



ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แผน ก แบบ ก 2

มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2568

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงาน  
เจ้าหน้าที่



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แผน ก แบบ ก 2  
มหาวิทยาลัยศิลปากร  
ปีการศึกษา 2568  
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

KNOWLEDGE OPINION AND LAW ENFORCEMENT OF MEDICAL FACILITIES LAW  
OF OFFICERS



By  
Mrs. Kanokkan SAREEKHAJOHNJARU

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for Master of Pharmacy CONSUMER PROTECTION IN PUBLIC HEALTH

Academic Year 2025

Copyright of Silpakorn University

หัวข้อ	ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่
โดย	นางกนกกาญจน์ เสรีขจรจารุ
สาขาวิชา	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แผนก ก แบบ ก 2
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนาจ

---

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะเภสัชศาสตร์
(ศาสตราจารย์ ดร. พรศักดิ์ ศรีอมรศักดิ์)	
พิจารณาเห็นชอบโดย	
.....	ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ณีฎฐิญา คำผล)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนาจ)	
.....	ผู้ทรงคุณวุฒิภายใน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. น้ำฝน ศรีบัณฑิต)	
.....	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(รองศาสตราจารย์ ดร. วรรณฯ ศรีวิริยานุภาพ)	

650820001 : การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แผน ก แบบ ก 2

คำสำคัญ : การบังคับใช้กฎหมาย, สถานพยาบาลเอกชน, การคุ้มครองผู้บริโภค

นาง กนกกาญจน์ เสรีขจรจารุ: ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวยการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาความรู้ ความคิดเห็น การบังคับใช้กฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค กลุ่มตัวอย่างคือพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งรับผิดชอบงานควบคุมและกำกับดูแลสถานพยาบาลในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัดทั่วประเทศ จังหวัดละ 1 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม พ.ศ. 2567 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับ 70 ชุด (คิดเป็นร้อยละ 92.11) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยไคสแควร์และฟิชเชอร์เอ็กแซ็กต์เทสต์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.0) มีความคิดเห็นระดับสูงต่อปัจจัยในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย (ร้อยละ 98.6) โดยเฉพาะเจตนา ประวัติ และขนาดกิจการของผู้กระทำผิด ส่วนความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.4) ขณะที่การบังคับใช้กฎหมายในขั้นตอนตรวจสอบ การยึดและดำเนินคดีอยู่ในระดับสูง แต่การใช้กลไกปรับเป็นพินัยยังมีข้อจำกัด ด้านปัจจัยแวดล้อม พบว่าส่วนใหญ่มีนโยบายชัดเจนจากผู้บังคับบัญชา แต่ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกยังอยู่ในระดับพอใช้ การวิเคราะห์พบว่า ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับระดับการบังคับใช้กฎหมาย ( $P\text{-value} = 0.004$ ) ดังนั้นควรส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้ด้านกฎหมาย ทั้งในเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ จัดทำคู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายที่มีความชัดเจน ครอบคลุมและเป็นระบบ เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการควบคุมและกำกับสถานพยาบาลในระดับจังหวัด

650820001 : Major CONSUMER PROTECTION IN PUBLIC HEALTH

Keyword : LAW ENFORCEMENT, MEDICAL FACILITIES, CONSUMER PROTECTION

Mrs. Kanokkan SAREEKHAJOHNJARU : Knowledge Opinion and Law Enforcement of Medical Facilities Law of Officers Thesis advisor : Assistant Professor Surasit Lochidamnuay, Ph.D.

This cross-sectional analytical study aimed to assess the knowledge, opinions, law enforcement practices, and associated factors related to the enforcement of the Medical Facilities Act among regulatory officers in provincial areas. The study population comprised officers responsible for the supervision and regulation of medical facilities within the Consumer Protection and Public Health Pharmacy Division at the Provincial Public Health Offices in all 76 provinces across Thailand (one officer per province). Data were collected via mailed questionnaires during July–August 2024, with a total of 70 responses received, yielding a response rate of 92.11%. Data were analyzed using descriptive statistics, chi-square tests, and Fisher's exact tests at a significance level of 0.05.

The results showed that most officers had a moderate level of knowledge (60.0%) and expressed a high level of agreement (98.6%) with key decision-making factors in law enforcement, particularly the offender's intent, prior offenses, and business size. Opinions regarding the administrative fine mechanism were at a moderate level (51.4%). Law enforcement practices were found to be high in the areas of inspection, seizure, and prosecution, whereas the application of the administrative fine mechanism remained limited. Regarding environmental factors, most respondents reported clear policies from their supervisors; however, inter-agency collaboration was rated as only moderate. Further analysis revealed that the level of knowledge among officers was the only factor significantly associated with the overall level of law enforcement (P-value = 0.004). Therefore, it is necessary to continuously promote and develop legal knowledge, both theoretical and practical, among regulatory officers, and to establish clear, comprehensive, and systematic enforcement guidelines to strengthen the efficiency of medical facility regulation at the provincial level.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุธาสีทธิ์ ล้อจิตรอำนวย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางการแก้ไข และตรวจสอบความถูกต้อง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐธิญา คำผล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณนา ศรีวิริยานุภาพ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้ำฝน ศรีบัณฑิต คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำแก้ไขให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ รวมทั้ง คณาจารย์สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และเพื่อนนักศึกษาปริญญาโททุกท่านที่ให้การช่วยเหลือและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ภญ.ระพีพรรณ ฉลองสุข ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐธิญา คำผล และภญ.ธัญชนก ฉ่ำเย็นอร่า ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และได้กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข เภสัชกรกลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถาม

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดาและครอบครัว ตลอดจนท่านอื่นๆที่ไม่ได้กล่าวไว้ ณ ที่นี้ ซึ่งให้ความกรุณาช่วยเหลือจนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วง คุณค่าและประโยชน์ อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และผู้มีพระคุณทุกท่านมา ณ ที่นี้

กนกกาญจน์ เสรีขจรจรรุ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	7
สมมติฐานของการศึกษา.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
นิยามศัพท์.....	8
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	9
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	10
ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสถานพยาบาลเอกชน.....	11
1.1 ความหมายของสถานพยาบาลเอกชน .....	11
1.2 ประเภทของสถานพยาบาลเอกชน.....	11
ส่วนที่ 2 หลักการบังคับใช้กฎหมาย .....	13
2.1 ความหมายของการบังคับใช้กฎหมาย .....	13
2.2 สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้อง กับการบังคับใช้กฎหมายภายหลังได้รับใบอนุญาต .....	15
2.3 อำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไข เพิ่มเติม .....	21

2.4 กฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง.....	23
2.5 หลักและวิธีการปฏิบัติงานด้านกฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม .....	41
2.6 สารสำคัญของพระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565.....	44
ส่วนที่ 3 ปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย .....	50
ส่วนที่ 4 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย .....	55
ส่วนที่ 5 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	58
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย .....	64
รูปแบบการวิจัย .....	64
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	64
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	64
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	71
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	73
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง).....	74
ส่วนที่ 2 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล.....	76
ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย .....	83
ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็น พินัย .....	87
ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่.....	91
ส่วนที่ 6 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล .....	94
ส่วนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์.....	109
ส่วนที่ 8 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล.....	130
บทที่ 5 อภิปรายผล สรุปและข้อเสนอแนะ .....	134

อภิปรายผลการศึกษา .....	134
สรุปผลการศึกษา .....	143
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย .....	146
รายการอ้างอิง .....	148
ภาคผนวก.....	151
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ .....	152
ภาคผนวก ข ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ .....	154
ภาคผนวก ค แบบเก็บข้อมูล .....	157
ประวัติผู้เขียน .....	173



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง).....	75
ตารางที่ 2 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภาพรวม.....	77
ตารางที่ 3 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลรายข้อ.....	79
ตารางที่ 4 ภาพรวมระดับความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย..	83
ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในแต่ละด้าน ..	85
ตารางที่ 6 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัยในภาพรวม.....	87
ตารางที่ 7 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัยรายข้อ .....	88
ตารางที่ 8 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวม .....	91
ตารางที่ 9 การศึกษาความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่.....	92
ตารางที่ 10 ภาพรวมของการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล....	95
ตารางที่ 11 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลขั้นตอนการตรวจสอบควบคุม.....	97
ตารางที่ 12 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลขั้นตอนการยึด.....	99
ตารางที่ 13 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลขั้นตอนการอายัด .....	100
ตารางที่ 14 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา.....	102

ตารางที่ 15 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ .....	105
ตารางที่ 16 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ขั้นตอนการออกคำสั่งทางปกครอง .....	107
ตารางที่ 17 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ขั้นตอนการปรับเป็นพินัย .....	108
ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในภาพรวม .....	110
ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการตรวจสอบควบคุม .....	112
ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการยึด .....	115
ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการอายัด .....	117
ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา .....	119
ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ .....	122
ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการออกคำสั่งทางปกครอง .....	124
ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการปรับเป็นพินัย .....	126
ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้ กฎหมายแยกสายปัจจัยกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม .....	128
ตารางที่ 27 ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม แยกสายด้านกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม .....	129

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐบาลได้มีนโยบายส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญในการสร้างรายได้และขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ และได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการบริหารขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Medical and Wellness Tourism โดยกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศเพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) (พ.ศ. 2560 - 2569) (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559)

ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ตลาดกลุ่มธุรกิจบริการสุขภาพของประเทศไทย ขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะสถานพยาบาลเอกชน ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดทำฐานข้อมูลสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับอนุญาตทั่วประเทศ พบว่า ปี พ.ศ. 2563 มีสถานพยาบาลเอกชน จำนวน 28,494 แห่ง ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน 32,677 แห่ง และปี พ.ศ. 2565 มีจำนวน 34,574 แห่ง จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่าสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับอนุญาตทั่วประเทศมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี (กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563-2565) ซึ่งการเปิดดำเนินการกิจการของสถานพยาบาลเอกชนเพื่อให้บริการรักษาผู้ป่วยนั้น จะต้องดำเนินการเพื่อขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งพระราชบัญญัติดังกล่าวถือเป็นกฎหมายหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของประเทศไทย โดยมีเจตนารมณ์เพื่อการคุ้มครองประชาชนผู้รับบริการให้ได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานจากสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐ และสถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน

สาระสำคัญของกฎหมายดังกล่าวได้กำหนดในเรื่องเกี่ยวกับการขออนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล การเลิก การย้าย การปิดสถานพยาบาล การเพิกถอนใบอนุญาต การโฆษณาสถานพยาบาล หน้าที่ของผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลที่ต้องปฏิบัติตาม การกำหนดบทบาทหน้าที่ ขอบเขตอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และบทกำหนดโทษของผู้กระทำความผิด รวมทั้งมีการกำหนดลักษณะและมาตรฐานของสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐอีกด้วย โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้กำหนดประเภทของสถานพยาบาลออกเป็น 2 ประเภทหลัก คือ สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนหรือคลินิก และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนหรือ

โรงพยาบาล ซึ่งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนหรือคลินิกได้แบ่งออกเป็น 10 ลักษณะ ตามผู้ประกอบวิชาชีพและรูปแบบการให้บริการ ได้แก่ คลินิกเวชกรรม คลินิกทันตกรรม คลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกเทคนิคการแพทย์ คลินิกการแพทย์แผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คลินิกการประกอบโรคศิลปะ คลินิกเฉพาะทาง และสหคลินิก ส่วนสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนหรือโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 8 ลักษณะ คือ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลทันตกรรม โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลกายภาพบำบัด โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง และโรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย (กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563)

องค์กรหลักที่มีภารกิจในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและรับผิดชอบ ควบคุม กำกับ ดูแลสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้มีคุณภาพมาตรฐาน คือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบในเขต กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดภารกิจเป็น 2 ส่วน คือ งานก่อนได้รับใบอนุญาต หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ และงานหลังได้รับใบอนุญาต หน่วยงานที่ รับผิดชอบ คือ กองกฎหมาย สำหรับการควบคุม กำกับ ดูแลสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในส่วนภูมิภาคหรือระดับจังหวัดได้มอบอำนาจให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบ และดำเนินงานทั้งงานก่อนได้รับใบอนุญาต และงานหลังได้รับใบอนุญาต เฉพาะเขตจังหวัด ที่รับผิดชอบ

สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และ ที่แก้ไขเพิ่มเติม นั้น กฎหมายได้ให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้แต่งตั้ง โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับแต่งตั้งจะเป็นผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพ ซึ่งทั้งงานก่อนได้รับใบอนุญาต และงานหลังได้รับใบอนุญาต การปฏิบัติงาน ดังกล่าวของพนักงานเจ้าหน้าที่ล้วนต้องมีการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุม กำกับ ดูแล ตรวจสอบ เฝ้าระวังสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตลอดจน ผู้ประกอบการให้ปฏิบัติตามกฎหมาย รวมทั้งการเฝ้าระวังและการดำเนินคดี กรณีการประกอบกิจการ และดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาตด้วย

การปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ดูแลสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ภายหลังจากที่ผู้รับอนุญาตได้รับใบอนุญาตแล้วมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ตั้งแต่การตรวจสถานพยาบาล ตามมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม การรับเรื่อง

ร้องเรียน ตรวจสอบและแสวงหาข้อเท็จจริงแห่งพฤติการณ์ที่เกิดขึ้น และหากพบพฤติการณ์ที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พนักงานเจ้าหน้าที่จะดำเนินการกับผู้กระทำความผิดตามที่กฎหมายระบุไว้ โดยการยึด การอายัด และดำเนินคดีต่อผู้กระทำความผิดตามกฎหมาย โดยการดำเนินคดีต่อผู้กระทำความผิดตามกฎหมาย สามารถจำแนกออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรม และการดำเนินการออกคำสั่งทางปกครอง ซึ่งการดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรม จำแนกได้ออกเป็น 2 ประการ คือ การดำเนินคดีอาญาทางศาลยุติธรรม กรณีสถานพยาบาลที่มีการกระทำความผิดในฐานความผิดที่มีอัตราโทษสูงหรือกระทำความผิดซ้ำซาก และการดำเนินคดีโดยการเปรียบเทียบคดีตามมาตรา 75 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในฐานความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีมีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้ (กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558) นอกจากนี้การดำเนินการตามกฎหมายดังที่กล่าวข้างต้น ปัจจุบันประเทศไทยได้ปรับรูปแบบการลงโทษผู้กระทำความผิดหรือฝ่าฝืนกฎหมายที่ไม่ร้ายแรงแทนการลงโทษ ทางอาญา เนื่องจากประสบปัญหาภาวะกฎหมายอาญามากเกินจำเป็นหรือกฎหมายอาญาเพื่อ (overcriminalization) จากการตรากฎหมายที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้หลักเกณฑ์หรือการกระทำที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นความผิด (mala prohibita) เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนอาจกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของประชาชน ส่งผลให้การฝ่าฝืนกฎหมาย หรือการกระทำความผิดของประชาชนมีโอกาสเกิดขึ้นได้ง่าย (ธารงลักษณ์ ลาพินี, 2565) ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 77 บัญญัติให้รัฐกำหนดโทษอาญาเฉพาะความผิดร้ายแรง รวมทั้งแผนปฏิรูปประเทศด้านกฎหมาย ได้กำหนดให้มีการปรับปรุงกฎหมายในการกำหนดโทษอาญาให้เหมาะสมกับสภาพความผิด หรือกำหนดมาตรการลงโทษให้เหมาะสมกับการกระทำความผิดและฐานะของผู้กระทำความผิดเพื่อไม่ให้บุคคลต้องรับโทษหนักเกินสมควร ด้วยเหตุนี้รัฐจึงได้ตรากฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัยขึ้น และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2565 โดยพระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 เป็นมาตรการหรือการกำหนดโทษการฝ่าฝืนกฎหมายที่ไม่ร้ายแรงแทนโทษทางอาญา เฉพาะโทษปรับสถานเดียวที่สามารถเปรียบเทียบปรับได้โดยไม่ถือเป็นโทษทางอาญา และไม่มี การบันทึกลงในประวัติอาชญากรรม และในกรณีที่ผู้กระทำความผิดไม่มีเงินชำระค่าปรับ อาจขอทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์ แทนการชำระค่าปรับได้โดยไม่มี การกักขังแทนค่าปรับดังเช่นที่เป็นอยู่ในคดีอาญา ซึ่งตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ได้กำหนดให้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม อยู่ในบัญชี 1 ท้ายพระราชบัญญัติดังกล่าว ซึ่งเมื่อพันกำหนดสามร้อยหกสิบห้าวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัติประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้เปลี่ยนความผิดอาญาที่มีโทษปรับสถานเดียวเป็นความผิดทางพินัย ("พระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565," 2565)

การกระทำของพนักงานเจ้าหน้าที่ดังกล่าวข้างต้นล้วนเป็นการบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement) โดยการนำกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพผ่านการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่รัฐผู้มีอำนาจตามกฎหมาย ซึ่งการบังคับใช้กฎหมายต้องเป็นไปอย่างเคร่งครัด มีความเสมอภาค เท่าเทียมกันและไม่เลือกปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสงบเรียบร้อยในสังคม (โภคิน พลกุล, 2531) นอกจากนี้การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ดังกล่าว นั้น เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจจะต้องใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจดำเนินการให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริงอย่างสมเหตุสมผล เป็นธรรมตามเจตนารมณ์ของกฎหมายด้วย (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2562)

ถึงแม้ว่ารัฐจะมีกฎหมายที่ใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการควบคุม กำกับ ดูแล สถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ แต่ก็ยังคงพบเรื่องร้องเรียนและปัญหาการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายเป็น จำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาพบว่า ปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนเรื่องร้องเรียน 412 เรื่อง ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน เรื่องร้องเรียน 602 เรื่อง และปี พ.ศ. 2565 มีจำนวนเรื่องร้องเรียน 678 เรื่อง ซึ่งส่วนใหญ่ เป็นเรื่องเกี่ยวกับมาตรฐานและการให้บริการของสถานพยาบาลที่ไม่เป็นไปตามกฎหมาย รวมถึง สถานพยาบาลเถื่อนและหมอเถื่อน (กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563-2565) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการร้องเรียนในเขตบริการสุขภาพที่ 6 ที่พบว่าปี พ.ศ. 2563 มีจำนวน 81 เรื่อง ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน 96 เรื่อง และปี พ.ศ. 2565 มีจำนวน 125 เรื่อง (ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข, 2563-2565) และการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ส่วนใหญ่ก่อให้เกิดความเสียหาย หรืออันตรายต่อผู้บริโภค และบางรายเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ดังเช่นที่เป็นข่าวทางสื่อสังคม กรณีผู้รับบริการผ่าตัดแก้ศัลยกรรมจมูกกับคลินิกชื่อดังแล้วเสียชีวิตในห้องผ่าตัด ซึ่งจากการตรวจสอบ ข้อเท็จจริงของพนักงานเจ้าหน้าที่ พบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยสถานพยาบาลดังกล่าว มีการลักลอบให้บริการห้องผ่าตัดโดยไม่ได้รับอนุญาต และแพทย์ผู้ให้บริการมิได้แสดงความจำเป็นเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล (แพทยสภา, 2566) หรือกรณีหมอศัลยกรรมเถื่อนจบ ม.6 ถูกจับยังกลับทำซ้ำ ซึ่งมีผู้เสียหายหลงเชื่อจำนวนมาก ซึ่งหนึ่งใน ผู้เสียหายนั้นได้เข้ารับการผ่าตัดแก้ศัลยกรรมจมูก แต่จมูกบวม เกิดการอักเสบจนต้องไปเจาะเอาเลือด และหนองออก (ไทยรัฐออนไลน์, 2566) หรือกรณีคลินิกเสริมความงาม 5 แห่ง ใช้ซิลิโคนเถื่อนกับ ผู้ป่วย (Hfocus, 2566) ประกอบกับในปี พ.ศ. 2567 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว เพื่อยกระดับระบบสุขภาพของไทยในทุกมิติ ให้เกิดประโยชน์ สูงสุดต่อสุขภาพของประชาชนในการได้รับบริการสุขภาพที่ครบวงจร มีคุณภาพ มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว มีทางเลือกในการเข้ารับการดูแลรักษาที่เหมาะสม สามารถเข้ารับบริการสุขภาพได้ทุกที่ ทุก หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) จึงทำให้สำนักงานหลักประกัน

สุขภาพขยายบริการปฐมภูมิผ่านการทำให้คลินิกเอกชน และร้านยามาร่วมให้บริการในระบบ เพื่อให้ประชาชนรับบริการสะดวกขึ้น ไม่ต้องรอคิวนาน ลดความแออัดในโรงพยาบาล เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย (The Coverage, 2567) ซึ่งทำให้ในปี 2568 มีสถานพยาบาลเอกชนถึง 9,986 แห่ง ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการของสถานพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2568)

ดังนั้น การควบคุมสถานพยาบาลเอกชนให้ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด มีประสิทธิภาพ รวดเร็วทันต่อสถานการณ์ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย พบว่า การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง แต่การบังคับใช้กฎหมายในขั้นตอนดำเนินคดีอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากเมื่อพบการกระทำความผิด พนักงานเจ้าหน้าที่จะไม่ได้ดำเนินมาตรการทางกฎหมายทุกครั้ง แต่จะมีการพิจารณาจากเบาไปหาหนัก โดยพูดคุย ทำความเข้าใจ ชี้แจงข้อกฎหมาย หรือตักเตือนผู้ที่กระทำความผิด ซึ่งพบว่าผู้กระทำความผิดไม่กระทำความผิดอีกจึงไม่ได้ดำเนินการทางกฎหมาย ดังการศึกษาของ นันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (นันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ, 2551) พบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีการบังคับใช้กฎหมายในขั้นตอนดำเนินคดีอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแผ้ว (เอกพจน์ จรัสแผ้ว, 2553) ที่พบว่า ส่วนใหญ่พนักงานเจ้าหน้าที่มีการบังคับใช้กฎหมายในระดับต่ำ โดยมีการบังคับใช้กฎหมายในขั้นตอนของการดำเนินคดีอยู่ในระดับต่ำ และการศึกษาของเอกอุษณีย์ วิหค (เอกอุษณีย์ วิหค, 2556) ที่เมื่อพบการกระทำความผิด พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จะดำเนินการตักเตือน ชี้แจงข้อกฎหมายให้ผู้รับอนุญาตเป็นอันดับแรกก่อนที่จะดำเนินการด้วยมาตรการทางกฎหมาย

การบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ ต้องพิจารณาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการบังคับใช้กฎหมายหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยการตัดสินใจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิด ความรู้ และปัจจัยสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยการตัดสินใจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิด Cartwright P (Cartwright Peter, 2001) อธิบายว่าปัจจัยดังกล่าว ประกอบด้วย 6 ปัจจัยที่สำคัญ ดังนี้ ปัจจัยแรกคือ เจตนาร้าย (mens rea) ของผู้กระทำความผิด ซึ่งมีความสอดคล้องกับความรับผิดชอบทางอาญาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 59 โดยดูจากเจตนาของผู้กระทำความผิดเป็นสำคัญ ปัจจัยที่สอง คือ ประวัติของผู้กระทำความผิด หรือจำนวนครั้งของการกระทำความผิดที่เกิดขึ้นก่อนหน้านี้ ซึ่งกรณีที่กระทำความผิดซ้ำซากเป็นการแสดงถึงความตั้งใจในการกระทำความผิด โดยการกระทำความผิดครั้งหลังต้องคล้ายคลึงหรือ

เหมือนกับความผิดในครั้งก่อนหน้าด้วย ปัจจัยที่สาม คือ ขนาดของกิจการ โดย Grabosky และ Braithwaite พบว่าจะมีการดำเนินคดีกับสถานประกอบการขนาดใหญ่น้อยกว่าการดำเนินคดีกับสถานประกอบการขนาดเล็ก ปัจจัยที่สี่ คือ ความร้ายแรง โดยหลักกฎหมายทั่วไป คือ ยิ่งกระทำผิดร้ายแรงมากเท่าใด ยิ่งต้องถูกดำเนินคดีมากขึ้นเท่านั้น ปัจจัยที่ห้าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมาก คือ ความเชื่อมั่นของเจ้าหน้าที่รัฐที่ว่า การฟ้องร้องจะประสบความสำเร็จ ส่วนปัจจัยสุดท้าย คือ ความสนใจจากสาธารณชน ซึ่ง 3 ใน 6 ปัจจัยข้างต้นสอดคล้องกับการศึกษาของเอกอุษณีย์ วิหค (เอกอุษณีย์ วิหค, 2556) ที่พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่จะเลือกใช้การบังคับใช้กฎหมายในขั้นสูงสุด คือ การเปรียบเทียบปรับ การดำเนินคดีอาญา โดยพิจารณาจากความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภค เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด

ความรู้ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ โดยการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแผ้ว (เอกพจน์ จรัสแผ้ว, 2553) ที่พบว่าระดับความรู้ไม่มี ความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการกระจายสเตียรอยด์ในภาพรวม แต่ระดับ ความรู้มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการก่อนดำเนินคดี (การตรวจสอบ ยึดอายัด)

นอกจากนี้ ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย นโยบายจากส่วนกลาง นโยบาย ผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน และความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย ก็ส่งผลต่อการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย ดังการศึกษาของ นันทลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (นันทลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ, 2551) พบว่า มีการนำนโยบายจากส่วนกลางมาปฏิบัติร้อยละ 95.2 มีการมอบนโยบายของผู้บังคับบัญชาร้อยละ 19.0 ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 28.6 โดยด้านการมอบนโยบายของผู้บังคับบัญชา และด้านการได้รับความร่วมมือ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมาย และจากการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแผ้ว (เอกพจน์ จรัสแผ้ว, 2553) พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 57.5 เห็นว่า ผู้บังคับบัญชาไม่มีการกำหนดนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาของการกระจายยาสเตียรอยด์ และพนักงานเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 92.0 เห็นว่า หน่วยงานราชการอื่นๆให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี โดยการที่ ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับการกำหนดนโยบาย มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายใน ภาพรวม และมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการก่อนดำเนินคดี (การตรวจสอบ การยึด การอายัด)

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า สถานการณ์เรื่องร้องเรียนและปัญหาการกระทำที่ ผ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และพบการกระทำความผิดซ้ำซาก ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของผู้บริโภคและระบบสาธารณสุขของประเทศ และ เพื่อควบคุมสถานพยาบาลเอกชนให้ปฏิบัติให้ถูกต้องและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่จึงต้องเป็นไปอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาในปัจจุบัน ดังนั้นจึงควรศึกษาความรู้ ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ คุณลักษณะของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดการบังคับใช้กฎหมาย หรือมีการดำเนินการควบคุมสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการกำหนดแนวทาง เพื่อการปรับปรุง และส่งเสริมวิธีการปฏิบัติงานควบคุมสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สามารถช่วยลดปัญหาเรื่องร้องเรียน และปัญหาการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลลงได้ ทำให้ผู้บริโภคได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานจากสถานพยาบาลเอกชน

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย การปรับเป็นพินัย และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

#### สมมติฐานของการศึกษา

ปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ คุณลักษณะของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย และความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดการบังคับใช้กฎหมาย หรือมีการดำเนินการควบคุมสถานพยาบาลเอกชนให้มีประสิทธิภาพเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย
2. เป็นแนวทางปรับปรุงและส่งเสริมวิธีการปฏิบัติงานควบคุมสถานพยาบาลเอกชนของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## นิยามศัพท์

**การบังคับใช้กฎหมาย** หมายถึง การปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุม กำกับดูแลงานหลังได้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ได้นำบทบัญญัติของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม รวมถึงกฎกระทรวง ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปปรับใช้แก่การกระทำความผิดของสถานพยาบาลเอกชนโดยดำเนินการตรวจสอบควบคุม การยึด การอายัด และการดำเนินการต่อผู้ที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ได้แก่ การดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับ และการออกคำสั่งทางปกครอง (ปิดเป็นการชั่วคราว หรือเพิกถอนใบอนุญาต) และการปรับเป็นพินัย

**พนักงานเจ้าหน้าที่** หมายถึง พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

**ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่** หมายถึง ความเชื่อของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่แสดงออกมาซึ่งเกิดจากความรู้หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคลในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

**ปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย** ประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ และความสนใจของสาธารณชน

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### คุณลักษณะส่วนบุคคลของพนักงานเจ้าหน้าที่

- อายุ
- เพศ
- สถานภาพ
- ตำแหน่ง
- ระดับการศึกษา
- รายได้
- ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค  
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพระราชบัญญัติ  
สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม  
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

#### ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล

#### - ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัย

##### การตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย

- เจตนาของผู้กระทำความผิด
- ประวัติการกระทำความผิด
- ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด
- ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ
- ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่
- ความสนใจของสาธารณชน

#### - ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย

##### ว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย

#### - ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ของพนักงานเจ้าหน้าที่

- นโยบายจากส่วนกลาง
- นโยบายผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน
- ความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้  
กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

#### การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ของพนักงานเจ้าหน้าที่

1. การตรวจสอบควบคุม
2. การยึด
3. การอายัด
4. การดำเนินการต่อผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย
  - การดำเนินคดีอาญา
  - การเปรียบเทียบปรับ
  - การออกคำสั่งทางปกครอง (ปิดเป็น การชั่วคราว หรือเพิกถอนใบอนุญาต)
  - การปรับเป็นพินัย (บังคับใช้ 25 ต.ค. 66)

## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรม และศึกษางานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสถานพยาบาลเอกชน

1.1 ความหมายของสถานพยาบาลเอกชน

1.2 ประเภทของสถานพยาบาลเอกชน

#### ส่วนที่ 2 หลักการบังคับใช้กฎหมาย

2.1 ความหมายของการบังคับใช้กฎหมาย

2.2 สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายภายหลังได้รับใบอนุญาต

2.3 อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

2.4 กฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

2.5 หลักและวิธีการปฏิบัติงานด้านกฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

2.6 สาระสำคัญของพระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565

#### ส่วนที่ 3 ปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย

#### ส่วนที่ 4 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย

#### ส่วนที่ 5 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

## ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสถานพยาบาลเอกชน

### 1.1 ความหมายของสถานพยาบาลเอกชน

สถานพยาบาล หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยงานนั้น ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

### 1.2 ประเภทของสถานพยาบาลเอกชน

สถานพยาบาลเอกชน แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563)

1) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หมายความว่า สถานพยาบาลประเภทคลินิกที่ไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ ซึ่งสามารถแบ่งตามลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล ได้ดังต่อไปนี้

1.1) คลินิกเวชกรรม หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้ดำเนินการในคลินิก

1.2) คลินิกทันตกรรม หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพทันตกรรม โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเป็นผู้ดำเนินการในคลินิก

1.3) คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นผู้ดำเนินการในคลินิก

1.4) คลินิกกายภาพบำบัด หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดเป็นผู้ดำเนินการในคลินิก

1.5) คลินิกเทคนิคการแพทย์ หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์เป็นผู้ดำเนินการในคลินิก

1.6) คลินิกการแพทย์แผนไทย หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเป็นผู้ดำเนินการในคลินิก

1.7) คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้ดำเนินการในคลินิก

1.8) คลินิกการประกอบโรคศิลปะ หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบโรคศิลปะ โดยมีผู้ประกอบโรคศิลปะสาขานั้นๆเป็นผู้ดำเนินการในคลินิก

1.9) คลินิกเฉพาะทาง หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านเวชกรรม หรือทันตกรรม หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นผู้ดำเนินการในคลินิก และผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภาหรือทันตแพทยสภา หรือสภาการพยาบาล แล้วแต่กรณี

1.10) สหคลินิก หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมทันตกรรม การพยาบาลและการผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการประกอบโรคศิลปะ ตั้งแต่ 2 ลักษณะขึ้นไป โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาใดสาขาหนึ่ง เป็นผู้ดำเนินการในคลินิก

2) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หมายความว่า สถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาลที่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ ซึ่งสามารถแบ่งตามลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล ได้ดังต่อไปนี้

2.1) โรงพยาบาลทั่วไป หมายความว่า โรงพยาบาลที่มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้ดำเนินการ โดยจัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวชกรรม และให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิคเป็นอย่างน้อย อาจจัดให้มีการประกอบวิชาชีพหรือการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วยก็ได้

2.2) โรงพยาบาลทันตกรรม หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพทันตกรรม โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเป็นผู้ดำเนินการในโรงพยาบาล

2.3) โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง เป็นผู้ดำเนินการในโรงพยาบาล

2.4) โรงพยาบาลกายภาพบำบัด หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดเป็นผู้ดำเนินการในโรงพยาบาล

2.5) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการนวดไทย โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเป็นผู้ดำเนินการในโรงพยาบาล

2.6) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้ดำเนินการในโรงพยาบาล

2.7) โรงพยาบาลเฉพาะทาง หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านเวชกรรม โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้ดำเนินการในโรงพยาบาล และผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนึ่งสื่อนุมติจากแพทยสภา เช่น โรงพยาบาลเฉพาะทาง หู ตา คอ จมูก และโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจ

2.8) โรงพยาบาลเฉพาะทางประเภทผู้ป่วย หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพตามลักษณะเฉพาะประเภทผู้ป่วย โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้ดำเนินการในโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง โรงพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช และโรงพยาบาลแม่และเด็ก

## ส่วนที่ 2 หลักการบังคับใช้กฎหมาย

### 2.1 ความหมายของการบังคับใช้กฎหมาย

โกคิน พลกุล (โกคิน พลกุล, 2531) ให้ความหมายของการบังคับใช้กฎหมายว่าเป็นมาตรการอย่างหนึ่งที่ส่งผลให้ กฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับที่รัฐกำหนดขึ้นเกิดประสิทธิภาพ หากว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องกับการใช้กฎหมายนั้นมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดและมีความเสมอภาคจะส่งผลให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความสงบสุขในสังคมในที่สุด

อมร จันทสมบุรณ์ ให้ความหมายของการบังคับใช้กฎหมายว่า เป็นมิติที่ 3 ของกฎหมาย คือการนำตัวบทกฎหมายที่เป็นถ้อยคำที่อยู่ในหนังสือ หรือในราชกิจจานุเบกษา มาใช้บังคับให้เกิดผลบังคับตามเจตนารมณ์ของกฎหมายที่รัฐได้ตรากฎหมายนั้นๆ ขึ้น

กฎหมายแต่ละสาขามีเจตนารมณ์ที่แตกต่างกัน ซึ่งรัฐก็สร้างหรือกำหนดกลไกของรัฐเพื่อบังคับการให้เป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมาย สำหรับกฎหมายแต่ละสาขาแตกต่างกันไป เช่น ในกฎหมายอาญา รัฐได้ตรากฎหมายขึ้นในลักษณะที่เป็นการกำหนดโทษทางอาญาแก่ผู้กระทำความผิดฝ่าฝืนที่กฎหมายได้ห้ามไว้ เจตนาของรัฐประการสำคัญที่กำหนดโทษทางอาญาแก่ผู้กระทำความผิด คือ การคุ้มครองให้สังคมมีความปลอดภัย โดยรัฐมีการบังคับกฎหมายอาญาด้วยการจัดระบบกฎหมายให้มีเจ้าหน้าที่จับกุม ฟ้องร้อง และพิพากษาลงโทษทางอาญาแก่ผู้ที่กระทำความผิด การบังคับใช้กฎหมายอาญา จึงเป็นดุลพินิจของเจ้าหน้าที่รัฐที่จะเลือกตัดสินใจระหว่าง

ความปลอดภัยของสังคมกับเสรีภาพในร่างกายของเอกชน ซึ่งอำนาจในการใช้ดุลพินิจในการตัดสินใจว่าจะดำเนินคดีอาญาจนถึงขั้นมีคำพิพากษาหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับเจ้าหน้าที่ของรัฐในระดับต่างๆ และความรู้สึกของเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมายเป็นอีกเงื่อนไขที่สำคัญที่จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายได้ผลหรือไม่ได้ผล ตามที่รัฐได้ตรากฎหมายขึ้นซึ่งส่งผลต่อความปลอดภัยในสังคมตามมาอีกด้วยการบังคับใช้กฎหมายสามารถทำให้บรรลุผลและมีประสิทธิภาพตามเจตนารมณ์ของกฎหมายได้ โดยการศึกษาวิเคราะห์หาสาเหตุของข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้องและครบถ้วน และเมื่อทราบถึงสาเหตุแล้วก็จะได้เริ่มแก้ไขข้อบกพร่องตามขั้นตอนที่กำหนด กฎหมายแต่ละสาขามีจุดมุ่งหมายและเจตนารมณ์ที่แตกต่างกัน มีกลไกบังคับใช้ให้เป็นไปตามกฎหมายที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อสังคมแตกต่างกัน หากรัฐประสงค์จะให้กฎหมายมีการบังคับใช้ตามจุดมุ่งหมายและเจตนารมณ์ รัฐจะต้องศึกษาถึงลักษณะของงาน การจัดระบบของเจ้าหน้าที่ และศึกษาความสัมพันธ์ในอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ รวมถึงการวิเคราะห์ประเมินผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกๆ ฝ่ายอย่างต่อเนื่อง (อมร จันทรสมบูรณ์, 2533)

Jame A Conser (Jame A Conser, 2011) การบังคับใช้กฎหมาย คือ กระบวนการทำให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยเฉพาะหน้าที่ของตำรวจและหน่วยงานรัฐในการตรวจสอบ ป้องกัน และลงโทษผู้ฝ่าฝืน)

ดังนั้นสรุปได้ว่า การบังคับใช้กฎหมาย หมายถึง การที่นำบทบัญญัติของกฎหมายระเบียบ และข้อบังคับของกฎหมายที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่อยู่ในหนังสือหรือที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษามาปรับใช้กับคดีที่เกิดขึ้นใช้ให้เกิดประสิทธิภาพและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายผ่านการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่รัฐผู้มีอำนาจตามกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมายจะสามารถบรรลุผลและมีประสิทธิภาพตามเจตนารมณ์ของกฎหมายได้จะต้องทราบถึงสาเหตุและข้อจำกัดต่างๆ ที่มีผลต่อการบังคับใช้กฎหมายอีกด้วย และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย โดยการศึกษาของนันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (นันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ, 2551) ได้ทำการศึกษาศึกษาการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมยาแผนโบราณตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ของหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในเขตภาคกลาง พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับปานกลาง และเอกพจน์ จรัสแผ้ว ได้ทำการศึกษาศึกษาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการกระจายยาเสพติดตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 พบว่า ส่วนใหญ่พนักงานเจ้าหน้าที่มีการบังคับใช้กฎหมายในระดับต่ำ โดยมีการบังคับใช้กฎหมายในขั้นตอนของการดำเนินคดีอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้เอกอุษณีย์ วิหค ได้ทำการศึกษาศึกษาการปฏิบัติตามกฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 หลังออกสู่ท้องตลาด พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จะดำเนินการตักเตือน ชี้แจงข้อกฎหมายให้ผู้รับอนุญาตเป็นอันดับแรกก่อนที่จะดำเนินการด้วยมาตรการทางกฎหมาย เมื่อพบการ

กระทำความผิด ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จึงต้องการศึกษา การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของ พนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อนำผลการวิจัยดังกล่าวมาเป็นข้อมูล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขข้อจำกัด ในการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพเป็นไป ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

## 2.2 สารสำคัญของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายภายหลังได้รับใบอนุญาต

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นกฎหมายที่ใช้ในการควบคุม กำกับ ดูแล ให้สถานพยาบาลเอกชน มีคุณภาพมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด โดยมีเจตนารมณ์ในการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้กำหนดเกี่ยวกับการขออนุญาต ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล การเลิก การย้าย การปิดสถานพยาบาล การเพิกถอน ใบอนุญาต การโฆษณาสถานพยาบาล หน้าที่ของผู้ประกอบการที่ต้องปฏิบัติตาม รวมถึงการกำหนด บทบาทหน้าที่ ขอบเขตอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และบทกำหนดโทษของผู้กระทำความผิด ดังนี้

### การประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล

การประกอบกิจการสถานพยาบาล และดำเนินการสถานพยาบาล โดยไม่ได้รับ ใบอนุญาตจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 16 และมาตรา 24 มีโทษตามมาตรา 57 ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบบรรดาสิ่งของที่ใช้ ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้

ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมีคุณสมบัติ และไม่มี ลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 17 ดังนี้

- 1) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- 2) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย
- 3) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษา หรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายถึงที่สุด ให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- 4) ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- 5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- 6) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเหมือนไร้ความสามารถ

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้น ต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามวรรคหนึ่งด้วย

การพิจารณาออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลของผู้อนุญาตตามมาตรา 25 จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาต

(1) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ แต่บุคคลเช่นว่านี้จะได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามประเภทใดหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(2) ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง แต่ในกรณีที่เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วแห่งหนึ่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้

(3) เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

ทั้งนี้ การขอ และการออกใบอนุญาต การประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทใด และการดำเนินการสถานพยาบาล ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

กรณีการโอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลให้แก่บุคคล ซึ่งมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 17 โดยไม่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืน มาตรา 21 มีความผิดตามมาตรา 59 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

กรณีผู้รับอนุญาตตายและมีบุคคลแสดงความจำนงต่อผู้อนุญาตภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย เพื่อขอประกอบกิจการที่ผู้ตายได้รับอนุญาตนั้นต่อไป ตามมาตรา 22 เมื่อผู้อนุญาตตรวจสอบแล้วว่า บุคคลนั้นมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 17 ก็ให้ผู้แสดงความจำนงนั้นประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าใบอนุญาตนั้นสิ้นอายุ ในกรณีเช่นว่านี้ ให้ถือว่า ผู้แสดงความจำนงเป็นผู้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ ตั้งแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย ทั้งนี้ การแสดงความจำนงและการตรวจสอบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

กรณีผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ไม่จัดให้มีผู้ดำเนินการ ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ควบคุม ดูแล และรับผิดชอบในการดำเนินการสถานพยาบาล เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 23 มีความผิดตามมาตรา 60 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ

กรณีผู้ได้รับมอบหมายจากผู้รับอนุญาตซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา 25 ให้ดำเนินการแทนผู้ดำเนินการซึ่งพ้นจากหน้าที่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เกินเจ็ดวัน ได้ไม่เกินเก้าสิบวัน ในกรณีเช่นนี้ ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนไม่แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบภายในสามวัน นับแต่วันที่เข้าดำเนินการแทน เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 26 มีความผิดตามมาตรา 61 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหายหรือถูกทำลายในสาระสำคัญ ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ ไม่แจ้งต่อผู้อนุญาตและยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการทราบการสูญหายหรือถูกทำลาย เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 30 มีความผิดตามมาตรา 61 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

กรณีผู้รับอนุญาตไม่แสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาล เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 31 มีความผิดตามมาตรา 59 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

กรณีผู้รับอนุญาตไม่ต้องแสดง ชื่อสถานพยาบาล รายการเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล และอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วยที่สถานพยาบาลต้องแสดงตามมาตรา 33 วรรคหนึ่ง ณ สถานพยาบาล เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 32 มีความผิดตามมาตรา 59 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ทั้งนี้ การแสดงรายละเอียดตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

กรณีผู้ดำเนินการไม่ควบคุมและดูแล โดยให้มีผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาลผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต หรือมีบุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 34 (1) มีความผิดตามมาตรา 63 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้ดำเนินการไม่ควบคุมและดูแล ให้ผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพของตน เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 34 (2) มีความผิดตามมาตรา 65 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้ดำเนินการไม่ควบคุมและดูแล โดยให้มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนเตียงตามที่กำหนดไว้ใน ใบอนุญาต เว้นแต่กรณีฉุกเฉินซึ่งหากไม่รับไว้อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 34 (3) มีความผิดตามมาตรา 64 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

กรณีผู้ดำเนินการไม่ควบคุมและดูแลสถานพยาบาลให้สะอาด ระเบียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะ อันเหมาะสมแก่การใช้เป็นสถานพยาบาล เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 34 (4) มีความผิดตามมาตรา 64 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

กรณีผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการไม่จัดให้มีผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 35 (1) มีความผิดตามมาตรา 65 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการไม่จัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้นตามชนิดที่กำหนดในกฎกระทรวง เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 35 (2)

มีความผิดตามมาตรา 65 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการไม่จัดให้มีและรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาลและผู้ป่วย และเอกสารอื่นที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยต้องเก็บรักษาไว้ให้อยู่ในสภาพที่ตรวจสอบได้ไม่น้อยกว่าห้าปีนับแต่วันที่จัดทำ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 35 (3) มีความผิดตามมาตรา 65 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการไม่ควบคุมและดูแลการประกอบกิจการสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามมาตรา ๑๕ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 35 (4) มีความผิดตามมาตรา 65 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลไม่ควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามมาตรา 33/1 ซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้พ้นจากอันตรายตามมาตรฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลนั้น ๆ เพื่อประโยชน์สาธารณะ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 36 มีความผิดตามมาตรา 66 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการไม่ควบคุมดูแล โดยมีการใช้หรือยินยอมให้ผู้อื่นใช้สถานพยาบาลประกอบกิจการสถานพยาบาลผิดประเภทหรือผิดลักษณะการให้บริการ ตามที่ระบุไว้ในใบอนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 37 มีความผิดตามมาตรา 67 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

กรณีผู้ใดมีการโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล นอกจากชื่อและที่ตั้งของสถานพยาบาลตามที่ปรากฏในใบอนุญาต โดยไม่ได้รับอนุมัติข้อความ เสี่ยง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาหรือประกาศจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 38 วรรคหนึ่ง ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนด มีความผิดตามมาตรา 68 วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทนับแต่วันที่ฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้ จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว

กรณีผู้ใดมีการโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ ซึ่งชื่อ ที่ตั้ง หรือกิจการของสถานพยาบาล หรือคุณวุฒิหรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการจากสถานพยาบาลโดยใช้ข้อความ เสี่ยง หรือภาพอันเป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินความจริง หรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการของ

สถานพยาบาล เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 38 วรรคสอง มีความผิดตามมาตรา 68 วรรคสอง ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับอีกวันละไม่เกิน หนึ่งหมื่นบาท นับแต่วันที่ฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้ จนกว่าจะระงับการโฆษณา หรือประกาศดังกล่าว

ในกรณีที่ผู้โฆษณาไม่ระงับการโฆษณาหรือประกาศที่ฝ่าฝืนมาตรา 38 ภายหลัง ได้รับหนังสือให้ระงับการโฆษณา หรือประกาศนั้นจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 39 มีความผิด ตามมาตรา 58 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการของสถานพยาบาลให้ แตกต่างไปจากที่ระบุไว้ในใบอนุญาต หรือก่อสร้างอาคารขึ้นใหม่ หรือดัดแปลง อาคารเกินกว่าที่ กำหนดในกฎกระทรวงเพื่อใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาล โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 40 มีความผิดตามมาตรา 59 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ทั้งนี้ การขอและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตประสงค์จะย้ายสถานพยาบาลไปประกอบกิจการที่อื่นให้ ดำเนินการเสมือนเป็นผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลใหม่ ตามมาตรา 41

กรณีผู้รับอนุญาตไม่แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบ เมื่อมีการเปลี่ยนตัวผู้ประกอบ วิชาชีพในสถานพยาบาล ตามมาตรา 18 (4) ภายในกำหนดสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยน เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 42 มีความผิดตามมาตรา 61 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

กรณีการเปลี่ยนชื่อสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต ภายใต้บังคับ มาตรา 18 (5) เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 43 มีความผิดตามมาตรา 59 ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน หนึ่งหมื่นบาท

กรณีผู้รับอนุญาตเลิกกิจการสถานพยาบาล โดยไม่แจ้งเป็นหนังสือและจัดทำรายงาน ที่จะปฏิบัติเกี่ยวกับผู้ป่วยให้ผู้อนุญาตทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 44 วรรคหนึ่ง ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง มีความผิดตามมาตรา 61 ต้องระวางโทษ ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

กรณีผู้รับอนุญาตเลิกกิจการสถานพยาบาล และไม่ปฏิบัติตามคำสั่งผู้อนุญาตก่อน เลิกกิจการ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 44 วรรคสอง ทั้งนี้ โดยให้พิจารณาถึงประโยชน์และส่วนได้เสียของ ผู้ป่วยในสถานพยาบาลนั้นเป็นสำคัญ มีความผิดตามมาตรา 69 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้รับอนุญาตไม่แก้ไขปรับปรุงสถานพยาบาลตามคำสั่งของผู้อนุญาต ภายใน ระยะเวลาที่กำหนด เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 45 มีความผิดตามมาตรา 58 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน หกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือบุคคลซึ่งอยู่ในสถานพยาบาล ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติการตามหน้าที่ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 46 มีความผิดตามมาตรา 70 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

กรณีผู้รับอนุญาต หรือผู้ดำเนินการไม่ปฏิบัติให้ถูกต้องตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ ภายในระยะเวลาที่กำหนด เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 49 มีความผิดตามมาตรา 58 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการซึ่งมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง หรือสิ่งใดมาเพื่อประกอบการพิจารณา เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 13 มีความผิดตามมาตรา 56 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดประกอบกิจการสถานพยาบาลในระหว่างที่สถานพยาบาลนั้น ถูกสั่งปิดชั่วคราว เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 50 มีโทษตามมาตรา 71 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืน

ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกให้แก่คณะกรรมการในการดำเนินการ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 52 มีโทษตามมาตรา 72 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลผู้ใด จัดทำหรือยินยอมให้ผู้อื่นจัดทำหลักฐานเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล และค่าบริการ เอกสารแสดงการตรวจโรค เอกสารแสดงผลการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล หรือ เอกสารกรณีอื่นอันเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ตามมาตรา 73

ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของ นิติบุคคลนั้น เกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการ หรือผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องสั่งการ หรือกระทำการและละเว้นไม่สั่งการ หรือไม่กระทำการจนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วยตามมาตรา 74

### 2.3 อำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภายหลังได้รับใบอนุญาต บทบัญญัติของกฎหมายได้ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ดูแลสถานพยาบาล ตามมาตรา 45 ถึงมาตรา 55 และมาตรา 75

ผู้อนุญาตต้องจัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจลักษณะของสถานพยาบาล และการประกอบกิจการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้โดยสม่ำเสมอ ในการนี้ ถ้าพบว่า สถานพยาบาล ตลอดจนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ของสถานพยาบาลนั้นมี ลักษณะที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลหรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้รับอนุญาตแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมภายในระยะเวลาที่กำหนดได้ ตามมาตรา 45

ในการปฏิบัติหน้าที่ ตามมาตรา 46 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

- (1) เข้าไปในอาคารสถานที่หรือยานพาหนะที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้
- (2) เข้าไปในสถานพยาบาลในระหว่างเวลาทำการเพื่อตรวจสอบและควบคุมให้การเป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้
- (3) มีหนังสือเรียกผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลมาให้ถ้อยคำหรือชี้แจงหรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมา เพื่อประกอบการพิจารณา
- (4) ยึดหรืออายัดบรรดาเอกสารหรือสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดตาม พระราชบัญญัตินี้ เพื่อเป็นหลักฐานในการดำเนินคดี

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือบุคคลซึ่งอยู่ในสถานพยาบาลนั้นอำนวยความสะดวกตามสมควร

ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามมาตรา 47

ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ให้ผู้อนุญาตและพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา ตามมาตรา 48

เมื่อปรากฏว่าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ ระวังหรือปฏิบัติให้ถูกต้องภายใน ระยะเวลาที่เห็นสมควร ตามมาตรา 49 แต่ทั้งนี้ไม่เป็นเหตุลบล้างความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

ในกรณี que ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ กระทำการหรือละเว้นกระทำการอย่างใด ๆ จนเป็นเหตุให้เกิดอันตราย ความเสียหายหรือความเดือดร้อนอย่างร้ายแรงแก่ผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาล หรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา 45 หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49 ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาล เป็นการชั่วคราวจนกว่าจะได้ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด ตามมาตรา 50

ถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการได้ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนดแล้วให้ผู้อนุญาตสั่งเพิกถอนคำสั่งปิดสถานพยาบาล ตามมาตรา 50 วรรคสอง

ในกรณี que ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้าม ตามมาตรา 17 หรือมาตรา 25 แล้วแต่กรณี หรือถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการไม่ดำเนินการให้ ถูกต้องภายในระยะเวลาที่ผู้อนุญาตกำหนดตามมาตรา 50 ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของ คณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้ ตามมาตรา 51

ถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตาม พระราชบัญญัตินี้ และผู้อนุญาตเห็นว่าเป็นกรณีร้ายแรงอันอาจมีผลกระทบต่อ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อไป ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่ง เพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นได้ ตามมาตรา 51 วรรคสอง

ผู้อนุญาตอาจมีคำสั่งให้สถานพยาบาลนั้น อยู่ในความควบคุมของคณะกรรมการ เพื่อดำเนินการใด ๆ ตามที่เห็นสมควรเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาล ตามมาตรา 52 ในกรณีต่อไปนี้

(1) ผู้รับอนุญาตตาย และไม่มีผู้แสดงความจำนงเพื่อขอประกอบกิจการหรือ ผู้แสดงความจำนงนั้น ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม ทั้งนี้ ตามที่บัญญัติในมาตรา 22

(2) ผู้อนุญาตมีคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวตามมาตรา 50 หรือ มีคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา 51

คำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49 หรือของผู้อนุญาตตามมาตรา 50 หรือมาตรา 51 ให้ทำเป็นหนังสือส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ ณ ภูมิลำเนาของผู้นั้น แล้วแต่กรณี ถ้าไม่พบตัวหรือไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าวให้จัดการ ปิดคำสั่งไว้ในที่ เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาล และให้ถือว่าผู้นั้นได้ทราบคำสั่งนั้นแล้วตั้งแต่วันที่ปิดคำสั่ง ตามมาตรา 53

ผู้ใดถูกเพิกถอนใบอนุญาตแล้วจะขอรับใบอนุญาตใหม่อีกไม่ได้จนกว่า จะพ้นกำหนดสองปีนับแต่วันที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ตามมาตรา 54

คำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49 หรือของผู้อนุญาตตาม มาตรา 50 หรือมาตรา 51 ผู้ที่ได้รับคำสั่งมีสิทธิอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรีภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ทราบคำสั่งตามมาตรา 55 คำวินิจฉัยของรัฐมนตรีให้เป็นที่สุด

บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้มีโทษปรับสถานเดียวหรือที่มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีมีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้ ถ้าเห็นว่าผู้ต้องหาไม่ควรถูกฟ้องร้องหรือได้รับโทษถึงจำคุก ในการนี้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีอาจมอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นผู้ทำการเปรียบเทียบปรับแทนสำหรับคดีที่มีโทษปรับสถานเดียวตามที่เห็นสมควรก็ได้ ตามมาตรา 75 ซึ่งคณะกรรมการเปรียบเทียบคดี ประกอบด้วย

(1) ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด เป็นกรรมการ และให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพคนหนึ่ง เป็นเลขานุการ และอีกไม่เกินสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

(2) ในเขตจังหวัดอื่น ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ อัยการจังหวัด และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการ และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด แต่งตั้งข้าราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคนหนึ่ง เป็นเลขานุการ และอีกไม่เกินสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

เมื่อผู้ต้องหาได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปรียบเทียบปรับ ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ในกรณีที่พนักงานสอบสวนพบว่าผู้ใดกระทำความผิดที่มีอัตราโทษตามวรรคสอง และผู้นั้นยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ ให้พนักงานสอบสวนส่งเรื่องให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ผู้นั้นแสดงความยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ

## 2.4 กฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

### 1) พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525

**การประกอบวิชาชีพเวชกรรม** หมายถึง การประกอบวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรค หรือเพื่อระงับความรู้สึก และหมายความ

รวมถึงการกระทำทางศีลกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสสาร การสอดใส่วัตถุใดๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้ เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

### **การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม**

ผู้ใดมีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยมีได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งฝ่าฝืนมาตรา 26 มีความผิดตามมาตรา 43 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดใช้คำว่า แพทย์ นายแพทย์ แพทย์หญิง หรือนายแพทย์หญิง หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทยศาสตร์ หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าว ประกอบกับชื่อ หรือนามสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 27 มีความผิดตามมาตรา 44 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 28 เว้นแต่ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นๆ จากแพทยสภาหรือที่แพทยสภารับรองหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้มีความรู้ตามที่กำหนดในข้อบังคับแพทยสภา มีความผิดตามมาตรา 44 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

## **2. พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537**

“วิชาชีพทันตกรรม” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน โรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร รวมทั้งการกระทำทางศีลกรรม และการกระทำใด ๆ ในการบำบัด บำรุงและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกรและการทำฟันในช่องปาก

### **การควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม**

ผู้ใดประกอบวิชาชีพทันตกรรมทำการประกอบวิชาชีพทันตกรรมหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมีได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 28 มีความผิดตามมาตรา 50 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพทันตกรรมนับแต่วันที่ทราบคำสั่งทันตแพทยสภาที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 44 มีความผิดตามมาตรา 50 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่า ทันตแพทย์ ทันตแพทย์หญิง แพทย์ฟัน หมอฟัน หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางทันตแพทยศาสตร์ หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่เป็นผู้ได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรในวิชาชีพทันตแพทยศาสตร์ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 29 มีความผิดตามมาตรา 51 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 30 เว้นแต่ผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขานั้นๆ จากทันตแพทยสภาหรือที่ทันตแพทยสภา หรือที่ทันตแพทยสภารับรอง หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับทันตแพทยสภา มีความผิดตามมาตรา 51 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ที่มีเหตุผลสมควรเชื่อว่าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในระหว่างเวลาที่ทำการอยู่ หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าทำการอยู่เพื่อตรวจใบอนุญาต ค้นหรือยึดเอกสารหลักฐานหรือสิ่งของที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิด หากบุคคลที่เกี่ยวข้องไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 47 วรรคสอง มีความผิดตามมาตรา 52 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท

### 3. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528

"วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์" หมายความว่า วิชาชีพเกี่ยวกับการพยาบาลและการผดุงครรภ์

**"การพยาบาล"** หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

**"การผดุงครรภ์"** หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแล และการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิดรวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์

**"การประกอบวิชาชีพการพยาบาล"** หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

(1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหา ความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

(3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค

(4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค  
 ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพการวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

**"การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์"** หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว โดยการกระทำต่อไปนี้

(1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ไขปัญหเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด เพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

(3) การตรวจ การทำคลอด และการวางแผนครอบครัว

(4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ในการประเมินสภาพการวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

### การควบคุมการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 27 มีความผิดตามมาตรา 46 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพดังกล่าว หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว นับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภากาพยาบาลที่สั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 43 มีความผิดตามมาตรา 46 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่สถานที่ประกอบกิจการที่มีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปฏิบัติงานอยู่ หรือมีเหตุสมควรเชื่อว่ามี การประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือสถานที่ที่ทำการสอน หรือเชื่อว่าทำการสอนวิชาการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อตรวจสอบใบอนุญาต คั่นหรือยึดเอกสารหลักฐาน หรือสิ่งของที่อาจใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณา หรือดำเนินคดี ระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือเวลาทำการของสถานที่ หากผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่ดังกล่าวไม่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 45 เบญจมีความผิดตามมาตรา 48 ทวิ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

#### 4. พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

“วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำ หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมา ตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งนี้ ตามระเบียบและข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

#### **การควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์**

ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 31 มีความผิดตามมาตรา 53 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยนับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 47 มีความผิดตามมาตรา 53 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 32 มีความผิดตามมาตรา 54 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้เห็นว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้างวาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำได้กล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทย หรือที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 33 มีความผิดตามมาตรา 54 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในเวลาทำการของสถานที่นั้น หรือเข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใดๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าจะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น หรือยึดเอกสาร หรือวัตถุใดๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามสมควร ตามมาตรา 50 วรรคสอง

#### 5. พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2547

“วิชาชีพเทคนิคการแพทย์” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เพื่อให้ได้สิ่งตัวอย่างทางการแพทย์ และการดำเนินการโดยวิธีทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในการตรวจทดสอบ วิเคราะห์ วิจัย และการรายงานผลการตรวจ เพื่อการวินิจฉัย การติดตามการรักษา การพยากรณ์โรค และการป้องกันโรคหรือเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ

“ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์จากสภาเทคนิคการแพทย์

#### การควบคุมการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ทำการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 28 มีความผิดตามมาตรา 50 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่น

เข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์นับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาเทคนิคการแพทย์ ที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 44 มีความผิดตามมาตรา 50 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปัตรในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าเทคนิคการแพทย์ หรือ ใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางเทคนิคการแพทย์ หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 29 มีความผิดตามมาตรา 51 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์สาขาต่าง ๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เทคนิคการแพทย์สาขานั้น ๆ จากสภาเทคนิคการแพทย์ หรือที่สภาเทคนิคการแพทย์รับรอง หรือเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาเทคนิคการแพทย์ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 30 มีความผิดตามมาตรา 51 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในเวลาทำการของสถานที่นั้น หรือเข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใดๆที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า จะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น หรือยึดเอกสาร หรือวัตถุใดๆที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ หากบุคคลที่เกี่ยวข้องไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 47 วรรคสอง มีความผิดตามมาตรา 52 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

## 6. พระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2547

“วิชาชีพกายภาพบำบัด” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมิน การวินิจฉัย และการบำบัดความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรค หรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกาย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพร่างกาย และจิตใจ ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดหรือการใช้

เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่รัฐมนตรีประกาศโดยคำแนะนำของคณะกรรมการให้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์  
กายภาพบำบัด

### การควบคุมการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดทำการประกอบวิชาชีพ  
กายภาพบำบัด เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 28 มีความผิดตามมาตรา 50 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี  
หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูก  
สั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจ ว่าตนเป็น  
ผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดนับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภากายภาพบำบัดที่สั่งพักใช้ใบอนุญาต  
หรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 44 มีความผิดตามมาตรา 50 ต้องระวางโทษ  
จำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปัตร์ในวิชาชีพกายภาพบำบัด  
ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่านักกายภาพบำบัดหรือใช้อักษรย่อของคำ  
ดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางกายภาพบำบัด หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับ  
ชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่า  
ตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ  
ดังกล่าวให้แก่ตน เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 29 มีความผิดตามมาตรา 51 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน  
หนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ  
ในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขาต่าง ๆ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิ  
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่  
ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปัตร์ว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบ  
วิชาชีพกายภาพบำบัดสาขานั้น ๆ จากสภากายภาพบำบัด หรือที่สภากายภาพบำบัดรับรอง หรือเป็น  
ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภากายภาพบำบัด เป็นการฝ่าฝืน  
มาตรา 30 มีความผิดตามมาตรา 51 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท  
หรือทั้งจำทั้งปรับ

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ทำการของ  
ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดในเวลาทำการ หรือเข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใดๆที่มีเหตุอันควร  
สงสัยว่า จะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก  
หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น หรือยึดเอกสาร หรือวัตถุใดๆที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดี  
การกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

หากบุคคลที่เกี่ยวข้องไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 47 วรรคสอง มีความผิดตามมาตรา 52 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

## 7. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510

**ความหมายของ “ยา”** โดยตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้นิยามความหมายของ “ยา” ไว้ตามมาตรา 4 ดังนี้ ในพระราชบัญญัตินี้

“ยา” หมายความว่า

- (1) วัตถุที่รับรองไว้ในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ
  - (2) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วย ของมนุษย์หรือสัตว์
  - (3) วัตถุที่เป็นเภสัชเคมีภัณฑ์ หรือเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป หรือ
  - (4) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์
- วัตถุตาม (1) (2) หรือ (4) ไม่หมายความรวมถึง
- (ก) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการเกษตรหรือการอุตสาหกรรมตามที่รัฐมนตรีประกาศ
  - (ข) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นอาหารสำหรับมนุษย์ เครื่องกีฬา เครื่องมือ เครื่องใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง หรือเครื่องมือและส่วนประกอบของเครื่องมือที่ใช้ในการประกอบโรคศิลปะหรือวิชาชีพเวชกรรม
  - (ค) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในห้องวิทยาศาสตร์สำหรับการวิจัย การวิเคราะห์ หรือการชันสูตรโรค ซึ่งมีได้กระทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์
- ขาย หมายความว่า ขายปลีก ขายส่ง จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน เพื่อประโยชน์ในทางการค้า และให้หมายความรวมถึงการมีไว้เพื่อขายด้วย
- ฉลาก หมายความว่ารวมถึง รูป รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย หรือข้อความใดๆ ซึ่งแสดงไว้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยา

## ความผิดและอัตราโทษ

ผู้ใดผลิต ขาย หรือนำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบัน โดยไม่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 12 โดยไม่ใช้บังคับแก่ การผลิตยาตามใบสั่งยาของ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือของผู้ประกอบโรคศิลปะที่สั่งสำหรับคนไข้เฉพาะราย มีความผิดตามมาตรา 101 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ทั้งนี้ การขออนุญาต และการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ใดผลิต ขาย หรือนำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาเสื่อมคุณภาพ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 72 (3) ประกอบกับมาตรา 75 (1) ยาที่สิ้นอายุตามที่แสดงไว้ในฉลาก มีความผิดตามมาตรา 121 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสามพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดผลิต ขาย หรือนำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 72 (4) มีความผิดตามมาตรา 122 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดขายยาบรรจสุเสร็จหลายขนานโดยจัดชุดในคราวเดียวกัน โดยมีเจตนาให้ผู้ซื้อใช้ร่วมกัน เพื่อบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรืออาการของโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 75 ทวิ โดยไม่ใช้บังคับแก่เภสัชกรชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาทันตกรรมซึ่งขายเฉพาะสำหรับคนไข้ของตน และประกอบการบำบัดโรคสัตว์ซึ่งขายสำหรับสัตว์ซึ่งตนบำบัด มีความผิดตามมาตรา 122 ทวิ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

การโฆษณาขายยาที่โอ้อวดสรรพคุณยาเกินจริง , มีการแสดงสรรพคุณที่เป็นเท็จ , ทำให้เข้าใจผิดเกี่ยวกับส่วนประกอบของยา , ทำให้เข้าใจว่าเป็นยาทำให้แท้ง ยาบำรุงกาม ยาคุมกำเนิด , มีการแสดงสรรพคุณยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ , มีการรับรองสรรพคุณยาโดยบุคคลอื่น เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 88 มีความผิดตามมาตรา 124 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

การโฆษณาขายยาทางวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพหรือภาพยนตร์ หรือทางสิ่งพิมพ์ โดยไม่ได้รับอนุมัติข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 88 ทวิ ทั้งนี้ การปฏิบัติเป็นไปตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด มีความผิดตามมาตรา 124 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

ในการปฏิบัติการของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้อนุญาตและบรรดาผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยา การขายยา หรือการนำหรือสั่งยาเข้ามาในราชอาณาจักรในสถานที่ดังกล่าวอำนวยความสะดวกให้ตามควรแก่กรณี เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 91 วรรคสอง มีความผิดตามมาตรา 125 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

## 8. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558

ความหมายของ“เครื่องสำอาง” ตามพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 ได้นิยามความหมาย ตามมาตรา 4 หมายความว่า วัตถุที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้ทา ถู นวด โดย ฟัน หยอด ใส่ อบ หรือกระทำด้วยวิธีอื่นใดกับส่วนภายนอกของร่างกายมนุษย์ และให้หมายความรวมถึงการใช้กับฟัน และเยื่อในช่องปาก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความสะอาด ความสวยงาม หรือเปลี่ยนแปลงลักษณะที่ปรากฏ หรือระงับกลิ่นกาย หรือปกป้องดูแลส่วนต่าง ๆ นั้น ให้อยู่ในสภาพดี และรวมตลอด

ทั้งเครื่องประทีนต่างๆสำหรับผิวด้วย แต่ไม่รวมถึงเครื่องประดับและเครื่องแต่งตัวซึ่งเป็นอุปกรณ์ภายนอกร่างกาย วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตเครื่องสำอางโดยเฉพาะ หรือวัตถุอื่นที่กำหนดโดยกฎกระทรวงให้เป็นเครื่องสำอาง

ขาย หมายความว่า จำหน่าย จ่าย แจก หรือแลกเปลี่ยน ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า และให้หมายความรวมถึงมิไว้เพื่อขายด้วย

ใบรับจดแจ้ง หมายความว่า ใบแสดงรายละเอียดของเครื่องสำอางแต่ละผลิตภัณฑ์ที่ผู้รับจดแจ้งออกให้แก่ผู้จดแจ้ง

ผู้ใดขายเครื่องสำอาง ซึ่งเป็นเครื่องสำอางที่รัฐมนตรีประกาศห้ามตามมาตรา 6 (1) เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 27 (4) มีความผิดตามมาตรา 60 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดขายเครื่องสำอาง ซึ่งเป็นเครื่องสำอางที่ถูกสั่งเพิกถอนใบรับจดแจ้งตามมาตรา 36 (1) เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 27 (5) มีความผิดตามมาตรา 82 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี และปรับไม่เกินสามแสนบาท

ผู้ใดขายเครื่องสำอางที่มีฉลากซึ่งไม่ระบุข้อความตามมาตรา 22 วรรคสอง (3) ได้แก่ ชื่อเครื่องสำอางและชื่อทางการค้า , ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิต กรณีที่ผลิตในประเทศ ชื่อและที่ตั้งของผู้นำเข้า และชื่อผู้ผลิตและประเทศที่ผลิต กรณีที่นำเข้า , ปริมาณ วิธีใช้ ข้อแนะนำ คำเตือน เดือน ปีที่ผลิตและที่หมดอายุ เลขที่หรืออักษร แสดงครั้งที่ผลิต และชื่อของสารทุกชนิดที่ใช้เป็นส่วนผสมในการผลิต และข้อความอื่นเพื่อคุ้มครองประโยชน์ของผู้บริโภค เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 32 (4) มีความผิดตามมาตรา 68 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดขายเครื่องสำอางที่หมดอายุการใช้ตามที่แสดงไว้ในฉลาก เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 32 (6) มีความผิดตามมาตรา 79 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

## 9. พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

ประมวลกฎหมายนี้ ตามมาตรา 1

“ยาเสพติด” หมายความว่า ยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ หรือสารระเหย

“ยาเสพติดให้โทษ” หมายความว่า สารเคมี พิษ หรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพแล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยา เมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไป จะทรุดโทรมลง กับให้รวมถึงสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย แต่ไม่หมายความรวมถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ตามกฎหมายว่าด้วยยา

“วัตถุออกฤทธิ์” หมายความว่า วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นสิ่งธรรมชาติ หรือที่ได้จากสิ่งธรรมชาติ หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นวัตถุสังเคราะห์

“สารระเหย” หมายความว่า สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่อาจนำไปใช้เพื่อสนองความต้องการ ของร่างกายหรือจิตใจซึ่งทำให้สุขภาพโดยทั่วไปทรุดโทรมลง

“ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด” หมายความว่า ความผิดตามที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายนี้

“ความผิดร้ายแรงเกี่ยวกับยาเสพติด” หมายความว่า ความผิดเกี่ยวกับการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติด เว้นแต่มีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ และให้หมายความรวมถึงการสมคบ สนับสนุน ช่วยเหลือ หรือพยายามกระทำความผิดดังกล่าวด้วย

“ทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการกระทำความผิดร้ายแรงเกี่ยวกับยาเสพติด” หมายความว่า เงินหรือทรัพย์สินที่ได้รับมาเนื่องจากการกระทำความผิดร้ายแรงเกี่ยวกับยาเสพติด และให้หมายความ รวมถึง เงินหรือทรัพย์สินที่ได้มาโดยการใช้จ่ายเงินหรือทรัพย์สินดังกล่าวซื้อ หรือกระทำไม่ว่าด้วยประการใด ๆ ให้เงินหรือทรัพย์สินนั้นเปลี่ยนสภาพไปจากเดิม ไม่ว่าจะมีการเปลี่ยนสภาพกี่ครั้ง และไม่ว่าเงิน หรือทรัพย์สินนั้นจะอยู่ในความครอบครองของบุคคลอื่น โอนไปเป็นของบุคคลอื่น หรือปรากฏตามหลักฐาน ทางทะเบียนว่าเป็นของบุคคลอื่นก็ตาม

“ผลิต” หมายความว่า เพาะ ปลูก ทำ ผสม ปปรุง แปรสภาพ เปลี่ยนรูป และสังเคราะห์ ทางวิทยาศาสตร์

“นำเข้า” หมายความว่า นำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักร

“ส่งออก” หมายความว่า นำหรือส่งออกนอกราชอาณาจักร

“จำหน่าย” หมายความว่า ขาย แลกเปลี่ยน จำ แยก หรือให้โดยมีสิ่งตอบแทน หรือผลประโยชน์อย่างอื่น และให้หมายความรวมถึงมีไว้เพื่อจำหน่าย

### บทบัญญัติทั่วไป

ในลักษณะนี้ ตามมาตรา ๑๕

“ตำรับยาเสพติดให้โทษ” หมายความว่า สูตรซึ่งระบุส่วนประกอบและปริมาณของสิ่งปรุงที่มียาเสพติดให้โทษรวมอยู่ด้วย

“ตำรับวัตถุออกฤทธิ์ ” หมายความว่า สูตรซึ่งระบุส่วนประกอบและปริมาณของสิ่งปรุงที่มีวัตถุออกฤทธิ์รวมอยู่ด้วย

“วัตถุตำรับ” หมายความว่า สิ่งปรุงไม่ว่าจะมีรูปลักษณะใดที่มีวัตถุออกฤทธิ์รวมอยู่ด้วย ทั้งนี้ รวมทั้งวัตถุออกฤทธิ์ที่มีลักษณะเป็นวัตถุสำเร็จรูปทางเภสัชกรรมซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่คนหรือสัตว์ได้

“ฉลาก” หมายความว่า รูป รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย หรือข้อความใด ๆ ซึ่งแสดงไว้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติด

### ประเภทของยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์

ยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น ๕ ประเภท ตามมาตรา 29 คือ

- (1) ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin )
  - (2) ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) หรือฝิ่นยา (Medicinal Opium )
  - (3) ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยา และมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยการเสนอแนะของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดประกาศกำหนด
  - (4) ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติก แอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride )
  - (5) ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น พืชฝิ่น
- การระบุชื่อยาเสพติดให้โทษว่ายาเสพติดให้โทษชื่อใดอยู่ในประเภทใดตามวรรคหนึ่ง (1) (2) (4) และ (5) และการเพิกถอนหรือเปลี่ยนแปลงชื่อหรือประเภทยาเสพติดให้โทษดังกล่าวให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ป.ป.ส. ประกาศกำหนด

เพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ คำว่า “ฝิ่นยา (Medicinal Opium)” หมายความว่า ฝิ่นที่ได้ผ่านกรรมวิธีปรุงแต่งโดยมีความมุ่งหมายเพื่อใช้ในทางยา

วัตถุออกฤทธิ์แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ตามมาตรา 30 คือ

- (1) ประเภท 1 วัตถุออกฤทธิ์ที่ไม่ใช้ในทางการแพทย์ และอาจก่อให้เกิดการนำไปใช้ หรือมีแนวโน้มในการนำไปใช้ในทางที่ผิดสูง เช่น ไสบูทรามิน (Sibutramine)
- (2) ประเภท 2 วัตถุออกฤทธิ์ที่ใช้ในทางการแพทย์ และอาจก่อให้เกิดการนำไปใช้ หรือมีแนวโน้มในการนำไปใช้ในทางที่ผิดสูง เช่น อัลปราโซแลม (Alprazolam) ซูโดเอพรีดีน (Pseudoephedrine) มิดาโซแลม (Midazolam) คีตามีน (Ketamine)
- (3) ประเภท 3 วัตถุออกฤทธิ์ที่ใช้ในทางการแพทย์ และอาจก่อให้เกิดการนำไปใช้ หรือมีแนวโน้มในการนำไปใช้ในทางที่ผิด เช่น เพนโทบาบิทอล (Pentobarbital)
- (4) ประเภท 4 วัตถุออกฤทธิ์ที่ใช้ในทางการแพทย์ และอาจก่อให้เกิดการนำไปใช้ หรือมีแนวโน้มในการนำไปใช้ในทางที่ผิดน้อยกว่าประเภท 3 เช่น โคลนาซีแพม (Clonazepam) ไดอะซีแพม (Diazepam) ลอราซีแพม (Lorazepam)

กรณีที่วัดถูตํารับมีวัดออกฤทธิ์ในประเภทหนึ่งประเภทใดปรุงผสมอยู่ให้ถือว่าเป็นวัดออกฤทธิ์ในประเภทนั้นด้วย ตามมาตรา 31

ในกรณีที่วัดถูตํารับมีวัดออกฤทธิ์อันระบอบอยู่ในประเภทต่างกันผสมอยู่ให้ถือว่าเป็นวัดออกฤทธิ์ในประเภทที่มีการควบคุมเข้มงวดกว่าในประเภทที่ผสมอยู่นั้น

**ความผิดเกี่ยวกับการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย มีไว้ในครอบครอง หรือนำผ่านซึ่งยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์**

ผู้ใดจำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หรือประเภท 4 โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 91 มีความผิดตามมาตรา 146 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินหนึ่งล้านบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งเฉพาะยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 เป็นการกระทำได้ต่อไปนี้ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงหนึ่งล้านบาท แสนบาท ได้แก่ การกระทำให้เพื่อการค้า , การก่อให้เกิดการแพร่กระจายในกลุ่มประชาชน , การจำหน่ายแก่บุคคลอายุไม่เกินสิบแปดปี , การจำหน่ายในบริเวณสถานศึกษา สถานอันเป็นที่เคารพในทางศาสนาของหมู่ชนใด หรือสถานที่ราชการ , การกระทำโดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย และการกระทำโดยมีอาวุธหรือใช้อาวุธ

ผู้ใดผลิตจำหน่าย มีไว้ในครอบครอง หรือนำผ่านซึ่งวัตถุออกฤทธิ์วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 94 มีความผิดตามมาตรา 149 (1) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินหนึ่งล้านบาท

ผู้ใดผลิตจำหน่าย มีไว้ในครอบครอง หรือนำผ่านซึ่งวัตถุออกฤทธิ์วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 94 มีความผิดตามมาตรา 149 (2) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี และปรับไม่เกินเจ็ดแสนบาท

ผู้ใดผลิตจำหน่าย มีไว้ในครอบครอง หรือนำผ่านซึ่งวัตถุออกฤทธิ์วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือประเภท 4 โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 94 มีความผิดตามมาตรา 149 (3) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าแสนบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งเฉพาะวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 หรือประเภท 2 เป็นการกระทำได้ต่อไปนี้ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาท ถึงหนึ่งล้านบาท แสนบาท ได้แก่ การกระทำให้เพื่อการค้า , การก่อให้เกิดการแพร่กระจายในกลุ่มประชาชน , การจำหน่ายแก่บุคคลอายุไม่เกินสิบแปดปี , การจำหน่ายในบริเวณสถานศึกษา สถานอันเป็นที่เคารพในทางศาสนาของหมู่ชนใด หรือสถานที่ราชการ , การกระทำโดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย และการกระทำโดยมีอาวุธหรือใช้อาวุธ

## 10. พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

ความหมายของ “เครื่องมือแพทย์” ตามพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 4

