

ความเชื่อทางการเมืองมีอิทธิพลต่อเรื่องต่างๆพอสมควร ไม่ว่าจะเป็นการเลือกแผน การจ้างงาน หรือแม้แต่การซื้อของ และเมื่อเร็วๆนี้มีหลักฐานล่าสุดที่แสดงว่าความเชื่อทางการเมืองสามารถใช้ในการทำนายว่าแพทย์ว่าจะดูแล/รักษาคนไข้อย่างไรสำหรับเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพที่นำไปสู่การโต้แย้งทางอุดมการณ์หรือที่เป็นประเด็นทางการเมือง เช่น การสูบกัญชาและการทำแท้ง การศึกษาโดยที่มิวิจัยจากมหาวิทยาลัยเยล สหรัฐอเมริกาแสดงว่าทัศนคติทางการเมืองของแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจของแพทย์ว่าจะให้การรักษากับคนไข้อย่างไร การศึกษาดังกล่าวเผยแพร่ในวารสาร The Proceedings of the National Academy of Sciences ฉบับวันที่ 3 ตุลาคม 2559<sup>1</sup>

การศึกษาดังกล่าวเริ่มด้วยการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ที่เป็นข้อมูลสาธารณะ 55,000 ราย ทะเบียนการรักษาคอนไซ์โดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป(primary care physicians)<sup>2</sup> จำนวน 20,000 ทะเบียนจาก 29 รัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา(ซึ่งครอบคลุมประมาณ 60% ของพื้นที่ทั้งหมดของประเทศ) และฐานข้อมูลเกี่ยวกับการลงทะเบียนเพื่อออกเสียงเลือกตั้งของแพทย์จำนวน 36,000 คน หลังจากนั้นที่มิวิจัยสุ่มเลือกแพทย์จากทะเบียนการรักษาดังกล่าวที่ลงทะเบียนเป็นพรรคเดโมแครต(Democratic Party)และพรรคริพับลิกัน(Republican Party)จำนวน 1,529 คน เพื่อสำรวจด้วยแบบสอบถามเพิ่มเติม และมีแพทย์ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 233 คน(หรือประมาณ 20% ของผู้ที่ถูกสุ่มทั้งหมด) โดยที่แพทย์ทั้ง 233 คนไม่รู้ว่าแบบสอบถามนั้นเป็นการสำรวจเกี่ยวกับการเมือง แพทย์ผู้ตอบคิดว่าแบบสอบถามเป็นการสอบถามเกี่ยวกับการหาข้อมูลทางสังคม(social survey)ของคนไข้ที่แพทย์เวชปฏิบัติซักถามคนไข้แต่ละรายก่อนที่แพทย์จะตัดสินใจว่าควรให้การรักษากับคนไข้คนนั้นอย่างไรต่อไป<sup>3</sup> ซึ่งการสอบถามข้อมูลทางสังคมนี้นี้เป็นการพูดคุยที่ใช้เวลาค่อนข้างนาน และครอบคลุมประเด็นต่างๆรวมถึงการทำงานและความเสี่ยงต่างๆที่เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งการวิเคราะห์เรื่องที่แพทย์ซักถามคนไข้จะช่วยตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นด้านสุขภาพที่เป็นประเด็นทางการเมืองที่ร้อนระอุอยู่ในปัจจุบันได้

แบบสอบถามใช้กรณีสมมุติของคนไข้ 9 รายที่แพทย์อาจต้องเจอ ในการตรวจคนไข้โดยทั่วไป ในแต่ละกรณีแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถามถูกถามว่ามีความกังวลเกี่ยวกับกรณีนั้นหรือไม่ และจะเลือกการรักษาใดจากรายการที่มีอยู่ในแบบสอบถาม กรณีสมมุติทั้งเก้ากรณีครอบคลุมประเด็นต่างๆ เช่น คนไข้ที่มีน้ำหนักมากกว่าปกติ คนไข้ที่ดื่มเหล้าจัด คนไข้สูบบุหรี่ คนไข้ที่สูบกัญชา(ซึ่งในหลายรัฐยังเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายอยู่รวมถึงกฎหมายของรัฐบาลกลางหรือfederal law) คนไข้ที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำกับผู้ให้บริการทางเพศ และคนไข้ที่ไปทำงานด้วยการขี่มอเตอร์เป็นประจำทุกวันและไม่ใส่หมวกกันน็อค เป็นต้น

