

บทความพิเศษ

Special Article

กฎหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย

รัชย์ โชควิวัฒน์ พ.บ., M.P.H.

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

ในขณะนี้ โรคเอดส์ได้แพร่ระบาดในแทบทุกประเทศทั่วโลกโดยยังไม่มีแนวโน้มที่จะลดลง จำนวนผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อในหลายประเทศเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดผลกระทบสังคมและเศรษฐกิจอย่างมาก

เนื่องจากโรคนี้มีอัตราตายสูงมาก ยังไม่มีวิธีบำบัดให้หายขาด และไม่มีวัคซีนป้องกัน มาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ที่ใช้กันอยู่ทั่วโลกในขณะนี้คือ

1. การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนงดเว้นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ
2. การให้บริการคำปรึกษาแนะแนวทางการแพทย์และสังคมแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อ และผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง
3. การดำเนินงานทางระบาดวิทยาเพื่อการเฝ้าระวังโรค
4. การให้บริการบำบัดรักษายาเสพติด
5. การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์
6. การตรวจเลือดก่อนให้กับผู้ป่วย
7. มาตรการทางกฎหมาย

ฯลฯ

มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย

ในประเทศไทยได้ให้ความสำคัญต่อมาตรการทางกฎหมายเพื่อใช้ในการป้องกันและคุมโรคเอดส์มาตั้งแต่ต้น โดยมีกิจกรรมต่างๆที่น่าสนใจดังนี้

1. เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ.2528 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523⁽¹⁾

ต่อมาเมื่อวันที่ 4 กันยายน พ.ศ.2534 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศยกเลิกประกาศฉบับเดิม เป็นกำหนดให้โรคเอดส์เป็นเพียงโรคติดต่อชนิดหนึ่ง ไม่ใช่โรคที่ต้องแจ้งความอีกต่อไป⁽²⁾ ทั้งนี้เพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยและการเป็นอุปสรรคต่อการให้บริการปรึกษาแนะนำในแบบนิรนาม รวมทั้งปัญหาความเข้าใจผิดของประชาชนว่า ยังมีผู้ป่วยเป็นจำนวนน้อย ทั้งๆที่จำนวนจริงๆน่าจะสูงมาก แต่ไม่มีการตรวจเลือดและรายงานอย่างทั่วถึง

2. เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ.2529 กระทรวงมหาดไทยได้ออกกฎกระทรวงตามความในพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522 ประกาศให้โรคเอดส์

เป็นโรคต้องห้าม เพื่อมิให้คนต่างด้าวซึ่งเป็นโรคเอดส์เข้ามาในราชอาณาจักร⁽³⁾

ต่อมาเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2535 ได้มีการยกเลิกกฎกระทรวงฉบับดังกล่าว⁽⁴⁾ เนื่องจากเล็งเห็นว่า มาตรการที่กำหนดขึ้นนั้น ไม่มีผลต่อการป้องกันการแพร่กระจายของโรคในประเทศ

3. วันที่ 18 พฤศจิกายน 2530 คณะกรรมการประสานงานการควบคุมโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แต่งตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจด้านกฎหมายขึ้น โดยมีนายแพทย์สุรินทร์ พินิจพงศ์ เป็นประธาน และผู้ทำงานประกอบด้วยนักวิชาการสาธารณสุขและนักกฎหมาย เพื่อพิจารณา ศึกษา และวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ และวิเคราะห์การนำมาตรการทางกฎหมายที่มีใช้อยู่ในขณะนั้นมาใช้ รวมทั้งพิจารณากำหนดหรือแก้ไขเพิ่มเติมมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์⁽⁵⁾

คณะทำงานฯ ได้ประชุมกันหลายครั้ง และได้พิจารณาประเด็นปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ตลอดจนมาตรการทางกฎหมายที่จะนำมาใช้ ประเด็นที่ได้รับการพิจารณาประกอบด้วย การรายงาน การตรวจขั้นสูตรและการกักกันผู้ติดเชื้อ การห้ามผู้ป่วยให้เลือด การเปิดเผยความลับของผู้ติดเชื้อ การให้เลือดที่ติดเชื้อโดยไม่ได้ตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ การให้ผู้ป่วยยกเว้นความรับผิดชอบของแพทย์กรณีให้เลือดที่ติดเชื้อ การทำแท้งหญิงที่ติดเชื้อ การห้ามคนต่างด้าวเข้าเมือง

