บทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์ของไทย

อำภา คำปัน

DPU

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต

สาขานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ปรีดี พนมยงค์

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2560

The Role of the Medical Practitioner with Penitentiary Act

Ampa Kampan

DPU

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Laws

Department of Law

Pridi Bhanomyyong Faculty of Law, Dhurakij Pundit University

2017

ใบรับรองวิทยานิพนธ์

คณะนิติศาสตร์ปรีดี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต

หัวข้อวิทยานิพนธ์ บทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์ของไทย

เสนอโดย นางสาวอำภา คำปัน

สาขาวิชา นิติศาสตร์

หมวดวิชา กฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี วรภัทร์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว

.....ประธานกรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร.คณิต ณ นคร)

.....กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี วรภัทร์)

.....กรรมการ

(อ.นัทธี จิตสว่าง)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์อัจฉรียา ชูตินันทน์)

คณะนิติศาสตร์ปรีดี พนมยงค์ รับรองแล้ว

..... คณบดีคณะนิติศาสตร์ปรีดี พนมยงค์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมชาย รัตนชื่อสกุล)

วันที่ ๑๐ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐

หัวข้อวิทยานิพนธ์ บทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์ของไทย
ชื่อผู้เขียน อำภา คำปัน
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี วรภัทร์
สาขาวิชา นิติศาสตร์
ปีการศึกษา 2559

บทคัดย่อ

การบังคับโทษ (Penalty) เป็นมาตรการในการดำเนินการเกี่ยวกับโทษจำคุกและวิธีการเพื่อความปลอดภัยที่เป็นการจำกัดเสรีภาพของบุคคล ซึ่งการบังคับโทษนั้นต้องทำตามกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา สืบเนื่องจากประเทศไทยมีจำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มมากขึ้น ผลกระทบที่ตามมาอย่างหนึ่งคือเจ้าหน้าที่ในการควบคุมดูแลผู้ต้องขังมีอัตราการคุมขังถึง 417 คนมากกว่าทุกประเทศในกลุ่มอาเซียน และเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังราชทัณฑ์ไทยก็ติดอันดับที่ 1 ในการมีอัตราส่วนระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังสูงที่สุด แพทย์เป็นเจ้าพนักงานเรือนจำที่มีอัตราส่วนระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ต้องขังเลวร้ายที่สุด เพราะมีเพียง 1 อัตราต่อ 1 เรือนจำ และแท้จริงแล้วแพทย์แทบไม่ปรากฏในเรือนจำเพื่ออยู่ประจำการเลยด้วยซ้ำ แม้จะเป็นผู้มีหน้าที่สำคัญในการควบคุมด้านการอนามัยของผู้ต้องขังในเรือนจำ เนื่องด้วยเรือนจำในประเทศไทยมีผู้ต้องขังจำนวนมากถึงขนาดล้นเรือนจำ ดังนั้น การอนามัย สุขาภิบาลและการป้องกันโรคจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากในเรือนจำ แพทย์มีบทบาทหลายๆ ส่วนในเรือนจำตั้งแต่เริ่มรับตัวผู้ต้องขัง ปัจจุบันพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ได้กำหนดให้เจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลในเรือนจำเข้ามามีส่วนช่วยคัดกรองเบื้องต้นในชั้นแรกรับตัวผู้ต้องขังหากแพทย์ไม่สามารถดำเนินการได้ ด้วยเหตุที่มิใช่ผู้มีวิชาชีพเฉพาะด้านการคัดกรอง แยกแยะผู้ต้องขังใหม่ต้องอาศัยเครื่องมือและการวินิจฉัยเบื้องต้นเท่านั้น ซึ่งไม่ถูกต้องนักหากผู้ต้องขังได้ผ่านเข้าไปในเรือนจำแล้วและเป็นพาหนะนำเชื้อโรคเข้าไปแพร่อยู่ในเรือนจำ

ในต่างประเทศทั้งประเทศในภาคพื้นยุโรปอย่างสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี อังกฤษ ประเทศญี่ปุ่น และตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติ สำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง หรือ ข้อกำหนดแมนเดลา ได้ระบุไว้ชัดเจนว่า เริ่มตั้งแต่ขั้นรับตัว ผู้ต้องขังต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงสิทธิและหน้าที่ และหลังจากรับตัวผู้ต้องขังแล้ว ผู้ต้องขังจะต้องได้รับการตรวจร่างกายทันทีโดยแพทย์ แต่ด้วยจำนวนผู้ต้องขังที่มากกว่าต่างประเทศของไทย และเมื่อเทียบกับอัตราของแพทย์ในประเทศไทยแล้ว ย่อมจะเป็นการยากที่จะบังคับให้ได้ตามกฎเกณฑ์ที่ควรจะเป็น

ดังเช่นต่างประเทศแต่ด้วยการส่งเสริมและสนับสนุนของภาครัฐเพื่อให้กฎหมายบังคับโทษของไทยมีกฎเกณฑ์สอดคล้องไปกับระดับสากลจึงเป็นก้าวสำคัญที่จะทำให้ประเทศไทยพัฒนาและแก้ปัญหาการบริหารจัดการงานราชทัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ปัญหาบทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์ของไทยนั้น มีหลายมิติที่ต้องปรับแก้ไข ส่วนแรกที่ปรากฏชัดคือ การตรวจเรือนจำ แพทย์ต้องเข้าไปมีบทบาทสำคัญพร้อมๆ กับเจ้าหน้าที่เรือนจำ ดังเช่นกฎหมายของประเทศอังกฤษ ส่วนการรับตัวผู้ต้องขังด้วยข้อจำกัดของแพทย์และเครื่องมือในการตรวจร่างกายและทดสอบสุขภาพทางจิตของผู้ต้องขังนั้น ทางปฏิบัติเป็นไปได้ยากยิ่งที่จะทำได้อย่างมีประสิทธิภาพและครบถ้วน ฉะนั้นควรกำหนดให้เป็นภาระแก่พนักงานสอบสวนในการส่งข้อมูลทางการแพทย์ของจำเลยตั้งแต่ชั้นสอบสวนฟ้องร้องแก่ศาลด้วยเพื่อแสดงถึงข้อมูลทางการแพทย์เบื้องต้นให้ปรากฏแก่ศาล และเพื่อเป็นข้อมูลในสำนวนให้แก่เรือนจำ อันจะเป็นหลักสังเกตเบื้องต้นถึงสภาพร่างกายและจิตของผู้ต้องขังด้วย ส่วนปัญหาการขาดแคลนแพทย์ พยาบาลในเรือนจำ กรมราชทัณฑ์ควรออกระเบียบการจัดหางบประมาณจัดจ้าง แพทย์ และ ผู้เชี่ยวชาญของเอกชน เพื่อเพิ่มอัตราบุคคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำให้ครบถ้วนทั้ง จัดอบรมเจ้าพนักงานเรือนจำที่กฎหมายกำหนดให้มีความรู้ด้านการพยาบาลเข้ามาช่วยเหลือแพทย์ในเรือนจำเพื่อเป็นผู้ช่วยสังเกตและคัดกรองผู้ต้องขังให้มากยิ่งขึ้น และเพิ่มเครื่องมือ อุปกรณ์ด้านการแพทย์ให้เพียงพอเพื่อให้พยาบาล และเจ้าพนักงานเรือนจำที่มีความรู้ด้านการพยาบาลได้พร้อมใช้งานในเครื่องมืออย่างรวดเร็วและครบครันเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน อาทิ เครื่องพ่นขยายหลอดลม เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ เป็นต้น

การป้องกันโรคติดต่อ รัฐควรส่งเสริมด้านวัคซีนป้องกันโรคติดต่อให้กับผู้ต้องขังอย่างครบถ้วนทั่วถึงโดยกำหนดวัคซีนบังคับที่ต้องฉีดให้ผู้ต้องขังทุกคนในระเบียบของกรมราชทัณฑ์ ตั้งศูนย์การแพทย์ในเรือนจำและหน่วยเคลื่อนที่จากโรงพยาบาลของกรมราชทัณฑ์ การส่งเสริมในเรื่องคลินิคคลายเครียดในเรือนจำของกรมสุขภาพจิต กำหนดระเบียบที่เข้มงวดในด้านสุขอนามัยในเรือนจำ พร้อมการประเมินผลต่อเรือนจำและเจ้าพนักงานเรือนจำด้วย ส่งเสริมการศึกษาในเรือนจำให้ความรู้ด้านการพยาบาล การอนามัยในเรือนจำแก่ผู้ต้องขัง ส่งเสริมด้านทุนการศึกษาแก่แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่พยาบาล ในสถาบันการศึกษาต่างๆ พร้อมเพิ่มค่าตอบแทนกรณีเข้าทำงานในเรือนจำ เพื่อสร้างค่านิยมในการทำงานและ แยกเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังเพศที่สาม เพื่อให้เรือนจำสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้โดยง่าย ส่วนบทบาทของแพทย์อีกประการในเรือนจำคือ ขั้นตอนการประหารชีวิตนักโทษ ควรตัดขั้นตอนการเข้าร่วมการประหารออกไปจากหน้าที่ของแพทย์ ให้คงเฉพาะการตรวจพิสูจน์การตาย และกรมราชทัณฑ์ควรเร่งออกระเบียบการ

บังคับบทบาทหน้าที่แพทย์ให้เฉพาะเจาะจงดังเช่นขั้นตอนการประหารชีวิต เพื่ออำนวยสิทธิผู้ต้องขังอย่างแท้จริง

DPU

Thesis Title The Role of the Medical Practitioner with Penitentiary Act
Author Ampa Kampan
Thesis Advisor Assistant Professor Dr. Thanee Vorapatr
Department Law
Academic Year 2016

ABSTRACT

The penalty is a measure of action regarding imprisonment and a method of security that restricts the freedom of the person to whom enforcement is required by applicable penal law, which is part of the circulating criminal justice. In Thailand, the number of inmates has increased, one consequence is that inmate control officials have a detention rate of 4 1 7 over all ASEAN countries and officials and inmates Thai rankings ranked first in the highest ratio between inmates and inmates. The doctor is the prison officer with the worst ratio between the officer and the prisoner because he has only one rate per prison. Indeed, physicians rarely appear in prisons to be stationed, even though they are key regulators of the health of inmates in prisons. Because of the prison in Thailand, so many inmates are overwhelmed. Sanitation and disease prevention is essential in prisons. The doctors have played a number of roles in prisons since inmates began to receive prisoners. The current Correction Act, BE 2560 (AD 1973), requires prisoners of war who have been trained in prison nursing to provide preliminary screening in the first class to prisoners if the physician fails to do so it is not a specialized screening profession. Identifying new inmates requires only basic diagnostic tools and diagnostics. This is not correct if the inmate has passed into the prison and is carrying the germs into the prison.

In foreign countries in the European Union, such as the Federal Republic of Germany, England, Japan. And according to the UN minimum standards for dealing with inmates or Mandela requirements has clearly stated that Starting from the stage. Prisoners must be informed of their rights and duties and after the inmate, the inmates must be examined immediately by a doctor. The number of inmates in Thailand more than abroad and compared to the rates of doctors in Thailand, it would be difficult to enforce the rules that should be as foreign. The promotion and support of the public sector in order to enforce the Thai Penal Code in

accordance with the international level is an important step for Thailand to develop and solve the problem of effective correctional management.

The role of doctors under Thai correctional law is multidimensional. The first and most obvious part of this is that prison prisons must play an important role alongside prisons like the law of England. Inmates, with the limitations of the physician and the mental health examination and testing facilities of the inmates. The practice is extremely difficult to accomplish efficiently and completely. Therefore, it should be a burden for the inquiry officer to send the medical information of the defendant from the court investigation to the court to show preliminary medical information to the court and for information in the jargon of the prison. It will be a primary observation of the mental and physical condition of inmates. In the shortage of doctors, the Department of Correctional Medicine should issue regulations on budgeting, recruiting doctors and private experts to increase the rate of medical staff in prisons. Organize training for prison officers of conscience by law, providing nursing knowledge to assist inmates in prisons to assist in the observation and screening of inmates, and to add tools. Medical equipment is sufficient to provide nurses and nursing staff with the knowledge of nursing available in a fast and complete tool when an emergency, such as a bronchodilator, automatic heart jerk, etc.

The state should fully promote vaccination against infectious diseases to inmates by setting up compulsory vaccines for all prisoners in the Department of Corrections , setting up medical centers in prisons and mobile units from the Department of Corrections , advocacy in Clinical Depression in the Department of Mental Health Prison , establish strict prison sanitation regulations with prisons and prison officers , Promote education in prisons and provide nursing knowledge and prison health inmates , promote scholarships for doctors, nurses, pharmacists, nurses in various educational institutions, there is an increase in prison fee to build up the values of work and separate prisons for third sex offenders so prisons can prevent sexually transmitted diseases. The role of another doctor in the prison is that the death penalty should be cut off from the medical officer's death to the death penalty. The Department of Corrections should expedite specific regulations on the role of doctors, such as the death penalty procedure for the innocent prisoners.

กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณท่านผู้ช่วยศาสตรจารย์ ดร.ธานี วรภัทร์ เป็นอย่างสูง ที่ได้สละเวลาอันมีค่ายิ่งของท่านรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ตลอดจนให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดเห็นและติดตามความคืบหน้าในการเขียนวิทยานิพนธ์มาโดยตลอด จนกระทั่งสำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์เป็นวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ผู้เขียนของกราบขอบพระคุณท่านศาสตราจารย์พิเศษ ดร.คณิต ณ นคร ซึ่งได้กรุณารับเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ท่านอาจารย์นัทธี จิตสว่างและรองศาสตราจารย์อัจฉรียา ชูตินันทน์ ซึ่งได้กรุณารับเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ซึ่งหาปราศจากท่านทั้งสามนี้แล้ว วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ก็คงจะไม่สมบูรณ์ ท่านทั้งสามได้สละเวลาอันมีค่ายิ่งของท่านในการให้คำแนะนำและเพิ่มเติมข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อผู้เขียนยิ่งจนกระทั่งสำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์เป็นวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และครอบครัวอันเป็นที่รักยิ่งของผู้เขียนที่ให้โอกาสในการศึกษา ให้ความช่วยเหลือแนะนำและเป็นกำลังใจให้ผู้เขียนเสมอมา ให้ผู้เขียนสามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี รวมทั้งขอขอบคุณเพื่อนๆ นักศึกษาปริญญาโท นิติศาสตร์ปรีดี พยมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ และผู้ที่ไม่ได้เอ่ยนามที่ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้เขียนมาโดยตลอด

หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เกิดผลดีต่อการศึกษาอยู่บ้าง ผู้เขียนขอมอบคุณงามความดีของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้แก่ บิดา มารดา ครูบาอาจารย์และครอบครัว ที่มีพระคุณตลอดทั้งให้ความรู้ ให้ความสนับสนุนผู้เขียน แต่ถ้าเกิดข้อบกพร่องหรือผิดพลาดประการใดแล้ว ผู้เขียนขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียว

อำภา คำปัน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ฆ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ซ
บทที่	
1. บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	5
1.3 สมมติฐานของการศึกษา	5
1.4 ขอบเขตของการศึกษา	6
1.5 วิธีดำเนินการศึกษา	6
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
2. แนวคิดและทฤษฎี การบังคับโทษจำคุก สิทธิผู้ต้องขังและบทบาทของแพทย์	7
2.1 แนวคิดและทฤษฎีการบังคับโทษจำคุก	7
2.2 แนวคิดและทฤษฎีสิทธิของผู้ต้องขัง	20
2.3 กฎเกณฑ์การบังคับโทษในระดับสากล	25
2.4 บทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์	30
2.5 บทบาทของแพทย์ในเรือนจำตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550	74
2.6 บทบาทของแพทย์ตามมาตรฐานขั้นต่ำองค์การสหประชาชาติ	79
2.7 ข้อกำหนดของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ และมาตรการที่มิใช่การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง หรือ ข้อกำหนดกรุงเทพฯ	86
3. บทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์ของต่างประเทศ	90
3.1 สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี	90
3.2 ประเทศญี่ปุ่น	104
3.3 อังกฤษ	108

สารบัญ (ต่อ)

บทที่ **หน้า**

4. เปรียบเทียบกฎหมายราชทัณฑ์ของไทยและต่างประเทศ 117
4.1 การตรวจเรือนจำ 117
4.2 อำนาจและหน้าที่ของแพทย์ประจำเรือนจำ 121
4.3 การรับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำ 124
4.4 การอนามัยและสุขาภิบาล 126
4.5 วินัยและโทษผู้ต้องขัง 114
4.6 การปล่อยตัวและการพักการลงโทษ 147
5. บทสรุปและข้อเสนอแนะ 151
5.1 บทสรุป 151
5.2 ข้อเสนอแนะ 158
บรรณานุกรม 162
ภาคผนวก 167
ประวัติผู้เขียน 201

DPU

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมที่รวมไปด้วยคนหมู่มากมีพฤติกรรมหลายประเภทปะปนกันอยู่รัฐจึงจำเป็นต้องวางระเบียบหรือกฎเกณฑ์แห่งพฤติกรรมและความประพฤติของมนุษย์ในสังคมเพื่อให้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติสุข โดยระเบียบหรือกฎเกณฑ์เหล่านี้รวมเรียกว่า ระเบียบ/กติกาสังคม ได้แก่ ศีลธรรม ศาสนา จารีตประเพณีและกฎหมาย เมื่อมีบุคคลกระทำการฝ่าฝืนระเบียบ/กติกาสังคม รัฐในฐานะผู้จัดระบบระเบียบ/กติกาสังคม จะเป็นผู้จัดการลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนรายนั้นๆ ซึ่งการลงโทษเป็นรูปแบบหนึ่งของการป้องกันสังคมจากผู้กระทำความผิด ทั้งนี้การป้องกันแบ่งออกเป็น "การป้องกันทั่วไป" และ "การป้องกันพิเศษ" มาตรการบังคับทางอาญาที่มีวัตถุประสงค์เป็นการป้องกันทั่วไป (General Prevention/Generalpravention) คือ การลงโทษตามบทบัญญัติมาตรา 18 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ได้แก่ การประหารชีวิต จำคุก ปรับ ริบทรัพย์สิน เนื่องจากเป็นมาตรการบังคับทางอาญาที่ใช้ข่มขู่มิให้บุคคลอื่นกระทำความผิดในทางเดียวกัน หรือเป็นแบบอย่างซึ่งบังคับจิตใจของบุคคลทั่วไปที่คิดจะกระทำความผิดอย่างเดียวกันให้ล้มเลิกความคิดนั้นๆเสีย ในขณะที่วิธีการเพื่อความปลอดภัย เป็นมาตรการบังคับทางอาญาซึ่งมีวัตถุประสงค์เป็นการป้องกันพิเศษ (SpecialPrevention/Spezialpravention) เนื่องจากวิธีการเพื่อความปลอดภัยใช้เพื่อป้องกันมิให้ผู้กระทำความผิดกลับมากระทำความผิดเดียวกันซ้ำอีก และเพื่อป้องกันมิให้มีการกระทำความผิดที่อาจก่อให้เกิดความเดือนร้อนแก่ชีวิตหรือทรัพย์สินของผู้อื่นอันอาจจะเกิดขึ้นในอนาคต วิธีการเพื่อความปลอดภัยเป็นทางเลือกที่ศาลสามารถมีคำสั่งใช้ควบคู่ไปกับการลงโทษ ทั้งนี้ก็เพื่อตอบสนองต่อภารกิจหลักในการคุ้มครองสังคมและป้องกันการกระทำความผิดของกฎหมายอาญา[1] โทษจึงเป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งทางกฎหมายที่สร้างขึ้นมาเพื่อใช้กับมนุษย์ด้วยกันเอง เพื่อประสงค์ให้ผู้ที่ได้รับโทษรู้สึกสำนึกในการกระทำของตนเองว่าเป็นความผิด เป็นพฤติกรรมที่คนในสังคมส่วน

---

[1] ธานี วรภัทร์, <u>กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก</u>. พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2555), น.33.

ใหญ่ไม่ประสงค์ให้เกิดเหตุการณ์เช่นนั้น ซึ่งวัตถุประสงค์ในการลงโทษที่สำคัญ คือ เพื่อเป็นการทดแทน เพื่อเป็นการข่มขู่ เพื่อเป็นการปรับปรุงแก้ไข และเพื่อเป็นการตัดโอกาสกระทำความผิด[2]

การบังคับโทษ (Penalty) เป็นมาตรการในการดำเนินการเกี่ยวกับโทษจำคุกและวิธีการเพื่อความปลอดภัยที่เป็นการจำกัดเสรีภาพของบุคคล ซึ่งการบังคับโทษนั้นต้องทำตามกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา วัตถุประสงค์ของการบังคับโทษที่สำคัญ คือ เพื่อให้ผู้ต้องขังมีการดำรงชีวิตในอนาคตโดยปราศจากการกระทำความผิดและมีความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อเป็นการคุ้มครองสังคมและเพื่อปรับปรุงแก้ไขบำบัด พฤติกรรมที่ผิดกฎหมาย โดยกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษของประเทศไทยที่สำคัญคือ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 และกฎกระทรวงซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว ซึ่งแต่เดิมนั้น ผู้ที่กระทำผิดเกี่ยวกับคดีอาญา อาจจะได้รับโทษไม่เท่าเทียมกัน การดำเนินการฟ้องร้องไต่ส่วนลงโทษก็จะมีหน่วยงานที่ทำซับซ้อนกัน และแต่ละแห่งที่ดำเนินการลงโทษจะมีระเบียบข้องบังคับของตนเอง กล่าวคือ การราชทัณฑ์ของไทยนั้นกระจัดกระจายอยู่ตามกรมต่างๆ ในระบบการปกครองแบบจตุสดมภ์ ซึ่งเป็นการแบ่งส่วนราชการเพื่อบรรเทาพระราชภาระของพระมหากษัตริย์ การศาลและเรือนจำในเมืองหลวงและเมืองใกล้เคียงจะขึ้นตรงต่อเสนาบดีและพระมหากษัตริย์โดยตรง ส่วนการปกครองหัวเมืองเป็นหน้าที่ของเจ้าเมืองในการจัดการตามความสามารถของเจ้าเมืองแต่ละท่าน ในเรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังจึงเป็นไปตามคำสั่งของผู้มีอำนาจบังคับบัญชากิจการเรือนจำนั้นๆ

ยุคทองแห่งการปฏิรูปการราชทัณฑ์ของไทยนั้นเกิดขึ้นในสมัยพระมหากษัตริย์แห่งพระบรมราชจักรีวงศ์ อาทิ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระปิยมหาราช ได้มีพระบรมราชโองการประกาศว่า “เป็นการสมควรที่จะได้มีพระราชบัญญัติลักษณะเรือนจำไว้เป็นกฎหมายสำหรับแผ่นดิน เพื่อให้เสนาบดีเจ้าหน้าที่ได้มีโอกาสจัดการเรือนจำ ให้เป็นระเบียบเรียบร้อยยิ่งขึ้น” จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตรา “พระราชบัญญัติลักษณะเรือนจำรัตนโกสินทร์ศก 120” เพื่อเป็นกฎหมายหลักในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังสืบไป และเมื่อถึงรัชกาลพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงมีพระราชดำริเห็นว่า “ สมควรที่จะจัดการแก้ไขการคุมขังนักโทษให้ดียิ่งขึ้น” จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตรา “พระราชบัญญัติประกาศจัดตั้งกรมราชทัณฑ์” ขึ้นเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2458 โดยให้รวบรวมการคุกกองมหันตโทษและลหุโทษ กับเรือนจำทั้งหลายที่กล่าวไว้ในพระราชบัญญัติลักษณะเรือนจำ ร.ศ. 120 ขึ้นเป็นกรมราชทัณฑ์ มีอธิบดีเป็นผู้บังคับบัญชาขึ้นกับกระทรวงนครบาล กล่าวคือ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ตรา “พระราชบัญญัติ

---

[2] ธานี วรภัทร์, <u>วิกฤตราชทัณฑ์ วิกฤติกระบวนการยุติธรรมทางอาญา.</u> (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2554), น.94.

จัดตั้งกรมราชทัณฑ์"โดยมีพระยาชัยวิชิตวิศิษฎ์ธรรมธาดา(ขำ ณ ป้อมเพชร) เป็นอธิบดีกรมราชทัณฑ์คนแรก

ในปัจจุบันการราชทัณฑ์ของไทยมีกรมราชทัณฑ์ สังกัดกระทรวงยุติธรรม เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติให้เป็นไปตามคำพิพากษาในคดีอาญา กล่าวคือ รับผิดชอบการควบคุมผู้ต้องขังไว้ตามกำหนดโทษ หรือดำเนินการประหารชีวิต กรณีที่ศาลมีคำพิพากษาให้ประหารชีวิต และในการควบคุมนี้ทำให้เกิดภาระหน้าที่สำคัญประการหนึ่ง คือ หน้าที่ด้านการอบรมแก้ไขพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังให้กลับตนเป็นคนดี สามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างปกติสุข เมื่อพ้นโทษไปแล้ว จึงมีการนำวิทยาการด้านอาชญาวิทยาและทัณฑวิทยามาใช้กับผู้ต้องขังเช่นเดียวกับนานาอารยะประเทศ นอกเหนือไปจากการดูแลด้านปัจจัย 4 ที่จำเป็นในการดำรงชีพของผู้ต้องขัง ทั้งนี้ เพื่อจูงใจให้ผู้ต้องขังมีความประพฤติดี อยู่ในระเบียบวินัย มีความอุตสาหะ ตั้งใจรับการศึกษาอบรม โดยมีพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 เป็นกฎหมายหลักในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ซึ่งตามกฎหมายดังกล่าวได้ให้นิยามเรียกบุคคลซึ่งถูกคุมขังในเรือนจำไว้หลายประเภทดังนี้

1. ผู้ต้องขัง หมายความรวมตลอดถึงนักโทษเด็ดขาด คนต้องขังและคนฝาก
2. นักโทษเด็ดขาด หมายความว่า บุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามหมายจำคุกภายหลังคำพิพากษาถึงที่สุด และหมายความรวมถึงบุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้ลงโทษด้วย
3. คนต้องขัง หมายความว่า บุคคลที่ถูกขังไว้ตามหมายขัง
4. คนฝาก หมายความว่า บุคคลที่ถูกฝากให้ควบคุมไว้ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา หรือ กฎหมายอื่น โดยไม่มีหมายอาญา
5. นักโทษพิเศษ หมายความว่า นักโทษเด็ดขาดซึ่งส่งไปอยู่ทัณฑนิคมตามพระราชบัญญัตินี้

สืบเนื่องจากประเทศไทยมีจำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มมากขึ้น ผลกระทบที่ตามมาอย่างหนึ่งคือเจ้าหน้าที่ในการควบคุมดูแลผู้ต้องขังซึ่งตามอัตราส่วนเจ้าหน้าที่ต่อผู้ต้องขัง (โดยประมาณ) คือ 1: 29.7[3] ซึ่งทำให้กรมราชทัณฑ์ไทยติดอันดับ 1 ในเรื่องของจำนวนผู้ต้องขังไม่ว่าจะมองในตัวเลขรวม หรือ การดูที่อัตราการคุมขัง (incarceration rate)[4] ซึ่งเป็นการคำนวณให้เห็นภาพว่า ในจำนวนพลเมืองประชากรของประเทศทุกๆ 100,000 คน จะมีผู้ที่ถูกจำคุกและคุมขังในเรือนจำเป็นจำนวน

---

[3] พิมพ์พร เนตรพุกกณะ, "ทำความรู้จักกับราชทัณฑ์ในอาเซียน," วารสารอาชญาวิทยา, เล่มที่ 11, ปีที่ 22, น. 4-5, (สิงหาคม, 2557).

[4] อัตราการคุมขังหรืออัตราการจำคุก (Incarceration/Imprisonment Rate) หมายถึง จำนวนผู้ที่ถูกคุมขังในเรือนจำ เมื่อเทียบจากประชากรพลเมืองในประเทศ 100,000 คน ซึ่งเกิดจากการคำนวณ โดยนำจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมดมาหารด้วยจำนวนพลเมืองประชากรในประเทศ คูณด้วย 100,000

เท่าใด ปรากฏว่าประเทศไทยนอกจากจะมีจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมดสูงสุดรวมเกือบ 300,000 คนแล้ว ยังมีอัตราการคุมขังถึง 417 คนมากกว่าทุกประเทศในกลุ่มอาเซียน และเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังราชทัณฑ์ไทยก็ติดอันดับที่ 1 ในการมีอัตราส่วนระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังสูงที่สุด กล่าวคือ เจ้าหน้าที่ 1 คน ต้องดูแลรับผิดชอบผู้ต้องขังเกือบ 30 คน ซึ่งข้อมูลสถิติผู้ต้องขังในประเทศไทย ณ วันที่ 19 มีนาคม 2558 มีจำนวนผู้ต้องขังทั้งสิ้น 330,889 คน[5] และ มิใช่แต่ปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่ควบคุมดูแลผู้ต้องขังเท่านั้น ยังมีปัญหาอีกจำนวนมากในกรมราชทัณฑ์ อาทิ อาคารสถานที่ที่คับแคบไม่สมดุลกับจำนวนผู้ต้องขัง ขาดแคลนแพทย์ที่ดูแลสุขภาพอนามัย เป็นต้น ซึ่งกลไกในการช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวนั้น ต้องเริ่มที่แก้ไขกฎหมายที่ควบคุมดูแลผู้ต้องขังเป็นสิ่งแรกซึ่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 เป็นกฎหมายที่ไม่เคยมีการปรับปรุงให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันของไทยเลย สิ่งสำคัญตามหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ต้องขังไม่ได้มีการหยิบยกระบุรายละเอียดให้ชัดเจน โดยเฉพาะในบทบาทของแพทย์ในการตรวจดูแลอนามัยของผู้ต้องขัง ซึ่งมีการบัญญัติไว้หลวมๆ ไม่มีการจำเพาะหรือเคร่งครัดในการตรวจสอบ

ในส่วนบทบาทของแพทย์นั้น องค์การสหประชาชาติได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังไว้เบื้องต้นคือ เรือนจำต้องมีแพทย์อย่างน้อย 1 คน มีความรู้ด้านจิตบำบัด การให้บริการควรต้องประสานกับโรงพยาบาลหรือศูนย์สาธารณสุขของชุมชนหรือประเทศรวมถึงศูนย์จิตบำบัด กรณีโรคต้องการบำบัดรักษาเฉพาะด้านควรส่งตัวไปยังสถานบำบัดรักษานั้นโดยเฉพาะหรือโรงพยาบาลนอกเรือนจำ กรณีที่ในเรือนจำมีสถานพยาบาลเองจะต้องมีอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาและยาที่เพียงพอแก่การเจ็บป่วย มีเจ้าหน้าที่แพทย์ประจำเรือนจำต้องให้บริการทันตกรรม โดยเจ้าหน้าที่ทันตกรรมแก่นักโทษทุกคน เป็นต้น แพทย์จะมีบทบาทเกี่ยวกับผู้ต้องขังในหลายๆ ด้านไม่เพียงแต่เฉพาะกรณีผู้ต้องขังป่วยเท่านั้นแต่จะมีส่วนเกี่ยวข้องตั้งแต่ขั้นแรกรับตัว ชีวิตความเป็นอยู่ด้านสุขอนามัย การวินัยผู้ต้องขัง เครื่องพันธนาการ การแยกย้ายผู้ต้องขัง ไปตลอดจนขั้นปล่อยตัวผู้ต้องขัง ซึ่งกล่าวได้ว่าแพทย์จะมีบทบาทอย่างมากในฐานะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำ

งานวิจัยฉบับนี้จะมุ่งทำการศึกษาคือ การปฏิบัติของกรมราชทัณฑ์ต่อผู้ต้องขังตั้งแต่ชั้นแรกรับตัวผู้ต้องขัง ไปจนตลอดการปล่อยตัวผู้ต้องขัง ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 และกฎกระทรวงมหาดไทยซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว และระหว่างศึกษาคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาลงมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติและมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2560 โดยจะมีผลใช้

---

[5] ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน กรมราชทัณฑ์, “สถิติผู้ต้องขังทั่วประเทศ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2558, จาก http:// www.correct.co.th/stat102/

บังคับในวันที่ 19 พฤษภาคม 2560 งานวิจัยนี้ผู้เขียนได้เปรียบเทียบพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ทั้งสองฉบับไปในคราเดียวกันและศึกษาเฉพาะกรณีบทบาทของแพทย์เท่านั้น เพื่อให้ผู้ต้องขังกลับคืนสู่สังคมอย่างปกติสุขตามวิสัยทัศน์กรมราชทัณฑ์ คืนคนดี มีคุณค่า สู่สังคม

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์กฎหมายราชทัณฑ์ของไทยตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้องถึงหลักปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำ ในส่วนเฉพาะของบทบาทของแพทย์ตั้งแต่ชั้นแรกรับตัวผู้ต้องขังไปจนกระทั่งปล่อยตัวผู้ต้องขัง

2. เพื่อวิเคราะห์ถึงข้อบกพร่องของกฎหมายราชทัณฑ์ไทยในส่วนบทบาทของแพทย์ ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในเรือนจำและการละเลยถึงสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังในเรือนจำ

3. เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายราชทัณฑ์ไทยและต่างประเทศ ตลอดจนองค์การต่างประเทศที่มีมาตรฐาน

4. เพื่อสร้างและกำหนดการปรับปรุงกฎหมายราชทัณฑ์ของไทยให้มีความทันสมัยและมีมาตรฐานตามหลักสากล

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

เนื่องจากหลักการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 และกฎกระทรวงฯ ที่เกี่ยวข้อง ไม่มีรายละเอียดจำเพาะไปถึงแนวทางการดูแล รักษา ตรวจสอบและป้องกันในเรื่องสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังตั้งแต่แรกรับตัว ไม่มีแพทย์ หรือศูนย์การแพทย์ที่รองรับผู้ป่วยจากเรือนจำโดยเฉพาะ ทำให้สถิติของโรคภัยที่เกิดกับผู้ต้องขังยังคงมีแนวโน้มสูง ซึ่งไม่เป็นไปมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง และไม่ได้มีหลักการตามแนวคิดที่จะคืนคนดีสู่สังคมโดยสมบูรณ์ เพราะผู้ต้องขังอาจเป็นทั้งผู้รับและผู้ให้โรคแก่ผู้ต้องขังด้วยกันเองและอาจเป็นผู้นำสู่สังคมได้ ด้วยเหตุเพราะการดูแลรักษา สุขอนามัยในเรือนจำบกพร่องขาดมาตรฐานตามหลักสากล

ดังนั้น พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 และพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ควรมีการแก้ไขปรับปรุงในส่วนการดูแล สุขภาพ อนามัยทั้งกายและทางจิตใจของผู้ต้องขังให้มีความทันสมัยและเหมาะสม สอดคล้องกับหลักการสากล ในด้านสิทธิผู้ต้องขังในทางการแพทย์และระบุเป็นข้อบังคับให้ชัดเจนไม่เปิดช่องให้เลือกหรือละเว้นการปฏิบัติได้ เพื่อป้องกันดูแลตัวผู้ต้องขังโดยรวมและสังคมภายนอก

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาถึงหลักกฎหมายและวิธีการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำในส่วนการดูแล สุขภาพอนามัย ตลอดจนหน้าที่ภารกิจของแพทย์ทั้งในกฎหมายไทยและกฎหมายต่างประเทศ ตลอดจนองค์การต่างประเทศที่มีมาตรฐาน เพื่อทราบถึงแนวความคิดในการนำหลักการมาปรับใช้และปรับปรุงกฎหมายราชทัณฑ์ของประเทศไทย

1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

การค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) กล่าวคือ เก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นเอกสาร ค้นคว้ารวบรวมข้อมูลทฤษฎีทางกฎหมายต่างๆ จากตำรา หนังสือ วิทยานิพนธ์ บทความ ผลงานทางวิชาการ ความเห็นของนักกฎหมายและเอกสารรายงานการวิจัยอื่นๆ รวมทั้งเอกสารของต่างประเทศและค้นคว้าหาข้อมูลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อวิเคราะห์และสรุปปัญหาในการแสดงความคิดเห็นเพื่อเนอแนะแนวทางแก้ไขต่อไป

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทำให้ทราบถึงหลักเกณฑ์การดูแล ควบคุมและรักษาสุขภาพ อนามัยผู้ต้องขังที่ถูกต้องและได้มาตรฐานเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขกฎหมายราชทัณฑ์ของไทย ให้ถูกต้องสอดคล้องกับหลักสากล เป็นไปตามวิสัยทัศน์กรมราชทัณฑ์ คืนคนดี มีคุณค่า สู่สังคมอย่างสมบูรณ์แท้จริงต่อไป

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎี การบังคับโทษจำคุก สิทธิผู้ต้องขังและบทบาทของแพทย์

สิทธิของผู้ต้องขังในการบังคับโทษจำคุกในประเทศไทยมิได้ถูกบังคับใช้อย่างจริงจัง แม้หลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์จะตราไว้ในรัฐธรรมนูญก็ตาม และสิทธิผู้ต้องขังที่มิอาจได้รับตามกฎหมายคือ สิทธิในการได้รับการตรวจและรักษาโดยแพทย์ในเรือนจำดังเช่นประชาชนทั่วไป ซึ่งบทนี้จะกล่าวเริ่มตั้งแต่แนวคิดทฤษฎีการบังคับโทษจำคุกและสิทธิของผู้ต้องขัง และบทบาทของแพทย์ที่ปรากฏในกฎหมายบังคับโทษของไทยและกฎหมายบังคับโทษในระดับสากล

2.1 แนวคิดและทฤษฎีการบังคับโทษจำคุก

โทษจำคุกเป็นมาตรการทางอาญาที่ตอบสนองภารกิจของกฎหมายอาญาในการคุ้มครองสังคม และวัตถุประสงค์ของการลงโทษ เพื่อเป็นการตัดโอกาสในการกระทำความผิดซ้ำของอาชญากรการจำกัดอิสรภาพของบุคคล จึงต้องมีการดำเนินการที่มีภาวะวิสัยสูง

2.1.1 การบังคับโทษจำคุกและภารกิจของกฎหมายอาญา

กระบวนการยุติธรรมทางอาญาทั้งระบบ ซึ่งประกอบกับภารกิจของกฎหมายอาญา โดยกฎหมายอาญาสารบัญญัติจะทำหน้าที่เป็นกติกาสังคมที่คนในสังคมทุกคนต้องเคารพและต้องไม่กระทำตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ ดังนั้น บุคคลจะต้องรับโทษในทางอาญาได้ก็ต่อเมื่อกฎหมายอาญาได้บัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษเอาไว้ และเมื่อได้มีการกระทำความผิดอาญา กฎหมายอาญาจะมีผลใช้บังคับได้จริงก็ต้องอาศัยกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ในการดำเนินการตั้งแต่ชั้นสอบสวนฟ้องร้องและในชั้นพิจารณาพิพากษาและบังคับโทษ[1]

2.1.2 ความหมายและความสัมพันธ์ของการบังคับโทษจำคุกและภารกิจของกฎหมายอาญา

เนื่องจากในกระบวนการยุติธรรมมีความสัมพันธ์ในภารกิจของกฎหมายต่างๆ ซึ่งประกอบไปด้วย กฎหมายอาญาสารบัญญัติ กฎหมายอาญาวิธีสบัญญัติและกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ โดยจะแยกอธิบายดังนี้

---

[1] ธานี วรภัทร์, กฎหมายราชทัณฑ์, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2558), น. 44

1. ภารกิจของกฎหมายอาญาสารบัญญัติ มี 3 ประการดังต่อไปนี้[2]

ก) ภารกิจในการคุ้มครองสังคม โดยธรรมชาติมนุษย์มีความจำเป็นต้องอยู่ร่วมกัน เมื่อมนุษย์จำเป็นต้องอยู่ร่วมกัน การกระทบกระทั่งกันไม่ทางใดก็ทางหนึ่งจะต้องเกิดขึ้นเป็นธรรมดา กฎหมายอาญาในฐานะที่เป็นเครื่องมือในการรักษาความสงบและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมืองจึงมีความสำคัญมาก จริงอยู่ในสังคมมนุษย์มี "ระเบียบสังคม" อันเป็นหลักเกณฑ์เกี่ยวกับความประพฤติที่มีมาตั้งแต่ดั้งเดิมอยู่แล้วจำนวนมากและระเบียบสังคมก็เป็นเครื่องมือควบคุมความประพฤติของมนุษย์แต่การใช้ระเบียบสังคมเป็นเรื่องของความสมัครใจของแต่ละบุคคลโดยปราศจากสภาพบังคับจากภายนอก ระเบียบสังคมอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอที่จะทำให้มั่นใจได้ว่าสังคมจะมีความสงบและมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยอย่างแท้จริงได้ ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องมีกฎหมายเข้ามาเสริม แม้ว่ากฎหมายทุกลักษณะจะมีสภาพในเชิงบังคับอยู่ด้วย แต่กฎหมายอาญาเป็นกฎหมายที่มีสภาพในเชิงบังคับที่รุนแรงที่สุด และหากว่ากฎหมายอาญาไม่สามารถที่จะประกันความมั่นคงและความปลอดภัยของสังคมได้เมื่อใดสภาวะการจลาจลในบ้านเมืองก็จะเกิดตามมาเมื่อนั้น

ข) ภารกิจในการปราบปรามและในการป้องกันการกระทำความผิด กฎหมายอาญามีภารกิจในการคุ้มครองสังคมสองทาง คือ ในทางปราบปรามและในการป้องกัน เมื่อการกระทำความผิดใดเกิดขึ้น ก็จะต้องใช้กฎหมายอาญา ในการปราบปรามการกระทำความผิดที่เกิดขึ้นนั้น และการใช้กฎหมายอาญาในการปราบปรามการกระทำความผิดนี้ยังจะเป็นการกระทำเพื่อป้องกันมิให้การกระทำความผิดนั้นเกิดขึ้นอีกในอนาคตด้วย และภารกิจทั้งสองประการนั้นมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน การลงโทษหรือการใช้กฎหมายอาญาในการปราบปรามการกระทำความผิดนี้ จะต้องกระทำเพื่อให้เกิดความรู้สึกต่อตัวผู้กระทำความผิดและบุคคลทั่วไปด้วย กล่าวคือ จะต้องกระทำเพื่อให้ผู้กระทำความผิดเห็นว่าสังคมไม่ยอมรับการกระทำของเขา และในขณะเดียวกันก็จำต้องกระทำเพื่อเตือนบุคคลทั่วไปด้วยว่าถ้ามีการกระทำเช่นนั้นเกิดขึ้นก็จะต้องถูกลงโทษเช่นเดียวกัน ฉะนั้น ถ้าการใช้กฎหมายอาญาในการปราบปรามการกระทำความผิดได้เป็นไปโดยถูกต้องแล้ว การใช้กฎหมายอาญาก็จะบรรลุวัตถุประสงค์ของ "การป้องกันทั่วไป" (General prevention)ของกฎหมายอาญา อันเป็น "การป้องกันโดยอ้อม"

การใช้กฎหมายอาญาที่ดีนั้นจะต้องทำให้เกิดบรรลุผลเป็น "การป้องกันโดยตรง" ซึ่งจะต้องให้บรรลุผลการป้องกันสำหรับผู้กระทำความผิดบางคนที่มีลักษณะอันตราย อันเป็นที่คาดหมายได้ว่าเขาจะก่อเหตุการณ์อันไม่พึงปรารถนาขึ้นอีก ทั้งนี้ เพื่อที่จะทำให้ภารกิจคุ้มครองสังคมของกฎหมายอาญาได้บรรลุเป้าหมายอย่างแท้จริง กรณีอาจมีความจำเป็นที่จะต้องใช้มาตรการ

---

[2] *เพิ่งอ้าง*,น. 36-37.

บังคับทางอาญาอื่นๆ ที่มิใช่โทษ สำหรับผู้กระทำความผิดประเภทนี้และมาตรการบังคับทางอาญาที่มิใช่โทษที่ควรได้นำมาใช้ในทางกฎหมายอาญาสมัยใหม่สำหรับบุคคลประเภทดังกล่าวก็คือ มาตรการบังคับทางอาญาที่เรียกว่า "วิธีการเพื่อความปลอดภัย" การป้องกันในแง่นี้จึงเรียกว่า "การป้องกันพิเศษ" (Special prevention)

ค) ภารกิจในการคุ้มครองคุณธรรมทางกฎหมายและในการคุ้มครองคุณภาพของการกระทำ กฎหมายอาญาควรที่จะจำกัดตัวเองอยู่กับการคุ้มครอง "คุณค่าพื้นฐาน" (Grundwert หรือ Basic value) ของระเบียบสังคมเท่านั้นที่ไม่ชอบที่จะขยายขอบเขตออกไปมากกว่านี้อีก สิ่งที่หล่อหลอมให้การอยู่ร่วมกันของมนุษย์เป็นไปโดยปกติสุขเป็นสิ่งที่ไม่มีรูปร่าง เป็นสิ่งที่เป็น "คุณค่า" (Wert หรือ value) และเป็นคุณค่าที่จำเป็นที่เป็นพื้นฐานของการอยู่ร่วมกันของมนุษย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งโดยการบัญญัติความผิดต่อชีวิต ความผิดต่อร่างกาย ความผิดต่อเสรีภาพ ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ และด้วยการรับเอาคุณค่าเหล่านี้เข้าไว้ในกรอบแห่งการคุ้มครองของกฎหมาย ทำให้ชีวิตมนุษย์ ความปลอดภัยของร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดนั้นเป็น "คุณธรรมทางกฎหมาย" (Rechtsgusหรือ Legal interest) ไป คุณธรรมทางกฎหมายอาจเป็น "คุณธรรมทางกฎหมายที่เป็นส่วนบุคคล"(Individualrechtsgut) เช่น เสรีภาพ กรรมสิทธิ์ หรือ อาจเป็น "คุณธรรมทางกฎหมายที่เป็นส่วนรวม"(Universalrechtsgut) เช่น "ความปลอดภัยในการจราจร" ในข้อหาความผิดเกี่ยวกับการจราจร "กติกาของรัฐธรรมนูญ" ในความผิดฐานกบฏต่อรัฐธรรมนูญ หรือ "ความคงอยู่ของดินแดนของรัฐ" ในความผิดฐานกบฏดินแดน หรือ "ความบริสุทธิ์สะอาดของอำนาจรัฐ" ในความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ เป็นต้น

2. ภารกิจของกฎหมายอาญาวิธีสบัญญัติ[3]

ในการที่จะทำให้กฎหมายอาญามีผลบังคับ และทำให้ภารกิจของกฎหมายอาญาเกิดผลในทางปฏิบัติได้นั้น จำเป็นจะต้องอาศัยกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาเป็นสำคัญ กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาจึงมีภารกิจในการทำให้กฎหมายอาญามีผลบังคับและทำให้ภารกิจของกฎหมายอาญาเกิดผลอย่างจริงจัง ระบบการดำเนินคดีอาญานั้นสามารถพิจารณาได้จากการค้นหาความจริงของศาลซึ่งในแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันตามแนวความคิดพื้นฐานและวิวัฒนาการของระบบกฎหมาย ซึ่งอาจแบ่งได้ 3 ระบบคือ ระบบไต่สวน(Inquisitorial System) ระบบกล่าวหา (Accusatorial system) และระบบผสม(The Mixed System) อย่างไรก็ตามการดำเนินคดีอาญาสมัยใหม่ได้เปลี่ยนจากระบบไต่สวนมาเป็นระบบกล่าวหาซึ่งประเทศต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่ใช้ระบบคอมมอนลอว์หรือประเทศที่ใช้ระบบซีวิลลอว์ต่างก็ใช้วิธีการดำเนินคดีอาญาในระบบ

---

[3] คณิต ณ นคร, <u>กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา.</u> พิมพ์ครั้งที่ 8 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน), น. 38-39.

กล่าวหาทั้งสิ้น[4] จะมีความแตกต่างกันแต่เฉพาะหลักการค้นหาความจริงเท่านั้นระบบไต่สวนเป็นการรวมอำนาจในการดำเนินคดีอาญาไว้ที่องค์กรเดียวไม่มีการแยกหน้าที่สอบสวนฟ้องร้องและการพิจารณาพิพากษาคดีออกจากกัน ซึ่งนำไปสู่การทรมานร่างกายผู้ถูกกล่าวหาทำให้ผู้ถูกกล่าวหาเป็นกรรมในคดี

สิ่งที่บอกความแตกต่างในวิธีดำเนินคดีอาญาของระบบคอมมอนลอว์และซีวิลลอว์นั่นคือ หลักการค้นหาความจริง กล่าวคือ ในระบบคอมมอนลอว์จะใช้วิธีการค้นหาความจริงแบบต่อสู้คดีกัน (Adversary system หรือ Fight Theory) ไม่ว่าจะเป็นคดีแพ่งหรือคดีอาญา โดยศาลจะวางเฉย (Passive trier) ปล่อยให้คู่ความเสนอพยานหลักฐานในชั้นพิจารณาคดี ส่วนในระบบซีวิลลอว์หรือระบบคอนติเนลตันจะใช้วิธีการค้นหาความจริงแบบไม่ต่อสู้ หรือ การตรวจสอบ (Non-adversary system หรือ inquisitorial system) โดยศาลจะทำหน้าที่ตรวจสอบค้นหาความจริงอย่างกระตือรือร้น (Active)

วิธีพิจารณาความที่ดีนั้นจะต้องคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพของบุคคล เพราะการดำเนินคดีอาญามีผลกระทบต่อบุคคลมาก จึงต้องมี “ความเป็นเสรีนิยม” การพิจารณาคดีอาญาจะต้องทำโดยเปิดเผยที่แสดงถึง “ความโปร่งใสตรวจสอบได้” อันเป็นหลักของ “ความเป็นประชาธิปไตย” ในประการต่อมาด้วย นอกจากนั้นการดำเนินคดีอาญาที่สามารถทำให้คนไม่สามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อีกนั้น ปัจจุบันในนานาอารยประเทศเห็นกันว่าไม่ถูกต้อง วิธีพิจารณาความอาญาที่ดีจึงต้องเปิดเผยเปิดโอกาสให้บุคคลสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อีก กล่าวคือ ต้องมีคุณลักษณะเป็น “การกระทำเพื่อสังคม” อีกประการหนึ่งด้วย[5]

3. ภารกิจของกฎหมายบังคับโทษ

การบังคับโทษมีภารกิจในการดำเนินการบังคับโทษผู้ที่ได้กระทำความผิดลักษณะต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ของการลงโทษและตามวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ โดยมุ่งหมายไปที่การแก้ไขเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชั่วของบุคคลที่ถูกยืนยันโดยคำพิพากษาว่าทำผิดและคืนคนดีสู่สังคม โดยมีกรมราชทัณฑ์มีหน้าที่ดำเนินการจัดการให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งอาศัยกฎหมายบังคับโทษจำคุกที่สำคัญคือ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 เป็นต้น

การบังคับโทษในประเทศไทยได้กระทำโดยมุ่งควบคุมและลงโทษผู้กระทำความผิดมากกว่าที่จะมุ่งบังคับโทษ ซึ่งการบังคับโทษมีวัตถุประสงค์หลักสำคัญคือ ต้องการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรมผู้ที่กระทำความผิดกฎหมาย มุ่งที่จะปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมหรือปรับปรุงสิ่งที่

---

[4] ชวเลิศ โสภณวัต, “กฎหมายลักษณะพยานของไทยเป็นกฎหมายในระบบกล่าวหาจริงหรือ, ”ดุลพาห, เล่มที่ 28, ปีที่ 6, น.39-40, (2524, พฤศจิกายน-ธันวาคม).

[5] คณิต ณ นคร, *อ้างแล้ว เชิงอรรถที่3,* น.46-48.

บกพร่องของผู้กระทำผิด ให้สามารถกลับเข้าสู่สังคมและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นปกติสุขต่อไป ไม่กลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก[6]

ความหมายของการบังคับโทษจำคุก

"การบังคับโทษ" ตรงกับคำศัพท์ภาษาอังกฤษว่า "Penalty" มีการให้นิยามความหมายตาม โทษจำคุกในเรือนจำหรือการปรับและวิธีอื่นๆ รวมถึงการลงโทษเป็นจำนวนเงินที่พิจารณาตามความเสียหายของแต่ละความผิดที่ได้กระทำกับรัฐหรือพลเมืองเป็นเรื่องของการทดแทนชดเชยให้กับคู่กรณีฝ่ายที่ได้รับความเสียหายและสูญเสีย จากการกระทำอาชญากรรมที่เกิดขึ้น[7]

"การบังคับโทษ" เป็นมาตรการในการดำเนินการที่เกี่ยวกับโทษจำคุกและโทษ หรือวิธีการเพื่อความปลอดภัยที่เป็นการจำกัดเสรีภาพของบุคคล ซึ่งต้องทำตามกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ (Strafvollzugsrechtหรือ Penalty Law หรือ Prison Law) โดยกฎหมายบังคับโทษของประเทศไทยที่สำคัญคือ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 และพ.ศ. 2560 และกฎกระทรวงที่ออกโดยอาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติดังกล่าวนั่นเอง

Prof. Dr. TorstenVerrelกล่าวว่า "Strafvollzugsrecht" หรือ "Execution of sentences Law StVollzGหรือ กฎหมายบังคับโทษจำคุกเป็นส่วนหนึ่งของเรื่องทัณฑวิทยา เป็นส่วนสำคัญที่เกี่ยวกับการจัดการกับผู้ต้องโทษไม่ให้กลับมากระทำความผิดอีก ที่มุ่งเน้นเฉพาะการดำเนินการกับผู้กระทำความผิดภายในเรือนจำเป็นหลัก"[8]

สำหรับคำว่า "โทษ" ลักษณะภายนอกจะหมายถึง ผลร้ายที่ผู้กระทำได้รับเนื่องจากผลร้ายที่เขาได้ก่อให้เกิดขึ้น (Malumpassionis quod infligiturobmalumactionis) โทษยังเป็นลักษณะของการตอบสนองทางสังคมว่าโทษจะต้องเกิดขึ้นกับผู้กระทำความผิดกฎหมาย ซึ่งกำหนดและใช้โดยผู้มีอำนาจต้องเป็นผลร้ายต่อผู้กระทำผิด แสดงถึงการตำหนิผู้กระทำผิด ดังนั้น โทษต้องก่อให้เกิดผลร้ายหรือความเจ็บปวดกับผู้กระทำผิดกฎหมาย หรือ ผลอย่างอื่นที่ก่อให้เกิดความไม่พอใจ

ทั้งนี้ดังที่บัญญัติไว้ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 2 ความว่า "บุคคลจักต้องรับโทษในทางอาญาต่อเมื่อได้กระทำการอันกฎหมายที่ใช้ในขณะกระทำนั้นบัญญัติเป็นความผิดและ

---

[6] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้ว เชิงอรรถที่ 1,* น.39-40.

[7] ธานี วรภัทร์, "กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย การบังคับโทษจำคุก," (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552), น.11.

[8] GeschäftsführenderDirektor.KriminologischesSeminar.derUniversitätBoon. 9 September 2009, ดู ธานี วรภัทร์, <u>หลักกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก.</u> พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน), น.20.

กำหนดโทษไว้และโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำความผิดนั้น ต้องเป็นโทษที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย" ซึ่งหลักนี้เป็นเช่นเดียวกับหลัก "ไม่มีความผิด ไม่มีโทษ โดยไม่มีกฎหมาย" (nullumcrimen, nullapoena sine lege) อันเป็นหลักประกันในทางกฎหมายอาญา และเป็นหลักกฎหมายในรัฐธรรมนูญ

โทษจำคุก เป็นโทษชนิดหนึ่งตามประมวลกฎหมายอาญา ดังนั้น อำนาจในการที่ศาลจะพิพากษาลงโทษจำคุกผู้กระทำความผิดได้ต้องมาจากหลักหลักกฎหมายในรัฐธรรมนูญและหลักประกันในทางกฎหมายอาญานั่นเอง ซึ่งโทษทางอาญาตามกฎหมายของไทยมี 5 ประการตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 18 แห่งประมวลกฎหมายอาญา คือ ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับ และริบทรัพย์สิน

การบังคับโทษจำคุกนั้น กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีปรากฏในกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1976 (Strafvollzugsgesetz (StVollzG) / Execution of sentence Law) แก้ไขเพิ่มเติมครั้งล่าสุด ค.ศ. 2001 และใช้บังคับมาจนถึงปัจจุบัน ปรากฏสาระสำคัญคือ การบังคับโทษ (Strafvollzug) มีความหมายเช่นเดียวกับ Corrections หรือ Penal System ภาษาอังกฤษ ซึ่งหมายความถึงบริบทของการลงโทษทางอาญาเพื่อแก้ไขพฤติกรรมที่ผิดให้ถูกต้อง โดยการจำกัดเสรีภาพของบุคคล การบังคับโทษตามกฎหมายของประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีมีความแตกต่างจากการบังคับโทษในความหมายปกติ (Strafvollstreckung/Execution of sentence) เพราะหมายถึงเฉพาะแต่การบังคับโทษด้วยวิธีการจำกัดเสรีภาพของบุคคลที่กระทำความผิดอาญา ไม่รวมถึงมาตรการลงโทษอื่นๆ เช่น โทษปรับ โทษริบทรัพย์สิน[9]

"การบังคับโทษจำคุก" คือ การนำคนเข้ามาอยู่ในอำนาจรัฐด้วยเหตุผลว่าการจำกัดเสรีภาพเข้าผู้นั้นจะมีผลเป็นการแก้ไขความคิดพฤตินิสัยได้ โดยมีสมมติฐานว่าการจำกัดอิสรภาพจะสามารถสร้างทัศนคติใหม่ที่ดี จิตสำนึกที่ดี และเปลี่ยนพฤติกรรมที่บกพร่องเป็นพฤติกรรมที่อยู่ภายใต้ระเบียบสังคมและกฎหมายอาญาได้ ด้วยแผนบังคับโทษรายบุคคลที่กำหนดมาตรการต่างๆ ที่ใช้ขัดเกลาและเสริมสร้างศักยภาพการดำรงชีวิตและปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพใหม่ให้เกิดขึ้นกับผู้กระทำความผิดนั้นได้ [10]

กฎหมายบังคับโทษจำคุกที่ดี จะต้องมีคุณลักษณะที่เป็นไปเช่นเดียวกับกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาที่ดีด้วยเพราะการบังคับโทษเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

---

[9] ธานี วรภัทร์, <u>หลักกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก.</u> พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2553), น.21.

[10] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 1*, น.53.

กล่าวคือ ต้องมีความ "เป็นเสรีนิยม" มีความ "เป็นประชาธิปไตย" และต้อง "กระทำเพื่อสังคม" กล่าวคือ ความเป็นเสรีนิยมนั้นจะต้องยกระดับผู้ต้องโทษให้เป็นประธานของการบังคับโทษ มีหลักประกันสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานของผู้ต้องโทษ [11] การบังคับโทษจำคุกจะต้องช่วยทำให้ผู้ต้องขังนั้น สามารถที่จะดำเนินชีวิตของตนในอนาคตได้โดยปราศจากการกระทำความผิดอาญาอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งการบังคับโทษจะต้องตอบสนองการคุ้มครองสาธารณะต่อการกระทำความผิดใดๆ ต่อไปด้วย

2.1.3 วัตถุประสงค์การลงโทษ

การลงโทษ [12] คือ การปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ที่ได้รับการปฏิบัตินั้นต้องได้รับผลร้าย เนื่องมาจากการที่บุคคลนั้นได้ฝ่าฝืนแนวปฏิบัติอันเป็นกติกาของสังคม โดยที่รัฐจะเป็นผู้ทำหน้าที่จัดการให้ผู้กระทำผิดได้รับผลร้ายนั้นๆ การลงโทษเป็นรูปแบบหนึ่งของการป้องกันสังคมจากผู้กระทำผิด

ทั้งนี้ การป้องกันแบ่งเป็น "การป้องกันทั่วไป" และ "การป้องกันพิเศษ" มาตรการบังคับทางอาญาที่มีวัตถุประสงค์เป็นการป้องกันทั่วไป (General Prevention/Generalpravention) คือ การลงโทษตามบทบัญญัติมาตรา 18 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ได้แก่ ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับ ริบทรัพย์สิน เนื่องจากเป็นมาตรการการบังคับทางอาญาที่ใช้ข่มขู่มิให้บุคคลอื่นกระทำความผิดในทางเดียวกัน หรือ เป็นแบบอย่างซึ่งบังคับจิตใจของบุคคลทั่วไปที่คิดจะกระทำความผิดอย่างเดียวกันให้งดความคิดนั้นๆ ในขณะที่วิธีการเพื่อความปลอดภัย เป็นมาตรการบังคับทางอาญาซึ่งมีวัตถุประสงค์เป็นการป้องกันพิเศษ (Special Prevention/Spezialpravention) เนื่องจากวิธีการเพื่อความปลอดภัยใช้เพื่อป้องกันมิให้ผู้กระทำความผิดกลับมากระทำความผิดเดียวกันซ้ำอีก และเพื่อป้องกันมิให้มีการกระทำความผิดที่อาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ชีวิตหรือทรัพย์สินของผู้อื่นอันอาจจะเกิดขึ้นในอนาคต วิธีการเพื่อความปลอดภัยเป็นทางเลือกที่ศาลสามารถมีคำสั่งใช้ควบคู่ไปกับการลงโทษ ทั้งนี้ก็เพื่อตอบสนองต่อภารกิจหลักในการคุ้มครองสังคมและป้องกันการกระทำความผิดของกฎหมายอาญา

ทฤษฎีหรือปรัชญาการลงโทษได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของการลงโทษที่สำคัญมีดังนี้

---

[11] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 9,* น.23.

[12] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 9,* น.33-34.

1. ทฤษฎีทดแทน (Retribution Theory)[13]หรือ การลงโทษเพื่อเป็นการทดแทน

การลงโทษเพื่อทดแทนทฤษฎีนี้เป็นวัตถุประสงค์การลงโทษที่เก่าแก่ที่สุดและมีความแพ่งหลาย มั่นคงกว่าวัตถุประสงค์อย่างอื่นตลอดมาจนปัจจุบัน เหตุผลในการทดแทนส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับความรู้สึกที่จะแก้แค้นของผู้ที่ประทุษร้าย ปฏิกิริยาในการแก้แค้นก็เป็นสิ่งที่มีอยู่ในมนุษย์เช่นเดียวกับสัตว์อื่นมาตั้งแต่ดึกดำบรรพ์

นักปราชญ์ชาวเยอรมัน Immanuel Kant ได้ให้เหตุผลสนับสนุนความคิดตามทฤษฎีนี้และยังมีความคิดว่า ถ้าสังคมไม่ลงโทษผู้กระทำความผิดก็เท่ากับสังคมยอมรับรองการกระทำของเขา และด้วยเหตุนั้นก็มีผลเสมือนว่าสังคมเป็นผู้สนับสนุนให้กระทำผิด[14]

ทฤษฎีทดแทนนี้มีการผสมผสานกับระบบความยุติธรรมสมัยใหม่ โดยเสนอในรูปแบบการลงโทษเป็นการทดแทนความเสียหายแก่ผู้เสียหายเพื่อให้ผู้เสียหายพึงพอใจและเน้นย้ำให้คนในสังคมปฏิบัติตามกฎหมาย โดยการลงโทษที่ชอบธรรมต้องประกอบไปด้วย[15]

ประการแรก การลงโทษจะต้องกระทำเพื่อแก้ไขความเสียหายที่ผู้กระทำก่อขึ้นหรือเพื่อทดแทนความรู้สึกของผู้เสียหายที่สูญเสียไปเนื่องจากการกระทำความผิด (Vindication) หมายถึงความถูกต้องของการลงโทษจะต้องกระทำไปเพื่อทดแทนหรือแก้แค้นให้ผู้เสียหายจากการที่ผู้กระทำผิดได้ทำให้เกิดความเสียหายขึ้น ทำให้ผู้เสียหายพอใจและคิดว่ายุติธรรมแล้ว การละเลยเรื่องความรู้สึกของผู้เสียหายที่ต้องการแก้แค้นแก่ผู้กระทำผิดนั้นเป็นสิ่งไม่ถูกต้องเพราะจะทำให้ผู้เสียหายหรือญาติพี่น้องรู้สึกเสื่อมศรัทธาที่มีต่อรัฐว่าไม่อาจเยียวยาความเสียหายได้ การลงโทษนี้จะทำให้ผู้เสียหายยอมรับว่าการลงโทษโดยรัฐเป็นความชอบธรรมและยอมรับว่าการแก้แค้นผู้กระทำผิดไม่ใช่หน้าที่ของเอกชนแต่เป็นหน้าที่ของรัฐโดยแท้

ประการที่สอง การลงโทษจะต้องกระทำเพื่อให้เกิดความเป็นธรรม (Fairness) มีหลักการว่าการจะให้กฎหมาย มีผลคุ้มครองผลประโยชน์สุขแก่ส่วนรวม คนทุกคนจะต้องเคารพและปฏิบัติตามกฎหมาย การที่ผู้กระทำฝ่าฝืนกฎหมายอาญาแต่ละครั้งเท่ากับว่าผู้กระทำผิดเอาเปรียบบุคคลอื่นที่เชื่อฟังกฎหมาย ดังนั้น การลงโทษผู้กระทำผิดจึงเป็นการที่ทำให้ผู้กระทำผิดและบุคคลที่เชื่อฟังกฎหมายตระหนักว่า บุคคลที่ละเมิดกฎหมายจะต้องถูกดำเนินคดีและผู้ที่ได้เปรียบจากการฝ่าฝืนกฎหมายจะต้องถูกลงโทษ การลงโทษแก้ผู้กระทำผิดจึงควรมีความรุนแรงเท่ากับ

---

[13] ณรงค์ ใจหาญ, <u>กฎหมายอาญาว่าด้วยโทษและวิธีการเพื่อความปลอดภัย</u>, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2543), น.20-21.

[14] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 9*, น.34.

[15] ณรงค์ ใจหาญ, *อ้างแล้วเชิงอรรคที่ 13,* น.21.

ความได้เปรียบที่ผู้กระทำได้รับจากการฝ่าฝืนกฎหมายนั้น โดยถือว่าผู้กระทำผิดได้จ่ายหนี้อันเกิดจากการทำผิดให้แก่ทุกคนที่เชื่อฟังกฎหมายซึ่งเป็นสมาชิกในสังคมนั้น

ประการสุดท้าย การลงโทษจะต้องได้สัดส่วนกับความร้ายแรงของความผิด (Proportionality of Punishment) ทฤษฎีนี้เห็นว่าโทษที่ผู้กระทำควรจะได้รับจะต้องเท่ากับความเสียหายที่เข้าได้กระทำผิดนั้น แต่อาจมีข้อยกเว้น คือ กรณีที่การลงโทษสูงกว่าความเสียหายที่ผู้กระทำก่อขึ้นนั้นสามารถกระทำได้ในกรณีของการลงโทษจำคุกตลอดชีวิตแก่ผู้กระทำผิดที่เป็นอันตรายต่อสังคม ทั้งนี้ เพื่อป้องกันสังคมให้ปลอดภัยยิ่งขึ้น ในทางตรงกันข้าม การลงโทษอาจต่ำกว่าสัดส่วนแห่งความผิดในกรณีที่ผู้กระทำผิดไม่มีโอกาสที่จะกระทำผิดนั้นอีก ดังนั้น ผู้กระทำความผิดจะได้รับการลดโทษหรือรอการลงโทษและให้อยู่ภายใต้เงื่อนไขการคุมประพฤติ โดยหลักการพิจารณานี้จะต้องคำนึงถึงสภาพและความหนักเบาของความผิดซึ่งประกอบด้วย ความร้ายแรงของความเสียหายในทางการกระทำ และผลต่อสังคมอันเกิดจากการกระทำผิดนั้น

วัตถุประสงค์ตามทฤษฎีทดแทนนี้ มีจุดอ่อนหลายประการและสังคมเริ่มลดความสำคัญเพราะมีวัตถุประสงค์อื่นในการใช้ลงโทษผู้กระทำผิดมากขึ้น ดังนี้ [16]

ประการแรก การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนไม่ได้พิจารณาถึงประโยชน์ในอนาคต กล่าวคือไม่ได้เกิดผลอะไรกลับคืนมาในเชิงความคิดในการรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคมในอนาคต

ประการที่สอง การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนไม่ได้คำนึงความจำเป็นของสังคม แต่คำนึงถึงความเหมาะสมของโทษกับความผิดที่กระทำ

ประการสุดท้าย ไม่อาจวัดขนาดความรุนแรงของโทษกับความผิดได้ว่ามีความเท่าเทียมกันจริงหรือไม่ สังคมไม่สามารถมีมาตรการใดๆ ที่จะลงโทษให้ได้สัดส่วนกับความผิดอย่างแท้จริง

2. ทฤษฎีอรรถประโยชน์ (Utilitarian Theory) [17]

แนวความคิดทฤษฎีนี้มีรากฐานมาตั้งแต่ยุคกรีกและพัฒนามาจนกระทั่งปัจจุบัน โดยมองลักษณะของสังคมและกฎหมายอาญาว่า มนุษย์มีลักษณะพยายามแสวงหาความพอใจ หลีกเลี่ยงความเจ็บปวด มิได้มุ่งลงโทษในสิ่งที่ได้กระทำผิดไปแล้วในอดีต เป็นการปฏิเสธการลงโทษแบบทดแทน แต่เป็นการลงโทษเพื่อป้องกันการที่ผู้นั้นหรือบุคคลอื่นจะกระทำผิดขึ้นอีกบนพื้นฐานของความมีมนุษยธรรม ผู้กระทำผิดจะต้องได้รับการเยียวยารักษา เพื่อให้มีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การลงโทษที่มีความชอบธรรมก็คือ การลงโทษเพื่อป้องกันมิให้ความผิดเกิดขึ้นอีกใน

---

[16] นัทธี จิตสว่าง, <u>หลักทัณฑวิทยา.</u> พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพิบูลสงเคราะห์กรมราชทัณฑ์, 2545), น.43.

[17] ณรงค์ ใจหาญ, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 13,* น.21-28.

อนาคต ทั้งนี้ เพื่อเตือนให้ผู้กระทำผิดและผู้อื่นตระหนักถึงผลของการฝ่าฝืนกฎหมายเพื่อลดอาชญากรรม ซึ่งสามารถแบ่งวัตถุประสงค์การลงโทษเป็น 3 วัตถุประสงค์ ดังนี้

1) การข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence) ตามทฤษฎีนี้ อธิบายว่า วัตถุประสงค์ของกฎหมายและระบบยุติธรรมมีไว้เพื่อข่มขู่ (Threat) มิให้กระทำผิดโดยอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า การที่บุคคลจะตัดสินใจกระทำความผิดจะต้องมีการชั่งน้ำหนักระหว่างผลดีที่ได้มาจากการกระทำความผิดและผลเสียที่ได้จากการกระทำความผิด นั่นคือบทลงโทษ เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าประโยชน์ที่ได้จากการกระทำผิดสูงกว่าการถูกจับกุม การถูกดำเนินคดี หรือ การได้รับบทลงโทษ ก็จะเลือกกระทำความผิด ดังนั้นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้บุคคลไม่ตัดสินใจกระทำความผิดคือ การเพิ่มบทลงโทษเพื่อให้ผู้ที่ได้คิดจะกระทำความผิดเล็งเห็นว่าผลประโยชน์ที่ได้จากการกระทำความผิดไม่คุ้มค่าและล้มเลิกที่จะกระทำความผิดนั้น เพราะมนุษย์ที่คิดอย่างมีเหตุมีผลย่อมหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดแต่มุ่งที่จะแสวงหาความพอใจและความสุข[18]

โดยในทางทฤษฎีแบ่งลักษณะการข่มขู่ยับยั้งออกเป็นสองลักษณะคือ

ลักษณะแรก คือ การข่มขู่ยับยั้งทั่วไป (General Deterrence) กฎหมายที่ดีมีประสิทธิภาพสามารถควบคุมมิให้เกิดการกระทำความผิดได้นั้นจะต้องมีบทลงโทษที่แน่นอน เข้มงวดและรวดเร็ว โทษเป็นเครื่องมือข่มขู่ให้กลัว ไม่กล้ากระทำความผิด

ลักษณะที่สอง การข่มขู่เฉพาะราย (Specific Deterrence) ซึ่งการข่มขู่นี้จะเกิดกับผู้กระทำผิดโดยตรง เพื่อให้เกิดความเข็ดหลาบหวาดกลัว เกิดความละอาย สำนึกผิดและไม่กล้าทำความผิดอีกต่อไป

โดยปกติแล้ว การข่มขู่สามารถดำเนินไปได้ทั้งการข่มขู่ทั่วไปและยับยั้งเฉพาะรายซึ่งเป็นการมองไปที่อนาคต โดยผ่านกระบวนการกำหนดโทษที่จะต้องให้ผลร้ายที่ได้จากการกระทำความผิด ในที่นี้คือบทลงโทษสูงกว่าผลดีที่ได้จากการกระทำความผิด ซึ่งการบังคับโทษที่ดีจะต้องมีลักษณะ 4 ประการคือ[19]

ก) การลงโทษจะต้องมีความแน่นอน (Certainty) คือ บุคคลที่ทำผิดจะต้องถูกฟ้องและลงโทษตามกฎหมาย

ข) การลงโทษจะต้องมีความรุนแรง (Severity) คือ โทษที่จะลงแก่ผู้กระทำผิดต้องร้ายแรงพอที่ยับยั้งความต้องการทำความผิด

ค) การลงโทษจะต้องกระทำโดยฉับไว (Celerity) คือ กระบวนการพิจารณาและลงโทษจะต้องกระทำไปโดยรวดเร็ว

---

[18] *เพิ่งอ้าง*, น.28-29.

[19] *เพิ่งอ้าง*, น.28.

ง) การลงโทษจะต้องกระทำโดยเปิดเผยต่อสาธารณชน (Publicity) คือ การลงโทษสาธารณชนต้องได้เห็นหรือรับทราบ เพื่อแสดงถึงผลร้ายจากการกระทำความผิด

2) การปรับปรุงแก้ไข (Reformation)

ทฤษฎีนี้มีแนวคิดว่า การลงโทษตามทฤษฎีปรับปรุงแก้ไขประสงค์เพียงเพื่อจะป้องกันไม่ให้บุคคลที่ได้กระทำผิดมาแล้ว กลับมากระทำผิดซ้ำอีก พยายามหาทางให้ผู้ที่ได้กระทำผิดมาแล้วเกิดความยับยั้งไม่กระทำผิดซ้ำขึ้นอีก ซึ่งทฤษฎีนี้เกิดขึ้นภายหลังทฤษฎีก่อนๆ แนวคิดนี้เห็นว่าการทำให้ผู้กระทำผิดได้รับความยากลำบาก หรือ ได้รับผลร้ายด้วยการลงโทษแต่เพียงอย่างเดียวไม่น่าจะทำให้คนประพฤติตัวดีขึ้น หรือ สำนึกในการกระทำที่ไม่ดีของตัวเอง ประกอบกับเห็นว่าการลงโทษเพื่อการข่มขู่ไม่มีผลเป็นการป้องกันไม่ให้ผู้กระทำผิดที่ได้รับโทษแล้วกลับใจไม่กระทำผิดซ้ำอีกไม่เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้กระทำความผิดมีความสามารถที่จะกลับตัวเป็นคนดีได้เลย ซึ่งในวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษในข้อนี้จะไปสัมพันธ์หรือไปขยายผลในวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษในหัวข้อต่อไป[20]

3) การตัดไม่ให้มีโอกาสกระทำผิดอีก (Incapacitation) ทฤษฎีนี้พิจารณาว่าการลงโทษทำให้บุคคลนั้นหมดความสามารถในการกระทำผิด สังคมจึงปลอดภัยจากการกระทำความผิดซึ่งเกิดจากบุคคลผู้ต้องโทษนั้น ความมุ่งหมายของแนวคิดนี้คล้ายกับการลงโทษเพื่อข่มขู่หรือเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด แต่ต่างกันตรงที่แนวคิดนี้มุ่งป้องกันการกระทำผิดซ้ำ โดยวิธีการทำให้หมดโอกาสในการกระทำผิด เช่น การประหารชีวิต หรือ จำคุกที่กำหนดเวลาจนแน่ใจว่าผู้นั้นไม่เป็นอันตรายแก่สังคมแล้ว

วัตถุประสงค์ของการลงโทษที่กล่าวมาแล้ว เป็นหลักพื้นฐานของการลงโทษทางอาญาซึ่งเป็นเครื่องมือของรัฐในการควบคุมสังคมให้สงบสุข โดยการนำไปใช้ก็แล้วแต่การปรับเปลี่ยนตามวัฒนธรรม สภาพชีวิตความเป็นอยู่ ศาสนา ตลอดจนนโยบายของรัฐนั้นๆ ซึ่งโทษจำคุกเป็นวิธีการที่ใช้กันอย่างแพร่หลายเพื่อกันผู้กระทำผิดออกจากสังคม ส่วนภายหลังพ้นจากการควบคุมในเรือนจำแล้วผู้กระทำผิดต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมซึ่งจะเป็นไปได้ยากโดยเฉพาะผู้ที่ต้องโทษจำคุกเป็นระยะเวลานานๆ ประกอบกับสังคมที่ยากจะยอมรับผู้ที่เคยต้องโทษจำคุกมาแล้ว ฉะนั้นในส่วนของกรมราชทัณฑ์มีบทบาทอย่างมากในการช่วยเหลือผู้ต้องขังเพื่อให้มีโอกาสกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติสุขและช่วยขัดเกลามิให้ผู้ต้องขังกระทำความผิดซ้ำอีก ซึ่งปัจจุบันในหลายๆรัฐก็หันมาสนใจพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ต้องขังมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้คนดีกลับสู่สังคมและทำให้สังคมปลอดภัย

---

[20] *เพิ่งอ้าง*, น. 37.

2.1.4 วัตถุประสงค์การบังคับโทษจำคุก

วัตถุประสงค์การบังคับโทษจำคุกต่างกับวัตถุประสงค์ของการลงโทษที่จะมุ่งลงโทษตามคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลเป็นหลัก แต่วัตถุประสงค์การบังคับโทษพัฒนาแนวคิดในอดีตในการลงโทษเข้าสู่แนวคิดยุคใหม่ที่มีความเป็นเสรีนิยมในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพตลอดทั้งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มากขึ้นซึ่งวัตถุประสงค์การบังคับโทษที่สำคัญมีดังนี้ [21]

1) เพื่อให้มีการดำรงชีวิตในอนาคต โดยปราศจากการกระทำความผิดและมีความรับผิดชอบต่อสังคม

วัตถุประสงค์ในข้อนี้เป็นข้อที่สำคัญที่สุดและตรงกับความเป็นจริงในการบังคับโทษในทัณฑสถานที่ว่า " เมื่อมีการลงโทษจำคุกผู้กระทำผิดครบระยะเวลาแล้ว ผู้นั้นก็จะออกมาดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมปกติอีกครั้ง" ดังนั้นในหลายประเทศต่างมีกฎหมายและหรือแนวนโยบายในการลงโทษจำคุกที่จะต้องหลีกเลี่ยงผลเสียหายกับบุคคลในการบังคับโทษจำคุก กล่าวคือ ต้องไม่เป็นการทำลายบุคลิกภาพของคนปกติและต้องสอดคล้องกับหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามรัฐธรรมนูญอยู่บนพื้นฐานของการบังคับโทษ เพราะนักโทษทุกคนมีโอกาสกลับเข้าสู่สังคมอีกครั้งหนึ่ง

การลงโทษอย่างมีเหตุผลที่เป็นภาวะวิสัย ย่อมไม่ลงโทษเพียงว่าได้มีการการะทำผิดนั้นขึ้นเท่านั้น โดยสรุปมีหลักเกณฑ์พื้นฐานการบังคับโทษที่ต้องนำมาใช้ ดังนี้

ก) หลักการความใกล้เคียงของชีวิตภายในและภายนอกเรือนจำ เพื่อป้องกันมิให้ผู้ได้รับโทษจำคุกเสียบุคลิกภาพหรือวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตของตนในการอยู่ร่วมกับสังคมภายนอก

ข) หลักการหลีกเลี่ยงผลเสียจากการบังคับโทษ คือ หลีกเลี่ยงการทำลายบุคลิกลักษณะของความเป็นมนุษย์ เช่น การตัดความรับรู้ข่าวสารภายนอกคุก การลงโทษโดยวิธีทารุณโหดร้ายในเรือนจำ เป็นต้น

ค) พยายามที่จะหลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้กระทำความผิดได้ประสบกับสิ่งที่ทำลายคุณลักษณะประจำตัวของคนๆ นั้น กล่าวคือ กรณีผู้กระทำความผิดเล็กน้อย หรือครั้งแรก อาจซึมซับความเลวร้ายได้ง่ายกว่าเพราะอยู่ปะปนกับอาชญากรอาชีพ ทำให้โอกาสกลับตัวเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอาจเป็นไปได้ยาก ซึ่งอาจมีวิธีการมิให้เกิดเหตุดังกล่าว ได้แก่ การปล่อยตัวไม่ลงโทษจำคุก พยายามใช้บทบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการรอการลงโทษหรือรอกำหนดโทษ หรือใช้โทษปรับ หลีกเลี่ยงโทษจำคุก หรือ การปล่อยตัวก่อนรับโทษจำคุกครบกำหนดตามความเหมาะสม หรือการแยกประเภทนักโทษ หรือ การสร้างความรู้ผิดชอบชั่วดีให้ได้

---

[21] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 9*, น. 39-42

การบังคับโทษต้องพยายามมุ่งยกระดับสามัญสำนึกและพฤติกรรมที่ตกต่ำของผู้กระทำความผิดให้ขึ้นมาสู่ระดับคนปกติ การส่งเสริมคุณค่า ความสามารถของบุคคล การบำบัดปรับปรุงแก้ไขนักโทษ เพื่อมิให้พ้นโทษแล้วกลับมากระทำผิดซ้ำอีก

2) เพื่อเป็นการคุ้มครองสังคม

การบังคับโทษที่มุ่งคุ้มครองสังคม เป็นภารกิจเดียวกันกับภารกิจของกฎหมายอาญา กล่าวคือ ภารกิจของกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญากลั่นกรองเอาคนที่ทำผิดกฎหมายเข้ารับโทษจำคุก ภารกิจของกฎหมายบังคับโทษจะทำการแก้ไขพฤติกรรมชั่วของคนที่ได้กระทำผิดกฎหมายอาญาให้เป็นคนดีของสังคมแม้ปัจจุบันจะมีการยอมรับการแก้ไขผู้กระทำผิดในปัจจุบัน แต่การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดจะมีอุปสรรคหลายประการ คือ

ก) ผู้กระทำผิดสูญเสียบุคลิกภาพไปแล้วโดยถูกหล่อหลอมและขัดเกลาให้มีบุคลิกภาพลักษณะเช่นนั้นมาเป็นเวลานาน แต่ใช้เวลาในเรือนจำในการแก้ไขฟื้นฟูไม่นานในการปรับจิตสำนึกที่ดีกลับมา

ข) การลงโทษเพื่อการแก้ไขนั้น ขัดกับความรู้สึกของคนในสังคมว่าไม่ผู้กระทำความผิดไม่ควรได้รับการปฏิบัติที่ดีกว่าคนปกติทั่วไป ซึ่งไม่เป็นธรรม เช่น การฝึกอาชีพ สวัสดิการอาหาร ที่อยู่อาศัย ตลอดจนการศึกษา หางานทำ ซึ่งคนในสังคมอีกจำนวนมากที่ไม่ได้รับบริการดังกล่าว

ค) การแก้ไขฟื้นฟูเหมาะสมกับผู้กระทำผิดบางประเภทเท่านั้น เช่น ผู้กระทำผิดครั้งแรก ทำไปด้วยความพลั้งพลาด อารมณ์ชั่ววูบ แต่พวกอาชญากรอาชีพหรือพวกทำผิดติดนิสัย การแก้ไขฟื้นฟูย่อมเป็นไปได้ยาก

วัตถุประสงค์ของการลงโทษและวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ ต้องนำมาผสมผสานร่วมกันอย่างเหมาะสมสำหรับการบังคับโทษจำคุก ภารกิจของงานราชทัณฑ์ต้องยึดวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษไว้เป็นหลักการอันสำคัญก่อนและการตรากฎหมายมาใช้บังคับก็ต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษอย่างชัดเจนด้วย ซึ่งเป้าหมายสุดท้ายของการบังคับโทษจำคุก คือ เปลี่ยนอาชญากรให้เป็นคนปกติมากที่สุดก่อนปล่อยผู้นั้นออกสู่สังคมภายนอกเรือนจำและคาดว่าจะไม่มีการกระทำความผิดซ้ำอีก จัดว่าเป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพของการบังคับโทษจำคุกที่สำคัญอันเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาทั้งระบบ[22]

---

[22] *เพิ่งอ้าง*, น.45.

