



ปัญหาทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน  
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558

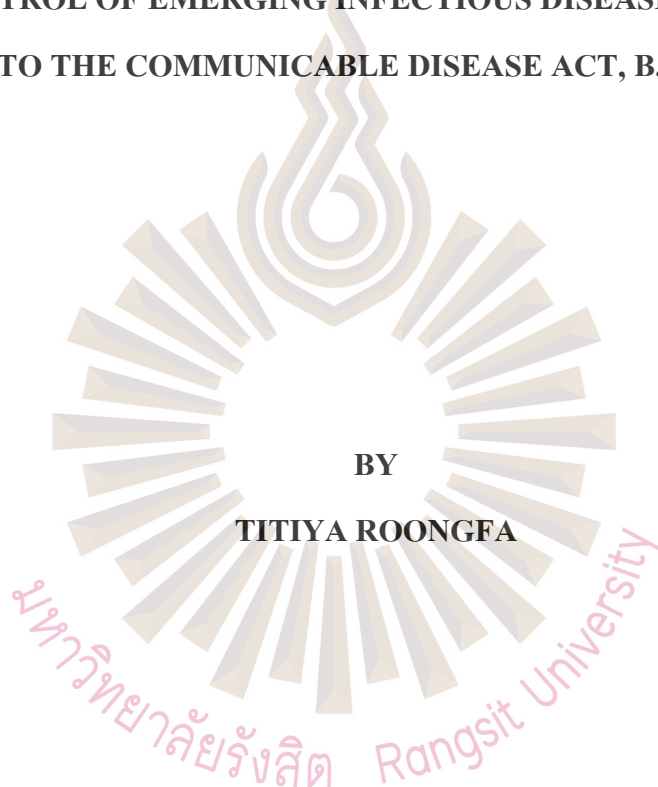


วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต  
คณะนิติศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต  
ปีการศึกษา 2564



**LEGAL PROBLEMS CONCERNING THE EMERGENCY PREVENTION  
AND CONTROL OF EMERGING INFECTIOUS DISEASES ACCORDING  
TO THE COMMUNICABLE DISEASE ACT, B.E.2558**



**BY  
TITIYA ROONGFA**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT  
OF THE REQUIREMENTS FOR  
THE DEGREE OF MASTER OF LAW  
FACULTY OF LAWS  
GRADUATE SCHOOL, RANGSIT UNIVERSITY  
ACADEMIC YEAR 2021**

วิทยานิพนธ์เรื่อง

ปัญหาทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินตาม  
พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558

โดย

ฐิติญา รุ่งฟ้า

ได้รับการพิจารณาให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีการศึกษา 2564

ผศ. ดร.เกวดิน ต่อปัญญาชาญ  
ประธานกรรมการสอบ

ผศ. ดร.ธานี วรรณภักดิ์  
กรรมการ

ผศ. ดร.ศัญญพงค์ ลิ้มประเสริฐ  
กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษา

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

(ผศ. ร.ต. หญิง ดร. วรฉัตร สุขสาตรา)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
9 มีนาคม 2565

Thesis entitled

**LEGAL PROBLEMS CONCERNING THE EMERGENCY PREVENTION AND  
CONTROL OF EMERGING INFECTIOUS DISEASES ACCORDING TO THE  
COMMUNICABLE DISEASE ACT, B.E.2558**

by

TITIYA ROONGFA

was submitted in partial fulfillment of the requirements  
for the degree of Master of Laws

Rangsit University  
Academic Year 2021

---

Asst. Prof. Keovalin Torpanyacharn, LL.D.  
Examination Committee Chairperson

Asst. Prof. Thanee Vorapatr, LL.D.  
Member

---

Asst. Prof. Sanyapong Limpraseart, Ph.D.  
Member and Advisor

Approved by Graduate School

(Asst.Prof.Plt.Off. Vanee Sooksatra, D.Eng.)

Dean of Graduate School

March 9, 2022

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้เป็นอย่างดีเนื่องมาจากได้รับความอนุเคราะห์จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัตยพงษ์ ลิ่มประเสริฐ ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาของผู้เขียน ที่ให้ความเอาใจใส่ ช่วยเหลือ และคอยให้คำปรึกษาแนะนำเป็นอย่างดีมาโดยตลอด รวมถึงคณะกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ให้คำแนะนำผู้เขียนในด้านเนื้อหาของวิทยานิพนธ์เล่มนี้

นอกจากนี้ ผู้เขียนยังได้แรงสนับสนุนจาก คุณพ่อธนากร รุ่งฟ้า และ คุณแม่จิตาธิปไตย รุ่งฟ้า ที่เป็นผู้สนับสนุนทั้งร่างกาย แรงใจแก่ผู้เขียนมาโดยตลอด รวมถึงคุณย่าประคอง รุ่งฟ้าของ ข้าพเจ้าที่หมั่นถามถึงความคืบหน้าของวิทยานิพนธ์เล่มนี้ อนึ่ง เพื่อนๆของผู้เขียนก็เป็นแรงกระตุ้น ให้ผู้เขียนมีความมุ่งมั่นในการสร้างสรรค์ผลงานเล่มนี้ให้แล้วเสร็จลง

สุดท้ายนี้ผู้เขียนขอบคุณตัวของผู้เขียนเองที่ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ และมีพลัง ภายพลั้งใจในการสร้างสรรค์งานวิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้ หากวิทยานิพนธ์เล่มนี้มีข้อบกพร่อง ประการใด ผู้เขียนขออภัยไว้แต่เพียงผู้เดียว

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University  
จิตติญา รุ่งฟ้า  
ผู้วิจัย

6205302 : ฐิติญา รุ่งฟ้า  
 ชื่อวิทยานิพนธ์ : ปัญหาทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่  
 กรณีฉุกเฉินตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558  
 หลักสูตร : นิติศาสตรมหาบัณฑิต  
 อาจารย์ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.สัญญาพงศ์ ลิ้มประเสริฐ

**บทคัดย่อ**

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ศึกษาความเป็นมาโรคอุบัติใหม่ หลักและทฤษฎี กฎเกณฑ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่ ในประเทศไทยและต่างประเทศ ตลอดจนวิเคราะห์และเสนอแนะแนวทางที่เหมาะสมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่ โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ในรูปแบบการวิจัยทางเอกสาร

โรคระบาดเป็นปัญหาที่คุกคามมนุษยชาติ รวมทั้งสังคมไทยมาตั้งแต่สมัยโบราณ เนื่องจากทำให้ผู้คนล้มตายเป็นจำนวนมาก และในปัจจุบันเมื่อได้พบการเกิดโรคระบาดครั้งยิ่งใหญ่คือ การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบการระบาดไปทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายที่ใช้ในการควบคุมการป้องกันและแพร่ระบาดของโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่คือ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 แต่กฎหมายที่นำมาใช้รับมือกับสถานการณ์ดังกล่าวนั้น กลับมาจากพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้ในการบริหารทางปกครอง ซึ่งเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ทำให้ต้องใช้เวลานานในการพิจารณาออกข้อบังคับฉบับต่างๆ ในแต่ละครั้ง เพื่อนำมาควบคุมสถานการณ์ อันทำให้ไม่สามารถป้องกัน ระวัง หรือควบคุมโรคติดต่อที่มีการระบาดอย่างรุนแรงให้ยุติหรือบรรเทาลงโดยเร็ว ผู้เขียนจึงเสนอให้แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติดังกล่าว โดยให้เพิ่มเติมอำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข หรือคำสั่งฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในพระราชบัญญัติ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน อำนาจในการตรวจสอบการกระทำจากการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน อำนาจในการออกข้อบังคับเพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคระบาดเป็นการเฉพาะ ตลอดจนกำหนดค่านิยามเพื่อให้พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวบังคับใช้ได้อย่างครอบคลุมรวดเร็ว

(วิทยานิพนธ์มีจำนวนทั้งสิ้น 79 หน้า)

6205302 : Titiya Roongfa  
 Thesis Title : Legal Problems Concerning the Emergency Prevention and Control of  
 Emerging Infectious Diseases According to the Communicable Disease  
 Act, B.E.2558  
 Program : Master of Law  
 Thesis Advisor : Asst. Prof. Sanyapong Limpraseart, Ph.D.

### Abstract

The purposes of this study are to investigate the history of the emerging infectious diseases, principles and theories, as well as regulations and laws related to the prevention and control of the emerging infectious diseases in Thailand and other countries, as well as to propose a guideline for the prevention and control of the emerging infectious diseases. This study employed the qualitative research methods. The data were mainly from a review and analysis of related documents.

Communicable diseases have been a serious threat to humanity for a long time since they are a major cause of death of a number of people around the globe. At present, many countries around the world have been suffering from the outbreak of coronavirus, or commonly known as covid-19. In Thailand, in order to prevent and control the outbreak of the novel emerging diseases, the Communicable Disease Act B.E. 2558 has been issued. Nevertheless, during the outbreak of the covid-19, instead of implementing such Act, the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations, B.E. 2548 has been used instead. This has caused the delay in the issuance of regulations to control and alleviate the spread of the communicable diseases. Hence, this study recommends the amendment to the Act by adding the authority to declare public health emergency or public health orders, the committees involved in the declaration of the state of emergency, the authority in the issuance of restrictions and orders for the prevention of the communicable diseases, and a clear definition which would enable the Act to be enforced quickly.

(Total 79 pages)

Student's Signature ..... Thesis Advisor's Signature .....

## สารบัญ

|   | หน้า     |
|---|----------|
| กิตติกรรมประกาศ   | ก        |
| บทคัดย่อภาษาไทย   | ข        |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ  | ค        |
| สารบัญ  | ง        |
| สารบัญตาราง   | ช        |
| สารบัญรูป   | ซ        |
| <b>บทที่ 1</b>  |          |
| <b>บทนำ</b>   | <b>1</b> |
| 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา  | 1        |
| 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย  | 3        |
| 1.3 สมมติฐานการวิจัย  | 3        |
| 1.4 ระเบียบวิธีวิจัย  | 4        |
| 1.5 ขอบเขตของการวิจัย   | 4        |
| 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ   | 4        |
| <b>บทที่ 2</b>  |          |
| <b>ประวัติความเป็นมา แนวคิดทฤษฎีและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ<br/>    ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน</b> | <b>6</b> |
| 2.1 โรคติดต่ออันตราย  | 6        |
| 2.1.1 ความหมายของโรคติดต่ออันตราย   | 7        |
| 2.2 โรคติดต่ออุบัติใหม่   | 7        |
| 2.2.1 ความหมายของโรคติดต่ออุบัติใหม่  | 7        |
| 2.2.2 มาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ผ่านมา<br>ของประเทศไทย   | 9        |
| 2.3 โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  | 10       |
| 2.3.1 ความเป็นมาของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019   | 10       |



## สารบัญ (ต่อ)

|   | หน้า      |
|---|-----------|
| 2.3.2 สถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย                              | 11        |
| 2.3.3 มาตรการป้องกันและควบคุมเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019                                       | 12        |
| 2.4 แนวความคิดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพของมนุษย์   | 13        |
| 2.5 หลักนิติรัฐ   | 14        |
| 2.6 แนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉิน                                   | 14        |
| สาธารณะ   |           |
| 2.6.1 ทฤษฎีสถานการณ์พิเศษ   | 15        |
| 2.6.2 ทฤษฎีว่าด้วยสถานการณ์ยกเว้นเป็นอย่างยิ่ง  | 16        |
| 2.6.3 ความเป็นมาเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉิน                                      | 16        |
| สาธารณะ   |           |
| 2.6.4 หลักการสิราคู่ซ่า   | 16        |
| 2.7 กฎหมายที่ใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินของประเทศไทย             | 17        |
| 2.7.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560   | 17        |
| 2.7.2 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558   | 19        |
| 2.7.3 พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548                                | 23        |
| <b>บทที่ 3</b>  |           |
| <b>กฎหมายที่ใช้ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ</b> | <b>28</b> |
| 3.1 ประเทศไทย   | 28        |
| 3.2 กฎหมายระหว่างประเทศ   | 30        |
| 3.3 ประเทศสิงคโปร์  | 33        |
| 3.4 ประเทศแคนาดา  | 38        |
| 3.5 สาธารณรัฐฝรั่งเศส   | 43        |

## สารบัญ (ต่อ)

|  | หน้า      |
|--|-----------|
| 3.6 เปรียบเทียบกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่<br>กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ  | 46        |
| 3.7 สรุปมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ<br>อุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ  | 50        |
| <b>บทที่ 4</b> <b>วิเคราะห์การป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน</b>   | <b>51</b> |
| 4.1 วิเคราะห์ทฤษฎี แนวความคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและ<br>ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน  | 52        |
| 4.2 วิเคราะห์ลักษณะของกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและ<br>ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน   | 54        |
| 4.3 วิเคราะห์มาตรการของประเทศไทยที่เกี่ยวกับการป้องกันและ<br>ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน  | 59        |
| 4.4 วิเคราะห์กฎหมายและมาตรการของต่างประเทศเกี่ยวกับการ<br>ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน   | 60        |
| 4.5 วิเคราะห์เปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายในการการป้องกันและ<br>ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉินของประเทศไทยกับ<br>ต่างประเทศและวิธีแก้ปัญหาตามกฎหมายของต่างประเทศ | 64        |
| <b>บทที่ 5</b> <b>สรุปผลและข้อเสนอแนะ</b>  | <b>70</b> |
| 5.1 บทสรุป   | 70        |
| 5.2 ข้อเสนอแนะ   | 74        |
| <b>บรรณานุกรม</b>  | <b>76</b> |
| <b>ประวัติผู้วิจัย</b>   | <b>79</b> |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่ |  | หน้า |
|----------|--|------|
| 2.1      | โรคติดต่ออุบัติใหม่สำคัญที่เกิดขึ้นในคริสต์ศตวรรษที่ 21 ที่ส่งผลกระทบต่อประเทศไทย                  | 8    |
| 2.2      | สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย   | 11   |
| 2.3      | ตารางแสดงบทกำหนดโทษตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558  | 22   |
| 3.6      | ตารางเปรียบเทียบกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ | 46   |



## สารบัญรูป

| รูปที่ |                                       | หน้า |
|--------|---------------------------------------|------|
| 2.1    | กราฟแสดงสถานการณ์ COVID-19 ระยะแรก    | 26   |
| 2.2    | กราฟแสดงสถานการณ์ COVID-19 ระยะที่สอง | 26   |
| 2.3    | กราฟแสดงสถานการณ์ COVID-19 ระยะที่สาม | 27   |



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดต่อร้ายแรงถือเป็นสถานการณ์การระบาดของโรคที่เป็นปัญหาของทางสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศต่างๆ ทั่วโลก ดังนั้น เพื่อให้การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์แก่ทุกคนในประเทศ ในแต่ละประเทศจึงได้คิดวิธีการะบวนการทำงานเพื่อป้องกันควบคุมโรคติดต่อ หนึ่งในแนวทางหรือกลยุทธ์ เครื่องมือที่ใช้สำหรับในการแก้ปัญหา คือ กฎหมาย ซึ่งแต่ละประเทศนั้นก็จะมีกร แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคที่แตกต่างกันออกไป<sup>1</sup> โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีการแพร่ระบาดทั่วโลก ซึ่งพบการระบาดตั้งแต่ ไข้หวัดใหญ่ คือ สายพันธุ์ H1N1, ต่อมาเปลี่ยนสายพันธุ์ H3N2, H1N1 2009 แต่ก็ยังมีโรคระบาดใหม่ๆเกิดขึ้นมาเรื่อยๆ สำหรับประเทศไทยโรคระบาดเป็นปัญหาที่คุกคามสังคมไทยมาตั้งแต่อดีต โดยมีโรคระบาดที่เคยเกิดขึ้นสำคัญ 3 โรค คือ อหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ และกาฬโรค<sup>2</sup> โดยมาตรการการแก้ไขปัญหาโรคระบาดของประเทศไทยในอดีตที่เคยเกิดขึ้นนั้น ยกตัวอย่างเช่น การระบาดของกาฬโรคโดยมาตรการการป้องกันไม่ให้แพร่ระบาดในประเทศไทยครั้งนั้น ทำโดยการกักกันเรือทุกลำที่จะเข้าไปยังกรุงเทพมหานครได้จะต้องมีการตรวจและออกใบรับรองโดยแพทย์ จึงเห็นได้ว่ามาตรการการกักกันเพื่อควบคุมโรคระบาดของรัฐบาลไทยในอดีตนั้น มีความคล้ายคลึงกับการรับมือโรคระบาดในปัจจุบันเพียงแต่เป็นโรคระบาดคนละชนิดกัน<sup>3</sup> จึงเห็นได้ว่ากฎหมายของประเทศไทยยังไม่ได้มีการปรับปรุงและพัฒนาไปอย่างมีประสิทธิภาพ และในปัจจุบันเมื่อได้พบการ

---

<sup>1</sup> จาก “ การทบทวนองค์ความรู้เพื่อรวบรวมและศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อระยะที่ 2,” โดย เศรษฐ รัชดาพรธัญกุล, 2554, *วารสารสุทธิปริทัศน์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์*, 24(75), น. 12-13. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ เจ้าของลิขสิทธิ์.

<sup>2</sup> จาก *โรคระบาดสมัยรัตน โกสินทร์ ตอน อหิวาตกโรค*, โดย นายธันวา วงศ์เสงี่ยม, 2558, สืบค้นจาก <https://www.finearts.go.th/>

<sup>3</sup> จาก *พื้นที่กักกันเพื่อควบคุมโรคระบาดของรัฐบาลไทยในอดีต*, โดย สรวินัญ ฤทธิจรูญโรจน์, 2558, สืบค้นจาก <https://www.museumsiam.org/>

เกิดโรคระบาดครั้งยิ่งใหญ่กล่าวคือ การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<sup>4</sup> โดยได้ค้นพบการระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 และได้มีการแพร่ระบาดไปยังประเทศอื่นๆทั่วโลก ทำให้ระบบสาธารณสุขไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ดีเท่าที่ควร<sup>5</sup>

อย่างไรก็ดี การแพร่ระบาดของโรคดังกล่าวเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ทั้งแง่เศรษฐกิจสังคม อีกทั้งมีแนวโน้มที่จะดำเนินต่อไปเป็นระยะเวลานาน ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายที่ใช้ในการควบคุมการป้องกันและแพร่ระบาดของโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่คือ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 แต่กฎหมายอันนำมารับมือกับสถานการณ์ดังกล่าวนี้ กลับมาจากพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 อันคือกฎหมายทางปกครอง หากเมื่อสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขเกิดขึ้น ทำให้ต้องใช้เวลานานในการพิจารณาออกข้อบังคับฉบับต่างๆในแต่ละครั้ง เพื่อนำมาควบคุมสถานการณ์ อันทำให้ไม่สามารถป้องกัน ระวัง หรือควบคุมโรคติดต่อที่มีการระบาดทั่วไปอย่างรุนแรงให้ยุติหรือบรรเทาลงโดยเร็ว อีกทั้ง ข้อกำหนดที่ออกตามความในมาตรา 9 แห่ง พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 รวมกันหลายฉบับ อาทิเช่น มาตรการห้ามเข้าและปิดพื้นที่เสี่ยงต่อการติดโรค มาตรการห้ามกักตุนสินค้า มาตรการห้ามชุมนุม และการจัดกิจกรรม มาตรการเสนอข่าว มาตรการดูแลความสงบเรียบร้อย มาตรการป้องกันโรค การประกาศเคอร์ฟิว และมาตรการอื่นๆ ล้วนเป็นการส่งผลกระทบต่อหลักการใช้สิทธิเสรีภาพ โดยกระทบต่อสิทธิขั้นพื้นฐานของปวงชนรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560 ที่กำหนดไว้เรื่องสิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย และเหตุผลที่ไม่สามารถนำพระราชบัญญัติดังกล่าว มารับมือกับสถานการณ์โรคระบาดอันฉุกเฉินเช่นนี้ได้ เนื่องมาจากข้อบังคับยังไม่ครอบคลุม ไม่มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน กล่าวคือ ยังมีช่องว่างของกฎหมายที่ไม่สามารถบังคับใช้อย่างโดยด่วนกับสถานการณ์ฉุกเฉินอันเกี่ยวเนื่องในด้านสาธารณสุข เพื่อรองรับกับโรคระบาดหรือภัยพิบัติทางสาธารณสุขในประเทศที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน รวมไปถึงในอนาคต ซึ่งเมื่อดูเปรียบเทียบกับตัวอย่างกฎหมายการควบคุมโรคติดต่อของต่างประเทศ อาทิเช่น ประเทศสิงคโปร์ ประเทศแคนาดาและสาธารณรัฐฝรั่งเศส ที่รัฐบาลสามารถประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว

<sup>4</sup> จาก คู่มือการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำทางเดินหายใจ พ.ศ. 2564, โดย กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564, สืบค้นจาก

<https://covid19.dms.go.th/>

<sup>5</sup> จาก แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี 64 ของไทย, โดย กรมควบคุมโรค, 2564ก, สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/>

หรือทำการออกข้อบังคับอันเกี่ยวกับโรคนั้นๆ ได้อย่างทันที โดยอาศัยอำนาจของกฎหมายควบคุมโรคติดต่ออันกฎหมายหลัก ได้อย่างเหมาะสม รองรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้สามารถดำเนินการรวดเร็วบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้วยเหตุผลข้างต้นนี้ จึงเห็นได้ว่ากฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 อันเป็นกฎหมายโรคติดต่อของประเทศไทยที่ใช้บังคับอยู่ยังพบปัญหา ไม่สามารถนำมาบังคับใช้อย่างครอบคลุมและรวดเร็วในสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขหากมีการเกิดโรคอุบัติใหม่ จึงควรวหาแนวทางในการแก้ไขกฎหมายดังกล่าว โดยเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงหลักเกณฑ์ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้สามารถดำเนินการอย่างรวดเร็ว และสามารถรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและภายภาคหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมา แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน

1.2.2 เพื่อศึกษา หลักเกณฑ์ ปัญหาอุปสรรคทางกฎหมายของพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.2.3 เพื่อศึกษากฎหมายการป้องกันโรคติดต่อของประเทศไทยเปรียบเทียบกับกฎหมายการป้องกันโรคติดต่อของต่างประเทศ

1.2.4 เพื่อศึกษาวิเคราะห์แนวทางที่เหมาะสมการปรับปรุงกฎหมายพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558

1.2.5 เพื่อเสนอแนวทางที่เหมาะสมในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558ให้มีประสิทธิภาพ

## 1.3 สมมุติฐานการวิจัย

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 นั้นยังไม่มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะ รวมไปถึงมาตรการ และบทบาทอำนาจของเจ้าหน้าที่อันเกี่ยวข้องกับการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่จะนำมาใช้แก้ปัญหาใน



การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันรวมไปถึงในอนาคต ดังนั้น เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่ จึงควรมีการปรับแก้ไขและเพิ่มเติมประเด็นในพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้มีความทันสมัยและรองรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว

#### 1.4 ระเบียบวิธีวิจัย

วิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้เอกสารเป็นหลัก รวบรวมข้อมูลเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องจากหนังสือทางด้านกฎหมาย บทความทางวิชาการ สื่ออินเทอร์เน็ต บทบัญญัติของกฎหมายประเทศไทยและต่างประเทศ ที่เกี่ยวข้องมาทำการวิเคราะห์หาข้อสรุป

#### 1.5 ขอบเขตของการวิจัย

วิทยานิพนธ์นี้ได้ทำการศึกษาสภาพปัญหาของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 จึงทำการศึกษากฎหมายระหว่างประเทศและกฎหมายของต่างประเทศ อาทิเช่น ประเทศสิงคโปร์ ประเทศแคนาดา และสาธารณรัฐฝรั่งเศส เพื่อให้ได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาในการใช้กฎหมายป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่ ให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อทุกฝ่าย

#### 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้คาดว่าจะได้ประโยชน์ ดังนี้

1.6.1 เพื่อทราบประวัติความเป็นมา แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน

1.6.2 เพื่อทราบหลักเกณฑ์ ปัญหาอุปสรรคทางกฎหมายของพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.6.3 เพื่อทราบกฎหมายการป้องกันโรคติดต่อของประเทศไทยเปรียบเทียบกับกฎหมายการป้องกันโรคติดต่อของต่างประเทศ

1.6.4 เพื่อให้ได้ประโยชน์ในการปรับปรุงกฎหมายพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558



1.6.5 เพื่อได้แนวทางที่เหมาะสมในการแก้ไขกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558ให้มีประสิทธิภาพ



## บทที่ 2

### ประวัติความเป็นมา แนวคิดทฤษฎีและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน

บทนี้ได้ศึกษาประวัติความเป็นมา แนวคิดทฤษฎีและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน โดยเริ่มศึกษาจาก ความหมายของโรคติดต่ออันตราย ความหมายของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตัวอย่างมาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ผ่านมาของประเทศไทย ความเป็นมาของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 สถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย มาตรการป้องกันและควบคุมเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 แนวความคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของมนุษย์ แนวความคิดเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะ และกฎหมายที่ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในประเทศไทย อันจะนำไปสู่การทำความเข้าใจในการวิเคราะห์ถึงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินในทางกฎหมายต่อไป

#### 2.1 โรคติดต่ออันตราย

โรคติดต่ออันตราย เป็นโรคติดต่อพวกหนึ่งที่มีอาการรุนแรง มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วกว้างขวางทำให้มีผู้เจ็บป่วยเสียชีวิต โดยสาเหตุจากปัจจัยหลายสิ่ง ไม่ว่าจะเป็นที่เกิดโดยธรรมชาติและการกระทำของมนุษย์โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ รวมทั้งการจงใจกระทำ นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์ ก็ยังทำให้ความเสี่ยงของการแพร่ระบาดข้ามประเทศสูงขึ้น เหตุนี้จึงเกิดการตื่นตัวของทุกภาคส่วนทุกระดับ ไม่ให้โรคที่เกิดขึ้นใหม่แพร่กระจายออกไปเป็นวงกว้าง ซึ่งหากกล่าวถึงสถานการณ์ของโรคติดต่อในประเทศไทย จะพบได้ว่าการแพร่กระจายของโรคติดต่อยังมีอยู่อย่างต่อเนื่อง และโรคติดต่อบางชนิดเป็นโรคสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน ปัจจัยหนึ่งอาจเป็นเพราะประเทศไทยเป็นประเทศในเขตร้อนชื้น จึงทำให้เชื้อโรคและแมลงที่เป็นพาหะนำโรคเจริญเติบโตและแพร่พันธุ์อย่างรวดเร็ว ซึ่งอาจเกิดจากเชื้อได้หลากหลายชนิด นับตั้งแต่เชื้อไวรัสซึ่งมีขนาดเล็กมากลงไปจนถึงสัตว์เซลล์เดียวและหนอนพยาธิต่าง ๆ<sup>6</sup>

<sup>6</sup> จาก พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558, โดย มนูญ กุแก้ว, 2558, สืบค้นจาก

### 2.1.1 ความหมายของโรคติดต่ออันตราย

โรคติดต่ออันตราย คือ โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว<sup>7</sup>

## 2.2 โรคติดต่ออุบัติใหม่

ปัจจุบันภัยโรคติดต่ออุบัติใหม่ถือเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่คุกคามต่อคนในประเทศ โรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้น ส่วนใหญ่เป็นโรคที่เกิดจากสัตว์ และนำมาสู่คน โดยมีปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคได้แก่ การรุกรานของสัตว์พาหะนำโรค ขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันตนเอง และการควบคุมโรคของประชาชน เป็นต้น<sup>8</sup>

### 2.2.1 ความหมายของโรคติดต่ออุบัติใหม่

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามของ โรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases) คือ โรคติดเชื้อที่ปรากฏขึ้นในประชากรเป็นครั้งแรก หรือ โรคติดเชื้อที่เคยมีอยู่ดั้งเดิม แต่ได้มีการแพร่ระบาดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยรวมถึงโรคติดเชื้อที่ครั้งหนึ่งเคยถูกควบคุมการแพร่ระบาดได้ แต่กลับมาอุบัติใหม่ โดยสามารถเรียกโรคกลุ่มนี้ว่า โรคติดเชื้ออุบัติซ้ำ ตั้งแต่อดีตมีโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้นมากมายทั่วโลก ตัวอย่างการระบาดของโรคที่เคยเกิดขึ้น เช่น กาฬโรค เกิดเชื้อที่ชื่อว่า Yersinia Pestis และสัตว์พาหะ หมัดหนู จากสาธารณรัฐประชาชนจีน ทำให้มีผู้เสียชีวิตมาก<sup>9</sup> โดยหากพิจารณาถึงโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นตั้งแต่คริสต์ศตวรรษที่ 21 สรุปดังนี้

<sup>7</sup> จาก มนัญญา ภู่แก้ว, อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 6

<sup>8</sup> จาก “ การรับมือกับไวรัสโคโรนา COVID-19 ในงานสาธารณสุขมูลฐาน,” โดย จงกตณี ตู๋เจริญ, ณิชกานต์ วงษ์ประกอบ, กฤตกร หมั่นสระเกษ, และธิดารัตน์ นิ่มกระโทก, 2563, วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี, 4(3), 1. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เจ้าของลิขสิทธิ์.

<sup>9</sup> จาก จงกตณี ตู๋เจริญ, ณิชกานต์ วงษ์ประกอบ, กฤตกร หมั่นสระเกษ, และธิดารัตน์ นิ่มกระโทก, อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 8, หน้า 5

ตารางที่ 2.1 โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในคริสต์ศตวรรษที่ 21 ในประเทศไทย<sup>10</sup>

| โรค            | ช่วงเวลา<br>ที่ระบาด      | สถานที่ที่มี<br>รายงานผู้ป่วย<br>รายแรก | สถานการณ์  | จำนวนการ<br>ติดเชื้อ | จำนวน<br>การ<br>เสียชีวิต |
|----------------|---------------------------|---|--|----------------------|---------------------------|
| SARS           | พ.ย. 2002 -<br>ก.ค. 2003  | สาธารณรัฐ<br>ประชาชน                    | ทั่วโลก  | 8,096                | 774                       |
| H5N1 avian flu | ม.ค. 2003 -<br>ปัจจุบัน   | เขตบริหาร<br>พิเศษ ฮองกง                | เอเชีย<br>ตะวันออก<br>และเอเชีย<br>ตะวันออก<br>เฉียงใต้          | 861                  | 455                       |
| Chikungunya    | มี.ค. 2005 -<br>ปัจจุบัน  | เกาะเรอูนียง                            | ทั่วโลก  | >2,400,000           | >191                      |
| 2009 swine flu | ม.ค. 2009 -<br>ส.ค. 2010  | ประเทศ<br>เม็กซิโก                      | ทั่วโลก  | 1,632,710            | 18,449                    |
| MERS           | พ.ย. 2010 -<br>ปัจจุบัน   | ประเทศ<br>ซาอุดีอาระเบีย                | ทั่วโลก  | 2,519                | 866                       |
| Ebola          | ธ.ค. 2013 -<br>มี.ค. 2016 | ประเทศกินี                              | แอฟริกา<br>ตะวันตก,<br>สหรัฐอเมริกา,<br>อังกฤษ, สเปน<br>, อิตาลี | 28,646               | 11,323                    |

<sup>10</sup> จาก ปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคโคโรนา 19, โดย พลวัฒน์ ตั้งเพชร, 2562, สืบค้น  
จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmhs/article/download/244783/166172/>

ตารางที่ 2.1 โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในคริสต์ศตวรรษที่ 21 ในประเทศไทย (ต่อ)

| โรค      | ช่วงเวลา<br>ที่ระบาด      | สถานที่ที่มี<br>รายงานผู้ป่วย<br>รายแรก | สถานการณ์ | จำนวนการ<br>ติดเชื้อ | จำนวน<br>การ<br>เสียชีวิต |
|----------|---------------------------|---|-----------|----------------------|---------------------------|
| Zika     | มี.ค. 2015 -<br>พ.ย. 2016 | ประเทศ<br>บราซิล                        | ทั่วโลก   | 711,381              | 18                        |
| COVID-19 | ธ.ค. 2019 -<br>ปัจจุบัน   | สาธารณรัฐ<br>ประชาชน                    | ทั่วโลก   | 6,363,196            | 377,190                   |

## 2.2.2 มาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ผ่านมาของประเทศไทย

โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้น ประเทศไทยมีมาตรการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อดังกล่าว มีตัวอย่างดังต่อไปนี้

### 2.2.2.1 ตัวอย่างมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่<sup>11</sup>

1) ดำเนินการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในคน รวมทั้งประสานงานกับโรงพยาบาลในพื้นที่หากพบการระบาด ต้องรีบทำการแจ้งไปยังโรงพยาบาลในพื้นที่ให้เตรียมพร้อมการดูแลผู้ป่วย

2) อาสาสมัครของสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดำเนินเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในชุมชน รวมทั้งให้คำแนะนำกับประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพ

<sup>11</sup> จาก “ การประเมินผลมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ของสถานบริการสาธารณสุข ระดับประเทศ ปี 2558,” โดย มนูญญา ประเสริฐ, นพรัตน์ มงคลกลาง, ขวัญเนตร มีเงิน, อรณิชา การคาน, ปรารักษ์ศิริ นานแหลม, วรษา เหลืองอ่อน, และสิริมา มงคลสัมฤทธิ์ ,2558, *วารสารควบคุมโรค*, 43(3), น.319. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เจ้าของลิขสิทธิ์.

- 3) ประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับประชาชนได้รับทราบทุกคน เช่น โรงเรียน รวมทั้งการจัดกิจกรรมร่วมกับคนหมู่มาก
- 4) เผยแพร่ข้อมูลความรู้และแนวทางปฏิบัติในการคัดกรองและการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข
- 5) ติดตามรายงานเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ หากพื้นที่อำเภอใดมีผู้ป่วยมากกว่า 5.0% ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ให้รีบประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่แก่ประชาชน เมื่อป่วยให้หยุดงาน หยุดโรงเรียน ผู้ป่วยได้รับยาต้านไวรัสตามแนวทางรักษาโรคไข้หวัดใหญ่
- 6) ดำเนินการกระจายคู่มือทางแพทย์

## 2.3 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด 19 (Coronavirus disease 2019, COVID-19) เกิดจากการติดเชื้อสายพันธุ์ซาร์ส-โควี-2 (SARS-CoV-2) ถูกค้นพบการระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน<sup>12</sup> โดยเชื่อโรคดังกล่าวมีความเป็นมา สถานการณ์การระบาดเชื้อโรคในประเทศไทย รวมไปถึงมาตรการป้องกันและควบคุมเชื้อโรค ดังต่อไปนี้

### 2.3.1 ความเป็นมาของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019

โรคไวรัสโคโรนา 2019 เกิดจากไวรัสโคโรนา ซึ่งมีชื่อทางการว่า SARS-CoV-2 ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ ไอ และบางรายถึงขั้นปอดอักเสบ การดูแลรักษาอย่างถูกเหิน มีคนป่วยอาการหนักและคนตายจำนวนมาก<sup>13</sup> สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัสเชืื่อนี้สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกช่วงอายุ แต่ในกลุ่มเสี่ยงสูง ได้แก่ ผู้ที่อยู่อาศัยในพื้นที่ ผู้ที่เดินทางเข้า ออกประเทศ และผู้มีโรคประจำตัว เช่น โรคเกี่ยวกับหัวใจ เป็นต้น<sup>14</sup>

<sup>12</sup> จาก *ความเป็นมาของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จุดเริ่มต้นของเชื้อไวรัส ข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด 19*, โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2562, สืบค้นจาก <http://phoubon.in.th>

<sup>13</sup> จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, *อ้าวแล้ว เชิงอรรถที่ 12*

<sup>14</sup> จาก *แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี 64 ของไทย*, โดย กรมควบคุมโรค, 2564ก, สืบค้นจาก <https://www.mot.go.th/about.html?id=13>

### 2.3.2 สถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย

ผู้ป่วยรายแรกที่รับเชื้อ เป็นคนจากสาธารณรัฐประชาชนจีน และมีผู้ป่วยอีกหลายคนที่มาจากประเทศอื่น ประเทศไทยถือเป็นประเทศแรกที่พบผู้ป่วยจากนอกประเทศ และมีผู้ติดเชื้อจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 ถือเป็น โรคติดต่ออันตรายชนิดที่ 14 ของประเทศไทย ในมาตรการขั้นต้นได้กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์โดยการองค์การอนามัยโลก (WHO) ประเทศไทยเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2563 เกี่ยวกับมาตรการด้านสาธารณสุข จัดให้มีการเฝ้าระวังขั้นสูง โดยการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในชุมชนในกลุ่มที่มีอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยเรื้อรัง การสืบสวนโรคค้นหาผู้ป่วย ผู้สัมผัสและกักโรค การจัดการผู้ที่มีความเสี่ยงสูง การเตรียมพร้อมและการจัดการระบบรักษาและดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล มาตรการการระบบจัดการผู้ป่วยฉุกเฉินโดยร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล และการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในพื้นที่สาธารณะ<sup>15</sup>

ตารางที่ 2.2 สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย<sup>16</sup>

| ประเภทผู้ป่วย                      | ผู้ป่วยสะสม | ผู้ป่วยรายใหม่ | ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง | ผู้ป่วยที่เสียชีวิต |
|------------------------------------|-------------|----------------|-------------------------|---------------------|
| ผู้ป่วยยืนยัน                      | 129,500     | 3,382          | 1,210                   | 776                 |
| ผู้ป่วยกลุ่มเดินทางมาจากต่างประเทศ | 3,628       | 5              |                         | 3                   |
| ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์เฝ้าระวัง          | 1,890,214   | 11,204         |                         |                     |

<sup>15</sup> จาก สถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย, โดย กรมควบคุมโรค, 2562ก, สืบค้นจาก [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int\\_protection.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php)

<sup>16</sup> จาก รายงานสถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤษภาคม 2564, โดย กรมควบคุมโรค, 2564ข, สืบค้นจาก [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int\\_protection.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php)



ตารางที่ 2.2 สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย (ต่อ)

| ประเภทผู้ป่วย  | ผู้ป่วยสะสม | ผู้ป่วยรายใหม่ | ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง |
|--|-------------|----------------|-------------------------|
| ผู้เดินทางที่<br>คัดกรองสะสมที่<br>ท่าเรือ                 | 251,513     |                |                         |
| ผู้เดินทางที่<br>คัดกรองสะสมที่ด่าน<br>พรมแดน              | 3,195,299   |                |                         |
| ผู้เดินทางที่<br>คัดกรองจาก<br>สำนักงานตรวจคน<br>เข้าเมือง | 557,855     |                |                         |

### 2.3.3 มาตรการป้องกันและควบคุมเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019<sup>17</sup>

มาตรการของประเทศไทยมีดังต่อไปนี้

#### 2.3.3.1 แนวทางการดูแลสุขอนามัย

- 1) เดินทางจากที่พักเมื่อจำเป็นเท่านั้น และให้เว้นระยะห่างประมาณ 1-2 เมตร โดยหลีกเลี่ยงเพื่อเข้าไปในพื้นที่แออัด คนอยู่เป็นจำนวนมาก
- 2) ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- 3) ใช้กระดาษชำระเมื่อจำเป็นเท่านั้นและป้องกันตัวเองให้ดี
- 4) ล้างมืออย่างสม่ำเสมอ

<sup>17</sup> จาก แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือ โควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง, โดย กรมควบคุมโรค, 2562ข, สืบค้นจาก [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int\\_protection.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php)



5) หากมีการเดินทางกลับ จากต่างประเทศหรือที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรกักตัวที่บ้านเป็นเวลาประมาณ 14 วัน และปฏิบัติตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข

6) เผื่ออาการของตน หากเกิดอาการไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ให้รีบไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลโดยทันที

## 2.4 แนวความคิดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพของมนุษย์

ทฤษฎีที่อริสโตเติลตอนหนึ่ง เคยกล่าวพูดถึงไว้ว่า “มนุษย์มีเหตุผล อันเสรีภาพ ช่วยให้เข้าถึงธรรมชาติและเหตุนี้เองนั่นอันเป็นเสรีภาพอันใหญ่ของมนุษย์” แนวความคิดนี้ถือได้ว่า มนุษย์มีเสรีภาพตามกฎของธรรมชาติ ต่อมาแนวคิดที่ว่ามนุษย์มีสิทธิเสรีภาพ โดยธรรมชาติ และเมื่อคนทุกคนเท่าเทียมกัน ก็ไม่มีอำนาจอันมาบังคับกัน ถ้าไม่มีการปรับเสรีภาพในแต่ละคนลงมา ความขัดแย้งก็จะเกิดขึ้นในสังคม หลักการของสิทธิและเสรีภาพพัฒนาต่อเนื่องมาจนปัจจุบัน โดยมีการระบุหลักเกณฑ์สิทธิและเสรีภาพ หลักการจำกัดสิทธิของประชาชนไว้ ซึ่งรัฐธรรมนูญในปัจจุบันของประเทศต่างๆ ก็ย่อมที่จะมีการบัญญัติกำหนดเรื่องสิทธิและเสรีภาพไว้ทั้งสิ้น<sup>18</sup>

ประเทศไทยในช่วงปีพ.ศ.2475 อันเป็นช่วงเปลี่ยนแปลงการปกครองของประเทศ แนวความคิดนี้ยังไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลายเท่าใดนัก ดังนั้น สิทธิและเสรีภาพในยุคนั้นจึงไม่ได้เป็นไปเกี่ยวกับ การคุ้มครองตามกฎหมายดังที่ปรากฏให้เห็นในปัจจุบัน และเมื่อได้ทำการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยไปแล้วช่วงนั้น ซึ่งเป็นรัฐธรรมนูญฉบับแรกของประเทศไทย จึงได้นำหลักการสิทธิ เสรีภาพในประชาชนโดยบัญญัติไว้ถนัดถใจว่าคือ “บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการนับถือศาสนาของตน โดยที่ไม่ขัดต่อเรื่องความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน” และ “ภายในบังคับกฎหมาย ทุกคนย่อมมีเสรีภาพของร่างกาย เลหสถาน ทรัพย์สิน การศึกษาการอบรม การประชุมโดยเปิดเผย ประกอบอาชีพ” และแต่นั้นเป็นต้นมาในการจัดทำรัฐธรรมนูญแต่ละฉบับ ผู้ที่มีหน้าที่ร่างจะนำหลักการคุ้มครองในสิทธิและเสรีภาพของประชาชนมาเป็นหลักสำคัญเสมอ<sup>19</sup>

<sup>18</sup> จาก หลักการพื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์, โดย บรรเจิด สิงคะเนติ, 2552, กรุงเทพฯ: วิญญูชน

<sup>19</sup> จาก บรรเจิด สิงคะเนติ, อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 18

## 2.5 หลักนิติรัฐ

กฎหมายเป็นเครื่องมือของการควบคุมไม่ให้มีการใช้อำนาจตามอำเภอใจได้ โดยบุคคลทุกคนในประเทศต้องมีเสมอภาค และประชาชนต้องสามารถทราบกฎหมายบังคับใช้อย่างไร ผลที่ตามมาจากการฝ่าฝืนเป็นอย่างไร ทั้งนี้เพื่อที่จะบุคคลได้ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง จะเห็นได้ว่าแนวความคิดพื้นฐานของหลักนี้ก็คือ หลักที่จำกัดอำนาจของรัฐโดยกฎหมาย อันอยู่บนหลักการพื้นฐานและคุณค่าทางกฎหมายโดยไม่อาจจะบิดพลิ้วได้เลย เหตุนี้เองหลักนิติรัฐจึงไม่ใช่แค่ให้รัฐมีหน้าที่ที่จะคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลเท่านั้น แต่รัฐต้องดำเนินการ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในสังคมจริงๆ จุดประสงค์ดังกล่าวจะบรรลุได้ก็แต่โดยการสร้างระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลอย่างประสิทธิภาพและให้มืองศ์กรตุลาการเกิดขึ้น โดยเฉพาะให้มีศาลรัฐธรรมนูญเพื่อมีหน้าที่ปกป้องรัฐธรรมนูญ และทำให้หลักดังกล่าวเป็นหลักการพื้นฐานของรัฐธรรมนูญ<sup>20</sup>

## 2.6 แนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะ

การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน แม้จะเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ แต่ช่วงที่ได้มีการประกาศใช้ก็ก่อให้เกิดการคุกคามต่อสิทธิมนุษยชน ไม่ว่าจะเรื่องการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉินโดยพิเศษในทางไม่ถูกต้อง การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนก็ได้กำหนดวิธีการในสถานการณ์ดังกล่าวตามหลักความจำเป็นโดยเคร่งครัดตามสถานการณ์ โดยยินยอมให้มีการฝ่าฝืนพันธกรณีของตน โดยระบุเงื่อนไขไว้ดังนี้<sup>21</sup>

- 1) กระทำได้เป็นการชั่วคราวเท่านั้น
- 2) อนุญาตทำได้ เฉพาะแต่ในช่วงเวลาที่มีภาวะฉุกเฉินเท่านั้น
- 3) ยินยอมให้ทำได้ในสถานการณ์ฉุกเฉินเท่านั้น
- 4) แนวทางที่นำมาปฏิบัติ อันอยู่ภายใต้สถานการณ์เหล่านี้จะต้องเป็นสัดส่วน

<sup>20</sup> จาก *หลักนิติรัฐและหลักนิติธรรม*, โดย วรเจตน์ ภาคีรัตน์, 2553, สืบค้นจาก <http://www.pub-law.net/publaw/view.aspx?id=1431>

<sup>21</sup> จาก “ระบบกฎหมายพิเศษว่าด้วยสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะในประเทศไทยกับหลักความเป็นนิติรัฐ,” โดย สมยศ จันทรสมนต์, 2560, *วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 10(1), 170. มหาวิทยาลัยนเรศวร เจ้าของลิขสิทธิ์.

