



กฎหมายกับการท่องเที่ยว: การควบคุมโรคติดต่อ และคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

ไชยยศ เหมะรัชตะ

ราชบัณฑิต สำนักกรรมศาสตร์และการเมือง

ราชบัณฑิตยสถาน

การท่องเที่ยวมีความหมายอีกนัยหนึ่ง ก็คือ โอกาสและความเสี่ยงที่นักท่องเที่ยวจะเป็นพาหะในการนำเชื้อโรคร้ายและความเจ็บป่วยมาสู่สังคมอื่น กฎหมายได้ตระหนักถึงความเสี่ยงดังกล่าว จึงได้กำหนดมาตรการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการเฝ้าระวัง และสกัดกั้นโรคร้ายใช้เจ็บเหล่านี้ โดยมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีบทบาทสำคัญในการผลักดันกลไกดังกล่าว เช่นเดียวกับที่ตัวนักท่องเที่ยวเองที่อาจประสบความเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุรถยนต์และยานพาหนะอื่น ๆ ประเทศไทยได้กำหนดมาตรการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ประสบอุบัติเหตุ และญาติผู้ได้รับความเดือดร้อน ซึ่งการดูแลของแพทย์ผู้ให้การรักษาย่อมอยู่ในกรอบปฏิญญาว่าด้วย “สิทธิของผู้ป่วย” ซึ่งระบุไว้อย่างเท่าเทียมกัน.

คำสำคัญ : กฎหมาย, การท่องเที่ยว, โรคติดต่อ, ผู้ประสบภัยจากรถ

คำนำ

กฎหมายกับการท่องเที่ยว อาจดูไม่ค่อยสัมพันธ์กันนัก เมื่อพิจารณาในสายตาของบุคคลทั่วไป. เมื่อนึกถึงการท่องเที่ยว คนส่วนใหญ่จะนึกถึงอากาศบริสุทธิ์ ท้องฟ้าสดใส แสงแดดอันอบอุ่น รวมไปถึงความสุขและรอยยิ้มของผู้ร่วมทาง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อพิจารณาในสายตาของผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และพยาบาลซึ่งเกี่ยวข้องกับคนไข้ คนสุขภาพไม่ดี. แต่เมื่อลองพิจารณาอย่างถ่องแท้ จะพบว่ายังมีอันตราย

ซ่อนอยู่ในความรื่นรมย์เหล่านั้น ไวรัสและแบคทีเรียสายพันธุ์ใหม่ แฝงตัวอยู่ในเสื้อผ้า ร่างกาย ซอกมุมเล็กๆ ซึ่งรอการเติบโตและขยายจำนวน ลุกกลามกลายเป็นโรคระบาดร้ายแรง โดยเฉพาะในกรณีที่แฝงตัวมากับนักท่องเที่ยวจากต่างแดน หรือผู้ที่กลับมาจากแหล่งโรคระบาดต่างถิ่น.

แพทย์และพยาบาลผู้มีหน้าที่ระงับการแพร่ระบาดของโรค นอกจากทำหน้าที่ผู้รักษาและเยียวยาแล้วยังมีหน้าที่เฝ้าระวัง และกระตุ้นเตือนให้ผู้เกี่ยวข้องได้ร่วมกันจัดการและ

เร่งยุติการระบาดของโรคเหล่านั้น. นักกฎหมายก็เช่นกัน ในฐานะวิศวกรของสังคม ก็มีหน้าที่ออกแบบระบบเตือนภัยและระบบจัดการกับการแพร่โรคร้ายเหล่านั้น.

ในอดีต การจำกัดการขยายตัวของโรคระบาด แทบจะไม่ต้องดำเนินการมากนัก เพราะปัญหาจากความยากลำบากในการเดินทางคมนาคมทำให้การระบาดของโรคเป็นไปได้โดยยาก แต่เมื่อสังคมขยายตัวมากขึ้น เมืองก็เริ่มแออัด ระบบสาธารณสุขล้มเหลว เมื่อปราศจากด่านป้องกันเชื้อโรคในธรรมชาติแล้ว ผู้เป็นแหล่งโรคเพียง ๑ ราย อาจจะทำให้อัตราการเกิดพาหะนำโรคในอัตราทวีคูณ และก่อให้เกิดการกลายพันธุ์เป็นเชื้อโรคสายพันธุ์ใหม่จนไม่อาจควบคุมได้ ส่งผลให้บ้านพักอันแสนสุข หรือเมืองที่สุขสงบกลายเป็นเขตวิกฤตได้ไม่ยาก.

จากระบบที่ถูกออกแบบมาอย่างดีโดยผู้เชี่ยวชาญทางระบาดวิทยาและความช่วยเหลือของแพทย์ผู้อุทิศกายแก่สังคมดังกล่าวแล้ว นักกฎหมายได้ออกแบบและวางระบบพื้นฐานเพื่อให้มีการเฝ้าระวัง รายงาน สั่งการ และควบคุมการระบาดของ



โรคภัยเหล่านั้นไปพร้อมกันด้วย.

ประเทศไทยตั้งอยู่ในเขตร้อนชื้น การป้องกันและการระบาดของโรคในอดีต ยังจำกัดอยู่ในแคว้นโรคที่มีุงเป็นพาหะคือ ไข้จับสั่น โรคเท้าช้าง รวมถึงโรคภัยอื่น เช่นโรคเรื้อน. ใน พ.ศ. ๒๔๗๗ มีการตรากฎหมายหลายฉบับเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเหล่านั้น เป็นเฉพาะเรื่อง แต่โดยเหตุที่การระบาดของโรคต่างๆ สามารถใช้ระบบมาตรการเดียวกัน จึงได้มีการกำหนดมาตรการขั้นพื้นฐาน โดยตราเป็นพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ เพื่อให้มีมาตรฐานเดียวกัน มีการรวบรวมและบันทึกข้อมูลและสถิติอย่างเป็นระบบ เพื่อจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาในอนาคต.

เจ้าหน้าที่ของรัฐ: บุคลากรผู้มีความสำคัญ

เพื่อให้มีมาตรการขั้นพื้นฐานในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓^๑ ได้แก่

- ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร
- หัวหน้าฝ่ายสาธารณสุข เมืองพัทยา เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตเมืองพัทยา
- ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตจังหวัดนั้นๆ
- นายกเทศมนตรี หัวหน้าฝ่ายสาธารณสุขเทศบาล ประธานกรรมการสุขภาพ และหัวหน้าฝ่ายสาธารณสุขสุขภาพ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะ ในเขตเทศบาลหรือสุขภาพนั้นๆ แล้วแต่กรณี

- กำหนด ผู้ใหญ่บ้านเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตตำบลหรือหมู่บ้านนั้นๆ แล้วแต่กรณี

เจ้าหน้าที่ของรัฐเหล่านี้ มีหน้าที่สำคัญหลายประการ แต่ที่เด่นชัดที่สุด คือการเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ.

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค: มาตรการป้องกัน ปรากฏการณ์แรก

ในกรณีการระบาดของโรคชนิดใดชนิดหนึ่งที่มีความรุนแรง และกำลังแพร่ขยายตัว มาตรา ๑๒ ของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ กำหนดให้รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้บุคคลทั่วไป ทั้งชายและหญิง หรือเด็ก ไปเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นผู้ดำเนินการ กำหนดเวลาและสถานที่ในการรับภูมิคุ้มกัน เช่น การรับวัคซีนป้องกันโปลิโอ ไอกรน ปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ. การฝ่าฝืนคำสั่งจะมีโทษปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๒๐).

ทั้งนี้ การดำเนินการดังกล่าว มีวัตถุประสงค์ทั้งเพื่อป้องกันผู้ที่มีสุขภาพดี ไม่ให้มีการติดโรค ในขณะที่เดียวกันก็เป็นการกำจัด การแพร่ของโรคอีกด้วย เนื่องจากเป็นการตัดวงจรชีวิตของเชื้อโรคเหล่านี้ทางอ้อม.

