

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 (Covid-19) ได้เริ่มต้นเมื่อปลายปี พ.ศ. 2562 และลุกลามไปทั่วโลก สร้างความหวาดกลัวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจของประชากร และเมื่อต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 มีการระบาดใหญ่ (pandemic) ซึ่งเป็นการติดเชื้อทั่วโลกอย่างรวดเร็วตามประกาศขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563¹ จากสถิติเมื่อวันที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2563 ประชากรทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ 1,982,939 คน และตาย 126,761 คน โดย 5 ลำดับแรกของประเทศที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 609,516 คน เป็นอันดับหนึ่ง ตามด้วยราชอาณาจักรสเปน จำนวน 174,060 คน สาธารณรัฐอิตาลี จำนวน 162,488 คน สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี จำนวน 132,362 คน และสาธารณรัฐฝรั่งเศส จำนวน 131,362 คน และเมื่อพิจารณา 5 ลำดับแรกของประเทศที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ สหรัฐอเมริกา จำนวน 26,057 คน สาธารณรัฐอิตาลี จำนวน 21,067 คน ราชอาณาจักรสเปน จำนวน 18,255 คน สาธารณรัฐฝรั่งเศส จำนวน 15,750 คน และสหราชอาณาจักร จำนวน 12,129 คน ตามลำดับ

สำหรับการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 รอบแรกในประเทศไทย พบผู้ป่วยต้องสงสัยรายแรกเมื่อ วันที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2563 เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีนอายุ 74 ปี ซึ่งเดินทางมาถึงกรุงเทพมหานคร โดยเที่ยวบินจากนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน และ ณ วันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2563 พบอัตราการติดเชื้อในประเทศไทย จำนวน 2,369 คน มีผู้เสียชีวิต 30 คน ผู้ป่วยรายใหม่ 111 คน ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี 1,250 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 101 คน ภาคเหนือ 86 คน ภาคกลาง 332 คน และภาคใต้ 409 คน² และจากสถิติ เมื่อวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีการระบาดและมีจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 2,826 คน จำนวนผู้รักษาหาย 2,352 คน คิดเป็นร้อยละ 83.2 ร้อยละของการรักษาหายอยู่ในระดับที่ 2 ของโลกรองจากสาธารณรัฐประชาชนจีน ส่วนการระบาดรอบที่ 2 ในประเทศไทยนั้นเริ่ม

¹ กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. (2563, 11 มีนาคม). การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.

² กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. (2563, 23 เมษายน). การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.

ช่วงปลายเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563³ โดยพบหญิงไทย อายุ 67 ปี อาชีพค้าขายที่ตลาดกลางกุ้ง ตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ติดเชื้อโดยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศ ซึ่งคาดว่าเป็นการติดเชื้อจากแรงงานชาวจีนมาในตลาดกุ้ง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานชาวจีนมาอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาครได้ ลงพื้นที่เพื่อทำการตรวจเชิงรุก (active case finding) และพบว่ามิผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่ไม่มีอาการในกลุ่ม แรงงานชาวจีนมาเป็นจำนวนมาก โดยการระบาดรอบที่ 2 นี้มีความต่างจากการระบาดระลอกแรกในหลายด้าน เช่น จำนวนผู้ติดเชื้อมีจำนวนมากกว่า มีการกระจายไปหลายจังหวัด ทำให้คาดว่าการระบาด รอบที่ 2 คงไม่หมดไปอย่างรวดเร็วเหมือนรอบแรก⁴ แม้ระบบควบคุมโรคของประเทศไทย มีการแยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งมีการติดตามผู้ที่สัมผัสเชื้อทุกราย และมีการตรวจเชื้อจากผู้ป่วยให้ได้อย่างรวดเร็ว แต่การระบาดในประเทศไทยก็ยังคงดำเนินอย่างต่อเนื่อง และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชน เนื่องจากทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการใช้เทคโนโลยี เหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อตัวบุคคลทั้งสิ้น เช่น ตกงาน หรือถูก เลิกจ้าง สมาชิกครอบครัวต้องอยู่ห่างกัน และมีการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) รวมถึงสัมพันธภาพในครอบครัวและชุมชนลดลง ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไป เกิดปัญหาการขาดรายได้และชีวิตประจำวันที่ต้องปรับเปลี่ยนไป ในประเทศไทยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 แห่งชาติ ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้าน (stay at home) ปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from home: WFH) รักษาระยะห่างทางกายภาพ (physical distancing) รักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) สวมหน้ากากอนามัย และล้างมือบ่อย ๆ ซึ่งการประกาศภาวะฉุกเฉินส่งผลให้ประชาชนต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตทั้งหมด

จากการวิจัยของ Zhong และคณะ ในปี ค.ศ. 2020 ที่ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของชาวจีนจำนวน 6,910 คน ในช่วงการระบาดใหญ่ของโควิด-19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 90 ตอบคำถามเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ถูกต้องร้อยละ 97.10 มีความเชื่อมั่นว่าสาธารณรัฐประชาชนจีนจะสามารถลดการระบาดของเชื้อ

³ กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. (2563, 24 ธันวาคม). การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.

