

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และคลินิกออนไลน์¹

นิจารีย์ สังข์เรือง²

จากการศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และคลินิกออนไลน์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงประวัติ ความเป็นมา แนวคิด และทฤษฎี หลักเกณฑ์การให้บริการทางการแพทย์ทางไกลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งทำให้ผู้ศึกษาได้รับความรู้ความเข้าใจ โดยอ้างอิงจากแนวคิดพื้นฐานว่าด้วยสิทธิในสุขภาพเพื่อรับรองการเข้าถึงและการมีสุขภาพที่ดีของประชากรโลก ในขณะเดียวกันการจัดบริการด้านสุขภาพทั้งที่เป็นการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ประชาชนภายในรัฐถือเป็นภารกิจสำคัญทุกรัฐต้องให้ความสำคัญ การรับรองสิทธิในสุขภาพจึงปรากฏในกฎหมายภายในรัฐของแต่ละรัฐ ทำให้รัฐต้องจัดสรรให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิในด้านสุขภาพที่ถูกต้องได้มาตรฐานและเท่าเทียม ตามแนวคิดรัฐสวัสดิการเป็นการจัดสวัสดิการภาคบังคับ ของรัฐที่จัดให้กับประชาชน โดยคำนึงถึงความครอบคลุม ทัวถึง เป็นธรรม ครอบคลุม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการบริการทางสาธารณสุขได้ทั่วถึงและง่ายขึ้น จึงมีบริการสาธารณสุขที่เรียกว่า “การแพทย์ทางไกล” (Telemedicine) คือ การส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบันโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐ หรือ เอกชนจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำแก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคคลอื่นใด เพื่อการดำเนินการทางการแพทย์ในกรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะ วิสัย และพฤติกรรมที่เป็นอยู่

จากการศึกษาทำให้ทราบว่า การให้บริการทางการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และคลินิกออนไลน์ในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายกำหนดแน่ชัด ไม่ครอบคลุมหลายประการด้วยกัน ซึ่งสรุปได้ดังต่อไปนี้

จากการศึกษาประเด็น ปัญหาเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษาของแพทย์ในการให้บริการทางการแพทย์ทางไกล และคลินิกออนไลน์ ตามที่กำหนดในประกาศแพทยสภา ที่ 54/2563 เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช และคลินิกออนไลน์ข้อ 4 (1) การให้บริการผ่านระบบโทรเวช หรือ บริบาล

¹ บทความเรื่องนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่อง ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และคลินิกออนไลน์ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ ดร.ณฐ สันตาสว่าง และคณะกรรมการสอบ คือ รองศาสตราจารย์จุฑามาศ นิสารัตน์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.ปภาศรี บัวสุวรรณค์

² นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต (ส่วนภูมิภาค) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

การแพทย์ทางไกล จะต้องเป็นไปตาม เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555 เมื่อพิจารณาเกณฑ์มาตรฐานความรู้ความสามารถทางวิชาชีพของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมแล้วนั้น การแพทย์ทางไกล เป็นเทคโนโลยีต่อเนื่องที่นำเสนอวิธีการใหม่ ๆ ในการดูแลรักษา อย่างไรก็ตามในรูปแบบการดูแลผู้ป่วยต้องสามารถไว้วางใจได้ว่าแพทย์จะให้สวัสดิการของผู้ป่วยเหนือผลประโยชน์อื่น ๆ มีการดูแลที่เหมาะสมสามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยในการตัดสินใจ การดูแลเคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และการรักษาความลับโดยผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์ต้องมีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสม มีทักษะในการสื่อสาร สามารถชี้แจงข้อมูลเพื่อขอรับความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษา รับฟังปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ แม้ว่าความรับผิดชอบพื้นฐานทางจริยธรรมของแพทย์จะไม่เปลี่ยนแปลงแต่ความต่อเนื่องของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ที่เป็นไปในการรักษาทางแพทย์ทางไกลทำให้เกิดความรับผิดชอบที่มากขึ้นสำหรับแพทย์ การรักษาทางการแพทย์ทางไกลนอกเหนือจากมาตรฐานทั่วไปแล้ว จะต้องมีความเชี่ยวชาญในการใช้เทคโนโลยีตอบโต้กับผู้ป่วย รวมถึงระมัดระวังในการประเมินผลวินิจฉัย เพราะการพบเจอในรูปแบบออนไลน์ทำให้ไม่สามารถเห็นลักษณะท่าทาง อาการที่เป็นอยู่จริงได้