ข้อสรุปของคณะทำงานในระยะนั้นก็คือ กฎหมายที่มีอยู่สามารถนำมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ได้พอสมควร หากจะมีการแก้ไขก็น่าจะเป็นกรณีโทษที่กำหนดไว้ อาจจะเพิ่มโทษให้หนักขึ้นให้ได้

สัดส่วนกับอันตรายที่จะเกิดต่อประชาชน⁽⁶⁾

4. วันที่ 28 เมษายน พ.ศ.2532 มูลนิธิจุฬาภรณ์ได้จัดการสัมมนาเรื่อง มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ณ ห้องประชุมสารนิเทศ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย⁽⁷⁾

ที่ประชุมมีศาสตราจารย์ธานินทร์ กรัยวิเชียร เป็นประธาน และประกอบด้วยนักกฎหมายและนักวิชาการจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งสื่อมวลชน

ข้อยุติจากการประชุมคือ

- มาตรการทางกฎหมายจะใช้บังคับโดยลำพังไม่ได้ จำเป็นต้องมีมาตรการทางการแพทย์และการปกครอง ทางเศรษฐกิจและสังคมประสานและสอดคล้องกันด้วย และนโยบายของรัฐในเรื่องเหล่านี้ต้องแน่นอนและชัดเจน

- ต้องมีการให้การศึกษแก่ประชาชนอย่างถูกต้อง

- มีข้อบกพร่องในด้านกฎหมาย อาจจำเป็นต้องแก้ไขกฎหมายที่มีอยู่หรือร่างกฎหมายขึ้นมาใหม่ โดยได้จัดตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจขึ้นในมูลนิธิจุฬาภรณ์เพื่อพิจารณาร่างกฎหมายเบื้องต้นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ประกอบด้วย ศาสตราจารย์ธานินทร์ กรัยวิเชียร นายเสริมศักดิ์ เทพาคำ นายแพทย์สมพนธ์ บุญยคุปต์ ศาสตราจารย์นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ศาสตราจารย์ ดร.วิษณุ เครืองาน และพันตำรวจตรี ดร.ยงยุทธ สารสมบัติ

- ประเด็นปัญหาทางกฎหมายที่ควรมีการพิจารณาได้แก่ การเปิดเผยความลับของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ การแจ้งใจแพร่โรค การให้ค่าทดแทนเสี่ยงภัยเอดส์ แก่แพทย์และพยาบาล มาตรการต่อสถานบริการทางเพศ การคุ้มครองสิทธิผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย

- ควรนำเอามาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศมาเป็นข้อพิจารณาด้วย

5. เมื่อเดือนพฤษภาคม 2532 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจพิจารณามาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านกฎหมายและทางด้านการแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยต่างๆ ซึ่งได้ยกร่างพระราชบัญญัติโรคเอดส์ พ.ศ..... ขึ้น⁽⁹⁾

ในครั้งแรก ร่างพระราชบัญญัตินี้ดังก้าวประกอบด้วย 8 หมวด 58 มาตรา ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญคือ⁽⁹⁾

- การกำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ และกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการดังกล่าว
- การจัดตั้งกองทุนต่อต้านโรคเอดส์
- การควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย การรายงานโรค การควบคุมผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ
- การเก็บความลับการติดเชื้อ
- สิทธิของผู้ติดเชื้อ
- การอุทธรณ์
- อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขและพนักงานเจ้าหน้าที่
- บทกำหนดโทษ

ร่างพระราชบัญญัตินี้ได้ผ่านการกลั่นกรองหลายขั้นตอน รวมถึงการเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปแสดงความคิดเห็นในวันที่ 23 พฤศจิกายน 2532 ณ ห้องคริสตัลบอลรูม โรงแรม ดวันนารามาตา กรุงเทพฯ⁽⁹⁾ และจากนั้น มีการปรับแก้บางส่วนและนำเสนอไปยังเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2533

