



ความรู้ ความคิดเห็น การบังคับใช้กฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค

กนกกาญจน์ เสรีขจรจารุ¹, สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย^{2*}

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จันทบุรี

² สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม

* ติดต่อผู้พิมพ์: lochidamnuy_s@su.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาความรู้ ความคิดเห็น การบังคับใช้กฎหมาย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค กลุ่มตัวอย่างคือพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งรับผิดชอบงานควบคุมและกำกับดูแลสถานพยาบาลในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัดทั่วประเทศ จังหวัดละ 1 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม พ.ศ. 2567 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับ 70 ชุด (คิดเป็นร้อยละ 92.11) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยไคสแควร์และฟิชเชอร์เอ็กซ์แซท์เทสต์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.0) มีความคิดเห็นระดับสูงต่อปัจจัยในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย (ร้อยละ 98.6) โดยเฉพาะเจตนา ขนาดกิจการและประวัติของผู้กระทำผิด (ร้อยละ 98.6, 95.7, 92.9 ตามลำดับ) ส่วนความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.4) ขณะที่การบังคับใช้กฎหมายในขั้นตอนตรวจสอบ การยึดและดำเนินคดีอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 100.0, 80.0, 80.0 ตามลำดับ) แต่การใช้กลไกปรับเป็นพินัยยังมีข้อจำกัด (ร้อยละ 41.4) การวิเคราะห์พบว่า ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับระดับการบังคับใช้กฎหมาย (p -value = 0.004) ดังนั้นควรส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้ด้านกฎหมาย ทั้งในเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ จัดทำคู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายที่มีความชัดเจน ครอบคลุมและเป็นระบบ เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการควบคุมและกำกับสถานพยาบาลในระดับจังหวัด

คำสำคัญ: พระราชบัญญัติสถานพยาบาล, การบังคับใช้กฎหมาย, พนักงานเจ้าหน้าที่, ปัจจัยที่มีผลต่อการบังคับใช้กฎหมาย, ความรู้, ความคิดเห็น, การปรับเป็นพินัย

รับต้นฉบับ: 5 มิถุนายน 2568; แก้ไข: 19 กันยายน 2568; ตอรับตีพิมพ์: 20 กันยายน 2568

KNOWLEDGE OPINIONS LEGAL ENFORCEMENT AND FACTORS RELATED TO LEGAL ENFORCEMENT OF MEDICAL FACILITIES ACT AMONG REGULATORY OFFICERS IN PROVINCIAL HEALTH OFFICES

Kanokkan Sareekhajohnjaru¹, Surasit Lochid-amnuay^{2,*}

¹ Chanthaburi Provincial Public Health Office, Chanthaburi

² Division of Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Silpakorn University, Sanamchandra Palace Campus, Nakhon Pathom

* Corresponding author: lochidamnuay_s@su.ac.th

ABSTRACT

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, business size, and prior offenses (98.6%, 95.7%, 92.9% respectively). 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 (100.0%, 80.0%, 80.0% respectively), whereas the application of the administrative fine mechanism remained limited (41.4%). 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.

Keywords: medical facilities act, law enforcement, officers, factor affecting law enforcement, knowledge, opinion, regulatory fines

Received: 5 June 2025; Revised: 19 September 2025; Accepted: 20 September 2025

บทนำ

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพเป็นภารกิจสำคัญของระบบสาธารณสุขของประเทศไทย โดยเฉพาะในบริบทปัจจุบันที่ระบบบริการสุขภาพมีการขยายตัวและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งในด้านจำนวนและรูปแบบการให้บริการ^{1,2} ประเทศไทยมีนโยบายสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical and Wellness Tourism) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ผลักดันให้สถานพยาบาลเอกชนมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนสถานพยาบาลเอกชน 28,494 แห่ง เพิ่มขึ้นเป็น 32,677 แห่ง ในปี 2564 และ 34,574 แห่งในปี 2565^{3,4} การขยายตัวดังกล่าวช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพ แต่ขณะเดียวกันก็อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อปัญหามาตรฐานการให้บริการ การกำกับดูแล และความปลอดภัยของผู้บริโภค

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ใช้เป็นกฎหมายหลักในการควบคุม กำกับดูแลสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน โดยกำหนดมาตรฐานการขออนุญาต การดำเนินการสถานพยาบาล การโฆษณา การเพิกถอนใบอนุญาต รวมถึงบทบาทหน้าที่และขอบเขตอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบ ยึดอายัด และดำเนินคดีต่อผู้กระทำผิด ในส่วนภูมิภาค พนักงานเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวในพื้นที่จังหวัด ขณะที่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นความรับผิดชอบของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แม้ว่าจะมีกฎหมายเป็นเครื่องมือสำคัญในการกำกับดูแลกิจการสถานพยาบาล แต่ในทางปฏิบัติยังคงพบปัญหาการกระทำผิดและเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2564 มีเรื่องร้องเรียนจำนวน 602 เรื่อง และเพิ่มเป็น 678 เรื่องในปี พ.ศ. 2565 ซึ่งส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต การให้บริการที่ไม่ได้มาตรฐานตามที่กฎหมาย

กำหนด รวมถึงกรณีที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภคจนถึงขั้นทุพพลภาพหรือเสียชีวิต^{1,5}

ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในส่วนภูมิภาค กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับมอบหมายจาก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งถือเป็นหน่วยงานส่วนกลางที่มีภารกิจในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ในพื้นที่ทั่วประเทศและในเขตกรุงเทพมหานครเป็นหลัก ให้เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ในระดับจังหวัด และนอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลชุมชน โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในระดับอำเภอ หน่วยงานในส่วนภูมิภาค ดังกล่าวมีหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ดูแลสถานพยาบาลเอกชนให้มีคุณภาพมาตรฐานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยการดำเนินงานควบคุมทั้งงานก่อนและหลังได้รับใบอนุญาต ซึ่งจัดเป็นการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล² จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ในหลายพื้นที่ที่ยังอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยเฉพาะในขั้นตอนการดำเนินคดี เนื่องจากพนักงานเจ้าหน้าที่มักใช้แนวทางแนะนำ ทำความเข้าใจหรือตักเตือนก่อนที่จะดำเนินมาตรการทางกฎหมาย⁶⁻⁸ แต่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเป็นกฎหมายที่กำกับการดำเนินกิจการสถานพยาบาลโดยเฉพาะการให้บริการด้านสุขภาพกับผู้รับบริการ ซึ่งหากขาดการกำกับควบคุมที่ดี อาจทำให้เกิดความเสียหาย หรืออันตรายต่อผู้บริโภคอาจถึงขั้นทุพพลภาพ หรือถึงแก่ชีวิต^{10,11} อีกทั้งยังมีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ เช่น เจตนาของผู้กระทำผิด ประวัติการกระทำผิด ขนาดกิจการ ความร้ายแรงของการกระทำ ความเชื่อมั่นในความสำเร็จของการดำเนินคดี และความสนใจของสาธารณชน⁷⁻⁹ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ

บังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ นโยบายจากส่วนกลาง นโยบายผู้บังคับบัญชา และความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่^{6,7} จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่กล่าวข้างต้น อาจส่งผลต่อการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วยเช่นกัน

นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยยังได้มีการตรากฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัยขึ้นมาใช้ ซึ่งเป็นกลไกในการลดความซับซ้อนของกระบวนการดำเนินคดีในกรณีความผิดที่ไม่ร้ายแรง โดยกำหนดให้ผู้กระทำความผิดสามารถเสียค่าปรับทางปกครองแทนการดำเนินคดีอาญาโดยไม่ต้องบันทึกลงในประวัติอาชญากรรม ซึ่งกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัย ได้กำหนดให้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม อยู่ในบัญชี 1 ท้ายพระราชบัญญัติดังกล่าว เฉพาะความผิดอาญาที่มีโทษปรับสถานเดียวเป็นจำนวน 14 มาตรา¹² กลไกดังกล่าวถือเป็นแนวทางใหม่ที่ส่งผลต่อกระบวนการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่โดยตรง พนักงานเจ้าหน้าที่ที่อาจยังไม่คุ้นเคย และยังไม่มีความพร้อมในการบังคับใช้กฎหมายนี้ จึงนำมาสู่การศึกษาความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยของพนักงานเจ้าหน้าที่