“เครื่องมือแพทย์” หมายความว่า

(1) เครื่องมือ เครื่องใช้ เครื่องกล วัตถุที่ใช้ใส่เข้าไปในร่างกาย น้ำยาที่ใช้ตรวจในหรือนอกห้องปฏิบัติการ ผลิตภัณฑ์ ซอฟต์แวร์ หรือวัตถุอื่นใด ที่ผู้ผลิตหรือเจ้าของผลิตภัณฑ์มุ่งหมายมุ่งหมายเฉพาะสำหรับใช้อย่างหนึ่งอย่างใดกับมนุษย์หรือสัตว์ดังต่อไปนี้ ไม่ว่าจะใช้โดยลำพังใช้ร่วมกัน หรือใช้ประกอบกับสิ่งอื่นใด

(ก) วินิจฉัย ป้องกัน ติดตาม บำบัด บรรเทา หรือรักษาโรค

(ข) วินิจฉัย ติดตาม บำบัด บรรเทา หรือรักษาการบาดเจ็บ

(ค) ตรวจสอบ ทดแทน แก้ไข ดัดแปลง พยุง ค้ำ หรือจุนด้านกายวิภาค หรือกระบวนการทางสรีระของร่างกาย

(ง) ควบคุมหรือช่วยชีวิต

(จ) คุมกำเนิด หรือช่วยการเจริญพันธุ์

(ฉ) ช่วยเหลือหรือช่วยชดเชยความทุพพลภาพหรือพิการ

(ช) ให้ข้อมูลจากการตรวจสอบสิ่งส่งตรวจจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ เพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์หรือการวินิจฉัย

(ซ) ทำลายหรือฆ่าเชื้อสำหรับเครื่องมือแพทย์

(2) อุปกรณ์เสริมสำหรับใช้ร่วมกับเครื่องมือแพทย์ตาม (1)

(3) เครื่องมือ เครื่องใช้ เครื่องกล ผลิตภัณฑ์ หรือวัตถุอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดว่าเป็นเครื่องมือแพทย์

ผลสัมฤทธิ์ตามความมุ่งหมายของสิ่งที่กล่าวถึงตาม (1) ซึ่งเกิดขึ้นในร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ต้องไม่เกิดจากกระบวนการทางเภสัชวิทยา วิทยาภูมิคุ้มกันหรือปฏิกิริยาเผาผลาญให้เกิดพลังงานเป็นหลัก

“ขาย” หมายความว่า จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน ให้ยืม ให้เช่า ให้เช่าซื้อ หรือโอนสิทธิหรือการครอบครองให้แก่บุคคลอื่น ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้าและให้หมายความรวมถึงการมีไว้เพื่อขายด้วย

“ฉลาก” หมายความว่า ข้อความใด ๆ ซึ่งแสดงไว้ที่เครื่องมือแพทย์ ภาชนะบรรจุ หรือหีบห่อบรรจุเครื่องมือแพทย์

“โฆษณา” หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็น ได้ยิน หรือ ทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า และให้หมายความรวมถึงการส่งเสริมการขายด้วย

### การควบคุมเครื่องมือแพทย์

ผู้ใดขายเครื่องมือแพทย์เสื่อมคุณภาพ เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 46 (3) มีความผิดตามมาตรา 107 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดขายเครื่องมือแพทย์ที่ไม่ได้รับใบอนุญาต ใบรับแจ้งรายการละเอียด หรือใบรับจดแจ้ง เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 46/1 มีความผิดตามมาตรา 109/1 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

การโฆษณาเครื่องมือแพทย์ต้องได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อน ใบอนุญาตโฆษณาให้มีอายุไม่เกินสามปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 57 ภายใต้บังคับมาตรา 56 มีความผิดตามมาตรา 116 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

การขออนุญาต การออกใบอนุญาตและอายุใบอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด ทั้งนี้ ผู้อนุญาตจะกำหนดเงื่อนไขเฉพาะในการโฆษณาและจำกัดการใช้สื่อโฆษณาไว้ด้วยก็ได้

การโฆษณาเครื่องมือแพทย์โดยตรงต่อผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดเครื่องมือแพทย์ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการโฆษณาที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขออนุญาต

### 11. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 4

พ.ศ. 2562

ผู้บริโภคมีสิทธิได้รับความคุ้มครอง มาตรา 4 ดังต่อไปนี้

(1) สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ

(2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ

(3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ

(3 ทวิ)\* สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา

(4) สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย

ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายว่าด้วยกรณีอื่น ๆ หรือพระราชบัญญัติบัญญัติไว้

ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวก ไม่ให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติกรตามมาตรา 5 เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 45 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดโดยเจตนาก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในแหล่งกำเนิด สภาพ คุณภาพ ปริมาณ หรือสาระสำคัญประการอื่นอันเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดก็ตามของตนเองหรือผู้อื่น โฆษณา หรือใช้ฉลากที่มีข้อความอันเป็นเท็จหรือข้อความที่รู้หรือควรรู้อยู่แล้วว่าอาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิด เช่นว่านั้น เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 47 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าผู้กระทำความผิดกระทำความผิดซ้ำอีก ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดโฆษณาโดยใช้ข้อความตามมาตรา 22 วรรคสอง (3) หรือ (4) หรือข้อความ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 22 วรรคสอง (5) หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 23 มาตรา 24 มาตรา 25 หรือมาตรา 26 เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 48 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

### การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการโฆษณา

การโฆษณาจะต้องไม่ใช่ข้อความที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือ ใช้ข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่ว่าข้อความดังกล่าวนั้นจะเป็น ข้อความที่เกี่ยวกับแหล่งกำเนิด สภาพ คุณภาพ หรือลักษณะของสินค้าหรือบริการ ตลอดจน การส่งมอบ การจัดหา หรือการใช้สินค้าหรือบริการ ตามมาตรา 22

ข้อความดังต่อไปนี้ ถือว่าเป็นข้อความที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือ เป็นข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม

- (1) ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง
- (2) ข้อความที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับสินค้าหรือ บริการ ไม่ว่าจะกระทำโดยใช้หรืออ้างถึงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริง หรือไม่ก็ตาม
- (3) ข้อความที่เป็นการสนับสนุนโดยตรงหรือโดยอ้อมให้มีการกระทำผิด กฎหมาย หรือศีลธรรม หรือนำไปสู่ความเสื่อมเสียในวัฒนธรรมของชาติ
- (4) ข้อความที่จะทำให้เกิดความแตกแยกหรือเสื่อมเสียความสามัคคีใน หมู่ประชาชน

- (5) ข้อความอย่างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ข้อความที่ใช้ในการโฆษณาที่บุคคลทั่วไปสามารถรู้ได้ว่าเป็นข้อความที่ไม่ อาจเป็นความจริงได้โดยแน่แท้ ไม่เป็นข้อความที่ต้องห้ามในการโฆษณาตาม (1)

การโฆษณาจะต้องไม่กระทำด้วยวิธีการอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ร่างกาย หรือจิตใจ หรืออันอาจก่อให้เกิดความรำคาญแก่ผู้บริโภค ตามมาตรา 23 ทั้งนี้ ตามที่กำหนดใน กฎกระทรวง

กรณีที่คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาเห็นว่าสินค้าใดอาจเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภคและคณะกรรมการว่าด้วยฉลากได้กำหนดให้สินค้านั้นเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก ตามมาตรา 30 ให้คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณามีอำนาจออกคำสั่งตามมาตรา 24 ในดังต่อไปนี้

(1) กำหนดให้การโฆษณานั้นต้องกระทำไปพร้อมกับคำแนะนำหรือคำเตือนเกี่ยวกับวิธีใช้หรืออันตราย ตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณากำหนด ทั้งนี้ โดยคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาจะกำหนดเงื่อนไขให้แตกต่างสำหรับการโฆษณาที่ใช้สื่อโฆษณาต่างกันได้

(2) จำกัดการใช้สื่อโฆษณาสำหรับสินค้านั้น

(3) ห้ามการโฆษณาสินค้านั้น

ความใน (2) และ (3) ให้นำมาใช้บังคับแก่การโฆษณาที่คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาเห็นว่าการใช้หรือประโยชน์ของสินค้านั้นขัดต่อนโยบายทางสังคม ศีลธรรม หรือวัฒนธรรมของชาติด้วย

กรณีที่คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาเห็นว่าสินค้าหรือบริการใดผู้บริโภคจำเป็นต้องทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพ ฐานะ และรายละเอียดอย่างอื่นเกี่ยวกับผู้ประกอบการด้วย คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณามีอำนาจกำหนดให้การโฆษณาสินค้าหรือบริการนั้นต้องให้ข้อเท็จจริงดังกล่าวตามที่คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาที่กำหนดได้ ตามมาตรา 25

ในกรณีที่คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาเห็นว่าข้อความในการโฆษณาโดยทางสื่อโฆษณาใด สมควรแจ้งให้ผู้บริโภคทราบว่าข้อความนั้นเป็นข้อความที่มีความมุ่งหมาย เพื่อการโฆษณา คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณามีอำนาจกำหนดให้การโฆษณาโดยทางสื่อโฆษณานั้นต้องมีถ้อยคำชี้แจงกำกับให้ประชาชนทราบว่าข้อความดังกล่าวเป็นการโฆษณาได้ ทั้งนี้ คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาจะกำหนดเงื่อนไขอย่างไรก็ได้ให้ต้องปฏิบัติด้วยก็ได้ ตามมาตรา 26

ผู้ใดโฆษณาโดยใช้ข้อความตามมาตรา 22 วรรคสอง (3) หรือ (4) หรือข้อความตามที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 22 วรรคสอง (5) หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 23 มาตรา 24 มาตรา 25 หรือมาตรา 26 เป็นการฝ่าฝืนมาตรา 48 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

## 2.5 หลักและวิธีการปฏิบัติงานด้านกฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม หมายถึง ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็นผู้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับแต่งตั้งจะเป็นผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

ในการควบคุม กำกับ ดูแล ตรวจสอบ เฝ้าระวังสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตลอดจนผู้ประกอบการให้ปฏิบัติตามกฎหมาย รวมทั้งการเฝ้าระวังและการดำเนินคดี กรณีการประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาตด้วย ซึ่งการกระทำดังกล่าวเป็นการใช้อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ ดังนั้น พนักงานเจ้าหน้าที่จึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในอำนาจหน้าที่ และบทบาทของตนภายใต้บทบัญญัติของกฎหมาย เพื่อส่งเสริมให้เกิดการบังคับใช้กฎหมาย หรือมีการดำเนินการควบคุมสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และป้องกันการเกิดข้อผิดพลาดในการบังคับใช้กฎหมาย ส่งผลให้ผู้บริโภคได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานจากสถานพยาบาลเอกชน

ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในหมวดของพนักงานเจ้าหน้าที่ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ไว้หลายประการ เช่น พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจในการเข้าตรวจสอบสถานพยาบาล และสถานที่หรือยานพาหนะที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาต ยึดอายัดบรรดาเอกสารหรือสิ่งของที่เกี่ยวข้อง การกระทำความผิด

### ขั้นตอนการดำเนินคดีตามกฎหมาย

เมื่อได้รับเรื่องร้องร่ำร้องทุกข์จากประชาชนผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ การเดินทางมาร้องเรียนด้วยตนเอง , ทางโทรศัพท์ , ทางหนังสือ/เอกสาร , ทาง Email , ทาง Call center , รับจากหน่วยงานอื่นๆ , ทางจดหมาย , ทางเว็บไซต์ , ทาง Facebook มีอุปราชสถานพยาบาล พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการสืบสวนหาข้อเท็จจริงแห่งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และตรวจสอบข้อมูลทางทะเบียนสถานพยาบาลและทะเบียนของสภาวิชาชีพต่างๆ แล้ว เห็นว่าบุคคลหรือสถานพยาบาลดังกล่าวมีข้อสันนิษฐานว่ามีมูลที่จะกระทำผิด พนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบก็จะดำเนินการดังต่อไปนี้ กล่าวคือ

1.1 รวบรวมพยานหลักฐาน ไม่ว่าจะเป็นพยานบุคคล พยานวัตถุ พยานเอกสาร เพื่อสรุปการประมวลผลในพยานหลักฐานที่ได้มาเบื้องต้น

1.2 ติดต่อประสานงาน ขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ตำรวจท้องถิ่นๆ ตามลำดับชั้น หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยการทำเป็นหนังสือขอความร่วมมือ

1.3 ขอหมายค้นกับศาลในเขตอำนาจศาลท้องที่ที่เกิดเหตุ โดยต้องชี้แจงเหตุผลและความจำเป็นต่อศาล และการขอหมายค้นนั้น จะขอโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือให้เจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นผู้ขอหมายค้นก็ได้

1.4 ประชุมวางแผนกำหนดตัวสายลับ และพิจารณาพยานหลักฐานต่างๆว่าเพียงพอหรือไม่ในการดำเนินคดี แล้วส่งสายลับเข้าไปทำการล่อรักษา โดยมอบธนบัตร (เงินค่ารักษา)

ที่ได้ถ่ายสำเนาเอกสารไว้ให้ไปเป็นคำรักษา พร้อมทำคำหนิและลงบันทึกประจำวันที่สถานีตำรวจด้วย ตัวสายลับที่ทำตนเป็นคนใช้นั้น จะต้องจดจำข้อมูลภายในสถานพยาบาลที่จะเป็นประโยชน์ต่อการตรวจค้นหาหลักฐานได้ด้วย เช่น สถานที่ประกอบไปด้วยห้องกึ่งห้อง บุคคลที่ทำการรักษามีใครบ้าง และใช้วิธีการรักษาอย่างไร ทั้งต้องสังเกตว่าที่เก็บยาหรือผลิตภัณฑ์ เก็บไว้ในจุดใด ธนบัตรได้มีการส่งมอบ และเก็บไว้ที่ไหน

1.5 เมื่อสายลับได้รับการรักษาจากบุคคลที่อยู่ในสถานพยาบาลแล้ว ต้องรีบรายงานให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบ พนักงานเจ้าหน้าที่จะติดต่อประสานงานกับพนักงานสอบสวน ซึ่งอาจเป็นภายหลังที่สายลับออกจากสถานพยาบาล หรือประสานกับพนักงานสอบสวนในระหว่างที่รอสายลับออกจากสถานพยาบาลก็ได้

1.6 พนักงานเจ้าหน้าที่และพนักงานสอบสวนเข้าไปในสถานพยาบาลเพื่อดำเนินคดีกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด ทั้งนี้เป็นไปตามหลักฐานที่ปรากฏ กล่าวคือ บุคคลที่ทำการรักษา ผู้ดำเนินการและผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งการตั้งข้อหาตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่เกี่ยวกับการดำเนินคดีที่สำคัญ คือ

1.6.1 บุคคลที่ทำการรักษาโดยไม่มีใบอนุญาต ให้แจ้งข้อหา ทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรม มาตรา 26 ประกอบมาตรา 43 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 หรือทำการประกอบโรคศิลปะโดยไม่ได้รับอนุญาต ตามมาตรา 30 ประกอบมาตรา 57 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

1.6.2 ผู้ดำเนินการ (ในกรณีที่ขออนุญาตเป็นสถานพยาบาล) ให้แจ้งข้อหาปล่อยให้บุคคลอื่นซึ่งไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ตามมาตรา 34(1) ประกอบมาตรา 63 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

1.6.3 ถ้าไม่ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและดำเนินการสถานพยาบาลให้แจ้งข้อหาประกอบกิจการสถานพยาบาลและดำเนินการสถานพยาบาล โดยไม่ได้รับอนุญาต ตามมาตรา 16 , มาตรา 24 ประกอบมาตรา 57 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

1.6.4 ถ้ามีการออกใบรับรองแพทย์เท็จ ให้แจ้งข้อหาปลอมเอกสาร ตามมาตรา 264 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

1.7 พนักงานสอบสวนจะทำบันทึกการจับกุมพร้อมหลักฐานต่างๆในสถานพยาบาลที่ดำเนินคดีซึ่งในขั้นตอนนี้พนักงานเจ้าหน้าที่จะต้องเป็นผู้ให้ข้อมูลด้านกฎหมาย และยื่นเอกสารหลักฐานประกอบต่างๆให้ครบถ้วนแก่พนักงานสอบสวน และเมื่อบันทึกเสร็จจะต้องลงชื่อร่วมกับพนักงานสอบสวน โดยขอให้ถ่ายสำเนาเอกสารบันทึกการจับกุมดังกล่าวหรือบันทึกประจำวันเพื่อประกอบการรายงานด้วย

## 2.6 สารสำคัญของพระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565

**พระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565** เป็นกฎหมายที่กำหนดมาตรการลงโทษการกระทำความผิดในลักษณะที่เป็นการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ในกรณีที่ไม่ใช่ความผิดร้ายแรงและความผิดนั้นไม่กระทบต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชนอย่างร้ายแรง หรือไม่มีผลกระทบต่อส่วนรวมอย่างกว้างขวางเป็นความผิดทางพินัย โดยไม่ถือเป็นความผิดอาญา และกำหนดค่าปรับเป็นพินัยสำหรับผู้ที่ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม โดยสามารถใช้ดุลพินิจกำหนดค่าปรับที่ต้องชำระให้เหมาะสมกับสภาพความร้ายแรงแห่งการกระทำ และฐานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำความผิดให้สอดคล้องกัน และในกรณีที่ผู้กระทำความผิดไม่มีเงินชำระค่าปรับ อาจขอทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์แทนการชำระค่าปรับได้ โดยผู้กระทำความผิดไม่ต้องเข้าสู่กระบวนการทางอาญา และไม่มีประวัติอาชญากรรม และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2565 มีผลบังคับใช้วันที่ 25 ตุลาคม 2566

พระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ได้กำหนดให้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม อยู่ในบัญชี 1 ท้ายพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว ซึ่งเมื่อพ้นกำหนดสามร้อยหกสิบห้าวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัติประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้เปลี่ยนความผิดอาญาที่มีโทษปรับสถานเดียวเป็นความผิดทางพินัย

### หลักเกณฑ์ในการกำหนดค่าปรับเป็นพินัย

การกำหนดค่าปรับเป็นพินัย ให้พิจารณาให้เหมาะสมกับข้อเท็จจริง ตามมาตรา 9 โดยพิจารณาจาก ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นแก่ชุมชนหรือสังคมจากการกระทำความผิดทางพินัย , ความรู้ผิดชอบ อายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรม การกระทำความผิดซ้ำ และสิ่งอื่นทั้งปวงเกี่ยวกับผู้กระทำความผิด ทางพินัย , ผลประโยชน์ที่ผู้กระทำความผิดทางพินัยหรือบุคคลอื่นได้รับจากการกระทำความผิดทางพินัย และฐานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำความผิดทางพินัย

ในการชำระค่าปรับเป็นพินัย ถ้าผู้กระทำความผิดทางพินัยร้องขอ และเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือศาลเห็นว่าผู้กระทำความผิดไม่อาจชำระค่าปรับในคราวเดียวได้ เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือศาลจะให้ผ่อนชำระก็ได้ และในกรณีเช่นนั้นหากผู้กระทำความผิดทางพินัยผิดนัดงวดหนึ่งงวดใด โดยไม่มีเหตุอันสมควร ให้การผ่อนชำระเป็นอันยกเลิกและผู้กระทำความผิดต้องชำระค่าปรับเป็นพินัยที่ยังค้างชำระอยู่ให้ครบถ้วนภายในเวลาที่เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือศาลกำหนด หากไม่ชำระค่าปรับเป็นพินัยภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ดำเนินการต่อไปตามมาตรา 23 หรือมาตรา 30 แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดทางพินัยเป็นบุคคลธรรมดา และกระทำความผิดทางพินัยเพราะเหตุแห่งความยากจนเหลือหนาทานหรือเพราะความจำเป็นอย่างแสนสาหัสในการ

ดำรงชีวิต หรือไม่มีเงินชำระค่าปรับเป็นพินัย ผู้นั้นอาจยื่นคำร้องโดยแสดงเหตุผลอันสมควร เพื่อให้กำหนดค่าปรับเป็นพินัยต่ำกว่าที่กฎหมายบัญญัติไว้ หรือขอทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัยได้ ซึ่งการยื่นคำร้อง ถ้าเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้สั่งปรับเป็นพินัย และผู้นั้นไม่ได้แย้งคำสั่งของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ให้ยื่นต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ และให้เจ้าหน้าที่ของรัฐดำเนินการยื่นคำร้องต่อศาลที่มีเขตอำนาจเพื่อพิจารณามีคำสั่งต่อไป ถ้าคดีอยู่ในระหว่างการพิจารณาของศาล การยื่นคำร้องให้ยื่นต่อศาลที่พิจารณาคดีนั้น ในกรณีที่ศาลเห็นว่าผู้นั้นกระทำความผิดทางพินัยเพราะเหตุแห่งความยากจนเหลือทนทานหรือเพราะความจำเป็นอย่างแสนสาหัสในการดำรงชีวิต ศาลจะกำหนดค่าปรับเป็นพินัยต่ำกว่าที่กฎหมายบัญญัติไว้หรือจะว่ากล่าวตักเตือนโดยไม่ปรับเป็นพินัย หรือหากผู้นั้นยินยอม จะมีคำสั่งให้ผู้นั้นทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัยก็ได้ หรือในกรณีที่ศาลเห็นว่าผู้นั้นไม่มีเงินชำระค่าปรับ จะมีคำสั่งให้ผู้นั้นทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัยก็ได้ หากผู้นั้นยินยอม ตามมาตรา 10

หากผู้กระทำความผิดทางพินัยฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งหรือเงื่อนไขที่ศาลกำหนดในการทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์ ศาลจะเพิกถอนคำสั่ง และออกหมายบังคับคดีเพื่อยึดทรัพย์สินหรืออายัดสิทธิเรียกร้องในทรัพย์สินของผู้นั้นเพื่อชำระค่าปรับเป็นพินัยก็ได้ โดยให้ทำงานจำนวนวันที่ทำงานมาแล้วออกจากค่าปรับเป็นพินัย

คำสั่งของศาลตามมาตรา 10 ให้เป็นที่สิ้นสุด

#### **อายุความ และระยะเวลาบังคับชำระค่าปรับเป็นพินัย**

ในคดีความผิดทางพินัย ถ้ามิได้มีคำสั่งปรับเป็นพินัยหรือฟ้องภายในกำหนดสองปี นับแต่วันกระทำความผิด เป็นอันขาดอายุความ เว้นแต่กฎหมายซึ่งบัญญัติความผิดทางพินัยจะกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น ตามมาตรา 11

เมื่อมีคำสั่งหรือคำพิพากษาอันเป็นที่สิ้นสุดให้ผู้ใดชำระค่าปรับเป็นพินัย ถ้าผู้นั้นมิได้ชำระหรือชำระค่าปรับเป็นพินัยแล้วแต่ยังไม่ครบถ้วน และเกินห้าปีนับแต่วันที่คำสั่งหรือคำพิพากษาดังกล่าว จะบังคับตามคำสั่งหรือคำพิพากษาต่อผู้นั้นมิได้ ตามมาตรา 12 โดยไม่ใช่บังคับแก่การขายทอดตลาดหรือจำหน่ายโดยวิธีอื่น ซึ่งทรัพย์สินหรือสิทธิเรียกร้องที่ถูกยึดหรืออายัดไว้ภายในกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่ง

#### **การรายงานการสั่งปรับเป็นพินัย**

เจ้าหน้าที่ของรัฐผู้สั่งปรับเป็นพินัยต้องรายงานการสั่งปรับเป็นพินัยให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐที่ตนสังกัดทราบ และให้หน่วยงานของรัฐจัดทำสรุปผลการปรับเป็นพินัยของหน่วยงานนั้นแล้วเปิดเผยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ประชาชนทราบเป็นประจำทุกปี  
มาตรา 13

### เจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย

การกำหนดเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีอำนาจปรับเป็นพินัยตามวรรคหนึ่ง รัฐมนตรีจะกำหนดให้เจ้าหน้าที่ของรัฐอื่นใดที่มีชื่อเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งรับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมายนั้นเป็นผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยมิได้ เว้นแต่เป็นกรณีตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 17 วรรคสาม และถ้าปรับเป็นพินัยที่กฎหมายบัญญัติไว้มีอัตราอย่างสูงไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท จะกำหนดให้เจ้าหน้าที่ของรัฐคนเดียวเป็นผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยก็ได้ แต่ถ้าปรับเป็นพินัยที่กฎหมายบัญญัติไว้มีอัตราอย่างสูงเกินหนึ่งหมื่นบาทต้องกำหนดให้การปรับเป็นพินัยกระทำเป็นองค์คณะประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ของรัฐไม่น้อยกว่าสามคน ตามมาตรา 14

### การพิจารณาตีความผิดทางพินัยในกรณีต่างๆ

การกระทำใดอันเป็นกรรมเดียวเป็นความผิดทางพินัยหลายบท ให้ใช้กฎหมายบทที่กำหนดค่าปรับเป็นพินัยสูงสุดในการปรับผู้กระทำความผิดทางพินัย แต่หากเจ้าหน้าที่ของรัฐได้ดำเนินการปรับเป็นพินัยในบทที่เบากว่า และผู้กระทำความผิดได้ชำระค่าปรับเป็นพินัยในบทที่เบาแล้ว เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่สามารถสั่งปรับเป็นพินัยในบทหนักได้อีก เนื่องจากการกระทำความผิดทางพินัยนั้นเป็นอันยุติเมื่อมีการชำระค่าปรับตามที่เจ้าหน้าที่รัฐได้มีคำสั่ง ตามมาตรา 15

การกระทำใดอันเป็นกรรมเดียวเป็นทั้งความผิดทางพินัยและความผิดอาญา ตามมาตรา 16 ให้ลงโทษทางอาญา แต่ถ้าเจ้าหน้าที่ของรัฐได้ปรับเป็นพินัยไปก่อนแล้ว การปรับเป็นพินัยดังกล่าวไม่เป็นการตัดอำนาจของพนักงานสอบสวนและพนักงานอัยการที่จะดำเนินคดีอาญา และในกรณีที่ศาลในคดีอาญามีคำพิพากษาถึงที่สุดลงโทษอาญาแก่ผู้กระทำความผิด ให้ความผิดทางพินัยเป็นอันยุติ และให้ศาลในคดีอาญาสั่งคืนค่าปรับเป็นพินัยที่ได้ชำระแล้วให้แก่ผู้กระทำความผิด ในกรณีที่ศาลในคดีอาญาพิพากษาลงโทษปรับไม่ว่าจะลงโทษจำคุกด้วยหรือไม่ก็ตาม ให้ศาลในคดีอาญาสั่งให้นำค่าปรับเป็นพินัยที่ชำระแล้วมาหักลบกับโทษปรับ หากยังมีจำนวนเงินค่าปรับเป็นพินัยที่ชำระแล้วเหลืออยู่ ให้ศาลในคดีอาญาสั่งให้คืนเงินที่เหลือนั้นให้แก่ผู้กระทำความผิดด้วย และกรณีความผิดอาญานั้นเปรียบเทียบได้ และผู้กระทำความผิดได้ชำระค่าปรับเป็นพินัยหรือทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัยตามคำสั่งของศาลแล้ว ให้คดีอาญาและความผิดทางพินัยนั้นเป็นอันเลิกกัน แต่ไม่ตัดสิทธิผู้เสียหายที่จะเรียกค่าเสียหายจากการกระทำของผู้กระทำความผิดนั้น ตามมาตรา 16

การกระทำความผิดทางพินัยที่เป็นความผิดหลายกรรมต่างกัน ให้ปรับเป็นพินัยผู้นั้นทุกกรรมเป็นกระทงความผิดไป ในกรณีที่ความผิดทางพินัยอยู่ในอำนาจของเจ้าหน้าที่ของรัฐต่างหน่วยงานกัน ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐปรับเป็นพินัยในความผิดที่อยู่ในอำนาจของตน และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีอำนาจพิจารณาในความผิดทางพินัยอื่นทราบเพื่อดำเนินการต่อไปด้วย เพื่อประโยชน์ในการ

ดำเนินการปรับเป็นพินัย นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีจะวางระเบียบกำหนดให้เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องร่วมกัน หรือทำแทนกันในการดำเนินการปรับเป็นพินัยก็ได้ ตามมาตรา 17

การกระทำความผิดอันเป็นความผิดหลายกรรมต่างกัน และบางกรรมเป็นความผิดทางพินัย บางกรรมเป็นความผิดอาญา ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐ และพนักงานสอบสวนต่างมีอำนาจดำเนินคดีที่อยู่ในอำนาจของตน ดังนั้น หากเจ้าหน้าที่หน่วยงานได้รับเรื่องก่อน ให้ดำเนินการปรับเป็นพินัย หรือดำเนินคดีอาญาตามหน้าที่และอำนาจของตน แล้วแจ้งให้อีกหน่วยงานหนึ่งเพื่อดำเนินคดีอาญา หรือดำเนินการปรับเป็นพินัย ตามมาตรา 18 สำหรับกรณีที่เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายมีอำนาจทั้งเปรียบเทียบความผิดอาญา และมีอำนาจปรับเป็นพินัยด้วย เจ้าหน้าที่คนนั้นสามารถดำเนินการทั้งสองกระบวนการควบคู่กันได้

### **การแสวงหาข้อเท็จจริง และการรวบรวมพยานหลักฐาน**

เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยหรือมีการกล่าวหา หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐพบเห็นว่ามีกระทำความผิดทางพินัยไม่ว่าความผิดนั้นจะเกิดขึ้นในท้องที่ใด ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐดำเนินการแสวงหาข้อเท็จจริงและรวบรวมพยานหลักฐาน และต้องให้โอกาสผู้ถูกกล่าวหาได้ชี้แจงหรือแก้ข้อกล่าวหาอันตามสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ตามมาตรา 19

เมื่อเจ้าหน้าที่ของรัฐมีพยานหลักฐานเพียงพอว่าผู้ใดกระทำความผิดทางพินัย ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีคำสั่งปรับเป็นพินัยและส่งคำสั่งให้ผู้นั้นทราบทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับไปยังที่อยู่ปรากฏตามหลักฐานทางทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎรของผู้ถูกกล่าวหา หรือตามที่ได้แจ้งไว้ต่อหน่วยงานของรัฐ และให้ถือว่าผู้นั้นได้รับแจ้งตั้งแต่วันครบสิบห้าวันนับแต่วันที่ปรากฏในทะเบียนตอบรับ ตามมาตรา 20

คำสั่งปรับเป็นพินัยตามมาตรา 20 ให้ทำเป็นหนังสือตามมาตรา 21 โดยต้องประกอบด้วย ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับการกระทำอันเป็นความผิดทางพินัย , จำนวนค่าปรับเป็นพินัยที่เจ้าหน้าที่ของรัฐกำหนดให้ต้องชำระ , ระยะเวลาที่ต้องชำระซึ่งต้องไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน แต่ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้ง , กระบวนการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐจะต้องดำเนินการต่อไป ถ้าผู้ถูกกล่าวหาปฏิเสธข้อกล่าวหาหรือไม่ชำระค่าปรับเป็นพินัยภายในระยะเวลาที่กำหนด , สิทธิในการขอผ่อนชำระตามมาตรา ๙ วรรคสอง หรือการยื่นคำร้องขอต่อศาลตามมาตรา 10 และรายละเอียดอื่นใดที่เห็นสมควรอันจะทำให้ผู้ถูกกล่าวหาเข้าใจสภาพแห่งการกระทำความผิดหรือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกล่าวหา

ความในมาตรา 19 มาตรา 20 และมาตรา 21 ไม่ใช่บังคับแก่การดำเนินการเกี่ยวกับความผิดทางพินัยที่กฎหมายซึ่งบัญญัติความผิดทางพินัยได้บัญญัติวิธีดำเนินการไว้เป็นการเฉพาะหรือแตกต่างไปจากบทบัญญัติแห่งมาตราดังกล่าว

### ขั้นตอนหลังการสั่งปรับเป็นพินัย

กรณีที่ผู้ถูกกล่าวหาตามมาตรา 20 ปฏิเสธข้อกล่าวหา หรือไม่ชำระค่าปรับเป็นพินัยภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐสรุปข้อเท็จจริง ข้อกฎหมาย พยานหลักฐานและส่งสำนวนให้พนักงานอัยการเพื่อดำเนินการฟ้องคดีต่อศาลต่อไป เว้นแต่ในกรณีที่กฎหมายซึ่งบัญญัติความผิดทางพินัยได้บัญญัติให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีอำนาจดำเนินการฟ้องคดีต่อศาลได้เอง เจ้าหน้าที่ของรัฐอาจดำเนินการฟ้องคดีโดยไม่ต้องส่งให้พนักงานอัยการ ตามมาตรา 23

กรณีที่พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาพบการกระทำความผิดทางพินัย ให้มีหน้าที่แจ้งให้หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบกฎหมายนั้น ๆ เพื่อพิจารณาดำเนินการปรับเป็นพินัยต่อไป เว้นแต่เป็นความผิดทางพินัยที่พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจดังกล่าวเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐตามพระราชบัญญัตินี้ ในกรณีเช่นนั้นให้พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ในฐานะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตามมาตรา 24

เมื่อพนักงานอัยการได้รับสำนวนคดีความผิดทางพินัยจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ หากพนักงานอัยการเห็นควรสั่งฟ้อง ให้ดำเนินการเพื่อฟ้องคดีต่อศาล โดยจะมีหรือไม่มีตัวผู้ถูกกล่าวหาไปศาลก็ได้ แต่กรณีพนักงานอัยการสั่งไม่ฟ้อง ให้แจ้งหัวหน้าหน่วยงานของรัฐทราบพร้อมทั้งเหตุผล หากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐไม่เห็นด้วยกับคำสั่งของพนักงานอัยการ ให้ทำความเข้าใจแย้งเสนอไปยังผู้ดำรงตำแหน่งเหนือพนักงานอัยการที่มีคำสั่งเพื่อชี้ขาด เมื่อมีคำสั่งเด็ดขาดไม่ฟ้องคดีแล้วให้พนักงานอัยการแจ้งให้ผู้ถูกกล่าวหาทราบเป็นหนังสือด้วย ซึ่งในการพิจารณาสำนวน พนักงานอัยการมีอำนาจแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติม รวมทั้งมีหนังสือเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำได้ตามที่เห็นสมควร หรือจะสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าหน้าที่ของรัฐดำเนินการก็ได้ ตามมาตรา 25

กรณีการพิจารณาสำนวนคดีความผิดทางพินัย หรือสำนวนคดีความผิดทางอาญา หากพนักงานอัยการเห็นว่ามีความผิดทางอาญา หรือมีการกระทำความผิดทางพินัยรวมอยู่ด้วย ให้พนักงานอัยการแจ้งให้พนักงานสอบสวนเพื่อพิจารณาดำเนินคดีอาญา หรือแจ้งให้เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการปรับเป็นพินัยต่อไป ตามมาตรา 26

ถ้าผู้กระทำความผิดทางพินัยชำระค่าปรับเป็นพินัยครบถ้วนตามจำนวนที่เจ้าหน้าที่ของรัฐกำหนดก่อนฟ้องคดีต่อศาล ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี ยุติการดำเนินการฟ้องคดี หรือถ้าได้มีการฟ้องคดีต่อศาลแล้ว ก่อนศาลมีคำพิพากษาให้ศาลสั่งจำหน่ายคดีตามมาตรา 27

### การดำเนินคดีในชั้นศาล

ศาลแขวง ศาลจังหวัด ศาลอาญาที่มีเขตอำนาจ หรือศาลชำนาญพิเศษ ทั้งนี้ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น เป็นศาลที่มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีความผิดทางพินัย ตามมาตรา 28 เมื่อความผิดทางพินัยเกิดขึ้น อ้างหรือเชื่อว่าเกิดขึ้นในเขตอำนาจของศาลใดให้ฟ้องที่ศาลนั้น แต่ถ้าความผิดทางพินัยเกิดขึ้นในหลายท้องที่ ให้ฟ้องต่อศาลที่มีเขตอำนาจในท้องที่ใดท้องที่หนึ่งได้ แต่ในกรณีที่ไม่ปรากฏชัดว่าความผิดทางพินัยเกิดขึ้นในท้องที่ใด ให้ฟ้องต่อศาลที่ผู้กระทำความผิดมีที่อยู่ แต่ถ้าไม่ทราบที่อยู่ของผู้กระทำความผิด ให้ถือที่อยู่ที่ปรากฏตามหลักฐานทางทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร หากมีผู้กระทำความผิดหลายคน ให้ฟ้องต่อศาลที่ผู้กระทำความผิดคนใดคนหนึ่งมีที่อยู่ ตามมาตรา 29

### การบังคับชำระค่าปรับ

ผู้ใดต้องคำพิพากษาให้ชำระค่าปรับเป็นพินัย ไม่ชำระค่าปรับภายในเวลาที่ศาลกำหนด ให้ศาลมีอำนาจออกหมายบังคับคดีเพื่อยึดทรัพย์สินหรืออายัดสิทธิเรียกร้องในทรัพย์สินของผู้นั้น เพื่อชำระค่าปรับเป็นพินัย ตามมาตรา 30

ห้ามมิให้อุทธรณ์คำพิพากษาของศาลในปัญหาข้อเท็จจริงและจำนวนค่าปรับเป็นพินัย แต่ผู้กระทำความผิดทางพินัยมีสิทธิอุทธรณ์ปัญหาข้อกฎหมายตามเงื่อนไขที่กำหนดในข้อบังคับที่ออกตามมาตรา 28 เงื่อนไขดังกล่าวต้องคำนึงถึงความเป็นธรรมต่อผู้อุทธรณ์และสังคมโดยรวมในการรับภาระค่าใช้จ่ายประกอบกัน ตามมาตรา 32 คำพิพากษาของศาลชั้นอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

### การยุติคดีพินัย

คดีความผิดทางพินัยเป็นอันยุติ เมื่อมีการชำระค่าปรับเป็นพินัยหรือทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัยครบถ้วนแล้ว , ความตายของผู้กระทำความผิดทางพินัย , เมื่อมีการเปรียบเทียบความผิดอาญา และเมื่อคดีขาดอายุความ ตามมาตรา 33

### การบันทึกประวัติ

หน่วยงานของรัฐห้ามมิการบันทึกการกระทำความผิดทางพินัยของบุคคลใดรวมไว้ในบันทึกประวัติอาชญากรรม หรือในฐานะเป็นประวัติอาชญากรรม ตามมาตรา 34

### การชำระค่าปรับ

การชำระค่าปรับเป็นพินัยจะกำหนดให้ชำระผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงก็ได้ เพื่อประโยชน์ในการอำนวยความสะดวกตามมาตรา 35 และค่าปรับเป็นพินัยให้นำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

### ส่วนที่ 3 ปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย

สุพานี สฤกษ์วานิช (2549:166) กล่าวว่า การตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการของการเลือกจากหลายๆทางเลือกที่มีอยู่ ณ วันนั้น เวลานั้น เพื่อให้ได้ผลลัพธ์อย่างที่ต้องการ หรือเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง การตัดสินใจจึงเกี่ยวข้องกับมิติของทางเลือกเสมอ เพราะถ้าเราไม่มีทางเลือก เราก็ไม่ต้องเลือก เราก็ไม่ต้องตัดสินใจ ดังนั้น เมื่อต้องตัดสินใจจะต้องมีทางเลือกเสมอ

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) กล่าวว่า การตัดสินใจ (Decision Making) คือ ขั้นตอนการตัดสินใจเลือกจากทางเลือกหลาย ๆ ทางเลือกโดยมีความคาดหวังว่าจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่พึงพอใจ หรือเป็นกระบวนการในการเลือกรูปแบบของการปฏิบัติเพื่อจัดการกับปัญหาและโอกาสที่เกิดขึ้น

ฉัตรพร เสมอใจ (2550) กล่าวว่า การตัดสินใจ (Decision Making) หมายถึง กระบวนการในการเลือกที่จะกระทำให้สิ่งใดสิ่งหนึ่งจากทางเลือกต่างๆที่มีอยู่

