

ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558

ศึกษากรณีการบังคับใช้กฎหมายกับโรคติดต่ออันตราย¹

รุตัน เจตธิดาแม่²

การค้นคว้าอิสระเรื่อง ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ศึกษากรณีการบังคับใช้กฎหมายกับโรคติดต่ออันตราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมา แนวคิด ทฤษฎี และหลักการของมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อโรคติดต่ออันตราย เพื่อศึกษาถึงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับมาตรการ การควบคุม และป้องกันโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในประเทศไทย โดยศึกษาถึงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับมาตรการ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่ออันตราย เปรียบเทียบระหว่างประเทศออสเตรเลีย กับประเทศไทย เพื่อวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายในการควบคุมและการป้องกันโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 และ เพื่อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขกฎหมาย และแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่ออันตราย ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ให้มีผลบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับนานาอารยประเทศ

การเกิดโรคระบาดเป็นปรากฏการณ์อันกระทบต่อชีวิต ร่างกาย และสุขภาพของประชาชนที่มากกว่าความเจ็บป่วยหรือโรคติดต่อโดยทั่วไป การแพร่ระบาดของเชื้อโรคนั้นมีหลากหลายทางด้วยกัน³ ไม่ว่าจะเป็นโดยทางตรงหรือทางอ้อม⁴ แต่การแพร่ระบาดที่เป็นปัญหาสำคัญของมนุษย์นั้น คือ การที่มนุษย์เป็นพาหนะเชื้อโรคเสียเอง จึงทำให้เกิดความเสียหายอย่างสูงในการแพร่ระบาดของเชื้อโรค การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด19 ซึ่งเป็นโรคติดต่อ

¹ บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่อง ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ศึกษากรณีการบังคับใช้กฎหมายกับโรคติดต่ออันตราย โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สลิ สิริพิฑูร ประธานและกรรมการสอบ คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรนิติ เทพสุเมธานนท์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ฐาตุร ศิริยุทธิวัฒนา.

² นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสงขลา.

³ ศิริพร จารุพิสิฐไพฑูรย์, “ความรับผิดชอบทางอาญาในการแพร่เชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง,” (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544), หน้า 128.

⁴ พิพัฒน์ ลักขมิจรัสกุล, วิทยาการระบาดประยุกต์ในงานโรคติดต่อ, (กรุงเทพฯ: เจริญศิริการพิมพ์, 2541), หน้า 29.

ร้ายแรง และสามารถติดต่อได้ง่ายและเป็นอันตรายอย่างมากต่อชีวิตของผู้ที่ได้รับเชื้อ ซึ่งหลักการป้องกันโรคทั่วไปได้แก่⁶ (1) การป้องกันปฐมภูมิ คือการให้ความรู้ การป้องกันต่างๆ (2) การป้องกันทุติยภูมิ เป็นระยะการเกิดโรคแล้ว นำผู้ที่เป็โรคแยกออกจากผู้ที่ยังไม่เป็นโรค (3) การป้องกันตติยภูมิ คือ การรักษาโดยการให้ยา หรือกายภาพหรือวิธีอื่นๆ แต่อย่างไรก็ดีหากไม่มีมาตรการในลักษณะการบังคับก็มักจะไม่น้ปฏิบัติตาม จึงต้องใช้มาตรการเข้มงวดและเร่งด่วน⁷ เพื่อควบคุมมิให้โรคแพร่ระบาดออกไปในวงกว้าง

ดังนั้น มาตรการทางกฎหมายจึงถือเป็นมาตรการสำคัญในการดูแลป้องกันการแพร่ระบาดที่รัฐจะต้องบังคับใช้และเผยแพร่ให้ประชาชนได้รับทราบถือปฏิบัติ และให้ความร่วมมืออย่างเคร่งครัดต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรค เพราะหากไม่มีมาตรการทางกฎหมายควบคุมดูแล อาจก่อให้เกิดการปกปิดข้อมูล ไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจรักษา เกิดการประกอบกิจการในลักษณะต่าง ๆ ที่มีการรวมตัวกันของประชาชนหรือการชุมนุมเกิดขึ้นได้ ก็จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดมากยิ่งขึ้นจนไม่สามารถควบคุมได้ ซึ่งจะส่งผลร้ายแรงตามมาทั้งต่อความปลอดภัยของประชาชนโดยรวม รวมถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สำหรับประเทศไทยได้ใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อโรคติดต่อร้ายแรง ซึ่งสาระสำคัญบางเรื่องที่จะสรุปมีดังนี้ มาตรา 10 เกี่ยวกับการให้ข้อมูลในการสอบสวนโรคแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรค มาตรา 34 เกี่ยวกับการให้ผู้ที่เป็หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็ผู้สัมผัสโรคหรือเป็นพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการโดยการแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดจนกว่าจะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย และมาตรา 40 จะเป็นกรณีเกี่ยวกับการให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ที่มีอำนาจที่จะสั่งให้บุคคลใดๆดำเนินการตามมาตรการต่างๆ ในมาตรา 40 ก่อนที่ผ่านด่านเพื่อเข้ามาในประเทศไทยได้

