

มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์

Legal Measures to Protect the Work of Physicians

พรรณงาม อวเจณพงษ์¹ และ เกียรติกร กาญจนคุหา²

Panngam Aoujanepong¹ and Kriangkrai Kanjanakuha²

หลักสูตรนิติศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Doctor of Laws Program, Western University, Thailand

Corresponding Author, E-mail: ¹ld.panngam@gmail.com

Received March 13, 2025; Revised December 19, 2025; Accepted December 22, 2025

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในประเทศไทย และต่างประเทศ แนวคำพิพากษาศาล มาตรการทางกฎหมาย และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) เพื่อศึกษาปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในประเทศไทยว่ามีปัญหาอย่างไรและควรแก้ไขอย่างไร 3) เพื่อศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในต่างประเทศว่ามีปัญหาเหมือนหรือต่างจากประเทศไทยหรือไม่ และ 4) เพื่อเสนอแนะมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในต่างประเทศ มาปรับใช้กับกฎหมายไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการวิจัย พบว่า 1) พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มิได้มีการกำหนดเพดานชั่วโมงการทำงานล่วงเวลาไว้และประกาศแพทยสภา ที่ 46/ 2565 เรื่องแนวทางการกำหนดกรอบเวลาการทำงานของแพทย์ภาครัฐมีใช้กฎหมายจึงมิได้มีสภาพบังคับ ดังนั้น ควรมีการกำหนดชั่วโมงการทำงานล่วงเวลาของแพทย์ 2) ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 กำหนดค่าตอบแทนให้แพทย์ไม่เหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติจริง ควรมีการกำหนดค่าตอบแทนให้เหมาะสม 3) ไม่มีบทบัญญัติที่กำหนดความรับผิดชอบของโรงพยาบาลกรณีโรงพยาบาลให้แพทย์ทำงานเกินเวลา และนโยบายเกี่ยวกับการกระจายแพทย์ให้ประจำโรงพยาบาลต่างจังหวัดไม่ชัดเจน จึงควรมีการกำหนดความรับผิดชอบของโรงพยาบาลกรณีโรงพยาบาลให้แพทย์ทำงานเกินเวลาด้วย

คำสำคัญ: แพทย์; การทำงานล่วงเวลา; ค่าตอบแทน

Abstract

The objectives of this paper are 1) to study the theoretical concept of protection of doctors' work in Thailand and abroad. 2) To study the factual and legal issues related to legal measures to protect the work of doctors in Thailand, how there are problems and how to solve them. Legal measures to protect the work of doctors abroad whether there are problems similar to or different from Thailand. and 4) to suggest legal measures regarding the protection of the work of doctors abroad that are appropriate. to apply it effectively to Thai law.

The results of the research showed that: 1) The Labor Protection Act B.E. 2541 (1998) does not stipulate a ceiling for overtime working hours and the Medical Council Notification No. 46/2022 on the guidelines for determining the working time frame of public sector doctors is not a law, so it is not mandatory. The researcher suggested that the overtime hours of doctors should be determined, 2) the Ministry of Public Health Regulations B.E. 2566 (2023) stipulate that the remuneration for doctors is not suitable for the actual workload, and the remuneration should be set appropriately, 3) there is no provision that stipulates the responsibility of hospitals in case hospitals require doctors to work overtime, and the policy on the distribution of doctors to hospitals in other provinces is unclear. Therefore, the responsibility of the hospital should be determined in case the hospital requires doctors to work overtime.

Keywords: Physicians; Overtime; Compensation

บทนำ

“แพทย์” หนึ่งในอาชีพที่มองว่าเป็นอาชีพที่มั่นคงและมีเกียรติ กว่าที่จะเข้าสู่การเป็นแพทย์ต้องผ่านเส้นทางการสอบวัดความรู้ที่ทั้งยากและการแข่งขันสูง หลายคนกลับตัดสินใจลาออกเป็นจำนวนมากทำให้ระบบสาธารณสุขเผชิญกับภาวะแพทย์ขาดแคลน เป็นวิกฤตของระบบสาธารณสุขที่ต้องเร่งแก้ไข ซึ่งเหตุผลหลักที่เป็นปัจจัยของการลาออก คือ ภาระงานหนัก ค่าตอบแทนน้อย ที่ผ่านมามีตัวแทนสมาพันธ์แพทย์ผู้ปฏิบัติงาน และแพทย์ที่ทำงานกับรัฐบาล ยื่นจดหมายถึงคณะกรรมการแรงงานสภาผู้แทนราษฎร ร้องเรียนขอความเป็นธรรมกรณี ชั่วโมงการทำงานของแพทย์

ปัจจุบันแพทย์ที่ทำงานกับโรงพยาบาลรัฐต้องอยู่เวรนอกเวลาและดูแลผู้ป่วยนอกเวลาราชการสูงกว่ามาตรฐานในกฎหมายแรงงานทั่วไปหลังพบว่า แพทย์กว่าร้อยละ 60 ทำงานเกินกว่า 80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แพทย์กว่าร้อยละ 30 ทำงานเกินกว่า 100 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และมีแพทย์หลายคนที่ต้องดูแลผู้ป่วย