วันที่ 20 มีนาคม 2533 คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาลงมติรับหลักการร่างพระราชบัญญัติโรคเอดส์ พ.ศ.... ที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ⁽¹⁰⁾

สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้ส่งเรื่องให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณา และมีการแก้ไขเพิ่มเติมในสาระสำคัญบางประการ ปรับร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวเป็น 8 หมวด 72 มาตรา

วันที่ 30 พฤศจิกายน 2533 สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีส่งเรื่องให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง

กระทรวงสาธารณสุขได้รับข้อคิดเห็นจากองค์กรต่างๆ วิจารณ์ร่างกฎหมายดังกล่าว ทั้งในเชิงเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย จึงนำเสนอสู่การพิจารณาของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ

วันที่ 14 สิงหาคม 2534 คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติได้แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นพิจารณาความจำเป็นของกฎหมายฉบับดังกล่าว โดยมอบหมายให้รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี (ดร.สายสุรี จุติกุล) เป็นประธานพิจารณาแล้วนำเสนอคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ ต่อไป⁽¹⁰⁾

วันที่ 27 ธันวาคม 2534 คณะอนุกรรมการพิจารณาร่างกฎหมายโรคเอดส์ฯ ได้สรุปผลการทบทวนเสนอต่อคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติว่ายังไม่จำเป็นต้องมีกฎหมายในเรื่องนี้ คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ฯ จึงมีมติให้ระงับการเสนอร่าง พ.ร.บ.โรคเอดส์ ฉบับดังกล่าว⁽¹¹⁾

กล่าวโดยสรุป ในปัจจุบัน ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายโรคเอดส์ขึ้นเป็นการเฉพาะ และจากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีข้อสรุปว่า กฎหมายที่มีอยู่สามารถนำมาใช้กับโรคเอดส์ได้ อาทิ⁽¹²⁾:

- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2523 ในส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมโรคติดต่อทั่วไป
- พระราชบัญญัติปราบการค้าประเวณี พ.ศ.2503
- พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ.2509
- พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2504
- พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2479
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522
- พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ.2535
- ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์
- ประมวลกฎหมายอาญา

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในต่างประเทศ

ปัจจุบัน มีการกำหนดมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์ในหลายประเทศ โดยส่วนใหญ่จะเป็นการออกกฎหมายหรือระเบียบเป็นเฉพาะเรื่อง มีเพียงไม่กี่ประเทศที่มีกฎหมายโรคเอดส์ขึ้นโดยตรง เช่น ญี่ปุ่น จีน

องค์การอนามัยโลกได้จัดรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายของประเทศต่างๆ ซึ่งจากการศึกษาเอกสารดังกล่าว สามารถสรุปรวมออกได้เป็น 18 มาตรการคือ⁽¹³⁾

1. กำหนดให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ
2. กำหนดให้การติดเชื้อเอดส์ต้องแจ้งความ
3. แต่งตั้งคณะกรรมการโรคเอดส์ของประเทศ
4. การตรวจเลือดที่บริจาค ก่อนให้แก่ผู้ป่วย
5. กำหนดให้ผู้บริจาคเลือด อวัยวะ หรือน้ำอสุจิ ต้องรับรองตนเองว่าไม่ติดเชื้อเอดส์
6. ห้ามโสเภณีที่ติดเชื้อขายบริการทางเพศ

7. การกำหนดมาตรฐานน้ำยาตรวจหาการติดเชื้อเอดส์
8. การกำหนดมาตรฐานถุงยางอนามัย
9. ห้ามโฆษณาการรักษาโรคเอดส์
10. การดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ในสถานบริการทางการแพทย์
11. การรักษาความลับของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์
12. การกำหนดโทษแก่ผู้จงใจแพร่โรค
13. มาตรการเกี่ยวกับคนเข้าเมือง การบังคับตรวจเลือดชาวต่างชาติ
14. การป้องกันการแพร่โรคโดยผ่านทางบริการฝังเข็มและอื่นๆ การห้ามมิให้นำเข็มและกระบอกฉีดยามาใช้ซ้ำ
15. การตั้งกองทุนสำหรับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ
16. การป้องกันในห้องทดลองไวรัส
17. การให้อิสระในการโฆษณาถุงยางอนามัยทางสื่อมวลชน
18. การให้มีถุงยางอนามัยในโรงแรม บาร์ ร้านอาหาร