### 2.6.1 ทฤษฎีสถานการณ์พิเศษ

ทฤษฎีสถานการณ์พิเศษ กำเนิดมาบนหลักการอันกำหนดหน้าที่ของฝ่ายปกครองในการดูแลรักษาอันก่อให้เกิดความสงบเรียบร้อยขึ้นภายในประเทศและให้บริการสาธารณะดำเนินต่อไปตามปกติ การรักษาความสงบเรียบร้อยเป็นหน้าที่พื้นฐานของรัฐที่จะละเว้นไม่ได้ แต่ภายใต้สถานการณ์ร้ายแรงเช่นนี้ การที่จะให้รัฐเคารพกฎหมายโดยเคร่งครัดเหมือนสภาวะปกติก็คงจะทำแบบนั้นไม่ได้<sup>22</sup> ดังนั้น การบังคับใช้กฎหมายมีผลทำให้รัฐ ไม่อาจจะรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชนได้ รัฐอาจไม่ปฏิบัติตามกฎหมายไว้ได้ชั่วคราวก็คือ ยกเว้นอำนาจบังคับใช้ของกฎหมายตามปกติ และเริ่มการบังคับใช้หลักเกณฑ์ทางกฎหมายพิเศษกับการกระทำทางปกครองนั้น โดยอยู่ภายใต้สถานการณ์พิเศษ การกระทำนั้นถือว่าชอบด้วยกฎหมาย ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ กล่าวคือ

- 1) ข้อเท็จจริงอันที่เป็นสถานการณ์พิเศษ เช่น ภัยพิบัติธรรมชาติ โรคระบาด ฉุกเฉินทั่วทั้งประเทศหรือบางส่วนของประเทศและเป็นเวลานานจนทำให้การบริการสาธารณะสะดุดหยุดลง เป็นต้น
- 2) เมื่อเกิดเหตุขึ้นแล้วมีผลให้รัฐ ไม่อาจทำตามกฎหมายทั่วไปได้ดังเช่นสถานการณ์ปกติ
- 3) ประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้กฎหมายพิเศษนี้ ไม่ถูกต้องด้วยกฎหมายในสถานการณ์นี้ จะต้องคุ้มค่าและทำไปเพื่อความมั่นคงของชาติหรือเพื่อการบริการสาธารณะ เป็นต้น

ทฤษฎีสถานการณ์พิเศษที่ให้อำนาจรัฐกระทำการนอกเหนือกรอบความชอบด้วยกฎหมายนี้ แต่ไม่ได้หมายความว่า การกระทำของรัฐในสถานการณ์นี้จะไม่ถูกตรวจสอบโดยอำนาจของศาล ก็จะต้องมีอำนาจตรวจสอบข้อเท็จจริงที่ถือว่าเป็นสถานการณ์พิเศษตามที่อ้างหรือไม่ สถานการณ์

<sup>22</sup> จาก สมยศ จันทรสมบัติ, *อ้างแล้ว เจริญธรรม* ที่ 21

พิเศษนั้นยังคงมีอยู่ในขณะที่มีการกระทำทางปกครองหรือไม่ และที่สำคัญ จะต้องตรวจสอบได้ว่าที่ฝ่ายปกครองกระทำลงไปนั้น พอสมควรแก่เหตุในสถานการณ์พิเศษนั้นหรือไม่<sup>23</sup>

### 2.6.2 ทฤษฎีว่าด้วยสถานการณ์ยกเว้นเป็นอย่างยิ่ง

สถานการณ์ยกเว้นเป็นอย่างยิ่ง คือ กฎหมายปกติไม่ถูกที่จะนำมาปฏิบัติได้ในบางกรณี ยกตัวอย่างเช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐออกคำสั่งไปโดยไม่เรียกให้ผู้เกี่ยวข้องมาอธิบายก่อนตามกฎหมายวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง แต่ในสถานการณ์อันไม่ปกติเช่นนี้ ศาลปกครองย่อมพิจารณาแล้วว่าเป็นกรณีสถานการณ์ยกเว้นเป็นอย่างยิ่ง การออกคำสั่งดังกล่าวทำได้ หากสถานการณ์กลับมามีปกติ เจ้าหน้าที่รัฐต้องกลับไปยึดกฎหมายดั้งเดิม ดังนั้นศาลปกครองจึงต้องเข้ามามีบทบาทต่อการควบคุมในสถานการณ์ให้อยู่ในหลักความชอบด้วยกฎหมาย

### 2.6.3 ความเป็นมาเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะ

ยุคสมัยของโรมันแบ่งแยกองค์กรใช้อำนาจแยกกัน คือ ผู้พิจารณาในเรื่องประกาศสถานการณ์อันพิเศษ และผู้ใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉิน กล่าวคือ ให้สภาเซเนตพิจารณาว่า เมื่อรัฐของโรมันตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินร้ายแรง และเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ไม่สามารถจะรักษาปลอดภัยให้แก่ประเทศได้ ก็จะพิจารณามิมติให้กงสุลเป็นผู้ดำเนินการแต่งตั้งบุคคลหนึ่งเป็นผู้เผด็จการ เพื่อที่จะเป็นผู้ใช้อำนาจ แก้ไขปัญหาในช่วงวิกฤติ อันป้องกันมิให้ใครมีอำนาจล้นมือ นอกจากนั้นยังมีการควบคุมการใช้อำนาจของผู้เผด็จการ โดยให้อยู่ในตำแหน่งได้ไม่เกิน 6 เดือนอันเป็นหลักการควบคุมการใช้อำนาจด้วยระยะเวลาที่จำกัด หลักการต่างๆ เหล่านี้มักได้รับการพิจารณาให้เป็นแนวทางพื้นฐานสำหรับ หากเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินของประเทศต่างๆ ในยุคปัจจุบัน<sup>24</sup>

### 2.6.4 หลักการสิราคูซ่า (Siracusa Principles)

<sup>23</sup> จาก *หลักกฎหมายปกครองวันละเรื่อง*, โดยเพจ Facebook หลักกฎหมายปกครองวันละเรื่อง, 2555, สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/DroitAdministrative/posts/568133883202526/>

<sup>24</sup> จาก *บทวิเคราะห์ พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘*, โดย ปิยะบุตร แสงกนกกุล, 2549, สืบค้นจาก <http://www.public-law.net/publaw/view.aspx?id=886>

หลักการที่ 39 ของหลักการสิราลูซ่า ว่าด้วยข้อจำกัดและการเลี่ยง การระงับการปฏิบัติตามพันธกรณี โดยวางหลักไว้ว่า เหตุการณ์ความไม่สงบหรือการใช้ความรุนแรงอาจไม่ถึงขั้นเป็นภัยต่อบ้านเมือง สถานการณ์ดังกล่าวต้องเป็นภัยที่เกิดขึ้นจริงอันที่ใกล้ และร้ายแรงจะกระทบต่อประชาชนและกระทบต่อประเทศ และเป็นภัยต่อประชาชน แม้กระทั่งเสรีทางการเมือง<sup>25</sup>

## 2.7 กฎหมายที่ใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่ของประเทศไทย

กฎหมายของประเทศไทยที่ใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่มีดังต่อไปนี้

### 2.7.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้กำหนดสิทธิการได้รับการบริการสาธารณสุขและสวัสดิการรัฐ ดังต่อไปนี้

2.7.1.2 หมวดสิทธิในการได้รับการบริการสาธารณสุขและสวัสดิการรัฐมีดังต่อไปนี้

มาตรา 47 วางหลักไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย<sup>26</sup>

<sup>25</sup> จาก บันทึกทางกฎหมายของคณะกรรมการนักนิติศาสตร์สากล (International Commission of Jurists: ICJ) การบังคับใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อรับมือกับการระบาดใหญ่ของ โรคโควิด-19 ในประเทศไทย 1 กรกฎาคม 2564. โดย คณะกรรมการนักนิติศาสตร์สากล, 2563, สืบค้นจาก <https://www.icj.org>

<sup>26</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 47

### 2.7.1.3 หมวด 5 หน้าที่ของรัฐมีดังต่อไปนี้

มาตรา 55 วางหลักไว้ว่า รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุดบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมส่งเสริมสุขภาพการควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง<sup>27</sup>

ดังนั้น จากบทบัญญัติตามมาตรา 47 สามารถสรุปได้ว่า ชาวไทยมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขของทางรัฐรวมถึงผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษา หรือการบริการด้านอื่นทางด้านสาธารณสุขโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เมื่อเกิดโรคระบาดหรือโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง เช่น โรคซาร์ส อหิวาตกโรค เป็นต้น ประชาชนได้รับสิทธิในการป้องกัน และกำจัดโรคโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และตามมาตรา 55 หมายความว่า รัฐจะต้องมีหน้าที่จัดบริการทางด้านสาธารณสุขให้ครอบคลุมอย่างทั่วถึง รวมทั้งเสริมสร้างประชาชนให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค

### 2.7.1.4 หมวดสิทธิและเสรีภาพมีดังต่อไปนี้

มาตรา 34 วางหลักไว้ว่า บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น การพูด การเขียน การพิมพ์ การโฆษณา และการสื่อความหมายโดยวิธีอื่น การจำกัดเสรีภาพดังกล่าวจะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ตราขึ้นเฉพาะเพื่อ<sup>28</sup>

- 1) รักษาความมั่นคงของรัฐ
- 2) คุ้มครองสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลอื่น
- 3) รักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน
- 4) ป้องกันสุขภาพของประชาชน

มาตรา 77 วางหลักไว้ว่า “รัฐพึงจัดให้มีกฎหมายเพียงเท่าที่จำเป็นและยกเลิกหรือปรับปรุงกฎหมายที่หมดความจำเป็น หรือไม่สอดคล้องกับสภาพการณ์ หรือที่เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิต หรือต่อการประกอบอาชีพ โดยไม่ชักช้าเพื่อไม่ให้เป็นการกระทบประชาชน

<sup>27</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 55

<sup>28</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 34



จะต้องดำเนินการให้ประชาชนเข้าถึงกฎหมายต่าง ๆ อย่างสะดวกและสามารถเข้าใจกฎหมายได้ง่าย เพื่อปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง”<sup>29</sup> ฉะนั้น การที่รัฐจะบังคับใช้กฎหมายเพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ จึงต้องใช้เท่าที่โดยจำเป็นไม่ก่อให้เกิดภาระเกินสมควรแก่ประชาชน

## 2.7.2 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558

กรณีที่มีเหตุว่าอันที่จะเป็นการป้องกันการแพร่ของโรคติดต่ออันตราย กำหนดให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดกรุงเทพมหานครโดยเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร มีอำนาจในพื้นที่ความรับผิดชอบของตนเช่น การสั่งให้ปิดตลาด สถานที่ชุมชน สถานศึกษา หรือการสั่งห้ามผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นเข้าไปในสถานที่ชุมชน สถานศึกษา หรือสถานที่อื่นใด เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เป็นต้น ซึ่งหากไม่ให้ความร่วมมือหรือมีผู้ขัดขวางการทำงานก็จะมีคามผิดทางอาญา<sup>30</sup>

ดังนั้น แนวทางกฎหมายจึงถือว่าสำคัญต่อ การดูแลป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่รัฐจะต้องเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ โดยปฏิบัติและให้ความร่วมมืออย่างเคร่งครัด เพราะหากไม่มีกฎหมายมาควบคุมหรือดูแล อาจก่อให้เกิดการไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล เกิดการกระทำหลากหลาย อันมีการรวมตัวกันของประชาชนเกิดขึ้นได้ อันทำให้เกิดการแพร่ระบาดยิ่งขึ้นจนไม่สามารถควบคุมได้เลย ส่งผลร้ายแรงตามมาทั้งต่อประชาชนในประเทศ เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งบทกฎหมายหลักที่ใช้ในการควบคุมโรคติดต่อคือพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

2.7.2.1 พระราชบัญญัติฯ ได้กำหนดคำนิยามของโรคไว้ในมาตรา 4 ดังต่อไปนี้  
เช่น<sup>31</sup>

<sup>29</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 77

<sup>30</sup> จาก พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘, โดย มนูญ ภูแก้ว, 2558, สืบค้นจาก

<https://www.parliament.go.th/>

<sup>31</sup> จาก มนูญ ภูแก้ว, อ่างแล้ว เจริญรถที่ 30

โรคติดต่อ หมายความว่า โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรคซึ่งสามารถแพร่โดยทางตรงหรือทางอ้อมมาสู่คน

โรคติดต่ออันตราย หมายความว่า โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว

โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หมายความว่า โรคติดต่อที่ต้องมีการติดตาม ตรวจสอบ หรือจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

โรคระบาด หมายความว่า โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคแน่ชัด ซึ่งอาจแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง หรือมีภาวะของการเกิดโรคมามากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา

2.7.2.2 พระราชบัญญัติดังกล่าว ได้กำหนดเรื่องคณะกรรมการ โรคติดต่อไว้ดังต่อไปนี้

มาตรา 11 วางหลักไว้ว่า คณะกรรมการ โรคติดต่อประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ ปลัดกระทรวงคมนาคม ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมปศุสัตว์ อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช และปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ กรรมการมาจากผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์ และผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข การควบคุมโรค และด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

2.7.2.3 เรื่องการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อได้กำหนดไว้ในมาตรา 34 ดังต่อไปนี้



มาตรา 34 วางหลักไว้ว่า ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นที่มีอำนาจที่จะดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(1) ให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรคหรือเป็นพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการโดยการแยกกักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดจนกว่าจะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย

มาตรา 35 วางหลักไว้ว่า ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วนเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ของโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร มีอำนาจในพื้นที่ความรับผิดชอบของตน ดังต่อไปนี้

(1) สั่งปิดตลาด สถานที่ประกอบหรือจำหน่ายอาหาร สถานที่ผลิตหรือจำหน่ายเครื่องดื่ม โรงงาน สถานที่ชุมนุมชน โรงมหรสพ สถานศึกษา หรือสถานที่อื่นใดไว้เป็นการชั่วคราว

(2) สั่งให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหยุดการประกอบอาชีพเป็นการชั่วคราว

(3) สั่งห้ามผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเข้าไปในสถานที่ชุมนุมชน โรงมหรสพ สถานศึกษา หรือสถานที่อื่นใดเว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

#### 2.7.2.4 บทกำหนดโทษ พระราชบัญญัติดังกล่าว ได้กำหนดโทษไว้ดังต่อไปนี้

มาตรา 51 วางหลักไว้ว่า ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 52 วางหลักไว้ว่า ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 53 วางหลักไว้ว่า ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 55 วางหลักไว้ว่า ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

ตารางที่ 2.3 ตารางแสดงบทกำหนดโทษตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558

| มาตรา | บทบัญญัติ   | ระวางโทษ  |
|-------|---|---|
| 51    | ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา 34(1) (2) (5) หรือ (6) มาตรา 39 (1) (2) (3) หรือ (5) มาตรา 40(5) หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา 39(4) | ปรับไม่เกินสองหมื่นบาท  |
| 52    | ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา 34(3) (4) (7) หรือ(8)หรือมาตรา 40 (3)หรือ(4) หรือผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครตามมาตรา 35                      | จำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ |

ตารางที่ 2.3 ตารางแสดงบทกำหนดโทษตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 (ต่อ)

| มาตรา | บทบัญญัติ   | ระวางโทษ                  |
|-------|---|---------------------------|
| 53    | ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่<br>เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ<br>หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นตาม<br>มาตรา 38 | โทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท |
| 55    | ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงาน<br>ควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา<br>45วรรคสาม           | โทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท |

### 2.7.3 พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548

กฎหมายฉบับนี้มีขึ้นเพื่อจุดประสงค์มาแก้ไขสถานการณ์อันจะกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ ให้สามารถยุติลงได้โดยเร็วที่สุด เนื่องมาจากปัจจุบันมีปัญหาเกี่ยวกับความไม่สงบในประเทศ ทั้งทำให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อน และไม่สามารถแก้ปัญหาด้วยรูปแบบเดิมทั่วไป จึงต้องมีกฎหมายในการบริหารราชการสถานการณ์ฉุกเฉินไว้พิเศษ เพื่อให้รัฐสามารถใช้รักษาความมั่นคง และรักษาสิทธิเสรีภาพของประชาชนทั้งปวงให้กลับสู่สภาวะอันปกติได้โดยเร็ว จึงเป็นกรณีที่มีความรีบด่วนอันไม่หลีกเลี่ยงได้เพื่อประโยชน์ในอันที่จะรักษาความปลอดภัยต่อสาธารณะ รวมถึงป้องกันภัยพิบัติสาธารณะ<sup>32</sup>

#### 2.7.3.1 การบังคับใช้กฎหมาย<sup>33</sup>

1) สภาความมั่นคงแห่งชาติ ประเมินสถานการณ์โดยการประสานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เมื่อพิจารณาแล้วว่า สถานการณ์ความรุนแรง ตามมาตรา 4 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 โดยพิจารณาจากองค์ประกอบของนิยามคำว่า “สถานการณ์ฉุกเฉิน” ประกอบกับ สภาความมั่นคงแห่งชาติ ได้พิจารณา และเห็นถึง

<sup>32</sup> จาก คำอธิบาย พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548, โดย สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ, 2561, สืบค้นจาก [http://www.nsc.go.th/?page\\_id=324](http://www.nsc.go.th/?page_id=324)

<sup>33</sup> จาก สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ, *อ้าวแล้ว เจริญรอกที่ 32*

เรื่องจำเป็นที่จะต้องใช้กฎหมายฉบับนี้มาระงับยับยั้งสถานการณ์ที่มีความรุนแรงให้กับคู่สภาวะปกติโดยเร็ว

2) มาตรา 19 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้รักษาการตามพระราชกำหนด ทางปฏิบัติเนื่องจาก สภาพความมั่นคงแห่งชาติเป็นหน่วยงานด้านความมั่นคง ดังนั้น สภาพความมั่นคงแห่งชาติ จึงเข้ามามีบทบาทในการใช้พระราชกำหนดฯ โดยตรง

3) กฎหมายกำหนดให้ “คณะกรรมการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน” ประกอบด้วย รองนายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงยุติธรรม เป็นรองประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงกลาโหม

กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ผู้อำนวยการสำนักข่าวกรองแห่งชาติ อัยการสูงสุด ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อธิบดีกรมการปกครอง และอธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นกรรมการ ทั้งนี้ โดยมี เลขานุการสภาพความมั่นคงแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ

4) คณะกรรมการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน เป็นองค์กรในการให้คำปรึกษาหารือ ติดตาม ตรวจสอบ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งในและนอกประเทศที่อาจเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน เสนอแนะต่อนายกรัฐมนตรีในกรณีที่มีความจำเป็นต้องประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน และใช้ที่เหมาะสม บางครั้งรัฐบาลอาจประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินได้โดยไม่ต้องผ่านคณะกรรมการดังกล่าวก็ได้

#### 2.7.3.2 ขั้นตอนการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน<sup>34</sup>

1) มาตรา 5 วางหลักไว้ว่า การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินโดยนายกรัฐมนตรี เสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ ยกเว้นเป็นกรณีเร่งด่วนที่ไม่สามารถขออนุมัติคณะรัฐมนตรีได้ทัน

<sup>34</sup> จาก สำนักงานสภาพความมั่นคงแห่งชาติ, อังแล้ว เชียงอรุณีที่ 32

2) ตามมาตรา 7 วรรค 2 วางหลักไว้ว่า ขั้นตอนการใช้อำนาจกำหนดอำนาจหน้าที่ของรัฐมนตรีตามกฎหมายเป็นอำนาจของนายกรัฐมนตรี และตามมาตรา 7 วรรค 6 การจัดตั้งหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติตามกฎหมายนี้ โดยให้มีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ

3) มาตรา 11 วางหลักไว้ว่า การออกข้อกำหนด เพื่อมาแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยนายกรัฐมนตรีเสนอคณะรัฐมนตรีเห็นชอบกรณีเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีความร้ายแรง

4) การยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน เมื่อเหตุการณ์กลับมาเป็นปกติ โดยนายกรัฐมนตรีเป็นผู้ประกาศ ทั้งนี้ สามารถขยายระยะเวลาบังคับได้อีกเป็นคราวๆ คราวละไม่เกินสามเดือน

5) ตามมาตรา 16 วางหลักไว้ว่า ข้อกำหนดประกาศ คำสั่งหรือการกระทำตามพระราชกำหนดนี้ไม่อยู่ในบังคับของกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองและกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง

### 2.7.3.3 การบังคับใช้ในปัจจุบัน<sup>35</sup>

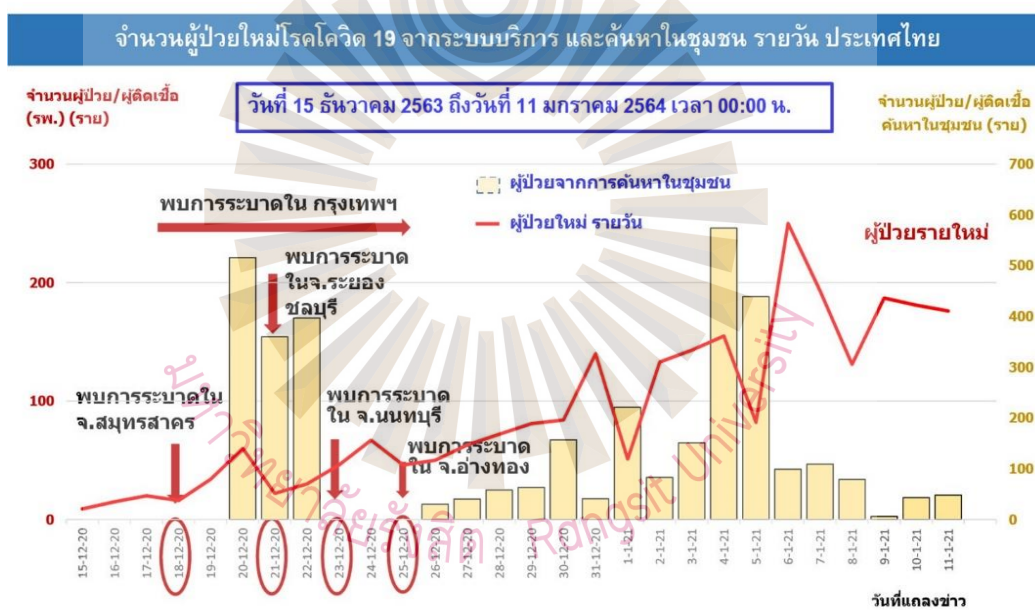
1) ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ในส่วนพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยขยายระยะเวลาออกไปอีกสามเดือนถึงปัจจุบัน

2) การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 เพื่อแก้ไขเรื่องการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากเป็นโรคที่ติดต่ออันตรายอย่างมาก ผู้เสียชีวิตจากโรคดังกล่าวมีเพิ่มขึ้นเป็นทั่วโลก การระบาดของโรคดังกล่าวกระทบต่อความสงบปลอดภัยของประชาชนซึ่งต้องใช้มาตรการอย่างเข้มงวดและเร่งด่วน เพื่อควบคุมมิให้โรคแพร่ระบาดออกไปในวงกว้าง โดยผลกระทบและสถานการณ์ COVID-19 หลังประกาศใช้มาตรการที่ออกตามพระราชกำหนดบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินพ.ศ. 2548 ช่วงระยะแรกจนถึงระยะที่สาม ดังต่อไปนี้

<sup>35</sup> จาก สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ, อังแล้ว เชิงอรุณที่ 32



รูปที่ 2.1 กราฟแสดงสถานการณ์ COVID-19 ช่วงระยะแรก<sup>36</sup>  
ที่มา :ข่าวไทยพีบีเอสออนไลน์, 2563



รูปที่ 2.2 กราฟแสดงสถานการณ์ COVID-19 ช่วงระยะที่สอง<sup>37</sup>  
ที่มา : โปสทูเดย์, 2564

<sup>36</sup> จาก ศบค.จัด 3 เหตุผลต่อพ.ร.ก.ฉุกเฉิน 1 เดือนคุม COVID-19, โดย ข่าวไทยพีบีเอสออนไลน์, 2563, สืบค้นจาก <https://news.thaipbs.or.th/content/292778>

<sup>37</sup> จาก มาตรการเข้มแต่กราฟยังพุ่ง! ศบค.ขอทุกฝ่ายร่วมมือลดยอดผู้ติดเชื้อใหม่, โดย โปสทูเดย์, 2564, สืบค้นจาก <https://www.posttoday.com/social/general/642465>





รูปที่ 2.3 กราฟแสดงสถานการณ์ COVID-19 ช่วงระยะที่สาม<sup>38</sup>

ที่มา : สยามรัฐออนไลน์, 2563

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

<sup>38</sup> จาก ข่าวดี! สบค.ชี้หลังประกาศเคอร์ฟิวตัวเลขผู้ติดเชื้อโควิดหน้าใหม่ลดลง, โดย สยามรัฐออนไลน์, 2563, สืบค้นจาก <https://siamrath.co.th/n/144578>

### บทที่ 3

## กฎหมายที่ใช้ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและ ต่างประเทศ

บทนี้จะทำการศึกษากฎหมายที่ใช้ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน โดยทำการเปรียบเทียบกฎหมายระหว่างประเทศ อาทิ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม และกฎหมายอนามัยระหว่างประเทศ รวมไปถึงเปรียบเทียบกฎหมายของต่างประเทศ อาทิ ประเทศ สิงคโปร์ ประเทศแคนาดา และสาธารณรัฐฝรั่งเศส กับของประเทศไทย เพื่อนำมาวิเคราะห์และเสนอ มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่ของ ประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัยและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

### 3.1 ประเทศไทย

มาตรการทางกฎหมายเพื่อดำเนินการต่อโรคระบาดในประเทศไทยตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558 กำหนดให้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานผู้ปฏิบัติการตามกฎหมายและได้กำหนดเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพื่อดำเนินการไว้ดังต่อไปนี้

