

# 6

## การควบคุมโรงพยาบาลเอกชน: นโยบายสุขภาพปะทะทุนนิยมการแพทย์



ภาพ : <https://ongkharakhospital.go.th>  
<https://medleowifi.com>

ในปี 2562 คณะรัฐมนตรีมีมติให้ยา เวชภัณฑ์ และบริการทางการแพทย์ เป็นสินค้าและบริการควบคุม ผลของมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวทำให้กระทรวงพาณิชย์เข้าไปควบคุมดูแลเรื่องราคา ยา เวชภัณฑ์และบริการทางการแพทย์ได้ ประเด็นดังกล่าวมีการพูดถึงในสังคมอย่างกว้างขวาง มีทั้งฝ่ายที่เห็นด้วยและคัดค้าน เรื่องนี้หากมองแต่เพียงผิวเผินก็แค่เรื่องการควบคุมราคาสินค้าอย่างหนึ่งจากมุมมองทางเศรษฐกิจ แต่หากมองให้ลึกซึ้งไปกว่านั้น เรื่องนี้ได้สะท้อนมิติทางสังคมที่เน้นการมีสุขภาพดีและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชากรด้วยเช่นกัน

### บทนำ

เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2562 คณะรัฐมนตรีมีมติให้ยา เวชภัณฑ์ และบริการทางการแพทย์ เป็นสินค้าและบริการควบคุมตามที่กระทรวงพาณิชย์เสนอ ผลของมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวทำให้กระทรวงพาณิชย์สามารถเข้าไปควบคุมดูแลเรื่องราคา ยา เวชภัณฑ์และบริการทางการแพทย์ได้ ข่าวดังกล่าวเป็นประเด็นที่พูดถึงในสังคมอย่างกว้างขวาง มีทั้งฝ่ายที่เห็นด้วยและคัดค้าน เรื่องนี้หากมองแต่เพียงผิวเผินก็แค่เรื่องการควบคุมราคาสินค้าอย่างหนึ่งจากมุมมองทางเศรษฐศาสตร์ เนื่องจากบริการทางการแพทย์เป็นกิจกรรมทางเศรษฐกิจชนิดหนึ่งที่มุ่งแสวงหา

กำไรและสามารถสร้างรายได้ให้กับรัฐทั้งในรูปของภาษีและการนำรายได้เข้าประเทศจากชาวต่างชาติที่เข้ารับบริการด้านสุขภาพ แต่หากมองให้ลึกซึ้งไปกว่านั้น เรื่องนี้ได้สะท้อนมิติทางสังคมในมุมมองด้านสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพดีและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชากรเป็นหลักด้วยเช่นกัน บทความนี้จะเป็นการอภิปรายมุมมองด้านสุขภาพจากมิติทางสังคมและมิติทางเศรษฐกิจ ข้อมูลความก้าวหน้าของการดำเนินการตามมติ ครม. เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2562 เหตุผลความจำเป็นที่ผู้บริโภคเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน และข้อเสนอเพื่อหาทางออกร่วมกันของรัฐ ผู้บริโภค และโรงพยาบาลเอกชน

## มุมมองด้านสุขภาพจากมิติทางสังคม vs มิติทางเศรษฐกิจ

ในอดีตเรื่องสุขภาพหรือการสาธารณสุขเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล แต่เมื่อสังคมเกิดการรวมกลุ่มขึ้นเป็นรัฐ มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจ มีระบบการปกครองแบบรัฐสมัยใหม่ จึงมองว่าสุขภาพคือความมั่นคงของรัฐ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการวางแผนและทรัพยากรบุคคลเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของรัฐ ทำให้รัฐสมัยใหม่มองมิติสุขภาพที่เปลี่ยนไป กล่าวคือ สุขภาพเป็นเรื่องที่รัฐควรเข้ามาควบคุม บริหารจัดการ กำหนดนโยบาย เพื่อให้เป็นไปในแนวทางที่รัฐต้องการ เนื่องจากรัฐต้องการประชากรที่มีคุณภาพ มีความเฉลียวฉลาด มีร่างกายและสุขภาพที่แข็งแรง เพื่อสนองต่อกิจกรรมของรัฐในด้านต่าง ๆ ปัจจุบันแนวคิดนี้ยังพัฒนาต่อยอดเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมกับรัฐในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพในระดับต่าง ๆ ทั้งระดับชาติและระดับพื้นที่ เพื่อเป้าหมายคือการมีสุขภาพดีของประชกรนั่นเอง