ข้อพิจารณาความจำเป็นในการใช้มาตรการทางกฎหมายในประเทศไทย และเครื่องมือที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ต่อไปนี้เป็น การวิเคราะห์ความจำเป็นในการใช้มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย โดยพิจารณาเทียบกับมาตรการต่างๆที่มีในต่างประเทศ

1. การรายงานโรคและการเฝ้าระวังโรค

ปัจจุบัน การเฝ้าระวังโรคเอดส์ใช้มาตรการ 2 อย่างคือ

- 1) การรายงานโรคตามรายงานเฝ้าระวังของ

กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกำหนดให้สถานบริการทาง การแพทย์และสาธารณสุขทุกแห่งรายงานผู้ป่วยโรค เอดส์ไปยังกองระบาดวิทยา โดยใช้แบบรายงานที่ กำหนด

แต่เดิมการรายงานนี้ เป็นไปตามกฎหมาย เพราะโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ ตาม ความใน พ.ร.บ.โรคติดต่อ ต่อมาจึงยกเลิกไปเมื่อปี พ.ศ. 2534

2) การสำรวจหาความชุกตามโครงการเฝ้า ระวังเฉพาะพื้นที่ โดยการตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ใน อาสาสมัครกลุ่มต่างๆตามความสมัครใจ และเป็น ระบบนิรนาม

ทั้งระบบรายงานและระบบการสำรวจดำเนินการ ตามหลักระบาดวิทยา ใช้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ที่สมัครใจ และบางกลุ่มก็เป็นแบบนิรนาม จึงไม่ จำเป็นต้องมีกฎหมายสั่งบังคับตรวจ หรือบังคับให้ ต้องรายงาน

2. การแต่งตั้งคณะกรรมการโรคเอดส์ของ ประเทศ

ปัจจุบัน การแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคเอดส์เป็นบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2534 เป็นต้นมา ประธานคณะกรรมการคือ นายกรัฐมนตรี

ในร่าง พ.ร.บ.โรคเอดส์ กำหนดให้ปลัดกระทรวง สาธารณสุขเป็นประธานจึงนับว่าล้ำสมัย

การกำหนดให้ตั้งกรรมการเป็นกฎหมายจะมี ประโยชน์ในกรณีเปลี่ยนรัฐบาล ก็ไม่ต้องมีการแต่งตั้ง ใหม่ทุกครั้ง แต่จะมีปัญหาความไม่ยืดหยุ่นของ จำนวนกรรมการ เพราะต้องกำหนดตายตัว หาก ต้องการเพิ่มจำนวนก็ต้องเสียเวลาในการแก้ไขกฎหมาย ดังนั้น การตั้งคณะกรรมการเป็นครั้งคราวอาจ คล่องตัวกว่าที่จะกำหนดเป็นกฎหมายขึ้นมา

3. การตรวจเลือดที่บริจาคก่อนให้แก่ผู้ป่วย และกำหนดให้ผู้บริจาคเลือด อวัยวะ หรือน้ำอสุจิ ต้องรับรองตนเองว่าไม่ติดเชื้อเอดส์

ก. การให้เลือดแก่ผู้ป่วย

การให้เลือดที่รับบริจาคหรือซื้อมาจากผู้ติดเชื้อ ผู้รับเลือดไปจะมีโอกาสติดเชื้อสูงมาก ดังนั้น กระทรวง สาธารณสุข จึงได้จัดหาเครื่องมือตรวจโรคเอดส์และ น้ำยาตรวจให้แก่ทุกจังหวัดและกำหนดให้ เลือดทุก ชนิดจะต้องปลอดจากเชื้อเอดส์

การดำเนินงานเท่าที่ผ่านมาได้ผลดีมาก ความ ครอบคลุมของการตรวจถึง 100 เปอร์เซ็นต์ และ พัฒนาการทางด้านน้ำยาตรวจก็ก้าวหน้า สามารถ ตรวจรู้ผลได้เร็วภายในไม่กี่นาที จึงไม่มีความจำเป็นที่ จะให้เลือดโดยไม่ผ่านการตรวจ แม้จะเป็นกรณีเร่งด่วนก็ตาม