#### 3.1.1 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558

มาตรา 34 วางหลักไว้ว่า ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นมีอำนาจที่จะดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(1) ให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรคหรือเป็นพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการ โดยการแยกกักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงาน



ควบคุมโรคติดต่อกำหนดจนกว่าจะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย ทั้งนี้ หากเป็นสัตว์ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองสัตว์เป็นผู้นำสัตว์มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์

มาตรา 35 วางหลักไว้ว่า ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วนเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ของโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร มีอำนาจในพื้นที่ความรับผิดชอบของตน ดังต่อไปนี้

(1) สั่งปิดตลาด สถานที่ประกอบหรือจำหน่ายอาหาร สถานที่ผลิตหรือจำหน่ายเครื่องดื่ม โรงงาน สถานที่ชุมนุมชน โรงมหรสพ สถานศึกษา หรือสถานที่อื่นใดไว้เป็นการชั่วคราว

(2) สั่งให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหยุดการประกอบอาชีพเป็นการชั่วคราว

(3) สั่งห้ามผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเข้าไปในสถานที่ชุมนุมชน โรงมหรสพ สถานศึกษา หรือสถานที่อื่นใดเว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

บทกำหนดโทษ พระราชบัญญัติดังกล่าว ได้กำหนดค่านิยมไว้ดังต่อไปนี้

มาตรา 51 วางหลักไว้ว่า ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 52 วางหลักไว้ว่า ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 55 วางหลักไว้ว่า ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

### 3.2 กฎหมายระหว่างประเทศ

เมื่อประเทศไทยเข้าร่วมทำสนธิสัญญาต่อกัน ก่อให้เกิดสิ่งที่ต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับสนธิสัญญา<sup>39</sup> โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 3.2.1 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR))

ประเทศไทยนั้นภาคยานุวัติภาคีในเรื่องกติกาดังกล่าว เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2539 ไม่ได้ตั้งข้อสงวน และมีผลใช้บังคับกับประเทศไทยเมื่อวันที่ 29 มกราคม 2540

กำหนดค่านิยมของเรื่องสถานการณ์อันฉุกเฉินไว้ในข้อ 4 (1) โดยวางหลักไว้ว่า เป็นภัยสาธารณะซึ่งคุกคามความอยู่รอดของชาติ เมื่อรัฐต้องเผชิญกับภาวะฉุกเฉินและไม่มีหนทางอื่นใดที่จะรับมือกับภัยดังกล่าว โดยเปิดทางให้รัฐสามารถใช้ถึงการปฏิบัติตามพันธกรณีด้านสิทธิมนุษยชนได้ซึ่งเป็นหลักกฎหมายทั่วไปว่าด้วยความสงบเรียบร้อยและหลักการคงอยู่ของรัฐ จากหลักคิดที่ว่า การคุ้มครองสิทธิของประชาชน ต้องไม่เป็นการบั่นทอนความสามารถของรัฐในการรักษาความสงบเรียบร้อยซึ่งเป็นประโยชน์ของส่วนรวม<sup>40</sup>

แต่ทั้งนี้ข้อ 4(1) ได้กำหนดเงื่อนไขที่รัฐต้องประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน และการเล็งพันธกรณีด้านสิทธิมนุษยชนจะต้องจำเป็นมีความจำเป็นสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิด และมาตรการพิเศษในช่วงสถานการณ์อันฉุกเฉินต้องอยู่ภายใต้กฎหมาย การไม่ให้ก่อให้เกิดการเลือกปฏิบัติ ตามหลักการแบ่งแยกอำนาจระหว่างฝ่ายบริหาร ฝ่ายนิติบัญญัติและตุลาการ อันต้องมีการถ่วงดุลอำนาจกันและกัน เพื่อมิให้เกิดการใช้อำนาจโดยอำเภอใจ

<sup>39</sup> จาก หลักกฎหมายระหว่างประเทศทั่วไปเกี่ยวกับสนธิสัญญาด้านสิทธิมนุษยชน, โดย สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2550, กรุงเทพฯ: บริษัท SM เซอร์คิทเพรส

<sup>40</sup> จาก สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 39, หน้า 26

### 3.2.2 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Convent on Economic, Social and Cultural Rights – ICESCR)

ประเทศไทยเป็นภาคีอันมีผลเมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2542 ตามหลักการอันประกาศไว้ในกฎบัตรสหประชาชาติ สักดิ์ศรีอันมาแต่ละกำเนิดและสิทธิเท่าเทียมกันไม่อาจทำงานเพิกถอนได้ อันเป็นรากฐานของเสรีภาพ ความยุติธรรมและสันติภาพ แต่จะสามารถสัมฤทธิ์ผลได้ต้องพิจารณาถึงยอมรับโดยสากลในสิทธิและเสรีภาพมนุษยชน โดยมีข้อตกลงอันสำคัญดังต่อไปนี้

ข้อ 12 วางหลักไว้ว่า สิทธิของบุคคลที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้ รวมถึง การลดอัตราการตายของทารกก่อนคลอดและเด็กแรกเกิด การพัฒนาสุขภาพของเด็ก การปรับปรุงสุขลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและอุตสาหกรรม การป้องกัน รักษา และควบคุมโรคระบาด การให้บริการทางการแพทย์กรณีเจ็บป่วย

### 3.2.3 กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulations 2005)

กฎอนามัยระหว่างประเทศ คือมาตรการที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคระหว่างประเทศ โดยกฎอนามัยระหว่างประเทศเกิดขึ้นจากการที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้อนุมัติให้สมัชชาองค์การอนามัยโลก (World Health Assembly “WHA”) นำข้อบังคับว่าด้วย “แผนป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อระหว่างประเทศ” มาบังคับใช้กับรัฐภาคีขององค์การอนามัยโลก ที่ประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลกจึงได้ลงมติยอมรับและให้ความเห็นชอบกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2512 ซึ่งเป็นกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับแรกที่เริ่มใช้บังคับ และต่อมาได้มีการปรับปรุงแก้ไขเป็นกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 เนื่องจากได้มีโรคติดต่ออุบัติใหม่ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ โรคไข้สมองอักเสบจากเชื้อนิปาห์ โรคซาร์ และโรคไข้หวัดนก จึงต้องปรับปรุงมาตรการในการป้องกัน ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่กระจายของโรคที่อุบัติใหม่<sup>41</sup>

#### 3.2.3.1 วัตถุประสงค์ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548<sup>42</sup>

<sup>41</sup> จาก องค์การอนามัยโลก WHO, โดย จิตตรา ศรีสงกราน, 2563, สืบค้นจาก <https://www.safesiri.com/who/>

<sup>42</sup> จาก จิตตรา ศรีสงกราน, *อ้าวแล้ว เจริญรอกที่ 41*

1) ให้ทุกประเทศมีระบบในการป้องกัน การควบคุมการแพร่กระจายของโรค และภัยสุขภาพอื่น ๆ ข้ามประเทศ ที่อาจส่งผลกระทบต่อการเดินทางระหว่างประเทศหรือการค้าระหว่างประเทศ

2) เพื่อเป็นการป้องกันมิให้ใช้เป็นข้อกีดกันทางการค้าระหว่างประเทศ

3) เพื่อมิให้มีการปกปิดข้อมูลที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อเศรษฐกิจของโลก

โดยรวม

4) เพื่อการป้องกันการใช้มาตรการที่รุนแรงเกินความจำเป็น เช่น การกักตัวการห้ามเข้าประเทศ การเลือกปฏิบัติ หรือการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล รวมทั้งต้องไม่ขัดต่อสิทธิมนุษยชน และอธิปไตยของแต่ละประเทศ

3.2.3.2 บทบาทขององค์การอนามัยโลก<sup>43</sup> องค์การอนามัยโลก (WHO) เป็นองค์การชำนาญพิเศษของสหประชาชาติ ซึ่งมีหน้าที่ในการประสานงานเกี่ยวกับสาธารณสุขระหว่างประเทศ ก่อตั้งเมื่อ 7 เมษายน ค.ศ.1948 สมาชิกประกอบด้วย 131 ประเทศ องค์การมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนทั่วโลก อันมีหน้าที่หลักคือ

1) ให้การช่วยเหลือประเทศต่างๆ เมื่อมีการร้องขอ

2) จัดบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ทุกประเทศทั่วโลก

3) ประสานงานด้านงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ระหว่างชาติเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพต่างๆแต่ละประเทศ

4) ทำหน้าที่แก้ปัญหาโรคต่างๆ ที่ยังไม่มีทางรักษาได้ เช่น โรคซาร์ส โรคไข้หวัดนก และที่เกิดขึ้นล่าสุดคือโรคโควิด-19

<sup>43</sup> จาก จิตตรา ศรีสงกราน, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 41

### 3.3 ประเทศสิงคโปร์

ทรัพยากรที่สำคัญที่สุดคือ ทรัพยากรมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุขของสิงคโปร์ มีเป้าหมายให้ประชาชนสิงคโปร์สุขภาพดี อันเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ นอกจากนี้สิงคโปร์ถือเป็นประเทศขนาดเล็กที่มีลักษณะเป็นเกาะ ดังนั้น การแพร่ขยายของโรคติดต่อจึงสามารถเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว และถือเป็นภัยคุกคามร้ายแรงของประเทศ ซึ่งมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมีดังต่อไปนี้

#### 3.3.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อของประเทศสิงคโปร์

กฎหมายที่สำคัญในเรื่องของการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อในประเทศสิงคโปร์คือ Infectious Diseases Act (Chapter 137) ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่พ.ศ.2520 โดยมีกระทรวงสาธารณสุข และ National Environment Agency (NEA) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในประเทศสิงคโปร์สังกัดกระทรวงสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรน้ำ รับผิดชอบร่วมกันในเรื่องการควบคุมโรคติดต่อ<sup>44</sup> โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.3.1.1 Infectious Diseases Act (Chapter 137) ให้อำนาจอธิบดีสาธารณสุข ทำการตรวจรักษาบุคคลใดที่สงสัยว่าจะเป็นพาหะเป็นโรคติดต่อหรือสัมผัสกับโรคติดต่อ ชั้นสูตรบุคคลที่เสียชีวิตอันเป็นผู้ถูกสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อเป็นพาหะ หรือสัมผัสกับโรคติดต่อ ทำการตรวจสอบการระบาดของโรค และสั่งให้มีการทำความสะอาดสถานที่ และบุคคลที่รู้หรือสงสัยว่ามีคนเป็นโรคติดต่อ เสียชีวิตเพราะโรคติดต่อ หรือเป็นพาหะ โรคติดต่อจะต้องแจ้งอธิบดีสาธารณสุข<sup>45</sup>

3.3.1.2 อธิบดีสาธารณสุขมีอำนาจในการตั้งโครงการเฝ้าระวัง ทำการวิจัยในเรื่องการระบาดของโรค หรือการสำรวจคน สัตว์หรือแมลงอันเป็นพาหะนำโรคไว้หาสาเหตุของการเกิดขึ้น อัตราการเกิดโรค และพิจารณาแนวโน้มที่จะเกิดการระบาดของโรคติดต่อ และอธิบดี

<sup>44</sup>From *Infectious Diseases Act*, by Ministry of Health, Retrieved from [https://www.moh.gov.sg/content/moh\\_web/home/legislation/legislation\\_and\\_guidelines/infectious\\_diseasesact.html](https://www.moh.gov.sg/content/moh_web/home/legislation/legislation_and_guidelines/infectious_diseasesact.html)

<sup>45</sup> Infectious Diseases Act (Chapter 137) Section 16 Surveillance.

สาธารณสุขมีอำนาจในการแยกบุคคลที่สงสัยว่ามีเชื้อโรคติดต่อออก โดยสั่งกักบริเวณ หรือแยกคนที่เป็นหรือสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ เป็นพาหะ หรือสัมผัสกับคนที่เป็นโรคติดต่อ<sup>46</sup>

3.3.1.3 อธิบดีสาธารณสุขมีอำนาจสั่งห้ามรวมตัวได้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 14 วัน หากเห็นว่า เป็นการเพิ่มการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ<sup>47</sup>

3.3.1.4 กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนา ระบบการจำกัดบริเวณในกรณีที่สงสัยว่าใครเป็นโรคหรือได้ติดต่อจากคนที่เป็นโรค อาจมีคำสั่งจำกัดบริเวณได้ไม่เกิน 10 วัน ในกรณีที่เพ่งหาข อาจจะถูกจำกัดบริเวณให้อยู่บ้าน เพื่อดูอาการต่อเป็นระยะเวลา 14 วัน โดยมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเข้าไปตรวจสอบที่บ้าน ติดตั้งกล้องวงจรปิดไว้ที่บ้านได้ และต้องสามารถติดต่อได้ตลอดเวลา ส่วนคนที่ออกจากโรงพยาบาลแล้ว จะได้รับการติดตามทางอาการทางโทรศัพท์เป็นระยะเวลา 21 วัน ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับ จะต้องใส่อุปกรณ์ติดตามตัว หากทำอีกจะถูกนำตัวไปกักบริเวณที่โรงพยาบาล หรือในสถานที่อื่นตามที่รัฐมนตรีกำหนด นอกจากนี้ผู้ที่กระทำครั้งแรกจะถูกปรับเป็นเงิน 10,000 ดอลลาร์สิงคโปร์หรือโทษจำคุกเป็นเวลา 6 เดือนก็ได้ หรือทั้งจำทั้งปรับ หากมีครั้งที่สองอาจถูกปรับเป็นเงิน 20,000 ดอลลาร์สิงคโปร์หรือโทษจำคุกเป็นเวลา 12 เดือน หรือทั้งจำทั้งปรับ<sup>48</sup>

3.3.1.5 หัวหน้ากระทรวงสาธารณสุขนั้น มีอำนาจในการประกาศให้พื้นที่ใด ๆ ในสิงคโปร์หรือพื้นที่อื่นเป็นพื้นที่ติดเชื้อ หากมีเหตุให้เชื่อว่าโรคติดต่อร้ายแรงอาจแพร่เข้ามายังสิงคโปร์และมีสิ่งห้ามบุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่มาจากพื้นที่ติดเชื้อเข้ามาในประเทศสิงคโปร์<sup>49</sup>

3.3.1.6 ในกรณีที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างกว้างขวางและมีนัยยะสำคัญอันก่อให้เกิดความเสียดังต่อชีวิตของประชาชนเป็นจำนวนมาก หรือมีเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยอย่างร้ายแรงในสิงคโปร์ รัฐมนตรีอาจประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

<sup>46</sup> Infectious Diseases Act (Chapter 137) Section 15 Isolation of certain persons.

<sup>47</sup> Infectious Diseases Act (Chapter 137), Section 20 Prohibition or restriction of meetings, gatherings and public entertainments.

<sup>48</sup> จาก สิงคโปร์กับเส้นทางต่อสู้โควิด 19 มาตรการจำกัดการเคลื่อนไหวและข้อบังคับควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด 19, โดย ลัฐกา เนตรทัศน, 2563, สืบค้นจาก <https://lawforasean.krisdika.go.th/Content/View?Id=787&Type=1>

<sup>49</sup> จาก ลัฐกา เนตรทัศน, อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 48



และเมื่อมีการประกาศแล้ว หากเห็นว่าเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วนเพื่อความมั่นคงปลอดภัยด้านสาธารณสุข ให้มีการประกาศพื้นที่ควบคุมทั้งหมดหรือบางพื้นที่ในสิงคโปร์ รวมถึงกำหนดหลักเกณฑ์ในการดำเนินการ ได้ตามความเห็นสมควร<sup>50</sup>

3.3.1.7 รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขของสิงคโปร์อาศัยอำนาจตามมาตรา 73<sup>51</sup> ออกข้อบังคับโรคติดต่อว่าด้วยคำสั่งกักตัวเพื่อควบคุมการระบาดของโควิด 19 (Infectious Diseases [COVID -19 -Stay Orders] Regulations 2020) ในวันที่ 25 มีนาคม ค.ศ. 2020 และข้อบังคับการควบคุมโรคว่าด้วยมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด 19 ค.ศ. 2020 (Infectious Diseases [Measures To Prevent Spread Of COVID-19] Regulations 2020) ซึ่งเป็นมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจำกัดความเคลื่อนไหวและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในช่วงการระบาดของโรค โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1) ข้อบังคับการควบคุมโรคติดต่อว่าด้วยคำสั่งกักตัว<sup>52</sup> เป็นมาตรการแรกๆที่ใช้ในแก้ไขการระบาดโรค ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการป้องกันการแพร่ระบาดในประเทศ โดยบุคคลที่เดินทางมาจากต่างประเทศและมีความเสี่ยงจะต้องทำการกักตัวในสถานที่ที่กำหนดไว้ ไม่ว่าจะเป็นเคหสถานหรือที่พักอาศัยของบุคคลนั้น หรือสถานที่กักตัวที่รัฐจัดไว้ และไม่ออกจากสถานที่นั้นเป็นเวลา 14 วัน หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10,000 ดอลลาร์สิงคโปร์หรือราว 200,000 บาท หรือจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยบุคคลที่มีความเสี่ยงตามข้อบังคับหมายถึงบุคคลดังนี้ต่อไป<sup>53</sup>

<sup>50</sup> Infectious Diseases Act (Chapter 137) Section 17A Restricted Zones During Public Health Emergency.

<sup>51</sup> Infectious Diseases Act (Chapter 137) Section 73 Regulations

<sup>52</sup> Infectious Diseases Act (Chapter 137) Infectious Diseases (Covid-19 Stay Orders) Regulations 2020

<sup>53</sup> จาก สิงคโปร์กับเส้นทางต่อสู้โควิด 19 มาตรการจำกัดการเคลื่อนไหวและข้อบังคับควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด 19, โดย ลัทธกา เนตรทัศน, 2563, สืบค้นจาก <https://lawforasean.krisdika.go.th/Content/View?Id=787&Type=1>



1.1) ผู้ที่เดินทางเข้าประเทศสิงคโปร์ในช่วงระยะเวลาของการบังคับใช้ตามข้อบังคับ ไม่ว่าจะเดินทางเข้ามาโดยวิธีใด

1.2) ผู้ที่ติดต่อหรือใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อโควิด 19

1.3) ผู้ที่ได้รับการตรวจเชื้อโควิด แต่ผลการทดสอบยังไม่มีผลแน่นอน

1.4) ผู้ที่มีอาการปรากฏให้เห็นว่าเป็นผู้ติดเชื้อ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือเป็นพาหะของเชื้อโควิด 19

2) ข้อบังคับการควบคุมโรคว่าด้วยมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด 19 ค.ศ. 2020<sup>54</sup> มีสาระสำคัญดังนี้<sup>55</sup>

2.1) ห้ามมิให้มีเกิดการรวมกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นการแข่งขันกีฬา การจัดประชุม นิทรรศการ งานแสดงและขายสินค้าในสถานที่สาธารณะการท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ งานมหรสพ และงานรื่นเริง ผู้ใดไม่ทำตามข้อบังคับดังกล่าว ต้องระวางปรับไม่เกิน 10,000 ดอลลาร์สิงคโปร์หรือ 200,000 บาท หรือจำคุกไม่เกิน 6 เดือนหรือทั้งจำทั้งปรับ

2.2) รักษาระยะห่างในพื้นที่สาธารณะ ในกรณีของร้านอาหารและเครื่องดื่ม จะต้องจัดพื้นที่รับประทาน โดยให้มีระยะห่างระหว่างโต๊ะอย่างน้อยหนึ่งเมตร ผู้จัดสถานที่จะต้องดำเนินการตรวจคัดกรอง โดยวัดอุณหภูมิ และเก็บข้อมูลการติดต่อเพื่อความสะดวกติดตาม และ

<sup>54</sup> Infectious Diseases Act Infectious Diseases (Measures To Prevent Spread Of Covid19) Regulations 2020

<sup>55</sup> จาก สิงคโปร์กับเส้นทางต่อสู้โควิด 19 มาตรการจำกัดการเคลื่อนไหวและข้อบังคับควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด 19, โดย ลัฐกา เนตรทัศน, 2563, สืบค้นจาก <https://lawforasean.krisdika.go.th/Content/View?Id=787&Type=1>

จะต้องไม่ให้ผู้มีไข้หรือมีอาการ หรือผู้ที่ไม่ทำตามข้อบังคับ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10,000 ดอลลาร์สิงคโปร์หรือราว 200,000 บาท หรือจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือทั้งจำทั้งปรับ

### 3.3.2 กฎหมายว่าด้วยโควิด 19 ค.ศ.2020 (มาตรการชั่วคราว) (COVID-19 (Temporary Measures) Act 2020 )<sup>56</sup>

เมื่อสถานการณ์การระบาดมีความรุนแรงยิ่งขึ้นจากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงอย่างรวดเร็วทั้งในประเทศสิงคโปร์ จึงยกระดับกฎหมายขึ้น โดยในประเทศสิงคโปร์กฎหมายฉบับดังกล่าวได้ผ่านการเห็นชอบจากรัฐสภา มาตรการส่วนที่เกี่ยวข้องกับข้อปฏิบัติของบุคคลสรุปได้ดังนี้<sup>57</sup>

3.3.2.1 ให้อำนาจแก่รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขสิงคโปร์ ในการออกข้อบังคับต่างๆ เพื่อนำมาคุมสถานการณ์การระบาดโรค กรณีที่เห็นว่าสถานการณ์การระบาดนั้นเป็นภัยร้ายแรงต่อสาธารณสุข และจำเป็นที่ต้องออกคำสั่ง ไม่ว่าจะให้บุคคลกักตัวหรือห้ามออกจากสถานที่ที่กำหนด หรือกำหนดการเคลื่อนไหวบุคคล รวมถึงห้ามหรือจำกัดการดำเนินกิจกรรมรวมกลุ่มและจำกัดการเดินทาง บุคคลที่ฝ่าฝืนคำสั่งต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10,000 ดอลลาร์สิงคโปร์หรือราว 200,000 บาท หรือจำคุกไม่เกิน 6 เดือนหรือทั้งจำทั้งปรับ ในกรณีที่กระทำความผิดซ้ำต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 20,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือ 400,000 บาทหรือจำคุกไม่เกิน 12 เดือนหรือทั้งจำทั้งปรับ โดยรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขได้ออกข้อบังคับด้วยคำสั่งเพื่อการควบคุมโควิด 19 (COVID-19 (Temporary Measures) (Control Order) Regulations 2020) โดยส่วนที่เกี่ยวข้องกับมาตรการจำกัดการเคลื่อนไหวและข้อปฏิบัติของบุคคลดังนี้<sup>58</sup>

<sup>56</sup> From Covid 19 (Temporary Measures) Act 2020. Retrieve From <https://sso.agc.gov.sg/>

<sup>57</sup> จาก สิงคโปร์กับเส้นทางต่อสู้โควิด 19 มาตรการจำกัดการเคลื่อนไหวและข้อบังคับควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด 19, โดย สฐกานา เนตรทัศน์, 2563, สืบค้นจาก <https://lawforasean.krisdika.go.th/Content/View?Id=787&Type=1>

<sup>58</sup> Covid19 (Temporary Measures) Act 2020 Part 7 Covid19 Control Orders Section 34 Control Order To Prevent Spread of Covid 19

1) ข้อบังคับด้วยคำสั่งเพื่อการควบคุมโควิด 19 มีสาระสำคัญดังนี้<sup>59</sup>

1.1) การสวมใส่หน้ากากอนามัย กำหนดให้ทุกคน ต้องสวมใส่หน้ากาก ตลอดเวลาเวลาอยู่ข้างนอก เว้นแต่จำเป็น เช่น ออกกำลังกาย เป็นต้น แต่ไม่รวมถึงให้ถอดหน้ากาก เพื่อยืนยันทัวตน หรือกรณีที่ใช้อุปกรณ์อื่นในการทำกิจกรรม หรือขับขีรถจักรยานยนต์ในการ ปฏิบัติงาน อาจสวมอุปกรณ์ป้องกันใบหน้าและดวงตาแทนได้<sup>60</sup>

