

## การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ



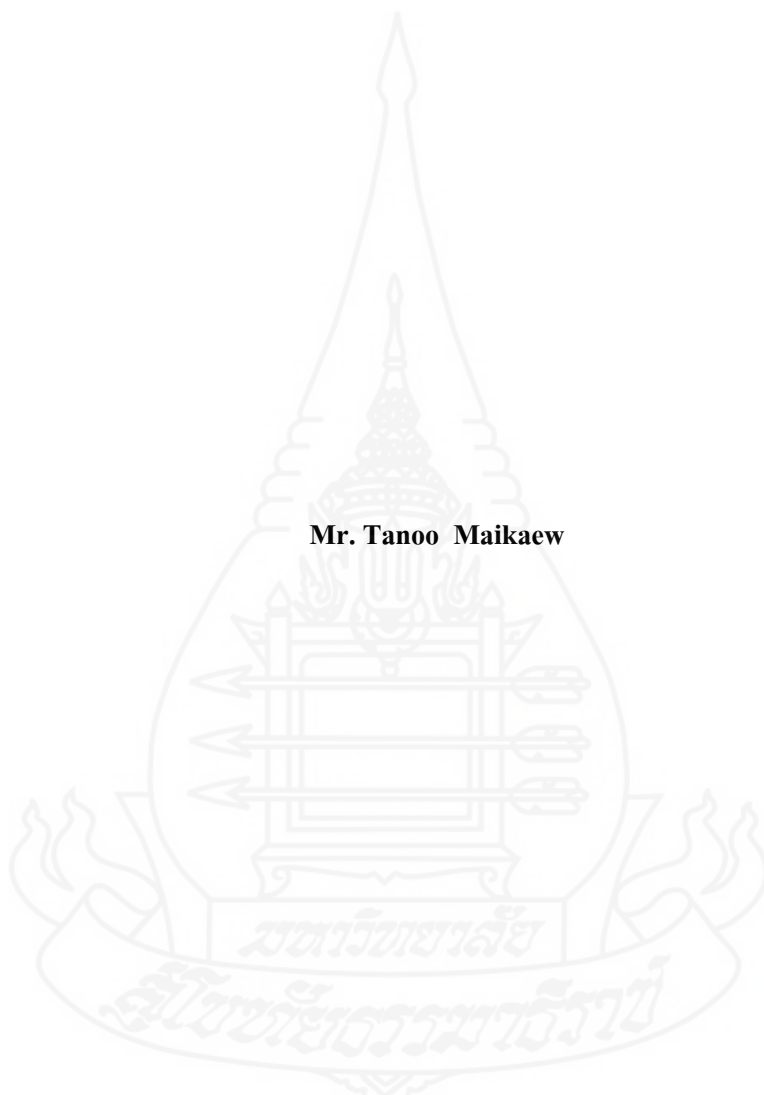
นายธนุ ไม้แก้ว

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต  
วิชาเอกกฎหมายมหาชน สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2554

# **The Treatment of Sick Prisoners in the Prisons**

**Mr. Tanoo Maikaew**



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Laws in Public Law

School of Law

Sukhothai Thammathirat Open University

2011

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ  
ชื่อและนามสกุล นายธนู ไม้แก้ว  
วิชาเอก กฎหมายมหาชน  
สาขาวิชา นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี วรรณภักดิ์  
2. รองศาสตราจารย์ภานิณี กิจพ้อคำ  
3. อาจารย์นันทิ จิตสว่าง

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2555

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ประธานกรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร. คณิต ฉนกร)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธานี วรรณภักดิ์)



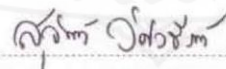
กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ภานิณี กิจพ้อคำ)



กรรมการ

(อาจารย์นันทิ จิตสว่าง)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ

**ผู้วิจัย** นายธนู ไม้แก้ว รหัสนักศึกษา 2524004765 **ปริญญา** นิติศาสตรมหาบัณฑิต

**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธาณี วรรณทร์ (2) รองศาสตราจารย์ภาณีนิ กิจพอคำ

(3) อาจารย์นันทิ จิตสว่าง **ปีการศึกษา** 2554

### บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้ศึกษาแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำตามกฎหมาย บังคับโทษของไทยและต่างประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์คือวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วย และเปรียบเทียบการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกฎหมายบังคับโทษของไทยและต่างประเทศ

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการวิจัยทางกฎหมาย โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการวิจัยทางเอกสาร จากการเก็บข้อมูลบทบัญญัติทางกฎหมาย ตำราวิชาการ ผลงานการวิจัย เอกสารภาษาไทยและต่างประเทศ สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศจากกรมราชทัณฑ์ เรือนจำ/ทัณฑสถาน และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิคของเรือนจำ/ทัณฑสถาน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ต้องขังป่วยเข้าใหม่หรือด้วยโรคเรื้อรังหรือเกิดจากความแออัดของเรือนจำ ต้องได้รับการบำบัดรักษาจากแพทย์ 1) เรือนจำประสบปัญหาและอุปสรรคขาดแคลนแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ยารักษาโรค เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์จึงบูรณาการกับกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยแต่ผู้ต้องขังป่วยมีจำนวนมากในแต่ละวันทำให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยไม่ทั่วถึงต้องเป็นการเลือกปฏิบัติเฉพาะผู้ต้องขังป่วยหนักเท่านั้นจะได้รับการรักษาจากแพทย์ประจำเรือนจำ ส่วนเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำจะบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยเบื้องต้น ปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวต้องจัดหาแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ยารักษาโรค เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอ โดยมีการปรับปรุงกฎหมายบังคับโทษของไทย จัดทุนให้กับนักศึกษาแพทย์ เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่แพทย์ประจำเรือนจำ จะช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ประจำเรือนจำ โดยเฉพาะได้ และจัดสรรงบประมาณค่ายารักษาโรค เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอ 2) การส่งต่อผู้ต้องขังป่วยไปรักษาโรงพยาบาลนอกเรือนจำมีการจำกัดเรื่องพันธุนาการมองว่าเป็นการโหดร้ายทารุณแต่เมื่อเปรียบเทียบกับกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศแล้วมีการจำกัดเรื่องพันธุนาการเช่นเดียวกันจะแตกต่างที่ผู้มีอำนาจจำกัดเรื่องพันธุนาการเลือกใช้เครื่องพันธุนาการไม่ตรงตามกฎหมาย ซึ่งเป็นปัญหาการบริหารจัดการภายในเรือนจำที่ต้องแก้ไขการปฏิบัติให้สอดคล้องกับกฎหมาย 3) สำหรับการบริการอาหารผู้ต้องขังป่วย และเสื้อผ้าผู้ต้องขังป่วย การเยี่ยมโดยอนุศาสนาจารย์และการแจ้งข่าวการป่วยของผู้ต้องขังกฎหมายบังคับโทษของไทยมิได้มีการบัญญัติไว้ซึ่งควรมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้บัญญัติหลักกฎหมายไว้ชัดเจนสอดคล้องกับหลักสากลทั่วไป

**คำสำคัญ** ขาดแคลนแพทย์ประจำเรือนจำ บูรณาการกับหน่วยงานอื่นให้ช่วยงานราชทัณฑ์

ผู้ต้องขัง นักโทษเด็ดขาด คนต้องขัง และคนฝาก



**Thesis title:** The Treatment of Sick Prisoners in the Prisons

**Researcher:** Mr.Tanoo Maikaew; **ID:** 2524004765; **Degree:** Master of Laws;

**Thesis advisors:** (1) Dr.Thanee Vorapatr, Assistant Professor; (2) Paninee Kitpoka, Associate Professor; (3) Nathee Jitsawaang; **Academic year:** 2011

### **Abstract**

This thesis has studied the treatment of sick prisoners in the prisons provided by the prison laws of Thailand and other countries. The purpose is analysis of problems and obstacles in the treatment of sick prisoners and comparison in practice to the sick prisoners who were punished by law in Thailand and abroad.

This paper is a legal research that was the study of qualitative research which was studied by documentary research from provision of the laws, legal texts, scholar research, Thai and foreign documents, statistics from Department of Corrections throughout in Thailand and from the prisons/institutions, nurses who work in the prisons, normal nurses, and technician nurses of the prisons.

The results show that the new sick prisoners, who are chronic diseases or diseases caused by overcrowding of the prisons, must be treated by a doctor. The problems, however, are as follows. First, there are the obstacles in the prisons about lacking of doctors, health care workers, medicines, medical supplies, and medical devices. The integration with the Ministry of Health is appointed a provincial doctor or a doctor, who is assigned to the prison medical treatment of sick prisoners. But there are many sick prisoners each day. The treatment of sick prisoners has to be discriminated; only seriously sick prisoners can receive medical treatment from the prison doctors and nurses in the prisons will treat prisoners with basic illnesses. Such problems and obstacles must have the solutions by providing more medical supplies, health care workers, medicines and medical devices to be sufficient by improving law of Thailand, providing scholarships to medical students after they graduate they will be assigned to the prison doctors. These solutions will help to solve the lacking of doctors in the prisons. Moreover, Department of Corrections must allocate some funds for medicines, pharmaceuticals and medical devices to be sufficient. Second, the prisoners who are sent to hospitals outside the prisons with instrument of restraint will be criticized that is crucial, but when compared with laws of other countries, there is a bond as well. The difference is the prison official not to use a legal instrument of restraint. The problem of prison administration needs to be fixed for compliance with the law. Finally, the other problems are about foods and clothes for prisoners, visit by the chaplain and the notification of the sick prisoners not to be provided by law in Thailand. Therefore, the law in Thailand should be revised in line with the international law.

**Keywords:** Lacking of doctors in the prisons, integration with other agencies to assist Department of Corrections, A prisoner, Convict, A detained person, An entrusted person.

## กิตติกรรมประกาศ

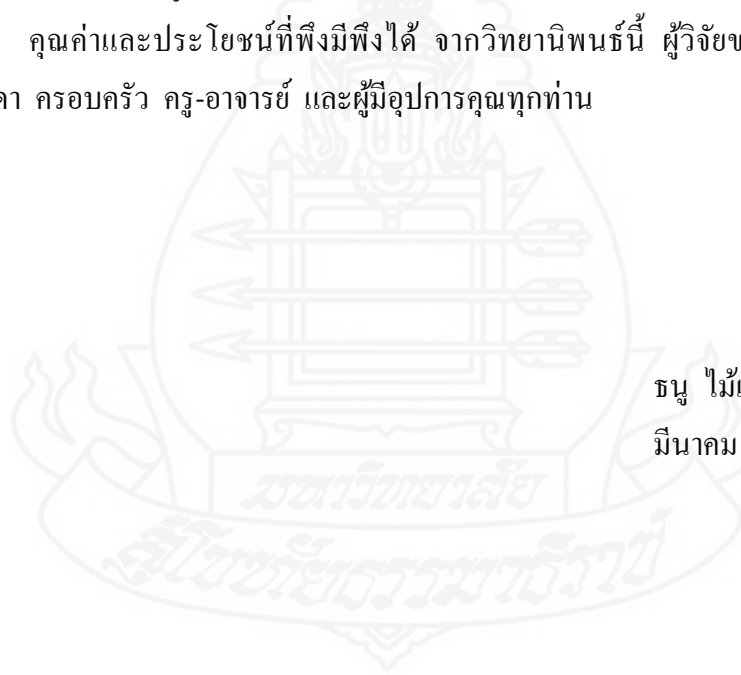
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของผู้ทำวิจัย โดยได้รับความกรุณาช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการจัดทำวิทยานิพนธ์จากอาจารย์วิวิธ วงศ์ทิพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มภาคใต้ตอนล่าง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี วรรณนทร์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และท่านนัทธี จิตสว่าง ผู้ตรวจราชการกระทรวงยุติธรรมอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ด้วยความรู้สึกร่วมซึ่งในพระคุณเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณกรมราชทัณฑ์ที่กรุณาให้ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศ เจ้าหน้าที่กองบริการทางการแพทย์ที่เก็บข้อมูลให้ด้วยความยากลำบาก และคุณอรนุช มณีสอาด ที่กรุณาพิมพ์ต้นฉบับจนเสร็จสมบูรณ์

คุณค่าและประโยชน์ที่พึงมีพึงได้ จากวิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชา บิดา มารดา ครอบครัว ครู-อาจารย์ และผู้มีอุปการคุณทุกท่าน

ธนู ไม้แก้ว

มีนาคม 2555



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ญ
สารบัญภาพ .....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	11
1.3 ประเด็นปัญหาการวิจัย .....	11
1.4 สมมติฐาน .....	12
1.5 ขอบเขตการวิจัย .....	12
1.6 คำนิยามศัพท์ เฉพาะหรือคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	13
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	14
1.8 ระเบียบวิธีวิจัย .....	14
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	15
2.1 หลักรัฐธรรมนูญ “นิติรัฐ” กับการบังคับโทษจำคุก .....	15
2.2 สิทธิขั้นพื้นฐานตามกฎหมายรัฐธรรมนูญของผู้เสียหายโทษจำคุก .....	25
2.3 แนวคิดในเรื่องสิทธิและการรักษาพยาบาล .....	28
2.3.1 แนวคิดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ .....	28
2.3.2 แนวคิดสิทธิผู้ต้องขัง .....	30
2.3.2 แนวคิดการให้บริการทางด้านรักษาพยาบาล .....	33
2.3.3 การปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ .....	35
2.4 ผลงานวิจัย .....	36
บทที่ 3 การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในประเทศไทย .....	40
3.1 สิทธิในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขัง .....	40
3.2 หลักประกันในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขัง .....	55
3.3 ประเภทของผู้ต้องขังป่วย .....	66

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.4 การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ/ทัณฑสถาน.....	66
3.5 การปฏิบัติงานส่ต่อและย้ายผู้ต้องขังป่วย.....	71
บทที่ 4 การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกติกา ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติ ต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติและต่างประเทศ.....	87
4.1 กติกา ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของ องค์การสหประชาชาติ.....	87
4.1.1 ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน.....	87
4.1.2 ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ขององค์การสหประชาชาติ.....	88
4.1.3 หลักพื้นฐานว่าด้วยการปฏิบัติต่อนักโทษ.....	89
4.1.4 หลักการเพื่อการคุ้มครองของบุคคลทุกคนที่ถูกคุมขังหรือจำคุก.....	90
4.2 ประเทศที่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร.....	90
4.2.1 สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี.....	90
4.2.2 ประเทศญี่ปุ่น.....	82
4.3 ประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร.....	96
4.3.1 ประเทศอังกฤษ.....	96
4.3.2 ประเทศสหรัฐอเมริกา.....	98
บทที่ 5 วิเคราะห์การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกฎหมายบังคับโทษจำคุกของไทย และต่างประเทศ.....	129
5.1 สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล.....	129
5.2 สิทธิได้รับอาหาร.....	147
5.3 สิทธิได้รับเครื่องนุ่งห่ม.....	149
5.4 สิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติศาสนกิจ.....	150
5.5 สิทธิได้รับการติดต่อทางจดหมาย.....	152
5.6 อภิปราย.....	153

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 6 บทสรุปและข้อเสนอแนะ.....	156
6.1 บทสรุป.....	156
6.2 ข้อเสนอแนะ.....	162
บรรณานุกรม.....	167
ภาคผนวก.....	175
ก แบบสอบถาม.....	176
ประวัติผู้วิจัย.....	195



## สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ 1.1	สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศที่ส่งออกรักษาโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ปีงบประมาณ .....	4
ตารางที่ 1.2	สถิติผู้ต้องขังป่วยซึ่งทำการบำบัดรักษาภายในเรือนจำ/ทัณฑสถานที่สุดตัวอย่าง ..	5
ตารางที่ 1.3	สถิติผู้ต้องขังป่วยรักษาที่โรงพยาบาลราชทัณฑ์ .....	5
ตารางที่ 1.4	สถิติการย้ายผู้ต้องขังป่วยไปเรือนจำ/ทัณฑสถานเพื่อรักษาในโรงพยาบาล ที่มีขีดความสามารถ .....	6
ตารางที่ 1.5	สถิติงบประมาณค่ายารักษาโรค เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ทั่วประเทศ .....	7
ตารางที่ 3.1	สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศที่ส่งออกรักษาโรงพยาบาลภายนอก ปีงบประมาณ .....	75
ตารางที่ 3.2	สถิติการย้ายผู้ต้องขังป่วยไปเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อรักษาในโรงพยาบาลที่มีขีด ความสามารถในการรักษา ปีงบประมาณ .....	83
ตารางที่ 3.3	สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศ รักษาที่โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ปีงบประมาณ .....	83
ตารางที่ 4.1	อัตราส่วนระหว่างแพทย์กับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานของประเทศญี่ปุ่น กับประเทศต่าง ๆ .....	96
ตารางที่ 4.2	การเปรียบเทียบการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกฎหมายระหว่างประเทศ กฎหมายบังคับโทษของไทยและต่างประเทศ และผลสรุปเสนอแนะ .....	105

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ต่อผู้ต้องขังในรอบ 10 ปี (2543 - 2552).....	1
ภาพที่ 1.2 สถิติผู้ต้องขังในรอบ 10 ปี (2543 - 2552).....	2
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550.....	19
ภาพที่ 2.2 โครงสร้างรัฐธรรมนูญตามหลัก Rules of Law.....	23



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ประเทศไทยในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา เรือนจำ/ทัณฑสถานประสบปัญหาสัดส่วนของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ต้องขังไม่เหมาะสมตามมาตรฐานองค์การสหประชาชาติกำหนด คือ เจ้าหน้าที่ 1 คนต่อผู้ต้องขัง 3-5 คน<sup>1</sup> ซึ่งเป็นเรื่องที่เป็นไปไม่ได้เลยที่ประเทศไทย สามารถจัดตามสัดส่วนที่กำหนดไว้ในขณะนี้ ปัจจุบันเรือนจำ/ทัณฑสถานมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานทั่วประเทศดังนี้

#### อัตราเจ้าหน้าที่ต่อผู้ต้องขัง ในรอบ 10 ปี (2543-2552)<sup>2</sup>



ภาพที่ 1.1 อัตราเจ้าหน้าที่ต่อผู้ต้องขัง ในรอบ 10 ปี (2543-2552)

ที่มา : สำนักทัณฑวิทยา กรมราชทัณฑ์ (2553:4)

กรมราชทัณฑ์ เป็นหน่วยงานขั้นสุดท้ายของกระบวนการยุติธรรม ที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังให้เป็นไปตามคำพิพากษาของศาล หรือ คำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจตามกฎหมาย และปฏิบัติต่อผู้ต้องขังให้สอดคล้องกับกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายกระทรวง

<sup>1</sup> สำนักทัณฑวิทยา การควบคุมเชิงบวก เมฆผู้ต้องขัง วารสารราชทัณฑ์ 55 , 1 (ฉบับที่ 1 2550)

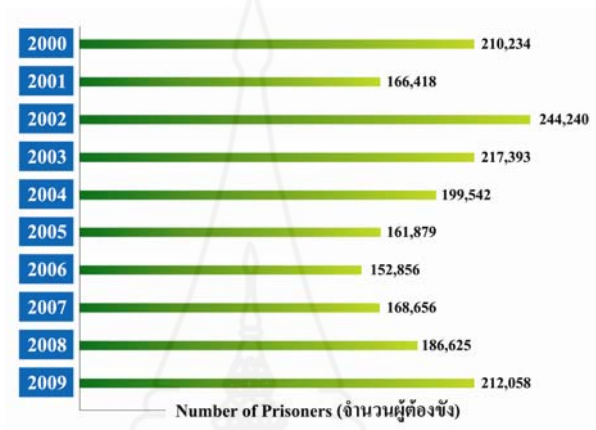
<sup>2</sup> กรมราชทัณฑ์ อัตราส่วนเจ้าหน้าที่ต่อผู้ต้องขัง ภารกิจราชทัณฑ์ 6 (มิถุนายน 2553)



หลักอาชีวศึกษา และทันตวิทยา ตลอดจนข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง  
ขององค์การสหประชาชาติด้วย

เรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศไทยได้ควบคุมผู้ต้องขังตั้งแต่ปี 2543 - 2552 ดังนี้

### สถิติผู้ต้องขัง<sup>3</sup>



ภาพที่ 1.2 สถิติผู้ต้องขัง

ที่มา : สำนักทัณฑวิทยา กรมราชทัณฑ์ (2553:4)

กรมราชทัณฑ์มีเรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักกัน และสถานกักขังอยู่ในสังกัดจำนวน  
144 แห่ง<sup>4</sup> เป็นหน่วยงานสังกัดบริหารราชการส่วนกลาง ดังนี้

- ◆ เรือนจำกลาง 34 แห่ง
- ◆ เรือนจำพิเศษ 4 แห่ง
- ◆ ทัณฑสถาน 24 แห่ง
- ◆ สถานกักขังกลาง 5 แห่ง
- ◆ สถานกักกัน 1 แห่ง

บริหารราชการส่วนภูมิภาค

- ◆ เรือนจำจังหวัด 49 แห่ง
- ◆ เรือนจำอำเภอ 27 แห่ง

<sup>3</sup> กรมราชทัณฑ์ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 2 หน้า 4

<sup>4</sup> กรมราชทัณฑ์ “สถิติผู้ต้องขัง” ภารกิจราชทัณฑ์ 6 (มิถุนายน 2553) กรุงเทพมหานคร วิชั่น พีรี  
เพรส หน้า 4

มีผู้ต้องขังในความควบคุม 220,776 คน (ข้อมูลกรมราชทัณฑ์ 1 มกราคม 2554) ทำให้การดำเนินงานตามนโยบาย และพันธกิจหลักในการควบคุมดูแลแก้ไขพฤติกรรมผิดของผู้ต้องขัง ตลอดจนการจัดสวัสดิการด้านต่างๆ ต้องปฏิบัติภายใต้ข้อจำกัด อาทิ สถานที่ งบประมาณ บุคลากร และเทคโนโลยี โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ มีประมาณ 232 คน ต้องดูแลผู้ต้องขังที่มีอาการเจ็บป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐานสากล และมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำสถานพยาบาลแห่งละ 1 – 2 คน แต่ต้องดูแลผู้ต้องขังป่วยจำนวนมาก เรือนจำและทัณฑสถาน ทั่วประเทศไทยจะมีผู้ต้องขังป่วยมาขอรับการตรวจสุขภาพโดยเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 249 คน/วัน/แห่ง นอกจากนี้ ข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในแต่ละปี จะได้รับการจัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ 2553 ได้รับ 31,730,400 บาทโดยเฉลี่ย จำนวน 136 บาท/คน/ปี<sup>6</sup> และยังขาดเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยในการช่วยบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยหนัก หรือการรักษาไม่ต่อเนื่องอีกด้วย ทำให้ผู้ต้องขังได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือได้รับความเจ็บปวดทรมาน ยกแก่การบำบัดรักษายิ่งขึ้น<sup>7</sup>

กรมราชทัณฑ์ตระหนักและเห็นความสำคัญในการดำเนินงานด้านบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วย จึงกำหนดแนวทางดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ของกรมราชทัณฑ์ ปี พ.ศ. 2551 - 2555 และกำหนดแผนปฏิบัติงานของกองบริการทางการแพทย์ด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังป่วย โดยมีการกำกับดูแล ตรวจสอบการป่วย ตรวจสอบการพิจารณาอนุญาต อนุมัติ ให้นำตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตามระเบียบ กฎ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับสวัสดิการในด้านการดูแลสุขภาพอย่างมีคุณภาพ และเหมาะสม ในแต่ละปีจะมีผู้ต้องขังป่วยหนักถูกส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ดังตารางแสดงสถิติผู้ต้องขังป่วย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 - 2553 ดังนี้<sup>8</sup>

<sup>5</sup> หนังสือที่ ขธ. 0708.4/39 เรื่อง รายงานข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2554

<sup>6</sup> เรื่องเดียวกัน. หน้า 2

<sup>7</sup> เรื่องเดียวกัน. หน้า 2

<sup>8</sup> กุศล หงส์ไทย ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑสถานในงานด้านการส่งต่อและย้ายผู้ต้องขังป่วยของกรมราชทัณฑ์ วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2549

หน้า 1-2 และหนังสือที่ ขธ.0708.4/39 เรื่อง รายงานข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 22 กรกฎาคม 2554

ตารางที่ 1.1 สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศที่ส่งออกรักษาโรงพยาบาลภายนอก ปีงบประมาณ

ปี	จำนวนผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวโรงพยาบาล		หมายเหตุ
	ครั้ง	ราย	
2547	14,044	12,220*	
2548	15,881	13,771*	
2549	12,697	12,261*	
2550	9,514	10,751	
2551	18,829	16,239	
2552	18,705	20,876	
2553	17,704	16,044	

ที่มา : กองบริการทางแพทย์ กรมราชทัณฑ์ (2554:168)

จากตารางที่ 1.1 สถิติผู้ต้องขังป่วยปีงบประมาณ 2553 ซึ่งต้องทำการย้ายและส่งต่อเพื่อทำการรักษามีจำนวนมากถึง 16,044 ราย ในขณะที่มีเจ้าหน้าที่สายการแพทย์ 232 คน คิดเป็นสัดส่วน 1 : 391 (เจ้าหน้าที่สายการแพทย์ : จำนวนผู้ต้องขังป่วย) ที่ต้องดูแลผู้ต้องขังป่วยที่อยู่ในเรือนจำ/ ทัณฑสถาน ซึ่งมีการตรวจสุขภาพและให้การบำบัดรักษาในเบื้องต้นจำนวนมากอยู่แล้ว

ตารางที่ 1.2 สถิติผู้ต้องขังป่วย ซึ่งทำการบำบัดรักษาภายในเรือนจำ/ทัณฑสถานที่สุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 เรือนจำ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2553 - เมษายน 2554 มีดังนี้<sup>9</sup>

ลำดับที่	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	จำนวนผู้ต้องขังป่วย/คน
1.	เรือนจำกลางเชียงใหม่	22,797
2.	เรือนจำกลางชลบุรี	12,566
3.	เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช	17,648
4.	เรือนจำกลางสงขลา	1,281
5.	เรือนจำกลางยะลา	4,444
6.	เรือนจำกลางอุบลราชธานี	28,205
<b>รวม</b>		<b>86,941</b>

ที่มา : เรือนจำที่สุ่มตัวอย่าง (2554:170 - 182)

ตารางที่ 1.3 สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศ รักษาที่โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ปีงบประมาณ

ปี	ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์		หมายเหตุ
	ครั้ง/ผู้ป่วยนอก	ราย/ผู้ป่วยใน	
2547	-	-	
2548	-	-	
2549	58,032	5,729	
2550	63,662	7,635	
2551	76,289	5,002	
2552	81,568	12,506	
2553	73,606	11,733	

ที่มา : กองบริการทางแพทย์ กรมราชทัณฑ์ (2554:169)

<sup>9</sup> หนังสือที่ ขธ.0721/4261 เรื่อง ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 10 สิงหาคม 2554 หนังสือที่ ขธ.0733/5790 เรื่อง รายงานข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 15 สิงหาคม 2554 หนังสือที่ ขธ.0736/4633 เรื่อง ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2554 หนังสือที่ ขธ.0741/3059 เรื่อง ข้อมูลผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2554 และหนังสือที่ ขธ.0727/4205 เรื่อง ส่งข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 17 สิงหาคม 2554

ตารางที่ 1.4 สถิติการย้ายผู้ต้องขังป่วยไปเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อรักษาในโรงพยาบาลที่มีขีด  
ความสามารถในการรักษา ปีงบประมาณ<sup>10</sup>

ปี	ผู้ต้องขังที่ย้ายไปเรือนจำ/ทัณฑสถานอื่น		หมายเหตุ
	ครั้ง	ราย	
2547	303	346*	
2548	267	297*	
2549	278	315*	
2550	295	333	
2551	286	331	
2552	300	316	
2553	267	281	

ที่มา: กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ (2554: 168)

จากตารางที่ 1.3 และตารางที่ 1.4 สถิติผู้ต้องขังป่วยที่กรมราชทัณฑ์ต้องรับผิดชอบดูแลเพียงบางส่วน จะพบว่ามีเป็นจำนวนมากเฉพาะผู้ต้องขังป่วยที่ทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งมีแพทย์ประจำโดยเฉพาะให้การบำบัดรักษาโดยตรง แต่ผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ/ทัณฑสถานในต่างจังหวัด ซึ่งป่วยเจ็บอาการเบื้องต้นหรือป่วยเจ็บเล็กน้อย เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำจะเป็นผู้ตรวจรักษาพยาบาลและส่งย้ายตามอาการ บทสัมพันธภาพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิคของเรือนจำ/ทัณฑสถาน

<sup>10</sup> หนังสือที่ ขธ.0708.5/39 เรื่อง รายงานสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2554

ตารางที่ 1.5 สถิติงบประมาณค่ายารักษาโรค เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ทั่วประเทศ  
ปีงบประมาณ

ปี	งบประมาณ	หมายเหตุ
2549	32,440,000	
2550	30,385,336	
2551	32,576,000	
2552	31,243,200	
2553	31,730,400	
<b>รวม</b>	<b>158,374,936</b>	<b>136 บาท/คน/ปี</b>

ที่มา : กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ (2554: 168)

นอกจากนี้มีการจัดกิจกรรมบำบัดรักษาฟื้นฟูทั้งร่างกายและจิตใจผู้ต้องขังในแต่ละวัน ตลอดจนการตรวจผู้ต้องขังเข้าใหม่ หรือกลับจากศาล เช่น การตรวจค้นร่างกายหาสิ่งผิดกฎหมาย การตรวจภายใน ตรวจค้นหาเสพติด เป็นต้น ต้องใช้เวลาทำงาน ตั้งแต่ 08.00 - 19.00 น. ก่อให้เกิดความเครียด เหน็ดเหนื่อย บางครั้งท้อแท้ ขาดขวัญกำลังใจทำให้ข้าราชการลาออก โอนย้ายหรือขอปรับเปลี่ยนตำแหน่งไปทำหน้าที่อย่างอื่นจำนวนมากอยู่ตลอดเวลา การขาดเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย เวชภัณฑ์-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์มีไม่พอเพียง ไม่มีโรงพยาบาลฉุกเฉินที่จะขนย้ายผู้ต้องขังป่วย อันเป็นผลมาจากงบประมาณที่มีอย่างจำกัดในขณะที่ผู้ต้องขังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ภารกิจหลักของกรมราชทัณฑ์ในเรื่องการควบคุมแก้ไขฟื้นฟูบำบัดรักษาประสบปัญหา นานับประการ บางครั้งทำให้ผู้ต้องขังและญาติร้องเรียน ก่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ดีต่อกรมราชทัณฑ์<sup>11</sup> แม้ผู้ต้องขัง จะต้องถูกควบคุมขังไว้เพื่อเป็นการลงโทษตามความผิดที่ตนได้กระทำความผิดไปนั้น แต่ก็ มีสิทธิที่จะได้มีชีวิตอยู่ มีที่พักอาศัยและได้รับการปฏิบัติตามสิทธิของมนุษยชนซึ่งเขามีอยู่ ซึ่งเป็นหน้าที่ของสังคมและสมาชิกของสังคมจะต้องเอาใจใส่ดูแลเขาตามสมควร<sup>12</sup>

<sup>11</sup> กุศล หงส์ไทย อังแล้วเชิงอรรถที่ 8 หน้า 7

<sup>12</sup> วิสัย พุททษะวัน แนวทางปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์

การบริการทางการแพทย์พยาบาลจึงเป็นการบริการด้านหนึ่งที่เรื้อนจำและทันตสถานทั่วประเทศไทยจำเป็นต้องจัดบริการไว้สำหรับผู้ต้องขังที่เจ็บป่วย<sup>13</sup>

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติรับรองปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของพลเมือง และสิทธิทางการเมืองซึ่งกล่าวไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย การทรมาน ทารุณกรรม หรือการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรมจะกระทำมิได้ การจับ คุมขัง ตรวจสอบตัวบุคคล หรือการกระทำอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพจะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย<sup>14</sup> การใช้อำนาจโดยองค์กรของรัฐทุกองค์กร ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้<sup>15</sup>

บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางร่างกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้<sup>16</sup> บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐ ซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์<sup>17</sup>

การรักษาพยาบาลถือเป็นสิ่งจำเป็น ที่ทำให้ปัจเจกชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งบุคคลที่อยู่ในสังคมภายนอกเรือนจำหรือทัณฑสถานสามารถเลือกรับบริการด้านการรักษาพยาบาลที่มีอยู่หลายรูปแบบให้เหมาะสมกับสุขภาพของตนได้ ในขณะที่ผู้ต้องขังที่ถูกจำคุกอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถานไม่มีอิสระเช่นนั้น การจำคุกจึงเป็นการขัดขวางมิให้ผู้ต้องขังมีเสรีภาพที่จะเลือกรับ

<sup>13</sup> บุญบา พรหมสุทธิรักษ์ การศึกษาการให้บริการการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังกรมราชทัณฑ์: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลกลาง กรมราชทัณฑ์ วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2527 หน้า 2

<sup>14</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 32

<sup>15</sup> เรื่องเดียวกัน มาตรา 26

<sup>16</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 30

<sup>17</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 51



บริการด้านการรักษาพยาบาลหรือการดูแลสุขภาพของตนให้เหมาะสมได้ ทำให้เรือนจำหรือทัณฑสถานมีหน้าที่ต้องจัดให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง ทั้งในด้านการตรวจสอบสุขภาพ การป้องกันโรคระบาด การฟื้นฟูสุขภาพผู้ต้องขังเพื่อเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ต้องขัง และโรคระบาดต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น เนื่องจากเรือนจำและทัณฑสถานเป็นสถานที่ที่มีการควบคุมผู้ต้องขังไว้รวมกันเป็นจำนวนมาก จึงง่ายต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรค และทำให้เกิดโรคระบาดในเรือนจำหรือทัณฑสถานได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งอาจส่งผลกระทบต่อสังคมภายนอกด้วย<sup>18</sup>

เจ้าพนักงานเรือนจำจะไม่รับบุคคลใดๆ ว่าเป็นผู้ต้องขังในเรือนจำ เว้นแต่จะได้รับหมายอาญาหรือเอกสารอันเป็นคำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ<sup>19</sup> และกำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยของผู้ที่ถูกจับตัวเข้าไว้ใหม่<sup>20</sup> ถ้าไม่อาจตรวจในวันนั้นได้ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว เมื่อแพทย์ตรวจพบว่า ผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บต้องมีการรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่น ให้แพทย์ชี้แจงแนะนำการปฏิบัติแก่พัศดี เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำที่จะต้องพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังนั้น<sup>21</sup> ผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ให้แพทย์แจ้งต่อพัศดีและ ทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานนั้นให้ชี้แจงอาการป่วยที่ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของการป่วยเจ็บ และสถานรักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นควรให้จัดส่งตัวไปรักษาพยาบาล<sup>22</sup>

ในกรณีแพทย์ไม่สามารถจะมาตรวจได้ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่ และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่า ผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บจำเป็นต้องรักษาพยาบาล หรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนัก ให้รีบแจ้งให้แพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำทราบ ในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งของผู้บัญชาการเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดต่อขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นมีอาชีพในทางใช้

<sup>18</sup> ฌูอา จรรยาชัยเลิศ หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาในการดำรงชีวิต วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หน้า 19

<sup>19</sup> กรมราชทัณฑ์ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 กรุงเทพมหานคร ราชทัณฑ์ 2543 หน้า 4

<sup>20</sup> เรื่องเดียวกัน มาตรา 10

<sup>21</sup> โสภณ นิตธิธรรมพฤกษ์ รวมกฎหมายในหน้าที่กรมราชทัณฑ์ กรุงเทพมหานคร บพิธการพิมพ์ 2549 หน้า 58-59

<sup>22</sup> โสภณ นิตธิธรรมพฤกษ์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 21 หน้า 58-59



วิชาแพทย์ที่ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดังนั้นไม่ได้ให้พีศติจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่จำเป็น<sup>23</sup>

ทุกเรือนจำให้มีแพทย์ประจำการโดยเฉพาะ เรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการ ให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ<sup>24</sup>

เรือนจำเป็นสถานที่สำหรับควบคุมและคุมขังผู้ต้องขังอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมากจากสภาพข้อเท็จจริงดังกล่าว หากมีผู้ต้องขังคนใดเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อบางประเภทขึ้น ก็อาจเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อขึ้นไปสู่ผู้ต้องขังอื่น รวมทั้งชุมชนภายนอกได้โดยง่าย หากการควบคุมและป้องกันโรคมิได้เป็นไปด้วยความรวดเร็วและถูกสุขลักษณะวิธีทางการแพทย์ ซึ่งโรคติดต่อบางชนิดที่ร้ายแรงและแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วก็อาจนำความเสียหายมาสู่สังคมโดยรวมได้

กระทรวงสาธารณสุขจึงให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ซึ่งอยู่ในเขตรับผิดชอบแล้วแต่กรณี และให้ปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบ กรณีผู้มีอำนาจตามวรรคหนึ่งไม่อยู่หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ จะมอบหมายให้บุคลากรด้านสาธารณสุขอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตจังหวัดหรือในเขตอำเภอนั้นๆ รับผิดชอบงานอนามัยเรือนจำในเขตจังหวัดหรือในเขตอำเภอนั้นๆ แทนก็ได้ โดยเสนอให้ผู้ว่าราชการจังหวัดออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นหนังสือ<sup>25</sup>

ในความเป็นจริง ประเทศไทยมีปัญหาการขาดแคลนแพทย์ กล่าวคือ มีปริมาณแพทย์ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ต้องขัง และเรือนจำมีแพทย์ประจำอยู่เพียงทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งเป็นสถานที่รักษาผู้ต้องขังป่วยที่เรือนจำหรือทัณฑสถานทั่วประเทศส่งไปรักษา และสถานพยาบาลส่วนกลาง 4 แห่ง ได้แก่ เรือนจำกลางบางขวาง เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร เรือนจำพิเศษธนบุรี และทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง<sup>26</sup>

ปัจจุบันเรือนจำ และทัณฑสถานทุกแห่งได้จัดให้มีสถานพยาบาล เพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย แต่ก็ไม่มีแพทย์ประจำทุกแห่ง ถึงแม้ว่ากรมราชทัณฑ์จะได้แก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยการจัดจ้างแพทย์ห้วงเวลา เข้าตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 2 ชั่วโมง และจัดให้มีการหมุนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ จากทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ไปช่วยบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำและทัณฑสถานใกล้เคียง และหน่วยแพทย์ ทันตแพทย์เคลื่อนที่ออกไปตรวจ และให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำหรือ

<sup>23</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 58-59

<sup>24</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 53

<sup>25</sup> ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 6

<sup>26</sup> ญรัฐยา จรรยาชัยเลิศ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 72

ทัศนสถานต่าง ๆ ในส่วนภูมิภาคเป็นครั้งคราว แต่สภาพปัญหาดังกล่าวก็ยังปรากฏอยู่เช่นเดิม คือ<sup>27</sup>

1. การขาดแคลนแพทย์
2. ขาดการรักษาโรคและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ
3. ผู้ต้องขังป่วยได้รับการดูแลรักษาไม่ทั่วถึง
4. มีการเลือกปฏิบัติ
5. การใช้เครื่องพันธนาการ ไม่มีการแยกปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในแต่ละประเภท
6. การใช้เครื่องพันธนาการไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมาย

จากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงนำมาสู่ความสนใจในการศึกษาวิจัย เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กับกฎหมายราชทัณฑ์ต่างประเทศ ค้นหามาตรการหรือกลไกทางกฎหมายในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยอย่างเหมาะสม และมีมนุษยธรรม

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479

2.2 เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กับกฎหมายราชทัณฑ์สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ สหรัฐอเมริกา และข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ

## 3. ประเด็นปัญหาการวิจัย

การให้บริการบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในภาวะขาดแคลนแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ขาดการรักษาโรค เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ทำให้การตรวจบำบัดรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยไม่ทั่วถึง ถูกกล่าวหาเลือกปฏิบัติ ไม่เป็นธรรมและไม่เสมอภาค หรือกรณีผู้ต้องขังป่วยฉุกเฉินและจำเป็นจะต้องถูกส่งตัวออกไปรับบริการบำบัดรักษาพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัศนสถาน มีการจำเครื่อง

<sup>27</sup> กองนิติการ กรมราชทัณฑ์ บันทึกข้อความ เรื่อง รายงานการรวบรวมข้อเท็จจริงและสภาพปัญหากระบวนการยุติธรรม ในประเทศไทย ลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2542

พันธนาการตามอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำ/ทัณฑสถาน เป็นการปฏิบัติฝ่าฝืนบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญของราชอาณาจักรไทย และเป็นการละเมิดสิทธิของผู้ต้องขังที่มีกฎหมายรับรอง

#### 4. สมมติฐาน

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ระเบียบและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง มีปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการบำบัดรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังป่วยในภาวะขาดแคลนแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ยารักษาโรค เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ทำให้การบริการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยไม่ทั่วถึง เป็นการเลือกปฏิบัติไม่เป็นธรรม และไม่เสมอภาค กรณีผู้ต้องขังป่วยฉุกเฉินและจำเป็นต้องส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถานมีการจำเครื่องพันธนาการตามอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำ/ทัณฑสถาน ถูกมองว่าปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยไร้มนุษยธรรม และทรมาณทรมานต่อผู้ต้องขัง จากการศึกษาในเบื้องต้นในกฎหมายราชทัณฑ์สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ สหรัฐอเมริกา และกฎกติการะหว่างประเทศมีมาตรการและกลไกทางกฎหมายของประเทศต่างๆ ในการดูแลผู้ต้องขังป่วย ซึ่งหากนำมาประยุกต์ปรับแก้กับพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กฎกระทรวง ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง จะทำให้เกิดแนวทางในการประยุกต์ใช้แก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่มีอยู่ได้ถูกต้องเหมาะสมเป็นมาตรฐานสากล และมีมนุษยธรรม

#### 5. ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้ มุ่งศึกษาการนำกฎหมายเกี่ยวกับการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลในเรือนจำ/ทัณฑสถาน และในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน ที่มีรูปแบบ มาตรการ และกลไกทางกฎหมายที่เหมาะสม ถึงแม้ขณะนี้ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กฎกระทรวง ระเบียบ และข้อบังคับเป็นแนวทางให้ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเจ็บป่วย แต่ก็เป็นเวลา 74 ปีมาแล้ว หลักกฎหมายบางมาตรา/ข้อล้าสมัย และไม่เหมาะสมกับสภาวะการณปัจจุบัน เกิดปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย และเมื่อทำการเปรียบเทียบกับกฎหมายราชทัณฑ์สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และญี่ปุ่น ซึ่งเป็นประเทศที่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร และกฎหมาย

ราชทัณฑ์อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร ได้กำหนดหลักเกณฑ์การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยไว้เป็นสากล หากได้นำมาปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในประเทศไทย จะเกิดผลดี การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยอย่างมีมนุษยธรรมยิ่งขึ้น

## 6. คำนิยามศัพท์เฉพาะหรือคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

6.1 เรือนจำ หมายความว่า ที่ซึ่งใช้ควบคุมกักขังผู้ต้องขัง กับสิ่งที่ใช้ต่อเนื่องกัน และให้ความหมายรวมตลอดถึงที่อื่นใดที่รัฐมนตรีได้กำหนดและประกาศในราชกิจจานุเบกษา วางอาณาเขตไว้โดยชัดเจน

6.2 ผู้ต้องขัง หมายความว่า รวมตลอดถึงนักโทษเด็ดขาด คนต้องขัง และคนฝาก

6.3 นักโทษเด็ดขาด หมายความว่า บุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามหมายจำคุกภายหลังคำพิพากษาถึงที่สุด และหมายความรวมถึงบุคคลที่ถูกขังไว้ตามคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้ลงโทษด้วย

6.4 คนต้องขัง หมายความว่า บุคคลที่ถูกขังไว้ตามหมายขัง

6.5 คนฝาก หมายความว่า บุคคลที่ถูกฝากให้ควบคุมไว้ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา หรือกฎหมายอื่น โดยไม่มีหมายอาญา

6.6 ผู้ต้องขังป่วย หมายความว่า ผู้ต้องขังที่มีภาวะการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ รวมตลอดถึงผู้ต้องขังติดยาเสพติด และผู้ต้องขังหญิงที่มีครรภ์หรือมีลูกอ่อน

6.7 ทัณฑสถาน หมายถึง ที่ซึ่งใช้ควบคุม กักขัง ผู้ต้องขังที่ต้องการปฏิบัติหรือฝึกอบรมแก้ไข พฤตินิสัยเฉพาะด้านกับสิ่งที่ใช้ต่อเนื่องกัน เช่น ทัณฑสถานหญิง ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ ทัณฑสถานวัยหนุ่ม เป็นต้น

6.8 สถานพยาบาล หมายถึง หน่วยงานในเรือนจำหรือทัณฑสถาน เป็นสถานที่ให้บริการด้านการแพทย์สาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ผู้ต้องขัง โดยครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขัง

เจ้าหน้าที่สายการแพทย์ หมายถึง ข้าราชการกรมราชทัณฑ์ที่สำเร็จการศึกษาด้านการแพทย์ อาทิ พยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ประจำการพยาบาล ทำงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพผู้ต้องขัง

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 การศึกษาเรื่องนี้ จะได้มาตรการและกลไกทางกฎหมายมาใช้ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยได้เหมาะสม เป็นธรรม และมีมนุษยธรรม

7.2 นำผลการวิจัยไปใช้พัฒนาปรับปรุงแก้ไข พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กฎกระทรวง ระเบียบ และข้อบังคับให้เท่าเทียมอารยะประเทศและสอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน

## 8. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาข้อมูลจากพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการของกรมราชทัณฑ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ตำราทางวิชาการ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ มีการประสานงานกับกรมราชทัณฑ์ขอสถิติผู้ต้องขังป่วยส่งตัวออกรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน ซึ่งเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศจะต้องรายงานให้กรมราชทัณฑ์ทราบทุกครั้งที่มีการส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกรักษา ในกรณีเรือนจำ/ทัณฑสถานอนุญาตให้ย้ายผู้ต้องขังป่วยไปรักษาที่ทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ หรือย้ายไปคุมขังที่เรือนจำ/ทัณฑสถานในเขตโรงพยาบาลเฉพาะโรคเพื่อทำการบำบัดรักษา นอกจากนั้น การสุ่มตัวอย่างผู้ต้องขังป่วยเกี่ยวกับชนิดของโรคในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย ได้จัดทำหนังสือประสานขอความร่วมมือจากเรือนจำ/ทัณฑสถานให้เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ พยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเทคนิคที่ประจำอยู่ที่เรือนจำ/ทัณฑสถาน จัดทำสถิติผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคต่างๆ ในแต่ละเดือนที่รักษาภายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ซึ่งเป็นข้อมูลชั้นปฐมภูมิ จัดส่งให้ผู้ทำการวิจัยเพื่อนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำเสนอผลงานวิจัยที่เป็นมาตรการหรือกลไกการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยเป็นมาตรฐานสากลต่อไป

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

บทนี้จะศึกษาถึงแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง หลักกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ต้องขัง และสิทธิของผู้ต้องขังป่วย ควรได้รับการบริการด้านสวัสดิการที่เหมาะสม และมาตรฐานเดียวกับประชาชนทั่วไป

#### 1. หลักรัฐธรรมนูญ “นิติรัฐ” กับการบังคับโทษจำคุก<sup>28</sup>

รัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดและเป็นที่มาของกฎหมายทั้งปวง กฎหมายทุกลำดับชั้นจะมีการบัญญัติใด ๆ ที่ขัดต่อรัฐธรรมนูญไม่ได้ ฉะนั้นกฎหมายที่เกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุกทุกฉบับจึงต้องมีความสอดคล้องในหลักการของรัฐธรรมนูญ

รัฐธรรมนูญจึงเป็นกฎหมายที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน รัฐธรรมนูญยังแตกต่างจากกฎหมายชนิดอื่น เพราะโดยทั่วไปรัฐธรรมนูญจะเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ กฎหมายอื่น ๆ เช่น พระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ประกาศกระทรวงหรือ การดำเนินการใด ๆ จะขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญไม่ได้ ประเทศต่าง ๆ จึงต้องมีรัฐธรรมนูญด้วยกันทั้งสิ้น แต่บางประเทศรัฐธรรมนูญอาจไม่เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ประเทศอังกฤษ บางประเทศเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น สหรัฐอเมริกา ฝรั่งเศส และไทย รัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายที่กำหนดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพของประชาชน โดยเฉพาะ สิทธิขั้นพื้นฐานในทุกประเทศในโลกไม่ว่าจะมีระบอบการปกครองแบบใด สิทธิของประชาชนที่รัฐจะต้องให้การรับรองและคุ้มครองให้มักจะมีบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ซึ่งรัฐจะทำการละเมิดต่อสิทธิเหล่านั้นมิได้ สิทธิดังกล่าวตามหลักสากลสามารถอธิบายได้ดังนี้

รัฐเสรีประชาธิปไตยยอมรับรองและให้ความคุ้มครองสิทธิเสรีภาพขั้นมูลฐานของราษฎรไว้ในรัฐธรรมนูญโดยอาจจำแนกสิทธิและเสรีภาพดังกล่าวได้เป็น 3 ประเภท คือ

---

<sup>28</sup> ธาณี วรภัทร์ กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก กรุงเทพมหานคร วิทยุชน 2553 หน้า 69-71



1. สิทธิเสรีภาพส่วนบุคคลโดยแท้ อันได้แก่ สิทธิเสรีภาพในชีวิตร่างกาย สิทธิเสรีภาพในเคหสถาน สิทธิเสรีภาพในการติดต่อสื่อสารถึงกันและกัน สิทธิเสรีภาพในการเดินทาง และ การเลือกถิ่นที่อยู่ และสิทธิเสรีภาพในครอบครัว
2. สิทธิเสรีภาพในทางเศรษฐกิจ อันได้แก่ สิทธิเสรีภาพในการประกอบอาชีพ สิทธิเสรีภาพในการใช้ทรัพย์สิน และสิทธิเสรีภาพในการทำสัญญา
3. สิทธิและเสรีภาพในการมีส่วนร่วมทางการเมือง อันได้แก่ สิทธิเสรีภาพในการรวมตัวเป็นสมาคมหรือพรรคการเมือง และสิทธิเสรีภาพในการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งและสมัครรับเลือกตั้ง

รัฐจะต้องธำรงรักษาไว้ซึ่งประโยชน์ส่วนรวมหรือประโยชน์สาธารณะ ซึ่งในบางกรณีรัฐจำเป็นต้องบังคับให้ราษฎรกระทำการหรือละเว้นไม่กระทำการบางอย่าง โดยองค์กรหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐสามารถล่วงล้ำเข้าไปในแดนสิทธิเสรีภาพของราษฎรได้ แต่รัฐให้คำมั่นต่อราษฎรว่า องค์กรเจ้าหน้าที่ของรัฐจะกล้ากรายสิทธิเสรีภาพของราษฎรได้ ก็ต่อเมื่อมีกฎหมายบัญญัติไว้โดยชัดแจ้ง และเป็นการทำไปว่าให้องค์กรหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐกล้ากรายสิทธิเสรีภาพของราษฎรได้ในกรณีใดและภายในขอบเขตอย่างไร โดยเฉพาะในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานในหน่วยงานของรัฐจะต้องเป็นไปตามหลักนิติธรรม กล่าวคือ ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่มีความเป็นธรรม ซึ่งถ้ากระทำการเกินขอบอำนาจหรือโดยปราศจากอำนาจตามกฎหมาย และการกระทำนั้นไปกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนก็อาจถูกฟ้องร้องดำเนินคดี และถูกลงโทษตามกฎหมาย อันเป็นกลไกการตรวจสอบการใช้อำนาจของเจ้าพนักงาน ดังนั้น ในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานของรัฐจึงต้องกระทำภายในขอบอำนาจของกฎหมายอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าพนักงานผู้มีบทบาทหน้าที่ที่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามกฎหมาย เช่น เจ้าพนักงานตำรวจ<sup>29</sup>

รัฐธรรมนูญเป็นสิ่งที่มิมีบทบาทอันสำคัญอย่างมากที่จะกำหนดเพื่อรับรองสิทธิเสรีภาพของประชาชนและการปฏิบัติกรต่างๆ ที่รัฐจะกระทำกรอันเกี่ยวสิทธิเสรีภาพของประชาชนนั้น รัฐก็จะต้องคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพของประชาชนเป็นสำคัญ อันเป็นกระบวนการที่เรียกว่า กระบวนการถูกทำนองคลองธรรม (Due Process) การให้สิทธิแก่ประชาชนโดยไม่มีกรอบหรือขอบเขตเพื่อควบคุมการใช้สิทธิของประชาชนนั้นก็อาจก่อให้เกิดผลเสียแก่รัฐและปัญหาต่าง ๆ ตามมาได้ และด้วยเหตุนี้เองจึงทำให้รัฐจะต้องเข้ามาแทรกแซงเกี่ยวกับการใช้สิทธิเสรีภาพของ

<sup>29</sup> ธาณี วรภัทร์ อ่างแล้วเชิงอรธที่ 28 หน้า 69 - 70

ประชาชนที่เป็นผลมาจากมาตรการในการปราบปรามอาชญากรรมของรัฐเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (crime control)<sup>30</sup>

การใช้อำนาจอธิปไตยและหลักนิติรัฐ ปรากฏตามหลักการพื้นฐานของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 แสดงไว้อย่างชัดเจน ดังนี้

**อำนาจอธิปไตยเป็นของปวงชนชาวไทย** พระมหากษัตริย์ผู้ทรงเป็นประมุข ทรงใช้อำนาจนั้นทางรัฐสภา คณะรัฐมนตรี และศาล ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้<sup>31</sup> การปฏิบัติหน้าที่ของรัฐสภา คณะรัฐมนตรี ศาล รวมทั้งองค์กรตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐ ต้องเป็นไปตามหลักนิติธรรม”

มาตรานี้เป็นการแสดงเจตนารมณ์กำหนดที่มาของอำนาจอธิปไตย และหลักการแบ่งแยกอำนาจ การใช้อำนาจต้องสอดคล้องกับหลักนิติธรรม เพื่อให้เป็นไปตามหลักนิติธรรม (The Rule of Law) การปฏิบัติหน้าที่ของรัฐสภา คณะรัฐมนตรี ศาล รวมทั้งองค์กรตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐ ต้องอยู่บนพื้นฐานของบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้และบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่มีความเป็นธรรม สามารถอธิบายและให้เหตุผลได้ และจะใช้อำนาจรัฐโดยปราศจากบทบัญญัติของกฎหมายรับรองนั้นไม่ได้ โดยที่หลักนิติธรรม (The Rule of Law) มาจากหลักกฎหมายของกลุ่มประเทศ คอมมอนลอว์ (Common Law) เป็นหลักที่จำกัดการใช้อำนาจของผู้ปกครองไม่ให้เกินขอบเขตโดยต้องปกครองภายใต้กฎหมาย<sup>32</sup>

**หลักนิติรัฐ**<sup>33</sup> (Rechtstaat/Legal State) มาจากหลักกฎหมายของกลุ่มประเทศซivilลอว์ (Civil Law) มีความหมายกว้างครอบคลุมมากกว่าหลักนิติธรรม ซึ่งหมายถึง

1. หลักการแบ่งแยกอำนาจ ซึ่งเป็นหลักการสำคัญในการกำหนดขอบเขตการใช้อำนาจรัฐ
2. หลักการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนโดยบทบัญญัติของกฎหมาย
3. หลักความชอบด้วยกฎหมายขององค์กรตุลาการและองค์กรฝ่ายปกครองในการดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด หรือมีการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด
4. หลักความชอบด้วยกฎหมาย ในเนื้อหาของกฎหมายนั้นจะต้องมีหลักประกันความเป็นธรรมแก่ประชาชน

<sup>30</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 71

<sup>31</sup> มานิตย์ จุมปา ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (พ.ศ. 2550) กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2553 หน้า 79-80

<sup>32</sup> ธาณี วรภัทร์ อ่างแล้วเชิงอรธที่ 28 หน้า 71-75

<sup>33</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 71-73



5. หลักความเป็นอิสระของผู้พิพากษา หลักการไม่มีกฎหมาย 'ไม่มีความผิด' ซึ่งเป็นหลักในทางกฎหมายอาญา (Nullum crimen nulla poena sine lege)

6. หลักความเป็นกฎหมายสูงสุดของรัฐธรรมนูญ

หลักนิติธรรมกับหลักนิติรัฐมีความคล้ายคลึงกัน 2 ประการ คือ

1. ถ้าไม่มีกฎหมาย เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองไม่มีอำนาจกระทำการใด ๆ ทั้งสิ้น เพราะถ้าดำเนินการไปแล้วอาจกระทบสิทธิและเสรีภาพของประชาชน

2. หลักที่ว่าเมื่อกฎหมายกำหนดขอบเขตไว้เช่นใด ฝ่ายปกครองก็ใช้กฎหมายไปตามขอบเขตนั้น จะใช้อำนาจเกินกว่าที่กฎหมายบัญญัติไว้ไม่ได้

“หลักนิติรัฐ” หรือ “หลักนิติธรรม” ในความหมายที่ว่า รัฐบาล หน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ภายใต้การบังคับบัญชาหรือภายใต้การกำกับดูแลของรัฐจะกระทำการใด ๆ ที่อาจมีผลกระทบกระเทือนต่อสิทธิและเสรีภาพของเอกชนคนใดคนหนึ่งต่อเมื่อกฎหมายใช้อำนาจ โดยเฉพาะแต่ภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้เท่านั้น แสดงให้เห็นกฎหมายเป็นทั้ง “แหล่งที่มา” (Source) และข้อจำกัด (Limitation) ของอำนาจการกระทำการต่าง ๆ ขององค์กรของรัฐฝ่ายบริหาร กฎหมายมีอยู่ด้วยกันหลายประเภท แต่ละประเภทก็ยังมีหลายรูปแบบ ปัญหาที่จะต้องพิจารณากันต่อไปจึงมีว่า กฎหมายที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารกระทำการหมายถึงกฎหมายรูปแบบใดบ้าง และกฎหมายที่จำกัดอำนาจการกระทำของฝ่ายบริหารได้แก่กฎหมายรูปแบบใด กฎหมายที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารกระทำการต่าง ๆ ที่อาจมีผลกระทบกระเทือนต่อสิทธิและเสรีภาพของราษฎร โดยปกติแล้วจะได้แก่ พระราชบัญญัติ และพระราชกำหนด เป็นการตีความตามหลักการแบ่งแยกอำนาจ (Separation of Powers) และหลักการปกครองระบอบประชาธิปไตยโดยทางผู้แทน (Representative Democracy) อันเป็นหลักการที่เป็นรากฐานของรัฐธรรมนูญเสรีประชาธิปไตย<sup>34</sup>

กล่าวโดยสรุป รัฐธรรมนูญมีหลักการพื้นฐาน คือหลักนิติธรรม กล่าวคือ ใช้กฎหมายเป็นหลักสำคัญในการกำหนดขอบเขตการใช้อำนาจรัฐ การคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน

<sup>34</sup> ธาณี วรภัทร์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 28 หน้า 72

โครงสร้างของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ประกอบด้วยหมวด  
ต่างๆ 15 หมวด ไม่รวมบทเฉพาะกาล มีมาตราทั้งสิ้น 309 มาตรา ปรากฏตามแผนภาพดังนี้<sup>35</sup>



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

ในเรื่อง “สถานะของรัฐธรรมนูญ” มีบทบัญญัติส่วนที่เกี่ยวกับสถานะของรัฐธรรมนูญปรากฏในมาตรา 6 “รัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ บทบัญญัติใดของกฎหมาย กฎหรือข้อบังคับ ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญนี้ บทบัญญัตินั้นเป็นอันใช้บังคับมิได้”

รัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ มาตรา 6 เป็นการแสดงอำนาจของรัฐธรรมนูญหรือศักดิ์ของกฎหมายนั่นเอง เจตนารมณ์เพื่อแสดงความเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ ลำดับความสำคัญว่าบทบัญญัติของกฎหมายใด ๆ จะขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญมิได้ อันเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของประชาชน ดังนี้ กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับโทษที่มีอยู่หรือที่จะออกบังคับใช้ต่อไปในอนาคตจะขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญไม่ได้ ในการคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคล บทบัญญัติที่ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของประชาชน เป็นหลักประกันสิทธิและเสรีภาพของคนในรัฐ การที่รัฐธรรมนูญบัญญัติคุ้มครองสิทธิ

<sup>35</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 73

และเสรีภาพของคนที่เป็นพลเมืองในรัฐ หมายความว่าคุ้มครองพลเมืองในทุก ๆ คนในประเทศนั้น ๆ ไม่ว่าจะเป็นคนดี คนไม่ดี หรือที่เป็นอาชญากรมืออาชีพ ซึ่งรัฐธรรมนูญของหลาย ๆ ประเทศได้มีบทบัญญัติระบุไว้ในรัฐธรรมนูญอย่างชัดเจน เช่น รัฐธรรมนูญของประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี เป็นต้น และรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันของประเทศไทยก็เช่นกัน เพื่อมุ่งคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของพลเมืองที่จะไม่ถูกล่วงละเมิดสิทธิและเสรีภาพจากบุคคลใดบุคคลหนึ่งและจากการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานในหน่วยงานของรัฐ ดังนี้ “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง” “ประชาชนชาวไทยไม่ว่าแหล่งกำเนิด เพศ หรือศาสนาใด ย่อมอยู่ในความคุ้มครองแห่งรัฐธรรมนูญนี้เสมอกัน”

มาตรานี้รัฐธรรมนูญได้รับรองและคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคล เป็นไปตามที่ปฏิญญาสากลหรืออนุสัญญาแห่งองค์การสหประชาชาติรับรอง และประเทศไทยร่วมเป็นภาคี เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนพึงได้รับโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยไม่คำนึงว่าบุคคลนั้น ๆ จะเป็นคนสัญชาติไทยหรือไม่ เช่น คนต่างด้าว คนไร้รัฐ คนไร้สัญชาติ ชนกลุ่มน้อย ในฐานะที่เป็นมนุษย์และอาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไม่ว่าชั่วคราวหรือถาวรย่อมได้รับความคุ้มครองเช่นเดียวกับชนชาวไทย เพียงแต่บุคคลดังกล่าวจะกล่าวอ้างสิทธิตามกฎหมายทำนองเดียวกับชนชาวไทยไม่ได้<sup>36</sup>

บทบัญญัติในมาตรา 5 กำหนดหลักความเสมอภาคทั้งเรื่องแหล่งกำเนิด เพศ ศาสนา และประชาชน เนื่องจากอยู่ภายใต้หลักกฎหมายเดียวกัน ดังนั้น เจตนารมณ์จึงมุ่งเน้นในเรื่องความเสมอภาคของประชาชนเป็นหลักความเสมอภาคกันต่อหน้ากฎหมาย (Principle of Equality before the Law) เป็นหลักการสำคัญที่เป็นสากล โดยต้องได้รับความคุ้มครองโดยไม่มีแบ่งแยก<sup>37</sup>

การใช้อำนาจโดยองค์กรของรัฐหรือเจ้าพนักงานของรัฐตามกฎหมายรัฐธรรมนูญ ซึ่งตามที่ได้กล่าวมาแล้วว่ารัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันถือหลักนิติธรรม (The Rule of Law) ดังนี้ ถ้าไม่มีกฎหมาย เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองไม่มีอำนาจกระทำการใด ๆ ทั้งสิ้นเพราะถ้าดำเนินการไปแล้วอาจกระทบสิทธิและเสรีภาพของประชาชน เมื่อกฎหมายกำหนดขอบเขตไว้ เช่นใด ฝ่ายปกครองก็ใช้กฎหมายไปตามขอบเขตนั้น จะใช้อำนาจเกินกว่าที่กฎหมายบัญญัติไว้ไม่ได้ อำนาจตามกฎหมายในการที่ภาครัฐจะเข้าไปดำเนินการใด ๆ ที่จะมีผลกระทบกับสิทธิและเสรีภาพของประชาชนที่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายรัฐธรรมนูญ อำนาจรัฐ ดังกล่าวจะใช้กับ

<sup>36</sup> ธาณี วรภัทร์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 28 หน้า 74

<sup>37</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 74

บุคคลใดได้ก็ต่อเมื่อบุคคลคนนั้นได้มีการกระทำการอันเป็นการละเมิดต่อกฎหมาย กล่าวคือ บุคคลใดก็ตามที่กระทำผิดกฎหมายนั่นเอง บทบัญญัติของกฎหมายที่รัฐได้ออกมาโดยอาศัยอำนาจ ตามรัฐธรรมนูญก็จะมีผลให้เจ้าพนักงานสามารถนำกฎหมายเรื่องต่าง ๆ ที่จะกำหนดไว้โดยเฉพาะ มาดำเนินการกับบุคคลนั้น ๆ ได้ทันที ทั้งนี้เพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคม และเป็นการ ป้องกันและควบคุมอาชญากรรมมิให้เกิดมีขึ้นในสังคมอันจะทำให้สังคมอยู่ได้อย่างปกติสุข ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานอาจกระทบกระทั่งต่อสิทธิและเสรีภาพของ ประชาชนเมื่อมีการกระทำอันเป็นการละเมิดต่อกฎหมาย การใช้อำนาจรัฐ ตามปกติเป็นเรื่องของ เจ้าพนักงานของรัฐ การบัญญัติกฎหมายให้อำนาจเจ้าพนักงานของรัฐที่จะใช้อำนาจรัฐได้นั้น เป็นไปทั้งเพื่อประโยชน์ของรัฐและเพื่อคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคล มีหลายกรณีเป็นการ เฉพาะเรื่องที่ถูกกฎหมายบัญญัติให้อำนาจเจ้าพนักงานของรัฐ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐในอันที่ จะกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่กฎหมายได้บัญญัติ ซึ่งในการกระทำนั้นเป็นมาตรการสุดท้าย เพื่อให้ภารกิจของรัฐมีความสมบูรณ์ การใช้อำนาจรัฐของเจ้าพนักงานของรัฐ หรือของพนักงาน เจ้าหน้าที่ของรัฐในกรณีต่างๆ ที่เป็นการเฉพาะเรื่อง แม้จะเป็น “การกระทำที่ครบองค์ประกอบที่ กฎหมายบัญญัติ” (Tatbestandsmassigkeit) เช่น การประหารชีวิต การจับ การประทุษร้ายบุคคล ซึ่งจะถูกระงับที่ขัดขวางการจับ การค้น การปฏิบัติในการบังคับคดีแพ่ง เป็นต้น แต่โดยที่ กฎหมายบัญญัติให้อำนาจไว้ การกระทำของเจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐจึง ไม่เป็นการกระทำที่ “ผิดกฎหมาย” (rechtswidrig) เหตุต่าง ๆ ในกฎหมายที่ได้กำหนดให้อำนาจ นั้นจึงต้องเป็น “เหตุที่ผู้กระทำมีอำนาจกระทำได้” (Rechtfertigungsgrund/ justification) ตาม ความหมายของกฎหมายอาญา<sup>38</sup>

ในการใช้อำนาจรัฐของเจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐในกรณีต่าง ๆ ที่เป็นการเฉพาะเรื่องนั้น กฎหมายได้กำหนดเงื่อนไขรายละเอียดเป็นการเฉพาะไว้ในแต่ละ กฎหมาย ซึ่งเงื่อนไขรายละเอียดของแต่ละกฎหมายมีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามในความ แตกต่างก็มีหลักทั่วไปที่เป็นเงื่อนไขของความชอบด้วยกฎหมายของการกระทำของพนักงาน ของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เหมือนกันอยู่บางประการ หลักทั่วไปที่เหมือนกันมีอยู่ใน เรื่องดังต่อไปนี้<sup>39</sup>

- (1) เรื่องเกี่ยวกับหน้าที่
- (2) เรื่องเกี่ยวกับเขตอำนาจ

<sup>38</sup> ธาณี วรภัทร์ อ่างแล้วเชิงอรธที่ 28 หน้า 175

<sup>39</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 175-177

(3) เรื่องเกี่ยวกับเงื่อนไขของการใช้อำนาจรัฐ และ

(4) เรื่องเกี่ยวกับหลักความละมุนละม่อมและหลักความพอสมควรแก่เหตุในการใช้อำนาจรัฐ

(1) หน้าที่ของเจ้าพนักงาน

ในการที่จะใช้อำนาจรัฐได้นั้น ในเบื้องต้นเจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐต้องเป็นเจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่ที่จะกระทำการนั้น เงื่อนไขประการแรกนี้เป็นเงื่อนไขที่เป็นที่เข้าใจกันทั่วไป

(2) เขตอำนาจของเจ้าพนักงาน

ในการที่จะใช้อำนาจรัฐนั้น เจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐต้องใช้อำนาจรัฐภายในเขตอำนาจของตน

คำว่า “เขตอำนาจ” ในที่นี้หมายถึงท้องที่ที่เจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้ใดผู้หนึ่งมีอำนาจใช้อำนาจรัฐที่ตนมีอยู่ตามกฎหมายได้

โดยทั่วไปกฎหมายที่บัญญัติให้อำนาจเจ้าพนักงานของรัฐ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐที่จะใช้อำนาจรัฐอย่างใดอย่างหนึ่งได้นั้น จะกำหนดเขตอำนาจของเจ้าพนักงานหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ไว้ด้วย อย่างไรก็ตามก็มีเจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐในบางประเภทหรือในบางตำแหน่งที่ตามกฎหมายสามารถใช้อำนาจรัฐได้ทั่วราชอาณาจักร เป็นต้นว่าเจ้าพนักงานตำรวจ