ประเด็นปัญหาที่สองปัญหาเกี่ยวกับความรับผิดชอบของแพทย์ในการให้บริการทางการแพทย์ทางไกลและคลินิกออนไลน์ ตามที่กำหนดในประกาศแพทยสภา ที่ 54/2563 เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช และคลินิกออนไลน์นั้น ไม่ได้ระบุความรับผิดชอบทางการแพทย์ไว้เป็นการเฉพาะ จึงต้องนำบทบัญญัติละเมิด มาตรา 420 ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาบังคับใช้เนื่องจากเป็นบททั่วไป ความรับผิดชอบของแพทย์ในการให้บริการทางการแพทย์ทางไกล เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์กระทำ หรือละเว้นการกระทำในการตรวจวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยที่ผิดไปจากมาตรฐานแห่งวิชาชีพ และก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย เรียกว่า ทุรเวชปฏิบัติ (Medical Malpractice) โดยเมื่อพิจารณาถึงการให้บริการผ่านทางการแพทย์ทางไกลแล้วนั้น เห็นได้ว่าผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์ต้องมีมาตรฐานการรักษา (Standard of Care) ที่สูงกว่าการให้บริการทางการแพทย์ปกติ เนื่องจากการไม่พบเจอผู้ป่วยโดยตรงทำให้ไม่ทราบอาการ ลักษณะความเจ็บป่วยที่แน่ชัด หรือการที่ผู้ป่วยบอกข้อมูลมาไม่ครบ มีการปิดบังข้อมูลที่ควรบอก เป็นต้น โดยในประเทศไทยยังไม่มีข้อกำหนดให้ความรับผิดชอบของแพทย์จาก ทุรเวชปฏิบัติ นั้นเป็นกฎหมายเฉพาะจึงต้องนำบทบัญญัติของละเมิด มาตรา 420 ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาปรับใช้ซึ่งเป็นบทบัญญัติที่ใช้เป็นการทั่วไป การพิจารณาการกระทำใดเป็นละเมิดคือ พิจารณาจากกระทำโดยจงใจหรือโดยประมาทเลินเล่อการทุรเวชปฏิบัติ นั้น มีความแตกต่างจากกรณีละเมิดโดยทั่วไปคือต้องใช้ความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง และการพิจารณามาตรฐานวิชาชีพทางเวชกรรมอีกด้วย

ประเด็นปัญหาที่สาม คือ ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองตามสวัสดิการรัฐในการรับบริการทางการแพทย์ทางไกลและคลินิกออนไลน์ ตามประกาศแพทยสภา ที่ 54/2563 เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช และคลินิกออนไลน์ข้อ 3 ระบุว่า “การแพทย์ทางไกล” หมายความว่า เป็นการส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบันโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐ หรือเอกชน จากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำแก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคคลอื่นใด เพื่อดำเนินการทางการแพทย์ในกรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะ วิสัย และพฤติกรรมที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่าน หรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์นั้น ๆ

เมื่อพิจารณาสวัสดิการของรัฐเรื่องระบบหลักประกันสุขภาพซึ่งถือว่าเป็นสิทธิพื้นฐานด้านสุขภาพของคนไทยทุกคน หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage หรือ UHC) แบ่งออกเป็น 3 สิทธิ คือ

1) สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ (Civil Servant Medical Benefit Scheme หรือ CSMBS) เป็นสิทธิเก่าแก่ที่สุด ผู้ใช้สิทธิคือข้าราชการพนักงานรัฐวิสาหกิจและคู่สมรส พ่อแม่ ลูกที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2553 มาตรา 4 ในพระราชกฤษฎีกานี้ “การรักษายาบาล” หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และให้หมายความรวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด แต่ไม่รวมถึงการเสริมความงาม

2) สิทธิประกันสังคม (Social Security Scheme หรือ SSS) ผู้ใช้สิทธิคือลูกจ้างแรงงานในระบบพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 54 (1) ผู้ประกันตน หรือผู้มีสิทธิ มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนจากกองทุน (1) ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และตามมาตรา 58 รายละเอียดและเงื่อนไขเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ที่ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตนจะได้รับให้เป็นไปตามระเบียบที่เลขาธิการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

3) สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme หรือ UCS) ผู้ใช้สิทธิคือคนไทยทุกคนที่ไม่มีสิทธิ CSMBS หรือ SSS ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ให้กำหนดประเภท และขอบเขตของบริการสาธารณสุข ไว้ในมาตรา 3 บริการสาธารณสุข หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจ

วินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ให้รวมถึง การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

เมื่อพิจารณา สิทธิตามสวัสดิการของรัฐทั้ง 3 สิทธิแล้วนั้นเห็นว่า สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการ และรัฐวิสาหกิจ และสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีการกำหนดค่านิยาม การรักษาพยาบาล หาก การปฏิบัติที่ไม่เข้าลักษณะเดียวกับค่านิยามนั้น อาจจะทำให้ไม่สามารถเบิกค่ารักษาได้ตามสิทธิดังกล่าว โดย สิทธิประกันสังคม นั้นยังไม่มีกำหนดค่านิยาม การรักษาพยาบาล หรือการบริการสาธารณสุขไว้ เพียงแต่ กำหนดไว้เพียงมีสิทธิได้รับประโยชน์ กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และการ ป้องกันโรคเท่านั้น การตีความกฎหมายคำว่า “โดยตรง” หมายถึงต้องมีการรักษาในลักษณะที่แพทย์และผู้ป่วย ต้องอยู่ในที่เดียวกัน หรือการรักษาที่แพทย์กับผู้ป่วยสามารถมีปฏิสัมพันธ์กันได้โดยตรงทันที แม้ว่าจะอยู่คนละ สถานที่ หากพิจารณาถึงวัตถุประสงค์ของกฎหมายที่ต้องการให้ประชาชนเข้าถึงบริการรักษาสุขภาพอย่างทั่วถึง อาจตีความในลักษณะขยายความเพื่อให้ครอบคลุมถึงการแพทย์ทางไกลในรูปแบบการตรวจรักษาทางไกล (Real-time Telemedicine) และการติดตามอาการผู้ป่วยทางไกล (Remote Patient Monitoring) ที่แพทย์กับผู้ป่วย สามารถซักถามกันได้โดยตรงแต่ในกรณีการจัดเก็บและส่งต่อข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (Store-and-Forward) ซึ่ง แพทย์ผู้วินิจฉัยกับผู้ป่วยไม่อาจมีปฏิสัมพันธ์กันได้โดยตรงนั้น

จากการศึกษาค้นคว้าปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และคลินิกออนไลน์ ผู้ศึกษาพบว่า มีข้อเสนอแนะคือ

1. ปัญหาปัญหาเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษาของแพทย์ในการให้บริการทางการแพทย์ทางไกล และ คลินิกออนไลน์

การแก้ไขปัญหา ผู้ศึกษาเห็นว่า เห็นควรให้บัญญัติ “เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม การแพทย์ทางไกล” แพทย์ผู้ให้บริการทางการแพทย์ทางไกลต้องสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับสุขภาพของแต่ละ บุคคลหรือให้คำแนะนำด้านสุขภาพส่วนบุคคลทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านบริการทางการแพทย์ทางไกล และ

1) แจ้งผู้รับบริการเกี่ยวกับข้อจำกัดของบริการทางการแพทย์ทางไกลและความสัมพันธ์ของแพทย์ และผู้ป่วย

2) แนะนำผู้รับบริการเกี่ยวกับวิธีการดูแลที่จำเป็นเมื่อมีการระบุให้มีการดูแลติดตามผล

3) สนับสนุนให้ผู้รับบริการที่มีแพทย์ประจำตัวแจ้งแพทย์ที่ดูแลประจำของตนเกี่ยวกับการให้ คำปรึกษาด้านสุขภาพออนไลน์แม้ว่าจะ ไม่มีความจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลแบบในทันทีก็ตาม แพทย์ที่ ให้บริการทางคลินิกผ่านบริการทางการแพทย์ทางไกลจะต้องรักษามาตรฐานของความเป็นมืออาชีพแบบที่

ปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยรักษาแบบตัวต่อตัวต้องปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรมที่เหมาะสมของสมาคมเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติตามกฎหมายที่บังคับใช้ว่าด้วยการปฏิบัติของการบริการผ่านการแพทย์ทางไกล

4) มีความเชี่ยวชาญในการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องและโต้ตอบกับผู้ป่วยหรือตัวแทนทางอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างสะดวกสบาย