2.1) ข้อกำหนดในการเข้าหรือออกจากที่พักอาศัย เนื่องจากก่อให้เกิดการ แพร่กระจายเชื้อโรคต่อบุคคลอื่นที่อยู่ร่วมกัน เจ้าพนักงานอาจมีคำสั่งให้บุคคลนั้นอยู่ในสถานที่กัก ตั้ว ในเวลาที่กำหนดหรือจนกว่าจะหมดความเสี่ยง<sup>61</sup>

### 3.4 ประเทศแคนาดา

ประเทศแคนาดาถือเป็นประเทศหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคไวรัสโคโร น่า 2019 เช่นกัน กฎหมายที่นำมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติ ใหม่นี้ คือ พระราชบัญญัติการกักกันโรคของประเทศแคนาดา<sup>62</sup> โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

#### 3.4.1 พระราชบัญญัติการกักกันโรคของประเทศแคนาดา (Quarantine Act S.C. 2005, c. 20)

พระราชบัญญัติการกักกันโรค ค.ศ. 2005 มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองสุขภาพของ ประชาชนโดยใช้มาตรการที่ครอบคลุมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

---

3A

<sup>59</sup> Covid 19 (Temporary Measures) (Control Order) Regulations 2020, Section

<sup>60</sup> อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 59

<sup>61</sup> อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 59

<sup>62</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20

3.4.1.1 มาตรา 2 ได้ให้คำนิยามของโรคติดต่อว่า โรคในมนุษย์ที่เกิดจากเชื้อและมีความเสี่ยงจะเกิดอันตรายอย่างมีนัยสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนรวมถึงเชื้อที่ทำให้เกิดโรคติดต่อ<sup>63</sup>

3.4.1.2 รัฐมนตรีที่มีอำนาจ คือ รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีอำนาจดังต่อไปนี้<sup>64</sup>

มาตรา 5(1) รัฐมนตรีอาจกำหนดผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นนักวิเคราะห์ เจ้าหน้าที่คัดกรองหรือเจ้าหน้าที่อนามัยสิ่งแวดล้อม

มาตรา 5(2) แต่งตั้งแพทย์ หรือผู้ปฏิบัติงานด้านดูแลรักษาสุขภาพ หรือกลุ่มบุคคลดังกล่าวเป็นเจ้าหน้าที่กักกันโรค

มาตรา 5(3) รัฐมนตรีอาจกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นเจ้าหน้าที่ตรวจสอบได้

มาตรา 6 (1) รัฐมนตรีอาจจัดตั้งด่านกักกัน ณ ที่ใดก็ได้ในประเทศแคนาดา<sup>65</sup>

มาตรา 7 รัฐมนตรีอาจสั่งให้สถานที่ใด ๆ ในประเทศแคนาดาเป็นสถานที่กักกันและแก้ไขยกเลิกได้<sup>66</sup>

มาตรา 8 (1) บุคคลใด ๆ ที่รับผิดชอบในสถานที่ตามคำร้องขอของรัฐมนตรีจะต้องจัดหาสถานที่นั้นต่อรัฐมนตรีตามความเห็นของรัฐมนตรีการใช้สถานที่นั้นเป็นการชั่วคราวเป็นสถานที่กักกัน<sup>67</sup>

3.4.1.3 อำนาจทั่วไปของเจ้าหน้าที่

<sup>63</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 2, Interpretation

<sup>64</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 5, Powers of Minister

<sup>65</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 6, Quarantine station

<sup>66</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 7, Quarantine facilities

<sup>67</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 8, Duty to provide

มาตรา 47 อนุ 1 เจ้าหน้าที่กักกันหรือเจ้าหน้าที่อนามัยสิ่งแวดล้อมอาจตรวจสอบได้ว่ายานพาหนะหรือสถานที่หรือภายในยานพาหนะนั้นอาจเป็นแหล่งที่มาของโรคติดต่อหรือผู้เดินทางอาจเป็นโรคติดต่อมีอำนาจดังนี้<sup>68</sup>

(a) หยุดยานพาหนะ ณ จุดเข้าหรือออกหรือที่อื่นใดในประเทศแคนาดาและสั่งให้เคลื่อนย้ายไปยังสถานที่ที่สามารถดำเนินการตรวจสอบได้

(b) เข้าไปและตรวจสอบยานพาหนะหรือสถานที่ใด ๆ ที่ยานพาหนะนั้นอยู่

(c) เปิดและตรวจสอบสินค้า ตู้คอนเทนเนอร์ สัมภาระ หรือสิ่งอื่นใด

(d) กำหนดให้บุคคลใด ๆ จัดทำบันทึกภายใต้เงื่อนไขตามความเห็นของเจ้าหน้าที่ ที่จำเป็นต้องดำเนินการตรวจสอบ

มาตรา 48 (1) เจ้าหน้าที่กักกันและเจ้าหน้าที่อนามัยสิ่งแวดล้อม ต้องไม่เข้าไปหรือตรวจสอบที่อยู่อาศัยโดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้นครอบครอง เว้นแต่อยู่ภายใต้อำนาจของหมายจับ<sup>69</sup>

(2) ผู้พิพากษาลงนามและออกหมายจับเมื่อใดก็ได้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีชื่ออยู่ในนั้นเข้าไปและตรวจสอบที่อยู่อาศัยภายใต้เงื่อนไขที่อาจะระบุไว้ในหมายจับ หากผู้พิพากษาเห็นว่า

(a) ที่อยู่อาศัยอาจเป็นแหล่งที่มาของโรคติดต่อ

(b) การเข้าไปในเคหะสถานมีความจำเป็นเพื่อวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการบริหารงานตามพระราชบัญญัตินี้ และ

(c) การเข้าสู่เคหะสถานไม่ให้เข้าไป

(3) เจ้าหน้าที่กักกันหรือเจ้าหน้าที่อนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดำเนินการตามหมายจับจะต้องไม่ใช่กำลัง เว้นแต่จะมาพร้อมกับเจ้าหน้าที่รักษาความสงบเรียบร้อยและการใช้กำลังจะได้รับอนุญาตโดยเฉพาะในหมายจับ

#### 3.4.1.4 คำสั่งฉุกเฉิน

<sup>68</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 47, General Powers

<sup>69</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 48, Warrant required to enter dwelling-place

ผู้ที่มีอำนาจออกคำสั่งฉุกเฉินตามพระราชบัญญัติคือ ผู้สำเร็จราชการแทน และ รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข โดยมีอำนาจดำเนินการดังต่อไปนี้

มาตรา 58 ผู้ว่าการในสภาพอาจมีคำสั่งห้ามหรืออยู่ภายใต้เงื่อนไขใด ๆ ในการเข้า ประเทศแคนาดาของบุคคลใด ๆ ที่เคยอยู่ในต่างประเทศหรือส่วนหนึ่งของต่างประเทศที่ระบุไว้ หากมีความเห็นว่า<sup>70</sup>

- (a) มีการระบาดของโรคติดต่อในต่างประเทศ
- (b) การแนะนำหรือการแพร่กระจายของโรคจะก่อให้เกิดความเสี่ยงที่ใกล้เข้ามา และรุนแรงต่อสุขภาพของประชาชนในประเทศแคนาดา
- (c) การเข้ามาของสมาชิกในกลุ่มบุคคลดังกล่าวในประเทศแคนาดามีส่วนในการแพร่กระจายของโรคติดต่อในประเทศแคนาดา และ
- (d) ไม่มีทางเลือกอื่นที่เหมาะสมในการป้องกันการแพร่กระจายหรือการแพร่กระจายของโรค

มาตรา 60 รัฐมนตรีได้มีอำนาจออกคำสั่งฉุกเฉินเช่นเดียวกัน แต่คำสั่งของ รัฐมนตรีนั้นเป็นคำสั่งชั่วคราวมีเงื่อนไข ซึ่งถ้ารัฐมนตรีเห็นว่าการดำเนินการโดยทันทีถูกกำหนด ขึ้นมาเพื่อจัดการความสำคัญต่อสาธารณสุขทั้งโดยตรงและโดยทางอ้อม<sup>71</sup>

#### 3.4.1.5 วิธีดำเนินการกักกันผู้เดินทาง

ผู้เดินทางที่อยู่ภายใต้บังคับของพระราชบัญญัติการกักกันโรค ค.ศ. 2005 คือ บุคคลทุกคนที่เดินทางมาถึงประเทศแคนาดาและเข้ามาในประเทศแคนาดา บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ ต้องปฏิบัติ ดังนี้<sup>72</sup>

มาตรา 15 (1) ผู้เดินทางทุกคนจะต้องตอบคำถามที่เกี่ยวข้องที่ถามโดยเจ้าหน้าที่ กักกรองและแจ้งข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่

<sup>70</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 58, Emergency Orders

<sup>71</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 60, Interim orders

<sup>72</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 15, Duty to provide information



มาตรา 15(2) นักท่องเที่ยวที่มีเหตุว่าตนเองเป็น โรคติดต่อที่ระบุไว้หรือมีการแพร่ระบาดของพาหะหรืออยู่ใกล้ชิดกับบุคคลที่มีหรือมีเหตุอันควร มีโรคติดต่อที่ระบุไว้หรือมีการระบาดของพาหะให้เปิดเผยข้อเท็จจริงนั้นต่อเจ้าหน้าที่คัดกรอง

มาตรา 15(3) ผู้เดินทางทุกคนจะต้องปฏิบัติตามมาตรการที่เหมาะสม ที่เพื่อจุดประสงค์ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ

3.4.1.6 การดำเนินการของผู้เดินทางรวมถึง บุคคลใด ๆ ที่จำเป็นต้องได้รับการประเมินสุขภาพ

มาตรา 26 หากเจ้าหน้าที่กักกันตรวจสอบสุขภาพของผู้เดินทางแล้ว มีเหตุเชื่อได้ว่าผู้เดินทาง อาจเป็นโรคติดต่อหรือมีการแพร่ระบาดของพาหะหรือเพิ่งอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลที่มีหรืออาจมี โรคติดต่อหรือมีการแพร่กระจายของโรคเจ้าหน้าที่กักกัน อาจสั่งให้ผู้นั้นปฏิบัติตามวิธีการรักษา เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ<sup>73</sup>

มาตรา 28 (1) เจ้าหน้าที่กักกันอาจกักตัวนักเดินทางคนใดก็ได้ หากผู้เดินทาง ปฏิเสธ หรือไม่ยอมรับการตรวจทางการแพทย์ หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งที่ หรือเจ้าหน้าที่เชื่อโดยมีเหตุผลสมควรว่าผู้เดินทางเป็นหรืออาจจะเป็น โรคติดต่อ หรือได้อยู่ใกล้ชิดกับคนที่ เป็นหรืออาจเป็นโรคติดต่อสามารถทำให้ผู้อื่นเกิดการติดเชื้อได้<sup>74</sup>

#### 3.4.1.7 ความผิดและการลงโทษ

มาตรา 66 และมาตรา 72 ห้ามมิให้มีการขัดขวางหรือจงใจที่จะขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดหรือที่ได้รับมอบหมายของเจ้าหน้าที่กักกันโรค หรือแสดงข้อความที่เป็นเท็จหรือทำให้เกิดการเข้าใจผิด ทั้งด้วยวาจาหรือลายลักษณ์อักษรต่อเจ้าหน้าที่ หากฝ่าฝืนมีปรับไม่เกิน 500,000 ดอลลาร์แคนาดา หรือจำคุกไม่เกิน 3 ปีหรือทั้งจำและปรับ<sup>75</sup>

<sup>73</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 26, Order to comply with treatment or measure

<sup>74</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 28, Detention by quarantine officer

<sup>75</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 66, Obstruction of officer.



มาตรา 67 กรณีบุคคลใดทำให้บุคคลอื่นได้รับอันตรายต่อร่างกายในขณะที่ตนฝ่าฝืนกฎหมายนี้ มีโทษปรับไม่เกิน 1,000,000 ดอลลาร์แคนาดา หรือจำคุกไม่เกิน 3 ปีหรือทั้งจำและปรับ<sup>76</sup>

### 3.5 สาธารณรัฐฝรั่งเศส

สาธารณรัฐฝรั่งเศสเป็นประเทศหนึ่งในทวีปยุโรปที่สามารถควบคุมการระบาดของโรคระบาดได้ดี โดยกฎหมายที่นำมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่มีดังต่อไปนี้

#### 3.5.1 ประมวลกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ( Code de la santé publique )

ประมวลกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ( Code de la santé publique ) มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนโดยใช้มาตรการที่ครอบคลุมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อโควิด 19 โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้<sup>77</sup>

3.5.1.1 มาตรา L3113-1 การส่งข้อมูลส่วนบุคคลไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพ<sup>78</sup>  
อันได้แก่

- 1) รายงานแพทย์และผู้รับผิดชอบการบริการและห้องปฏิบัติการชีววิทยาทางการแพทย์ของรัฐและเอกชน
- 2) หน่วยงานด้านสุขภาพระดับภูมิภาค กรณีการเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องมีการแทรกแซงระดับท้องถิ่นระดับประเทศหรือระดับนานาชาติ
- 3) สำนักงานสาธารณสุขแห่งชาติ กรณีโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษเพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชากร

<sup>76</sup> Quarantine Act S.C. 2005, c. 20, Section 68, Failure to comply.

<sup>77</sup> จาก รับมือโควิดในฝรั่งเศส : สร้างระบบกฎหมายขึ้นใหม่ “สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข” ไม่ปนกับการทหาร, โดย ญัฐวุฒิ คล้ายขำ, 2563, สืบค้นจาก <https://www.ilaw.or.th/node/5619>

<sup>78</sup> Code de la santé publique, Article L3113-1

4) พระราชกฤษฎีกาซึ่งดำเนินการตามความเห็นของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดวิธีส่งข้อมูลส่วนบุคคลที่จำเป็น เพื่อใช้อำนาจโดยสาธารณสุขส่วนภูมิภาคและสำนักงานสาธารณสุขแห่งชาติ รวมถึงเงื่อนไขภายใต้การเก็บข้อมูลเป็นความลับ

5) พระราชกฤษฎีกากำหนดรายชื่อโรคที่ต้องรายงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เนื่องจากความรุนแรงหรือโรคติดต่อ

3.5.1.2 มาตรา L. 3131-1<sup>79</sup> ในกรณีที่มีภัยคุกคามด้านสุขภาพอย่างร้ายแรง<sup>80</sup> ซึ่งต้องมีมาตรการฉุกเฉิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีภัยคุกคามจากโรคระบาด รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข อาจใช้อำนาจเพื่อประโยชน์ด้านสาธารณสุขและเพื่อวัตถุประสงค์ในการป้องกันเพียงอย่างเดียว และจำกัดผลที่ตามมาของการคุกคามต่อสุขภาพของประชากรดังนี้

1) การกักกันหรือบุคคลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับองค์กรและการทำงานของระบบสุขภาพ

2) การกักกันหรือการจัดวางและการแยก รัฐมนตรีอาจดำเนินการดังกล่าวได้ภายหลังสิ้นสุดภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ

3) รัฐมนตรีสามารถให้อำนาจกับผู้แทนของรัฐที่มีเขตอำนาจ ดำเนินมาตรการทั้งหมดเพื่อบังคับใช้บทบัญญัติเหล่านี้ รวมถึงมาตรการส่วนบุคคล รัฐและบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจะต้องรักษาความลับของข้อมูลที่รวบรวม และตัวแทนของรัฐรายงานต่อรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการดำเนินการและผลที่ได้รับ

4) กฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้จะต้องเป็นสัดส่วนอย่างเคร่งครัดกับความเสี่ยงต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นและเหมาะสมกับสถานการณ์ของเวลาสถานที่ และจะถูกยกเลิกโดยไม่ชักช้าหากไม่จำเป็นต้องใช้มาตรการดังกล่าว

3.5.1.3 มาตรา L3131-13<sup>81</sup> การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขต้องกระทำโดยรัฐบัญญัติออกโดยคณะรัฐมนตรีโดยพิจารณาจากรายงานของรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข...” ซึ่งในกรณีที่ประเทศประสบทางสาธารณสุข คณะรัฐมนตรีอาจทำการประกาศใช้สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในสาธารณรัฐฝรั่งเศสทั้งหมดหรือบางส่วนได้

<sup>79</sup> Code de la santé publique, Article L3131-1

<sup>80</sup> Code de la santé publique, Article L3131-13.

### 3.5.2 บทบัญญัติแห่งรัฐบัญญัติเลขที่ 2020-209 ว่าด้วยสถานการณ์ฉุกเฉินเพื่อรับมือกับโรคระบาด

เป็นการให้อำนาจกับฝ่ายบริหารออกมาตรการต่างๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งอันจำกัด เพื่อหลีกเลี่ยงกระบวนการปกติของรัฐสภาอันอาจเป็นอุปสรรคอย่างมาก ต่อการแก้ปัญหาภัยพิบัติทางสาธารณสุขของประเทศ สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขเป็นอำนาจพิเศษที่เกิดขึ้นใหม่ในระบบกฎหมายฝรั่งเศส ซึ่งหากเกิดภัยในอนาคต รัฐบาลของสาธารณรัฐฝรั่งเศสจะมีความชัดเจนในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน อีกทั้งจะได้มีมาตรการที่เหมาะสมกับสถานการณ์มากกว่า ซึ่งบทบัญญัติของมาตรา 4 วรรคแรก ระบุว่า “ข้อยกเว้นของบทบัญญัติแห่งมาตรา L. 3131-13 แห่งประมวลกฎหมายว่าด้วยสาธารณสุข ให้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขเป็นระยะเวลา 2 เดือน นับตั้งแต่รัฐบัญญัตินี้บังคับใช้” และ มาตรา 4 วรรคสอง ระบุว่า “ให้บังคับใช้สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขทั่วประเทศได้”<sup>82</sup>

3.5.2.1 มาตรา L.3131-15. ได้กำหนดมาตรการจัดการการระบาดของไวรัสโคโรนาในสถานการณ์ฉุกเฉิน มีสาระสำคัญดังต่อไปนี้<sup>83</sup>

1) ห้ามออกนอกบ้าน ยกเว้นที่จะเดินทางเพื่อไปทำงานอันไม่อาจเลี่ยงได้ ชื่อของใช้จำเป็นเพื่อดำรงชีพ พบหมอ เป็นต้น ทั้งนี้ จะต้องมีการแสดงใบรับรอง ต่อเจ้าหน้าที่มีละนั้นจะผิดทางอาญาได้ ในการนี้เพื่อความสะดวกของประชาชน กระทรวงมหาดไทยของฝรั่งเศส ได้จัดทำแบบฟอร์มใบรับรองของการเดินทาง ให้ประชาชนทุกคนสามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ ทั้งการเดินทางภายในประเทศและระหว่างประเทศ ทั้งในรูปแบบเอกสารหรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ โดยแสกน QR code

<sup>82</sup> จาก รับมือโควิดในฝรั่งเศส : สร้างระบบกฎหมายขึ้นใหม่ “สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข” ไม่ปนกับการทหาร, โดย ณัฐวุฒิ คล้ายขำ, 2563, สืบค้นจาก <https://www.ilaw.or.th/node/5619>

<sup>83</sup> Code de la santé publique, Article L3131-15

2) มาตรการห้ามชุมนุม เนื่องด้วยการชุมนุมของผู้คนจำนวนมากอาจทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัสได้ง่าย กระทรวงสาธารณสุขของฝรั่งเศสได้ออกคำสั่งห้ามมิให้รวมตัว หรือชุมนุม

3) มาตรการปิดสถานที่ มาตรการปิดสถานที่ได้ถูกสั่งการโดยคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร สถานที่ออกกำลังกายแบบปิด พิพิธภัณฑ์ สถานศึกษา เป็นต้น

4) การขยายระยะเวลาในการพิจารณาติของศาล สำหรับศาลยุติธรรม รัฐกำหนดได้ขยายระยะเวลาเกี่ยวกับการพิจารณาติโดยทั่วไป กระบวนการพิจารณาติต่างๆจะถูกเลื่อนออกไป เช่น ระยะเวลาฟ้องคดีต่อศาล ระยะเวลายื่นอุทธรณ์ เป็นต้น รวมทั้งอนุญาตให้มีการนั่งพิจารณาติผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์และ การส่งเอกสารและคำคู่ความผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์อีกด้วย

3.5.2.2 บทลงโทษ จะถูกลงโทษด้วยการจำคุกหกเดือนและปรับ 10,000 ยูโร การฝ่าฝืนข้อห้ามอื่น ๆ เช่น ห้ามเดินทางออกนอกบ้าน เป็นต้น หากฝ่าฝืนจะมีโทษปรับ ในกรณีที่พบการละเมิดสามครั้งภายใน 30 วันการลงโทษจะเพิ่มขึ้นเป็นจำคุกหกเดือนและปรับเป็นเงิน 3,750 ยูโร รวมทั้งโทษเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการชุมชนและการระงับใบอนุญาตขับขี่ยานพาหนะ<sup>84</sup>

### 3.6 เปรียบเทียบกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณี ฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ

ตารางที่ 3.6 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ

| กฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ | ชื่อกฎหมายที่สำคัญ              | มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน |
|---|---------------------------------|--|
| ประเทศไทย   | พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 | ไม่ได้ให้อำนาจไว้ในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขแต่ได้   |

<sup>84</sup> Code de la santé publique, Article 3136-1

ตารางที่ 3.6 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน  
ของประเทศไทยและต่างประเทศ (ต่อ)

| กฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ | ชื่อกฎหมายที่สำคัญ   | มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน   |
|---|--|--|
|   |  | <p>บัญญัติในการควบคุมโรคติดต่อ ดังนี้ มาตรา 35 ในกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ของโรคติดต่อ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครมีอำนาจในพื้นที่ความรับผิดชอบของตน</p> |
| ประเทศสิงคโปร์  | กฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุข Infectious Diseases Act (Chapter137) | <p>กรณีที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างกว้างขวางและมีนัยยะสำคัญอันก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิตของประชาชน หรือมีเหตุการณ์อันก่อให้เกิดความเจ็บป่วยอย่างร้ายแรงในสิงคโปร์ รัฐมนตรีอาจประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข และเมื่อมีการประกาศสถานการณ์</p>                |

ตารางที่ 3.6 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน  
ของประเทศไทยและต่างประเทศ (ต่อ)

| กฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ | ชื่อกฎหมายที่สำคัญ                | มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน  |
|---|-----------------------------------|---|
| ประเทศแคนาดา  | Quarantine Act (S.C. 2005, c. 20) | <p>ดังกล่าวแล้ว หากเห็นว่าเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยด้านสาธารณสุข ให้มีการประกาศพื้นที่ควบคุมทั้งหมดหรือบางพื้นที่ในสิงคโปร์ รวมทั้งกำหนดเงื่อนไขในการดำเนินการได้ตามที่เห็นสมควร</p> <p>กรณีที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างกว้างขวางและมีนัยยะสำคัญอันก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิตของประชาชน หรือมีเหตุการณ์อันก่อให้เกิดความเจ็บป่วยอย่างร้ายแรงในสิงคโปร์ รัฐมนตรีอาจประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข และเมื่อมีการประกาศสถานการณ์ดังกล่าวแล้ว หากเห็นว่าเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยด้านสาธารณสุข ให้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับคำสั่งฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโดยให้สำเร็จราชการแทนพระองค์</p> |

ตารางที่ 3.6 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน  
ของประเทศไทยและต่างประเทศ (ต่อ)

| กฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ | ชื่อกฎหมายที่สำคัญ  | มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน  |
|---|---|---|
|   |   | <p>และรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข โดยมีอำนาจดำเนินการให้ผู้ว่าการในสภามีคำสั่งห้ามหรืออยู่ภายใต้เงื่อนไขใด ๆ ในการเข้าประเทศแคนาดา หากมีการระบาดของโรคติดต่อในต่างประเทศ</p> <p>2.ให้อำนาจรัฐมนตรีออกคำสั่งฉุกเฉินหากมีการระบาดของโรคเพื่อจัดการกับความสำคัญต่อสาธารณสุข</p> |
| สาธารณรัฐฝรั่งเศส   | ประมวลกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ( Code de la santé publique ) | <p>ในกรณีที่ประเทศประสบภัยพิบัติทางสาธารณสุข คณะรัฐมนตรีอาจประกาศใช้สถานการณ์ฉุกเฉินได้ เป็นการเพิ่มอำนาจให้กับฝ่ายบริหารในการกำหนดมาตรการต่างๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งอันจำกัด เพื่อหลีกเลี่ยงกระบวนการอันมาก</p>  |