(3) รูปแบบของการใช้อำนาจรัฐ

เนื่องจากการใช้อำนาจรัฐกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคล กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจรัฐในทุก ๆ เรื่องจะกำหนดเงื่อนไขสำคัญในทางรูปแบบไว้ในกฎหมายด้วย ซึ่งเจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐจะต้องปฏิบัติตามบทบัญญัติในทางรูปแบบนั้น ทั้งนี้เพื่อคุ้มครองบุคคลผู้ถูกระทบกระเทือนจากการใช้อำนาจรัฐ บทบัญญัติในทางรูปแบบ เช่น จะจับบุคคลได้จะต้องมีหมายจับของศาล หรือจะบังคับคดีได้จะต้องมีคำพิพากษาของศาล เป็นต้น

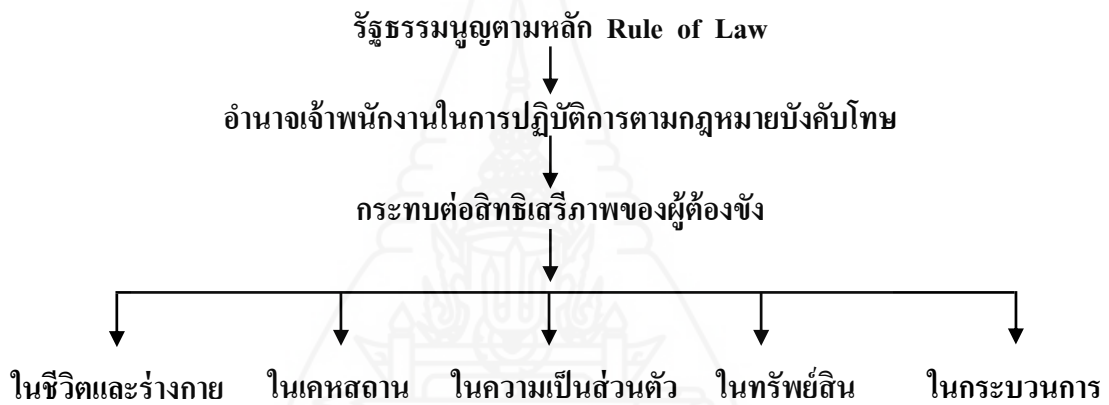
ในเรื่องรูปแบบนี้จัดว่าเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างหนึ่ง และข้อยกเว้นในเรื่องรูปแบบหากจะมีก็ต้องบัญญัติไว้โดยชัดเจนในกฎหมาย

(4) หลักความละมุนละม่อมและหลักความพอสมควรแก่เหตุ

ในการใช้อำนาจรัฐอันเป็นมาตรการเพื่อให้ภารกิจของรัฐมีความสมบูรณ์ได้นั้นจำเป็นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของ “หลักความละมุนละม่อม” (Grundsatz des schonendsten Eingriffs) กล่าวคือ ในการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐจะใช้อำนาจรัฐกับบุคคลใด

เจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐ จักต้องกระทำให้กระทบต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องนั้น น้อยที่สุด ทั้งนี้เพื่อความเสรีนิยมในการใช้อำนาจรัฐ นอกจากนี้เพื่อความเสรีนิยมที่ สมบูรณ์ในรัฐประชาธิปไตย ในการใช้อำนาจรัฐของเจ้าพนักงานของรัฐหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ ของรัฐทุกอย่าง จักต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของ “หลักความพอสมควรแก่เหตุ” (Verhältnismässigkeitsgrundsatz) อีกด้วย กล่าวคือ การใช้อำนาจรัฐต้องเป็นการกระทำที่ไม่เกินความจำเป็นตาม พหุติการณแห่งเรื่อง<sup>40</sup>

โครงสร้างของกฎหมายในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ เพื่อยังให้เกิด อำนาจดำเนินการต่างๆ ได้ขององค์กรหรือเจ้าพนักงานของรัฐในการบังคับโทษจำคุกซึ่งปรากฏตาม แผนภาพดังนี้<sup>41</sup>



ภาพที่ 2.2 โครงสร้างของกฎหมายในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ

จากแผนอำนาจเจ้าพนักงานในการปฏิบัติการตามกฎหมายบังคับโทษจำคุกเป็นอำนาจ ที่มาจากรัฐธรรมนูญ ที่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคล อันเป็นไปตามหลัก “นิติ ธรรม” ซึ่งมีผลกระทบต่อสิทธิพื้นฐานที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ ได้แก่ สิทธิเสรีภาพในชีวิตและ ร่างกาย ในเคหสถาน ในความเป็นส่วนตัว ในทรัพย์สิน ในกระบวนการยุติธรรม เป็นต้น ทั้งนี้ เป็นความจำเป็นที่ภาครัฐต้องกระทำการอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคล เพื่อยังให้เกิดการ ป้องกันการทำความผิดและเป็นการคุ้มครองสังคม โดยในรายละเอียดจะมีการออกกฎหมาย

<sup>40</sup> ธาณี วรภัทร์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 28 หน้า 75 - 77

<sup>41</sup> ธาณี วรภัทร์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 28 หน้า 75 - 77



บังคับโทษจำคุก เพื่อเป็นข้อยกเว้นตามรัฐธรรมนูญอันเป็น “เหตุที่ผู้กระทำมีอำนาจกระทำได้” รัฐธรรมนูญได้กำหนดหลักการและข้อยกเว้นไว้ ดังนี้

“มาตรา 26 การใช้อำนาจโดยองค์กรของรัฐทุกองค์กร ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้”

“มาตรา 29 การจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อการที่รัฐธรรมนูญนี้กำหนดไว้ และเท่าที่จำเป็น และจะกระทบกระเทือนสาระสำคัญของสิทธิและเสรีภาพนั้นมิได้

กฎหมายตามวรรคหนึ่งต้องมีผลใช้บังคับกับกฎที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายด้วยโดยอนุโลม”

ตามความในมาตรา 29 แสดงให้เห็นแนวทางของรัฐธรรมนูญดังนี้

**หลักการ** การจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้จะกระทำมิได้ องค์กรของรัฐทุกประเภท เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ จะต้องปฏิบัติหน้าที่หรือใช้อำนาจบังคับตามกฎหมายหรือตรากฎหมาย กฎ ข้อบังคับใด ๆ หรือการตีความกฎหมายที่มีผลกระทบต่อประชาชน จะต้องตระหนักและเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพ ตามที่รัฐธรรมนูญนี้รับรองไว้โดยชัดแจ้งหรือโดยปริยาย แม้บุคคลจะถึงแก่ความตายไปแล้ว ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์พึงได้รับความเคารพเช่นกัน หลักประกันนี้เป็นไปตามหลักประกันสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ ค.ศ. 1948

**ข้อยกเว้น** เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ซึ่งต้องไม่กระทบกระเทือนสาระสำคัญของสิทธิและเสรีภาพนั้น มาตรา 29 มีเจตนารมณ์กำหนดเงื่อนไขการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล เพื่อเป็นหลักประกันสิทธิและเสรีภาพของประชาชน ป้องกันมิให้รัฐดำเนินการใด ๆ เพื่อจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชนจนเกินสมควรและกระทบสาระสำคัญของสิทธิและเสรีภาพ เงื่อนไขของการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลมี 5 ประการ ดังนี้

- 1) ต้องอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติของกฎหมาย และระบอบบทบัญญัติกฎหมายที่ให้อำนาจ
- 2) จำกัดสิทธิและเสรีภาพได้เฉพาะเพื่อการที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ
- 3) จำกัดสิทธิและเสรีภาพได้เท่าที่จำเป็น
- 4) จะกระทบสาระสำคัญของสิทธิและเสรีภาพไม่ได้
- 5) มีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไป

## 2. สิทธิขั้นพื้นฐานตามกฎหมายรัฐธรรมนูญของผู้เผชิญโทษจำคุก<sup>42</sup>

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการบังคับโทษจำคุกไว้ดังต่อไปนี้

1. ประชาชนชาวไทยต้องได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญเสมอกัน เป็นหลักที่รับรองความเท่าเทียมกันของประชาชนในรัฐ ไม่ว่าจะต้องโทษจำคุกหรือเป็นบุคคลทั่วไปก็ตาม และรัฐธรรมนูญยังกำหนดต่อไปอีกว่า<sup>43</sup> บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางร่างกาย หรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม

2. การรับรองคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคล เป็นการรับรองหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคลในรัฐ ซึ่งรวมทั้งผู้ที่ต้องรับโทษจำคุกด้วย ดังนั้น กฎหมายราชทัณฑ์และการบริหารงานราชทัณฑ์ต้องเป็นไปตามหลักการที่สำคัญในรัฐธรรมนูญ

3. การใช้อำนาจโดยองค์กรของรัฐต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพ บทบัญญัตินี้เป็นการตอกย้ำให้ลึกซึ้งลงไปอีก องค์กรของรัฐต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคล ดังนั้นรวมถึงงานราชทัณฑ์ด้วย กรมราชทัณฑ์หน่วยงานต่างๆ เรือนจำในสังกัดกรมราชทัณฑ์ ซึ่งต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ

4. การคุ้มครองการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล หมายความว่า บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้ สามารถยกบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้เพื่อใช้สิทธิทางศาลหรือยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้คดีในศาลได้ สิทธิอันนี้ก็ต้องชัดเจนและได้รับการอำนวยความสะดวกกับผู้ต้องขังในทัณฑสถานด้วย

5. การคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย เรื่องนี้เป็นบทบัญญัติที่สำคัญกับงานบังคับโทษจำคุกมาก ดังข้อความต่อไปนี้

<sup>42</sup> ธานี วรภัทร์ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 28 หน้า 79-82

<sup>43</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 30



“มาตรา 32 บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย

การทรมาน ทารุณกรรม หรือการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรมจะกระทำมิได้ แต่การลงโทษตามคำพิพากษาของศาลหรือตามที่กฎหมายบัญญัติไม่ถือว่าเป็นการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรมตามความในวรรคนี้

การจับและการคุมขังบุคคล จะกระทำมิได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาลหรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

การกั้นตัวบุคคลหรือการกระทำใดอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำมิได้ เว้นแต่มีเหตุตามที่กฎหมายบัญญัติ

ในกรณีที่มีการกระทำซึ่งกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง ผู้เสียหาย พนักงานอัยการ หรือบุคคลอื่นใดเพื่อประโยชน์ของผู้เสียหาย มีสิทธิร้องต่อศาลเพื่อให้สั่งระงับหรือเพิกถอนการกระทำเช่นนั้น รวมทั้งจะกำหนดวิธีการตามสมควรหรือการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นด้วยก็ได้”

จากบทบัญญัติมาตรา 32 จะเห็นได้ว่าบทบาทของงานราชทัณฑ์ โดยเฉพาะการลงโทษจำคุก ต้องปรับเปลี่ยนตามรัฐธรรมนูญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ กฎหมายต่าง ๆ แนวการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เคยเคยทำมา การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของเจ้าพนักงานเรือจำที่ขัดหรือแย้งกับบทมาตรานี้ จะต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง มิฉะนั้นขัดต่อรัฐธรรมนูญ

6. การคุ้มครองเสรีภาพในการเดินทางและการเลือกถิ่นที่อยู่ บุคคลทุกคนย่อมมีเสรีภาพในการเดินทางและการเลือกถิ่นที่อยู่ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อความมั่นคงของรัฐ ความสงบเรียบร้อย และสวัสดิการของประชาชน การผังเมืองหรือเพื่อสวัสดิภาพของผู้เยาว์ กรณีของการบังคับโทษจำคุกนั้น ถือเป็นข้อยกเว้นที่สามารถทำได้หรือไม่ ตัวอย่าง เช่น นาย ก. ติดคุกที่บางขวาง แต่มีภูมิลำเนาที่จังหวัดตรัง ญาติพี่น้อง บิดามารดาไม่สามารถเดินทางมาเยี่ยมได้ นาย ก. จะสามารถขอย้ายไปติดคุกที่เรือนจำจังหวัดตรังได้หรือไม่

7. การคุ้มครองเสรีภาพในการสื่อสาร ในเรื่องนี้บัญญัติไว้ในมาตรา 36 ความว่า

“มาตรา 36 บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการสื่อสารถึงกันโดยทางที่ชอบด้วยกฎหมาย

การตรวจ การกัก หรือการเปิดเผยสิ่งสื่อสารที่บุคคลมีติดต่อถึงกัน รวมทั้งการกระทำด้วยประการอื่นใดเพื่อให้ล่วงรู้ถึงข้อความในสิ่งสื่อสารทั้งหลายที่บุคคลมีติดต่อกันถึงกัน จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อรักษาความมั่นคงของรัฐ หรือเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน”

ตามบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับงานราชทัณฑ์ในการลงโทษจำคุก เสรีภาพในการสื่อสาร ตามรัฐธรรมนูญนั้นคุ้มครองบุคคลทุกคนในประเทศ การที่กฎหมายหรือข้อบังคับอื่น ๆ เกี่ยวกับงานราชทัณฑ์จะออกมาเป็นข้อกเว้นนั้น ต้องยกเว้นเฉพาะเท่าที่จำเป็นในเงื่อนไขเพื่อรักษาความมั่นคงของรัฐ หรือเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชนเท่านั้น การออกกฎหมายหรือข้อบังคับอื่น ๆ ของกรมราชทัณฑ์จึงต้องคำนึงถึงรัฐธรรมนูญมาตรานี้เช่นกัน

8. การคุ้มครองเสรีภาพในการนับถือศาสนา ในเรื่องนี้บุคคลทั่วไปและบุคคลที่อยู่ในฐานะผู้ต้องขัง ย่อมได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญอย่างเท่าเทียมกัน ในการมีเสรีภาพในการนับถือศาสนา นิิกายของศาสนา หรือลัทธินิยมในทางศาสนา มีเสรีภาพในการปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติหรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือของตน เมื่อไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อหน้าที่พลเมืองและไม่เป็นการขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน

การใช้เสรีภาพดังกล่าวนี้ บุคคลย่อมได้รับความคุ้มครองมิให้รัฐกระทำการใดๆ อันเป็นการรอนสิทธิหรือเสียประโยชน์อันควรมีควรได้เพราะเหตุที่ถือศาสนา นิิกายของศาสนา ลัทธินิยมในทางศาสนา หรือปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติหรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือ แตกต่างจากบุคคลอื่น

บทบาทของกรมราชทัณฑ์ โดยเฉพาะในเรื่องจำต้องส่งเสริมกิจกรรมทางศาสนาอย่างมาก เพราะนอกจากจะปฏิบัติให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแล้วยังเป็นวิธีการหนึ่งในการแก้พฤติกรรมที่ผิดก่อนข้างมาก

9. การคุ้มครองเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น การพูด การเขียน ในเรื่องนี้รัฐธรรมนูญได้ให้ความสำคัญและคุ้มครองเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น การพูด การเขียน การพิมพ์ การโฆษณา และการสื่อความหมายโดยวิธีอื่น การจำกัดเสรีภาพในเรื่องนี้จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเฉพาะเพื่อรักษาความมั่นคงของรัฐ เพื่อคุ้มครองสิทธิ เสรีภาพ เกียรติยศ ชื่อเสียง สิทธิในครอบครัวหรือความเป็นอยู่ส่วนตัวของบุคคลอื่น เพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือเพื่อป้องกันหรือระงับความเสื่อมทรามทางจิตใจหรือสุขภาพของประชาชน

สำหรับเรื่องนี้ บทบาทของกฎหมายราชทัณฑ์ก็ต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญมาตรานี้ด้วย ในการที่ผู้ต้องขังต้องมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น การพูด การเขียน ฯลฯ ในขณะเดียวกันผู้ต้องขังก็ยังได้รับความคุ้มครองตามข้อกเว้นของบทบัญญัตินี้ด้วย

10. การคุ้มครองเสรีภาพในทางวิชาการ การศึกษา ในรัฐธรรมนูญบัญญัติไว้ในมาตรา 50 และ 49 ซึ่งคุ้มครองผู้ต้องขังด้วย กล่าวคือ

“มาตรา 50 บุคคลย่อมมีเสรีภาพในทางวิชาการ

การศึกษาอบรม การเรียนการสอน การวิจัย และการเผยแพร่งานวิจัยตามหลักวิชาการ ย่อมได้รับความคุ้มครอง ทั้งนี้ เท่าที่ไม่ขัดต่อหน้าที่พลเมืองหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน”

“มาตรา 49 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่าสองปีของรัฐ จะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าเล่าเรียน

ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ หรือผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ต้องได้รับสิทธิตามวรรคหนึ่ง และการสนับสนุนจากรัฐเพื่อให้ได้รับการศึกษาโดยทัดเทียมกันบุคคลอื่น

การจัดการศึกษาอบรมขององค์กรวิชาชีพหรือเอกชน การศึกษาทางเอกชนของประชาชน การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ย่อมได้รับความคุ้มครองและส่งเสริมที่เหมาะสมจากรัฐ”

ในเรื่องนี้ จึงเป็นภารกิจที่งานราชทัณฑ์ต้องจัดให้กับผู้ต้องขัง ไม่ว่าจะเป็นการศึกษายกระดับชั้น กรณีที่ผู้ต้องขังคนใดยังไม่ได้ผ่านการศึกษายกระดับชั้น การให้การศึกษารูปแบบต่าง ๆ ในด้านวิชาการ หรือในการประกอบอาชีพต่างๆ

11. การคุ้มครองเสรีภาพในการประกอบอาชีพ คนต้องขังก็ได้รับการคุ้มครองด้วย เช่น การทำงานของผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานต่าง ๆ ก็ต้องอยู่ภายใต้รัฐธรรมนูญเช่นกัน

12. การคุ้มครองความเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ในเรื่องนี้ผู้ต้องขังก็ได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญที่จะมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้<sup>44</sup>

### 3. แนวคิดในเรื่องสิทธิและการรักษาพยาบาล

#### 3.1 แนวคิดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ผู้ต้องขังเป็นมนุษย์และพลเมืองของประเทศผู้หนึ่งจึงควรได้รับสิทธิต่าง ๆ เช่นเดียวกับประชาชนทุกคนตามที่กฎหมายกำหนดไว้ เนื่องจากสถานะแห่งความมีศักดิ์ศรีของมนุษย์เช่นนี้ย่อมถือว่า “ดำรงอยู่ในมนุษย์ทุกคน” และไม่อาจถูกกลั่นแกล้งหรือทำลายลงได้ ไม่ว่าจะโดยรัฐหรือโดยตัวของเขาเอง หมายความว่า แม้มนุษย์จะมีพฤติกรรมที่ดูไร้ศักดิ์ศรี ไร้คุณค่า

<sup>44</sup> ธาณี วรรณทร์ อ่างแล้วเชิงอรธที่ 28 หน้า 82

(Undignified Behavior) สักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเขายังดำรงอยู่มิได้ถูกกลั่นแกล้งด้วย ดังนั้นจึงต้องเคารพต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิมนุษยชนของบุคคลที่เป็นผู้ต้องหา จำเลยหรือผู้ต้องขังในเรือนจำด้วยเช่นเดียวกัน<sup>45</sup>

ปัจจุบันมีการบัญญัติรับรองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิของผู้ต้องขังไว้เป็นหลักสากลในสาส์นระหว่างประเทศต่าง ๆ ทั้งปฎิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ สาส์นระหว่างประเทศเหล่านี้บัญญัติคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังไว้ในลักษณะเดียวกันกล่าวคือ การยอมรับถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ต้องขังในฐานะที่เขาเกิดมาเป็นมนุษย์ ว่าเขายังคงมีศักดิ์ในความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับบุคคลอื่นทั่วไปทุกประการตลอดระยะเวลาต้องโทษและยอมรับว่าผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่เรือนจำอย่างมีมนุษยธรรมในทุก ๆ เรื่อง ทั้งการใช้เครื่องพันธนาการ สภาพความเป็นอยู่ในเรือนจำ วิธีการในการลงโทษ การควบคุมตัว การให้การรักษาพยาบาลในกรณีผู้ต้องขังเจ็บป่วย การไม่ถูกรุขมานหรือได้รับการปฏิบัติลงโทษที่โหดร้ายไร้มนุษยธรรม เป็นต้น<sup>46</sup>

นอกจากนี้สาส์นระหว่างประเทศยังบัญญัติให้ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันตามกฎหมาย โดยไม่เลือกปฏิบัติ หรือโดยปราศจากการแบ่งแยกในเรื่องต่าง ๆ เช่น เชื้อชาติ ผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมืองหรือความคิดเห็นอื่นใด เผ่าพันธุ์ ทรัพย์สิน กำเนิดหรือสถานะอื่น ๆ ดังนั้น หากมีกรณีผู้ต้องขังซึ่งกระทำผิดในลักษณะเดียวกันภายใต้เงื่อนไขต่าง ๆ ที่เหมือนกัน ควรที่จะได้รับการปฏิบัติหรือลงโทษตามที่กฎหมายบัญญัติไว้เหมือนกัน โดยไม่คำนึงถึงภูมิหลังของผู้ต้องขังเหล่านั้น<sup>47</sup> หลักการต่าง ๆ เหล่านี้เป็นที่ยอมรับของประเทศต่าง ๆ และนำมาใช้ปฏิบัติในประเทศของตน โดยการกำหนดให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิต่าง ๆ ที่จำเป็นและสำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่เรือนจำโดยมีลักษณะเช่นเดียวกันหรือใกล้เคียงกับบุคคลทั่วไปในสังคมที่ควรได้รับจากรัฐเท่าที่ไม่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยและความมั่นคงภายในเรือนจำ ซึ่งการทำให้สิ่งแวดล้อมในเรือนจำใกล้เคียงกับสังคมภายนอกจะส่งผลให้ผู้ต้องขังมีจิตใจ ความคิด และทัศนคติไปในทางที่ดีและสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมหลังพ้นโทษได้<sup>48</sup>

<sup>45</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 28-29

<sup>46</sup> จรัญ โฆษณานันท์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 55 หน้า 28-29

<sup>47</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 28-29

<sup>48</sup> ชาย เสวิกุล *อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา* กรุงเทพมหานคร ม.ป.ท. 2514 หน้า 270 (อ้างถึงในัญญา จรรยาชัยเลิศ หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

### 3.2 แนวคิดสิทธิผู้ต้องขัง

หยุด แสงอุทัย ได้กล่าวถึงสิทธิเสรีภาพไว้ ดังนี้<sup>49</sup>

“ความหมายของคำว่า “สิทธิ” มีความเห็นอยู่ 2 ประการ คือ

ประการแรก เห็นว่า “สิทธิ” หมายถึง “อำนาจที่กฎหมายให้แก่บุคคลในอันที่จะมีเจตจำนง” (Willensmacht) เช่น ในการที่บุคคลใดมีกรรมสิทธิ์เหนือทรัพย์สิน บุคคลนั้นย่อมมีอำนาจที่จะมีเจตจำนงที่จะครอบครองที่จะใช้สอยหรือที่จะจำหน่ายทรัพย์สินนั้น โดยเขาจะใช้อำนาจนั้นหรือไม่ก็ได้ หรือจะใช้อำนาจดังกล่าวแต่เพียงบางประการก็ได้แล้วแต่เจตจำนง (Will) ของเขา ผู้ที่มีความเห็นประการที่ 1 นี้ ได้เห็นว่าความสำคัญอยู่ที่ “อำนาจ” (Macht) ที่กฎหมายให้แก่บุคคล และผู้ที่คิดความเห็นดังกล่าวนี้ได้แก่ วินด์ไฮชด์ (Windscheid) นักกฎหมายชาวเยอรมัน

ประการที่สอง เห็นว่า “สิทธิ” คือ “ประโยชน์ที่กฎหมายคุ้มครองให้” ผู้ที่มีความเห็นในประการนี้ได้แก่ เยียร์ริง (Jhering) นักกฎหมายชาวเยอรมัน เป็นผู้คิดขึ้น โดยผู้ที่มีความเห็นประการที่สองนี้ เน้นหนักไปที่ “วัตถุประสงค์” (Zweck) ของสิทธิ กล่าวคือ การที่กฎหมายให้อำนาจแก่บุคคลที่มีเจตจำนง (Willensmacht) ก็เพื่อประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งบุคคลมุ่งประสงค์ ฉะนั้นจึงควรจะต้องถือว่า “สิทธิ” เป็น “ประโยชน์” ที่กฎหมายรับรองคุ้มครองมากกว่าที่จะเป็น “อำนาจ” ส่วนบุคคลที่ไม่เห็นด้วยกับความเห็นที่ 2 นี้ เห็นว่า การที่จะถือว่า “สิทธิ” เป็นประโยชน์ที่กฎหมายคุ้มครองให้ นั้นแคบไปเพราะมี “สิทธิ” เป็นจำนวนมากที่ไม่เป็นประโยชน์แก่เจ้าของสิทธินั้นๆ”

กรณีดังกล่าว ศาสตราจารย์ ดร.หยุด แสงอุทัย ได้วิจารณ์ความเห็นทั้งสองว่าเป็นการมองความหมายของสิทธิไปคนละแง่ โดยความเห็นที่ 1 เห็นว่า เป็นการมองสิทธิในแง่ของเนื้อหา ส่วนความเห็นที่ 2 เป็นการมองความหมายของสิทธิไปในลักษณะของจุดประสงค์ของสิทธิ ซึ่งในความเห็นของศาสตราจารย์ ดร.หยุด เห็นว่า ควรจะหมายถึง “สิทธิ” ประโยชน์ที่กฎหมายรับรองและคุ้มครองให้

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการอีกหลายท่านได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความหมายของคำว่า “สิทธิ” แตกต่างกันไป อาทิ อำนาจที่จะกระทำใด ๆ ได้อย่างอิสระ โดยได้รับการรับรองจากกฎหมาย<sup>50</sup> หรือประโยชน์ที่กฎหมายรับรองและคุ้มครองให้<sup>51</sup> หรืออำนาจที่กฎหมาย

<sup>49</sup> หยุด แสงอุทัย ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายทั่วไป พิมพ์ครั้งที่ 12 กรุงเทพมหานคร ประกายพริ้ง 2538 หน้า 205

<sup>50</sup> พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 หน้า 838

<sup>51</sup> วิษณุ เครืองาม กฎหมายรัฐธรรมนูญ กรุงเทพมหานคร แสงสุทธิการพิมพ์ 2530 หน้า 200



รับรองให้แก่บุคคลในอันที่จะกระทำการเกี่ยวข้องกับทรัพย์สินหรือบุคคลอื่น<sup>52</sup> ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า สิทธิ คือ ประโยชน์ที่กฎหมาย หรือธรรมเนียมประเพณีมอบให้แก่บุคคลหนึ่งหรือกลุ่มหนึ่งซึ่งรัฐยอมรับรองและให้การคุ้มครอง และรัฐจะต้องไม่ใช่อำนาจที่จะทำให้สิทธินั้นเสียไป อันถือเป็น สิทธิหรือประโยชน์แก่ประชาชนทุกคนในการที่จะกระทำการใดหรือมีนิติสัมพันธ์ใด ๆ หรือละเว้น กระทำการใด ๆ ที่เป็นกิจวัตรเพื่อการดำเนินชีวิตในสังคม ไม่ว่าจะเป็นสิทธิในทรัพย์สิน สิทธิในชีวิตร่างกาย สิทธิในการเลือกถิ่นที่อยู่ สิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติตามความเชื่อในทาง ศาสนา สิทธิในการเลือกตั้ง ฯลฯ ต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นสิทธิทางมหาชนที่อยู่ภายใต้บทบัญญัติของ กฎหมาย ซึ่งในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้ให้การรับรองเรื่องสิทธิเสรีภาพไว้เพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างน่าชื่นชม

ดังนั้น จากความหมายของคำว่า “สิทธิ” ที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นสามารถแยก พิจารณาเป็น 2 นัย คือ สิทธิทางกฎหมาย (Positive Rights) และสิทธิทางศีลธรรม (Moral Rights)

สิทธิทางกฎหมาย ได้แก่ อำนาจหรือประโยชน์ที่กฎหมายรับรองและคุ้มครอง ดังเช่นในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 1336 ได้บัญญัติรับรองสิทธิของบุคคลที่เป็น เจ้าของทรัพย์สิน ซึ่งสิทธินี้สามารถพิสูจน์ให้เห็นจริงได้ คือ ถ้าหากบุคคลอื่นที่ไม่มีสิทธิคิดว่า เจ้าของกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินมาแย่งทรัพย์สินนั้น เจ้าของทรัพย์สินก็ย่อมมีสิทธิยื่นฟ้องต่อศาล และศาลย่อมจะพิจารณาไปในทางรับรองหรือคุ้มครองสิทธินั้น ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด สิทธิ เช่นนี้เราเรียกว่า Positive Rights คือ เป็นสิทธิที่ได้รับการรับรองจากประมวลกฎหมายแพ่งและ พณิชย์ ซึ่งเรียกว่า Positive Law

สิทธิทางศีลธรรม หมายถึง สิทธิซึ่งเกิดจากความรู้สึกนึกคิดทั่ว ๆ ไปว่าวิถีทางที่ ถูกต้องและเป็นธรรมในกรณีหนึ่งกรณีใดควรจะเป็นไปอย่างไร แต่วิถีทางที่ถูกต้องและเป็นธรรม นั้น อาจจะยังไม่มีกฎหมายรับรองคุ้มครอง หรือบังคับให้การเป็นไปตามสิทธิดังกล่าว เช่น สมมติว่าประชาชนทั่วไปต่างมีความรู้สึกนึกคิดเห็นว่าประชาชนทุกคนควรมีสิทธิได้รับการ รักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลของรัฐโดยไม่ต้องเสียค่าบริการใด ๆ ทั้งสิ้น สิทธิที่ได้รับการ รักษาพยาบาลดังกล่าวอาจเรียกว่าเป็นสิทธิทางศีลธรรมได้ ทั้งนี้ เนื่องจากว่าตามความเป็นจริงแล้ว ยังไม่มีกฎหมายใดรับรองให้ประชาชนมีสิทธิดังกล่าวได้

สิทธิ หมายความว่า สิ่งที่ไม่รูปร่างซึ่งมีอยู่ในตัวมนุษย์มาตั้งแต่เกิดหรือกำหนดขึ้น โดยกฎหมายให้ได้รับประโยชน์และมนุษย์เป็นผู้เลือกใช้สิ่งนั้นเอง โดยไม่มีผู้ใดมาบังคับได้ ซึ่งไม่

<sup>52</sup> วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร เดือนตุลา 2543 หน้า 21

จำเป็นสิทธิประเภทใด ไม่มีการบังคับว่าต้องใช้สิทธินั้นเสมอไป จะใช้หรือไม่ใช้สิทธิที่ตนมีอยู่ย่อมเป็นไปตามความสมัครใจของผู้มีสิทธิดังกล่าว<sup>53</sup>

ดังนั้น สิทธิจึงเป็นอำนาจที่กฎหมายรับรองให้แก่บุคคลในอันที่จะกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเกี่ยวข้องกับทรัพย์สินหรือบุคคลอื่นหรือเรียกร้องให้บุคคลอื่นกระทำการ หรือละเว้นกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตน<sup>54</sup>

ส่วนสิทธิตามรัฐธรรมนูญ หมายถึง อำนาจตามรัฐธรรมนูญ ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุด ได้บัญญัติให้การรับรองคุ้มครองปัจเจกชนในอันที่จะกระทำการใดหรือไม่กระทำการใด การให้อำนาจแก่ปัจเจกชนดังกล่าวก่อให้เกิดสิทธิเรียกร้องที่จะไม่ให้บุคคลใดแทรกแซงในสิทธิตามรัฐธรรมนูญของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรียกร้องต่อองค์กรรัฐไม่ให้แทรกแซงในขอบเขตสิทธิของตน ดังนั้น จึงเป็นสิ่งที่ผูกพันองค์กรผู้ใช้อำนาจรัฐจะต้องให้ความเคารพ ปกป้องและคุ้มครองสิทธิตามรัฐธรรมนูญ เพื่อให้สิทธิตามรัฐธรรมนูญนั้นมีผลในทางปฏิบัติ<sup>55</sup>

แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ต้องขัง มีการรับรองและคุ้มครองมาแต่ยุคสมัยการเรียกร้องอิสรภาพให้ได้มาซึ่งสิทธิพลเมือง (Civil Right) สิทธิของผู้ต้องขังถือเป็นสิทธิพลเมืองอย่างหนึ่งที่มีการเรียกร้องและทำให้ได้มาด้วยเหตุผลที่ว่า การที่ผู้ต้องขังถูกแยกตัวออกจากสังคมปกติ ทำให้เขาถูกจำกัดเสรีภาพต่างๆ และทำให้เกิดปัญหาในเรื่องของความถูกต้องชอบธรรมความพอดีในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ความทุกข์ทรมานที่ผู้ต้องขังได้รับจากการถูกจำกัดสิทธิต่าง ๆ ตามกฎหมาย สิ่งเหล่านี้นำไปสู่การเรียกร้องให้ตระหนักถึงการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังอันเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน (Basic Human Rights) รวมทั้งเรียกร้องให้มีการรับรองสิทธิตามกฎหมายที่บุคคลนั้นพึงได้รับด้วย แม้ว่าผู้ต้องขังจะเป็นบุคคลที่ถูกจำกัดเสรีภาพและต้องสูญเสียสิทธิบางประการไปจากการถูกลงโทษ แต่ยังมีสิทธิบางประการในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่ไม่อาจถูกจำกัดหรือล่วงละเมิดได้ รัฐจึงควรคุ้มครองสิทธิในส่วนนี้ด้วย<sup>56</sup>

<sup>53</sup> สกล สกลเดช การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในหมวด 3 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ใน สิทธิมนุษยชนและสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย โครงการศูนย์กฎหมายสิทธิมนุษยชนและสันติศึกษา สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2543 หน้า 25-26

<sup>54</sup> วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 48 หน้า 21

<sup>55</sup> บรรณเจติ ติงคะเนติ หลักพื้นฐานของสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ต้นรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 กรุงเทพมหานคร วิญญูชน 2543 หน้า 47

<sup>56</sup> กุลพล พลวัน “สิทธิของผู้ต้องขัง” ใน เอกสารการสอนชุดวิชากฎหมายเกี่ยวกับงานราชทัณฑ์ หน่วยที่ 9-15 กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2539 หน้า 50



นอกจากนี้ การเรียกร้องให้คุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังยังเกิดจากการพัฒนาแนวคิดในเรื่องสิทธิมนุษยชน ซึ่งเป็นสิทธิที่มีมาตั้งแต่สมัยกรีกและโรมันในรูปของสิทธิตามธรรมชาติ (Natural Right) โดยมีแนวคิดที่ว่า “มนุษย์เกิดมาเท่าเทียมกันและพระเจ้าเป็นผู้สร้างมนุษย์ขึ้นมาได้ให้สิทธิบางอย่างแก่มนุษย์” สิทธิเหล่านี้จึงไม่อาจโอนกันได้และไม่มีใครล่วงละเมิดได้ และรัฐทั้งหลายจะต้องทำทุกอย่างเพื่อให้มนุษย์มีสิทธิเหล่านี้อย่างเต็มที่ สิทธิตามธรรมชาติที่บุคคลทุกคนมีเช่นเดียวกันนี้ก็คือ สิทธิพื้นฐานของพลเมือง ซึ่งต่อมาเรียกว่า สิทธิมนุษยชน (Human Rights) อันครอบคลุมถึงสิทธิของผู้ต้องขังด้วย<sup>57</sup>

สิทธิมนุษยชนจึงเป็นคุณลักษณะประจำตัวของมนุษย์ทุกคนในฐานะที่เกิดมาเป็นมนุษย์<sup>58</sup> และเป็นสิ่งจำเป็นมิใช่เพียงเพื่อการมีชีวิตอยู่ แต่เพื่อการดำรงชีวิตที่มีศักดิ์ศรี กล่าวคือ เพื่อชีวิตที่มีคุณค่าสมกับความเป็นมนุษย์ (Life worthy of a human being) ดังปรากฏการรับรองสิทธิมนุษยชนไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 ในคำปรารภตอนหนึ่งว่า “ศักดิ์ศรีและสิทธิที่มวลมนุษย์มีอยู่อย่างเท่าเทียมกันและที่มนุษย์ไม่อาจจะสละทิ้งไปเสียได้เป็นรากฐานของเสรีภาพ ความยุติธรรมและสันติภาพของโลก”<sup>59</sup>

### 3.3 แนวคิดการให้บริการทางด้านรักษาพยาบาล

นันทวัฒน์ ประมานันท์ ได้ให้ความหมายของบริการสาธารณสุขทางสุขภาพว่า เป็นกิจกรรมที่รัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ รณรงค์การรักษาสุขภาพ<sup>60</sup>

กุลชน ธนาพงศธร. จึงให้เห็นถึงหลักการให้บริการที่สำคัญ 5 ประการคือ

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และบริการที่องค์กรจัดให้มีขึ้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่หรือทั้งหมด มิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ มิฉะนั้นแล้วนอกจากจะไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการเอื้ออำนวยผลประโยชน์และบริการแล้ว ยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้น ๆ ด้วย

2. หลักความสม่ำเสมอ การให้บริการนั้น ๆ ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มิใช่ทำๆ หยุดๆ ตามความพอใจของผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงาน

<sup>57</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 48-50

<sup>58</sup> วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ อ่างแล้วเชิงอรอดที่ 48 หน้า 13-14

<sup>59</sup> จรรย์ โฆษรานันท์ รัฐธรรมนูญ 2540 จากศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์สู่สัมพันธภาพสิทธิมนุษยชน กรุงเทพมหานคร นิติธรรม 2544 หน้า 65

<sup>60</sup> นันทวัฒน์ ประมานันท์ บริการสาธารณสุขในระบบกฎหมายปกครองฝรั่งเศส กรุงเทพมหานคร นิติธรรม 2541

3. หลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกัน ไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดกลุ่มบุคคลหนึ่งในลักษณะต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัดเจน

4. หลักความประหยัด ค่าใช้จ่ายที่จะต้องใช้ในการบริการจะต้องไม่มากเกินไปจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติ ได้ง่าย สะดวก สบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้บริการหรือผู้ใช้บริการมากเกินไป<sup>61</sup>

Aday & Andersen กล่าวถึงความพึงพอใจการบริการที่เกิดจากหลักพื้นฐาน 6 ประการ คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience)
  - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office Waiting Time)
  - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability or Care to Need)
  - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of Getting to care)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานการบริการ (Co-ordination)
  - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting All Needs Met at One Place) คือ ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
  - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of Doctors for Overall Health)
  - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow up Care)
3. ความพึงพอใจต่ออหยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอหยาศัยท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจ ห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่รับจากบริการ (Medical Information) แยกเป็น 2 ประเภท คือ

4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information About What Was Wrong)

---

<sup>61</sup> กุลชน ธนาพงศ์ธร “การบริหารงานบุคคล” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานบุคคล หน่วยที่ 9-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2534 หน้า 46

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (Information About Treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้ยา เป็นต้น

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย (Out of Pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาการเจ็บป่วย<sup>62</sup>

### 3.4 การปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ

เรือนจำเป็นสถานที่รวมผู้ต้องขังที่มาจากแหล่งต่าง ๆ ผู้ต้องขังบางรายอาจมีโรคภัยไข้เจ็บและอาจเป็นโรคติดต่อเมื่อมาอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังอื่นมีโอกาสที่จะแพร่เชื้อโรค ทำให้เกิดโรคระบาดในเรือนจำ และอาจระบาดไปถึงชุมชนรอบๆ ภายนอกเรือนจำได้ ดังนั้น การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่เจ็บไข้ได้ป่วย การป้องกันโรคและการสุขาภิบาล จึงจำเป็นต้องกระทำทันทีและสม่ำเสมอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการอนามัยเรือนจำโดยเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขได้บรรลุตามเป้าหมายสมบูรณคดียิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุขได้วางระเบียบการปฏิบัติอนามัยเรือนจำภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมายราชทัณฑ์ อำนาจและหน้าที่เกี่ยวกับอนามัยเรือนจำ ดังนี้

1. การตรวจรักษาโรค
2. การควบคุมป้องกันโรค
3. การตรวจและแนะนำการสุขาภิบาล
4. การส่งเสริมสุขภาพอนามัย
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพ
6. การส่งผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลนอกเรือนจำ

โดยให้แพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข หรือนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ และให้นายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ หรือนายแพทย์ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์และอนามัยในอำเภอนั้นๆ หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำอำเภอ

<sup>62</sup> Aday C.A., & Andersen R., (1975), Development of Induce of Access to Medical Care, (Michigan Ann Arbor : Health Administration Press). P.4-11, 52-80. อ้างถึงใน ปรัชญากรณีย์ ประทีปทอง “การพัฒนายุทธศาสตร์การให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาล : กรณีศึกษากลุ่มลูกค้าสิทธิบัตรประกันสังคม” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขายุทธศาสตร์พัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา 2548 หน้า 7-8

ให้โรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลอำเภอหรือศูนย์การแพทย์และอนามัยในอำเภอนั้นๆ หรือโรงพยาบาลอื่นใดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งรับทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่แพทย์และผู้รับผิดชอบอนามัยเรือนจำได้มีความเห็นหรือแนะนำให้เรือนจำส่งตัวไปเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยถือปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย สวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2537 และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย เงินอุดหนุน โครงการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยังสมควรช่วยเหลือเกื้อกูล พ.ศ. 2541<sup>63</sup>

#### 4. ผลงานวิจัย

4.1 งานวิจัยเรื่อง : “การปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของเรือนจำในประเทศไทย” ทำการศึกษาถึงความสอดคล้องในการปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในประเทศไทย โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกรมราชทัณฑ์ เรือนจำ และทัณฑสถานทั่วประเทศ 109 แห่ง

ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในประเทศไทยมีความสอดคล้องตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติเป็นส่วนใหญ่ แต่ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำที่ปฏิบัติไม่ได้เลยได้แก่ เรื่องการแพทย์ การใช้เครื่องพันธนาการ และการจำเนกลักษณะผู้ต้องขังโดยมีปัญหาและอุปสรรคด้านงบประมาณ บุคลากรด้านการแพทย์ และอาคารสถานที่ รัฐต้องให้การสนับสนุนอย่างเร่งด่วนด้านงบประมาณเพิ่มขึ้น พัฒนาเจ้าพนักงานเรือนจำ/ทัณฑสถานให้มีคุณภาพ และให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการยุติธรรม<sup>64</sup>

4.2 งานวิจัยเรื่อง “สิทธิและเสรีภาพของผู้ต้องขังตามรัฐธรรมนูญ” ทำการศึกษาลิทธิและเสรีภาพของผู้ต้องขังตามรัฐธรรมนูญและศึกษาลิทธิและเสรีภาพของผู้ต้องขังตามกฎหมายต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษ และประเทศเยอรมนี

การศึกษาพบว่า ปัญหาการเรียกร้องมาตรฐานขั้นต่ำของการดำรงชีวิตภายในเรือนจำ/ ทัณฑสถาน อาทิ กฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่ง

<sup>63</sup> ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 10

<sup>64</sup> อาริฉัตร สันธพพันธุ์ “การปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของเรือนจำในประเทศไทย” วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์มหาวิทยาลัยสงคราะห์ศาสตร์มหาวิทาลัยธรรมศาสตร์ 2531 หน้า 46

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2579 ข้อ 77 กำหนดให้ผู้ต้องขังรับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ คือ มื้อเช้าและมื้อเย็น แม้เรือนจำส่วนใหญ่จะจัดอาหารให้ผู้ต้องขังวันละ 3 มื้อ แต่ยังมีเรือนจำ/ทัณฑสถานหลายแห่งได้จัดอาหารให้ผู้ต้องขัง 2 มื้อ เนื่องจากงบประมาณค่าอาหารผู้ต้องขังไม่เพียงพอ ดังนั้น กฎกระทรวงมหาดไทยดังกล่าวจึงขัดต่อบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญในเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพราะผู้ต้องขังไม่ได้รับความคุ้มครองถึงเกณฑ์ขั้นต่ำในการดำรงชีวิตของมนุษย์

นอกจากนี้ ปัจจุบันผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานอยู่กันอย่างแออัด ก่อให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วย สุขภาพอนามัยไม่แข็งแรง มีโรคระบาด และการดูแลจากแพทย์เป็นไปได้อย่างล่าช้าและไม่ทั่วถึง เนื่องจากจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และเครื่องเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ<sup>65</sup>

4.3 งานวิจัยเรื่อง ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑสถาน ในงานด้านการส่งต่อและย้ายผู้ต้องขังป่วยของกรมราชทัณฑ์ พบว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลและเจ้าหน้าที่ตำแหน่งนักทัณฑวิทยาไม่เคยผ่านการอบรมเรื่องการส่งต่อและย้ายผู้ต้องขังป่วย และงานด้านส่งต่อและย้ายผู้ต้องขังป่วยมีปัญหามากที่สุด ด้านกฎระเบียบการย้ายผู้ต้องขังป่วย ด้านสถานพยาบาล มีปัญหาและด้านงบประมาณมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความรุนแรงและอาการของโรคและด้านเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง

ผู้ศึกษามีข้อเสนอว่า ผู้บริหารควรมีการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจวิธีปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำงานให้สอดคล้องกัน และไม่ใช่อุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ นอกจากนี้กรมราชทัณฑ์ควรเพิ่มงบประมาณในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ตลอดจนจัดหารถฉุกเฉินไว้ใช้ส่งตัวผู้ต้องขังป่วยหนักออกรักษาได้ทันที่<sup>66</sup>

4.4 งานวิจัยเรื่อง ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ : ศึกษาเฉพาะกรณีทัณฑสถานหญิง ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการดูแลมากกว่าหญิงวัยอื่น และควรได้รับการฝากครรภ์ทันทีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ ต้องได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหัดเยอรมัน การเครียดของหญิงตั้งครรภ์มีผลต่อทารกรวมถึงถ้าอายุครรภ์เกิน 40 สัปดาห์ ต้องพบแพทย์โดยด่วน เพราะเด็กอาจเสียชีวิตด้วยรกเสื่อมได้ ระเบียบ

<sup>65</sup> อารีลักษณ์ สินธพพันธุ์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 64 หน้า 46-47

<sup>66</sup> กุศล หงส์ไทย อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 8 หน้า (1) - (2)

กฎเกณฑ์ ข้องบังคับของทันตสถานไม่สามารถยืดหยุ่นได้ ในบางครั้งเป็นปัญหาต่อการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ บรรยากาศ และสถานที่ทันตสถานไม่เหมาะสมต่อการนำหญิงตั้งครรภ์มาควบคุม เนื่องจากจำนวนผู้ต้องขังเพิ่มขึ้น และสถานที่คับแคบ ปัญหาด้านงบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับการปฏิบัติงาน ควรปรับปรุง<sup>67</sup>

4.5 งานวิจัยเรื่อง การปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเรือนจำ ผลการศึกษาพบว่า การฝึกอบรม ระยะเวลาในการทำงาน การได้รับการนิเทศงาน และสถานที่ตั้งเรือนจำ ทำให้บทบาทการปฏิบัติงานแตกต่างกัน แต่เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการปฏิบัติงานกับความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงานพยาบาลเรือนจำ อยู่ในระดับพึงพอใจปานกลาง

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเรือนจำ ได้แก่ การขาดแคลนยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ หน่วยการแพทย์ และงบประมาณในการรักษาพยาบาล มีเจ้าหน้าที่พยาบาลรับผิดชอบเพียงคนเดียว ซึ่งขาดความรู้ความสามารถในงาน และเจ้าหน้าที่ระดับสูงไม่ให้ความสำคัญกับงานพยาบาลเรือนจำ<sup>68</sup>

4.6 งานวิจัยเรื่อง “เปรียบเทียบระหว่างมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก และงานด้านอนามัยเรือนจำที่กรมราชทัณฑ์ประเทศไทย ได้กระทำอยู่แล้ว” โดยมีแนวทางขององค์การอนามัยโลกที่นำมาศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. มาตรฐานงานอนามัยเรือนจำ : ผู้ต้องขังเปรียบเสมือนผู้ป่วย
2. การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำ : การเข้าถึงบริการ
3. การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Primary Health Care) ในเรือนจำ
4. ปัญหาเรื่องจริยธรรมและการรักษาพยาบาลในเรือนจำ
5. การควบคุมป้องกันโรค
6. การดูแลผู้ติดเชื้อเสพติด และการใช้สารทดแทน
7. สุขภาพจิต
8. ทัศนกรรมในเรือนจำ
9. การดูแลผู้ต้องขังหญิง
10. การจัดการความเครียดและการดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่

<sup>67</sup> กุศล หงส์ไทย อังแล้วเชิงอรรถที่ 66 หน้า 53-54

<sup>68</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 54



ผลการศึกษาพบว่า โดยส่วนใหญ่กรมราชทัณฑ์มีแนวทางปฏิบัติงานด้านอนามัย เรือนจำที่สอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติที่จำเป็นต่องานอนามัยเรือนจำของ WHO ดีแล้ว แต่ก็มี บ้างที่รายละเอียดบางอย่างแตกต่างกันเป็นส่วนใหญ่ คือ การที่กรมราชทัณฑ์ไม่มีการวางแนวทาง ดังกล่าวไว้เลย เมื่อพิจารณาตามลักษณะที่พบ จะเห็นว่าแนวทางที่ 10 การจัดการความเครียดและ การดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่และแนวทางที่ 6 การดูแลผู้ติดยาเสพติดและการใช้สารทดแทน ยังไม่ได้ดำเนินการ ส่วนที่เหลือทั้งหมดได้ดำเนินการแล้ว<sup>69</sup> นอกจากสิทธิดังกล่าวข้างต้นแล้วยังมี การยอมรับว่าผู้ต้องขังมีสิทธิในการพัฒนาศักยภาพของตนเองหรือสิทธิในการพัฒนา (Right to Development) ในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่ง บุคคลนั้นจึงอาจได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งทางกาย และจิตใจจากรัฐด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การได้รับการศึกษาอบรม การฝึกอาชีพ เป็นต้น<sup>70</sup>

หลักการต่างๆ เหล่านี้เป็นที่ยอมรับของประเทศต่าง ๆ และนำมาใช้ปฏิบัติในประเทศ ของตน โดยการกำหนดให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิต่าง ๆ ที่จำเป็นและสำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ใน เรือนจำโดยมีลักษณะเช่นเดียวกันหรือใกล้เคียงกับบุคคลทั่วไปในสังคมที่ควรได้รับจากรัฐเท่าที่ไม่ ขัดต่อความสงบเรียบร้อยและความมั่นคงภายในเรือนจำ ซึ่งการทำให้สิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ใกล้เคียงกับสังคมภายนอกจะส่งผลให้ผู้ต้องขังมีจิตใจ ความคิดและทัศนคติไปในทางที่ดีและ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมหลังพ้นโทษได้<sup>71</sup>

อย่างไรก็ตามผู้ต้องขังในแต่ละประเทศจะมีสิทธิต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด โดยมี ขอบเขตแคบไปไหนเพียงใดนั้นย่อมแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ระบบ กฎหมายและวัตถุประสงค์ของการลงโทษที่แต่ละประเทศยึดถือเป็นหลักในการลงโทษผู้กระทำผิด<sup>72</sup>

<sup>69</sup> กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ มาตรฐานการดูแลสุขภาพในเรือนจำ วารสาร ราชทัณฑ์ ปีที่ 55 ฉบับที่ 1 2550 หน้า 41-42

<sup>70</sup> กุลพล พลวัน อังแสงเชิงอรรดที่ 52 หน้า 58-59

<sup>71</sup> ชახ เสวิกุล อังแสงเชิงอรรดที่ 59 หน้า 70

<sup>72</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 70



### บทที่ 3

## การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในประเทศไทย

บทนี้จะกล่าวถึงหลักกฎหมายราชทัณฑ์ไทยที่นำมาปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำหรือทัณฑสถานทั่วประเทศ ซึ่งจะทำให้มองเห็นความแตกต่าง หรือความไม่พร้อมในด้านต่าง ๆ ในสถานการณ์การขาดแคลนทุกด้านเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วย ก่อนอื่นขอกล่าวถึงสิทธิในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังในเรือนจำหรือทัณฑสถาน

#### 1. สิทธิในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขัง

สิทธิในการดำรงชีวิตเป็นสิทธิขั้นมูลฐานที่ผู้ต้องขังพึงได้รับการปฏิบัติในฐานะของการเป็นมนุษย์ โดยเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังเช่นเดียวกับมนุษย์ผู้อื่น รัฐจึงควรให้ความคุ้มครองสิทธิในส่วนนี้ของผู้ต้องขัง เพื่อเป็นสิ่งที่รองรับว่าบุคคลเหล่านี้จะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขภายในเรือนจำตามควรแก่สภาพและใกล้เคียงกับพลเมืองอื่น ๆ<sup>73</sup>

เมื่อพิจารณาสาส์นระหว่างประเทศพบว่าส่วนใหญ่มักมีการบัญญัติรับรองให้บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตหรือสิทธิในชีวิตเพราะเป็นสิทธิที่สำคัญสำหรับคุ้มครองการดำรงชีวิตอยู่ของบุคคลรวมทั้งผู้ต้องขัง ซึ่งบทบัญญัติของกฎหมายที่มีการบัญญัติรับรองสิทธิดังกล่าวไว้ ได้แก่ ปฎิญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนข้อ 3 ว่า “บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในเสรีภาพ และในความมั่นคงแห่งร่างกาย” ข้อ 25 (1) บัญญัติว่า “บุคคลมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับสุขภาพและความอยู่ดีของตนและครอบครัว รวมทั้งอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาลและบริการสังคมที่จำเป็น...” หรือในกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ข้อ 6 ว่า “มนุษย์ทุกคนมีสิทธิโดยธรรมชาติในการดำรงชีวิต...” หรือในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 31 วรรคหนึ่ง บัญญัติว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย...”<sup>74</sup>

---

<sup>73</sup> อุดม รัฐอมฤต นพนิตี สุริยะ และบรรเจิด สิงคะเนติ การอ้างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือใช้สิทธิและเสรีภาพของบุคคล ตามมาตรา 28 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 กรุงเทพมหานคร นานาสั่งพิมพ์ 2544 หน้า 48

<sup>74</sup> อุดม รัฐอมฤต นพนิตี สุริยะ และบรรเจิด สิงคะเนติ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 73 หน้า 48

แสดงให้เห็นว่าสิทธิในการดำรงชีวิตเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในการมีชีวิตอยู่ และได้รับการคุ้มครองให้ปลอดภัยกับทั้งได้รับสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตอันได้แก่ปัจจัยสี่ นั่นคือ สิทธิได้รับอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรคหรือการรักษาพยาบาล ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตของบุคคล และเป็นสิทธิที่ติดตัวปัจเจกบุคคลมาตั้งแต่เกิดจึงไม่อาจถูกพรากไปจากบุคคลนั้นได้ สาส์นระหว่างประเทศจึงได้กำหนดรับรองสิทธิในการดำรงชีวิตของบุคคลทุกคนให้มีมาตรฐานเดียวกัน โดยรวมถึงผู้ต้องขังที่มีฐานะเป็นพลเมืองคนหนึ่งด้วย<sup>75</sup>

เรือนจำ/ทัณฑสถาน เป็นสถานที่สำหรับควบคุมและคุมขังผู้ต้องขังอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก ซึ่งจากสภาพข้อเท็จจริงดังกล่าว หากมีผู้ต้องขังคนใดเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อบางประเภทขึ้น ก็อาจเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อนั้นไปสู่ผู้ต้องขังอื่น รวมทั้งชุมชนภายนอกได้โดยง่าย หากการควบคุมและป้องกันโรคมิได้เป็นไปด้วยความรวดเร็วและถูกสุขลักษณะวิธีทางการแพทย์ ซึ่งโรคติดต่อบางชนิดที่ร้ายแรงและแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ก็อาจนำความเสียหายมาสู่สังคมโดยรวมได้ ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 3 ออกตามในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กระทรวงสาธารณสุขและกรมราชทัณฑ์ได้ประสานแผนการปฏิบัติงานในการควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ต้องขังให้เป็นอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ปรับปรุง แก้ไข ระเบียบว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ<sup>76</sup> ดังนี้

- (1) การส่งเสริมสุขภาพอนามัย
- (2) การควบคุมและป้องกันโรค
- (3) การตรวจและแนะนำการอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย
- (4) การตรวจรักษาโรค
- (5) การส่งผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยไปรักษาพยาบาลในสถานี่อื่นใดนอกเรือนจำ
- (6) การฟื้นฟูสมรรถภาพ

**1.1 สิทธิได้รับอาหาร** ถือเป็นเรื่องสำคัญที่เรือนจำต้องให้ความสำคัญในการจัดบริการอาหารที่มีคุณภาพในปริมาณที่เพียงพอแก่ผู้ต้องขัง เพราะหากผู้ต้องขังได้รับอาหารที่มีคุณภาพแล้วหรือปริมาณที่ไม่เพียงพอ ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะร้องทุกข์หรือฟ้องร้องคดีต่อศาลได้ และในความเป็นจริงอาหารเป็นปัจจัยที่อาจนำไปสู่การจลาจลหรือการก่อเหตุร้ายภายในเรือนจำ เนื่องจากความไม่พอใจของผู้ต้องขังที่ไม่ได้รับการเอาใจใส่ที่ดีพอจากรัฐหรือไม่พอใจหากได้รับการปฏิบัติที่ไม่เท่า

<sup>75</sup> อูคม รัฐอมฤต นพนิตี สุริยะ และบรรเจิด สิงคะเนติ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 73 หน้า 48

<sup>76</sup> ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544

เทียบกันจากเจ้าหน้าที่เรือนจำที่ให้การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังบางกลุ่มที่มีฐานะหรืออำนาจดีกว่าผู้ต้องขังส่วนใหญ่ ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังด้วยกันเอง<sup>77</sup>

นอกจากนี้สิทธิได้รับอาหารยังเป็นสิทธิที่มีผลต่อการถือกุลและส่งเสริมให้ การอบรมแก่ผู้ต้องขังประสบผลสำเร็จ โดยจะมีทั้งผลดีและผลเสียต่อพฤติกรรมและกำลังใจ (Morale) ของผู้ต้องขัง กล่าวคือ หากว่าผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารและพูดคุยร่วมกันในบรรยากาศที่ผ่อนคลายย่อมส่งผลให้อารมณ์เย็นลงและถือเป็นช่วงเวลาสำหรับการพักผ่อน ในทางตรงข้ามหากสถานการณ์เป็นกรณีที่มีเจ้าหน้าที่เรือนจำถือปืนแก๊สน้ำตาลคอยควบคุมอยู่ย่อมทำให้เพิ่มความกดดันและความเครียดให้กับผู้ต้องขัง<sup>78</sup>

เดิมเรือนจำและทัณฑสถานจัดให้ผู้ต้องขังรับประทานอาหารเช้า 2 มื้อ คือ เช้าและเย็น อาหารมื้อหนึ่งให้ประกอบด้วยข้าวหรือสิ่งอื่นแทนข้าว และกับข้าวหรือสิ่งอื่นแทนกับข้าว<sup>79</sup> กรมราชทัณฑ์ได้รับข้อคิดจากกองสำรวจประชาชาติ กรมประชาสัมพันธ์ ว่าในการนำตัวผู้ต้องขังไปพิจารณาคดีที่ศาล ผู้ต้องขังบางส่วนอาจถูกควบคุมอยู่ที่ห้องขังศาลตลอดทั้งวัน เพื่อรอการพิจารณาคดี หากไม่มีญาติไปเยี่ยมหรือญาติไม่ทราบที่ผู้ต้องขังถูกเบิกตัวไปศาล หรือผู้ต้องขังที่ไปศาลในห้องที่ห่างไกลภูมิลาเนา กรณีดังกล่าวอาจทำให้ผู้ต้องขังไม่ได้รับประทานอาหารกลางวัน และหากกรณีผู้ต้องขังติดการพิจารณาคดีอยู่ที่ศาลจนกระทั่งเย็น เมื่อกลับถึงเรือนจำก็เลยเวลาอาหารเย็นไปแล้ว ก็จะทำให้ผู้ต้องขังอดอาหารถึง 2 มื้อ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าผู้ต้องขังไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควร กรมราชทัณฑ์จึงสั่งการให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจัดข้าวห่อให้ผู้ต้องขังทุกคนที่ถูกเบิกตัวไปพิจารณาคดีที่ศาล<sup>80</sup>

ต่อมากรมราชทัณฑ์ได้เน้นให้จัดอาหารที่มีคุณค่าตามหลักโภชนาการครบ 5 หมู่ โดยจัดทำรายการอาหารประจำวันเพื่อให้ผู้ต้องขังได้ทราบและได้รับประทานอาหารได้ครบทั้ง 3 มื้อตามตัวอย่างรายการอาหารสำหรับผู้ต้องขังในรอบ 31 วัน ที่กรมราชทัณฑ์กำหนดขึ้นเป็นแนวทาง

<sup>77</sup> Ira J.Silverman. Corrections A Comprehensive View. Second edition. (CA : Wadsworth, 2001) p.423. (อ้างถึงใน ญรัฐยา จรรยาชัยเลิศ หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2548 หน้า 18)

<sup>78</sup> Henry Burns, Corrections Organization and Administration, (Minnesota : West Publishing Company, 1975), p.399. (อ้างถึงใน ญรัฐยา จรรยาชัยเลิศ หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2544 หน้า 18)

<sup>79</sup> โสภณ นิติธรรมพฤษ อ่างแล้วเชิงอรุณีที่ 21 หน้า 75

<sup>80</sup> หนังสือที่ มท.1005/ว.80 เรื่อง อาหารกลางวันผู้ต้องขังระหว่างถูกเบิกตัวไปพิจารณาคดีที่ศาล. ลงวันที่ 24 พฤษภาคม 2528

ให้เรือนจำและทัณฑสถานต่าง ๆ นำไปประกอบอาหารให้ผู้ต้องขังรับประทาน โดยสามารถปรับเปลี่ยนรายการอาหารได้ตามความเหมาะสมกับสภาพพื้นที่ วัฒนธรรมท้องถิ่น และวัตถุดิบที่เรือนจำได้รับ เพื่อปรับเปลี่ยนรายการอาหารให้มีความหลากหลายในประเภทและชนิดอาหาร รวมทั้งสอดคล้องกับความต้องการของผู้ต้องขัง<sup>81</sup>

สำหรับผู้ต้องขังกลุ่มพิเศษ เช่น ผู้ต้องขังป่วยหรือผู้ต้องขังสูงอายุ เดิมเรือนจำและทัณฑสถานจัดให้ผู้ต้องขังรับประทานอาหารเช่นเดียวกับผู้ต้องขังทั่วไป ทำให้ผู้ต้องขังกลุ่มดังกล่าว มีปัญหาในการรับประทานอาหาร การขบเคี้ยวอาหาร ระบบย่อยอาหาร กรมราชทัณฑ์ จึงให้เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่งจัดกลุ่มอาหารอ่อนนุ่ม เคี้ยวง่าย รสไม่จัด ให้ผู้ต้องขังป่วยเจ็บได้รับประทาน<sup>82</sup>

ส่วนอาหารของผู้ต้องขังสูงอายุ ไม่พบว่ามียกเว้นกฎเกณฑ์กำหนดให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดอาหารสำหรับผู้ต้องขังกลุ่มดังกล่าว แต่ในทางปฏิบัติเรือนจำและทัณฑสถานบางแห่งได้จัดอาหารอ่อน เคี้ยวง่าย และรสชาติไม่จัดให้บริการแก่ผู้ต้องขังสูงอายุ

ดังนั้นสิทธิได้รับอาหารจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่รัฐต้องให้ความสำคัญ โดยการจัดให้บริการอาหารที่มีคุณภาพและปริมาณที่พอเหมาะแก่มนุษย์คนหนึ่งที่จะดำรงชีวิตอยู่ให้แก่ผู้ต้องขัง มิฉะนั้นอาจนำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ความปลอดภัยและการควบคุมเรือนจำหรือการรักษาระเบียบวินัย

**1.2 สิทธิได้รับเครื่องนุ่งห่มหลับนอน** แต่เดิมมีแนวคิดที่จะป้องกันมิให้ผู้ต้องขังหลบหนีหรือให้หลบหนีได้ยาก เรือนจำส่วนใหญ่จึงกำหนดให้ผู้ต้องขังใช้เครื่องแต่งกายแตกต่างกันไป เช่น ให้ใส่เสื้อลายเพื่อเป็นที่สังเกตได้ง่ายว่าเป็นผู้ต้องขัง แต่การให้ผู้ต้องขังแต่งกายด้วยเครื่องแบบเช่นนี้ย่อมทำให้ผู้ต้องขังขาดความเคารพตนเองและขาดกำลังใจที่จะทำความดีหรือกลับตัวเป็นคนดี เพราะมีความรู้สึกว่าตนถูกประณามอยู่ตลอดเวลา ต่อมาเริ่มเปลี่ยนแปลงแนวคิดในเรื่องนี้ โดยปัจจุบันเรือนจำเป็นส่วนมากให้ผู้ต้องขังใช้เสื้อผ้าธรรมดาที่ไม่มีเครื่องหมายที่เห็นเด่นชัดแสดงว่าเป็นนักโทษดังเช่นในอดีต<sup>83</sup>

<sup>81</sup> หนังสือที่ ขธ. 0705/ว.49 เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546 และที่ ขธ. 0708/2227 เรื่อง การจัดทำรายการอาหารสำหรับผู้ต้องขัง ลงวันที่ 30 ตุลาคม 2546

<sup>82</sup> หนังสือที่ มท. 0908/ว.25 เรื่อง การจัดอาหารให้แก่ผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 19 เมษายน 2544 และที่ ขธ. 0705/ว.49 เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดอาหารผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546

<sup>83</sup> ชาย เสวกุล อ่างแล้วเชิงอรธที่ 71 หน้า 254-259

โดยปกตินักโทษเด็ดขาดและคนต้องขังระหว่างอุทธรณ์ฎีกาต้องแต่งเครื่องแต่งกายตามที่อธิบดีกำหนด<sup>84</sup> และในปีหนึ่งๆ ให้อายเครื่องนุ่งห่มหลับนอนแก่นักโทษเด็ดขาด และคนต้องขังระหว่างอุทธรณ์ฎีกาดังนี้<sup>85</sup>

(ก) ถ้าเป็นชายให้อาย

- |                   |   |        |
|-------------------|---|--------|
| 1) เสื้อและกางเกง | 2 | สำหรับ |
| 2) ผ้าอาบน้ำ      | 1 | ผืน    |
| 3) ผ้าห่มนอน      | 1 | ผืน    |
| 4) เสื้อปูนอน     | 1 | ผืน    |

(ข) ถ้าเป็นหญิงให้อาย

- |                                           |   |        |
|-------------------------------------------|---|--------|
| 1) เสื้อและเครื่องนุ่ง                    | 2 | สำหรับ |
| 2) ผ้าห่มนอน                              | 1 | ผืน    |
| 3) เสื้อปูนอน                             | 1 | ผืน    |
| 4) สิ่งใช้เฉพาะหญิงตามที่อธิบดีเห็นจำเป็น |   |        |

ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยเครื่องแต่งกายสำหรับผู้ต้องขัง พ.ศ. 2538 มีสาระสำคัญดังนี้

1. เครื่องแต่งกายสำหรับนักโทษเด็ดขาด เว้นแต่ผู้ได้รับการแต่งตั้งให้มีตำแหน่งหน้าที่ช่วยเหลือพนักงานเรือนจำ

นักโทษเด็ดขาดชาย ได้แก่ เสื้อคอกลมแขนสั้นแค้ศอก และกางเกงขาสั้นเหนือเข่า

2. นักโทษเด็ดขาดที่อยู่ในชั้นดีขึ้นไป ให้ใช้เครื่องแต่งกายเสื้อสีฟ้า กางเกงหรือผ้าถุงสีกรมท่า สำหรับผู้อยู่ในชั้นกลางลงมา ให้ใช้เครื่องแต่งกายเสื้อสีน้ำตาลอ่อน กางเกงหรือผ้าถุงสีน้ำตาลเข้ม

3. คนต้องขังและคนฝาก ให้ใช้เครื่องแต่งกายส่วนตัวของผู้ต้องขังนั้น ๆ หากไม่มีและจำเป็นให้อายเฉพาะเสื้อ กางเกง หรือผ้าถุง ที่กำหนดไว้สำหรับนักโทษเด็ดขาดชั้นกลางตามความจำเป็นของผู้ต้องขังชายหรือผู้ต้องขังหญิงนั้น

ผู้ต้องขังที่ออกไปนอกเรือนจำ<sup>86</sup> กรมราชทัณฑ์กำหนดให้จัดเครื่องแต่งกายไว้เป็นพิเศษสำหรับนักโทษเด็ดขาดที่ออกไปทำงานสาธารณะ อย่างน้อยคนละ 3 ชุด : ปี ประกอบด้วย

<sup>84</sup> กฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ข้อ 69

<sup>85</sup> เรื่องเดียวกัน ข้อ 73

<sup>86</sup> หนังสือที่ ขธ. 0706/ว.38 เรื่อง การทำงานสาธารณะนอกเรือนจำ ลงวันที่ 4 กรกฎาคม 2546



เสื้อยืดแขนยาวสีน้ำเงิน ด้านหน้าประทับตัวอักษรสีขาว เป็นชื่อเรือนจำหรือ ทัณฑสถาน และด้านหลังเป็นข้อความว่า “งานสาธารณะเพื่อสังคม” กางเกงขาสั้นสีน้ำเงิน รองเท้าผ้าใบหรือ รองเท้ายาง หมวกแก๊ป ถุงมือ และถุงเท้า ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการควบคุมสามารถแยก ความแตกต่างออกจากประชาชนทั่วไปได้ และทำให้ผู้ต้องขังหลบหนีไปได้ไม่ง่ายขึ้น