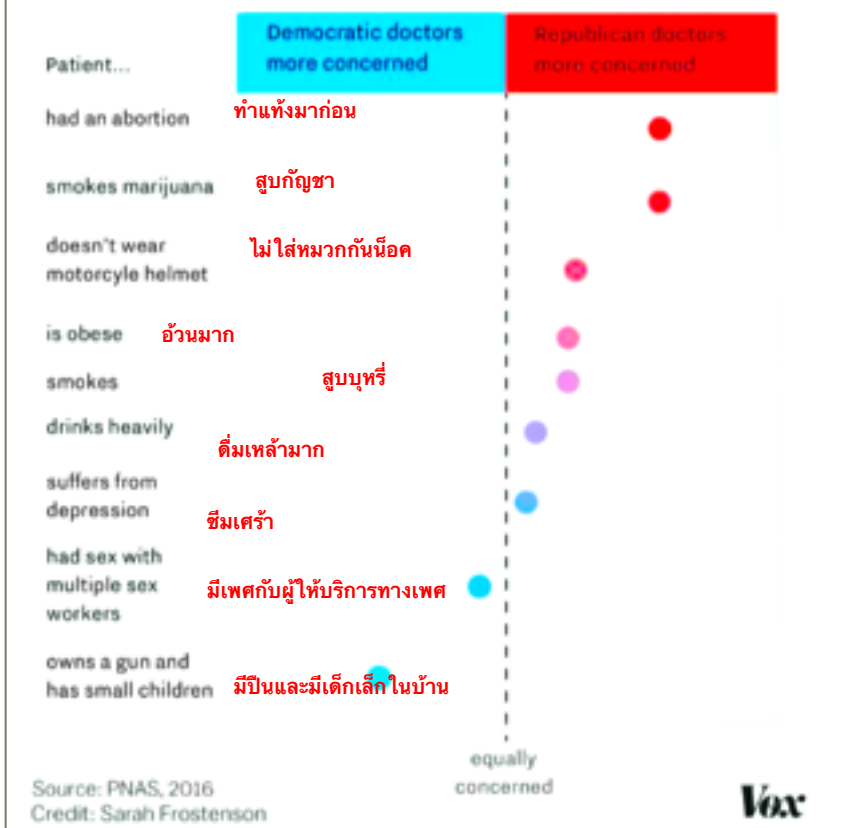
สำหรับประเด็นการเมืองที่ร้อนระอุนั้นคำตอบที่ได้รับแสดงถึงความแตกต่าง ในการให้คำปรึกษาและการเลือกการรักษาระหว่างแพทย์ที่ระบุตนเองว่าเป็นเดโมแครตและที่ระบุว่าเป็นริพับลิกัน แพทย์ที่เป็นริพับลิกันจะมีความกังวลต่อกรณีที่เกี่ยวข้องกับคนไข้ที่ในอดีตเคยทำแท้งมาแล้วหลายครั้ง และกรณีคนไข้ที่ใช้กัญชา ส่วนแพทย์ที่เป็นเดโมแครตนั้นจะมีความกังวลต่อคนไข้ที่มีปืนไว้ในบ้านและมีเด็กเล็กอยู่ในบ้านและสามารถเข้าถึงปืนนั้นได้ และกรณีของคนไข้ที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ให้บริการทางเพศ

<sup>1</sup> ข่าวเกี่ยวกับการศึกษาสามารถดูได้ที่ <http://news.yale.edu/2016/10/03/physicians-political-beliefs-affect-medical-treatment> และ <https://www.washingtonpost.com/news/to-your-health/wp/2016/10/03/want-to-know-how-your-physician-will-treat-you-ask-if-they-vote-democrat-or-republican/>

<sup>2</sup> แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปคือแพทย์คนแรกที่พบคนไข้ และเป็นแพทย์ที่ดูแลเกี่ยวกับสุขภาพ โดยครอบคลุมทุกโรค ในระดับแรก เป็นแพทย์ที่มีความรู้เฉพาะทางในบางเรื่อง และเป็นแพทย์ผู้เลือกใช้วิธีการรักษาที่เหมาะสมกับคนไข้แต่ละราย รวมถึงการส่งต่อคนไข้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ย่างยากซับซ้อนให้แก่แพทย์พิเศษเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องต่อไป