2.2 แนวคิดและทฤษฎีสิทธิของผู้ต้องขัง

สิทธิของผู้ต้องขังกับสิทธิของมนุษย์ไม่ควรมีแตกต่างกัน ด้วยมนุษย์มีความเท่าเทียมกันทั้งสิทธิ เสรีภาพ แต่โดยที่มาของผู้ต้องขังย่อมมีการถูกจำกัดสิทธิอันเป็นบทลงโทษในฐานะที่กระทำผิดต่อระเบียบของสังคมโดยเฉพาะสิทธิในการเคลื่อนไหวและการเลือกสถานที่อยู่ ซึ่งถูกจำกัดโดยสภาพความเป็นนักโทษนั่นเอง

2.2.1 แนวคิดตามหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

สิทธิมนุษยชน (Human Rights) คือ สิทธิความเป็นมนุษย์หรือสิทธิในความเป็นคน เป็นสิทธิของมนุษย์ทุกคนบนโลกที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิดและเป็นสากล ไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ชนชาติ เพศ ผิวพรรณ ภาษา ศาสนา วัฒนธรรม สติปัญญา ความสามารถ ฐานะทางเศรษฐกิจที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี มีอิสระ เสรีภาพ เสมอภาค มีชีวิตที่ดี มีสิทธิแสวงหาวัตถุปัจจัยมาดำรงชีพได้รับการยอมรับจากสังคมและการปฏิบัติจากรัฐอย่างเหมาะสม

ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Human Dignity) หมายถึง สิทธิอย่างหนึ่งที่เป็นสารัตถะแห่งความเป็นมนุษย์และทรงความเป็นคุณค่าของมนุษย์ที่มีความเกี่ยวข้องอยู่ร่วมกันของมนุษย์ที่จะได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสม ซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ปรากฏอยู่ในรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550 มาตรา 4 “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง”

มาตรา 26 “การใช้อำนาจโดยองค์กรของรัฐทุกองค์กร ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิและเสรีภาพ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้”

มาตรา 28 “บุคคลย่อมอ้างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือใช้สิทธิและเสรีภาพของตนได้เท่าที่ไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น ไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อรัฐธรรมนูญ หรือไม่ขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน”

บุคคลย่อมมีสิทธิเสรีภาพในการดำรงชีวิต ร่างกายและทรัพย์สิน ในฐานะมนุษย์ผู้มีศักดิ์ศรี อันถือเป็นหลักการสำคัญขั้นพื้นฐานของการมีสภาพความเป็นมนุษย์ ผู้ต้องขังก็เช่นเดียวกัน แม้จะมีพฤติกรรมที่ดูไร้ศักดิ์ศรี ไร้คุณค่า หรือเลวร้าย ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเขาก็ยังดำรงอยู่ไม่ได้ถูกลิดรอนลงมาด้วย

ปัจจุบันมีการบัญญัติรับรองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิของผู้ต้องขังไว้เป็นหลักสากลในสาส์นระหว่างประเทศต่างๆ ทั้งปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights 1948) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights 1966) ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ นอกจากนี้ภูมิภาคยุโรปได้มีการจัดทำสาส์นโดยสภายุโรป เรียกว่าอนุสัญญาเพื่อการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน

(Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedom 1950) ในภูมิภาคอเมริกามีการรับรองสิทธิผู้ต้องขังไว้ในหลักเกณฑ์สำคัญ คือ ปฏิญญาอเมริกาว่าด้วยสิทธิและหน้าที่ของบุคคล (American Declaration of the Rights and Duties of Man 1948)

สาส์นระหว่างประเทศเหล่านี้บัญญัติคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังไว้ในลักษณะเดียวกัน กล่าวคือ การยอมรับถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ต้องขังในฐานะที่เขาเกิดมาเป็นมนุษย์ ว่าเขายังคงมีศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับบุคคลอื่นทั่วไปทุกประการตลอดระยะเวลาต้องโทษ และยอมรับว่าผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่เรือนจำอย่างมีมนุษยธรรมในทุกเรื่อง ทั้งเรื่องการใช้เครื่องพันธนาการ สภาพความเป็นอยู่ในเรือนจำ วิธีการในการลงโทษ การควบคุมตัว การให้การรักษาพยาบาลในกรณีที่ผู้ต้องขังเจ็บป่วย การไม่ถูกทรมานหรือได้รับการปฏิบัติลงโทษที่โหดร้ายไร้มนุษยธรรม เป็นต้น ดังนั้นหากมีผู้ต้องขังซึ่งกระทำความผิดในลักษณะเดียวกัน ภายใต้เงื่อนไขต่างๆ ที่เหมือนกัน ควรที่จะได้รับการปฏิบัติหรือลงโทษตามที่กฎหมายบัญญัติไว้เหมือนกัน โดยไม่คำนึงถึงภูมิหลังของผู้ต้องขังเหล่านั้น โดยการทำให้สิ่งแวดล้อมในเรือนจำใกล้เคียงกับสังคมภายนอกจะส่งผลให้ผู้ต้องขังมีจิตใจ ความคิดและทัศนคติไปในทางที่ดีและสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมหลังพ้นโทษได้[23]

2.2.2 แนวคิดตามสิทธิผู้ต้องขัง

แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิผู้ต้องขังมีการรับรองและคุ้มครองมาตั้งแต่ยุคสมัยการเรียกร้องอิสรภาพให้ได้มาซึ่งสิทธิพลเมือง (Civil Right) สิทธิของผู้ต้องขังถือเป็นสิทธิพลเมืองที่มีการเรียกร้องและทำให้ได้มาด้วยเหตุผลที่ว่า การที่ผู้ต้องขังถูกแยกตัวออกจากสังคมปกติ ทำให้เขาถูกจำกัดเสรีภาพต่างๆ และทำให้เกิดปัญหาในเรื่องความถูกต้องชอบธรรมความพอดีในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังความทุกข์ทรมานที่ผู้ต้องขังได้รับจากการถูกจำกัดสิทธิต่างๆ ตามกฎหมาย สิ่งเหล่านี้นำไปสู่การเรียกร้องให้ตระหนักถึงการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังอันเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน (Basic Human Rights) รวมทั้งเรียกร้องให้มีการรับรองสิทธิตามกฎหมายที่บุคคลนั้นพึงได้รับด้วย แม้ว่าผู้ต้องขังจะเป็นบุคคลที่ถูกจำกัดเสรีภาพและต้องสูญเสียสิทธิบางประการไปจากการถูกลงโทษ แต่ยังมีสิทธิบางประการในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่ไม่อาจถูกจำกัดหรือล่วงละเมิดได้ รัฐจึงควรคุ้มครองสิทธิในส่วนนี้ด้วย[24]

---

[23] ธนู ไม้แก้ว, “การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2554), น.29.

[24] กุลพล พลวัน, “สิทธิผู้ต้องขัง,” <u>เอกสารการสอนชุดวิชากฎหมายเกี่ยวกับงานราชทัณฑ์ หน่วยที่ 9-15</u>, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2539), น.50.

สิทธิ (Right) หมายความถึง สิ่งที่ไม่มีรูปร่างมีติดตัวอยู่ในมนุษย์ตั้งแต่เกิดหรือกำหนดขึ้นโดยกฎหมายให้ได้รับประโยชน์และมนุษย์เป็นสิ่งเลือกใช้เองโดยไม่มีผู้ใดบังคับ[25] ดังนั้น สิทธิจึงเป็นอำนาจที่กฎหมายรับรองให้แก่บุคคลในอันที่จะกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเกี่ยวข้องกับทรัพย์หรือบุคคลอื่นหรือเรียกร้องให้บุคคลอื่นกระทำการ หรือละเว้นกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตน[26]

การเรียกร้องให้คุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังยังเกิดจากการพัฒนาแนวคิดในเรื่องสิทธิมนุษยชน ซึ่งเป็นสิทธิที่มีมาตั้งแต่สมัยกรีกและโรมันในรูปของสิทธิตามธรรมชาติ (Natural Right) โดยมีแนวคิดว่า "มนุษย์เกิดมาเท่าเทียมกันและพระเจ้าเป็นผู้สร้างมนุษย์ขึ้นมาได้ให้สิทธิบางอย่างแก่มนุษย์" สิทธิเหล่านี้ไม่อาจโอนให้กันได้และไม่มีใครล่วงละเมิดได้ สิทธิตามธรรมชาติที่บุคคลทุกคนมีเช่นเดียวกันนี้ก็คือ สิทธิพื้นฐานของพลเมือง ซึ่งต่อมาเรียกว่า สิทธิมนุษยชน (Human Rights) อันครอบคลุมถึงสิทธิผู้ต้องขังด้วย[27]

2.2.3 แนวคิดการให้บริการทางการแพทย์ การพยาบาลและอนามัยผู้ต้องขัง

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3ได้บัญญัติถึงความหมายในด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขไว้ว่า "บริการสาธารณสุขหมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ" และมาตรา 5 บัญญัติว่า "บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้" ซึ่งผู้ต้องขังก็เป็นประชาชนที่สามารถเข้าถึงการบริการสาธรณสุขได้

นันทวัฒน์ปรมานนท์ ได้ให้ความหมายของการบริการสาธารณะทางสุขภาพว่า เป็นกิจกรรมที่รัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ รณรงค์การรักษาสุขภาพ[28]

---

[25] สกล สกลเดช, <u>การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในหมวด 3 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในสิทธิมนุษยชนและสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย</u> โครงการศูนย์กฎหมายสิทธิมนุษย์และสันติศึกษา สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2543), น.25-26.

[26] วรพจน์ วิศรุตพิชญ์, <u>สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540</u> (พิมพ์ครั้งที่ 2), (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2543) , น.21.

[27] กุลพล พลวัน, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 24,* น.58.

[28] นันทวัฒน์ ปรมานันท์, <u>บริการสาธารณะในระบบกฎหมายปกครองฝรั่งเศส</u>, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2541), น.14.

กุลธน ธนาพงศ์ธร ได้ชี้ให้เห็นถึงหลักการให้บริการที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้[29]

1) หลักความสอดคล้องความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ คือ ประโยชน์และบริการที่องค์กรจัดให้มีขึ้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่หรือทั้งหมด มิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ มิฉะนั้นแล้วนอกจากจะไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการเอื้ออำนวยผลประโยชน์และบริการแล้ว ยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้นๆ ด้วย

2) หลักความสม่ำเสมอ การให้บริการนั้นๆ ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มิใช่ทำๆ หยุดๆ ตามความพอใจของผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงาน

3) หลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกัน ไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในลักษณะต่างจากกลุ่มคนอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัดเจน

4) หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติได้ง่าย สะดวก สบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้บริการหรือผู้ใช้บริการมากเกินไป

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 ผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย

2.2) แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of Doctors for Overall Health)

2.3) แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow up Care)

3) ความพึ่งพอใจต่ออัธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอัธยาศัยท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจ ห่วงใยต่อผู้ป่วย

---

[29] กุลธน ธนาพงศ์ธร, <u>การบริหารงานบุคคล ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานบุคคลหน่วยที่ 9-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.</u> พิมพ์ครั้งที่ 7 (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2534), น.46.

4) ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) แยกเป็น 2 ประเภทคือ

4.1) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information About What Was Wrong)

4.2) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (InformationAbout Treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้ยา เป็นต้น

5) ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล

6) ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย (Out of packet Cost)[30]

การปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ

เรือนจำ สถานที่ต้องขังที่รวบรวมผู้ต้องขังมาจากแหล่งต่างๆ ผู้ต้องขังบางรายอาจมีโรคภัยไข้เจ็บและอาจเป็นโรคติดต่อเมื่อมาอยู่รวมกันกับผู้ต้องขังอื่น มีโอกาสที่จะแพร่เชื้อโรคทำให้เกิดโรคระบาดในเรือนจำ และอาจระบาดไปถึงชุมชนโดยรอบภายนอกเรือนจำได้ ดังนั้นการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่เจ็บไข้ได้ป่วย การป้องกันโรคและการสุขาภิบาล จึงจำเป็นต้องทำอย่างทันทีและสม่ำเสมอ กระทรวงสาธารณสุขได้วางระเบียบการปฏิบัติอนามัยเรือนจำภายใต้กฎหมายราชทัณฑ์ โดยอำนาจและหน้าที่เกี่ยวกับอนามัยเรือนจำมีดังนี้

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

โดยให้แพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข หรือนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ และให้นายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ หรือนายแพทย์ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์และอนามัยในอำเภอนั้นๆ หรือแพทย์ผู้ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำอำเภอ ให้โรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลอำเภอ หรือศูนย์การแพทย์และอนามัยในอำเภอนั้นๆ หรือโรงพยาบาลอื่นใดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งรับทำการ

---

[30] Aday C.A., & Andersen R, Development of Induce of Access to Medical Care, (Michigan Ann Arbor :Healty Administration Press), (1975), p.4-11, 52-80. ดู ธนู ไม้แก้ว *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 23*, น.35.

รักษาพยาบาลผู้ต้องขัง ที่แพทย์และผู้รับผิดชอบอนามัยเรือนจำได้มีความเห็นหรือแนะนำให้เรือนจำส่งตัวไปเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยถือปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยสวัสดิการประชาชนว่าด้วยการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2537 และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย เงินอุดหนุนโครงการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล พ.ศ. 2541[31]

2.3 กฎเกณฑ์การบังคับโทษในระดับสากล

กฎหมายบังคับโทษภายในประเทศจะมีความสัมพันธ์กับกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศว่าด้วยการบังคับโทษในระดับสากลด้วย เพื่อให้การบังคับโทษในประเทศไทยมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในต่างประเทศ ซึ่งมีดังนี้

2.3.1 มาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อนักโทษแห่งสหประชาชาติ

มาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อนักโทษแห่งสหประชาชาติ (Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners) หรือ ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners) หรือ ข้อกำหนดแมนเดลา (Mandela Rules)

องค์การสหประชาชาติได้พยายามกำหนดขึ้นโดยนำหลักการและทางปฏิบัติที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าเหมาะสมกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังและสร้างประสิทธิภาพต่อการบริหารจัดการเรือนจำ เริ่มต้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2469 โดยองค์การสันนิบาตชาติได้มีข้อเสนอต่อคณะกรรมการราชทัณฑ์ระหว่างประเทศ (IPPC) ทำการประชุมกันที่กรุงเบิร์น (Berne) จะกระทั่งต่อมาในปี พ.ศ. 2498 (ค.ศ. 1955) องค์การสหประชาติได้จัดประชุมว่าด้วยการป้องกันอาชญากรรมและการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด เป็นครั้งแรกที่กรุงเจนีวา ประเทศสวิส ได้มีการวางหลักเกณฑ์เป็นข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังและข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้อง ต่อมาได้เป็นที่แพร่หลายเป็นแบบฉบับของนานาอารยประเทศ[32]

ข้อกำหนดดังกล่าวนั้นไม่ใช่กฎหมาย ไม่มีสภาพบังคับ แต่มีการพยายามส่งเสริมให้ประเทศต่างๆ พยายามปฏิบัติตามข้อบังคับดังกล่าวให้มากที่สุด โดยการประชุมองค์การสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันอาชญากรรมและการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดในครั้งต่อๆ มา โดยเฉพาะการประชุมครั้งที่ 4, 5 และ 7 ได้พยายามให้ข้อกำหนดมาตรฐานนี้แพร่หลายมากขึ้นและเป็นที่ยอมรับ ปัจจุบันมีการปรับปรุงข้อกำหนดมาตรฐานฯ ดังกล่าวขึ้นใหม่โดยมีการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของผู้ต้องขังในมิติต่างๆ เพิ่มมากขึ้น จนในเดือนเมษายน พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) สมัชชา

---

[31] ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 10.

[32] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 9*, น.44.

ใหญ่แห่งสหประชาชาติได้รับรองข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners) หรือข้อกำหนดแมนเดลา (Mandela Rules)

ข้อกำหนดมาตรฐานดังที่กล่าวมานี้โดยแยกออกเป็น ข้อสังเกตเบื้องต้น 4 ข้อ และข้อกำหนด 122 ข้อ[33]

ข้อสังเกตเบื้องต้น ประกอบด้วยข้อสังเกตเบื้องต้นที่ 1-4

ข้อสังเกตเบื้องต้นที่ 1

ข้อกำหนดต่อไปนี้ไม่ประสงค์จะบรรยายอย่างละเอียดถึงระบบต้นแบบการราชทัณฑ์แต่อย่างใด หากเป็นการแสดงให้เห็นฉันทามติทั่วไปของความคิดร่วมสมัย และองค์ประกอบที่จำเป็นสำหรับระบบที่มีความพอเพียงมากที่สุดในปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อกำหนดสิ่งที่ถือเป็นหลักการและการปฏิบัติที่ดีอันเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังและการบริหารงานเรือนจำที่เหมาะสมที่สุด

ข้อสังเกตเบื้องต้นที่ 2

1. เมื่อคำนึงถึงความแตกต่างกันมากมาย ทางด้านกฎหมาย สังคม เศรษฐกิจ และภูมิศาสตร์ในโลก ข้อกำหนดนี้ ย่อมจะใช้ปฏิบัติไม่ได้ทุกข้อ ทุกแห่งและทุกเวลา แต่ควรใช้เพื่อกระตุ้นเตือนให้เกิดความพยายามช่วยกันนำมาใช้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อขจัดปัญหายุ่งยากทางปฏิบัติต่างๆในด้านการนำไปใช้ ในด้านความรู้ที่เป็นที่มาของข้อกำหนดนี้โดยรวม ในฐานะที่เป็นเงื่อนไขขั้นต่ำที่สหประชาชาติได้ให้การยอมรับว่าเป็นข้อปฏิบัติที่เหมาะสม

2. ในอีกแง่หนึ่ง ข้อกำหนดนี้ครอบคลุมแนวคิดที่กำลังพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงไม่มีจุดประสงค์เพื่อกีดกั้นการทดลองหรือการปฏิบัติรูปแบบอื่นๆ แต่ทั้งนี้ การทดลองหรือการปฏิบัตินั้นควรสอดคล้องกับหลักการและมุ่งตอบสนองเป้าประสงค์ที่สะท้อนมาจากข้อบทในข้อกำหนดนี้โดยรวม ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่มีเหตุผลที่หน่วยงานบริหารงานราชทัณฑ์กลางอาจเห็นชอบต่อการปฏิบัติที่แตกต่างออกไปจากข้อกำหนดนี้หากเป็นการปฏิบัติที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของข้อกำหนดนี้

ข้อสังเกตเบื้องต้น 3

1. ส่วนที่หนึ่ง ของข้อกำหนดว่าด้วยการบริหารงานทั่วไปในทัณฑสถาน และเป็นข้อกำหนดที่ใช้แก่ผู้ต้องขังทุกประเภท ทั้งในคดีอาญาหรือในคดีแพ่ง ไม่มีการพิจารณาคดี หรือ

---

[33] กระทรวงยุติธรรม, <u>ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง: ข้อกำหนดแมนเดลา</u> แปลโดย สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, (กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม, 2558), น. 33-97.

ผู้ต้องขังคดีเสร็จเด็ดขาด รวมทั้งผู้ต้องขังตาม “มาตรการความปลอดภัย” หรือ มาตรการในการแก้ไขที่เป็นคำสั่งของผู้พิพากษา

2. ส่วนที่สอง ประกอบด้วยข้อกำหนดที่นำมาใช้เฉพาะกรณีพิเศษในแต่ละส่วน อย่างไรก็ดี ข้อกำหนดตามหมวด ก. ซึ่งใช้กับผู้ต้องขังที่ต้องคำพิพากษาของศาลแล้วนั้น ย่อมจะใช้ได้อย่างเท่าเทียมกันกับผู้ต้องขังประเภทอื่นที่กล่าวถึงในหมวด ข. ค. และ ง. แต่ทั้งนี้กรณีจะต้องไม่ขัดหรือแย้งกับข้อกำหนดที่ใช้โดยตรงผู้ต้องขังเหล่านี้แต่ละประเภท และต้องนำไปใช้เพื่อประโยชน์ของพวกเขา

ข้อสังเกตเบื้องต้น 4

1. ข้อกำหนดดังกล่าวนี้ไม่ได้มุ่งที่จะวางกฎระเบียบการบริหารงานสำหรับเยาวชน เช่น สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือศูนย์อบรมฟื้นฟูเยาวชน แต่โดยทั่วไปข้อกำหนดในส่วนที่ 1 นี้ ก็อาจนำไปใช้ปฏิบัติในสถานที่เหล่านี้ได้

2. ผู้ต้องขังเยาวชน อย่างน้อยที่สุด ก็ควรจะรวมถึงบุคคลทุกคนที่อยู่ภายใต้เขตอำนาจของศาลคดีเด็กและเยาวชน ซึ่งตามกฎแล้วไม่ควรมีการพิพากษาลงโทษจำคุกผู้ที่เป็นเยาวชน

ส่วนข้อกำหนด 122 ข้อ แบ่งเป็นสองส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อกำหนดทั่วไป ประกอบด้วยข้อกำหนด ข้อ 1-85

ส่วนที่ 2 ข้อกำหนดที่ใช้กับผู้ต้องขังประเภทพิเศษ ประกอบด้วยข้อกำหนด ข้อ 86-122 ซึ่งแยกนำเสนอเป็น 5 หัวข้อ คือ

ก) ผู้ต้องขังที่ถูกศาลพิพากษาให้จำคุก

ข) ผู้ต้องขังที่วิกลจริตและจิตไม่ปกติ

ค) ผู้ต้องขังระหว่างสอบสวนและรอการพิจารณา

ง) ผู้ต้องขังคดีแพ่ง

จ) บุคคลที่ถูกจับกุมหรือคุมขังโดยไม่ผ่านกระบวนการพิพากษาคดีของศาล

สาระสำคัญของข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ ในส่วนที่แก้ไขปรับปรุงจากเดิมนั้นมีประเด็นสำคัญดังนี้

1. การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ต้องขัง (ข้อ 6, 57-60)

2. การให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพในสถานที่คุมขัง (ข้อ 22-23,52,62,71)

3. การลงโทษทางวินัยและการลงทัณฑ์ รวมทั้งบทบาทเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ การขังเดี่ยว และการให้อดอาหาร (ข้อ 27-29,31-32)

4. การสืบสวนสอบสวนกรณีการเสียชีวิตในระหว่างการควบคุมตัว รวมทั้งกรณีที่มีการร้องเรียนเรื่องการทรมาน ปฏิบัติและการลงโทษที่ไร้มนุษยธรรม (ข้อ 7)

5. การคุ้มครองผู้ต้องขังที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ (ข้อ 6-7)

6. การเข้าถึงความยุติธรรม (ข้อ 30,35,37,93)

7. ขั้นตอนการร้องเรียนและการตรวจสอบสถานที่ควบคุมตัว (ข้อ 36,55)

8. แก้ไข ข้อความ ความหมายของคำที่ล้าสมัยใน ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฉบับปี ค.ศ.1950 (ข้อ 22-26,62,82,83 และอื่นๆ)

9. การอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้เข้าใจเรื่องข้อกำหนดฉบับใหม่ปี ค.ศ. 2015 (ข้อ 47)

โดยรายละเอียดผู้เขียนจะกำหนดไว้ในภาคผนวกและในเนื้อหาได้ระบุส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ไว้แล้ว ทั้งนี้กฎมาตรฐานทุกข้อต้องใช้อย่างเหมาะสมเสมอภาคปราศจากการเลือกปฏิบัติเพราะเหตุในเรื่อง เชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดทางการเมือง หรือความคิดเห็นอื่นๆ กำเนิดทางชาติหรือสังคม สถานะทางทรัพย์สิน กำเนิดหรืออื่นใด ห้ามทั้งสิ้น และต้องเคารพต่อความเชื่อทางศาสนาของนักโทษ[34]

2.3.2 อนุสัญญาต่อต้านการทารุณโหดร้ายหรือการปฏิบัติต่อนักโทษต่ำกว่ามาตรฐาน

เป็นเกณฑ์ระหว่างประเทศที่สำคัญฉบับหนึ่งที่รับรองสิทธิของผู้ต้องโทษไว้อนุสัญญาต่อต้านการทารุณโหดร้ายหรือการปฏิบัติต่อนักโทษต่ำกว่ามาตรฐาน (Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment of Punishment 1984 (CAT)) แห่งองค์การสหประชาชาติ กล่าวคือ อนุสัญญานี้มีขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการระงับและยับยั้งการทรมาน โดยในเนื้อหาของอนุสัญญาดังกล่าว ได้กำหนดความหมายของ *"การทรมาน"* ว่า หมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตามโดยเจตนาที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดหรือความทุกข์ทรมานอย่างสาหัสไม่ว่าทางกายภาพหรือทางจิตใจต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ด้วยความมุ่งประสงค์ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสนเทศหรือคำสารภาพจากบุคคลนั้นหรือบุคคลที่สาม หรือ การลงโทษบุคคลนั้นสำหรับการกระทำซึ่งบุคคลนั้นหรือบุคคลที่สาม หรือถูกสงสัยว่าได้กระทำ รวมทั้งการบังคับขู่เข็ญบุคคลนั้นหรือบุคคลที่สามหรือเพราะเหตุผลใดๆ บนพื้นฐานของการเลือกปฏิบัติ ไม่ว่ารูปแบบใด ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การกระทำหรือด้วยการยุยง หรือโดยความยินยอม หรือรู้เห็นเป็นใจของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือบุคคลอื่นซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งทางการ ทั้งนี้ไม่รวมถึงความเจ็บปวดหรือความทุกข์ทรมานที่เกิดจาก หรืออันเป็นผลปกติจาก หรือสืบเนื่องจากการลงโทษทั้งปวงที่ชอบด้วยกฎหมาย

อนุสัญญานี้กำหนดให้รัฐภาคีร่วมกันกำจัดการกระทำอันเป็นการทรมานดังกล่าวด้วยวิธีต่างๆ เช่น หามาตรการป้องกันทางนิติบัญญัติ บริหารและตุลาการภายในเขตอำนาจของรัฐนั้น รัฐควรให้หลักประกันแก่ประชาชนโดยบัญญัติให้การกระทำทารุณเป็นความผิดอาญา รวมทั้งการ

[34] มาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อนักโทษ ข้อ 2.

พยายามกระทำ และระบุโทษให้หนักเหมาะสมกับความผิด ต้องชดใช้เยียวยาด้วยวิธีการต่างๆ แก่ผู้ตกเป็นเหยื่อและผู้ที่ได้รับผลกระทบ รวมทั้งการลงโทษเจ้าพนักงานที่กระทำผิดด้วย เป็นต้น

สมัชชาใหญ่สหประชาชาติได้รับรองอนุสัญญาต่อต้านการทารุณโหดร้ายหรือการปฏิบัติต่อนักโทษต่ำกว่ามาตรฐาน (CAT) เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม 2527 และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2530 ซึ่งประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีอนุสัญญาต่อต้านการทารุณโหดร้ายฯ เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2550 และมีผลบังคับใช้ภายในประเทศไทยตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2550 เป็นต้นไป ซึ่งอนุสัญญาต่อต้านการทารุณโหดร้ายฯ มีบทบัญญัติ 33 ข้อ ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

1) มีวัตถุประสงค์เพื่อระงับและยับยั้งการกระทำการทรมานและทารุณกรรมในทุกรูปแบบและทุกสถานการณ์โดยจัดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นเพื่อดูแลไม่ให้มีการทรมานในรัฐภาคีและให้รัฐภาคีออกมาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันด้วย

2) กำหนดให้การทรมานเป็นสิ่งต้องห้าม แม้ว่าการประกาศภาวะฉุกเฉิน ภาวะสงครามหรือปัจจัยคุกคามภายนอก รวมทั้งคำสั่งการของเจ้าหน้าที่ระดับสูง

3) ห้ามการส่งผู้ลี้ภัยและบุคคลอื่นๆ กลับประเทศในฐานะผู้ร้ายข้ามแดน หากมีเหตุอันควรเชื่อว่าผู้นั้นจะต้องถูกส่งกลับไปทรมานและให้รัฐผู้ส่ง นำข้อมูลด้านสิทธิมนุษยชนของรัฐผู้ร้องขอมาประกอบการตัดสินใจในการส่งผู้ร้ายข้ามแดนด้วย

4) กำหนดให้รัฐภาคีบัญญัติให้การกระทำการทรมานเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาและมีการลงโทษที่เหมาะสม รวมทั้งให้รัฐภาคีมีเขตอำนาจศาลในการดำเนินคดีฐานการทรมาน ทั้งในเรื่องการสอบสวนและฟ้องร้องดำเนินคดี รวมทั้งให้มีการส่งเป็นผู้ร้ายข้ามแดนในกรณีได้รับการร้องขอ และให้มีความร่วมมือในการสืบคดี ทั้งในกระบวนการทางอาญาและทางแพ่ง

5) กำหนดให้รัฐภาคีมีพันธกรณีในการฝึกอบรมและให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมายและเจ้าหน้าที่ฝ่ายทหาร เพื่อป้องกันการกระทำทรมาน และติดตามตรวจสอบการจับกุมคุมขังต่างๆ ซึ่งเกิดขึ้นในเขตอำนาจ เพื่อป้องกันมิให้มีการกระทำทรมานเกิดขึ้น

6) กำหนดให้มีการคุ้มครองสิทธิของผู้เสียหาย ซึ่งเป็นผู้ถูกทรมานให้มีสิทธิฟ้องร้องดำเนินคดีโดยรัฐจะต้องเร่งให้มีการสอบสวนและดำเนินคดีดังกล่าว และหากพิสูจน์ว่าเป็นความจริงผู้เสียหายต้องได้รับค่าชดเชยอย่างเต็มที่

7) ห้ามรับฟังพยานหลักฐานที่ได้มาจากการกระทำทรมานและห้ามการกระทำซึ่งแม้จะไม่ถือว่าเป็นการทรมาน แต่ถือเป็นการลงโทษอื่นๆ ที่โหดร้ายไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี

8) บัญญัติในภาค 2 ให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการต่อต้านการทรมานเป็นองค์กรกำกับดูแลซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญอิสระจำนวน 10 คน

2.4 บทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์

แพทย์เป็นผู้มีหน้าที่สำคัญในการควบคุมด้านการอนามัยของผู้ต้องขังในเรือนจำ เนื่องด้วยเรือนจำในประเทศไทยมีผู้ต้องขังจำนวนมากถึงขนาดล้นเรือนจำ การดำรงชีวิตของผู้ต้องขังที่อยู่รวมกันทั้งการกลางวันและกลางคืนย่อมอาจให้เกิดโรคแพร่ระบาดอันเนื่องมาจากโรคติดต่อได้โดยง่าย และอาจไปสู่ชุมชนภายนอกได้ด้วย ดังนั้น การอนามัย สุขาภิบาลและการป้องกันโรคจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากในเรือนจำ

สถิติของแพทย์ในแต่ละปีที่ได้รับใบอนุญาตแล้วมีจำนวนน้อยมาก โดยข้อมูลแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ-วุฒิบัตรจากแพทยสภาปี พ.ศ. 2507-2559 ซึ่งมีจำนวนหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรทั้งหมด 45,234 ใบ คิดเป็นแพทย์เฉพาะทาง 32,038 คน แต่ แพทย์ 1 คน สามารถได้รับหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร มากกว่า 1 สาขา และ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2559 มีแพทย์ที่มีชีวิตอยู่จำนวน 53,190 คน สามารถติดต่อได้ 50,303 คน แบ่งเป็นแพทย์เฉพาะทางจำนวน 2,048 คนเท่านั้น แต่จำนวนผู้ต้องขังในวันที่ 15 ธันวาคม 2559 มีจำนวนถึง 306,948 คน และ กรมราชทัณฑ์ มีเรือนจำ ทัณฑสถาน และสถานที่กักขังในสังกัด จำนวน 143 แห่ง[35]

2.4.1 การตรวจเรือนจำ

การตรวจเรือนจำจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเรือนจำไม่เกิน 5 นาย เพื่อให้มีอำนาจในการตรวจตราควบคุมการดำเนินกิจการของเรือนจำ ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 บัญญัติว่า “มาตรา 44 รัฐมนตรีมีอำนาจตั้งคณะกรรมการเรือนจำ และกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการในการตรวจพิจารณากิจการของเรือนจำและให้คำแนะนำแก่เจ้าพนักงานเรือนจำ คณะกรรมการนี้มีจำนวนไม่เกินห้านาย ซึ่งจะได้แต่งตั้งจาก

(1) ข้าราชการตุลาการสังกัดกระทรวงยุติธรรม

(2) ข้าราชการสังกัดกระทรวงธรรมการ

(3) ข้าราชการสังกัดกระทรวงเกษตราธิการ

(4) ข้าราชการสังกัดกระทรวงการคลัง

(5) ข้าราชการสังกัดกระทรวงการต่างประเทศ

(6) เจ้าพนักงานแพทย์

(7) เจ้าพนักงานอัยการ และ

---

[35] กรมราชทัณฑ์, “สถิติผู้ต้องราชทัณฑ์”, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2560, จาก http://www.correct.go.th/stat102/

(8) ข้าราชการหรือบุคคลอื่น ตามแต่รัฐมนตรีจะเห็นสมควร”[36]

จุดประสงค์ของการแต่งตั้งคณะกรรมการเรือนจำเพื่อให้มีการตรวจตราควบคุมการดำเนินกิจการของเรือนจำให้ต้องด้วยหลักการและเหตุผลทางทัณฑวิทยา รวมทั้งการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง การใช้แรงงานหรือฝึกอบรมผู้ต้องขังให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของกฎหมาย และจุดมุ่งหมายของกรมราชทัณฑ์ทุกแง่ทุกมุม

คณะกรรมการเรือนจำนี้มีมาจากหลากหลายหน่วยงานและหน้าที่ ซึ่งเมื่อรวมกันเป็นคณะก็จะสามารถควบคุมกิจการราชทัณฑ์และให้คำแนะนำในส่วนงานของตนได้เป็นอย่างดี ตลอดทั้งให้แง่คิดในมุมมองต่างๆ ได้ เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างหน่วยงานต่างๆ ตลอดจนประชาชนทั่วไปในกิจการราชทัณฑ์ได้ดีขึ้น เป็นการให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุม ตรวจตรากับงานราชทัณฑ์ได้ด้วย แต่ในทางตรงกันข้าม คณะกรรมการเรือนจำ ก็จะเป็นผู้ตรวจสอบระวังระไวมิให้มีการปฏิบัติไปในทำนองที่จะก่อความเสื่อมเสียแก่การราชทัณฑ์ เช่น การปฏิบัติการที่ทารุณโหดร้าย หรือการฉ้อราษฎร์บังหลวง การแสวงหาประโยชน์ต่างๆ จากผู้ต้องโทษ การค้ายาเสพติด เป็นต้น ซึ่งจะเป็นผลร้ายต่อเรือนจำและงานราชทัณฑ์เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเรือนจำเป็นโลกปิด โอกาสแสวงหาผลประโยชน์ต่างๆ ก็มีมาก เมื่อชื่อเสียงของราชทัณฑ์เสื่อมเสีย ย่อมส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ และแนวโน้มสังคมภายนอกที่มีทัศนคติไม่ดีต่อเรือนจำและนักโทษก็จะมีมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การตั้งคณะกรรมการเรือนจำควรจะมีตัวแทนขององค์การกุศล หรือ องค์การทางสังคมสงเคราะห์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เป็นการให้โอกาสสังคมภายนอกได้เข้ามาเกี่ยวข้องโดยตรง ซึ่งจะเป็นผลดีมากกว่า แต่สำหรับทางปฏิบัติแล้ว มาตรานี้ยากที่จะเกิดผลเพราะคณะกรรมการที่มาจากต่างหน่วยงาน ย่อมมีการขัดแย้งมากกว่า ซึ่งถ้าจะหวังผลในทางปฏิบัติจริงๆ ควรจะแต่งตั้งจากบุคคลภายนอก ซึ่งสังกัดองค์กรหรือมูลนิธิซึ่งไม่หวังผลประโยชน์ใดๆ นอกจากการพัฒนาสังคม

ซึ่งผู้เขียนเห็นว่า คณะกรรมการเรือนจำนั้น ควรมาจากหลากหลายหน่วยงานและสถาบันโดยเฉพาะผู้มีความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องกับกิจการงานราชทัณฑ์โดยตรงในทุกๆ ด้าน เพื่อพัฒนาตัวผู้ต้องขังและควรสังกัดองค์กรที่ไม่หวังผลประโยชน์ใดๆ ด้วยเพื่อมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์จากเรือนจำ เช่น เจ้าพนักงานแพทย์ซึ่งมีบทบาทอย่างมากในการตรวจเรือนจำ มีส่วนช่วยได้มากในการกำหนดมาตรการด้านการอนามัยของเรือนจำซึ่งก็เป็นองค์กรเฉพาะที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ทำให้การบังคับโทษจำคุกเป็นไปด้วยความถูกต้องและชอบธรรม ซึ่งจะกล่าวในหัวข้อต่อไป

---

[36] วิสัย พฤกษะวัน, คำอธิบายพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ (พิมพ์ครั้งที่ 3), (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ทิพย์อักษร, 2544), น. 43.

ตามระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการตรวจเรือนจำของคณะกรรมการเรือนจำ พ.ศ. 2547 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมได้อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 44 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2479 แต่งตั้งคณะกรรมการเรือนจำ เพื่อทำหน้าที่ตรวจตราให้ความเห็นและข้อเสนอแนะการดำเนินกิจการของเรือนจำ และตรวจสอบแนะนำการปฏิบัติงานแก่เจ้าพนักงานเรือนจำ เพื่อเสนอต่อรัฐมนตรี โดยระเบียบกระทรวงยุติธรรมฯ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการดำเนินงานของคณะกรรมการเรือนจำในเรื่องต่างๆ เช่น อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการเรือนจำ กำหนดการตรวจเรือนจำประจำปี บัตรประจำตัวคณะกรรมการเรือนจำ ค่าที่พักและค่าพาหนะ เป็นต้น

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการตรวจเรือนจำ มีดังนี้ [37]

1. การตรวจเรือนจำ

2. การเข้าไปในสถานที่ปฏิบัติงาน หรือเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานทุกประเภทของเรือนจำหรือทัณฑสถาน

3. การสั่งให้เรือนจำหรือทัณฑสถาน หรือเจ้าพนักงานเรือนจำ ชี้แจง ให้ถ้อยคำ ส่งเอกสารและหลักฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพื่อประกอบการตรวจเรือนจำของคณะกรรมการ

4. การจัดทำรายงานผลการตรวจ การให้คำแนะนำ ให้รัฐมนตรีทราบ

5. การเสนอความเห็นเกี่ยวกับกิจการเรือนจำหรือทัณฑสถาน หรือการแนะนำเจ้าพนักงานเรือนจำหรือทัณฑสถาน เพื่อประกอบการพิจารณาของรัฐมนตรี

ตามแนวคิด ภารกิจและหน้าที่ของคณะกรรมการเรือนจำได้สอดคล้อง เชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นๆ ดังนี้

1. สภาที่ปรึกษาการราชทัณฑ์ ตามระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยสภาที่ปรึกษาการราชทัณฑ์ พ.ศ. 2547 และระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยสภาที่ปรึกษาการราชทัณฑ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 มีอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ

(1) เสนอแนะนโยบายและแนวทางในการพัฒนางานราชทัณฑ์ให้สอดคล้องกับสภาวะเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ตามบริบทแห่งกฎหมายไทยและมาตรฐานสากล

(2) เสนอแนะมาตรการและระเบียบที่เหมาะสมในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง การพัฒนาและ แก้ไขพฤตินิสัยผู้ต้องขังและสนับสนุนผู้พ้นโทษเพื่อการดำรงชีวิตในสังคม

(3) เสนอแนะการพัฒนางานด้านวิชาการและการพัฒนาบุคลากรของกรมราชทัณฑ์

(4) ประสานงาน ระดมทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกมาใช้ในการควบคุมและพัฒนาผู้ต้องขัง

---

[37] ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการตรวจเรือนจำของคณะกรรมการเรือนจำ พ.ศ. 2547

(5) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามนโยบายที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรค

(6) รับคำร้องเรียนของผู้ต้องขังหรือประชาชนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของข้าราชการกรมราชทัณฑ์ตามระเบียบที่สภาที่ปรึกษาการราชทัณฑ์กำหนด

(7) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่สภาที่ปรึกษาการราชทัณฑ์มอบหมาย

(8) ดำเนินการอื่นใดตามที่เห็นสมควรและชอบด้วยกฎหมาย เพื่อสนับสนุนภารกิจของกรมราชทัณฑ์

2. ผู้ตรวจการกรม ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการกรม พ.ศ. 2540 ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2546 ผู้ตรวจการกรมมีอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ ตรวจเรือนจำ การเผยแพร่นโยบาย การรับฟังปัญหาร้องทุกข์ของข้าราชการที่ปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติโดยมิชอบ การแสวงหาหรือสอบข้อเท็จจริง สืบสวน-สอบสวน การทำรายงานเสนอแนะต่ออธิบดี เป็นต้น

ปัจจุบันตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 8 และมาตรา 12 กำหนดคณะกรรมการราชทัณฑ์ ไว้เพื่อให้มีหน้าที่กำหนดนโยบายและทิศทางในการบริหารงานราชทัณฑ์ให้สอดคล้องกับภารกิจด้านการราชทัณฑ์ ไม่ได้มีหมวดว่าด้วยการตรวจเรือนจำเอาไว้ดังกฎหมายเดิม แต่เมื่อพิจารณาในเรื่องอำนาจแล้ว หน้าที่ตรวจเรือนจำ ผู้เขียนเห็นว่าเป็นหน้าที่คณะกรรมการราชทัณฑ์นั่นเอง

“ มาตรา 8 ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการราชทัณฑ์” ประกอบด้วย

(1) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม เป็นประธานกรรมการ

(2) ปลัดกระทรวงยุติธรรม เป็นรองประธานกรรมการ

(3) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนเก้าคน ได้แก่ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม อัยการสูงสุด และเลขาธิการคณะกรรมการ สิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

(4) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนเจ็ดคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ด้านนิติศาสตร์ ด้านศาสนา ศิลปะหรือวัฒนธรรม ด้านอาชญาวิทยา ด้านทัณฑวิทยา ด้านสิทธิมนุษยชน ด้านจิตวิทยา และด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ต่อ การราชทัณฑ์ ด้านละหนึ่งคน

ให้อธิบดีเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดีแต่งตั้งข้าราชการในกรมราชทัณฑ์จำนวน ไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ”

“ มาตรา 12 คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) กำหนดนโยบายและทิศทางในการบริหารงานราชทัณฑ์เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจ ด้านการราชทัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานราชทัณฑ์ ตามที่คณะรัฐมนตรีขอให้พิจารณา

(2) ให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาแก่รัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ ตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งให้คำแนะนำแก่อธิบดีในการวางระเบียบกรมราชทัณฑ์

(3) ให้ความเห็นชอบกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้

(4) กำหนดหรือเสนอแนะแนวทาง กลยุทธ์ และมาตรการในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานราชทัณฑ์ หรือการดำเนินการตามแผนการบริหารงานราชทัณฑ์ให้เป็นไปโดยมีประสิทธิภาพ และสัมฤทธิ์ผล รวมทั้งแนวทางในการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังให้กลับตนเป็นคนดี การเตรียมความพร้อม ก่อนปล่อยผู้ต้องขัง และการดูแลช่วยเหลือผู้ต้องขังหลังปล่อยเพื่อมิให้กลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก และเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรี หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง และการดูแลช่วยเหลือผู้ต้องขังหลังปล่อยเพื่อพิจารณา

(5) กำหนดมาตรฐานการดำเนินการด้านต่างๆ ของเรือนจำให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัตินี้

(6) ปฏิบัติการอื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น”

2.4.2 อำนาจและหน้าที่ของแพทย์ประจำเรือนจำ

มาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2479 ระบุว่า “รัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดอำนาจและหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวแก่การงานและความรับผิดชอบตลอดจนเงื่อนไขที่จะปฏิบัติตามอำนาจและหน้าที่นั้น”

และตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2560 ระบุว่า “อธิบดีมีอำนาจกำหนดอำนาจและหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวแก่ การงานและความรับผิดชอบ ตลอดจนเงื่อนไขที่จะปฏิบัติตามอำนาจและหน้าที่นั้น

ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ ผู้บัญชาการเรือนจำอาจแต่งตั้งให้ข้าราชการหรือบุคลากร จากส่วนราชการอื่นเป็นผู้ช่วยเหลือกรมราชทัณฑ์ในการปฏิบัติหน้าที่หรือภารกิจต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย เป็นครั้งคราวได้

โดยให้ผู้ได้รับการแต่งตั้งมีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับเจ้าพนักงานเรือนจำ การดำเนินการตามมาตรานี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์”

ซึ่งแพทย์ประจำเรือนจำ เป็นเจ้าพนักงานเรือนจำประเภทหนึ่ง ซึ่งมีหน้าที่และความรับผิดชอบตามที่กฎหมายกำหนดไว้ โดยในเรือนจำหนึ่งๆ จะมีเจ้าพนักงานในหลายๆ ตำแหน่งตามหน้าที่รับผิดชอบ กล่าวคือ

ตามกฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ข้อ 4.-24. จะจำแนกเจ้าพนักงานเรือนจำออกเป็น 2 ประเภท

1. เจ้าพนักงานอำนวยการกลาง ประกอบด้วย

(1) อธิบดี เป็นผู้อำนวยการเรือนจำทั่วไป

(2) ผู้ช่วยอธิบดี (ปัจจุบันคือ รองตำแหน่งอธิบดี)

(3) หัวหน้ากองในกรมราชทัณฑ์ (ปัจจุบันคือ ผู้อำนวยการกองต่างๆ ในกรมราชทัณฑ์) มีอำนาจตรวจการเรือนจำและให้คำปรึกษา แนะนำแก่เจ้าพนักงานประจำเรือนจำ

(4) สารวัตรเรือนจำ ประจำกรมราชทัณฑ์ (ปัจจุบันมีแต่ผู้ตรวจราชการ) เป็นเจ้าหน้าที่ตรวจการเรือนจำตามที่อธิบดีกำหนดให้ไป มีอำนาจให้คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าพนักงานประจำเรือนจำรองจากผู้บัญชาการเรือนจำลงมา และอาจเสนอความเห็นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ

เมื่ออธิบดีสั่งให้สารวัตรเรือนจำใดไปควบคุมกิจการเรือนจำ ให้สารวัตรเรือนจำนั้นมีอำนาจบังคับบัญชาเหนือเจ้าพนักงานประจำเรือนจำรองจากผู้บัญชาการเรือนจำลงมา และในกรณีที่ไม่มีพัศดีประจำอยู่จะต้องรับผิดชอบทำการในหน้าที่พัศดีด้วย

(5) ข้าราชการกรมราชทัณฑ์ ตามกฎกระทรวงฯ ข้อ 8. คือ หัวหน้าแผนกในกรมราชทัณฑ์ ซึ่งอธิบดีสั่งให้ออกตรวจหรือควบคุมกิจการเรือนจำ

(6) ข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์คนใดก็ตาม ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยสั่งให้ไปควบคุมกิจการเรือนจำ ข้าราชการผู้นั้นถือว่าเป็นผู้บัญชาการเรือนจำ

2. เจ้าพนักงานประจำเรือนจำ ประกอบด้วย

(1) ผู้บัญชาการเรือนจำ ซึ่งทุกเรือนจำจะต้องมีผู้บัญชาการเรือนจำควบคุม โดยมี 2 ประเภท คือ ผู้บัญชาการเรือนจำโดยเฉพาะ หมายถึง ผู้ซึ่งทำหน้าที่ผู้บัญชาการเรือนจำโดยตรงตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์และกฎกระทรวงฯ มีอำนาจเต็มในการบังคับบัญชากิจการเรือนจำทั้งปวง และอีกประเภทคือ ผู้บัญชาการเรือนจำโดยเฉพาะ คือผู้ว่าราชการจังหวัด (สำหรับเรือนจำจังหวัด) และนายอำเภอ (สำหรับเรือนจำอำเภอ) เรือนจำเช่นนี้ผู้รับผิดชอบคือผู้ว่าราชการจังหวัดหรือนายอำเภอนั่นเอง แต่หากเป็นการรับผิดชอบในการดำเนินกิจการเรือนจำจริงๆ จะอยู่ในมือของพัศดี และพัศดีก็จะอยู่ภายใต้บังคับบัญชาของผู้ว่าราชการจังหวัดหรือนายอำเภอ แล้วแต่กรณี

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมมีการปฏิรูประบบราชการ ผู้บัญชาการเรือนจำเป็นบุคคลที่กรมราชทัณฑ์ส่งไปปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ในเรือนจำ ตามกฎกระทรวงฯ ข้อ 10 (ก),(ข) จึงไม่มีการบังคับใช้แล้ว คงใช้ข้อ 12 วรรคสองแทน[38]

(2) สารวัตรเรือนจำ เป็นตำแหน่งสำหรับเรือนจำใดมีกิจการยุ่งยากหรือสำคัญที่ต้องเอาใจใส่เป็นพิเศษ หรือมีผู้ต้องขังเป็นจำนวนตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป กฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 14.

(3) พัศดี ตามกฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 15. ถึง ข้อ 19. เดิมพัศดี หมายถึงข้าราชการพลเรือนสามัญตั้งแต่ชั้นตรีขึ้นไปที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเรือนจำและทัณฑสถาน ต่อมาให้ข้าราชการพลเรือนสามัญตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไปที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเรือนจำและทัณฑสถานทำการในหน้าที่พัศดี ซึ่งพัศดีปกติต้องมีในทุกๆเรือนจำ

(4) ผู้คุม ตามกฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 20. ถึง ข้อ 22. ผู้คุม ยังหมายถึงผู้คุมพิเศษตามกฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 22. ซึ่งเป็นกรณีต้องใช้เจ้าพนักงานนอกสังกัดกรมราชทัณฑ์ทำการในหน้าที่ผู้คุม

(5) ผู้มีความรู้ความชำนาญเป็นพิเศษ ตามกฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 24. เช่น สมุห์บัญชี อนุศาสนาจารย์ ครูวิชาสามัญ ครูวิชาวิสามัญ ให้กรมราชทัณฑ์ดำเนินการให้มีขึ้น ซึ่งมีความรู้ความชำนาญเป็นพิเศษนี้รวมถึงเจ้าหน้าที่อื่น เช่น พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล ได้ด้วย เนื่องจากกฎกระทรวงข้อ 24. ใช้คำว่า “เช่น” แต่เจ้าพนักงานเรือนจำตามข้อนี้อาจมีอำนาจหน้าที่ดังพัศดีหรือผู้คุมได้หากผู้บัญชาการเรือนจำกำหนดให้มีอำนาจเช่นว่านั้น

(6) ผู้ช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำ ตามกฎกระทรวงมหาดไทย ส่วนที่ 7 หมวดที่ 2 เรื่องตำแหน่งหน้าที่ช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำในข้อ 84. กำหนดว่า “ในกรณีมีเหตุพิเศษที่จะต้องใช้นักโทษเด็ดขาด ซึ่งไม่อยู่ในชั้นที่จะตั้งแต่งให้มีตำแหน่งหน้าที่ช่วยเหลือเจ้าพนักงานนั้น ผู้บัญชาการเรือนจำจะตั้งแต่งเป็นพิเศษก็ได้ แต่ในกรณีเช่นนี้จะให้นักโทษเด็ดขาดผู้นั้นมีตำแหน่งหน้าที่ได้เพียงชั่วเวลาที่จำเป็นเท่านั้น และไม่ถือว่าเป็นการให้ประโยชน์ตามกฎหมาย”

(7) แพทย์ประจำเรือนจำ ตามกฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 23. ซึ่งกำหนดว่า “ทุกเรือนจำให้มีแพทย์ประจำการโดยเฉพาะ เรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ

---

[38] “ ข้อ 12 ผู้บัญชาการเรือนจำโดยตำแหน่งซึ่งต้องบังคับบัญชากิจการเรือนจำชั่วคราวด้วยนั้น เมื่อมีเหตุผลอันสมควรก็มีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการซึ่งอยู่ในบังคับบัญชาให้เป็นผู้แทนสำหรับเรือนจำชั่วคราวนั้นได้ แต่ถ้าข้าราชการที่จะแต่งตั้งให้เป็นผู้แทนมีตำแหน่งต่ำกว่าชั้นหัวหน้าแผนก ต้องได้รับอนุมัติอธิบดีก่อน

ผู้บัญชาการเรือนจำซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยเฉพาะและมีหน้าที่ต้องบังคับบัญชากิจการเรือนจำชั่วคราวด้วยนั้น จะแต่งตั้งผู้แทนสำหรับเรือนจำชั่วคราวได้ต่อเมื่อได้รับอนุมัติจากอธิบดี ”

แพทย์ตามวรรคก่อนมีหน้าที่จะต้องปฏิบัติการเรือนจำในส่วนที่กำหนดให้เป็นหน้าที่ของแพทย์”

ในระบบกิจการราชทัณฑ์แบบใหม่และกระบวนการยุติธรรมตามหลักสากลอย่างสูง กฎกระทรวงกำหนดไว้ชัดแจ้งว่าให้มีแพทย์ประจำการทุกเรือนจำ แต่ในทางปฏิบัติไม่สามารถทำได้ เพราะแพทย์กรมราชทัณฑ์มีจำนวนน้อยมาก เมื่อเทียบกับจำนวนเรือนจำ จึงต้องอาศัยความช่วยเหลือจากแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขโดยกระทรวงสาธารณสุขให้ความร่วมมือออกเป็นระเบียบ เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2521”[39] ซึ่งตามระเบียบนี้จะมีวัตถุประสงค์ในการช่วยเหลือ ป้องกันโรคมิให้แพร่กระจายไปยังผู้ต้องขังอื่นหรือระบาดไปชุมชนโดยรอบเรือนจำ เนื่องจากสภาพเรือนจำที่ถูกคุมขังอยู่รวมกันจำนวนมาก โดยแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบตามระเบียบนี้ให้มีหน้าที่เข้าตรวจเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวกับอนามัยผู้ต้องขังและการสุขาภิบาลของเรือนจำโดยทั่วๆ ทุก 3 วัน และกรณีจำเป็นต้องทำการโดยเร็วโดยต่อเนื่องกันเพื่อการรักษาหรือป้องกันและกำจัดการระบาดของโรคติดต่อ ให้แพทย์ผู้รับผิดชอบกำหนดช่วงระยะเวลาการปฏิบัติงานในเรือนจำได้ตามความจำเป็น ซึ่งหากพิเคราะห์แล้ว หน้าที่ของแพทย์และจำนวนแพทย์ก็น่าจะเพียงพอครอบคลุมต่อปริมาณผู้ต้องขังและเรือนจำ แต่ด้วยสัดส่วนที่ผู้ต้องขังที่มากขึ้น ทำให้แพทย์ประจำเรือนจำนั้นมีไม่เพียงพอต่อการดูแลรักษาตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในเรือนจำนั้น มีหลายประเภทซึ่งเลวร้ายที่สุดคือ โรคติดต่อที่สามารถแพร่เชื้อออกมาภายนอกสังคมเรือนจำได้

อาทิ วัณโรค ซึ่งในปี 2557 เรือนจำ 142 แห่งทั่วประเทศ ที่มีผู้ต้องขังกว่า 230,000 ราย มีผู้ป่วยวัณโรคทั้งสิ้น 1,407 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 611/100,000 ประชากร ซึ่งมากกว่าประชาชนทั่วไปถึง 6 เท่า ส่วนอัตราผลสำเร็จการรักษามีร้อยละ 86 ซึ่งวัณโรคเป็นโรคที่ติดต่อทางระบบทางเดินหายใจการเป็นในช่วยระยะแรกๆ เมื่อตรวจพบสามารถรักษาให้หายได้ แต่การแพร่เชื้อนั้นเป็นไปได้ง่ายมาก โดยเฉพาะในเรือนจำที่มีอัตราผู้ต้องขังอยู่ร่วมกันอย่างแออัด

ตามกฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 23. วรรคสองระบุหน้าที่แพทย์เรือนจำ ว่า “..หน้าที่จะต้องปฏิบัติการเรือนจำในส่วนที่กำหนดให้เป็นหน้าที่ของแพทย์” ซึ่งเมื่อพิจารณาตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 จะพบว่า หน้าที่แพทย์ระบุไว้กระจัดกระจาย แต่จะมีหน้าที่อยู่ในทุกขั้นตอนตั้งแต่ชั้นแรกรับตัวผู้ต้องขังใหม่ กล่าวคือ

(1) การตรวจสุขภาพผู้ต้องขังใหม่

(2) ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย ซึ่งรวมถึงผู้ต้องขังติดยาเสพติดให้โทษ และผู้ต้องขังหญิงที่มีครรภ์หรือมีลูกอ่อน

---

[39]ดูภาคผนวก

(3) เสนอความเห็นเพื่อส่งผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษายังสถานที่นอกเรือนจำตามความจำเป็น

(4) ดำเนินการเพื่อป้องกันโรคระบาดในเรือนจำ

(5) ตรวจสุขาภิบาลในเรือนจำ และให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขแก่เจ้าหน้าที่เรือนจำที่เกี่ยวข้อง

(6) ตรวจร่างกายของเจ้าพนักงานและผู้ต้องขัง ซึ่งจะทำหน้าที่ประกอบหรือปรุงอาหารให้แก่ผู้ต้องขัง รวมถึงตรวจอาหารที่ปรุงเสร็จแล้วซึ่งจะให้ผู้ต้องขังรับประทานว่ามีคุณค่าทางอาหารเพียงพอหรือไม่ ตลอดจนมีความสะอาดปลอดภัยแก่การบริโภคหรือไม่ ถ้าไม่เป็นดังนั้นแพทย์มีอำนาจยับยั้งได้

(7) ควบคุมการลงโทษผู้ต้องขังที่ทำผิดวินัย มิให้มีการลงโทษเกินเลยไปกว่าที่กฎหมายกำหนดหรือที่มนุษย์พึงจะทนได้

(8) เป็นกรรมการในคณะกรรมการพิจารณาอภัยโทษให้แก่นักโทษตามพระราชกฤษฎีกาต่างๆ

(9) ชันสูตรพลิกศพผู้ต้องขังที่เสียชีวิตในเรือนจำร่วมกับพนักงานสอบสวน โดยอนุโลมตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 150

(10) เป็นผู้ตรวจสอบสุขภาพจิตและการตั้งครรภ์ (หากเป็นหญิง) นักโทษทุกรายก่อนประหารชีวิตและตรวจพิสูจน์การตายหลังประหารชีวิตนักโทษ ประกอบทั้งการให้ความเห็นชอบในการออกประกาศกำหนดชนิด ประเภทและปริมาณของยาหรือสารพิษในการประหารชีวิต ตามระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการประหารชีวิตนักโทษ พ.ศ. 2546

(11) ทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับแพทย์โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำในกรณีที่แพทย์เรือนจำส่งผู้ต้องขังไปรับการตรวจรักษาภายนอกชั่วคราวโดยให้กลับในวันเดียวกัน แต่แพทย์โรงพยาบาลภายนอกเห็นเป็นการจำเป็นที่จะต้องรับตัวผู้ต้องขังป่วยนั้นไว้รักษาที่โรงพยาบาลนั้นๆ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังที่ได้รับอนุญาตให้ออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำ พ.ศ. 2521 (ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 6)

2.4.3 การรับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำ

มาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2479 ระบุว่า “ เจ้าพนักงานเรือนจำจะไม่รับบุคคลใดๆไว้เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำเว้นแต่จะได้รับหมายอาญาหรือเอกสารอันเป็นคำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ” และ

มาตรา 35 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2560 ระบุว่า “เจ้าพนักงานเรือนจำจะรับบุคคลใดๆ ไว้เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำได้ต่อเมื่อได้รับ หมายอาญาหรือเอกสารอันเป็นคำสั่ง

ของผู้มีอำนาจตามกฎหมาย โดยให้ผู้มีอำนาจออกหมายอาญา หรือเอกสารดังกล่าว ระบุเลขประจำตัวประชาชน หรือเอกสารแสดงตนของผู้ต้องขังเท่าที่ทราบด้วย”

มาตรานี้ช่วยขยายความหมายของมาตรา 4 ให้ชัดแจ้งยิ่งขึ้น กล่าวคือ การจะขังผู้ใดก็ตามต้องมีเอกสารสำคัญก่อนเพื่อให้อำนาจเจ้าพนักงานเรือนจำ ขังบุคคลนั้นๆ ไว้ได้ โดยไม่ผิดกฎหมาย

เอกสารที่ทำให้เจ้าพนักงานเรือนจำมีอำนาจขังตัวบุคคลอื่นไว้ได้ คือ

1. หมายอาญา ซึ่งศาลจะเป็นผู้ออกหมายโดยอาศัยอำนาจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เช่น หมายจับคุก หมายขังระหว่างสอบสวนหรือระหว่างพิจารณาคดี

2. เอกสารคำสั่งของเจ้าพนักงานที่มีอำนาจ ซึ่งอาจได้แก่

1) ผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งฝากบุคคลวิกลจริตให้ควบคุมไว้ในเรือนจำ เป็นต้น

2) อธิบดีกรมตำรวจหรือผู้ได้รับมอบอำนาจในการฝากคนรอเนรเทศขังไว้ชั่วคราว

3) พนักงานตรวจคนเข้าเมือง สำหรับคนต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมือง

4) ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กฯ ในการฝากเด็กเหลือขอหรือเป็นภัยแก่เด็กอื่นในสถานพินิจ[40]

5) พนักงานอัยการในจังหวัดต่างๆ ยกเว้นกรุงเทพมหานคร ซึ่งพนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหามาเพื่อฟ้องคดี พนักงานมีอำนาจฝากขังไว้ในเรือนจำได้

เมื่อเจ้าหน้าที่เรือนจำหรือทัณฑสถานทำการรับตัวผู้ต้องขังได้ตรวจสอบทั้งคนและเอกสารถูกต้องครบถ้วนแล้วต้องให้เจ้าหน้าที่ซึ่งควบคุมตัวผู้ต้องขังมาส่งยังเรือนจำหรือทัณฑสถานนั้นๆลงชื่อกำกับไว้ในเอกสารนำส่งหรือสมุดรับส่งเป็นหลักฐานเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบความถูกต้องด้วย

นอกจากจะรับบุคคลใดๆ ไว้เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำไม่ได้ ถ้าไม่มีหมายอาญา หรือเอกสารอันเป็นคำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจแล้ว หากเมื่ออำนาจการขังนั้นสิ้นสุดลง ไม่ว่าด้วยกรณีใดๆ เจ้าพนักงานจะต้องปล่อยบุคคลผู้นั้นไปทันที

การดำเนินการขัง จำคุก หรือปล่อยตามหมาย จะต้องดำเนินการโดยทันทีตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย คือ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 76 “ หมายขัง หมายจำคุก หรือหมายปล่อย ต้องจัดการตามนั้นโดยพลัน”

ส่วนการรับตัวผู้ต้องขังใหม่นั้นตามกฎหมายใหม่ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2560 กำหนดข้อบังคับเจ้าพนักงานเรือนจำเอาไว้ตามมาตรา 36-38 กล่าวคือ

---

[40] พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวกลางและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2534 มาตรา 38

"มาตรา 36 ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังเข้าไว้ใหม่ในเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานเรือนจำจัดทำทะเบียนประวัติผู้ต้องขังโดยอย่างน้อยต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

(1) ชื่อและนามสกุลของผู้ต้องขัง เลขประจำตัวประชาชน หรือเอกสารแสดงตนของผู้ต้องขัง เท่าที่ทราบ

(2) ข้อหาหรือฐานความผิดที่ผู้นั้นได้กระทำ

(3) บันทึกลายนิ้วมือหรือสิ่งแสดงลักษณะเฉพาะของบุคคล และตำหนิรูปพรรณ

(4) สภาพของร่างกายและจิตใจ ความรู้และความสามารถ

(5) รายละเอียดอื่นตามที่กำหนดในระเบียบกรมราชทัณฑ์

ให้กรมราชทัณฑ์นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการจัดทำทะเบียนประวัติผู้ต้องขังตามวรรคหนึ่ง รวมทั้งใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์และประมวลผลด้วย

เมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำร้องขอ ให้เจ้าพนักงานผู้มีอำนาจสืบสวนหรือสอบสวนคดีอาญาหรือ เจ้าพนักงานผู้ครอบครองหรือควบคุมดูแลประวัติผู้ต้องขังส่งรายงานแสดงประวัติของผู้ต้องขังนั้นให้แก่ เจ้าพนักงานเรือนจำ"

"มาตรา 37 ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังเข้าไว้ใหม่ในเรือนจำ ให้แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงาน เรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลทำการตรวจร่างกายของผู้ต้องขัง ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการ ตรวจร่างกายภายในวันที่รับตัวเข้าไว้ได้ ให้เจ้าพนักงานเรือนจำเป็นผู้ตรวจร่างกายของผู้ต้องขังนั้น ในเบื้องต้นก่อนได้แต่ต้องจัดให้มีการตรวจโดยเร็ว ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์"

"มาตรา 38 ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังเข้าไว้ใหม่ในเรือนจำ ต้องแจ้งให้ผู้ต้องขังทราบถึงข้อบังคับเรือนจำ ระเบียบกรมราชทัณฑ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ต้องขัง และสิทธิ หน้าที่ และประโยชน์ ที่ผู้ต้องขังจะพึงได้รับตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งเรื่องอื่นที่จำเป็น

ในกรณีที่ผู้ต้องขังไม่รู้หนังสือ ต้องชี้แจงรายละเอียดในข้อบังคับเรือนจำและระเบียบกรมราชทัณฑ์ และสิทธิ หน้าที่ และประโยชน์ที่ผู้ต้องขังจะพึงได้รับตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งเรื่องอื่น ที่จำเป็นตามวรรคหนึ่งให้ผู้ต้องขังทราบด้วยวาจาหรือด้วยวิธีการอื่นใดเพื่อให้ผู้ต้องขังเข้าใจด้วย

การแจ้งตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง ให้เจ้าพนักงานเรือนจำบันทึกไว้ในทะเบียนประวัติผู้ต้องขังด้วย"

และมีปรากฏในวิธีปฏิบัติในกฎกระทรวงมหาดไทย ฯ ส่วนที่ 3 ว่าด้วยการรับตัวผู้ต้องขังดังนี้

"ข้อ 35 เมื่อได้รับตัวผู้ต้องขังไว้แล้วให้จัดการต่อไปดังนี้

(ก) ตรวจค้นสิ่งของที่ตัวผู้ต้องขัง

(ข) ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขัง

(ค) จดบันทึกเรื่องที่เกี่ยวกับผู้ต้องขัง”

“ข้อ 36 การตรวจค้นสิ่งของที่ตัวผู้ต้องขังนั้น ถ้าผู้ต้องขังเป็นชายให้เจ้าพนักงานชายเป็นผู้ตรวจ ถ้าผู้ต้องขังเป็นหญิงให้เจ้าพนักงานหญิงเป็นผู้ตรวจ หากไม่มีเจ้าพนักงานหญิงก็ให้ผู้ต้องขังนั้นเองแสดงสิ่งของที่ตนมีติดตัวมาต่อเจ้าพนักงานที่มีหน้าที่ตรวจ หากว่ายังเป็นที่สงสัยว่าผู้ต้องขังจะไม่แสดงสิ่งของที่มีอยู่ทั้งหมด ก็ให้เชิญหญิงอื่นที่เชื่อถือมาช่วยทำการตรวจให้”

“ข้อ 37 เจ้าพนักงานเรือนจำต้องจัดแยกผู้ต้องขังที่รับตัวไว้ใหม่จากผู้ต้องขังอื่นเพื่อแพทย์ได้ตรวจก่อน หากโดยสภาพการณ์ไม่อาจจัดดังนั้นได้ ให้พยายามปฏิบัติให้ใกล้เคียงกับที่กำหนดไว้”

“ข้อ 38 ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจในวันนั้นได้ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว

เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บจะต้องมีการรักษาพยาบาล หรือมีโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่นให้แพทย์ชี้แจงแนะนำการปฏิบัติแก่พัศดี

เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำที่จะต้องพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังนั้น

หากแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ให้แพทย์แจ้งต่อพัศดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานนั้นให้ชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของการป่วยเจ็บ และสถานรักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นควรให้จัดส่งตัวไปรักษาพยาบาล”

“ข้อ 39 ในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถจะมาตรวจได้ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่ และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่าผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บ จำต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนัก ให้รีบแจ้งให้แพทย์และผู้บังคับบัญชาเรือนจำทราบ ในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งของผู้บังคับบัญชาเรือนจำ หากเห็นจำเป็น ให้ติดตามขอความสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชาแพทย์ที่ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดังนั้นไม่ได้ ให้พัศดีจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่เห็นจำเป็น”[41]

---

[41] กลุ่มงานพัฒนาระบบการพัฒนาพฤตินิสัยสำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์, คู่มือการปฏิบัติงานด้านการปฐมนิเทศผู้ต้องขังเข้าใหม่, (กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์, 2557), น. 2-4.

ในขั้นตอนปฏิบัติการชั้นแรกรับตัวผู้ต้องขังนั้น ทางกรมราชทัณฑ์มีระเบียบเป็นคู่มือการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเอาไว้เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ โดยมาตรา 4 (2) แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ได้บัญญัติแยกความหมายของ “ผู้ต้องขัง” หมายความรวมตลอดถึงนักโทษเด็ดขาดคนต้องขังและคนฝากฉะนั้นขั้นตอนแห่งการปฏิบัติทางทะเบียนในการรับตัวผู้ต้องขังย่อมแตกต่างกันไปตามลักษณะผู้ต้องขังแต่ละประเภทดังนี้

1. การรับตัวคนฝากมีหลักปฏิบัติดังนี้

1) ดำเนินการตรวจหนังสือนำส่งตัวซึ่งเป็นเอกสารอันเป็นคำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจว่เป็นการถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่เมื่อถูกต้องก็ให้รับตัวไว้พร้อมกับลงชื่อกำกับทั้งฝ่ายผู้ส่งและผู้รับ

2) ดำเนินการเก็บข้อมูลในทะเบียนแบบรท.101

3) จัดการมอบตัวให้หมวดควบคุมและรายงานให้ผู้บัญชาการเรือนจำผู้อำนวยการหรือผู้ปกครองทัณฑสถานทราบภายใน 24 ชั่วโมง

2. การรับตัวคนต้องขังระหว่างสอบสวนมีหลักปฏิบัติดังนี้

1) ตรวจดูหมายขังของศาลว่าถูกต้องหรือไม่ถ้าถูกต้องให้รับตัวไว้

2) ตรวจสอบหมายขังของศาลว่าชื่อนามสกุลในหมายกับตัวคนตรงกันหรือไม่ (หากมีเลขบัตรประจำตัวประชาชนเลข 13 หลักให้บันทึกไว้)

3) พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือซ้ายขวาที่ข้างหมายนั้นทันทีเพื่อสอบหมายกับตัวคนเพื่อป้องกันการสับตัวหรือสับหมายในเมื่อไม่อาจทำทะเบียนรายตัวเสร็จภายในวันที่รับตัวนั้นได้

4) จัดทำทะเบียนรายตัวรท.101

5) พิมพ์ลายนิ้วมือทั้งสิบนิ้วในแบบพิมพ์ลายนิ้วมือ 3 ฉบับเก็บไว้ในทะเบียนรายตัว 101

6) ถ่ายรูปติดทะเบียนรายตัวทั้งนี้อาจถ่ายในวันรับตัวหรือวันถัดมาก็ได้

7) จัดการลงทะเบียนหรือใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการบันทึกข้อมูลแยกตามตัวอักษร

8) จัดการลงทะเบียนกำกับคนต้องขังระหว่างสอบสวน (รท.22 ทะเบียนผู้ต้องหาและคนพิจารณา)

3. การรับตัวคนต้องขังระหว่างพิจารณาการรับตัวคนต้องขังประเภทนี้มีหลักปฏิบัติเช่นเดียวกับการรับตัวคนต้องขังระหว่างสอบสวนดังกล่าวข้างต้นทุกประการ

การรับตัวคนต้องขังระหว่างอุทธรณ์-ฎีกามีหลักปฏิบัติดังนี้

1) การรับตัวคนต้องขังระหว่างอุทธรณ์-ฎีกาให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับคนต้องขังระหว่างสอบสวนตั้งแต่ข้อ 1-7 ให้ครบถ้วน

2) ลงทะเบียนแบบรท. 23 ก. (แยกอักษร)

3) จัดการลงทะเบียนแบบรท.26 (กำหนดปล่อยตัวประจำเดือน)

4) ถ้าเป็นผู้ต้องขังย้ายมาจากเรือนจำอื่นซึ่งได้จัดทำทะเบียนรายตัวไว้แล้วก็ให้ตรวจสอบกับตัวคนกับทะเบียนรายตัวหมายศาลให้ตรงกันแล้วนำทะเบียนรายตัวนั้นมาลงทะเบียน รท.23 ก (รายนามผู้ต้องขังระหว่างอุทธรณ์ฎีกา) และรท.26 (ทะเบียนปล่อยตัวนักโทษ) แล้วดำเนินการดังต่อไปนี้

จัดทำหนังสือรับตัวส่งไปยังเรือนจำหรือทัณฑสถานที่ส่งตัวมา

จัดทำหนังสือรายงานการรับตัวไปยังกรมราชทัณฑ์พร้อมบัญชีรายชื่อผู้ต้องขังย้ายเรือนจำหรือทัณฑสถาน

4. การรับตัวนักโทษเด็ดขาดมีหลักปฏิบัติดังนี้

1) การรับตัวนักโทษเด็ดขาดให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับการรับตัวผู้ต้องขังระหว่างอุทธรณ์-ฎีกาในข้อ 1-4 ทุกประการ

2) จัดส่งแผ่นพิมพ์ลายนิ้วมือไปตรวจสอบประวัติการกระทำผิดยังกองทะเบียนประวัติอาชญากร หรือพิมพ์ลายนิ้วมือส่งกรมตำรวจแล้วแต่กรณี

3) จัดการขอคัดสำเนาคำพิพากษาของศาลและสำเนาคำฟ้องของอัยการมาเก็บรวมไว้ในทะเบียน รายตัว

4) จัดการแจ้งย้ายเข้ามาอยู่ณเรือนจำหรือทัณฑสถานต่อนายทะเบียนราษฎร์ที่เรือนจำหรือ ทัณฑสถานรับตัวนั้นๆตั้งอยู่

5) ดำเนินการสัมภาษณ์และรายงานในแบบเก็บข้อมูลรายตัวผู้ต้องขังส่งกรมราชทัณฑ์ 1 ฉบับ เก็บไว้กับทะเบียนรายตัวอีก1 ฉบับ

กระบวนการแรกรับผู้ต้องขังแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนคือ

1. กระบวนการรับตัวผู้ต้องขัง

ตั้งแต่ก้าวแรกที่ผู้ต้องขังเข้าเรือนจำและทัณฑสถานขอให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆของการรับตัวให้ครบถ้วนเป็นไปด้วยความถูกต้องเหมาะสมโดยให้ฉายวีดีทัศน์เรื่องข้อควรรู้เมื่อเข้าสู่ประตูเรือนจำให้ฝึกระเบียบวินัยและออกกำลังกายทุกวัน

2. การอบรมปฐมนิเทศผู้ต้องขังและการดูแลใจผู้ต้องขังเข้าใหม่

เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่งเมื่อรวบรวมรายชื่อผู้ต้องขังเข้าใหม่ได้จำนวนหนึ่งแล้ว (ประมาณ 20-50 คน) ให้ดำเนินการจัดอบรมปฐมนิเทศตามหลักสูตรที่กำหนดโดยสามารถปรับเปลี่ยนระยะเวลาในการอบรมได้ตามความเหมาะสมแต่ทั้งนี้ให้มีเนื้อหาครบทุกหมวดตามที่กรมราชทัณฑ์กำหนด

3. การจำแนกลักษณะผู้ต้องขังและการวางแผนปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเป็นรายบุคคล Sentence Plan

หลังจากการอบรมปฐมนิเทศขอให้ดำเนินการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังโดยการสัมภาษณ์จัดทำประวัติสาเหตุการกระทำผิดเพื่อวางแผนปฏิบัติต่อผู้ต้องขังได้อย่างเหมาะสมกับภูมิหลังความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคล

ผู้ต้องขัง/คนฝากขัง ที่วิกลจริตเมื่อมีการตรวจพบผู้ต้องขัง/คนฝากขังเป็นคนวิกลจริตทางเรือนจำต้องนำตัวส่งให้สถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสุภาพจิต พ.ศ. 2551 มาตรา 35 บทบัญญัตินี้เป็นการขยายความในมาตรา 14 วรรคแรกแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ถึงวิธีปฏิบัติที่เป็นไปได้ในสถานการณ์ปัจจุบันและสอดคล้องกับการปฏิบัติที่เป็นอยู่นั้นเอง

มาตรา 35 ระบุว่า “ภายใต้บังคับมาตรา 14 วรรคหนึ่ง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลส่งผู้ต้องหาหรือจำเลยไปรับการตรวจที่สถานบำบัดรักษาพร้อมทั้งรายละเอียดพฤติการณ์แห่งคดี

เมื่อสถานบำบัดรักษารับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้แล้ว ให้จิตแพทย์ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตและทำความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานสอบสวนหรือศาลว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยสามารถต่อสู้คดีได้หรือไม่ แล้วรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีให้พนักงานสอบสวนหรือศาลทราบภายในสี่สิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ และอาจขยายระยะเวลาได้อีกไม่เกินสี่สิบห้าวัน

เพื่อประโยชน์ในการประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี ให้สถานบำบัดรักษามีอำนาจเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยจากสถานพยาบาลอื่นได้

ให้นำความในมาตรา 27 วรรคสอง มาใช้บังคับกับการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตตามวรรคสองโดยอนุโลม

ในกรณีที่ผู้ต้องหาหรือจำเลยถูกคุมขัง และมีความจำเป็นต้องรับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ในสถานบำบัดรักษาเพื่อการสังเกตอาการ ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี สถานบำบัดรักษาอาจขอให้พนักงานสอบสวนหรือศาลกำหนดวิธีการ เพื่อป้องกันการหลบหนีหรือเพื่อป้องกันอันตรายก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด”

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2479 มาตรา 9 ระบุว่า “ถ้าผู้ต้องขังมีเด็กอายุต่ำกว่าสิบหกปีอยู่ในความดูแลของตนติดมายังเรือนจำและปรากฏว่าไม่มีผู้ใดจะเลี้ยงดูเด็กนั้นจะ

อนุญาตให้เด็กนั้นอยู่ในเรือนจำภายใต้บังคับเงื่อนไขดั่งระบุไว้ในข้อบังคับที่อธิบดีตั้งขึ้นหรือจะส่งไปยังสถานที่อื่นใดอันได้จัดตั้งขึ้นเป็นพิเศษเพื่อการนี้ก็ได้

บทบัญญัติในวรรคก่อนให้ใช้บังคับแก่เด็กที่เกิดในเรือนจำด้วย"

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2560 มาตรา 39 ระบุว่า "ในกรณีที่ผู้ต้องขังมีเด็กอายุต่ำกว่าสามปีซึ่งอยู่ในความดูแลของตนติดมายังเรือนจำ หรือเด็กซึ่งคลอดในระหว่างที่มารดาถูกคุมขังในเรือนจำ หากมีความจำเป็นหรือปรากฏว่าไม่มีผู้ใด จะเลี้ยงดูเด็กนั้น ผู้บัญชาการเรือนจำจะอนุญาตให้เด็กนั้นอยู่ในเรือนจำจนกว่าเด็กอายุครบสามปีก็ได้ หรือให้ส่งเด็กนั้นไปยังหน่วยงานซึ่งมีหน้าที่ให้การสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ หรือพัฒนาฟื้นฟูเด็ก เพื่อดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไปก็ได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ โดยคำนึงถึง ประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

ในกรณีมีเด็กซึ่งได้รับอนุญาตให้อยู่ในเรือนจำตามวรรคหนึ่ง ให้เรือนจำจัดหาสิ่งจำเป็นพื้นฐาน ในการดำรงชีวิตให้ตามสมควร"

เนื่องจากเรือนจำไม่ใช่สภาพที่จะสามารถให้เด็กพักอาศัยอยู่ได้ ไม่ว่าโดยสภาพแวดล้อมใดๆ ย่อมไม่เหมาะสมอย่างยิ่งต่อพัฒนาการและการเจริญเติมโตของเด็ก แต่เมื่อมีเหตุจำเป็นทางกรมราชทัณฑ์ย่อมต้องมีมาตรฐานวางไว้เพื่ออนุญาตให้เด็กอยู่ภายในเรือนจำได้ ตามกฎหมายเดิม กล่าวคือ

1. เด็กที่ติดมานั้นต้องมีอายุต่ำกว่า 16 ปี

2. เด็กอาจเกิดในเรือนจำ หรือ ที่คลอดในโรงพยาบาลนอกเรือนจำในขณะที่มารดาเป็นผู้ต้องขังอยู่ด้วย

ซึ่งทั้งสองกรณีนี้ต้องได้ความว่า ไม่มีผู้ใดจะเลี้ยงดูเด็กนั้น ตามหนังสือ กรมที่ มท. 0903/ว.200 วันที่ 3 ธันวาคม 2519 ได้วางหลักปฏิบัติไว้ดังนี้

1. เมื่อทางเรือนจำหรือทัณฑสถาน รับเด็กซึ่งติดมารดาหรือบิดาเข้ามาไว้ให้จัดการช่วยเหลือในเรื่องอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตลอดจนการรักษาพยาบาลอย่างดี และเมื่อเด็กโตพอที่จะจดจำสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้แล้ว ให้รีบดำเนินการจัดส่งออกไปให้ญาติ หรือผู้มีใจกุศลหรือสถานสงเคราะห์เด็กในท้องที่ที่เรือนจำ หรือทัณฑสถาน ตั้งอยู่รับไว้อุปการะเลี้ยงดู หากหาผู้อุปการะเลี้ยงดูเด็กนั้นไม่ได้ ก็ให้รายงานกรมฯ ภายในวันที่ 5 ของทุกๆ เดือน และหาไม่มีเด็กติดผู้ต้องขัง ก็ให้รายงานเช่นเดียวกัน การรายงานดังกล่าวให้กรอกรายละเอียดลงในบัญชีแสดงรายการตามตัวอย่างที่ส่งมาพร้อมนี้แล้ว

2. เมื่อมีเด็กติดครรภ์มารดา เข้ามาคลอดในเรือนจำ หรือทัณฑสถาน ห้ามมิให้บันทึกลงสูติบัตรว่า เด็กนั้นคลอดในเรือนจำ หรือทัณฑสถาน แต่ให้ใช้ทะเบียนของอาคารเรือนจำหรือทัณฑ

สถาน ซึ่งทางสำนักทะเบียนท้องถิ่นเป็นผู้ออกให้ เช่นเดียวกับเลขบ้านโดยทั่วไป และให้จัดการช่วยเหลือในเรื่องอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตลอดจนรักษาพยาบาลแก่เด็กและมารดาเป็นอย่างดี เมื่อเด็กโตพอที่จะจดจำสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้แล้ว ให้รีบดำเนินการจัดส่งเด็กออกไปให้ญาติ หรือผู้มีใจกุศลหรือสถานสงเคราะห์เด็กในท้องที่ที่เรือนจำ หรือทัณฑสถานตั้งอยู่รับไปให้อุปการะเลี้ยงดู หากหาผู้อุปการะเลี้ยงดูเด็กนั้นไม่ได้ให้รายงานกรมฯ โดยวิธีเดียวกับที่กล่าวไว้ในข้อ 1.