ณัฐรพันธ์ เขจรนนท์ (2551:138) ให้ความหมายว่า การตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการของการใช้ความคิดและการกระทำในการรับรู้ ศึกษา และวิเคราะห์ปัญหา หรือโอกาส กำหนดและประเมินทางเลือก รวมถึงเลือกทางเลือกที่เหมาะสม เพื่อจัดการกับปัญหาหรือโอกาสที่เกิดขึ้น

จากความหมายของการตัดสินใจข้างต้น สรุปได้ว่า เป้าหมายสำคัญของการตัดสินใจ คือ ใช้สำหรับพิจารณาเลือกทางใดทางหนึ่ง เพื่อการแก้ไขปัญหาต่างๆ

Cartwright (Cartwright Peter, 2001) อธิบายว่า การตัดสินใจดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค มีปัจจัยสำคัญหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบังคับใช้กฎหมาย

**ปัจจัยแรก**ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดำเนินคดี และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือ เจตนาร้าย (mens rea) ของผู้กระทำความผิด ซึ่งมีความสอดคล้องกับความรับผิดชอบทางอาญาตามประมวลกฎหมายอาญา โดยดูจากเจตนาของผู้กระทำความผิดเป็นสำคัญ ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 59 ได้ระบุว่า บุคคลจะต้องรับผิดชอบในทางอาญาต่อเมื่อได้กระทำโดยเจตนา ซึ่งการกระทำโดยเจตนา ได้แก่ การกระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำและในขณะเดียวกันผู้กระทำประสงค์ต่อผล หรือยอมเสี่ยงเห็นผลของการกระทำนั้น ประกอบกับผู้กระทำต้องทราบข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิดด้วย จึงจะถือว่าผู้นั้นได้กระทำความผิดตามกฎหมายอาญา (ทวีเกียรติ มีนะกนิษฐ , 2549) และทำนองเดียวกับ Bagaric (2001) ที่อธิบายว่าเจตนาเป็นสิ่งที่อยู่ในจิตใจของบุคคล ซึ่งเจตนาจะมีการแสดงออกมาทางการกระทำ ดังนั้นบุคคลผู้ที่ทำให้เกิดภัยแก่ผู้อื่น จึงควรได้รับการดำเนินหรือถูกลงโทษ

**ปัจจัยที่สอง** ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดำเนินคดีกับผู้ที่กระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมาย คือ ประวัติของผู้กระทำความผิด หรือจำนวนครั้งของการกระทำความผิดที่เกิดขึ้นก่อนหน้านี้ ซึ่งกรณีที่กระทำความผิดซ้ำซากเป็นการแสดงถึงความตั้งใจในการกระทำความผิด โดยการกระทำความผิดครั้งหลังต้องคล้ายคลึงหรือเหมือนกับความผิดในครั้งก่อนหน้าด้วย

**ปัจจัยที่สาม** คือ ขนาดของกิจการ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดำเนินคดีกับผู้ที่กระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศอังกฤษ แต่ยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่าขนาดของกิจการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดำเนินคดีมากน้อยเพียงใด โดย Grabosky และ Braithwaite อธิบายว่า มีการดำเนินคดีกับสถานประกอบการขนาดใหญ่ น้อยกว่าการดำเนินคดีกับสถานประกอบการขนาดเล็ก ในทางตรงกันข้ามกับการวิจัยของ Cranston (Cartwright Peter, 2001 : 225) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่รัฐรู้สึกกังวลที่จะดำเนินคดีกับสถานประกอบการขนาดใหญ่ ซึ่งเจ้าหน้าที่รัฐส่วนใหญ่จะฟ้องคดีสถานประกอบการขนาดใหญ่ต่อเมื่อปรากฏความผิดที่ชัดเจนที่ไม่สามารถโต้แย้งได้ ส่วนสถานประกอบการขนาดเล็กจะถูกตักเตือนกรณีที่เกิดการกระทำความผิด ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่รัฐไม่เต็มใจที่จะฟ้องคดี ประชาชนผู้เสียหายก็จะเป็นผู้ฟ้องคดีด้วยตนเอง ซึ่งสาเหตุที่พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เต็มใจที่จะฟ้องคดีกับสถานประกอบการขนาดใหญ่ เนื่องจากมีผลทำให้เกิดความได้เปรียบเสียเปรียบในทางการค้า โดยเฉพาะสถานประกอบการขนาดใหญ่ที่มีการลงทุนสูงซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการแข่งขันทางการค้า และเศรษฐกิจของกิจการนั้น (Cartwright Peter, 2001 : 225)

**ปัจจัยที่สี่** คือ ลักษณะของความผิดที่ได้กระทำไป ในที่นี้หมายถึงความร้ายแรง โดยหลักกฎหมายทั่วไป คือ ยิ่งกระทำความผิดร้ายแรงมากเท่าใด ยิ่งต้องถูกดำเนินคดีมากขึ้นเท่านั้น ซึ่งการพิจารณาความรุนแรงของการกระทำต้องมีการชั่งน้ำหนักหลายประเด็น เช่น ระดับความรุนแรงของการกระทำความผิด (ความเจตนา , ความประมาทของผู้กระทำความผิด หรือเจตนาร้ายที่ไม่อาจบ่งชี้ได้ชัดเจน) ประเภทของอันตรายหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการกระทำความผิด (ทางสุขภาพหรือทางเศรษฐกิจ) และผลของอันตรายและความเสี่ยงที่เกิดขึ้นมีความมากน้อยเพียงใด Sellin และ Wolfgang (Cartwright Peter, 2001 : 226) พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องพิจารณาผลที่เกิดจากการกระทำความผิด ว่าทำให้เกิดผลกระทบและความรุนแรงต่อผู้บริโภคทางด้านสุขภาพร่างกาย หรือทางด้านเศรษฐกิจของผู้บริโภคหรือไม่ และมากน้อยเพียงใด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องให้ความสำคัญกับผลกระทบและความรุนแรงทางด้านสุขภาพร่างกายมากกว่าทางด้านเศรษฐกิจ

**ปัจจัยที่ห้า** เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากต่อการตัดสินใจดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิด คือ ความเชื่อมั่นของเจ้าหน้าที่รัฐที่ว่า การฟ้องร้องจะประสบความสำเร็จ โดยจะมีแรงจูงใจในการดำเนินคดีเฉพาะผู้ที่มีแนวโน้มที่จะรับสารภาพ จากการศึกษาของ Richardson (Cartwright Peter, 2001 : 227) พบว่าเจ้าหน้าที่รัฐจะไม่เต็มใจที่จะดำเนินคดีหากมีความรู้สึกกลัวว่าพวกตนจะแพ้กดี ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกับการศึกษาของ Andrews (Cartwright Peter, 2001 : 225) ว่าเจ้าหน้าที่รัฐ

จะดำเนินคดีเฉพาะเรื่องที่มีความเชื่อมั่นว่าจะชนะคดีตามความคาดหมาย หากมีความคลุมเครือ อาจมีการคิดทบทวนก่อนดำเนินคดีอีกครั้ง ซึ่งความเชื่อมั่นเป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างกันตามประสบการณ์และสิ่งแวดล้อม

**ปัจจัยที่หก** คือ ความสนใจจากสาธารณชน โดยอำนาจของเจ้าหน้าที่รัฐจะถูกจับตามองจากสาธารณชน สื่อ หรือกลุ่มผลประโยชน์ ความเสี่ยงที่จะถูกวิพากษ์วิจารณ์จากสาธารณชน เรื่องการกลั่นแกล้ง

จากทฤษฎีที่กล่าวมาพบว่า มีปัจจัยหลายปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจดำเนินคดี ผู้กระทำความผิดตามกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่

1. เจตนาของผู้กระทำความผิด คือ สิ่งที่อยู่ในจิตใจของบุคคล ซึ่งพิจารณาจากการกระทำ ในที่นี้จะพิจารณาการกระทำโดยต้องเป็นการกระทำที่รู้สำนึกและผู้กระทำต้องประสงค์ต่อผลหรือยอมเล็งเห็นผลของการกระทำนั้น ประกอบกับผู้กระทำต้องทราบข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิดด้วย

2. ประวัติการกระทำความผิด คือ จำนวนครั้งของการกระทำความผิด โดยการกระทำความผิดครั้งหลังต้องคล้ายคลึงหรือเหมือนกับความผิดในครั้งก่อนหน้าด้วย

3. ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด หมายถึง สถานประกอบการที่มีขนาดกิจการที่ต่างกัน ได้แก่ สถานประกอบการที่มีขนาดเล็ก และสถานประกอบการที่มีขนาดใหญ่

4. ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ คือ ผลกระทบอันไม่พึงประสงค์ที่ส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย และเศรษฐกิจของผู้บริโภค

5. ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นความเชื่อของเจ้าหน้าที่ว่าการดำเนินคดีจะประสบความสำเร็จ ซึ่งความเชื่อมั่นเป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างกันตามประสบการณ์และสิ่งแวดล้อม

6. ความสนใจจากสาธารณชน โดยอำนาจของเจ้าหน้าที่รัฐจะถูกจับตามองจากสาธารณชน สื่อ หรือกลุ่มผลประโยชน์ ความเสี่ยงที่จะถูกวิพากษ์วิจารณ์จากสาธารณชน เรื่องการกลั่นแกล้ง

ดังนั้น การที่พนักงานเจ้าหน้าที่จะนำบทบัญญัติตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ไปปรับใช้กับผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย พนักงานเจ้าหน้าที่ยังต้องคำนึงถึงอำนาจหน้าที่ตามบทบัญญัติของกฎหมาย นอกจากนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจดำเนินคดีกับผู้ฝ่าฝืนกฎหมายก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย โดยการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแผ้ว (เอกพจน์ จรัสแผ้ว, 2553) ได้ทำการศึกษาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการกระจายยาเสพติดรายด์ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 พบว่า ในภาพรวม

พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ปัจจัยทุกปัจจัยมีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำความผิดในระดับสูง โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ เห็นว่า เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภครับได้ และความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ ผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง แต่อย่างไรก็ตาม ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม รวมถึงความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในแต่ละปัจจัยย่อย และ เอกอภุชณีย์ วิหค (เอกอภุชณีย์ วิหค, 2556) ได้ทำการศึกษาการปฏิบัติตามกฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 หลังออกสู่ท้องตลาดพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่จะเลือกใช้การบังคับใช้กฎหมายในขั้นสูงสุด คือ การเปรียบเทียบปรับ การดำเนินคดีอาญา โดยพิจารณาจากความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภค เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จึงต้องการศึกษาว่า ปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่หรือไม่ อย่างไร เพื่อนำผลการวิจัยดังกล่าวมาเป็นข้อมูล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขข้อจำกัดในการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

### **กลยุทธ์ในการบังคับใช้กฎหมาย**

Cartwright (Cartwright Peter, 2001) กล่าวถึง กลยุทธ์การบังคับใช้กฎหมาย (Enforcement strategies) ในการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศอังกฤษ สามารถสรุปได้ดังนี้

การบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำความผิด เจ้าหน้าที่รัฐต้องใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาว่าจะมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างไร เนื่องจากทรัพยากรมีอยู่อย่างจำกัด และจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรเหล่านั้นให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยมีทางเลือกในการบังคับใช้กฎหมาย 2 ทางเลือก ดังนี้

1. กลยุทธ์การป้องปราม (Deterrence strategies) กลยุทธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยเจ้าหน้าที่รัฐมีการดำเนินการตรวจสอบควบคุม เมื่อพบการกระทำความผิดเจ้าหน้าที่รัฐต้องพิจารณาการกระทำความผิดนั้นว่าใครเป็นผู้กระทำความผิดบ้าง กระทำความผิดรุนแรงมากน้อยเพียงใด และการลงโทษเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำความผิดซ้ำอีกในอนาคตควรกระทำอย่างไร และผู้กระทำความผิดควรได้รับโทษอย่างไร

2. กลยุทธ์การขอความร่วมมือ (compliance strategies) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยเจ้าหน้าที่รัฐไม่จำเป็นต้องตรวจสอบ หรือลงโทษผู้ใด โดยกลยุทธ์นี้ทำให้แน่ใจว่าผู้ประกอบการมีการยอมรับและปฏิบัติตามกฎหมายเพื่อเป็นการป้องกันการกระทำ

ความผิด และความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยในทางปฏิบัติเจ้าหน้าที่รัฐอาจจะมีการให้ข้อมูล และพูดจาชักชวนโน้มน้าวให้ปฏิบัติตามกฎหมาย

Ayres และ Braithwaite เสนอแนะว่าถ้าต้องการที่จะให้เกิดความร่วมมือ ในการปฏิบัติตามกฎหมาย เจ้าหน้าที่รัฐต้องมีการบังคับใช้กฎหมายแบบ พีระมิด (Pyramid) โดยพีระมิดแบ่งเป็นสามส่วน ดังนี้ ส่วนแรก คือ ฐานของพีระมิดจะเป็นส่วนที่ต้องกระทำให้มากที่สุด เช่น การเจรจาต่อรอง (negotiation) และการโน้มน้าวใจ (persuasion) ส่วนที่สอง หรือส่วนกลาง ของพีระมิดจะเป็นการปฏิบัติโดยการแจ้งเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร การลงโทษทางแพ่งและ ทางอาญา ส่วนที่สามหรือยอดพีระมิดเป็นส่วนที่มีมาตรการลงโทษที่เข้มงวดที่สุด แต่ควรทำให้เกิด น้อยที่สุด ได้แก่ การเพิกถอนใบอนุญาต (licence revocation) โดยอาจมีมาตรการ หรือสภาพบังคับ ที่มีความแตกต่างกันในแต่ละส่วน แต่รูปร่างของพีระมิดจะต้องยังคงเหมือนเดิม ด้านล่างสุดของ พีระมิดต้องมีการบังคับใช้กฎหมายและการลงโทษให้น้อยที่สุด และต้องเลือกทำให้มากที่สุด ส่วนการลงโทษที่รุนแรงที่สุด ควรเลือกใช้น้อยที่สุดและอยู่ส่วนยอดพีระมิด

กลยุทธ์การบังคับใช้ที่มีความยืดหยุ่น (flexible enforcement strategy) คือ กลยุทธ์หรือวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการที่จะทำให้เกิดการยอมรับ และการให้ความร่วมมือ ในการปฏิบัติตามกฎหมาย (compliance) และยังเป็นวิธีที่ดีกว่าการใช้กลยุทธ์ทางกฎหมาย (legalistic strategies) เพื่อลดทอนความเสียหายที่เกิดจากความแข็งกระด้างและความไม่ยืดหยุ่น ของกลยุทธ์ทางกฎหมาย และขึ้นอยู่กับการใช้ดุลยพินิจที่มีความแตกต่างกันของเจ้าหน้าที่แต่ละคน แต่ถ้ามีการใช้ทั้งสองกลยุทธ์ร่วมกันมักจะได้ผลดีที่สุด หากพบการกระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมาย เจ้าหน้าที่จะใช้วิธีการต่อรอง (bargainer) การโน้มน้าวใจ (persuader) การให้คำแนะนำ (adviser) การให้ความรู้ (educator) การเจรจาต่อรอง (negotiator) ร่วมกับการลงโทษ (punishment) ให้เหมาะสมและเกิดความสมดุลในการใช้มาตรการในด้านต่างๆทั้งมาตรการเชิงบวก มาตรการเชิงลบ และมาตรการในทางบริหารด้วย (Hongsamut , 2002 : 36)

ศานิต ศรีสังข์และไพโรจน์ แก้วมณี (2533 : 30) ได้แนะนำขั้นตอนของ การบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคว่า เมื่อพบว่าผู้กระทำผิดมีการกระทำความผิดที่ไม่ร้ายแรง และเกิดผลกระทบต่อผู้บริโภคที่ไม่รุนแรง พนักงานเจ้าหน้าที่อาจใช้วิธีแนะนำ หรือตักเตือนด้วยวาจา หรือทำบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ถ้าจำเป็นต้องดำเนินคดี พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจใน การดำเนินคดีกับผู้กระทำผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมาย โดยส่งเรื่องพร้อมพยานหลักฐานให้กับพนักงาน สอบสวน กล่าวโทษผู้กระทำความผิด และวางแผนจับกุมต่อไป ซึ่งในทางปฏิบัติการจับกุมผู้กระทำผิด ที่ฝ่าฝืนกฎหมายพนักงานเจ้าหน้าที่จะมีส่วนร่วมในการลงพื้นที่กับพนักงานสอบสวนในคดีนั้นๆ และ ชี้แจงบทกฎหมายที่ผู้กระทำผิดฝ่าฝืนด้วย

จากข้อมูลข้างต้น กระบวนการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ นอกเหนือจากการบังคับใช้กฎหมายโดยเคร่งครัดตามบทบัญญัติกฎหมายแล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่ มีการใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาถึงความร้ายแรงของการกระทำผิด ผลกระทบที่เกิดขึ้นในการบังคับใช้กฎหมาย และแนวทางการป้องกันมิให้เกิดการกระทำผิดซ้ำซาก เพื่อประกอบกับการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย หากพนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่าการกระทำดังกล่าวเป็นการกระทำ ความผิดไม่รุนแรง พนักงานเจ้าหน้าที่อาจใช้มาตรการตักเตือน ให้คำแนะนำ ชี้แจงข้อกฎหมาย หรือ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง มากกว่าการบังคับใช้กฎหมายโดยเคร่งครัด เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ปฏิบัติตาม กฎหมาย อย่างไรก็ตามการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ควรอยู่ในขอบเขตที่กฎหมายกำหนด

#### ส่วนที่ 4 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย

เกษม จันทรแก้ว (2540) สิ่งแวดล้อม คือ ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวมนุษย์ทั้ง ที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต รวมถึงทั้งที่เป็นรูปธรรมที่สามารถจับต้องได้ มองเห็นได้ และนามธรรม คือสิ่งที่ จับต้องไม่ได้ แต่ส่งผลถึงการกระทำของมนุษย์ทั้งทางตรงและทางอ้อม หรือมีอิทธิพลเกี่ยวข้องถึงกันได้ เช่นวัฒนธรรม แบบแผนประเพณี ความเชื่อ เศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยในการเกื้อหนุนซึ่งกัน และกัน ผลกระทบจากปัจจัยหนึ่งจะมีส่วนเสริมสร้างหรือทำลายไม่ให้เกิดอีกส่วนหนึ่งอย่างหลีกเลี่ยง มิได้ สิ่งแวดล้อมเป็นวงจรและวัฏจักรที่เกี่ยวข้องกันไปทั้งระบบ

Richard L. Daft (1992 : 71) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมว่า หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ภายนอกขอบเขตขององค์การซึ่งมีผลกระทบต่อองค์การหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของ องค์การ

Hawley in Richard H. Hal (1996) นิยามว่าสภาพแวดล้อม คือ ปรากฏการณ์ ทั้งหมดที่อยู่ภายนอกและมีอิทธิพลหรือมีศักยภาพที่จะมีอิทธิพลต่อองค์การ

Stephen P. Robbins (1990 : 206) ให้ความหมายสภาพแวดล้อมว่า หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ภายนอกอาณาเขตขององค์การ

ดังนั้นจากความหมายของสภาพแวดล้อมดังกล่าวข้างต้น มีความเห็นสรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมหมายถึง สิ่งต่างๆทั้งที่อยู่ภายในองค์การเองและภายนอกองค์การที่มีอิทธิพลต่อ องค์การ โดยมีทั้งสภาพแวดล้อมภายในที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานและการปฏิบัติงานประจำวัน และสภาพแวดล้อมภายนอกที่อาจจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การและเป็นสิ่งที่ไม่ สามารถควบคุมได้

ในที่นี้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมรอบองค์การที่สามารถส่งผลกระทบต่อการดำเนิน กฎหมาย นอกจากประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมภายในองค์การแล้วยังประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมภายนอก องค์การด้วย ได้แก่ ปัจจัยทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม

เนื่องจากยังไม่ได้มีการศึกษาถึงอิทธิพลของสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานด้านสถานพยาบาลว่าด้วยการสาธารณสุขอย่างชัดเจน ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นพื้นฐาน และกรอบแนวคิดการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

วิยุตติ บุญลอย (2551) ศึกษายต่อการบังคับใช้กฎหมาย ประกอบด้วยปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ซึ่งปัจจัยภายในคือ ปัจจัยด้านกฎหมาย ซึ่งประกอบไปด้วย ความชัดเจนของเจตนารมณ์ของกฎหมาย ความชัดเจนของข้อความสารบัญญัติ ความครอบคลุมของสารบัญญัติ ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ความชัดเจนของหลักประกันตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และ ความสอดคล้องของกฎหมายกับกฎหมายรัฐธรรมนูญและกฎหมายอื่นๆ ส่วนปัจจัยภายนอก คือ ปัจจัยด้านผู้นำกฎหมายไปใช้ ปัจจัยด้านกลไกสนับสนุน และนโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง ความชัดเจนในการกำหนดกลไกเพื่อให้เกิดผลบังคับใช้ของกฎหมาย และความรู้ความเข้าใจในบทบาทบัญญัติของกฎหมายของผู้บริหาร

บรรพต ต้นธีรวงศ์ (2545) กล่าวว่า เนื่องจากการเมืองเป็นตัวกำหนดนโยบายทางสาธารณสุขด้านเศรษฐกิจ สังคม โดยการเมืองในประเทศที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจะมีผลกระทบโดยตรงต่อองค์การนั้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องนโยบายที่ออกโดยฝ่ายบริหาร ดังนั้นการเมืองจึงมีผลอย่างมากต่อองค์การของรัฐ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่จะนำนโยบายไปปฏิบัติต่อ จึงอาจกล่าวได้ว่าปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข คือ การเมือง

นอกจากนี้บรรพต ต้นธีรวงศ์ (2545) ยังได้กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินการองค์การไว้ว่า โดยทั่วไปในการบริหารหรือการจัดการใดใด จำเป็นต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การอยู่ตลอดเวลา ไม่สามารถดำเนินการเพียงลำพังได้ หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเป็นองค์การหนึ่งที่ต้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบองค์การ การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมข้างต้นส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์การ จำเป็นต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาองค์การเสมอเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคของหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจึงต้องคำนึงถึงปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการใหญ่ คือ สิ่งแวดล้อมภายนอก และสิ่งแวดล้อมภายในขององค์การและระบบของงาน

นฤมล กิตตะยานนท์ (2527) กล่าวว่า อิทธิพลที่มีผลกระทบต่อผลของการปฏิบัติงานต่อการบังคับใช้กฎหมายของแต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ คุณสมบัติทางด้านกายภาพของบุคคล และสภาพแวดล้อมขององค์การตลอดจนสภาพของระบบต่างๆ ภายนอกองค์การ เช่น สภาพเศรษฐกิจสังคม เป็นต้น

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของบุคคลในองค์การเป็นผลมาจากองค์ประกอบหลายประการ ทั้งองค์ประกอบภายนอกและภายในตัวบุคคล โดยองค์ประกอบภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นบุคคล สิ่งของ เหตุการณ์ต่างๆ และองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ กระบวนการทางจิตวิทยาที่มีผลต่อบุคคล เป็นต้น

Richard (1992) (อ้างใน วันชัย มีชาติ , 2557 : 74) ปัจจัยสภาพแวดล้อมขององค์การของ Richard L. Daft Richard L. Daft พิจารณาสภาพแวดล้อมขององค์การว่าประกอบด้วยปัจจัยหรือส่วนต่างๆ 5 ส่วนด้วยกัน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ถือเป็นสภาพแวดล้อมของงาน (task environment) มีผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์การโดยตรง ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

1. โครงสร้างขององค์การ ซึ่งรวมถึงระบบการบริหารจัดการ ระบบประชาสัมพันธ์ การจัดการองค์การและความยืดหยุ่นภายในองค์การ
2. ปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์ คือ ค่านิยม ทัศนคติ บรรทัดฐาน และการมีปฏิกริยาร่วมกัน
3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ เป็นการพิจารณาถึงสภาวะการเศรษฐกิจ หรือผลได้ผลเสียทางธุรกิจ โดยผู้ที่อยู่ในเครือข่ายก็จะได้รับการละเว้นการกระทำ
4. ปัจจัยด้านการควบคุมหรือภาคราชการ ในส่วนนี้จะพิจารณาถึงกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานราชการทั้งในส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น ระบบและกระบวนการทางการเมือง กระบวนการยุติธรรม การจัดการบริการต่างๆที่รัฐจัดให้
5. ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม จะเป็นเรื่องของค่านิยมและวัฒนธรรมในสังคมที่มีผลต่อการดำเนินงานขององค์การ เช่น โครงสร้างประชากร ค่านิยมความเชื่อของคน ระดับการศึกษาของประชาชน ศาสนา จริยธรรมในการทำงาน

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม โดยการศึกษาของ นันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (นันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ, 2551) ได้ทำการศึกษาระดับใช้กฎหมายในการควบคุมยาแผนโบราณตามพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. 2510 ของหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในเขตภาคกลาง พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่ ร้อยละ 95.2 มีการนำนโยบายจากส่วนกลางมาปฏิบัติงานควบคุมยาแผนโบราณ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 19.0 ผู้บังคับบัญชามีการมอบนโยบาย ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 28.6 ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยด้านการมอบนโยบายของผู้บังคับบัญชา และด้านการได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมาย และเอกพจน์ จรัสแผ้ว ได้ทำการศึกษาระดับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการกระจายยาสเตรอยด์ตามพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. 2510 พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.5 เห็นว่าผู้บังคับบัญชาไม่มีการกำหนดนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาของการกระจายยาสเตรอยด์ และพนักงาน

เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.0 เห็นว่า หน่วยงานราชการอื่นๆ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี โดยการที่ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับการกำหนดนโยบายมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวม และมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการก่อนดำเนินคดี (การตรวจสอบ การยึด การอายัด) การวิจัยนี้จึงศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการบังคับใช้กฎหมาย ด้านสถานพยาบาลว่าด้วยการสาธารณสุข ได้แก่ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม นโยบาย จากส่วนกลางของหน่วยงานทางภาครัฐ ผู้บังคับบัญชาภายในหน่วยงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งเป็นตัวแปรที่จะใช้ในการศึกษา

## ส่วนที่ 5 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

### 5.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะของประชากร

แนวคิดของ Schermerhorn และคณะ (Schermerhorn and et al, 2008) ได้กล่าวว่า คุณลักษณะที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ 1. คุณสมบัติส่วนบุคคล ซึ่งขึ้นกับปัจจัยลักษณะชีวภาพภูมิหลังของบุคคล ซึ่งได้แก่ เชื้อชาติ เพศ อายุ สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม ที่อยู่อาศัย และสภาพจิตใจของบุคคล 2. คุณลักษณะของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการถูกเลือกนำมาปฏิบัติงาน เช่น ความรู้ ความสามารถ ซึ่งเป็นปัจจัยแรงจูงใจที่ทำให้เกิดความพยายามในการปฏิบัติงาน 3. คุณลักษณะทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ การรับรู้ ความต้องการ และบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ที่มีส่วนโน้มน้าวพฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคล

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และสมชาย หิรัญกิตติ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2553) อธิบายถึงสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของบุคคลว่า ปัจจัยเกี่ยวกับบุคคล ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ขนาดครอบครัว สถานภาพครอบครัว รายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยเกี่ยวกับองค์กร ที่มีผลกับพฤติกรรมการทำงานของบุคคลด้วย

และจากการศึกษาของบุญยัง โอทกานนท์ (บุญยัง โอทกานนท์, 2560) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการยุติธรรม ในเขตอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้แก่ อายุ เพศ สถิติปัญหา ความรู้เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ สภาพแวดล้อมของบุคคล และการพัฒนาความรู้

และจากการศึกษาของอนุชา แก้วก่า (อนุชา แก้วก่า, 2563) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานสอบสวน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอายุงาน (ประสบการณ์การทำงาน)

จากแนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะของบุคคลข้างต้น จึงสามารถสรุปได้ว่า คุณลักษณะของบุคคลหมายถึง พฤติกรรมหรือลักษณะพื้นฐานเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล โดยคุณลักษณะที่เป็นปัจจัยส่งผลให้ปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ คุณลักษณะ

เฉพาะตัวของบุคคล คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงาน ซึ่งคุณลักษณะที่แสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่ามีความสัมพันธ์กับการทำงานมากที่สุด คือ อายุ เพศ ระยะเวลาในการทำงาน (ประสบการณ์การทำงาน) ระดับการศึกษา ครอบครัว สถานภาพครอบครัว รวมถึง รายได้ (ระดับเงินเดือน) ตำแหน่งงาน (อำนาจหน้าที่) และผลประโยชน์ที่ได้รับภายหลังจากการทำงาน ดังนั้น ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีความพร้อมด้านคุณลักษณะต่างก็จะส่งผลให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นไปด้วย ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้จึงต้องการศึกษาของคุณลักษณะเกี่ยวกับ อายุ เพศ ตำแหน่ง สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพระราชบัญญัติสถานพยาบาลฯ เพื่อนำผลการศึกษาไปอธิบายความจำเป็น และปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงเพื่อทำให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 5.2 แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น

Good (1973, p. 339 อ้างถึงใน สุวัฒน์, 2541) ให้คำจำกัดความของความคิดเห็นว่า หมายถึง ความเชื่อหรือการลงความเห็นที่เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งไม่อาจบอกได้ว่าเป็นการถูกต้องหรือไม่ เป็นความคิดเห็นที่ต้อหาเหตุผลอย่างระมัดระวังรอบคอบในการตัดสินใจ ส่วนบุญธรรม (บุญธรรม คำพ้อ, 2520) ได้กล่าวถึงความเห็นไว้ว่า ความคิดเห็นของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติบางอย่าง เช่น พื้นความรู้ ประสบการณ์ในการทำงาน และการติดต่อระหว่างบุคคล นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลและกลุ่มมีความเห็นไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งเดียวกัน ทั้งนี้เพราะพื้นฐานความรู้อันเป็นกระบวนการสังเคราะห์ที่ได้รับจากการศึกษามาเป็นเวลาหลายปี จะเป็นรากฐานในการก่อให้เกิดความคิดเห็นต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ

สุพัตรา สุภาพ (สุพัตรา สุภาพ, 2542) ความคิดเห็น คือ การแสดงออกของบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยเฉพาะการพูดหรือการเขียน ซึ่งในการแสดงออกนี้จะต้องอาศัย พื้นความรู้ ประสบการณ์และพฤติกรรมระหว่างบุคคลก่อนที่จะมีการตัดสินใจแสดงออก ซึ่งการแสดงออกนี้อาจได้รับการยอมรับหรือปฏิเสธจากผู้อื่นก็ได้

จารุวรรณ บุญรอด (2549, อ้างถึงในกุลยา ตั้งชูทวีทรัพย์, 2552) กล่าวว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกทางด้านความรู้สึกต่อสิ่งใดด้วยการพูดหรือเขียน โดยอาศัยความรู้ ประสบการณ์และสภาพแวดล้อม ซึ่งการแสดงความคิดเห็นนี้อาจได้รับการยอมรับหรือปฏิเสธจากคนอื่น ๆ ก็ได้

ชาญณรงค์ คาเพชร (2549 อ้างถึงในกุลยา ตั้งชูทวีทรัพย์, 2552) กล่าวว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อันเกิดจากการรับรู้และเรียนรู้ของบุคคลนั้นๆ เป็นส่วนหนึ่งของทัศนคติอาจเปลี่ยนแปลงได้เสมอตามกาลเวลา ความคิดเห็นของบุคคลแต่ละคนต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งอาจเหมือนหรือไม่เหมือนกันก็ได้

สงวน คำรศ (สงวน คำรศ 2551, หน้า 25) กล่าวว่าความคิดเห็นเป็นการแสดงออก โดยการพูดหรือเขียนเกี่ยวกับทัศนคติหรือความเชื่อหรือค่านิยมของบุคคล ความคิดเห็นไม่เหมือนทัศนคติตรงที่ไม่จำเป็นต้องแสดงความรู้อารมณ์หรือการแสดงพฤติกรรมที่จะตอบสนองต่อสิ่งหนึ่งเป็นคำพูดพร้อมเหตุผลที่บุคคลคิดขึ้นมาและถ้าไม่มีคนเห็นด้วยก็อาจเปลี่ยนคำพูดดังกล่าวได้ดังนั้นบุคคลที่มีทัศนคติหรือความเชื่อหรือค่านิยมอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่如果不แสดงความคิดเห็นออกมาก็จะไม่มีบุคคลใดทราบเลยว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติความเชื่อหรือค่านิยมเช่นใด

ทวี เสรามัญ (ทวี เสรามัญ 2550, หน้า 35) กล่าวว่า ความคิดเป็นการแสดงออกซึ่งความรู้สึกลึกละเอียดอยู่บนพื้นฐานของข้อเท็จจริง และทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งอาจจะบุคคล หรือสถานการณ์เป็นต้น ความคิดเห็นอาจจะเห็นไปทางเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยต่อสิ่งนั้นก็

### 5.3 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

ความหมายของคำว่า ความรู้ จากพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความรู้ว่า หมายถึง สิ่งที่ได้รับมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ เช่น ความรู้เรื่องประวัติศาสตร์, สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิด หรือการปฏิบัติ นอกจากนี้ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่าความรู้ไว้ เช่น

พจนานุกรม Contemporary English ของ Longman (2009) ได้ให้ความหมายของความรู้ไว้ว่า ความรู้ คือ การรับรู้ข้อเท็จจริง (Fact) ข้อมูลข่าวสาร (Information) ทักษะ (Skills) ความเข้าใจ (Understanding) ผ่านทางการเรียนรู้ หรือ ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ

พรรณี สนวนเพลง (พรรณี สนวนเพลง 2552) ได้ให้ความหมายของความรู้ไว้ว่า ความรู้ หมายถึง สิ่งที่ได้รับมาจากการศึกษา เล่าเรียน การค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติ และทักษะความเข้าใจ หรือสารสนเทศ ที่ได้รับมาจากประสบการณ์ สภาพแวดล้อม ที่สามารถแบ่งปันกันได้

ศรีไพร ศักดิ์รุ่งพงศากุล และ เจษฎาพร ยุทธนวิบูลย์ชัย (ศรีไพร ศักดิ์รุ่งพงศากุล และคณะ, 2550) ให้ความหมายไว้ว่า ความรู้ หมายถึงการผสมผสานของประสบการณ์ สารสนเทศ ความเข้าใจ ทักษะและความเชี่ยวชาญ รวมถึงสิ่งที่ได้รับส่งมาจากการศึกษา เล่าเรียน ค้นคว้าและถ่ายทอด ที่นำไปสู่การกำหนดกรอบความคิดสำหรับการประเมินความเข้าใจ และ การนำสารสนเทศ และประสบการณ์ใหม่มารวมกัน

ประเวศ วะสี (2550) ความรู้ หมายถึง สารสนเทศที่ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์เปรียบเทียบ สังเคราะห์เชื่อมโยงกับความรู้ อื่นหรือประสบการณ์เกิดเป็นความเข้าใจและนำไปใช้

สำหรับการวัดความรู้ที่นั้น ศรีมงคล เทพรณู (2559) ได้อธิบายถึงเครื่องมือที่ใช้วัดความรู้ว่าแบ่งได้ทั้งหมด 3 ประเภท คือ

1. แบ่งโดยใช้วิธีตอบเป็นเกณฑ์ ประกอบด้วยแบบทดสอบเขียนตอบ (Essay Test) แบบทดสอบปรนัย (Objective Test) และแบบทดสอบให้ปฏิบัติ (Performance Test)
2. แบ่งโดยใช้วิธีดำเนินการสอบเป็นเกณฑ์ มี 6 ชนิด คือ แบบทดสอบรายบุคคล เป็นกลุ่ม วัดความเร็ว วัดความสามารถสูงสุด ข้อเขียนและปากเปล่า
3. แบ่งโดยใช้สิ่งที่ต้องการวัดเป็นเกณฑ์ มี 5 ประเภท ได้แก่ วัดผลสัมฤทธิ์ ความถนัด วัดบุคลิกภาพและเจตคติ

ทำนองเดียวกันกับสมชาย รัตนทองคำ (2554) ที่แบ่งการทดสอบความรู้แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (achievement test) ออกเป็น 3 ประเภท โดยเป็นแบบทดสอบที่ใช้วัดความรู้ทักษะ และความสามารถสมอง ด้านต่างๆ เช่น ความรู้ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์สังเคราะห์และการประมาณค่า ซึ่งแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนนี้อาจเป็นประเภทที่ผู้สอนสร้างขึ้นเอง รูปแบบและวิธีการใช้แบบทดสอบแบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. แบบสอบปากเปล่า (oral test) เป็นการทดสอบที่อาศัยการซักถามเป็นรายบุคคล เหมาะสำหรับผู้สอบจำนวนน้อย
2. แบบเขียนตอบ (paper-pencil test) เป็นการทดสอบที่มีการเขียนตอบแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ แบบทดสอบอัตนัย หมายถึง แบบทดสอบที่ถามให้ตอบยาวๆ สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างกว้างขวาง เหมาะสำหรับการวัดความสามารถในการใช้ภาษาและแสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย และแบบทดสอบปรนัย หมายถึงแบบทดสอบประเภท ถูก-ผิด จับคู่ เติมคำ และเลือกตอบ เหมาะสำหรับสอบผู้สอบจำนวนมากๆ มีเวลาตรวจข้อสอบน้อย
3. แบบปฏิบัติ (performance test) เป็นการทดสอบที่ผู้สอบได้แสดงพฤติกรรมออกมาโดยการกระทำหรือลงมือปฏิบัติจริง เช่น การสอบนวด การสอบปฏิบัติทางกายภาพบำบัด เป็นต้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ดังกล่าว จะเห็นได้ว่าความรู้เป็นผลสัมฤทธิ์ที่เกิดจากการเรียนรู้สิ่งต่างๆ และการได้พบประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่สั่งสมมา และนำมาประยุกต์ใช้เป็นที่ทักษะจนเกิดมาเป็นความเชี่ยวชาญ และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความรู้ โดยเอกพจน์ จรัสแผ้ว (เอกพจน์ จรัสแผ้ว, 2553) ได้ทำการศึกษาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการกระจายยาเสพติดตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.1 มีระดับความรู้อยู่ในระดับต่ำ ทำให้มีการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ แต่อย่างไรก็ตาม ระดับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการกระจายยาเสพติดในภาพรวม แต่ระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการก่อนดำเนินการคดี (การตรวจสอบ ยึด

อายุัด) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นที่จะศึกษาถึงความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล ที่เป็นข้อเท็จจริงเพื่อให้ทราบถึงข้อมูลระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ และนำไปหาความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมาย

#### 5.4 แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและพฤติกรรม

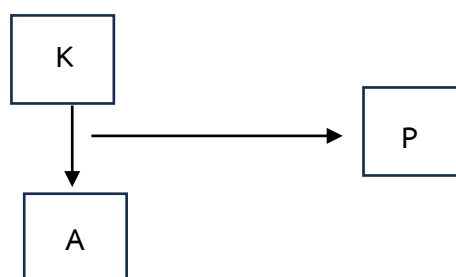
อรวรรณ ปิลาธนโอบาท (2549, หน้า 35) กล่าวว่า แนวความคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ได้ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ของ 3 ตัวแปร คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Attitude) และการยอมรับปฏิบัติ (Practice) โดยแบบจำลอง KAP ถือเป็นกระบวนการสื่อสารที่โน้มน้าวใจ โดยการให้ความรู้กับผู้รับสารเพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมหรือการปฏิบัติในที่สุด

Schwartz (1975) ได้กล่าวถึง รูปแบบความสัมพันธ์ที่เกิดจากการเรียนรู้ 3 ด้าน คือ ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม โดยสรุปได้เป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