การแจ้งความตามกฎหมาย^๒: ม้าเร็วผู้เฝ้าระวัง

กฎหมายได้กำหนดตัวบุคคล ซึ่งมีหน้าที่แจ้งความต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบเมื่อมีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคติดต่อต้องแจ้งความ^๓ เกิดขึ้น หรือมีเหตุสงสัยว่าจะมีโรคเหล่านั้นเกิดขึ้น. บุคคลเหล่านี้ได้แก่

“เจ้าบ้าน ผู้ควบคุมดูแลบ้าน แพทย์ผู้ทำการรักษา ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล

^๑ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๙ ตอนที่ ๓๒ (ฉบับพิเศษ) ลงวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๒๕

^๒ กฎกระทรวง (พ.ศ. ๒๕๒๙) ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๐๔ ตอนที่ ๖๒ (ฉบับพิเศษ) ลงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๒๙

^๓ โรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความเป็นศัพท์ทางกฎหมาย ซึ่งจะพิจารณาในรายละเอียดต่อไป



ผู้ทำการชันสูตรทางแพทย์หรือผู้รับผิดชอบ
ในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตรทางแพทย์”.

บุคคลที่ระบุข้างต้น จะต้องเข้าแจ้งต่อ
พนักงานสาธารณสุขหรือพนักงานเจ้าหน้าที่
แห่งท้องที่ ระยะเวลา ๒๔ ชั่วโมงนับแต่เริ่ม
มีการป่วย มีเหตุสงสัยว่า ได้มีการป่วย หรือ
ที่ได้มีการชันสูตรทางแพทย์พบว่าอาจมีเชื้อ
อันเป็นเหตุโรคติดต่อ.

การควบคุมโรคติดต่อระหว่าง ประเทศ: ปรากฏชายแดน

กรณีทั่วไป

เนื่องจากความเป็นพลวัตของเมือง ซึ่งมีการเคลื่อนย้ายของพลเมือง สัตว์เลี้ยง ยานพาหนะ ทรัพย์สินต่างๆ รวมถึงไวรัสและแบคทีเรียที่แฝงตัวมาด้วย กฎหมายจึงกำหนดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เป็นนายด่าน ทำหน้าที่ควบคุมการเข้าออกด่าน โดยกำหนดให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ จะต้องแจ้งกำหนดวัน เวลา และสถานที่พาหนะจะเข้ามาถึงท่าอากาศยานท่าเรือ หรือท่าขนส่งทางบก ต่อเจ้าพนักงาน

สาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรคติดต่อ
ระหว่างประเทศ ณ ที่ทำการด่านควบคุมโรค
ติดต่อระหว่างประเทศประจำท่าอากาศยาน
ท่าเรือ หรือท่าขนส่งทางบกเป็นการล่วงหน้า.

กรณีที่เกิดโรคติดต่อร้ายแรง

หากมีโรคติดต่อที่เกิดขึ้นจากต่าง
ประเทศ รัฐมนตรีหรือผู้ซึ่งรัฐมนตรีมอบ
หมายมีอำนาจประกาศในท้องที่หรือเมืองทำ
นั้นเป็นเขตติดโรค ในกรณีที่มีโรคติดต่อ
อันตรายเกิดขึ้นในท้องที่หรือเมืองท่าใดใน
ต่างประเทศ.

เมื่อได้ประกาศแล้ว ให้เจ้าพนักงาน
สาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรคติดต่อ
ระหว่างประเทศมีอำนาจดำเนินการเอง หรือ
ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของยานพาหนะ
หรือผู้ควบคุมจุดพาหนะอยู่ ณ สถานที่ที่
กำหนดให้จนกว่าเจ้าพนักงานสาธารณสุขจะ
อนุญาตให้ไปได้. การฝ่าฝืนคำสั่งดังกล่าวมี
โทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้า
หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๒๐).

ทั้งนี้สามารถสรุปเป็นตารางรายงานการ
เดินทางเข้าทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ
แล้วแต่กรณี

“กฎกระทรวง ฉบับที่ ๒
(พ.ศ. ๒๕๒๙) ออก
ตามความในพระราช-
บัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.
๒๕๒๓ ราชกิจจานุ-
เบกษา เล่ม ๑๐๔ ตอน
ที่ ๖๒ (ฉบับพิเศษ) ลง
วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๒๙
จะ ต้อง ระบุ ไว้ ใน
รายงานระบาดวิทยา
ประจำสัปดาห์ของ
องค์การอนามัยโลก

การเดินทาง	การรายงานล่วงหน้า	กรณีทั่วไป	กรณีป่วยหรือสงสัย	กรณีเดินทางมาจากเขต โรคติดต่ออันตราย ^๕
ทางน้ำ	รายงานสุขภาพลักษณะของ พาหนะ ทางวิทยุโทรเลข (แบบ ต. ๒) ไม่น้อยกว่า ๒๔ ชั่วโมง	ใบแจ้งสุขภาพลักษณะของพาหนะ ทางน้ำ (แบบ ต. ๓) เอกสารรับรองการกำจัดหนู หรือเอกสารยกเว้นการกำจัด หนู (แบบ ต. ๔) ใบรับรองสุขภาพลักษณะของ คอนเทนเนอร์ ตามแบบ ต. ๕	รายชื่อคนโดยสาร (แบบ ต. ๖) รายงานเรื่องสุขภาพ ของผู้เดินทาง (แบบ ต. ๗ ข.)	ผู้เดินทางต้องกรอกแบบ ต. ๘ ทุกรายไป เพื่อยื่นต่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
ทางอากาศ		รายงานสุขภาพของผู้ เดินทาง (แบบ ต. ๗ ก.)		
ทางบก		รายงานสุขภาพของผู้ เดินทาง (แบบ ต. ๗ ค.)		



รายชื่อของโรคติดต่อ: เป้าหมายที่ถูกจับตา

เพื่อให้เกิดความง่ายต่อการเฝ้าระวัง กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศ รายชื่อโรคติดต่อ และอาการสำคัญ^๖ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในการเฝ้าระวัง ได้แก่

อหิวาตกโรค	ไขหวัดเยอรมัน	โรคบิด แบซิลลารี	แอนแทรกซ์	แผลกามโรค เรื้อรังที่ขาหนีบ
กาฬโรค	โรคคางทูม	โรคบิดอมีบา	โรคทริมีโนสิส	โรคไขกลับซ้ำ
ไข้ทรพิษ	ไขสูกใส	ไขรากลัดน้อย	โรคคุดทะราด	โรคอุจจาระร่วง
ไข้เหลือง	ไขหวัดใหญ่	ไขรากลัดเทียม	โรคเลปโตสไปโรสิส	โรคแผลเรื้อรัง (แผลปากหมู)
ไข้กาฬหลังแอ่น	ไขสมองอักเสบ	ไขรากลัดใหญ่	ซิฟิลิส	โรคเท้าช้าง
คอตีบ	ไขเลือดออก	สครับทัยฟัส	หนองใน	
ไอกรน	โรคพิษสุนัขบ้า	มูรินทัยฟัส	หนองในเทียม	
โรคบาดทะยัก	โรคตับอักเสบ	วัณโรค	กามโรคของต่อม และท่อน้ำเหลือง	
โปลิโอ	โรคตาแดงจาก ไวรัส	โรคเรื้อน	แผลริมอ่อน	
ไขหวัด	อาหารเป็นพิษ	ไขจับสั้น		

^๖ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อโรคติดต่อและอาการสำคัญ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๙ ตอนที่ ๓๒ (ฉบับพิเศษ) ลงวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๒๕

^๗ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อโรคติดต่ออันตราย ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๙ ตอนที่ ๓๒ (ฉบับพิเศษ) ลงวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๒๕

^๘ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๙ ตอนที่ ๓๒ (ฉบับพิเศษ) ลงวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๒๕

^๙ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความและอาการสำคัญของโรค ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๒๘) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๐๒ ตอนที่ ๖๐ (ฉบับพิเศษ) ลงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๒๘

รายชื่อโรคติดต่อร้ายแรง และโรคติดต่อต้องแจ้งความ

รายชื่อโรคติดต่ออันตราย^๗ ได้แก่ อหิวาตกโรค กาฬโรค ไข้ทรพิษ ไข้เหลือง
รายชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความ^๘ ได้แก่

อหิวาตกโรค	ไข้เหลือง	โปลิโอ	ไขรากลัดใหญ่	ไข้กาฬหลังแอ่น
กาฬโรค	คอตีบ	ไขสมองอักเสบ	แอนแทรกซ์	โรคคุดทะราดระยะ ติดต่อ
ไข้ทรพิษ	โรคบาดทะยักใน เด็กแรกเกิด	โรคพิษสุนัขบ้า	โรคทริมีโนสิส	เอดส์ ^๙

