

บทที่ 3

มาตรการกฎหมายระหว่างประเทศกฎหมายต่างประเทศและกฎหมายไทยที่ เกี่ยวกับการแพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558

จากที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 2 เกี่ยวกับความเป็นมาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ
เกี่ยวกับความรับผิดชอบทางกฎหมายเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อเพศสัมพันธ์ในบทนี้จะ
กล่าวถึงบทบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการความรับผิดชอบทางกฎหมายเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อ
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ
พ.ศ. 2558 รวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบทางกฎหมายเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมี
เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน โดยได้ศึกษาค้นคว้ากฎหมาย
ระหว่างประเทศ กฎหมายต่างประเทศและกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะนำมาวิเคราะห์ให้เข้ากับ
สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

3.1 กฎหมายระหว่างประเทศ

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกที่ปฏิบัติตาม IHR และได้
ร่วมหารือกับประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกอื่น ๆ จัดทำ IHR(2005) ขึ้นมา รัฐบาลไทยโดย
คณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบในการปฏิบัติตาม IHR¹ (2005) เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2550 ตาม
ข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุขและมอบให้กระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติตาม IHR (2005)
ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีการจัดทำแผนพัฒนางานด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศ
พ.ศ. 2548 (2005)

¹ IHR ย่อมาจากคำว่า International Health Regulations หรือกฎอนามัยระหว่างประเทศ มีสถานะเป็นกฎหมาย
ระหว่างประเทศ (Treaty) ที่ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกทุกประเทศต้องปฏิบัติตาม เพื่อป้องกันควบคุม
โรคและภัยสุขภาพที่ก่อให้เกิดหรืออาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health
Emergency of International Concern หรือPHEIC) โดยหลีกเลี่ยงการจำกัดการเดินทางและขนส่งโดยไม่จำเป็น

3.1.1 กฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (พ.ศ. 2548)²

องค์การอนามัยโลก (WHO) ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางและรับผิดชอบการบริหารจัดการในระดับโลกเพื่อควบคุมการแพร่กระจายของโรคติดต่อระหว่างประเทศมาเป็นระยะเวลายาวนานภายใต้ธรรมนูญขององค์การอนามัยโลก มาตรา 21(ก) และ 22 ได้มอบหมายให้องค์การอนามัยโลกหารือกับประเทศภาคีสมาชิกในที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly : WHA) เพื่อให้การรับรองข้อบังคับที่ “กำหนดขึ้นมาเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อระหว่างประเทศ” มาบังคับใช้ในประเทศภาคีสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ซึ่งหลังจากที่สมัชชาอนามัยโลกได้ลงมติยอมรับแล้ว จึงมีผลบังคับใช้ในประเทศสมาชิกทุกประเทศที่มีได้แจ้งในเวลาที่กำหนดไว้ว่าจะไม่ปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (พ.ศ. 2548) หรือ International Health Regulations (2005) หรือ IHR (2005) เป็นสนธิสัญญาระหว่างรัฐภาคีขององค์การอนามัยโลกทั่วโลก และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) มีวัตถุประสงค์และขอบเขตเพื่อป้องกันควบคุม และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในระดับสากล โดยให้มีรูปแบบที่สอดคล้องกับความเสียด้านสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาการใช้ IHR (2005) รวมถึงโรคติดต่อด้วย³

กฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (พ.ศ. 2548) มีเจตนารมณ์และขอบเขตเพื่อ “ป้องกันคุ้มครอง ควบคุมและตอบโต้ทางด้านสาธารณสุขต่อการแพร่กระจายของโรคติดต่อและภัยสุขภาพระหว่างประเทศ ด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับภาวะเสียด้านสาธารณสุขและหลีกเลี่ยงการแทรกแซงโดยไม่จำเป็น” กฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ.2005 (พ.ศ. 2548) ประกอบด้วยนวัตกรรมต่าง ๆ ได้แก่

- 1) มีขอบเขตของงานที่ไม่จำกัดเฉพาะโรคหรือวิธีการติดต่อ แต่ครอบคลุมสภาพการเจ็บป่วยหรืออาการป่วยไม่ว่าจะมีแหล่งกำเนิดจากที่ใดหรือจากสาเหตุใดก็ตามที่อาจเป็นอันตรายต่อมนุษยชาติ
- 2) ประเทศสมาชิกต้องพัฒนาสมรรถนะหลักด้านสาธารณสุขให้ได้อย่างน้อยในระดับขั้นพื้นฐาน
- 3) ประเทศสมาชิกต้องแจ้งต่อองค์การอนามัยโลกหากเกิดเหตุการณ์ที่อาจเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

² กฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (พ.ศ. 2548).

³ เอกสารมติWHA 34.13, และ บันทึกทางการของ WHO เลขที่ 217, 1974, มติ WHA 27.45 และ มติ EB 67, R 13, แก้ไขเพิ่มเติม กฎอนามัยระหว่างประเทศ.

4) มีบทบัญญัติให้องค์การอนามัยโลกมีอำนาจพิจารณารายงานอย่างไม่เป็นทางการเกี่ยวกับเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขและขอตรวจสอบรัฐภาคีที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์นั้น ๆ

5) มีขั้นตอนการพิจารณาตัดสินใจของผู้อำนวยการใหญ่ว่าเหตุการณ์ใดถือเป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” และขั้นตอนการออกคำแนะนำชั่วคราว หลังจากพิจารณาข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการแก้ไขภาวะฉุกเฉิน

6) กลุ่มกรงสิทธิมนุษยชนของบุคคลและผู้เดินทาง และ

7) การจัดตั้งจุดประสานงานกฏอนามัยระดับชาติ (National IHR Focal Point) และจุดประสานงานกฏอนามัยขององค์การอนามัยโลก (WHOIHR Contact Points) เพื่อการติดต่อสื่อสารระหว่างประเทศสมาชิกกับองค์การอนามัยโลกอย่างเร่งด่วน

กฏอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (พ.ศ. 2548) ได้ให้คำนิยาม คำว่า

“โรค” หมายถึง ความเจ็บป่วยหรือสภาวะทางการแพทย์ที่เป็นอันตรายหรืออาจเป็นอันตรายต่อมนุษย์ไม่ว่าจะมีสาเหตุหรือมาจากแหล่งใด⁴

“การติดเชื้อ” หมายถึง การที่เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายคนและสัตว์และเจริญเติบโตหรือเพิ่มจำนวนจนอาจทำให้เกิดความเสี่ยงด้านสาธารณสุข⁵

มาตรา 2 ได้บัญญัติถึง เจตนารมณ์และขอบเขตของกฏอนามัยระหว่างประเทศว่า

“เจตนารมณ์และขอบเขตของกฏอนามัยนี้ เพื่อป้องกัน กลุ่มกรง ควบคุม และดำเนินการตอบโต้ทางด้านสาธารณสุขต่อการแพร่กระจายโรคระหว่างประเทศที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อจำกัดความเสี่ยงด้านสาธารณสุขและหลีกเลี่ยงการแทรกแซงโดยไม่จำเป็นต่อการจราจรและการค้าระหว่างประเทศ”

มาตรา 3 ได้บัญญัติถึง หลักการวิธีการปฏิบัติของกฏอนามัยระหว่างประเทศว่า

1) การปฏิบัติตามกฏอนามัยนี้จะต้องเคารพศักดิ์ศรีสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพพื้นฐานของบุคคล

2) การปฏิบัติตามกฏอนามัยนี้จะต้องเป็นไปตามกฏบัตรสหประชาชาติและธรรมนูญขององค์การอนามัยโลก

3) การปฏิบัติตามกฏอนามัยนี้จะต้องเป็นไปตามเป้าประสงค์ในการใช้อย่างถ่วงน้ำหนัก เพื่อการป้องกันทุกคนบนโลกจากการแพร่กระจายของโรคระหว่างประเทศ

⁴ “disease” means an illness or medical condition, irrespective of origin or source, that presents or could present significant harm to humans;

⁵ “infection” means the entry and development or multiplication of an infectious agent in the body of humans and animals that may constitute a public health risk;

4) ตามกฎบัตรสหประชาชาติหลักการของกฎหมายระหว่างประเทศ ทุกประเทศมีสิทธิอธิปไตยในการออก กฎหมายและปฏิบัติตามกฎหมายตามนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศในการนี้ทุกประเทศควรส่งเสริมสนับสนุนเจตนารมณ์ของกฎอนามัยนี้

ตารางที่ 1 ตารางสรุปภาพรวมกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (พ.ศ. 2548)⁶

สมรรถนะหลัก	โรคและภัยสุขภาพ	
<ul style="list-style-type: none"> ● กฎหมายและนโยบาย ● กลไกการประสานความร่วมมือ ● การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ● การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ● การเตรียมความพร้อมในการรองรับภัยฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ● การสื่อสารความเสี่ยง ● การพัฒนาบุคลากร ● ด้านห้องปฏิบัติการ 	<ul style="list-style-type: none"> ● โรคติดต่อ ● โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ● ความปลอดภัยด้านอาหาร ● ความปลอดภัยด้านสารเคมี ● เหตุการณ์จากกัมมันตรังสี 	<p>การควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่ช่องทางเข้า – ออกประเทศ</p>

จากการศึกษาประเทศไทยได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 บทบัญญัติบางประการไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งมีการแพร่กระจายของโรคติดต่อที่รุนแรงก่อให้เกิดโรคระบาดมากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา ทั้งโรคติดต่อที่อุบัติใหม่และโรคติดต่อที่อุบัติซ้ำ ประกอบกับประเทศไทยได้ให้การรับรองการดำเนินการตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (พ.ศ. 2548) ประเทศไทยจึงต้องพัฒนาและปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

⁶ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2557). *หนังสือชุดความรู้ในการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 สำหรับผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน*. หน้า 6.

และข้อกำหนดของกฎหมายระหว่างประเทศ กฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (พ.ศ. 2548) มีเจตนารมณ์และขอบเขต เพื่อ“ป้องกัน คุ้มครอง ควบคุมและตอบโต้ทางด้านสาธารณสุขต่อการแพร่กระจายของโรคติดต่อและภัยสุขภาพระหว่างประเทศ ด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับภาวะเสี่ยงด้านสาธารณสุขและหลีกเลี่ยงการแทรกแซงโดยไม่จำเป็น” กฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (พ.ศ. 2548)

3.2 กฎหมายต่างประเทศ

ในการศึกษาผู้วิจัยมุ่งศึกษาเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคติดต่อที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน คำนิยาม บทบัญญัติรวมถึงบทลงโทษของ เครื่องรัฐออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา และ สหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนากฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.2.1 เครื่องรัฐออสเตรเลีย

กฎหมายของเครื่องรัฐออสเตรเลียที่เกี่ยวกับการผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน เช่น โรคเอดส์หรือโรคซิฟิลิส ได้แก่ พระราชบัญญัติสาธารณสุข ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับนี้มีเจตนารมณ์รักษาสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชนในด้านสาธารณสุข ซึ่งในเครื่องรัฐออสเตรเลียเป็นประเทศที่มีมณฑลหรือรัฐที่มีขนาดใหญ่และมีอิสระในการบริหารจัดการปกครองด้วยตนเอง จึงทำให้แต่ละรัฐมีอำนาจที่จะออกกฎหมายตามความเหมาะสมและเงื่อนไขตามที่รัฐกำหนดเพื่อปรับใช้หรือตีความกฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยแต่ละรัฐเรียกชื่อแตกต่างกันออกไป เช่น

3.2.1.1 รัฐวิกตอเรีย เรียก พระราชบัญญัติสุขภาพ (Health Act 2009)(พ.ศ. 2552)⁷ ในส่วนความรับผิดชอบทางอาญา(Crime Act 1958)(พ.ศ. 2501)⁸ เกี่ยวกับการบัญญัติความผิดฐานเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไว้ในมาตรา 19A ว่า

⁷ Health Act 2009. อ้างถึงใน ศิริพร จารุพิสิฐไพบูรณ์. (2544). *ความรับผิดชอบทางอาญาในการแพร่เชื้อโรคติดต่อร้ายแรง*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน้า 50.

⁸ Crime Act 1958. อ้างถึงใน เรื่องเดียวกัน, หน้า 49.

“(1) ผู้ใดกระทำโดยเจตนาปกปิดการป่วยของตนเป็นเหตุให้ผู้อื่นติดเชื่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยปราศจากข้อแก้ตัวที่ชอบด้วยการปกปิดการแพร่เชื้อกฎหมายผู้นั้นมีความผิดต้องระวางโทษในระดับ 2 ซึ่งมีอัตราโทษจำคุกอย่างสูง 25 ปี

(2) ภายใต้อนุมาตรา 1 เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติสุขภาพให้รวมหมายถึง เชื้อโรคเอดส์ เชื้อโรคซิฟิลิส”

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติสุขภาพ (Health Act 2009)(พ.ศ. 2552) ยังให้คำนิยามของ "โรคติดต่อพิเศษทางเพศสัมพันธ์" โดยบัญญัติไว้ในมาตรา 3 ว่า โรคติดต่อพิเศษ ได้แก่

(ก) โรคเอดส์ หรือ

(ข) โรคตับอักเสบทุกชนิดที่สามารถแพร่เชื้อโดยทางเลือดหรือของเหลวในร่างกาย หรือ

(ค) โรคติดต่อที่มีข้อบังคับประกาศให้เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติกฎหมายนี้

3.2.1.2 รัฐนิวเซาท์เวลส์ ได้มีการตราพระราชบัญญัติสาธารณสุข (Public Health Act 2010)⁹ มาตรา 79 บัญญัติว่า

“(1) บุคคลที่รู้ว่าตนเองมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ทราบได้หรือมีอาการป่วยที่สามารถแพร่เชื้อทางเพศได้จะต้องไม่ปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเพื่อไม่ให้โรคหรืออาการแพร่กระจายออกไปหาผู้อื่น โทษสูงสุด 100 หน่วยโทษหรือจำคุก 6 เดือนหรือทั้งจำทั้งปรับ”

มาตรา 79 เว้นความผิดสำหรับบุคคลที่รู้ว่าตนมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่จะมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเว้นแต่ก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์บุคคลอื่นได้รับแจ้งถึงความเสี่ยงในการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์จากบุคคลนั้นมีการเสนอให้มีเพศสัมพันธ์กับใครและตกลงโดยสมัครใจที่จะยอมรับความเสี่ยง

นอกจากรัฐนิวเซาท์เวลส์มีพระราชบัญญัติสุขภาพแล้วยังมีประมวลกฎหมายอาญารัฐนิวเซาท์เวลส์ Crime Act 1900 (N.S.W.) มาตรา 36 ความผิดกระทำโดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนบัญญัติไว้ว่า

“ผู้ใด

⁹ Public Health Act 2010. อ้างถึงใน พันซ์กร พรรดิทนเตชกณ. (2563). *ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 : ศึกษากรณี โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม. หน้า 50.

(ก) กระทบความผิด โดยมีเจตนาว่าจะกระทำโดยวิธีใด ๆ อันเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับเชื้อโรคอันตรายร้ายแรงเข้าสู่ร่างกายหรือ

(ข) กระทบความผิดการนำสารพิษเข้าสู่ร่างกาย โดยมีเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน ไม่ว่าจะกระทำโดยวิธีใด ๆ อันเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับเชื้อโรคอันตรายร้ายแรงเข้าสู่ร่างกายต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 25 ปี¹⁰

กฎหมายของรัฐนิวเซาท์เวลส์มีการกำหนดความรับผิดทางอาญาในความผิดฐานกระทำการเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน ซึ่งความผิดฐานนี้มีโทษจำคุกไม่เกิน 25 ปี และมีการลงโทษเพียงแก่การจำคุกเท่านั้น ซึ่งแตกต่างจากมาตรการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มาตรา 51 ที่การลงโทษยังไม่มีควมเหมาะสมโทษเพียงอัตราโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาทซึ่งเป็นค่าปรับที่น้อย

3.1.2.3 รัฐเซาท์ออสเตรเลีย ตามพระราชบัญญัติสาธารณสุขรัฐเซาท์ออสเตรเลีย (South Australian Public Health Act 2011)¹¹ มาตรา 57¹² บัญญัติไว้ว่า

“(1) ผู้ใดกระทำให้เกิดความเสี่ยงด้านสาธารณสุขโดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนและรู้ว่าการกระทำนั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนผู้นั้นกระทำความผิดต้องระวางโทษ ปรับสูงสุด 250,000 ดอลลาร์ จำคุก 5 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 58¹³ บัญญัติไว้ว่า “(1) ผู้ใดกระทำให้เกิดความเสี่ยงอย่างร้ายแรงต่อสาธารณสุข โดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนและรู้ว่าจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนผู้นั้นมีความผิดต้องระวางโทษ ปรับสูงสุด 1,000,000 ดอลลาร์ หรือจำคุก 10 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ

จากการศึกษาพระราชบัญญัติการสาธารณสุขของรัฐเซาท์ออสเตรเลีย โดยเมื่อพิจารณาบทกำหนดความรับผิดกรณีที่มีผู้กระทำให้เกิดความเสี่ยงต่อสาธารณสุขและการกระทำนั้นก่อให้เกิดอันตรายแก่สุขภาพอนามัยของประชาชน โดยมีโทษจำคุกและโทษปรับที่สูงมากซึ่งต่างจากพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ของประเทศไทยในเรื่องการกำหนดความรับผิดกรณีที่มีผู้กระทำให้เกิดความเสี่ยงต่อสาธารณสุขและการกระทำนั้นก่อให้เกิดอันตรายแก่สุขภาพอนามัยของประชาชนของประเทศนั้นยังมีได้มีกฎหมายกำหนดไว้เป็นเฉพาะ

¹⁰ Crime Act 1900 (N.S.W.) Article 36. อ้างถึงใน เรื่องเดียวกัน, หน้า 51.

¹¹ South Australian Public Health Act 2011. อ้างถึงใน เรื่องเดียวกัน, หน้า 51.

¹² South Australian Public Health Act 2011. Section 57. อ้างถึงใน เรื่องเดียวกัน, หน้า 44.

¹³ South Australian Public Health Act 2011. Section 58. อ้างถึงใน เรื่องเดียวกัน, หน้า 44.

เครื่องรัฐออสเตรเลียในหลายๆรัฐ มีบทบัญญัติความรับผิดชอบทางอาญาเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคติดต่อร้ายแรงไว้โดยเฉพาะ เช่น รัฐวิกตอเรีย โดยบทบัญญัติของกฎหมายแยกออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่กฎหมายอาญา¹⁴และพระราชบัญญัติสุขภาพ¹⁵โดยมีชื่อที่เรียกต่างกันไปในแต่ละรัฐสามารถแยกอธิบายได้ดังนี้ในส่วนของกฎหมายอาญาบางรัฐได้บัญญัติความผิดเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะ เช่น รัฐวิกตอเรียได้บัญญัติความผิดฐานเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไว้ในมาตรา 19 A ซึ่งมีสาระสำคัญของมาตรานี้ว่าผู้ใดกระทำการโดยบัญญัติความผิดฐานเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไว้ในมีโทษต้องระวางจำคุกอย่างสูง 25 ปี เมื่อพิจารณาองค์ประกอบความผิดตามมาตรานี้จึงเห็นได้ว่าหากผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไปยังผู้อื่นแม้ผลของการกระทำ เช่น ผู้ถูกกระทำได้รับอันตรายแก่กายถึงแก่ความตายและยังไม่เกิดขึ้นผู้กระทำก็มีความผิดตามมาตรา 19 แล้ว โดยในมาตรานี้ระบุว่าโรคใดบ้างที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยภายใต้อนุมาตรา 3 ได้บัญญัติถึงคำนิยามเกี่ยวกับ “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” อันได้แก่ โรคเอดส์และโรคติดต่อพิเศษตามพระราชบัญญัติสุขภาพ (Health Act 2009) ซึ่งได้แก่ โรคตับอักเสบทุกชนิดที่สามารถแพร่เชื้อได้โดยเลือดหรือทางของเหลวภายในร่างกายและโรคติดต่อที่มีข้อบังคับประกาศในพระราชบัญญัติโรคติดต่อพิเศษ ด้วยซึ่งจะลงโทษผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนให้ผู้อื่นไม่ว่าโดยวิธีการใดก็ตามที่สามารถแพร่เชื้อได้ ทั้งนี้ด้วยบทมาตรานี้ไม่ได้ระบุถึงวิธีการแพร่เชื้อโดยเฉพาะเจาะจงและไม่ได้เจาะจงเฉพาะการแพร่เชื้อทางด้านเพศสัมพันธ์ ฉะนั้นการแพร่เชื้อโรคในวิธีทางก็ถือว่าเป็นความผิดในบทบัญญัติมาตรานี้แล้ว ผู้กระทำควมผิดต้องระวางโทษปรับเว้นแต่ในกรณีที่ถูกกระทำได้รู้และสมัครใจยอมรับความเสี่ยงนั้นเอง ประมวลกฎหมายอาญาที่กำหนดโทษจำคุกเนื่องจากเจตนารมย์ของกฎหมายอาญานี้บัญญัติเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยในสังคมและการกำหนดโทษดังกล่าวเป็นการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การลงโทษตามหลักอาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา ส่วนในรัฐนิวเซาท์เวลส์ได้บทบัญญัติความรับผิดชอบเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพ (Public Health Act 2010) มาตรา 79¹⁶ บุคคลที่รู้ว่าตนเองมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ทราบได้หรือมีอาการป่วยที่สามารถแพร่เชื้อทางเพศได้จะต้องไม่ปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเพื่อ

¹⁴ Crime Act 1958. อ้างถึงใน ศิริพร จารุพิสิฐไพบูลย์. หน้า 49.

¹⁵ Health Act 2009. อ้างถึงใน ศิริพร จารุพิสิฐไพบูลย์. หน้า 50.

¹⁶ Public Health Act 2010. อ้างถึงใน พนัชกร พรรณนเดชกณ. หน้า 50.

ไม่ให้โรคหรืออาการแพร่กระจายออกไปหาผู้อื่น หากผู้ป่วยนั้นเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไปยังผู้อื่นมีโทษสูงสุด 100 หน่วยโทษหรือจำคุก 6 เดือนหรือทั้งจำทั้งปรับ แต่หากปรากฏข้อเท็จจริงว่าก่อนผู้ป่วยที่มีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นได้แจ้งถึงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับตน ในอีกฝ่ายทราบและอีกฝ่ายสมัครใจและยอมรับความเสี่ยงนั้นผู้ป่วยที่แพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงไม่ต้องรับโทษ

3.2.2 สหรัฐอเมริกา

สหรัฐอเมริกาประกอบด้วยรัฐต่าง ๆ 50 รัฐ รวมตัวเข้าเป็นประเทศเรียกว่า “สหรัฐอเมริกา (United States of America)” โดยบรรดารัฐทั้งปวงยังคงมีความเป็นอิสระในบางเรื่องซึ่งอำนาจของรัฐ (State) จะแตกต่างจากอำนาจของรัฐบาลกลาง (Federal Government) โดยแต่ละรัฐมีเมืองหลวงของรัฐเองมีรัฐสภาของตนเองมีศาลชั้นต้น ศาลอุทธรณ์ ศาลสูงสุดของรัฐและมีการออกกฎหมายของตนเองได้แต่ต้องไม่ขัดต่อรัฐธรรมนูญแห่งสหรัฐอเมริกา ระบบกฎหมายของสหรัฐอเมริกาคือระบบกฎหมายจารีตประเพณี (Common Law System) มีรากฐานและแนวคิดมาจากอังกฤษซึ่งเป็นระบบกฎหมายจารีตประเพณีโดยมาจากการที่ศาสนาจารีตประเพณีมาใช้ในการตัดสินคดีและเป็นแนวทางที่ศาลในคดีที่เกิดขึ้นภายหลังยึดถือปฏิบัติตามคำพิพากษาในคดีที่เกิดขึ้นก่อนเป็นบรรทัดฐาน แต่ในปัจจุบันประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายคอมมอนลอว์มีการออกกฎหมายลายลักษณ์อักษรจากฝ่ายนิติบัญญัตินอกเหนือจากกฎหมายจากคำพิพากษาคำพิพากษาด้วยเนื่องจากสาเหตุบางประการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปและเมื่อเกิดความผิดเป็นคดีใหม่ที่ยังไม่เคยมีคำพิพากษาคำพิพากษาประเภทนี้มักเป็นความผิดที่กฎหมายห้ามหรือกำหนดขึ้นมา ศาลจึงต้องใช้หลักเกณฑ์การวินิจฉัยความผิดตามที่มีกฎหมายบัญญัติไว้ในเรื่องนั้นอย่างเคร่งครัด¹⁷

สหรัฐอเมริกาซึ่งใช้กฎหมายระบบจารีตประเพณีจึงไม่มีบทบัญญัติเรื่องเจตนาไว้การพิจารณาการกระทำความผิดของบุคคลทำได้โดยพิจารณาจากเจตนาร้าย (Mens Rea) ซึ่งหมายถึงลักษณะที่บอกถึงจิตใจที่ชั่วร้ายของผู้กระทำเจตนาในทางอาญาประกอบด้วยส่วนรู้และส่วนต้องการ คือรู้ว่าตนเองทำอะไรและต้องการผลอย่างไร ประเทศสหรัฐอเมริกามีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพและความปลอดภัย (Health and Safety Law) ซึ่งเป็นกฎหมายในลักษณะนี้ทุกรัฐอาจจะเรียกชื่อนั้นแตกต่างกันออกไป แต่ทุกมลรัฐล้วนมีจุดมุ่งหมายอย่างเดียวกันเพื่อการรักษาสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชนด้านสาธารณสุขและในหลายมลรัฐว่าด้วยการควบคุมหรือกักกันผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคอื่น ๆ หรือการแพร่โรคติดต่อหรือโรคติดต่อเชื้อก็เป็นส่วนหนึ่งของกฎหมายว่าด้วยสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชน เช่น การกำหนดความผิดและโทษสำหรับผู้ป่วยซึ่ง

¹⁷ สุรศักดิ์ ลิขสิทธิ์วัฒนกุล. (2547). *ปัญหาพิเศษในกฎหมายอาญา*. กรุงเทพฯ: วิญญูชน. หน้า 18.

กระทำการอันอาจเกิดการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่น เช่น รัฐแอละแบมา¹⁸ มีโทษปรับตั้งแต่ 10 ถึง 100 เหรียญ รัฐแคลิฟอร์เนียปรับถึง 1000 เหรียญและจำคุกได้ถึง 6 เดือน รัฐแอริโซนามีโทษปรับถึง 750 เหรียญและอาจจำคุกได้ถึง 4 เดือน บางรัฐที่ศาลได้ขยายขอบเขตของความคิดออกไป เช่น บางรัฐได้ขยายคำจำกัดความ ของคำว่า “กามโรค (Venereal Disease)” ในกฎหมายชื่อ Health and safety code ว่าครอบคลุมถึงโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่น ๆ รวมทั้งโรคเอดส์ด้วย¹⁹

กฎหมายของบางรัฐบัญญัติว่าผู้ป่วยด้วยกามโรค (venereal disease) ที่มีความสัมพันธ์ติดต่อกันที่จะทำการแพร่เชื้อโรคได้ย่อมมีความผิดและต้องรับโทษพร้อมทั้งอธิบายว่ากามโรค ได้แก่ โรคซิฟิลิส โรคแผลริมอ่อน โรคหนองใน กามโรคต่อมน้ำเหลือง กามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ²⁰ ศาลตีความว่าไม่ครอบคลุมถึงโรคเอดส์ซึ่งต่อมาในบางมลรัฐได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายให้ครอบคลุมถึงโรคเอดส์ เช่น

3.2.2.1 รัฐโคโลราโดได้มีการแก้ไขกฎหมาย Colorado Revised Statute Annotated.²¹

ไว้ในมาตรา 25 ว่า กามโรค คือ

1) โรคซิฟิลิส โรคหนองใน และกามโรคชนิดอื่น ๆ ที่กำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการสาธารณสุขและได้ประกาศให้เป็นโรคติดต่อที่แพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์ก็ทั้งยังเป็นอันตรายต่อการสาธารณสุขอีกด้วย

2) ผู้ใดรู้หรือมีเหตุอันสงสัยว่าตนเป็นกามโรคตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้เจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนหรือทำให้คนอื่นติดเชื่อโรคหรือตั้งใจกระทำอันเป็นการแพร่เชื้อกามโรคที่กฎหมายกำหนดไว้เป็นความผิดไปยังผู้อื่นผู้นั้นย่อมมีความผิด

3.2.2.2 รัฐเทนเนสซี²² กฎหมายของรัฐเทนเนสซี (Tennessee Code Annotated)

บัญญัติไว้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อเอชไอวีในกฎหมายว่าด้วยสุขภาพ ไว้ดังนี้

¹⁸ Margaret L.Davis,Lover. (1998). *Doctor and the Law*. New York : New York Herper and Row Publishers. p. 72-80. อ้างถึงใน ศิริพร จารุพิสิฐไพบูลย์. อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 10. หน้า 38.

¹⁹ Ibid.,p.89.กล่าวว่า "It is a disease that can be propagated by sexual contact. Like AIDS it is now know to the public to be a contagious and dreaful disease."

²⁰ Venereal disease " syphikis, gonorrhoea, chancroid, granuloma inguinale and lymphogranuloma venereum"Colorado Revised Statute Annotated.

²¹ US Code Title 18 Section 3573.

²² ธรรมนูญันท์ อัจฉารินทร์. (2560). *ความรับผิดชอบในการแพร่เชื้อเอชไอวีโดยเจตนา*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. หน้า 65-67.

บทบัญญัติกำหนดความรับผิดชอบฐานแพร่เชื้อเอชไอวี รวมไปถึงเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบีโดยผู้หนึ่งผู้ใดเป็นผู้ติดเชื้อดังกล่าวและรู้ว่าการกระทำของตนเป็นการติดต่อใกล้ชิดกับผู้อื่น ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนหรือโดยวิธีอื่นใด มีโทษจำคุกไม่น้อยกว่า 3 ปีแต่ไม่เกิน 15 ปี และปรับไม่เกิน 10,000 ดอลลาร์²³

บทบัญญัติให้ศาลเพิ่มโทษจำเลยในข้อหาข่มขืนหากจำเลยรู้หรือควรจะรู้ว่าตัวเองมีเชื้อเอชไอวีขณะกระทำความผิด

ซึ่งตามหลักกฎหมายอาญานั้นบุคคลจะมีความผิดและต้องรับโทษก่อนการกระทำความผิดไม่ได้ เนื่องจากกฎหมายอาญาถือเอาการกระทำหรือเจตนาในการกระทำเป็นองค์ประกอบ ความผิดสำคัญและหลักความคิดมีศาลสูงสุดของสหรัฐอเมริกาที่เคยวินิจฉัยไว้ว่าสำคัญและหลักความคิดมีศาลสูงสุดของสหรัฐอเมริกาก็เคยวินิจฉัยไว้ว่า "การเอาผิดและลงโทษบุคคลใดเหตุเพราะที่บุคคลนั้นยอมไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญ" จากหลักนี้เป็นเหตุให้ศาลนำไปปรับกับคดีต่าง ๆ ในหลายคดี ความผิดอาญาที่ปรากฏในกฎหมายของรัฐในประเทศสหรัฐอเมริกาจึงเป็นสิ่งที่มีการกระทำ (act) เป็นองค์ประกอบความผิดแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ²⁴

1) ความผิดฐานมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยไม่บอกว่าตนป่วยหรือปิดบังความจริงเกี่ยวกับการป่วยหรือด้วยโรคเอดส์ของตน (failure to warn sex partners that he or she has AIDS) ในประเทศสหรัฐอเมริกามีอยู่หลายมลรัฐ ได้กำหนดความผิดลักษณะนี้ เช่น รัฐมินนิโซตา รัฐอินดีแอนา รัฐไอดาโฮ รัฐฟลอริดา รัฐคอนเนตทิคัต รัฐโคโลราโด รัฐนิวเจอร์ซีย์ รัฐเทนเนสซี รัฐทั้งหมดนี้ได้กำหนดให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์ต้องบอกสภาพการป่วยของตนให้กับคู่นอนหรือคู่สัมพันธ์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ได้วางโทษหนักสุดคืออาจถูกปรับถึง 75,000 เหรียญและจำคุก 26 ปีเจตนาของความผิดฐานนี้มีไว้ว่าต้องการให้คู่สัมพันธ์หรือคู่นอนทราบเพื่อให้การยินยอม (Consent) แต่เพื่อความว่าเมื่อผู้ป่วยได้เปิดเผยอาการและโรคของตนแล้วจะเกิดความยับยั้งชั่งใจกับคู่นอนหรืออาจเกิดความหวาดกลัวและมีการป้องกันให้ถูกวิธี

2) ความผิดฐานแพร่เชื้อโรคโดยรู้ว่าตนมีเชื้อเอดส์เป็นกฎหมายที่บัญญัติขึ้นในหลายมลรัฐและครอบคลุมโรคเอดส์และโรคอื่นๆ ด้วยโดยเฉพาะ venereal disease (กามโรค) ชนิดต่าง ๆ เมื่อโรคเอดส์ระบาดมากขึ้นการกระทำอันเป็นการแพร่เชื้อเอดส์ควรเพิ่มเติมเข้าไปในกฎหมายให้เป็นความผิดซึ่งบางมาตราได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย แต่บางมาตราก็ใช้วิธีการตีความให้มีลักษณะบังคับกฎหมายในหลายมลรัฐเริ่มระบุชัดเจนขึ้นว่าการให้เลือดไม่ว่าจะด้วยการบริจาคมี

²³ ฎีกุณันท์ อาจารย์รินทร์. อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 22. หน้า 65-67 .

²⁴ ฎีกุณันท์ อาจารย์รินทร์. อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 22. หน้า 68.

คำตอบแทนหากการกระทำโดยรู้อยู่แล้วมีเชื้อเอชไอวีมีความผิดในมลรัฐแคลิฟอร์เนียกำหนดโทษขั้นสูงสุดจำคุกไม่เกิน 6 ปี

3) ความผิดฐานประทุษร้ายต่อร่างกาย (battery) การแพร่เชื้อโรคเอดส์โดยวิธีให้เลือดหรือมีเพศสัมพันธ์โดยรู้อยู่แล้วว่าตนเป็นโรคเอดส์มีความผิดในหลายมลรัฐ ทั้งนี้ไม่ว่าจะบอกสัมพันธ์ของตนหรือไม่ก็ตามศาลหลายมลรัฐถือว่าผู้ป่วยมีความผิดฐานประทุษร้ายซึ่งอาจเป็นการทำร้ายร่างกาย การพยายามฆ่า การฆ่าผู้อื่นได้ เพราะเอดส์เป็นโรคที่วงการแพทย์ถือว่าเป็นโรคที่ทำให้ถึงแก่ความตาย²⁵ ตัวอย่างคดีที่เกี่ยวข้องกับการแพร่เชื้อโรคเอดส์²⁶ ผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคเอดส์รายหนึ่งในรัฐซานฟรานซิสโกถูกฟ้องในข้อหาทำร้ายร่างกายผู้อื่นเหตุเพราะกักกุเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อมาพนักงานอัยการขอแก้ฟ้องเป็นข้อหาทำร้ายร่างกายไม่เป็นอันตรายสาหัสเพราะปรากฏว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้นั้นมีก้อนอนเป็นโรคเอดส์มาก่อนเพราะปรากฏว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้นั้นมีก้อนอนเป็นโรคเอดส์มาก่อนศาลพิพากษาลงโทษจำคุก 3 เดือน

จากที่ได้กล่าวมาในข้างต้นสหรัฐอเมริกาบางมลรัฐบัญญัติความผิดอันเกี่ยวกับกรณีผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนซึ่งสหรัฐอเมริกานั้นมีการบัญญัติกฎหมายและนำกฎหมายมาปรับใช้เกี่ยวกับการกระทำผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนแตกต่างกันออกไปซึ่งสามารถอธิบายและวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

1) ความผิดฐานมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยไม่บอกว่าตนป่วยหรือปิดบังความจริงเกี่ยวกับการป่วยของตน ความผิดฐานนี้เป็นเรื่องของ การแพร่เชื้อโรคติดต่อที่เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ เรื่องการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมชาติปกติของมนุษย์ดังนั้นหากฝ่ายที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงได้บอกถึงการเป็นโรคของตนก่อนการมีเพศสัมพันธ์และอีกฝ่ายหนึ่งยอมรับความเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ก็เป็นเรื่องส่วนตัวกระทำด้วยความสมัครใจและยอมรับความเสี่ยงนั้นเอง ผู้กระทำจึงไม่มีความผิดแต่ถ้าผู้กระทำปกปิดหรือไม่ได้บอกกล่าวให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบถึงการเป็นโรคก่อนที่จะมีความสัมพันธ์ เช่นนี้ ย่อมมิใช่เรื่องส่วนตัวที่ผู้กระทำสมัครใจยอมรับความเสี่ยงเพราะเป็นไปไม่ได้ที่บุคคลใดจะยอมรับความเสี่ยงโดยมิได้รู้ถึงภัยที่จะมาถึงตัว เช่นนี้ไม่ถือว่าผู้เสียหายยอมรับความเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากผู้เสียหายได้ทราบถึงภัยแต่อย่างใดการที่บางรัฐใน

²⁵ นักกฎหมายหลายคนได้อธิบายว่า การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยรู้อยู่แล้วว่าตนเป็นโรคเอดส์ ถือเป็นการใช้อาวุธชนิดหนึ่งที่ทำให้ถึงแก่ความตายได้ เพราะเอดส์มีผลถึงแก่ความตาย ดู New York Times, June 19, 1987,p.1.

²⁶ วิษณุ เกรืองาม. (2535). มาตรการทางด้านกฎหมายในการป้องกันและการควบคุมเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์: ศึกษากรณีประสบการณ์จากประเทศสหรัฐอเมริกา. *บทบัญญัติ*. 45(4). หน้า 88.

สหรัฐอเมริกาได้บัญญัติกฎหมายลักษณะเช่นนี้ไว้เพื่อให้เกิดความชัดเจนเมื่อมีการกระทำตาม มาตราและไม่เข้าข้อยกเว้นดังกล่าวผู้กระทำย่อมมีความผิด

2) ความผิดฐานแพร่เชื้อโรคว่ารู้อยู่แล้วว่าตนเป็นโรคใน 24 มลรัฐ สหรัฐอเมริกา ได้บัญญัติให้กระทำการแพร่เชื้อโรควิธีต่าง ๆ มีความผิดไม่ใช่เพียงการแพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์ เช่น โรคซิฟิลิส โรคเอดส์ ซึ่งมีการแพร่เชื้อได้หลายวิธีโดยวิธีหลักได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์และทาง เลือดหากผู้กระทำการแพร่เชื้อโรคย่อมมีความผิดตามบทบัญญัติลักษณะนี้ซึ่งจะเห็นได้ว่า บทบัญญัติให้ผู้กระทำความผิดได้กระทำการแพร่เชื้อโรคไปโดยมีความผิด แม้ว่าผู้กระทำจะรู้ว่าตน เป็นโรคหรือได้รับการบอกกล่าวถึงการเป็นโรคและยอมรับเอาความเสี่ยงนั่นเอง การกำหนดให้มีความผิดในกรณีเช่นนี้ย่อมไม่เป็นธรรมเพราะเป็นกรณีที่ผู้เสียหายสมัครใจที่ยอมรับเอาความเสี่ยง กายที่เกิดกับตน โดยรู้ถึงภัยที่เกิดขึ้นกับตนหรือเรียกได้ว่าผู้ถูกกระทำการรู้ถึงภัยและยังเข้ารับภัย เท่ากับว่าเป็นการกระทำของตนเอง

จากการวินิจฉัยและตัดสินคดีของศาลเรื่องความรับผิดชอบในการแพร่เชื้อเอชไอวีผู้ ซึ่งเจตนาปิดกั้นการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนใน สหรัฐอเมริกาในกรณีการแพร่เชื้อเอชไอวีโดยการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันนั้นจะเห็นได้ว่า ศาล มักจะตัดสินว่าผู้กระทำความผิดปกปิดถึงสถานะการมีเชื้อเอชไอวีของตนเองเป็นองค์ประกอบ ความผิดซึ่งเจตนาที่ความต้องการให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีเปิดเผยสถานะการมีเชื้อเอชไอวีของตนไม่ใช่ เพื่อให้คู่ขนอนให้ความยินยอมหรือยอมรับความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีแต่การเปิดเผยสถานะการ มีเชื้อเอชไอวีเป็นสิทธิที่อีกฝ่ายควรจะได้รู้และอาจจะทำให้เกิดความยับยั้งชั่งใจหรือมีการป้องกัน ในการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย²⁷ การปกปิดสถานะการมีเชื้อเอชไอวีของตนและมี เพศสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยไม่ป้องกันจึงถือเป็นการเจตนาแพร่เชื้อเอชไอวีให้กับผู้อื่น

3.2.3 สหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือ (อังกฤษ)

ในอดีตสหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือไม่มีพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการ เจตนาปิดกั้นการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไว้ใน ประมวลกฎหมายโดยเฉพาะแต่ได้นำกฎหมายอาญาที่มีอยู่ในเรื่องการทำร้ายร่างกายมาปรับใช้โดย คณะกรรมการกฎหมายอาญาและหลักกฎหมายสหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือ หลายท่านเห็นว่าความผิดฐานทำร้ายร่างกายในกฎหมายอาญากว้างพอที่จะครอบคลุมถึงการกระทำ ของผู้ใดที่เป็นเหตุให้บุคคลอื่นติดเชื้อโรค ซึ่งนักกฎหมายบางท่านมีความเห็นแย้งว่าการนำ กฎหมายอาญาที่มีอยู่มาปรับใช้นั้นมีความยุ่งยากและอุปสรรคอยู่หลายประการ เช่น

²⁷ วิษณุ เครืองาม. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 26. หน้า 84.

ประการแรก การเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนกับการผิดฐานฆ่าคนตายโดยเจตนาหากนำกฎหมายอาญาในความผิดฐานฆ่าคนตายโดยเจตนาหรือฆ่าคนโดยไม่เจตนามาวินิจฉัยความรับผิดชอบของผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนเช่น โรคเอดส์ไปยังผู้อื่นในการดำเนินคดีต้องพิสูจน์ให้เห็นว่าการกระทำของจำเลยเป็นเหตุให้ผู้เสียหายตายหรือการกระทำของจำเลยครบองค์ประกอบความผิดซึ่งมีอุปสรรคอยู่หลายข้อ เช่น

ข้อแรก ยากที่จะหาพยานหลักฐานว่าจำเลยกระทำความผิดฐานฆ่าคน โดยเจตนาหรือฆ่าคนโดยไม่เจตนา โดยเฉพาะกรณีที่จำเลยขาดความรู้ที่แท้จริงถึงการเป็นโรคของตนเองและการแพร่เชื้อโรคเกิดขึ้นในลักษณะของการกระทำที่ถูกกฎหมาย เช่น การร่วมประเวณีจำเลยยอมซึ่งขาดเจตนาในการฆ่าผู้อื่น

ข้อสอง ยากในเรื่องการพิสูจน์ถึงการกระทำของจำเลยและความตายของผู้เสียหาย กล่าวคือ เป็นการยากที่จะหาพยานหลักฐานว่าเป็นการกระทำของจำเลยที่เป็นเหตุให้ผู้อื่นติดเชื่อและข้อสันนิษฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ที่ยากต่อการพิสูจน์ว่า ถ้ามีการติดเชื่อมาแล้วเป็นเวลา 1 ปีเต็ม ซึ่งหลักคำว่า 1 ปี เป็นหลักในการฟ้องร้องในความผิดข้อหาฆ่าคนตายโดยเจตนาที่ว่าผู้เสียหายมิได้เสียชีวิตภายในเวลา 1 ปีเต็มถือว่าไม่มีการกระทำก็คือไม่มีความผิดด้วยเหตุที่ว่าเชื้อโรคคุกคามต่อร่างกายต้องใช้ระยะเวลาในการฟักเชื้อพอสมควร โดยเฉพาะโรคเอดส์ซึ่งใช้ระยะเวลาในการฟักเชื้อและการดำเนินการของการปรากฏอาการและถึงแก่ความตาย ซึ่งตรงนี้เป็นที่ยากที่โจทก์จะพิสูจน์ให้เห็นว่าผู้ตายได้เสียชีวิตจากการติดเชื่อภายในระยะเวลา 1 ปีเต็มอีกทั้งความผิดฐานฆ่าคนโดยเจตนากฎหมายอาญาต้องการเจตนาฆ่าอย่างแท้จริง²⁸ จึงจะเห็นได้ว่าเจตนาของจำเลยเป็นเรื่องยากต่อการพิสูจน์เพราะเป็นเรื่องของจิตใจ²⁹

ประการที่สอง การแพร่เชื้อโรคกับความผิดที่ไม่ถึงกับการทำให้คนตาย (Assault) คือการกระทำโดยเจตนาอันเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจกฎหมายอาญานับนี้บัญญัติให้รวมถึงการใช้อาวุธในการทำร้ายร่างกายด้วยปัญหาหลักของความผิดข้อหาทำร้ายร่างกายก็คือ ศาลทั้งหลายไม่ยอมรับว่าการติดเชื่อโรคจากบุคคลอื่นเป็นฐานความผิดฐานทำร้ายร่างกาย เช่น คดี Clarence ซึ่งมีข้อเท็จจริงว่าจำเลยเป็นโรคซิฟิลิส (Gonorrhoea) ซึ่งมาแพร่ให้แก่ภรรยาของตนโดยทางเพศสัมพันธ์ (Consensual Intercourse) จำเลยทราบคืออยู่แล้วว่าตนเป็นโรคซิฟิลิสแต่กลับละเว้นไม่เปิดเผยให้ภรรยาของตนทราบหากทิ้งไว้ไม่รักษาภรรยาของตนอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ คดีนี้

²⁸ Mohan Q.B.I. In Whybrow. (1951). "Spreading Disease and the Criminal Liability." *Cited in Simon Bornitt*. p.24.

²⁹ *Ibid*, p.21-22. อ้างถึงใน ศิริพร จารุพิสิฐไพบูลย์. อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 10. หน้า 44.

จำเลยถูกศาลชั้นต้นพิพากษาว่ามีความผิดฐานทำร้ายร่างกายสาหัส (Grievous Bodily Harm) และทำร้ายจิตใจด้วยอันเป็นความผิดฐานประทุษร้ายต่อบุคคลอื่นตามประมวลอาญามาตรา 20 มาตรา 147 (The Offences Against the Person Act 1997) แต่ศาลอุทธรณ์พิพากษาเห็นต่างจากศาลชั้นต้น ความเห็นส่วนใหญ่ของผู้พิพากษาศาลอุทธรณ์เห็นว่าบุคคลผู้นำเชื้อโรคไปติดผู้อื่นอย่างไม่มี ความผิดตามข้อหาทั้งสองฐานอย่างแท้จริงการแพร่เชื้อโรคไม่อาจลงโทษในความผิดฐานทำร้ายร่างกายสาหัสได้เพราะขัดแย้งกับมาตรา 20 ตั้งแต่การกระทำของจำเลยเป็นการกระทำโดยตรงต้อง เกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันระหว่างการกระทำของจำเลยและความเสียหายของผู้เสียหายที่ได้รับจำเลยจึง ยังไม่มีความผิดฐานทำร้ายร่างกายและจิตใจซึ่งผู้พิพากษาคดีนี้ Whilst Stephen ได้เห็นว่าการกระทำ เป็นสิ่งที่เสี่ยงต่อการติดโรคนี้น่าจะเป็นความผิดตามกฎหมายจารีตประเพณี ที่เกี่ยวกับนั้นก่อให้เกิด ความเดือดร้อนรำคาญต่อสาธารณะ (Offences of Public Nuisance) หรือถ้ามีการเอาผิดกันจริง ๆ แล้วการแพร่ระบาดของโรคนี้น่าจะเป็นความผิดในประเภทหนึ่งของการวางยาพิษได้ (Poisoning) ตาม The offences of public nuisance มาตรา 23 และ 24 จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับมุ่งร้ายในการวางยาพิษ โดย หลักกฎหมายในสหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือหลายท่านเห็นว่าการเจตนา ปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนโรคเอดส์อาจถูก ลงโทษตามกฎหมายดังกล่าวได้³⁰ ถึงอย่างไรก็ตามการนำความผิดฐานวางยาพิษมาใช้บังคับนั้นยังมี อุปสรรคเช่น เช่น ในกรณีทำการแพร่เชื้อโรคทำการด้วยกันไอหรือจามหรือการมีเพศสัมพันธ์กัน นั้นเป็นการยากที่จะอธิบายถึงวิธีการแพร่เชื้อและไม่มีข้อมูลหรือคำรับรองโดยตรงอย่างชัดเจนว่า การแพร่เชื้อโรคไวรัสเอดส์เป็นการวางยาพิษ³¹ แต่ถึงอย่างไรได้มีพระราชบัญญัติสาธารณสุข วางแผนแนวทางในการควบคุมโรคติดต่อไว้ในพระราชบัญญัติสาธารณสุขว่าด้วยการควบคุมโรค 1984 (พ.ศ. 2527) (Public Health (control of disease) Act 1984 (พ.ศ. 2527) ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ระบุ ชนิดของโรคที่เป็นโรคพิเศษเพื่อให้เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง อันได้แก่ โรคเอดส์ อหิวาตกโรค กาฬโรค ไช้กลับซ้ำ อีสุกอีใสและทัยฟอยด์³² ในส่วนของความรับผิดชอบพระราชบัญญัติดังกล่าวได้ บัญญัติไว้ใน

มาตรา 19 บัญญัติว่า "ผู้ใดรู้ว่าตนเป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งเจตนา ปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนความเสี่ยงในการ แพร่เชื้อโรคนั้นมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินระดับ 1 ของอัตรามาตรฐาน"

³⁰ Forlin and Wauchop. (1980). "AIDS and the Criminal Law." *Law Society Gazette*. p.885.

³¹ Simon Bronitt. "Spreading Disease and the Criminal Liability". แปลโดย จิตฤดี วีระเวสส์. (2539) .การแพร่เชื้อ H.I.V. กับกฎหมายอาญาของสหราชอาณาจักร. *วารสารอัยการ*. 19(215). หน้า 131-135.

³² The Act specifies five disease, cholera relapsing fever, smallpox and typhus as notifiable.

บุคคลจะไม่ต้องรับผิดชอบค่าสินไหมทดแทนตามมาตรานี้หากการแพร่เชื่อนั้นมีการป้องกันโดยชอบแล้วตามที่บัญญัติไว้ในมาตราต่าง ๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

การลงโทษแบบมีขั้นระดับการลงโทษปรับนั้นจะกำหนดโทษปรับสูงไว้ ซึ่งอัตราดังกล่าวสามารถปรับ เพิ่มหรือลดได้เพื่อใช้กับความผิดที่พิจารณาแบบ Summary Trial โดยมีลำดับโทษปรับขั้นสูงแต่ละขั้นมีดังนี้³³

ระดับ 1	200 ปอนด์
ระดับ 2	500 ปอนด์
ระดับ 3	1,000 ปอนด์
ระดับ 4	2,500 ปอนด์
ระดับ 5	5,000 ปอนด์

ความผิดอาญาขึ้นโดยเฉพาะการสร้างปัญหาในการวินิจฉัยความผิดทางอาญาของบุคคลในหลายประการดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

ประการแรก คือหลักการพื้นฐานในการวินิจฉัยความผิดอาญาของบุคคลจะต้องพิจารณาจากการกระทำนั้นเป็นองค์ประกอบของความผิดก่อน อันได้แก่ องค์ประกอบภายนอก ประกอบภายใน และมีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลแต่กรณีการแพร่เชื่อนั้นมีปัญหาเนื่องจากการกระทำยังไม่เกิดขึ้นในทันทีเพราะเชื้อโรคต้องใช้ระยะเวลาในการฟักตัวจึงจะมีการปรากฏ ซึ่งในขณะที่มีการฟ้องร้องดำเนินคดีนั้นการกระทำอันได้แก่ ความตาย อากาศสาหัส หรืออาการอันตรายแก่กายหรือจิตใจยังไม่เกิดขึ้นเช่นนี้จึงไม่อาจลงโทษผู้กระทำได้แม้แต่ฐานพยายามกระทำความผิดหากต่อมาผู้ถูกกระทำถึงแก่ความตายก็ไม่อาจลงโทษได้ เพราะจะเป็นการขัดต่อหลักวิธีพิจารณาความอาญาที่ว่ากระทำความผิดครั้งเดียวจะลงโทษซ้ำซ้อนไม่ได้เพราะจะเป็นการขัดต่อหลักวิธีพิจารณาความอาญาที่ว่ากระทำความผิดครั้งเดียวจะลงโทษซ้ำซ้อนไม่ได้

ประการที่สอง ปัญหาในเรื่องการตีความเจตนาของจำเลยว่าจำเลยมีเจตนาเช่นไร เจตนาฆ่าหรือเจตนาทำร้าย เพราะเจตนาเป็นเรื่องของจิตใจที่อยู่ภายใต้การวินิจฉัยได้ยากเพราะการพิจารณาเจตนาจึงต้องพิจารณาจากการกระทำตามหลักที่ว่า กรรมเป็นเครื่องชี้เจตนาแม้ว่ากฎหมายสหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือจะแยกพิจารณาความผิดอาญาเป็น 2 ประการ คือ ความผิดฐานฆ่าคนตายโดยเจตนากับความผิดที่ไม่ถึงทำให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายก็ยังพบปัญหาในการนำมาใช้ ศาลสหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือจึงเห็นว่ากรณีที่มีการแพร่เชื้อโรคติดต่อร้ายแรงโดยการมีเพศสัมพันธ์นั้นหาใช้การฆ่าหรือทำร้ายร่างกายผู้อื่นแต่อย่างใด ในส่วน

³³ กานดา ปานดา. (2557). *การบังคับโทษปรับ : ศึกษากรณีบังคับให้ทำงานแทนค่าปรับ*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. หน้า 54.

ของพระราชบัญญัติสาธารณสุขไม่ได้บัญญัติเกี่ยวกับโรคติดต่อร้ายแรงแต่มีการออกข้อบังคับเกี่ยวกับสาธารณสุขว่าด้วยโรคติดต่อ ค.ศ. 1988 (พ.ศ. 2531) (Public Health(Infectious Disease) Regulation 1988(พ.ศ.2531)ขึ้นเพื่อนำมาตรการบางประการของพระราชบัญญัติสาธารณสุขว่าด้วยการควบคุมโรคพ.ศ. 2527 มาใช้กับโรคเอดส์มิได้กำหนดให้นำบทลงโทษผู้ซึ่งกระทำการแพร่เชื้อโรคติดต่อต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 17 และ 19 มาใช้เกี่ยวกับโรคติดต่อร้ายแรงแต่อย่างไรต่อมาได้มีการนำเอามาตราต่าง ๆ ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องการควบคุมโรคพ.ศ. 2527 มาใช้อย่างกว้างๆเท่านั้น โดยพระราชบัญญัติควบคุมโรคเอดส์ ค.ศ. 1987 (พ.ศ. 2530) (The AIDS Control Act 1987)³⁴ ซึ่งได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรวบรวมและการทำรายงานในด้านข้อมูลทางสถิติเกี่ยวกับจำนวนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าผู้ป่วยนั้นได้ป่วยด้วยโรคเอดส์และผู้ซึ่งเสียชีวิตจากโรคเอดส์รวมถึงผู้ซึ่งตรวจพบว่ามีเชื้อเอดส์โดยกฎหมายฉบับนี้มีการกำหนดบุคคลากรผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจสอบเชื้อเอดส์ การให้คำปรึกษาการบำบัดการรักษาโรคและมาตรการต่าง ๆ ในด้านการศึกษาสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ขยายของเชื้อโดยมีการกำหนดให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นแต่ละพื้นที่ในประเทศสหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือจัดทำรายงานเสนอรัฐบาลอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง³⁵

จากการวินิจฉัยและตัดสินใจของศาลเรื่องความรับผิดชอบในการแพร่เชื้อเอชไอวีในสหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือในกรณีผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนนั้นถึงแม้ว่าสหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือจะใช้ระบบกฎหมายจารีตประเพณี ซึ่งไม่มีพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไว้ในประมวลกฎหมายโดยเฉพาะแต่ได้นำกฎหมายอาญาที่มีอยู่ในเรื่องการทำร้ายร่างกายมาปรับใช้กรณีการแพร่เชื้อเอชไอวีโดยการมีเพศสัมพันธ์ไปยังผู้อื่นนั้น นักกฎหมายหลายท่านมีความเห็นแย้งว่าการนำกฎหมายอาญาที่มีอยู่มาปรับใช้นั้นมีความยุ่งยากและอุปสรรคอยู่หลายประการแต่ถึงอย่างไรได้มีพระราชบัญญัติสาธารณสุขวางแผนแนวทางการควบคุมโรคติดต่อไว้ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุขว่าด้วยการควบคุมโรค ค.ศ. 1984 (พ.ศ. 2527) (Public Health (control of disease) Act 1984) (พ.ศ. 2527) ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ระบุชนิดของโรคที่เป็นโรคพิเศษเพื่อให้เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง มาตรา 17 (2) บุคคลจะไม่ต้องรับผิดชอบในโทษแทนตามมาตรานี้หากการแพร่เชื่อนั้นมีการป้องกันโดยชอบแล้วตามที่บัญญัติไว้ในมาตราต่าง ๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อการที่สหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือ

³⁴ AID (Control) Act 1987 Chapter 33.

³⁵ Arianna Silvestri. (1992). *Prison conditions in the United Kingdom*. p.3.

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 112 วรรคแรก ประกอบกับ พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

3.3 กฎหมายไทยที่เกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ในประเทศไทยมีกฎหมายไทยที่เกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังต่อไปนี้

3.3.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

รัฐธรรมนูญในความหมายอย่างกว้าง หมายถึง กฎเกณฑ์ที่ว่าด้วยการจัดระเบียบการใช้ อำนาจสูงสุดภายในรัฐเป็นกฎเกณฑ์ที่กำหนดสถานะความสัมพันธ์ขององค์กรที่ใช้อำนาจสูงสุดต่อกันหรือต่อประชาชนด้วยความหมายเช่นนี้ กล่าวได้ว่าเกือบทุกประเทศที่มีการปกครองย่อมมี รัฐธรรมนูญในความหมายอย่างกว้างทั้งสิ้น ไม่ว่าจะจัดขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษรหรือเป็นแบบจารีต ประเพณี แต่โดยส่วนใหญ่แล้วจะมีการบัญญัติเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อเป็นการแสดงว่ามีการ ปกครองที่เป็นระบบที่ประกาศใช้อย่างชัดเจน แต่ถึงอย่างไรก็ไม่อาจยืนยันได้ว่ารัฐทุกรัฐที่มี รัฐธรรมนูญนั้นจะเป็นรัฐธรรมนูญแห่งรัฐเสรีประชาธิปไตย (Liberal Democracy) ที่มีรากฐานมา จากแนวความคิด “ปัจเจกชนนิยม (Individualism)” และ “เสรีนิยม (Liberalism)” อันแสดงถึง ข้อจำกัดของอำนาจรัฐและการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานของประชาชนซึ่งเป็นผู้อยู่ภายใต้ การปกครอง เพราะรัฐที่มีการปกครองในระบบอื่นก็ล้วนมีรัฐธรรมนูญไม่เว้นแม้แต่รัฐที่ปกครอง ด้วยระบบเผด็จการ ทั้งนี้จึงต้องหมายความเฉพาะรัฐที่ปกครองด้วยระบอบประชาธิปไตยเท่านั้นที่มี ทัศนคติในการปกครองว่าผู้ใช้อำนาจรัฐซึ่งมาจากการเลือกตั้งจากประชาชนจะต้องปกครองโดย คำนี้ถึงสิทธิและเสรีภาพของประชาชน ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยได้ใช้รัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ใช้บังคับอยู่ซึ่งถือว่าเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศซึ่งถือว่าเป็น ขกฏกติกาสูงสุดของสังคมโดยกฎหมายใดจะขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญไม่ได้³⁶ รัฐธรรมนูญ นับว่ามีความสำคัญต่อประชาชนเป็นอย่างมากเพราะว่ารัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายที่มีไว้รับรองสิทธิ เสรีภาพ ผลประโยชน์ประชาชนและเป็นกฎหมายที่บัญญัติขึ้นเพื่อคุ้มครองสิทธิเสรีภาพ ผลประโยชน์ของประชาชนด้วย นอกจากนี้รัฐธรรมนูญยังกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่ของ ผู้ปกครองซึ่งเป็นหลักประกันไม่ให้ผู้ปกครองล่วงละเมิดในสิทธิอันชอบธรรมของประชาชน

³⁶ ไพบุลย์ ชูวัฒนกิจ. (2556). *รัฐธรรมนูญในระบอบประชาธิปไตย*. เอกสารสำหรับเป็นสื่อการเรียนการสอน วิชา LAW 2304 Constitutional ภาคเรียนที่ 3 ปีการศึกษา 2556 มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. หน้า 1.

รัฐธรรมนูญยังเป็นเครื่องกำหนดทิศทางในการดำเนินการบริหารประเทศของรัฐบาล ซึ่งจะทำให้รัฐบาลสามารถที่จะดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้เพื่อสนองความต้องการของประชาชน³⁷

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้มีการเพิ่มหมวดการปฏิรูปประเทศซึ่งยังไม่เคยมีการกล่าวถึงการปฏิรูปในรัฐธรรมนูญฉบับใดมาก่อน โดยในการปฏิรูปประเทศนั้นมุ่งเน้นความสามัคคีความสงบเรียบร้อยของประเทศชาติ ความเท่าเทียม การขจัดความเหลื่อมล้ำของสังคม ความสุขของสังคม การให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและเพื่อให้ประเทศมีการพัฒนาต่อไป

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ในมาตรา 77³⁸ ได้กำหนดกรอบและหลักการสำคัญในการตรากฎหมายตามแนวคิดที่ว่าไม่ควรมีกฎหมายเกินความจำเป็นและสร้างหลักประกันให้ประชาชนมีส่วนร่วมและรับรู้ด้วยตั้งแต่ต้น ซึ่งบทบัญญัติแห่งมาตรานี้เป็นบทบัญญัติที่เพิ่มขึ้นใหม่ยังไม่เคยบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับใดมาก่อน บัญญัติว่า

“มาตรา 77 รัฐพึงจัดให้มีกฎหมายเพียงเท่าที่จำเป็นและยกเลิกหรือปรับปรุงกฎหมายที่หมดความจำเป็นหรือไม่สอดคล้องกับสภาพการณ์ หรือที่เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตหรือการประกอบอาชีพโดยไม่ชักช้าเพื่อไม่ให้เป็นภาระแก่ประชาชนและดำเนินการให้ประชาชนเข้าถึงตัวบทกฎหมายต่าง ๆ ได้โดยสะดวกและสามารถเข้าใจกฎหมายได้ง่ายเพื่อปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง

ก่อนการตรากฎหมายทุกฉบับรัฐพึงจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายอย่างรอบด้านและเป็นระบบ รวมทั้งเปิดเผยผลการรับฟังความคิดเห็นและการวิเคราะห์นั้นต่อประชาชนและนำมาประกอบการพิจารณาในกระบวนการตรากฎหมายทุกขั้นตอน เมื่อกฎหมายมีผลใช้บังคับแล้วรัฐพึงจัดให้มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายทุกกรอบระยะเวลาที่กำหนดโดยรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องประกอบด้วยเพื่อพัฒนากฎหมายทุกฉบับให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป

รัฐพึงใช้ระบบอนุญาตและระบบคณะกรรมการในกฎหมายเฉพาะกรณีที่ทำเป็นพินิจกำหนดหลักเกณฑ์การใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ของรัฐและระยะเวลาในการดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่บัญญัติไว้ในกฎหมายให้ชัดเจนและพึงกำหนดโทษอาญาเฉพาะความผิดร้ายแรง”

หากพิจารณาเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 77 วรรคแรก จะพบว่า การตรวจสอบความจำเป็นในการออกหรือการตรากฎหมายต้องมีการตรวจสอบถึงความจำเป็นสำหรับการตรากฎหมายเป็นสำคัญ ซึ่งรัฐนั้นจะต้องตรากฎหมายและจัด

³⁷ อานนท์ อากาภิรม. (2528). *รัฐศาสตร์เบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์. หน้า 25.

³⁸ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. มาตรา 77.

ให้มีกฎหมายเท่าที่จำเป็นเท่านั้นเพื่อให้ประชาชนไม่รับภาระเกินสมควรจากการตรากฎหมาย ซึ่งการที่จะตรากฎหมายนั้นจะต้องเข้าองค์ประกอบในการตรากฎหมายเสียก่อนการจะตรากฎหมายใดออกมานั้นจะต้องมีหลักเกณฑ์ 4 ประการดังนี้³⁹

หลักเกณฑ์ที่ 1 เพื่อรองรับยุทธศาสตร์ชาติตามที่กำหนดในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

หลักเกณฑ์ที่ 2 เมื่อมีข้อเสนอในการปฏิรูปประเทศไม่ว่าจะเรื่องใดก็ตามจำเป็นต้องมีกฎหมายนั้น ๆ เพื่อให้การปฏิรูปประเทศเป็นไปโดยสัมฤทธิ์ผล

หลักเกณฑ์ที่ 3 ภายใต้อำนาจหน้าที่ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 จะต้องมีการกำหนดให้มีกฎหมายฉบับนั้น ๆ อย่างชัดเจน

หลักเกณฑ์ที่ 4 เพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารราชการ

ฝ่ายนิติบัญญัติและฝ่ายบริหารมีหน้าที่ในการปฏิบัติโดยเห็นชอบหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบการตรากฎหมายออกมาซึ่งได้ตราเป็นพระราชบัญญัติต่าง ๆ ด้านหลักเกณฑ์ในการพิจารณาการตรากฎหมายและการตรวจสอบ เช่น วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ ความซ้ำซ้อนของกฎหมาย การกำหนดหน้าที่หลักของการทำภารกิจ ความจำเป็นในการตรากฎหมาย ภาระต่อบุคคลและความคุ้มค่า หน่วยงานที่รับผิดชอบ ความพร้อมของรัฐ วิธีการทำงานและการตรวจสอบ อำนาจในการอนุมัติ ความรับฟังความคิดเห็น

หากพิจารณาเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 77 วรรคสอง มีการดำเนินการรับฟังความคิดเห็นของผู้ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องที่บัญญัติเป็นกฎหมายและการวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมก่อนที่จะมีการตราเป็นกฎหมาย ฝ่ายบริหารและฝ่ายนิติบัญญัติจะต้องมีการเชิญให้ผู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับกฎหมายที่ตราขึ้นได้แสดงความคิดเห็นเสียก่อน โดยเฉพาะผู้ซึ่งมีความเกี่ยวข้องซึ่งเป็นผู้ซึ่งได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมจากพระราชบัญญัติที่ถูกตราขึ้นมาใหม่ ได้แก่ กรณีการร่างพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ที่มีการรับฟังความเห็นและพิจารณาผลกระทบจากผู้ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องในการตรากฎหมาย เพื่อใช้ในการประกอบการพิจารณาร่างกฎหมายของสภาผู้แทนราษฎรหรือวุฒิสภาเสียก่อนเพื่อเป็นไปตามข้อบังคับภายใต้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

หากพิจารณาเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 77 วรรคสาม จะพบว่าในส่วนของการควบคุมรายละเอียดหรือเนื้อหาของกร่างพระราชบัญญัติที่ตราเป็นกฎหมายนั้นต้องเป็นการกำหนดรายละเอียดหรือเนื้อหาของกฎหมายที่ต้องใช้ระบอบอนุญาต

³⁹ พิรุชรธรรม กิติคุณ. (2560). *การปฏิรูปประเทศตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560*. หน้า 4.

และระบบคณะกรรมการสำหรับการตรากฎหมายขึ้นการกำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ในการใช้อำนาจในส่วนที่เป็นดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ของรัฐก็ต้องมีการกำหนดระยะเวลาการดำเนินการอย่างชัดเจนและการกำหนดคบทลงโทษในส่วนของอาญานั้นก็ต้องกำหนดเฉพาะในกรณีที่ทำ ความผิดเป็นกรณีร้ายแรง ซึ่งหลักการในการควบคุมรายละเอียดหรือเนื้อหาของพระราชบัญญัติที่จะตราเป็นกฎหมายนั้นก็ต้องเป็นไปเพื่อให้ได้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพและสามารถที่จะตราเป็นกฎหมายในการบังคับใช้ได้อย่างเท่าเทียมเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม

อนึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 77 มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะก่อให้เกิดการปฏิรูปในส่วนของกฎหมายเพื่อเป็นการควบคุมการตรากฎหมายของรัฐเพื่อไม่ให้มีการตรากฎหมายออกมาบังคับใช้มากจนเกินความเหมาะสมและเกินความจำเป็นต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันละกฎหมายที่ใช้บังคับในปัจจุบันก็มีกฎหมายที่ตราขึ้นมาตั้งแต่ในอดีตซึ่งมีความล้าสมัยไม่สามารถนำมาบังคับใช้ได้จริงในยุคปัจจุบัน และในปัจจุบันมีกฎหมายเป็นจำนวนมากจนเกินสมควร ซึ่งก่อให้เกิดการดำรงชีวิตหรือการประกอบอาชีพของผู้คนในสังคมทางรัฐจึงเห็นสมควรที่จะต้องมีการยกเลิกกฎหมายและปรับปรุงกฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งการตรากฎหมายขึ้นมาจะต้องคำนึงถึงภาระของประชาชนเป็นหลักและยังต้องมีความสามารถที่เข้าใจได้โดยง่ายเพื่อให้ประชาชนที่จะปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้องและเข้าใจถึงบทกฎหมายนั้น ซึ่งในอดีตการที่จะเสนอร่างของกฎหมายขึ้นมาสามารถกระทำได้โดยง่ายโดยเป็นการกระทำที่ปราศจากการเสนอตามความคิดเห็นของประชาชนและสังคมเสียก่อนและไม่มีการประเมินผลกระทบที่เกิดกับสังคมให้ดีเสียก่อน เมื่อกฎหมายมีผลบังคับใช้แล้วก็ไม่มีปรับปรุงกฎหมายให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของสังคมซึ่งสถานการณ์ของโลกล้วนมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วจึงต้องมีการกำหนดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตรากฎหมาย โดยการเสนอกฎหมายนั้นจะต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้ซึ่งเกี่ยวข้องเสียก่อนและต้องพิจารณาถึงผลกระทบของกฎหมายเป็นสำคัญและอีกประการหนึ่งรัฐจะต้องทำการเปิดเผยผลการประเมินจากการรับฟังความคิดเห็นของผู้ซึ่งเกี่ยวข้องให้แก่ประชาชนได้รับทราบเพื่อเป็นการประกอบการวิเคราะห์ในกระบวนการตรากฎหมาย⁴⁰

ในการตรากฎหมายของฝ่ายนิติบัญญัตินั้นโดยหลักทั่วไปจะมีกรอบอยู่เพียงว่าจะต้องไม่ตรากฎหมายที่ขัดหรือแย้งต่อบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญสิ่งใดที่ไม่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญรัฐย่อมออกกฎหมายมาบังคับใช้กับประชาชนได้เสมอต่อมาเริ่มมีแนวความคิดที่จะกำหนดกรอบให้กว้างขึ้นเพื่อป้องกันมิให้รัฐใช้อำนาจของรัฐทำให้ประชาชนต้องเสียสิทธิและเสรีภาพเกินสมควร

⁴⁰ ชีรวัฒน์ วงศาสุวรรณ. (2561). *ผลกระทบของมาตรา 77 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร. หน้า 60-65.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 จึงบัญญัติเป็นเงื่อนไขลักษณะของกฎหมาย และกรอบแห่งการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชนเข้มงวดยิ่งขึ้น เช่น จะต้องอ้างบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญที่ให้อำนาจในการจำกัดสิทธิหรือเสรีภาพของประชาชนไว้ให้ปรากฏ และในกรณีที่รัฐธรรมนูญบัญญัติเงื่อนไขไว้ก็ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่รัฐธรรมนูญกำหนดทั้งกฎหมายจะต้องไม่มีลักษณะให้เกิดผลในการบังคับแก่กรณีใดหรือแก่บุคคลใดเป็นการเฉพาะด้วยทำนองเดียวกับที่บัญญัติไว้ในมาตรา 26 ของรัฐธรรมนูญปัจจุบัน แต่โดยผลของบทบัญญัติทำนองเดียวกับมาตรา 26 ดังกล่าวยังไม่เป็นหลักประกันเพียงพอที่จะไม่ให้รัฐตรากฎหมายมาสร้างภาระให้เกิดกับประชาชนอย่างไม่คุ้มค่าทั้งกฎหมายที่ตราออกใช้บังคับก็มักจะปรากฏว่ามีได้มีการใช้บังคับอย่างจริงจังอันเป็นที่มาของการทุจริตหรือประพฤตินิยมชอบได้ง่ายสร้างความเหลื่อมล้ำและความไม่เป็นธรรมแก่ประชาชน โดยรัฐมิได้เคยรับรู้ถึงภาระที่ประชาชนจะต้องได้รับจากผลของกฎหมายนั้น ๆ จึงเกิดแนวคิดที่จะกำหนดกรอบและหลักการสำคัญในการตรากฎหมายขึ้นไว้ในรัฐธรรมนูญซึ่งเป็นที่มาของมาตรา 77

มาตรา 77 ได้วางหลักการสำคัญไว้ 8 ประการ ดังนี้⁴¹

1) หลักการประการแรกที่สำคัญที่สุด คือ การกำหนดให้รัฐมีกฎหมายเพียงเท่าที่จำเป็นสิ่งใดที่สามารถดำเนินการได้โดยไม่ต้องมีกฎหมายก็ควรเลือกใช้วิธีนั้นก่อนเพราะเมื่อตราเป็นกฎหมายแล้วย่อมจะต้องมีบทบังคับอย่างเข้มงวดและสร้างภาระให้เกิดกับประชาชนขึ้นในทันทีที่มีการตรากฎหมายนั้น อย่างไรก็ตามจึงจะถือว่ามีความจำเป็นต้องพิจารณาเป็นเรื่อง ๆ ไปตามแนวทางที่ศาลรัฐธรรมนูญจะวินิจฉัยและวางหลักอย่างค่อยเป็นค่อย

2) เมื่อกำหนดให้มีการตรากฎหมายใหม่เท่าที่จำเป็นแล้วรัฐจะต้องย้อนกลับไปพิจารณากฎหมายที่ใช้บังคับอยู่แล้วว่ามีสมควรหรือไม่สอดคล้องกับสภาพการณ์หรือเป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตหรือการประกอบอาชีพของประชาชนมากน้อยเพียงใดเพื่อจะได้ยกเลิกหรือปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเหล่านั้นเสียใหม่ให้สอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน เช่น ในปัจจุบันมีกฎหมายว่าด้วยการใช้เครื่องกระจายเสียง ซึ่งออกใช้บังคับเมื่อ พ.ศ. 2493 โดยบังคับให้ทุกคนที่จะใช้เครื่องขยายเสียงจะต้องได้รับใบอนุญาตก่อนและจะใช้ภาษาอื่นใดนอกจากภาษาไทยมิได้ รัฐสมควรตรวจสอบว่ากฎหมายดังกล่าวถ้าใช้บังคับอย่างจริงจังในปัจจุบันจะเป็นไปได้หรือไม่ การมีกฎหมายดังกล่าวอยู่แล้วไม่ใช้บังคับจะเป็นผลให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกระทำความผิดฐานละเว้นต่อการปฏิบัติหน้าที่หรือไม่และถ้าบังคับจริงจะเกิดกบฏขึ้นในสังคมหรือไม่

3) เมื่อมีกฎหมายแล้วรัฐจะต้องดำเนินการให้ประชาชนเข้าถึงตัวบทกฎหมายได้โดยสะดวกซึ่งในยุคที่มีเทคโนโลยีสารสนเทศที่สะดวกและรวดเร็วเช่นปัจจุบันย่อมไม่เป็นการยาก

⁴¹ ชาญชัย แสงวงศ์. (2553). *คำอธิบายกฎหมายปกครอง* (พิมพ์ครั้งที่ 16). กรุงเทพฯ: วิทยุชน. หน้า 56.

ที่รัฐจะดำเนินการให้เกิดผลเช่นนั้น แต่ถ้าพึงการทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงตัวบทกฎหมาย ไม่ได้ทำให้ประชาชนสามารถปฏิบัติตามกฎหมายนั้น ได้อย่างถูกต้องสิ่งที่รัฐจะต้องดำเนินการ คือ ต้องดำเนินการให้ประชาชนสามารถเข้าใจกฎหมายนั้น ได้อย่างถูกต้องซึ่งอาจทำเป็นระบบที่นำกฎหมายที่เกี่ยวข้องมารวมไว้ในที่เดียวกันหรือจัดทำคำอธิบายสั้น ๆ หรือคู่มือพอที่จะทำให้ประชาชนเข้าใจได้ว่าตนจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายในเรื่องใดอย่างไร

4) เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้และมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นหรือผลกระทบที่จะมีต่อประชาชนหรือสามารถเสนอแนะแนวทางใหม่ ๆ ที่หน่วยงานของรัฐอาจนึกไม่ถึงได้จึงกำหนดให้ต้องมีการรับฟังความคิดเห็นของผู้ซึ่งเกี่ยวข้องแล้วนำความคิดเห็นนั้นไปใช้ประกอบการตรากฎหมายในทุกขั้นตอน ซึ่งมีได้หมายความว่าต้องมีการรับฟังความคิดเห็นในทุกขั้นตอน แต่หมายถึงการนำความคิดเห็นที่ได้รับฟังมาแต่ต้นนั้นไปใช้ประกอบการพิจารณาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วย

5) เพื่อแสดงให้เห็นว่ากฎหมายนั้นมีความจำเป็นต้องตราขึ้นอย่างแท้จริง มาตรา 77 จึงกำหนดให้ต้องมีการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายในแง่มุมต่าง ๆ เช่น ประโยชน์ที่จะได้รับจากการตรากฎหมายนั้นและภาระที่จะเกิดกับประชาชนรวมทั้งค่าใช้จ่ายที่ประชาชนจะต้องเสียไปในการปฏิบัติตามกฎหมาย เพื่อวิเคราะห์ว่ากฎหมายนั้นมีความคุ้มค่าและมีความจำเป็นอย่างแท้จริง

6) เมื่อกฎหมายนั้นใช้บังคับแล้ว มาตรา 77 ยังกำหนดให้มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายตามระยะเวลาที่จะมีกฎหมายกำหนดในการวิเคราะห์ดังกล่าวต้องรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องประกอบด้วย การประเมินผลสัมฤทธิ์นี้จะเป็นเครื่องบ่งชี้ว่าผลที่คาดหวังไว้ในการตรากฎหมายนั้นได้เกิดขึ้นจริงหรือไม่มีการบังคับใช้อย่างเข้มงวดเพียงใดและที่สำคัญหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องมีความพร้อมในการปฏิบัติตามกฎหมายจนเกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยหรือสร้างความสุขสงบให้แก่ประชาชนและสังคม มากน้อยเพียงใด

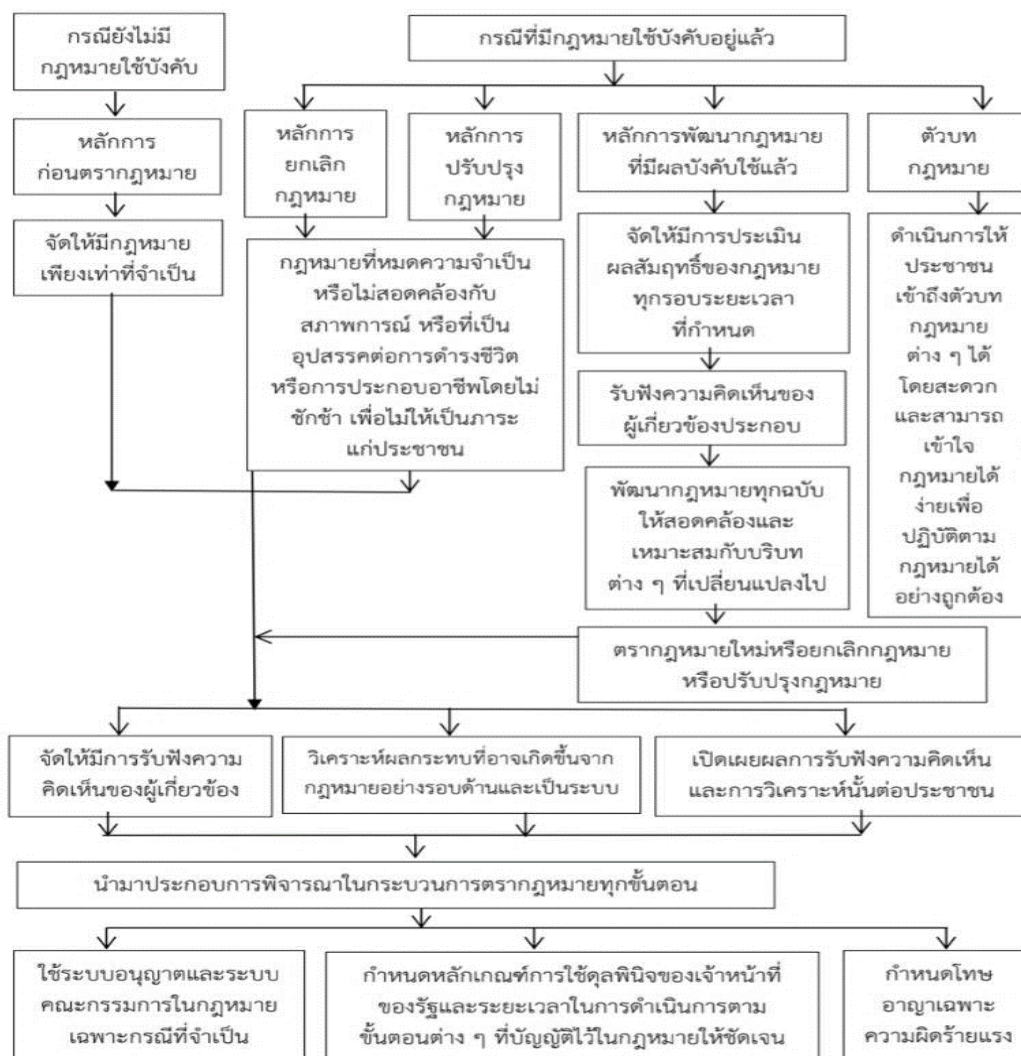
7) เพื่อเป็นการปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดินและการปฏิรูปการป้องกันและปราบปรามการทุจริตไปพร้อมกัน มาตรา 77 จึงกำหนดเงื่อนไขในการตรากฎหมายให้หลีกเลี่ยงการใช้ระบบอนุญาต ซึ่งเป็นที่มาของการทุจริตประพฤติมิชอบและระบบคณะกรรมการซึ่งทำให้เกิดขั้นตอนและหาตัวบุคคลที่จะรับผิดชอบในผลแห่งการกระทำมิได้ นอกจากนั้นในกรณีที่ทำให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐในการใช้ดุลพินิจในเรื่องใดจะต้องกำหนดระยะเวลาและขั้นตอนไว้ให้ชัดเจน⁴²

⁴² ชาญชัย แสงวงศ์. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 41. หน้า 56-57.

8) โดยธรรมชาติของกฎหมายซึ่งตราขึ้นเพื่อบังคับกับประชาชนจึงมักจะมีบทกำหนดโทษสำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตามด้วยเสมอและโทษที่กำหนดไว้ก็ต้องเป็นโทษทางอาญา ซึ่งนับวันจะกำหนดให้สูงขึ้น ๆ จนอาจกลายเป็นเครื่องมือให้เจ้าหน้าที่ของรัฐใช้ไปในทางที่ไม่ชอบได้ จึงได้กำหนดเงื่อนไขเป็นประการสุดท้ายว่าการกำหนดโทษอาญาในกฎหมาย ให้กำหนดแต่เฉพาะเมื่อเป็นความผิดร้ายแรงเท่านั้นซึ่งเป็นเรื่องที่จะต้องไปศึกษาและวางแนวทางในการกำหนด "ผลร้าย" แบบใหม่ขึ้นแทนที่โทษทางอาญา เช่น อาจกำหนดเป็นโทษทางปกครองแทน เป็นต้น⁴³

⁴³ ชาญชัย แสงวงศ์. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 41. หน้า 56-57.

แผนภาพที่ 1 กระบวนการดำเนินการตามมาตรา 77 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560



ที่มา : กระบวนการและขั้นตอนการดำเนินการตามมาตรา 77 ของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560⁴⁴

การบัญญัติมาตรา 77 ไว้ในหมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐก็เพราะเห็นว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่การจะบังคับให้เป็นไปตามมาตรา 77 ในทันทีทันใดอาจจะก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติได้ การบัญญัติไว้ในหมวดว่าด้วยแนวนโยบายแห่งรัฐก็เพื่อให้รัฐมีเวลาที่จะพัฒนาและปรับทัศนคติ

⁴⁴ นายธีรวัฒน์ วงศาสุวรรณ. (2561). *ผลกระทบของมาตรา 77 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร. หน้า 43.

ของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการตรากฎหมายอย่างค่อยเป็นค่อยไปโดยคาดหวังว่ารัฐจะตรากฎหมายแม่บทในการจัดทำร่างกฎหมายและการพิจารณากฎหมายในโอกาสอันควรและเพื่อประโยชน์ในการปรับทัศนคติของเจ้าหน้าที่ของรัฐ รัฐธรรมนูญ มาตรา 76 จึงกำหนดให้รัฐพัฒนาระบบการบริหารราชการแผ่นดินโดยให้มีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีทัศนคติเป็นผู้ให้บริการประชาชนให้เกิดความสะดวกรวดเร็วไม่เลือกปฏิบัติและมีประสิทธิภาพ⁴⁵

กล่าวโดยสรุปคือรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 77 เจตนารมณ์ตามมาตรานี้คือ เนื่องจากปัจจุบันมีกฎหมายบางฉบับที่ล้าสมัยหรือไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันไม่สามารถบังคับใช้ได้รวมทั้งมีกฎหมายจำนวนมากที่เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตหรือการประกอบอาชีพของประชาชนดังนั้นเจตนารมณ์ตามมาตรา 77 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 บัญญัติขึ้นมาเพื่อให้เกิดการปฏิรูปกฎหมายที่มีผลใช้บังคับในปัจจุบันและพัฒนากฎหมายให้สอดคล้องกับหลักสากล โดยการออกกฎหมายควรคำนึงถึงภาระของประชาชนและดำเนินการให้ประชาชนเข้าถึงตัวบทกฎหมายได้โดยสะดวกและเข้าใจง่ายเพื่อปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้องโดยมีกระบวนการและขั้นตอนการดำเนินการ

ผู้วิจัยเห็นว่าในกรณีที่พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พุทธศักราช 2558 ยังมีปัญหาในหลาย ๆ ด้าน เช่น ปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาเรื่องการเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับความผิดฐานผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน กรณีปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษเฉพาะผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนซึ่งเป็นกรณีที่ยังไม่มีกฎหมายใช้บังคับประกอบด้วยหลักการก่อนตรากฎหมายก็ต้องจัดให้มีกฎหมายโดยให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้ซึ่งเกี่ยวข้องวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายอย่างรอบด้านและเป็นระบบโดยการเปิดเผยผลการรับฟังความคิดเห็นและการวิเคราะห์นั้นต่อประชาชนให้รู้โดยทั่วกันและนำมาประกอบการพิจารณาในกระบวนการตรากฎหมายทุกขั้นตอนซึ่งการตามกฎหมายต้องใช้ระบอบอนุญาตและระบบคณะกรรมการในกฎหมายเฉพาะกรณีที่จำเป็นเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์การใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ของรัฐและระยะเวลาในการดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่บัญญัติไว้ในกฎหมายให้ชัดเจนและเพื่อกำหนดโทษอาญาเฉพาะความผิดร้ายแรง

3.3.2 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์เป็นกฎหมายที่กำหนดกฎเกณฑ์เกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของบุคคลทางแพ่ง เมื่อกระทำการให้อีกฝ่ายหนึ่งได้รับความเสียหายผู้กระทำความผิดต้องชดเชยค่าเสียหายให้แก่อีกฝ่ายหนึ่ง ในเรื่องของรับผิดชอบของผู้แพร่เชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อทาง

⁴⁵ นายธีรวัฒน์ วงศาสุวรรณ. อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 44. หน้า 43.

เพศสัมพันธ์ไปยังผู้อื่นจึงน่าจะถือได้ว่าเป็นการกระทำความผิดเสียหายที่สามารถเรียกกร้องค่าสินไหมทดแทนจากการทำละเมิดจากผู้แพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 420 ซึ่งบัญญัติไว้ว่า "ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อกระทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายแก่ชีวิตก็ แก่ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใด ผู้นั้นกระทำการละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น" จากบทบัญญัติดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามีวัตถุประสงค์ที่จะแก้ไขเยียวยาโดยการให้ชดเชยค่าสินไหมทดแทน เรื่องประมาทเลินเล่อเป็นมูลคดีอย่างหนึ่งในกฎหมายลักษณะละเมิด ซึ่งโจทก์ต้องพิสูจน์ให้เห็นได้ว่าความเสียหายได้เกิดขึ้นเนื่องจากจำเลยไม่รักษาหน้าที่ต้องระวัง บุคคลที่ติดเชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นเห็นได้ชัดว่าต้องได้รับความเสียหายอย่างแน่นอนและความเสียหายย่อมไม่ไกลเกินกว่าเหตุ ดังนั้นปัญหาจึงมีเพียงว่าหน้าที่ต้องระวังคิดเชื้อจากโรคติดต่อร้ายแรงมีอยู่หรือไม่อย่างไรซึ่งพิจารณาได้ดังนี้⁴⁶

ก) หน้าที่ต้องระวัง (Duty of Care) การที่ศาลจะวินิจฉัยว่าหน้าที่ต้องระวังหรือได้มีอยู่ 2 ขั้นตอนดังนี้คือ

ขั้นตอนแรก ศาลจะต้องวินิจฉัยว่าความสัมพันธ์ระหว่างคู่กรณีก่อให้เกิดหน้าที่ต้องระวังหรือไม่ ความเสียหายที่เกิดขึ้นของบุคคลธรรมดาควรจะคาดเห็นหรือไม่ ถ้าวินิจฉัยว่าหน้าที่ต้องระวังและความเสียหายควรจะเห็นหน้าแล้วก็ต้องพิจารณาสืบต่อไป คือ โดยนโยบาย (Policy) สมควรจะยกเว้นความรับผิดชอบซึ่งฝ่าฝืนหรือไม่ซึ่งความรับผิดชอบมีอยู่น้อยมากในเรื่องความสัมพันธ์ของคู่กรณีซึ่งก่อให้เกิดหน้าที่ต้องระวังหรือไม่ โดยปกติศาลกำหนดหน้าที่ต้องระวังในกรณีที่เกิดความเสียหายแก่ร่างกาย เช่น ทำร้ายร่างกายหน้าที่ดังกล่าวควรจะไปพฤติการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ๆ เพราะปัจจุบันและเป็นที่ยอมรับว่าบุคคลทุกคนมีหน้าที่ต้องหลีกเลี่ยงไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สุขภาพของทุกคน เช่น คดีที่ศาลพิพากษาให้ค่าสินไหมทดแทนกรณีติดเชื้อโรคเพราะโรงงานอุตสาหกรรม ฉะนั้นหน้าที่หลีกเลี่ยงไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สุขภาพนี้จะขยายไปถึงโรคติดต่อร้ายแรงด้วย สำหรับข้อพิพาทว่าบุคคลธรรมดาควรจะคาดเห็นได้หรือไม่นั้น เมื่อพิจารณาในแง่ของการมีเพศสัมพันธ์แล้วย่อมคาดเห็นได้ว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นทางแพร่เชื้อโรคติดต่อร้ายแรงของโรคเอดส์ โรคซิฟิลิส และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคอื่น ๆ ขั้นตอนที่สองศาลจะต้องพิจารณาว่าแล้วสมควรยกเว้นความรับผิดชอบให้ผู้ซึ่งทำการฝ่าฝืนได้หรือไม่ตามแนวทางของรัฐธรรมนูญที่กล่าวว่า "บุคคลทุกคนมีหน้าที่ต้องไม่แพร่เชื้อโรคไปยังบุคคลอื่น" ดังนั้นหลักนี้น่าจะครอบคลุมไปถึงกรณีติดเชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วย การกำหนดหน้าที่ต้องระวังแก่บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์การรับว่าสมเหตุสมผล เพราะบุคคลที่จะมีเพศสัมพันธ์กันต้องได้เป็น

⁴⁶ กรองเกียรติ คมสัน. (2531). ปกึณกะกฎหมายนานาประเทศ (ตอนที่ 4). *บทบัญญัติ* 44. หน้า.118 – 121.

บุคคลอีกฝ่ายหนึ่งเชื่อใจกันจะปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Trust and confidence) และถ้าฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดฝ่าฝืนก็ยังคงต่อมาตรฐานทางสังคมและควรถูกกลงโทษ

ข) การฝ่าฝืนหน้าที่ต้องระวัง (Breach of Duty of Care)

มาตรฐานของความระมัดระวังก็คือระดับมาตรฐานของบุคคลธรรมดาความประมาทเลินเล่อมีค่านิยามว่า "การละเว้นการกระทำซึ่งบุคคลธรรมดาต้องกระทำหรือกระทำซึ่งบุคคลธรรมดาไม่พึงกระทำ" คำว่าบุคคลธรรมดาเป็นกลุ่มบุคคลที่สมมติขึ้น ดังนั้นศาลหรือผู้พิพากษาจึงเป็นผู้กำหนดว่ามาตรฐานของคนธรรมดาผู้พิพากษาที่จะกำหนดระดับหรือมาตรฐานของความระมัดระวังในกรณีที่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ควรต้องคำนึงข้อเท็จจริง 3 ประการคือ⁴⁷

ประการแรก ความคาดเห็น (Foreseeability) ให้การที่จะกำหนดว่าความเสียหายนั้นคาดเห็นได้หรือไม่จะต้องคำนึงถึงตัวจำเลยารู้หรือควรจะรู้ข้อเท็จจริงนั้นหรือไม่ ยกตัวอย่างเช่น

ถ้าจำเลยรู้ว่าตนมีเชื้อโรคเอดส์หรือซิฟิลิสซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็ควรจะคาดเห็นได้ว่า การมีเพศสัมพันธ์จะเป็นการแพร่เชื้อโรคได้ทั้งนี้เพราะโรคติดต่อร้ายแรงทางเพศสัมพันธ์นั้นสามารถแพร่ไปยังผู้อื่นได้ทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าการกระทำที่เห็นได้ชัดว่าเป็นวิธีการแพร่เชื้อโรค จำเลยจะอ้างว่าไม่รู้ข้อเท็จจริงนี้ไม่ได้เพราะข้อเท็จจริงนี้ได้มีการเผยแพร่ทั่วไปรู้สึกผิดชอบยอมทราบมาก่อนหน้าที่จะเลือกหลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อโรคนั้นไปยังผู้อื่น

จำเลยไม่รู้ว่าตนติดเชื้อโรคเอดส์หรือซิฟิลิสซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่จำเลยเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับบุคคลที่อยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคสูง เช่น การที่จำเลยมีอาชีพเป็นหญิงขายบริการ โดยหลักของการประกอบอาชีพขายบริการนั้นคือการที่จำเลยจะต้องเปลี่ยนคู่นอนไปเรื่อย ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนเป็นเงินตรา จำเลยอาจจะติดเชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบไม่รู้ตัวซึ่งจำเลยมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคกรณีเช่นนี้จึงควรถือได้ว่าจำเลยควรรู้ถึงอันตรายของการแพร่เชื้อโรคนั้นด้วย

จำเลยไม่รู้ว่าตนป่วยเป็นโรคเอดส์หรือซิฟิลิสซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่จำเลยเป็นบุคคลที่อยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงและเริ่มแสดงอาการเจ็บป่วยขึ้นอาการป่วยของผู้ติดเชื้อในระยะแรกอาจเป็นไปได้ในหลายประการและเจ็บป่วยเล็กน้อยตามปกติ แต่อย่างไรก็ตามบุคคลที่อยู่ในกลุ่มความเสี่ยงในการมีความเสี่ยงโรคติดต่อสูงควรพึงระวังบุคคลเหล่านี้จะต้องรู้ตนเองอาจจะเป็นพาหะของโรคกลุ่มอาการของโรคนั้นเกิดขึ้นอยู่ประจำปกติ

ประการที่สอง ความรุนแรงของความเสียหาย (Magnitude of Harm) โรคติดต่อที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ย่อมมีความรุนแรงของความเสียหายนั้นแตกต่างกันออกไป เช่น ผลจากการติดเชื้อโรคเอดส์มีความรุนแรงประมาณร้อยละ 60 ถึง 70 ของผู้ซึ่งได้รับเชื้อจะเกิดอาการ

⁴⁷ อนันต์ จันทร์ โอภากร. (2531). *โครงสร้างพื้นฐานกฎหมายละเมิด*. กรุงเทพฯ: พี.เค.พรินต์ติ้งเฮาส์. หน้า 107.

เจ็บป่วยเล็กน้อยภายใน 3 - 5 ปี และปริมาณร้อยละ 30 ของผู้ซึ่งได้รับเชื้อจะป่วยเป็นโรคเอดส์ หลังจากนั้นก็จะมียังมีชีวิตต่อไปได้อีกประมาณ 1 - 2 ปี

ประการที่สาม ภาระหน้าที่ที่ต้องใช้ความระมัดระวัง (Burden of Taking Precaution) ซึ่งมีวิธีอยู่ 2 วิธี ที่จะลดหรือลดความเสี่ยงภัยในการแพร่เชื้อ วิธีแรก ก็คือ ใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศหรือมีความสัมพันธ์ทางเพศโดยไม่ให้มีการถ่ายเทของเหลวในร่างกายของบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง วิธีที่สอง การเปิดเผยข้อเท็จจริงโดยบุคคลที่ติดเชื้อต้องเปิดเผยข้อมูลเท็จจริงให้คู่่นอนของตนทราบว่าตนมีเชื้อหรือตนเป็นโรค แต่เมื่อคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการติดเชื้อแล้ว ทางเลือกวิธีที่สองน่าจะเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด กล่าวคือ บุคคลที่ติดเชื้อจะต้องเปิดเผยข้อเท็จจริงให้คู่่นอนของตนทราบ ซึ่งวิธีนี้ค่อนข้างจะมีความอ่อนไหวทางความรู้สึกคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพของผู้ป่วยในการที่จะร่วมมีความสัมพันธ์แล้ว ผู้ป่วยน่าจะมีทางเลือกวิธีที่เหมาะสมได้หน้าที่ที่จะต้องเปิดเผยข้อเท็จจริงให้ทราบนั้นไม่ใช่เป็นเรื่องใหม่ตามกฎหมายลักษณะละเมิด โดยอาจเทียบเคียงได้กับการแพทย์โดยจะต้องแจ้งข้อเท็จจริงให้ผู้ป่วยทราบก่อนการทำการรักษาพยาบาลในทุกขั้นตอนซึ่งในกรณีเช่นนี้ถือได้ว่าผู้ป่วยได้ยินยอมโดยปริยายแล้ว

ในส่วนของการให้เลือดก็เช่นเดียวกันผู้ซึ่งให้เลือดที่มีเชื้อโรคติดต่อร้ายแรงต้องรับผิดชอบ เช่น ผู้ซึ่งให้เลือดที่มีเชื้อไวรัสเอดส์ย่อมรับผิดชอบฐานละเมิด แม้แพทย์เองก็อาจต้องรับผิดชอบฐานละเมิดด้วยถ้าประมาทเลินเล่อถ้าให้นำเลือดที่มีเชื้อไวรัสเอดส์ให้แก่บุคคลอื่น ซึ่งในกรณีนี้ประเทศสหรัฐอเมริกาบางมลรัฐได้นำหลักกฎหมายละเมิดที่มีมาแต่ดั้งเดิม เรื่องความรับผิดชอบเด็ดขาด (Strict Liability) หรือข้อสันนิษฐานความรับผิดชอบ (Presumed Liability) มาปรับใช้โดยไม่สนใจว่าถ้าจะไปโดยเจตนาหรือประมาทเลินเล่อหรือไม่ เพราะถือว่าเลือดที่อยู่ในความครอบครองการดูแลของแพทย์ก็ส่วนสินค้าหรือทรัพย์สินอันตรายซึ่งผู้ครอบครองหรือแพทย์นั้นต้องใช้ความระมัดระวังในการนำเลือดของผู้อื่นต้องกระทำด้วยความรับผิดชอบ

โดยทั่วไปบุคคลใด ๆ ก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่นย่อมมีความรับผิดชอบทางแพ่งในฐานะเป็นผู้ละเมิดมีหน้าที่ต้องชดเชยค่าเสียหายสำหรับความเสียหายที่เกิดขึ้นตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 420 ผู้วิจัยมีข้อสังเกตเกี่ยวกับความรับผิดชอบเพื่อละเมิดในการแพร่เชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสโดยพิจารณาตามองค์ประกอบของมาตรา 420 ดังต่อไปนี้⁴⁸

1) ต้องเป็นการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสจะต้องมีความรับผิดชอบก็ต่อเมื่อแพร่เชื้อต่อบุคคลอื่นโดย “จงใจ” หรือ “ประมาทเลินเล่อ” เท่านั้น ถือเป็นข้อพิจารณาที่สำคัญที่สุดในการวินิจฉัยความรับผิดชอบเพื่อละเมิดดังนั้นหาก

⁴⁸ กิตติภพ ว่างคำ. (2563). *ความรับผิดชอบเพื่อละเมิดของผู้ป่วยการแพร่เชื้อ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์กฎหมายแพ่ง คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 2.

ผู้ป่วยไม่ได้กระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อแม้จะมีความเสียหายใด ๆ เกิดขึ้นผู้ป่วยก็ย่อมไม่มีความผิดเพื่อละเมิด

1.1) การกระทำโดยจงใจ หมายถึง การกระทำโดยผู้สำนึกถึงผลเสียหายที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนเอง เช่นนี้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสที่จะต้องรับผิดชอบทราบว่าตนเองป่วยและการกระทำใด ๆ โดยทราบอยู่ว่าเป็นการแพร่เชื้อให้บุคคลอื่นหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือเป็นกรณีที่ผู้ป่วยตั้งใจจะทำให้บุคคลอื่นติดเชื้อนั่นเอง ตัวอย่างเช่น นายคำเป็นผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสเป็นที่รังเกียจของชาวบ้านในหมู่บ้าน เช่น นายคำต้องการให้ชาวบ้านติดเชื้อเหมือนตนเองจึงนำสารคัดหลั่งของตนเองไปกระจายตามสถานที่ต่าง ๆ ทั่วหมู่บ้าน เช่นนี้ นายคำย่อมมีการกระทำที่จงใจ⁴⁹

อนึ่งผู้วิจัยมีข้อสังเกตว่าแม้ผู้ป่วยจะไม่ทราบแน่ชัดว่าตนเองติดเชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสหรือไม่นั้นก็อาจมีการกระทำโดยจงใจได้ หากผู้ป่วยทราบว่าตนเป็นกลุ่มเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะติดเชื้อ ตัวอย่างเช่น นายคำมีอาชีพเป็นชายขายบริการซึ่งมีอาการคล้ายผู้ซึ่งติดเชื้อเอดส์ แต่ยังมีได้ไปทำการตรวจและได้ไปมีเพศสัมพันธ์กับคนในหมู่บ้านหลายคนโดยคิดว่าหากตนติดเชื้อจริงก็ขอให้คนที่มิเพศสัมพันธ์กับตนติดเชื้อไปด้วยกันกับตนเช่นนี้ นายคำย่อมมีความผิดกระทำการโดยจงใจ

1.2) การกระทำโดยประมาทเลินเล่อ หมายถึง การกระทำโดยไม่จงใจแต่การกระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจะต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ ดังนั้นแม้ผู้ป่วยติดเชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสจะไม่ได้ตั้งใจแพร่เชื้อแก่ผู้อื่นตามข้อ 1.1 ก็อาจต้องรับผิดชอบได้ หากการกระทำขาดความระมัดระวังจนเป็นเหตุให้เชื้อแพร่สู่บุคคลอื่น ทั้งนี้ การพิจารณาว่ากรณีบุคคลใดจึงจะถือว่าผู้ป่วยประมาทเลินเล่อนั้นต้องพิจารณาโดยสมมติเปรียบเทียบว่าผู้ป่วยนั้นสามารถใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นหรือไม่ ซึ่งระดับความระมัดระวังนั้นอาจแตกต่างกันออกไปตามข้อเท็จจริงของผู้ป่วยแต่ละราย ระดับความระมัดระวังหรือหน้าที่ของผู้ป่วยแต่ละรายอาจแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับวิสัยและพฤติกรรมของผู้ป่วยแต่ละราย “วิสัย” หมายถึง ข้อเท็จจริงหรือเหตุภายในเกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วย เช่น อาชีพ อายุ หรือฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย ตัวอย่างเช่น ผู้ซึ่งมีฐานะร่ำรวยอาจใช้ความระมัดระวังมากกว่าผู้ซึ่งมีฐานะยากจน เนื่องจากอาจจะมีความสามารถเข้าถึงข้อมูลและสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นในการป้องกันการแพร่เชื้อได้มากกว่า เป็นต้น ส่วน “พฤติการณ์” หมายถึง ข้อเท็จจริงหรือเหตุภายนอกที่มาเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยในฐานะยากจนไม่สามารถมีกำลังทรัพย์ที่จะไปซื้อถุงยางอนามัยได้

2) ต้องเป็นการกระทำโดยผิดกฎหมาย

⁴⁹ กิตติภพ วงศ์คำ. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 48. หน้า 2-3.

การกระทำโดยผิดกฎหมาย หมายถึง การกระทำที่ผู้กระทำไม่มีสิทธิและไม่มีอำนาจกระทำโดยไม่มีข้อแก้ตัวใด ๆ ตามกฎหมายให้กระทำได้ ซึ่งโดยทั่วไปการที่ผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสแพร่แก่บุคคลอื่นไม่ว่าจะเป็นการจงใจหรือประมาทเลินเล่อนั้นย่อมเป็นการกระทำโดยผิดกฎหมายเพราะไม่มีกฎหมายใดให้สิทธิหรืออำนาจในการกระทำความดังกล่าวได้อยู่แล้ว⁵⁰

3) ต้องมีความเสียหายเกิดขึ้นกับผู้อื่น

การกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อของผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสยังไม่เป็นเหตุให้ผู้ป่วยที่แพร่เชื่อนั้นมีความรับผิดชอบและต้องชดเชยค่าเสียหายแต่ต้องปรากฏว่ามีความเสียหายเกิดขึ้นกับบุคคลอื่นด้วย ซึ่งโดยทั่วไปย่อมได้แก่ความเสียหายแก่ชีวิตร่างกายและอนามัย กล่าวคือ ผู้เสียหายติดเชื้อหรือมีอาการเจ็บป่วยหรือถึงขั้นเสียชีวิตหรือรักษาไปเรื่อย ๆ ไปตามอาการ แต่สุขภาพอนามัยไม่สามารถฟื้นฟูกลับมาเหมือนเดิมได้อีก ดังนั้นแม้ผู้ป่วยติดเชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสจะตั้งใจแพร่เชื้อแก่บุคคลอื่นก็ตามแต่หากยังไม่มี ความเสียหายเช่นนั้นเกิดขึ้นผู้ป่วยย่อมไม่มีความรับผิดชอบเพื่อละเมิด

ผู้วิจัยมีข้อสังเกตว่าแม้บุคคลอื่นจะไม่ติดเชื้อหรือมีอาการเจ็บป่วยก็อาจมีความเสียหายเกิดขึ้น ตัวอย่างเช่น นายคำทราบว่าเขาป่วยติดเชื้อโรคเอดส์ตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์กับนางสาวเพราะต้องการให้นางสาวติดเชื้อโดยที่นางสาวทราบอยู่แล้ว แต่นายคำเป็นผู้ป่วยติดเชื้อโรคเอดส์ แต่เมื่อไปตรวจแล้วปรากฏว่านางสาวไม่ได้ติดเชื้อ เช่นนี้ แม้นายคำจะไม่ได้สร้างความเสียหายแก่ชีวิตร่างกายแต่ย่อมได้รับความเสียหายแก่เสรีภาพต้องถือว่ามีความเสียหายเกิดขึ้นแล้ว เนื่องจากความเสียหายนั้น ไม่ได้จำกัดเฉพาะความเสียหายแก่ชีวิตร่างกายเท่านั้น แต่รวมถึงความเสียหายแก่สิทธิประการอื่น ๆ ด้วย

4) ต้องมีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผล

หมายความว่า ความเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ผู้เสียหายตาม ข้อ 3. นั้นต้องเป็นผลสืบเนื่องมาจากการกระทำของผู้ป่วยติดเชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสที่แพร่เชื้อตาม ข้อ 1. หากความเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้เสียหายไม่ได้เป็นผลมาจากการกระทำของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่แพร่เชื้อก็ไม่มี ความรับผิดชอบเพื่อละเมิด ตัวอย่างเช่น นายคำทราบว่าเขาป่วยเป็นโรคเอดส์ตั้งใจแพร่เชื้อให้กับนางสาวโดยการมีเพศสัมพันธ์ต่อมานางสาวเสียชีวิต แต่การวินิจฉัยทางการแพทย์ระบุว่า นางสาวได้ป่วยติดเชื้อโรคเอดส์อยู่ก่อนแล้วแล้วไม่ได้ปรากฏการแพร่เชื้อของนายคำ ที่ทำให้นางสาวป่วยหนักขึ้นกรณีเช่นนี้นายคำย่อมไม่มีความรับผิดชอบเพราะการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยของนางสาวไม่ได้มีความสัมพันธ์กับการกระทำของนายคำ

⁵⁰ กิตติพิท วังคำ. อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 48. หน้า 3.

5) การชดใช้ค่าสินไหมทดแทนความเสียหาย⁵¹

หากครบองค์ประกอบทั้ง 4 ประการดังที่ได้กล่าวมาผู้ป่วยติดเชื่อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสที่แพร่เชื้อแก่บุคคลอื่นย่อมมีความรับผิดชอบเพื่อละเมิดและการชดใช้ค่าสินไหมทดแทนความเสียหายแก่ผู้ซึ่งเสียหาย ทั้งนี้ผู้เสียหายจะเรียกให้ผู้ป่วยชดเชยค่าสินไหมทดแทนในกรณีใดได้บ้างเพียงใดนั้น ตัวอย่างเช่น ในกรณีผู้ป่วยติดเชื่อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสมีอาการเจ็บป่วยต้องรักษาพยาบาลค่าสินไหมทดแทนย่อมได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งค่าเสียหายจากการขาดประโยชน์เพราะไม่สามารถประกอบการทำงานได้ในระหว่างการรักษาตัว และในกรณีผู้เสียหายเสียชีวิตกฎหมายยังให้สิทธิแก่ทายาทในการฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนความเสียหายซึ่งรวมไปถึง ค่าปลงศพ ค่าขาดไร้อุปการะ (ในกรณีผู้เสียหายที่เสียชีวิตมีบุคคลที่ต้องอุปการะเลี้ยงดู เช่น สามีภรรยาหรือบุตรผู้เยาว์) เป็นต้น

ผู้ป่วยที่แพร่เชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสแก่บุคคลอื่นนอกจากต้องรับผิดชอบทางอาญาแล้วยังต้องรับผิดชอบทางแพ่งด้วยในฐานะเป็นผู้ทำละเมิดและมีหน้าที่ต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนสำหรับความเสียหายที่เกิดขึ้นแก่บุคคลอื่นอีกด้วย ทั้งนี้แม้การแพร่เชื้อกับบุคคลอื่นนั้นจะไม่ได้เกิดจากความ “จงใจ” ของผู้ป่วยก็ตาม แต่หากขาดความระมัดระวังในการป้องกันการแพร่เชื้อตามสมควรก็อาจจะต้องรับผิดชอบอันเนื่องมาจาก “ความประมาทเลินเล่อ” การแพร่เชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสแก่บุคคลอื่นย่อมเป็นการซ้ำเติมความเสียหายให้ร้ายแรงมากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยเห็นว่า ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 420 เมื่อผู้ซึ่งเชื่อโรคเอดส์หรือโรคซิฟิลิสจงใจแพร่เชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไปยังผู้อื่นเป็นการกระทำที่ทำให้ผู้ซึ่งได้จากการทำละเมิดของผู้ซึ่งติดเชื่อ เพราะเนื่องจากเมื่อผู้เสียหายได้รับเชื้อผู้เสียหายอาจต้องมีการรักษาพยาบาล ซึ่งการรักษาพยาบาลนั้นอาจใช้ระยะเวลาในการรักษาเป็นเวลานานหรือตลอดไป ค่าเสียหายจากการไม่สามารถไปประกอบอาชีพได้ เป็นต้น แต่หากผู้ซึ่งแพร่เชื้อสามารถพิสูจน์ได้ว่าการที่ผู้เสียหายติดเชื่อโรคที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากตนนั้น ผู้แพร่เชื้อได้บอกกล่าวถึงความเสี่ยงภัยที่ผู้เสียหายที่จะได้รับแต่ผู้เสียหายยอมรับความเสี่ยงนั้นไว้เอง ดังนั้นผู้แพร่เชื้อมีต้องยอมรับผิดในความเสียหายนั้น

3.3.3 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558

กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อได้บัญญัติให้มีขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2477 โดยมีวัตถุประสงค์ในการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ แต่ในระหว่างที่พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2477 ได้นำมาใช้ในการป้องกันและควบคุมได้มีพระราชบัญญัติไข้ฉบับสิ้น พ.ศ. 2458 และนอกจากนี้ยังมีพระราชบัญญัติโรคเรื้อน พ.ศ. 2486 ออกมาใช้อีก 2 ฉบับทั้งที่โรคติดต่อสองชนิดนี้ก็

⁵¹ กิตติภพ วงศ์คำ. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 48. หน้า 4.

คือโรคติดต่อทั่วไปนั่นเองแต่เพื่อต้องการให้มีมาตรการควบคุมโรคทั้งสองโดยเฉพาะจึงได้มีการร่างพระราชบัญญัติทั้ง 2 โรคนี้ขึ้นมาโดยเฉพาะ

พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2477 ได้ใช้บังคับเรื่อยมาจนกระทั่งปีพ.ศ. 2523 มีการตราพระราชบัญญัติโรคติดต่อฉบับใหม่ออกมา คือ พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2523 ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โดยที่พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2523 มีการเปิดช่องให้มีการประกาศชื่อโรคติดต่อเพิ่มเติมได้เมื่อมีความจำเป็นหรือเมื่อเกิดโรคระบาด อีกทั้งได้มีการปรับปรุงแก้ไขบทกฎหมายที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในขณะนั้นยิ่งขึ้น พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2523 ได้แบ่งโรคติดต่อออกเป็น 3 ประเภทด้วยกัน โดยกำหนดไว้ในมาตรา 4 คือ โรคติดต่อ, โรคติดต่ออันตราย, โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยก่อนที่จะมีการร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ขึ้นนั้นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น บางโรคได้เข้ามาแพร่ระบาดในประเทศไทยใหม่ ๆ โดยโรคเอดส์ได้ถูกกำหนดไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 เรื่องการเพิ่มชื่อโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังและอาการของโรค โดยให้โรคเอดส์และเป็นโรคที่ถูกกำหนดว่าเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังนั้นจะมีความผิดตามกฎหมายเมื่อโรคเอดส์ได้ถูกกำหนดให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังมาตรการต่าง ๆ ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อจึงได้ถูกนำมาใช้โดยมาตรการที่สำคัญได้บัญญัติไว้ในมาตรา 7⁵² และมาตรา 8⁵³ ของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 จึงมีผลทำให้ผู้ซึ่งทราบหรือผู้ซึ่งเห็นผู้ป่วยหรือ

⁵² มาตรา 7 ในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย หรือโรคติดต่อต้องเฝ้าระวังเกิดขึ้น หรือมีเหตุสงสัยว่า ได้มีโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้น ให้บุคคลดังต่อไปนี้แจ้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือพนักงานเจ้าหน้าที่

(1) ในกรณีที่มีการป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่า ได้มีการป่วยโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้นในบ้าน ให้เป็นหน้าที่ของ เจ้าบ้าน หรือของผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือของแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล

(2) ในกรณีที่มีการป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่า ได้มีการป่วยโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้นในสถานพยาบาล ให้เป็น หน้าที่ของผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลนั้น

(3) ในกรณีที่ ได้มีการชันสูตรทางแพทย์ตรวจพบว่าอาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าว ให้เป็น หน้าที่ของผู้ทำการชันสูตรทางแพทย์หรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ ได้มีการชันสูตรทางแพทย์นั้น

หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

⁵³ มาตรา 8 เมื่อปรากฏแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขว่า ได้เกิด หรือมีเหตุสงสัยว่า ได้เกิดโรคติดต่ออันตรายอย่างใดเกิดขึ้นในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะใด ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจที่จะดำเนินการเอง ประกาศ หรือ ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการดังต่อไปนี้

(1) ให้คนหรือสัตว์ซึ่งป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่าป่วยเป็นโรคติดต่ออันตราย เป็นผู้สัมผัสโรคหรือเป็นพาหนะ ของโรคติดต่ออันตราย มารับการตรวจการชันสูตรทางแพทย์หรือการรักษา หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงาน สาธารณสุขกำหนด

ผู้ซึ่งต้องสงสัยว่าป่วยต้องแจ้งความต่อเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีตาม มาตรา 7 นอกจากนี้พนักงานสาธารณสุขยังมีอำนาจในการบังคับในการตรวจเลือดของกลุ่มที่มี อัตราเสี่ยงสูง ตามมาตรา 8 (1) และเจ้าหน้าที่พนักงานสาธารณสุขมีอำนาจในการแยกผู้ขึ้นไปทำ การรักษาพยาบาลหรือคุมไว้สังเกตอาการในสถานพยาบาลได้ทันทีโดยระยะเวลาในการควบคุม สังเกตอาการในสถานพยาบาลนั้นก็สามารถทำได้ตามมาตรา 8 (1) และมาตรา 8 (2) แต่สำหรับ ผู้ป่วยที่ยังไม่มีอาการ เจ้าพนักงานสาธารณสุขศาสตร์ดำเนินการโดยใช้มาตรการกักกันหรือควบคุม การสังเกตอาการได้ตามมาตรา 8(2) ด้วยการกักตัวตามกฎหมายนั้น หมายถึง การควบคุมผู้ขึ้นไว้ จนกว่าจะพ้นระยะฟักตัวของโรคหรือจะพ้นจากการเป็นพาหะ

ข้อบกพร่องของมาตรการทางกฎหมายของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 เดิม จากการที่ได้ศึกษากฎหมายที่เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 เห็นได้ว่ามาตรการทางกฎหมายจึงมีข้อบกพร่องหลายประการ การที่กฎหมายมี ข้อบกพร่องหรือช่องว่างนำไปสู่การหาผลประโยชน์อันมิชอบด้วยกฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องข้อบกพร่องของมาตรการทางกฎหมายมีดังนี้

พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2523 มาตรการที่มีอยู่ในขณะนั้นยังมีช่องว่างอยู่ มาก ยกตัวอย่างเช่น

การที่ผู้ป่วยซึ่งมีการติดเชื้อต้องถูกเปิดเผยความลับว่าตนติดเชื้อ ตามมาตรา 7 ที่ จะต้องแจ้งความกล่าวคือ กฎหมายกำหนดไว้ว่าให้บุคคลที่พบหรือบุคคลที่นำาสงสัยว่ามีเชื้อหรือ ป่วยติดเชื้อต้องแจ้งความต่อเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่เท่านั้น ซึ่งเจ้า พนักงานสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานจะต้องเป็นผู้ซึ่งรัฐมนตรีกระทรวงเป็นผู้แต่งตั้งการตรวจดูใน ความรับผิดชอบเท่านั้นไม่ได้หมายความว่าความรวมถึงแพทย์พยาบาล⁵⁴ ซึ่งหากผู้ซึ่งพบเห็นได้แจ้งให้ผู้อื่น อยู่นอกเหนือเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือพนักงานเจ้าหน้าที่อาจต้องรับความผิดอาญาฐานเปิดเผย ความลับตามมาตรา 323 จึงเกิดปัญหาในกรณีผู้ติดเชื้อที่มีคู่สมรสเพื่อป้องกันการติดเชื้อระหว่างคู่ สมรสควรแจ้งให้กับคู่สมรสนั้นได้หรือไม่เพื่อเข้าสู่กระบวนการป้องกันการติดเชื้อแต่ กฎหมายมาตรานี้ไม่ได้เปิดช่องให้กระทำได้

ในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขเห็นว่า คนซึ่งป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่าป่วยเป็นโรคอยู่ในภาวะซึ่งอาจ เป็นเหตุให้เชื้อโรคแพร่หลายจนเป็นอันตรายร้ายแรง แก่ประชาชนได้ให้มีอำนาจแยกกักผู้ขึ้นไปรับการรักษาใน สถานพยาบาลหรือในที่เอกเทศจนกว่าจะได้รับการตรวจและชันสูตรทางแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของ โรคหรือ หมดเหตุสงสัย

(2) กักกันหรือคุมไว้สังเกตซึ่งคนหรือสัตว์ซึ่งเป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นผู้สัมผัสโรคหรือพาหะ

⁵⁴ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2532). เอกส์กับมาตราทางกฎหมาย (ตอนที่1). *วารสารโรคติดต่อ*. 1(1). หน้า 41-42.

การห้ามกระทำการใด ๆ ที่อาจเป็นการแพร่เชื้อตามมาตรา 8 (12) คือ การที่กำหนดให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจห้ามผู้ติดเชื้อไม่ให้กระทำการอันเป็นการแพร่เชื้อได้ถ้าหากว่าการห้ามนั้นการกระทบต่อการหารายได้บุคคลนั้น กฎหมายบัญญัติผลทางในการแก้ไขหรือการช่วยเหลือบุคคลนั้นในการหาเลี้ยงชีพจึงทำให้นี้อาจเกิดผลเสียในทางปฏิบัติผู้ติดเชื้อได้

กระทรวงสาธารณสุข จึงจัดทำร่าง พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งก็คือฉบับปัจจุบันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำให้สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศบทลงโทษผู้ฝ่าฝืน จำคุกไม่เกิน 1 เดือน - 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 10,000 - 500,000 บาท เพื่อใช้ทดแทนฉบับเดิมที่ใช้บังคับมานานถึง 35 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2523 เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งมีการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่รุนแรงกว่าที่ผ่านมาทั้งโรคติดต่อใหม่และโรคติดต่อที่มีอยู่เดิมแต่หวนกลับมาระบาดใหม่ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulations 2005) ซึ่งไทยเป็นประเทศสมาชิกระบบการป้องกันควบคุมโรคติดต่อของประเทศจะได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ที่เปลี่ยนแปลงจากกฎหมายฉบับเดิม ได้แก่ โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ปรับปรุงคำนิยามของโรคติดต่อ และโรคระบาดกลุ่มโรคติดต่อให้ชัดเจนยิ่งขึ้นเพิ่มคำนิยามการสอบสวนโรค การเฝ้าระวัง สุขาภิบาล และช่องทางเข้าออก เพื่อให้เกิดความชัดเจนต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงาน มีบทบัญญัติทั้งสิ้น 9 หมวด 60 มาตรา กำหนดให้มีคณะกรรมการโรคติดต่อระดับชาติและระดับจังหวัด เพื่อกำหนดนโยบาย มาตรการหรือแนวทางปฏิบัติที่เชื่อมโยงการดำเนินงานระดับประเทศกับระดับพื้นที่มีคณะกรรมการด้านวิชาการ ให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีในการประกาศเขตติดโรคและแก่อธิบดีในการประกาศโรคระบาดในประเทศ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ประกาศให้ช่องทางเข้าออกเป็นด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีการจัดทำระบบเฝ้าระวังโรคติดต่ออันตราย โรคระบาด และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อทุกอำเภอมีคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับการจ่ายค่าทดแทนความเสียหายจากการเฝ้าระวัง ป้องกัน หรือควบคุมรวมทั้งการเพิ่มอัตราโทษผู้ฝ่าฝืนสูงขึ้น⁵⁵

พระราชบัญญัติโรคติดต่อที่ประเทศไทยใช้อยู่ในปัจจุบันคือพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2558 และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2559 โดยแก้ไขพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและโรคติดต่อที่อุบัติใหม่ขึ้นและเกิดขึ้นซ้ำ เช่น แบ่งกลุ่มโรคเป็น 4 ประเภท กำหนดไว้ในมาตรา 4 ได้แก่ โรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โรคระบาด พิจารณาให้เห็นถึง

⁵⁵ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 54. หน้า 42.

ความชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการเบิกจ่ายค่าชดเชย ค่าตอบแทน หรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นต้องดำเนินการระหว่าง เฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกันหรือการควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา 13 (6) เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออาจเปิดเผยข้อมูลบางส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาการป้องกัน การควบคุมโรคติดต่อ การเกิดโรคระบาด ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลหรือตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศ ตามมาตรา 10 (2)

โดยผู้วิจัยจะวิจัยพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เฉพาะในส่วนของโรคที่ติดต่อจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่งทางการมีเพศสัมพันธ์เดิมเราใช้คำว่า “กามโรค” ในการเรียกโรคเหล่านี้ ได้แก่ โรคเอดส์ โรคซิฟิลิส เป็นต้น แต่ในปัจจุบันพบว่ายังมีอีกหลายชนิดและติดต่อโดยทางวิธีอื่น ๆ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นสามารถแบ่งออกได้หลายวิธี เช่น การแบ่งตามชนิดของเชื้อที่เป็นต้นเหตุของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้แก่ พยาธิสามารถรักษาให้หายได้โดยการใช้ยาปฏิชีวนะ เชื้อแบคทีเรียรักษาให้หายขาดได้ด้วยการใช้ยาปฏิชีวนะ ได้แก่ โรคซิฟิลิส โรคหนองใน โรคหนองในเทียม ท่อปัสสาวะอักเสบ ช่องคลอดอักเสบ เชื้อไวรัส ซึ่งบางชนิดสามารถรักษาให้หายขาดได้ บางชนิดไม่มียารักษา บางชนิดยังสามารถฝังตัวอยู่และกลับมาเป็นซ้ำได้อีก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากเชื้อไวรัส ได้แก่ เริมที่อวัยวะเพศ หูดหงอนไก่ ไวรัสตับอักเสบบี หรืออาจจะแบ่งตามอาการของผู้ป่วย เช่น ตกขาวลักษณะผิดปกติการมีไข้ร่วมกับการปวดท้องเล็กน้อย การมีแผลที่อวัยวะเพศ การติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะอาศัยการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นหลัก แต่ก็ติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางโรคก็สามารถติดต่อทางอื่น ภาวะภูมิคุ้มกันสำหรับอาการของผู้ป่วยที่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจจะไม่มีอาการผิดปกติปรากฏให้เห็นอาจจะปรากฏอาการขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อที่ผู้ป่วยได้รับ ควรจะปรึกษาแพทย์และเข้ารับรักษาพยาบาลอย่างทันที่เนื่องจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางโรคไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้วิธีป้องกันคือบุคคลทั่วไปควรหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยาของตนเรามีที่อยากได้ไม่ได้ก็ต้องใช้เครื่องป้องกัน เช่น ถุงยางอนามัย เป็นต้น

การแพร่เชื้อโรคตามกฎหมาย หมายความว่า การแพร่เชื้อโรคที่ต้องมีความรับผิดชอบในทางกฎหมายเมื่อบุคคลใดได้กระทำอันเป็นการแพร่เชื้อโรคไปยังผู้อื่นไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม โดยวิธีต่าง ๆ ในวิจัยเล่มนี้ผู้วิจัยศึกษา 2 โรค ที่เป็นโรคติดต่ออันได้แก่ โรคเอดส์ และซิฟิลิส ซึ่งวิธีการเชื้อโรคติดต่อนั้นสามารถแพร่เชื้อกันได้หลายวิธี ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ วิธีการแพทย์ทางเลือด จากลักษณะวิธีการแพร่เชื้อแสดงให้เห็นว่า การแพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่นโดยการกระทำของมนุษย์เฉพาะอันนี้ใช้การแพร่เชื้อโดยธรรมชาติอย่างเช่น โรคติดต่ออื่น ๆ อาทิเช่น การเป็นโรค

ไขหวัด อาจมีการจาม และบุคคลอื่นเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีการหายใจ⁵⁶ ซึ่งเชื่อกันว่าสามารถแพร่กระจายไปยังอากาศและการหายใจทำให้ติดเชื้อนั้นได้ ดังนั้นการแพร่เชื้อโรคด้วยความเจตนาและเป็นการกระทำที่น่าตำหนิส่งผลให้สังคมและผู้อื่นได้รับความเสียหายเดือดร้อนดังนั้นต้องพิจารณาให้มีบทลงโทษตามกฎหมาย

โรคเอดส์

โรคเอดส์ (AIDS : Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อมหรือบกพร่องที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง เรียกว่า เชื้อเอชไอวี (Human Immunodeficiency Virus)⁵⁷ เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วสามารถแบ่งตัวในเซลล์ของมนุษย์ เช่น เซลล์เนื้อสมอง เซลล์เม็ดเลือดขาว เมื่อมีการติดเชื้อร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันต้านต่อเชื้อไวรัส แต่ไม่สามารถกำจัดให้หมดไปได้ เนื่องจากเชื้อไวรัสยังคงอาศัยอยู่ในเม็ดเลือดและแพร่กระจายไปทั่วร่างกายโดยเชื้อเอชไอวีจะเข้าไปทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลงเป็นผลทำให้สามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนในโลก เช่น วัณโรค ปอดบวม มะเร็งบางชนิดอาจจะมีรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ แต่ปัจจุบันมีการพบว่ามีการกระจายของเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นและยังมีมาตรการหรือวิธีการป้องกันรวมถึงมาตรการทางกฎหมายด้วย⁵⁸

โรคเอดส์พบครั้งแรกในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2524 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้ป่วยเป็นชายรักร่วมเพศป่วยเป็นปอดบวมจากเชื้อนิวโมซิสติส แครินิอา (Pneumocystis Carinii) ทั้งที่เป็นคนแข็งแรงมากมาก่อนและไม่เคยใช้ยากดภูมิคุ้มกัน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าเซลล์ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ จากการศึกษาย้อนหลังพบว่าโรคนี้นี้มีต้นกำเนิดมาจากประเทศแถบแอฟริกาตะวันตกในปี พ.ศ. 2503 และต่อมาได้แพร่ไปยังเกาะไฮติ ทวีปอเมริกา ยุโรป และเอเชียรวมทั้งประเทศไทยด้วย ผู้ป่วยเอดส์รายแรกในประเทศไทยเป็นชายอายุ 28 ปี เดินทางไปศึกษาต่อที่อเมริกาและมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ เริ่มมีอาการในปี พ.ศ. 2526 ได้รับการตรวจและรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา พบว่าปอดอักเสบจากเชื้อ Pneumocystis Carinii แพทย์ลงความเห็นว่า เป็นโรคเอดส์จึงกลับมารักษาตัวที่ประเทศไทยในปี พ.ศ. 2527 และเสียชีวิตในเวลาต่อมา

ในปี พ.ศ. 2526 Luc Montagnier ชาวฝรั่งเศส สามารถแยกเชื้อจากต่อมน้ำเหลืองของผู้ป่วยและตั้งชื่อว่า Lymphadenopathy Associated Virus หรือ LAV และในเวลาใกล้เคียงกัน Robert Gallo นายแพทย์ชาวอเมริกันก็สามารถแยกเชื้อจากเม็ดเลือดขาวของผู้ป่วย และตั้งชื่อว่า Human T

⁵⁶ จันทะพงศ์ วะสี. (2531). ไขหวัดใหญ่. *วารสารคลินิก*, 64(12). หน้า 848.

⁵⁷ พิพัฒน์ ลักษณ์จักรกุล. (2541). *โรคติดเชื้อ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิง. หน้า 365.

⁵⁸ แสวง บุญเฉลิมวิภาส และ เอนก ยมตินดา. (2540). *กฎหมายการแพทย์*. กรุงเทพฯ: วิญญูชน. หน้า 255.

cell Lymphotropic Virus Type III หรือ HTLV III ต่อมา Levy นายแพทย์ชาวอเมริกัน สามารถแยกเชื้อชนิดเดียวกันนี้และตั้งชื่อว่า AIDS related virus จากการศึกษาในเวลาต่อมา พบว่าเชื้อทั้ง 3 ตัวนี้น่าจะเป็นเชื้อตัวเดียวกันจึงตกลงตั้งชื่อให้เป็นสากลว่า Human Immunodeficiency Virus หรือ HIV⁵⁹

ดังนั้นในปี พ.ศ. 2527 ประเทศไทยจึงเริ่มมีโรคเอดส์เกิดขึ้นตามรายงานครั้งแรกและในช่วงปี พ.ศ. 2527 ถึง พ.ศ. 2533⁶⁰ จำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคเอดส์มีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วรัฐบาลจึงได้ประกาศเจตนารมณ์ที่จะแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ โดยมอบให้กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบให้มีคณะกรรมการประสานงานโรคเอดส์แห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานประชากรไทยติดเชื้อเอชไอวีสูงสุดใน 8 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศทางตรง กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง กลุ่มชายที่มาตรวจภาวะโรค กลุ่มชายขายบริการทางเพศ กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ กลุ่มโลหิตบริจาค และกลุ่มชายไทยที่เข้าเป็นทหารประจำการศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค รายงานว่ากลุ่มอายุ 30 - 34 ปี มีผู้ป่วยสูงสุด (ร้อยละ 25.86) รองลงมาได้แก่ อายุ 25 - 29 ปี โดยพบว่ากลุ่มอายุต่ำสุด คือ กลุ่มอายุเพียง 10-14 ปี (ร้อยละ 0.29)⁶¹ เมื่อจำแนกตามอาชีพพบว่าอาชีพรับจ้างเป็นกลุ่มที่เป็นเอดส์มากที่สุด รองลงมาคือ เกษตรกร ว่างาน ค้าขาย และแม่บ้าน ส่วนสาเหตุของการติดเชื้อเอดส์นั้น พบว่าร้อยละ 83.97 ติดเชื้อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ รองลงมา คือ การฉีดยาเสพติดเข้าเส้นและติดเชื้อจากมารดา อย่างไรก็ตามยังมีผู้ป่วยที่ไม่ทราบสาเหตุถึงร้อยละ 7.30 ส่วนเชื้อฉวยโอกาสที่สามารถตรวจพบในผู้ป่วยเอดส์มากที่สุด ได้แก่ เชื้อ Mycobacterium tuberculosis ซึ่งเป็นเชื้อที่ก่อให้เกิดวัณโรคนั่นเอง

รายงานทางระบาดวิทยาตั้งแต่ปี 2532 จากการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มประชากร โดยการสุ่มตรวจการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรเป้าหมาย 8 กลุ่ม ดังนี้⁶²

1) กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น มีอัตราความชุกอยู่ในระดับสูงมาโดยตลอด ในปี 2551 รายงานข้อมูลล่าสุดของสำนักกระบวนวิทยาในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นมีอัตรา

⁵⁹ นันทวัน ชันตะดิถก. (2546). *รู้ทันเอดส์* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: เจ เอส การพิมพ์. หน้า 2.

⁶⁰ วราภรณ์ สายสุใจ และ ประสิทธิ์. (2534) "AIDS : A.B.C.". *บทความปริทัศน์*. หน้า 2.

⁶¹ ญาณกร วรรณมงคล. (2560). *ระบาดวิทยาเอชไอวี*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://sites.google.com/site/hiv0908547500/rabad-withya>. [2562, 3 มีนาคม]

⁶² สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2560). *การเฝ้าระวัง*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://aidssti.ddc.moph.go.th/contents/view/1632>. [2564, 21 มิถุนายน]

การติดเชื้อสูงขึ้นถึงร้อยละ 48.15 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเป็นปัญหาด้านนโยบายการให้บริการการดูแลรักษา การเฝ้าระวังป้องกันโรคและการลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มเป้าหมายก่อนข้างมีความซับซ้อนมาก จากข้อมูลได้สะท้อนให้เห็นพื้นที่จังหวัดที่เป็นปัญหาในขณะนี้

- 2) กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศทางตรง
- 3) กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง และ
- 4) กลุ่มชายที่มาตรวจกามโรคมีแนวโน้มของการติดเชื้อลดลงจากรอบปีที่ผ่านมาเป็น ร้อยละ 4.67 ร้อยละ 2.64 และร้อยละ 3.19 ตามลำดับ
- 5) กลุ่มชายขายบริการทางเพศ พบร้อยละ 12.21 กลุ่มชาวประมง ร้อยละ 2.5 และกลุ่มแรงงานต่างชาติ พบร้อยละ 1.00
- 6) กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์
- 7) กลุ่มโลหิตบริจาค พบว่าอัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์มีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ปี 2541-2551 จากร้อยละ 1.53 เหลือร้อยละ 0.72 ส่วนอัตราการติดเชื้อในกลุ่มโลหิตบริจาคมีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อย ในปี 2541-2549 จากร้อยละ 0.40 และมีแนวโน้มที่ลดลงในปี 2551 ร้อยละ 0.18
- 8) กลุ่มชายไทยที่เข้าเป็นทหารประจำการมีแนวโน้มคงที่ซึ่งอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายไทยที่เข้าเกณฑ์ทหารส่วนใหญ่พบมากที่สุดในกรุงเทพมหานคร 2.67 รองลงมาภาคเหนือ 1.62 ภาคกลาง 1.60 (ไม่รวมกรุงเทพฯ) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1.40 และภาคใต้ 1.00 ตามลำดับ

ข้อมูลในปี พ.ศ. 2560 มีประชากร 36.7 ล้านคนทั่วโลกที่ติดเชื้อเอชไอวีและยังมีชีวิตอยู่ จากตัวเลขข้างต้นนี้ ประมาณ 17 ล้านคนกำลังกินยา ARV ซึ่งเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปีที่ติดเชื้อเอชไอวีและยังมีชีวิตอยู่ 1.8 ล้านคน ถึงอย่างไรก็ตามยังพบว่ามีผู้ติดเชื้อรายใหม่อยู่เรื่อย ๆ และเสียชีวิตประมาณ 2.1 ล้านและ 1.1 ล้านคน ตามลำดับ โดยที่เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ติดเชื้อรายใหม่และเสียชีวิตประมาณ 1.5 แสนและ 1 แสนคนในทวีปเอเชียนั้นพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีประมาณ 4.9 ล้านคน ในประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อประมาณ 610,000 คน คิดเป็นความชุก 0.9 – 2.1% และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าในปี พ.ศ. 2565 โดยเป็นสาเหตุการตายและพิการที่สำคัญที่สุดของคนเอเชียอายุระหว่าง 15-44 ปี⁶³ ซึ่งเชื้อเอชไอวีนี้สามารถติดต่อผ่านพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การซื้อบริการทางเพศแบบไม่ป้องกัน การฉีดสารเสพติดเข้าเส้น (IVDU : intravenous drug user) การมีเพศสัมพันธ์แบบชายรักชายแบบไม่ป้องกัน ทั้งโลกต่างยอมอยู่ร่วมกับไวรัสเอดส์มาได้หลายสิบปีเนื่องจากมีการ

⁶³ เสาวนีย์ วิบูลสันติ. (2560). *แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย ปี 2560*. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนดส์ดีไซน์. หน้า 6.

พัฒนาขาด้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่อง ยาต้านไวรัสหรือที่เรียกว่า "เออาร์วี" (ARV) ย่อมาจาก antiretroviral ในปัจจุบันมีขาด้านไวรัสเอดส์จำนวนมาก ออกฤทธิ์ยับยั้งทำให้เชื้อไวรัสเอดส์ลดน้อยลงได้และช่วยป้องกันไม่ให้เชื้อไวรัสเข้าไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิด T-cell ขาด้านไวรัสเอดส์ส่วนใหญ่ใช้ได้ผลดี แต่ยังมีปัญหาของการใช้ยาบางประการ ทั้งปัญหาจากผลข้างเคียงของยา ปัญหาการคือยาทั้งในระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงปัญหาคุณภาพชีวิตที่ต้องกินยาให้ถูกต้องสม่ำเสมอเป็นระยะเวลายาวนานตลอดชีวิต สำหรับประเทศไทยนับเป็นครั้งแรกที่ขาด้านไวรัสเอดส์ Efavirenz Tablets 600 mg ขององค์การเภสัชกรรม (จีพีโอ) ได้ขึ้นบัญชีรายชื่อ WHO Prequalification Program (WHO PQ) ขององค์การอนามัยโลก (WHO) จากกรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ส่งผลให้ผู้ป่วยเอดส์ไทยเข้าถึงยาคุณภาพระดับสากล

ปัจจุบันโรคเอดส์ยังเป็นวาระสำคัญระดับโลก โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ตั้งเป้าหมายถึงการยุติปัญหาเอดส์ทั่วโลกในปี 2573⁶⁴ และมีรายงานถึงจำนวนผู้ป่วยเอดส์ครึ่งหนึ่งของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกได้รับการบำบัด แต่จำนวนกว่า 17 ล้านคนยังมีผู้ซึ่งไม่สามารถเข้าถึงระบบขาด้านไวรัส ส่วนหนึ่งเพราะเขาเหล่านั้นไม่รู้ว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี แม้จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่จะลดลงจาก 3.4 ล้านคนมาอยู่ที่ 1.8 ล้านคนต่อปีโดยกลุ่มเสี่ยงคือผู้หญิงที่มีอายุน้อย ชายที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ผู้ซึ่งใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ผู้ต้องขังในเรือนจำผู้ชาย บริการทางเพศและกลุ่มคนข้ามเพศ

ก) พยาธิสภาพของเอดส์⁶⁵

เอดส์ไวรัส (HIV) มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 100 ถึง 200 nm⁶⁶ มีอีโนมเป็น RNA⁶⁷ และมี enzyme reverse transcriptase (RT)⁶⁸ โดยมีโปรตีนทำหน้าที่ capsid หุ้มรอบ RNA ไว้ เป็นแกนกลางรูปทรงกระบอก ที่สำคัญคือ P24 รอบนอกออกไปยังมี envelope⁶⁹ ล้อมรอบ โดยมี spike⁷⁰ ยื่นออกมาตำแหน่ง protein ที่ spike ที่มีความสำคัญนำเชื้อเอดส์เข้าสู่คือ GP 120 ที่ spike ไป

⁶⁴ ทวีทรัพย์ ศิริประภาศิริ. (2557). *ความก้าวหน้าของประเทศไทยในการป้องกัน และแก้ไข้ปัญหาเอดส์*. กรุงเทพฯ: ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ. หน้า 11.

⁶⁵ ทวีทรัพย์ ศิริประภาศิริ. อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 64. หน้า 11.

⁶⁶ 100-200 nm คือ ขนาดของเชื้อไวรัสเอดส์ที่มีขนาดเล็กมาก nm คือ นาโนเมตร

⁶⁷ RNA คือ Ribonucleic acid สารพันธุกรรมที่สร้างจากน้ำตาลไรโบส ซึ่งก็คือรหัสพันธุกรรมที่มีสายพันธุกรรมกว่า DNA

⁶⁸ RT คือ เอนไซม์ที่ทำการเปลี่ยนสารพันธุกรรมจาก RNA เป็น DNA ซึ่งปกติร่างกายจะมีสารพันธุกรรมทั่วไปเป็น DNA คือ สารพันธุกรรมที่ได้จากน้ำตาล Deoxyribose

⁶⁹ envelope คือ คล้านที่เป็นเปลือกหุ้มให้เกิดความแข็งแรงและการยึดติด

⁷⁰ Spikeคือ โปรตีนที่เป็นตัวจับยึดคล้ายมือที่ยื่นมาจากเมื่อเวลาต้องการเกาะ

เกาะติดกับ receptor site บนผิวเซลล์ receptor site เป็นตำแหน่งเดียวกัน CD4⁷¹ พบมากบน T-helper lymphocyte⁷² จึงมีความจำเป็นที่จะทำให้เกิดมากกว่าเซลล์อื่น ๆ ในปัจจุบันผู้คนพบว่า มี receptor site⁷³ บนเซลล์อีกทีที่สามารถทำให้ไวรัสไปอาศัยได้มีผลทำให้เกิดห้องของ cell mediated immunity⁷⁴ ขึ้น จึงทำให้เกิดการติดเชื้อจากโปรโตซัว ปราลิติก แบคทีเรีย เชื้อรา ไวรัสต่าง ๆ ภายในร่างกายได้ง่ายหรือเกิดมะเร็งของหลอดเลือด Kaposi's sarcoma⁷⁵ หรือมะเร็งต่อมน้ำเหลือง B-cell lymphoma⁷⁶ โดยทั่วไประยะพักตัวอีกเข้าสู่ร่างกายในผู้ใหญ่เกิดได้ตั้งแต่สามถึงแปดปีในเด็กจะสั้นกว่าประมาณสองปีการที่ผู้ป่วยแต่ละรายปรากฏโรคในการแสดงอาการเร็วหรือช้ามีปัจจัยหลายปัจจัย

ข) อาการของโรคเอดส์⁷⁷

เมื่อเชื้อ HIV เข้าสู่ร่างกายอาการที่เกิดขึ้นจะมีลักษณะขึ้นอยู่กับจำนวนของเชื้อแล้วภูมิคุ้มกันของแต่ละคนถึงแม้ผู้ติดเชื้อจะไม่แสดงอาการในระยะแรกอาการของเชื้อ HIV มีตั้งแต่ไม่แสดงอาการจนถึงภาวะของการเสื่อมมาก ทำให้เกิดโรคภาวะแทรกซ้อนและมะเร็งบางชนิด นักวิชาการทางแพทย์ได้แบ่งระยะของโรคเอดส์ไว้เป็นระยะ ๆ ดังนี้

ระยะแรก คือ กลุ่มที่ไม่มีอาการ (Asymtomatic carrier) สามารถพบได้สูงถึงร้อยละ 70 ของผู้ติดเชื้อ การตรวจเลือดพบว่าภูมิคุ้มกันหรือแอนติบอดีเอชไอวีบางรายอาจแยกแอนติบอดีของไวรัสได้ บางรายอาจมีประวัติเหมือนไข้หวัดหลังจากได้รับเชื้อประมาณ 2-3 อาทิตย์ ซึ่งอาจมีอาการต่อมน้ำเหลืองโต มีผื่น และภายในหนึ่งอาทิตย์อาการทั้งหมดจะดีขึ้น (Acute Viral Syndrome)

⁷¹ CD4+ คือ receptor ที่อยู่บนผิวเซลล์

⁷² T-helper lymphocyte คือ เม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่กระตุ้นเซลล์ร่างกายหนึ่งให้สร้างภูมิคุ้มกันต่อโรค ถ้าขาดเม็ดเลือดขาวชนิดนี้ ร่างกายก็จะไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้อีกต่อไป

⁷³ receptor site เป็นที่ที่ Spike มายึดติดซึ่ง receptor มีหลายชนิด

⁷⁴ cell mediated immunity คือ เซลล์ที่ทำหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย

⁷⁵ Kaposi's sarcoma เนื้องอกที่มีลักษณะแดงหรือม่วง เป็นแผลนูนเกิดจากเซลล์มะเร็งผนังหลอดเลือดที่ผิดปกติ ลักษณะจะเป็นแผลสะเก็ดสีดำ ซึ่งเกิดจากการที่เม็ดเลือดถูกทำลายแล้วคั่งที่บริเวณหลอดเลือด มักพบอาการที่แสดงบนผิวหนังในคนที่เป็โรคเอดส์และจะพบแผลที่เป็นตดสะเก็ดสีดำ มีลักษณะแห้งบนผิวหนังเป็นผลจากเซลล์เม็ดเลือดถูกทำลาย

⁷⁶ B-cell lymphoma คำว่า lymphoma คือ มะเร็งต่อมน้ำเหลือง ในมะเร็งต่อมน้ำเหลือง เป็นที่อยู่ของเม็ดเลือดชนิดหนึ่งคือ เซลล์นี้ทำหน้าที่สร้าง ภูมิคุ้มกัน (Immunoglobulin) ดังนั้นความผิดปกติของเซลล์จึงอยู่ในต่อมน้ำเหลืองนั่นเอง

⁷⁷ ทวีทรัพย์ ศิริประภาศิริ. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 64. หน้า 12.

ระยะที่สอง คือ กลุ่มที่มีอาการต่อมน้ำเหลืองโตทั้งตัว บริเวณที่ลำคอ รักแร้ บริเวณขาหนีบ จะพบต่อมน้ำเหลืองเป็นเม็ดเล็ก ๆ และจับคบนานกว่าหนึ่งเดือน โดยที่ผู้ป่วยอาจไม่รู้สึกเจ็บหรือมีอาการอย่างอื่น กลุ่มอาการระยะนี้เรียกว่า Persistent Generalized Lymphadenopathy (PGL) หรือ Chronic Lymphadenopathy syndrome (CLS)⁷⁸ เมื่อตรวจเลือดหาแอนติบอดีจะให้ผลบวกในร่างกายมีเชื้อเอชไอวีแต่เป็นกลุ่มที่ไม่แสดงอาการเท่านั้น

ระยะที่สาม คือ กลุ่มที่มีอาการเชื่อมโยงกับเอชไอวี (AIDS Related complex, ARC) ผู้ป่วยมีอาการที่เพิ่มขึ้นจากระยะสอง ได้แก่ น้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็วผิดปกติ นอนไม่หลับ ลิ้นและช่องปากมีฝ้าขาว อูจจาระร่วงเรื้อรัง ไอเรื้อรัง เป็นไข้เรื้อรังและอ่อนเพลีย ระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวี (AIDS Related complex, ARC) พุดติดเชื่อมีอาการอย่างหนึ่งอย่างใดเป็นระยะไม่ต่ำกว่า 2 เดือนดังนี้

- (ก) มีไข้สูงกว่า 37.8 องศาเซลเซียสเป็นระยะ ๆ หรือเป็นเวลาติดต่อกัน
- (ข) อูจจาระร่วงอย่างเรื้อรัง
- (ค) มีเชื้อราในช่องปาก
- (ง) มีต่อมน้ำเหลืองโตกว่าหนึ่งแห่ง
- (จ) เป็นโรคงูสวัด (Herpes Zoster)
- (ฉ) น้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็วเกินร้อยละ 20 ของน้ำหนักตัว
- (ช) มีอาการผมร่วงอย่างหนักเนื่องจากเซลล์ของรากผมถูกทำลาย

ระยะที่สี่ คือ กลุ่มที่มีอาการที่เห็นได้อย่างชัดเจนและสามารถวินิจฉัยได้ว่าเป็นเอชไอวี ซึ่งสามารถพบได้ร้อยละ 10-20 โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จะจะมีอาการของ PGL หรือ ARC มาก่อนน่าจะมีอาการติดเชื้อของภาวะแทรกซ้อนในหลายโรค อาการขึ้นอยู่กับว่าจะมีการติดเชื้อที่อวัยวะระบบใดของร่างกาย เช่น ถ้ามีอาการติดเชื้อที่สมองก็จะมีอาการปวดศีรษะ ชัก หรือไม่รู้สึกรู้ตัว ถ้ามีอาการติดเชื้อที่ปอดก็จะมีอาการไอ หอบหืด รู้สึกเหนื่อยง่ายเป็นต้น แต่ผู้ป่วยที่พบบ่อยที่สุด คือ ปอดอักเสบจาก Pneumocystis carinii การติดเชื้อที่รักษาค่อนข้างยากและเกิดซ้ำซากชนิดเดิมหรือชนิดเดียวหรือหลายชนิดมารวมกัน โดยการติดเชื้อ ได้แก่ วัณโรค พยาธิ โปรโตซัว ไวรัส เชื้อรา

ค) วิธีการแพร่เชื้อโรคเอชไอวี⁷⁹

การแพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างเพศเดียวกันหรือต่างเพศไม่ว่าจะเป็นการมีเพศสัมพันธ์ชายกับชายหรือชายกับหญิงสามารถติดเชื้อเอชไอวีได้ทั้งสิ้น หากฝ่ายหนึ่ง

⁷⁸ Chronic Lymphadenopathy syndrome (CLS) คือ อาการเรื้อรังที่ต่อมน้ำเหลืองที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส

⁷⁹ ทวีทรัพย์ ศิริประภาศิริ. อ่างแล้วเชิงอรุณที่ 64. หน้า 13.

ฝ่ายใดมีเชื้ออยู่ในร่างกาย โดยเชื่อนั้นสามารถแพร่ไปสู่อีกคนหนึ่งโดยทางน้ำกาม โดยผู้ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสัมพันธ์มีอยู่เป็นจำนวนมาก เช่น ใช้บริการหรือหญิงบริการ หรือถ้ามีแผลบริเวณอวัยวะเพศขณะมีเพศสัมพันธ์จึงทำให้ได้รับเชื้อได้ง่ายขึ้นการแพร่ทางเลือดการรับใช้ทางเลือกเป็นอีกทางหนึ่งที่ทำให้การแพร่เชื้อได้ง่ายที่สุดเนื่องจากว่าเอดส์นั้นอาศัยอยู่ในเลือดการแพร่เชื้อทางเลือดมีอยู่ด้วยกัน 3 วิธีคือ

- (1) การรับเชื้อเข้าไปในเลือดเนื่องจากการเข้ารักษาการพยาบาล
- (2) การใช้เข็มฉีดยาที่เป็นของเลือดของผู้ซึ่งติดเชื้อเอดส์ หรือการใช้เข็มหรือของมีคมที่เป็นของเลือดจากผู้ซึ่งติดเชื้อเอดส์
- (3) การปลูกถ่ายอวัยวะในการผสมเทียม

การแพร่จากมารดาสู่ทารกโรคเอดส์สามารถแพร่จากมารดาสู่ทารกได้ทั้งก่อนคลอดหรือระหว่างการปนเปื้อนของเลือดระหว่างคลอดและหลังคลอดโดยทางน้ำหลังคลอดด้วย เม็ดเลือดขาวอยู่ในน้ำนมของมารดาที่ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งโอกาสของทารกที่จะได้รับเชื้อเอดส์จากมารดาอยู่ถึงร้อยละ 20-50

โรคซิฟิลิส⁸⁰

ซิฟิลิส (Syphilis) คือ โรคที่เกิดจาเชื้อแบคทีเรียที่ชื่อว่า *Treponema Pallidum* เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคหนึ่งเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียที่พบได้บ่อยสามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการฉีดยาปฏิชีวนะ แต่ถ้าปล่อยทิ้งไว้ไม่รักษาในระยะยาวอาจแสดงอาการในหลายระบบของร่างกายซึ่งร้ายแรงได้มากกว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ โรคนี้มีระยะแฝงตัวของโรคที่ค่อนข้างยาวนานและสามารถแพร่ไปให้ผู้อื่น โรคซิฟิลิสเป็นโรคที่พบได้บ่อยรองจากหนองในแท้ (Gonorrhoea) และหนองในเทียม (Non-gonococcal urethritis) และสามารถพบเกิดได้ทั้งกับผู้หญิงและผู้ชาย

ประเทศไทยได้มีการสำรวจผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อซิฟิลิส (Syphilis) ในกลุ่มเป้าหมายที่เฝ้าระวัง ตั้งแต่ พ.ศ. 2549 – พ.ศ. 2561 โดยมีกลุ่มเป้าหมาย 6 กลุ่ม คือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มผู้บริจาคโลหิต กลุ่มพนักงานบริการทางเพศ กลุ่มพนักงานบริการทางเพศในสถานี่สาธารณะ กลุ่มชายที่มาตรวจรักษากามโรค กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด โดยผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อซิฟิลิส (Syphilis) ดังนี้⁸¹

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มีความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิส ร้อยละ 0.7 โดยกลุ่มอายุที่มีความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิสสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี อยู่ที่ร้อยละ 1.3 รองลงมา กลุ่มอายุ 20-24

⁸⁰ พิพัฒน์ ลักษมีจักรกุล. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 57. หน้า 380.

⁸¹ อลิศรา ทัดตากร. (2562). *ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อ เอชไอวี ปี 2561*. นนทบุรี: ธนพรพานิช. หน้า 25.

ปี ร้อยละ 1.1 กลุ่มอายุ 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 0.4 และกลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 0.2 ส่วนกลุ่มอายุอื่นไม่พบการติดเชื้อซิฟิลิส

กลุ่มผู้บริจาคโลหิต พบว่ามีการติดเชื้อซิฟิลิส ร้อยละ 0.3 โดยกลุ่มอายุ 20-24 ปีติดเชื้อซิฟิลิสสูงที่สุด ร้อยละ 0.5 รองลงมา กลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 0.3 และกลุ่มอายุ 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 0.2 ส่วนกลุ่มอายุอื่นไม่พบ การติดเชื้อซิฟิลิส

กลุ่มพนักงานบริการทางเพศ พบว่ากลุ่มพนักงานบริการทางเพศในสถานบริการมีการติดเชื้อซิฟิลิสสูงที่สุดในปีพ.ศ.2561 มีความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิส ร้อยละ 1.2 โดยพบความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิสสูงที่สุดในกลุ่ม อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 11.4 รองลงมา กลุ่มอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 1.1 กลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 0.9 และกลุ่มอายุ 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 0.3 สำหรับ

กลุ่มพนักงานบริการทางเพศในสถานที่สาธารณะไม่พบการติดเชื้อซิฟิลิส

กลุ่มชายที่มาตรวจรักษากามโรค พบว่าแนวโน้มความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิสเพิ่มสูงขึ้น ในปี พ.ศ.2561 พบการติดเชื้อซิฟิลิส ร้อยละ 6 เมื่อดูตามกลุ่มอายุ พบว่ามีความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิส สูงสุดในกลุ่มอายุ 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 7.5 รองลงมา กลุ่มอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 6.1 กลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 4.7 ส่วนกลุ่มอายุอื่นไม่พบการติดเชื้อซิฟิลิส

กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด มีแนวโน้มความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิสเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ในปี พ.ศ.2561 พบการติดเชื้อซิฟิลิส ร้อยละ 0.9 โดยพบการติดเชื้อซิฟิลิสเพียงกลุ่มเดียวคือ กลุ่มอายุ 30 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 1.1 ส่วนกลุ่มอายุอื่นไม่พบการติดเชื้อซิฟิลิส

ก) พยาธิสภาพของซิฟิลิส⁸²

เชื้อ *Treponema Pallidum* เป็นแบคทีเรีย Spirochaete มีลักษณะต่างจากแบคทีเรียอื่น ๆ ที่ไม่มี Nuclear Membrane DNA ไม่อยู่ในลักษณะของโครโมโซมขนาดยาวโดยเฉลี่ยประมาณเม็ดเลือดแดงและมีการแบ่งตัวของเชื้อ *Treponema Pallidum* จะแบ่งตัวตามขวางทุก 30 ถึง 33 ชั่วโมง หากเชื้อ แบ่งตัวตามยาวเมื่ออยู่นอกร่างกายแล้วจะตายง่ายมาก ยาฆ่าเชื้อทุกชนิด ความแห้งของอากาศ หรือแม้แต่สบู่ก็สามารถทำลายเชื้อ *Treponema Pallidum* ได้ การเคลื่อนตัวของเชื้อสามารถแบ่งได้คือ การเคลื่อนตัวด้วยการหมุนตัวแกนของลำตัว การปลักดัน การสร้างต่อไปข้างหน้าเป็นไปอย่างเสมอแต่ช้า ๆ การเปลี่ยนรูประหว่างกันเคลื่อนตัว ส่วนมากมักเป็นการหักมุมซิฟิลิสแพร่จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง โดยทางอวัยวะสืบพันธุ์ ปาก ทวาร มือ เชื้อซิฟิลิสเมื่อผ่านเยื่อหรือรอยถลอกของผิวหนัง ภายใน 3 อาทิตย์ เป็นระยะ Spirochaetal Septicemia เป็นระยะ *Treponema Pallidum* สามารถอาศัยได้อยู่ในกระแสเลือดได้อย่างเดียว ระยะนี้การตรวจเลือดจึงเป็นผลลบ และแบ่งตัวเพิ่มมากขึ้นในเลือดก็เริ่มกระจายออกจากกระแสเลือด แทรกซึมเข้าสู่อวัยวะทุก

⁸² ทัศนีย์ อภากาศกิจ. (2538). Cincial serology. กรุงเทพฯ: โอ เอส พรินติ้งเฮาส์. หน้า 3.