<sup>3</sup> การที่ผู้ตอบไม่รู้ว่าแบบสอบถามเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการเมือง ทำให้ที่มิวิจัยพอสรุปได้ว่าคำตอบที่ได้เป็นคำตอบที่แท้จริง ไม่มีความลำเอียง หรือการที่ผู้ตอบจะบิดเบือนคำตอบให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทางสังคม-การเมือง ในขณะนั้น

## Republican doctors are more likely to advise against abortions and smoking marijuana than Democrats



สีฟ้าแสดงถึงเรื่องที่แพทย์เดโมแครตมีความกังวล สีแดงแสดงถึงเรื่องที่แพทย์รีพับลิกันมีความกังวล

นอกจากนั้นแล้วแผนการรักษาคนไข้ที่ผู้ตอบจะเลือกก็แสดงถึงความแตกต่างระหว่างแพทย์ที่เป็นเดโมแครตและที่เป็นรีพับลิกัน เช่นแพทย์เดโมแครตมักจะไม่วัดกับคนไข้ถึงอันตรายด้านสุขภาพของการสูบกัญชา หรือไม่เน้นถึงความเสี่ยงด้านกฎหมายของการใช้กัญชา หรือไม่แนะนำให้คนไข้ลดการใช้กัญชา ส่วนแพทย์รีพับลิกันนั้นมีแนวโน้มมากกว่าแพทย์เดโมแครตถึงสองเท่าในการแนะนำไม่ให้คนไข้ทำแท้งอีกในอนาคต และความเป็นไปได้ที่แพทย์รีพับลิกันจะพูดกับคนไข้ถึงผลกระทบด้านจิตใจของการทำแท้งสูงกว่าแพทย์เดโมแครต 35%

โดยทั่วไปแล้วแพทย์รีพับลิกันมีแนวโน้มสูงกว่าแพทย์เดโมแครตที่จะเลือกการรักษาเชิงรุก เช่น กระตุ้นให้คนไข้เลิกมีเพศสัมพันธ์กับผู้ให้บริการทางเพศ หรือเร่งรัดให้คนไข้ลดการใช้กัญชา ส่วนแพทย์เดโมแครตจะแสดงความกังวลต่อคนไข้ที่มีเด็กเล็กและมีปืนอยู่ในบ้าน ซึ่งแพทย์เดโมแครตมีแนวโน้มสูงกว่าแพทย์รีพับลิกันถึง 66% ที่จะเตือนไม่ให้คนไข้เก็บปืนไว้ที่บ้าน แต่แพทย์เดโมแครตจะมีแนวโน้มต่ำกว่าแพทย์รีพับลิกันในการคุยกับคนไข้ว่าควรเก็บปืนอย่างไร (ซึ่งแพทย์รีพับลิกันมีแนวโน้มมากกว่าที่จะคุยกับคนไข้เรื่องการเก็บปืนในบ้านอย่างไร แต่จะไม่พูดในทางหลักการถึงประเด็นการที่ต้องมีปืนไว้ในบ้าน)

