

บทที่ 2



สถานบริการด้านสุขภาพ

"คำว่า สุขภาพ ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก คือ สุขภาวะ โดยสมบูรณ์ทั้งทางจิตและทางสังคม มิใช่เพียงการไม่มีโรคทางกายและจิตเท่านั้น"

ดังนั้นสถานบริการด้านสุขภาพ หมายถึง สถานที่ต่าง ๆ ที่ให้บริการ ในการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาโรค และการป้องกันโรค รวมถึงการส่งเสริม สุขภาพการฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจ

(คำว่า "โรค" ในที่นี้หมายถึงความผิดปกติของร่างกายและจิตใจ)

ถ้าพิจารณาลักษณะของสถานบริการด้านสุขภาพ ดังกล่าวข้างต้นสถาน บริการด้านสุขภาพอาจแบ่งได้เป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. สถานบริการด้านสุขภาพประเภทโรงพยาบาล
2. สถานบริการด้านสุขภาพประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนแต่อาจไม่ใช่ชื่อ โรงพยาบาล
3. สถานบริการด้านสุขภาพประเภทที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ไม่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน
4. สถานบริการที่ให้บริการแก่คนชราและคนพิการ
5. สถานบริการสุขภาพที่ให้บริการแก่คนปกติทั่วไป

ส่วนคำว่า "สถานพยาบาล" ตามความหมายของ พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2504 (มาตรา 4) หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อ การประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะหรือ จัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด ฉีดยา หรือฉีดสสารใด ๆ หรือ โดยกรรมวิธีอื่นซึ่งเป็นกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติ

ถูกระไม่ว่าจะได้รับการโยชน์ทดแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงร้านที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยา ซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ¹

ในมาตรา 5 ของกฎหมายฉบับนี้ยังได้รับระบุมิให้ใช้ พรบ. ฉบับนี้บังคับแก่สถานพยาบาลของรัฐบาล เทศบาล และสภาอากาศไทย รวมทั้งสถานพยาบาลอื่นที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ดังนั้น "สถานพยาบาล" ตามความหมายของกฎหมายปัจจุบันจึงอาจครอบคลุมสถานบริการด้านสุขภาพภาคเอกชนที่มีอยู่แล้วไม่ครบทั้งหมด และจะได้แสดงรายละเอียดของสถานบริการประเภทต่าง ๆ ของภาคเอกชนไว้ ดังต่อไปนี้

1. สถานบริการด้านสุขภาพประเภทโรงพยาบาล

จากประวัติศาสตร์โลก มนุษย์คือปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะนำมาซึ่งความเจริญทางสังคมวัฒนธรรมและเศรษฐกิจ ความสำเร็จในการพัฒนาประเทศ จึงสะท้อนเห็นได้จากประชากรของประเทศนั้น ๆ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลถึงคุณภาพประชากร คือ สุขภาพอนามัย เริ่มแต่มนุษย์ถือกำเนิดขึ้นมา โดยทั่วไปสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ทางด้านสุขภาพอนามัย ตั้งแต่วันแรกจนถึงวันสุดท้ายของชีวิต คือโรงพยาบาล

"โรงพยาบาล" ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO) หมายถึง "องค์การที่ทำงานด้านการแพทย์ทั้งในสถานที่และในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชนทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การบริการผู้ป่วยนอก และครอบคลุมขยายไป

¹พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2504 มาตรา 4

ถึงบ้านของผู้ป่วยเอง โรงพยาบาลยังเป็นที่ฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขและค้นคว้าวิจัยปัญหาสาธารณสุขของชุมชนอีกด้วย²

โรงพยาบาลในประเทศไทยในรูปแบบที่เรารู้จักกันในปัจจุบันได้รับการก่อตั้งขึ้นมาเป็นเวลากว่า 100 ปี ในขณะนี้มีโรงพยาบาลในรูปแบบต่าง ๆ เป็นจำนวนมากมาย ไม่ว่าจะ เป็นโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน โรงพยาบาลทั่วไปหรือเฉพาะทาง