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยเชิงประจักษ์ในประเทศไทย ที่ศึกษาเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายด้านสถานพยาบาล โดยเฉพาะยังมีจำกัด ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกฎหมายที่ใกล้เคียง เช่น การศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว⁷ ศึกษาการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการกระจายยาเสพติดรอยด์ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ผลการศึกษา พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับต่ำ มีความรู้ในการควบคุมการกระจายยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ มีความคิดเห็นปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง ด้านปัจจัยนำเข้าและการให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้เสีย พบว่าผู้บังคับบัญชา ไม่มีการกำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหาการกระจายยาเสพติด แต่ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นเป็น

อย่างดี ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ รายได้ สถานภาพ ระดับความรู้ ปัจจัยนำเข้า และการให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้เสีย และงานของนักทฤษฎี พูลวิวัฒน์ชัยการ⁶ ที่ศึกษาการควบคุมยาแผนโบราณ ซึ่งผลการศึกษา พบว่า หน่วยงานมีคุณลักษณะที่พร้อมในการปฏิบัติงานในระดับสูง การบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยทรัพยากรการบริหาร พบว่า บุคลากรและงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเพียงพอ ด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่มีการนำนโยบายจากส่วนกลางมาปฏิบัติ ไม่มีการมอบนโยบายจากผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน ไม่ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ คุณลักษณะของหน่วยงาน ทรัพยากรการบริหาร สิ่งแวดล้อมการมอบนโยบายของผู้บังคับบัญชา และด้านการได้รับความร่วมมือ ซึ่งแม้จะสะท้อนบทบาทของความรู้และประสบการณ์ของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการบังคับใช้กฎหมายเช่นกัน แต่ยังคงมีความแตกต่างจากลักษณะของการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ต้องควบคุมมาตรฐานบริการสุขภาพในภาพรวม

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ความคิดเห็นในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายภายใต้ปัจจัย (เงื่อนไข) ต่าง ๆ ความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัย ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบังคับใช้กฎหมาย รวมทั้งพฤติกรรมการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตลอดจนวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวม เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การกำหนดนโยบาย และแนวทางการเสริมสร้างระบบการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและความยั่งยืนในระบบสุขภาพของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย การปรับเป็นพินัย และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analytical study) โดยขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศิลปากร เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ตามเอกสารรับรองเลขที่ COE 67.0527-034

ประชากรในการศึกษาคั้งนี้ คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุม กำกับดูแล สถานพยาบาล ในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัดทั่วประเทศ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุม กำกับดูแลสถานพยาบาลหลังได้รับใบอนุญาต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งละ 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป โดยลักษณะคำถามเป็นแบบหลายตัวเลือก จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และข้อความ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ อายุ รายได้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภคฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

โดยลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือกจากการศึกษาของ วิราวรรณ เอมแฮมม 13 คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ จำนวน 18 ข้อ คะแนนเต็ม 18 คะแนน มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบผิด หรือตอบไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน ตอบถูก ให้ 1 คะแนน จากนั้นนำคะแนนความรู้ที่ได้จากแบบสอบถามมารวมกัน และจัดลำดับความรู้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ตามเกณฑ์ของ Bloom¹⁴

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (15-18 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง

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

ได้คะแนนไม่เกินร้อยละ 60 (≤ 10 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายภายใต้ปัจจัยต่าง ๆ ผู้วิจัยใช้มาตรวัดจากการศึกษาของ ชนาธิป อ่อนหวาน¹⁵ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด รวมทั้งหมด 12 ข้อ ให้เลือกตอบเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และแปลผลความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ตามวิธีของ Best¹⁶

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย ผู้วิจัยใช้มาตรวัดจากการศึกษาของ ชนาธิป อ่อนหวาน¹⁵ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด รวมทั้งหมด 10 ข้อ ให้เลือกตอบเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และแปลผลความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ตามวิธีของ Best¹⁶

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ของพนักงานเจ้าหน้าที่ โดยมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ จำนวนทั้งหมด 4 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบ “ใช่, ได้รับความร่วมมืออย่างดี” ให้ 2 คะแนน ตอบ “ไม่แน่ใจ, ได้รับความร่วมมือพอสมควร” ให้ 1 คะแนน และ ตอบ “ไม่ใช่, ไม่ได้รับความร่วมมือ” ให้ 0 คะแนน และ แปลผลความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และ ระดับสูง ตามวิธีของ Best¹⁶

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ผู้วิจัยประยุกต์ใช้มาตรวัดจากการศึกษาของ อรุณี ไชยชนะ¹⁷ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด จำนวน 25 ข้อ โดยเลือกคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติมากที่สุด เป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมารวมกัน และ จัดลำดับการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล เป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง

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

ค่าคะแนน 66.68 – 100.00 หมายถึง ระดับการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง

ค่าคะแนน 33.34 – 66.67 หมายถึง ระดับการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนน 0.00 – 33.33 หมายถึง ระดับการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล เป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ

แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ด้านความเที่ยงตรง (content validity) มากกว่า 0.5 ทุกข้อ โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา มีคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม 2) เป็นบุคคลที่มีความรู้ และประสบการณ์ในงานคุ้มครองผู้บริโภคมากกว่า 10 ปี

และนำไปทดลองใช้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่งานสถานพยาบาล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน 30 ชุด เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีของคูเดอร์ – ริชาร์ดสัน (KR-20) และการหาค่าครอนบาคแอลฟา โดยความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.781 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.916 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.791 ความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.756 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.915 และรวมทั้งฉบับได้ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach' s alpha coefficient) เท่ากับ 0.938

เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2567 ถึงเดือนสิงหาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ความคิดเห็นและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่ โดย

การทดสอบไค-สแควร์ (Chi-square test) และการทดสอบ ฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) กำหนดค่านัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป (คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง)

การศึกษานี้ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 70 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 92.11 กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.3) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 55.7) อายุเฉลี่ย 40 ± 7.49 ปี โดยร้อยละ 51.4 มี อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป สำเร็จการศึกษาสูงกว่าระดับ ปริญญาตรี (ร้อยละ 67.1) ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งเภสัชกร ผู้ปฏิบัติงาน (ร้อยละ 74.3) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน $48,877.81 \pm 11,009.45$ บาท โดยร้อยละ 68.6 มีรายได้ ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป มีประสบการณ์ทำงานในงาน คຸ້ມครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่เกิน 10 ปี (ร้อยละ 54.3) และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตาม พระราชบัญญัติสถานพยาบาลฯ ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 67.1) (ดังตารางที่ 1)

ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.0) มีคะแนน ความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61-79) โดยมีคะแนน เฉลี่ย 13 ± 2.34 จากคะแนนเต็ม 18 คะแนน ข้อคำถามที่มี ผู้ตอบถูกต้องมากที่สุด (ร้อยละ 100.0) ได้แก่ กรณีการ เปลี่ยนแปลงการใช้สอยอาคารสถานพยาบาลโดยไม่ต้อง แจ้งผู้อนุญาต และข้อห้ามโฆษณาหัตถการผ่านสื่อออนไลน์ ส่วนข้อที่มีอัตราตอบถูกต้องต่ำที่สุด (ร้อยละ 20.0) คือ หน้าที่ จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพตามที่กฎกระทรวงกำหนด รองลงมา คือ กรณีไม่ระงับการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย หลังจากได้รับหนังสือให้ระงับการโฆษณา ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ มีผู้ตอบถูกต้อง เพียงร้อยละ 35.7 และกรณี ผู้รับอนุญาตไม่ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงสถานพยาบาล

ภายในระยะเวลาที่กำหนด ตามคำสั่งมาตรา 49 พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาล เป็นการชั่วคราวได้ และพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ เปรียบเทียบปรับ ผู้ที่ทำการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็น เท็จ หรือโอ้อวดเกินความจริง ทั้ง 2 ข้อคำถาม มีผู้ตอบ ถูกต้องเท่ากัน ร้อยละ 48.6 (ดังตารางที่ 2)

ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อปัจจัยที่ส่งผลใน การตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายภายใต้ปัจจัย (เงื่อนไข) ต่าง ๆ