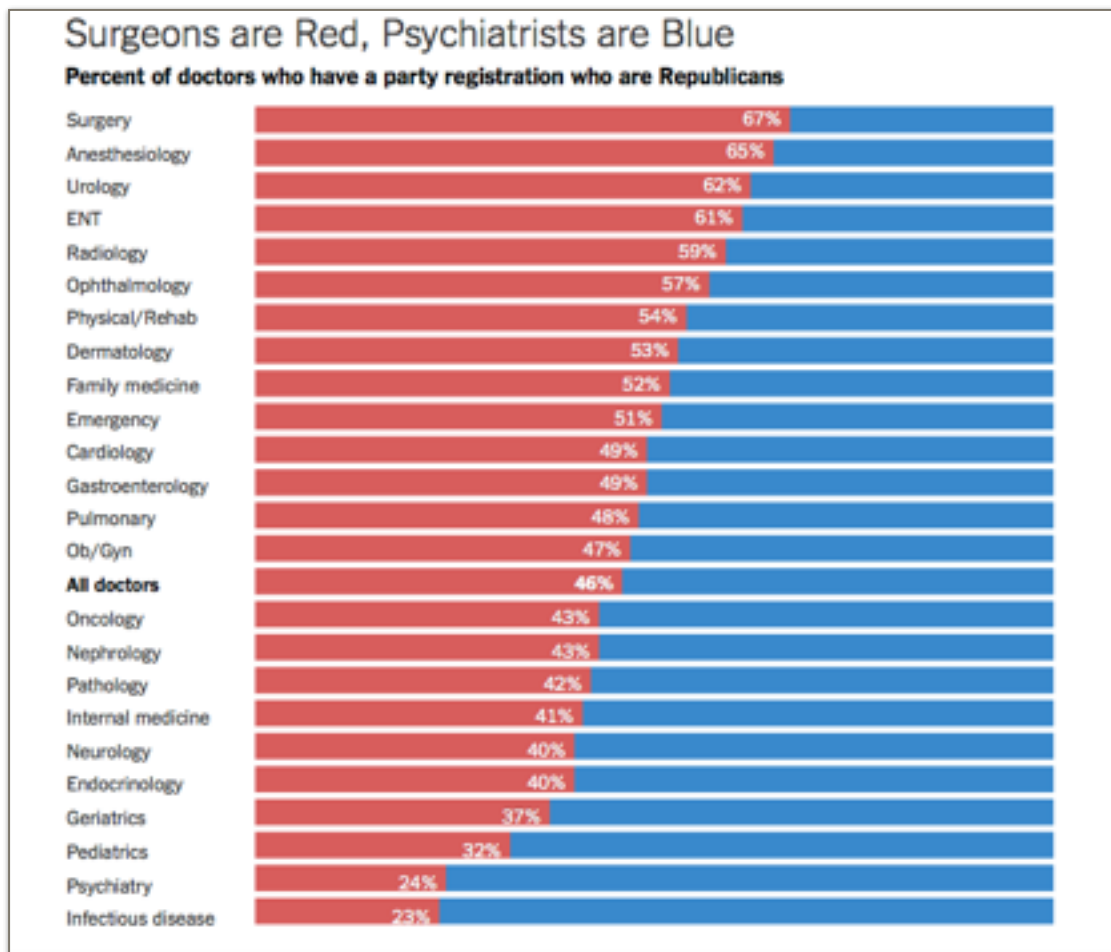
สำหรับกรณีที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง เช่น การติดเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การขี่มอเตอร์ไซด์ โดยที่ไม่ใส่หมวกกันน็อค หรืออาการซึมเศร้า ความแตกต่างระหว่างพรรคการเมืองจะเจือจางลง ไม่ว่าแพทย์เดโมแครตหรือรีพับลิกันจะให้คำแนะนำและเลือกการรักษาที่คล้ายๆกัน

Eitan Hersh ผู้ช่วยศาสตราจารย์ด้านรัฐศาสตร์จากมหาวิทยาลัยเยลยืนยันว่าผลของการศึกษานี้เป็นจริงถึงแม้ว่าขนาดของกลุ่มวิจัยจะเล็กก็ตาม โดยอธิบายว่าในการวิจัยนี้ปัจจัยอื่นๆเช่น เพศ อายุ ศาสนาของแพทย์ และลักษณะโดยรวมของคนไข้ ถูกควบคุมให้คงที่ แต่คำตอบที่ได้รับแสดงถึงความแตกต่างระหว่างแพทย์จากพรรคการเมืองทั้งสองอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม ผศ. Hersh ย้ำว่าเนื่องจากกรณีต่างๆนั้นเป็นกรณีสมมุติ ดังนั้นจึงไม่สามารถบอกได้ว่าอิทธิพลของพรรคการเมืองจะมีผลต่อสุขภาพอย่างไร ผศ. Hersh บอกกับผู้สื่อข่าวจาก The Washington Post ว่าเขารู้ดีว่าการวิจัยทำนองนี้เป็นประเด็นที่นำไปสู่การโต้เถียงได้และการหาทุนมาทำวิจัยนี้จะเป็นเรื่องยาก เขาจึงต้องใช้ทุนจากกองทุนการวิจัยของมหาวิทยาลัยมาใช้สำหรับการวิจัยนี้ และเขาหวังว่าผลการวิจัยนี้เป็นการพิสูจน์แนวความคิดว่าการฝักฝายกับ