แต่ในอีกด้านหนึ่ง สุขภาพคือสิ่งที่สามารถหาทำได้ เนื่องจากสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต กล่าวคือ มนุษย์ทุกคนย่อมหนีความเจ็บป่วยไปไม่ได้ ดังนั้นจึงเกิดแนวคิดหาทำไรจากการให้บริการสุขภาพขึ้น เพราะทุกคนต้องใช้บริการสุขภาพ แต่ด้วยบริการด้านสุขภาพของรัฐที่ไม่สามารถตอบสนองคนทุกกลุ่มได้อย่างพอเพียง ทำให้เกิดโรงพยาบาลเอกชนจำนวนมากที่สามารถกำหนดราคาได้เอง จนมีการนำโรงพยาบาลเอกชนเข้าตลาดหลักทรัพย์ เพื่อขยายกิจการอย่างมากมาย เกิดการแสวงหากำไรจากธุรกิจด้านสุขภาพและธุรกิจการแพทย์อย่างกว้างขวาง โดยในปี 2562 โรงพยาบาลเอกชนและธุรกิจสุขภาพที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์มีมูลค่าประมาณ 5 แสนล้านบาท<sup>1</sup> แม้ในยามที่เศรษฐกิจชะลอตัวหรือมีปัญหา แต่ธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนก็ยังเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยในช่วงปี 2562-2564 คาดว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะสามารถเติบโตเฉลี่ยปีละ 10-13% โดยได้แรงหนุนจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของสังคมไทย อาทิ การเข้าสู่สังคมสูงวัย การขยายตัวของชุมชนเมือง และการเพิ่มขึ้นของชนชั้นกลาง ผนวกกับกระแสตื่นตัวของการดูแลสุขภาพของคนทั่วโลก<sup>2</sup>

การขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสียกับระบบสุขภาพของไทย โดยผลดีได้แก่

รายการ Description	จำนวนเงิน Amount	ส่วนลด Discount	คงเหลือ Net Amount
Drugs and Parenteral Nutrition 1.1.1			
Medication 1.1.1	2,970.00	0.00	2,970.00
Lab Investigation and Pathology 1.1.4			
Lab Investigation 1.1.4	2,035.00	0.00	2,035.00
Packaged Medical Charge 1.1.14			
Other Medical Service Charges 1.1.14(2)	380.00	0.00	380.00
Physician Evaluation 1.2.1			
Physician Evaluation 1.2.1	1,000.00	0.00	1,000.00
Parichat Charoentawornpanich,	1,000.00		

ภาพ : <https://pantip.com>

ประชาชนมีทางเลือกในการรับบริการสุขภาพมากขึ้นและลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐ แต่ผลเสียคือก่อให้เกิดปัญหาสมองไหลของบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งค่ารักษาพยาบาลและค่ายาที่แพงกว่าสถานพยาบาลของรัฐมาก<sup>4</sup> จนมีข้อร้องเรียนเรื่องค่ายาและค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนอย่างสม่ำเสมอ<sup>5,6</sup> แต่กลับไม่มีมาตรการที่ชัดเจนในการควบคุมราคาและค่ารักษาพยาบาล ทำให้เครือข่ายภาคประชาสังคมพยายามร้องเรียนผ่านหน่วยงานรัฐมากมาย มีการฟ้องคดีต่อศาลเพื่อให้ภาครัฐสร้างระบบควบคุมราคาและค่ารักษาพยาบาล จนทำให้เกิดแนวคิดในการควบคุมราคาและค่ารักษาพยาบาลขึ้นจนนำไปสู่มติ ครม. เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2562