**ผู้ต้องขังที่ไปศาล**<sup>87</sup> กรมราชทัณฑ์กำหนดไว้ดังนี้ กรณีผู้ต้องขังทั่วไปให้ใส่เสื้อสี น้ำตาลตามปกติ ส่วนผู้ต้องขังคดีอาชญากรรมที่มีของกลางยาบ้าตั้งแต่ 1,000 เม็ดขึ้นไป ให้ใส่เสื้อที่มี แถบผ้าสีเขียวติดที่แขน และหากเป็นผู้ต้องขังที่มีของกลางเป็นยาบ้าตั้งแต่ 1,000 เม็ดขึ้นไป หรือมียาเสพติดชนิดอื่นจำนวนมาก รวมทั้งผู้ต้องขังที่เป็นผู้ร้ายรายสำคัญในคดีอื่นๆ ให้ใส่เสื้อที่มี แถบผ้าสีแดงติดที่แขน โดยไม่ให้นำเสื้อผ้าและสิ่งของอื่นที่ไม่ได้รับอนุญาตติดตัวไป เพื่อให้ เจ้าพนักงานเรือนจำสามารถแยกแยะได้ว่า ผู้ใดเป็นผู้ต้องขังคดีอุกฉกรรจ์ที่ต้องให้ความสนใจ และ ระมัดระวังในการควบคุมเป็นพิเศษ ปัจจุบัน กรมราชทัณฑ์กำหนดให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจ่าย เครื่องแต่งกายที่จำเป็นให้ผู้ต้องขังมากกว่าที่กฎกระทรวงกำหนด กล่าวคือ มีการแจกผ้าผลัด อาบน้ำ 1 ผืน : คน : ปี กางเกงชั้นใน 2 ตัว : คน : ปี และผ้าเช็ดตัว 1 ผืน : คน : 2 ปี เพื่อ ประโยชน์แก่ผู้ต้องขังที่จะใช้ด้านอนามัยส่วนตัว<sup>88</sup>

**เครื่องแต่งกายผู้ต้องขังป่วย** ไม่มีบทบัญญัติกฎหมายกำหนดไว้อย่างชัดเจน โดย ปกติทั่วไปผู้ต้องขังป่วยจะต้องแต่งเครื่องแบบตามชุดที่ได้รับแจกจากเรือนจำ/ทัณฑสถานเท่านั้น ดังนั้นเครื่องแต่งกายของผู้ต้องขังควรมีลักษณะที่ไม่ผิดแปลกไปจากบุคคลธรรมดา และมีสภาพที่ดี พอสมควร มีความสะอาด และจัดให้เพียงพอแก่ความจำเป็นที่บุคคลหนึ่งจำเป็นต้องใช้ใน ชีวิตประจำวัน

**1.3 สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล** การรักษาพยาบาลถือเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้ปัจเจกชน มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งบุคคลที่อยู่ในสังคมภายนอกเรือนจำสามารถเลือกรับบริการด้าน การรักษาพยาบาลที่มีอยู่หลายรูปแบบให้เหมาะสมกับสุขภาพของตนได้ ในขณะที่ผู้ต้องขังถูก จำคุกอยู่ในเรือนจำไม่มีอิสระเช่นนั้น การจำคุกจึงเป็นการขัดขวางมิให้ผู้ต้องขังมีเสรีภาพที่จะเลือก รับบริการด้านการรักษาพยาบาลหรือการดูแลสุขภาพของตนตามความเหมาะสมได้ ทำให้เรือนจำมี หน้าที่ต้องจัดให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง ทั้งในด้านการตรวจสุขภาพ การป้องกัน โรคระบาด การฟื้นฟูสุขภาพผู้ต้องขัง เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ต้องขังและโรค

<sup>87</sup> หนังสือที่ ขธ. 0705/ว.75 เรื่อง มาตรการในการควบคุมและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังกรณีไปศาล และกรณีรับตัวเข้าใหม่ ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2546

<sup>88</sup> หนังสือที่ นร. 0714/09398 เรื่อง ขอบปรับปรุงมาตรฐานค่าใช้จ่ายผู้ต้องขัง ลงวันที่ 19 มีนาคม

ระบาดต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น เนื่องจากเรือนจำและทัณฑสถานเป็นสถานที่ที่มีการควบคุมผู้ต้องขังไว้รวมกันเป็นจำนวนมาก จึงง่ายต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรค และทำให้เกิดโรคระบาดในเรือนจำได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งอาจส่งผลกระทบต่อสังคมภายนอก<sup>89</sup>

นอกจากนี้แนวคิดในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในปัจจุบันมีการคำนึงถึงหลักมนุษยธรรมมากขึ้น เรือนจำซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของรัฐเป็นผู้ทำหน้าที่ควบคุมลงโทษผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำ จึงต้องดูแลเอาใจใส่สุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังด้วยการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังในระดับที่ไม่ต่ำกว่าประชาชนทั่วไปพึงได้รับจากรัฐ เพราะแม้บุคคลเหล่านี้เป็นผู้กระทำผิดและกำลังอยู่ในระหว่างต้องโทษ เขายังคงมีฐานะเป็นพลเมืองของรัฐจึงควรได้รับความคุ้มครองสิทธิในเรื่องนี้

**1.4 การจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย** สภาพของอาคารและบริเวณของเรือนจำควรมีอย่างเพียงพอแก่การใช้เป็นที่อยู่อาศัยและทำกิจกรรมต่างๆ ของผู้ต้องขังเนื่องจากผู้ต้องขังต้องใช้ชีวิตอยู่ในเรือนจำตลอดเวลาที่ยังรับโทษอยู่ ฉะนั้นหากสภาพเรือนจำคับแคบย่อมทำให้ผู้ต้องขังอยู่กันอย่างแออัดยัดเยียด การได้รับอาหารอย่างจำกัด และก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ต้องขัง จนอาจก่อเหตุร้ายขึ้นในเรือนจำได้<sup>90</sup>

แต่เดิมรัฐมิได้ให้ความสำคัญกับสภาพความเป็นอยู่ในเรือนจำมากนัก ทำให้พบว่าภายในเรือนจำมีสภาพที่น่าสลดหดหู่เป็นอย่างยิ่ง สกปรกและมีสภาพที่เก่าทรุดโทรม ทำให้ผู้ต้องขังยิ่งรู้สึกหดหู่และเกิดความเครียด ดังนั้นภายใต้สภาวะการณ์เช่นนี้ย่อมไม่มีผลช่วยให้ผู้ต้องขังกลับตนเป็นคนดีได้เลย ต่อมาเมื่อมีการให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้ต้องขังมากขึ้น รัฐจึงเริ่มให้ความสนใจกับสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขัง และเริ่มตระหนักว่าสภาพของห้องขังมีความสำคัญมาก โดยห้องขังควรมีขนาดกว้างขวางพอที่จะอยู่อาศัยได้โดยไม่อึดอัดมาก มีความสะอาดพอสมควร มีแสงสว่างและอากาศบริสุทธิ์ถ่ายเทได้สะดวก<sup>91</sup>

นอกจากนี้รัฐควรให้ความสำคัญกับสุขภาพเรือนจำ เพราะหากสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในเรือนจำไม่ดี ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย สภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขัง และมีแนวโน้มที่จะเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเสื่อมโทรมของสุขภาพกายและจิต การเกิดโรคติดต่อ การแพร่ระบาดของโรคต่างๆ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคผิวหนัง โรคเครียด เป็นต้น

<sup>89</sup> Norman A. Carlson, Karen M.Hess and Christine M.H.Orthmann, Corrections in the 21<sup>st</sup> Century : A Practical Approach, (CA : Wadsworth, 1998), p 528) (อ้างถึงในฉันทูยา จรรยาชัยเลิศ อ้างแล้ว เชียงธรรมที่ 18 หน้า 19 )

<sup>90</sup> กุลพล พลวัน อ้างแล้วเชียงธรรมที่ 52 หน้า 195

<sup>91</sup> ชาย เสวกุล อ้างแล้วเชียงธรรมที่ 71 หน้า 255



และส่งผลกระทบต่อสภาพการดำเนินชีวิตของผู้ต้องขัง อีกทั้งอาจส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกเรือนจำด้วย เนื่องจากมีการหมุนเวียนของผู้ต้องขังที่พ้นโทษออกไปสู่สังคมภายนอกเสมอ ดังนั้นการรักษาความสะอาดในเรือนจำ นอกจากจะเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคติดต่อภายในเรือนจำแล้วยังทำให้เรือนจำและทัณฑสถานมีความสะอาด น่าอยู่ และเกิดความ เป็นระเบียบเรียบร้อย ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าผู้ต้องขังได้รับการดูแลเอาใจใส่เหมือนกับเป็น บุคคลธรรมดาคนหนึ่ง เรือนจำหรือทัณฑสถานต่าง ๆ จึงควรรีให้ความสำคัญและเอาใจใส่กับความ สะอาดภายในเรือนจำด้วยการจัดการบริหารเรือนจำด้วยระบบสุขภาพที่ดีด้วยเพื่อให้เกิดอนามัย และสิ่งแวดล้อมที่ดี<sup>92</sup>

**1.5 สิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติศาสนกิจ** ศาสนาเป็นสิ่งสำคัญที่อยู่คู่กับสังคม โดยบุคคลทั่วไปมีสิทธิที่จะนับถือศาสนาหรือปฏิบัติศาสนกิจได้โดยไม่ต้องขออนุญาตจากใคร แต่ ในเรือนจำแม้ไม่มีข้อห้ามมิให้แสดงออกทางศาสนาไว้โดยผู้ต้องขังยังคงมีสิทธิในการปฏิบัติ ศาสนกิจต่าง ๆ ได้ แต่จำต้องคำนึงถึงความมั่นคงปลอดภัยภายในเรือนจำและงบประมาณที่มีอยู่ อย่างจำกัดด้วย<sup>93</sup>

อย่างไรก็ดียังคงมีความจำเป็นที่รัฐต้องสนับสนุนให้ผู้ต้องขังมีสิทธิในการนับถือ ศาสนาและปฏิบัติศาสนกิจได้ด้วยการจัดกิจกรรมทางศาสนาตามความเชื่อของผู้ต้องขังแต่ละคน ภายในเรือนจำ เนื่องจากศาสนามีความสำคัญต่อเรือนจำและผู้ต้องขังอย่างมาก และโดยทั่วไปมี ความเชื่อกันว่า ศาสนาจะช่วยให้คนมีจิตใจที่สำนึกผิด และละเว้นจากการกระทำชั่วร้ายได้

อีกทั้งศาสนายังช่วยกล่อมเกลาคิดใจที่แข็งกระด้างให้กลับอ่อนโยนและเหนียวรั้ง จิตใจผู้ต้องขังให้รู้จักระงับไม่กระทำผิดอีก และยังเป็นเครื่องมือที่ช่วยเยียวยาในด้านจิตใจของ ผู้ต้องขังให้คลายความกดดันและวิตกกังวลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งช่วยแก้ไขอบรมผู้ต้องขังให้กลับ ตนเป็นคนดีต่อไป<sup>94</sup> รัฐจึงควรคุ้มครองให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธินี้อย่างสมบูรณ์เพื่อประโยชน์แก่ ทั้งตัวผู้ต้องขังและเรือนจำ

**1.6 สิทธิในการติดต่อสื่อสาร** เรือนจำหรือทัณฑสถานเป็นสถานที่ซึ่งใช้ในการ ควบคุมผู้กระทำผิด และจำกัดอิสรภาพของผู้กระทำผิดให้อยู่เฉพาะภายในบริเวณที่กำหนดไว้ และ

<sup>92</sup> สุวิทย์ นิ่มน้อย เดชา ศิริเจริญ และอัญญาจักษ์ ปาณิกบุตร อาชญาวินิจฉัยและทัณฑวิทยา กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2522 หน้า 110 (อ้างถึงในฉันทูยา จรรยาชัยเลิศ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 20)

<sup>93</sup> Ira J.Silverman, *supra* note 78 p.430

<sup>94</sup> ชาย เสวีกุล อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 71 หน้า 291-292

มีลักษณะเป็นเขตหวงห้ามมิให้บุคคลภายนอกเข้าไปได้โดยง่าย ด้วยเหตุผลในด้านการป้องกันและรักษาความปลอดภัยในเรือนจำ ทำให้ผู้ต้องขังไม่สามารถติดต่อกับบุคคลภายนอกได้อย่างอิสระ

เป็นที่ยอมรับในหลักสากลว่าผู้ต้องขังพึงได้รับการปฏิบัติต่ออย่างมีมนุษยธรรมในฐานะที่เป็นมนุษย์ ผู้ต้องขังจึงควรมีสิทธิในการติดต่อสื่อสารหรือได้รับการเยี่ยมจากบุคคลภายนอกในระหว่างต้องโทษจำคุกด้วยตามสมควร เพราะการไม่ถูกตัดขาดจากโลกภายนอกถือเป็นหลักสิทธิมนุษยชนอย่างหนึ่ง และยอมรับว่าการให้สิทธิผู้ต้องขังติดต่อสื่อสารหรือได้รับการเยี่ยมจากญาติพี่น้องหรือบุคคลใกล้ชิดผู้ต้องขัง พระภิกษุสงฆ์หรือนักบวชในศาสนาต่าง ๆ ถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยทำให้ประสบผลสำเร็จในการอบรมแก้ไขให้ผู้ต้องขังกลับเป็นคนดีได้มากขึ้น เพราะช่วยให้ผู้ต้องขังคลายความกังวลว่าจะถูกทอดทิ้งจากครอบครัวหรือสังคมและมีความหวังที่จะกลับไปใช้ชีวิตในสังคมภายหลังพ้นโทษ ผู้ต้องขังจึงมีกำลังใจ มีสิ่งยึดเหนี่ยว ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวและช่วยประคับประคองมิให้กลับไปกระทำผิดอีกโดยเฉพาะผู้กระทำผิดโดยพลั้งเผลอหรือไม่ใช่ผู้ร้ายโดยสันดาน<sup>95</sup>

**กรณีผู้ต้องขังย้ายเรือนจำหรือทัณฑสถาน** การย้ายผู้ต้องขังทุกครั้งให้เรือนจำหรือทัณฑสถานที่ได้รับตัวผู้ต้องขังที่ย้ายมาจากเรือนจำหรือทัณฑสถานอื่นคุมขังไว้แล้ว แจ้งการย้ายให้แก่ญาติของผู้ต้องขังได้ทราบ เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ<sup>96</sup>

**กรณีผู้ต้องขังเจ็บป่วย** ไม่มีบทบัญญัติกฎหมายให้แจ้งญาติ ด้วยเกรงว่าจะเกิดความเสียหาย ญาติมีการช่วยเหลือให้ผู้ต้องขังป่วยหลบหนี เรือนจำหรือทัณฑสถานมีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องดังกล่าวอยู่แล้ว โดยจัดส่งผู้ต้องขังเจ็บป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ จัดเจ้าหน้าที่ควบคุมและให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา ประกอบกับแนวคิด ทัศนคติ ความเชื่อ และองค์ประกอบอื่น ๆ ของญาติที่มีต่อองค์กรในทางลบอยู่แล้ว กฎหมายจึงไม่ได้กำหนดบทบัญญัติแจ้งญาติไว้แต่อย่างใด

กรณีผู้ต้องขังตายในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ในกรณีที่มีความตายเกิดขึ้น โดยการกระทำของเจ้าพนักงาน ซึ่งอ้างว่าปฏิบัติราชการตามหน้าที่ ให้พนักงานอัยการและพนักงานฝ่ายปกครองตำแหน่งตั้งแต่ระดับปลัดอำเภอ หรือเทียบเท่าขึ้นไปแห่งท้องที่ที่ศพนั้นอยู่เป็นผู้ชันสูตรพลิกศพร่วมกับพนักงานสอบสวนและแพทย์ทางนิติเวชศาสตร์ ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือได้รับอนุมัติ

<sup>95</sup> นัทธี จิตสว่าง หลักทัณฑวิทยา พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ม.ป.ท. ม.ป.ป. หน้า 89

<sup>96</sup> หนังสือที่ มท. 0705/ว.206 เรื่อง ให้อำนวยความสะดวกในการแจ้งญาติ เมื่อผู้ต้องขังย้ายไปคุมขังที่อื่น ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2516

จากแพทย์สภาทำการชันสูตรพลิกศพโดยเร็ว ถ้าแพทย์ทางนิติเวชศาสตร์ดังกล่าวไม่มีหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้แพทย์ประจำโรงพยาบาลของรัฐปฏิบัติหน้าที่ ถ้าแพทย์ประจำโรงพยาบาลของรัฐไม่มีหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้แพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติหน้าที่ ถ้าแพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่มีหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้แพทย์ประจำโรงพยาบาลเอกชนหรือแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ขึ้นทะเบียนเป็นแพทย์อาสาสมัครตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ และในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว ให้แพทย์ประจำโรงพยาบาลของเอกชนหรือแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้น เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา ให้เป็นหน้าที่ของพนักงานสอบสวนแจ้งแก่ผู้มีหน้าที่ไปทำการชันสูตรพลิกศพทราบ และก่อนการชันสูตรพลิกศพให้พนักงานสอบสวนแจ้งให้สามี ภริยา ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาล หรือญาติของผู้ตายอย่างน้อยหนึ่งคนทราบเท่าที่ทำได้<sup>7</sup>

การแจ้งการตายของผู้ต้องขังแก่ครอบครัวหรือญาติ ผู้ต้องขังที่ถูกศาลพิพากษาให้มีโทษจำคุก รวมทั้งคนต้องขังระหว่างอุทธรณ์ฎีกา ซึ่งมาต้องคุมขังอยู่ในเรือนจำและถึงแก่ความตายลงในระหว่างที่ถูกคุมขังอยู่ การแจ้งไปยังครอบครัวหรือญาติของผู้ตายให้ได้ทราบข่าวการตายของผู้ต้องขังนั้น ย่อมเป็นการปลดเปลื้องภาระความกังวลบางอย่างทางครอบครัวเกี่ยวกับความสัมพันธ์หรือการทรัพย์สิน อันจะเป็นมรดกตกทอดไปยังทายาทของผู้ตายให้เป็นการเสร็จสิ้นไป นับว่าเป็นการอนุเคราะห์ที่อาจจะอำนวยผลทางครอบครัวให้มากต่อไปนี้ เมื่อเรือนจำใดมีผู้ต้องขังและคนต้องขังระหว่างอุทธรณ์ฎีกาขึ้นไปถึงแก่ความตายในระหว่างต้องโทษ นอกจากจะต้องปฏิบัติแจ้งและชันสูตรพลิกศพตามระเบียบการซึ่งมีอยู่แล้วนั้น ให้แจ้งข่าวการตายไปให้ทางครอบครัวหรือญาติของผู้ตายทราบอีกทางหนึ่งด้วย<sup>8</sup>

**1.7 การจัดบริการเกี่ยวกับการบันเทิงและการพักผ่อนหย่อนใจ** การจัดกิจกรรมด้านกีฬาและนันทนาการเป็นการจัดกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้ต้องขังได้พักผ่อนหย่อนใจและเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า เป็นปัจจัยอันสำคัญสำหรับการพัฒนาตนเองทั้งในด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ฉะนั้นแนวคิดนี้จึงถูกนำมาใช้เป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะช่วยแก้ไขบำบัด ผู้กระทำผิดซึ่งกำลังต้องโทษอยู่ให้กลับตนเป็นคนดี

เมื่อผู้ต้องขังต้องถูกควบคุม ผู้ต้องขังย่อมขาดอิสรภาพเพราะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ ของเรือนจำซึ่งต้องทำงานให้เรือนจำ ทำให้ผู้ต้องขังเกิดความเครียดทั้งร่างกาย

<sup>7</sup> พิชัย นิลทองคำ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา กรุงเทพมหานคร อทศยา มิเถินเขียน 2550 หน้า 384-388

<sup>8</sup> หนังสือที่ 130/2481 เรื่อง แจ้งข่าวการตายให้ครอบครัวของผู้ต้องขังที่ตายทราบ ลงวันที่ 24 มกราคม 2481

และจิตใจ จึงเป็นสาเหตุของการเจ็บทางกายหรืออาการทางจิตและประสาท และอาจนำไปสู่การก่อความวุ่นวายขึ้นในเรือนจำ

โปรแกรมสนับสนุนการที่ดิฉันทำหน้าที่คล้ายสิ่งที่จะช่วยป้องกันผู้ต้องขังจากความเครียดที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในเรือนจำ ซึ่งมีชีวิตประจำวันที่น่าเบื่อได้ ดังเช่น ภาพยนตร์และการอ่านหนังสือสามารถลดความเครียดด้วยการทำให้ผู้ต้องขังเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ นอกเหนือจากสภาพที่ปรากฏอยู่ในขณะนั้น จึงช่วยทำให้ลืมความกดดันในเรือนจำได้แม้เป็นช่วงระยะเวลาสั้นๆ

ฉะนั้นการให้เวลาแก่ผู้ต้องขังได้พักผ่อนหย่อนใจกับกิจกรรมต่าง ๆ ในเรือนจำจะทำให้ผู้ต้องขังรู้สึกผ่อนคลาย จิตใจสดชื่น ไม่เคร่งเครียดและกดดันกับสภาพในเรือนจำ ช่วยสร้างจิตนาการส่วนตัวและสอนทักษะในการเข้าสังคม รู้วิถีคิดสร้างสรรค์ ควบคุมอารมณ์ก้าวร้าว มีระเบียบวินัยในตนเองและเคารพในอำนาจเจ้าพนักงาน<sup>99</sup>

นอกจากนี้หากจัดให้ผู้ต้องขังได้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาต่าง ๆ ยังทำให้ผู้ต้องขังมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์ แข็งแรง รู้จักทำงานเป็นกลุ่ม มีน้ำใจเป็นนักกีฬา ส่งผลให้ผู้ต้องขังรู้จักปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมได้ดีขึ้น รวมทั้งทำให้สามารถอบรมแก้ไขความประพฤติและเปลี่ยนทัศนคติของผู้นั้นไปในทางที่ดีได้ง่ายขึ้นด้วย<sup>100</sup>

ในทางกลับกันหากไม่มีการจัดกิจกรรมใด ๆ เพื่อให้ผู้ต้องขังได้พักผ่อนหย่อนใจย่อมทำให้ผู้ต้องขังไม่สามารถระบายความเครียดและกดดันต่าง ๆ ได้ และอาจส่งผลร้ายต่อความมั่นคงของเรือนจำ เนื่องจากผู้ต้องขังรวมตัวกันก่อเหตุร้ายขึ้นในเรือนจำ หรืออาจส่งผลกระทบต่อแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังให้กลับตนเป็นคนดี เนื่องจากผู้ต้องขังมีความรู้สึกโกรธแค้นสังคม ทำให้เมื่อพ้นโทษแล้วกลับกระทำผิดซ้ำอีกเพื่อเป็นการแก้แค้นสังคม

**1.8 สิทธิในการศึกษาและอบรม** การจัดบริการทางการศึกษาและอบรมแก่ผู้ต้องขังเป็นมาตรการปฏิบัติที่สำคัญยิ่งที่จะต้องดำเนินการไปพร้อมกับการควบคุมและรักษาระเบียบวินัย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ต้องขังมีความรู้ทางวิชาสามัญ ศาสนา และสภาพทั่วไปของสังคม รวมถึงตลอดถึงเพื่อมุ่งแก้ไขปรับปรุงบุคลิกภาพ การฟื้นฟูบูรณาการทางสังคมของผู้ต้องขัง อันเป็นการเตรียมให้ผู้ต้องขังได้มีความพร้อมที่จะออกไปอยู่ร่วมกับสังคมในฐานะพลเมืองดีต่อไป การจัดบริการศึกษาและการอบรมผู้ต้องขัง ได้มีบัญญัติไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 27 อธิบดีมีอำนาจออกข้อบังคับว่าด้วยการศึกษาและการอบรมผู้ต้องขัง

<sup>99</sup> Ira J.Silverman, supra note 76, p.406

<sup>100</sup> ชาย เสวีกุล อ่างแล้วเชิงอรอดที่ 71 หน้า 297-298

และมาตรา 28 บรรดาเครื่องอุปกรณ์ในการศึกษาและการอบรม เช่น เครื่องมือเครื่องใช้ สมุด หนังสือนั้น รัฐบาลจะเป็นผู้จัดหาให้ แต่ผู้ต้องขังจะนำของตนเองมาใช้ก็ได้ เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว

เฉพาะการจัดการศึกษาทางวิชาสามัญแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานในปัจจุบันกรมราชทัณฑ์ได้จัดในรูปแบบของการศึกษาผู้ใหญ่ ตามหลักสูตรการศึกษาผู้ใหญ่ กระทรวงศึกษาธิการซึ่งจำแนกการศึกษาออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับผู้ไม่รู้หนังสือ สอนให้อ่านออกเขียนได้เทียบเท่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ระดับ 2 เทียบเท่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ระดับ 3 เทียบเท่าประถมศึกษาปีที่ 6 ระดับ 4 เทียบเท่ามัธยมปีที่ 3 และระดับมัธยมปลาย เทียบเท่ามัธยมปีที่ 6 หรือชั้นอาชีวศึกษา สำหรับผู้ต้องขังที่มีโอกาสเพิ่มความรู้ก็สามารถสมัครศึกษาชั้นสูงได้อีกด้วย ซึ่งในปัจจุบันมีผู้ต้องขังจำนวนมากสมัครใจเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษากับมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

นอกจากนี้ กรมราชทัณฑ์ได้กำหนดให้จัดการอบรมผู้ต้องขังในด้านศีลธรรม หลักธรรมทางศาสนา การสอบหลักสูตรธรรมศึกษา และมีการอบรมผู้ต้องขังก่อนพ้นโทษ 7 วัน ให้เข้าใจในหลักเบื้องต้นของศาสนาที่นับถือ

**1.9 สิทธิในการฝึกวิชาชีพ** การฝึกวิชาชีพและการใช้แรงงานผู้ต้องขังเป็นมาตรฐานการปฏิบัติที่สืบเนื่องกับการพัฒนาความรู้ในวิชาชีพ ผนวกไปพร้อม ๆ กับการศึกษาวิชาสามัญและการอบรม หรือพัฒนาจิตใจผู้ต้องขัง เพื่อให้มีความพร้อมในการที่จะปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดี ภายหลังจากครบกำหนดพ้นโทษ หรือการปลดปล่อยตามหลักทัณฑปฏิบัติ มีรายละเอียดดังนี้

1. การฝึกวิชาชีพผู้ต้องขังเป็นสิ่งจำเป็นและได้กำหนดเป้าหมายไว้อย่างแน่ชัดว่าเป็นมาตรการเสริมการควบคุม การรักษาระเบียบวินัย และที่สำคัญที่สุดคือ การช่วยให้ผู้ต้องขังมีความรู้และความสามารถในการประกอบอาชีพ

2. การฝึกวิชาชีพผู้ต้องขังจะต้องสอดคล้องกับประเภทผู้ต้องขังเสมอไป เช่น การใช้แรงงานนักโทษเด็ดขาดจะต้องแตกต่างจากผู้ต้องขัง และคนระหว่าง

3. การฝึกวิชาชีพหรือการใช้แรงงานผู้ต้องขัง จะต้องจัดให้เหมาะสมกับกำหนดโทษ ความรู้ ความชำนาญ ความสนใจ คุณสมบัติพิเศษเฉพาะตัวของผู้ต้องขัง และสภาพการแห่งเรือนจำและทัณฑสถาน

4. การทำงานของผู้ต้องขังกำหนดชั่วโมงการทำงาน และกำหนดวันหยุดงานในระบบมาตรฐานตามที่ทางราชการกำหนดไว้

5. การใช้แรงงานและการฝึกวิชาชีพผู้ต้องขังต้องคำนึงถึงสภาพสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ จึงจำเป็นต้องมีรูปแบบหลากหลายในการฝึกวิชาชีพและการใช้แรงงานผู้ต้องขัง เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการปฏิบัติกับผู้กระทำผิดเป็นรายบุคคล



1.10 สิทธิในการร้องทุกข์และยื่นเรื่องราวขอพระราชทานอภัยโทษของผู้ต้องขัง การปฏิบัติว่าด้วยการร้องทุกข์ของผู้ต้องขัง มีบัญญัติไว้ในมาตรา 14 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 และกฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ข้อ 120 ถึง 126

เฉพาะการทูลเกล้าฯ ถวายฎีกาต่อพระมหากษัตริย์กรณีเกี่ยวเนื่องกับการทูลเกล้าฯ ถวายฎีกาขอพระราชทานอภัยโทษ เป็นการปฏิบัติตามนัยมาตรา 59 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งบัญญัติดังนี้ “บุคคลย่อมมีสิทธิเสนอเรื่องราวร้องทุกข์และได้รับแจ้งผลการพิจารณาภายในเวลาอันรวดเร็ว” และมาตรา 225 บัญญัติว่า “พระมหากษัตริย์ทรงไว้ซึ่งพระราชอำนาจในการพระราชทานอภัยโทษ” ประกอบกับบทบัญญัติประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาภาค 7 อภัยโทษ เปลี่ยนโทษหนักเป็นเบาและลดโทษสรุปแนวทางปฏิบัติได้ดังนี้

1. นักโทษเด็ดขาดคดีถึงที่สุดแล้ว หรือผู้มีประโยชน์เกี่ยวข้องจะทูลเกล้าถวายเรื่องต่อพระมหากษัตริย์ ขอรับพระราชทานอภัยโทษ จะยื่นต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมมีหน้าที่ถวายเรื่องราวต่อพระมหากษัตริย์ พร้อมถวายความเห็นว่าการพระราชทานอภัยโทษหรือไม่

2. กรณีไม่มีผู้ใดถวายเรื่องราว ถ้ารัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมเห็นเป็นการสมควรจะถวายคำแนะนำต่อพระมหากษัตริย์ให้พระราชทานอภัยโทษแก่ผู้ต้องคำพิพากษานั้นก็ได้

3. ผู้ถวายเรื่องราวซึ่งต้องจำคุกอยู่ในเรือนจำ จะยื่นเรื่องราวต่อพัศดีหรือผู้บัญชาการเรือนจำก็ได้ เมื่อได้รับเรื่องราวนั้นแล้ว ให้พัศดีหรือผู้บัญชาการเรือนจำออกใบรับให้แก่ผู้ยื่นเรื่องราว แล้วให้รับส่งเรื่องราวนั้นไปยังรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม<sup>101</sup> เรื่องราวหรือคำแนะนำขอพระราชทานอภัยโทษแก่ ผู้ต้องคำพิพากษาให้ประหารชีวิตให้ถวายได้แต่ครั้งเดียวเท่านั้น<sup>102</sup>

เรื่องราวขอพระราชทานอภัยโทษอย่างอื่น ซึ่งมีใช้โทษประหารชีวิต ถ้าถูกยกหนหนึ่งแล้ว จะยื่นใหม่อีกไม่ได้ จนกว่าจะพ้นสองปีนับแต่วันถูกยกครั้งก่อน<sup>103</sup>

<sup>101</sup> พิชัย นิลทองคำ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 96 หน้า 447

<sup>102</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 448-449

<sup>103</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 449



เนื่องในวโรกาสพระราชพิธีบรมราชาภิเษกปีที่ 60 วันที่ 5 พฤษภาคม พุทธศักราช 2553<sup>104</sup> นับเป็นโอกาสสำคัญ สมควรพระราชทานอภัยโทษแก่ผู้ต้องราชทัณฑ์ เพื่อเป็นการถวายพระราชกุศลและเพื่อให้โอกาสแก่บุคคลเหล่านั้นด้วยประพัตินเป็นพลเมืองดี อันจะเป็นคุณประโยชน์แก่ประเทศชาติสืบไป จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาพระราชทานอภัยโทษ พ.ศ. 2553 ซึ่งใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2553 เป็นต้นไป

ผู้ต้องโทษดังต่อไปนี้ ให้ได้รับพระราชทานอภัยโทษปล่อยตัวไป<sup>105</sup>

- (1) ผู้ต้องกักขัง
- (2) ผู้ทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์แทนค่าปรับ
- (3) ผู้ได้รับการปล่อยตัวคุมประพัติน

กรณีผู้ต้องกักขังตามวรรคหนึ่ง (1) ซึ่งเป็นนักโทษเด็ดขาดและยังมิได้รับโทษกักขังแทนโทษจำคุก หรือยังมิได้ถูกกักขังแทนค่าปรับ ให้ผู้ต้องกักขังนั้นได้รับพระราชทานอภัยโทษปล่อยตัวไป ในส่วนของโทษกักขังแทนโทษจำคุก หรือในส่วนของการกักขังแทนค่าปรับแล้วแต่กรณี

ภายใต้บังคับ มาตรา 8 มาตรา 9 มาตรา 10 มาตรา 11 และมาตรา 12 นักโทษเด็ดขาด

(1) ผู้ต้องโทษจำคุกไม่ว่าในกรณีความผิดคดีเดียว หรือหลายคดี ซึ่งมีโทษจำคุกตามกำหนดโทษที่จะต้องได้รับต่อไป เหลืออยู่รวมกันไม่เกินหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ

(2) ผู้มีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

(ก) เป็นคนพิการโดยตาบอดทั้งสองข้าง มือ หรือเท้าด้วนทั้งสองข้าง หรือเป็นบุคคลซึ่งแพทย์ของทางราชการไม่น้อยกว่าสองคนได้ตรวจรับรองเป็นเอกฉันท์ว่าเป็นคนทุพพลภาพ มีลักษณะอันเห็นได้ชัด

(ข) เป็นคนเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อน โรคไตวายเรื้อรัง โรคมะเร็ง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) หรือโรคจิต ซึ่งทางราชการได้ทำการรักษาแล้วไม่น้อยกว่าสามเดือน ในวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ และแพทย์ของทางราชการไม่น้อยกว่าสองคนได้ตรวจรับรองเอกฉันท์ว่าไม่สามารถจะรักษาในเรือนจำให้หายได้ และไม่ว่าในกรณีความผิดคดีเดียวหรือหลายคดี ต้องได้รับโทษจำคุกมาแล้วถึงวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับไม่น้อยกว่าสามปี หรือไม่น้อยกว่า 1 ใน

<sup>104</sup> ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 127 ตอนที่ 33 ก. ลงวันที่ 15 พฤษภาคม 2553 หน้า 2-10

<sup>105</sup> พระราชกฤษฎีกาพระราชทานอภัยโทษ พ.ศ. 2553 มาตรา 5

2 ของโทษตามกำหนดโทษ เว้นแต่เป็นคนเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย หรือโรคมุ้มน้ำคั่ง บกพร่อง (เอดส์) ระยะสุดท้าย ซึ่งแพทย์ของทางราชการไม่น้อยกว่าสองคนได้ตรวจรับรองเป็นเอกฉันท์ว่าไม่สามารถจะรักษาในเรือนจำให้หายได้

(ค) เป็นหญิงซึ่งต้องโทษจำคุกเป็นครั้งแรก และไม่ว่าในกรณีความผิดคดีเดียว หรือหลายคดี ต้องได้รับโทษจำคุกมาแล้วถึงวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับไม่น้อยกว่า 1 ใน 2 ของโทษตามกำหนดโทษ

(ง) เป็นคนที่มีอายุไม่ต่ำกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ ในวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ ตามที่ปรากฏในทะเบียนบ้านตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎรหรือทะเบียนรายตัวของ เรือนจำ ในกรณีไม่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและไม่ว่าในกรณีความผิดคดีเดียวหรือหลายคดีต้อง เหลือโทษจำคุกไม่เกินสามปี นับแต่วันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ หรือเป็นคนมีอายุตั้งแต่เจ็ดสิบปีขึ้นไป

(จ) เป็นผู้ต้องโทษจำคุกครั้งแรก และมีอายุไม่ครบยี่สิบปีบริบูรณ์ ในวันที่พระ รชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับตามที่ปรากฏในทะเบียนบ้านตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร หรือ ทะเบียนรายตัวของเรือนจำ ในกรณีไม่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน และไม่ว่าในกรณีความผิดคดีเดียว หรือหลายคดี ต้องได้รับโทษจำคุกมาแล้วถึงวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับไม่น้อยกว่า 1 ใน 2 ของโทษตามกำหนดโทษ หรือ

(ฉ) เป็นนักโทษเด็ดขาดชั้นเยี่ยม และไม่ว่าในกรณีความผิดคดีเดียวหรือหลายคดี โทษจำคุกตามกำหนดโทษที่จะต้องได้รับต่อไปเหลืออยู่ รวมกันไม่เกินสองปี นับแต่วันที่พระราช กฤษฎีกานี้ใช้บังคับ

มาตรา 7 ภายใต้อำนาจมาตรา 8 มาตรา 9 มาตรา 10 มาตรา 11 และมาตรา 12 นักโทษเด็ดขาด ซึ่งมีได้รับพระราชทานปล่อยตัวไปตามมาตรา 6 ให้ได้รับพระราชทานอภัยโทษ ลดโทษ ดังต่อไปนี้

- (1) ผู้ต้องโทษประหารชีวิต ให้ลดลงเป็นโทษจำคุกตลอดชีวิต
- (2) ผู้ต้องโทษจำคุกตลอดชีวิตให้เปลี่ยนเป็นกำหนดโทษจำคุกห้าสิบปี แล้วให้ลดโทษตามลำดับชั้นนักโทษเด็ดขาดตามกฎหมายว่าด้วยราชทัณฑ์ หรือกฎหมายว่าด้วยเรือนจำทหาร ดังต่อไปนี้

ชั้นเยี่ยม	1 ใน 4
ชั้นดีมาก	1 ใน 5
ชั้นดี	1 ใน 6
ชั้นกลาง	1 ใน 7

โดยให้นักโทษจำคุกนั้นตั้งแต่วันที่ต้องรับโทษ เว้นแต่กรณีที่จะต้องนับโทษต่อจากคดีอื่นให้

(3) ผู้ต้องโทษจำคุกไม่ถึงตลอดชีวิต ให้ลดโทษจากกำหนดโทษตามลำดับชั้นนักโทษเด็ดขาดตามกฎหมายว่าด้วยราชทัณฑ์ หรือกฎหมายว่าด้วยเรือนจำทหาร ตาม (2)

(4) ผู้ต้องโทษจำคุกเพราะความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท ไม่ว่าจะมีความผิดอื่นร่วมด้วยหรือไม่ ให้ลดโทษจากกำหนดโทษลง 2 ใน 3 เฉพาะความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท

สิทธิในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังจึงถือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่ควรได้รับรองและคุ้มครองไว้ในกฎหมายและวางแนวทางปฏิบัติแก่เรือนจำต่าง ๆ เพื่อให้เกิดผลในการคุ้มครองผู้ต้องขังได้ในความเป็นจริง

## 2. หลักประกันในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขัง

### 2.1 หลักจริยธรรมของเจ้าหน้าที่เรือนจำ

การที่ผู้ต้องขังจะได้รับการปฏิบัติตามสิทธิที่กำหนดไว้ องค์การสหประชาชาติได้จัดทำสาส์นระหว่างประเทศขึ้นเพื่อกำหนดจรรยาบรรณในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ผู้รักษากฎหมายให้เป็นแนวปฏิบัติร่วมกันเรียกว่า “ประมวลจรรยาบรรณสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย” (Code of Conduct of Law Enforcement Officials 1979) เพื่อป้องกันมิให้เจ้าหน้าที่ของรัฐละเมิดสิทธิของผู้ต้องขัง<sup>106</sup> โดยจะกล่าวถึงเฉพาะในข้อที่เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังดังนี้<sup>107</sup>

ข้อ 2 “ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่บังคับใช้กฎหมายนั้น จะต้อง กระทำโดยเคารพและมุ่งคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตลอดจนพิทักษ์รักษาสิทธิมนุษยชนของบุคคลทุกคน”

ข้อ 5 “จะต้องไม่มีเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่บังคับใช้กฎหมายใดไปกระทำการหรือยุยงส่งเสริมหรือเพิกเฉยต่อการกระทำทรมานหรือการปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นที่เป็นการทารุณ โหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ แม้แต่กรณีที่เป็นคำสั่งของ

<sup>106</sup> กุลพล พลวัน อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 70 หน้า 54-55

<sup>107</sup> กิตติพงษ์ กิตยารักษ์ ชาติ ชัยเดชสุริยะ และณัฐวสา ฉัตรไพฑูริย์ มาตรฐานองค์การสหประชาชาติว่าด้วยกระบวนการยุติธรรม ทางอาญา กรุงเทพมหานคร เดือนตุลา 2547 หน้า 34-37

ผู้บังคับบัญชาหรือเป็นกรณีที่มีพฤติการณ์พิเศษ เช่น ในภาวะสงครามหรือมีภัยคุกคามจากสงคราม ภัยคุกคามต่อความมั่นคงของชาติ ความวุ่นวายทางการเมืองภายในหรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินใน สาธารณชนก็ไม่ให้นำมาใช้เป็นข้ออ้างที่จะให้ยอมรับการกระทำที่ทรามานหรือการปฏิบัติหรือการ ลงโทษอื่นที่เป็นการทารุณโหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์นั้นมาใช้”

ข้อห้ามในข้อนี้เป็นไปตามปณิธานว่าด้วยการคุ้มครองบุคคลทุกคนให้พ้นจากการ กระทำที่ทรามานและการปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นที่เป็นการทารุณโหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือลด ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ซึ่งรับรองโดยที่ประชุมสมัชชาทั่วไป

โดยปณิธานดังกล่าวให้คำนิยามของคำว่า “การกระทำที่ทรามาน” ไว้ว่าหมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตามที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดหรือทุกข์ทรมานอย่างยิ่งไม่ว่าในด้านร่างกายหรือ จิตใจ โดยเป็นการกระทำโดยเจตนาที่จะล่วงละเมิดหรือโดยการยุยงส่งเสริมของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งกระทำต่อบุคคลใดเพื่อลงโทษผู้นั้น สำหรับการกระทำของผู้นั้นหรือที่ผู้นั้นต้องสงสัยว่าได้ กระทำนั้นหรือเพื่อเป็นการข่มขู่ผู้นั้นหรือบุคคลอื่น แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงความเจ็บปวดหรือทุกข์ ทรมานที่เกิดขึ้นเองประจำ หรือโดยปกติธรรมดาสำหรับการลงโทษตามกฎหมายที่เป็นไปโดย ชอบตามกฎหมายที่เป็นไปโดยชอบตามกฎหมายมาตรฐานขั้นต่ำของการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง

ส่วนคำว่า “การปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นที่เป็นการทารุณ โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” ไม่พบว่าที่ประชุมสมัชชาทั่วไปให้คำนิยามไว้ แต่ก็ควรจะตีความ อย่างกว้างที่สุดเพื่อป้องกันมิให้มีการกระทำที่มีขอบดังกล่าวไปว่าจะกระทำต่อร่างกาย หรือจิตใจ<sup>108</sup>

ข้อ 6 “เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายพึงปฏิบัติหน้าที่อย่าง เต็มที่ในการคุ้มครองดูแลบุคคลที่อยู่ในการคุมขังของตนให้มีสุขภาพดีและจะต้องจัดการให้บุคคล ดังกล่าวได้รับการตรวจรักษาทันทีเมื่อมีอาการป่วย”

การตรวจรักษา หมายถึงการตรวจรักษาโดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์รวมถึง ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์และด้านเภสัชกรรมที่ได้รับใบอนุญาตนั้น และควรจะมีระบบจัดการให้ สามารถติดต่อได้เมื่อต้องการหรือเรียกหา และในกรณีที่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ ร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่บังคับใช้กฎหมายได้ให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่ บังคับใช้กฎหมายนั้นว่าผู้ที่อยู่ภายใต้การคุมขังนั้นสมควรจะได้รับการตรวจรักษาที่เหมาะสม โดย

<sup>108</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 23-25

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของสถานพยาบาลภายนอกหรือพึงได้รับคำชี้แนะเพิ่มเติมจากสถานพยาบาลภายนอกดังกล่าวนั้น ก็ให้เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่บังคับใช้กฎหมายปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น<sup>109</sup>

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่บังคับใช้กฎหมายจะต้องดำเนินการจัดให้ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการกระทำของผู้ที่ละเมิดต่อกฎหมายหรือได้รับอุบัติเหตุจากการที่มีผู้ละเมิดต่อกฎหมายหรือได้รับอุบัติเหตุจากการที่มีผู้ละเมิดต่อกฎหมายนั้น ได้รับการตรวจรักษาเช่นเดียวกัน<sup>110</sup>

## 2.2 หลักจริยธรรมของแพทย์

องค์การสหประชาชาติกำหนดหลักจริยธรรมทางการแพทย์เกี่ยวกับบทบาทของเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะแพทย์ในการคุ้มครองผู้ต้องขังและผู้ถูกคุมขังให้พ้นจากการกระทำทารุณ และการปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นที่เป็นการทารุณโหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะแพทย์ที่ทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ต้องขังและผู้ถูกคุมขังนั้น พึงดูแลรักษาบุคคลดังกล่าวทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต และบำบัดรักษาโรคให้แก่บุคคลดังกล่าวด้วยมาตรฐานและคุณภาพที่อย่างเดียวกันกับการตรวจรักษาบุคคลอื่นๆ โดยทั่วไปที่ไม่ใช่ผู้ต้องขังและผู้ถูกคุมขังนั้น<sup>111</sup>

## 2.3 การคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขัง

การคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังในฐานะคนต้องขัง คนฝาก คนระหว่างพิจารณาคดี คนระหว่างอุทธรณ์ฎีกา และผู้ต้องขังที่เป็นนักโทษเด็ดขาด มีบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการของกรมราชทัณฑ์ เพื่อกำหนดรายละเอียดในการบำบัดรักษาพยาบาลและตรวจสุขภาพผู้ต้องขัง แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

### (1) ขั้นตอนการตรวจแรกจับ

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.. 2549 มาตรา 10 กำหนดให้แพทย์ต้องตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่ถูกรับตัวเข้าไว้ใหม่ ผู้ต้องขังใหม่ที่เพิ่มรับตัวเข้ามาควบคุมในเรือนจำทุกคนจึงได้รับการตรวจสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ที่เจ็บป่วยหรือน่าสงสัยว่าเป็นโรคซึ่งติดต่อได้ การวางหลักเช่นนี้เป็นการป้องกันโรคติดต่อที่ผู้ต้องขังอาจเป็นมาก่อนถูกควบคุมในเรือนจำ มิฉะนั้นอาจเกิดการแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ต้องขังโดยง่ายและรวดเร็ว เพราะในเรือนจำเป็นสถานที่ที่แออัดและมี

<sup>109</sup> กิตติพงษ์ กิตยารักษ์ ชาติ ชัยเดชสุริยะ และณัฐสา ฉัตรไพฑูรย์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 106 หน้า 23-25

<sup>110</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 23-25

<sup>111</sup> ณัฐยา จรรยาชัยเลิศ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 25



ผู้ต้องขังจำนวนมาก อีกทั้งยังเป็นการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้ต้องขังและบุคคลทั่วไปในเวลาเดียวกันอีกด้วย<sup>112</sup>

## (2) ขั้นตอนในการตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วย

กฎกระทรวง ข้อ 73 กำหนดให้แพทย์หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่พบผู้ต้องขังเจ็บป่วย ให้ปฏิบัติตามข้อ 38 และ 39 คือ การให้แพทย์ตรวจรักษาผู้ต้องขัง และภายหลังรับตัวแล้วหากกรณีจำเป็นจึงส่งออกไปรักษาภายนอกเรือนจำ หรือถ้าหากเห็นว่าเป็นโรคติดต่อให้จัดแยกออกจากผู้ต้องขังรายอื่น ในส่วนของแพทย์ประจำเรือนจำ ข้อกำหนดในกฎกระทรวง ข้อ 23 กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีแพทย์ประจำการ โดยเฉพาะเรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ และกฎกระทรวงข้อ 72 กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาผู้ต้องขังป่วย และจัดให้มีผู้มีความรู้พอสมควรทำหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น<sup>113</sup> ทันตแพทย์ จากทัณฑสถานโรงพยาบาลไปช่วยบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ และทัณฑสถานใกล้เคียง และจัดหน่วยแพทย์ทันตแพทย์เคลื่อนที่ออกไปตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังในเรือนจำหรือทัณฑสถานต่าง ๆ ในส่วนภูมิภาคเป็นครั้งคราว<sup>114</sup>

นอกจากนี้ เพื่อให้เป็นไปตามกฎกระทรวง ข้อ 23 ในทางปฏิบัติต้องอาศัยแพทย์กระทรวงสาธารณสุขเข้ามาทำหน้าที่เป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ทั้งนี้โดยกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 กำหนดอำนาจหน้าที่รับผิดชอบและการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน แต่โดยความเป็นจริงการปฏิบัติให้ได้ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้คงเป็นการยาก เพราะแพทย์เหล่านั้นต่างมีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบมากอยู่แล้ว<sup>115</sup> อย่างไรก็ตามในปัจจุบัน เมื่อมีการตราพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมีโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า “30 บาทรักษาทุกโรค” กรมราชทัณฑ์ได้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายหลักของรัฐบาล และเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิที่พึงได้รับเท่าเทียมกับประชาชนทั่วไป ซึ่งกรมราชทัณฑ์ดำเนินการให้เรือนจำหรือทัณฑสถานทั่วประเทศจัดทำข้อมูลผู้ต้องขังเพื่อใช้ในโครงสร้างหลักประกันสุขภาพ โดยมีข้อมูลเลขบัตรประจำตัว

<sup>112</sup> วิสัย พุกกะวัน อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 12 หน้า 109

<sup>113</sup> อุดมศักดิ์ สงเคราะห์ ปัญหาทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาคดี วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ 2552 หน้า 54

<sup>114</sup> บันทึกสำนักทัณฑวิทยา ที่ มท.0905/409 เรื่อง รายงานสถานะสิทธิมนุษยชนในประเทศไทย ประจำปี 2542 ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2543

<sup>115</sup> วิสัย พุกกะวัน อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 12 หน้า 171



ประชาชน 13 หลัก ชื่อ นามสกุล วัน เดือน ปีเกิด ฯลฯ พร้อมจัดทำแผนงานด้านสุขภาพอนามัย ให้แก่ผู้ต้องขังตามสิทธิที่พึงได้รับ แต่กรณีดังกล่าวก็พบปัญหาคือ การรับสิทธิตามโครงการนี้จะ ครอบคลุมเฉพาะประชาชนคนไทยที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักเท่านั้น ส่วนผู้ต้องขังที่เป็น คนต่างด้าว หรือผู้ต้องขังคนไทยที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนให้เรือนจำ/ทัณฑสถานออกหนังสือ ส่งตัวเข้ารับการรักษาระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

### (3) ขั้นตอนการป้องกันโรคติดต่อ

นอกจากเรือนจำจะต้องให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังป่วยแล้ว เรือนจำ จะต้องมีการดำเนินการในการป้องกันโรคติดต่อหรือโรคระบาด เช่น โรคเอดส์ โรคผิวหนังหรือ วัณโรค เป็นต้น

#### วัณโรค

เนื่องจากกรมราชทัณฑ์มีสถาน บุคลากร และเวชภัณฑ์จำกัด ซึ่งได้ขอความร่วมมือจากกรมควบคุมโรคติดต่อ ในการป้องกันและบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยวัณโรค โดยให้ เรือนจำ/ทัณฑสถานประสานงานขอคำแนะนำทำการจัดเก็บเสมหะส่งตรวจ การป้องกัน การรักษา และจ่ายยาตามคำสั่งแพทย์ในเรือนจำกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์วัณโรคหรือโรงพยาบาลในท้องที่ โดย จัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานและติดตามผลการรักษาตามที่เจ้าหน้าที่ศูนย์วัณโรคหรือ โรงพยาบาลแนะนำ<sup>116</sup>

#### โรคเรื้อน

โรคเรื้อน จัดเป็นประเภทโรคติดต่อที่แพร่เชื้อโรคได้ง่าย เพื่อให้การดำเนินงาน สำเร็จตามวัตถุประสงค์ให้ในเรือนจำ/ทัณฑสถานปฏิบัติ ดังนี้

1. เมื่อแพทย์ตรวจจออนามัยผู้ต้องขังที่รับตัวไว้ใหม่ พบว่าป่วยเป็น โรคเรื้อนให้ แยกขังไว้จากผู้ต้องขังอื่น
2. เมื่อสงสัยว่า ผู้ต้องขังคนใดป่วยเป็น โรคเรื้อนให้ติดต่อขอความร่วมมือจาก แพทย์ผู้มีหน้าที่ตรวจอนามัยเรือนจำตรวจวินิจฉัยโรคเป็นการด่วน เมื่อแพทย์มีความเห็นป่วยเป็น โรคดังกล่าวให้ปฏิบัติตามข้อ 1
3. ให้จัดทำรายงานผู้ต้องขังเป็น โรคเรื้อนตามแบบรายงานของกรมราชทัณฑ์ ภายในวันที่ 5 ของทุกๆ เดือน<sup>117</sup>

<sup>116</sup> หนังสือที่ มท.1008/ว.83 เรื่อง ผู้ต้องขังป่วยวัณโรค ลงวันที่ 3 กรกฎาคม 2530

<sup>117</sup> หนังสือที่ มท.1004.1/ว.145 เรื่อง การรายงานผู้ต้องขังป่วยวัณโรคและโรคเรื้อน ลงวันที่ 11

### โรคไข้ทรพิษ

การป้องกันไข้ทรพิษก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน จะต้องปลูกฝีป้องกันให้แก่เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังทุกคนปีละครั้ง โดยสม่ำเสมอ<sup>118</sup>

### โรคเอดส์

เมื่อได้รับเชื้อโรคเอดส์เข้าไปในร่างกายแล้ว ผู้ได้รับเชื้ออาจจะ

1. ไม่มีอาการใด ๆ เป็นระยะเวลานานหรือตลอดไป
2. มีอาการซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงไปสู่โรคเอดส์ เช่น ต่อมน้ำเหลืองโต ไข้เรื้อรัง โดยไม่ทราบสาเหตุ น้ำหนักตัวลดลง
3. มีอาการถือว่าเป็นโรคเอดส์คือ ภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายบกพร่องหรือขาดแคลนร่วมกับโรคบางชนิด ซึ่งคนทั่ว ๆ ไปไม่ค่อยเป็นกัน เช่น ปอดบวมจากเชื้อโรคบางอย่าง สมองอักเสบ ติดเชื้อในทางเดินอาหาร มะเร็งบางอย่าง เป็นต้น

แม้จะเป็นโรคติดต่อชนิดร้ายแรง แต่ก็ไม่ใช่จะติดต่อกันได้ง่าย ๆ เส้นทางการติดต่อที่ยอมรับกันแล้วที่สำคัญคือ<sup>119</sup>

1. จากการร่วมเพศ โดยเฉพาะการร่วมเพศทางทวารหนักในพวกรักร่วมเพศ (ชาย) แต่การร่วมเพศทางอื่นและต่างเพศกันก็ติดต่อได้ ถ้าฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดมีเชื้อโรคในร่างกาย
  2. จากการฉีดยาเสพติดเข้าเส้น โดยใช้เข็มหรือวัตถุอื่นที่ไม่สะอาดฉีด หรือใช้เข็มหรือวัตถุร่วมกัน โดยคนใดคนหนึ่งมีเชื้อโรคอยู่ในเลือดแล้ว
  3. การถ่ายเลือดให้ผู้ป่วยโรคอื่น โดยในเลือดผู้บริจาคมีเชื้อโรคอยู่
- แม้จะพบเชื้อโรคในน้ำลาย หรือสิ่งขับถ่ายอื่นของผู้มีเชื้อโรคเอดส์ในร่างกาย แต่ก็ไม่พบว่าโรคนี้ติดต่อ โดยการพบปะเสวนาใกล้ชิดกันธรรมดา

### (4) การป้องกันในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

ต้องป้องกันจากผู้มีเชื้อโรคเอดส์อยู่แล้วไม่ให้แพร่ไปสู่ผู้อื่น และป้องกันมิให้ผู้ที่ยังไม่มีเชื้อโรคเอดส์ได้รับเชื้อเข้าไป

1. ให้เรือนจำและทัณฑสถานชี้แจงข้อเท็จจริงให้เจ้าพนักงานและผู้ต้องขังทราบ เพื่อร่วมกันป้องกันและไม่ตื่นตกใจหวาดกลัวเกินกว่าเหตุ<sup>120</sup>

<sup>118</sup> หนังสือที่ 121/2506 เรื่องให้ดำเนินการป้องกันโรคระบาด ลงวันที่ 23 สิงหาคม 2506

<sup>119</sup> หนังสือที่ มท.1008/ว.78 เรื่อง ข้อเท็จจริงและแนวทางดำเนินการเกี่ยวกับโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2530

<sup>120</sup> หนังสือที่ มท.1008/ว.78 เรื่อง ข้อเท็จจริงและแนวทางดำเนินการเกี่ยวกับโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2530

2. ในกรณีที่สงสัยว่า ผู้ใดจะมีเชื้อโรคเอดส์โดยมีเหตุควรเชื่อ เช่น ตรวจเลือดพบแต่ไม่มีอาการก็ให้ส่งบริจาคโลหิตเด็ดขาด แล้วรายงานให้กรมราชทัณฑ์ทราบด่วน
3. ให้จัดแยกผู้ที่ตรวจพบว่าน่าจะมีเชื้อโรคเอดส์ในเลือดออกจากผู้ต้องขังอื่นเท่าที่ทำได้
4. การกวดขันพฤติการณ์รักร่วมเพศในหมู่ผู้ต้องขังและการลักลอบนำยาเสพติดเข้าเรือนจำ ซึ่งเรือนจำและทัณฑสถานได้กระทำอยู่แล้วตามนโยบายของกรมราชทัณฑ์ให้กระทำสม่ำเสมอ และได้ผลในทางปฏิบัติอย่างจริงจัง จะทำให้ป้องกันได้ทั้งโรคเอดส์และการลักลอบนำเข้าและใช้ยาเสพติดในเรือนจำ
5. ผู้ที่ตรวจเลือดให้ผลบวกต่อโรคเอดส์ โดยยังไม่มีอาการใด ๆ คงดำรงชีวิตเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป แต่ต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ หลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคซ้ำซ้อน และขอให้ร่วมมืออย่างเต็มที่ในการป้องกันมิให้เชื้อโรคแพร่ไปสู่ผู้อื่น<sup>121</sup>

กรมราชทัณฑ์เรือนจำ/ทัณฑสถาน ดำเนินการป้องกันโรคระบาดโดยการฉีดวัคซีนป้องกันอหิวาตกโรคและไข้ไทฟอยด์ให้แก่เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังทุกระยะหกเดือนโดยสม่ำเสมอ และให้กวดขันเอาใจใส่เกี่ยวกับอนามัยและสุขภาพของเรือนจำ ถือปฏิบัติแล้วรายงานให้การแต่ปรากฏว่าเรือนจำ/ทัณฑสถานทุกแห่งมิได้ดำเนินการ จึงขอความเข้าใจใหม่เมื่อครบกำหนดเวลาดังกล่าวให้ดำเนินการทันทีหลังรายงานให้ทราบ

#### 2.4 คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

คำว่า สิทธิ หมายถึง ความชอบธรรมที่บุคคลใช้ยื่นกับผู้อื่น เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันเป็นส่วนพึงมีพึงได้ของบุคคลนั้น สิทธิผู้ป่วย จึงหมายถึง ความชอบที่ผู้ป่วยซึ่งรวมถึงผู้ที่ไปรับบริการด้านสุขภาพสาขาต่างๆ จะพึงได้รับเพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น แม้ว่าที่ผ่านมาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้านสุขภาพสาขาต่าง ๆ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเกื้อกูลน้ำใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน แต่ความสลับซับซ้อนทางสังคม และกระแสของวัฒนธรรมทางธุรกิจได้เพิ่มขยายความขัดแย้งทางจริยธรรมมากขึ้น ทำให้ต้องมีบทบัญญัติทั้งทางกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่ง กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค และข้อบังคับทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพสาขาต่าง ๆ เพื่อจัดระเบียบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและบริการด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้เข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้น<sup>122</sup>

<sup>121</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 2

<sup>122</sup> กุศล หงส์ไทย อ่างแล้วเชิงอรุณที่ 8 หน้า 36

ในหลายประเทศได้มีการประกาศสิทธิผู้ป่วย หรือกฎบัตรผู้ป่วยขึ้นเพื่อรับรองให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ สำหรับประเทศไทยองค์การสภาวิชาชีพด้านสุขภาพ ได้เล็งเห็นประโยชน์ที่จะรวบรวมสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยตลอดจนธรรมเนียมปฏิบัติที่สอดคล้องกับวิถีไทย จัดทำเป็นประกาศเพื่อให้รู้ทั่วกันทั้งประชาชน ผู้ป่วย และผู้ให้บริการด้านสุขภาพสาขาต่าง ๆ ทั้ง แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร และผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ โดยมุ่งหวังที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจอันดี ลดความขัดแย้ง และนำไปสู่ความไว้วางใจซึ่งเป็นพื้นฐานที่นำไปสู่ผลการศึกษาพยาบาลที่ดี

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีและเป็นที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทย์ คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ในรัฐธรรมนูญ

5.1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มีมาตราสำคัญที่เกี่ยวกับสุขภาพคนไทยโดยตรงอยู่สองมาตรา

### หมวด 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของบุคคล

มาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ป่วยไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามกฎหมายบัญญัติ

การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้

การป้องกัน และขจัดโรคติดต่ออันตรายและรัฐจะต้องให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

### หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

มาตรา 82 รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

จะเห็นได้ว่าในกฎหมายรัฐธรรมนูญ กำหนดให้รัฐบาลบัญญัติกฎหมายเพื่อคุ้มครองประชาชนทุกคนในด้านการป้องกัน และขจัดโรคติดต่ออันตราย และจัดให้มีสถานบริการสาธารณสุข ภาครัฐให้การบริการโดยไม่คิดมูลค่าแก่ผู้ป่วยไร้เท่านั้น สำหรับผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ ก็จะต้องมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบในภาระค่าใช้จ่าย

ในด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยอาจเลือกใช้บริการได้ทั้งในภาครัฐและเอกชน ตามแต่ความสามารถทางการเงินและความต้องการของตนเอง

5.2 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย

หลักการข้อนี้เป็นหลักการที่แพทย์ทั่วโลกยอมรับและถือปฏิบัติ แพทย์สมาคมโลกได้ประชุมและรวมไว้ในปฏิญญาแห่งกรุงเจนีวา (Declaration of Geneva) ไว้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1948 ซึ่งข้อบังคับแพทย์สภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 1 ข้อ 3 ระบุว่า

“ข้อ 3 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมประกอบอาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม และลัทธิการเมือง”

และในหมวด 3 ข้อ 1 ระบุว่า

“ข้อ 1 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุด”

ในกฎหมายรัฐธรรมนูญ ระบุไว้ในมาตรา 30 ว่า

มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย และได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน<sup>123</sup>

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญจะกระทำไม่ได้

ดังนั้น ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับบริการสุขภาพในมาตรฐานที่ดีที่สุดตามฐานานุกรมโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ทั้งนี้มิได้หมายรวมถึง สิทธิอื่น ๆ ที่อยู่นอกเหนือบทบัญญัติของกฎหมาย เช่น การไม่ต้องชำระค่ารักษาพยาบาล การพักในห้องพักพิเศษต่าง ๆ และบริการพิเศษอื่น ๆ เป็นต้น

5.3 ผู้ป่วยที่มาขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือ

<sup>123</sup> กุศล หงส์ไทย อ่างแล้วเชิงอรุณที่ 8 หน้า 38



ริบคว่นหรือจำเป็นสิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และตัดสินใจในการทำการบำบัดรักษาโรคร้ายที่ เกิดขึ้นนับเป็นสิทธิพื้นฐานของผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีหน้าที่ต้องอธิบายให้ผู้ป่วย ทราบถึงอาการการดำเนินโรค วิธีการรักษา ความยินยอมของผู้ป่วยนั้นจึงจะมีผลตามกฎหมาย ซึ่ง เรียกว่า ความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว (Informed Consent) ยกเว้นการช่วยเหลือในกรณี ริบคว่นฉุกเฉินซึ่งจำเป็นต้องกระทำเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยตามข้อ 4

5.4 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือริบคว่น จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้อง ขอความช่วยเหลือหรือไม่

การช่วยเหลือผู้ป่วย ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตถือเป็นจริยธรรมแห่ง วิชาชีพขั้นพื้นฐาน ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพจะต้องริบดำเนินการโดยทันที เมื่อคนอยู่ ในฐานะที่จะให้ความช่วยเหลือได้ การช่วยเหลือในลักษณะเช่นนี้นับเป็นความจำเป็นในการ ช่วยชีวิต แม้ว่าไม่ได้รับการร้องขอจากผู้ป่วย ซึ่งบ่อยครั้งก็ไม่อยู่ในสภาพมีสติพอที่จะร้องขอได้ ถือว่าเป็นการกระทำโดยความจำเป็นไม่มีความผิด การปฏิเสธไม่ให้ความช่วยเหลือนับว่าเป็นการ ละเมิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 3 ข้อ 10 และอาจผิดกฎหมายอาญา มาตรา 374 ด้วย

5.5 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้าน สุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน<sup>124</sup>

ในสถานพยาบาลต่าง ๆ จะมีผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพต่าง ๆ หลายสาขา ปฏิบัติงานร่วมกันในการช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรผู้ช่วยต่าง ๆ หลายประเภท ซึ่งบ่อยครั้ง ก่อให้เกิดความไม่แน่ใจและความไม่เข้าใจแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ดังนั้น การกำหนดให้ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะสอบถามชื่อ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการแก่ตน จึงช่วยผู้ป่วยในฐานะผู้บริโภคที่ จะสอบถามข้อมูลที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจ และสามารถ ตัดสินใจเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากผู้ให้บริการซึ่งไม่มีคุณภาพ เพียงพอ

5.6 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็น ผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้

สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย (The Right to Safety) สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร (The Right to be Informed) สิทธิที่จะเลือก (The Right to Choose) นับเป็นสิทธิที่สำคัญของ

<sup>124</sup> กุศล หงส์ไทย อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 8 หน้า 38 - 39



ผู้บริโภคสินค้า ซึ่งรวมทั้งสินค้าสุขภาพ ในวัฒนธรรมปัจจุบันผู้ป่วยยังมีความเกรงใจ และไม่ตระหนักถึงสิทธินี้ทำให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจ เมื่อผู้ป่วยขอความเห็นจากผู้ให้บริการสุขภาพผู้อื่น หรือไม่ให้ความร่วมมือในการที่ผู้ป่วยจะเปลี่ยนผู้ให้บริการ หรือสถานบริการกำหนดสิทธิผู้ป่วยในประเด็นนี้ให้ชัดเจนจึงมีประโยชน์ที่จะลดความขัดแย้ง และเป็นการรับรองสิทธิผู้ป่วยที่จะเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง

5.7 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

สิทธิส่วนบุคคลที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยนี้ ถือเป็นสิทธิที่ผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองมาตั้งแต่คำสาบานของ Hippocratic และประเทศต่างๆ ก็ได้รับรองสิทธินี้ในกฎหมายอาญา ดังเช่นที่ปรากฏในมาตรา 323 แห่งประมวลกฎหมายอาญาของไทย นอกจากนี้ยังระบุในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 3 ข้อ 9 ซึ่งถือได้ว่าสังคมได้ให้ความสำคัญกับสิทธิผู้ป่วยในข้อนี้มาก เพราะถือว่าเป็นรากฐานที่ผู้ป่วยให้ความไว้วางใจต่อแพทย์เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลตนเอง

อย่างไรก็ตามก็มีข้อยกเว้นในกรณีที่มีเหตุผล และความจำเป็นที่เหนือกว่า เช่น การปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย หรือการคุ้มครองประโยชน์สาธารณะเพื่อความสงบเรียบร้อย และความมั่นคงของประชาชนหรือในกรณีที่ถูกครอบงำโดยอันตรายร้ายแรงของบุคคลอื่น เป็นต้น<sup>125</sup>

5.8 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

ในปัจจุบันความจำเป็นในการทดลองในมนุษย์ เพื่อความก้าวหน้าทางการแพทย์มีมากขึ้น ประเทศไทยยังไม่มีบทบัญญัติในกฎหมายเกี่ยวกับการทดลองในมนุษย์ โดยเฉพาะข้อบังคับ แพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 1 ข้อ 6 ระบุว่า

ข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการทดลองจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทดลองนั้นๆ

การรับรองสิทธิผู้ป่วยในด้านนี้เป็นการขยายความข้อบังคับแพทยสภาฯ ให้ชัดเจนขึ้น เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติว่า ความยินยอมจะต้องเป็นความยินยอมภายหลังจากที่ได้รับทราบข้อมูลต่างๆ อย่างครบถ้วนแล้ว (Informed Consent) เช่นเดียวกับความยินยอมในการรับ

<sup>125</sup> กุศล หงส์ไทย อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 8 หน้า 40

การรักษาพยาบาล และแม้ว่าจะตัดสินใจยินยอมแล้วก็มีสิทธิที่จะเลิกได้ เพื่อคุ้มครองผู้ถูกทดลอง ให้ได้รับความปลอดภัย