1.1 ประเภทของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลที่อยู่ภายใต้ พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2504 นั้น ได้แก่โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งสามารถแบ่งประเภทของโรงพยาบาลได้ดังนี้คือ

(1) โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้การรักษาและป้องกันโรคในสาขาของโรคศิลปะต่างๆ รวมกันในโรงพยาบาลเดียวกัน โดยให้การรักษาแยกออกเป็นแผนกสาขาของโรคศิลปะ เช่น แผนกเวชกรรมให้การรักษาป้องกันหรือการบำบัดโรคด้วยวิธีการประกอบโรคศิลปะตามแผนนั้นๆ, แผนกทันตกรรม ให้การตรวจรักษาเกี่ยวกับสุขภาพของฟัน เป็นต้น

(2) โรงพยาบาลเฉพาะโรค หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้การรักษาและป้องกันโรคเฉพาะทาง โดยเน้นสาขาของโรคศิลปะ เฉพาะในโรงพยาบาลเดียว เช่น โรงพยาบาลหู คอ ตา จมูก สถานผดูลครรภ์ เป็นต้น

1.2 ความเป็นมาของโรงพยาบาล

ในสมัยโบราณก่อนที่จะมีแพทย์เกิดขึ้นนั้น การรักษาพยาบาลเป็นกิจกรรมในครอบครัว ทุกคนต้องช่วยดูแลรักษาตนเอง และดูแลรักษาบุตรที่เกิดมา ต่อมาเมื่อมนุษย์อยู่รวมกันเป็นชุมชน หน้าที่การรักษาพยาบาลของคนในชุมชน จึง

²ทำเนียบโรงพยาบาลสถิติสาธารณสุข 2536-2537

ตกอยู่กับพระหรือหมอผี ซึ่งทำหน้าที่แพทย์หรือผู้พิพากษาพร้อมกันไปด้วย โดยใช้นโยบายความเชื่อทางศาสนา ไสยศาสตร์และมายาศาสตร์ผสมคลุกเคล้ากันไป นอกจากพระและหมอผีดังกล่าว การบำบัดรักษายังเป็นหน้าที่ของหมอยากลางบ้าน ซึ่งอาศัยสติปัญญาความรู้ที่สืบทอดกันมาตามประเพณีพื้นบ้าน ช่วยเหลือผู้ป่วยในการปลูกเร้าพลังอำนาจในการบำบัดรักษาตัวเองตามธรรมชาติในการทำพิธีกรรม ต่อมาแพทย์ได้แยกตัวออกจากพระ และหมอผีและพัฒนาไปตามประเพณีและวัฒนธรรมของแต่ละแห่ง เช่น กรีก, อินเดีย, จีนและเปอร์เซีย เป็นต้น และได้มีโรงเรียนแพทย์เกิดขึ้นแห่งแรกที่ประเทศอียิปต์ โดยอัสคลีปิอัสเป็นที่รักษาพยาบาล และต่อมาจึงมีโรงเรียนแพทย์ที่มีอัสคลีปิอัสเกิดขึ้นแห่งแรกในประเทศกรีกและโรงเรียนแพทย์ที่สำคัญแห่งหนึ่งในประเทศกรีกคือโรงเรียนที่มี HIPPOCRATES (ฮิปโปเครติส) เป็นอาจารย์สอนอยู่ ต่อมาฮิปโปเครติสท่านนี้จึงได้รับยกย่องว่าเป็นบิดาแห่งการแพทย์สมัยใหม่ หลังจากยุคฮิปโปเครติสแล้ว การแพทย์ในยุโรปก็ได้พัฒนาไปตามแนวทางของวิทยาศาสตร์จนเรียกได้ว่าเป็นการแพทย์สากล (CUSMO-POLI-TAN MEDICINE) เมื่อมีแพทย์เกิดขึ้นเป็นปึกแผ่นแล้วและมีจรรยาแพทย์มีการตรากฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์ขึ้นในประเทศอิตาลี สมัยกษัตริย์โรเจอร์ที่ 2 (ROGER II) ใน ค.ศ. 1140 ต่อมาในปี ค.ศ. 1858 ประเทศอังกฤษได้มีการประกาศใช้ พรบ. การแพทย์ (MEDICAL ACT 1858) ซึ่งบัญญัติให้มีแพทย์สภาทำหน้าที่ควบคุมจรรยาแพทย์โดยเฉพาะต่อมากฎหมายวิชาชีพการแพทย์จึงได้มีการตราขึ้นในทุกประเทศ