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ประกอบด้วย เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการ กระทำความผิด ขนาดของกิจการของผู้กระทำความผิด ความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ ความเชื่อมั่นของพนักงาน เจ้าหน้าที่ และความสนใจจากสาธารณชน ซึ่งสามารถ จัดเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ ปัจจัยด้านตัวผู้กระทำความผิด (เจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดของกิจการของผู้กระทำความผิด) ปัจจัยด้าน ผลกระทบ (ความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ) ปัจจัยด้านตัว พนักงานเจ้าหน้าที่ (ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่) และปัจจัยด้านสังคม (ความสนใจจากสาธารณชน) โดย ปัจจัยด้านตัวผู้กระทำความผิด จะเห็นได้ว่าเกือบทุกกรณีที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าผลต่อการ ตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ยกเว้นกรณีการกระทำความผิด เป็นครั้งแรก พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความ คิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยเท่านั้น (ร้อยละ 55.7) ส่วน ปัจจัยด้านผลกระทบ และปัจจัยด้านสังคม พนักงาน เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าทุกกรณีมีผลต่อการ ตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย แต่ปัจจัยด้านตัวพนักงาน เจ้าหน้าที่ พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่าง ยิ่งกับกรณีที่เชื่อมั่นว่า เมื่อมีการดำเนินคดีผู้กระทำความ ผิดต้องได้รับโทษตามกฎหมาย ส่วนกรณีที่พนักงาน เจ้าหน้าที่มีความเชื่อมั่นในกระบวนการดำเนินคดีตาม กฎหมาย พบว่ามีผู้เห็นด้วยในระดับเห็นด้วย (ร้อยละ 47.2) เท่านั้น นอกจากนี้จะเห็นได้ว่า ประวัติการกระทำ

ความผิด กรณีการกระทำความผิดซ้ำในมาตราเดียวกัน พนักงานเจ้าหน้าที่จะมีแนวโน้มเห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะ ตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายถึงร้อยละ 92.9 ซึ่งมากกว่ากรณี การกระทำความผิดนั้นเป็นครั้งแรก เช่นเดียวกับกับขนาด ของกิจการ ที่พนักงานเจ้าหน้าที่ เห็นว่า กรณีสถานพยาบาล ที่มีเจ้าของเป็นนิติบุคคล กระทำความผิดตามกฎหมาย จะมี แนวโน้มเห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย

ร้อยละ 68.6 ซึ่งมากกว่ากรณีสถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็น บุคคลธรรมดา กระทำความผิดตามกฎหมาย และความ รุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ ที่พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า กรณีที่ ผู้รับบริการได้รับอันตรายที่รุนแรงถึงขั้นทุพพลภาพ หรือ เสียชีวิตจากการเข้ารับบริการ จะมีแนวโน้มเห็นด้วยอย่างยิ่ง ที่จะตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายถึงร้อยละ 80.0 ซึ่งมากกว่า กรณีที่ผู้รับบริการได้รับอันตรายที่ไม่รุนแรง (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง) (n = 70)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	25	35.7
หญิง	45	64.3
สถานภาพ		
โสด	31	44.3
สมรส	39	55.7
กลุ่มอายุ		
อายุ < 40 ปี	34	48.6
อายุ ≥ 40 ปี	36	51.4
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	23	32.9
สูงกว่าปริญญาตรี	47	67.1
ตำแหน่งงาน		
เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน	52	74.3
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและรองหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	18	25.7
รายได้ (ต่อเดือน)		
รายได้ < 45,000 บาท	22	31.4
รายได้ ≥ 45,000 บาท	48	68.6
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
ระยะเวลา < 10 ปี	38	54.3
ระยะเวลา ≥ 10 ปี	32	45.7
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
ระยะเวลา < 5 ปี	23	32.9
ระยะเวลา ≥ 5 ปี	47	67.1

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

คำถาม	คำตอบ			
	ตอบถูก		ตอบผิด หรือ ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. สถานพยาบาล หมายถึง สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทันตกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น โดยกระทำเป็นปกติธุระ ทั้งนี้ไม่รวมถึงยานพาหนะ (เป็นข้อความที่ผิด)	50	71.4	20	28.6
2 ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีหน้าที่ ควบคุมดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลของตนประกอบวิชาชีพผิดไปจากการขอรับใบอนุญาต (เป็นข้อความที่ถูกต้อง)	65	92.9	5	7.1
3. เมื่อผู้รับอนุญาตได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากผู้อนุญาตแล้ว สามารถเปลี่ยนลักษณะการใช้สอยอาคาร โดยการปรับเปลี่ยนแผนกบริการของสถานพยาบาลจากผังเดิมที่ได้รับอนุญาตไว้แล้ว โดยไม่ต้องแจ้งผู้อนุญาตก่อน (เป็นข้อความที่ผิด)	70	100.0	0	0.0
4. หากผู้รับอนุญาตต้องการย้ายสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตแล้ว ซึ่งสถานพยาบาล ตั้งอยู่ในอำเภอ ก ไปประกอบกิจการในอำเภอ ข ในจังหวัดเดียวกัน ผู้รับอนุญาตต้องดำเนินการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อผู้อนุญาต (เป็นข้อความที่ผิด)	59	84.3	11	15.7
5. ภายหลังได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล ผู้รับอนุญาตสามารถโพสต์คลิปวิดีโอที่แพทย์กำลังทำการหัตถการให้กับผู้รับบริการ ทางสื่อออนไลน์ (เป็นข้อความที่ผิด)	70	100.0	0	0.0
6. เมื่อพบว่า ผู้รับอนุญาตมีการโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในคลินิกว่า ได้รับการรับรองจาก FDA สหรัฐอเมริกา และรับรองผล 100 % ซึ่งยังไม่ได้รับอนุญาต พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถสั่งด้วยวาจาให้ผู้รับอนุญาตระงับโฆษณาดังกล่าวได้ (เป็นข้อความที่ผิด)	61	87.1	9	12.9

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (ต่อ)

คำถาม	คำตอบ			
	ตอบถูก		ตอบผิด หรือ ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. ผู้รับอนุญาต หรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีหน้าที่ในการจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ (เป็นข้อความที่ผิด)	14	20.0	56	80.0
8. เมื่อมีการเปลี่ยนตัวผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ผู้รับอนุญาตต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบ ภายในสามสัปดาห์นับแต่วันที่มีการเปลี่ยน (เป็นข้อความที่ถูกต้อง)	56	80.0	14	20.0
9. กรณีผู้ประกอบวิชาชีพ ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งแล้ว สามารถอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มอีก 1 แห่งได้ (เป็นข้อความที่ผิด)	53	75.7	17	24.3
10. พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถเข้าไปในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตแล้วได้ระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก เพื่อตรวจลักษณะและการประกอบกิจการของสถานพยาบาล (เป็นข้อความที่ผิด)	56	80.0	14	20.0
11. ถ้ามีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตพนักงานเจ้าหน้าที่สามารถเข้าไปในอาคารสถานที่ หรือ ยานพาหนะทั้งในระหว่างเวลาทำการ และนอกเวลาทำการ (เป็นข้อความที่ถูกต้อง)	35	50.0	35	50.0
12. กรณีพนักงานเจ้าหน้าที่ พบว่า สถานพยาบาลมีการใช้ยาที่ยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตทำลายยานั้นได้ทันที (เป็นข้อความที่ผิด)	57	81.4	13	18.6
13. กรณีผู้รับอนุญาต ไม่ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของสถานพยาบาลภายในระยะเวลาที่กำหนดตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49 พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวได้ (เป็นข้อความที่ผิด)	34	48.6	36	51.4
14. กรณีที่ผู้ดำเนินการขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 25 ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้ (เป็นข้อความที่ผิด)	57	81.4	13	18.6

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (ต่อ)

คำถาม	คำตอบ			
	ตอบถูก		ตอบผิด หรือ ไม่แน่ใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
15. พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ ผู้ที่ทำการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินความจริง (เป็นข้อความที่ผิด)	34	48.6	36	51.4
16. กรณีไม่ระงับการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย หลังจากได้รับหนังสือให้ระงับการโฆษณา ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (เป็นข้อความที่ถูกต้อง)	25	35.7	45	64.3
17. กรณีที่พนักงานสอบสวนพบว่าผู้กระทำความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือจำคุกไม่เกิน 1 ปี และยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ พนักงานสอบสวนไม่สามารถส่งเรื่องกลับให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับได้ (เป็นข้อความที่ผิด)	54	77.1	16	22.9
18. กรณีผู้รับอนุญาตไม่แสดงรายละเอียด เช่น ชื่อสถานพยาบาล อัตราค่าบริการพยาบาล ค่าบริการทางการแพทย์ และสิทธิของผู้ป่วย ในที่เปิดเผย เห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลของตน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือ ปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (เป็นข้อความที่ผิด)	49	70.0	21	30.0

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.6 มีความเห็นว่าทุกปัจจัยที่ศึกษามีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในระดับสูง หากจำแนกรายปัจจัย พบว่าปัจจัยด้านเจตนาของผู้กระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด ความรุนแรงและผลกระทบต่อผู้บริโภค รวมถึงความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในระดับสูงมากกว่า ร้อยละ 80 อย่างไรก็ตามมีเพียงร้อยละ 67.1 เท่านั้นที่เห็นว่าความสนใจของสาธารณชนเป็นปัจจัยที่มีผลในระดับสูงต่อการบังคับใช้กฎหมาย (ดังตารางที่ 3)

ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อบทบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยต่อบทบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย โดยประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ (1) กรณีผู้กระทำความผิดไม่สามารถชำระค่าปรับในคราวเดียวและสามารถร้องขอการผ่อนชำระค่าปรับเป็นพินัย โดยมีผู้เห็นด้วยร้อยละ 55.7 (2) กรณีที่เจ้าหน้าที่รัฐตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นผู้กำหนดค่าปรับเป็นพินัยตามมาตรา 9 โดยพิจารณาจากผลกระทบทางสังคม พฤติกรรม ผลประโยชน์ และสถานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำความผิด มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 52.9 และ (3) กรณีผู้กระทำความผิดเป็นบุคคลธรรมดาที่กระทำความผิดเพราะเหตุความยากจน ความจำเป็น หรือความเลื่อมใส สามารถร้องขอต่อเจ้าหน้าที่รัฐหรือศาลให้กำหนดค่าปรับเป็นพินัยต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนด หรือขอทำงานบริการสังคมแทนค่าปรับได้ โดยมีผู้เห็นด้วยร้อยละ 48.6 ในทางตรงกันข้ามกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมีความคิดเห็นไม่เห็นด้วยกับการปรับเป็นพินัยในบางกรณี โดยร้อยละ 32.9 ไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่ากฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 อาจส่งผลให้การคุ้มครองผู้บริโภคลดลง และร้อยละ 30.0 ไม่เห็นด้วยในกรณีที่ประวัติอาชญากรรมเดิมของผู้กระทำ

ผิดสิ้นผลไปภายหลังจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติดังกล่าว (ดังตารางที่ 5)

เมื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นโดยรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.4 มีความคิดเห็นเห็นด้วยในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.2 เห็นด้วยในระดับสูง และมีเพียงร้อยละ 1.4 ที่เห็นด้วยในระดับต่ำต่อบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัย

ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นเชิงบวกต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล โดยร้อยละ 81.4 เห็นว่านายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมีนโยบายชัดเจนในการดำเนินการภายในพื้นที่ และร้อยละ 62.9 เห็นว่าอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการมอบนโยบายที่ชัดเจนในระดับประเทศ ขณะเดียวกัน ร้อยละ 91.4 เห็นว่าหน่วยงานได้มีการนำนโยบายจากส่วนกลางไปจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเป็นรูปธรรม

ในส่วนของการร่วมมือจากหน่วยงานภายนอก เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 48.6 ประเมินว่ามีความร่วมมือในระดับพอสมควร (ดังตารางที่ 6) โดยภาพรวม ร้อยละ 77.1 ของกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในระดับสูงต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย

การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 98.6 และเมื่อพิจารณาในแต่ละขั้นตอน พบว่า ในขั้นตอนการตรวจสอบควบคุมกลุ่มตัวอย่างมีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ร้อยละ 100.0 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดำเนินการทุกครั้ง ตั้งแต่ การวางแผนออกตรวจ ร้อยละ 87.1 การ

ตรวจสอบสถานพยาบาลในเวลาที่เปิดทำการ ร้อยละ 65.7 การเข้าไปตรวจสอบกรณีสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาต ร้อยละ 70.1 การตรวจสอบเรื่องร้องเรียนจนยุติเรื่อง ร้อยละ 97.1 การใช้แบบฟอร์มบันทึกการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลตามกฎหมายกำหนด ร้อยละ 90.0 การแสดงบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ก่อนปฏิบัติงาน ร้อยละ 68.6 แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดเป็นประจำทุกปีเพียงบางครั้งเท่านั้น (ร้อยละ 58.6)

การยึด กลุ่มตัวอย่างมีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.0 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดำเนินการทุกครั้ง ตั้งแต่ การอธิบายชี้แจงให้ทราบสาเหตุของการยึดสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิด ร้อยละ 93.6 การบันทึกรายละเอียดของสิ่งของที่ยึดมาตามแบบฟอร์มบันทึกการยึด ร้อยละ 93.6 การเก็บสิ่งของที่ยึดมาไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 77.6 แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินการยึดสิ่งของหรือเอกสารจากผู้กระทำความผิดทุกรายเพียงบางครั้งเท่านั้น (ร้อยละ 47.6)

สำหรับการอายัด กลุ่มตัวอย่างมีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 60.0 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดำเนินการทุกครั้ง ตั้งแต่ ดำเนินการอายัดสิ่งของที่มีปริมาณมากหรือไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ ร้อยละ 58.5 การอายัดสิ่งของได้มีการทำสัญลักษณ์ และแยกออกจากสิ่งอื่นอย่างชัดเจน ร้อยละ 86.7 การชี้แจงเหตุผลในการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ทุกครั้ง ร้อยละ 93.3 และการบันทึกรายละเอียดของสิ่งของที่ยึดมาตามแบบฟอร์มบันทึกการอายัด ร้อยละ 93.2

การดำเนินคดีอาญา กลุ่มตัวอย่างมีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.0 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีอาญาทุกครั้ง กรณีคลินิกเปิดดำเนินการตรวจรักษาโดยไม่ได้รับอนุญาต ร้อยละ 81.9 กรณีคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีการประกอบวิชาชีพผิดไป

จากที่ขออนุญาต ร้อยละ 81.1 กรณีไม่จัดให้มีผู้ดำเนินการ ร้อยละ 57.1 และกรณีคลินิกมีการบิดเบือนข้อมูลทางการแพทย์ในเวชระเบียน ร้อยละ 51.0 สำหรับการเปรียบเทียบปรับ กลุ่มตัวอย่างมีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.7 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดำเนินการเสนอเรื่องให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีเปรียบเทียบปรับทุกครั้ง เมื่อพบว่ามี การเปิดคลินิกโดยไม่มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำ ร้อยละ 67.3 และกรณีมีการเรียกเก็บค่ารักษาและค่ายาเกินกว่าที่แสดงไว้ ร้อยละ 47.7 การออกคำสั่งทางปกครอง กลุ่มตัวอย่างมีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 57.1 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดำเนินการเสนอออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตทุกครั้งเมื่อยังคงไม่ดำเนินการแก้ไขภายหลังครบกำหนดทุกครั้ง ร้อยละ 86.8 และเสนอออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลชั่วคราวทุกครั้งเมื่อไม่ปรับปรุงตามมาตรฐานภายในเวลาที่กำหนด ร้อยละ 82.6 ขณะที่การปรับเป็นพินัย กลุ่มตัวอย่างมีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 41.4 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดำเนินการปรับเป็นพินัยทุกครั้ง เมื่อพบการไม่แสดงอัตราค่ารักษา ค่ายา และข้อมูลผู้ประกอบวิชาชีพในคลินิก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.9 และกรณีมีการเพิ่มเติมห้องผ่าตัดโดยไม่ได้รับอนุญาต ร้อยละ 53.8 (ดังตารางที่ 7 และ 8)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของพนักงานเจ้าหน้าที่กับระดับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีระดับความรู้ในระดับปานกลางถึงสูง มีแนวโน้มบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ มากกว่ากลุ่มที่มีระดับความรู้ต่ำอย่างมีนัยสำคัญสูง ($p = 0.004$) ในทางตรงกันข้าม ปัจจัยด้านเพศ ($p = 1.000$), สถานภาพสมรส ($p = 0.639$), อายุ ($p = 0.673$), ระดับการศึกษา ($p = 0.103$), ตำแหน่งงาน ($p = 0.491$), รายได้ ($p = 0.320$), ระยะเวลาปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ($p = 0.231$), ระยะเวลา

ปฏิบัติตามตาม พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ 2541 ($p = 0.330$), และความคิดเห็นต่อปัจจัยสิ่งแวดล้อม ($p = 0.156$) ไม่พบระดับความคิดเห็นต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย ความสัมพันธ์เชิงสถิติกับระดับการบังคับใช้กฎหมายใน ($p = 1.000$), ความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัย ($p = 0.190$) ภาพรวม ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 3 ภาพรวมระดับความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายภายใต้ปัจจัย (เงื่อนไข) ต่าง ๆ

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
ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ	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

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายภายใต้ปัจจัย (เงื่อนไข) ต่าง ๆ

ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าต้องบังคับใช้กฎหมายกรณีต่อไปนี้	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉย ๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
เจตนาของผู้กระทำความผิด กรณีท่านพบว่า					
1. บุคคลใดบุคคลหนึ่งเปิดสถานพยาบาลเถื่อน โดยไม่ได้รับอนุญาต ทั้งที่รู้ว่าตามกฎหมายต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อน	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (12.9)	60 (85.7)
2. บุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ให้บริการผ่าตัดเสริมจมูก โดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (5.7)	65 (92.9)
ประวัติการกระทำความผิด กรณีท่านพบว่า					
3. ผู้กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลนั้น เป็นการกระทำความผิดครั้งแรก	1 (1.4)	2 (2.9)	11 (15.7)	39 (55.7)	17 (24.3)
4. ผู้กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลนั้น กระทำความผิดในมาตราเดียวกันซ้ำซาก	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (5.7)	65 (92.9)

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายภายใต้ปัจจัย (เงื่อนไข) ต่าง ๆ (ต่อ)

ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าต้องบังคับใช้กฎหมายกรณีต่อไปนี้	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เฉย ๆ จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)
ขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด กรณีท่านพบว่า					
5. สถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นนิติบุคคลและมีหลายสาขา มีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินจริง	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	21 (30.0)	48 (68.6)
6. สถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นบุคคลธรรมดา และมีแค่สาขาเดียว มีการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินจริง	1 (1.4)	0 (0.0)	2 (2.9)	27 (38.6)	40 (57.1)
ผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ					
กรณีท่านพบว่า					
7. ผู้รับบริการเกิดการติดเชื้อ บวม อักเสบ หรือเกิดอันตรายอื่น ๆ ที่ไม่รุนแรงถึงขั้นทุพพลภาพ หรือเสียชีวิตจากการเข้ารับบริการสถานพยาบาลเอกชน	0 (0.0)	1 (1.4)	8 (11.4)	26 (37.2)	35 (50)
8. ผู้รับบริการได้รับอันตรายถึงขั้นทุพพลภาพ หรือเสียชีวิตจากการเข้ารับบริการสถานพยาบาลเอกชน	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.9)	12 (17.1)	56 (80)
9. กรณีท่านพบว่า ผู้รับบริการต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการผ่าตัดในกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.9)	15 (21.4)	53 (75.7)
ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่					
10. กรณีท่านมีความเชื่อมั่นว่าการดำเนินคดีนั้น ๆ จะเป็นไปตามกระบวนการที่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกำหนดไว้	0 (0.0)	1 (1.4)	4 (5.7)	33 (47.2)	32 (45.7)
11. กรณีท่านมีความเชื่อมั่นว่าผู้กระทำความผิดต้องได้รับโทษตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอย่างแน่นอนหากมีการดำเนินคดี	0 (0.0)	1 (1.4)	5 (7.2)	25 (35.7)	39 (55.7)
ความสนใจจากสาธารณชน					
12. กรณีท่านพบว่า การกระทำความผิดในเรื่องดังกล่าวได้รับความสนใจจากสาธารณชน และสื่อมวลชน	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	22 (31.4)	47 (67.2)

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เฉย ๆ จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)
1. พรบ. ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 เป็น การกำหนดโทษการฝ่าฝืนกฎหมายที่ไม่ร้ายแรง แทนโทษทางอาญา เฉพาะโทษปรับสถานเดียว ซึ่งสามารถเปรียบเทียบปรับได้ ทำให้สามารถลด จำนวนคดีอาญาลงได้	3 (4.3)	5 (7.1)	14 (20.0)	28 (40.0)	20 (28.6)
2. เจ้าหน้าที่รัฐตาม พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ควรกำหนดค่าปรับเป็นพินัย โดย พิจารณาจากผลกระทบต่อสังคม พฤติกรรม ผลประโยชน์ และสถานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำ ความผิด ตามมาตรา 9	6 (8.5)	2 (2.9)	5 (7.1)	37 (52.9)	20 (28.6)
3. ศาลควรสั่งให้ผู้กระทำความผิดทางพินัย ทำงาน สาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็นพินัย เมื่อผู้นั้นไม่มีเงินชำระค่าปรับ	7 (10.0)	8 (11.4)	15 (21.4)	24 (34.3)	16 (22.9)
4. ผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย ควรเป็นเจ้าหน้าที่รัฐ ซึ่งรับผิดชอบกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และ มีตำแหน่งตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไปหรือเทียบเท่า	1 (1.4)	5 (7.2)	8 (11.4)	29 (41.5)	27 (38.6)
5. กรณีผู้กระทำความผิดทางพินัยไม่สามารถชำระ ค่าปรับในคราวเดียว สามารถร้องขอเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือศาลขอผ่อนชำระค่าปรับเป็นพินัยได้	2 (2.9)	3 (4.3)	4 (5.7)	39 (55.7)	22 (31.4)
6. กรณีผู้กระทำความผิดทางพินัยเป็นบุคคลธรรมดา และกระทำความผิดทางพินัยเพราะเหตุแห่งความ ยากจนในการดำรงชีวิต ผู้นั้นสามารถยื่นคำร้องต่อ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือศาลเพื่อให้กำหนดค่าปรับเป็น พินัยต่ำกว่าที่กฎหมายบัญญัติไว้ หรือขอทำงานบริการ สังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับเป็น พินัยได้	5 (7.1)	7 (10.0)	6 (8.6)	34 (48.6)	18 (25.7)
7. กรณีที่มีการกระทำความผิดอาญา เมื่อ พรบ. ว่า ด้วยการปรับเป็นพินัยฯ มีผลบังคับใช้ ประวัติการเป็น อาชญากรจึงสิ้นผลไป	10 (14.3)	21 (30.0)	12 (17.1)	18 (25.7)	9 (12.9)

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต่อการปรับเป็นพินัย (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เฉย ๆ จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)
8. พรบ. ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ทำให้เกิด การกระทำความผิดซ้ำซากเพิ่มมากขึ้น	1 (1.4)	11 (15.7)	13 (18.6)	25 (35.7)	20 (28.6)
9. พรบ. ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ส่งผลให้ การคุ้มครองผู้บริโภคลดลง	6 (8.6)	23 (32.9)	14 (20.0)	12 (17.1)	15 (21.4)
10. กรณีการปรับซึ่งมีอัตราอย่างสูงไม่เกินหนึ่งหมื่น บาท เจ้าหน้าที่รัฐซึ่งรับผิดชอบตามกฎหมายเพียงคนเดียว เป็นผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยได้	8 (11.4)	13 (18.6)	9 (12.9)	26 (37.1)	14 (20.0)

ตารางที่ 6 ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล	ความคิดเห็น		
	ใช่ / ได้รับความร่วมมือ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ / ได้รับความร่วมมือพอสมควร จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ / ไม่ได้รับความร่วมมือ จำนวน (ร้อยละ)
1. ผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน (นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด) มีนโยบายในการดำเนินการ การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ภายในจังหวัดอย่างชัดเจน	57 (81.4)	7 (10.0)	6 (8.6)
2. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการ มอบนโยบายอย่างชัดเจนในการดำเนินการ บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล	44 (62.9)	14 (20)	12 (17.1)
3. หน่วยงานมีการนำนโยบายจากส่วนกลาง มาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพภายหลังได้รับใบอนุญาต	64 (91.4)	0 (0.0)	6 (8.6)
4. หน่วยงานราชการอื่นในจังหวัด เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชนให้ความร่วมมือในการ ดำเนินการบังคับใช้ กฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล	32 (45.7)	34 (48.6)	4 (5.7)

ตารางที่ 7 ภาพรวมการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

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)

ตารางที่ 8 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
การตรวจสอบควบคุม				
1. การดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลทุกแห่ง ใน จังหวัดทุกปี	0 (0.0)	4 (5.7)	41 (58.6)	25 (35.7)
2. การวางแผน และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาล แต่ละแห่ง ก่อนออกตรวจสอบ	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (12.9)	61 (87.1)
3. การเข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาลเฉพาะในระหว่าง เวลาทำการที่ระบุไว้ในใบอนุญาต	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (34.3)	46 (65.7)
4. เมื่อมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับ อนุญาต ท่านเข้าไปในอาคารหรือยานพาหนะดังกล่าว เพื่อตรวจสอบ	3 (4.3)	1 (1.5)	19 (28.4)	47 (70.1)
5. เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชน หรือ หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับ สถานพยาบาล ท่านได้ดำเนินการตรวจสอบเรื่อง ร้องเรียนจนยุติเรื่อง	1 (1.4)	0 (0.0)	2 (2.9)	67 (97.1)

ตารางที่ 8 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (ต่อ)