ติดต่อกันนานถึง 40 ชั่วโมง ทำให้แพทย์ไม่มีเวลาพักผ่อนและเป็นผลเสียต่อการปฏิบัติงาน โดยปัจจัยเหล่านี้เพิ่มความเสี่ยงต่อการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยวิกฤติรวมถึงส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของแพทย์โดยตรง แพทย์หลายคนลาออกเนื่องจากไม่สามารถพินทำงานภายใต้แรงกดดันด้วยสภาพร่างกายที่อ่อนแอได้ ถึงแม้จะมีค่าตอบแทนเป็นค่าเวรแต่แพทย์ส่วนมากไม่สามารถเลือกได้ว่าต้องการจะอยู่เวรหรือไม่ เนื่องจากหลายโรงพยาบาลมีตำแหน่งแพทย์ไม่เพียงพอ ดังนั้นสมพันธ์แพทย์ผู้ปฏิบัติงาน จึงขอร้องเรียนให้มีกฎหมายกำหนดชั่วโมงการทำงานของแพทย์ ลักษณะคล้ายกับของอาชีพนกบิน เพื่อลดโอกาสความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย รวมถึงเพื่อรักษาสุขภาพของตัวบุคลากรเองด้วย (H-Focus, 2022)

ที่ผ่านมาปรากฏว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานภายใต้กำกับของสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลของรัฐในปัจจุบัน มีภาระงานที่หนักต้องรับเวรติดต่อกันถึง 48 ชั่วโมงไม่ได้พัก ทำให้มีผลกระทบถึงชีวิตของแพทย์ได้ ปัญหาอีกประการหนึ่งที่น่าจะมีผลทำให้แพทย์ลาออกจากสถานพยาบาลและโรงพยาบาลของรัฐ ก็คือเรื่อง ค่าตอบแทนนอกเวลาที่ได้รับอย่างไม่เหมาะสม ซึ่งบางกรณีก็ต้องปฏิบัติงานล่วงเวลา โดยไม่ได้รับค่าตอบแทน ทำให้แพทย์หมดกำลังใจในการปฏิบัติงาน และนำไปสู่การลาออกเพื่อเข้าไปอยู่ในระบบเอกชนที่ได้ผลตอบแทนที่ดีกว่า จากการศึกษาข้อมูลของแพทย์ในกรณีของแพทย์จบใหม่โดยเฉพาะแพทย์เพิ่มพูนทักษะปีแรก หรือแพทย์อินเทิน ต้องทำงานนอกและในเวลาราชการรวมกันมากกว่า 120 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทั้งที่ 1 สัปดาห์มีเพียง 168 ชั่วโมงเท่านั้น การทำงานติดต่อกันด้วยภาระงานที่มากเกินไป 48 ชั่วโมงนี้เกินกว่าร่างกายของแพทย์จะรับได้โดยเฉพาะในช่วงโควิดระบาด ซึ่งกรณีเช่นนี้ย่อมส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตสุขภาพตัวแพทย์รวมถึงการวินิจฉัยรักษาคณไข้เกิดการผิดพลาด จนเกิดคดีฟ้องร้องแพทย์มากมายในปัจจุบัน จนส่งผลให้แพทย์พากันลาออกจากระบบ หรือสถานพยาบาลและโรงพยาบาลของรัฐจนหมด และกลายเป็นปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในที่สุด (H-Focus, 2022)

จากปัญหาข้อเท็จจริงและปัญหาข้อกฎหมายดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ ของต่างประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา สหพันธรัฐแคนาดา สหราชอาณาจักร สหพันธรัฐแคนาดา เครือรัฐออสเตรเลีย สาธารณรัฐฝรั่งเศส ศึกษาสภาพปัญหาและความเป็นมาของการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในระบบกฎหมายของราชอาณาจักรไทย เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายของราชอาณาจักรไทยและของต่างประเทศเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่ใช้อยู่จากสถานะปัจจุบันช่วยเสริมสร้างการคุ้มครองในการทำงานของแพทย์ได้มากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในประเทศไทย และต่างประเทศ แนวคำพิพากษาศาล มาตรการทางกฎหมาย และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อศึกษาปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในประเทศไทยว่ามีปัญหาอย่างไรและควรแก้ไขอย่างไร
3. เพื่อศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบ มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในต่างประเทศว่ามีปัญหาเหมือนหรือต่างจากประเทศไทยหรือไม่ ถ้ามีเป็นปัญหาอย่างไรถ้าไม่มีเพราะเหตุใด
4. เพื่อเสนอแนะมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในต่างประเทศที่มีความเหมาะสม มาปรับใช้กับกฎหมายไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การทบทวนวรรณกรรม

การคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในประเทศไทย และต่างประเทศ แนวคำพิพากษาศาล มาตรการทางกฎหมาย พบว่าสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นการเพิ่มศักยภาพในการขยายความคุ้มครองเรื่องการประกันสุขภาพ และการปฏิรูประบบการจัดการที่เกี่ยวข้อง จากการวิจัยพบว่าแพทย์ศัลยกรรมผ่าตัด แพทย์อายุรศาสตร์ และกุมารเวชศาสตร์ มีแนวโน้มที่จะมีชั่วโมงทำงานยาวนานที่สุด โดยเฉพาะแพทย์ที่ทำงานด้านศัลยกรรมหลอดเลือด อายุรศาสตร์วิกฤต และเวชศาสตร์ทารกแรกเกิด มีสัปดาห์ทำงานที่ยาวนานที่สุด รายงานความเหนื่อยหน่ายหมดไฟ ของแพทย์ และการฆ่าตัวตายแห่งชาติของ Medscape รายงานว่าแม้ว่าปัจจัยหลายประการอาจทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายได้ แต่เหตุผลหลักสองประการของแพทย์คือการใช้เวลาทำงานมากเกินไป (34 %) และงานราชการมากเกินไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ Anna-Marie (2006) เรื่อง ความสัมพันธ์ของแพทย์ ระหว่างภาระงานและความเป็นอยู่ที่ดี - การศึกษาติดตามผล 9 ปี ผลลัพธ์คือ ภาระงานที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับความเครียดทางจิตเพิ่มขึ้น ปัญหาการนอนหลับ มีการเปลี่ยนแปลง คุณภาพการนอนหลับ และความสามารถในการทำงานที่ลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Rewadee (2019), Ingkrat Patrick Green Sukwonrut. (2017) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย ปัจจัยภายในและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน ปริมาณงาน ลักษณะงาน รายได้ จำนวนชั่วโมงในการทำงาน การทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน เป็นสาเหตุของความเครียดในการทำงานผลการศึกษาได้ ข้อสรุปว่า องค์การด้านการดูแลสุขภาพ ควรดำเนินการ ใช้มาตรการเพื่อลดภาระงานของแพทย์ และเพิ่มความพร้อมในการสนับสนุนทางสังคมสำหรับแพทย์ เพื่อปกป้องแพทย์ให้มีความเป็นอยู่ที่ดี ปกป้องแพทย์จากภาวะสุขภาพที่ย่ำแย่ลง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยศึกษาเอกสารจากตัวบทกฎหมายตำราทางวิชาการ งานวิจัย บทความจากวารสารหรือนิตยสารทางกฎหมาย เอกสารประกอบการสัมมนา สถิติข้อมูลจากเว็บไซต์ทางอินเทอร์เน็ตทั้งของประเทศไทยและของต่างประเทศเกี่ยวกับ มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ปัญหาสรุปและขอเสนอแนะ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกถึงเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ ที่ได้จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัย โดยเป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด ที่ผ่านความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว

2. อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลในขณะสัมภาษณ์ ได้แก่

2.1 เครื่องบันทึกภาพและเสียงที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครบถ้วน

2.2 การจดบันทึกขณะและหลังการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยเอง ผู้วิจัยจดบันทึกย่อข้อมูลสำคัญ ๆ ในขณะที่ยัง เกี่ยวกับการแสดงสีหน้า ท่าทาง แล้วนำมาบันทึกรายละเอียด เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งปฐมภูมิ มีการเก็บข้อมูลจากประชากรกลุ่มตัวอย่างโดยปฏิบัติ ดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี รวมทั้งสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยและกระบวนการวิจัย

2. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตแนะนำตัวและขออนุญาตเก็บข้อมูล จากมหาวิทยาลัยเวสเทิร์นเสนอต่อบุคคลคล เจ้าของกิจการและหน่วยงานที่จะเข้าไปขอสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการดังต่อไปนี้คือ

3.1 การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) คือ สัมภาษณ์ประชากรและกลุ่มตัวอย่างโดยเรียงลำดับประเด็นคำถามตามแบบฟอร์มสัมภาษณ์เชิงลึก

3.2 บันทึกการสนทนาในกระดาษ เครื่องบันทึกภาพ และเครื่องบันทึกเสียง แหล่งทุติยภูมิ ได้มาจากแหล่งเอกสาร เช่น แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ งานวิจัยของประเทศไทยและของต่างประเทศ ตำรา หนังสือ และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์สภาพปัญหาข้อเท็จจริงและปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ที่ได้จากเอกสารทางด้านกฎหมาย
2. วิเคราะห์ผลจากการสัมภาษณ์กลุ่มประชากรโดยนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกมาศึกษาวิเคราะห์ความเห็นและข้อเสนอแนะในประเด็นที่ผู้วิจัยกำหนดในแบบสัมภาษณ์
3. วิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์