⁵ โรงพยาบาลสิรินทรกรุงเทพฯ, 14 โรคติดต่ออันตรายที่ควรรู้, [Online], available URL: <https://www.sikarin.com/content/detail/477/14-โรคติดต่ออันตรายที่ควรรู้>. 2564 (พฤษภาคม,14).

⁶ ธนวัฒน์ รัชดากร, “มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมผู้แพร่เชื้อเอชไอวี,” (วิทยานิพนธ์ นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539), หน้า 34.

⁷ ศูนย์ทนายความเพื่อสิทธิมนุษยชน, ข้อสังเกตทางกฎหมายต่อการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินเพื่อรับมือโควิด-19, [Online], available URL: <https://tlhr2014.com/archives/16685>. 2564 (พฤษภาคม,22).

ส่วนกรณีประเทศออสเตรเลีย รัฐเซาท์ออสเตรเลีย มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการแพร่เชื้อโรคติดต่อร้ายแรง คือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข⁸ ซึ่งสาระสำคัญบางเรื่องที่จะสรุปมีดังนี้ มาตรา 75 หากหัวหน้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเหตุอันควรว่าผู้ใดเป็นโรคที่ต้องแจ้งให้ทราบหรือไปสัมผัสผู้เป็นโรค หัวหน้าสาธารณสุขมีอำนาจออกคำสั่งห้ามดำเนินการใด หรือเดินทางเข้าไปหรือออกจากพื้นที่ที่กำหนด และมีอำนาจสั่งให้แยกกัก กักกัน คุ่มตัวบุคคลในโรงพยาบาล หรือสถานกักกันตามที่เห็นควรตามมาตรา 77 และหากฝ่าฝืนจะมีบทลงโทษตามมาตรา 80 สำหรับรัฐนิวเซาท์เวลส์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการแพร่เชื้อโรคติดต่อร้ายแรง คือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข⁹ ซึ่งสาระสำคัญบางเรื่องที่จะสรุปมีดังนี้ มาตรา 62 แพทย์ผู้มีอำนาจมีอำนาจออกคำสั่งให้ งดเว้นการกระทำต่างๆ หรือเข้ารับการรักษาไม่ว่าจะอยู่ในสถานที่ใดก็ตาม ต่อบุคคลที่มีการสัมผัสกับโรคติดต่อหรือพาหะนำโรค บุคคลที่มีความเสี่ยงที่จะติดโรคและบุคคลที่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชน

ซึ่งเมื่อพิจารณาจากพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 จากสถานการณ์ปัจจุบันที่เกิดขึ้น ผู้ศึกษาเห็นว่าบทบัญญัติบางประการไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ด้วยมีการแพร่กระจายของโรคติดต่อที่รุนแรงมากขึ้น ทำให้ไม่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์ความรุนแรงของโรคติดต่อและความเจริญของเทคโนโลยีด้านการคมนาคมในปัจจุบัน ที่ทำให้การติดต่อไปมาหาสู่กันกระทำได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ส่งผลต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคติดต่ออุบัติซ้ำที่มีความรุนแรง และก่อให้เกิดการระบาดอย่างรวดเร็วและกว้างขวางมากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่า หลักเกณฑ์เกี่ยวกับควบคุมโรคติดต่อร้ายแรงซึ่งบัญญัติอยู่ในกฎหมายดังกล่าว ยังมีปัญหาบางประการผู้ศึกษาจึงนำมาศึกษาเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาดังต่อไปนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับบทบัญญัติกฎหมายไม่ชัดเจน

1.1 ปัญหาบทบัญญัติกฎหมายในเรื่องกักตัว แยกกัก ไม่มีความชัดเจน

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ “มาตรา 34

(1) ให้ผู้ที่เป็หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรคหรือเป็นพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการโดยการแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดจนกว่าจะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย...”

⁸ South Australian Public Health Act 2011.

⁹ Public Health Act 2010 No 127.