กรณีมีการให้เลือดที่ยังมิได้ผ่านการตรวจหา เชื้อเอดส์ ก็สามารถใช้กฎหมายที่มีอยู่ได้ คือ ประมวลกฎหมายอาญา กล่าวคือ หากให้เลือดโดย ไม่ผ่านการตรวจและผู้รับเลือดติดเชื้อ จะถือว่าการให้ เลือดนั้น เป็นการกระทำโดยประมาท และมีความผิด ซึ่งประมวลกฎหมายอาญามาตรา 59 วรรค 4 ระบุว่า “การกระทำโดยประมาท ได้แก่ กระทำความผิดมิใช่ โดยเจตนา แต่กระทำโดยปราศจากความระมัดระวัง ซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้น จักต้องมีตามวิสัยและ พฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่น วนั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่”

ข. การกำหนดให้ผู้บริจาคเลือด อวัยวะ หรือน้ำ อสุจิ ต้องรับรองตนเองว่าไม่ติดเชื้อเอดส์ และการ กำหนดโทษผู้จงใจแพร่โรค

กรณีนี้ สามารถดำเนินการได้โดยสมัครใจ เพราะโดยปกติสามารถตรวจสอบโดยตรวจหาการติด เชื้อในห้องปฏิบัติการได้และทำกันทุกรายอยู่แล้ว

กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกำหนดให้สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกแห่งรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ไปยังกองระบาดวิทยา โดยใช้แบบรายงานที่กำหนด

แต่เดิมการรายงานนี้ เป็นไปตามกฎหมาย เพราะโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ ตามความใน พ.ร.บ.โรคติดต่อ ต่อมาจึงยกเลิกไปเมื่อปี พ.ศ. 2534

2) การสำรวจหาความชุกตามโครงการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ โดยการตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ในอาสาสมัครกลุ่มต่างๆตามความสมัครใจ และเป็นระบบนิรนาม

ทั้งระบบรายงานและระบบการสำรวจดำเนินการตามหลักระบาดวิทยา ใช้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจ และบางกลุ่มก็เป็นแบบนิรนาม จึงไม่จำเป็นต้องมีกฎหมายสั่งบังคับตรวจ หรือบังคับให้ต้องรายงาน

2. การแต่งตั้งคณะกรรมการโรคเอดส์ของประเทศ

ปัจจุบัน การแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์เป็นบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2534 เป็นต้นมา ประธานคณะกรรมการคือนายกรัฐมนตรี

ในร่าง พ.ร.บ.โรคเอดส์ กำหนดให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานจึงนับว่าล้าสมัย

การกำหนดให้ตั้งกรรมการเป็นกฎหมายจะมีประโยชน์ในกรณีเปลี่ยนรัฐบาล ก็ไม่ต้องมีการแต่งตั้งใหม่ทุกครั้ง แต่จะมีปัญหาความไม่ยืดหยุ่นของจำนวนกรรมการ เพราะต้องกำหนดตายตัว หากต้องการเพิ่มจำนวนก็ต้องเสียเวลาในการแก้ไขกฎหมาย ดังนั้น การตั้งคณะกรรมการเป็นครั้งคราวอาจคล่องตัวกว่าที่จะกำหนดเป็นกฎหมายขึ้นมา

3. การตรวจเลือดที่บริจาคก่อนให้แก่ผู้ป่วย และกำหนดให้ผู้บริจาคเลือด อวัยวะ หรือน้ำอสุจิ ต้องรับรองตนเองว่าไม่ติดเชื้อเอดส์

ก. การให้เลือดแก่ผู้ป่วย

การให้เลือดที่รับบริจาคหรือซื้อจากผู้ติดเชื้อ ผู้รับเลือดไปจะมีโอกาสติดเชื้อสูงมาก ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดหาเครื่องมือตรวจโรคเอดส์และน้ำยาตรวจให้แก่ทุกจังหวัดและกำหนดให้ เลือดทุกขวดจะต้องปลอดจากเชื้อเอดส์