### ความก้าวหน้าของการดำเนินการตามมติ ครม.

จากมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2562 ที่ให้ยา เวชภัณฑ์ และบริการทางการแพทย์ เป็นสินค้าและบริการควบคุม ทำให้เกิดกระแสจากภาคประชาชนและมูลนิธิเพื่อผู้บริโภคที่มองว่าราคาในโรงพยาบาลเอกชนแพงกว่าราคาท้องตลาดชัดเจน ดังนั้นจึงควรมีการควบคุมราคา แต่ก็เกิดความกังวลจากภาคประชาชนบางส่วนและภาคธุรกิจที่มองว่า การควบคุมราคาจะส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนลดมาตรฐานการให้บริการลง นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนได้โต้แย้งว่า การควบคุมราคายาไม่เป็นเรื่องเกี่ยวกับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งต้องลงทุนเองทั้งหมดไม่ได้รับการสนับสนุนค่ายาดังเช่นโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งการดำเนินธุรกิจของเอกชนนั้นจำเป็นต้องมีกำไรมาหล่อเลี้ยงกิจการ

ภายหลังมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว กระทรวงพาณิชย์ได้เข้ามาควบคุมราคาและเวชภัณฑ์ผ่านพระราชบัญญัติว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. 2542<sup>7</sup> โดยได้ออก

ประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ 25 พ.ศ. 2562<sup>8</sup> เรื่องการแจ้งราคา การกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขเกี่ยวกับการจำหน่ายยา รักษาโรค เวชภัณฑ์ ค่าบริการการรักษาพยาบาล บริการทางการแพทย์ และบริการอื่นของสถานพยาบาล<sup>9</sup> โดยประกาศดังกล่าวมีผลบังคับใช้ 1 ปี นับตั้งแต่ประกาศ<sup>10</sup> ซึ่งกำหนดหลักการ ดังนี้

1. โรงพยาบาลต้องแจ้งราคาซื้อและราคาจำหน่ายยา เวชภัณฑ์ ค่าบริการรักษาพยาบาล ค่าบริการทางการแพทย์ และค่าบริการอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคตามรายการที่อยู่ในบัญชีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ (Universal Coverage Emergency Patients : UCEP) และยารายการตามบัญชีข้อมูลยาและรหัสยามาตรฐานไทย (Thai Medicines Terminology : TMT)

2. ให้โรงพยาบาลแสดง QR Code ซึ่งเป็นข้อมูลเปรียบเทียบราคาจำหน่ายยาที่กรมการค้าภายในจัดทำไว้ ณ ภายในบริเวณโรงพยาบาลในลักษณะที่เปิดเผย ชัดเจน สะดวก ต่อการพบเห็นของผู้ใช้บริการ

3. ให้โรงพยาบาลประเมินค่ารักษาพยาบาล แจ้งราคา ยา เวชภัณฑ์ ค่าบริการรักษาพยาบาล ค่าบริการทางการแพทย์ และค่าบริการอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคให้ผู้ป่วยทราบก่อนจำหน่ายหรือให้บริการเมื่อได้รับการร้องขอ

4. ในกรณีที่มีการจำหน่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอก ให้โรงพยาบาลออกใบสั่งยาและใบแจ้งราคายาให้ผู้ป่วยทราบล่วงหน้าทุกครั้ง ในลักษณะที่ชัดเจนและสามารถอ่านได้โดยง่าย ทั้งนี้ มาตรการเหล่านี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักการในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค 3 ประการสำคัญ คือ ประการแรกให้ราคายาและเวชภัณฑ์ต้องโปร่งใสและเป็นธรรม (Fair Price) โดยให้โรงพยาบาลเอกชนต้องแจ้งราคาซื้อ-ราคาจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ ประการที่สองผู้บริโภคต้องมีทางเลือก (Consumers' Choices) โดยกำหนดให้โรงพยาบาลเอกชนแสดง QR Code ข้อมูลเปรียบเทียบราคาจำหน่ายยา และประการสุดท้ายการรักษาที่สมเหตุสมผล (Reasonable Treatment) โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการในส่วนกลางและส่วนจังหวัดเป็นผู้พิจารณาวินิจฉัย กรณีมีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการรักษาพยาบาลที่เกินความจำเป็น หรือการคิดค่าบริการรักษาพยาบาลสูงเกินสมควร เมื่อเกิดความเสียหายหรือเกิดการเอาเปรียบผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย<sup>11</sup>