จากบทบัญญัติที่ผู้ศึกษากล่าวมาข้างต้น มาตรา 34 (1) ใช้คำว่า อาจดำเนินการ โดยการแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด” ทำให้เกิดการปฏิบัติที่ไม่เหมือนกันของเจ้าพนักงานควบคุมโรค เนื่องจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคแต่ละคนย่อมมีดุลยพินิจที่แตกต่างกันอาจจะมาจากพื้นฐานความรู้หรือประสบการณ์ที่ต่างกันเพราะคำว่าอาจดำเนินการแสดงว่า จะทำได้ ไม่ทำได้ ซึ่งผู้ที่เป็นโรคติดต่อหรือ สัมผัสกับผู้เป็นโรค หรือเป็นผู้ที่เสี่ยงสูง แต่เมื่อได้มีการสอบสวนโรค บางคนเจ้าพนักงานกำหนดให้ต้องกักตัวที่ศูนย์กักตัว แต่บางคนเจ้าพนักงานกำหนดให้กักตัวที่บ้าน หรือบางคนอาจไม่ต้องกักตัว และระยะเวลาการกักตัวมิได้มีการกำหนดชัดเจนว่าต้องกักตัวกี่วัน

การใช้ดุลยพินิจของเจ้าพนักงานควบคุมโรคเป็นอำนาจหรือสิทธิพิเศษที่กฎหมายได้ให้ไว้ การใช้ดุลยพินิจมีองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ (1) การค้นหาข้อเท็จจริง (2) ปรับข้อเท็จจริงเข้ากับหลักกฎหมาย (3) ประกอบกับพฤติการณ์ที่เกี่ยวข้อง แต่อย่างไรก็ดี ใน พระราชบัญญัติโรคติดต่อฯ ของประเทศไทยไม่ได้มีการกำหนดกรอบหรือหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการกักตัว แยกกัก หรือแม้แต่การสอบสวนผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่เป็นโรคติดต่อหรือผู้ที่สัมผัสโรคไว้ ทำให้ไม่สามารถปรับข้อเท็จจริงเข้ากับหลักกฎหมายได้ เมื่อการใช้ดุลยพินิจไม่ครบองค์ประกอบทำให้เกิดการใช้ดุลยพินิจไม่เหมาะสม

สำหรับการป้องกันการโรคติดต่ออันตราย หากเป็นระยะก่อนการเกิดโรค จะใช้หลักการป้องกันโรคปฐมภูมิ เช่นการให้ความรู้ ส่วนการป้องกันโรคทุติยภูมิจะเป็นการทำให้ร่างกายสามารถฟื้นฟูสภาพ โดยการรักษาทางยา ผ่าตัด แต่ในเรื่องการกักตัว แยกกัก ใช้หลักการป้องกันโรคทุติยภูมิ คือ จะเป็นการวินิจฉัยในระยะเริ่มแรกและการให้การรักษาทันที กล่าวคือ การแยกคนหรือสัตว์ที่มีเชื้อโรคในร่างกายให้ห่างไปจากสังคมส่วนรวม เพื่อไม่ให้เชื้อโรคนั้นติดต่อไปยังผู้อื่นอีก

กฎหมายสาธารณสุขของประเทศออสเตรเลียมีเนื้อหาโดยสรุปดังนี้

(ก) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข รัฐเซาท์ออสเตรเลีย มาตรา 75

หัวหน้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่าบุคคลนั้น

ป่วยเป็นโรคควบคุมหรือ ได้ไปสัมผัสกับผู้ที่เป็นโรคควบคุมที่ หัวหน้าสาธารณสุขมีอำนาจออกคำสั่งคำสั่งให้แยกกัก กักกัน คุมตัวบุคคล ในโรงพยาบาล หรือสถานกักกัน หรือสถานที่ที่กำหนด ซึ่งหัวหน้าสาธารณสุขเห็นสมควร

(ข) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข รัฐนิวเซาท์เวลส์ มาตรา 62

แพทย์มีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้ที่เป็นโรคติดต่อหรือผู้สัมผัสกับโรคติดต่อหรือพาหะนำโรค หรือเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะติดโรค และพฤติกรรมของบุคคลนั้น อาจมีความเสี่ยงต่อ

สุขภาพของประชาชน แพทย์ผู้มีอำนาจออกคำสั่งให้ เข้ารับการรักษาไม่ว่าจะในสถานโรงพยาบาล หรือสถานกักตัว

การที่ประเทศออสเตรเลียกำหนดว่า กรณีผู้สัมผัสกับโรคติดต่อหรือพาหะนำโรค ให้ผู้เป็นหัวหน้าสาธารณสุขหรือแพทย์มีอำนาจสั่งให้กักตัวได้ทันที โดยไม่ต้องใช้ดุลยพินิจนั้น เนื่องจากว่า โรคนั้นได้เกิดขึ้นแล้ว จะต้องใช้หลักการป้องกันโรคทุติยภูมิ คือ การแยกคนหรือสัตว์ที่มีเชื้อโรคในร่างกายให้ห่างไปจากสังคมส่วนรวม