การดำเนินการของเจ้าพนักงานสาธารณสุข: มาตรการทั่วไปสำหรับป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

การดำเนินการของเจ้าหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (มาตรา ๑๓) มีดังนี้



อำนาจ	บทลงโทษ
๑. แจกกำหนดวัน เวลา และสถานที่พาหนะนั้น ๆ จะเข้ามาถึงท่าอากาศยาน ท่าเรือ หรือท่าขนส่งทางบก ตามวิธีการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๒. ยื่นเอกสารต่อเจ้าพนักงานประจำด่าน	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๓. ห้ามนำพาหนะที่ไม่ได้รับการตรวจจากเจ้าพนักงานสาธารณสุขเข้าเทียบ รวมทั้งการห้ามบุคคลเข้าไป หรือออกจากยานพาหนะนั้น	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๔. เข้าไปในพาหนะและตรวจผู้เดินทาง สิ่งของหรือสัตว์ที่มากับพาหนะ รวมทั้งสุขาภิบาลของพาหนะ รวมทั้งกำจัดสิ่งอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๕. ห้ามเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะนำผู้เดินทางซึ่งไม่ได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เข้ามาในราชอาณาจักร	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๖. ตรวจตรา ควบคุม ให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบท่าอากาศยาน ท่าเรือหรือท่าขนส่งทางบก แก้ไขการสุขาภิบาล รวมทั้งกำจัดสิ่งอันอาจ เป็นอันตรายต่อสุขภาพในสถานที่และบริเวณดังกล่าว	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๗. ตรวจตรา ควบคุม ให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบท่าอากาศยาน ท่าเรือ หรือท่าขนส่งทางบก ทำการควบคุม กำจัดยุง และพาหะนำโรคในสถานที่และบริเวณโดยรอบ ในรัศมี ๕๐๐ เมตร	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๘. ตรวจตรา ควบคุมการสุขาภิบาลเกี่ยวกับอาหาร น้ำแข็ง เครื่องดื่มหรือน้ำ ให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบสถานที่ทำประกอบ ปปรุง จับต้อง บรรจุ เก็บสะสม จำหน่ายอาหาร น้ำแข็ง เครื่องดื่ม หรือน้ำที่นำเข้าไป หรือจะนำเข้าไปในบริเวณท่าอากาศยาน ท่าเรือ หรือท่าขนส่งทางบก ให้ถูกสุขลักษณะ หรือแก้ไขการสุขาภิบาลเกี่ยวกับอาหาร น้ำแข็ง เครื่องดื่มหรือน้ำ ตลอดถึงสถานที่ดังกล่าวให้ถูกสุขลักษณะ	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)

การดำเนินการของเจ้าพนักงานสาธารณสุข: มาตรการทั่วไปสำหรับกรณีมีประกาศเขตติดโรค

เมื่อมีโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นในต่างประเทศ รัฐมนตรีอาจประกาศให้ท้องที่หรือเมืองทำนั้นให้เป็นเขตติดโรค และเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจดังนี้ (มาตรา ๑๔)

อำนาจ	บทลงโทษ
๑. ดำเนินการหรือกำหนดให้ปฏิบัติการใดๆ เพื่อกำจัดความติดโรคและเพื่อป้องกันการแพร่หลายของโรค	
๒. จัดให้พาหนะจอดอยู่ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ จนกว่าเจ้าพนักงานสาธารณสุขจะอนุญาตให้ไปได้	ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๒๐)
๓. ให้ผู้เดินทางซึ่งมากับพาหนะนั้นรับการตรวจในทางแพทย์ และอาจให้แยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต หรือรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ณ สถานที่ที่กำหนดให้	จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๔. ห้ามผู้ใดเข้าไปในหรือออกจากพาหนะนั้น หรือที่เอกเทศ เว้นแต่จะได้รับอนุญาต	จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๕. ห้ามนำเครื่องอุปโภค บริโภค น้ำดื่ม หรือน้ำใช้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นสิ่งติดโรค เข้าไปหรือออกจากพาหนะนั้น เว้นแต่จะได้รับอนุญาต	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)



การดำเนินการของเจ้าพนักงานสาธารณสุข: มาตรการตอบโต้โรคติดต่ออันตราย

เมื่อเกิดหรือสงสัยว่าจะเกิดโรคติดต่ออันตราย เจ้าพนักงานสาธารณสุข มีอำนาจดำเนินการดังนี้ (มาตรา ๘)

การดำเนินการของเจ้าหน้าที่	บทลงโทษในกรณีฝ่าฝืน
๑. เจ้าพนักงานจะนำคนหรือสัตว์ซึ่งป่วย หรือมีเหตุสงสัยว่าป่วยเป็นโรคติดต่ออันตราย เป็นผู้สัมผัสโรค หรือเป็นพาหะของโรคทำการตรวจ ชั้นสูตรทางการแพทย์ รักษา หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานกำหนด ถ้าเจ้าพนักงานมีความเห็นหรือสงสัยว่า อาการป่วยอยู่ในภาวะซึ่งทำให้เชื้อโรคแพร่จนเกิดเป็นอันตรายร้ายแรงแก่ประชาชน ก็ให้มีอำนาจแยกกักผู้นั้นไปรับการรักษาในสถานพยาบาลหรือที่เอกเทศอื่น จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือหมดเหตุสงสัย	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๒. ถ้าสงสัยว่า เป็นผู้สัมผัสโรคหรือพาหะ ก็อาจกักกันหรือคุมไว้สังเกตอาการ	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๓. กำหนดให้มารับการป้องกัน ตามวันเวลา และสถานที่ที่กำหนด	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๔. ดำเนินการหรือกำหนดให้เจ้าของหรือผู้อยู่ในบ้าน โรงเรือน สถานที่หรือพาหนะใดที่โรคติดต่ออันตรายได้เกิดขึ้นจัดการกำจัด ความติดโรคหรือทำลายสิ่งใด ๆ หรือสัตว์ที่มีเหตุเชื่อได้ว่าเป็นสิ่งติดโรค จนกว่าจะเชื่อได้ว่าปลอดภัย	โทษจำคุกไม่เกินหกเดือน ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๕. ดำเนินการหรือกำหนดให้จัดการแก้ไข ปรับปรุงการสุขาภิบาล หรือรื้อถอนสิ่งที่ไม่ถูกสุขลักษณะหรือจัดให้มีขึ้นใหม่ให้ถูกสุขลักษณะ	โทษจำคุกไม่เกินหกเดือน ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๖. ให้นำศพหรือซากสัตว์ซึ่งปรากฏหรือเชื่อว่าตายด้วยโรคติดต่ออันตรายไปรับการตรวจ หรือจัดการทางแพทย์หรือจัดการแก่ศพหรือซากสัตว์นั้นด้วยประการอื่นใด เพื่อป้องกันการแพร่หลายของโรค	โทษจำคุกไม่เกินหกเดือน ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๗. ดำเนินการหรือกำหนดให้ปฏิบัติการเพื่อป้องกัน กำจัดสัตว์ หรือแมลง หรือตัวอ่อนของแมลงที่เป็นเหตุให้เกิดโรค	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๘. ดำเนินการหรือกำหนดให้ปฏิบัติ ในการทำ ประกอบ ประดู จับต้อง บรรจุ เก็บ สะสม จำหน่ายอาหาร น้ำแข็ง เครื่องดื่ม หรือน้ำ เพื่อป้องกันการแพร่หลายของโรค	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๙. จัดหาและให้เครื่องอุปโภคบริโภค รวมทั้งเวชภัณฑ์หรือเคมีภัณฑ์ เพื่อป้องกันการแพร่หลายของโรค	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๑๐. จัดหาหน้าที่ถูกสุขลักษณะไว้ในบ้าน โรงเรือน สถานที่หรือพาหนะ	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๑๑. ห้ามกระทำการใด ๆ อันน่าจะเป็นเหตุให้เกิดภาวะไม่ถูกสุขลักษณะแก่ถนนหนทาง บ้าน โรงเรือน สถานที่ พาหนะ หรือที่สาธารณะอื่นใด	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๑๒. ห้ามกระทำการใด ๆ อันอาจจะเป็นเหตุให้โรคแพร่หลาย	ปรับไม่เกินสองพันบาท (มาตรา ๑๗)
๑๓. ห้ามเข้า - ออกสถานที่แยกกัก สถานที่กักกัน บ้าน โรงเรือน สถานที่ยานพาหนะ หรือย้ายสิ่งของใด ๆ ออกจากที่นั้น เว้นแต่จะได้รับอนุญาต (มาตรา ๙)	โทษจำคุกไม่เกินหกเดือน ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)