พรรคการเมืองของแพทย์จะมีผลต่อคนไข้ในชีวิตจริง ตั้งแต่กรณีที่คนไข้ต้องการยุติชีวิตของตน(end-of-life decisions)ไปจนถึงบริการด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ(LGBT)

นอกจากการเลือกการรักษาที่ต่างกันแล้ว บทความเกี่ยวกับสาธารณสุขใน The New York Times ละเอียดประเด็นอื่นที่น่าสนใจเช่นกัน<sup>4</sup> ผลของการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าสำหรับการแพทย์เฉพาะทางบางสาขาแพทย์นั้น ผู้ชำนาญด้านนั้นส่วนมากจะมีความคิดเห็นทางการเมืองที่คล้ายกัน เช่น ประมาณ 2/3 ของผู้เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดหรือศัลยกรรม(surgery) แพทย์ผู้วางยาสลบหรือฉีดยาให้แกผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดหรือวิสัญญี(anesthesiology) และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านทางเดินปัสสาวะ(urology) จะระบุตนว่าเป็นรีพับลิกัน และ ประมาณ 2/3 ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ(infectious disease medicine) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวช(psychiatry) และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเด็ก(pediatrics) จะเป็นเดโมแครต ซึ่งอุดมการณ์ทางการเมืองของแพทย์อาจมีผลต่อการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาของแพทย์ได้ ดังที่ ผศ. Hersh กล่าว

เกี่ยวกับเรื่องนี้ ผู้เขียนบทความเชื่อว่าอาจเป็นไปได้ เช่น การที่แพทย์ด้านโรคติดต่อที่ต้องให้การรักษาแก่ผู้ฉีดยาเสพติดที่ติดโรคดับอีกเสบชื้อบ่อยๆ ทำให้แพทย์ด้านนี้มีความโน้มเอียงไปทางเสรีนิยม(liberal)ต่อการมีเครือข่ายด้านความปลอดภัยทางสังคม(social safety net)สำหรับดูแลผู้ใช้ยาเสพติด และก็เป็นไปได้เช่นกันว่าในช่วงการฝึกงานเฉพาะด้านซึ่งเป็นช่วงเวลาแพทย์แต่ละคนต้องหมุนเวียนฝึกงานเกี่ยวกับการรักษาเฉพาะด้านหลายสาขา จึงอาจเลือกความชำนาญเฉพาะด้านที่ตัวเองชอบหรือสนใจ เป็นผลให้แพทย์เฉพาะด้านบางสาขามีคนจำนวนมากที่มีความชอบหรืออุดมการณ์ที่คล้ายคลึงกัน ดังที่แสดงในกราฟข้างล่าง



แพทย์รีพับลิกันสีแดง แพทย์เดโมแครตสีฟ้า  
มากกว่าครึ่ง(54%)ของแพทย์ที่ลงทะเบียนออกเสียงเลือกตั้งระบุตัวเองว่าเป็นเดโมแครต

<sup>4</sup> จาก "Your Surgeon Is Probably a Republican, Your Psychiatrist Probably a Democrat" โดย Margot Sanger-Katz ใน <http://www.nytimes.com/2016/10/07/upshot/your-surgeon-is-probably-a-republican-your-psychiatrist-probably-a-democrat.html?hp&action=click&pgtype=Homepage&clickSource=story-heading&module=second-column-region&region=top-news&WT.nav=top-news&r=0>

นอกจากความชำนาญเฉพาะด้านของแพทย์ที่สามารถใช้บอกอุดมการณ์ทางการเมืองของแพทย์ได้แล้ว จากการสำรวจโครงการหนึ่งเกี่ยวกับระบบเงินเดือนสำหรับแพทย์โดยนพ. Ron Ackermann จาก The Institute for Public Health and Medicine, Northwestern University บัณฑิตอีกอย่างที่มีความสัมพันธ์กับอุดมการณ์ทางการเมืองของแพทย์ในอเมริกาซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกราฟข้างบนคือเงินเดือนหรือรายได้ของแพทย์