ผลการวิจัย

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในประเทศไทย และต่างประเทศ แนวคำพิพากษาศาล มาตรการทางกฎหมาย และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า กลุ่มประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายจารีตประเพณี (Common Law System) พบว่าสหรัฐอเมริกา ใช้รัฐบัญญัติมาตรฐานแรงงานที่เป็นธรรม ค.ศ.1938 (Fair Labor Standard Act of 1938) หรือ FLSA คุ้มครองเกี่ยวกับชั่วโมงการทำงาน (Maximum Hours) สหพันธรัฐแคนาดา ใช้ประมวลกฎหมายแรงงานสหพันธรัฐแคนาดา (The Canada Labor Code 1985) ซึ่งสหราชอาณาจักร ใช้คำสั่งกฎหมายของสหภาพยุโรป ที่เรียกว่า European Working Time Directive (EWTD) 2003 ในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ และเครือรัฐออสเตรเลีย ใช้พระราชบัญญัติการทำงานอย่างเป็นธรรม ค.ศ. 2009 (The Fair Work Act 2009)

2. เพื่อศึกษาปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในประเทศไทยว่ามีปัญหาอย่างไรและควรแก้ไขอย่างไร พบว่า พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มิได้มีการกำหนดเพดานชั่วโมงการทำงานล่วงเวลาไว้และ ประกาศแพทยสภา ที่ 46/2565 เรื่องแนวทางการกำหนดกรอบเวลาการทำงานของแพทย์ภาครัฐมิใช่กฎหมายจึงมิได้มีสภาพบังคับ ผู้วิจัยเสนอแนะว่า ควรมีการกำหนดชั่วโมงการทำงานล่วงเวลาของแพทย์ โดยข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 กำหนดค่าตอบแทนให้แพทย์ไม่เหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติจริง ควรมีการกำหนดค่าตอบแทนให้เหมาะสม ซึ่งไม่มีบทบัญญัติที่กำหนดความรับผิดชอบของโรงพยาบาลกรณีโรงพยาบาลให้แพทย์ทำงานเกินเวลา และนโยบายเกี่ยวกับการกระจายแพทย์ให้ประจำโรงพยาบาลต่างจังหวัดไม่ชัดเจน ราชอาณาจักรไทยควรกำหนดให้ มีบทบัญญัติ ที่กำหนดเวลาชั่วโมงการทำงานของแพทย์ภาครัฐ ไว้ให้ชัดเจน เรื่องค่าตอบแทนกับความเสียสละของแพทย์กลับพบว่าค่าตอบแทนการทำงานของแพทย์ ยังไม่มีความเหมาะสมกับภาระงานหนักที่แพทย์ได้รับในปัจจุบัน ซึ่งเป็นเหตุผลที่ทำให้แพทย์ขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน แพทย์จึงพากันลาออกเพื่อไปทำงานเอกชนที่มีค่าตอบแทนดีกว่า หากมีการกำหนดค่าตอบแทนอย่างเหมาะสมจะเป็นแรงจูงใจไม่ให้เกิดแพทย์ต้องลาออกจากระบบสถานพยาบาล

และโรงพยาบาลของรัฐ ควรกำหนดให้มีบทบัญญัติ ที่กำหนดหลักเกณฑ์ค่าตอบแทนการทำงานของแพทย์ ภาครัฐ ไว้ให้ชัดเจนและเหมาะสม