การดำเนินการของเจ้าพนักงานสาธารณสุข: มาตรการตอบโต้โรคติดต่อต้อง แจ้งความและเขตติดโรค

การดำเนินการของเจ้าหน้าที่เมื่อประกาศเป็นเขตติดโรค (มาตรา ๑๐) เกิดโรคติดต่อต้อง
แจ้งความ (มาตรา ๑๑)

อำนาจ	บทลงโทษ
๑. ดำเนินการเช่นเดียวกับโรคติดต่ออันตราย	จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับ ไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้ง จำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๒. ห้ามผู้ใดเข้าไปหรือออกจากเขตติดโรค หรือที่เอกเทศ เว้นแต่จะ ได้รับอนุญาต	จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับ ไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้ง จำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๓. เข้าไปในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะใด ที่เกิดหรือมีเหตุ สงสัยว่าเกิดโรคได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งล่วงหน้า แต่ต้องกระทำ ในภาวะอันควร	จำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับ ไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้ง จำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๔. รื้อถอน ทำลาย หรือแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามความจำเป็น ไม่ว่าจะ เป็นบ้าน โรงเรือน สิ่งปลูกสร้าง สถานที่ พาหนะ หรือสิ่งของใดๆ เพื่อป้องกันการแพร่หลายของโรค	จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับ ไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้ง จำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๕. ปิดตลาด โรงมหรสพ สถานศึกษา สถานที่ประกอบหรือ จำหน่ายอาหาร สถานที่ผลิตหรือจำหน่ายเครื่องดื่ม โรงงาน สถานที่ชุมนุมชน หรือสถานที่อื่นใดไว้ชั่วคราวตามที่เห็นสมควร เพื่อป้องกันการแพร่หลายของโรค	จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับ ไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้ง จำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)
๖. ห้ามคนซึ่งป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่าป่วยเป็นโรคติดต่ออันตราย ประกอบอาชีพใดๆ หรือเข้าไปในสถานศึกษา สถานที่ชุมนุมชน หรือสถานที่อื่นใด เว้นแต่จะได้รับอนุญาต	จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับ ไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้ง จำทั้งปรับ (มาตรา ๑๘)

อำนาจเพิ่มเติมของเจ้าหน้าที่

ในหลายกรณีที่มีการปฏิบัติตามคำสั่งของ
เจ้าพนักงานสาธารณสุข มีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น
และผู้ได้รับคำสั่งไม่ยอมปฏิบัติตาม หรือไม่มี
งบประมาณที่จะดำเนินการแทนได้ อาทิจ
เจ้าของยานพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ
เป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการขนส่งผู้เดินทางซึ่ง
มากับพาหนะนั้นนั้นเพื่อแยกกัก กักกัน คุ่มไว้
สังเกต หรือรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
ตลอดทั้งค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดู การรักษา
พยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

(มาตรา ๑๕) รวมถึงบรรดาคำสั่งที่ถูกกละเลย
ไม่ดำเนินการตามคำสั่งภายในเวลาที่กำหนด
เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจดำเนินการ
แทนได้ โดยให้ผู้นั้นชดใช้ค่าใช้จ่ายในการ
ดำเนินการนั้นตามจำนวนที่จ่ายจริง (มาตรา
๑๖).

สิทธิของผู้ป่วย: หน้าที่อีกด้านหนึ่ง ของแพทย์

มีข้อน่าสังเกตว่าเจ้าพนักงานสาธารณสุข
มีหน้าที่จำกัดเฉพาะเพียงการป้องกันและ



^{๑๐} สิทธิผู้ป่วย ได้รับการประกาศจากแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลป์ เมื่อวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๔๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพได้ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ซึ่งมีกฎหมายรองรับ

^{๑๑} ทศนีย์ แน่นอุดร. สิทธิผู้ป่วย-เรื้อรังและเข้าใจ เพื่อใช้ให้เป็น. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ พิมพ์ดี พ.ศ. ๒๕๔๔ หน้า ๑๕

^{๑๒} รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๔๐ มาตรา ๕๒ บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้ การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

ควบคุมโรคระบาดเท่านั้น แต่การรักษาโรคเพื่อบำบัดและบรรเทาอาการเจ็บป่วยยังเป็นเอกลักษณ์ของแพทย์อยู่ และในขณะที่เดียวกันก็มีหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วย

โรคติดต่อเฉกเช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไป นั่นก็คือ มีสิทธิผู้ป่วย เสมือนคนไข้ทั่วไป^{๑๐}. คำประกาศสิทธิผู้ป่วย ซึ่งมีกฎหมายรองรับเหล่านี้^{๑๑} ได้แก่

ข้อ ๑	ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ^{๑๒}
ข้อ ๒	ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
ข้อ ๓	ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือชีวิตหรือจำเป็น
ข้อ ๔	ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือชีวิตจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
ข้อ ๕	ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
ข้อ ๖	ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
ข้อ ๗	ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
ข้อ ๘	ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
ข้อ ๙	ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
ข้อ ๑๐	บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปี บริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

หน่วยงานที่รับผิดชอบเมื่อถูกละเมิดสิทธิ: การสร้างมาตรฐานแก่แพทย์และพยาบาล

ในกรณีที่ผู้ป่วยได้ถูกละเมิดสิทธิ และได้แจ้งแก่แพทย์ หรือผู้รับผิดชอบสถาบันเหล่านั้นแล้ว ยังไม่ได้รับการแก้ไข สามารถร้องเรียนกับหน่วยงานต่อไปนี้



หน่วยงาน	ลักษณะปัญหา	สถานที่ติดต่อ
กองการประกอบโรคศิลป์	โรงพยาบาลเอกชนละเมิดสิทธิของผู้ป่วย คลินิกเถื่อน ฯลฯ	กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง ชั้น ๒ ฝ่ายงานตรวจสอบโทรศัพท์ (๐๒) ๕๙๐-๑๓๒๕, ๕๙๐-๑๓๒๘
กรุงเทพมหานคร, สำนักงานสาธารณสุขประจำจังหวัด, ต้นสังกัดของโรงพยาบาล	โรงพยาบาลรัฐละเมิดสิทธิของผู้ป่วย ให้ร้องเรียนภายใต้วิธีการปฏิบัติทางการปกครอง และ พ.ร.บ. ว่าด้วยความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่	สอบถามจากโรงพยาบาลว่าสังกัดหน่วยงานไหน
แพทยสภา	แพทย์ละเมิดสิทธิผู้ป่วย	กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง ชั้น ๗ โทรศัพท์ (๐๒) ๕๙๑-๘๖๑๕, ๕๙๑-๘๖๑๔
สภาวิชาชีพต่าง ๆ - สภาการพยาบาล - สภาเภสัชกรรม - ทันตแพทยสภา	ผู้ประกอบการวิชาชีพละเมิดสิทธิ	กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ (๐๒) ๕๙๙-๗๑๒๑, ๒๗๗-๘๐๘๓, ๙๕๑-๐๔๒๒

อุบัติเหตุจากรถยนต์: มหันตภัยที่นักท่องเที่ยวมองข้าม

หลังจากการคมนาคมทางน้ำในประเทศไทยกลายเป็นสิ่งล้าสมัยและถูกละเลย เส้นทางคมนาคมทางบก ไม่ว่าจะเป็นระบบทางหลวงแผ่นดิน ทางด่วนโดยการทางพิเศษแห่งประเทศไทยอันเป็นรัฐวิสาหกิจ บริษัทเอกชนผู้รับสัมปทาน หรือกรมทางหลวง สะพานลอยข้ามแยก สะพานลอยกัลปพฤกษ์ กว้างม้า สะพานลอยเข้าสู่จังหวัด ล้วนแล้วแต่สร้างขึ้นเพื่อรองรับปริมาณรถยนต์ที่เพิ่มขึ้นทุกวัน ให้เกิดความสะดวกและสนับสนุนชีวิตความเป็นอยู่สมัยใหม่. การท่องเที่ยวซึ่งต้องอาศัยการสัญจรทางบกเป็นหลัก ก็ได้รับประโยชน์จากปริมาณผิวการจราจรที่เพิ่มขึ้นด้วย.