ภาพ : <https://www.mylucknursinghome.com>

อย่างไรก็ตาม สมาคมโรงพยาบาลเอกชนได้ฟ้องต่อศาลปกครอง ขอให้ยกเลิกประกาศดังกล่าวและขอคุ้มครองชั่วคราวระงับใช้คำสั่งนี้จนกว่าศาลปกครองจะพิจารณาตัดสินเสร็จ เนื่องจากสมาคมโรงพยาบาลเอกชนอ้างว่าการพิจารณาออกประกาศนี้สมาคมโรงพยาบาลเอกชนในฐานะผู้มีส่วนได้เสียโดยตรงมิได้รับเชิญให้แสดงความคิดเห็นหรือมีส่วนเกี่ยวข้องในการสะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนได้รับความเสียหายจากประกาศดังกล่าว นอกจากนั้นคำสั่งดังกล่าวยังใช้บังคับเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น ไม่ได้รวมถึงโรงพยาบาลของรัฐด้วย จึงส่งผลเสียต่อโรงพยาบาลเอกชน<sup>12</sup> ซึ่งปัจจุบันคดียังอยู่ระหว่างการพิจารณาของศาลปกครอง

## ทำไมผู้บริโภคถึงเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน?

เมื่อพิจารณาจากบริบทการพัฒนาทางสังคม เศรษฐกิจ และระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบันพบว่า มีปัจจัยทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างน้อย 4 ประการที่ส่งผลให้ผู้บริโภคเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของเอกชน ได้แก่

1. การขยายตัวของชนชั้นกลาง การตื่นตัวเรื่องสิทธิส่วนบุคคล และความต้องการระบบบริการสาธารณสุขในเขตเมือง ก่อให้เกิดอุปสงค์ในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพมากขึ้น จนเกิดความขาดแคลนระบบบริการสาธารณสุขในเขตเมือง ทำให้ผู้บริโภคจำนวนมากต้องเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน โดยการขยายตัวของสังคมเมือง ทำให้เกิดการย้ายถิ่นฐานของประชากรเข้าสู่เขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และเขตเมืองใหญ่ทั่วประเทศมากขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้เกิดความแออัดในชุมชนเมือง เกิดความต้องการบริการสาธารณสุขในเขตเมืองเพิ่มมากขึ้น โดยชนชั้นกลางเหล่านี้เรียกร้องให้มีบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐานที่สูงขึ้น แต่ระบบบริการสาธารณสุขของภาครัฐเองไม่มีความพร้อมหรือไม่เพียงพอที่จะสนองต่อความต้องการของประชาชนในหลายพื้นที่ ทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน หรือคลินิกเอกชนขยายตัวเพื่อรองรับอุปสงค์ดังกล่าวในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ เช่น ในเขตกรุงเทพฯ ที่มีการกระจุกตัวของโรงพยาบาลอย่างไม่สมดุลในบางพื้นที่จนเกิดความเหลื่อมล้ำ<sup>13</sup> อีกทั้งไม่มีโครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน ส่งผลให้ใน

กรุงเทพฯ มีการเปิดโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกเอกชนเป็นจำนวนมาก ซึ่งสถานการณ์นี้ก็เกิดขึ้นในพื้นที่ซึ่งมีประชากรหนาแน่นในหลายจังหวัดด้วยเช่นกัน

**2. โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งพัฒนาเป็นศูนย์เชี่ยวชาญพิเศษ** ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งได้สร้างความรู้ความเชี่ยวชาญจนพัฒนาเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางที่ให้การรักษาเฉพาะด้าน รวมถึงพัฒนาแผนธุรกิจเพื่อเจาะกลุ่มลูกค้าเฉพาะกลุ่มหรือตามความต้องการเฉพาะเรื่อง เช่น โรงพยาบาลที่ชำนาญเรื่องจิตเวช โรงพยาบาลซึ่งรักษาเฉพาะกระดูกสันหลังและระบบประสาท หรือสร้างศูนย์การแพทย์เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ในโรงพยาบาลของตน เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์บริการความงาม ศูนย์โรคสมอง ทางเดินปัสสาวะ ไต หู คอ จมูก ตา ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู รวมทั้งการจัดชุดบริการแบบเหมาจ่ายที่เรียกกันติดปากว่า “แพ็คเกจ” (Package) เช่น แพ็คเกจการคลอดบุตร แพ็คเกจการตรวจสุขภาพ แพ็คเกจการฉีดวัคซีน และแพ็คเกจศัลยกรรมตกแต่ง เป็นต้น เหล่านี้สร้างภาพลักษณ์และความน่าเชื่อถือให้แก่ประชาชนอย่างมาก