ทวีปเอเชีย มีการจัดตั้งสถานพยาบาลไว้รักษาผู้ป่วยก่อนทวีปอื่นใดในโลก ซึ่งได้เกิดขึ้นในราว 213-232 ปีก่อนคริสต์ศักราช เช่น สถานพยาบาลที่เกิดขึ้นสมัยพระเจ้าอโศกมหาราช แห่งอินเดีย กษัตริย์ฮารูลฮาซิด แห่งแบกแดด พระเจ้าชัวยรมันที่ 7 แห่งเยอรม

ทวีปยุโรป ประเทศกรีกและโรมัน ใช้อุทิศเป็นสถานพยาบาลและวิวัฒนาการเรื่อยมาในราวปี ค.ศ. 1070-1084 ได้มีโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงเกิดขึ้น

หลายแห่ง เช่น โรงพยาบาลโฮเทลดีวในประเทศฝรั่งเศส โรงพยาบาลโฮลีเกส
ในประเทศเยอรมันนี และโรงพยาบาลเซนต์จอห์นในประเทศอังกฤษ เป็นต้น

ทวีปอเมริกา โรงพยาบาลแห่งแรกของทวีปอเมริกา ได้สร้างขึ้นในปี
ค.ศ. 1524 ในประเทศแม็กซิโก และในประเทศแคนาดา โรงพยาบาลแห่งแรก
ได้สร้างขึ้นในปี ค.ศ. 1639 ต่อมาในปี ค.ศ. 1663 ได้มีการพัฒนาสถาน
พยาบาลเป็นยุคนุกเบิก และมีโรงพยาบาลเกิดขึ้นในยุคนุกเบิก คือ โรงพยาบาล
เซนต์โรมัส จอห์น ฮอปกิน และเจริญเรื่อยมาจนกระทั่งได้มีการก่อตั้งสมาคม
โรงพยาบาลในอเมริกาเมื่อปี ค.ศ. 1899³

สำหรับในประเทศไทยนั้น วิชาการของโรงพยาบาลเท่าที่สามารถ
ศึกษาหาข้อมูลมาได้มี ดังนี้

สมัยสุโขทัย ในสมัยนี้ไม่ปรากฏหลักฐานการมีโรงพยาบาลในสมัยสุโขทัย

สมัยกรุงศรีอยุธยา เมื่อปี พ.ศ. 2230 สมัยพระนารายณ์มหาราชได้
มีบาทหลวงชาวฝรั่งเศส เข้ามาตั้งโรงพยาบาลรักษาผู้ป่วยโดยไม่คิดมูลค่าเป็น
ครั้งแรก

สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

รัตนโกสินทร์ตอนต้น (รัชกาลที่ 1-4) มีเหตุการณ์ที่สำคัญคือ ในปี
พ.ศ. 2392 เกิดอหิวาตกโรคระบาด มีชื่อนารีโปเรตสแตนท์ นำการแพทย์สมัย
ใหม่มาใช้ทำการรักษาและได้ก่อตั้งโรงพยาบาลขึ้นเพื่อรับสถานการณ์ดังกล่าว

รัตนโกสินทร์ตอนกลาง (รัชกาลที่ 5-8) เมื่อปี พ.ศ. 2452 ได้มี
การตั้งโรงพยาบาลในกรมทหารม้าขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรก
ในประเทศไทย โดยมีนายแพทย์เทียนฮี้ สารสิน เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล

³ ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2536-2537

คนแรก ส่วนโรงพยาบาลเอกชนในยุคนั้นเป็นขององค์กรศาสนาทั้งสิ้น ต่อมาในปี พ.ศ. 2430 ได้ก่อตั้งศิริราชพยาบาล และอีก 2 ปีต่อมา ได้ก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้น เรียกว่า "แพทยากร" และต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็น "ราชแพทยาลัย" และในปี พ.ศ. 2457 จึงได้มีการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้น และได้พัฒนาเรื่อยมาตามลำดับจนถึงในปัจจุบัน

1.3 วิวัฒนาการของโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน

รัตนโกสินทร์ยุคปัจจุบันเป็นยุคที่มีการเจริญเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุดกลุ่มแรก คือ โรงพยาบาลของศาสนาคริสต์ และขยายไปเป็นโรงพยาบาลนิตินุคคลอื่น ๆ กระจายอยู่ทั่วไปทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคตั้งจะเห็นได้จากปัจจัยต่าง ๆ ของการเพิ่มจำนวนโรงพยาบาลเอกชนของไทยในยุคนี้นี้ กล่าวคือ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) บทบาทของโรงพยาบาลเอกชนที่เข้ามาช่วยจัดบริการทางการแพทย์ ซึ่งแต่เดิมนั้นเป็นการเสริมบริการภาครัฐ ซึ่งไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วยได้ ทำให้ผู้ป่วยที่มีฐานะหันไปใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เพราะความสะดวกรวดเร็ว สดส่วนและบทบาทของภาครัฐและเอกชนในระบบบริการสาธารณสุขกำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้านต่าง ๆ ได้แก่

- จำนวนโรงพยาบาลและจำนวนเตียงในภาคเอกชน

มีการเติบโตที่สูงมาก คือ ขอดังโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นทุกปี และจำนวนเตียงของโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนที่สูงมาก โดยมีการแข่งขันกันในการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยเข้ามาให้บริการในโรงพยาบาลเอกชน เช่น เครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ เครื่องผ่าตัดเลเซอร์ เครื่องสลายนิ่ว อีกทั้งมีการโฆษณาด้านบริการ (Hotel Service) กล่าวคือ มีการต้อนรับที่สร้างความประทับใจ ให้ความสะดวกสบายรวดเร็วในด้านต่าง ๆ มากมายในโรงพยาบาล

- บุคลากรทางการแพทย์ในระดับวิชาชีพ
มีการแข่งขันการนำบุคคลที่มีชื่อเสียงเชี่ยวชาญเฉพาะทางเข้ามาประจำในโรงพยาบาล เพื่อดึงดูดผู้ป่วยให้เข้ามาได้รับการรักษาพยาบาล
- แหล่งการคลังในระบบโรงพยาบาล (Finaneil source for health)
แหล่งการคลังในระบบโรงพยาบาลเอกชน ที่เข้าสู่โรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยมีผู้รับผิดชอบการจ่ายเงินจากกระเป๋าตัวเอง หรือการมีประกันสุขภาพการประกันบุคคลที่สาม ซึ่งผู้จ่ายเงินเป็นบุคคลที่สาม (financing-organzation) ได้แก่ สำนักงานประกันสังคม บริษัทประกันชีวิต ประกันสุขภาพเอกชน ระบบการควบคุมคุณภาพ ราคา และปริมาณ บริการยังอยู่ในลักษณะทั้งรับและมีกลไกไม่เข้มแข็งในการตรวจสอบบริการ ทำให้ผู้ป่วยมีความต้องการเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลเอกชนเป็นอย่างมาก โดยดูจากตารางสถานพยาบาลประเภทมีเตียงที่ขึ้นทะเบียนกับกองการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2537 ดังต่อไปนี้

ตาราง : สถานพยาบาลประเภทมีเตียง พ.ศ. 2537

จำนวน	กรุงเทพฯ	ต่างจังหวัด	ทั่วประเทศ
สถานพยาบาล ประเภทมีเตียง	125	253	378
เตียง	11,402	14,827	26,229
ที่มา :	กองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข		