การดำเนินงานเท่าที่ผ่านมาได้ผลดีมาก ความครอบคลุมของการตรวจถึง 100 เปอร์เซ็นต์ และพัฒนาการทางด้านน้ำยาตรวจก็ก้าวหน้า สามารถตรวจรู้ผลได้เร็วภายในไม่กี่นาที จึงไม่มีความจำเป็นที่จะให้เลือดโดยไม่ผ่านการตรวจ แม้จะเป็นกรณีเร่งด่วนก็ตาม

กรณีมีการให้เลือดที่ยังมิได้ผ่านการตรวจหาเชื้อเอดส์ ก็สามารถใช้กฎหมายที่มีอยู่ได้ คือ ประมวลกฎหมายอาญา กล่าวคือ หากให้เลือดโดยไม่ผ่านการตรวจและผู้รับเลือดติดเชื้อ จะถือว่าการให้เลือดนั้น เป็นการกระทำโดยประมาท และมีความผิดซึ่งประมวลกฎหมายอาญามาตรา 59 วรรค 4 ระบุว่า “การกระทำโดยประมาท ได้แก่ กระทำความผิดมิใช่โดยเจตนา แต่กระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้น จักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่”

ข. การกำหนดให้ผู้บริจาคเลือด อวัยวะ หรือน้ำอสุจิ ต้องรับรองตนเองว่าไม่ติดเชื้อเอดส์ และการกำหนดโทษผู้จงใจแพร่โรค

กรณีนี้ สามารถดำเนินการได้โดยสมัครใจ เพราะโดยปกติสามารถตรวจสอบโดยตรวจหาการติดเชื้อในห้องปฏิบัติการได้และทำกันทุกรายอยู่แล้ว

กฎหมายเรื่องนี้จึงไม่จำเป็น

กรณีมีผู้ตั้งใจแพร่โรค ก็สามารถใช้กฎหมายอาญาในข้อหาเจตนาทำร้ายร่างกายได้อยู่แล้ว

4. การห้ามโสเภณีที่ติดเชื้อขายบริการทางเพศ
เนื่องจากปัจจุบัน การค้าประเวณีเป็นเรื่องผิดกฎหมาย จึงยากที่จะกำหนดกฎหมายหรือข้อห้ามในเรื่องนี้ได้ และหากมีกฎหมายนี้ขึ้นได้จริง ในทางปฏิบัติก็ยากที่จะนำมาบังคับใช้ได้ เพราะมีหญิงบริการประเภทแอบแฝงอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งค้นหาได้ยาก

หากมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง กฎหมายนี้ก็หมดความจำเป็น ปัจจุบัน อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในหญิงบริการเพิ่มสูงขึ้นมาก (เกินร้อยละ 90)

5. การกำหนดมาตรฐานน้ำยาตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ และการกำหนดมาตรฐานถุงยางอนามัย

ปัจจุบันมี พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ที่ควบคุมคุณภาพถุงยางอนามัยอยู่แล้ว และสามารถขยายความครอบคลุมโดยประกาศให้ควบคุมคุณภาพน้ำยาตรวจได้เช่นเดียวกัน

6. การสั่งห้ามโฆษณาวิชาโรคเอดส์

ปัจจุบันมี พ.ร.บ.ควบคุมการประกอบโรคศิลปะที่ควบคุมเรื่องนี้อยู่แล้ว

7. การดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ในสถานบริการทางการแพทย์

กรณีนี้ หมายถึงการทำให้ปลอดเชื้อ ซึ่งถือข้อกำหนดของงานบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ มีการอบรมด้าน universal precautions การสนับสนุนเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์อย่างเพียงพอ ปัญหาด้านนี้จึงสามารถแก้ไขได้โดยไม่ต้องใช้กฎหมาย

กรณีเครื่องมือเครื่องใช้ของผู้ประกอบอาชีพให้บริการ ปนเปื้อนเชื้อ เช่นแพทย์ ทันตแพทย์ ช่างตัดผม

ช่างเจาะหู ก็มีมาตรการทางกฎหมายที่จะควบคุมคือ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2504 และพ.ร.บ.สาธารณสุข พ.ศ.2535

8. การรักษาความลับของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์

เนื่องจากโรคเอดส์จัดเป็นโรคที่มีผลกระทบทางสังคมอย่างมากมาย ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยอาจถูกรังเกียจหรือกีดกันจากสังคม รวมทั้งอาจถูกไล่ออกจากงาน การรักษาความลับของผู้ป่วยจึงถือเป็นเรื่องสำคัญ ทั้งนี้โดยอาชีพของผู้ให้การบำบัดรักษาและให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข จะเปิดเผยความลับของผู้ป่วยมิได้ ยกเว้นได้รับความยินยอมจากตัวผู้ป่วยเสียก่อน หรือกรณีปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่ราชการ

ปัจจุบันมีกฎหมายหลายฉบับที่บังคับในเรื่องของการเก็บความลับของผู้ป่วย อาทิ:

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2479 หมวดที่ 4 มารยาทแห่งวิชาชีพ สาขาเวชกรรมหรือสาขาทันตกรรม สาขาการผดุงครรภ์หรือสาขาการพยาบาล สาขากายภาพบำบัดหรือสาขาเทคนิคการแพทย์ ทุกสาขาต้องไม่ประพฤติหรือกระทำการเปิดเผยความลับของคนเจ็บไข้ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของคนเจ็บไข้ นั้น หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่ที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2526 หมวด 3 การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ข้อ 9 “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วย หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่” ลงประกาศในราชกิจจา-

นุเบกษา เล่มที่ 100 ตอนที่ 115 ลงวันที่ 14 กรกฎาคม 2526

9. มาตรการเกี่ยวกับคนเข้าเมือง การบังคับตรวจเลือดชาวต่างชาติ และความจำเป็นในการใช้พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง

ปัจจุบัน โรคเอดส์กำลังแพร่ระบาดในกลุ่มคนไทยด้วยกัน มาตรการควบคุมคนต่างประเทศจึงไม่มีผลในการลดการระบาดของโรคนี้ ความจำเป็นจึงไม่มี

10. การตั้งกองทุนสำหรับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ การตั้งกองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเป็นสิ่งที่สามารถทำได้โดยไม่จำเป็นต้องมีกฎหมาย ซึ่งน่าจะช่วยให้มีการระดมทุนจากภาคเอกชนได้ง่ายกว่าหรือคล่องตัวกว่าการมีกฎหมายเฉพาะขึ้นมา

11. การป้องกันในห้องทดลองไวรัส สามารถกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานในห้องทดลอง โดยไม่จำเป็นต้องอาศัยกฎหมาย

12. การให้อิสระในการโฆษณาถุงยางอนามัยทางสื่อมวลชน

ปัจจุบันมีการโฆษณายู้อย่างแพร่หลายอยู่แล้ว

13. การให้มีถุงยางอนามัยในโรงแรม บาร์ ร้านอาหาร

สามารถดำเนินการได้โดยไม่ต้องใช้กฎหมาย การใช้มาตรการทางกฎหมายในเรื่องนี้อาจถูกมองว่า เป็นการส่งเสริมความสำสอนทางเพศ อาจเป็นการสร้างประเด็นปัญหาที่ยุ่งยากตามมา

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2528) เรื่อง เพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความและอาการสำคัญของโรค. เอกสารประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 1 พฤษภาคม 2528.
2. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2534) เรื่อง ชื่อโรคติดต่อและอาการสำคัญ. เอกสารประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 4 กันยายน 2534.

14. กรณีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ถูกปฏิเสธการสมัครงาน

โรคเอดส์ไม่ใช่โรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. จึงควรมีสิทธิเท่าเทียมกับผู้ไม่ติดเชื้อ

กรณีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ถูกไล่ออกจากงาน มาตรการช่วยเหลือคือการฟ้องศาลแรงงาน ให้นายจ้างรับกลับเข้าทำงาน

กฎหมายที่จะนำมาใช้ได้คือ ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 วันที่ 16 มีนาคม 2515 (ว่าด้วยแรงงานและกำหนดวิธีระงับข้อพิพาทแรงงาน) และประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่องการคุ้มครองแรงงาน