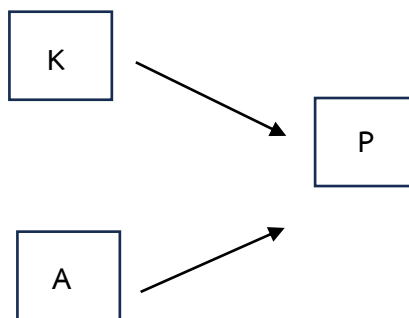
K คือ ความรู้ (Knowledge) , A คือ ทักษะ (Attitude) , P คือ พฤติกรรม (Behavior) หรือการปฏิบัติ (Practice)



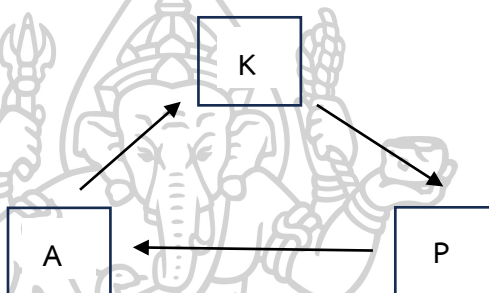
ลักษณะที่ 1 แสดงความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ ซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ



ลักษณะที่ 2 แสดงความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



ลักษณะที่ 3 แสดงความรู้ และทัศนคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติได้โดยที่ความรู้ และทัศนคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน



ลักษณะที่ 4 แสดงความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรง และทางอ้อม สำหรับทางอ้อมมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินงานวิจัย

##### รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยการศึกษาความรู้ ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ คุณลักษณะของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย และความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย

##### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

###### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุม กำกับดูแล สถานพยาบาล ในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัดทั่วประเทศ ทั้งนี้ไม่รวมพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

###### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุม กำกับดูแล สถานพยาบาล ภายหลังจากได้รับอนุญาต ในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัดทั่วประเทศ จังหวัดละ 1 คน ทั้งนี้ไม่รวมพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

##### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บรวบรวม ข้อมูลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 7 ส่วน มีดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยลักษณะคำถามเป็นแบบหลายตัวเลือก จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และข้อความ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ อายุ รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎกระทรวง และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบควบคุม ฝ้าระวังสถานพยาบาลหลังได้รับใบอนุญาต) โดยลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ (วิราวรรณ เอ็มแฮมม, 2545) จำนวน 18 ข้อ คะแนนเต็ม 18 คะแนน

#### เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบผิด หรือตอบไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน

ตอบถูก ให้ 1 คะแนน

จากนั้นนำคะแนนความรู้ที่ได้จากแบบสอบถามมารวมกัน และจัดลำดับความรู้เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom (Bloom, 1971) คือ

ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (15-18 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง

ได้คะแนนร้อยละ 61 – 79 (11-14 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง

ได้คะแนนไม่เกินร้อยละ 60 ( $\leq 10$  คะแนน) หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ เจตนาของผู้กระทำความผิด จำนวน 2 ข้อ ประวัติการกระทำความผิด จำนวน 2 ข้อ ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด จำนวน 2 ข้อ ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ จำนวน 3 ข้อ ความเชื่อมั่นของเจ้าหน้าที่ จำนวน 2 ข้อ และความสนใจจากสาธารณสุขชน จำนวน 1 ข้อ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้มาตรวัดจากงานวิจัยชนาธิป อ่อนหวาน โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด รวมทั้งหมด 12 ข้อ ให้เลือกตอบเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ต โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

#### เกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน

เห็นด้วย 4 คะแนน

เฉยๆ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน

คะแนนความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายที่ได้จากแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้ค่าคะแนนรวมสูงสุดของปัจจัยที่จะวัดแต่ละปัจจัยลบด้วยค่าคะแนนรวมต่ำสุดของปัจจัยที่จะวัดแต่ละปัจจัยแล้วนำมาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ ตามวิธีของ Best (Best, 1977) ตัวอย่างเช่น กรณีปัจจัยเจตนาของผู้กระทำความผิดมีข้อคำถาม 2 ข้อ คะแนนรวมสูงสุด 10 และคะแนนรวมต่ำสุด 2

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{10 - 2}{3} \\ &= 2.67 \end{aligned}$$

แบ่งการแปลผลออกเป็น 3 ระดับ ได้ค่าความกว้างอันตรภาคชั้นเท่ากับ 2.67

ซึ่งเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

ค่าคะแนน 7.36 – 10.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง

ค่าคะแนน 4.68 – 7.35 หมายถึง ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนน 2.00 – 4.67 หมายถึง ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับต่ำ

ปัจจัย	คะแนนรวม	ระดับสูง	ระดับปานกลาง	ระดับต่ำ
1. เจตนาของผู้กระทำความผิด 2 ข้อ	2 - 10	8 - 10	6 - 7	2 - 5
2. ประวัติการกระทำความผิด 2 ข้อ	2 - 10	8 - 10	6 - 7	2 - 5
3. ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด 2 ข้อ	2 - 10	8 - 10	6 - 7	2 - 5
4. ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ 3 ข้อ	3 - 15	13 - 15	8 - 12	3 - 7
5. ความเชื่อมั่นของเจ้าหน้าที่ 2 ข้อ	2 - 10	8 - 10	6 - 7	2 - 5
6. ความสนใจจากสาธารณชน 1 ข้อ	1 - 5	5	3 - 4	1 - 2
7. ภาพรวมทุกปัจจัย 12 ข้อ	12 - 60	46 - 60	29 - 45	12 - 28

เกณฑ์การแบ่งกลุ่มของคะแนนแบบสอบถามความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ  
ปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในแต่ละปัจจัย ดังนี้

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วย  
สถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย ผู้วิจัยประยุกต์ใช้มาตรวัดจากงานวิจัยชนธิป อ่อนหวาน  
(ชนธิป อ่อนหวาน, 2553) โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด รวมทั้งหมด 10 ข้อ ให้เลือกตอบ  
เป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ตโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

#### เกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน
เฉยๆ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน

คะแนนความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ต่อการปรับเป็นพินัยที่ได้จากแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับความคิดเห็นของพนักงาน  
เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับสูง ระดับปานกลาง และ  
ระดับต่ำ โดยใช้ค่าคะแนนรวมสูงสุดปัจจัย ลบด้วยค่าคะแนนรวมต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยจำนวน  
ระดับที่ต้องการ ตามวิธีของ Best

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{50 - 10}{3} \\ &= 13.33 \end{aligned}$$

แบ่งการแปลผลออกเป็น 3 ระดับ ได้ค่าความกว้างอันตรภาคชั้นเท่ากับ 13.33

ซึ่งเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ  
ปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

ค่าคะแนน 36.68 – 50.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ใน  
ระดับสูง

ค่าคะแนน 23.34 – 36.67 หมายถึง ระดับความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับ  
ปานกลาง

ค่าคะแนน 10.00 – 23.33 หมายถึง ระดับความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ นโยบายจากส่วนกลาง นโยบายผู้บังคับบัญชาจากส่วนกลาง และความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวนทั้งหมด 4 ข้อ โดยมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

#### เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบ ใช่ ได้รับความร่วมมืออย่างดี ให้ 2 คะแนน

ตอบ ไม่แน่ใจ ได้รับความร่วมมือพอสมควร ให้ 1 คะแนน

ตอบ ไม่ใช่ ไม่ได้รับความร่วมมือ ให้ 0 คะแนน

คะแนนความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ได้จากแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้ค่าคะแนนรวมสูงสุดปัจจัย ลบด้วยค่าคะแนนรวมต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ ตามวิธีของ Best

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{8 - 0}{3} \\ &= 2.67 \end{aligned}$$

แบ่งการแปลผลออกเป็น 3 ระดับ ได้ค่าความกว้างอันตรภาคชั้นเท่ากับ 2.67

ซึ่งเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้

ค่าคะแนน 5.36 – 8.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง

ค่าคะแนน 2.68 – 5.35 หมายถึง ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนน 0.00 – 2.67 หมายถึง ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 6 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้แก่ การตรวจสอบควบคุม การยึด การอายัด และการดำเนินการต่อผู้ที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับ การออกคำสั่งทางปกครอง (ปิดเป็นการชั่วคราวหรือเพิกถอนใบอนุญาต) และการปรับเป็นพินัย ผู้วิจัยประยุกต์ใช้มาตรวัดจากงานวิจัย (อรุณี ไชยชนะ, 2556) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด จำนวน 25 ข้อ โดยเลือกคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติมากที่สุด เป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ทโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

#### เกณฑ์การให้คะแนน

- 3 คะแนน หมายถึง ดำเนินการทุกครั้ง
- 2 คะแนน หมายถึง ดำเนินการบางครั้ง
- 1 คะแนน หมายถึง ไม่ได้ดำเนินการ
- 0 คะแนน หมายถึง ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

การดำเนินการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอยู่ในระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ โดยคำนวณร้อยละของการบังคับใช้กฎหมาย

$$\text{ร้อยละของการบังคับใช้กฎหมาย} = \frac{\text{คะแนนการปฏิบัติจริง}}{\text{คะแนนรวม (ไม่รวมกรณีไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว)}} \times 100$$

โดยจำแนกเป็นร้อยละของการบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

ค่าร้อยละ 66.68 – 100.00 หมายถึง ระดับการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอยู่ในระดับสูง

ค่าร้อยละ 33.34 – 66.67 หมายถึง ระดับการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าร้อยละ 0.00 – 33.33 หมายถึง ระดับการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล เป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อให้เครื่องมือมีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยจึงดำเนินการดังต่อไปนี้

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย

1) ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบ ความเที่ยงตรงของเนื้อหา โครงสร้าง และภาษา โดยใช้เทคนิคการหาค่าความสอดคล้องหรือดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence หรือ IOC) เมื่อได้ข้อเสนอแนะแล้วจึงนำไปปรับแก้ไข แล้วนำแบบสอบถามที่ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะแล้วให้ อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง เพื่อให้ได้แบบเก็บข้อมูลที่สมบูรณ์

เกณฑ์การตัดสินการคัดเลือกข้อคำถามดังนี้

ค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป แสดงว่า ข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงตามจุดประสงค์หรือตรงตามเนื้อหานั้นเป็นข้อคำถามที่ใช้ได้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา มีคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นบุคคลที่มีความรู้ และประสบการณ์ในงานคุ้มครองผู้บริโภคมากกว่า 10 ปี
- 2) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

2) การหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน ได้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่งานสถานพยาบาล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องแล้ว นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach ' s alpha coefficient) โดยจะต้องมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป นั้นหมายความว่าแบบสอบถามฉบับนี้สามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ค่าความตรงรายข้ออยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 โดยข้อคำถามทุกข้อสามารถใช้ได้ แต่ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน ได้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่งานสถานพยาบาล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องแล้ว ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.788 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.916 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.791 ความคิดเห็นต่อปัจจัย

สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.756 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.915 และรวมทั้งฉบับได้ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach ' s alpha coefficient) เท่ากับ 0.938

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั้ง 76 จังหวัดซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และส่งหนังสือดังกล่าวพร้อมแบบสอบถาม เรื่อง ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ทางไปรษณีย์ด้วยตนเอง พร้อมกับระบุวัน เวลาในการส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยภายใน 15 วัน โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์หรือตอบกลับโดย Scan QR code

2. เมื่อได้แบบสอบถามกลับคืนมา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และจัดเตรียมตารางในการวิเคราะห์ข้อมูล

3. เมื่อครบกำหนด 15 วัน ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามตอบกลับมา จำนวน 42 ชุด และผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามเข้าไปยังกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใหม่ทั้งหมดอีกครั้ง และให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยภายใน 7 วัน ซึ่งได้รับแบบสอบถามตอบกลับมาเพิ่มเติม จำนวน 38 ชุด

เมื่อได้รับแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับ  
2. จัดเตรียมตารางบันทึกข้อมูล ด้วยคอมพิวเตอร์  
3. นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาลงรหัส พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในตารางบันทึกข้อมูลที่จัดเตรียมไว้

4. วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้สูตรคำนวณตามลักษณะของข้อมูล

รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 2 เดือน (เดือนกรกฎาคม - เดือนสิงหาคม) โดยมีจำนวนผู้ตอบแบบเก็บข้อมูลกลับมาโดยสมบูรณ์ จำนวน 70 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.11 ของแบบเก็บข้อมูลที่จัดส่ง

## การวิเคราะห์ข้อมูล

### สถิติที่ใช้ในการวิจัย

#### 1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

เพื่ออธิบายคุณลักษณะของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

#### 2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย กับ การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi - square) และฟิชเชอร์ (Fisher exact)

### การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศิลปากร รับรองการวิจัย หมายเลขใบรับรอง COE 67.0527- 034 วันที่รับรอง 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 โครงการวิจัยเข้าข่ายที่ได้รับการยกเว้นการพิจารณา (Exemption review)

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์การเก็บข้อมูล สิทธิในการเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวมไม่มีการระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลในผลการวิจัย

## บทที่ 4 ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดการบังคับใช้กฎหมาย หรือมีการดำเนินการควบคุมสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการกำหนดแนวทาง เพื่อการปรับปรุง และส่งเสริมวิธีการปฏิบัติงานควบคุมสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สามารถช่วยลดปัญหาเรื่องร้องเรียน และปัญหาการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลลงได้ ทำให้ผู้บริโภคได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานจากสถานพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุม กำกับดูแลสถานพยาบาล ในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลนำเสนอเป็น 8 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไป (คุณลักษณะของพนักงานเจ้าหน้าที่)

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

**ส่วนที่ 3** ข้อมูลความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย

**ส่วนที่ 4** ข้อมูลความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย

**ส่วนที่ 5** ข้อมูลความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

**ส่วนที่ 6** ข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

**ส่วนที่ 7** ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่

7.1 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของพนักงานเจ้าหน้าที่กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

7.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

7.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

7.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัยกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

7.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

**ส่วนที่ 8** ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง)**

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุม กำกับดูแลสถานพยาบาลหลังได้รับใบอนุญาต ในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามแบบให้ผู้ตอบตอบเอง โดยส่งทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามกลับมาจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 92.11

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.3 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 55.7 อายุอยู่ในช่วงอายุ 25 ถึง 56 ปี ส่วนใหญ่อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ร้อยละ 51.4 อายุเฉลี่ย 40 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.49 ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 67.1 และจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 32.9 ตำแหน่งงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 74.3 ดำรงตำแหน่งเภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข มีรายได้ต่ำที่สุด 25,000 บาท สูงที่สุด 70,000 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 68.6 มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป (เงินเดือน และเงินเพิ่มพิเศษอื่นๆ) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (เงินเดือน และเงินเพิ่มพิเศษอื่นๆ) 48,877.81 บาท และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11,009.45 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำที่สุด 1 ปี และสูงที่สุด 30 ปี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 54.3 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่เกิน 10 ปี โดยระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 11 ปี และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.84 ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่ำที่สุด 1 ปี และสูงที่สุด 28 ปี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 67.1 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป โดยระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 7 ปี และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.92 แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	25	35.7
หญิง	45	64.3
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	31	44.3
สมรส	39	55.7
<b>กลุ่มอายุ</b>		
อายุ 25 -34 ปี	21	30.0
อายุ 35 -44 ปี	27	38.6
อายุ 45 – 54 ปี	20	28.6
อายุ $\geq$ 55 ปี	2	2.8
<b>ค่าสถิติ</b>	Mean = 40 ปี Max = 56 ปี	SD = 7.49 Min = 25 ปี
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี	23	32.9
สูงกว่าปริญญาตรี	47	67.1
<b>ตำแหน่งงาน</b>		
เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน	52	74.3
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและ รองหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	18	25.7
<b>รายได้ (ต่อเดือน) (เงินเดือน และเงินเพิ่มพิเศษอื่นๆ)</b>		
รายได้ < 45,000 บาท	22	31.4
รายได้ $\geq$ 45,000 บาท	48	68.6
<b>ค่าสถิติ</b>	Mean = 48,877.81 Max = 70,000 บาท	SD = 11,009.45 Min = 25,000 บาท

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</b>		
ระยะเวลา < 10 ปี	38	54.3
ระยะเวลา ≥ 10 ปี	32	45.7
<b>ค่าสถิติ</b>	Mean = 11 ปี Max = 30 ปี	SD = 6.84 Min = 1 ปี
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามพรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงาน - สาธารณสุขจังหวัด</b>		
ระยะเวลา < 5 ปี	23	32.9
ระยะเวลา ≥ 5 ปี	47	67.1
<b>ค่าสถิติ</b>	Mean = 7 ปี Max = 28 ปี	SD = 5.92 Min = 1 ปี

## ส่วนที่ 2 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎกระทรวง และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบควบคุม ฝ้าระวัง สถานพยาบาลหลังได้รับใบอนุญาต

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลต่ำสุด 8 คะแนน ความรู้สูงสุด 18 คะแนน ค่าคะแนนความรู้เฉลี่ย 13 คะแนน และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.34 เมื่อแบ่งระดับความรู้เป็น 3 ระดับ คือ ความรู้ระดับต่ำ (ได้คะแนน ไม่เกินร้อยละ 60) ความรู้ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 61 ถึง ร้อยละ 79) และความรู้ระดับสูง (ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป) พบว่า ระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.0 อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 24.3 มีความรู้อยู่ในระดับสูง และร้อยละ 15.7 ความรู้อยู่ใน ระดับต่ำ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภาพรวม

ระดับความรู้ (คะแนน)	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับต่ำ (คะแนน $\leq$ ร้อยละ 60)	11	15.7
ความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 61 $\leq$ คะแนน $\leq$ ร้อยละ 79)	42	60.0
ความรู้ระดับสูง (คะแนน $\geq$ ร้อยละ 80)	17	24.3
ค่าสถิติ	Mean = 13 คะแนน Max = 18 คะแนน	SD = 2.34 Min = 8 คะแนน

ส่วนคะแนนความรู้รายชื่อของกลุ่มตัวอย่างสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อคำถามเมื่อผู้รับอนุญาตได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากผู้อนุญาตแล้ว ผู้รับอนุญาตสามารถเปลี่ยนลักษณะการใช้สอยอาคาร โดยการปรับเปลี่ยนแผนกบริการของสถานพยาบาลจากผังเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว โดยไม่ต้องแจ้งผู้อนุญาตก่อน และประเด็นคำถามภายหลังได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล ผู้รับอนุญาตสามารถโพสต์คลิปวิดีโอที่แพทย์กำลังทำหัตถการให้กับผู้รับบริการทางสื่อออนไลน์เพื่อโฆษณาชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการสถานพยาบาลของตน ซึ่งเป็นข้อความที่ผิด ทั้ง 2 ข้อความ มีจำนวนผู้ตอบคำถามถูกต้องทั้งหมด (ร้อยละ 100.0) รองลงมาได้แก่ประเด็นคำถาม ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีหน้าที่ควบคุมดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลของตนประกอบวิชาชีพ ผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต ซึ่งเป็นข้อความที่ถูกต้อง มีจำนวนผู้ตอบคำถามถูกต้อง ร้อยละ 92.9 และประเด็นคำถาม เมื่อปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ว่า ผู้รับอนุญาตมีการโฆษณาทางสื่อออนไลน์เกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในคลินิกว่า ได้รับการรับรองจาก FDA สหรัฐอเมริกา และรับรองผล 100 % ซึ่งจากการตรวจสอบ พบว่า โฆษณาดังกล่าวยังไม่ได้รับอนุญาต พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถสั่งด้วยวาจาให้ผู้รับอนุญาตระงับโฆษณาดังกล่าวได้ ซึ่งเป็นข้อความที่ผิด พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถตอบถูกต้อง ร้อยละ 87.1

ขณะที่ประเด็นคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องน้อยที่สุด ได้แก่ ประเด็นคำถาม ผู้รับอนุญาต หรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาล มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ ซึ่งเป็นข้อความที่ผิด พบว่ามีจำนวนผู้ตอบคำถามถูกต้อง เพียงร้อยละ 20.0 ประเด็นคำถาม

กรณีผู้โฆษณา ไม่ระงับการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย หลังจากผู้โฆษณา ได้รับหนังสือจากผู้อนุญาต ให้ระงับการโฆษณาดังกล่าว (ผู้โฆษณา ต้องระงับโฆษณาดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ลงนามในใบตอบรับ ไปรษณีย์) ผู้โฆษณาต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ ซึ่งเป็นข้อความที่ถูกต้อง มีจำนวนผู้ตอบคำถามถูกต้อง เพียงร้อยละ 35.7 และประเด็นคำถาม กรณีผู้รับอนุญาตไม่ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของสถานพยาบาลภายในระยะเวลา ที่กำหนด ตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49 พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกคำสั่ง ปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวได้ ซึ่งเป็นข้อความที่ผิด และประเด็นคำถาม พนักงานเจ้าหน้าที่มี อำนาจเปรียบเทียบปรับ ผู้ที่กระทำความผิดฐานโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวด เกินความจริง หรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการ สถานพยาบาล ซึ่งเป็นข้อความที่ผิดทั้ง 2 ข้อความ มีจำนวนผู้ตอบคำถามถูกต้องเท่ากัน ร้อยละ 48.6 แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลรายชื่อ

	คำถาม	คำตอบ			
		ตอบถูก		ตอบผิด หรือ ไม่แน่ใจ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. สถานพยาบาล หมายถึง สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิควิชาการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือการประกอบวิชาชีพทางกายภาพและสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น โดยกระทำการเป็นปกติธุระ ทั้งนี้ไม่รวมถึงยานพาหนะ	50	71.4	20	28.6	
2 ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีหน้าที่ ควบคุมดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลของตนประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต	65	92.9	5	7.1	
3. เมื่อผู้รับอนุญาตได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากผู้อนุญาตแล้ว ผู้รับอนุญาตสามารถเปลี่ยนลักษณะการใช้สอยอาคาร โดยการปรับเปลี่ยนแผนบริการของสถานพยาบาลจากผังเดิมที่รับอนุญาตไว้แล้ว โดยไม่ต้องแจ้งผู้อนุญาตก่อน	70	100.0	0	0.0	
4. หากผู้รับอนุญาตต้องการย้ายสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากผู้อนุญาตแล้ว ซึ่งสถานพยาบาล ตั้งอยู่ในอำเภอ ก ไปประกอบกิจการในอำเภอ ข ในจังหวัดเดียวกัน ผู้รับอนุญาตต้องดำเนินการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อผู้อนุญาต	59	84.3	11	15.7	

ตารางที่ 3 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลรายชื่อ (ต่อ)

คำถาม	คำตอบ			
	ตอบถูก		ตอบผิด หรือ ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5. ภายหลังได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล ผู้รับอนุญาตสามารถโพสต์คลิปรีดิโอที่แพทย์กำลังทำการให้กับการให้บริการ ทางสื่อออนไลน์ เพื่อโฆษณาชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการสถานพยาบาลของตน	70	100.0	0	0.0
6. เมื่อปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ว่า ผู้รับอนุญาตมีการโฆษณาทางสื่อออนไลน์เกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในคลินิกว่า ได้รับการรับรองจาก FDA สหรัฐอเมริกา และรับรองผล 100 % ซึ่งจากการตรวจสอบพบว่า โฆษณาดังกล่าวยังไม่ได้รับอนุญาต พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถสั่งด้วยวาจาให้ผู้รับอนุญาตระงับโฆษณาดังกล่าวได้	61	87.1	9	12.9
7. ผู้รับอนุญาต หรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีหน้าที่และควมรับผิดชอบในการจัดให้มีผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ	14	20.0	56	80.0
8. เมื่อมีการเปลี่ยนตัวผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล ผู้รับอนุญาตต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยน	56	80.0	14	20.0
9. กรณีผู้ประกอบการวิชาชีพ ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งแล้ว สามารถอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มอีก 1 แห่งได้	53	75.7	17	24.3

ตารางที่ 3 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลราชข้อ (ต่อ)

คำถาม	คำตอบ			
	ตอบถูก		ตอบผิด หรือ ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10. พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถเข้าไปในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตแล้วได้ระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก เพื่อตรวจลักษณะและการประกอบกิจการของสถานพยาบาล	56	80.0	14	20.0
11. ถ้ามีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตพนักงานเจ้าหน้าที่สามารถเข้าไปในอาคารสถานที่ หรือยานพาหนะทั้งในระหว่างเวลาทำการ และนอกเวลาทำการ	35	50.0	35	50.0
12. กรณีพนักงานเจ้าหน้าที่พบว่า สถานพยาบาลมีการใช้ยาที่ยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตทำลายนั้นได้ทันที	57	81.4	13	18.6
13. กรณีผู้รับอนุญาตไม่ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของสถานพยาบาลภายในระยะเวลาที่กำหนด ตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49 พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวได้	34	48.6	36	51.4
14. กรณีที่ผู้ดำเนินการขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 25 ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้	57	81.4	13	18.6

ตารางที่ 3 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลรายชื่อ (ต่อ)

คำถาม	คำตอบ			
	ตอบถูก		ตอบผิด หรือ ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
15. พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ ผู้ที่กระทำความผิดฐานโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินความจริง หรือนำจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการ สถานพยาบาล	34	48.6	36	51.4
16. กรณีผู้โฆษณาฯ ไม่ระงับการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย หลังจากผู้โฆษณาฯ ได้รับหนังสือจากผู้อนุญาต ให้ระงับการโฆษณาดังกล่าว (ผู้โฆษณาฯ ต้องระงับโฆษณาดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งนามในใบตอบรับไปรษณีย์) ผู้โฆษณาต้องระงับโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	25	35.7	45	64.3
17. กรณีที่พนักงานสอบสวนพบว่าผู้กระทำความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือจำคุกไม่เกิน 1 ปี และยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ พนักงานสอบสวนไม่สามารถสั่งเรื่องกลับให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับได้	54	77.1	16	22.9
18. กรณีผู้รับอนุญาตไม่แสดงรายละเอียด เช่น ชื่อสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่าบริการทางการแพทย์ และสิทธิของผู้ป่วย ในที่เปิดเผย เห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลของตน ต้องระงับโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือ ปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	49	70.0	21	30.0

### ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย

ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภครับ ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ และความสนใจจากสาธารณชน ผลการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 98.6 มีความคิดเห็นว่าทุกปัจจัยที่ศึกษามีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำความผิดในระดับสูง และเมื่อจำแนกเป็นรายปัจจัย พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 80 ขึ้นไปเห็นว่าเจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภครับ รวมทั้งความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง แต่อย่างไรก็ตามปัจจัยด้านความสนใจจากสาธารณชน พนักงานเจ้าหน้าที่ร้อยละ 67.1 เท่านั้นที่เห็นว่า เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ภาพรวมระดับความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย

ปัจจัย	ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย					
	ระดับสูง		ระดับปานกลาง		ระดับต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เจตนาของผู้กระทำความผิด	69	98.6	0	0.0	1	1.4
ประวัติการกระทำความผิด	65	92.9	4	5.7	1	1.4
ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด	67	95.7	2	2.9	1	1.4
ผลกระทบ และความรุนแรงที่ผู้บริโภครับ	56	80.0	14	20.0	0	0.0
ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่	64	91.4	5	7.2	1	1.4
ความสนใจจากสาธารณชน	47	67.1	22	31.5	1	1.4
ภาพรวมทุกปัจจัย	69	98.6	0	0.0	1	1.4

### ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายจำแนกรายข้อ

จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกือบทั้งหมด ร้อยละ 92.9 เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในกรณีที่พบว่า บุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ให้บริการผ่าตัดเสริมจมูก โดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ และกรณีพบว่า ผู้กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลนั้น กระทำความผิดในมาตราเดียวกันซ้ำซาก รองลงมาคือ กรณีพบว่า มีบุคคลใดบุคคลหนึ่งเปิดสถานพยาบาลเถื่อน โดยไม่ได้รับอนุญาต ทั้งที่รู้ว่าตามกฎหมายต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 85.7 เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการบังคับใช้กฎหมายในกรณีดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 80.0 และร้อยละ 75.7 เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในกรณีพบว่า ผู้รับบริการได้รับอันตรายถึงขั้นทุพพลภาพ หรือเสียชีวิตจากการเข้ารับบริการสถานพยาบาลเอกชน และกรณีพบว่า ผู้รับบริการต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ตามลำดับ ขณะที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.6, 57.1, 55.7 และ 50.0) เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย กรณีพบว่า สถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นนิติบุคคลและมีหลายสาขา มีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินจริง กรณีพบว่า สถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นบุคคลธรรมดา และมีแค่สาขาเดียว มีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินจริง กรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีความเชื่อมั่นว่าผู้กระทำความผิดต้องได้รับโทษตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอย่างแน่นอนหากมีการดำเนินคดี และกรณีพบว่า ผู้รับบริการเกิดการติดเชื้อ บวม อักเสบ หรือเกิดอันตรายอื่น ๆ ที่ไม่รุนแรงถึงขั้นทุพพลภาพ หรือเสียชีวิตจากการเข้ารับบริการสถานพยาบาลเอกชน ตามลำดับ

แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55.7 และ 47.2) มีความคิดเห็นระดับเห็นด้วยต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย กรณีที่พบว่า ผู้กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลนั้น เป็นการกระทำความผิดครั้งแรก และกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีความเชื่อมั่นว่าการดำเนินคดีนั้นๆ จะเป็นไปได้ตามกระบวนการที่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกำหนดไว้ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในแต่ละด้าน

ข้อความ กรณีต่อไปนี้ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าต้อง บังคับใช้กฎหมาย	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เฉยๆ จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)
<b>เจตนาของผู้กระทำความผิด</b>					
1. กรณีท่านพบว่า บุคคลใดบุคคลหนึ่งเปิดสถานพยาบาลเถื่อน โดยไม่ได้รับอนุญาต ทั้งที่รู้ว่าตามกฎหมายต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อน	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (12.9)	60 (85.7)
2. กรณีท่านพบว่า บุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ ให้บริการผ่าตัดเสริมจมูก โดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (5.7)	65 (92.9)
<b>ประวัติการกระทำความผิด</b>					
3. กรณีท่านพบว่า ผู้กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลนั้น เป็นการกระทำความผิดครั้งแรก	1 (1.4)	2 (2.9)	11 (15.7)	39 (55.7)	17 (24.3)
4. กรณีท่านพบว่า ผู้กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลนั้น กระทำความผิดในมาตราเดียวกันซ้ำซาก	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (5.7)	65 (92.9)
<b>ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด</b>					
5. กรณีท่านพบว่า สถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นนิติบุคคลและมีหลายสาขา มีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินจริง	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	21 (30.0)	48 (68.6)
6. กรณีท่านพบว่า สถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นบุคคลธรรมดา และมีแค่สาขาเดียว มีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินจริง	1 (1.4)	0 (0.0)	2 (2.9)	27 (38.6)	40 (57.1)

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในแต่ละด้าน (ต่อ)

ข้อความ กรณีต่อไปนี้ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าต้อง บังคับใช้กฎหมาย	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เฉยๆ จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)
<b>ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ</b>					
7. กรณีท่านพบว่า ผู้รับบริการเกิดการ ติดเชื้อ บวม อักเสบ หรือเกิดอันตรายอื่นๆที่ ไม่รุนแรงถึงขั้นทุพพลภาพ หรือเสียชีวิต จากการเข้ารับบริการสถานพยาบาลเอกชน	0 (0.0)	1 (1.4)	8 (11.4)	26 (37.2)	35 <b>(50)</b>
8. กรณีท่านพบว่า ผู้รับบริการได้รับอันตรายถึง ขั้นทุพพลภาพ หรือเสียชีวิตจากการเข้ารับ บริการสถานพยาบาลเอกชน	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.9)	12 (17.1)	56 <b>(80)</b>
9. กรณีท่านพบว่า ผู้รับบริการต้องรับภาระ ค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิด จากการฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.9)	15 (21.4)	53 <b>(75.7)</b>
<b>ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่</b>					
10. กรณีท่านมีความเชื่อมั่นว่าการดำเนินคดี นั้นๆจะเป็นไปตามกระบวนการที่กฎหมายว่า ด้วยสถานพยาบาลกำหนดไว้	0 (0.0)	1 (1.4)	4 (5.7)	33 <b>(47.2)</b>	32 (45.7)
11. กรณีท่านมีความเชื่อมั่นว่าผู้กระทำความ ผิดต้องได้รับโทษตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลอย่างแน่นอน หากมีการ ดำเนินคดี	0 (0.0)	1 (1.4)	5 (7.2)	25 (35.7)	39 <b>(55.7)</b>
<b>ความสนใจจากสาธารณชน</b>					
12. กรณีท่านพบว่า การกระทำความผิดใน เรื่องดังกล่าวได้รับความสนใจจากสาธารณชน และสื่อมวลชน	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	22 (31.4)	47 <b>(67.2)</b>

#### ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็น พินัย

ผลการศึกษา ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อบทบัญญัติของพระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 51.4 เห็นด้วยกับบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 47.2 เห็นด้วยกับบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับสูง และเพียงร้อยละ 1.4 เห็นด้วยกับบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับต่ำ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 6

#### ตารางที่ 6 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็น พินัยในภาพรวม

ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่า ด้วยสถานพยาบาลต่อ การปรับเป็นพินัย	ระดับความคิดเห็น					
	ระดับสูง		ระดับปานกลาง		ระดับต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภาพรวม	33	47.2	36	51.4	1	1.4

#### ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการปรับเป็นพินัย จำแนกรายข้อ

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 55.7 เห็นด้วยกับการปรับเป็นพินัยในกรณีที่ผู้กระทำความผิดทางพินัยไม่สามารถชำระค่าปรับในคราวเดียว สามารถร้องขอเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือศาลในการขอผ่อนชำระค่าปรับเป็นพินัยได้ รองลงมา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 52.9 เห็นด้วยกับการปรับเป็นพินัยโดยให้เจ้าหน้าที่รัฐตามพรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ควรเป็นผู้กำหนดค่าปรับเป็นพินัยตามมาตรา 9 โดยพิจารณาจากผลกระทบต่อสังคม พฤติกรรม ผลประโยชน์ และสถานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำความผิด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 48.6 และร้อยละ 41.5 เห็นด้วยกับการปรับเป็นพินัยในกรณีที่ผู้กระทำความผิดทางพินัยเป็นบุคคลธรรมดา และกระทำความผิดทางพินัยเพราะเหตุแห่งความยากจน เหลือทนทานหรือเพราะความจำเป็นอย่างแสนสาหัสในการดำรงชีวิต ผู้นั้นสามารถยื่นคำร้องต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือศาล เพื่อให้กำหนดค่าปรับเป็นพินัยต่ำกว่าที่กฎหมายบัญญัติไว้ หรือขอทำงานบริการสังคมหรือทำงาน

สาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัยได้ และในกรณีที่ผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย ควรเป็นเจ้าหน้าที่รัฐ ซึ่งรับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และมีตำแหน่งตั้งแต่ระดับชำนาญการ ขึ้นไปหรือเทียบเท่า ตามลำดับ

ขณะที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40.0) เห็นด้วยว่าพรบ.ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 เป็นมาตรการหรือการกำหนดโทษการฝ่าฝืนกฎหมายที่ไม่ร้ายแรงแทนโทษทางอาญา เฉพาะโทษปรับสถานเดียว ซึ่งสามารถเปรียบเทียบปรับได้โดยไม่ถือเป็นโทษทางอาญา และไม่มีการบันทึกลงในประวัติอาชญากรรม ทำให้สามารถลดจำนวนคดีอาญาลงได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 37.1) เห็นด้วยว่าการปรับเป็นพินัยซึ่งมีอัตราอย่างสูงไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท กำหนดให้เจ้าหน้าที่รัฐซึ่งรับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมายเพียงคนเดียวเป็นผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 35.7) เห็นด้วยว่าพรบ.ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ทำให้เกิดการกระทำความผิดซ้ำซากเพิ่มมากขึ้น และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 34.3) เห็นด้วยว่าศาลควรสั่งให้ผู้กระทำความผิดทางพินัย ทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัย เมื่อผู้นั้นไม่มีเงินชำระค่าปรับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 32.9 และ 30.0) ไม่เห็นด้วยว่าพระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ส่งผลให้การคุ้มครองผู้บริโภคลดลง และกรณีที่ผ่านมาได้มีการกระทำความผิดอาญาและมีการบันทึกประวัติอาชญากรรมไว้ เมื่อพรบ.ว่าด้วยการปรับเป็นพินัยฯ มีผลบังคับใช้ ประวัติการเป็นอาชญากรจึงสิ้นผลไป แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 7

#### ตารางที่ 7 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัยรายชื่อ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พรบ.ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 เป็นมาตรการหรือการกำหนดโทษการฝ่าฝืนกฎหมายที่ไม่ร้ายแรงแทนโทษทางอาญา เฉพาะโทษปรับสถานเดียว ซึ่งสามารถเปรียบเทียบปรับได้โดยไม่ถือเป็นโทษทางอาญา และไม่มีการบันทึกลงในประวัติอาชญากรรม ทำให้สามารถลดจำนวนคดีอาญาลงได้	3 (4.3)	5 (7.1)	14 (20.0)	28 (40.0)	20 (28.6)

ตารางที่ 7 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับ  
เป็นพินัยรายข้อ (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เฉยๆ จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)
2. เจ้าหน้าที่รัฐตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ควรกำหนด ค่าปรับเป็นพินัย ตามมาตรา 9 โดยพิจารณา จากผลกระทบต่อสังคม พฤติกรรม ผลประโยชน์ และสถานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำความผิด	6 (8.5)	2 (2.9)	5 (7.1)	37 (52.9)	20 (28.6)
3. ศาลควรสั่งให้ผู้กระทำความผิดทางพินัย ทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับ เป็นพินัย เมื่อผู้นั้นไม่มีเงินชำระค่าปรับ	7 (10.0)	8 (11.4)	15 (21.4)	24 (34.3)	16 (22.9)
4. ผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย ควรเป็นเจ้าหน้าที่รัฐ ซึ่งรับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล และมีตำแหน่งตั้งแต่ระดับชำนาญ การขึ้นไปหรือเทียบเท่า	1 (1.4)	5 (7.2)	8 (11.4)	29 (41.5)	27 (38.6)
5. กรณีผู้กระทำความผิดทางพินัยไม่สามารถ ชำระค่าปรับในคราวเดียว สามารถร้องขอเจ้าหน้าที่ ของรัฐหรือศาลในการขอผ่อนชำระค่าปรับ เป็นพินัยได้	2 (2.9)	3 (4.3)	4 (5.7)	39 (55.7)	22 (31.4)
6. กรณีผู้กระทำความผิดทางพินัยเป็นบุคคล ธรรมดา และกระทำความผิดทางพินัยเพราะ เหตุแห่งความยากจน เหลือทนทานหรือเพราะ ความจำเป็นอย่างแสนสาหัสในการดำรงชีวิต ผู้นั้นสามารถยื่นคำร้องต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือศาลเพื่อให้กำหนดค่าปรับเป็นพินัยต่ำ กว่าที่กฎหมายบัญญัติไว้ หรือขอทำงาน	5 (7.1)	7 (10.0)	6 (8.6)	34 (48.6)	18 (25.7)

ตารางที่ 7 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับ  
เป็นพินัยรายข้อ (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เฉยๆ จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)
บริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์ แทนค่าปรับเป็นพินัยได้					
7. กรณีที่ก่อนหน้านี้ได้มีการกระทำความผิด อาญาและมีการบันทึกประวัติอาชญากรรมไว้ เมื่อพบว่าด้วยการปรับเป็นพินัยฯ มีผลบังคับ ใช้ ประวัติการเป็นอาชญากรจึงสิ้นผลไป	10 (14.3)	21 (30.0)	12 (17.1)	18 (25.7)	9 (12.9)
8. พบว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ทำให้เกิดการกระทำความผิดซ้ำซาก เพิ่มมากขึ้น	1 (1.4)	11 (15.7)	13 (18.6)	25 (35.7)	20 (28.6)
9. พบว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ส่งผลให้การคุ้มครองผู้บริโภคลดลง	6 (8.6)	23 (32.9)	14 (20.0)	12 (17.1)	15 (21.4)
10. กรณีการปรับเป็นพินัยซึ่งมีอัตราอย่างสูง ไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท กำหนดให้เจ้าหน้าที่รัฐ ซึ่งรับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมายเพียง คนเดียวเป็นผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยได้	8 (11.4)	13 (18.6)	9 (12.9)	26 (37.1)	14 (20.0)

## ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

การศึกษาความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ นโยบายผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน นโยบายจากส่วนกลาง และความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

จากการศึกษา ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.1 มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ขณะที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 2.9 มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 8

### ตารางที่ 8 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวม

ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่า ด้วยสถานพยาบาล ต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม	ระดับความคิดเห็น					
	ระดับสูง		ระดับปานกลาง		ระดับต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภาพรวม	54	77.1	14	20.0	2	2.9

### ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม จำแนกรายข้อ

จากการศึกษา พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.4 เห็นว่าผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) มีนโยบายในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภายในจังหวัดอย่างชัดเจน ขณะที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10.0 ไม่แน่ใจว่าผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานมีนโยบายในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภายในจังหวัดอย่างชัดเจนหรือไม่ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 8.6 เห็นว่าผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานไม่มีนโยบายในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภายในจังหวัดอย่างชัดเจน

พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.9 เห็นว่าอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการมอบนโยบายอย่างชัดเจนในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ร้อยละ 20.0 ไม่แน่ใจว่าอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการมอบนโยบายอย่างชัดเจนในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือไม่ และร้อยละ 17.1 เห็นว่าอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ไม่มีการมอบนโยบายอย่างชัดเจนในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล สำหรับการนำนโยบายจากส่วนกลาง มาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภายหลังได้รับใบอนุญาต พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.4 เห็นว่าภายในหน่วยงานมีการนำนโยบายจากส่วนกลาง มาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภายหลังได้รับใบอนุญาต

ส่วนความร่วมมือของหน่วยงานราชการอื่นในจังหวัด พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.6 เห็นว่าหน่วยงานราชการอื่นในจังหวัด เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชนให้ความร่วมมือในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลพอสมควร ขณะที่พนักงานเจ้าหน้าที่ร้อยละ 45.7 ที่เห็นว่าหน่วยงานราชการอื่นในจังหวัดให้ความร่วมมือในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเป็นอย่างดี แต่อย่างไรก็ตามร้อยละ 5.7 เห็นว่าหน่วยงานราชการอื่นในจังหวัดไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การศึกษาความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	ความคิดเห็น		
	ใช่ / ได้รับความร่วมมืออย่างดี จำนวน (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ / ได้รับความร่วมมือพอสมควร จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ / ไม่ได้ได้รับความร่วมมือ จำนวน (ร้อยละ)
1. ผู้บังคับบัญชาหน่วยงานของท่าน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) มีนโยบายในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภายในจังหวัดของท่านอย่างชัดเจน	57 (81.4)	7 (10.0)	6 (8.6)

ตารางที่ 9 การศึกษาความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ (ต่อ)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	ความคิดเห็น		
	ใช่ / ได้รับความ ร่วมมืออย่างดี จำนวน (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ / ได้รับความ ร่วมมือพอสมควร จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ / ไม่ได้รับ ความร่วมมือ จำนวน (ร้อยละ)
2. อธิปไตยกรรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ มีการมอบนโยบายอย่าง ชัดเจนในการดำเนินการบังคับ ใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล	44 (62.9)	14 (20)	12 (17.1)
3. หน่วยงานของท่านมีการนำ นโยบายจากส่วนกลาง มาจัดทำ เป็นแผนปฏิบัติการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ภายหลังได้รับใบอนุญาต	64 (91.4)	0 (0.0)	6 (8.6)
4. หน่วยงานราชการอื่นใน จังหวัดของท่าน เช่น เจ้าหน้าที่ ตำรวจ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชนให้ความร่วมมือ ในการดำเนินการบังคับใช้ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล	32 (45.7)	34 (48.6)	4 (5.7)

## ส่วนที่ 6 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ผลการศึกษา ภาพรวมของการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.6 มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง ขณะที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 1.4 มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับปานกลาง

โดยการบังคับใช้กฎหมายในการตรวจสอบควบคุม กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ร้อยละ 100.0 มีการบังคับใช้กฎหมายในการตรวจสอบควบคุมอยู่ในระดับสูง

การบังคับใช้กฎหมายในการยึด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.0 มีการบังคับใช้กฎหมายในการยึดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 8.6 มีการบังคับใช้กฎหมายในการยึดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนร้อยละ 11.4 มีการบังคับใช้กฎหมายในการยึดอยู่ในระดับต่ำ

การบังคับใช้กฎหมายในการอายัด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.0 มีการบังคับใช้กฎหมายในการอายัดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 4.3 มีการบังคับใช้กฎหมายในการอายัดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนร้อยละ 35.7 มีการบังคับใช้กฎหมายในการอายัดอยู่ในระดับต่ำ

การบังคับใช้กฎหมายในการดำเนินคดีอาญา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.0 มีการบังคับใช้กฎหมายในการดำเนินคดีอาญาอยู่ในระดับสูง ส่วนร้อยละ 12.9 มีการบังคับใช้กฎหมายในการดำเนินคดีอาญาอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 7.1 มีการบังคับใช้กฎหมายในการดำเนินคดีอาญาอยู่ในระดับต่ำ

การบังคับใช้กฎหมายในการเปรียบเทียบปรับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.7 มีการบังคับใช้กฎหมายในการเปรียบเทียบปรับอยู่ในระดับสูง ส่วนร้อยละ 21.4 มีการบังคับใช้กฎหมายในการเปรียบเทียบปรับอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 22.9 มีการบังคับใช้กฎหมายในการเปรียบเทียบปรับอยู่ในระดับต่ำ

การบังคับใช้กฎหมายในการออกคำสั่งทางปกครอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.1 มีการบังคับใช้กฎหมายในการออกคำสั่งทางปกครองอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 8.6 มีการบังคับใช้กฎหมายในการออกคำสั่งทางปกครองอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนร้อยละ 34.3 มีการบังคับใช้กฎหมายในการออกคำสั่งทางปกครองอยู่ในระดับต่ำ

และการบังคับใช้กฎหมายในการปรับเป็นพินัย กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 40.0 มีการบังคับใช้กฎหมายในการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 18.6 มีการบังคับใช้กฎหมายในการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 41.4 มีการบังคับใช้กฎหมายในการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับต่ำ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ภาพรวมของการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

การบังคับใช้กฎหมาย	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย		
	สูง จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)
การตรวจสอบควบคุม	70 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
การยึด	56 (80.0)	6 (8.6)	8 (11.4)
การอายัด	42 (60.0)	3 (4.3)	25 (35.7)
การดำเนินคดีอาญา	56 (80.0)	9 (12.9)	5 (7.1)
การเปรียบเทียบปรับ	39 (55.7)	15 (21.4)	16 (22.9)
การออกคำสั่งทางปกครอง	40 (57.1)	6 (8.6)	24 (34.3)
การปรับเป็นพินัย	28 (40.0)	13 (18.6)	29 (41.4)
ภาพรวม	69 (98.6)	1 (1.4)	0 (0.0)

การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในแต่ละขั้นตอน

#### การตรวจสอบควบคุม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.6 มีการดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดไม่เป็นประจำทุกปี มีกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 35.7 เท่านั้นที่มีการดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดเป็นประจำทุกปี และกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 5.7 ไม่เคยดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดเลย

สำหรับการวางแผน และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาลแต่ละแห่ง ก่อนออกตรวจสอบพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.1 มีการวางแผน และศึกษาข้อมูล

เกี่ยวกับสถานพยาบาลแต่ละแห่งก่อนออกตรวจสอบทุกครั้ง และร้อยละ 12.9 มีการวางแผน และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาลแต่ละแห่ง ก่อนออกตรวจสอบเพียงบางครั้ง

การเข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.7 เข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาลเฉพาะในระหว่างเวลาทำการที่ระบุไว้ในใบอนุญาตทุกครั้ง และร้อยละ 34.3 เข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาลเฉพาะในระหว่างเวลาทำการที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเพียงบางครั้ง

กรณีเมื่อมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาต การเข้าไปในอาคารหรือยานพาหนะดังกล่าวเพื่อตรวจสอบพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 67.2 จะเข้าไปในอาคารหรือยานพาหนะอันสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตเพื่อตรวจสอบทุกครั้ง ขณะที่กลุ่มตัวอย่างบางส่วน ร้อยละ 27.1 เข้าไปในอาคารหรือยานพาหนะอันสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตเพื่อตรวจสอบเพียงบางครั้ง และกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 1.4 ไม่เคยเข้าไปในอาคารหรือยานพาหนะอันสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตเพื่อตรวจสอบ โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 4.3 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

การดำเนินการเมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชน หรือหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับสถานพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกือบทั้งหมด ร้อยละ 95.7 ดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนจากประชาชน หรือหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับสถานพยาบาลจนยุติเรื่องทุกครั้ง ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 2.9 ดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนจากประชาชน หรือหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับสถานพยาบาลจนยุติเรื่องเพียงบางครั้ง กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 1.4 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

การบันทึกข้อมูลผลการตรวจสถานที่ ตามแบบฟอร์มบันทึกการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลเมื่อเข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 90.0 มีบันทึกข้อมูลผลการตรวจสถานที่ตามแบบฟอร์มบันทึกการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลทุกครั้ง ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 10.0 มีบันทึกข้อมูลผลการตรวจสถานที่ ตามแบบฟอร์มบันทึกการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลเพียงบางครั้ง

การแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ เมื่อออกปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบควบคุมสถานพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 68.6 แสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ทุกครั้ง ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 27.1 แสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่เพียงบางครั้ง แต่อย่างไรก็ตามมีกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 4.3 ไม่เคยแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่เมื่อออกปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบควบคุมสถานพยาบาล แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการตรวจสอบควบคุม

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
<b>การตรวจสอบควบคุม</b>				
1. การดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดทุกปี	0 (0.0)	4 (5.7)	41 (58.6)	25 (35.7)
2. การวางแผน และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาลแต่ละแห่ง ก่อนออกตรวจสอบ	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (12.9)	61 (87.1)
3. การเข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาลเฉพาะในระหว่างเวลาทำการที่ระบุไว้ในใบอนุญาต	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (34.3)	46 (65.7)
4. เมื่อมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาต ท่านเข้าไปในอาคารหรือยานพาหนะดังกล่าวเพื่อตรวจสอบ	3 (4.3)	1 (1.4)	19 (27.1)	47 (67.2)
5. เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชน หรือหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับสถานพยาบาล ท่านได้ดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนจนยุติเรื่อง	1 (1.4)	0 (0.0)	2 (2.9)	67 (95.7)
6. เมื่อท่านเข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาล ท่านได้บันทึกข้อมูลผลการตรวจสอบตามที่ตามแบบฟอร์มบันทึกการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (10.0)	63 (90.0)
7. เมื่อท่านออกปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบควบคุมสถานพยาบาล ท่านได้แสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่	0 (0.0)	3 (4.3)	19 (27.1)	48 (68.6)



ตารางที่ 12 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการยึด

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
<b>การยึด</b>				
1. การดำเนินการยึดสิ่งของหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของผู้กระทำความผิดทุกราย	7 (10.0)	5 (7.1)	30 (42.9)	28 (40.0)
2. การอธิบายชี้แจงให้ผู้กระทำความผิดทราบสาเหตุของการยึดสิ่งของหรือเอกสาร	7 (10.0)	2 (2.9)	2 (2.9)	59 (84.2)
3. การบันทึกรายละเอียดของสิ่งของหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ยึดมาตามแบบฟอร์มบันทึกการยึด	7 (10.0)	2 (2.9)	2 (2.9)	59 (84.2)
4. การนำบรรดาสิ่งของหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ยึดมาจากผู้กระทำความผิดมาเก็บไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	12 (17.1)	2 (2.9)	11 (15.7)	45 (64.3)

### การอายัด

กลุ่มตัวอย่างบางส่วน ร้อยละ 34.3 ได้มีการดำเนินการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่มีปริมาณมาก หรือไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ของผู้กระทำความผิดทุกรายทุกครั้ง ขณะที่กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 2.9 ได้มีการดำเนินการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่มีปริมาณมาก หรือไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ของผู้กระทำความผิดทุกรายเพียงบางครั้ง และกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 1.4 ไม่เคยมีการดำเนินการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่มีปริมาณมาก หรือไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ของผู้กระทำความผิดทุกราย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 41.4 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.7 เมื่อมีการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้ทำสัญลักษณ์และแยกออกจากสิ่งของอื่นอย่างชัดเจนทุกครั้ง ขณะที่กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 8.6 เมื่อมีการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้ทำสัญลักษณ์และแยกออกจากสิ่งของอื่นอย่างชัดเจนเพียงบางครั้ง โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 35.7 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.0 ได้มีการอธิบายชี้แจงให้ผู้กระทำความผิดทราบสาเหตุของการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ทุกครั้ง เมื่อมีการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์เหล่านั้น ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 4.3 ได้มีการอธิบายชี้แจงให้ผู้กระทำความผิดทราบสาเหตุของการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์เพียงบางครั้ง เมื่อมีการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์เหล่านั้น โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 35.7 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.6 ได้มีการบันทึกรายละเอียดของสิ่งของที่อายัดไว้ตามแบบฟอร์มบันทึกการอายัดทุกครั้ง เมื่อมีการอายัดสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ขณะที่กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 4.3 ได้บันทึกรายละเอียดของสิ่งของที่อายัดไว้ตามแบบฟอร์มบันทึกการอายัดเพียงบางครั้ง เมื่อมีการอายัดสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 37.1 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 13

**ตารางที่ 13 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการอายัด**

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว	ไม่ดำเนินการ	ดำเนินการ บางครั้ง	ดำเนินการ ทุกครั้ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
<b>การอายัด</b>				
1. การดำเนินการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่มีปริมาณมากหรือไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ของผู้กระทำความผิดทุกราย	29 (41.4)	1 (1.4)	16 (2.9)	24 (34.3)

ตารางที่ 13 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการอายัด (ต่อ)

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
<b>การอายัด</b>				
2. การอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการ กระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล ได้มีการทำสัญลักษณ์และแยก ออกจากสิ่งของอื่นอย่างชัดเจน	25 (35.7)	0 (0.0)	6 (8.6)	39 (55.7)
3. การอายัดสิ่งของและอุปกรณ์เหล่านั้น ได้อธิบายชี้แจงให้ผู้กระทำความผิดทราบสาเหตุ ของการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์เหล่านั้น	25 (35.7)	0 (0.0)	3 (4.3)	42 (60)
4. การอายัดสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำ ความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้มีการบันทึกรายละเอียดของสิ่งของที่อายัดไว้ ตามแบบฟอร์มบันทึกการอายัด	26 (37.1)	0 (0.0)	3 (4.3)	41 (58.6)

#### การดำเนินคดีอาญา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.4 มีการดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงาน  
สอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายทุกครั้ง เมื่อพบว่าคลินิกเปิดดำเนินการตรวจรักษา จ่ายยา และฉีดยา  
ให้กับผู้ป่วย โดยไม่ได้รับอนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัด ขณะที่กลุ่มตัวอย่างบางส่วน ร้อยละ 15.7 ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวน  
ดำเนินคดีตามกฎหมายเพียงบางครั้ง โดยกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 12.9 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์  
ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.0 ได้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวน  
ดำเนินคดีตามกฎหมายทุกครั้ง เมื่อพบว่า ผู้ประกอบกิจการของสถานพยาบาลไม่จัดให้มีผู้ดำเนินการ  
สถานพยาบาล ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 27.1 ได้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี

ตามกฎหมายเพียงบางครั้ง เมื่อพบว่า ผู้ประกอบกิจการของสถานพยาบาลไม่จัดให้มีผู้ดำเนินการสถานพยาบาล และกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 2.9 ไม่ได้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย เมื่อพบว่า ผู้ประกอบกิจการของสถานพยาบาลไม่จัดให้มีผู้ดำเนินการสถานพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 30.0 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.4 ได้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายทุกครั้ง เมื่อพบว่าคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีการประกอบวิชาชีพผิดไปจากที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต ขณะที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 12.9 ได้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายเพียงบางครั้ง และกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 1.4 ไม่ได้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย โดยกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 24.3 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.7 ได้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายทุกครั้ง เมื่อพบว่า คลินิกมีการจัดทำข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยในเวชระเบียนบิดเบือนจากความเป็นจริง โดยไม่มีการระบุข้อมูลการให้ยาฉีดยาให้กับผู้ป่วย ขณะที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 21.4 ได้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายเพียงบางครั้ง และกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 12.9 ไม่ได้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 30.0 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 14

**ตารางที่ 14 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล**  
ขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว	ไม่ดำเนินการ	ดำเนินการบางครั้ง	ดำเนินการทุกครั้ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
<b>การดำเนินคดีอาญา</b>				
1. เมื่อพบว่า คลินิกแห่งหนึ่งเปิดดำเนินการตรวจรักษา จ่ายยา และฉีดยา ให้กับผู้ป่วย โดยไม่ได้รับอนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ท่านจะดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี	9 (12.9)	0 (0.0)	11 (15.7)	50 (71.4)

ตารางที่ 14 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา (ต่อ)

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
2. เมื่อออกตรวจสอบเฝ้าระวังคลินิกประจำปี พบว่าคลินิกเวชกรรมแห่งหนึ่งมีการเปิดให้บริการโดยที่ยังไม่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล เนื่องจากแพทย์ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล คนเดิมแจ้งความประสงค์ไม่เป็นผู้ดำเนินการในคลินิกดังกล่าว โดยได้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ประกอบกิจการของสถานพยาบาลดังกล่าวทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 15 วัน และคลินิกดังกล่าวยังไม่สามารถจัดหาผู้ดำเนินการ คนใหม่ได้ ท่านจะดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี	21 (30.0)	2 (2.9)	19 (27.1)	28 (40.0)
3. เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนว่า คลินิกพยาบาลมีการจ่ายยาสเตียรอยด์ และฉีดยาให้กับคนไข้ ขณะตรวจสอบพบพยาบาลซึ่งเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการคลินิกดังกล่าวกำลังฉีดยา Dexamethasone injection 4 mg ให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ และจากการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วย พบว่ามีการจ่ายยา Prednisolone tablet 5 mg ให้กับผู้ป่วยร่วมด้วย ท่านจะดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี	17 (24.3)	1 (1.4)	9 (12.9)	43 (61.4)

ตารางที่ 14 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา (ต่อ)

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
4. เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนจากผู้ป่วย เกี่ยวกับการได้รับยาผิด และยาแก้ปวดจากคลินิกแพทย์ของผู้ป่วย เพื่อรักษาอาการปวดหัวเข่า แต่หลังได้รับยาแล้วเกิดการแพ้ยาขั้นรุนแรง ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล จากการตรวจสอบมาตรฐานคลินิก และข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วย พบว่าไม่มีการระบุข้อมูลการให้ยาผิดที่ให้กับผู้ป่วย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวบิดเบือนจากความเป็นจริง ท่านจะดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี	21 (30.0)	9 (12.9)	15 (21.4)	25 (35.7)

#### การเปรียบเทียบปรับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.9 ได้ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับทุกครั้ง เมื่อพบว่า แพทย์ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลไม่จัดให้มีแพทย์ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานในขณะที่คลินิกเปิดทำการ ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 20.0 ได้ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับเพียงบางครั้ง เมื่อพบว่า แพทย์ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลไม่จัดให้มีแพทย์ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานในขณะที่คลินิกเปิดทำการ และกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 5.7 ไม่ได้ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ เมื่อพบว่า แพทย์ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลไม่จัดให้มีแพทย์ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานในขณะที่คลินิกเปิดทำการ โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 21.4 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างบางส่วน ร้อยละ 30.0 ได้ดำเนินการนำเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับทุกครั้ง เมื่อพบว่า คลินิกมีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล และค่ายาในราคาที่สูงกว่าอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาที่แสดงรายละเอียดไว้ในคลินิก ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 24.3 ได้ดำเนินการนำเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับเพียงบางครั้ง เมื่อพบว่า คลินิกมีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล และค่ายาในราคาที่สูงกว่าอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาที่แสดงรายละเอียดไว้ในคลินิก และกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 8.6 ไม่ได้ดำเนินการนำเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ เมื่อพบว่า คลินิกมีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล และค่ายาในราคาที่สูงกว่าอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาที่แสดงรายละเอียดไว้ในคลินิก โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.1 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
<b>การเปรียบเทียบปรับ</b>				
1. เมื่อออกตรวจสอบเฝ้าระวังคลินิกประจำปี ขณะตรวจคลินิกเวชกรรมเสริมความงามแห่งหนึ่ง พบว่า พนักงานของคลินิกกำลังให้บริการกวดสิวกับผู้มารับบริการ แต่ไม่พบแพทย์ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงาน และจากการสอบถามพนักงานในคลินิก พนักงานแจ้งว่าแพทย์ไปประชุมที่กรุงเทพฯ 5 วัน ท่าน จะดำเนินการนำเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ	15 (21.4)	4 (5.7)	14 (20.0)	37 (52.9)

ตารางที่ 15 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ (ต่อ)

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
<p><b>การเปรียบเทียบปรับ</b></p> <p>2. เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนจากผู้ป่วยให้ตรวจสอบการเก็บค่ารักษาพยาบาล และค่ายาในราคาที่สูงและไม่เป็นธรรมของคลินิกแห่งหนึ่ง จากการตรวจสอบ พบว่าคลินิกดังกล่าว มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล และค่ายาในราคาที่สูงกว่าอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาที่แสดงรายละเอียดไว้ในคลินิก ท่านจะดำเนินการนำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ</p>	26 (37.1)	6 (8.6)	17 (24.3)	21 (30.0)

**การออกคำสั่งทางปกครอง**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.3 ได้ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวทุกครั้ง เมื่อพบว่า คลินิกดังกล่าวไม่ปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานภายในระยะเวลาที่กำหนด หลังได้รับทราบคำสั่งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตามมาตรา 49 ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 10.0 ได้ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวเพียงบางครั้ง และกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 1.4 ไม่ได้ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราว โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 34.3 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.1 ได้ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยคำแนะนำของคณะอนุกรรมการฯ พิจารณาออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตทุกครั้ง เมื่อคลินิกยังไม่ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานภายในเวลาที่กำหนดตามคำสั่งของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตามมาตรา 50 ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 4.3 ได้ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยคำแนะนำของคณะอนุกรรมการฯ พิจารณาออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเพียงบางครั้ง และกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 2.9 ไม่ได้ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยคำแนะนำของคณะอนุกรรมการฯ พิจารณาออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 45.7 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 16

**ตารางที่ 16 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล**  
**ขั้นตอนการออกคำสั่งทางปกครอง**

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
<b>การออกคำสั่งทางปกครอง</b>				
1. เมื่อพบว่า คลินิกไม่ปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานภายในระยะเวลาที่กำหนดหลังได้รับทราบคำสั่งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาม มาตรา 49 ท่านจะดำเนินการนำเรื่องเสนอให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราว	24 (34.3)	1 (1.4)	7 (10.0)	38 (54.3)
2. สืบเนื่องจากข้อ 22 เมื่อท่าน พบว่า คลินิกยังไม่ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานภายในเวลาที่กำหนด ตามคำสั่งของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ตาม มาตรา 50 ท่านจะดำเนินการนำเรื่องเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยคำแนะนำของคณะอนุกรรมการฯ พิจารณาออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต	32 (45.7)	2 (2.9)	3 (4.3)	33 (47.1)

### การปรับเป็นพินัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 31.5 ได้ดำเนินการปรับเป็นพินัยทุกครั้ง เมื่อพบว่าคลินิกไม่มีการแสดง อัตราการรักษา ค่ายาและเวชภัณฑ์ และไม่มีการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพ ไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย ภายในคลินิก ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 21.4 ได้ดำเนินการปรับเป็นพินัยเพียงบางครั้ง และกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 17.1 ไม่ได้ดำเนินการปรับเป็นพินัย โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 30.0 ระบุว่าไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างบางส่วน ร้อยละ 30.0 ได้ดำเนินการปรับเป็นพินัยทุกครั้ง เมื่อพบว่า คลินิกได้มีการเพิ่มเติมห้องผ่าตัด โดยยังไม่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 17.1 ได้ดำเนินการปรับเป็นพินัยเพียงบางครั้ง และกลุ่มตัวอย่างเพียง ร้อยละ 8.6 ไม่ได้ดำเนินการปรับเป็นพินัย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 44.3 ระบุว่าไม่เคยเกิด เหตุการณ์ดังกล่าว แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการปรับเป็นพินัย

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
<b>การปรับเป็นพินัย</b>				
1. เมื่อออกตรวจเฝ้าระวังประจำปีคลินิก แห่งหนึ่ง จากการตรวจสอบ พบว่า คลินิก ดังกล่าว ไม่มีการแสดง อัตราการรักษา ค่ายา และเวชภัณฑ์ และไม่มีการแสดง รายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพ ไว้ใน ที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย ภายในคลินิก ดังกล่าว ท่านจะดำเนินการปรับเป็นพินัย	21 (30.0)	12 (17.1)	15 (21.4)	22 (31.5)

ตารางที่ 17 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ขั้นตอนการปรับเป็นพินัย (ต่อ)

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
<b>การปรับเป็นพินัย</b> 2. เมื่อออกตรวจเฝ้าระวังประจำปีคลินิก เวชกรรมเสริมความงามแห่งหนึ่ง จากการ ตรวจสอบพบว่า คลินิกดังกล่าวได้มีการ เพิ่มเติมห้องผ่าตัดโดยยังไม่ได้รับอนุญาต จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อใช้ในการ ทำศัลยกรรม และภายในห้องพบเชื้อ อุปกรณ์ที่ถูกเปิดใช้แล้วรอกระบวนการอบนึ่ง ฆ่าเชื้อ ท่านจะดำเนินการปรับเป็นพินัย	31 (44.3)	6 (8.6)	12 (17.1)	21 (30.0)

ส่วนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

7.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในภาพรวม

จากการศึกษา พบว่า ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับ  
การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้อยู่ใน  
ระดับปานกลาง - สูง จะมีสัดส่วนผู้ที่บังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงสุดมากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มี  
ความรู้ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P$ -value เท่ากับ 0.004

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้  
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน  
พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความคิดเห็นของ  
พนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย และความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม ไม่มีความสัมพันธ์

กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม  $P$ -value เท่ากับ 1.000 , 0.639 , 0.673 , 0.103 , 0.491 , 0.320 , 0.231 0.330 , 1.000 , 0.190 และ 0.156 ตามลำดับ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในภาพรวม

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					<b>1.000</b>
ชาย	5	20.0	20	88.0	
หญิง	8	17.8	37	82.2	
<b>สถานภาพ</b>					<b>0.639</b>
โสด	5	16.1	26	83.9	
สมรส	8	20.5	31	79.5	
<b>กลุ่มอายุ</b>					<b>0.673</b>
อายุน้อยกว่า 40 ปี	7	20.6	27	79.4	
อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	6	16.7	30	83.3	
<b>ระดับการศึกษา</b>					<b>0.103</b>
ปริญญาตรี	7	30.4	16	69.6	
สูงกว่าปริญญาตรี	6	12.8	41	38.3	
<b>ตำแหน่งงาน</b>					<b>0.491</b>
เกษียณผู้ปฏิบัติงาน	11	21.2	41	78.8	
หัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มงาน	2	11.1	16	88.9	
คุ้มครองผู้บริโภคฯ					
<b>รายได้ (ต่อเดือน)</b>					<b>0.320</b>
รายได้น้อยกว่า 45,000 บาท	6	27.3	16	72.7	
รายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป	7	14.6	41	85.4	

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในภาพรวม (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน</b> <b>คุ้มครองผู้บริโภค</b>					0.231
ระยะเวลาน้อยกว่า 10 ปี	9	23.7	29	76.3	
ระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	4	12.5	28	87.5	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม</b> <b>พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541</b> <b>และที่แก้ไขเพิ่มเติม</b>					0.330
ระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี	6	26.1	17	73.9	
ระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	7	14.9	40	85.1	
<b>ระดับความรู้</b>					0.004★
ระดับต่ำ	6	54.5	5	45.5	
ระดับปานกลาง - สูง	7	11.9	52	88.1	
<b>ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัย</b> <b>การตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย</b>					1.000
ระดับต่ำ - ปานกลาง	0	0.0	1	100.0	
ระดับสูง	13	18.8	58	81.2	
<b>ความคิดเห็นของพนักงาน</b> <b>เจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย</b>					0.190
ระดับต่ำ - ปานกลาง	9	24.3	28	75.7	
ระดับสูง	4	12.1	29	87.9	
<b>ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม</b>					0.156
ระดับต่ำ - ปานกลาง	5	31.3	11	68.8	
ระดับสูง	8	14.8	46	85.2	

## 7.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการตรวจสอบควบคุม

จากการศึกษา พบว่า ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในระดับปานกลาง - สูง จะมีสัดส่วนผู้ที่บังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงสุดมากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P$ -value เท่ากับ 0.003

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย และความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการตรวจสอบควบคุม  $P$ -value เท่ากับ 1.000 , 1.000 , 0.731 , 0.051 , 0.430 , 0.128 , 0.494 , 0.051 , 1.000 , 0.485 และ 0.417 ตามลำดับ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการตรวจสอบควบคุม

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					1.000
ชาย	3	12.0	22	88.0	
หญิง	6	13.3	39	86.7	
<b>สถานภาพ</b>					1.000
โสด	4	12.9	27	87.1	
สมรส	5	12.8	34	87.2	
<b>กลุ่มอายุ</b>					0.731
อายุน้อยกว่า 40 ปี	5	14.7	29	85.3	
อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	4	11.1	32	88.9	

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการตรวจสอบควบคุม (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>ระดับการศึกษา</b>					<b>0.051</b>
ปริญญาตรี	6	26.1	17	73.9	
สูงกว่าปริญญาตรี	3	6.4	44	93.6	
<b>ตำแหน่งงาน</b>					<b>0.430</b>
เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน	8	15.4	44	84.6	
หัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มงาน	1	5.6	17	94.4	
คຸ່ມครອງผู้บริโภคะ					
<b>รายได้ (ต่อเดือน)</b>					<b>0.128</b>
รายได้น้อยกว่า 45,000 บาท	5	22.7	17	77.3	
รายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป	4	8.3	44	91.7	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน</b>					<b>0.494</b>
<b>คຸ່ມครອງผู้บริโภคะ</b>					
ระยะเวลาน้อยกว่า 10 ปี	6	15.8	32	84.2	
ระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	3	9.4	29	90.6	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม</b>					<b>0.051</b>
<b>พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541</b>					
<b>และที่แก้ไขเพิ่มเติม</b>					
ระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี	6	26.1	17	73.9	
ระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	3	6.4	44	93.6	
<b>ระดับความรู้</b>					<b>0.003★</b>
ระดับต่ำ	5	45.5	6	54.5	
ระดับปานกลาง - สูง	4	6.8	55	93.2	

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการตรวจสอบควบคุม (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัย การตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย					1.000
ระดับต่ำ - ปานกลาง	0	0.0	1	100.0	
ระดับสูง	9	13.0	60	87.0	
ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย					0.485
ระดับต่ำ - ปานกลาง	6	16.2	31	83.8	
ระดับสูง	3	9.1	30	90.9	
ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม					0.417
ระดับต่ำ - ปานกลาง	3	18.8	13	81.3	
ระดับสูง	6	11.1	48	88.9	

7.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการยึด

จากการศึกษา พบว่า ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง - สูง จะมีสัดส่วนผู้ที่บังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงสุดมากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P$ -value เท่ากับ 0.033

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย และความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการยึด  $P$ -value เท่ากับ 0.660 , 0.693 , 1.000 , 0.372 , 1.000 , 0.062 , 0.672 , 0.372 , 0.672 และ 0.607 ตามลำดับ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการยึด

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					<b>0.660</b>
ชาย	3	13.0	20	87.0	
หญิง	3	7.5	37	92.5	
<b>สถานภาพ</b>					<b>0.693</b>
โสด	2	7.4	25	92.6	
สมรส	4	11.1	32	88.9	
<b>กลุ่มอายุ</b>					<b>1.000</b>
อายุน้อยกว่า 40 ปี	3	10.0	27	90.0	
อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	3	9.1	30	90.9	
<b>ระดับการศึกษา</b>					<b>0.372</b>
ปริญญาตรี	3	15.0	17	85.0	
สูงกว่าปริญญาตรี	3	7.0	40	93.0	
<b>ตำแหน่งงาน</b>					<b>1.000</b>
เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน	5	10.6	42	89.4	
หัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มงาน	1	6.3	15	93.8	
คຸ່ມครອງผู้บริโภคร					
<b>รายได้ (ต่อเดือน)</b>					<b>0.062</b>
รายได้น้อยกว่า 45,000 บาท	4	21.1	15	78.9	
รายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป	2	4.5	42	95.5	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน</b>					<b>0.672</b>
<b>คຸ່ມครອງผู้บริโภคร</b>					
ระยะเวลำน้อยกว่า 10 ปี	4	12.5	28	87.5	
ระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	2	6.5	29	93.5	

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการยึด (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม					0.372
ระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี	3	15.0	17	85.0	
ระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	3	7.0	40	93.0	
ระดับความรู้					0.033★
ระดับต่ำ	2	22.2	7	77.8	
ระดับปานกลาง - สูง	3	5.5	52	94.5	
ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย					0.672
ระดับต่ำ - ปานกลาง	4	12.5	28	87.5	
ระดับสูง	2	6.5	29	93.5	
ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม					0.607
ระดับต่ำ - ปานกลาง	2	14.3	12	85.7	
ระดับสูง	4	8.2	45	91.8	

7.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการอายัด

จากการศึกษา พบว่า ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับการ  
บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการอายัด โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้  
อยู่ในระดับปานกลาง - สูง จะมีสัดส่วนผู้ที่บังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงสุดมากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่  
ที่มีความรู้ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P$ -value เท่ากับ 0.014

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้  
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน  
พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย และความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม  
 ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการอายัด *P-value*  
 เท่ากับ 0.309 , 1.000 , 1.000 , 0.608 , 0.558 , 0.578 , 0.117 , 0.121 , 1.000 และ 1.000  
 ตามลำดับ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
 ในขั้นตอนการอายัด

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				<i>P - value</i>
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					<b>0.309</b>
ชาย	3	15.0	17	85.0	
หญิง	1	4.0	24	96.0	
<b>สถานภาพ</b>					<b>1.000</b>
โสด	2	10.0	18	90.0	
สมรส	2	8.0	23	92.0	
<b>กลุ่มอายุ</b>					<b>1.000</b>
อายุน้อยกว่า 40 ปี	2	9.1	20	90.9	
อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	2	8.7	21	91.3	
<b>ระดับการศึกษา</b>					<b>0.608</b>
ปริญญาตรี	2	12.5	14	87.5	
สูงกว่าปริญญาตรี	2	6.9	27	93.1	
<b>ตำแหน่งงาน</b>					<b>0.558</b>
เกษียณผู้ปฏิบัติงาน	4	11.8	30	88.2	
หัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มงาน	0	0.0	11	100.0	
คุ้มครองผู้บริโภคฯ					
<b>รายได้ (ต่อเดือน)</b>					<b>0.578</b>
รายได้น้อยกว่า 45,000 บาท	2	14.3	12	85.7	
รายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป	2	6.5	29	93.5	

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการอายุัด (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภค</b>					0.117
ระยะเวลาน้อยกว่า 10 ปี	4	16.0	21	84.0	
ระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	0	0.0	20	100.0	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม</b>					0.121
ระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี	3	18.8	13	81.3	
ระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	1	3.4	28	96.6	
<b>ระดับความรู้</b>					0.014★
ระดับต่ำ	3	37.5	5	62.5	
ระดับปานกลาง - สูง	1	2.7	36	97.3	
<b>ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย</b>					1.000
ระดับต่ำ - ปานกลาง	2	9.1	20	90.9	
ระดับสูง	2	8.7	21	91.3	
<b>ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม</b>					1.000
ระดับต่ำ - ปานกลาง	1	11.1	8	88.9	
ระดับสูง	3	8.3	33	91.7	

### 7.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา

จากการศึกษา พบว่า **ช่วงอายุของพนักงานเจ้าหน้าที่** มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป จะมีสัดส่วนผู้ที่บังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงสุดมากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ *P-value* เท่ากับ 0.024

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย และความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา *P-value* เท่ากับ 0.826 , 0.502 , 0.517 , 1.000 , 0.158 , 0.396 , 0.391 , 0.435 , 0.396 และ 0.740 ตามลำดับ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 22

#### ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				<i>P</i> - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					0.826
ชาย	6	25.0	18	75.0	
หญิง	11	27.5	29	72.5	
<b>สถานภาพ</b>					0.502
โสด	6	22.2	21	77.8	
สมรส	11	29.7	26	70.3	
<b>กลุ่มอายุ</b>					0.024★
อายุน้อยกว่า 40 ปี	4	13.3	26	86.7	
อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	13	38.2	21	61.8	
<b>ระดับการศึกษา</b>					0.517
ปริญญาตรี	4	21.1	15	78.9	
สูงกว่าปริญญาตรี	13	28.9	32	71.1	

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>ตำแหน่งงาน</b>					<b>1.000</b>
เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน	12	26.1	34	73.9	
หัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มงาน	5	27.8	13	72.2	
คัมครองผู้บริหาร					
<b>รายได้ (ต่อเดือน)</b>					<b>0.158</b>
รายได้น้อยกว่า 45,000 บาท	3	15.0	17	85.0	
รายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป	14	31.8	30	68.2	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน</b>					<b>0.396</b>
<b>คัมครองผู้บริหาร</b>					
ระยเวลาน้อยกว่า 10 ปี	7	21.9	25	78.1	
ระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	10	31.3	22	68.7	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม</b>					<b>0.391</b>
<b>พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541</b>					
<b>และที่แก้ไขเพิ่มเติม</b>					
ระยเวลาน้อยกว่า 5 ปี	7	33.3	14	66.7	
ระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	10	23.3	33	76.7	
<b>ระดับความรู้</b>					<b>0.435</b>
ระดับต่ำ	4	40.0	6	60.0	
ระดับปานกลาง - สูง	13	21.4	41	75.9	
<b>ความคิดเห็นของพนักงาน</b>					<b>0.396</b>
<b>เจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย</b>					
ระดับต่ำ - ปานกลาง	10	31.3	22	68.7	
ระดับสูง	7	21.9	25	78.1	

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม					0.740
ระดับต่ำ - ปานกลาง	3	20.0	12	80.0	
ระดับสูง	14	28.6	35	71.4	

7.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ

จากการศึกษา พบว่า **ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม** มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง จะมีสัดส่วนผู้ที่บังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงสุดมากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ - ปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ *P-value* เท่ากับ 0.008