สำหรับประเทศสหรัฐอเมริกาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญบางสาขามีรายได้มากกว่าแพทย์ด้านอื่นหลายเท่า และจากการสำรวจโดย นพ. Ackermann แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เงินเดือนโดยเฉลี่ยสูงนั้นจะมีแนวโน้มเป็นรีพับลิกัน และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เงินเดือนโดยเฉลี่ยไม่สูงเท่ามักจะมีแนวโน้มเป็นเดโมแครต ซึ่งแนวโน้มนี้สอดคล้องกับแนวโน้มของประชาชนชาวอเมริกันทั้งประเทศคือผู้มีรายได้สูงจะมีแนวโน้มเป็นรีพับลิกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความกังวลเกี่ยวกับนโยบายหลักของพรรคเดโมแครตที่ต้องการให้ผู้ที่มียาได้มากจ่ายภาษีมากตามไปด้วย

การจัดแพทย์ตามอุดมการณ์ทางการเมืองนี้สะท้อนให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงด้านประชากรของวงการแพทย์ (demographics of medicine) ด้วย Margot Sanger-Katz ผู้เขียนบทความใน The New York Times ซึ่งให้เห็นว่าแนวโน้มในปัจจุบันแสดงว่าแพทย์ที่เป็นหญิงมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และแพทย์ที่เป็นหญิงมักจะเลือกความชำนาญเฉพาะกลุ่มหนึ่งมากกว่าสาขาอื่นๆ เช่น ด้านเด็ก จิตเวช และสูติศาสตร์และนรีเวช (obstetrics/gynecology) จึงทำให้แพทย์สาขานั้นมีความโน้มเอียงไปทางเสรีนิยม และแพทย์ที่เป็นหญิงก็สะท้อนแนวโน้มของประชากรของประเทศคือจะเป็นเดโมแครตมากกว่าแพทย์ด้านเดียวกันที่เป็นชาย

อุดมการณ์ทางการเมืองของแพทย์ในอเมริกาเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ในอดีตแพทย์ส่วนมากจะเป็นรีพับลิกัน แต่ในปัจจุบันจากการวิจัยโดย ผศ. Hersh มากกว่าครึ่งหนึ่งของแพทย์ (54%) เป็นเดโมแครต การเปลี่ยนแปลงนี้อาจเนื่องมาจากจำนวนแพทย์ที่เป็นหญิงและเสรีนิยมมีมากขึ้นกว่าเดิมตั้งที่กล่าวไปแล้วก็ได้ และในขณะเดียวกับการเปลี่ยนแปลงนี้ก็สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงของธุรกิจการแพทย์ ซึ่งในอดีตแพทย์ส่วนมากทำธุรกิจของตัวเอง ดังนั้นในฐานะเจ้าของธุรกิจขนาดเล็ก แพทย์ไม่ต้องการจ่ายภาษีมากและไม่ต้องการให้มีกฎหมายในการกำกับควบคุม (regulation) ธุรกิจของแพทย์มากเกินไป แต่ในปัจจุบันแพทย์ส่วนใหญ่ทำงานให้กับธุรกิจขนาดใหญ่ ความกังวลในเรื่องนี้จึงไม่เหมือนแต่ก่อน

สำหรับประเทศไทย ความสัมพันธ์ทางการเมืองกับทัศนคติและการเลือกรักษาของแพทย์อาจไม่ชัดเจนเหมือนกับในสหรัฐอเมริกาเพราะพรรคการเมืองของไทยแทบจะไม่มีแตกต่างในอุดมการณ์ทางการเมืองอย่างชัดเจน และพรรคการเมืองของไทยก่อตั้งและคงอยู่ตามกระแสการเมืองหรืออำนาจทางการเมือง ในขณะที่มากกว่าความยึดมั่นในอุดมการณ์ อย่างไรก็ตามก็ดูอุดมการณ์ทางการเมืองที่ไม่ยึดติดกับพรรคการเมือง เช่น การยึดมั่นในจารีตประเพณี หรือ ความต้องการปกป้อง/ส่งเสริมเอกลักษณ์ของความเป็นไทย คงสามารถบอกได้ว่าแพทย์มีทัศนคติอย่างไรต่อทางเลือกในการรักษา