**3. นโยบายของภาครัฐที่สนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน** การเกิดขึ้นของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความสัมพันธ์กับภาวะเศรษฐกิจประเทศ รวมทั้งนโยบายของรัฐที่ส่งเสริมการลงทุนของเอกชน จากการที่รัฐบาลมีนโยบายให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในการจัดบริการเสริมภาครัฐ เพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างเพียงพอ เป็นการแบ่งเบาภาระการรักษาพยาบาลของภาครัฐ รวมทั้งนำรายได้เข้าประเทศผ่านธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) โดยนับจากปี 2516 เป็นต้นมา การลงทุนในธุรกิจของโรงพยาบาลได้รับการจูงใจจากภาครัฐอย่างมาก ทำให้จำนวนโรงพยาบาลเอกชนขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ ปี 2540 ประชาชนมีรายได้ลดลงทำให้โรงพยาบาลเอกชนต้องปรับตัวโดยเปลี่ยนฐานลูกค้า

ไปเป็นกลุ่มลูกค้าเฉพาะโรคและกลุ่มชาวต่างชาติ นอกจากนี้ภาครัฐยังอนุญาตให้โรงพยาบาลเอกชนเข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนมีการระดมทุนและขยายกิจการเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้รัฐบาลยังมีนโยบายส่งเสริมการลงทุนผ่านการลดภาษี นโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นโยบายศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศไทย (Medical Hub) และล่าสุดโครงการระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) ก็ยังมุ่งสร้างศูนย์กลางทางการแพทย์ในเขต EEC จากนโยบายเหล่านี้ทำให้อุตสาหกรรมของโรงพยาบาลเอกชนขยายเครือข่ายไปอย่างกว้างขวาง จากกำไรที่เกิดขึ้นอย่างมหาศาล สามารถขยายธุรกิจไปยังกลุ่มธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล

**4. อิทธิพลของการโฆษณาและการสื่อสารทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนอาจทำให้เกิดการใช้บริการด้านสุขภาพเกินความจำเป็น** ปัจจุบันประชาชนสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลและองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้อย่างไม่มีขีดจำกัดผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย ทำให้เกิดการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพมากมายเพื่อสนองตอบความต้องการของผู้บริโภค โดยข้อมูลและความรู้บางอย่างอาจแฝงมาด้วยการโฆษณาหรือการทำการตลาดของธุรกิจบริการด้านสุขภาพ ในหลายกรณีประชาชนที่เป็นผู้บริโภคซึ่งไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องการแพทย์และสาธารณสุข (Health literacy) อย่างเพียงพอ อาจเกิดความสับสนหรือส่งผลให้เกิดความต้องการในการรับบริการด้านสาธารณสุขที่เกินความจำเป็น โดยบ่อยครั้งเป็นการไปรับบริการด้านสาธารณสุขเพื่อให้เกิดความสบายใจเท่านั้น ซึ่งเป็นประเด็นทางจริยธรรมที่สภาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินการป้องปรามการสื่อสารทางการตลาดในลักษณะนี้

## ทางออกร่วมกันของรัฐ ผู้บริโภคและโรงพยาบาลเอกชน

เมื่อพิจารณาจากปัจจัยทางสังคมตามที่กล่าวมา จะพบว่าปัจจุบันประชาชนนิยมใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนสามารถสนองตอบความต้องการของผู้บริโภคหลากหลายกลุ่มได้ กอปรกับข้อจำกัดของการให้บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพฯ และจังหวัดใหญ่ที่บริการของรัฐไม่ทั่วถึง หรือด้วยสภาพของสังคมและพื้นที่ที่ผู้บริโภคนั้นอาศัยอยู่ทำให้ประชาชนในฐานะผู้บริโภคไม่อาจเลือกได้มากนักและจำเป็นต้องใช้บริการจากโรงพยาบาล