ในทางกลับกัน ผิวการจราจรที่มากขึ้นส่งเสริมให้มีการใช้รถยนต์ในจำนวนมากขึ้นด้วย เกิดผลกระทบต่อจำนวนอุบัติเหตุทางรถยนต์ และกลายเป็นความสูญเสียทั้งชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สิน มูลค่ามหาศาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน้าเทศกาลท่องเที่ยว เช่น เทศกาลสงกรานต์ของแต่ละปีอุบัติเหตุทางรถยนต์จะสูงมากเป็นพิเศษ. ใน พ.ศ. ๒๕๔๔ ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๕ เมษายน ๒๕๔๔ มีอุบัติเหตุทางรถยนต์ทั่วประเทศกว่า ๕๐๐ ราย.

ความเสียหายที่เกิดจากอุบัติเหตุทางรถยนต์ที่เกิดขึ้นนั้น หากรถยนต์ที่เป็นต้นเหตุมีการประกันวินาศภัยในลักษณะประกันความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก^{๑๓} ผู้เสียหายส่วนใหญ่มักจะได้รับการชดเชยในระดับหนึ่ง

^{๑๓} ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์เรียกว่า “ประกันภัยค่าจุน” แต่ในวงการประกันภัยจะแบ่งออกเป็นสามประเภท ที่เรียกว่าประกันวินาศภัย ประเภทหนึ่ง หรือประกันวินาศภัยประเภทสาม แล้วแต่กรณี โดยมีข้อความและเงื่อนไขจำกัดตามแบบที่ได้รับอนุญาตจากกรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์ แต่โดยสรุปสาระสำคัญของประกันภัยลักษณะนี้ คือ ในกรณีที่เกิดความเสียหายขึ้นแก่บุคคลภายนอก โดยมีสาเหตุมาจากผู้ขับขี่ซึ่งเอาประกันไว้ บริษัทประกันภัย จะรับผิดชอบชดเชยค่าเสียหายแก่บุคคลภายนอกแทน



เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าขาดรายได้ ฯลฯ ซึ่งแม้ว่าจะไม่ครอบคลุมทั้งหมด^{๑๔} ก็ถือว่าเป็นการบรรเทาความเสียหายในกรณีที่ผู้เสียหายไม่อยู่ในภาวะที่ช่วยเหลือตนเองได้อย่างไรก็ตาม ความล่าช้าในการดำเนินการเรียกร้องความเสียหาย มักจะทำให้พนักงานทนายความต่างประเทศไม่มีโอกาสได้รับการชดเชย เนื่องจากสาเหตุหลายประการ อาทิ อนุญาตให้เข้าเมือง (VISA) มีระยะเวลาไม่เพียงพอ, มีแผนที่จะเดินทางไปประเทศอื่นต่อไป หรือมีการทำประกันภัยเพื่อคุ้มครองตนเองอยู่แล้ว. โรงพยาบาลเอกชนไม่สามารถรับตัวผู้ป่วยเจ็บ เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณการรักษา ฯลฯ โดยเฉพาะในกรณีที่เกิดความไม่ชัดเจนทางกฎหมายว่า สาเหตุของความเสียหายเกิดขึ้นโดยฝ่ายใด, ความล่าช้าของกระบวนการยุติธรรมที่ใช้ในการค้นหาผู้รับผิดชอบ จึงทำให้ในหลายกรณีความเสียหายรุนแรงขึ้นจนไม่สามารถบรรเทาหรือลดความสูญเสียได้^{๑๕}.

ความพยายามของรัฐในการบรรเทาความเสียหายจากอุบัติเหตุรถยนต์

หน่วยงานของรัฐหลายแห่ง รวมทั้งภาคเอกชน ได้ร่วมกันหาแนวทางบรรเทาความเสียหายจากอุบัติเหตุทางรถยนต์หลายประการ โดยอาจแบ่งออกเป็น ๔ แนวทางดังนี้

แนวทางที่หนึ่ง มาตรการป้องกันจากอุปกรณ์ โดยการกำหนดให้รถยนต์ตามพระราชบัญญัติจราจรทางบกมีเข็มขัดนิรภัยและบังคับให้ผู้โดยสารรถยนต์ตอนหน้าทุกคนต้องใช้เข็มขัดนิรภัย การกำหนดให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ใส่หมวกนิรภัย (หมวกกันน็อก)

แนวทางที่สอง มาตรการป้องกันจากผู้ขับขี่ โดยการตรวจปัสสาวะเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติด, และแอลกอฮอล์ อันเป็นเหตุให้เกิดความประมาท ทั้งนี้รวมถึงการรณรงค์ไม่ให้ผู้ขับขี่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยชมรมเมาไม่ขับของภาคเอกชน รวมถึงการจัดที่พักพิงทางหลวง สำหรับผู้อ่อนเพลียจากการขับขี่รถยนต์บนทางหลวง.

แนวทางที่สาม มาตรการเร่งชดเชยความเสียหาย กรมการประกันภัย ในฐานะเป็นหน่วยงานผู้รับผิดชอบได้พยายามแก้ไขปัญหาค่าเสียหายในการชดเชยค่าเสียหายของบริษัทประกันภัย โดยการกำหนดหลักเกณฑ์ที่ถือว่า “บริษัทประกันภัยประวิงเวลา” การจ่ายค่าเสียหายแก่ผู้เสียหาย^{๑๖} โดยอิงหลักเกณฑ์ใช้พระราชบัญญัติประกันประกาศวินาศภัย พ.ศ. ๒๕๓๕^{๑๗} ดังนี้

๑. ในกรณีที่บริษัทได้ออกใบนัดรับเงินค่าสินไหมทดแทนหรือรับเงินจากเบี้ยประกันภัยคืน เมื่อถึงกำหนดวันนัดยังขอผิดผ่อนหรือบ่ายเบี่ยงและใบนัดให้มารับเงินค่าสินไหมทดแทน หรือรับเบี้ยประกันภัยคืนดังกล่าวต้องมีระยะเวลาไม่เกินสี่สิบเอ็ดวันนับแต่วันที่บริษัทออกใบนัด.

๒. จ่ายเป็นเช็คลงวันที่ล่วงหน้า

๓. เมื่อมีการตกลงหรือประนีประนอมยอมความเรื่องจำนวนค่าสินไหมทดแทนกันแล้ว บริษัทไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงหรือตามข้อประนีประนอมยอมความเป็นเหตุให้ต้องนำคดีขึ้นสู่การพิจารณาของศาล.

๔. ในกรณีที่มีการร้องเรียนต่อกรมการประกันภัย เมื่อกรมการประกันภัยมีคำวินิจฉัยให้บริษัทควรต้องชดเชยค่าสินไหมทดแทน แต่บริษัทไม่เห็นด้วยกับกรมการประกันภัยจนมีการนำคดีขึ้นสู่การพิจารณาของศาล และมีคำพิพากษาของศาลถึงที่สุด

^{๑๔} อาทิ ค่าเสียเวลาไปโรงพยาบาลเพื่อรักษาอาการบาดเจ็บ ค่าเสื่อมสภาพรถยนต์

^{๑๕} ในหลายกรณีที่ไม่มีความชัดเจน นิตกรประจำบริษัทประกันภัย จะรักษาผลประโยชน์ของบริษัทประกันภัยโดยการหลีกเลี่ยงการตัดสินใจจ่ายค่าชดเชย และนำข้อพิพาทเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาลยุติธรรม ซึ่งใช้เวลานานมาก บางครั้งเป็นเวลามากกว่าสองหรือสามปี เพื่อหาข้อยุติ ทำให้ผู้เสียหายที่ไม่มีกำลังทรัพย์เพียงพอถูกเพิกเฉย

^{๑๖} ในทางกฎหมายเรียกว่า “ค่าสินไหมทดแทน”

^{๑๗} มาตรา ๓๖ พระราชบัญญัติ ประกันวินาศภัย พ.ศ. ๒๕๓๕ และประกาศกระทรวงพาณิชย์ ฉบับลงวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๔๒



ให้บริษัทต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทน.