จะเห็นได้ว่ารายได้ของประชากรที่สูงขึ้น ทำให้อุปสงค์ต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชนสูงขึ้น ซึ่งทำให้อุปสงค์ต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชนสูงขึ้น แล้วอุปสงค์ส่วนเกินต่อบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ที่มีขนาดใหญ่ ทำให้ผู้ป่วยต้องเสียเวลาในการรอคิวบัตรและรับการรักษาพยาบาลมากขึ้น ก็เป็นผลทำให้โรงพยาบาลเอกชนต้องเกิดมากขึ้น เพื่อรองรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันส่วนใหญ่ดำเนินไปในรูปของธุรกิจการค้าเน้นจัดตั้งจึงเป็นไปในรูปของสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 การแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนเป็นการแข่งขันทางด้านความชำนาญเฉพาะทางมากกว่ากลไกราคาคือจะดึงดูดผู้ป่วยในเรื่องความชำนาญ เช่น ศูนย์โรคหัวใจ, ศูนย์โรคมะเร็ง เป็นต้น มีการใช้เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยมีการดูแลด้านบริการต้อนรับเพื่อสร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ มากมาย มีการดูแลด้านบริการต้อนรับและรักษา ตลอดโดยการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายของผู้ให้บริการเป็นโครงการขายทั่วไปประเทศ เช่น การออกหน่วยเคลื่อนที่ไปยังชุมชนต่าง ๆ แล้วให้บริการทันตกรรมตรวจรักษาพยาบาลและตรวจร่างกาย เป็นต้น

การแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวข้างต้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของแพทย์กับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ดังนี้ การจัดตั้งโรงพยาบาลจึงทำให้เห็นถึงผลตอบแทนที่จะคุ้มต้นทุนและมีกำไรในกิจการนั้นหรือไม่ทำให้มองผู้ป่วยเป็นลูกค้ามากกว่า ทำให้ความสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ลดน้อยลงไป ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์มีมากขึ้น เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ทันสมัยและมีราคาแพง ถูกนำมาใช้รักษาทำให้เกิดการแข่งขันเพื่อนำมาใช้กับโรงพยาบาลของตนเพื่อรับความสนใจจากผู้ให้เข้ามารับการรักษาทำให้เกิดปัญหาตามว่าบางครั้งแพทย์สั่งตรวจโดยใช้เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยเกินความจำเป็น ซึ่งบางครั้งไม่จำเป็นต้องใช้แต่ก็สั่งให้ใช้เครื่องมือแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายแพง ทำให้ผู้ป่วยเสียค่าใช้จ่ายเกินความจำเป็น อีกทั้งทำให้ผู้ป่วยคิดว่าเมื่อตนเสียค่าใช้จ่ายสูงแล้ว ก็สมควรได้รับการรักษาดูแลที่ดีจากแพทย์แต่เมื่อใดหากเกิดมีการรักษาผิดพลาดก็จะ

เกิดการฟ้องร้องคดีกันขึ้น จากพฤติกรรมดังกล่าวสัมพันธ์ภาพระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เปลี่ยนไปจากเดิมที่ผู้ป่วยต้องรำลึกบุญคุณของแพทย์ในการที่ช่วยบำบัดรักษาอาการเจ็บไข้กลับกลายเป็นต้องเสียค่ารักษาแพง และต้องฟุ่มเฟือยต่อระบบเทคโนโลยีสมัยใหม่เกินความจำเป็น ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยจึงเห็นห่างกันมาก

2. สถานบริการด้านสุขภาพประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนแต่อาจไม่ใช่ชื่อโรงพยาบาล มีประเภทต่าง ๆ ดังนี้

2.1 โพลีคลีนิค

หมายถึง สถานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยในการประกอบโรคศิลปะ เช่น สาขาเวชกรรม และอื่น ๆ มีบริการที่พักรักษาสำหรับผู้ป่วย โดยติดป้ายโฆษณา รับบริการ 24 ชั่วโมง โดยมีแพทย์ประจำ 24 ชั่วโมง โดยผลัดเวรกันอยู่โพลีคลีนิค ประเภทที่มีที่พักรักษา นั้น จะต้องมียาบาลเวรอยู่ประจำด้วย