ข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ (ฉบับที่5)ให้ไว้ ณ วันที่ 27 มีนาคม 2481 ได้กล่าวถึงเรื่อง เด็กในความดูแลของผู้ต้องขังติดมายังเรือนจำ ดังนี้

“เพื่อให้การเป็นไปตามนัยมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2479 อธิบดีกรมราชทัณฑ์ออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. การอนุญาตให้เด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี ติดผู้ต้องขังมายังเรือนจำหรือเด็กที่เกิดในเรือนจำเป็นอำนาจของผู้บัญชาการเรือนจำพิจารณาสั่งการ

ข้อ 2. เด็กที่จะอนุญาตให้อยู่ในเรือนจำนั้นต้องปรากฏว่า (1) เด็กนั้นอยู่ในความดูแลของผู้ต้องขัง (2) ไม่มีบุคคลหรือสถานดังกล่าวต่อไปนี้จะรับเลี้ยงดูเด็กนั้น คือ

ก. ญาติมิตรของผู้ต้องขังหรือของเด็กนั้น

ข. สถานการณ์กุศล

ค. วัด หรือ สถานอนาถาสงเคราะห์ หรือ สถานพยาบาล

ข้อ 3. เด็กที่จะอนุญาตให้อยู่ในเรือนจำนั้น ต้องมีหนังสือมอบอำนาจการปกครองนอกจากการจัดการทรัพย์สินของเด็กให้แก่ผู้บัญชาการเรือนจำ สารวัตรเรือนจำและพัศดีประจำเรือนจำนั้น

ข้อ 4. การอุปการะเลี้ยงดูและการศึกษาของเด็กในระหว่างที่ได้รับอนุญาตให้อยู่ในเรือนจำเป็นหน้าที่ของผู้ต้องขังหรือเด็กต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้น เว้นแต่ผู้ต้องขังหรือเด็กไม่สามารถจะเสียเองได้ทั้งหมดหรือแต่บางส่วน จึงให้เรือนจ่ายให้ตามสมควรอย่างยิ่งแก่ความจำเป็น

ข้อ 5. เด็กที่ได้รับอนุญาตให้อยู่ในเรือนจำนั้น

(1) ต้องรับการอุปการะเลี้ยงดูการศึกษาและการประกอบการงานตามที่เรือนจำกำหนดหรือ จัดให้

(2) ในระหว่างอยู่ในเรือนจำผู้บัญชาการเรือนจำอาจส่งให้ไปรับจ้างเอกชนภายนอกหรือส่งไปไว้ ณ สถานซึ่งกรมราชทัณฑ์จัดไว้สำหรับการนี้ก็ได้

(3) จะอยู่ในเรือนจำได้เพียงถึงวันที่ผู้ต้องขังนั้นพ้นจากเรือนจำหรือเมื่อเด็กนั้นบรรลุนิติภาวะ

ข้อ 6. ในระหวางอยู่ในเรือนจำ ถ้าปรากฏว่ามีบุคคลหรือสถานดังกล่าวไว้ในข้อ 2. จะรับไปอุปการะเลี้ยงดู ผู้บัญชาการเรือนจำจะถอนการอนุญาตเสียก็ได้ เว้นแต่ถ้าเด็กนั้นได้จัดส่งไปยังสถานที่กรมราชทัณฑ์จัดไว้สำหรับการนี้แล้ว ต้องได้รับความเห็นชอบจากกรมราชทัณฑ์ก่อน

ข้อ 7. ในระหว่างการดำเนินการสอบสวนพิจารณาของผู้ที่สั่งอนุญาต หากจำเป็นจะผ่อนผันให้เด็กนั้นอยู่ในเรือนจำไปพลางก่อนก็ได้

ข้อ 8. ข้อบังคับนี้ให้เริ่มใช้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป”

ในส่วนเด็กที่ติดมากับผู้ต้องขังตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ (ฉบับที่ 16) ให้ไว้ ณ วันที่ 27 มีนาคม 2481 เรื่อง เด็กในความดูแลของผู้ต้องขังติดมายังเรือนจำ กล่าวคือ

“เพื่อให้การปฏิบัติต่อเด็กติดผู้ต้องขังที่อนุญาตให้อยู่ในเรือนจำได้ดำเนินไปตามข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ฉบับที่ 5 ด้วยความสะดวกเรียบร้อยอธิบดีกรมราชทัณฑ์วางระเบียบไว้ดั่งต่อไปนี้

ข้อ 1. การรับตัวผู้ต้องขังเข้าคุมขังในเรือนจำนั้นถ้ามีเด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี ติดมาด้วยหรือในระหว่างที่ผู้ต้องขังต้องคุมขังอยู่ในเรือนจำมีเด็กเกิดขึ้นหรือมีเด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี ซึ่งก่อนผู้ต้องขังมาต้องคุมขังเด็กนั้นอยู่ในความดูแลของตนภายหลังไม่มีผู้รับเลี้ยงดูเด็กนั้นจำเป็นต้องมาอยู่กับผู้ต้องขังให้พัศดีจัดการสอบสวนว่าเด็กนั้นจำเป็นต้องอยู่ในความดูแลของผู้ต้องขังเพียงใดและผู้ต้องขังยังมีทางที่จะมอบเด็กนั้นให้ผู้ใดไปอุปการะเลี้ยงดูได้บ้างหรืออย่างไรถ้ามีผู้รับไปอุปการะเลี้ยงดูได้ก็ให้ผู้ต้องขังจัดการมอบให้ไปเสียหากไม่มีก็ให้ผู้ต้องขังทำคำร้องขออนุญาตให้เด็กนั้นอยู่ในเรือนจำยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำโดยผ่านทางพัศดีเมื่อพัศดีได้รับคำร้องนั้นแล้วให้รีบรายงานพร้อมทั้งส่งคำร้องเสนอไปยังผู้บัญชาการเรือนจำโดยเร็ว

ในคำร้องนั้น ให้มีข้อความแสดงตำบลที่อยู่ของเด็กและผู้ต้องขัง อายุของเด็กความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ต้องขังเครือญาติของเด็กและผู้ต้องขังตลอดจนตำบลที่อยู่ของเครือญาตินั้นๆด้วยเหตุที่ไม่สามารถหาผู้อุปการะเลี้ยงดูการมอบอำนาจการปกครองเด็กนั้นให้แก่พัศดีสารวัตรเรือนจำและผู้บัญชาการเรือนจำตลอดจนการยอมอยู่ในข้อบังคับและปฏิบัติตามระเบียบที่กรมราชทัณฑ์วางไว้สำหรับการนี้ทุกประการ

ข้อ 2. เมื่อผู้บัญชาการเรือนจำได้รายงานและคำร้องดั่งกล่าวไว้ในข้อ1แล้วให้พยายามติดต่อกับบุคคลและสถานที่ดั่งกล่าวไว้ในข้อ 2 (2) แห่งข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ฉบับที่ 5 ที่มีอยู่ในท้องที่นั้นขอให้ช่วยเหลือรับเด็กนั้นไปอุปการะเลี้ยงดูก่อนในกรณีที่มีบุคคลหรือสถานดั่งกล่าวจะช่วยรับไปอุปการะเลี้ยงดูหลายรายให้พิจารณามอบให้แก่รายที่เห็นว่าจะเป็นประโยชน์อย่างดีที่สุดแก่เด็กนั้น

ข้อ 3. เมื่อได้พยายามตามข้อ2.อย่างดีที่สุดแล้วก็ไม่มีบุคคลใดหรือสถานที่ใดรับไปอุปการะเลี้ยงดูจึงอนุญาตให้เด็กนั้นอยู่ในเรือนจำตามข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ฉบับที่5ต่อไปและในระหว่างที่อนุญาตให้เด็กอยู่ในเรือนจำนั้นให้ผู้บัญชาการเรือนจำเอาใจใส่แสวงหาบุคคลหรือสถานที่ดั่งกล่าวขอให้ช่วยเหลือรับเด็กไปอุปการะเลี้ยงดูเสมอๆ

ข้อ 4. การมอบเด็กให้บุคคลหรือสถานที่ไปช่วยอุปการะเลี้ยงดูดั่งกล่าวไว้ในข้อ2,3ให้ผู้บัญชาการเรือนจำจัดให้ผู้ต้องขังที่ส่งมอบเด็กให้กับบุคคลหรือสถานที่รับเด็กไปอุปการะเลี้ยงดูทำหนังสือส่งรับมอบเด็กตามแบบท้ายระเบียบนี้ไว้ต่อกันเป็นหลักฐาน3ฉบับผู้ต้องขังและบุคคลหรือสถานที่รับมอบเด็กยึดถือฝ่ายละ1ฉบับเก็บรักษาไว้ณเรือนจำ1ฉบับ

ข้อ 5. ในระหว่างที่เด็กอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบุคคลหรือสถานที่ดั่งกล่าวในข้อ 2, 3 ให้ผู้บัญชาการเรือนจำเอาใจใส่พยายามสดับตรับฟังความเคลื่อนไหวให้การได้เป็นไปตามข้อตกลงในหนังสือสำคัญดังกล่าวไว้ในข้อ 4

อนึ่ง ถ้าปรากฏโดยชัดแจ้งแก่ผู้บัญชาการเรือนจำว่าบุคคลหรือสถานที่รับเด็กไปนั้นจัดการอุปการะเลี้ยงดูผิดจากข้อตกลงในหนังสือสัญญาที่ทำไว้ต่อกันหรือมีพฤติการณ์เป็นที่น่าสงสารว่าถ้าให้เด็กอยู่ต่อไปกับบุคคลหรือสถานที่รับมอบไปอุปการะเลี้ยงดูอาจเกิดความเสียหายแก่เด็กนั้นให้ผู้บัญชาการเรือนจำแจ้งให้บุคคลหรือสถานที่นั้นจัดการแก้ไขเสียให้ถูกต้องหรือจะเรียกเด็กนั้นคืนมาจัดการตามที่เห็นสมควรต่อไปก็ได้

ข้อ 6. เด็กที่อนุญาตให้อยู่ในเรือนจำนั้นถ้าปรากฏแน่นอนว่ายังคงจะต้องอยู่ในเรือนจำต่อไปอีกเกินกว่า 6 เดือนให้ผู้บัญชาการเรือนจำรายงานไปยังกรมราชทัณฑ์ขอส่งไปไว้ยังสถานที่ซึ่งกรมราชทัณฑ์จัดไว้สำหรับการนี้เมื่อได้รับอนุญาตแล้วให้จัดการไปตามคำสั่งของกรมราชทัณฑ์ต่อไป

ข้อ 7. เด็กที่อนุญาตให้อยู่ในเรือนจำให้ผู้บัญชาการเรือนจำจัดให้ได้รับการปฏิบัติดังนี้

(1) เครื่องนุ่งห่มหลับนอนถ้าผู้ต้องขังไม่สามารถจัดหาให้เด็กได้ก็ให้เรือนจำจ่ายให้ตามสมควรอย่างยิ่งแก่ความจำเป็น

(2) อาหารนั้นถ้าผู้ต้องขังไม่สามารถจะหาอาหารสำเร็จภายนอกมาให้เด็กรับประทานได้ก็ให้เรือนจำจ่ายให้ตามสมควรอย่างยิ่งแก่ความจำเป็น

(3) จัดให้กินอยู่หลับนอนภายในเรือนจำต่างหากไม่ปะปนกับผู้ต้องขังเว้นแต่การจัดเช่นนั้นอาจเกิดความเสียหายหรือมีความจำเป็นอย่างสำคัญไม่สามารถทำได้จึงจัดให้รวมกับผู้ต้องขังอื่นหรือผู้ต้องขังที่เด็กติดมาหรือเกิดจาก

(4) เด็กนั้นยังเรียนไม่จบชั้นประถมศึกษาและอายุอยู่ในเกณฑ์บังคับตามพระราชบัญญัติประถมศึกษาก็จัดให้ได้รับการศึกษาในเรือนจำหรือในโรงเรียนภายนอกเรือนจำ

ต่อไปแล้วแต่จะพิจารณาเห็นสมควรหากเด็กนั้นเรียนจบชั้นประถมศึกษาแล้วหรืออายุพ้นเกณฑ์บังคับตามพระราชบัญญัติประถมศึกษาและอ่านออกเขียนหนังสือไทยได้แล้วก็ให้ผู้บัญชาการเรือนจำจัดให้เด็กนั้นศึกษาวิชาอาชีพต่อไปจะเป็นภายในหรือภายนอกเรือนจำแล้วแต่จะพิจารณาเห็นสมควรเว้นแต่เด็กที่พ้นเกณฑ์บังคับตามพระราชบัญญัติประถมศึกษาแล้วแต่ยังอ่านหนังสือไทยไม่ได้ผู้บัญชาการเรือนจำจะให้เรียนวิชาสามัญอย่างเดียวหรือเรียนควบกับวิชาชีพไปด้วยก็ได้เครื่องใช้ในการศึกษาเล่าเรียนนั้นถ้าผู้ต้องขังไม่สามารถจัดหาให้แก่เด็กได้ก็ให้เรือนจำจัดหาให้ตามสมควรอย่างยิ่งแก่ความจำเป็น

(5) เด็กที่อนุญาตให้อยู่ในเรือนจำป่วยไข้หรือเป็นเด็กอ่อนให้ได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร

(6) เด็กที่อนุญาตให้อยู่ในเรือนจำเมื่อพ้นจากการศึกษาโดยเรียนจบชั้นหรืออายุพ้นเกณฑ์บังคับตามพระราชบัญญัติประถมศึกษาแล้วให้ผู้บัญชาการเรือนจำพยายามจัดหางานให้เด็กได้ทำเป็นอาชีพตามสมควรแก่ความรู้ความสามารถของเด็กนั้น

(7) เด็กที่อนุญาตให้อยู่ในเรือนจำจะออกไปภายนอกเรือนจำจะต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานเรือนจำเสียก่อนจึงจะออกไปได

ข้อ 8. เมื่อผู้ต้องขังถึงกำหนดพ้นไปจากเรือนจำให้ผู้บัญชาการเรือนจำจัดการมอบเด็กนั้นให้แก่ผู้ต้องขังไปทันที ถ้าเด็กนั้นอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบุคคล หรือ สถานที่ใดที่รับมอบไปให้ผู้บัญชาการเรือนจำจัดการแจ้งให้บุคคลหรือสถานนั้นนำเด็กมาส่งให้ผู้ต้องขังในวันจะพ้นจากเรือนจำนั้น หรือ ถ้าเด็กนั้นได้ส่งไปไว้ ณ สถานที่กรมราชทัณฑ์จัดไว้สำหรับการนี้ก็ให้แจ้งไปยังกรมราชทัณฑ์ก่อนถึงกำหนดวันพ้นจากเรือนจำของผู้ต้องขังนั้นไม่น้อยกว่า1เดือนเพื่อที่กรมราชทัณฑ์จะได้ส่งเด็กนั้นคืนมาให้ทันกำหนดนั้น”

ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ข้างต้นนั้น ได้ออกระเบียบปฏิบัติตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์แต่เดิมในปี 2479 เมื่อมีการแก้ไขกฎหมายใหม่แล้ว เมื่อกฎหมายดังกล่าวนี้มีผลใช้บังคับกรมราชทัณฑ์ต้องออกระเบียบปฏิบัติใหม่ให้สอดรับกับข้อบังคับดังกล่าว ซึ่งตามมาตรา 57-58 ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ได้วางหลักเกณฑ์เอาไว้ถึงหลักปฏิบัติกรณีหญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรหรือคลอดบุตรในเรือนจำไว้แล้ว ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์หรืออยู่ระหว่างให้นมบุตรให้ถือเป็น ผู้ป่วย ซึ่งผู้เขียนจะได้กล่าวในหัวข้อถัดไป

หลักเกณฑ์ตามความในมาตรา 39 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มีหลักเกณฑ์กำหนดว่า

1. ผู้ต้องขังมีเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่อยู่ในความดูแลของผู้ต้องขังติดมายังเรือนจำ หรือ

2. ผู้ต้องขังคลอดบุตรระหว่างถูกคุมขัง

3. มีเหตุจำเป็นว่าไม่มีผู้ใดเลี้ยงดูเด็กตามข้อ 1-2 ดังกล่าวได้

เมื่อมีเหตุดังกล่าวผู้บัญชาการเรือนจำสามารถอนุญาตให้เด็กอยู่ในเรือนจำได้จนอายุครบ 3 ปี โดยเรือนจำต้องจัดหาสิ่งจำเป็นพื้นฐานให้เด็กด้วย หรือ จะส่งตัวเด็กไปหน่วยงานสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ หรือพัฒนาฟื้นฟูเด็กก็ได้ โดยผู้บัญชาการเรือนจำต้องคำนึงถึงประโยชน์เด็กเป็นที่ตั้ง

อย่างไรเสีย ผู้เขียนเห็นว่า เด็กควรได้รับการดูแลและใกล้ชิดกับมารดา ดื่มนมมารดาไม่น้อยกว่า 6 เดือน ก่อนส่งตัวเด็กไปสถานที่อื่น ทางเรือนจำควรออกระเบียบโดยละเอียดให้พ้นระยะเวลาดังกล่าวก่อนจึงจะถือว่าคำนึงถึงประโยชน์เด็กสูงสุด ทั้งนี้ เรือนจำต้องจัดสถานที่แยกออกจากส่วนคุมขังให้ผู้ต้องขังได้ดูแลเด็กอย่างเฉพาะเจาะจงและถูกอนามัยด้วย เพื่อป้องกันโรคติดตัวเด็กที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน

การตรวจของแพทย์ในขั้นรับตัวผู้ต้องขังตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ระบุว่า

"มาตรา 10 ให้แพทย์ตรวจอนามัยของผู้ที่ถูกรับตัวเข้าไว้ใหม่

อนึ่งให้เจ้าพนักงานเรือนจำตรวจและบันทึกข้อความเกี่ยวแก่ลักษณะแห่งความผิดที่ผู้นั้นได้กระทำตำหนิรูปพรรณความแข็งแรงแห่งร่างกายและความสามารถทางสติปัญญากับข้อความอื่นๆตามข้อบังคับที่อธิบดีได้ตั้งขึ้นไว้

เมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำร้องขอให้เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองผู้มีอำนาจทำการสอบสวนหรือสืบสวนการกระทำผิดอาญาส่งรายงานแสดงประวัติของผู้ต้องขังให้แก่เจ้าพนักงานเรือนจำ"

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 37 ได้บัญญัติให้ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล เข้ามาทำการตรวจร่างกายผู้ต้องขังได้อีกด้วย เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ข้อ 30.[42] และมาตรฐานในการรับตัวผู้ต้องขังใหม่ของนานาอารยประเทศ ประกอบทั้งการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ การระบุให้พนักงานเรือนจำที่มีความรู้ด้านการพยาบาลเข้ามาช่วยเพิ่มหลักเกณฑ์การตรวจรับผู้ต้องขังตามกฎหมายเดิมให้ดียิ่งขึ้น

มาตรานี้วางแนวทางหลักปฏิบัติต่อผู้ต้องขังใหม่ที่เจ็บป่วยหรือน่าสงสัยว่าจะมีโรคติดต่อ ติดตัวเข้ามาในเรือนจำไว้อย่างละเอียด ซึ่งต้องมีระบุประกอบกับกฎกระทรวงมหาดไทยฯ

---

[42] ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ข้อ 30 ระบุว่า "แพทย์ หรือ บุคคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าต้องรายงานโดยตรงต่อแพทย์หรือไม่ก็ตาม ต้องตรวจร่างกายผู้ต้องขังทุกคนโดยมิชักช้า นับแต่แรกรับตัวไว้ในเรือนจำ....."

ข้อ 38. และ ข้อ 39. ดังที่ได้กล่าวมาแล้วด้วย แต่ในทางปฏิบัติแล้วหลักการตรวจอนามัยผู้ต้องขังใหม่นี้ถูกละเลยเป็นอย่างมาก เนื่องจากขาดแคลนแพทย์ในการตรวจอนามัย ซึ่งเป็นข้อปฏิบัติตามกฎหมายสำคัญที่ไม่ควรละเลยเพียงข้ออ้างเรื่องการขาดแคลนบุคคลากรทางการแพทย์เท่านั้น แม้จะมีการแก้ไขพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ขึ้นใหม่ในปี 2560 แต่ก็ยังคงเปิดช่องว่าไว้ว่า หากแพทย์พยาบาล หรือ เจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล ไม่สามารถดำเนินการได้ในวันแรกที่รับตัวผู้ต้องขัง เจ้าพนักงานเรือนจำก็ยังคงมีหน้าที่สังเกตและตรวจรับผู้ต้องขังในเบื้องต้นไว้เช่นกฎหมายเดิม ซึ่งสภาพเรือนจำที่ไม่มีบุคลากรเฉพาะทางประจำเต็มเวลาการปรับแก้กฎหมายก็ไม่ได้ทำให้การปฏิบัติดีกว่าเดิมแต่อย่างใด

หลักการที่กำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังเข้าใหม่การตรวจร่างกายและอนามัยผู้ต้องขังเข้าใหม่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการอนามัยและสุขาภิบาลทั้งในส่วนของเรือนจำและทัณฑสถานตลอดจนตัวผู้ต้องขังจึงกำหนดให้เจ้าพนักงานเรือนจำและทัณฑสถานแยกตัวผู้ต้องขังที่รับไว้ใหม่จากผู้ต้องขังอื่นเพื่อให้แพทย์ได้ตรวจในวันรับตัวนั้นถ้าไม่อาจจะมาตรวจในวันนั้นได้ก็ให้ตรวจในวันอื่นโดยเร็วเมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดเจ็บป่วยจะต้องทำการรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยต่อผู้อื่นให้แพทย์ชี้แจงแนะนำการปฏิบัติแก่เจ้าหน้าที่และตัวผู้ต้องขังหากแพทย์มีความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดมีอาการเจ็บป่วยซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำให้แพทย์แจ้งต่อพัศดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำเพื่อประกอบการพิจารณาส่งตัวออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นควรจัดส่งไปรักษาพยาบาลตามความจำเป็นได้ทั้งนี้การตรวจร่างกายควรดำเนินการด้วยความละเอียดรอบคอบและมีการบันทึกรายละเอียดให้ครบถ้วนโดยเฉพาะกรณีที่ผู้ต้องขังมีร่องรอยบาดแผลหรือการถูกทำร้ายตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้และมีการให้ผู้ต้องขังอื่นลงลายมือชื่อไว้เป็นพยานเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นตามมาในภายหลัง

การทำแบบทดสอบสุขภาพจิต (แบบ PMHQ-THAI)การประเมินสุขภาพจิตผู้ต้องขังเข้าใหม่มีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะทำให้ทราบข้อมูลเบื้องต้นว่าผู้ต้องขังดังกล่าวมีความวิตกกังวลหรือเครียดมากน้อยเพียงใดและมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองหรือการฆ่าตัวตายหรือไม่ดังนั้นเจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการให้ผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกรายได้ทำแบบทดสอบสุขภาพจิต (PMHQ-Thai) ตามที่กองบริการทางการแพทย์กรมราชทัณฑ์ได้มีหนังสือสั่งการที่ยธ 0708/ว47 เรื่องการให้การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ต้องขัง (คลินิกคลายเครียด) ลงวันที่ 1 สิงหาคม 2548 โดยให้ทำการตรวจประเมินภาวะสุขภาพจิตผู้ต้องขังด้วยแบบประเมินภาวะสุขภาพจิตสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำไทย PMHQ-Thai ในกลุ่มผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกรายตลอดจนกลุ่มผู้ต้องขังระหว่างต้องโทษทุกประเภท (เฉพาะในรายกรณีที่สงสัยว่าอาจจะมีปัญหาสุขภาพจิต) และให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชรวมทั้งการผ่อนคลายความเครียด

เมื่อพบว่าผู้ต้องขังมีปัญหาสุขภาพจิตจากการตรวจประเมินพร้อมทั้งให้มีการบันทึกข้อมูลการปรึกษาลงในแบบบันทึกข้อมูลโดยให้จัดเก็บแบบบันทึกข้อมูลรวบรวมไว้ณคลินิกคลายเครียดเพื่อการตรวจสอบและเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ต้องขังในการให้ความช่วยเหลือในด้านสุขภาพจิตในกรณีการให้คำปรึกษาไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้เนื่องจากผู้ต้องขังมีอาการทางจิตรุนแรง (ประสาทหลอน) ให้ประสานสถานพยาบาลบำบัดทางยาต่อไป

ในขั้นแรกรับตัวผู้ต้องขังไม่มีบทคัดแยกผู้ต้องขังตามเพศที่อาจมีความเสี่ยงต่อโรค ด้วยเรือนจำในประเทศไทยมีเพศนักโทษชายและหญิงเท่านั้น เพศที่สามที่มีความเสี่ยงต่อโรคติดต่อกล่าวคือ ผู้หญิงข้ามเพศ กระเทย เกย์ ที่มีจำนวนมากขึ้นไม่ได้ถูกคัดแยกไว้เฉพาะออกจากเรือนจำชาย ทำให้ภาวะเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์มีอัตราสูงควบคุมได้น้อย สำหรับผู้กระทำผิดเพศที่สามในประเทศไทย จากสถิติของกรมราชทัณฑ์ที่ได้สำรวจเป็นครั้งแรกเมื่อมิถุนายน 2559 และข้อมูล ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2559 มีผู้ต้องขังข้ามเพศจำนวน 6,263 คน[43] โดยผู้กระทำผิดที่เป็นเพศที่สามเหล่านี้ สามารถพบได้ทั่วไปในทุกเรือนจำและมีมากขึ้นเรื่อยๆ ตามสภาพโลกปัจจุบันที่เปิดกว้างในเรื่องของความเท่าเทียมทางเพศ และจากสถิติกรมราชทัณฑ์กลุ่มผู้ต้องขังเพศที่สาม เรือนจำกลางสมุทรปราการจะมีจำนวนมากที่สุดถึง 1,268 คน จากการสำรวจยังพบว่า เรือนจำกลางคลองเปรมมีผู้ต้องขังเพศที่สามที่แปลงเพศแล้วอยู่ถึง 18 คน แต่อย่างไรก็ตาม ผู้กระทำความผิดที่เป็นเพศที่สามในประเทศไทย ยังได้รับการปฏิบัติเช่น เพศชาย เนื่องจากยังไม่มีบทบัญญัติหรือกฎหมายรองรับ แต่จะมีการแยกห้องในช่วงเวลากลางคืน โดยจะแยกผู้ต้องขังตามกลุ่มประเภท และแยกแดน ในกรณีที่ผู้ต้องขังแปลงเพศแล้ว แต่บางเรือนจำยังคงใช้วิธีการขังรวม เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องสถานที่ และในบางกรณี แม้ว่าผู้กระทำผิดจะได้รับการผ่าตัดแปลงเพศ หรือใช้ชีวิตเป็นเพศหญิงมาตลอด ก็ไม่ได้รับการพิจารณาให้อยู่ในเรือนจำหรือสถานที่ที่จัดให้สำหรับผู้ต้องขังหญิง [44]

2.4.4 การอนามัยและสุขาภิบาล

เนื่องจากแพทย์ในฐานะผู้เชี่ยวชาญในการควบคุมและตรวจตราสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังตามขั้นมูลฐานของสุขภาพอนามัยและ เพื่อป้องกันและรักษาโรคมิให้แพร่กระจายในเรือนจำและออกสู่เรือนจำภายหลังพ้นโทษ หลักการด้านอนามัยและสุขาภิบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ดังพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2479 หมวด 7 ระบุไว้ดังนี้

---

[43] กรมราชทัณฑ์, “รายงานสถิติ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 23 เมษายน 2560, จาก http://www.correct.go.th/stathomepage/satatisex.pdf.

[44] เรืออากาศเอกหญิงใจเอื้อ ชีรานนท์, “ การปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดเพศที่สามในเรือนจำ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 23 เมษายน 2560, จาก http://www.nathee-chitsawang.com.

" มาตรา 29 ให้ผู้ต้องขังที่ป่วยเจ็บ หรือ เป็นหญิงมีครรภ์ได้รับการรักษาพยาบาลตามควร "

" มาตรา 30 เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำโดยมีเงื่อนไขอย่างใดแล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้

ในกรณีดั่งกล่าวมาในวรรคก่อนมิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจากการคุมขังและถ้าผู้ต้องขังไปเสียจากสถานที่ซึ่งได้รับอนุญาตให้ไปอยู่รักษาตัวให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม "

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ส่วนที่ 4 ได้วางหลักเกณฑ์ด้านสุขอนามัยของผู้ต้องขังไว้โดยเฉพาะ กล่าวคือ " มาตรา 54 ให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาล เพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาล ผู้ต้องขังที่ป่วย จัดให้มีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล ซึ่งอยู่ปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำที่สถานพยาบาลนั้นด้วย อย่างน้อยหนึ่งคน และให้ดำเนินการอื่นใดเกี่ยวกับ การตรวจร่างกายตามมาตรา 37 การดูแลสุขอนามัย การสุขาภิบาล และการตรวจสุขภาพ ตามความจำเป็น รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้ต้องขังได้รับโอกาสในการออกกำลังกายตามสมควร และจัดให้ผู้ต้องขังได้รับอุปกรณ์ช่วย เกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน การบริการทันตกรรม รวมถึงอุปกรณ์สำหรับผู้มีกายพิการตามความจำเป็น และเหมาะสม ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ "

2.4.4.1 การอนามัย

ด้วยสภาพเรือนจำที่แออัดไปด้วยผู้ต้องขัง หากไม่ตรวจสอบดูแลด้านสุขภาพอนามัยเรือนจำย่อมเป็นแหล่งเพาะพันธุ์และสะสมเชื้อโรคอย่างดี ซึ่งตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 กำหนดให้เรือนจำมีหน้าที่ดูแลสุขอนามัย การสุขาภิบาลและตรวจสุขภาพตามจำเป็น แม้จะไม่มีรายละเอียดจำเพาะว่า ต้องดำเนินการอย่างไร แต่ตามกฎกระทรวงมหาดไทยฯ ที่ออกตามพระราชบัญญัติเดิมก็ยังมีผลใช้บังคับได้เพราะกฎหมายใหม่มิได้มีกำหนดไว้อันจะทำให้ขัดหรือแย้งกันในข้อกฎหมาย ซึ่งกฎกระทรวงมหาดไทยฯ ได้กำหนดสิทธิและหน้าที่ของผู้ต้องขังด้านการอนามัยไว้หลายเรื่อง เพื่อให้ผู้ต้องขังทั้งหลายมีความสุขอยู่ได้ในเรือนจำตามอัตภาพ ดังนี้

1. การรักษาความสะอาดส่วนตัว ตามกฎกระทรวงฯ ข้อ 67. ระบุว่า " ผู้ต้องขังทุกคนมีหน้าที่จะต้องรักษาความสะอาด

(ก) ในส่วนร่างกาย เครื่องนุ่งห่มหลับนอนและเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับตน

(ข) ห้องขัง และส่วนใดส่วนหนึ่งของเรือนจำ "

2. การตัดแต่งผม โกนหนวดเครา ตัดเล็บ และอาบน้ำ ตามกฎกระทรวงฯ ข้อ 68. ระบุว่า " ให้พัศดีจัดให้ผู้ต้องขังทุกคน เว้นแต่คนต้องขังและคนฝาก

(ก) ตัดผมสั้นหรือโกนผมตามระเบียบ

(ข) โกนหนวดและเครา

(ค) ตัดเล็บ

(ง) อาบน้ำและขัดถูร่างกาย

ทั้งนี้ ในเมื่อไม่ขัดต่อลัทธิศาสนาของผู้ต้องขังนั้น"

3. การมีสิทธิได้รับเครื่องนุ่มห่ม สิ่งจำเป็นตามกฎกระทรวงฯ ข้อ 70. ระบุว่า " โดยปกติในปีหนึ่ง ๆ ให้จ่ายเครื่องนุ่งห่มหลับนอนแก่นักโทษเด็ดขาดและคนต้องขังระหว่างอุทธรณ์ฎีกาดังนี้

(ก) ถ้าเป็นชาย ให้จ่าย

(1) เสื้อและกางเกง 2 สำรับ

(2) ผ้าอาบน้ำ 1 ผืน

(3) ผ้าห่มนอน 1 ผืน

(4) เสื่อปูนอน 1 ผืน

(ข) ถ้าเป็นหญิง ให้จ่าย

(1) เสื้อและเครื่องนุ่มห่ม 2 สำรับ

(2) ผ้าห่มนอน 1 ผืน

(3) เสื่อปูนอน 1 ผืน

(4) สิ่งใช้เฉพาะหญิง ตามที่อธิบดีเห็นจำเป็น"

4. การมีโอกาสได้พักผ่อนและออกกำลังกายตามความเหมาะสมตามกฎกระทรวงฯ ข้อ 71. ระบุว่า "คนต้องขังและคนฝากนั้น โดยปกติให้อนุญาตให้ออกเดินนอกห้องขัง หรือออกกำลังกายตามกำหนดเวลาและเขตที่ซึ่งพัศดีเห็นควร ผู้ต้องขังอื่น เว้นแต่ระหว่างต้องโทษฐานผิดวินัยให้มีโอกาสพักผ่อนและจัดให้ออกกำลังกายตามควร"

5. การมีสิทธิได้รับอาหารที่สะอาดจากเรือนจำ และมีคุณภาพอย่างน้อยวันละ 2 มื้อ ตามกฎกระทรวงฯ ระบุว่า

"ข้อ 77 ให้จัดให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารอย่างน้อย 2 มื้อ คือ เช้าและเย็น อาหารมื้อหนึ่ง ๆ ให้ประกอบด้วยข้าวหรือสิ่งอื่นแทนข้าว และกับข้าวหรือสิ่งอื่นแทนกับข้าว"

"ข้อ 78 ผู้ต้องขังที่ทำงานหนักหรือตรากตรำ หรือนักโทษเด็ดขาดตั้งแต่ชั้นดีขึ้นไป ผู้บัญชาการเรือนจำจะสั่งให้จัดอาหารเพิ่มให้มากสิ่งหรือมากมื้อขึ้นก็ได้ หรืออนุญาตให้นำอาหารส่วนตัวมารับประทานก็ได้"

"ข้อ 79 อาหารที่ผู้ต้องขังจะรับประทานนั้นต้องให้แพทย์ตรวจก่อน ในกรณีที่แพทย์มาตรวจไม่ได้ให้จัดเจ้าพนักงานเรือนจำเป็นผู้ตรวจ

อาหารซึ่งตรวจพบว่าเน่าเสียไม่เป็นสิ่งที่จะพึงรับประทานนั้น ห้ามมิให้ยอมให้ผู้ต้องขังรับประทาน"

"ข้อ 80. โดยปกติอาหารที่จะให้ผู้ต้องขังรับประทานนั้นให้ปรุงขึ้นในเรือนจำให้จัดเจ้าพนักงานเรือนจำและผู้ต้องขังดำเนินการปรุงอาหารเป็นการเฉพาะผู้ปรุงอาหารต้องผ่านการตรวจโรคและความเห็นชอบของแพทย์"

ปัจจุบันเรื่องการจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขังได้กำหนดให้เป็น 3 มื้ออาหารตามหนังสือเวียนของกรมราชทัณฑ์ อันเป็นหลักประกันถึงความเสมอภาคอย่างหนึ่งของผู้ต้องขัง[45]

ส่วนผู้ต้องขังต่างชาติการเลี้ยงอาหารกรมราชทัณฑ์ได้ออกระเบียบว่าให้เลี้ยงอาหารเช่นผู้ต้องสัญชาติไทย เว้นแต่ขัดหลักศาสนา หรือ มีความเคยชิน หรือผู้ต้องขังทำงานหนัก หรือ ป่วยเจ็บ หรือมีการอนุญาตให้ใช้อาหารส่วนตัว เป็นต้น[46]

2.4.4.2 การสุขาภิบาลเรือนจำ

ตามกฎกระทรวงฯ ได้กำหนดหน้าที่แพทย์ในการดูแลด้านการอนามัยและสุขาภิบาลของเรือนจำเอาไว้ เพื่อให้สภาพแวดล้อมของผู้ต้องขังมีคุณภาพและป้องกันโรคต่างๆ ที่อาจแพร่ออกจากเรือนจำ หรือ แพร่เข้าสู่เรือนจำทางเจ้าพนักงาน หรือ ผู้เยี่ยมเยือน

"ข้อ 66 ให้แพทย์เข้าตรวจเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวกับการอนามัยของผู้ต้องขังและการสุขาภิบาลของเรือนจำโดยทั่ว ๆ ไปทุก 3 วัน

ในการตรวจนั้น เมื่อเห็นสมควรจะจัดอย่างใด ให้ชี้แจงแนะนำพัศดีและจดหมายเหตุไว้ในสมุดตรวจการ"

ตามปกติ สุขาภิบาลเรือนจำก็จะเกี่ยวข้องกับ[47]

---

[45] หนังสือที่ ยธ.0705/ว.49 เรื่องแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546 และที่ ยธ.0708/2227 เรื่องการจัดทำรายการอาหารสำหรับเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2546 และ หนังสือที่ ยธ.0705/ว.49 เรื่องแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546 และที่ ยธ.0708/2227 เรื่องการจัดทำรายการอาหารสำหรับเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2546.

[46] ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 12 เรื่องการเลี้ยงอาหารผู้ต้องขังที่มีเชื้อชาติหรือสังกัดต่างประเทศ ลงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2481.

1. สภาพความเป็นอยู่ แออัดมากมายเพียงใด แสงสว่างและอากาศเพียงพอหรือไม่แก่การพักผ่อน การทำงาน การใช้แสงสว่างในการอ่านหนังสือ เป็นต้น

2. น้ำดื่มน้ำใช้ มีเพียงพอและสะอาดเหมาะสมแก่สุขภาพหรือไม่

3. การระบายน้ำและการกำจัดขยะมูลฝอยต่างๆ ทำได้สะอาดและปลอดภัยเพียงใด สมควรแก้ไขอย่างไร มิให้เป็นที่ก่อกวนสุขภาพ สะสมยุง หรือแมลงและสัตว์ ซึ่งเป็นพาหนะของโรคร้าย เช่น แมลงวัน แมลงสาป หนู

4. ส้วมและการกำจัดสิ่งปฏิกูลต่างๆ

5. ความสะอาดและเหมาะสมของสถานที่ปรุงอาหารของผู้ต้องขัง เช่น โรงครัว ตลอดจนโรงเลี้ยง และภาชนะบรรจุอาหาร มีที่ทำความสะอาดเก็บได้มิดชิด จากความสกปรก ตลอดจนสัตว์และแมลงต่างๆ

2.4.4.3 การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ได้กำหนดหลักเกณฑ์เอาไว้ กล่าวคือ มาตรา 54 ได้กำหนดหน้าที่เรือนจำเอาไว้ว่า ต้องจัดสถานพยาบาลเอาไว้เพื่อทำการรักษาผู้ต้องขังป่วย จัดอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน การบริการทันตกรรม รวมถึงอุปกรณ์สำหรับผู้มีกายพิการตามจำเป็นและเหมาะสม [48]

มาตรา 55 ได้วางหลัก สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคติดต่อ ต้องได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว [49]

---

[47] วิสัย พฤกษะวัน, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 36*, น. 43.

[48] มาตรา 54 ให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาล เพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาล ผู้ต้องขังที่ป่วย จัดให้มีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล ซึ่งอยู่ปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำที่สถานพยาบาลนั้นด้วย อย่างน้อยหนึ่งคน และให้ดำเนินการอื่นใดเกี่ยวกับ การตรวจร่างกายตามมาตรา 37 การดูแลสุขอนามัย การสุขาภิบาล และการตรวจสุขภาพ ตามความจำเป็น รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้ต้องขังได้รับโอกาสในการออกกำลังกายตามสมควร และจัดให้ผู้ต้องขังได้รับอุปกรณ์ช่วย เกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน การบริการทันตกรรม รวมถึงอุปกรณ์สำหรับผู้มีกายพิการตามความจำเป็น และเหมาะสม ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ

[49] มาตรา 55 ในกรณีที่ผู้ต้องขังป่วย มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต หรือเป็นโรคติดต่อ ให้ผู้บัญชาการเรือนจำดำเนินการให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว

หากผู้ต้องขังนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะด้านหรือถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำ จะไม่ทุเลาดีขึ้น ให้ส่งตัวผู้ต้องขังดังกล่าวไปยังสถานบำบัดรักษาสำหรับโรคชนิดนั้นโดยเฉพาะ โรงพยาบาล หรือสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต นอกเรือนจำต่อไป ทั้งนี้ หลักเกณฑ์และวิธีการส่งตัวผู้ต้องขัง ไปรักษาตัวนอกเรือนจำ

มาตรา 56 ได้วางหลัก ในกรณีผู้ต้องขังตาย ป่วยหนัก บาดเจ็บสาหัส วิกลจริต หรือจิตไม่ปกติ ก็ต้องแจ้งให้คู่สมรสผู้ต้องขัง ญาติ หรือ บุคคลที่ผู้ต้องขังระบุไว้ ให้ทราบโดยเร็ว [50]

กฎกระทรวงมหาดไทยฯ ของพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ 2479 ได้กำหนดหลักเกณฑ์การรักษาพยาบาลเอาไว้ในหมวด 3 ดังนี้

ข้อ 72 เรือนจำทุกแห่งให้จัดให้มีสถานพยาบาล เพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ป่วย และจัดให้มีผู้มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น

ข้อ 73 เมื่อแพทย์หรือเจ้าพนักงานเรือนจำพบผู้ต้องขังป่วย ให้ปฏิบัติตามข้อ 38 และ 39 แล้วแต่กรณี

ข้อ 74 ผู้ต้องขังที่ติดฝิ่น กัญชา สิ่งเสพติดอย่างอื่น อาการร้ายแรง หรือเป็นหญิงมีครรภ์ หรือมีลูกอ่อน ให้จัดเป็นผู้ป่วยเจ็บโดยอนุโลม

เนื่องด้วยการขาดแคลนบุคคลกรทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2521 กำหนดอำนาจหน้าที่ของแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขไว้ เพื่อช่วยมาทำหน้าที่แพทย์เรือนจำ แต่แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขก็มีภารกิจอยู่แล้ว ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ในเรือนจำยังไม่ครบถ้วนมากพอตามเจตนารมย์ของกฎหมาย

ผู้ป่วยซึ่งแพทย์เรือนจำต้องรับผิดชอบ คือ

ก. ผู้ต้องขังป่วยทั่วไป ทั้งทางกายและทางจิต

ข. ผู้ต้องขังป่วย ประเภทติดยาเสพติด

ค. ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ หรือ มีลูกอ่อน

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยโดยปกติไม่ได้แตกต่างจากผู้ป่วยอื่นๆ ในสังคมภายนอกปกติ เพียงแต่ผู้ต้องขังป่วยต้องดูแลรักษาจากสถานพยาบาลเรือนจำ หรือทัณฑสถาน หรือทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์เท่านั้น ซึ่งการดูแล บำบัด รักษา ผู้ต้องขังป่วยต้องแบ่งตามประเภทดังนี้

ระยะเวลาการรักษาตัว รวมทั้งผู้มีอำนาจอนุญาต ให้เป็นไปตามกฎกระทรวง โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ

ในกรณีที่ส่งตัวผู้ต้องขังไปรักษาตัวนอกเรือนจำตามวรรคสอง มิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจาก การคุมขัง และถ้าผู้ต้องขังไปเสียจากสถานที่ที่รับผู้ต้องขังไว้รักษาตัว ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนี ที่คุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

[50] มาตรา 56 ในกรณีที่ผู้ต้องขังตาย ป่วยหนัก บาดเจ็บสาหัส วิกลจริต หรือจิตไม่ปกติ ให้ผู้บัญชาการเรือนจำแจ้งเรื่องดังกล่าวให้คู่สมรสของผู้ต้องขังนั้น ญาติ หรือบุคคลที่ผู้ต้องขังระบุไว้ทราบ โดยไม่ชักช้า

1. ผู้ต้องขังป่วยทั่วไป จะอยู่ในความดูแลของแพทย์ที่ดูแลอนามัยเรือนจำหรือทัณฑสถาน ซึ่งได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือ แพทย์ที่ได้รับมอบหมายโดยเฉพาะ แต่แพทย์ดังกล่าวนี้มีภารกิจมากประจำในแต่ละวันอยู่แล้ว จึงเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำ ต้องปฏิบัติดูแลผู้ต้องขังป่วยไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่ให้อำนาจไว้ ในกรณีมีผู้ต้องป่วยหนัก หรือ ต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลเรือนจำหรือทัณฑสถานไม่มี ต้องเชิญแพทย์ผู้รับผิดชอบเข้าตรวจเป็นครั้งคราว และเสนอความเห็นให้ส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำหรือทัณฑสถานเป็นราย ๆ ไป

การรับตัวผู้ต้องขังป่วยไว้ในสถานพยาบาลเรือนจำหรือทัณฑสถาน หรือแยกแดนขังสำหรับโรคเฉพาะ เช่น โรคเรื้อน วัณโรค หรือ โรคเอดส์ แพทย์จะต้องคำนึงถึงสภาพ การควบคุม การแก้ไขผู้ต้องขัง และกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ได้วางแนวทางปฏิบัติไว้ เมื่อแพทย์หรือเจ้าพนักงานเรือนจำพบผู้ต้องขังป่วยหนักให้ปฏิบัติต่อผู้ต้องป่วย คือ ให้ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับไว้ใหม่ในวันที่รับ แต่ถ้าไม่อาจตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว ตามกฎกระทรวงมหาดไทยฯ มาตรา 58 ข้อ 73. และในกรณีแพทย์มาสามารถมาตรวจได้ในวันที่รับตัวของผู้ต้องขังไว้ใหม่ และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่าผู้ต้องขังมีอาการป่วยเจ็บจำเป็นต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้อยแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนัก ให้รีบแจ้งแพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำทราบในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งผู้บัญชาการเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดต่อขอความสงเคราะห์จากผู้มีวิชาชีพในทางใช้วิชาแพทย์ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดังกล่าวไม่ได้ ให้พัศดีจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่เห็นจำเป็น [51]

2. ผู้ต้องขังป่วยทางจิต ด้วยสภาพภายในเรือนจำที่ถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพในหลายๆ ประการ ทำให้จิตใจของผู้ต้องขังแปรปรวนได้ ในประเทศไทยนั้นเรือนจำหรือทัณฑสถานไม่มีนโยบายรับตัวผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยทางจิตไว้ เนื่องจากเห็นพ้องว่าผิดมนุษยธรรม ตามหนังสือที่ 23/2494 เรื่องคนฝากวิกลจริต ลงวันที่ 6 มีนาคม 2494 กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการกับผู้ต้องขังวิกลจริต ดังนี้

ทางเรือนจำไม่พึงรับฝากคนป่วยโรคจิตไว้คุมขัง เว้นแต่บุคคลนั้นจะมีอาการคลุ้มคลั่งดุร้ายอยู่ในขณะนั้น และทางการบ้านเมืองไม่สามารถจัดส่งตัวไปโรงพยาบาลโรคจิตได้ทันท่วงที

---

[51] ธนู ไม้แก้ว, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 23*, น.67-68.

เมื่อได้รับฝากคนเป็นโรคดังกล่าวไว้แล้ว ถ้าไม่มีอาการดุร้าย ให้แจ้งผู้ฝากรับตัวออกไปเสียจากเรือนจำเร็วเท่าเร็ว ส่วนผู้ที่มีอาการดุร้ายก็ให้ติดต่อขอร้องนำส่งโรงพยาบาลโรคจิตโดยเร็วที่สุด

ในการับฝากคนป่วยที่ว่านั้น ควรกำหนดระยะเวลาที่ผู้ฝากจะจัดการให้ออกไปจากเรือนจำด้วย เช่น กำหนดไว้ 15 วัน หรือ 1 เดือน เป็นต้น แต่กำหนดนานเท่าใดสุดแล้วแต่ความเหมาะสมแก่กรณี แต่ไม่ควรนานเกิน 3 เดือน ถ้าพ้นกำหนดไม่จัดการหรือมีคำขอผ่อนผันทางเรือนจำพึงนำไปมอบคืนผู้ฝาก

เกี่ยวกับผู้ป่วยทางจิตหรือมีปัญหาด้านสุขภาพจิต พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ได้กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ในมาตรา 55 ได้กำหนดหน้าที่ผู้บัญชาการเรือนจำ ให้ดำเนินการดังนี้

1. ให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว และ

2. หากให้ได้รับการบำรัดรักษาเฉพาะด้าน หรือ หากรักษาในเรือนจำแล้วไม่ดีขึ้น ให้ส่งตัวส่งตัวไปนอกเรือนจำยังโรงพยาบาลหรือสถานบำบัดสุขภาพจิต

หากมีการส่งตัวไปนอกเรือนจำไม่ให้ถือว่าผู้ต้องขังพ้นจากการคุมขัง แต่หากไปจากสถานที่รักษาตัว ให้ถือว่ามีความผิดตามกฎหมายอาญาฐานหลบหนีที่คุมขัง

ในประเทศไทยมีผู้ต้องขังร้อยละ 36.2 จากผู้ต้องขังทั้งหมด มีปัญหาสุขภาพจิตรวมถึงโรคทางจิต จำแนกเป็นโรคจากสารเสพติด ร้อยละ 21.9 บุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคมร้อยละ 19.1 โรคไบโพลาร์ ร้อยละ 9.1 โรคซึมเศร้าร้อยละ 8.4 โรควิตกกังวลร้อยละ 7.8 โรคจิตร้อยละ 7.7 และเสี่ยงต่อฆ่าตัวตายร้อยละ 7.2 ในรายที่มีโรคทางจิตรุนแรงจะมีมากกว่าประชากรทั่วไปถึง 3 เท่า แต่การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตยังเป็นปัญหามาก ทั้งทรัพยากรนักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตที่ไม่เพียงพอ ขาดงบประมาณและความรู้ในการจัดการ ทำให้ผู้ต้องขังที่มีความเจ็บป่วยทางจิตอาจก่อคดีซ้ำ ทำให้ครอบครัว และสังคมไม่ปลอดภัย เกี่ยวกับผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตนี้ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3 ได้บัญญัติถึงความหมายในด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขไว้ว่า “บริการสาธารณสุขหมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ” และ มาตรา 5 บัญญัติว่า “บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้” ซึ่งผู้ต้องขังก็เป็นประชาชนที่สามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้

เมื่อแพทย์ตรวจพบว่า ผู้ต้องขังมีอาการป่วยทางจิต สิทธิข้อแรก คือ ต้องได้รับการรักษา โดยการรักษาอาจต้องบำบัดจนกว่าจะหาย โดยหลักการบำบัดรักษาต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ต้องขังเสมอ มาตรา 17-20 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551

3. ผู้ต้องขังติดยาเสพติด จัดเป็นผู้ต้องขังป่วยโดยอนุโลม ตามกฎกระทรวงมหาดไทยฯ มาตรา 58 ข้อ 74. " ผู้ต้องขังที่ติดฝิ่น กัญชา สิ่งเสพติดอย่างอื่น อาการร้ายแรง หรือเป็นหญิงมีครรภ์ หรือมีลูกอ่อน ให้จัดเป็นผู้ป่วยเจ็บโดยอนุโลม " การดูแลผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดนั้นปัจจุบันได้พัฒนาไปในทางที่ดีขึ้นมาก โดยไม่จำเป็นต้องใช้แพทย์ประจำอยู่ตลอดเวลาก็สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ มีการจัดแยกไว้ในทัณฑสถานพิเศษโดยเฉพาะต่างๆ มีโครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังยาเสพติดในรูปแบบชุมชนบำบัด และยังมีโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองราชทัณฑ์ ที่คัดเลือกผู้ต้องที่ติดยาเสพติดเข้ารับการอบรมในหลักสูตร 3 เดือน เพื่อพัฒนาและฝึกอาชีพให้กับผู้ต้องขัง เป็นต้น ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ช่วยทำให้ผู้ต้องขังสามารถกลับตัวเป็นคนดีได้และลดความแออัดในเรือนจำได้เป็นอย่างดี[52] ซึ่งเป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังประเภทนี้ที่เน้นด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

4. ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ หรือ มีลูกอ่อน จัดเป็นผู้ต้องขังป่วยโดยอนุโลม ตามกฎกระทรวงฯ มาตรา 58 ข้อ 74. เช่นกัน ดังที่กล่าวไว้แล้วในหัวข้อก่อน กรมราชทัณฑ์มีนโยบาย มิให้เด็กที่ติดครรภ์มากับผู้ต้องขังหญิงคลอดในเรือนจำ เพราะอาจทำให้เด็กมีปมด้อย ในกรณีที่ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์เข้ามาในเรือนจำหรือทัณฑสถาน กรมราชทัณฑ์จะอนุญาตให้ผู้ต้องขังหญิงออกไปคลอดบุตรนอกเรือนจำหรือทัณฑสถานนั้น ซึ่งมีหลักปฏิบัติตาม หนังสือที่ 102/2502 เรื่อง การอนุญาตให้ผู้ต้องขังหญิงออกไปคลอดบุตรนอกเรือนจำ ลงวันที่ 11 กันยายน 2502 ดังนี้

1. ให้เรือนจำหรือทัณฑสถาน อนุญาตให้ผู้ต้องขังหญิงไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลหรือสถานีอนามัยที่ใกล้เคียงในท้องที่เรือนจำหรือทัณฑสถานตั้งอยู่

2. รายงานให้กรมราชทัณฑ์ทราบวันกำหนดคลอดตามที่ทราบจากแพทย์ผู้ตรวจพร้อมกับขออนุญาตกรมฯ ให้ผู้ต้องขังหญิงนั้นออกไปคลอดบุตรในสถานที่ดังกล่าวล่วงหน้า

3. เมื่อถึงวันกำหนดคลอดตามที่แพทย์กำหนด หรือผู้ต้องขังมีอาการเจ็บท้องจะคลอดให้นำตัวออกไปทำการคลอดที่สถานฝากครรภ์ได้ทันที

4. หลังคลอดแล้ว ผู้ต้องขังนั้นอยู่พักรักษาตัวหลังคลอดได้ไม่เกิน 7 วัน พ้นจากนั้น ถ้ามีความจำเป็นต้องรักษาตัวต่อต้องรายงานพร้อมความเห็นแพทย์ผู้ทำคลอดประกอบขออนุญาตอีกครั้ง

---

[52] ข้อมูลสถิติของกรมราชทัณฑ์ ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2559 มีจำนวนผู้ต้องขัง คดีพระราชบัญญัติยาเสพติดทั่วประเทศ จำนวน 217,644 คน

ส่วนกรณีผู้ต้องขังหญิงเจ็บท้องคลอดกะทันหัน โดยมิได้ขออนุญาตกรมฯ ไว้ก่อน สามารถส่งตัวออกไปคลอดภายนอกเรือนจำหรือทัณฑสถานได้ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการส่งผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษานอกเรือนจำในกรณีจำเป็นและฉุกเฉิน ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ฉบับที่ 6 เรื่องการอนุญาตให้ผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ลงวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2480

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ หรือ ให้นมบุตร หรือ หญิงที่คลอดบุตรแล้ว ตลอดทั้งเด็กที่อยู่ร่วมกับมารดาในเรือนจำไว้เป็นการเฉพาะด้วย

" มาตรา 57 ให้เรือนจำจัดให้ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรได้รับคำแนะนำทาง ด้านสุขภาพและโภชนาการจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล และต้องจัดอาหารที่เพียงพอและในเวลาที่เหมาะสมให้แก่ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ ทารก เด็กและมารดา ที่ให้นมบุตร และต้องไม่ขัดขวางผู้ต้องขังหญิงในการให้นมบุตรและการดูแลบุตร เว้นแต่มีปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์"

"มาตรา 58 ให้เรือนจำจัดเตรียมให้ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ได้คลอดบุตรในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลนอกเรือนจำ ณ ท้องที่ที่เรือนจำนั้นตั้งอยู่ หากเด็กคลอดในเรือนจำ ห้ามมิให้บันทึกว่า เด็กเกิดในเรือนจำ โดยให้ระบุเฉพาะท้องที่ที่เรือนจำนั้นตั้งอยู่

เมื่อผู้ต้องขังหญิงคลอดบุตรแล้ว ให้ผู้ต้องขังหญิงนั้นอยู่พักรักษาตัวต่อไปภายหลังการคลอดได้ ไม่เกินเจ็ดวันนับแต่วันคลอด ในกรณีที่จำเป็นต้องพักรักษาตัวนานกว่านี้ ให้เสนอความเห็นของแพทย์ ผู้ทำการคลอดเพื่อขออนุญาตต่อผู้บัญชาการเรือนจำ

ให้เด็กที่อยู่ร่วมกับมารดาในเรือนจำได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเด็ก เพื่อวินิจฉัยและให้การรักษาตามความจำเป็น รวมทั้งการตรวจป้องกันโรค และการบริการด้านสุขอนามัย การดำเนินการตามวรรคสองและวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์"

ตามกฎหมายฉบับใหม่นี้ยังได้วางหลักเกณฑ์ในเรื่องของหญิงที่ตั้งครรภ์ด้วยถูกล่วงละเมิดทางเพศไว้อีกส่วนหนึ่งเป็นการเฉพาะด้วย ดังนี้

"มาตรา 59 ผู้ต้องขังหญิงซึ่งถูกล่วงละเมิดทางเพศโดยเฉพาะผู้ที่ตั้งครรภ์จากการถูกล่วงละเมิด ดังกล่าว ต้องได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษาทางการแพทย์ที่เหมาะสม และต้องได้รับการสนับสนุน การดูแลสุขภาพทางกายและทางจิตตามความจำเป็น รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือด้านกฎหมายด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง"

กรณีผู้ต้องขังที่ป่วยหนักหรือมีเหตุจำเป็นต้องส่งไปนอกเรือนจำ การส่งต่อและย้ายตัวผู้ต้องขังป่วยไปรักษานอกเรือนจำ ตามคำวินิจฉัยของแพทย์นั้น เรือนจำต้องรายงานสาเหตุต่อกรมราชทัณฑ์เพื่อขออนุญาตนำตัวออกไปรักษาพยาบาลซึ่งการอนุญาตนั้นมี 2 หลักเกณฑ์ คือ

1. กรณีไม่ฉุกเฉินเร่งด่วน[53]

เรือนจำที่ไม่มีแพทย์ให้ผู้บังคับบัญชาการเรือนจำขอความช่วยเหลือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือโรงพยาบาลในท้องที่นั้นๆ ให้ส่งแพทย์ไปทำการตรวจวินิจฉัยโรคเรือนจำก่อนที่จะส่งตัวผู้ต้องขังป่วยออกไปรักษาตัว ณ โรงพยาบาลเรือนจำเท่าที่จะสามารถทำได้ ถ้ามีความจำเป็นที่จะต้องส่งผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำ ก็ให้ผู้บัญชาการเรือนจำรายงานขออนุญาตอธิบดีกรมราชทัณฑ์โดยด่วนต่อไป แต่ในปัจจุบัน อธิบดีกรมราชทัณฑ์ได้มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจอนุญาต อนุมัติ ให้ผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำในบริหารราชการส่วนภูมิภาค ได้แก่ เรือนจำจังหวัด หรือ เรือนจำอำเภอ

ผู้ว่าราชการจังหวัดอาจมอบอำนาจการอนุญาต อนุมัติให้ผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำให้แก่ผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัด หรือ เรือนจำอำเภอต่อไปก็ได้

กรณีเรือนจำกลาง ทัณฑสถาน สถานกักกัน และสถานกักขังอธิบดีกรมราชทัณฑ์มอบอำนาจการอนุญาต อนุมัติผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องกักกันป่วย หรือผู้ต้องกักขังป่วยออกไปรับการรักษานอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักกัน/สถานกักขังให้กับผู้บัญชาการเรือนจำหรือผู้อำนวยการแล้วแต่กรณี เป็นผู้มีอำนาจดังกล่าว

1.1) กรณีใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังป่วย

การควบคุมผู้ต้องขังป่วยไปโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ให้เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมมีอำนาจใช้กุญแจมือเป็นเครื่องพันธนาการได้ เว้นแต่ผู้ต้องขังนั้นเป็นผู้ร้ายสำคัญให้ใช้เครื่องพันธนาการอย่างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงฉบับที่ 11 พ.ศ. 2541 ออกตามความในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 เพื่อความปลอดภัยในการควบคุมก็ได้ แต่ในกรณีที่ผู้ต้องขังป่วยซึ่งไม่สามารถเดินได้ จะไม่ใช้เครื่องพันธนาการใดๆ ก็ได้ ในระหว่างที่ควบคุมผู้ต้องขังป่วยรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ให้เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมมีอำนาจใช้เครื่องพันธนาการได้ เว้นแต่แพทย์เห็นว่าไม่เป็นการสมควรด้วยเหตุผลทางการแพทย์ ในกรณีเช่นนี้ให้แพทย์มีคำสั่งไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

1.2) การอนุญาตผู้ต้องขังป่วยออกรักษาตัว

การอนุญาตให้ผู้ต้องขังออกรักษาตัวภายนอกเรือนจำ โดยไปกลับในวันเดียวกันแนวทางที่กำหนดไว้ เมื่อแพทย์เห็นว่าจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ถ้ายังคงรักษาพยาบาลอยู่ต่อไปในเรือนจำ จะไม่ทุเลาดีขึ้น

---

[53] ธนู ไม้แก้ว, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 23*, น.78-81.

คำว่า “จำเป็น” อาจพิจารณาได้ดังนี้

1. เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต และทางเรือนจำไม่สามารถให้การรักษาได้

2. เป็นอันตรายถึงกับพิการ หรือทุพพลภาพ หรือได้รับความเจ็บปวดทรมาน เช่น ตาบอด หูหนวก แขนขาจะเป็นอัมพาต เป็นมะเร็ง ซึ่งเจ็บปวดทรมานหากได้รับการรักษาฉายรังสีจะช่วยบรรเทาอาการทรมานได้บ้าง

3. รักษาในเรือนจำแล้วไม่ทุเลาดีขึ้น แต่จะทรุดลงไปเรื่อยๆ หากได้รับการวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้อง ณ สถานที่ที่มีอุปกรณ์และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ย่อมจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ต้องขังป่วย

4. กรณีผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ควรให้คลอดในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อมิให้เป็นอันตรายต่อแม่และเด็ก และไม่เกิดปมด้อยแก่เด็กในภายหลัง

1.3) เอกสารประกอบการพิจารณาอนุญาต

1. รายงานแพทย์

2. รายงานพัศดี

3. หนังสือขออนุญาตไปยังอธิบดีกรมราชทัณฑ์

ปัจจุบันผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้บัญชาการเรือนจำหรือผู้อำนวยการเป็นผู้อนุญาต

1.4) รายงานแพทย์ควรปรากฏข้อความต่อไปนี้

1. ชื่อผู้ต้องขัง

2. วัน เดือน ปีที่ทำการตรวจอาการป่วยไข้

3. อาการป่วยไข้ที่ตรวจพบ

4. ชื่อโรค

5. เพียงเท่าอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลที่มีอยู่ ณ เรือนจำแห่งที่ผู้ต้องขังอยู่นั้น จะทำการรักษาพยาบาลต่อไปในเรือนจำจะทุเลาดีขึ้นหรือไม่

6. ควรจะให้ออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำนี้ที่ใด

7. ต้องใช้เวลารักษาพยาบาลประมาณเวลามากน้อยเท่าใด

1.5 พัศดี เป็นพนักงานเรือนจำรองจากสารวัตรเรือนจำ หรือรองจากผู้บัญชาการเรือนจำในกรณีที่ไม่มีสารวัตรเรือนจำประจำอยู่ มีอำนาจบังคับบัญชาในส่วนการงานที่ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่เหนือเจ้าพนักงานและผู้ต้องขังทั้งปวง เมื่อพัศดีทราบว่าแพทย์ทำรายงานไปยังผู้บัญชาการเรือนจำแสดงความเห็นว่า ควรให้ผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาภายนอกเรือนจำ ให้ตรวจสอบข้อความต่อไปนี้ เสนอผู้บัญชาการเรือนจำรายงานพัศดีเรือนจำ/ทัณฑสถาน ประกอบด้วย

1. ชื่อผู้ต้องขัง

2. ผู้ต้องขังอยู่ในประเภทใด

3. เลขคดีและฐานความผิดที่ต้องหา

4. กำหนดโทษ

5. ได้รับโทษมาแล้วเท่าใด ยังเหลืออีกเท่าใด

6. ปรากฏว่าป่วยเจ็บมานานเท่าใดแล้ว และได้ให้พักการงานรักษาพยาบาล ในเรือนจำจำนวนเท่าใด

7. มีคนภายนอกผู้ใดจะมารับรองในการอนุญาตให้ไปรักษาตวนอกเรือนจำและไปปฏิบัติตามเงื่อนไขในคำรับรองท้ายระเบียบนี้

8. เห็นควรอนุญาตให้หรือไม่ โดยเหตุผลอย่างไร

1.6) รายงานของผู้บัญชาการเรือนจำ หรือ ทัณฑสถานพิจารณาเห็นสมควรอนุญาต ให้ดำเนินการดังนี้

1. มีหนังสือขออนุญาตไปยังอธิบดีกรมราชทัณฑ์

2. สำเนารายงานของแพทย์ และสำเนารายงานพัศดี

3. สำเนาหลักฐานอย่างอื่นที่มีอยู่นั้นไปด้วย

1.7) หากพิจารณาเห็นว่ามีข้อความที่สงสัยอยู่ให้ดำเนินการดังนี้

1. สั่งให้ทำรายงานเพิ่มเติม

2. สั่งให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ในสังกัดบังคับบัญชาคนอื่นไปตรวจสอบทำรายงานประกอบมา

3. สั่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบเสียก่อน ก็แล้วแต่เห็นสมควร

2. กรณีฉุกเฉินและจำเป็น[54]

กรณีที่จะรายงานให้ครบถ้วนตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ไม่ทัน ให้แพทย์รายงานด่วนแจ้งให้ปรากฏแต่เพียงชื่อผู้ต้องขัง อาการเจ็บป่วย และสถานที่ซึ่งควรให้ออกไปรักษาและพัศดีให้รายงานโดยด่วน แจ้งให้ปรากฏชื่อผู้ต้องขัง ประเภทที่ผู้ต้องขังอยู่ฐานความผิดที่ต้องโทษ และกำหนดโทษที่ยังเหลืออยู่ และกรณีที่เห็นว่า การมีหนังสือขออนุญาตไปยังอธิบดีกรมราชทัณฑ์จะไม่ทันความจำเป็น อธิบดีกรมราชทัณฑ์อนุญาตให้ผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ โดยคำสั่งผู้บัญชาการเรือนจำได้ ในคำสั่งนั้นให้ผู้บัญชาการเรือนจำวางเงื่อนไขที่ผู้ต้องขังจะต้องปฏิบัติดังที่จะกำหนดไว้ต่อไปนี้ตามที่เห็นควรแก่กรณี การอนุญาตในข้อนี้จำกัดให้ใช้ได้เฉพาะกรณีที่ผู้บัญชาการเรือนจำได้พิจารณาเห็นเป็นความจำเป็นโดยแท้จริงเท่านั้น

---

[54] ธนู ไม้แก้ว, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 23*, น.81-86.

2.1) การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วย กรณีจำเป็นและฉุกเฉิน ควรดำเนินการดังนี้

1. เมื่อแพทย์ยังมิได้ตรวจและให้ความเห็น หรือระหว่างรอคำสั่งจากผู้บัญชาการเรือนจำ เจ้าพนักงานเรือนจำอาจขอความสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในการใช้วิชาแพทย์ที่ใกล้เคียงที่สุด หรือให้พัศดีจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่จำเป็น

2. ผู้บัญชาการเรือนจำหรือผู้อำนวยการอาจใช้ดุลพินิจให้เจ้าพนักงานเรือนจำหรือทัณฑสถาน นำผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาก่อนให้รับอนุญาตจากอธิบดีกรมราชทัณฑ์ เรือนจำจะต้องแจ้งขออนุญาตทันทีที่นำตัวผู้ต้องขังป่วยออกไป โดยแจ้งไปทางโทรศัพท์ โทรสาร หรือโทรพิมพ์ แล้วจึงทำเป็นหนังสือพร้อมเอกสารรายละเอียด เช่น ความเห็นของแพทย์ รายงานพัศดี จัดส่งไปยังราชทัณฑ์เพื่อขออนุญาต โดยไม่ชัดช้าเช่นเดียวกับกรณีปกติ

3. ผู้ต้องขังป่วยซึ่งเป็นคนระหว่างสอบสวนระหว่างพิจารณา หรือระหว่างอุทธรณ์ฎีกา ให้เรือนจำทัณฑสถานทำหนังสือขออนุญาตจากศาลก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว จึงนำประกอบการขออนุญาตจากกรมราชทัณฑ์ต่อไป ซึ่งต้องปฏิบัติตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ และหนังสือสั่งการกรมราชทัณฑ์โดยเคร่งครัด (ปัจจุบันมอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือ ผู้บัญชาการเรือนจำ หรือผู้อำนวยการ)

4. กรณีเรือนำไม่ได้รับมอบตัวผู้ต้องขังจากศาล แต่ไม่มีตัวผู้ต้องขังมาด้วย เพราะป่วยรักษาตัวอยู่ที่อื่น ซึ่งตามกฎหมายเจ้าพนักงานเรือนจำจะไม่รับบุคคลใดๆ ไว้เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำ เว้นแต่จะได้รับหมายอาญา หรือเอกสารอันเป็นคำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ

2.2) หลักปฏิบัติของเรือนจำ

1. เรือนจำหรือทัณฑสถาน ต้องแจ้งให้ศาลทราบและให้ศาลหมายเหตุในหมายอาญาว่าผู้ต้องขังป่วยรักษาตัวอยู่ที่ใดและอยู่ในความควบคุมของใคร

2. เรือนจำต้องรายงานกรมราชทัณฑ์ เพื่อให้ผู้ต้องขังป่วยอยู่รับการรักษาตัวนอกเรือนจำ โดยดำเนินการแบบกรณีจำเป็นและฉุกเฉิน เพราะผู้ต้องขังป่วยอยู่รักษาตัวนอกเรือนจำอยู่แล้วและให้รายงานโดยละเอียดทางเอกสาร พร้อมแนบสำเนาหมายศาลไปประกอบการพิจารณาด้วย

การย้ายผู้ต้องขังป่วย ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2479 ระบุว่า

"มาตรา 12 การย้ายผู้ต้องขังจากเรือนจำหนึ่งไปยังอีกเรือนจำหนึ่งนั้นให้เป็นไปตามคำสั่งของอธิบดี"

"มาตรา 18 ในกรณีเหตุฉุกเฉินอันอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตหรือความปลอดภัยของผู้ต้องขังถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำไม่สามารถจะย้ายผู้ต้องขังไปควบคุมไว้ณที่อื่นได้ทันท่วงทีจะปล่อยผู้ต้องขังไปชั่วคราวก็ได้แต่ผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปนั้นต้องกลับมาเรือนจำหรือรายงานตนยังสถานี

ตำรวจหรือที่ว่าการอำเภอภายในกำหนดยี่สิบสี่ชั่วโมงนับตั้งแต่เวลาที่ปล่อยไปและปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่นั้นๆถ้าผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปละเลยไม่ปฏิบัติดั่งกล่าวนี้ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุมเว้นแต่จะมีข้อแก้ตัวอันควร”

แต่ด้วยปัจจุบันมีพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับใหม่ มาตรา 12-13 ข้างต้นต้องยกเลิกไปเมื่อกฎหมายใหม่มีผลใช้บังคับ แต่ตามหลักเกณฑ์การย้ายผู้ต้องขังป่วย กฎหมายราชทัณฑ์ฉบับใหม่ปี 2560 ได้วางหลักไว้แล้วดังที่กล่าวไว้ ส่วนรายละเอียดคงให้อ้างไปตามกฎกระทรวงและระเบียบของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งก็คงหลักเกณฑ์ไม่ได้แตกต่างกัน

การย้ายผู้ต้องขังป่วยให้ถือปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับว่าด้วยการย้ายผู้ต้องขังป่วยอย่างเคร่งครัด กรณีเจ็บป่วยไม่ฉุกเฉินเมื่อแพทย์ผู้ตรวจเห็นว่า การอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยนั้นจำเป็นจะต้องรับการบำบัดรักษา ณ สถานพยาบาลนอกเรือนจำ แต่เรือนจำหรือทัณฑสถานพิจารณาเห็นว่า การอนุญาตให้ผู้ต้องขังดังกล่าวอยู่รักษายังสถานพยาบาลภายนอกเรือนจำจะเป็นภาระหรือไม่ปลอดภัยแก่การควบคุม โดยมีเหตุอันควรเชื่อเช่นนั้น หรือแพทย์ผู้ทำการรักษา มีความเห็นว่า สมควรย้ายไปรับการรักษายังโรงพยาบาลกรมราชทัณฑ์ ให้เรือนจำหรือทัณฑสถานรายงานขออนุญาตย้ายผู้ต้องขังป่วยนั้นไปกรมราชทัณฑ์ และรายงานขออนุญาตย้ายมีหลักปฏิบัติตาม หนังสือที่ มท.108/ว.107 เรื่อง การย้ายผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 19 สิงหาคม 2530

การย้ายผู้ต้องขังกรณีฉุกเฉินและจำเป็น เมื่อทัณฑสถานเปิดแห่งใดมีกรณีฉุกเฉินและจำเป็น จะต้องนำผู้ต้องขังไปคุมขังที่อื่นเพื่อความสงบเรียบร้อย หรือ เพื่อป้องกันการหลบหนี ให้นำผู้ต้องขังนั้นย้ายไปคุมขัง ณ เรือนจำที่ใกล้ที่สุด โดยแจ้งให้เรือนจำที่จะขอย้ายไปทราบเรื่องราวและความจำเป็นเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ และให้เรือนจำนั้นรับตัวไว้ เสร็จแล้วให้ทัณฑสถานที่นำตัวผู้ต้องขังย้ายไปคุมขังไว้ รายงานเรื่องไปกรมราชทัณฑ์เพื่อสั่งการ หรือเมื่อเจ้าพนักงานผู้ควบคุมผู้ต้องขังย้ายจากเรือนจำหรือทัณฑสถานหนึ่งไปคุมขังยังเรือนจำหรือทัณฑสถานหนึ่ง ประสบอุปสรรคระหว่างการเดินทางมาขอความช่วยเหลือให้เรือนจำรับฝากคุมขังผู้ต้องขังไว้ชั่วคราวจนกว่าอุปสรรคนั้นผ่านพ้นไปแล้วจึงให้เดินทางต่อไป การรับฝากคุมขังผู้ต้องขังระหว่างย้ายเรือนจำนี้ให้เรือนจำที่รับฝากไว้ชั่วคราวรายงานกรมราชทัณฑ์ให้ทราบเรื่องด้วย ตามหนังสือปกปิดด่วนมาก ที่ มท.0908/ว.56 เรื่องการย้ายผู้ต้องขังชั่วคราว ลงวันที่ 26 พฤษภาคม 2512

เนื่องจากปัญหาขาดแคลนแพทย์และไม่ค่อยมีแพทย์อยากเข้าไปทำงานในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ปัจจุบันมีเรือนจำหรือทัณฑสถานที่มีแพทย์ประจำอยู่เพียงทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ซึ่งเป็นสถานที่รับรักษาผู้ต้องขังป่วยที่เรือนจำหรือทัณฑสถานทั่วประเทศส่งไปรักษาและสถานพยาบาลส่วนกลาง 4 แห่ง ซึ่งเป็นสถานพยาบาลขนาดใหญ่ ได้แก่ เรือนจำกลางบางขวาง เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร เรือนจำพิเศษธนบุรี และทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง แม้เรือนจำทุก

แห่งได้จัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยแต่ไม่มีแพทย์ประจำอยู่ทุกแห่ง จึงมีการแก้ไขปัญหา โดยการจัดจ้างแพทย์ห้วงเวลา เข้ามาตรวจและการบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 2 ชั่วโมงและจัดให้มีการหมุนเวียนแพทย์-ทันตแพทย์จากทัณฑสถานโรงพาบาลราชทัณฑ์ไปช่วยบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำและทัณฑสถานใกล้เคียง และจัดหน่วยแพทย์-ทันตแพทย์เคลื่อนที่ออกไปตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังในเรือนจำหรือทัณฑสถานต่างๆ ในภูมิภาคเป็นครั้งคราว[55]

กรมราชทัณฑ์กำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลในด้านบุคลากรไว้ว่า เรือนจำหรือทัณฑสถานที่ให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่รับไว้ในสถานพยาบาลจะต้องมีเตียงคนไข้ตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไป และมีแพทย์ประจำหรือแพทย์ห้วงเวลาหมุนเวียนเข้าไปให้การดูแลรักษาผู้ต้องขังป่วยภายในเรือนจำหรือทัณฑสถาน และต้องมีเจ้าหน้าที่สายการแพทย์ให้บริการผู้ต้องขังป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ส่วนเรือนจำหรือทัณฑสถานที่ให้บริการเฉพาะผู้ป่วยนอก ต้องมีแพทย์หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลงานด้านอนามัยเรือนจำ กับต้องมีพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่พยาบาลอย่างน้อย 1 คนต่อผู้ต้องขัง 1,250 คนและในกรณีที่มีผู้ต้องขัง 5,000 คนขึ้นไป ต้องมีพยาบาลวิชาชีพ 1 คนและมีพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเทคนิค หรือพยาบาลอีกอย่างน้อย 4 คน (อัตราส่วน 1:1,250 คน) ปัจจุบันมีกรมราชทัณฑ์ได้ให้ผู้ต้องขังเข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า “30 บาท รักษาทุกโรค” ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เพื่อให้ผู้ต้องขังมีสิทธิเหมือนประชาชนทั่วไป [56]

2.4.5 วินัยและโทษผู้ต้องขัง

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 มาตรา 31 ระบุว่า **“ผู้ต้องขังจะต้องปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของเรือนจำ”**

เพื่อให้การปกครองควบคุมดูแลผู้กระทำผิดในเรือนจำหรือทัณฑสถานให้เป็นไปด้วยความสงบเรียบร้อย จำเป็นต้องมีระเบียบข้อบังคับให้ผู้ต้องขังปฏิบัติตามหากมีการฝ่าฝืนระเบียบข้อบังคับทางเรือนจำหรือทัณฑสถานมีอำนาจลงโทษได้เลยโดยไม่ต้องผ่านขั้นตอนใดอีก และหากผู้ต้องขังคนใดประพฤติดีตามระเบียบวินัยก็จะได้รับประโยชน์ตอบแทนในการประพฤติตน มาตรา 32 ของพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479

โทษทางวินัยของผู้ต้องขังมีกำหนดตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 กล่าวคือ

---

[55] *เพิ่งอ้าง*, น.72.