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ *P-value* เท่ากับ 0.394 , 0.790 , 0.636 , 0.361 , 1.000 , 0.894 , 0.771 , 0.217 , 0.418 และ 0.224 ตามลำดับ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					<b>0.394</b>
ชาย	8	40.0	12	60.0	
หญิง	11	28.9	27	71.1	
<b>สถานภาพ</b>					<b>0.790</b>
โสด	8	34.8	15	65.2	
สมรส	11	31.4	24	68.6	
<b>กลุ่มอายุ</b>					<b>0.636</b>
อายุน้อยกว่า 40 ปี	8	29.6	19	70.4	
อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	11	35.5	20	64.5	
<b>ระดับการศึกษา</b>					<b>0.361</b>
ปริญญาตรี	5	25.0	15	75.0	
สูงกว่าปริญญาตรี	14	36.8	24	63.2	
<b>ตำแหน่งงาน</b>					<b>1.000</b>
เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน	15	34.1	29	65.9	
หัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มงาน	4	28.6	10	71.4	
คุ้มครองผู้บริโภคฯ					
<b>รายได้ (ต่อเดือน)</b>					<b>0.894</b>
รายได้น้อยกว่า 45,000 บาท	6	31.6	13	68.4	
รายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป	13	33.3	26	66.7	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน</b>					<b>0.771</b>
<b>คุ้มครองผู้บริโภคฯ</b>					
ระยเวลาน้อยกว่า 10 ปี	11	34.4	21	65.6	
ระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	8	30.8	18	69.2	

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม					0.217
ระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี	9	42.9	12	57.1	
ระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	10	27.0	27	73.0	
ระดับความรู้					0.418
ระดับต่ำ	4	50.0	4	50.0	
ระดับปานกลาง - สูง	15	30.0	35	70.0	
ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย					0.224
ระดับต่ำ - ปานกลาง	12	40.0	18	60.0	
ระดับสูง	7	25.0	21	75.0	
ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม					0.008★
ระดับต่ำ - ปานกลาง	9	64.3	5	35.7	
ระดับสูง	10	22.7	34	77.3	

7.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการออกคำสั่งทางปกครอง

จากการศึกษา พบว่า ช่วงอายุของพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการออกคำสั่งทางปกครอง โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป จะมีสัดส่วนผู้ที่บังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงสุดมากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ *P-value* เท่ากับ 0.048

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย และ ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการออกคำสั่งทางปกครอง *P-value* เท่ากับ 0.664 , 1.000 , 0.377 , 1.000 , 0.410 , 0.690 , 0.676 , 0.057 , 0.228 และ 1.000 ตามลำดับ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการออกคำสั่งทางปกครอง

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				<i>P</i> - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					0.664
ชาย	3	20.0	12	80.0	
หญิง	4	12.5	28	87.5	
<b>สถานภาพ</b>					1.000
โสด	2	11.8	15	88.2	
สมรส	5	16.7	25	83.3	
<b>กลุ่มอายุ</b>					0.048★
อายุน้อยกว่า 40 ปี	1	4.2	23	95.8	
อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	6	26.1	17	73.9	
<b>ระดับการศึกษา</b>					0.377
ปริญญาตรี	3	23.1	10	76.9	
สูงกว่าปริญญาตรี	4	11.8	30	88.2	
<b>ตำแหน่งงาน</b>					1.000
เกษียณผู้ปฏิบัติงาน	5	14.7	29	85.3	
หัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มงาน	2	15.4	11	84.6	
คุ้มครองผู้บริโภคฯ					
<b>รายได้ (ต่อเดือน)</b>					0.410
รายได้น้อยกว่า 45,000 บาท	3	21.4	11	78.6	
รายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป	4	12.1	29	87.9	

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการออกคำสั่งทางปกครอง (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภค</b>					0.690
ระยะเวลาน้อยกว่า 10 ปี	3	12.0	22	88.0	
ระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	4	18.2	18	81.8	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม</b>					0.676
ระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี	3	18.8	13	81.3	
ระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	4	12.9	27	87.1	
<b>ระดับความรู้</b>					0.057
ระดับต่ำ	3	42.9	4	57.1	
ระดับปานกลาง - สูง	4	10.0	36	90.0	
<b>ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย</b>					0.228
ระดับต่ำ - ปานกลาง	5	22.7	17	77.3	
ระดับสูง	2	8.0	23	92.0	
<b>ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม</b>					1.000
ระดับต่ำ - ปานกลาง	1	12.5	7	87.5	
ระดับสูง	6	15.4	33	84.6	

7.8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการปรับเป็นพินัย

จากการศึกษา พบว่า **ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย** มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการปรับเป็นพินัย โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับสูงจะมีสัดส่วนผู้ที่บังคับ

ใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงสุดมากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับต่ำ - ปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P$ -value เท่ากับ 0.016

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ และความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการปรับเป็นพินัย  $P$ -value เท่ากับ 0.157 , 0.788 , 0.200 , 0.164 , 0.305 , 0.090 , 0.065 , 0.164 , 0.119 และ 0.168 ตามลำดับ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 25

ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในขั้นตอนการปรับเป็นพินัย

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				$P$ - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					0.157
ชาย	11	57.9	8	42.1	
หญิง	12	37.5	20	62.5	
<b>สถานภาพ</b>					0.788
โสด	9	42.9	12	57.1	
สมรส	14	46.7	16	53.3	
<b>กลุ่มอายุ</b>					0.200
อายุน้อยกว่า 40 ปี	14	53.8	12	46.2	
อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	9	36.0	16	64.0	
<b>ระดับการศึกษา</b>					0.164
ปริญญาตรี	10	58.8	7	41.2	
สูงกว่าปริญญาตรี	13	32.8	21	61.8	
<b>ตำแหน่งงาน</b>					0.305
เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน	20	50.0	20	50.0	
หัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ	3	27.3	8	72.7	

ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ในขั้นตอนการปรับเป็นพนัย (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>รายได้ (ต่อเดือน)</b>					0.090
รายได้น้อยกว่า 45,000 บาท	11	61.1	7	38.9	
รายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป	12	36.4	21	63.6	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภค</b>					0.065
ระยเวลาน้อยกว่า 10 ปี	15	57.7	11	42.3	
ระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	8	32.0	17	68.0	
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม</b>					0.164
ระยเวลาน้อยกว่า 5 ปี	10	58.8	7	41.2	
ระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	13	38.2	21	61.8	
<b>ระดับความรู้</b>					0.119
ระดับต่ำ	6	75.0	2	25.0	
ระดับปานกลาง - สูง	17	39.5	26	60.5	
<b>ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพนัย</b>					0.016★
ระดับต่ำ - ปานกลาง	16	61.5	10	38.5	
ระดับสูง	7	28.0	18	72.0	
<b>ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม</b>					0.168
ระดับต่ำ - ปานกลาง	8	61.5	5	38.5	
ระดับสูง	15	39.5	23	60.5	

7.9 ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายแยกรายปัจจัยกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม

จากการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายทุกปัจจัย ได้แก่ เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภครับ ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความสนใจจากสาธารณชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม  $P$ -value เท่ากับ 1.000 , 0.576 , 0.465 , 0.715 , 0.073 , และ 1.000ตามลำดับ แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 26

ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายแยกรายปัจจัยกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม

ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				$P$ - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เจตนาของผู้กระทำความผิด</b>					1.000
ระดับต่ำ - ปานกลาง	0	0.0	1	100.0	
ระดับสูง	13	18.8	56	81.2	
<b>ประวัติการกระทำความผิด</b>					0.576
ระดับต่ำ - ปานกลาง	0	0.0	5	100.0	
ระดับสูง	13	20.0	52	80.0	
<b>ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด</b>					0.465
ระดับต่ำ - ปานกลาง	1	33.3	2	66.7	
ระดับสูง	12	17.9	55	82.1	
<b>ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภครับ</b>					0.715
ระดับต่ำ - ปานกลาง	3	21.4	11	78.6	
ระดับสูง	10	17.9	46	82.1	

ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจ  
บังคับใช้กฎหมายแยกรายปัจจัยกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม (ต่อ)

ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัย การตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่</b>					0.073
ระดับต่ำ - ปานกลาง	3	50.0	3	50.0	
ระดับสูง	10	15.6	54	84.4	
<b>ความสนใจจากสาธารณชน</b>					1.000
ระดับต่ำ - ปานกลาง	4	17.4	19	82.6	
ระดับสูง	9	19.1	38	80.9	

7.10 ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัย  
สิ่งแวดล้อมแยกรายด้านกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม

จากการศึกษา พบว่า นโยบายผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน นโยบายจากส่วนกลาง  
และความร่วมมือจากหน่วยงานราชการอื่นในจังหวัด ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่า  
ด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม P-value เท่ากับ 0.243 , 0.718 และ 0.972 ตามลำดับ  
แสดงรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม  
แยกรายด้านกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม

ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล ต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>นโยบายผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน</b>					0.243
ระดับต่ำ - ปานกลาง	4	30.8	9	62.9	
ระดับสูง	9	15.8	48	84.2	

ตารางที่ 27 ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม  
แยกรายด้านกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม (ต่อ)

ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล ต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				P - value
	ต่ำ - สูง		สูงสุด		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>นโยบายจากส่วนกลาง</b> (นโยบายจากอธิบดีกรมสนับสนุน บริการสุขภาพ , การนำนโยบายจาก ส่วนกลางมาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ภายหลังได้รับใบอนุญาต) ระดับต่ำ - ปานกลาง ระดับสูง	2 11	12.5 20.4	14 43	87.5 79.6	0.718
<b>ความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ อื่นในจังหวัด</b> ระดับต่ำ - ปานกลาง ระดับสูง	7 6	18.4 18.8	31 26	81.6 81.2	0.972

### ส่วนที่ 8 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

จากการศึกษา การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่  
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ พนักงาน  
เจ้าหน้าที่บางส่วนได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการบังคับใช้กฎหมาย  
สามารถสรุปได้ดังนี้

#### ปัญหาและอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

##### 1. ปัญหาด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย (n = 48)

พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า กฎหมายที่มีอยู่ไม่ครอบคลุมและไม่สอดคล้องกับ  
สถานการณ์ปัจจุบัน อีกทั้งยังขาดแนวทางการบังคับใช้ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ นอกจากนี้  
กฎหมายและกฎกระทรวงต่างๆ ยังมีหลายประเด็นที่ขาดความชัดเจน ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องใช้

ดุลยพินิจในการตัดสินใจ รวมถึงบทลงโทษและค่าปรับที่กำหนดไว้ก็ไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการกำกับดูแลการโฆษณาที่ยังขาดหลักเกณฑ์และแนวทางที่ชัดเจนจากหน่วยงานส่วนกลาง

## 2. ปัญหาด้านบุคลากรและการปฏิบัติงาน (n = 42)

พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า การปฏิบัติงานประสบปัญหาหลายด้าน เริ่มจากจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอ เนื่องจากมีจำนวนสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีปริมาณมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับจำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่อย่างจำกัด ส่งผลให้การกำกับดูแลและตรวจสอบการดำเนินงานของสถานพยาบาลเป็นไปด้วยความยากลำบาก และอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมายโดยรวม รวมถึงเจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจ ความเข้าใจ และทักษะในการบังคับใช้กฎหมาย นอกจากนี้ การทำงานยังมีความเสี่ยงสูง และมีอุปสรรคในการรวบรวมพยานหลักฐาน ปัญหาสำคัญอีกประการ คือ ขาดการสนับสนุนจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะนิติกรและเพื่อนร่วมงาน อีกทั้งแต่ละพื้นที่มีบริบทและนโยบายที่แตกต่างกัน ทำให้การปฏิบัติงานยังมีความซับซ้อนมากขึ้น

## 3. ปัญหาด้านการบริหารจัดการและนโยบาย (n = 38)

พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า นโยบายการบริหารงานมุ่งเน้นแนวทางการให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะแก่ผู้ประกอบการเป็นลำดับแรก แทนการดำเนินคดีในทันที อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานประสบข้อจำกัดด้านงบประมาณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของการจัดประชุม คณะกรรมการ ซึ่งได้รับการจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

## 4. ปัญหาด้านผู้ประกอบการและการกระทำผิด (n = 42)

พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า ผู้ประกอบกิจการและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจในข้อกำหนด อีกทั้งไม่ให้ความสำคัญในการศึกษากฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง จึงส่งผลให้มีการดำเนินการเกินขอบเขตที่ได้รับอนุญาต , การดำเนินคดีกับผู้ประกอบวิชาชีพที่ไม่ได้รับอนุญาตเป็นไปด้วยความยากลำบาก โดยเฉพาะในกรณีของผู้ประกอบวิชาชีพที่ไม่ได้รับอนุญาต หรือที่เรียกว่า หมอเถื่อน ซึ่งมีการเคลื่อนย้ายสถานที่ประกอบการอยู่เสมอ ทั้งนี้ การจับกุมจำเป็นต้องพบเห็นการกระทำความผิดในขณะทำหัตถการ ซึ่งเป็นข้อจำกัดสำคัญในการบังคับใช้กฎหมาย รวมทั้งการดำเนินการทางกฎหมายกับผู้รับอนุญาตสถานพยาบาลที่เป็นบุคลากรภาครัฐมีความละเอียดอ่อน เนื่องจากการกระทำความผิดดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กรภาครัฐโดยรวม ซึ่งต้องดำเนินการด้วยความรอบคอบและระมัดระวังเป็นพิเศษ

## ข้อเสนอแนะในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

พนักงานเจ้าหน้าที่บางส่วนได้ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะด้านการปรับปรุงกฎหมาย (n = 46)

พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า ควรปรับปรุงและพัฒนาระบบกฎหมายให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับบริบทสถานการณ์ปัจจุบันนั้น จำเป็นต้องดำเนินการในหลายมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพิจารณาปรับปรุงบทกำหนดโทษและอัตราค่าปรับให้สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจและความร้ายแรงของการกระทำความผิด นอกจากนี้ ควรจัดทำระเบียบและแนวทางการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนเป็นมาตรฐานเดียวกัน และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนปรับปรุงข้อกำหนดและหลักเกณฑ์ โดยเฉพาะการกำกับดูแลการโฆษณาให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและการสื่อสารในยุคดิจิทัล และต้องจัดทำฐานข้อมูลกรณีศึกษาที่เป็นแบบอย่างในการดำเนินคดีแต่ละประเภทเพื่อเป็นแนวทางให้พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งพัฒนาระบบการจัดการองค์ความรู้และกระบวนการทำงานที่เป็นมาตรฐาน เพื่อรักษาความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานแม้มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ

### 2. ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาบุคลากร (n = 47)

พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า ควรมีการพัฒนากระบวนการกำกับดูแลสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพโดยมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่องและครอบคลุมในทุกมิติ ทั้งด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ทักษะการดำเนินคดี และการรวบรวมพยานหลักฐาน รวมถึงการจัดประชุมเพื่อสร้างความเข้าใจในข้อกฎหมายที่มีการปรับปรุงแก้ไข อีกทั้งต้องจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนเป็นระบบ และครอบคลุมทุกขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ ควรกำหนดให้ผู้ประกอบการที่จะยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต้องผ่านการอบรมด้านกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องเป็นคุณสมบัติบังคับสำหรับผู้ประกอบการก่อน

### 3. ข้อเสนอแนะด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงาน (n = 37)

พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า ควรมีการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการกำกับดูแลสถานพยาบาลโดยต้องจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรเพิ่มเติมให้เพียงพอและสอดคล้องกับปริมาณงาน พร้อมทั้งจัดตั้งหน่วยงานส่วนกลางที่มีความเชี่ยวชาญและพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาแบบทันท่วงที เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค นอกจากนี้ ยังต้อง

กำหนดกรอบอัตรากำลังให้มีนิติกรประจำกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านกฎหมาย ตลอดจนจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมสำหรับการเฝ้าระวัง และตรวจสอบสถานพยาบาล พร้อมทั้งกำหนดค่าตอบแทนพิเศษสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการตรวจจับและดำเนินคดี



## บทที่ 5

### อภิปรายผล สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ทำการศึกษาระดับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 จังหวัดทั่วประเทศ เกี่ยวกับการควบคุม กำกับ ดูแลสถานพยาบาลหลังได้รับใบอนุญาต และศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งรับผิดชอบการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (พนักงานเจ้าหน้าที่) ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2567 โดยมีผู้ตอบกลับ 70 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 92.11 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

#### อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ถึงร้อยละ 67.1 สำเร็จการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 45.7 ระบุว่ามีระยะเวลาการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และร้อยละ 67.1 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามพรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ร้อยละ 25.7 ที่ระบุว่าเป็นรองหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ หรือระดับหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้ความสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องจากการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวต้องมีการติดต่อประสานงานกับผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆ และผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลจำนวนมาก นอกจากนี้ยังพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นเภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 74.3 ซึ่งมีรายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป ทั้งนี้ตำแหน่งงานและรายได้ไม่สอดคล้องกัน อาจเนื่องมาจาก ภาครัฐมีการปรับเพิ่มอัตราเงินเดือนให้ตามคุณวุฒิที่ ก.พ.รับรอง สำหรับผู้ที่เงินเดือนยังไม่ถึงเกณฑ์ที่ควรได้รับ

ระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.0) อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแผ้ว (2553) ที่ทำการศึกษาระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เช่นเดียวกัน โดยศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการควบคุมการกระจายยาสเตรอยด์ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ซึ่งพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมการกระจายยาสเตรอยด์ ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 อยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพนักงาน

เจ้าหน้าที่ฯ ในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับสูงกว่าระดับปริญญาตรี รวมทั้งมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลมากกว่า 5 ปีขึ้นไป ทำให้มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98.6) มีความคิดเห็นว่าทุกปัจจัยที่ศึกษามีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในระดับสูง โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ เห็นว่าเจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภครับ ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ และความสนใจจากสาธารณชนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการกระจายยาเสพติด ของ เอกพจน์ จรัสแผ้ว (2553) ที่พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภครับ และความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง เช่นกัน

พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 51.4) เห็นด้วยกับการนำมาตรการตามกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัยมาบังคับใช้กับผู้กระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการปรับเป็นพินัยจะใช้กับกรณีผู้กระทำความผิด มีการกระทำความผิดที่ไม่ร้ายแรงเฉพาะโทษปรับสถานเดียว โดยสามารถเปรียบเทียบปรับได้โดยไม่ถือเป็นโทษทางอาญา และไม่มีกรบันทึกลงในประวัติอาชญากรรม และนอกจากนี้กรณีที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิดอาญาและมีการบันทึกประวัติอาชญากรรมไว้ เมื่อพระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัยมีผลบังคับใช้ประวัติการเป็นอาชญากรจึงสิ้นไป ซึ่งอาจทำให้ผู้กระทำความผิดไม่เกรงกลัวต่อกฎหมายและอาจนำไปสู่การกระทำความผิดซ้ำ โดยเฉพาะกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในส่วนการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ซึ่งพบว่าเจ้าหน้าที่ฯ มีการบังคับใช้การปรับเป็นพินัยในระดับต่ำ

พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.4) เห็นว่า ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานหรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมีนโยบายในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภายในจังหวัดอย่างชัดเจน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของนันทลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่า ผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขส่วนใหญ่ ไม่มีการมอบนโยบายในการปฏิบัติงานควบคุมยาแผนโบราณ และการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแผ้ว (2553) ที่พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ เห็นว่า ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไม่มีการกำหนดนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาของการกระจายยาเสพติด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเป็นกฎหมายที่กำกับการดำเนินกิจการสถานพยาบาลโดยเฉพาะการให้บริการ

ด้านสุขภาพกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งหากขาดการกำกับควบคุมที่ดีอาจทำให้เกิดความเสียหายหรืออันตรายต่อผู้บริโภคอาจถึงขั้นทุพพลภาพหรือถึงแก่ชีวิต และส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของประเทศ สำหรับนโยบายในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลจากส่วนกลาง พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.9) เห็นว่าอิทธิพลสนับสนุนบริการสุขภาพมีการมอบนโยบายอย่างชัดเจน และพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.4) เห็นว่าหน่วยงานหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการนำนโยบายจากส่วนกลาง มาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภายหลังได้รับใบอนุญาต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนนทวณิชกุล พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่าสำนักงานสาธารณสุขส่วนใหญ่มีการนำนโยบายจากส่วนกลางมาใช้ในการปฏิบัติงานควบคุมยาแผนโบราณ ซึ่งจะเห็นได้ว่านโยบายการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลมีความสอดคล้องต่อเนื่องกันตั้งแต่ต้นนโยบายจากส่วนกลางจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ การดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภายในจังหวัดอย่างชัดเจน รวมถึงการจัดทำแผนปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อกำกับดำเนินการสถานพยาบาลให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 48.6) เห็นว่า หน่วยงานราชการอื่นในจังหวัด เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชนให้ความร่วมมือในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในระดับพอสมควรเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของนนทวณิชกุล พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.4) ไม่ได้ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานควบคุมยาแผนโบราณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว (2553) ที่พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.0 เห็นว่า หน่วยงานราชการอื่นๆ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานควบคุมการกระจายยาสเตรอยด์เป็นอย่างดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลส่วนใหญ่จะอยู่ในความดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นสำคัญ แตกต่างจากการกำกับควบคุมการกระจายยาสเตรอยด์ซึ่งเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชนจะมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลมากกว่า

การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ในภาพรวมพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 98.6) มีการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาของนนทวณิชกุล พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่ร้อยละ 47.6 มีการบังคับใช้กฎหมายในการปฏิบัติงานควบคุมยาแผนโบราณอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น และการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว (2553) ที่พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.7 ที่มีการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการกระจายยา

สเตรียรอยด์อยู่ในระดับต่ำ และการศึกษาของเอกอุษณีย์ วิหค (2556) ที่เมื่อพบการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ฯ พนักงานเจ้าหน้าที่จะตกเตือนชี้แจงข้อกฎหมายให้ผู้กระทำความผิดทราบเป็นอันดับแรก ทั้งนี้อาจสถานพยาบาลเอกชนเป็นสถานบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน มีการกระจายตัวอยู่ในชุมชน จึงเป็นทางเลือกของประชาชนในการใช้บริการ เมื่อมีการเจ็บป่วยและอาการไม่รุนแรงมากนักเนื่องจากความสะดวก รวดเร็ว และเข้าถึงบริการได้ง่าย ดังนั้นเพื่อคุ้มครองประชาชนผู้รับบริการให้ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน และป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเพื่อให้ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเกิดความเกรงกลัวและปฏิบัติตามกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จึงมีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ KAP Model ของ Schwartz ซึ่งเป็นแนวคิด ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม ที่กล่าวว่า ความรู้และทัศนคติจะนำไปสู่พฤติกรรม โดยจากการศึกษานี้ พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความคิดเห็นต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับปานกลาง จึงส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับสูง

เมื่อวิเคราะห์การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในแต่ละขั้นตอนซึ่งประกอบด้วย การตรวจสอบควบคุม การยึดและการอายัด การดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับ การออกคำสั่งทางปกครองและการปรับเป็นพินัย พบว่าในขั้นตอนการตรวจสอบควบคุม พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ทั้งหมด (ร้อยละ 100) มีการบังคับใช้กฎหมายในการตรวจสอบควบคุมเพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในระดับสูง โดยจะเห็นได้ว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ร้อยละ 35.7 ดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดทุกปี และพนักงานเจ้าหน้าที่ร้อยละ 67.2 ได้ดำเนินการเข้าไปตรวจสอบในอาคาร หรือยานพาหนะเมื่อมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาต รวมถึงพนักงานเจ้าหน้าที่ร้อยละ 95.7 ได้ดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนจนยุติเรื่องเมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชน หรือหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับสถานพยาบาล ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการตรวจสอบควบคุมของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลมีความครอบคลุมเพียงพอ ทั้งการดำเนินการตรวจสอบควบคุมสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดทุกปี การดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนรวมถึงการดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลอันมีเหตุสงสัยว่ายังไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของนันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่มีการตรวจสอบควบคุมยาแผนโบราณหลังออกสู่ท้องตลาดอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว (2553) ที่พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ร้อยละ 51.8 มีการตรวจสอบควบคุมการกระจายสเตียรอยด์อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามสำนักงาน

สาธารณสุขบางพื้นที่อาจดำเนินงานในการกำกับดูแล ตรวจสอบ เฝ้าระวัง และการจัดการเรื่องร้องเรียนของสถานพยาบาล รวมถึงสถานพยาบาลที่มีการประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาตไม่สม่ำเสมอ ทั้งนี้อาจเนื่องจากจำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับภาระงาน

การบังคับใช้กฎหมายในขั้นตอนการยึด พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 80.0) โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 40 มีการดำเนินการยึดสิ่งของ หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของผู้กระทำความผิดทุกราย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนันทลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่า สำนักงานสาธารณสุขส่วนใหญ่ร้อยละ 81.0 มีการดำเนินการด้านการยึดอยู่ในระดับสูง แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้แตกต่างกับการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว (2553) ที่พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 43.7 บังคับใช้กฎหมายโดยการยึดระดับปานกลางเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบางพื้นที่ไม่มีการดำเนินการยึดเลย เนื่องจากไม่พบผู้กระทำความผิด หรืออาจไม่มั่นใจในขั้นตอนการปฏิบัติในการยึดสิ่งของ หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด

การบังคับใช้กฎหมายในการอายัด พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 60.0) โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 34.3 จะดำเนินการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่มีปริมาณมากหรือไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ของผู้กระทำความผิดทุกราย ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของนันทลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่า สำนักงานสาธารณสุขส่วนใหญ่ร้อยละ 52.4 มีการดำเนินการด้านการอายัดอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว (2553) ที่พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ร้อยละ 56.3 บังคับใช้กฎหมายโดยการอายัดระดับต่ำ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบางพื้นที่ไม่ได้ดำเนินการในส่วนนี้ เนื่องจากไม่พบผู้กระทำความผิดที่ต้องดำเนินการอายัด

จากการศึกษาพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงในการดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับและการออกคำสั่งทางปกครอง (ร้อยละ 80.0 , ร้อยละ 55.7 และร้อยละ 57.1 ตามลำดับ) โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.4 จะดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี เมื่อพบว่าคลินิกที่ยังไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลโดยมีการเปิดให้บริการตรวจรักษาจ่ายยาและฉีดยาให้กับผู้ป่วย และจากการศึกษาไม่พบกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่ ไม่ดำเนินการใดๆ กับเหตุการณ์ดังกล่าวเลย ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของเอกอุษณีย์ วิหค (2556) เมื่อพบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จะดำเนินการตักเตือนหรือชี้แจงข้อกฎหมายให้ผู้รับอนุญาตทราบเป็นอันดับแรกก่อนที่จะดำเนินการด้วยมาตรการทางกฎหมาย

นอกจากนี้ยังพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 61.4) จะดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี เมื่อพบว่า คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีการฉีดยา Dexamethasone injection หรือจ่ายยา Prednisolone tablet ให้กับผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตามพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ (ร้อยละ 1.4) ที่ไม่ดำเนินการใดๆ กับกรณีดังกล่าว เช่นเดียวกันกับการเสนอเรื่องให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับกับผู้กระทำผิดตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.9) จะดำเนินการเสนอเรื่องให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ เมื่อไม่พบแพทย์ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในคลินิก พบเพียงพนักงานในคลินิกกำลังให้บริการกับผู้มารับบริการ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ (ร้อยละ 5.7) ที่ไม่ดำเนินการใดๆ กับกรณีดังกล่าว

ส่วนการเสนอเรื่องให้ผู้อนุญาตออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลหรือเพิกถอนใบอนุญาตพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54.3) จะดำเนินการเสนอเรื่องให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ออกคำสั่งปิดสถานพยาบาล และพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 47.1) จะดำเนินการเสนอเรื่องให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ มีการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอย่างเคร่งครัด ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว (2553) ที่พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ร้อยละ 85.1 , 46.0 และ 71.3 มีการบังคับใช้กฎหมายโดยการดำเนินคดีอาญาผู้กระทำผิด การเปรียบเทียบปรับ และการเสนอเรื่องเพื่อให้พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตอยู่ในระดับต่ำ ตามลำดับ และการศึกษาของนนทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่วนใหญ่ร้อยละ 52.4 มีการดำเนินการต่อผู้กระทำผิดกฎหมายอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในกระบวนการดำเนินคดี ทั้งการดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับ และการออกคำสั่งทางปกครองนั้นจะต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการสถานพยาบาลประจำจังหวัด ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิหลายสาขาและอัยการจังหวัด ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านกฎหมายร่วมพิจารณาความผิดด้วย ทำให้การดำเนินคดีเป็นไปอย่างรัดกุมและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามเจตนารมณ์ของกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

การบังคับใช้กฎหมายโดยการปรับเป็นพินัย พบว่ามีการดำเนินการอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งผลการศึกษาในส่วนนี้สอดคล้องกับความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.4) เห็นด้วยกับการนำมาตรการตามกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัย มาบังคับใช้กับผู้กระทำผิดตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการปรับเป็นพินัยจะใช้กับกรณีที่ผู้กระทำผิดมีความผิดที่ไม่ร้ายแรง และมีโทษเฉพาะการปรับสถานเดียว โดยสามารถเปรียบเทียบปรับได้โดยไม่ถือเป็นโทษทางอาญาและไม่มีการลงในประวัติอาชญากรรม และประกอบกับพระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 เป็นกฎหมายใหม่

ที่เพิ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2565 และบังคับใช้เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2566 ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่อาจยังไม่คุ้นเคยและยังไม่มีประสบการณ์ในการบังคับใช้กฎหมายนี้

สำหรับผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษา กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม และขั้นตอนการบังคับใช้กฎหมายในการตรวจสอบควบคุม การยึด และการอายัด วัตถุหรือสิ่งของที่ประกอบการกระทำ ความผิด ซึ่งมีค่า *P-value* เท่ากับ 0.004 , 0.003 , 0.033 และ 0.014 ตามลำดับ โดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางถึงสูง จะมีการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม และขั้นตอนการบังคับใช้กฎหมายในการตรวจสอบควบคุม การยึด และการอายัดสูงมากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำกว่า ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแผ้ว (2553) ในการควบคุมการกระจายสเตียรอยด์ในภาพรวม ที่พบว่า ระดับความรู้ไม่มี ความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมาย แต่สอดคล้องกับกับการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแผ้ว (2553) ในกระบวนการก่อนดำเนินคดี (การตรวจสอบ ยึด อายัด) ระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมาย

ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ ต่อปัจจัยการตัดสินใจ บังคับใช้กฎหมายกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พบว่า ความคิดเห็นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม รวมถึงความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในแต่ละปัจจัยย่อย ซึ่งได้แก่ เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ และความสนใจจากสาธารณชนไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวมเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแผ้ว (2553) ที่พบว่าความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยทุกปัจจัย ได้แก่ เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการกระจายสเตียรอยด์ในภาพรวม ซึ่งแตกต่างกับแนวคิดของ Cartwright P (2001) ที่ระบุว่า เจตนาร้าย (mens rea) ของผู้กระทำความผิด เป็นปัจจัยแรกในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการดำเนินคดีคุ้มครองผู้บริโภค และพนักงานเจ้าหน้าที่จะคำนึงถึง ประวัติของผู้กระทำความผิด หรือจำนวนครั้งของการกระทำความผิดที่เกิดขึ้นก่อนหน้า ขนาดของกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ รวมถึงความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่และความสนใจจากสาธารณชนร่วมด้วย และผลการศึกษานี้แตกต่างกับการศึกษาของ

เอกอุษณีย์ วิหค (2556) ที่พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่จะเลือกใช้การบังคับใช้กฎหมายโดยพิจารณาความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภคเจตนาของผู้กระทำความผิดและประวัติการกระทำความผิด ถึงแม้ว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯในการศึกษานี้ส่วนใหญ่จะมีระดับความคิดเห็นในระดับสูงกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไปว่า เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ รวมทั้งความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายก็ตาม

ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในปัจจัยย่อยต่างๆ ได้แก่ เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ และความสนใจจากสาธารณชน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งแตกต่างกับแนวคิดของ Cartwright P (2001) สาเหตุอาจเกิดจากบริบทของสังคมและสภาพเศรษฐกิจของประเทศอังกฤษมีความแตกต่างจากประเทศไทย ทำให้แนวทางปฏิบัติและขั้นตอนการบังคับใช้กฎหมายมีความแตกต่างกัน ประกอบกับการพิจารณาว่าผู้ที่กระทำความผิดมีเจตนากระทำความผิด ทั้งที่รู้ว่าเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลนั้นกระทำได้อย่างไร จึงทำให้แม้ว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ที่เห็นว่าปัจจัยเจตนาของผู้กระทำความผิดเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในระดับสูง แต่ไม่พบความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมาย

ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิดไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลโดยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ฯจะดำเนินการบังคับใช้กฎหมายกับสถานพยาบาลที่มีการกระทำความผิดเท่านั้น ไม่ว่าสถานพยาบาลจะมีหลายสาขาหรือสาขาเดียวก็ตาม ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กรณีพบว่าสถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นนิติบุคคลและมีหลายสาขา มีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินจริง เช่นเดียวกันกับพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กรณีพบว่า สถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นบุคคลธรรมดาและมีสาขาเดียว มีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินจริง

แม้ว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ จะเห็นว่าปัจจัยด้านผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ และความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ รวมถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสนใจจากสาธารณชน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลตามแนวคิดของ Cartwright P (2001) แต่ผลการศึกษาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวกับสถานการณ์และบริบทที่เกิดขึ้นจริง พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ อาจเห็นว่าผลกระทบและความรุนแรงที่เกิดขึ้นยังไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อผู้บริโภค ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นการกระทำผิดโดยการโฆษณา เป็นต้น รวมถึงบริบทหรือสถานการณ์ใน

การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รวมถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสนใจจากสาธารณชนต่อการกระทำความผิดของผู้กระทำอยู่ในระดับเดียวกันทำให้ผลการบังคับใช้กฎหมายจึงไม่ต่างกัน

ระดับความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ ต่อการปรับเป็นพินัย มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการปรับเป็นพินัย โดยพบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยในระดับสูงจะมีสัดส่วนของผู้ที่บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เห็นด้วยต่อการปรับเป็นพินัยจะดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลโดยการปรับเป็นพินัย โดยพิจารณาจากองค์ประกอบและลักษณะการกระทำผิดและโทษที่สมควรได้รับว่าเป็นไปตามกฎหมายดังกล่าว

ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวม มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง จะมีสัดส่วนผู้บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล มากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำหรือปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับมีขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยจะต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีประจำจังหวัด ซึ่งตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 75 ที่กำหนดว่า บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ที่มีโทษปรับสถานเดียวหรือมีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดี ซึ่งประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการฯ อัยการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการฯ มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ ถ้าเห็นว่าผู้ต้องหาไม่ควรถูกฟ้องร้องหรือได้รับโทษจำคุก และประกอบกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดทำบัญชีอัตราค่าปรับตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อลดการใช้ดุลพินิจ ทำให้การดำเนินคดีเป็นไปอย่างรัดกุม และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามเจตนารมณ์ของกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม ในขั้นตอนตรวจสอบควบคุม การยึด การอายัด การดำเนินคดีอาญา การออกคำสั่งทางปกครอง และการปรับเป็นพินัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่า สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการบังคับใช้กฎหมายโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมยาแผนโบราณโดยรวม เมื่อพิจารณาสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการบังคับใช้กฎหมายรายด้าน ได้แก่ นโยบายผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน นโยบายจากส่วนกลาง และความร่วมมือจากหน่วยงาน

ราชการอื่นภายในจังหวัด พบว่าประเด็นนโยบายผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของนนทลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่า ผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายโดยรวม และการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว (2553) ที่พบว่า การที่ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับการกำหนดนโยบาย มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการกระจายสเตียรอยด์ ทั้งนี้อาจเกิดเนื่องจากการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ทั้ง 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับ หรือการออกคำสั่งทางปกครอง ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ต้องผ่านการพิจารณาการกระทำความผิดจากคณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประจำจังหวัด ซึ่งคณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประจำจังหวัดจะประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิหลายสาขาร่วมกันพิจารณา

ความคิดเห็นต่อนโยบายจากส่วนกลาง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นันทลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่า นโยบายจากส่วนกลางไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมยาแผนโบราณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพไม่มีนโยบายให้ดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด

ความคิดเห็นต่อความร่วมมือจากหน่วยงานราชการอื่นในจังหวัด ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว (2553) ที่พบว่า การให้ความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการกระจายสเตียรอยด์ แต่แตกต่างกับการศึกษาของนนทลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ (2551) ที่พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายโดยรวม ทั้งนี้อาจเนื่องจากพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นกฎหมายเฉพาะ กรณีพบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงดำเนินการออกตรวจสอบและดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดเองทั้งหมดโดยไม่ได้ประสานขอความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น

### สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า เภสัชกรที่รับผิดชอบงานควบคุม กำกับดูแลสถานพยาบาล หลังได้รับใบอนุญาต ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.3) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 55.7) อายุอยู่ในช่วงอายุ 25 ถึง 56 ปี ส่วนใหญ่อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 51.4) ระดับการศึกษา (ร้อยละ 67.1) จบการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรีและเป็นบุคลากรในระดับผู้ปฏิบัติงาน (ร้อยละ 74.3) รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในช่วง 25,000 บาท ถึง 70,000 บาท

ต่อเดือน ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.6) มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป สำหรับระยะเวลาในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54.3) มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่เกิน 10 ปี ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.1) มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป

ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.0) อยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 61.0 ถึง ร้อยละ 79.0) รองลงมาร้อยละ 24.3 มีความรู้อยู่ในระดับสูง (คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80.0 ขึ้นไป) และร้อยละ 15.7 ความรู้อยู่ในระดับต่ำ (คะแนนไม่เกินร้อยละ 60.0) คะแนนต่ำสุดจาก 8 คะแนน และสูงสุด 18 คะแนน ค่าคะแนนความรู้เฉลี่ย 13 คะแนน คำถามที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตอบถูกต้องทั้งหมด (ร้อยละ 100.0) มีจำนวน 2 ข้อคำถาม คือ เมื่อผู้รับอนุญาตได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากผู้อนุญาตแล้ว ผู้รับอนุญาตสามารถเปลี่ยนลักษณะการใช้สอยอาคาร โดยการปรับเปลี่ยนแผนกบริการของสถานพยาบาลจากผังเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว โดยไม่ต้องแจ้งผู้อนุญาตก่อน ซึ่งเป็นประเด็นข้อความที่ถูกต้อง และประเด็นคำถาม ภายหลังได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล ผู้รับอนุญาตสามารถโพสต์คลิปวิดีโอที่แพทย์กำลังทำการหัตถการให้กับผู้รับบริการทางสื่อออนไลน์ เพื่อโฆษณาชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการสถานพยาบาลของตน ส่วนข้อคำถามที่พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ตอบผิดมากที่สุด คือ ประเด็นคำถาม ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ ซึ่งเป็นข้อความที่ผิด โดยมีจำนวนผู้ตอบคำถามถูกต้อง เพียงร้อยละ 20.0

ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ และความสนใจจากสาธารณชน พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่ร้อยละ 98.6 มีความคิดเห็นว่าทุกปัจจัยที่ศึกษามีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกับผู้กระทำความผิดในระดับสูง และเมื่อจำแนกเป็นรายปัจจัย พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) ขึ้นไปเห็นว่าเจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ รวมทั้งความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง แต่อย่างไรก็ตามปัจจัยด้านความสนใจจากสาธารณชน พนักงานเจ้าหน้าที่ร้อยละ 67.1 เท่านั้นที่เห็นว่า เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 51.4 เห็นด้วยกับบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 47.2 เห็นด้วยกับบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับสูง และเพียงร้อยละ 1.4 เห็นด้วยกับบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับต่ำ