1.2 ปัญหาการออกคำสั่งด้านสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อของโรคติดต่อร้ายแรงไม่ชัดเจน

เป็นประเด็นต่อเนื่องจากมาตรา 34 แห่ง พระราชบัญญัติโรคติดต่อ เนื่องจากว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคไม่มีอำนาจออกคำสั่ง ห้ามบุคคลที่เป็นโรคติดต่ออันตรายหรือผู้ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายเดินทางเข้าไปหรือออกไปไหนได้ เพราะหากผู้ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ หรือเป็นผู้สัมผัสกับผู้เป็นโรคหรือพาหะ ไม่กักตัวเอง หรืองดเดินทาง แต่กลับเดินทางไปไหนมาไหนก็จะยังทำให้การแพร่เชื้อโรคไปได้เร็วยิ่งขึ้น

ในส่วนของประเทศออสเตรเลีย พระราชบัญญัติการสาธารณสุข รัฐเซาท์ออสเตรเลีย มาตรา 75 มาตรา 77 และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข รัฐนิวเซาท์เวลส์ มาตรา 62 หัวหน้าสาธารณสุขหรือแพทย์มีอำนาจในการออกคำสั่งด้านสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อของโรคติดต่อ โดยมีอำนาจออกคำสั่งห้ามผู้ที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือผู้สัมผัสกับผู้ที่เป็นโรค เดินทางไปไหนและยังมีการกำหนดความรับผิดชอบของผู้ที่ฝ่าฝืน ทั้งสองของประเทศออสเตรเลีย ต่างให้ความสำคัญกับข้อบังคับและคำสั่งที่ชัดเจน เพื่อให้ประชาชนในรัฐปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพื่อมิให้เกิดการฝ่าฝืนและไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง รวมไปถึงเพื่อสกัดกั้นมิให้มีการแพร่กระจายของเชื้อโรคในกรณีเกิดโรคติดต่ออันตราย

เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายของประเทศไทยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผู้ศึกษาเห็นว่า ควรจะแก้ไขปัญหาลักษณะเช่นเดียวกับประเทศออสเตรเลีย คือใช้หลักการป้องกันในระยะก่อนเกิดโรค ที่เรียกว่า การป้องกันขั้นปฐมภูมิ คือ บัญญัติเป็นกฎหมายให้ชัดเจนว่า การกระทำใดเป็นความผิด การกระทำใดไม่เป็นความผิด หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษ จึงจะสามารถลงโทษบุคคลที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้ และตามหลักโทษต้องเป็นไปตามกฎหมายกล่าวคือ ไม่มีกฎหมายก็ไม่มีผิดและไม่มีโทษ ประกอบกับการบังคับใช้กฎหมายบังคับกับทุกคนโดยเสมอภาค ใครก็ตามที่ฝ่าฝืนก็มีความผิดและมีโทษ ตามหลักโทษต้องเป็นไปโดยเสมอภาค และผู้กระทำผิดก็ต้องรับผิดชอบ ความผิดไม่ตกทอดหรือโอนไปยังผู้อื่นตามหลักโทษมีลักษณะเป็นการเฉพาะตัวบุคคล ซึ่งการลงโทษผู้กระทำผิดให้เจ็บทรมาน เกิดความเกรงกลัวต่อการกระทำความผิด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจะได้ไม่มีการลอกเลียนแบบหรือเอาเป็นเยี่ยงอย่าง เป็นไปตามเรื่องหลักโทษต้องเป็นไปตามกฎหมาย ของทฤษฎีการลงโทษที่มีวัตถุประสงค์ การลงโทษนั้นก็เพื่อเป็นการข่มขู่

2. ปัญหาที่ไม่มีบทกำหนดโทษเป็นการเฉพาะกรณีที่ผู้ใดจงใจไม่เปิดเผยหรือให้ข้อมูลอันเป็นเท็จเกี่ยวกับการสอบสวนโรคแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรค

“มาตรา 10 ในกรณีที่ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค หรือการแจ้งหรือรายงานตามพระราชบัญญัตินี้ซึ่งมีการพาดพิงถึงตัวบุคคลทั้งที่ระบุตัวได้หรือไม่สามารถระบุตัวได้จะต้องเก็บเป็นความลับและประมวลผลโดยไม่เปิดเผยชื่อทั้งนี้การประมวลผลดังกล่าวจะต้องเหมาะสมและตรงกับวัตถุประสงค์ในการป้องกันและควบคุมโรค

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออาจเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งบางส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาการป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตราย หรือการเกิดโรคระบาดซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยได้รับคำยินยอมจากเจ้าของข้อมูลหรือตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด”