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ พบว่าในสหรัฐอเมริกา มีพระราชบัญญัติมาตรฐานแรงงานที่เป็นธรรม ค.ศ 1938 (Fair Labor Standards Act 1938 หรือ FLSA) ที่เป็นกฎหมายแรงงานของสหรัฐอเมริกาคำหนดให้ลูกจ้างที่ทำงานเกิน 40 ชั่วโมงใน สัปดาห์ต้องได้รับค่าแรงล่วงเวลา ซึ่งมักจะเป็น 1.5 เท่าของค่าแรงปกติต่อชั่วโมงที่ทำงานเพิ่มเติม ระบบ การคำนวณเวลาล่วงเวลาอาจมีการแตกต่างกันไปตามรัฐและกฎหมายท้องถิ่น เช่นบางรัฐอาจกำหนดการ คำนวณเวลาล่วงเวลา เมื่อทำงานเกิน 8 ชั่วโมงต่อวัน หรือ 80 ชั่วโมงต่อรอบการจ่ายเงิน โดยสหพันธรัฐ แคนาดา มีกฎหมายคุ้มครองการทำงานของแพทย์อยู่ในประมวลกฎหมายแรงงาน สหพันธรัฐแคนาดา (Canada Labor Code 1985) มาตรา 169 กำหนดให้ ชั่วโมงการทำงานมาตรฐานของลูกจ้างต้องไม่เกิน 8 ชั่วโมงในหนึ่งวัน และ 40 ชั่วโมงในหนึ่งสัปดาห์ และห้ามมิให้นายจ้างทำหรืออนุญาตให้ลูกจ้างทำงานเกิน 8 ชั่วโมงในวันใดวันหนึ่งหรือ 40 ชั่วโมงในสัปดาห์ใด สำหรับสหราชอาณาจักรใช้คำสั่งกฎหมายของสหภาพ ยุโรปที่เรียกว่า European Working Time Directive (EWTD) 2003 เป็นส่วนสำคัญของกฎหมายแรงงานของ ยุโรป ซึ่งมีความสำคัญมากในวงการแพทย์ในสหราชอาณาจักรเพราะเป็นการคุ้มครองแพทย์โดยการจำกัด ชั่วโมงทำงานต่อสัปดาห์ และโดยการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับเวลาพักผ่อนและการลาหยุดประจำปี (EWTD) บังคับใช้ทั่วทั้งสหภาพยุโรป และควบคุมสภาพแวดล้อมการทำงานที่แตกต่างกันมากมาย ข้อกำหนดเวลาทำงานสูงสุดต่อสัปดาห์ เวลาทำงานโดยเฉลี่ยในแต่ละช่วงเจ็ดวันรวมเวลาล่วงเวลาต้องไม่ เกิน 48 ชั่วโมง ในเครือรัฐออสเตรเลียมีพระราชบัญญัติการทำงานอย่างเป็นธรรม ค.ศ 2009 (The Fair Work Act 2009) เป็นพระราชบัญญัติคุ้มครองสถานที่ทำงาน ซึ่งถือเป็นการคุ้มครองทางกฎหมายอย่าง กว้างขวางต่อการปฏิบัติต่อสถานที่ทำงานที่ไม่ยุติธรรมและไม่ปลอดภัยสิทธิในสถานที่ทำงานภายใต้ พระราชบัญญัติการทำงานที่เป็นธรรมนั้นมีให้สำหรับพนักงานเต็มเวลา พนักงานนอกเวลา พนักงาน ชั่วโมงราย ที่สำคัญพระราชบัญญัติคุ้มครองสถานที่ทำงาน คุ้มครองความสามารถในการร้องเรียนหรือ สอบถามเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิในที่ทำงานโดยเฉพาะ บทบัญญัติที่สำคัญอยู่ในส่วนที่ 2-2 : มาตรฐาน การจ้างงานแห่งชาติ โดยระบุว่า “มีเงื่อนไขขั้นต่ำประการที่ครอบคลุมภายใต้มาตรฐานการจ้างงาน แห่งชาติ” ดังนี้ การจำกัดชั่วโมงการทำงานสูงสุดต่อสัปดาห์ เพื่อให้มั่นใจว่านายจ้างไม่สามารถร้องขอหรือ กำหนดให้ลูกจ้างทำงานเกิน 38 ชั่วโมงสำหรับลูกจ้างประจำหรือชั่วโมงทำงานปกติสำหรับลูกจ้างนอก เวลาได้ และพระราชบัญญัตินี้ห้ามมิให้นายจ้างดำเนินการสิ่งที่เรียกว่า 'การกระทำที่ไม่พึงประสงค์ต่อ ลูกจ้างด้วย

ซึ่งในสาธารณรัฐฝรั่งเศสมีการใช้กฎหมาย European Working Time Directive (EWTD) 2003 เป็นกฎหมายด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่ปกป้องพนักงานจากการทำงานเกินเวลาที่กำหนด กฎหมาย

และ ประมวลกฎหมายแรงงาน (Code du Travail) 2016ประมวลกฎหมายแรงงานควบคุมเงื่อนไขการทำงาน เช่น ชั่วโมงการทำงาน วันหยุดและช่วงพักผ่อน ค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา และความสัมพันธ์ในการจ้างงาน นอกจากนี้ ความสัมพันธ์ในการจ้างงานยังได้รับการควบคุมโดยข้อตกลงการเจรจาต่อรองร่วมกันและบรรทัดฐานทางกฎหมายอีกมากมาย ระยะเวลาของสัปดาห์การทำงานในประเทศฝรั่งเศสโดยทั่วไปคือ 35 ชั่วโมง ตามกฎหมายแล้ว พนักงานต้องไม่ทำงานเกินชั่วโมง โดยเฉลี่ย 44 ต่อสัปดาห์ และวันทำงานต้องไม่เกิน 10 ชั่วโมง หรือ 48 ชั่วโมงในระหว่างสัปดาห์ที่กำหนด เมื่อพนักงานมีสิทธิได้รับการทำงานล่วงเวลา การจ่ายเงิน (หรือเวลาพักผ่อนแทน) ต้องทำด้วยการขึ้นเงินเดือนดังต่อไปนี้ 25 % ที่เพิ่มขึ้นสำหรับแต่ละ 8 ชั่วโมงแรกของการทำงานล่วงเวลา และ 50 % ที่เพิ่มขึ้นสำหรับแต่ละชั่วโมงหลังจากนั้น