⁴ สุรัชย์ โชคครรชิตไชต. (2563). การระบาดระลอกใหม่ในประเทศไทย ปลายปี 2563. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 19(2). หน้า 3-4.

⁵ สมบัติ ติงทรัพย์. (2563). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิด-19 ของประชาชน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า*, 31(1). หน้า 4.

ไวรัสโควิด-19 ได้จากการปฏิบัติตามนโยบายป้องกันการติดเชื้อโดยร้อยละ 98 สวมหน้ากากอนามัย เมื่อออกนอกบ้าน นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการ วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2564 ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และการศึกษาวิจัยของ Hussein, Naqid, Jacksi, and Abdi (2020) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของชาวอิรัก โดยการเก็บข้อมูล แบบสำรวจทางออนไลน์ (online survey) จำนวน 1,959 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75.80 มีความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 อยู่ในระดับดีตอบถูกต้องประมาณร้อยละ 86.20 ต่ำที่สุดคือร้อยละ 67.70 และร้อยละ 69.80 มีความเห็นว่าการดำเนินงานในพื้นที่ที่จะควบคุมการติดเชื้อได้สำเร็จ และร้อยละ 86.70 แสดงความมั่นใจว่ารัฐบาลภูมิภาคเคอร์ดิสถานจะสามารถควบคุมการระบาดได้ร้อยละ 93 หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่ที่มีผู้คนจำนวนมากและ ร้อยละ 57.30 สวมหน้ากากอนามัยและผ้าปิดจมูกเมื่อออกไปข้างนอกโดยในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 นี้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจเรื่องการรักษา ระยะห่างทางสังคม และการรักษา ระยะห่างทางกายภาพ ปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ต่อประชาชนทั่วไป ได้แก่ ปัญหาทางเศรษฐกิจ (การตกงาน และการถูกเลิกจ้าง) และปัญหา สุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวล นอนไม่หลับ การดื่มสุรา และใช้สารเสพติดเพิ่มมากขึ้น⁶

ปัญหาเกี่ยวกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อธุรกิจสปาและนวดแผนไทยเป็นอย่างมาก เนื่องจากธุรกิจได้รับผลกระทบจากการระบาดโควิด-19 ในรอบที่ 3 ซ้ำเติมความเสียหายเพิ่มจากรอบที่ผ่านมา ซึ่งรัฐบาลยังไม่ได้มีมาตรการดูแลหรือเยียวยาผู้ประกอบการในธุรกิจสปาและนวดแผนไทย ทำให้การระบาดรอบใหม่ที่เกิดขึ้น ไม่สามารถควบคุมการระบาดได้ ร้านสปาและนวดแผนไทยต้องปิดตัวลงโดยคำสั่งของกรุงเทพมหานคร ได้ขยายการปิดกิจการและกิจกรรมที่มีความเสี่ยงทั้งหมดรวมถึงร้านสปา ร้านนวดเพื่อสุขภาพ ร้านนวดเพื่อเสริมความงาม และร้านนวดแผนไทย ออกไปอีก 14 วัน มีผลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2564 เป็นต้นไป ซึ่งหากจะให้เปิดสถานการณ์ยังไม่เหมาะสมให้ธุรกิจกลับมาเปิดบริการได้ โดยมูลค่าตลาดสปาและนวดแผนไทยอยู่ที่ 30,000 ล้านบาท โดยนับเฉพาะความเสียหายที่เกิดขึ้นในปีนี้ที่ต้องปิดชั่วคราวไปในการระบาดรอบ 2 ซึ่งกลับมาเปิดให้บริการได้เพียง 1 เดือน ก็จำเป็นต้องปิดตัวลงอีกครั้ง ทำให้ความเสียหายของผลกระทบที่เกิดขึ้น จึงทำให้ผู้ประกอบการธุรกิจสปาและนวดแผนไทย ปิดตัวถาวรประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์

⁶ บุญเรือน ทองทิพย์. (2563) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับศักยภาพของผู้นำต่อการพัฒนาองค์การแบบ New Normal. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ*, 5(11). หน้า 445.

