

กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหารและการสื่อสาร กับผู้ประกอบวิชาชีพ*

LAWS ON DIETETIC PRACTICES AND COMMUNICATION WITH PROFESSIONALS

กนกพงษ์ ม่วงศรี^{1*}, วิทยาธร ท่อแก้ว², สุภาภรณ์ ศรีดี², กมล ไชยสิทธิ์³

Kanokpong Muangsri, Wittayatorn Tokaew, Supaporn Sridee, Kamon Chaiyasit

¹สมาคมโภชนาการและสมุนไพรเชิงบูรณาการ

Integrative Nutrition and Herbal Medicine Association, Thailand

²มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี

Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand

³อนุกรรมการวิชาชีพสาขาการกำหนดอาหาร ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย

Professional Sub-Committee on Dietetics, Professional Ethics and Law, Thailand

*Corresponding author Email: Kanokpong.muangsri@gmail.com

บทคัดย่อ

การประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนดอาหาร เป็นสาขาวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์ในด้านการดูแลด้านโภชนาการ เป็นหนึ่งในสาขาทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งได้เกิดขึ้นเป็นวิชาชีพหนึ่งตาม พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ทำให้มีหน้าที่ดูแลสุขภาพและโภชนาการของผู้ป่วยที่มารับบริการ จึงมีกฎหมายที่เข้ามาควบคุมการประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ไม่ได้เพียงแต่กฎหมายวิชาชีพตามกฎหมายการประกอบโรคศิลปะเพียงอย่างเดียว ยังมีประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ เข้ามาเกี่ยวข้องกับที่มีการกำหนดโทษทางอาญาแบบออกเป็นโทษ จำปรับ จำคุก และมีการกำหนดการชดเชยค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการกระทำความผิดของผู้ป่วยจากการประกอบวิชาชีพอันถือเป็นผู้บริโภค นอกจากนี้ยังมีโทษทางปกครองที่คณะกรรมการวิชาชีพเป็นผู้พิจารณาโทษที่อาจจะมีการลงโทษทั้งการตักเตือน พักใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต ตามแต่คณะกรรมการวิชาชีพเป็นผู้พิจารณาการประกอบวิชาชีพของนักกำหนดอาหารยังมีกฎหมายเรื่องสถานพยาบาลที่มาควบคุมบทบาทและหน้าที่ รวมถึงสถานที่ในการประกอบวิชาชีพ ที่มาเกี่ยวข้องให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องกระทำด้วยความระมัดระวังตามที่กฎหมายกำหนด และในแง่ของการให้บริการทางการแพทย์ด้านการ

* Received February 6, 2023; Revised February 28, 2023; Accepted April 10, 2023



กำหนดอาหารก็ถือเป็นหนึ่งในการบริการสาธารณสุข ที่จะวางหลักเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค ที่มาใช้บริการทางการแพทย์ด้านการกำหนดอาหารก็จะมีกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคเข้ามา เกี่ยวข้องเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคที่มาใช้บริการ ส่งผลให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องทำการ ประกอบวิชาชีพด้วยความระมัดระวัง การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและให้เกิดความ ตระหนักในกฎหมายที่เกี่ยวข้องจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งเพื่อการประกอบวิชาชีพการกำหนด อาหารที่ปลอดภัยทั้งกับตนเองและผู้ป่วย

คำสำคัญ: กฎหมาย, การประกอบวิชาชีพ, การกำหนดอาหาร, การสื่อสาร

Abstract

Dietetics is a profession that provides nutritional care to humans. It is one of the medical and public health disciplines that has emerged as a profession as a result of the Healing Arts Practices Act, B.E. 2542. As a result, relevant legislation was enacted to regulate the professionals responsible for providing healthcare and nutrition to patients. Not only does professional law apply to the art of healing practices, but so do the Criminal Code, the Civil and Commercial Code, and the determination of compensation for damages arising from professional practices that violate patients' rights. The Professional Committee also considers administrative sanctions, which may include warnings, license suspension, or license revocation. Dietetic practice is regarded as a public health service and consequently bound by consumer protection laws as well as the Medical Facilities Act and the practice establishments that regulate the roles and responsibilities of professionals. As a result, professionals must prioritize patients and exercise caution in performing their duties in accordance with professional ethics and standards. Communication to enhance knowledge and awareness of relevant laws is critical for safe dietetic practice for both professionals and patients.

Keywords: Law, Professional Practice, Dietetics, Communication

บทนำ

การประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นวิชาชีพที่กระทำกับมนุษย์ เพื่อดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ กฎหมายได้วางหลักการจำกัด สิทธิในการกระทำกับมนุษย์ไว้สำหรับผู้ที่มิใช่วิชาชีพหรือผู้ที่ได้รับอนุญาตในการกระทำกับ



มนุษย์เรื่องสุขภาพ เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามกรอบของกฎหมาย ก็อาจมีกฎหมายอื่นๆเข้ามาเกี่ยวข้องมากกว่ากฎหมายวิชาชีพของตนเพียงฉบับเดียว อีกทั้งวิชาชีพการกำหนดอาหารเป็นหนึ่งในสาขาการประกอบโรคศิลปะที่เพิ่งมีการขึ้นทะเบียนได้ไม่นาน ตามพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2563 (พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563, 2563) ทำให้เกิดสาขาการประกอบโรคศิลปะด้านการกำหนดอาหารโดยต้องอิงกฎหมายหลักหนึ่งฉบับ คือ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ประกอบด้วย อีกทั้งการประกอบวิชาชีพมักจะต้องอยู่ภายใต้สถานพยาบาลก็จะต้องมีกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพภายใต้สถานพยาบาลกำกับอีกฉบับตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ประกอบไปด้วย (กมล ไชยสิทธิ์ และคณะ, 2565)

การประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนดอาหารตามพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563 มีผลบังคับใช้เมื่อ 21 กันยายน 2563 เป็นวิชาชีพที่การควบคุมการประกอบโรคศิลปะที่กระทำต่อมนุษย์ และมีเจตนารมณ์เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคที่มารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านโภชนาการ ในการฟื้นฟูภาวะโภชนาการของร่างกาย โภชนบำบัดและอาหารเฉพาะโรคในผู้ป่วยแต่ละโรค การให้โภชนบำบัดทางการแพทย์ ทั้งการส่งเสริม ฟื้นฟู และป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการทางการแพทย์ที่ปลอดภัย (กมล ไชยสิทธิ์ และคณะ, 2565) เมื่อวิชาชีพใดที่กระทำต่อมนุษย์ย่อมต้องมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องมาควบคุมการประกอบวิชาชีพและการปฏิบัติหน้าที่ ทั้งกฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายอื่น ๆ ผู้ประกอบวิชาชีพต้องมีความรู้ในกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันตนเองและเป็นการระมัดระวังต่อผู้มารับบริการเพราะคดีทางการแพทย์มีการฟ้องร้องกันมากขึ้น สถิติการฟ้องร้องค่าชดเชยทางการแพทย์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 - 2558 มีคดีทั้งหมด 323 คดี มีคดีแพ่ง 241 คดี คดีอาญา 36 คดี คดีปกครอง 2 คดี คดีคุ้มครองผู้บริโภคอยู่ในชั้นศาล 44 คดี สาเหตุการฟ้องร้องสูงสุดคือการรักษาที่ผิดพลาด (กิตติธร ปานเทศ, 2561) กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการฟ้องร้องดำเนินคดีจึงมีทั้งกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่ง กฎหมายปกครอง และกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค จะเห็นได้ว่าการดำเนินคดีทางการแพทย์เป็นเรื่องที่มีความละเอียด มีข้อพิจารณาองค์ความผิดเฉพาะที่ต้องกำกับด้วยกฎหมายมาตรฐานทางวิชาชีพ โดยเฉพาะความผิดทางอาญาจากการกระทำโดยประมาท การรักษามีโอกาสเกิดความผิดพลาดได้เสมอหากผู้ประกอบการวิชาชีพไม่ได้ใช้ความระมัดระวังในการประกอบวิชาชีพ หรือการให้บริการที่ต่ำกว่ามาตรฐานวิชาชีพทำให้ผู้ป่วยได้รับความเสียหายเรียกว่าทิวเวชปฏิบัติ (medical malpractice) อันเกิดจากความประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพ (professional negligence) ซึ่งนำไปสู่การฟ้องร้องได้ทั้งคดีแพ่งและอาญา (ธนโรจน์ หล่อธนะไพศาล, 2562) ในการกำหนดอาหารเช่นเดียวกัน ผู้ประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหารต้องมีความระมัดระวัง

ในการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพ มีความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และกฎหมายเฉพาะของวิชาชีพตนในการประกอบวิชาชีพ

ดังนั้น จำเป็นต้องมีการสื่อสารให้ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหาร รวมไปถึงข้อควรระวังในการประกอบวิชาชีพที่เกิดขึ้นว่าจะเกี่ยวข้องกับกฎหมายฉบับใดบ้าง การสื่อสารเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากส่วนมากผู้ประกอบวิชาชีพจะทราบถึงกฎหมายของวิชาชีพตนเอง แต่ในการประกอบวิชาชีพมีความเกี่ยวข้องกับกฎหมายทั้งแพ่งและอาญา รวมไปถึงการคุ้มครองผู้บริโภคและโทษทางปกครองต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพมีความจำเป็นที่ต้องทำความเข้าใจในกฎหมายและโทษที่อาจจะได้รับจากการประกอบวิชาชีพหากเกิดความผิดพลาดขึ้น โดยบทความวิชาการนี้จะได้นำเสนอเนื้อหาดังต่อไปนี้

กฎหมายอาญากับการประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหาร

กฎหมายอาญา คือ กฎหมายที่กำหนดลักษณะของกระทำความผิดหรือละเว้นการกระทำ โดยมีบทกำหนดโทษทางอาญาไว้ 5 ประการ ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 18 ดังต่อไปนี้ ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับ ริบทรัพย์สิน ดังนั้นกฎหมายใดมีลักษณะการกำหนดบทลงโทษดังกล่าว 5 ประการถือเป็นโทษทางอาญา จึงมีกฎหมายเกี่ยวข้องกับหลายฉบับ เช่น ประมวลกฎหมายอาญา และพระราชบัญญัติต่าง ๆ หนึ่งในนั้นคือการให้ความสำคัญเรื่องของการคุ้มครองข้อมูลของผู้ป่วย การประกอบวิชาชีพในด้านสุขภาพเป็นการกระทำต่อมนุษย์จึงมีหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบตามกฎหมายกำหนดไว้ ประการแรกคือการต้องรักษาความลับผู้ป่วยโดยใช้หลักความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) เป็นหลักจริยธรรมทางสากลอันเป็นที่ยอมรับกันมานาน เนื่องจากหากไม่มีการวางกรอบกฎหมายควบคุมเอาไว้ บุคลากรการแพทย์ทำการเปิดเผยข้อมูลอันเป็นข้อมูลละเอียดอ่อนด้านสุขภาพจะเกิดผลเสียหายกับผู้ป่วย จึงต้องวางหลักของกฎหมายควบคุมการเปิดเผยความลับผู้ป่วยเอาไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 โดยในมาตรา 7 บัญญัติว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคล นั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย.....” (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2550) กฎหมายวางหลักถึงการห้ามเปิดเผยความลับของผู้ป่วย โดยจะต้องเป็นการเปิดเผยที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหาย โดยไม่มีกฎหมายรองรับหรือไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลนั้นก่อน หากมีการฝ่าฝืนจะมีโทษทางอาญาต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และนอกจากนี้ยังมีการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลโดยพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 อีกฉบับหนึ่งโดยมุ่งเน้นควบคุมผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ในสถานพยาบาลที่