[56] *เพิ่งอ้าง*, น.72-73.

"มาตรา 35 เมื่อผู้ต้องขังคนใดกระทำผิดวินัยให้เจ้าพนักงานเรือนจำผู้มีหน้าที่พิจารณาโดยถ่องแท้แล้วลงโทษสถานหนึ่งสถานใดหรือหลายสถานดั่งต่อไปนี้

(1) ภาคทัณฑ์

(2) งดการเลื่อนชั้นโดยมีกำหนดเวลา

(3) ลดชั้น

(4) ตัดการอนุญาตให้ได้รับการเยี่ยมเยียนหรือติดต่อไม่เกินสามเดือนเว้นไว้แต่ในกรณีที่ระบุไว้ในมาตรา8แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

(5) ลดหรืองดประโยชน์และรางวัลทั้งหมดหรือแต่บางส่วนบางอย่าง

(6) ขังเดี่ยวไม่เกินสามเดือน

(7) ขังห้องมืดไม่มีเครื่องหลับนอนไม่เกินสองวันในสัปดาหะหนึ่งโดยความเห็นชอบของแพทย์

(8) เฆี่ยนคราวหนึ่งไม่เกินยี่สิบทีในความควบคุมของแพทย์แต่ห้ามเฆี่ยนคราวต่อไปเว้นแต่จะล่วงพ้นเวลาสามสิบวันจากวันเฆี่ยนคราวที่แล้วถ้าผู้ต้องขังเป็นหญิงห้ามเฆี่ยน

(9) ตัดจำนวนวันที่ได้รับการลดวันต้องโทษจำคุกตามมาตรา 32 (6)

ในกรณีและเงื่อนไขอย่างใดจะลงโทษดั่งระบุไว้ข้างต้นให้กำหนดไว้ในกฎกระทรวง"

โทษทางวินัยและบทลงโทษตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 กำหนดไว้สามมาตราดังนี้

"มาตรา 68 ผู้ต้องขังผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานเรือนจำข้อบังคับเรือนจำ หรือระเบียบกรมราชทัณฑ์ ให้ถือว่าผู้ต้องขังผู้นั้นกระทำผิดวินัย"

"มาตรา 69 เมื่อผู้ต้องขังกระทำผิดวินัย จะถูกลงโทษสถานหนึ่งสถานใด ดังต่อไปนี้

(1) ภาคทัณฑ์

(2) งดการเลื่อนชั้นโดยมีกำหนดเวลา

(3) ลดชั้น

(4) ตัดการอนุญาตให้ได้รับการเยี่ยมเยียนหรือติดต่อไม่เกินสามเดือน เว้นแต่เป็นกรณีการติดต่อกับทนายความตามที่กฎหมายกำหนด หรือเป็นการติดต่อของผู้ต้องขังหญิงกับบุตรผู้เยาว์

(5) ลด หรือ งดประโยชน์และรางวัลทั้งหมด หรือ แต่บางส่วน หรือบางอย่าง

(6) ขังเดี่ยวไม่เกินหนึ่งเดือน

(7) ตัดจำนวนวันที่ได้รบการลดวันต้องโทษ

ในกรณีและเงื่อนไขอย่างใดจะลงโทษดังระบุไว้ในวรรคหนึ่ง การดำเนินการพิจารณาลงโทษ การลงโทษ การเพิกถอน เปลี่ยนแปลง งด หรือรอการลงโทษ และการอุทธรณ์ รวมทั้งผู้มี

อำนาจ ในการดำเนินการดังกล่าว ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง”

“มาตรา 70 ในกรณีที่ผู้ต้องขังได้กระทำความผิดอาญาขึ้นภายในเรือนจำและความผิดนั้น เป็นความผิดลหุโทษ ความผิดฐานทำให้เสียทรัพย์ของเรือนจำ ความผิดตามมาตรา 73 หรือความผิด ฐานพยายามหลบหนีที่คุมขัง ให้ผู้บัญชาการเรือนจำมีอำนาจวินิจฉัยลงโทษฐานผิดวินัยตามพระราชบัญญัตินี้ และจะนำเรื่องขึ้นเสนอต่อพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการสอบสวนหรือฟ้องร้องตามกฎหมายด้วยก็ได้

ความผิดตามวรรคหนึ่งที่ผู้บัญชาการเรือนจำจะใช้อำนาจวินิจฉัยลงโทษทางวินัย ให้เป็นไป ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ

ความในมาตรานี้ไม่ตัดสิทธิของเอกชนที่จะเป็นโจทก์ยื่นฟ้องคดีอาญาหรือคดีแพ่งตามกฎหมาย”

ซึ่งในส่วนบทบาทของแพทย์นั้น ในส่วนวินัยและโทษของผู้ต้องขังนั้น แพทย์มีหน้าที่เพียงช่วยควบคุมมิให้มีการลงโทษเกินกว่ากฎหมายกำหนดหรือเกินกว่าที่มนุษย์พึงจะทนรับได้ ซึ่งหลักเกณฑ์ในการควบคุมการลงโทษทางวินัยผู้ต้องขังระบุไว้ใน กฎกระทรวงมหาดไทยฯ หมวด 5 ข้อ 116 ถึง 119 ซึ่งก็ได้กล่าวถึงบทบาทแพทย์ที่ช่วยควบคุมการลงโทษทางวินัยไว้ชัดเจน ดังนี้

“ข้อ 116 ในกรณีที่การกระทำอันหนึ่งเป็นความผิดจะต้องรับโทษหลายสถานนั้น ห้ามมิให้ลงโทษสำหรับความผิดนั้นเกินกว่า 3 สถาน”

“ข้อ 117 การลงโทษเฆี่ยนตามกฎนี้พึงลงได้แต่เฉพาะนักโทษเด็ดขาดเท่านั้น และให้คำนึงถึงลักษณะของความผิดที่เกิดขึ้นและลักษณะของบุคคลผู้จะรับโทษกับสภาพการณ์แห่งเรือนจำ และให้เฆี่ยนรวดเดียวสำหรับความผิดซึ่งต้องเฆี่ยนนั้น

โดยปกติผู้บัญชาการเรือนจำหรือผู้แทนซึ่งเป็นข้าราชการตั้งแต่ชั้นหรือเทียบชั้นประจำแผนกขึ้นไปมาเป็นประธาน

ผู้ทำการเฆี่ยนจะต้องเป็นเจ้าพนักงานเรือนจำ และต้องไม่เคยมีสาเหตุอยู่กับผู้จะต้องรับโทษเป็นส่วนตัว ผู้ทำการเฆี่ยนจะต้องบันทึกข้อไม่มีสาเหตุนี้ไว้เป็นหลักฐาน

การเฆี่ยนนั้นให้คว่ำเฆี่ยน และให้เฆี่ยนที่ขาท่อนบนพยายามอย่าให้ซ้ำแนวกันให้ใช้หวายเฆี่ยนและหวายนั้นต้องมีขนาดวัดผ่าศูนย์กลางประมาณ 1 เซนติเมตร

เมื่อแพทย์เห็นว่าผู้รับโทษจะทนการเฆี่ยนไม่ได้ให้แจ้งต่อประธาน และประธานต้องสั่งให้พักการเฆี่ยนทันที

เมื่อเฆี่ยนแล้ว ให้แพทย์ตรวจร่างกายผู้รับโทษ และหากเห็นสมควรให้ใส่ยาและสั่งรักษาพยาบาล”

"ข้อ 118 การขังเดี่ยวนั้น ให้กระทำโดยวิธีแยกผู้ต้องรับโทษจากผู้ต้องขังอื่นและคุมขังไว้ในที่ซึ่งจัดขึ้นเป็นพิเศษห้ามการติดต่อหรือพูดจากับผู้อื่นทั้งสิ้น

ให้พัศดีจัดให้มีผู้คอยตรวจรักษาการขังเดี่ยวให้เป็นไปตามวรรคก่อน และสังเกตเมื่อมีอาการป่วยเจ็บซึ่งต้องมีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้น"

"ข้อ 119 ห้องมืดซึ่งจะใช้เป็นที่ขังลงโทษนั้นต้องให้แพทย์ได้ตรวจเห็นชอบด้วยว่าไม่ผิดอนามัยอย่างร้ายแรง"

ตามความในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับใหม่ได้ยกเลิกการเฆี่ยน การขังในห้องมืดโดยไม่มีเครื่องนอนออกไป ทำให้หน้าที่ของแพทย์ในส่วนนี้ยกเลิกไป แต่ยังคงมีหน้าที่รักษาพยาบาลในส่วนโทษอันเกี่ยวกับการขังเดี่ยวที่อาจได้รับผลกระทบต่อผู้ต้องขังในด้านสุขภาพทางจิตได้ หากได้รับการขังเดี่ยวเป็นเวลาถึงหนึ่งเดือน

2.4.6 การปล่อยตัวและพักการลงโทษ

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479

"มาตรา 41ในกรณีที่ผู้ต้องขังถึงกำหนดปล่อยป่วยหนักไม่สามารถไปจากเรือนจำได้ และขออนุญาตอยู่รักษาตัวในเรือนจำต่อไปให้ผู้บัญชาการเรือนจำใช้ดุลยพินิจอนุญาตตามคำขอนั้นได้แต่ทั้งนี้ต้องรายงานให้อธิบดีทราบ"

"มาตรา 42 นักโทษเด็ดขาดที่ถูกปล่อยพ้นโทษไปนั้นมีสิทธิได้รับใบสำคัญในการปล่อย"

นักโทษเด็ดขาดเมื่อได้รับโทษจำคุกครบกำหนดในหมายจำคุกแล้ว หรือ คนฝาก คนต้องขัง มีหมายศาลหรือคำสั่งให้ปล่อยตัวจะต้องปล่อยในทันที ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 36 ระบุว่า "หมายขัง หมายจำคุก หรือ หมายปล่อย ต้องจัดการตามนั้นโดยพลัน" และตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479

"มาตรา 8 เจ้าพนักงานเรือนจำจะไม่รับบุคคลใดๆไว้เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำเว้นแต่จะได้รับหมายอาญาหรือเอกสารอันเป็นคำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ"

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มีการเพิ่มเติมในส่วนหลักการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัว ซึ่งหลักการนี้เรือนจำต้องเตรียมขั้นตอนนี้สำหรับผู้ต้องขังตั้งแต่เริ่มรับตัวผู้ต้องขังใหม่ เพื่อส่งเสริมและช่วยเหลือผู้ต้องขังให้กลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ต่อไป ดังวางหลักเกณฑ์ไว้ดังนี้

"มาตรา 64 ให้เรือนจำเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย โดยริเริ่มเตรียมการตั้งแต่ได้รับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำ เพื่อให้มีกระบวนการในการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้ต้องขังได้อย่างถูกวิธีและเหมาะสม เพื่อให้ผู้ต้องขังแต่ละคนกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ รวมทั้งต้องให้คำแนะนำเกี่ยวกับ

การจัดการเรื่องส่วนตัว เศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและชุมชน ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์”

“มาตรา 65 ผู้ต้องขังที่จำคุกมาแล้วจนเหลือโทษที่ต้องจำคุกตามระเบียบที่กรมราชทัณฑ์ กำหนด ให้เรือนจำจัดให้พักการทำงาน และในกรณีที่เห็นสมควรให้จัดแยกคุมขังไว้ต่างหากจากผู้ต้องขังอื่น แล้วจัดให้ได้รับการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย”

“มาตรา 66 ในกรณีที่ผู้ต้องขังซึ่งถึงกำหนดปล่อยป่วยหนัก ไม่สามารถไปจากเรือนจำได้ และขออนุญาตอยู่รักษาตัวในเรือนจำต่อไป ให้ผู้บัญชาการเรือนจำพิจารณาอนุญาตตามที่เห็นสมควร แต่ต้องรายงานให้อธิบดีทราบ”

“มาตรา 67 เมื่อจะปล่อยตัวผู้ต้องขัง ให้ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(1) เรียกคืนทรัพย์สินที่เป็นของทางราชการ

(2) จ่ายเครื่องแต่งกายให้ตามที่กรมราชทัณฑ์กำหนด สำหรับผู้ต้องขังที่ไม่มีเครื่องแต่งกาย จะแต่งออกไปจากเรือนจำ

(3) ทำหลักฐานการปล่อยตัว

(4) คืนทรัพย์สินของผู้ต้องขังให้แก่ผู้ต้องขัง รวมทั้งเงินรางวัลและเงินทำขวัญ

(5) ออกใบสำคัญการปล่อยนักโทษเด็ดขาดที่พ้นโทษ”

ผู้ต้องขังที่ได้รับหมายปล่อยตัวอาจมีกรณีที่ป่วยหนักไม่สามารถไปจากเรือนจำได้ กฎหมายให้อำนาจผู้บัญชาการเรือนจำไว้ สำหรับการอนุญาตให้ผู้ต้องขังนั้นอยู่ต่อไปได้เท่าที่จำเป็น แต่ในกรณีที่ผู้ต้องขังไม่ได้ป่วย แต่ไม่มีที่ไปทางเรือนจำจะประสานงานช่วยจัดส่งไปยังภูมิลำเนา หรืออาจหาที่อยู่ชั่วคราวให้ เช่น การให้บริการบ้านสวัสดี ซึ่งเป็นบ้านกึ่งวิถี ให้การสงเคราะห์ที่พักชั่วคราวแก่ผู้พ้นโทษ โดยมีการให้การสงเคราะห์พักชั่วคราวระหว่างติดต่อญาติหรือรอกลับภูมิลำเนา หรือระหว่างติดต่องาน (สำหรับผู้พ้นโทษชาย) หรือการสงเคราะห์ค่าพาหนะกลับภูมิลำเนาพร้อมเบี้ยเลี้ยง ตลอดจนให้คำปรึกษา ติดต่อหางานให้

ในส่วนหลักการปล่อยตัวพ้นโทษนั้น สังเกตได้ว่าไม่มีขั้นตอนการตรวจสอบของแพทย์ในด้านสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังก่อนปล่อยตัว ซึ่งเป็นเหตุบกพร่องที่อาจปล่อยให้ผู้พ้นโทษเป็นพาหนะนำเชื้อโรคออกไปภายนอกเรือนจำได้ ทั้งที่ระหว่างจำคุกนั้นการตรวจของแพทย์ในเรือนจำนั้นไม่ได้มีการเคร่งครัดแต่ประการใดดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

2.4.7 การประหารชีวิต

ตามระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการประหารชีวิตนักโทษ พ.ศ. 2556 โดยที่พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 16) พ.ศ. 2556 ได้แก้ไขมาตรา 19 เปลี่ยนวิธีการประหารชีวิตจากการเอาไปยิงเสียให้ตาย เป็นให้ฉีดยาหรือสารพิษให้ตาย

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการประหารชีวิตนักโทษด้วยวิธีการฉีดยาหรือสารพิษดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมจึงวางระเบียบการประหารชีวิตไว้ โดยในส่วนบทบาทของแพทย์ในส่วนการประหารชีวิตนี้ ได้กล่าวไว้ในระเบียบดังกล่าว คือ

ประการแรก หน้าที่ในการตรวจสุขภาพจิตและการตั้งครรภ์ กล่าว ในระเบียบกระทรวงยุติธรรมฯ " ข้อ 6. ให้เรือนจำจัดให้มีการตรวจสุขภาพจิตของจำเลยที่ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้ประหารชีวิตทุกราย หากเป็นหญิงให้เพิ่มการตรวจการตั้งครรภ์ด้วย และให้แจ้งสิทธิการถวายเรื่องราวขอพระราชทานอภัยโทษให้จำเลยทราบ และสอบถามว่ามีความประสงค์จะใช้สิทธิถวายเรื่องราวขอพระราชทานอภัยโทษหรือไม่ถ้าประสงค์จะใช้สิทธิดังกล่าวให้เรือนจำช่วยเป็นธุระจัดการไปตามสมควรไม่ว่านักโทษจะถวายเรื่องราวขอพระราชทานอภัยโทษภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ก็ตาม ให้เรือนจำรายงานไปกรมราชทัณฑ์โดยด่วน"

ซึ่งตามระเบียบข้อ 6. นั้น เป็นหน้าที่เรือนจำต้องตรวจสุขภาพทั้งตรวจจิตและการตั้งครรภ์ หน้าที่นี้แพทย์ต้องเข้ามาเกี่ยวข้องในการวินิจฉัย แต่ในระเบียบมิได้กำหนดไว้เป็นการเฉพาะว่าต้องกระทำโดยแพทย์ประจำเรือนจำหรือไม่

ประการที่สอง หน้าที่จัดหาจัดเตรียมสารพิษ สำหรับนักโทษประหาร ตามระเบียบกระทรวงยุติธรรมฯ กล่าวคือ " ข้อ 12. ให้อธิบดีกรมราชทัณฑ์โดยความเห็นชอบของกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศกำหนดชนิด ประเภท และปริมาณของยาหรือสารพิษที่จะใช้ในการประหารชีวิต และให้จัดเก็บยาหรือสารพิษที่จะใช้ไว้ที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของกรมราชทัณฑ์"

"ข้อ 13 เมื่อจะทำการประหารชีวิตนักโทษในวันใดให้เรือนจำ จัดเจ้าพนักงานเรือนจำไม่น้อยกว่า 3 คน ไปรับยาหรือสารพิษที่กำหนดในข้อ 12 จากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของกรมราชทัณฑ์ โดยต้องมีหัวหน้าเจ้าพนักงานเรือนจำเป็นข้าราชการไม่ต่ำกว่าระดับ 7 ทั้งนี้ อุปกรณ์บรรจุยาหรือสารพิษให้เรือนจำเป็นผู้จัดหาและให้เภสัชกรของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของกรมราชทัณฑ์บรรจุยาหรือสารพิษลงในอุปกรณ์ดังกล่าวแล้วให้ผนึกอุปกรณให้แน่นหนา และลงชื่อกำกับโดยชัดเจน

การเปิดผนึกอุปกรณ์บรรจุยาหรือสารพิษจะต้องทำต่อหน้าคณะกรรมการ ตามข้อ 7และให้หัวหน้าเจ้าพนักงานเรือนจำผู้ไปรับยาหรือสารพิษและคณะกรรมการลงชื่อรับรองความเรียบร้อยไว้เป็นหลักฐาน"

"ข้อ 14 ให้เรือนจำจัดเตรียมสถานที่สำหรับการประหารชีวิตและจัดหาอุปกรณ์ที่จะใช้ในการฉีดยาหรือสารพิษเข้าสู่ร่างกายของนักโทษที่จะถูกประหารไว้ให้พร้อมรวมถึงเจ้าพนักงานเรือนจำผู้ทำการฉีดยาหรือสารพิษไม่น้อยกว่า 2 คน"

ประการที่สาม แพทย์มีหน้าที่ในส่วนขั้นตอนการประหารชีวิตนักโทษ กล่าวคือ ตามระเบียบกระทรวงยุติธรรมฯ “ข้อ 16 เมื่อถึงเวลาประหารชีวิตนักโทษ ให้เรือนจำจัดพนักงานเรือนจำรักษาความปลอดภัยและระวังเหตุให้อยู่ในความเรียบร้อยตามสมควรแล้วนำนักโทษที่จะทำการประหารชีวิตไปยังสถานที่ซึ่งได้เตรียมไว้ และดำเนินการดังนี้

(1) นำตัวนักโทษที่จะทำการประหารชีวิตให้นอนลงบนเตียงที่จัดเตรียมไว้เพื่อการประหารชีวิต พร้อมทั้งทำการพันธนาการป้องกันมิให้นักโทษดิ้นรนขัดขืน

(2) ให้เจ้าพนักงานเรือนจำซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยคำสั่งของผู้บัญชาการเรือนจำจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการไว้ให้พร้อม และทำการแทงเข็มสำหรับฉีดยาหรือสารพิษเข้าเส้นเลือดในร่างกายของนักโทษที่จะถูกประหารรอไว้โดยต่อเข้ากับสายท่อหรืออุปกรณ์บรรจุยาหรือสารพิษที่จะปล่อยเข้าสู่ร่างกายของนักโทษที่จะถูกประหาร พร้อมทั้งติดตั้งเครื่องตรวจวัดสัญญาณการเต้นของหัวใจเข้ากับร่างกายนักโทษที่จะถูกประหาร หันจอแสดงให้คณะกรรมการและสักขีพยานได้สังเกตเห็นโดยชัดเจน

(3) เมื่อการดำเนินการตามข้อ (2) เสร็จเรียบร้อย และได้รับสัญญาณให้ทำการประหารชีวิต ให้เจ้าพนักงานเรือนจำผู้ทำการฉีดยาหรือสารพิษจัดการปล่อยหรือฉีดยาหรือสารพิษเข้าสู่ร่างกายของนักโทษประหารให้ตายเสียต่อหน้าคณะกรรมการและสักขีพยาน

(4) ให้แพทย์ประจำเรือนจำที่ทำการประหารชีวิตนักโทษหรือแพทย์ของทางราชการ 1 คน ร่วมกับคณะกรรมการตามข้อ 7 ตรวจพิสูจน์การตายของนักโทษ โดยให้แพทย์และคณะกรรมการทำบันทึกยืนยันการตายของนักโทษที่ถูกประหารชีวิต และประกาศผลการประหารชีวิตให้สักขีพยานทราบในวันนั้น”

“ ข้อ 17 การถ่ายภาพหรือบันทึกให้ปรากฏด้วยแถบเสียง แถบภาพ หรือด้วยวิธีอื่นที่จะเกิดผลในทำนองเดียวกันต่อนักโทษที่จะถูกประหาร สถานที่ประหารชีวิตและวิธีการประหารชีวิตนั้นจะกระทำมิได้เว้นแต่เป็นการดำเนินการในทางราชการ”

ประการที่สี่ แพทย์มีหน้าที่ทำบันทึกยืนยันการตาย กล่าวคือ “ ข้อ 18 ให้เรือนจำจัดเก็บศพของนักโทษที่ถูกประหารชีวิตไว้ในเรือนจำเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 12 ชั่วโมง เมื่อล่วงเลยระยะเวลาดังกล่าวแล้วให้แพทย์ของทางราชการร่วมกับผู้บัญชาการเรือนจำตรวจสอบโดยทำบันทึกยืนยันการตายอีกครั้งหนึ่ง

เมื่อนักโทษเสียชีวิตแล้วให้เรือนจำแจ้งญาติทราบในโอกาสแรก หากมีญาติมาขอรับให้มอบศพนั้นไป แต่ถ้าไม่มีญาติมาขอรับก็ให้จัดการเผาหรือฝังตามที่เรือนจำจะเห็นสมควรต่อไป”

" ข้อ 19 ให้เรือนจำรายงานผลการดำเนินการประหารชีวิตพร้อมบันทึกของแพทย์และคณะกรรมการยืนยันผลการตรวจพิสูจน์การตาย ตามข้อ16 (4) และผลการตรวจสอบยืนยันภายหลังการตายตามข้อ 18 ให้กระทรวงยุติธรรมทราบโดยเร็ว"

2.5 บทบาทของแพทย์ในเรือนจำตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550

ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีการตรารับรองเอาไว้ในรัฐธรรมนูญ การปฏิบัติหรือการใช้อำนาจรัฐต่อบุคคลโดยไม่คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ผู้ถูกละเมิดสามารถใช้สิทธิทางศาลหรือยกเป็นข้อต่อสู้ในชั้นศาลได้ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 กล่าวถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ใน มาตรา 4 ระบุว่า "ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง"

ผู้ต้องขังแม้จะถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพในบางประการแต่รัฐธรรมนูญคงคุ้มครองและให้สิทธิแก่ผู้ต้องขังในหลายด้าน ซึ่งในบทนี้จะได้กล่าวเฉพาะในส่วนของแพทย์ในเรือนจำเท่านั้น ซึ่งจะปรากฏอยู่ในด้านการอนามัยและสุขาภิบาล กล่าวคือ

1. สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

มาตรา 51 ระบุว่า "บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์"

ผู้ต้องขังเมื่อเจ็บป่วย ก็จะมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล เท่าๆกับประชาชนทั่วไป กล่าวคือ มีสิทธิใช้บัตรทอง "30 บาท รักษาทุกโรค" ได้ โดยที่ไม่ต้องจ่ายเงินแม้แต่บาทเดียว เพราะกรมราชทัณฑ์ถือว่าผู้ต้องขังทุกคน เป็นผู้มีรายได้น้อยทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ มีแพทย์สาขาต่างๆ เช่น อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ จักษุแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติ-นรีเวช ด้าน หู คอ จมูก ด้านโรคผิวหนังศัลยกรรมกระดูก ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น การผ่าตัดส่วนใหญ่สามารถทำได้ภายในทัณฑสถานโรงพยาบาลฯ ยกเว้นในบางสาขา เช่น การผ่าตัดสมองการรักษาด้วยรังสีบำบัดที่จำเป็น ต้องส่งตัวออกไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลภายนอก และบัตรทองช่วยให้ผู้ต้องขังทำฟันฟรีรวมทั้งการทำฟันปลอมฐานพลาสติก แต่ฟันปลอมราคาแพงบางชนิด ผู้ต้องขังต้องขังต้อง

จ่ายเงินเอง ซึ่งกฎหมายราชทัณฑ์ได้วางหลักให้สิทธิด้านการสาธารณสุขให้แก่ผู้ต้องขัง ดังที่ปรากฏในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ดังนี้

ตั้งแต่เริ่มต้นการรับตัวผู้ต้องขังใหม่ ต้องมีการตรวจสุขภาพของผู้ต้องขังก่อน เพื่อป้องกันโรคเข้าสู่ในเรือนจำและช่วยคัดกรองผู้ต้องขังป่วยเพื่อทำการรักษาต่อไปด้วย

มาตรา 10 ให้แพทย์ตรวจอนามัยของผู้ที่ถูกรับตัวเข้าไว้ใหม่

อนึ่งให้เจ้าพนักงานเรือนจำตรวจและบันทึกข้อความเกี่ยวแก่ลักษณะแห่งความผิดที่ผู้นั้นได้กระทำตำหนิรูปพรรณความแข็งแรงแห่งร่างกายและความสามารถทางสติปัญญากับข้อความอื่นๆตามข้อบังคับที่อธิบดีได้ตั้งขึ้นไว้

เมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำร้องขอให้เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองผู้มีอำนาจทำการสอบสวนหรือสืบสวนการกระทำผิดอาญาส่งรายงานแสดงประวัติของผู้ต้องขังให้แก่เจ้าพนักงานเรือนจำ

มาตรา 29 ให้ผู้ต้องขังที่ป่วยเจ็บหรือเป็นหญิงมีครรภ์ได้รับการรักษาพยาบาลตามควร

มาตรา 30 เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้นอธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำโดยมีเงื่อนไขอย่างใดแล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้

ในกรณีดั่งกล่าวมาในวรรคก่อนมิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจากการคุมขังและถ้าผู้ต้องขังไปเสียจากสถานที่ซึ่งได้รับอนุญาตให้ไปอยู่รักษาตัวให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม

นอกจากนี้ยังปรากฏอยู่ในกฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความใน มาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ดังนี้

ข้อ 38 ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจในวันนั้นได้ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว

เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บจะต้องมีการรักษาพยาบาล หรือมีโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่นให้แพทย์ชี้แจงแนะนำการปฏิบัติแก่พัศดี

เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำที่จะต้องพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังนั้น

หากแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ให้แพทย์แจ้งต่อพัศดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานนั้นให้ชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของการป่วยเจ็บ และสถานรักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นควรให้จัดส่งตัวไปรักษาพยาบาล

ข้อ 39 ในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถจะมาตรวจได้ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่ และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่าผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บ จำต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนัก ให้รีบแจ้งให้แพทย์และผู้บังคับบัญชาเรือนจำทราบ ในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งของผู้บังคับบัญชาเรือนจำ หากเห็นจำเป็น ให้ติดตามขอความสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชาแพทย์ที่ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดังนั้นไม่ได้ ให้พัศดีจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่เห็นจำเป็น

ข้อ 66 ให้แพทย์เข้าตรวจเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวกับการอนามัยของผู้ต้องขังและการสุขาภิบาลของเรือนจำโดยทั่ว ๆ ไปทุก 3 วัน

ในการตรวจนั้น เมื่อเห็นสมควรจะจัดอย่างใด ให้ชี้แจงแนะนำพัศดีและจดหมายเหตุไว้ในสมุดตรวจการ

ข้อ 67 ผู้ต้องขังทุกคนมีหน้าที่จะต้องรักษาความสะอาด

(ก) ในส่วนร่างกาย เครื่องนุ่งห่มหลับนอนและเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับตน

(ข) ห้องขัง และส่วนใดส่วนหนึ่งของเรือนจำ

ข้อ 68 ให้พัศดีจัดให้ผู้ต้องขังทุกคน เว้นแต่คนต้องขังและคนฝาก

(ก) ตัดผมสั้นหรือโกนผมตามระเบียบ

(ข) โกนหนวดและเครา

(ค) ตัดเล็บ

(ง) อาบน้ำและขัดถูร่างกาย

ทั้งนี้ ในเมื่อไม่ขัดต่อลัทธิศาสนาของผู้ต้องขังนั้น

ข้อ 69 โดยปกติ นักโทษเด็ดขาดและคนต้องขังระหว่างอุทธรณ์ฎีกาต้องแต่งเครื่องแต่งกายตามแบบที่อธิบดีกำหนด

ข้อ 70 โดยปกติในปีหนึ่งๆ ให้จ่ายเครื่องนุ่งห่มหลับนอนแก่นักโทษเด็ดขาดและคนต้องขังระหว่างอุทธรณ์ฎีกาดังนี้

(ก) ถ้าเป็นชาย ให้จ่าย

(1) เสื้อและกางเกง 2 สำรับ

(2) ผ้าอาบน้ำ 1 ผืน

(3) ผ้าห่มนอน 1 ผืน

(4) เสื่อปูนอน 1 ผืน

(ข) ถ้าเป็นหญิง ให้จ่าย

(1) เสื้อและเครื่องนุ่มห่ม 2 สำรับ

(2) ผ้าห่มนอน 1 ผืน

(3) เสื่อปูนอน 1 ผืน

(4) สิ่งใช้เฉพาะหญิง ตามที่อธิบดีเห็นจำเป็น

ข้อ 71 คนต้องขังและคนฝากนั้น โดยปกติให้อนุญาตให้ออกเดินนอกห้องขัง หรือออกกำลังกายตามกำหนดเวลาและเขตที่ซึ่งพัศดีเห็นควร

ผู้ต้องขังอื่น เว้นแต่ระหว่างต้องโทษฐานผิดวินัยให้มีโอกาสพักผ่อนและจัดให้ออกกำลังกายตามควร

ข้อ 72 เรือนจำทุกแห่งให้จัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ป่วย และจัดให้มีผู้มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น

ข้อ 73 เมื่อแพทย์หรือเจ้าพนักงานเรือนจำพบผู้ต้องขังป่วยเจ็บ ให้ปฏิบัติตามข้อ 38 และ 39 แล้วแต่กรณี

ข้อ 74 ผู้ต้องขังที่ติดฝิ่น กัญชา สิ่งเสพติดอย่างอื่น อาการร้ายแรง หรือเป็นหญิงมีครรภ์ หรือมีลูกอ่อน ให้จัดเป็นผู้ป่วยเจ็บโดยอนุโลม

ข้อ 75 ห้ามมิให้ผู้ต้องขังหุงหาประกอบอาหารเป็นส่วนตัว หรือนำอาหารไปรับประทานนอกเขตที่ซึ่งทางการเรือนจำกำหนดให้สำหรับผู้ต้องขังทั่ว ๆ ไป โดยมิได้รับอนุญาตจากพัศดี

ข้อ 76 นักโทษเด็ดขาดจะต้องรับประทานอาหารซึ่งทางการเรือนจำจ่ายให้ จะรับประทานอาหารส่วนตัวได้แต่เฉพาะตามที่อธิบดีกำหนดไว้ในข้อบังคับ

คนต้องขังและคนฝากจะรับประทานอาหารส่วนตัวได้ตามสมควร

ข้อ 77 ให้จัดให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารอย่างน้อย 2 มื้อ คือ เช้าและเย็น อาหารมื้อหนึ่ง ๆ ให้ประกอบด้วยข้าวหรือสิ่งอื่นแทนข้าว และกับข้าวหรือสิ่งอื่นแทนกับข้าว

ข้อ 78 ผู้ต้องขังที่ทำงานหนักหรือตรากตรำ หรือนักโทษเด็ดขาดตั้งแต่ชั้นดีขึ้นไป ผู้บัญชาการเรือนจำจะสั่งให้จัดอาหารเพิ่มให้มากสิ่งหรือมากมื้อขึ้นก็ได้ หรืออนุญาตให้นำอาหารส่วนตัวมารับประทานก็ได้

ข้อ 79 อาหารที่ผู้ต้องขังจะรับประทานนั้นต้องให้แพทย์ตรวจก่อน ในกรณีที่แพทย์มาตรวจไม่ได้ให้จัดเจ้าพนักงานเรือนจำเป็นผู้ตรวจ

อาหารซึ่งตรวจพบว่าเน่าเสียไม่เป็นสิ่งที่จะพึงรับประทานนั้น ห้ามมิให้ยอมให้ผู้ต้องขังรับประทาน

ข้อ 80 โดยปกติอาหารที่จะให้ผู้ต้องขังรับประทานนั้นให้ปรุงขึ้นในเรือนจำให้จัดเจ้าพนักงานเรือนจำและผู้ต้องขังดำเนินการปรุงอาหารเป็นการเฉพาะผู้ปรุงอาหารต้องผ่านการตรวจโรคและความเห็นชอบของแพทย์

1. สิทธิในด้านสิทธิและเสรีภาพ ในชีวิตและร่างกาย

2. เนื่องจากบุคคลที่ถูกนำตัวมาควบคุมไว้ในเรือนจำในฐานะผู้ต้องขังย่อมสูญเสียเสรีภาพในร่างกายเป็นอันดับแรก ส่วนสิทธิต่างๆ นั้น หากไม่มีกฎหมายกำหนดห้ามไว้โดยชัดแจ้งแล้ว สิทธิต่างๆ ของผู้ต้องขังก็ยังคงมีอยู่เช่นเดิม แต่การถูกจำกัดเสรีภาพในที่ที่กำหนด สิทธิบางอย่างก็ย่อมถูกจำกัดไปโดยปริยาย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

มาตรา 32 ระบุว่า " บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย

การทรมาน ทารุณกรรม หรือการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรม จะกระทำมิได้แต่การลงโทษตามคำพิพากษาของศาลหรือตามที่กฎหมายบัญญัติไม่ถือว่าเป็นการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรมตามความในวรรคนี้

การจับและการคุมขังบุคคล จะกระทำมิได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาลหรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

การค้นตัวบุคคลหรือการกระทำใดอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำมิได้เว้นแต่มีเหตุตามที่กฎหมายบัญญัติ

ในกรณีที่มีการกระทำซึ่งกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง ผู้เสียหาย พนักงานอัยการหรือบุคคลอื่นใดเพื่อประโยชน์ของผู้เสียหาย มีสิทธิร้องต่อศาลเพื่อให้สั่งระงับหรือเพิกถอนการกระทำเช่นว่านั้น รวมทั้งจะกำหนดวิธีการตามสมควรหรือการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นด้วยก็ได้"

รัฐธรรมนูญมาตรานี้ได้กล่าวถึงสิทธิเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของมนุษย์ที่มีความทัดเทียมเสมอภาค การจะกระทำต่อสิทธิ เสรีภาพในร่างกาย หรือ ชีวิต ต้องมีกฎหมายรองรับและรับรองไว้ ผู้ต้องขังเองหากไม่ได้มีหมายอาญาหรือคำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ ก็ไม่อาจเข้าสู่เรือนจำได้ ดังระบุไว้ในมาตรา 8 ของพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ประกอบทั้ง การตรวจค้นร่างกายแม้จะเป็นผู้ต้องขังก็ต้องมีกฎหมายให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานด้วยเพื่อมิให้ขัดกับรัฐธรรมนูญ ดังปรากฏตามกฎกระทรวงมหาดไทย ฯ ดังนี้

ข้อ 35 เมื่อได้รับตัวผู้ต้องขังไว้แล้วให้จัดการต่อไปดังนี้

(ก) ตรวจค้นสิ่งของที่ตัวผู้ต้องขัง

(ข) ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขัง

(ค) จดบันทึกเรื่องที่เกี่ยวกับผู้ต้องขัง

ข้อ 36 การตรวจค้นสิ่งของที่ตัวผู้ต้องขังนั้น ถ้าผู้ต้องขังเป็นชายให้เจ้าพนักงานชายเป็นผู้ตรวจ ถ้าผู้ต้องขังเป็นหญิงให้เจ้าพนักงานหญิงเป็นผู้ตรวจ หากไม่มีเจ้าพนักงานหญิงก็ให้ผู้ต้องขังนั้นเองแสดงสิ่งของที่ตนมีติดตัวมาต่อเจ้าพนักงานที่มีหน้าที่ตรวจ หากว่ายังเป็นที่สงสัยว่าผู้ต้องขังจะไม่แสดงสิ่งของที่มีอยู่ทั้งหมด ก็ให้เชิญหญิงอื่นที่เชื่อถือมาช่วยทำการตรวจให้

ข้อ 37 เจ้าพนักงานเรือนจำต้องจัดแยกผู้ต้องขังที่รับตัวไว้ใหม่จากผู้ต้องขังอื่นเพื่อแพทย์ได้ตรวจก่อน หากโดยสภาพการณ์ไม่อาจจัดดังนั้นได้ ให้พยายามปฏิบัติให้ใกล้เคียงกับที่กำหนดไว้

2.6 บทบาทของแพทย์ตามมาตรฐานขั้นต่ำองค์การสหประชาชาติ

หลักการที่เป็นสากลพื้นฐานในสาส์นแทบทุกฉบับจะบัญญัติเกริ่นนำไว้เป็นเบื้องต้นในเรื่องการยอมรับในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของมนุษย์ทุกคน แม้จะเป็นเพียงผู้ต้องขังที่ถูกจำกัดสิทธิและเสรีภาพหลายๆประการซึ่งการจำกัดสิทธิและเสรีภาพดังกล่าวเป็นเพียงวัตถุประสงค์บางอย่างของการลงโทษแต่ตลอดระยะที่เขาตกเป็นผู้ต้องขังเขายังมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับบุคคลอื่นทั่วไปทุกประการผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติต่อจากเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างมีมนุษยธรรมในทุกเรื่องเช่นการให้การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยการใช้เครื่องพันธนาการหรือการควบคุมตัวในลักษณะต่างๆดังนั้น กฎกติกาข้อกำหนดระหว่างประเทศและกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศจะกำหนดหลักเกณฑ์ การปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับแพทย์ไว้ดังนี้[57]

1. ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนเป็นมาตรฐานร่วมกันแห่งความสำเร็จสำหรับประชาชนทั้งหลายด้วยจุดประสงค์ที่จะให้ปัจเจกบุคคลทุกผู้คนและองค์กรของสังคมทุกหน่วยได้ระลึกเสมอถึงปฏิญญานี้พยายามสั่งสอนและให้การศึกษาเพื่อส่งเสริมการเคารพต่อสิทธิและเสรีภาพเพื่อให้ได้มาซึ่งการยอมรับและถือปฏิบัติต่อสิทธิเหล่านั้นได้ผลทั้งในหมู่ประชาชนของรัฐสมาชิกเองและในหมู่ประชาชนแผ่นดินแดนที่อยู่ภายใต้ดุลอาณาของรัฐสมาชิกดังกล่าวแม้แต่ผู้ต้องขังที่ถูกควบคุมอยู่ในเรือนจำก็ได้รับสิทธิบางประการเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไปเมื่อมีการเจ็บป่วยก็ได้รับสิทธิในการบำบัดรักษาจากแพทย์อย่างเท่าเทียมกันกล่าวคือ บุคคลมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับสุขภาพและความอยู่ดีของตนและครอบครัวรวมทั้งอาหารเสื้อผ้าที่อยู่อาศัยการรักษาพยาบาลและบริการสังคมที่จำเป็นและสิทธิในความมั่นคงในกรณีว่างงานเจ็บป่วยทุพพลภาพเป็นหม้ายวัยชราหรือการขาดปัจจัยในการเลี้ยงชีพอื่นใดในพฤติการณ์อันเกิดจากที่ตนจะควบคุมได้

---

[57] ธนู ไม้แก้ว, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 23*, น. 87-90.

2. ข้อกำหนดขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners) หรือ ข้อกำหนดแมนเดลา (Mandela Rules) ปี 2558[58]

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำแห่งสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อ ผู้ต้องขังฉบับปรับปรุง (ข้อกำหนดแมนเดลา) ได้รับการลงมติเห็น ชอบอย่างเป็นเอกฉันท์จากสมัชชาแห่งสหประชาชาติในเดือน ธันวาคม 2015 ข้อกำหนดนี้วางมาตรฐานขั้นต่ำในการบริหารจัดการเรือนจำที่ดี รวมทั้งประกันว่าสิทธิของผู้ต้องขังต้องได้รับความเคารพ ข้อกำหนดแมนเดลาไม่ใช่ข้อกำหนดที่เขียนขึ้นใหม่ทั้งหมด แต่ เป็นการปรับปรุงของข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำแห่งสหประชาชาติ ว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ปี 1955 (Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners-SMR) มีหัวข้อสำคัญ เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงมาตรฐานด้านการราชทัณฑ์และสิทธิมนุษยชน ที่เกิดขึ้นนับตั้งแต่ปี 1955

กฎมาตรฐานทุกข้อต้องใช้อย่างเสมอภาคปราศจากการเลือกปฏิบัติเพราะเหตุในเรื่องเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดทางการเมือ งหรือความคิดเห็นอื่นๆ กำเนิดทางชาติ หรือสังคมสถานะทางทรัพย์สินกำเนิดหรืออื่นใดห้ามทั้งสิ้น

หลักการดังกล่าวเป็นไปตามข้อกำหนดที่ 1 และ 2

"ข้อกำหนด 1 ผู้ต้องขังทุกคนพึงได้รับการปฏิบัติด้วยความเคารพต่อศักดิ์ศรีอันมีติดตัวมาแต่เกิดและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ต้องไม่มีผู้ต้องขังคนใดที่จะถูกการทรมานและการปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นๆ ที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี และผู้ต้องขังทุกคนต้องได้รับการคุ้มครองป้องกันจากการกระทำเช่นนั้น โดยจะต้องไม่มีการอ้างเงื่อนไขใดๆที่จะกระทำการดังกล่าว ความปลอดภัยและความมั่นคงของผู้ต้องขัง เจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการด้านต่างๆในเรือนจำและผู้เข้าเยี่ยมต้องได้รับการประกันตลอดเวลา"

" ข้อกำหนด 2

1. ข้อกำหนดนี้พึงใช้ได้ทั่วไปโดยปราศจากความลำเอียง จะต้องไม่มีการเลือกปฏิบัติโดยเหตุของความแตกต่างในด้านเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมืองหรือความคิดเห็นอื่นใด สัญชาติ หรือฐานะทางสังคม ทรัพย์สิน กำเนิด หรือสถานะอื่นใดของผู้ต้องขัง ทั้งต้องให้ความเคารพต่อความเชื่อทางศาสนาและศาสนกิจที่ผู้ต้องขังยึดถือ

2. เพื่อให้หลักการไม่เลือกปฏิบัติมีผลในทางปฏิบัติ ผู้บริหารเรือนจำต้องคำนึงถึงความจำเป็นของผู้ต้องขังแต่ละคน โดยเฉพาะผู้ต้องขัง บางประเภทที่มีความเปราะบางมากที่สุด

---

[58] กระทรวงยุติธรรม, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 33.*

จำเป็นต้องมีมาตรการเพื่อคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิของผู้ต้องขังเหล่านี้ที่มีความจำเป็นพิเศษโดยไม่ให้ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติ”

การรับตัวเข้าเรือนจำ

“ข้อกำหนด 7 ไม่มีผู้ใดต้องถูกรับตัวเข้าสู่เรือนจำ เว้นแต่มีคำสั่งให้ส่งตัวเข้าเรือนจำที่มีผลตามกฎหมาย ต้องมีการกรอกข้อมูลต่อไปนี้เข้าไปในระบบงานทะเบียนผู้ต้องขัง ทุกครั้งที่การรับผู้ต้องขังเข้าสู่เรือนจำ คือ

(ก) ข้อมูลที่ชัดเจนอันช่วยให้สามารถจำแนกอัตลักษณ์ของบุคคล รวมทั้งในแง่เพศสภาพอันเป็นที่ยอมรับของผู้ต้องขังดังกล่าว

(ข) เหตุผลอันเป็นเหตุให้เกิดการคุมขังผู้ต้องขังดังกล่าวและหน่วยงานรับผิดชอบในการสั่งคุมขังรวมทั้งวัน เวลาและสถานที่จับกุม

(ค) วันและเวลาที่มีการรับและปล่อยตัวรวมทั้งที่มีการส่งตัวผู้ต้องขังไปที่ใด ๆ

(ง) ร่องรอยบาดเจ็บที่สามารถเห็นได้และคำร้องเรียนใด ๆ เกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติที่ทารุณโหดร้ายซึ่งเกิดขึ้นก่อนหน้านั้น

(จ) บัญชีทรัพย์สินส่วนตัวของผู้ต้องขัง

(ฉ) ชื่อของญาติ หรืออาจรวมทั้งชื่อของลูก อายุของลูก ที่อยู่และสถานภาพการมีผู้ปกครองหรือมีผู้ดูแล

(ช) รายละเอียดและข้อมูลของญาติที่ใกล้ชิดของผู้ต้องขังที่สามารถติดต่อได้เมื่อเกิดเรื่องฉุกเฉิน”

บริการด้านการรักษาพยาบาลปรากฏชัดในข้อกำหนดต่อไปนี้

“ข้อกำหนด 24

1. การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังเป็นความรับผิดชอบของรัฐ โดยผู้ต้องขังควรได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานเช่นเดียวกับที่รัฐจัดให้กับประชาชนอื่น และจะต้องสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นโดยไม่คิดมูลค่าและไม่เลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งสถานภาพด้านกฎหมายของตน

2. การจัดบริการรักษาพยาบาลควรอยู่ในลักษณะที่เชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับงานด้านสาธารณสุขโดยทั่วไป และในลักษณะที่ประกันให้มีการรักษาและพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการให้บริการด้านเอชไอวี วัณโรค และโรคติดต่ออื่น ๆ รวมทั้งภาวะที่ต้องพึ่งพิงยาเสพติด”

“ข้อกำหนด 25

1. เรือนจำทุกแห่งพึงมีสถานบริการรักษาพยาบาล อันมีหน้าที่ประเมิน ส่งเสริม คุ้มครอง และพัฒนาสุขภาพกายและจิตใจของผู้ต้องขัง โดยเฉพาะการให้ความใส่ใจเป็นพิเศษต่อ

ผู้ต้องขังที่ต้องการการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ หรือมีปัญหาสุขภาพที่กระทบต่อการบำบัดฟื้นฟูของตน

2. บริการรักษาพยาบาลจะต้องมีคณะทำงานสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมอย่างเพียงพอสำหรับหน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาลที่เป็นอิสระ และมีศักยภาพด้านการแพทย์อย่างเต็มที่ โดยควรมีความเชี่ยวชาญอย่างเพียงพอทั้งด้านจิตวิทยาและจิตเวช และต้องจัดให้ผู้ต้องขังทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมที่มีคุณภาพด้วย”

“ข้อกำหนด 26

1. หน่วยบริการรักษาพยาบาลควรจัดเตรียมและปรับปรุงข้อมูลด้านเวชระเบียนของผู้ต้องขังทุกคนให้ทันสมัยและเก็บเป็นความลับ และผู้ต้องขังทุกคนควรสามารถเข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ได้เมื่อต้องการ โดยผู้ต้องขังอาจแต่งตั้งให้ผู้อื่นให้เข้าถึงข้อมูลเวชระเบียนของตนได้ด้วย

2. เมื่อมีการโอนย้ายผู้ต้องขัง จะต้องมีการส่งมอบเวชระเบียนเหล่านี้ให้กับหน่วยงานที่รับตัวไว้ โดยจะต้องถือเป็นความลับทางการแพทย์”

“ข้อกำหนด 27

1. ในกรณีฉุกเฉิน ผู้ต้องขังทุกคนต้องได้รับการประกันว่าสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้โดยพลันผู้ต้องขังที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือการผ่าตัดเฉพาะทาง ต้องได้รับการส่งตัวไปยังหน่วยงานที่เชี่ยวชาญเฉพาะทางหรือโรงพยาบาลของพลเรือน ในกรณีที่เรือนจำมีโรงพยาบาลของตนเอง โรงพยาบาลนั้นต้องมีบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างเพียงพอ และมีศักยภาพที่จะให้การรักษาและดูแลอย่างเหมาะสมกับผู้ต้องขังที่ได้รับตัวมา

2. การตัดสินใจทางการแพทย์ให้กระทำได้เฉพาะผู้รับผิดชอบที่มีวิชาชีพด้านการแพทย์เท่านั้นและการตัดสินใจดังกล่าวจะต้องไม่ถูกลบล้าง หรือเพิกเฉยโดยผู้ที่มิใช่บุคคลากรทางด้านการแพทย์”

“ข้อกำหนด 28 ในเรือนจำหญิงจะต้องจัดที่อยู่และดูแลเฉพาะสำหรับหญิงมีครรภ์ทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด ตลอดทั้งจัดให้ เท่าที่จะทำได้ เด็กได้คลอดนอกเรือนจำ แต่ถ้าหากเด็กต้องคลอดในเรือนจำ ก็จะต้องไม่ระบุในสูติบัตรว่าเกิดในเรือนจำ”

“ข้อกำหนด 29

1. การตัดสินใจอนุญาตให้เด็กพักอาศัยในเรือนจำกับพ่อหรือแม่ของตน ให้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นที่ตั้ง กรณีที่อนุญาตให้เด็กพักอาศัยในเรือนจำกับพ่อหรือแม่ ทางเรือนจำต้องกำหนดให้มี

(ก) สถานที่ให้การดูแลเด็กทั้งภายในหรือภายนอก โดยมีบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลกรณีที่พ่อหรือแม่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลในขณะนั้น

(ข) บริการดูแลสุขภาพเฉพาะทางสำหรับเด็ก รวมทั้งการตรวจสุขภาพในตอนรับตัวเข้ามาอยู่ในเรือนจำ และให้มีผู้ชำนาญการเป็นผู้เฝ้าดูแลพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง

2. เด็กที่อยู่ในเรือนจำกับพ่อหรือแม่ ต้องไม่ได้รับการปฏิบัติเหมือนเป็นผู้ต้องขัง"

"ข้อกำหนด 30 แพทย์หรือบุคคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าต้องรายงานโดยตรงต่อแพทย์หรือไม่ก็ตาม ต้องตรวจร่างกายผู้ต้องขังทุกคนโดยมิชักช้า นับแต่แรกรับตัวไว้ในเรือนจำ และตรวจอีกเป็นครั้งคราวภายหลังที่ได้รับตัวไว้แล้วตามความจำเป็น ทั้งนี้ควรให้ความใส่ใจเป็นพิเศษต่อ

(ก) การระบุความต้องการการรักษาพยาบาล และใช้มาตรการทั้งปวงที่จำเป็นเพื่อให้มีการรักษาพยาบาล

(ข) การระบุถึงการปฏิบัติที่ทารุณโหดร้ายซึ่งเกิดขึ้นกับผู้ต้องขังก่อนหน้าที่จะส่งตัวเข้ามาอยู่ในเรือนจำ

(ค) การระบุร่องรอยใด ๆ ในด้านจิตใจหรือความเครียดอันเป็นผลมาจากการคุมขัง ทั้งนี้โดยรวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ ความเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตนเอง และอาการถอนยาอันเป็นผลมาจากการใช้ยาเสพติด การกินยาหรือการดื่มสุรา และการจัดให้มีมาตรการหรือการรักษาพยาบาลหรือมาตรการที่เหมาะสมที่จะใช้กับนักโทษแต่ละคน

(ง) กรณีที่สงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยเป็นโรคติดต่อ จะต้องมีการแยกตัวผู้ป่วยไปรักษาพยาบาลทางคลินิคอย่างเพียงพอสำหรับผู้ต้องขังเหล่านั้นในช่วงเวลาที่อาจแพร่เชื่อ

(จ) การจำแนกความแข็งแรงทางกายของผู้ต้องขัง ในแง่การทำงาน การออกกำลังกายและการเข้าร่วมในกิจกรรมอื่นๆ อย่างเหมาะสม"

"ข้อกำหนด 31 แพทย์หรือบุคคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม แล้วแต่กรณีต้องเข้าดูแลผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยทุกคน ผู้ต้องขังที่ร้องเรียนว่ามีปัญหาเจ็บป่วยทางกายหรือจิตใจหรืออาการบาดเจ็บทางกายหรือจิตใจ และผู้ต้องขังใด ๆ ที่พึงได้รับความใส่ใจเป็นพิเศษ โดยต้องเข้าไปเยี่ยมทุกวัน บรรดาการตรวจรักษาจะต้องเก็บไว้เป็นความลับอย่างสิ้นเชิง"

"ข้อกำหนด 32

1. ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์หรือบุคคลากรด้านการแพทย์กับผู้ต้องขัง ต้องเป็นไปตามมาตรฐานจริยธรรมและวิชาอาชีพเช่นเดียวกับที่ใช้กับผู้ป่วยในชุมชนภายนอก โดยเฉพาะ

(ก) หน้าที่ในการคุ้มครองสุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ต้องขัง และการป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลบนพื้นฐานการรักษาพบาบาลทางการแพทย์โดยคลินิค

(ข) เคารพต่อการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้ต้องขังในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและการให้ความยินยอมด้วยความเข้าใจจากการแจ้งข้อมูลที่ถูกต้องอันเป็นหลักการด้านความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย

(ค) การเก็บข้อมูลทางการแพทย์เป็นความลับ เว้นแต่การเก็บข้อมูลเป็นความลับเช่นนั้นอาจส่งผลให้เกิดภัยคุกคามอย่างแท้จริงต่อผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น

(ง) ห้ามอย่างเด็ดขาดต่อการปฏิบัติใดๆ ทั้งในทางตรงหรือในทางอ้อม อันมีลักษณะเป็นการทรมานและการปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นๆ ที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี รวมทั้งการทดลองทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์ อันส่งผลร้ายต่อสุขภาพของผู้ต้องขัง เช่น การตัดเซลล์ออกจากตัวผู้ต้องขัง ตัดเนื้อเยื่อของร่างกายหรือการตัดอวัยวะใด ๆ เพื่อการดังกล่าว

2. โดยไม่เป็นการกระทบต่อสิทธิตามวรรค 1 (ง) ของข้อกำหนดนี้ ผู้ต้องขังอาจได้รับอนุญาตให้เข้าร่วมในการทดลองทางคลินิคการแพทย์และการวิจัยด้านสุขภาพอื่นใดที่กระทำได้ในชุมชนอื่น ทั้งนี้โดยมีการให้ความยินยอมอย่างมีอิสระและโดยความเข้าใจจากการแจ้งข้อมูลที่ถูกต้อง และสอดคล้องกับหลักกฎหมายที่ใช้บังคับใช้ และกรณีที่คาดว่าจะก่อให้เกิดผลประโยชน์โดยตรงและอย่างมีนัยสำคัญต่อสุขภาพของตนเอง และเป็นการบริจาคเซลล์ เนื้อเยื่อของร่างกายหรืออวัยวะให้กับญาติของตน”

“ข้อกำหนด 33 แพทย์ต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำ กรณีที่เห็นว่าการคุมขังอย่างต่อเนื่องหรือสภาพการคุมขังใดๆ ได้ส่งผลหรือจะส่งผลกระทบอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพกายหรือจิตใจของผู้ต้องขัง”

“ข้อกำหนด 34 หากจากการตรวจร่างกายผู้ต้องขังก่อนรับตัวเข้าเรือนจำ หรือจากการรักษาพยาบาลหลังจากนั้น หากบุคคลากรทางการแพทย์พบว่ามีร่องรอยใด ๆ ของการทรมานและการปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นๆ ที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี ต่อผู้ต้องขัง ต้องมีการบันทึกข้อมูลและรายงานกรณีดังกล่าวให้กับเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารหรือศาลที่เกี่ยวข้อง โดยจะต้องมีมาตรการตามขั้นตอนในการป้องกันอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ให้ผู้ต้องขังหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องต้องมีความเสี่ยงจากอันตรายใดๆ ที่คาดการณ์ได้”

“ข้อกำหนด 35

1. แพทย์หรือหน่วยงานสาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบต้องตรวจตราและเสนอแนะผู้บัญชาการเรือนจำ เกี่ยวกับ

(ก) ปริมาณ คุณภาพ การปรุงและการเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง

(ข) สุขอนามัย ความสะอาดของเรือนจำและของผู้ต้องขัง

(ค) การสุขาภิบาล อุณหภูมิ แสงสว่างและการระบายอากาศของเรือนจำ

(ง) ความเหมาะสมและความสะอาดของเครื่องนุ่งห่มและหลับนอนของผู้ต้องขัง

(จ) การปฏิบัติตามกฎข้อบังคับเกี่ยวกับพลศึกษาและกีฬาในกรณีที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ชำนาญการที่รับผิดชอบกิจกรรมดังกล่าวโดยเฉพาะ

2. ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องพิจารณารายงานและข้อเสนอแนะตามวรรค 1 ของข้อกำหนดนี้ และข้อกำหนด 33 และจะต้องดำเนินการโดยทันที เพื่อให้ข้อเสนอแนะและความเห็นในรายงานดังกล่าวบังเกิดผล หากไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ที่ผู้บัญชาการเรือนจำจะดำเนินการได้ หรือผู้บัญชาการเรือนจำไม่เห็นด้วย ก็ต้องรีบเสนอความเห็นของตนรวมทั้งข้อเสนอแนะของแพทย์หรือหน่วยงานสาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ ไปให้ผู้บังคับบัญชาเหนือตนขึ้นไปให้พิจารณาต่อไป"

"ข้อกำหนด 46

1. บุคคลากรทางการแพทย์จะต้องไม่มีบทบาทในการลงโทษทางวินัยหรือมาตรการจำกัดเสรีภาพใดๆต่อผู้ต้องขัง ยิ่งไปกว่านั้นเจ้าหน้าที่ดังกล่าวจะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษต่อสุขภาพของผู้ต้องขังที่ถูกสั่งให้แยกขังโดยไม่สมัครใจ รวมทั้งการเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังเช่นนั้นทุกวันและการให้ความช่วยเหลือและการรักษาพยาบาลโดยพลันกรณีที่ได้รับการร้องขอจากผู้ต้องขังนั้นหรือเจ้าหน้าที่เรือนจำ

2. บุคคลากรทางการแพทย์ต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำโดยไม่ชักช้า กรณีที่พบว่าการลงโทษทางวินัยหรือมาตรการจำกัดเสรีภาพใดๆ ได้ส่งผลกระทบร้ายแรงต่อสุขภาพด้านจิตใจหรือกายของผู้ต้องขังที่ถูกลงโทษหรือถูกมาตรการนั้น และพึงให้คำปรึกษากับผู้บัญชาการเรือนจำ กรณีที่เห็นว่าจำเป็นต้องยุติหรือปรับเปลี่ยนมาตรการดังกล่าว ด้วยเหตุผลของสุขภาพทางกายหรือจิตใจของผู้ต้องขัง

3. บุคคลากรทางการแพทย์จะต้องมีอำนาจในการสั่งให้ทบทวนและเสนอแนะให้เปลี่ยนแปลงการแยกขังโดยไม่สมัครใจนั้น ทั้งนี้เพื่อประกันว่าการแยกขังเช่นนั้นจะไม่ส่งผลให้อาการเจ็บป่วยเลวร้ายลง หรือไม่ส่งผลกระทบต่อความบกพร่องทางจิตใจหรือทางร่างกายของผู้ต้องขังนั้นต่อไปอีก

ผู้ต้องขังที่มีความบกพร่องทางจิตใจและ/หรือมีปัญหาด้านสุขภาพ"

"ข้อกำหนด 109

1. บุคคลที่พบว่าไม่มีส่วนรับผิดชอบในอาชญากรรม หรือกรณีที่ตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าเป็นผู้มีความบกพร่องทางจิตใจและ/หรือมีปัญหาด้านสุขภาพร้ายแรง ซึ่งการอยู่ในเรือนจำอาจส่งผลให้อาการนั้นเลวร้ายลง จะต้องไม่ถูกขังในเรือนจำ และจะต้องส่งตัวบุคคลดังกล่าวไปอยู่ในสถานบำบัดทางจิตโดยเร็วสุด

2. หากจำเป็น ผู้ต้องขังที่มีความบกพร่องทางจิตใจและ/หรือมีปัญหาด้านสุขภาพอาจเข้ารับการรักษาพยาบาลในหน่วยงานพิเศษ ภายใต้การดูแลอย่างเหมาะสมของบุคคลากรทางการแพทย์ชำนาญการ

3. การบริการด้านการแพทย์ ต้องจัดให้มีสำหรับผู้ต้องขังที่มีความจำเป็นทุกคนได้รับการรักษาพยาบาลด้านจิตเวช”

4. หลักพื้นฐานว่าด้วยการปฏิบัติต่อนักโทษ (Basic Principles for the Treatment of Prisoners 1990)

นักโทษทุกคนพึงได้รับการปฏิบัติด้วยความเคารพต่อศักดิ์ศรีและคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องของเชื้อชาติสีผิวเพศภาษาศาสนาความคิดทางการเมืองหรือความคิดเห็นอื่นๆแหล่งกำเนิดทางชาติหรือสังคมสถานะทางทรัพย์สินกำเนิดหรือทางอื่นใดนั้นจะกระทำมิได้ผู้ต้องขังพึงมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีอยู่ในประเทศโดยปราศจากการรังเกียจเดียดฉันที่มีฐานะเป็นผู้ต้องขัง

5. หลักการเพื่อการคุ้มครองของบุคคลทุกคนที่ถูกคุมขังหรือจำคุก (Body of Principles for the Protection of All Persons under any Form of Detention or Imprisonment 1988)

หลักการฉบับนี้ใช้บังคับกับบุคคลทุกคนในประเทศนั้นโดยจะต้องไม่มีการเลือกปฏิบัติตามความแตกต่างใดๆในระหว่างบุคคลไม่ว่าจะเป็นเรื่องเชื้อชาติสีผิวเพศภาษาการนับถือหรือความเชื่อทางศาสนาความคิดเห็นทางการเมืองหรือความคิดเห็นทางอื่นสัญชาติแหล่งกำเนิดทางเผ่าพันธุ์หรือสังคมสถานะทางทรัพย์สินทางกำเนิดหรือทางอื่น

การกระทำทรมานการปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นที่เป็นการทารุณโหดร้ายไร้มนุษยธรรมหรือลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์นั้นจะกระทำมิได้และไม่ว่าจะมีพฤติการณ์ใดๆเกิดขึ้นก็ไม่ให้นำมาเป็นข้ออ้างว่ามีความชอบธรรมในการกระทำทรมานการปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นที่เป็นการทารุณโหดร้ายไร้มนุษยธรรมหรือลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์การตรวจอาการหรือสุขภาพของผู้ต้องขังจะต้องมีการบันทึกหลักฐานโดยระบุชื่อของแพทย์ที่ทำการตรวจและผลการตรวจเพื่อให้มีการตรวจสอบได้ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายในประเทศนั้น

2.7 ข้อกำหนดของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ และมาตรการที่มิใช่การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง หรือ ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rules)

ประเทศไทย ในฐานะที่เป็นประเทศที่ผลักดันให้เกิดข้อกำหนดกรุงเทพ(Bangkok Rules)หรือ ข้อกำหนดของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ และมาตรการที่มิใช่การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง (United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-Custodial Measures of Women Offenders) ภายหลังที่องค์การสหประชาชาติโดยที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ สมัยที่ 65 ได้ให้ความเห็นเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2553 ทำให้ข้อกำหนดนี้บังคับใช้อย่างเป็นทางการ

การกำหนดกรอบการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพ[59]

ข้อกำหนดกรุงเทพมีขอบเขตที่สำคัญ 4 ส่วน คือส่วนที่ 1 ข้อกำหนดทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อกำหนดที่ใช้สำหรับผู้ต้องขังมีลักษณะพิเศษ ส่วนที่ 3 มาตรการคุมขังโดยไม่ใช้เรือนจำ และส่วนที่ 4 การวิจัย การวางแผนการประเมินผลและการสร้างความตระหนักแก่สาธารณชน ดังนั้นจึงต้องมีการพิจารณาว่าข้อกำหนดส่วนใดหรือข้อใดเกี่ยวกับงานการราชทัณฑ์บ้าง และจะต้องมีกรอบในการปฏิบัติอย่างไร ส่วนในเป็นเรื่องของเรือนจำและ ทัณฑสถานที่ต้องปฏิบัติ ส่วนใดเป็นเรื่องของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนใดเป็นเรื่องของหน่วยงานภายนอกในกระทรวงยุติธรรมหรือหน่วยงานภายนอกอื่นๆ เช่น ในส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 อาจไม่เกี่ยวกับราชทัณฑ์โดยตรงกล่าวคือมาตรการที่มิใช่การคุมขัง จะเป็นเรื่องของศาลยุติธรรมเป็นหลัก แต่ก็มีบ้างส่วนเกี่ยวข้องกับเรือนจำเช่น การพักการลงโทษและในส่วนที่ 4 การวิจัยและประเมินผล อาจเป็นเรื่องที่กระทรวงยุติธรรม มหาวิทยาลัยหรือกรมราชทัณฑ์ที่เข้ามีส่วนในการศึกษาวิจัยดังกล่าว

สำหรับในส่วนที่ 1 นั้น มีประเด็นสำคัญที่สามารถแตกออกเป็นประเด็นย่อยๆได้มี 5 เรื่อง กล่าวคือ

1. สภาพแวดล้อมและอาคารสถานที่
2. เรื่องการเยี่ยมญาติ
3. อนามัยแม่และเด็กและหญิงมีครรภ์
4. วินัยและการลงโทษทางวินัย
5. การตรวจค้นตัวผู้ต้องขังหญิง
6. สถานพยาบาลและการรักษาพยาบาล

ในส่วนที่ 2 จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการจำแนกลักษณะปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงลักษณะพิเศษในแต่ละประเภท เช่น ผู้ต้องขังหญิงที่เป็นชนพื้นเมือง ผู้ต้องขังหญิงที่เป็นชาวต่างชาติ หรือผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ เป็นต้น

ส่วนที่ 3 มาตรการคุมขังโดยไม่ใช้เรือนจำ เป็นการมาตรการทางเลือกในการหันเหผู้กระทำผิดออกจากระบบ มาตรการทางเลือกแทนการคุมขังก่อนการพิจารณาคดีและมาตรการทางเลือกแทนการลงโทษจำคุกควรได้รับการพัฒนาที่เหมาะสม และผู้กระทำผิดที่เป็นหญิงไม่ควรถูกแยกออกจากครอบครัวและชุมชุน โดยปราศจากการพิจารณาถึงภูมิหลังของผู้กระทำผิดและสายสัมพันธ์ในครอบครัว และใช้มาตรการอื่นๆ ทั่วไป เช่น บ้านพักฉุกเฉินที่ดำเนินการโดยเอกชนหน่วยงานอิสระต่างๆ หรือชุมชน รวมถึงการคุมขังไว้ในเรือนจำเมื่อจำเป็นและตามความประสงค์

---

[59] นัทธี จิตสว่าง, “ปัจจัยที่สำคัญในการขับเคลื่อนการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2559 จาก, https://www.gotoknow.org/posts/533423.

ของผู้กระทำผิดที่เป็นหญิงเท่านั้น การปล่อยตัวก่อนครบกำหนดโทษ ไม่ใช้เรือนจำกับผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และมีภาระเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น

ส่วนที่ 4 การศึกษาวิจัย การวางแผน การประเมินผลและการสร้างความตระหนักให้แก่สาธารณชน กล่าวคือ ความพยายามในการในการคิดค้นโปรแกรมสำหรับลดอัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้หญิง การส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยในหัวข้อเกี่ยวกับจำนวนของบุตรที่ได้รับผลกระทบเนื่องจากมารดาต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาต้องโทษจำคุกและผลกระทบที่เกิดกับบุตร การสร้างความตระหนักให้แก่สาธารณชน เพื่อให้ผู้กระทำผิดหญิงสามารถกลับคืนสู่สังคมได้โดยคำนึงถึงประโยชน์ของบุตรของผู้กระทำผิดเป็นหลัก ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

ในส่วนที่เกี่ยวข้องเฉพาะกับงานวิจัยนี้ ก็คือเรื่องเกี่ยวกับสถานพยาบาลและการแพทย์ กล่าวคือ สถานพยาบาลและการรักษาพยาบาล สำหรับในทัณฑสถานหญิง ปกติจะมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพอยู่แล้ว แต่สำหรับในเรือนจำชายที่มีแดนหญิงอยู่ในเรือนจำจะมีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพ โดยเฉพาะการจัดตั้ง สถานพยาบาลขึ้นภายในแดนแยกจากสถานพยาบาลของผู้ต้องขังชาย หรือ ในกรณีที่เป็นเรือนจำขนาดเล็กไม่มี พื้นที่เพียงพอในการจัดสถานพยาบาลขึ้นในแดนหญิง ก็จะจัดเป็นมุมพยาบาลขึ้นภายในแดนแยกเป็นสัดส่วนจาก ผู้ต้องขังทั่วไปให้ผู้ต้องขังป่วยได้นอนหรือได้รับการตรวจ ในกรณีที่ไม่สามารถจัดมุมพยาบาลได้ จะมีการจัดแพทย์หรือพยาบาลหญิงให้เข้ามาตรวจและให้บริการในช่วงเช้าทุกวันหรือประจำอยู่ในแดนหญิงกรณีที่มี เจ้าหน้าที่เพียงพอ สำหรับแพทย์จะเข้ามาตรวจเดือนละครั้ง หรือที่มีการร้องขอ เช่น ในกรณีที่มีการจัดกิจกรรม การตรวจสุขภาพร่างกายเป็นระยะ รวมทั้งการให้ความรู้ในการป้องกันโรค เช่น การตรวจเลือด ตรวจมะเร็งเต้านม การตรวจมะเร็งปากมดลูก และความรู้เรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อ เป็นต้น สำหรับในกรณีที่มีผู้ต้องขังหญิงป่วยหนักก็จะส่งไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำโดยส่งไปที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด[60]

ประเด็นที่สำคัญของอนุมัติตามข้อกำหนดกรุงเทพ น่าจะอยู่ที่เรื่องมาตรการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดหญิงโดยไม่ควบคุมตัว ซึ่งถ้าหากสามารถขับเคลื่อนในส่วนนี้ได้จะช่วยลดผลกระทบต่อการอนุมัติตามข้อกำหนดกรุงเทพในส่วนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับในส่วนที่เกี่ยวกับมาตรการในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดหญิง โดยไม่ใช้การควบคุมตัวนั้น

---

[60] นัทธี จิตสว่าง, “ความสอดคล้องในการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพ (Bangkok Rules): ความพยายามของเรือนจำในประเทศไทย, สืบค้นเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2560,จาก http://www.nathee-chitsaeang.com.

สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทยได้จัดทำยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดหญิงโดยไม่ใช้ การควบคุมตัวขึ้น โดยมียุทธศาสตร์ที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. การเบี่ยงเบนคดีของผู้กระทำผิดหญิงออกจากกระบวนการยุติธรรม
2. การใช้มาตรการทางเลือกแทนการคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง
3. การปฏิบัติที่เหมาะสมต่อผู้กระทำผิดหญิงในกระบวนการยุติธรรม
4. การป้องกันการกระทำผิดของผู้หญิง

ซึ่งยุทธศาสตร์ดังกล่าวจะช่วยให้ผู้กระทำผิดหญิงได้รับการปฏิบัติ ที่สอดคล้องกับความผิดและลดจำนวนผู้ต้องขังหญิงลง อันจะทำให้สามารถปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ ตามข้อกำหนดกรุงเทพได้สอดคล้องมากขึ้น

DPU

บทที่ 3

บทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์ของต่างประเทศ

บทนี้จะกล่าวถึงกฎหมายราชทัณฑ์ของต่างประเทศทั้งสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี อังกฤษและประเทศญี่ปุ่น ซึ่งกฎหมายบังคับโทษของแต่ละประเทศจะมีการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังในด้านการแพทย์ในเรือนจำเป็นอย่างดี และมีรายละเอียดที่กำหนดเอาไว้ในแม่บทกฎหมายโดยชัดแจ้ง เพื่อเป็นการปรับปรุงตัวผู้ต้องขังให้กลับเข้าสู่สังคมได้ต่อไป

3.1 สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

ประเทศในภาคพื้นยุโรปอย่างสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี เป็นประเทศที่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษรที่มีหลายๆ ประเทศนำมาเป็นต้นแบบกฎหมายในประเทศตนจำนวนมากหลัก ดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในประมวลกฎหมายอาญามาตรา 1 ของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีหลัก “ไม่มีโทษ ไม่มีความผิด โดยไม่มีกฎหมาย” (nullumcrimen, nullapoena sine lege) หรือ “หลักไม่มีโทษโดยไม่มีกฎหมาย” ซึ่งเป็นหลักประกันในกฎหมายอาญา และเป็นหลักรัฐธรรมนูญ ที่กำหนดอำนาจศาลในการพิจารณาคดีและลงโทษผู้กระทำความผิด ซึ่งหลักนี้ประเทศไทยได้กำหนดเอาไว้ทั้งในรัฐธรรมนูญและในกฎหมายอาญา อันเป็นหลักการสำคัญที่ให้อำนาจศาลในการบังคับโทษเช่นกัน

3.1.1 การบังคับโทษจำคุก

สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี คำนึงถึงผลเสียของการลงโทษจำคุกที่มีระยะเวลาสั้นอย่างมาก ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 38 จึงบัญญัติว่าโทษจำคุกนั้นต้องจำคุกอย่างน้อยหนึ่งเดือน และในวรรคสองกำหนดโทษจำคุกไว้สูงสุดเพียง 15 ปี [1] คำพิพากษาของศาลที่ลงโทษจำคุกนั้น มีอิทธิพลต่อการบังคับโทษและการบริหารงานเรือนจำมาก ศาลจะใช้นโยบายการเลี่ยงโทษจำคุก โดยการกำหนดเงื่อนไขในคำพิพากษาให้แปลงโทษจำคุกเป็นโทษชนิดอื่น ที่ใช้มากคือ โทษปรับ ซึ่งในประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีตั้งแต่ปี ค.ศ. 1970-ค.ศ. 2003 พบว่าคำพิพากษาของศาล

---

[1] คณิต ณ นคร, <u>กฎหมายอาญาภาคทั่วไป.</u> พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2547). น. 375.

จะรอการลงโทษมากกว่าการลงโทษจำคุกจริงทุกปี และรอการลงโทษในอัตราส่วนที่มากขึ้นโดยตลอด[2]

ในการลงโทษตามนโยบายการบริหารจัดการคดีอาญา จะมีหลักการของการบังคับโทษภายใต้หลักทั่วไปของกฎหมายอาญาที่จะมุ่งเน้นที่การใช้โทษปรับและโทษจำคุก (ใช้หรือไม่ใช้วิธีการรอการลงโทษหรือการคุมประพฤติ) กฎหมายอนุญาตในการกำหนดโทษเพิ่มในการห้ามกระทำบางอย่าง เช่น การห้ามขับรถ ห้ามเข้าเขตกำหนด เป็นต้น ถ้าผู้ที่ถูกกล่าวหาถูกศาลพิพากษาให้ลงโทษจำคุกมีกำหนดโทษไม่เกิน 2 ปี การดำเนินการตามคำพิพากษาจะสามารถรอการลงโทษและหรือ ให้ผู้ต้องโทษจำคุกเข้าสู่ระบบในการคุมประพฤติได้ ระยะเวลาการคุมประพฤติและเงื่อนไขการคุมประพฤติต่างๆนั้นจะกำหนดโดยศาล ซึ่งระบุไว้ในคำพิพากษาของผู้ต้องโทษแต่ละคน บุคคลที่ต้องคำพิพากษาต้องพิสูจน์จนเป็นที่พอใจต่อศาลว่าจะไม่กระทำความผิดซ้ำอีกในอนาคต มาตรการในการเลี่ยงโทษจำคุก ทำให้บุคคลนั้นมีชีวิตอยู่ในสังคม อยู่กับครอบครัวได้ แต่หากกระทำผิดซ้ำอีก หรือผิดเงื่อนไขระหว่างคุมประพฤติ ผู้นั้นต้องถูกเพิกถอนการพักการลงโทษจำคุกและต้องถูกนำตัวไปจำคุกต่อไป ถ้าศาลพิพากษาลงโทษจำคุกต่ำกว่า 6 เดือน ปกติศาลจะสั่งพักการลงโทษจำคุกไว้ทันที (สั่งรอการลงโทษ) เว้นแต่ในกรณีมีความจำเป็นที่ต้องเอาตัวผู้กระทำผิดไว้เพื่อป้องกันเหตุอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ ถ้าโทษจำคุกตั้งแต่ 6 เดือนถึง 1 ปี ศาลจะใช้วิธีการเดียวกัน เว้นแต่มีเหตุจำเป็นหรือเพื่อความปลอดภัย ศาลอาจสั่งควบคุมบุคคลนั้นไว้ก็ได้ การจำคุก 1-2 ปี การพักการลงโทษอาจทำได้ โดยพิจารณาจากสภาพข้อหาและฐานความผิดตลอดทั้งพฤติการณ์ ความหนักเบา รวมทั้งเหตุผลอื่นๆ ด้วยสำหรับโทษจำคุกตลอดชีวิตจะพักการลงโทษจำคุกได้ก็เมื่อได้จำคุกมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ปี ซึ่งพิจารณาจากพฤติการณ์แล้วไม่จำเป็นต้องเก็บผู้นั้นไว้ในเรือนจำอีก มีเหตุอันสมควรและเหมาะสมที่ควรจะปล่อยให้ได้รับอิสรภาพ นอกจากนั้นยังมีมาตรการอื่นที่สามารถนำมาใช้เพื่อฟื้นฟูและป้องกันสังคมนำมาใช้กับผู้ต้องโทษจำคุก เช่น การเอาตัวผู้ต้องขังที่มีอาการโรคจิตไปไว้ในโรงพยาบาลโรคจิตหรือสถานที่พักฟื้น สถานกักขังพิเศษ เป็นต้น[3]

กรณีผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้เยาว์ตามกฎหมายจะแบ่งออกเป็นสองส่วน ได้แก่ เด็กอายุ 14-17 ปี (juvenile offender) และเยาวชน อายุ 18-20 ปี (young adult) กฎหมายอาญากำหนดมาตรการลงโทษผู้เยาว์ไว้ ประการแรก ได้แก่ การให้การศึกษา และการกระทำเชิงคุณธรรม และ

---

[2] ธานี วรภัทร์, <u>กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก.</u> พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2553), น. 154.