ในราชอาณาจักรไทย จากการศึกษา รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ประกาศพระราชโองการยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) และ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566–2570) พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 กฎกระทรวงฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีเรื่อง กำหนดเวลาทำงานและวันหยุดราชการ (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2502 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 4, 575 – 586 พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 ประกาศสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยเรื่องกำหนดข้อจำกัดเวลาทำการบินและเวลาปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2559 ไม่มีบทบัญญัติที่กำหนดเวลาชั่วโมงการทำงานล่วงเวลาของแพทย์ไว้อย่างชัดเจน และไม่มีบทบัญญัติที่กำหนดความรับผิดชอบของโรงพยาบาล กรณีโรงพยาบาลที่ให้แพทย์ทำงานเกินเวลา ไว้อย่างชัดเจน

นอกจากนั้น ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 กำหนดให้เวลาการทำงานรวมทำล่วงเวลา สัปดาห์หนึ่งไม่เกิน 84 ชั่วโมงโดยในข้อยกเว้น มิได้มีการกำหนดเพดานชั่วโมงการทำงานล่วงเวลาไว้มากที่สุดห้ามเกินกี่ชั่วโมง สำหรับข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 ไม่มีความเหมาะสมกับภาระงานของแพทย์ และประกาศแพทยสภา ที่ 46/ 2565 เรื่องแนวทางการกำหนดกรอบเวลาการทำงาน ของแพทย์ภาครัฐ มิได้สถานะเป็นกฎหมายที่มีสภาพบังคับได้

4. เสนอแนะมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ในต่างประเทศที่มีความเหมาะสม มาปรับใช้กับกฎหมายไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เห็นควรให้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่จะทำให้คุณภาพชีวิตหรือสวัสดิการของแพทย์ดีขึ้นและผลักดันประกาศแพทยสภานี้ให้มีสภาพบังคับ โดยใช้กระบวนการ RIA ซึ่งจะเป็นกระบวนการ (Regulatory Impact Analysis : RIA) ตรวจสอบความจำเป็น

ในการตรากฎหมายหรือกฎเกณฑ์โดยวิเคราะห์สภาพปัญหาและเหตุผลที่เหมาะสมโดยพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ รวมทั้งวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายหรือกฎเกณฑ์ในแง่มุมต่าง ๆ อย่างครอบคลุมทุกประเด็นร่วมกันทุกฝ่าย เพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการบริหารจัดการองค์การให้ทันสมัยและสอดคล้องต่อการปฏิบัติงานในยุคดิจิทัลของบุคลากรสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) พบว่า ระดับการบริหารจัดการองค์การให้ทันสมัยและสอดคล้องต่อการปฏิบัติงานในยุคดิจิทัลของบุคลากรสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหน่วยงานมีการจัดทำและดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ โดยการทบทวนและปรับปรุงใหม่ให้ทันต่อสถานการณ์ทุกปีอย่างต่อเนื่องในการกำหนดทิศทางของหน่วยงานและสามารถใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานทั้งการจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กร และแผนบริหารจัดการระบบสารสนเทศ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์สูงสุดตามเป้าหมายที่วางไว้โดยสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Makloy (2024) ผลการวิจัยพบว่าแนวทางที่เหมาะสมในการกำหนดนโยบายวิธีการ และปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการยอมรับและประยุกต์ใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับการทำงาน การพัฒนาความรู้และทักษะทางดิจิทัลของบุคลากรให้มีความยั่งยืนในการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลได้ดี พร้อมทั้งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Ngamsaeng (2025) ผลการวิจัยพบว่าการบริหารทรัพยากรบุคคลในยุคดิจิทัลเป็นบทสะท้อนความรู้ความสามารถรวมถึงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพจากระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านการพัฒนาบุคลากรให้เป็นคนเก่ง คนดี มีคุณภาพ มีความพร้อมกับการเปลี่ยนแปลง โดยยึดมั่นในความซื่อสัตย์สุจริต และมีรับผิดชอบต่อหน้าที่ตามลำดับและสอดคล้องกับการศึกษาของ Kirine, Charoenarpornwattana & Leeniwa,(2023) ผลการวิจัยพบว่าการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนไปสู่องค์กรดิจิทัล มีผลมาจากการปรับเปลี่ยนไปตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์โลกเพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการภายในด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลในการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่อนาคตต่อไป