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ นโยบายผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน นโยบายจากส่วนกลาง และความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77.1) มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ขณะที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 2.9 มีความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ โดยเมื่อจำแนกรายชื่อ พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.4) เห็นว่าผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) มีนโยบายในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภายในจังหวัดอย่างชัดเจน ส่วนพนักงานเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 62.9 เห็นว่า อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการมอบนโยบายอย่างชัดเจนในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล นอกจากนี้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.4) เห็นว่า ภายในหน่วยงานมีการนำนโยบายจากส่วนกลางมาจัดทำแผนปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภายหลังได้รับใบอนุญาต และพนักงานเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 48.6) เห็นว่าหน่วยงานราชการอื่นในจังหวัด เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชนให้ความร่วมมือในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลพอสมควร พนักงานเจ้าหน้าที่เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 98.6) มีการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวมอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณาการบังคับใช้กฎหมายในแต่ละขั้นตอน พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่มีการบังคับใช้กฎหมายระดับสูงในการตรวจสอบควบคุมทั้งหมด (ร้อยละ 100.0) การยึด (ร้อยละ 80.0) การอายัด (ร้อยละ 60.0) การดำเนินคดีอาญา (ร้อยละ 80.0) การเปรียบเทียบปรับ (ร้อยละ 55.7) การออกคำสั่งทางปกครอง (ร้อยละ 57.1) ส่วนการปรับเป็นพินัย พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 41.4) มีการบังคับใช้กฎหมายในการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับต่ำ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม ได้แก่ ระดับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value เท่ากับ 0.004) และในขั้นตอนการบังคับใช้กฎหมายในการตรวจสอบควบคุม การยึด และการอายัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีค่า  $P$ -value เท่ากับ 0.003 , 0.033 และ 0.014 ตามลำดับ ส่วนระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับ การออกคำสั่งทางปกครอง การปรับเป็นพินัย  $P$ -value เท่ากับ 0.435 , 0.418 , 0.057 และ 0.119 ตามลำดับ

ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม *P-value* เท่ากับ 1.000 รวมถึงความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในแต่ละปัจจัย ได้แก่ เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ ความสนใจจากสาธารณชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม *P-value* เท่ากับ 1.000 , 0.576 , 0.465 , 0.715 , 0.073 และ 1.000 ตามลำดับ

ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัยในขั้นตอนการปรับเป็นพินัยมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการปรับเป็นพินัย *P-value* เท่ากับ 0.016 ส่วนความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัยในภาพรวม ในขั้นตอนตรวจสอบควบคุม การยึด การอายัด การดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับ การออกคำสั่งทางปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม *P-value* เท่ากับ 0.190 , 0.485 , 0.672 , 1.000 , 0.396 , 0.224 และ 0.228 ตามลำดับ

ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวมมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในขั้นตอนการเปรียบเทียบปรับ *P-value* เท่ากับ 0.008 ส่วนความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม ในขั้นตอนตรวจสอบควบคุม การยึด การอายัด การดำเนินคดีอาญา การออกคำสั่งทางปกครอง และการปรับเป็นพินัย *P-value* เท่ากับ 0.156 , 0.417 , 0.607 , 1.000 , 0.740 , 1.000 และ 0.168 ตามลำดับ

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการศึกษา พบว่า ระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ จะมีสัดส่วนผู้ที่บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ - ปานกลาง มากกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง - สูง ประกอบกับการบังคับใช้กฎหมายในทุกขั้นตอน พนักงานเจ้าหน้าที่จะมีการใช้ดุลพินิจบังคับใช้กฎหมายที่แตกต่างกัน จนอาจทำให้การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพ และไม่ปฏิบัติตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ส่งผลให้ผู้บริโภคไม่ได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานจากสถานพยาบาลเอกชน พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งกฎหมายกำหนดให้เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา หากมีดุลพินิจไม่บังคับใช้กฎหมายเมื่อพบการกระทำความผิด จนเป็นเหตุทำให้ผู้บริโภคเกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินจาก

สถานพยาบาลเอกชน พนักงานเจ้าหน้าที่ฯอาจมีความผิดฐานเจตนาละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 157 และสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ที่เสนอว่า ควรจัดทำระเบียบและแนวทางการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนเป็นมาตรฐานเดียวกัน และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการ บังคับใช้กฎหมาย พร้อมทั้งพัฒนาระบบการจัดการองค์ความรู้และกระบวนการทำงานที่เป็น มาตรฐาน เพื่อรักษาความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานแม้มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ ดังนั้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรให้ความสำคัญกับการพัฒนา องค์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทั้งในด้านทฤษฎีและการปฏิบัติ รวมถึงทักษะการดำเนินคดี และการรวบรวมพยานหลักฐานให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ และครอบคลุมในทุกมิติ และ ควรมีการจัดทำคู่มือแนวทางในการบังคับใช้กฎหมายที่มีความชัดเจนเป็นระบบ และครอบคลุม ทุกขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีแนวทางในการบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไป ตามมาตรฐานเดียวกัน และลดการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่
2. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของ ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชน เพื่อนำมาพัฒนากลยุทธ์ในการส่งเสริมการปฏิบัติตามกฎหมาย ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

## รายการอ้างอิง

- Best, J. W. (1977). *Research in Education* (3 ed.). Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice - Hall, Inc.
- Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York (N.Y.) : McGraw-Hill Book Co.  
<https://lib.ugent.be/catalog/rug01:000004784>
- Cartwright Peter. (2001). *Consumer protection and the criminal Law : law, theory and policy in the UK*. (1 ed.). Cambridge University Press.  
[https://www.academia.edu/6105712/Consumer\\_Protection\\_and\\_the\\_Criminal\\_Law\\_UK](https://www.academia.edu/6105712/Consumer_Protection_and_the_Criminal_Law_UK)
- Hfocus. (2566). สบส.ร่วมสำรวจกักจับคลินิกเสริมความงาม 5 แห่งใช้ซิลิโคนเถื่อน มูลค่ารวมกว่า 2.9 ล้านบาท [ข่าว]. hfocus.org/content/2023/01/26805
- The Coverage. (2567). จากการวิจัย "30 บาทรักษาทุกที่" ไม่ทำให้คนไปโรงพยาบาลมากขึ้น หรือทำลายระบบปฐมภูมิ. สืบค้นจาก <https://www.thecoverage.info/news/content/7151>
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2559). ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพให้ป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ. 2560 – 2569). สืบค้นจาก <https://hss.moph.go.th/fileupload/2560-102.pdf>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2566). แผนขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567. กระทรวงสาธารณสุข. กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2558). คู่มือการดำเนินคดี. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม. (ครั้งที่ 2 ed.). สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563-2565). สถิติเรื่องร้องเรียนและการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายของสถานพยาบาลเอกชน ประจำปี 2563 – 2565.
- กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563-2565). สถิติสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับอนุญาตทั่วประเทศ ประจำปี 2563 – 2565.
- ชนาธิป อ่อนหวาน. (2553). ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่มีผลต่อแนวโน้มพฤติกรรมกรรมการซื้อสินค้าที่มีฉลากคาร์บอนของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร [ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพฯ. สืบค้นจาก [http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Mark/Chanathip\\_O.pdf](http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Mark/Chanathip_O.pdf)
- ไทยรัฐออนไลน์. (2566). อุทาหรณ์สวยสวยอง “ หมอศัลยกรรมเถื่อน ” จบ ม.6 ถูกจับยังกล้าทำซ้ำ ไทยรัฐออนไลน์. สืบค้นจาก [thairath.co.th/news/local/2630593](http://thairath.co.th/news/local/2630593)

- চারঞ্জลักษณะ ลาพินี. (2565). ทำไมต้องปรับเป็นพินัย? <http://www.krisdika.go.th/pdfPage.jsp>
- นันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ. (2551). การบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมยาแผนโบราณตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ของหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในเขตภาคกลาง [วิทยานิพนธ์, มหาวิทยาลัยมหิดล]. ศูนย์ข้อมูลการวิจัย Digital "วช.". ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ สืบค้นจาก <https://dric.nrct.go.th/Search/ShowFulltext/2/207017>
- พระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565, (2565).
- แพทยสภา. (2566). แพทยสภา ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - สสจ.ปทุมธานี - สคบ. แฉลงข่าวกรณี สถานพยาบาลเสริมจมูกจนคนไข้เสียชีวิต จังหวัดปทุมธานี [ข่าวประชาสัมพันธ์]. <http://tmc.or.th/index.php/News/News-and-Activities/1058>.
- โกคิน พลกุล. (2531). ปัญหาและข้อคิดเห็นบางเรื่องจากรัฐธรรมนูญไทย. ศูนย์การพิมพ์ศรีอนันต์, กรุงเทพฯ.
- วิราวรรณ เอ็มแฮมม. (2545). ศึกษาพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่ใช้บริการของศูนย์เยาวชน เทศบาลนครยะลา อำเภอเมือง จังหวัดยะลา [วิทยานิพนธ์, วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร].
- ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข. (2563-2565). สถิติเรื่องร้องเรียนและการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายของสถานพยาบาลเอกชน เขตบริการสุขภาพที่ 6 ประจำปี 2563 – 2565.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2562). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ของรัฐ. <http://www.lawreform.go.th/index.php/post/674>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2568). สถิติสถานพยาบาลเอกชนที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ.
- อมร จันทรสมบุรณ์. (2533). LAW ENFORCEMENT มิติที่ 3 ของกฎหมาย. วารสารกฎหมายปกครอง 9, หน้า 11-28.
- อรุณี ไชยชนะ. (2556). การประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่]. CMRUIR. ปรินญาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เชียงใหม่. สืบค้นจาก [http://www.cmruir.cmru.ac.th/bitstream/123456789/15/4/C3\\_391447.pdf](http://www.cmruir.cmru.ac.th/bitstream/123456789/15/4/C3_391447.pdf)
- เอกพจน์ จรัสแล้ว. (2553). การบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการกระจายยาเสพติดรอยต่อตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 [ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล]. ศูนย์ข้อมูลการวิจัย Digital "วช.". ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ. สืบค้นจาก <https://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/268776>
- เอกอุษณีย์ วิทค. (2556). การปฏิบัติตามกฎหมายของ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ. ศ. 2518: การควบคุมผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด [ปรินญาเภสัชศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร]. SURE. ปรินญาเภสัชศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร นครปฐม. สืบค้นจาก <https://sure.su.ac.th/xmlui/handle/123456789/7988?attempt=2&>





ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



### รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ท่านที่ 1 รศ.ภญ.ระพีพรรณ ฉลองสุข

อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศิลปากร

ท่านที่ 2 ผศ.ดร.ภญ.ณัฐธิญา คำผล

อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศิลปากร

ท่านที่ 3 ภญ. ธนัญชนก ฉ่ำเย็นอุรา

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ภาคผนวก ข ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานบริหารการวิจัย นวัตกรรมและการสร้างสรรค์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ภายใน 216005

ที่ อว 8603.16/2753

วันที่ 28 พฤษภาคม 2567

เรื่อง ผลการพิจารณาการขอรับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เรียน นางกนกกาญจน์ เสรีขจรจารุ (นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์)

ตามที่ท่านได้ส่งโครงการวิจัยเรื่อง ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ (เลขที่โครงการ REC 67.0523-073-3586) ไปยังสำนักงานบริหารการวิจัย นวัตกรรม และการสร้างสรรค์ เพื่อขอรับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศิลปากรแล้ว นั้น

บัดนี้ สำนักงานบริหารการวิจัยฯ ขอแจ้งผลการพิจารณาให้ทราบว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเข้าข่ายโครงการวิจัยที่ได้รับการยกเว้นการพิจารณา (Exemption review) จึงออกหนังสือรับรองให้กับโครงการวิจัยดังกล่าวตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ หากผู้วิจัยมีข้อสงสัยสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่นางสาววาริ จิตต์รัตนสุข โทร (เบอร์สำนักงาน) 098-5479738 ภายใน 216005

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ อัครมงคลพร)  
ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



## มหาวิทยาลัยสกลนคร

## หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

รหัสโครงการ: REC 67.0523-073-3586

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย): ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ): Knowledge Opinion and Law Enforcement of Medical Facilities Law of Officers

ผู้วิจัยหลัก: นางกนกกาญจน์ เสรีขจรจารุ

สังกัด: คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสกลนคร

อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรสิทธิ์ ถ้อยจิตรอำนวย

สังกัด: คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสกลนคร

## เอกสารที่รับรอง:

1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (ฉบับภาษาไทย) เวอร์ชัน 01 ฉบับลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2567
2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย เวอร์ชัน 01 ฉบับลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2567
3. หนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมการวิจัย เวอร์ชัน 01 ฉบับลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2567

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสกลนคร โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศ เฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมายข้อบังคับ และข้อกำหนดภายในประเทศ



(รองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ อัครมงคลพร)  
ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยสกลนคร

หมายเลขใบรับรอง COE 67.0527-034

วันที่รับรอง: 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

สำนักงานบริหารการวิจัย นวัตกรรมและการสร้างสรรค์

6 ถนนราชมรรคาโน ตำบลพระปฐมเจดีย์ อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม 73000

โทร 0-3425-5808 โทรสาร (Fax) : 0-3425-5808

email: humanethics@su.ac.th

ภาคผนวก ค แบบเก็บข้อมูล



## โครงการวิจัยเรื่อง

**ความรู้ ความคิดเห็นและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่**

### คำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ข้าพเจ้า นางกนกกาญจน์ เสรีขจรจารุ นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร อยู่ระหว่างการทำวิจัยเรื่อง “ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดการบังคับใช้กฎหมาย และการดำเนินการควบคุมสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการกำหนดแนวทางการปรับปรุงและส่งเสริมวิธีการปฏิบัติงานควบคุมสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สามารถช่วยลดเรื่องร้องเรียน และปัญหาการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลลงได้ ทำให้ผู้บริโภคได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน

การศึกษานี้จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน ในการตอบแบบสอบถามตามข้อมูลความเป็นจริง โดยขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษานี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้วิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้ ท่านมีสิทธิ์และสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ และสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลที่ไม่ต้องการได้ ทั้งนี้ท่านสามารถออกจากกรวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใดต่อตัวท่านตลอดเวลาที่ท่านต้องการ ข้อมูลที่ได้มาทั้งหมดจะได้รับการปกปิดเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยหรือระบุตัวตนใดใด และนำเสนอเป็นภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น โดยเอกสารและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายเมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลจากท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านสละเวลาอันมีค่าในการให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

กนกกาญจน์ เสรีขจรจารุ

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ผู้วิจัย

## แบบสอบถาม

### ความรู้ ความคิดเห็นและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้คำตอบที่ได้รับจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอเป็นภาพรวมซึ่งไม่สามารถระบุถึงผู้ให้ข้อมูลได้และไม่มีผลกระทบใดๆต่อตัวท่าน จึงขอความกรุณาจากท่าน โปรดให้ข้อมูลตามความเป็นจริงอย่างครบถ้วนทุกข้อ เนื่องจากข้อมูลแต่ละข้อมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวิจัยครั้งนี้

#### คุณสมบัติผู้ตอบแบบสอบถาม

พนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุม กำกับดูแล สถานพยาบาลภายหลังได้รับใบอนุญาตของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

#### แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล จำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล จำนวน 2 ข้อ

#### ท่านสามารถตอบแบบสอบถามได้ 2 ช่องทาง

1. เอกสารชุดนี้ ซึ่งเมื่อตอบเรียบร้อยแล้ว กรุณาส่งกลับทางไปรษณีย์(ซองจดหมายที่แนบให้)
2. ตอบกลับโดย scan QR code



หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อผู้วิจัย โทร 081-9960833 Email : [babyfish.kk@gmail.com](mailto:babyfish.kk@gmail.com)

## แบบสอบถาม

ความรู้ ความคิดเห็น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

---

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อความหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ของคำถามแต่ละข้อเพียงช่องเดียวตามความเป็นจริง

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ (โปรดระบุจำนวนปีเต็ม หากเกิน 6 เดือนให้คิดเพิ่มอีก 1 ปี) ..... ปี
3. สถานภาพ  
( ) 1. โสด ( ) 2. สมรส ( ) 3. อื่นๆ .....
4. ระดับการศึกษาสูงสุด  
( ) 1. ปริญญาตรี  
( ) 2. สูงกว่าปริญญาตรี โปรดระบุ ระดับ..... สาขา.....
5. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่ง  
( ) 1. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ  
( ) 2. รองหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ  
( ) 3. เกสซ์กรผู้ปฏิบัติงาน
6. รายได้ทั้งหมดจากการรับราชการ (เงินเดือนและเงินเพิ่มพิเศษอื่นๆ) (โปรดระบุ)..... บาท/เดือน
7. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (โปรดระบุจำนวนปีเต็ม หากเกิน 6 เดือนให้คิดเพิ่มอีก 1 ปี) ..... ปี
8. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (โปรดระบุจำนวนปีเต็ม หากเกิน 6 เดือนให้คิดเพิ่มอีก 1 ปี) ..... ปี

โปรดพลิกด้านหลัง

## ส่วนที่ 2 ความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างของคำถามแต่ละข้อเพียงช่องเดียวที่ท่านเห็นว่าถูกต้อง

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1. สถานพยาบาล หมายถึง สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่น ตามกฎหมายว่าด้วยกรนั้น โดยกระทำเป็นปกติธุระ ทั้งนี้ไม่รวมถึงยานพาหนะ			
2. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีหน้าที่ ควบคุมดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลของตน ประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต			
3. เมื่อผู้รับอนุญาตได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากผู้อนุญาตแล้ว ผู้รับอนุญาตสามารถเปลี่ยนลักษณะการใช้สอยอาคาร โดยการปรับเปลี่ยนแผนกบริการของสถานพยาบาลจากผังเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว โดยไม่ต้องแจ้งผู้อนุญาตก่อน			
4. หากผู้รับอนุญาตต้องการย้ายสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากผู้อนุญาตแล้ว ซึ่งสถานพยาบาล ตั้งอยู่ในอำเภอ ก ไปประกอบกิจการในอำเภอ ข ในจังหวัดเดียวกัน ผู้รับอนุญาตต้องดำเนินการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อผู้อนุญาต			
5. ภายหลังจากได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล ผู้รับอนุญาตสามารถโพสต์คลิปวิดีโอที่แพทย์กำลังทำหัตถการให้กับผู้รับบริการ ทางสื่อออนไลน์ เพื่อโฆษณาชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการสถานพยาบาลของตน			
6. เมื่อปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ว่า ผู้รับอนุญาตมีการโฆษณาทางสื่อออนไลน์เกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในคลินิกกว่า ได้รับการรับรองจาก FDA สหรัฐอเมริกา และรับรองผล 100 % ซึ่งจากการตรวจสอบพบว่า โฆษณาดังกล่าวยังไม่ได้รับอนุญาต พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถสั่งด้วยวาจาให้ผู้รับอนุญาตระงับโฆษณาดังกล่าวได้			
7. ผู้รับอนุญาต หรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาล มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ			
8. เมื่อมีการเปลี่ยนตัวผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ผู้รับอนุญาตต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบ ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยน			
9. กรณีผู้ประกอบวิชาชีพ ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งแล้ว สามารถอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มอีก 1 แห่งได้			
10. พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถเข้าไปในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตแล้วได้ระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก เพื่อตรวจลักษณะและการประกอบกิจการของสถานพยาบาล			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
11. ถ้ามีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตพนักงานเจ้าหน้าที่สามารถเข้าไปในอาคารสถานที่ หรือยานพาหนะทั้งในระหว่างเวลาทำการ และนอกเวลาทำการ			
12. กรณีพนักงานเจ้าหน้าที่ พบว่า สถานพยาบาลมีการใช้ยาที่ยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตทำลายยานั้นได้ทันที			
13. กรณีผู้รับอนุญาต ไม่ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของสถานพยาบาลภายในระยะเวลาที่กำหนดตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49 พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวได้			
14. กรณีที่ผู้ดำเนินการขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 25 ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้			
15. พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ ผู้ที่กระทำความผิดฐานโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินความจริง หรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานพยาบาล			
16. กรณีผู้โฆษณา ไม่ระงับการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย หลังจากผู้โฆษณา ได้รับหนังสือจากผู้อนุญาตให้ระงับการโฆษณาดังกล่าว (ผู้โฆษณา ต้องระงับโฆษณาดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ลงนามในใบตอบรับไปรษณีย์) ผู้โฆษณาต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ			
17. กรณีที่พนักงานสอบสวนพบว่าผู้กระทำความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือจำคุกไม่เกิน 1 ปี และยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ พนักงานสอบสวนไม่สามารถส่งเรื่องกลับให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับได้			
18. กรณีผู้รับอนุญาตไม่แสดงรายละเอียด เช่น ชื่อสถานพยาบาล อัตราค่าบริการพยาบาล ค่าบริการทางการแพทย์ และสิทธิของผู้ป่วย ในที่เปิดเผย เห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลของตน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือ ปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ			

โปรดพลิกด้านหลัง

**ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างของคำถามแต่ละข้อเพียงช่องเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

คะแนน 5 หมายถึง “ เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการบังคับใช้กฎหมาย ”

คะแนน 1 หมายถึง “ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการบังคับใช้กฎหมาย ”

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
<b>กรณีต่อไปนี้ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าต้องบังคับใช้กฎหมายทุกครั้ง</b>					
1. กรณีท่านพบว่า มีบุคคลใดบุคคลหนึ่งเปิดสถานพยาบาลเถื่อน โดยไม่ได้รับอนุญาต ทั้งที่รู้ว่าตามกฎหมายต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อน					
2. กรณีท่านพบว่า มีบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ให้บริการผ่าตัดเสริมจมูก โดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ					
3. กรณีท่านพบว่า ผู้กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลนั้น เป็นการกระทำความผิดครั้งแรก					
4. กรณีท่านพบว่า ผู้กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลนั้น กระทำความผิดในมาตราเดียวกันซ้ำซาก					
5. กรณีท่านพบว่า สถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นนิติบุคคลและมีหลายสาขา มีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินจริง					
6. กรณีท่านพบว่า สถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นบุคคลธรรมดา และมีแค่สาขาเดียวมีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินจริง					
7. กรณีท่านพบว่า ผู้รับบริการเกิดการติดเชื้อ บวม อักเสบ หรือเกิดอันตรายอื่น ๆ ที่ไม่รุนแรงถึงขั้นทุพพลภาพ หรือเสียชีวิตจากการเข้ารับบริการสถานพยาบาลเอกชน					
8. กรณีท่านพบว่า ผู้รับบริการได้รับอันตรายถึงขั้นทุพพลภาพ หรือเสียชีวิตจากการเข้ารับบริการสถานพยาบาลเอกชน					
9. กรณีท่านพบว่า ผู้รับบริการต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล					
10. กรณีท่านเชื่อมั่นว่าการดำเนินคดีนั้นๆจะเป็นไปตามกระบวนการที่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกำหนดไว้					
11. กรณีท่านมีความเชื่อมั่นว่าผู้กระทำความผิดต้องได้รับโทษตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอย่างแน่นอนหากมีการดำเนินคดี					
12. กรณีท่าน พบว่าการกระทำความผิดในเรื่องดังกล่าวได้รับความสนใจจากสาธารณชนและสื่อมวลชน					

โปรดพลิกด้านหลัง

**ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างของคำถามแต่ละข้อเพียงช่องเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

คะแนน 5 หมายถึง “เห็นด้วยอย่างยิ่ง”

คะแนน 1 หมายถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง”

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
1. พบ.ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 เป็นมาตรการหรือการกำหนดโทษการฝ่าฝืนกฎหมายที่ไม่ร้ายแรงแทนโทษทางอาญา เฉพาะโทษปรับสถานเดียว ซึ่งสามารถเปรียบเทียบปรับได้โดยมิถือเป็นโทษทางอาญา และไม่มีการบันทึกลงในประวัติอาชญากรรม ทำให้สามารถลดจำนวนคดีอาญาลงได้					
2. เจ้าหน้าที่รัฐตาม พบ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ควรกำหนดค่าปรับเป็นพินัย ตามมาตรา 9 โดยพิจารณาจากผลกระทบต่อสังคม พฤติกรรม ผลประโยชน์ และสถานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำความผิด					
3. ศาลควรสั่งให้ผู้กระทำความผิดทางพินัย ทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัย เมื่อผู้นั้นไม่มีเงินชำระค่าปรับ					
4. ผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย ควรเป็นเจ้าหน้าที่รัฐซึ่งรับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และมีตำแหน่งตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไปหรือเทียบเท่า					
5. กรณีผู้กระทำความผิดทางพินัย ไม่สามารถชำระค่าปรับในคราวเดียว สามารถร้องขอเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือศาลในการขอผ่อนชำระค่าปรับเป็นพินัยได้					
6. กรณีผู้กระทำความผิดทางพินัยเป็นบุคคลธรรมดา และกระทำความผิดทางพินัยเพราะเหตุแห่งความยากจน เหลือทนทานหรือเพราะความจำเป็นอย่างแสนสาหัสในการดำรงชีวิต ผู้นั้นสามารถยื่นคำร้องต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือศาลเพื่อกำหนดค่าปรับเป็นพินัยต่ำกว่าที่กฎหมายบัญญัติไว้ หรือขอทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัยได้					
7. กรณีที่ก่อนหน้านี้ได้มีการกระทำความผิดอาญาและมีการบันทึกประวัติอาชญากรรมไว้ เมื่อพบ.ว่าด้วยการปรับเป็นพินัยฯ มีผลบังคับใช้ ประวัติการเป็นอาชญากรจึงสิ้นผลไป					
8. พบ.ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ทำให้เกิดการกระทำความผิดซ้ำซากเพิ่มมากขึ้น					
9. พบ.ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ส่งผลให้ การคุ้มครองผู้บริโภคลดลง					
10. กรณีการปรับเป็นพินัยซึ่งมีอัตราอย่างสูงไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท กำหนดให้เจ้าหน้าที่รัฐซึ่งรับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมายเพียงคนเดียวเป็นผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยได้					

โปรดพลิกด้านหลัง

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงาน  
เจ้าหน้าที่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ท่านคิดเห็นว่า ผู้บังคับบัญชาหน่วยงานของท่าน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) มีนโยบายในการดำเนินการ  
บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลภายในจังหวัดของท่านอย่างชัดเจน

( ) ใช่ ( ) ไม่ใช่ ( ) ไม่แน่ใจ

2. ท่านคิดเห็นว่า อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการมอบนโยบายอย่างชัดเจนในการดำเนินการ  
บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

( ) ใช่ ( ) ไม่ใช่ ( ) ไม่แน่ใจ

3. ท่านคิดเห็นว่า หน่วยงานของท่านมีการนำนโยบายจากส่วนกลาง มาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภค  
ด้านบริการสุขภาพภายหลังได้รับใบอนุญาต

( ) ไม่ใช่

( ) ใช่ โปรดระบุ

( ) มีการนำนโยบายมาจัดทำเป็นแผน และจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการ

( ) มีการนำนโยบายมาจัดทำเป็นแผน แต่ไม่ได้จัดทำเป็นแผนปฏิบัติการ

4. ท่านคิดเห็นว่าหน่วยงานราชการอื่นในจังหวัดของท่าน เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
โรงพยาบาลชุมชน ให้ความร่วมมือในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

( ) ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

( ) ได้รับความร่วมมือพอสมควร

( ) ไม่ได้ได้รับความร่วมมือ

โปรดพลิกด้านหลัง

**ส่วนที่ 6 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ( ) ของคำถามแต่ละข้อเพียงช่องเดียวที่ตรงกับกรปฏิบัติของท่านมากที่สุด

ดำเนินการทุกครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติตามวิธีดังกล่าวทุกครั้ง
ดำเนินการบางครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติตามวิธีดังกล่าวบางครั้ง
ไม่ดำเนินการ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติตามวิธีดังกล่าว
ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว	หมายถึง	ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวในจังหวัดของท่าน

**การตรวจสอบควบคุม**

- ท่านได้ดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดของท่านทุกปี  
 ดำเนินการทุกครั้ง  ดำเนินการบางครั้ง  ไม่ดำเนินการ  ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
 โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....
- ท่านมีการวางแผน และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาลแต่ละแห่ง ก่อนออกตรวจสอบ  
 ดำเนินการทุกครั้ง  ดำเนินการบางครั้ง  ไม่ดำเนินการ  ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
 โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....
- ท่านเข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาลเฉพาะในระหว่างเวลาทำการที่ระบุไว้ในใบอนุญาต  
 ดำเนินการทุกครั้ง  ดำเนินการบางครั้ง  ไม่ดำเนินการ  ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
 โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....
- เมื่อมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาต ท่านเข้าไปในอาคารหรือยานพาหนะดังกล่าวเพื่อตรวจสอบ  
 ดำเนินการทุกครั้ง  ดำเนินการบางครั้ง  ไม่ดำเนินการ  ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
 โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....
- เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชน หรือหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับสถานพยาบาล ท่านได้ดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนจนยุติเรื่อง  
 ดำเนินการทุกครั้ง  ดำเนินการบางครั้ง  ไม่ดำเนินการ  ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
 โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

โปรดพลิกด้านหลัง

6. เมื่อท่านเข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาล ท่านได้บันทึกข้อมูลผลการตรวจสถานที่ตามแบบฟอร์มบันทึกการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

7. เมื่อท่านออกปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบควบคุมสถานพยาบาล ท่านได้แสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

#### การยึด

8. ท่านได้ดำเนินการยึดสิ่งของหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของผู้กระทำความผิดทุกราย

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

9. ท่านได้อธิบายชี้แจงให้ผู้กระทำความผิดทราบสาเหตุของการยึดสิ่งของหรือเอกสาร

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

10. ท่านได้บันทึกรายละเอียดของสิ่งของหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ยึดมาตามแบบฟอร์มบันทึกการยึด

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

11. ท่านนำบรรดาส่งของหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ยึดมาจากผู้กระทำความผิดมาเก็บไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

โปรดพลิกด้านหลัง

**การอายัด**

12. ท่านได้ดำเนินการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่มีปริมาณมาก หรือไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ของผู้กระทำความผิดทุกราย

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

13. เมื่อท่านอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ท่านได้ทำสัญลักษณ์และแยกออกจากสิ่งของอื่นอย่างชัดเจน

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

14. ในการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์เหล่านั้นท่านได้อธิบายชี้แจงให้ผู้กระทำความผิดทราบสาเหตุของการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์เหล่านั้น

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

15. ในการอายัดสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ท่านได้บันทึกรายละเอียดของสิ่งของที่อายัดไว้ตามแบบฟอร์มบันทึกการอายัด

( ) ดำเนินการทุกครั้ง ( ) ดำเนินการบางครั้ง ( ) ไม่ดำเนินการ ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

**การดำเนินการต่อผู้ที่ฝ่าฝืนกฎหมาย****การดำเนินคดีอาญา**

16. เมื่อท่านพบว่าคลินิกแห่งหนึ่งเปิดดำเนินการตรวจรักษา จ่ายยา และฉีดยาให้กับผู้ป่วย โดยไม่ได้รับอนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ท่านจะดำเนินการอย่างไร

( ) ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายทุกครั้ง

( ) ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายบางครั้ง

( ) ไม่ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย

( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

โปรดพลิกด้านหลัง

17. เมื่อท่านออกตรวจสอบเฝ้าระวังคลินิกประจำปี พบว่าคลินิกเวชกรรมแห่งหนึ่ง มีการเปิดให้บริการโดยที่ยังไม่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล เนื่องจากแพทย์ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล คนเดิมแจ้งความประสงค์ไม่เป็นผู้ดำเนินการในคลินิกดังกล่าว โดยได้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ประกอบกิจการของสถานพยาบาลดังกล่าวทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 15 วัน และคลินิกดังกล่าวยังไม่สามารถจัดหาผู้ดำเนินการคนใหม่ได้

**ท่านจะดำเนินการอย่างไร**

- ( ) ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย**ทุกครั้ง**  
 ( ) ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย**บางครั้ง**  
 ( ) **ไม่ดำเนินการ**ส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย  
 ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

18. เมื่อท่านได้รับเรื่องร้องเรียนว่า คลินิกพยาบาลแห่งหนึ่งมีการจ่ายยาสเตียรอยด์และฉีดยาให้กับคนไข้ จากการตรวจสอบฐานข้อมูลการอนุญาตคลินิกดังกล่าว พบว่า คลินิกดังกล่าวเป็นคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ท่านจึงได้เข้าตรวจสอบคลินิกดังกล่าวในวัน เวลาทำการที่ได้รับอนุญาต ขณะตรวจสอบพบพยาบาลซึ่งเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการคลินิกดังกล่าวกำลังฉีดยา Dexamethasone injection 4 mg ให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ และจากการตรวจสอบเวชระเบียน ผู้ป่วย พบว่ามีการจ่ายยา Prednisolone tablet 5 mg ให้กับผู้ป่วยร่วมด้วย

**ท่านจะดำเนินการอย่างไร**

- ( ) ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย**ทุกครั้ง**  
 ( ) ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย**บางครั้ง**  
 ( ) **ไม่ดำเนินการ**ส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย  
 ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

19. เมื่อท่านได้รับเรื่องร้องเรียนจากผู้ป่วย เกี่ยวกับการได้รับยาฉีด และยาแก้ปวดจากคลินิกแพทย์แห่งหนึ่ง เพื่อรักษาอาการปวดหัวเข่า แต่หลังได้รับยาแล้วเกิดการแพ้ยาขั้นรุนแรง ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล จากการตรวจสอบฐานข้อมูลการอนุญาตคลินิกดังกล่าว พบว่า คลินิกดังกล่าวได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ท่านจึงได้เข้าตรวจสอบมาตรฐานคลินิก และข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยในวัน เวลาทำการที่ได้รับอนุญาต ซึ่งพบว่าไม่มีการระบุข้อมูลการให้ยาฉีดที่ให้กับผู้ป่วย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวบิดเบือนจากความเป็นจริง

**ท่านจะดำเนินการอย่างไร**

- ( ) ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย**ทุกครั้ง**  
 ( ) ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย**บางครั้ง**  
 ( ) **ไม่ดำเนินการ**ส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย  
 ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

โปรดพลิกด้านหลัง

**การเปรียบเทียบปรับ**

20. เมื่อท่านออกตรวจสอบเฟียร์วังคลินิกประจำปี ขณะตรวจคลินิกเวชกรรมเสริมความงามแห่งหนึ่ง ในวัน เวลาทำการที่ได้รับอนุญาต พบว่า พนักงานของคลินิกกำลังให้บริการกดสิวกับผู้มารับบริการ แต่ไม่พบแพทย์ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงาน และจากการสอบถามพนักงานในคลินิก พนักงานแจ้งว่าแพทย์ไปประชุมที่กรุงเทพฯ 5 วัน

**ท่านจะดำเนินการอย่างไร**

- ( ) ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ**ทุกครั้ง**  
 ( ) ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ**บางครั้ง**  
 ( ) **ไม่ดำเนินการ**นำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ  
 ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

21. เมื่อท่านได้รับเรื่องร้องเรียนจากผู้ป่วยให้ตรวจสอบการเก็บค่ารักษาพยาบาล และค่ายาในราคาที่สูงและไม่เป็นธรรมของคลินิกแห่งหนึ่ง จากการตรวจสอบฐานข้อมูลการอนุญาตคลินิกดังกล่าว พบว่าคลินิกดังกล่าวได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ท่านจึงได้เข้าตรวจสอบคลินิกดังกล่าว ในวัน เวลาทำการที่ได้รับอนุญาต พบว่าคลินิกดังกล่าวมีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล และค่ายาในราคาที่สูงกว่าอัตราค่ารักษาพยาบาลค่ายาที่แสดงรายละเอียดไว้ในคลินิก

**ท่านจะดำเนินการอย่างไร**

- ( ) ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ**ทุกครั้ง**  
 ( ) ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ**บางครั้ง**  
 ( ) **ไม่ดำเนินการ**นำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ  
 ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

**การออกคำสั่งทางปกครอง (ปิดเป็นการชั่วคราวหรือเพิกถอนใบอนุญาต)**

22. ตามที่ท่านได้เข้าตรวจลักษณะของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งหนึ่ง ในวัน เวลาทำการที่ได้รับอนุญาต เข้าเป็นครั้งที่ 2 หลังจากการตรวจครั้งแรกแล้วพบว่า คลินิกดังกล่าวไม่เป็นไปตามมาตรฐาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจึงออกคำสั่งตามมาตรา 49 ให้คลินิกดังกล่าวปรับปรุงคลินิกให้เป็นไปตามมาตรฐาน ภายใน 30 วันหลังได้รับหนังสือ ซึ่งจากการตรวจ พบว่าคลินิกดังกล่าวยังไม่ได้ปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน

**ท่านจะดำเนินการอย่างไร**

- ( ) ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราว**ทุกครั้ง**  
 ( ) ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราว**บางครั้ง**  
 ( ) **ไม่ดำเนินการ**นำเรื่องเสนอให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราว  
 ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

โปรดพลิกด้านหลัง

23. สืบเนื่องจากข้อ 22 เมื่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะดำเนินการปรับปรุงคลินิกให้เป็นไปตามมาตรฐาน (กำหนด 30 วัน) ตามมาตรา 50 เมื่อครบกำหนดท่านได้เข้าตรวจคลินิكدังกล่าว ซึ่งพบว่า คลินิกยังไม่ดำเนินการปรับปรุง แก้ไขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน

**ท่านจะดำเนินการอย่างไร**

- ( ) ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยคำแนะนำของคณะอนุกรรมการพิจารณาออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต**ทุกครั้ง**
- ( ) ดำเนินการนำเรื่องเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยคำแนะนำของคณะอนุกรรมการพิจารณาออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต**บางครั้ง**
- ( ) **ไม่ดำเนินการ**นำเรื่องเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยคำแนะนำของคณะอนุกรรมการพิจารณาออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต
- ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

#### **การปรับเป็นพินัย**

24. เมื่อท่านออกตรวจเฝ้าระวังประจำปีคลินิกแห่งหนึ่งในวัน เวลาทำการที่ได้รับอนุญาต จากการตรวจสอบ พบว่า คลินิكدังกล่าว ไม่มีการแสดง อัตราค่ารักษา ค่ายาและเวชภัณฑ์ และไม่มีการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพ ไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย ภายในคลินิكدังกล่าว

**ท่านจะดำเนินการอย่างไร**

- ( ) ดำเนินการปรับเป็นพินัย**ทุกครั้ง**
- ( ) ดำเนินการปรับเป็นพินัย**บางครั้ง**
- ( ) **ไม่ดำเนินการ**ปรับเป็นพินัย
- ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

25. เมื่อท่านออกตรวจเฝ้าระวังประจำปีคลินิกเวชกรรมเสริมความงามแห่งหนึ่ง ในวัน เวลาทำการที่ได้รับอนุญาต จากการตรวจสอบพบว่า คลินิكدังกล่าวได้มีการเพิ่มเติมห้องผ่าตัด โดยยังไม่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อใช้ในการทำศัลยกรรม และภายในห้องพบเชื้ออุปกรณ์ที่ถูกเปิดใช้แล้วรอกระบวนการอบนึ่งฆ่าเชื้อ

**ท่านจะดำเนินการอย่างไร**

- ( ) ดำเนินการปรับเป็นพินัย**ทุกครั้ง**
- ( ) ดำเนินการปรับเป็นพินัย**บางครั้ง**
- ( ) **ไม่ดำเนินการ**ปรับเป็นพินัย
- ( ) ไม่เคยเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว  
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

โปรดพลิกด้านหลัง

ส่วนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
คำชี้แจง โปรดเติมข้อความในช่องว่างตามความคิดเห็นของท่าน

1. ปัญหา อุปสรรค ในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ท่านพบ.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล .....

.....

.....

.....

.....

โปรดตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ตอบแบบสอบถามทุกข้อแล้ว

\*\*\*\*\* ขอขอบคุณ \*\*\*\*\*

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางกนกกาญจน์ เสรีขจรจารุ

วุฒิการศึกษา

เกส์ศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