5.9 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น การที่แพทย์บันทึกประวัติการเจ็บป่วยและการรักษาต่างๆ ของผู้ป่วยในเวชระเบียนอย่างละเอียด นับเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพ นับเป็นมาตรฐานของการประกอบเวชกรรมสากล อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ปรากฏในเวชระเบียนถือเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งเจ้าของประวัติมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลนั้นได้ ซึ่งสิทธินี้ได้รับการรับรองตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 อย่างไรก็ตามเนื่องจากข้อมูลในเวชระเบียนอาจมีบางส่วนซึ่งเป็นการแสดงความเห็นของแพทย์ในการรักษาพยาบาลและอาจกระทบต่อบุคคลอื่น ๆ ได้ ดังนั้นการเปิดเผยข้อมูลให้ผู้ป่วยทราบจะต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลอื่น ทั้งนี้รวมถึงกรณีผู้ป่วยยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลของตนเองต่อบุคคลที่สามเช่นกรณีที่มีการประกันชีวิตสุขภาพ

5.10 บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิตซึ่งสามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้<sup>126</sup>

### 3. ประเภทของผู้ต้องขังป่วย

- 3.1 ผู้ต้องขังป่วยทั่วไป
- 3.2 ผู้ต้องขังป่วยโรคจิต
- 3.3 ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์หรือมีลูกอ่อน
- 3.4 ผู้ต้องขังติดยาเสพติดให้โทษ

### 4. การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

ผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ อาจเป็นผู้ต้องขังป่วยเข้าใหม่หรือผู้ต้องขังป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคติดต่อกจากความแออัดของเรือนจำ จึงแบ่งประเภทได้ดังนี้

#### 4.1 ผู้ต้องขังป่วยทั่วไป

<sup>126</sup> กุศล หงส์ไทย อ่างแล้วเชิงอรุณที่ 8 หน้า 41

มิได้แตกต่างจากผู้ป่วยอื่นๆ ในสังคมภายนอก แต่จะแตกต่างกันตรงที่การดูแลรักษาผู้ต้องขังป่วยเพราะเรือนจำ/ทัณฑสถานมีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับมากมาย เป็นการจำกัดเสรีภาพ ฉะนั้น ผู้ต้องขังป่วยจึงมีสิทธิเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถาน หรือทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์เท่านั้น จะออกไปตรวจรักษาตามโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน หรือคลินิกไม่ได้ เว้นแต่ผู้ต้องขังป่วยหนัก หรือขาดอุปกรณ์ทางการแพทย์ จึงจะส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาลนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน

การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยทั่วไปจะอยู่ในความดูแลของแพทย์ที่ดูแลอนามัยเรือนจำ/ทัณฑสถาน ซึ่งได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย โดยเฉพาะ เนื่องจากแพทย์ดังกล่าวมีภารกิจที่ต้องปฏิบัติประจำอยู่แล้ว มีเวลาน้อยมากที่จะเข้าตรวจอนามัยผู้ต้องขังได้ทุกวัน จึงเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำต้องปฏิบัติดูแลรักษาผู้ต้องขังป่วยไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้อ่านใจไว้ กรณีมีผู้ต้องขังป่วยหนักหรือต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถานไม่มี จะต้องเชิญแพทย์ผู้รับผิดชอบเข้าตรวจเป็นครั้งคราว และเสนอความเห็นให้ส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถานเป็นรายๆ ไป

การรับตัวผู้ต้องขังป่วยไว้ในสถานพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถาน หรือแยกแดนขังสำหรับโรคเฉพาะ เช่น โรคเรื้อน วัณโรค หรือโรคเอดส์ แพทย์จะต้องคำนึงถึงสภาพ การควบคุม การแก้ไขผู้ต้องขัง และกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ได้วางแนวทางปฏิบัติไว้ เมื่อแพทย์หรือเจ้าพนักงานเรือนจำพบผู้ต้องขังป่วยหนักให้ปฏิบัติดังนี้<sup>127</sup>

1. ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับไว้ใหม่ในวันที่รับ ดังนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว<sup>128</sup>

2. ในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถจะมาตรวจได้ในวันที่รับตัวของผู้ต้องขังไว้ใหม่ และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่าผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บ จำต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะถูกถามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนัก ให้รีบแจ้งแพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำทราบ ในระหว่างรอคอยแพทย์ และคำสั่งผู้บัญชาการเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดต่อของความสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในทางใช้

<sup>127</sup> กฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในมาตรา 58 แห่ง พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479  
ข้อ 73

<sup>128</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 58

วิชาแพทย์ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดังกล่าวไม่ได้ ให้พีศติจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่เห็นจำเป็น<sup>129</sup>

#### 4.2 ผู้ต้องขังป่วยทางจิต

ผู้ต้องขังจำนวนไม่น้อยประสบปัญหาทางด้านจิตใจจากสถานที่ต้องถูกคุมขังในที่แออัดขาดอิสรภาพ ขาดความสะดวกสบายต่างๆ มีข้อจำกัดมากมาย ต้องจากครอบครัว พ่อแม่ ลูกเมีย คนรัก ขาดความอบอุ่น ทำให้จิตใจแปรปรวนได้ บุคคลเหล่านี้ส่วนหนึ่งเป็นบุคคลที่น่าสงสาร น่าเห็นใจ ผู้ต้องขังจำนวนไม่น้อยเป็นบุคคลซึ่งมิใช่ผู้ร้ายโดยสันดาน มีฐานะและการศึกษาดี แต่อาจถูกจำคุกโดยคดีไม่ร้ายแรงนัก อาจจะได้รับผลกระทบกระเทือนทางจิตใจมาก<sup>130</sup>

การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังนั้น มีข้อน่าสังเกตเรื่องจำและทัณฑสถานของกรมราชทัณฑ์ มิได้มีสถานที่เพื่อการบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคจิต ซึ่งแตกต่างไปจากระบบราชทัณฑ์ก้าวหน้าในประเทศแคนาดา เดนมาร์ก หรือสหรัฐอเมริกา ที่ได้มีการจัดเรือนจำและทัณฑสถานเพื่อควบคุมและบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคจิตโดยตรง ดังนั้น กรณีผู้ต้องขังเป็นโรคจิตหรือคนฝากขังวิกลจริต จึงไม่มีนโยบายที่จะให้รับตัวไว้คุมขังในเรือนจำหรือ ทัณฑสถาน<sup>131</sup> และมีผู้ยื่นเรื่องราวไปยังนายกรัฐมนตรี โดยอ้างว่า การนำตัวคนไข้วิกลจริตไปคุมขังในเรือนจำเป็นการผิดมนุษยธรรม ซึ่งกรมราชทัณฑ์เห็นพ้องด้วย ในขณะที่เดียวกันเห็นใจทางฝ่ายบ้านเมือง แต่ว่า ในกาล ณ บัดนี้ ก็ได้มีการจัดสร้างโรงพยาบาลโรคจิตขึ้นหลายแห่งแล้ว สมควรที่ทางฝ่ายบ้านเมืองจะนำส่งคนป่วยไปยังโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นนั้น และให้เรือนจำ/ทัณฑสถานดำเนินการดังนี้

1. ทางเรือนจำไม่พึงรับฝากคนป่วยโรคจิตไว้คุมขัง เว้นแต่บุคคลนั้นจะมีอาการคลุ้มคลั่งดุร้ายอยู่ในขณะนั้น และทางการบ้านเมืองไม่สามารถจัดส่งตัวไปโรงพยาบาลโรคจิตได้ทันทั่วทั้งที่
2. เมื่อได้รับฝากคนเป็นโรคดังกล่าวไว้แล้ว ถ้าไม่มีอาการดุร้าย ให้แจ้งผู้ฝากรับตัวออกไปเสียจากเรือนจำเร็วเท่าเร็ว ส่วนผู้ที่มีอาการดุร้ายก็ให้ติดต่อขอร้องนำส่งโรงพยาบาลโรคจิตโดยเร็วที่สุด
3. ในการรับฝากคนป่วยที่ว่านั้น ควรกำหนดระยะเวลาที่ผู้ฝากจะจัดการให้ออกไปจากเรือนจำด้วย เช่น กำหนดไว้ 15 วัน หรือ 1 เดือน เป็นต้น แต่กำหนดนานเท่าใดสุด

<sup>129</sup> กฎกระทรวงฯ ข้อ 39

<sup>130</sup> กุศล หงส์ไทย อังแล้วเชิงอรรถที่ 8 หน้า 33-34

<sup>131</sup> ประเสริฐ เมฆมณี คู่มือการราชทัณฑ์ : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน

แล้วแต่ความเหมาะสมแก่กรณี แต่ไม่ควรนานเกิน 3 เดือน ถ้าพ้นกำหนดไม่จัดการหรือมีคำขอ  
ผ่อนผันทางเรือนจำจึงพึงนำไปมอบคืนผู้ฝาก<sup>132</sup>

#### 4.3 ผู้ต้องขังติดยาเสพติด

ผู้ต้องขังประเภทนี้ จัดเป็นผู้ต้องขังป่วยโดยอนุโลม<sup>133</sup> การดูแลรักษาผู้ต้องขังป่วย  
มีทั้งการรักษาระยะอาการถอนยาโดยวิธีการ “หักดิบ” คือ การอดเสพยาเสพติดโดยทันที และไม่  
มีการให้สารทดแทน ซึ่งจะมีอาการรุนแรงในระยะแรก ๆ ที่ถูกจับส่งตัวเข้าเรือนจำ/ทัณฑสถาน  
หลังจากนั้น จะเป็นระยะฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังป่วย ให้ออกกำลังกายทำงานที่ใช้แรงงาน เช่น  
ปลูกพืชผักสวนครัว เป็นต้น

โครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดในรูปแบบชุมชนบำบัด  
ปีงบประมาณ 2551 กรมราชทัณฑ์ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ดำเนินการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ  
ผู้ต้องขังติดยาเสพติดในรูปแบบชุมชนบำบัด ระยะเวลา 6 เดือน ตามรูปแบบ Care Model ใน  
เรือนจำ/ทัณฑสถาน 77 แห่ง มีผู้ต้องขังเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู จำนวน 64,381 คน<sup>134</sup>

โรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์ได้ขยายผลการดำเนินงาน  
คัดเลือกผู้ต้องขังติดยาเสพติดเข้ารับการอบรมในหลักสูตร 3 เดือน มีนักโทษเด็ดขาดที่ผ่านการ  
อบรมโครงการโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองราชทัณฑ์ จำนวนทั้งสิ้น 1,139 คน<sup>135</sup>

#### 4.4 ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์หรือมีลูกอ่อน

ผู้ต้องขังประเภทนี้ เป็นผู้ต้องขังป่วยโดยอนุโลมเช่นกัน และกรมราชทัณฑ์มี  
นโยบาย มิให้เด็กที่ติดครรภ์มากับผู้ต้องขังหญิงคลอดในเรือนจำ ซึ่งอาจจะเป็นปมด้อยกับเด็ก  
ภายหลังได้ มีหลักปฏิบัติเมื่อเด็กติดครรภ์มารดามาคลอดในเรือนจำ หรือทัณฑสถาน ห้ามมิให้  
บันทึกลงสูติบัตรว่า เด็กนั้นคลอดในเรือนจำหรือทัณฑสถาน แต่ให้ใช้เลขทะเบียนของอาคาร  
เรือนจำหรือทัณฑสถาน ซึ่งทางสำนักทะเบียนท้องถิ่นเป็นผู้ออกให้เช่นเดียวกับเลขบ้านโดยทั่ว ๆ ไป

<sup>132</sup> หนังสือที่ 23/2494 เรื่อง คนฝากวิกลจริต ลงวันที่ 6 มีนาคม 2494

<sup>133</sup> กฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 74

<sup>134</sup> กรมราชทัณฑ์ รายงานการดำเนินงานของรัฐต่อสาธารณะรายปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2551  
กรุงเทพมหานคร พิเพรส หน้า 46

<sup>135</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 47

และให้จัดการช่วยเหลือในเรื่องอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตลอดจนรักษาพยาบาลแก่เด็กและมารดาเป็นอย่างดี<sup>136</sup>

กรณี ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์เข้ามาในเรือนจำ/ทัณฑสถาน กรมราชทัณฑ์จะอนุญาตให้ผู้ต้องขังหญิงออกไปคลอดบุตรนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน โดยมีหลักปฏิบัติดังนี้

1. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน อนุญาตผู้ต้องขังหญิงไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลหรือสถานอนามัยที่ใกล้เคียงในท้องที่เรือนจำ/ทัณฑสถานตั้งอยู่
2. รายงานให้กรมราชทัณฑ์ทราบวันกำหนดคลอดตามที่ทราบจากแพทย์ผู้ตรวจพร้อมกับขออนุญาตกรมฯ ให้ผู้ต้องขังหญิงนั้นออกไปคลอดบุตรในสถานที่ดังกล่าวล่วงหน้า
3. เมื่อถึงวันกำหนดคลอดตามที่แพทย์กำหนด หรือผู้ต้องขังมีอาการเจ็บท้องจะคลอด ให้นำตัวออกไปทำการคลอดที่สถานฝากครรภ์ได้ทันที
4. หลังคลอดแล้ว ผู้ต้องขังหญิงนั้นอยู่พักรักษาตัวหลังคลอดได้ไม่เกิน 7 วันพ้นจากนั้น ถ้ามีความจำเป็นต้องรักษาตัวต่อต้องรายงานพร้อมความเห็นแพทย์ผู้ทำคลอดประกอบขออนุญาตอีกครั้ง<sup>137</sup>

กรณีผู้ต้องขังหญิงเจ็บท้องคลอดกะทันหัน โดยมีได้ขออนุญาตกรมฯ ไว้ก่อนสามารถส่งตัวออกไปคลอดภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถานได้ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการส่งผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาภายนอกเรือนจำในกรณีจำเป็นและฉุกเฉิน<sup>138</sup>

การปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขัง เมื่อเรือนจำ/ทัณฑสถาน รับเด็กซึ่งติดมารดาหรือบิดาเข้ามาไว้ ให้จัดการช่วยเหลือในเรื่องอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตลอดจนการรักษาพยาบาลอย่างดี และเมื่อเด็กโตพอที่จะจดจำสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้แล้ว ให้รีบดำเนินการจัดส่งออกไปให้ญาติหรือผู้มีจิตใจกุศล หรือสถานสงเคราะห์ในท้องที่ที่เรือนจำหรือทัณฑสถานตั้งอยู่ ซึ่งไว้อุปการะเลี้ยงดู หากหาผู้อุปการะเลี้ยงดูเด็กนั้นไม่ได้ ก็ให้รายงานกรมฯ ทราบ<sup>139</sup> การอนุญาตให้เด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี

<sup>136</sup> หนังสือที่ มท.0904/ว.200 เรื่อง การปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขัง และเด็กติดครรภ์มารดาเข้ามาคลอดในเรือนจำหรือทัณฑสถาน หรือสถานอาบรมและฝึกวิชาชีพ หรือสถานกักกัน หรือสถานกักขัง ลงวันที่ 7 ธันวาคม 2519

<sup>137</sup> หนังสือที่ 102/2502 เรื่อง การอนุญาตให้ผู้ต้องขังหญิงออกไปคลอดบุตรนอกเรือนจำ ลงวันที่ 11 กันยายน 2502

<sup>138</sup> ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 6 เรื่อง การอนุญาตให้ผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ลงวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2480

<sup>139</sup> หนังสือที่ มท.0904/200 เรื่องการปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขังฯ ลงวันที่ 7 ธันวาคม 2519



ติดผู้ต้องขังมาอยู่ยงเรือนจำ จะอยู่ในเรือนจำได้เพียงถึงวันที่ผู้ต้องขังพ้นจากเรือนจำ หรือเมื่อเด็กนั้นบรรลุนิติภาวะ<sup>140</sup>

## 5. การปฏิบัติงานส่งต่อและย้ายผู้ต้องขังป่วย

### 5.1 ความเป็นมา

ประชาชนย่อมมีสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ มีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย สิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ<sup>141</sup>

ผู้ต้องขังที่ถูกคุมขังอยู่ในเรือนจำและทัณฑสถานย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐเช่นเดียวกัน กฎหมายราชทัณฑ์ได้วางแนวทางปฏิบัติไว้ว่าผู้ต้องขังป่วยเจ็บให้ได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร<sup>142</sup> ผู้ต้องขังที่คิดฝัน ภัยไข้เจ็บ สิ่งเสียดคยอย่างอื่นอาการร้ายแรง หรือเป็นหญิงมีครรภ์หรือมีลูกอ่อน ให้จัดเป็นผู้ป่วยเจ็บโดยอนุโลม<sup>143</sup>

การบริการสาธารณสุขด้านอนามัยผู้ต้องขังและสุขภาพเรือนจำและทัณฑสถานถูกจำกัดด้วยแพทย์ ข้าราชการโรค เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ กฎหมายราชทัณฑ์ได้กำหนดให้ทุกเรือนจำมีแพทย์ประจำโดยเฉพาะและเรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ<sup>144</sup>

ในความเป็นจริง ประเทศไทยมีปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ทำให้มีปริมาณแพทย์ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ต้องขังและไม่ค่อยมีแพทย์อยากเข้าไปทำงานประจำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ปัจจุบันปรากฏว่าเรือนจำ/ทัณฑสถานที่มีแพทย์ประจำอยู่มีเพียงทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งเป็นสถานที่รับรักษาผู้ต้องขังป่วยที่เรือนจำ หรือทัณฑสถานทั่วประเทศส่งไปรักษา และ

<sup>140</sup> ข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 5 เรื่อง เด็กในความดูแลของผู้ต้องขังติดมายังเรือนจำ ลงวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2481

<sup>141</sup> มานิต จุมปา อ่างแล้วเชิงอรธที่ 31 หน้า 171-172

<sup>142</sup> พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 29

<sup>143</sup> กฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่ง พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479

ข้อ 74

<sup>144</sup> กฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่ง พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479

ข้อ 23

สถานพยาบาลส่วนกลาง 4 แห่ง ซึ่งเป็นสถานพยาบาลขนาดใหญ่ ได้แก่ เรือนจำกลางบางขวาง เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร เรือนจำพิเศษธนบุรี และทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง แม้เรือนจำทุกแห่งได้จัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย แต่ไม่มีแพทย์ประจำอยู่ทุกแห่ง<sup>145</sup> จึงมีการแก้ไขปัญหาคriminal ไม่มีแพทย์ประจำสถานพยาบาลในเรือนจำ โดยการจัดจ้างแพทย์ห้องเวลา เข้าตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 2 ชั่วโมง และจัดให้มีการหมุนเวียนแพทย์ - ทัณฑแพทย์จากทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ไปช่วยบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำและทัณฑสถานใกล้เคียง และจัดหน่วยแพทย์ - ทัณฑแพทย์เคลื่อนที่ออกไปตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังในเรือนจำหรือทัณฑสถานต่าง ๆ ในภูมิภาคเป็นครั้งคราว<sup>146</sup>

กรมราชทัณฑ์กำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลในด้านบุคลากรไว้ว่า เรือนจำหรือทัณฑสถานที่ให้บริการทั้งผู้ป่วยภายนอกและผู้ป่วยนอกในที่รับไว้ในสถานพยาบาล จะต้องมียุติคนไข้ตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไป และมีแพทย์ประจำหรือแพทย์ห้วงเวลาหมุนเวียนเข้าไปให้การดูแลรักษาผู้ต้องขังป่วยภายในเรือนจำหรือทัณฑสถาน และต้องมีเจ้าหน้าที่สายการแพทย์ให้บริการผู้ต้องขังป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ส่วนเรือนจำหรือทัณฑสถานที่ให้บริการเฉพาะผู้ป่วยนอก ต้องมีแพทย์หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลงานด้านอนามัยเรือนจำ กับต้องมีพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่พยาบาลอย่างน้อย 1 คนต่อผู้ต้องขัง 1,250 คน และในกรณีที่มีผู้ต้องขัง 5,000 คนขึ้นไป ต้องมีพยาบาลวิชาชีพ 1 คน และมีพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเทคนิค หรือพยาบาลอีกอย่างน้อย 4 คน (อัตราส่วน 1: 1,250 คน)<sup>147</sup>

นอกจากนี้ เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่ง พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ข้อ 23 ในทางปฏิบัติจึงต้องอาศัยแพทย์กระทรวงสาธารณสุขมาทำหน้าที่เป็นแพทย์ประจำเรือนจำ โดยกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 กำหนดอำนาจหน้าที่แพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นแพทย์ประจำเรือนจำที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ และกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและการปฏิบัติงานไว้อย่าง

<sup>145</sup> ญัฐยา จรรยาชัยเลิศ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 72-73

<sup>146</sup> บันทึกสำนักทัณฑวิทยา ที่ มท.0905/409 ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2543 เรื่อง รายงานสถาน : สิทธิมนุษยชนในประเทศไทย ประจำปี 2542

<sup>147</sup> บันทึกสำนักทัณฑวิทยา ที่ ผช.0705/267 ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2547 เรื่อง กรอบมาตรฐาน สิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานการใช้ชีวิตในเรือนจำสำหรับผู้ต้องขัง

ชัดเจน แต่ตามความเป็นจริงการปฏิบัติให้ได้ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้คงเป็นการยาก เพราะแพทย์เหล่านั้นต่างมีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบมากอยู่แล้ว<sup>148</sup>

ปัจจุบันมีการตราพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545<sup>149</sup> และมีโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า “30 บาทรักษาทุกโรค” กรมราชทัณฑ์ได้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายหลักของรัฐบาลและเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิที่พึงได้รับเท่าเทียมกับประชาชนทั่วไป กรมราชทัณฑ์ดำเนินการแจ้งให้เรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศจัดทำข้อมูลผู้ต้องขัง เพื่อใช้ในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพ โดยมีข้อมูลเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ชื่อ – นามสกุล วัน – เดือน – ปีเกิดของผู้ต้องขัง 309 ดำเนินการแบ่งการรักษาพยาบาลออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. เรือนจำ/ทัณฑสถานในกรุงเทพมหานคร จำนวน 7 แห่ง ให้ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์รับเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ

2. ส่วนเรือนจำหรือทัณฑสถานในส่วนภูมิภาค ให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ

ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานประสานงานไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิที่รับผิดชอบ เพื่อออกบัตรประกันสุขภาพผู้ต้องขัง พร้อมจัดทำแผนงานด้านการดูแลสุขภาพอนามัยให้แก่ผู้ต้องขังตามสิทธิที่พึงได้รับ<sup>150</sup>

## 5.2 การปฏิบัติงานส่งต่อและย้ายผู้ต้องขังป่วย

การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ถูกคุมขังอยู่ในเรือนจำและทัณฑสถาน เป็นสิ่งจำเป็นทั้งในด้านการปกครอง เหตุผลทางแพทย์ และหลักมนุษยธรรม ทั้งยังมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการอนามัยและสุขภาพิบาล โดยพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 29 - 30 กฎกระทรวงมหาดไทยออกความตามในมาตรา 58 แห่ง พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ข้อ 23 ข้อ 38-39 และข้อ 72 - 74 ได้บัญญัติหลักการและแนวทางปฏิบัติว่าด้วยการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังไว้

<sup>148</sup> วิสัย พุกกะวัน อ่างแล้วเชิงอรอดที่ 12 หน้า 171

<sup>149</sup> พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3 บัญญัติว่า บริการสาธารณสุข หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

<sup>150</sup> หนังสือที่ ขธ.0708/1934 เรื่อง การเข้าร่วมโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ 18 กันยายน 2546

และจากความในมาตรา 29 - 30 และกฎกระทรวงดังกล่าวมาแล้ว ย่อมเห็นได้ว่าการรักษาพยาบาล ผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์ มิได้หมายความว่า การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยเฉพาะภายในเรือนจำ และทัณฑสถานของกรมราชทัณฑ์เท่านั้น หากยังรวมถึงการจัดบริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง เฉพาะโรค หรือผู้ต้องขังป่วยเจ็บเกินขีดความสามารถที่จะทำการรักษาภายในแดนพยาบาล หรือ โรงพยาบาลประจำเรือนจำและทัณฑสถานของกรมราชทัณฑ์ ตามความเห็นของแพทย์ผู้ควบคุม การอนามัยของผู้ต้องขัง นอกจากนั้นมิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจากการคุมขัง และถ้าผู้ต้องขังไป เสียจากสถานที่ซึ่งได้รับอนุญาตให้ไปอยู่รักษาตัว ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม ซึ่ง ประเด็นนี้ยังผลให้เจ้าพนักงานเรือนจำหรือทัณฑสถานผู้รับผิดชอบการควบคุมผู้ต้องขังรักษาตัว ภายนอกเรือนจำและทัณฑสถาน ถูกลงโทษทางวินัยฐานทำให้ผู้ต้องขังหลบหนีได้<sup>151</sup>

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 30 กำหนดหลักไว้ว่า เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่า ผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ และถ้าการรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษา ตัวในสถานที่อื่นใดภายนอกเรือนจำ โดยมีเงื่อนไขอย่างใดแล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้ ในกรณี ดังกล่าว มิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจากการคุมขัง และถ้าผู้ต้องขังไปเสียจากสถานที่ซึ่งได้รับ อนุญาตให้ไปอยู่รักษาตัว ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม<sup>152</sup>

ปัจจุบัน เนื่องจากมีผู้ต้องขังจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จึง ส่งผลให้ผู้ต้องขังป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามไปด้วย เพื่อเป็นการลดขั้นตอนและกระจายอำนาจ อธิบดีกรมราชทัณฑ์จึงได้มอบอำนาจให้ผู้ดำรงตำแหน่งดังนี้

(1) ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้บัญชาการเรือนจำกลาง ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถาน กักกัน และสถานกักขัง เป็นผู้พิจารณาอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยออกไปตรวจรักษา และหรืออยู่พัก รักษาตัวยังโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำและทัณฑสถาน<sup>153</sup>

(2) ผู้อำนวยการกองบริการทางการแพทย์ เป็นผู้พิจารณาอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วย ออกไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำและพิจารณาอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยย้ายเรือนจำ ไปคุมขังยังเรือนจำอื่นที่มีโรงพยาบาลและแพทย์เฉพาะ โรคเพื่อการบำบัดรักษา<sup>154</sup>

<sup>151</sup> ประเสริฐ เมฆมณี อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 130 หน้า 103 -104

<sup>152</sup> พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 30

<sup>153</sup> คำสั่งกรมราชทัณฑ์ที่ 465 - 470/2547 เรื่อง มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการ ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้ อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักกัน สถานกักขัง อนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน ลงวันที่ 14 พฤษภาคม 2549

## 1) การส่งต่อผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน

ตารางที่ 3.1 สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศที่ส่งออกรักษาโรงพยาบาลภายนอก ปีงบประมาณ

ปี	โรงพยาบาล รจ/ทส		หมายเหตุ
	ครั้ง	ราย	
2547	14,044	12,220*	
2548	15,881	13,771*	
2549	12,697	12,261*	
2550	9,514	10,751	
2551	18,829	16,239	
2552	18,705	20,876	
2553	17,704	16,044	

ที่มา : กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ (2554:168)

เมื่อพยาบาลเรือนจำพิจารณาแล้ว เห็นว่า ผู้ต้องขังมีอาการเจ็บป่วยจำเป็นต้องได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์พยาบาล เรือนจำจะรวบรวมรายชื่อผู้ต้องขังป่วยเสนอ ผู้บัญชาการเรือนจำ/ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักกัน และสถานกักขัง ควรเชิญแพทย์ผู้รับผิดชอบอนามัยผู้ต้องขัง ซึ่งได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ผู้ได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรให้ปฏิบัติราชการแทน หรือแพทย์จากหน่วยจากบริการปฐมภูมิ เข้าทำการตรวจ และพิจารณาแล้ว เห็นว่า มีความจำเป็นต้องส่งตัวออกไปรับการรักษาต่อยังโรงพยาบาลภายนอก เรือนจำ เนื่องจากขาดแคลนอุปกรณ์และเกินขีดความสามารถ<sup>155</sup> ของสถานพยาบาลเรือนจำ ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษา เช่น ความเห็นแพทย์ในการส่งออกรักษา บัตรแสดงสิทธิรับการรักษา (บัตรประกันสุขภาพ)<sup>156</sup> หรือหนังสือรับรองต้นสังกัด<sup>157</sup>

<sup>154</sup> คำสั่งกรมราชทัณฑ์ที่ 101/2547 เรื่องมอบอำนาจให้ผู้บัญชาการกองบริการทางการแพทย์ อนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยไปรักษาตัวนอก เรือนจำ และอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยย้ายเรือนจำ ลงวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2547

<sup>155</sup> กุศล หงส์ไทย อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 8 หน้า 17-20

<sup>156</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 18

## (1) การใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขัง

การใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์มีเป้าหมายสำคัญ เพื่อเป็นการป้องกันการหลบหนี การก่อเหตุร้ายของผู้ต้องขัง และเป็นการป้องกันการกระทำใด ๆ อันอาจเป็นอันตรายทั้งต่อตัวผู้ต้องขังและผู้อื่นภายใต้หลักการเหตุผล และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ดังนี้<sup>158</sup>

ห้ามมิให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังเว้นแต่

1. เป็นบุคคลที่น่าจะทำอันตรายต่อชีวิต หรือร่างกายของตนเอง หรือผู้อื่น
2. เป็นบุคคลวิกลจริต หรือจิตไม่สมประกอบอันอาจเป็นภัยอันตรายต่อผู้อื่น
3. เป็นบุคคลที่น่าจะพยายามหลบหนีการควบคุม
4. เมื่อถูกคุมตัวไปนอกเรือนจำ เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการสมควรที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการ

5. เมื่อรัฐมนตรีสั่งว่าเป็นการจำเป็นต้องใช้เครื่องพันธนาการ เนื่องแต่สภาพของเรือนจำหรือสภาพการณ์ของท้องถิ่นภายใต้บังคับอนุมาตรา (4) และ (5) แห่งมาตรานี้ ให้พัศดีเป็นเจ้าหน้าที่มีอำนาจที่จะสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขัง และเพิกถอนคำสั่งนั้น

## (2) เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจใช้เครื่องพันธนาการ

พิจารณาถึงข้อความในมาตรา 14 แห่ง พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 จะเห็นว่าผู้บัญชาการเรือนจำไม่มีอำนาจที่จะสั่งใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังเลย โดยกฎหมายกำหนดให้

1. พุศดีเป็นเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจในการสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการ หรือเพิกถอนเครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังตามความในมาตรา 14 (4)
2. เจ้าพนักงานเรือนจำและทัณฑสถานผู้มีหน้าที่ควบคุมผู้ต้องขังไปนอกเรือนจำหรือทัณฑสถาน ตามความในมาตรา 14 (4)
3. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมตามมาตรา 14 (5)

<sup>157</sup> ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 7

<sup>158</sup> พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 14



แม้ว่าผู้บัญชาการเรือนจำไม่มีอำนาจในการสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขัง แต่โดยกฎกระทรวง ข้อ 30 ได้กำหนดให้ผู้บัญชาการเรือนจำมีอำนาจที่จะอนุญาตให้ใช้เครื่องพันธนาการอย่างอื่นซึ่งเบากว่า ตรวน กุญแจมือ โซ่ล่าม สำหรับผู้ต้องขังได้

กฎกระทรวงฯ ข้อ 29 ได้กำหนดข้อยกเว้นห้ามมิให้ใช้เครื่องพันธนาการไม่ว่าจะเป็นตรวน กุญแจมือ หรือโซ่ล่ามแก่ผู้ต้องขังอายุเกิน 60 ปี หรือผู้ต้องขังหญิง เว้นแต่เป็นคนคร่ำหรือเสีจจริต หรือเป็นผู้ต้องขังชายซึ่งดำเนินตาม ความในข้อก่อน คือ กฎกระทรวงฯ ข้อ 26 วรรคท้าย ว่าด้วยการใช้ตรวน ข้อ 27 วรรคท้ายว่าด้วยการใช้กุญแจมือโซ่ล่ามเพิ่มขึ้นจากตรวน และข้อ 28 ว่าด้วยการใช้กุญแจมือและตรวน<sup>159</sup>

(3) ประเภทของเครื่องพันธนาการ

เครื่องพันธนาการที่จะใช้แก่ผู้ต้องขังนั้น มี 4 ประเภท คือ<sup>160</sup>

1. ตรวน
2. กุญแจมือ
3. กุญแจเท้า
4. โซ่ล่าม

ตรวนมี 3 ขนาด คือ

1. ขนาดที่ 1 วัดผ่าศูนย์กลางเหล็กวงแหวน 10 มิลลิเมตร
2. ขนาดที่ 2 วัดผ่าศูนย์กลางเหล็กวงแหวน 12 มิลลิเมตร
3. ขนาดที่ 3 วัดผ่าศูนย์กลางเหล็กวงแหวน 17 มิลลิเมตร

กุญแจมือและกุญแจเท้า ให้เป็นไปตามแบบที่กรมราชทัณฑ์กำหนดไว้ ส่วนโซ่ล่ามให้มีขนาดตามที่กำหนดไว้ สำหรับตรวนขนาดที่ 1 และขนาดที่ 3 การใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังนั้น โดยปกติให้ใช้ตรวนขนาดที่ 1 หรือขนาดที่ 2 หรือกุญแจเท้า เว้นแต่เห็นว่ามีเหตุจำเป็นหรือศาลได้มีคำพิพากษาให้ลงโทษจำคุกผู้ต้องขังนั้นตั้งแต่สามปีขึ้นไป หรือเป็นผู้ต้องขังในคดีอุกฉกรรจ์จะใช้ตรวน ขนาดที่ 3 ก็ได้<sup>161</sup>

(4) ผู้ต้องขังเจ็บป่วย ได้แก่ ผู้ต้องขังที่มีอาการดังต่อไปนี้

ก. ผู้ต้องขังเจ็บป่วยทางร่างกาย

<sup>159</sup> ประเสริฐ เมฆมณี อ่างแล้วเชิงอรธที่ 130 หน้า 168

<sup>160</sup> กฎกระทรวง ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 หน้า 25

<sup>161</sup> กฎกระทรวง ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 หน้า 26

ข. ผู้ต้องขังเจ็บป่วยทางจิตใจ

ค. ผู้ต้องขังที่คิดฝืน ทัณฑ์ สิ่งเสพติดอื่นอาการร้ายแรง

ง. ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์หรือมีลูกอ่อน

ผู้ต้องขังป่วยเจ็บธรรมดาอาจได้รับการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถานหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำตามความจำเป็นแห่งความเจ็บป่วย แต่ในกรณีผู้ต้องขังดังกล่าวมีอาการเจ็บป่วยซึ่งแพทย์วินิจฉัยแล้วว่า ไม่อาจรักษาให้หายได้ในเรือนจำ/ทัณฑสถานเนื่องจากอุปสรรคทางการแพทย์และขีดความสามารถของสถานพยาบาลของเรือนจำ/ทัณฑสถานมีไม่เพียงพอ เรือนจำจะต้องรายงานกรมราชทัณฑ์ขออนุญาตนำตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงนำตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาได้<sup>162</sup> การอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน พอสรุปได้ 2 กรณีคือ

1. กรณีไม่ฉุกเฉินเร่งด่วน
2. กรณีจำเป็นและฉุกเฉิน

### 1. กรณีไม่ฉุกเฉินเร่งด่วน

เรือนจำแห่งใดไม่มีแพทย์ ให้ผู้บังคับบัญชาการเรือนจำขอความช่วยเหลือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือโรงพยาบาลในท้องถิ่นนั้นๆ ให้ส่งแพทย์ไปทำการตรวจวินิจฉัยโรคเรือนจำก่อนที่จะส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรักษาตัว ณ โรงพยาบาลนอกเรือนจำเท่าที่สามารถจะทำได้ ถ้ามีความจำเป็นที่จะต้องส่งผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำ ก็ให้ผู้บัญชาการเรือนจำรายงานขออนุญาตอธิบดีกรมราชทัณฑ์โดยด่วนต่อไป แต่ในปัจจุบัน อธิบดีกรมราชทัณฑ์ได้มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจอนุญาต อนุมัติ ให้ผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำในบริหารราชการส่วนภูมิภาค ได้แก่ เรือนจำจังหวัด หรือเรือนจำอำเภอ

ผู้ว่าราชการจังหวัดอาจมอบอำนาจการอนุญาต อนุมัติให้ผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำให้แก่ผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัด หรือเรือนจำอำเภอต่อไปก็ได้

กรณีเรือนจำกลาง ทัณฑสถาน สถานกักกัน และสถานกักขัง อธิบดีกรมราชทัณฑ์มอบอำนาจการอนุญาต อนุมัติผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องกักกันป่วย หรือผู้ต้องกักขังป่วยออกไปรับการรักษาภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักกัน/สถานกักขังให้กับผู้บัญชาการเรือนจำ หรือผู้อำนวยการแล้วแต่กรณี เป็นผู้ที่มีอำนาจดังกล่าว

<sup>162</sup> ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 6 เรื่อง การอนุญาตให้ผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ลงวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2480

### 1.1 กรณีใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังป่วย

การควบคุมผู้ต้องขังป่วยไปโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ให้เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมมีอำนาจใช้กุญแจมือเป็นเครื่องพันธนาการได้ เว้นแต่ผู้ต้องขังนั้นเป็นผู้ร้ายสำคัญให้ใช้เครื่องพันธนาการอย่างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงมหาดไทย (ปัจจุบันได้แก้ไขเป็นกฎกระทรวง ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479) เพื่อความปลอดภัยในการควบคุมก็ได้ แต่ในกรณีที่ผู้ต้องขังป่วยซึ่งไม่สามารถเดินได้ จะไม่ใช้เครื่องพันธนาการใดๆ ก็ได้ ในระหว่างที่ควบคุมผู้ต้องขังป่วยรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ให้เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมมีอำนาจใช้เครื่องพันธนาการได้ เว้นแต่แพทย์เห็นว่าไม่เป็นการสมควรด้วยเหตุผลทางการแพทย์ ในกรณีเช่นนี้ให้แพทย์มีคำสั่งไว้เป็นลายลักษณ์อักษร<sup>163</sup>

### 1.2 การอนุญาตผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัว

การอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวภายนอกเรือนจำ โดยไปกลับในวันเดียวกัน

แนวทางที่กำหนดไว้ เมื่อแพทย์เห็นว่าจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ<sup>164</sup> ถ้ายังคงรักษาพยาบาลอยู่ต่อไปในเรือนจำ จะไม่ทุเลาดีขึ้น<sup>165</sup>

คำว่า “จำเป็น” อาจพิจารณาได้ดังนี้

1. เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต และทางเรือนจำไม่สามารถให้การรักษาได้
2. เป็นอันตรายถึงกับพิการ หรือทุพพลภาพ หรือได้รับความเจ็บปวดทรมาน เช่น ตาบอด หูหนวก แขนขาจะเป็นอัมพาต เป็นมะเร็ง ซึ่งเจ็บปวดทรมานหากได้รับการรักษาฉายรังสีจะช่วยบรรเทาอาการทรมานได้บ้าง
3. รักษาในเรือนจำแล้วไม่ทุเลาดีขึ้น แต่จะทรุดลงไปเรื่อยๆ หากได้รับการวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้อง ณ สถานที่มีอุปกรณ์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ย่อมจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ต้องขังป่วย

<sup>163</sup> ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังที่ได้รับอนุญาตให้ออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำ พ.ศ. 2521 ข้อ 4

<sup>164</sup> กฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในมาตรา 58 แห่ง พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ข้อ 73 ประกอบข้อ 38

<sup>165</sup> พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 30

4. กรณีผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ควรให้คลอดในโรงพยาบาล ภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อมิให้เป็นอันตรายต่อแม่และเด็ก และไม่เกิดปมด้วยแก่เด็กใน ภายหลัง<sup>166</sup>

### 1.3 เอกสารประกอบการพิจารณาอนุญาต

1. รายงานแพทย์
2. รายงานพัศดี
3. หนังสือขออนุญาตไปยังอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ปัจจุบันผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้บัญชาการเรือนจำ หรือ ผู้อำนวยการเป็นผู้อนุญาต

### 1.4 รายงานแพทย์ควรปรากฏข้อความต่อไปนี้ คือ<sup>167</sup>

1. ชื่อผู้ต้องขัง
2. วัน เดือน ปีที่ทำการตรวจอาการป่วยไข้
3. อาการป่วยไข้ที่ตรวจพบ
4. ชื่อโรค
5. เพียงเท่าอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลที่มีอยู่ ณ เรือนจำแห่ง ที่ผู้ต้องขังอยู่นั้น จะทำการรักษาพยาบาลต่อไปในเรือนจำจะทุเลาดีขึ้นหรือไม่
6. ควรจะให้ออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำนี้ที่ใด
7. จะต้องใช้เวลารักษาพยาบาลประมาณเวลานาน้อยเท่าใด

1.5 พักดี เป็นพนักงานเรือนจำรองจากสารวัตรเรือนจำ หรือรอง จากผู้บัญชาการเรือนจำในกรณีที่ไม่มีสารวัตรเรือนจำประจำอยู่ มีอำนาจบังคับบัญชาในส่วนการ งานที่ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่เหนือเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังทั้งปวง<sup>168</sup> เมื่อพักดีทราบว่าแพทย์ ทำรายงานไปยังผู้บัญชาการเรือนจำแสดงความเห็นว่า ควรให้ผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษา ภายนอกเรือนจำ ให้ตรวจสอบข้อความดังต่อไปนี้ เสนอผู้บัญชาการเรือนจำรายงานพัศดีเรือนจำ/ ทัณฑสถาน ประกอบด้วย

1. ชื่อผู้ต้องขัง
2. ผู้ต้องขังอยู่ในประเภทใด

<sup>166</sup> กุศล หงส์ไทย อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 8 หน้า 24

<sup>167</sup> ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 6 เรื่องการอนุญาตให้ผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ลงวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2480 ข้อ 2

<sup>168</sup> กฎกระทรวงฯ ข้อ 17

3. เลขคดีและฐานความผิดที่ต้องหา
  4. กำหนดโทษ
  5. ได้รับโทษมาแล้วเท่าใด ยังเหลืออีกเท่าใด
  6. ปรากฏว่าป่วยเจ็บมานานเท่าใดแล้ว และได้ให้พัก การงานเพื่อรักษาพยาบาลในเรือนจำนานเท่าใด
  7. มีคนภายนอกผู้ใดจะมารับรองในการอนุญาตให้ไปรักษาตัวนอกเรือนจำ และรับปฏิบัติตามเงื่อนไขในคำรับรองท้ายระเบียบนี้
  8. เห็นควรอนุญาตให้หรือไม่ โดยเหตุผลอย่างไร
- ผู้บัญชาการเรือนจำให้รับรายงานแพทย์ว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ ควรให้ออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำให้ปฏิบัติ ดังนี้

#### 1.6 รายงานของผู้บัญชาการเรือนจำ/ทัณฑสถาน<sup>169</sup>

พิจารณาเห็นสมควรอนุญาต ให้ดำเนินการ ดังนี้

1. มีหนังสือขออนุญาต ไปยังอธิบดีกรมราชทัณฑ์
2. สำเนารายงานของแพทย์ และสำเนารายงานพัศดี
3. สำเนาหลักฐานอย่างอื่นที่มีอยู่ขึ้นไปด้วย

#### 1.7 หากพิจารณาเห็นว่ามีความที่สงสัยอยู่ให้ดำเนินการดังนี้

1. สั่งให้ทำรายงานเพิ่มเติม
2. สั่งให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ในสังกัดบังคับบัญชาคนอื่นไป

ตรวจสอบทำรายงานประกอบมา

3. สั่งตั้งกรรมการตรวจสอบเสียก่อน ก็แล้วแต่เห็นสมควร

## 2. กรณีฉุกเฉินและจำเป็น

กรณีที่จะรายงานให้ครบถ้วนตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ไม่ทัน ให้แพทย์รายงานด่วน แจ้งให้ปรากฏแต่เพียงชื่อผู้ต้องขัง อาการป่วยเจ็บ และสถานที่ซึ่งควรให้ออกไปรักษา และพัศดีให้รายงานโดยด่วน แจ้งให้ปรากฏชื่อผู้ต้องขัง ประเภทที่ผู้ต้องขังอยู่ ฐานความผิดที่ต่อโทษ และกำหนดโทษที่ยังเหลืออยู่ และกรณีให้เห็นว่า การมีหนังสือขออนุญาตไป ยังอธิบดีกรมราชทัณฑ์จะ ไม่ทันความจำเป็น อธิบดีกรมราชทัณฑ์อนุญาตให้ผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ โดยคำสั่ง ผู้บัญชาการเรือนจำได้ ในคำสั่งนั้นให้ผู้บัญชาการเรือนจำวาง

<sup>169</sup> ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 6 ลงวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2480 ข้อ 4

เงื่อนไขที่ผู้ต้องขังจะต้องปฏิบัติดังนี้ จะกำหนดไว้ต่อไปนี้ตามที่เห็นควรแก่กรณี การอนุญาตในข้อนี้จำกัดให้ใช้ได้เฉพาะกรณีที่ผู้บัญชาการเรือนจำได้พิจารณาเห็นเป็นความจำเป็นโดยแท้จริงเท่านั้น<sup>170</sup>

**2.1 การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วย กรณีจำเป็นและฉุกเฉิน** การดำเนินการดังนี้

1. เมื่อแพทย์ยังมีได้ตรวจและให้ความเห็น หรือระหว่างรอคำสั่งจากผู้บัญชาการเรือนจำ เจ้าพนักงานเรือนจำอาจขอความสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในการใช้วิชาแพทย์ที่ใกล้เคียงที่สุด หรือให้พัศดีจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่จำเป็น<sup>171</sup>

2. ผู้บัญชาการเรือนจำหรือผู้อำนวยการอาจใช้ดุลพินิจให้เจ้าพนักงานเรือนจำ/ทัณฑสถาน นำผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาก่อนให้รับอนุญาตจากอธิบดีกรมราชทัณฑ์ เรือนจำจะต้องแจ้งขออนุญาตทันทีที่นำตัวผู้ต้องขังป่วยออกไป โดยแจ้งไปทางโทรศัพท์ โทรสารหรือโทรพิมพ์ แล้วจึงทำเป็นหนังสือพร้อมเอกสารรายละเอียด เช่น ความเห็นของแพทย์ รายงานพัศดี จัดส่งไปยังราชทัณฑ์เพื่อขออนุญาต โดยไม่ชักช้าเช่นเดียวกับกรณีปกติ

3. ผู้ต้องขังป่วยซึ่งเป็นคนระหว่างสอบสวนระหว่างพิจารณา หรือระหว่างอุทธรณ์ฎีกา ให้เรือนจำทัณฑสถานทำหนังสือขออนุญาตจากศาลก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว จึงนำประกอบการขออนุญาตจากกรมราชทัณฑ์ต่อไป ซึ่งต้องปฏิบัติตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ และหนังสือสั่งการกรมราชทัณฑ์โดยเคร่งครัด (ปัจจุบัน กรมราชทัณฑ์มอบอำนาจการอนุญาต อนุมัติผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้บัญชาการเรือนจำ หรือผู้อำนวยการ จึงอนุญาต อนุมัติได้ทันที แล้วรายงานให้กรมราชทัณฑ์ทราบ)

4. กรณีเรือนจำไม่ได้รับมอบตัวผู้ต้องขังจากศาล แต่ไม่มีตัวผู้ต้องขังมาด้วย เพราะป่วยรักษาตัวอยู่ที่อื่น

ตามกฎหมายเจ้าพนักงานเรือนจำจะไม่รับบุคคลใด ๆ ไว้เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำ เว้นแต่จะได้รับหมายอาญา หรือเอกสารอันเป็นคำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ<sup>172</sup>

## 2.2 เรือนจำจะต้องปฏิบัติดังนี้

1. เรือนจำ/ทัณฑสถาน ต้องแจ้งให้ศาลทราบ และให้ศาลหมายเหตุในหมายอาญาว่า ผู้ต้องขังป่วยรักษาอยู่ที่ใด และอยู่ในความควบคุมของใคร

<sup>170</sup> ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 6 ลงวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2480 ข้อ 3 และข้อ 4

<sup>171</sup> กฎกระทรวงฯ ข้อ 39 และข้อ 73

<sup>172</sup> พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 8



2. เรือนจำต้องรายงานกรมราชทัณฑ์ เพื่อให้ผู้ต้องขังป่วย อยู่รับการรักษาด่วนนอกเรือนจำ โดยดำเนินแบบกรณีจำเป็นและฉุกเฉิน เพราะผู้ต้องขังป่วยอยู่ รักษาตัวนอกเรือนจำอยู่แล้วและให้รายงานโดยละเอียดทางเอกสาร พร้อมแนบสำเนาหมายศาลไป ประกอบการพิจารณาด้วย

2) การย้ายผู้ต้องขังป่วย

ตารางที่ 3.2 สถิติการย้ายผู้ต้องขังป่วยไปเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อรักษาในโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถในการรักษา ปีงบประมาณ<sup>173</sup>

ปี	จำนวนผู้ต้องขังป่วย ขออนุญาต อนุมัติย้าย		หมายเหตุ
	ครั้ง	ราย	
2549	278	315*	
2550	295	333	
2551	286	331	
2552	300	316	
2553	267	281	

ที่มา : กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์

ตารางที่ 3.3 สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศ รักษาที่โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ปีงบประมาณ

ปี	ทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์		หมายเหตุ
	ครั้ง/ผู้ป่วยนอก	ราย/ผู้ป่วยใน	
2549	58,032	5,729	
2550	63,662	7,635	
2551	76,289	5,002	
2552	81,568	12,506	
2553	73,606	11,733	

ที่มา : กองบริการทางแพทย์ กรมราชทัณฑ์

<sup>173</sup> หนังสือที่ ขธ.0708.4/39 เรื่อง รายงานสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2554

หลักปฏิบัติว่าด้วยการย้ายผู้ต้องขัง ในปัจจุบันเป็นมาตรการปฏิบัติที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการควบคุมการรักษาความมั่นคงปลอดภัย การฟื้นฟูจิตใจผู้ต้องขัง ตลอดจนความจำเป็นที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังด้านอื่น ๆ อีกด้วย โดยกฎหมายบัญญัติไว้ให้เป็นอำนาจของอธิบดีกรมราชทัณฑ์ที่จะสั่งการวินิจฉัยชี้ขาด รวมทั้งการย้ายผู้ต้องขังในกรณีพิเศษหรือฉุกเฉินก็ได้มีบทบัญญัติไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 12 การย้ายผู้ต้องขังจากเรือนจำหนึ่งไปยังอีกเรือนจำหนึ่งนั้น ให้เป็นไปตามคำสั่งของอธิบดี

มาตรา 18 ในกรณีฉุกเฉินอันอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตหรือความปลอดภัยของผู้ต้องขัง ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำไม่สามารถจะย้ายผู้ต้องขังไปควบคุมไว้ ณ ที่อื่นได้ทันท่วงทีจะปล่อยผู้ต้องขังไปชั่วคราวก็ได้ แต่ผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปนั้นต้องกลับมาเรือนจำหรือรายงานยังสถานีตำรวจหรือที่ว่าการอำเภอภายในกำหนด 24 ชั่วโมง นับตั้งแต่เวลาที่ปล่อยไป และปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่นั้นๆ ถ้าผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปละเลยไม่ปฏิบัติตามดังกล่าวแล้ว ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม เว้นแต่จะมีข้อแก้ตัวอันสมควร<sup>174</sup>

การย้ายผู้ต้องขังป่วยให้ถือปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับว่าด้วยการย้ายผู้ต้องขังป่วยอย่างเคร่งครัด กรณีเจ็บป่วยไม่ฉุกเฉิน เมื่อแพทย์ผู้ตรวจเห็นว่า การอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยนั้น จำเป็นจะต้องรับการบำบัดรักษา ณ สถานพยาบาลนอกเรือนจำ แต่เรือนจำหรือทัณฑสถานพิจารณาเห็นว่า การอนุญาตให้ผู้ต้องขังดังกล่าวอยู่รักษายังสถานพยาบาลภายนอกเรือนจำจะเป็นภาระ หรือไม่ปลอดภัยแก่การควบคุม โดยมีเหตุอันควรเชื่อเช่นนั้น หรือแพทย์ผู้ทำการรักษา มีความเห็นว่า สมควรย้ายไปรับการรักษายังโรงพยาบาลกลาง กรมราชทัณฑ์ (ปัจจุบันทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์) ให้เรือนจำหรือทัณฑสถานรายงานขออนุญาตย้ายผู้ต้องขังป่วยนั้นไป กรมราชทัณฑ์ และการรายงานขออนุญาตย้ายให้ส่งสิ่งต่อไปนี้<sup>175</sup>

### 2.1 หลักการปฏิบัติว่าด้วยการย้ายผู้ต้องขังป่วย

- (1) บัญชีผู้ต้องขังย้ายเรือนจำ/ทัณฑสถาน
- (2) ใบความเห็นแพทย์ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นทางราชการให้ปฏิบัติหน้าที่แทนแพทย์ดังกล่าวไปด้วย
- (3) ระบุเหตุที่ขอย้ายให้ชัดเจน

<sup>174</sup> ประเสริฐ เมฆมณี อ่างแล้วเชิงอรธที่ 130 หน้า 188-193

<sup>175</sup> หนังสือที่ มท.108/ว.107 เรื่อง การย้ายผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 19 สิงหาคม 2530

เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว จึงดำเนินการย้ายเรือนจำ/ทัณฑสถานได้ และให้ถือปฏิบัติตามระเบียบการย้ายผู้ต้องขังโดยเคร่งครัด สำหรับผู้ต้องขังป่วย ซึ่งคดียังไม่ถึงที่สุดให้แล้วศาลทราบด้วย<sup>176</sup>

## 2.2 เอกสารสำหรับผู้ต้องขังป่วยย้ายเรือนจำ

นอกจากเอกสารที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะต้องมียกเอกสารสำหรับตัวผู้ต้องขังที่ย้ายไปต่างเรือนจำที่ส่งไปในคราวเดียวกับตัวผู้ต้องขังโดยครบถ้วน ดังนี้<sup>177</sup>

- (1) ทำเป็นรายตัว (ร.ท.21)
- (2) แผ่นพิมพ์ลายนิ้วมือ (ร.ท.23) คนละ 5 ฉบับ
- (3) ต้นฉบับหมายศาลและหนังสือฝากของเจ้าหน้าที่ทุกฉบับ
- (4) หนังสือต้องตัวผู้ต้องขังและเอกสารสำคัญ สำหรับตัวผู้ต้องขังอื่นๆ (ถ้ามี)
- (5) บัญชีรายชื่อนักโทษที่ขออนุญาตย้ายเรือนจำ แต่ถ้าเป็นนักโทษที่ศาลพิพากษาให้ส่งไปกักกัน ก็ให้ส่งบัญชี ร.ท. ก.ก.3 แทนบัญชีรายชื่อนักโทษที่ขออนุญาตย้ายนี้
- (6) บัญชีส่งของหลวงที่จ่ายประจำตัวผู้ต้องขัง และติดตัวใช้ในขณะส่งไป
- (7) บัญชีเงินและสิ่งของของผู้ต้องขังที่ฝากไว้แก่ทางเรือนจำ
- (8) บัญชีเงินปันผลที่เรือนจำต้องจ่ายให้ผู้ต้องขัง

ในการย้ายผู้ต้องขังทุกครั้ง ต้องแจ้งการย้ายให้แก่ญาติผู้ต้องขังทราบด้วย<sup>178</sup>

การย้ายผู้ต้องขังโดยเหตุฉุกเฉินจำเป็นเร่งด่วนเป็นการชั่วคราว เป็นการย้ายผู้ต้องขังในกรณีฉุกเฉินตาม พ.ร.บ.ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 18 ระบุว่า ในกรณีฉุกเฉินอันอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตหรือความปลอดภัยของผู้ต้องขัง เจ้าพนักงานเรือนจำไม่สามารถจะย้ายผู้ต้องขังไปควบคุมไว้ ณ ที่อื่นได้ทันท่วงที จะปล่อยผู้ต้องขังไปชั่วคราวก็ได้ แต่ผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปนั้นต้องกลับมาเรือนจำหรือรายงานตัวยังสถานีตำรวจหรือที่ว่าการอำเภอตามใบกำหนด 24 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ปล่อยไป และปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่นั้น ๆ ถ้าผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปละเลยไม่ปฏิบัติตามดังกล่าวนี้ ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม เว้นแต่จะมีข้อแก้ตัวอัน

<sup>176</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 2

<sup>177</sup> ข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 7/2485 เรื่อง การส่งเอกสารสำหรับตัวผู้ต้องขังที่ย้ายไปต่างเรือนจำ ลงวันที่ 23 มีนาคม 2485

<sup>178</sup> หนังสือที่ มท.0905/ว 206 เรื่อง ให้อำนวยความสะดวกในการแจ้งญาติ เมื่อผู้ต้องขังย้ายไปคุมขังที่อื่น ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2516

สมควร<sup>179</sup> นอกจากนี้ยังมีการย้ายคุมขังผู้ต้องขัง กรณีฉุกเฉินและจำเป็น เมื่อทัณฑสถานวัยหนุ่มหรือทัณฑสถานเปิดแห่งใดมีกรณีฉุกเฉิน และจำเป็นจะต้องนำผู้ต้องขังคนใดไปคุมขังไว้ในที่อื่นเพื่อความสงบเรียบร้อย หรือเพื่อป้องกันการหลบหนี ให้นำผู้ต้องขังนั้นย้ายไปคุมขังไว้ ณ เรือนจำที่ใกล้ที่สุด โดยแจ้งให้เรือนจำที่จะขอย้ายไปทราบเรื่องราวและความจำเป็น เป็นลายลักษณ์อักษรไว้ และให้เรือนจำนั้นรับตัวไว้ เสร็จแล้วให้ทัณฑสถานที่นำตัวผู้ต้องขังย้ายไปคุมขังไว้รายงานเรื่องไปกรมราชทัณฑ์เพื่อสั่งการ หรือเมื่อเจ้าพนักงานผู้ควบคุมผู้ต้องขังย้ายจากเรือนจำหรือทัณฑสถานหนึ่งไปคุมขังยังเรือนจำหรือทัณฑสถานหนึ่ง ประสบอุปสรรคระหว่างการเดินทางมาขอความช่วยเหลือให้เรือนจำรับฝากคุมขังผู้ต้องขังไว้ชั่วคราว จนกว่าอุปสรรคนั้นผ่านพ้นไปแล้ว จึงให้เดินทางต่อไป การรับฝากคุมขังผู้ต้องขังระหว่างย้ายเรือนจำนี้ให้เรือนจำที่รับฝากไว้ชั่วคราวรายงานกรมราชทัณฑ์ทราบเรื่องราวด้วย<sup>180</sup>



<sup>179</sup> พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 18

<sup>180</sup> หนังสือปกปิด คำนวนมาก ที่ มท.0908/ว.56 เรื่อง การย้ายผู้ต้องขังชั่วคราว ลงวันที่ 26 พ.ค. 2512

## บทที่ 4

# การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกติกา ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ สำหรับผู้ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติและต่างประเทศ

บทนี้จะกล่าวถึงการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกติกาและข้อตกลงระหว่างประเทศ ประกาศที่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร และประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร ในด้านสวัสดิการต่าง ๆ อาทิ สิทธิได้รับอาหาร สิทธิได้รับเครื่องนุ่งห่มหลับนอน สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล การจัดบริการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย สิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติศาสนกิจ สิทธิในการติดต่อสื่อสาร การจัดบริการเกี่ยวกับการบันเทิงและพักผ่อนหย่อนใจ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

### 1. กติกา ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับผู้ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ

การยอมรับศักดิ์ศรีของผู้ต้องขังในฐานะที่เขาเป็นมนุษย์ นับเป็นหลักการที่เป็นสากล พื้นฐานในสาสน์แทบทุกฉบับจะบัญญัติเกริ่นนำไปเป็นเบื้องต้น แม้ว่าผู้ต้องขังจะเป็นบุคคลที่ถูกจำกัดสิทธิหลาย ๆ ประการ โดยเฉพาะการถูกแยกตัวออกไปจากการมีชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไปก็ตาม ซึ่งการจำกัดสิทธิดังกล่าวเป็นเพียงวัตถุประสงค์บางอย่างของการลงโทษ แต่ตลอดระยะเวลาที่เขาตกเป็นผู้ต้องขัง เขายังมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับบุคคลอื่นทั่วไปทุกประการ ผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติต่อจากเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างมีมนุษยธรรมในทุกเรื่อง เช่น การให้การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย การใช้เครื่องพันธนาการ หรือการควบคุมตัวในลักษณะต่าง ๆ ดังนั้น กติกา ข้อกำหนดระหว่างประเทศ และกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ จะกำหนดหลักเกณฑ์การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยไว้ดังนี้

#### 1.1 ปณิญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

ปณิญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน เป็นมาตรฐานร่วมกันแห่งความสำคัญสำหรับประชาชนทั้งหลาย ด้วยจุดประสงค์ที่จะให้ปัจเจกบุคคลทุกผู้ทุกนามและองค์กรของสังคมทุกหน่วยได้ระลึกเสมอถึงปณิญานี้ พยายามสั่งสอนและให้การศึกษาเพื่อส่งเสริมการเคารพต่อสิทธิและเสรีภาพ เพื่อให้ได้มาซึ่งการยอมรับและถือปฏิบัติต่อสิทธิเหล่านั้น ได้ผลทั้งในหมู่

ประชาชนของรัฐสมาชิกเอง และในหมู่ประชาชนแผ่นดินแดนที่อยู่ภายใต้ดูแลอาณานิคมของรัฐสมาชิกดังกล่าว แม้แต่ผู้ต้องขังที่ถูกควบคุมอยู่ในเรือนจำก็ได้รับสิทธิบางประการเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป เมื่อมีการเจ็บป่วยก็ได้รับสิทธิในการบำบัดรักษาจากแพทย์อย่างเท่าเทียมกัน ดังสาระสำคัญดังนี้

บุคคลมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับสุขภาพ และความอยู่ดีของตนและครอบครัว รวมทั้งอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และบริการสังคมที่จำเป็น และสิทธิในความมั่นคงในกรณีว่างงาน เจ็บป่วย ทูพพลภาพ เป็นหม้าย วยชรา หรือการขาดปัจจัยในการเลี้ยงชีพอื่นใด ในพฤติการณ์อันเกิดจากที่ตนจะควบคุมได้

## 1.2 ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ

### (Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners)

หลักการเบื้องต้น กฎมาตรฐานทุกข้อต้องใช้อย่างเสมอภาคปราศจากการเลือกปฏิบัติเพราะเหตุในเรื่องเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดทางการเมือง หรือความคิดเห็นอื่น ๆ กำเนิดทางชาติหรือสังคม สถานะทางทรัพย์สิน กำเนิดหรืออื่นใด ห้ามทั้งสิ้น

บริการด้านการแพทย์ เรือนจำต้องมีแพทย์อย่างน้อย 1 คน มีความรู้ด้านจิตบำบัด การให้บริการควรต้องประสานกับโรงพยาบาลหรือศูนย์สาธารณสุขของชุมชนหรือประเทศรวมถึงศูนย์จิตบำบัด กรณีโรคต้องการบำบัดรักษาเฉพาะด้านควรส่งตัวไปยังสถานบำบัดรักษานั้นโดยเฉพาะหรือโรงพยาบาลนอกเรือนจำ กรณีที่ในเรือนจำมีสถานพยาบาลเองจะต้องมีอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาและยาที่พอแก่การเจ็บป่วยมีเจ้าหน้าที่แพทย์ประจำเรือนจำต้องให้บริการ ทันตกรรม โดยเจ้าหน้าที่ทันตกรรมแก่นักโทษทุกคน

เรือนจำหญิงต้องจัดให้มีที่พักรักษาให้หญิงที่มีครรภ์ก่อนและหลังคลอดบุตร จะต้องจัดให้หญิงได้คลอดบุตรในสถานพยาบาลนอกเรือนจำ กรณีที่การคลอดเกิดขึ้นในเรือนจำต้องไม่บันทึกสถานที่เกิดของเด็กในสูติบัตรว่าเด็กนั้นเกิดในเรือนจำ ผู้ดูแลทารกในเรือนจำต้องผ่านการอบรมอย่างดีแล้วและต้องได้รับอนุญาตก่อน โดยเรือนจำต้องกำหนดระเบียบ

ต้องตรวจสอบสุขภาพนักโทษทุกคนตั้งแต่แรกรับและหลังจากนั้นอีกตามความจำเป็น ต้องดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักโทษ และต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำเมื่อพบว่านักโทษรายใดควรส่งตัวไปบำบัดรักษาภายนอกเรือนจำ นอกจากนั้นต้องตรวจตราและเสนอความเห็นต่อผู้บัญชาการเรือนจำอย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับ

1. ปริมาณและคุณภาพด้านอาหารในเรือนจำ
2. สุขลักษณะและความสะอาดของเรือนจำและนักโทษ
3. ความสะอาด ความร้อน แสงสว่าง และการระบายอากาศภายในเรือนจำ



4. ความเหมาะสมและความสะอาดของที่นอนและเสื้อผ้าของนักโทษ
5. ข้อสังเกตเกี่ยวกับการศึกษาและการกีฬาในเรือนจำกรณีไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ

โดยเฉพาะ

ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องพิจารณาดำเนินการเกี่ยวกับรายงานและคำแนะนำของเจ้าหน้าที่การแพทย์ในทันทีและหากมีเรื่องที่อยู่นอกวิสัยที่จะจัดการได้ให้รายงานต่อผู้บังคับบัญชาในระดับสูงกว่าเพื่อพิจารณาทันที

#### การแจ้งข่าวเกี่ยวกับการตาย ความเจ็บป่วย หรือการย้ายไปจำคุกที่เรือนจำอื่น

กรณีที่นักโทษตาย หรือเจ็บป่วยหนัก หรือได้รับอันตรายสาหัส หรือถูกย้ายไปยังสถานที่อื่นเพื่อบำบัดรักษาทางจิต ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องแจ้งเรื่องดังกล่าวให้คู่สมรสของนักโทษผู้นั้นหากมี หรือญาติสนิทของนักโทษผู้นั้น หรือบุคคลที่นักโทษผู้นั้นเคยระบุไว้ว่าเป็นคนที่ตนไว้วางใจได้ทราบ นักโทษพึงได้รับแจ้งข่าวกรณีญาติสนิทที่ตายหรือเจ็บป่วยหนักอยู่ในภาวะที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิต นักโทษพึงได้รับอนุญาตตามควรแก่พฤติการณ์ ได้ไปเยี่ยมไข้ดูใจญาติสนิทของตนโดยลำพัง หรือภายใต้การติดตามควบคุมของเจ้าหน้าที่ นักโทษทุกคนมีสิทธิที่จะแจ้งข่าวให้แก่ครอบครัวของตนได้ทราบถึงการที่ตนถูกจำคุก หรือการที่ตนถูกย้ายไปจำคุกที่เรือนจำอื่น

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ในเรือนจำที่มีขนาดใหญ่จะต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ทำงานเต็มเวลาเป็นประจำคนหนึ่งหรือหลายคน โดยอย่างน้อยที่สุดหนึ่งในจำนวนนั้นพึงต้องพักอาศัยอยู่ในบ้านพักของเรือนจำนั้น หรือในสถานที่ที่สามารถมายังเรือนจำได้ในทันทีที่มีเหตุฉุกเฉิน ในเรือนจำอื่น ๆ ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เข้าไปในเรือนจำทุกวันควรมีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พักอาศัยอยู่ใกล้พอที่จะสามารถติดตามตัวให้เข้าไปตรวจรักษานักโทษได้ในทันทีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน

#### 1.3 หลักพื้นฐานว่าด้วยการปฏิบัติต่อนักโทษ (Basic Principles for the Treatment of Prisoners 1990)<sup>181</sup>

นักโทษทุกคนพึงได้รับการปฏิบัติด้วยความเคารพต่อศักดิ์ศรีและคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องของเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดทางการเมือง หรือความคิดเห็นอื่น ๆ แหล่งกำเนิดทางชาติหรือสังคม สถานะทางทรัพย์สิน กำเนิดหรือทางอื่นใดนั้น จะกระทำมิได้ ผู้ต้องขังพึงมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีอยู่ในประเทศโดยปราศจากการรังเกียจเคียดฉุนที่มีฐานะเป็นผู้ต้องขัง

<sup>181</sup> กิตติพงษ์ กิตติยารักษ์ ชาติ ชัยเดชสุริยะ และณัฐวสา ฉัตรไพฑูริย์ อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 106

#### 1.4 หลักการเพื่อการคุ้มครองของบุคคลทุกคนที่ถูกคุมขัง หรือจำคุก (Body of Principles for the Protection of All Persons under any Form of Detention or Imprisonment 1988)<sup>182</sup>

หลักการฉบับนี้ใช้บังคับกับบุคคลทุกคนในประเทศนั้น โดยจะต้องไม่มีการเลือกปฏิบัติตามความแตกต่างใดๆ ในระหว่างบุคคล ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา การนับถือ หรือความเชื่อทางศาสนาความคิดเห็นทางการเมือง หรือความคิดเห็นทางอื่น สัญชาติ แหล่งกำเนิดทางเผ่าพันธุ์ หรือสังคม สถานะทางทรัพย์สิน ทางกำเนิด หรือทางอื่น

การกระทำทารุณ การปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นที่เป็นการทารุณโหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์นั้นจะกระทำมิได้และไม่ว่าจะมีพฤติการณ์ใดๆ เกิดขึ้นก็ไม่ให้นำมาเป็นข้ออ้างว่ามีความชอบธรรมในการกระทำทารุณ การปฏิบัติหรือ การลงโทษอื่นที่เป็นการทารุณโหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การตรวจอาการหรือสุขภาพของผู้ต้องขังจะต้องมีการบันทึกหลักฐาน โดยระบุชื่อของแพทย์ที่ทำการตรวจและผลการตรวจ เพื่อให้มีการตรวจสอบได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายในประเทศนั้น