2.2 สถานผดุงครรภ์

หมายถึง สถานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยในด้านการผดุงครรภ์ โดยมีบริการที่พักรักษาสำหรับผู้ป่วย มีผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ประจำสถานผดุงครรภ์ และมีพยาบาล ประจำสถานผดุงครรภ์คอยดูแลผู้ป่วยในการคลอดบุตร และดูแลทารกแรกเกิด

2.3 สถานพยาบาลแผนโบราณ

หมายถึง สถานที่ให้บริการในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป และแผนโบราณประยุกต์ โดยมีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

3. สถานบริการด้านสุขภาพประเภทที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีประเภทต่าง ๆ ดังนี้

3.1 คลินิกแพทย์และโพลีคลินิก

หมายถึง สถานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยในการประกอบโรคศิลปะ เช่น สาขาเวชกรรม และอื่น ๆ ไม่มีบริการที่พักรักษาสำหรับผู้ป่วยโดยใช้ตรวจรักษาผู้ป่วยเฉพาะกาลใช้ตรวจโรคทั่วไป บางแห่งติดป้ายโฆษณาว่าบริการ 24 ชั่วโมง ในทางปฏิบัติบางแห่งอาจจะไม่มีแพทย์ประจำในเวลาค่าคืน บางแห่งโฆษณาว่ารับรักษาโรคมะเร็งรับตรวจรักษาโรคสตรี, รักษาโรคเบาหวาน, รักษาโรคมะเร็ง, รักษาโรคเอดส์ แต่ไม่มีแพทย์ชำนาญการโดยเฉพาะตามที่โฆษณาไว้

3.2 คลินิกทันตกรรม

สถานที่ให้บริการวิชาชีพทันตกรรม ไม่มีบริการพักรักษา รับดูแลสุขภาพฟัน, ถอนฟัน, จัดฟัน, รักษาโรคฟัน, โดยมีเครื่องมือทำฟัน เอ็กซเรย์ฟัน เป็นต้น

3.3 สถานกายภาพบำบัด

หมายความว่า สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้ บริการในการประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัด และไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ ค้างคืน โดยมีเครื่องมืออุปกรณ์ในการบำบัดร่างกาย สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการฟื้นฟู สมรรถภาพของร่างกาย

3.4 สถานปฏิบัติการเอ็กซเรย์และแล็บ

สถานที่ให้บริการในการประกอบโรคศิลปะประเภทเทคนิคการแพทย์ โดยเฉพาะ กล่าวคือห้องปฏิบัติการที่ช่วยเหลือแพทย์ในการวินิจฉัยโรคและบำบัดโรค ให้ผู้ป่วย และช่วยเหลือเจ้าพนักงานสาธารณสุข ในการควบคุมโรคระบาดและ นิเวศน์วิทยาของชุมชน ได้แก่ห้องปฏิบัติการจุลชีวเคมี, ห้องปฏิบัติการพิษวิทยา เป็นต้น โดยไม่มีที่พักรักษา รวมถึงการเอ็กซเรย์, ตรวจคลื่นสมอง, ตรวจคลื่น หัวใจ, ตรวจนิ้ว เป็นต้น

3.5 สถานพยาบาลแผนโบราณ

หมายความว่า สถานที่ให้บริการในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไปและแผนโบราณประยุกต์ โดยไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

4. สถานบริการที่ให้บริการแก่คนชราและคนพิการ

หมายถึง สถานบริการสุขภาพที่จัดไว้ให้คนชราหรือคนพิการเข้ามาใช้บริการต่าง ๆ ดังนี้ คือ

4.1 สถานฟื้นฟูสุขภาพ (หรือสถานพักฟื้น) หมายความว่า สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ให้บริการในวิชาชีพการพยาบาลและโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วย ที่เป็นคนชราหรือผู้ทุพพลภาพและมีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