ผู้เขียนเห็นว่ามาตรฐานกฎหมายด้านสาธารณสุขในการประกอบธุรกิจสปาในการป้องกันและควบคุม COVID-19 เป็นปัญหาสำคัญของผู้ประกอบการสปาในการให้บริการประชาชน จึงสมควรมีการศึกษาเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาโดยศึกษามาตรฐานทางกฎหมายของต่างประเทศ เพื่อนำมาปรับใช้กับกฎหมายด้านสาธารณสุขของไทยในการป้องกันและควบคุม COVID-19 จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ในประเทศไทยมีงานวิจัยน้อยมากที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 กับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ทั้งนี้ผลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ประกอบการธุรกิจสปา พนักงานนวด และประชาชน สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสาธารณสุขในการประกอบธุรกิจสปา ของประชาชน ได้ในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพัฒนาการทางกฎหมายด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับธุรกิจนวดและสปาเพื่อสุขภาพในการป้องกันและควบคุม COVID-19
2. เพื่อศึกษามาตรฐานทางกฎหมายด้านสาธารณสุขในการประกอบธุรกิจสปาทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ
3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับธุรกิจนวดและสปาเพื่อสุขภาพในการป้องกันและควบคุม COVID-19
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางและปรับปรุงแก้ไขมาตรฐานกฎหมายด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับธุรกิจนวดและ สปาเพื่อสุขภาพในการป้องกันและควบคุม COVID-19 ของผู้ประกอบการและผู้ให้บริการสปาเพื่อสุขภาพให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

1.3 สมมติฐานการศึกษา

หนึ่งในอุตสาหกรรมที่ได้รับผลกระทบอย่างหนักจากการระบาดของโควิด-19 ซึ่งถือเป็นธุรกิจอันดับแรก ๆ ที่ได้รับผลกระทบจากมาตรการ ควบคุมการแพร่ระบาดคือ “ธุรกิจนวดและสปาเพื่อสุขภาพ” ซึ่ง โดยนอกจากอุตสาหกรรมสปาและนวดแผนไทยจะพึ่งพิงลูกค้าชาวไทยแล้วยังพึ่งพิงรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติเป็นอย่างมาก เช่นเดียวกับธุรกิจนวดในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ซึ่งกลุ่มผู้ประกอบการร้านนวดเพื่อสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ต้องแบกรับต้นทุนค่าใช้จ่าย อาทิเช่น ค่าเช่า ค่าน้ำ ค่าไฟ และค่าจ้างพนักงาน ทั้งที่ต้องหยุดกิจการชั่วคราวในการระบาด และยังไม่ได้มีมาตรฐานกฎหมายด้านสาธารณสุขในการประกอบธุรกิจสปาในการป้องกันและควบคุม

COVID-19 ประกอบกับการเชี่ยวชาญช่วยเหลืออย่างเพียงพอจากภาครัฐ เพื่อใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพต่อไป

1.4 ขอบเขตการศึกษา

สารนิพนธ์ฉบับนี้มุ่งศึกษาถึงประวัติความเป็นมาและความหมายของธุรกิจนวดและสปา เพื่อสุขภาพ วัฒนการที่รัฐเข้ามาควบคุมและสอดส่องดูแลรวมถึงมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ ตามกฎหมายของประเทศไทย เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายของต่างประเทศ อาทิเช่น องค์การอนามัยโลกในฐานะเป็นผู้กำหนดกฎระเบียบระหว่างประเทศด้านสุขอนามัย เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์หาแนวทางในการสร้างความเชื่อมั่นด้านสาธารณสุขในการประกอบธุรกิจสปาในการป้องกันและควบคุม COVID-19

1.5 วิธีการดำเนินการศึกษา

สารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นการศึกษาวิจัยเอกสาร (Document Research) หนังสือ ตำรา กฎหมาย บทความรายงานการศึกษา วิทยานิพนธ์ และเอกสารต่างๆ ในรูปแบบอื่น รวมทั้งข้อมูลในอินเทอร์เน็ต จากนั้นได้นำข้อมูลทั้งหลายมาทำการวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามของการวิจัยศึกษาโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ให้สอดคล้องกับประเด็นที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ภายใต้ หลักการ ทฤษฎี และหลักกฎหมาย

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงแนวคิด วัฒนการ เกี่ยวกับกฎหมายด้านสาธารณสุข ในการประกอบธุรกิจสปาในการป้องกันและควบคุม COVID-19
2. ทำให้ทราบถึงรูปแบบ หลักเกณฑ์ ของมาตรฐานทางกฎหมายในการประกอบธุรกิจสปาในการป้องกันและควบคุม COVID-19 ทั้งของไทยและต่างประเทศ
3. ทำให้ทราบถึงปัญหากฎหมายด้านสาธารณสุข ในการประกอบธุรกิจสปาในการป้องกันและควบคุม COVID-19
4. ทำให้ทราบถึงมาตรฐานกฎหมายและแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายด้านสาธารณสุขที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพเพื่อนำมาปรับใช้ในการประกอบธุรกิจสปาในการป้องกันและควบคุม COVID-19 กับบริบทของประเทศไทย