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิด เหตุการณ์ดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
6. เมื่อท่านเข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาล ท่านได้ บันทึกข้อมูลผลการตรวจสถานที่ตามแบบฟอร์มบันทึก การตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (10.0)	63 (90.0)
7. เมื่อท่านออกปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบควบคุม สถานพยาบาล ท่านได้แสดงบัตรประจำตัวพนักงาน เจ้าหน้าที่	0 (0.0)	3 (4.3)	19 (27.1)	48 (68.6)
การยึด				
1. การดำเนินการยึดสิ่งของหรือเอกสารที่เกี่ยวกับการ กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล ของผู้กระทำความผิดทุกราย	7 (10.0)	5 (7.9)	30 (47.6)	28 (44.5)
2. การอธิบายชี้แจงให้ผู้กระทำความผิดทราบสาเหตุ ของการยึดสิ่งของหรือเอกสาร	7 (10.0)	2 (3.2)	2 (3.2)	59 (93.6)
3. การบันทึกรายละเอียดของสิ่งของหรือเอกสารที่ เกี่ยวกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลที่ยึดมาตามแบบฟอร์มบันทึกการยึด	7 (10.0)	2 (3.2)	2 (3.2)	59 (93.6)
4. การนำบรรดาสิ่งของหรือเอกสารที่เกี่ยวกับการ กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ที่ยึดมาจากผู้กระทำความผิดมาเก็บไว้ที่สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	12 (17.1)	2 (3.5)	11 (18.9)	45 (77.6)
การอายัด				
1. การดำเนินการอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวกับ การกระทำความผิดที่มีปริมาณมาก หรือไม่สามารถ เคลื่อนย้ายได้ของผู้กระทำความผิดทุกราย	29 (41.4)	1 (2.5)	16 (39.0)	24 (58.5)
2. การอายัดสิ่งของและอุปกรณ์ที่เกี่ยวกับการกระทำ ความผิดฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้มีการ ทำสัญลักษณ์และแยกออกจากสิ่งของอื่นอย่างชัดเจน	25 (35.7)	0 (0.0)	6 (13.3)	39 (86.7)
3. การอายัดสิ่งของและอุปกรณ์เหล่านั้น ได้อธิบาย ชี้แจงให้ผู้กระทำความผิดทราบสาเหตุของการอายัด สิ่งของและอุปกรณ์เหล่านั้น	25 (35.7)	0 (0.0)	3 (6.7)	42 (93.3)

ตารางที่ 8 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (ต่อ)

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิดเหตุการณดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
4. การอายัดสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ได้มีการบันทึกรายละเอียดของสิ่งของที่ยึดไว้ตามแบบฟอร์มบันทึกการอายัด	26 (37.1)	0 (0.0)	3 (6.8)	41 (93.2)
การดำเนินคดีอาญา ท่านจะดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี เมื่อพบว่า				
1. คลินิกเปิดดำเนินการตรวจรักษา จ่ายยา และฉีดยาให้กับผู้ป่วย โดยไม่ได้รับอนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	9 (12.9)	0 (0.0)	11 (18.1)	50 (81.9)
2. ผู้ประกอบกิจการของสถานพยาบาลไม่จัดให้มีผู้ดำเนินการสถานพยาบาล	21 (30.0)	2 (4.1)	19 (38.8)	28 (57.1)
3. คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีการประกอบวิชาชีพผิดไปจากที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต	17 (24.3)	1 (1.9)	9 (17.0)	43 (81.1)
4. คลินิกมีการจัดทำข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยในเวชระเบียนบิดเบือนจากความเป็นจริง โดยไม่มีการระบุข้อมูลการให้ยาฉีดที่ให้กับผู้ป่วย	21 (30.0)	9 (18.4)	15 (30.6)	25 (51.0)
การเปรียบเทียบปรับ ท่านจะดำเนินการนำเรื่องเสนอให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีดำเนินการเปรียบเทียบปรับ เมื่อพบว่า				
1. แพทย์ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลไม่จัดให้มีแพทย์ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานในขณะที่คลินิกเปิดทำการ	15 (21.4)	4 (7.2)	14 (25.5)	37 (67.3)
2. คลินิกมีการเรียกเก็บค่ารักษา พยาบาล และค่ายาในราคาที่สูงกว่าอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาที่แสดงรายละเอียดไว้ในคลินิก	26 (37.1)	6 (13.6)	17 (38.6)	21 (47.7)

ตารางที่ 8 การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (ต่อ)

การบังคับใช้กฎหมาย	การดำเนินการ			
	ไม่เคยเกิดเหตุการณดังกล่าว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ดำเนินการ ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)
การออกคำสั่งทางปกครอง				
1. เมื่อพบว่า คลินิกไม่ปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานภายในระยะเวลาที่กำหนดหลังได้รับทราบคำสั่งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตามมาตรา 49 ท่านจะดำเนินการนำเรื่องเสนอให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราว	24 (34.3)	1 (2.1)	7 (15.2)	38 (82.6)
2. เมื่อพบว่า คลินิกยังไม่ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานภายในเวลาที่กำหนด ตามคำสั่งของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ตามมาตรา 50 ท่านจะดำเนินการนำเรื่องเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการพิจารณาออกคำสั่ง เพิกถอนใบอนุญาต	32 (45.7)	2 (5.3)	3 (7.9)	33 (86.8)
การปรับเป็นพินัย ท่านจะดำเนินการปรับเป็นพินัย				
เมื่อพบว่า				
1. คลินิก ไม่มีการแสดงอัตราค่าบริการ และเวชภัณฑ์ และไม่มีการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพ ไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย ภายในคลินิก	21 (30.0)	12 (24.5)	15 (30.6)	22 (44.9)
2. คลินิกได้มีการเพิ่มเติมห้องผ่าตัด โดยยังไม่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	31 (44.3)	6 (15.4)	12 (30.8)	21 (53.8)

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วภูมิภาคส่วนใหญ่มีการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในระดับสูง ซึ่งสะท้อนถึงศักยภาพและบทบาทสำคัญของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ด้านการกำกับดูแลสถานพยาบาลในพื้นที่

ด้านความรู้ พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61-79) แต่อย่างไรก็ตาม ยังคงพบว่า บางข้อคำถามพนักงานเจ้าหน้าที่มีอัตราตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 ได้แก่ หน้าที่จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพตามที่กฎกระทรวงกำหนด (ร้อยละ 20.0) รองลงมา คือ กรณีไม่ระงับการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย

ตารางที่ 9 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				p-value
	ต่ำ - ปานกลาง		สูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					1.000
ชาย	3	12.0	22	88.0	
หญิง	4	8.9	41	91.1	
สถานภาพ					0.639
โสด	3	9.7	28	90.3	
สมรส	4	10.3	35	89.7	
กลุ่มอายุ					0.673
อายุน้อยกว่า 40 ปี	4	11.8	30	88.2	
อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	3	8.3	33	91.7	
ระดับการศึกษา					0.103
ปริญญาตรี	5	21.7	18	78.3	
สูงกว่าปริญญาตรี	2	4.3	45	95.7	
ตำแหน่งงาน					0.491
เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน	6	11.5	46	88.5	
หัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	1	5.6	17	94.4	
รายได้ (ต่อเดือน)					0.320
รายได้น้อยกว่า 45,000 บาท	6	27.3	16	72.7	
รายได้ตั้งแต่ 45,000 บาทขึ้นไป	1	2.1	47	97.9	
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค					0.231
ระยเวลาน้อยกว่า 10 ปี	6	15.8	32	84.2	
ระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	1	3.1	31	96.9	
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม					0.330
ระยเวลาน้อยกว่า 5 ปี	5	21.7	18	78.3	
ระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	2	4.3	45	95.7	
ระดับความรู้					0.004*
ระดับต่ำ	6	54.5	5	45.5	
ระดับปานกลาง - สูง	1	1.7	58	98.3	

ตารางที่ 9 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในภาพรวม (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการบังคับใช้กฎหมาย				p-value
	ต่ำ - ปานกลาง		สูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ระดับความคิดเห็นในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย					1.000
ภายใต้ปัจจัย (เงื่อนไข) ต่าง ๆ					
ระดับต่ำ - ปานกลาง	0	0.0	1	100.0	
ระดับสูง	7	10.1	62	89.9	
ความคิดเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อการปรับเป็นพินัย					0.190
ระดับต่ำ - ปานกลาง	5	13.5	32	86.5	
ระดับสูง	2	6.1	31	93.9	
ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้					0.159
กฎหมาย					
ระดับต่ำ - ปานกลาง	3	18.8	13	81.3	
ระดับสูง	4	7.4	50	92.6	