4.2 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ (สำหรับผู้สูงอายุหรือทุพพลภาพ) หมายถึง สถานที่จัด ให้มีการพักผ่อนหรือพักฟื้นร่างกาย สถานประกอบการประเภทนี้ มักจะอยู่แถบชานเมืองหรือต่างจังหวัด ภายในศูนย์จะมีห้องพัก, ห้องออกกำลังกาย, มีการรับประทานอาหารมังสวิรัต, มีการอบรมด้านสุขภาพ, สระว่ายน้ำ, สระนวดตัว และห้องตรวจโรค เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้พักผ่อนฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีเจ้าหน้าที่และแพทย์ประจำศูนย์ส่งเสริมสุขภาพบางแห่งเป็นกิจการส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและเข้าพักฟื้นเพื่อฟื้นฟูสุขภาพจิตและกาย สถานบริการประเภทนี้มิได้มีการขออนุญาตจะยังไม่มีการกฎหมายใดควบคุมดูแล จึงทำให้เกิดสถานบริการประเภทนี้มากขึ้น โดยไม่มีแพทย์หรือผู้ได้รับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมดูแลมีการโฆษณาศูนย์สุขภาพอย่างเปิดเผย ทำให้ผู้บริโภคเสี่ยงกับการเข้าใช้บริการดังกล่าว



5. สถานบริการด้านสุขภาพที่ให้บริการแก่คนปกติ

5.1 สถานบริหารร่างกาย (ลดความอ้วน)

คือ สถานบริการที่จัดให้มีอุปกรณ์ในการออกกำลังกายมีเครื่องเล่นกีฬา, สระว่ายน้ำ, ห้องอบเซาว์น่า, เต็นอาบิค เป็นต้น โดยมีครูฝึกเป็นผู้ดูแลลักษณะของสถานบริการ เป็นตึกแถวพื้นที่บางส่วนในโรงแรม หรือพื้นที่บางส่วนในศูนย์การค้า เป็นต้น ผู้ที่เข้าไปใช้บริการจะเป็นใครก็ได้ ไม่จำกัดเพศและวัย สถานบริการบางแห่งแนะนำและขายอาหารสำเร็จรูป เพื่อลดแคลอรีและน้ำตาล การกระทำดังกล่าวอาจจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้บริโภคได้โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และผู้ที่เข้าใช้บริการการบริหารร่างกายไม่ได้รับการตรวจสุขภาพก่อนว่า ร่างกายเหมาะสมกับการออกกำลังกายประเภทใด หรือป่วยเป็นโรคติดต่อหรือมีโรคประจำตัวอยู่ก่อนหรือไม่ ซึ่งหากออกกำลังกายมากเกินไปก็อาจจะได้รับอันตรายถึงชีวิตได้ จึงเห็นว่า สถานบริหารประเภทนี้เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยตรง

5.2 สถานรับเลี้ยงเด็กอ่อน (เนอสเซอรี่)

เป็นสถานที่รับเลี้ยงเด็กอ่อนตั้งแต่แรกเกิดแต่ไม่เกิน 2 ขวบ สถานประกอบการส่วนมากเป็นตึกแถว หรือบ้านของผู้ดำเนินการและเป็นเจ้าของเอง โดยมีพนักงานหญิงสวมชุดพยาบาลหรือคล้ายชุดพยาบาล เป็นแบบฟอร์มในเวลาปฏิบัติหน้าที่ บางแห่งมีเพียงชื่อนายแพทย์ติดไว้เท่านั้น ทำให้ผู้ปกครองของเด็กเหล่านั้นเข้าใจผิดหลงเชื่อว่า เป็นผู้ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและบ่อยครั้งที่เกิดอันตรายกับเด็กถึงขั้นพิการ จากความประมาทเลินเล่อของผู้ดูแล เช่น เด็กตกเตียง, ถูกร้อนลวก, เด็กเกิดอาการชัก, และมีได้รับการปฐมพยาบาลอย่างถูกต้อง ถึงแม้ว่า เจ้าของสถานบริการกับผู้ปกครองเด็กตกลงชดใช้ค่าเสียหายกันได้ก็ตาม แต่ทำให้เด็กต้องสูญเสียเยาวชนของชาติไปตั้งแต่เยาว์วัยอย่างน่าเสียดาย