## 2. ประเทศที่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร

ประเทศที่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร จะเป็นประเทศในภาคพื้นยุโรป เช่น ฝรั่งเศส สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี เบลเยียม หรือในทวีปเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น ไทย จีน ในที่นี้จะนำกฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และญี่ปุ่น มาศึกษาดังนี้

### 2.1 สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี<sup>183</sup>

กฎหมายบังคับโทษได้กำหนดการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามสิทธิที่พึงได้รับดังนี้

(1) สิทธิได้รับอาหาร การประกอบอาหารและคุณภาพของอาหารที่จัดเลี้ยงผู้ต้องขังของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี จะต้องอยู่ในความควบคุมดูแลของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์หรือแพทย์ อาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังบางประเภท เช่น ผู้ต้องขังป่วย แพทย์จะเป็นผู้สั่งให้จัดอาหารให้แก่ผู้ต้องขังดังกล่าวหรือผู้ต้องขังต่างศาสนาที่จะจัดอาหารให้สอดคล้องกับข้อปฏิบัติทางศาสนา นั้น ๆ

<sup>182</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 122-125

<sup>183</sup> ธานี วรภัทร์ อ่างแล้วเชิงอรธที่ 28 หน้า 110

(2) **สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล** สุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง จะต้องได้รับการดูแล ผู้ต้องขังที่มีอายุ 35 ปีบริบูรณ์ ต้องได้รับการตรวจป้องกันโรคทุก 2 ปี โดยเฉพาะโรคเกี่ยวกับหัวใจ ความดัน โรคไต โรคเบาหวาน และผู้ต้องขังมีสิทธิร้องขอให้ตรวจป้องกันโรคมะเร็งปีละ 1 ครั้งสำหรับผู้ต้องขังหญิงอายุครบ 40 ปี และผู้ต้องขังชายอายุครบ 45 ปี ผู้ต้องขังหญิงมีบุตรเข้ามาอยู่ด้วยในเรือนจำมีสิทธิร้องขอให้ตรวจป้องกันโรคจนมีอายุครบ 6 ปี ผู้ต้องขังที่มีอายุ 14 ปี แต่ไม่เกิน 20 ปี มีสิทธิร้องขอให้ตรวจฟัน เพื่อป้องกันโรคฟัน 1 ครั้งในระยะเวลา 6 เดือน โดยตรวจอนามัยช่องปาก สภาพของเหงือกและโรคฟันผุ ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับการรักษาด้วยยาและเวชภัณฑ์อื่นๆ เพื่อบำบัดรักษาสุขภาพอนามัยที่จะนำไปสู่ความเจ็บป่วยได้ การป้องกันรักษาพยาบาลอนามัยของเด็ก เมื่อเจ็บป่วยจะต้องป้องกันมิให้อาการหนักยิ่งขึ้นและบรรเทาอาการเจ็บป่วย โดยให้การบำบัดรักษาพยาบาลทางแพทย์ ทันตแพทย์ ยารักษาโรค เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่ขัดกับการบังคับโทษ ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับการดูแลด้วยอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน เครื่องเสริมร่างกาย อุปกรณ์ช่วยในทางกระดูกและอื่นๆ ที่จำเป็นเฉพาะกรณี เมื่อคำนึงถึงระยะเวลาการจำคุกและไม่ขัดกับการบังคับโทษ ในระหว่างถูกควบคุมหรือออกนอกเรือนจำ ผู้ต้องขังมีสิทธิร้องขอต่อเจ้าหน้าที่ขอรับการรักษาในเรือนจำที่มีรักษาดีกว่าได้ ด้านทันตกรรม เงินค่าฟันปลอมและการครอบฟัน หน่วยงานยุติธรรมแห่งรัฐจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด ผู้ต้องขังป่วยอาจถูกย้ายไปรักษาในโรงพยาบาลของเรือนจำหรือเรือนจำอื่นที่มีการรักษาโรคเฉพาะด้านที่ดีกว่าได้ กรณีผู้ต้องขังป่วยหนักหรือตาย เรือนจำจะต้องแจ้งญาติบุคคลที่ผู้ต้องขังไว้วางใจ หรือผู้แทนตามกฎหมายได้ทราบโดยไม่ชักช้า<sup>184</sup>

การบังคับโทษผู้ต้องขังหญิง ผู้ต้องขังที่กำลังตั้งครรภ์และเพิ่งคลอดบุตรให้นำบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแม่ที่ทำงานอันเกี่ยวกับการจัดสถานที่ทำงานมาใช้บังคับโดยอนุโลม ระหว่างตั้งครรภ์มีสิทธิที่จะได้รับการดูแลทางการแพทย์และผดุงครรภ์ในเรือนจำ การทำคลอดต้องทำในโรงพยาบาลนอกเรือนจำ ถ้าไม่อาจทำได้เนื่องจากเหตุผลพิเศษ ให้ทำคลอดในเรือนจำที่มีแผนกทำคลอด เครื่องเวชภัณฑ์และเครื่องมือในการรักษาพยาบาลต้องจัดให้มีไว้บริการกรณีมีปัญหาการตั้งครรภ์และเกี่ยวกับการคลอด การแจ้งเกิดเด็กที่ตั้งครรภ์ผู้ต้องขังหญิงให้แจ้งเกิดต่อเจ้าพนักงานทะเบียนราษฎรและจะหมายเหตุนั้น สถานที่เกิดของเด็กเป็นเรือนจำหรือเกี่ยวข้องกับเรือนจำหรือการถูกจำคุกของแม่ไม่ได้ ในกรณีบุตรของผู้ต้องขังอายุยังไม่ถึงเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ เด็กอาจได้รับอนุญาตให้อยู่ในเรือนจำด้วยโดยความเห็นของผู้มีสิทธิในการกำหนดที่อยู่ของเด็กในสถานที่มารดาอยู่ หากการกระทำนั้นจะเป็นผลดีกับเด็กก่อนนำเด็กเข้ามาในเรือนจำให้

<sup>184</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 111

ฟังความเห็นของสถานเขาวชนประกอบ ผู้ที่มีหน้าที่อุปการะเลี้ยงดูเด็กต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายของการเข้าพักดังกล่าว สิทธิเรียกร้องค่าใช้จ่ายอาจได้รับการยกเว้น ถ้าการกระทำจะเกิดการเสียหายแก่การอยู่ร่วมกันของมารดาและบุตร<sup>185</sup>

การดูแลทางการแพทย์ ผู้ต้องขังที่ถูกคุมขังในห้องขังที่มีความมั่นคงพิเศษ หรือถูกใช้เครื่องพันธนาการ พบแพทย์ประจำเรือนจำต้องเข้าตรวจโดยไม่ชักช้าและเท่าที่ทำได้ แต่ต้องกระทำทุกวัน กรณีนี้ไม่ใช้กับการจำเครื่องพันธนาการนำตัวออกนอกเรือนจำหรือการย้ายผู้ต้องขังไปเรือนจำอื่น การดูแลทางการแพทย์ให้แพทย์เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบทางการแพทย์ การดูแลทางการแพทย์อาจมอบหมายให้แพทย์รอง หรือแพทย์ที่มีสัญญาจ้างปฏิบัติหน้าที่แทนได้ การรักษาผู้ป่วยต้องกระทำโดยผู้มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมายว่าด้วยโรงพยาบาล กรณีที่บุคคลตามตอนแรกมีไม่เพียงพอ ให้ใช้เจ้าหน้าที่บังคับโทษที่ได้รับการอบรมความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแทนได้

(3) การบอกกล่าวเมื่อป่วยหนักและเสียชีวิต กรณีผู้ต้องขังป่วยหนัก เรือนจำจะต้องแจ้งให้ญาติ บุคคลที่ผู้ต้องขังไว้วางใจหรือผู้แทนตามกฎหมายโดยไม่ชักช้า และให้ทราบถึงผู้ต้องขังที่เสียชีวิตในเรือนจำด้วย โดยไม่จำกัด ส่งหรือรับโดยผ่านทางเรือนจำ ผู้บัญชาการเรือนจำมีอำนาจสั่งห้ามการติดต่อทางจดหมาย เมื่อปรากฏว่าเกี่ยวกับความปลอดภัยหรือความสงบของเรือนจำ กรณีไม่ใช่บุคคลในครอบครัวผู้ต้องขัง หรือเกรงว่าการติดต่อทางจดหมายจะมีอิทธิพลเป็นที่เสียหายต่อผู้ต้องขังหรือเป็นการขัดขวางต่อการกลับเข้าสู่สังคม โดยทั่วไปแล้วจดหมายระหว่างผู้ต้องขังหรือเป็นการขัดขวางต่อการกลับเข้าสู่สังคม โดยทั่วไปแล้วจดหมายระหว่างผู้ต้องขังกับทนายความห้ามมิให้มีการตรวจ

## 2.2 ประเทศญี่ปุ่น

การบริหารงานราชทัณฑ์ของประเทศญี่ปุ่นอยู่ในความรับผิดชอบของกรมราชทัณฑ์ (Correction Bureau) สังกัดกระทรวงยุติธรรม (Ministry of Justice) ซึ่งได้แบ่งส่วนราชการออกเป็นบริหารงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค<sup>186</sup>

- 1) บริหารงานส่วนกลาง แบ่งออกเป็น 6 ส่วน คือ
  - (1) กองบริหารงานทั่วไป (General Affairs Division)
  - (2) กองควบคุม (Security Division)
  - (3) กองอุตสาหกรรมในเรือนจำ (Industry Division)

<sup>185</sup> ธาณี วรภัทร์ อ่างแล้วเชิงอรอดที่ 28 หน้า 143

<sup>186</sup> ณัฐวัฒน์ ไชยวงศ์ กรมราชทัณฑ์ในประเทศญี่ปุ่น สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553 จาก

(4) กองบริหารทางการแพทย์และจำแนกลักษณะ (Medical and Classification Division)

(5) กองการศึกษา (Education Division)

(6) ที่ปรึกษา (Counselor)

2) ราชการบริหารส่วนภูมิภาค แบ่งการบริหารออกเป็น 7 ส่วน คือ

(1) สำนักงานราชทัณฑ์ส่วนภูมิภาค (Regional Correction Headquarter)

(2) เรือนจำ (Prisons)

(3) สถานคุมขัง (Detention House)

(4) ทัณฑสถานวัยหนุ่ม (Juvenile Prisons)

(5) สถานฝึกอบรมเยาวชน (Juvenile Training School)

(6) สถานจำแนกลักษณะเยาวชน (Juvenile Classification Home)

(7) สถานแนะแนวสตรี (Women's Guidance Home)

การจัดองค์กรในการบริหารงานราชทัณฑ์ของประเทศไทย มีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการควบคุมแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ใหญ่และเยาวชน คือ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม และมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่มากกว่า 20,000 คน

ในแต่ละภาคจะต้องจัดให้มี “ศูนย์จำแนกลักษณะผู้ต้องขัง” (Classification Center) เพื่อหาข้อมูลตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ การแนะแนว และบริการบำบัดลักษณะอื่น ๆ แก่ผู้ต้องขังอย่างเหมาะสม ซึ่งมีทั้งหมด 8 ศูนย์ที่จะเป็นบ้านแห่งแรกสำหรับผู้ต้องขังทุกคนในการแก้ไขฟื้นฟูให้บรรลุผลสำเร็จ วิธีดำเนินการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังมี 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกคือการจัดกลุ่มแยกประเภทผู้ต้องขังออกเป็นชั้นต่าง ๆ โดยวิธีการตามหลักทางวิทยาศาสตร์ ขั้นตอนที่สอง คือ การให้การปฏิบัติแก้ไขฟื้นฟูในแต่ละชั้นตามความเหมาะสม วิธีดำเนินการด้านจำแนกลักษณะผู้ต้องขังจะมีการทดสอบทางจิตวิทยา ทำให้สามารถเข้าใจบุคลิกภาพส่วนบุคคลของผู้ต้องขังแต่ละคนได้เป็นอย่างดี รวมไปถึงข้อมูลส่วนบุคคล เทคนิคการวางแผน แบบทดสอบทัศนคติและสติปัญญาการทดสอบขั้นพื้นฐานจะประกอบไปด้วย 3 ลักษณะคือ

1. การทดสอบความพร้อม

2. การทดสอบบุคลิกภาพ

3. การทดสอบสติปัญญา

ซึ่งในระหว่างการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังจะดำเนินการทดสอบในเรื่องดังกล่าวกับผู้ต้องขังใหม่ทุกๆ คนหรืออาจจะทดสอบในเรื่องอื่นเพิ่มเติมอีกก็ได้ (ถ้าจำเป็น)



กล่าวโดยสรุป ประเทศญี่ปุ่นมีการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังเป็นระบบและชัดเจน มีศูนย์จำแนกลักษณะผู้ต้องขังประจำภาคต่าง ๆ แนวทางหลักคือ การแยกประเภทผู้ต้องขังออกเป็นชั้น ซึ่งผู้ต้องขังแต่ละคนจะถูกกำหนดประเภทตามลักษณะต่าง ๆ เช่น เพศ อายุ สัญชาติ กำหนดโทษ ประเภทคดี ความผิดปกติทางร่างกายและจิตใจ เป็นต้น เพื่อให้การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเป็นไปอย่างเหมาะสมและถูกต้องในแต่ละราย

### 3) การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในด้านจัดบริการสวัสดิการผู้ต้องขัง มีดังนี้

#### (1) สิทธิได้รับอาหาร

กรมราชทัณฑ์ญี่ปุ่นกำหนดให้เป็นหน้าที่เรือนจำในการจัดบริการอาหารแก่ผู้ต้องขัง โดยให้มีการจัดอาหารและน้ำตามความจำเป็นแก่ผู้ต้องขังตามสิทธิของเขาโดยคำนึงถึงสุขภาพ อายุ และชนิดของงานที่ทำ

อาหารที่จัดให้ผู้ต้องขังที่ทำงานในเวลากลางวันจะต้องมีแคลอรี 2,680 Kcal ต่อวันและมีปริมาณของโภชนาการอื่น ๆ ที่ผู้ต้องขังแต่ละคนได้รับ จำนวน 60 กรัมต่อวัน ประกอบด้วยโปรตีนจากสัตว์ 38 กรัม ไขมัน 50 กรัม แคลเซียม 600 มิลลิกรัม วิตามิน A 2,400 Tu. วิตามิน B2 1.2 มิลลิกรัม และวิตามิน C 80 มิลลิกรัม ส่วนอาหารพิเศษเรือนจำในประเทศญี่ปุ่นจะจัดให้กับผู้ต้องขังที่มีครรภ์ ผู้ต้องขังป่วยและผู้ต้องขังที่ทำงานเหน็ดเหนื่อยและตรากตรำ สำหรับผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาอื่น จะได้รับอาหารที่แตกต่างจากผู้ต้องขังทั่วไป ผู้ต้องขังจะได้รับอาหารวันละ 3 มื้อ คือ มื้อเช้าและมื้อเย็น จะได้รับประทานในโรงเลี้ยงอาหาร ส่วนอาหารมื้อกลางวัน จะจัดเลี้ยงที่ห้องอาหารที่ติดกับโรงฝึกงาน<sup>187</sup>

นอกจากนี้ มีการจัดอาหารพิเศษในโอกาสต่างๆ เช่น วันปีใหม่ วันหยุดของชาติ และวันเกิดของผู้ต้องขัง รวมถึงจัดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังต่างชาติด้วย<sup>188</sup> และกฎหมายราชทัณฑ์ญี่ปุ่นยังอนุญาตให้ผู้ถูกกล่าวหา หรือผู้ต้องขังที่ยังไม่ถูกพิพากษา สามารถซื้ออาหารอื่นได้ด้วย ซึ่งมีอาหารที่เรือนจำจัดให้ โดยจะต้องออกค่าใช้จ่ายของตนเอง รายการอาหารของผู้ต้องขังในเรือนจำของญี่ปุ่น จะมีคณะกรรมการโภชนาการ (The Diet Committee) เป็นผู้จัดทำรายการอาหาร และอาหารหลักแต่ละมื้อประกอบด้วยข้าวสวย (ข้าวขาว) 70 เปรอร์เซ็นต์ และข้าวบาเลย์ 20 เปรอร์เซ็นต์ ต้องมีแคลอรีอย่างเพียงพอ ปรงูหลักโภชนาการและอาหารมีรสดี<sup>189</sup>

<sup>187</sup> Akio Yamaguchi, (2000), Institutional Treatment Profiles of Asia, UNAFEI, Japan.

<sup>188</sup> Correction Bureau, Ministry of Justice, Correctional Institutions in Japan, 1990, pp.45 - 46

<sup>189</sup> Correction Bureau, Ministry of Justice, Fuchu Prison 2002, P.21



(2) สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล การนำตัวบุคคลเข้ารับโทษจำคุกในเรือนจำ ต้องมีการตรวจสอบและยืนยันเอกสารจากศาล ตลอดทั้งข้อกำหนดต่าง ๆ ให้ดำเนินการ รวมทั้งเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำเห็นว่าตรวจสอบถูกต้องแล้วจึงนำบุคคลดังกล่าว เข้าคุมขังในเรือนจำ ผู้ต้องขังต้องผ่านการตรวจร่างกายและการเจ็บป่วย ถ้าพบว่าผู้ต้องขังคนใดมีโรคติดต่อ จะถูกส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลภายในเรือนจำ เพื่อทำการบำบัดรักษาก่อน ส่วนผู้ต้องขังหญิงที่มีบุตรติดมาด้วยอาจได้รับอนุญาตให้เลี้ยงบุตรภายในเรือนจำได้ จนกระทั่งเด็กมีอายุครบ 1 ปี และให้หมายถึงเด็กที่ติดครรภ์มารดาที่มาจากเรือนจำด้วย

เรือนจำแต่ละแห่งของญี่ปุ่นจะมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ประจำอยู่ในฝ่ายหรืองานการแพทย์ของเรือนจำทุกแห่ง อาทิ Chiba Prison มีแพทย์ประจำเรือนจำ 4 คน ทำหน้าที่ผู้อำนวยการ 1 คน และ หัวหน้าฝ่ายสุขภาพ 1 คน ส่วนที่เหลืออีก 2 คน ทำหน้าที่บำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยและปฏิบัติการควบคุมการระบาดของโรคภายในเรือนจำ นอกจากนี้ ยังมีการตรวจสุขภาพให้กับผู้ต้องขังเกินกว่า 2 ครั้ง/ปี ตามคำร้องขอของผู้ต้องขังอีกด้วย<sup>190</sup> นอกจากนี้ยังมีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังป่วย (Medical Prisons) จำนวน 5 แห่ง รับผิดชอบผู้ต้องขังป่วยที่ต้องการรักษาพยาบาล และผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง อาจจะส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำก็ได้<sup>191</sup>

ในกรณีที่ผู้ต้องขังป่วย รวมถึงผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังที่คลอดบุตร หรือผู้ต้องขังเยาวชนหรือไร้ความสามารถ อาจได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังป่วย จึงควรได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์และถ้าจำเป็นให้ส่งไปรักษายังสถานพยาบาลเรือนจำในเรือนจำอื่นได้ หากผู้ต้องขังที่ป่วยด้วยโรคจิต หรือโรคติดต่อ หรือโรคอื่นๆ และไม่สมควรได้รับการรักษาในเรือนจำ ผู้ต้องขังอาจถูกส่งไปรักษาในโรงพยาบาลนอกเรือนจำและผู้ต้องขังป่วยอาจได้รับอนุญาตให้ได้รับการรักษาจากแพทย์ที่ตนเสนอได้โดยใช้เสียค่าใช้จ่ายส่วนตัว

การป้องกันโรคติดต่อ ให้ผู้ต้องขังได้รับการฉีดวัคซีนหรือวิธีอื่น ๆ ที่จำเป็น สำหรับการป้องกันโรคติดต่อ ผู้ต้องขังที่เป็นโรคติดต่อควรได้รับการแยกตัวออกและไม่ควรติดต่อกับผู้ต้องขังที่มีสุขภาพดีหรือผู้ต้องขังป่วยอื่น

อัตราส่วนระหว่างแพทย์กับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานของประเทศญี่ปุ่นกับประเทศต่าง ๆ <sup>192</sup>

<sup>190</sup> Correction Bureau, Ministry of Justice, The Outline of Chiba Prison 2002, P5

<sup>191</sup> Correction Bureau, Ministry of Justice, Correctional Institution in Japan 1990. p. 26

<sup>192</sup> ณัฐวัฒน์ ไชยวงศ์ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 185 หน้า 9

ตารางที่ 4.1 อัตราส่วนระหว่างแพทย์กับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานของประเทศญี่ปุ่นกับประเทศต่าง ๆ

ประเทศ	แพทย์	ผู้ต้องขังใน สจ/ทส
ญี่ปุ่น	1	129
อิตาลี	1	1,669
อังกฤษ	1	318

ประเทศญี่ปุ่นให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพอนามัยและการเจ็บป่วยของผู้ต้องขังเรือนจำมีระบบการให้ทุนการศึกษาทางการแพทย์ เพื่อกิจการราชทัณฑ์ (Correctional Medical Scholarship) มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1961 เพื่อจัดหาแพทย์เข้าทำงานในเรือนจำและให้บริการแก่ผู้ต้องขังมีการฝึกสอนการแพทย์ในสถานฝึกอบรมการพยาบาลที่เรือนจำฮาชิโอจิ (Hachioji Medical Prison) ตั้งตั้งแต่ปี ค.ศ.1966 เพื่อแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาลในเรือนจำ<sup>193</sup>

### 3. ประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร

ประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร ได้แก่ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา และออสเตรเลีย ในที่นี้จะนำกฎหมายบังคับโทษของอังกฤษ และสหรัฐอเมริกา มาศึกษาดังนี้

#### 3.1 ประเทศอังกฤษ

อังกฤษเป็นประเทศที่ใช้กฎหมายไม่เป็นลายลักษณ์อักษร จึงมีการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามระเบียบเรือนจำดังนี้

##### (1) สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล

กฎหมายอังกฤษ กำหนดเรื่องการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังไว้ในระเบียบเรือนจำ โดยกำหนดให้ทุกเรือนจำต้องมีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ (Medical Officer) ทำหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพ สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ และเจ้าหน้าที่แพทย์อาชญากรรม (Medical Practitioner) ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการแพทย์ (Medical Act 1983) แพทย์บางคนอาจทำงานในเรือนจำภายใต้การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่แพทย์และเจ้าหน้าที่ด้าน

<sup>193</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 10

การแพทย์ ดังนั้นควรปรึกษาแพทย์ก่อนลงมือปฏิบัติงานที่สำคัญหากมีเวลาทำได้ นอกจากนี้ถ้าผู้ต้องขังที่ศาลยังไม่ตัดสินต้องการได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์หรือทันตแพทย์ภายนอก ผู้บัญชาการเรือนจำควรอนุญาตให้เขาได้พบและได้รับการรักษาจากแพทย์หรือทันตแพทย์ภายใต้การให้คำปรึกษาของเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ หากพอใจกับเหตุผลในการร้องขอของผู้ต้องขัง หรือโดยคำสั่งของรัฐมนตรี ผู้ต้องขังต้องออกค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง<sup>194</sup>

ส่วนผู้ต้องขังที่ศาลมีคำพิพากษาแล้วได้รับอนุญาตให้เขียนจดหมายถึงแพทย์ส่วนตัวของตนเองได้แต่ไม่มีสิทธิปรึกษาแพทย์ภายนอกเรือนจำจนกว่าจะมีการดำเนินการตามกระบวนการทางกฎหมาย<sup>195</sup> เมื่อมีข้อร้องเรียนของผู้ต้องขังว่าต้องการพบเจ้าหน้าที่การแพทย์ควรมีการบันทึกโดยเจ้าพนักงานเรือนจำเพื่อส่งต่อไปยังเจ้าหน้าที่การแพทย์ได้ในทันที<sup>196</sup> แต่มิได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่การแพทย์มีหน้าที่ไปพบกับผู้ต้องขังที่ร้องขอแต่มีหน้าที่ต้องเตรียมห้องตรวจโรคสำหรับผู้ต้องขังทุกคนที่ร้องขอพบแพทย์

ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังควรถูกเปิดเผยสำหรับผู้ต้องขังแต่ละคน และควรส่งบันทึกดังกล่าวไปกับผู้ต้องขังถ้ามีการย้ายไปยังเรือนจำอื่น ภายใต้พระราชบัญญัติข้อมูลสุขภาพ (Health Records Act 1990) ผู้ต้องขังสามารถได้รับบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับตนเอง อย่างไรก็ตามแพทย์อาจปฏิเสธที่จะเปิดเผยข้อมูลหากเห็นว่าจะจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังหรือบุคคลอื่น<sup>197</sup>

ในการรักษาผู้ต้องขังป่วยนั้น ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะปฏิเสธการรับการรักษาได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ดังนั้นแพทย์จึงไม่อาจกำหนดวิธีการรักษาแก่ผู้ต้องขังที่ปฏิเสธการรักษา นั้นได้แม้ว่าการรักษานั้นจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ต้องขังก็ตาม เว้นแต่กรณีที่มีกระบวนการรักษาโรคติดต่อต้องดำเนินการให้เสร็จโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมก่อน<sup>198</sup> เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์หรือแพทย์ที่ลงทะเบียนซึ่งทำงานในเรือนจำต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในกรณีที่เกิดเหตุ ผู้ต้องขังได้รับอันตรายต่อสุขภาพจากการถูกจำคุกอย่างต่อเนื่องหรือด้วยสภาวะของการจำคุก และผู้บัญชาการเรือนจำควรส่งรายงานต่อรัฐมนตรีโดยเร็วพร้อมกับข้อเสนอแนะของตนเอง นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์หรือแพทย์ควรให้ความสนใจกับผู้ต้องขังทุกคนที่มีปัญหา ทางจิตเป็น

<sup>194</sup> ฌ็องญา จรรยาชัยเลิศ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 139

<sup>195</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 130

<sup>196</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า 130

<sup>197</sup> Stephen Livingstone, Tim Owen QC, and Alison Macdonald, *Prison Law*, 3<sup>rd</sup> edition, London : Oxford University Press, 2003. p.231 (อ้างถึงในฌ็องญา จรรยาชัยเลิศ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 140)

<sup>198</sup> Ibid, p.140

พิเศษและทำการตรวจสอบหรือรักษาอาการที่ปรากฏตามความจำเป็น ผู้ต้องขังทุกคนที่เข้ารับการ รักษาในศูนย์ดูแลสุขภาพ (Health Care Centre) ควรได้รับการตรวจภายใน 24 ชั่วโมงและทำการ ประเมินจากพฤติกรรมที่แสดงออกขณะสอบถาม การแยกตัวผู้ต้องขังออกต่างหากควรใช้เป็นวิธี สุดท้ายและการจ่ายยาควรทำตามใบสั่งยาด้วยเหตุผลทางการรักษาเท่านั้นและควรดำเนินการต่าง ๆ ด้วยความยินยอมของผู้ป่วย เว้นแต่แพทย์เห็นว่ามีความจำเป็นต้องรักษาชีวิตหรือเห็นว่าต้อง ป้องกันอันตรายของผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น<sup>199</sup>

ในด้านการป้องกันโรคติดต่อในเรือนจำปัจจุบัน การราชทัณฑ์อังกฤษมีนโยบาย ในการควบคุมโรคเอดส์ในผู้ต้องขังโดยกำหนดไว้ Circular Instruction 30/1991 และ Health Care Standard 7 ให้ผู้ต้องขังทุกคนควรได้รับการตรวจโรคเอดส์หากเป็นผู้ที่เคยมีประวัติหรือในการ ตรวจร่างกายแรกเริ่ม แพทย์ได้ให้คำแนะนำไว้ให้ตรวจ ถ้าผู้ต้องขังปฏิเสธที่จะตรวจให้ทำการจด บันทึกไว้ในบันทึกด้านการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังและให้คำแนะนำแก่ผู้ต้องขังด้วยแต่ไม่ควร กดดันทั้งโดยตรงและโดยอ้อมให้ผู้ต้องขังคนนั้นเปลี่ยนใจ และหากผู้ต้องขังเห็นด้วยที่จะตรวจควร ให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจพิสูจน์ หากผลการตรวจปรากฏว่าผู้ต้องขังป่วยเป็นโรค เอดส์จะมีการบันทึกไว้ในข้อมูลของผู้ต้องขังแต่ควรปิดเป็นความลับระหว่างผู้ต้องขังและแพทย์ที่ ทำการตรวจ และผู้ต้องขังที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเอดส์ไม่ควรถูกจำกัดสิทธิและไม่ควรเปิดเผย ข้อมูลให้ผู้ต้องขังอื่นๆ ได้ทราบ

### (2) สิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติศาสนกิจ

กฎหมายบังคับโทษของอังกฤษได้บัญญัติรับรองไว้ในพระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ (Prison Act 1952) กำหนดให้ทุกเรือนจำมีอนุศาสนาจารย์และหากเรือนจำที่มีขนาด ใหญ่จะจัดให้มีอนุศาสนาจารย์ผู้ช่วยด้วยก็ได้ แต่ควรเป็นนักบวชในนิกาย (Clergyman of the Church of England)

อนุศาสนาจารย์ หรือนักบวชในเรือนจำ มีหน้าที่จัดการพิธีศพผู้ต้องขังที่นับ ถือศาสนาหรือนิกายของตน และอนุศาสนาจารย์ต้องเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังที่นับถือนิกาย Clergyman of the Church of England ที่ป่วยเจ็บในการจำคุก และพระในเรือนจำควรทำเช่นเดียวกันแก่ ผู้ต้องขังในสังกัดของตนตามความเหมาะสม และหากพระในนิกายอื่นไม่สามารถเข้าเยี่ยมผู้ต้องขัง ได้ตามปกติ อนุศาสนาจารย์อาจเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังทุกคนที่มีได้นับถือนิกาย Clergyman of the Church of England ซึ่งป่วยอยู่ได้หากผู้ต้องขังต้องการเช่นนั้น

### 3.2 ประเทศสหรัฐอเมริกา

<sup>199</sup> Stephen Livingston, supra note 199 p.250

สหรัฐอเมริกาได้กำหนดมาตรฐานการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยไว้ในรัฐธรรมนูญ และข้อกำหนดมาตรฐานการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังดังนี้

**(1) สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล**

เดิมสิทธิของผู้ต้องขังที่จะได้รับการรักษาพยาบาลถูกจำกัดตามหลัก “Exceptional circumstances doctrine” เมื่อศาลใช้หลักนี้ในการพิจารณาสถานะผู้ต้องขัง ศาลจึงพิจารณาคดีเฉพาะกรณีที่เกิดเหตุการณ์ที่เรือนจำไม่ให้ความสนใจต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยการปฏิเสธการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง ในขณะที่ศาลปฏิเสธการพิจารณาคดีในกรณีที่มีการละเมิดสิทธิเพียงเล็กน้อย<sup>200</sup>

การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลในเรือนจำจึงเป็นบริการหนึ่งที่ได้รับตรวจสอบจากสาธารณะเพียงเล็กน้อย ต่อมาในช่วงปี 1970 มีการปรับปรุงให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังด้วยการยอมรับว่าบุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม ดังนั้นศาลจึงเริ่มที่จะเข้าไปแทรกแซงการบริหารงานเรือนจำและจัดตั้งสิทธิผู้ต้องขังที่จะได้รับการดูแลสุขภาพ ดังที่ศาลสูงของสหรัฐมีคำพิพากษาในคดี Estelle V.Gamble (1976) ยืนยันหน้าที่ตามรัฐธรรมนูญของรัฐบาลในการจัดให้ผู้ต้องขังได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม และรัฐจะปฏิเสธว่าไม่สามารถจัดการรักษาพยาบาลตามความต้องการและจำเป็นให้แก่ผู้ต้องขังเพียงเพราะมีงบประมาณไม่เพียงพอไม่ได้<sup>201</sup>

โดยหลักผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสมและเพียงพอโดยได้รับการปกป้องสิทธิจากบทบัญญัติรัฐธรรมนูญของสหรัฐอเมริกาทั้งสิทธิในการดำเนินกระบวนการอันชอบด้วยกฎหมายภายใต้ข้อ 5 และ 14 ซึ่งแสดงออกในรูปของสิทธิของผู้ต้องขังที่มีอิสระจากการใช้ดุลพินิจในทางที่ผิดของผู้บริหารเรือนจำ การปกป้องผู้ต้องขังจากการกระทำที่ไม่เป็นไปตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญ หรือปกป้องชีวิตและสุขภาพของผู้ต้องขังจากการบริหารจัดการเรือนจำ และสิทธิที่จะได้รับการยกเว้นจากการทำให้ได้รับความเจ็บปวดจากการลงโทษที่โหดร้ายและผิดธรรมดาทั้งนี้ภายใต้บทบัญญัติรัฐธรรมนูญข้อ 8 ซึ่งบทบัญญัติข้อนี้จะใช้ในกรณีที่มีการปฏิเสธความต้องการที่จะได้รับการรักษาพยาบาลหรือเมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำกระทำการที่แสดงให้เห็นว่าไม่เอาใจใส่ต่อการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่เจ็บป่วย<sup>202</sup> ดังนั้นผู้ต้องขัง

<sup>200</sup> Joseph J.Senna and Larry J.Siegel, Essentials of Criminal Justice, third edition, (CA : Wadsworth, 2001), p.454 (อ้างถึงใน ฌูเลีย จรรยาชัยเลิศ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 115).

<sup>201</sup> Ira J.Silverman, supra note 76, p.412

<sup>202</sup> John W.Palmer, Constitutional Rights of Prisoners, third edition, (Anderson Publishing Co., 1985), pp.181-182. (อ้างถึงใน ฌูเลีย จรรยาชัยเลิศ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 113)



สามารถเรียกร้องเกี่ยวกับเรื่องความไม่เหมาะสมของการรักษาพยาบาลที่ได้รับ หรือ การไม่เอาใจใส่ในการดูแลผู้ต้องขังป่วยอย่างเพียงพอ และกรณีที่มีการปฏิเสธการให้บริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในทุกกรณี การรักษาพยาบาลตามความเหมาะสมนั้นต้องพิจารณาเป็นกรณี ๆ ไป โดยศาลในคดี Priest V. Cupp วางหลักว่าข้อห้ามตามรัฐธรรมนูญที่ห้ามมิให้มีการลงโทษที่ทารุณและผิดธรรมดา นั้นไม่ได้เป็นหลักประกันว่าผู้ต้องขังจะต้องได้รับอิสระหรือได้รับการรักษาทุกกรณีที่เกิดขึ้นในขณะที่ถูกจำคุกไม่ว่าจะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริงหรือสร้างเรื่องขึ้น ดังนั้นแม้ว่าเจ้าพนักงานเรือนจำไม่สามารถปฏิเสธ การให้การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย แต่ผู้ต้องขังไม่สามารถคาดหวังได้ว่าจะได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด<sup>203</sup>

ในเรื่องของแพทย์และการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังในเรือนจำสหรัฐอเมริกา สมาคมการราชทัณฑ์แห่งสหรัฐอเมริกา (American Correctional Association) กำหนดมาตรฐานการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังไว้ใน Standard ข้อ 23-5.1 และ 23-5.2 ดังนี้<sup>204</sup>

ข้อ 23.5.1 การรักษาพยาบาลถูกจัดให้แก่

(ก) ผู้ต้องขังควรได้รับการรักษาพยาบาลทั้งประจำและกรณีฉุกเฉิน ทั้งการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรคทั้งโรคทางกายภาพ จิตใจ และโรคเกี่ยวกับพันธุกรรม และหากไม่สามารถทำการรักษาผู้ต้องขังในสถานพยาบาลภายในเรือนจำได้ให้ทำการส่งไปรักษายังโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นที่เหมาะสม

(ข) การจัดให้บริการทางการแพทย์ในเรือนจำ ควรให้มีคุณภาพที่เสมอกันกับสถานพยาบาลในชุมชนโดยทั่วไป

(ค) สถาบันใดที่จะทำการบริหารโรงพยาบาลควรจะมีการกำหนดมาตรฐานด้านให้บริการสำหรับโรงพยาบาลโดยทั่วไปในชุมชนที่ได้รับอนุญาตด้วย

ข้อ 23-5.2 ในเรือนจำแต่ละแห่งจะต้องบุคลากรที่ได้รับการฝึกฝนอย่างเพียงพอเพื่อที่จะ

(ก) ให้การรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินตามความจำเป็นโดยสอดคล้องกับมาตรฐานและการปฏิบัติการทางแพทย์อันเป็นที่ยอมรับ

<sup>203</sup> James A. Inciardi, *Criminal Justice*, 4<sup>th</sup> edition. Florida : Harcourt Brace Jovanovich 1993. p.597. (อ้างใน ธรรมนูญ จรรยาชัยเลิศ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 115)

<sup>204</sup> John W. Palmer, supra note 204, pp.932-933



(ข) เพื่อประการหรือพร้อมที่จะปฏิบัติงานในแต่ละวัน เพื่อประเมินความต้องการจากผู้ต้องขังสำหรับการรักษาพยาบาลและบุคคลดังกล่าวจะต้องให้การดูแลรักษาในเวลาที่เหมาะสมและในลักษณะที่เหมาะสม

เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์หรือเจ้าหน้าที่อื่นจะต้องไม่กีดขวางหน่วยงานนี้จากการใช้สิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังโดยไม่สมควร

และคณะกรรมการที่ปรึกษาว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานและเป้าหมายอาญายุติธรรมแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (National Advisory Commission on Criminal Justice Standards and Goals) ให้ข้อเสนอแนะว่า เรือนจำแต่ละแห่งควรจัดให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลอย่างสมบูรณ์โดยรีบด่วนที่สุด ซึ่งควรรวมบริการด้านรักษาโรคหรือความเจ็บป่วยต่าง ๆ และเสนอแนะว่าการจัดระบบแพทย์ให้ได้มาตรฐานแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำควรดำเนินการดังนี้

- 1) แพทย์เรือนจำต้องดำเนินการตรวจร่างกายของผู้ต้องขังในวันแรกที่รับตัวเข้าเรือนจำ
- 2) การจัดบริการทางการแพทย์แก่ผู้ต้องขังต้องกระทำโดยบุคคลที่ผ่านการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมภายใต้การควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีใบอนุญาต
- 3) ต้องมีการจัดให้มีการบริการทางการแพทย์แก่ผู้ต้องขังตลอด 24 ชั่วโมง
- 4) ดำเนินการให้เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับความเชื่อถือ
- 5) ใบสั่งยาหรือการแจกจ่ายยาควรอยู่ภายใต้การควบคุมอย่างเข้มงวด
- 6) รายงานการตรวจสอบทางการแพทย์หรือการรักษาพยาบาลจะต้องมีข้อมูลโดยละเอียดและผ่านการตรวจตรารับรองจากเจ้าหน้าที่แพทย์ผู้รับผิดชอบโดยตรงด้วย
- 7) นโยบายในการให้บริการทางการแพทย์ของรัฐบาลทุกนโยบายควรจัดให้บริการแก่ผู้ต้องขังในระดับเดียวกับประชาชนโดยทั่วไป

นอกจากนี้ในทางปฏิบัติ เรือนจำในสหรัฐอเมริกาจัดให้มีบริการทางการแพทย์พิเศษ สำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มักมีโรคประจำตัวต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคมะเร็ง หรือโรคเรื้อรังอื่น ๆ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาการรักษานาน ค่าใช้จ่ายสูง และต้องการสถานพยาบาลและอุปกรณ์พิเศษต่าง ๆ เพิ่มขึ้น<sup>205</sup> และจัดบริการรักษาพยาบาลพิเศษแก่ผู้ต้องขังพิการ ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และมีปัญหาโรคสตรี และผู้ต้องขังป่วยที่มีปัญหาทางจิต เช่น ผู้ต้องขังที่คิดทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย หรือปัญญาอ่อน ซึ่งการจัดบริการพิเศษนี้ทำให้ต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายในการให้บริการ

<sup>205</sup> Norman A. Carlson, Karen M. Hess and Christine M. H. Orthmann, Corrections in the 21<sup>st</sup> Century, (CA : Wadsworth, 1998), P.360. (อ้างในณัฐยา จรรยาชัยเลิศ อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 18 หน้า 118)

มากขึ้นเนื่องจากต้องใช้พนักงาน สถานที่คุมขังพิเศษ เครื่องมืออุปกรณ์และยารักษาโรคต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น

จำนวนเจ้าพนักงานด้านการแพทย์ในเรือนจำมีการกำหนดไว้ โดยเรือนจำใดที่มีผู้ต้องขังน้อยกว่า 100 คน ให้มีสถานพยาบาล (Clinics) โดยมีผู้ร่วมงานคือนางพยาบาลหรือ ผู้ช่วยแพทย์ ทำหน้าที่ตรวจสอบสภาพร่างกายและทำการรักษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ ส่วนเรือนจำหรือทัณฑสถานที่มีประชากรผู้ต้องขังจำนวน 500 คน หรือมากกว่ามีการตั้งโรงพยาบาล (Infirmaries) ซึ่งมีเตียงรักษาพยาบาลและมีการพยาบาลดูแลตลอดเวลา

อย่างไรก็ดีหากไม่สามารถทำการรักษาผู้ต้องขังป่วยภายในเรือนจำได้ให้ส่งผู้ต้องขังออกไปรักษาในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ แต่จะทำเท่าที่จำเป็นเท่านั้นเพราะส่งตัวไปรักษาภายนอกเรือนจำจะทำให้เกิดปัญหาด้านการรักษาความปลอดภัยและค่าใช้จ่ายที่สูง<sup>206</sup>

ในปัจจุบันมีการพัฒนาระบบการให้การรักษาพยาบาลในเรือนจำเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาและเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ต้องขังด้วย ซึ่งระบบที่น่าสนใจคือการรักษาทางไกล (Telemedicine) เป็นการรักษาโดยใช้เทคโนโลยีด้วยการเชื่อมกล้องวีดีโอระหว่างผู้ต้องขังในเรือนจำและแพทย์ที่จะทำการรักษาภายนอกเรือนจำ และการเชื่อมต่อของอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น เครื่องตรวจฟังของหมอ (Stethoscopes) และเครื่องเอ็กซเรย์ (X-ray machines) โดยแพทย์สามารถทำการตรวจวินิจฉัยโรคและให้การรักษาด้วยการส่งยาผ่านระบบทางไกลได้

เรือนจำในรัฐต่าง ๆ ของสหรัฐใช้หรือมีแผนการที่จะใช้การรักษาทางไกลเพราะเรือนจำส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในชนบทและยากที่จะหาผู้เชี่ยวชาญมาตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยได้ ดังนั้นการรักษาด้วยระบบทางไกลนี้ไม่เพียงแต่ทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ทำให้เพิ่มบริการใหม่ ๆ และปรับปรุงการรักษาพยาบาลให้ดีขึ้นด้วย

การให้การรักษาพยาบาลแบบนี้ นับได้ว่าเป็นความก้าวหน้าของระบบการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังป่วยที่จะทำให้ผู้ต้องขังได้รับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้วยความรวดเร็ว ประหยัด และไม่มีปัญหาด้านการรักษาความปลอดภัย ทำให้สิทธิผู้ต้องขังในการรักษาพยาบาลได้รับความคุ้มครองมากยิ่งขึ้น

ในด้านการป้องกันโรคติดต่อ การราชทัณฑ์สหรัฐอเมริกาให้ความสำคัญกับการแพร่กระจายของโรคติดต่อต่าง ๆ ในเรือนจำเนื่องจากพบว่าในปัจจุบันมีโรคติดต่อเพิ่มขึ้นจำนวนมาก จึงส่งผลกระทบต่อเรือนจำหรือทัณฑสถานที่มีผู้ต้องขังติดเชื้อเข้ามาอยู่ในเรือนจำ ทำให้

<sup>206</sup> Ira J.Silverman, supra note 76, p.413

ผู้บริหารเรือนจำมีความกังวลเกี่ยวกับแนวโน้มในการแพร่กระจายของโรคติดต่อต่าง ๆ ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน เพราะผู้ต้องขังดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างใกล้ชิดและแออัด

โรคติดต่อที่สำคัญในปัจจุบันคือ โรคเอดส์และวัณโรค จึงต้องมีมาตรการในการป้องกันและรักษาผู้ต้องขังป่วยเหล่านี้ โดยเรือนจำต่าง ๆ มีนโยบายในการตรวจสอบผู้ต้องขังว่าเป็นโรคเอดส์หรือไม่โดยจะตรวจเฉพาะผู้ต้องขังที่ปรากฏอาการของโรคอย่างชัดเจน ซึ่งแต่เดิมจะมีการแยกผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคเอดส์ออกจากผู้ต้องขังอื่น ๆ แต่ปัจจุบันไม่มีการแยกผู้ต้องขังเอดส์ออกจากผู้ต้องขังทั่วไปและสามารถทำงานร่วมกันได้โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ แต่จะให้การรักษาแก่ผู้ต้องขังเหล่านี้

ส่วนวัณโรคซึ่งเป็นโรคที่แพร่กระจายง่ายในอากาศเรือนจำหรือทัณฑสถานต่าง ๆ จึงต้องมีการตรวจผู้ต้องขังว่าเป็นวัณโรคหรือไม่ และมีการแยกผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นวัณโรคไว้ในสถานที่พิเศษสำหรับรักษาผู้ต้องขังนั้นต่างหากจากผู้ต้องขังโดยทั่วไป

สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับการให้บริการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรคติดต่อในระหว่างผู้ต้องขังโดยเคารพสิทธิในการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังและลักษณะของโรคติดต่อนั้นด้วย

ดังนั้นบทบาทสำคัญของอนุศาสนาจารย์ในการบำบัดรักษาผู้ต้องขัง บางรัฐยอมรับว่าเป็นที่รักษาผู้ต้องขัง นอกจากนี้อนุศาสนาจารย์มีบทบาทสำคัญในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังกับครอบครัวทั้งในเรื่องการเยี่ยม การสร้างความผูกพันภายในครอบครัว อนุศาสนาจารย์อาจได้รับโทรศัพท์รายงานเกี่ยวกับปัญหาครอบครัวและมีภาระหน้าที่ในการแจ้งปัญหาทั้งเรื่องลูกเงิน การเจ็บป่วยและการตายให้ผู้ต้องขังหรือครอบครัวทราบ รวมทั้งอนุศาสนาจารย์มีภาระหน้าที่ในการเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังในสถานที่เตรียมไว้โดยเฉพาะโดยมีระบบการป้องกันและแยกอย่างเป็นสัดส่วน และในโรงพยาบาลเรือนจำ ซึ่งในปัจจุบันอนุศาสนาจารย์ยังให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วย

## (2) สิทธิได้รับอาหาร

เรือนจำในสหรัฐอเมริกาจัดให้บริการด้านอาหารแก่ผู้ต้องขังอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ<sup>207</sup> โดยกำหนดรายการอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเพื่อจัดให้มีอาหารมีความหลากหลายและเป็นไปตามความต้องการภายใต้งบประมาณที่จำกัด ซึ่งเรือนจำส่วนใหญ่จะใช้ระบบรายการอาหารหมุนเวียน (Cycle menu) ตามรอบระยะเวลา เมื่อสิ้นสุดรอบนั้นแล้วรายการอาหารจะกลับมาซ้ำเดิม การจัดรายการอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการของสหรัฐอเมริกา (Food and

<sup>207</sup> Ira. J.Silverman, supra note 76, p.423

Nutrition Board of the U.S. Department of Agriculture) ซึ่งรวบรวมรายการอาหารที่ได้รับ ความนิยมและหลีกเลี่ยงอาหารที่ซ้ำซากไม่เหมาะสมในขณะที่ยังคงรักษาราคาอาหารเฉลี่ยที่ได้รับ ในแต่ละวันด้วย บางเดือนจําในสหรัฐอเมริกามีการเพิ่มความหลากหลายด้วยการจัดเมนูอาหาร เม็กซิกัน อิตาลีเยน ไอริช เอเชีย และแอฟริกัน-อเมริกัน อีกทั้งจัดเมนูอาหารพิเศษสำหรับวันหยุด หรือวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วัน Cinco de Mayo และวัน St.Patrick's Day<sup>208</sup> ทำให้อาหารที่ ผู้ต้องขังในเรือนจําสหรัฐฯจะได้รับ มีความหลากหลายและถูกหลักโภชนาการโดยใช้โปรแกรม อาหารที่มีมาตรฐานเพื่อความมั่นใจในคุณค่าทางโภชนาการว่าจะได้รับอาหารที่มีคุณภาพสูง

ในสหรัฐอเมริกามีการจัดรายการอาหารสุขภาพมากขึ้น เช่น รายการอาหารที่เป็น ประโยชน์ต่อสุขภาพของหัวใจ (Heart Healthy) โดยเน้นข้าว ผลไม้ และลดอาหารที่ปรุงไม่สุก และมีวิธีการปรุงอาหารด้วยการอบ ต้มหรือตุ๋นมากขึ้น อีกทั้งผู้ต้องขังควรได้รับความรู้เกี่ยวกับ ประโยชน์ของการรับประทานอาหารที่ดี

ศาลสหรัฐฯอเมริกามีคำวินิจฉัยให้เรือนจําต่าง ๆ จัดอาหารพิเศษ (Special diet) เพื่อให้ การรักษาโรคและความต้องการเกี่ยวกับการรักษาเป็นไปอย่างสมบูรณ์ และให้คำแนะนำสำหรับ ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น เป็นโรคเบาหวาน เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมและ ข้อจํากัดของอาหารที่จะรับประทาน และเพื่อเป็นการป้องกันมิให้ผู้ต้องขังฟ้องร้องโดยอ้างว่า เจ็บป่วยเนื่องจากมิได้รับอาหารตามที่กำหนด เรือนจําต่าง ๆ จึงต้องการให้ผู้ต้องขังเซ็นชื่อเมื่อ ได้รับอาหารนั้นแล้ว นอกจากนี้เรือนจําต้องจัดอาหารพิเศษตามข้อจํากัดหรือความต้องการของ กลุ่มศาสนาให้ถูกต้องและเหมาะสมและจัดอาหารพิเศษสำหรับฉลองวันสำคัญทางศาสนาซึ่งเป็น สิทธิตามรัฐธรรมนูญสหรัฐฯที่กำหนดให้มีสิทธิในการนับถือและกระทำการกิจกรรมทางศาสนาได้ โดย ส่วนใหญ่ผู้ต้องขังมักจะร้องขออาหารประเภทมังสวิรัตินี้และไม่มีเนื้อหมู<sup>209</sup>

<sup>208</sup> Ibid, pp 424 - 425

<sup>209</sup> Ira J.Silverman, supra note 76, p. 428

ตารางที่ 4.2 การเปรียบเทียบการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกฎหมายระหว่างประเทศ กฎหมายบังคับโทษของไทยและต่างประเทศ และผลสรุปเสนอแนะ

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
1. สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล	กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ทางด้าน	รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย กำหนดว่า	กฎหมายบังคับโทษของประเทศไทยใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร เช่น สหพันธ์	กฎหมายบังคับโทษของไทยกำหนดให้เรือนจำทุกแห่งมี
1.1	การแพทย์อย่างน้อย 1 คน ประจำเรือนจำในกรณีที่	บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน	สาธารณสุขเยอรมนี และญี่ปุ่น กำหนดว่า	สถานพยาบาล และเจ้าหน้าที่
สถานพยาบาลและเจ้าหน้าที่	เรือนจำมีสถานพยาบาลอยู่ในเรือนจำ สถานพยาบาล	และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถาน	สุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังจะต้องได้รับการดูแล ด้วยมาตรการ	พยาบาลเรือนจำประจำสถาน
พยาบาล	ดังกล่าวจะต้องมีอุปกรณ์	บริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	จำเป็นในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความสะอาด นายแพทย์ใหญ่จะเป็น	เป็นจริง เรือนจำ/ทัณฑสถาน
เรือนจำประจำเรือนจำ	ทางการบำบัดรักษา และยา	กฎหมายบังคับโทษของไทยกำหนดให้เรือนจำทุกแห่งมี	หรือแพทย์ที่มีสัญญาจ้างปฏิบัติหน้าที่แทนก็ได้ และให้เรือนจำแต่ละแห่งมี	ทุกแห่งจะมีสถานพยาบาล
เรือนจำ	รักษาโรคอย่างเพียงพอแก่ผู้ต้องขังป่วย	สถานพยาบาล และให้มีผู้มีความรู้ทางการ	สถานพยาบาล มีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ	เรือนจำและมีเจ้าหน้าที่
		รักษาพยาบาลพอสมควร	ทางด้าน การแพทย์ประจำอยู่ และมีเรือนจำ	พยาบาลเรือนจำประจำอยู่
		ประจำสถานพยาบาล	สำหรับรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยเป็นพิเศษ	ตามปกติ ซึ่งสอดคล้องกับ
			ด้วย	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ
			ส่วนประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลาย	สำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของ
				องค์การสหประชาชาติ และ
				กฎหมายบังคับโทษของ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป	
1.2 การ รักษา ผู้ต้องขังป่วย	เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ในเรือนจำจะต้องตรวจสอบสุขภาพของผู้ต้องขังทุกคน ตั้งแต่แรกรับที่เข้าสู่เรือนจำ และจะต้องตรวจสอบสุขภาพของผู้ต้องขังหลังจากนั้นอีกตามความจำเป็น เพื่อจะได้รู้ว่าผู้ต้องขังนั้นมีโรคทางกายหรือทางจิตหรือไม่ และเพื่อจะได้จัดการบำบัดรักษา อีกทั้งเพื่อคัดแยกผู้ต้องขังที่เป็นโรคติดต่อไปบำบัดรักษา โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ในเรือนจำจะต้องดูแลสุขภาพทางกายและ	กฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดให้แพทย์ทำการตรวจร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง ตั้งแต่แรกเข้าเรือนจำ มีโรคติดต่อติดตัวมาหรือไม่ หรือมีอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ หากพบว่าผู้ต้องขังป่วยเจ็บก็จะได้ทำการบำบัดรักษาภายในเรือนจำ กรณีป่วยหนักไม่สามารถรักษาให้ทุเลาหรือหายได้ ด้วยอุปกรณ์การรักษาพยาบาลเท่าที่มีอยู่ภายในเรือนจำ แพทย์จะเสนอรายงานให้ส่งตัวผู้ต้องขังป่วยไป	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา กำหนดให้ทุกเรือนจำต้องมีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังอย่างเหมาะสมและได้มาตรฐาน กฎหมายบังคับโทษสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และญี่ปุ่น กำหนดว่า เมื่อผู้ต้องขังเกิดเจ็บป่วย ต้องจัดให้มีการบำบัดรักษา พยาบาลทางการแพทย์ หรือทันตแพทย์ และผู้ต้องขังป่วยมี สิทธิได้รับการดูแลด้วยอุปกรณ์ ทางทางการแพทย์ที่เหมาะสมได้มาตรฐาน ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ หรือเพิ่ง	สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา เรือนจำ/ทัณฑสถานในประเทศไทย ได้มอบหมายการบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยเบื้องต้นหรือเล็กน้อยให้เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำตรวจวินิจฉัย และส่งจ่ายยารักษาผู้ต้องขังป่วย กรณีผู้ต้องขังป่วยหนักเจ้าหน้าที่พยาบาล เรือนจำจะเชิญ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่แทนเข้าทำการตรวจรักษา หรือเสนอความเห็นให้ส่งต่อผู้ต้องขังป่วย



ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
จิตใจของผู้ต้องขังแต่ละวันควรไปตรวจอาการของผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยหรือแจ้งว่าเจ็บป่วย และผู้ต้องขังป่วยที่ควรติดตามดูแลเป็นพิเศษ	เรือนจำจะต้องจัดบริการด้านทันตกรรม โดยเจ้าหน้าที่ทันตกรรมให้กับผู้ต้องขังทุกคนด้วย	รักษาพยาบาลในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ สำหรับผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ให้จัดสถานที่พักไว้เป็นสัดส่วนเพราะถือว่าเป็นผู้ป่วย และต้องให้การรักษาพยาบาลตามสมควร ให้นำตัวไปฝากครรภ์กับสถานพยาบาลภายนอกเรือนจำ มีการตรวจครรภ์ตามกำหนดเวลาที่แพทย์นัดผู้ต้องขังโรคจิตในเรือนจำ/ ทัณฑสถานจัดส่งตัวไปคุมขังยังเรือนจำ/ทัณฑสถานที่มี	คลอดบุตร หรือผู้ต้องขังอายุน้อย หรือผู้ต้องขังไร้ความสามารถควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ ถ้าจำเป็นก็ให้ส่งตัวไปรับการบำบัดรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลภายนอกเรือนจำ	ไปรักษาภายนอกเรือนจำ/ ทัณฑสถาน
ผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่รักษาเฉพาะด้าน ควรได้รับการส่งตัวไปยังสถานบำบัดรักษาสำหรับโรคชนิด	เรือนจำจะต้องจัดบริการด้านทันตกรรม โดยเจ้าหน้าที่ทันตกรรมให้กับผู้ต้องขังทุกคนด้วย	เรือนจำ/ ทัณฑสถานจัดส่งตัวไป	เรือนจำในประเทศอังกฤษ และสหรัฐอเมริกา กฎหมายบังคับโทษกำหนดให้เปิดเผยข้อมูลการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังป่วยได้ แต่แพทย์ก็อาจ ปฏิเสธการเปิดเผยข้อมูลได้ด้วย ผู้ต้องขังป่วยมีสิทธิปฏิเสธการรักษาพยาบาลได้ ถึงแม้ว่าการรักษาพยาบาลจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ต้องขังป่วยก็ตาม การตรวจ	เรือนจำในต่างประเทศ อาทิสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา จะมีโรงพยาบาลเรือนจำ และมีแพทย์ประจำเรือนจำ โดยเฉพาะผู้ต้องขังป่วยทั้งป่วยเล็กน้อยหรือเบื้องต้น และผู้ต้องขังป่วยหนัก จะมีแพทย์ประจำเรือนจำบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยทุกคน

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
	นั้น โดยเฉพาะ หรือ โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ เรือนจำ/ทัณฑสถานที่ให้ บริการผู้ต้องขังป่วยในและ ผู้ต้องขังป่วยนอกรับคนไข้ไว้ รักษาในสถานพยาบาลมีเตียง คนไข้ตั้งแต่ 1	โรงพยาบาลจิตเวชตั้งอยู่ เพื่อ ส่งตัวไปบำบัดรักษาพยาบาล ต่อไป	วินิจฉัยโรคทางร่างกาย จิตใจ หรือทันตกรรม หากไม่สามารถตรวจ รักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเรือนจำ ได้ ก็ให้ดำเนินการจัดส่งผู้ต้องขังป่วย ไปรับการบำบัดรักษายังโรงพยาบาลที่ มีขีดความสามารถรักษาพยาบาลได้ การรักษาพยาบาลพิเศษสำหรับ ผู้ต้องขังสูงอายุที่มีโรคประจำตัว อาทิ โรคหัวใจ โรคไตหรือโรคเรื้อรังต่างๆ อาทิ โรคเบาหวาน ความดันโลหิต ที่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษา หรือ ผู้ต้องขังพิการ ในผู้ต้องขัง หญิงมี ครรภ์	และการส่งจ่ายยา ก็จะเป็น ใบสั่งยาจากแพทย์เท่านั้น หากผู้ต้องขังป่วยหนักก็จะ ส่งต่อไปรักษาใน โรงพยาบาลเรือนจำ แต่ถ้า ผู้ต้องขังป่วยหนักจะต้อง ได้รับรักษาเฉพาะทาง อาจจะถูกส่งต่อไปยัง โรงพยาบาลเรือนจำอื่นหรือ โรงพยาบาลภายนอก เรือนจำได้ เรือนจำในสหรัฐอเมริกา มีความก้าวหน้าในการนำ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		<p>เพียงขึ้นไป ให้มีแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายให้ดูแลด้านอนามัยเรือนจำ ต้องมีพยาบาลวิชาชีพ หรือเจ้าหน้าที่พยาบาล เรือนจำอย่างน้อย 1 คน ต่อผู้ต้องขัง 1,250 คน</p> <p>กรณีมีผู้ต้องขังจำนวน 5,000 คนขึ้นไป ต้องมีพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 คน และมีพยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่พยาบาล เรือนจำอย่างน้อย 4 คน ประจำอยู่ในสถานพยาบาล</p>	<p>ผู้ต้องขังคิดทำร้ายตนเอง หรือผู้ต้องขังปัญญาอ่อนต้องใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานและเหมาะสมยิ่งขึ้น ปัจจุบันในสหรัฐอเมริกาได้เพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัดรักษา เรียกว่า การรักษาทางไกล โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยต่อเชื่อมเครื่องฟังของหมอกับเครื่องเอ็กซเรย์ แพทย์ผู้ตรวจทำการวินิจฉัยโรคได้ทันที และให้การบำบัดรักษาตลอดส่งยาผ่านระบบทางไกลได้ด้วย</p>	<p>เทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้รักษาผู้ต้องขังป่วย กล่าวคือ นำเครื่องตรวจฟังของหมอต่เชื่อมกับเครื่องเอ็กซเรย์ ตรวจอาการ ของผู้ต้องขังป่วย และส่งจ่ายยา รักษาโรคโดยทางระบบทางไกล อีกด้วยตรวจอาการของผู้ต้องขังป่วยและส่งจ่ายยา รักษาโรค โดยทางระบบทางไกลอีกด้วย</p>

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
1.3 การป้องกันโรคติดต่อ	แพทย์จะต้องตรวจสอบสุขภาพทางร่างกายและจิตของผู้ต้องขัง ควรตรวจผู้ต้องขังที่ป่วยและที่ร้องทุกข์ว่าป่วยเป็นประจำตลอด ผู้ต้องขังที่ควรจะได้รับความสะดวกสบายและได้รับความเอาใจใส่จากแพทย์เป็นพิเศษเพื่อสุขภาพทางกายหรือจิตของผู้ต้องขังคนใดคนหนึ่งหรือจะเป็นอันตรายอย่างร้ายแรงเนื่องจากการถูกคุมขังต่อไปหรือจากภาวะต่างๆ ของการคุมขังนั้นให้แพทย์รายงานให้ผู้บัญชาการเรือนจำทราบ	กฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เข้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะตรวจในวันนั้นได้ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว เมื่อแพทย์ตรวจพบว่า ผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บจักต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อ ซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้ต้องขังอื่นให้แพทย์ชี้แจงแนะนำแก่พัศดี เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำที่จะต้องพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วน	กฎหมายบังคับโทษของประเทศไทย ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษรได้แก่ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี กำหนดให้สุขภาพอนามัยทั้งทางกายและ จิตใจของผู้ต้องขังจะต้องได้รับการดูแลด้วยมาตรการที่จำเป็นและเป็น การคุ้มครองสุขภาพอนามัย และความสะอาด แพทย์ใหญ่จะเป็นผู้รับผิดชอบ หรืออาจมอบหมายให้แพทย์รอง หรือแพทย์ที่มีสัญญาจ้างปฏิบัติหน้าที่แทนได้ การรักษาผู้ป่วยจะต้องกระทำโดยแพทย์ผู้มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะตามกฎหมาย	เรือนจำ/ทัณฑสถานในประเทศไทยได้ปฏิบัติตามกฎหมายบังคับโทษ ซึ่งกำหนด ให้แพทย์ประจำเรือนจำตรวจอนามัยผู้ต้องขังเข้าใหม่ในวันรับตัวเข้าเรือนจำ/ทัณฑสถาน แต่ในทางปฏิบัติจริง แพทย์ประจำเรือนจำไม่มีเวลาพอที่จะมาตรวจอนามัยผู้ต้องขังดังกล่าวจึงเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำที่ดำเนินการตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่รับใหม่

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
แพทย์จะต้องตรวจตราและ เสนอคำแนะนำไปยังผู้ บัญชาการเรือนจำ	ที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ผู้ต้องขังป่วยนั้น กรณีแพทย์ไม่ สามารถมาตรวจได้ใน วันที่รับ ตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่ และเจ้า พนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่า ผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บ จำเป็นต้องรักษาพยาบาล หรือมี โรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้าย แรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขัง นั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่ง สถานพยาบาลของเรือนจำรอ การตรวจของแพทย์ต่อไป	นอกจาก นั้นผู้ต้องขังจะได้รับการฉีด วัคซีน หรือวิธีอื่นๆ ที่จำเป็น ในการ ป้องกันโรคติดต่อ โดยผู้ต้องขังที่เป็น โรคติดต่อควรได้รับการแยกตัวออก และไม่ควรให้ผู้ต้องขังที่เป็นโรคติดต่อ ไปคลุกคลีอยู่กับผู้ต้องขังที่สุขภาพดี หรือผู้ป่วยอื่น	กฎหมายบังคับโทษของ ประเทศที่ ไม่ใช่กฎหมายลายลักษณ์อักษร เช่น อังกฤษและสหรัฐอเมริกา	เข้าเรือนจำ/ทัณฑสถาน หาก พบผู้ต้องขังคนใดเจ็บป่วย หรือมีโรคติดต่อเข้ามาใน เรือนจำ/ทัณฑสถาน จะ จัดแยกผู้ต้องขังป่วยไว้ใน สถาน พยาบาลรอแพทย์ ประจำเรือนจำทำการ บำบัดรักษา หรือเสนอส่งต่อ โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ต่อไป โรคติดต่อในเรือนจำ/ ทัณฑสถานของไทย ได้แก่ กลาก เกลื้อน หิด วัณโรค เอดส์ เป็นต้น

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		<p>กำหนดว่า โรคติด ต่อมีเพิ่มมากขึ้นแต่ที่สำคัญได้แก่โรคเอดส์ และวัณโรค จึงให้มีการตรวจสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังตั้งแต่แรกเข้าเรือนจำ พบว่าผู้ต้องขังคนใดเคยมีประวัติเป็น โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) หรือในการตรวจครั้งแรกแพทย์ได้ให้คำแนะนำไว้ให้ตรวจผู้ต้อง ขังใหม่ ถ้าผู้ต้องขังปฏิเสธที่จะตรวจ ให้ทำการจดบันทึกไว้ในบันทึกด้านการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง และให้คำแนะนำแก่ผู้ต้องขังด้วยในการปฏิบัติตน ควรปิดเป็นความลับระหว่างแพทย์และผู้ต้องขังนั้น</p>	<p>และได้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอหิวาห์ ไขหัดใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา เมื่อผู้ต้องขังป่วยเป็น โรคติดต่อให้แยกผู้ต้องขังป่วยออกจากกลุ่มผู้ต้องขังสุขภาพดีหรือผู้ต้องขังป่วยอื่นที่เหมาะสม โรคติดต่อที่เป็นภัยร้ายแรงได้แก่ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์)</p>	



ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
1.4 การส่งต่อผู้ต้องขังป่วยไปรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน	การตรวจสอบสุขภาพของผู้ต้องขังทุกคนตั้งแต่แรกรับและหลังจากนั้นให้ตรวจอีกตามความจำเป็น ต้องดูแลสุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ต้องขัง ต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำเมื่อพบว่าผู้ต้องขังป่วยรายใดควรส่งตัวไปบำบัดรักษาภายนอกเรือนจำเนื่องจากหากยังคงรักษาผู้ต้องขังรายนั้นอาจส่งผลร้ายต่อสุขภาพของผู้ต้องขังผู้นั้นมากยิ่งขึ้น	กฎหมายบังคับโทษของไทยกำหนดว่า เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้นอธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานพยาบาลอื่นใดภายนอกเรือนจำได้โดยมีเงื่อนไขอย่างไรแล้ว แต่จะเห็นสมควร สติติการอนุมัติ อนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำทั่วประเทศ ประจําปีงบประมาณ 2553	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ อาทิ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา กำหนดให้มีการตรวจสอบสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังตั้งแต่แรกรับและหลังจากนั้นให้ตรวจอีกครั้ง เมื่อแพทย์พบว่า ผู้ต้องขังรายใดเจ็บป่วยมีอาการหนักเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลเรือนจำก็ให้เรือนจำส่งผู้ต้องขังป่วยไปปรับการรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ เพื่อให้ทันกับอาการเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง	กรณีผู้ต้องขังป่วยหนัก หรือกรณีจำเป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำจะบำบัดรักษาในเบื้องต้นหรือเจ็บป่วยเล็กน้อยเมื่อมีอาการป่วยเจ็บหนักขึ้นเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำจะเชิญแพทย์ประจำเรือนจำเข้าตรวจอาการและบำบัดรักษา หากเห็นว่าควรรักษาภายในเรือนจำต่อไปอาการจะไม่ทุเลาเห็นควรให้ส่งไปรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนด

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		<p>จำนวน 16,044 คน เกิด                      ปัญหาด้านการควบคุม                      ผู้ต้องขังป่วย เพราะต้องใช้                      อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ 2 คนต่อ                      ผู้ต้องขังป่วย 1 คน เพื่อ                      ป้องกันการหลบหนี</p>		<p>มาตรฐานขั้นต่ำๆ แต่แตกต่าง                      จากประเทศสหพันธ์สาธารณ                      เยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และ                      สหรัฐอเมริกา เนื่องจาก                      เรือนจำจะมีแพทย์ประจำ                      เรือนจำทำการบำบัดรักษาได้                      ทันที หากมีอาการหนักขึ้นก็                      เสนอส่งต่อโรงพยาบาล                      เรือนจำเพื่อบำบัดรักษา                      พยาบาลต่อไป เว้นแต่กรณี                      ป่วยหนัก หรือโรคเฉพา                      ทางแพทย์เรือนจำอาจเสนอ                      ให้ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาล                      ภายนอกเรือนจำได้</p>