หมายเหตุ: ค่า p-value น้อยกว่า 0.05

หลังจากได้รับหนังสือให้ระงับการโฆษณา ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ มีผู้ตอบถูกต้อง (ร้อยละ 35.7) และกรณีพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวได้ เมื่อผู้รับอนุญาตไม่ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงสถานพยาบาล ตามคำสั่งมาตรา 49 และพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ ผู้ที่ทำการโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินความจริง ทั้ง 2 ข้อคำถาม มีผู้ตอบถูกต้องเท่ากัน (ร้อยละ 48.6) ซึ่งพบว่าทั้ง 4 ข้อคำถาม พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ตอบผิด หรือไม่แน่ใจส่วนใหญ่เป็นเภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตาม พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม น้อยกว่า 5 ปี ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของเอกพจน์ จรัสแพ้ว⁷ ที่พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมการกระจายยาเสพติดตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 อยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ในการศึกษาครั้งนี้ ส่วน

ใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับสูงกว่าระดับปริญญาตรี รวมทั้งมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลมากกว่า 5 ปีขึ้นไป ทำให้มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายพบว่า ระดับความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในระดับสูง มักมีแนวโน้มที่จะสามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าจากผลการศึกษาได้แสดงถึงความจำเป็นในการพัฒนาทักษะความรู้ด้านกฎหมายและการปฏิบัติงานให้มีความชัดเจนและทันสมัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถใช้ดุลพินิจและตีความกฎหมายในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

ผลการศึกษานี้แตกต่างกับงานวิจัยของเอกพจน์ จรัสแพ้ว⁷ ที่ศึกษาเรื่องการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการกระจายยาเสพติดตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.

2510 ซึ่งพบว่าระดับความรู้มีความสัมพันธ์เฉพาะในบางขั้นตอนของกระบวนการบังคับใช้กฎหมายเท่านั้น ทั้งนี้ลักษณะความแตกต่างของภาระงาน ความซับซ้อนของบทบัญญัติกฎหมาย และข้อเท็จจริงในแต่ละประเภทความผิดอาจมีผลต่อความสัมพันธ์ดังกล่าว ในขณะที่ปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลา การปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตาม พรบ. สถานพยาบาลฯ ระดับความคิดเห็นในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายภายใต้ปัจจัย (เงื่อนไข) ต่าง ๆ การปรับเป็นพินัย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานันทวลักษณ์ พูลวิวัฒน์ชัยการ⁶ ที่ศึกษาการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมยาแผนโบราณ

สำหรับความคิดเห็นต่อองค์ประกอบที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมาย พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับสูงต่อทุกปัจจัย ทั้งเจตนาของผู้กระทำผิด ประวัติการกระทำผิด ขนาดกิจการ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภค ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน และความสนใจจากสาธารณชน อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงพหุคูณการบังคับใช้กฎหมายจริงในภาพรวม กลับไม่พบความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเอกพจน์ จรัสแพ้ว⁷ เช่นเดียวกัน ขณะที่แนวคิดจากต่างประเทศ เช่น Cartwright⁹ และ เอกอุษณีย์ วิหค⁸ ชี้ว่าปัจจัยเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในระบบกฎหมายผู้บริโภค อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างทางบริบททางกฎหมาย และโครงสร้างกระบวนการวินิจฉัยคดีของประเทศไทย ทำให้แนวทางปฏิบัติและขั้นตอนการบังคับใช้กฎหมาย มีความแตกต่างกันอาจทำให้ผลการศึกษามีความแตกต่างจากงานวิจัยในต่างประเทศ ประกอบกับการพิจารณาว่าผู้ที่กระทำความผิดมีเจตนากระทำความผิดทั้งที่รู้ว่าเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

นั้นกระทำได้ยาก จึงทำให้แม้ว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เห็นว่าปัจจัยเจตนาของผู้กระทำความผิดเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในระดับสูง ส่วนขนาดกิจการของผู้กระทำความผิด พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่จะดำเนินการบังคับใช้กฎหมายกับสถานพยาบาลที่มีการกระทำความผิดเท่านั้น ไม่ว่าจะสถานพยาบาลจะมีหลายสาขาหรือสาขาเดียว ก็ตาม ดังจะเห็นได้ว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กรณีสถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นนิติบุคคล กระทำความผิดตามกฎหมาย เช่นเดียวกับ กรณีสถานพยาบาลที่มีเจ้าของเป็นบุคคลธรรมดา กระทำความผิดตามกฎหมาย

ปัจจัยด้านผลกระทบและความรุนแรงที่ผู้บริโภคได้รับ และความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ รวมถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสนใจจากสาธารณชน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเช่นกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวกับสถานการณ์และบริบทที่เกิดขึ้นจริง พนักงานเจ้าหน้าที่ อาจเห็นว่าผลกระทบและความรุนแรงที่เกิดขึ้นยังไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อผู้บริโภค ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นการกระทำผิดโดยการโฆษณา เป็นต้น รวมถึงบริบทหรือสถานการณ์ในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ความเชื่อมั่นของพนักงานเจ้าหน้าที่ รวมถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสนใจจากสาธารณชนต่อการกระทำความผิดของผู้กระทำอยู่ในระดับเดียวกันทำให้ผลการบังคับใช้กฎหมายจึงไม่ต่างกัน

ส่วนการปรับเป็นพินัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยต่อบทบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย โดยเฉพาะประเด็นที่ว่า พรบ. ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 เป็น การกำหนดโทษ การฝ่าฝืนกฎหมายที่ไม่ร้ายแรง แทนโทษทางอาญา เฉพาะโทษปรับสถานเดียว ซึ่งสามารถเปรียบเทียบปรับได้ ทำให้สามารถลดจำนวนคดีอาญาลงได้ มีผู้เห็นด้วยถึงร้อยละ 40.0 ถึงแม้ว่า พรบ. ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 จะมี

เจตนาดี โดยกำหนดโทษอาญาให้เหมาะสมกับความผิดกับการกระทำความผิด และฐานะของผู้กระทำความผิด เพื่อให้ไม่ทำให้บุคคลต้องรับโทษหนักเกินสมควร¹² แต่อาจทำให้ผู้กระทำความผิดไม่เกรงกลัวต่อกฎหมาย และอาจนำไปสู่การกระทำความผิดซ้ำ ดังประเด็นที่กลุ่มตัวอย่าง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยร้อยละ 35.7 ในประเด็นที่ว่า พรบ. ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ทำให้เกิดการกระทำความผิดซ้ำซากเพิ่มมากขึ้น และในทางปฏิบัติ พรบ. ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 ไม่ได้ทำให้การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของพนักงานเจ้าหน้าที่น้อยลงไปกว่าเดิม ดังจะเห็นได้จาก กลุ่มตัวอย่าง ส่วนหนึ่งมีความคิดเห็นไม่เห็นด้วยกับการปรับเป็นพินัย ถึงร้อยละ 32.9 ในประเด็นที่ว่ากฎหมายว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 อาจส่งผลให้การคุ้มครองผู้บริโภคลดลง

ด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องในระดับสูงเช่นกัน อย่างไรก็ตามในภาพรวมยังไม่พบความสัมพันธ์กับระดับการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนนทวณิชกุล พูลวิวัฒน์ชัยการ⁶ แต่แตกต่างจากบางประเด็นในงานวิจัยของเอกพจน์ จรัสแพ้ว⁷ ที่พบว่าผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในบางบริบท ทั้งนี้อาจเนื่องจากพระราชบัญญัติสถานพยาบาลฯ ให้อำนาจการดำเนินคดีแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหลัก และมีการตรวจสอบร่วมโดยคณะอนุกรรมการฯ ตามกระบวนการทางกฎหมาย

การบังคับใช้กฎหมายกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 98.6 ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของนนทวณิชกุล พูลวิวัฒน์ชัยการ⁶ ที่พบว่า มีการบังคับใช้กฎหมายในการปฏิบัติงานควบคุมยาแผนโบราณอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น และเอกพจน์ จรัสแพ้ว⁷ ที่มีการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการกระจายยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ และเอกอุษณีย์ วิหค⁸ ที่เมื่อพบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ฯ พนักงาน