ส่วนของร่างกายตั้งแต่ศีรษะถึงเท้าระยะนี้การตรวจเลือดผลจึงเป็นบวก เนื่องจากปฏิกิริยาของเซลล์ในร่างกายต่อเชื้อก่อให้เกิดแอนติบอดี ซึ่งมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับเวลาและการสร้างของแอนติบอดีแต่ละบุคคล ดังนั้นเมื่อเจาะเลือดตรวจบางคนจึงได้ไตเตอร์⁸³ สูงต่ำไม่เท่ากันไตเตอร์สูงไม่ได้บ่งบอกว่าซิฟิลิสน้อยกว่าคนที่มไตเตอร์ต่ำประมาณสองในสามของคนที่เป็นซิฟิลิสผลเลือดการตรวจเลือดและผลบวกจะยังคงมีผลบวกตลอดชีวิต ประมาณ 30 เปอร์เซ็นต์ของผู้ป่วยที่เป็นซิฟิลิสที่ไม่ได้รับการรักษาทางการแพทย์อาจไม่มีอาการแสดงว่าป่วยเป็นโรคซิฟิลิสเลยตลอดชีวิตแต่ต่อมาผลเลือดอาจให้ผลลบได้ คือ การหายขาดเอง ซึ่งเกิดจากการที่ภูมิคุ้มกันของร่างกายนั้นสามารถทำลายเชื้อ *Treponema Pallidum* ได้หมด พยาธิของซิฟิลิสเป็นการเปลี่ยนแปลงรอบ ๆ และภายในหลอดเลือดทั้งสิ้น ได้แก่ มีการเพิ่มจำนวนและการรวมตัวของเซลล์บุหลอดเลือด ซึ่งเมื่อมีมากจะทำให้หลอดเลือดอุดตันเลือดไม่สามารถไปเลี้ยงบริเวณต่าง ๆ ได้ ในบางรายอาจมีการเพิ่มเติมตัวเซลล์บุหลอดเลือด โดยเซลล์อาจไม่มีแบบการรวมตัวหรือบางเซลล์อาจรวมตัวแต่ไม่เพิ่มจำนวน Basement membrane⁸⁴ ของหลอดเลือดเพิ่มมากขึ้นและหนาขึ้น นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มของเซลล์รอบ ๆ หลอดเลือดด้วย Lymphocyte⁸⁵, Plasma cell⁸⁶, Histiocyte⁸⁷ และ Mast Cells⁸⁸

ข) อาการของซิฟิลิส⁸⁹

ระยะที่ 1 หรือ ระยะเป็นแผล (Primary syphilis) หลังจากติดเชื้อได้ประมาณ 10 - 90 วัน จะมีตุ่มเล็ก ๆ ขนาดประมาณ 2 - 4 มม. ตรงบริเวณที่เชื้อเข้า (อาจเกิดขึ้นที่อวัยวะเพศชาย อวัยวะช่องคลอด หัวหน้า ทวารหนักริมฝีปาก ลิ้น ต่อมทอนซิล ห้วนม หรือขาหนีบ ก็ได้ แล้วแต่ที่เชื้อเข้ามาตรงไหน) จากนั้นจะเริ่มขยายออกมีขนาดใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ เป็นแผลกว้างขึ้น มีลักษณะเป็นรูปกลมหรือรูปไข่ ขอบแผลเรียบขรุขระและแข็ง ที่สำคัญคือแผลนี้จะไม่เจ็บไม่คัน เรียกว่า “แผลริมแข็ง”

ระยะที่ 2 หรือ ระยะเข้าข้อออกดอก (Secondary syphilis) หลังจากแผลริมแข็งหายไปในไม่นาน ผู้ป่วยซิฟิลิสอาจมีผื่นขึ้นได้ ผื่นนี้มักจะขึ้นบริเวณลำตัวแต่ก็สามารถกระจายไป

⁸³ ไตเตอร์ คือ ปริมาณแอนติบอดี(Antibody) ต่อแอนติเจน (Antigen)

⁸⁴ Basement membrane คือผนังเนื้อเยื่อของหลอดเลือด

⁸⁵ Lymphocyte คือ เซลล์เม็ดเลือดขาวซึ่งเป็นชนิดที่สร้างภูมิคุ้มกัน

⁸⁶ Plasma cell คือ เซลล์เม็ดเลือดขาวที่พบอยู่ในไขกระดูก

⁸⁷ Histiocyte คือ Macrophageเม็ดเลือดขาวชนิดที่ทำลายสิ่งแปลกปลอม พบในอวัยวะอื่น ๆ เช่น ต่อมทอนซิล ต่อมทิมทอนซิล ม้าม และในตับเรียกว่า Kupfer Cell สามารถไปสู่มอง

⁸⁸ Mast Cells คือ เซลล์เม็ดเลือดขาวที่พบอยู่ในเนื้อเยื่อ

⁸⁹ หัตถ์ อภิธานศก. อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 82. หน้า 4.

ทั่วร่างกาย รวมถึงมีผื่นขึ้นที่มือและเท้าได้เช่นเดียวกันหรือบางครั้งอาจมีแผลคล้ายหูด (Wart-like sores) ขึ้นภายในปากหรือบริเวณอวัยวะเพศร่วมด้วยโดยปกติผื่นจากซิฟิลิสจะไม่มีอาการคัน แต่อาจมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วยดังต่อไปนี้ อาการปวดคอกล้ามเนื้อ ไข้ เจ็บคอ ต่อม้ำเหลืองโต จะพบหลังจากระยะแรกประมาณ 4 - 8 สัปดาห์ (อาจเกิดหลังจากมีแผลเพียง 2 - 3 วัน หรือนานหลายเดือนก็ได้) เชื้อจะเข้าไปอยู่ตามต่อม้ำเหลืองทั่วร่างกาย (เช่น บริเวณหลังหู หลังขาหนีบ และขาพับ) และเข้าไปสู่กระแสเลือด รวมทั้งกระจายไปตามอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีผื่นขึ้นทั้งตัวและที่ฝ่ามือฝ่าเท้าด้วย โดยผื่นจะมีลักษณะเป็นคุ่มนูนสีแดงหรือจุดน้ำตาลแดง อาจพบเนื้อตายจากผื่นเป็นหย่อมและพบเนื้อเน่าหลุดออกมามีน้ำเหลืองและในน้ำเหลืองจะมีเชื้อซิฟิลิส แต่ผื่นเหล่านี้จะไม่คันซึ่งเรียกกันว่า “ระยะออกดอก” (ผื่นที่พบจะมีความแตกต่างจากผื่นของโรคอื่น ๆ ที่มักมีอาการคันและไม่มีผื่นขึ้นที่ฝ่ามือฝ่าเท้า แต่บางครั้งผื่นอาจมีลักษณะคล้ายโรคอื่นหรือมีลักษณะเป็นผื่นจาง ๆ ทำให้ไม่ทันได้สังเกต) นอกจากนี้ยังอาจพบอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น รู้สึกไม่สบาย มีไข้ต่ำ ๆ เป็นครั้งคราว ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เบื่ออาหาร น้ำหนักตัวลดลง เจ็บคอ เสียงแหบ ปวดหลัง ปวดตามกระดูก ปวดตามข้อเนื่องจากข้ออักเสบ ผมร่วงทั่วศีรษะหรือร่วงเป็นหย่อม ๆ ต่อม้ำเหลืองโต เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ม่านตาอักเสบ ตับอักเสบ หน่วยไตอักเสบ โรคไตเนโฟรติก (Nephrotic syndrome) แผลที่เยื่อในช่องปากหรือที่บริเวณอวัยวะเพศมีลักษณะเป็นแผลตื้น ๆ มีเยื่อสีขาวปนเทาคลุม (ที่เรียกว่า “Condylomata”) ⁹⁰ ขึ้นบริเวณที่อับชื้น (เช่น รอบ ๆ อวัยวะเพศ ทวารหนัก รักแร้ หรือขาหนีบ) เป็นต้น ผู้ป่วยบางรายอาจไม่มีผื่นขึ้นเลยก็ได้ แต่อาจมีอาการดังกล่าวเกิดขึ้น เช่น มีไข้ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามข้อ ผมร่วงทั่วศีรษะหรือร่วงเป็นหย่อม ๆ ฯลฯ ในระยะนี้ถ้าตรวจเลือดหาวีดีอาร์แอล (VDRL) ⁹¹ จะพบเลือดบวก อาการต่าง ๆ เหล่านี้สามารถหายไปเองได้ภายในไม่กี่สัปดาห์แต่ก็สามารถกลับมาเป็นใหม่ได้เช่นเดียวกัน

ระยะที่ 3 หรือ ระยะทำลาย (Tertiary syphilis) เป็นระยะสุดท้ายของโรคเกิดจากการที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาหรือรักษาไม่ถูกต้อง เช่น ซื่อยามากินเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์ หรือเภสัชกร จึงทำให้เข้าสู่ระยะร้ายแรง ซึ่งเชื้อจะเข้าสู่สมองและไขสันหลังทำให้เป็นอัมพาต บั่นหมუნ เคนเซ ชัก ความจำเสื่อม ตามัว ตาบอด หูตึง หูหนวก บุคลิกภาพเปลี่ยนไป อาจเสียดิ และอาจรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ ถ้าเชื้อเข้าสู่หัวใจก็จะทำให้หัวใจมีความผิดปกติ ทำให้เป็นโรคลิ้นหัวใจเอออร์ติกรั่ว (Aortic insufficiency) หลอดเลือดแดงใหญ่อักเสบ (Aortitis) หรือหลอดเลือด

⁹⁰ Condylomata เป็นอาการของระยะที่สองของโรคซิฟิลิสที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หูดที่ปรากฏใน perineum หรือบริเวณอวัยวะเพศของผู้ป่วยซิฟิลิสเรียกว่า condylomata ในขณะที่หูดเดี่ยวเรียกว่า condylomatum

⁹¹ VDRL ย่อมาจาก Venereal Disease Research Laboratory คือ การตรวจหาเชื้อซิฟิลิสในห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ว่ามีเชื้อซิฟิลิสในร่างกายหรือไม่

แดงใหญ่โป่งพอง (Aortic aneurysm) ผู้ซึ่งเป็นโรคซีฟิลิสอาจไม่มีแผลให้เห็นในระยะที่ 1 หรือมีอาการเข้าข้อออกดอกในระยะที่ 2 แต่เชื้อจะเข้าไปแฝงตัวอยู่ในร่างกายและรอเข้าสู่ระยะที่ 3 เลยก็ได้

การแพร่เชื้อ โรคซีฟิลิส

โรคนี้อาจติดต่อได้โดยการสัมผัสโดยตรง ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์การจูบปาก การให้โลหิต ทางบาดแผล และผ่านทางรกภายหลังตั้งครรภ์ได้ 4 เดือน อาจติดต่อโดยการสัมผัสทางอ้อม ได้แก่ การใช้เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม เครื่องใช้ที่เปราะเปื้อนเชื้อโรค ทั้งนี้เพราะเชื้อโรคจะถูกปล่อยออกมาจากแผลที่อวัยวะสืบพันธุ์ แผลที่ผิวหนังตามร่างกายและสามารถพบเชื้อในสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย เช่น น้ำลาย เลือด น้ำเมือกในช่องคลอด และน้ำอสุจิ เชื้อโรคจะก่อให้เกิดอาการภายหลังที่เข้าสู่ร่างกายแล้วเป็นเวลา 10 วัน ถึง 10 สัปดาห์โดยเฉลี่ยประมาณ 3 สัปดาห์หากผลการตรวจทราบว่ามีเชื้อซีฟิลิส ควรรับการรักษาทันทีตามที่แพทย์กำหนดระยะเวลาการรักษาตามอาการของผู้ป่วย นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และควรชวนคู่อุปการของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเชื้อซีฟิลิส และ HIV ด้วยเช่นกันหากทราบว่าผู้ป่วยติดเชื้อมาก่อนแล้ว

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ได้ถูกเขียนขึ้นมาใหม่เนื่องจากพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ไม่มีความทันสมัยและครอบคลุมการแพร่ระบาดของโรคใหม่ ๆ ที่เพียงพอเนื่องจากปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปมากโดยเฉพาะในเรื่องของสิ่งแวดล้อม มีเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับชีวิตของมนุษย์มากยิ่งขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ได้มีอิทธิพลถึงการทำให้เกิดโรคภัยต่าง ๆ ที่ไม่เคยค้นพบมาก่อนมากยิ่งขึ้นหรือโรคภัยบางชนิดมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อมดังกล่าวจนทำให้วิธีการป้องกันและแก้ไขแบบเดิมที่เคยปฏิบัติมานั้นไม่สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ ดังนั้นมนุษย์เราจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ที่จะป้องกันให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโรคภัยดังกล่าวและหนึ่งในการป้องกันที่มนุษย์สามารถกระทำได้นั้นคือการวางแนวทางการป้องกันที่มีประสิทธิภาพโดยการกำหนดกฎหมายเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการและกฎหมายนั้นจะต้องมีความทันสมัยทันต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ด้วยซึ่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่ได้มีการพัฒนามาจากพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ได้มีการกำหนดสิ่งต่าง ๆ เพิ่มเติมเพื่อให้มีความทันสมัยมากขึ้นจึงต้องพัฒนาและปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้⁹²

⁹² พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. มาตรา 4.

“โรคติดต่อ” หมายความว่า โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรคซึ่งสามารถแพร่โดยตรง หรือทางอ้อมมาสู่คน

“โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง” หมายความว่า โรคติดต่อที่ต้องมีการติดตาม ตรวจสอบ หรือจัดเก็บ ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนี้ มีความมุ่งหมายในการบัญญัติขึ้นเพื่อควบคุมโรคติดต่อซึ่งแบ่งโรคติดต่อออกเป็น 4 ประเภท⁹³ได้แก่

1) โรคติดต่อ คือ โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรคซึ่งสามารถแพร่โดยตรงหรือทางอ้อมมาสู่คน โรคที่สามารถถ่ายทอดหรือติดต่อจากสิ่งมีชีวิตหนึ่งไปยังอีกสิ่งมีชีวิตหนึ่งได้โดยไม่จำกัดว่าสิ่งมีชีวิตนั้นจะเป็นมนุษย์หรือไม่ก็ตาม โรคติดต่ออาจสามารถแพร่ไปสู่สิ่งมีชีวิตอื่นได้โดยการสัมผัสโดยตรง การสูดดมหายใจเอาเชื้อโรคที่แพร่จากผู้ป่วย การรับประทานอาหารหรือน้ำดื่มที่มีเชื้อปนอยู่ หรือแม้แต่ผ่านตัวกลางที่เรียกว่า “พาหะ” หากโรคติดต่อนั้น ๆ มีการแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็วสู่ชุมชนที่มีประชากรจำนวนมาก โรคดังกล่าวก็กลายเป็นโรคระบาด

2) โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง คือ โรคติดต่อที่ต้องมีการติดตาม ตรวจสอบ หรือจัดเก็บ ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง⁹⁴ ได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขลงวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562⁹⁵ เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. 2562⁹⁶ โดยประกาศให้โรค 55 โรคดังต่อไปนี้ เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ กาม โรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (Lymphogranuloma Venereum หรือ Granuloma Inguinale) การติดเชื้อในโรงพยาบาล (Health care-associated infection หรือ hospital-acquired infection) ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal meningitis) ไข้ดำแดง (Scarlet fever) ซิฟิลิส (Syphilis)⁹⁷ บาดทะยัก (Tetanus) โปลิโอ

⁹³ ศูนย์กฎหมายกรมควบคุมโรค. (2558). *พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน้า 47.

⁹⁴ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. มาตรา 4.

⁹⁵ ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ หน้า 2 เล่ม 137 ตอนพิเศษ 20 ง เมื่อวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2563.

⁹⁶ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. 2562.

⁹⁷ ซิฟิลิส (Syphilis) มีอาการสำคัญแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะแผลริมแข็ง เป็นตุ่มแดงแตกออกเป็นแผลนูนแข็งส่วนใหญ่มักเป็นที่อวัยวะสืบพันธุ์ มักมีแผลเดี่ยว พื้นแผลสะอาด และมีน้ำเหลืองปนเลือดคูลูกมูกกันแผลซึ่งแผลอาจหายได้เองโดยไม่มีอาการเจ็บปวด และต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบอาจจะโตและไม่เจ็บปวดอาการเหล่านี้จะเกิด ภายหลังจากได้รับเชื้อประมาณ 10 - 90 วัน

(Poliomyelitis) แผลริมอ่อน (Chancroid) พยาธิทริคิเนลลา (Trichinosis) พยาธิใบไม้ตับ (Liver fluke) เมลิออยโดสิส (Meliodosis) เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ (Eosinophilic meningitis) ไข้เด็งกี (Dengue Fever) ไข้ปวดข้อยูงลาย (Chikungunya fever) ไข้มาลาเรีย (Malaria) ไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Pyrexia of Unknown origin หรือ Fever of Unknown Origin) ไข้สมองอักเสบชนิดญี่ปุ่น (Japanese Encephalitis) ไข้สมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Unspecified encephalitis) เยื่อหุ้มสมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Unspecified meningitis) ริมของอวัยวะสืบพันธุ์และทวารหนัก (Anogenital Herpes) โรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัส ชนิด เอ บี ซี ดี และ อี (Viral hepatitis A, B, C, D and E) โรคตาแดงจากไวรัส (Viral conjunctivitis) โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus disease) โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส (Streptococcus suis infection) โรคเท้าช้าง (Elephantiasis Lymphatic Filariasis) โรคบรูเซลโลสิส (Brucellosis) โรคปอดอักเสบ (Pneumonitis หรือ Pneumonia) โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and Mouth disease) โรคเรื้อน (Leprosy) โรคลิชมาเนีย (Leishmaniasis) โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis) โรคสครับไทฟัส (Scrub typhus) โรคสุกใส หรืออีสุกอีใส (Varicella, Chickenpox) โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute diarrhea) โรคเอดส์ (Acquired Immunodeficiency Syndrome : AIDS)⁹⁸ โรคแอนแทรกซ์ (Anthrax) วัณโรค (Tuberculosis) ไวรัสตับอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Hepatitis) หนองใน (Gonorrhoea) หนองในเทียม (Non Gonococcal Urethritis: NGU) หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก (Condyloma Acuminata หรือ Venereal Warts) อหิวาตกโรค (Cholera) อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse Event Following Immunization: AEFI) อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) ไข้หวัดนก (Avian Influenza)

ระยะที่ 2 ระยะออกผื่น มีผื่นขึ้นตามตัวและบริเวณฝ่ามือและฝ่าเท้า ไม่คัน อาจมีไข้ต่ำ ผู้สึกไม่สบาย ปวดศีรษะ ปวดตามข้อ ผมหรือขนคิ้วร่วง และต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ หลังหู และ ข้อศอกโตอาจเจ็บเล็กน้อย อาการเหล่านี้จะเกิดหลังระยะที่ 1 ประมาณ 4 - 6 สัปดาห์

ระยะที่ 3 เชื้อเข้าไปทำลายอวัยวะภายในที่สำคัญทำให้เกิดความพิการได้ เช่น เส้นเลือดใหญ่ โป่งพอง หัวใจพิการ มีอาการทางจิต ประสาท มีแผลเรื้อรังที่อวัยวะต่าง ๆ กระจกผุกร่อน อาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นภายหลังได้รับเชื้อแล้วประมาณ 5 - 10 ปี

⁹⁸ โรคเอดส์ (Acquired Immunodeficiency Syndrome : AIDS) มีภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องจนไม่สามารถต่อสู้เชื้อโรคหรือสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกายทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการแสดงมีหลายรูปแบบด้วยกัน ได้แก่ อาการทางเดินหายใจ เช่น ปอดอักเสบ อาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น อุจจาระร่วงแบบเป็น ๆ หาย ๆ ติดต่อกัน อาการทางระบบประสาทส่วนกลาง หรือมีไข้ไม่ทราบสาเหตุ นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะมีน้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว ชูบผอม อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย และอาจมีต่อมน้ำเหลืองโตหรืออาจพบว่ามีมะเร็งบางชนิดเกิดขึ้นก็ได้

ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ไข้หัด (Measles) ไข้หัดเยอรมัน (Rubella) ไข้เอนเทอริก (Enteric fever) ไข้เอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) คอตีบ (Diphtheria) คางทูม (Mumps) และ ไอกรน (Pertussis)

3) โรคติดต่ออันตราย คือ โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว⁹⁹ ได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขลงวันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2559¹⁰⁰ เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. 2559 โดยประกาศให้โรค 14 โรค ดังต่อไปนี้เป็นโรคติดต่ออันตราย ได้แก่ กาฬโรค (Plague) ไข้ทรพิษ (Smallpox) ไข้เลือดออกโครเมียนคองโก (Crimean – Congo hemorrhagic fever) ไข้เวสต์ไนล์ (West Nile Fever) ไข้เหลือง (Yellow fever), โรคไข้ลาสซา (Lassa fever) โรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์ (Nipah virus disease) โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg virus disease) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola virus disease – EVD) โรคติดเชื้อไวรัสเฮตรา (Hendra virus disease) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome – SARS) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome – MERS) วัณโรคคือยาหลายขนาดชนิดรุนแรง (Extensively drug – resistant tuberculosis (XDR – TB))¹⁰¹ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID – 19))¹⁰²

4) โรคระบาด หมายถึง โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคแน่ชัดซึ่งอาจแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวางหรือมีภาวะของการเกิดโรคมกคผิดปกติที่เคยเป็นมา¹⁰³ ซึ่งจะเห็นได้ว่าโรคระบาดตามนิยามดังกล่าวมีทั้งที่เป็นโรคติดต่อที่เคยเกิดขึ้นมาก่อนและโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่เกิดขึ้นใหม่ซึ่งหากโรคระบาดนั้นเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและแพร่กระจายออกไปในวงกว้างย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของสังคมให้เกิดความหวาดกลัวอันเนื่องมาจากความไม่แน่นอนของภาวะดังกล่าว โดยเฉพาะกรณีที่เป็นโรคระบาดที่ยังไม่มีวิธีการรักษาที่

⁹⁹ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. มาตรา 4.

¹⁰⁰ ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ หน้า 3 เล่ม 133 ตอนพิเศษ 128 ง เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2559.

¹⁰¹ วัณโรคคือยาหลายขนาดชนิดรุนแรง (Extensively drug – resistant tuberculosis (XDR – TB)) ได้มีประกาศเพิ่มเติมในประกาศกระทรวงสาธารณสุขลงวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2561 เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ หน้า 13 เล่ม 135 ตอนพิเศษ 29 ง เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561

¹⁰² โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID – 19)) ได้มีประกาศเพิ่มเติมในประกาศกระทรวงสาธารณสุขลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ หน้า 1 เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง เมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

¹⁰³ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. มาตรา 4.

แนชต์ก็อาจก่อให้เกิดการลุกลามของสถานการณ์ (Outbreak for situation) ที่มากกว่าความเจ็บป่วย เช่น การชุมนุมสาธารณะการก่อเหตุจลาจลหรือการแพร่กระจายโรคโดยความเจตนาของผู้ป่วยเพื่อต่อต้านสังคม ที่อาจส่งผลให้เกิด ภาวะการติดต่อโรคที่รุนแรงยิ่งขึ้นและเกิดความวุ่นวายในสังคมที่กระทบต่อความมั่นคงของประเทศในด้านต่าง ๆ

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มีบทบัญญัติมาตราที่เกี่ยวข้องกับการแพร่เชื้อโรคโดยมนุษย์เป็นพาหะแพร่ไปยังมนุษย์ด้วยกันมีสาระสำคัญดังนี้

มาตรา 31¹⁰⁴ ในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตรายโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดเกิดขึ้นให้บุคคลดังต่อไปนี้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

1) เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้านหรือแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลในกรณีที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้นในบ้าน

2) ผู้รับผิชอบในสถานพยาบาลในกรณีที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ ดังกล่าวเกิดขึ้นในสถานพยาบาล

3) ผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร ในกรณีที่ได้มีการชันสูตร ทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่าอาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าว

4) เจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใดในกรณีที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้นในสถานที่นั้น

หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา 32¹⁰⁵ เมื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้รับแจ้งตามมาตรา 31 ว่ามีเหตุสงสัยมีข้อมูลหรือหลักฐานว่ามีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อแจ้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีและรายงานข้อมูลนั้นให้กรมควบคุมโรคทราบโดยเร็ว

มาตรา 34¹⁰⁶ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นมีอำนาจที่จะดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการดังต่อไปนี้

¹⁰⁴ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. มาตรา 31.

¹⁰⁵ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. มาตรา 32.

¹⁰⁶ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. มาตรา 34.