สรุป

เรื่องทั่วเคราะห์มาทั้งหมดนี้ สรุปได้ว่า แม้จะไม่มีกฎหมายโรคเอดส์โดยเฉพาะ ก็ยังสามารถนำเอากฎหมายอื่น ๆ ที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์ได้ในหลาย ๆ ด้าน อย่างไรก็ตาม หากสามารถปรับปรุงกฎหมายบางอย่าง เช่น การเพิ่มโทษผู้กระทำผิดใน พ.ร.บ.พรากรมการค้าประเวณี หรือ พ.ร.บ.สถานบริการ เพื่อให้ความร่วมมือในการป้องกันโรค และช่วยในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ก็น่าจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย

ที่สำคัญ เมื่อมีกฎหมายแล้ว ต้องมีการบังคับใช้กฎหมายด้วย มิฉะนั้น มาตรการทางกฎหมายใด ๆ ก็จะไม่สามารถอำนวยความสะดวกได้เท่าที่ควร หรืออาจไร้ประโยชน์โดยสิ้นเชิง.

3. กระทรวงมหาดไทย. กฎกระทรวง ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2529) ออกตามความในพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522. เอกสารของกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 26 สิงหาคม 2529.
4. กระทรวงมหาดไทย. กฎกระทรวง ฉบับที่ 14 (พ.ศ. 2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522. เอกสารของกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2535.
5. คณะกรรมการประสานงานการควบคุมโรคเอดส์. คำสั่งที่ 1/2530 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจด้านกฎหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์. เอกสารของกรมควบคุมโรคติดต่อ ลงวันที่ 18 พฤศจิกายน 2530.
6. คณะทำงานเฉพาะกิจด้านกฎหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์. รายงานการประชุมคณะกรรมการเฉพาะกิจด้านกฎหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์. เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการเฉพาะกิจด้านกฎหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์ ครั้งที่ 1/2531, วันที่ 14 มกราคม 2531 และ ครั้งที่ 2/2531, วันที่ 10 พฤษภาคม 2531.
7. มุณีธัญพาภรณ์. รายงานการสัมมนาเรื่อง มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533:46-48.
8. สำนักงานประสานงานวิชาการและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข. กฎหมาย - เอดส์. จัดหมายข่าวเพื่อสุขภาพ ตีพิมพ์หน้า 2532:3:1-2.
9. คณะทำงานเฉพาะกิจพิจารณามาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข. ร่างพระราชบัญญัติโรคเอดส์ พ.ศ..... เอกสารอัดสำเนา. พิมพ์เผยแพร่ใน: สุวงศ์ ศาสตราวหา. คุณภาพชีวิตกับกฎหมาย. เอกสารทางวิชาการ"สัมมนาโต๊ะกลม" ชุดที่ 1, โครงการสำนักงานส่งเสริมการวิจัยกฎหมายการแพทย์ สาธารณสุข และวิทยาศาสตร์. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, (ไม่ระบุปีที่พิมพ์):137-148.
10. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. รายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2534 ณ ตึกสันติไมตรีทำเนียบรัฐบาล, วันที่ 14 สิงหาคม 2534 เวลา 14.00 - 16.00 น. (เอกสารอัดสำเนา).
11. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. รายงานการประชุม ครั้งที่ 2/2534 ณ ตึกสันติไมตรีทำเนียบรัฐบาล, วันที่ 27 ธันวาคม 2534 เวลา 14.00 - 16.00 น. (เอกสารอัดสำเนา).
12. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร. โรคเอดส์กับกฎหมาย. การสัมมนาโต๊ะกลม เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2532. ณ ห้องประชุม บัณฑิตวิทยาลัย ชั้น 5 สำนักงานมหาวิทยาลัยมหิดล. ใน: สุวงศ์ ศาสตราวหา. คุณภาพชีวิตกับกฎหมาย. เอกสารทางวิชาการ"สัมมนาโต๊ะกลม" ชุดที่ 1, โครงการสำนักงานส่งเสริมการวิจัยกฎหมายการแพทย์ สาธารณสุข และวิทยาศาสตร์. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, (ไม่ระบุปีที่พิมพ์):5-12.
13. World Health Organization. Tabular information on legal instruments dealing with AIDS and HIV infection. Geneva: World Health Organization, 1987.