เจ้าหน้าที่จะตักเตือนชี้แจงข้อกฎหมายให้ผู้กระทำความผิดทราบเป็นอันดับแรก ทั้งนี้อาจเนื่องจาก สถานพยาบาลเอกชนเป็นสถานบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน มีการกระจายตัวอยู่ในชุมชน จึงเป็นทางเลือกของประชาชนในการใช้บริการ เมื่อมีการเจ็บป่วยและอาการไม่รุนแรงมากนักเนื่องจากความสะดวก รวดเร็ว และเข้าถึงบริการได้ง่าย ดังนั้นเพื่อคุ้มครองประชาชนผู้รับบริการให้ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน และป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเพื่อให้ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเกิดความเกรงกลัวและปฏิบัติตามกฎหมาย และเมื่อพิจารณาในแต่ละขั้นตอน พบว่าขั้นตอนการตรวจสอบควบคุมพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่มีการดำเนินการทุกครั้งเกือบทั้งหมด มีเพียงการตรวจสอบสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดที่มีการดำเนินการเพียงบางครั้งเท่านั้น ทั้งนี้อาจเนื่องจาก จำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับภาระงาน ขั้นตอนการยึด พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่มีการดำเนินการทุกครั้งเกือบทั้งหมด มีเพียงการยึดสิ่งของหรือเอกสารจากผู้กระทำความผิดทุกรายที่มีการดำเนินการเพียงบางครั้งเท่านั้น ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มั่นใจในขั้นตอนการปฏิบัติในการยึดสิ่งของ หรือเอกสารที่เกี่ยวกับการกระทำความผิด สำหรับการอายัดการดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับ การออกคำสั่งทางปกครอง และการปรับเป็นพินัย พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่มีการดำเนินการในทุกขั้นตอนทุกครั้ง

สรุปผลการศึกษา

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยในการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 98.6) โดยเฉพาะปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นสูงสุด 3 อันดับแรก คือเจตนา ขนาดกิจการและประวัติของผู้กระทำความผิด (ร้อยละ 98.6, 95.7, 92.9 ตามลำดับ) ส่วนความคิดเห็นต่อการปรับเป็นพินัยอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.4) ขณะที่การบังคับ

ใช้กฎหมายในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 98.6) โดยเฉพาะในขั้นตอนตรวจสอบ การยึดและดำเนินคดีที่มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 100.0, 80.0, 80.0 ตามลำดับ) แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ฯ มีการปฏิบัติงานบางกระบวนการเพียงบางครั้งเท่านั้น อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างไม่มั่นใจในขั้นตอนการปฏิบัติงานบางกระบวนการ ส่วนการปรับเป็นพินัย พบว่า มีการบังคับใช้กฎหมายอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 41.4) และความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60) ประกอบกับความรู้มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายในภาพรวม จึงเสนอแนะแนวทางเพื่อพัฒนาการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังนี้ ประการแรก ควรมีการส่งเสริมการอบรมและพัฒนาศักยภาพของพนักงานเจ้าหน้าที่ในด้านกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเชิงทฤษฎีและปฏิบัติ โดยมุ่งเน้นให้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อเท็จจริง การตีความบทบัญญัติกฎหมาย การเก็บรวบรวมพยานหลักฐาน และกระบวนการพิจารณาคดีในแต่ละขั้นตอนอย่างถูกต้องและเป็นระบบ อันจะช่วยเพิ่มความแม่นยำในการปฏิบัติงาน ลดข้อผิดพลาด และเสริมสร้างความมั่นใจในการใช้ดุลพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ประการต่อมา ควรมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติงานมาตรฐาน (Standard Operating Procedures: SOPs) ที่ครอบคลุมทุกขั้นตอนของกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ ขั้นตอนการตรวจสอบ การยึด การอายัด การดำเนินคดีอาญา การเปรียบเทียบปรับ การออกคำสั่งทางปกครอง โดยเฉพาะการปรับเป็นพินัย เพื่อสร้างความชัดเจนและความสอดคล้องในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ที่ทั่วประเทศจะช่วยลดความแปรปรวนในการใช้ดุลพินิจและเสริมสร้างความโปร่งใสในกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย

ในส่วนของการกำกับติดตาม ควรมีการพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายของแต่ละพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการ

พัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน ตลอดจนเป็นกลไกในการปรับปรุงนโยบายระดับประเทศให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เช่น หน่วยงานตำรวจ ฝ่ายปกครอง และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบและดำเนินคดี โดยเฉพาะในกรณีที่มีความซับซ้อนหรือมีลักษณะความผิดที่เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรัดกุมยิ่งขึ้น

ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างน้อย เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเภสัชกรที่รับผิดชอบงานควบคุม กำกับดูแลสถานพยาบาลภายหลังได้รับอนุญาต ในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด ทั่วประเทศ จังหวัดละ 1 คน อาจทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อน
2. การใช้แบบสอบถามที่ผู้ตอบทำเอง (Self-administered questionnaire) คือ ผู้วิจัยไม่มีโอกาสชี้แจงข้อคำถามให้ผู้ตอบได้โดยตรง ข้อมูลอาจไม่ครบถ้วน และผู้ตอบอาจเกิดอคติกับแบบสอบถามที่มีจำนวนมากเกินไป นอกจากนี้อาจไม่สามารถเข้าถึงข้อมูล หรือปัญหาเชิงลึกได้ เนื่องจากแบบสอบถาม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของพนักงานเจ้าหน้าที่
2. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลของผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชน เพื่อนำมาพัฒนากลยุทธ์ในการส่งเสริมการปฏิบัติตามกฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล นอกจากนี้ ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ตลอดระยะเวลาการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการวิจัยจนแล้วเสร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health Service Support, Legal Division. Medical facilities act, B.E. 2541(1998). 2nd ed. Bangkok: The War Veterans Organization of Printing Mill; 2020. (in Thai)
2. Department of Health Service Support, Legal Division. Litigation manual. Nonthaburi: Legal Division; 2015. (in Thai)
3. Department of Health Service Support. Strategy for developing Thailand as an international health center (MEDICAL HUB) (2017-2026). Nonthaburi: Department of Health Service Support; 2016. (in Thai)
4. Department of Health Service Support. Statistics of licensed private healthcare facilities nationwide, 2020-2022 [Internet]. 2023 [cited 10 Aug 2023] Available from: <http://oss.hss.moph.go.th/auth/login> (in Thai)
5. Department of Health Service Support. Statistics of complaints and violations of the law by private healthcare facilities, 2020-2022 [Internet]. 2023 [cited 10 Aug 2023] Available from: <http://oss.hss.moph.go.th/auth/login> (in Thai)
6. Poolvivatchaikarn N. Legal enforcement on controlling over traditional medicine of Drug Act B.E. 2 5 1 0 of consumer protection units of central area of Thailand [Dissertation]. Bangkok: Mahidol University; 2008. (in Thai)
7. Charaspaw E. Law enforcement for controlling the steroids distribution according to the Drug Act B.E. 2 5 1 0 [Dissertation]. Bangkok: Mahidol University; 2010. (in Thai)
8. Wihok E. Law enforcement of public health officers according to the Psychotropic Substances Act, B.E. 2 5 1 8 : A post marketing control [Dissertation]. Nakhon Pathom: Silpakorn University; 2013. (in Thai)
9. Cartwright P. Consumer protection and the criminal law: Law, theory and policy in the UK. Cambridge: Cambridge University Press; 2001. Available from: https://www.academia.edu/6105712/Consumer_Protection_and_the_Criminal_Law_UK
10. Thairath online. A horrifying cautionary tale: An unlicensed plastic surgeon, a high school graduate, was arrested but continued his practice [Internet]. 2023 [cited 2 Mar 2023]. Available from: thairath.co.th/news/local/2630593 (in Thai)
11. Hfocus organization. Patient dies after nose surgery at clinic Two doctors, one administering anesthesia and the other performing the surgery, were found to be employees of a government hospital but lacked licenses to perform the procedure at a private clinic [Internet]. 2023 [cited 10 Aug 2023]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2023/06/27840> (in Thai)
12. The Secretariat of the cabinet. Act on Imposition of Pinai Regulatory Fines, B.E. 2565 (2022) [Internet]. 2023 [cited 10 Aug 2023] Available from: https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/A/066/T_0022.PDF. (in Thai)
13. Emyaem W. A study of exercise behavior of people using the services of the Youth Center, Yala Municipality, Muang District, Yala Province [Dissertation]. Yala: Sirindhorn College of Public Health; 2002. (in Thai)
14. Bloom, B.S. Handbook on formative and summative evaluation of student, learning. New York: McGraw Hill; 1971.
15. Onwan C. Cognitive and attitude affecting consumers' buying behavior trend on carbon label products in Bangkok metropolitan area [Dissertation]. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2010. (in Thai)
16. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall; 1977.
17. Chaichana A. Evaluation of the elderly home caregiver volunteers in Banklang Subdistric Administrative Organization area, San Pa Tong District, Chiang Mai Province [Dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai Rajabhat University; 2015. (in Thai)