ประเด็นปัญหาดังกล่าว เกิดขึ้นเนื่องจาก มีประชาชนบางส่วนปกปิดข้อมูลที่จำเป็นและเป็นประวัติส่วนบุคคลของตน ส่งผลให้บุคคลดังกล่าวไม่ได้รับการตรวจหรือการรักษาตามมาตรการและกระบวนการ ที่ถูกต้องและทันการณ์ จนเป็นเหตุให้โรค COVID-19 แพร่ระบาดออกไป และส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล รวมถึงบุคคลที่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับบุคคลดังกล่าวมีความเสี่ยงจะติดเชื้อ COVID-19

แต่เมื่อพิจารณาตามมาตรา 10 แห่ง พระราชบัญญัติโรคติดต่อฯ และบทกำหนดโทษแล้ว ไม่ได้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับกำหนดโทษเกี่ยวกับกรณีที่ผู้ต้องเฝ้าระวังจากโรคติดต่อจงใจไม่เปิดเผยหรือให้รายละเอียดอันเป็นเท็จไว้ จึงเป็นปัญหาต่อการควบคุมป้องกันโรค

การกระทำโดยการปกปิดข้อมูล หรือให้ข้อมูลอันเป็นเท็จเกี่ยวกับโรคติดต่อ แม้ไม่ได้เป็นความผิดในตัวเองดังเช่นความผิดฐานฆ่าคนตาย แต่การกระทำความผิดดังกล่าวทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคมายิ่งขึ้นซึ่งเป็นการส่งผลกระทบต่อประชาชนโดยรวม กระทบต่อความสงบเรียบร้อย และความมั่นคงของประเทศ สมควรที่จะกำหนดเป็นความผิดเฉพาะใน พระราชบัญญัติโรคติดต่อฯ เพราะถ้าไม่มีกฎหมายบัญญัติเป็นความผิดก็ไม่สามารถลงโทษได้ ตามหลักโทษต้องเป็นไปตามกฎหมายไม่มีกฎหมายก็ไม่มีความผิด และผู้ใดก็ตามที่ฝ่าฝืนก็มีความผิดและมีโทษ ตามหลักโทษต้องเป็นไปโดยเสมอภาค และผู้กระทำความผิดก็ต้องรับผิดชอบ ความผิดไม่ตกทอดหรือโอนไปยังผู้อื่นตามหลักโทษมีลักษณะเป็นการเฉพาะตัวบุคคล

เหตุที่ต้องมีการกำหนดว่า ผู้ที่ปกปิดข้อมูล หรือให้ข้อมูลอันเป็นเท็จเกี่ยวกับโรคติดต่อร้ายแรง เป็นความผิด เพื่อป้องกันแพร่ระบาดของโรคที่จะมีมากขึ้น ซึ่งการกำหนดโทษนั้น ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ลงโทษเพื่อตัดผู้กระทำความผิดออกจากสังคม เพราะอาจไม่ใช่เรื่องทำผิดซ้ำซากหรือทำผิดลักษณะร้ายแรงเหมือนการฆ่าคนที่จะต้องโทษด้วยการ ประหารชีวิต จำคุก กักขังที่จะเป็นการตัดผู้ทำผิดออกจากสังคม นอกจากนี้ยังไม่ได้มีวัตถุประสงค์ลงโทษเพื่อป้องกันอาชญากรรม และไม่ใช่ว่าการกระทำลักษณะอาชญากรรม แต่การที่จะลงโทษสำหรับการไม่เปิดเผยข้อมูล หรือให้ข้อมูลอัน

เป็นเท็จเกี่ยวกับโรคติดต่อร้ายแรง เพื่อเป็นการยับยั้ง ลงโทษให้ผู้กระทำความผิดเจ็ดหลาย เกิดความเกรงกลัวต่อการทำผิด เป็นการลงโทษเพื่อเป็นการข่มขู่หรือยับยั้ง (Deterrence) ตามทฤษฎีการลงโทษนั่นเอง

3. ปัญหาไม่มีบทลงโทษเป็นการเฉพาะแก่เจ้าพนักงานการควบคุมโรคในกรณีที่เจ้าพนักงานที่มีส่วนร่วมในการกระทำความผิด

“มาตรา 40 เมื่อรัฐมนตรีประกาศให้ท้องที่หรือเมืองท่าใดนอกราชอาณาจักรเป็นเขตติดโรค ตามมาตรา 8 ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีอำนาจดำเนินการเอง หรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะที่เข้ามาในราชอาณาจักรจากท้องที่หรือเมืองท่านั้น ดำเนินการดังต่อไปนี้

- (1) กำจัดความติดโรค เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ของโรค
- (2) จัดให้พาหนะจอดอยู่ ณ สถานที่ที่กำหนดให้จนกว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจะอนุญาตให้ไปได้
- (3) ให้ผู้เดินทางซึ่งมากับพาหนะนั้นรับการตรวจในทางแพทย์ และอาจให้แยกกักกัน คุมไว้สังเกต หรือรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ...”