5.3 สถานเสริมความงาม

เป็นสถานบริการที่รับบริการ แต่งผม, แต่งเล็บ, จัดหน้าวดหน้า, จัดตัวนวดตัว, ขจัดขน, เปลี่ยนสีผิว, เขียนคิ้วถาวร, เขียนขนตาถาวร, ทำหัตถ์นมให้มีสีชมพู, ออบสมุนไพร, นวดทรวงอกที่หย่อนยานให้ตึงได้ โดยมีเครื่องมือในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ผู้ให้บริการเป็นพนักงานทั่วไปมิใช่แพทย์หรือพยาบาลที่มีความรู้ความชำนาญในเรื่องดังกล่าว ซึ่งสถานบริการประเภทนี้เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยโดยตรง และผู้บริโภคอาจได้รับอันตรายจากการใช้บริการดังกล่าว เช่น การเขียนคิ้วหรือขนตาถาวร ใช้เข็มสัดด้วยหมึกซึ่งเสี่ยงกับการติดเชื้อบาดทะยักและได้รับอันตรายกับดวงตาได้

5.4 ร้านแว่นตา

เป็นสถานที่ให้บริการในการตัดแว่น วัดสายตาและประกอบแว่น โดยช่างผู้ชำนาญการวัดสายตาจะเป็นผู้ให้บริการ ช่างผู้ทำการวัดสายตานั้น มิใช่แพทย์ แต่อาจเป็นบุคคลที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการวัดสายตา ซึ่งการวัดสายตานั้นเป็นกรรมวิธีที่ละเอียดอ่อนมากที่จะต้องให้ความสำคัญกับสุขภาพตาอย่างยิ่ง บางร้านให้เด็กวัดซึ่งไม่มีความรู้เพียงพอในการวัดสายตา ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดีในการประกอบแว่นตาซึ่งอาจจะกระทบจนถึงขนาดทำให้สายตาเสียได้

5.5 ร้านขายอุปกรณ์สำหรับคนพิการ

เป็นสถานที่ให้บริการจำหน่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์สำหรับคนพิการ เช่น เครื่องฟังเสียงสำหรับคนหูหนวก เป็นต้น ซึ่งอุปกรณ์เหล่านี้เป็นอุปกรณ์ที่จะต้องได้รับการตรวจสอบก่อนการใช้ก่อน แต่ในความจริงแล้วอุปกรณ์เหล่านี้มักไม่ได้มาตรฐาน กล่าวคือ บางครั้งใช้ไม่กี่ครั้งก็เสีย ใช้การไม่ได้อีกเลยทำให้ผู้ที่ซื้อใช้ไม่ได้ประโยชน์เท่าที่ควร

สถานบริการด้านสุขภาพที่ได้กล่าวมาทั้ง 5 ประเภทดังกล่าวข้างต้น โดยสถานบริการด้านสุขภาพบางประเภทเข้านิยามศัพท์ของคำว่า "สถานพยาบาล" ในพรบ. สถานพยาบาล 2504 ซึ่งได้แก่สถานบริการสุขภาพประเภท 1, 2 และ 3 ที่กล่าวมาแล้ว การขออนุญาตและดำเนินการสถานพยาบาลประเภทดังกล่าว

ต้องปฏิบัติตาม พรบ. สถานพยาบาล 2504 ส่วนสถานบริการประเภท 4 และ 5 ไม่เข้าข่ายนิยามศัพท์ของคำว่า "สถานพยาบาล" ตามกฎหมาย จึงไม่ต้องขอปฏิบัติ ตาม พรบ. สถานพยาบาล 2504

จะเห็นได้ว่า สถานบริการด้านสุขภาพทุกประเภทนั้น เกี่ยวข้องกับ สุขภาพอนามัยของประชาชนโดยตรง แต่มีได้อยู่ภายใต้บังคับของ พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2504 ทั้งหมดทุกประเภท ดังนั้นน่าจะพิจารณาว่า พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2504 นั้นควรควบคุมสถานบริการทุกประเภทได้หรือไม่ต่อไป