๕. ในกรณีทีการประกนภยมีค่านวจนยให้บริษัทต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทน แต่บริษัทไม่ปฏิบัติตามค่านวจนย และไม่ตั้แยงค่านวจนยภายในกำหนดสฬห้าวัน นับแต่วันทีบริษัทได้รับค่านวจนยนั้น.

๖. เมื่อศาลมีค่านพวกษาถึงทีสุดให้บริษัทชดใช้ค่าสินไหมทดแทน แต่บริษัทไม่ปฏิบัติตามค่านพวกษาของศาล จนพ้นระยะเวลากำหนดไว้ในค่านบงคั.

๗. มีพฤตกรรมส่อให้เห็นเด่นชัดว่าไม่ประสงค์จะชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้ตรงตามความเสียหายทีแท้จริง หรือไม่เร่งรัดตรวจสอบความเสียหายให้เสร็จสิ้นในเวลาอันรวดเร็ว โดยปราศจากเหตุผลอันควร.

๘. ในการประกนภยรถยนต์บริษัทไม่ตรวจสอบประเมินความเสียหายหรือตรวจสอบแล้ว แต่ออกไปส่งซ่อมล่าช้าเกินกว่า ๓ วัน หรือละเลยพวกเฉยไม่ดำเนินการใดๆ ให้แก่เจ้าของรถหรือผู้ครอบครองรถนั้น หรือเมื่อนารถเข้าอู่ซ่อมแต่ไม่จัดส่งอะไหล่ให้ผู้อยู่ภายในระยะเวลา ๗ วันนับแต่วันทีได้รับรถวันแต่่อะไหล่่นั้นไม่มีขายในท้องตลาดจึงจำเป็นต้องสั่งซื้อจากต่างประเทศ หรือเมื่ออู่ซ่อมรถเสร็จแล้วไม่ยอมจ่ายค่าซ่อมรถจนเป็นเหตุให้อู่ซ่อมรถใช้สิทธิยึดหน่งรถนั้นไว้ตามกฎหมายหรือดำเนินการซ่อมรถในเวลานานเกินควร.

๙. ในกรณีทีรถยนต์สูญหาย บริษัทไม่ดำเนินการชดใช้ภายในสฬสฬห้าวัน นับแต่วันทีได้รับแจ้งจากผู้เอาประกนภยหรือผู้รับประโยชน์ ทั้งนี้วันแต่จะได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนให้ขยายระยะเวลาได้อีกไม่เกินสองครั้ง ๑ ละไม่เกินสามสฬหวัน.

แนวทางการสฬมาตรการถ่วงเฉลยความเสยงภย โดยเหตุทีตัวแปรอันตบต่นๆ ที

เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ ก็คือ รถยนต์. ดังนั้น รัฐจึงได้พยายามดำเนินการให้รถยนต์เกือบทุกประเภทจตให้มีการประกนภย โดยได้ตราพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕^{๑๔} โดยมีรายละเอียดตต่อไปน

๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อคุ้มครองและให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนผู้ประสบภยจากรถซึ่งได้รับความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย ให้ได้รับการชดใช้ค่าเสียหาย และค่าเสียหายเบ้องต้อย่างทันท่วงที.

๒. เป็นหลักประกนให้สถานพยาบาลทุกแห่งว่าจะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลอย่างแน่นอน และรวดเร็วในการรับรักษาพยาบาลแก่ผู้ประสบภยจากรถ.

๒. การบงคัใช้

พระราชบัญญัติฉบับนี้ประกาศในราชกัจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๓๕ และต่อมาได้มีการแก้ไขกำหนดระยะเวลาบงคัใช้ออกไปโดยกำหนดให้มีผลใช้บงคัตั้งแต่วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๓๖ เป็นต้นไป. เจ้าของรถซึ่งใช้รถหรือมรถไว้เพื่อใช้จะต้องดำเนินการจตให้มีการประกนภย เพื่อคุ้มครองความเสียหาย สำหรับผู้ประสบภยจากรถให้เสร็จสิ้นเรียบร้อยภายในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๓๖. แต่ในระยะแรกทีกฎหมายใช้บงคัได้มีรถบางประเภท กล่าวคือ รถจักรยานยนต์ รถสกายแลป และรถเพื่อการเกษตร ยังไม่มีความพร้อมทีจะจตทำประกนภยตาม พ.ร.บ. นี้ จึงได้มีการผ่อนผันรถดังกล่าวไปก่อนช่วงระยะเวลาหนึ่ง. อย่างไรก็ตามขณะนี้ได้พ้นระยะเวลาผ่อนผันแล้ว.

ดังนั้น รถทุกคันจะต้องมีการประกนภยตาม พ.ร.บ. นี้ หากไม่ทำจะมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐.- บาท.

^{๑๔} ข้อมูลจากเว็บไซต์กรมการประกนภยกระทรวงพาณิชย์



๓. รถยนต์ที่ต้องจดทะเบียน^{๑๙}

รถทุกคันทุกประเภทที่จดทะเบียนกับกรมการขนส่งทางบก เป็นยานพาหนะทุกชนิดที่ใช้ในการขนส่งทางบกซึ่งเดินด้วยกำลังเครื่องยนต์และหมายรวมถึงรถพ่วงของรถนั้นด้วยได้แก่ รถยนต์ทุกชนิดและทุกประเภท รถพ่วง รถจักรยานยนต์ รถสามล้อ รถอีแต่น รถแทรกเตอร์ รถบดถนน เป็นต้น.

ทั้งนี้ รวมถึง รถที่จดทะเบียนในต่างประเทศและนำเข้ามาใช้ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว โดยเจ้าของรถไม่มีภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร.

๔. รถยนต์ที่ได้รับการยกเว้น^{๒๐}

รถยนต์บางประเภทไม่ต้องจัดให้มีการประกันภัย ประกอบด้วย

- รถสำหรับเฉพาะองค์พระมหากษัตริย์ พระราชินี พระรัชทายาท และรถสำหรับผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์.

- รถของสำนักพระราชวังที่จดทะเบียนและมีเครื่องหมายตามระเบียบที่เลขาธิการพระราชวังกำหนด.

- รถของกระทรวง ทบวง กรม และส่วนราชการต่าง ๆ (ที่เรียกว่ารถราชการ) รถยนต์ทหาร (แต่ไม่รวมรถของรั้ววิสาหกิจ).

สำหรับเหตุผลที่รถของหน่วยงานราชการไม่ต้องประกัน อาจจะมีผลส่วนหนึ่งมาจากการที่ทรัพย์สินของราชการเป็นทรัพย์สินของแผ่นดิน ซึ่งไม่อาจถูกยึดมาขายทอดตลาดเพื่อนำเงินมาชำระหนี้แก่ผู้เสียหายได้ ประกอบกับ หากเป็นหน่วยงานของรัฐเป็นผู้กระทำความผิด ก็สามารถจัดหางบประมาณมาชดใช้ความเสียหายได้ จึงไม่มีความจำเป็นจะต้องทำการประกันภัย.

๕. ผู้ที่ต้องทำประกันภัย^{๒๑}

๑. เจ้าของรถ (ผู้มีกรรมสิทธิ์ในรถ)

๒. ผู้เช่าซื้อรถ (ผู้มีสิทธิครอบครอง

ตามสัญญาเช่าซื้อ)

๓. เจ้าของรถซึ่งนำรถที่จดทะเบียนในต่างประเทศเข้ามาใช้ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว

๖. ผู้รับประกันภัย^{๒๒}

บริษัทประกันวินาศภัยและสาขาทั่วประเทศที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการรับประกันภัยรถในราชอาณาจักร บริษัทใดไม่ยอมรับประกันภัยตาม พ.ร.บ. นี้ ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ ๕๐,๐๐๐.- บาท ถึง ๒๕๐,๐๐๐.- บาท.