จากบทบัญญัติดังกล่าวประเด็นปัญหาเป็นกรณีที่ เจ้าพนักงานควบคุมโรคไม่ดำเนินการหรือมีการใช้อำนาจที่ตนมี แสวงหาประโยชน์โดยทุจริต แม้ว่าอาจจะต้องรับผิดชอบตามกฎหมายอื่นแต่เป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ

การแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบของเจ้าพนักงานควบคุมโรคเป็นกรณีที่ข้าราชการได้มีการกระทำความผิด ต่อตำแหน่งหน้าที่ โดยมีการรับประโยชน์จากบุคคลอื่น เป็นการทุจริตคอร์รัปชัน

การที่จะให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศต้องรับผิดชอบเป็นการเฉพาะเมื่อมีการฝ่าฝืน มาตรา 40 ก็ต้องมีการบัญญัติให้การฝ่าฝืน หรือแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบตาม มาตรา 40 ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นความผิดก่อน เพราะเมื่อบัญญัติเป็นกฎหมายแล้ว ทุกคนจะอ้างว่าไม่ทราบไม่ได้ ไม่มีกฎหมายก็ไม่มีผิดและไม่มีโทษ ซึ่งเหตุที่ต้องมีการกำหนดว่าเป็นความผิด เพื่อป้องกันการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายของเจ้าพนักงานทั้งยังเป็นการป้องปรามระบาดของโรคที่จะมีมากขึ้นโดยจะต้องปฏิบัติตามมาตรา 40 อย่างเสมอภาคทุกคน ซึ่งการกำหนดโทษ ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ลงโทษเพื่อตัดผู้กระทำความผิดออกจากสังคม เพราะอาจไม่ใช่ทำผิดลักษณะร้ายแรงเหมือนการฆ่าคนที่จะต้องโทษด้วยการประหารชีวิต จำคุก นอกจากนี้การกำหนดบทลงโทษ เพื่อเป็นการหรือยับยั้ง ลงโทษให้ผู้กระทำความผิดเจ็ดหลาย เกิดความเกรงกลัวต่อการทำผิด เป็นการลงโทษโดยมีวัตถุประสงค์ จะได้ไม่มีลอกเลียนแบบหรือเอาเป็นเยี่ยงอย่าง เป็นการ ตามทฤษฎีการลงโทษนั่นเอง

สำหรับข้อเสนอแนะของการศึกษาปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ศึกษากรณีการบังคับใช้กฎหมายกับโรคติดต่ออันตราย ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับบทบัญญัติกฎหมายไม่ชัดเจน

1.1 ปัญหาบทบัญญัติกฎหมายในเรื่องกักตัว แยกกัก ไม่มีความชัดเจน

ผู้ศึกษาขอเสนอให้มีการแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 34 (1) ของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 จากเดิม

“มาตรา 34 เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตราย หรือ โรคระบาด หรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นมีอำนาจที่จะดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(1) ให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรคหรือเป็นพาหะรับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัย อาจดำเนินการโดยการแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดจนกว่าจะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย...”

เห็นควรเพิ่มเติม โดยใช้ถ้อยคำต่อไปนี้แทน

“ มาตรา 34 เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตราย หรือ โรคระบาด หรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นมีอำนาจที่จะดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(1) ให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรคหรือเป็นพาหะรับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัย ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการโดยการแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดจนกว่าจะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย...”

เหตุผล เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการป้องกันโรคติดเชื้อ เพราะ เป็นการดำเนินการในเรื่องการใช้ดุลยพินิจ แต่จะเป็นการวินิจฉัยในระยะเริ่มแรกและการให้ การรักษาทันที โดยการกักตัว หรือแยกกัก ผู้เป็นบ่อเกิดโรค กล่าวคือ การแยกคนหรือสัตว์ที่มีเชื้อโรคในร่างกายให้ห่างไปจากสังคมส่วนรวม เพื่อไม่ให้เชื้อโรคนั้นติดต่อไปยังผู้อื่นอีก ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการป้องกันโรคติดต่อของ รัฐชาติออสเตรเลีย ประเทศออสเตรเลีย ตามพระราชบัญญัติ

สาธารณสุข มาตรา 75 และ รัฐนิวเซาท์เวลส์ ประเทศออสเตรเลีย ตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข มาตรา 62 ซึ่งได้ใช้หลักป้องกันโรคทุกขุมเช่นเดียวกัน

1.2 ปัญหาการออกคำสั่งด้านสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อของโรคติดต่อร้ายแรงไม่ชัดเจน

ผู้ศึกษาขอเสนอให้มีการบัญญัติบทกฎหมายกฎหมายเพิ่มเติม โดยบัญญัติกฎหมายว่า

“มาตรา 34/1 เจ้าพนักงานควบคุมโรค มีอำนาจในการห้ามผู้ที่ เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือผู้ที่สัมผัสโรค เดินทางเข้าไปหรือออกจากพื้นที่ใดที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคเห็นสมควร หากฝ่าฝืนมีโทษ...”

