

มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย
ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ

ยศธร นครพัฒน์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต

สาขานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2559

**Legal measures to enhance the health of women inmates in Thailand
according to Bangkok Rules**

Yodsathorn Nakornpat

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

For the Degree of Master of Law

Pridi Banomyong Faculty of Law, Dhurakij Pundit University

2016

หัวข้อวิทยานิพนธ์	มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง ในประเทศไทยตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ
ชื่อผู้เขียน	ยศธร นครพัฒน์
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธาณี วรภัทร์
สาขาวิชา	นิติศาสตร์
ปีการศึกษา	2559

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้เขียนมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาถึงมาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทยตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตามกฎหมายบังคับของไทยและประเทศอังกฤษ กับสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ตลอดจนถึงความสำคัญของสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับประเทศไทยให้สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง รวมถึงศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง ว่ามีกฎหมายบัญญัติคุ้มครองและให้สิทธิแก่ผู้ต้องขังหญิงไว้อย่างไร แนวทางปฏิบัติเป็นเช่นไร เพื่อนำไปสู่การกำหนดหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงให้เป็นที่กฎหมายกำหนดและเป็นไปตามสิทธิขั้นพื้นฐานเพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง หรือ “ข้อกำหนดกรุงเทพฯ”

จากการศึกษาพบว่า ปัจจุบันผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานมีจำนวนผู้ต้องขังเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ต้องขังหญิงที่มีจำนวนมากขึ้นกว่าในอดีต ทำให้เกิดสภาวะผู้ต้องขังล้นเรือนจำและทำให้เกิดปัญหาด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่มีลักษณะเฉพาะเพศ เกิดความไม่เท่าเทียมกันและเลือกปฏิบัติ ซึ่งปัญหาที่พบในปัจจุบันที่เกิดขึ้นในเรือนจำไม่ว่าจะเป็น ด้านการปฏิบัติซึ่งในเรือนจำ/ทัณฑสถานมีบุคลากร ไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้ต้องขัง เช่น เจ้าหน้าที่ผู้คุม แพทย์และสหวิชาชีพด้านต่างๆ และด้านงบประมาณในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังที่ประเทศไทยไม่มีงบประมาณที่เพียงพอที่ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง เพราะส่วนมากใช้ไปในด้านการบริโภคมากที่สุด ส่วนด้านกฎหมายพบว่า ไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะ แต่

จากการศึกษาจากกฎหมายในประเทศอังกฤษพบว่า จะมีระเบียบกรมราชทัณฑ์ที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะ โดยมีมาตรฐานเดียวกับที่มีการปฏิบัติภายนอกเรือนจำ

ดังนั้น วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จึงเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง โดยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ให้กรมราชทัณฑ์จัดทำระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังหญิงโดยนำหลักการตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ มาเป็นหลักในการบัญญัติกฎหมาย และแก้ไขพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ มาตรา 30 ในเรื่องการใช้ดุลพินิจของอธิบดีในการอนุญาตให้ผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำ ส่วนด้านการปฏิบัติ เสนอแนะให้สถานพยาบาลในเรือนจำประสานงานกับโรงพยาบาลในเขตพื้นที่เพื่อพัฒนาระบบวิดิโอคอนเฟอร์เร็นซ์ เพื่อไม่ต้องส่งผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำทุกกรณี และประสานงานกับกรมสุขภาพจิตให้เข้ามาดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง มีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้ามาส่งเสริมการบริการป้องกันโรค นอกจากนี้ มีการใช้มาตรการลดจำนวนผู้ต้องขังที่ป่วยหนักหรือป่วยระยะสุดท้าย โดยให้กลับไปรักษาที่บ้าน โดยการยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ เพื่อให้ผู้บัญชาการเรือนจำเสนอต่ออธิบดีกรมราชทัณฑ์เพื่อให้อนุญาตตามสมควร ซึ่งในการเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขจะมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ที่เป็นหลักสากลในการปฏิบัติกับผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะ

Thesis Title	Legal measures to enhance the health of women inmates in Thailand according to Bangkok Rules.
Author	Yodsathorn Nakornpat
Thesis Advisor	Assistant Professor Thanee Vorapatr, LL.D.
Department	Jurisprudence
Academic Year	2016

Abstract

This Thesis, the author has aimed to study about Legal measures to enhance the health of women inmates in Thailand according to Bangkok Rule, with objectives to know about the concept about health enhancement of women inmates according to laws in Thailand, England and Federal Republic of Germany, also about the importance of women inmates' health to be applied to Thailand to be practical and to analyze the barriers to enhance the health of women inmates which how are laws protect the rights of women inmates, how is the treatment direction. To determine guideline for enhancement the health of women inmates by the laws and basic rights according to the UN regulation about the treatment of women inmates and non-custodial measures for women offenders or so it calls "Bangkok Rules".

From this study, it is shown that nowadays the number of detainees in prison/penal institution is increasing, especially female prisoner that increases in its number more than the past. Then, it leads to excessive prisoners in the jail, and leads to the health promotion problem of female prisoners in the gender criteria – which brings to inequality and discrimination. So, the current problem in prison whether the practicing aspect in prison which has insufficient personnel in looking after them, for instance prison wardens, doctor and other multidisciplinary, and the budgeting aspect of prisoners' health promotion was deficit in taking care of prisoners' health in Thailand due to most budget used in consumption part. Moreover, the legal aspect found that there were no specific health promotion law for female prisoners. However, from the study of law in United Kingdom, it found that there are regulations from Department of Corrections which are specific used in health promotion of female prisoners, and there are same standard which are practicing outside the prison.

Therefore, this thesis put forward the solution for problem related to health promotion of female prisoners. Hence, the researcher had suggestion that the Department of Corrections should assign its regulation on the health and sanitary promotion of female prisoner, which is in accordance with Bangkok Rules as the principal in legislation and amendment of Corrections section 30 in exercising discretion of the Director General of allowing prisoners to treatment outside the prison. For the practicing aspect, the suggestion is the prison clinic should coordinate with local hospital to develop the video conference system – for they have no need to send prisoners outside for all existing cases, and coordinate with Department of Mental Health to taking care of prisoners' mental health. Then, it should be providing mobile medical unit in promote the disease prevention services. Furthermore, it should apply measure in decreasing number of sick prisoners in severe or terminal-stage case to back for home treatment by file a request to prison warden due to the prison warden submit to Director of Correctional Institution for permission as proper. Thus, the solution suggestion would in accordance with Bangkok Rules as the international principal in practice for female prisoners particularly.

กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณท่านผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธาณี วรภัทร์ เป็นอย่างสูงที่ได้สละเวลาอันมีค่าของท่านรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ตลอดจนให้คำแนะนำและให้ข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อผู้เขียนในการจัดทำวิทยานิพนธ์และติดตามความคืบหน้าในการเขียนวิทยานิพนธ์ตลอดมา จนกระทั่งสำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์เป็นวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณท่านศาสตราจารย์พิเศษ ดร.คณิต ฒ นคร ซึ่งได้กรุณาได้รับเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้และให้คำแนะนำเกี่ยวกับหัวข้อวิทยานิพนธ์ เนื้อหาประเด็นที่ต้องเพิ่มเติม เพื่อนำไปปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ขึ้น

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ ท่านอาจารย์ นัทธี จิตสว่าง และท่านรองศาสตราจารย์อัจฉริยา ชูตินันท์ ซึ่งได้กรุณาได้รับเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ซึ่งหากปราศจากท่านทั้งสามนี้แล้ว วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ก็คงไม่สมบูรณ์ โดยท่านทั้งสามได้สละเวลาอันมีค่าของท่านให้คำแนะนำ และเพิ่มเติมข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อผู้เขียน จนกระทั่งสำเร็จเป็นวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีคุณค่า สามารถนำไปปรับใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการศึกษาทางวิชากฎหมายหรือใช้เป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังหญิงที่มีภาวะสุขภาพที่เจ็บป่วย ผู้เขียนขออุทิศคุณงามความดีนี้ให้แก่ บิดา มารดา ซึ่งมีพระคุณหาที่สุดมิได้ ที่ได้สั่งสอนอบรมให้การศึกษาและเป็นกำลังใจให้ผู้เขียนเสมอมา หากวิทยานิพนธ์นี้มีข้อบกพร่องประการใด ผู้เขียนขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียวและกราบขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ยศธร นครพัฒน์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๗
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๖
กิตติกรรมประกาศ.....	๗
สารบัญตาราง.....	๘
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	7
1.3 สมมติฐานการศึกษา.....	8
1.4 ขอบเขตของการศึกษา.....	8
1.5 วิธีดำเนินการศึกษา.....	9
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2. แนวความคิด ที่มา การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงและ กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ.....	10
2.1 ความหมายสุขภาพและการตรวจสุขภาพ.....	10
2.2 วัตถุประสงค์ของการลงโทษและวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ.....	11
2.3 ภารกิจของงานราชทัณฑ์ในการบังคับโทษจำคุก.....	17
2.4 แนวคิดด้านสิทธิเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย.....	18
2.5 การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง.....	19
2.6 ความแตกต่างการส่งเสริมสุขภาพของทัณฑสถานหญิงและแดนหญิงขนาดใหญ่ ใหญ่ในเรือนจำกับแดนหญิงขนาดเล็กในเรือนจำ.....	22

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2.7 กฎเกณฑ์ระหว่างประเทศว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง.....	23
2.7.1 ข้อกำหนดแมนเดลา.....	23
2.7.2 ข้อกำหนดกรุงเทพฯ.....	28
2.8 ระบบประกันสุขภาพกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ.....	33
2.9 หลักเกณฑ์การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย.....	37
2.9.1 การบังคับโทษจำคุกทั่วไป.....	38
2.9.2 มาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง.....	40
3. หลักเกณฑ์การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตามกฎหมายต่างประเทศ.....	51
3.1 อังกฤษ.....	51
3.1.1 การบังคับโทษจำคุกทั่วไป.....	51
3.1.2 มาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง.....	53
3.2 สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี.....	63
3.2.1 การบังคับโทษจำคุกทั่วไป.....	63
3.2.2 มาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง.....	65
4. วิเคราะห์ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตามกฎหมายต่างประเทศ เปรียบเทียบกับการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย.....	71
4.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านกฎหมายใน ประเทศไทยเปรียบเทียบกับอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี.....	72
4.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านกระบวนการใน ประเทศไทยเปรียบเทียบกับอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี.....	83
4.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านความสอดคล้องกับ ข้อกำหนดแมนเดลาในประเทศไทยเปรียบเทียบกับอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี.....	92

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4.4 วิเคราะห์เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านความสอดคล้องคล้อย กับข้อกำหนดกรุงเทพฯในประเทศไทยเปรียบเทียบกับอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี.....	99
5. บทสรุป และเสนอแนะ.....	121
5.1 บทสรุป.....	121
5.2 เสนอแนะ.....	126
บรรณานุกรม.....	129
ประวัติผู้เขียน.....	135

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 แสดงจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559.....	2
1.2 แสดงจำนวนผู้ต้องขังหญิงทั่วประเทศไทยปี พ.ศ. 2554 - 2559.....	4
1.3 แสดงจำนวนผู้ต้องขังหญิง (นักโทษเด็ดขาด) แยกตามลักษณะความผิด ทั่วประเทศไทยปี พ.ศ. 2559.....	5
4.1 เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตามหลักสากลกับประเทศ อังกฤษ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีและไทย.....	108

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาต่างๆมากมาย ทั้งด้านเศรษฐกิจสังคม การเมือง วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมจนก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมที่มีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นตามมาเป็นผลโดยตรงที่ทำให้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาต้องทำงานมากขึ้น มีการจับกุมผู้กระทำความผิดเพิ่มมากขึ้น¹ จนทำให้มีการเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังในเรือนจำ ส่งผลกระทบโดยตรงต่องบประมาณ และประสิทธิภาพในการบริหารงานราชทัณฑ์ รวมทั้งการควบคุมดูแลและพัฒนานิสัยผู้ต้องขังและยังนำไปสู่ปัญหาต่างๆ มากมายตามมาอีกทั้งความแออัด งบประมาณรายจ่าย บุคลากร การบริหารงานเรือนจำและสิทธิมนุษยชนของผู้ต้องขัง²

การเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังทำให้เกิดสภาพแออัดยัดเยียดของผู้ต้องขังในเรือนจำ ไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังในทางลบเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการเรือนจำ เพราะทำให้การจัดการสวัสดิการและการดูแลผู้ต้องขังในด้านต่างๆ ทำด้วยความยากลำบาก³ อย่างไรก็ตาม ผู้ต้องขังจะต้องได้รับการปฏิบัติเป็นไปตามหลักสิทธิมนุษยชน จะต้องปฏิบัติต่อผู้ต้องขังอย่างเท่าเทียมกัน มุ่งเน้นการบำบัด ฟื้นฟู พฤตินิสัยที่เป็นผลร้ายไม่ให้กลับไปกระทำความผิดซ้ำอีกในอนาคตและการส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

¹ ธาณี วรภัทร์, วิกฤตราชทัณฑ์: วิกฤตกระบวนการยุติธรรมทางอาญา, (กรุงเทพฯ : วิทยุชน, 2554), น. 14.

² เพิ่งอ้าง, น. 18.

³ มานะ วินทะไชย, “ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ: ปัญหาสำคัญที่ไม่มีวันเป็นวาระแห่งชาติ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2559, จาก http://myreadertips.blogspot.com/2014/10/blog-post_97.html

จำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มขึ้นในปัจจุบันจนผู้ต้องขังล้นเรือนจำ (Over crowding) เป็นสภาวะที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง จะเห็นได้จากตารางรายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ในปัจจุบันมีผู้ต้องขังเด็ดขาดเพิ่มมากขึ้นทั้งผู้ต้องขังชายและผู้ต้องขังหญิง ดังนี้

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศไทยปี พ.ศ. 2559⁴

ประเภท	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ(%)
1. นักโทษเด็ดขาด	207,293	34,020	241,313	79.575
2. ผู้ต้องขังระหว่าง	52,899	7,722	60,621	19.990
2.1 อุทธรณ์ – ฎีกา	23,713	3,346	27,059	8.923
2.2 ใต้สวน – พิจารณา	8,873	1,596	10,469	3.452
2.3 สอบสวน	20,313	2,780	23,093	7.615
3. เยาวชนที่ฝากขัง	137	8	145	0.048
4. ผู้ถูกกักกัน	8	3	11	0.004
5. ผู้ถูกกักขัง	1,030	140	1,170	0.386
รวมผู้ต้องราชทัณฑ์ทั้งสิ้น	261,367	41,893	303,260	100

จากตารางจะเห็นได้ว่า ผู้ต้องขัง ไม่ว่าจะเป็น นักโทษเด็ดขาด ผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาเยาวชนที่ฝากขัง และผู้ต้องกักกัน ปัจจุบันมีจำนวน 303,260 คน เป็นชาย 261,367 คน หญิง 41,893 คน ในขณะที่ความจุมาตรฐานของเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศมีอยู่เพียง 109,430 คน⁵ ซึ่งจำนวนนักโทษเด็ดขาดในปัจจุบัน ชาย 207,293 คน หญิง 34,020 คน รวม 241,313 คน ซึ่งเกินความจุของเรือนจำ/ทัณฑสถานที่จะรับผู้กระทำความผิดที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนทำให้เกิดความแออัดภายในเรือนจำหรือเกิดผู้ต้องขังล้นเรือนจำ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังและส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการเรือนจำ เพราะผู้ต้องขังไม่ได้รับสวัสดิการตามความเหมาะสม และไม่ได้รับการดูแลด้านต่างๆตามความสมควร การที่ผู้ต้องขังเพิ่มจำนวนทำให้ราชทัณฑ์จะต้องสูญเสียงบประมาณในการดูแลผู้ต้องขัง

⁴ กรมราชทัณฑ์, กองแผนงาน : ศูนย์ทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง. สถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ รท. 102 (ก), สํารวจ ณ วันที่ 3 พฤศจิกายน 2559.

⁵ วิกฤตราชทัณฑ์ : วิกฤตกระบวนการยุติธรรมทางอาญา, อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 1, น. 14.

มากขึ้น แต่จำนวนบุคลากรในเรือนจำที่มีไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้ต้องขังที่มีจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ประเทศไทยจำนวนผู้ต้องขังหญิงที่ปัจจุบันที่เป็นนักโทษเด็ดขาด 34,024 คน ผู้ต้องขังระหว่างพิจารณา 15,444 คน เยาวชนที่ฝากขัง 8 คน ผู้ถูกกักกัน 3 คนและผู้ต้องกักขัง 140 คน รวมทั้งสิ้น 41,893 คน⁶ เป็นจำนวนที่มากพอสมควร ที่อาจนำไปสู่ปัญหาต่างๆ รวมทั้งปัญหาสิทธิด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังหญิงที่มีลักษณะเฉพาะเพศแตกต่างจากผู้ชาย ปัญหาเกี่ยวกับผู้ต้องขังสิ้นเรือนจำ ทำให้เกิดโรคต่างๆ แพร่ระบาดได้ง่ายขึ้น บางครั้งผู้ต้องขังบางคนอาจมีโรคติดต่อยู่แล้ว เมื่อเข้าสู่เรือนจำทำให้เกิดสภาวะการแพร่ระบาดของโรคติดต่อกับผู้ต้องขังอื่น ดังนั้น ด้านการอนามัยและสุขภาพ ที่จะทำให้การป้องกันโรคต่างๆ ที่ติดมากับผู้ต้องขังมีความสำคัญ และการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่เกิดอาการป่วย จะต้องดำเนินการในทันทีโดยวิธีการทางการแพทย์ที่ถูกสุขลักษณะและเหมาะสมกับอาการเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง⁷ การที่ผู้ต้องขังหญิงที่ต้องเข้ามาอยู่ในเรือนจำมีความหลากหลายตั้งวัยเยาว์ไปจนถึงผู้สูงอายุ ผู้ต้องขังบางคนมีปัญหาด้านสุขภาพที่ติดตัวมา บางคนมีภาวะทางจิตใจที่ต้องการเยียวยา บางคนกำลังตั้งครรภ์ การที่ต้องเข้าไปถูกจองจำในเรือนจำ ไม่ว่าจะการถูกคุมขังจะเป็นระยะเวลาสั้นหรือยาวเพียงใด บุคคลเหล่านั้นจะต้องถูกแยกออกจากครอบครัว เพื่อน ญาติ พี่น้อง ชุมชน สังคมภายนอก ไปสู่สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ถูกควบคุมด้วยระเบียบวินัยและการกำกับดูแลของเรือนจำ ตกอยู่ในสภาพของความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจจึงเป็นสภาวะการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้⁸

การเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังหญิงในช่วงหลายปีที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบันจะเห็นได้ว่ามีจำนวนผู้ต้องขังหญิงเพิ่มจำนวนขึ้นเนื่องมาจากผู้ต้องขังหญิงมีการกระทำความผิดมากขึ้นต่อเนื่อง ซึ่งความผิดต่างๆ ล้วนแต่เป็นโทษที่จะต้องรับโทษจำคุกทั้งสิ้นที่ทำให้ผู้ต้องขังหญิงต้องตกอยู่

⁶ สถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ รท. 102 (ก). *อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 4.*

⁷ ธาณี วรรณทร์, *กฎหมายราชทัณฑ์*, (กรุงเทพฯ : วิทยุชน, 2558), น. 135.

⁸ นภการณ์ หะวานนท์, เพ็ญศิริ จิระเดชกุล, ชีรวลัย วรรณโนทัย, พิสมัย รัตนโรจน์สกุล, กิตติกร สันคดี ประภา, กำจัด พวงสวัสดิ์ และจิรภา สินธนาวา. *การใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำข้อกำหนดกรุงเทพฯ ไปสู่การปฏิบัติกรณีศึกษาในประเทศไทย : การวิจัยภายใต้โครงการกำลังใจในพระราชดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา*, (กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม , 2555). น. 13.

ภายใต้การจงใจในเรือนจำ/ทัณฑสถานเป็นระยะเวลาสั้น และยาวตามลำดับโทษที่ได้กระทำ จะเห็นได้จากตารางการเพิ่มจำนวนผู้ต้องขังหญิง ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1.2 แสดงจำนวนผู้ต้องขังหญิงทั่วประเทศไทยปี พ.ศ. 2554 - 2559⁹

ปี (พ.ศ.)	หญิง (คน)
2554	35,888
2555	37,919
2556	42,458
2557	47,078
2558	44,940
2559	41,893

จากตารางจะเห็นได้ว่า การเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังหญิงมีช่วงเพิ่มมากขึ้นในปี พ.ศ. 2557 ที่มีจำนวนผู้ต้องขังหญิง 47,078 คน เมื่อเทียบกับปีอื่นจะมีจำนวนมากกว่าทุกปีประเทศไทย มีผู้ต้องขังหญิง เป็นจำนวนมากและเพิ่มขึ้นทุกปีก็เนื่องมาจากการที่ผู้ต้องขังหญิงดังกล่าว ถูกชักจูงให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และตกเป็นผู้ต้องขัง โดยในปัจจุบัน มีผู้ต้องขังหญิงในคดียาเสพติด ถึงร้อยละ 82 ของผู้ต้องขังหญิงทั้งหมด ในขณะที่ผู้ต้องขังในเรือนจำของประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นผู้ต้องขังในคดียาเสพติดถึงร้อยละ 65 ผู้ต้องขังหญิงเหล่านี้ ส่วนใหญ่กระทำไปด้วยความจำเป็นและถูกชักจูงให้เข้าสู่วงจรของการกระทำผิดในคดียาเสพติด ผู้ต้องขังหญิงเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นผู้กระทำผิดครั้งแรก และเป็นผู้ขายรายย่อย จึงเป็นทั้ง ผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ¹⁰ นอกจากผู้ต้องขังหญิงที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด จะมีการกระทำตามลักษณะความผิด ที่ผู้ต้องขังหญิงได้กระทำขึ้น อันเป็นผลทำให้ผู้ต้องขังหญิงต้องถูกนำตัวเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมและต้องรับโทษตามความผิดที่ได้กระทำขึ้น จะเห็นได้จากตารางดังต่อไปนี้

⁹ กรมราชทัณฑ์, กองแผนงาน : ศูนย์ทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง. สถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ รท. 102 (ก) , สํารวจ ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2554 –วันที่ 3 พฤศจิกายน 59.

¹⁰ นัทธิ จิตสว่าง, “ผู้หญิงในเรือนจำ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2559. จาก <https://www.gotoknow.org/posts/503438>

ตารางที่ 1.3 แสดงจำนวนผู้ต้องขังหญิง(นักโทษเด็ดขาด) แยกตามลักษณะความผิด ทั่วประเทศ
ไทยปี พ.ศ. 2559¹¹

แยกตามลักษณะความผิด	หญิง (คน)
ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน	2,286
พรบ. ยาเสพติด/สารระเหย	31,002
ความผิดต่อชีวิต	1,085
ความผิดต่อร่างกาย	786
ความผิดเกี่ยวกับเพศ	985
กยันตรายต่อประชาชน	258
อื่นๆ (หลายประเภท เช่น พรบ.ป่าไม้, การพนัน, อาวุธปืน, พรบ.คนเข้าเมือง, ลหุโทษ ฯลฯ)	795
รวม	37,197

จากตารางจะเห็นได้ว่า สัดส่วนในการกระทำความผิดของผู้ต้องขังหญิงตามลักษณะความผิด ผู้ต้องขังหญิงจะกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวนมากเมื่อเทียบกับความผิดลักษณะอื่นๆ จนทำให้ผู้ต้องขังหญิงเพิ่มจำนวนมากขึ้นในปัจจุบัน

ประเทศไทยมีปัญหาด้านบุคลากรหรืออัตรากำลังของเจ้าหน้าที่เรือนจำไม่ได้สัดส่วนกับผู้ต้องขังและการขาดแคลนแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสหวิชาชีพทำให้การดูแลสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควร เมื่อผู้ต้องขังเจ็บป่วยเบื้องต้นปกติจะมีการรักษาในสถานพยาบาล แต่กรณีจำเป็นผู้ต้องขังจะต้องออกไปรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ การออกไปรักษานอกเรือนจำหลักเกณฑ์เป็นไปตาม พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ มาตรา 30¹² โดยการที่จะอนุญาตให้ผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำ อธิบดีจะต้องเห็นสมควรหากว่าอธิบดีไม่เห็นสมควรก็จะไม่ได้

¹¹ กรมราชทัณฑ์, กองแผนงาน : ศูนย์ทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง. สถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ รท. 103 (ข), สํารวจ ณ วันที่ 1 เมษายน 2559.

¹² มาตรา 30 “เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าการรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำโดยมีเงื่อนไขอย่างใดแล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้”

รับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ เป็นการใช้ดุลพินิจของอธิบดี ทำให้เกิดปัญหาการใช้ดุลพินิจที่แตกต่างกันไป และข้อจำกัดในการนำผู้ต้องขังออกไปรักษาภายนอกเรือนจำ โดยการนำผู้ต้องขังออกไปนอกเรือนจำปกติจะต้องมีผู้คุมไปด้วย 2 คน ความขาดแคลนเจ้าหน้าที่ทำให้เรือนจำต้องมีความระมัดระวังในการจัดส่งผู้ต้องขังที่ป่วยออกไปรักษาภายนอกเรือนจำ แม้เรือนจำจะมีแพทย์เข้ามาตรวจและสั่งยาให้กับผู้ต้องขังเป็นประจำทุกสัปดาห์ แต่เรือนจำไม่มีเครื่องมือและแพทย์เฉพาะทางประจำอยู่¹³

ปัญหาด้านการขาดแคลนงบประมาณเนื่องจากการเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังทำให้นงบประมาณรายจ่ายเพิ่มมากขึ้น และรายจ่ายใช้จ่ายไปในเรื่องการบริหารโทษมากที่สุด งบประมาณไม่ได้ถูกใช้ไปเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูมากเท่าไร ทั้งๆ ที่งานราชทัณฑ์ถือเป็นการลงทุนกับมนุษย์¹⁴ ผู้ต้องขังต้องได้รับการดูแลด้านต่างๆ รวมถึงด้านสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังหากมีการใช้งบประมาณไปด้านอื่นหมด จะทำให้งานส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังไม่ได้ประสิทธิภาพเท่าที่ควร โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพเฉพาะเพศของผู้ต้องขังหญิงที่เรือนจำ/ทัณฑสถานจะต้องตระหนักในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ผู้ต้องขังหญิงจะต้องได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหาด้านกฎหมายบังคับโทษในประเทศไทยในด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังมีการบัญญัติไว้กว้างๆ ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขัง อีกทั้ง ประเทศไทยไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้เฉพาะในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ กฎกระทรวงฯ ระเบียบกรมราชทัณฑ์ และอื่นๆ ที่เกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงทำให้การปฏิบัติในด้านต่างๆ และด้านการส่งเสริมสุขภาพเกิดความไม่เท่าเทียมกันเพราะความแตกต่างเฉพาะเพศที่ผู้ต้องขังหญิงมีความต้องการด้านการดูแลสุขภาพสูงกว่าผู้ต้องขังชาย

การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงควรจะต้องมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง หรือ “ข้อกำหนดกรุงเทพ” (United Nations Rule for the Treatment of Women

¹³ การใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำข้อกำหนดกรุงเทพไปสู่การปฏิบัติกรณีศึกษาในประเทศไทย : การวิจัยภายใต้โครงการกำลังใจในพระราชดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา. *อั่งแล้ว เจริญรอดที่ 8*. น. 44.

¹⁴ วิกฤตราชทัณฑ์ : วิกฤตกระบวนการยุติธรรมทางอาญา, *อั่งแล้ว เจริญรอดที่ 5*, น. 73-74.

Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders, the Bangkok Rules)¹⁵ ซึ่งตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นเรื่องสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังหญิงเป็นอย่างมาก ทั้งสืบเนื่องมาจากการตระหนักว่า ผู้หญิงต้องเผชิญกับปัญหาทางด้านสุขภาพแตกต่างจากผู้ชาย โดยเฉพาะในส่วนเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมีประวัติการถูกล่วงละเมิดทางเพศและถูกกระทำรุนแรง และสุขภาพจิต ซึ่งเชื่อมโยงกับลักษณะทางชีวภาพ จิตใจ วัฒนธรรม ในเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของผู้หญิง ได้แก่ สุขอนามัยส่วนบุคคล การบริการด้านสุขอนามัย การบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้หญิง¹⁶ ซึ่งพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ทรงพยายามผลักดันให้นานาชาติสนใจปัญหาและความต้องการเฉพาะของผู้ต้องขังหญิง โดยพระองค์ท่านตระหนักถึง มาตรฐานที่กำหนดไว้สำหรับผู้ต้องขังโดยทั่วไปไม่เพียงพอต่อความจำเป็นในหลายๆด้านของผู้ต้องขังหญิง¹⁷

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง ตลอดจนความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษากฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงของประเทศอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี วิเคราะห์เปรียบเทียบกับประเทศไทย
4. เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงและข้อเสนอแนะของการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทยอย่างเหมาะสม เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง หรือข้อกำหนดกรุงเทพฯ

¹⁵ สากลกับกระบวนการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง.

¹⁶ การใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำข้อกำหนดกรุงเทพฯ ไปสู่การปฏิบัติกรณีศึกษาในประเทศไทย : การวิจัยภายใต้โครงการกำลังใจในพระราชดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา. *อั่งแล้วในเชิงอรรถที่ 13*. น. 42.

¹⁷ *เพ็งอั่ง*. น. 8.

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

สภาพปัญหาในปัจจุบันผู้ต้องขังหญิงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นจนทำให้การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ไม่ทั่วถึง และไม่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพเนื่องจากประสบปัญหาทางด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังหญิง ด้านบุคลากรที่ขาดแคลนเมื่อต้องควบคุมผู้ต้องขังออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำหรือบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านกายภาพบำบัด สหวิชาชีพ และด้านกฎหมายที่ยังไม่มีการบัญญัติการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะเนื่องจากผู้ต้องขังหญิงเป็นเพศที่มีความละเอียดอ่อนจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะเพศ ไม่ว่าจะเป็น ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน การส่งเสริมสุขภาพจิต ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง หากไม่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นมาตรฐานที่ทำให้เกิดความไม่เสมอภาคในด้านการส่งเสริมสุขภาพขณะที่ยังไม่เจ็บป่วย การดูแลเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย หรือการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยในสถานพยาบาลของเรือนจำ และเมื่อเกิดเหตุจำเป็นที่จะต้องส่งไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องจะทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมกับตัวผู้ต้องขังหญิง เป็นการฝ่าฝืนบทบัญญัติแห่งกฎระเบียบ ข้อบังคับของกรมราชทัณฑ์ อย่างไรก็ตาม ในการศึกษากฎหมายหมายของประเทศอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี จะแนวทางการปฏิบัติในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นมาตรฐานเป็นไปตามกฎหมายของประเทศที่ได้กำหนดหลักเกณฑ์แนวทางการปฏิบัติไว้ สามารถนำหลักเกณฑ์ที่สำคัญของแต่ละประเทศมาปรับใช้ในแนวทางปฏิบัติ และปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย ทำให้เกิดประสิทธิภาพ และเป็นหลักสากลในการปฏิบัติในเรือนจำและทัณฑสถาน

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

งานวิจัยฉบับนี้มุ่งศึกษาถึงการนำหลักเกณฑ์ทางกฎหมายและมาตรการแนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงให้ได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในเรือนจำ เป็นมาตรฐานเดียวกันกับที่มีการปฏิบัติกับประชาชนทั่วไปที่ได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐบาล ทั้งนี้การศึกษานี้จะต้องมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลลาและข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule) เนื่องจากว่าปัจจุบันพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับอื่นๆ ยังไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขัง โดยเฉพาะผู้ต้องขังหญิงที่ไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้เฉพาะ นอกจากนี้ยังศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้องและแนวทางการปฏิบัติการส่งเสริม

สุขภาพของผู้ต้องขังหญิง ในประเทศอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ที่มีการปฏิบัติต่อ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อที่จะได้นำหลักเกณฑ์ทางกฎหมายและแนวทางปฏิบัติมาใช้ในประเทศไทยอย่างเหมาะสม

1.5 ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีการศึกษาค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร(Documentary Research) รวบรวมข้อมูลจากตำรา หนังสือ บทความ กฎหมาย วารสารต่างๆ วิทยานิพนธ์ ข้อมูลทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Internet) และแนวความคิดต่างๆของบุคคลสำคัญ และเอกสารต่างๆ รวมถึงข้อมูลการวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศแล้วนำมาวิเคราะห์ เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการปรับใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ทราบถึงแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงตลอดถึงความสำคัญ ของสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับประเทศไทยให้สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง
2. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหาและอุปสรรคการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย
3. เพื่อให้ทราบถึงกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางกฎหมายการ ส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงของต่างประเทศได้แก่ ประเทศอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี วิเคราะห์เปรียบเทียบกับประเทศไทย
4. เพื่อให้ทราบถึงแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงและข้อเสนอแนะของการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทยอย่างเหมาะสม เพื่อให้สอดคล้องกับกับมาตรฐานสากลในการ ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงหรือข้อกำหนดกรุงเทพฯ

บทที่ 2

แนวความคิดเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้ต้องขังหญิง

สุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเป็นสิ่งสำคัญเพราะผู้หญิงเป็นเพศที่มีความละเอียดอ่อนทางสรีระร่างกายมากกว่าผู้ชาย ซึ่งผู้ต้องขังหญิงนั้นควรจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและไม่ควรเลือกปฏิบัติเมื่อเกิดการเจ็บป่วยจากสุขภาพที่อ่อนแอควรได้รับการรักษาทันที และในบทนี้จะได้กล่าวถึงรายละเอียดต่างๆตามมาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงและแนวความคิดบังคับโทษ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2. แนวความคิด ที่มา การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงและกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ

2.1 ความหมายสุขภาพและการตรวจสุขภาพ

สุขภาพ มีความหมาย 3 ประการ คือ ความปลอดภัย (Safe) ความไม่มีโรค (Sound) หรือทั้งความปลอดภัยและไม่มีโรค (Whole) ดังนั้น ความหมายของคำว่า “สุขภาพ” จึงหมายถึง ความไม่มีโรคทั้งร่างกายและจิตใจ (Soundness of or mind)

องค์กรอนามัยโลกได้ให้คำนิยามคำว่า “สุขภาพ” ในความหมายที่กว้างขึ้นว่า หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม¹⁸

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ให้ความหมายของคำว่า “สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกัน เป็นองค์รวมอย่างสมดุล¹⁹

¹⁸ “สุขภาพคืออะไร,” สืบค้นเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2559, จาก <http://lookgoodfeelbetter.weebly.com/>

¹⁹ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. มาตรา 3.

ส่วนการตรวจสุขภาพ คือ การตรวจสุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญมากเพราะจะทำให้ทราบถึงอาการเจ็บป่วยได้หรือเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคที่จะทำให้เกิดผลเสียแก่ร่างกายซึ่งการตรวจสุขภาพจะประกอบไปด้วย

การตรวจสุขภาพประจำปี (annual health examination) เป็นการคัดกรองโรค (medical screening) เป็นประจำทุกกรอบ 12 เดือน ซึ่งโรคที่คัดกรองต้องเป็นโรคที่คัดกรองได้ หรือสามารถรักษาในระยะเริ่มต้นแล้วได้ผลดี โดยมีแนวคิดในการคัดกรองในกลุ่มที่ไม่มีอาการก่อนที่จะมีอาการ จะช่วยชะลอการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตได้

ถูกกำหนดตามความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังและโรคที่เกิดจากการสัมผัสสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งการตรวจสุขภาพทั้ง 2 แบบ มีวัตถุประสงค์แตกต่างไปจากการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรค ซึ่งเป็นการตรวจในกลุ่มคนที่มีอาการของโรคแล้ว

อันที่จริงแล้วการตรวจสุขภาพประจำปี (annual health check up) หรือการตรวจสุขภาพเป็นระยะ (periodical health examination) มีประโยชน์และมีความสำคัญอย่างยิ่งในการคัดกรองโรค และการหาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหนึ่งๆ เพื่อจะได้เป็นโอกาสในการรักษาให้หายขาดได้

วัตถุประสงค์ของการตรวจสุขภาพประจำปีและการตรวจสุขภาพเป็นระยะ

1. เพื่อมีโอกาสค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่สำคัญๆ ในท้องถิ่น
2. เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมที่ไม่ดีต่อสุขภาพ

ผลการตรวจสุขภาพมีประโยชน์มากทำให้ทราบสภาพความสมบูรณ์ของร่างกายช่วยให้เราสามารถป้องกัน และรักษาโรคภัยไข้เจ็บที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที จะทำให้เราทราบความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ช่วยลดความรุนแรง และช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคบางโรค และทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ถ้าสุขภาพกายดี สุขภาพจิตจะดีตามด้วย²⁰

2.2 วัตถุประสงค์ของการลงโทษและวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ

2.2.1 วัตถุประสงค์ของการลงโทษ

²⁰ ข่าวสารประชาสัมพันธ์, “การตรวจสุขภาพคืออะไร,” สืบค้นเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2559. จาก http://thaigovweb.com/mophweb/popup.php?m=news_detail2&div=4&id=2110&zone=NEWS&titl

การปฏิบัติที่ทำให้ผู้กระทำความผิดได้รับผลร้าย เนื่องมาจากการที่บุคคลนั้นได้ฝ่าฝืนแนวปฏิบัติที่สังคมได้วางไว้ โดยรัฐเป็นผู้ที่ทำหน้าที่จัดการให้ผู้กระทำความผิดได้รับผลในสิ่งที่ผู้กระทำความผิดก่อขึ้น การลงโทษเป็นรูปแบบหนึ่งของการป้องกันสังคมเพื่อไม่ให้ผู้กระทำความผิดกลับมากระทำความผิดอีก ทั้งนี้การป้องกันแบ่งออกเป็น การป้องกันทั่วไป และการป้องกันพิเศษ มาตรการบังคับทางอาญาจะมีวัตถุประสงค์เป็นการป้องกันทั่วไป (General Prevention) เป็นการลงโทษที่เป็นไปตามบทบัญญัติมาตรา 18 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ได้แก่ ประหารชีวิต จำคุก ปรับ กักขัง ริบทรัพย์ มาตรการดังกล่าวเป็นมาตรการที่ใช้ในการข่มขู่ที่ไม่ให้ผู้อื่นคิดจะกระทำความผิดเสมือนกับผู้ที่ถูกลงโทษนั้น หรือเป็นแบบอย่างที่ยังบังคับจิตใจของบุคคลทั่วไปที่คิดจะกระทำความผิดให้ทบทวนคิดว่าควรกระทำความผิดนั้นๆหรือไม่ ส่วนการป้องกันพิเศษ (Special Prevention) เป็นมาตรการบังคับทางอาญาที่เป็นวิธีเพื่อความปลอดภัย เพื่อใช้ป้องกันไม่ให้ผู้กระทำความผิดกลับมากระทำความผิดซ้ำอีก และเพื่อป้องกันไม่ให้กระทำความผิดที่อาจก่อความเดือดร้อนแก่ชีวิตหรือทรัพย์สินของผู้อื่นที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ส่วนมากศาลจะใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยควบคู่ไปกับการลงโทษ การดำเนินการดังกล่าวเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการลงโทษที่กฎหมายอาญากำหนดไว้²¹

วัตถุประสงค์ของการลงโทษ ได้กำหนดไว้เพื่อให้ผู้ที่กระทำความผิดที่ได้รับโทษเกิดความสำนึกในการกระทำของตน และเป็นพฤติกรรมที่คนในสังคมไม่พึงประสงค์ วัตถุประสงค์ของการลงโทษ²² แบ่งออกเป็น 4 ประเภทดังนี้

(1) การลงโทษเพื่อเป็นการแก้แค้นทดแทน (retribution) ทฤษฎีนี้มีความหมายหลายประการ มีความต่างกันของความหมายในแต่ละยุคสมัย อาจหมายถึง การชดใช้ความผิด (expiation) หรือ การแก้แค้น (vengeance) โดยในปัจจุบันกลุ่มประเทศแถบตะวันออก โดยเฉพาะในสหราชอาณาจักรให้ความหมายว่าหมายถึงความถึงการที่ผู้กระทำความผิดได้รับการลงโทษที่เหมาะสมกับความผิดที่กระทำ (just desert) การประณาม (denunciation) หรือการติเตียน (censure)

ทฤษฎีการแก้แค้นทดแทนตามความหมายของ “การแก้แค้น” (vengeance)²³ จะถือว่าการลงโทษเป็นการแสดงออกอย่างชัดเจนถึงความเกลียดชังต่อผู้กระทำความผิด และในการลงโทษ

²¹ ธาณี วรภัทร์, กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก, พิมพ์ครั้งที่ 2. (กรุงเทพฯ: วิญญูชน, 2553), น. 33.

²² เห่งอ้าง, น. 33.

ผู้กระทำความผิดจะเป็นความชอบธรรม เพราะกฎหมายอาญาจะมีพื้นฐานกฎศีลธรรม เมื่อมีการกระทำความผิดเกิดขึ้นอันเป็นการล่วงละเมิดศีลธรรมของชุมชน กฎหมายจะมีการดำเนินในเชิงสังคมบนหลักการที่ว่า ความชอบธรรมทางศีลธรรมที่จะลงโทษผู้กระทำความผิด รัฐจะลงโทษ โดยมีเหตุผล 2 ประการ คือ จะมีการดำเนินการแทนผู้เสียหาย ญาติ เพื่อป้องกันมิให้เกิดการแก้แค้นกันเอง และสนองความต้องการของคนในสังคมที่ต้องการให้มีการลงโทษผู้กระทำความผิด เนื่องจากมีความเชื่อว่า การแก้แค้นเป็นสัญชาตญาณเฉกเช่นเดียวกับสัตว์ที่มักจะกัดตอบเมื่อถูกทำร้าย การแก้แค้นผู้กระทำความผิดจึงไม่ใช่เพียงเรื่องที่สังคมยอมรับกันแต่เป็นความต้องการในฐานะที่เป็นทางระบายนอก เพราะหากไม่มีการลงโทษก็จะต้องมีการอดกลั้นความรู้สึกที่ไม่ชอบธรรม²⁴

ส่วนทฤษฎีการแก้แค้นทดแทนตามความหมายของ “การชดใช้ความผิด” (expiation) เกิดขึ้นจากความเชื่อที่ว่า ผู้กระทำความผิดจะต้องชดใช้ความผิดที่ได้กระทำให้จึงต้องทนรับความทุกข์ ส่วนนี้ถือเป็นเรื่องทำนองเดียวกับการแก้แค้นตอบแทน เพราะผู้กระทำความผิดจะต้องชดใช้ต่อสังคม และการรับผิดของผู้กระทำผิดทำให้สังคมรับได้เพราะมีการลงโทษแล้ว แนวคิดนี้มีพื้นฐานมาจากอิทธิพลของศาสนา

ส่วนทฤษฎีการแก้แค้นทดแทนตามความหมายของ “การลงโทษที่เหมาะสมกับความผิดที่กระทำ”(just desert) แนวคิดนี้เกิดขึ้นในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา กล่าวได้ว่าเป็นแนวคิดใหม่ เพราะว่ามีกระแสการคัดค้านทฤษฎีป้องกันและทฤษฎีแก้ไขปรับปรุงผู้กระทำความผิด²⁵

²³ Jame Fitzjame Stephen, *A History of the Criminal Law of English Vol.II*, 1883. pp. 81-82. อ้างถึงใน. ปณิธาน ตังตระกูล, “มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังด้านสุขภาพอนามัย,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2556), น. 10.

²⁴ Puttkammer, *Administration of Criminal Justice* 9, 1953.; Cohen. ‘Moral Aspects of the Criminal Law’ 49 *Yale L.J.*, 1940. pp. 987 - 1025. อ้างถึงใน. ปณิธาน ตังตระกูล, *เพิ่งอ้าง*, หน้าเดิม.

²⁵ Andrew von Hirsch and Andrew Ashworth, *Principle Sentencing*, 1992. pp. 254 - 255. อ้างถึงใน. ปณิธาน ตังตระกูล, *เพิ่งอ้าง*, หน้าเดิม.

ประการสุดท้าย ทฤษฎีการแก้แค้นทดแทนตามความหมายของ “การติเตียน” (censure) หรือ “การประณาม” (denunciation) เป็นแนวคิดที่กล่าวเพิ่มเติมจากทฤษฎีการแก้แค้นทดแทนตามความหมายของการลงโทษ เพราะการลงโทษเป็นสิ่งที่มีความผิด คือ ความเป็นธรรม²⁶

หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การลงโทษเพื่อเป็นการแก้แค้นทดแทนเป็นวัตถุประสงค์ในการลงโทษที่มีรูปแบบที่เก่าแก่ ตั้งแต่สมัยที่มนุษย์ยังเป็นสังคมป่าเถื่อน รูปแบบการลงโทษก็จะมีลักษณะที่รุนแรงป่าเถื่อน แต่ถือได้ว่าตามหลักการนี้เป็นวิธีการที่สอดคล้องกับความรู้สึกของผู้ได้รับความเสียหาย และประชาชนทั่วไปต้องการเห็นผู้กระทำความผิดได้รับการลงโทษเช่นกัน²⁷

(2) การลงโทษเพื่อยับยั้งการกระทำความผิด (Deterrence) ทฤษฎีนี้จะเป็นรูปแบบผลของการลงโทษ เพื่อเป็นการลดการกระทำความผิด โดยใช้วิธีการลงโทษ เป็นตัวอย่าง ทฤษฎีการยับยั้งการกระทำความผิดอาจพิจารณาได้เป็น 3 ประการ คือ

2.1) การป้องกันส่วนบุคคล (individual deterrence) จะนำไปตามวัตถุประสงค์ของทฤษฎีป้องกันที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดแรงจูงใจในการกระทำความผิด โดยมีมาตรการที่เป็นวิธีการการลงโทษเพื่อไม่ให้ผู้กระทำความผิดกลับไปกระทำความผิดซ้ำ ดังนั้น ผู้พิพากษาตามแนวคิดนี้จะเป็นการคาดการเลือกโทษที่จะลงโทษแก่ผู้กระทำความผิด ถ้าผู้กระทำความผิดไม่มีแนวโน้มที่จะคิดจะกระทำความผิดอีกก็ไม่ต้องรับโทษ ทฤษฎีนี้จะเกิดผลขึ้น หากว่าผู้กระทำความผิดทำผิดซ้ำ โดยการลงโทษครั้งแรกล้มเหลวจึงต้องลงโทษซ้ำ²⁸

2.2) การป้องกันทั่วไป (general deterrence) จะเป็นวิธีการขู่ว่าจะลงโทษ จะมีผลเป็นการยับยั้งบุคคลไม่ให้กระทำความผิด ในการออกกฎหมายของรัฐสภาจะมีการกำหนดโทษเอาไว้เพื่อเป็นการข่มขู่ไม่ให้คนคิดจะกระทำความผิด และในการลงโทษจะต้องลงโทษผู้กระทำความผิดเพื่อให้เห็นในสังคมเห็นและไม่คิดจะกระทำความผิดเป็นเยี่ยงอย่าง

²⁶ Moore, The Moral Worth Of Retribution in Schoeman (ed), Responsibility, Character and the Emotion : New Essays in Moral Philosophy, 1987. อ้างถึงใน ปณิธาน ตังตระกูล, *เพิ่งอ้าง*, น. 11.