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
1.5 การย้ายผู้ต้องขังป่วยไปยังเรือนจำ/ทัณฑสถานซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลเฉพาะโรค	ผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ต้องการบำบัดรักษา โดยเฉพาะด้านควรได้รับการส่งตัวไปยังสถานบำบัดรักษาโรคนั้นโดยเฉพาะ	กฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดให้ผู้ต้องขังป่วยซึ่งได้รับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ เป็นระยะเวลาพอสมควรแล้ว แต่อาการยังไม่ทุเลา อาจเป็นเพราะสถานพยาบาลไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือขาดอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับรักษาอาการป่วยของผู้ต้องขังนั้น หรืออาจมีเหตุผลจำเป็นอื่น เช่น ขาดกำลังเจ้าหน้าที่ควบคุมหรือผู้ต้องขังป่วยต้องได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลเดิมอย่างต่อเนื่อง ให้เรือนจำรายงานขออนุญาตย้ายผู้ต้องขังป่วย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ ได้แก่ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา จะมีโรงพยาบาลเรือนจำและมีแพทย์ ประจำเรือนจำ เมื่อผู้ต้องขังป่วยก็บำบัดรักษาในโรงพยาบาลเรือนจำนั้นๆ เว้นแต่กรณีผู้ต้องขังป่วยหนักเกินขีดความสามารถที่แพทย์ของโรงพยาบาลเรือนจำจะบำบัดรักษา อาจขอย้ายไปรับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลเรือนจำแห่งอื่นได้ นอกจากนั้นเรือนจำในต่างประเทศจะมีสถานพยาบาลโรคจิตโดยเฉพาะ	ผู้ต้องขังป่วยบางรายจะเป็นโรคจิต จึงจำเป็นต้องส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช ถ้าผู้ต้องขังชายป่วยโรคจิตให้ย้ายไปคุมขังที่เรือนจำพิเศษธนบุรี แต่ถ้าเป็นผู้ต้องขังหญิงป่วยโรคจิตให้ย้ายไปคุมขังที่ทัณฑสถานหญิงกลาง เป็นต้น แต่เรือนจำในต่างประเทศจะมีโรงพยาบาลโรคจิตอยู่ในเรือนจำอยู่แล้ว จึงไม่

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		<p>ไปทำการบำบัดรักษาที่ป่วยไปทำการบำบัดรักษาที่ ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ หรือเรือนจำ/ทัณฑสถานที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลที่รักษาโรคเฉพาะด้านนั้น ดังสถิติผู้ต้องขังป่วยขอย้ายไปรักษาตัวที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ประจำปีงบประมาณ 2553 ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ต้องขังป่วยนอกจำนวน 73,606 คน</li> <li>2. ผู้ต้องขังป่วยในจำนวน 11,733 คน</li> </ol> <p>กรณีผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคจิตซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณาคดีศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช แต่เรือนจำ/ทัณฑสถานไม่ สะดวกที่จะจัดเจ้าหน้าที่ไปควบคุมที่โรงพยาบาลดังกล่าว เรือนจำ/ทัณฑ</p>	<p>ด้วย อาทิ ประเทศแคนาดา เดนมาร์กและสหรัฐอเมริกา</p>	<p>เสี่ยงต่อการหลบหนีของผู้ต้องขังป่วยโรคจิต</p>

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		สถานนั้นๆ สามารถย้ายผู้ต้องขังป่วยไปคุมขังยังเรือนจำ/ทัณฑสถานในเขตพื้นที่ที่โรงพยาบาลจิตเวชตั้งอยู่ได้ เช่น กรณีศาลสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องขังป่วยโรคจิตไปตรวจรักษาที่สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์		
1.6 การจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วย	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำใช้เพื่อการลงโทษและจะใช้เพื่อจองจำผู้ต้องขังไม่ได้ เครื่องพันธนาการจะนำมาใช้ได้เมื่อมี	ผู้ต้องขังป่วยให้ย้ายไปคุมขังต่ำๆ กำหนดว่า บรรดาเครื่องพันธนาการ เช่น กุญแจมือ โซ่ ตรวน หรือสายรัดแขน จะต้องไม่นำมาต่อชีวิต หรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น (2) เป็นบุคคลวิกลจริต หรือจิตไม่	กฎหมายบังคับโทษของที่เรือนจำพิเศษธนบุรี ส่วนผู้ต้องขังหญิงให้ย้ายไปคุมขังที่ทัณฑสถานหญิงกลาง สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา	เรือนจำ/ทัณฑสถานของประเทศไทยได้จำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วยตามหลักกฎหมายทั่วไป กล่าวคือ เมื่อนำตัวผู้ต้องขังออกไปภายนอกเรือนจำ เจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่ควบคุม

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
	<p>พุดติการณ์ดังนี้ (ก) ป้องกันการหลบหนีในระหว่างย้ายผู้ต้องขัง แต่ต้องถอดเครื่องพันธนาการออกเมื่อนำผู้ต้องขังไปปรากฏต่อ หน้าศาล หรือหน่วยงานของฝ่ายบริหาร</p>	<p>สมประกอบ อันอาจเป็นอันตรายต่อผู้อื่น (3) เป็นบุคคลน่าจะหลบหนีการควบคุม (4) เมื่อถูกควบคุมตัวไปภายนอกเรือนจำ เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการสมควรที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วยถูกส่งต่อไปรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ</p>	<p>กำหนดให้ใช้เครื่องพันธนาการ กฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดว่า ห้ามมิให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังเว้นแต่ (1) เป็นบุคคลที่น่าจะทำอันตรายแก่ผู้ต้องขังได้ในกรณีผู้ต้องขังจะหลบหนี หือใช้ความรุนแรง หรือจะฆ่าตัวตาย หรือในกรณีผู้ต้องขังจำเป็นต้องออกไปภายนอกเรือนจำ</p>	<p>มีอำนาจจำเครื่องพันธนาการเพื่อป้องกันการหลบหนี ซึ่งสอดคล้องกับหลักกฎหมายระหว่างประเทศ ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ และกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ เช่น สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา แต่ที่แตกต่างจากกฎหมายบังคับโทษของประเทศไทยตรงที่ผู้ต้องขังป่วยของต่างประเทศจะถูกส่งต่อไปรักษาในโรงพยาบาลเรือนจำ จึงไม่มีการจำเครื่องพันธนาการ</p>



ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
	(ข) ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์	เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ควบคุมตัวผู้ต้องขังป่วยพิจารณาเห็นว่าเข้าหลักเกณฑ์ตามมาตรา 14 (3) และ (4) จึงได้จำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วยนั้น		หากผู้ต้องขังป่วยที่โรงพยาบาลเรือนจำส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ก็จะมีการจำเครื่องพันธนาการเช่นเดียวกัน คงมีแต่ระเบียบกองทัพเรือว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลกองทัพเรือ กำหนดให้จำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วยได้
2. สิทธิที่ได้รับอาหาร	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ กำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนพึงได้รับอาหารที่มีสารอาหารเพียงพอ และจะต้องเป็น	กฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดให้เรือนจำจัดอาหารเลี้ยงผู้ต้องขังวันละ 2 มื้อ คือ เช้า และเย็น อาหารมื้อหนึ่งให้ประกอบด้วยข้าวหรือสิ่งอื่นแทนข้าวและ	กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ระบุ กำหนดให้การประกอบอาหารอยู่ในความควบคุมของแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ทางด้านทางการแพทย์ ผู้ต้องขังบางประเภทเช่น ผู้ต้องขัง	ตามกฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดให้จัดอาหารเลี้ยงผู้ต้องขังวันละ 2 มื้อ คือ เช้า และเย็น แต่กรมราชทัณฑ์ได้ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจัดเลี้ยงอาหารแก่ผู้ต้องขัง 3 มื้อ คือ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
	อาหารที่มีประโยชน์แก่สุขภาพ พลานามัย มีคุณภาพ และมีการจัดเตรียมเก็บรักษาที่ดี เรือ่นจำต้องจัดหา น้ำดื่มไว้ให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้ต้องขังทุกคน	กับข้าว หรือสิ่งอื่นแทนกับข้าว กรมราชทัณฑ์มีหนังสือสั่งการให้ เรือ่นจำจัดอาหารเลี้ยงผู้ต้องขังให้ครบ 3 มื้อ เช่นเดียวกับกฎหมาย บังคับโทษของต่างประเทศ และ จัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ครบ 5 หมู่โดยจัดทำรายการอาหาร 3 มื้อ ในรอบ 31 วัน นอกจากนั้น กรมราชทัณฑ์ยังสั่ง ให้เรือ่นจำ/ทัณฑสถานจัดอาหาร พิเศษเลี้ยงผู้ต้องขังป่วย ซึ่งเป็น อาหารอ่อนนุ่ม เคี้ยวง่าย และรส ไม่จัดส่วนอาหารผู้ต้องขังสูงอายุ	ป่วย ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ทางด้านการแพทย์จะ ให้เรือ่นจำจัดอาหารพิเศษเลี้ยงแก่ ผู้ต้องขังดังกล่าว ส่วนใน สหรัฐอเมริกา เรือ่นจำจะจัดอาหาร เลี้ยงผู้ต้องขังวันละ 3 มื้อ และมี รายการอาหารแบบหมุนเวียนไม่ซ้ำ กันในรอบระยะเวลาหนึ่ง เป็น อาหารที่มีประโยชน์แก่สุขภาพของ ผู้ต้องขังประเภทข้าว และผลไม้ นอกจาก นั้นศาลสหรัฐอเมริกาให้	เช้า เที่ยง และเย็น โดยจัด รายการอาหารแต่ละวันไม่ให้ ซ้ำกันในรอบ 31 วัน และให้ เรือ่นจำ/ทัณฑสถานจัดอาหาร พิเศษเลี้ยงผู้ต้องขังป่วยซึ่งเป็น อาหารประเภทอ่อนนุ่ม เคี้ยว ง่าย และรสไม่จัด ซึ่ง สอดคล้องกับกฎหมายบังคับ โทษของต่างประเทศ อาทิ ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี ญี่ปุ่น กำหนดให้จัด อาหาร

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		ไม่พบว่ามียกเว้นสิทธิกฎหมายกำหนดให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจัดอาหารพิเศษให้แก่ผู้ต้องขังสูงอายุ แต่ในทางปฏิบัติเรือนจำ/ทัณฑสถานจัดอาหารอ่อนนุ่ม เคี้ยวง่าย และรสไม่จัดให้ผู้ต้องขังสูงอายุได้รับประทานเป็นปกติอยู่แล้ว	เรือนจำ จัดอาหารพิเศษให้แก่ผู้ต้องขังป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจอีกด้วย	พิเศษแก่ผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ ประเทศสหรัฐอเมริกาให้เรือนจำจัดอาหารพิเศษเลี้ยงผู้ต้องขังป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจ
3. สิทธิที่ได้รับ เครื่องนุ่งห่มสำหรับ ผู้ต้องขังป่วย	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ ไม่ได้กำหนดเสื้อผ้าของผู้ต้องขังป่วยไว้	กฎหมายบังคับโทษของไทยก็เช่นเดียวกันไม่ได้มีบทบัญญัติของกฎหมายให้ผู้ต้องขังป่วยสวมใส่เสื้อผ้าแบบใด ตามแนวทางปฏิบัติของเรือนจำ/ทัณฑสถาน	กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกาคำหนดให้โรงพยาบาลเรือนจำมีเครื่องแบบ	กฎหมายบังคับโทษของไทยไม่มีบทบัญญัติให้ผู้ต้องขังป่วยสวมใส่ชุดผู้ป่วยและทางปฏิบัติจริงผู้ต้องขังป่วยจะสวมใส่เสื้อผ้าตามชั้นของผู้ต้องขัง เว้นแต่กรณีผู้ต้องขังป่วย

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		<p>จะให้ผู้ต้องขังสวมใส่ชุดผู้ต้องขังตามชั้นของผู้ต้องขัง อาทิ ผู้ต้องขังชั้นกลางให้สวมใส่เสื้อคอกลม แขนสั้น สีน้ำตาลอ่อน กางเกงขาสั้น สีน้ำตาลเข้ม ผู้ต้องขังชั้นดี สวมใส่เสื้อคอกลมสีฟ้าติดแถบสีขาหน้าอก 1 แถบ และกางเกงขาสั้นสีน้ำเงิน ผู้ต้องขังชั้นดีมากสวมใส่เสื้อคอกลมสีฟ้า ติดแถบสีขาที่หน้าอก 2 แถบ และกางเกงขาสั้นสีน้ำเงิน และผู้ต้องขังชั้นเยี่ยมสวมใส่เสื้อ</p>	<p>ผู้ต้องขังป่วยใช้สวมใส่เมื่อผู้ต้องขังเข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเรือนจำ</p>	<p>เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ จะสวมใส่ชุดผู้ป่วยของ โรงพยาบาลนั้นๆ ซึ่งต่างจากระเบียบกองทัพเรือ ว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วย อยู่ที่โรงพยาบาลกองทัพเรือ พ.ศ.2525 ข้อ 6 ผู้ต้องขังป่วย ณ โรงพยาบาลของกองทัพเรือให้แต่งกายด้วยชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลของกองทัพเรือแต่ให้มีเครื่องหมายอักษร “ท” สีน้ำเงินขนาด 6 นิ้ว แสดงที่</p>

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		<p>คอกลมสีฟ้าติดแถบสีขาวที่หน้าอก 3 แถบ และกางเกงขาสั้นสีน้ำเงินแต่เมื่อผู้ต้องขังป่วยถูกส่งตัวไปบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ โรงพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาจะให้ผู้ต้องขังป่วยสวมใส่ชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลแห่งนั้นโดยไม่มีชุดผู้ต้องขังป่วยเฉพาะแต่อย่างใด</p>		<p>ด้านหน้าและด้านหลังของเสื้อของผู้ต้องขัง สำหรับกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศมีโรงพยาบาลเรือนจำ ซึ่งผู้ต้องขังป่วยต้องสวมใส่เสื้อผ้าผู้ป่วยของโรงพยาบาลเรือนจำนั้นๆ</p>
4. สิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติ	ไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายกำหนดไว้	<p>กฎหมายบังคับโทษของไทยไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายให้อนุศาสนาจารย์เรือนจำดูแลหรือเยี่ยมเยียนผู้ต้องขังป่วย</p>	<p>กฎหมายบังคับโทษของอังกฤษ และสหรัฐอเมริกา กำหนดให้อนุศาสนาจารย์เรือนจำนิกาย Clergyman of the Church of England</p>	<p>ผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานส่วนมากจะนับถือศาสนาพุทธ อิสลาม และคริสต์ศาสนาและมีอนุศาสนาจารย์ประจำเรือนจำ</p>

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
ศาสนกิจ ของ ผู้ต้องขัง ป่วย		คงมีแต่ปฏิบัติหน้าที่ในการ อบรม ศีลธรรมให้แก่ผู้ต้องขัง ให้ดำเนินการให้ผู้ต้องขังศึกษา ธรรมศึกษา จัดทำศาสนพิธี ต่างๆ กำกับดูแลการสวดมนต์ ไหว้พระของผู้ต้องขังประจำวัน เท่านั้น	ต้องเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังที่นับถือนิกาย ดังกล่าวที่เจ็บป่วย พระและนักบวช ในนิกายอื่นต้องถือปฏิบัติเช่นเดียวกัน นอกจาก นั้น อนุศาสนาจารย์ยังเข้า เยี่ยมผู้ต้องขังป่วยที่นับถือศาสนาอื่น ได้อีกด้วย	กฎหมายบังคับโทษของไทยไม่มี บทบัญญัติให้อนุศาสนาจารย์ดูแล ผู้ต้องขังป่วยเหมือนกับกฎหมาย บังคับโทษของประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดให้อนุศาสนาจารย์เรือนจำ ดูแลผู้ต้องขังป่วย และเข้าเยี่ยม ผู้ต้องขังป่วยเมื่อมีการเจ็บป่วย เกิดขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้ต้องขังป่วย จะต้องเข้ารับการบำบัดรักษาใน โรงพยาบาลเรือนจำ ซึ่งครอบครัว หรือญาติอาจจะเข้าเยี่ยมได้เป็นครั้ง คราว เท่านั้น



ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
5. สิทธิในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้ต้องขังป่วย	กรณีผู้ต้องขังถึงแก่ความตาย หรือเจ็บป่วยหนัก หรือได้รับอันตรายสาหัส หรือถูกย้ายไปยังสถานที่อื่น ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องแจ้งเรื่องดังกล่าวให้คู่สมรสของผู้ต้องขังนั้นทราบ (ถ้ามี) หรือญาติสนิทของผู้ต้องขัง หรือบุคคลที่ผู้ต้องขังระบุไว้ ผู้ต้องขังพึงได้รับแจ้งข่าวกรณีญาติสนิทของตนถึงแก่ความตาย	กฎหมายบังคับโทษของไทย ไม่มีบทบัญญัติของกฎหมาย ให้แจ้งญาติกรณีผู้ต้องขังป่วย เจ็บ แต่มีกำหนดในหนังสือที่ 130/2481 เรื่อง แจ้งข่าวการตายให้ครอบครัวของผู้ต้องขังทราบ ลงวันที่ 24 มกราคม 2481 การย้ายผู้ต้องขังจาก เรือนจำ/ทัณฑสถานหนึ่งไปยัง อีกเรือนจำ/ทัณฑสถานหนึ่ง หลังจากได้ทำการย้ายผู้ต้องขัง	กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี มีบทบัญญัติของกฎหมาย กำหนดให้บอกกล่าวกรณีผู้ต้องขังเจ็บป่วยแก่ครอบครัว หรือญาติที่ผู้ต้องขังไว้วางใจ กรณีผู้ต้องขังเสียชีวิตต้องแจ้งให้ญาติ บุคคลที่ผู้ต้องขังเชื่อถือหรือไว้วางใจ หรือผู้แทนตามกฎหมายได้ทราบ โดยไม่ชักช้า ส่วนกรณีผู้ต้องขังย้ายเรือนจำเพื่อบำบัดรักษา หรือเตรียมความพร้อมกลับเข้าสู่สังคม หรือด้วยเหตุผลอื่น ต้องแจ้งให้ญาติทราบ บุคคล	ตามกฎหมายบังคับโทษของไทยไม่มีบทบัญญัติให้แจ้งข่าวการเจ็บป่วยของผู้ต้องขังได้ทราบ ด้วยเกรงว่าครอบครัว ญาติ หรือพี่น้องจะเป็นกังวลต่อผู้ต้องขังป่วย แต่ผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ/ทัณฑสถานในประเทศไทยอาจแจ้งข่าวการป่วย เจ็บให้ครอบครัว ญาติ หรือพี่น้องโดยทางโทรศัพท์สาธารณะสำหรับผู้ต้อง ขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานได้ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่นำมาใช้ใน ปัจจุบัน ซึ่งแตกต่างจากข้อกำหนด

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

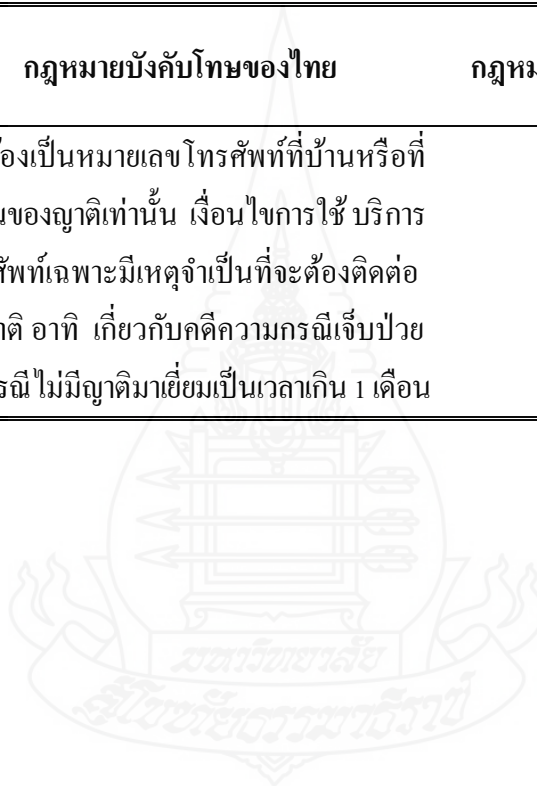
สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
หรือเจ็บป่วยหนัก กรณีญาติสนิทของผู้ต้องขังเจ็บป่วยหนักอยู่ในภาวะที่ต้องเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ผู้ต้องขังพึงได้รับอนุญาตไปเยี่ยม ไข้ดูใจ ญาติของตนได้ภายใต้การควบคุมของเจ้าหน้าที่ ผู้ต้องขังทุกคนพึงมีสิทธิที่จะแจ้งข่าวให้แก่ครอบครัวของตนได้ทราบเกี่ยวกับการย้ายไปคุมขังที่เรือนจำอื่น	ไปแล้วให้เรือนจำ/ทัณฑสถานมารับตัว ผู้ต้องขังไว้แล้วให้ผู้บัญชาการเรือนจำ สั่งพักดีแจ้งญาติทราบ การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ กรรมราชทัณฑ์ได้ตระหนักถึงผู้ต้องขังที่เป็นประชาชนของประเทศ จึงมีสิทธิเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไปตามหลักความเสมอภาค จึงได้นำระบบโทรศัพท์แบบใช้บัตรเฉพาะในเรือนจำ หรือทัณฑสถาน โดยให้ผู้ต้องขังสมัครเป็นสมาชิก และกรรมราชทัณฑ์จะออกบัตร	ที่ผู้ต้องขังเชื่อถือ หรือผู้แทนตามกฎหมายได้ทราบโดยไม่ชักช้า	มาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติและกฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี กำหนดให้เรือนจำแจ้งให้ครอบครัว ญาติ หรือพี่น้องได้ ทราบอาการป่วยของผู้ต้องขัง เพื่อญาติพี่น้องจะได้ไม่ต้องกังวลเนื่องจากผู้ต้องขังป่วย	

## ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		<p>โทรศัพท์ให้ใช้เลขประจำตัวประชาชน 13 หลักเป็นเลขบัตรสมาชิกโทรศัพท์ของผู้ต้องขัง ผู้ต้องขังที่มีสิทธิได้รับบริการได้แก่ ผู้ต้องขังระหว่างหรือพิจารณาคดีโทษเด็ดขาด ตั้งแต่ชั้นกลางขึ้นไป ผู้ต้องขังกักขัง และผู้ต้องขังกักกัน ผู้ต้องขังสามารถโทรศัพท์ติดต่อได้ เฉพาะญาติที่มีความเกี่ยวข้องกัน เช่น บิดา มารดา สามีภรรยา บุตร หรือพี่น้องร่วมบิดา มารดา หรือร่วมแม่บิดา หรือมารดา โดยผู้ต้องขังเป็นผู้เสียค่าโทรศัพท์เอง และกำหนดให้ผู้ต้องขังโทรศัพท์ถึงบุคคลภายนอกได้ไม่เกิน 5 หมายเลข</p>		<p>ได้รับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลเรือนจำ หากผู้ต้องขังป่วยไม่ทุเลาจากการเจ็บป่วย เรือนจำอาจส่งต่อผู้ต้องขังป่วยไปรับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้</p>

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สิทธิของผู้ต้องขัง	ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ	กฎหมายบังคับโทษของไทย	กฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ	สรุป
		และต้องเป็นหมายเลขโทรศัพท์ที่บ้านหรือที่ทำงานของญาติเท่านั้น เงื่อนไขการใช้บริการโทรศัพท์เฉพาะมีเหตุจำเป็นที่จะต้องติดต่อกับญาติ อาทิ เกี่ยวกับคดีความกรณีเจ็บป่วยหรือกรณีไม่มีญาติมาเยี่ยมเป็นเวลาเกิน 1 เดือน		



## บทที่ 5

# วิเคราะห์การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกฎหมายราชทัณฑ์ไทยและ ต่างประเทศ

บทนี้จะทำการวิเคราะห์การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกฎหมายราชทัณฑ์ไทยและกฎหมายราชทัณฑ์ต่างประเทศ และเปรียบเทียบการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามกฎหมายราชทัณฑ์ไทยและประเทศที่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร เช่น สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น และประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร เช่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา ในสิทธิต่างๆ ดังต่อไปนี้

### 1. สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ถูกคุมขังอยู่ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน เป็นสิ่งจำเป็นทั้งในด้านการปกครอง เหตุผลทางการแพทย์ หลักมนุษยธรรม และยังมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการอนามัยและสุขภาพเรือนจำด้วย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 1.1 สถานพยาบาลเรือนจำ

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กำหนดให้เรือนจำทุกแห่ง พึงจัดให้มีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิสำหรับตรวจรักษาอย่างน้อย 1 นาย ซึ่งควรมีความรู้ ทางโรคจิตด้วย การบำบัดรักษาในเรือนจำควรให้สอดคล้องกับโครงการบริหารงานสาธารณสุขแห่งชาติ และผู้ต้องขังมีอาการป่วยที่ต้องใช้แพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะโรครักษา ควรจะได้ย้ายไปรักษาด้วยยังโรงพยาบาลเรือนจำเฉพาะโรคนั้น หรือส่งไปโรงพยาบาลอื่น ๆ เรือนจำที่มีโรงพยาบาลควรจัดให้มีเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การบำบัดรักษาอย่างครบถ้วน พร้อมทั้งคณะนายแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ฝึกฝนทางพยาบาลมาดีแล้ว และจัดให้มีทันตแพทย์เป็นผู้บำบัดรักษาโรคฟันแก่ผู้ต้องขัง

กฎหมายบังคับโทษสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี กำหนดหลักเกณฑ์สำคัญว่า สุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง จะต้องได้รับการดูแลรักษาโดยไม่ให้กระทบกระเทือนสิทธิ และจะต้องได้รับการดูแลด้วยมาตรการที่จำเป็นและเหมาะสมในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความสะอาด แพทย์ใหญ่จะเป็นผู้รับผิดชอบดูแล หรืออาจจะ

มอบหมายให้แพทย์รองหรือแพทย์ที่มีสัญญาจ้างปฏิบัติหน้าที่แทนได้ การรักษาผู้ป่วยจะต้องกระทำโดยแพทย์มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย

การบริการทางการแพทย์ กฎหมายบังคับโทษญี่ปุ่นกำหนดให้ทุกเรือนจำจะมีแผนกแพทย์ และมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านทางการแพทย์ประจำอยู่ เช่น เรือนจำชิบะ (Chiba Prison) มีแพทย์ประจำ 4 คน ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองแพทย์ 1 คน หัวหน้าฝ่ายสุขภาพ 1 คน และอีก 2 คน ปฏิบัติหน้าที่ให้การบำบัดรักษา กรณีที่มีเหตุฉุกเฉินจำเป็นก็สามารถส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ และยังมีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังป่วย ซึ่งจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลเป็นพิเศษ<sup>210</sup>

กฎหมายบังคับโทษอังกฤษ กำหนดการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังในระเบียบเรือนจำ (The Prison Rules 1999) โดยให้ทุกเรือนจำต้องมีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ และเจ้าหน้าที่แพทย์ (Medical Practitioner) บริกรหาแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติการแพทย์ (Medical Act 1983) ดังนั้น แพทย์บางคนทำงานในเรือนจำภายใต้การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่แพทย์และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ควรปรึกษาแพทย์ก่อนลงมือปฏิบัติงานที่สำคัญ ผู้ต้องขังที่ศาลยังไม่มีคำพิพากษาต้องการได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์หรือทันตแพทย์ผู้บัญชาการเรือนจำอาจอนุญาตผู้ต้องขังที่ร้องขอหรือโดยคำสั่งของรัฐมนตรีขอพบแพทย์หรือทันตแพทย์ได้ภายใต้การให้คำปรึกษาของเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์และต้องออกค่าใช้จ่ายส่วนตัว ส่วนผู้ต้องขังที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว เรือนจำอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยเขียนจดหมายถึงแพทย์ส่วนตัวของตนได้ แต่ไม่มีสิทธิปรึกษาแพทย์ภายนอกเรือนจำ จนกว่าจะมีการดำเนินการตามกระบวนการตามกฎหมาย เมื่อมีการร้องขอของผู้ต้องขังต้องการพบเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์จะต้องมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน เพื่อส่งต่อไปยังเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในทันที และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ต้องจัดเตรียมห้องตรวจโรคสำหรับผู้ต้องขังที่ร้องขอพบแพทย์<sup>211</sup>

กฎหมายบังคับโทษสหรัฐอเมริกา กำหนดหลักเกณฑ์ว่า เรือนจำแต่ละแห่งจะต้องมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมทางด้านทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินตามความจำเป็น และสอดคล้องกับมาตรฐาน การปฏิบัติงานรักษาพยาบาลแต่ละวันต้องมีประเมินจากผู้ต้องขัง บุคลากรดังกล่าวจะต้องให้การดูแลรักษาพยาบาลในเวลาที่เหมาะสม และเจ้าหน้าที่

<sup>210</sup> Chiba Prison. (2002). *The Outline of Chiba Prison* July 24, 2002. p 5.

<sup>211</sup> Stephen Livingstone and staffs. *Supra* note 202 p.231



ราชทัณฑ์ หรือเจ้าหน้าที่อื่นจะต้องไม่ขัดขวางหรือหน่วงเหนี่ยวการใช้สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังโดยไม่สมควร

คณะกรรมการที่ปรึกษาว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานและเป้าหมายยุติธรรมทางอาญาของสหรัฐอเมริกา ได้เสนอแนะว่า เรือนจำแต่ละแห่งควรจัดให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสมและรีบด่วน ซึ่งรวมบริการด้านรักษาโรคหรือความเจ็บป่วยต่างๆ และจัดระบบแพทย์ในเรือนจำให้ได้มาตรฐาน กล่าวคือ แพทย์ในเรือนจำต้องตรวจร่างกายผู้ต้องขังในวันแรกที่รับตัวเข้าในเรือนจำ การจัดบริการทางการแพทย์แก่ผู้ต้องขังต้องกระทำโดยบุคคลที่ผ่านการฝึกอบรมมาอย่างดีจากเจ้าหน้าที่ที่มีใบอนุญาต ต้องจัดให้มีการบริการทางการแพทย์แก่ผู้ต้องขังตลอด 24 ชั่วโมง ดำเนินการให้เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับความเชื่อถือ ใบสั่งยาหรือการจ่ายยาควรอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์อย่างเข้มงวด รายงานการตรวจทางการแพทย์ หรือการรักษาพยาบาล จะต้องมีข้อมูลอย่างละเอียด และผ่านการตรวจจากแพทย์ผู้รับผิดชอบโดยตรง นโยบายการให้บริการทางการแพทย์ของรัฐ ควรจัดให้บริการแก่ผู้ต้องขังในระดับเดียวกับประชาชนทั่วไป

กฎหมายบังคับโทษของประเทศไทย กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งมีสถานพยาบาล เพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย และจัดให้มีผู้มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น ทุกเรือนจำให้มีแพทย์ประจำการโดยเฉพาะ เรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 6 กำหนดให้ “นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ซึ่งอยู่ในเขตรับผิดชอบแล้วแต่กรณี และปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบนี้” และกฎหมายบังคับโทษยังกำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เข้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจได้ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว

ตามกฎหมายบังคับโทษของไทยในมิบบทบัญญัติเกี่ยวกับแพทย์ประจำเรือนจำไว้ดีแล้ว กล่าวคือ ให้มีการบูรณาการกับหน่วยงานอื่นที่มาช่วยงานราชทัณฑ์ เป็นการแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ประจำเรือนจำ และผู้ต้องขังป่วยได้รับการบำบัดรักษาจากแพทย์โรงพยาบาลเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป การร้องเรียนว่าแพทย์รักษาผู้ต้องขังป่วยไม่ได้มาตรฐานเท่ากับโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำก็หมดไป ดังนั้นบทบัญญัติกฎหมายบังคับโทษของไทยในเรื่องดังกล่าวให้คงใช้ต่อไปและสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลปัจจุบันที่ต้องการให้หน่วยงานต่างๆ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณที่ใช้จ่ายในภารกิจเช่นเดียวกัน เมื่อเปรียบเทียบกับกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศจะมีการกำหนดให้เรือนจำต้องมีโรงพยาบาลภายในเรือนจำ

และมีแพทย์ประจำโรงพยาบาล นอกจากนั้นแพทย์โรงพยาบาลในเรือนจำจะต้องมีมาตรฐานเดียวกับแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน กรณีผู้ต้องขังป่วยหนักหรือป่วยเป็นโรคที่ต้องใช้แพทย์ชำนาญเฉพาะทาง ต้องส่งต่อผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ เช่นเดียวกับประเทศไทย ในกรณีแพทย์ประจำการ โดยเฉพาะคงต้องมีประจำเรือนจำ เพื่อจะได้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ต้องขังป่วยทุกคนตามบทบัญญัติกฎหมายบังคับโทษ แต่เนื่องจากผู้สำเร็จการศึกษาทางการแพทย์ไม่มีผู้ใดสนใจไปปฏิบัติงานในเรือนจำ ทำให้ขาดแคลนแพทย์ประจำการเรือนจำ จึงเสนอทางแก้ปัญหาโดยจัดทุนให้กับนักศึกษาแพทย์<sup>212</sup> เมื่อนักศึกษาแพทย์สำเร็จการศึกษาแล้ว กรมราชทัณฑ์ต้องมอบหมายให้แพทย์ดังกล่าวไปปฏิบัติหน้าที่แพทย์ประจำการเรือนจำ ซึ่งแนวทางนี้ต้องมีการแก้ไขกฎหมายบังคับโทษบางฉบับจะช่วยให้มีแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ครบถ้วน

## 1.2 การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย

กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีกำหนดว่า การตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วย เมื่อผู้ต้องขังเกิดเจ็บป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้อาการหนักยิ่งขึ้นต้องมีการบรรเทาอาการเจ็บป่วย โดยจัดให้มีการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ ทันตแพทย์ การดูแลด้วยอุปกรณ์ต่างๆ บริการทางการแพทย์และบริการเสริมสำหรับคุมประพฤติ ตลอดจนความเครียดและการบำบัดรักษาด้วยการทำงานที่ไม่ขัดกับการบังคับโทษ ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับการดูแลด้วยอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน เครื่องเสริมร่างกาย อุปกรณ์ช่วยในทางกระดูก และอื่นๆ ที่จำเป็นเฉพาะกรณี เพื่อความมั่นใจในผลการรักษาพยาบาล หรือความสมดุลในความพิการ เมื่อคำนึงถึงระยะเวลาจำคุกและมีความชอบธรรม ไม่ขัดกับการบังคับโทษ ส่วนในด้านทันตกรรม เงินช่วยเหลือค่าฟันปลอมและการครอบฟัน รัฐจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด พนักงานบังคับโทษอาจจัดให้ผู้ต้องขังได้รับการบริการทางการแพทย์เป็นพิเศษ เช่น การผ่าตัดหรือมาตรการเสริมที่ส่งเสริมการกลับสู่สังคม ค่าใช้จ่ายดังกล่าวให้เป็นของผู้ต้องขัง ถ้าฐานะของผู้ต้องขังยังสามารถรับได้

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ญี่ปุ่น กำหนดให้ผู้ต้องขังป่วยรวมถึงผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ผู้ต้องขังที่คลอดบุตร หรือผู้ต้องขังอายุน้อย หรือไร้ความสามารถ อาจได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังป่วย จึงควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ และถ้าจำเป็นให้ส่งไปรักษาตัวยังสถานพยาบาลในเรือนจำ หากผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคจิต เป็นโรคติดต่อ หรือโรคอื่นๆ และไม่ควรรักษาในเรือนจำ อาจถูกส่งตัวไปรักษายังโรงพยาบาลภายนอกได้ตามแต่สถานการณ์ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และผู้ต้องขังที่ถูกย้ายไปรักษาตัวในโรงพยาบาลนอกเรือนจำยังถือว่าเป็นผู้ต้องขัง

<sup>212</sup> ดูแนวทางประเทศญี่ปุ่น

อยู่ นอกจากนี้ผู้ต้องขังอาจได้รับอนุญาตให้รับการรักษาจากแพทย์ที่ตนเองเสนอได้ โดยเสียค่าใช้จ่ายส่วนตัว

กฎหมายบังคับโทษอังกฤษ กำหนดว่า ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง ควรได้เปิดเผยให้ผู้ต้องขังแต่ละคนได้ทราบและควรจัดส่งบันทึกดังกล่าวไปกับผู้ต้องขังที่มีการย้ายไปเรือนจำอื่น ตามพระราชบัญญัติข้อมูลก็ได้ หากเห็นว่าข้อมูลนั้นจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ ร่างกาย และจิตใจของผู้ต้องขังหรือบุคคลอื่น การรักษาผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังมีสิทธิปฏิเสธการรักษาได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ฉะนั้น แพทย์จึงไม่อาจกำหนดวิธีการรักษาแก่ผู้ต้องขังป่วยที่ปฏิเสธการรักษาได้ ถึงแม้ว่าการรักษาจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ต้องขังป่วยก็ตาม เว้นแต่มีกระบวนการการรักษาโรคติดต่อ ซึ่งต้องปฏิบัติการให้เสร็จสิ้นโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมของผู้ต้องขังป่วยก่อน เจ้าหน้าที่ทางด้านการแพทย์หรือแพทย์ที่ลงทะเบียนทำงานในเรือนจำ จะต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำ กรณีที่เกิดเหตุผู้ต้องขังได้รับอันตรายต่อสุขภาพจากการถูกจำคุกอย่างต่อเนื่อง หรือด้วยสภาวะของการจำคุก และผู้บัญชาการเรือนจำควรส่งรายงานต่อรัฐมนตรีโดยเร็ว พร้อมกับข้อเสนอแนะของตน นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์หรือแพทย์ควรให้ความสนใจกับผู้ต้องขังที่มีปัญหาทางด้านจิตเป็นพิเศษ และทำการตรวจหรือรักษาอาการผู้ต้องขังตามความจำเป็น ผู้ต้องขังที่เข้ารับการรักษาใน “ศูนย์ดูแลสุขภาพ” ควรได้รับการตรวจสุขภาพภายใน 24 ชั่วโมง และทำการประเมินพฤติกรรมที่แสดงออก การแยกตัวผู้ต้องขังที่มีสุขภาพผิดปกติออกจากกลุ่ม ควรใช้เป็นวิธีสุดท้ายและการจ่ายยารักษาโรคควรกระทำตามใบสั่งยาจากแพทย์ และควรดำเนินการต่างๆ ตามความยินยอมของผู้ต้องขังป่วย เว้นแต่แพทย์เห็นว่ามี ความจำเป็นเพื่อรักษาชีวิตผู้ต้องขังป่วยหรือเพื่อป้องกันอันตรายของผู้ต้องขังป่วย หรือบุคคลอื่น

การบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำของสหรัฐอเมริกา สมาคมการราชทัณฑ์สหรัฐอเมริกา (American Correctional Association) ได้กำหนดมาตรฐานการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยไว้ดังนี้

ผู้ต้องขังควรได้รับการการรักษาพยาบาลทั้งกรณีเจ็บป่วยปกติและกรณีฉุกเฉิน การตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรคทั้งทางร่างกาย จิตใจ และโรคเกี่ยวกับพันธุกรรม หากไม่สามารถทำการรักษาผู้ต้องขังในโรงพยาบาลเรือนจำได้ให้ดำเนินการจัดส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล หรือสถานที่อื่นที่มีขีดความสามารถรักษาพยาบาลได้ การจัดบริการทางการแพทย์ในเรือนจำควรให้มีคุณภาพเสมอกันกับสถานพยาบาลในชุมชนทั่วไป สถานบันใดที่จะดำเนินการบริการโรงพยาบาล จะต้องมีการกำหนดมาตรฐาน ด้านการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเช่นเดียวกับโรงพยาบาลทั่วไปในชุมชนที่ได้รับอนุญาตด้วย นอกจากนี้ เรือนจำในสหรัฐอเมริกาจัดให้มีบริการทางการแพทย์พิเศษสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคมะเร็ง หรือ

โรคเรื้อรังต่างๆ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการบำบัดรักษานาน ค่าใช้จ่ายสูง และต้องรักษาพยาบาลด้วยอุปกรณ์พิเศษเพิ่มขึ้น และจัดบริการรักษาพยาบาลพิเศษแก่ผู้ต้องขังพิการ ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และโรคสตรี ผู้ต้องขังที่คิดทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย หรือผู้ต้องขัง ปัญญาอ่อน ซึ่งการจัดการพิเศษนี้ ทำให้ต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายในการให้บริการ เนื่องจากต้องใช้พนักงาน สถานที่คุมขังพิเศษ เครื่องมืออุปกรณ์รักษาโรคพิเศษขึ้น

เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ในเรือนจำกำหนดไว้ว่า เรือนจำใดมีผู้ต้องขังน้อยกว่า 100 คน ให้มีสถานพยาบาล หรือผู้ช่วยแพทย์ ทำหน้าที่ตรวจร่างกายและรักษาพยาบาลผู้ต้องขังอย่างง่าย ๆ ส่วนเรือนจำหรือทัณฑสถานที่มีผู้ต้องขัง 500 คนหรือมากกว่าให้มีการตั้งโรงพยาบาลมีเตียงพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลดูแลตลอดเวลา หากไม่สามารถดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยภายในเรือนจำได้ ให้ส่งผู้ต้องขังป่วยออกไปรักษาในโรงพยาบาลนอกเรือนจำ แต่ให้ทำเท่าที่จำเป็นเท่านั้น เพราะการส่งตัวผู้ต้องขังป่วยไปรักษาภายนอกเรือนจำ จะทำให้เกิดปัญหาการควบคุมความปลอดภัยและเสียค่าใช้จ่ายสูง ปัจจุบันมีการพัฒนาระบบการให้การรักษาพยาบาลในเรือนจำก้าวหน้ามาก เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลและเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ต้องขังป่วยด้วย ที่เรียกรักษาพยาบาลว่า “การรักษาทางไกล” (Telemedicine) โดยใช้เทคโนโลยีด้วยการเชื่อมต่อของอุปกรณ์ต่างๆ เครื่องตรวจฟังของหมอ (Stethoscopes) และเครื่องเอ็กซเรย์ (X-Ray Machine) แพทย์ทำการตรวจวินิจฉัยโรคและให้การรักษา และการส่งยาผ่านระบบทางไกลได้ เรือนจำในรัฐต่างๆ ของสหรัฐอเมริกา มีแผนการที่จะใช้การรักษาทางไกล เนื่องจากเรือนจำส่วนมากตั้งอยู่ในชนบท และยากที่จะหาผู้เชี่ยวชาญตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยได้ การรักษาด้วยระบบทางไกลไม่เพียงแต่ ทำให้ลดค่าใช้จ่ายการรักษายาพยาบาลผู้ต้องขังแล้ว ยังเป็นการเพิ่มบริการใหม่ๆ และปรับปรุงการรักษาพยาบาลให้ดีขึ้นด้วย การให้การรักษาพยาบาล แบบใหม่ เป็นความก้าวหน้าของระบบการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังป่วยทำให้ผู้ต้องขังป่วยได้รับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทำให้เกิดความรวดเร็ว ประหยัดไม่มีปัญหาด้านรักษาความปลอดภัย และทำให้สิทธิของผู้ต้องขังในการรักษาพยาบาลได้รับความคุ้มครองมากยิ่งขึ้น

การรักษาพยาบาลถือเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญต่อบุคคลทุกคน รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้กำหนดสิทธิการได้รับบริการสาธารณสุขไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิรับบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์

กฎหมายบังคับโทษไทยกำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยของผู้ที่ถูกรับตัวเข้าไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บจะต้องมีการรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่น ให้แพทย์ชี้แจงแนะนำการปฏิบัติแก่แพทย์ เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำที่จะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังนั้น หากแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ ซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ให้แพทย์แจ้งต่อแพทย์และทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานให้ชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเห็นให้เรื่องโรคหรือชนิดของการป่วยเจ็บและสถานรักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นสมควรให้จัดส่งตัวไปรักษาพยาบาล

ในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถจะมาตรวจได้ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่ และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่าผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บจำต้องรักษาพยาบาล หรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนักให้แจ้งแพทย์และ ผู้บัญชาการเรือนจำทราบในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งผู้บัญชาเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดต่อขอความช่วยเหลือจากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชาแพทย์ที่ใกล้ที่สุด และหากว่าจะจัดการดังนั้น ไม่ได้ให้แพทย์จัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่านั้นที่เห็นจำเป็น ให้แพทย์เข้าตรวจเรือนจำในส่วนเกี่ยวกับการอนามัยของผู้ต้องขังและสุขภาพของเรือนจำโดยทั่วไปทุก 3 วัน ในการตรวจนั้น เมื่อเห็นสมควรจะจัดการอย่างไรให้ชี้แจงแนะนำแพทย์ และจดหมายเหตุไว้ในสมุดตรวจการ เรือนจำทุกแห่งให้จัดมีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ป่วยและจัดให้มีผู้มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น เมื่อแพทย์หรือเจ้าพนักงานเรือนจำพบผู้ต้องขังป่วยเจ็บให้ปฏิบัติตามข้อ 38 และข้อ 39 แล้วแต่กรณี ผู้ต้องขังที่ติดฝิ่น กัญชา สิ่งเสพติดอย่างอื่น อาการร้ายแรง หรือเป็นหญิงมีครรภ์ หรือมีลูกอ่อนให้จัดเป็นผู้ป่วยเจ็บโดยอนุโลม

กฎหมายบังคับโทษไทยกำหนดให้แพทย์ตรวจผู้ต้องขังแรกเข้าในเรือนจำ ถ้าไม่สามารถตรวจในวันนั้นได้ก็ให้ตรวจในวันอื่นโดยเร็วในทางปฏิบัติที่เป็นจริง เรือนจำและทัณฑสถานไม่มีแพทย์ประจำการ ต้องอาศัยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่รับมอบหมายตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ.2544 เป็นแพทย์ประจำเรือนจำหรือทัณฑสถานที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ<sup>213</sup> เว้นแต่เรือนจำหรือทัณฑสถานในเขตกรุงเทพมหานครเพียง 4 แห่ง ที่มีแพทย์ประจำการโดยเฉพาะได้แก่ ทัณฑสถานโรงพยาบาล

<sup>213</sup> ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 6



ราชทัณฑ์ สถานพยาบาลเรือนจำกลางบางขวาง สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร  
สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษธนบุรี และสถานพยาบาลทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง

เมื่อพิจารณาสถิติผู้ต้องขังป่วยที่รักษาตัวที่ทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์และ  
โรงพยาบาลนอกเรือนจำทั่วประเทศ ปี 2553 มีผู้ต้องขังป่วยจำนวน 27,777 คน และผู้ต้องขังป่วย  
ที่ย้ายเรือนจำหรือทัณฑสถานไปรับการบำบัดในโรงพยาบาลเฉพาะโรคที่มีขีดความสามารถสูง  
จำนวน 281 คน รวมผู้ต้องขังป่วยทั้ง 3 รายการมีจำนวน 28,058 คน จะเห็นได้ว่ามีผู้ต้องขังป่วย  
เป็นจำนวนมาก ประกอบกับเรือนจำและทัณฑสถานไม่มีแพทย์ประจำการ ทำให้การบริการทาง  
การแพทย์ประสบปัญหาต่างๆ อาทิ ผู้ต้องขังใหม่ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ตามที่กฎหมาย  
กำหนด ผู้ต้องขังป่วยได้รับการตรวจรักษาไม่ทั่วถึงทุกคน และเป็นทางเลือกปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วย

ปัญหาการขาดแคลนแพทย์สืบเนื่องจากเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศไทย ไม่มี  
แพทย์ประจำการต้องอาศัยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ผู้ได้รับมอบหมายให้  
รับผิดชอบ เข้าตรวจเรือนจำและทัณฑสถานเป็นครั้งคราว หรือกรณีมีผู้ต้องขังป่วยหนักจึงมีการทำ  
หนังสือเชิญให้แพทย์เข้าตรวจอาการ สำหรับผู้ต้องขังที่ป่วยเล็กน้อยประจำวันแต่ละวันของ  
เรือนจำ/ทัณฑสถาน จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่พยาบาล พยาบาลเทคนิค หรือพยาบาลวิชาชีพ ส่ง  
จ่ายยาให้กับผู้ต้องขังป่วยเจ็บแล้วแต่กรณี ดังเช่น การดำรงชีวิตประจำวันของผู้ต้องขังเรือนจำ  
กลางบางขวาง : การรักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์ สถานพยาบาลจัดเจ้าหน้าที่เข้า  
ประจำแผนต่างๆ และรับผิดชอบให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยเบื้องต้น หรือจะส่งการให้นำตัว  
ผู้ป่วยไปตรวจและบำบัดรักษาที่สถานพยาบาลเรือนจำ นอกจากผู้ต้องขังป่วยบางรายทาง  
สถานพยาบาลของเรือนจำไม่สามารถทำการบำบัดรักษาได้ แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยความเห็นให้ส่งตัว  
ไปรับการบำบัดรักษาที่ทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ส่วนผู้ต้องขังป่วยบางรายที่ป่วย  
กระทันหันหรือฉุกเฉินก็จะได้รับการส่งตัวไปรักษาที่ทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์เช่นกัน  
และเรือนจำกลางบางขวางได้กำหนดให้ เจ้าหน้าที่พยาบาล พยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่  
พยาบาลวิชาชีพ เข้าตรวจตามแผนต่างๆ ดังนี้

วันจันทร์	เข้าตรวจแผน 1, 2 และแผน 8
วันพุธ	เข้าตรวจแผน 3, 4 และแผน 10
วันศุกร์	เข้าตรวจแผน 5, 6 และแผน 13

สำหรับแผนที่ไม่ได้กำหนดวันตรวจ ถ้ามีผู้ต้องขังป่วยจะจัดส่งไปตรวจรักษาที่  
สถานพยาบาลวันใดก็ได้ และในกรณีฉุกเฉินและจำเป็นสามารถนำตัวผู้ต้องขังป่วยไปตรวจที่



สถานพยาบาลของเรือนจำได้ตลอดเวลา<sup>214</sup> การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในแต่ละวันของเรือนจำหรือทัณฑสถานที่ได้สุมตัวอย่างขอข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคชนิดต่างๆ จากภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคตะวันออก ภาคกลาง และภาคใต้ จำนวน 6 เรือนจำ/ทัณฑสถาน ตั้งแต่ ตุลาคม 2553 - เมษายน 2554 ในปีงบประมาณ 2554 มีผู้ต้องขังป่วยจำนวน 86,941 คน<sup>215</sup> การตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยจากแพทย์จึงไม่สามารถกระทำได้ทุกคน ทำให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยไม่ทั่วถึง การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำเรือนจำซึ่งแต่งตั้งตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 จึงเป็นการเลือกปฏิบัติเฉพาะผู้ต้องขังป่วยหนักหรือผู้ต้องขังป่วยกรณีฉุกเฉินและจำเป็น ส่วนผู้ต้องขังป่วยเล็กน้อยไม่อาจได้รับการตรวจรักษาแพทย์ได้ ทำให้ถูกมองว่าเป็นการเลือกปฏิบัติของแพทย์ประจำเรือนจำ

การแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ประจำสถานพยาบาลในเรือนจำและทัณฑสถาน กรมราชทัณฑ์ให้เรือนจำและทัณฑสถาน (1) จัดจ้างแพทย์ห้วงเวลา เข้าตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 2 ชั่วโมง (2) จัดให้มีกรมุณเวียนแพทย์-ทันตแพทย์ จากทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ไปช่วยบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำและทัณฑสถานใกล้เคียง และ (3) จัดหน่วยแพทย์-ทันตแพทย์เคลื่อนที่ไปตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำและทัณฑสถานต่างๆ ในส่วนภูมิภาคเป็นครั้งคราว<sup>216</sup> และกำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลด้านบุคลากรไว้ว่า เรือนจำและทัณฑสถานที่ให้บริการทั้งผู้ต้องขังป่วยนอกและผู้ต้องขังป่วยในที่รับไว้ในสถานพยาบาลตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไป ต้องมีแพทย์ประจำหรือแพทย์ห้วงเวลากรมุณเวียน เข้าไปตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วย และต้องมีเจ้าหน้าที่สายการแพทย์ให้บริการผู้ต้องขังป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง

เรือนจำหรือทัณฑสถานที่ให้บริการทั้งผู้ต้องขังป่วยนอก และผู้ต้องขังป่วยในที่รับไว้รักษาที่สถานพยาบาลตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไป ต้องมีแพทย์หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลงานด้านอนามัยเรือนจำ และต้องมีพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่พยาบาลอย่างน้อย 1 คนต่อผู้ต้องขัง 1,250 คน ในกรณีมีผู้ต้องขังจำนวน 5,000 คนขึ้นไป จะต้องมีพยาบาลวิชาชีพ

<sup>214</sup> “เรือนจำกลางบางขวาง : การดำรงชีวิตในเรือนจำ” หน้า 2 สืบค้นเมื่อ 3 มิถุนายน 2544 จาก [http://www.correct.go.th/copbank/page\\_12.htm](http://www.correct.go.th/copbank/page_12.htm)

<sup>215</sup> หนังสือที่ ยธ.072/4261 เรื่อง ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 10 สิงหาคม 2554 หนังสือที่ ยธ.0727/4209 เรื่อง ส่งข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 17 สิงหาคม 2554. หนังสือที่ ยธ.0736/4633 เรื่อง ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2554

<sup>216</sup> บันทึกสำนักทัณฑวิทยาที่ มท.0905/409 เรื่อง รายงานสิทธิมนุษยชนในประเทศไทย ประจำปี 2542 ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2543

อย่างน้อย 1 คน และมีพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่พยาบาลอีกอย่างน้อย 4 คน<sup>217</sup> กรณีที่มีการส่งตัวผู้ต้องขังเจ็บป่วยไปรักษาพยาบาลโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ให้โรงพยาบาลนั้นรับทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังในฐานะผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยังคงสมควรช่วยเหลือเกื้อกูล โดยถือปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ.2537 และระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินอุดหนุนโครงการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อย และผู้ที่ยังคงสมควรช่วยเหลือเกื้อกูล พ.ศ. 2541<sup>218</sup>

### 1.3 การป้องกันโรคติดต่อ

ข้อกำหนดขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กำหนดว่า แพทย์จะต้องตรวจสอบสุขภาพทางกายและจิตของผู้ต้องขังและควรตรวจสอบผู้ต้องขังที่ป่วยและที่ร้องทุกข์ว่าป่วยเป็นประจำ ตลอดถึงผู้ต้องขังที่ควรจะได้รับความสะดวกสบายใจใส่จากแพทย์เป็นพิเศษ เมื่อสุขภาพทางกายหรือจิตของผู้ต้องขังคนใดเป็นหรือจะเป็นอันตรายอย่างร้ายแรงเนื่องจากการที่ถูกคุมขังต่อไปหรือจากภาวะต่างๆ ของการคุมขังนั้น ให้แพทย์รายงานผู้บัญชาการเรือนจำทราบ แพทย์จะต้องตรวจตราและเสนอคำแนะนำไปยังผู้บัญชาการเรือนจำเป็นปกติ ในกรณี (ก) ปริมาณคุณภาพ การปรุง และการจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง (ข) อนามัย ความสะอาดของเรือนจำและผู้ต้องขัง (ค) การสุขาภิบาล การให้ความอบอุ่น แสงสว่าง และการระบายอากาศของเรือนจำ (ง) ความเหมาะสมและความสะอาดของเครื่องนุ่งห่ม หลับนอนของผู้ต้องขัง และ (จ) จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับเกี่ยวกับพลศึกษาและกีฬา

กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี มีหลักการสำคัญว่า สุขภาพอนามัยทั้งทางกายและทางจิตของผู้ต้องขังจะต้องได้รับการดูแล ไม่ให้กระทบกระเทือน และจะต้องได้รับการดูแลด้วยมาตรการที่จำเป็นในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความสะอาด แพทย์ใหญ่จะเป็นผู้รับผิดชอบดูแล หรืออาจจะมอบหมายให้แพทย์รองหรือแพทย์ที่มีสัญญาจ้างปฏิบัติหน้าที่แทนได้ การรักษาผู้ป่วยจะต้องกระทำโดยแพทย์ผู้มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย ในการตรวจสอบสุขภาพผู้ต้องขังและการรักษาพยาบาล ผู้ต้องขังที่มีอายุ 35 ปีบริบูรณ์ได้รับการตรวจป้องกันโรคทุก 2 ปี และผู้ต้องขังหญิงอายุ 45 ปี มีสิทธิร้องขอให้ตรวจป้องกันโรคมะเร็งปีละ 1 ครั้ง ผู้ต้องขังหญิงที่มีบุตรอาศัยอยู่ด้วยในเรือนจำจะมีสิทธิขอให้ตรวจป้องกันโรคจนบุตรอายุครบ 6 ปี ผู้ต้องขัง ที่มีอายุ 14 ปี แต่ไม่เกิน 20 ปี มีสิทธิร้องขอให้ตรวจป้องกัน

<sup>217</sup> บันทึกสำนักทัณฑวิทยา ที่ ยธ.0705/267 เรื่อง ส่งกรอบมาตรฐานสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานการใช้ชีวิตในเรือนจำสำหรับผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2547

<sup>218</sup> ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 10

โรคเกี่ยวกับฟัน 1 ครั้ง ในระยะเวลา 6 เดือน โดยตรวจอนามัยช่องปาก สภาพของเหงือก และโรคฟันผุ ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับการรักษาด้วยยาและเวชภัณฑ์อื่นๆ เพื่อที่จะบำบัดความอ่อนแอของสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังที่ จะนำไปสู่ความเจ็บป่วยได้

การป้องกันโรคติดต่อของกฎหมายบังคับโทษญี่ปุ่น กำหนด ให้ผู้ต้องขังได้รับ การฉีดวัคซีน หรือวิธีอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับการป้องกันโรคติดต่อ โดยผู้ต้องขังที่เป็นโรคติดต่อควรได้รับการแยกตัวออก และไม่ควรไปติดต่อกับผู้ต้องขังที่สุขภาพดี หรือผู้ป่วยอื่นๆ ผู้ต้องขังที่ถูกศาลพิพากษาแล้วห้ามมิให้ทำหน้าที่ดูแลผู้ต้องขังป่วยเด็ดขาด

กฎหมายบังคับโทษของอังกฤษมีนโยบายในการควบคุมโรคเอดส์ในผู้ต้องขัง โดยกำหนดใน Circular Instruction 30/1991 และ Health Care Standard 7 ให้ผู้ต้องขังทุกคนควรได้รับการตรวจโรคเอดส์ หากเป็นผู้ที่เคยมีประวัติ หรือในการตรวจร่างกายแรกรับ ซึ่งแพทย์ได้ให้คำแนะนำไว้ให้ตรวจ ถ้าผู้ต้องขังปฏิเสธที่จะตรวจให้ทำการจดบันทึกไว้ในบันทึกด้านการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง และให้คำแนะนำแก่ผู้ต้องขังด้วย แต่ไม่ควรกดดันทั้งทางตรงและทางอ้อมให้ผู้ต้องขังนั้นเปลี่ยนใจ แต่ถ้าหากผู้ต้องขังเห็นด้วยที่จะตรวจ ควรให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจพิสูจน์ และหากผลตรวจปรากฏว่าผู้ต้องขังป่วยเป็น โรคเอดส์จะมีการบันทึกข้อมูลของผู้ต้องขังไว้ แต่ควรปิดเป็นความลับระหว่างผู้ต้องขังป่วยกับแพทย์ที่ทำการตรวจ ผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคเอดส์ ไม่ควรถูกจำกัดสิทธิ และไม่ควรเปิดเผยข้อมูลให้ผู้ต้องขังอื่นๆ ได้ทราบ

การป้องกันโรคติดต่อ กฎหมายบังคับโทษของสหรัฐอเมริกาให้ความสำคัญกับการแพร่กระจายของโรคติดต่อต่างๆ ในเรือนจำ เนื่องจากในปัจจุบันมีโรคติดต่อเพิ่มขึ้นจำนวนมาก โรคติดต่อที่สำคัญได้แก่ โรคเอดส์ และวัณโรค จึงต้องมีมาตรการใช้การป้องกันและรักษาผู้ต้องขังป่วยเหล่านั้น โดยเรือนจำต่างๆ มีนโยบายตรวจสอบผู้ต้องขังว่าปรากฏอาการของโรคอย่างชัดเจน เดิมมีการแยกผู้ต้องขังป่วยโรคเอดส์ออกจากผู้ต้องขังอื่นๆ ปัจจุบันไม่มีการแยกผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์ออกจากผู้ต้องขังทั่วไปและสามารถทำงานร่วมกันได้ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติแต่จะให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยดังกล่าว ส่วนวัณโรคซึ่งเป็นโรคแพร่กระจายได้ง่ายในสภาพของเรือนจำ/ทัณฑสถานต่างๆ จึงต้องมีการตรวจผู้ต้องขังคนใดเป็นวัณโรค และมีการแยกผู้ต้องขังป่วยเป็นวัณโรคไว้ในสถานที่พิเศษ สำหรับบำบัดรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย วัณโรคต่างหากจากผู้ต้องขังป่วยทั่วไป

ปัจจุบันเมื่อมีการตราพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมีโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค กรมราชทัณฑ์ได้ขอเข้าร่วมโครงการ

ดังกล่าวเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายหลักของรัฐบาล และเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิที่พึงได้รับเท่าเทียมกับประชาชนทั่วไป<sup>219</sup>

การป้องกันโรคติดต่อตามกฎหมายบังคับของไทย กำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บจะต้องรักษาพยาบาล หรือมีโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่น ให้แพทย์ชี้แจงแนะนำแก่พัศดีเป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำที่จะต้องพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยนั้น กรณีแพทย์ไม่สามารถมาตรวจได้ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่ และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่า ผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บ จำต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำ รอคารตรวจของแพทย์ต่อไป

ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนักให้รีบแจ้งแพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำทราบในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งผู้บัญชาการเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดต่อขอความช่วยเหลือจากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชาแพทย์ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดังนั้นไม่ได้ให้พัศดีจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่จำเป็น

โรคติดต่อในเรือนจำ/ทัณฑสถาน สถิติผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำอาจมีสาเหตุจากการติดโรคก่อนเข้าเรือนจำ หรือผู้ต้องขังถูกคุมขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานอยู่แล้วเกิดโรคติดต่อเนื่องจากสภาพอากาศที่แปรเปลี่ยนอยู่เสมอ หรือสภาพความแออัดของเรือนจำ/ทัณฑสถาน ได้แก่ ไข้หวัด โรคผิวหนัง ปวดศีรษะ ท้องร่วง อหิวาตกโรค มาเลเรีย ไข้เลือดออก

โรคติดต่อในเรือนจำ/ทัณฑสถานที่กรมราชทัณฑ์มีหนังสือสั่งการให้เรือนจำ/ทัณฑสถานต้องรายงานให้ทราบทุกเดือนได้แก่

### 1.3.1 โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์)<sup>220</sup>

เรือนจำ/ทัณฑสถานต้องป้องกันทั้งจากผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์อยู่แล้วไม่ให้แพร่ไปสู่ผู้อื่น และป้องกันมิให้ผู้ที่ยังไม่มีเชื้อโรคเอดส์

1) ชี้แจงข้อเท็จจริงให้เจ้าพนักงาน หรือผู้ต้องขังทราบ เพื่อร่วมมือกันป้องกันและไม่ตื่นตกใจกลัวเกินกว่าเหตุ 2) ในกรณีสงสัยว่าผู้ใดจะมีเชื้อโรคเอดส์ โดยมีเหตุควร

<sup>219</sup> หนังสือที่ มท.0908/881 เรื่อง การจัดทำข้อมูลผู้ต้องขังเพื่อใช้ในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ลงวันที่ 14 พฤษภาคม 2545 และที่ มท.0912/814 ลงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2545.