ทำการปฏิบัติหน้าที่นักกำหนดอาหาร หรือนักกำหนดอาหารเปิดบริการสถานพยาบาลของตนเองมีหน้าที่ต้องควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ที่เก็บรวบรวมจากผู้มาใช้บริการของสถานพยาบาล โดยผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล หมายถึง บุคคลหรือนิติบุคคลซึ่งมีอำนาจหน้าที่ตัดสินใจเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล และ ผู้ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล หมายถึง บุคคลหรือนิติบุคคลซึ่งดำเนินการเกี่ยวกับ การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตามคำสั่งหรือในนามของผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล (พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562, 2562) ซึ่งบุคคลหรือนิติบุคคลดังกล่าว เช่น สถานพยาบาลที่นักกำหนดอาหารและวิชาชีพอื่นประกอบวิชาชีพอยู่ ต้องให้ความระมัดระวังในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้มาใช้บริการ โดยเฉพาะข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย เช่น ป้ายส่งอาหารที่มีชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด และข้อมูลอาหารที่แพ้ บางครั้งมีการใส่โรคที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเอาไว้ด้วย ต้องระมัดระวังและมีระบบการควบคุมข้อมูลเหล่านี้ไม่ให้รั่วไหล เช่น หลังเก็บภาชนะต้องมีมาตรการทำลายป้ายดังกล่าวไม่ให้บุคคลภายนอกเข้าถึงข้อมูลได้ เพราะหากการเปิดเผยข้อมูลนั้นเป็นไปโดยไม่ได้รับความยินยอมของเจ้าของข้อมูล จะมีความผิดตามมาตรา 27 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 มาตรา 27 ห้ามมิให้ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล โดยไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล เว้นแต่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่เก็บรวบรวมได้โดยได้รับยกเว้นไม่ต้องขอความยินยอมตามมาตรา 24 หรือ 26 (พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562, 2562) โดยมีข้อยกเว้น คือ การทำไปเพื่อการรักษาและการป้องกันและระงับอันตรายต่อชีวิตและร่างกาย รวมถึงสุขภาพในขณะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลไม่สามารถให้ความยินยอมในขณะนั้นได้ ถือเป็นข้อยกเว้น ดังนั้น นักกำหนดอาหารขาดความระมัดระวังในการเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยก็จะมีโทษทางอาญาทั้งจำคุกและปรับ

การปรุงประกอบอาหารของนักกำหนดอาหารในแผนกโภชนาการ หรือการจัดบริการอาหารก็อาจมีความเกี่ยวข้องกับความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาได้ โดยในกระบวนการเตรียมอาหารหากไม่ระมัดระวังทำให้มีอาหารที่ปนเปื้อนสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เคยมีการพ่นยาฆ่าแมลงในตู้เก็บอาหารโดยไม่ได้ทำความสะอาดให้ดีก่อนทำให้อาหารปนเปื้อนยาฆ่าแมลง ดังนั้นก็อาจเข้าข่ายความผิด ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 237 ผู้ใดเอาของที่มีพิษหรือสิ่งอื่นที่น่าจะเป็นอันตรายแก่สุขภาพเจือลงในอาหาร หรือในน้ำซึ่งอยู่ในบ่อ สระหรือที่ขังน้ำใด ๆ และอาหารหรือน้ำนั้นได้มีอยู่หรือจัดไว้เพื่อประชาชนบริโภค ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงสองแสนบาท (พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2499, 2499) ดังนั้น ในสถานพยาบาลที่นักกำหนดอาหารปฏิบัติหน้าที่ นักกำหนดอาหารต้องตรวจตราดูแลบริเวณปรุงประกอบอาหารให้มีความปลอดภัย หากมีการวางยาฆ่าแมลง ยาเบื่อหนู ไล่ก๊กับอาหารโดยไม่มีมาตรการป้องกันแล้วเกิดการปนเปื้อน



สารเคมีดังกล่าว แม้ไม่ได้ตั้งใจแต่การปนเปื้อนอาหารนั้นทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภคอาจมีความผิดฐานการกระทำโดยประมาทและใกล้จะเป็นอันตรายแก่ชีวิตผู้อื่น จะมีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 239 จะเห็นได้ว่าการปรุงประกอบและการเตรียมอาหารเรื่องความปลอดภัยของอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่นักกำหนดอาหารต้องทำการวางแผนการป้องกัน มีมาตรการการดูแลอย่างถี่ถ้วนในการเตรียมพื้นที่การปรุงประกอบอาหารตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด เพราะหากเกิดการฟ้องร้องเป็นคดีความ การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพจะสามารถนำมาใช้เป็นข้อต่อสู้เรื่องการกระทำโดยประมาทได้ไม่เช่นนั้นแล้วต้องพิจารณาตามหลักวิญญูชนทั่วไปว่าหากอยู่ในสถานการณ์เดียวกันจะกระทำการเหมือนอย่างตัวผู้กระทำหรือไม่ นำมาเป็นตัวพิจารณาในการตัดสินโทษในฐานประมาท

การประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหารเป็นการกระทำต่อมนุษย์ ดังนั้น เมื่อได้รับสิทธิในการกระทำเกี่ยวกับร่างกายและสุขภาพมนุษย์ ย่อมมาพร้อมหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบเสมอ ซึ่งหนึ่งในหน้าที่ๆ สำคัญคือ การคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ อาหารแม้จะเป็นเครื่องค้ำจุนชีวิตและมีความเข้าใจกันว่าอาหารไม่อันตรายเหมือนกับยา ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องนัก เพราะโรคบางชนิดหากกำหนดอาหารผิดก็สามารถทำให้ถึงชีวิตหรือได้รับผลกระทบต่อสุขภาพอันร้ายแรงได้ เช่น ในผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้าย มีการจัดผักและผลไม้ที่มีโพแทสเซียมสูงให้กับผู้ป่วย ก็อาจเป็นเหตุให้เกิดภาวะโพแทสเซียมสูง (Hyperkalemia) ทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะนำไปสู่การเสียชีวิตได้ หรือการกำหนดปริมาณโปรตีนที่ไม่เหมาะสมในผู้ป่วยโรคไต หรือผู้ที่มีปัญหาโรคตับรุนแรง ก็อาจเป็นเหตุให้เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้น ในการกำหนดอาหารให้กับผู้ป่วย นักกำหนดอาหารต้องใช้ความระมัดระวังอย่างที่สุด แม้ว่าบางครั้งอาจมีคำสั่งอาหารมาลักษณะหนึ่งจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่น นักกำหนดอาหารต้องทำการตรวจสอบประเมินผู้ป่วยเองด้วยในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพ การทำตามคำสั่งอาหารจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่นโดยไม่ได้ประเมินด้วยตนเอง ไม่สามารถทำให้ตนเองพ้นความรับผิดชอบได้ อาจต้องตกเป็นจำเลยร่วมหากพิสูจน์ได้ว่านักกำหนดอาหารไม่ได้ใช้ความระมัดระวังและประเมินคนไข้ตามวิสัยและพฤติการณ์ของผู้มีใบประกอบโรคศิลปะควรกระทำ ทำให้ตนได้รับความผิดได้หากเกิดอันตรายหรือความเสียหายถึงแก่ชีวิตผู้ป่วยย่อมได้รับโทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 291 ผู้ใดกระทำโดยประมาท และการกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท (พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2499, 2499) และยังคงรับผิดชอบในฐานะการกระทำอื่น ๆ ตามที่กฎหมายฉบับอื่นบัญญัติเอาไว้ร่วมด้วย ดังนั้น นักกำหนดอาหารต้องทำการประกอบวิชาชีพด้วยความระมัดระวังในผู้ที่มีภาวะเปราะบางในเรื่องของสารอาหารที่ได้รับ



กฎหมายแพ่งกับการประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหาร

กฎหมายแพ่งเป็นกฎหมายเอกชนที่เกี่ยวกับ สิทธิ หน้าที่และความสัมพันธ์ของบุคคล โดยส่วนมากโทษที่เกิดจากการปฏิบัติหน้าที่การกำหนดอาหารในทางกฎหมายแพ่งจะเป็นเรื่องฟ้องร้องค่าเสียหาย หรือสินไหมทดแทน เพราะการกำหนดอาหารถือเป็นนิติกรรมที่เกิดขึ้นโดยความสมัครใจระหว่างผู้ป่วยกับนักกำหนดอาหารที่แสดงเจตนา มุ่งผูกนิติสัมพันธ์ขึ้นระหว่างผู้ป่วยกับนักกำหนดอาหารในการตกลงให้ได้รับการบริการทางการแพทย์ เป็นการผูกนิติสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งสอง เมื่อมีเหตุอันไม่เป็นไปตามข้อตกลงหรือเกิดเหตุกระทบสิทธิ ก็สามารถเรียกร้องค่าเสียหายตามที่กฎหมายกำหนดเอาไว้ได้ เช่น การกำหนดอาหารให้กับผู้ป่วยผิดพลาด หรือไม่ได้ใช้ความระมัดระวังอย่างรอบคอบทำให้ผู้ป่วยได้รับความเสียหายหรือได้รับบาดเจ็บหรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ป่วย ผู้ป่วยมีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายตาม ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420 ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น (พระราชบัญญัติให้ใช้บทบัญญัติบรรพ 1 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ที่ได้ตรวจชำระใหม่ พ.ศ. 2535, 2535) ซึ่งการฟ้องร้องค่าเสียหายที่เกิดจากมูลละเมิดนั้นต้องฟ้องต่อศาลยุติธรรมให้ศาลมีคำสั่งให้ชดใช้ค่าเสียหายตามที่เรียกร้องต่อศาล ซึ่งค่าเสียหายเท่าใดนั้นขึ้นกับดุลยพินิจของศาลจะเป็นผู้พิจารณาในการสั่งชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากมูลละเมิด หากนักกำหนดอาหารกระทำละเมิดต่อสุขภาพ ร่างกายของผู้ป่วยโดยเป็นการกระทำอันประมาท หรือการกระทำอันไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ หรือที่กฎหมายกำหนด อันเป็นเหตุที่ทำให้เกิดความเสียหายกับร่างกายและสุขภาพของผู้ป่วย ก็อาจมีความเสี่ยงที่ผู้ป่วยสามารถฟ้องร้องมูลเหตุฐานละเมิดเพื่อเรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเอง โดยอาจเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลจนกว่าผู้ป่วยจะกลับมาฟื้นฟูร่างกายดังเดิม และเรียกร้องค่าเสียโอกาสในการประกอบอาชีพในช่วงระหว่างพักรักษาตัว ซึ่งแล้วแต่ผู้ป่วยจะตั้งเรื่องเรียกร้องค่าเสียหายเท่าใด โดยจะต้องมีเอกสารหลักฐานค่าใช้จ่ายยืนยันเป็นหลักฐานในการขอให้ศาลพิจารณาค่าเสียหายดังกล่าวตามขอ ซึ่งการกระทำละเมิดและการฟ้องร้องมูลความผิดฐานละเมิดดังกล่าวมักจะเป็นเรื่องของสถานพยาบาลเอกชนเป็นส่วนใหญ่ ในส่วนของภาครัฐหรือสถานพยาบาลของรัฐ จะมีพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 เข้ามาพิจารณาประกอบ เป็นข้อยกเว้นในการฟ้องร้องอย่างหนึ่งตาม มาตรา 5 หน่วยงานรัฐต้องรับผิดชอบผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่ของตนได้กระทำในการปฏิบัติหน้าที่ ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องหน่วยงานรัฐดังกล่าวได้โดยตรง แต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้ จะเห็นว่าการฟ้องมูลละเมิดกับหน่วยงานรัฐต้องฟ้องไปที่หน่วยงานไม่ใช่ฟ้องไปที่เจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิดยกเว้นแต่ความตาม มาตรา 6 ถ้าการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่มิใช่การกระทำในการปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบในการ

นั้นเป็นการเฉพาะตัว ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องเจ้าหน้าที่โดยตรง แต่จะฟ้องหน่วยงานของรัฐไม่ได้ (พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539, 2539)

กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคกับการประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหาร

การมีสุขภาพที่ดีถือเป็นสิทธิพื้นฐานที่สำคัญของสิทธิมนุษยชน ตามประกาศขององค์การอนามัยโลก ประชาชนต้องมีความเป็นอยู่ที่ดี มีอาหารการกินที่ถูกสุขลักษณะ และได้รับการบริการสุขภาพตามความจำเป็น ทำให้มีการออกพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 โดยมีเจตนารมณ์ในการป้องกันผู้บริโภคถูกเอาเปรียบจากสินค้าหรือบริการ โดยการบริการทางการแพทย์ถือเป็นการบริการภายใต้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค เนื่องจากเกี่ยวเนื่องกับการบริการของผู้ให้บริการทางการแพทย์และผู้รับบริการ โดยจะได้รับค่าตอบแทนหรือไม่ก็ตามถือเป็นคดีตามกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคทั้งสิ้น การบริโภคหมายถึง การกิน เสพ ใช้ สิ้นเปลือง ใช้จ่ายจ่าย ยังหมายรวมถึง การจ่าย ใช้จ่าย การซื้อสินค้า หรือบริการต่าง ๆ เช่น บริการทางการแพทย์ บริการโทรคมนาคม บริการเสริมความงาม เป็นต้น และตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ได้นิยามคำว่า ผู้บริโภค หมายความว่า ผู้ซื้อหรือผู้ได้รับบริการจากผู้ประกอบธุรกิจหรือผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือการชักชวนจากผู้ประกอบธุรกิจ เพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการและหมายความรวมถึงผู้ใช้สินค้าหรือผู้ได้รับบริการจากผู้ประกอบธุรกิจโดยชอบ แม้มิได้เป็นผู้เสียค่าตอบแทนก็ตาม (พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522, 2522) การคุ้มครองผู้บริโภคกับการให้บริการการประกอบโรคศิลปะด้านการกำหนดอาหาร ถือเป็นเรื่องสำคัญและต้องมีการคุ้มครองผู้บริโภค เพราะการกำหนดอาหารเป็นบริการทางด้านสุขภาพที่มีลักษณะแตกต่างจากสินค้าและบริการทั่วไป ต้องอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญทางด้านวิชาชีพเฉพาะด้าน ผู้บริโภคต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในสินค้าและบริการ แต่ผู้บริโภคไม่อาจตัดสินใจได้ด้วยตัวเองต้องอาศัยนักกำหนดอาหารที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ มาเป็นผู้ช่วยตัดสินใจให้บริการทางสุขภาพกับผู้บริโภค (Chalongsuk R, 2016)

ผู้บริโภคที่ใช้บริการทางการแพทย์ด้านการกำหนดอาหารนั้น ย่อมได้รับความคุ้มครองสิทธิ 5 ประการตามกฎหมาย คือ 1) สิทธิที่ได้รับข่าวสารและคำพรรณนาคุณภาพ การให้ข้อมูลสุขภาพและการบริการอย่างเพียงพอต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ 2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกสินค้าหรือบริการตามความสมัครใจ ไม่มีการชักจูงโดนไม่เป็นธรรม 3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าและบริการ การบริการต้องมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือทรัพย์สิน 4) สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา โดยไม่ถูกเอาเปรียบ และ 5) สิทธิที่จะได้รับพิจารณาและชดเชยความเสียหาย (พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522, 2522) ที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการทางการแพทย์ การกำหนดอาหาร โดยมากผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจะร้องเรียนไปยังสำนักงาน



คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ให้มีการนัดไกล่เกลี่ย หรือดำเนินคดีต่อศาลยุติธรรม โดยอาศัยกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งกฎหมายอาญาและกฎหมายแพ่ง ในกรณีที่ไม่มีกฎหมายบัญญัติเอาไว้ ก็ให้มาใช้ในการคุ้มครองผู้บริโภคตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ซึ่งได้วางหลักไว้ให้ใช้กฎหมายดังกล่าวเท่าที่ไม่มีกฎหมายอื่นบัญญัติเอาไว้ตาม มาตรา 21 ในกรณีที่กฎหมายว่าด้วยการใดได้บัญญัติเรื่องใดไว้โดยเฉพาะแล้วให้บังคับตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้นำบทบัญญัติในหมวดนี้ไปใช้บังคับได้เท่าที่ไม่ซ้ำหรือขัดกับบทบัญญัติดังกล่าว หากการฝ่าฝืนบทบัญญัติที่นำไปใช้นั้นเป็นความผิดและมีโทษตามพระราชบัญญัตินี้ผู้กระทำความผิดต้องรับโทษตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย (พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522, 2522) โดยการดำเนินคดีนั้นสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจะเข้าไปดำเนินการเพื่อส่งเสริมหรือแก้ไขเยียวยาผู้บริโภคในเบื้องต้นตามเห็นสมควร ในคดีคุ้มครองผู้บริโภคจะฟ้องคดีเป็นวาจาหรือเป็นหนังสือก็ได้ต่อเขตอำนาจศาลที่ข้อมูลคดีเกิด หรือที่ผู้ประกอบการธุรกิจมีภูมิลำเนาอยู่ โดยคดีผู้บริโภคนั้นจัดเป็นคดีแพ่ง กับผู้ให้บริการการแพทย์ด้านการกำหนดอาหาร ที่มีการพิพาทกันเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายที่มาจากการบริโภคสินค้าหรือบริการ ซึ่งจะเอื้อประโยชน์ในการดำเนินคดีกับผู้บริโภค ภาระการพิสูจน์จะตกกับผู้ให้บริการ คือนักกำหนดอาหารเจ้าของสถานพยาบาลนั่นเอง ดังนั้นการประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหารต้องทำด้วยความระมัดระวังและมีการจัดเตรียมเอกสาร ให้รอบคอบตามความเป็นจริง ในการประกอบวิชาชีพเสมอ เมื่อเกิดการฟ้องร้องหรือร้องเรียนดำเนินคดีจะได้มีเอกสารในการยืนยันเป็นหลักฐานในการคุ้มครองตนเอง และใช้เป็นหลักฐานพยานในการนำสืบคดีได้ (ศาลแขวงพระนครศรีอยุธยา, 2566)

กฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหาร

การประกอบวิชาชีพนักกำหนดอาหารนั้น นอกจากจะต้องคำนึงกฎหมายทั้งทางแพ่งและอาญาตามที่ได้กล่าวไปแล้ว ยังมีกฎหมายที่มีโทษทางปกครองในการควบคุมการประกอบวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและเป็นธรรมกับผู้บริโภค มีการกำหนดกฎหมายจริยธรรมวิชาชีพ ซึ่งคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะจะเป็นผู้ควบคุม โดยได้ออกประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2559 มุ่งหวังควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบโรคศิลปะ ซึ่งนักกำหนดอาหารถือเป็นหนึ่งในสาขาการประกอบโรคศิลปะจึงต้องยึดถือปฏิบัติตามระเบียบดังกล่าวด้วย ใจความหลักของระเบียบดังกล่าวมุ่งเน้นควบคุมการโฆษณาตนเองของผู้ประกอบโรคศิลปะโดยต้องไม่อวดอ้างเกินจริง อวดหลอกลวงอันเป็นเท็จ หรือทำให้ผู้ป่วยหลงเชื่อมาใช้บริการเพื่อประโยชน์ของตน ในการประกอบวิชาชีพต้องยึดถือตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพสาขาของตนเอง มีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความสุภาพมีน้ำใจ ให้ข้อมูลการตรวจและการบริการทางวิชาชีพอย่าง



เพียงพอและชัดเจนในการให้ผู้ป่วยตัดสินใจในการรับบริการ ไม่สนับสนุนให้ผู้อื่นประกอบโรคศิลปะอย่างผิดกฎหมาย ไม่รับผลประโยชน์หรือค่าตอบแทนจากการรับส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางการแพทย์ เป็นต้น การปฏิบัติตัวต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพต้องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน สนับสนุนส่งเสริมองค์กรทางวิชาชีพตน ไม่ให้ร้ายทับถมกลั่นแกล้งเพื่อนร่วมวิชาชีพ เป็นต้น การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน เช่นเดียวกันกับการปฏิบัติตนต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพต้องให้เกียรติผู้ประกอบวิชาชีพสาขาอื่น ไม่ให้ร้ายทับถม และส่งเสริมสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน ซึ่งหากผู้ประกอบโรคศิลปะไม่รักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพนี้ จะเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 38 ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ที่บัญญัติว่า *ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด* โดยเมื่อพบการกระทำความผิด หรือผู้เสียหายจากการกระทำความผิด ต้องแจ้งร้องเรียนทำคำกล่าวหาไปยังคณะกรรมการวิชาชีพ ภายใน 1 ปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหาย หรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องและรู้ตัว แต่ไม่เกิน 3 ปีนับแต่วันที่มีการประทุษณ์ผิดในเรื่องดังกล่าว เมื่อคณะกรรมการวิชาชีพพิจารณาสำนวนการสอบสวนตามความเห็นของอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนแล้ว จะมีคำวินิจฉัยดังต่อไปนี้ คือ การยกคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ หรือการลงโทษอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้คือ ว่ากล่าวตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ในอนุญาตตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกิน 2 ปี หรือเพิกถอนใบอนุญาต ซึ่งถือเป็นการดำเนินโทษทางปกครองกับผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคและควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพ (พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542, 2542)

การประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหารมักจะกระทำภายใต้สถานพยาบาล ไม่ว่าจะ เป็นโรงพยาบาล หรือคลินิก ดังนั้น จะมีกฎหมายสถานพยาบาลเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยกฎหมายสถานพยาบาลจะกำหนดผู้ประกอบวิชาชีพที่สามารถประกอบวิชาชีพได้ในสถานพยาบาล การกำหนดอาหารถือเป็นการประกอบโรคศิลปะ เป็นวิชาชีพที่กฎหมายสถานพยาบาลรับรองการประกอบวิชาชีพภายใต้สถานพยาบาล โดยหากเป็นรูปแบบคลินิก นักกำหนดอาหารสามารถเปิดคลินิก ให้บริการผู้ป่วยได้เองโดยเปิดเป็นคลินิกการประกอบโรคศิลปะ หรือหากนักกำหนดอาหารทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่นภายใต้คลินิกอื่น ๆ อาจจะทำกรเปิดกิจการในรูปแบบของสหคลินิกในการร่วมดูแลรักษาผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ซึ่งการบริการต้องควบคุมดูแลไม่ให้มีการประกอบวิชาชีพผิดประเภทภายในสถานพยาบาล เช่น คลินิกการประกอบโรคศิลปะไปทำการรักษาเวชกรรมแผนไทย หรือทำทันตกรรม เป็นต้น จะถือเป็นการประกอบวิชาชีพผิดประเภทที่ได้รับอนุญาตจะมีความผิดทางอาญา การโฆษณาสถานพยาบาลของตนที่นอกเหนือไปจากชื่อและที่ตั้งสถานพยาบาล ต้องทำการขออนุญาตจากเจ้าพนักงาน โดยเฉพาะการโฆษณาผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ในปัจจุบันต้องทำการขออนุญาตการโฆษณาตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ส่วนการประกอบวิชาชีพ ณ ที่พำนักของผู้ป่วยต้องพึงกระทำด้วยความระมัดระวัง



ต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พ.ศ. 2565 อย่างเคร่งครัด โดยการบริการผู้ป่วย ณ ที่พำนักนั้น การให้บริการโดยสถานพยาบาลต้องจัดให้มีการทำทะเบียนผู้ป่วยนอก และบัตรผู้ป่วยนอกตามกฎหมายกระทรวงที่ออกความตามมาตรา 35(3) แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 หรือการให้บริการที่พำนักของผู้ป่วย อันเป็นลักษณะชั่วคราวไม่ได้กระทำเป็นปกติธุระซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถเดินทางมารับบริการที่สถานพยาบาลได้ ผู้ให้บริการสามารถไปให้บริการที่พำนักได้ แต่ผู้นั้นต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ หรือมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ และต้องจัดทำสมุดทะเบียนผู้ป่วย และบันทึกการปฏิบัติงานที่สามารถตรวจสอบได้ (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พ.ศ.2565, 2565) จะเห็นว่า การประกอบวิชาชีพมีกฎหมายของสถานที่ปฏิบัติวิชาชีพทำหน้าที่ครอบคลุมและควบคุมการประกอบวิชาชีพอีกชั้นหนึ่ง และผู้ประกอบวิชาชีพจำเป็นต้องศึกษากฎหมายนี้และกฎกระทรวงสาธารณสุข และประกาศที่เกี่ยวข้องในการประกอบวิชาชีพภายใต้สถานพยาบาลเสมอ

การสื่อสารกฎหมายส่งไปยังผู้ประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหาร

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหาร มีกฎหมายหลายฉบับเข้ามาเกี่ยวข้อง มีข้อมูลเชิงลึกและรายละเอียดของกฎหมายที่หากมีการฝ่าฝืนก็จะต้องได้รับโทษทางกฎหมาย ดังนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่นักกำหนดอาหารต้องมีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายที่เกี่ยวข้องไม่ใช่เพียงแต่กฎหมายวิชาชีพของตนเองเพียงอย่างเดียว เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งกับตัวผู้ประกอบวิชาชีพเองและผู้มาใช้บริการ สิ่งสำคัญที่จะเป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ความรู้ทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องคือ การสื่อสาร โดยการสื่อสารต้องประกอบไปด้วยผู้ส่งสาร ตัวสาร ช่องทางการสื่อสาร และผู้รับสาร ในการสื่อสารเรื่องกฎหมายนั้น ผู้ส่งสารอาจเป็นตัวแทนคณะกรรมการวิชาชีพ หรือกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะที่เป็นผู้ดูแลกฎหมายวิชาชีพการประกอบโรคศิลปะ หรือสมาคมวิชาชีพ คือ สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย นอกจากนี้อาจเป็นนักกฎหมายผู้เชี่ยวชาญทางด้านกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข ทำหน้าที่ส่งสารไปยังผู้ประกอบวิชาชีพ โดยต้องมีการแปลงสาร คือ เนื้อหาและคำพูดในภาษากฎหมายให้ผู้รับสารเข้าใจได้โดยง่าย อาจใช้ช่องทางสื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางในการช่องกระจายข่าวสารโดยต้องมีการใช้กลยุทธ์การนำเสนอข้อมูล ให้เข้าใจง่ายและสั้นกระชับ โดยอาจนำเสนอในรูปแบบอินโฟกราฟิกส์ของกฎหมายต่าง ๆ มีการนำตัวการ์ตูนมาอธิบายเพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นกันเองลดความตึงเครียด จะทำให้ผู้อ่านอยากเข้ามาติดตามและเกิดการแบ่งปันข้อมูล และควรร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสื่อสังคมออนไลน์ของนักกำหนดอาหารที่สร้างขึ้นในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นช่องทางในการ