ตารางที่ 3.6 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน  
ของประเทศไทยและต่างประเทศ (ต่อ)

| กฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ | ชื่อกฎหมายที่สำคัญ                | มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉิน                          |
|---|-----------------------------------|---|
|   | L'état d'urgence sanitaire (2021) | บทบัญญัติแห่งรัฐบัญญัติเลขที่ 2020-209 ว่าด้วยสถานการณ์ฉุกเฉินเพื่อรับมือกับโรคระบาด Covid 19 |

### 3.7 สรุปมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยและต่างประเทศ

เมื่อได้ทราบกฎหมายของประเทศไทยและต่างประเทศแล้ว พบว่า เหตุที่ไม่สามารถนำพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ซึ่งถือเป็นกฎหมายหลักในการควบคุมโรคติดต่อ มารับมือกับสถานการณ์โรคระบาดอันฉุกเฉินเช่นนี้ได้ เนื่องจากข้อบังคับ คำสั่งในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นั้นยังไม่ครอบคลุม ไม่มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน กล่าวคือ ยังมีช่องว่างของกฎหมายที่ไม่สามารถบังคับใช้โดยด่วนได้ในสถานการณ์ฉุกเฉินอันเกี่ยวเนื่องในด้านสาธารณสุข เพื่อรับมือกับโรคอุบัติใหม่หรือภัยพิบัติทางสาธารณสุขในประเทศที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และในอนาคต ซึ่งแตกต่างกับต่างประเทศ อาทิเช่น ประเทศสิงคโปร์ ประเทศแคนาดาและสาธารณรัฐฝรั่งเศส ที่รัฐบาลสามารถประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว โดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายควบคุมโรคติดต่ออันเป็นกฎหมายหลักของการกำหนดมาตรการต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมรองรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และสามารถดำเนินการได้รวดเร็วและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

## บทที่ 4

### วิเคราะห์การป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน

จากสถานการณ์โรคอุบัติใหม่อันถือเป็นโรคติดต่ออันตรายที่ร้ายแรงในปัจจุบันที่เกิดขึ้น ณ ประเทศไทยกล่าว คือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งยังไม่สามารถป้องกันควบคุมโรคดังกล่าวได้อย่างรวดเร็ว สาเหตุหนึ่งเนื่องจากเป็นเพราะว่าประเทศไทยนั้น ยังมีช่องว่างของกฎหมายที่ยังไม่สามารถบังคับใช้โดยถ้วนกับสถานการณ์ฉุกเฉินอันเกี่ยวเนื่องในด้านสาธารณสุข อันเพื่อที่จะมารับมือกับโรคระบาดหรือภัยพิบัติทางสาธารณสุขในประเทศที่เกิดขึ้นในปัจจุบันรวมไปถึงในอนาคต

วิเคราะห์ถึง ทฤษฎี แนวความคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน ลักษณะของกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้อง กฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง โดยเปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินของประเทศไทยกับต่างประเทศและวิธีแก้ปัญหาตามกฎหมายของต่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของปัญหาด้านอำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการสาธารณสุข ปัญหาด้านการออกข้อบังคับต่างๆ นำมาสู่การปรับปรุงแก้ไขกฎหมายไทยตามแนวทางของกฎหมายต่างประเทศเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว

ประเทศที่นำมาวิเคราะห์ในบทนี้ได้แก่ ประเทศสิงคโปร์ ประเทศแคนาดา และสาธารณรัฐฝรั่งเศส โดยสาธารณรัฐฝรั่งเศสได้กำหนดอำนาจการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขอย่างรวดเร็ว มีมาตรการรองรับที่ชัดเจน ประเทศแคนาดา หากเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ได้ให้อำนาจการประกาศสถานการณ์ดังกล่าวได้อย่างรวดเร็วเช่นเดียวกัน รวมไปถึงประเทศสิงคโปร์ก็มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขไว้และอำนาจในการออกกฎหมาย ข้อบังคับรวมไปมาตรการทางสาธารณสุข โดยทั้ง 3 ประเทศที่นำมาเป็นตัวอย่างในการแก้ไขกฎหมายนี้ สามารถจัดการกับโรคอุบัติใหม่ได้ดี ซึ่งการจะสามารถปรับปรุงแก้ไขกฎหมายของประเทศไทยให้ประสบความสำเร็จเฉกเช่นเดียวกับประเทศดังกล่าวข้างต้นนี้ย่อมมีความจำเป็นที่ต้องทำความเข้าใจ วิเคราะห์ ทฤษฎี หลักการ แนวคิด รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังต่อไปนี้

#### 4.1 วิเคราะห์ทฤษฎี แนวความคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน

หัวข้อนี้จะวิเคราะห์ถึงแนวความคิดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพของมนุษย์ แนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะ ไม่ว่าจะทฤษฎีสถานการณ์พิเศษ ทฤษฎีว่าด้วยสถานการณ์ยกเว้นเป็นอย่างยิ่งและหลักนิติรัฐ ดังต่อไปนี้

##### 4.1.1 แนวความคิดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพของมนุษย์

แนวความคิดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพนั้น มีเจตนารมณ์เพื่อที่จะให้ความคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ตลอดจนความเสมอภาคของมนุษย์ โดยมีการวางหลักการสิทธิและเสรีภาพ หลักการจำกัดสิทธิของประชาชนไว้ ดังที่ริสโตเติลได้เคยกล่าวตอนหนึ่งว่า “มนุษย์เป็นมีเหตุผล มีเสรีภาพในการเลือก ” ซึ่งในปัจจุบันนั้นก็ได้นำแนวความคิดในเรื่องดังกล่าวมาเป็นหลักการประการสำคัญในการจัดทำรัฐธรรมนูญในปัจจุบันของแต่ละประเทศด้วย

ดังนั้น เมื่อประเทศไทยเป็นประเทศที่ปกครองด้วยระบอบประชาธิปไตย อีกทั้งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560 ก็ได้ให้นำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นแบบอย่างในกำหนดการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนชาวไทยไว้ เพื่อที่จะให้ความคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ตลอดจนความเสมอภาค เพราะฉะนั้นการที่ประเทศไทยจะกำหนดข้อบัญญัติเพิ่มเติมอันเกี่ยวกับสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ไว้ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 อันเป็นกฎหมายที่มีอยู่แล้วภายในรัฐ เพื่อนำมาใช้ในการควบคุมสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข บทบัญญัติในกฎหมายรวมไปถึงมาตรการข้อบังคับต่างๆ จะต้องไม่กระทบกระเทือนต่อหลักการพื้นฐานในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญด้วย เพื่อให้สอดคล้องกับแนวความคิดสิทธิและเสรีภาพที่สำคัญ และสามารถนำกฎหมายและมาตรการข้อบังคับต่างๆ มาใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมและเทียบเท่ากับต่างประเทศได้

##### 4.1.2 หลักนิติรัฐ

แนวความคิดนี้มีหลักการพื้นฐานคือ หลักจำกัดอำนาจรัฐโดยอาศัยกฎหมาย ซึ่งรัฐไม่อาจที่บิดพลิ้วได้หรือไม่อาจจะหลีกเลี่ยงเพื่อที่จะไม่ปฏิบัติไม่ได้ เหตุผลตามหลักแนวความคิดดังกล่าวนี้เองจึงเป็นการบังคับให้รัฐต้องคุ้มครองสิทธิเสรีภาพบุคคลในประเทศและรัฐต้องดำเนินการในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมขึ้นอย่างแท้จริงในสังคม

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมา เมื่อประเทศไทยนั้นเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน จะสังเกตได้ว่ากฎหมายที่ออกมาใช้ควบคุมสถานการณ์ดังกล่าวนั้น มักที่จะให้อำนาจพิเศษแก่เจ้าหน้าที่รัฐอย่างกว้างขวางมาก ทำให้หลักการจำกัดอำนาจของเจ้าหน้าที่รัฐโดยกฎหมายอาจขัดกับหลักนิติรัฐได้ เพราะฉะนั้นการที่ประเทศไทยจะเพิ่มเติมบทบัญญัติอันเกี่ยวกับสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ลงในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 อันเป็นกฎหมายที่มีอยู่แล้วภายในรัฐ เพื่อนำมาควบคุมสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข บทบัญญัติในกฎหมายรวมไปถึงมาตรการข้อบังคับต่างๆที่เกิดขึ้นสมควรที่จะต้องทำการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ให้สอดคล้องตามหลักของนิติรัฐนี้ด้วย

#### 4.1.3 แนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะ

การจะนำอำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะมาบังคับใช้แทนอำนาจตามกฎหมายปกติทั่วไปนั้น มีจุดประสงค์เพื่อที่จะป้องกันแก้ไขสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงที่เกิดขึ้นในประเทศ อันสามารถเกิดขึ้นได้หลายรูปแบบ นำมาใช้เพื่อให้สามารถยุติลงได้อย่างโดยเร็วที่สุดรวมทั้งใช้ในการแก้ไขปัญหาต่างๆและฟื้นฟูประชาชนที่ได้รับผลความเสียหายได้ เพื่อประโยชน์อันที่จะรักษาความสงบในประเทศ ซึ่งเมื่อพิจารณาจะพบทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะ ดังสามารถวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

##### 4.1.3.1 ทฤษฎีสถานการณ์พิเศษ

ทฤษฎีสถานการณ์พิเศษ เป็นหลักการประการหนึ่งที่กำหนดหน้าที่ของรัฐมีหน้าที่ดูแลรักษาให้เกิดความสงบภายในประเทศและการให้บริการสาธารณะต่างๆ หากการนำบทบัญญัติของกฎหมายทั่วไปมาบังคับใช้ อาจจะมีผลทำให้ฝ่ายปกครองไม่อาจจะรักษาความสงบเรียบร้อยได้ การกระทำของฝ่ายปกครองที่เกิดขึ้นในสถานการณ์นี้ถือว่าชอบด้วยกฎหมาย แต่ไม่ได้หมายความว่า จะไม่ถูกตรวจสอบโดยอำนาจของศาล โดยปกติศาลต้องตรวจสอบได้ว่ามีข้อเท็จจริงที่ถือว่าเป็นสถานการณ์พิเศษหรือไม่ สถานการณ์พิเศษนั้นยังมีอยู่ในขณะที่มีการกระทำทางปกครอง

หรือไม่ และที่สำคัญคือ จะตรวจสอบว่าที่ฝ่ายปกครองกระทำลงไปนั้น พอสมควรแก่เหตุในสถานการณ์พิเศษนั้นหรือไม่ เช่น การจัดการกับโรคระบาด เป็นต้น ซึ่งประเทศไทยนั้นหากเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่นว่าดังกล่าวในปัจจุบันนั้น ย่อมขาดการตรวจสอบอย่าง สิ้นเชิงจากศาลหรือศาลปกครอง เป็นการยกเว้นการตรวจสอบอำนาจของหน่วยงานของรัฐและเป็นการยกเว้นการใช้อำนาจของศาลปกครอง

ดังนั้น เมื่อประเทศไทยจะทำการแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมบทบัญญัติในกฎหมาย เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขขึ้นในประเทศไทยลงในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 การกระทำของฝ่ายปกครองตามหลักเกณฑ์ทางกฎหมายดังกล่าวในสถานการณ์พิเศษ จะต้องถูกตรวจสอบโดยศาลได้ เพื่อเป็นข้อพิจารณาว่ามาตรการที่ฝ่ายปกครองกระทำลงไปนั้น พอสมควรแก่เหตุในสถานการณ์พิเศษนั้นหรือไม่ เพื่อมิให้เกิดการใช้อำนาจอำเภอใจที่มากเกินไป และเพื่อให้สอดคล้องกับหลักทฤษฎีดังกล่าว

#### 4.1.3.2 ทฤษฎีว่าด้วยสถานการณ์ยกเว้นเป็นอย่างยิ่ง

เป็นความชอบของกฎหมายที่ไม่สามารถที่จะบังคับใช้หรือถูกใช้ เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐออกคำสั่งโดยไม่เรียกให้มาชี้แจงก่อนตามกฎหมายวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองตามในสถานการณ์ปกติ คำสั่งนี้ย่อมไม่ชอบ แต่ในสถานการณ์ยกเว้นนี้ ศาลปกครองพิจารณาแล้วว่า กรณี คำสั่งดังกล่าวไม่อาจปฏิบัติตามกฎหมายปกติทั่วไปได้ แต่หากสถานการณ์เป็นปกติแล้ว เจ้าหน้าที่ของรัฐนั้นอันจะต้องกลับไปปฏิบัติตามกฎหมายดังเช่นเดิม

ดังนั้น เมื่อประเทศไทยจะทำการแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมบทบัญญัติในกฎหมาย เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขขึ้น ลงในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 และการประกาศอำนาจสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีความร้ายแรงควรจะประกาศใช้เมื่อจำเป็นอย่างยิ่งโดยให้อำนาจศาลสามารถตรวจสอบได้ มิใช่ประกาศใช้โดยปราศจากเหตุผลทางกฎหมาย

## 4.2 วิเคราะห์ลักษณะของกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน

หัวข้อนี้จะวิเคราะห์ถึงลักษณะของกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน โดยหากวิเคราะห์ตามกฎหมายไทยที่นำมาบังคับใช้ในการควบคุมการป้องกันของการแพร่ระบาดของโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในโรคอุบัติใหม่ พบว่ามีกฎหมายที่นำมาใช้อู่ 2 ฉบับ โดยสามารถวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

#### 4.2.1 วิเคราะห์ลักษณะของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เป็นกฎหมายหลักที่ใช้ในการจัดการ การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ ซึ่งวิธีการอันไว้ดำเนินงานมีทั้งระดับประเทศ ระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ กล่าวคือ เพื่อจัดการกับโรคติดต่อระดับภายในประเทศ ที่ไม่มีความรุนแรงมากนัก จากที่ได้ทำการศึกษากฎหมายฉบับดังกล่าวสามารถวิเคราะห์กฎหมายตามลำดับดังต่อไปนี้

##### 4.2.1.1 วิเคราะห์ในส่วนของหมวดคำนิยาม

มาตรา 4 ได้กำหนดประเภทของโรคติดต่อไว้ดังต่อไปนี้

โรคติดต่อ หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อ โรคหรือพิษของโรคซึ่งสามารถแพร่โดยตรงหรือทางอ้อมมาสู่คน

โรคติดต่ออันตราย หมายถึง โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่าง รวดเร็ว

โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หมายถึง โรคติดต่อที่ต้องมีการติดตาม ตรวจสอบ หรือจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

โรคระบาด หมายถึง โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคแน่ชัด ซึ่งอาจแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวางหรือมีภาวะของการเกิดโรคมามากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา



เมื่อวิเคราะห์ในส่วนของคำนิยามตามข้างต้นแล้วจะเห็นได้ว่า สถานการณ์โรคระบาดที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน คือ สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กำหนดคำนิยามและจัดประเภทไว้ว่าโรคดังกล่าวถือเป็นโรคอุบัติใหม่ อันมีความรุนแรงมากกว่า

โรคต่างๆที่เคยเกิดขึ้นมา แต่ปรากฏว่าบทบัญญัติในหมวดของคำนิยามในพระราชบัญญัติดังกล่าวของประเทศไทยยังไม่มีคำนิยามของโรคอุบัติใหม่ไว้เลย เนื่องจากหมวดคำนิยามได้มีเพียง 4 ประเภทเท่านั้น พระราชบัญญัติดังกล่าวจึงไม่สามารถบังคับใช้ครอบคลุมถึงโรคอุบัติใหม่ได้

ดังนั้น พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 จึงควรที่จะปรับปรุงและพัฒนากฎหมายโดยกำหนดคำนิยามให้กฎหมายดังกล่าวครอบคลุมไปถึงโรคอุบัติใหม่ด้วย อันที่จะไว้สามารถบังคับใช้เพื่อรองรับกับโรคระบาดที่อาจจะเกิดขึ้นได้อีกในอนาคต

#### 4.2.2.2 วิเคราะห์ในส่วนของหมวดคณะกรรมการ

มาตรา 11 กำหนดให้มี คณะกรรมการ โรคติดต่อแห่งชาติ โดย ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ ปลัดกระทรวงคมนาคม ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมปศุสัตว์ อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช และปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ กรรมการซึ่งมาจากผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์ และผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านสาธารณสุข การควบคุมโรค และด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ จะเห็นได้ว่า เมื่อพิจารณาส่วนคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ที่ พบว่ายังขาดหัวหน้าหน่วยงานของรัฐที่มีความเกี่ยวข้องของกรณีที่มีโรคติดต่อรุนแรง เช่น โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา หรือกรมการท่องเที่ยว และสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย ศาล อันเกี่ยวข้องทั้งสิ้นกับการติดต่อประสานงานกันต่างๆ ซึ่งอาจทำให้การติดต่อประสานงานและการบังคับใช้กฎหมายเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดต่อที่มี



การแพร่ระบาดของรุนแรงประสบปัญหาอุปสรรคและความไม่คล่องตัวไม่เหมาะสมกับกรณีที่เกิดโรคอุบัติใหม่อันร้ายแรงได้

#### 4.2.2.3 วิเคราะห์ในส่วนของหมวดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ได้กำหนดหากเกิดกรณีโรคติดต่อเกิดขึ้นไว้ดังต่อไปนี้

มาตรา 34 ได้กำหนดว่า หากเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในพื้นที่ใด มาตราดังกล่าวกำหนดให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นมีอำนาจที่จะดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดก็ได้ดำเนินการ

อีกทั้ง มาตรา 35 ได้กำหนดไว้ว่า กรณีเร่งด่วนเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ของโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

ดังนั้น เมื่อได้ศึกษาบทบัญญัติพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในส่วนของ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มาตรา 34 และมาตรา 36 จะเห็นได้ว่า บทบัญญัติดังกล่าวเป็นการให้เจ้าหน้าที่มีอำนาจในพื้นที่ความรับผิดชอบของตน ไม่ว่าจะเป็นคณะกรรมการโรคติดต่อต่างจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครอันมีลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการประสานงานให้เป็นไปตามแนวทิศทางเดียวกันมีมาตรการที่แตกต่างกันไป อีกทั้งยังไม่มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจออกข้อบังคับหรือประกาศ เพื่อรับมือกับโรคติดต่อที่มีลักษณะร้ายแรงและมีความรุนแรง ที่แพร่กระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็วเป็นการเฉพาะ รวมไปถึงยังไม่มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในหมวดของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ทำให้เมื่อเกิดสถานการณ์โรคระบาดอันร้ายแรงเกิดขึ้น ทำให้เกิดความล่าช้า แก้ไขปัญหาไม่ตรงจุดและแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่เต็มที่ควร

#### 4.2.2 วิเคราะห์ลักษณะของพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.

วัตถุประสงค์ของกฎหมายว่าด้วยการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินนั้น มีวัตถุประสงค์ เพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง ให้ยุติลงได้โดยเร็วที่สุด รวมทั้งใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากภัยสาธารณะและฟื้นฟูประชาชนที่ได้รับความเสียหาย อันไม่อาจแก้ไขปัญหาด้วยรูปแบบปกติได้ มีรายละเอียดกำหนดดังต่อไปนี้

มาตรา 5 กำหนดไว้ว่า การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยนายกรัฐมนตรีเสนอ คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ ยกเว้นเป็นกรณีเร่งด่วนที่ไม่สามารถขออนุมัติคณะรัฐมนตรีได้ทัน

มาตรา 9 กำหนดไว้ว่า สถานการณ์ฉุกเฉิน ซึ่งมีความจำเป็นเพื่อแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน ให้ยุติลงโดยเร็ว โดยนายกรัฐมนตรีมีอำนาจออกข้อกำหนดได้

มาตรา 16 กำหนดไว้ว่า ข้อกำหนดประกาศ คำสั่งหรือการกระทำตามพระราชกำหนดนี้ไม่อยู่ในบังคับของกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองและกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง

เมื่อวิเคราะห์แล้วจะเห็นได้ว่า ปัจจุบันมีการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ เพื่อป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากเป็นโรคติดต่อได้ง่าย และเป็นอันตรายอย่างมาก การระบาดของโรคดังกล่าวจึงเป็นสถานการณ์อันกระทบต่อความสงบของประชาชนซึ่งต้องใช้กฎหมายที่เข้มงวดและเร่งด่วน เพื่อคุมมิให้โรคแพร่ระบาดออกไปในวงกว้าง และการใช้พระราชบัญญัติดังกล่าวในการแก้ไขสถานการณ์การเกิดโรคระบาดนั้น เพื่อที่จะทำให้นายกรัฐมนตรีประสานงานร่วมมือกันกับทุกหน่วยงานไม่ว่าจะเป็น การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระหว่างประเทศเพื่อการจัดหาวัคซีนระงับยับยั้งโรค จัดหาแพทย์หรือทหารเข้ามาทำงานร่วมกัน เนื่องจากนายกรัฐมนตรีสามารถใช้อำนาจสั่งการกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อเข้ามาทำงานร่วมกันได้ ทำให้มีดุลยภาพหรือมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อีกทั้ง เมื่อมีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ได้ตัดอำนาจศาลปกครองที่จะพิจารณาคดีเกี่ยวกับการใช้อำนาจพิเศษ บทบัญญัติดังกล่าวส่งผลให้ประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนจะต้องไปฟ้องที่ศาลยุติธรรม แทนอันมีข้อจำกัด ก่อให้เกิดผลกระทบต่อตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายได้ จึงเห็นได้ว่า พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 นั้นมีลักษณะเป็นกฎหมายกลางที่ใช้ในการบริหารจัดการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เป็นกฎหมายที่ใช้ในการบริหารทางปกครองเสียมากกว่า แต่สาเหตุที่ต้องนำพระราช มาใช้นั้น เนื่องจากประเทศไทยยังมีช่องว่างของกฎหมายตาม

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ซึ่งเป็นกฎหมายหลักในการป้องกันและควบคุมโรคที่ไม่สามารถบังคับใช้ได้โดยด่วนในสถานการณ์ฉุกเฉินอันเกี่ยวเนื่องในด้านสาธารณสุข อันอาจทำให้การบังคับใช้กฎหมายขาดประสิทธิภาพ อีกทั้งไม่มีแนวทางและทิศทางในการบังคับใช้กฎหมายที่ชัดเจน

ดังนั้น เมื่อวิเคราะห์กฎหมายครบทุกฉบับแล้วจะเห็นได้ว่า ประเทศไทยยังไม่มีบทบัญญัติกฎหมายที่ครอบคลุมในทุกเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินทางสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 อันเป็นกฎหมายหลักในส่วนที่บกพร่อง ให้มีความสมบูรณ์ มีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งเป็นการคุ้มครองคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยของประชาชน

#### 4.3 วิเคราะห์มาตรการของประเทศไทยที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน

หัวข้อนี้จะวิเคราะห์ถึงมาตรการของประเทศไทยที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉินรวมถึงถึงผลกระทบต่างๆที่เกิดขึ้น โดยสามารถวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

##### 4.3.1 ห้ามประชาชนห้ามออกนอกเคหสถาน

โดยมีข้อกำหนดว่าห้ามออกนอกเคหสถานช่วงเวลา 21.00-04.00 น. มาตรการดังกล่าวนี้ถูกนำมาใช้เพื่อสกัดกั้นการระบาดของโรค เพื่อแก้ไขสถานการณ์ให้ยุติลงเร็วขึ้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548

##### 4.3.2 ห้ามรวมกลุ่มห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมั่วสุม

เป็นมาตรการที่ออกมาเพื่อการห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมั่วสุม ที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรค โดยหากฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามต้องรับโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับซึ่งมาตรการหลักๆ ดังกล่าวข้างต้น เป็นไปโดยอาศัยอำนาจตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ซึ่งตามมาตรา 9 ได้ให้อำนาจ