5) ยอมรับข้อจำกัดของเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องและดำเนินการตามขั้นตอนที่เหมาะสม แพทย์ต้องสามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นในการให้คำแนะนำทางคลินิก เมื่อไม่สามารถทำการตรวจร่างกายเป็นการส่วนตัวได้ เช่น การให้แพทย์หรือผู้ดูแลด้านสุขภาพคนอื่นในสถานที่ของผู้ป่วยทำการตรวจ หรือรับข้อมูลที่สำคัญผ่านบริการทางการแพทย์ทางไกล

6) ระมัดระวังในการประเมินผลการวินิจฉัยหรือสั่งจ่ายยาโดย

(6.1) สามารถยืนยันตัวตนของผู้ป่วย

(6.2) สามารถยืนยันว่าบริการทางการแพทย์ทางไกลเหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการทางการแพทย์ของผู้ป่วยรายนั้น

(6.3) การประเมินข้อบ่งชี้ความเหมาะสมและความปลอดภัยของใบสั่งยาใด ตามแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดและข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ใช้กับปฏิสัมพันธ์ทางอิเล็กทรอนิกส์

(6.4) จัดทำเอกสารการประเมินทางคลินิกและใบสั่งยา

2. ปัญหาเกี่ยวกับความรับผิดชอบของแพทย์ในการให้บริการทางการแพทย์ทางไกลและคลินิกออนไลน์

การแก้ไขปัญหา ผู้ศึกษาเห็นว่า ควรมีการบัญญัติความรับผิดชอบของแพทย์ไว้โดยเฉพาะ ให้มีการบัญญัติว่า “ ทุรเวชปฏิบัติ หมายถึงการกระทำหรืองดเว้นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ในการตรวจรักษาผู้ป่วยที่ผิดไปจากมาตรฐานแห่งวิชาชีพ การจะเป็นการละเมิดของแพทย์ได้ต้องประกอบด้วยหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพ การประกอบวิชาชีพที่ผิดไปจากมาตรฐานแห่งวิชาชีพ มีความเสียหายเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา และ ความเสียหายที่เกิดขึ้นเป็นผลโดยตรงจากการประกอบวิชาชีพที่ผิดไปจากมาตรฐานนั้น ”

3. ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองตามสวัสดิการรัฐในการรับบริการทางการแพทย์ทางไกลและคลินิกออนไลน์

การแก้ปัญหาสุดท้ายการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองตามสวัสดิการรัฐในการรับบริการทางการแพทย์ทางไกลและคลินิกออนไลน์เมื่อพิจารณาสวัสดิการของรัฐเรื่องระบบหลักประกันสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 สิทธิ

ผู้ศึกษาเห็นว่า ในพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 มาตรา 4 และในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 3 ที่มีการกำหนดค่านิยาม การรักษาพยาบาลและ

บริการสาธารณสุขไว้นั้น ให้ตัดคำว่า “โดยตรง” ออกเพื่อให้รวมถึงบริการทางการแพทย์ทางไกลทุกรูปแบบ แบบการจัดเก็บและส่งต่อข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์แบบการตรวจรักษาทางไกล หรือแบบการติดตามอาการผู้ป่วยทางไกลเพื่อให้สวัสดิการของรัฐ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติครอบคลุมบริการทางการแพทย์ทางไกลทุกรูปแบบ เป็นสิทธิประโยชน์แก่ประชาชนผู้มาใช้บริการผู้ศึกษาเห็นควรให้มีการบัญญัติว่า

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 มาตรา 4

“การรักษาพยาบาล หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และให้หมายความรวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด แต่ไม่รวมถึงการเสริมความงาม”

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 3

“บริการสาธารณสุข หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้แก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ”

ส่วนในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ให้มีการนิยามคำว่า การบริการสาธารณสุขไว้

“บริการสาธารณสุข หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้แก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ”

เอกสารอ้างอิง

บรรเจิด สิงคะเนติ. หลักการพื้นฐานของสิทธิ เสรีภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 4, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2555, หน้า 107.

สกลนันทน์ หุ่นเจริญ ฌมมน จีรังสุวรรณ และปณิดา วรรณพิรุณ, “การประยุกต์ใช้ระบบการแพทย์ทางไกลเพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพ (Apply using Telemedicine System to Support Health Care),” วารสารวิชาการครุศาสตรบัณฑิตศึกษาศาสตร์ พระจอมเกล้าพระนครเหนือ 5, 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2557).