<sup>220</sup> หนังสือที่ มท.1008/ว.73 เรื่อง ข้อเท็จจริงและแนวทางดำเนินการเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2530

เชื้อ เช่น ตรวจเลือดพบ แม้ไม่มีอาการก็ให้งดบริจาคโลหิตเด็ดขาด แล้วรายงาน (ลับ) ให้กรมราชทัณฑ์ทราบด้วย 3) ให้จัดแยกผู้ที่ตรวจพบว่าน่าจะมีเชื้อโรคเอดส์ในเลือดออกจากผู้ต้องขังอื่นเท่าที่จะทำได้ 4) การกวดขันพฤติกรรมรกร่วมเพศในหมู่ผู้ต้องขัง และการลักลอบนำยาเสพติดเข้าเรือนจำ ซึ่งเรือนจำและทัณฑสถานได้กระทำอยู่แล้ว ตามนโยบายของกรมราชทัณฑ์ให้กระทำสม่ำเสมอและได้ผลในทางปฏิบัติอย่างจริงจัง จะทำให้ป้องกันได้ทั้งโรคเอดส์ โดยยังไม่มีอาการใดๆ คงดำรงชีวิตเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป แต่ต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงคืออยู่เสมอ หลีกเลี่ยงการติดเชื้โรคซ้ำซ้อน และขอให้ร่วมมืออย่างเต็มที่ในการป้องกันมิให้เชื้อโรคแพร่ไปสู่ผู้อื่น ผลของการสุ่มสำรวจจากเรือนจำ 3 แห่ง<sup>221</sup> คือ เรือนจำกลางชลบุรี เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช และเรือนจำกลางสงขลา ปรากฏว่า มีผู้ต้องขังติดโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง 113 คน

**1.3.2 ผู้ต้องขังป่วยวัณโรค** กรมราชทัณฑ์ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานประสานงานขอคำแนะนำการจัดเก็บเสมหะส่งตรวจ การป้องกัน การรักษา และจ่ายยาตามคำสั่งแพทย์ในเรือนจำกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์วัณโรคหรือโรงพยาบาลในท้องที่ โดยจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานและติดตามผลการรักษาตามที่เจ้าหน้าที่ศูนย์วัณโรค หรือโรงพยาบาลแนะนำเป็นการด่วน ดำเนินการไปแล้ว ได้ผลหรือมีปัญหาขัดข้องประการใด รายงานให้กรมราชทัณฑ์ทราบและรายงานเกี่ยวกับผู้ต้องขังป่วยเป็นวัณโรคให้กรมราชทัณฑ์ทราบภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน<sup>222</sup>

**1.3.3 ผู้ต้องขังป่วยโรคเรื้อน** โรคเรื้อนจัดเป็นประเภทโรคติดต่อที่แพร่เชื้อโรคง่าย เพื่อให้การดำเนินงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานปฏิบัติดังนี้ (1) เมื่อแพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่รับตัวไว้ใหม่ พบว่าป่วยเป็นโรคเรื้อนให้แยกขังไว้จากผู้ต้องขังอื่น (2) เมื่อสงสัยว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเป็นโรคติดต่อขอความร่วมมือจากแพทย์ผู้มีหน้าที่ตรวจอนามัยเรือนจำตรวจวินิจฉัยโรคเป็นการด่วน เมื่อแพทย์มีความเห็นป่วยเป็นโรคเรื้อนให้ปฏิบัติตามข้อ 1 (3) จัดทำรายงานผู้ต้องขังเป็นโรคเรื้อนตามแบบของกรมราชทัณฑ์ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน

**1.3.4 การป้องกันไข้ทรพิษ** กรมราชทัณฑ์ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ปลูกฝีป้องกันให้แก่เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังทุกคนปีละครั้งโดยสม่ำเสมอ<sup>223</sup>

## 1.4 การส่งต่อผู้ต้องขังป่วย

<sup>221</sup> หนังสือที่ ขธ.0721/4261 เรื่อง ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 10 สิงหาคม 2554 และหนังสือที่ ขธ.0736/4633 ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2554 และสถิติผู้ต้องขังป่วยของเรือนจำกลางสงขลา

<sup>222</sup> หนังสือ มท.1004/ว.145 เรื่อง รายงานผู้ต้องขังป่วยวัณโรคและโรคเรื้อน ลงวันที่ 11 ตุลาคม 2528

<sup>223</sup> หนังสือที่ 121/2506 เรื่อง ให้ดำเนินการป้องกันโรคระบาด ลงวันที่ 23 สิงหาคม 2506



ข้อจำกัดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กำหนดให้ตรวจสอบสุขภาพผู้ต้องขังทุกคน ตั้งแต่แรกจับและหลังจากนั้นให้ตรวจอีกตามความจำเป็นต่อคุณแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง ต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำ เมื่อพบว่าผู้ต้องขังรายใดควรส่งตัวไปบำบัดรักษาภายนอกเรือนจำ

กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา กำหนดให้โรงพยาบาลเรือนจำส่งต่อผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษายังโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ให้ทันกับอาการป่วยของผู้ต้องขัง

สำหรับกฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดว่า เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็น ผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานอื่นใดภายนอกเรือนจำ โดยมีเงื่อนไขอย่างใดแล้วแต่จะเห็นสมควร ในกรณีดังกล่าวมิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจากการคุมขัง และถ้าผู้ต้องขังไปเสียจากสถานที่ซึ่งได้รับอนุญาตให้ไปอยู่รักษาตัว ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม เมื่อพิจารณาสถิติผู้ต้องขังป่วยที่ได้รับอนุมัติ อนุญาตออกไปรับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2553 จำนวน 17,704 ครั้ง จำนวน 16,044 คน<sup>224</sup>

### 1.5 การย้ายผู้ต้องขังป่วยเพื่อบำบัดรักษา

กฎหมายบังคับโทษของประเทศที่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร อาทิ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และประเทศญี่ปุ่น และประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร อาทิ ประเทศอังกฤษ สหรัฐอเมริกา กำหนดให้เรือนจำย้ายผู้ต้องขังป่วยที่รักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเรือนจำแล้วอาการไม่ทุเลา ไปยังโรงพยาบาลเรือนจำอื่นที่มีขีดความสามารถในการบำบัดรักษา

ส่วนกฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดว่า เมื่อผู้ต้องขังป่วยซึ่งได้รับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำมาเป็นเวลานานพอสมควรแล้ว แต่อาการป่วยเจ็บของผู้ต้องขังนั้นยังไม่ทุเลา อาจเป็นเพราะสถานพยาบาลไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือขาดอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับรักษาอาการป่วยของผู้ต้องขังนั้น หรืออาจมีเหตุผลจำเป็นอย่างอื่น เช่น ขาดกำลังเจ้าหน้าที่ควบคุม ผู้ต้องขังจำเป็นต้องไปรับการรักษายังสถานพยาบาลเดิมเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานรายงานไปกรมราชทัณฑ์ เพื่อขออนุญาตย้ายผู้ต้องขังป่วย

<sup>224</sup> หนังสือที่ ขธ.0708/439 เรื่อง รายงานข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2554



ไปรักษาพยาบาลที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์<sup>225</sup> ในปี พ.ศ. 2553 จำนวนผู้ป่วยนอก มีถึง 73,606 คน และจำนวนผู้ป่วยใน 11,605 คน<sup>226</sup>

กรณีผู้ต้องขังป่วยโรคจิตที่อยู่ระหว่างการพิจารณาคดี และศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวไปรับการรักษายังโรงพยาบาลจิตเวช แต่เรือนจำ/ทัณฑสถานไม่สะดวกที่จะจัดส่งเจ้าหน้าที่ไปควบคุมที่โรงพยาบาลดังกล่าว เรือนจำ/ทัณฑสถานนั้นๆ สามารถย้ายผู้ต้องขังป่วยไปคุมขังยังเรือนจำ/ทัณฑสถานในเขตพื้นที่ที่โรงพยาบาลจิตเวชตั้งอยู่ได้ โดยประสานไปยังเรือนจำ/ทัณฑสถานที่จะรับย้ายโดยตรง และไม่ต้องขออนุญาตกรมราชทัณฑ์ เพียงแต่เมื่อดำเนินการแล้วให้รายงานกรมราชทัณฑ์ทราบ พร้อมส่งสำเนาคำสั่งศาลและสำเนาหลักฐานการรับตัวของเรือนจำที่รับย้าย สำหรับในรายที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวไปตรวจรักษาที่สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์ (โรงพยาบาลนิติจิตเวช) ผู้ต้องขังชายให้ย้ายไปคุมขังที่เรือนจำพิเศษธนบุรี ผู้ต้องขังหญิงให้ย้ายไปคุมขังที่ทัณฑสถานหญิงกลาง<sup>227</sup>

#### 1.6 การจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วย

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังได้กำหนดว่า บรรดาเครื่องพันธนาการ เช่น กุญแจมือ โซ่ ตรวน และเสื้อทรมาน จะต้องไม่นำมาใช้เพื่อการลงโทษ นอกจากนี้ จะใช้โซ่ตรวนในการจองจำนักโทษไม่ได้ ส่วนเครื่องพันธนาการอย่างอื่นจะนำมาใช้ได้ต่อเมื่อมีพฤติกรรมดังต่อไปนี้ (1) เพื่อป้องกันการหลบหนีในระหว่างขนย้ายนักโทษ แต่ควรจะต้องถอดเครื่องพันธนาการออกเมื่อนำนักโทษนั้นไปศาลหรือหน่วยงานอื่นของฝ่ายบริหาร (2) ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ ตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ (3) โดยคำสั่งของผู้บัญชาการเรือนจำในกรณีการควบคุมตัวนักโทษด้วยวิธีอื่นใช้ไม่ได้ผล ทั้งนี้เพื่อจะป้องกันปัญหาเรื่องนักโทษทำร้ายตัวเองหรือผู้อื่น หรือทำลายทรัพย์สิน กรณีเช่นนี้ ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องปรึกษาหารือกับเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และรายงานข้อเท็จจริงต่อผู้บังคับบัญชาชั้นสูงถัดไปด้วย ส่วนรูปแบบและลักษณะของเครื่องพันธนาการ จะต้องมีการกำหนดโดยหน่วยงานราชทัณฑ์ของประเทศ และเครื่องพันธนาการจะใช้ได้เพียงระยะเวลาที่จำกัดและเท่าที่จำเป็นอย่างยิ่งเท่านั้น

กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี กำหนดการใช้เครื่องพันธนาการไว้ว่า ตามปกติการพันธนาการให้กระทำโดยที่มือหรือเท้า เพื่อประโยชน์แก่ผู้ต้องขัง ผู้บัญชาการเรือนจำ อาจใช้การพันธนาการโดยวิธีอื่นก็ได้ แต่จะต้องผ่อนปรนตามระยะเวลาถ้าเป็นความจำเป็น

<sup>225</sup> หนังสือที่ มท.1008/ว.107 เรื่อง การย้ายผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 19 สิงหาคม 2530

<sup>226</sup> หนังสือที่ ขธ.0708/439 เรื่อง รายงานข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2554

<sup>227</sup> หนังสือที่ ขธ.0705/ว.25 เรื่อง การย้ายผู้ต้องขังป่วยโรคจิต ลงวันที่ 25 เมษายน 2546

กฎหมายบังคับโทษจำคุก กำหนดว่า กรณีที่เกรงว่าผู้ต้องขังจะหลบหนีหรือใช้ความรุนแรง หรือฆ่าตัวตาย หรือในกรณีผู้ต้องขังจำเป็นต้องออกไปนอกเรือนจำ อาจใช้เครื่องพันธนาการได้ เครื่องพันธนาการที่จะใช้กับผู้ต้องขังมี 4 ชนิด ได้แก่ เลือทรมาน ผ้าปิดปากหรือที่ครอบปาก กุญแจมือ เชือกผูก การใช้เครื่องพันธนาการอื่นจะต้องกำหนดโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ผู้บัญชาการเรือนจำเป็นผู้มีอำนาจสั่งใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขัง เว้นแต่กรณีฉุกเฉินเจ้าหน้าที่อาจใช้เครื่องพันธนาการได้ แต่จะต้องรายงานให้ ผู้บัญชาการเรือนจำทราบโดยเร็ว

กฎหมายบังคับโทษจำคุกในต่างประเทศจะกำหนดให้เจ้าหน้าที่เรือนจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังได้ เมื่อมีความจำเป็นต้องออกไปนอกเรือนจำ ซึ่งสอดคล้องกับกฎหมายบังคับโทษของไทยที่มีการจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังที่ออกนอกเรือนจำตามอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่ควบคุมผู้ต้องขังนั้น ถือว่าเจ้าหน้าที่เรือนจำได้ปฏิบัติตามกฎหมายแล้ว แต่การใช้ดุลพินิจการใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังของเจ้าหน้าที่ไทยน่าจะขัดต่อกฎหมายเพราะมิได้แบ่งแยกประเภทผู้ต้องขังว่าคนต้องขังหรือคนฝาก ต้องจำเครื่องพันธนาการประเภทกุญแจมือ เว้นแต่คนต้องขังในคดีอุกฉกรรจ์จะใช้ตรวนหรือกุญแจเท้าก็ได้ ส่วนผู้ต้องขังที่ศาลมีคำพิพากษาแล้วมีกำหนดโทษไม่เกิน 3 ปี ให้ใช้เครื่องพันธนาการประเภทตรวน ขนาดที่ 1 หรือขนาดที่ 2 หรือกุญแจเท้า แต่ถ้าเป็นผู้ต้องขังที่ศาลมีคำพิพากษาแล้วมีกำหนดโทษเกิน 3 ปีขึ้นไป หรือคดีอุกฉกรรจ์จะใช้ตรวนขนาดที่ 3 ก็ได้

กรณีผู้ต้องขังป่วยและมีความจำเป็นต้องส่งตัวไปรักษาภายนอกเรือนจำ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 วางหลักให้แพทย์ผู้ควบคุมอนามัยผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ และถ้ารักษาพยาบาลในเรือนจำจะไม่ทุเลา อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำ โดยมีเงื่อนไขอย่างใดตามที่เห็นสมควรก็ได้ และกฎกระทรวงฯ ได้กำหนดว่า หากแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ ซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาภายนอกเรือนจำให้แพทย์แจ้งพัสติและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานนั้นให้ชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของการป่วยเจ็บและสถานที่รักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นสมควร ให้จัดส่งตัวไปรักษาพยาบาล ตามระเบียบดังกล่าวมีปัญหาการปฏิบัติงานล่าช้า กรมราชทัณฑ์จึงได้มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ผู้อำนวยการสถานกักกัน และผู้อำนวยการสถานกักขัง อนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยออกไปรักษาตัวในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ โดยกำหนดให้เจ้าหน้าที่เรือนจำควบคุมผู้ต้องขังป่วยไปโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำในอัตราส่วนเจ้าหน้าที่ 2 คนต่อผู้ต้องขังป่วย 1 คน ถ้าผู้ต้องขังป่วยต้องถูกนำส่งตัวรักษาใน

โรงพยาบาลคราวเดียวกันมากกว่า 1 คน ให้ใช้อัตราส่วนเจ้าหน้าที่ 1 คน ต่อผู้ต้องขังป่วย 1 คน ที่พักรักษาตัวในห้องผู้ป่วยเดียวกัน กรณีผู้ต้องขังป่วยต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลภายนอก เรือนจำจำนวนมาก และเรือนจำหรือทัณฑสถานประสบปัญหาขาดแคลนอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ ควบคุมผู้ต้องขังป่วย ให้ดำเนินการย้ายผู้ต้องขังป่วยในส่วนที่เกินอัตราการควบคุมไปรักษา ยังทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ หรือโรงพยาบาลนิตินิจเขตแล้วแต่กรณี เมื่อหายป่วยแล้วให้ ย้ายกลับเรือนจำ หรือทัณฑสถานเดิม

การควบคุมผู้ต้องขังป่วยไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน หมายความว่าด้วยการบังคับโทษ กำหนดหลักการไว้ว่า ห้ามมิให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังเว้นแต่

- (1) เป็นบุคคลที่น่าจะทำอันตรายต่อชีวิต หรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น
- (2) เป็นบุคคลวิกลจริต หรือจิตไม่สมประกอบ อันอาจเป็นภัยอันตรายต่อผู้อื่น
- (3) เป็นบุคคลที่น่าจะพยายามหลบหนีการควบคุม
- (4) เมื่อถูกควบคุมตัวไปภายนอกเรือนจำ เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการ

สมควรที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการ

กฎกระทรวง ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2541) ออกตามความมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ข้อ 25 เครื่องพันธนาการที่จะใช้แก่ผู้ต้องขังนั้น มี 4 ประเภท คือ

- (1) ตรวน
- (2) กุญแจมือ
- (3) กุญแจเท้า
- (4) โซ่ล่าม

ตรวนมี 3 ขนาด คือ (1) ขนาดที่ 1 วัดผ่าศูนย์กลางเหล็กวงแหวน 10 มิลลิเมตร (2) ขนาดที่ 2 วัดผ่าศูนย์กลางเหล็กวงแหวน 12 มิลลิเมตร (3) ขนาดที่ 3 วัดผ่าศูนย์กลางเหล็ก 17 มิลลิเมตร การใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังนั้น โดยปกติให้ใช้ตรวนขนาดที่ 1 หรือขนาดที่ 2 หรือกุญแจเท้า เว้นแต่เห็นว่าเหตุจำเป็นหรือศาลได้พิพากษาให้ลงโทษจำคุก ผู้ต้องขังตั้งแต่ สามปีขึ้นไป หรือเป็นผู้ต้องขังในคดีอุกฉกรรจ์จะใช้ตรวนขนาดที่ 3 ได้ เมื่อมีเหตุน่าเชื่อว่า ผู้ต้องขังจะทำอันตรายต่อชีวิต หรือร่างกายผู้อื่น และเห็นว่าไม่มีทางอื่นที่จะป้องกันได้ดีกว่าให้ใช้ กุญแจมือหรือโซ่ล่ามเพิ่มขึ้น นอกจากกุญแจเท้าได้ กรณีต้องนำตัวคนต้องขังหรือคนฝากไปนอก เรือนจำ ถ้าจะใช้เครื่องพันธนาการให้ใช้กุญแจมือ เว้นแต่ผู้ต้องขังในคดีอุกฉกรรจ์จะใช้ตรวนหรือ กุญแจเท้าก็ได้

ส่วนการควบคุมผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ เจ้าหน้าที่ เรือนจำหรือทัณฑสถานได้ใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติ พุทธศักราช 2479 มาตรา 14 กำหนดว่า

เมื่อถูกคุมตัวไปนอกเรือนจำ เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการสมควรที่จะใช้เครื่องพันธนาการ เพื่อเป็นการป้องกันการหลบหนีก็สามารถดำเนินการได้ ซึ่งไม่เป็นการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยแบบทารุณโหดร้ายแต่อย่างใด เนื่องจากมีกฎหมายรองรับให้ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังได้ และเมื่อผู้ต้องขังป่วยกลับเข้าเรือนจำก็ได้ถอดเครื่องพันธนาการออก จึงเป็นการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามหลักสากลแล้ว

ระเบียบกองทัพเรือ ว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลของกองทัพเรือ กำหนดว่า การใช้เครื่องพันธนาการต่อผู้ต้องขังป่วยหากเป็นอุปสรรคต่อการรักษาพยาบาลและแพทย์ผู้รักษาได้วินิจฉัยแล้ว เห็นว่าผู้ต้องขังนั้นไม่อยู่ในสภาพหลบหนีได้ โดยง่ายให้แพทย์ผู้รักษารายงานให้เรือนจำงดการใช้เครื่องพันธนาการตามเวลาที่จำเป็น<sup>228</sup> แต่ในต่างประเทศไม่มีการจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วยในโรงพยาบาล เนื่องจากมีโรงพยาบาลในเรือนจำอยู่แล้วผู้ต้องขังป่วยจึงได้รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเรือนจำ ซึ่งแตกต่างจากเรือนจำ/ทัณฑสถานของไทยที่ต้องอาศัยโรงพยาบาลนอกเรือนจำบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยหนักหรือผู้ต้องขังป่วยเฉพาะโรค จึงทำให้ประชาชนผู้พบเห็นผู้ต้องขังป่วยถูกจำเครื่องพันธนาการเป็นการปฏิบัติที่ทารุณโหดร้าย และไร้มนุษยธรรม แต่การปฏิบัติดังกล่าวไม่เป็นการปฏิบัติที่ขัดต่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 32 ปณิญาสากล่าวด้วยสิทธิมนุษยชน ข้อ 3 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและทางการเมือง ข้อ 7 และหลักการเพื่อการคุ้มครองของบุคคลทุกคน หรือผู้ถูกคุมขัง หรือจำคุก ข้อ 6

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของเรือนจำหรือทัณฑสถานบางแห่ง มีการจำเครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังระหว่างพิจารณา โดยเฉพาะผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาคดีในชั้นอุทธรณ์ฎีกา หรือผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาที่มีอัตราโทษสูง หรือโทษประหารชีวิต เช่น คดียาเสพติด โดยอ้างพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 14 (3) จำเครื่องพันธนาการตรวนขนาดที่ 3 (วัดเส้นผ่าศูนย์กลางเหล็กวงแหวน 17 มิลลิเมตร) ตลอด 24 ชั่วโมง เป็นการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังมิใช่มนุษย์ ถือเป็นการละเมิดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และเป็นการทรมาน เนื่องจาก ผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาดังกล่าวไม่สามารถปฏิบัติกิจประจำวันได้อย่างสะดวก เช่น เข้าห้องส้วม การอาบน้ำ หรือการนอน จะต้องอยู่กับตรวนตลอดเวลา<sup>229</sup> เพราะถือว่าเป็นการปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปัจจุบัน ซึ่งได้บัญญัติรับรองคุ้มครองสิทธิ

<sup>228</sup> ระเบียบกองทัพเรือ ว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลของกองทัพเรือ ข้อ 7

<sup>229</sup> สยามคดีสารคดี (2550) ก่อนวันประหาร : การใช้สิทธิในกระบวนการยุติธรรมทางกฎหมายของนักโทษประหารชีวิต หน้า 84

ของบุคคลไว้อย่างชัดเจนว่า ในคดีอาญาต้องสันนิษฐานไว้ก่อนว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยไม่มีความผิด จนกว่ามีคำพิพากษาถึงที่สุด แสดงว่าบุคคลใดได้กระทำความผิดจะปฏิบัติต่อบุคคลนั้นเหมือนเป็นผู้กระทำความผิดมิได้ และยังไม่สอดคล้องกับกฎหมายต่างประเทศอีกด้วย

ตามกฎหมายบังคับโทษของไทยว่าด้วยการจำเริญโทษทางอาญาได้กำหนดหลักฐานไว้เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักสากลแล้ว แต่การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบอาจไม่เป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมาย ซึ่งเป็นปัญหาการบริหารจัดการภายในเรือนจำ ผู้บังคับบัญชาจะต้องให้ความรู้และกวดขันการปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามกฎหมายโดยเคร่งครัด

## 2. สิทธิได้รับอาหาร

ผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับอาหารอันมีประโยชน์อย่างเพียงพอที่จะเสริมสร้างสุขภาพพลานามัย ความแข็งแรงแห่งร่างกาย การจัดปรุงอาหารอย่างสะอาด และการจัดเลี้ยงอย่างเป็นระเบียบ และเรือนจำจะต้องจัดเตรียมน้ำดื่มไว้ให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้ต้องขังตลอดเวลาเสมอ การประกอบอาหารและคุณภาพของอาหารที่ปรุงเลี้ยงผู้ต้องขังของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีต้องอยู่ในความควบคุมดูแลทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อปฏิบัติทางศาสนา การราชทัณฑ์ของญี่ปุ่นกำหนดให้เรือนจำจัดอาหารและน้ำตามความจำเป็นให้แก่ผู้ต้องขังตามสิทธิโดยคำนึงถึงสุขภาพ อายุ และชนิดของงานที่ทำ ปริมาณอาหารที่จัดให้แก่ผู้ต้องขังต้องจัดให้เพียงพอรายการอาหารของผู้ต้องขังถูกจัดทำโดยคณะกรรมการโภชนาการ (The Diet Committee) อาหารหลักแต่ละมื้อได้แก่ข้าวขาว 70 เปรอร์เซ็นต์ และข้าวบาเลย์ 30 เปรอร์เซ็นต์ประกอบด้วยแคลอรีที่เพียงพอ ปรุงถูกหลักโภชนาการและอาหารมีรสดี<sup>230</sup> นอกจากนี้ มีการจัดอาหารพิเศษให้แก่ผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังชรา และในโอกาสต่างๆ เช่น วันปีใหม่และวันหยุด ของชาติ

ประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร ได้แก่ อังกฤษ มีการจัดอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ถูกหลักโภชนาการ มีความหลากหลายและมีปริมาณที่เพียงพอ ระเบียบเรือนจำข้อ 24 (1) กำหนดว่า ไม่มีผู้ต้องขังคนใดจะได้รับการอนุญาตให้รับประทานอาหารอื่นๆ นอกจากเรือนจำจัดไว้ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากแพทย์ที่ทำงานในเรือนจำ

เรือนจำของสหรัฐอเมริกาจะจัดให้บริการอาหารแก่ผู้ต้องขังอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ โดยกำหนดรายการอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและอาหารมีความหลากหลาย เป็นไปตามความต้องการของผู้ต้องขัง ระบบรายการอาหารเป็นแบบหมุนเวียนตามรอบระยะเวลาเมื่อสิ้นสุดรอบ

<sup>230</sup> Correction Bureau, Ministry of Justice. Fuchu Prison Booklet. 1993 p.21



แล้ว รายการอาหารจะกลับมาซ้ำเดิมอีก รายการอาหารของผู้ต้องขังในสหรัฐอเมริกาจัดทำโดย คณะกรรมการอาหารและโภชนาการของสหรัฐอเมริกา (Food and Nutrition Board of the U.S. Department Agriculture) ซึ่งได้รวบรวมรายการอาหารที่เป็นที่นิยมของผู้ต้องขังในแต่ละวันมา จัดทำรายการอาหารประจำเดือน ศาลสหรัฐอเมริกามีคำวินิจฉัยให้เรือนจำต่างๆ จัดอาหารพิเศษ เพื่อป้องกันโรคที่ผู้ต้องขังมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เพื่อเป็นการ ป้องกันมิให้ผู้ต้องขังฟุ้งร้อง โดยอ้างว่าเจ็บป่วยเนื่องจากมิได้รับอาหารตามที่แพทย์กำหนด

สรุป ตามที่ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การ สหประชาชาติ กฎหมายราชทัณฑ์ของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และอังกฤษ กำหนดให้ เรือนจำจัดอาหารให้แก่ผู้ต้องขังรับประทานอาหารอย่างพอเพียง ทั้งด้านปริมาณ คุณภาพ ถูกหลัก โภชนาการ อาหารมีรสดี และรายการอาหารหลากหลาย วันละ 3 มื้อ แต่สำหรับอาหารของผู้ต้องขังป่วยเจ็บ ไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายของประเทศดังกล่าวกำหนดไว้อย่างชัดเจน ยกเว้น ประเทศญี่ปุ่นและสหรัฐอเมริกาคำหนดให้มีการเลี้ยงอาหารผู้ต้องขังวันละ 3 มื้อ และจัดอาหาร พิเศษสำหรับผู้ต้องขังป่วยเจ็บ หรือผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ และในสหรัฐอเมริกาให้เรือนจำจัดอาหาร สำหรับผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน หรือโรคหัวใจเป็นการเฉพาะด้วย ตามกฎหมายราชทัณฑ์ ของไทยกำหนดให้เรือนจำและทัณฑสถาน จัดอาหารเลี้ยงผู้ต้องขังวันละ 3 มื้อ จัดรายการอาหาร สำหรับผู้ต้องขังในรอบ 31 วัน ตามที่กรมราชทัณฑ์กำหนดขึ้นเป็นแนวทางให้เรือนจำ และทัณฑสถานต่าง ๆ นำไปประกอบอาหารให้ผู้ต้องขังรับประทาน โดยสามารถปรับเปลี่ยน รายการอาหารท้องถิ่นและวัตถุดิบที่เรือนจำได้รับ เพื่อปรับเปลี่ยนรายการอาหารให้มีความ หลากหลายในประเภทและชนิดอาหารและความต้องการของผู้ต้องขัง<sup>231</sup> สำหรับอาหารของผู้ ต้องขังกลุ่มพิเศษ เช่น ผู้ต้องขังป่วยหรือผู้ต้องขังสูงอายุ ให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดอาหาร อ่อนนุ่ม เคี้ยวง่าย รสไม่จัด ให้ผู้ต้องขังป่วยได้รับประทาน ส่วนผู้ต้องขังสูงอายุไม่พบว่า มี บทบัญญัติกฎหมายกำหนดให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดอาหารสำหรับผู้ต้องขังกลุ่มดังกล่าว แต่ ในทางปฏิบัติเรือนจำและทัณฑสถานบางแห่งได้จัดอาหารอ่อนนุ่ม เคี้ยวง่ายและรสชาติไม่จัด ให้แก่ผู้ต้องขังสูงอายุ<sup>232</sup> ได้รับประทานแล้ว

<sup>231</sup> หนังสือที่ ขธ.0705/ว.49 เรื่องแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546 และที่ ขธ.0708/2227 เรื่องการจัดทำรายการอาหารสำหรับผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2546

<sup>232</sup> หนังสือที่ ขธ.0705/ว.49 เรื่องแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546 และที่ ขธ.0708/2227 เรื่องการจัดทำรายการอาหารสำหรับผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2546



ข้อสังเกต กฎหมายราชทัณฑ์ไทยไม่ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติให้เรือนจำหรือทัณฑสถาน จัดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ที่ต้องควบคุมอาหาร เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เพื่อรักษาสุขภาพของผู้ต้องขัง ดังเช่นเรือนจำต่าง ๆ ในสหรัฐอเมริกาที่จัดบริการอาหารพิเศษแก่ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพและต้องการอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่มีข้อจำกัดของอาหารที่จะรับประทาน กรมราชทัณฑ์ไทยควรนำแนวคิดในการจัดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่ป่วยด้วยโรคประจำตัวที่ต้องการควบคุมอาหารพิเศษมาใช้ด้วย เพื่อจัดรายการอาหารที่เหมาะสมกับผู้ต้องขังก่อนหน้านี้ และให้ความรู้ทางโภชนาการพร้อมคำแนะนำแก่ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพเพื่อประโยชน์สุขภาพของผู้ต้องขังและทำให้สิทธิผู้ต้องขังได้รับความคุ้มครองมากขึ้น ตามกฎหมายบังคับโทษของไทยว่าด้วยการบริการอาหารพิเศษแก่ผู้ต้องขังป่วยหรือผู้ต้องขังสูงอายุ ยังไม่มีบทบัญญัติกฎหมายอย่างชัดเจน คงมีแต่หนังสือการขออธิบดีกรมราชทัณฑ์ให้จัดอาหารพิเศษสำหรับบุคคลดังกล่าว ซึ่งเป็นนโยบายที่ดีและเห็นความจำเป็นที่ผู้ต้องขังป่วยหรือสูงอายุควรได้รับตามสิทธิที่พึงมีพึงได้ สมควรถือปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ จึงสมควรปรับปรุงแก้ไขกฎหมายบังคับโทษของไทยว่าด้วยการบริการอาหารพิเศษให้แก่ผู้ต้องขังป่วย หรือผู้ต้องขังสูงอายุตามความเหมาะสมต่อไป

การจัดบริการอาหารพิเศษเหล่านี้ แสดงถึงพัฒนาการให้บริการด้านอาหารแก่ผู้ต้องขังตามแนวทางที่เรือนจำของประเทศต่าง ๆ ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน เช่น สหรัฐอเมริกา จัดรายการอาหารที่หลากหลาย ตามความต้องการของผู้ต้องขัง และใช้รายการอาหารแบบหมุนเวียน หรือสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น และอังกฤษ จัดอาหารพิเศษให้สอดคล้องกับประเภทผู้ต้องขัง เช่น ผู้ต้องขังป่วยและผู้ต้องขังศาสนาอื่น การจัดรายการอาหารที่หลากหลายจึงเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังในด้านได้รับบริการอาหารจากรัฐ ตามที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติและการจัดให้บริการอาหารดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเรือนจำและทัณฑสถานคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพ ตลอดจนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ต้องขังมากขึ้น จึงกำหนดให้ผู้ต้องขังมีทางเลือกในการรับประทานอาหารหลากหลาย เพื่อให้ใกล้เคียงกับสิทธิของพลเมืองคนอื่น ๆ ที่สามารถเลือกรับประทานอาหารได้อย่างอิสระ

### 3. สิทธิได้รับเครื่องนุ่งห่ม

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ ไม่ได้กำหนดเสื้อผ้าของผู้ต้องขังป่วยไว้กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา กำหนดให้โรงพยาบาลเรือนจำมีเครื่องแบบผู้ต้องขังป่วยใช้สวมใส่เมื่อผู้ต้องขังเข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล

เรือนจำ กฎหมายบังคับโทษของไทยก็เช่นเดียวกัน ไม่ได้มีบทบัญญัติของกฎหมายให้ผู้ต้องขังป่วยสวมใส่เสื้อผ้าแบบใด ตามแนวทางปฏิบัติของเรือนจำ/ทัณฑสถานจะให้ผู้ต้องขังสวมใส่ชุดผู้ต้องขังตามชั้นของผู้ต้องขัง อาทิ ผู้ต้องขังชั้นกลางให้สวมใส่เสื้อคอกลม แขนสั้นสีน้ำตาลอ่อน กางเกงขาสั้นสีน้ำตาลเข้ม ผู้ต้องขังชั้นดีสวมใส่เสื้อคอกลมสีฟ้า ติดแถบสีขาวหน้าอก 1 แถบ และกางเกงขาสั้นสีน้ำเงิน ผู้ต้องขังชั้นดีมากสวมใส่เสื้อคอกลมสีฟ้า ติดแถบสีขาวที่หน้าอก 2 แถบ และกางเกงขาสั้นสีน้ำเงิน และผู้ต้องขังชั้นเยี่ยมสวมใส่เสื้อคอกลมสีฟ้าติดแถบสีขาวที่หน้าอก 3 แถบ และกางเกงขาสั้นสีน้ำเงิน แต่เมื่อผู้ต้องขังป่วยถูกส่งตัวไปบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ โรงพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาจะให้ผู้ต้องขังป่วยสวมใส่ชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่มีชุดผู้ต้องขังป่วยเฉพาะแต่อย่างใด

กฎหมายบังคับโทษของไทยไม่มีบทบัญญัติให้ผู้ต้องขังป่วยสวมใส่ชุดผู้ป่วยและทางปฏิบัติจริงผู้ต้องขังป่วยจะสวมใส่เสื้อผ้าตามชั้นของผู้ต้องขัง เว้นแต่กรณีผู้ต้องขังป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำจะสวมใส่ชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลนั้นๆ ซึ่งต่างจากระเบียบกองทัพเรือว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลกองทัพเรือ พ.ศ. 2525 ข้อ 6 ผู้ต้องขังป่วย ณ โรงพยาบาลของกองทัพเรือให้แต่งกายด้วยชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลของกองทัพเรือ แต่ให้มีเครื่องหมายอักษร “ท” สีน้ำเงินขนาด 6 นิ้ว แสดงที่ด้านหน้าและด้านหลังของเสื้อของผู้ต้องขังสำหรับกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศมีโรงพยาบาลเรือนจำ ซึ่งผู้ต้องขังป่วยต้องสวมใส่เสื้อผ้าผู้ป่วยของโรงพยาบาลเรือนจำนั้นๆ ตามกฎหมายบังคับโทษของไทย ไม่ได้บัญญัติเรื่องแต่งกายผู้ต้องขังป่วยไว้เห็นควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการแต่งกายของผู้ต้องขังกำหนดให้มีเสื้อผ้าของผู้ต้องขังป่วยไว้ได้ชัดเจน เพื่อจะได้ตรงตามมาตรฐานสากล

#### 4. สิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติศาสนกิจ

เรือนจำในสหรัฐอเมริกา มีการจัดอนุศาสนาจารย์ให้เป็นตำแหน่งประจำ เป็นผู้ให้การอบรมศาสนาและศีลธรรมแก่ผู้ต้องขัง โดยมีหน้าที่ในการควบคุมกิจกรรมและบริการทางศาสนา อนุศาสนาจารย์จะเป็นผู้จำแนกผู้ต้องขังที่เข้าเรือนจำแต่ละคนว่านับถือศาสนาใด เพื่อป้องกันการตั้งศาสนาปลอม เรือนจำต่างๆ จึงมีการจัดทำแนวทางการจำแนกกลุ่มศาสนาหรือความเชื่อตามกฎหมาย ปัจจุบันทางเรือนจำให้บาทหลวง หรืออาสาสมัครด้านศาสนาเข้ามาทำหน้าที่ให้บริการผู้ต้องขังในเรือนจำ อนุศาสนาจารย์จะทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ต้องขังทั้งโดยส่วนตัวและเป็นกลุ่มในเรื่องเกี่ยวกับศาสนา และความกังวลต่างๆ เช่น ปรึกษาเกี่ยวกับโรคจิต ทำให้มี

ความรู้สึกดีขึ้น ซึ่งต่างจากผู้ต้องขังเข้าปรึกษากับจิตแพทย์จะถูกมองว่า “เป็นบ้า” ดังนั้น บทบาทสำคัญของอนุศาสนาจารย์ในการบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยทางจิต จึงถูกยอมรับในสหรัฐอเมริกา

สิทธิการนับถือศาสนาและปฏิบัติศาสนกิจของผู้ต้องขังในเรือนจำประเทศอังกฤษ บัญญัติรับรองไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ (Prison Act 1952) กำหนดให้ทุกเรือนจำมีอนุศาสนาจารย์ (Chaplain) และหากเรือนจำที่มีขนาดใหญ่จะจัดให้มีอนุศาสนาจารย์ผู้ช่วยด้วยก็ได้ แต่ควรเป็นนักบวชในนิกาย Clergyman of the Church of England

อนุศาสนาจารย์ หรือนักบวชในเรือนจำ (Prison Minister) ต้องสัมภาษณ์ผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาหรือนิกายของตนเป็นการส่วนตัวภายหลังจากรับตัวผู้ต้องขังเข้าในเรือนจำ นอกจากนี้ อนุศาสนาจารย์ หรือนักบวชในเรือนจำมีหน้าที่จัดการพิธีศพผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาหรือนิกายของตนในเรือนจำ และอนุศาสนาจารย์ต้องเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังที่นับถือนิกาย Clergyman of the Church of England ที่ป่วยเจ็บในการจำคุก และนักบวชในเรือนจำจะต้องปฏิบัติเช่นเดียวกันกับผู้ต้องขังในสังกัดของตนตามความเหมาะสม และหากนักบวชในนิกายอื่นไม่สามารถเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังได้ตามปกติ อนุศาสนาจารย์อาจเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังป่วยได้หากผู้ต้องขังนั้นต้องการ

กฎหมายบังคับโทษของไทยได้ให้ความสำคัญในการนับถือศาสนา และปฏิบัติศาสนกิจของประชาชนทั่วไปและรวมถึงผู้ต้องขังด้วย ดังที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ไว้ดังนี้ รัฐต้องให้ความอุปถัมภ์และคุ้มครองพระพุทธศาสนาซึ่งเป็นศาสนาที่ประชาชนชาวไทยส่วนใหญ่นับถือมาช้านานและศาสนาอื่น ทั้งต้องส่งเสริมความเข้าใจอันดีและความสมานฉันท์ระหว่างศาสนิกชนของทุกศาสนา ทั้งสนับสนุนการนำหลักธรรมของศาสนามาใช้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต

เมื่อบุคคลหรือผู้ต้องขังคนใดต้องการที่จะนับถือหรือปฏิบัติตามศาสนบัญญัติ หรือประกอบพิธีกรรมตามลัทธิ หรือความเชื่อใดนั้นย่อมกระทำได้อย่างเสรี เนื่องจากการปฏิบัติตามที่รัฐธรรมนูญให้การรับรองไว้ โดยห้ามมิให้มีการจำกัดสิทธิและเสรีภาพในการนับถือศาสนา และปฏิบัติตามวิธีการที่ทางศาสนานั้นๆ กำหนดไว้ แต่การปฏิบัติดังกล่าวจะต้องไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อหน้าที่ของพลเมืองในการรักษาไว้ซึ่งศาสนา และไม่ขัดต่อความสงบเรียบร้อย และศีลธรรมอันดีของประชาชน และเสรีภาพในการนับถือศาสนา ยังคุ้มครองไปถึงในการสอนหรืออบรมในลัทธิศาสนานั้นๆ ด้วย แต่กฎหมายบังคับโทษของไทยไม่ได้บัญญัติให้อนุศาสนาจารย์มีหน้าที่เยี่ยมหรือดูแลผู้ต้องขังป่วยแต่อย่างใด ซึ่งแตกต่างไปจากกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศที่กำหนดให้อนุศาสนาจารย์หรือนักบวชเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังป่วย ดังนั้นเป็นการผ่อนคลายความกังวลใจของผู้ต้องขังป่วยที่ไม่มีญาติมาเยี่ยมในเรือนจำอย่างใกล้ชิด ควรกำหนดให้อนุศาสนาจารย์เยี่ยมผู้ต้องขัง

ป่วยเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ ตลอดจนเป็นสื่อกลางระหว่างผู้ต้องขังป่วยและญาติได้ทราบข่าวการเจ็บป่วยของผู้ต้องขังและความกังวลใจของญาติจะได้ลดน้อยลง จึงสมควรมีการปรับปรุงกฎหมายบังคับโทษของไทยในเรื่องนี้ด้วย

## 5. สิทธิได้รับการติดต่อทางจดหมาย

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ ข้อ 44 (1) กรณีที่ผู้ต้องขังถึงแก่ความตาย หรือเจ็บป่วยหนัก หรือได้รับอันตรายสาหัส หรือถูกย้ายไปยังสถานที่อื่นเพื่อทำการบำบัดรักษาทางจิต ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องแจ้งให้คู่สมรสของผู้ต้องขัง (ถ้ามี) หรือญาติที่สนิทที่สุดของผู้ต้องขังหรือบุคคลที่ผู้ต้องขังได้แจ้งไว้กับเรือนจำได้ทราบ (2) ผู้ต้องขังพึงได้รับแจ้งข่าวกรณีญาติสนิทของตนถึงแก่ความตายหรือเจ็บป่วยหนัก หรือกรณีญาติสนิทเจ็บป่วยหนักอยู่ในสภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ผู้ต้องขังนั้นได้รับอนุญาตเพื่อไปเยี่ยมไข้ญาติญาติได้

การแจ้งข่าวต่างๆ ของผู้ต้องขัง กฎหมายบังคับโทษจำคุกสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี มีบทบัญญัติกำหนดให้มีการบอกกล่าว กรณีผู้ต้องขังเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต ผู้ต้องขังป่วยหนัก จะต้องแจ้งให้ญาติ บุคคลที่ผู้ต้องขังให้ความเชื่อถือ หรือผู้แทนตามกฎหมายทราบโดยไม่มีชักช้า รวมถึงกรณีผู้ต้องขังเสียชีวิตด้วย ผู้ต้องขังอาจถูกย้ายที่คุมขังไปยังเรือนจำอื่นเพื่อการบำบัดหรือเตรียมความพร้อมกลับเข้าสู่สังคมหรือด้วยเหตุอย่างอื่น อาทิ ผู้ต้องขังย้ายไปอยู่สถานบำบัดทางสังคม เพื่อใช้เครื่องมือพิเศษและการช่วยเหลือต่างๆ ซึ่งน่าจะได้ผลดีในการกลับเข้าสู่สังคม โดยความยินยอมของผู้ต้องขังและหัวหน้าสถานบำบัดนั้น และผู้ต้องขังอาจถูกย้ายกลับไปที่เดิมเพราะการบำบัดรักษาไม่บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายจากสาเหตุของผู้ต้องขังเอง

ตรวจสอบกฎหมายบังคับโทษของไทย ปรากฏว่า กรมราชทัณฑ์ได้มีหนังสือสั่งการให้เรือนจำ/ทัณฑสถานหนึ่งย้ายผู้ต้องขังไปยังเรือนจำ/ทัณฑสถานแห่งอื่นเป็นความลับ ต่อมากรมราชทัณฑ์กำหนดแนวทางปฏิบัติในการย้ายผู้ต้องขังไปยังเรือนจำ/ทัณฑสถานอื่นตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กรณีที่ผู้ต้องขังย้ายไปคุมขังที่เรือนจำหรือทัณฑสถานอื่นตามคำสั่งของกรมราชทัณฑ์หรือผู้มีอำนาจอื่น ควรจะได้มีการแจ้งข่าวให้ญาติทราบการย้ายสถานที่คุมขังเพื่อมิให้ญาติต้องเดินทางมาเยี่ยมผู้ต้องขังโดยไม่พบ ซึ่งจะทำให้เสียเวลาทำมาหาเลี้ยงชีพและต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปโดยเปล่าประโยชน์ อันเป็นเหตุให้ญาติเข้าใจผิดต่อราชการเรือนจำหรือทัณฑสถาน ดังนั้น หลังจากเรือนจำหรือทัณฑสถานได้รับตัวผู้ต้องขังซึ่งย้ายมาจากเรือนจำหรือทัณฑสถานอื่น คุมขังไว้แล้วให้ผู้บัญชาการเรือนจำที่รับ

ตัวสั่งให้พัสดิจำให้ญาติทราบ กรณีผู้ต้องขังเสียชีวิตกฎหมายบังคับโทษได้กำหนดแนวทางปฏิบัติ ให้เรือนจำหรือทัณฑสถานแจ้งข่าวการตายให้ครอบครัวผู้ต้องขังทราบ ส่วนผู้ต้องขังป่วยหนักไม่มีกฎหมายบังคับโทษของไทยมีบัญญัติไว้ แต่ทางปฏิบัติจริงบางเรือนจำมีการแจ้งให้ครอบครัวหรือญาติได้ทราบ เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยหนัก และกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศให้แจ้งข่าวการป่วยของผู้ต้องขังแก่ครอบครัวหรือญาติสนิท โดยมีการปรับปรุงกฎหมายเพื่อจะได้ถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ

กล่าวโดยสรุป กฎหมายบังคับโทษของไทย และหนังสือสั่งการให้ถือปฏิบัติไม่มีบทบัญญัติให้แจ้งข่าวผู้ต้องขังป่วยแก่ญาติหรือบุคคลที่ผู้ต้องขังไว้วางใจได้ทราบ คงมีแต่กำหนดให้เรือนจำแจ้งให้ญาติผู้ต้องขังทราบกรณีผู้ต้องขังย้ายเรือนจำหรือผู้ต้องขังเสียชีวิตเท่านั้น ซึ่งแตกต่างจากกฎหมายบังคับโทษต่างประเทศ เช่น ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติและประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ที่กำหนดให้เรือนจำแจ้งข่าวกรณีผู้ต้องขังป่วยหนัก ย้าย หรือเสียชีวิต ให้ครอบครัวหรือเพื่อนสนิทได้รับทราบ

## 6. อภิปรายผล

การรักษาพยาบาลถือเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญต่อบุคคลทุกคน รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้กำหนดสิทธิการได้รับบริการสาธารณสุขไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้ มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิรับบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์ การยอมรับศักดิ์ศรีของผู้ต้องขังในฐานะที่เขาเป็นมนุษย์ นับเป็นหลักการที่เป็นสากล พื้นฐานในสาส์นแทบทุกฉบับจะบัญญัติเกริ่นนำไว้เป็นเบื้องต้น แม้ว่าผู้ต้องขังจะเป็นบุคคลที่ถูกจำกัดสิทธิหลายๆ ประการ โดยเฉพาะการถูกแยกตัวออกไปจากการมีชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไปก็ตาม ซึ่งการจำกัดสิทธิดังกล่าวเป็นเพียงวัตถุประสงค์บางอย่างของการลงโทษ แต่ตลอดระยะเวลาที่เขาตกเป็นผู้ต้องขัง เขายังมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับบุคคลอื่นทั่วไปทุกประการ ผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติต่อจากเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างมีมนุษยธรรมในทุกเรื่อง เช่น การให้การักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย หรือการควบคุมตัวในลักษณะต่างๆ ดังนั้น กฎกติกา ข้อกำหนดระหว่างประเทศ และกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศ จะกำหนดหลักเกณฑ์ การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วย



จากหลักฐานเอกสารต่างๆ และบทสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค พบว่า เรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศมีสถานพยาบาลทุกแห่ง แต่สถานพยาบาลที่มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะได้แก่ ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ สถานพยาบาลเรือนจำกลางบางขวาง สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษธนบุรี และทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง ส่วนสถานพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถานอื่นทั่วประเทศไม่มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะตามบทสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิคของเรือนจำ/ทัณฑสถาน เมื่อวันที่ 26 - 28 กันยายน 2554 แต่สถานพยาบาลดังกล่าวจะมีเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ พยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเทคนิคประจำอยู่แห่งละ 1 - 3 คน

การแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์โดยให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ/ทัณฑสถาน แต่ก็มีอุปสรรคในการรักษาผู้ต้องขังป่วย เนื่องจากแพทย์ดังกล่าวมีหน้าที่ปฏิบัติประจำอยู่แล้ว และยังต้องปฏิบัติหน้าที่แพทย์ประจำเรือนจำอีกหน้าที่หนึ่ง ซึ่งมีหน้าที่หลายประการ อาทิ การตรวจอาหาร เลี้ยงผู้ต้องขังทุกมื้อ ตรวจร่างกายผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกคนในวันรับตัวเข้าเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตรวจผู้ต้องขังป่วยประจำวัน ตรวจสุขภาพเรือนจำทุก 3 วัน/ครั้ง การปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวมา ต้องใช้เวลาและต้องอุทิศเวลาให้กับราชการอย่างมาก ดังนั้น แพทย์ประจำเรือนจำจึงมีเวลาไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละวัน เกิดปัญหาแพทย์ประจำเรือนจำไม่ได้ตรวจผู้ต้องขังป่วยอย่างทั่วถึงทุกคน กรณีผู้ต้องขังป่วยเล็กน้อย เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ หรือพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเทคนิค ตรวจวินิจฉัยโรค และส่งจ่ายยาตามอาการ กรณีผู้ต้องขังป่วยหนัก เรือนจำ/ทัณฑสถานทำหนังสือเชิญแพทย์ประจำเรือนจำเข้าตรวจผู้ต้องขังป่วยเป็นรายๆ ไป ผู้ต้องขังป่วยคนใดต้องถูกส่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ก็เป็นหน้าที่ของเรือนจำ/ทัณฑสถานจัดส่งต่อผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษาต่อไป

การจ้างแพทย์ห้วงเวลา เข้าตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ/ทัณฑสถาน สัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 2 ชั่วโมง แต่ในความเป็นจริงแพทย์ดังกล่าวเข้าตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วย สัปดาห์ละ 1 วัน หรือ 2 วัน หรือเดือนละ 2 ครั้ง ตามบทสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค การปฏิบัติดังกล่าวจึงเป็นอุปสรรคในการให้บริการรักษาผู้ต้องขังป่วย แต่เรือนจำ/ทัณฑสถานบางแห่งมีคณะแพทย์ - ทันตแพทย์ในเขตพื้นที่เข้าตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยเป็นครั้งคราว ซึ่งช่วยแก้ปัญหาและอุปสรรคในการบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยได้บ้าง



นอกจากนั้น ค่ายารักษาโรค ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ของเรือนจำ/ทัณฑสถานได้รับจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังป่วย จึงเป็นปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ

ข้อเสนอแนะ ต้องการให้มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ มีการเพิ่มอัตราเจ้าหน้าที่พยาบาลในสัดส่วนพยาบาล 1 คน : ผู้ต้องขัง 1,250 คน และจัดสรรงบประมาณค่ายารักษาโรค ค่าเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอ



## บทที่ 6

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทนี้จะเป็นการสรุปเนื้อหาของการวิจัยที่ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากตำราวิชาการ เอกสาร บทความ หนังสือสั่งการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กฎระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมาย ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ มาทำการวิเคราะห์ในแต่ละประเด็น และนำเสนอข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการแก้ปัญหาในงานวิจัยต่อองค์กรที่เกี่ยวข้องต่อไป เพื่อจะได้มีการพัฒนาองค์กรให้มีความก้าวหน้าและแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 1. บทสรุป

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการบังคับโทษจำคุกไว้ ดังนี้ 1) ประชาชนชาวไทยต้องได้รับการคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญเสมอกัน เป็นหลักที่รับรองความเท่าเทียมกันของประชาชนในรัฐ ไม่ว่าจะถูกลงโทษจำคุกหรือเป็นบุคคลทั่วไปก็ตาม และยังกำหนดต่อไปอีกว่า บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางร่างกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาหรือความคิดเห็นทางการเมือง ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้ มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้น เพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้ เช่น เกี่ยวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม 2) การรับรองคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพและความเสมอภาคของบุคคลเป็นการรับรองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคลในรัฐ ซึ่งรวมถึงผู้ต้องรับโทษจำคุกด้วย ดังนั้น กฎหมายราชทัณฑ์และการบริหารงานราชทัณฑ์ต้องเป็นไปตามหลักการแห่งรัฐธรรมนูญด้วย

จากการศึกษาวิเคราะห์บทบัญญัติกฎหมายบังคับโทษจำคุก คือ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 และกฎระเบียบ หรือข้อบังคับ ปรากฏว่าการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในการดำเนินชีวิตของผู้ต้องขังทั่วไปในเรื่องจำนวนการกำหนดแล้ว จำเป็นต้องกลับคืนสู่สังคม จึงควรให้ความสนใจในการแก้ไขฟื้นฟูพฤตินิสัยของผู้ต้องขังจะเหมาะสมกว่า ดังปรากฏจากสาร

ระหว่างประเทศ เช่น วิทยาลัยสาธิตว่าด้วยสิทธิมนุษยชน กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมืองที่บัญญัติคุ้มครองสิทธิของบุคคลและรวมถึงผู้ต้องขังพึงได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกับประชาชนทั่วไปในฐานะที่เป็นมนุษย์

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ ได้ออกข้อกำหนดเกี่ยวกับการราชทัณฑ์ไว้เป็นมาตรฐานสากล เพื่อให้ความคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังโดยเฉพาะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตในเรือนจำ และกำหนดหลักเกณฑ์ให้เจ้าหน้าที่เรือนจำปฏิบัติต่อผู้ต้องขังอย่างมีมนุษยธรรมเนื่องจากสังคมเริ่มตั้งต้นเกี่ยวกับแนวคิดมนุษยชน และยอมรับว่าผู้ต้องขังยังคงมีฐานะเป็นมนุษย์ และเป็นพลเมืองของประเทศ จึงมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับคนอื่น ๆ สังคมเริ่มให้ความสนใจกับสิทธิของผู้ต้องขัง ประเทศต่าง ๆ จึงได้ออกกฎหมายให้ความคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังมากขึ้น โดยเฉพาะสิทธิขั้นพื้นฐานที่มนุษย์มีอยู่ซึ่งจะล่วงละเมิดมิได้ แม้จะถูกจำกัดสิทธิและเสรีภาพบางประการจากการที่ผู้นั้นกระทำผิดก็ตาม และอีกประการหนึ่งเจ้าหน้าที่เรือนจำได้ตระหนักถึงการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังอย่างมีมนุษยธรรมมากขึ้นและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังให้ใกล้เคียงหรือเท่าเทียมกับพลเมืองของประเทศ ด้วยเหตุผลที่ว่าผู้ต้องขังก็คือพลเมืองคนหนึ่งพลัดหลังกระทำผิดขึ้น เมื่อใดที่ได้รับโทษไปตามมาตรฐานสากลก็จะกลับคืนสู่สังคมตามปกติ แต่การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยเจ็บยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานสากลมีข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไขปรับปรุงในหัวข้อต่อไป

1) **สิทธิได้รับการรักษาพยาบาล** ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ ได้กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งมีแพทย์อย่างน้อย 1 คน ประจำเรือนจำ เพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ต้องขังป่วย และการตรวจร่างกายของผู้ต้องขังตั้งแต่แรกเข้า หรือภายหลังเข้าอยู่ในเรือนจำตามความจำเป็น การส่งตัวผู้ต้องขังป่วยไปรักษาภายนอกเรือนจำ การปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง และการป้องกันโรคติดต่อ

หลักประกันสิทธิของผู้ต้องขังให้ได้รับการบริการสาธารณสุขและการรักษาพยาบาลไว้ใน พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กฎกระทรวง ระเบียบ และข้อบังคับอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีการบัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังไว้สมบูรณ์และครอบคลุม ตั้งแต่เริ่มรับตัวผู้ต้องขังใหม่ ให้แพทย์ทำการตรวจสุขภาพร่างกายก่อน หากพบว่า ผู้ต้องขังป่วยทำการบำบัดรักษา และถ้าผู้ต้องขังมีอาการหนักมากก็ดำเนินการจัดส่งตัวไปรักษาที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ หรือโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ (กรณีเรือนจำทัณฑสถานในส่วนภูมิภาค) นอกจากนั้น กฎหมายบังคับโทษจำคุกของไทยกำหนดให้เรือนจำ/ทัณฑสถานทุกแห่งมีสถานพยาบาลและแพทย์หรือเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำเพื่อบำบัดรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยเจ็บที่มีอาการเล็กน้อย ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติอนามัยเรือนจำ พ.ศ.2544 ข้อ 8 ให้

ผู้รับผิดชอบตามข้อ 6 ซึ่งได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ซึ่งอยู่ในเขตรับผิดชอบแล้วแต่กรณีร่วมกับผู้บัญชาการเรือนจำมีหน้าที่ในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่อนามัยเรือนจำและอาสาสมัครสาธารณสุขของเรือนจำ ให้มีความสามารถปฏิบัติการอนามัยเรือนจำเบื้องต้นอันได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การตรวจและแนะนำการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย การควบคุมและป้องกันโรค การตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเบื้องต้น รวมทั้งการรายงานกรณีที่เกิดโรคติดต่อ หรือมีเหตุสงสัยว่าจะเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ

บทบัญญัติของกฎหมายบังคับโทษจำคุกของไทยส่วนใหญ่จะสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ แต่ในทางปฏิบัติจริง เรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ ขาดแคลนแพทย์จึงต้องอาศัยแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย เป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ซึ่งแพทย์ดังกล่าวมีหน้าที่ประจำอยู่แล้ว และต้องปฏิบัติหน้าที่แพทย์ประจำเรือนจำอีกหน้าที่หนึ่งทำให้มีเวลาไม่เพียงพอในการปฏิบัติหน้าที่ที่กล่าวมา ดังนั้น การตรวจสภาพร่างกายผู้ต้องขังเข้าใหม่ การตรวจอาหารผู้ต้องขังที่รับประทานทุกมื้อ การตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยทุกคนย่อมไม่อาจกระทำได้ครบถ้วน ตามบทบัญญัติของกฎหมาย เช่น การตรวจสุขภาพร่างกายผู้ต้องขังเข้าใหม่ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าหน้าที่เรือนจำได้รับไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว ในความเป็นจริงแพทย์ประจำเรือนจำไม่สามารถมาตรวจสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังเข้าใหม่ด้วยเหตุผลเงื่อนไขจำกัด และงานประจำมีเป็นจำนวนมาก สำหรับการตรวจบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในแต่ละวันจะมีผู้ต้องขังในเรือนจำแต่ละแห่งป่วยเจ็บเป็นจำนวนมาก แพทย์ประจำเรือนจำไม่สามารถมาตรวจรักษาได้ทุกคน จึงเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยเจ็บเบื้องต้น กรณีผู้ต้องขังป่วยเจ็บอาการหนัก เรือนจำ/ทัณฑสถานจะทำหนังสือเชิญแพทย์ประจำเรือนจำเข้าตรวจเป็นครั้งคราวในสถานพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถาน ทำให้เป็นการเลือกปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยบางคน เกิดความไม่เสมอภาคกับผู้ต้องขังป่วยคนอื่นที่ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์โดยตรง

กรณีจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วย ข้อกำหนดมาตรฐานสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กำหนดรูปแบบและลักษณะการใช้เครื่องพันธนาการ โดยต้องมีการกำหนดของหน่วยงานราชทัณฑ์แต่ละประเทศ และเครื่องพันธนาการจะใช้ได้เฉพาะเวลาที่จำกัด และเท่าที่จำเป็นเท่านั้น เครื่องพันธนาการจะใช้ได้เมื่อผู้ต้องขังมีพฤติกรรมดังนี้ 1) เพื่อป้องกันการหลบหนีในระหว่างการย้ายผู้ต้องขัง แต่ต้องถอดเครื่องพันธนาการเมื่อปรากฏอยู่ต่อหน้าศาลหรือหน่วยงานอื่นของฝ่ายบริหาร 2) ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ ตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ 3) โดยคำสั่งของผู้บัญชาการเรือนจำ ในกรณีการควบคุมผู้ต้องขังด้วยวิธีอื่นใช้ไม่ได้ผล

เพื่อเป็นการป้องกันผู้ต้องขังทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น หรือทำร้ายทรัพย์สิน กรณีนี้ ผู้บัญชาการเรือนจำต้องปรึกษาแพทย์และรายงานต่อผู้บังคับบัญชาชั้นสูงถัดไปด้วย

เรือนจำในต่างประเทศ อาทิ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา จะมีโรงพยาบาลอยู่ในเรือนจำ มีแพทย์และเจ้าหน้าที่พยาบาลอยู่ประจำให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วย จึงไม่มีการจำเครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งจะคล้ายกับทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ที่ตั้งอยู่ในเรือนจำกลางคลองเปรม ไม่มีการจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วย แต่จะแตกต่างจากผู้ต้องขังป่วยเจ็บตามเรือนจำและทัณฑสถานในส่วนภูมิภาค จำเป็นต้องส่งตัวผู้ต้องขังป่วยไปรักษายังโรงพยาบาลนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน ซึ่งผู้ต้องขังป่วยต้องออกจากเรือนจำ/ทัณฑสถาน เจ้าพนักงานเรือนจำผู้ควบคุมผู้ต้องขังจำเป็นต้องจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วย โดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายบังคับโทษของไทยและประชาชนทั่วไปพบเห็นผู้ต้องขังป่วยเจ็บถูกจำเครื่องพันธนาการจึงเกิดความรู้สึกว่าเป็นการโหดร้ายทารุณและทรมาณผู้ต้องขังป่วยเหล่านั้น กรณีเช่นนี้ กรมราชทัณฑ์ควรได้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบโดยทั่วไปในเรื่องของกฎหมายบังคับโทษจำคุกของไทย ซึ่งได้ปฏิบัติสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานในขั้นต่ำและกฎหมายบังคับโทษต่างประเทศแล้ว

2) **สิทธิได้รับอาหาร** เป็นสิทธิจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตของผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานกฎหมายบังคับโทษจึงกำหนดให้รัฐมีหน้าที่จัดบริการอาหารและน้ำดื่มที่สะอาดและมีคุณภาพในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของผู้ต้องขัง เพื่อผู้ต้องขังจะได้มีสุขภาพอนามัยแข็งแรง ร่างกายสมบูรณ์ กฎหมายบังคับโทษของญี่ปุ่นและสหรัฐอเมริกา ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กฎหมายบังคับโทษของอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี กำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนได้รับอาหารที่มีสารเพียงพอ และตามกำหนดเวลาปกติ โดยจะต้องเป็นอาหารที่เป็นประโยชน์แก่สุขภาพ พลาสมา มีคุณภาพ มีการจัดเตรียมและเก็บรักษาที่ดี ตลอดทั้งเรือนจำต้องจัดเตรียมน้ำดื่มที่เพียงพอแก่ความต้องการของผู้ต้องขังเสมอ กำหนดการจัดอาหารให้ผู้ต้องขังรับประทานวันละ 3 มื้อ คือ มื้อเช้า มื้อกลางวันและมื้อเย็น ใ่ว่างชัดเจน ตลอดทั้งให้จัดรายการอาหารแบบหมุนเวียนไม่ให้ซ้ำกันในรอบวันที่กำหนด รายการอาหารจะต้องมีคุณค่าทางโภชนาการ ตามคำแนะนำของคณะกรรมการอาหารและโภชนาการของสหรัฐอเมริกา และคณะกรรมการโภชนาการของญี่ปุ่น (The Diet Committee)

กรณีที่ผู้ต้องขังป่วยเจ็บกฎหมายบังคับโทษต่างประเทศ กำหนดให้จัดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังดังกล่าวใ่ว่างชัดเจน และสหรัฐอเมริกายังได้กำหนดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังป่วยเจ็บด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต เป็นต้น ใ่ว่างด้วย



สำหรับประเทศไทยมีกฎหมายบังคับโทษจำคุก ได้แก่ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กฎกระทรวง ระเบียบ และข้อบังคับ กำหนดแนวทางในการจัดบริการอาหารให้กับผู้ต้องขังดังนี้ ห้ามมิให้ผู้ต้องขังหุงหาประกอบอาหารเป็นส่วนตัว หรือนำเอาอาหารไปรับประทานนอกเขตซึ่งทางเรือนจำกำหนดให้ สำหรับผู้ต้องขังทั่วไป โดยมิได้รับอนุญาตจากแพทย์ นักโทษเด็ดขาดจักต้องรับประทานอาหารซึ่งทางเรือนจำจ่ายให้ จะรับประทานอาหารส่วนตัวได้แต่เฉพาะตามที่อธิบดีกำหนดไว้ในข้อบังคับ คนต้องขัง และคนฝาก จะรับประทานอาหารส่วนตัวได้ตามสมควร

จัดให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารอย่างน้อย วันละ 2 มื้อ คือ เช้า และเย็น อาหารที่ผู้ต้องขังรับประทานนั้นต้องให้แพทย์ตรวจก่อน ในกรณีที่แพทย์มาตรวจไม่ได้ ให้จัดเจ้าพนักงานเรือนจำเป็นผู้ตรวจ อาหารที่ปรุงแล้วเสร็จจึงยอมให้ผู้ต้องขังรับประทานได้ ตามที่กำหนดไว้ในเรื่องการเลี้ยงอาหาร นอกจากนั้นกรมราชทัณฑ์สั่งให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน จัดอาหารอ่อนนุ่ม กล้วย และรสไม่จัด ให้ผู้ต้องขังรับประทานด้วย เมื่อวิเคราะห์บทบัญญัติของกฎหมายแล้ว กรณีผู้ต้องขังป่วยเจ็บ ไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายบังคับโทษกำหนดให้จัดอาหารสำหรับผู้ต้องขังป่วยเจ็บไว้

3) สิทธิได้รับเครื่องนุ่งห่มหลับนอน ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กำหนดว่าผู้ต้องขังที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ใส่เสื้อผ้าที่ตนเองจัดหามา นั้น เรือนจำจะต้องจัดหาเสื้อผ้าที่เหมาะสมแก่สภาพอากาศให้กับผู้ต้องขัง โดยคำนึงถึงสุขอนามัยของผู้ต้องขัง และจะต้องไม่มีลักษณะเป็นการเหยียดหยามหรือลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ต้องขัง เสื้อผ้าของผู้ต้องขังต้องจัดเตรียมไว้ให้ในสภาพที่ดีและสะอาด ชุดชั้นในของผู้ต้องขังต้องมีการเปลี่ยนและซักตามความจำเป็นอยู่เสมอ เพื่อเป็นการรักษาสุขอนามัย

กฎหมายบังคับโทษจำคุกของต่างประเทศไม่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับเครื่องแต่งกายของผู้ต้องขังป่วยไว้อย่างชัดเจน เว้นแต่ชุดผู้ป่วยในโรงพยาบาลเรือนจำ ซึ่งเปรียบเทียบกับกฎหมายบังคับโทษจำคุกของไทย ก็จะมีลักษณะเช่นเดียวกัน กล่าวคือ โดยปกตินักโทษเด็ดขาด หรือต้องขังระหว่างอุทธรฎีกา ต้องแต่งเครื่องแต่งกายที่อธิบดีกำหนด และในปีหนึ่ง ๆ ให้จ่ายเครื่องนุ่งห่มแก่นักโทษเด็ดขาดและคนต้องขังระหว่างอุทธรฎีกาดังนี้ นักโทษเด็ดขาดชาย ได้แก่ 1) เสื้อคอกลมแขนสั้นแค้ศอกและกางเกงขาสั้นเนื้อเบา ส่วนนักโทษหญิง ได้แก่ เสื้อคอกลมผ่าหน้าเล็กน้อย แขนเสื้อแค้ศอกและผ้าถุง 2) นักโทษที่อยู่ในชั้นดีขึ้นไป ให้ใช้เสื้อผ้าสีฟ้ากางเกงหรือผ้าถุงสีกรมท่า สำหรับผู้อยู่ในชั้นกลาง ให้ใช้เครื่องแต่งกายเสื้อสีน้ำตาลอ่อน กางเกงหรือผ้าชิ้นถุงสีน้ำตาลเข้ม 3) คนต้องขังอื่น และคนฝากให้ใช้เครื่องแต่งกายส่วนตัวของผู้ต้องขังนั้น ๆ หากไม่มีและมีความจำเป็นให้จ่ายเฉพาะเสื้อ กางเกงหรือผ้าถุง ที่กำหนดสำหรับนักโทษเด็ดขาดชั้นกลาง



เมื่อวิเคราะห์กฎหมายบังคับโทษจำคุกของไทยแล้ว ปรากฏว่าไม่มีบทบัญญัติ กำหนดให้ผู้ต้องขังป่วยสวมใส่เสื้อผ้าผู้ต้องขังป่วยไว้ชัดเจน ตรวจสอบหน่วยงานอื่นปรากฏว่า กองทัพอากาศได้ออกระเบียบกองทัพอากาศว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วยอยู่ที่โรงพยาบาล ของกองทัพอากาศ พ.ศ. 2525 ข้อ 6 กำหนดว่า ผู้ต้องขังป่วย ณ โรงพยาบาลของกองทัพอากาศ ให้แต่งกาย ในชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลกองทัพอากาศ แต่ให้มีเครื่องหมายอักษร “ท” สีน้ำเงินขนาด 6 นิ้ว แสดงที่ด้านหน้าและด้านหลังของเสื้อของผู้ต้องขัง

ในทางปฏิบัติจริง ผู้ต้องขังป่วยเจ็บในเรือนจำหรือทัณฑสถาน เจ้าหน้าที่พยาบาล เรือนจำ ซึ่งประจำที่สถานพยาบาลจะจัดให้ผู้ต้องขังสวมใส่เสื้อผ้าตามชั้นของผู้ต้องขังในขณะที่ รักษาตัวในสถานพยาบาลเรือนจำนั้น ๆ แต่เมื่อผู้ต้องขังป่วยเจ็บถูกส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาล ภายนอกเรือนจำ ผู้ต้องขังจะเปลี่ยนเสื้อผ้าไปใช้เสื้อผ้าผู้ป่วยของโรงพยาบาลตามแนวทางที่ได้ ปฏิบัติสืบต่อกันมา

4) **สิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติศาสนกิจ** กฎหมายบังคับโทษจำคุกของอังกฤษ กำหนดให้ทุกเรือนจำมีอนุศาสนาจารย์ (Chaplain) และเรือนจำขนาดใหญ่จะจัดให้มีอนุศาสนาจารย์ ผู้ช่วย (Assistant Chaplain) ควรเป็นนักบวชนิกาย Clergyman of the Church of England พระ และอนุศาสนาจารย์ในเรือนจำ ควรสัมภษณ์ผู้ต้องขัง ที่นับถือศาสนาหรือนิกายเป็นส่วนตัว ภายหลังที่มีการรับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำและก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขังไป อนุศาสนาจารย์ควรเข้า เยี่ยมผู้ต้องขังทุกคนที่นับถือนิกาย Clergyman of the Church of England ที่ป่วยเจ็บภายใต้ข้อบังคับ ของเรือนจำ และพระที่ปฏิบัติหน้าที่อบรมศาสนาในเรือนจำต้องถือปฏิบัติเช่นเดียวกับ อนุศาสนาจารย์ดังกล่าวเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังป่วยเจ็บตามความเหมาะสม และหากพระนิกายอื่นไม่ สามารถเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังป่วยได้ตามปกติ อนุศาสนาจารย์อาจเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังป่วยที่นับถือนิกาย หรือศาสนาอื่น ๆ ได้ด้วย

เรือนจำในสหรัฐอเมริกา มีตำแหน่งอนุศาสนาจารย์ประจำเรือนจำ มีหน้าที่อบรม ศาสนา และศีลธรรมแก่ผู้ต้องขัง เมื่อรับตัวผู้ต้องขัง อนุศาสนาจารย์จะเป็นผู้จำแนกผู้ต้องขังแต่ละ คนนับถือศาสนาใด เพื่อจะได้จัดบริการทางศาสนาได้ถูกต้อง และเพื่อป้องกันการตั้งกลุ่มศาสนา ปลอมขึ้น อนุศาสนาจารย์ ยังให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยทางจิตใจด้วย อนุศาสนาจารย์มี บทบาทในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังกับครอบครัว อนุศาสนาจารย์อาจได้รับ โทรศัพทเกี่ยวกับปัญหาทางครอบครัว การเจ็บป่วยและการตายเพื่อบอกกล่าวให้ผู้ต้องขัง หรือ ครอบครัวได้ทราบ ปัจจุบันอนุศาสนาจารย์ยังให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วย

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ไม่มีการบัญญัติรับรองและคุ้มครองสิทธิ ในการนับถือศาสนาของผู้ต้องขังไว้โดยเฉพาะแต่มีกำหนดไว้ในกฎกระทรวงมหาดไทยตามความใน

มาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ข้อ 6 ว่า ห้ามมิให้เจ้าพนักงานเรือนจำปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรื่องอนามัยส่วนตัวที่เป็นการปฏิบัติขัดต่อลัทธิทางศาสนาของผู้ต้องขังแต่ละคน แต่กรมราชทัณฑ์ได้ตระหนักถึงความสำคัญของสิทธิในข้อนี้ จึงสั่งการให้เรือนจำและทัณฑสถานกำหนดแนวทางปฏิบัติแก่ผู้ต้องขังในการนับถือศาสนาและภาคปฏิบัติศาสนกิจไว้เป็นมาตรฐานเดียวกันจึงถือว่าได้มีการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังในการนับถือศาสนาและการปฏิบัติศาสนกิจไว้แล้ว แต่ไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายไทยให้อนุศาสนาจารย์เยี่ยมผู้ต้องขังป่วยเช่นเดียวกับต่างประเทศ