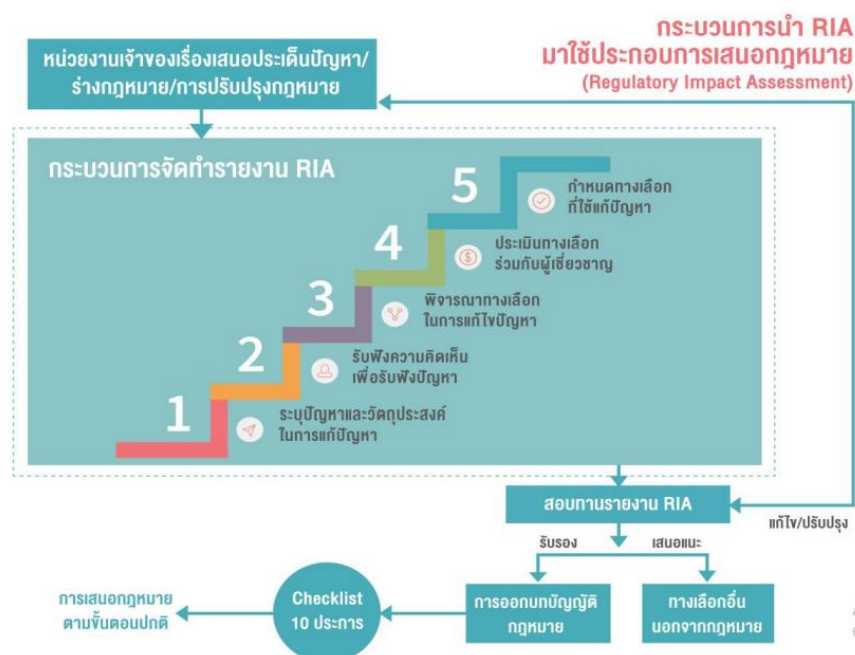
2. จากวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการบริหารจัดการองค์การให้ทันสมัยและสอดคล้องต่อการปฏิบัติงานในยุคดิจิทัลของบุคลากรสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน)พบว่าการเปรียบเทียบการบริหารจัดการองค์การให้ทันสมัยและสอดคล้องต่อการปฏิบัติงานในยุคดิจิทัลของบุคลากรสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) ได้แก่ 1)ปัจจัยภายในองค์กร 2)ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และ 3)การบริหารจัดการองค์การ โดยสรุปพบว่าโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 นอกจากนี้พบว่าค่า Multiple ได้แก่ 1)ปัจจัยภายในองค์กรสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 53.30

โดยปัจจัยภายในองค์กรในด้านกลยุทธ์ ด้านบุคลากร และด้านค่านิยมร่วมของคนในองค์กรส่งผลต่อการบริหารจัดการองค์การให้ทันสมัยและสอดคล้องต่อการปฏิบัติงานในยุคดิจิทัลของบุคลากรสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ2)ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.40 โดยปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และด้านความก้าวหน้าในอาชีพส่งผลต่อการบริหารจัดการองค์การให้ทันสมัยและสอดคล้องต่อการปฏิบัติงานในยุคดิจิทัลของบุคลากรสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Promchana, Chandarasorn, Chirinang & Mankan (2024) ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อมากที่สุดคือปัจจัยเงื่อนไขสนับสนุน(FSP)เท่ากับ.705 รองลงมาคือปัจจัยภายใต้สภาพแวดล้อมภายใน(IEN)เท่ากับ.335 พร้อมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมภายใต้สภาพแวดล้อมภายใน(IEN)อิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ.445 ภายใต้การส่งผ่านปัจจัยเงื่อนไขสนับสนุน(FSP)ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .001

3. จากวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารจัดการองค์การให้ทันสมัยและสอดคล้องส่งผลต่อการปฏิบัติงานในยุคดิจิทัลของบุคลากรสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) พบว่า การบริหารจัดการองค์การให้ทันสมัยและสอดคล้องส่งผลต่อการปฏิบัติงานในยุคดิจิทัลของบุคลากรสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นหน่วยงานในการกำกับดูแลของนายกรัฐมนตรี สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี และได้รับบทบาทหน้าที่ในการเดินทางภารกิจเปลี่ยนผ่านรัฐสู่ยุคดิจิทัล คือ การทำให้ประชาชน และภาคธุรกิจสามารถเข้าถึงบริการจากภาครัฐทั้งหมดได้ง่ายยิ่งขึ้น เพื่อไปสู่เป้าหมายสุดท้าย คือ การ “มุ่งสร้างประเทศให้ทันสมัยด้วยรัฐบาลดิจิทัล เพื่อวิถีชีวิตของคนไทยที่ดีและทันสมัยยิ่งขึ้น” โดยสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Kirine, Charoenarpornwattana & Leeniwa (2023) ผลการวิจัยพบว่าการเปลี่ยนแปลงงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สู่ดิจิทัลช่วยให้องค์กรพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถ ทำให้ได้เปรียบคู่แข่งทางธุรกิจโดยเฉพาะในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ พร้อมทั้งผลงานวิจัยของWoraphatthirakul (2023) ผลการวิจัยพบว่าการบริหารจัดการองค์การแบบดิจิทัล การที่องค์กรภาครัฐจะประสบความสำเร็จได้จะต้องพัฒนาด้านการสร้างศักยภาพในองค์กรภาครัฐอย่างแท้จริง ได้แก่ 1)การพัฒนาและปรับใช้เทคโนโลยีดิจิทัล 2)การพัฒนากระบวนการงานดิจิทัล และ3)การพัฒนาบุคลากรเพื่อขับเคลื่อนองค์กรภาครัฐไปสู่ความเป็นดิจิทัลอย่างยั่งยืนต่อไป