แพทย์ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมทุกคนทำงานภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพแพทย์ที่เป็นแนวทางให้แพทย์ประกอบวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งนอกจากหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวกับการเน้นประโยชน์ผู้ป่วยเป็นสำคัญ (beneficence) และการไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายอื่น ๆ เพิ่มขึ้น (non-maleficence) แล้ว หลักเกณฑ์ที่สำคัญอีกข้อคือการรักษาผู้ป่วยตามสมมุติฐานของโรคที่แท้จริง (justice) หลักเกณฑ์สำคัญเหล่านี้ระบุอย่างไว้อย่างกว้างๆ เพื่อให้สามารถปรับได้ตามสถานการณ์และตามวิวัฒนาการทางความคิดที่เปลี่ยนแปลงไป จึงไม่เป็นเรื่องแปลกที่การปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ในความเป็นจริงจะมีความแตกต่างกันไปตามการตีความของแพทย์แต่ละคนในแต่ละกรณี การวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นว่าในบางกรณีแพทย์จะเลือกการรักษาที่สอดคล้องกับอุดมการณ์หรือความเชื่อมั่นอื่นๆที่ไม่เกี่ยวกับจรรยาบรรณของวิชาชีพแต่เพียงอย่างเดียว

การเลือกการรักษาตามอุดมการณ์ทางการเมือง (หรือตามจารีตประเพณี) นั้นมีผลอย่างไรต่อคนไข้ หรือทำไมเราต้องสนใจต่อเรื่องนี้ด้วย? ผศ. Hersh เน้นว่าสำหรับการรักษาคนไข้โดยทั่วไป ความแตกต่างทางการเมืองของแพทย์อาจไม่มีความสำคัญ แต่สำหรับบางกรณีโดยเฉพาะในกรณีที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ร้อนแรง เช่น สิทธิที่เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ที่เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด การทำแท้ง การตรวจครรภ์ หรือ การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงที่รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์และการฉีดยาเสพติด เป็นต้น อุดมการณ์ทางการเมืองของแพทย์จะมีผลต่อคำแนะนำและการรักษาที่แพทย์จะเลือกใช้

สำหรับประเทศไทย กรณีที่เกิดขึ้นในอดีตที่แพทย์หรือพยาบาลจะแนะนำให้หญิงติดเชื้อเอชไอวีไม่ให้มีบุตรต่อไป และแนะนำให้ทำหมัน รวมถึงการที่ผู้ให้คำปรึกษาจะเอ่ยเตือนถึงดำเนินในกรณีที่หญิงติดเชื้อเอชไอวีตั้งครรถ์อีกครั้ง ก็เป็นตัวอย่างที่สอดคล้องกับคำเตือนของ ผศ. Hersh

สิ่งที่อาจจะช่วยป้องกันอคติทางการเมืองของแพทย์คือการปรึกษากับแพทย์มากกว่าหนึ่งคนสำหรับเรื่องที่สำคัญหรือยุ่งยากซับซ้อน แต่ในทางปฏิบัติแล้วผู้ที่อยู่ห่างไกลจากสถานบริการทางแพทย์หรือผู้ที่มียาได้น้อยและต้องอาศัยโรงพยาบาลของรัฐ การปรึกษาแพทย์คนอื่นคงทำไม่ได้หรือทำได้ยาก ทางออกอีกทางโดยเฉพาะที่เกี่ยวกับเอชไอวีคือการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการรักษาเอชไอวีที่ครบถ้วน ทันสมัย และไม่มียอคติ และความรู้เกี่ยวกับจรรยาบรรณทางการแพทย์และสิทธิของผู้ป่วยแก่ผู้ที่ติดเชื้อและครอบครัวและผู้อื่นที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ในทำนองเดียวกับอาจจำเป็นที่ต้องเน้นกับแพทย์และผู้ให้บริการอื่นๆเกี่ยวกับการยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพและการเคารพและปกป้องสิทธิของผู้ป่วยพร้อมๆกันไปด้วย และมีการอบรมแพทย์เกี่ยวกับการให้คำแนะนำและรักษาแก่คนไข้ในเรื่องที่เกี่ยวกับเพศและการใช้ยาเสพติด โดยที่ไม่ยึดติดกับทัศนคติส่วนตัว