[3]ธานี วรภัทร์, “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย การบังคับโทษจำคุก,” (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552), น.187.

ประการที่สอง ได้แก่ การจำคุกผู้เยาว์แต่มีเงื่อนไขของการพักการลงโทษและคุมประพฤติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการปรับปรุงพฤตินิสัยของผู้เยาว์เสียมากกว่าที่จะพิจารณาในเชิงลงโทษ และการดำเนินคดีอาญาที่ผู้เยาว์กระทำความผิดจะต้องใช้กระบวนพิจารณาคดีอาญาสำหรับเยาวชน การให้การศึกษาแก่ผู้เยาว์ เช่น ให้เข้ารับการอบรมบางหลักสูตร หรือ เข้าร่วมกิจกรรมบริการสังคมในชุมชนที่อาศัยอยู่ หรือการกระทำเชิงคุณธรรม ได้แก่ กำหนดเงื่อนไขความประพฤติ การขอขมาผู้เสียหาย การปรับ หรือทำงานชดใช้ เป็นต้น ซึ่งมาตรการจำคุกผู้เยาว์นั้นจะทำเมื่อพิจารณาแล้วพบว่าการกระทำผิดนั้นร้ายแรงจริง[4] ตามกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 2 และมาตรา 3 ได้วางหลักพื้นฐานการบังคับโทษจำคุก โดยภารกิจของการบังคับโทษจำคุก มี 5 ประการ ดังนี้

1. ผู้ต้องขังต้องสามารถที่จะดำเนินชีวิตในอนาคตต่อไปโดยปราศจากความผิดอาญาอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคม

2. การบังคับโทษจำคุกต้องตอบสนองการคุ้มครองสาธารณะต่อการกระทำความผิดในต่อๆ ไปด้วย

3. การดำเนินชีวิตของบุคคลในการบังคับโทษต้องให้เป็นไปตามปกติธรรมดาให้มากที่สุดเท่าที่สามารถทำได้

4. ผลร้อยทั้งหลายจากการสูญเสียเสรีภาพจะต้องหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดขึ้น

5. การบังคับโทษจักต้องกระทำเพื่อช่วยเหลือให้ผู้ต้องขังสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่มีเสรีภาพต่อไปได้

ฐานะตามกฎหมายของผู้ต้องขังตามกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 4 ระบุไว้ดังนี้

1. ผู้ต้องขังต้องร่วมมือในการกำหนดการบำบัดของตนและในการบรรลุซึ่งจุดมุ่งหมายของการบังคับโทษ ความพร้อมของผู้ต้องขังสำหรับการบำบัดจักต้องได้รับการปลุกเร้าและส่งเสริมให้เกิดขึ้น

ผู้ต้องขังต้องอยู่ภายใต้การจำกัดเสรีภาพตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายนี้ ถ้ากฎหมายนี้มิได้ระบุหลักเกณฑ์พิเศษอย่างใดไว้ ข้อจำกัดต่างๆ ที่จะกำหนดใช้กับผู้ต้องขังจะต้องเป็นข้อจำกัดสำหรับการรักษาความมั่นคงปลอดภัย หรือสำหรับการขจัดการก่อกวนที่ร้ายแรงต่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยของเรือนจำที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้เท่านั้น

---

[4] *เพิ่งอ้าง*, น.189.

3.1.2 บทบาทของแพทย์ในการบังคับโทษจำคุก

บทบาทของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องขังในการบังคับโทษจำคุกนั้น เริ่มตั้งแต่ขั้นแรกรับตัวไปจนกว่าจะมีการปล่อยตัวผู้ต้องขัง ซึ่งในบทนี้จะกล่าวแต่เพียงบทบาทของแพทย์ตามกฎหมายของผู้ต้องขังตามกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 [5]เท่านั้น

1. การวางแผนการบังคับโทษ

เริ่มตั้งแต่ขั้นรับตัวผู้ต้องขัง ในการรับตัวผู้ต้องขังจะกระทำโดยมีผู้ต้องขังอื่นอยู่ร่วมด้วยไม่ได้ และผู้ต้องขังต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงสิทธิและหน้าที่ของผู้ต้องขัง และหลังจากรับตัวผู้ต้องขังแล้ว ผู้ต้องขังจะต้องได้รับการตรวจร่างกายทันทีและต้องนำตัวไปผู้บัญชาการเรือนจำหรือหัวหน้าแผนกรับตัว [6]

การสำรวจเพื่อบำบัด เมื่อรับตัวผู้ต้องขังแล้ว ต้องมีการค้นหาบุคลิกภาพและความเป็นไปของชีวิตของผู้ต้องขัง เพื่อให้การบังคับโทษเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสำหรับการกลับเข้าสู่สังคมหลังการพ้นโทษของผู้ต้องขัง ซึ่งการวางแผนการบำบัดนี้จะต้องปรึกษาหารือกับผู้ต้องขังด้วย[7]

2. ที่พักและอาหารการกินของผู้ต้องขังในส่วนที่เกี่ยวข้องกับแพทย์โดยตรงนั้นจะปรากฏอยู่ 2 ส่วนคือ

2.1 การเลี้ยงอาหารของเรือนจำ ต้องอยู่ในความควบคุมของแพทย์ หากมีอาหารพิเศษจะเกิดขึ้นเพราะคำสั่งของแพทย์ และการจัดอาหารต้องปฏิบัติตามหลักศาสนาอย่างที่สุดด้วย[8]

2.2 การซื้อสิ่งของ ผู้ต้องขังอาจซื้อสิ่งของต่างๆ ด้วยเงินประจำตัวหรือเงินติดกระเป๋าผ่านทางเรือนจำ ภายใต้การกำกับดูแลของเรือนจำ ส่วนสิ่งของที่เป็นอันตรายต่อความปลอดภัยและความสงบเรียบร้อยของเรือนจำจะซื้อหาไม่ได้เด็ดขาด และโดยคำสั่งแพทย์การซื้ออาหารและเครื่องบริโภคอย่างใดอย่างหนึ่งอาจถูกสั่งระงับทั้งหมดหรือบางส่วนได้ เมื่ออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ต้องขัง ซึ่งในโรงพยาบาลการห้ามเช่นนี้อาจถูกห้ามตามคำสั่งแพทย์เป็นการทั่วไปหรือถูกจำกัดได้[9]

---

[5] ธานี วรภัทร์, “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย การบังคับโทษจำคุก,” (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552).

[6] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 5

[7] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 6

[8] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 21

[9] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 22

3. การดูแลสุขภาพอนามัย และการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง

(1) หลักทั่วไป สุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังนั้นต้องได้รับการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดทั้งต้องได้รับมาตรการที่จำเป็นในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยและการดูแลความสะอาด[10]

(2) การตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาล[11] ผู้ต้องขังที่มีอายุ 35 ปีบริบูรณ์ต้องได้รับการตรวจป้องกันโรคทุกสองปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตรวจป้องกันโรคเกี่ยวกับโรคหัวใจและความดันโลหิต และโรคไต ตลอดจนโรคเบาหวาน และผู้ต้องขังหญิงที่มีอายุครบ 40 ปีบริบูรณ์ และผู้ต้องขังชายที่มีอายุ 45 ปีบริบูรณ์ มีสิทธิร้องขอให้ตรวจป้องกันโรคเกี่ยวกับโรคมะเร็งได้อย่างมากปีละครั้ง

ผู้ต้องขังหญิงมีบุตรพักอาศัยอยู่ด้วยในเรือนจำมีสิทธิขอให้ตรวจป้องกันโรคจนบุตรมีอายุครบ 6 ปี เกี่ยวกับโรคที่เป็นอันตรายอย่างมากต่อพัฒนาการทางร่างกายหรือจิตใจของบุตร

ผู้ต้องขังที่มีอายุ 14 ปี แต่ไม่เกิน 20 ปี มีสิทธิร้องขอให้ตรวจเพื่อป้องกันโรคเกี่ยวกับฟันได้ 1 ครั้งในระยะเวลา 6 เดือนเพื่อตรวจอนามัยของช่องปาก สภาพเหงือก ฟันผุ ตลอดจนมาตรการที่ทำให้ฟันไม่แข็งแรง

ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะได้รับการรักษาด้วยยาและเวชภัณฑ์อื่นๆ เพื่อป้องกันเยียวยาสุขาภาพอนามัยที่จะทำให้เจ็บป่วยที่คาดหมายได้ เพื่อป้องกันอันตรายของพัฒนาการทางอนามัยของเด็ก หรือเพื่อหลีกเลี่ยงความจำเป็นในการรักษาพยาบา

3. การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

การรักษาพยาบาลเป็นสิทธิที่ต้องขังต้องได้รับ กล่าวคือ การรักษาพยาบาลทางแพทย์ การรักษาทางทันตแพทย์ รวมถึงอุปกรณ์ด้านฟัน การให้ยาต่างๆ การให้การรักษาบาดแผล การให้ปัจจัยรักษาและปัจจัยการช่วยเหลือ บริการทางการแพทย์ บริการเสริมสำหรับการคุมประพฤติ ตลอดจนความเครียดและการบำบัดด้วยการทำงาน เมื่อไม่ขัดแย้งกับการบังคับโทษ[12]

ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับการดูแลด้วยอุปกรณ์เกี่ยวกับสายตาและการได้ยินเครื่องเสริมของร่างกาย อุปกรณ์ช่วยในทางกระดูกและอื่นๆ ที่จำเป็นเฉพาะกรณีสิทธิการได้รับคอนเทคเลนส์ใช้ได้เฉพาะมีเหตุจำเป็นด้วยเหตุทางการแพทย์เท่านั้น เมื่อคำนึงถึงระยะเวลาการจำคุกแล้วมีความชอบธรรมและไม่ขัดแย้งกับการบังคับโทษ[13]

---

[10] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 56

[11] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 57

[12] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 58

[13] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 59

ในระหว่างการพักผ่อนหรือการออกนอกเรือนจำ ผู้ต้องขังมีสิทธิเรียกร้องต่อเจ้าหน้าที่บังคับโทษให้มีการรับการรักษาในเรือนจำที่มีอำนาจเหนือตนเท่านั้น[14]

การตรวจฟันและการบริการในการใช้เทคนิครักษาฟัน ค่าฟันปลอมและการครอบฟัน หน่วยงานยุติธรรมแห่งมลรัฐจะมีระเบียบกำหนดซึ่งอาจกำหนดว่ารับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดก็ได้ ทั้งนี้เมื่อผู้ต้องขังได้รับประกันสุขภาพอันเนื่องมาจากการทำงาน การตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลจะสะดุดหยุดลง[15]

การบำบัดทางการแพทย์เพื่อกลับเข้าสู่สังคมถ้าผู้ต้องขังเห็นชอบพนักงานบังคับโทษอาจจัดให้ผู้ต้องขังได้รับบริการทางการแพทย์ เช่น การผ่าตัด หรือ มาตรการเสริมที่ส่งเสริมการกลับสู่สังคม ค่าใช้จ่ายเพื่อการดังกล่าวให้ตกเป็นของผู้ต้องขังถ้าฐานะของผู้ต้องขังยังสามารถรับได้และวัตถุประสงค์ของการบำบัดไม่เป็นการขัดขวางการบังคับโทษ[16]

ในวันที่อากาศเป็นใจกรณีผู้ต้องขังไม่ได้ทำงานกลางแจ้ง ต้องจัดให้ผู้ต้องขังอยู่กลางแจ้งอย่างน้อยวันละหนึ่งชั่วโมง ซึ่งเป็นการช่วยอบอุ่นร่างกายของผู้ต้องขังนั่นเอง[17]

การย้ายผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังอาจถูกย้ายไปโรงพยาบาลของเรือนจำหรือเรือนจำอื่นที่เหมาะสมกับการรักษาพยาบาล กรณีที่ไม่สามารถรักษาภายในเรือนจำได้ให้ย้ายให้ทันเวลา และเมื่อมีผู้ต้องขังคนใดป่วยหนักหรือตายจะต้องแจ้งให้ญาติ บุคคลที่ผู้ต้องขังให้ความเชื่อถือ หรือผู้แทนตามกฎหมาย หรือผู้ที่ผู้ต้องขังประสงค์ไว้ให้รับทราบเหตุป่วยหนักหรือการเสียชีวิตโดยไม่ชักช้า[18]

4. การบังคับโทษผู้ต้องขังหญิง

สำหรับผู้ต้องขังหญิงสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีได้กำหนดเป็นลักษณะบทบัญญัติพิเศษเพื่อดูแลผู้ต้องขังหญิงในกฎหมายบังคับโทษ โดยแบ่งเป็นเรื่องๆ ดังนี้

1) การทำงานของผู้ที่ตั้งครรภ์และที่เป็นแม่[19] โดยผู้ต้องขังที่กำลังตั้งครรภ์และเพิ่งคลอดบุตร ต้องดูแลเรื่องสุขภาพของแม่และเด็กเป็นสำคัญซึ่งกฎหมายบังคับโทษนี้ให้นำบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแม่ที่ทำงานอันเกี่ยวกับการจัดการสถานที่ทำงานมาใช้บังคับโดยอนุโลมด้ว

---

[14] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 60

[15] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 62

[16] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 63

[17] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 64

[18] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา65-66

[19] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 76

ในระหว่างการตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะได้รับการดูทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ในเรือนจำ ในการคลอดบุตรหรือหลังคลอดและในการทำคลอดนั้นให้กระทำในโรงพยาบาลนอกเรือนจำ ส่วนกรณีทำไม่ได้เนื่องจากมีเหตุผลพิเศษให้ทำคลอดในเรือนจำที่มีแผนกทำคลอด

2) ยา เครื่องเวชภัณฑ์และเครื่องมือการรักษา ต้องมีไว้บริการ เพื่อกรณีมีปัญหาในการตั้งครรภ์และเกี่ยวพันกับการคลอด[20]

3) การแจ้งเกิดต่อเจ้าพนักงานทะเบียนราษฎร์จะหมายเหตุว่าสถานที่เกิดของเด็กเป็นเรือนจำ หรือเกี่ยวข้องกับเรือนจำอย่างไรและการถูกจำคุกของแม่ไม่ได้[21]

4) มารดาที่มีบุตรติดมา[22] ถ้าบุตรของผู้ต้องขังยังไม่ถึงเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ เด็กอาจได้รับอนุญาตให้อยู่ในเรือนจำด้วยได้ โดยความเห็นชอบของผู้มีสิทธิในการกำหนดที่อยู่ของเด็ก หากว่าการกระทำนั้นเป็นผลดีกับเด็ก ก่อนการนำเข้ามาในเรือนจำให้ฟังความเห็นของสถานเยาวชนประกอบ

โดยค่าใช้จ่ายของการเข้าพักดังกล่าวนั้น ผู้มีหน้าที่อุปการะเลี้ยงดูเด็กต้องรับผิดชอบ ซึ่งสิทธิเรียกร้องค่าใช้จ่ายอาจยกเว้นได้ ถ้าการกระทำดังกล่าวอาจเป็นการเสียหายแก่การอยู่ร่วมกันของมารดาและบุตร

5. ความปลอดภัยและความสงบเรียบร้อย[23]

การอยู่ร่วมกันของผู้ต้องขังนั้น โดยหลักต้องอยู่อย่างมีระเบียบ หน้าที่และข้อจำกัดที่วางไว้เพื่อรักษาความปลอดภัยและความสงบเรียบร้อยนั้น จะต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสภาพและให้มีผลกระทบต่อผู้ต้องขังไม่มากไม่น้อยกว่าจำเป็น ซึ่งเป็นหลักที่คำนึงถึงเสรีภาพของผู้ต้องขังเป็นอย่างมาก โดยจะแบ่งกล่าวเป็นหัวข้อดังนี้

1) ข้อปฏิบัติตน ผู้ต้องขังต้องปฏิบัติตามตารางประจำวันของเรือนจำ ปฏิบัติตนให้อยู่ในระเบียบ และคำสั่งของผู้ดูแลการบังคับโทษแม้ว่าตนจะรู้สึกว่าคำสั่งนั้นไม่ถูกต้อง และงานที่มอบหมายให้ทำจะหลีกเลี่ยงไม่ได้หากไม่ได้รับอนุญาตก่อน หากมีเหตุการณ์สำคัญที่อาจส่งผลที่อันตรายต่อชีวิตหรือต่อร่างกายอย่างร้ายแรงต้องแจ้งผู้ดูแลการบังคับโทษทันที

2) สิ่งของในครอบครองและเงินส่วนตัวผู้ต้องขังอาจครอบครองหรือรับสิ่งของที่เจ้าหน้าที่บังคับโทษมอบให้หรือที่ได้รับความเห็นชอบเท่านั้น เว้นแต่สิ่งของที่มีค่าน้อย เจ้าหน้าที่บังคับโทษอาจวางเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับไว้หรือการครองครองสิ่งของดังกล่าวได้

---

[20] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 77

[21] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 79

[22] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 80

[23] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 81-93

หากสิ่งของที่ติดมากับผู้ต้องขังไม่อาจมีไว้ครอบครองได้ ให้เรือนจำเก็บไว้สำหรับผู้ต้องขังนั้น ถ้าวิธีและขอบเขตจะทำได้ ส่วนเงินสดให้ทำบัญชีเงินส่วนตัวของผู้ต้องขังไว้ ซึ่งสามารถขอรับในระหว่างถูกจำคุกหรือเมื่อปล่อยตัว หากมีสิ่งของอื่นที่เกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยของเรือนจำ เจ้าหน้าที่บังคับโทษจะทำลายหรือทำให้ไร้ประโยชน์ได้

3) การค้นตัวผู้ต้องขัง ค้นทรัพย์สิน และการค้นห้องขังสามารถทำได้ โดยการค้นตัวผู้ต้องขังชายให้กระทำโดยผู้ชาย การค้นผู้ต้องขังหญิงให้กระทำโดยผู้หญิง โดยต้องดูแลเรื่องความอับอายทางเพศด้วย แต่ในกรณีเร่งด่วนหรือตามคำสั่งผู้บัญชาการเรือนจำ การเปลื้องผ้าเกี่ยวกับการค้นตัวให้กระทำได้และต้องทำในห้องที่มิดชิด ผู้ต้องขังอื่นจะอยู่ด้วยไม่ได้ ซึ่งผู้บัญชาการเรือนจำอาจวางหลักทั่วไปเกี่ยวกับการค้นในการรับตัวผู้ต้องขัง การเข้าเยี่ยม และสำหรับการไม่อยู่ในเรือนจำ

4) การอยู่ในที่ปลอดภัย ผู้ต้องขังอาจถูกย้ายไปอยู่ในเรือนจำที่ปลอดภัยดีกว่าได้ เมื่อมีเหตุจะหลบหนี หรือความประพฤติของผู้ต้องขังหรือสภาพผู้ต้องขัง ตกอยู่ในอันตรายต่อความปลอดภัยหรือความสงบเรียบร้อยของเรือนจำ

5) มาตรการระบุตัวบุคคล มีขึ้นเพื่อความมั่นคงของเรือนจำ ซึ่งสามารถทำได้ คือ การพิมพ์ลายนิ้วมือหรือลายมือ การถ่ายภาพ การระบุตำหนิรูปพรรณร่างกายภายนอก และการชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง ซึ่งประวัติเหล่านี้ให้เก็บไว้ในแฟ้มบุคคลของผู้ต้องขัง การเผยแพร่และให้ใช้ได้เฉพาะในวงจำกัด ซึ่งเมื่อผู้ต้องขังถูกปล่อยตัวอาจเรียกร้องให้ทำลายแฟ้มระบุตัวได้ทันที ยกเว้นภาพถ่ายและตำหนิรูปพรรณ ซึ่งเจ้าหน้าที่บังคับโทษต้องแจ้งสิทธินี้แก่ผู้ต้องขังให้ทราบ

6) อำนาจจับ ผู้ต้องขังที่หลบหนี หรือออกไปนอกเรือนจำโดยไม่ได้รับอนุญาต อาจถูกจับและนำกลับเข้าเรือนจำ โดยเจ้าหน้าที่บังคับโทษหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย โดยข้อมูลระบุตัวบุคคล หรือ การจับอาจส่งไปยังเจ้าหน้าที่บังคับโทษหรือพนักงานสอบสวนได้เท่าที่จำเป็นในการติดตามจับ

7) มาตรการมั่นคงพิเศษถ้าตามพฤติกรรมหรือสภาพจิตของผู้ต้องขัง ที่อาจมีเหตุจะหลบหนีหรือเป็นอันตรายแก่การใช้กำลังประทุษร้ายร่างกายหรือชีวิตของผู้อื่นหรือทรัพย์ หรือทำร้ายตนเองเรือนจำสามารถออกมาตรการมั่งคงพิเศษได้ คือ การยึด หรือการเก็บวัตถุต่างๆ การเฝ้าสังเกตในตอนกลางคืน การแยกผู้ต้องขัง การเพิกถอนหรือจำกัดการอยู่ในที่แจ้ง การนำไปไว้ในห้องมั่นคงพิเศษที่ไม่มีวัตถุอันตรายและการใช้เครื่องพันธนาการ

การนำตัวออกไปหรือในการขนส่ง การใส่เครื่องพันธนาการย่อมทำได้ถ้ามีเหตุผลพิเศษอื่นที่อาจจะหลบหนี และอาจมีมาตรการมั่นคงพิเศษอื่นให้กระทำได้เฉพาะเพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยเท่าที่จำเป็นเท่านั้น

8) การขังเดี่ยว จะกระทำได้เมื่อมีเหตุผลพิเศษเฉพาะบุคคล ซึ่งการขังเดี่ยวเกินสามครั้งในหนึ่งปี จะทำได้เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้ตรวจการ ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวนี้จะต้องไม่หยุดการที่ผู้ต้องขังต้องสวดมนต์หรือเข้าร่วมในชั่วโมงว่าง

9) การพันธนาการ ให้กระทำที่มือหรือเท้า เพื่อประโยชน์แก่ผู้ต้องขังผู้บัญชาการเรือนจำอาจใช้การพันธนาการโดยวิธีอื่นได้ การพันธนาการจะต้องผ่อนปรนตามระยะเวลา ถ้าเป็นความจำเป็น

10) การสั่งการเกี่ยวกับมาตรการพิเศษอื่น แบ่งออกเป็นสองกรณีคือ

1. กรณีความจำเป็นเร่งด่วน เจ้าหน้าที่อื่นอาจออกมาตรการความมั่นคงพิเศษเป็นการชั่วคราวได้ แล้วให้รายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำเพื่อวินิจฉัยสั่งการโดยเร็ว

2. การออกมาตรการเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับการบำบัดทางการแพทย์ หรือการสังเกตการณ์ทางแพทย์ หรือเกี่ยวกับสภาพทางจิต ซึ่งจะต้องฟังความเห็นของแพทย์ก่อน ในกรณีที่ไม่อาจกระทำได้ต้องฟังความเห็นของผู้ต้องขังโดยไม่ชักช้า

11) การดูแลทางการแพทย์กรณีผู้ต้องขังถูกขังในห้องขังที่มีความมั่นคงพิเศษหรือถูกใช้เครื่องพันธนาการ นายแพทย์ประจำเรือนจำต้องเข้าตรวจเยี่ยมโดยไม่ชักช้า และเท่าที่จะทำได้ต้องกระทำทุกวัน มาตรการนี้ไม่ใช้บังคับกับการพันธนาการระหว่างนำตัวออกจากห้องขัง การนำตัวไปที่อื่นหรือการขนส่ง

ตลอดเวลาที่ผู้ต้องขังถูกเพิกถอนการอยู่ในที่แจ้งประจำวัน จะต้องฟังความความเห็นของนายแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

12) การชดใช้ค่าใช้จ่าย ผู้ต้องขังมีหน้าที่ต้องชดใช้ค่าใช้จ่ายให้แก่เจ้าพนักงานบังคับโทษที่เขาจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงในการที่ทำให้ได้รับบาดเจ็ดหรือการทำให้ผู้ต้องขังอื่นได้รับบาดเจ็บ สิทธิเรียกร้องตามกฎหมายอื่นไม่ถูกกระทบกระเทือน

6. การใช้กำลังบังคับ

เจ้าหน้าที่ของเรือนจำมีอำนาจใช้กำลังบังคับได้ เมื่อได้ดำเนินการโดยชอบด้วยกฎหมายในการใช้มาตรการบังคับโทษและมาตรการความมั่นคงปลอดภัยเป็นประจำ ซึ่งเจ้าหน้าที่อาจใช้กำลังบังคับกับบุคคลอื่นได้ด้วยหากบุคคลอื่นกระทำการใดๆ เพื่อให้ผู้ต้องขังหลบหนี หรือมีการบุกรุกเข้ามาในเรือนจำ[24]

การใช้กำลังบังคับ หมายความถึง การใช้กำลังที่มีผลโดยตรงต่อบุคคลหรือทรัพย์โดยการใช้กำลัง การใช้อุปกรณ์ช่วยและการใช้อาวุธ

---

[24] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 94

การใช้กำลัง หมายความว่า การะกระทำใดๆ ที่มีผลต่อบุคคลหรือทรัพย์ ซึ่งอุปกรณ์ช่วย เช่น เครื่องพันธนาการ ตะบอง และอาวุธปืนที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ได้ รวมตลอดถึงสารที่มีผลต่อร่างกาย[25]

การเลือกใช้มาตรการในการใช้กำลังบังคับที่สามารถใช้ได้ต้องเป็นมาตรการที่มีผลกระทบต่อบุคคลหรือสาธารณชนน้อยที่สุด ความเสียหายที่คาดหมายได้จากการใช้กำลังบังคับที่จะเป็นการเกินสมควรแก่เหตุ ต้องยกเลิกทันที

การใช้กำลังบังคับในขอบเขตของการอนามัย มีหลักการดังนี้[26]

1. การตรวจการแพทย์และการบำบัด ตลอดถึงการใช้อาหาร อาจใช้กำลังบังคับได้เฉพาะกรณีมีภยันตรายแห่งชีวิต กรณีมีอันตรายแก่ร่างกายร้ายแรงต่อผู้ต้องขัง หรือ อันตรายแก่ร่างกายต่อบุคคลอื่น มาตรการต้องรับได้สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องและไม่ผูกติดกับอันตรายร้ายแรงต่อชีวิตหรือร่างกายของผู้ต้องขัง

2. เพื่อเป็นการป้องกันสุขภาพอนามัยและเพื่อความสะอาดถูกสุขลักษณะ การตรวจร่างกายโดยไม่ยินยอมให้กระทำได้นอกจากกรณีแรก เมื่อการตรวจนั้นผูกติดกับการใช้กำลังบังคับ

3. มาตรการการใช้กำลังบังคับในขอบเขตของการอนามัยดังกล่าวนั้น ต้องทำโดยคำสั่งแพทย์และภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์เท่านั้น ซึ่งไม่ตัดการปฐมพยาบาลในกรณีที่ไม่อาจเรียกหาแพทย์ได้ทันและหากเนิ่นช้าไปจะเกิดอันตรายแก่ชีวิตได้

7. มาตรการทางวินัย

ในกรณีผู้ต้องขังจนใจกระทำผิดหน้าที่ ผู้บัญชาการเรือนจำมีอำนาจสั่งการให้ดำเนินการทางวินัยต่อผู้ต้องขังนั้นได้ ซึ่งหากเห็นว่าเป็นการตักเตือนผู้ต้องขังเพียงพอแล้วอาจไม่ต้องดำเนินการทางวินัยก็ได้ ทั้งนี้มาตรการทางวินัยยังใช้ได้ควบคู่ไปแม้มีการดำเนินคดีอาญาเกี่ยวกับการกระทำความผิดนั้นด้วย

บทบาทของแพทย์ที่เกี่ยวกับมาตรการทางวินัยนี้ จะเป็นเรื่องกระบวนการดำเนินการกับผู้ต้องขัง ที่เจ้าหน้าเรือนจำต้องฟังความเห็นแพทย์ด้วย กรณีที่จะสั่งใช้มาตรการทางวินัยกับผู้ต้องขังที่อยู่ในการบำบัดทางการแพทย์ หรือ ผู้ต้องขังที่มีครรภ์ หรือ ผู้ที่เพิ่งคลอดบุตร ตลอดจนการใช้มาตรการทางวินัยกรณีคุมขังผู้ต้องขัง ก่อนที่จะคุมขังต้องฟังความเห็นของแพทย์ก่อน และระหว่างคุมขังเดี่ยวผู้ต้องขังต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ด้วย และการบังคับขังเดี่ยวจะต้องหยุดหรือระงับเมื่อสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังเป็นอันตราย[27]

---

[25] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 95

[26] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 101

[27]มาตรา 106 - 107 กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796.

ชนิดมาตรการทางวินัยที่สามารถกระทำได้ คือ[28]

1. ทำทัณฑ์บน

2. จำกัดหรือตัดเงินประจำหรือเงินใช้จ่าย ไม่เกินสามเดือน

3. จำกัดหรือริบหนังสืออ่านไม่เกินสองสัปดาห์ รวมตลอดถึงวิทยุหรือโทรทัศน์ ไม่เกินสามเดือน อย่างไรก็ตามในการริบในขณะเดียวกันให้กระทำได้ไม่เกินสองสัปดาห์

4. จำกัดหรือริบวัตถุสำหรับประกอบการงานในเวลาว่าง หรือการร่วมกิจกรรมร่วมกัน ไม่เกินสามเดือน

5. แยกขังระหว่างเวลาพักผ่อนไม่เกินสี่สัปดาห์

6. งดงานที่มอบหมายหรือการทำงานไม่เกินสี่สัปดาห์โดยไม่ได้รับเงินตามที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย

7. ห้ามพบกับบุคคลภายนอกเรือนจำในกรณีร้ายแรงไม่เกินสามเดือน

8. คุมขังเป็นระยะเวลาไม่เกินสี่สัปดาห์

การคุมขังจะกระทำได้ก็ต่อเมื่อได้มีการกระทำผิดร้ายแรงหรือกระทำผิดซ้ำหลายครั้งเท่านั้น ส่วนมาตรการตามข้อ 3-8 ดังกล่าวนั้นการกระทำสัมพันธ์กับการจำกัดหรือการริบ ไม่รวมการสัมพันธ์ถึงการคุมขังด้วย และมาตรการทางวินัยอานใช้ร่วมกันในขณะเดียวกันได้

8. เจ้าหน้าที่บังคับโทษ

การบังคับโทษจำคุกตลอดจนการกักขังในการกักกัน ให้กระทำในเรือนจำของมลรัฐ ซึ่งการแบ่งแยกการบังคับโทษนั้น ในการกักกันต้องแยกสถานกักกันออกมา หรือ กระทำในแผนกที่แยกออกมาโดยใช้เรือนจำบังคับโทษเฉพาะ และผู้ต้องขังหญิงต้องแยกขังในสถานกักขังพิเศษสำหรับหญิง เว้นแต่มีเหตุพิเศษอาจแยกออกมาในเรือนจำสำหรับชายก็ได้[29]

การบังคับโทษจำคุกให้กำหนดสถานที่จำคุกในเรือนจำต่างๆ หรือแผนกต่างๆ เรือนจำเดี่ยวต้องคำนึงการขังที่ปลอดภัย เรือนจำของการบังคับโทษเปิดต้องไม่มีหรือมีมาตรการป้องกันการหลบหนีน้อยที่สุด ในเรือนจำหญิงต้องจัดให้มีสถานที่ที่แม่และเด็กสามารถใช้ชีวิตร่วมกันได้[30]

ขนาดและการจัดเรือนจำ เรือนจำทั้งหลายต้องจัดให้เพียงพอกับความต้องการในการบำบัดผู้ต้องขังเป็นคนๆ เรือนจำบังคับโทษต้องจัดให้เหมาะสมกับการที่จะดูแลและบำบัดเป็นกลุ่ม เรือนจำสำหรับการบำบัดทางสังคม และเรือนจำหญิงจะจัดให้เกิน 200 ที่ไม่ได้[31]

---

[28] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ.1796. มาตรา 103

[29] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 130-140

[30] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 141-142

[31] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 143

ขนาดและการจัดห้องขัง ห้องพักระหว่างเวลาพักผ่อนตลอดจนห้องรวมและห้องเยี่ยม จะต้องจัดให้น่าอยู่หรือเหมาะสมกับความมุ่งหมายอื่นๆ จะต้องมีอากาศอย่างเพียงพอสำหรับการสุขอนามัยที่ดี ต้องมีเครื่องทำความร้อนและระบบการถ่ายเทอากาศ และมีพื้นที่และหน้าต่างอย่างเพียงพอ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมด้วยความเห็นชอบจากสภาที่ปรึกษา (Bundesrat)มีอำนาจออกกฎกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับขนาดพื้นที่ของอากาศ การถ่ายเทของอากาศ ขนาดพื้นที่และหน้าที่ตลอดจนเครื่องทำความร้อนและการจัดห้องขัง[32]

การกำหนดความจุของเรือนจำแต่ละเรือนจำ ต้องคำนึงถึงการอยู่ด้วยกันในระหว่างพักผ่อน(มาตรา 18) ในการนี้จะต้องคำนึงถึงจำนวนสถานที่ทำงาน การศึกษาอบรมและการศึกษาต่อ ตลอดจนห้องสำหรับการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา การใช้เวลาว่าง การกีฬา มาตรการบำบัดและการเยี่ยมอย่างเพียงพอ ซึ่งผู้ตรวจการจะเป็นผู้กำหนดความจุเรือนจำ[33]

การห้ามบรรจุผู้ต้องขังล้นเรือนจำ ซึ่งห้องขังทั้งหลายจะบรรจุผู้ต้องขังเกินความจุที่กำหนดไว้ไม่ได้ เว้นแต่จะเป็นการชั่วคราวและต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจการเท่านั้น[34]

การหางาน โอกาสการฝึกงาน เจ้าหน้าที่บังคับโทษ โดยการร่วมมือของสมาคมและสถาบันแรงงานและเศรษฐศาสตร์ต้องจัดหางานให้กับผู้ต้องขังที่มีความสามารถทำงานได้ ทำงานที่มีรายได้เหมาะสม และจักต้องช่วงเหลือ แนะนำและติดต่อในเรื่องอาชีพ ซึ่งเรือนจำต้องจัดให้มีสถานที่ทำงาน สถานที่ฝึกอาชีพและกิจกรรมบำบัดด้วยการทำงาน โดยต้องมีความความสัมพันธ์กับภายนอกเรือนจำ บทบัญญัติเรื่องการคุ้มครองแรงงานและความปลอดภัยในการทำงานจะต้องได้รับการพิจารณาด้วย ทั้งนี้ การฝึกอาชีพและกิจกรรมบำบัดด้วยการทำงาน อาจกระทำในสถานที่ของผู้ประกอบการเอกชนก็ได้ อาจมีการโอนการควบคุมทางเทคนิคและวิชาการให้ผู้ประกอบการเอกชนดูแลได้[35]

1. การควบคุมดูแลเรือนจำ[36]

1) เจ้าหน้าที่ควบคุมดูแล การควบคุมดูแลเป็นอำนาจหน้าที่ของฝ่ายยุติธรรมมลรัฐ อำนาจหน้าที่ดังกล่าวอาจโอนไปให้สำนักงานบังคับโทษได้

---

[32] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 144

[33] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 145

[34] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 146

[35] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 148-149

[36] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 151-153

ในการควบคุมดูแลการทำงานตลอดจนการทำงานเพื่อสังคม การฝึกอบรมต่อเนื่อง การดูแลสุขภาพอนามัย และการบำบัดอื่นๆ ที่เป็นวิชาการ จะต้องกระทำด้วยผู้ทรงคุณวุฒิของตนเอง ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ควบคุมดูแลไม่มีผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องจัดให้มีการแนะนำในทางวิชาการ

2) แผนการบังคับโทษจะต้องระบุว่าผู้ต้องคำพิพากษาคนใดจะต้องถูกส่งตัวไปไว้ในเรือนจำหรือแผนกใด การส่งตัวไปบังคับโทษที่อื่นให้กระทำได้เมื่อกรณีมีเหตุผลในการบำบัดหรือการคืนสู่สังคม

3) อำนาจในการโยกย้าย ฝ่ายยุติธรรมมลรัฐมีอำนาจสั่งการเรื่องการโยกย้ายผู้ต้องขังเองหรือจะมอบหมายให้หน่วยงานกลางดำเนินการแทนก็ได้

2. โครงสร้างภายในของเรือนจำยุติธรรม

แพทย์นั้นเป็นเจ้าพนักงานบังคับโทษตามกฎหมายเช่นกัน ซึ่งเจ้าพนักงานบังคับโทษ มีรายละเอียด[37] กล่าวคือ เป็นผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติภารกิจของเรือนจำยุติธรรม เมื่อมีเหตุผลพิเศษอาจมีการมอบหมายภารกิจของเรือนจำยุติธรรมให้เจ้าพนักงานอื่นของเรือนจำปฏิบัติได้ หรืออาจมีการมอบหมายภารกิจดังกล่าวให้บุคคลในตำแหน่งหน้าที่อื่นหรือให้บุคคลที่มีหน้าที่ตามสัญญาปฏิบัติก็ได้

สำหรับเรือนจำแต่ละแห่งจะต้องจัดให้มีจำนวนผู้ทำงานที่เหมาะสม ซึ่งมีกลุ่มอาชีพต่างๆ เป็นต้นว่า กลุ่มทั่วไป กลุ่มธุรการ และกลุ่มโรงงาน ตลอดจนกลุ่มจิตวิทยา กลุ่มแพทย์ กลุ่มครูนักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์

การดูแลเรือนจำ จะมีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเรือนจำซึ่งเป็นเจ้าพนักงานตำแหน่งระดับสูง และเมื่อมีเหตุผลพิเศษอาจแต่งตั้งเจ้าพนักงานตำแหน่งระดับกลางเป็นผู้บัญชาการเรือนจำก็ได้ ซึ่งผู้บัญชาการเรือนจำจะเป็นผู้แทนเรือนจำในกิจการภายนอก เป็นผู้รับผิดชอบการบังคับโทษทั้งหมด เว้นแต่จะมอบหมายให้ผู้ใด[38]

การดูแลด้านจิตใจ จะมีการแต่งตั้งหรือว่าจ้างผู้สอนศาสนาที่ได้รับความเห็นชอบจากศาสนามาจัดการดูด้านจิตใจ[39]

ส่วนการดูแลด้านการแพทย์ แพทย์ใหญ่จะเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ซึ่งอาจมีการมอบหมายให้แพทย์รองหรือแพทย์ที่มีสัญญาจ้างปฏิบัติหน้าที่แทนได้ ส่วนการรักษาผู้ป่วยจะต้องกระทำโดย

---

[37] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 155

[38] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796มาตรา 156

[39] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 157

ผู้ที่มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมายว่าด้วยโรงพยาบาล ในกรณีที่แพทย์มีไม่เพียงพอ ให้ใช้เจ้าหน้าที่บังคับโทษที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแทนได้ [40]

3. การปล่อยตัวผู้ต้องขัง

1) การเตรียมการปล่อยตัว [41] เพื่อเตรียมการปล่อยตัว ทางเรือนจำอาจจะผ่อนปรนการบังคับโทษ (มาตรา 11) หรือ ผู้ต้องขังอาจถูกย้ายไปเรือนจำเปิดหรือแผนกเปิด (มาตรา 10) ในระหว่างระยะเวลาสามเดือนก่อนการปล่อยตัว อาจอนุญาตให้ลาเป็นพิเศษไม่เกินหนึ่งสัปดาห์ หรือผู้ที่ออกจากเรือนจำได้โดยไม่ต้องควบคุมในระหว่างระยะเวลาเก้าเดือนก่อนการปล่อยตัว อาจได้รับอนุญาตให้ลาเป็นพิเศษได้ไม่เกินหกวันในหนึ่งเดือน

2) วันเวลาปล่อยตัวผู้ต้องขัง [42] ให้ทำก่อนเที่ยงของวันสุดท้ายของเวลาจำคุก ถ้าวันสุดท้ายของโทษเป็นวันเสาร์หรือวันอาทิตย์ วันหยุดทำงาน วันแรกของการทำงานหลังวันอิสเตอร์หรือฟิงสเตนส์ หรือตกในระหว่างวันที่ 22 ธันวาคม ถึงวันที่ 2 มกราคม ผู้ต้องขังอาจได้รับการปล่อยตัวในวันนั้น หรือวันทำงานก่อนวันสุดท้ายในระหว่างระยะเวลาดังกล่าวนั้น เมื่อการกระทำนี้ได้พิจารณาถึงระยะเวลาที่ยาวนานของเวลาจำคุกนั้นแล้วเป็นที่ยอมรับได้และการกระทำนี้ไม่ขัดต่อเหตุผลในการดูแลช่วยเหลือ และวันเวลาปล่อยตัวอาจเลื่อนขึ้นมาได้ไม่เกินสองวันเมื่อมีเหตุผลเร่งด่วน

3) ความช่วยเหลือในการปล่อยตัวในช่วงการเตรียมการปล่อยตัว ผู้ต้องขังต้องได้รับคำแนะนำในการจัดการเกี่ยวกับเรื่องในทางส่วนตัว ทางเศรษฐกิจและทางสังคม ตลอดจนต้องได้รับความช่วยเหลือในการหางาน ที่พักอาศัยและบุคคลที่พึ่งพาได้ระหว่างเวลาหลังการปล่อยตัว ในกรณีผู้ต้องขังไม่มีปัจจัยของตนเพียงพอ ผู้ต้องขังต้องได้รับค่าช่วยเหลือจากเรือนจำ เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ดำรงชีพและเสื้อผ้าตามความจำเป็น [43]

4. การบังคับวิธีการเพื่อความปลอดภัยที่เป็นการจำกัดเสรีภาพ [44]

การกักกัน คือ การนำตัวบุคคลไว้เพื่อคุ้มครองสาธารณชนให้ปลอดภัย ผู้ถูกกักกันต้องได้รับความช่วยเหลือให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตที่มีเสรีภาพได้ สำหรับการกักกันให้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุกมาใช้ได้ เท่าที่ไม่ได้กล่าวไว้เป็นอย่างอื่น

---

[40] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 158

[41] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 15

[42] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 16

[43] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 74-75

[44] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 129-138

ผู้ต้องขังมีสิทธิใช้เสื้อผ้า เครื่องชันใน และเครื่องนอนของตนเอง เมื่อไม่ขัดต่อความปลอดภัย และผู้ต้องขังต้องจัดการทำความสะอาด การรักษาสุขภาพให้ดีและการเปลี่ยนตามปกติด้วยค่าใช้จ่ายของตน

ผู้ต้องขังต้องได้รับอนุญาตให้ทำกิจกรรมที่มีค่าตอบแทนด้วยตนเอง เมื่อสิ่งนี้ตอบสนองเป้าหมาย ความสามารถสำหรับการทำธุรกิจหลังการปลดปล่อยต้องได้รับการติดต่อรักษาไว้หรือเรียกร้องให้มีขึ้น เงินส่วนตัวจะกิน 5 เท่าของค่าตอบแทนรายวัน (*Eckvergütung) ตามมาตรา 43 (1) ในหนึ่งเดือนไม่ได้*

การเตรียมการปล่อยตัว การบังคับโทษอาจผ่อนปรนและลาพักได้ไม่เกินหนึ่งเดือน

การกักกันผู้หญิงอาจกระทำในสถานเฉพาะการบังคับโทษจำคุกที่กำหนดไว้สำหรับหญิงก็ได้ เมื่อสถานที่เช่นนั้นได้จัดขึ้นสำหรับการกักกัน

การกักตัวในสถานพยาบาล หรือการบำบัดผู้ต้องขังในสถานพยาบาลนั้นต้องจัดตามพื้นฐานทางการแพทย์ ถ้าเป็นไปได้จักต้องให้เขาหายขาดหรืออยู่ในสภาพที่ถูกแก้ไขให้ดีขึ้น โดยเขาจะไม่เป็นอันตราย จะต้องให้เขาได้รับการดูแลที่จำเป็นทั้งการปลอบขวัญและการรักษา เป้าหมายของการบำบัดในสถานฝึกอบรมคือ จะต้องให้เขาหายขาดและแก้ไขความผิดพลาดของเขาให้ได้ โดยใช้กฎหมายของมลรัฐ และให้นำบทบัญญัติมาตรา 51 (4)และ(5) ,มาตรา 75 (3) และมาตรา 109-121 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

เนื้อหาของกฎหมายสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีมีการวางกรอบแนวคิดและทิศทางในการบังคับโทษจำคุกที่มีความละเอียด ชัดเจน มีการวางแผนการบังคับโทษเป็นแบบเฉพาะบุคคล มีการสำรวจเพื่อบำบัดและการประเมินผลตามระยะเวลาที่กำหนด มีระบบผ่อนปรนการบังคับโทษให้ออกนอกเรือนจำทั้งที่มีการควบคุมและไม่มีผู้ควบคุมก็ได้ ตลอดทั้งมีการอนุญาตให้ลา มีการคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ต้องขังในเรื่องต่างๆ ทั้งการศึกษา การทำงาน การพักผ่อนใช้เวลาว่าง การสุขอนามัย ตลอดจนการแพทย์ซึ่งไม่ว่าจะเป็นอาหาร เครื่องนุ่งห่ม สุขภาพอนามัยและการรักษาโรค ต้องกระทำโดยหลักวิชาการแพทย์เท่านั้น

3.2 ประเทศญี่ปุ่น

กระบวนการยุติธรรมทางอาญาในประเทศญี่ปุ่นนั้น ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาได้บัญญัติถึงหลักการพื้นฐานไว้ดังนี้

1. การพิสูจน์ความจริงที่ถูกต้อง
2. ปรับใช้กฎหมายอาญาด้วยความยุติธรรมและรวดเร็ว
3. รักษาประโยชน์สาธารณะ

4. เป็นหลักประกันพื้นฐานส่วนบุคคลตามหลักสิทธิมนุษยชน

ซึ่งกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของญี่ปุ่น โดยหลักจะพยายามมิให้บุคคลใดอยู่ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาเป็นระยะเวลานาน เพราะจะทำให้เกิดผลกระทบและความเสียหายแก่บุคคลนั้นและผู้ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้นมากมายหลายประการ ดังนั้นจึงมีช่องให้ผู้ต้องหาพ้นออกจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาหลายวิถีทาง[45]

3.2.1 การบังคับโทษจำคุก

ประวัติการพัฒนากฎหมายของญี่ปุ่นมีระบบมาจากยุโรปและอเมริกา กรมราชทัณฑ์ของญี่ปุ่นจะดำเนินการอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายราชทัณฑ์ที่เกิดขึ้นและนำมาใช้พร้อมๆ กับกฎหมายอาญาของญี่ปุ่นที่ได้รับอิทธิพลแนวคิดมาจากกฎหมายอาญาของประเทศเยอรมนีซึ่งประเทศญี่ปุ่นมีการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังอย่างเป็นระบบและชัดเจน มีศูนย์จำแนกลักษณะผู้ต้องขังประจำภาคต่างๆ เพื่อจะได้ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังได้อย่างเหมาะสม

Akira Masaki ผู้เริ่มการทัณฑวิทยาในประเทศญี่ปุ่น และให้ความสำคัญกับกฎหมายบังคับโทษอาญาในราชทัณฑ์ จนกระทั่งมีการประกาศใช้เป็นกฎหมาย และมีการปรับปรุงต่อเนื่องมาจนกระทั่งปัจจุบันเพื่อให้ทันสมัย มีกฎหมายเกี่ยวกับการฟื้นฟูผู้กระทำผิดอาญา การช่วยเหลือในการเข้าออกจากคุก มีสถาบันที่จัดไว้โดยเฉพาะสำหรับผู้กระทำผิดที่เป็นเด็กและเยาวชน ผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้หญิง กฎหมายเรือนจำ (Prison Law of 1908) อยู่ภายใต้การบริหารจัดการของกระทรวงยุติธรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมเป็นผู้มีอำนาจในการบริหารจัดการ การปฏิบัติต่อนักโทษมีความเจริญก้าวหน้ามากใน ค.ศ. 1933 ต่อมามีการจำแนกนักโทษอย่างเป็นระบบในปี ค.ศ. 1972[46]

ประเทศญี่ปุ่นมีปริมาณผู้ต้องขังน้อยกว่าประเทศอื่นๆ อยู่มากเมื่อเทียบกับประเทศในภูมิภาคเอเชีย เนื่องจากความมีประสิทธิภาพและความมีประสิทธิผลของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาทำให้ปริมาณอาชญากรรมมีจำนวนน้อย และ โทษจำคุกมีผลเสียกับบุคคลมากรัฐจึงพยายามใช้มาตรการเลี่ยงโทษจำคุกมาปรับใช้ เช่น การเปรียบเทียบปรับ การชะลอฟ้อง ใช้วิธีบังคับโทษปรับเพิ่มขึ้น การรอการลงโทษ เป็นต้น ประกอบทั้งคนในสังคมตระหนักและเห็นความสำคัญร่วมกันในการร่วมมือช่วยกันดูแลผู้กระทำความผิดทั้งในและนอกเรือนจำปรัชญาของญี่ปุ่นในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังการบังคับโทษจำคุกจะทำโดยหน่วยงานของรัฐเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักโทษ

---

[45] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 3*, น. 156-157.

[46] *เพิ่งอ้าง*, น.161.

เด็ดขาด เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของสังคม นอกจากนั้นยังมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการการปรับปรุงพื้นฟูแก้ไขพฤติกรรมของผู้ต้องขังให้สามารถเข้าสู่สังคมปกติได้[47]

ประเทศญี่ปุ่นจะมีศูนย์จำแนกลักษณะผู้ต้องขัง (Classification Center) เพื่อหาข้อมูลตามหลักการวิทยาศาสตร์ การแนะแนว และบริการบำบัดลักษณะอื่นๆ แก่ผู้ต้องขังอย่างเหมาะสม ซึ่งมีอยู่ทั้งหมด 8 ศูนย์ที่จะเป็นเหมือนบ้านแห่งแรกสำหรับผู้ต้องขังทุกคนในการแก้ไขฟื้นฟูให้บรรลุผลสำเร็จวิธีดำเนินการจำแนกลักษณะผู้ต้องขังมีสองขั้นตอน กล่าวคือ ขั้นตอนแรกเป็นการจัดกลุ่มแยกประเภทเป็นชั้นต่างๆตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ ขั้นตอนที่สอง เป็นการปฏิบัติการแก้ไขฟื้นฟูในแต่ละชั้นตามความเหมาะสม วิธีดำเนินการด้านจำแนกลักษณะผู้ต้องขังจะมีการทดสอบทางจิตวิทยา ทำให้สามารถเข้าใจบุคลิกภาพส่วนบุคคลของแต่ละคนได้เป็นอย่างดี รวมไปถึงข้อมูลส่วนบุคคล เทคนิคการวางแผน แบบทดสอบ ทัศนคติและสติปัญญาการทดสอบขั้นพื้นฐานจะประกอบไปด้วย การทดสอบความพร้อม การทดสอบบุคลิกภาพ และการทดสอบสติปัญญา และระหว่างนี้ผู้ต้องขังใหม่ทุกคนอาจจะทดสอบในเรื่องอื่นเพิ่มเติมได้ตามความจำเป็น[48]

3.2.2 บทบาทของแพทย์ในการบังคับโทษจำคุก

สิทธิผู้ต้องขังด้านบริการสวัสดิการผู้ต้องขังสิทธิในการได้รับอาหารของผู้ต้องขัง

กรมราชทัณฑ์ประเทศญี่ปุ่นกำหนดให้เป็นหน้าที่เรือนจำในการจัดบริการอาหารแก่ผู้ต้องขัง โดยให้มีการจัดอาหารและน้ำตามความจำเป็น โดยคำนึงถึงสุขภาพ อายุ และชนิดของงานที่ทำ ซึ่งอาหารที่จัดให้ผู้ต้องขังที่ทำงานในเวลากลางวันจะต้องมีแคลอรี่ 2,680 kcal/วัน และมีปริมาณของโภชนาการอื่นๆ ที่แต่ละคนจะได้รับจำนวน 60 กรัมต่อวัน ซึ่งประกอบด้วยโปรตีนจากสัตว์ 38 กรัม ไขมัน 50 กรัม แคลเซียม 600 มิลลิกรัม วิตามิน 2,400 Tu. วิตามิน B2 1.2 มิลลิกรัม และวิตามิน C 80 มิลลิกรัม ส่วนอาหารพิเศษเรือนจำในประเทศญี่ปุ่นจะจัดให้กับผู้ต้องขังที่มีครรภ์ ผู้ต้องขังป่วยและผู้ต้องขังที่ทำงานเหน็ดเหนื่อยและตากตรำ สำหรับผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาอื่น จะได้รับอาหารที่แตกต่างตามศาสนา ส่วนมื้ออาหารสำหรับผู้ต้องขังนั้นจะได้รับอาหารครบสามมื้อ โดยมื้อเช้าและเย็นจะรับประทานในโรงเลี้ยงอาหาร ส่วนกลางวันจะจัดเลี้ยงที่ห้องอาหารติดกับโรงฝึกงาน และในโอกาสวันสำคัญต่างๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันหยุดของชาติและวันเกิดของผู้ต้องขัง จะมีการจัดอาหารพิเศษขึ้นรวมไปถึงจัดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังต่างชาติด้วย

กฎหมายราชทัณฑ์ประเทศญี่ปุ่นยังอนุญาตให้ผู้ถูกกล่าวหา หรือผู้ต้องขังที่ยังไม่ถูกพิพากษา สามารถซื้ออาหารอื่นได้ด้วย ซึ่งไม่ใช่อาหารที่เรือนจำจัดไว้ โดยจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง

---

[47] *เพิ่งอ้าง,* น.164.

[48] ธนู ไม้แก้ว, “การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,2554),น. 93.

ส่วนรายการอาหารของผู้ต้องขังในเรือนจำของญี่ปุ่นจะมีคณะกรรมการโภชนาการ (The Diet Committee) เป็นผู้จัดทำรายการอาหาร และอาหารหลักแต่ละมื้อจะประกอบไปด้วยข้าวสวย (ข้าวขาว) 70 % และข้าวบาเล่ย์ 20 % ต้องมีแคลอรี่อย่างเพียงพอ ปรุงถูกหลักโภชนาการและมีรสดี

สิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาล

การนำตัวบุคคลเข้ารับโทษจำคุกในเรือนจำต้องมีการตรวจสอบและยืนยันเอกสารจากศาล ตลอดทั้งข้อกำหนดต่างๆ ที่ให้ดำเนินการ รวมทั้งเอกสารที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ต้องขัง เมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำเห็นว่าตรวจสอบถูกต้องแล้วจึงนำบุคคลนั้นเข้าคุมขังในเรือนจำได้ ผู้ต้องขังต้องผ่านการตรวจร่างกายและการเจ็บป่วย ถ้าพบว่าผู้ต้องขังใหม่คนใดมีโรคติดต่อจะถูกส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลในเรือนจำ เพื่อทำการบำบัดรักษาก่อน ส่วนผู้ต้องขังหญิงที่มีบุตรติดมาด้วยอาจได้รับอนุญาตให้เลี้ยงดูบุตรภายในเรือนจำได้ จนกระทั่งเด็กมีอายุครบหนึ่งปี และให้หมายถึงเด็กที่ติดครรภ์มารดาที่มาเกิดในเรือนจำด้วย

เรือนจำแต่ละแห่งของญี่ปุ่นจะมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ประจำอยู่ในฝ่ายหรืองานการแพทย์ของเรือนจำทุกแห่ง อาทิ Chiba Prison มีแพทย์ประจำเรือนจำ 4 คน ทำหน้าที่อำนวยการ 1 คน และหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาล 1 คน ส่วนที่เหลืออีก 2 คน ทำหน้าที่บำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยและปฏิบัติการควบคุมการระบาดของโรคภายในเรือนจำ นอกจากนั้นยังมีการตรวจสุขภาพให้กับผู้ต้องขังเกินกว่าสองครั้งต่อปี ตามคำร้องขอของผู้ต้องขัง นอกจากนั้นยังมีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังป่วย (Medical Prisons) จำนวน 5 แห่ง รับดูแลผู้ต้องขังป่วยที่ต้องการรักษาพยาบาลและผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งอาจจะส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำก็ได้[49]

ในกรณีที่ผู้ต้องขังป่วยรวมถึงผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังที่คลอดบุตรหรือผู้ต้องขังเยาวชนหรือไร้ความสามารถ อาจได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกันกับผู้ต้องขังป่วย ซึ่งควรได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์และถ้าจำเป็นให้ส่งไปรักษายังสถานพยาบาลเรือนจำในเรือนจำอื่นได้ หากผู้ต้องขังที่ป่วยด้วยโรคจิตหรือโรคติดต่อ หรือโรคอื่นๆ และไม่สมควรได้รับการรักษาในเรือนจำ ผู้ต้องขังอาจถูกส่งไปรักษาในโรงพยาบาลนอกเรือนจำและผู้ต้องขังป่วยอาจได้รับอนุญาตให้รับการรักษาจากแพทย์ที่ตนเสนอได้โดยใช้ค่าใช้จ่ายส่วนตัว

การป้องกันโรคติดต่อให้ผู้ต้องขังได้รับการฉีดวัคซีนและวิธีอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับการป้องกันโรคติดต่อ ผู้ต้องขังที่เป็นโรคติดต่อควรได้รับการแยกตัวออกและไม่ควรติดต่อกับผู้ต้องขังที่มีสุขภาพดีหรือผู้ต้องขังป่วยอื่นประเทศญี่ปุ่นจะให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพอนามัยและการเจ็บป่วยของผู้ต้องขังในเรือนจำมาก จึงมีระบบการให้ทุนการศึกษาทางการแพทย์เพื่อกิจการ

---

[49] *เพิ่งอ้าง*, หน้า 96.

ราชทัณฑ์ (Correctional Medical Prison) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1966 เพื่อแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาลในเรือนจำ

3.3 อังกฤษ

อังกฤษเป็นประเทศที่ไม่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษรจึงมีการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตามระเบียบของเรือนจำ

กระบวนการยุติธรรมทางอาญาของอังกฤษนั้นตำรวจมีหน้าที่ตรวจสอบการกระทำความผิดอาญาและแสวงหาพยานหลักฐานในการประกอบอาชญากรรมเพื่อนำผู้กระทำผิดเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ซึ่งตำรวจจะแสวงหาพยานหลักฐานแล้วนำเสนอพยานหลักฐานเข้าสู่การพิจารณาคดีด้วยพนักงานอัยการ ศาลจะมีหน้าที่พิพากษาซึ่งเป็นไปตามระบบกล่าวหา สถิติอาชญากรรมโดยภาพรวมของ อังกฤษค่อนข้างคงที่แต่จะมีอาชญากรรมประเภท Street Crime จะมีเพิ่มมากขึ้นอังกฤษมีแนวนโยบายในการคุ้มครองเหยื่อและสร้างความเข้มแข็งของกระบวนการดังนี้ [50]

1. กระบวนการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำ
2. จัดเตรียมพยานหลักฐานต่างๆ ให้พร้อมก่อนเสนอคดีต่อศาล
3. ทำให้กระบวนการพิสูจน์พยานหลักฐานทันสมัยและมีประสิทธิภาพ

สำหรับผู้กระทำความผิดที่เป็นเยาวชนอังกฤษมีหลักการว่า “ป้องกันดีกว่าการเยียวยา” วิธีการแก้ไขผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้เยาว์ที่มีลักษณะต่อต้านสังคมจะต้องใช้กระบวนการทางสังคมเข้ามาแก้ไขเยียวยากระบวนการนำผู้เยาว์ไปคุมขังต้องเป็นหนทางสุดท้ายที่จะนำมาใช้ แต่จะพยายามใช้มาตรการให้การศึกษาอบรมหรือการปรับปรุงพฤตินิสัยเสียก่อน

ในอังกฤษมีการปรับปรุงศาลเพื่อจัดการให้ได้คนผิดจริงๆ มาลงโทษมากที่สุด ขณะนี้คนในสังคมของอังกฤษยังเชื่อว่าวิธีการลงโทษที่ใช้อยู่ยังไม่เหมาะสม เช่น ได้รับโทษน้อยเกินไปทำให้ประชาชนไม่เชื่อมั่นในระบบ เป้าหมายที่สำคัญของรัฐที่พยายามให้เกิดขึ้นในทางปฏิบัติคือการสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และการก่อตั้งคณะกรรมการพิจารณากำหนดโทษ Sentencing Guideline Council โดยมี Lord Chief Justice เป็นประธาน เพื่อป้องกันไม่ให้มีการวินิจฉัยลงโทษที่ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ [51] เช่น

---

[50] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 3*, น.226-227.

[51] *เพิ่งอ้าง*, น.228-231

1. มีการใช้ระบบการลงโทษทางเลือก กล่าวคือ มีการลงโทษโดยสังคม ซึ่งเป็นการลงโทษแนวใหม่ ทำให้โทษลดลง Custody minus ที่มีคนเข้ารับโทษเป็นเวลา เพียงเพื่อการปล่อยบำบัด หรือการใช้วิธีการจำคุกเพียงบางวัน สุดสัปดาห์หรือวันอื่นๆที่กำหนด

2. ระบบการพักการลงโทษโดยคณะกรรมการพักการลงโทษ ทำการพิจารณาผ่อนปรนหรือปล่อยตัวเด็กหรือเยาวชนที่กระทำผิดร้ายแรง

3. รัฐมีนโยบายให้ใช้โทษปรับเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม เพื่อคัดคนทำผิดครั้งแรกที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายในการลงโทษปรับครั้งแรก

4. ให้นำกระบวนการฟื้นฟูบำบัดผู้กระทำความผิด (Remand) โดยเฉพาะกับผู้เยาว์มาเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการลงโทษด้วย

5. ความผิดที่ไม่รุนแรงให้นำมาตรการลงโทษทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้องมาใช้แทนการจำคุก

หลักการพื้นฐานและวัตถุประสงค์ของคำพิพากษาของศาล

1) ที่สำคัญที่สุด คือ คำพิพากษาต้องปกป้องสังคม

2) กำหนดบทลงโทษให้เหมาะสมกับความผิดของอาชญากร

3) กำหนดแนวทางในการแก้ไขเยียวยาผู้กระทำความผิด

4) นำผู้กระทำความผิดออกจากสังคมชั่วคราวหรือถาวร

5) กำหนดวิธีการฟื้นฟูปรับปรุงพฤตินิสัยผู้กระทำความผิด เพื่อมิให้มีการกระทำความผิดซ้ำอีก

6) สร้างจิตสำนึกให้กับผู้กระทำความผิดมีความรับผิดชอบต่อความผิดที่กระทำขึ้น

3.3.1 การบังคับโทษจำคุก

การบังคับโทษจำคุกในความเป็นมา รากฐานของหลักคิด แนวนโยบายแห่งรัฐ และการดำเนินการในปัจจุบัน ดังต่อไปนี้ [52]

1) รากฐานทางกฎหมายในการบังคับโทษจำคุกในอังกฤษ โครงสร้างอันสำคัญในการบังคับโทษจำคุกในอังกฤษและเวลส์ใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือในการกำหนดกฎเกณฑ์และกรอบแนวทางต่างๆจะบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ปี 1952 (Prison Act of 1952)และระเบียบข้อบังคับอีกส่วนหนึ่ง ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเป็นไปตามหลักการพื้นฐานของกฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญา กฎหมายวางกรอบขยายความเกี่ยวกับอำนาจการบริหารจัดการตามบทบัญญัติของกฎหมายที่อนุญาตให้ทำได้ตาม Prison Act of 1952 และ Prison Rule of 1964 (แก้ไข

[52] ธานี วรภัทร์, “การบังคับโทษจำคุกในประเทศอังกฤษ,” วารสารกฎหมายธุรกิจบัณฑิตย์, ฉบับที่ 1, ปีที่ 7,น. 32-40, (มกราคม-มิถุนายน, 2550).

เพิ่มเติมปี 1999) ซึ่งกำหนดหลักการพื้นฐานต่างๆตลอดทั้งข้อบังคับเกี่ยวกับโรงเรียนฝึกอบรมเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด Boral Rules of 1964 และ Detention Center Rules of 1952 เนื้อหาสาระของกฎหมายราชทัณฑ์นี้มีการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขเปลี่ยนแปลงในระหว่างปีค.ศ. 1968 และ 1972 และโดยเฉพาะในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สอง มีการปรับปรุงแก้ไขจากสภาพปัญหาที่พบในทางปฏิบัตินั้น และแก้ไขด้วยวิธีการที่พิสูจน์และประเมินผลได้จริงสามารถนำมาปฏิบัติแล้วเกิดผลได้จริงภายในเวลาที่กำหนดได้ กล่าวคือ มีการพัฒนาปรับปรุงอย่างอิสระ ไม่มีการแทรกแซงใดๆมีเหตุมีผลอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายอาญา พื้นฐานของระบบทัณฑวิทยาที่สามารถอธิบายได้ชัดเจน

2) ภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของงานราชทัณฑ์ ตามข้อ1 ของ Prison Rules of 1964 เป้าหมายเพื่ออบรมและปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเพื่อยังให้เกิดการกระตุ้นและสนับสนุนผู้ต้องขังเพื่อนำไปสู่การมีชีวิตที่ดีและมีประโยชน์ต่อไปเป้าหมายแรก ต้องเปลี่ยนทัศนคติของผู้กระทำความผิดให้มีผลเหมือนกับคนทั่วไปมีการเยียวยาให้มีการปรับปรุงตัว มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงเป้าหมายที่สอง จะต้องวิเคราะห์วิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง โดยเฉพาะของ Anglo-American และวิเคราะห์การกำหนดและไม่กำหนดระยะเวลาการจำคุกทั้งหมดมีแนวคิดในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดในการเบี่ยงเบนโทษจำคุกและนำสิทธิต่างๆ ในเรื่องของมนุษยธรรมเมตตา กรุณา อย่างมีขอบเขตมาใช้ภายใต้การบริหารงานของกระทรวงมหาดไทย (Homeoffice) เป้าหมายที่สาม ภารกิจที่รองรับการดำเนินการตามคำพิพากษาของศาลให้เป็นไปอย่างมีสิทธิมนุษยชนและเป็นที่เชื่อถือได้ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง มีมาตรการป้องกันการหลบหนีจากเรือนจำในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้กระทำความผิดและการปฏิบัติที่เหมาะสมเป็นปัญหาที่มีอยู่ในระบบราชทัณฑ์ของอังกฤษตลอดทั้งปัญหาความแน่นของจำนวนผู้ต้องขังและความขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวก มีความพยายามค้นคว้าหาสิ่งใหม่ๆ และเป้าหมายในการบังคับโทษทางอาญา

ตามสรุปรายงานของคณะกรรมการตรวจสอบเรือนจำในความรับผิดชอบในการบังคับโทษทางอาญาในเรือนจำดังนี้

1) การสร้างบรรยากาศที่สร้างสรรค์ให้กับผู้ต้องขังที่ส่งเสริมให้มีการปรับตัวได้ให้เหมาะสม เพื่อสามารถกลับสู่สังคมในอนาคต

2) ผู้ต้องโทษถูกพิทักษ์และมีการกระตุ้นให้รู้สำนึกด้วยตัวของตัวเอง

3) การถูกแยกออกจากสังคมปกติไปยังเรือนจำต้องเพื่อการปรับปรุงแก้ไขผู้กระทำความผิดที่มีความเป็นไปได้เท่านั้นและเพื่อความปลอดภัย ตามพฤติการณ์ของแต่ละบุคคล

4) เพื่อเตรียมความพร้อมในการปล่อยตัวผู้กระทำความผิดให้กลับสู่สังคม และมีการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องภายหลังจากการปล่อยตัวไปแล้ว

งานบังคับโทษมีภาระความรับผิดชอบสูงมาก มิใช่แต่เพียงการลงโทษแล้วส่งตัวผู้ต้องขังกลับสู่สังคมเท่านั้น แต่รวมถึงการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังและสิทธิพลเมืองระหว่างระยะเวลาที่รับโทษ มีเป้าหมายที่ต้องการบรรลุผลของการแก้ไขเปลี่ยนแปลงผู้กระทำผิดอย่างน้อยต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำของการคุมขัง อันเป็นการทำให้เรือนจำดำรงอยู่อย่างปกติ

แนวทางที่รัฐบาลได้เสนอแนะเกี่ยวกับการบังคับโทษ ต้องการให้มีการพัฒนายุทธวิธีการแก้ไขฟื้นฟูแห่งชาติและทบทวนการรับและกระบวนการปล่อยตัวผู้ต้องขังทั้งหมด รวมทั้งการทำให้ผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวมีความมั่นคงที่ถูกต้องสมควรมีการงานทำที่แน่นอนและให้ทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือในการตั้งรกรากหรือชีวิตใหม่

จุดประสงค์อันสำคัญของคำพิพากษา คือการปรับปรุงผู้ต้องขังที่ผ่านกระบวนการลงโทษและการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดร่วมกับเรือนจำและการคุมประพฤติด้วยกัน เป็นการร่วมมือกันด้วยความสมัครใจในกระบวนการเด็กและเยาวชนนั้น แม้ว่าจะมีปริมาณมากอันเป็นการท้าทายการทำงานอย่างมากและเป็นอุปสรรคและเป็นอันตรายมากต่อคนในสังคมในส่วนของการเผชิญหน้า การร่วมมือของคนในภาคสังคมตามกฎหมาย ทำให้ปริมาณการกระทำผิดอาญาลดลงและทำให้สังคมเกิดความมั่นคงและปลอดภัย

3) สิทธิของผู้ต้องขังและมาตรฐานการลงโทษ ในการบังคับโทษในเรือนจำเป็นไปในทางเดียวกันกับเวลส์ ต่างกันในเรื่องความสัมพันธ์ของผู้ต้องขังการปรับตัว ส่วนความหนาแน่นของผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นไปอย่างเดียวกัน

ในเรื่องการเข้าสู่เรือนจำของผู้ต้องขัง ในทุกข้อเรียกร้องของผู้ต้องขังจะอยู่ในความดูแลของรัฐบาลและมีการตรวจเยี่ยมของเลขานุการรัฐ หรือ คณะกรรมการตรวจเยี่ยมเรือนจำ ในทุกๆวันจะมีการรับฟังคำร้องจากผู้ต้องขัง ซึ่งจะได้รับคำตอบในทันทีหรือในการตรวจเยี่ยมครั้งต่อไป แต่กฎหมายบังคับโทษของอังกฤษ ไม่ยอมรับสิทธิการร้องทุกข์ของผู้ต้องขังในผลการตัดสินคดีของศาลและการร้องทุกข์ต่างๆ จะกระทำไม่ได้ถ้าไม่มีกฎหมายให้อำนาจ

ทั้งนี้ ผู้ต้องขังสามารถ พบผู้บัญชาการเรือนจำ พระสอนศาสนา หรือต้องการการรักษาพยาบาล การจ้างงาน การได้รับการเยี่ยมตามเวลา ต้องการปรึกษากับสมาชิกของคณะกรรมการที่ปรึกษาเรือนจำ (Board of Department) การพบผู้มีอำนาจสูงสุดของกรมราชทัณฑ์ Prison Department การเขียนจดหมายร้องทุกข์โดยไม่ผ่านการตรวจสอบก่อนเพื่อส่งไปยังเลขานุการรัฐ หรือ ร้องเรียนเกี่ยวกับการทำงานในเรือนจำไปถึงสมาชิกรัฐสภา หรือ การยื่นคำร้องเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนยุโรป (European Human Right Commission)

4) ระบบและองค์กรในการบังคับโทษทางอาญา ตั้งแต่ปี 1963 การราชทัณฑ์ของอังกฤษและเวลส์บริหารจัดการโดย กระทรวงมหาดไทย (Home office) มีผู้บังคับบัญชา (General

Director) ที่ดูแลงานราชทัณฑ์จนกระทั่งการปล่อยตัว องค์กรกรมราชทัณฑ์ดำเนินการโดยคณะกรรมการราชทัณฑ์ แบ่งออกเป็นสี่ส่วนตามภาคของประเทศ แต่ละส่วนภาคจะมีผู้บังคับบัญชา (Regional Director) ดำเนินการบริหารจัดการกับผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำ [53] เรือนจำของอังกฤษประกอบด้วยเรือนจำปริมณฑลที่มีกระจายอยู่ทั่วๆไป เป็นเรือนจำประเภท B สำหรับนักโทษที่มีอันตรายมากๆ ตั้งแต่ในปี 1968 จะถูกจัดแยกกลุ่มเป็นจำนวนน้อยๆ เข้าไว้ในเรือนจำประเภท A เพื่อความเหมาะสมจากเหตุผลที่ว่าด้วยเรื่องของความปลอดภัย สำหรับผู้กระทำผิดที่เป็นเด็กและเยาวชนจะถูกนำไปยังโรงเรียนฝึกเยาวชนที่ทำผิดกฎหมายเพื่ออบรมฝึกวิชาชีพหรือสถานกักกันกลาง เมื่อผู้ต้องขังถูกส่งตัวไปบังคับโทษจำคุกในเรือนจำ เรือนจำจะถ่ายรูปและทำประวัติและรายละเอียดต่างๆ โดยเอกสารทุกอย่างจะถูกเก็บรักษาไว้ที่รัฐมนตรี [54]

5) การจำแนกผู้ต้องขังในช่วงกลางของปี 1960 ใช้การจำแนกผู้ต้องขังเป็นการป้องกันไว้ก่อน โดยแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ ประเภท A ใช้กับผู้ต้องขังที่มีอันตรายมากที่สุดและมีแนวโน้มจะหลบหนี ประเภท B ใช้กับผู้ต้องขังที่ไม่เป็นอันตรายต่อความปลอดภัยมากนักและมีแนวโน้มจะหลบหนี ประเภท C ใช้กับผู้ต้องขังที่ไม่สามารถกำหนดให้อยู่ในทัณฑสถานเปิดได้ แต่อาจจะพยายามหลบหนีได้ ประเภท D ใช้กับผู้ต้องขังที่สามารถอยู่ในทัณฑสถานเปิด ปราศจากข้อจำกัดเท่าที่ทำได้ สภาพเรือนจำในอังกฤษแม้จะเป็นไปตามมาตรฐานของสหประชาติ แต่ก็มีความหนาแน่นของผู้ต้องขังมาก โดยเฉพาะเรือนจำท้องถิ่น ในปี 1977 อัตราการพักของผู้ต้องขังกลายเป็น 1 ห้องต่อผู้ต้องโทษ 3 คน ซึ่งความหนาแน่นของผู้ต้องขังทำลายระบบจำแนกผู้ต้องขังและยังทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพและอนามัยของผู้ต้องขังที่แย่ที่สุด เป็นผลให้การอบรมและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังต้องหยุดไป โดยเฉพาะเรือนจำท้องถิ่นและในส่วนการควบคุมมักมีปัญหาเรื่องมนุษยธรรมอยู่เสมอ

ด้วยความหนาแน่นของจำนวนผู้ต้องขัง อังกฤษจึงมีนโยบายในการปรับทิศทางการลงโทษตามคำพิพากษาเป็นกุญแจสำคัญสู่การคุ้มครองสังคมและการลดปริมาณการกระทำผิดอาญา โดยเปลี่ยนรูปแบบของคำพิพากษาที่เอาจริงเอาจัง ดูอันตราย อยู่บนพื้นฐานของความเครียดในการเอาตัวผู้กระทำผิดเข้าไว้ในเรือนจำและควบคุมตัวไว้จนกระทั่งปล่อยตัว มาสู่รูปแบบใหม่ในการลงโทษทางสังคมและมีการวางแผนการปฏิบัติต่อกระทำผิดในรูปแบบใหม่ ซึ่งเป็นการปรับปรุงยุทธศาสตร์ในทางอาญาที่สำคัญ และยังมีการเตรียมใช้มาตรการในการลดปริมาณผู้กระทำผิดในการเข้าสู่เรือนจำโดยใช้การกักขังในบ้านThe Home Detention Curfew (HDC) แทนหรือร่วมกับการ

---

[53] Section 12 Prison Act, 1952. ดู ธานี วรภัทร์, “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย การบังคับโทษจำคุก,” (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552).

[54] ธานี วรภัทร์, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 3*, น. 236-238.

ให้โทษจำคุกในระยะสั้น หรือการใช้เทคโนโยลีสมัยใหม่ Electronically-monitored Curfew และภาครัฐมุ่งเน้นการให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกันของทุกหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมและภาคสังคม และมีการใช้มาตรการภายนอกเรือนจำเพื่อลดปริมาณผู้ต้องขัง เป็นการลงโทษและการแก้ไขฟื้นฟูในสังคม Punishment and Rehabilitation in the Community เพื่อลดการกระทำผิดทางอาญา

3.3.2 บทบาทของแพทย์ในการบังคับโทษจำคุก

ในเรือนจำกฎหมายอังกฤษจะกำหนด ให้ทุกเรือนจำต้องมีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ (Medical Officer) ทำหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพ สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง และเจ้าหน้าที่แพทย์อาจปรึกษาแพทย์ (Medical Practitioner) ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการแพทย์ (Medical Act 1983) แพทย์บางคนอาจทำงานในเรือนจำภายใต้การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่แพทย์และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์นอกจากนี้ถ้าผู้ต้องขังที่ศาลยังไม่ตัดสินต้องการได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์หรือทันตแพทย์ภายนอก ผู้บัญชาการเรือนจำควรอนุญาตภายใต้คำปรึกษาของเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ หากพอใจกับเหตุผลในการร้องขอของผู้ต้องขังหรือโดยคำสั่งของรัฐมนตรี ผู้ต้องขังต้องออกค่าใช้จ่ายเอง ส่วนผู้ต้องขังที่ศาลมีคำพิพากษาแล้วได้รับอนุญาตให้เขียนจดหมายถึงแพทย์ส่วนตัวของตนเองได้แต่ไม่มีสิทธิปรึกษาแพทย์ภายนอกเรือนจำจนกว่าจะมีการดำเนินการตามกระบวนการทางกฎหมาย ซึ่งหากผู้ต้องขังต้องการพบเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์เจ้าพนักงานเรือนจำต้องส่งต่อไปยังเจ้าหน้าที่ดังกล่าวในทันที เพราะเป็นหน้าที่ในการที่ต้องเตรียมห้องตรวจโรคสำหรับผู้ต้องขังทุกคนที่ร้องขอพบแพทย์[55]

ภายใต้พระราชบัญญัติข้อมูลสุขภาพ (Health Records Act 1990) ผู้ต้องขังสามารถได้รับการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ซึ่งแพทย์อาจปฏิเสธที่จะเปิดเผยข้อมูลหากเห็นว่าจะเกิดอันตรายต่อผู้ต้องขังหรือบุคคลอื่น แต่ข้อมูลการรักษาผู้ต้องขังจะมีการส่งบันทึกไปกับผู้ต้องขังหากมีการย้ายเรือนจำ

ในเรื่องการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังนั้นเป็นสิทธิ หากผู้ต้องขังไม่ต้องการสามารถปฏิเสธการรักษาได้เว้นแต่กรณีเป็นเรื่องโรคติดต่อแพทย์ต้องดำเนินการให้เสร็จโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมก่อน ซึ่งเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์หรือแพทย์ที่ลงทะเบียนต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำเพราะเป็นกรณีเหตุผู้ต้องขังได้รับอันตรายต่อสุขภาพจากการถูกจำคุกอย่างต่อเนื่องหรือด้วยสภาวะของการจำคุกและผู้บัญชาการเรือนจำต้องรายงานไปยังรัฐมนตรีพร้อมข้อเสนอแนะ ซึ่งแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ควรสนใจผู้ต้องขังที่มีปัญหาทางจิตเป็นพิเศษและทำการตรวจสอบหรือ

---

[55] The Prison Rules 1999,SI 1999/728,r 20(1)-(5).