1) ให้ผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ซึ่งเป็นผู้สัมผัสโรคหรือเป็นพาหะมารับการตรวจหรือรักษาหรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการ โดยการแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดจนกว่าจะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย ทั้งนี้หากเป็นสัตว์ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครอง สัตว์เป็นผู้นำสัตว์มารับการตรวจหรือรักษาหรือรับการชันสูตรทางการแพทย์

2) ให้ผู้ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะติดโรคได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามวัน เวลา และสถานที่ ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดเพื่อมิให้โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด แพร่ออกไป ทั้งนี้หากเป็นสัตว์ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองสัตว์เป็นผู้นำสัตว์มารับการป้องกันโรค

3) ให้นำศพหรือซากสัตว์ซึ่งตายหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าตายด้วยโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดไปรับการตรวจ หรือจัดการทางการแพทย์ หรือจัดการด้วยประการอื่นใด เพื่อป้องกันการแพร่ของโรค

4) ให้เจ้าของผู้ครอบครองหรือผู้พักอาศัยในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้นกำจัดความติดโรคหรือทำลายสิ่งใด ๆ ที่มีเชื้อโรคติดต่อ หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีเชื้อโรคติดต่อ หรือแก้ไขปรับปรุงการสุขาภิบาลให้ถูกสุขลักษณะเพื่อการควบคุมและป้องกันการแพร่ของโรค ทั้งนี้ผู้ซึ่งได้รับคำสั่งต้องดำเนินการตามคำสั่งดังกล่าว จนกว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะมีคำสั่งยกเลิก

5) ให้เจ้าของ ผู้ครอบครอง หรือผู้พักอาศัยในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น ดำเนินการเพื่อการป้องกันการแพร่ของโรคด้วยการกำจัดสัตว์ แมลง หรือตัวอ่อนของแมลงที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด

6) ห้ามผู้ใดกระทำการหรือดำเนินการใด ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดสภาวะที่ไม่ถูกสุขลักษณะซึ่งอาจเป็นเหตุให้โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดแพร่ออกไป

7) ห้ามผู้ใดเข้าไปหรือออกจากที่เอกเทศเว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

8) เข้าไปในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีหรือสงสัยว่ามีโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดเกิดขึ้นเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมมิให้มีการแพร่ของโรค

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องทำการสอบสวนโรคและหากพบว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้นในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อแจ้งต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีและรายงานข้อมูลนั้นให้กรมควบคุมโรคทราบโดยเร็ว

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. หมวด 9 บทกำหนดโทษ

มาตรา 50¹⁰⁷ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งตามมาตรา 31 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 51¹⁰⁸ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา 34 (1) (2) (5) หรือ (6) มาตรา 39(1) (2) (3) หรือ (5) มาตรา 40 (5) หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา 39 (4) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

ผู้วิจัยเห็นว่าพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ถือได้ว่าเป็นกฎหมายหลักในเรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อ เช่น การเฝ้าระวังโรคติดต่อ การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ การปฏิบัติของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งออกแบบไว้สำหรับการควบคุมโรคแบบเล็กน้อยหรือเฉพาะบุคคลเป็นการออกกฎหมายที่มีการควบคุมแบบกว้างมิได้เจาะจงแบบชัดเจนยังก่อให้เกิดช่องว่างของกฎหมายในหลาย ๆ เรื่อง เช่น กรณีใช้แหล่งที่ห้ามเข้าประเทศหรือให้มีการกักกันมีการฉีดวัคซีนแต่ไม่ได้ครอบคลุมถึงการระบายนครใหญ่หรือระดับนานาชาติเช่นนี้และไม่ได้ครอบคลุมเรื่องของการชิงป้องกันที่จะมีบทลงโทษหากไม่ปฏิบัติตาม ยกตัวอย่าง เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตจะห้ามเครื่องบินไม่ให้เข้าประเทศ พระราชบัญญัติโรคติดต่อไม่สามารถห้ามได้ การดำเนินงานโควิดในครั้งนี้จึงต้องไปอาศัย พรบ.การเดินอากาศเพราะฉะนั้น พระราชบัญญัติโรคติดต่อถือว่ามีฤทธิ์เดชไม่มาก จัดการได้ที่ละน้อยคนการปรับปรุง พระราชบัญญัติโรคติดต่อจึงเป็นการแก้ไขเพื่อเพิ่มฤทธิ์เดชในการควบคุมโรคขนาดใหญ่ที่ระบาดรุนแรงและมีมาตรการป้องกันได้ เช่น การห้ามเครื่องบินเข้าประเทศอาจต้องแก้ไขว่าขอยืมใช้บางมาตราของ พรบ.ฉบับอื่นได้หรือไม่ เมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤตพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ในมาตรา 4 นั้นได้บัญญัติคำและความหมายอย่างกว้างและไม่ครอบคลุม อาทิเช่น โรคติดต่อ โรคติดต่อร้ายแรง โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังและอื่น ๆ และไม่มีข้อกำหนดบทลงโทษเฉพาะผู้ซึ่งเจตนาแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่อย่างใด

¹⁰⁷ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. มาตรา 50.

¹⁰⁸ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. มาตรา 51.

การเปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับความรับผิดทางกฎหมายเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อเพศสัมพันธ์กฎหมายต่างประเทศและกฎหมายไทย

จากการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับความรับผิดทางกฎหมายเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อเพศสัมพันธ์กฎหมายประเทศไทยกฎหมายต่างประเทศ สามารถอธิบายได้ดังนี้

ตารางที่ 2 ตารางการเปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับความรับผิดชอบทางกฎหมายเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อเพศสัมพันธ์กฎหมายไทยและกฎหมายต่างประเทศ

ปัญหา ประเทศ	ปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากแพร่เชื้อโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเรื่องเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษเฉพาะผู้ที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
รัฐวิคตอเรียเครือรัฐออสเตรเลีย	พระราชบัญญัติสุขภาพ (Health Act 2009) ให้คำนิยามของ "โรคติดต่อพิเศษทางเพศสัมพันธ์" โดย บัญญัติไว้ในมาตรา 3 ว่า โรคติดต่อพิเศษ ได้แก่ โรคเอดส์ หรือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติกฎหมายนี้	กฎหมายอาญารัฐวิคตอเรีย (Crime Act 1958) บัญญัติความผิดฐานเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไว้ในมาตรา 19Aว่า ผู้ใดกระทำโดยเจตนาปกปิดการป่วยของตนเป็นเหตุให้ผู้อื่นติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยปราศจากข้อแก้ตัวที่ชอบด้วยการปกปิดการแพร่เชื้อกฎหมายผู้นั้นมีความผิด	กฎหมายอาญารัฐวิคตอเรีย (Crime Act 1958) ความผิดปกปิดการป่วยของตนเป็นเหตุให้ผู้อื่นติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้นั้นมีความผิดต้องระวางโทษในระดับ 2 ซึ่งมีอัตราโทษจำคุกอย่างสูง 25 ปี

<p>ปัญหา</p> <p>ประเทศ</p>	<p>ปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากแพร่เชื้อโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558</p>	<p>ปัญหาเรื่องเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558</p>	<p>ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษเฉพาะผู้ที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558</p>
<p>รัฐนิวเซาท์เวลส์ ประเทศเครือรัฐ ออสเตรเลีย</p>	<p>-</p>	<p>พระราชบัญญัติสุขภาพ (Public Health Act 2010) มาตรา 79 บุคคลที่รู้ว่าตนเองมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ทราบได้ หรือมีอาการป่วยที่สามารถแพร่เชื้อทางเพศได้จะต้องไม่ปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเพื่อไม่ให้โรคหรืออาการแพร่กระจายออกไปหาผู้อื่น</p> <p>มาตรา 79 เว้นความผิดสำหรับบุคคลที่รู้ว่าตนมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่จะมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเว้นแต่ก่อนที่จะมี</p>	<p>พระราชบัญญัติสุขภาพ (Public Health Act 2010) มาตรา 79 บทลงโทษที่กระทำการแพร่เชื้อออกไปโทษสูงสุด 100 หน่วยหรือจำคุก 6 เดือนหรือทั้งจำทั้งปรับ</p> <p>ประมวลกฎหมายอาญา (Crime Act 1958) กระทำความผิดการนำสารพิษเข้าสู่ร่างกายโดยมีเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไม่ว่าจะกระทำโดยวิธีใด ๆ อันเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับเชื้อโรคอันตรายร้ายแรงเข้าสู่ร่างกายต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 25 ปี</p>

ปัญหา ประเทศ	ปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อ พิเศษที่เกิดจากแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเรื่องเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษ เฉพาะผู้ที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
		เพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ได้รับแจ้งถึงความเสี่ยงในการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ จากบุคคลนั้น มีการเสนอให้ มีเพศสัมพันธ์กับใครและตกลงโดยสมัครใจที่จะยอมรับความเสี่ยง	
รัฐเซาท์ออสเตรเลีย เครือรัฐออสเตรเลีย	-	พระราชบัญญัติสาธารณสุขรัฐเซาท์ออสเตรเลีย (South Australian Public Health Act 2011) มาตรา 57 ผู้ใดกระทำให้เกิดความเสี่ยงด้านสาธารณสุขโดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดย	พระราชบัญญัติสาธารณสุขรัฐเซาท์ออสเตรเลีย (South Australian Public Health Act 2011) มาตรา 57 ต้องระวางโทษ ปรับสูงสุด 250,000 ดอลลาร์จำคุก 5 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ

ปัญหา ประเทศ	ปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อ พิเศษที่เกิดจากแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเรื่องเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษเฉพาะผู้ที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
		การปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนและรู้ว่าการกระทำนั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนผู้ซึ่งกระทำความผิด มาตรา 58 บัญญัติไว้ว่า ผู้ใดกระทำให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงต่อสาธารณสุข โดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนและรู้ว่าจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนผู้ซึ่งมีความผิด	มาตรา 58 ปรับสูงสุด 1,000,000 ดอลลาร์หรือจำคุก 10 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ

ปัญหา ประเทศ	ปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากแพร่เชื้อโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเรื่องเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษเฉพาะผู้ที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
รัฐโคโลราโด สหรัฐอเมริกา	กฎหมาย Colorado Revised Statute Annotated. มาตรา 25 (1) ว่า กามโรคคือโรคซิฟิลิส โรคหนองใน และกามโรคชนิดอื่น ๆ ที่กำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการสาธารณสุขและได้ประกาศให้เป็นโรคติดต่อที่แพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์ก็ทั้งยังเป็นอันตรายต่อการสาธารณสุขอีกด้วย	กฎหมาย Colorado Revised Statute Annotated. มาตรา 25 (2) ผู้ใคร่หรือมีเหตุอันสงสัยว่าตนเป็นกามโรคตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้เจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนหรือทำให้คนอื่นคิดเชื่อโรคหรือตั้งใจกระทำอันเป็นการแพร่เชื้อกามโรคที่กฎหมายกำหนดไว้เป็นความผิดไปยังผู้อื่นผู้นั้นย่อมมีความผิด	-

ปัญหา ประเทศ	ปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อ พิเศษที่เกิดจากแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเรื่องเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการ มีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการ ปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนใน พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษ เฉพาะผู้ที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบัง เกี่ยวกับการป่วยของตนใน พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
รัฐเทนเนสซี สหรัฐอเมริกา	-	กฎหมายของรัฐเทนเนสซี (Tennessee Code Annotated) บทบัญญัติกำหนด ความรับผิดชอบอาชญาฐานแพร่เชื้อเอชไอวี รวมถึงเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไวรัส ตับอักเสบบีโดยผู้รู้ว่าคุณเป็นผู้ติดเชื้อ ดังกล่าวและรู้ว่าการกระทำของคุณเป็น การติดต่อใกล้ชิดกับผู้อื่น ผู้ซึ่งเจตนา ปกปิดการ มีเชื้อ โรคติดต่อ ทาง เพศสัมพันธ์ โดยการปิดบังเกี่ยวกับการ ป่วยของตน หรือโดยวิธีอื่นใด	กฎหมายของรัฐเทนเนสซี (Tennessee Code Annotated) โทษจำคุกไม่น้อยกว่า 3 ปีแต่ไม่เกิน 15 ปี และปรับไม่เกิน 10,000 ดอลลาร์ บทบัญญัติให้ศาลเพิ่มโทษจำเลยในข้อหา ข่มขืนหากจำเลยรู้หรือควรรู้ว่าตัวเองมี เชื้อเอชไอวีขณะกระทำความผิด

ปัญหา ประเทศ	ปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อ พิเศษที่เกิดจากแพร่เชื้อโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเรื่องเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการ มีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการ ปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนใน พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษ เฉพาะผู้ที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบัง เกี่ยวกับการป่วยของตนใน พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
สหราชอาณาจักร ริเตนใหญ่และ ไอร์แลนด์เหนือ (อังกฤษ)	-	พระราชบัญญัติสาธารณสุขว่าด้วยการ ควบคุมโรค พ.ศ. 2527 (Public Health (contral of disease) Act 1984) ในมาตรา 19 ผู้ใดรู้ว่าตนเป็น โรคติดต่อที่ต้องแจ้ง ต่อเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบัง เกี่ยวกับการป่วยของตนความเสี่ยงในการ แพร่เชื้อโรคนั้นมีความผิด	พระราชบัญญัติสาธารณสุขว่าด้วยการ ควบคุมโรค พ.ศ. 2527 (Public Health (contral of disease) Act 1984) ในมาตรา 19 ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อ โรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับ การป่วยของตน โทษปรับไม่เกินระดับ 1 ของอัตรามาตรฐาน บุคคลจะไม่ต้องรับผิดชอบค่าสินไหมทดแทน ตามมาตรานี้หากการแพร่เชื่อนั้นมีการ ป้องกันโดยชอบแล้วตามที่บัญญัติไว้ใน มาตราต่าง ๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
ประเทศไทย	-	-	-

จากการศึกษากฎหมายต่างประเทศและกฎหมายไทยเกี่ยวกับกฎหมายเกี่ยวกับความรับผิดชอบทางกฎหมายเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนสามารถสรุปได้ดังนี้

ประการแรก ปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากแพร่เชื้อโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. 2562 ซึ่งมีชื่อและอาการของโรคทั้งหมด 55 โรค จะเห็นได้ว่าโรคบางโรคผู้แพร่เชื้อไม่จำเป็นต้องมีเจตนาแพร่เชื้อให้ผู้อื่นประกอบกับผลลัพธ์ของโรคไม่ได้ร้ายแรงสามารถรักษาให้หายได้ เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ ที่สามารถเกิดได้จากการจาม ไอ ที่ติดต่อกันซึ่งมีวัคซีนป้องกันและยารักษาให้หายได้ แต่ต่างจากโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสเป็นกรณีผู้แพร่เชื้อเจตนาแพร่เชื้อและผลของโรครุนแรง ดังนั้นจึงต้องการผู้ซึ่งทำการแพร่เชื้อโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับโทษที่แตกต่างจากอื่น เจตนาการแพร่เชื้อต่างกันควรจะได้รับโทษต่างกันเห็นควรที่จะกำหนดคำนิยามเฉพาะเกี่ยวกับโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากเพศสัมพันธ์ออกมาโดยเฉพาะแยกออกมาจากโรคอื่น โดยการแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. 2562 โรคเอดส์และโรคซิฟิลิส โดยการเพิ่มคำนิยามโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไว้ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

ในขณะที่ต่างประเทศได้ให้ความสำคัญกับคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากการแพร่เชื้อโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนี้

รัฐวิกตอเรียหรือรัฐออสเตรเลียใต้บัญญัติพระราชบัญญัติสุขภาพ (Health Act 2009) โดยให้คำนิยามของ "โรคติดต่อพิเศษทางเพศสัมพันธ์" โดยบัญญัติไว้ในมาตรา 3 ให้รวม หมายถึง เชื้อโรคเอดส์ เชื้อโรคซิฟิลิสหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พระราชบัญญัติฉบับนี้มีเจตนารมณ์รักษาสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชนในด้านสาธารณสุข โดยให้เป็นโรคติดต่อที่มีข้อบังคับประกาศให้เป็นโรคติดต่อพิเศษตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติกฎหมายนี้ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับนี้มีบทลงโทษผู้ซึ่งกระทำการแพร่เชื้อโรคไปยังผู้อื่น¹⁰⁹

มลรัฐโคโลราโดสหรัฐอเมริกาได้บัญญัติกฎหมาย Colorado Revised Statute Annotated มาตรา 25 วรรคแรก บัญญัติว่า กามโรคคือ โรคซิฟิลิส โรคหนองใน และกามโรคชนิดอื่น ๆ ที่กำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการสาธารณสุขและได้ประกาศให้เป็นโรคติดต่อที่แพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์อีกทั้งยังเป็นอันตรายต่อการสาธารณสุขอีกด้วย ศาลตีความชัดเจนว่าไม่ครอบคลุมถึงโรคเอดส์ซึ่งต่อมาในบางมลรัฐได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายให้ครอบคลุมถึงโรคเอดส์ โดย

¹⁰⁹ Health Act 2009. อ้างถึงใน ศิริพร จารุพิสิฐไพบูลย์. หน้า 50.

คณะกรรมการสาธารณสุขและได้ประกาศให้เป็นโรคติดต่อที่แพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์อีกทั้งยังเป็นอันตรายต่อการสาธารณสุขอีกด้วย

ประการที่สอง ปัญหาเรื่องเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน

ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน เนื่องจากโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 การปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนฝ่ายที่เป็นโรคเอดส์หรือโรคซิฟิลิสจึงต้องบอกกล่าวการเป็นโรคของตนก่อนมีเพศสัมพันธ์และอีกฝ่ายทราบถึงความเสี่ยงที่ตนจะได้รับ หากอีกฝ่ายยอมรับถึงความเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์จากผู้ซึ่งมีเชื้อโรคเอดส์หรือโรคซิฟิลิสจึงเป็นเรื่องของความสมัครใจและยอมรับความเสี่ยงนั้นโดยตนทราบดีว่าตนเองมีเชื้อโรคเอดส์หรือโรคซิฟิลิส ผู้กระทำจึงไม่มีความผิดแต่หากผู้กระทำปิดบังหรือไม่บอกกล่าวให้อีกฝ่ายทราบถึงการเป็นโรคเอดส์หรือโรคซิฟิลิสของตนก่อนมีเพศสัมพันธ์เช่นนี้จึงมิใช่เรื่องส่วนตัวที่ตนเองผู้ซึ่งได้รับเชื้อสมัครใจยอมรับความเสี่ยงเหตุเพราะเป็นไปได้ไม่ว่าบุคคลใดจะยอมรับความเสี่ยงโดยมิได้รู้ถึงภัยจะมาถึงตัว

ในขณะที่ต่างประเทศบทบัญญัติเกี่ยวกับการเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน ดังนี้

รัฐวิกตอเรียหรือรัฐออสเตรเลีย มีบทบัญญัติกฎหมายอาญารัฐวิกตอเรีย (Crime Act 1958) บัญญัติความผิดฐานเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไว้ในมาตรา 19A ว่า ผู้ใดกระทำโดยเจตนาปกปิดการป่วยของตนเป็นเหตุให้ผู้อื่นติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยปราศจากข้อแก้ตัวที่ชอบด้วยการปกปิดการแพร่เชื้อกฎหมายผู้นั้นมีความผิด¹¹⁰

รัฐนิวเซาท์เวลส์หรือรัฐออสเตรเลีย ได้บัญญัติพระราชบัญญัติสุขภาพ (Public Health Act 2010) มาตรา 79 บุคคลที่รู้ว่าตนเองมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ทราบได้หรือมีอาการป่วยที่สามารถแพร่เชื้อทางเพศได้จะต้องไม่ปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเพื่อไม่ให้โรคหรืออาการแพร่กระจายออกไปหาผู้อื่น แต่มาตรา 79 เว้นความผิดสำหรับบุคคลที่รู้ว่าตนมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่จะมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเว้นแต่ก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์บุคคลอื่น ได้รับแจ้งถึงความเสี่ยงในการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์จากบุคคลนั้นมีการเสนอให้มีเพศสัมพันธ์กับใครและตกลงโดยสมัครใจที่จะยอมรับความเสี่ยง¹¹¹

¹¹⁰ Crime Act 1958. อ้างถึงใน ศิริพร จารุพิสิฐไพบูลย์. หน้า 49.

¹¹¹ Public Health Act 2010. อ้างถึงใน พนัชกร พรรัตนเดชภณ. หน้า 50.

รัฐเซาท์ออสเตรเลียหรือรัฐออสเตรเลียใต้มีพระราชบัญญัติสาธารณสุขรัฐเซาท์ออสเตรเลีย (South Australian Public Health Act 2011) มาตรา 57 ผู้ใดกระทำให้เกิดความเสี่ยงด้านสาธารณสุขโดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนและรู้ว่าการกระทำนั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนผู้นั้นกระทำความผิดและมาตรา 58 บัญญัติไว้ว่า ผู้ใดกระทำให้เกิดความเสี่ยงอย่างร้ายแรงต่อสาธารณสุข โดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนและรู้ว่าจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนผู้นั้นมีความผิด¹¹²

รัฐโคโลราโดสหรัฐอเมริกา มีกฎหมาย Colorado Revised Statute Annotated. มาตรา 25 (2) ผู้ใดรู้หรือมีเหตุอันสงสัยว่าตนเป็นกามโรคตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้เจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนหรือทำให้คนอื่นติดเชื้อโรคหรือตั้งใจกระทำอันเป็นการแพร่เชื้อกามโรคที่กฎหมายกำหนดไว้เป็นความผิดไปยังผู้อื่นผู้นั้นย่อมมีความผิด

รัฐเทนเนสซีสหรัฐอเมริกา มีการตรากฎหมายของรัฐเทนเนสซี (Tennessee Code Annotated) บทบัญญัติกำหนดความรับผิดชอบฐานแพร่เชื้อเอชไอวี รวมไปถึงเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบีโดยผู้นั้นรู้ว่าตนเป็นผู้ติดเชื้อดังกล่าวและรู้ว่าการกระทำของตนเป็นการติดต่อใกล้ชิดกับผู้อื่น ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนหรือโดยวิธีอื่นใด¹¹³

สหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือมีการตราพระราชบัญญัติสาธารณสุขว่าด้วยการควบคุมโรค พ.ศ. 2527 (Public Health (control of disease) Act 1984) ในมาตรา 19 ผู้ใดรู้ว่าตนเป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนความเสี่ยงในการแพร่เชื้อโรคผู้นั้นมีความผิด

ประการสุดท้าย ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษเฉพาะผู้ที่ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มิได้บัญญัติการกำหนดโทษถึงผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน หากกำหนดโทษผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไว้ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยกำหนดโทษให้ผู้กระทำความผิด โดยมีโทษอย่างชัดเจน

¹¹² South Australian Public Health Act 2011. อ้างถึงใน พนักร พรรตตตชกณ. หน้า 51.

¹¹³ ฦัฎฐนันท์ อัจจวรินทร์. อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 22. หน้า 65-67 .

ถ้าฝ่าฝืนต้องมีความผิดซึ่งง่ายต่อการพิจารณาซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และกฎหมายโรค

รัฐวิกตอเรียหรือรัฐออสเตรเลียได้มีการบัญญัติกฎหมายอาญารัฐวิกตอเรีย (Crime Act 1958) ความผิดปกปิดการป่วยของตนเป็นเหตุให้ผู้อื่นติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้นั้นมีความผิดต้องระวางโทษในระดับ 2 ซึ่งมีอัตราโทษจำคุกอย่างสูง 25 ปี¹¹⁴

รัฐนิวเซาท์เวลส์หรือรัฐออสเตรเลียได้บัญญัติพระราชบัญญัติสุขภาพ (Public Health Act 2010) มาตรา 79 บุคคลที่รู้ว่าตนเองมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ทราบได้หรือมีอาการป่วยที่สามารถแพร่เชื้อทางเพศได้จะต้องไม่ปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเพื่อไม่ให้โรคหรืออาการแพร่กระจายออกไปหาผู้อื่นบดทลงโทษที่กระทำการแพร่เชื้อออกไปโทษสูงสุด 100 หน่วยหรือจำคุก 6 เดือนหรือทั้งจำทั้งปรับ¹¹⁵ และมีการบัญญัติประมวลกฎหมายอาญา (Crime Act 1958) กระทำความผิดการนำสารพิษเข้าสู่ร่างกายโดยมีเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนไม่ว่าจะกระทำโดยวิธีใด ๆ อันเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับเชื้อโรคอันตรายร้ายแรงเข้าสู่ร่างกายต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 25 ปี

รัฐเซาท์ออสเตรเลียหรือรัฐออสเตรเลียได้บัญญัติบทลงโทษ ในพระราชบัญญัติสาธารณสุขรัฐเซาท์ออสเตรเลีย (South Australian Public Health Act 2011) มาตรา 57 ผู้ใดกระทำให้เกิดความเสี่ยงด้านสาธารณสุขโดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนและรู้ว่าการกระทำนั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนผู้นั้น กระทำความผิด ต้องระวางโทษ ปรับสูงสุด 250,000 ดอลลาร์จำคุก 5 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ¹¹⁶ และ มาตรา 58 บัญญัติไว้ว่า ผู้ใดกระทำให้เกิดความเสี่ยงอย่างร้ายแรงต่อสาธารณสุข โดยเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนและรู้ว่าจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนผู้นั้นมีความผิด ปรับสูงสุด 1,000,000 ดอลลาร์ หรือจำคุก 10 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ

รัฐเทนเนสซีสหรัฐอเมริกา ได้บัญญัติกฎหมายของรัฐเทนเนสซี (Tennessee Code Annotated) บทบัญญัติกำหนดความรับผิดชอบฐานแพร่เชื้อเอชไอวี รวมไปถึงเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบีโดยผู้นั้นรู้ว่าตนเป็นผู้ติดเชื้อดังกล่าวและรู้ว่าการกระทำของตนเป็นการติดต่อใกล้ชิดกับผู้อื่น ผู้ซึ่งเจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนหรือโดยวิธีอื่นใด โทษจำคุกไม่น้อยกว่า 3 ปีแต่ไม่เกิน 15 ปี และปรับไม่เกิน 10,000

¹¹⁴ Crime Act 1958. อ้างถึงใน ศิริพร จารุพิสิฐไพบูลย์. หน้า 49.

¹¹⁵ Public Health Act 2010. อ้างถึงใน พนัชกร พรรัตน์เดชภณ. หน้า 50.

¹¹⁶ South Australian Public Health Act 2011. อ้างถึงใน เรื่องเดียวกัน, หน้า 51

คอลลาร์ ศาลเพิ่มโทษจำเลยในข้อหาข่มขืนหากจำเลยรู้หรือควรจะรู้ว่าตัวเองมีเชื้อเอชไอวีขณะ
กระทำความผิด

ผู้วิจัยเห็นสมควรแก้ไขปัญหาไม่มีคำนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อพิเศษที่เกิดจากโรคที่ติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ปัญหาเรื่องการเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับผู้ซึ่ง
เจตนาปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตนใน
พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดบทลงโทษเฉพาะผู้ซึ่งเจตนา
ปกปิดการมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการปิดบังเกี่ยวกับการป่วยของตน เพื่อแก้ไข
มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อโรคติดต่อที่เป็นโรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์ในประเทศไทยไม่ให้เกิดช่องว่างและเป็นไปตามหลักสากลและองค์รอนามัยโลก