นายกรัฐมนตรีออกข้อกำหนด ซึ่งมาตรการที่ออกมาใช้บังคับนั้น เป็นมาตรการที่ถือว่ากระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ อีกทั้งมาตรการที่ออกมาโดยอาศัย

อำนาจกฎหมายดังกล่าวยังตัดอำนาจของศาล อันจะพิจารณาคดีที่ฟ้องเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉิน ส่งผลให้ประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนส่งผลต่อการตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของมาตรการของรัฐที่ใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน อีกทั้งผู้ได้รับผลกระทบก็ไม่ได้เข้าถึงการเยียวยา

ดังนั้น มาตรการต่างๆ ที่ประเทศไทยจะออกมาเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จึงควรคำนึงถึงหลักการพื้นฐานสำคัญ ได้แก่ ความชอบด้วยกฎหมาย ความจำเป็น หลักความได้สัดส่วน และเปิดโอกาสให้มีการควบคุมตรวจสอบการใช้อำนาจอย่างเหมาะสมเพื่อรักษาไว้ซึ่งหลักประกันสิทธิและเสรีภาพของประชาชนในฐานะประเทศเสรีประชาธิปไตย

#### 4.4 วิเคราะห์กฎหมายและมาตรการของต่างประเทศเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน

จากการศึกษากฎหมายและมาตรการของต่างประเทศเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน ที่เกิดความสำเร็จในการบังคับใช้แล้วนั้นสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

##### 4.4.1 ประเทศสิงคโปร์

ประเทศสิงคโปร์เป็นประเทศมีลักษณะเป็นเกาะ การแพร่ขยายของโรคติดต่อจึงสามารถแพร่ขยายได้อย่างรวดเร็ว และถือเป็นภัยคุกคามอันร้ายแรงต่อประเทศ แต่ประเทศสิงคโปร์กลับเป็นประเทศที่ได้รับการกล่าวถึงวิธีการจัดการกับโรคระบาดภายในประเทศได้อย่างดีและน่าสนใจ โดยสามารถวิเคราะห์กฎหมายและมาตรการต่างๆ ได้ดังต่อไปนี้

4.4.1.1 กฎหมายหลักที่ใช้ในการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในประเทศสิงคโปร์

Infectious Diseases Act (Chapter 137) เป็นกฎหมายให้อำนาจแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและอธิบดีสาธารณสุข ในการจัดการกับการระบาดของโรคติดต่อที่ค่อนข้างกว้างขวางและครอบคลุม โดยมีข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญดังต่อไปนี้

มาตรา 16 กำหนดให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและอธิบดีสาธารณสุข ในการตรวจสอบบุคคลใดก็ตามที่สงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ ทำการสำรวจตรวจสอบการระบาดทันที สั่งให้มีการทำความสะอาดสถานที่ต่างๆ หรือยานพาหนะ กำกับให้แพทย์แจ้งต่ออธิบดีสาธารณสุขได้ทันที และ มาตรา 17A ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและอธิบดีสาธารณสุข มีอำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข หากเห็นว่าเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน เพื่อความมั่นคงปลอดภัยด้านสาธารณสุข รวมทั้งอาศัยอำนาจกฎหมายดังกล่าวในการในการออกข้อบังคับต่างๆ ซึ่งเป็นมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการโรคระบาดที่เกิดขึ้น

ข้อบัญญัติดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ประเทศสิงคโปร์ให้อำนาจแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและอธิบดีสาธารณสุข ในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ได้ทันที หากเห็นว่าเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วนเพื่อความมั่นคงปลอดภัยด้านสาธารณสุข รวมทั้งอาศัยอำนาจกฎหมายดังกล่าวซึ่งเป็นกฎหมายหลักของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในการกำหนดข้อบังคับในการจัดการกับโรคระบาดได้ทันทีและมีข้อบังคับตามกฎหมายเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศสิงคโปร์ ทำให้ประเทศสิงคโปร์สามารถบังคับใช้กฎหมายได้ค่อนข้างครอบคลุม และแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว

4.4.1.2 ตัวอย่างมาตรการของประเทศสิงคโปร์ที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน โดยรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขของประเทศสิงคโปร์อาศัยอำนาจตามมาตรา 73 แห่งกฎหมาย Infectious Diseases Act (Chapter 137) ออกมาตรการทางกฎหมายอันเกี่ยวกับป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉินดังต่อไปนี้

1) ข้อบังคับการควบคุมโรคติดต่อว่าด้วยคำสั่งกักตัวเพื่อการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดภายในประเทศ โดยบุคคลที่เดินทางมาจากต่างประเทศหรือบุคคลที่มีความเสี่ยง จะต้องกักตัวอยู่ภายในสถานที่รัฐกำหนดเป็นเวลา 14 วัน หากฝ่าฝืนจะต้องได้รับโทษ โดยบุคคลที่มีความเสี่ยงตามข้อบังคับนั้น หมายถึง บุคคลผู้ที่เดินทางเข้าประเทศสิงคโปร์ในช่วงระยะเวลาของการใช้มาตรการ ผู้ที่ติดต่อหรือใกล้ชิดกับผู้ติด

เชื้อโควิด หรือต้องสงสัยว่าเป็นผู้ติดเชื้อโควิด ผู้ที่ได้รับการตรวจเชื้อโควิด ผู้ที่มีอาการปรากฏให้เห็นว่าเป็นผู้ติดเชื้อ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือเป็นพาหะ จะเห็นได้ว่า ข้อบังคับดังกล่าวเป็นบทบัญญัติที่ออกมาโดยอาศัยอำนาจของกฎหมายหลักในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพื่อรับมือกับสถานการณ์การเกิดโรคระบาดอย่างเช่น โรคโควิด 19 เป็นการเฉพาะและมาตรการดังกล่าวออกมานั้นยังถูกบังคับใช้กับทุกพื้นที่ในประเทศสิงคโปร์อันทำให้แนวทางปฏิบัติและแผนปฏิบัติการในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

#### 4.4.2 ประเทศแคนาดา

ประเทศแคนาดาถือเป็นประเทศที่มีกฎหมายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ที่ถือว่าตอบสนองต่อการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อและโรคติดต่อร้ายแรง ได้เป็นอย่างดี เพื่อช่วยป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อบริเวณพรมแดนของประเทศแคนาดา โดยสามารถวิเคราะห์กฎหมายและมาตรการต่างๆ ได้ดังต่อไปนี้

##### 4.4.2.1 พระราชบัญญัติการกักกันโรค ค.ศ.2005

มีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องสาธารณสุขด้วยการดำเนินการที่ครอบคลุมถึงการป้องกันการเกิดและการแพร่กระจายของโรคติดต่อในประเทศแคนาดา โดยกฎหมายมีผลใช้กับคนที่เดินทางเข้าออกประเทศแคนาดา รวมทั้งยานพาหนะทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศที่เดินทางมาถึงประเทศแคนาดาหรืออยู่ในขั้นตอนเดินทางออกนอกประเทศแคนาดา โดยมีข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญดังต่อไปนี้

1) ทุกคนที่เดินทางมาถึงประเทศแคนาดาและเข้ามาในประเทศแคนาดา บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่คัดกรองโรค ทันที ณ ช่องทางเข้าที่ใกล้ที่สุดและเมื่อผู้เดินทางจะเดินทางออกประเทศต้องแสดงตัวต่อเจ้าหน้าที่คัดกรองโรค ก่อนที่จะออกเดินทาง ณ ช่องทางออก ตอบคำถามที่เจ้าหน้าที่ถามและจัดหาข้อมูลหรือเอกสารที่อยู่ในความครอบครองให้แก่เจ้าหน้าที่ ผู้เดินทางท่านใดมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ และต้องเปิดเผยข้อเท็จจริงเหล่านั้นต่อเจ้าหน้าที่ให้ทราบ หากไม่ปฏิบัติตามจะต้องถูกลงโทษตามกฎหมาย จะเห็นได้ว่า ข้อบัญญัติดังกล่าวถือเป็นการกำหนดแนวทาง ทิศทาง และแผนปฏิบัติการในการป้องกันและควบคุม



โรคติดต่อได้อย่างละเอียด รวมไปถึงมีบทลงโทษอย่างชัดเจน ทำให้กลุ่มบุคคลดังกล่าวปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด อันทำให้การบังคับใช้กฎหมายนั้นมีประสิทธิภาพ

2) อำนาจการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยกฎหมายดังกล่าวกำหนดว่า ผู้ที่มีอำนาจออกคำสั่งฉุกเฉินตามพระราชบัญญัติคือ ผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ และรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข โดยมีอำนาจประกาศ หากมีความเห็นว่า มีการระบาดของโรคติดต่อในต่างประเทศ อันจะก่อให้เกิดความเสี่ยงที่ใกล้เข้ามาและรุนแรงต่อสุขภาพของประชาชนในประเทศแคนาดา การเข้ามาของกลุ่มบุคคลดังกล่าวในประเทศแคนาดามีส่วนในการแพร่กระจายของโรคติดต่อในประเทศแคนาดา และ ไม่มีทางเลือกอื่นที่เหมาะสมในการป้องกันการแพร่กระจายหรือการแพร่กระจายของโรค จะเห็นได้ว่า ข้อบัญญัติดังกล่าวถือเป็นการที่กฎหมายให้อำนาจในการออกคำสั่งฉุกเฉินเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขไว้ด้วย ทำให้เมื่อเกิดสถานการณ์โรคระบาดร้ายแรงขึ้น ทำให้เกิดความรวดเร็วในการแก้ปัญหา และสามารถออกมาตรการต่างๆ เพื่อมารับมือกับโรคระบาดได้อย่างทันถ่วงที

#### 4.4.3 สาธารณรัฐฝรั่งเศส

สาธารณรัฐฝรั่งเศส ถือเป็นอีกประเทศหนึ่งที่ได้รับยกย่องถึงวิธีการจัดการกับโรคระบาดภายในประเทศได้อย่างน่าสนใจ โดยสามารถวิเคราะห์กฎหมายและมาตรการต่างๆ ได้ดังต่อไปนี้

4.4.3.1 กฎหมายหลักที่ใช้ในการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อกรณีฉุกเฉินในสาธารณรัฐฝรั่งเศส

คือ ประมวลกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (Code de la Sante Publique) โดยมีข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องที่สำคัญดังต่อไปนี้

อำนาจด้านการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยมาตรา L. 3131-12 กำหนดไว้ว่า สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขอาจถูกประกาศใช้ในทั่วประเทศ ซึ่งอาจส่งผลร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน และ มาตรา L. 3131-13 กำหนดไว้ว่า การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขต้องกระทำโดยรัฐบัญญัติออกโดยคณะรัฐมนตรีโดยพิจารณาจากรายงานของรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข จะเห็นได้ว่า ข้อบัญญัติดังกล่าวถือเป็นการที่กฎหมายให้อำนาจคณะรัฐมนตรีออกการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข เมื่อมีสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคติดต่อเกิดขึ้น เมื่อพิจารณาแล้วถือว่าเป็นการแยกออกจากการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน



ทั่วไป เพราะหากเกิดภัยคุกคามในอนาคต จะมีความชัดเจนในการประกาศใช้สถานการณ์ฉุกเฉิน อีกทั้งยังสามารถกำหนดมาตรการที่เหมาะสมกับสถานการณ์มากกว่า

4.4.3.2 มาตรการของสาธารณรัฐฝรั่งเศสที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน มาตรา L.3131-15. ได้กำหนดวิธีการรับมือกับการระบาดของไวรัสโคโรน่าในสถานการณ์ฉุกเฉิน

1) ห้ามออกนอกบ้าน แต่มีข้อยกเว้น เช่น การเดินทางเพื่อไปทำงานในภารกิจที่จำเป็นไม่อาจเลี่ยงได้ ทั้งนี้จะต้องเดินทางจะต้องมีการแสดงใบรับรองต่อเจ้าหน้าที่ มิฉะนั้นอาจมีความผิด ในการนี้เพื่อความสะดวกของประชาชน กระทรวงมหาดไทยของฝรั่งเศส ได้จัดทำแบบฟอร์มใบรับรองของการเดินทางไว้ให้ประชาชนทุกคน ดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ของกระทรวง เอกสารอิเล็กทรอนิกส์โดยสแกน QR code ได้เลย อันเป็นการจัดทำบริการสาธารณะที่ทำให้ความสะดวกแก่ประชาชน ทำให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน และทำให้เกิดความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบและอนุญาตในการเดินทางอีกด้วย

2) มาตรการห้ามชุมนุม เนื่องด้วยการชุมนุมของผู้คนจำนวนมากอาจทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัสได้ง่าย กระทรวงสาธารณสุขของฝรั่งเศส ได้ออกคำสั่งสั่งห้ามมิให้รวมตัวหรือชุมนุม

ดังนั้น จึงเห็นได้ว่า ประมวลกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (Code de la Sante Publique) เป็นกฎหมายที่ให้อำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขไว้ รวมไปถึงอำนาจในการกำหนดมาตรการในการรับมือกับโรคติดต่อในสถานการณ์ฉุกเฉิน และยังรวมไปถึงมาตรการการเยียวยาความเสียหายในช่วงสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขด้วย อันถือได้ว่าเป็นการรวบรวมเอากฎหมายการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดต่อรวบรวมไว้ในกฎหมายฉบับเดียวกันครบทุกเรื่อง ทำให้กฎหมายดังกล่าวครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

**4.5 วิเคราะห์เปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉินของประเทศไทยกับต่างประเทศและวิธีแก้ปัญหาตามกฎหมายของต่างประเทศ**

เมื่อได้ศึกษาวิเคราะห์กฎหมายและมาตรการของต่างประเทศข้างต้นแล้ว สามารถแจกแจงให้เห็นถึงปัญหาของกฎหมายไทยและนำกฎหมายมาตรการต่างๆ ของต่างประเทศ มาก่อให้เกิดวิธีการแก้ปัญหาได้ดังต่อไปนี้

#### 4.4.1 ปัญหาด้านคำนิยามในพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ถือเป็นกฎหมายหลักของประเทศไทยในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งเมื่อได้วิเคราะห์หมวดของคำนิยามแล้วข้างต้น จะเห็นว่าพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวยังไม่มีการนิยามที่ครอบคลุมไปถึงโรคอุบัติใหม่ไว้เลย ซึ่งสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน คือ สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนดคำนิยามและจัดประเภทของโรคดังกล่าวว่าเป็นโรคอุบัติใหม่ อันมีความรุนแรงมากกว่าโรคต่างๆ ที่เคยเกิดขึ้น ทำให้พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวมีปัญหา ไม่สามารถที่จะบังคับใช้ครอบคลุมไปถึงโรคอุบัติใหม่อันอาจจะเกิดขึ้นได้อีกในอนาคต เนื่องจากพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวมีคำนิยามของโรคที่เกี่ยวข้องไว้เพียง 4 ประเภท กล่าวคือ โรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และโรคระบาด เท่านั้น

#### แนวทางการแก้ไขปัญหา

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามของโรคติดต่ออุบัติใหม่ไว้ว่า “ โรคติดต่อที่ปรากฏขึ้นในประชากรเป็นครั้งแรก หรือ โรคติดต่อที่เคยมีอยู่ดั้งเดิม แต่ได้มีการแพร่ระบาดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในแง่ของการเพิ่มจำนวนคนป่วยและในแง่ของการระบาดไปยังภูมิภาคอื่น โดยรวมถึงโรคติดต่อที่ครั้งหนึ่งเคยถูกควบคุมการแพร่ระบาดได้ แต่กลับมาอุบัติใหม่อีกทั้งในด้านจำนวนผู้ป่วยหรือรูปแบบการดำเนินโรคที่รุนแรงมากขึ้น ”

ดังนั้น ประเทศไทยจึงควรที่จะปรับปรุงและพัฒนากฎหมายโดยกำหนดคำนิยามให้สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกให้คำนิยามและจัดประเภทไว้ เพื่อให้พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558 สามารถบังคับใช้ครอบคลุมไปถึงการเกิดโรคอุบัติใหม่อันอาจจะเกิดขึ้นได้อีกในอนาคตด้วย

#### 4.4.2 ปัญหาด้านอำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

ประเทศไทยมีปัญหาที่เด่นชัด กล่าวคือ เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ไม่สามารถนำพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 อันถือเป็นกฎหมายหลักในการควบคุมโรคติดต่อ มารับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินเช่นว่านี้ได้ คือยังมีช่องว่างของกฎหมายที่ไม่สามารถบังคับใช้โดยด่วนในสถานการณ์ฉุกเฉินอันเกี่ยวเนื่องในด้านสาธารณสุข เพื่อรับมือกับโรคระบาดหรือภัย

พิบัติทางด้านสาธารณสุข จึงต้องนำพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ซึ่งเป็นกฎหมายกลางในการบริหารทางปกครองนำมาใช้รับมือกับสถานการณ์โรคระบาดมากกว่า ทำให้เกิดความล่าช้า มาตรการต่างๆ ที่ออกมาโดยอาศัยอำนาจของพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์โรคระบาดที่เกิดขึ้น

แนวทางการแก้ไขปัญหาตามกฎหมายของประเทศสิงคโปร์ ( Infectious Diseases Act (Chapter 137))

ประเทศสิงคโปร์ได้ให้อำนาจไว้แก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและอธิบดีสาธารณสุข ในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขได้ทันที โดยหากเห็นว่าเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วนเพื่อความมั่นคงปลอดภัยด้านสาธารณสุข

แนวทางการแก้ไขปัญหาตามกฎหมายของประเทศแคนาดา (พระราชบัญญัติการกักกันโรค ค.ศ.2005)

ประเทศแคนาดา ได้กำหนดให้อำนาจในการออกคำสั่งฉุกเฉินทันที เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข หากมีความเห็นว่า มีการระบาดของโรคติดต่อในต่างประเทศ อันจะก่อให้เกิดความเสี่ยงที่ใกล้เข้ามาและรุนแรงต่อสุขภาพของประชาชนในประเทศแคนาดา

แนวทางการแก้ไขปัญหาตามกฎหมายของสาธารณรัฐฝรั่งเศส ประมวลกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (Code de la Sante Publique)

สาธารณรัฐฝรั่งเศส ได้ให้อำนาจคณะรัฐมนตรีหรือรัฐกฤษฎีกาในการประกาศ สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข เมื่อมีสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคติดต่อเกิดขึ้นได้ทันทีโดยอาศัย อำนาจตามประมวลกฎหมายดังกล่าว

#### 4.4.3 ปัญหาด้านการตรวจสอบการใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่รัฐ

ประเทศไทยเมื่อมีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ได้นำ พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 มาใช้บังคับรับมือกับ สถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยกฎหมายดังกล่าวได้ตัดอำนาจศาลพิจารณาคดีที่ฟ้องเกี่ยวกับการใช้อำนาจ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ส่งผลให้ประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนจะต้องไปฟ้องคดีที่ศาลยุติธรรม ซึ่งมีข้อจำกัดในการฟ้องคดีมาก ส่งผลกระทบต่อการตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายที่ใช้ใน สถานการณ์ฉุกเฉิน

แนวทางการแก้ไขปัญหาตามกฎหมายของสาธารณรัฐฝรั่งเศส ประมวล กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (Code de la Sante Publique)

สาธารณรัฐฝรั่งเศสได้กำหนดให้มีมาตรการการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดต่อ ไว้ในประมวลกฎหมายการสาธารณสุข โดยกำหนดหลักเกณฑ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการประกาศ สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมไปถึงการชดใช้ความเสียหายที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้อำนาจ ของเจ้าหน้าที่รัฐ การอุทธรณ์คำสั่งต่อศาลไว้ด้วย

ดังนั้น เมื่อประเทศไทยมีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ควรมีการตรวจสอบการใช้อำนาจพิเศษของรัฐในสถานการณ์ดังกล่าวไว้ด้วย กล่าวคือ หากรัฐมีการ ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและออกมาตรการรวมไปถึงข้อบังคับต่างๆ จะต้อง กำหนดอำนาจให้ศาลรวมถึงศาลปกครอง สามารถใช้อำนาจตรวจสอบบรรดาข้อกำหนด ประกาศ และการกระทำของเจ้าหน้าที่รัฐได้ เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน

#### 4.4.4 ปัญหาด้านการออกกฎหมายหรือข้อบังคับเพื่อมารับมือกับสถานการณ์ โครระบาด

ประเทศไทยยังไม่มียกเว้นข้อบัญญัติที่ให้อำนาจการออกกฎหมายในการรับมือกับโรคติดต่อที่มีลักษณะร้ายแรงและมีความรุนแรง ที่แพร่กระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็วเป็นการเฉพาะ อันเพื่อจะให้เกิดแนวปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน อันจะเห็นได้จากสถานการณ์ปัจจุบันที่พบว่าข้อบังคับหรือมาตรการต่างๆ ที่นำมาใช้รับมือกับสถานการณ์โรคระบาดมีมาตรการที่แตกต่างกระจัดกระจายกันไป ไม่ไปในแนวทิศทางเดียวกัน

แนวทางตามกฎหมายของประเทศสิงคโปร์ Infectious Diseases Act (Chapter 137)

ประเทศสิงคโปร์ได้กำหนดอำนาจให้รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขของสิงคโปร์อาศัยอำนาจตามมาตรา 73 แห่งกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคติดต่อ (Infectious Diseases Act) ออกมาตรการต่างๆในการจัดการกับวิกฤตของโรคระบาด อย่างเช่น โรคโควิด 19 และโรคระบาดที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเป็นการเฉพาะได้ และมาตรการดังกล่าวที่ออกมานั้นยังถูกบังคับใช้กับทุกพื้นที่ในประเทศสิงคโปร์อันทำให้แนวทางปฏิบัติและแผนปฏิบัติการในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

จากได้ทำการศึกษาปัญหาของกฎหมายไทยและศึกษากฎหมายของต่างประเทศควบคู่กัน คือ ประเทศสิงคโปร์ ประเทศแคนาดา และสาธารณรัฐฝรั่งเศสแล้ว จะเห็นว่ากฎหมายของต่างประเทศมีบัญญัติมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินไว้โดยเฉพาะและมีหลักการที่ละเอียด ชัดเจน ครอบคลุมในทุกเรื่อง

อีกทั้งเมื่อได้ทราบลักษณะของกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉินแล้ว ประเทศไทยจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมกฎหมายที่มีอยู่แล้วเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด กล่าวคือ ต้องมีการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เนื่องจากเป็นกฎหมายหลักของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของประเทศไทย อันเป็นผลมาจากปัจจุบันเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข กลับไม่สามารถใช้กฎหมายพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากบทบัญญัติที่มีอยู่ยังไม่มียกเว้นอำนาจครอบคลุมในทุกด้าน อาทิเช่น อำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข อำนาจในการออกข้อบังคับเพื่อนำมารับมือกับโรคระบาดที่เกิดขึ้นในปัจจุบันรวมไปถึงอนาคต ซึ่งเมื่อพิจารณากฎหมายของต่างประเทศที่ประสบความสำเร็จในการจัดการกับโรคระบาด ไม่ว่าจะเป็นประเทศสิงคโปร์ ประเทศแคนาดา

และสาธารณรัฐฝรั่งเศส ล้วนแต่ก็บังคับใช้กฎหมายโรคติดต่อที่เป็นกฎหมายหลักในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรับมือกับ โรคระบาดหรือภัยพิบัติทางสาธารณสุขในประเทศที่เกิดขึ้นทั้งสิ้น เนื่องจากกฎหมายโรคติดต่อของทั้ง 3 ประเทศนั้น ได้ให้อำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขไว้ในกฎหมายดังกล่าว รวมไปถึงอำนาจในการออกข้อบังคับต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับโรคติดต่อนั้นๆ โดยเฉพาะ ทำให้กฎหมายฉบับดังกล่าวครอบคลุมในทุกเรื่องสามารถบังคับใช้ได้โดยด่วนในสถานการณ์ฉุกเฉินอันเกี่ยวเนื่องในด้านสาธารณสุข เพื่อรับมือกับโรคระบาดหรือภัยพิบัติทางสาธารณสุขในประเทศที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและรวมไปถึงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ดังนั้น ประเทศไทยจึงควรนำกฎหมายของต่างประเทศทั้ง 3 ประเทศมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงและเพิ่มเติมหลักเกณฑ์ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว และสามารถรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและอาจเกิดขึ้นในภายหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ



## บทที่ 5

### สรุปผลและข้อเสนอแนะ

โรคระบาดเป็นปัญหาที่คุกคามมนุษย์ รวมทั้งสังคมไทยมาตั้งแต่สมัยโบราณ เนื่องจากเมื่อเกิดเหตุการณ์การระบาดของโรค ก่อให้ผู้คนล้มตายเป็นจำนวนมาก และในปัจจุบันเมื่อได้พบการระบาดครั้งยิ่งใหญ่กว่าคือ การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบการระบาดไปทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ซาร์ส-โควิ-2 ซึ่งได้มีการค้นพบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 และได้แพร่ระบาดไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงประเทศไทยด้วย ดังนั้นเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขดังที่เกิดขึ้นในปัจจุบันคือ เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การแพร่ระบาดของโรคดังกล่าวถือเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ส่งผลกระทบต่อวงกว้างต่อการดำรงชีวิตของประชาชน ทั้งในแง่ของเศรษฐกิจและสังคม อีกทั้งมีแนวโน้มที่จะดำเนินต่อไปเป็นระยะเวลานาน รัฐจึงย่อมมีหน้าที่ในการให้ความคุ้มครองประชาชนในทุกๆ ด้าน ซึ่งหากรัฐสามารถคุ้มครองชีวิตประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพจะย่อมได้รับความไว้วางใจจากประชาชน ในบทนี้ผู้เขียนจะสรุปและเสนอแนะเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉินจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ดังต่อไปนี้

#### 5.1 บทสรุป

จากการวิเคราะห์ทฤษฎี แนวความคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีฉุกเฉิน ไม่ว่าจะเป็นแนวความคิดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพของมนุษย์ หลักนิติรัฐ แนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะ ไม่ว่าจะเป็นทฤษฎีสถานการณ์พิเศษและทฤษฎีว่าด้วยสถานการณ์ยกเว้นเป็นอย่างยิ่ง จะเห็นว่า หลักการและบทบัญญัติรวมไปถึงมาตรการต่างๆ ที่จะนำมาใช้ควบคุมสถานการณ์โรคอุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินนั้น กฎหมาย มาตรการ และข้อบังคับเหล่านั้นจะต้องไม่กระทบกระเทือนต่อหลักการพื้นฐานในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนอันเนื่องมาจากการใช้อำนาจของรัฐในสถานการณ์การพิเศษหรือในสถานการณ์ฉุกเฉิน และต้องคำนึงถึงหลักของนิติรัฐนั้นที่สำคัญ คือ จำกัดอำนาจรัฐเพื่อ



ประกันสิทธิเสรีภาพของประชาชน โดยการกระทำที่กระทบสิทธิเสรีภาพของประชาชนจะต้องมีกฎหมายให้อำนาจให้กระทำ อีกทั้ง มาตรการต่างๆของรัฐที่ออกมาใช้บังคับนั้นจะต้องมีความสอดคล้องอันมีประโยชน์กับสาธารณะด้วย รวมไปถึงการกระทำของฝ่ายปกครองในสถานการณ์พิเศษเหล่านี้จะต้องถูกตรวจสอบโดยอำนาจของศาลได้ เพื่อเป็นข้อพิจารณาว่ามาตรการที่ฝ่ายปกครองกระทำลงไปนั้นพอสมควรแก่เหตุ และป้องกันมิให้เกิดการใช้อำนาจตามอำเภอใจที่มากจนเกินไปอันสอดคล้องกับหลักทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น

อีกทั้งจากการศึกษาลักษณะ บทบัญญัติของกฎหมายประเทศไทยพบว่า พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในส่วนบทบัญญัติของหมวดคำนิยามนั้น ยังไม่มีการกำหนดคำนิยามของคำว่าโรคอุบัติใหม่ไว้เลย เนื่องจากหมวดคำนิยามได้กำหนดคำนิยามของโรคที่เกี่ยวข้องไว้เพียง 4 ประเภทเท่านั้น อันมีผลทำให้พระราชบัญญัติดังกล่าวไม่สามารถบังคับใช้ครอบคลุมไปถึงโรคอุบัติใหม่ได้ และในส่วนของหมวดคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติที่ พบว่ายังขาดหัวหน้าหน่วยงานอันสำคัญอันมีความเกี่ยวข้องกับกรณีที่มีโรคระบาดอันเป็นโรคติดต่อรุนแรงเช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ หัวหน้ากระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา หรือกรมการท่องเที่ยว และสำนักงานบินพลเรือนแห่งประเทศไทย ศาล อันเกี่ยวข้องทั้งสิ้นกับการติดต่อประสานงานกันในเรื่องต่างๆ ซึ่งอาจทำให้การติดต่อประสานงานและการบังคับใช้กฎหมายเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดต่อที่มีการแพร่ระบาดรุนแรงประสบปัญหาอุปสรรคและความไม่คล่องตัวไม่เหมาะสมกับกรณีที่เกิดโรคอุบัติใหม่อันร้ายแรงได้ และในส่วนของ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ บทบัญญัติในส่วนดังกล่าวเป็นการกำหนดให้เจ้าหน้าที่มีอำนาจในพื้นที่ความรับผิดชอบของตน อันมีลักษณะที่ต่างฝ่ายต่างทำ ขาดการประสานงานให้เป็นที่ไปตามแนวทิศทางเดียวกันเนื่องจากแต่ละพื้นที่ย่อมมีมาตรการที่แตกต่างกัน ไปแต่ละพื้นที่ อีกทั้งยังไม่มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจในการออกกฎหมายลำดับรอง อาทิ ข้อบังคับหรือประกาศต่างๆเพื่อนำมารับมือกับโรคติดต่อที่มีลักษณะร้ายแรงและมีความรุนแรงที่แพร่กระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็วเป็นการเฉพาะ รวมไปถึงยังไม่มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในหมวดของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไว้ ทำให้เมื่อเกิดสถานการณ์โรคระบาดอันร้ายแรงเกิดขึ้น ทำให้เกิดความล่าช้า แก้ไขปัญหาไม่ตรงจุด และแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ดีเท่าที่ควร

กฎหมายฉบับต่อมาคือ พระราชกำหนดบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ปัจจุบันมีการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว เพื่อป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้นายกรัฐมนตรีเป็นศูนย์กลางมีอำนาจคอยประสานงานร่วมมือกับทุกหน่วยงานไม่ว่าจะเป็น การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระหว่างประเทศเพื่อการจัดหาวัคซีนระงับยับยั้งโรค จัดหาแพทย์หรือทหารเข้ามาทำงานร่วมกัน เนื่องจากนายกรัฐมนตรีสามารถใช้อำนาจสั่งการกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อเข้ามาทำงานร่วมกันได้ ทำให้มีคุณภาพหรือมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งเมื่อมีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน มาตรการและข้อบังคับที่ออกมามีผลกับสถานการณ์การเกิดโรคระบาดของประเทศไทยไม่ว่าจะเป็น มาตรการการห้ามประชาชนห้ามออกนอกเคสสถาน มาตรการการห้ามรวมกลุ่มห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมั่วสุม มาตรการหลักๆ ดังกล่าวข้างต้น เป็นไปโดยอาศัยอำนาจตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ซึ่งตามมาตรา 9 ได้ให้อำนาจนายกรัฐมนตรีออกข้อกำหนด พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ได้กำหนดให้ตัดอำนาจศาลปกครองที่จะเข้ามาพิจารณาคดีที่ฟ้องเกี่ยวกับการใช้อำนาจในสถานการณ์ฉุกเฉิน ส่งผลให้ประชาชนที่ได้รับความเสียหายจากการใช้อำนาจตามกฎหมายดังกล่าว ต้องไปฟ้องคดีที่ศาลยุติธรรม ซึ่งมีข้อจำกัดในการฟ้องคดีและเมื่อไม่สามารถไปฟ้องคดียังศาลยุติธรรมได้อันเนื่องมาจากข้อจำกัดเหล่านั้น อันก่อให้เกิดผลกระทบต่อการควบคุมตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายแต่ สาเหตุที่ต้องนำพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 มาใช้นั้น เนื่องจากประเทศไทยยังมีช่องว่างของกฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ซึ่งเป็นกฎหมายหลักในการป้องกันและควบคุมโรคที่ไม่สามารถบังคับใช้ได้โดยด่วนในสถานการณ์ฉุกเฉินอันเกี่ยวเนื่องในด้านสาธารณสุข เพื่อรับมือกับโรคระบาดหรือภัยพิบัติทางสาธารณสุขในประเทศที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและรวมไปถึงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จึงต้องนำพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้ในการบริหารทางปกครองนำมาใช้รับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว อันอาจทำให้การบังคับใช้กฎหมายขาดประสิทธิภาพเกิดปัญหาอุปสรรคทำให้ไม่ได้รับความสะดวก อีกทั้งไม่มีแนวทางและทิศทางในการบังคับใช้กฎหมายที่ชัดเจน

ดังนั้น เมื่อวิเคราะห์กฎหมายครบทุกฉบับแล้วจะเห็นได้ว่า ประเทศไทยยังไม่มีบทบัญญัติกฎหมายที่ครอบคลุมในทุกเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉินทางสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 อันเป็นกฎหมายหลักในส่วนที่บกพร่องไม่สมบูรณ์ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ก็จะทำให้กฎหมายและมาตรการต่างๆที่เกี่ยวข้องมีความครอบคลุมสมบูรณ์แก้ไขปัญหาย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมและคุ้มครองคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยในชีวิตของประชาชน

และมาตรการต่างๆ และข้อบังคับที่ประเทศไทยจะออกมาเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จึงควรคำนึงถึงหลักการพื้นฐานสำคัญ ได้แก่ หลักความชอบด้วยกฎหมาย หลักความจำเป็น หลักความได้สัดส่วน และเปิดโอกาสให้มีการควบคุมตรวจสอบการใช้อำนาจอย่างเหมาะสม เพื่อรักษาไว้ซึ่งหลักนิติธรรมและประกันสิทธิและเสรีภาพของประชาชนในฐานะประเทศเสรีประชาธิปไตย

ซึ่งแตกต่างกับประเทศสิงคโปร์ กล่าวคือประเทศสิงคโปร์ได้ให้อำนาจแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและอธิบดีสาธารณสุข ในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ได้ทันที หากเห็นว่าเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วนเพื่อความมั่นคงปลอดภัยด้านสาธารณสุข รวมทั้งอาศัยอำนาจกฎหมายดังกล่าวซึ่งเป็นกฎหมายหลักของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในการกำหนดข้อบังคับในการจัดการกับโรคระบาด ได้ทันทีและมีข้อบังคับตามกฎหมายเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศสิงคโปร์ ทำให้ประเทศสิงคโปร์สามารถบังคับใช้กฎหมายได้ค่อนข้างครอบคลุม และแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว

สำหรับประเทศแคนาดา มีกฎหมายหลักที่ใช้ในการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อในประเทศแคนาดา อันมีสาระสำคัญเกี่ยวกับการป้องกัน การแพร่กระจายโรคติดต่อ โดยกำหนดเงื่อนไขและวิธีการดำเนินการป้องกันโรคติดต่อไว้ค่อนข้างละเอียดและชัดเจน และกำหนดให้อำนาจเจ้าหน้าที่ซึ่งสามารถอำนวยความสะดวกปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ได้อย่างสะดวกและทันที่ต่อการป้องกันการแพร่กระจายโรคติดต่อ และกฎหมายฉบับนี้ได้บัญญัติไว้ถึงเรื่อง การออกคำสั่งฉุกเฉินเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ความผิดและการลงโทษไว้ในกฎหมายฉบับเดียว ทำให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพ และมีแนวทางและทิศทางในการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างชัดเจน

สำหรับสาธารณรัฐฝรั่งเศส มีกฎหมายที่ให้อำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขไว้ รวมไปถึงอำนาจในการกำหนดมาตรการในการรับมือกับโรคติดต่อในสถานการณ์ฉุกเฉิน และยังรวมถึงมาตรการการเยียวยาความเสียหายอันเกิดจากการใช้อำนาจรัฐในช่วงสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขด้วย อันถือได้ว่าเป็นการรวบรวมเอาบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดต่อรวบรวมไว้ในกฎหมายฉบับเดียวกัน ทำให้กฎหมายดังกล่าวครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น เพื่อให้กฎหมายของประเทศไทย บังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ครอบคลุมทุกด้าน จึงควรวางแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมกฎหมายดังกล่าวโดยนำกฎหมายต่างประเทศมาเป็นตัวอย่าง รวมไปถึงแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ เพื่อให้การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว และสามารถรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน รวมไปถึงจะเกิดขึ้นในภายหน้าได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

## 5.2 ข้อเสนอแนะ

เมื่อได้วิเคราะห์จากปัญหาที่เกิดขึ้นของกฎหมายประเทศไทยนั้นที่บังคับใช้ในปัจจุบันในการควบคุมและป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน นั้นทำให้ได้มาซึ่งปัญหาและนำมาสู่แนวทางการแก้ไขปัญหาดังต่อไปนี้

### 5.2.1 ข้อเสนอแนะให้แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในเรื่องการกำหนด คำนิยาม

5.2.1.1 ให้เพิ่มเติมคำนิยาม คำว่า “โรคอุบัติใหม่” หมายความว่า โรคติดต่อที่ปรากฏขึ้นในประชากรเป็นครั้งแรก หรือ โรคติดต่อที่เคยมีอยู่ดั้งเดิม แต่ได้มีการแพร่ระบาดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในแง่ของการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยและในแง่ของการระบาดไปยังภูมิภาคอื่น โดยรวมถึงโรคติดต่อที่ครั้งหนึ่งเคยถูกควบคุมการแพร่ระบาดได้ แต่กลับมาอุบัติใหม่

การแก้ไขเพิ่มเติมคำนิยามข้างต้น เนื่องจากว่าปัจจุบันพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 มิได้ให้คำนิยามโรคอุบัติใหม่ไว้ การกำหนดคำนิยามของโรคอุบัติใหม่ไปด้วยนั้นเพื่อให้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 สามารถบังคับใช้ครอบคลุมไปถึงการเกิดโรคอุบัติใหม่ด้วย

### 5.2.2 ข้อเสนอแนะให้แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในเรื่องของอำนาจการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินดังต่อไปนี้

5.2.2.1 ข้อเสนอแนะให้เพิ่มเติมอำนาจในการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข หรือคำสั่งฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในพระราชบัญญัติ โดยผู้ที่มีอำนาจในการ

ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินนั้น คือ นายกรัฐมนตรี โดยผ่านที่มติจากการประชุมหารือร่วมกันจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยให้มีการตั้งคณะกรรมการโดยผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ อาทิเช่น หน่วยงานจากแพทย์ พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการระบาดวิทยา กระทรวงการต่างประเทศ อันเกี่ยวข้องกับการเดินทางเข้าออกประเทศ กรมปศุสัตว์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพาณิชย์ กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สำนักงานการบินพลเรือนแห่งชาติ สาล รวมไปถึงตำรวจ เพื่อหารือร่วมกันดำเนินการออกมาตรการมาเพื่อบังคับใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

5.2.2.2 เสนอแนะให้เพิ่มเติม การตรวจสอบการใช้อำนาจพิเศษของรัฐ กล่าวคือ หากรัฐมีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและออกมาตรการรวมถึงข้อบังคับต่างๆ กำหนดให้อำนาจศาลรวมถึงศาลปกครอง สามารถใช้อำนาจตรวจสอบบรรดาข้อกำหนด ประกาศ และการกระทำของเจ้าหน้าที่รัฐ

5.2.2.3 เสนอแนะให้เพิ่มเติม อำนาจในการออกมาตรการ ข้อบังคับหรือกฎประกาศต่างๆ อาทิเช่น ข้อบังคับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น โดยกำหนดมาตรการการป้องกันไว้ในวันนั้นเลย โดยกฎหมายดังกล่าวได้ออกโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 อันเป็นกฎหมายหลักในการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

5.2.3 เสนอแนะให้กำหนดมาตรการข้อบังคับเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่กรณีฉุกเฉิน ดังต่อไปนี้

5.2.3.1 เสนอแนะให้มีมาตรการการเยียวยาหรือการชดใช้ค่าเสียหายจากการใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่รัฐ



## บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค. (2562ก). สถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย.

สืบค้นจาก [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int\\_protection.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php)

กรมควบคุมโรค. (2562ข). แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือ โควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง. สืบค้นจาก

[https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int\\_protection.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php)

กรมควบคุมโรค. (2564ก). แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี 64 ของไทย.

สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th>

กรมควบคุมโรค. (2564ข). รายงานสถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤษภาคม 2564. สืบค้นจาก

[https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int\\_protection.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php)

กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). คู่มือการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำทางเดินหายใจ พ.ศ.2564. สืบค้นจาก <https://covid19.dms.go.th/>

ข่าวไทยพีบีเอสออนไลน์ (2563, 22 พฤษภาคม). ศบค. งด 3 เหตุผลต่อพ.ร.ก.ฉุกเฉิน 1 เดือนคุม COVID-19. สืบค้นจาก <https://news.thaipbs.or.th/content/292778>

คณะกรรมการนักนิติศาสตร์สากล. (2564). บันทึกทางกฎหมายของคณะกรรมการนักนิติศาสตร์สากล (International Commission of Jurists: ICJ) การบังคับใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อรับมือกับการระบาดใหญ่ของ โรคโควิด-19 ในประเทศไทย 1 กรกฎาคม 2564. สืบค้นจาก <https://www.icj.org>

จงกลณี ต้อยเจริญ, นิชกานต์ วงษ์ประกอบ, กฤตกร หมั่นสระเกษ, และชิตารัตน์ นิ่มกระโทก.

(2563). การรับมือกับไวรัสโคโรนา COVID-19 ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. วารสาร วิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์, 4(3), 1.

จิตตรา ศรีสงกราน. (2563). องค์การอนามัยโลก WHO. สืบค้นจาก <https://www.safesiri.com/who/>

เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (2554). การทบทวนองค์ความรู้เพื่อรวบรวมและศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อระยะที่ 2. วารสารสุทธิปริทัศน์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 24(75), 12-13.

ณัฐวุฒิ คล้ายขำ. (2563). รับมือโควิดในฝรั่งเศส สร้างระบบกฎหมายขึ้นใหม่สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขไม่ปนกับการทหาร. สืบค้นจาก <https://www.ilaw.or.th/node/5619>

## บรรณานุกรม (ต่อ)

- ธัญญา วงศ์เสงี่ยม. (2558). *โรคระบาดสมัยรัตนโกสินทร์ ตอน อหิวาตกโรค*. สืบค้นจาก <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/DPUSuthiparithatJournal/article/view/245824>
- บรรเจิด สิงคะเนติ. (2552). *หลักการพื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์*. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- ปิยบุตร แสงกนกกุล. (2549). *บทวิเคราะห์ พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘*. สืบค้นจาก <http://www.public-law.net/publaw/view.aspx?id=886>
- พลวัฒน์ ตั้งเพชร. (2562). *ปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคโควิด 19*. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmhs/article/download/244783/166172/>
- เพจ Facebook หลักกฎหมายปกครองวันละเรื่อง. (2555). *หลักกฎหมายปกครองวันละเรื่อง*. สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/DroitAdministrative/posts/568133883202526/>
- โพสทูเดย์ (2564, 11 มกราคม). *มาตรการเข้มแต่กราฟยังพุ่ง! ศบค.ขอทุกฝ่ายร่วมมือลดยอดผู้ติดเชื้อใหม่*. สืบค้นจาก <https://www.posttoday.com/social/general/642465>
- มณัญญา ประเสริฐ, นพรัตน์ มงคลาง, ขวัญเนตร มีเงิน, อรณิชา การคาน, ปรารงค์ศิริ นาแหลม, วรยา เหลืองอ่อน, และสิริมา มงคลสัมฤทธิ์. (2560). การประเมินผลมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ของสถานบริการสาธารณสุข ระดับประเทศ ปี 2558. *วารสารควบคุมโรค*, 43(3), 319.
- มณัญญา ภูแก้ว. (2558). *พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558*. สืบค้นจาก <https://www.parliament.go.th/>
- ลัฐิกา เนตรทัศน. (2563). *สิงคโปร์กับเส้นทางต่อสู้โควิด 19 มาตรการจำกัดการเคลื่อนไหวและข้อบังคับควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด 19*. สืบค้นจาก <https://lawforasean.krisdika.go.th/Content/View?Id=787&Type=1>
- วรเจตน์ ภาคีรัตน์. (2553). *หลักนิติรัฐและหลักนิติธรรม*. สืบค้นจาก <http://www.pub-law.net/publaw/view.aspx?id=1431>



## บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค. (2558). *พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรุตานนท์ ขอบประดิษฐ์. (2563). วิกฤตโควิด 19 ส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างไร. *วารสารชัยภูมิปริทรรศน์*, 3(2), 1-2.
- สมยศ จันทรสมบัติ. (2560). ระบบกฎหมายพิเศษว่าด้วยสถานการณ์ฉุกเฉินสาธารณะในประเทศไทยกับหลักความเป็นนิติรัฐ. *วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 10(1), 170.
- สยามรัฐออนไลน์ (2563, 4 เมษายน). *ข่าวดี! ศบค.ชี้หลังประกาศเคอร์ฟิวตัวเลขผู้ติดเชื้อโควิดหน้าใหม่ลดลง*. สืบค้นจาก <https://siamrath.co.th/n/144578>
- สรวิชัย ฤทธิจรูญโรจน์. (2558). *พื้นที่กักกันเพื่อควบคุมโรคระบาดของรัฐไทยในอดีต*. สืบค้นจาก <https://www.museumsiam.org/>
- สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. (2550). *หลักกฎหมายระหว่างประเทศทั่วไปเกี่ยวกับสนธิสัญญาด้านสิทธิมนุษยชน*. กรุงเทพฯ: บริษัท SM เซอร์คิทเพรส.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ. (2561). *คำอธิบาย พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548*. สืบค้นจาก [http://www.nsc.go.th/?page\\_id=324](http://www.nsc.go.th/?page_id=324)
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2562). *ความเป็นมาของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จุดเริ่มต้นของเชื้อไวรัสข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19*. สืบค้นจาก <http://phoubon.in.th>
- Government of Canada (2021). *Quarantine Act (S.C. 2005, c. 20)* Retrieve May 27, 2021, from <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/q-1.1/>
- Republic France (2021). *Code de la santé publique* Retrieve May 27, 2021, from <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/q-1.1/page-1.html>
- L'état d'urgence sanitaire* (2021). Retrieve May 27, 2021, from <https://www.vie-publique.fr/fiches/273947-quest-ce-que-letat-durgence-sanitaire>

## ประวัติผู้วิจัย

|                  |  |
|------------------|--|
| ชื่อ             | ฐิติญา รุ่งฟ้า   |
| วัน เดือน ปีเกิด | 23 มิถุนายน 2539   |
| สถานที่เกิด      | พระนครศรีอยุธยา ประเทศไทย  |
| ประวัติการศึกษา  | มหาวิทยาลัยรังสิต<br>ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง), 2561<br>มหาวิทยาลัยรังสิต<br>ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต , 2564<br>สภานายความ ในพระบรมราชูปถัมภ์<br>ใบอนุญาตว่าความ รุ่นที่ 50, 2562 |
| ที่อยู่ปัจจุบัน  | 1269/84 ถนนสุขุมวิท 71 แขวง/เขต สวนหลวง<br>กรุงเทพฯ  |
| สถานที่ทำงาน     | บริษัท อีออน ธนสินทรัพย์ (ไทยแลนด์) จำกัด มหาชน  |
| ตำแหน่งปัจจุบัน  | ทนายความ   |