รักษาที่ปรากฏตามความจำเป็น[56] ผู้ต้องขังที่เข้ารับการรักษาในศูนย์ดูแลสุขภาพ (Health Care Centre) ควรได้รับการตรวจภายใน 24 ชั่วโมงและทำการประเมินจากพฤติกรรมที่แสดงออกขณะสอบถาม การแยกตัวผู้ต้องขังออกควรเป็นวิธีสุดท้ายที่กระทำแต่การรักษาต้องได้รับความยินยอมของผู้ต้องขังเช่นกัน เว้นแต่แพทย์เห็นว่าจำเป็นต้องรักษาชีวิตหรือเห็นว่าเป็นการป้องกันอันตรายของผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น

ในด้านการป้องกันโรคติดต่อในเรือนจำ การราชทัณฑ์อังกฤษมีนโยบายในการควบคุมโรคเอดส์ในผู้ต้องขังโดยกำหนดไว้ใน Circular Instruction 30/1991 และ Health Care Standard 7 ให้ผู้ต้องขังทุกคนควรได้รับการตรวจโรคเอดส์ หากเป็นผู้ที่เคยมีประวัติหรือในการตรวจร่างกายแรกรับ แพทย์ได้ให้คำแนะนำไว้ให้ตรวจ ถ้าผู้ต้องขังปฏิเสธที่จะตรวจให้ทำการจดบันทึกไว้ในบันทึกการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังและให้คำแนะนำแก่ผู้ต้องขังด้วย แต่ไม่ควรกดดัน หากยินยอมและตรวจสอบเชื้อเอดส์ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับและไม่ได้ถูกจำกัดสิทธิ

นอกจากนี้เรือนจำมีนโยบายที่จะอนุญาตให้ผู้ต้องขังใช้ถุงยางอนามัยเมื่อเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์พิจารณาแล้วเห็นว่ามีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอดส์จากพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของผู้ต้องขังคนนั้น และผู้ต้องขังที่เป็นเกย์ได้เรียกร้องว่านโยบายนี้เป็นการแทรกแซงความสามารถของผู้ต้องขังเกย์ที่จะใช้วิธีในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและหากผู้ต้องขังเกย์แสดงตัวต่อเจ้าพนักงานเรือนจำเพื่อขอใช้ถุงยางอนามัย ทำให้เจ้าพนักงานเรือนจำเห็นว่าผู้ต้องขังนั้นมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอดส์และอาจถูกควบคุมได้[57]

สิทธิในการได้รับอาหาร กำหนดไว้ในระเบียบเรือนจำ The Prison Rules 1999 ข้อ 24(2),(4) ว่า อาหารที่จัดให้ผู้ต้องขังควรจะมีการจัดเตรียมและให้บริการอย่างดี ด้วยอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ถูกหลักโภชนาการ มีความหลากหลายพอสมควรและปริมาณที่เพียงพอ รวมทั้งต้องจัดนำสะอาดที่เพียงพอด้วย ซึ่งผู้ต้องขังไม่มีสิทธิได้รับอาหารจากภายนอก เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่แพทย์ (Medical Officer) หรือแพทย์(Medical Practitioner) ที่ทำงานในเรือนจำ ตาม The Prison Rules 1999 ข้อ 24 (1)ดังนั้น หน้าที่ในการจัดอาหารอย่างเพียงพอให้ผู้ต้องขังจึงเป็นหน้าที่ผู้บัญชาการเรือนจำ (Governor) หากฝ่าฝืนถือว่ากระทำผิดต่อหน้าที่และการลดอาหารผู้ต้องขังไม่ใช่บทลงโทษทางวินัย แม้ผู้ต้องขังป่วยหรือต่างศาสนากฎหมายอังกฤษก็ไม่ได้มีระบุว่าต้องจัดอาหารพิเศษแต่อย่างใด แต่ทางปฏิบัติมีการกำหนดให้สำหรับความต้องการทางศาสนา ส่วนหน้าที่ในการตรวจสอบอาหารทั้งก่อนและหลังปรุงอาหารเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่

---

[56] The Prison Rules 1999,SI 1999/728,r 21.

[57] ณัฐยา จรรยาชัยเลิศ, “หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง:กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548), น. 141.

แพทย์และแพทย์ และคณะกรรมการผู้ตรวจเรือนจำ (The board of visitors) กำหนดให้สมาชิกของคณะกรรมการตรวจสอบอาหารของผู้ต้องขังเป็นประจำ

สิทธิในเครื่องนุ่งห่มหลับนอน The Prison Rules 1999 ข้อ 23. กำหนดให้ผู้ต้องขังใส่เสื้อผ้าแยกกันระหว่างผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาและนักโทษเด็ดขาด ซึ่งหากศาลยังไม่พิพากษาสามารถใส่เสื้อผ้าส่วนตัวได้ในลักษณะที่เหมาะสม ส่วนผู้ต้องขังที่ศาลตัดสินแล้วหรือนักโทษเด็ดขาดควรได้รับเสื้อผ้าที่มีคุณภาพเพียงพอที่จะให้ความอบอุ่นและสวมใส่สบาย และในเวลาที่ผู้ต้องขังถูกควบคุมตัวไปศาลควรให้ผู้ต้องขังใส่เสื้อผ้าส่วนตัวหรือเหมือนพลเมืองทั่วไปตามที่รัฐบาลจัดหาให้[58] เพื่อไม่ให้เป็นที่สนใจหรือเป้าสายตาของประชาชนทั่วไปซึ่งเป็นการเคารพสิทธิส่วนบุคคลของผู้ต้องขังประการหนึ่งและกฎหมายอังกฤษยังมุ่งเน้นที่จะทำให้ผู้ต้องขังระมัดระวังสุขภาพและอนามัยของตนเองให้สะอาด ปฏิบัติตามสิทธิต่างๆที่กฎหมายคุ้มครองให้ ซึ่งการตัดผมเจ้าพนักงานเรือนจำจะบังคับให้ตัดผมไม่ได้ ตาม The Prison Rules 1999 ข้อ 28(3). และตาม The Prison Rules 1999 ข้อ 28 (2) กำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนซักผ้าได้ในเวลาที่เหมาะสมและอาบน้ำร้อนอย่างน้อยอาทิตย์ละครั้ง ซึ่งอาบน้ำต้องอาบอย่างน้อยสัปดาห์ละสามครั้ง

สิทธิในการจัดบริการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ (Prison Act 1952) ข้อ 14(1) กำหนดให้ทุกเรือนจำต้องจัดหาที่อยู่อาศัยให้เพียงพอกับผู้ต้องขังทุกคนและเรือนจำทุกแห่งจะใช้ในการควบคุมผู้ต้องขังได้เมื่อถูกรับรองโดยผู้ตรวจสอบซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐมนตรี (Secretary of State) ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของเรือนจำ แม้แต่ห้องขังเดี่ยวต้องได้มาตรฐานและจำกัดชั่วโมงขังเดี่ยวต่อวันไว้ด้วย และในด้านอนามัยระเบียบเรือนจำข้อ 28 (1) ยังกำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนควรได้รับสิ่งจำเป็นสำหรับใช้ในห้องน้ำเพื่อให้ประโยชน์ต่อสุขภาพและความสะอาดแก่ร่างกายผู้ต้องขัง

สิทธิในการติดต่อสื่อสาร กำหนดไว้ใน The Prison Rules 1999 ข้อ 4. ว่า ควรเอาใจใส่เป็นพิเศษกับการรักษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังและครอบครัวและผู้ต้องขังควรได้รับการสนับสนุนหรือกระตุ้นเพื่อให้ความสัมพันธ์หรือคงความสัมพันธ์กับบุคคลหรือหน่วยงานที่อยู่นอกเรือนจำ ภายใต้ข้อวินิจฉัยของผู้บัญชาการเรือนจำที่เห็นว่าเหมาะสมที่จะทำ เพื่อให้ครอบครัวและผู้ต้องขังสามารถฟื้นฟูสถานะทางสังคมได้ ซึ่งตลอดถึงเรือนจำอังกฤษผู้ต้องขังสามารถร้องขอใช้โทรศัพท์ได้เพื่อติดต่อกับครอบครัวได้มากกว่าปกติและเป็นวิธีระบายอารมณ์ความเครียดจากการถูกจำกัดสิทธิในเรือนจำได้เป็นอย่างดี[59]

---

[58] The Prison Rules 1999,SI 1999/728,r40 (43).

[59] ณัฐยา จรรยาชัยเลิศ, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 57,* น. 145.

เกี่ยวกับการบันเทิงและการพักผ่อนหย่อนใจ The Prison Rules 1999 ข้อ 30 กำหนดให้ผู้ต้องขังมีโอกาสออกกำลังกายกาลางแจ้งได้อย่างน้อยวันละครั้งตามเวลาที่เหมาะสม และในข้อ 29 กำหนดให้ผู้ต้องขังที่มีอายุ 21 ปีขึ้นไปควรได้รับโอกาสร่วมในการเรียบพลศึกษา (Physical education) อย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งชั่วโมง หรือตามการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์หรือแพทย์ บนพื้นฐานการรักษาด้วยกิจกรรมทางด้านร่างกายด้วย[60]

DPU

[60] *เพิ่งอ้าง*, น. 152-153.

บทที่ 4

เปรียบเทียบกฎหมายราชทัณฑ์ของไทยและต่างประเทศ

หลักการด้านการพยาบาลในเรือนจำอันเป็นบทบาทของแพทย์ที่มีความสำคัญ เพื่อให้การพยาบาล อนามัยและสุขาภิบาลของผู้ต้องขังเป็นไปตามสิทธิตามกฎหมายแม้กฎหมายของไทยจะกำหนดหลักการเอาไว้แล้วแต่เมื่อเทียบกับต่างประเทศและหลักการระดับสากลแล้ว สิทธิด้านการพยาบาล การอนามัยและสุขาภิบาลของประเทศไทยยังมีช่องว่างอีกมากที่ต้องปรับแก้ไข ซึ่งบทนี้จะได้กล่าวเปรียบเทียบให้เห็นถึงข้อแตกต่างเพื่อให้ราชทัณฑ์ของไทยได้ปรับแก้ไขกฎหมายให้ได้มาตรฐานต่อไป

4.1 การตรวจเรือนจำ

การบริหารงานเรือนจำต้องจัดให้มีการเลือกสรรบุคลากรทุกระดับด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากความซื่อสัตย์ ความมีมนุษยธรรม ความสามารถทางวิชาชีพและความเหมาะสมของบุคคลต่องานเช่นนี้ เป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารงานของเรือนจำเป็นไปอย่างเหมาะสม[1]

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ (Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners) ข้อกำหนด 2. กล่าวว่า กฎมาตรฐานทุกข้อต้องใช้อย่างเสมอภาคจากการเลือกปฏิบัติเพราะเหตุในเรื่องเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดทางการเมือง หรือความคิดเห็นอื่นๆ กำเนิดทางชาติหรือสังคม สถานะทางทรัพย์สิน กำเนิดหรืออื่นใด ห้ามทั้งสิ้น และต้องให้ความเคารพต่อความเชื่อทางศาสนาของนักโทษ

การตรวจสอบภายในและภายนอก

ข้อกำหนด 83

1. ให้จัดให้มีระบบตรวจสอบเรือนจำและบริการของราชทัณฑ์อย่างสม่ำเสมอในสองลักษณะ

(ก) การตรวจสอบภายในหรือโดยฝ่ายบริหาร ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารงานราชทัณฑ์กลาง

---

[1] ข้อกำหนดขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังฯ ข้อ 74 (1).

(ข) การตรวจสอบภายนอกซึ่งเป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่เป็นอิสระจากผู้บริหารงานราชทัณฑ์ โดยอาจรวมถึงหน่วยงานระหว่างประเทศหรือภูมิภาคที่มีอำนาจหน้าที่

2. ในทั้งสองกรณี จุดประสงค์ของการตรวจสอบให้เป็นไปเพื่อประกันให้มีการบริหารเรือนจำอย่างสอดคล้องกับกฎหมาย ระเบียบ นโยบาย และขั้นตอนปฏิบัติที่เป็นอยู่ ทั้งนี้เพื่อมุ่งปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของบริการงานราชทัณฑ์และการลงทัณฑ์ และการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขัง

ข้อกำหนด 84

1. ผู้ตรวจการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(ก) สามารถเข้าถึงข้อมูลทุกประการเกี่ยวกับจำนวนผู้ต้องขังและสถานที่และตำแหน่งของสถานที่คุมขัง ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง รวมทั้งระเบียนรายชื่อและสภาพการคุมขัง

(ข) สามารถเลือกได้อย่างเป็นอิสระว่าจะเข้าเยี่ยมเรือนจำใด รวมทั้งสามารถเข้าเยี่ยมตามความประสงค์ของตนโดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้า และสามารถเลือกผู้ต้องขังที่จะสัมภาษณ์ได้

(ค) สามารถสัมภาษณ์ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่เรือนจำระหว่างการเข้าเยี่ยมได้เป็นการส่วนตัวและเป็นความลับโดยสมบูรณ์

(ง) สามารถให้ข้อเสนอแนะแก่ฝ่ายบริหารงานราชทัณฑ์และหน่วยงานอื่นๆที่มีอำนาจหน้าที่

2. คณะตรวจสอบจากภายนอกควรประกอบด้วยผู้ตรวจการที่มีความเหมาะสมและมีประสบการณ์ ได้รับการแต่งตั้งจากหน่วยงานที่มีอำนาจ และประกอบด้วยผู้ชำนาญการทางการแพทย์ ควรให้ความใส่ใจอย่างเหมาะสมต่อความได้สมดุลด้านเพศสภาพของคณะทำงานด้วย

ข้อกำหนด 85

1. ภายหลังการตรวจสอบทุกครั้ง ให้มีการเขียนรายงานเพื่อส่งมอบให้กับหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ ควรให้ความใส่ใจอย่างเหมาะสมต่อการเผยแพร่รายงานการตรวจสอบโดยหน่วยงานภายนอกต่อสาธารณะ โดยให้ตัดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ต้องขังออกไป เว้นแต่มีการให้ความยินยอมอย่างชัดเจนโดยผู้ต้องขัง

2. ฝ่ายบริหารเรือนจำหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ แล้วแต่ความเหมาะสม พึงประกาศภายในเวลาอันสมควรว่าจะสามารถปฏิบัติตามข้อเสนอแนะอันเป็นผลมาจากการตรวจสอบโดยคณะตรวจสอบจากภายนอกหรือไม่

ตามกฎหมายของอังกฤษ Prison Act 1952.Section 14 (1),(2) กำหนดว่า รัฐมนตรีจะดำเนินการเพื่อให้สนองความต้องการของผู้ต้องขังในสิ่งอำนวยความสะดวกซึ่งจัดเตรียมให้กับผู้ต้องขัง ห้องขังที่ใช้จำคุกผู้กระทำความผิดจะต้องได้รับรองมาตรฐานโดยผู้ตรวจสอบในเรื่องของ

ขนาด แสงสว่าง อุณหภูมิ การหมุนเวียน และการถ่ายเทของอากาศ ตามความเหมาะสมและเพียงพอต่อสุขภาพและการอนุญาตให้ผู้ต้องขังสามารถติดต่อกับเจ้าพนักงานเรือนจำได้ทุกเวลา

สภาพของการคุมขังในเรือนจำของอังกฤษค่อนข้างจะเป็นไปตามมาตรฐานของสหประชาชาติแต่ปัญหาหลักที่พบคือเรื่องของเรือนจำที่มีความหน้าแน่นของประชากรผู้ต้องขังแน่นหนาเกินไปซึ่งเป็นปัญหาถาวร โดยเฉพาะเรือนจำท้องถิ่นความจุรับไว้ 1-3 เท่าตัวของความจุที่จะรองรับได้ ในปี 1975 การพักอาศัยของผู้ต้องโทษ 3 คนต่อ1 ห้อง หรือ 2 คนต่อ 1 ห้อง ต่อมาในปี 1977 มียอดผู้ต้องขังประมาณ 4,000 คน ก็ยังมีอัตราการพักของผู้ต้องโทษ 3 คนต่อ 1 ห้อง ความแออัดยัดเยียดดังกล่าวมีผลต่อภาวะของสุขภาพและอนามัยที่แย่มากที่สุด และเป็นผลทำให้การอบรมและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังต้องหยุดหายไป ซึ่งมักปรากฏในเรือนจำท้องถิ่นในส่วนของการควบคุมมักมีคำถามเกี่ยวกับเรื่องของมนุษยธรรมเสมอ[2] คณะกรรมการตรวจเยี่ยมเรือนจำ รัฐมนตรีจะกำหนดให้ทุกเรือนจำมีคณะกรรมการตรวจเยี่ยมไม่น้อยกว่า 2 คน เพื่อความถูกต้องเป็นธรรมและการอยู่ร่วมกันภายในเรือนจำอย่างสันติ Prison Rules 1964 จะกำหนดหน้าที่ของคณะกรรมการตรวจเยี่ยมสิ่งต่างๆ ที่เป็นที่ต้องการของสมาชิกผู้ต้องขัง และพิจารณาการร้องทุกข์จากผู้ต้องขัง และทำรายงานไป ยังรัฐมนตรีในข้อสำคัญต่างๆ เพื่อพิจารณาด้วยวิธีที่เหมาะสมคณะกรรมการตรวจเยี่ยมสามารถเข้าเรือนจำได้อย่างอิสระและทุกส่วนของเรือนจำ และเข้าพบผู้ต้องขังได้ทุกคน เจ้าพนักงานเรือนจำ ตามกฎหมาย Prison Act 1952 กล่าวถึงเรื่องของเจ้าพนักงานเรือนจำไว้ดังนี้

(1) ทุกเรือนจำต้องมีเจ้าพนักงานของรัฐ อนุศาสนาจารณ์ เจ้าพนักงานทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ตำแหน่งอื่นๆที่จำเป็น

(2) ทุกเรือนจำที่รับผู้ต้องหญิง จำต้องมีจำนวนเจ้าหน้าที่ผู้หญิงอย่างเพียงพอ

(3) เรือนจำที่มีความเห็นของรัฐมนตรีที่เป็นเรือนขจำขนาดใหญ่ ให้ต้องตัวแทนของรัฐหรือผู้ช่วยอนุศาสนาจารย์ หรือทั้ง 2 อย่างเพิ่ม

(4) อนุศาสนาจารณ์และผู้ช่วยอนุศาสนาจารณ์ หมอสอนศาสนา และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ต้องมีคุณสมบัติอย่างเหมาะสมที่รัฐกำหนดและได้ขึ้นทะเบียนไว้ตาม Medical Acts[3]

การตรวจเรือนจำตามกฎหมายประเทศญี่ปุ่น มาตรการและกลไกทางกฎหมายในการบังคับโทษจำคุก จากการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับโทษจำคุกในประเทศญี่ปุ่นพบว่า มี

---

[2]ธานี วรภัทร์, <u>กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก.</u> พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2553), น. 195.

[3] *เพิ่งอ้าง,* น. 199.

มาตรการและกลไกทางกฎหมายในการบังคับโทษจำคุกที่ใช้กฎหมายเป็นกลไกหรือแกนสำคัญในการกำหนดบทบาทหน้าที่และการวิธีการปฏิบัติเพื่อให้เป็นมาตรฐานไปในทิศทางเดียวกัน [4]ดังนี้

1. The Prison Law
2. The Prison Law Enforcement Regulations
3. The Offenders Rehabilitation Law
4. The Juvenile Training School Law
5. Ordinance For Prisoner's Progressive Treatment
6. The Law For Aftercare of Discharged Offenders
7. The Law For Probationary Supervision of Persons under Suspension of Execution of Sentence
8. Amnesty Law
9. Amnesty Law Enforcement Regulations

การตรวจสอบและการกำกับดูแลเรือนจำ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม เป็นผู้มีอำนาจสั่งให้เจ้าพนักงานตรวจสอบเรือนจำ อย่างน้อย 1 ครั้งในทุก 2 ปี นอกจากนั้นศาลและอัยการเข้าตรวจสอบเรือนจำได้[5] นอกเหนือจากมาตรการทางกฎหมายที่กล่าวมาแล้วเรือนจำจะถูกตรวจสอบและการกำกับดูแลจากภาคสังคม โดยกลไกในทางปฏิบัติตามแนวนโยบายของรัฐ กล่าวคือ เรือนจำอาศัยความร่วมมือจากคนภาคสังคม กำแพงเรือนจำมิได้กีดกั้นโลกของผู้ต้องขังกับสังคมภายนอก เมื่อหน่วยงาน องค์กร บุคคลทั่วไปในสังคมสามารถเข้าไปช่วยเหลือในการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังได้ จึงเท่ากับว่ากลไกทางสังคมจะตรวจสอบเรือนจำ การทำงานของเจ้าพนักงานมาตรการต่างๆด้วย งานเรือนจำและทัณฑสถานจึงถูกตรวจสอบและดูแลโดยสายตาของคนในสังคมญี่ปุ่นตลอดเวลา

การตรวจเรือนจำตามกฎหมายสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี จะเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในการควบคุมดูแลผู้ต้องขังและเรือนจำ กล่าวคือ

(1) การควบคุมดูแลเรือนจำทั้งหลายเป็นอำนาจหน้าที่ของฝ่ายยุติธรรมมลรัฐ อำนาจหน้าที่ดังกล่าวอาจโอนไปให้สำนักงานบังคับโทษได้

(2) ในการควบคุมดูแลการทำงานตลอดจนการทำงานเพื่อสังคม การฝึกอบรมต่อเนื่อง การดูแลสุขภาพอนามัย และการบำบัดอื่นๆ ที่เป็นวิชาการ จะต้องกระทำด้วยผู้ทรงคุณวุฒิของตนเอง ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ควบคุมดูแลไม่มีผู้ทรงคุณวุฒิ จักต้องจัดให้มีการแนะนำทางวิชาการ

---

[4] *เพิ่งอ้าง*, น. 177.

[5] *เพิ่งอ้าง*, น. 174.

การตรวจเรือนจำในประเทศไทยตามระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการตรวจเรือนจำของคณะกรรมการเรือนจำ พ.ศ. 2547 ระบุว่าด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมได้อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 44 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 แต่งตั้งคณะกรรมการเรือนจำ เพื่อทำหน้าที่ตรวจตราให้ความเห็น และข้อเสนอแนะการดำเนินกิจการของเรือนจำ และตรวจสอบแนะนำการปฏิบัติงานแก่เจ้าพนักงานเรือนจำ ปัจจุบันตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 8 และมาตรา 12 กำหนดคณะกรรมการราชทัณฑ์ ไว้เพื่อให้มีหน้าที่กำหนดนโยบายและทิศทางในการบริหารงานราชทัณฑ์ให้สอดคล้องกับภารกิจด้านการราชทัณฑ์ ไม่ได้มีหมวดว่าด้วยการตรวจเรือนจำเอาไว้ดังกฎหมายเดิม แต่เมื่อพิจารณาในเรื่องอำนาจแล้ว หน้าที่ตรวจเรือนจำผู้เขียนเห็นว่าเป็นหน้าที่คณะกรรมการราชทัณฑ์ ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ของ คณะกรรมการเรือนจำเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมประโยชน์ของทางราชการ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม จึงออกระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการตรวจเรือนจำของคณะกรรมการเรือนจำ ไว้ดังนี้กล่าวคือ การตรวจเรือนจำของคณะกรรมการเรือนจำนั้น ให้ตรวจปีละสี่ครั้ง ในแต่ครั้งจะตรวจเรือนจำใดบ้างให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดในกรณีที่รัฐมนตรีเห็นสมควรจะมอบหมายให้คณะกรรมการหรือกรรมการ คนใดคนหนึ่งออกตรวจเรือนจำใดเป็นกรณีพิเศษ นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในวรรคก่อนก็ได้ โดยคณะกรรมการเรือนจำหรือกรรมการคนใดคนหนึ่งจะตรวจเรือนจำนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ก็สามารถทำได้ โดยในการออกตรวจเรือนจำ กรรมการแต่ละคนสามารถมีผู้ติดตามได้หนึ่งคนและให้กรมราชทัณฑ์ จัดข้าราชการกรมราชทัณฑ์ร่วมเดินทางไปกับคณะกรรมการ หรือกรรมการได้คราวละไม่เกินสองคน

ซึ่งตามระเบียบดังกล่าวนั้น ทำให้ประเทศไทยมีมาตรฐานในการตรวจเรือนจำที่เป็นไปตามหลักสากลมากขึ้น แต่ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์แล้วควรมีกำหนดให้โดยละเอียดเพื่อให้เป็นบรรทัดฐานหลักกฎหมายหลักด้านงานราชทัณฑ์จะดีกว่า

4.2 อำนาจและหน้าที่ของแพทย์ประจำเรือนจำ

ตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังฯ ข้อกำหนด 25 กำหนดว่า “.....เรือนจำทุกแห่งพึงมีสถานบริการรักษาพยาบาล อันมีหน้าที่ประเมิน ส่งเสริม คุ้มครอง และพัฒนาสุขภาพกายและจิตใจของผู้ต้องขัง.....บริการรักษาพยาบาลจะต้องมีคณะทำงานสหวิชาชีพซึ่งประกอบด้วยบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมอย่างเพียงพอสำหรับหน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาลที่เป็นอิสระ และมีศักยภาพด้านการแพทย์อย่างเต็มที่ โดยควรมีความเชี่ยวชาญอย่าง

เพียงพอทั้งด้านจิตวิทยาและจิตเวช และต้องจัดให้ผู้ต้องขังทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมที่มีคุณภาพด้วย....."

ข้อกำหนด 78 ระบุว่า

"1. หากเป็นไปได้ เจ้าหน้าที่เรือนจำควรประกอบด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษอย่างเพียงพอ ทั้งที่เป็นนักจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครู และผู้สอนงานช่างฝีมือ

2. ให้จัดให้มีบริการของนักสังคมสงเคราะห์ ครู และผู้สอนงานช่างฝีมือโดยมีตำแหน่งถาวร ทั้งนี้โดยไม่กีดกันผู้ทำงานแบบครึ่งเวลาหรืออาสาสมัคร"

ข้อกำหนดดังกล่าวได้ระบุถึง บุคลากรอันจำเป็นต่อเรือนจำเพื่อประโยชน์และสิทธิของผู้ต้องขัง ตามข้อกำหนดดังกล่าว กำหนดให้แพทย์เป็นเจ้าหน้าที่ที่จำเป็นอย่างยิ่งในเรือนจำและมีหน้าที่ในการดูแลด้านสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง และต้องประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์โดยตรงคือ นักจิตเวช นักจิตวิทยา

"ข้อกำหนด 35

1. แพทย์หรือหน่วยงานสาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบต้องตรวจตราและเสนอแนะผู้บัญชาการเรือนจำ เกี่ยวกับ

(ก) ปริมาณ คุณภาพ การปรุงและการเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง

(ข) สุขอนามัย ความสะอาดของเรือนจำและของผู้ต้องขัง

(ค) การสุขาภิบาล อุณหภูมิ แสงสว่างและการระบายอากาศของเรือนจำ

(ง) ความเหมาะสมและความสะอาดของเครื่องนุ่งห่มและหลับนอนของผู้ต้องขัง

(จ) การปฏิบัติตามกฎข้อบังคับเกี่ยวกับพลศึกษาและกีฬาในกรณีที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ชำนาญการที่รับผิดชอบกิจกรรมดังกล่าวโดยเฉพาะ

2. ผู้บัญชาการเรือนจำจะต้องพิจารณารายงานและข้อเสนอแนะตามวรรค 1 ของข้อกำหนดนี้ และข้อกำหนด 33 และจะต้องดำเนินการโดยทันที เพื่อให้ข้อเสนอแนะและความเห็นในรายงานดังกล่าวบังเกิดผล หากไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ที่ผู้บัญชาการเรือนจำจะดำเนินการได้ หรือผู้บัญชาการเรือนจำไม่เห็นด้วย ก็ต้องรีบเสนอความเห็นของตนรวมทั้งข้อเสนอแนะของแพทย์หรือหน่วยงานสาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ ไปให้ผู้บังคับบัญชาเหนือตนขึ้นไปให้พิจารณาต่อไป"

กฎหมายบังคับโทษอังกฤษ กำหนดการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังในระเบียบเรือนจำ (The Prison Rules 1999) โดยทุกเรือนจำต้องมีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ และเจ้าหน้าที่แพทย์ (Medical Practitioner) ปรึกษาแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติการแพทย์ (Medical Act 1983) ดังนั้น แพทย์บางคนทำงานใน

เรือนจำภายใต้การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่แพทย์ และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ควรปรึกษาแพทย์ก่อนลงมือปฏิบัติงานสำคัญ[6] ผู้ต้องขังที่ศาลยังไม่มีคำพิพากษาต้องการได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์หรือทันตแพทย์ผู้บัญชาการเรือนจำอาจอนุญาตผู้ต้องขังที่ร้องขอหรือโดยคำสั่งของรัฐมนตรีขอพบแพทย์หรือทันตแพทย์ได้ภายใต้การให้คำปรึกษาของเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์และต้องออกค่าใช้จ่ายส่วนตัว ส่วนผู้ต้องขังที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว เรือนจำอนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยเขียนจดหมายถึงแพทย์ส่วนตัวของตนได้ แต่ไม่มีสิทธิปรึกษาแพทย์ภายนอกเรือนจำจนกว่าจะมีการดำเนินการตามกระบวนการตามกฎหมาย เมื่อมีคำร้องขอของผู้ต้องขังต้องการพบเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์จะต้องมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน เพื่อส่งต่อไปยังเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในทันที และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ต้องจัดเตรียมห้องตรวจโรคสำหรับผู้ต้องขังที่ร้องขอพบแพทย์ราชทัณฑ์หรือเจ้าหน้าที่อื่นจะต้องไม่ขัดขวางหรือหน่วงเหนี่ยวการใช้สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังโดยไม่สมควร

การบริการทางการแพทย์ กฎหมายบังคับโทษญี่ปุ่นกำหนดให้ทุกเรือนจำจะมีแผนกแพทย์ และมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์ประจำอยู่ เช่น เรือนจำชิบะ (Chiba Prison)[7]มีแพทย์ประจำ 4 คน ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองแพทย์ 1 คน หัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาล 1 คนและอีก 2 คน ปฏิบัติหน้าที่ให้การบำบัดรักษา กรณีที่มีเหตุฉุกเฉินจำเป็นก็สามารถส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ และยังมีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังป่วย ซึ่งจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลเป็นพิเศษกฎหมายบังคับโทษสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี กำหนดลักเกณฑ์สำคัญว่าสุขภาพอนามัยทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังจะต้องได้รับการดูแลรักษาโดยไม่ให้กระทบกระเทือนสิทธิ และจะต้องได้รับการดูแลด้วยมาตการที่จำเป็นและเหมาะสมในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความสะอาด แพทย์ใหญ่จะเป็นผู้รับผิดชอบดูแลหรืออาจจะมอบหมายให้แพทย์รองหรือแพทย์ที่มีสัญญาจ้างปฏิบัติหน้าที่แทนได้ การรักษาผู้ป่วยจะต้องกระทำโดยแทพย์มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย

กฎหมายบังคับโทษของประเทศไทย กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งมีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย และจัดให้มีผู้มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น ทุกเรือนจำให้มีแพทย์ประจำการโดยเฉพาะ เรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย

---

[6] ณัฐยา จรรยาชัยเลิศ, “หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง:กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,2548), น. 139.

[7] ธนู ไม้แก้ว, “การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2554), น. 96.

การปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 6. กำหนดให้ "นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบแล้วแต่กรณี และปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบนี้" และกฎหมายบังคับโทษยังกำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว

4.3 การรับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำ

มาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อนักโทษแห่งสหประชาชาติเกี่ยวกับการรับตัวผู้ต้องขังแรกเริ่มเข้าสู่เรือนจำต้องมีการพิสูจน์อัตลักษณ์เฉพาะของผู้ต้องขัง ตรวจสอบร่างกาย อนามัยและตรวจจิต เพื่อจัดทำแฟ้มข้อมูล หากพบเป็นโรคติดต่อต้องส่งไปรักษาให้หายก่อนเพื่อมิให้มีการแพร่ระบาดของโรคสำหรับ อังกฤษ หลักการแรกรับตัวผู้ต้องขังเป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำฯ ซึ่งเป็นหลักสากลที่เรือนจำต้องปฏิบัติ ภารกิจของแพทย์ในแรกเริ่มจึงสำคัญต่อเรือนจำและผู้ต้องขังอย่างมาก

"ข้อกำหนด 30 แพทย์หรือบุคคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าต้องรายงานโดยตรงต่อแพทย์หรือไม่ก็ตาม ต้องตรวจร่างกายผู้ต้องขังทุกคนโดยมิชักช้า นับแต่แรกรับตัวไว้ในเรือนจำ และตรวจอีกเป็นครั้งคราวภายหลังที่ได้รับตัวไว้แล้วตามความจำเป็น ทั้งนี้ควรให้ความใส่ใจเป็นพิเศษต่อ

(ก) การระบุความต้องการการรักษาพยาบาล และใช้มาตรการทั้งปวงที่จำเป็นเพื่อให้มีการรักษาพยาบาล

(ข) การระบุถึงการปฏิบัติที่ทารุณโหดร้ายซึ่งเกิดขึ้นกับผู้ต้องขังก่อนหน้าที่จะส่งตัวเข้ามาอยู่ในเรือนจำ

(ค) การระบุร่องรอยใดๆ ในด้านจิตใจหรือความเครียดอันเป็นผลมาจากการคุมขัง ทั้งนี้โดยรวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ ความเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตนเอง และอาการถอนยาอันเป็นผลมาจากการใช้ยาเสพติด การกินยาหรือการดื่มสุรา และการจัดให้มีมาตรการหรือการรักษาพยาบาลหรือมาตรการที่เหมาะสมที่จะใช้กับนักโทษแต่ละคน

(ง) กรณีที่สงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยเป็นโรคติดต่อ จะต้องมีการแยกตัวผู้ป่วยไปรักษาพยาบาลทางคลินิกอย่างเพียงพอสำหรับผู้ต้องขังเหล่านั้นในช่วงเวลาที่อาจแพร่เชื้อ

(จ) การจำแนกความแข็งแรงทางกายของผู้ต้องขัง ในแง่การทำงาน การออกกำลังกายและการเข้าร่วมในกิจกรรมอื่นๆ อย่างเหมาะสม"

การรับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำของประเทศญี่ปุ่น ต้องมีการตรวจเอกสารที่เกี่ยวข้องในการส่งบุคคลนั้นเข้าสู่เรือนจำและเมื่อมีการตรวจสอบและยืนยันเอกสารนั้นจากศาล จึงจะนำเข้าสู่

เรือนจำ และผู้ต้องขังต้องผ่านการตรวจร่างกายและไม่มีโรคติดต่อ ถ้าพบโรคติดต่อจะถูกส่งไปสถานที่อื่นเพื่อทำการรักษาก่อน จากนั้นเรือนจำจะปฐมนิเทศผู้ต้องขังใหม่เพื่อแนะนำการใช้ชีวิตในเรือนจำ ตลอดจนระเบียบต่างๆในเรือนจำ ซึ่งแพทย์จะมีบทบาทตั้งแต่เริ่มรับตัวผู้ต้องขัง เพื่อป้องกันโรคที่อาจเข้าสู่เรือนจำและยังช่วยประเมินระดับความสามารถในการทำงานในเรือนจำด้วย

สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ในการรับตัวผู้ต้องขังจะกระทำโดยมีผู้ต้องขังอื่นอยู่ร่วมด้วยไม่ได้ และผู้ต้องขังต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงสิทธิและหน้าที่ของผู้ต้องขัง และหลังจากรับตัวผู้ต้องขังแล้ว ผู้ต้องขังจะต้องได้รับการตรวจร่างกายทันทีและต้องนำตัวไปผู้บัญชาการเรือนจำหรือหัวหน้าแผนกรับตัว ซึ่งภายหลังจากรับตัวผู้ต้องขังแล้วต้องเริ่มค้นหาบุคคลิกภาพและความเป็นไปของชีวิตผู้ต้องขัง ซึ่งกฎหมายของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีนั้น จะมีการตรวจสอบผู้ต้องขังเพื่อวางแผนสำหรับการบำบัด การบังคับโทษรวมไปจนถึงการพ้นโทษของผู้ต้องขังในทีเดียว ซึ่งปรากฏในกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796

สำหรับประเทศไทยมีกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ 2560 มาตรา 36-39 กฎกระทรวงฯ และคู่มือการปฏิบัติงานฯ ซึ่งได้กล่าวอ้างไปแล้วในบทที่ 2 ซึ่งกำหนดให้แพทย์ทำหน้าที่ตรวจทั้งสภาพร่างกาย และ จิตใจของผู้ต้องขัง โดยได้เพิ่มเจ้าหน้าที่/เจ้าพนักงานเข้ามาในตัวบทกฎหมายเพิ่มเติม คือ พยาบาล และ เจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล เพื่อบรรเทาปัญหาขาดแคลนบุคคลากรทางการแพทย์ทำให้ขั้นตอนการแรกรับตัวผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นการปรับเพื่อให้เป็นไปตามหลักสากลด้วย แต่ยังคงมีการเปิดช่องไว้หากไม่มีเจ้าหน้าที่หรือพนักงานในการตรวจร่างกายและจิตใจผู้ต้องขังในขั้นแรกรับตัวดังกล่าว เจ้าพนักงานเรือนจำก็ยังมีหน้าที่สังเกตอาการผู้ต้องขังและตรวจร่างกายเบื้องต้นได้ก่อน อย่างน้อยร่างกายทางเรือนจำต้องมีเครื่องมือพอสมควรเพื่อให้เจ้าพนักงานเรือนจำได้ใช้งานได้ระหว่างมีเหตุจำเป็น ส่วนการตรวจจิตเรือนจำได้มีบททดสอบอยู่แล้ว คงมีปัญหาในส่วนที่ผู้ต้องขังที่อ่านหนังสือไม่ออก เจ้าพนักงานเรือนจำที่มิได้มีอัตรามากเพียงพอในการอ่านเพื่อให้ผู้ต้องขังทำแบบทดสอบจิตได้ทุกคน การทดสอบทางจิตอาจเป็นไปได้ยากหรือหลุดขั้นตอนนี้ไป และหากเรือนจำใดไม่มีเครื่องมือแพทย์เพียงพอหรือประสิทธิภาพของเครื่องมือไม่มีคุณภาพเพียงพอ ผลการทดสอบร่างกายอาจไม่ทำให้การคัดกรอง/แยกแยะผู้ต้องขังป่วย ออกจากผู้ต้องขังรายอื่นได้

ซึ่งสำหรับประเทศไทยแล้วศูนย์แพทย์ประจำเรือนจำตามเขตท้องที่ของเรือนจำเป็นสิ่งสำคัญและศูนย์ดังกล่าวต้องพรั่งพร้อมไปด้วยแพทย์ และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ ประจำพร้อมทำงานเพื่อรักษาสิทธิของผู้ต้องขังดังเช่นประชาชนทั่วไปด้วย ปัจจุบันทัณฑสถานโรงพยาบาล

ราชทัณฑ์ เป็นองค์กรชั้นนำในด้านการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง แต่ก็ไม่สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยให้ครอบคลุมได้ทุกเรือนจำ

4.4 การอนามัยและสุขาภิบาล

การดูแลรักษาอนามัยและสุขาภิบาลในเรือนจำเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อมิให้เกิดโรคในเรือนจำที่มีความเสี่ยงสูงที่จะแพร่ระบาดด้วยสถานที่เรือนจำที่มีลักษณะจำกัดแต่ปริมาณผู้ต้องขังกลับมีจำนวนมากและแออัด อนามัยเรือนจำจะครอบคลุมไปถึงสถานที่อยู่หลับนอน อาหารการกิน น้ำดื่ม สถานพยาบาล การรักษาและการกำจัดขยะสิ่งปฏิกูลที่ต้องได้มาตรฐาน

4.4.1 การรักษาพยาบาล

ตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ วางหลักเกณฑ์การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยไว้เป็นหมวดเฉพาะ กำหนดให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังเป็นความรับผิดชอบของรัฐ ประกันให้มีการรักษาและพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการให้บริการด้านเอชไอวี วัณโรค และโรคติดต่ออื่นๆ รวมทั้งภาวะที่ต้องพึ่งพิงยาเสพติด การบริการรักษาพยาบาลจะต้องมีคณะทำงานสหวิชาชีพมีบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมอย่างเพียงพอ และในกรณีฉุกเฉิน ผู้ต้องขังทุกคนต้องได้รับการประกันว่าสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้โดยพลันผู้ต้องขังที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือการผ่าตัดเฉพาะทาง ต้องได้รับการส่งตัวไปยังหน่วยงานที่เชี่ยวชาญเฉพาะทางหรือโรงพยาบาลของพลเรือน ตลอดทั้งผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยทางจิตหรือ ผู้ต้องขังที่ร้องเรียนว่ามีปัญหาเจ็บป่วยทางกายหรือจิตใจหรืออาการบาดเจ็บทางกายหรือจิตใจ และผู้ต้องขังใด ๆ ที่พึงได้รับความใส่ใจเป็นพิเศษ โดยต้องเข้าไปเยี่ยมทุกวัน บรรดาการตรวจรักษาจะต้องเก็บไว้เป็นความลับอย่างเต็มที่[8]

สำหรับผู้ต้องขังที่มีความบกพร่องทางจิตใจและ/หรือมีปัญหาด้านสุขภาพตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ วางหลักเกณฑ์ ไว้กล่าวคือ

"ข้อกำหนด 109

1. บุคคลที่พบว่าไม่มีส่วนรับผิดชอบในอาชญากรรม หรือกรณีที่ตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าเป็นผู้มีความบกพร่องทางจิตใจและ/หรือมีปัญหาด้านสุขภาพร้ายแรง ซึ่งการอยู่ในเรือนจำอาจส่งผลให้อาการนั้นเลวร้ายลง จะต้องไม่ถูกขังในเรือนจำ และจะต้องส่งตัวบุคคลดังกล่าวไปอยู่ในสถานบำบัดทางจิตโดยเร็วสุด

[8] ข้อกำหนด 23, 24, 25, 26, 27 และ 31

2. หากจำเป็น ผู้ต้องขังที่มีความบกพร่องทางจิตใจและ/หรือมีปัญหาด้านสุขภาพอาจเข้ารับการรักษาพยาบาลในหน่วยงานพิเศษ ภายใต้การดูแลอย่างเหมาะสมของบุคคลากรทางการแพทย์ชำนาญการ

3. การบริการด้านการแพทย์ ต้องจัดให้มีสำหรับผู้ต้องขังที่มีความจำเป็นทุกคนได้รับการรักษาพยาบาลด้านจิตเวช”

กฎหมายบังคับโทษอังกฤษ กำหนดว่า ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังควรได้เปิดเผยให้ผู้ต้องขังแต่ละคนได้ทราบและควรจัดส่งบันทึกดังกล่าวไปกับผู้ต้องขังที่มีการย้ายไปเรือนจำอื่นตามระราชบัญญัติข้อมูลก็ได้ หากเห็นว่าข้อมูลนั้นจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ต้องขังหรือบุคคลอื่น การรักษาผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังมีสิทธิปฏิเสธการรักษาได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ฉะนั้น แพทย์จึงไม่อาจกำหนดวิธีการรักษาแก่ผู้ต้องขังที่ปฏิเสธการรักษาได้ ถึงแม้ว่าการรักษาจะเกิดประโยชน์ต่ผู้ต้องขังป่วยก็ตาม เว้นแต่มีกระบวนการการรักษาโรคติดต่อ ซึ่งต้องปฏิบัติการให้เสร็จสิ้นโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมของผู้ต้องขังป่วยก่อน เจ้าหน้าที่ทางด้านการแพทย์หรือแพทย์ที่ลงทะเบียนทำงานในเรือนจำจะต้องรายงานต่อผู้บังคับบัญชาเรือนจำ กรณีที่เกิดเหตุผู้ต้องขังได้รับอันตรายต่อสุขภาพจากการถูกจำคุกอย่างต่อเนื่อง หรือด้วยสภาวะของการถูกจำคุก และผู้บัญชาการเรือนจำควรส่งรายงายต่อรัฐมนตรีโดยเร็ว พร้อมกับข้อเสนอแนะของตน นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์หรือแพทย์ควรให้ความสนใจกับผู้ต้องขังที่มีปัญหาทางด้านจิตเป็นพิเศษ และทำการตรวจหรือรักษาอาการผุ้ต้องขังตามความจำเป็น ผู้ต้องขังที่เข้ารับการรักษาใน “ศูนย์ดูแลสุขภาพ” ควรได้รับการตรวจสุขภาพภายใน 24 ชั่วโมง และทำการประเมินพฤติกรรมที่แสดงออก การแยกตัวผู้ต้องขังที่มีสุขภาพผิดปกติออกจากกลุ่ม ควรใช้เป็นวิธีสุดท้ายและการจ่ายยารักษาโรคควรกระทำตามใบสั่งยาจากแพทย์ และควรดำเนินการต่างๆ ตามความยินยอมของผู้ตองขังป่วย เว้นแต่แพทย์เห็นว่ามีความจำเป็นเพื่อรักษาชีวิตของผู้ต้องขังป่วยหรือเพื่อป้องกันอันตรายของผู้ต้องขังป่วย หรือบุคคลอื่น

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ญี่ปุ่น กำหนดผู้ต้องขังป่วยรวมถึงผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังที่คลอดบุตรหรือผู้ต้องขังอายุน้อย หรือไร้ความสามารถอาจได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังป่วย จึงควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ และถ้าจำเป็นให้ส่งไปรักษาตัวยังสถานพยาบาลในเรือนจำ หากผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคจิต เป็นโรคติดต่อ หรือโรคอื่นๆ และไม่ควรรักษาในเรือนจำ อาจถูกส่งตัวไปรักษายังโรงพยาบาลภายนอกได้ตามแต่สถานการณ์ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และผู้ต้องขังที่ถูกย้ายไปรักษาตัวในโรงพยาบาลนอกเรือนจำยังถือว่าเป็นผู้ต้องขังอยู่ นอกจากนี้ผู้ต้องขังอาจได้รับอนุญาตให้รับการรักษาจากแพทย์ที่ตนเองเสนอได้ โดยเสียค่าใช้จ่ายส่วนตัว

กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีกำหนดว่า การตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วย เมื่อผู้ต้องขังเกิดเจ็บป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้อาการหนักยิ่งขึ้นต้องมีการบรรเทาอาการเจ็บป่วย โดยจัดให้มีการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ ทันตแพทย์ การดูแลด้วยอุปกรณ์ต่างๆบริการทางการแพทย์และบริการเสริมสำหรับคุมประพฤติ ตลอดจนความเครียดและการบำบัดรักษาด้วยการทำงานที่ไม่ขัดกับการบังคับโทษ ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับการดูแลด้วยอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน เครื่องเสริมร่างกาย อุปกรณ์ช่วยในทางกระดูกและอื่นๆ ที่จำเป็นเฉพาะกรณี เพื่อความมั่นใจในผลการรักษาพยาบาล หรือความสมดุลในความพิการ เมื่อคำนึงถึงระยะเวลาจำคุกและมีความชอบธรรม ไม่ขัดกับการบังคับโทษ ส่วนในด้านทันตกรรมเงินช่วยเหลือค่าฟันปลอมและการครอบฟัน รัฐจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด พนักงานบังคับโทษอาจจัดให้ผู้ต้องขังได้รับการบริการทางแพทย์เป็นพิเศษ เช่น การผ่าตัดหรือมาตรการเสริมที่ส่งเสริมการกลับสู่สังคม ค่าใช้จ่ายดังกล่าวให้เป็นของผู้ต้องขัง ถ้าฐานะของผู้ต้องขังยังสามารถรับได้

การรักษาพยาบาลถือเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญต่อบุคคลทุกคน รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้กำหนดสิทธิการได้รับบริการสาธารณสุขไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิรับบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์

การขาดแคลนบุคคลกรทางการแพทย์ของประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2521 กำหนดอำนาจหน้าที่ของแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขไว้ เพื่อช่วยมาทำหน้าที่แพทย์เรือนจำ แต่แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขก็มีภารกิจอยู่แล้ว ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ในเรือนจำยังไม่ครบถ้วนมากพอตามกฎหมายปัญหาการขาดแคลนแพทย์สืบเนื่องจากเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศไทย ไม่มีแพทย์ประจำการ ต้องอาศัยนายแพทย์จากสาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ผู้ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ เข้าตรวจเรือนจำและทัณฑสถานเป็นครั้งคราว หรือกรณีมีผู้ต้องขังป่วยหนัก จึงมีการทำหนังสือเชิญให้แพทย์เข้าตรวจอาการ สำหรับผู้ต้องขังที่ป่วยเล็กน้อยประจำวันแต่ละวันของเรือนจำ/ทัณฑสถาน จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่พยาบาล พยาบาลเทคนิค หรือพยาบาลวิชาชีพ สั่งจ่ายยาให้กับผู้ต้องขังป่วยเจ็บแล้วแต่กรณี ดังเช่น การดำรงชีวิตประจำวันของผู้ต้องขังเรือนจำกลางบางขวาง การรักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์ สถานพยาบาลจัดเจ้าหน้าที่เข้าประจำแดนต่างๆ และรับผิดชอบให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยเบื้องต้น หรือจะสั่งการให้นำตัวผู้ป่วยไปตรวจและ

บำบัดรักษาที่สถานพยาบาลเรือนจำ นอกจากผู้ต้องขังป่วยบางรายบางสถานพยาบาลของเรือนจำไม่สามารถทำหารบำบัดรักษาได้ แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยความเห็นให้ส่งตัวไปรับการบำบัดรักษาที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ส่วยผู้ต้องขังป่วยบางรายที่ป่วยกะทันหันหรือฉุกเฉินก็จะได้รับการส่งตัวไปรักษาที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์เช่นกัน และเรือนจำกลางบางขวางได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่พยาบาล พยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ เข้าตรวจตามแดนต่างๆ ดังนี้

วันจันทร์ เข้าตรวจแดน 1, 2 และแดน 8

วันพุธ เข้าตรวจแดน 3, 4 และแดน 10

วันศุกร์ เข้าตรวจแดน 5, 6 และแดน 13

สำหรับแดนที่ไม่มีกำหนดวันตรวจ ถ้ามีผู้ต้องขังป่วยจะจัดส่งไปตรวจรักษาที่สถานพยาบาส่วนใดก็ได้ และในกรณีฉุกเฉินและจำเป็นสามารถนำตัวผู้ต้องขังป่วยไปตรวจที่สถานพยาบาลของเรือนจำได้ตลอดเวลา

การป้องกันโรคติดต่อ

ข้อกำหนดขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กำหนดว่าแพทย์จะต้องตรวจสุขภาพทางกายและจิตของผู้ต้องขังและควรตรวจผู้ต้องขังที่ป่วยและที่ร้องทุกข์ว่าป่วยเป็นประจำ ตลอดจนผู้ต้องขังที่ควรจะได้รับความเอาใจใส่จากแพทย์เป็นพิเศษ เมื่อสุขภาพทางกายหรือทางจิตของผู้ต้องขังคนใดเป็น หรือจะเป็นอันตรายอย่างร้ายแรง เนื่องจากการที่ถูกคุมขังต่อไปหรือจากภาวะต่างๆ ของการคุมขังนั้น ให้แพทย์รายงานผู้บัญชาการเรือนจำทราบ แพทย์จะต้องตรวจตราและเสนอคำแนะนำไปยังผู้บัญชาการเรือนจำเป็นปกติ ในกรณี

(ก) ปริมาณคุณภาพ การปรุง และการจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง

(ข) อนามัย ความสะอาดของเรือนจำและผู้ต้องขัง

(ค) การสุขาภิบาล การให้ความอบอุ่น แสงสว่าง และการระบายอากาศของเรือนจำ

(ง) ความเหมาะสมและความสะอาดของเครื่องนุ่งห่ม หลับนอนของผู้ต้องขัง และ

(จ) จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับเกี่ยวกับพลศึกษาและกีฬา

กรณีที่สงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยเป็นโรคติดต่อ จะต้องมีการแยกตัวผู้ป่วยไปรักษาพยาบาลทางคลินิคอย่างเพียงพอสำหรับผู้ต้องขังเหล่านั้นในช่วงเวลาที่อาจแพร่เชื่อ [9]

กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี มีหลักการสำคัญว่า สุขภาพอนามัยทั้งทางกายและทางจิตใจของผู้ต้องขังจะต้องได้รับการดูแล ไม่ให้กระทบกระเทือน และจะต้องได้รับการดูแลด้วยมาตรการที่จำเป็นในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความสะอาดแพทย์ใหญ่จะเป็นผู้รับผิดชอบดูแล หรืออาจจะมอบหมายให้แพทย์รองหรือแพทย์ที่มีสัญญาจ้างปฏิบัติ

[9] ข้อกำหนด 24, 30, 32

หน้าที่แทนได้ การรักษาผู้ป่วยจะต้องกระทำโดยแพทย์ผู้มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย ในการตรวจสุขภาพผู้ต้องขังและการรักษาพยาบาล ผู้ต้องขังที่มีอายุ 35 ปี บริบูรณ์ได้รับการตรวจป้องกันโรคทุก 2 ปี และผู้ต้องขังหญิงอายุ 45 ปี มีสิทธิร้องขอให้ตรวจป้องกันโรคมะเร็งปีละ 1 ครั้ง ผู้ต้องขังหญิงที่มีบุตรอาศัยอยู่ในเรือนจำ จะมีสิทธิขอให้ตรวจป้องกันโรคจนบุตรอายุครบ 6 ปี ผู้ต้องขังที่มีอายุ 14 ปี แต่ไม่เกิน 20 ปี มีสิทธิร้องขอให้ตรวจป้องกันโรคเกี่ยวกับฟัน 1 ครั้งในระยะเวลา 6 เดือน โดยตรวจอนามัยช่องปาก สภาพของเหงือก และโรคฟันผุ ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับการตรวจรักษาด้วยยาและเวชภัณฑ์อื่นๆ เพื่อที่จะบำบัดความอ่อนแอของสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังที่จะนำไปสู่ความเจ็บป่วยได้การป้องกันโรคติดต่อของกฎหมายบังคับโทษญี่ปุ่น กำหนดให้ผู้ต้องขังได้รับ การฉีดวัคซีน หรือวิธีอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับการป้องกันโรคติดต่อ โดยต้องขังที่เป็นโรคติดต่อควรได้รับการแยกตัวออก และไม่ควรไปติดต่อกับผู้ต้องขังที่สุขภาพดี หรือผู้ป่วยอื่นๆ ผู้ต้องขังที่ถูกศาลพิจารณาแล้วห้ามมิให้ทำหน้าที่ดูแลผู้ต้องขังป่วยเด็ดขาด

กฎหมายบังคับโทษของอังกฤษมีนโยบายในการควบคุมโรคเอดส์ในผู้ต้องขัง โดยกำหนดใน Circular Instruction 30/1991 และ Health Care Standard7 ให้ผู้ต้องขังทุกคนควรได้รับการตรวจโรคเอดส์ หากเป็นผู้ที่เคยมีประวัติ หรือในการตรวจร่างกายแรกรับ ซึ่งแพทย์ได้ให้คำแนะนำไว้ให้ตรวจ ถ้าผู้ต้องขังปฏิเสธที่จะตรวจ ให้ทำการจดบันทึกไว้ในบันทึกด้านการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง และให้คำแนะนำแก่ผู้ต้องขังด้วย แต่ไม่ควรกดดันทั้งทางตรงและทางอ้อมให้ผู้ต้องขังนั้นเปลี่ยนใจ แต่ถ้าหากผู้ต้องขังเห็นด้วยที่จะตรวจ ควรให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจพิสูจน์ และหากผลตรวจปรากฏว่าผู้ต้องขังป่วยเป็นโรคเอดส์จะมีการบันทึกข้อมูลของผู้ต้องขังไว้ แต่ควรปิดเป็นความลับระหว่างผู้ต้องขังป่วยกับแพทย์ที่ทำการตรวจผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคเอดส์ ไม่ควรถูกจำกัดสิทธิ และไม่ควรถูกเปิดเผยข้อมูลให้ผู้ต้องขังอื่นๆ ทราบ

การป้องกันโรคติดต่อตามกฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บจะต้องรักษาพยาบาล หรือมีโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่น ให้แพทย์ชี้แจงแนะนำแก่พัศดีเป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำที่จะต้องพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยนั้น กรณีแพทย์ไม่สามารถมาตรวจได้ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่ และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่า ผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บ จำต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป

ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนักให้รีบแจ้งแพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำทราบในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งผู้บัญชาการเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดต่อขอความสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชาแพทย์ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดังนั้นไม่ได้ให้พัศดีจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่จำเป็น

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

โรคติดต่อในเรือนจำ/ทัณฑสถานที่กรมราชทัณฑ์มีหนังสือสั่งการให้เรือนจำ/ทัณฑสถานต้องรายงานให้ทราบทุกเดือน ได้แก่

โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์)[10]

เรือนจำ/ทัณฑสถานต้องป้องกันทั้งจากผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์อยู่แล้วไม่ให้แพร่ไปยังบุคคลอื่น และป้องกันมิให้ผู้ที่ยังไม่มีเชื้อโรคเอดส์

1) ชี้แจงข้อเท็จจริงให้เจ้าพนักงาน หรือผู้ต้องขังทราบ เพื่อร่วมมือกันป้องกันและไม่ตื่นตกใจกลัวเกินกว่าเหตุ

2) ในกรณีสงสัยว่าผู้ใดจะมีเชื้อโรคเอดส์ โดยมีเหตุควรเชื่อ เช่น ตรวจเลือดพบ แม้ไม่มีอาการก็ให้งดบริจาคดลหิตเด็ดขาด แล้วรายงาน (ลับ) ให้กรมราชทัณฑ์ทราบด้วย

3) ให้จัดแยกผู้ที่ตรวจพบว่าน่าจะมีเชื้อโรคเอดส์ในเลือดออกจากผู้ต้องขังอื่นเท่าที่จะทำได้

4) การกวดขันพฤติการณ์รักร่วมเพศในหมู่ผู้ต้องขัง และการลักลอบนำยาเสพติดเข้าเรือนจำ ซึ่งเรือนจำและทัณฑสถานได้กระทำอยู่แล้ว ตามนโยบายของกรมราชทัณฑ์ให้กระทำสม่ำเสมอละได้ผลในทางปฏิบัติอย่างจริงจัง จะทำให้ป้องกันได้ทั้งโรคเอดส์ โดยยังไม่มีอาการใดๆ คงดำรงชีวิตเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป แต่ต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงดีอยู่เสมอหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคซ้ำซ้อน และขอให้ร่วมมืออย่างเต็มที่ในการป้องกันมิให้เชื้อโรคแพร่ไปสู่ผู้อื่น ผลของการสุ่มสำรวจจากเรือนจำ 3 แห่ง[11] คือ เรือนจำกลางชลบุรี เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช และเรือนจำกลางสงขลา ปรากฏว่า มีผู้ต้องขังติดโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง 113 คน

---

[10] หนังสือที่ มท.1008/ว.73 เรื่อง ข้อเท็จจริงและแนวทางดำเนินการเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2530

[11] หนังสือที่ ยธ.0721/4261 เรื่อง ข้อมูลสถิติผู้ต้องขังป่วย ลงวันที่ 10 สิงหาคม 2554 และหนังสือที่ ยธ.0736/4633 ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2554 และสถิติผู้ต้องขังป่วยของเรือนจำกลางสงขลา

ผู้ต้องขังป่วยวัณโรค กรมราชทัณฑ์ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานประสานงานขอคำแนะนำการจัดเก็บเสมหะส่งตรวจ การป้องกัน การรักษา และจ่ายยาตามคำสั่งแพทย์ในเรือนจำกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์วัณโรคหรือโรงพยาบาลในท้องที่ โดยจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานและติดตามผลการรักษาตามที่เจ้าหน้าที่ศูนย์วัณโรค หรือโรงพยาบาลแนะนำเป็นการด่วนดำเนินการไปแล้วได้ผลหรือมีปัญหาขัดข้องประการใด รายงานให้กรมราชทัณฑ์ทราบและรายงานเกี่ยวกับผู้ต้องขังป่วยเป็นวัณโรคให้กรมราชทัณฑ์ทราบภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน [12]

ผู้ต้องขังป่วยโรคเรื้อน โรคเรื้อนจัดเป็นประเภทโรคติดต่อที่แพร่เชื้อโรคง่าย เพื่อให้การดำเนินงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานปฏิบัติดังนี้

(1) เมื่อแพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่รับตัวไว้ใหม่ พบว่าป่วยเป็นโรคเรื้อนให้แยกขังไว้จากผู้ต้องขังอื่น

(2) เมื่อสงสัยว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเป็นโรคติดต่อขอความร่วมมือจากแพทย์ผู้มีหน้าที่ตรวจอนามัยเรือนจำตรวจวินิจฉัยโรคเป็นการด่วน เมื่อแพทย์มีความเห็นป่วยเป็นโรคเรื้อนให้ปฏิบัติตามข้อ 1

(3) จัดทำรายงานผู้ต้องขังเป็นโรคเรื้อนตามแบบของกรมราชทัณฑ์ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน

การป้องกันไข้พิษกรมราชทัณฑ์ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ปลูกฝีป้องกันให้แก่เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังทุกคนปีละครั้งโดยสม่ำเสมอ [13]

ส่วนกฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดว่า เมื่อผู้ต้องขังป่วยซึ่งได้รับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำมาเป็นเวลานานพอสมควรแล้ว แต่อาการป่วยเจ็บของผู้ต้องขังนั้นยังไม่ทุเลา าจเป็นเพราะสถานพยาบาลไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือขาดอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับรักษาอาการป่วยของผู้ต้องขังนั้น หรืออาจมีเหตุผลจำเป็นอย่างอื่น เช่น ขาดกำลังเจ้าหน้าที่ควบคุม ผู้ต้องขังจำเป็นต้องไปรับการรักษายังสถานพยาบาลเดิมเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่องให้เรือนจำ/ทัณฑสถานรายงานไปกรมราชทัณฑ์ เพื่อขออนุญาตย้ายผู้ต้องขังป่วย

กรณีผู้ต้องขังป่วยโรคจิต ที่อยู่ระหว่างการพิจารณาคดี และศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวไปรับการรักษายังโรงพยาบาลจิตเวช แต่เรือนจำ/ทัณฑสถานไม่สะดวกที่จะจัดส่งเจ้าหน้าที่ไปควบคุมที่โรงพยาบาลดังกล่าว เรือนจำ/ทัณฑสถานนั้นๆ สามารถย้ายผู้ต้องขังป่วยไปคุมขังยังเรือนจำ/ทัณฑสถานในเขตพื้นที่ที่โรงพยาบาลจิตเวชตั้งอยู่ได้ โดยประสานไปยังเรือนจำ/ทัณฑสถานที่จะรับย้ายโดยตรง และไม่ต้องขออนุญาตกรมราชทัณฑ์ เพียงแต่เมื่อดำเนินการแล้วให้รายงานกรมราชทัณฑ์

---

[12] หนังสือ มท.1004/ว.145 เรื่อง รายงานผู้ต้องขังป่วยวัณโรคและโรคเรื้อน ลงวันที่ 11 ตุลาคม 2528

[13] หนังสือที่ 121/2506 เรื่อง ให้ดำเนินการป้องกันโรคระบาด ลงวันที่ 23 สิงหาคม 2506

ทราบ พร้อมสำเนาคำสั่งศาลและสำเนาหลักฐานการรับตัวของเรือนจำที่รับย้าย สำหรับในรายที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวไปตรวจรักษาที่สถาบันกัลยาณีราชนครินทร์ (โรงพยาบาลนิติจิตเวช) ผู้ต้องขังชายให้ย้ายไปคุมขังที่เรือนจำพิเศษธนบุรี ผู้ต้องขังหญิงให้ย้ายไปคุมขังที่ทัณฑสถานหญิงกลาง [14]

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 55 ได้วางหลักเฉพาะเกี่ยวกับผู้ต้องขังป่วย มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต เป็นหน้าที่ของเรือนจำต้องจัดการให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์โดยเร็ว และหากต้องได้รับการบำบัดเฉพาะด้าน หรือ คงรักษาในเรือนจำจะไม่ทุเลา ให้เรือนจำส่งไปสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตนอกเรือนจำได้

เมื่อแพทย์ตรวจพบว่า ผู้ต้องขังมีอาการป่วยทางจิต สิทธิข้อแรก คือ ต้องได้รับการรักษา โดยการรักษาอาจต้องบำบัดจนกว่าจะหาย โดยหลักการบำบัดรักษาต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ต้องขังเสมอ มาตรา 17-20 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3 ได้บัญญัติถึงความหมายในด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขไว้ว่า “ บริการสาธารณสุขหมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ” และ มาตรา 5 บัญญัติว่า “ บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้ ” ซึ่งผู้ต้องขังก็เป็นประชาชนที่สามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้

4.4.2 การอนามัยและสุขาภิบาล

อาหารของผู้ต้องขัง

สิทธิได้รับอาหารเป็นสิทธิที่จำเป็นและสำคัญต่อการดำรงชีวิตและสุขภาพของผู้ต้องขัง จึงเป็นหน้าที่ที่รัฐต้องจัดให้บริการอาหารแก่ผู้ต้องขังอย่างเพียงพอและถูกหลักโภชนาการดังที่ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติฯข้อ 22 กำหนดให้ผู้ต้องขังทุกคนได้รับอาหารที่มีประโยชน์อย่างเพียงพอที่จะเสริมสร้างสุขภาพ และความแข็งแรงแห่งร่างกาย จัดปรุงอย่างสะอาดและจัดเลี้ยงอย่างเป็นระเบียบ กับทั้งต้องจัดเตรียมน้ำดื่มที่เพียงพอแก่ความต้องการของผู้ต้องขังทุกคนอยู่เสมอ

ผู้ต้องขังทุกคนจะต้องได้รับอาหารอันมีประโยชน์อย่างเพียงพอที่จะเสริมสร้างสุขภาพพลานามัย ความแข็งแรงแห่งร่างกาย การจัดปรุงอาหารอย่างสะอาด และการจัดเลี้ยงอย่างเป็นระเบียบ และเรือนจำจะต้องจัดเตรียมน้ำดื่มไว้ให้เพียงพอแก่ความต้องของผู้ต้องขังตลอดเวลาเสมอ

---

[14] หนังสือที่ ยธ.0705/ว.25 เรื่อง การย้ายผู้ต้องขังป่วยโรคจิต ลงวันที่ 25 เมษายน 2546

การประกอบอาหารและคุณภาพของอาหารที่ปรุงเลี้ยงผู้ต้องขังของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีต้องอยู่ในความควบคุมดูแลทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อปฏิบัติทางศาสนา

การราชทัณฑ์ของญี่ปุ่นกำหนดให้เรือนจำจัดอาหารและน้ำตามความจำเป็นให้แก่ผู้ต้องขังตามสิทธิโดยคำนึกถึงสุขภาพ อายุ และชนิดของงานที่ทำ ปริมาณอาหารที่จัดให้แก่ผู้ต้องขังต้องจัดให้เพียงพอรายการอาหารของผู้ต้องขังถูกจัดทำโดยคณะกรรมการโภชนาการ (The Diet Committee) อาหารหลักแต่ละมื้อได้แก่ข้าวขาว 70 เปอร์เซ็นต์ และข้าวบาเลย์ 30 เปอร์เซ็นต์ ประกอบด้วยแคลอรี่ที่เพียงพอ ปรุงถูกหลักโภชนาการและอาหารมีรสดี[15] นอกจากนี้มีการจัดอาหารพิเศษให้แก่ผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังชรา และในโอกาสต่างๆ เช่น วันปีใหม่และวันหยุดของชาติ

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

ตามที่ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กฎหมายราชทัณฑ์ของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และอังกฤษ กำหนดให้เรือนจำจัดอาหารให้แก่ผู้ต้องรับประทานอาหารอย่างพอเพียง ทั้งด้านปริมาณ คุณภาพ ถูกหลักโภชนาการ อาหารมีรสดี และรายการอาหารหลากหลาย วันละ 3 มื้อ แต่สำหรับอาหารของผู้ต้องขังป่วยเจ็บไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายของประเทศดังกล่าวกำหนดไว้อย่างชัดเจน ยกเว้นประเทศญี่ปุ่นกำหนดให้มีการเลี้ยงอาหารผู้ต้องขังวันละ 3 มื้อ และจัดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังป่วยเจ็บ หรือผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์

กฎหมายไทยบัญญัติคุ้มครองสิทธิได้รับอาหารของผู้ต้องขังไว้ในกฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ข้อ 77 กำหนดให้เป็นหน้าที่ของเรือนจำในการจัดอาหารให้แก่ผู้ต้องขังอย่างน้อยวันละ 2 มื้อคือ เช้ากับเย็น ซึ่งไม่สอดคล้องกับมาตรฐานสากลเพราะมีปริมาณที่ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายคนโดยทั่วไปแต่ในทางปฏิบัติในปัจจุบันกรมราชทัณฑ์ไทยกำหนดแนวทางปฏิบัติให้เรือนจำและทัณฑสถาน จัดอาหารเลี้ยงผู้ต้องขังวันละ 3 มื้อ จัดรายการอาหารสำหรับผู้ต้องขังในรอบ 31 วัน ตามที่กรมราชทัณฑ์กำหนดขึ้นเป็นแนวทางให้เรือนจำและทัณฑสถานต่างๆ นำไปประกอบอาหารให้ผู้ต้องขังรับประทาน โดยสามารถปรับเปลี่ยนรายการอาหารท้องถิ่นและวัตถุดิบที่เรือนจำได้รับ เพื่อปรับเปลี่ยนรายการอาหารให้มีความหลากหลายในประเภทและชนิดอาหารและความ

---

[15] ธนู ไม้แก้ว, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 7*, น. 94. ดู Correction Bureau, Ministry of Justice. Fuchu Prison Booklet, 1993, p. 21.

ต้องการของผู้ต้องขัง[16] ซึ่งควรมีการแก้ไขปรับปรุงในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์เสียให้เป็นไปตามคำสั่งของกรมราชทัณฑ์เพื่อให้กฎหมายหลักได้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ซึ่งในปี 2560 พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ก็มิได้มีการระบุเรื่องอาหารไว้เป็นหลักเฉพาะแต่อย่างใด

สำหรับอาหารของผู้ต้องขังกลุ่มพิเศษ เช่น ผู้ต้องขังป่วยหรือผู้ต้องขังสูงอายุให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดอาหารอ่อนนุ่ม เคี้ยวง่าย รสไม่จัด ให้ผู้ต้องขังป่วยได้รับประทาน ส่วนผู้ต้องขังสูงอายุไม่พบว่ามีบทบัญญัติกฎหมายกำหนดให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดอาหารสำหรับผู้ต้องขังกลุ่มดังกล่าว แต่ในทางปฏิบัติเรือนจำและทัณฑสถานบางแห่งได้จัดอาหารอ่อนนุ่ม เคี้ยวง่ายและรสชาติไม่จัดให้แก่ผู้ต้องขังสูงอายุ[17] ได้รับประทานแล้ว

กฎหมายราชทัณฑ์ไทยไม่ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติให้เรือนจำหรือทัณฑสถานจัดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังป่วยโรคเรื้อรัง ที่ต้องควบคุมอาหาร เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เพื่อรักษาสุขภาพของผู้ต้องขัง ดังเช่นเรือนจำต่างๆ แต่กรมราชทัณฑ์ไทยได้นำแนวคิดในการจัดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังป่วยที่เจ็บโรคประจำตัวที่ต้องการควบคุมอาหารพิเศษมาใช้ด้วย[18] เพื่อจัดรายการอาหารที่เหมาะสมกับผู้ต้องขังกลุ่มนี้ และให้ความรู้ทางโภชนาการพร้อมคำแนะนำแก่ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพเพื่อประโยชน์สุขภาพของผู้ต้องขังและทำให้สิทธิผู้ต้องขังได้รับความคุ้มครองมากขึ้นตามกฎหมายบังคับโทษของไทยว่าด้วยการบริการอาหารพิเศษแก่ผู้ต้องขังป่วยหรือผู้ต้องขังสูงอายุยังไม่มีบทบัญญัติกฎหมายอย่างชัดเจน คงมีแต่หนังสือการของอธิบดีกรมราชทัณฑ์ให้จัดอาหารพิเศษสำหรับบุคคลดังกล่าว ซึ่งเป็นนโยบายที่มีแนวโน้มที่ดีและจำเป็นที่ผู้ต้องขังป่วยหรือสูงอายุควรได้รับตามสิทธิ จึงสมควรปรับปรุงแก้ไขกฎหมายบังคับโทษของไทยว่าด้วยการบริการอาหารพิเศษให้แก่ผู้ต้องขังป่วย หรือผู้ต้องขังสูงอายุตามความเหมาะสมต่อไป

การจัดบริการอาหารพิเศษเหล่านี้ แสดงถึงพัฒนาการให้บริการด้านอาหารแก่ผู้ต้องขังตามแนวทางที่เรือนจำของประเทศต่างๆ ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน เช่น สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น และอังกฤษ จัดอาหารพิเศษให้สอดคล้องกับประเภทผู้ต้องขัง เช่น ผู้ต้องขังป่วยและผู้ต้องขังศาสนาอื่น การจัดรายการอาหารที่หลากหลายจึงเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังในด้านได้รับบริการอาหารจากรัฐ ตามที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังของ

---

[16]หนังสือที่ ยธ.0705/ว.49 เรื่องแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546 และที่ ยธ.0708/2227 เรื่องการจัดทำรายการอาหารสำหรับเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2546

[17]หนังสือที่ ยธ.0705/ว.49 เรื่องแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546 และที่ ยธ.0708/2227 เรื่องการจัดทำรายการอาหารสำหรับเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2546

[18] หนังสือที่ ยธ.0708/1156 เรื่องแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมอาหารเสริมสำหรับผู้ต้องขัง ลงวันที่ 4 มิถุนายน 2553.

องค์การสหประชาชาติและการจัดให้บริการอาหารดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเรือนจำและทัณฑสถานคำนึกถึงสิทธิและเสรีภาพ ตลอดจนศักดิ์ศรความเป็นมนุษย์ของผู้ต้องขังมากขึ้น จึงกำหนดให้ผู้ต้องขังมีทางเลือกในการรับประทานอาหารหลากหลาย เพื่อให้ใกล้เคียงกับสิทธิของพลเมืองคนอื่นๆ ที่สามารถเลือกรับประทานอาหารได้อย่างอิสระ

การประกอบอาหารพบว่ากฎกระทรวงมหาดไทยฯ ข้อ 80 กำหนดให้เจ้าพนักงานเรือนจำและผู้ต้องขังดำเนินการปรุงอาหาร โดยผู้ปรุงอาหารต้องผ่านการตรวจโรค และความเห็นชอบจากแพทย์ และมีการกำหนดมาตรฐานด้านสูทกรรมโดยกำหนดให้สถานที่เตรียมหรือปรุงอาหารและ โรงเลี้ยงมีความมั่นคงแข็งแรงและสะอาดมีระเบียบ [19] ซึ่งหากสามารถปฏิบัติตามมาตรการต่างๆเหล่านี้ได้จริงย่อมทำให้อาหารที่ปรุงเสร็จมีความสะอาด ถูกหลักอนามัยจึงเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังในระดับหนึ่ง

กฎหมายไทยกำหนดให้มีการตรวจสอบอาหารที่ผู้ต้องขังจะรับประทานโดยให้แพทย์หรือเจ้าพนักงานเรือนจำเป็นผู้ตรวจคุณภาพ ปริมาณอาหารที่ผู้ต้องขังจะได้รับเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับอาหารที่มีประโยชน์ไม่เน่าเสีย [20] จึงถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เรือนจำเอาใจใส่ต่อคุณภาพของอาหาร บทบัญญัตินี้จึงสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานต่ำฯ ที่บัญญัติรับรองเกี่ยวกับสิทธิผู้ต้องขังที่จะได้รับอาหารไว้กล่าวคือให้แพทย์จะต้องตรวจตราและเสนอคำแนะนำไปยังผู้บัญชาการเรือนจำในเรื่องปริมาณ คุณภาพ การปรุงและจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง และสอดคล้องกับกฎหมายอังกฤษที่กำหนด ให้เจ้าหน้าที่แพทย์ (Medical officer) และแพทย์ที่ทำงานในเรือนจำหรือบุคคลใดที่ผู้บัญชาการเรือนจำเห็นว่ามีความชำนาญ ควรตรวจสอบอาหารทั้งก่อนและหลังจากปรุงเสร็จ [21]

ทางปฏิบัติของเรือนจำต่างๆในประเทศไทยไม่พบว่าแพทย์ได้ปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบคุณภาพอาหารเลย ซึ่งไม่น่าจะด้วยเฉพาะเหตุขาดแคลนบุคคลกร แต่ก็ด้วยประเทศไทยยังขาดความใส่ใจในสิทธิของผู้ต้องขัง แต่กรมราชทัณฑ์ก็ได้กำหนดให้ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ตรวจสอบและชิมอาหารที่ปรุงเลี้ยงผู้ต้องขัดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 มื้อ และให้หัวหน้าสูทกรรม ตรวจสอบและชิมอาหารที่ปรุงเลี้ยงผู้ต้องขังเป็นประจำทุกวัน [22] รวมทั้งมีการเก็บตัวอย่างอาหารที่ผู้ต้องขังรับประทานไว้ตรวจสอบในกรณีที่มีปัญหาสุขภาพของผู้ต้องขังที่

---

[19] โปรดดูรายละเอียดในบันทึกสำนักทัณฑวิทยาที่ ยธ. 0705/267 เรื่องส่งกรอบมาตรฐานสิ่งที่จำเป็นขั้นพื้นฐานการใช้ชีวิตในเรือนจำสำหรับผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2547.

[20] กฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ข้อ 79

[21] อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 6 , น.163. The Prison Rules 1999, SI 1999/728, r24 (3).

[22] หนังสือกรมราชทัณฑ์ที่ ยธ. 0705/ว.49 เรื่องแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดอาหารเลี้ยงผู้ต้องขัง ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2546.