เหตุผล เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการป้องกันขั้นปฐมภูมิ คือ บัญญัติเป็นกฎหมายให้ชัดเจน ว่าการกระทำใดเป็นความผิด การกระทำใดไม่เป็นความผิด หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษ จึงจะสามารถลงโทษบุคคลที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้ หลักโทษต้องเป็นไปตามกฎหมาย เพราะไม่มีกฎหมายก็ไม่มี ความผิดและไม่มีโทษ หลักโทษต้องเป็นไปโดยเสมอภาค ผู้ใดฝ่าฝืนมีความผิดต้องรับผิด เหมือนกันทุกคน หลักโทษมีลักษณะเป็นการเฉพาะตัวไม่ตกทอดไปยังผู้อื่นประกอบกับทฤษฎีการลงโทษโดยมีวัตถุประสงค์เป็นลงโทษเพื่อการข่มขู่หรือยับยั้ง (Deterrence) ไม่ให้มีการลอกเลียนแบบ หรือเอาเป็นแบบอย่างและสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข มาตรา 75 มาตรา 77 ของรัฐเซาท์ออสเตรเลีย ประเทศออสเตรเลีย และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข มาตรา 62 ของรัฐนิวเซาท์เวลส์ ประเทศออสเตรเลีย

2. ปัญหาที่ไม่มีบทกำหนดโทษเป็นการเฉพาะกรณีให้ผู้ใดจงใจไม่เปิดเผยหรือให้ข้อมูลอันเป็นเท็จเกี่ยวกับการสอบสวนโรคแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรค

ผู้ศึกษาขอเสนอให้มีการบัญญัติเพิ่มเติมวรรคที่สามใน มาตรา 10 ของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 จากเดิม

“มาตรา 10 ในกรณีที่ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค หรือการแจ้งหรือรายงานตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งมีการพาดพิงถึงตัวบุคคล ทั้งที่ระบุตัวได้ หรือ ไม่สามารถระบุตัวได้ จะต้องเก็บเป็นความลับและประมวลผลโดยไม่เปิดเผยชื่อ ทั้งนี้การประมวลผลดังกล่าวจะต้องเหมาะสมและตรงกับวัตถุประสงค์ในการป้องกันและควบคุมโรค

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออาจเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งบางส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาการป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตราย หรือการเกิดโรคระบาดซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยได้รับคำยินยอมจากเจ้าของข้อมูลหรือตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด”

เห็นควรเพิ่มเติมวรรคท้าย โดยใช้ถ้อยคำต่อไปนี้แทน

“มาตรา 10 ในกรณีที่ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค หรือการแจ้งหรือรายงานตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งมีการพาดพิงถึงตัวบุคคล ทั้งที่ระบุตัวได้ หรือ ไม่สามารถระบุตัวได้

จะต้องเก็บเป็นความลับและประมวลผลโดยไม่เปิดเผยชื่อ ทั้งนี้การประมวลผลดังกล่าวจะต้องเหมาะสมและตรงกับวัตถุประสงค์ในการป้องกันและควบคุมโรค

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออาจเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งบางส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาการป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตราย หรือการเกิดโรคระบาดซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยได้รับคำยินยอมจากเจ้าของข้อมูลหรือตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

กรณีผู้เข้ารับการสอบสวนโรคตามวรรคหนึ่ง แจ้งข้อความอันเป็นเท็จ หรือไม่แจ้งข้อความอันควรแจ้งหรือจงใจปกปิดข้อมูลต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ จะโดยจงใจหรือไม่มีเจตนาก็ตาม ต้องระวางโทษ...