²⁷ นที จิตสว่าง. *หลักทฤษฎีโทษ: หลักการวิเคราะห์ระบบงานราชทัณฑ์*, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพิบูลสงเคราะห์, ม.ป.พ), น. 24.

²⁸ Walker and Padfield Sentencing : Theory, Practice and Law, 1996. pp. 79 - 95. อ้างถึงใน ปณิธาน ตังตระกูล, *อ้างแล้ว เริงอรรถที่ 26*, น. 12.

2.3) การป้องกันเนื่องจากบทเรียนที่เกิดขึ้น (educative deterrence) ทฤษฎีนี้อธิบายถึงการแก้ปัญหาคriminal ความผิดเล็กๆ น้อยๆ ของผู้กระทำความผิดที่เป็นอาชญากรที่มีความรู้ความสามารถในสำนักงาน โดยการป้องคดีประเภทนี้ยังมีไม่มากนัก เนื่องจากคนทั่วไปยังไม่เห็นว่าเป็นเรื่องที่เป็นความผิด จึงไม่เกิดการยับยั้งทางจิตสำนึกต่อการกระทำความผิดเพราะเห็นว่า เป็นเรื่องเล็กน้อยทำให้คนในสังคมละเลยต่อการกระทำความผิดในลักษณะนี้

(3) การลงโทษเพื่อเป็นการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด (rehabilitation) การลงโทษตามทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีที่สำคัญของการลงโทษทางอาญา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามกฎหมายที่ไม่ใช่การสร้างความหวาดกลัวว่าจะถูกลงโทษ แต่เป็นการแก้ไขที่จิตสำนึกของบุคคล ทฤษฎีนี้เป็นการแก้ไขความประพฤติเพื่อไม่ให้กลับไปกระทำความผิดอีก ถึงแม้ว่าบุคคลนั้นจะไม่กลัวการถูกลงโทษ

(4) การลงโทษเพื่อไม่ให้ผู้กระทำความผิดกลับไปกระทำความผิดได้อีก (incapacitation) เป็นวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้กระทำความผิดไม่สามารถกลับไปทำผิดได้อีก โดยจะแยกผู้กระทำความผิดออกจากสังคมเป็นการถาวรหรือชั่วคราวระยะเวลาหนึ่ง เพื่อให้คนในสังคมปลอดภัยจากการกระทำของผู้กระทำความผิด²⁹

วิธีการลงโทษตามวัตถุประสงค์บังคับโทษที่ใช้กันในปัจจุบัน เป็นไปตามการลงโทษเพื่อไม่ให้ผู้กระทำความผิดกลับไปกระทำความผิดได้อีก โดยการจำคุกกันไม่ให้ผู้กระทำความผิดออกจากสังคมไม่ให้กลับมากระทำความผิดอีก แต่การจำคุกเป็นวิธีการตัดผู้กระทำความผิดออกจากสังคมชั่วคราว เพราะการจำคุกในโทษแต่ละฐานแตกต่างกันไปตามระยะเวลา ไม่นานผู้กระทำความผิดก็ออกมาจากคุกสู่สังคมปกติ อาจจะกระทำความผิดอีก แล้วถูกลงโทษซ้ำอีก การตัดออกจากสังคมที่ถาวรคือ การประหารชีวิต³⁰

2.2.2 วัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ

วัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ เป็นแนวคิดที่เข้าสู่ยุคใหม่ ที่มีแนวคิดเป็นเสรีนิยมในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีวัตถุประสงค์แก้ไขพฤติกรรมของ

²⁹ Walker 'punishing, Denouncing or Reducing Crime' in Glazebrook (ed.) Reshaping the Criminal, 1978. p. 393. อ้างถึงใน. ปณิธาน ตึงตระกูล, *เพิ่งอ้าง*, น. 13.

³⁰ ธาณี วรภัทร์, *กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 21*, น. 38.

ผู้กระทำความผิดกฎหมายอาญาจนไม่สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมปกติได้ จึงมีความจำเป็นต้องนำผู้กระทำความผิดกฎหมายไปปรับปรุงพฤติกรรม ความเจริญทางจิตใจ ให้ปรับเปลี่ยนตามวิญญูชน กระทำ วัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ มีหลักดังต่อไปนี้

2.2.2.1 เพื่อให้มีการดำรงชีวิตในอนาคตปราศจากการกระทำความผิดและมีความรับผิดชอบต่อสังคม หลักการนี้เป็นข้อที่สำคัญในการลงโทษจะไม่ลงโทษเพียงเหตุที่ได้มีการกระทำความผิดเท่านั้น แต่การลงโทษจะต้องคำนึงถึงอนาคต เพื่อให้ผู้กระทำความผิดและบุคคลอื่นๆที่รู้เห็นว่า ผู้กระทำความผิดลงโทษ เมื่อพ้นโทษจะไม่กระทำความผิดซ้ำอีก

หลักความใกล้เคียง ซึ่งภายในกับภายนอกเรือนจำจะต้องมีความใกล้เคียงกัน กล่าวได้ว่า รัฐจะต้องส่งเสริมให้ชีวิตของผู้ต้องขังในเรือนจำมีความใกล้เคียงกับภายนอกเรือนจำให้มากที่สุด ทำให้ภายในคุกและภายนอกคุกมีมาตรฐานเดียวกัน ถ้าการบริหารจัดการไม่มีมาตรฐานเหมือนภายนอกเรือนจำจะทำให้ผู้ต้องขังเสียบุคลิกภาพ วัฒนธรรม เมื่อกลับสู่สังคมจะทำให้ใช้ชีวิตได้ยากลำบากเพราะซึมซับวัฒนธรรมในคุก

หลักการหลีกเลี่ยงผลเสียจากการบังคับโทษ กล่าวคือ ในการบังคับโทษจะต้องหลีกเลี่ยงผลเสียที่จะให้ผู้ต้องขัง เพื่อไม่ทำลายบุคลิกภาพของบุคคล เพื่อหลีกเลี่ยงวัฒนธรรมคุก ให้ผู้ต้องขังได้รับข่าวสารภายนอกคุก ไม่ลงโทษด้วยวิธีการรุนแรงโหดร้ายภายในเรือนจำ หรือการกระทำที่ทำให้ผู้ต้องขังมีความรู้สึกด้อยกว่าผู้อื่น

การหลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้กระทำความผิดประสบกับสิ่งที่ทำลายคุณลักษณะประจำตัว กล่าวคือ จะต้องหลีกเลี่ยงผลเสียที่ทำให้ผู้ต้องขังต้องซึมซับพฤติกรรมจากผู้กระทำความผิดที่อยู่ในคุก เพราะผู้ต้องขังบางคนกระทำความผิดเล็กๆ น้อยๆ ต่างจากผู้ต้องขังที่มีอิทธิพลที่กระทำผิดร้ายแรง เมื่อผู้ต้องขังใหม่เข้าไปจะต้องประสบพบเจอกับผู้ต้องขังเหล่านั้นจะทำให้เกิดผลเสียต่อพฤติกรรมที่ชั่ว ซึ่งมีวิธีการจัดการ ได้แก่

1) การใช้วิธีการไม่ลงโทษจำคุก แต่ใช้วิธีการรอการลงโทษ หรือใช้โทษปรับเพื่อหลีกเลี่ยงโทษจำคุกระยะสั้น

2) การใช้วิธีการปล่อยตัวก่อนครบกำหนดโทษ ซึ่งเจ้าพนักงานราชทัณฑ์มีอำนาจพิจารณาการปล่อยตัวผู้ต้องขังก่อนครบกำหนด หากเห็นว่าเป็นการเหมาะสมถ้าอยู่ในคุกอาจทำให้เสื่อมทรามลง และการปล่อยตัวจะไม่เป็นอันตรายต่อสังคม

3) การใช้วิธีแยกประเภทผู้ต้องขัง เช่น แยกจากอายุ หรือแยกผู้ต้องขังที่กระทำ ความผิดครั้งแรก ออกจากผู้กระทำผิดหลายครั้ง

หลักการคืนคนดีสู่สังคม กล่าวคือ เรือนจำจะสร้างจิตสำนึก และความรู้ผิดชอบ เพื่อให้เป็นคนดี มีศีลธรรม ในการบังคับโทษจะต้องพยายามยกระดับสามัญสำนึกและพฤติกรรม เป็นผลเสียให้เป็นระดับเดียวกับคนปกติ และส่งเสริมด้านต่างๆเพิ่มคุณค่าในตนเอง วางแผนบังคับ โทษเป็นรายบุคคล เพื่อให้มีสำนึกไม่กลับมากระทำความผิดซ้ำอีก

2.2.2.2 เพื่อเป็นการคุ้มครองสังคม เป็นหลักเดียวกันกับภารกิจของกฎหมายอาญา ถ้าบุคคลใดกระทำความผิดจะเป็นไปตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญากำหนดไว้ให้ต้องรับโทษ โดยการถูกจำกัดเสรีภาพเข้าสู่การบังคับโทษและจะดำเนินการแก้ไขพฤติกรรมนิสัย ตามระยะเวลาของการกำหนดโทษ เพื่อแก้ไขฟื้นฟูแล้วจะให้ผู้กระทำผิดกลับเข้าสู่สังคม จึงถือเป็นการคุ้มครอง สังคม เพราะว่าได้ขจัดเวลาพฤติกรรมของผู้ต้องขังให้เตรียมพร้อมเข้าสู่สังคม

2.2.2.3 ปรับปรุงแก้ไข บำบัด พฤติกรรมที่ผิดกฎหมาย กล่าวคือ ในการแก้ไข พฤติกรรมของผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมที่โหดร้าย ทารุณ ให้เหมือนคนปกติทั่วไป จะต้องส่งเสริม คุณค่าในตัวบุคคล เสริมความสามารถเมื่อกลับออกไปสู่สังคมปกติสามารถหาเลี้ยงชีพด้วย ความสามารถของตน เพื่อชดเชยจุดอ่อน และความบกพร่องของแต่ละคน แต่การแก้ไข ปรับปรุง พฤติกรรมของผู้ต้องขังแต่ละคนจะมีความแตกต่างจำเป็นต้องวางแผนบังคับโทษ เพื่อส่งเสริมให้ เมื่อพ้นโทษออกไปสู่สังคมปกติจะไม่กระทำความผิดซ้ำอีก³¹

2.3 ภารกิจของงานราชทัณฑ์ในการบังคับโทษจำคุก

ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา หน่วยงานที่ทำหน้าที่ขั้นตอนสุดท้าย จะเป็นหน้าที่ ของงานราชทัณฑ์ที่ทำหน้าที่ลงโทษผู้กระทำความผิดตามคำพิพากษาหรือตามคำสั่งของศาล ถือได้ ว่าราชทัณฑ์เป็นสถานที่ใช้ในการควบคุมผู้ที่มีการกระทำขัดต่อกฎหมายอาญา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อการลงโทษและการอบรมฟื้นฟูจิตใจและบุคลิกภาพ จึงได้มีการพัฒนาการใช้เรือนจำและทัณฑ สถาน ให้มีกระบวนการและมาตรการที่สามารถทำให้เกิดการปรับปรุงพฤติกรรมของผู้กระทำ

³¹ ธาณี วรภัทร์, กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย : การบังคับโทษจำคุก, (วิทยานิพนธ์ดุสิตบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552), น. 36 - 38.

ความคิดได้ โดยมีพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ได้มีการกำหนดหลักการต่างๆและหน้าที่ความรับผิดชอบของงานราชทัณฑ์ ดังนี้

1. การควบคุม โดยผู้ต้องขังเมื่อเข้าสู่เรือนจำจะถูกควบคุมไม่ให้มีการหลบหนีตามระยะเวลาของโทษที่ได้รับตามที่ศาลกำหนด รวมไปถึงการลงโทษผู้ต้องขังอย่างเด็ดขาดโดยการประหารชีวิต
2. การแก้ไข นอกจากมีมาตรการลงโทษผู้ต้องขังแล้วยังมีการแก้ไขฟื้นฟูพฤติกรรมนิสัย อบรมให้ผู้ต้องขังกลับตัวเป็นคนดี เมื่อพ้นโทษจะได้เป็นคนดีของสังคมต่อไป
3. การศึกษาอาชีพให้กับผู้ต้องขัง เพื่อเป็นประโยชน์แก่ตัวผู้ต้องขังหากว่าพ้นโทษออกไป จะได้นำวิชาชีพที่ตนฝึกไปพัฒนาชีวิตด้านการงานในอนาคตไม่คิดจะกลับมากระทำผิดอีก

งานราชทัณฑ์เป็นงานสำคัญมากในกระบวนการยุติธรรมที่ขัดเกลาผู้กระทำความผิดให้เป็นคนดี ราชทัณฑ์จึงมีความจำเป็นต้องใช้วิทยาการและบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็น นิติศาสตร์ รัฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ และยังมีผู้ที่มีความรู้ทางด้านวิชาชีพหลายด้าน ทั้งยังต้องมีการบริการจัดการที่ดี เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายที่ได้วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลดี จะเป็นประโยชน์ช่วยลดปัญหาอาชญากรรมที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ราชทัณฑ์เป็นสถาบันหนึ่งที่ขัดเกลาให้ผู้ต้องขังเป็นคนดี เมื่อพ้นโทษจะทำให้อยู่ร่วมกับสังคมอย่างมีความสุข ไม่กลับไปกระทำความผิดอีกซ้ำทั้งในระยะสั้นและระยะยาว³²

2.4 แนวคิดด้านสิทธิเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

การพัฒนามนุษย์ในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญของทุกประเทศและเป็นแนวการชีวิตและเป็นเป้าหมายของการพัฒนาประเทศอย่างมั่นคง ยั่งยืน และมีความเจริญในประเทศ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของประชาชนจะได้มีการดำเนินตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 - 2559 ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับนี้ก็ใช้อยู่ในปัจจุบัน ซึ่งได้มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาสู่การเป็นสังคมที่อยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข มีความเสมอภาค เป็นธรรม และมีภูมิคุ้มกันหากเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ และการปรับพฤติกรรมของสุขภาพ เพื่อที่จะให้

³² ธาณี วรภัทร์, กฎหมายราชทัณฑ์, อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 7, น. 54 - 55.

คนไทยทุกคนมีสุขภาพที่ดี ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีจะส่งผลทำให้สุขภาพทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สิ่งแวดล้อมและ สังคมดีขึ้น แต่ปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่จำเป็น และการมีหลักประกันสุขภาพของคนไทยนั้น ยังขาดความชัดเจนในการแก้ปัญหาในกลุ่มคนที่ด้อยโอกาสและกลุ่มคนจน โดยในสังคมจะเห็นได้ว่า ปัญหาส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นในกลุ่มผู้ต้องขัง (Prisoners) ซึ่งเป็นกลุ่มคนผู้ด้อยโอกาสที่เป็นปัญหาของสังคม ในการแก้ปัญหาของกลุ่มผู้ต้องขังนั้น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้ความสนใจและตระหนักในการแก้ปัญหาเป็นพิเศษ เนื่องจากผู้ต้องขังเป็นกลุ่มที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพที่ไม่ได้รับการรักษา โดยส่วนใหญ่แล้วจะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เป็นผู้ช้ำเสพติด หรือ มีความคิดที่เกี่ยวกับการประกอบอาชญากรรม เช่น การขายบริการทางเพศ การฉีดยาเสพติดเข้าเส้นเลือด ซึ่งการกระทำเหล่านั้นจะเป็นการกระทำที่มีความเสี่ยงต่อการติดต่อของโรคสูงและไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพอาจเป็นต้นเหตุของการแพร่กระจายของโรคติดต่อทั้งในเรือนจำและนอกเรือนจำ นอกจากนี้สภาพส่วนใหญ่และ สิ่งแวดล้อมไม่ดีต่อสุขภาพ มีความแออัด ขาดอากาศบริสุทธิ์ อาหารไม่มีสารอาหารครบถ้วน ซึ่งจากสภาวะแวดล้อมต่างๆ ทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ดังนั้น การให้บริการด้านสุขภาพในเรือนจำจะต้องมีความเข้าใจของความต้องการด้านสุขภาพของผู้ต้องขัง โดยบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขังนั้นจะต้องดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญหลายสาขาที่จำเป็นเพื่อการดูแลผู้ต้องขัง โดยอย่างน้อยที่สุดการดูแลด้านสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังจะต้องจัดให้มีมาตรฐานที่หน่วยบริการสุขภาพของประเทศได้จัดไว้³³ และตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ; ข้อกำหนดแมนเดลลาเพื่อให้บริการด้านสุขภาพอย่างเต็มที่แก่ผู้ต้องขังที่เป็นส่วนหนึ่งของประชากรในประเทศ

2.5 การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

เรือนจำหญิงจะมีมาตรฐานที่เป็นแนวทางการปฏิบัติสำหรับการดูแลสุขภาพเฉพาะเพศที่เน้นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ การดูแลสุขภาพจิตใจ การรักษา

³³ วรรณกร เอกฉันทน์. “การพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำไทย.” วารสารสังคมศาสตร์และศิลปะ มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขามนุษยศาสตร์. ฉบับที่ 3 ปีที่ 8. (กันยายน-ธันวาคม 2558) : 299 - 300.

อาการติดยาเสพติดและการให้คำปรึกษาสำหรับผู้ที่เคยตกเป็นเหยื่อของการล่วงละเมิดทางร่างกาย และทางเพศ

ความร่วมมือกันระหว่างเรือนจำ/ทัณฑสถานและสถานบริการด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็น กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานการดูแลด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบเชิงบูรณาการในการให้บริการทางการแพทย์ที่สามารถให้บริการกับทุกๆ เรือนจำ ในเบื้องต้นการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังควรจะได้รับ การดูแลสุขภาพทั้งผู้ต้องขังชายและผู้ต้องขังหญิง สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้อย่างเท่าเทียมตามความต้องการของผู้ต้องขังแต่ละราย เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่อยู่ในเรือนจำเมื่อจะต้องให้บริการสุขภาพในการรักษาเบื้องต้นควรคำนึงถึงลักษณะของอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นโรคติดต่อเรื้อรัง โรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์ คือ มะเร็งปากมดลูก หรือโรคติดต่อต่างของผู้หญิงที่ต้องดูแลสุขภาพ โดยแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ ควรจัดให้มีบริการทางการแพทย์โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตรวจเยี่ยมเป็นประจำ นอกจากนี้ เมื่อผู้ต้องขังต้องการที่จะปรึกษาควรให้คำปรึกษา และควรจัดสถานที่สำหรับการตรวจทางสูติรีแพทย์ด้วย

การคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนในความเป็นมนุษย์ที่ควรได้รับการปฏิบัติตามความต้องการของตนเองที่อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ที่วางไว้ สำหรับผู้ต้องขังหญิงหากเมื่อเจ็บป่วยควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์และพยาบาลที่เป็นผู้หญิงเป็นระยะ การดำเนินการดังกล่าวจะดำเนินการต่อเมื่อผู้ต้องขังหญิงมีการร้องขอให้พยาบาลหรือแพทย์ที่เป็นผู้หญิงตรวจร่างกายหรือดำเนินการรักษาพยาบาล ในเรือนจำควรจัดให้มีแพทย์หญิงหรือพยาบาลที่เป็นผู้หญิงเพื่อตอบสนองความต้องการในการรักษาพยาบาลที่ต้องการเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการที่เป็นเพศเดียวกันจะมีความปลอดภัยเนื้อตัวร่างกาย เว้นแต่กรณีเร่งด่วนที่จะต้องทำการรักษาโดยแพทย์ ความต้องการของผู้ต้องขังหญิงจะต้องให้แพทย์หรือพยาบาลพิจารณา โดยเหตุผลในความต้องการจะต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ตามความต้องการของผู้ต้องขังหญิง นอกจากนี้ สิ่งจำเป็นที่แพทย์จะต้องปฏิบัติกับผู้ต้องขังทุกคนคือการรักษาความลับทางการแพทย์

ส่วนสุขภาพจิตหากผู้ต้องขังมีสุขภาพจิตที่ดีจะทำให้มีชีวิตที่ดี ปราศจากปัญหาที่กระทบต่อสภาพจิต สิ่งที่สำคัญที่ต้องตระหนัก คือสุขภาพจิตของผู้ต้องขังทุกคนในเรือนจำ ตามที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำ กล่าวว่าการทำให้ผู้ต้องขังทุกคนในเรือนจำมีสุขภาพจิตดีเป็นเรื่องที่ยาก ดังนั้น เรือนจำควรให้ความสำคัญ

ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำผู้ต้องขังแต่ละรายที่มีสุขภาพจิตต่างกัน เพื่อลดสาเหตุที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพจิต เช่น การฆ่าตัวตาย การทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น ซึมเศร้า ปัจจุบัน ผู้ต้องขังหญิงมีความต้องการความดูแลด้านสุขภาพจิตมากขึ้น จึงมีการกำหนดให้มีการดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิงให้เหมาะสมเพื่อสอดคล้องกับเพศสภาพ การดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิงจะมีการดำเนินการโดยสหวิชาชีพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการฟื้นฟูสุขภาพจิต การดูแลรักษาสุขภาพจิตและการส่งเสริมเชิงจิตวิทยาเป็นสิ่งที่สำคัญที่ใช้ในการดูแลผู้ต้องขังหญิงที่เกิดความทุกข์ที่ต้องห่างจากสามี ห่างจากบุตร ญาติ พี่น้อง ทำให้เกิดภาวะทางจิตที่ส่งผลเสียต่อสภาพจิตใจ การรักษาสุขภาพจิตควรทำการรักษาเป็นรายบุคคล เพื่อฟื้นฟูสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านสหวิชาชีพให้คำปรึกษา แนะนำในการใช้ชีวิตให้ห่างไกลจากสภาพที่จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตที่ไม่ดี กรณีที่ผู้ต้องขังหญิงมีความจำเป็นเท่านั้นต้องเข้าเพื่อรักษาสุขภาพจิตตามความเหมาะสมแต่ละบุคคล³⁴

ส่วนผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรติดผู้ต้องขัง การดูแลก่อนและหลังคลอดในเรือนจำควรมีมาตรฐานเดียวกับการปฏิบัตินอกเรือนจำ ควรส่งตัวผู้ต้องขังที่ตั้งครรภ์ไปคลอดที่โรงพยาบาลภายนอก ถ้าทารกนั้นคลอดในเรือนจำก็ควรอยู่ในความดูแลโดยกุมารแพทย์ในสถานที่ที่เหมาะสมกับการคลอดบุตร และเด็กควรได้รับการแจ้งเกิดทันที แต่หากว่าทารกที่เกิดในเรือนจำก็ไม่ควรระบุสถานที่อยู่ของเรือนจำไว้ในสูติบัตร การใช้มาตรการรักษาความปลอดภัยเมื่อมีการส่งตัวหญิงตั้งครรภ์ไปที่โรงพยาบาลและในช่วงการคลอดบุตรควรมีน้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น กรณีที่มารดาให้นมบุตรควรจะให้ในสถานที่ที่สะดวกสบายสภาพแวดล้อมและระบบรักษาความปลอดภัยที่มีความยืดหยุ่นสำหรับหญิงตั้งครรภ์และมารดาให้นมบุตรในด้านโภชนาการด้านอาหารจะต้องอยู่ในความดูแลของผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์ที่เหมาะสม และได้รับอาหารที่เหมาะสมสำหรับทารกและมารดาที่ให้นมบุตรทางเรือนจำต้องควรจัดหาค่าใช้จ่ายในการซื้อนมหรือจัดนมผงสำหรับเด็กและผลิตภัณฑ์ที่มีโปรตีนสูงและปริมาณที่เพียงพอสำหรับผลไม้และผักสด เพื่อเป็นการจัดโภชนาการที่เหมาะสมพอเพียงให้แก่ผู้ต้องขังหญิงหลังคลอดโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ความต้องการทางการแพทย์และทาง

³⁴ นัทธี จิตสว่าง, กำจัด พวงสวัสดิ์ และคณะ, คู่มือการจัดการและการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดหญิง : สำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมกรุงเทพฯ, (กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระตำหนักเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ,สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2551), น. 100 - 102.

โภชนาการของผู้หญิงแรกคลอดควรได้รับการดูแลตามโปรแกรมด้วย แม้ทารกจะไม่ได้อยู่ด้วยก็ตาม³⁵

ส่วนเด็กที่อาศัยอยู่กับมารดาในเรือนจำ(Children living with their mothers in prison) ในช่วงเวลาที่เด็กอยู่ในเรือนจำ เด็กควรมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการดูแลด้านสุขอนามัยและ พัฒนาการของร่างกาย และควรอยู่ในความดูแลโดยนักจิตวิทยาเรือนจำและผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาของเด็ก สภาพแวดล้อมที่จัดเตรียมไว้สำหรับการเลี้ยงดูเด็กควรใกล้เคียงกับสภาพนอกเรือนจำให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งนี้เจ้าหน้าที่เรือนจำควรมีการทำงานร่วมกับคลินิกสุขภาพ สำหรับการฉีดวัคซีน และมีการตรวจสุขภาพร่างกายเป็นระยะๆ สำหรับการฉีดวัคซีนให้กับเด็กและการตรวจร่างกายเพื่อจะให้เห็นพัฒนาการทางร่างกายด้วย³⁶

2.6 ความแตกต่างการส่งเสริมสุขภาพของทัณฑสถานหญิงและแดนหญิงขนาดใหญ่ในเรือนจำกับแดนหญิงขนาดเล็กในเรือนจำ

1. ทัณฑสถานหญิง/แดนหญิงในเรือนจำใหญ่

- 1.1 มีการตรวจสุขภาพทุกวัน มีห้องพักแยกโรคและแยกผู้ต้องขังหญิงที่ป่วย
- 1.2 มีสถานพยาบาลเป็นสัดส่วน มีห้องตรวจโรค ห้องผู้ป่วย มีอุปกรณ์ทางการแพทย์พื้นฐานสามารถดูแลให้บริการทางสุขภาพได้
- 1.3 หลายแห่งมีลักษณะเป็นหน่วยปฐมภูมิของโรงพยาบาลราชทัณฑ์
- 1.4 มีแพทย์เข้ามาตรวจสุขภาพผู้ต้องขังหญิงเป็นประจำ มีบุคลากรสาธารณสุขจากภายนอกหมุนเวียนเข้าไปให้บริการเป็นระยะ
- 1.5 มีการตรวจรักษาและจ่ายยาเป็นระบบ

2. แดนหญิงเล็กในเรือนจำ

- 2.1 ไม่มีสถานพยาบาล แต่จะมีการแบ่งพื้นที่เล็กๆ ไว้สำหรับการจ่ายยาตรวจสุขภาพพื้นฐาน
- 2.2 พยาบาลทำหน้าที่ดูแลสุขภาพทั้งหมดของผู้ต้องขังหญิง ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยและรักษาเบื้องต้น จ่ายยา จัดกิจกรรมให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค

³⁵ เห่งอ้าง, น. 145 - 146.

³⁶ เห่งอ้าง, น. 147.

2.3 หากผู้ต้องขังหญิงป่วยมากก็ต้องส่งต่อโรงพยาบาลประจำจังหวัด

2.4 ไม่มีห้องแยกผู้ป่วย ต้องนอนรวมกัน หรือให้อยู่ในเรือนนอนตอนกลางวัน

2.5 ขาดแคลนทั้งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จะเห็นได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงระหว่างทัณฑสถานหญิงและ แคนหญิงขนาดใหญ่ในเรือนจำกับแคนหญิงขนาดเล็กในเรือนจำมีความแตกต่างกัน จะเห็นได้จากสถานพยาบาลที่บางแห่งมีและบางแห่งไม่มี และสิ่งที่เห็นได้ชัดคือ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ด้านการแพทย์ ในทัณฑสถานหญิงที่เป็นแคนหญิงในเรือนจำใหญ่จะมีแพทย์เข้าไปตรวจบ่อยหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ทัณฑสถานหญิงที่เป็นแคนหญิงเล็กในเรือนจำจะขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข³⁷

2.7 กฎเกณฑ์ระหว่างประเทศว่าด้วยสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง

กฎหมายบังคับโทษภายในประเทศจะมีความสัมพันธ์กับกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศด้วยการบังคับโทษระดับสากล ซึ่งมีการวางหลักเกณฑ์ต่างๆเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องโทษให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละประเทศสามารถนำมาบังคับใช้กับประเทศของตนและจะต้องมีความสอดคล้องกับกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศที่ได้วางเอาไว้เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องโทษในด้านต่างๆ ในเรื่องนี้ การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงนั้นจะต้องมีความสอดคล้องที่เป็นไปในแนวทางการปฏิบัติของกฎเกณฑ์ระหว่างประเทศที่ได้วางเอาไว้ตามหลักการและแนวทางปฏิบัติว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงเพื่อจะใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติภายในเรือนจำ/ทัณฑสถานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อธิบายได้ดังนี้

กฎเกณฑ์ระหว่างประเทศระดับสากลที่มีความสัมพันธ์ในกฎหมายบังคับโทษ เช่น ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ; ข้อกำหนดแมนเดลลา และข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง หรือ “ข้อกำหนดกรุงเทพ”

2.7.1 ข้อกำหนดแมนเดลลา (the Mandela Rules)

³⁷ กฤตยา อาชวนิจกุล และกุลภา วจนสาระ, ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย, พิมพ์ครั้งที่ 1 (นครปฐม : สมาคมนักวิจัยประชากรและสังคม และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558), น. 21.

นับตั้งแต่สมัชชาใหญ่แห่งประชาชาติให้การรับรอง “ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners.)” ในปี ค.ศ. 1955 เป็นต้นมา ความละเอียดอ่อนของภาคีสมาชิกแต่ละประเทศในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังระหว่างถูกคุมขังมีเอื้อต่อการปรับปรุงพฤตินิสัยของผู้ต้องขังในการใช้ชีวิตที่เคารพเชื่อฟังกฎหมายภายหลังที่ผู้ต้องขังได้รับอิสรภาพในการปล่อยตัว³⁸

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ; ข้อกำหนดแมนเดลาซึ่งเป็นมาตรฐานสากลใหม่ที่ใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังโดยได้กำหนดหลักการไว้ ดังนี้

การบริการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังนั้นผู้ต้องขังควรจะได้รับบริการดูแลสุขภาพโดยมีหลักเกณฑ์ คือ

การบริการดูแลสุขภาพแก่ผู้ต้องขังซึ่งรัฐจะจัดให้มีการดูแลสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง โดยผู้ต้องขังจะได้รับการปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลสุขภาพเช่นเดียวกับที่มีในชุมชน และสามารถเข้าถึงการบริการดูแลสุขภาพที่จำเป็น โดยไม่มีการเสียด่าใช้จ่าย อีกทั้งจะต้องกระทำโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติบนพื้นฐานของสถานะทางกฎหมายของผู้ต้องขังและในการบริการดูแลสุขภาพแก่ผู้ต้องขังจะต้องดำเนินการให้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการจัดการสาธารณสุขทั่วไป ซึ่งจะต้องทำให้เป็นมาตรฐานอย่างแน่ชัดว่าจะต้องได้รับการรักษาดูแลอย่างต่อเนื่อง หากว่าโรคที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจาก เช่น การติดเชื้อไวรัสเอชไอวี วัณโรค และโรคที่เกิดจากการติดเชื้ออื่นๆ รวมไปถึงทั้งการพึ่งยาเสพติดด้วย³⁹

ทางเรือนจำทุกแห่งจะต้องมีบริการดูแลสุขภาพอยู่ในสถานที่ซึ่งปฏิบัติภารกิจในการประเมิน คุ้มครอง ส่งเสริม และการพัฒนาสุขภาพทางร่างกายและทางจิตใจของผู้ต้องขัง ซึ่งการบริการดูแลสุขภาพจะต้องมีคณะทำงานซึ่งจะต้องประกอบไปด้วย คณะทำงานสหวิทยาการซึ่งมีบุคลากรโดยจะต้องมีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการดำเนินการรักษาได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญด้านจิตใจและจิตเวชอย่างเหมาะสม และจัดให้มีการบริการของทันตแพทย์ที่มีคุณภาพต้องจัดไว้

³⁸ ชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ, สหประชาชาติที่ประชุมสมัชชาแห่งสหประชาชาติ : ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ; ข้อกำหนดแมนเดลา, (กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2558), น. 14.

³⁹ ข้อกำหนดแมนเดลา, หลักการที่ 24, ข้อ 1 - 2.

สำหรับผู้ต้องขังทุกคน โดยการดำเนินการดังกล่าวนั้นจะต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่งไปที่ผู้ต้องขังที่ ต้องการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษหรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการฟื้นฟู⁴⁰

ด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจะต้องมีการบริการด้านการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง โดยจะต้องมีการจัดเตรียมและมีแฟ้มข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ต้องขังแต่ละคนอย่างถูกต้อง และข้อมูลต่าง ๆ นั้นจะต้องเป็นข้อมูลปัจจุบันและจะต้องเป็นความลับ ทั้งนี้ผู้ต้องขังอาจทำการแต่งตั้งบุคคลภายนอกให้เข้าถึงแฟ้มข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ต้องขังได้ และแฟ้มข้อมูลทางการแพทย์ต้องโอนย้ายไปยังหน่วยบริการการดูแลสุขภาพของเรือนจำผู้รับโอนเมื่อมีการโอนย้ายผู้ต้องขัง ซึ่งการดำเนินการเหล่านี้จะต้องดำเนินการให้อยู่ภายใต้การรักษาความลับทางการแพทย์⁴¹

การเข้าถึงการรักษาทางการแพทย์จะต้องทำให้ผู้ต้องขังทุกคนมั่นใจว่าสามารถเข้าถึงได้ทันทีในกรณีฉุกเฉิน โดยผู้ต้องขังที่ต้องการรักษาหรือการผ่าตัดจะต้องทำการส่งไปยังสถาบันเฉพาะทางหรือโรงพยาบาลของพลเรือน หากกรณีกับทางเรือนจำมีโรงพยาบาลของทางเรือนจำเอง ก็จะต้องมีคณะทำงาน และมีอุปกรณ์ที่เพียงพอกับการดูแลรักษาผู้ต้องขังที่ถูกส่งตัวมาอย่างเหมาะสม และการดำเนินการที่เกี่ยวกับการรักษาจะต้องดำเนินการรักษาโดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพที่รับผิดชอบเท่านั้น และไม่อาจถูกปฏิเสธหรือเพิกเฉยจากเจ้าหน้าที่เรือนจำที่มีใช้ทางการแพทย์ได้⁴²

สำหรับเรือนจำหญิงต้องมีที่พักอาศัยพิเศษสำหรับการดูแลและรักษา ก่อนและหลังคลอดบุตรที่จำเป็นทั้งหมด การดำเนินการต้องจัดไว้ทุกที่ที่ใช้ได้สำหรับเด็กเกิดในโรงพยาบาลนอกเรือนจำ หากเด็กเกิดในเรือนจำ ข้อเท็จจริงนี้ต้องไม่ระบุไว้ในสูติบัตร⁴³

การที่เด็กจะอยู่กับพ่อแม่ในเรือนจำนั้นหากตัดสินใจอนุญาตให้เด็กอยู่กับพ่อแม่ การดำเนินการจะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานที่เป็นประโยชน์สูงสุดของเด็ก เมื่อเด็กได้รับการอนุญาตให้อยู่ใน

⁴⁰ เพิ่งอ้าง, หลักการที่ 25, ข้อ 1 - 2.

⁴¹ เพิ่งอ้าง, หลักการที่ 26, ข้อ 1 - 2.

⁴² เพิ่งอ้าง, หลักการที่ 27, ข้อ 1 - 2.

⁴³ เพิ่งอ้าง, หลักการที่ 28.

เรือนจำกับพ่อแม่ จะต้องการการบริการดูแลสุขภาพของเด็ก รวมทั้งการตรวจสุขภาพเบื้องต้นเมื่อรับตัวและการติดตามพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ⁴⁴

การดูแลสุขภาพที่ดำเนินการโดยแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นด้านการดูแลสุขภาพ โดยการดำเนินการนั้นไม่ว่าจะต้องทำการรายงานหรือไม่ต้องทำการพูดคุย ตรวจดู และตรวจสอบ ผู้ต้องขังทุกคนอย่างรวดเร็วที่สุด ซึ่งหลังจากการรับตัวผู้ต้องขังและภายหลังการรับตัวเมื่อจำเป็น โดยการดำเนินการเฉพาะเจาะจงต้องมีต่อ

(ก) การดูแลสุขภาพจะต้องระบุความจำเป็นและดำเนินการตามมาตรการที่จำเป็นเพื่อทำการรักษา

(ข) การระบุการรักษาอาการของผู้ต้องขังที่ป่วยที่มาถึงอาจจะต้องมีอาการต่างๆที่เกิดขึ้นก่อนเข้ารับการรักษา

(ค) การระบุอาการที่อาจเป็นสัญญาณของความเครียดทางจิตหรือความเครียดอื่นๆที่มีผลมาจากการถูกจำคุก ซึ่งอาจรวมถึงแต่ไม่จำกัดความเสี่ยงของการฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายตนเอง และอาการถอนยาจากการใช้ยาเสพติด การใช้ยา หรือแอลกอฮอล์และการดำเนินมาตรการหรือการรักษาที่เหมาะสมทั้งหมด

(ง) หากผู้ต้องขังมีอาการหรือถูกสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ จะต้องดำเนินการแยกผู้ต้องขังรายนั้นทำการรักษาทางการแพทย์ โดยจะต้องดำเนินการอย่างเหมาะสมในช่วงเวลาที่มีอาการติดเชื้อของโรคนั้น⁴⁵

การดูแลสุขภาพที่ดำเนินการโดยแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นจะต้องเข้าถึงผู้ต้องขังที่ป่วยทั้งหมด หากผู้ต้องขังทั้งหมดที่ทำการร้องเรียนปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพทางด้านร่างกายหรือจิตใจหรือการบาดเจ็บ โดยกรณีดังกล่าวผู้ต้องขังจะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษทุกวัน ซึ่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพทั้งหมดต้องกระทำอย่างเป็นความลับ⁴⁶

⁴⁴ เพิ่งอ้าง, หลักการที่ 29 ข้อ 1 (ข).

⁴⁵ เพิ่งอ้าง, หลักการที่ 30 (ก) - (ง).

⁴⁶ เพิ่งอ้าง, หลักการที่ 31.

ด้านการดูแลสุขภาพนั้นความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นด้านและผู้ต้องขังจะต้องดำเนินการให้มีมาตรฐานเช่นเดียวกันกับที่ใช้กับผู้ป่วยในชุมชนโดยเฉพาะ โดยการดำเนินการที่มีก็คือ

(ก) มีหน้าที่ในการคุ้มครองสุขภาพทางร่างกายและจิตใจและป้องกันและรักษาโรคของผู้ต้องขัง

(ข) การยึดเจตจำนงอิสระของผู้ต้องขังด้านสุขภาพของผู้ต้องขังเอง และความยินยอมที่แจ้งให้ทราบในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและแพทย์

(ค) การรักษาความลับของข้อมูลทางการแพทย์ เว้นแต่ ในการรักษาความลับนั้นอาจจะส่งผลให้มีการคุกคามจริงหรือใกล้จะเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยหรือผู้อื่น

(ง) การห้ามเด็ดขาดในการเข้าร่วมทั้งทางตรงและทางอ้อมในการกระทำที่อาจก่อให้เกิดการลงโทษหรือการปฏิบัติอื่นที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือย่ำยีศักดิ์ศรี ตลอดจนการทดลองทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ต้องขัง เช่น การนำเซลล์เนื้อเยื่อ หรืออวัยวะของผู้ต้องขังออกมา

แต่ทั้งนี้ตามหลักการข้อนี้ผู้ต้องขังอาจได้รับอนุญาต เมื่อมีความยินยอมโดยอิสระและได้รับแจ้งแล้วและเป็นไปตามกฎหมายที่ใช้บังคับ ให้เข้าร่วมการศึกษาทางการแพทย์และการวิจัยด้านสุขภาพอื่นๆ ที่เข้าถึงได้ในชุมชนหากคาดหวังว่าจะเป็นประโยชน์โดยตรงและสำคัญแก่สุขภาพของผู้ต้องขัง และบริจาคเซลล์เนื้อเยื่อ หรืออวัยวะให้แก่ญาติได้⁴⁷

เมื่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังได้รับหรือมีการติดเชื้ออย่างร้ายแรงจากการจำคุก แพทย์จะต้องรายงานให้ผู้อำนวยการเรือนจำทราบเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตตามอาการ⁴⁸

กรณีที่มีการตรวจผู้ต้องขังเมื่อเข้ารับการรักษาหรือให้การดูแลทางการแพทย์แก่ผู้ต้องขัง ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพควรตระหนักถึงเรื่องของการทรมานหรือการลงโทษหรือการปฏิบัติอื่นที่ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี โหดร้าย โดยผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องทำเอกสารและรายงาน กรณีดังกล่าวต่อหน่วยงานทางการแพทย์ ทางปกครอง หรือตุลาการที่มี

⁴⁷ เพิ่งอ้าง, หลักการที่ 32, ข้อ 1 (ก) - (ง), 2.

⁴⁸ เพิ่งอ้าง, หลักการที่ 33.

อำนาจหน้าที่ ภาระงานการคุ้มครองที่เหมาะสมต้องได้รับการปฏิบัติเพื่อให้ผู้ต้องขังหรือผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเสี่ยงต่ออันตรายที่คาดการณ์ได้⁴⁹

แพทย์หรือหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีอำนาจต้องตรวจสอบเป็นประจำและแนะนำผู้อำนวยการเรือนจำในด้านของคุณภาพ ความสะอาดและอนามัยของเรือนจำรวมทั้งตัวของผู้ต้องขังด้วย อีกทั้งสุขาภิบาล อุณหภูมิ แสงสว่าง และการระบายอากาศของเรือนจำ และเรื่องของความสะอาดของเสื้อผ้าหรือเครื่องหลับนอน ทั้งนี้เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้ต้องขังจะต้องจัดกิจกรรมเกี่ยวกับพลศึกษาและการกีฬา

โดยในคำแนะนำและรายงานดังกล่าวข้างต้น ผู้อำนวยการจะต้องดำเนินการโดยทันทีเพื่อให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในรายงานมีผลใช้บังคับโดยทันทีเพื่อให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในรายงานมีผลบังคับ หากคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะไม่ได้อยู่ภายใต้อำนาจของผู้อำนวยการเรือนจำหรือหากผู้อำนวยการเรือนจำไม่เห็นด้วยกับคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะนั้น ผู้อำนวยการเรือนจำต้องส่งรายงานของตนและคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะของแพทย์หรือหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีอำนาจไปยังผู้มีอำนาจหน้าที่ระดับสูงกว่าทันที⁵⁰

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ; ข้อกำหนดแมนเดลลาจะมีหลักการต่างๆเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในการบริการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง โดยมีมาตรฐานเป็นอย่างมากในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง รวมทั้งได้กำหนดหลักการทางด้านการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลในด้านของการตรวจสุขภาพรวมทั้งการเขี่ยรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ต้องขังหญิงที่ป่วยทางกายและทางจิตด้วย

2.7.2 ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)

ตามข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง หรือ “ข้อกำหนดกรุงเทพฯ” ได้มีการผลักดันให้เกิดมาตรฐานการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงเพื่อให้มีความสอดคล้องกับสภาพสังคมที่มีความเปลี่ยนแปลงไป เพราะผู้ต้องขังหญิงนั้นจะต้องได้รับการปฏิบัติให้เป็นไปตามหลักสิทธิมนุษยชนที่เค้าควรจะ

⁴⁹ เติ้งฮ้าง, หลักการที่ 34.

⁵⁰ เติ้งฮ้าง, หลักการที่ 35.

ได้รับการปฏิบัติที่มีมาตรฐานในระดับสากลซึ่งใช้กับผู้ต้องขังหญิงในด้านต่างๆ โดยเฉพาะในด้านสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังหญิงควรจะได้รับดูแลให้มีมาตรฐานเช่นเดียวกับภายนอกเรือนจำ

การบริการด้านสุขภาพอนามัยที่จะดำเนินการแก่ผู้ต้องขังหญิงนั้น ซึ่งเป็นไปตามหลักสากลที่ได้กำหนดเอาไว้ในข้อกำหนดกรุงเทพฯ ที่ได้ระบุหลักการที่ใช้ในการปฏิบัติต่อผู้หญิง โดยเฉพาะ ตามหลักแนวทาง ดังต่อไปนี้

สุขภาพของผู้ต้องขังหญิงนั้นเมื่อแรกเข้าจะได้รับการตรวจสุขภาพโดยการตรวจนั้นจะครอบคลุมเพื่อจะได้กำหนดในส่วนที่เกี่ยวกับความต้องการทางการแพทย์เบื้องต้นโดยมีการกำหนด ดังนี้

ผู้ต้องขังหญิงที่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STD) และปัจจัยเสี่ยง อาจได้รับข้อเสนอให้การทดสอบการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจซึ่งจะได้รับการให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการทดสอบ

1. ประวัติในด้านของสุขภาพการเจริญพันธุ์ของผู้ต้องขังหญิง รวมทั้งการตั้งครรภ์ในอดีตและปัจจุบัน ตลอดจนการคลอดบุตร และปัญหาทางด้านอื่นที่เกี่ยวกับการเจริญพันธุ์
2. หากผู้ต้องขังหญิงมีความต้องการที่จะได้รับการเยียวยาทางด้านประสาท หรือ ความเสี่ยงที่เกิดทำให้ฆ่าตัวตายและการทำร้ายตนเอง
3. การที่ผู้ต้องขังหญิงเคยอาจเคยประสบมาในการถูกล่วงละเมิดทางเพศและการกระทำความรุนแรงในด้านอื่นๆ ก่อนที่จะเข้ามาในเรือนจำ
4. การพึ่งการใช้ยา⁵¹

สิทธิของผู้ต้องขังหญิงด้านการปกปิดข้อมูลทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิทธิในการปฏิเสธการให้ (เข้าถึง) ข้อมูลและปฏิเสธการตรวจสอบประวัติสุขภาพด้านการเจริญพันธุ์ ควรจะได้รับการเคารพเสมอ

มาตรฐานสากลประกันสิทธิในความลับทางการแพทย์สำหรับบุคคลทุกคนรวมทั้งผู้ต้องขังหญิง อาจมีปัญหาด้านความปลอดภัยและความมั่นคงเฉพาะเกี่ยวกับประวัติสุขภาพการ

⁵¹ ข้อกำหนดกรุงเทพฯ, ข้อ 6.

เจริญพันธุ์ ดังนั้น พวกเขาต้องไม่ถูกบังคับให้จำต้องให้ข้อมูลที่ทำให้ผู้ต้องขังหญิงรู้สึกว่าคุณอยู่ในความเสี่ยง⁵²

ผู้ต้องขังหญิงที่มีบุตรติดมาด้วย เด็กของผู้ต้องขังหญิงนั้นก็จะได้รับการตรวจสอบสุขภาพร่างกายเช่นเดียวกัน ซึ่งกระทำโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเด็ก เพื่อที่จะได้กำหนดถึงความต้องการทางการแพทย์รวมทั้งการรักษา โดยจะต้องจัดให้มีการบริการด้านสุขอนามัยอย่างเหมาะสมซึ่งอย่างน้อยควรเท่ากับบริการที่จัดให้ในชุมชน⁵³

การบริการดูแลสุขภาพอนามัยสำหรับผู้หญิงจะต้องจัดให้มีการบริการด้านสุขอนามัยแก่ผู้ต้องขังหญิง ซึ่งอย่างน้อยควรเท่ากับบริการซึ่งจัดให้ในชุมชน ในบางกรณีที่ผู้ต้องขังหญิงร้องขอให้ทำการตรวจหรือทำการรักษาโดยแพทย์หรือพยาบาลหญิง จะต้องจัดให้มีแพทย์หรือพยาบาลหญิงทำการตรวจรักษาตามขอบเขตที่เป็นไปได้ เว้นแต่ในบางสถานการณ์ที่จะต้องดำเนินการร่วมกันรักษาทางการแพทย์ในกรณีที่เร่งด่วนก็จะต้องทำการตรวจหรือรักษาโดยแพทย์ผู้ชาย แต่ต้องมีเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้หญิงเข้าร่วมในการตรวจด้วย⁵⁴

การตรวจอนามัยจะต้องดำเนินการตรวจโดยบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้นที่สามารถทำการตรวจได้ แต่หากมีความจำเป็นก็สามารถดำเนินการตรวจโดยผู้ที่มีใบบุคลากรทางการแพทย์ได้ โดยการตรวจอนามัยดังกล่าวควรจะต้องดำเนินการในลักษณะที่เป็นการคุ้มครองความเป็นส่วนตัวเกียรติยศ และจะต้องรักษาความลับ⁵⁵

การบริการด้านสุขภาพจิตจะต้องจัดให้มีโครงการเกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพจิตใจที่มีความเหมาะสมเฉพาะบุคคล คำนึงถึงความละเอียดอ่อนระหว่างเพศ ภาวะทุกข์ทรมานทางจิต และครอบคลุมให้แก่ผู้ต้องขังหญิงซึ่งมีความต้องการการบริการด้านสุขภาพจิต⁵⁶

หากผู้ต้องขังหญิงมีความเครียดบุคลากรของเรือนจำจะต้องเตรียมตัวทุกเมื่อหากเกิดการเครียดขึ้นมา เช่น เมื่อได้รับข้อมูลด้านลบจากบ้าน หรือในช่วงภาวะหมดประจำเดือน ในเวลาที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำ และก่อนได้รับการปล่อยตัว ทั้งนี้ เพื่อที่จำมีความละเอียดอ่อนต่อสถานการณ์

⁵² เพิ่งอ้าง, ข้อ 8.

⁵³ เพิ่งอ้าง, ข้อ 9.

⁵⁴ เพิ่งอ้าง, ข้อ 10.

⁵⁵ เพิ่งอ้าง, ข้อ 11.

⁵⁶ เพิ่งอ้าง, ข้อ 12.

ดังกล่าวและให้ความช่วยเหลือได้ กล่าวคือ ผู้ต้องขังหญิงมีความอ่อนไหวต่อความหุดหู่และการซึมเศร้าทางจิตในบางเวลา เช่น ในเวลาที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำ เนื่องจากผู้ต้องขังหญิงบางคนพวกเธอเป็นคนดูแลลูกและบ่อยครั้งก็มีความรับผิดชอบอื่นๆที่ต้องดูแล ผู้ต้องขังหญิงหลายรายประสบกับปัญหาทางร่างกายและทางจิตใจอย่างรุนแรงระหว่างช่วงหมดประจำเดือน ดังนั้น ข้อกำหนดนี้จึงกระตุ้นการตระหนักและการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้รับรู้ถึงอาการหุดหู่ทางจิตและตอบสนองด้วยกริยาที่เหมาะสม⁵⁷

ปัญหาที่เกี่ยวกับเอชไอวีหรือโรคเอดส์ในเรือนจำ จะต้องมีการพัฒนาที่เป็น การตอบสนองต่อปัญหา โดยจะต้องมีโครงการและบริการต่างๆควรจะต้องตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของผู้ต้องขังหญิง อีกทั้งในการป้องกันกาถ่ายทอดของโรคเอดส์จากแม่สู่ลูก ซึ่งผู้ที่มีอำนาจในเรือนจำต้องกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาการให้การศึกษาโดยใช้เพื่อเป็นแนวทางเพื่อเป็นการป้องกัน การดูแลรักษาโรคเอดส์⁵⁸

การป้องกันการฆ่าตัวตายและการทำร้ายตัวเองของผู้ต้องขังหญิง จะต้องจัดให้มีการช่วยเหลือพิเศษเป็นการเฉพาะต่อผู้ต้องขังหญิง โดยถือเป็นการบริการด้านสุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิง⁵⁹

การบริการป้องกันโรคนั้นผู้ต้องขังหญิงจะต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการในการป้องกันโรคต่างๆ และความรู้ในการป้องกันโรคต่างๆ ซึ่งในการป้องกันโรคนั้นจะรวมไปถึงโรคเอดส์ด้วย และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่นเดียวกับความผิดปกติด้านสุขภาพของผู้หญิง โดยเฉพาะ(Gender Specific Health Condition)

ผู้ต้องขังหญิงต้องได้รับความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคต่างๆ ซึ่งรวมถึงการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่นเดียวกับความผิดปกติด้านสุขภาพของผู้หญิง โดยเฉพาะ (Gender Specific Health Condition)⁶⁰

⁵⁷ เพิ่งอ้าง, ข้อ 13.

⁵⁸ เพิ่งอ้าง, ข้อ 14.

⁵⁹ เพิ่งอ้าง, ข้อ 16.

⁶⁰ เพิ่งอ้าง, ข้อ 17.

ผู้ต้องขังหญิงควรจะต้องได้รับการบริการในการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิง ซึ่งโรคที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิงโดยเฉพาะ เช่น การทดสอบมะเร็งเต้านม และมะเร็งทางนรีเวช การตรวจหามะเร็งปากมดลูก (Papanicolaou Smears)⁶¹

ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรต้องได้รับคำแนะนำทางด้านสุขภาพและโภชนาการภายใต้โครงการที่ถูกสร้างขึ้นและควบคุมโดยผู้ให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพที่ได้รับการรับรอง ต้องจัดอาหารที่เพียงพอและในเวลาที่เหมาะสมโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายให้กับหญิงตั้งครรภ์ ทารก เด็ก และมารดาที่ให้นมบุตร

ต้องไม่ขัดขวางผู้ต้องขังหญิงจากการให้นมบุตร เว้นแต่มีเหตุผลทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในการทาเช่นนั้น

โครงการดูแลต้องรวมถึงการดำเนินการตามความต้องการทางการแพทย์และโภชนาการสำหรับผู้ต้องขังหญิงที่เพิ่งให้กำเนิดบุตร แต่บุตรมิได้อยู่รวมในเรือนจำด้วย⁶²

การตัดสินใจว่าจะอนุญาตให้เด็กอยู่กับมารดาในเรือนจำหรือไม่ ต้องอยู่บนพื้นฐานเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก เด็กที่อยู่ในเรือนจำกับมารดาต้องไม่ได้รับการปฏิบัติเสมือนเป็นผู้ต้องขัง⁶³

ผู้ต้องขังหญิงซึ่งมีบุตรอยู่รวมในเรือนจำด้วยจะต้องได้รับโอกาสในการใช้เวลาอยู่ร่วมกันกับบุตรให้มากที่สุด⁶⁴

เด็กที่อาศัยร่วมกับมารดาที่เป็นผู้ต้องขังหญิงต้องได้รับการสุขภาพที่ต่อเนื่องและการดูแลพัฒนาการโดยผู้เชี่ยวชาญโดยร่วมมือกับการให้บริการสาธารณสุขชุมชน

สภาพแวดล้อมที่จัดไว้สำหรับการเลี้ยงดูเด็กดังกล่าวจะต้องมีสภาพใกล้เคียงกับสภาพแวดล้อมของเด็กที่อยู่นอกเรือนจำให้มากที่สุดเท่าที่เป็นไปได้⁶⁵

ดังนั้น ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ จะเห็นได้ว่า มีการให้ความสำคัญในด้านต่างๆของผู้ต้องขังหญิงไว้ และในด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงไว้โดยเฉพาะ ในด้านการดูแลบริการด้าน

⁶¹ เพิ่งอ้าง, ข้อ 18.

⁶² เพิ่งอ้าง, ข้อ 48.

⁶³ เพิ่งอ้าง, ข้อ 49.

⁶⁴ เพิ่งอ้าง, ข้อ 50.

⁶⁵ เพิ่งอ้าง, ข้อ 51.

สุขภาพกายโดยจะมีการดูแลสุขภาพอนามัยสำหรับผู้ต้องขังหญิงในการบริการป้องกัน ดูแล รักษา และสุขภาพจิต รวมไปถึงผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรติดของผู้ต้องขัง ในการดำเนินการต่างๆจะต้องดำเนินการโดยแพทย์ที่มีความรู้ ซึ่งการบริการด้านต่างๆ เป็นหลักสากลที่ใช้ในการปฏิบัติสำหรับผู้ต้องขังหญิงในด้านสุขภาพที่จะทำให้เป็นมาตรฐานที่เป็นการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงอย่างมีประสิทธิภาพภายในเรือนจำ/ทัณฑสถานตามหลักสากลที่ได้วางเอาไว้

2.8 ระบบประกันสุขภาพกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)

สิทธิหลักประกันสุขภาพ เป็นสิทธิของคนไทยตามกฎหมาย ส่งเสริมให้คนไทยเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็น⁶⁶

คนไทยได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐ โดยสิทธิการรักษาพยาบาล มี 3 ระบบใหญ่ คือ

1. สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ คุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย) เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยมีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ทำหน้าที่ดูแลระบบออกกฏระเบียบ

2. สิทธิประกันสังคม คุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนตามสิทธิสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียน โดยสำนักงานงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแลระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

3. สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท คุ้มครองบุคคลที่เป็นคนไทยมีเลขประจำตัว 13 หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจหรือสิทธิอื่นๆ จากรัฐ ให้ได้รับบริการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตตาม พระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีสำนักงาน

⁶⁶ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช), 10 เรื่องควรรู้สิทธิหลักประกันสุขภาพ, พิมพ์ครั้งที่ 1 (กรุงเทพฯ : สำนักงานส่งเสริมการมีส่วนร่วม สปสช, กันยายน 2556), น. 3.

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่บริหารจัดการระบบเพื่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด⁶⁷

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ระบุให้คนไทยทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ โดยจัดให้มี กองทุนหลักประกันสังคมสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ส่งเสริมให้คนไทยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ⁶⁸

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดหลักเกณฑ์คือ บริการสาธารณสุข หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ⁶⁹

นอกจากนี้ ตามพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดหลักการให้บริการจะมีหน้าที่ ดังนี้

(1) ให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งการใช้วัคซีน ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ในการรักษาที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ โดยให้ความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น ตลอดจนเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความเชื่อทางศาสนา

(2) ให้ข้อมูลการบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการตามที่ผู้รับบริการร้องขอและตามประกาศที่มีการกำหนดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการโดยไม่บิดเบือน ทั้งในเรื่องผลการวินิจฉัย แนวทาง วิธีการทางเลือก และผลในการรักษา รวมทั้งผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือถูกส่งต่อ

(3) ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับชื่อแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลอย่างต่อเนื่องทางด้านสุขภาพกายและสังคม แก่ญาติหรือผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการอย่างเพียงพอ ก่อนจำหน่ายผู้รับบริการออกจากหน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการ

⁶⁷ เพิ่งอ้าง, น. 5-6.

⁶⁸ เพิ่งอ้าง, น. 7.

⁶⁹ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545, มาตรา 3.

(4) รักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ตาม (1) และ (2) อย่างเคร่งครัด เว้นแต่เป็นการเปิดเผยต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

(5) จัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพและบริการรวมทั้งการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้รับบริการและการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานกำหนด⁷⁰

นอกจากคนไทยได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐแล้ว ผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ทุกคนก็จะได้รับการคุ้มครองสิทธิในการรักษาพยาบาลจากรัฐเช่นกัน ผู้ต้องขังทุกคนล้วนแต่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักทุกคน ซึ่งจะต้องได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพกายภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งการตรวจ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค ตั้งแต่วันแรกที่รับตัวผู้ต้องขังเข้าเรือนจำ โดยจะมีเจ้าหน้าที่ทำการซักประวัติสุขภาพของผู้ต้องขัง มีระบบการจัดเก็บประวัติการเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง จัดทำบัตรทองเพื่อส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเขตพื้นที่ มีสถานพยาบาลในเรือนจำ/ทัณฑสถานเพื่อรักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ป่วย ต้องคัดกรองและจัดแยกผู้ต้องขังป่วยวัน โรคปอดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ผู้ต้องขังที่เป็นเอดส์ และผู้ต้องขังจิตเวช เพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และต้องมีระบบส่งต่อและติดตามผลการรักษา เมื่อผู้ต้องขังที่ป่วยย้ายเรือนจำหรือสถานที่คุมขัง ซึ่งมีหลายหน่วยงานจัดโครงการเข้ามาช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ต้องขังหญิงมีคุณภาพชีวิตตามสมควรแก่สิทธิที่ควรได้รับ เช่น กรมควบคุมโรค สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมสุขภาพจิต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ตั้งของเรือนจำ⁷¹

การบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นบริการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขจัดให้คนไทยทุกกลุ่มวัยได้เข้าถึงบริการเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ป้องกันอาการเจ็บป่วย และลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เกิดจากการรักษาพยาบาลได้⁷² มีหลักการปฏิบัติดังนี้

⁷⁰ เพิ่งอ้าง, มาตรา 45.

⁷¹ ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 37, น. 19.

⁷² 10 เรื่องควรรู้สิทธิหลักประกันสุขภาพ, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 66, น. 18.

1. แม่และเด็ก ได้แก่ มีการฝากครรภ์ ดูแลหลังคลอด วางแผนครอบครัว วัคซีน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ แนะนำให้คำปรึกษานามัยแม่และเด็ก
2. เด็กแรกเกิด-5 ปี ได้แก่ ฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI) คลินิกแม่และเด็ก ฝ้าระวังภาวะขาดสารอาหาร ดูแลสุขภาพช่องปาก แนะนำให้คำปรึกษาพัฒนาการเด็กให้เติบโต
3. เด็ก 6-12 ปีและวัยรุ่น ได้แก่ มีการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI) ดูแลสุขภาพช่องปาก ฝ้าระวังภาวะขาดสารอาหารและการเจริญเติบโตตามวัย แนะนำให้คำปรึกษาเรื่องเพศศึกษา สุขบัญญัติ 10 ประการ
4. วัยทำงาน ได้แก่ ตรวจคัดกรองความดันโลหิตและภาวะโรคเบาหวาน ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และโรคอื่นๆ รวมทั้ง การวางแผนครอบครัว ให้คำแนะนำสุขภาพ
5. ผู้สูงอายุ ได้แก่ ตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูงและภาวะโรคเบาหวาน วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดตามฤดูกาล ให้คำแนะนำสุขภาพ
6. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ติดตามฝ้าระวังป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน แนะนำให้ความรู้และคำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง

ส่วนข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule) เป็นหลักการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงที่มีลักษณะเฉพาะเพศจะมีการให้บริการสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งแต่แรกรับ โดยจะมีการตรวจสุขภาพแรกเข้าเพื่อตรวจป้องกันและรักษาโรคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สุขภาพจิต การตั้งครรภ์ ประวัติการใช้ยา เป็นต้น โดยจะมีการตรวจเพื่อป้องกันและรักษาต่อไป⁷³

จัดให้มีการบริการด้านสุขอนามัยแก่ผู้ต้องขังหญิง ซึ่งอย่างน้อยควรเท่ากับบริการซึ่งจัดไว้ในชุมชน⁷⁴

ผู้ต้องขังหญิงต้องได้รับความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคต่างๆ ซึ่งรวมถึงการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่นเดียวกับความผิดปกติด้านสุขภาพของ

⁷³ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 51, ข้อ 6.

⁷⁴ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 54, ข้อ 10.

หญิงโดยเฉพาะ⁷⁵ และจะมีการป้องกัน การรักษา การดูแลและช่วยเหลือผู้ต้องขังหญิงที่เป็นโรคเอดส์⁷⁶

การบริการสุขภาพจิตจะได้รับการดูแลช่วยเหลือ⁷⁷ และผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์จะได้รับสิทธิทางการแพทย์ในการดูแล รักษาในระยะก่อนคลอดและหลังคลอดเช่นกัน⁷⁸ รวมทั้งบุตรติดกับผู้ต้องขังก็จะได้รับการดูแล⁷⁹

การตรวจ การป้องกันและรักษาจะได้รับการดูแลโดยแพทย์ เพื่อความมีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ต้องขัง

จากกรณีดังกล่าว ระบบประกันสุขภาพของคนไทยทั้ง 3 ระบบข้างต้น กับข้อกำหนดกรุงเทพฯ จะเห็นได้ว่ามีความสอดคล้องกันใน ข้อ 3. สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาทเนื่องจากว่าประเทศไทย ผู้ต้องขังทุกคนล้วนแต่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักทั้งผู้ต้องขังชายและผู้ต้องขังหญิง จะต้องได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพกายภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งการตรวจ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพของผู้ต้องขัง ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ที่เป็นแนวทางปฏิบัติตามหลักสากลที่จะนำมาใช้กับผู้ต้องขังหญิงให้มีประสิทธิภาพโดยมีการกำหนดหลักเกณฑ์การป้องกัน การรักษา และดูแลส่วนต่างๆของสุขภาพผู้ต้องขังหญิงโดยวิธีการทางแพทย์ ถึงแม้ผู้ต้องขังหญิงจะถูกจำคุกถูกจำกัดเสรีภาพต่างๆ แต่เมื่อเข้าอยู่ในเรือนจำ/ทัณฑสถานจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพไม่ต่างจากภายนอกเรือนจำ และจะได้รับสิทธิหลักประกันสุขภาพตามกฎหมายที่ควรจะได้รับอย่างเหมาะสม

2.9 หลักเกณฑ์การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังเป็นเมื่อผู้ต้องขังถูกคุมขังในเรือนจำจะต้องรับโทษตามความผิดที่ได้กระทำ นอกจากนั้น การส่งเสริมด้านอนามัยเป็นสิ่งที่สำคัญเช่นกัน และทำควบคู่

⁷⁵ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 60, ข้อ 17.

⁷⁶ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 58, ข้อ 14.

⁷⁷ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 12, ข้อ 12.

⁷⁸ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 62 - 65, ข้อ 48 - 51.

⁷⁹ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 53, ข้อ 9.

กับการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูและด้านอื่นๆ เพื่อให้ผู้ต้องขังได้มีประสิทธิภาพที่ดีในชีวิต ไม่ใช่เมื่อรับโทษจำคุกแล้วจะได้รับการปฏิบัติที่เป็นการสูญเสียเสรีภาพ โดยส่วนนี้จะกล่าวถึงการบังคับโทษจำคุกทั่วไปในงานราชทัณฑ์ และการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย ดังต่อไปนี้

2.9.1 การบังคับโทษจำคุกทั่วไป

การบังคับโทษจำคุกในประเทศไทย จะมีกฎหมายราชทัณฑ์เป็นการใช้มาตรการบังคับทางอาญาประเภทหนึ่ง คือ โทษจำคุก ให้เกิดสภาพบังคับได้อย่างแท้จริงตามภารกิจของกฎหมายอาญาในการป้องกันและปราบปรามผู้กระทำความผิด อันเป็นการคุ้มครองสังคม ภายหลังจากมีคำพิพากษาถึงที่สุดให้ลงโทษจำคุก

ประเทศไทยงานราชทัณฑ์นอกจากมีภารกิจในการควบคุมดูแลผู้ต้องขังที่เป็นนักโทษเด็ดขาดแล้วยังมีภารกิจในการควบคุมดูแลผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาด้วย ด้วยเหตุนี้ราชทัณฑ์จำต้องมีกฎหมายที่มีลักษณะเฉพาะขึ้น ปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายราชทัณฑ์ที่ใช้เป็นหลัก คือ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการควบคุมดูแลผู้ต้องขัง⁸⁰

การบังคับโทษมีภารกิจในการดำเนินการบังคับโทษผู้ที่ได้กระทำความผิดที่เป็นการฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ที่สังคมวางไว้ ซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการลงโทษและวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ โดยมุ่งไปที่การแก้ไขเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชั่วของบุคคลที่ถูกศาลพิพากษาว่ากระทำความผิดและคืนคนดีสู่สังคม ในการบังคับโทษจำคุกจะมุ่งควบคุมและลงโทษผู้กระทำความผิดมากกว่าการลงโทษ ซึ่งวิธีการที่ถูกต้องในการบังคับโทษนอกจากการลงโทษผู้กระทำความผิดแล้วยังมีวัตถุประสงค์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแก้ไขผู้ที่กระทำความผิดกฎหมาย โดยมุ่งที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่บกพร่อง ให้สามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข ไม่กลับมาก่อทำความผิดซ้ำอีก⁸¹

นอกจากนี้ ในงานบังคับโทษการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังเป็นสิ่งสำคัญไม่ต่างจากการบำบัด ฟื้นฟูผู้ต้องขัง เมื่อต้องเข้าไปสู่การคุมขังผู้ต้องขังไม่สามารถพบแพทย์ด้วยตนเองได้ แต่เรือนจำและทัณฑ์สถานจะมีการจัดการบริการในการป้องกัน และการรักษาพยาบาล โดยทั้งนี้ทางกรมราชทัณฑ์จะเป็นผู้ประสานงานต่างๆ

⁸⁰ ธาณี วรภัทร์, กฎหมายราชทัณฑ์, อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 32, น. 65.

⁸¹ เท็งอ้อ, น. 39 - 40.

งานส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์ในกลุ่มงานด้านการส่งเสริมอนามัย⁸² จะประกอบไปด้วย

1. งานศึกษา วิเคราะห์ และพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพสุขภาพ
 2. กำหนดและประสานงานนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ
 3. ส่งเสริม สนับสนุนและประเมินผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพแก่เรือนจำและทัณฑสถาน
 4. ให้คำปรึกษา แนะนำ เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเรือนจำและทัณฑสถาน
 5. ประสานความร่วมมือทางด้านส่งเสริมสุขภาพกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- นอกจากนี้ กลุ่มงานด้านเวชศาสตร์การควบคุมป้องกันโรคจะมีนโยบายในการปฏิบัติงาน⁸³ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ได้แก่

1. กำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติ เฝ้าระวังในการควบคุมป้องกันโรค ทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ
2. ศึกษาวิจัย พัฒนาทางด้านวิชาการและเทคโนโลยีการควบคุมป้องกันโรค
3. ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานด้านการควบคุมป้องกันโรค
4. สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านวิชาการและวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรค

จะเห็นได้ว่า กลุ่มงานงานเวชกรรมป้องกัน จะมีลักษณะเป็นงานควบคุมป้องกันโรค ไม่ว่าจะเป็น งานโรคเอดส์ งานวัณโรค งานโรคติดต่อ งานโรคไม่ติดต่อ ที่มีการส่งเสริมการป้องกันสุขภาพผู้ต้องขังที่อยู่ภายในเรือนจำ

และในส่วนของกลุ่มงานส่งเสริมการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ⁸⁴ ของผู้ต้องขัง จะมีการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

⁸² กลุ่มงานส่งเสริมอนามัย, “กองบริการทางการแพทย์,” สืบค้นเมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2559, จาก http://www.correct.go.th/meds/index/?page_id=100

⁸³ กลุ่มงานเวชกรรมป้องกัน, “กองบริการทางการแพทย์,” สืบค้นเมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2559, จาก http://www.correct.go.th/meds/index/?page_id=94

งานพัฒนาระบบการรักษาพยาบาล ได้แก่ กำหนดมาตรการในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล, ควบคุม กำกับ และให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล, สืบหาข้อมูลการดำเนินงานพัฒนาระบบการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

งานบริการด้านการบำบัดรักษา ได้แก่ ให้บริการและประสานงานด้านการบำบัดรักษา เช่น การจัดหน่วยแพทย์และประสานงานทันตกรรมเคลื่อนที่, แก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์และทันตแพทย์, พิจารณาคำร้องขอของผู้ต้องขังป่วย-ญาติ ให้ได้รับการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาของแพทย์, งานบริการด้านการปฐมพยาบาล, ประสานงานด้านการบำบัดรักษากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขอความช่วยเหลือและขอรับการสนับสนุนด้านการรักษาจากองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน, สนับสนุนงบประมาณค่ายาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายเรือนจำ/ทัณฑสถาน เป็นต้น

งานส่งต่อและย้ายผู้ต้องขังป่วย ได้แก่ กำกับ ดูแล และตรวจสอบการพิจารณาอนุญาตนำตัวผู้ต้องขังป่วยออกรักษายังสถานพยาบาลหรือ โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ให้เป็นไปตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และพิจารณาอนุมัติย้ายผู้ต้องขังป่วยเพื่อการบำบัดรักษาต่อยังทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์หรือสถานพยาบาลอื่นๆตามความเห็นของแพทย์

จะเห็นได้ว่านอกจากจะมีการลงโทษเพื่อบำบัด แก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังแล้ว การบังคับโทษจำคุกในประเทศไทยจะมีการส่งเสริมด้านอื่นๆ และด้านสุขภาพให้กับผู้ต้องขังเพื่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการบังคับโทษ

2.9.2 มาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง

สิทธิด้านสุขภาพของผู้ต้องขังเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานอันถือเป็นหลักสากล สิทธิในการดูแลสุขภาพเป็นสิทธิที่ทุกคนพึงมี รวมทั้งสิทธิที่จะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ก่อให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บหรือทำลายสุขภาพจิต การส่งเสริมด้านสุขภาพและการให้บริการสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำต้องมีความเท่าเทียมกัน และต้องคำนึงถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การสุขภาพจิต การมีพื้นที่ที่เพียงพอ ได้รับอาหารที่เป็นประโยชน์ อากาศบริสุทธิ์ ธรรมชาติและแสงสว่างเพียงพอ ซึ่ง

⁸⁴ กลุ่มงานส่งเสริมการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ, “กองบริการทางการแพทย์,” สืบค้นเมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2559, จาก http://www.correct.go.th/meds/index/?page_id=77

ปัจจัยข้างต้นจะส่งผลให้ผู้ต้องขังมีสุขภาพที่ดี กิจกรรมที่ส่งเสริมให้กับผู้ต้องขังจะต้องทำไปเพื่อส่งเสริมสภาวะทางจิตใจ สิ่งที่สำคัญมากที่สุด คือการจัดสภาพแวดล้อมในเรือนจำให้ดีและถูกสุขอนามัยเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของผู้ต้องขัง รวมทั้งป้องกันไม่ให้มีโรคระบาดต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากภาวะสุขภาพที่ไม่ดี การดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ จะส่งผลทำให้ประหยัดรายจ่ายในการดำเนินการรักษาทางการแพทย์⁸⁵

เรือนจำเป็นสถานที่ที่ผู้ต้องขังมาอยู่ร่วมกัน เมื่อผู้ต้องขังมาอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังอื่นอาจมีโรคที่ตนเองเจ็บไข้หรืออาจเป็นโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทำให้เกิดโรคติดต่อระบาดในเรือนจำ และอาจทำให้แพร่กระจายไปยังชุมชนที่อยู่บริเวณเรือนจำ ดังนั้น การดำเนินการป้องกันโรคเป็นสิ่งสำคัญ แต่หากว่าผู้ต้องขังเจ็บป่วยจะต้องทำการรักษาพยาบาลทันทีและควรทำสม่ำเสมอ⁸⁶

ปัจจุบันประเทศไทยได้ให้ความสำคัญต่อสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเป็นอย่างมาก โดยจะเห็นได้จาก ข้อกำหนดกรุงเทพฯ ตามรูปแบบของโครงการกำลังใจในพระดำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา พระองค์ทรงเห็นว่า ผู้หญิงกับผู้ชายมีสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ โรคติดต่อที่มาจากเพศสัมพันธ์ การมีประวัติถูกล่วงละเมิดทางเพศ และถูกกระทำรุนแรง และด้านสุขภาพจิต ซึ่งเชื่อมโยงกับลักษณะชีวภาพ จิตใจ วัฒนธรรม ซึ่งจะเห็นว่าในข้อกำหนดกรุงเทพฯ จะมีเรื่องที่สำคัญที่เกี่ยวกับสุขภาพนำมาใช้กับผู้ต้องขังหญิง เฉพาะ เช่น การบริการด้านสุขอนามัย สุขอนามัยส่วนบุคคล การบริการดูแลสุขอนามัยสำหรับผู้หญิง การบริการด้านสุขภาพจิตการป้องกัน การรักษา การดูแลและการช่วยเหลือหญิงซึ่งเป็นโรคเอดส์ การป้องกันการฆ่าตัวตายและการทำร้ายตนเองและการบริการป้องกันโรค ผู้ต้องขังตั้งครุภรรวารวมถึงการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขัง⁸⁷ เป็นต้น

ผู้ต้องขังทุกคนล้วนแต่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักทุกคน ซึ่งจะต้องได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพกายภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งการตรวจ การส่งเสริมสุขภาพ การ

⁸⁵ คู่มือการจัดการและการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดหญิง : สำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมกรุงเวียนนา. *อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 34*, น. 94.

⁸⁶ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2521.

⁸⁷ การใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำข้อกำหนดกรุงเทพฯ ไปสู่การปฏิบัติกรณีศึกษาในประเทศไทย. *อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 8*, น. 42 - 43.

ควบคุมและป้องกันโรค ตั้งแต่วันแรกรับตัวผู้ต้องขังเข้าเรือนจำ โดยจะมีเจ้าหน้าที่ทำการซักประวัติ สุขภาพของผู้ต้องขัง มีระบบการจัดเก็บประวัติการเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง จัดทำบัตรทองเพื่อส่ง ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเขตพื้นที่ มีสถานพยาบาลในเรือนจำ/ทัณฑสถานเพื่อ รักษาพยาบาลผู้ต้องขังที่ป่วย ต้องคัดกรองและจัดแยกผู้ต้องขังป่วยวัน โรคปอดเพื่อป้องกันการแพร่ ระบาด ผู้ต้องขังที่เป็นเอดส์ และผู้ต้องขังจิตเวช เพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และต้องมี ระบบส่งต่อและติดตามผลการรักษาเมื่อผู้ต้องขังที่ป่วยย้ายเรือนจำหรือสถานที่คุมขัง ซึ่งมีหลาย หน่วยงานจัด โครงการเข้ามาช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ต้องขังหญิงมีคุณภาพชีวิตตามสมควรแก่สิทธิที่ควร ได้รับ เช่น กรมควบคุมโรค สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมสุขภาพจิต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ตั้งของเรือนจำ⁸⁸

การส่งเสริมสุขภาพในทัณฑสถานหญิงจะมีการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง โดยปกติจะมี สถานพยาบาลและการรักษาพยาบาลเมื่อผู้ต้องขังเกิดการเจ็บป่วย ในการดำเนินการจะมีความ สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ แต่สำหรับเรือนจำชายที่มีแดนหญิงอยู่ในเรือนจำจะมีการ ปรับปรุงให้มีความพร้อมในการปฏิบัติให้สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ จะเห็นได้จากการ จัดตั้งสถานพยาบาลขึ้นภายในแดนแยกจากสถานพยาบาลของผู้ต้องขังชายหรือในกรณีที่เป็น เรือนจำขนาดเล็กที่ไม่มีพื้นที่เพียงพอในการจัดสถานพยาบาลขึ้นในแดนหญิงก็มีการจัดเป็นมุม พยาบาลได้ โดยจะมีการจัดเจ้าหน้าที่แพทย์หรือพยาบาลหญิงให้มีการเข้ามาตรวจและให้บริการ ในช่วงเช้าทุกวันหรือประจำอยู่แดนหญิงหากว่ามีเจ้าหน้าที่เพียงพอ สำหรับแพทย์จะเข้ามาตรวจ เดือนละครั้ง หรือในกรณีที่เป็น หรือที่มีการร้องขอ เช่น การจัดกิจกรรมการตรวจสุขภาพร่างกาย เป็นระยะ รวมทั้งการให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังหญิงในการป้องกันโรค เช่น การตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจเลือด ตรวจมะเร็งเต้านม หรือให้ความรู้ด้านโรค HIV เป็นต้น นอกจากนี้หากพบว่า ผู้ต้องขังหญิงเจ็บป่วยหนักจะต้องส่งไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำโดยส่งไปที่โรงพยาบาลประจำ จังหวัด⁸⁹

⁸⁸ ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย, *อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 37*, น. 19.

⁸⁹ นัทธี จิตสว่าง, “ความสอดคล้องในการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ : ความพยายามของเรือนจำใน ประเทศไทย,” สืบค้นเมื่อ 27 ตุลาคม 2559, จาก <http://www.nathee-chitsawang.com/ข้อกำหนดกรุงเทพ>

ประเทศไทยมีการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังซึ่งเป็นไปตามกฎหมายบังคับโทษ ไม่ว่าจะ เป็น พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479, กฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความใน มาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479, ระเบียบกระทรวงมหาดไทย และข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ ฯลฯ ตามกฎหมายดังกล่าวที่เนื้อความในกฎหมายบางส่วนได้บัญญัติถึงการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง รวมไปถึงสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง ซึ่งปัจจุบันเรือนจำและทัณฑสถานบางแห่งได้มีการนำหลักการของข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule) มาใช้เพื่อให้สิทธิของผู้หญิงมากขึ้นทั้งในด้านของสุขภาพอนามัย รวมถึงสิทธิต่างๆ ทั้งนี้ ประเทศไทยมีหลักการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง ดังต่อไปนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป

กรมราชทัณฑ์มีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ต้องขัง ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ทุกแห่ง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ต้องขัง โดยจะเป็นการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพแก่ ผู้ต้องขัง บริการคัดกรองโรคเบื้องต้น พัฒนาสุขภาพเฝ้าระวังเรือนจำ และกิจกรรมด้านอื่นๆ⁹⁰ ทั้งนี้มีการ จัดบริการสุขภาพให้ผู้ต้องขังครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู โดยมีการคัด กรองการตรวจโรคที่สำคัญและพบบ่อย ได้แก่ การตรวจรักษาทางด้านทันตกรรม โรคเรื้อรัง และ บริการฉุกเฉิน โดยจะมีการขอให้อำนวยความสะดวกในการตรวจรักษาโดยเร็ว เช่น การจัดช่องทาง ค่วนในการตรวจรักษาเพื่อป้องกันเหตุร้ายที่อาจเกิดขึ้น และหากจำเป็นต้องรับไว้ในโรงพยาบาล จะ มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่ง่ายต่อการควบคุมตามความเหมาะสมของบริบท สิ่งแวดล้อม ตาม ระเบียบของราชทัณฑ์⁹¹

การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงของประเทศไทยหากว่าผู้ต้องขังหญิงต้องการ ความดูแลด้านสุขภาพหรือหากเกิดการเจ็บป่วย ภายในเรือนจำจะมีสถานพยาบาล ซึ่งพยาบาลของ เรือนจำจะเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่หลัก ซึ่งพยาบาลในเรือนจำหญิงจะเป็นเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้หญิงทั้งหมด แต่ในกรณีสำหรับเรือนจำที่มีแดนหญิง ได้แก่ เรือนจำกลาง เรือนจำอำเภอ เรือนจำจังหวัด เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่พยาบาลจะมีทั้งผู้ชายและผู้หญิง สถานพยาบาลเรือนจำจะ ให้บริการในการดูแลสุขภาพที่เกิดอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น แต่หากการรักษาขั้นนั้นไม่สามารถทำได้

⁹⁰ หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ ยท 0708.2/40178, ลงวันที่ 22 พฤศจิกายน 2556.

⁹¹ หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ ยท 0708.4/28747, ลงวันที่ 28 กันยายน 2559.

ภายในสถานพยาบาลของเรือนจำเพราะเกินความสามารถที่จะทำการรักษาได้แล้ว ทางเรือนจำจะส่งตัวผู้ต้องขังออกไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ซึ่งถ้าหากผู้ต้องขังจะต้องไปรับการรักษาภายนอกเรือนจำจะต้องมีเจ้าหน้าที่ควบคุมติดตามผู้ต้องขังไปด้วย⁹²

การดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ได้มีการบัญญัติไว้ใน มาตรา 29 และ 30 โดยการรักษาพยาบาลจะมีการดำเนินการก็ต่อเมื่อผู้ต้องขังเกิดการเจ็บป่วย โดยแพทย์ สามารถยื่นรายงานแสดงความเห็นได้ หากเกิดกรณีที่ผู้ต้องขังเกิดการเจ็บป่วย จะรักษาพยาบาลภายในเรือนจำก่อน บางกรณีจะรักษาพยาบาลภายนอกเรือนจำ อธิบดีจะเป็นผู้มีอำนาจในการอนุญาตให้ผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยไปรักษาพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ อย่างไรก็ตาม ก็ยังไม่ถือว่าผู้ต้องขังที่ป่วยนั้นพ้นจากโทษที่ตนได้รับ แต่หากว่าผู้ต้องขังหลบหนีขณะที่ทำการรักษาในสถานที่ที่มีการอนุญาตให้ไปรักษาถือว่าผู้ต้องขังคนนั้นหลบหนีการควบคุม⁹³

หลักประกันพื้นฐานหากว่าผู้ต้องขังป่วยเจ็บจะต้องทำการรักษาพยาบาล ซึ่งหลักประกันพื้นฐานนี้จะเป็นไปตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 29⁹⁴

การรับตัวผู้ต้องขังไว้ในเรือนจำจะต้องให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขัง⁹⁵ ที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ในวันรับตัว ถ้าแพทย์ไม่สามารถที่จะมาตรวจในวันนั้นได้ก็ต้องให้แพทย์มาตรวจในวันอื่นแต่จะต้องดำเนินการโดยเร็ว เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดเจ็บป่วยหรือมีโรคติดต่อที่จะลุกลามส่งผลร้ายแก่ผู้ต้องขังคนอื่นจะต้องมีการรักษาพยาบาลโดยแพทย์จะต้องชี้แจงแนะนำการปฏิบัติแก่พัศดี เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดเจ็บป่วยแล้วจะต้องดำเนินการส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำจะต้องให้แพทย์แจ้งต่อพัศดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานจะต้องชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่แพทย์ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของโรค และโรงพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นควรให้ส่งไปรักษาพยาบาล⁹⁶

⁹² นที จิตสว่าง, สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, (กรุงเทพฯ : กรมราชทัณฑ์, 2552), น. 769.

⁹³ ธาณี วรภัทร์, กฎหมายราชทัณฑ์, อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 81, น. 135.

⁹⁴ เพิ่งอ้าง, น. 140.

⁹⁵ กฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความใน มาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติ, ข้อ 35.

⁹⁶ เพิ่งอ้าง, ข้อ 38.

การตรวจสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังหากในวันรับตัวแพทย์ไม่สามารถที่จะมาตรวจผู้ต้องขังที่รับตัวเข้ามาใหม่ได้ และผู้ต้องขังมีอาการป่วยที่จะทำให้เกิดการแพร่เชื้อ จำเป็นต้องรักษาจะต้องจัดแยกผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยออกจากผู้ต้องขังอื่น หรือส่งไปรักษายังสถานพยาบาลของเรือนจำเพื่อรอการตรวจของแพทย์ แต่ถ้าผู้ต้องขังมีอาการป่วยหนักให้รีบแจ้งแพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำทราบ ในระหว่างรอกอยแพทย์และคำสั่งของผู้บัญชาการเรือนจำ หากมีความจำเป็นจะต้องให้ผู้มีความรู้ทางการแพทย์ให้ทำการรักษาก่อน แต่ถ้าจัดการดังนั้น ไม่ได้ให้พัศดีจัดการช่วยเหลือตามสมควรเท่าที่จำเป็น⁹⁷ การเข้าตรวจเรือนจำที่เกี่ยวกับอนามัยของผู้ต้องขังและสุขภาพของเรือนจำจะให้แพทย์เข้าตรวจทุก 3 วัน⁹⁸

นอกจากนี้ สถานพยาบาลที่ทำการรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยทุกเรือนจำจะมีให้บริการแก่ผู้ต้องขัง และการดำเนินการในสถานพยาบาลจะจัดให้ผู้ที่มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น⁹⁹ โดยปกติทุกเรือนจำจะมีแพทย์ประจำอยู่ แต่ถ้าเรือนจำไม่มีแพทย์ประจำการให้แพทย์จากสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ¹⁰⁰

ตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยกรมราชทัณฑ์ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2521¹⁰¹ ข้อที่ 4 โดยมีหลักการที่เรือนจำจะมีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขัง โดยจะดำเนินการตรวจโรค การตรวจและแนะนำสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการส่งผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยไปรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ โดยการออกไปรักษาภายนอกเรือนจำจะเป็นไปตามหลักการตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังที่ได้รับอนุญาตให้ออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำ พ.ศ. 2521¹⁰² กรณีที่เกิดความจำเป็นหากผู้ต้องขังเกิดอาการป่วยที่ไม่สามารถรักษาพยาบาลภายในสถานพยาบาลของเรือนจำได้จึงจำเป็นต้องดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวเพื่อที่ได้มีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดเป็นขั้นตอนกับผู้ต้องขัง

⁹⁷ เพิ่งอ้าง, ข้อ 39.

⁹⁸ เพิ่งอ้าง, ข้อ 66.

⁹⁹ เพิ่งอ้าง, ข้อ 72.

¹⁰⁰ เพิ่งอ้าง, ข้อ 23.

¹⁰¹ ประกาศ ณ วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2521.

¹⁰² ประกาศ ณ วันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2521.

เมื่อต้องออกไปรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลนอกเรือนจำ นอกจากนี้ ในการส่งตัวผู้ต้องขัง
ออกไปรักษานอกเรือนจำเนื่องมาจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ถ้าหากว่าเรือนจำแห่งใด
ไม่มีแพทย์ประจำอยู่ ให้ผู้บัญชาการเรือนจำขอความช่วยเหลือจากสาธารณสุขจังหวัด สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ หรือโรงพยาบาลในท้องที่ ให้ส่งแพทย์ไปทำการตรวจวินิจฉัยโรคก่อน ก่อนจะ
ส่งตัวออกไปรักษายังโรงพยาบาลนอกเรือนจำ ถ้าจำเป็นจะต้องส่งตัวผู้ต้องขังออกไปรักษานอก
เรือนจำ จะต้องให้ผู้บัญชาการเรือนจำรายงานขออนุญาตอธิบดีกรมราชทัณฑ์ โดยด่วนต่อไป¹⁰³

ผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยในขณะที่อยู่ในเรือนจำ อาจมีอาการป่วยอยู่แล้วในขณะที่เข้ามาใน
เรือนจำใหม่หรืออาจเกิดจากการที่ผู้ต้องขังเกิดอาการป่วยเรื้อรังหรือเป็นโรคติดต่อที่มากับผู้ต้องขัง
ในเรือนจำที่อยู่กันแออัด ไม่ว่าจะเป็น ผู้ต้องขังที่เกิดอาการป่วยทั่วไป ผู้ต้องขังที่มีสภาวะทางจิต
ผู้ต้องขังที่ตั้งครรภ์หรือมีเด็กติดผู้ต้องขัง กรณีดังกล่าวอาการของโรคที่เกิดขึ้นกับผู้ต้องขังไม่
แตกต่างไปจากผู้ป่วยที่เป็นประชาชนทั่วไปในสังคมนอกเรือนจำ แต่จะมีความแตกต่างเกี่ยวกับการ
ดูแลรักษาที่อาจจะมีข้อจำกัด มีกฎ ระเบียบ อาจเป็นการปิดกั้นเสรีภาพของผู้ต้องขังได้ ดังนั้น หาก
ผู้ต้องขังป่วยจะมีสิทธิในการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถาน หรือโรงพยาบาล
ราชทัณฑ์ บางกรณีผู้ต้องขังมีอาการของโรคที่ไม่สามารถรักษาพยาบาลภายในสถานที่ที่กำหนด
เอาไว้ หรือ ไม่มีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยที่ใช้ในการรักษา สามารถรักษาพยาบาลภายนอกเรือนจำ
ตามสมควร¹⁰⁴

นอกจากนี้ ทางเรือนจำมีการส่งเสริมการออกกำลังกายแก่ผู้ต้องขังเพื่อส่งเสริมให้ผู้ต้องขัง
มีสุขภาพอนามัยที่ดี ช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคที่จะต้องรักษาพยาบาล ซึ่งมีกฎกระทรวง
มหาดไทยฯ ข้อ 71 ได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์การออกกำลังกายของผู้ต้องขังไว้ เพื่อเป็นการ
ส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้ต้องขัง¹⁰⁵

2) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

¹⁰³ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังที่ได้รับอนุญาตให้ออกไปรักษาตัวภายนอก
เรือนจำ พ.ศ. 2521, ข้อ 2.

¹⁰⁴ ปาณิตา กัณสุทธิ์, “สิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะ
นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2557), น. 58).

¹⁰⁵ ปณิธาน ตึงตระกูล, “มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังด้านสุขภาพอนามัย,”
(วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2556), น. 41 - 42.

บทบาทสำคัญของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การดูแลคนไทยทุกคน เพื่อให้เข้าถึงการรักษาพยาบาลและระบบบริการสาธารณสุข รวมถึงผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำที่มีข้อจำกัดการเข้าถึงการรักษาพยาบาล ที่ผ่านมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีนโยบายด้านสุขภาพผู้ต้องขัง ร่วมกับกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม และหน่วยงานบริการทุกสังกัด เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังอย่างทั่วถึง เพื่อสนองต่อแนวพระดำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ในการรณรงค์ด้านสิทธิมนุษยชนเพื่อยกระดับดูแลสุขภาพชีวิตให้แก่ผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ¹⁰⁶

เรือนจำ/ทัณฑสถานส่วนใหญ่ให้ความสำคัญตามนโยบายสุขภาพหลายเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงจะมีการส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูกให้กับผู้ต้องขังหญิง และตรวจเต้านมเพื่อป้องกันโรคที่เป็นภัยต่อผู้ต้องขังหญิง คือ มะเร็งเต้านม หรือให้ทำการตรวจเต้านมด้วยตนเอง หากตรวจเจอโรค จะได้ทำการรักษาให้ทัน่วงที ซึ่งเรือนจำหลายแห่งมีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และตรวจเต้านมปีละ 2 ครั้ง ในผู้ต้องขังหญิง หากตรวจพบว่ามีความเสี่ยงจะมีการดำเนินการส่งผู้ต้องขังไปตรวจในโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัดอยู่บางประการเนื่องจากขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่จะคุมตัวผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยออกไปรักษาในโรงพยาบาลยังเป็นข้อจำกัดอยู่¹⁰⁷

กรมราชทัณฑ์ได้ส่งเสริมให้มีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ เช่น วัณโรค โรคเอดส์ ฯลฯ โดยกำหนดให้ทุกเรือนจำมีการคัดกรองก่อนแยกผู้ต้องขังป่วย และประสานให้สถานพยาบาลหรือแดนพยาบาล หรือห้องแยกโรคในเรือนจำ ดูแล กำกับ การแยกผู้ต้องขัง เพื่อให้มีการรักษาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ โดยเฉพาะกรณีของวัณโรค¹⁰⁸

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรพบว่า สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ โดยอัตราของประชากรผู้สูงอายุไทยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด ผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

¹⁰⁶ ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา, “เปิดระบบดูแล ผู้ต้องขังใน โรงพยาบาลกันพื้นที่เฉพาะ มีประตูคุมเข้าออก ไม่ต้องล่ามโซ่ตรวน,” สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2559, จาก

<http://www.manager.co.th/qol/viewnews.aspx?NewsID=9590000018747>

¹⁰⁷ ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย. อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 88, น. 22.

¹⁰⁸ อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 91.

จำนวน 10 กว่าล้านคนและคาดว่าในปี พ.ศ. 2564 จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ซึ่งจะเป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยสมบูรณ์ โดยจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูกพรุน โรคข้อเข่าเสื่อม โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคความจำเสื่อม โดยกรมราชทัณฑ์ได้มีการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังสูงอายุโดยให้เรือนจำและทัณฑสถาน โดยในขั้นแรกจะมีการตรวจสุขภาพผู้ต้องขังสูงอายุทุกราย มีการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ให้การดูแลสุขภาพในเรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย อนามัยช่องปาก ฯลฯ นอกจากนี้ส่งเสริมให้มีการตรวจสุขภาพร่างกายเป็นกลุ่มเฉพาะ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และมีการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เพื่อให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง โดยมีการให้ผู้ต้องขังสูงอายุมารับบริการตามวันและเวลาที่กำหนด อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ต้องขังสูงอายุสามารถปฏิบัติตัวเมื่อเกิดปัญหาด้านสุขภาพหรือมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ต้องขังสูงอายุจะได้รับคำแนะนำการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และสามารถนำไปปฏิบัติได้ถ้าพบสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น ถ้าพบว่าเกิดอาการที่จะก่อให้เกิดโรคมะเร็งเต้านม ควรรีบปรึกษาเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลในเรือนจำ เพื่อทำการตรวจอีกครั้งก่อนที่จะส่งการรักษาต่อให้แพทย์¹⁰⁹ ปัญหาด้านสุขภาพจิตทางเรือนจำและทัณฑสถานจะมีการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง เพราะผู้ต้องขังสูงอายุมักจะมีความท้อแท้ สิ้นหวัง สูญเสียความเป็นตัวเอง¹¹⁰

3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

สุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิง โดยผู้หญิงที่อยู่ในเรือนจำจะต้องเผชิญถึงแรงกดดันต่างๆ ทำให้เกิดความเครียด ซึมเศร้า หดหู่ อยากฆ่าตัวตาย บางรายมีแนวโน้มใช้ความรุนแรงทั้งต่อตนเองและผู้อื่น หรือมีโรคส่วนตัว พวดคนเดียว ไม่รับรู้โลกความเป็นจริง จึงต้องการผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวชเข้ามาช่วยเหลือประเมินพฤติกรรม อาการ การควบคุมและการรักษา ซึ่งหลายเรือนจำมีการช่วยเหลือผู้ต้องขังที่ป่วยจิตเวช เช่น การตั้งกลุ่มอาสาสมัครช่วยเหลือดูแล พาไปตรวจตามนัด กินยาสม่ำเสมอ ทำกิจกรรมฟื้นฟู¹¹¹

ตามหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ ที่ 203/2540 กล่าวว่า หากเรือนจำหรือทัณฑสถานมีการรับฝากบุคคลวิกลจริตไว้ จะต้องดำเนินการติดต่อกับผู้ที่ฝากให้นำตัวผู้ต้องขังที่วิกลจริตไปส่ง

¹⁰⁹ หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ ยท 0708.2/24669. ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2559.

¹¹⁰ ปิยะพร ตันณีกุล. “แนวทางการจัดสวัสดิการสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ.” วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. น.7 – 8 (2556).

¹¹¹ ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย. *อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 107*, น. 27.

ยังโรงพยาบาลโรคจิตที่ใกล้เคียงเรือนจำหรือทัณฑสถาน¹¹² และ ตามหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ ที่ มท 1004.1/ว145 ความว่า กรณีที่ผู้ต้องขังป่วยโรคจิตได้ทำการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช จะต้องมิข้อปฏิบัติว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขัง จะเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑสถานกับ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งการดำเนินการส่งตัวผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำยัง โรงพยาบาลจิตเวชจะเป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังออกไป รักษาพยาบาลนอกเรือนจำ พ.ศ. 2551 ทั้งนี้เพื่อที่จะป้องกันการหลบหนีของผู้ต้องขัง โดยจะมีการ ร่วมมือกันปฏิบัติหน้าที่กับเจ้าหน้าที่เรือนจำ ตำรวจ และแพทย์ของโรงพยาบาล¹¹³

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

จากโครงการ “กำลังใจ” ในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ที่ ทรงให้ความสำคัญต่อผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ และกลุ่มเด็กติดผู้ต้องขัง ทรงดำริว่า เด็กติดผู้ต้องขังเป็นผู้ บริสุทธิ ไม่ควรได้รับผลร้ายจากการกระทำผิดของมารดา และควรได้รับการส่งเสริมการ เจริญเติบโตและพัฒนาการให้เหมาะสมตามช่วงวัย รวมทั้งให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ต้องขังหญิงที่มี ครรภ์ขณะต้องโทษว่า แม้อันเหล่านี้จะกระทำผิดกฎหมายและรับโทษทางกฎหมาย แต่ใน ขณะเดียวกันเด็กที่อยู่ในครรภ์เป็นผู้บริสุทธิ์ ฉะนั้น การดูแลหญิงมีครรภ์ที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำ/ ทัณฑสถาน ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ และยืดหยุ่นกว่าผู้ต้องขังหญิงทั่วไปในบางเรื่อง แต่ใน ขณะเดียวกันต้องไม่ขัดแย้งกับกฎระเบียบของกรมราชทัณฑ์ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง¹¹⁴

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ทางเรือนจำจะมีการดูแลเป็นพิเศษ แต่ทุกเรือนจำ จะมีความแตกต่างกันออกไปโดยมีสาเหตุมาจาก สถานที่ไม่เอื้ออำนวย โดยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ตั้งครรภ์จะมีมาตรฐานเดียวกันกับที่มีการปฏิบัติกันในชุมชน เช่น ทัณฑสถานหญิงจะมีการจัด กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกายให้กับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ และมีสถานที่เฉพาะให้กับ ผู้ต้องขังตั้งครรภ์กับผู้ต้องขังที่มีบุตร ส่วนอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่ทางเรือนจำจะจัดให้อย่าง

¹¹² ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2504.

¹¹³ ลงวันที่ 11 ตุลาคม 2528.

¹¹⁴ เพลินใจ แต่เกษม และคณะ. “การจัดการความขัดแย้งในองค์กร” เอกสารข่าวสารงานวิจัยและพัฒนา, จัดพิมพ์โดยสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, กรุงเทพฯ : กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาสำนักวิชาการ, ปีที่ 12, ฉบับที่ 129, น.12 (2556).

เหมาะสม¹¹⁵ เมื่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกส่งตัวเข้ามาในเรือนจำเรือนจำจะดำเนินการดังนี้เรือนจำจะส่งตัวไปนอนพักที่สถานพยาบาลภายในเรือนจำ และงดการทำงานทุกชนิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ต้องขังที่ตั้งครรภ์ใกล้ครบกำหนดคลอด โดยเรือนจำจะนำตัวไปฝากครรภ์ที่สถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลนอกเรือนจำที่สะดวกที่สุด โดยจะนำไปทุกครั้งตามที่แพทย์นัดในกรณีการคลอดภายในเรือนจำนั้น ทางเรือนจำจะพยายามหลีกเลี่ยงเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายกับแม่และเด็ก

เนื่องจาก สถานพยาบาลของเรือนจำมีบุคลากรและเครื่องมือไม่เพียงพอ เด็กที่เกิดจากผู้ต้องขัง ทางเรือนจำจะอนุญาตให้แม่เป็นผู้เลี้ยงดูภายในเรือนจำจนกว่าจะโต แล้วจึงให้ญาติรับตัวไป ในกรณีที่ไม่มีญาติ ทางเรือนจำอาจพิจารณาให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับตัวไปเลี้ยงแทน เช่น กรมประชาสงเคราะห์ หรือสถานรับเลี้ยงเด็กของกรมราชทัณฑ์เอง นอกจากนี้เด็กที่อยู่ในเรือนจำนั้น ทางเรือนจำจะรับผิดชอบดูแลสุขภาพ ตลอดจนให้การฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด¹¹⁶

กรณีการดูแลสุขภาพของบุตรที่ติดมากับผู้ต้องขังจะมีการปฏิบัติ คือตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 16 เรื่องเด็กในความดูแลของผู้ต้องขังติดมายังเรือนจำ¹¹⁷ ข้อ 2 ถ้าผู้ต้องขังมีเด็กที่อยู่ในความดูแลติดมายังเรือนจำ โดยไม่ญาติดูแล ซึ่งเด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี จะมีการอนุญาตให้เด็กอยู่ภายในเรือนจำ/ทัณฑสถานได้ นอกจากนี้ตามข้อ 7 (5) ได้กำหนดว่า หากเด็กที่ติดมากับผู้ต้องขังเจ็บป่วยจะต้องได้รับการรักษาพยาบาลตามความสมควร เพราะสุขภาพของเด็กมีความสำคัญเช่นกัน หากบุตรของผู้ต้องขังป่วยทำให้ผู้ต้องขังกังวลเกิดความเครียดส่งผลเสียต่อสุขภาพจิตได้

¹¹⁵ สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ. อังแล้ว เชียงธรรมที่ 92, น. 772.

¹¹⁶ ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์, “ปัญหาการตั้งครรภ์,” สืบค้นเมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2559, จาก http://www.hosdoc.com/index.php?option=com_content&view=article&id=50:problem-pregnancy&catid=2:guide-prison&Itemid=36

¹¹⁷ ลง ณ วันที่ 27 มีนาคม 2481.

บทที่ 3

หลักเกณฑ์การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง

ตามกฎหมายต่างประเทศ

โดยบทนี้ผู้เขียนจะอธิบายถึงการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง โดยเฉพาะ การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง เพื่อที่จะได้ทราบหลักเกณฑ์ของต่างประเทศ เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับประเทศไทยที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

3.1 อังกฤษ

3.1.1 การบังคับโทษจำคุกทั่วไป

การบังคับโทษจำคุกในประเทศอังกฤษจะมีกฎหมายที่สำคัญ ได้แก่ พระราชบัญญัติเรือนจำ (Prison Act 1992) และข้อบังคับเรือนจำ (Prison Rule 1999) ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้กำหนดแนวทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ และสิทธิต่างๆของผู้ต้องขัง

ประเทศอังกฤษในกระบวนการยุติธรรมจะมีการใช้มาตรการที่ไม่ใช่การจำคุก โดยจะเน้นการป้องกันการเกิดอาชญากรรมมากกว่าการแก้ไข มีการใช้มาตรการลดปริมาณผู้ต้องขังเข้าสู่เรือนจำ มีการใช้วิธีการกักขังที่บ้านแทน มักจะใช้กับโทษที่มีการจำคุกระยะสั้น หรือการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่แทนการจำคุก รัฐจะมีการร่วมมือกันทุกหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมและภาคสังคม¹¹⁸

¹¹⁸ ธาณี วรภัทร์, “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย : การบังคับโทษจำคุก,” วารสารกฎหมายธุรกิจบัณฑิตย์, น. 120, (มกราคม - มิถุนายน 2550).

ในประเทศอังกฤษมีการปรับปรุงศาลเพื่อจัดการให้ได้ผู้กระทำผิดจริงๆมาลงโทษ เพื่อที่จะใช้ให้ผู้กระทำผิดรับโทษอย่างเหมาะสมกับการกระทำ การลงโทษที่ถูกต้องจะทำให้สังคมเกิดความสงบเรียบร้อย¹¹⁹

การบังคับโทษจำคุกจะมีเป้าหมายเพื่ออบรมและปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเพื่อสนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้ต้องขังมีชีวิตที่ดีต่อไป โดยจะมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ แก้ไขปรับปรุง ยินยอม ผู้ต้องขังให้เหมือนกับคนทั่วไป

งานราชทัณฑ์จะมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ต้องขังให้เหมือนกันคนทั่วไป และการสร้างแนวความคิดในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดเพื่อให้เบี่ยงเบนโทษจำคุก และมีภารกิจที่ดำเนินการตามคำพิพากษาของศาลอย่างมีสิทธิมนุษยชน และเชื่อถือได้ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ทั้งนี้ ทางเรือนจำจะมีการป้องกันโดยเป็นมาตรการการหลบหนีของผู้ต้องขัง¹²⁰

ทั้งนี้ การบังคับโทษในเรือนจำจะมีมาตรการส่งเสริมต่อผู้ต้องขัง โดยเรือนจำจะมีความรับผิดชอบดังนี้

1. การส่งเสริมทางด้านความสร้างสรรค์ให้กับผู้ต้องขัง เพื่อให้ผู้ต้องขังมีการปรับตัวอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ต้องขังได้เตรียมความพร้อมในการกลับคืนสู่สังคม
2. การกระตุ้นจิตสำนึกของผู้ต้องขังให้ผู้ต้องขังให้ผู้ต้องขังมีสำนึกในการกระทำความผิดที่ผ่านมา
3. การที่ผู้ต้องขังต้องถูกจำกัดเสรีภาพในเรือนจำ มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงแก้ไข และเพื่อความปลอดภัย
4. เรือนจำจะมีหน้าที่แก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังเพื่อเตรียมความพร้อมในการกลับคืนสู่สังคม และจะมีการช่วยเหลือผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่องภายหลังการปล่อย

งานบังคับโทษจะมีภาระความรับผิดชอบสูง ในการส่งตัวผู้ต้องขังไปสู่เรือนจำ ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อการลงโทษแต่เพียงอย่างเดียวแต่จะมีการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังและสิทธิพลเมือง

¹¹⁹ Secretary of State for the Home Department, Justice for All, 2002 , p. 86. อ้างถึงใน. ธาณี วรภัทร์, กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก, อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 21, น. 184.

¹²⁰ กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก, เพิ่งอ้าง, น. 188.

ตลอดระยะเวลาที่รับโทษ นอกจากนี้ มีเป้าหมายเพื่อแก้ไขเปลี่ยนแปลงผู้กระทำความผิดต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำของการจำคุก ซึ่งทำให้เรือนจำมีมาตรฐานเช่นเดียวกับภายนอกเรือนจำ¹²¹

3.1.2 มาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง

ผู้ต้องขังหญิงส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีภูมิหลังมาจากครอบครัวที่ยากจนและด้อยโอกาสทางสังคม และมีอีกจำนวนมากที่มาจากประเทศที่ด้อยพัฒนามีรายได้ของประชากรต่อหัวต่ำ ส่งผลต่อปัญหาการดูแลด้านสุขภาพไม่ได้รับ การดูแลที่ดี จากในชุมชนในหลายๆ ประเทศผู้หญิง ต้องเผชิญกับการถูกเลือกปฏิบัติและถูกกีดกันในการเข้าถึงการบริการสุขภาพในชุมชนอย่างเพียงพอ เพราะเงื่อนไขของสภาพทางเพศ ดังนั้น ผู้ต้องขังหญิงมักต้องการดูแลสุขภาพมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับเพศชาย ด้วยเหตุผลนี้อาจเป็นผลให้สภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังหญิงกลับเลวร้ายลงไปเนื่องจากขาดการดูแลทางการแพทย์อย่างเพียงพอ การขาดสุขอนามัย ทุกโภชนาการ และความแออัด นอกจากนี้ผู้หญิงทุกคนมีความต้องการทางการแพทย์เฉพาะทางเพศและต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพของผู้หญิง¹²²

สุขอนามัยเฉพาะทางเพศและสุขภาพด้านการเจริญพันธุ์ที่บกพร่องนั้นซึ่งจะต้องดูจากเหตุผลหลายๆปัจจัยคือ ความรุนแรงต่อผู้หญิงโดยเฉพาะอย่างยิ่งความรุนแรงทางเพศที่เกิดขึ้นมีจำนวนมากส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเหยื่อทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยเฉพาะการเกิดโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้น ผู้ต้องขังหญิงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงจากโรคที่เกิดจากการเจริญพันธุ์ รวมทั้งโรคมะเร็งผู้หญิงมีความเสี่ยงสูงโดยเฉพาะการติดเชื้อเอดส์ ของผู้หญิงอย่างน้อยสองเท่าของผู้ชายที่ติดต่อโรคเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนผู้ที่เป็นผู้ป่วยเอดส์อยู่แล้วก็มีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STD) มากขึ้นเนื่องจากภูมิหลังทั่วไปของผู้ต้องขังหญิงซึ่งอาจรวมถึงการใช้ยาเสพติด, การถูกล่วงละเมิดทางเพศ, เป็นเหยื่อความรุนแรงทางเพศ, การค้าประเวณี และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ซึ่งผู้ต้องขังหญิงจำนวนมากที่ติดโรคทางเพศสัมพันธ์รวมทั้งเชื้อ HIV และไวรัสตับอักเสบบี¹²³

¹²¹ เพิ่งอ้าง, น. 188-189.

¹²² United Nations Office On Drugs and Crime (Vienna), Handbook for Prison Managers and Policymakers on Women and Imprisonment, (United Nations New York, 2008), p. 10).

¹²³ *Ibid.*, p.11.

หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการด้านสุขภาพในประเทศอังกฤษนั้น แต่เดิมกรมราชทัณฑ์ หรือ The Prison Service จะมีหน้าที่บริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขัง โดย National Health Service หรือ NHS ซึ่งจะมีการบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปเพียงเล็กน้อย ซึ่งที่ผ่านมากว่าในช่วงหลายปี ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขังหลายฝ่ายนั้นได้ตระหนักถึงบทบาทของกรมราชทัณฑ์ โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวกับในด้านของการให้บริการที่เท่าเทียม เป็นมืออาชีพ และมีมาตรฐาน อันนำมาซึ่งแนวคิด “Equivalence of Care” หรือหลักความเสมอภาคในการรับบริการทางการแพทย์ โดยแนวคิดดังกล่าวมีหัวใจสำคัญ คือ ผู้ต้องขังจะต้องได้รับการบริการด้านสุขภาพและการแพทย์จากเรือนจำในมาตรฐานเทียบเท่ากับในชุมชนด้วยเหตุนี้ นับตั้งแต่เดือน เมษายน 2549 ภารกิจด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขัง จึงได้ถูกถ่ายโอนจากกรมราชทัณฑ์ไปยัง Primary Care Trusts (PCTs) ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งภายใต้การดูแลของ NHS¹²⁴

โดยทั้งนี้ ในประเทศอังกฤษจะมีหลักการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง ซึ่งการดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพนั้นผู้ต้องขังหญิงจะได้รับการดูแลสุขภาพโดยจะมีการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน การดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะกลุ่ม การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต การดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่มีการตั้งครรภ์ และการดูแลบุตรที่ติดมากับผู้ต้องขัง รวมทั้งการดูแลรักษาเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยจะมีหลักเกณฑ์การให้บริการด้านสุขภาพและการบริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ดังนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป

ขั้นตอนการแรกรับเรือนจำจะมีการตรวจสุขภาพและประเมินสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงและผู้ต้องขังหญิงควรได้รับความเป็นส่วนตัวในการปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับแพทย์ นอกจากนี้ภายหลังขั้นตอนการแรกรับเรือนจำจะมีการประเมินสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขัง¹²⁵

¹²⁴ Plugge, E., Douglas, N., & Fitzpatrick, R, The Health of Women in Prison Study Findings, 2006, p. 13. อ้างถึงใน นัทธี จิตสว่าง, สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 115, น. 40.

¹²⁵ สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, เพิ่งอ้าง, น. 25-26.

การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังตามกฎหมายอังกฤษได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับหลักการบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ต้องขัง โดยได้กำหนดไว้ในข้อบังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) โดยได้มีการบัญญัติถึงสิทธิที่ผู้ต้องขังจะได้รับการบริการทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นผู้ต้องขังระหว่างพิจารณา หรือผู้ต้องขังเด็ดขาด โดยมีการกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ต้องมีในทุกเรือนจำ โดยมีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งบริการสุขภาพ ทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง ทั้งนี้จะมีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ เมื่อต้องการความรู้ทางการแพทย์ อาจทำการปรึกษากับแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนตาม Medical Act 1983 อย่างไรก็ตาม การทำงานของแพทย์ในเรือนจำ บางกรณีจะต้องมีการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ก่อนจะลงมือปฏิบัติงานและควรจะต้องมีการปรึกษาก่อนปฏิบัติงาน

หลักการสำคัญในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำที่วางไว้ในข้อบังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) คือ ในเรือนจำจะต้องมีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ประจำอยู่ในเรือนจำทุกวัน โดยจะมีการดูแลผู้ต้องขังที่เจ็บป่วย ซึ่งหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์จะมีการรักษาทางด้านสุขภาพทางด้านร่างกายของผู้ต้องขัง รวมถึงสุขภาพจิตด้วย¹²⁶

บางกรณีที่ผู้ต้องขังที่ศาลยังไม่ตัดสินคดี หากว่าผู้ต้องขังต้องการที่จะรักษาพยาบาลจากแพทย์ หรือการบริการด้านทันตกรรม โดยหลักผู้บัญชาการเรือนจำควรอนุญาตให้พบแพทย์หรือทันตแพทย์ และได้รับการรักษาภายใต้การให้คำปรึกษาของเจ้าหน้าที่ที่เป็นเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ หากการร้องขอของผู้ต้องขังเป็นที่พอใจกับเหตุผลที่ทำการร้องขอ หรือคำสั่งของรัฐมนตรี โดยการรักษาดังกล่าวค่าใช้จ่ายที่ทำการรักษาผู้ต้องขังต้องจ่ายเอง¹²⁷

¹²⁶ ปณิธาน ดึงตระกูล, มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังด้านสุขภาพอนามัย, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 105, น. 67.

¹²⁷ The Prison Rule 1999, SI 1999/728, r 20 (1), (3), (4), (5). อ้างถึงใน. ชาญยา จรรยาชัยเลิศ, “หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548), น. 140.

นอกจากนี้ผู้ต้องขังที่ศาลได้พิพากษาแล้วการดำเนินการต่างๆ จะได้รับการอนุญาตให้เขียนจดหมายถึงแพทย์ส่วนตัวของผู้ต้องขังเองได้ แต่การปรึกษาแพทย์นั้นจะไม่สามารถปรึกษาแพทย์จากภายนอกเรือนจำได้ นอกจากว่าจะมีการดำเนินการตามกฎหมายเสรีจลิน¹²⁸

การส่งเสริมทางด้านสุขภาพของผู้ต้องขัง หากผู้ต้องขังมีปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือเกิดอาการเจ็บป่วย โดยสาเหตุจากอาการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น เกิดอาการป่วยทางสุขภาพกายหรือสาเหตุจากการติดสารเสพติด ป่วยเป็นพิษสุราเรื้อรัง มีการติดเชื้อเอดส์ (HIV) มีปัญหาที่ทำให้ต้องวิตกกังวล หรือผู้ต้องขังมีความประสงค์ที่ต้องการรักษาโรคที่เจ็บป่วยทั่วไป หากมีปัญหาดังกล่าวผู้ต้องขังสามารถแจ้งความประสงค์กับเจ้าหน้าที่พยาบาลของเรือนจำหรือแพทย์ ซึ่งมีคุณสมบัติและความสามารถที่มีมาตรฐานเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ภายนอกเรือนจำ¹²⁹

หน่วยงานด้านการรักษาพยาบาล (Health Care Service for Prisoner) ในกรณีทั่วไป เรือนจำจะมีจัดไว้ให้แก่ผู้ต้องขังเพื่อการดูแลสุขภาพและให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังให้ได้มาตรฐานเท่าเทียมกับการบริการของ National Health Service ทั้งนี้ ในส่วนของค่ารักษาพยาบาลที่ทำการรักษาผู้ต้องขังทางกรมราชทัณฑ์จะรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายเหล่านั้นแต่ค่าใช้จ่ายนั้นจะเป็นค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลในเบื้องต้นเท่านั้น การที่ผู้ต้องขังจะต้องการพบแพทย์จะต้องแจ้งกับเจ้าหน้าที่ คือ ผู้คุมประจำแดน แต่สำหรับเรือนจำที่เป็นเรือนจำขนาดใหญ่จะมีแพทย์อยู่ประจำแดน ซึ่งแพทย์ที่อยู่ประจำแดนนั้นจะเป็นแพทย์จาก Health Care Service for Prisoner ประจำอยู่ตลอดเวลา ในขณะที่เดียวกัน บางเรือนจำแพทย์ที่ทำหน้าที่รักษาผู้ต้องขังจะเป็นแพทย์ท้องถิ่น ซึ่งเป็นกลุ่มแพทย์ที่ประจำอยู่ในเรือนจำเพียงครั้งวัน อย่างไรก็ตาม ในเรือนจำจะมีเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ทำหน้าที่รักษาเบื้องต้นคอยให้บริการแก่ผู้ต้องขังตลอดเวลา นอกจากนี้ในการที่แพทย์ให้คำแนะนำ

¹²⁸ Halsbury's Law of English, p. 323. อ้างถึงใน. ญัฐยา จรรยาชัยเลิศ, หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต, เพิงอ้าง, น. 140.

¹²⁹ HM Prison Service, the Prison Reform Trust, Prisoner' Information Book for Women Prisoners and Young Offender, 2003, pp. 51-52. อ้างถึงใน. สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 125, น. 40.

เกี่ยวกับสุขภาพที่จะให้ผู้ต้องขังปฏิบัติ ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะเลือกได้ว่าตนจะปฏิบัติตามหรือไม่ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ เช่นเดียวกับการรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติกันภายนอกเรือนจำ¹³⁰

ในบางกรณีที่ผู้ต้องขังถูกควบคุมตัวอยู่ในเรือนจำ หากแพทย์ที่ประจำอยู่ในเรือนจำไม่สามารถรักษาอาการป่วยของผู้ต้องขังได้ ก็จะต้องดำเนินการส่งตัวผู้ต้องขังไปรักษายังเรือนจำอื่น หรือ อาจให้แพทย์ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเข้ามารักษาผู้ต้องขังภายในเรือนจำ หรือบางกรณีหากมีความจำเป็นที่แพทย์ภายในเรือนจำไม่สามารถรักษาภายในเรือนจำได้จะต้องส่งตัวผู้ต้องขังไปรักษายังโรงพยาบาล NSH ภายนอกเรือนจำ อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินต่างๆผู้ต้องขังจะต้องอยู่ในความควบคุมของกรมราชทัณฑ์

การรักษาพยาบาลให้กับผู้ต้องขังจะมีเจ้าหน้าที่หน่วยพยาบาลของเรือนจำจะมีทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ชายและผู้หญิง ซึ่งผู้ต้องขังหญิงมีสิทธิที่จะเลือกเจ้าหน้าที่ผู้หญิงได้เพื่อที่จะรักษาพยาบาลให้แก่ตน ในส่วนของแพทย์ที่ทำการรักษาส่วนมากจะเป็นผู้ชาย แต่เพื่อสิทธิทางเพศผู้ต้องขังหญิงก็สามารถทำการร้องขอให้ได้รับการรักษาด้วยแพทย์หญิงได้ ซึ่งจะต้องทำการร้องขอเป็นรายกรณีไป¹³¹

ในกรณีรักษาโรคอาการเจ็บป่วยที่ผู้ต้องขังเป็น หากผู้ต้องขังต้องการใช้จะต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทราบว่าผู้ต้องขังต้องการยาชนิดใด แต่ผู้ต้องขังก็ไม่สามารถที่จะเก็บยารักษาโรคไว้กับตนเองได้ การที่แจ้งให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทราบว่าตนต้องการยาชนิดใด เพื่อให้แพทย์เรือนจำเขียนใบรับรองการส่งจ่ายยาจากหน่วยเภสัชกรรมของเรือนจำให้กับผู้ต้องขัง บางกรณี หากผู้ต้องขังที่มีอาการของโรคหอบหืด ทางเรือนจำจะไม่อนุญาตให้ผู้ต้องขังเก็บอุปกรณ์ช่วยหายใจไว้ในห้องขังตลอดเวลาทั้งคืน แต่หากว่าผู้ต้องขังมีอาการหายใจลำบากสามารถร้องขอ เพื่อเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือแพทย์ได้¹³²

2) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

¹³⁰ Prisoner' Information Book for Women Prisoners and Young Offender, p. 52. อ้างถึงใน. สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ. *เพ็งอ๊วง*, น. 40-41.

¹³¹ Prisoner' Information Book for Women Prisoners and Young Offender, p. 53. อ้างถึงใน. *เพ็งอ๊วง*, หน้าเดิม.

¹³² *Ibid.*, p. 53. อ้างถึงใน. *เพ็งอ๊วง*, น. 41.

การบริการสุขภาพเฉพาะด้านทางเรือนจำจะมีการจัดบริการสุขภาพแก่ผู้ต้องขังโดยจะมีการบริการด้านทันตกรรมแก่ผู้ต้องขังจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ นอกจากนี้ยังมีการบริการด้านจักษุกรรม แต่กรณีนี้ผู้ต้องขังจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง และยังคงต้องเสียค่าใช้จ่ายในการวัดสายตาเอง ทั้งนี้ การดำเนินการต่างๆจะต้องคำนึงถึงโทษที่เหลือ ประกอบกับราคาของแว่นตาหรือคอนแทกเลนส์ที่ผู้ต้องขังเลือกใช้ นอกจากนี้เรือนจำหญิงส่วนใหญ่ในอังกฤษนั้นยังได้มีการจัดตั้งหน่วย Well Women Clinics ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะให้บริการเฉพาะด้านให้แก่ผู้ต้องขังหญิง ซึ่งการดำเนินการจะมีมาตรฐานเช่นเดียวกันกับการบริการภายนอกเรือนจำ อาทิ เช่น การตรวจภายใน การตรวจโรคทรวงอก หรือจะเป็นการวางแผนชีวิตครอบครัว¹³³

สำหรับผู้ต้องขังที่สงสัยว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ผู้ต้องขังสามารถที่จะขอให้ตรวจเลือดเพื่อที่จะพิสูจน์หาเชื้อ HIV ได้ แต่การตรวจดังกล่าวเมื่อมีผลตรวจออกมาแล้วจะต้องเก็บเป็นความลับ นอกจากนี้หากว่าผู้ต้องขังมีปัญหาเกี่ยวกับการติดยาเสพติด หรือคิดสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเข้ารับโทษในเรือนจำ ผู้ต้องขังสามารถที่จะขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่หน่วยพยาบาล เพื่อดำเนินการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม¹³⁴

กรณีที่ผู้ต้องขังหญิงที่เป็นเยาวชน เรือนจำจะให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพเป็นพิเศษ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต ปัญหาการทำร้ายตนเอง บางกรณีที่ผู้ต้องขังหญิงที่เป็นเยาวชนได้รับปัญหาที่เกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวหรืออาจถูกทำร้ายและการใช้สารเสพติด¹³⁵

กรณีที่ผู้ต้องขังหญิงสูงอายุทางเรือนจำจะมีมาตรการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันโรค เช่น ผู้ต้องขังหญิงสูงอายุส่วนใหญ่จะมีภาวะช่วงวัยทองทางเรือนจำจะมีมาตรการให้ความช่วยเหลือในช่วงวัยทอง หรือการตรวจมะเร็ง การดูแลด้านทันตกรรม จักษุกรรม หรือการทำกายภาพบำบัด นอกจากนี้อาหารเป็นสิ่งสำคัญต่อสุขภาพมากทางเรือนจำจะมีการจัดเตรียมอาหารที่ผู้ต้องขังหญิงให้สอดคล้องกับความต้องการ รวมทั้งการที่จะให้ความช่วยเหลือเป็นรายบุคคลและการรักษาพยาบาลระยะยาว¹³⁶

¹³³ *Ibid.*, p. 12. อ้างถึงใน. *เพ็งอึ้ง*, หน้าเดิม.

¹³⁴ *Ibid.*, p. 76. อ้างถึงใน. *เพ็งอึ้ง*, น. 42.

¹³⁵ HM Prison service, *PSO 4800 Gender Specific Guidance*, 2008, p. 41.

¹³⁶ *Ibid.*, p. 42.

ความพิการของผู้ต้องขังหญิงก็เป็นสิ่งที่จะต้องส่งเสริมด้านสุขภาพซึ่งผู้ต้องขังหญิงที่พิการทางเรื้อรังก็จะเป็นการช่วยเหลือโดยจะมีการติดตั้งปุ่มฉุกเฉินเพื่อให้ผู้ต้องขังติดต่อกับเจ้าหน้าที่เพื่อที่จะได้กดปุ่มฉุกเฉินเมื่อต้องการความช่วยเหลือ¹³⁷

ในสังคมปัจจุบันปัญหาการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติมักจะพบได้โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ต้องขังหญิงที่เป็นคนผิวสีและผู้ต้องขังชนกลุ่มน้อย ซึ่งมักจะประสบปัญหาหนักมาก จนในที่สุดปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้ต้องขังหญิงเข้าสู่สภาวะการซึมเศร้า ทางเรื้อรังได้ให้ความดูแลช่วยเหลือแก่ผู้ต้องขังกลุ่มนี้เป็นพิเศษ โดยทั้งนี้การช่วยเหลือโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง¹³⁸

นอกจากนี้ ข้อมูลของผู้ต้องขังแต่ละคนซึ่งข้อมูลนั้นไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทางการแพทย์ วิทยาลัยพยาบาลหรือทางการแพทย์ ควรที่จะเปิดเผย และควรส่งบันทึกไปพร้อมกับตัวผู้ต้องขังหากว่าในกรณีที่มีการย้ายตัวผู้ต้องขังไปยังเรือนจำอื่นตามพระราชบัญญัติข้อมูลสุขภาพ (Health Records Act 1990) แต่ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวอาจปฏิเสธที่จะทำการเปิดเผยได้ หากแพทย์เห็นว่าการเปิดเผยเช่นนั้นจะเป็นการส่งผลเสียที่จะทำให้สุขภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ต้องขังเองหรือบุคคลอื่น¹³⁹

อย่างไรก็ตาม ผู้ต้องขังที่ป่วย อาจปฏิเสธการรักษาพยาบาลได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป โดยแพทย์ไม่อาจจะไปกำหนดวิธีการรักษาแก่ผู้ต้องขังได้แม้จะเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ต้องขังก็ตาม แต่การรักษานั้นก็สามารถทำได้หากว่าผู้ต้องขังเป็นโรคติดต่อที่จะต้องดำเนินการรักษาให้เสร็จ โดยการดำเนินการนั้นไม่จำเป็นที่จะต้องได้รับความยินยอมในการที่จะทำการรักษาผู้ต้องขัง¹⁴⁰

3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

สุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิงที่ถูกควบคุมตัวในเรือนจำเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการทำร้ายตัวเอง และการฆ่าตัวตาย จะเห็นได้จากรายงานการสำรวจของสถาบันนิติเวชศาสตร์ (Institute of Psychiatry) ช่วงปี 2533 และ 2538 จะพบได้ว่า ร้อยละ 76 ของผู้หญิงที่อยู่ระหว่างการพิจารณาคดี และร้อยละ 56 ของนักโทษเด็ดขาดหญิง ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่ามี

¹³⁷ *Ibid.*, p. 48.

¹³⁸ *Ibid.*, p. 43.

¹³⁹ *Prison Law 3ed*, p. 231. อ้างถึงใน. มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังในด้านสุขภาพกาย, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 126, น. 68.

¹⁴⁰ *Ibid.*, p. 232. อ้างถึงใน. เพิ่งอ้าง, หน้าเดิม.

อาการป่วยทางจิต เช่น ความผิดปกติของบุคลิกภาพ การเห็นภาพหลอน อาการก้าวร้าว การใช้ยาเสพติดอาการทางประสาท หรือมีภาวะซึมเศร้า¹⁴¹

ผลรายงานของ Corston ยังระบุว่า กลุ่มผู้ต้องขังหญิงมักมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้ต้องขังชายและมีสภาวะเจ็บป่วยทางจิตมากกว่าผู้ต้องขังชาย โดยปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นในเรือนจำหญิง คือ การทำร้ายตัวเองของผู้ต้องขังหญิง¹⁴²

ผู้ต้องขังหญิงมีภาวะความเสี่ยงต่ออาการเจ็บป่วยทางจิตมากกว่าประชากรหญิงทั่วไปถึง 5 ถึงเท่า โดยทำการสำรวจขณะอยู่ในชั้นตอนแรกได้รับ พบว่า ร้อยละ 78 ของผู้ต้องขังหญิงมีสภาวะทางจิตที่ผิดปกติ ซึ่งแตกต่างจากประชากรหญิงทั่วไปเพียงร้อยละ 15 เท่านั้นที่มีอาการผิดปกติทางจิต ข้อมูลเหล่านี้เป็นผลการวิจัยของ University of Oxford ที่ทำการสำรวจจากผู้ต้องขังหญิง¹⁴³

ทั้งนี้ทางเรือนจำได้พยายามในการใช้มาตรการการป้องกันและช่วยเหลือการลดอัตราเสี่ยงการฆ่าตัวตายและการทำร้ายร่างกายของผู้ต้องขังหญิง ซึ่งมาตรการนั้นจะมี เช่น การดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง การให้ความช่วยเหลือจากตัวแทนทางศาสนา การใช้หลักจิตวิทยา และมาตรการเพื่อนช่วยเพื่อน เช่น กลุ่ม Peer support และ Listeners Samaritans จะเป็นการรับฟังปัญหาของผู้ต้องขังหญิง รวมทั้งให้คำปรึกษา แก่ผู้ต้องขังหญิงที่มีแนวโน้มที่จะทำร้ายตนเองให้ได้รับความช่วยเหลือ ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการลดอัตราการทำร้ายตัวเอง นอกจากนี้ ในเรือนจำต่างๆ ยังมีการจัดกิจกรรมบำบัดให้แก่ผู้ต้องขังหญิง เช่น โปรแกรม DBT (Dialectical Behavior Therapy) ของเรือนจำ Holloway เป็นต้น¹⁴⁴

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

ข้อบังคับเรือนจำ หรือ The Prison Rule 1999 ข้อ 12 ได้กล่าวถึงการที่ผู้ต้องขังหญิงสามารถนำบุตรมาเลี้ยงในเรือนจำได้ รวมทั้งสิ่งของที่จำเป็นสามารถนำมาเลี้ยงบุตรภายในเรือนจำ

¹⁴¹ Women's Estate Policy Unit, HM Prison Service, Working with Women Prisoners, 2003, p. 13. อ้างถึงใน. สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, *อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 125*, น. 43.

¹⁴² Corston, B. J. (2007). **Women with Particular in the Criminal Justice System, Corston Report Executive Summary.** (p. 4). อ้างถึงใน. สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ. *เพิ่งอ้าง*, น. 43.

¹⁴³ The Prison Reform Trust, *Women in prison*, August, 2012, p. 2.

¹⁴⁴ HM Prison service, PSO 4800 Gender Specific Guidance, 2008, pp. 15 - 16.

ได้¹⁴⁵ ในประเทศอังกฤษทางกรมราชทัณฑ์จะจัดให้มี Mother and Baby Units (MBUs) ไว้เป็นหน่วยงานที่ดูแลผู้ต้องขังหญิงที่มีการตั้งครรภ์และเด็ก ประโยชน์เป็นอันดับแรกของหน่วยงาน Mother and Baby Units (MBUs) นั่นก็คือ ประโยชน์ที่เด็กจะได้รับ โดยจะมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อที่จะส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ภายในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม นอกจากนี้การดำเนินการเพื่อประโยชน์ของเด็กจะต้องมีมาตรฐานเช่นเดียวกันกับที่มีการปฏิบัติกับเด็กทั่วไปภายนอกเรือนจำ เพราะเนื่องจากว่าเรือนจำเป็นสถานที่ที่ไม่เหมาะสมแก่การเลี้ยงดูบุตรของผู้ต้องขังหญิงได้รับการลงโทษภายในเรือนจำ

หลักการที่เกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ โดยประเทศอังกฤษได้วางหลักการไว้ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ หรือ Prison Service Order (PSO) 4801 ที่เกี่ยวกับเรื่อง Mother and Baby ได้กำหนดไว้ว่า ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์จะได้รับการดูแลทั้งในระยะก่อนคลอดและหลังคลอด โดยผู้ต้องขังหญิงที่คลอดบุตรมาแล้วจะต้องให้นมของตนเองก็ได้หากสามารถทำในเรือนจำได้ ทั้งนี้หากผู้ต้องขังหญิงรายนั้นไม่แข็งแรง สิ่งที่จะได้รับก็คือ อาหารที่เหมาะสมตามหลักที่สาธารณสุขได้มีการวางเอาไว้

โดยในระยะเวลาที่ผู้ต้องขังอยู่ภายในเรือนจำปกติคลอด ทางเรือนจำจะจัดสถานที่พิเศษไว้สำหรับผู้ต้องขังตั้งครรภ์ โดยจะดำเนินการพาผู้ต้องขังหญิงไปฝากครรภ์และมีการตรวจครรภ์ตามที่แพทย์กำหนดนัด ในคลินิกสูตินารีเวชหรือโรงพยาบาลภายในห้องที่นั่น ส่วนอาหารของผู้ต้องขังจะมีจัดเตรียมให้ตามความเหมาะสม เมื่อถึงกำหนดคลอดจะนำผู้ต้องขังออกไปคลอดที่โรงพยาบาลภายในห้องที่นั่น ในระหว่างที่ตั้งครรภ์ผู้ต้องขังจะถูกควบคุมตัวร่วมกับผู้ต้องขังอื่นหรือสถานพยาบาลในเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์สามารถขอความช่วยเหลือเมื่อมีเหตุฉุกเฉินจากผู้ต้องขังอื่น หากว่าในบางกรณีผู้ต้องขังไม่ต้องการที่จะพักร่วมกับผู้ต้องขังอื่นก็สามารถแจ้งและชื่อไว้เพื่อที่จะรับรองว่า ถ้าหากทางเรือนจำไม่สามารถช่วยเหลือผู้ต้องขังได้ทันท่วงทีในกรณีที่มีเหตุการณ์ฉุกเฉิน ทางเรือนจำก็จะจัดให้มีปมฉุกเฉินในห้องขังพิเศษของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และผู้ต้องขังหญิงใกล้คลอด¹⁴⁶

¹⁴⁵ ปิยะลักษณ์ ทัพพิกรณ์, “การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ในระหว่างการดำเนินคดีอาญา,” (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, 2554), น. 67.

¹⁴⁶ ปิยะลักษณ์ ทัพพิกรณ์, “การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ในระหว่างการดำเนินคดีอาญา,” สืบค้นเมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2559, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/490773>

นอกจากนี้การช่วยเหลือผู้ต้องขังหญิงที่เคยแท้งบุตรตามธรรมชาติ เคยทำแท้ง หรือ บุตรตายระหว่างคลอด เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่จะต้องให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำผู้หญิงที่ตั้งครรภ์¹⁴⁷ นอกจากนี้การนำผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ไปโรงพยาบาลหรือคลินิก จะต้องไม่มีการใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์เว้นแต่มีเหตุจำเป็นที่ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรถ์นั้นจะมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือพยายามที่จะหลบหนี¹⁴⁸

ส่วนการดูแลสุขภาพบุตรของผู้ต้องขังหญิงในประเทศอังกฤษระบบเรือนจำได้ให้ความสำคัญในด้านการบริบาลทารกและบุตรของผู้ต้องขัง แม้เรือนจำไม่ใช่สถานที่เหมาะสมต่อการเลี้ยงดูบุตร แต่สำหรับผู้ต้องขังหญิงซึ่งคลอดบุตรระหว่างรับโทษ ถือว่าเป็นการดูแลทารกอย่างใกล้ชิด ทำให้ได้รับความอบอุ่นและมีเวลาให้กันมากขึ้น¹⁴⁹

นอกจากนี้ เรือนจำประเทศอังกฤษ มี Mother and Baby Units (MBUs) หรือสถานบริบาลทารกสำหรับผู้ต้องขัง ซึ่งได้มีการจัดขึ้นในเรือนจำ 7 แห่ง ได้แก่ เรือนจำ Holloway และเรือนจำ New Hall ซึ่งอนุญาตให้ผู้ต้องขังอยู่กับบุตรของผู้ต้องขังได้จนบุตรมีอายุ 9 เดือน แต่เรือนจำอีก 5 แห่ง คือ เรือนจำ styal เรือนจำ Eastwood Park และเรือนจำ Askham Grange เรือนจำคือ Bronzefield เรือนจำ Peterborough จะอนุญาตให้ผู้ต้องขังเลี้ยงบุตรภายในเรือนจำได้จนบุตรมีอายุ 18 เดือน¹⁵⁰

เรือนจำในประเทศอังกฤษจะมีผู้บัญชาการเรือนจำประธานเขตและผู้บัญชาการเรือนจำมีอำนาจหน้าที่ในการดูแลและบริหารจัดการสถานที่บริบาลทารกสำหรับผู้ต้องขัง นอกจากนี้ ยังมี Women and Young People's Group ที่เข้ามามีบทบาทสำคัญในการวางแผนนโยบาย เพื่อก่อให้เกิดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพภายในสถาน MBUs ซึ่ง สถาน MBUs มีวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้สมบูรณ์มีมาตรฐานเช่นเดียวกับการเลี้ยงดูภายนอกเรือนจำ ทั้งนี้

¹⁴⁷ สักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์, ชลธิชา พันธุ์พานิช, ปิยภัทร คุณเจริญ, พรชนก ณรงค์มี, สาวิตรี เพชรทอง, นกัศสรณ์ เกहनาค, โครงการวิจัยการสังเคราะห์วรรณกรรมและงานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังในรอบ 7 ปี, (กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2545 - 2551), น. 63.

¹⁴⁸ เพิ่งอ้าง, น. 64.

¹⁴⁹ สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 125, น. 45.

¹⁵⁰ เพิ่งอ้าง, หน้าเดิม.

สถานบริบาลจะมีการอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์ที่จำเป็นให้กับผู้ต้องขัง แต่ผู้ต้องขังยังคงจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของเรือนจำ ผู้ต้องขังหญิงที่ประสงค์จะยื่นใบสมัครเพื่อเข้าอยู่ใน MBUs ต้องมีคุณสมบัติที่วางเอาไว้ คือ อยู่ระหว่างตั้งครรภ์ หรือมีบุตรอายุไม่เกิน 18 เดือน หรือ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม หรือ ได้รับอนุญาตจากผู้บัญชาการเรือนจำ พนักงานคุมประพฤติ แพทย์ประจำเรือนจำ และเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์¹⁵¹

ผู้บัญชาการเรือนจำได้ส่งเสริมการทำแผนการดูแลเด็ก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก และการปฏิบัติเมื่อบุตรแยกออกจากผู้ต้องขัง นอกจากนี้ยังมีการบริการด้านสุขภาพและการรักษาโรคให้แก่เด็กที่ติดมากับผู้ต้องขังหญิง ในความดูแลของ MBUs อาหารของทารกจะเป็นไปตามกรมสุขภาพ เพื่อที่จะส่งเสริมประโยชน์ให้ผู้ต้องขังเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา บางกรณีผู้ต้องขังไม่ได้อยู่ในสถาน MBUs เพื่อส่งเสริมให้บุตรได้รับน้ำนมแม่ เรือนจำจะจัดให้มีการปัมน้ำนมของผู้ต้องขังใส่ภาชนะที่เหมาะสม เพื่อที่จะนำไปให้กับผู้ที่ดูแลทารกรับน้ำนมไว้เพื่อเลี้ยงดูแลทารก¹⁵²

3.2 สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

3.2.1 การบังคับโทษจำคุกทั่วไป

ตามกฎหมายบังคับโทษของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี คำว่า การบังคับโทษจำคุก เป็นมาตรการในการดำเนินการเกี่ยวกับโทษจำคุกที่เป็นการลงโทษผู้กระทำความผิดวิธีการเพื่อความปลอดภัยที่เป็นการจำกัดเสรีภาพของบุคคล¹⁵³ การบังคับโทษจำคุกผู้กระทำความผิดจะเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ

Prof.Dr. Torsten Verrel กล่าวว่า กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก จะมีส่วนความสัมพันธ์กับหลักทัณฑ์หวงโทษ เป็นส่วนสำคัญที่เกี่ยวกับการจัดการกับผู้ต้องโทษไม่ให้กลับมา

¹⁵¹ เพิ่งอ้าง, น. 45-46.

¹⁵² เพิ่งอ้าง, น. 48-49.

¹⁵³ ธาณี วรภัทร์, “รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดจ้างทำรายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดการบังคับโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้กับการวินิจฉัยการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด กรณีศึกษาผู้ต้องขังหญิง, (กระทรวงยุติธรรม : ทุนวิจัยสำนักกิจการในพระอารามหลวง เจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2559), น. 47.

กระทำความผิดอีก จะมีวัตถุประสงค์เฉพาะการดำเนินการกับผู้กระทำความผิดที่ได้รับโทษจำคุกในเรือนจำตามที่ศาลตัดสิน¹⁵⁴

ในประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี กระบวนการยุติธรรม ทุกองค์การทำงานจะมีความสัมพันธ์ และต่อเนื่องกัน มีแนวคิดและทิศทางไปในแนวทางเดียวกัน เมื่อมีผู้กระทำความผิดจะสามารถรองรับผู้กระทำความผิดที่ได้รับโทษจำคุก เมื่อถูกจำคุกจะได้รับการฟื้นฟูแก้ไข อย่างมีประสิทธิภาพ

การลงโทษจำคุกของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ศาลจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดว่า การลงโทษผู้กระทำความผิดโดยการจำคุกจะต้องทำให้มีประโยชน์ต่อสังคม ถ้านำคนเข้าคุกแล้วทำให้ไร้ประโยชน์ ไม่ให้นำผู้กระทำความผิดจำคุก โดยส่วนมากแล้วศาลจะใช้หลักการดังกล่าวเพื่อคำนึงถึงประโยชน์ หากนำคนเข้าคุกไม่มีประโยชน์จะมีการใช้มาตรการอื่นแทนการจำคุกโดยจะใช้มาตรการเลี้ยงการลงโทษจำคุก โดยจะมีการใช้โทษปรับ หรือ รอกการลงโทษ ส่วนราชทัณฑ์จะมีมาตรการพักการลงโทษผู้ต้องขังบางราย เพื่อลดจำนวนผู้ต้องขัง

กรอบแนวคิดและทิศทางของการบังคับโทษจำคุกในกฎหมายประเทศเยอรมันได้กำหนดไว้ชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความถูกต้อง และมีแนวทางไปในทางเดียวกัน โดยมีบทบัญญัติของกฎหมายที่กำหนดภารกิจเป็นเป้าหมายในการทำงานอันจะทำให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการบริหารงานที่มีความถูกต้อง โดยเนื้อหาของกฎหมายบังคับโทษจะคำนึงถึงความเป็นมนุษย์มาก โดยจะมีการบังคับโทษที่มีความใกล้เคียงกับภายนอกเรือนจำ เพื่อป้องกันผลเสียในการบังคับโทษจำคุก ไม่ให้ผู้ที่ถูกลงโทษต้องสูญเสียเสรีภาพ และบุคลิกภาพของตนเอง¹⁵⁵

การบังคับโทษจำคุกในประเทศเยอรมันจะมีหลักพื้นฐานที่เป็นภารกิจของการบังคับโทษ ที่จะขัดเกลาผู้ต้องขังโดยการแก้ไข ฟื้นฟูพฤติกรรมที่ผู้ต้องขังได้ฝ่าฝืนกฎหมายเมื่อในอนาคตได้พ้นจากโทษที่ได้รับจะไม่คิดไปกระทำความผิดอีก ในการบังคับโทษจำคุกจะเป็นการคุ้มครองสังคมเพื่อนำผู้กระทำผิดลงโทษ เพื่อเป็นตัวอย่างให้คนในสังคมทราบว่าเมื่อกระทำความผิดจะต้องถูกลงโทษตามกฎหมาย ทั้งนี้การบังคับโทษจำคุกต่อผู้ต้องขังจะต้องมีมาตรฐานที่เทียบเท่ากับ

¹⁵⁴ เพิ่งอ้าง, หน้าเดิม.

¹⁵⁵ ธาณี วรภัทร์, อ้างแล้ว เชิงบรรณที่ 118, น. 116.

ภายนอกเรือนจำ จะต้องมีการหลีกเลี่ยงผลเสียที่ทำให้สูญเสียเสรีภาพ มีการช่วยเหลือผู้ต้องขังให้ผู้ต้องขังกลับมาใช้ชีวิตอย่างเสรีภาพ¹⁵⁶

นอกจากนี้ การบังคับโทษจำคุกในประเทศเยอรมันจะมีแผนการบังคับโทษจำคุก เพื่อบำบัด แก้ไข ให้มีความสอดคล้องกับการพัฒนาผู้ต้องขัง โดยมีการกำหนดระยะเวลาที่คาดหมายได้ในผลของพัฒนาการของผู้ต้องขัง และ โดยแผนบังคับโทษจำคุก จะประกอบไปด้วย¹⁵⁷

1. การให้ผู้ต้องขังเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสมในเรือนจำปิดหรือเรือนจำเปิด
2. การย้ายผู้ต้องขังไปอยู่สถานบำบัดทางสังคม
3. การให้ผู้ต้องขังอยู่รวมกันเป็นกลุ่มหรือกลุ่มบำบัด
4. การให้ผู้ต้องขังได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพที่เหมาะสม
5. จะมีการจัดกิจกรรมการศึกษาให้แก่ผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่อง
6. มีมาตรการช่วยเหลือและมาตรการบำบัด
7. การผ่อนปรนการบังคับโทษให้กับผู้ต้องขัง
7. มาตรการที่จำเป็นสำหรับการเตรียมการปล่อยตัว

จะเห็นได้ว่า การบังคับโทษจำคุกในประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันมีความคำนึงต่อผู้กระทำความผิดในฐานะมนุษย์คนหนึ่งที่มีสิทธิและเสรีภาพได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับการปฏิบัติที่มีกันในสังคม เพื่อป้องกันพฤติกรรมไม่ให้เกิดความเสี่ยงที่ทำให้เกิดผลเสีย โดยจะมุ่งไปในการบำบัด แก้ไขมากกว่าการลงโทษจะเห็นได้จากแผนการบังคับโทษที่มีมาตรการช่วยเหลือผู้ต้องขังตามกำหนดระยะเวลาที่ผู้ต้องขังถูกบังคับโทษ

3.2.2 มาตรการทางกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง

ฝ่ายบริหารในประเทศเยอรมันจะมีการตระหนักถึงปัญหาของผู้ต้องขังหญิง ในการถูกลิดรอนสิทธิและเสรีภาพ ซึ่งเป็นภาระอย่างยิ่งของผู้หญิง เพราะว่า ผู้ต้องขังหญิงจะต้องถูกแยกออกจากสังคม จะต้องแยกจากสามีและแยกออกจากบุตร¹⁵⁸

¹⁵⁶ ธาณี วรรณทร์, รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดจ้างทารายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดการบังคับโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้กับการวินิจฉัยการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกรณีศึกษาผู้ต้องขังหญิง, *อ้าวแล้ว เจริญรอรอที่ 153*, น. 47.

¹⁵⁷ เพิ่งอ้าว, 48.

¹⁵⁸ Country Report : Germany, p.1.

รัฐบาลประเทศเยอรมันมีการส่งเสริมและตระหนักด้านสุขภาพผู้ต้องขังหญิงและได้ทำการสำรวจแล้วพบว่าผู้ต้องขังหญิงจะมีอาการของโรค ไซโคโซมาติก (Psychosomatic) คือ โรคที่ป่วยทางกาย และป่วยทางใจ โรคที่พบบ่อยในผู้ต้องขังหญิงมากกว่าผู้ต้องขังชาย เช่น โรคที่เกี่ยวข้องกับผิวหนัง ปวดหัว และปัญหาเกี่ยวกับกระเพาะ ลมพิษ เริม โดยที่เมือง Bremen ในการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงนั้น จะเป็นการดูแลสุขภาพเบื้องต้น โดยจะให้แพทย์มาดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงและผู้ต้องขังหญิงสามารถออกไปปรึกษากับแพทย์เฉพาะทางได้ และที่เมือง Freistaat ผู้ต้องขังหญิงก็สามารถออกไปปรึกษากับแพทย์ในเรือนจำอื่นได้ บางครั้งเรือนจำจะทำการส่งแพทย์จากภายนอกเรือนจำมาตรวจสุขภาพภายในเรือนจำด้วย เช่น การตรวจภายในของผู้ต้องขังหญิง การออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำของผู้ต้องขังหญิงสามารถทำได้หากว่ามีเหตุจำเป็น ส่วนที่เมือง Dotzauer estimatates โดย 50 – 75% ของผู้ต้องขังหญิงที่เรือนจำ Aichach Prison (Bayern) ผู้ต้องขังหญิงจะถูกข่มขืนก่อนที่จะได้รับโทษจำคุก รัฐบาลเยอรมัน กล่าวว่า ผู้ต้องขังหญิงจำนวนมากที่ได้ถูกกระทำทารุณก่อนที่จะถูกลงโทษจำคุก โดยผู้ต้องขังหญิงส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวและรู้สึกต่อต้านต่อการถูกบังคับในการใช้กฎระเบียบเล็กน้อย¹⁵⁹

บนพื้นฐานของมาตรฐานสากลการดูแลสุขภาพในเรือนจำเยอรมันได้รับการมุ่งเน้นไปตามหลักของความเท่าเทียมกันโดยความเสมอภาคของการดูแลสุขภาพต้องเทียบเท่ากับการดูแลสุขภาพในชุมชน¹⁶⁰

ตามบทบัญญัติกฎหมายใน Strafvollzugsgesetz หรือ พระราชบัญญัติเรือนจำ รวมถึงบทบัญญัติทั่วไปในด้านการดูแลสุขภาพที่ใช้กับนักโทษทั้งหมดจะมีลักษณะเช่นเดียวกับบทบัญญัติเพิ่มเติมอื่นๆที่นำมาใช้อย่างชัดเจนกับผู้ต้องขังหญิง¹⁶¹

¹⁵⁹ Ibid., p. 4.

¹⁶⁰ “Prison health is public health : Problems in adapting and implementing health services for prisoners in Germany,” สืบค้นเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2559, จาก <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20084356>

¹⁶¹ “Prisoner Healthcare, Guaranteed by Law : Are the Germans Getting it Right,” สืบค้นเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2559, จาก <http://rightsofprisoners.blogspot.com/2012/10/prisoner-healthcare-guaranteed-by-law.html>

กฎหมายที่สำคัญในด้านของการบังคับโทษของประเทศเยอรมนีจะให้ความสำคัญด้านสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตของผู้ต้องขังโดยจะต้องได้รับการดูแลตามมาตรการที่วางไว้ไม่ให้กระทบต่อสิทธิมนุษยชน และกระทำเท่าที่จำเป็นต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขัง¹⁶²

ทั้งนี้ ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี มีการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขัง ดังต่อไปนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป

สิทธิที่จะได้รับการบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล อาจหมายถึงความร่วมมือในการรักษาพยาบาลทั่วไปและสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากการติดเชื้อ การทำร้ายตนเอง ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ความอดอยาก หรือความรุนแรง ก้าวร้าว อันเป็นผลมาจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ¹⁶³

หลักเกณฑ์เบื้องต้นในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังโดยมาตรการทางการแพทย์ โดยเรือนจำมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขัง จะดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง และจะให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังในด้านต่างๆรวมทั้งความปลอดภัยของผู้ต้องขัง¹⁶⁴

กฎหมายเยอรมันมีหลักการทั่วไปด้านการส่งเสริมสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง จะต้องกระทำไม่ให้กระทบต่อสิทธิเสรีภาพ และจะต้องกระทำเท่าที่จำเป็น โดยหลักในเรือนจำของเยอรมันจะมีการตรวจสุขภาพ โดยจะเป็นการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ว่าจะเป็น โรคไต เบาหวาน ความดัน หัวใจ โดยจะทำการตรวจโรคทุก 2 ปี ส่วนโรคมะเร็งเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคผู้ต้องขังหญิงที่อายุ 40 ปี และ ผู้ต้องขังชายที่อายุ 45ปี มีสิทธิร้องขอให้ตรวจได้ปีละ 1 ครั้ง หากผู้ต้องขังเจ็บป่วยหรือต้องการรักษาพยาบาล เพื่อไม่ให้อาการของการเจ็บป่วยเลวร้ายจะมีการบรรเทาอาการเจ็บป่วย โดยมีการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ ทันตแพทย์ การดูแลด้วยอุปกรณ์ต่างๆ ยา บริการการแพทย์

ทางด้านสายตา การได้ยิน และปัญหาที่เกี่ยวกับกระดูก ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือในกรณีที่เป็น นอกจากนี้เมื่อผู้ต้องขังมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพฟันทางเรือนจำจะช่วยเหลือเงินในค่าใช้จ่ายที่จะต้องทำฟันปลอมหรือสุขภาพฟันอื่นๆ อย่างไรก็ตาม หากผู้ต้องขังมี

¹⁶² ธาณี วรภัทร์, กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก, อ้างแล้ว เชนเจอร์นัลที่ 121, น. 108.

¹⁶³ Kaiser/Schöch Strafvollzug. 5. Auflage, p. 225. อ้างถึงใน. ปณิธาน ดึงตระกูล. มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังในด้านสุขภาพอนามัย, อ้างแล้ว เชนเจอร์นัลที่ 140, น. 46.

¹⁶⁴ StVollzG, § 56.

ประกันสุขภาพ การเรียกร้องของผู้ต้องขังที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพย่อมสิ้นสุด การมีประกันสุขภาพเนื่องมาจากการทำงานของผู้ต้องขัง ทางด้านยาและเวชภัณฑ์ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับเมื่อทำการรักษาพยาบาลแล้วต้องได้รับยาเพื่อการรักษาตัวเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย หลีกเลี่ยงความจำเป็นในการรักษาพยาบาล

การบริการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพข้างต้นผู้ต้องขังจะต้องทำการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองบางกรณีแต่จะต้องคำนึงถึงฐานะของผู้ต้องขังด้วย เช่น การผ่าตัด โดยการดำเนินการต่างๆจะต้องไม่ขัดต่อวัตถุประสงค์บังคับโทษ¹⁶⁵ หน้าที่และความรับผิดชอบต่อการดูแลรักษาสุขภาพในเรือนจำเป็นของแพทย์ประจำเรือนจำ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ประจำเรือนจำและผู้ต้องขังเป็นไปตามธรรมชาติเหมือนบุคคลทั่วไป¹⁶⁶ ทางเรือนจำจะมีแพทย์ที่มีอำนาจและหน้าที่รับผิดชอบด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง การดำเนินการในการรักษาพยาบาลของแพทย์ที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังจะดำเนินภายใต้กฎหมาย การตรวจโรคและการรักษาผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยเป็นการดำเนินการของแพทย์ ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับตัวผู้ต้องขังไม่เปิดเผยได้หากเป็นความประสงค์ของแพทย์ นอกจากนี้ เพื่อป้องกันเหตุอันตรายที่อาจเกิดจากทางด้านร่างกายที่มีผลต่อชีวิตของผู้ต้องขังและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่หากเกิดอันตรายแก่ผู้ต้องขังจะได้แก้ไขสถานการณ์ได้ทันเวลาที่¹⁶⁷ กรณีที่มีความจำเป็นจะมีการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังโดยแพทย์เฉพาะทาง เนื่องจากว่าแพทย์เฉพาะทางจะมีส่วนเกี่ยวข้องในการรักษาผู้ต้องขังต่อเมื่อแพทย์ในเรือนจำเจอสถานการณ์ที่หนักในการรักษาผู้ต้องขังหรือจำเป็นต้องรักษาด้วยแพทย์เฉพาะทาง¹⁶⁸

¹⁶⁵ ธาณี วรภัทร์, รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดจ้างทารายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดการบังคับโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้กับการวินิจฉัยการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด กรณีศึกษาผู้ต้องขังหญิง, *อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 156*, น. 54-55.

¹⁶⁶ Hierzu Kirschke, 2005, p. 121 ff. อ้างถึงใน. มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังในด้านสุขภาพ. *อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 163*, น. 48.

¹⁶⁷ Strafvollzug , pp. 372, by Laubenthal. อ้างถึงใน. จันทิมา อรุณรัตน์, “กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ : ศึกษาสิทธิของผู้ต้องขังในการมีสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกาย,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2558, น. 45.

¹⁶⁸ Strafvollzug , pp.198, by Kaiser/Schöch. อ้างถึงใน. กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ : ศึกษาสิทธิของผู้ต้องขังในการมีสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกาย. *เพิ่งอ้าง*, หน้าเดิม.

2) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

เรือนจำในประเทศเยอรมันมีปัญหาผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์ ซึ่งโรคเอดส์จะมีการแพร่กระจายเชื้อเอดส์ในเรือนจำสูง การดูแลปัญหาผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์ จะมีวิธีการทำการควบคุมกันกับมาตรการที่เป็นการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ไม่ให้มีการแพร่กระจาย โดยมีการดำเนินการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่รักษาโรคเอดส์โดยเฉพาะ ผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์จะมีสภาพจิตใจที่ต่างกับผู้ต้องขังทั่วไปจึงต้องมีมาตรการช่วยเหลือทางด้านจิตใจสำหรับผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์ เนื่องจากตามบทบัญญัติของกฎหมายในประเทศเยอรมัน ไม่ได้มีการบัญญัติกฎหมายไว้โดยเฉพาะในเรื่องของการใช้มาตรการควบคุมการดูแลผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์ ดังนั้นทางเรือนจำจึงมีมาตรการอื่นเพื่อเป็นมาตรการที่ใช้เสริมแทน โดยจะดำเนินการแยกผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์โดยใช้กฎหมายทั่วไปมาบังคับใช้ อย่างไรก็ตามกฎหมายเบื้องต้นในประเทศเยอรมัน ไม่ได้บัญญัติให้มีการตรวจร่างกายผู้ต้องขังที่ติดเชื้อทั้งหมด แต่ในทางปฏิบัติจะมีการปฏิบัติงานที่ทำกันในเรือนจำ โดยจะมีการตรวจหาโรคของผู้ต้องขัง รวมทั้งการตรวจเพื่อหาว่าผู้ต้องขังแต่ละรายเป็นผู้ที่ติดเชื้อเอดส์หรือไม่¹⁶⁹ ทั้งนี้มีบทบัญญัติกฎหมายตามมาตรา 101 ตามกฎหมายเรือนจำ ได้กล่าวว่า หน้าที่ในการดำเนินการดูแลผู้ต้องขังเกี่ยวกับการตรวจรักษาโรคติดต่อเป็นหน้าที่ของผู้คุม¹⁷⁰ ทั้งนี้การตรวจโรคให้กับผู้ต้องขังจะต้องดำเนินการตามดุลพินิจในเรือนจำว่าจะดำเนินการตรวจอย่างไร โดยการตรวจจะอยู่ภายใต้การควบคุมของกระทรวงสาธารณสุข ประเทศเยอรมันจะมีการจัดทำแผนสุขภาพโดยเป็นไปตามกฎหมายให้เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจดำเนินการมีนโยบายจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมวิธีการป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์ให้แก่ผู้ต้องขังด้วย¹⁷¹

3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

ผู้ต้องขังหญิงที่ป่วยทางจิตในประเทศเยอรมันจะอยู่ภายใต้การควบคุมของกฎหมายเฉพาะ โดยบางครั้งผู้กระทำความผิดที่จะไม่ต้องรับผิดชอบในการกระทำของตนเอง โดยบุคคลเหล่านี้จะไม่มีควมรับผิดชอบพื้นฐานทางด้านสังคม และผู้ต้องขังหญิงจำพวกนี้ก็ถือว่าอันตราย

¹⁶⁹ Strafvollzug (pp.196), by Kaiser/Schöch. อ้างถึงใน. กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ : ศีลาสัทธิตี ของผู้ต้องขังในการมีสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกาย, *เพ็งอ้วง*, น. 45-46.

¹⁷⁰ *เพ็งอ้วง*, น. 46.

¹⁷¹ Strafvollzug , pp. 372-373, Laubenthal. อ้างถึงใน. *เพ็งอ้วง*, น. 46.

และการรักษาสามารถรักษาอาการการป่วยทางจิตสามารถรักษาได้ในโรงพยาบาลปกติหรือในคลินิกจิตวิทยา แต่มีอีกกลุ่มหนึ่ง ที่ผู้กระทำความผิดที่มีแนวโน้มว่าจะกระทำความผิดซ้ำอีก แล้วก็สามารถพิจารณาว่า เค้ากระทำความผิดซ้ำ แต่พิจารณาแล้วว่าเค้ามีความบกพร่องทางด้านรับผิดเค้า ก็จะถูกส่งไปที่โรงพยาบาลนิติจิตเวชที่มีระบบการป้องกันอย่างแน่นหนา¹⁷²

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่เป็นผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และเพิ่งคลอดบุตร จะมีบทบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแม่ที่ทำงาน มาบังคับใช้ การที่ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรรภ์จะมีสิทธิทางการแพทย์โดยได้รับการดูแลด้านสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ ขณะที่ผู้ต้องขังตั้งครรรภ์ จะได้รับการตรวจรักษา รวมถึงการตรวจครรรภ์ เมื่อผู้ต้องขังหญิงมีอายุครรรภ์ครบกำหนดที่จะคลอด หากเกิดความจำเป็นที่จะต้องทำคลอดจะต้องกระทำในสถานพยาบาลของเรือนจำทางด้านสูตินารีเวช แต่โดยปกติแล้วจะทำคลอดนอกเรือนจำยังโรงพยาบาล หากเกิดปัญหาในการตั้งครรรภ์จะได้รับการรักษาด้วยยาและเครื่องมือที่เหมาะสม เมื่อเด็กเกิดขึ้นการแจ้งเกิดจะไม่มีภาระระบุว่า เด็กนั้นเกิดในเรือนจำ¹⁷³

นอกจากนี้ ผู้ต้องขังหญิงที่มีบุตรติดมากับผู้ต้องขังในเรือนจำที่ทำการพักอาศัยอยู่กับผู้ต้องขัง เมื่อบุตรมีอายุครบ 6 ปี สามารถขอให้ตรวจรักษาเพื่อป้องกันโรค¹⁷⁴ จากการศึกษาของ University of Greifswald จะพบได้ว่าผู้ต้องขังหญิงจำนวน 116 คน เป็นผู้ต้องขังหญิงที่เป็นแม่ 67% ทั้งนี้ ถ้าหากผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรรภ์เค้าจะให้ผลไม่และนมเพิ่มขึ้นมากกว่าปกติเพื่อสุขภาพทางร่างกายจะได้แข็งแรงขึ้น ในกรณีของเด็กที่อยู่ในคุกโดยจะมีเรือนจำสำหรับแม่และเด็ก มีอยู่ 8 ที่ เด็กสามารถอยู่กับแม่จนอายุ 3 ขวบ เรือนจำที่สามารถออกมาภายนอกเรือนจำได้จะให้แม่อยู่กับลูกจนถึง 6 ขวบ โดยการดูแลบุตรนั้นจะมีเจ้าหน้าที่พิเศษมาช่วยสอนในการดูแลบุตร ก็จะมีบทบัญญัติพิเศษอยู่หลายข้อที่ให้แม่และเด็กออกไปนอกเรือนจำได้¹⁷⁵

¹⁷² Country Report : Germany, p. 4.

¹⁷³ กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 162, น.139.

¹⁷⁴ รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดจ้างทนายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดการบังคับโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้กับการวินิจฉัยการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกรณีศึกษาผู้ต้องขังหญิง, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 165, น. 55.

¹⁷⁵ Country Report : Germany, p. 3.

บทที่ 4

วิเคราะห์ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตามกฎหมายต่างประเทศ เปรียบเทียบกับประเทศไทย

เรือนจำหรือทัณฑสถานเป็นองค์กรหนึ่งในกระบวนการยุติธรรม ซึ่งมีภารกิจหลักคือ การควบคุมผู้ต้องขังตามหมายศาลหรือคำสั่งอื่นที่ชอบด้วยกฎหมาย และมีหน้าที่สำคัญในการช่วย บำบัดฟื้นฟูและแก้ไขพฤติกรรมของผู้ต้องขังให้กลับเข้าสู่สังคม เพื่อไม่ไปสร้างปัญหาให้แก่ตนเอง หรือผู้อื่น ทั้งนี้การงานด้านอนามัยของผู้ต้องขังก็เป็นส่วนสำคัญที่ทางเรือนจำหรือทัณฑสถาน จะต้องให้ความสำคัญไม่น้อยกว่าด้านอื่นๆ เนื่องจากว่าสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังจะดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมในเรือนจำ การบริหารจัดการด้านบุคลากร งบประมาณ และกฎหมาย มี ส่วนสำคัญมากในการจัดการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังทั้งชายและหญิง แต่ผู้ต้องขังหญิงเป็น ลักษณะเฉพาะเพศที่ต้องส่งเสริมสุขภาพอย่างมาก เนื่องจากจากความแตกต่างทางด้านร่างกาย ระหว่างผู้หญิงและผู้ชายที่มี ภูมิคุ้มกันไม่เหมือนกันซึ่งผู้หญิงมีภูมิคุ้มกันต่อโรคน้อยกว่าผู้ชาย เมื่อ ผู้ต้องขังหญิงต้อง ไปอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถานจะต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งเชื้อโรค หรือแหล่งสะสมของโรคที่จะทำให้เจ็บป่วยได้ง่ายเป็นสาเหตุมากจากความแออัดของผู้ต้องขังหญิง ที่ปัจจุบันมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นจนทำให้เกิดสาเหตุการเป็นวัณโรค จนในระยะยาวจะมีผลกระทบต่อ สุขภาพเสื่อมโทรม ทำให้ติดโรคจากการแพร่ระบาดของผู้ต้องขังผู้ต้องขังด้วยกัน หรือเกิดโรคที่เกิด ขึ้นกับตัวผู้ต้องขัง เช่น โรคมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม หรือการถูกล่วงละเมิดทางเพศโดย ผู้ต้องขังด้วยกันจนทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้ต้องขังหญิงบางคนมีบุตรติดมาก็ต้องเลี้ยง บุตรในเรือนจำ นอกจากนี้ปัญหาสุขภาพจิตเป็นส่วนสำคัญที่ผู้ต้องขังหญิงเกิดภาวะทางจิตที่เป็น ผลเสีย เช่น ภาวะซึมเศร้าที่ห่างจากสามีหรือบุตรของตน นำตัวตาย ทำร้ายตัวเองหรือผู้อื่น ภาวะทาง

จิตเช่นนี้ บุคลากรที่มีความรู้ทางด้านจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ หรือสหวิชาชีพ ควรจัดให้เหมาะสม เพื่อลดความเครียดของผู้ต้องขังหญิง

เนื่องจากการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง มีส่วนสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้ต้องขัง ซึ่งผู้ต้องขังหญิงก็เป็นประชาชนคนไทยคนหนึ่งที่มีสิทธิที่จะได้รับการส่งเสริมสุขภาพไม่ต่างกับคนไทยทุกคนที่จะได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และหากเกิดความเจ็บป่วยก็จะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่เลือกปฏิบัติตามสิทธิที่ควรได้ โดยได้รับการส่งเสริมด้านการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตควบคู่กันไปให้เหมาะสม หากเรือนจำหรือทัณฑสถานสามารถดำเนินการได้จะส่งผลดีต่อผู้ต้องขังหญิงทำให้สุขภาพผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำมีสุขอนามัยที่ดี

ตามที่ผู้เขียนได้ทำการศึกษาถึงแนวคิด กฎหมาย การปฏิบัติ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทยและต่างประเทศ เช่น อังกฤษ กับ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี เพื่อเปรียบเทียบกัน ในด้านกฎหมาย และวิธีการปฏิบัติของประเทศไทย เพื่อทำการวิเคราะห์หาข้อเหมือน ข้อต่าง แล้วนำข้อดี ข้อเสีย ของแต่ละประเทศมาปรับปรุงพัฒนาแก้ไขกฎหมายให้สอดคล้องเป็นไปตามหลักสากลที่เขียนไว้ในมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อนักโทษ ข้อกำหนดแมนเดลลา และข้อกำหนดกรุงเทพฯ

4.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านกฎหมายในประเทศไทย เปรียบเทียบกับอังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงจะต้องมีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ เพราะทุกคนมีสิทธิและเสรีภาพเท่ากันหมด ปณิธานสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน¹⁷⁶ ได้กำหนดให้ทุกคนมีความเสมอภาคตามกฎหมายที่จะได้รับการคุ้มครองอย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีการเลือกปฏิบัติ เช่นเดียวกันผู้ต้องขังหญิงแม้จะถูกจองจำในเรือนจำแต่ยังมีสิทธิตามกฎหมายที่จะได้รับการคุ้มครองในการส่งเสริมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย จะต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันทุกคน และมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลสุขภาพ การดูแลด้านการแพทย์ เมื่อเจ็บป่วย อีกทั้งมารดาและเด็กมีสิทธิได้รับการดูแลเป็นพิเศษ¹⁷⁷

¹⁷⁶ Universal Declaration of Human Rights, Article. 7.

¹⁷⁷ Ibid., Article. 25 (1) - (2).

ในประเทศอังกฤษ กฎหมายหลักที่ใช้เป็นแม่บทในการบริหารเรือนจำและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเป็นไปตาม Prison Rule 1999 หรือ ข้อบังคับเรือนจำ ซึ่งบางส่วนได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 2005 The Prison (Amendment) Rule 2005 แต่ข้อบังคับเรือนจำก็ยังคงมีการใช้อยู่โดยมีบทบัญญัติที่บัญญัติเกี่ยวกับผู้หญิงเพียง ข้อเดียว ในข้อบังคับเรือนจำ ข้อที่ 12¹⁷⁸ ซึ่งในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงจะเป็นไปตาม Prison Service Order 4800 on Women Prisoners (ระเบียบกรมราชทัณฑ์) ที่ได้มีการกำหนดการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะ ซึ่งตามระเบียบกรมราชทัณฑ์นี้จะไม่มีระยะเวลาสิ้นสุด จะมีผลบังคับใช้ตลอดไป

ในการวิเคราะห์วิเคราะห์เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านกฎหมาย จะแบ่งการวิเคราะห์ได้ตามเรื่องดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป

การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังตามกฎหมายอังกฤษได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับหลักการบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ต้องขัง โดยได้กำหนดไว้ในข้อบังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) โดยได้มีการบัญญัติถึงสิทธิที่ผู้ต้องขังจะได้รับการบริการทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นผู้ต้องขังระหว่างพิจารณา หรือผู้ต้องขังเด็ดขาด โดยมีการกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ต้องมีในทุกเรือนจำ โดยมีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งบริการสุขภาพ ทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขัง

ทั้งนี้จะมีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ เมื่อต้องการความรู้ทางการแพทย์ อาจทำการปรึกษากับแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนตาม Medical Act 1983 อย่างไรก็ตาม การทำงานของแพทย์ในเรือนจำ บางกรณีจะต้องมีการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ก่อนจะลงมือปฏิบัติงานและควรจะต้องมีการปรึกษาก่อนปฏิบัติงาน

หลักการสำคัญในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำที่วางไว้ในข้อบังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) คือ ในเรือนจำจะต้องมีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ประจำอยู่ในเรือนจำทุก

¹⁷⁸ สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 149, น. 14.

วัน โดยจะมีการดูแลผู้ต้องขังที่เจ็บป่วย ซึ่งหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์จะมีการรักษาทางด้านสุขภาพทางด้านร่างกายของผู้ต้องขัง รวมถึงสุขภาพจิตด้วย¹⁷⁹

ตามข้อบังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) ได้กำหนดถึงการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังไว้ คือขั้นตอนการแรกเริ่มเรือนจำจะมีการตรวจสุขภาพและประเมินสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงและผู้ต้องขังหญิงควรได้รับความเป็นส่วนตัวในการปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับแพทย์ นอกจากนี้ภายหลังขั้นตอนการแรกเริ่มเรือนจำจะมีการประเมินสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขัง¹⁸⁰

ตาม The Prison Rule 1999, SI 1999/728, r 20 (1), (3), (4), (5) บางกรณีของผู้ต้องขังที่ศาลยังไม่ตัดสินคดี หากว่าผู้ต้องขังต้องการที่จะรักษาพยาบาลจากแพทย์ หรือการบริการด้านทันตกรรม โดยหลักผู้บัญชาการเรือนจำควรอนุญาตให้พบแพทย์หรือทันตแพทย์ และได้รับการรักษาภายใต้การให้คำปรึกษาของเจ้าหน้าที่ที่เป็นเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ หากการร้องขอของผู้ต้องขังเป็นที่พอใจกับเหตุผลที่ทำการร้องขอ หรือคำสั่งของรัฐมนตรี โดยการรักษาดังกล่าวค่าใช้จ่ายที่ทำการรักษาผู้ต้องขังต้องจ่ายเอง¹⁸¹

2) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

ตาม Prison Service Order 4800 on Women Prisoners จะเป็นหลักการที่ได้กำหนดไว้ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ที่เป็นการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงโดยเฉพาะของเรือนจำในประเทศอังกฤษ โดยมีการกำหนดคือ

ผู้ต้องขังหญิงที่เป็นเยาวชน เรือนจำจะให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพเป็นพิเศษ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต ปัญหาการทำร้ายตนเอง บางกรณีผู้ต้องขังหญิงที่เป็นเยาวชนได้รับปัญหาที่เกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวหรืออาจถูกทำร้ายและการใช้สารเสพติด¹⁸²

ผู้ต้องขังหญิงสูงอายุทางเรือนจำจะมีมาตรการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันโรค เช่น ผู้ต้องขังหญิงสูงอายุส่วนใหญ่จะมีภาวะช่วงวัยทองทางเรือนจำจะมีมาตรการให้

¹⁷⁹ มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังในด้านสุขภาพอนามัย, อังแล้ว เจริญธรรมที่ 126, น. 67.

¹⁸⁰ สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, อังแล้ว เจริญธรรมที่ 178, น. 25-26.

¹⁸¹ The Prison Rule 1999, SI 1999/728, r 20 (1), (3), (4), (5). อังถึงใน. หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต, อังแล้ว เจริญธรรมที่ น. 127.

¹⁸² HM Prison service, PSO 4800 Gender Specific Guidance, 2008, p. 41.

ความช่วยเหลือในช่วงวัยทอง หรือการตรวจมะเร็ง การดูแลด้านทันตกรรม จักษุกรรม หรือการทำกายภาพบำบัด นอกจากนี้ยังเป็นสิ่งสำคัญต่อสุขภาพมากทางเรือนจำจะมีการจัดเตรียมอาหารที่ผู้ต้องขังหญิงให้สอดคล้องกับความต้องการ รวมทั้งการที่จะให้ความช่วยเหลือเป็นรายบุคคลและการรักษาพยาบาลระยะยาว¹⁸³

ความพิการของผู้ต้องขังหญิงก็เป็นสิ่งที่จะต้องส่งเสริมด้านสุขภาพซึ่งผู้ต้องขังหญิงที่พิการทางเรือนจำก็จะให้ความช่วยเหลือโดยจะมีการติดตั้งปุ่มฉุกเฉินเพื่อให้ผู้ต้องขังติดต่อกับเจ้าหน้าที่เพื่อที่จะได้กดปุ่มฉุกเฉินเมื่อต้องการความช่วยเหลือ¹⁸⁴

ปัญหาการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติมักจะพบได้โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ต้องขังหญิงที่เป็นคนผิวสีและผู้ต้องขังชนกลุ่มน้อยทางเรือนจำได้ให้ความดูแลช่วยเหลือแก่ผู้ต้องขังกลุ่มนี้เป็นพิเศษ โดยทั้งนี้การช่วยเหลือโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง¹⁸⁵

ผู้ต้องขังที่ป่วย อาจปฏิเสธการรักษาพยาบาลได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป โดยแพทย์ไม่อาจจะไปกำหนดวิธีการรักษาแก่ผู้ต้องขังได้แม้จะเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ต้องขังก็ตาม แต่การรักษานั้นก็สามารถทำได้หากว่าผู้ต้องขังเป็นโรคติดต่อที่จะต้องดำเนินการรักษาให้เสร็จ โดยการดำเนินการนั้นไม่จำเป็นที่จะต้องได้รับความยินยอมในการที่จะทำการรักษาผู้ต้องขัง¹⁸⁶

3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ต้องขังจะเป็นไปตามกฎหมายราชทัณฑ์ (ระเบียบกรมราชทัณฑ์) ที่จะมีการกำหนดให้ใช้มาตรการป้องกันและช่วยเหลือลดอัตราเสี่ยงการฆ่าตัวตายและการทำร้ายร่างกายของผู้ต้องขังหญิง¹⁸⁷

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

¹⁸³ *Ibid.*, p. 42.

¹⁸⁴ *Ibid.*, p. 48.

¹⁸⁵ *Ibid.*, p. 43.

¹⁸⁶ *Prison Law 3ed*, p. 232. อ้างถึงใน. มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังในด้านสุขภาพอนามัย, *อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 139*, น. 68.

¹⁸⁷ HM Prison service, *PSO 4800 Gender Specific Guidance*, 2008, pp. 15-16.

อย่างที่ได้อธิบายมาแล้วในเบื้องต้นว่าตามข้อบังคับเรือนจำ ได้มีการกำหนดเกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงเพียงข้อเดียวคือ ข้อ 12 กำหนดให้ การที่ผู้ต้องขังหญิงสามารถนำมาเลี้ยงในเรือนจำได้ รวมทั้งสิ่งของที่จำเป็นสามารถนำมาเลี้ยงบุตรภายในเรือนจำได้¹⁸⁸

หลักการที่เกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ โดยประเทศอังกฤษได้วางหลักการไว้ในระเบียบกรมราชทัณฑ์ หรือ Prison Service Order (PSO) 4801 on Mother and Baby ได้กำหนดไว้ว่า ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์จะได้รับการดูแลทั้งในระยะก่อนคลอดและหลังคลอด โดยผู้ต้องขังหญิงที่คลอดบุตรมาแล้วจะต้องให้นมของตนเองก็ได้หากสามารถทำในเรือนจำได้ ทั้งนี้หากผู้ต้องขังหญิงรายนั้นไม่แข็งแรง สิ่งที่จะได้รับก็คือ อาหารที่เหมาะสมตามหลักที่สาธารณสุขได้มีการวางเอาไว้¹⁸⁹ และบุตรติดผู้ต้องขังการส่งเสริมสุขภาพก็จะปฏิบัติตาม Prison Service Order (PSO) 4801 on Mother and Baby เช่นกัน

ข้อดีของประเทศอังกฤษด้านกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

ในประเทศอังกฤษมีระเบียบกรมราชทัณฑ์ที่ใช้ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงที่ได้กำหนดไว้ใน Prison Service Orders (PSO) 4800 on Women Prisoners และ Prison Service Orders (PSO) 4801 on Mother and Baby units ซึ่งได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติไว้ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าจะต้องดำเนินการในด้านไหนบ้างกับผู้ต้องขังหญิง

ข้อเสียของประเทศอังกฤษด้านกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

ในข้อบังคับเรือนจำ ปี 1999 เป็นข้อบังคับที่เป็นกฎหมายหลักในการปฏิบัติกับผู้ต้องขัง แต่ไม่มีบัญญัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะ

ในประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังจะเป็นไปตามพระราชบัญญัติเรือนจำ (Strafvollzugsgesetz) และบทบัญญัติอื่นๆ โดยจะมีการนำมาใช้กับนักโทษทั้งหมด รวมทั้งนำมาใช้กับผู้ต้องขังหญิงอย่างชัดเจน¹⁹⁰ โดยแบ่งเป็นเรื่อง ดังนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป

¹⁸⁸ การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ในระหว่างการดำเนินคดีอาญา, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 145, น. 67.

¹⁸⁹ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 146.

¹⁹⁰ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 161.

ตามพระราชบัญญัติเรือนจำได้มีการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังไว้ดังนี้ ตามมาตรา 56 หลักทั่วไปที่ได้กำหนดหลักสำคัญว่า สุขภาพอนามัยทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังจะต้องได้รับการดูแลไม่ให้กระทบกระเทือนและจะต้องดูแลด้วยมาตรการที่จำเป็นในการคุ้มครองสุขภาพอนามัย¹⁹¹

พระราชบัญญัติเรือนจำ มาตรา 57 ได้กำหนดถึง การตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง ครอบคลุมไปถึงการดูแลบุตรของผู้ต้องขังหญิงด้วย ในกฎหมายบังคับโทษของเรือนจำเยอรมันจะส่งเสริมการตรวจสุขภาพ โดยจะเป็นการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ว่าจะเป็น โรคไต เบาหวาน ความดัน หัวใจ โดยจะทำการตรวจโรคทุก 2 ปี ส่วน โรคมะเร็งเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคผู้ต้องขังหญิงที่อายุ 40 ปี และ ผู้ต้องขังชายที่อายุ 45 ปี มีสิทธิร้องขอให้ตรวจได้ปีละ 1 ครั้ง¹⁹²

หากผู้ต้องขังเจ็บป่วยหรือต้องการรักษาพยาบาล เพื่อไม่ให้อาการของการเจ็บป่วยเลวร้ายจะมีการบรรเทาอาการเจ็บป่วย โดยมีการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ ทันตแพทย์ การดูแลด้วยอุปกรณ์ต่างๆ ยา บริการการแพทย์¹⁹³

นอกจากนี้จะมีการช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ที่เกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน รวมทั้งอุปกรณ์จำเป็นอื่นๆ¹⁹⁴ การจัดให้ผู้ต้องขังได้รับบริการทางการแพทย์เป็นพิเศษเช่นการผ่าตัดหรือมาตรการเสริมแต่ค่าใช้จ่ายดังกล่าวผู้ต้องขังต้องจัดการรับผิดชอบ¹⁹⁵ หากว่าการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยไม่สามารถรักษาพยาบาลในเรือนจำได้แล้วจึงมีความจำเป็นต้องย้ายผู้ต้องขังที่ป่วยออกไปรักษานอกเรือนจำ¹⁹⁶ แต่ก็ยังมีการนำบทบัญญัติกฎหมายอื่นๆ มาบังคับใช้ควบคู่กับพระราชบัญญัติเรือนจำ (Strafvollzugsgesetz) เพื่อความมีประสิทธิภาพในการบังคับใช้มากขึ้น

2) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

¹⁹¹ StVollzG, § 56.

¹⁹² StVollzG, § 57.

¹⁹³ StVollzG, § 58.

¹⁹⁴ StVollzG, § 59.

¹⁹⁵ StVollzG, § 63.

¹⁹⁶ StVollzG, § 65.

ประเทศเยอรมันมีการส่งเสริมการป้องกันและรักษาผู้ต้องขังที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV เนื่องจากตามบทบัญญัติของกฎหมายในประเทศเยอรมันไม่ได้มีการบัญญัติกฎหมายไว้โดยเฉพาะในเรื่องของการใช้มาตรการควบคุมการดูแลผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์ ดังนั้นทางเรือนจำจึงมีมาตรการอื่นเพื่อเป็นมาตรการที่ใช้เสริมแทน โดยจะดำเนินการแยกผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์โดยใช้กฎหมายทั่วไปมาบังคับใช้¹⁹⁷ ทั้งนี้ตามพระราชบัญญัติเรือนจำ มาตรา 101 ได้กล่าวว่า หน้าที่ในการดำเนินการดูแลผู้ต้องขังเกี่ยวกับการตรวจรักษาโรคติดต่อเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ผู้คุม¹⁹⁸

3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

ผู้ต้องขังหญิงที่ป่วยทางจิตในประเทศเยอรมันจะอยู่ภายใต้การควบคุมของกฎหมายเฉพาะที่เกี่ยวกับการควบคุมผู้ต้องขังจิตเวช¹⁹⁹

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่เป็นผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และเพิ่งคลอดบุตรจะมีบทบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแม่ที่ทำงาน มาบังคับใช้ การที่ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์จะมีสิทธิทางการแพทย์โดยได้รับการดูแลด้านสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ ขณะที่ผู้ต้องขังตั้งครรภ์จะได้รับการตรวจรักษา รวมถึงการตรวจครรภ์ เมื่อผู้ต้องขังหญิงมีอายุครรภ์ครบกำหนดที่จะคลอดและจะได้รับการดูแลด้านการรักษาพยาบาลตามสมควร²⁰⁰ นอกจากนี้ ตามพระราชบัญญัติเรือนจำ มาตรา 57 ได้กำหนดเกี่ยวกับการที่ผู้ต้องขังหญิงมีบุตรติดมาจะมีสิทธิขอให้มีการตรวจป้องกันโรค जनบุตรมีอายุ 6 ปี²⁰¹

ข้อดีของประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีด้านกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

¹⁹⁷ Strafvollzug (pp.196), by Kaiser/Schöch. อ้างถึงใน. กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ : ศีลาสัทธิ ของผู้ต้องขังในการมีสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกาย, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 168, น. 45.

¹⁹⁸ เพิ่งอ้าง, น. 46.

¹⁹⁹ Country Report : Germany, p. 4.

²⁰⁰ กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 173.

²⁰¹ รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดจ้างทารายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดการบังคับโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้กับการวินิจฉัยการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกรณีศึกษาผู้ต้องขังหญิง, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 174, น. 55.

ตามกฎหมายของประเทศเยอรมันการบังคับใช้กฎหมายด้านการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังเป็นไปตามพระราชบัญญัติเรือนจำ ที่มีการบังคับใช้ทั้งผู้ต้องขังชายและผู้ต้องขังหญิงอย่างชัดเจนและมีการนำพระราชบัญญัติอื่นๆมาใช้ประกอบด้วย

ข้อเสียของประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีด้านกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

การที่กฎหมายของประเทศเยอรมันไม่มีการบัญญัติกฎหมายที่บังคับใช้กับผู้ต้องขังหญิง โดยเฉพาะอาจทำให้เกิดปัญหาความไม่เท่าเทียมกันเนื่องจากความแตกต่างทางร่างกายและความแข็งแรง จึงควรมีการบัญญัติกฎ ระเบียบ หรือข้อบังคับ ที่นำมาใช้กับผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะ

ในประเทศไทย กฎหมายราชทัณฑ์ไทยได้มีการกำหนดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังไว้ โดยจะมีพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479, กฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479, ระเบียบกระทรวงมหาดไทย และข้อบังคับกรมราชทัณฑ์ ฯลฯ ตามกฎหมายดังกล่าวที่เนื้อความในกฎหมายบางส่วนได้บัญญัติถึงการดูแลสุขภาพที่จะมีการส่งเสริมทั้งสุขภาพของผู้ต้องขังชายและผู้ต้องขังหญิง แต่อย่างไรก็ตามประเทศไทยไม่มีกฎหมายที่กำหนดเกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะทำให้ไม่มีกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับใดๆ ที่เป็นแนวทางปฏิบัติกับผู้ต้องขังหญิงที่มีสุขภาพเฉพาะเพศได้

ตามกฎหมายไทยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สามารถวิเคราะห์ตามเรื่องได้ดังนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป

หลักประกันพื้นฐานหากว่าผู้ต้องขังป่วยเจ็บจะต้องทำการรักษาพยาบาล ซึ่งหลักประกันพื้นฐานนี้จะเป็นไปตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 29²⁰²

ตามหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์มีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ต้องขัง ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานทุกแห่ง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ต้องขัง โดยจะเป็นการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง บริการคัดกรองโรคเบื้องต้น พัฒนาสุขภาพเฝ้าระวังเรือนจำ และกิจกรรมด้านอื่นๆ²⁰³ การจัดบริการสุขภาพผู้ต้องขังครอบคลุมด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู โดย

²⁰² ธานี วรภัทร์, กฎหมายราชทัณฑ์, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 93, น. 135.

²⁰³ หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ ยท 0708.2/40178. ลงวันที่ 22 พฤศจิกายน 2556.

มีการคัดกรองการตรวจโรคที่สำคัญและพบบ่อย ได้แก่ การตรวจรักษาทางด้านทันตกรรม โรคเรื้อรัง และบริการฉุกเฉิน โดยจะมีการขอให้อำนวยความสะดวกในการตรวจรักษาโดยเร็ว เช่น การจัดช่องทางด่วนในการตรวจรักษาเพื่อป้องกันเหตุร้ายที่อาจเกิดขึ้น และหากจำเป็นต้องรับไว้ในโรงพยาบาล จะมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่ง่ายต่อการควบคุมตามความเหมาะสมของบริบทสิ่งแวดล้อม ตามระเบียบของราชทัณฑ์²⁰⁴

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 29-30 กำหนดให้ การรักษาพยาบาล จะมีการดำเนินการก็ต่อเมื่อผู้ต้องขังเกิดการเจ็บป่วย โดยแพทย์ สามารถยื่นรายงานแสดงความเห็นได้ หากเกิดกรณีที่ผู้ต้องขังเกิดการเจ็บป่วย จะรักษาพยาบาลภายในเรือนจำก่อน บางกรณีจะรักษาพยาบาลภายนอกเรือนจำ อธิบดีจะเป็นผู้มีอำนาจในการอนุญาตให้ผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยไปรักษาพยาบาลภายนอกเรือนจำ กรณีดังกล่าว ในเรื่องของดุลพินิจในการอนุญาตให้ผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำอาจมีการเลือกปฏิบัติ ดังนั้นจึงต้องมีการแก้ไข มาตรา 30 ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ต้องขัง ที่ไม่ขัดต่อกฎหมายราชทัณฑ์

นอกจากนี้ ตามกฎกระทรวงฯ ได้กำหนดถึงการรับตัวผู้ต้องขังเมื่อรับตัวจะต้องมีการตรวจอนามัยผู้ต้องขัง²⁰⁵

ในวันรับตัว ถ้าแพทย์ไม่สามารถที่จะมาตรวจในวันนั้น ได้ก็จะต้องให้แพทย์มาตรวจในวันอื่นแต่จะต้องดำเนินการโดยเร็ว เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดเจ็บป่วยหรือมีโรคติดต่อที่จะลุกลามส่งผลร้ายแก่ผู้ต้องขังคนอื่นจะต้องมีการรักษาพยาบาล โดยแพทย์จะต้องชี้แจงแนะนำการปฏิบัติแก่พัศดี เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดเจ็บป่วยแล้วจะต้องดำเนินการส่งไปรักษายังโรงพยาบาลนอกเรือนจำจะต้องให้แพทย์แจ้งต่อพัศดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานจะต้องชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่แพทย์ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของโรค และโรงพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นควรให้ส่งไปรักษาพยาบาล²⁰⁶ ตามกรณีดังกล่าว แสดงถึงการที่ประเทศไทยขาดแคลนแพทย์ที่ทำให้ไม่มีแพทย์ในเรือนจำที่สามารถทำการตรวจสุขภาพผู้ต้องขังในการแรกรับได้

²⁰⁴ หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ ยท 0708.4/28747. ลงวันที่ 28 กันยายน 2559.

²⁰⁵ กฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความใน มาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติ, ข้อ 35.

²⁰⁶ เพิ่งอ้าง, ข้อ 38

การเข้าตรวจเรือนจำที่เกี่ยวข้องกับอนามัยของผู้ต้องขังและสุขภาพของเรือนจำจะให้แพทย์เข้าตรวจทุก 3 วัน²⁰⁷

นอกจากนี้ สถานพยาบาลที่ทำการรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยทุกเรือนจำจะมีให้บริการแก่ผู้ต้องขัง และการดำเนินการในสถานพยาบาลจะจัดให้ผู้ที่มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น²⁰⁸ โดยปกติทุกเรือนจำจะมีแพทย์ประจำอยู่ แต่ถ้าเรือนจำไม่มีแพทย์ประจำการ ให้แพทย์จากสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ²⁰⁹

การที่ผู้ต้องขังมีความจำเป็นต้องออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำ ในกรณีจำเป็นจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่ได้วางไว้ ในระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังที่ได้รับอนุญาตให้ออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำ พ.ศ. 2521²¹⁰ กรณีการส่งผู้ต้องขังออกไปรักษา นอกเรือนจำจะมีปัญหาก็คือ จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้คุมไม่เพียงพอต่อการนำผู้ต้องขังออกไปนอกเรือนจำถือว่าเป็นการขาดแคลนเจ้าหน้าที่เรือนจำ ทำให้เกิดความยากลำบากในการนำผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำ

2) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

ตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับตามกฎหมายราชทัณฑ์ไทย ไม่ได้มีการกำหนดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะด้านเหมือนในประเทศอังกฤษ เนื่องมาจากการจะมีการใช้พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ กฎกระทรวง และระเบียบต่างๆที่ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ จึงไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังแต่อย่างใด แต่ในทางปฏิบัติจะมีการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะด้านให้กับผู้ต้องขัง แต่อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมสุขภาพเฉพาะด้านจะเป็นไปตามหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ได้มีการส่งเสริมให้เรือนจำ/ทัณฑสถานมีการส่งเสริมให้ตรวจมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม ผู้ต้องขังหญิง เป็นต้น

ตามหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ได้ส่งเสริมให้มีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ เช่น วัณโรค โรคเอดส์ ฯลฯ โดยกำหนดให้ทุกเรือนจำมีการคัดกรองก่อนแยกผู้ต้องขังป่วย และประสานให้สถานพยาบาลหรือแผนกพยาบาล หรือห้องแยกโรคในเรือนจำ ดูแล กำกับ การแยก

²⁰⁷ เพิ่งอ้าง, ข้อ 66.

²⁰⁸ เพิ่งอ้าง, ข้อ 72.

²⁰⁹ เพิ่งอ้าง, ข้อ 23.

²¹⁰ ประกาศ ณ วันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2521.

ผู้ต้องขัง เพื่อให้มีการรักษาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ โดยเฉพาะกรณีของวัณโรค²¹¹ และกรมราชทัณฑ์ได้มีการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังสูงอายุ รวมทั้งให้คำแนะนำอย่างเหมาะสม โดยมีเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลให้คำปรึกษา ฯลฯ²¹²

3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

เรือนจำ/ทัณฑสถานจะมีการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้ต้องขังหากเรือนจำหรือทัณฑสถานมีการรับฝากบุคคลวิกลจริตไว้ จะต้องดำเนินการติดต่อกับผู้ที่ฝากให้นำตัวผู้ต้องขังที่วิกลจริตไปส่งยังโรงพยาบาลโรคจิตที่ใกล้เคียงเรือนจำหรือทัณฑสถาน²¹³ กรณีที่ผู้ต้องขังป่วยโรคจิตได้ทำการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช²¹⁴

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 29 กำหนดให้ หากผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ป่วยจะได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร²¹⁵ ส่วนบุตรของผู้ต้องขังจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพ หากเด็กที่ติดมากับผู้ต้องขังเจ็บป่วยจะต้องได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร²¹⁶

ข้อดีของประเทศไทยด้านกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังเป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ใน การรับตัวผู้ต้องขังจะให้แพทย์ตรวจสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังที่ถูกรับตัวไว้ ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์ที่เป็นแนวทางปฏิบัติในเรือนจำที่กำหนดเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ต้องขังที่ป่วยมาก่อนถูกจำคุกในขณะที่ยังป่วย โดยจะได้รับการแยกออกจากผู้ต้องขังอื่น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคในเรือนจำและยังเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขัง และมีหลักเกณฑ์ที่จะต้องดำเนินการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง และด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยจะดำเนินการรักษาในสถานพยาบาลของเรือนจำ แต่กรณีจำเป็นจะส่งออกไปรักษายังโรงพยาบาลนอกเรือนจำ และมีกรกำหนดหลักเกณฑ์การดูแล

²¹¹ หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ ขท 0708.4/28747, ลงวันที่ 28 กันยายน 2559.

²¹² หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ ขท 0708.2/24669, ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2559.

²¹³ หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ 203/2540, ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2504.

²¹⁴ หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ มท 1004.1/ว145, ลงวันที่ 11 ตุลาคม 2528.

²¹⁵ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479, มาตรา 29.

²¹⁶ ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 16 เรื่องเด็กในความดูแลของผู้ต้องขังติดมาขังเรือนจำ, ข้อ 7 (5).

สุขภาพด้านอื่นๆไว้ในกฎกระทรวงฯ ระเบียบ และหนังสือเวียนของกรมราชทัณฑ์ เพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติให้แก่แพทย์และเจ้าหน้าที่เรือนจำ

ข้อเสียของประเทศไทยด้านกฎหมายการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

1. กฎหมายราชทัณฑ์มีการกำหนดกฎหมายไว้กว้างๆไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังในด้านต่างๆ และด้านการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาล ซึ่งบางต้องนำกฎกระทรวงฯ และระเบียบกรมราชทัณฑ์ หรือหนังสือเวียนของกรมราชทัณฑ์มาใช้ในแต่ละเรื่อง

2. การที่กฎหมายราชทัณฑ์บัญญัติถึงดุลพินิจในการที่ผู้ต้องขังจะออกไปรักษาพยาบาลภายนอกเรือนจำ ทำให้เกิดความล่าช้า เลือกปฏิบัติ จึงไม่ตอบสนองความต้องการต่อผู้ต้องขังแต่อย่างใด

3. ไม่มีการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิงไว้โดยเฉพาะจึงเป็นปัญหาในการบังคับใช้ทำให้เกิดความแตกต่าง การเลือกปฏิบัติ และเกิดความไม่เหมาะสม

4.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านกระบวนการปฏิบัติในประเทศไทย เปรียบเทียบกับอังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

ในประเทศอังกฤษ แนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงจะมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป

ในประเทศอังกฤษการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำจะมี Primary Care Trusts มีภารกิจด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขัง โดยหน่วยงานดังกล่าวจะ โดยหน่วยงานดังกล่าวจะอยู่ภายใต้การดูแลของ National Health Service²¹⁷

ขั้นตอนการแรกรับเรือนจำจะมีการตรวจสุขภาพและประเมินสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงและผู้ต้องขังหญิงควรได้รับความเป็นส่วนตัวในการปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับแพทย์ นอกจากนี้ภายหลังขั้นตอนการแรกรับเรือนจำจะมีการประเมินสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขัง²¹⁸

หากผู้ต้องขังต้องการความรู้ด้านสุขภาพอาจทำการปรึกษากับแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนตาม Medical Act 1983²¹⁹

²¹⁷ อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 124.

²¹⁸ สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 124, น. 25 - 26.

ผู้ต้องขังที่มีปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือเกิดการเจ็บป่วย โดยสาเหตุจากอาการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น เกิดอาการป่วยทางสุขภาพกายหรือสาเหตุจากการติดสารเสพติด ป่วยเป็นพิษสุราเรื้อรัง มีการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) มีปัญหาที่ทำให้ต้องวิตกกังวล หรือผู้ต้องขังมีความประสงค์ที่ต้องการการรักษาโรคที่เจ็บป่วยทั่วไป หากมีปัญหาดังกล่าวผู้ต้องขังสามารถแจ้งความประสงค์กับเจ้าหน้าที่พยาบาลของเรือนจำหรือแพทย์ ซึ่งมีคุณสมบัติและความสามารถที่มีมาตรฐาน เช่นเดียวกันกับเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ภายนอกเรือนจำ²²⁰

หน่วยงานด้านการรักษาพยาบาล (Health Care Service for Prisoner) เรือนจำจะมีจัดไว้ให้แก่ผู้ต้องขังเพื่อการดูแลสุขภาพและให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังให้ได้มาตรฐานเท่าเทียมกับการบริการของ National Health Service ทั้งนี้ ในส่วนของค่ารักษาพยาบาลที่ทำการรักษาผู้ต้องขังทางกรมราชทัณฑ์จะรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายเหล่านั้นแต่ค่าใช้จ่ายนั้นจะเป็นค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลในเบื้องต้นเท่านั้น การที่ผู้ต้องขังจะต้องการพบแพทย์จะต้องแจ้งกับเจ้าหน้าที่ คือ ผู้คุมประจำแดน อย่างไรก็ตาม ในเรือนจำจะมีเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ทำหน้าที่รักษาเบื้องต้นคอยให้บริการแก่ผู้ต้องขังตลอดเวลา นอกจากนี้ในการที่แพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพที่จะให้ผู้ต้องขังปฏิบัติ ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะเลือกได้ว่าตนจะปฏิบัติตามหรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ เช่นเดียวกับการรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติกันภายนอกเรือนจำ²²¹

หากแพทย์ที่ประจำอยู่ในเรือนจำไม่สามารถรักษาอาการป่วยของผู้ต้องขังได้ ก็จะต้องดำเนินการส่งตัวผู้ต้องขังไปรักษาที่เรือนจำอื่น หรือ อาจให้แพทย์ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเข้ามารักษาผู้ต้องขังภายในเรือนจำ หรือบางกรณีหากมีความจำเป็นที่แพทย์ภายในเรือนจำไม่สามารถรักษาภายในเรือนจำได้จะต้องส่งตัวผู้ต้องขังไปรักษาที่โรงพยาบาล NSH ภายนอกเรือนจำ อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินต่างๆผู้ต้องขังจะต้องอยู่ในความควบคุมของกรมราชทัณฑ์การรักษาพยาบาลให้กับผู้ต้องขังจะมีเจ้าหน้าที่หน่วยพยาบาลของเรือนจำจะมีทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ชายและผู้หญิง ซึ่งผู้ต้องขังหญิง

²¹⁹ มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังในด้านสุขภาพอนามัย, *อั้งแล้ว เจริญธรรมที่ 126*, น. 67.

²²⁰ HM Prison Service, the Prison Reform Trust, Prisoner' Information Book for Women Prisoners and Young Offender, 2003, pp. 51 - 52. อ้างถึงใน. สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ, *อั้งแล้ว เจริญธรรมที่ 129*, น. 40.

²²¹ *อั้งแล้ว เจริญธรรมที่ 130*, น. 40-41.

มีสิทธิที่จะเลือกเจ้าหน้าที่ผู้หญิงได้เพื่อที่จะรักษาพยาบาลให้แก่ตน ในส่วนของแพทย์ที่ทำการรักษาส่วนมากจะเป็นผู้ชาย แต่เพื่อสิทธิทางเพศผู้ต้องขังหญิงก็สามารถทำการร้องขอให้รับการรักษากับแพทย์หญิงได้ ซึ่งจะต้องทำการร้องขอเป็นรายกรณีไป²²²

ในกรณีรักษาโรคอาการเจ็บป่วยที่ผู้ต้องขังเป็น หากผู้ต้องขังต้องการใช้จะต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทราบว่าผู้ต้องขังต้องการยาชนิดใด แต่ผู้ต้องขังก็ไม่สามารถที่จะเก็บยารักษาโรคไว้กับตนเองได้ การที่แจ้งให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทราบว่าตนต้องการยาชนิดใด เพื่อให้แพทย์เรือนจำเขียนใบรับรองการส่งจ่ายยาจากหน่วยเภสัชกรรมของเรือนจำให้กับผู้ต้องขัง บางกรณี หากผู้ต้องขังที่มีอาการของโรคหอบหืด ทางเรือนจำจะไม่อนุญาตให้ผู้ต้องขังเก็บอุปกรณ์ช่วยหายใจไว้ภายในห้องขังตลอดเวลาทั้งคืน แต่หากว่าผู้ต้องขังมีอาการหายใจลำบากสามารถร้องขอ เพื่อเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือแพทย์ได้²²³

2) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

เรือนจำหญิงส่วนใหญ่ในอังกฤษนั้นยังได้มีการจัดตั้งหน่วย Well Women Clinics ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะให้บริการเฉพาะด้านให้แก่ผู้ต้องขังหญิง ซึ่งการดำเนินการจะมีมาตรฐานเช่นเดียวกันกับการบริการภายนอกเรือนจำ อาทิ เช่น การตรวจภายใน การตรวจโรคทรวงอก หรือจะเป็นการวางแผนชีวิตครอบครัว

เรือนจำจะมีการบริการด้านทันตกรรมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และมีบริการด้านกิจกรรมแต่กรณีนี้ผู้ต้องขังจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง และยังคงต้องเสียค่าใช้จ่ายในการวัดสายตาเอง ทั้งนี้ การดำเนินการต่างๆจะต้องคำนึงถึงโทษที่เหลือ ประกอบกับราคาของแว่นตาหรือคอนแทกเลนส์ที่ผู้ต้องขังเลือกใช้²²⁴

สำหรับผู้ต้องขังที่สงสัยว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ผู้ต้องขังสามารถที่จะขอให้ตรวจเลือดเพื่อที่จะพิสูจน์หาเชื้อ HIV ได้ แต่การตรวจดังกล่าวเมื่อมีผลตรวจออกมาแล้วจะต้องเก็บเป็นความลับ นอกจากนี้หากว่าผู้ต้องขังมีปัญหาเกี่ยวกับการติดเชื้อเพศติดต่อ หรือติดเชื้อราหรือเครื่องดื่มน้ำ

²²² อ่างแล้ว เจริงอรรถที่ 131.

²²³ อ่างแล้ว เจริงอรรถที่ 132.

²²⁴ อ่างแล้ว เจริงอรรถที่ 133.

แอลกอฮอล์ก่อนเข้ารับโทษในเรือนจำ ผู้ต้องขังสามารถที่จะขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่หน่วยพยาบาล เพื่อดำเนินการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม²²⁵

นอกจากนี้เรือนจำจะมีการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงได้แก่ ผู้ต้องขังหญิงที่เป็นเยาวชน ผู้ต้องขังหญิงสูงอายุ ผู้ต้องขังหญิงพิการ จะมีการดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นพิเศษ

3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

สุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิงที่ถูกควบคุมตัวในเรือนจำเป็นปัญหาสำคัญทางเรือนจำ ได้พยายามในการใช้มาตรการการป้องกันและช่วยเหลือการลดอัตราเสี่ยงการฆ่าตัวตายและการทำร้ายร่างกายของผู้ต้องขังหญิง ซึ่งมาตรการนั้นจะมี เช่น การดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง การให้ความช่วยเหลือจากตัวแทนทางศาสนา การใช้หลักจิตวิทยา และมาตรการเพื่อนช่วยเพื่อน เช่น กลุ่ม Peer support และ Listeners Samaritans จะเป็นการรับฟังปัญหาของผู้ต้องขังหญิง รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือ²²⁶

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์จะได้รับการดูแลทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด โดยจะได้รับการดูแลเป็นพิเศษ มีสถานที่พิเศษให้ ได้รับการดูแลในคลินิกสูตินรีเวชหรือโรงพยาบาลในท้องถิ่น จะมีการพาไปคลอด และได้รับการช่วยเหลืออย่างเต็มที่

ในประเทศอังกฤษทางกรมราชทัณฑ์จะจัดให้มี Mother and Baby Units (MBUs) ไว้เป็นหน่วยงานที่ดูแลผู้ต้องขังหญิงที่มีการตั้งครรภ์และเด็ก ประโยชน์เป็นอันดับแรกของหน่วยงาน Mother and Baby Units (MBUs) นั่นก็คือ ประโยชน์ที่เด็กจะได้รับ โดยจะมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อที่จะส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ภายในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม นอกจากนี้การดำเนินการเพื่อประโยชน์ของเด็กจะต้องมีมาตรฐานเช่นเดียวกันกับที่มีการปฏิบัติกับเด็กทั่วไปภายนอกเรือนจำ เพราะเนื่องจากว่าเรือนจำเป็นสถานที่ที่ไม่เหมาะสมแก่การเลี้ยงดูบุตรของผู้ต้องขังหญิงได้รับการลงโทษภายในเรือนจำ²²⁷

²²⁵ อ้างแล้ว เชมอรรถที่ 134.

²²⁶ HM Prison service, PSO 4800 Gender Specific Guidance, 2008, pp. 15-16.

²²⁷ อ้างแล้ว เชมอรรถที่ 146.

ข้อดีของประเทศอังกฤษด้านกระบวนการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

1. มีหน่วยบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังที่ศูนย์ Primary Care Trusts ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้การดูแลของ National Health Service
2. เมื่อผู้ต้องขังหญิงต้องการความรู้ด้านสุขภาพสามารถปรึกษาแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนตาม Medical Act 1983 ได้
3. มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอ หากว่าผู้ต้องขังหญิงต้องการรักษากับเจ้าหน้าที่แพทย์ที่เป็นผู้หญิงสามารถเลือกปรึกษากับแพทย์ที่เป็นเจ้าหน้าที่แพทย์ผู้หญิงได้
4. มีหน่วย Well Women Clinics บริการเฉพาะด้านแก่ผู้ต้องขังหญิง

ข้อเสียของประเทศอังกฤษด้านกระบวนการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

- การดำเนินการด้านสุขภาพให้แก่ผู้ต้องขังอาจต้องใช้งบประมาณรายจ่ายจำนวนมากในการดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำ

ในประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงจะเป็นไปตามการปฏิบัติ ดังนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป

การดูแลสุขภาพในเรือนจำเยอรมันได้รับการมุ่งเน้นไปตามหลักของความเท่าเทียมกัน โดยความเสมอภาคของการดูแลสุขภาพต้องเทียบเท่ากับการดูแลสุขภาพในชุมชน²²⁸

การส่งเสริมสุขภาพจะเป็นไปตาม พระราชบัญญัติเรือนจำ (Strafvollzugsgesetz) ที่จะเป็นหลักปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

หน้าที่และความรับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพในเรือนจำเป็นของแพทย์ประจำเรือนจำ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ประจำเรือนจำและผู้ต้องขังเป็นไปตามธรรมชาติเหมือนบุคคลทั่วไป²²⁹

ทางเรือนจำจะมีแพทย์ที่มีอำนาจและหน้าที่รับผิดชอบด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง การดำเนินการในการรักษาพยาบาลของแพทย์ที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังจะดำเนินการภายใต้กฎหมาย การตรวจโรคและการรักษาผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยเป็นการดำเนินการ

²²⁸ อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 160.

²²⁹ อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 166.

ของแพทย์ ข้อมูลที่สำคัญที่เกี่ยวกับตัวผู้ต้องขังไม่เปิดเผยได้หากเป็นความประสงค์ของแพทย์ นอกจากนี้ เพื่อป้องกันเหตุอันตรายที่อาจเกิดจากทางด้านร่างกายที่มีผลต่อชีวิตของผู้ต้องขังและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่หากเกิดอันตรายแก่ผู้ต้องขังจะได้แก้ไขสถานการณ์ได้ทันที²³⁰

กรณีที่มีความจำเป็นจะมีการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังโดยแพทย์เฉพาะทาง เนื่องจากว่าแพทย์เฉพาะทางจะมีส่วนเกี่ยวข้องในการรักษาผู้ต้องขังต่อเมื่อแพทย์ในเรือนจำเจอสถานการณ์ที่หนักในการรักษาผู้ต้องขังหรือจำเป็นต้องรักษาด้วยแพทย์เฉพาะทาง²³¹

2) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

เรือนจำในประเทศเยอรมันมีปัญหาผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์ ซึ่งโรคเอดส์จะมีการแพร่กระจายเชื้อเอดส์ในเรือนจำสูง การดูแลปัญหาผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์ จะมีวิธีการทำการควบคุมกันกับมาตรการที่เป็นการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ไม่ให้มีการแพร่กระจาย โดยมีการดำเนินการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่รักษาโรคเอดส์โดยเฉพาะ และมีมาตรการช่วยเหลือทางด้านจิตใจ นอกจากนี้จะมีมาตรการเสริมที่ใช้คือ จะมีการแยกผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์เพื่อทำการรักษาต่อไป²³²

3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

เรือนจำเยอรมันจะมีการช่วยเหลือผู้ต้องขังที่ป่วยทางจิตโดยจะมีการรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยทางจิตในโรงพยาบาลปกติหรือในคลินิกจิตวิทยา ส่วนผู้ต้องขังที่มีแนวโน้มจะกระทำความผิดซ้ำๆจะมีการส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลนิติจิตเวชที่มีระบบการป้องกันอย่างแน่นหนา²³³

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

การที่ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์จะมีสิทธิทางการแพทย์โดยได้รับการดูแลด้านสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ ขณะที่ผู้ต้องขังตั้งครรภ์จะได้รับการตรวจรักษา รวมถึงการตรวจครรภ์ เมื่อผู้ต้องขังหญิงมีอายุครรภ์ครบกำหนดที่จะคลอด หากเกิดความจำเป็นที่จะต้องทำคลอดจะต้อง

²³⁰ Strafvollzug , pp. 372, by Laubenthal. อ้างถึงใน. กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ : ศีกษาลิทธิของ ผู้ต้องขังในการมีสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกาย, อ้างแล้ว *เชิงอรรถที่ 167*, น. 45.

²³¹ Strafvollzug , pp 198, by Kaiser/Schöch. อ้างถึงใน. กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ : ศีกษาลิทธิของ ผู้ต้องขังในการมีสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกาย. *เพ็งอ้าง*, หน้าเดิม.

²³² Strafvollzug , pp. 372 - 373, Laubenthal. อ้างถึงใน. *เพ็งอ้าง*, น. 46.

²³³ Country Report : Germany, p. 4.

กระทำในสถานพยาบาลของเรือนจำทางด้านสูตินารีเวช แต่โดยปกติแล้วจะทำคลอดนอกเรือนจำ
ยังโรงพยาบาล หากเกิดปัญหาในการตั้งครรภ์จะได้รับการรักษาด้วยยาและเครื่องมือที่เหมาะสม
เมื่อเด็กเกิดขึ้นการแจ้งเกิดจะไม่มีภาระระบุว่า เด็กนั้นเกิดในเรือนจำ²³⁴

ส่วนบุตรติดผู้ต้องขังจะได้พักอาศัยกับผู้ต้องขัง และสามารถขอให้ตรวจป้องกันโรคได้
จะได้ นอกจากนี้จะมีเจ้าหน้าที่พิเศษมาช่วยสอนในการดูแลบุตรให้กับผู้ต้องขัง²³⁵

ข้อดีของประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีด้านกระบวนการปฏิบัติการส่งเสริม
สุขภาพผู้ต้องขังหญิง

1. รัฐบาลในประเทศเยอรมันมีการส่งเสริมด้านสุขภาพผู้ต้องขังหญิง
2. การดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังจะมีการปฏิบัติที่มีมาตรฐานเดียวกันที่ปฏิบัติกัน
ในชุมชน
3. มีบุคลากรทางการแพทย์รักษาโรคเฉพาะทาง

ข้อเสียของประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีด้านกระบวนการปฏิบัติการส่งเสริม
สุขภาพผู้ต้องขังหญิง

- การที่ประเทศเยอรมันไม่มีกฎหมายบัญญัติเกี่ยวกับการปฏิบัติกับผู้ต้องขังหญิง
ไว้โดยเฉพาะ จะทำให้วิธีการปฏิบัติอาจมีความแตกต่างกันตามลักษณะเฉพาะเพศ การจะใช้
พระราชบัญญัติเรือนจำควบคุมกับกฎหมายทั่วไปอื่น ๆ กับผู้ต้องขังหญิงกับผู้ต้องขังชายด้วยกันทำให้
ไม่มีมาตรฐานที่แน่นอนด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ อาจทำให้เกิดการเลือกปฏิบัติได้

ในประเทศไทย แนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงจะมีแนวทาง
ปฏิบัติ ดังนี้

- 1) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป

ปัจจุบันประเทศไทยได้ให้ความสำคัญต่อสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเป็นอย่างมาก
โดยจะเห็นได้จาก ข้อกำหนดกรุงเทพฯ ตามรูปแบบของโครงการกำลังใจในพระดำริ พระเจ้าหลาน
เธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา พระองค์ทรงเห็นว่า ผู้หญิงกับผู้ชายมีสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะ
ในส่วนที่เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ โรคติดต่อที่มาจากเพศสัมพันธ์ การมีประวัติถูกวางละเมิดทาง

²³⁴ กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 173, น. 139.

²³⁵ Country Report : Germany, p. 3.

เพศและถูกกระทำรุนแรง และด้านสุขภาพจิต ซึ่งเชื่อมโยงกับลักษณะชีวภาพ จิตใจ วัฒนธรรม ซึ่งข้อกำหนดกรุงเทพฯ จะมีเรื่องที่สำคัญที่เกี่ยวกับสุขภาพนำมาใช้กับผู้ต้องขังหญิงเฉพาะ เช่น การบริการด้านสุขอนามัย สุขอนามัยส่วนบุคคล การบริการดูแลสุขภาพอนามัยสำหรับผู้หญิง การบริการด้านสุขภาพจิตการป้องกัน การรักษา การดูแลและการช่วยเหลือหญิงซึ่งเป็น โรคเอดส์ การป้องกันการฆ่าตัวตายและการทำร้ายตนเองและการบริการป้องกัน โรค ผู้ต้องขังตั้งครุฑ รวมถึงการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขัง²³⁶

ผู้ต้องขังทุกคนล้วนแต่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักทุกคน ซึ่งจะต้องได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพกายภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยจะมีการปฏิบัติตั้งแต่ขั้นตอนการแรกเริ่ม และภายหลังการแรกเริ่ม ที่ผู้ต้องขังต้องอยู่ในเรือนจำ/ทัณฑสถานตามระยะเวลาที่ถูกจำคุกก็ จะได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพตามสมควร โดยทั้งนี้จะมีหน่วยงานที่เข้ามาดูแลสุขภาพกายและจิตใจผู้ต้องขังตามสมควรแก่สิทธิ เช่น กรมควบคุมโรค สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมสุขภาพจิต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ตั้งของเรือนจำ²³⁷

การส่งเสริมสุขภาพในทัณฑสถานหญิงจะมีการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง โดยปกติจะมีสถานพยาบาลและการรักษาพยาบาลเมื่อผู้ต้องขังเกิดการเจ็บป่วย ในการดำเนินการจะมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ แต่สำหรับเรือนจำชายที่มีแดนหญิงอยู่ในเรือนจำจะมีการปรับปรุงให้มีความพร้อมในการปฏิบัติให้สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ จะเห็นได้จากการจัดตั้งสถานพยาบาลขึ้นภายในแดนแยกจากสถานพยาบาลของผู้ต้องขังชายหรือในกรณีที่เป็นเรือนจำขนาดเล็กที่ไม่มีพื้นที่เพียงพอในการจัดสถานพยาบาลขึ้นในแดนหญิงก็จะมีการจัดเป็นมุมพยาบาลได้ โดยจะมีการจัดเจ้าหน้าที่แพทย์หรือพยาบาลหญิงให้มีการเข้ามาตรวจและให้บริการในช่วงเช้าทุกวันหรือประจำอยู่แดนหญิงหากว่ามีเจ้าหน้าที่เพียงพอ สำหรับแพทย์จะเข้ามาตรวจเดือนละครั้ง หรือในกรณีที่เป็น หรือที่มีการร้องขอ เช่น การจัดกิจกรรมการตรวจสุขภาพร่างกายเป็นระยะ รวมทั้งการให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังหญิงในการป้องกันโรค เช่น การตรวจมะเร็งปากมดลูก

²³⁶ การใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำข้อกำหนดกรุงเทพฯ ไปสู่การปฏิบัติกรณีศึกษาในประเทศไทย, *อ่วงแล้ว เจริญรอดที่ 87*, น. 42 - 43.

²³⁷ ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย, *อ่วงแล้ว เจริญรอดที่ 88*, น. 19.

การตรวจเลือด ตรวจมะเร็งเต้านม หรือให้ความรู้ด้านโรค HIV เป็นต้น นอกจากนี้หากพบว่าผู้ต้องขังหญิงเจ็บป่วยหนักจะต้องส่งไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำโดยส่งไปที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด²³⁸ ตามกรณีดังกล่าว เนื่องจากประเทศไทยขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่เรือนจำ ทำให้การดูแลด้านต่างๆ และด้านสุขภาพอาจทำให้เกิดปัญหาการดูแลไม่ทั่วถึง ขาดประสิทธิภาพ

2) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

บทบาทสำคัญของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การดูแลคนไทยทุกคน เพื่อให้เข้าถึงการรักษาพยาบาลและระบบบริการสาธารณสุข รวมถึงผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำที่มีข้อจำกัดการเข้าถึงการรักษาพยาบาล ที่ผ่านมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีนโยบายด้านสุขภาพผู้ต้องขัง ร่วมกับกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม และหน่วยงานบริการทุกสังกัด เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังอย่างทั่วถึง²³⁹

เรือนจำ/ทัณฑสถานส่วนใหญ่ให้ความสำคัญตามนโยบายสุขภาพ โดยจะมีการส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก และตรวจเต้านมเพื่อป้องกันโรคที่เป็นภัยต่อผู้ต้องขังหญิงและได้มีการส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคเอดส์ วัณโรค นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงสูงอายุในด้านต่างๆอย่างมีประสิทธิภาพ²⁴⁰

3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

สุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิง โดยผู้หญิงที่อยู่ในเรือนจำจะต้องเผชิญถึงแรงกดดันต่างๆ ทำให้เกิดความเครียด ซึมเศร้า หดหู่ อยากฆ่าตัวตาย บางรายมีแนวโน้มใช้ความรุนแรงทั้งต่อตนเองและผู้อื่น หรือมีโรคส่วนตัว พุคคลคนเดียว ไม่รับรู้โลกความเป็นจริง จึงต้องการผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวชเข้ามาช่วยเหลือประเมินพฤติกรรม อาการ การควบคุมและการรักษา ซึ่งหลายเรือนจำมีการ

²³⁸ นัทธี จิตสว่าง, “ความสอดคล้องในการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ : ความพยายามของเรือนจำในประเทศไทย,” สืบค้นเมื่อ 27 ตุลาคม 2559, จาก <http://www.nathee-chitsawang.com/ข้อกำหนดกรุงเทพฯ>

²³⁹ ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา, “เปิดระบบดูแล ผู้ต้องขังในโรงพยาบาลกันพื้นที่เฉพาะ มีประตูคุมเข้าออกไม่ต้องล่ามโซ่ตรวน,” สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2559, จาก

<http://www.manager.co.th/qol/viewnews.aspx?NewsID=9590000018747>

²⁴⁰ ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย. *อังกแล้ว เจริญรอดที่ 107*, น. 22.

ช่วยเหลือผู้ต้องขังที่ป่วยจิตเวช เช่น การตั้งกลุ่มอาสาสมัครช่วยเหลือดูแล พาไปตรวจตามนัด กินยาสม่ำเสมอ ทำกิจกรรมฟื้นฟู²⁴¹

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ทางเรือนจำจะมีการดูแลเป็นพิเศษ แต่ทุกเรือนจำจะมีความแตกต่างกันออกไปโดยมีสาเหตุมาจาก สถานที่ไม่เอื้ออำนวย โดยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตั้งครรภ์จะมีมาตรฐานเดียวกันกับที่มีการปฏิบัติกันในชุมชน ส่วนเด็กติดผู้ต้องขังจะได้รับการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ หากเจ็บป่วยจะได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร²⁴²

ข้อดีของประเทศไทยด้านกระบวนการปฏิบัติส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

ปัจจุบันในเรือนจำหรือทัณฑสถานได้มีการผลักดันในการใช้มาตรฐานสากลคือข้อกำหนดกรุงเทพฯ ที่ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงเฉพาะ และโครงการกำลังใจในพระดำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา พระองค์ทรงเห็นว่า ผู้หญิงกับผู้ชายมีสุขภาพที่แตกต่างกันทั้งด้านร่างกายและจิตใจซึ่งผู้ต้องขังหญิงในฐานะมนุษย์คนหนึ่งควรได้รับปัจจัยพื้นฐานอย่างเพียงพอและเหมาะสม

ข้อเสียของประเทศไทยด้านกระบวนการปฏิบัติส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

การเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังจะส่งผลกระทบต่องบประมาณรายจ่ายในการบริหารจัดการทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง

การขาดบุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางด้านทางการแพทย์ และด้านวิชาชีพทำให้การดำเนินงานด้านต่างๆเป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะการนำผู้ต้องขังออกไปรักษา นอกเรือนจำจะต้องใช้เจ้าหน้าที่ในการควบคุมซึ่งจำนวนผู้ต้องขังไม่สอดคล้องกับเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ และแพทย์ที่ทำการรักษาไม่เพียงพอหรือขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำ

4.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านความสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลา (The Mandela Rules) ในประเทศไทย เปรียบเทียบกับอังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

1) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงทั่วไป

²⁴¹ อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 111.

²⁴² สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ. อ่างแล้ว เจริญธรรมที่ 115, น. 772.

ตามข้อกำหนดแมนเดลา ข้อ 27, 30-35 กำหนดให้ เรือนจำทุกแห่งจะมีแพทย์ที่ทำหน้าที่รักษาผู้ต้องขัง ขั้นตอนการแรกเริ่มจะมีการตรวจสอบสุขภาพอนามัยโดยแพทย์ ซึ่งแพทย์จะดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต หากผู้ต้องขังเจ็บป่วยหรือเป็นโรคติดต่อจะต้องแยกผู้ต้องขังรักษา โดยผู้ต้องขังจะได้รับการดูแล ผู้ต้องขังสามารถร้องเรียนปัญหาด้านสุขภาพกายและใจได้และแพทย์จะดำเนินการใดๆเพื่อประโยชน์ในด้านสุขภาพของผู้ต้องขังต่อไป ซึ่งต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้อง ดังนี้

การส่งเสริมสุขภาพตามราชทัณฑ์อังกฤษ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีและประเทศไทย ในเรือนจำจะมีแพทย์ดูแลสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังตั้งแต่ขั้นตอนการแรกเริ่มโดยจะมีการตรวจสอบสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังแต่ละคนหากว่าเกิดอาการเจ็บป่วยแล้วไม่สามารถรักษาในเรือนจำได้จะต้องส่งผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำเพื่อทำการรักษาด้วยแพทย์ต่อไป ซึ่งแต่ละประเทศมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลาเมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่า ประเทศอังกฤษจะมีหลักการดังกล่าวที่กำหนดไว้ตามข้อบังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีจะกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติเรือนจำ (Strafvollzugsgesetz) และไทยจะกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์และกฎกระทรวงฯ ซึ่งในแต่ละประเทศจะมีความสอดคล้องกันในด้านกฎหมายที่มีการบัญญัติเอาไว้ในกฎหมายของแต่ละประเทศทำให้เกิดแนวปฏิบัติที่เป็นไปตามกฎหมายที่ได้วางเอาไว้

กรณีของข้อกำหนดแมนเดลา ข้อ 24-25 กำหนดให้ การดูแลสุขภาพแก่ผู้ต้องขังจะต้องมีมาตรฐานเดียวกับในชุมชน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ไม่เลือกปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสาธารณสุข โดยจะให้ความสำคัญกับสุขภาพเป็นพิเศษ ด้วยคณะทำงานสหวิทยาการที่เหมาะสมรวมทั้งผู้เชี่ยวชาญจิตใจและจิตเวช มีบริการทันตแพทย์ให้กับผู้ต้องขังทุกคน ซึ่งต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้อง ดังนี้

ตามราชทัณฑ์อังกฤษ มี Primary Care Trusts ที่เป็นหน่วยงานภายใต้ของ National Health Service มีหัวใจสำคัญ คือผู้ต้องขังจะต้องได้รับการบริการด้านสุขภาพและการแพทย์จากเรือนจำในมาตรฐานเทียบเท่ากับในชุมชนจะมีแนวคิดที่ว่า ผู้ต้องขังจะต้องได้รับความเสมอภาคในทางการแพทย์ ในการรักษาพยาบาลหากจะต้องเสียค่าใช้จ่ายทางกรมราชทัณฑ์จะออกค่ารักษาพยาบาลในเบื้องต้นให้กับผู้ต้องขัง การดำเนินการด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจจะเป็นหน้าที่

หลักของแพทย์ที่เรือนจำจะจัดไว้ให้โดยเฉพาะและมีบริการทันตกรรมตามความต้องการของผู้ต้องขัง เมื่อพิจารณาแนวทางปฏิบัติในสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีก็มีแนวทางปฏิบัติเช่นเดียวกับประเทศอังกฤษที่ในราชทัณฑ์เยอรมัน การดูแลสุขภาพผู้ต้องขังเป็นตามหลักความเท่าเทียมกัน จะมีมาตรฐานเดียวกับในชุมชน จะได้รับการดูแลตามมาตรการที่วางไว้ไม่ให้กระทบต่อสิทธิมนุษยชนและกระทำเท่าที่จำเป็น การดูแลสุขภาพจะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ แต่บางกรณีจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเช่นการผ่าตัด โดยจะมีการคำนึงถึงฐานะของผู้ต้องขังด้วย ส่วนสุขภาพทางเรือนจำจะช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพฟันและการทำฟันปลอม แพทย์จะให้ความช่วยเหลือทางสุขภาพกายและจิตใจของผู้ต้องขัง ส่วนประเทศไทยต้องขังจะได้รับการคุ้มครองสุขภาพภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นการปฏิบัติเช่นเดียวกับประชาชนภายนอกเรือนจำก็เท่ากับว่าการปฏิบัติที่มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลาที่ให้ปฏิบัติมาตรฐานเดียวกับชุมชน ปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยกรมราชทัณฑ์จะให้ความช่วยเหลือในด้านสุขภาพโดยจัดแพทย์เข้าไปตรวจรักษา ส่วนในด้านสุขภาพจิตจะมีศูนย์สุขภาพจิตที่คอยให้บริการผู้ต้องขังอยู่ในเรือนจำและมีบริการด้านทันตกรรม จักษุกรรม โดยที่ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพจะช่วยเหลือในเบื้องต้น หากว่ามีนอกเหนือจากที่กำหนดไว้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง

จะเห็นได้ว่าทั้งในประเทศอังกฤษ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีและไทยมีการกำหนดหลักในการปฏิบัติที่มีมาตรฐานเทียบเท่ากับที่ชุมชนได้กระทำกัน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ที่จะดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญแต่เมื่อพิจารณาด้านบุคลากรของประเทศไทยจะเห็นว่าประเทศไทยขาดแคลนบุคลากรทางด้านการแพทย์หรือสหวิชาชีพด้านต่างๆ บางครั้งไม่มีแพทย์เพียงพอตามความต้องการของผู้ต้องขังทำให้เจ้าหน้าที่ในเรือนจำต้องดำเนินการรักษาในเบื้องต้นทำให้การดูแลสุขภาพไม่มีประสิทธิภาพ แต่ในประเทศอังกฤษกับเยอรมัน เรือนจำได้กำหนดไว้เลยว่าจะต้องมีแพทย์ประจำอยู่ในเรือนจำเพื่อดูแลด้านสุขภาพของผู้ต้องขังอย่างเต็มที่

ตามข้อกำหนดแมนเดลา ข้อ 26, 31, 32 (ค) กำหนดให้ การตรวจสุขภาพทั้งหมด จะต้องเป็นความลับเว้นแต่ความลับนั้นจะอาจส่งผลด้านสุขภาพต่อผู้ต้องขังอื่นอาจเปิดเผยได้ การดูแลสุขภาพจะต้องจัดเตรียมเพิ่มข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ต้องขังทุกคนอย่างถูกต้องเป็นปัจจุบัน และความลับ และผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงข้อมูลของตนได้เมื่อร้องขอ หรืออาจแต่งตั้งบุคคลภายนอกให้เข้าถึงข้อมูลทางการแพทย์ของตนได้ และเพิ่มข้อมูลทางการแพทย์ต้องโอนย้ายไปยังบริการดูแล

สุขภาพของเรือนจำผู้รับ โอนเมื่อมีการ โอนย้ายผู้ต้องขัง และต้องอยู่ภายใต้การรักษาความลับทางการแพทย์ ซึ่งต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้อง ดังนี้

ประเทศอังกฤษและเยอรมันได้คำนึงถึงสิทธิในด้านข้อมูลทางสุขภาพของผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำ ซึ่งในราชทัณฑ์อังกฤษกำหนดให้ข้อมูลทางการแพทย์นั้นอาจเปิดเผยได้ ถ้าการเปิดเผยนั้นจะไม่เป็นผลเสียต่อผู้ต้องขังหรือบุคคลอื่นและการรักษาความลับในเรื่องของผู้ต้องขังที่เป็น HIV หากว่าผู้ต้องขังสงสัยว่าตนเป็น HIV สามารถขอให้ตรวจได้ และผลตรวจจะเป็นความลับ และเยอรมันตามพระราชบัญญัติเรือนจำ กำหนดให้ การตรวจและรักษาผู้ต้องขังป่วยดำเนินการของแพทย์ ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับตัวผู้ต้องขังไม่เปิดเผยได้หากเป็นความประสงค์ของแพทย์ เว้นแต่เพื่อป้องกันเหตุอันตรายที่อาจเกิดกับผู้ต้องขังและประโยชน์การทำงานของเจ้าหน้าที่หากเกิดอันตรายแก่ผู้ต้องขังจะได้แก่สถานการณ์ได้ทันที ซึ่งทั้งสองประเทศข้างต้นจะมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลลาที่คำนึงถึงสิทธิในด้านข้อมูลที่จะต้องเปิดเผย แต่การเปิดเผยจะต้องไม่เป็นผลร้ายกับผู้ต้องขังและบุคคลอื่น แต่เมื่อพิจารณาถึงสิทธิด้านข้อมูลสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำในประเทศไทยจะพบได้ว่ากฎหมายบังคับโทษของไทยและแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพไม่ได้มีกำหนดไว้เลยในด้านการตรวจสุขภาพทั้งหมดจะต้องเป็นความลับเว้นแต่ความลับนั้นจะอาจส่งผลกระทบต่อผู้ต้องขังอื่นอาจเปิดเผยได้ แต่ในเรือนจำจะมีการจัดทำประวัติสุขภาพผู้ต้องขังตั้งแต่แรกจับตัวเพื่อจะส่งไปรักษานอกเรือนจำเมื่อเจ็บป่วย จะเห็นได้ประเทศไทยจะสอดคล้องบางส่วน แต่ในส่วนของความลับทางสุขภาพไม่ได้มีการกำหนดเอาไว้แต่จะพบได้ว่า พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. 2545 มาตรา 45 กำหนดให้ การให้บริการสาธารณสุขจะต้องรักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ให้ข้อมูลการบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการตามที่ผู้รับบริการร้องขอและตามประกาศที่มีการกำหนดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการโดยไม่บิดเบือน ผู้เขียนเห็นว่าประเทศไทยควรกำหนดเรื่องการให้บริการสาธารณสุขจะต้องรักษาความลับของผู้รับบริการไว้ในกฎหมายบังคับโทษของไทยเพื่อสิทธิทางด้านการแพทย์ที่เป็นข้อมูลทางด้านสุขภาพของผู้ต้องขังควรได้รับความเคารพไม่ต่างจากประชาชนทั่วไป

2) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

ตามข้อกำหนดแมนเดลลา ข้อ 27 กำหนดให้ ผู้ต้องขังต้องได้รับการรักษาหรือผ่าตัดต้องส่งไปยังสถาบันเฉพาะทางหรือโรงพยาบาลของพลเรือน แต่ถ้าในเรือนจำมีโรงพยาบาลจะต้อง

มีคณะ แพทย์และอุปกรณ์อย่างเพียงพอเพื่อให้ผู้ต้องขังที่ถูกส่งตัวมาได้รับการรักษาและดูแลอย่างเหมาะสม ซึ่งต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้อง ดังนี้

ในประเทศอังกฤษ เรือนจำจะมีหน่วยงานด้านการรักษาพยาบาล (Health Care Service for Prisoner) ที่จะมีการจัดไว้ให้กับผู้ต้องขังเพื่อดูแลสุขภาพและให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังให้ได้มาตรฐานเท่าเทียมกับการบริการของ National Health Servicec เมื่อหน่วยงานดังกล่าวหากแพทย์ไม่สามารถรักษาอาการป่วยของผู้ต้องขังได้ก็จะต้องส่งตัวผู้ต้องขังไปรักษายังเรือนจำอื่น หรืออาจให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเข้ามารักษาผู้ต้องขังในเรือนจำ หรือบางกรณีที่มีความจำเป็นที่แพทย์ในเรือนจำไม่สามารถรักษาอาการป่วยของผู้ต้องขังได้จริงๆจะต้องส่งตัวผู้ต้องขังออกไปรักษาที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำแต่ผู้ต้องขังยังอยู่ในความควบคุมของกรมราชทัณฑ์ ส่วนเรือนจำเยอรมันมีลักษณะคล้ายคลึงกับประเทศอังกฤษที่ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ มาตรา 58 กำหนดให้ เมื่อผู้ต้องขังเจ็บป่วยหรือต้องการรักษาพยาบาลจะมีแพทย์ดูแลด้วยอุปกรณ์และยาที่จัดเตรียมไว้ได้อย่างเหมาะสม หากว่ามีความจำเป็นที่ผู้ต้องขังจะต้องไปรักษากับแพทย์เฉพาะทางเป็นเพราะว่าเมื่อแพทย์ในเรือนจำเจอสถานการณ์ที่หนักในการรักษาผู้ต้องขังหรือจำเป็นต้องรักษาด้วยแพทย์เฉพาะทาง ทั้ง 2 ประเทศมีความคล้ายคลึงกันมากและมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลาที่มีการกำหนดไว้

แต่เมื่อพิจารณาถึงกฎหมายและแนวทางปฏิบัติของประเทศไทยจะพบได้ว่า ในทัณฑสถานหญิง จะมีการจัดตั้งสถานพยาบาลขึ้นภายในแดนแยกจากสถานพยาบาลของผู้ต้องขังชายหรือในกรณีที่เป็นเรือนจำขนาดเล็กที่ไม่มีพื้นที่เพียงพอในการจัดสถานพยาบาลขึ้นในแดนหญิงก็จะมีการจัดเป็นมุมพยาบาลได้ และไม่มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่เพียงพอจึงทำให้มีการส่งผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำ ส่วนพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ มาตรา 29 กำหนดให้เมื่อจำเป็นจะต้องส่งออกไปรักษานอกเรือนจำซึ่งการออกไปรักษานอกเรือนจำจะเป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังที่ได้รับอนุญาตให้ออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำ พ.ศ. 2521 ซึ่งในด้านกฎหมายสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลา ข้อ 27 แต่ในทางปฏิบัติไม่สอดคล้องเนื่องจาก ในเรือนจำ/ทัณฑสถานในประเทศไทยจะมีเพียงสถานพยาบาลหรือเป็นมุมพยาบาลเล็กๆที่ไม่มีอุปกรณ์และแพทย์ที่เพียงพอ

ผู้เขียนเห็นว่า หากแนวทางปฏิบัติไม่ดีก็ควรแก้ไขในทางกฎหมาย ซึ่งควรแก้ไขพระราชบัญญัติ พ.ศ. 2479 มาตรา 30 เนื่องจากว่า การออกไปรักษานอกจำ โดยมากแล้วจะขึ้นอยู่กับดุลพินิจของอธิบดีที่จะให้ออกไปรักษานอกเรือนจำ จะทำให้เกิดการเลือกปฏิบัติ เกิดความไม่เท่าเทียมกัน จึงต้องมีการเสนอแนะแก้ไขในบทที่ 5 ต่อไป

3) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

ข้อ 30, 33 ในข้อกำหนดแมนเดลา กำหนดให้ แพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นจะต้องตรวจสุขภาพ และตรวจสอบผู้ต้องขังทุกคนอย่างรวดเร็วที่สุดเท่าที่เป็นไปได้หลังจากการรับตัวและในภายหลังเมื่อจำเป็นต้องให้ความสนใจเฉพาะในความเครียดทางจิตหรือความเครียดอื่นจากการจำคุก ที่อาจทำให้ฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตัวเอง ทั้งนี้แพทย์จะต้องรายงานให้ผู้อำนวยการเรือนจำทราบเมื่อแพทย์พิจารณาเห็นว่าจิตใจของผู้ต้องขังมีผลร้ายเกิดจากการจำคุก ซึ่งต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้อง ดังนี้

สุขภาพจิตของผู้ต้องขังจะต้องได้รับการดูแลไม่ต่างจากสุขภาพกายซึ่งในประเทศอังกฤษ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีและไทยต่างก็มีการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำตามระยะเวลาที่กำหนดซึ่งแต่ละประเทศก็แตกต่างกันไป โดยในอังกฤษกับประเทศไทย แนวทางปฏิบัติจะมีมาตรการส่งเสริมและการป้องกันที่คล้ายกันที่เรือนจำได้พยายามใช้มาตรการป้องกันและช่วยเหลือการลดอัตราเสี่ยงการฆ่าตัวตายและการทำร้ายร่างกาย เช่น การใช้หลักจิตวิทยา และมาตรการเพื่อนช่วยเพื่อน ทำกิจกรรมฟื้นฟู ส่วนกฎหมายของแต่ละประเทศจะแตกต่างกันไปตามประเทศอังกฤษจะมีการส่งเสริมสุขภาพจิตไว้ในข้อบังคับเรือนจำ ซึ่งเยอรมันจะมีกฎหมายเฉพาะในการรักษาอาการป่วยทางจิตของผู้ต้องขังจะทำในโรงพยาบาลปกติหรือคลินิกจิตเวช แต่ผู้ต้องขังที่มีแนวโน้มว่าจะกระทำผิดซ้ำๆจะต้องถูกส่งออกไปรักษาที่โรงพยาบาลนิติจิตเวชโดยมีระบบการป้องกันที่แน่นหนา ส่วนประเทศไทยกฎหมายบังคับโทษจะไม่มีข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขภาพจิตเอาไว้โดยมากแล้วกรมราชทัณฑ์ กองบริการทางการแพทย์จะออกเป็นหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่จะมีการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานที่จะไปรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยสุขภาพจิตต่อไป

ผู้เขียนเห็นว่า ในประเทศอังกฤษ เยอรมันและไทยมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลาดังกล่าว ซึ่งบางประเทศอาจจะสอดคล้องกัน ในทางกฎหมายหรืออาจสอดคล้องในแนวทางปฏิบัติ แต่ก็ยังมีการส่งเสริมที่มีความสอดคล้องกับหลักสากลที่ได้มีการกำหนดเอาไว้

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

ตามข้อกำหนดแมนเดลา ข้อ 28 ในเรือนจำหญิงต้องมีที่พักอาศัยพิเศษสำหรับการดูแลและการรักษา ก่อนและหลังคลอดบุตรที่จำเป็นทั้งหมด การดำเนินการต้องจัดไว้ในทุกที่ที่ใช้สำหรับเด็กเกิดในโรงพยาบาลนอกเรือนจำ หากเด็กเกิดในเรือนจำข้อเท็จจริงนี้ต้องไม่ระบุไว้ในสูติบัตร ซึ่งในต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้อง ดังนี้

ในเรือนจำประเทศอังกฤษ เยอรมันและไทยจะมีผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขังแต่ละประเทศก็มีความแตกต่างกันไป ซึ่งในเรือนจำกรมราชทัณฑ์จะจัดให้มีหน่วย Mother and Baby Units ซึ่งจะมีการดูแลแม่และเด็ก ซึ่งมีสถานที่เฉพาะจัดไว้ให้กับแม่และเด็ก โดยจะได้รับการดูแลก่อนคลอดและหลังคลอดในการนำไปคลอดจะไม่มีการใช้เครื่องพันธนาการ เว้นแต่จะมีพฤติกรรมเสี่ยง แต่ในประเทศเยอรมันผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และเพิ่งคลอดจะมีบทบาทยุติกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแม่ที่ทำงานมาใช้บังคับ ซึ่งผู้ต้องขังตั้งครรภ์จะมีสิทธิทางการแพทย์ในการรักษาทั้งก่อนคลอดและหลังคลอดหากเกิดปัญหาในการตั้งครรภ์จะได้รับการรักษาด้วยยา และเครื่องมือที่เหมาะสม ส่วนบุตรของผู้ต้องขัง เมื่อเด็กเกิดมาขณะผู้ต้องขังอยู่ในเรือนจำ การแจ้งเกิดจะไม่มีภาระระบุว่า เด็กนั้นเกิดในเรือนจำ โดยบุตรที่ติดมากับผู้ต้องขังในเรือนจำจะให้พักอาศัยอยู่กับผู้ต้องขัง เมื่อบุตรอายุครบ 6 ปี และหากต้องการให้ตรวจรักษา สามารถขอให้ตรวจรักษาเพื่อป้องกันโรค ส่วนประเทศไทย การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์จะเป็นไปตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 29 กำหนดให้ หากผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์เจ็บป่วยจะได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ทางเรือนจำจะมีการดูแลเป็นพิเศษ แต่ทุกเรือนจำจะมีความแตกต่างกันออกไป โดยมีสาเหตุมาจาก สถานที่ไม่เอื้ออำนวย ส่วนบุตรของผู้ต้องขัง เด็กที่เกิดในเรือนจำจะให้แม่เป็นผู้เลี้ยงจนกว่าจะโต แล้วให้ญาติมารับตัวไป ถ้าไม่มีญาติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมารับตัวไปดูแล และหากเด็กเกิดเจ็บป่วยจะต้องได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควรเป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 16 เรื่องเด็กในความดูแลของผู้ต้องขังติดมายังเรือนจำ

ผู้เขียนเห็นว่า ประเทศอังกฤษ เยอรมนีและไทยจะมีกฎหมายและแนวทางปฏิบัติที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะแนวทางปฏิบัติที่มีการปฏิบัติที่ต่างกัน อีกทั้งสถานที่ที่ไม่มีคามเอื้ออำนวย โดยเฉพาะในประเทศไทยที่ปัจจุบันมีจำนวนผู้ต้องขังเพิ่มมากขึ้นจนทำให้เรือนจำ/ทัณฑสถานมีผู้ต้องขังเกินความจุ ส่งผลกระทบต่อการบริหารผู้ต้องขังในหลายๆด้าน ซึ่งทั้งสามประเทศก็มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลา แต่จะเห็นได้ว่า ประเทศอังกฤษกับไทยไม่ได้มีการกำหนดเกี่ยวกับการที่เด็กเมื่อเกิดมาขณะผู้ต้องขังอยู่ในเรือนจำ การแจ้งเกิดจะไม่มีภาระระบุว่า เด็กนั้นเกิดในเรือนจำเหมือนกับในประเทศเยอรมันทำให้ประเทศอังกฤษและไทยสอดคล้องกับข้อกำหนดแมนเดลาเพียงบางส่วน แต่ไม่สอดคล้องในส่วนที่เกี่ยวกับการที่เด็กเกิดในเรือนจำข้อเท็จจริงนี้ต้องไม่ระบุไว้ในสูติบัตร จึงเห็นสมควรกำหนดเป็นกฎหมายเพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

4.4 วิเคราะห์เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule) ในประเทศไทย เปรียบเทียบกับอังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

ปัจจุบันผู้ต้องขังหญิงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น การจะใช้กฎหมายบังคับโทษทั่วไปมาใช้บังคับและคุ้มครองผู้ต้องขังหญิงจะทำให้เกิดความไม่เสมอภาคกัน โดยเฉพาะในด้านสุขภาพที่ผู้ต้องขังหญิงมีลักษณะเฉพาะเพศแตกต่างจากผู้ชาย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ที่จะมีผลทางร่างกาย และจิตใจ อีกทั้งเมื่อต้องถูกลงโทษตามกฎหมาย จะต้องไปอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ต่างจากชุมชนภายนอก ที่เป็นแหล่งของการสะสมเชื้อโรค และการแพร่ระบาดของโรค ทำให้สุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้อยลง ผู้ต้องขังหญิงที่ไม่เคยเป็นโรคมามาก่อน ก็เกิดโรคภายในเรือนจำ ส่วนผู้ต้องขังหญิงที่เป็นโรคอยู่ จะทำให้แพร่ระบาดของโรค ดังนั้น ข้อกำหนดกรุงเทพฯ ได้มีการกำหนดไว้หลายด้าน และในด้านที่สำคัญคือ สุขภาพของผู้ต้องขังหญิงที่ได้กำหนดไว้โดยเฉพาะ ตามข้อกำหนดดังกล่าวทำให้เกิดแนวทางปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงโดยมีการใส่ใจต่อผู้ต้องขังหญิงมากขึ้น ซึ่งตามโครงการพระราชดำริของพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้า พัชรกิติยาภา ที่พระองค์ได้ทรงเห็นคุณค่าของผู้ต้องขังหญิง มีโครงการกำลังใจ ที่ให้ความสำคัญกับผู้ต้องขังหญิง ไม่ว่าจะเป็นในด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง สุขภาพจิตผู้ต้องขังหญิง และผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ฯลฯ ผู้เขียนมีหลักการวิเคราะห์ดังนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงทั่วไป

ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อ 10-11 กำหนดให้ การตรวจสุขภาพแรกรับจะดำเนินการโดยแพทย์ ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้นที่อยู่ในช่วงตรวจอนามัย บางกรณีเพื่อความปลอดภัยแพทย์อาจให้เจ้าหน้าที่เรือนจำอยู่ด้วยในการดูแลสุขภาพหากผู้ต้องขังหญิงมีร้องขอให้ทำการตรวจหรือรักษาโดยแพทย์หรือพยาบาลหญิงต้องจัดให้มีแพทย์หรือพยาบาลหญิง แต่หากเป็นแพทย์ผู้ชายจะต้องมีเจ้าหน้าที่ผู้หญิงเข้าร่วมตรวจด้วย ซึ่งในต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ดังนี้

การดำเนินการทางด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นกรณีไหนก็ตามเพื่อความมีประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลจะต้องดำเนินการโดยแพทย์ที่จะทำการตรวจสุขภาพอนามัยให้กับผู้ต้องขัง ในประเทศอังกฤษ เยอรมันและไทยจะมีการกำหนดไว้ในกฎหมายเลยว่า ในขั้นตอนการแรกรับตัวแพทย์จะต้องทำการตรวจสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังเพื่อตรวจสุขภาพหากเจ็บป่วยจะดำเนินการรักษาทันที แต่ในการกำหนดเรื่องแพทย์หรือพยาบาลหญิงนั้นแต่ละประเทศก็มีความแตกต่างกันไปโดยในประเทศอังกฤษ โดยแพทย์ที่จัดให้มีในเรือนจำ แพทย์จะมีแพทย์ผู้ชายและผู้หญิง แต่ผู้ต้องขังหญิงสามารถเลือกได้เพื่อทำการรักษา โดยผู้ต้องขังหญิงสามารถร้องขอให้ตนได้รับการรักษากับแพทย์ผู้หญิงได้ ร้องขอเป็นรายกรณี แต่เยอรมันไม่ได้มีการกำหนดถึงการร้องขอของผู้ต้องขังที่จะดำเนินการเลือกรักษาพยาบาลกับแพทย์หรือพยาบาลผู้หญิง แต่เมื่อพิจารณาถึงประเทศไทยแล้วทัศนสถานหญิงจะมีการจัดเจ้าหน้าที่แพทย์หรือพยาบาลหญิงให้มีการเข้ามาตรวจและให้บริการในช่วงเช้าทุกวันหรือประจำอยู่แดนหญิงหากมีเจ้าหน้าที่เพียงพอ โดยแพทย์จะเข้ามาตรวจเดือนละ 1 ครั้ง หรือกรณีจำเป็น หรือผู้ต้องขังหญิงร้องขอ

ผู้เขียนเห็นว่า การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำของประเทศอังกฤษ เยอรมัน และไทยมีลักษณะคล้ายคลึงกันในเรื่องของการตรวจสุขภาพแรกรับจะทำโดยแพทย์แต่การรักษาพยาบาลโดยแพทย์หรือพยาบาลหญิงในประเทศอังกฤษกับไทยจะมีการปฏิบัติที่คล้ายกัน แต่ในประเทศเยอรมันไม่ได้มีการกำหนดไว้ จึงเห็นได้ว่าในทั้งสามประเทศมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ดังกล่าว เว้นแต่ในประเทศเยอรมันไม่ได้มีการพูดถึงเรื่องการให้แพทย์หรือพยาบาลหญิงทำการรักษาหรือการร้องขอให้มีการรักษาโดยแพทย์หรือพยาบาลหญิง

ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อ 6, 10 (1) การดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงจะดำเนินการตั้งแต่แรกเข้าโดยแพทย์เพื่อตรวจโรคต่างๆ ในการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังหญิง จะต้องให้บริการอย่างน้อยเท่ากับบริการซึ่งจัดให้ในชุมชน ซึ่งในต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ดังนี้

การตรวจสุขภาพขั้นตั้งแต่แรกรับจะมีการดำเนินการในเรือนจำของแต่ละประเทศไม่ว่าจะเป็นอังกฤษ เยอรมันและไทย ส่วนการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังหญิง จะต้องให้บริการอย่างน้อยเท่ากับบริการซึ่งจัดให้ในชุมชนนั้น ในราชทัณฑ์อังกฤษทางกรมราชทัณฑ์ได้มีการจัดตั้ง Primary Care Trusts มีภารกิจด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง เป็นหน่วยงานภายใต้ของ National Health Service มีหัวใจสำคัญ คือผู้ต้องขังจะต้องได้รับการบริการด้านสุขภาพและการแพทย์จากเรือนจำในมาตรฐานเทียบเท่ากับในชุมชน ส่วนราชทัณฑ์เยอรมันจะมีการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังที่จะมีมาตรฐานเดียวกับชุมชน แต่ประเทศไทยไม่ได้กำหนดไว้ว่าจะมีการบริการสุขภาพให้เทียบเท่ากับชุมชนแต่เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นได้ว่า ผู้ต้องขังทุกคนล้วนแต่มีเลขประจำตัว 13 หลัก ซึ่งจะต้องได้รับการคุ้มครองสุขภาพภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ผู้ต้องขังได้รับเป็นหลักประกันเดียวกันกับที่ประชาชนทั่วไปได้รับการดูแลสุขภาพภายนอกเรือนจำ

ผู้เขียนเห็นว่า ในประเทศอังกฤษ เยอรมัน ไทย จะมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ที่ได้มีการกำหนดให้มีการส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่แรกรับ และมีมาตรฐานเดียวกับที่มีการปฏิบัติกันในชุมชนเพื่อควมมีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลให้มีมาตรฐาน

ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อ 8, 11 สิทธิในการปฏิเสธให้เข้าถึงข้อมูลและปฏิเสธการตรวจสอบประวัติสุขภาพการเจริญพันธุ์ควรจะได้รับความสะดวกและหลักการรักษาความลับ ซึ่งใช้ในการตรวจทางการแพทย์ทุกอย่างกำหนดให้ผู้ต้องขังหญิงได้รับการตรวจกับผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์แบบเป็นส่วน ตัวโดยไม่มีผู้อื่นอยู่ระหว่างการตรวจด้วย การตรวจอนามัยดังกล่าวจะมีลักษณะคุ้มครองความเป็นส่วนตัว เกียรติยศ เป็นความลับ ซึ่งในต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ดังนี้

สิทธิในการได้รับความเคารพในการเข้าถึงข้อมูลทางด้านสุขภาพและการรักษา ความลับในการตรวจสุขภาพที่จะต้องมีความเป็นส่วนตัว ซึ่งในประเทศอังกฤษ เยอรมันและไทย ต่างก็มีแนวทางในการปฏิบัติที่แตกต่างกัน โดยในประเทศอังกฤษ ได้มีการกำหนดตามพระราชบัญญัติข้อมูลสุขภาพ กำหนดให้ข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ต้องขังสามารถเปิดเผยได้ แต่ก็สามารถปฏิเสธที่จะทำการเปิดเผยได้หากจะทำให้เกิดผลเสียแก่ผู้ต้องขังและการรักษาความลับในเรื่องของผู้ต้องขังที่เป็น HIV หากว่าผู้ต้องขังสงสัยว่าตนเป็น HIV สามารถขอให้ตรวจได้ และผลตรวจจะเป็นความลับ ซึ่งในประเทศอังกฤษจะมีลักษณะคล้ายคลึงกันกับในประเทศเยอรมันคือ ตามพระราชบัญญัติเรือนจำ จะกำหนดให้ การตรวจและรักษาผู้ต้องขังป่วยดำเนินการของแพทย์ ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับตัวผู้ต้องขัง ไม่เปิดเผยได้หากเป็นความประสงค์ของแพทย์ เว้นแต่เพื่อป้องกันเหตุอันตรายที่อาจเกิดกับผู้ต้องขังและประโยชน์การทำงานของเจ้าหน้าที่หากเกิดอันตรายแก่ผู้ต้องขังจะได้แก่สถานการณ์ได้ทันทั่วทั้งที่ และประเทศไทยไม่มีกำหนดไว้ในกฎหมายบังคับโทษ แต่จะปรากฏตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 45 กำหนดให้ การให้บริการสาธารณสุขจะต้องรักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ให้ข้อมูลการบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการตามที่ผู้รับบริการร้องขอและตามประกาศที่มีการกำหนดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการโดยไม่บิดเบือน

ผู้เขียนเห็นว่า ในประเทศอังกฤษ เยอรมันและไทยมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ที่จะให้ความเคารพในด้านข้อมูลสุขภาพและความลับในการเป็นส่วนตัวของผู้ต้องขัง ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะไม่มีปรากฏในกฎหมายบังคับโทษแต่ก็ยังสามารถพบได้ในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่สามารถนำมาปรับใช้ตามกฎหมายใกล้เคียงได้เพราะผู้ต้องขังก็เป็นประชาชนคนไทยเช่นกัน ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลตามหลักประกันสุขภาพไม่ต่างจากประชาชนทั่ว ๆ ไปจึงมีสิทธิในการได้รับความเคารพเช่นกันในข้อมูลต่างๆด้านสุขภาพ

2) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน

ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ (ข้อ 14) ผู้ต้องขังหญิงจะได้รับการป้องกัน การรักษา การดูแลและการช่วยเหลือหากเป็นโรคเอดส์เป็นเรื่องสำคัญมากในการป้องกันผู้ต้องขังหญิงจากเชื้อ HIV และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค, (ข้อ 17) การบริการป้องกันโรคผู้ต้องขังหญิงจะได้รับความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคต่างๆ รวมถึงโรคเอดส์ และโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์, และ (ข้อ18) ผู้ต้องขังหญิงต้องได้รับบริการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิงโดยเฉพาะ เช่น การตรวจมะเร็งปากมดลูก การทดสอบมะเร็งเต้านม และมะเร็งทางนรีเวช ซึ่งในต่างประเทศ และประเทศไทย มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ดังนี้

การบริการด้านสุขภาพเฉพาะด้านให้กับผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำเป็นสิ่งสำคัญเพราะ เนื่องจากผู้ต้องขังหญิงมีสุขภาพเฉพาะเพศซึ่งในเรือนจำอังกฤษ เยอรมันและไทยมีการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะด้านโดยเรือนจำในอังกฤษมีการจัดตั้งหน่วย Well Women Clinics มีวัตถุประสงค์ให้บริการสุขภาพเฉพาะด้านแก่ผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ เช่น การตรวจภายใน ตรวจโรคทรวงอก หรือการวางแผนชีวิตครอบครัว สำหรับผู้ต้องขังที่สงสัยว่าตนเองเป็นเอดส์ สามารถขอให้ตรวจเลือดเพื่อที่จะพิสูจน์หาเชื้อเอดส์ได้ โดยผลการตรวจที่ออกมาจะเป็นความลับ ส่วนเรือนจำเยอรมัน ผู้ต้องขังในเรือนจำจะเป็นโรคเอดส์กันมากเรือนจำจะมีการควบคุมและป้องกันโดยใช้ยาปฏิชีวนะ ในเยอรมันไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้เฉพาะในการใช้มาตรการควบคุมแต่จะใช้กฎหมายทั่วไป ที่จะให้มีการแยกผู้ต้องขังที่เป็นเอดส์ไปรักษา ตามพระราชบัญญัติเรือนจำ มาตรา 101 กำหนดให้ ผู้คุมทำหน้าที่ในการตรวจโรคติดต่อให้กับผู้ต้องขัง ซึ่งการดำเนินการจะอยู่ภายใต้การควบคุมของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันโรค ไข้หวัด ความดัน หัวใจ ตรวจประจำทุก 2 ปี และมะเร็ง ผู้ต้องขังร้องขอให้ตรวจได้ ปีละ 1 ครั้ง หากตรวจพบจะได้รักษาทันที

นอกจากประเทศอังกฤษกับเยอรมันแล้วประเทศไทยก็มีการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะด้านให้กับผู้ต้องขังเช่นกัน ในเรือนจำ/ทัณฑสถานจะมีการส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม ปีละ 2 ครั้ง หากพบว่ามีความเสี่ยงจะมีการส่งผู้ต้องขังหญิงออกไปรักษาโรงพยาบาลนอกเรือนจำที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน นอกจากนี้ตามหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ ยท 0708.4 /28747 กำหนดให้ ราชทัณฑ์ส่งเสริมให้มีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคเอดส์ วัณโรค โดยจะให้มีการคัดกรองแยกผู้ป่วยเพื่อทำการรักษาต่อไป

ผู้เขียนเห็นว่า ทั้งในประเทศอังกฤษ เยอรมันและไทยมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ดังกล่าวที่มีการกำหนดให้มีการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะด้านไม่ว่าจะเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก โรคเอดส์ วัณโรค ก็จะได้รับส่งเสริมในการบริการป้องกันโรคที่เกิดกับผู้ต้องขังหญิงที่อยู่ในเรือนจำในขณะจำคุก

3) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต

ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อ 12, 16 กำหนดให้ การบริการด้านสุขภาพจิตและการฟื้นฟูสภาพจิตใจต้องจัดให้เหมาะสม คำนึงถึงความละเอียดอ่อนระหว่างเพศ ภาวะทุกข์ทรมานทางจิต และครอบคลุมให้แก่ผู้ต้องขังหญิงซึ่งมีความต้องการการบริการสุขภาพจิต โดยจะมีการป้องกันการฆ่าตัวตายและการทำร้ายตัวเอง โดยจัดให้มีการช่วยเหลือเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ซึ่งในต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ดังนี้

สุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิงที่อยู่ในเรือนจำอังกฤษจะให้ความสำคัญต่อผู้ต้องขังที่อาจเกิดความเครียดในการจำคุก ทำให้มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตนเองซึ่งทางเรือนจำได้พยายามใช้มาตรการการป้องกันและช่วยเหลือการลดอัตราเสี่ยงการฆ่าตัวตายและการทำร้ายร่างกาย โดยมีมาตรการเช่น การให้ความช่วยเหลือจากตัวแทนทางศาสนา การใช้หลักจิตวิทยา และมาตรการเพื่อนช่วยเพื่อน เช่น Peer Support และ Listeners Samaritans จะเป็นการรับฟังปัญหาของผู้ต้องขัง รวมทั้งให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือ และให้ความรู้

นอกจากนี้ผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำเยอรมันที่ป่วยทางจิตจะอยู่ภายใต้การควบคุมของกฎหมายเฉพาะ การปฏิบัติจะใช้วิธีการรักษาอาการป่วยทางจิตในโรงพยาบาลปกติหรือคลินิกจิตเวช แต่ผู้ต้องขังที่มีแนวโน้มว่าจะกระทำผิดซ้ำๆ จะต้องถูกส่งออกไปรักษาที่โรงพยาบาล นิติจิตเวช โดยมีระบบการป้องกันที่แน่นหนา

หลักการปฏิบัติในเรือนจำไทยจะมีความคล้ายคลึงกันกับเรือนจำในประเทศอังกฤษ ที่ในเรือนจำ/ทัณฑสถานของไทยจะมีการส่งเสริมสุขภาพจิต เนื่องจากว่า ผู้ต้องขังหญิงต้องเผชิญแรงกดดันต่างๆ ทำให้เกิดความเครียด ซึมเศร้า หดหู่ อยากฆ่าตัวตาย บางรายมีแนวโน้มใช้ความรุนแรงต่อตัวเองและผู้อื่น ซึ่งหลายเรือนจำมีการช่วยเหลือผู้ต้องขังที่ป่วยจิตเวช เช่น การตั้งกลุ่มอาสา สมัครช่วยเหลือดูแล พาไปตรวจตามนัด กินยา ทำกิจกรรมฟื้นฟู นอกจากนี้ตามหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ มท 1004.1/ว145 กำหนดให้ กรณีที่ผู้ต้องขังป่วยทางจิตที่ได้ทำการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชจะต้องมีข้อปฏิบัติว่าด้วยการคุมขัง จะเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑสถานกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลนิติจิตเวช ซึ่งการดำเนินการออกไปรักษานอกเรือนจำจะเป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังออกไปรักษา พยาบาลนอกเรือนจำ พ.ศ. 2551 เพื่อป้องกันการหลบหนี

ผู้เขียนเห็นว่า ทั้งในประเทศอังกฤษ เยอรมันและไทยจะให้ความสำคัญกับสุขภาพจิตกับผู้ต้องขังเนื่องมาจากการจำคุกไม่ว่าจะเป็นระยะสั้นระยะยาวจะทำให้ผู้ต้องขังเกิดความกดดัน มีความเครียดสูง ซึมเศร้า ทำร้ายตัวเองและผู้อื่น ฆ่าตัวตาย เรือนจำในแต่ละประเทศก็จะมีมาตรการในการส่งเสริมสุขภาพจิตและฟื้นฟูสุขภาพจิตให้กับผู้ต้องขังอย่างเหมาะสม โดยจะคำนึงถึงความละเอียดอ่อนทางเพศ จึงถือว่ามีผลสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพดังกล่าว

4) การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง

ส่วนของผู้ต้องขังตั้งครรภ์ ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อ 48 กำหนดให้ ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ต้องได้รับคำแนะนำทางด้านสุขภาพและโภชนาการและจะต้องจัดอาหารที่เพียงพอเหมาะสมโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายให้กับหญิงตั้งครรภ์ ทารก เด็กและมารดาที่ให้นมบุตร ส่วนบุตรของผู้ต้องขัง ข้อ 9, 49-51 กำหนดให้ เด็กจะได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายเพื่อกำหนด การรักษาและความต้องการทางแพทย์และเด็กจะต้องได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้สภาพแวดล้อมที่จัดให้เด็กต้องใกล้เคียงกับภายนอกเรือนจำ และเด็กที่อยู่ในเรือนจำกับมารดาต้องไม่ได้รับการปฏิบัติเสมือนผู้ต้องขัง ซึ่งในต่างประเทศและประเทศไทย มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ดังนี้

ในประเทศอังกฤษจะมีการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรเป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ (Prison Service order 4801 on Mother and Baby) ที่กำหนดให้ผู้ต้องขังตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดและหลังคลอดจะได้รับการดูแลทางด้านความเป็นอยู่และอาหารที่เพียงพอ เมื่อถึงกำหนดคลอดจะนำไปคลอดจะนำไปคลอดที่โรงพยาบาล ในส่วนของบุตรติดผู้ต้องขังจะมีการบัญญัติไว้ในข้อ บังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) กำหนดให้ผู้ต้องขังสามารถนำบุตรมาเลี้ยงได้ รวมทั้งสิ่งของที่จำเป็นในการเลี้ยงบุตร ในทางปฏิบัติเรือนจำจะให้มารดากับบุตรใกล้ชิดกัน มีการให้นมบุตร ดูแลบุตร และทางเรือนจำจะดูแลสุขภาพของบุตรโดยแพทย์เช่นกัน นอกจากนี้กรมราชทัณฑ์จะจัดให้มีหน่วย Mother and Baby Units ซึ่งจะมีการดูแลแม่และเด็ก และคำนึงถึงประโยชน์ของเด็กที่จะต้องได้รับตามมาตรฐานเดียวกับภายนอกเรือนจำ

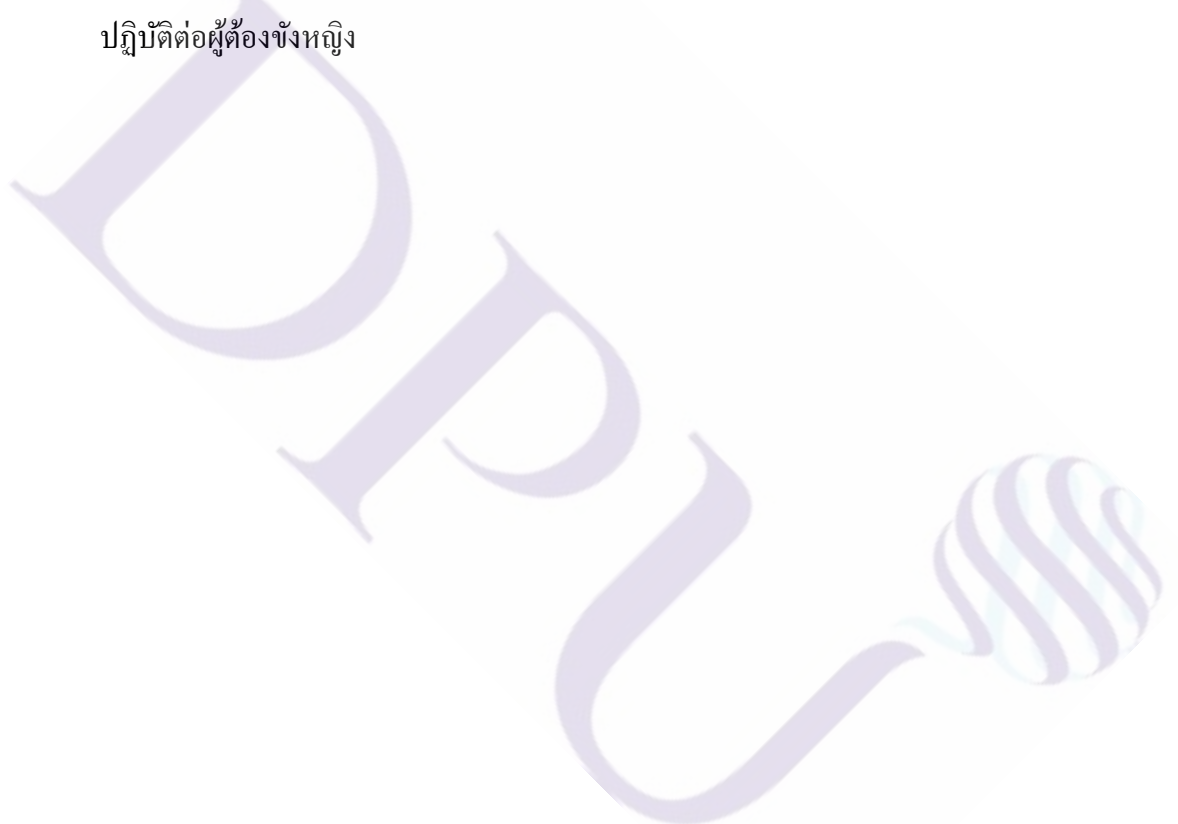
ส่วนเยอรมันก็จะมีการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรเช่นกันผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และเพิ่งคลอดจะมีบทบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแม่ที่ทำงานมาใช้บังคับ ซึ่งผู้ต้องขังตั้งครรภ์จะมีสิทธิทางการแพทย์ในการรักษาทั้งก่อนคลอดและหลังคลอดหากเกิดปัญหาใน

การตั้งครรภ์จะได้รับการรักษาด้วยยา และเครื่องมือที่เหมาะสม ส่วนบุตรของผู้ต้องขัง เมื่อเด็กเกิดมาขณะผู้ต้องขังอยู่ในเรือนจำ การแจ้งเกิดจะไม่มีภาระระบุว่า เด็กนั้นเกิดในเรือนจำ โดยบุตรที่ติดมากับผู้ต้องขังในเรือนจำจะให้พักอาศัยอยู่กับผู้ต้องขัง เมื่อบุตรอายุครบ 6 ปีและหากต้องการให้ตรวจรักษา สามารถขอให้ตรวจรักษาเพื่อป้องกันโรคได้ตามความเหมาะสม

นอกจากนี้ประเทศไทยมีการผลักดันและให้ความสำคัญกับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรติดผู้ต้องขังมากขึ้น สืบเนื่องมาจากโครงการกำลังใจของพระองค์ภา ที่ทรงให้ความสำคัญต่อผู้ต้องขังตั้งครรภ์และกลุ่มเด็กติดผู้ต้องขัง ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ และยืดหยุ่นกว่าผู้ต้องขังทั่วไปในบางเรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตั้งครรภ์จะมีการดูแลเป็นพิเศษ แต่ทุกเรือนจำจะแตกต่างกันออกไปเพราะสถานที่ไม่เอื้ออำนวย แต่จะมีการปฏิบัติเช่นเดียวกับในชุมชน โดยผู้ต้องขังจะได้รับการดูแลก่อนคลอดจะมีการนำไปฝากครรภ์และภายหลังคลอดจะมีดูแลตามความเหมาะสม ส่วนบุตรของผู้ต้องขัง จะมีการจัดสถานที่เฉพาะไว้ให้แม่เลี้ยงและเพื่อไม่ต้องไปอยู่ปนกับผู้ต้องขังหญิงอื่น เด็กที่เกิดในเรือนจำจะให้แม่เป็นผู้เลี้ยงจนกว่าจะโต แล้วให้ญาติมารับตัวไป ถ้าไม่มีญาติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมารับตัวไปดูแล และหากเด็กเกิดเจ็บป่วยจะต้องได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร

ผู้เขียนเห็นว่า ในประเทศอังกฤษ เยอรมันและไทยมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ที่ผู้ต้องขังจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยต่างๆ ซึ่งแต่ละประเทศนั้นค่าใช้จ่ายในการดูแลกรมราชทัณฑ์จะเป็นผู้รับผิดชอบในการดูแล ส่วนการเด็กก็จะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดยในอังกฤษจะมีหน่วย Mother and Baby Units ที่จัดไว้เฉพาะสำหรับหญิงตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขังที่จะได้รับการดูแลมาตรฐานเดียวกับในชุมชนทั้งในด้านสุขภาพและโภชนาการ ส่วนประเทศในเรือนจำก็จะดูแลอย่างเหมาะสมหากเจ็บป่วยจะได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมและประเทศไทยไม่ว่าจะเป็นผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง การส่งเสริมในปัจจุบันจะเป็นไปตามโครงการกำลังใจที่มีการให้ความสำคัญในแม่และเด็กที่จะได้รับการดูแลด้านสุขภาพ อาหารการกิน สถานที่อาจจะมีความต่างกันไปในแต่ละเรือนจำ แต่ก็มีการจัดให้กับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์หรือผู้ต้องขังหญิงที่มีบุตรมาด้วยอย่างเหมาะสมเพื่อให้แม่และเด็กได้อยู่ด้วยกัน การให้นมบุตร และการจัดการด้านการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ทำให้มีมาตรฐาน ไม่มีการเลือกปฏิบัติ เกิดความเท่าเทียมกัน

สรุป การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ มีหลักการที่เป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานสากลให้เรือนจำและทัณฑสถานได้นำหลักการตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ไปใช้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลที่ดีต่อตัวผู้ต้องขังหญิง และสร้างมาตรฐานในเรือนจำหญิงให้เป็นที่ยอมรับต่อสังคม ในการปฏิบัติในประเทศอังกฤษ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และไทย จะมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ ตามที่ผู้เขียนได้เขียนลงไป ถึงแม้ความสอดคล้องจะไม่บรรลุผลในทุกด้าน แต่หลักการและแนวทางปฏิบัติในแต่ละประเทศก็มีความแตกต่างกันไปเพื่อให้กฎหมายและแนวทางปฏิบัติมีความสอดคล้องกับมาตรฐานสากลในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง



ตารางที่ 4.1 เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตามหลักสากลกับประเทศอังกฤษ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีและไทย

การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี)	ไทย
1.การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงทั่วไป	-ข้อ 27, 30-35 เรือนจำทุกแห่งจะมีแพทย์ที่ทำหน้าที่รักษาผู้ต้องขัง การแรกรับจะมีการตรวจสุขภาพอนามัยโดยแพทย์ โดยแพทย์จะดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต หากผู้ต้องขังเจ็บป่วยหรือเป็นโรคติดต่อจะต้องแยกผู้ต้องขังรักษา โดยผู้ต้องขังจะได้รับการดูแล ผู้ต้องขังสามารถร้องเรียนปัญหาด้านสุขภาพกายและใจได้ โดยการตรวจสุขภาพทั้งหมดจะ	- ข้อ 10-11 การตรวจสุขภาพแรกรับจะดำเนินการโดยแพทย์ ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้นที่อยู่ในช่วงตรวจอนามัย บางกรณีเพื่อความปลอดภัยแพทย์อาจให้เจ้าหน้าที่เรือนจำอยู่ด้วยในการดูแลสุขภาพหากผู้ต้องขังหญิงมีร้องขอให้ทำการตรวจหรือรักษาโดยแพทย์หรือพยาบาลหญิงต้องจัดให้มีแพทย์หรือพยาบาลหญิง แต่หากเป็นแพทย์ผู้ชาย	- กฎหมายราชทัณฑ์อังกฤษ เมื่อผู้ต้องขังถูกจำคุกจะมีการตรวจแรกรับโดยแพทย์ตรวจสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังหญิงแต่ละคนหากเจ็บป่วยจะดำเนินการรักษา โดยแพทย์ที่จัดให้มีในทุกเรือนจำ แพทย์จะมีแพทย์ผู้ชายและผู้หญิง แต่ผู้ต้องขังหญิงสามารถเลือกได้เพื่อทำการรักษา โดยผู้ต้องขังหญิงสามารถร้องขอให้ตนได้รับการรักษากับแพทย์ผู้หญิงได้ ร้องขอเป็นรายกรณี - ส่วนในเยอรมัน การดำเนินการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังจะดำเนินการโดยแพทย์เพื่อดูแลด้านสุขภาพร่างกาย	ประเทศไทยการรักษายาบาลจะเป็น ระบบประกันสุขภาพที่แต่ละคนมีสิทธิ ซึ่งผู้ต้องขังก็มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพเช่นกัน โดยในการตรวจสุขภาพแรกรับจะทำโดยแพทย์ โดยทัณฑสถานหญิงจะมีการจัดเจ้าหน้าที่แพทย์หรือพยาบาลหญิงให้มีการเข้ามาตรวจและให้บริการในช่วงเช้าทุกวันหรือประจำอยู่แดนหญิงหากมีเจ้าหน้าที่เพียงพอ โดยแพทย์จะเข้า

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี)	ไทย
	<p>เป็นความลับ และแพทย์จะดำเนินการใดๆเพื่อประโยชน์ในด้านสุขภาพของผู้ต้องขังต่อไป</p> <p>- ข้อ 24-25 การดูแลสุขภาพแก่ผู้ต้องขังจะต้องมีมาตรฐานเดียวกับในชุมชน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ไม่เลือกปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสาธารณสุข โดยจะให้ความสำคัญกับสุขภาพเป็นพิเศษ ด้วยคณะทำงาน</p>	<p>จะต้องมีเจ้าหน้าที่ผู้หญิงเข้าร่วมตรวจด้วย</p> <p>- ข้อ 6, 10(1) การดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงจะดำเนินการตั้งแต่แรกเข้าโดยแพทย์เพื่อตรวจโรคต่างๆ ในการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังหญิง จะต้องให้บริการอย่างน้อยเท่ากับบริการซึ่งจัดให้ในชุมชน</p>	<p>และจิตใจของผู้ต้องขัง ในกฎหมายราชทัณฑ์ไม่ได้มีการกำหนดเลือกแพทย์ของผู้ต้องขังหญิง แต่ในทางปฏิบัติจะมีการดำเนินการเป็นรายกรณีไปเช่นกัน</p> <p>- ราชทัณฑ์อังกฤษ มี Primary Care Trusts ที่เป็นหน่วยงานภายใต้ของ National Health Service โดยมีแนวคิดหลักความเสมอภาคในการรับบริการทางการแพทย์ มีหัวใจสำคัญคือ ผู้ต้องขังจะต้องได้รับการบริการด้านสุขภาพและการแพทย์จากเรือนจำในมาตรฐานเทียบเท่ากับใน</p>	<p>มาตรวจเดือนละ 1 ครั้ง หรือกรณีจำเป็น หรือผู้ต้องขังหญิงร้องขอ</p> <p>-ผู้ต้องขังทุกคนล้วนแต่มีเลขประจำตัว 13 หลัก ซึ่งจะต้องได้รับการคุ้มครองสุขภาพภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการควบคุม ป้องกัน โรคตั้งแต่แรกรับตัวเข้าเรือนจำ โดยเจ้าหน้าที่จะซักประวัติสุขภาพ</p>

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี)	ไทย
	สหวิทยาการที่เหมาะสม รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญจิตใจ และจิตเวช มีบริการทันตแพทย์ให้กับผู้ต้องขังทุกคน		ชุมชน โดยการบริการด้านสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ โดยแพทย์ เมื่อต้องการความรู้ด้านสุขภาพสามารถปรึกษาแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนตาม Medical Act 1983 ซึ่งในคำรักษาพยาบาลกรมราชทัณฑ์จะออกให้ในเบื้องต้น ส่วนเยอรมัน การดูแลสุขภาพผู้ต้องขังเป็นตามหลักความเท่าเทียมกัน จะมีมาตรฐานเดียวกับในชุมชน ซึ่งกฎหมายเรือนจำในการส่งเสริมสุขภาพใช้กับผู้ต้องขังชายและหญิงอย่างชัดเจน จะมีการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไต เบาหวาน ความดัน หัวใจ มะเร็ง รวมทั้งสายตา การได้ยิน กระดูก ในคำรักษาพยาบาลเบื้องต้นทางราชทัณฑ์ออก	ภาพ มีระบบจัดเก็บประวัติผู้ต้องขังที่ป่วย จัดทำบัตรทองเพื่อส่งผู้ต้องขังที่ป่วยออกรักษาในโรงพยาบาลเขตพื้นที่ที่มีสถานพยาบาลในเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อรักษาผู้ต้องขังที่ป่วย จะมีการคัดกรองจัดแยกผู้ต้องขังเป็นโรคที่แพร่ระบาดและผู้ต้องขังจิตเวช เพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง สำหรับแพทย์จะเข้ามาตรวจเดือนละครั้งหรือกรณีจำเป็นหรือมีการร้องขอ ในเรือนจำหญิงจะมีการตรวจโรคเพื่อ

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี)	ไทย
	<p>- ข้อ 26, 31, 32 (ค) การตรวจสุขภาพทั้งหมดจะต้องเป็นความลับเว้นแต่ความลับนั้นจะอาจส่งผลด้านสุขภาพต่อผู้ต้องขังอื่นอาจเปิดเผยได้ การดูแลสุขภาพจะต้องจัดเตรียมเพิ่มข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ต้องขังทุกคนอย่างถูกต้อง</p>	<p>- ข้อ 8, 11 สิทธิในการปฏิเสธให้เข้าถึงข้อมูลและปฏิเสธการตรวจสอบประวัติสุขภาพการเจริญพันธุ์ควรจะได้รับ ความเคารพเสมอ และ หลักการรักษา</p>	<p>ให้แต่บางกรณีจะต้องเสียค่ารักษาเอง เช่น การผ่าตัด ฯลฯ</p> <p>-ราชทัณฑ์อังกฤษได้กำหนดเรื่องการรักษาความลับในเรื่องของผู้ต้องขังที่เป็น HIV หากว่าผู้ต้องขังสงสัยว่าตนเป็น HIV สามารถขอให้ตรวจได้ และผลตรวจจะเป็นความลับ ส่วนเยอรมัน ตามพระราชบัญญัติเรือนจำ กำหนดให้การตรวจและรักษาผู้ต้องขังป่วยด่า</p>	<p>ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม เอดส์ ฯลฯ หากตรวจพบว่ามีอาการป่วยหนักจะส่งไปรักษานอกเรือนจำ นอกจากนี้จะมีการดูแลด้าน หู คอ ตา จมูก และฟัน เป็นต้น</p> <p>- ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. 2545 มาตรา 45 กำหนดให้ การให้บริการสาธารณสุขจะต้องรักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ให้ข้อมูลการบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการตามที่ผู้รับบริการร้องขอ และตามประกาศที่มีการกำหนด</p>

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี)	ไทย
	<p>เป็นปัจจุบันและความลับ และผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงข้อมูลของตนได้เมื่อร้องขอ หรืออาจแต่งตั้งบุคคลภายนอกให้เข้าถึงข้อมูลทางการแพทย์ของตนได้ และเพิ่มข้อมูลทางการแพทย์ต้องโอนย้ายไปยังบริการดูแลสุขภาพของเรือนจำผู้รับโอนเมื่อมีการโอนย้ายผู้ต้องขัง และต้องอยู่ภายใต้การรักษาความลับทางการแพทย์</p>	<p>ความลับซึ่งใช้ในการตรวจทางการแพทย์ทุกอย่าง กำหนดให้ผู้ต้องขังหญิงได้รับการตรวจกับผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์แบบเป็นส่วน ตัว โดยไม่มีผู้อื่นอยู่ระหว่างการตรวจด้วยการตรวจอนามัยดังกล่าวจะมีลักษณะคุ้มครองความเป็นส่วนตัว เกียรติยศ เป็นความลับ</p>	<p>เนินการของแพทย์ ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับตัวผู้ต้องขัง ไม่เปิดเผยได้ หากเป็นความประสงค์ของแพทย์ เว้นแต่เพื่อป้องกันเหตุอันตรายที่อาจเกิดกับผู้ต้องขังและประโยชน์การทำงานของเจ้าหน้าที่หากเกิดอันตรายแก่ผู้ต้องขังจะได้แก่สถานการณ์ได้ทันทั่วทั้งที่</p>	<p>เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการ โดยไม่บิดเบือน ทั้งในเรื่องผลการวินิจฉัย แนวทางวิธีการทางเลือก และผลในการรักษา รวมทั้งผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการเลือกรับบริการ หรือถูกส่งต่อ แต่ตามกฎหมายบังคับโทษของไทยไม่ได้กำหนดเกี่ยวกับสิทธิการปกปิดข้อมูลทางการแพทย์เอาไว้ แต่ในทางปฏิบัติแพทย์อาจมีการดำเนินการแล้ว</p>

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี)	ไทย
2.การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิงเฉพาะ ด้าน	- ข้อ 27 ผู้ต้องขังต้องได้รับการรักษาหรือผ่าตัดต้องส่งไปยังสถาบันเฉพาะทางหรือโรงพยาบาลของพลเรือน แต่ถ้าในเรือนจำมีโรงพยาบาลจะต้องมีคณะแพทย์และอุปกรณ์อย่างเพียงพอเพื่อให้ผู้ต้องขังที่ถูกส่งตัวมาได้รับการรักษาและดูแลอย่างเหมาะสม	- (ข้อ 14) ผู้ต้องขังหญิงจะได้รับการป้องกัน การรักษา การดูแลและการช่วยเหลือหากเป็นโรคเอดส์เป็นเรื่องสำคัญมากในการป้องกันผู้ต้องขังหญิงจากเชื้อ HIV และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค, (ข้อ17) การป้องกันการโรคผู้ต้องขังหญิง จะได้รับความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคต่างๆ รวมถึง โรคเอดส์ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, และ	- อังกฤษ เรือนจำในอังกฤษมีการจัดตั้งหน่วย Well Women Clinics มีวัตถุประสงค์ให้บริการสุขภาพเฉพาะด้านแก่ผู้ต้องขังหญิง เช่น การตรวจภายใน ตรวจโรคทรวงอก หรือการวางแผนชีวิตครอบครัว นอกจากนี้ ยังมีบริการด้านทันตกรรมและกิจกรรม สำหรับผู้ต้องขังที่สงสัยว่าตนเป็นโรคเอดส์สามารถขอให้ตรวจได้ผลที่ออกมาจะเป็นความลับ ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ (Prison Service order 4800 on women Prison) ได้กำหนดให้ มีการส่งเสริม	- ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งคนไทยจะได้รับการดูแลให้เข้าถึงการรักษาพยาบาลและบริการสาธารณสุขรวมทั้งผู้ต้องขังด้วย เรือนจำ/ทัณฑสถานจะมีการส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม ปีละ 2 ครั้ง หากพบว่ามีความเสี่ยงจะมีการส่งผู้ต้องขังหญิงออกไปรักษาโรงพยาบาลนอกเรือนจำที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน นอกจากนี้ตามหนังสือเวียน

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี)	ไทย
		(ข้อ18) ผู้ต้องขังหญิงต้อง ได้รับบริการป้องกันโรค ที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิงโดย เฉพาะ เช่น การตรวจ มะเร็งปากมดลูก การทดสอบ มะเร็งเต้านม และ มะเร็งทางนรีเวช	มีการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงผู้ต้อง ขังหญิงที่ติดเชื้อเสปติคหรือสุรา ผู้ต้องขัง หญิงที่เป็นเยาวชน สูงอายุ หรือพิการ จะ ได้รับการดูแลสุขภาพเป็นกรณีพิเศษแบบมี มาตรฐานแบบเดียวกับชุมชน ส่วนเยอรมัน เรือนจำจะมีปัญหาผู้ต้องขังเป็นเอดส์ที่มี การแพร่กระจายในเรือนจำ โดยจะมีการ ควบคุมและป้องกันโดยใช้ยาปฏิชีวนะ ใน เยอรมันไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้เฉพาะใน การใช้มาตรการควบคุมแต่จะใช้กฎหมาย ทั่วไป ที่จะให้มีการแยกผู้ต้องขังที่เป็น เอดส์ไปรักษา ตามพระราชบัญญัติเรือนจำ มาตรา 101 กำหนดให้ ผู้คุมทำหน้าที่ใน	กรมราชทัณฑ์ที่ ยท 0708.4 /28747 ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2559 กำหนดให้ ราชทัณฑ์ ส่งเสริมให้มีการป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคเอดส์ วันโรค โดยจะให้มีการคัดกรอง แยกผู้ป่วยเพื่อทำการรักษา และ กรณีผู้ต้องขังสูงอายุกรมราช ทัณฑ์จะส่งเสริมสุขภาพ เช่น อนามัยช่องปาก เบาหวาน ความ ดัน ข้อเข่าเสื่อม โรคหัวใจ มะเร็ง และปัญหาด้านสุขภาพจิต และ

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี)	ไทย
3. การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิงด้าน สุขภาพจิต	- ข้อ 30, 33 แพทย์หรือผู้ ประกอบวิชาชีพอื่นจะ ต้องตรวจดูแล และ ตรวจสอบผู้ต้องขัง	- ข้อ 12, 16 การบริ การด้านสุขภาพจิต และการฟื้นฟูสภาพ จิตใจต้องจัดให้	การตรวจโรคติดต่อให้กับผู้ต้องขัง ซึ่ง การดำเนินการจะอยู่ภายใต้การควบคุม ของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมี มีการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันโรค ไต เบาหวาน ความดัน หัวใจ ตรวจประจำ ทุก 2 ปี และมะเร็ง ผู้ต้องขังร้องขอให้ ตรวจได้ ปีละ 1 ครั้ง หากตรวจพบจะ ได้รับการรักษาทันที - อังกฤษ สุขภาพจิตของผู้ต้องขังหญิงที่ อยู่ในเรือนจำเป็นปัญหาสำคัญที่อาจ ส่งผลให้เกิดการฆ่าตัวตายหรือทำร้าย ตนเอง ซึ่งทางเรือนจำได้พยายามใช้	มีพฤติกรรมที่ถูกต้องเมื่อเกิดอาการป่วย เป็นไปตามหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ ที่ ขท. 0708.2/24669 ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2559 - เรือนจำ/ทัณฑสถานจะมีการส่งเสริม สุขภาพจิต เนื่องจากว่า ผู้ต้องขังหญิง ต้องเผชิญแรงกดดันต่างๆ ทำให้เกิด ความเครียด ซึมเศร้า หดหู่ อยากรฆ่าตัว

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี)	ไทย
	ทุกคนอย่างรวดเร็วที่สุดเท่าที่เป็นไปได้หลังจากการรับตัวและในภายหลังเมื่อจำเป็น จะต้องให้ความสนใจเฉพาะในความเครียดทางจิตหรือความเครียดอื่นจากการจำคุก ที่อาจทำให้ฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตัวเอง ฯลฯ ทั้งนี้แพทย์จะต้องรายงานให้ผู้อำนวยการเรือนจำทราบเมื่อแพทย์พิจารณาเห็นว่าจิตใจของผู้ต้องขังมีผลร้ายเกิดจากการจำคุก	เหมาะสม คำนึงถึงความละเอียดอ่อนระหว่างเพศภาวะทุกขั้วตามทางจิตและครอบคลุมให้แก่ผู้ต้องขังหญิงซึ่งมีความต้องการการบริการสุขภาพจิต โดยจะมีการป้องกันการฆ่าตัวตายและการทำร้ายตัวเอง โดยจัดให้มีการช่วยเหลือเฉพาะกลุ่มเสี่ยง	มาตรการการป้องกันและช่วยเหลือการลดอัตราเสี่ยงการฆ่าตัวตายและการทำร้ายร่างกาย โดยมีมาตรการเช่น การให้ความช่วยเหลือจากตัวแทนทางศาสนา การใช้หลักจิตวิทยา และมาตรการเพื่อนช่วยเพื่อน เช่น Peer Support และ Listeners Samaritans จะเป็นการรับฟังปัญหาของผู้ต้องขัง รวมทั้งให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือ และให้ความรู้ ส่วนเรือนจำเยอรมันผู้ต้องขังหญิงที่ป่วยทางจิตจะอยู่ภายใต้การควบคุมของกฎหมาย	ตาย บางรายมีแนวโน้มใช้ความรุนแรงต่อตัวเองและผู้อื่น ซึ่งหลายเรือนจำมีการช่วยเหลือผู้ต้องขังที่ป่วยจิตเวช เช่น การตั้งกลุ่มอาสาสมัครช่วยเหลือดูแล พาไปตรวจตามนัด กินยา ทำกิจกรรมฟื้นฟู ทัศนคติตามหนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์ที่ มท 1004.1/ว145 ลงวันที่ 11 ตุลาคม 2528 กำหนดให้ ทัศนคติที่ผู้ต้องขังป่วยทางจิตที่ได้ทำการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชจะต้องมีข้อปฏิบัติว่าด้วยการคุมขัง จะเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑ

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี)	ไทย
4. การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง	- ข้อ 28 ในเรือนจำหญิงต้องมีที่พักอาศัยพิเศษสำหรับการดูแลและการรักษาก่อนและหลังคลอดบุตรที่จำเป็นทั้งหมด	- ผู้ต้องขังตั้งครรภ์ ข้อ 48 ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ต้องได้รับคำแนะนำทางด้านสุขภาพและโภชนา	เฉพาะ การรักษาสามารถรักษาอาการป่วยทางจิตได้ในโรงพยาบาลปกติ หรือ คลินิกจิตเวชแต่ผู้ต้องขังที่มีแนวโน้มว่าจะกระทำผิดซ้ำๆ จะ ต้องถูกส่งออกไปรักษาที่โรงพยาบาล นิติจิตเวช โดยมีระบบการป้องกันที่แน่นอน - ประเทศอังกฤษ ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ (Prison Service order 4801 on Mother and Baby) กำหนดให้ผู้ต้องขังตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดและหลังคลอด	สถานกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล นิติจิตเวช ซึ่งการดำเนินการออกไปรักษานอกเรือนจำเป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำ พ.ศ. 2551 เพื่อป้องกันการหลบหนี - จากโครงการกำลังใจของพระองค์ภา ที่ทรงให้ความสำคัญต่อผู้ต้องขังตั้งครรภ์และกลุ่มเด็กติดผู้ต้องขัง ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ และยืดหยุ่นกว่าผู้ต้อง

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี)	ไทย
	การดำเนินการต้องจัดไว้ ในทุกที่ใช้สำหรับเด็ก เกิดในโรงพยาบาลนอก เรือน จำหากเด็กเกิดใน เรือนจำข้อเท็จจริงนี้ต้อง ไม่ระบุไว้ในสูติบัตร	การ และจะต้องจัดอาหารที่ เพียงพอเหมาะสมโดยไม่ คิดค่าใช้จ่ายให้กับหญิง ตั้งครรภ์ ทารก เด็กและ มารดาที่ให้นมบุตร ส่วนบุตรของผู้ต้องขัง ข้อ 9, 49-51 เด็กจะได้รับการ ตรวจสุขภาพร่างกายเพื่อ กำหนด การรักษาและความ ต้องการทางแพทย์และเด็ก จะต้องได้รับการสุขภาพ อย่างต่อเนื่องโดยผู้เชี่ยวชาญ ชาวยุโรป นอกจากนี้สภาพแวดล้อม	ในการนำไปตลอดจะไม่มีการใช้ เครื่องพันธนาการ เว้นแต่จะมี พฤติกรรมเสี่ยง โดยในเรือนจำ กรมราชทัณฑ์จะจัดให้มีหน่วย Mother and Baby Units ซึ่งจะมี การดูแลแม่และเด็ก และคำนึงถึง ประโยชน์ของเด็กที่จะต้องได้รับ ตามมาตรฐานเดียวกับภายนอก เรือนจำ ในส่วนของบุตรติดผู้ ต้องขังจะมีการบัญญัติไว้ในข้อ บังคับเรือนจำ (The Prison Rule 1999) กำหนดให้ผู้ต้องขังสามารถ นำบุตรมาเลี้ยงได้ รวมทั้งสิ่งของ	ขังทั่วไปในบางเรื่อง แต่ในขณะที่ เด็กก็ไม่แย้งกับกฎระเบียบของกรม ราชทัณฑ์ ตามพระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 29 กำหนดให้ “ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการรักษาพยาบาลตามสม ควร” การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตั้งครรภ์ จะมีการดูแลเป็นพิเศษ แต่ทุก เรือนจำจะแตกต่างกันออกไปเพราะ สถานที่ไม่เอื้ออำนวย แต่จะมีการ ปฏิบัติเช่นเดียวกับในชุมชน โดย ผู้ต้องขังจะได้รับการดูแลก่อนคลอด จะมีการนำไปฝากครรภ์และภายหลัง

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี)	ไทย
		<p>ล้อมที่จัดให้เด็กต้อง ใกล้เคียงกับภายนอก เรือนจำ และเด็กที่อยู่ใน เรือนจำกับมารดาต้อง ไม่ได้รับการปฏิบัติ เสมือนผู้ต้องขัง</p>	<p>ที่จำเป็นในการเลี้ยงบุตร ในทางปฏิบัติ เรือนจำจะให้มารดากับบุตรใกล้เคียงกัน มีการให้นมบุตร ดูแลบุตร และทาง เรือนจำจะดูแลสุขภาพของบุตรโดย แพทย์เช่นกัน ส่วนเยอรมัน ผู้ต้องขัง หญิงตั้งครรภ์และเพิ่งคลอดจะมี บทบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครอง แม่ที่ทำงานมาใช้บังคับ ซึ่งผู้ต้องขัง ตั้งครรภ์จะมีสิทธิทางการแพทย์ในการ รักษาทั้งก่อนคลอดและหลังคลอดหาก เกิดปัญหาในการตั้งครรภ์จะได้รับการ รักษาด้วยยา และเครื่องมือที่เหมาะสม ส่วนบุตรของผู้ต้องขัง เมื่อเด็กเกิดมา</p>	<p>หลังคลอดจะมีดูแลตามความ เหมาะสม ส่วนบุตรของผู้ต้องขัง เด็กที่เกิดในเรือนจำจะให้แม่เป็นผู้ เลี้ยงจนกว่าจะโต แล้วให้ญาติมารับ ตัวไป ถ้าไม่มีญาติให้หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องมารับตัวไปดูแล และหาก เด็กเกิดเจ็บป่วยจะต้องได้รับการ รักษาพยาบาลตามสมควรเป็นไป ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 16 เรื่องเด็กในความดูแลของ ผู้ต้องขังคิดมายังเรือนจำ</p>

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ต้องขังหญิง	ข้อกำหนดแมนเดลลา (Mandela Rule)	ข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule)	ต่างประเทศ (อังกฤษและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี)	ไทย
			<p>ขณะผู้ต้องขังอยู่ในเรือนจำ การแจ้งเกิดจะไม่มี การระบุว่า เด็กนั้นเกิดในเรือนจำ โดยบุตรที่ติดมากับผู้ต้องขังในเรือนจำจะให้พักอาศัยอยู่กับผู้ต้องขัง เมื่อบุตรอายุครบ 6 ปี และหากต้องการให้ตรวจรักษา สามารถขอให้ตรวจรักษาเพื่อป้องกันโรค</p>	

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 บทสรุป

จากการศึกษาวิเคราะห์ในเรื่องมาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงโดยทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต และการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง ผู้เขียนเห็นว่า ในปัจจุบันทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงมากขึ้นกว่าในอดีต โดยจะเห็นได้จากการจัดทำมาตรฐานสากลเพื่อเป็นหลักในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง โดยเฉพาะนั่นก็คือ ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง หรือ “ข้อกำหนดกรุงเทพ” (United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offender, the Bangkok Rules) และออกหลักเกณฑ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับราชทัณฑ์อันเป็นมาตรฐานสากล มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังหญิงอย่างมีมนุษยธรรมที่ยังคงมีฐานะเป็นมนุษย์ เป็นพลเมืองของประเทศที่จะได้รับการคุ้มครองเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป จึงได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ให้มีการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงเช่นมนุษย์พึงปฏิบัติต่อกัน โดยมีการให้ความสำคัญถึงเรื่องสิทธิผู้ต้องขังหญิงที่จะได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย เป็นไปตามสิทธิมนุษยชนที่ผู้ต้องขังจะได้รับจากการปฏิบัติกับตนตลอดที่อยู่ภายใต้การจำคุกในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

ในประเทศไทยก็ได้มีการพัฒนาปรับปรุงกฎหมายราชทัณฑ์ให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลมากขึ้น เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามแนวทางมาตรฐานสากล โดยจะเห็นได้จากพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ที่ได้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง รวมทั้งมีการออก

กฎระเบียบ ข้อบังคับที่ใช้ในการคุ้มครองและใช้เป็นวิธีปฏิบัติกับผู้ต้องขังเพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของ การปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินชีวิตของผู้ต้องขัง และการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังที่มีฐานะเป็นมนุษย์ให้มากขึ้น

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษากฎหมายบังคับของไทยที่ราชทัณฑ์มีการนำมาใช้ โดยจะมีพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ที่บัญญัติให้เป็นแนวทางปฏิบัติและยังเป็นการคุ้มครองสิทธิ ด้านต่างๆต่อผู้ต้องขังซึ่งการคุ้มครองสิทธิจะขยายไปถึงในกฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความ ในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ที่ได้มีการบัญญัติกฎหมายที่มีความ สอดคล้องตามหลักสากลมากขึ้น และการส่งเสริมด้านสุขภาพผู้ต้องขังนอกจากจะเป็นไปตาม พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 และกฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในมาตรา 58 แห่ง พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ยังมี ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการควบคุมผู้ต้องขังที่ อนุญาตให้ออกไปรักษาตัวภายนอกเรือนจำ พ.ศ. 2521 และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย การปฏิบัติงานอนามัย พ.ศ. 2521 ที่บัญญัติแนวทางปฏิบัติที่มีความสอดคล้องกับมาตรฐานเช่นกัน

แต่หากพิจารณาเรื่องกฎหมายแล้วจะพบว่าประเทศไทยไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้เฉพาะ เพื่อเป็นหลักในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง และในกฎหมายราชทัณฑ์ก็บัญญัติไว้กว้างๆ ไม่ ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังอย่างแท้จริงอย่างเช่นที่มีการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังหญิง ตามมาตรฐานสากล และเมื่อพิจารณาในทางปฏิบัติของงานราชทัณฑ์ในประเทศไทยจะพบว่าใน การดำเนินงานหรือในทางปฏิบัติของหน่วยงานราชทัณฑ์ยังไม่สามารถมีปฏิบัติให้เป็นไปตามที่ กฎหมายราชทัณฑ์บัญญัติและไม่สามารถคุ้มครองสิทธิของได้อย่างมีประสิทธิภาพตามบทบัญญัติ ต่าง ๆ เนื่องมาจากราชทัณฑ์ไทยในปัจจุบันประสบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารงานราชทัณฑ์จนทำ ให้มีการปฏิบัติไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องมาจาก ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณ และปัญหาการขาด แคลนบุคลากร หรือสถานที่ไม่เพียงพอต่อความจุของผู้ต้องขัง และทัศนคติของเจ้าหน้าที่เรือนจำ เป็นต้น การดำเนินงานของกรมราชทัณฑ์จะมีการจัดวางไว้ตามแผนในการจัดการคุ้มครองสิทธิ ต่างๆของผู้ต้องขัง แต่ก็ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือบรรลุเป้าหมายที่วางเอาไว้ตามสมควร ซึ่ง ผู้เขียนจะสรุปประเด็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังได้ดังนี้

1) สิทธิในการได้รับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง มาตรฐานสากลตาม ข้อกำหนดกรุงเทพฯ กำหนดให้ การตรวจสุขภาพแรกรับจะดำเนินการโดยแพทย์ ซึ่งบุคลากร

ทางการแพทย์เท่านั้นที่อยู่ในช่วงตรวจอนามัย บางกรณีเพื่อความปลอดภัยแพทย์อาจให้เจ้าหน้าที่ เรือนจำอยู่ด้วยในการดูแลสุขภาพหากผู้ต้องขังหญิงหากมีร้องขอให้ทำการตรวจหรือรักษาโดย แพทย์หรือพยาบาลหญิงต้องจัดให้มีแพทย์หรือพยาบาลหญิง แต่หากเป็นแพทย์ผู้ชายจะต้องมี เจ้าหน้าที่ผู้หญิงเข้า ร่วมตรวจด้วย

ประเทศไทยการรักษายาบาลจะเป็น ระบบประกันสุขภาพที่แต่ละคนมีสิทธิ ซึ่งผู้ต้องขัง ก็มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพเช่นกัน โดยในการตรวจสุขภาพแรกรับจะทำโดยแพทย์ โดยทัณฑ สถานหญิงจะมีการจัดเจ้าหน้าที่แพทย์หรือพยาบาลหญิงให้มีการเข้ามาตรวจและให้บริการในช่วง เข้าทุกวันหรือประจำอยู่แดนหญิงหากมีเจ้าหน้าที่เพียงพอ โดยแพทย์จะเข้ามาตรวจเดือนละ 1 ครั้ง หรือกรณีจำเป็น หรือผู้ต้องขังหญิงร้องขอ

จะเห็นได้ว่า บัญญัติกฎหมายราชทัณฑ์ไทยส่วนใหญ่สอดคล้องกับมาตรฐานสากลที่ บัญญัติให้แพทย์ดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง แต่ก็ไม่ได้มีการบัญญัติเกี่ยวกับการจัดแพทย์หรือพยาบาล หญิงในการตรวจสุขภาพและรักษาผู้ต้องขังหญิงไว้เฉพาะ แต่ในทางปฏิบัติเรือนจำ/ทัณฑสถานได้ มีการจัดเจ้าหน้าที่แพทย์หรือพยาบาลหญิงให้มีการเข้ามาตรวจและให้บริการในช่วงเข้าทุกวันหรือ ประจำอยู่แดนหญิงหากมีเจ้าหน้าที่เพียงพอหากผู้ต้องขังหญิงร้องขอ ซึ่งในทางปฏิบัติสอดคล้อง มาตรฐานสากล แต่ปัจจุบันประเทศไทยขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ทำให้เกิดปัญหาการจัด แพทย์มาให้บริการสุขภาพกับผู้ต้องขังได้ตามต้องการ บางครั้งจะเป็นเจ้าหน้าที่เรือนจำทำการตรวจ สุขภาพทำให้มาตรฐานการดูแลสุขภาพไม่เป็นไปตามที่ควรจึงต้องมีการบริหารจัดการบุคลากรด้าน การแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน นอกจากนี้พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ก็มีปัญหาเรื่องดุลพินิจในการออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเมื่อ ผู้ต้องขังเจ็บป่วยจนไม่สามารถรักษาพยาบาลในเรือนจำได้ ทำให้มีการเลือกปฏิบัติจึงเห็นควรให้มี การแก้กฎหมายเช่นกัน

2) สิทธิในการได้รับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเฉพาะด้าน ตาม มาตรฐานสากลในข้อกำหนดกรุงเทพฯ ข้อ 14 กำหนดให้ ผู้ต้องขังหญิงจะได้รับการป้องกัน การ รักษา การดูแลและการช่วยเหลือหากเป็นโรคเอดส์เป็นเรื่องสำคัญมากในการป้องกันผู้ ต้องขังหญิง จากเชื้อ HIV และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและข้อ 17 กำหนดให้ การบริการห้องกันโรค ผู้ต้องขังหญิงจะได้รับความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคต่างๆ รวมถึงโรคเอดส์ และโรคติดต่อ

ต่อทางเพศสัมพันธ์, และข้อ 18 กำหนดให้ ผู้ต้องขังหญิงต้องได้รับบริการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้อง กับ ผู้หญิง โดยเฉพาะ เช่น การตรวจมะเร็งปากมดลูก การทดสอบมะเร็งเต้านม และมะเร็งทางนรีเวช

ปัจจุบันมีการวางหลักกฎหมายเป็นหลักประกันสิทธิผู้ต้องขังให้ได้รับบริการ สาธารณสุขและการควบคุม ป้องกันโรค ไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หนังสือเวียนกรมราชทัณฑ์โดยมีการบัญญัติให้ผู้ต้องขังได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อหาอาการ เจ็บป่วยหากเจ็บป่วยจะได้ทำการรักษาทันที และมีการควบคุมป้องกันโรค และตามระเบียบ กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2521 มาตรา 4 กำหนดให้ มีการ ตรวจโรค การควบคุมป้องกันโรค การตรวจแนะนำการสุขภาพภิบาล การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การ ฟื้นฟูสมรรถภาพ และการส่งผู้ต้องขังออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำ

ดังนั้นบทบัญญัติกฎหมายไทยส่วนใหญ่สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ แต่ในทาง ปฏิบัติปัจจุบันเรือนจำมีผู้ต้องขังเพิ่มขึ้นทุกวัน โดยเฉพาะผู้ต้องขังหญิงที่มีสุขภาพเฉพาะเพศ ทำให้ บางครั้งการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังอาจไม่ครอบคลุมเป็นไปตามกฎหมายกำหนดไว้จึงเป็นการขัดต่อ กฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิผู้ต้องขัง

3) สิทธิในการได้รับการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงด้านสุขภาพจิต ตามข้อกำหนด กรุงเทพฯ กำหนดให้ การบริการด้านสุขภาพจิตและการฟื้นฟูสภาพจิตใจต้องจัดให้เหมาะสม คำนึงถึงความละเอียดอ่อนระหว่างเพศ ภาวะทุกข์ทรมานทางจิต และครอบคลุมให้แก่ผู้ต้องขังหญิง ซึ่งมีความต้องการการบริการสุขภาพจิต โดยจะมีการป้องกันการฆ่าตัวตายและการทำร้ายตัวเอง โดยจัดให้มีการช่วยเหลือเฉพาะกลุ่มเสี่ยง

ในปัจจุบันพบว่ากรมราชทัณฑ์ไทยมีศูนย์สุขภาพจิต ที่ทำหน้าที่ส่งเสริมป้องกัน และ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต และงานบำบัดและฟื้นฟูทางจิตวิทยาผู้ต้องขังป่วยโรคจิตในทางปฏิบัติมี ความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ แต่ในกฎหมายราชทัณฑ์ไทยไม่มีการบัญญัติด้านการดูแลสุขภาพจิตของผู้ต้องขัง จึงควรแก้ไขกฎหมายหรือบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพจิต ของผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานไว้เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติที่มีมาตรฐานสอดคล้องกับ มาตรฐานสากล

4) สิทธิในการได้รับการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และบุตรของผู้ต้องขัง มาตรฐานสากลในข้อกำหนดกรุงเทพฯ กำหนดให้ ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ต้องได้รับคำแนะนำ

ทางด้านสุขภาพและโภชนาการ และจะต้องจัดอาหารที่เพียงพอเหมาะสมโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายให้กับหญิงตั้งครรภ์ ทารก เด็กและมารดาที่ให้นมบุตร ส่วนเด็กจะได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายเพื่อ กำหนด การรักษาและความต้องการทางแพทย์และเด็กจะต้องได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดย ผู้เชี่ยวชาญ ชาญ นอกจากนี้สภาพแวดล้อมที่จัดให้เด็กต้องใกล้เคียงกับภายนอกเรือนจำ และเด็กที่อยู่ใน เรือนจำกับมารดาต้องไม่ได้รับการปฏิบัติเสมือนผู้ต้องขัง

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 29 กำหนดให้ “ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร” แต่การบัญญัติกฎหมายเป็นการบัญญัติไว้กว้างๆ ไม่ชัดเจน ส่วนเด็กติดกับผู้ต้องขังมีกฎหมายบัญญัติไว้ชัดเจนในการปฏิบัติต่อเด็กที่เข้ามาอยู่ในเรือนจำ แต่ ในทางปฏิบัติได้มีโครงการกำลังใจของพระอภยาฯ ได้ให้ความสำคัญกับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และ เด็กติดกับผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำ/ทัณฑสถานเป็นอย่างมาก

จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯที่เป็นมาตรฐานสากล แต่ตามบทบัญญัติกฎหมายว่าด้วยผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ยังไม่มีการบัญญัติให้ชัดเจนเท่าที่ควร ทำให้ การปฏิบัติไม่มีมาตรฐานในแต่ละครั้ง

5) การเพิ่มจำนวนของผู้ต้องขังทำให้งบประมาณรายจ่ายเพิ่มมากขึ้น และรายจ่ายใช้ จ่ายไปในเรื่องการบริโภคมากที่สุด งบประมาณไม่ได้ถูกใช้ไปเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูมากเท่าที่ควร ทั้งๆ ที่งานราชทัณฑ์ถือเป็นการลงทุนกับมนุษย์ ผู้ต้องขังต้องได้รับการดูแลด้านต่างๆรวมถึงด้าน สุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังหากมีการใช้งบประมาณไปด้านอื่นหมด จะทำให้ด้านการส่งเสริม สุขภาพผู้ต้องขังไม่ได้ประสิทธิภาพเท่าที่ควร โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพเฉพาะเพศของผู้ต้องขัง หญิงที่เรือนจำ/ทัณฑสถานจะต้องตระหนักในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ผู้ต้องขังหญิงจะต้อง ได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นควรมีการบริหารจัดการด้านงบประมาณให้ได้สัดส่วนกับผู้ต้องขังที่เพิ่มขึ้นมาก ทุกวัน หรืออาจใช้แนวทางการลดจำนวนผู้ต้องขังโดยคำนึงถึงโทษที่เหลือ หรือผันคดีเล็กน้อย ออก เพื่อป้องกันการเพิ่มจำนวนผู้ต้องขังไม่มากนักน้อย โดยเป็นหน้าที่ของกรมราชทัณฑ์ที่จะต้อง จัดสรรให้ได้สัดส่วนกับผู้ต้องขังทุกคนหรือใช้วิธีการลดจำนวนผู้ต้องขังตามสมควร

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเปรียบเทียบถึงการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงตามหลักกฎหมายในประเทศไทย เปรียบเทียบกับมาตรฐานสากล กฎหมายของประเทศอังกฤษ และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี พบว่า การส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขังของประเทศไทยมีความแตกต่างกับของต่างประเทศ ทำให้เกิดปัญหาในการใช้กฎหมายและการปฏิบัติที่ไม่มีมาตรฐาน ผู้เขียนจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขกฎหมายและแนวทางปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิง ดังต่อไปนี้

1. ด้านกฎหมาย

1.1 ประเทศไทยปัจจุบันมีผู้ต้องขังหญิงเพิ่มขึ้นทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพที่มีลักษณะเฉพาะเพศ การใช้กฎหมายราชทัณฑ์ที่มีอยู่จึงไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังหญิงอย่างแท้จริง และไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ผู้เขียนเสนอแนะให้ กรมราชทัณฑ์ควรพิจารณาจัดทำ “ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังหญิง” เพื่อเป็นหลักเกณฑ์ที่ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติกับผู้ต้องขังหญิง และเพื่อให้เป็นมาตรฐานที่รับรองได้ว่า ผู้ต้องขังจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐานเช่นเดียวกับชุมชน หากเกิดการเจ็บป่วยจะเข้าถึงการรักษาพยาบาลอย่างทันที่ โดยอาจนำหลักการตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ (Bangkok Rule) มาบัญญัติเป็นกฎหมาย เช่น 1. การบริการด้านสุขภาพอนามัยทั่วไป 2. การบริการดูแลสุขอนามัยสำหรับผู้หญิงเฉพาะด้าน, 3. การบริการสุขภาพจิต 4. การป้องกัน รักษา การดูแลและช่วยเหลือผู้หญิงซึ่งเป็นโรคเอดส์ 5. การบริการป้องกันโรค 6. การบริการด้านสุขภาพหญิงที่ตั้งครรภ์ และบุตรติดผู้ต้องขัง 7. แพทย์หรือพยาบาลหญิง 8. การรักษาพยาบาลในเรือนจำและโรงพยาบาลนอกเรือนจำ ฯลฯ

1.2 แก้ไขพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. มาตรา 30 วรรคหนึ่ง เดิม “เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความคิดเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำโดยมีเงื่อนไขอย่างไรแล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้”

แก้ไขเป็น “เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความคิดเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น ให้ผู้บัญชาการเรือนจำ/ผู้อำนวยการ จัดแพทย์เข้ามารักษาหรือส่งไปรักษายังเรือนจำอื่น หากกรณีจำเป็น จะส่งไป

รักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำสถานที่นั้นจะต้องมีสถานที่ควบคุมผู้ต้องขังเฉพาะ แล้วรายงานให้อธิบดีทราบต่อไป”

2. ด้านการปฏิบัติ

ประเทศไทยขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่เรือนจำ ผู้เชี่ยวชาญ และสหวิชาชีพ ที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ต้องขัง บางครั้งจะต้องส่งผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำ เพราะไม่มีแพทย์รักษา หรือการออกไปนอกเรือนจำจะต้องใช้ผู้คุมบางครั้งผู้ต้องขังจำนวนมากที่ป่วยไม่สอดคล้องกับจำนวนเจ้าหน้าที่

2.1 เสนอแนะให้ สถานพยาบาลในเรือนจำแต่ละแห่งประสานงานกับโรงพยาบาล ในเขตพื้นที่เพื่อพัฒนาระบบวิดีโอคอนเฟอร์เรนซ์เชื่อมต่อระหว่างสถานพยาบาลในเรือนจำไปยัง โรงพยาบาลในเขตพื้นที่ สำหรับกรณีที่ต้องปรึกษาแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางก็สามารถติดต่อผ่านทางระบบวิดีโอคอนเฟอร์เรนซ์ เพื่อลดภาระของเจ้าหน้าที่ไม่จำเป็นต้องส่งตัวผู้ต้องขังออกไปภายนอกเรือนจำทุกกรณี

2.2 เนื่องจากไม่มีกฎหมายบัญญัติถึงการดูแลสุขภาพจิตไว้เฉพาะ เสนอแนะให้ กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ ประสานงานกับกรมสุขภาพจิต เพื่อจัดเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องสุขภาพจิตเข้ามาดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำให้มากขึ้น โดยคำนึงถึงว่าผู้ต้องขังส่วนใหญ่ตกอยู่ในภาวะเครียดและเป็นกลุ่มคนที่มีความเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป

2.3 เสนอแนะให้ กรมราชทัณฑ์ประสานความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ให้ส่งหน่วยแพทย์เคลื่อนที่และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหมุนเวียนเข้ามาให้บริการในเรือนจำ ทั้งในด้านการคัดกรองผู้ป่วย ป้องกัน ควบคุม โรค การส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพอนามัยในเรือนจำ ทั้งในด้านช่องปาก ผิวหนัง ตา อนามัยเจริญพันธุ์ สภาวะจิตใจ

3. ด้านงบประมาณ

มีมาตรการลดจำนวนผู้ต้องขังโดยการพักการลงโทษ หรือคุมประพฤติสำหรับผู้ต้องขังที่ป่วยหนัก ป่วยระยะสุดท้ายหรือวาระสุดท้ายของชีวิต และระยะเวลาในการจำคุกเหลือน้อย กรณีดังกล่าวแพทย์ที่ทำการรักษาวินิจฉัย ควรอนุญาตให้กลับไปรักษาตัวที่บ้าน โดยให้แพทย์นำผลตรวจอันเป็นที่แน่ชัดว่าผู้ต้องขังป่วยหนัก ป่วยระยะสุดท้ายหรือวาระสุดท้ายของชีวิต ยื่นต่อผู้

บัญชาการเรือนจำและให้ผู้บัญชาการเรือนจำยื่นผลการตรวจนั้นต่ออธิบดีกรมราชทัณฑ์ เพื่อให้
อธิบดีกรมราชทัณฑ์อนุญาตตามสมควร





บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กฤตยา อาชวนิจกุล และกุลภา วจนสาระ. ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย.

พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม : สมาคมนักวิจัยประชากรและสังคม และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558.

ธานี วรภัทร์. กฎหมายราชทัณฑ์. กรุงเทพฯ : วิญญูชน, 2558.

ธานี วรภัทร์. วิกฤตราชทัณฑ์ : วิกฤตกระบวนการยุติธรรมทางอาญา. กรุงเทพฯ : วิญญูชน, 2554.

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

ธานี วรภัทร์. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดจ้างทำรายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดการบังคับโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้กับการวินิจฉัยการกระทำคามผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกรณีศึกษาผู้ต้องขังหญิง. กระทรวงยุติธรรม : ศูนย์วิจัยสำนักงานกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2559

นัทธี จิตสว่าง. หลักทัณฑ์วิทยา. กรุงเทพฯ : กรมราชทัณฑ์, มปป.

นัทธี จิตสว่าง. สารานุกรม : การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงนานาชาติ. กรุงเทพฯ : กรมราชทัณฑ์, 2552.

นภาพรณัฏ หะวานนท์, เพ็ญสิริ จิระเดชากุล, ชีรวัทย์ วรธนโนทัย, พิสมัย รัตนโรจน์สกุล, กิตติกร สันคติประภา, กำจัด พวงสวัสดิ์ และ จิรภา สินธุนา. การใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำข้อกำหนดกรุงเทพฯ ไปสู่การปฏิบัติกรณีศึกษาในประเทศไทย : การวิจัยภายใต้โครงการกำลังใจในพระราชดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2555.

นัทธี จิตสว่าง, กำจัด พวงสวัสดิ์ และคณะ. คู่มือการจัดการและการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดหญิง : สำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมกรุงเวียนนา. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2551.

ชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ. สหประชาชาติที่ประชุมสมัชชาแห่งสหประชาชาติ : ข้อกำหนด มาตรฐาน
ขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ; ข้อกำหนดแมนเดลลา.
กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ,
สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม, 2558.

ศาลกับกระบวนการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง (Courts and the Treatment of Women Prisoners).

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช). 10 เรื่องควรรู้สิทธิหลักประกันสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่
ที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักงานส่งเสริมการมีส่วนร่วม สปสช, (กันยายน , 2556).

ธานี วรภัทร์. “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย : การบังคับโทษจำคุก.” วารสารกฎหมายธุรกิจ
บัณฑิตย์. (มกราคม-มิถุนายน 2550) : 120.

ปิยะพร ตันณีกุล. “แนวความคิดการจัดสวัสดิการสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุ.” วารสารสังคมศาสตร์มหาวิท
ยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (2556) : 7-8.

รณกรณ์ เอกฉันทน์. “การพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำไทย.” วาร
สารสังคมศาสตร์และศิลปะ มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขามนุษยศาสตร์. ปีที่ 8 ฉบับที่ 3
(กันยายน – ธันวาคม 2558) : 299-300.

จันทิมา อรุณรัตน์. “กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ : สิทธิสิทธิของผู้ต้องขังในการมีสิ่งจำเป็นพื้น
ฐานทางกาย.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจ
บัณฑิตย์, 2558.

ณัฐยา จรรยาชัยเลิศ. “หลักประกันสิทธิผู้ต้องขัง : กรณีศึกษาสิทธิในการดำรงชีวิต.” วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548.

ธานี วรภัทร์. “กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย : การบังคับโทษจำคุก.” วิทยานิพนธ์ดุฎบัณฑิต
คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552.

ปณิธาน ดึงตระกูล. “มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังด้านสุขภาพอนามัย.”
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์,
2556.

ปาณิดา กัณสุทธิ. “สิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะ
นิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2557.

ปิยะลักษณ์ ทัพทิกรณ์. การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ในระหว่างการดำเนินคดีอาญา. วิทยานิพนธ์มหา
บัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, 2554.

ธานี วรภัทร์. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการจัดจ้างทารายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการกำ
หนดการบังคับโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้กับการวินิจฉัยการกระทำ
ความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกรณีศึกษาผู้ต้องขังหญิง. กระทรวงยุติธรรม : ทุน
วิจัยสำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2559.

เพลินใจ แต่เกษม และคณะ. เอกสารข่าวสารงานวิจัยและพัฒนา : การจัดการความขัดแย้งในองค์กร.
กรุงเทพฯ : กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทน
ราษฎร. ปีที่ 12 ฉบับที่ 129, 2556.

ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์, ชลธิชา พันธุ์พานิช, ปิยภัทร คุณเจริญ, พรชนก ณรงค์มี, สาวิตรี เพชร
ทอง, นภัสสรณ์ เคนนาท. โครงการวิจัยการสังเคราะห์วรรณกรรมและงานวิจัยเกี่ยวกับ
การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังในรอบ 7 ปี. กรุงเทพฯ : สำนักกิจการ
ในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม
กระทรวงยุติธรรม, 2545-2551.

กรมราชทัณฑ์, กองแผนงาน : ศูนย์ทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง. สถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ
รท. 102 (ก).

กรมราชทัณฑ์, กองแผนงาน : ศูนย์ทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง. สถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ
รท. 103 (ง).

กลุ่มงานเวชกรรมป้องกัน. “กองบริการทางการแพทย์.” http://www.correct.go.th/meds/index/?page_id=94, 24 ตุลาคม 2559.

กลุ่มงานส่งเสริมการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ. “กองบริการทางการแพทย์.”, http://www.correct.go.th/meds/index/?page_id=77, 24 ตุลาคม 2559.

กลุ่มงานส่งเสริมอนามัย. “กองบริการทางการแพทย์.” http://www.correct.go.th/meds/index/?page_id=100, 24 ตุลาคม 2559.

ปิยะลักษณ์ ทัพทิกรณ์. “การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ในระหว่างการดำเนินคดีอาญา.” <https://www.gotoknow.org/posts/490773>, 4 พฤศจิกายน 2559.

ข่าวสารประชาสัมพันธ์. “การตรวจสุขภาพคืออะไร.” [http://thaigovweb.com/mophweb/popup.](http://thaigovweb.com/mophweb/popup.php?m=news_detail2&div=4&id=2110&zone=NEWS&titl)

[php?m=news_detail2&div=4&id=2110&zone=NEWS&titl](http://thaigovweb.com/mophweb/popup.php?m=news_detail2&div=4&id=2110&zone=NEWS&titl), 15 ตุลาคม 2559.

นัทธี จิตสว่าง. “ความสอดคล้องในการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ : ความพยายามของเรือนจำ

ในประเทศไทย.” <http://www.nathee-chitsawang.com/ข้อกำหนดกรุงเทพฯ>, 27 ตุลาคม

2559.

นัทธี จิตสว่าง. “ผู้หญิงในเรือนจำ,” <https://www.gotoknow.org/posts/503438>, 10 กันยายน 2559.

มานะ วินทะไชย. “ผู้ต้องขังเรือนจำ : ปัญหาสำคัญที่ไม่มีวันเป็นวาระแห่งชาติ.” [http://](http://myreadertips.blogspot.com/2014/10/blog-post_97.html)

myreadertips.blogspot.com/2014/10/blog-post_97.html, 10 กันยายน 2559.

ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา. “เปิดระบบดูแล ผู้ต้องขังในโรงพยาบาลก้นพื้นที่เฉพาะ มีประตูคุมเข้าออก

ไม่ต้องล่ามโซ่ตรวน.” <http://www.manager.co.th/qol/viewnews.aspx?NewsID>

[=9590000018747](http://www.manager.co.th/qol/viewnews.aspx?NewsID), 2 พฤศจิกายน 2559.

“สุขภาพคืออะไร.” <http://lookgoodfeelbetter.weebly.com/>, 15 ตุลาคม 2559.

ภาษาต่างประเทศ

Country Report : Germany.

HM Prison service. PSO 4800 Gender Specific Guidance. 2008.

The Prison Reform Trust. Women in prison. August, 2012.

United Nations Office On Drugs and Crime (Vienna). Handbook for Prison Managers and Policymakers on Women and Imprisonment. United Nations New York, 2008.

Prison Service Order 4800 on Women Prisoners.

Prison Service Order 4801 on Mathoer and Baby.

Strafvollzugsgesetz 1976.

The Prison Rule 1999.

Universal Declaration of Human Rights.

“Prison health is public health : Problems in adapting and implementing health services for prisoners in Germany.” <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20084356>, 3 November 2016.

“Prisoner Healthcare, Guaranteed by Law : Are the Germans Getting it Right.” <http://rightsofprisoners.blogspot.com/2012/10/prisoner-healthcare-guaranteed-by-law.html>, 3 November 2016.



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล

ยศธร นครพัฒน์

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2553 นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