เกิดจากการรับประทานอาหาร ซึ่งเป็นหลักการแก้ไขปัญหาในระดับหนึ่งเท่าที่เรือนจำไทยจะสามารถทำได้ในปัจจุบันแล้ว โดยจะนำมาซึ่งผลประโยชน์ของผู้ต้องขังที่จะได้รับอาหารที่มีคุณภาพ จัดปรุงอย่างสะอาดสอดคล้องกับมาตรฐานสากลมาบังคับใช้

เครื่องนุ่งห่มของผู้ต้องขัง

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ วางหลักเกี่ยวกับเครื่องนุ่งห่มผู้ต้องขังไว้ดังนี้

"ข้อกำหนด 19

1. ผู้ต้องขังทุกคนที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ใช้เสื้อผ้าของตนเอง จะต้องได้รับเสื้อผ้าที่เหมาะกับดินฟ้าอากาศ และเพียงพอที่จะให้ผู้ต้องขังมีสุขภาพดี ทั้งเสื้อผ้าที่ให้สวมใส่ต้องไม่มีลักษณะย่ำยีศักดิ์ศรี หรือทำให้อับอาย

2. เสื้อผ้าทุกชิ้นจะต้องสะอาดเรียบร้อยเสมอ เสื้อผ้าชั้นในจะต้องเปลี่ยนและซักบ่อยครั้งตามความจำเป็น เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขอนามัย

3. ในกรณีพิเศษ เวลาผู้ต้องขังที่ออกนอกเรือนจำตามคำสั่งของทางราชการ ควรอนุญาตให้สวมเครื่องแต่งกายของตนเอง หรือเครื่องแต่งกายอื่นซึ่งไม่เป็นเป้าสายตาประชาชน"

"ข้อกำหนด 20 ถ้าผู้ต้องขังคนใดได้รับอนุญาตให้ใช้เสื้อผ้าของตนเองได้ ในเมื่อรับตัวไว้ในเรือนจำ ควรจัดเตรียมให้เป็นที่แน่นอนว่า เสื้อผ้านั้นมีความสะอาดและเหมาะสมแก่การใช้สอย"

"ข้อกำหนด 21 ผู้ต้องขังแต่ละคนควรมีเตียงนอนแยกเป็นเอกเทศ ตามมาตรฐานของท้องถิ่นหรือของประเทศ และมีเครื่องหลับนอนที่สะอาดและเพียงพอ จัดไว้อย่างเป็นระเบียบ และเปลี่ยนให้เป็นประจำเพื่อให้มั่นใจว่ามีความสะอาด"

สำหรับประเทศไทยบทบัญญัติในเรื่องเครื่องแต่งกายและเครื่องหลับนอนของผู้ต้องขังมีในกฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ข้อ 69,70 และกำหนดรายละเอียดไว้ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยเครื่องแต่งกายสำหรับผู้ต้องขัง พ.ศ. 2538 กำหนดลักษณะของเครื่องแต่งกายของนักโทษเด็ดขาดไว้โดยแบ่งตามลำดับชั้นของนักโทษ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติต่อนักโทษเด็ดขาดในลำดับชั้นต่างๆได้อย่างถูกต้องตามสิทธิในกฎหมายระเบียบฯดังกล่าวกำหนดบังคับเฉพาะนักโทษเด็ดขาดและผู้ต้องขังระหว่างอุทธรณ์ฎีกาเท่านั้นที่ต้องแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่กรมราชทัณฑ์จัดให้และกำหนดให้เรือนจำจ่ายของใช้ที่จำเป็นให้ผู้ต้องขัง

ส่วนผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาระเบียบกรมฯ กำหนดให้สามารถใช้เครื่องแต่งกายส่วนตัวได้ แต่หากไม่สามารถหาเสื้อผ้าส่วนตัวได้ก็เป็นหน้าที่ของรัฐต้องจัดเสื้อผ้าให้โดยมีลักษณะเช่นเดียวกับเสื้อผ้าของนักโทษเด็ดขาดชั้นกลาง ซึ่งแม้มาตรฐานสากลจะไม่กำหนดห้ามผู้ต้องขัง

ระหว่างพิจารณาแต่งกายเช่นเดียวกับนักโทษเด็ดขาด แต่ไม่ควรปฏิบัติเนื่องจากจะทำให้เจ้าพนักงานเรือนจำแยกผู้ต้องขังได้ยากขึ้น และอาจกระทบถึงสิทธิต่างๆที่ผู้ต้องขังพึงได้รับการปฏิบัติตามกฎหมายด้วยจึงควรดำเนินการแก้ไขต่อไป

ดังนั้น ควรกำหนดแก้ไขให้เสื้อผ้าที่เรือนจำจัดให้ผู้ต้องขังระหว่างพิจารณามีความแตกต่างจากเสื้อผ้าของนักโทษเด็ดขาดอย่างชัดเจนเพื่อง่ายต่อการปกครองในเรือนจำและทำให้สามารถปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตามสิทธิที่เขาพึงได้รับตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง

การกำหนดให้สิทธิผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาแต่งเสื้อผ้าส่วนตัวได้นี้เป็นหลักที่เรือนจำประเทศต่างๆส่วนใหญ่กำหนดไว้ในกฎหมายและทางปฏิบัติ เพราะคำนึงถึงสิทธิของผู้ต้องขังระว่างพิจารณาที่ยังคงถือว่าเป็นผู้บริสุทธิ์อยู่ โดยกฎหมายญี่ปุ่นกำหนดให้ผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาผู้ถูกกล่าวหา และผู้ต้องโทษกักกันสามารถใส่เสื้อผ้าส่วนตัวได้ด้วยค่าใช้จ่ายของตนเอง The Prison Law 1953) ข้อ 32 และ ข้อ 33[23]

กฎหมายอังกฤษกำหนดให้ผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาสามารถใส่เสื้อผ้าส่วนตัวได้แต่ในกรณีที่ผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาคนใดมีเหตุผลที่เชื่อได้ว่ามความเสี่ยงในการพยายามหลบหนีและจะทำให้เกิดอันตรายแก่สาธารณะหรือความสงบของชุมชนหรือความมั่นคงของรัฐให้ผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาใสเสื้อผ้าที่เรือนจำกำหนดไว้เช่นเดียวกับผู้ต้องขังที่ศาลตัดสินแล้ว The Prison Rules 1999, SI 1999/728, r23 (1).[24]

เมื่อพิจารณาลักษณะของเสื้อผ้าและเครื่องแต่งกายที่เรือนจำไทยจัดให้แก่ผู้ต้องขังพบว่ามีลักษณะที่ใส่สบายเหมาะสมกับวัฒนธรรมและสภาพอากาศของเมืองไทย กับทั้งไม่มีลักษณะบ่งชี้เด่นชัดว่าเป็นผู้ต้องขังจึงไม่น่าจะทำให้เกิดความอับอายหรือต้อยต่ำ เพราะไม่มีการทำสัญลักษณ์หรือเครื่องหมายที่แสดงถึงสถานะผู้ต้องขังไว้อย่างชัดเจน จึงสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติฯ แล้ว

แต่ในส่วนของเสื้อผ้าของผู้ต้องขังที่ออกไปนอกเรือนจำ กรมราชทัณฑ์ไทยกำหนดเครื่องแต่งกายพิเศษไว้สำหรับนักโทษเด็ดขาดที่ทำงานสาธารณะ โดยจะเขียนชื่อเรือนจำไว้เพื่อประโยชน์ในการแยกความแตกต่างจากประชาชนทั่วไป หรือเครื่องแต่งกายสำหรับผู้ต้องขังไปศาลที่จะมีสัญลักษณ์ติดไว้ที่แขนเสื้อเพื่อแยกความแตกต่างของผู้ต้องขังที่เป็นอันตรายออกจากผู้ต้องขังปกติ และเพื่อประโยชน์ในการใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษของเจ้าหน้าที่เรือนจำในการป้องกันมิให้ผู้ต้องขังกลุ่มนี้หลบหนีไปได้ลักษณะของเสื้อผ้าหรือสัญลักษณ์ที่ติดไว้กับเสื้อผ้าที่จัดให้ผู้ต้องขัง

---

[23] ณัฐยา จรรยาชัยเลิศ, *อ้างแล้วในเชิงอรรถที่ 6,* น. 154.

[24] *เพิ่งอ้าง,* น. 138.

สวมออกไปนอกเรือนจำตามที่กำหนดไว้นี้ไม่น่าจะทำให้ผู้ต้องขังตกเป็นเป้าสายตาของประชาชนที่จะทำให้รู้สึกหวาดกลัวหรือรังเกียจผู้ต้องขังกลุ่มนี้

การกำหนดลักษณะเครื่องแต่งกายเช่นนี้จึงสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติฯ ที่กำหนดให้ผู้ต้องขังสวมเครื่องแต่งกายของตนเองหรือเครื่องแต่งกายอื่นซึ่งไม่เป็นเป้าสายตาประชาชน และจำเป็นต้องกำหนดเช่นนี้เนื่องจากหากอนุญาตให้ผู้ต้องขังสวมเครื่องแต่งกายของตนเองหรือเครื่องแต่งกายอื่นเหมือนพลเมืองทั่วไป อาจทำให้เกิดปัญหาในการควบคุมผู้ต้องขังมิให้หลบหนีเพราะแยกออกจากประชาชนทั่วไปได้ยาก

แสดงให้เห็นว่ากรมราชทัณฑ์ไทยคำนึงถึงเรื่องความปลอดภัยในการควบคุมมิให้ผู้ต้องขังหลบหนีมากกว่าสิทธิส่วนบุคคลของผู้ต้องขัง จึงต่างกับการราชทัณฑ์ของอังกฤษที่คำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ต้องขังมากพอสมควรเพราะกำหมายกำหนดให้ผู้ต้องขังถูกควบคุมตัวไปศาลควรให้ผู้ต้องขังใส่เสื้อผ้าส่วนตัวหรือเสื้อผ้าเหมือนพลเมืองทั่วไปตามที่รัฐบาลจัดหาให้[25] ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เป็นจุดสนใจหรือเป้าสายตาของประชาชนทั่วไปอันเป็นการเคารพสิทธิส่วนบุคคลของผู้ต้องขังประการหนึ่งในส่วนของเครื่องหลับนอน กฎกระทรวงฯข้อ 70.กำหนดให้รัฐจัดเสื่อให้ผู้ต้องขังใช้ในการนอนโดยไม่มีกฎหมายกำหนดให้ผู้ต้องขังได้รับเตียงนอนเป็นสัดส่วน และในทางปฏิบัติในปัจจุบันเรือนจำจะจัดเฉพาะเสื่อน้ำมันขนาดใหญ่และผ้าห่มนอนแจกให้แก่ผู้ต้องขัง

แม้กฎกระทรวงและทางปฏิบัติเช่นนี้จะไม่เป็นไปตามมาตรฐานสากลและกฎหมายต่างประเทศ แต่มีความเหมาะสมกับสภาพอากาศ วัฒนธรรม และสภาพของเรือนจำไทยที่มีการควบคุมผู้ต้องขังในห้องขังรวมจึงไม่สามารถจัดให้มีเตียงแยกเป็นเอกเทศได้และในความเป็นจริงประเทศไทยไม่มีงบประมาณและพื้นที่เรือนนอนเพียงพอที่จะจัดเตียงให้ผู้ต้องขังทุกคนได้ แม้ว่าจะทำให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำของผู้ต้องขังหรือปัญหาการนอนที่ผู้ต้องขังต้องแย่งกันเนื่องจากไม่มีการแบ่งแยกไว้อย่างชัดเจน

ในปัจจุบันกรมราชทัณฑ์มีความพยายามในการพัฒนาโครงการที่นอนมาตรฐานเพื่อให้เรือนจำแต่ละแห่งจัดที่นอนให้แก่ผู้ต้องขังทุกคนเป็นมาตรฐานเดียวกัน จึงเป็นพัฒนาการอีกก้าวหนึ่งของกรมราชทัณฑ์ที่พยายามจะลดความเหลื่อมล้ำระหว่างผู้ต้องขัง และเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังให้ดีขึ้น อีกทั้งทำให้การควบคุมดูแลผู้ต้องขังเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันปัญหาการทุจริต ปัญหาการเรียกร้องผลประโยชน์จากผู้ต้องขัง ปัญหาการร้องเรียนจากผู้ต้องขัง ตลอดจนปัญหาการซุกซ่อนสิ่งของผิดกฎหมายผิดระเบียบเข้าไปภายในเรือนจำแสดงให้เห็นว่าประเทศไทยให้ความสำคัญและเอาใจใส่กับสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังมากขึ้นสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯแล้ว

---

[25] *เพิ่งอ้าง.*

ในเรื่องอนามัยของผู้ต้องขังพบว่าทุกประเทศกำหนดให้ทำความสะอาดเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มหลับนอนของผู้ต้องขังเป็นประจำ ไม่ว่าจะเป็นการทำความสะอาดด้วยตนเองหรือรับบริการจากรัฐ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการรักษาอนามัยส่วนตัวของผู้ต้องขังนั่นเอง โดยกฎหมายไทยกำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ ข้อ 67 ให้เป็นหน้าที่ของผู้ต้องขังในการทำความสะอาดเครื่องแต่งกายเพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดี

กฎหมายไทยส่วนใหญ่จึงสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อกำหนด 19 และ 20 ที่กำหนดให้ต้องทำความสะอาดเสื้อผ้าทุกชิ้นและเสื้อผ้าชั้นในเพื่อรักษาไว้ซึ่งอนามัยของผู้ต้องขังและข้อ 21 ที่กำหนดให้มีเครื่องหลับนอนที่สะอาดและอย่างเพียงพออย่างไรก็ดี กฎหมายไทยมีการบัญญัติให้แพทย์ดูแลสุขอนามัย การสุขาภิบาล เอาไว้ในมาตรา 54 ของพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ซึ่งทำนองว่าให้แพทย์มีหน้าที่ดูแลในเรื่องของเครื่องนุ่งห่มหลับนอนของผู้ต้องขังตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ ด้วย กล่าวคือ ข้อกำหนด 35 “....แพทย์หรือหน่วยงานสาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบต้องตรวจตราความเหมาะสมและความสะอาดของเครื่องนุ่งห่มและหลับนอนของผู้ต้องขัง...” แต่ในทางปฏิบัติแพทย์มักทำการตรวจอนามัยเฉพาะผู้ต้องขังเข้าใหม่ตามที่พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 37 กำหนดไว้เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ดังนั้นเพื่อมิให้กระทบต่อสิทธิผู้ต้องขังจึงควรที่จะให้เป็นหน้าของเจ้าพนักงานเรือนจำในการกวดขันดูแลให้ผู้ต้องขังแต่ละคนรักษาความสะอาดเครื่องนุ่งห่มหลับนอนตามหน้าที่ซึ่งกฎหมายกำหนดไว้

นอกจากนี้กฎหมายของประเทศต่างๆ กำหนดให้สิทธิแก่ผู้ต้องขังทำความสะอาดร่างกายหรือสุขอนามัยส่วนตัวเป็นประจำเช่นการอาบน้ำ การโกนหนวดเคราหรือตัดผม โดยประเทศญี่ปุ่นและอังกฤษกำหนดให้เจ้าพนักงานเรือนจำจะตัดผมหรือโกนหนวดได้ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นการคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ต้องขังมากกว่าที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติฯข้อ 16 ที่คำนึงถึงเฉพาะอนามัยส่วนตัวของผู้ต้องขังที่จะมีร่างกายที่สะอาดไม่มีลักษณะที่น่ารังเกียจ จึงกำหนดให้เรือนจำอำนวยความสะดวกให้ผู้ต้องขังตัดผมและโกนหนวดเคราสม่ำเสมอ

ส่วนกฎหมายไทยพบว่ากฎกระทรวงฯ ข้อ 67-68 กำหนดหน้าที่ให้ผู้ต้องขังรักษาความสะอาดร่างกายกับทั้งกำหนดให้พัศดีจัดให้ผู้ต้องขังตัดผม โกนหนวดเครา ตัดเล็บ อาบน้ำ เพื่อให้เกิดอนามัยที่ดี จึงเป็นหน้าที่พัศดีต้องจัดให้บริการเหล่านี้แก่ผู้ต้องขังอย่างสม่ำเสมอ โดยมิได้กำหนดให้เป็นสิทธิแก่ผู้ต้องขังที่จะต้องให้ความยินยอม และในทางปฏิบัติเรือนจำต่างๆของไทยมีการให้บริการตัดผมหรือโกนหนวดเคราแก่ผู้ต้องขังตามที่กฎหมายกำหนดไว้ จึงสอดคล้องกับมาตรฐานสากลแล้ว

ในปัจจุบันกรมราชทัณฑ์ไทยกำหนดให้มีการแจกเครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับการทำความสะอาดร่างกายแก่ผู้ต้องขัง ทำให้ผู้ต้องขังสามารถรักษความสะอาดของร่างกายได้ดี อันจะส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้ต้องขัง แม้ความเป็นจริงจะไม่สามารถจัดให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิเหล่านี้ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้เพราะขาดแคลนงบประมาณ แต่มีความพยายามในการแก้ปัญหาด้วยการขอบริจาคจากภายนอก หรือการจัดให้มีร้านค้าสงเคราะห์เพื่อจัดจำหน่ายสินค้าจำเป็นให้แก่ผู้ต้องขัง แต่สินค้าที่ขายยังคงอิงราคาตามท้องตลาดดังเช่นบุคคลภายนอกอยู่ซึ่งผู้ต้องขังไม่ได้ทำงานและรับค่าตอบแทนดังเช่นบุคคลภายนอก แม้จะเป็นความพยายามในการปรับปรุงแก้ไขของการราชทัณฑ์ ผู้เขียนเห็นว่ายังไม่ได้สอดรับกับเจตนาที่แท้จริงดังมาตรฐานสากลแต่อย่างใด ดังนั้น ทั้งกฎหมายและทางปฏิบัติของไทยควรปรับแก้ไขให้ชัดเจนทั้งหมดในทีเดียว

สำหรับผู้ต้องขังป่วยข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ ไม่ได้กำหนดเสื้อผ้าของผู้ต้องขังป่วยไว้ แต่กฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ญี่ปุ่น อังกฤษ กำหนดให้โรงพยาบาลเรือนจำมีเครื่องแบบผู้ต้องขังป่วยใช้สวมใส่เมื่อผู้ต้องขังเข้ารับการบำบัดรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเรือนจำ กฎหมายบังคับโทษของไทยก็เช่นเดียวกันไม่ได้มีบทบัญญัติของกฎหมายให้ผู้ต้องขังป่วยสวมใส่เสื้อผ้าแบบใด ตามแนวทางปฏิบัติของเรือนจำ/ทัณฑสถานจะให้ผู้ต้องขังสวมใส่ชุดผู้ต้องขังตามชั้นของผู้ต้องขัง อาทิ ผู้ต้องขังชั้นกลางให้สวมใส่เสื้อคอกลม แขนสั้นสีน้ำตาลอ่อน กางเกงขาสั้นสีน้ำตาลเข้ม ผู้ต้องหาชั้นดีสวมใส่เสื้อคอกลมสีฟ้า ติดแถบสีขาวหน้าอก 1 แถบ และกางเกงขาสั้นสีน้ำเงิน ผู้ต้องหาชั้นดีมากใส่เสื้อคอกลมสีฟ้า ติดแถบสีขาวที่หน้าอก 2 แถบ และกางเกงขาสั้นสีน้ำเงิน และผู้ต้องขังชั้นเยี่ยมสวมใส่เสื้อคอกลมสีฟ้าติดแถบสีขาวที่หน้าอก 3 แถบ และกางเกงขาสั้นสีน้ำเงินแต่เมื่อผู้ต้องขังป่วยถูกส่งตัวไปบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ โรงพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาจะให้ผู้ต้องขังป่วยสวมใส่ชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่มีชุดผู้ต้องขังป่วยเฉพาะแต่อย่างใด

กฎหมายบังคับโทษของไทยไม่มีบทบัญญัติให้ผู้ต้องขังป่วยใส่ชุดผู้ป่วยและทางปฏิบัติจริงผู้ต้องขังป่วยจะสวมใส่เสื้อผ้าตามชั้นของผู้ต้องขัง เว้นแต่กรณีผู้ต้องขังป่วยเข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำจะสวมใส่ชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลนั้นๆ ซึ่งต่างจากระเบียบกองทัพเรือว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังในระหว่างป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลกองทัพเรือ พ.ศ. 2525 ข้อ 6 ผู้ต้องขังป่วย ณ โรงพยาบาลของกองทัพเรือให้แต่งกายด้วยชุดผู้ป่วยของโรงพยาบาลของกองทัพเรือ แต่ให้มีเครื่องหมายอักษร “ท” สีน้ำเงินขนาด 6 นิ้ว แสดงที่ด้านหน้าและด้านหลังของเสื้อของผู้ต้องขังสำหรับกฎหมายบังคับโทษของต่างประเทศมีโรงพยาบาลเรือนจำซึ่งผู้ต้องขังป่วยต้องสวมใส่เสื้อผ้าผู้ป่วยของโรงพยาบาลเรือนจำนั้นๆ ตามกฎหมายบังคับโทษของไทยไม่ได้

บัญญัติเครื่องแต่งกายผู้ต้องขังป่วยไว้เห็นควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการแต่งกายของผู้ต้องขัง กำหนดให้ไว้มีเสื้อผ้าของผู้ต้องขังป่วยไว้ได้ชัดเจนเพื่อจะได้ตรงตามมาตรฐานสากล

เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของผู้ต้องขัง

การจัดให้บริการด้านที่อยู่อาศัยแก่ผู้ต้องขังเป็นสิ่งจำเป็นที่รัฐต้องจัดให้ผู้ต้องขังได้อยู่ในเรือนจำที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี โดยห้องขังควรมีขนาดกว้างขวางพอที่จะอยู่อาศัยได้โดยไม่อึดอัด ถูกสุขลักษณะและมีความสะอาดพอสมควร

เมื่อพิจารณาบทบัญญัติกฎหมายของเรือนจำของประเทศอังกฤษ และญี่ปุ่นพบว่า กฎหมายของประเทศเหล่านี้กำหนดให้เรือนจำจัดให้บริการด้านที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้ต้องขังได้อาศัยอยู่ในสถานที่ที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี มีความสะอาดและยังกำหนดขนาดพื้นที่เรือนนอนต่อคนไว้เป็นมาตรฐานเมื่อพิจารณาบทบัญญัติในกฎหมายไทยไม่พบว่ามีการบัญญัติเรื่องมาตรฐานด้านสภาพที่อยู่อาศัยของผู้ต้องขังในเรือนจำไว้ในพระราชบัญญัติกรมราชทัณฑ์หรือกฎกระทรวงฯ ว่าต้องมีขนาดพื้นที่เท่าใด ทั้งนี้เนื่องจากเรือนจำไทยประสบปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำและข้อจำกัดของพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่เรือนนอนจึงไม่สามารถกำหนดไว้ได้อย่างชัดเจนในกฎหมายว่าควรจัดพื้นที่เรือนนอนให้ผู้ต้องขังเท่าใดจึงจะเหมาะสมและเป็นการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขัง

อย่างไรก็ดีมีการกำหนดรายละเอียดและมาตรฐานในการปฏิบัติไว้ใน บันทึกสำนักทัณฑวิทยาฯ [15] ซึ่งถือเป็นแนวทางปฏิบัติภายในเรือนจำหรือทัณฑสถานต่างๆ ต้องยึดถือและปฏิบัติตาม เช่น มีการกำหนดมาตรฐานของลักษณะเรือนนอน ขนาดของพื้นที่นอนต่อคน ระบบระบายอากาศ ระบบการกำจัดของเสีย หรือห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะและมีปริมาณเพียงพอแนวทางปฏิบัติเช่นนี้สอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 12-17 ที่กำหนดหลักเกณฑ์การคุ้มครองสิทธิด้านที่พักอาศัยของผู้ต้องขังไว้กว้างๆ แต่เนื่องจากเรือนจำของไทยมีลักษณะห้องขังรวม และด้วยปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำ ทำให้ผู้ต้องขังต้องอยู่อย่างแออัดและมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย สภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขัง และมีแนวโน้มที่จะเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเสื่อมโทรมของสุขภาพกายและจิต การเกิดโรคติดต่อ การแพร่ระบาดของโรคต่างๆ เช่น โรคระบบทางเดินหาย โรคผิวหนัง โรคเครียด เป็นต้น ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสภาพการดำเนินชีวิตของผู้ต้องขัง และทำให้ไม่สามารถจัดให้บริการด้านที่อยู่อาศัยเป็นไปตามที่กำหนดไว้เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำของมาตรฐานสากลที่กำหนดให้ผู้ต้องพึงต้องอาศัยอยู่ในเรือนนอนที่มีขนาดกว้างพอสมควร มีเตียงนอนเป็นเอกเทศ มีการดำเนินการสุขาภิบาลที่ดีเพื่อให้เรือนจำและเรือนนอนมีความสะอาด

---

[15] โปรดดูรายละเอียดในบันทึกสำนักบัณฑวิทยาที่ ยธ.0705/267 เรื่องส่งกรอบมาตรฐานสิ่งที่จำเป็นขั้นพื้นฐานการใช้ชีวิตในเรือนจำสำหรับผู้ต้องขัง ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2547

เรือนจำหรือทัณฑสถานต่างๆในปัจจุบันควรเอาใจใส่และกวดขันเพื่อให้การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเป็นไปตามมาตรฐานสากลมากขึ้น โดยดำเนินการให้ได้ตามที่กรมราชทัณฑ์กำหนดไว้เป็นมาตรฐานแก่เรือนจำต่างๆปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถดำเนินชีวิตในเรือนจำได้อย่างมีสุขอนามัยโดยสมบูรณ์ และไม่ทำให้เรือนจำหรือทัณฑสถานกลายเป็นแหล่งเพาะเชื้อและแพร่ระบาดของโรคต่างๆ อีกทั้งทำให้สภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังดีขึ้นตามสมควรแก่อัตภาพ รวมทั้งส่งผลให้ผู้ต้องขังมีความเคารพตนเองและไม่มีความโกรธหรือเคียดแค้นสังคม จึงมีโอกาสที่บุคคลกลุ่มนี้จะกลับตนเป็นคนดีและกลับคืนสู่สังคมได้

นอกจากนี้ในด้านสุขาภิบาลเรือนจำพบว่ากฎกระทรวงฯ ข้อ 66 กำหนดให้แพทย์มีหน้าที่ตรวจสุขาภิบาลเรือนจำทุก 3 วัน สอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯข้อ 17[26] ให้มีการดูแลอนามัย ความสะอาดของเรือนจำในทางปฏิบัติกลับมีปัญหาในด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอทำให้แพทย์ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามกฎกระทรวงฯ จึงกำหนดระเบียบกระมรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ขยายหน้าที่ให้เจ้าหน้าที่อนามัยเรือนจำและหรืออาสาสมัครสาธารณสุขของเรือนจำดำเนินการตรวจสุขาภิบาลเรือนจำเป็นประจำทุก 3 วัน ส่วนนายแพทย์สาธารณสุขหรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำให้ดำเนินการตรวจเยี่ยมเป็นประจำทุก 2 เดือน จึงเป็นการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับสภาวการณ์ในเรือนจำไทยแล้ว

อย่างไรก็ดีในปัจจุบันเมื่อมีการเข้าร่วมโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพ ในกรณีที่จะให้แพทย์เข้าตรวจอนามัยเรือนจำอย่างไรนั้นเรือนจำและโรงพยาบาลปฐมภูมิต้องทำความตกลงและกำหนดให้ชัดเจนในขณะที่เรือนจำอังกฤษกำหนดให้เรือนจำทุกแห่งจะใช้ในการควบคุมผู้ต้องขังได้เมื่อถูกรับรองโดยผู้ตรวจสอบซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐมนตรี (Secretary of State) ซึ่งไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของเรือนจำโดยจะทำการตรวจสอบถึงขนาด ความสว่าง อุณหภูมิ การระบายอากาศ ว่ามีความเหมาะสมสำหรับสุขภาพ และทำให้ผู้ต้องขังสามารถติดต่อกับเจ้าพนักงานเรือนจำได้ตลอดเวลาและผู้ตรวจสอบสามารถเพิกถอนหนังสือรับรองที่มอบให้ได้หากพบว่าสภาพห้องขังไม่ตรงกับที่แถลงไว้[17]การตรวจสอบโดยองค์กรภายนอกที่มิใช่เจ้าหน้าที่เรือนจำเช่นนี้ย่อมส่งผลให้เกิดผลดีต่อผู้ต้องขังที่จะได้อยู่อาศัยในสถานที่ซึ่งมีสภาพแวดล้อมที่ดีและสะอาดเพราะเจ้าหน้าที่เรือนจำย่อมต้องดำเนินการจัดบริการด้านที่อยู่อาศัยให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้เนื่องจากกลัวการถูกเพิกถอนหนังสือรับรองดังกล่าว

---

[26] ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 17 ให้มีการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมเป็นประจำสำหรับทุกส่วนภายในเรือนจำที่ใช้เป็นที่คุมขังโดยจะต้องทำความสะอาดอยู่ตลอดเวลา

[17] Prison Act. 1952 s14 (2). 14(5).

4.5 วินัยและโทษผู้ต้องขัง

สหพันธ์รัฐเยอรมนีบทบาทของแพทย์ที่เกี่ยวกับมาตรการทางวินัยนี้ จะเป็นเรื่องกระบวนการดำเนินการกับผู้ต้องขัง ที่เจ้าหน้าเรือนจำต้องฟังความเห็นแพทย์ด้วย กรณีที่จะสั่งใช้มาตรการทางวินัยกับผู้ต้องขังที่อยู่ในการบำบัดทางการแพทย์ หรือ ผู้ต้องขังที่มีครรภ์ หรือ ผู้ที่เพิ่งคลอดบุตร ตลอดจนการใช้มาตรการทางวินัยกรณีคุมขังผู้ต้องขัง ก่อนที่จะคุมขังต้องฟังความเห็นของแพทย์ก่อน และระหว่างคุมขังเดี่ยวผู้ต้องขังต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ด้วย และการบังคับขังเดี่ยวจะต้องหยุดหรือระงับ เมื่อสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังเป็นอันตราย [27]

ชนิดมาตรการทางวินัยที่สามารถกระทำได้ คือ [28]

1. ทำทัณฑ์บน
2. จำกัดหรือตัดเงินประจำหรือเงินใช้จ่าย ไม่เกินสามเดือน
3. จำกัดหรือริบหนังสืออ่านไม่เกินสองสัปดาห์ รวมตลอดถึงวิทยุหรือโทรทัศน์ ไม่เกินสามเดือน อย่างไรก็ตามในการริบในขณะเดียวกันให้กระทำได้ไม่เกินสองสัปดาห์
4. จำกัดหรือริบวัตถุสำหรับประกอบการงานในเวลาว่าง หรือการร่วมกิจกรรมร่วมกันไม่เกินสามเดือน
5. แยกขังระหว่างเวลาพักผ่อนไม่เกินสี่สัปดาห์
6. งานที่มอบหมายหรือการทำงานไม่เกินสี่สัปดาห์โดยไม่ได้รับเงินตามที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย
7. ห้ามพบกับบุคคลภายนอกเรือนจำในกรณีร้ายแรงไม่เกินสามเดือน
8. คุมขังเป็นระยะเวลาไม่เกินสี่สัปดาห์

การคุมขังจะกระทำได้ก็ต่อเมื่อได้มีการกระทำผิดร้ายแรงหรือกระทำผิดซ้ำหลายครั้งเท่านั้น ส่วนมาตรการตามข้อ 3-8 ดังกล่าวนั้นการกระทำสัมพันธ์กับการจำกัดหรือการริบ ไม่รวมการสัมพันธ์ถึงการคุมขังด้วย และมาตรการทางวินัยอานใช้ร่วมกันในขณะเดียวกันได้[29]

---

[27] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 106-107 ดู ธานี วรภัทร์, “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย การบังคับโทษจำคุก,” (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552).

[28] มาตรา 103 กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796.

[29] อ้างอิงคำแปลโดยสำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา กระทรวงยุติธรรม, น. 358.

ตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง กำหนดหลักการไว้ในข้อ 36-46. กล่าวโดยสรุป ดังนี้

ข้อกำหนด 46 เป็นการวางหลักหน้าที่ของบุคคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำเอาไว้ กล่าวคือ "ข้อกำหนด 46

1. บุคคลากรทางการแพทย์จะต้องไม่มีบทบาทใดในการลงโทษทางวินัยหรือมาตรการจำกัดเสรีภาพใดๆต่อผู้ต้องขัง อย่าวไรก็ตามเจ้าหน้าที่ดังกล่าวจะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษต่อสุขภาพของผู้ต้องขังที่ถูกสั่งให้แยกขังโดยไม่สมัครใจ รวมทั้งการเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังเช่นนั้นทุกวัน และการให้ความช่วยเหลือและการรักษาพยาบาลโดยพลันกรณีที่ได้รับการร้องขอจากผู้ต้องขังนั้น หรือเจ้าหน้าที่เรือนจำ

2. บุคคลากรทางการแพทย์ต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำโดยไม่ชักช้า กรณีที่พบว่าการลงโทษทางวินัยหรือมาตรการจำกัดเสรีภาพใดๆ ได้ส่งผลกระทบร้ายแรงต่อสุขภาพด้านจิตใจหรือกายของผู้ต้องขังที่ถูกลงโทษหรือถูกมาตรการนั้น และพึงให้คำปรึกษากับผู้บัญชาการเรือนจำ กรณีที่เห็นว่าจำเป็นต้องยุติหรือปรับเปลี่ยนมาตรการดังกล่าว ด้วยเหตุผลของสุขภาพทางกายหรือจิตใจของผู้ต้องขัง

3. บุคคลากรทางการแพทย์จะต้องมีอำนาจในการสั่งให้ทบทวนและเสนอแนะให้เปลี่ยนแปลงการแยกขังโดยไม่สมัครใจนั้น ทั้งนี้เพื่อประกันว่าการแยกขังเช่นนั้นจะไม่ส่งผลให้อาการเจ็บป่วยเลวร้ายลง หรือไม่ส่งผลกระทบต่อความบกพร่องทางจิตใจหรือทางร่างกายของผู้ต้องขังนั้นต่อไปอีก"

วินัยและคำสั่งต้องรักษาไว้ไม่ให้มีข้อจำกัดมากเกินความจำเป็นเพื่อทำให้มั่นใจว่ามีการคุมขังอย่างปลอดภัย การจัดการด้านความมั่นคงของเรือนจำและชีวิตในชุมเป็นไปอย่างเรียบร้อย กรณีเกี่ยวกับความประพฤติที่เป็นการกระทำผิดวินัย ประเภทและระยะเวลาของการลงโทษที่อาจกำหนดได้ หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่กำหนดและรูปแบบการแยกขังโดยไม่สมัครใจ เช่น การขังเดี่ยว การแยกตัว การคุมขังที่บ้าน เป็นต้น ด้านสภาพความเป็นอยู่ทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดฯ ตลอดจนสภาพเกี่ยวกับแสงสว่าง การระบายอากาศ อุณหภูมิ การสุขาภิบาลโภชนาการ น้ำดื่ม การเข้าถึงที่แจ้งและการออกกำลังกาย อนามัยส่วนบุคคล การดูแลสุขภาพและพื้นที่ส่วนตัว ต้องนำไปปรับใช้กับผู้ต้องขังทุกคนโดยไม่มีข้อยกเว้น[30]

ประเทศญี่ปุ่น อำนาจการลงโทษทางวินัยอยู่กับผู้บัญชาการเรือนจำ กฎหมายได้กำหนดบทลงโทษสำหรับผู้ต้องขังที่กระทำผิดระเบียบวินัยในเรือนจำไว้ 12 ประการ คือ

---

[30] ธานี วรภัทร์, "กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย การบังคับโทษจำคุก," (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552), น.360.

1. ภาคทัณฑ์

2. งดเว้นสวัสดิการนานสามเดือนหรือน้อยกว่า

3. งดเว้นการให้สวัสดิการ

4. ห้ามการอ่านหนังสือทุกประเภทและการดูทีวีภาพยนตร์เป็นเวลา 3 เดือนหรือน้อยกว่า

5. งดทำงานนาน 10 วัน หรือน้อยกว่าในกรณีที่ผู้ต้องขังได้รับอนุญาตให้ทำงานได้

6. งดการใช้เครื่องแต่งกายหรือที่หลับนอนของตน 15 วัน หรือน้อยกว่า

7. งดการให้ประกอบอาหารรับประทานเองนาน 15 วันหรือน้อยกว่า

8. งดการให้ออกกำลังกายนาน 5 วันหรือน้อยกว่า

9. งดการได้รับการปันผลตอบแทนจากการทำงานในเรือนจำ

10. ลดอาหารนาน 7 วัน หรือน้อยกว่า

11. โทษขังเดี่ยวสำหรับฐานผิดวินัยนาน 2 เดือน หรือน้อยกว่า

12. โทษขังเดี่ยวสำหรับฐานผิดวินัยนาน 7 วัน หรือน้อยกว่า

ส่วนประเทศอังกฤษ โทษทางวินัยมีเพียงสองระดับคือร้ายแรงและไม่ร้ายแรง ซึ่งอยู่ในอำนาจสั่งการของ Secretary of the State

บทบาทของแพทย์นั้น ในส่วนวินัยและโทษของผู้ต้องขังตามกฎหมายราชทัณฑ์ไทยนั้น แพทย์มีหน้าที่เพียงช่วยควบคุมมิให้มีการลงโทษเกินกว่ากฎหมายกำหนดหรือเกินกว่าที่มนุษย์พึงจะทนรับได้ ซึ่งหลักเกณฑ์ในการควบคุมการลงโทษทางวินัยผู้ต้องขังระบุไว้ในกฎกระทรวงมหาดไทย หมวด 5 ข้อ 116 ถึง 119 ซึ่งก็ได้กล่าวถึงบทบาทแพทย์ที่ช่วยควบคุมการลงโทษทางวินัยไว้ชัดเจน อาทิ เมื่อแพทย์เห็นว่าผู้รับโทษจะทนการเฆี่ยนไม่ได้ให้แจ้งต่อประธาน และประธานต้องสั่งให้พักการเฆี่ยนทันทีเมื่อเฆี่ยนแล้ว ให้แพทย์ตรวจร่างกายผู้รับโทษ และหากเห็นสมควรให้ใส่ยาและสั่งรักษาพยาบาล โดยส่วนใหญ่แล้วบทบาทของแพทย์ตามหลักการทางการลงโทษทางวินัยผู้ต้องขังนี้ ก็เป็นไปตามมาตรฐานสากล ด้วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 69 ได้กำหนดโทษทางวินัยใหม่ซึ่งในเรื่องการเฆี่ยน การขังห้องมืดได้ยกเลิกไปแล้ว ด้วยมุมมองต่อนานาชาติแล้วโทษในส่วนเดิมนั้นทำให้ขัดต่อหลักสิทธิมนุษยชนอันเป็นการกระทำที่รุนแรง แต่อย่างไรแล้วแม้จะมีการยกเลิกการเฆี่ยน ความรุนแรงในเรือนจำก็ไม่มีการตรวจสอบอย่างชัดเจนหรือมีรายงานผลแต่อย่างใด

4.6 การปล่อยตัวและการพักการลงโทษ

สหพันธ์รัฐเยอรมนีความช่วยเหลือในการปล่อยตัวในช่วงการเตรียมการปล่อยตัว ผู้ต้องขังต้องได้รับคำแนะนำในการจัดการเกี่ยวกับเรื่องในทางส่วนตัว ทางเศรษฐกิจและทางสังคม ตลอดจนต้องได้รับความช่วยเหลือในการหางาน ที่พักอาศัยและบุคคลที่พึ่งพาได้ระหว่างเวลาหลังการปล่อยตัว ในกรณีผู้ต้องขังไม่มีปัจจัยของตนเพียงพอ ผู้ต้องขังต้องได้รับค่าช่วยเหลือจากเรือนจำเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ดำรงชีพและเสื้อผ้าตามความจำเป็น[31]

1. การปล่อยตัวผู้ต้องขัง

1.1) การเตรียมการปล่อยตัว[32]เพื่อเตรียมการปล่อยตัว ทางเรือนจำอาจจะผ่อนปรนการบังคับโทษ (มาตรา 11) หรือ ผู้ต้องขังอาจถูกย้ายไปเรือนจำเปิดหรือแผนกเปิด (มาตรา 10) ในระหว่างระยะเวลาสามเดือนก่อนการปล่อยตัว อาจอนุญาตให้ลาเป็นพิเศษไม่เกินหนึ่งสัปดาห์ หรือผู้ที่ออกจากเรือนจำได้โดยไม่ต้องควบคุมในระหว่างระยะเวลาเก้าเดือนก่อนการปล่อยตัว อาจได้รับอนุญาตให้ลาเป็นพิเศษได้ไม่เกินหกวันในหนึ่งเดือน

1.2) วันเวลาปล่อยตัวผู้ต้องขัง[33] ให้ทำก่อนเที่ยงของวันสุดท้ายของเวลาจำคุก ถ้าวันสุดท้ายของโทษเป็นวันเสาร์หรือวันอาทิตย์ วันหยุดทำงาน วันแรกของการทำงานหลังวันอิสเตอร์หรือฟิงสเตนส์ หรือตกในระหว่างวันที่ 22 ธันวาคม ถึงวันที่ 2 มกราคม ผู้ต้องขังอาจได้รับการปล่อยตัวในวันนั้น หรือวันทำงานก่อนวันสุดท้ายในระหว่างระยะเวลาดังกล่าวนั้น เมื่อการกระทำนี้ได้พิจารณาถึงระยะเวลาที่ยาวนานของเวลาจำคุกนั้นแล้วเป็นที่ยอมรับได้และการกระทำนี้ไม่ขัดต่อเหตุผลในการดูแลช่วยเหลือ และวันเวลาปล่อยตัวอาจเลื่อนขึ้นมาได้ไม่เกินสองวันเมื่อมีเหตุผลเร่งด่วน

1.3) ความช่วยเหลือในการปล่อยตัวในช่วงการเตรียมการปล่อยตัว ผู้ต้องขังต้องได้รับคำแนะนำในการจัดการเกี่ยวกับเรื่องในทางส่วนตัว ทางเศรษฐกิจและทางสังคม ตลอดจนต้องได้รับความช่วยเหลือในการหางาน ที่พักอาศัยและบุคคลที่พึ่งพาได้ระหว่างเวลาหลังการปล่อยตัว ในกรณีผู้ต้องขังไม่มีปัจจัยของตนเพียงพอ ผู้ต้องขังต้องได้รับค่าช่วยเหลือจากเรือนจำ เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ดำรงชีพและเสื้อผ้าตามความจำเป็น[34]

---

[31] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 74-75

[32] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 15

[33] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 16

[34] กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษและวิธีการบังคับเพื่อความปลอดภัยที่จำกัดเสรีภาพ ค.ศ. 1796 มาตรา 74-75

สำหรับอังกฤษ กรมราชทัณฑ์มีหน่วยเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ทำหน้าที่ดำเนินการทดสอบและเตรียมความพร้อมให้กับผู้ต้องขังก่อนปล่อยตัว โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ต้องขัง ซึ่งจะดำเนินการภายในเรือนจำเปิด เรือนจำกึ่งเปิดและเรือนจำปิดที่มีหน่วยเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย มีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ กรมคุมประพฤติและภาคเอกชน องค์กร NACRO (The National Association for the Care and Resettlement of Offenders) ซึ่งจะประสานงานขอความช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย การฝึกอาชีพ การศึกษา การจ้างงาน การสุขภาพ การดูแลเรื่องการใช้ยาเสพติดและแอลกอฮอล์ด้วยโปรแกรมบำบัดยาเสพติด การให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน เงินสงเคราะห์และภาระหนี้สิน การตั้งศูนย์สำหรับการเยี่ยมผู้ต้องขัง การปรับทัศนคติ ความคิดและพฤติกรรม เป็นต้น สำหรับประเทศไทยนั้นมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ในการกำหนดแนวทางและนโยบาย คือ สำนักสังคมสงเคราะห์ โดยส่วนแก้ไขฟื้นฟูและเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยเป็นหน้าที่ของเรือนจำและทัณฑสถาน

กฎหมายบังคับโทษของประเทศญี่ปุ่น ในการบังคับโทษจะมีความสัมพันธ์อย่างเป็นระบบ มีการปล่อยตัวผู้ต้องขังก่อนกำหนดตามมาตรการคุมประพฤติและการพักการลงโทษและการอภัยโทษ การดูแลภายหลังปล่อย การป้องกันการกระทำผิด

กฎหมายบังคับโทษของประเทศไทยในเรื่องการปล่อยตัว ได้กำหนดเอาไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 64 โดยกำหนดให้เตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขังตั้งแต่ขั้นรับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำ เรือนจำต้องส่งเสริมและช่วยเหลือผู้ต้องขังให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้เมื่อพ้นโทษ และผู้บัญชาการเรือนจำอาจอนุญาตให้ลาพิเศษได้ไม่เกิน 6 เดือนเพื่อเตรียมปล่อยตัว เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ต้องขังที่ถูกจำคุกได้เตรียมตัวปรับตัวให้เข้ากับสังคมภายนอก ปัจจุบันเรือนจำไทยที่ได้รับการอนุมัติจากกรมราชทัณฑ์ให้จัดการเยี่ยมแบบครอบครัว (Family visit) ได้มีเพียงแห่งเดียว คือ ศูนย์เตรียมการปลดปล่อย (หญิง) เรือนจำชั่วคราวแคน้อย สังกัดเรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์[35] ซึ่งถือว่าเป็นพัฒนาการที่ดีของการราชทัณฑ์ไทย ที่เห็นความสำคัญของครอบครัวผู้ต้องขังและคำนึงถึงความจริง ที่เมื่อผู้ต้องขังพ้นโทษออกไปแล้วผู้ต้องขังต้องกลับไปใช้ชีวิตในครอบครัว การจัดให้มีการเยี่ยมเช่นนี้ย่อมทำให้เกิดความอบอุ่นและมีการปรับตัวของบุคคลในครอบครัวที่จะยอมรับผู้ต้องขังกลับคืนสู่ครอบครัวของตนอีกทั้งโปรแกรมการเยี่ยมแบบครอบครัวนับว่าเป็นโปรแกรมที่ดีที่มีการขยายสิทธิแก่ผู้ต้องขังที่ยังไม่สมรสให้ได้พบปะหรือได้รับการเยี่ยมจากครอบครัวของตนได้โดยเสรีเช่นกัน ทำให้เกิดความเสมอภาคระหว่างผู้ต้องขังที่สมรสแล้วและยังไม่สมรส เนื่องจากครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญต่อกำลังใจในการ

---

[35] บันทึกข้อความสำนักทัณฑวิทยา เรื่อง ขออนุมัติโครงการพ่อแม่ลูกผูกพันสานสายสัมพันธ์ครอบครัว ลงวันที่ 23 กรกฎาคม 2546.

ดำรงชีวิตอยู่ของผู้ต้องขังทุกคน การเยี่ยมเช่นนี้ย่อมทำให้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกลมเกลียวและเข้าใจกันมากขึ้น และจะส่งผลดีต่อผู้ต้องขังและครอบครัวในอนาคตภายหลังจากที่ผู้ต้องขังได้รับการปล่อยตัวแล้ว

ดังนั้น เมื่อเรือนจำอื่นๆ มีความพร้อมในด้านบุคลากร สถานที่ งบประมาณ ควรขยายการเยี่ยมเพื่อใช้ชีวิตคู่ไปยังครอบครัวของผู้ต้องขังด้วย เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังมากขึ้น อย่างไรก็ดีต้องมีมาตรการและกระบวนการคัดกรองผู้ต้องขังอย่างมีประสิทธิภาพด้วย เพื่อมิให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น นัดแนะกันหลบหนี การลักลอบนำสิ่งผิดกฎมายมาให้ผู้ต้องขัง เป็นต้นสิทธิได้รับข่าวสารภายนอกเรือนจำ เป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับทราบเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม นำมาซึ่งประโยชน์ในการกลับเข้าสู่สังคมภายหลังการปล่อยตัว มิฉะนั้นอาจทำให้ผู้ต้องขังปรับตัวเข้ากับสังคมได้ยากขึ้นภายหลังพ้นโทษ ซึ่งสิทธิในข้อนี้มีการบัญญัติรับรองไว้ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติฯ ข้อกำหนด 106-107. กล่าวคือ ความสัมพันธ์ด้านสังคมและการดูแลภายหลังปล่อยตัว

"ข้อกำหนด 106 ต้องให้ความใส่ใจเป็นพิเศษสำหรับการรักษาและส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องขังกับครอบครัวของผู้ต้องขัง โดยถือว่าเป็นสิ่งพึงประสงค์เพื่อประโยชน์สูงสุดของทั้งสองฝ่าย"

"ข้อกำหนด 107 นับแต่เริ่มต้นการรับโทษ ต้องคำนึงถึงอนาคตของผู้ต้องขังภายหลังได้รับการปล่อยตัว และจะต้องส่งเสริมสนับสนุนรวมทั้งช่วยเหลือผู้ต้องขังให้สามารถรักษาหรือสร้างความสัมพันธ์เช่นนั้นกับบุคคลหรือหน่วยงานภายนอกเรือนจำที่อาจจะมีส่วนส่งเสริมการฟื้นฟูตัวผู้ต้องขัง และเป็นประโยชน์สูงสุดต่อครอบครัวของเขา"

ซึ่งประเทศต่างๆ ได้มีหลักเกณฑ์การเตรียมตัวก่อนปล่อยผู้ต้องขังไว้ตั้งแต่ชั้นแรกรับตัว ซึ่งเป็นการวางแผนเพื่อแก้ไขเยียวยาผู้ต้องขังเพื่อให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้เมื่อพ้นจากเรือนจำ ประเทศไทยก็ได้ระบุหลักการนี้ไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับหลักมาตรฐานสากล

ปัจจุบันหลายๆ ประเทศมีจำนวนผู้ต้องขังลดลงไปบ้างแล้วด้วยการสร้างมาตรการต่างๆ ขึ้น สำหรับประเทศไทยนั้น ผู้ต้องขังมีจำนวนมากเกินกว่าที่รัฐจะสามารถรองรับให้สิทธิผู้ต้องขังได้ตามกฎหมาย การลดจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำ ด้วยมาตรการพิเศษก็เป็นหลักเกณฑ์หนึ่งที่ควรพิจารณาควบคู่ไปกับการปรับแก้กฎหมาย เช่น

ก) มาตรการในการลงโทษ

1. ปรับปรุงโทษปรับที่ไร้ประสิทธิภาพ[36] เพื่อใช้โทษปรับให้มากขึ้น

2. มาตรการโทษทางเลือก (intermediate punishment) แทนการจำคุก ไม่ว่าจะเป็นมาตรการโทษระดับกลาง หรือมาตรการอื่นๆ เช่น การลงโทษเชิงเยียวยา การทำงานบริการสังคม การคุมความประพฤติแบบเข้มงวด การกักขังที่บ้าน เป็นต้น

3. การพัฒนาระบบการปล่อยชั่วคราวให้มีประสิทธิภาพ

4. การควบคุมโดยอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์

ข) มาตรการแทนการฟ้องคดีอาญา กล่าวคือ การนำกระบวนการไกล่เกลี่ยมาเป็นทางเลือกเพื่อจบคดีอาญาตั้งแต่ชั้นตำรวจ ตามร่าง พระราชบัญญัติมาตรการแทนการฟ้อง

ค) การปรับข้อกฎหมายคดีอาญา ยกเลิกกฎหมายที่มีสภาพบังคับทางแพ่ง

กฎหมายอาญาเฟ้อเป็นสาเหตุที่ทำให้คดีล้นศาลและนำนักโทษเข้าสู่เรือนจำเป็นจำนวนมาก จึงควรที่จะยกเลิกกฎหมายที่ไม่จำเป็นรวมถึงดำเนินการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (de-criminalization)[37] ด้วยการยกเลิกฐานความผิดที่ไม่จำเป็น เช่น ความผิดเกี่ยวกับการใช้เช็ค เป็นต้น

---

[36] ปกป้อง ศรีสนิท.สรุปการสัมมนาทางวิชาการ หัวข้อ “คดีล้นศาล นักโทษล้นคุก ปัญหาจุกอกกระบวนการยุติธรรมไทย (Diversion of Cases and Offenders),” จัดโดยสถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (Thailand Institute of Justice-TIJ) หรือ ทีไอเจ จัดขึ้น ณ โรงแรม เดอะแลนด์มาร์คกรุงเทพมหานคร, 2558, น. 26-29.

[37] *เพิ่งอ้าง,* น. 26.

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 บทสรุป

สังคมของผู้ต้องขังเลี่ยงไม่ได้ที่จะเป็นสังคมที่ต้องถูกจำกัดสิทธิและมีกฎเกณฑ์บังคับด้วยการเข้าร่วมของสังคมนี้เกิดขึ้นได้จากการกระทำความผิดของผู้ต้องขังในสังคมปกติ แม้กระนั้นประธานในการบังคับโทษจำคุก ก็คือ ผู้ต้องขัง การบังคับโทษต้องกระทำอย่างมีมนุษยธรรม มีหลักประกันสิทธิเสรีภาพ

โดยในบทสรุปนี้ผู้เขียนจะสรุปเป็นเปรียบเทียบถึงบทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์ของไทยและต่างประเทศ และข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ถูกคุมขัง ซึ่งได้รับการรับรองเป็นมาตรฐานสากลใหม่ในการคุ้มครองสิทธิผู้ถูกคุมขังทั่วโลกเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2558 ส่วนกฎหมายไทยนั้น ผู้เขียนจะอ้างอิงตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 ซึ่งจะมีผลใช้บังคับในวันที่ 19 พฤษภาคม 2560

5.1.1 การตรวจเรือนจำ

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ (Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners) ข้อกำหนด 2. กล่าวว่า กฎมาตรฐานทุกข้อต้องใช้อย่างเสมอภาคจากการเลือกปฏิบัติเพราะเหตุในเรื่องเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดทางการเมือง หรือความคิดเห็นอื่นๆ กำเนิดทางชาติหรือสังคม สถานะทางทรัพย์สิน กำเนิดหรืออื่นใด ห้ามทั้งสิ้น และต้องให้ความเคารพต่อความเชื่อทางศาสนาของนักโทษ

การตรวจสอบภายในและภายนอกตามข้อกำหนด83“....ให้จัดให้มีระบบตรวจสอบเรือนจำและบริการของราชทัณฑ์อย่างสม่ำเสมอ....”

กฎหมายอังกฤษ The Prison Rules 1964 จะกำหนดหน้าที่ของคณะกรรมการตรวจเยี่ยมสิ่งต่างๆ ที่เป็นที่ต้องการของสมาชิกผู้ต้องขัง และพิจารณาการร้องทุกข์จากผู้ต้องขัง และทำรายงานไป ยังรัฐมนตรีในข้อสำคัญต่างๆ เพื่อพิจารณาด้วยวิธีที่เหมาะสมคณะกรรมการตรวจเยี่ยมสามารถเข้าเรือนจำได้อย่างอิสระและทุกส่วนของเรือนจำ และเข้าพบผู้ต้องขังได้ทุกคน

การตรวจเรือนจำตามกฎหมายประเทศญี่ปุ่นการตรวจสอบและการกำกับดูแลเรือนจำ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม เป็นผู้มีอำนาจสั่งให้เจ้าพนักงานตรวจสอบเรือนจำ อย่างน้อย 1 ครั้งในทุก 2 ปี นอกจากนั้นศาลและอัยการเข้าตรวจสอบเรือนจำได้

การตรวจเรือนจำตามกฎหมายสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี จะเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในการควบคุมดูแลผู้ต้องขังและเรือนจำซึ่ง ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 8 และมาตรา 12 กำหนดคณะกรรมการราชทัณฑ์ ไว้เพื่อให้มีหน้าที่กำหนดนโยบายและทิศทางในการบริหารงานราชทัณฑ์ให้สอดคล้องกับภารกิจด้านการราชทัณฑ์ไม่ได้มีหมวดว่าด้วยการตรวจเรือนจำเอาไว้ดังกฎหมายเดิม แต่เมื่อพิจารณาในเรื่องอำนาจแล้ว หน้าที่ตรวจเรือนจำผู้เขียนเห็นว่าเป็นหน้าที่คณะกรรมการราชทัณฑ์ ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ของ คณะกรรมการเรือนจำเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมประโยชน์ของทางราชการ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม จึงออกระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการตรวจเรือนจำของคณะกรรมการเรือนจำ ไว้ดังนี้กล่าวคือ การตรวจเรือนจำของคณะกรรมการเรือนจำนั้น ให้ตรวจปีละสี่ครั้ง ในแต่ครั้งจะตรวจเรือนจำใดบ้างให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

5.1.2 อำนาจและหน้าที่ของแพทย์ประจำเรือนจำ

ตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังฯ ข้อกำหนด 25 กำหนดว่า “.....เรือนจำทุกแห่งพึงมีสถานบริการรักษาพยาบาล อันมีหน้าที่ประเมิน ส่งเสริม คุ้มครอง และพัฒนาสุขภาพกายและจิตใจของผู้ต้องขัง.....บริการรักษาพยาบาลจะต้องมีคณะทำงานสหวิชาชีพซึ่งประกอบด้วยบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมอย่างเพียงพอสำหรับหน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาลที่เป็นอิสระ และมีศักยภาพด้านการแพทย์อย่างเต็มที่ โดยควรมีความเชี่ยวชาญอย่างเพียงพอทั้งด้านจิตวิทยาและจิตเวช และต้องจัดให้ผู้ต้องขังทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมที่มีคุณภาพด้วย.....”

กฎหมายบังคับโทษอังกฤษ กำหนดการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังในระเบียบเรือนจำ (The Prison Rules 1999) โดยทุกเรือนจำต้องมีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ และเจ้าหน้าที่แพทย์ (Medical Practitioner) ปรึกษาแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติการแพทย์ (Medical Act 1983) ดังนั้น แพทย์บางคนทำงานในเรือนจำภายใต้การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่แพทย์ และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ควรปรึกษาแพทย์ก่อนลงมือปฏิบัติงานสำคัญ

กฎหมายบังคับโทษญี่ปุ่นกำหนดให้ทุกเรือนจำจะมีแผนกแพทย์ และมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์ประจำอยู่สำหรับกฎหมายบังคับโทษของประเทศไทย กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งมีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย และจัดให้มีผู้มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น ทุกเรือนจำให้มีแพทย์ประจำการโดยเฉพาะ เรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 6. กำหนดให้ "นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบแล้วแต่กรณี และปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบนี้" และกฎหมายบังคับโทษยังกำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว

5.1.3 ชั้นแรกรับตัวผู้ต้องขัง

ข้อ 54. ในชั้นแรกรับตัวผู้ต้องขัง ผู้ต้องขังต้องได้รับข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับกฎหมาย หลักเกณฑ์ สิทธิหน้าที่และประเด็นที่จำเป็น

ซึ่งในส่วนของแพทย์นั้น ข้อ 30. กำหนดว่า แพทย์หรือบุคคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าต้องรายงานโดยตรงต่อแพทย์หรือไม่ก็ตาม ต้องตรวจร่างกายผู้ต้องขังทุกคนโดยมิชักช้า นับแต่แรกรับตัวไว้ในเรือนจำ

ตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ ข้อ 34.หากจากการตรวจร่างกายผู้ต้องขังก่อนรับตัวเข้าเรือนจำ หรือจากการรักษาพยาบาลหลังจากนั้น หากพบว่ามีร่องรอยใดๆ ของการทรมานและการปฏิบัติหรือการลงโทษอื่นๆ ที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี ต่อผู้ต้องขัง ต้องมีการบันทึกข้อมูลและรายงานกรณีดังกล่าวให้กับเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารหรือศาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันอย่างเหมาะสม ไม่ให้ผู้ต้องขังหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องต้องมีความเสี่ยงจากอันตรายใดๆ

ตามกฎหมายต่างประเทศนั้นจะกำหนดไปทำนองเดียวกันกับข้อกำหนดฯ ข้างต้น โดยให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ทางด้านการแพทย์เป็นผู้ตรวจร่างกายผู้ต้องขังในทันทีที่รับตัว และตามกฎหมายของสหพันธ์รัฐเยอรมนีจะมีการตรวจสอบผู้ต้องขังเพื่อวางแผนสำหรับการบำบัดการบังคับโทษรวมไปจนถึงการพ้นโทษของผู้ต้องขังในทีเดียวซึ่งปัจจุบันประเทศไทยได้ระบุหลักการนี้ไว้เช่นกันในมาตรา 64 "ให้เรือนจำเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย โดยริเริ่มเตรียมการตั้งแต่ได้รับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำ....."

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฯ มาตรา 36 กำหนด จัดทำประวัติของผู้ต้องขังในวันที่รับตัวเข้าใหม่ในเรือนจำ ซึ่งกำหนดให้บันทึกสภาพร่างกายและจิตใจ และมาตรา 37 กำหนดให้แพทย์

พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลทำการตรวจร่างกายผู้ต้องขังในวันรับตัว แต่หากไม่สามารถทำได้ ให้เจ้าพนักงานเรือนจำเป็นผู้ตรวจเบื้องต้นก่อน แล้วจัดให้มีการตรวจโดยเร็ว ซึ่งตามกฎกระทรวงฯ ข้อ 39 กำหนดให้แพทย์เป็นผู้ดำเนินการ หากทำไม่ได้ในวันรับตัว เจ้าพนักงานเรือนจำมีหน้าที่เพียงสังเกตและรายงานเท่านั้น

5.1.4 การอนามัยและสุขาภิบาล

การอนามัยและสุขาภิบาลจะรวบรวมไปทั้งเรื่อง การอนามัยส่วนตัวของผู้ต้องขัง เรื่องของอาหาร เครื่องนุ่งหุ่ม ที่พักอาศัย ตลอดจนการรักษาพยาบาล ซึ่งในด้านการรักษาพยาบาลตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ วางหลักเกณฑ์การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยไว้เป็นหมวดเฉพาะ กำหนดให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังเป็นความรับผิดชอบของรัฐประกันให้มีการรักษาและพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการให้บริการด้านเอชไอวี วัณโรค และโรคติดต่ออื่นๆ รวมทั้งภาวะที่ต้องพึ่งพิงยาเสพติด การบริการรักษาพยาบาลจะต้องมีคณะทำงานสหวิชาชีพมีบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมอย่างเพียงพอผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยทางจิตหรือ ผู้ต้องขังที่ร้องเรียนว่ามีปัญหาเจ็บป่วยทางกายหรือจิตใจหรืออาการบาดเจ็บทางกายหรือจิตใจ และผู้ต้องขังใด ๆ ที่พึงได้รับความใส่ใจเป็นพิเศษ โดยต้องเข้าไปเยี่ยมทุกวัน บรรดาการตรวจรักษาจะต้องเก็บไว้เป็นความลับอย่างเต็มที่[1]

กฎหมายบังคับโทษอังกฤษ กำหนดว่า ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังควรได้เปิดเผยให้ผู้ต้องขังแต่ละคนได้ทราบและควรจัดส่งบันทึกดังกล่าวไปกับผู้ต้องขังที่มีการย้ายไปเรือนจำอื่นตามระราชบัญญัติข้อมูลก็ได้ หากเห็นว่าข้อมูลนั้นจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ต้องขังหรือบุคคลอื่น การรักษาผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังมีสิทธิปฏิเสธการรักษาได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ฉะนั้น แพทย์จึงไม่อาจกำหนดวิธีการรักษาแก่ผู้ต้องขังที่ปฏิเสธการรักษาได้ ถึงแม้ว่าการรักษาจะเกิดประโยชน์ต่ผู้ต้องขังป่วยก็ตาม เว้นแต่มีกระบวนการการรักษาโรคติดต่อ

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ญี่ปุ่น กำหนดผู้ต้องขังป่วยรวมถึงผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังที่คลอดบุตรหรือผู้ต้องขังอายุน้อย หรือไร้ความสามารถอาจได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังป่วย จึงควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ และถ้าจำเป็นให้ส่งไปรักษาตัวยังสถานพยาบาลในเรือนจำ หากผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคจิต เป็นโรคติดต่อ หรือโรคอื่นๆ และไม่ควรรักษาในเรือนจำ

สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีกำหนดว่า การตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วย เมื่อผู้ต้องขังเกิดเจ็บป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้อาการหนักยิ่งขึ้นต้องมีการบรรเทาอาการเจ็บป่วย โดยจัดให้มีการ

---

[1] ข้อกำหนด 23,24,25,26,27 และ 31

รักษาพยาบาลทางการแพทย์ ทันตแพทย์ การดูแลด้วยอุปกรณ์ต่าง ๆบริการทางการแพทย์และบริการเสริมสำหรับคุมประพฤติ ตลอดจนความเครียดและการบำบัดรักษาด้วยการทำงานที่ไม่ขัดกับการบังคับโทษ ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับการดูแลด้วยอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน เครื่องเสริมร่างกาย อุปกรณ์ช่วยในทางกระดูกและอื่นๆ ที่จำเป็นเฉพาะกรณี

สำหรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้กำหนดสิทธิการได้รับบริการสาธารณสุขไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

การขาดแคลนบุคคลกรทางการแพทย์ของประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2521 กำหนดอำนาจหน้าที่ของแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขไว้ เพื่อช่วยมาทำหน้าที่แพทย์เรือนจำกฎหมายได้กำหนดหน้าที่เรือนจำในการจัดสรรแพทย์เข้ามามีบทบาทเฉพาะในเรือนจำให้ชัดเจนมากขึ้น แต่ด้วยสถิติของแพทย์ในแต่ละปีที่ได้รับใบอนุญาตแล้วมีจำนวนน้อยมาก โดยข้อมูลแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ-วุฒิบัตรจากแพทยสภาปี พ.ศ. 2507-2559ซึ่งมีจำนวนหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรทั้งหมด 45,234 ใบ คิดเป็นแพทย์เฉพาะทาง 32,038 คน (แพทย์ 1 คน สามารถได้รับหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร มากกว่า 1 สาขา)และ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2559 มีแพทย์ที่มีชีวิตอยู่จำนวน 53,190 คน สามารถติดต่อได้ 50,303 คน แต่จำนวนผู้ต้องขังในวันที่ 15 ธันวาคม 2559 มีจำนวนถึง 306,948 คน และ กรมราชทัณฑ์ มีเรือนจำ ทัณฑสถาน และสถานที่กักขังในสังกัด จำนวน 143 แห่ง[2]ซึ่งแพทย์ส่วนใหญ่นั้น ไม่นิยมทำงานในเรือนจำแต่อย่างใด ด้วยค่าตอบแทนและชื่อเสียงที่เทียบไม่ได้เลยกับการทำงานในโรงพยาบาลเอกชนหรือรัฐขนาดใหญ่และการเปิดสถานพยาบาล/คลินิคส่วนตัวตามสาขาอาชีพซึ่งประเด็นนี้แม้กฎหมายจะกำหนดปรับปรุงอย่างไรให้สอดคล้องกับหลักสากลแต่ในด้านการจัดสรรบุคคลากรแล้วเรือนจำไทยไม่สามารถดำเนินการจัดหาให้ได้อย่างที่กฎหมายกำหนด

ส่วนสิทธิได้รับอาหารเป็นสิทธิที่จำเป็นและสำคัญต่อการดำรงชีวิตและสุขภาพของผู้ต้องขัง จึงเป็นหน้าที่ที่รัฐต้องจัดให้บริการอาหารแก่ผู้ต้องขังอย่างเพียงพอและถูกหลักโภชนาการ ซึ่งกรมราชทัณฑ์ไทยกำหนดแนวทางปฏิบัติให้เรือนจำและทัณฑสถาน จัดอาหารเลี้ยงผู้ต้องขังวันละ 3 มื้อ การประกอบอาหารและคุณภาพของอาหารที่ปรุงเลี้ยงผู้ต้องขังของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีต้องอยู่ในความควบคุมดูแลทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อปฏิบัติทางศาสนา

---

[2] กรมราชทัณฑ์, “สถิติผู้ต้องราชทัณฑ์,” สืบค้นเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2560, จาก http://www.correct.go.th/stat102/

การราชทัณฑ์ของญี่ปุ่นกำหนดให้เรือนจำจัดอาหารและน้ำตามความจำเป็นให้แก่ผู้ต้องขังตามสิทธิโดยคำนึกถึงสุขภาพ อายุ และชนิดของงานที่ทำ ปริมาณอาหารที่จัดให้แก่ผู้ต้องขังต้องจัดให้เพียงพอรายการอาหารของผู้ต้องขังถูกจัดทำโดยคณะกรรมการโภชนาการ (The Diet Committee)

ตามที่ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ กฎหมายราชทัณฑ์ของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และอังกฤษ กำหนดให้เรือนจำจัดอาหารให้แก่ผู้ต้องรับประทานอาหารอย่างพอเพียง ทั้งด้านปริมาณ คุณภาพ ถูกหลักโภชนาการ อาหารมีรสดี และรายการอาหารหลากหลาย วันละ 3 มื้อ แต่สำหรับอาหารของผู้ต้องขังป่วยเจ็บไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายของประเทศดังกล่าวกำหนดไว้อย่างชัดเจน ยกเว้นประเทศญี่ปุ่นกำหนดให้มีการเลี้ยงอาหารผู้ต้องขังวันละ 3 มื้อ และจัดอาหารพิเศษสำหรับผู้ต้องขังป่วยเจ็บ หรือผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์

ในเรื่องอาหารประเทศไทยได้ออกระเบียบเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับอาหารอย่างเพียงพอ 3 มื้อและในการประกอบอาหารพบว่ากฎกระทรวงมหาดไทยฯ ข้อ 80 กำหนดให้เจ้าพนักงานเรือนจำและผู้ต้องขังดำเนินการปรุงอาหาร โดยผู้ปรุงอาหารต้องผ่านการตรวจโรค และความเห็นชอบจากแพทย์ และมีการกำหนดมาตรฐานด้านสูทกรรมโดยกำหนดให้สถานที่เตรียมหรือปรุงอาหารและโรงเลี้ยงมีความมั่นคงแข็งแรงและสะอาดมีระเบียบ

ในเรื่องเครื่องนุ่งห่ม การพักอาศัย กฎหมายไทยส่วนใหญ่ได้ปรับปรุงข้อกฎหมายให้สอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯข้อกำหนด19 และ 20 ที่กำหนดให้ต้องทำความสะอาดเสื้อผ้าทุกชิ้นและเสื้อผ้าชั้นในเพื่อรักษาไว้ซึ่งอนามัยของผู้ต้องขังและข้อ 21ที่กำหนดให้มีเครื่องหลับนอนที่สะอาดและอย่างเพียงพออย่างไรก็ดีกฎหมายไทยมีการบัญญัติให้แพทย์ดูแลสุขอนามัยการสุขาภิบาล เอาไว้ในมาตรา 54 ของพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ซึ่งทำนองว่าให้แพทย์มีหน้าที่ดูแลในเรื่องของเครื่องนุ่งห่มหลับนอนของผู้ต้องขังตามที่ระบุไว้ในข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ ด้วย กล่าวคือ ข้อกำหนด 35 “....แพทย์หรือหน่วยงานสาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบต้องตรวจตราความเหมาะสมและความสะอาดของเครื่องนุ่งห่มและหลับนอนของผู้ต้องขัง...” การจัดให้บริการด้านที่อยู่อาศัยแก่ผู้ต้องขังเป็นสิ่งจำเป็นที่รัฐต้องจัดให้ผู้ต้องขังได้อยู่ในเรือนจำที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี โดยห้องขังควรมีขนาดกว้างขวางพอที่จะอยู่อาศัยได้โดยไม่อึดอัดถูกสุขลักษณะและมีความสะอาดพอสมควร

เมื่อพิจารณาบทบัญญัติกฎหมายของเรือนจำของอังกฤษ และญี่ปุ่นพบว่ากฎหมายของประเทศเหล่านี้กำหนดให้เรือนจำจัดให้บริการด้านที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้ต้องขังได้อาศัยอยู่ในสถานที่ที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี มีความสะอาดและยังกำหนดขนาดพื้นที่เรือนนอนต่อคนไว้เป็นมาตรฐานเมื่อพิจารณาบทบัญญัติในกฎหมายไทยไม่พบว่ามีการบัญญัติเรื่องมาตรฐานด้านสภาพที่อยู่อาศัยของ

ผู้ต้องขังในเรือนจำไว้ในพระราชบัญญัติกรมราชทัณฑ์หรือกฎกระทรวงฯ ว่าต้องมีขนาดพื้นที่เท่าใด ทั้งนี้เนื่องจากเรือนจำไทยประสบปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำและข้อจำกัดของพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่เรือนนอนจึงไม่สามารถกำหนดไว้ได้อย่างชัดเจนในกฎหมายว่าควรจัดพื้นที่เรือนนอนให้ผู้ต้องขังเท่าใดจึงจะเหมาะสมและเป็นการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขัง

5.1.5 วินัยและโทษผู้ต้องขัง

สหพันธ์รัฐเยอรมนีบทบาทของแพทย์ที่เกี่ยวกับมาตรการทางวินัยนี้ จะเป็นเรื่องกระบวนการดำเนินการกับผู้ต้องขัง ที่เจ้าหน้าเรือนจำต้องฟังความเห็นแพทย์ด้วยส่วนอังกฤษโทษทางวินัยมีเพียงสองระดับคือร้ายแรงและไม่ร้ายแรง ซึ่งอยู่ในอำนาจสั่งการของ Secretary of the State และตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำฯ วางหลักหน้าที่ของบุคคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำว่า บุคคลากรทางการแพทย์จะต้องไม่มีบทบาทใดในการลงโทษทางวินัยหรือมาตรการจำกัดเสรีภาพใดๆต่อผู้ต้องขัง อย่างไรก็ตามเจ้าหน้าที่ดังกล่าวจะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษต่อสุขภาพของผู้ต้องขังที่ถูกสั่งให้แยกขังโดยไม่สมัครใจ รวมทั้งการเข้าเยี่ยมผู้ต้องขังเช่นนั้นทุกวันและการให้ความช่วยเหลือและการรักษาพยาบาลโดยเร็วกรณีที่ได้รับการร้องขอจากผู้ต้องขังนั้นหรือเจ้าหน้าที่เรือนจำและแพทย์ต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำโดยไม่ชักช้า กรณีที่พบว่าการลงโทษทางวินัยหรือมาตรการจำกัดเสรีภาพใดๆ ได้ส่งผลกระทบร้ายแรงต่อสุขภาพด้านจิตใจหรือกายของผู้ต้องขัง

สำหรับประเทศไทยซึ่งในส่วนบทบาทของแพทย์นั้น ในส่วนวินัยและโทษของผู้ต้องขังนั้น แพทย์มีหน้าที่เพียงช่วยควบคุมมิให้มีการลงโทษเกินกว่ากฎหมายกำหนดหรือเกินกว่าที่มนุษย์พึงจะทนรับได้ และโทษในเรื่องของการเฆี่ยนก็ได้ถูกยกเลิกไปแล้วตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับใหม่

5.1.6 การปล่อยตัวและการพักการลงโทษ

สหพันธ์รัฐเยอรมนีจะมีการวางหลักการด้านความช่วยเหลือในการปล่อยตัวในช่วงการเตรียมการปล่อยตัวเป็นอย่างดี กล่าวคือ ผู้ต้องขังต้องได้รับคำแนะนำในการจัดการเกี่ยวกับเรื่องในทางส่วนตัว ทางเศรษฐกิจและทางสังคม ตลอดจนต้องได้รับความช่วยเหลือในการหางาน ที่พักอาศัยและบุคคลที่พึ่งพาได้ระหว่างเวลาหลังการปล่อยตัว ในกรณีผู้ต้องขังไม่มีปัจจัยของตนเพียงพอ ผู้ต้องขังต้องได้รับค่าช่วยเหลือจากเรือนจำ เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ดำรงชีพและเสื้อผ้าตามจำเป็นและเหมาะสมและอังกฤษ กรมราชทัณฑ์มีหน่วยเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ทำหน้าที่ดำเนินการทดสอบและเตรียมความพร้อมให้กับผู้ต้องขังก่อนปล่อยตัว) ซึ่งจะประสานงานขอความช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย การฝึกอาชีพ การศึกษา การจ้างงาน การสุขภาพ การดูแลเรื่องการใช้ยาเสพติดและแอลกอฮอล์ด้วยโปรแกรมบำบัดยาเสพติด การให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน เงิน

สงเคราะห์และภาระหนี้สิน การตั้งศูนย์สำหรับการเยี่ยมผู้ต้องขัง การปรับทัศนคติ ความคิดและพฤติกรรม เป็นต้น สำหรับประเทศไทยนั้น มีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ในการกำหนดแนวทางและนโยบาย คือ สำนักสังคมสงเคราะห์ โดยส่วนแก้ไขฟื้นฟูและเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยเป็นหน้าที่ของเรือนจำและทัณฑสถาน กฎหมายบังคับโทษของประเทศญี่ปุ่น ในการบังคับโทษจะมีความสัมพันธ์อย่างเป็นระบบ มีการปล่อยตัวผู้ต้องขังก่อนกำหนดตามมาตรการคุมประพฤติและการพักการลงโทษและการอภัยโทษ การดูแลภายหลังปล่อย การป้องกันการกระทำผิด

สำหรับประเทศไทยในเรื่องการปล่อยตัว ได้กำหนดเอาไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 64 โดยกำหนดให้เตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขังตั้งแต่ขั้นรับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำ เรือนจำต้องส่งเสริมและช่วยเหลือผู้ต้องขังให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้เมื่อพ้นโทษ และผู้บัญชาการเรือนจำอาจอนุญาตให้ลาพิเศษได้ไม่เกิน 6 เดือนเพื่อเตรียมปล่อยตัว เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ต้องขังที่ถูกจำคุกได้เตรียมตัวปรับตัวให้เข้ากับสังคมภายนอก ปัจจุบันเรือนจำไทยที่ได้รับการอนุมัติจากกรมราชทัณฑ์ให้จัดการเยี่ยมแบบครอบครัว (Family visit) ดังที่กล่าวไปจะเห็นได้ว่าประเทศต่างๆ ได้มีหลักเกณฑ์การเตรียมตัวก่อนปล่อยผู้ต้องขังไว้ตั้งแต่ชั้นแรกรับตัว ซึ่งเป็นการวางแผนเพื่อแก้ไขเยียวยาผู้ต้องขังเพื่อให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้เมื่อพ้นจากเรือนจำ ประเทศไทยก็ได้ระบุหลักการนี้ไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับหลักมาตรฐานสากล

5.2 ข้อเสนอแนะ

ปัญหาบทบาทของแพทย์ตามกฎหมายราชทัณฑ์ของไทยนั้น มีหลายมิติที่ต้องปรับแก้ไข ส่วนแรกที่ปรากฏชัดคือ ข้อกฎหมายด้วยพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ได้กำหนดเพิ่มในส่วนบทบาทของแพทย์เพื่อให้สอดคล้องเป็นไปตามหลักสากลแล้ว แม้จะมีช่องว่างอยู่บ้างในเรื่องการบังคับใช้ แต่ก็ได้สร้างมาตรฐานที่ดีต่อกรมราชทัณฑ์เป็นอย่างมากซึ่งในส่วนบทสรุปผู้เขียนได้กล่าวเปรียบเทียบและชี้ให้เห็นช่องว่างของกฎหมายไปแล้ว

ในส่วนข้อกฎหมายบริบทของแพทย์ ผู้เขียนเห็นควรมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. การตรวจเรือนจำแพทย์ต้องเข้าไปมีบทบาทสำคัญพร้อมๆ กับเจ้าหน้าที่เรือนจำ ดังเช่นกฎหมายของอังกฤษ ซึ่งกฎหมายของไทยนั้นได้วางหลักกว้างๆ เอาไว้ แต่โดยหลักปฏิบัติแล้ว การตรวจเรือนจำต้องตรวจไปถึงสภาพแวดล้อมการพักอาศัย ความเป็นอยู่และต้องตรวจไปถึงสภาพจิตใจของผู้ต้องขังด้วย ซึ่งตามกฎหมายของไทยนั้นมิได้มีระเบียบเฉพาะให้แพทย์ประจำเรือนจำมีหน้าที่เจาะจง แต่กล่าวเป็นเพียงให้สิทธิผู้ต้องขังเท่านั้น

2. ประเด็นในส่วนการรับตัวผู้ต้องขัง เป็นส่วนขั้นตอนแรกก่อนเข้าสู่เรือนจำ ด้วยข้อจำกัดของแพทย์และเครื่องมือในการตรวจร่างกายและทดสอบสุขภาพทางจิตของผู้ต้องขังที่ในทางปฏิบัติแล้วเป็นไปได้ยากยิ่งที่จะทำได้อย่างมีประสิทธิภาพและครบถ้วน ผู้เขียนเห็นว่าผู้ต้องขังนั้นเมื่อถูกเริ่มฟ้องร้อง การนำเสนอคำฟ้องนั้น ควรกำหนดให้เป็นภาระแก่พนักงานสอบสวนในการส่งข้อมูลทางการแพทย์ของจำเลยตั้งแต่ชั้นสอบสวนฟ้องร้องแก่ศาลด้วย เพื่อแสดงถึงข้อมูลทางการแพทย์เบื้องต้นให้ปรากฏข้อเท็จจริงแก่ศาล และเพื่อเป็นข้อมูลในสำนวนให้แก่เรือนจำ อันจะเป็นหลักสังเกตเบื้องต้นถึงสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังด้วย

โดยประเด็นนี้หากจำเลยมีทนายความให้ข้อแนะนำในขั้นแรกตั้งแต่ชั้นสอบสวนแล้ว ข้อมูลทางสุขภาพจิตย่อมเป็นเหตุจูงใจอย่างดีในการจะพิสูจน์เจตนาขณะกระทำผิดของจำเลย อันจะนำมาสู่การบกพร่องด้านความสามารถในการต่อสู้คดีอีกทางหนึ่ง แต่หากจำเลยไม่ทราบถึงผลของคดีในเรื่องของเจตนาแล้วข้อเท็จจริงนี้ก็ไม่ปรากฏขึ้น

3. ด้วยปัญหาการขาดแคลนแพทย์ พยาบาลในเรือนจำ ทำให้ปัญหาการดูแลสุขภาพและอนามัยของผู้ต้องขังไม่อาจแก้ไขได้ แม้พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับใหม่จะระบุให้มีเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลเป็นเจ้าหน้าที่เข้ามาช่วยเหลือประจำเรือนจำ แต่ก็เป็นเพียงหาผู้ช่วยแพทย์ในเรือนจำเท่านั้น ทั้งกฎกระทรวงก็ยังไม่มีการปรับแก้ไขเพื่อรองรับกับพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับใหม่แต่อย่างใด

ผู้เขียนเห็นว่า กรมราชทัณฑ์ควรออกระเบียบการจัดหางบประมาณจัดจ้าง แพทย์ และผู้เชี่ยวชาญของเอกชน เพื่อเพิ่มอัตราบุคคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำให้ครบถ้วนทั้ง จัดอบรมเจ้าพนักงานเรือนจำที่กฎหมายกำหนดให้มีความรู้ด้านการพยาบาลเข้ามาช่วยเหลือแพทย์ในเรือนจำเพื่อเป็นผู้ช่วยสังเกตและคัดกรองผู้ต้องขังให้มากยิ่งขึ้น และเพิ่มเครื่องมือ อุปกรณ์ด้านการแพทย์ให้เพียงพอเพื่อให้พยาบาล และเจ้าพนักงานเรือนจำที่มีความรู้ด้านการพยาบาลได้พร้อมใช้งานในเครื่องมืออย่างรวดเร็วและครบครันเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน อาทิ เครื่องพ่นขยายหลอดลม เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ เป็นต้น

การป้องกันโรคติดต่อ ด้วยสภาพที่แออัดของผู้ต้องขังในเรือนจำ รัฐควรส่งเสริมด้านวัคซีนป้องกันโรคติดต่อให้กับผู้ต้องขังอย่างครบถ้วนทั่วถึงโดยกำหนดวัคซีนบังคับที่ต้องฉีดให้ผู้ต้องขังทุกคนในระเบียบของกรมราชทัณฑ์ โดยค่าใช้จ่ายนั้นนอกจากต้องได้งบประมาณจากรัฐแล้วควรส่งเสริมให้เอกชนเข้ามามีบทบาทช่วยเหลือ โดยเสนอให้เป็นการบริจาคที่สามารถใช้ลดหย่อนภาษีให้มากกว่าที่กำหนดไว้เดิม เพื่อเป็นการช่วยเหลือสังคม

4. การตั้งศูนย์การแพทย์ในเรือนจำและหน่วยเคลื่อนที่จากโรงพยาบาลของกรมราชทัณฑ์ การส่งเสริมในเรื่องคลินิคคลายเครียดในเรือนจำของกรมสุขภาพจิต โดยกำหนดให้มี

นักจิตวิทยาอย่างน้อย 1 คน ประจำอยู่เรือนจำ โดยแพทย์ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์นั้น ควรระบุว่า แพทย์แผนกใดที่จำเป็นต้องมีบ้างในเรือนจำ โดยประเด็นนี้ ควรกำหนดให้มีสภาพบังคับแก่หน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้าทดสอบข้อมูลด้านสุขภาพจิตแก่ผู้ต้องขัง และการตรวจสุขภาพทุกๆ ปี ให้แก่ผู้ต้องขังโดยนำหลักการของประเทศญี่ปุ่นเข้ามาปรับใช้ ให้สอดรับกับจำนวนผู้ต้องขังของไทย และในอังกฤษที่มีสภาพเรือนจำที่แออัดดังเช่นประเทศไทย การทำกิจกรรมกรีนยิม คือ ให้ผู้ต้องหาปลูกต้นไม้ จัดสวน จัดดอกไม้ และรับผิดชอบการปลูกต้นไม้ ซึ่งผู้ต้องขังที่เข้าร่วมกิจกรรม ระบุว่า รู้สึกดีขึ้นและสามารถผ่อนคลายชีวิตจากความเครียดได้การช่วยให้ผู้ต้องขังผ่อนคลายด้วยการทำกิจกรรม ปลูกต้นไม้ช่วยลดความตึงเครียดให้กับผู้ต้องขังได้เป็นอย่างดี ซึ่งเรือนจำกลางจังหวัดเชียงใหม่ก็ได้นำวิธีการนี้มาปรับใช้ และกรมราชทัณฑ์ควรมีการส่งเสริมให้มีการปรับใช้ทั่วประเทศ

การจัดให้มีแพทย์ และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์หมุนเวียนในศูนย์การแพทย์ในเรือนจำ โดยกำหนดแพทย์เฉพาะทางเข้าเวร อาทิ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด ทันตแพทย์ เป็นต้น

5. กำหนดระเบียบที่เข้มงวดในด้านสุขอนามัยในเรือนจำ พร้อมการประเมินผลต่อเรือนจำและเจ้าพนักงานเรือนจำด้วย อาทิ ความสะอาดภายในเรือนจำ หากตรวจสอบพบว่าการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ ต้องมีบทลงโทษอย่างชัดเจนและบังคับได้กับเรือนจำนั้นๆ โดยกำหนดหน้าที่เฉพาะและระเบียบการจัดการด้านอนามัยในเรือนจำ โดยอาจจัดจ้างเอกชนเข้ามาเป็นผู้ช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำในการตรวจความสะอาดเพื่อลดปัญหาด้าน โรคติดต่อ ซึ่งตามกฎหมายของสหพันธรัฐเยอรมันในเรื่องของอาหารและการอนามัยแพทย์จะเป็นผู้ควบคุม ด้วยปัญหาการขาดแคลนแพทย์มิได้มีมากดังเช่นประเทศไทย

6. ส่งเสริมการศึกษาในเรือนจำ ทั้งการให้ความรู้ด้านการพยาบาล การอนามัยในเรือนจำแก่ผู้ต้องขัง เจ้าพนักงานเรือนจำ เจ้าหน้าที่ต่างๆในเรือนจำอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะโรคติดต่อที่ผ่านทางการสัมผัส และทางเพศสัมพันธ์เพื่อให้ผู้ต้องขังได้จัดการดูแลตนเองเบื้องต้นได้อย่างถูกวิธี และต้องส่งเสริมด้านทุนการศึกษาแก่แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่พยาบาล ในสถาบันการศึกษาต่างๆ พร้อมเพิ่มค่าตอบแทนกรณีเข้าทำงานในเรือนจำ เพื่อสร้างค่านิยมในการทำงานในเรือนจำให้กับบุคคลากรทางแพทย์ดังเช่นประเทศญี่ปุ่น

7. การแยกเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังเพศที่สาม การปฏิบัติงานของกรมราชทัณฑ์ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ตั้งแต่ขั้นตอนการรับตัวผู้ต้องขัง การจำแนกประเภทลักษณะของผู้ต้องขัง การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังภายในเรือนจำ ตลอดจนขั้นตอนการปล่อยตัวผู้ต้องขังเข้าสู่สังคมด้วยเรือนจำชายมีจำนวนเพศที่สามจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2559 มีผู้ต้องขังข้ามเพศจำนวน 6,263

คน[3] การมีเพศสัมพันธ์ในเรือนจำทำให้เกิดปัญหาด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ง่าย การแยกเรือนจำเพศที่สามนี้ออกไปช่วยป้องกันปัญหานี้ได้และเป็นการช่วยในการฝึกอาชีพสำหรับเพศพิเศษนี้ได้โดยเฉพาะ อันเป็นการขัดเกลาพฤติกรรมผู้ต้องขังให้กลับเข้าสู่สังคมได้โดยไม่กระทำผิดซ้ำอีกโดยเรือนจำที่มีการจัดแบ่งโซนผู้ต้องขังเพศที่ 3 ในปัจจุบันจะมีเรือนจำมีนบุรี เรือนจำจังหวัดพัทยาและเรือนจำกลางคลองเปรม ซึ่งเป็นนโยบายนำร่องของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งเริ่มก่อนที่พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ฉบับใหม่จะประกาศใช้ แต่พระราชบัญญัติฉบับปี พ.ศ. 2560 ก็มิได้มีหมวดหมู่การจำแนกเพศแต่อย่างใด ซึ่งต้องอาศัยการแก้ไขกฎกระทรวงและระเบียบข้อบังคับเพื่อใช้บังคับเป็นการทั่วไป

8. บทบาทของแพทย์อีกประการในเรือนจำคือ ขั้นตอนการประหารชีวิตนักโทษ ซึ่งในต่างประเทศนั้น จะไม่ได้กำหนดหน้าที่นี้ให้กับแพทย์ด้วยแพทย์มิได้มีหน้าที่ในการประหารชีวิตผู้ใด แม้แต่ในประเทศญี่ปุ่นเอง ก็ไม่มีแพทย์มายืนยันการตายภายหลังแขวนคอผู้ต้องโทษประหาร แต่ในประเทศไทย แพทย์มีหน้าที่จัดเตรียมสารพิษเพื่อใช้ในการประหารและร่วมตรวจพิสูจน์การตายของนักโทษ โดยทำบันทึกยืนยันการตายและประกาศผลการตายในวันประหาร ตามระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่า ด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการประหารชีวิตนักโทษ พ.ศ. 2556 ซึ่งในบทบาทการประหารชีวิตกระทรวงยุติธรรมได้กำหนดหลักเกณฑ์ไว้เป็นการเฉพาะแต่ บทบาทอื่นอันจำเป็นยิ่งกว่า อาทิ การตรวจร่างกายผู้ป่วย หรือ ผู้ต้องขังแรกรับ กลับไม่มีรายละเอียดที่ชัดเจน ซึ่งผู้เขียนเห็นว่า ด้วยกฎหมายไทยยังมิได้ยกเลิกโทษประหาร การตรวจพิสูจน์การตายยังคงต้องปรากฏอยู่ แต่ควรตัดขั้นตอนการเข้าร่วมการประหารออกไปจากหน้าที่ของแพทย์จึงจะเหมาะสมกว่า โดยให้คงเฉพาะหน้าที่พิสูจน์การตาย และกรมราชทัณฑ์ควรเร่งออกระเบียบการบังคับบทบาทหน้าที่แพทย์ให้เฉพาะเจาะจงดังเช่นขั้นตอนการประหารชีวิต เพื่ออำนวยสิทธิผู้ต้องขังอย่างแท้จริง

---

[3] กรมราชทัณฑ์, “รายงานสถิติ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 23เมษายน 2560, จาก http://www.correct.go.th/stathomepage/satatisex.pdf.