เหตุผล เพื่อให้สอดคล้องกับหลักทั่วไปเรื่องโทษต้องเป็นไปตามกฎหมาย เพราะ ถ้าไม่มีกฎหมายก็ไม่มีคามผิดและไม่มีโทษ ตามหลักโทษต้องเป็นไปโดยเสมอภาค ผู้ใดฝ่าฝืนมีความผิดต้องรับผิดเหมือนกันทุกคน หลักโทษมีลักษณะเป็นการเฉพาะตัวไม่ตกทอดไปยังผู้อื่น ประกอบกับทฤษฎีการลงโทษโดยมีวัตถุประสงค์เป็นลงโทษเพื่อการข่มขู่หรือยับยั้ง (Deterrence) ไม่ให้มีการลอกเลียนแบบ หรือเอาเป็นแบบอย่าง

3. ปัญหาเกี่ยวกับการกรณีเจ้าพนักงานมีส่วนร่วมในการกระทำผิด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558

ผู้ศึกษาขอเสนอให้มีการเพิ่มเติม วรรคท้ายของ มาตรา 40 ของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 จากเดิม

“มาตรา 40 เมื่อรัฐมนตรีประกาศให้ท้องที่หรือเมืองท่าไดโนกราชอาณาจักรเป็นเขตติดโรค ตามมาตรา 8 ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีอำนาจดำเนินการเอง หรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะที่เข้ามาในราชอาณาจักรจากท้องที่หรือเมืองท่านั้น ดำเนินการดังต่อไปนี้

(1) กำจัดความติดโรค เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ของโรค

(2) จัดให้พาหนะจอดอยู่ ณ สถานที่ที่กำหนดให้จนกว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจะอนุญาตให้ไปได้

(3) ให้ผู้เดินทางซึ่งมากับพาหนะนั้นรับการตรวจในทางแพทย์ และอาจให้แยกกักกัน คุ่ม ไวรัสเกิด หรือรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ณ สถานที่และระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งมีหน้าที่ดำเนินการ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ”

เห็นควรเพิ่มเติมวรรคท้าย โดยใช้ถ้อยคำต่อไปนี้แทน

“มาตรา 40 เมื่อรัฐมนตรีประกาศให้ท้องที่หรือเมืองท่าไดโนกราชอาณาจักรเป็นเขตติดโรค ตามมาตรา 8 ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มี

อำนาจดำเนินการเอง หรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะที่เข้ามาในราชอาณาจักรจากท้องที่หรือเมืองท่านั้น ดำเนินการดังต่อไปนี้

- (1) กำจัดความติดโรค เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ของโรค
- (2) จัดให้พาหนะจอดอยู่ ณ สถานที่ที่กำหนดให้จนกว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจะอนุญาตให้ไปได้
- (3) ให้ผู้เดินทางซึ่งมาอยู่กับพาหนะนั้นรับการตรวจในทางแพทย์ และอาจให้แยกกักกัน คุมไว้สังเกต หรือรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ณ สถานที่และระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งมีหน้าที่ดำเนินการ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

กรณีให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตรวจพบผู้ติดเชื้อ หรือสงสัยว่าจะติดเชื้อ หรือไปสัมผัสผู้ติดเชื้อ และเจ้าพนักงานควบคุมโรคไม่ปฏิบัติตามมาตรา 40 ต้องระวางโทษ...

เหตุผล เพื่อให้สอดคล้องกับหลักทั่วไปเรื่องโทษต้องเป็นไปตามกฎหมาย เพราะ ถ้าไม่มีกฎหมายก็ไม่มีความคิดและไม่มีโทษ ตามหลักโทษต้องเป็นไปโดยเสมอภาค ผู้ใด ผ่าฝืนมีความผิดต้องรับผิดชอบเหมือนกันทุกคน หลักโทษมีลักษณะเป็นการเฉพาะตัวไม่ ตกทอดไปยังผู้อื่น ประกอบกับทฤษฎีการลงโทษโดยมีวัตถุประสงค์เป็นลงโทษเพื่อการข่มขู่หรือยับยั้ง (Deterrence) ไม่ให้มีการลอกเลียนแบบ หรือเอาเป็นแบบอย่าง

เอกสารอ้างอิง

ชนวัฒน์ รัชดากร. “มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมผู้แพร่เชื้อเอดส์.” วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

พิพัฒน์ ถักมิจรัสกุล. วิทยาการระบาดประยุกต์ในงานโรคติดเชื้อ. (กรุงเทพฯ: เจริญดีการพิมพ์, 2541).

โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร, 14 โรคติดต่ออันตรายที่ควรรู้, [Online], available URL: <https://www.sikarin.com/content/detail/477/14-โรคติดต่ออันตรายที่ควรรู้.2564> (พฤษภาคม, 14).

ศิริพร จารุพิสิฐไพบูลย์. “ความรับผิดชอบทางอาญาในการแพร่เชื้อโรคที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง.” วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

ศูนย์ทนายความเพื่อสิทธิมนุษยชน, ข้อสังเกตทางกฎหมายต่อการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินเพื่อรับมือโควิด-19, [Online], available URL: <https://tlhr2014.com/archives/16685>. 2564 (พฤษภาคม, 22).

Public Health Act 2010 No 127.

South Australian Public Health Act 2011.