแลควบคุมได้อย่างทั่วถึง ผู้ประกอบการจึงมีโอกากระทำผิดซ้ำๆ ตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น (เกิดศรี และ ลือเกียรติบัณฑิต, 2560; สุกุมลจันทร์, 2554)

การขาดการกำหนดนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้ขาดกลไกในการเชื่อมโยงงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเป็นระบบ ขาดตัวชี้วัดร่วมในระบบการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศ และขาดการกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันในระยะยาว ซึ่งจะเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาประสิทธิภาพ

ของการบังคับใช้และพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งระบบ (สุกุมลจันทร์, 2554)

การขาดการสื่อสารนโยบายและให้ความรู้และเสริมสร้างความตระหนัก กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ที่หน่วยงานดำเนินการอยู่ ส่วนใหญ่เป็นรูปแบบของการจัดประชุมวิชาการเพื่อชี้แจงนโยบายหรือมาตรการเฉพาะกิจแบบเป็นครั้งคราวแก่หน่วยงานรัฐในส่วนภูมิภาค หรือกลุ่มสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้อง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านทางเว็บไซต์ การตีตประกาศประชาสัมพันธ์ข้อมูลสิทธิผู้ป่วย การเผยแพร่ข่าวการเข้าจับกุมสถานพยาบาลที่ผิดกฎหมายผ่านสื่อมวลชน รวมทั้งการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของรัฐผ่านจดหมายข่าว ซึ่งเผยแพร่เฉพาะในวงจำกัดที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักขององค์กร เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้แม้จะเป็นการดำเนินการเชิงรุก แต่ไม่ได้มีรูปแบบหรือวิธีการสื่อสารนโยบายการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลให้แก่ระดับผู้ตัดสินใจนโยบาย รวมทั้งไม่ได้มีการลงทุนเพื่อพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะให้เข้าถึงประชาชน เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักในการเข้าถึงและใช้สิทธิใช้บริการสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สุกุมลจันทร์, 2554; บุญเฉลิมวิภาส, 2556)

การโฆษณาสถานพยาบาล ส่งผลกระทบต่อสิทธิประโยชน์ของประชาชนที่ควรได้รับการคุ้มครอง ด้วยสภาพของปัญหาที่สั่งสมและความหลากหลายของกรณีความขัดแย้งอันอาจเกิดผลเสียต่อการประกอบกิจการสถานพยาบาลรวมทั้งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้คัดเลือกกระบวนการควบคุมกำกับกับการโฆษณาสถานพยาบาล เพื่อศึกษาถึงอุปสรรคของ

การบังคับใช้กฎหมายในการโฆษณาสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีสถานพยาบาลกระจายตัวอยู่หนาแน่น พร้อมทั้งเสนอมาตรการที่เหมาะสมทางการพัฒนาและแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาบทบาทของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะในการทำหน้าที่เป็นองค์กรที่บังคับใช้กฎหมายควบคุมมาตรฐานสถานพยาบาลของประเทศไทย การฟ้องร้องคดีความทางปกครองเกี่ยวกับการโฆษณาสถานพยาบาลทำต่อศาลปกครอง เพื่อขออำนาจศาลในการตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของการกระทำทางปกครองในการออกประกาศว่าขัดหรือแย้งกับกฎหมายหรือไม่ หมายความว่า ฝ่ายปกครองจะกระทำการอย่างใดๆ ที่มีผลกระทบต่อสิทธิหรือเสรีภาพอันชอบธรรมของเอกชนได้เมื่อมีกฎหมายให้อำนาจไว้ และจะต้องกระทำภายในขอบเขตวัตถุประสงค์ที่กฎหมายกำหนดเท่านั้น ดังนั้น การห้ามสถานพยาบาลโฆษณาโดยใช้ข้อความที่น่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาลเป็นกรณีที่กฎหมายให้ความคุ้มครองประชาชนผู้บริโภคอย่างเคร่งครัด จากการบังคับใช้ที่ผ่านมา มีปัญหาอุปสรรคหลายประการ จึงทำให้ประสิทธิผลของการบังคับใช้กฎหมายยังไม่บรรลุเป้าหมายของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย (พระราชบัญญัติสถานพยาบาล, 2555; สุกุมล จันทร, 2554)

สรุปผลการศึกษา

ประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของ

ประเทศไทยนั้น ขึ้นอยู่กับการผสมผสานของปัจจัยทั้งทางด้านด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ที่มีผลสืบเนื่องเชื่อมโยงต่อกันและกัน และเป็นความสัมพันธ์ที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงทางการรับบริการสุขภาพจากสถานพยาบาลของประชาชนโดยทั่วไป และสถานะของกฎหมายที่ขาดประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยในด้านการควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาล มีดังนี้

1) กฎหมายที่ไม่ทันสมัยกับสภาพการณ์ ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

2) บังคับใช้ไม่ทั่วถึง กระบวนการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ทั่วถึง เนื่องจากการโฆษณาสถานพยาบาลมีหลายช่องทาง และจำนวนสถานพยาบาลมีจำนวนมาก

3) บทลงโทษที่ไม่รุนแรง บทลงโทษที่ไม่รุนแรง มีผลทำให้ความเคารพต่อกฎหมายของผู้ประกอบพาณิชย์โดยขาดความรับผิดชอบต่อสังคมและหย่อนประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย

ดังนั้น หากข้อจำกัดของการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข ย่อมเป็นสิ่งชี้วัดประสิทธิภาพการทำงานของรัฐในการทำหน้าที่คุ้มครองและปกป้องสิทธิของประชาชนในประเทศให้เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างปลอดภัย และหากปัญหาถูกละเลยสั่งสมในระยะยาว ย่อมส่งผลกระทบต่อสังคมที่พึงประสงค์ต่อระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของประเทศไทย และอาจกลายเป็นอุปสรรคสำคัญของการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันด้านบริการ

สุขภาพของประเทศไทยในระดับนานาชาติได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ในการดูแลสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รัฐจำเป็นต้องมีมาตรการในการปรับปรุง แก้ไขปัญหา และพัฒนาเพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยได้รับการขับเคลื่อนไปอย่างเป็นระบบเชิงบูรณาการ และมีมาตรการที่มีประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย ผู้ศึกษาจึงจะได้ให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาโดยสรุปต่อกระทรวงสาธารณสุขและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดังนี้

1) ปรับปรุงแก้ไขให้กระบวนการบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติ ให้มีความเหมาะสมกับบริบทดำเนินการของภาครัฐในการควบคุม กำกับมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเช่น ควรแก้ไขบทกำหนดโทษเพิ่มอัตราโทษเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน โดยให้มีการเปรียบเทียบปรับสูงขึ้น รวมทั้งการควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาลให้ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลจะโฆษณาต้องได้รับอนุมัติข้อความที่ใช้ในการโฆษณาจากผู้อนุญาตก่อน

2) พัฒนากลยุทธ์การสื่อสารเชิงนโยบายกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากผลของการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการจัดระเบียบการโฆษณาสถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน รวมทั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องเรียกผู้ประกอบการสถานพยาบาลมาให้ความรู้ ความเข้าใจ ในการประกอบกิจการและดำเนินการ

สถานพยาบาล และการประกาศโฆษณาสถานพยาบาลที่ไม่ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 อาทิ การจัดโครงการสัมมนาเพื่อส่งเสริมมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

3) พัฒนาฐานข้อมูลดิจิทัลและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมมาตรฐานสถานพยาบาลให้มีคุณภาพตามที่กฎหมายกำหนด นำไปสู่กลไกการคุ้มครองผู้บริโภคมีความปลอดภัยต่อชีวิต และสนับสนุนระบบบริการสุขภาพอย่างยั่งยืน รวมทั้งมีระบบฐานข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก สร้างและส่งเสริมระบบเครือข่ายที่เข้มแข็ง รวมทั้งมีการปรับปรุงคุณภาพสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

4) การบังคับใช้กฎหมายโดยมีการตรวจมาตรฐานตามมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 อย่างครอบคลุมและทั่วถึง มีประสิทธิภาพ

5) มีการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เชิงบูรณาการระหว่างส่วนราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรเป็นหน่วยงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เชิงบูรณาการระหว่างส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์อื่นๆ เพื่อให้ปัญหาประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบ และมีตัวชี้วัดร่วมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศไทย

6) นอกจากนี้ เพื่อลดปัญหาการฟ้องร้องในเชิงการแพทย์ รัฐต้องหาแนวทางแก้ไขและป้องกันการฟ้องร้อง โดยพิจารณาจากสาเหตุของการฟ้องร้อง และมาหาคำตอบแก้ไขเป็นกรณีไป เช่น

ส่งเสริมการสร้างความเข้าใจในลักษณะงานทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อลดข้อขัดแย้งและสร้างความเข้าใจระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ประกอบการวิชาชีพทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดปัญหาที่เกิดจากความไม่เข้าใจระหว่างผู้ป่วยหรือญาติกับ ผู้ประกอบการวิชาชีพ

การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยหรือญาติโดยหลักวิทยาศาสตร์ นอกจากการสนับสนุนการสร้าง ความเข้าใจอันดีกับผู้ป่วยหรือญาติ ผู้ประกอบการวิชาชีพควรแจ้งให้ผู้ป่วยหรือญาติ ทราบว่ากระบวนการ ขั้นตอน วิธีการที่กำลังดำเนินการอยู่คืออะไร โดยยึดตามหลักเอกสารชี้แจง (Informed consent) ซึ่งต้องทำก่อนการรักษาจะเกิดขึ้นเพราะถ้ามาชี้แจงหลังเกิดความเสียหายขึ้น คำชี้แจงนั้นอาจจะถูกมองว่าเป็นคำแก้ตัว การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยหรือญาติโดยหลักวิทยาศาสตร์จึงถือเป็นเรื่องที่เป็น ในขณะเดียวกัน วิธีการรักษา ขั้นตอนการรักษา ผลดี ผลเสีย ที่เกิดขึ้น ก็จะต้องอธิบายได้ด้วยหลักวิทยาศาสตร์ ถ้าทำได้ทั้ง 2 ส่วน การฟ้องร้องก็อาจจะไม่เกิดขึ้น

เสริมสร้างความรับผิดชอบของแพทย์ ถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากเพราะลักษณะงานเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับร่างกายและชีวิตของมนุษย์ คดีที่ร้องเรียนต่อแพทยสภาและฟ้องร้องต่อศาล ส่วนหนึ่งก็มาจากการขาดความรับผิดชอบของแพทย์ บทบาทของแพทย์ ที่ในบางครั้งก็เป็นจากตัวผู้ประกอบการวิชาชีพเอง แต่บางครั้งก็มาจากการบริหารปฏิบัติงาน เช่น ภาระงานและจำนวนผู้ป่วยที่ล้นมือ ทำให้แพทย์ไม่สามารถให้เวลากับผู้ป่วยแต่ละกรณีได้อย่างเต็มที่ หรือจำต้องเลือกทำในสิ่งที่สำคัญกว่า ในส่วนนี้ภาครัฐสามารถปรับเปลี่ยนได้โดยการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพิ่มบุคลากร หรือเพิ่มบุคลากรฝ่ายสนับสนุน ความรับผิดชอบอีกประการหนึ่งก็คือ สร้างความตระหนักแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพ เรื่องความรับผิดชอบในคำพูดที่อาจจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิด โดยผู้ประกอบการวิชาชีพ ไม่ควรให้ความเห็นโดยไม่ทราบข้อเท็จจริงหรือรายละเอียดที่เกิดขึ้น เพราะอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดต่อผู้ประกอบการวิชาชีพท่านอื่น กับผู้ป่วย ญาติ หรือ สังคมได้

References

- Boonchalermvipas, Sawaeng. (2546). **Laws and precautions of medical practitioners**, Bangkok: Winyuchon
- . (2548). **Liability Act of Staff and Problems in Medical Practice**, Center for Health and Ethics Law, Thammasat University.
- Kerdsri, Kritsanee, & Lerkiatbundit, Sanguan. (2560). Relationship between Health Literacy and Self-Protection Ability among Consumers in Health Products, **Thai Journal of Pharmacy Practice**.10 (1): 239-248.
- Medical Registration Division. (2555). **Summary of the seminar on the problem of enforcement and use and practice in accordance with Sanatorium Act, B.E. 2541**, Ministry of Public Health.

- Ministry of Public Health. (2553). **Report of comparison of adjustments according to the Sanatorium Act, B.E.2541**, Nonthaburi: Law Office, Department of Health Service Support.
- Sukhumolchan, Rattana. (2554). **An analysis of the roles of the health service consumer protection task**, Department of Health Service Support: Nonthaburi, Ministry of Public Health.
- Sanatorium Act, B.E.1998. (2012). **Royal Thai Government Gazette**. Page 1-22.