บรรณานุกรม

DPU

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กรมราชทัณฑ์. การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตามกฎหมายมาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติ. กรุงเทพมหานคร:กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, 2550.

กรมราชทัณฑ์. ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มิใช่การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง. กรุงเทพมหานคร:กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, (ม.ป.ป.).

กรมราชทัณฑ์. "สถิติ กรมราชทัณฑ์." http:// www.correct.go.th /correct2009 /start /stathomepage.

กรมราชทัณฑ์. "รายงานสถิติ." http://www.correct.go.th/stathomepage/satatisex.pdf.

กรมราชทัณฑ์. รวมกฎหมายราชทัณฑ์พร้อมด้วยกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับและประกาศที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพมหานคร:กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, 2556.

กรมราชทัณฑ์. สารานุกรมการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ. กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, 2552.

กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงต่างประเทศ. "สิทธิมนุษยชน Human Right." http://panyainpang18.blogspot.com/2016/05/universal-declaration-of-human-rights.html.

กุมพล พลวัน. สิทธิผู้ต้องขัง. ใน เอกสารการสอนชุดวิชากฎหมายเกี่ยวกับงานราชทัณฑ์ หน่วยที่ 9-15. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุขทัยธรรมาธิราช, 2539.

กุลธน ธนาพงศ์ธร. การบริหารงานบุคคล. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานบุคคล หน่วยที่ 9-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2534.

กลุ่มงานพัฒนาระบบการพัฒนาพฤตินิสัยสำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์. คู่มือการปฏิบัติงานด้านการปฐมนิเทศผู้ต้องขังเข้าใหม่. กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์, 2557.

คณิต ณ นคร. กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน, 2555.

คมชัดลึก. "คุณภาพชีวิต: ผู้ป่วยจิตล้นสถาบันกัลยาณ์ฯ คนไข้มากกว่าเตียงถึงสามเท่า." http://www.komchadluek.net/news/edu-health/232014.

ค้นหาหนังสือเวียน. “กรมราชทัณฑ์.” http://os.correct.go.th/correct/index1.html

ใจเอื้อ ชีรานนท์. “การปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดเพศที่สามในเรือนจำ.” http://www.nathee-chitsawang.com.

ชวเลิศ โสภณวัต.“กฎหมายลักษณะพยานของไทยเป็นกฎหมายในระบบกล่าวหาจริงหรือ.” ดุลพาห. เล่มที่ 28. ตอนที่ 6. (พฤศจิกายน-ธันวาคม 2524).

ณรงค์ ใจหาญ. กฎหมายอาญาว่าด้วยโทษและวิธีการเพื่อความปลอดภัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2543.

ณัฐยา จรรยาชัยเลิศ. “หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง:กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,2548.

นัทธี จิตสว่าง. “ความสอดคล้องในการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพ (Bangkok Rules) : ความพยายามของเรือนจำในประเทศไทย.” http://www.nathee-chitsaeang.com.

นัทธี จิตสว่าง. “ปัจจัยที่สำคัญในการขับเคลื่อนการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพของเรือนจำในประเทศไทย.” http://gotoknow.org/posts.

นัทธี จิตสว่าง. หลักทัณฑวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพิบูลสงเคราะห์, 2545.

นันทวัฒน์ ปรมานันท์. บริการสาธารณะในระบบกฎหมายปกครองฝรั่งเศส. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2541.

ธนู ไม้แก้ว. “การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2554.

ธานี วรภัทร์. “การบังคับโทษจำคุกในประเทศอังกฤษ”. วารสารกฎหมายธุรกิจบัณฑิตย์. ปีที่ 1. ฉบับที่ 7. (มกราคม-มิถุนายน 2550).

ธานี วรภัทร์. กฎหมายราชทัณฑ์. กรุงเทพมหานคร:วิญญูชน, 2558.

ธานี วรภัทร์. กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน, 2553.

ธานี วรภัทร์. “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย:การบังคับโทษจำคุก.” วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552.

ธานี วรภัทร์. วิกฤตราชทัณฑ์ วิกฤติกระบวนการยุติธรรมทางอาญา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2554.

ธานี วรภัทร์. หลักกฎหมายมาตรการบังคับทางอาญา. กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน, 2557.

ปกป้อง ศรีสนิท. สรุปการสัมมนาทางวิชาการ หัวข้อ คดีล้นศาล นักโทษล้นคุก ปัญหาจุกอก กระบวนการยุติธรรมไทย (Diversion of Cases and Offenders). จัดโดยสถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (Thailand Institute of Justice –TIJ) หรือ ทีไอเจ จัดขึ้น ณ โรงแรม เดอะแลนด์มาร์คกรุงเทพมหานคร, 2558.

พิมพ์พร เนตรพุกกณะ. "ทำความรู้จักกับราชทัณฑ์ในอาเซียน." วารสารอาชญาวิทยา. (สิงหาคม 2557).

วรพจน์ วิศรุตพิชญ์. สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2543.

วิสัย พฤกษะวัน. คำอธิบายพระราชบัญญัติราชทัณฑ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ทิพย์อักษร, 2544.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน กรมราชทัณฑ์. "สถิติผู้ต้องขังทั่วประเทศ." http:// www.correct.co.th/stat102/

สกล สกลเดช. การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในหมวด 3 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ใน สิทธิมนุษยนชนและสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย.โดยโครงการศูนย์กฎหมายสิทธิมนุษยชนและสันติศักษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2543.

สถาบันกฎหมายอาญา. สารานุกรมกระบวนการยุติธรรมนานาชาติ. กรุงเทพมหานคร: เซเว่นพริ้นติ้ง กรุ๊ป จำกัด.

สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา กระทรวงยุติธรรม. มาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ข้อกำหนดแมนเดลา. 2559.

สำนักทัณฑปฏิบัติ กรมราชทัณฑ์. คู่มือการลงโทษผู้ต้องขังกระทำผิดวินัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, 2556.

สำนักบริหารการสาธารณสุข. แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559.

ภาษาต่างประเทศ

Aday C.A., & Andersen R., Development of Induce of Access to Medical Care, (Michigan Ann Arbor :Healty Administration Press,1975).

Atsushi Yamaguchi.Basic Problems in Japanese Criminal Law.

Geschäftsführender Direktor. Kriminologisches Seminar.der Universität Boon. 9 September 2009.

Ministry of Justice ,Correction Bureau, Fuchu Prison Booklet, 1993. p.21.

The Code of Criminal Procedure.

The Constitution of japan.

The Prison Act. 1952.

The Prison Rules 1999.

DPU

ภาคผนวก

DPU

ภาคผนวก ก

พระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์พ.ศ. ๒๕๖๐

DPU

พระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์

พ.ศ. ๒๕๖๐

****

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐

เป็นปีที่ ๒ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการราชทัณฑ์

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. ๒๕๖๐”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิก

(๑) พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช ๒๔๗๙

(๒) พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๐

(๓) พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๒๒

(๔) พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๒๓

(๕) ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑๐/๒๕๕๗ เรื่อง การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยราชทัณฑ์ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๗

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“เรือนจำ” หมายความว่า ที่ซึ่งใช้ควบคุม ขัง หรือจำคุกผู้ต้องขังกับทั้งสิ่งที่ใช้ต่อเนื่องกัน และให้หมายความรวมถึงที่อื่นใดซึ่งรัฐมนตรีได้กำหนดและประกาศในราชกิจจานุเบกษาวางอาณาเขตไว้โดยชัดเจนด้วย

"ผู้ต้องขัง" หมายความรวมถึงนักโทษเด็ดขาด คนต้องขัง และคนฝาก

"นักโทษเด็ดขาด" หมายความว่า บุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามหมายจำคุกภายหลังคำพิพากษาถึงที่สุด และให้หมายความรวมถึงบุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้ลงโทษด้วย

"คนต้องขัง" หมายความว่า บุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามหมายขัง

"คนฝาก" หมายความว่า บุคคลซึ่งถูกฝากให้ควบคุมไว้ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา หรือกฎหมายอื่นโดยไม่มีหมายอาญา

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการราชทัณฑ์

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการราชทัณฑ์

"เจ้าพนักงานเรือนจำ" หมายความว่า ผู้ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดและอธิบดีได้แต่งตั้ง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

"อธิบดี" หมายความว่า อธิบดีกรมราชทัณฑ์

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ พระราชบัญญัตินี้มิให้ใช้บังคับกับเรือนจำทหารตามกฎหมายว่าด้วยเรือนจำทหาร

มาตรา ๖ กรมราชทัณฑ์อาจดำเนินการให้มีมาตรการบังคับโทษด้วยวิธีการอื่นนอกจากการควบคุม ขัง หรือจำคุกไว้ในเรือนจำ แต่มาตรการดังกล่าวต้องไม่ขัดต่อประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา รวมตลอดถึงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ

มาตรา ๗ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการราชทัณฑ์

****

มาตรา ๘ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า "คณะกรรมการราชทัณฑ์" ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม เป็นประธานกรรมการ

(๒) ปลัดกระทรวงยุติธรรม เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนเก้าคน ได้แก่ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม อัยการสูงสุด และเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

(๔) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนเจ็ดคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ด้านนิติศาสตร์ ด้านศาสนา ศิลปะหรือวัฒนธรรม ด้านอาชญาวิทยา ด้านทัณฑวิทยา ด้านสิทธิมนุษยชน ด้านจิตวิทยา และด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ต่อการราชทัณฑ์ ด้านละหนึ่งคน

ให้อธิบดีเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดีแต่งตั้งข้าราชการในกรมราชทัณฑ์จำนวนไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๙ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปี

(๓) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น ผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

(๔) ไม่เป็นข้าราชการซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ เว้นแต่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งอาจารย์ในมหาวิทยาลัยของรัฐ

(๕) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

(๖) ไม่เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก ไม่ว่าจะได้รับโทษจำคุกจริงหรือไม่ เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจเพราะกระทำผิดวินัย

มาตรา ๑๐ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวรรคหนึ่ง หากยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

มาตรา ๑๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามมาตรา ๑๐ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๙

(๔) รัฐมนตรีให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ รัฐมนตรีอาจแต่งตั้งผู้อื่นเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนได้ และให้ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๑๒ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบายและทิศทางในการบริหารงานราชทัณฑ์เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจด้านการราชทัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานราชทัณฑ์ตามที่คณะรัฐมนตรีขอให้พิจารณา

(๒) ให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาแก่รัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งให้คำแนะนำแก่อธิบดีในการวางระเบียบกรมราชทัณฑ์

(๓) ให้ความเห็นชอบกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้

(๔) กำหนดหรือเสนอแนะแนวทาง กลยุทธ์ และมาตรการในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานราชทัณฑ์ หรือการดำเนินการตามแผนการบริหารงานราชทัณฑ์ให้เป็นไปโดยมีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผล รวมทั้งแนวทางในการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังให้กลับตนเป็นคนดี การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยผู้ต้องขัง และการดูแลช่วยเหลือผู้ต้องขังหลังปล่อยเพื่อมิให้กลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก และเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรี หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังและการดูแลช่วยเหลือผู้ต้องขังหลังปล่อยเพื่อพิจารณา

(๕) กำหนดมาตรฐานการดำเนินการด้านต่าง ๆ ของเรือนจำให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัตินี้

(๖) ปฏิบัติการอื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น

มาตรา ๑๓ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมของคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการและรองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๔ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาวินิจฉัยหรือปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้ และให้นำบทบัญญัติมาตรา ๑๓ มาใช้บังคับกับการประชุมของคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

มาตรา ๑๕ ให้ประธานกรรมการ กรรมการ และอนุกรรมการได้รับเบี้ยประชุม และประโยชน์ตอบแทนอื่น ตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๑๖ ให้กรมราชทัณฑ์รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ และประสานงานกับหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติ

นิสัยผู้ต้องขัง การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยผู้ต้องขัง และการดูแลช่วยเหลือผู้ต้องขังหลังปล่อย รวมทั้งปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการมอบหมาย

หมวด ๒
อำนาจหน้าที่เจ้าพนักงานเรือนจำ
****

มาตรา ๑๗ อธิบดีมีอำนาจกำหนดอำนาจและหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวแก่การงานและความรับผิดชอบ ตลอดจนเงื่อนไขที่จะปฏิบัติตามอำนาจและหน้าที่นั้น

ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ ผู้บัญชาการเรือนจำอาจแต่งตั้งให้ข้าราชการหรือบุคลากรจากส่วนราชการอื่นเป็นผู้ช่วยเหลือกรมราชทัณฑ์ในการปฏิบัติหน้าที่หรือภารกิจต่าง ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายเป็นครั้งคราวได้ โดยให้ผู้ได้รับการแต่งตั้งมีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับเจ้าพนักงานเรือนจำ

การดำเนินการตามมาตรานี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๑๘ ให้กรมราชทัณฑ์จัดให้เจ้าพนักงานเรือนจำเข้ารับการฝึกอบรมก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้มีการประเมินและพัฒนาความรู้ ความสามารถ และสมรรถนะในการปฏิบัติหน้าที่ รวมไปถึงการจัดฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะและความเชี่ยวชาญ ทั้งนี้ ตามหลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ

มาตรา ๑๙ ให้เจ้าพนักงานเรือนจำผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตามมาตรา ๑๘ เป็นตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน และในการกำหนดให้ได้รับเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษให้คำนึงถึงภาระหน้าที่และคุณภาพของงาน โดยเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของผู้ปฏิบัติงานอื่นในกระบวนการยุติธรรม ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงยุติธรรมโดยได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง

มาตรา ๒๐ เจ้าพนักงานเรือนจำจะใช้กำลังบังคับแก่ผู้ต้องขังไม่ได้ เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้

(๑) การกระทำเพื่อป้องกันตัว

(๒) ผู้ต้องขังพยายามหลบหนี ใช้กำลังกายขัดขืนโดยทางตรงหรือทางอ้อมหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายของเจ้าพนักงานเรือนจำหรือระเบียบกรมราชทัณฑ์

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง เจ้าพนักงานเรือนจำจะใช้กำลังบังคับได้เพียงเท่าที่จำเป็นและเหมาะสมกับพฤติการณ์ และต้องรายงานเหตุต่อผู้บัญชาการเรือนจำทันที

มาตรา ๒๑ ห้ามใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขัง เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ต้องขังมีพฤติการณ์ที่จะทำอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น

(๒) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมหรืออาการส่อว่าเป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตไม่สมประกอบซึ่งอาจจะทำอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น

(๓) ผู้ต้องขังมีพฤติการณ์ที่น่าจะหลบหนีการควบคุม

(๔) เมื่อผู้ต้องขังถูกคุมตัวไปนอกเรือนจำและเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการสมควรที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการ

(๕) เมื่ออธิบดีสั่งว่าเป็นการจำเป็นต้องใช้เครื่องพันธนาการ เนื่องจากสภาพของเรือนจำ สภาพของท้องถิ่น หรือเหตุจำเป็นอื่น

ให้ผู้บัญชาการเรือนจำกำหนดตัวพัศดีผู้มีอำนาจสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังตาม (๑) (๒) หรือ (๓) และสั่งเพิกถอนคำสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการนั้น

การใช้เครื่องพันธนาการตาม (๑) (๒) (๓) หรือ (๔) กับผู้ต้องขังซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี ผู้ต้องขังซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี ผู้ต้องขังหญิง หรือผู้ต้องขังซึ่งเจ็บป่วย พัศดีผู้มีอำนาจสั่ง เจ้าพนักงานเรือนจำหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุม แล้วแต่กรณี ต้องเห็นเป็นการจำเป็นที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการนั้นด้วย

ให้ผู้สั่งใช้เครื่องพันธนาการบันทึกเหตุผลหรือความจำเป็นที่ต้องใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังนั้นไว้ด้วย

การกำหนดประเภท ชนิด และขนาดของเครื่องพันธนาการ ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๒ เจ้าพนักงานเรือนจำอาจใช้อาวุธอื่น นอกจากอาวุธปืนแก่ผู้ต้องขังได้ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ต้องขังกำลังหลบหนีหรือพยายามหลบหนี และไม่มีทางจะป้องกันอย่างอื่นนอกจากใช้อาวุธ

(๒) ผู้ต้องขังก่อความไม่สงบขึ้นและไม่เชื่อฟังเจ้าพนักงานเรือนจำห้ามปราม

(๓) ผู้ต้องขังใช้กำลังทำร้ายหรือพยายามทำร้ายเจ้าพนักงานเรือนจำหรือผู้อื่น

ประเภทหรือชนิดของอาวุธตามวรรคหนึ่งที่เจ้าพนักงานเรือนจำจะพึงมีไว้ในครอบครองหรือใช้ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๓ เจ้าพนักงานเรือนจำอาจใช้อาวุธปืนแก่ผู้ต้องขังได้ เฉพาะแต่ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ต้องขังมีอาวุธและขัดขืนไม่ยอมวางอาวุธ อันอาจเกิดอันตรายต่อเจ้าพนักงานเรือนจำหรือผู้อื่น

(๒) ผู้ต้องขังซึ่งกำลังหลบหนีโดยไม่ยอมหยุดเมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำสั่งให้หยุดและไม่มีทางอื่นที่จะจับกุมได้

(๓) ผู้ต้องขังตั้งแต่สามคนขึ้นไปก่อการวุ่นวาย เปิดหรือพยายามเปิดหรือทำลายหรือพยายามทำลาย ประตู รั้ว กำแพง หรือสิ่งปลูกสร้างอื่น ๆ ภายในเรือนจำ หรือใช้กำลังทำร้ายเจ้าพนักงานเรือนจำ หรือผู้อื่น และไม่ยอมหยุดเมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำสั่งให้หยุด

(๔) ผู้ต้องขังใช้อาวุธทำร้ายหรือพยายามทำร้ายเจ้าพนักงานเรือนจำหรือผู้อื่น

การใช้อาวุธปืนตามวรรคหนึ่ง หากมีเจ้าพนักงานเรือนจำผู้มีอำนาจเหนือตนอยู่ในที่นั้นด้วยและอยู่ในวิสัยที่จะรับคำสั่งได้ การใช้อาวุธปืนนั้นจะกระทำได้ต่อเมื่อได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานเรือนจำผู้นั้นแล้วเท่านั้น

มาตรา ๒๔ ในกรณีมีเหตุฉุกเฉินอันอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตหรือความปลอดภัยของผู้ต้องขัง ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำไม่สามารถย้ายผู้ต้องขังไปควบคุมไว้ ณ ที่อื่นได้ทันท่วงที จะปล่อยผู้ต้องขังไปชั่วคราวก็ได้ และให้แจ้งผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปทราบว่าต้องกลับมาเรือนจำ หรือรายงานตนยังสถานีตำรวจหรือที่ว่าการอำเภอภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับตั้งแต่เวลาที่ได้รับการปล่อยไป และต้องปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่นั้น ๆ ถ้าผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปไม่กลับมาเรือนจำ ไม่ไปรายงานตน หรือละเลยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว โดยไม่มีเหตุที่อาจรับฟังได้ ให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นมีความผิดฐานหลบหนีที่คุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

ในกรณีที่เจ้าพนักงานเรือนจำแจ้งให้ผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปรายงานตนยังสถานีตำรวจหรือที่ว่าการอำเภอใด ให้เจ้าพนักงานเรือนจำรีบแจ้งไปยังสถานีตำรวจหรือที่ว่าการอำเภอนั้นโดยเร็ว

มาตรา ๒๕ ภายในเวลาสี่สิบแปดชั่วโมงนับตั้งแต่ทราบเหตุผู้ต้องขังหลบหนี เพื่อประโยชน์ในการจัดการจับกุมผู้ต้องขังหลบหนี ให้เจ้าพนักงานเรือนจำมีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในเคหสถานหรือสถานที่ใด ๆ เพื่อตรวจค้นหรือจับกุมผู้ต้องขังซึ่งอยู่ระหว่างการหลบหนีเมื่อมีเหตุอันควรสงสัยว่าบุคคลดังกล่าวหลบซ่อนอยู่ และมีเหตุอันควรเชื่อว่าหากเนิ่นช้าไปหรือรอจนกว่าจะได้หมายค้นจากศาลมาได้ ผู้ต้องขังนั้นจะหลบหนีไป หากเจ้าของหรือผู้รักษาสถานที่นั้นไม่ยอมให้เข้าไป เจ้าพนักงานเรือนจำมีอำนาจใช้กำลังเพื่อเข้าไป ในกรณีจำเป็นจะเปิดหรือทำลายประตูบ้าน ประตูเรือน หน้าต่าง รั้ว หรือสิ่งกีดขวางอย่างอื่นทำนองเดียวกันนั้นก็ได้

(๒) ค้นยานพาหนะที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าผู้ต้องขังซึ่งอยู่ระหว่างการหลบหนีได้เข้าไปหลบซ่อนอยู่และหากปล่อยให้เนิ่นช้าไปจะไม่สามารถตามหายานพาหนะหรือผู้ต้องขังดังกล่าวได้ เจ้าพนักงานเรือนจำตำแหน่งใดหรือระดับใดจะมีอำนาจหน้าที่ตามวรรคหนึ่งทั้งหมดหรือแต่บางส่วนหรือจะต้องได้รับอนุมัติจากบุคคลใดก่อนดำเนินการ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ โดยทำเอกสารและเครื่องหมายแสดงการมอบหมายอำนาจหน้าที่ให้ไว้ประจำตัวเจ้าพนักงานเรือนจำผู้ได้รับอนุมัตินั้นและเจ้าพนักงานเรือนจำผู้นั้นต้องแสดงเอกสารและเครื่องหมายดังกล่าวต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกครั้ง

ในการดำเนินการตามมาตรานี้ ให้เจ้าพนักงานเรือนจำมีอำนาจใช้อาวุธหรืออาวุธปืนตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามมาตรา ๒๒ หรือมาตรา ๒๓ แล้วแต่กรณี กับผู้ต้องขังนั้นได้

มาตรา ๒๖ การใช้อำนาจตามมาตรา ๒๕ นอกจากเจ้าพนักงานเรือนจำต้องดำเนินการเกี่ยวกับวิธีการค้นตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาแล้ว ให้เจ้าพนักงานเรือนจำดำเนินการดังต่อไปนี้ด้วย

(๑) แสดงความบริสุทธิ์ก่อนการเข้าค้นและต้องปฏิบัติตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

(๒) บันทึกเหตุอันควรสงสัยและเหตุอันควรเชื่อที่ทำให้ต้องเข้าค้นเป็นหนังสือให้ไว้แก่เจ้าของผู้รักษาหรือผู้ครอบครองเคหสถานหรือสถานที่ค้น แต่ถ้าไม่มีบุคคลดังกล่าวอยู่ ณ ที่นั้น ให้เจ้าพนักงานเรือนจำผู้ค้นส่งมอบสำเนาหนังสือนั้นให้แก่บุคคลนั้นในโอกาสแรกที่สามารถกระทำได้

(๓) รายงานเหตุผลและผลการตรวจค้นเป็นหนังสือต่อผู้บังคับบัญชาเหนือตนขึ้นไปชั้นหนึ่งทราบ

ในกรณีที่เป็นการเข้าค้นในเวลากลางคืนภายหลังพระอาทิตย์ตก เจ้าพนักงานเรือนจำผู้เป็นหัวหน้าในการเข้าค้นต้องเป็นเจ้าพนักงานเรือนจำชั้นพัศดีขึ้นไป

มาตรา ๒๗ ให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจกำหนดอาณาบริเวณภายนอกรอบเรือนจำซึ่งเป็นที่สาธารณะเป็นเขตปลอดภัยโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษาพร้อมแสดงแผนที่ของอาณาบริเวณดังกล่าว ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพของบุคคลในบริเวณนั้นประกอบด้วย

ในกรณีที่มีพฤติการณ์และเหตุอันควรสงสัยว่าบุคคลหรือยานพาหนะใดอาจส่งยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ สารระเหย อาวุธปืน เครื่องกระสุนปืน วัตถุระเบิด ดอกไม้เพลิง สิ่งเทียมอาวุธปืน โทรศัพท์หรือเครื่องมือสื่อสารอื่น อุปกรณ์ของสิ่งของดังกล่าว รวมทั้งวัตถุอื่นที่เป็นอันตรายหรือกระทบต่อความมั่นคงปลอดภัยของเรือนจำเข้าไปในเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานเรือนจำมีอำนาจตรวจค้นบุคคลหรือยานพาหนะนั้นในเขตปลอดภัยตามวรรคหนึ่งได้ รวมทั้งมีอำนาจยึด ทำให้เสียหาย ทำให้ใช้การไม่ได้หรือทำลายสิ่งของและทรัพย์สินที่ใช้เป็นเครื่องมือในการนำส่งสิ่งของดังกล่าวด้วย ในกรณีที่เป็นความผิดทางอาญาให้มีอำนาจจับกุมและแจ้งให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจแห่งท้องที่ที่ถูกจับ เพื่อดำเนินการต่อไป

สิ่งของและทรัพย์สินที่ยึดไว้ตามวรรคสอง หากไม่ได้ใช้เป็นพยานหลักฐานในทางคดีและไม่ใช่เป็นทรัพย์สินที่ผู้ใดทำหรือมีไว้เป็นความผิด ให้คืนแก่เจ้าของ เว้นแต่กรณีตามหาเจ้าของไม่ได้ หรือเป็นของสดเสียง่าย ให้จำหน่ายตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๒๘ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำตามมาตรา ๒๕ ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำได้ขอให้บุคคลใดช่วยเหลือ ให้บุคคลนั้นมีอำนาจช่วยการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำได้ หากบุคคลนั้นเจ็บป่วย ได้รับบาดเจ็บ หรือตายเพราะเหตุที่ได้เข้าช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำซึ่งกระทำการตามหน้าที่ ให้บุคคลนั้นมีสิทธิได้รับประโยชน์ตามกฎหมายว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ประสบภัยเนื่องจากการช่วยเหลือราชการ การปฏิบัติงานของชาติ หรือการปฏิบัติตามหน้าที่มนุษยธรรม

มาตรา ๒๙ เพื่อรักษาความมั่นคงของรัฐ หรือเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน ให้เจ้าพนักงานเรือนจำมีอำนาจตรวจสอบจดหมาย เอกสาร พัสดุภัณฑ์ หรือสิ่งสื่อสารอื่น หรือสกัดกั้นการติดต่อสื่อสารทางโทรคมนาคมหรือโดยทางใด ๆ ซึ่งมีถึงหรือจากผู้ต้องขัง ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

ความสงบเรียบร้อยตามวรรคหนึ่งให้หมายความเฉพาะการป้องกันเหตุร้าย และรักษาความสงบเรียบร้อยของเรือนจำ

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับบรรดาคำร้องทุกข์ หรือเรื่องราวใด ๆ ที่ได้ยื่นตามมาตรา ๔๖ และมาตรา ๔๗ และเอกสารโต้ตอบระหว่างผู้ต้องขังกับทนายความของผู้นั้น

มาตรา ๓๐ เจ้าพนักงานเรือนจำ ข้าราชการหรือบุคลากรจากส่วนราชการอื่น ตามมาตรา ๑๗ วรรคสอง และบุคคลซึ่งช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำตามมาตรา ๒๘ ไม่ต้องรับผิดทางแพ่ง ทางอาญา หรือทางวินัย เนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ หากเป็นการกระทำที่สุจริตไม่เลือกปฏิบัติและไม่เกินสมควรแก่เหตุหรือไม่เกินกว่ากรณีจำเป็น แต่ไม่ตัดสิทธิผู้ได้รับความเสียหายที่จะเรียกร้องค่าเสียหายจากทางราชการตามกฎหมายว่าด้วยความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

หมวด ๓
การจำแนก เขตความรับผิดชอบ และมาตรฐานเรือนจำ

****

มาตรา ๓๑ การจำแนกประเภทหรือชั้นของเรือนจำ ให้รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยอาศัยเกณฑ์อย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) เพศของผู้ต้องขัง

(๒) สถานะของผู้ต้องขัง

(๓) ความประสงค์ในการพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขัง

(๔) ความมั่นคงของเรือนจำ

(๕) ลักษณะเฉพาะทางของเรือนจำ

เพื่อประโยชน์ในการอบรม พัฒนาพฤตินิสัย และควบคุมผู้ต้องขัง อธิบดีจะสั่งให้จัดแบ่งอาณาเขตภายในเรือนจำออกเป็นส่วน ๆ โดยคำนึงถึงประเภทหรือชั้นของเรือนจำที่ได้จำแนกไว้และความเหมาะสมกับผู้ต้องขังแต่ละประเภทก็ได้

การจัดแบ่งอาณาเขตภายในเรือนจำตามวรรคสอง จะจัดโดยให้มีสิ่งกีดกั้นหรือขอบเขตที่แน่นอนและจัดแยกผู้ต้องขังแต่ละประเภทไว้ในส่วนต่าง ๆ ที่ได้จัดแบ่งนั้นก็ได้ ในกรณีที่เรือนจำใดโดยสภาพไม่อาจดำเนินการดังกล่าวได้ ให้แยกการควบคุมให้ใกล้เคียงกับแนวทางดังกล่าว

มาตรา ๓๒ ให้กรมราชทัณฑ์กำหนดชื่อเรือนจำ โดยใช้คำว่า "เรือนจำ" เป็นคำขึ้นต้นแล้วต่อด้วยชื่อของเรือนจำ และเขตความรับผิดชอบของเรือนจำโดยอาจกำหนดให้ครอบคลุมพื้นที่หลายจังหวัด ทั้งนี้ ให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ และรองรับการดำเนินการของศาล

การดำเนินการตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงยุติธรรมและแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบด้วย

มาตรา ๓๓ การกำหนดอาณาเขตในสถานที่อื่นที่มิใช่เรือนจำให้เป็นสถานที่คุมขังเพื่อดำเนินกิจการตามภารกิจของกรมราชทัณฑ์ ให้สามารถทำได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๓๔ เพื่อให้การบริหารงานเรือนจำและสถานที่คุมขังตามมาตรา ๓๓ ทุกแห่งเป็นไปในแนวทางและมาตรฐานเดียวกัน ให้อธิบดีวางระเบียบเกี่ยวกับการบริหารงานในเรือนจำและสถานที่คุมขัง การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเรือนจำและเจ้าหน้าที่ การแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง การปฏิบัติตัวของผู้ต้องขังแต่ละประเภท และการอื่นอันจำเป็นตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้กรมราชทัณฑ์นำเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งระบบและเครื่องมืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการบริหารจัดการเรือนจำให้มีประสิทธิภาพ

หมวด ๔
ผู้ต้องขัง
****
ส่วนที่ ๑
การรับตัวผู้ต้องขัง
****

มาตรา ๓๕ เจ้าพนักงานเรือนจำจะรับบุคคลใด ๆ ไว้เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำได้ต่อเมื่อได้รับหมายอาญาหรือเอกสารอันเป็นคำสั่งของผู้มีอำนาจตามกฎหมาย โดยให้ผู้มีอำนาจออกหมายอาญาหรือเอกสารดังกล่าว ระบุเลขประจำตัวประชาชน หรือเอกสารแสดงตนของผู้ต้องขังเท่าที่ทราบด้วย

มาตรา ๓๖ ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังเข้าไว้ใหม่ในเรือนจำ ให้เจ้าพนักงานเรือนจำจัดทำทะเบียนประวัติผู้ต้องขังโดยอย่างน้อยต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) ชื่อและนามสกุลของผู้ต้องขัง เลขประจำตัวประชาชน หรือเอกสารแสดงตนของผู้ต้องขังเท่าที่ทราบ

(๒) ข้อหาหรือฐานความผิดที่ผู้นั้นได้กระทำ

(๓) บันทึกลายนิ้วมือหรือสิ่งแสดงลักษณะเฉพาะของบุคคล และตำหนิรูปพรรณ

(๔) สภาพของร่างกายและจิตใจ ความรู้และความสามารถ

(๕) รายละเอียดอื่นตามที่กำหนดในระเบียบกรมราชทัณฑ์

ให้กรมราชทัณฑ์นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการจัดทำทะเบียนประวัติผู้ต้องขังตามวรรคหนึ่ง รวมทั้งใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์และประมวลผลด้วย

เมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำร้องขอ ให้เจ้าพนักงานผู้มีอำนาจสืบสวนหรือสอบสวนคดีอาญาหรือเจ้าพนักงานผู้ครอบครองหรือควบคุมดูแลประวัติผู้ต้องขังส่งรายงานแสดงประวัติของผู้ต้องขังนั้นให้แก่เจ้าพนักงานเรือนจำ

มาตรา ๓๗ ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังเข้าไว้ใหม่ในเรือนจำ ให้แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลทำการตรวจร่างกายของผู้ต้องขัง ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการตรวจร่างกายภายในวันที่รับตัวเข้าไว้ได้ ให้เจ้าพนักงานเรือนจำเป็นผู้ตรวจร่างกายของผู้ต้องขังนั้นในเบื้องต้นก่อนได้แต่ต้องจัดให้มีการตรวจโดยเร็ว ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๓๘ ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังเข้าไว้ใหม่ในเรือนจำ ต้องแจ้งให้ผู้ต้องขังทราบถึงข้อบังคับเรือนจำ ระเบียบกรมราชทัณฑ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ต้องขัง และสิทธิ หน้าที่ และประโยชน์ที่ผู้ต้องขังจะพึงได้รับตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งเรื่องอื่นที่จำเป็น

ในกรณีที่ผู้ต้องขังไม่รู้หนังสือ ต้องชี้แจงรายละเอียดในข้อบังคับเรือนจำและระเบียบกรมราชทัณฑ์ และสิทธิ หน้าที่ และประโยชน์ที่ผู้ต้องขังจะพึงได้รับตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งเรื่องอื่นที่จำเป็นตามวรรคหนึ่งให้ผู้ต้องขังทราบด้วยวาจาหรือด้วยวิธีการอื่นใดเพื่อให้ผู้ต้องขังเข้าใจด้วย

การแจ้งตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง ให้เจ้าพนักงานเรือนจำบันทึกไว้ในทะเบียนประวัติผู้ต้องขังด้วย

มาตรา ๓๙ ในกรณีที่ผู้ต้องขังมีเด็กอายุต่ำกว่าสามปีซึ่งอยู่ในความดูแลของตนติดมายังเรือนจำหรือเด็กซึ่งคลอดในระหว่างที่มารดาถูกคุมขังในเรือนจำ หากมีความจำเป็นหรือปรากฏว่าไม่มีผู้ใดจะเลี้ยงดูเด็กนั้น ผู้บัญชาการเรือนจำจะอนุญาตให้เด็กนั้นอยู่ในเรือนจำจนกว่าเด็กอายุครบสามปีก็ได้ หรือให้ส่งเด็กนั้นไปยังหน่วยงานซึ่งมีหน้าที่ให้การสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ หรือพัฒนาฟื้นฟูเด็กเพื่อดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไปก็ได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

ในกรณีมีเด็กซึ่งได้รับอนุญาตให้อยู่ในเรือนจำตามวรรคหนึ่ง ให้เรือนจำจัดหาสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตให้ตามสมควร

ส่วนที่ ๒
การจำแนกและการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง

****

มาตรา ๔๐ เพื่อประโยชน์ในการจัดชั้น จัดกลุ่ม ควบคุม แยกคุมขัง แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังให้กลับตนเป็นคนดี และการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขัง ให้อธิบดีจัดให้มีระบบการจำแนกลักษณะของผู้ต้องขัง โดยให้คำนึงถึงโทษและพฤติการณ์ในการกระทำความผิด ลักษณะความผิด ความรุนแรงของคดี การกระทำความผิดที่ได้กระทำมาก่อนแล้ว และความประพฤติและวินัยในระหว่างคุมขัง ตลอดจนระยะเวลากำหนดโทษคุมขังที่เหลืออยู่ของผู้ต้องขังดังกล่าว และให้อธิบดีมีอำนาจย้ายผู้ต้องขังตามระบบการจำแนกและการแยกคุมขังดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎกระทรวงโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ

ระบบการจำแนกลักษณะของผู้ต้องขังเกี่ยวกับพฤติการณ์การกระทำความผิด ลักษณะความผิด และความรุนแรงของคดีตามวรรคหนึ่ง อย่างน้อยต้องกำหนดถึงเรื่องการกระทำความผิดโดยบันดาลโทสะ โดยไตร่ตรองไว้ก่อน หรือความเป็นอาชญากรโดยสันดาน

มาตรา ๔๑ ภายใต้บังคับมาตรา ๔๐ เพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการผู้ต้องขังภายในเรือนจำ ให้อธิบดีจัดให้มีระบบการจัดชั้น การจัดกลุ่มผู้ต้องขัง และการแยกคุมขัง โดยต้องคำนึงถึงประเภทหรือชั้นของเรือนจำที่ได้จำแนกไว้ตามมาตรา ๓๑ และความเหมาะสมกับผู้ต้องขัง แต่ละประเภท แต่ละชั้นการควบคุม แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง ตลอดจนการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎกระทรวงโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ

มาตรา ๔๒ เพื่อประโยชน์ในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังให้กลับตนเป็นคนดี ให้อธิบดีจัดให้มีระบบการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังด้วยวิธีการและแนวทางที่เหมาะสมเกี่ยวกับการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง โดยให้ผู้ต้องขังได้รับการศึกษา การอบรมทั้งด้านคุณธรรมและจริยธรรม การทำงาน การฝึกวิชาชีพ การปฏิบัติศาสนกิจ การเรียนรู้วัฒนธรรมอันดีงาม กิจกรรมสันทนาการ กีฬา รวมทั้งจะต้องมีโอกาสได้รับการติดต่อกับครอบครัว ญาติมิตร องค์กรเอกชนที่มีภารกิจเพื่อการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังและรับรู้ถึงข่าวสารและความเปลี่ยนแปลงของโลกภายนอก ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ

หมวด ๕
สิทธิ หน้าที่ ประโยชน์ และกิจการอื่น ๆ เกี่ยวกับผู้ต้องขัง

****

ส่วนที่ ๑
สิทธิของผู้ต้องขัง

****

มาตรา ๔๓ ให้เรือนจำจัดให้ผู้ต้องขังได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ โดยต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ รวมทั้งต้องมีการฝึกอบรมด้านคุณธรรมและจริยธรรม และการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มโอกาสการจ้างงาน

ให้ผู้ต้องขังทุกคนมีโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาและการฝึกอบรมอย่างเท่าเทียมกัน

การกำหนดหลักสูตร หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดการศึกษาและการฝึกอบรมให้แก่ผู้ต้องขัง ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๔๔ ให้เรือนจำรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการศึกษาขั้นพื้นฐานและการฝึกอบรมให้แก่ผู้ต้องขัง รวมทั้งต้องจัดหาบรรดาเครื่องอุปกรณ์ในการศึกษาขั้นพื้นฐานและการอบรมให้แก่ผู้ต้องขัง เว้นแต่ผู้ต้องขังจะนำอุปกรณ์ในการศึกษาของตนเองมาใช้และได้รับอนุญาตแล้ว

ในกรณีที่ผู้ต้องขังต้องการศึกษาขั้นสูงกว่าการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้ต้องขังต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการศึกษาดังกล่าวเอง โดยให้เรือนจำอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๕ ในกรณีที่เรือนจำใด มีผู้ต้องขังที่นับถือศาสนาเดียวกันเป็นจำนวนมากพอสมควร ให้เรือนจำนั้นจัดหาภิกษุ นักบวช หรือผู้มีความรู้หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่อนุศาสนาจารย์หรือผู้นำทางศาสนาแห่งศาสนาที่ผู้ต้องขังนับถือ เพื่อสอนธรรมะ ให้คำแนะนำทางจิตใจ หรือประกอบศาสนกิจในเรือนจำนั้นได้ โดยผู้ต้องขังทุกคนมีสิทธิเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว และมีสิทธิที่จะมีหนังสือธรรมะ หรือคู่มือพิธีกรรมของศาสนาที่ตนนับถือไว้ในครอบครองได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๔๖ ภายใต้บังคับของบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาว่าด้วยการอภัยโทษ การเปลี่ยนโทษหนักเป็นเบา และลดโทษ ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะยื่นคำร้องทุกข์หรือเรื่องราวใด ๆ ต่อเจ้าพนักงานเรือนจำ ผู้บัญชาการเรือนจำ อธิบดี รัฐมนตรี หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง หรือทูลเกล้าฯ ถวายฎีกาต่อพระมหากษัตริย์ได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๗ ผู้ต้องขังมีสิทธิร้องเรียนเกี่ยวกับการถูกล่วงละเมิดทางเพศจากการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าพนักงานของเรือนจำได้ โดยให้ได้รับความคุ้มครองและให้คำปรึกษาในทันที รวมทั้งคำร้องดังกล่าวต้องรักษาเป็นความลับและได้รับการไต่สวนชี้ขาดโดยพนักงานอัยการ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง
ในกรณีตามวรรคหนึ่ง หากผู้ต้องขังซึ่งเป็นหญิงและตั้งครรภ์ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๕๙ มาใช้บังคับด้วยโดยอนุโลม

ส่วนที่ ๒
หน้าที่และการงานของผู้ต้องขัง
****

มาตรา ๔๘ ผู้ต้องขังมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานเรือนจำ ข้อบังคับเรือนจำ และระเบียบกรมราชทัณฑ์

เจ้าพนักงานเรือนจำมีอำนาจสั่งให้ผู้ต้องขังทำงานอย่างหนึ่งอย่างใดในเรือนจำดังต่อไปนี้

(๑) ทำงานสาธารณะ

(๒) ทำงานรักษาความสะอาดหรืองานสุขาภิบาลของเรือนจำ

(๓) ทำงานบำรุงรักษาเรือนจำ

(๔) ทำงานอื่นใดเพื่อประโยชน์ของทางราชการ

การทำงานของผู้ต้องขังตามวรรคสองต้องสอดคล้องกับการจำแนกลักษณะและการจัดแยกคุมขังผู้ต้องขังตามมาตรา ๓๑ โดยให้เรือนจำจัดงานให้เหมาะสมกับความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ กำหนดเวลาทำงานและวันหยุดประจำสัปดาห์ กำหนดมาตรการเพื่อคุ้มครองรักษาความปลอดภัยและสุขภาพให้แก่ผู้ต้องขัง และลักษณะของงานสาธารณะ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามที่กำหนดในระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๔๙ เจ้าพนักงานเรือนจำอาจสั่งให้นักโทษเด็ดขาดออกไปทำงานสาธารณะหรือทำงานอื่นใดเพื่อประโยชน์ของทางราชการตามมาตรา ๔๘ นอกเรือนจำได้ โดยให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาคัดเลือกนักโทษเด็ดขาดที่จะสั่งให้ออกไปทำงานสาธารณะหรือทำงานอื่นใดเพื่อประโยชน์ของทางราชการตามมาตรา ๔๘ นอกเรือนจำ

มาตรา ๕๐ ผู้ต้องขังไม่มีสิทธิได้ค่าจ้างจากการงานที่ได้ทำ แต่ในกรณีที่การงานที่ได้ทำไปนั้นก่อให้เกิดรายได้ซึ่งคำนวณเป็นราคาเงินได้ ผู้ต้องขังอาจได้รับเงินรางวัลตอบแทนจากการงานนั้นได้

การคำนวณรายได้เป็นราคาเงินและการจ่ายเงินรางวัล ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๕๑ ผู้ต้องขังซึ่งได้รับบาดเจ็บ เจ็บป่วย หรือตาย เนื่องจากการงานตามมาตรา ๔๘ หรือมาตรา ๔๙ มีสิทธิได้รับเงินทำขวัญตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่ผู้ต้องขังซึ่งมีสิทธิได้รับเงินทำขวัญตามวรรคหนึ่งตาย ให้จ่ายเงินทำขวัญนั้นแก่ทายาท

ส่วนที่ ๓

ประโยชน์ของผู้ต้องขัง

****

มาตรา ๕๒ นักโทษเด็ดขาดคนใดแสดงให้เห็นว่ามีความประพฤติดี มีความอุตสาหะ ความก้าวหน้าในการศึกษา และทำการงานเกิดผลดี หรือทำความชอบแก่ทางราชการเป็นพิเศษ อาจได้รับประโยชน์อย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) ได้รับความสะดวกในเรือนจำตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

(๒) เลื่อนชั้น

(๓) ได้รับแต่งตั้งให้มีตำแหน่งหน้าที่ช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำ

(๔) ลาไม่เกินเจ็ดวันในคราวหนึ่ง โดยไม่นับรวมเวลาที่ต้องใช้ในการเดินทางเข้าด้วย เมื่อมีความจำเป็นเห็นประจักษ์เกี่ยวด้วยกิจธุระสำคัญหรือกิจการในครอบครัว แต่ห้ามมิให้ออกไปนอกราชอาณาจักรและต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ ระยะเวลาที่อนุญาตให้ลานี้ มิให้หักออกจากการคำนวณกำหนดโทษ ถ้านักโทษเด็ดขาดซึ่งได้รับอนุญาตให้ลาออกไปไม่กลับเข้าเรือนจำภายในเวลาที่กำหนดเกินกว่ายี่สิบสี่ชั่วโมง ให้ถือว่านักโทษเด็ดขาดผู้นั้นหลบหนีที่คุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

(๕) ลดวันต้องโทษจำคุกให้เดือนละไม่เกินห้าวัน แต่การลดวันต้องโทษจำคุกจะพึงกระทำได้ต่อเมื่อนักโทษเด็ดขาดได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษาถึงที่สุดมาแล้วไม่น้อยกว่าหกเดือนหรือหนึ่งในสามของกำหนดโทษตามหมายศาลในขณะนั้นแล้วแต่อย่างใดจะมากกว่า หรือไม่น้อยกว่าสิบปีในกรณีที่ต้องโทษจำคุกตลอดชีวิตที่มีการเปลี่ยนโทษจำคุกตลอดชีวิตเป็นโทษจำคุกมีกำหนดเวลา ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาวินิจฉัยลดวันต้องโทษจำคุก

(๖) ลดวันต้องโทษจำคุกลงอีกไม่เกินจำนวนวันที่ทำงานสาธารณะหรือทำงานอื่นใดเพื่อประโยชน์ของทางราชการนอกเรือนจำตามมาตรา ๔๙ และอาจได้รับเงินรางวัลด้วยก็ได้

(๗) พักการลงโทษเมื่อนักโทษเด็ดขาดได้รับโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าหกเดือนหรือหนึ่งในสามของกำหนดโทษตามหมายศาลในขณะนั้นแล้วแต่อย่างใดจะมากกว่า หรือไม่น้อยกว่าสิบปีในกรณีที่ต้องโทษจำคุกตลอดชีวิตที่มีการเปลี่ยนโทษจำคุกตลอดชีวิตเป็นโทษจำคุกมีกำหนดเวลาและกำหนดระยะเวลาที่จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขให้กำหนดเท่ากับกำหนดโทษที่ยังเหลืออยู่ ทั้งนี้ในการคำนวณระยะเวลาการพักการลงโทษ ถ้ามีวันลดวันต้องโทษจำคุกตาม (๖) ให้นำมารวมกับระยะเวลาในการพักการลงโทษด้วยโดยในการพักการลงโทษ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาวินิจฉัยการพักการลงโทษ

(๘) ได้รับการพิจารณาอนุญาตให้ออกไปฝึกวิชาชีพในสถานประกอบการหรือรับการศึกษาอบรมนอกเรือนจำโดยมีหรือไม่มีผู้ควบคุมก็ได้ แต่การอนุญาตให้ออกไปฝึกวิชาชีพหรือรับการศึกษาอบรมนอกเรือนจำจะพึงกระทำได้ต่อเมื่อนักโทษเด็ดขาดได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษาถึงที่สุดมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของกำหนดโทษตามหมายจำคุกเมื่อคดีถึงที่สุดในขณะนั้น และเหลือโทษจำคุกไม่เกินสามปีหกเดือน ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงประโยชน์ในการศึกษาอบรมและแก้ไขพัฒนาพฤตินิสัยของนักโทษเด็ดขาด และความปลอดภัยของสังคมประกอบกัน แต่ถ้านักโทษเด็ดขาดซึ่งได้รับอนุญาตให้ออกไปฝึกวิชาชีพในสถานประกอบการหรือรับการศึกษาอบรมนอกเรือนจำโดยไม่มีผู้ควบคุมไม่กลับเข้าเรือนจำภายในเวลาที่กำหนดเกินกว่ายี่สิบสี่ชั่วโมง ให้ถือว่านักโทษเด็ดขาดผู้นั้นหลบหนีที่คุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

การดำเนินการตาม (๒) (๓) (๕) (๖) (๗) และ (๘) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ และต้องนำพฤติการณ์การกระทำความผิดลักษณะความผิด และความรุนแรงของคดี รวมตลอดทั้งการกระทำความผิดที่ได้กระทำมาก่อนแล้วตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๔๐ มาประกอบการพิจารณาด้วย

มาตรา ๕๓ นักโทษเด็ดขาดซึ่งได้รับการลดวันต้องโทษจำคุกตามมาตรา ๕๒ (๕) หรือ (๖) หรือได้รับการพักการลงโทษตามมาตรา ๕๒ (๗) และได้รับการปล่อยตัวไปก่อนครบกำหนดโทษตามหมายศาลในขณะนั้น ห้ามมิให้เดินทางออกนอกราชอาณาจักรก่อนครบกำหนดโทษตามหมายศาลในขณะนั้น และต้องปฏิบัติตนโดยเคร่งครัดตามเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่นักโทษเด็ดขาดผู้ใดพยายามหรือได้เดินทางออกนอกราชอาณาจักรหรือไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในวรรคหนึ่ง ให้เจ้าพนักงานเรือนจำหรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจซึ่งเจ้าพนักงานเรือนจำร้องขอในกรณีจำเป็นมีอำนาจจับนักโทษเด็ดขาดผู้นั้นได้โดยมิต้องมีหมายจับ และนำกลับเข้าจำคุกต่อไปตามกำหนดโทษที่ยังเหลืออยู่โดยไม่ต้องมีหมายจำคุกอีก โดยให้คณะอนุกรรมการตามมาตรา ๕๒ (๕) หรือ (๗) พิจารณาตรวจสอบว่านักโทษเด็ดขาดได้พยายามหรือได้เดินทางออกนอกราชอาณาจักรหรือได้ปฏิบัติถูกต้องตามเงื่อนไขหรือไม่ หากปรากฏว่านักโทษเด็ดขาดไม่ได้กระทำการดังกล่าว ให้มีคำสั่งให้มีการลดวันต้องโทษจำคุกหรือพักการลงโทษต่อไป แต่หากได้กระทำการนั้น ให้มีอำนาจสั่งเพิกถอนการลดวันต้องโทษจำคุกหรือการพักการลงโทษ แล้วแต่กรณี และอาจถูกพิจารณาลงโทษทางวินัยอีกด้วยก็ได้

ส่วนที่ ๔
สุขอนามัยของผู้ต้องขัง

****

มาตรา ๕๔ ให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาล เพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ป่วย จัดให้มีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลซึ่งอยู่ปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำที่สถานพยาบาลนั้นด้วย อย่างน้อยหนึ่งคน และให้ดำเนินการอื่นใดเกี่ยวกับการตรวจร่างกายตามมาตรา ๓๗ การดูแลสุขอนามัย การสุขาภิบาล และการตรวจสุขภาพตามความจำเป็น รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้ต้องขังได้รับโอกาสในการออกกำลังกายตามสมควร และจัดให้ผู้ต้องขังได้รับอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน การบริการทันตกรรม รวมถึงอุปกรณ์สำหรับผู้มีกายพิการตามความจำเป็นและเหมาะสม ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๕๕ ในกรณีที่ผู้ต้องขังป่วย มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต หรือเป็นโรคติดต่อ ให้ผู้บัญชาการเรือนจำดำเนินการให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว

หากผู้ต้องขังนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะด้านหรือถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น ให้ส่งตัวผู้ต้องขังดังกล่าวไปยังสถานบำบัดรักษาสำหรับโรคชนิดนั้นโดยเฉพาะ โรงพยาบาล หรือสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต นอกเรือนจำต่อไป ทั้งนี้ หลักเกณฑ์และวิธีการส่งตัวผู้ต้องขังไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ระยะเวลาการรักษาตัว รวมทั้งผู้มีอำนาจอนุญาตให้เป็นไปตามกฎกระทรวงโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ

ในกรณีที่ส่งตัวผู้ต้องขังไปรักษาตัวนอกเรือนจำตามวรรคสอง มิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจากการคุมขัง และถ้าผู้ต้องขังไปเสียจากสถานที่ที่รับผู้ต้องขังไว้รักษาตัว ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีที่คุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา ๕๖ ในกรณีที่ผู้ต้องขังตาย ป่วยหนัก บาดเจ็บสาหัส วิกลจริต หรือจิตไม่ปกติ ให้ผู้บัญชาการเรือนจำแจ้งเรื่องดังกล่าวให้คู่สมรสของผู้ต้องขังนั้น ญาติ หรือบุคคลที่ผู้ต้องขังระบุไว้ทราบโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๕๗ ให้เรือนจำจัดให้ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรได้รับคำแนะนำทางด้านสุขภาพและโภชนาการจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล และต้องจัดอาหารที่เพียงพอและในเวลาที่เหมาะสมให้แก่ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ทารก เด็กและมารดาที่ให้นมบุตร และต้องไม่ขัดขวางผู้ต้องขังหญิงในการให้นมบุตรและการดูแลบุตร เว้นแต่มีปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๕๘ ให้เรือนจำจัดเตรียมให้ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ได้คลอดบุตรในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลนอกเรือนจำ ณ ท้องที่ที่เรือนจำนั้นตั้งอยู่ หากเด็กคลอดในเรือนจำห้ามมิให้บันทึกว่าเด็กเกิดในเรือนจำ โดยให้ระบุเฉพาะท้องที่ที่เรือนจำนั้นตั้งอยู่

เมื่อผู้ต้องขังหญิงคลอดบุตรแล้ว ให้ผู้ต้องขังหญิงนั้นอยู่พักรักษาตัวต่อไปภายหลังการคลอดได้ไม่เกินเจ็ดวันนับแต่วันคลอด ในกรณีที่จำเป็นต้องพักรักษาตัวนานกว่านี้ ให้เสนอความเห็นของแพทย์ผู้ทำการคลอดเพื่อขออนุญาตต่อผู้บัญชาการเรือนจำ

ให้เด็กที่อยู่ร่วมกับมารดาในเรือนจำได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเด็กเพื่อวินิจฉัยและให้การรักษาตามความจำเป็น รวมทั้งการตรวจป้องกันโรค และการบริการด้านสุขอนามัย

การดำเนินการตามวรรคสองและวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๕๙ ผู้ต้องขังหญิงซึ่งถูกล่วงละเมิดทางเพศโดยเฉพาะผู้ที่ตั้งครรภ์จากการถูกล่วงละเมิดดังกล่าว ต้องได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษาทางการแพทย์ที่เหมาะสม และต้องได้รับการสนับสนุนการดูแลสุขภาพทางกายและทางจิตตามความจำเป็น รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือด้านกฎหมายด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ส่วนที่ ๕

การติดต่อผู้ต้องขัง

****

มาตรา ๖๐ ผู้ต้องขังพึงได้รับการอนุญาตให้ติดต่อกับบุคคลภายนอกตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

บุคคลภายนอกซึ่งได้รับอนุญาตให้เข้าไปในเรือนจำเพื่อกิจธุระ เยี่ยมผู้ต้องขังหรือเพื่อประโยชน์อย่างอื่น จะต้องปฏิบัติตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ที่ประกาศไว้โดยเปิดเผย

มาตรา ๖๑ ให้เรือนจำจัดสถานที่ให้ผู้ต้องขังได้พบและปรึกษากับทนายความหรือผู้ซึ่งจะเป็นทนายความเป็นการเฉพาะตัวได้ตามที่กำหนดในระเบียบกรมราชทัณฑ์

ส่วนที่ ๖

ทรัพย์สินของผู้ต้องขัง

****

มาตรา ๖๒ ทรัพย์สินชนิดใดจะเป็นสิ่งของที่อนุญาตหรือไม่อนุญาตให้เก็บรักษาไว้ในเรือนจำ ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ทรัพย์สินที่เป็นสิ่งของอนุญาตให้เก็บรักษาไว้ในเรือนจำแต่มีปริมาณหรือจำนวนเกินกว่าที่อธิบดีอนุญาต หรือเป็นสิ่งของที่ไม่อนุญาตให้เก็บรักษาไว้ในเรือนจำ ให้แจ้งญาติมารับคืน

จากเจ้าพนักงานเรือนจำ แต่ถ้าไม่มีผู้มารับภายในเวลาที่เรือนจำกำหนด อาจจำหน่ายแล้วมอบเงินให้แก่ผู้ต้องขังภายหลังหักค่าใช้จ่ายในการจำหน่าย แต่ถ้าของนั้นมีสภาพเป็นของสดเสียง่าย ของอันตราย หรือโสโครก ให้เจ้าพนักงานเรือนจำทำลายเสีย

การจำหน่ายและการทำลายสิ่งของตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๖๓ ทรัพย์สินของผู้ต้องขังที่ตกค้างอยู่ในเรือนจำ ในกรณีต่อไปนี้ ให้ตกเป็นของแผ่นดิน

(๑) ผู้ต้องขังหลบหนีพ้นกำหนดสามเดือนนับแต่วันที่หลบหนี

(๒) ผู้ต้องขังถูกปล่อยตัวไปแล้วและไม่มารับทรัพย์สิน เงินรางวัล หรือเงินทำขวัญของตนไปภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่ได้รับการปล่อยตัว

หมวด ๖
การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและการพ้นจากเรือนจำ

****

มาตรา ๖๔ ให้เรือนจำเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย โดยริเริ่มเตรียมการตั้งแต่ได้รับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำ เพื่อให้มีกระบวนการในการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้ต้องขังได้อย่างถูกวิธีและเหมาะสม เพื่อให้ผู้ต้องขังแต่ละคนกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ รวมทั้งต้องให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการเรื่องส่วนตัว เศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและชุมชน ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์

มาตรา ๖๕ ผู้ต้องขังที่จำคุกมาแล้วจนเหลือโทษที่ต้องจำคุกตามระเบียบที่กรมราชทัณฑ์กำหนด ให้เรือนจำจัดให้พักการทำงาน และในกรณีที่เห็นสมควรให้จัดแยกคุมขังไว้ต่างหากจากผู้ต้องขังอื่นแล้วจัดให้ได้รับการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย

มาตรา ๖๖ ในกรณีที่ผู้ต้องขังซึ่งถึงกำหนดปล่อยป่วยหนัก ไม่สามารถไปจากเรือนจำได้ และขออนุญาตอยู่รักษาตัวในเรือนจำต่อไป ให้ผู้บัญชาการเรือนจำพิจารณาอนุญาตตามที่เห็นสมควร แต่ต้องรายงานให้อธิบดีทราบ

มาตรา ๖๗ เมื่อจะปล่อยตัวผู้ต้องขัง ให้ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) เรียกคืนทรัพย์สินที่เป็นของทางราชการ

(๒) จ่ายเครื่องแต่งกายให้ตามที่กรมราชทัณฑ์กำหนด สำหรับผู้ต้องขังที่ไม่มีเครื่องแต่งกายจะแต่งออกไปจากเรือนจำ

(๓) ทำหลักฐานการปล่อยตัว

(๔) คืนทรัพย์สินของผู้ต้องขังให้แก่ผู้ต้องขัง รวมทั้งเงินรางวัลและเงินทำขวัญ

(๕) ออกใบสำคัญการปล่อยนักโทษเด็ดขาดที่พ้นโทษ

หมวด ๗

วินัยและบทลงโทษ

****

มาตรา ๖๘ ผู้ต้องขังผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานเรือนจำ ข้อบังคับเรือนจำ หรือระเบียบกรมราชทัณฑ์ ให้ถือว่าผู้ต้องขังผู้นั้นกระทำผิดวินัย

มาตรา ๖๙ เมื่อผู้ต้องขังกระทำผิดวินัย จะถูกลงโทษสถานหนึ่งสถานใด ดังต่อไปนี้

(๑) ภาคทัณฑ์

(๒) งดการเลื่อนชั้นโดยมีกำหนดเวลา

(๓) ลดชั้น

(๔) ตัดการอนุญาตให้ได้รับการเยี่ยมเยียนหรือติดต่อไม่เกินสามเดือน เว้นแต่เป็นกรณีการติดต่อกับทนายความตามที่กฎหมายกำหนด หรือเป็นการติดต่อของผู้ต้องขังหญิงกับบุตรผู้เยาว์

(๕) ลดหรืองดประโยชน์และรางวัลทั้งหมดหรือแต่บางส่วนหรือบางอย่าง

(๖) ขังเดี่ยวไม่เกินหนึ่งเดือน

(๗) ตัดจำนวนวันที่ได้รับการลดวันต้องโทษ

ในกรณีและเงื่อนไขอย่างใดจะลงโทษดังระบุไว้ในวรรคหนึ่ง การดำเนินการพิจารณาลงโทษ การลงโทษ การเพิกถอน เปลี่ยนแปลง งด หรือรอการลงโทษ และการอุทธรณ์ รวมทั้งผู้มีอำนาจในการดำเนินการดังกล่าว ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๗๐ ในกรณีที่ผู้ต้องขังได้กระทำความผิดอาญาขึ้นภายในเรือนจำและความผิดนั้นเป็นความผิดลหุโทษ ความผิดฐานทำให้เสียทรัพย์ของเรือนจำ ความผิดตามมาตรา ๗๓ หรือความผิดฐานพยายามหลบหนีที่คุมขัง ให้ผู้บัญชาการเรือนจำมีอำนาจวินิจฉัยลงโทษฐานผิดวินัยตามพระราชบัญญัตินี้และจะนำเรื่องขึ้นเสนอต่อพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการสอบสวนหรือฟ้องร้องตามกฎหมายด้วยก็ได้

ความผิดตามวรรคหนึ่งที่ผู้บัญชาการเรือนจำจะใช้อำนาจวินิจฉัยลงโทษทางวินัย ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ
ความในมาตรานี้ไม่ตัดสิทธิของเอกชนที่จะเป็นโจทก์ยื่นฟ้องคดีอาญาหรือคดีแพ่งตามกฎหมาย

หมวด ๘
ความผิดเกี่ยวกับเรือนจำ
****

มาตรา ๗๑ ผู้ใดเข้าไปในเรือนจำโดยมิได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานเรือนจำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๗๒ ผู้ใดกระทำด้วยประการใดให้เข้ามาหรือให้ออกไปจากเรือนจำ หรือครอบครองหรือใช้ในเรือนจำ หรือรับจากหรือส่งมอบแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งสิ่งของต้องห้าม ดังต่อไปนี้ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๑) ยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ และสารระเหย รวมถึงอุปกรณ์ที่ใช้ในการเสพ

(๒) สุราหรือของมึนเมาอย่างอื่น

(๓) เครื่องมืออันเป็นอุปกรณ์ในการหลบหนี

(๔) อาวุธ เครื่องกระสุนปืน วัตถุระเบิด ดอกไม้เพลิง และสิ่งเทียมอาวุธปืน

(๕) น้ำมันเชื้อเพลิงหรือวัตถุอื่นใดที่ก่อให้เกิดเพลิงได้

(๖) เครื่องคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ หรือเครื่องมือสื่อสารอื่น รวมทั้งอุปกรณ์สำหรับสิ่งของดังกล่าว

(๗) สิ่งของอื่นที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อเรือนจำหรือความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๗๓ ผู้ใดกระทำด้วยประการใดให้เข้ามาหรือให้ออกไปจากเรือนจำ หรือครอบครอง หรือใช้ในเรือนจำ หรือรับจากหรือส่งมอบแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งสิ่งของต้องห้าม ดังต่อไปนี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๑) อุปกรณ์สำหรับเล่นการพนัน

(๒) ของเน่าเสียหรือของมีพิษต่อร่างกาย

(๓) เงินตรา

(๔) เครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับสักร่างกาย

(๕) สิ่งของอื่นที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อเรือนจำหรือความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๗๔ สิ่งของต้องห้ามตามความในมาตรา ๗๒ และมาตรา ๗๓ ไม่หมายความรวมถึงสิ่งของซึ่งมีไว้เพื่อใช้ในราชการ

สิ่งของต้องห้ามที่มีการฝ่าฝืนมาตรา ๗๒ หรือมาตรา ๗๓ ให้ริบเสียทั้งสิ้น

ในกรณีสิ่งของต้องห้ามตามมาตรา ๗๓ หากไม่มีการดำเนินการฟ้องร้องตามกฎหมาย ให้ผู้บัญชาการเรือนจำมีอำนาจดำเนินการกับสิ่งของต้องห้ามดังกล่าว ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๗๕ ถ้าผู้กระทำความผิดตามมาตรา ๗๒ หรือมาตรา ๗๓ เป็นเจ้าพนักงานเรือนจำหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้เข้าไปปฏิบัติหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเรือนจำ ต้องระวางโทษเป็นสามเท่าของโทษที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๗๖ บรรดากฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ คำสั่ง และมติคณะรัฐมนตรีที่ได้ออกตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช ๒๔๗๙ ที่ใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ จนกว่าจะมีกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หรือคำสั่งที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

การดำเนินการออกกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หรือคำสั่ง ตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

มาตรา ๗๗ ให้เจ้าพนักงานเรือนจำตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช ๒๔๗๙ และยังคงปฏิบัติหน้าที่อยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เป็นเจ้าพนักงานเรือนจำตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๗๘ ในวาระเริ่มแรกที่ยังไม่มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตาม มาตรา ๘ (๔) ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการโดยตำแหน่ง เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระราชโองการ
พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา
นายกรัฐมนตรี

DPU

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช ๒๔๗๙ ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานานและมีบทบัญญัติบางประการไม่สอดคล้องกับนโยบายทางอาญาของประเทศ ประกอบกับมีกฎหมายและกฎเกณฑ์ในระดับสากลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังประเภทต่าง ๆ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งมิได้มีการบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติดังกล่าว ส่งผลให้การดำเนินงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไม่สอดคล้องตามมาตรฐานสากล อาทิ ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners / SMR) หรือ ข้อกำหนดของสหประชาชาติ สำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มิใช่การควบคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง (United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-Custodial Measures for Women Offenders) หรือ ข้อกำหนดกรุงเทพ (Bangkok Rules) รวมทั้งยังไม่สามารถจัดการหรือบริหารโทษของผู้ต้องขังเฉพาะรายหรือเฉพาะคดีได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากไม่มีบทบัญญัติให้อำนาจในการดำเนินการ และไม่สามารถดำเนินการให้มีสถานที่ควบคุมหรือคุมขังผู้ต้องขังประเภทอื่น นอกจากการคุมขังไว้ในเรือนจำ ซึ่งทำให้ระบบการพัฒนาพฤตินิสัยและการบริหารงานเรือนจำไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ สมควรกำหนดให้มีคณะกรรมการราชทัณฑ์ เพื่อกำหนดนโยบายและทิศทางในการบริหารงานราชทัณฑ์และปรับปรุงกฎหมายให้สามารถแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขัง กับทั้งเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาอื่นในการบริหารจัดการกระบวนงานของกรมราชทัณฑ์ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

---

[๑] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔/ตอนที่ ๒๑ ก/หน้า ๑/๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ภาคผนวก ข

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ

พ.ศ. ๒๕๒๑

DPU

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. ๒๕๒๑

ด้วยเรือนจำเป็นสถานที่รวมผู้ต้องขังที่มาจากแหล่งต่างๆ ผู้ต้องขังบางรายอาจมี โรคภัยไข้เจ็บและอาจเป็นโรคติดต่อ เมื่อมาอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังอื่นมีโอกาสที่จะแพร่เชื้อโรคทำให้เกิดโรคระบาดในเรือนจำ และอาจระบาดไปถึงชุมชนรอบๆ ภายนอกเรือนจำได้ ฉะนั้น การรักษาพยาบาล แก่ผู้ต้องขังที่เจ็บไข้ได้ป่วย การป้องกันโรคและการสุขาภิบาลจึงจำเป็นต้องกระทำทันทีและสม่ำเสมอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการอนามัยเรือนจำโดยเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ได้บรรลุผลตาม เป้าหมายสมบูรณ์ดียิ่งขนึ้ และเพื่อให้การปฏิบัติงานและการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กับเจ้าหน้าที่กรมราชทัณฑ์ได้ร่วมกันดำเนินงานด้านนี้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความคล่องตัวยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้แก้ไขปรับปรุงระเบียบว่าด้วยการปฏิบัติงาน อนามัยเรือนจำเสียใหม่ให้ถูกต้อง และวางระเบียบว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำไว้ด้วยต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ.๒๕๒๑”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ.๒๕๑๘ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๑๘ หรือระเบียบอื่นซึ่งมีกำหนดไว้แล้วในระเบียบนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“ เรือนจำ” หมายความว่า สถานที่ควบคุมผู้ต้องขังตามกฎหมายว่าด้วยการ ราชทัณฑ์ ซึ่งได้แก่ เรือนจำจังหวดั เรือนจำอำเภอ และสถานที่คุมขังผู้ต้องขัง ที่ใช้เรียกชื่ออย่างอื่นที่ ตั้งอยู่ในเขตของจังหวดั หรือในเขตของอำเภอนั้นๆ

“ อนามัยเรือนจำ” หมายความว่า การตรวจรักษาโรค การควบคุมป้องกันโรค การสุขาภิบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้ต้องขัง

“ ผู้ต้องขัง” หมายความว่า ผู้ถูกควบคุมตัวตามกฎหมายว่าด้วยการราชทัณฑ์

ข้อ ๔ ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยการราชทัณฑ์ อำนาจและหน้าที่เกี่ยวกับการอนามัยเรือนจำ มีดังต่อไปนี้

(๑) การตรวจรักษาโรค

(๒) การควบคุมป้องกันโรค

(๓) การตรวจและแนะนำการสุขาภิบาล

(๔) การส่งเสริมสุขภาพอนามัย

(๕) การฟื้นฟูสมรรถภาพ

(๖) การส่งผู้ต้องขังไปรับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลนอกเรือนจำ

ข้อ ๕ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข หรือนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย เป็นแพทย์ประจำเรือนจำประจำจังหวัด และให้นายแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ หรือ นายแพทย์ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์และอนามัย ในอำเภอนั้นๆ หรือแพทย์ผู้ได้รับมอบหมายเป็น แพทย์ประจำเรือนจำประจำอำเภอ และปฏิบัติหน้าที่ตามข้อ ๔ ตามความเหมาะสม ในกรณีที่ผู้มีอำนาจหน้าที่ตามวรรคแรกไม่อยู่หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้จะมอบหมายให้แพทย์อื่นที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือแพทย์ที่สังกัดหน่วยราชการอื่นในเขตจังหวัด หรือในเขตอำเภอนั้น ๆ รับผิดชอบงานอนามัยเรือนจำในเขตจังหวัด หรือในเขตอำเภอนั้นๆ ก็ได้ โดยให้แพทย์ผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำอยู่ในขณะนั้น เสนอจังหวัดออกคำสั่งแต่งตั้งแลมอบหมายอำนาจหน้าที่ให้รับผิดชอบแทนเป็นลายลักษณ์อักษรไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ ๖ ให้แพทย์ผู้รับผิดชอบตามความในข้อ ๕ เข้าตรวจเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวกับการอนามัยของผู้ต้องขัง และการสุขาภิบาลของเรือนจำโดยทั่วๆ ไป ทุก ๓ วัน

กรณีมีเหตุจำเป็นที่จะต้องกระทำการโดยเร็วโดยต้องเนื่องกัน เพื่อให้การรักษาผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยหรือป้องกันและกำจัดการระบาดของโรคติดต่อ ให้แพทย์ผู้รับผิดชอบกำหนดช่วงระยะเวลา การเข้าปฏิบัติงานในเรือนจำได้ตามความจำเป็นให้แพทย์แจ้งให้ผู้บัญชาการเรือนจำจัดส่งผู้ป่วยไปเข้า รับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล ตามความในข้อ ๗ โดยทางเรือนจำมีหน้าที่รับผิดชอบในการ จัดส่งผู้ป่วยหนัก หรือผู้ป่วยฉุกเฉิน ไปรับการรักษาพยาบาลตามคำแนะนำของแพทย์ และควบคุมดูแล ผู้ต้องขัง โดยปฏิบัติตามระเบียบและคำสั่งของกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการนั้น

ข้อ ๗ ให้โรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลอำเภอ หรือศูนย์การแพทย์ และอนามัยในเขตอำเภอนั้นๆ หรือโรงพยาบาลอื่นใดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง รับทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง ที่แพทย์และผู้รับผิดชอบอนามัยเรือนจำได้มีความเห็นหรือแนะนำให้เรือนจำส่ง ตัวไปเข้ารับการรักษาพยาบาล ตามความในข้อ ๔(๖) ขอ ๕ และข้อ ๖ ในฐานะคนไข้ไม่เสียเงิน (คนไข้อนาถา) โดยให้ปฏิบัติตามระเบียบว่าด้วยการนั้น

ข้อ ๘ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลอำเภอ หรือศูนย์การแพทย์ และอนามัยในอำเภอ นั้นๆ มีหน้าที่ขอตั้งงบประมาณค้ายาและเวชภัณฑ์ สำหรับใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง

ในเรือนจำ ที่รับผิดชอบนั้นๆ โดยร่วมกับเรือนจำ เสนอกรมราชทัณฑ์จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอแก่ความ จำเป็น และจัดหายาและเวชภัณฑ์สำหรับใช้ในการดำเนินงานตามระเบียบนี้ ร่วมกับเรือนจำนั้นๆ โดยใช้งบประมาณของกรมราชทัณฑ์

ข้อ ๙ ให้ใช้ระเบียบนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๒๑ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๒๑

(ลงชื่อ) เรือโท ยงยุทธ สัจจวาณิชย์

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ยงยุทธ สัจจวาณิชย์)

DPU

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – นามสกุล	อำภา คำปัน
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2547 นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต พ.ศ. 2549 เนติบัณฑิตไทย
ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน	ทนายความ บริษัท เอส เทค ซีวิล แอนด์ คอนสตรัคชั่น จำกัด

DPU