เอกชน ดังนั้นในหลายกรณี การใช้สิทธิและเสรีภาพของผู้บริโภคในการเลือกรับบริการสุขภาพจึงมีข้อจำกัดและต้องหันไปใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชน

แต่หากพิจารณาในด้านเศรษฐกิจ ปัจจุบันธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นตัวจักรหนึ่งในการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจของประเทศ สร้างรายได้ให้กับประชาชนผ่านการจ้างงานในทุกกระดับ และยังคงยอดไปสู่ธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์จำนวนมาก

ในเมื่อประเทศไทยไม่สามารถปฏิเสธธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้ เราควรทำอย่างไรให้ทุกฝ่ายสามารถอยู่ร่วมกันได้ในความต้องการและความหลากหลายของสังคมดังกล่าว

ภาครัฐเองในฐานะของหน่วยงานที่มีอำนาจรัฐอยู่ในมือสามารถควบคุมและบังคับใช้กฎหมายได้อย่างชอบธรรม ควรเป็นหลักในการควบคุมกำกับ ถ่วงน้ำหนักผลประโยชน์ที่ทั้งประชาชน ภาคธุรกิจ สังคมและประเทศชาติจะได้ประโยชน์จากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งการประกาศควบคุมราคายา นับเป็นก้าวแรกในการคุ้มครองผู้บริโภคในแง่ของราคา ยาและเวชภัณฑ์เท่านั้น ผู้บริโภค ภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนควรมีข้อพิจารณาในการหาทางออกร่วมกัน ดังนี้

**1. ภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนควรจริงจังร่วมมือกัน ถ้อยทีถ้อยอาศัยในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค** จากสภาพของสังคมทำให้โรงพยาบาลเอกชนเป็นความจำเป็นในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ช่วยลดภาระและแบ่งเบาปริมาณผู้ป่วยจากโรงพยาบาลรัฐในพื้นที่ที่บริการของโรงพยาบาลรัฐไม่เพียงพอ รวมทั้งเป็นทางเลือกให้แก่ผู้บริโภคที่มีกำลังซื้อ หรือมีความต้องการบริการทางการแพทย์ที่สะดวกสบายกว่าโรงพยาบาลของรัฐ หรือที่เฉพาะเจาะจงกว่าบริการของโรงพยาบาลรัฐ

ดังนั้นรัฐและเอกชนควรร่วมมือกันคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค หากมองเพียงผิวเผินการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคเสมือนหนึ่งผู้บริโภคจะได้ประโยชน์แต่เพียงฝ่ายเดียว แต่เมื่อมองให้ลึกลงไปจะพบว่า ภาคธุรกิจจะได้ประโยชน์มากกว่าผู้บริโภค เนื่องจากการยกระดับมาตรฐานบริการให้โปร่งใสและตรวจสอบได้ ส่งผลให้ธุรกิจมีความน่าเชื่อถือ สร้างความมั่นใจให้ผู้บริโภค ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลเอกชนไทยมีจุดขายที่สามารถแข่งขันในตลาดโลกได้จากนโยบาย Medical Hub ที่นำธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทยไปแข่งขันกับประเทศอื่น

**2. มาตรการของภาครัฐในการคุ้มครองประชาชนนั้น ไม่ควรทำเพียงการเปิดเผยราคายาเท่านั้น** จากมาตรการปัจจุบันที่ให้ผู้บริโภคไปสแกน QR code เพื่อหาราคายาและเปรียบเทียบราคาเอง และให้โรงพยาบาลเอกชนเปิดเผยราคายานั้น เป็นมาตรการที่ผลกระทบให้ผู้บริโภคไปจัดการเองทั้งหมด แต่ในความเป็นจริง ผู้บริโภคไม่ได้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวทุกคน ซึ่งอาจเป็นผู้สูงอายุหรือประชาชนที่เข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสารหรือเทคโนโลยีในหลายกรณี ผู้บริโภคไม่มีสิทธิเลือกมากนักเพราะสถานการณ์หรือความจำเป็นบังคับให้ต้องเลือกโรงพยาบาลเอกชนที่ขายยาแพง ควรหรือไม่ที่ภาครัฐจะมีนโยบายที่ผลกระทบให้ผู้บริโภคไปดำเนินการเอง ภาครัฐจึงควรมีมาตรการที่อำนวยความสะดวกและคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่กัน

**3. ภาครัฐควรสร้างระบบการนำผลกำไรส่วนเกินที่เกิดจากการประกอบธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนกลับเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศหรือสังคมโดยรวม** ไม่ใช่ผลกำไรจากการดำเนินการไปตกแก่ผู้ถือหุ้นในตลาดหลักทรัพย์เท่านั้น โดยต้องไม่ลืมนึกว่าโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งที่เปิดดำเนินการไปได้ด้วยดี เพราะได้อาศัยบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ภาครัฐลงทุนผลิตขึ้นมา โดยอาจจะลาออกหรือเกษียณอายุราชการแล้วมาทำงานต่อในโรงพยาบาลเอกชน การสร้างบุคลากรด้านสาธารณสุขนี้ใช้เงินลงทุนมหาศาล ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนไทยยังไม่มีการผลิตแพทย์หรือบุคลากรด้านสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ ในทางกลับกัน ภาครัฐก็ควรปรับปรุงระเบียบราชการและส่งเสริมให้โรงพยาบาลของรัฐปรับปรุงบริการของตนให้มีคุณภาพสูงขึ้นด้วยเช่นกัน ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมคือโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพจนได้รับความนิยมเช่นเดียวกับโรงพยาบาลเอกชน

**4. บริการสาธารณสุขควรอยู่ภายใต้การควบคุม และตรวจสอบของระบบกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค** แม้ว่าประเทศไทยจะมีระบบการคุ้มครองผู้บริโภค ผ่านกฎหมายและนโยบายต่าง ๆ ทั้งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติความรับผิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 และมีหน่วยงานในการดูแลคือ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค แต่ในเรื่องบริการสาธารณสุข ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา มีความพยายามที่จะให้บริการสาธารณสุขของทั้งโรงพยาบาลรัฐ และเอกชนไม่ต้องอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 เนื่องจากกฎหมายดังกล่าวมีเจตนารมณ์ ในการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งกำหนดช่องทางให้ผู้บริโภคฟ้องโรงพยาบาล (ทั้งรัฐและเอกชน) ที่เป็นผู้ประกอบการได้ง่ายขึ้นกว่าเดิม โดยมีบุคคลบางกลุ่มไม่ยอมให้มีเรื่องฟ้องร้องโรงพยาบาลมากขึ้น เพราะเกรงว่าจะเกิดปัญหาภาพลักษณ์ หรือปัญหาอื่น ๆ เช่นนี้เท่ากับทำลายระบบการคุ้มครองผู้บริโภคในการรับบริการสาธารณสุข ซึ่งการนำธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไปแข่งขันในตลาดโลกนั้น การสร้างความโปร่งใสและตรวจสอบได้ หรือการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับบริการที่ไม่พึงประสงค์เป็นสิ่งที่ผู้บริโภคไม่ว่าจะอยู่ในประเทศไหนก็ให้ความสำคัญ