กระจายข้อมูลข่าวสารกฎหมาย สื่อสารเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจกับผู้ประกอบวิชาชีพ กำหนดอาหาร ในส่วนของการวางแผนการสื่อสารไปยังผู้รับสารอาจจะต้องแบ่งตามช่วงอายุ เพื่อกำหนดแบบตัวสารและรูปแบบ รวมถึงช่องทางที่แต่ละกลุ่มช่วงวัยนิยมใช้ในการสื่อสาร ทำ การสื่อสารไปยังช่องทางต่าง ๆ โดยมีการวางแผนสร้างรูปแบบการสื่อสารให้เหมาะสมในแต่ละ ช่องทางการสื่อสาร และต้องมีการวางแผนการเผยแพร่ให้สม่ำเสมอ อาจมีการยกตัวอย่างข้อมูล การกระทำความผิดต้องรับโทษอย่างไร หรือเอาแนวคำพิพากษาฎีกาที่มีมาก่อนมาทำเป็นอินโฟ กราฟิกส่งง่าย ๆ เผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารเพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีความรู้ความเข้าใจที่ มากขึ้นในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังควรมีการเพิ่มหัวข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ ประกอบวิชาชีพในเวทีการประชุมวิชาการ หรือการบรรยายเรื่องจริยธรรม จรรยาบรรณและ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบวิชาชีพ โดยต้องเชิญผู้ที่จบสาขานิติศาสตร์ และมี ประสบการณ์ทำงานด้านกฎหมายสาธารณะ มาทำการให้ข้อมูลเพื่อจะมีการนำเสนอข้อมูล กฎหมายอื่น ทั้งกฎหมายแพ่งและอาญาให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีความเข้าใจด้วย ไม่ใช่เพียงแต่ การนำเสนอแต่กฎหมายวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะเพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอที่จะประกอบวิชาชีพได้อย่างปลอดภัยและลดปัญหาการฟ้องร้องและดำเนินคดี กับผู้ประกอบวิชาชีพ

สรุป

การประกอบวิชาชีพนักกำหนดอาหาร มีกฎหมายที่มากเกี่ยวข้องด้วยทั้งประมวล กฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายแพ่งพาณิชย์ กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค กฎหมายเกี่ยวข้อง กับจรรยาบรรณและการประกอบวิชาชีพของตน ทำให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องมีความรู้ความ เข้าใจในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความระมัดระวังในการประกอบวิชาชีพ และต้องมีการ สื่อสารให้ความรู้เรื่องกฎหมายกับผู้ประกอบวิชาชีพอย่างต่อเนื่องเพื่อที่จะเป็นการบอกข่าวสาร และให้ความรู้ความเข้าใจทางด้านกฎหมายที่ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพได้รู้ถึงขอบเขต ความสามารถในการประกอบวิชาชีพของตนเอง การป้องกันระมัดระวังตนเองจากการถูก ดำเนินคดีทั้งทางแพ่ง อาญา และปกครอง โดยมีความจำเป็นต้องให้มีนักกฎหมายผู้ที่จะ ศึกษานิติศาสตร์มาเป็นผู้ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในกฎหมายต่าง ๆ ผ่าน ช่องทางต่าง ๆ ทั้งสื่อสังคมออนไลน์และการประชุมวิชาการหรือการประชาสัมพันธ์ต่อไป กฎหมายวิชาชีพนักกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะที่ควรต้องมีการออก กฎหมายอนุบัญญัติย่อยโดยเฉพาะมาตรฐานทางวิชาชีพที่ต้องกำหนดบัญญัติให้ชัดเจนเพิ่มเติม เพื่อเป็นแนวทางการประกอบวิชาชีพของนักกำหนดอาหาร และต้องมีการสื่อสารความรู้ความ เข้าใจเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ นอกเหนือจากกฎหมายวิชาชีพกำหนดอาหารเพียง อย่างเดียว โดยอาจจะบรรจุเป็นวิชาในหลักสูตรการเรียนการสอนของสาขาการกำหนดอาหาร



หรือเพิ่มหัวข้อการให้ความรู้และการอัปเดตข้อมูลกฎหมายและแนวฎีกาที่เกี่ยวข้องอยู่เสมอในการประชุมวิชาการของวิชาชีพการกำหนดอาหารในสถาบันและสมาคมรวมถึงองค์กรที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

- กมล ไชยสิทธิ์ และคณะ. (2565). บทบาทหน้าที่ของนักกำหนดอาหารตามพระราชกฤษฎีกากำหนดให้การกำหนดอาหารเป็นหนึ่งในสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563. วารสารบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น, 8(9), 389-400.
- กิตติธร ปานเทศ. (2561). โรคที่เกิดจากการรับบริการสาธารณสุขและการใกล้เคียงข้อพิพาท. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข, 4(1), 108-19.
- ธนโรจน์ หล่อธนะไพศาล. (2562). ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิผู้เสียหายจากบริการทางการแพทย์: กรณีศึกษาเปรียบเทียบในอาเซียน. วารสารนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 10(1), 138-60.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พ.ศ.2565. (2565). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 133ง หน้า 20-24 (13 มิถุนายน 2565).
- พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563. (2563). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนที่ 46 ก หน้า 40-45 (23 มิถุนายน 2563).
- พระราชบัญญัติให้ใช้บทบัญญัติบรรพ 1 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ที่ได้ตรวจชำระใหม่ พ.ศ. 2535. (2535). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 109 ตอนที่ 42 หน้า 1-324 (31 มีนาคม 2535).
- พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2499. (2499). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 73 ตอนที่ 95 ฉ.พิเศษ หน้า 1-123 (13 พฤศจิกายน 2499).
- พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542. (2542). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 28 ตอนที่ 39 ก หน้า 1-20 (10 พฤษภาคม 2542).
- พระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539. (2539). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 113 ตอนที่ 6 ก หน้า 1-4 (27 กันยายน 2539).
- พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562. (2562). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 69 ก หน้า 52-94 (27 พฤษภาคม 2562).
- พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522. (2522). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 96 ตอนที่ 72 ฉ.พิเศษ หน้า 20-96 (30 เมษายน 2522).



พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (2550). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนที่ 16 ก หน้า 1-15 (19 มีนาคม 2550).

ศาลแขวงพระนครศรีอยุธยา. (2566). คดีผู้บริโภค. เรียกใช้เมื่อ 15 มีนาคม 2566 จาก <https://atymc.coj.go.th/th/content/category/detail/id/8/cid/8956/iid/150219>

Chalongsuk R. (2016). Consumer protection system in health. Thai Bull Pharm Sci, 11(1), 86-99.