๗. จำนวนเงินเอาประกัน^{๒๓}

รถทุกชนิดและทุกประเภทอย่างน้อยต้องจัดให้มีการประกันภัยตามขนาดของรถดังต่อไปนี้

๗.๑ สำหรับจำนวนเงินเอาประกันภัยต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง ดังนี้

(๑) ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นต่อครั้ง สำหรับรถที่มีที่นั่งไม่เกินเจ็ดคนหรือใช้บรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับที่ไม่เกินเจ็ดคน

(๒) ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นต่อครั้ง สำหรับรถที่มีที่นั่งเกินเจ็ดคนหรือใช้บรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับที่เกินเจ็ดคน

๗.๒ สำหรับจำนวนเงินเอาประกันภัยต่อคน ดังนี้

(๑) ๕๐,๐๐๐ บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับความเสียหายต่อร่างกายหรือสุขภาพ

(๒) ๘๐,๐๐๐ บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการสูญเสียอวัยวะหรือทุพพลภาพอย่างถาวรในกรณีใดกรณีหนึ่งหรือหลายกรณีดังต่อไปนี้ ตาบอด, หูหนวก, เป็นใบ้ หรือเสียความสามารถในการพูด หรือลิ้นขาด, สูญเสียอวัยวะสืบพันธุ์ เสียแขน ขา มือ เท้า นิ้ว หรืออวัยวะอื่นใดจิตพิการอย่างติดตัว

^{๑๙} มาตรา ๗ และมาตรา ๘ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๒๐} มาตรา ๘ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๒๑} มาตรา ๗ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๒๒} มาตรา ๓๘ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๒๓} กฎกระทรวงฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๔๐) ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๔๐



ทุพพลภาพอย่างถาวร.

(๓) ๘๐,๐๐๐ บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการเสียชีวิต

(๔) ๘๐,๐๐๐ บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับกรณีบาดเจ็บและต่อมาสูญเสียอวัยวะหรือทุพพลภาพหรือเสียชีวิต.

๘. ผู้ได้รับความคุ้มครอง

ประชาชนทุกคนที่ประสบภัยจากรถ ไม่ว่าจะเป็นผู้ขับขี่รถ ผู้โดยสาร นักท่องเที่ยว คนเดินเท้า คนข้ามถนน หรือแม้แต่คนที่กำลังนอนอยู่ในบ้าน โดยไม่จำกัดสัญชาติ หากได้รับความเสียหายเป็นอันตรายแก่ชีวิต ร่างกาย อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรืออยู่ในทางหรือเนื่องจากสิ่งที่ยกหรือติดตั้งในรถนั้นแล้ว ก็จะได้รับความสะดวก โดยได้รับการชดเชยค่าเสียหาย และหรือค่าเสียหายเบื้องต้นตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายนี้ทั้งสิ้น.

๘. ความเสียหายที่ได้รับการคุ้มครอง^{๒๔}

ความเสียหายที่จะได้รับความคุ้มครองตาม พ.ร.บ. นี้ เป็นค่าเสียหายเฉพาะที่เกิดขึ้นกับชีวิตร่างกายเท่านั้น ไม่รวมถึงค่าเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้นกับทรัพย์สินด้วย. ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นกับรถ เช่น ค่าซ่อมรถที่ถูกชนจะไม่ได้ได้รับความคุ้มครอง.

๘.๑ ค่าเสียหายเบื้องต้น บริษัทจะชดเชยค่าเสียหายให้แก่ผู้ประสบภัยที่ได้รับความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย เป็นค่าเสียหายเบื้องต้น โดยไม่ต้องรอพิสูจน์ความรับผิดชอบให้เสร็จสิ้นภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับการร้องขอ ดังนี้

(๑) บาดเจ็บ: ได้รับค่าเสียหายเบื้องต้น เป็นค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอันจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามความเสียหายที่แท้จริง หรือตามจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง แต่รวมแล้วไม่เกิน ๑๕,๐๐๐.- บาท.

(๒) เสียชีวิตทันที: ได้รับค่าเสียหายเบื้องต้นเป็นค่าปลงศพ และค่าใช้จ่ายอันจำเป็นเกี่ยวกับการจัดการศพ จำนวน ๑๕,๐๐๐.- บาท.

(๓) บาดเจ็บและเสียชีวิตในเวลาต่อมา: หลังจากเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลได้รับค่าเสียหายเบื้องต้น เป็นค่ารักษาพยาบาลตามด้วย

(๑) และค่าปลงศพตาม (๒) รวมแล้วไม่เกิน ๓๐,๐๐๐.- บาท.

๘.๒ ค่าเสียหายส่วนที่เกินกว่าค่าเสียหายเบื้องต้น

ค่าเสียหายส่วนที่เกินกว่าค่าเสียหายเบื้องต้นต้องรอการพิสูจน์ความผิดก่อน. ผู้ประสบภัยหรือทายาทจะได้รับการชดเชยค่าเสียหายดังกล่าว เมื่อรวมกับค่าเสียหายเบื้องต้นแล้ว ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยต่อคน ๕๐,๐๐๐ บาท กรณีได้รับความเสียหายต่อร่างกาย, และ ๘๐,๐๐๐ บาท กรณีเสียชีวิต หรือสูญเสียอวัยวะหรือทุพพลภาพอย่างถาวร. อย่างไรก็ตาม กรณีที่รถตั้งแต่สองคันชนกันและรถทุกคันจัดทำประกันภัยตาม พ.ร.บ. ปัจจุบัน บริษัทจะมีการสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลค่าทดแทนและค่าปลงศพ. ในกรณีที่ผู้ประสบภัยเป็นผู้โดยสาร หรือกำลังขึ้นหรือลงจากรถ หรือเป็นบุคคลที่อยู่ภายในรถสามารถขอรับชดเชยค่ารักษาพยาบาลตามใบเสร็จรับเงินไม่เกิน ๕๐,๐๐๐.- บาท. ค่าทดแทนหรือค่าปลงศพเป็นจำนวน ๘๐,๐๐๐.- บาท ทั้งนี้โดยไม่ต้องรอผลพิสูจน์ความผิดแต่อย่างใด.

อนึ่งในกรณีที่ผู้ประสบภัยเป็นผู้ขับขี่รถคันที่เอาประกันภัย และเป็นฝ่ายที่ต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย หรือไม่มีผู้ได้รับผิดตามกฎหมายต่อผู้ขับขี่ที่ประสบภัย จะได้รับการชดเชยเฉพาะค่าเสียหายเบื้องต้นเท่านั้น.

^{๒๔}กฎกระทรวงฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๔๐) ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๔๐



สำหรับค่าเสียหายส่วนที่เกินกว่าจำนวนเงินเอาประกันภัย ผู้ประสบภัยสามารถเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนได้จากผู้กระทำละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์.

๑๐. สำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากรถ

กองทุนทดแทนผู้ประสบภัย จะเป็นหน่วยงานกลาง ซึ่งทำหน้าที่ชดเชยค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ผู้ประสบภัย ซึ่งผู้ประสบภัยสามารถยื่นขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นนี้ได้จากสำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากรถ ซึ่งตั้งอยู่ในกรมการประกันภัย เขตทั้ง ๔ เขตในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ในกรณีดังต่อไปนี้^{๒๕}

(๑) เจ้าของรถที่ก่อให้เกิดความเสียหายไม่มีประกันภัย และไม่ยอมจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ผู้ประสบภัยหรือจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้ไม่ครบจำนวน.

(๒) ขณะเกิดเหตุ รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายไม่ได้อยู่ในความครอบครองของเจ้าของรถ เพราะรถนั้นถูกลักทรัพย์ ชิงทรัพย์ เป็นต้น และเจ้าของได้ร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนไว้แล้ว.

(๓) ไม่มีผู้แสดงตนเป็นเจ้าของรถ และรถไม่มีประกันภัย.

(๔) มีความเสียหายเกิดขึ้นแก่ผู้ประสบภัย และรถคันที่ก่อให้เกิดความเสียหายนั้นหลบหนีไป หรือไม่อาจทราบได้ว่ารถคันใดก่อให้เกิดความเสียหาย (กรณีชนแล้วหนี).

(๕) บริษัทประกันภัยไม่จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ผู้ประสบภัยหรือจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ผู้ประสบภัยไม่ครบจำนวน.

(๖) ความเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้ประสบภัยเกิดจากรถที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องทำประกันภัยตาม พ.ร.บ. นี้ เช่น เกิดจากรถ

ราชการ เป็นต้น.