**5. ควบคุมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลของรัฐเสมือนเป็นโรงพยาบาลเอกชนด้วย** เนื่องจากในปัจจุบันมีโรงพยาบาลรัฐหลายแห่งโดยเฉพาะโรงเรียนแพทย์ได้เปิดดำเนินการในลักษณะที่คล้ายกับโรงพยาบาลเอกชน เช่น คลินิกพิเศษหรือศูนย์ความเป็นเลิศภายในโรงพยาบาลรัฐ หรือการก่อตั้งศูนย์ความเป็นเลิศของโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ เช่น ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ศิริราชปิยมหาราชการุณย์ ศูนย์ศรีพัฒน์ รามาพรีเมียม นอกจากนี้จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเองที่ไปร่วมมือกับเอกชนหรือส่งเสริมให้โรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ในภูมิภาคจัดตั้งโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข (MOPH Medical Complex) โดยให้กรมการแพทย์ดำเนินการโครงการนำร่องก่อนที่บางชื่อ และมีแนวโน้มที่จะขยายโครงการในลักษณะนี้ไปยังภูมิภาค ซึ่งจะทำให้ในอนาคตมีโรงพยาบาลของรัฐที่ให้บริการเหมือนโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น ในกรณีนี้ โรงพยาบาลของรัฐจึงใช้ศักยภาพที่เหนือกว่าในการประกอบธุรกิจแข่งขันกับเอกชน (เพราะโรงพยาบาลรัฐ

ใช้งบประมาณแผ่นดินในการก่อตั้ง และใช้ชื่อเสียงเพื่อระดมเงินบริจาคจากประชาชนในการก่อตั้งและดำเนินการ) ซึ่งรัฐไม่ควรใช้เอกสิทธิ์และความได้เปรียบของความเป็นรัฐเพื่อเอาเปรียบภาคธุรกิจและประชาชนในฐานะผู้บริโภค ดังนั้นมาตรฐานในการควบคุมกำกับธุรกิจที่รัฐดำเนินการเองนี้ จึงควรเป็นมาตรฐานเดียวกับที่ใช้ในการควบคุมธุรกิจเอกชนด้วย

## บทสรุป

มาตรการที่กรมการค้าภายในกำหนดให้โรงพยาบาลเอกชนแจ้งราคาซื้อและราคาจำหน่ายยา เวชภัณฑ์ ค่าบริการรักษาพยาบาล ค่าบริการทางการแพทย์ และค่าบริการอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคนั้น ยังไม่ชัดเจนว่ามาตรการนี้จะมีประสิทธิภาพอย่างไรในการคุมราคายาและค่าบริการที่สูงเกินความพอดี นอกจากนั้น มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นให้มีการเปิดเผยราคายาให้ประชาชนรับทราบก่อนที่จะตัดสินใจรับบริการหรือจ่ายเงิน เป็นมาตรการที่มุ่งผลภักการให้ประชาชนตัดสินใจเองว่าจะรับบริการจากโรงพยาบาลหรือไม่ ซึ่งในหลาย ๆ กรณีประชาชนไม่มีทางเลือก หรือมีความจำเป็นที่ต้องรับเข้าบริการ หรือไม่ต้องการรอคิวนานหลายชั่วโมง หรือมีความรู้ความเข้าใจเรื่องบริการสาธารณสุขที่จำกัด จึงไปรับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน มาตรการนี้จึงอาจส่งผลน้อยมาก

ในอีกด้านหนึ่ง โรงพยาบาลเอกชนสามารถสนองตอบความต้องการของผู้บริโภคและช่วยเสริมบริการของรัฐ อีกทั้งเป็นตัวจักรหนึ่งในการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจของประเทศ สร้างรายได้ให้กับประชาชนผ่านการจ้างงานในทุกระดับ และต่อยอดไปสู่ธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์จำนวนมาก

ในเมื่อประเทศไทยไม่สามารถปฏิเสธธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้ เราควรทำอย่างไรให้ทุกฝ่ายสามารถอยู่ร่วมกันได้ในความต้องการและความหลากหลายของสังคมดังกล่าว ภาครัฐเองในฐานะของหน่วยงานควบคุมและบังคับใช้กฎหมายอย่างชอบธรรมจึงควรเป็นหลักในการควบคุม กำกับ และถ่วงน้ำหนักผลประโยชน์ที่ทั้งประชาชน ภาคธุรกิจ สังคม และประเทศชาติจะได้ประโยชน์จากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน โดยทางออกร่วมกันของผู้บริโภคและโรงพยาบาลเอกชนในการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเป็นรูปธรรม และยกระดับการให้บริการสาธารณสุขอย่างโปร่งใส เป็นธรรมและมีมาตรฐานสากลทั้งในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐเองด้วย