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากการวิจัยมีความเห็นว่าควรจะมีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ที่จะทำให้อุณหภูมิชีวิตหรือสวัสดิการของแพทย์ดีขึ้นและเห็นด้วยที่จะผลักดันประกาศแพทยสภาฉบับนี้ให้มีสภาพบังคับ โดยใช้กระบวนการ RIA ก็คือ ซึ่งเป็นกระบวนการ (Regulatory Impact Analysis : RIA) ตรวจสอบความจำเป็นในการตรากฎหมายหรือกฎเกณฑ์โดยวิเคราะห์สภาพปัญหาและเหตุผลที่รัฐควรจะไปแทรกแซงในเรื่องนั้นและพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ รวมทั้งวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายหรือกฎเกณฑ์ในแง่มุมต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้ทางกระทรวงสาธารณสุขไม่ต้องไปเป็นภาระของแพทย์แต่ให้ทางทีมงานของกระทรวงสาธารณสุข อาจจะมีทางแพทยสภาเข้ามาเป็นส่วนร่วม หรืออาจจะเป็นการจ้างวิจัยโดย วช. แต่จะต้องมีทีมแพทย์เข้าไปเพื่อให้ความเห็น



ภาพที่ 1 แสดงกระบวนการตรวจสอบความจำเป็นในการตรากฎหมาย (Regulatory Impact Analysis: RIA)

ซึ่งกระบวนการตรวจสอบความจำเป็นในการตรากฎหมายประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 ขั้นพิจารณาปัญหาเบื้องต้น เมื่อหน่วยงานพบปัญหาที่เกิดขึ้น และพิจารณาเห็นว่าหน่วยงานมีความจำเป็นต้องแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยใช้มาตรการของฝ่ายบริหารหรือการแก้กฎหมาย จึงนำไปสู่ขั้นตอนที่ 2 ขั้นเริ่มกระบวนการจัดทำ RIA เมื่อพิจารณาแล้วว่าจำเป็นต้องใช้มาตรการของฝ่ายบริหารหรือการออกกฎหมายเป็นทางแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น หน่วยงานเริ่มดำเนินการตามขั้นตอนในการจัดทำ RIA คือการระบุปัญหาและวัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหา ด้วยการรับฟังความคิดเห็น พร้อมทั้งการพิจารณาทางเลือก โดยการ

ประเมินทางเลือกร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ และการกำหนดทางเลือกที่ใช้แก้ปัญหา ขั้นตอนที่ 3 การร่างและพิจารณากฎหมายภายในหน่วยงาน หลังจากหน่วยงานของรัฐตัดสินใจว่าการออกกฎหมายใหม่เป็นหนทางที่เหมาะสมที่สุด ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นต่อไปคือขั้นตอนที่ 4 ขั้นพิจารณาโดยฝ่ายบริหารในการร่างและพิจารณากฎหมายภายในหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดทำ พระราชบัญญัติการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ พ.ศ..... ขึ้นใหม่ โดยให้บัญญัติประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้ไว้ในร่างพระราชบัญญัติการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ พ.ศ..... โดยมีการกำหนดประเด็น ดังนี้

1.1 ควรมีการจัดทำพระราชบัญญัติการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ พ.ศ.....

1.2 ควรมีการกำหนดชั่วโมงการทำงานล่วงเวลา โดยให้มีการกำหนดชั่วโมงการทำงานของแพทย์ในพระราชบัญญัติการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ พ.ศ.

1.3 ควรมีการกำหนดค่าตอบแทนของแพทย์ เห็นควรให้มีการเพิ่มเติมหมวดเกี่ยวกับการกำหนดค่าตอบแทนการทำงานล่วงเวลา ในพระราชบัญญัติการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ พ.ศ.

1.4 ควรให้มีการกำหนด ความรับผิดชอบของโรงพยาบาล สถานพยาบาล ในพระราชบัญญัติการคุ้มครองการทำงานของแพทย์ พ.ศ.

References

- Alto, A.-M. (2006). Physicians' relationship between workload and well-being: A 9-year follow-up study. *European Journal of Public Health*, 28(5), 798–804. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx232>
- H-Focus. (2022). *Representative of government doctors petition the Labour Ministry for a law to set doctors' working hours similar to the profession of pilots*. <https://www.hfocus.org/content/2022/06/25420>
- Ingkrat, P. G. S. (2018). *Factors influencing the resignation of doctors in the Thai bureaucracy* [Doctoral dissertation, Sripatum University].
- Medical Council of Thailand. (2023). *Statistics on the total number of doctors*. <https://www.tmc.or.th/pdf/stat-med-26-02-24-001-ver-0.pdf>
- Pirawat, R. (2019). *The prevalence and factors related to work in the bureaucracy after graduation* (Internal medicine resident physician study). Siriraj Hospital.