๑๑. บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้กำหนดให้จัดตั้งบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด ขึ้นเพื่อทำหน้าที่เกี่ยวกับการรับคำร้องขอและการจ่ายค่าสินไหมทดแทนและเงินต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติการดำเนินกิจการตามที่บริษัทประกันภัยหรือสำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยมอบหมาย บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด จะเปิดดำเนินการเพื่อให้บริการครบทุกจังหวัดรวมทั้งกรุงเทพมหานครด้วย.

๑๒. การขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น^{๒๖}

เมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้นแก่ผู้ประสบภัยจากรถ ให้ผู้ประสบภัยหรือทายาทโดยธรรมของผู้ประสบภัยจากรถซึ่งถึงแก่ความตาย ตาม พ.ร.บ. นี้ ยื่นคำร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น ภายใน ๑๘๐ วันนับแต่วันที่ที่มีความเสียหายเกิดขึ้น โดยร้องขอจากบริษัทประกันภัยหรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยหรือบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด แล้วแต่กรณี โดยต้องมีหลักฐานดังต่อไปนี้

๑. ความเสียหายต่อร่างกาย

(ก) ใบเสร็จรับเงินจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล หรือหลักฐานการเจ็บนี้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

๑. สำเนาบัตรประจำตัว หรือสำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวหรือสำเนาหนังสือเดินทางหรือหลักฐานอื่นใดที่ทางราชการเป็นผู้ออกให้ที่สามารถพิสูจน์ได้ว่ามีผู้ที่มิชื่อในหลักฐานนั้นเป็นผู้ประสบภัยแล้วแต่กรณี

^{๒๕} มาตรา ๒๓ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๒๖} กฎกระทรวงฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๔๐) ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๔๐



๒. ความเสียหายต่อชีวิต

๑. สำเนาภรณ์บัตร

๒. สำเนาบันทึกประจำวันในคดีของพนักงานสอบสวน หรือหลักฐานอื่นที่แสดงว่าผู้นั้นถึงแก่ความตายเพราะการประสปภยจากรถ.

๓. ความเสียหายต่อร่างกายและต่อมาเสียชีวิต ให้มีหลักฐานตาม (๑) และ (๒) การร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นดังกล่าว ให้ผู้ประสปภยเป็นผู้ร้องขอ. หากผู้ประสปภยไม่สามารถร้องขอได้ให้โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่รักษาผู้ประสปภยญาติ หรือผู้มีส่วนได้เสียของผู้ประสปภยหรือทายาทโดยธรรมของผู้ประสปภยแล้วแต่กรณีร้องขอแทน.

๑๓. การไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสปภยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

โทษของการไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ. นี้ที่สำคัญและควรทราบ คือ

๑. เจ้าขอรถหรือผู้เช่าซื้อรถผู้ใดไม่จัดให้มีการประกันภยตาม พ.ร.บ. นี้ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐.- บาท^{๒๗}.

๒. ผู้ใดนำรถที่ไม่ได้จัดให้มีการประกันภยตาม พ.ร.บ. นี้มาใช้ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐.- บาท^{๒๘}.

๓. เจ้าขอรถหรือผู้เช่าซื้อรถผู้ใดไม่ติดเครื่องหมายแสดงว่ามีการประกันภยตาม พ.ร.บ. นี้ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐.- บาท^{๒๙}.

๔. ผู้ประสปภยผู้ใดยื่นคำขอรับชดใช้ค่าเสียหายเบื้องต้นโดยทุจริตหรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จเพื่อขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นตามกฎหมายนี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๑ ปี หรือปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐.- บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ^{๓๐}.

๕. บริษัทประกันวินาศภยซึ่งได้

รับอนุญาตให้ประกอบกิจการรับประกันภยรถ, บริษัทใดฝ่าฝืนไม่ยอมรับประกันภยตามกฎหมายนี้ ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ ๕๐,๐๐๐.- บาท ถึง ๒๕๐,๐๐๐.- บาท^{๓๑}.

๖. เมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้นแก่ผู้ประสปภยจากรถที่บริษัทได้รับประกันภยไว้ หากบริษัทใดไม่จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ผู้ประสปภย (หรือทายาท) ให้เสร็จสิ้นภายใน ๗ วันนับแต่วันที่ได้รับการร้องขอจากผู้ประสปภย ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐.- บาท ถึง ๕๐,๐๐๐.- บาท^{๓๒}.

บทสรุป

ระบบเตือนภยและควบคุมโรคติดต่อในบางประเทศ อาจจะมีประสิทธิภาพสูงจนสามารถสกัดกั้นการแพร่ระบาดได้โดยง่าย ในบางประเทศแม้ว่าจะไม่ได้ผล แต่ก็ก็เป็นข้อมูลที่เอื้อประโยชน์แก่นักท่องเที่ยวและผู้คนที่เกี่ยวข้องจะได้พึงสังวรถึงความเสี่ยงภยและให้โอกาสโรคร้าย. อย่างไรก็ตาม ความล้มเหลวส่วนใหญ่มิได้เป็นผลจากความไม่สมบูรณ์ของระบบแต่ประการเดียว แต่ส่วนใหญ่เกิดจากงบประมาณที่จำกัดในการสนับสนุนกิจกรรมเฝ้าระวังเหล่านั้นโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา, ความพยายามและการอุทิศกายของแพทย์ ถูกจำกัดประสิทธิผลโดยการขาดแคลนอุปกรณ์เครื่องมือ รวมทั้งกำลังคน โดยการให้บริการและเทคโนโลยีที่มีอยู่อย่างจำกัด การปิดกั้นข้อมูลสารสนเทศด้วยข้ออ้างเกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญา ซึ่งแท้ที่จริงแล้วเป็นเพียงการแสวงหาประโยชน์จากความเจ็บป่วยและอยู่รอดของมนุษย์ของคนเพียงบางกลุ่มทำให้โรคระบาดหลายชนิด ไม่สามารถกำจัดไปอย่างหมดสิ้น ดังนั้น การ

^{๒๗} มาตรา ๓๗ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสปภยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๒๘} มาตรา ๓๘ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสปภยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๒๙} มาตรา ๔๐ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสปภยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๓๐} มาตรา ๔๕ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสปภยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๓๑} มาตรา ๓๘ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสปภยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕

^{๓๒} มาตรา ๔๔ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสปภยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕



ป้องกันการระบาดของโรค โดยการให้ข้อมูล และการปฏิบัติหน้าที่ถูกต้อง รวมถึงการ โฆษณาที่ทำให้ประชาชนสูญเสียความรู้ ความเข้าใจที่เหมาะสม จึงเป็นระบบพื้นฐาน ในป้องกันโรคระบาดอย่างแท้จริง.

เช่นเดียวกันอุบัติเหตุจากรถยนต์ การ แก๊ซและกระบวนการเร่งการชดเชยค่าเสียหาย

หรือการจ่ายค่าสินไหมทดแทน จะไร้ ประโยชน์หรือไร้ความหมาย หากได้มีการ ป้องกันโอกาสหรือความเสี่ยงของการเกิด อุบัติเหตุอย่างแท้จริง ประโยชน์เหล่านี้ มิได้ เกิดขึ้นแต่กับเฉพาะนักท่องเที่ยวเท่านั้น ประชาชนทั่วไปต่างก็ได้รับประโยชน์จาก มาตรการดังกล่าวเช่นเดียวกัน,

Abstract

Laws Related to Tourism: Control of Communicable Diseases and Protection for Motor Vehicle Accident Victims

Chaiyos Hemarajata

Fellow, the Academy of Moral and Political Sciences, the Royal Institute, Thailand

There are many laws and regulations to protect the existing public health system in Thailand, especially the Communicable Disease Act B.E. 2523, which provides three measures for the control of communicable diseases, namely prevention, surveillance and quarantine; the government empowers authorities and stipulates the penalty for offenders or violators.

Land transportation, especially by motor vehicles, which is the main means of carriage for domestic traveling, poses the risk of accidents. There are laws and regulations such as the Land Transport Act and the Land Traffic Act which offer preventive measures as well as remedies for damage, as prescribed in the Protection for Motor Vehicle Accident Victims Act B.E. 2535. Accelerated measures to speed up compensation are heeded by insurance companies, as prescribed in the General Insurance Act B.E. 2535.

Key words : laws related to tourism, communicable diseases, motor vehicle accidents