5) สิทธิในการสื่อสาร การติดต่อทางจดหมาย ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กำหนดให้ผู้ต้องขังติดต่อกับบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลภายนอกได้ และกำหนดให้มีการแจ้งข่าวการเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง การย้ายและการตายของผู้ต้องขังให้ญาติทราบและกฎหมายบังคับโทษจำคุกของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี กำหนดให้มีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ต้องขังกับญาติตามปกติแล้ว ยังได้กำหนดให้ผู้ต้องขังแจ้งการเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง การย้ายและการตายของผู้ต้องขังด้วย ซึ่งแตกต่างจากกฎหมายบังคับโทษจำคุกของไทยที่ไม่มีการติดต่อสื่อสารแจ้งการป่วยเจ็บของผู้ต้องขังให้ญาติทราบ แต่การย้ายผู้ต้องขังไปเรือนจำทัณฑสถานอื่น ๆ ผู้ต้องขังตายจะมีการแจ้งให้ญาติให้ทราบ

การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ กฎหมายบังคับโทษจำคุกของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา กำหนดให้ผู้ต้องขังติดต่อกับบุคคลในครอบครัวได้ ยกเว้นประเทศญี่ปุ่นไม่มีการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ สำหรับประเทศไทย กรมราชทัณฑ์ได้มีหนังสือให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจัดบริการทางโทรศัพท์แก่ผู้ต้องขัง เพื่อวัตถุประสงค์ให้ติดต่อกับญาติเกี่ยวกับบุคคลในครอบครัวและเพื่อน การดำเนินคดี การเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง นับเป็นความก้าวหน้าของเรือนจำ/ทัณฑสถานในประเทศไทยซึ่งรูปแบบติดต่อสื่อสารแบบนี้ เป็นปัญหาว่าด้วยการใช้โทรศัพท์ของผู้ต้องขังในเรือนจำ ซึ่งกฎหมายบังคับโทษของไทยไม่ได้กำหนดไว้ มีแต่หนังสือสั่งการให้เรือนจำถือปฏิบัติเท่านั้น จึงสมควรแก้ไขปรับปรุงกฎหมายในส่วนนี้ให้ชัดเจน

## 2. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยข้อเสนอแนะแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 หรือกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษของไทยให้มีความเหมาะสม และปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยอย่างมีมนุษยธรรมในการดำรงชีวิตอยู่ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน เช่นประชาชนทั่วไปดังนี้

การแก้ไขบทบัญญัติกฎหมายให้สอดคล้องกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามมาตรฐานสากลและตามแนวทางปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในประเทศเหล่านั้น ทั้งนี้ เพื่อให้มีหลักประกันในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังไว้อย่างชัดเจน เนื่องจาก ธรรมนูญฯ บังคับโทษของไทยบัญญัติคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังป่วยไม่สอดคล้องกับมาตรฐานสากล หรือไม่มีการบัญญัติรับรองสิทธิบางประการไว้ในกฎหมาย ถึงแม้ว่าในทางปฏิบัติจริง กรมราชทัณฑ์จะได้ออกหนังสือสั่งการกำหนดแนวทางปฏิบัติให้เจ้าพนักงานเรือนจำ/ทัณฑสถาน ได้ถือปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลก็ตาม ก็ควรมีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายบังคับโทษให้มีบทบัญญัติไว้ชัดเจนดังนี้

1) ธรรมนูญฯ บังคับโทษของไทย กำหนดให้จัดอาหารให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอย่างน้อยวันละ 2 มื้อ คือ เช้า และเย็น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติที่แท้จริงในปัจจุบันของเรือนจำ/ทัณฑสถานต่างๆ ซึ่งเรือนจำ/ทัณฑสถานได้จัดอาหารให้แก่ผู้ต้องขังรับประทาน วันละ 3 มื้อ เท่าเทียมกันทุกคนเช่นเดียวกับประเทศต่างๆ ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานสากลนอกจากนั้น การจัดอาหารพิเศษให้กับผู้ต้องขังป่วยและผู้ต้องขังชรา เรือนจำ/ทัณฑสถานถือปฏิบัติตามที่กรมราชทัณฑ์สั่งการโดยหนังสือ ยังไม่มีการบัญญัติไว้ในกฎหมายบังคับโทษแต่อย่างใด ส่วนผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคเรื้อรังยังไม่มีการให้เรือนจำ/ทัณฑสถานจัดบริการอาหารพิเศษแก่ผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต แต่อย่างใด

กรมราชทัณฑ์ควรดำเนินการแก้ไขกฎหมายกระทรวงให้สอดคล้องกับการปฏิบัติที่แท้จริงของเรือนจำ/ทัณฑสถานในประเทศไทยและข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ สหรัฐอเมริกา อังกฤษ และญี่ปุ่น และเพิ่มเติมการจัดให้มีน้ำดื่มที่สะอาดอย่างเพียงพอกับความต้องการของผู้ต้องขังอยู่เสมอด้วย

2) ธรรมนูญฯ บังคับโทษของไทยไม่มีการกำหนดเสื้อผ้าของผู้ต้องขังป่วยไว้ชัดเจน รวมถึงข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา แต่กฎหมายราชทัณฑ์ไทยไม่มีบทบัญญัติกำหนดเสื้อผ้านุ่งห่มของผู้ต้องขังป่วยไว้แต่อย่างใด และถ้าเปรียบเทียบกับกฎหมายบังคับโทษของกองทัพเรือไทยซึ่งกำหนดในข้อ 6 แห่งระเบียบกองทัพเรือ ว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลของกองทัพเรือ กำหนดว่า ผู้ต้องขังป่วย ณ โรงพยาบาลของกองทัพเรือ ให้แต่งกายด้วยชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลของกองทัพเรือ แต่ให้มีเครื่องหมายอักษร “ท” สีน้ำเงิน ขนาด 6 นิ้ว แสดงที่ด้านหน้าและด้านหลังของเสื้อ กรมราชทัณฑ์ควรได้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายบังคับโทษในเรื่องเสื้อผ้านุ่งห่มของผู้ต้องขังป่วยให้ชัดเจนด้วย

3) กฎหมายบังคับโทษของไทยได้มีบทบัญญัติของกฎหมายในการให้บริการด้านการรักษาไว้ชัดเจน โดยให้มีแพทย์ประจำเรือนจำ และมีสถานพยาบาลเรือนจำทุกแห่ง มีการตรวจสุขภาพร่างกายและจิตใจผู้ต้องขังเข้าใหม่ ผู้ต้องขังป่วยเจ็บ ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ และผู้ต้องขังติดยาเสพติด แต่ในความเป็นจริงเรือนจำทั่วประเทศขาดแคลนแพทย์ประจำเรือนจำ โดยเฉพาะต้องอาศัยนายแพทย์จากสาธารณสุขจังหวัด หรือ แพทย์ที่มอบหมายปฏิบัติหน้าที่แพทย์ประจำเรือนจำ แพทย์ประจำเรือนจำดังกล่าวจึงไม่อาจตรวจร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังทุกคนเข้าใหม่ได้ หรือกรณีผู้ต้องขังป่วยเบื้องต้น หรือเจ็บป่วยเล็กน้อย เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำจะทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยและจ่ายยาบำบัดรักษา เว้นแต่ผู้ต้องขังป่วยหนักจึงต้องเชิญแพทย์ประจำเรือนจำมาทำการตรวจรักษาผู้ต้องขัง หรือเสนอให้ส่งตัวออกรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ทำให้การตรวจรักษาพยาบาลไม่ทั่วถึงเกิดความไม่เสมอภาคกับผู้ต้องขังป่วยทุกคน

ข้อเสนอแนะแก้ไขปัญหาคาดแคลนแพทย์ประจำเรือนจำ นำนโยบายการให้ทุนนักศึกษาแพทย์ของประเทศญี่ปุ่นมาใช้กับเรือนจำในประเทศไทย กล่าวคือ

**ประการแรก** ให้ทุนนักศึกษาแพทย์ เมื่อนักศึกษาแพทย์สำเร็จการศึกษาแล้วให้ปฏิบัติหน้าที่ในเรือนจำที่เป็นเจ้าของทุนนั้น ๆ โดยใช้เงินทุนฝึกวิชาชีพผู้ต้องขัง ซึ่งแต่ละเรือนจำมีเป็นจำนวนมากอยู่แล้ว ช่วยแก้ปัญหาคาดแคลนแพทย์ประจำเรือนจำได้ โดยการแก้ไขระเบียบเงินทุนฝึกวิชาชีพผู้ต้องขังให้เอื้ออำนวยกับการให้ทุนนักศึกษาแพทย์

**ประการที่สอง** เรือนจำขนาดใหญ่ในส่วนกลางได้แก่ ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ สถานพยาบาลเรือนจำกลางบางขวาง สถานพยาบาลทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง และสถานพยาบาลเรือนจำพิเศษธนบุรี จะมีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ แต่ถ้ากรมราชทัณฑ์มีนโยบายให้เรือนจำกลางความมั่นคงสูงเช่น เรือนจำกลางคลองไผ่ เรือนจำกลางเขabin และเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช ซึ่งเรือนจำที่กล่าวมา มีสถานพยาบาลใหญ่โต มีเตียงผู้ต้องขังป่วยตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไปตั้งอยู่ในเรือนจำ ควรจะได้มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ จัดยารักษาโรคให้เพียงพอ เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้พร้อม ก็จะเป็นสถานพยาบาลเฉพาะโรคได้ เรือนจำต่าง ๆ ในเขตจังหวัดใกล้เคียงที่มีปัญหาการควบคุมผู้ต้องขังป่วยที่ต้องรักษาระยะเวลานาน ก็ให้จัดส่งไปรักษาที่เรือนจำความมั่นคงสูงนั้นเป็นราย ๆ ไป จะช่วยแก้ไขปัญหาคาดแคลนกำลังเจ้าหน้าที่ในการควบคุมผู้ต้องขังได้วิธีหนึ่ง

**ประการที่สาม** เรือนจำ/ทัณฑสถานควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต โรคไต หรือผู้ต้องขังสูงอายุ เพื่อได้ทราบอาการป่วยหรืออาการผิดปกติของผู้ต้องขังได้โดยเร็ว และจะได้ทำการรักษาได้ทันที ซึ่งสอดคล้องกับบทบัญญัติในพระราชบัญญัติพระราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 29 ที่

บัญญัติว่าผู้ต้องขังที่ป่วยเจ็บ ได้รับการรักษาพยาบาลตามควร ซึ่งการรักษาพยาบาลตามสมควร น่าจะหมายถึง กรณีของการตรวจสุขภาพผู้ต้องขังที่มีโรคประจำตัว หรือผู้ต้องขังสูงอายุที่เสี่ยงต่อการป่วยเจ็บด้วย

4) กฎหมายบังคับโทษได้บัญญัติคุ้มครองให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอกไว้ทั้งในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายบังคับโทษอย่างชัดเจนซึ่งสอดคล้องกับหลักสากล และกฎหมายราชทัณฑ์ต่างประเทศ เว้นแต่การติดต่อทางจดหมายเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง ยังไม่สอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง และกฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีที่กำหนดให้เรือนจำต้องแจ้งให้ครอบครัวทราบถึงการเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง จึงต้องมีการแก้ไขปรับปรุง กฎ ข้อบังคับหรือระเบียบเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ต้องขังและบุคคลภายนอกให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ส่วนการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์แจ้งให้ทราบการเจ็บป่วย กรมราชทัณฑ์ยังใช้หนังสือสั่งการให้เรือนจำถือปฏิบัติอยู่ ควรแก้ไขปรับปรุงกฎ ข้อบังคับ หรือ ระเบียบจะได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

5) กฎหมายบังคับโทษของไทยได้กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ชัดเจน กรณีควบคุมผู้ต้องขังออกไปนอกเรือนจำ เป็นอำนาจและหน้าที่ของเจ้าพนักงานผู้ควบคุมที่จะจำเครื่องพันธนาการ ซึ่งสอดคล้องกับหลักสากลและกฎหมายบังคับโทษจำคุกต่างประเทศ เช่น สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา ส่วนกฎหมายบังคับโทษจำคุกกองทัพเรือได้กำหนดการจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วยไว้ชัดเจนในระเบียบกองทัพเรือ ว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลของกองทัพเรือ พ.ศ.2525 ข้อ 7 การใช้เครื่องพันธนาการต่อผู้ต้องขัง หากเป็นอุปสรรคต่อการรักษาพยาบาลและแพทย์ผู้รักษาได้วินิจฉัยแล้ว เห็นว่าผู้ต้องขังป่วยนั้นไม่อยู่ในสภาพที่จะหลบหนีได้โดยง่าย ให้แพทย์ผู้รักษารายงานให้เรือนจำงดการใช้เครื่องพันธนาการตามเวลาที่จำเป็น

การจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วยของเรือนจำ/ทัณฑสถาน ฝ่ายพลเรือนก็สอดคล้องกับการจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังป่วยของกองทัพเรือ กรณีนำผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษาพยาบาลนอกเรือนจำ จึงไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 และไม่เป็นการทรมานหรือทรมานแก่ผู้ต้องขังป่วยเป็นการปฏิบัติที่ชอบด้วยกฎหมายบังคับโทษจำคุกแล้ว

แต่มีข้อเสนอแนะ การใช้อำนาจจำเครื่องพันธนาการของเจ้าพนักงานเรือนจำ/ทัณฑสถาน ฟังระมัดระวังและใช้ตาม กฎ ระเบียบ หรือข้อบังคับโดยเคร่งครัด หากเจ้าพนักงานเรือนจำ/ทัณฑสถาน ใช้อำนาจจำเครื่องพันธนาการเกินอำนาจขอบเขตของกฎหมาย ก็จะเป็นการละเมิดสิทธิของ



ผู้ต้องขังได้ อาทิ การใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังโดยปกติให้ใช้ตรวนขนาดที่ 1 และขนาดที่ 2 หรือ กุญแจเท้า เว้นแต่เห็นว่ามีเหตุจำเป็น หรือ ศาลมีคำพิพากษาให้ลงโทษจำคุกผู้ต้องขังตั้งแต่สามปีขึ้นไป หรือเป็นผู้ต้องขังคดีอุกฉกรรจ์ จะใช้ตรวนขนาดที่ 3 ก็ได้

ในกรณีที่ต้องนำตัวคนต้องขัง หรือ คนฝากไปนอกเรือนจำ ถ้าจะใช้เครื่องพันธนาการให้ใช้กุญแจมือ เว้นแต่คนต้องขังคดีอุกฉกรรจ์จะใช้ตรวนหรือกุญแจเท้าก็ได้

การใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังป่วยกรมราชทัณฑ์ มิได้มีบทบัญญัติกำหนดให้ชัดเจน แต่ที่ใช้อยู่ก็ถือปฏิบัติตามกฎหมายบังคับโทษทั่วไป ควรมีการแก้ไขปรับปรุง กฎกระทรวงในเรื่อง การจำเครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังป่วยให้ชัดเจนต่อไป







บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กรมราชทัณฑ์ (2553) ภารกิจราชทัณฑ์ (*correction in Thailand, 2010*) ม.ป.ท.
- \_\_\_\_\_. (2552) รายงานการดำเนินงานของรัฐต่อสาธารณชนรายปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 กรุงเทพมหานคร พิริเพรส
- \_\_\_\_\_. (2551) รายงานการดำเนินงานของรัฐต่อสาธารณชนรายปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 กรุงเทพมหานคร สิริกวีพัฒนา อินเตอร์ปรีน พลับลิด
- \_\_\_\_\_. (2548) หนังสือที่ ขธ.0708/ว.27 เรื่อง การส่งเสริมการออกกำลังกายผู้ต้องขังเพื่อสุขภาพ ลงวันที่ 22 พฤษภาคม 2548
- \_\_\_\_\_. (2547) หนังสือที่ ขธ.0708/202 เรื่อง การเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้หวัดนก ลงวันที่ 30 เมษายน 2547
- \_\_\_\_\_. (2547) บันทึกที่ ขธ.0705/267 เรื่อง กรอบมาตรฐานสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานการใช้ชีวิตในเรือนจำของผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2547
- \_\_\_\_\_. (2547) บันทึกสำนักทัณฑวิทยา ส่วนมาตรการควบคุมผู้ต้องขัง เรื่อง การประเมินผลการจัดทำที่นอนมาตรฐานสำหรับผู้ต้องขัง ลงวันที่ 24 กันยายน 2547
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0708/461 เรื่อง พัฒนางานสุขาภิบาลอาหารเรือนจำ ลงวันที่ 4 มีนาคม 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0708/637 เรื่อง ป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากผู้ต้องขังตั้งครรภ์สู่ลูก ลงวันที่ 26 มีนาคม 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0708/648 เรื่อง การเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ลงวันที่ 4 เมษายน 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0708/ว.38 เรื่อง การทำงานสาธารณะนอกเรือนจำ ลงวันที่ 4 กรกฎาคม 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0705/ว.49 เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดอาหารเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0708/1934 เรื่อง การเข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ 18 กันยายน 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0708/2227 เรื่อง การจัดทำรายการอาหารสำหรับผู้ต้องขัง ลงวันที่ 30 ตุลาคม 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0705/ว.71 เรื่อง แนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมเกี่ยวกับการตรวจ

- เอกสาร หรือจดหมายของผู้ต้องขัง ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0705/ว.75 เรื่อง มาตรการในการควบคุมและการปฏิบัติ  
ต่อผู้ต้องขัง กรณีไปศาลและรับตัวเข้าใหม่ ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0705/ว.23 เรื่อง เปลี่ยนหน่วยงานรับผิดชอบการควบคุม  
ผู้ต้องขังป่วยที่โรงพยาบาลนิติจิตเวช ลงวันที่ 18 พฤษภาคม 2546
- \_\_\_\_\_. (2546) หนังสือที่ ขธ.0708/2026 เรื่อง การส่งผู้ต้องขังไปรับการตรวจวินิจฉัย  
อาการทางจิต ลงวันที่ 3 ตุลาคม 2546
- \_\_\_\_\_. (2545) หนังสือที่ มท.0908/ว.5 เรื่อง การควบคุมและป้องกันวัณโรค  
ลงวันที่ 14 มกราคม 2545
- \_\_\_\_\_. (2545) หนังสือที่ มท.0908/ว.14 เรื่อง ซักซ้อมแนวทางปฏิบัติกรณีนำผู้ต้องขังป่วย  
ออกรักษาตัวภายนอกเรือนจำ ลงวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2545
- \_\_\_\_\_. (2545) หนังสือที่ มท.0905/ว.11 เรื่อง การให้บริการโทรศัพท์แก่ผู้ต้องขังระยะที่สอง  
ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2545
- \_\_\_\_\_. (2545) หนังสือที่ มท.0905/1660 เรื่อง การให้บริการโทรศัพท์แก่ผู้ต้องขัง  
ลงวันที่ 30 เมษายน 2545
- \_\_\_\_\_. (2545) หนังสือที่ มท.0905/487 เรื่อง ให้นำตัวผู้ต้องขังหญิงออกไปตลอดบุตร  
ยังโรงพยาบาลนอกเรือนจำ ลงวันที่ 7 มีนาคม 2545
- \_\_\_\_\_. (2545) หนังสือที่ ขธ.0705/22 เรื่อง ซักซ้อมแนวทางปฏิบัติกรณีผู้ต้องขังร้อง  
ทุกข์ขึ้นเรื่องราวถวายฎีกา ลงวันที่ 13 พฤศจิกายน 2545
- \_\_\_\_\_. (2544) หนังสือที่ มท.0908/ว.25 เรื่อง การจัดอาหารให้แก่ผู้ต้องขังป่วย  
ลงวันที่ 19 เมษายน 2544
- \_\_\_\_\_. (2544) หนังสือที่ มท.0905/ว.28 เรื่อง การควบคุมผู้ต้องขังป่วยที่ได้รับอนุญาตให้  
ออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำ ลงวันที่ 3 พฤษภาคม 2544
- \_\_\_\_\_. (2544) หนังสือที่ มท.0905/ว.32 เรื่อง การให้บริการโทรศัพท์สาธารณะแก่ผู้ต้องขัง  
ในเรือนจำและทัณฑสถาน ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2544
- \_\_\_\_\_. (2544) หนังสือที่ มท.0905/ว.49 เรื่อง การให้บริการโทรศัพท์สาธารณะแก่ผู้ต้องขัง  
ในเรือนจำและทัณฑสถาน ลงวันที่ 18 กรกฎาคม 2544
- \_\_\_\_\_. (2542) หนังสือที่ มท.0908/ว.34 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์  
ลงวันที่ 11 พฤษภาคม 2542
- \_\_\_\_\_. (2542) คู่มือการราชทัณฑ์ : ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังราชทัณฑ์ภายใต้กฎหมาย

รัฐธรรมนูญและสิทธิมนุษยชน กรุงเทพมหานคร ม.ป.ท.

- \_\_\_\_\_. (2542) หนังสือที่ มท.0908/ว.59 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วย  
ลงวันที่ 3 กันยายน 2542
- \_\_\_\_\_. (2540) หนังสือที่ มท.0905/ว.64 เรื่อง กำชับการจัดหาอาหารสำหรับผู้ต้องขังไปศาล  
ลงวันที่ 4 กรกฎาคม 2540
- \_\_\_\_\_. (2540) หนังสือที่ มท.0908/ว.38 เรื่อง การปรับปรุงสุขาภิบาลและอาหาร  
ลงวันที่ 25 เมษายน 2540
- \_\_\_\_\_. (2540) หนังสือที่ มท.9040/ว.67 เรื่อง การจัดสวัสดิการผู้ต้องขัง  
ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2540
- \_\_\_\_\_. (2540) หนังสือที่ มท.9080/ว.77 เรื่อง ชักซ้อมแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมกีฬา  
และนันทนาการ ลงวันที่ 5 สิงหาคม 2540
- \_\_\_\_\_. (2539) หนังสือที่ มท.0904/ว.104 เรื่อง การจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้ต้องขัง  
ลงวันที่ 14 พฤศจิกายน 2539
- \_\_\_\_\_. (2538) “ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ลงวันที่ พ.ศ. 2538
- \_\_\_\_\_. (2537) หนังสือที่ มท.0904/ว.8 เรื่อง การส่งเสริมกีฬาและนันทนาการแก่ผู้ต้องขัง  
ลงวันที่ 20 มกราคม 2537
- \_\_\_\_\_. (2535) หนังสือที่ มท.0905/ว.35 เรื่อง นโยบายการป้องกันและการควบคุม  
โรคเอดส์ ลงวันที่ 15 เมษายน 2535
- \_\_\_\_\_. (2535) หนังสือที่ มท.0905/ว.94 เรื่อง ชักซ้อมแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจ  
เอกสารและตรวจค้นตัวบุคคลเข้าและออกจากเรือนจำ ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2535
- \_\_\_\_\_. (2530) หนังสือที่ มท.1006/ว.46 เรื่อง ผู้ต้องขังป่วยโรคเอดส์ ลงวันที่ 2  
พฤศจิกายน 2530
- \_\_\_\_\_. (2530) หนังสือที่ มท.1008/ว.73 เรื่อง ข้อเท็จจริงและแนวทางดำเนินการ  
เกี่ยวกับโรคมุมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2530
- \_\_\_\_\_. (2528) หนังสือที่ มท.1005/ว.80 เรื่อง อาหารกลางวันผู้ต้องขังระหว่างถูกเบิกขัง  
ไปพิจารณาคดีที่ศาล ลงวันที่ 24 พฤษภาคม 2528
- \_\_\_\_\_. (2523) พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ราชทัณฑ์
- \_\_\_\_\_. (2502) หนังสือที่ 102/2502 เรื่อง การอนุญาตให้ผู้ต้องขังหญิงออกไปคลอด  
บุตรนอกเรือนจำ ลงวันที่ 11 กันยายน 2502
- \_\_\_\_\_. (2499) “ข้อบังคับที่ 1/2499” ลงวันที่ 13 เมษายน 2499

- \_\_\_\_\_. (2486) “ข้อบังคับที่ 18/2486” ลงวันที่ 7 สิงหาคม 2486
- \_\_\_\_\_. (2484) “ระเบียบกรมราชทัณฑ์” (ฉบับที่ 25) ลงวันที่ 14 เมษายน 2484
- \_\_\_\_\_. (2483) “ข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 8” ลงวันที่ 11 กันยายน 2483
- \_\_\_\_\_. (2482) “ระเบียบกรมราชทัณฑ์” (ฉบับที่ 2) ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2480
- \_\_\_\_\_. (2481) “ระเบียบกรมราชทัณฑ์” (ฉบับที่ 12) ลงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2481
- \_\_\_\_\_. (2480) “ระเบียบกรมราชทัณฑ์” (ฉบับที่ 6) ลงวันที่ 7 กันยายน 2480
- \_\_\_\_\_. (2480) “ข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 3” ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2480
- กองบริการทางการแพทย์ (2550) “มาตรฐานการดูแลสุขภาพในเรือนจำ” *วารสารราชทัณฑ์* 55, (ฉบับที่ 1: 41-42)
- กิตติพงษ์ กิตยารักษ์ ชาติ ชัยเดชสุริยะ และฉัญญา ฉัตรไพฑูริย์ (2547) *มาตรฐานองค์การสหประชาชาติว่าด้วยกระบวนการยุติธรรมทางอาญา* กรุงเทพมหานคร วิทยุชนก  
 กุลพล พลวัน (2539) “สิทธิของผู้ต้องขัง” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา กฎหมายเกี่ยวกับงานราชทัณฑ์* หน่วยที่ 9 - 15 หน้า 43-86 กรุงเทพมหานคร  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- \_\_\_\_\_. (2538) *พัฒนาการแห่งสิทธิมนุษยชน* กรุงเทพมหานคร วิทยุชนก
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล (2546) “ศาสตร์ทางการแพทย์บาล” ใน *เอกสารการสอนมโนคติและกระบวนการพยาบาล* หน่วยที่ 3 กรุงเทพมหานคร  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- กฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479
- กฎกระทรวง ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2540) ออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479
- กุศล หงส์ไทย (2549) ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑสถาน ในงานด้านการส่งต่อและย้ายผู้ต้องขังป่วยของกรมราชทัณฑ์ วิทยานิพนธ์  
 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารงานยุติธรรม) คณะสังคมสงเคราะห์  
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- คณะอนุกรรมการด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว (2546) *คณะอนุกรรมการเพื่อศึกษากรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ* กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท.
- จรัส โมษณานันท์ (2544) รัฐธรรมนูญ 2540 จากศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สู่อันมิกสิทธิมนุษยชน

กรุงเทพมหานคร : นิติธรรม

ชาย เสวีกุล (2514) อาชญวิทยาและทัณฑ์วิทยา กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท.

ณัฐยา จรรยาชัยเลิศ (2548) หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต

วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ณัฐวัฒน์ ไชยวงศ์. กรมราชทัณฑ์ในประเทศไทยญี่ปุ่น. ค้นเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2553 จาก [http://](http://www.202.129.0.133/creat.web/0000/00000-715.htm)

[www.202.129.0.133/creat.web/0000/00000-715.htm](http://www.202.129.0.133/creat.web/0000/00000-715.htm)

ทวีศักดิ์ รอดโกคา (2546) สิทธิและเสรีภาพของผู้ต้องขังตามรัฐธรรมนูญ วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์

มหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ธานี วรภัทร์ (2553) กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก กรุงเทพมหานคร วิทยุชุมชน

\_\_\_\_\_. (2549) การบังคับโทษจำคุกในสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี บทบัณฑิต

กรุงเทพมหานคร พี เอส โอ แอล สยามปรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง (ประเทศไทย)

\_\_\_\_\_. (2549) การบังคับโทษจำคุกในประเทศไทยญี่ปุ่น บทบัณฑิต กรุงเทพมหานคร

นันทิ จิตสว่าง (ม.ป.ป.) หลักทัณฑ์วิทยา พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ม.ป.ท.

\_\_\_\_\_. (ม.ป.ป.) หลักทัณฑ์วิทยา การวิเคราะห์ระบบงานราชทัณฑ์ ม.ป.ท.

บรรเจิด ดิงคะเนติ (2543) หลักพื้นฐานของสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตาม

รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 กรุงเทพมหานคร วิทยุชุมชน

ประเสริฐ เมฆมณี (2523) หลักทัณฑ์วิทยา กรุงเทพมหานคร บพิธการพิมพ์

\_\_\_\_\_. (ม.ป.ป.) คู่มือการราชทัณฑ์ การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน

กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ราชทัณฑ์

ประธาน วัฒนวานิชย์ (2552) “รายงานวิจัยสิทธิของผู้ต้องขังในประเทศไทย” กรุงเทพมหานคร

ม.ป.ท.

ปรัชญาภรณ์ ประทีปทอง (2543) “การพัฒนายุทธศาสตร์การให้บริการด้านสุขภาพของ

โรงพยาบาล : กรณีศึกษากลุ่มลูกค้าสิทธิประกันสังคม” วิทยานิพนธ์หลักสูตร

ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

พัชราภรณ์ กองอุบล (2546) “สิทธิและเสรีภาพของผู้ต้องขังตามรัฐธรรมนูญ” วิทยานิพนธ์

ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พิชัย นิลทองคำ (2550) ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง - วิธีพิจารณาความอาญา

กรุงเทพมหานคร อจตยา มิเถินเนียม

มานิตย์ จุมปา (2553) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (พ.ศ. 2550)

พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เรือนจำกลางบางขวาง (2554) “คู่มือการดำรงชีวิตประจำวันของผู้ต้องขัง” ค้นเมื่อวันที่ 3

มิถุนายน 2554 จาก [http:// www. Correct.go.th/copbank/page\\_12.htm](http://www.Correct.go.th/copbank/page_12.htm)

“ระเบียบกองทัพบกเรื่อง ว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลของกองทัพบก” สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2554 จาก

<http://www.navy.mi.th/sctir/Libany/12/t2%203%202524 - 253./t23603.htm>

หยุด แสงอุทัย (2538) *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายทั่วไป* พิมพ์ครั้งที่ 12 กรุงเทพมหานคร : รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์

วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ (2543) *สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย*

*พุทธศักราช 2540* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : เดือนตุลาคม

วิชัย ศรีรัตน์ (2543) “พัฒนาการของสิทธิมนุษยชน” ใน *สิทธิมนุษยชนและสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย* หน้าที่ 3 หน้า 1 – 24 โครงการศูนย์กฎหมายสิทธิมนุษยชนและสันติศึกษา สาขานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี

โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

วิสัย พุกกะวัน (2544) *คำอธิบายพระราชบัญญัติราชทัณฑ์* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร

ทิพย์อักษร

วิษณุ เครืองาม (2530) *กฎหมายรัฐธรรมนูญ* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร แสงสุทธิการพิมพ์

วรางคณา สุจริตกุล (2533) *นักโทษเด็ดขาดและสิทธิตามกฎหมาย* วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์

มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุวรรณ รื่นยศ (2504) *หลักปฏิบัติการราชทัณฑ์* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาดไทย

กรมราชทัณฑ์ (2552) ส่วนมาตรการควบคุมผู้ต้องขัง ทัณฑ์วิทยา “ข้อมูลเรือนนอนและความจุผู้ต้องขังแบบรวมเขต” (อัดสำเนา)

อุดม รัฐอมฤต นพนิตี สุริยะ และบรรเจิด สิงคะเนติ (2544) *การอ้างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์*

*หรือให้สิทธิและเสรีภาพของบุคคลมาตรา 28 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย*

*พุทธศักราช 2540* กรุงเทพมหานคร นานาสิ่งพิมพ์พี เอส โอ แอล สยามปรินติ้ง

แอนด์พับลิชซิง (ประเทศไทย)

อารีลักษณ์ สินธพพันธุ์ (2531) “การปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติ

ว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของเรือนจำในประเทศไทย” วิทยานิพนธ์สังคม

สงเคราะห์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

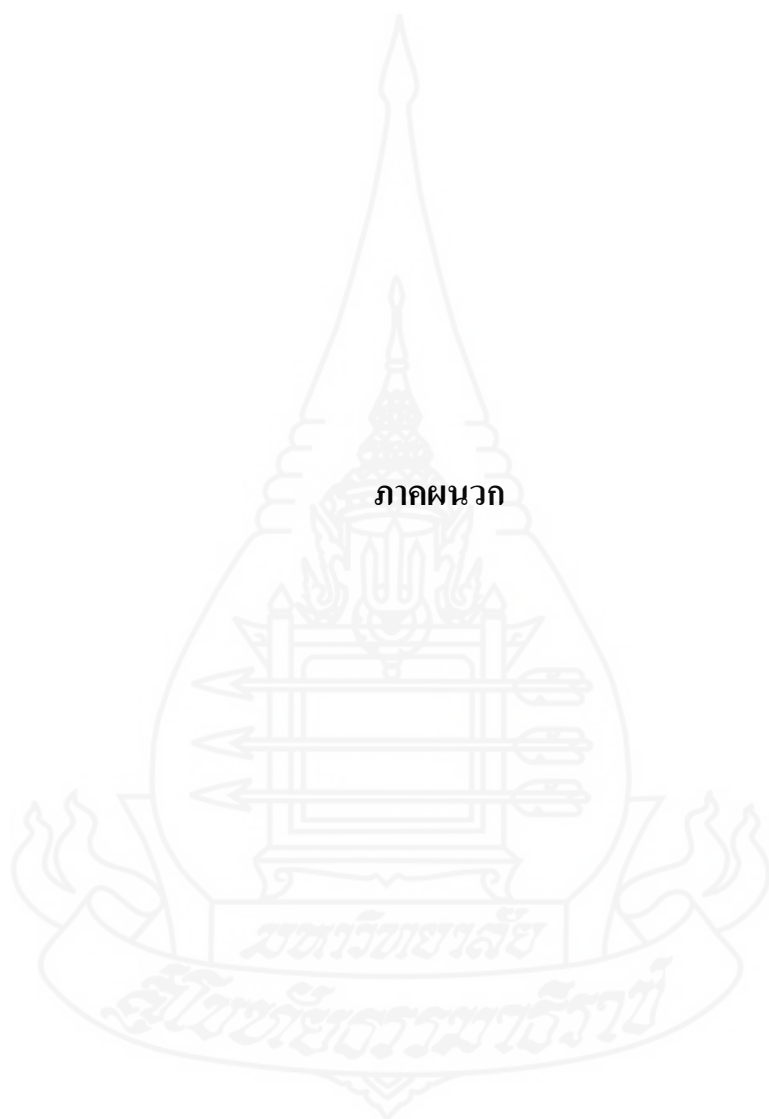
อุดมศักดิ์ สงเคราะห์ (2552) “ปัญหาทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ต้องขัง

ระหว่างพิจารณาคดี” วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย

## มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

- Correction Bureau, Ministry of Justice (1990) *correction of Institution in Japan*,
- Correction Bureau, Ministry of Justice (2001) *Prison Administration in Japan*,
- Correction Bureau, Ministry of Justice (2001) *Fuchu Prison Booklet*,
- Correction Bureau, Ministry of Justice (2001) *The Outline of Chiba Prison*,
- Geoffrey P. Alpert (1978) *Legal Rights of Prisoners*, Toronto Lexington Books,
- George F. Cole and Christopher E. Smith (2001) *The American System of Criminal Justice*, 9<sup>th</sup> edition, CA : Wadsworth
- Human Rights Watch (1995) *Prison Conditions in Japan*,
- Henry Burns (1975) *Corrections Organization and Administration*, Minnesota : West Publishing
- Ira J. Silverman (2001) *Corrections A Comprehensive View*; 2<sup>nd</sup> edition, CA : Wadsworth,
- John W. Palmer (1985) *Correctional Rights of Prisoners*, 3<sup>rd</sup> edition, Anderson Publishing.
- Norman Johnston and Leonard D.Savitz (1982) *Legal Process and Corrections*, New York :  
John Wiley & Sons.
- Sheldon Krantz (1983) *Correction and Prisoners' Rights*. 2<sup>rd</sup> edition, Minnesota :  
West Publishing
- Stephen Livingstone, Tim Owen QC and Alison Macdonald (2003) *Prison Law*, 3<sup>rd</sup> edition,  
London : Oxford University Press.
- The American Correctional Association (1972) *Manual of Correctional standard*, 7<sup>th</sup> edition,  
Maryland.
- UNAFEI, Institution (2000) *Treatment Profiles of Asia*,
- Human Rights Watch (1995) *Prison Conditions in Japan*, ค้นเมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2554  
จาก <http://www.org/Legaoy/ieports/1995/Japan.htm>

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม



## บทสัมภาษณ์

### การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

เรือนจำ/ทัณฑสถานเป็นสถานที่คุมขังผู้ต้องขังจำนวนมาก การเจ็บป่วยของผู้ต้องขังย่อมเกิดขึ้นเสมอ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบต้องปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยเหล่านั้นอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้างจะต้องได้ข้อมูลจากผู้ที่ทำหน้าที่โดยตรง

สัมภาษณ์นายสาวิทย์ เอียดแก้ว พยาบาลเทคนิค ชำนาญการ เรือนจำกลาง นครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2554 ได้ความว่า

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ กรณีผู้ต้องขังป่วยเล็กน้อยหรือเจ็บป่วยเบื้องต้น เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำจะทำการตรวจวินิจฉัยโรค และจ่ายยาตามอาการของโรค วันหนึ่งๆ จะมีผู้ต้องขังป่วยประมาณ 100 คน เนื่องจากเรือนจำกลางนครศรีธรรมราชมีผู้ต้องขังอยู่ในความควบคุมประมาณ 4,000 คน กรณีผู้ต้องขังป่วยหนัก จะคัดเลือกไว้ให้แพทย์ห้วงเวลาตรวจรักษา ซึ่งแพทย์ห้วงเวลาจะเข้าตรวจสัปดาห์ละ 2 วัน คือ วันอังคาร และวันเสาร์ หลังจากนั้นรายงานให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายให้ความเห็นจะรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำหรือส่งต่อโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ เรือนจำกลางนครศรีธรรมราชมีแผนพยาบาล โดยเฉพาะ มีเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ 2 คน แต่ไม่มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ โรคติดต่อในเรือนจำ ได้แก่ วัณโรค กลาก เกลิออน หิด และโรคตามฤดูกาล เช่น ตาแดง อุจจาระร่วง ไข้เลือดออก และโรคมุมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์)

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ขาดแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะและเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำมีไม่เพียงพอ ควรจะได้มีเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำในสัดส่วน 1 คน ต่อจำนวนผู้ต้องขัง 1,250 คน ขาดอุปกรณ์ทางการแพทย์ และงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว มีการจ้างแพทย์ห้วงเวลาและมีคณะแพทย์จากโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เข้าตรวจผู้ต้องขังป่วยเป็นครั้งคราว

ข้อเสนอแนะ ควรมีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ เพราะเป็นเรือนจำความมั่นคงสูง มีผู้ต้องขังถูกควบคุมตัวจำนวนมาก ต้องมีพยาบาลหญิง 1 คน และพยาบาลชายเพิ่มอีก 1 คน และต้องการรถพยาบาลเรือนจำ เพื่อใช้ส่งตัวผู้ต้องขังป่วยไปโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ หรือผู้ต้องขังป่วยย้ายเรือนจำ

สัมภาษณ์นายสกฤษณ์ อินทรมงคล พยาบาลเทคนิค ชำนาญการ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2554 ได้ความว่า

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา กรณีผู้ต้องขังป่วยเล็กน้อย เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำจะให้การปฐมพยาบาล อาทิ มีบาดแผลจะให้ยารักษา และฉีควัคซีน (T.T) การตรวจผู้ต้องขังป่วยปกติประจำวัน จะตรวจในวันเสาร์ และวันศุกร์ ในแต่ละวันจะมีผู้ต้องขังป่วยประมาณ 20-30 คน กรณีผู้ต้องขังป่วยหนัก เจ้าหน้าที่พยาบาลจะโทรศัพท์ปรึกษาแพทย์ประจำเรือนจำ และแพทย์ห้วงเวลา ทำบันทึกเสนอผู้อำนวยการทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา นำตัวผู้ต้องขังป่วยออกรักษาที่โรงพยาบาลสงขลา ไม่มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ คงมีแต่แพทย์ห้วงเวลาซึ่งจะเข้าตรวจผู้ต้องขังป่วยเดือนละ 2 ครั้ง พยาบาลเรือนจำมี 2 นาย และมีผู้มีความรู้ด้านพยาบาล 1 นาย โรคติดต่อที่สำคัญได้แก่ T.B วัณโรค (ปอด) HIV. และหิด

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่คือ ขาดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่สายการแพทย์ และแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ งบประมาณค่ายารักษาโรคไม่เพียงพอ ขาดเวชภัณฑ์อุปกรณ์ทางการแพทย์ การแก้ไขปัญหาใช้แพทย์ห้วงเวลาตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วย มีคณะนิเทศงานด้านการแพทย์ เกี่ยวกับโรค T,B AIDS และยาเสพติด เข้านิเทศก์ในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลาเป็นครั้งคราว ส่วนผู้ต้องขังป่วยโรคจิตแพทย์ห้วงเวลาจะเข้าพบทันทีเมื่อเกิดปัญหาขึ้น

ข้อเสนอแนะ ต้องการมีเจ้าหน้าที่สายการแพทย์เพิ่มขึ้น และมีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ

สัมภาษณ์นายเจนวิทย์ หุ่นย่อง พยาบาลเทคนิค ชำนาญการ เรือนจำจังหวัดตรัง เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2554 ได้ความว่า

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำจังหวัดตรัง กรณีผู้ต้องขังป่วยเล็กน้อย เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำจะทำการตรวจวินิจฉัยโรคและส่งถ่ายตามอาการของโรค ในวันที่หนึ่งจะมีผู้ต้องขังป่วยประมาณ 40 คน แต่กรณีผู้ต้องขังป่วยหนัก เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำจะทำหนังสือในนามเรือนจำเรียนเชิญแพทย์ประจำเรือนจำเข้าตรวจอาการป่วยของผู้ต้องขัง นายแพทย์ประจำเรือนจำมีความเห็นอย่างไร ก็จะปฏิบัติตามคำแนะนำของนายแพทย์นั้น เรือนจำจังหวัดตรังไม่มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ อาศัยแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ แต่มีเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำเรือนจำ 1 คน โรคติดต่อที่สำคัญได้แก่ วัณโรค กลาก เกื้อน หิด และโรคเอดส์

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ในเรือนจำจังหวัดตรัง คือ มีเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำเพียงคนเดียว และไม่มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ มีผู้ต้องขังป่วยจำนวนมาก ทำให้การบำบัดรักษาไม่ทั่วถึงทุกคน การแก้ปัญหาและอุปสรรค คณะแพทย์จาก รพ.ตรัง ประกอบด้วยทันตแพทย์ และจิตแพทย์ได้เข้าตรวจอาการอีกครั้งหนึ่ง โดยปกติแพทย์ห้วงเวลาจะเข้าตรวจผู้ต้องขังป่วยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง กรณีผู้ต้องขังป่วยหนักหรือเจ็บป่วยกะทันหันและ



วิเคราะห์ทางการแพทย์มาแล้ว อาจส่งผลให้เสียชีวิตหรือทุพพลภาพ ให้ความเห็นนำเสนอ ผู้บัญชาการเรือนจำอนุญาตให้นำตัวผู้ต้องขังป่วยออกรักษาที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ คือ โรงพยาบาลสงขลา เรือนจำกลางสงขลา มีแพทย์ห้วงเวลาประจำอยู่ สัปดาห์ละ 1 วัน และมี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ซึ่งจะเข้าตรวจ เป็นครั้งคราว หรือมีหนังสือเชิญให้เข้าตรวจกรณีผู้ต้องขังป่วยหนักหรือฉุกเฉินจำเป็น มีเจ้าหน้าที่ พยาบาลเรือนจำเพียงคนเดียว โรคติดต่อได้แก่ วัณโรค ภูมิคุ้มกันบกพร่อง และโรคตามฤดูกาล เช่น ตาแดง อุจจาระร่วง

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ มีเจ้าหน้าที่สายการแพทย์น้อยมากไม่เพียงพอ ต่อการให้การบำบัดรักษาสุขภาพ แพทย์ประจำเรือนจำจะเข้าตรวจผู้ต้องขังป่วยเป็นครั้งคราว และถอนพื้นให้ผู้ต้องขัง 6 เดือน/ครั้ง ส่วนผู้ต้องขังป่วยโรคจิต ทางแพทย์จะเข้าตรวจในเรือนจำ 1 เดือน/ครั้ง ขาดแคลนเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ตลอดจนงบประมาณค่ายามิไม่เพียงพอ สมควรให้กรมราชทัณฑ์จัดสรรให้เพียงพอในงบประมาณต่อไป

ข้อเสนอแนะ ควรเพิ่มเจ้าหน้าที่พยาบาลอีก 2 คน และให้มีแพทย์ประจำเรือนจำ โดยเฉพาะ จัดสรรงบประมาณค่ายามิให้เพียงพอ เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ควรจัดสรรให้ เพียงพอ

สัมภาษณ์นายวาชิต ธรรมรัตน์ พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญเรือนจำกลางสงขลา เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2554

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำกลางสงขลา กรณีผู้ต้องขังเจ็บป่วยเล็กน้อยก็ให้ การบำบัดรักษาตามกระบวนการทางพยาบาล หากอาการของผู้ต้องขังป่วยไม่ทุเลาหรืออาการไม่ดีขึ้น จะให้แพทย์ห้วงเวลาตรวจ การรักษาพยาบาลเป็นงานฝากในฝ่ายควบคุมและรักษาการณ์ ผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของการควบคุมผู้ต้องขังไม่ให้หลบหนีมากกว่าผู้ต้องขังป่วยหนักที่ จะต้องถูกส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลสงขลา และเจ้าหน้าที่ส่วนมากไม่ชอบการควบคุมผู้ต้องขัง ป่วยที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ เพราะมีการหลบหนีได้ง่าย เสี่ยงต่อการกระทำผิดวินัยการ แก่ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการควบคุมผู้ต้องขังป่วยที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ จะต้องให้ขวัญ และกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านควบคุมผู้ต้องขังป่วยอย่างเป็นทางการ เช่น พิจารณา 2 ชั้น ในการเลื่อนขึ้นเงินเดือนแต่ละปีหรือจัดสวัสดิการอื่นให้เหมาะสม

ข้อเสนอแนะ ต้องการเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่สายการแพทย์ให้เหมาะสมกับจำนวน ผู้ต้องขัง คือ เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ 1 คน : จำนวนผู้ต้องขัง 1,250 คน มีแพทย์ประจำ เรือนจำโดยเฉพาะ ค่ายารักษาผู้ต้องขังป่วยค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์จัดสรรให้ เพียงพอในแต่ละปีงบประมาณ

จังหวัดสุโขทัย  
ที่ ยธ ๐๗๐๘.๔/๗๗



กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์  
๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑ ตำบลสวนใหญ่  
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๔

เรื่อง รายงานข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย

เรียน นายธนุ ไม้แก้ว

อ้างถึง หนังสือสาขานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ ศธ ๐๕๒๒.๑๘/๗๐๒ ลงวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๕๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ขอความอนุเคราะห์คัดค้นคว้าข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ของนายธนุ ไม้แก้ว นักศึกษาหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ ซึ่งอยู่ในระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช ๒๔๗๙ จึงมีความประสงค์ขอทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการจัดทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว นั้น

กรมราชทัณฑ์ ขอส่งข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วยย้ายเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อรักษาโรงพยาบาลภายนอกที่มีขีดความสามารถในการรักษา สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศ ที่เข้ารับการรักษาในทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศที่ออกรักษาโรงพยาบาลภายนอก และสถิติงบประมาณค่ายารักษาโรค เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ทั่วประเทศ ในระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๕๐ - ๒๕๕๓ รายละเอียดปรากฏดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ในการนี้กรมราชทัณฑ์หวังว่าข้อมูลดังกล่าวจะถูกนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุรชัย เกตุจินากุล)

ผู้อำนวยการกองบริการทางการแพทย์

กองบริการทางการแพทย์

โทร. / โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๑

สถิติย้ายผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อรักษาในโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถใน  
การรักษา  
ปีงบประมาณ

ปี	จำนวนผู้ต้องขังป่วย ขออนุญาต อนุมัติย้าย		หมายเหตุ
	ครั้ง	ราย	
๒๕๕๐	๒๙๕	๓๑๑	
๒๕๕๑	๒๘๖	๓๓๑	
๒๕๕๒	๓๐๐	๓๑๖	
๒๕๕๓	๒๖๗	๒๘๑	
<b>รวม</b>	<b>๑,๑๔๘</b>	<b>๑,๒๓๙</b>	

สถิติงบประมาณค่ายารักษาโรค เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ทั่วประเทศ  
ปีงบประมาณ

ปี	ค่ายารักษาโรค เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์		หมายเหตุ
	บาท	ส.ต.	
๒๕๔๙	๓๒,๔๔๐,๐๐๐	๐๐	
๒๕๕๐	๓๐,๓๘๕,๓๓๖	๐๐	
๒๕๕๑	๓๒,๕๗๖,๐๐๐	๐๐	
๒๕๕๒	๓๑,๒๔๓,๒๐๐	๐๐	
๒๕๕๓	๓๑,๗๓๐,๔๐๐	๐๐	
<b>รวม</b>	<b>๑๕๘,๓๗๔,๙๓๖</b>	<b>๐๐</b>	<b>๑๓๖ บาท/คน/ปี</b>

สถิติผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศ ที่ส่งออกรักษาโรงพยาบาลภายนอก  
ปีงบประมาณ

ปี	จำนวนผู้ต้องขังป่วย ส่งออกรักษาโรงพยาบาล ภายนอก		หมายเหตุ
	ครั้ง	ราย	
๒๕๕๐	๙,๕๑๔	๑๐,๗๕๑	
๒๕๕๑	๑๘,๘๒๙	๑๖,๒๓๙	
๒๕๕๒	๑๘,๗๐๕	๒๐,๘๗๖	
๒๕๕๓	๑๗,๗๐๔	๑๖,๐๔๔	
รวม	๖๔,๗๕๒	๖๓,๙๑๐	

สถิติย้ายผู้ต้องขังป่วยทั่วประเทศ รักษาที่โรงพยาบาลราชทัณฑ์  
ปีงบประมาณ

ปี	ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์		หมายเหตุ
	ครั้ง	ราย	
	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	
๒๕๔๙	๕๘,๐๓๒	๕,๗๒๙	
๒๕๕๐	๖๓,๖๖๒	๗,๖๓๕	
๒๕๕๑	๗๖,๒๘๙	๕,๐๐๒	
๒๕๕๒	๘๑,๕๖๔	๑๒,๕๐๖	
๒๕๕๓	๗๓,๖๐๖	๑๑,๗๓๓	
รวม	๓๕๓,๑๕๓	๔๒,๖๐๕	



ที่ ยธ ๐๗๒๑/๒๖๑

เรือนจำกลางชลบุรี ถนนพระยาเสด็จ  
ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐

๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย

เรียน นายธนู ไม้แก้ว

อ้างถึง หนังสือ ที่ ๐๐๔/๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มผู้ต้องขังป่วย จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง นายธนู ไม้แก้ว นักศึกษาหลักสูตรนิติศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ขอข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วยเรือนจำกลางชลบุรี เพื่อจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช ๒๕๓๕ ความละเอียดดังแจ้งแล้วนั้น

ขอเรียนว่า สถานพยาบาล เรือนจำกลางชลบุรี ได้ทำการรวบรวมข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๕๓ ถึงเดือนเมษายน ๒๕๕๔ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพยอม สิงหรา ณ อยุธยา)

ผู้บัญชาการเรือนจำกลางชลบุรี

สถานพยาบาล ส่วนควบคุมผู้ต้องขัง

โทร. ๐-๓๘๒๘-๒๖๕๒ ต่อ ๑๑๒

โทรสาร. ๐-๓๘๒๘-๕๑๗๑

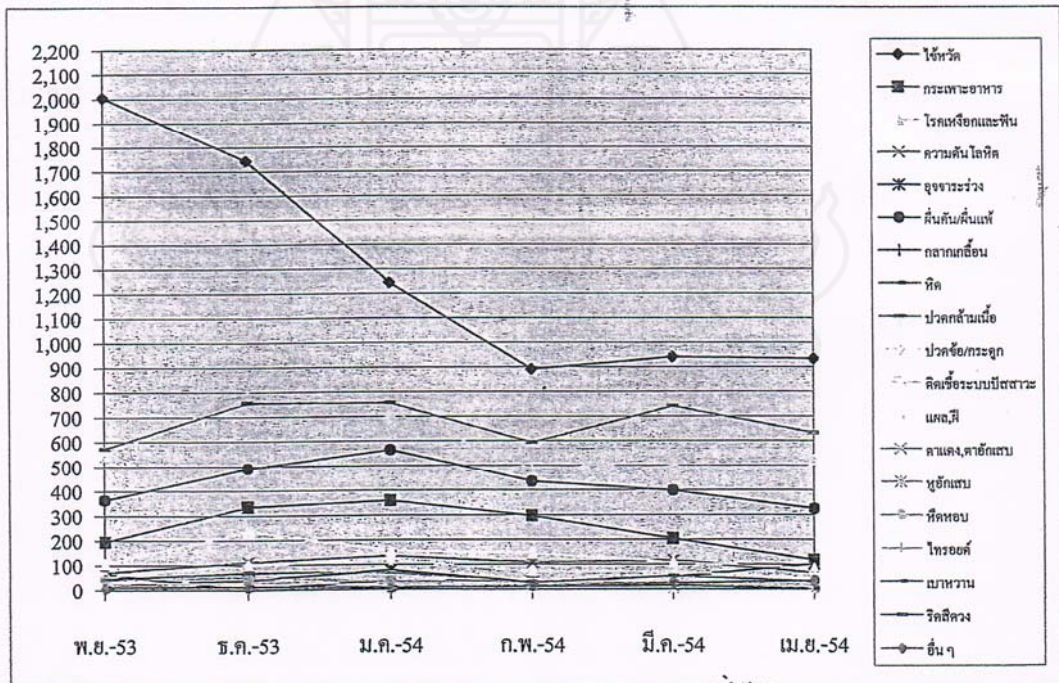
**สถิติผู้ต้องขังป่วยชนิดของโรคจากมาไปหาน้อย  
เรือนจำกลางชลบุรี**

เดือน	๑.ไข้หวัด (คน)	๒.ปวดฟัน (คน)	๓.แผลฝีหนอง (คน)	๔.ปวดกล้ามเนื้อ (คน)	๕.ผื่นคันกลากเกลื้อน (คน)	๖.วัณโรค HIV (คน)	๗.โรคหืด (คน)
ตุลาคม ๒๕๕๓	๑,๑๖๘	๔๕๕	๔๘๐	๓๒๓	๑๘๖	๖๓	๑๒๖
พฤศจิกายน ๒๕๕๓	๘๕๑	๓๑๕	๕๒๓	๒๐๕	๒๐๑	๖๓	๑๓๔
ธันวาคม ๒๕๕๓	๑,๑๔๕	๑๕๘	๑๒๖	๑๒๓	๑๕๘	๖๒	๓๓
มกราคม ๒๕๕๔	๑,๑๕๒	๒๐๕	๑,๑๕๒	๑๕๘	๑๘๔	๖๔	๕
กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔	๕๒๕	๑๘๓	๕๒๕	๑๘๓	๒๐๔	๖๕	๕๕
มีนาคม ๒๕๕๔	๕๓๕	๑๓๓	๕๓๕	๒๕๖	๑๖๓	๖๒	๑๖
เมษายน ๒๕๕๔	๒๘๐	๓๕	๒๘๐	๓๓	๖๓	๖๖	๘
<b>รวม</b>	<b>๖,๕๔๐</b>	<b>๑,๕๖๘</b>	<b>๑,๓๕๑</b>	<b>๑,๒๘๕</b>	<b>๕๕๖</b>	<b>๔๕๓</b>	<b>๓๖๕</b>



## สถิติผู้ต้องขังป่วย สถานพยาบาล เรือนจำกลางเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อโรค	พ.ย.-53	ธ.ค.-53	ม.ค.-54	ก.พ.-54	มี.ค.-54	เม.ย.-54	รวม
1	ไข้หวัด	2,005	1743	1243	891	941	934	7,757
2	กระเพาะอาหาร	194	334	358	296	203	116	1,501
3	โรคเหงือกและฟัน	546	792	723	485	517	523	3,586
4	ความดันโลหิต	70	111	134	107	115	65	602
5	อุจจาระร่วง	16	38	76	25	47	101	303
6	ผื่นคัน/ผื่นแพ้	363	490	563	435	398	325	2,574
7	กลากเกลื้อน	-	1	35	26	16	3	81
8	หิด	63	0	0	1	0	0	64
9	ปวดกล้ามเนื้อ	571	757	755	592	741	632	4,048
10	ปวดข้อ/กระดูก	54	97	118	68	69	43	449
11	ติดเชื่อบบบปัสสาวะ	28	28	38	20	46	35	195
12	แผลฝี	106	236	154	143	108	82	829
13	ตาแดง,ตาอักเสบ	15	29	19	16	21	18	118
14	หูอักเสบ	22	11	7	7	5	7	59
15	หิดหอบ	41	49	30	27	23	5	175
16	ไทรอยด์	7	5	5	3	7	5	32
17	เบาหวาน	10	13	5	11	15	1	55
18	ริดสีดวง	43	69	67	26	52	31	288
19	อื่น ๆ	4	7	2	13	22	33	81
	รวม	4,158	4810	4332	3192	3346	2959	22,797



(นางพัชราภรณ์ ธรรมรัตน์พงษ์)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



ที่ ยธ ๐๗๓๖/๕๖๓๓

เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช  
๑๐๒ ต.นาพรุ อ.พระพรหม  
จ.นครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย

เรียน นายธนู ไม้แก้ว

อ้างถึง หนังสือ ที่ ๐๐๓/๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานข้อมูลผู้ต้องขังป่วย จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ ท่านธนู ไม้แก้ว ได้ขอข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วยจากกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ เพื่อนำไปประกอบการจัดทำวิทยานิพนธ์ แต่ยังคงขาดข้อมูลบางส่วนที่จะต้องขอจาก เรือนจำ/ทัณฑสถานต่าง ๆ นั้น

เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช ได้มอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการจัดทำข้อมูล ผู้ต้องขังป่วย ให้เป็นที่เรียบร้อยรายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมานี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ ยงณรงค์เดชกุล)

ผู้บัญชาการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช

สถานพยาบาล

โทร. ๐ ๗๕๓๗ ๘๘๑๓ ต่อ ๘๐๑

โทรสาร. ๐ ๗๕๓๗ ๘๘๐๘





		1	2	3	4	5	6	7			
✓ - โรคไทรอยด์		0	0	2	2	2	0	1	1	1	
5 โรคทางจิตเวช											
- โรคจิตเภท		56	62	62	62	62	56	56	56	56	
- โรคกังวล		17	21	21	21	21	17	17	17	17	
- โรคอารมณ์แปรปรวน		4	4	4	5	5	4	4	4	4	
6 โรคระบบประสาท											
- เชื้อหุ้มสมองอักเสบ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
- โรคลมชัก		2	3	3	3	3	1	1	1	1	
7 โรคตาและส่วนประกอบของตา											
- ตาแดง/ตาอักเสบ		1	31	40	40	40	1	1	1	1	
- ต้อกระจก		8	8	8	8	8	8	8	8	8	
- ต้อหิน		3	3	3	3	3	3	3	3	3	
8 โรคของหู											
- หูอักเสบ		0	0	1	1	1	0	0	0	0	
9 โรคระบบไหลเวียนโลหิต											
- โรคความดันโลหิตสูง		148	154	157	157	157	148	148	148	148	✓
- โรคหัวใจขาดเลือด		2	2	2	2	2	2	2	2	2	
- โรคหลอดเลือดสมอง		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10 โรคระบบทางเดินหายใจ											
- โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน		12	25	11	6	35	16	32	9	28	
- ไข้หวัดใหญ่		450	345	511	711	711	450	1106	1106	1106	✓
- ปอดบวม		0	0	0	1	1	0	0	0	0	
11 โรคระบบย่อยอาหาร											
- โรคกระเพาะอาหาร		104	30	168	168	168	104	104	104	104	✓
- โรคเหงือกและฟัน		95	90	275	275	275	95	95	95	95	
12 โรคของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง											
- ผื่นคัน/ผื่นแพ้		223	242	505	505	505	223	223	223	223	✓
- กลาก (ชันนะตุ, สังกัง, ซ่องงงฟูด, กกลี้น)		53	74	131	131	120	53	53	53	53	
- โรคเรื้อน		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
- หิด		2	4	14	14	14	5	5	5	5	



ที่ ยธ ๐๗๔๑ / ๗๐๕๖

เรียนจากกลางยะลา

ถนนสีโรรส ยล ๙๕๐๐

๗ สิงหาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ข้อมูลผู้ต้องขังป่วย

เรียน นายธนู ไม้แก้ว

อ้างถึง หนังสือ ที่ ๐๐๒/๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาแบบฟอร์มสถิติผู้ต้องขังป่วย จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ท่านได้ขอความอนุเคราะห์ ขอรับการสนับสนุนข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วยจาก  
 เรือนจำกลางยะลา เพื่อต้องการทราบว่า มีผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคอะไรบ้าง จำนวน ๗ โรค ระหว่างเดือน  
 ตุลาคม ๒๕๕๓ - เดือนเมษายน ๒๕๕๔ สำหรับการจัดวิทยานิพนธ์ หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช  
 ๒๕๔๗ และส่งแบบฟอร์มข้อมูลสถิติกลับคืนท่านภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๔ นั้น

เรือนจำกลางยะลา ได้ดำเนินการรวบรวมสถิติข้อมูลผู้ต้องขังป่วย ในเวลาดังกล่าว ตามที่ท่าน  
 ขอความอนุเคราะห์แล้ว ตามแบบฟอร์มที่แนบมาด้วยทำยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ.

ขอแสดงความนับถือ

(นายอศวิน คุณพันธ์)

ผู้บัญชาการเรือนจำกลางยะลา

สถานพยาบาล

โทร.๐-๗๓๒๑-๒๖๒๒ ต่อ ๒๔

โทรสาร ๐-๗๓๒๑-๑๗๐๑



ที่ ยช 0727 / 4205

เรือนจำกลางอุบลราชธานี  
ถนนพลไชย อบ 34000

/ 7 สิงหาคม 2554

เรื่อง ส่งข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย

เรียน นายธนู ไม้แก้ว

อ้างถึง หนังสือ ที่ 005/2554 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2554

สิ่งที่ส่งมาด้วย ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย จำนวน 1 ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ได้ขอความอนุเคราะห์ให้เรือนจำกลางอุบลราชธานี สนับสนุนข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ เพื่อให้ประกอบการจัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วย ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ.2479 ของนักศึกษา หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นั้น

เรือนจำกลางอุบลราชธานี ได้ดำเนินการบันทึกข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วยระหว่างเดือน ตุลาคม 2553 ถึง เมษายน 2554 เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายประธาน ฤทธิลี)

นักพัฒนาวิทยา ชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน  
ผู้บัญชาการเรือนจำกลางอุบลราชธานี

สถานพยาบาลเรือนจำ

โทร. 0 - 4524 - 4984

โทรสาร. 0 - 4524 - 4966



**สถิติผู้ต้องขังป่วยเรื้อรังจากกลางระยะลา  
ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๕๓ - เดือนเมษายน ๒๕๕๔**

เดือน	ระบบ ทางเดินหายใจ	ผิวหนัง	กล้ามเนื้อ กระดูก	ระบบย่อย อาหาร	ติดเชื้อและ ปรสิต	ระบบประสาท	ระบบสืบพันธุ์ และทางเดิน ปัสสาวะ	อื่นๆ
ตุลาคม	๓๙๐	๙๙	๗๐	๓๐	๑๑	๒	๒	
พฤศจิกายน	๓๙๔	๑๐๕	๗๒	๔๐	๑๐	๒	๓	
ธันวาคม	๓๘๗	๙๘	๗๔	๓๙	๑๐	๓	๓	
มกราคม	๓๙๒	๑๐๒	๗๐	๓๘	๙	๒	๒	
กุมภาพันธ์	๓๙๕	๑๐๒	๗๖	๔๐	๑๐	๒	๒	
มีนาคม	๓๙๘	๑๐๙	๗๘	๔๒	๑๑	๔	๓	
เมษายน	๔๑๐	๑๑๒	๘๑	๔๗	๑๓	๕	๕	
<b>รวม</b>	<b>๒,๗๖๖</b>	<b>๗๒๗</b>	<b>๕๒๑</b>	<b>๒๗๖</b>	<b>๗๔</b>	<b>๒๐</b>	<b>๒๐</b>	

ลงชื่อ



ผู้รายงาน

(นายศิวราช พรหมมาตวง)

เจ้าพนักงานราชทัณฑ์ปฏิบัติ ปฏิบัติหน้าที่ประจำ

สถานพยาบาล

สถิติผู้ป่วยชนิดของโรคจากมากไปหาน้อย  
เรือนจำกลางอุบลราชธานี

เดือน	ใช้หวัด	โรค ผิวหนัง	ปวด ศีรษะ	แผล อักเสบ	ปวด ท้อง	แขนขา อ่อน แรง	โรค จิต เวช	อื่นๆ (ความ ดัน/ เบาหวาน/ วัณโรค/ โรคเอดส์)
ตุลาคม 2553	1,500	1,000	600	315	250	123	70	111
พฤศจิกายน 2553	1,650	998	612	302	219	98	65	110
ธันวาคม 2553	1,600	1,009	598	298	198	124	67	108
มกราคม 2553	1,550	1,112	672	312	286	101	68	110
กุมภาพันธ์ 2553	1,495	1,110	610	300	240	112	65	112
มีนาคม 2553	1,502	980	670	287	256	86	67	112
เมษายน 2553	1,455	895	658	311	280	98	69	109
รวม	10,752	7,194	4,420	2,125	1,729	742	471	772

## ตุลาคม ๒๕๕๓ - เมษายน ๒๕๕๔

เดือน	ลำดับที่	ชื่อโรค	จำนวน (คน)	หมายเหตุ
ตุลาคม	๑.	ความดันโลหิตฯ	๖๙	
	๒.	โรคจิต	๔๕	
	๓.	ริดสีดวงทวาร	๒๐	
	๔.	ปวดกล้ามเนื้อ	๑๖	
	๕.	คัน	๑๕	
	๖.	เอดส์	๑๔	
	๗.	กระเพาะ	๑๒	
	๘.	โรคเหงือกและฟัน	๑๐	
พฤศจิกายน	๑.	ความดันโลหิตฯ	๖๙	
	๒.	โรคจิต	๔๔	
	๓.	โรคเก๊าต์	๑๓	
	๔.	โรคเอดส์	๑๒	
	๕.	วัณโรคปอด	๑๑	
	๖.	เบาหวาน	๘	
	๗.	คัน	๘	
	๘.	ระบบทางเดินหายใจ	๖	
ธันวาคม	๑.	ความดันโลหิตฯ	๖๙	
	๒.	โรคจิต	๔๔	
	๓.	ริดสีดวงทวาร	๒๑	
	๔.	โรคเก๊าต์	๑๓	
	๕.	โรคเอดส์	๑๓	
	๖.	วัณโรคปอด	๑๐	
	๗.	เบาหวาน	๘	
	๘.	ปวดกล้ามเนื้อ	๖	
มกราคม	๑.	ความดันโลหิตฯ	๙	
	๒.	โรคจิต	๔๓	
	๓.	ริดสีดวงทวาร	๒๒	
	๔.	คัน	๑๓	
	๕.	โรคเก๊าต์	๑๓	
	๖.	โรคเอดส์	๑๒	
	๗.	เบาหวาน	๘	
	๘.	หิด	๗	

เดือน	ลำดับที่	ชื่อโรค	จำนวน (คน)	หมายเหตุ
กุมภาพันธ์	๑.	ความดันโลหิตฯ	๖๙	
	๒.	โรคจิต	๔๓	
	๓.	ริดสีดวงทวาร	๒๑	
	๔.	ปวดกล้ามเนื้อ	๑๕	
	๕.	วัณโรคปอด	๑๓	
	๖.	โรคเก๊าต์	๑๒	
	๗.	โรคเอดส์	๘	
	๘.	เกลือ	๕	
มีนาคม	๑.	ความดันโลหิตฯ	๖๙	
	๒.	โรคจิต	๔๓	
	๓.	ริดสีดวงทวาร	๒๒	
	๔.	ปวดกล้ามเนื้อ	๑๕	
	๕.	โรคเก๊าต์	๑๔	
	๖.	วัณโรคปอด	๑๓	
	๗.	โรคเอดส์	๑๓	
	๘.	ไส้เลื่อน	๑๐	
เมษายน	๑.	ความดันโลหิตฯ	๖๙	
	๒.	โรคจิต	๔๓	
	๓.	ริดสีดวงทวาร	๒๒	
	๔.	ปวดกล้ามเนื้อ	๑๕	
	๕.	โรคเก๊าต์	๑๓	
	๖.	วัณโรคปอด	๑๓	
	๗.	โรคเอดส์	๑๓	
	๘.	ลมชัก	๕	
				๑,๒๘๑

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายธนุ ไม้แก้ว
วัน เดือน ปีเกิด	8 มกราคม 2490
สถานที่เกิด	จังหวัดเพชรบุรี
ที่อยู่ปัจจุบัน	72 ถนนริมทางรถไฟ ตำบลบ่อ่าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
การศึกษา	พ.ศ. 2518 การศึกษาระดับบัณฑิต (วิชาเอกภาษาอังกฤษ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2530 นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2539 พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (วิชาเอกการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
หน้าที่การงาน	
อดีต	พ.ศ. 2541-2543 ผู้บัญชาการเรือนจำอำเภอเบตง หลังสวน และทุ่งสง พ.ศ. 2544-2549 ผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัดระนอง ภูเก็ต และตรัง พ.ศ. 2550 ผู้บัญชาการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช
ปัจจุบัน	พ.ศ. 2551-2554 อาจารย์พิเศษ ศูนย์การศึกษาสงขลา วิทยาเขตศรีธรรมมาโสกราช มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย