

## บทที่ 4

# วิเคราะห์การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังตามกฎหมายต่างประเทศเปรียบเทียบกับกฎหมายไทย

เมื่อได้ทำการศึกษาแนวคิด หลักกฎหมาย และอุปสรรค ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังของทั้งประเทศไทยและต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศญี่ปุ่น ที่ใช้ระบบกฎหมายซีวิลลอว์ (Civil Law) และประเทศสหรัฐอเมริกา ที่ใช้ระบบกฎหมายคอมมอนลอว์ (Common Law) มาเปรียบเทียบกันแล้ว ในขั้นนี้จะวิเคราะห์ถึงสิทธิของผู้ต้องขังและการได้รับการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง อีกทั้งจะได้วิเคราะห์ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากแนวทางในการรักษาผู้ต้องขัง เพื่อนำไปสู่การแก้ไขแนวปฏิบัติ และแก้ไขกฎหมายให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติที่นานาอารยประเทศให้การยอมรับ อันจะเป็นหลักประกันขั้นพื้นฐานให้กับประชาชน และเป็นไปตามหลักนิติธรรม (The Rule of Law)

### 4.1 ด้านกฎหมาย

ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ได้กำหนดสิทธิของผู้ป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาจากแพทย์เท่าเทียมกัน และกำหนดสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับสุขภาพ และความอยู่ดีของตนและครอบครัว รวมทั้งอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และบริการสังคมที่จำเป็น สิทธิในความมั่นคงในกรณีว่างงาน เจ็บป่วย ทูพพลภาพ เป็นหม้าย วัยชรา หรือการขาดปัจจัยในการเลี้ยงชีพอื่นใด ทั้งยังกำหนดให้ผู้ต้องขังในเรือนจำมีสิทธิพื้นฐานในด้านสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเป็นไปตามมาตรฐานของการดูแลทางการแพทย์ซึ่งไม่แตกต่างจากบุคคลทั่วไปและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ดังจะเห็นได้จากกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights หรือ ICESCR) ข้อที่ 12 บัญญัติว่า รัฐภาคีแห่งกติการับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้ นอกจากนี้ยังมีหลักการพื้นฐานว่าด้วยการปฏิบัติต่อนักโทษ (Basic Principles for the Treatment of Prisoners 1990) ข้อ 9 ผู้ต้องขังพึงมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีอยู่ในประเทศ โดยปราศจากการรังเกียจเดียดฉันท์จากการที่มีฐานะเป็นผู้ต้องขัง

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ (Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners) ได้กำหนดในด้านบริการด้านการแพทย์ เรือนจำต้องมีแพทย์อย่างน้อย 1 คน มีความรู้ด้านจิตบำบัด การให้บริการควรต้องประสานกับ โรงพยาบาลหรือศูนย์สาธารณสุขของชุมชนหรือประเทศรวมถึงศูนย์จิตบำบัด กรณีโรคต้องการบำบัดรักษาเฉพาะด้าน ควรส่งตัวไปยังสถานบำบัดรักษานั้นโดยเฉพาะหรือโรงพยาบาลนอกเรือนจำ กรณีที่เรือนจำมีสถานพยาบาลเองจะต้องมีอุปกรณ์ในการบำบัดรักษา และยาพอแก่การเจ็บป่วย มีเจ้าหน้าที่แพทย์ประจำเรือนจำต้องให้บริการ ทันตกรรมโดยเจ้าหน้าที่ทันตกรรมแก่นักโทษทุกคน เมื่อเกิดการเจ็บป่วย ผู้ต้องขังที่ป่วยทุกคนต้องได้รับการดูแลรักษาพยาบาลและได้รับการปฏิบัติโดยคำนึงถึงสิทธิขั้นพื้นฐานที่เขามีอยู่ จัดให้แพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สำหรับตรวจรักษาอย่างน้อย 1 นาย ซึ่งควรมีความรู้ทางด้านโรคจิตบ้าง การบำบัดรักษาในเรือนจำควรให้สอดคล้องกับ โครงการบริหารสาธารณสุขแห่งชาติ ทั้งนี้ควรจะมีการวิเคราะห์ทางจิต และการให้การรักษาแก่บุคคลที่จิตพิการ ผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยที่ต้องใช้แพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะ โรครักษา ควรจะได้ย้ายไปรักษาตัวยังโรงพยาบาลเรือนจำเฉพาะโรคนั้นๆ หรือส่งไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ เรือนจำที่มีโรงพยาบาลไว้ควรจัดให้มีเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การบำบัดรักษาอย่างครบครัน พร้อมทั้งคณะนายแพทย์และเจ้าหน้าที่ฝึกฝนมาอย่างดี ดังที่บัญญัติไว้ในมาตรฐานขั้นต่ำๆ ข้อที่ 22

นอกจากนี้บัญญัติว่าด้วยสิทธิผู้ป่วยของแพทยสมาคมโลก (The World Medical Association Declaration on the Rights of the Patient) ได้กำหนดหลักการที่สำคัญในการรักษา ดังนี้ บุคคลทุกคนมีสิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพดี และเหมาะสมโดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติศักดิ์ศรีของผู้ป่วยและสิทธิในความเป็นส่วนตัวจะต้องได้รับการเคารพตลอดเวลาที่มีการรักษาพยาบาลและการเรียนการสอน โดยคำนึงถึงคุณค่าและวัฒนธรรมที่ผู้ป่วยยึดถือ มีสิทธิในการเลือกอย่างเสรี สิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเอง

**ประเทศญี่ปุ่น** ได้มีการรับรองสิทธิและเสรีภาพในการรักษาพยาบาลไว้ในรัฐธรรมนูญ หมวดว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพทางสวัสดิการสังคมและความคุ้มครองจากรัฐ โดยมีสาระสำคัญคือ สวัสดิการสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่ประชาชนชาวญี่ปุ่นพึงมีตามกฎหมายรัฐธรรมนูญมีอย่างน้อย 3 ประการ คือ สิทธิเสรีภาพในการดำรงชีวิตในระดับมาตรฐานขั้นต่ำสุด สิทธิและเสรีภาพทางการศึกษา และสิทธิและเสรีภาพในการทำงาน สิทธิและเสรีภาพในการดำรงชีวิตในระดับมาตรฐานขั้นต่ำสุด มาตรา 25 กำหนดให้เป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องพยายามส่งเสริมและปรับปรุงสวัสดิการสังคม การประกันสังคมและการสาธารณสุข ทั้งมีสิทธิผู้ป่วยรับรองไว้ให้ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ มีสิทธิได้รับการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญ ได้รับการส่งต่อไปรักษาอย่างเหมาะสม โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อ

กฎหมายบังคับโทษจำคุกกำหนดให้ทุกเรือนจำต้องมีแผนกแพทย์ และมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ประจำอยู่ เช่น เรือนจำชิบะ (Chiba Prison) มีแพทย์ประจำ 4 คน ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองแพทย์ 1 คน หัวหน้าฝ่ายสุขภาพ 1 คน และอีก 2 คน ให้การบำบัดรักษากรณีที่มีเหตุฉุกเฉินจำเป็นก็สามารถส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ และยังมีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังป่วย ซึ่งจะได้รับการดูแลรักษาเป็นพิเศษ ในส่วนของผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังที่คลอดบุตร หรือผู้ต้องขังอายุน้อย หรือไร้ความสามารถ อาจได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังป่วย จึงควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ และถ้าจำเป็นให้ส่งไปรักษาตัวยังสถานพยาบาลในเรือนจำ หากผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคจิต เป็นโรคติดต่อหรือโรคอื่นๆ และไม่ควรรักษาในเรือนจำ อาจถูกส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกได้ตามแต่สถานการณ์ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และผู้ต้องขังที่ถูกย้ายไปรักษาตัวในโรงพยาบาลนอกเรือนจำยังถือว่าเป็นผู้ต้องขังอยู่นอกจากนี้ผู้ต้องขังอาจได้รับอนุญาตให้รับการรักษาจากแพทย์ที่ตนเองเสนอได้ โดยเสียค่าใช้จ่ายส่วนตัว

รัฐธรรมนูญของไทยและญี่ปุ่นต่างบัญญัติเรื่องสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานและความเสมอภาคไว้เหมือนกัน นั่นคือ การมุ่งคุ้มครองสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคของปัจเจกบุคคลเป็นสำคัญ แต่จะแตกต่างกันในวัตถุประสงค์หรือผลลัพธ์ของการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคกันเล็กน้อย รัฐธรรมนูญญี่ปุ่นมุ่งเน้นเรื่องสันติภาพ เพื่อให้เกิดความสงบสุขและปราศจากสงคราม ไม่ต้องทำให้รัฐมีอำนาจเหนือประชาชนเหมือนที่ผ่านมา สำหรับประเทศไทย รัฐธรรมนูญได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนผ่านอำนาจจากยุคหนึ่งสู่อีกยุคหนึ่ง ซึ่งในเรื่องสิทธิเสรีภาพนั้นเป็นสิ่งที่พัฒนามาในสังคมไทยอย่างเป็นลำดับ การเรียกร้องสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคของกลุ่มบุคคลต่างๆ จึงปรากฏให้เห็นเรื่อยมาในสังคมไทย นับได้ว่าเป็นการพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป จนสามารถลงรายละเอียดเกือบทั้งหมดของหลักประกันสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคด้านต่างๆ ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันได้ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับญี่ปุ่นแล้ว เห็นได้ว่ารัฐธรรมนูญไทยได้บัญญัติเรื่องสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคได้ละเอียดกว่าของญี่ปุ่น โดยที่ญี่ปุ่นนั้นได้บัญญัติเพียงหลักการกว้างๆ เท่านั้น ส่วนในหลักความเสมอภาค รัฐธรรมนูญทั้งสองประเทศได้เน้นความเสมอภาคของปัจเจกบุคคล เห็นได้จากการบัญญัติหลักไม่เลือกปฏิบัติต่อบุคคลโดยใช้เกณฑ์ต่างๆ เช่น เพศ เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบในหมวดสิทธิเสรีภาพทางสังคมและเศรษฐกิจรัฐธรรมนูญทั้งสองประเทศได้บัญญัติสิทธิของประชาชนที่ได้รับจากรัฐในการดำรงชีวิตที่ดี รวมทั้งสวัสดิการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการประกอบอาชีพ การศึกษา และการบริการสาธารณสุขไว้คล้ายคลึงกัน อันถือได้ว่าเป็นหลักประกันของประชากรทั้งสองประเทศว่าจะต้องได้รับการและสวัสดิการจากรัฐ

อย่างเท่าเทียมกันโดยไม่มีแบ่งแยกโดยความแตกต่างทางสังคมใดๆ รัฐธรรมนูญทั้งสองประเทศมีความคล้ายคลึงกันในหลักใหญ่หลายประการด้วยกัน โดยเฉพาะหลักประกันสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคที่เป็นหลักสากล อันปรากฏอยู่ในรัฐธรรมนูญหลายประเทศทั่ว

ข้อดีของประเทศญี่ปุ่นในสิทธิด้านการรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง ในรัฐธรรมนูญของญี่ปุ่น การบัญญัติเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการปรับใช้ได้ดีกว่ารัฐธรรมนูญของไทย ในด้านคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ได้กล่าวเอาไว้อย่างกว้างๆ แต่ครอบคลุมในทุกด้านของการรักษาพยาบาล ในกฎหมายราชทัณฑ์ได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับสถานพยาบาล จำนวนบุคลากร วิธีการปฏิบัติ

ข้อเสียของประเทศญี่ปุ่นในสิทธิด้านการรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง รัฐธรรมนูญญี่ปุ่นบัญญัติในหลักสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคอย่างกว้างๆ เท่านั้น การนำบทบัญญัติตามรัฐธรรมนูญมาอ้างเพื่อให้ได้รับความคุ้มครองในสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคได้นั้นจะต้องนำบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องมาตีความเป็นกรณีๆ ไป นอกจากนี้ยังมีการประกาศใช้กฎหมายในระดับพระราชบัญญัติเพื่ออุดช่องว่างกรณีมีปัญหาเกี่ยวกับสิทธิและความเสมอภาคอื่นๆ ที่รัฐธรรมนูญมิได้บัญญัติไว้

**ประเทศสหรัฐอเมริกา** รัฐธรรมนูญของสหรัฐอเมริกานับว่าบัญญัติในหลักสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคอย่างกว้างๆ ในเรื่องความปลอดภัยทางร่างกาย และสิทธิและเสรีภาพในทรัพย์สิน ได้กำหนดไว้ในหมวดว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานที่มนุษย์พึงมี หรือหลักสิทธิมนุษยชน ซึ่งเป็นหมวดสำคัญที่กำหนดถึงสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนพึงมี โดยได้กำหนดไว้หลายเรื่อง เช่น การห้ามมีทาส สิทธิและเสรีภาพในเรื่องการแสดงออกซึ่งความคิดเห็นไม่ว่าด้วยวิธีการใดๆ สิทธิและเสรีภาพในทรัพย์สิน สิทธิและเสรีภาพในเรื่องการไม่กีดกันทางเชื้อชาติและสีผิว สิทธิมนุษยชนในเรื่องเสรีภาพในการนับถือศาสนา เป็นต้น และการได้รับการบริการทางด้านสาธารณสุขเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของรัฐธรรมนูญ ในส่วนของสิทธิผู้ป่วยสหรัฐอเมริกายังได้กำหนดให้ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการดูแลโดยไม่เลือกปฏิบัติ

สมาคมการราชทัณฑ์แห่งสหรัฐอเมริกา American Correctional Association) กำหนดมาตรฐานการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังไว้ ในเรื่องของแพทย์และการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังในเรือนจำ ผู้ต้องขังควรได้รับการรักษาพยาบาลทั้งประจำและกรณีฉุกเฉิน หากไม่สามารถทำการรักษาผู้ต้องขังในสถานพยาบาลภายในเรือนจำได้ให้ทำการส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นที่เหมาะสม การบริการทางการแพทย์ในเรือนจำให้มีคุณภาพที่เสมอกันกับสถานพยาบาลในชุมชนโดยทั่วไป ในเรือนจำแต่ละแห่งจะต้องมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกฝนอย่างเพียงพอเพื่อที่จะให้การรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินตามความจำเป็น โดยสอดคล้องกับมาตรฐานและการปฏิบัติการทาง

การแพทย์อันเป็นที่ยอมรับ เพื่อประจำการหรือพร้อมที่จะปฏิบัติงานในแต่ละวัน เพื่อประเมินความต้องการจากผู้ต้องขังสำหรับการรักษาพยาบาลและบุคคลดังกล่าวจะต้องให้การดูแลรักษาในเวลาที่เป็นและในลักษณะที่เหมาะสม เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์หรือเจ้าหน้าที่อื่นจะต้องไม่กีดขวางห่วงใยการใช้สิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังโดยไม่สมควร

ในเรือนจำของสหรัฐอเมริกาได้มีการกำหนดจำนวนเจ้าหน้าที่ไว้อย่างชัดเจนว่า เรือนจำใดมีผู้ต้องขังน้อยกว่า 100 คน ให้มีสถานพยาบาลหรือผู้ช่วยแพทย์ทำหน้าที่ตรวจร่างกายและรักษาพยาบาลผู้ต้องขังอย่างง่าย ๆ ส่วนเรือนจำหรือทัณฑสถานที่มีผู้ต้องขัง 500 คนหรือมากกว่าให้มีการตั้งโรงพยาบาลมีเตียงพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลดูแลตลอดเวลา หากไม่สามารถดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยภายในเรือนจำได้ ให้ส่งผู้ต้องขังป่วยออกไปรักษาในโรงพยาบาลนอกเรือนจำ แต่ให้ทำเท่าที่จำเป็นเท่านั้น

ข้อดีของประเทศสหรัฐอเมริกาในสิทธิด้านการรักษาพยาบาลผู้ต้องขัง รัฐธรรมนูญของสหรัฐอเมริกาบัญญัติในหลักสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคอย่างกว้างๆเช่นเดียวกับรัฐธรรมนูญญี่ปุ่น แตกต่างจากรัฐธรรมนูญของไทยซึ่งบัญญัติไว้อย่างละเอียดชัดเจน แต่ในเรื่องสิทธิเสรีภาพของประชาชนตามรัฐธรรมนูญสหรัฐอเมริกามีลักษณะเฉพาะที่โดดเด่นหลายประการ ทั้งยังมีความยืดหยุ่นสามารถปรับตัวให้ทันสมัยเข้ากับสภาพแห่งยุคสมัย ซึ่งถือว่ารัฐธรรมนูญสหรัฐอเมริกาประสบความสำเร็จในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนในกฎหมายราชทัณฑ์อเมริกาได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนเช่นเดียวกับประเทศญี่ปุ่นทั้งในด้านสถานพยาบาล บุคลากร วิธีการปฏิบัติ ซึ่งทำให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง

**ประเทศไทย** รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการได้รับสิทธิในการบำบัดรักษา โดยรับรองความเท่าเทียมกันของประชาชน ไม่ว่าจะต้องโทษจำคุกหรือเป็นบุคคลทั่วไป สิทธิของประชาชนชาวไทยต้องได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญเสมอกัน บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางร่างกาย หรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้ มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม การรับรองคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคล เป็นการรับรองหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคลในรัฐ ซึ่งรวมทั้งผู้ต้องรับโทษจำคุกด้วย ดังนั้น กฎหมายราชทัณฑ์และการบริหารงาน

ราชทัณฑ์ต้องเป็นไปตามหลักการที่สำคัญในรัฐธรรมนูญ การคุ้มครองความเสมอภาคในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ในเรื่องนี้ผู้ต้องขังก็ได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญที่จะมีสิทธิเสมอภาคในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ผู้ยากไร้ได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย รัฐต้องจ่ายให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์ การคุ้มครองการบริโภคของบุคคล ซึ่งรวมทั้งผู้ต้องขังด้วยในการคุ้มครองการบริโภคที่มีมาตรฐาน

คำประกาศสิทธิผู้ป่วยของประเทศไทยได้กำหนดให้ ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงต่ออันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือ รีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพ โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 กำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่ถูกจับตัวเข้าไว้ใหม่ ผู้ต้องขังที่เพิ่งจับตัวเข้ามาควบคุมในเรือนจำทุกคนจึงได้รับการตรวจสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ที่เจ็บป่วยหรือน่าสงสัยว่าจะเป็นโรคซึ่งติดต่อได้ สอดคล้องกับกฎกระทรวงมหาดไทย กำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับไว้ใหม่ในวันจับตัวนั้น ถ้าหากแพทย์ไม่อาจตรวจในวันนั้นได้ให้ตรวจในวันอื่นโดยเร็ว และเมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บต้องมีการรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่น ให้แพทย์ชี้แจงแนะนำการปฏิบัติต่อพัศดี โดยเป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำที่จะต้องพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังนั้น หากแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ให้แพทย์แจ้งต่อพัศดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำในรายงานนั้นให้ชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของการเจ็บป่วยและสถาบันรักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นควรให้จัดส่งตัวไปรักษา แต่ถ้าในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถจะมาตรวจได้ในวันจับตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่าผู้ต้องขังได้มีอาการป่วยเจ็บ จำต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่นหรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนักให้รีบแจ้งให้แพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำทราบ ในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งของผู้บัญชาการเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดตามขอการสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชาชีพแพทย์ที่ใกล้เคียงที่สุด และหากว่า

จะจัดการดั่งนั้นไม่ได้ให้พีศติจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่น คือการให้แพทย์ตรวจรักษาผู้ต้องขัง ภายหลังรับตัว หากจำเป็นจึงส่งออกไปปรึกษาภายนอกเรือนจำ หรือหากเห็นว่าเป็นโรคติดต่อให้ จัดแยกผู้ต้องขังออกจากผู้ต้องขังอื่น

กฎกระทรวงฯ ข้อ 23 กำหนดให้ทุกเรือนจำมีแพทย์ประจำการ ในเรือนจำที่ไม่มีแพทย์ ประจำการให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ และกฎกระทรวงฯ ข้อ 72 กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาผู้ต้องขังป่วย และจัดให้มีผู้มีความรู้พอสมควรทำหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น ให้เรือนจำหรือทัณฑสถานที่ใช้บริการทั้ง ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับไว้บนสถานพยาบาลตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไป ต้องมีแพทย์ประจำหรือ แพทย์ห้วงเวลา หมุนเวียนเข้าไปให้การดูแลรักษาผู้ต้องขังป่วยภายในเรือนจำหรือทัณฑสถาน กับ ต้องมีเจ้าหน้าที่สายการแพทย์ให้บริการผู้ต้องขังป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง

ส่วนเรือนจำหรือทัณฑสถานที่ให้บริการเฉพาะผู้ป่วยนอกต้องมีแพทย์หรือผู้ที่ได้รับ มอบหมายให้ดูแลงานด้านอนามัยเรือนจำ กับต้องมีพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเทคนิค หรือ เจ้าหน้าที่พยาบาลอย่างน้อย 1 คน ต่อผู้ต้องขัง 1,250 คน และในกรณีที่มีผู้ต้องขัง 5,000 คน ขึ้นไป ต้องมีพยาบาลวิชาชีพ 1 คน และมีพยาบาลวิชาชีพ หรือ พยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่พยาบาลอีก อย่างน้อย 4 คน (ตามอัตราส่วน 1: 1,250 คน)

ในเรื่องสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานและความเสมอภาครัฐธรรมนูญของไทยและญี่ปุ่นต่าง บัญญัติไว้เหมือนกันดังได้กล่าวไว้ในข้างต้น คือ มุ่งคุ้มครองสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคของ บุคคลในรัฐ จะมีข้อแตกต่างกันคือ รัฐธรรมนูญญี่ปุ่นส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นเรื่องสันติภาพ โดยให้ อำนาจแก่ประชาชน ไม่ให้รัฐมีอำนาจเหนือประชาชน ทำให้ให้เกิดความสงบสุขขึ้นในรัฐ ส่วน ประเทศไทย รัฐธรรมนูญนั้นจะเป็นการถ่ายโอนอำนาจ หรือ เปลี่ยนผ่านอำนาจจากยุคหนึ่งสู่อีกยุค หนึ่ง ในเรื่องสิทธิเสรีภาพนั้นจะมีการเรียกร้องสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคของกลุ่มบุคคล ต่างๆ เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน เป็นการพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป รายละเอียดของหลักประกันสิทธิ เสรีภาพและความเสมอภาคด้านต่างๆ จึงมีอยู่ค่อนข้างสมบูรณ์ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับญี่ปุ่นแล้ว เห็นได้ว่ารัฐธรรมนูญไทยได้บัญญัติเรื่องสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคได้ละเอียดกว่าของญี่ปุ่น โดยที่ญี่ปุ่นนั้นได้บัญญัติเพียงหลักการกว้างๆ เท่านั้น ส่วนในหลักความเสมอภาค รัฐธรรมนูญ ทั้งสองประเทศได้เน้นความเสมอภาคของปัจเจกบุคคล เห็นได้จากการบัญญัติหลัก ไม่เลือกปฏิบัติ ต่อบุคคลโดยใช้เกณฑ์ต่างๆ เช่น เพศ เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น

ในหมวดสิทธิเสรีภาพทางสังคมและเศรษฐกิจรัฐธรรมนูญทั้งสองประเทศก็ได้บัญญัติ สิทธิของประชาชนที่ได้รับจากรัฐในการดำรงชีวิตที่ดี รวมทั้งสวัสดิการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น การประกอบอาชีพ การศึกษา และการบริการสาธารณสุขไว้คล้ายคลึงกัน อันถือได้ว่าเป็น

หลักประกันของประชากรทั้งสองประเทศจะต้องได้รับการและสวัสดิการจากรัฐอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่มี การแบ่งแยกโดยความแตกต่างทางสังคมใดๆ รัฐธรรมนูญทั้งสองประเทศมีความคล้ายคลึงกันหลายประการ ดังจะเห็นได้จากหลักประกันสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคที่เป็นหลักสากล อันปรากฏอยู่ในรัฐธรรมนูญหลายประเทศทั่วโลก แต่สิ่งที่แตกต่างกันระหว่างรัฐธรรมนูญทั้งสอง คือ รัฐธรรมนูญไทยบัญญัติเรื่องสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคไว้อย่างละเอียดชัดเจน แบ่งเป็นหมวดหมู่ไว้ชัดเจน การบัญญัติไว้โดยละเอียดนั้นมีข้อดีก็คือ สิทธิเสรีภาพข้อใดที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ประชาชนจะได้รับการคุ้มครองในสิทธิเสรีภาพนั้นได้ แต่รัฐธรรมนูญญี่ปุ่นได้บัญญัติในหลักสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคเอาไว้เป็นหลักอย่างกว้างๆ เท่านั้น เมื่อนำมาปรับใช้เพื่อให้ประชาชนได้รับความคุ้มครองจะต้องนำบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องเหล่านั้นมาตีความเป็นเรื่องๆ ไป แต่ประเทศญี่ปุ่นมีการบัญญัติกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติเพื่อนำมาใช้อุดช่องว่างกรณีมีปัญหาเกี่ยวกับสิทธิและความเสมอภาคอื่นๆ ที่รัฐธรรมนูญมิได้บัญญัติไว้ เห็นได้ว่าในกรณีนี้แม้จะมีความยุ่งยากซับซ้อนในทางปฏิบัติแต่ในการปรับใช้แล้วจะมีความยืดหยุ่นดีกว่ารัฐธรรมนูญของไทย

ข้อดีของประเทศไทยในการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย ในรัฐธรรมนูญของไทยได้กำหนดไว้อย่างชัดเจน ทำให้ไม่ต้องตีความประชาชนจะได้รับความคุ้มครองในสิทธิเสรีภาพนั้นในคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ประเทศไทยได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนเช่นกันสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญทำให้ผู้ป่วยทุกคนได้รับการคุ้มครองสิทธิ

ข้อเสียของประเทศไทย กฎหมายราชทัณฑ์กำหนดหลักไว้กว้างๆ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย ซึ่งต้องออกเป็นกฎกระทรวงในแต่ละเรื่อง และส่วนใหญ่แล้วจะเป็นการใช้ดุลพินิจ ซึ่งอาจทำให้ผู้ต้องขังได้รับการปฏิบัติที่เหลื่อมล้ำกันในแต่ละเรือนจำ

#### 4.2 ด้านกระบวนการ

ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติกำหนดให้เรือนจำทุกแห่ง จัดให้มีแพทย์ผู้ทรงวุฒิสำหรับตรวจรักษาอย่างน้อย 1 นาย ซึ่งควรมีความรู้ทางโรคจิตด้วย การบำบัดรักษาในเรือนจำควรให้สอดคล้องกับโครงการบริหารงานสาธารณสุขแห่งชาติ และผู้ต้องขังมีอาการป่วยที่ต้องใช้แพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะ โรครักษา ควรจะย้ายไปรักษาด้วยยัง โรงพยาบาลเรือนจำเฉพาะ โรคนั้น หรือส่งไปโรงพยาบาลอื่นๆ เรือนจำที่มีโรงพยาบาลควรจัดให้มีเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การบำบัดรักษาอย่างครบถ้วน พร้อมทั้งคณะนายแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ฝึกฝนทางพยาบาลมาดีแล้ว และจัดให้มีทันตแพทย์เป็นผู้บำบัดรักษาโรคฟันแก่ผู้ต้องขัง แพทย์จะต้องตรวจสอบสุขภาพทางกายและจิตของผู้ต้องขัง และควรตรวจผู้ต้องขังที่ป่วย

และที่ร้องทุกข์ว่าป่วยเป็นประจำ ตลอดถึงผู้ต้องขังที่ควรจะได้รับความสะดวกสบายจากแพทย์เป็นพิเศษ เมื่อสุขภาพทางกายหรือจิตของผู้ต้องขังที่ควรจะได้รับความสะดวกสบายจากแพทย์เป็นพิเศษ เมื่อสุขภาพทางกายหรือจิตของผู้ต้องขังคนใดเป็นหรือจะเป็นอันตรายอย่างร้ายแรงเนื่องจากการที่ถูกคุมขังต่อไปหรือจากภาวะต่างๆ ของการคุมขังนั้น

**ประเทศญี่ปุ่น** กำหนดให้ทุกเรือนจำต้องมีแผนกแพทย์ และมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ประจำอยู่ กรณีที่มีเหตุฉุกเฉินจำเป็นก็สามารถส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ และยังมีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังป่วย ซึ่งจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลเป็นพิเศษ ในส่วนของผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังที่คลอดบุตร หรือผู้ต้องขังอายุน้อย หรือไร้ความสามารถ อาจได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังป่วย จึงควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ และถ้าจำเป็นให้ส่งไปรักษาตัวยังสถานพยาบาลในเรือนจำ หากผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคจิต เป็นโรคติดต่อหรือโรคอื่นๆ และไม่ควรรักษาในเรือนจำ อาจถูกส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกได้ตามแต่สถานการณ์ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และผู้ต้องขังที่ถูกย้ายไปรักษาตัวในโรงพยาบาลนอกเรือนจำยังถือว่าเป็นผู้ต้องขังอยู่ นอกจากนี้ผู้ต้องขังอาจได้รับอนุญาตให้รับการรักษากับแพทย์ที่ตนเองเสนอได้ โดยเสียค่าใช้จ่ายส่วนตัว ทั้งนี้ได้กำหนดไว้ว่า ผู้ป่วยมีสิทธิที่แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจเกี่ยวกับตนเองโดยอิสระ ได้รับการยอมรับโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลในด้านความเป็นส่วนตัว ได้รับการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญและร่วมวางแผนในการรักษา กรณีผู้ต้องขังแรกรับ จะต้องผ่านการตรวจร่างกายและการเจ็บป่วย ถ้าพบว่าผู้ต้องขังคนใดมีโรคติดต่อ จะถูกส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลภายในเรือนจำ เพื่อทำการบำบัดรักษาก่อน

ข้อดีของประเทศญี่ปุ่น มีแพทย์ประจำทุกเรือนจำทำให้กระบวนการในการรักษาเป็นไปได้ง่าย มีการส่งตัวไปรักษาโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำในกรณีฉุกเฉินทำให้ผู้ต้องขังป่วยได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที สามารถเสนอแพทย์เพื่อรักษาตัวเองได้ทำให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องหากผู้ป่วยนั้นเคยรักษากับแพทย์ประจำของตนอยู่แล้ว มีการตรวจแรกรับโดยแพทย์ซึ่งจะทำให้การคัดกรองโรคเป็นไปได้เป็นอย่างดี ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายโรคติดต่อได้ดี

**ประเทศสหรัฐอเมริกา** กำหนดหลักเกณฑ์ว่า เรือนจำแต่ละแห่งจะต้องมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมทางด้านการแพทย์ การรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินตามความจำเป็นและสอดคล้องกับมาตรฐาน การปฏิบัติงานรักษาพยาบาลแต่ละวันต้องมีประเมินจากผู้ต้องขัง บุคลากรดังกล่าวจะต้องให้การดูแลรักษาพยาบาลในเวลาที่เหมาะสม และเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์หรือเจ้าหน้าที่อื่นจะต้องไม่ขัดขวางหรือหน่วงเหนี่ยวการใช้สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขังโดยไม่สมควร ในเรื่องสิทธิผู้ป่วย ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนก่อน และระหว่าง

การรักษา มีสิทธิที่จะปฏิเสธคำแนะนำในการรักษาหรือแผนการดูแลต่างๆ โดยไม่ขัดต่อกฎระเบียบ และนโยบายของโรงพยาบาล มีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลของผลการรักษาในกรณีที่ปฏิเสธการรักษา นั้น มีสิทธิที่จะปฏิเสธการบริการของโรงพยาบาล และมีสิทธิขอย้ายไปสถานบริการอื่นโดยทาง โรงพยาบาลต้องแจ้งนโยบายหรือกฎระเบียบของทางโรงพยาบาลที่อาจมีผลกระทบต่อทางเลือก ของผู้ป่วยให้ทราบ ผู้ป่วยมีสิทธิในการดำเนินการสั่งการไว้ล่วงหน้า (เช่น พินัยกรรมชีวิต การมอบอำนาจให้ผู้ที่ทำหน้าที่แทนในการดูแลสุขภาพของตนเอง) ในการรักษา หรือการระบุนิติกร รักษาของตนเอง และทางโรงพยาบาลต้องเคารพในการตัดสินใจนั้น โดยต้องสอบถามในเรื่อง การดำเนินการสั่งการรักษาไว้ล่วงหน้า และบันทึกข้อมูลนั้นลงในแบบบันทึกของผู้ป่วย นอกจากนี้ ผู้ป่วยมีสิทธิในการฟ้องร้องนโยบายของโรงพยาบาลที่จำกัดสิทธิของผู้ป่วยที่จะดำเนินการ ในการสั่งการรักษาของตนเองไว้ล่วงหน้า

ข้อดีของประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้ป่วยได้รับความเสมอภาคและเท่าเทียมกันในการ ได้รับการรักษาพยาบาลสอดคล้องกับปรัชญาสากลว่าด้วยสิทธิผู้ป่วยของแพทยสมาคมโลก กระบวนการในการรักษาทำได้ง่ายเนื่องจากมีแพทย์ประจำในโรงพยาบาลซึ่งมีการกำหนด อัตราส่วนของจำนวนผู้ต้องขังกับบุคลากรทางด้านกายภาพไว้แล้ว และในการส่งตัวออกไปรักษา นอกเรือนจำกระทำได้เท่าที่จำเป็น โดยต้องได้รับความเห็นจากแพทย์ เกิดความยืดหยุ่นในการ ปฏิบัติงาน ผู้ต้องขังป่วยได้รับสิทธิในการรักษา

**ประเทศไทย** ในประเทศไทยมีกระบวนการในการรักษาผู้ต้องขังในขั้นตอนแรกรับ และเมื่อผู้ต้องขังป่วย ในการตรวจแรกรับ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 35 (ข) กำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่ถูกรับตัวเข้าไว้ใหม่ ผู้ต้องขังที่เพิ่งรับตัวเข้ามาควบคุมใน เรือนจำทุกคนจึงได้รับการตรวจสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ที่เจ็บป่วยหรือน่าสงสัยว่าจะเป็นโรคซึ่งติดต่อได้ สอดคล้องกับกฎกระทรวงมหาดไทย กำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เจ้าพนักงานเรือนจำ ได้รับไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าหากแพทย์ไม่อาจตรวจในวันนั้น ได้ให้ตรวจในวันอื่น โดยเร็ว ถ้าตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่น ให้แพทย์ชี้แจงแนะนำการปฏิบัติต่อพัศดี เพื่อปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวกับการ รักษาพยาบาลผู้ต้องขัง หากจำเป็นต้องส่งผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ แพทย์ต้องแจ้งต่อ พาศดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำชี้แจงอาการเจ็บป่วย ความเห็นในเรื่องโรค ชนิดของ การเจ็บป่วย สถานที่รักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่ควรส่งตัวไปรักษา ถ้าในแพทย์ไม่สามารถจะมา ตรวจได้ในวันรับตัวผู้ต้องขังวันแรก เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำหากสังเกตเห็นว่าผู้ต้องขัง มีอาการป่วยเจ็บ ต้องได้รับการรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่นหรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์

หากสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนัก ให้รีบแจ้งให้แพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำ ในระหว่างรอกอยแพทย์และคำสั่งของผู้บัญชาการเรือนจำ หากเห็นจำเป็นให้ติดตามขอการ สงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชาชีพแพทย์ที่ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดั่งนั้นไม่ได้ ให้พัศดีจัดการช่วยเหลือ

กระบวนการตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วย แพทย์หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่พบผู้ต้องขัง เจ็บป่วยให้แพทย์ตรวจรักษาผู้ต้องขังภายหลังรับตัว หากจำเป็นจึงส่งออกไปรักษาภายนอกเรือนจำ หรือหากเห็นว่าเป็นโรคติดต่อให้จัดแยกผู้ต้องขังออกจากผู้ต้องขังอื่น มีการจัดจ้างแพทย์มาให้การ ตรวจผู้ต้องขังเนื่องจากปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ในการส่งผู้ต้องขังออกไปรักษาตัวภายนอก เรือนจำ ให้แพทย์ที่ตรวจผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้า รักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น ให้แพทย์แจ้งต่อพัศดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการ เรือนจำ อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำโดยมีเงื่อนไข ใดๆตามที่เห็นสมควรก็ได้

ข้อดีของประเทศไทย กระบวนการในการตรวจแรกรับ เป็นการป้องกันไม่ให้ผู้ต้องขัง ที่ป่วยมาก่อนถูกควบคุมได้รับการแยกออกจากผู้ต้องขังอื่น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อใน เรือนจำ มิฉะนั้นอาจเกิดการแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ต้องขังได้โดยง่ายและรวดเร็วเพราะในเรือนจำเป็น สถานที่แออัดและมีผู้ต้องขังจำนวนมาก อีกทั้งยังเป็นการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้ต้องขังและ บุคคลทั่วไปในเวลาเดียวกันอีกด้วย และกรณีที่เรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำทำการจ้างแพทย์ไปตรวจ เป็นหลักประกันว่าผู้ต้องขังได้รับการรักษาไม่แตกต่างจากบุคคลอื่น

ข้อเสียของประเทศไทย ในการดำเนินการตามระเบียบดังกล่าวเกิดปัญหาความล่าช้า เนื่องจากมีขั้นตอนการปฏิบัติหลายขั้นตอน หากผู้ต้องขังป่วยไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยหรือรักษา อย่างทันท่วงที อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตหรือทุพพลภาพได้

#### 4.3 ด้านวิธีการ

หลักพื้นฐานว่าด้วยการปฏิบัติต่อนักโทษ นักโทษทุกคนพึงได้รับการปฏิบัติด้วยความ เคารพต่อศักดิ์ศรีและคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่อง ของเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดทางการเมือง หรือความคิดเห็นอื่นๆ แหล่งกำเนิดทาง ชาติหรือสังคม สถานะทางทรัพย์สิน กำเนิดหรือทางอื่นใดนั้น จะกระทำมิได้ ผู้ต้องขังพึงมีสิทธิ ได้รับความบริการทางการแพทย์ที่มีอยู่ในประเทศโดยปราศจากการรังเกียจเหยียดฉันที่มีฐานะเป็น ผู้ต้องขัง ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังขององค์การสหประชาชาติ ได้กำหนดวิธีการว่า ต้องตรวจสุขภาพนักโทษทุกคนตั้งแต่แรกรับและหลังจากนั้นอีกตามความ

จำเป็นต้องดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักโทษ และต้องรายงานต่อผู้บัญชาการเรือนจำเมื่อพบว่านักโทษรายใดควรส่งตัวไปบำบัดรักษาภายนอกเรือนจำ นอกจากนี้ต้องตรวจตราและเสนอความเห็นต่อผู้บัญชาการเรือนจำอย่างสม่ำเสมอ การให้บริการควรต้องประสานกับโรงพยาบาลหรือศูนย์สาธารณสุขของชุมชนหรือประเทศรวมถึงศูนย์จิตบำบัด กรณีโรคที่ต้องการบำบัดรักษาเฉพาะด้านควรส่งตัวไปยังสถานบำบัดรักษานั้น โดยเฉพาะหรือโรงพยาบาลนอกเรือนจำ กรณีที่เรือนจำมีสถานพยาบาลเองจะต้องมีอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาและยาพอกแก้การเจ็บป่วย ต้องไม่มีการเลือกปฏิบัติตามความแตกต่างใดๆ ในระหว่างบุคคล ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา การนับถือ หรือความเชื่อทางศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง หรือความคิดเห็นทางอื่น สัญชาติ แหล่งกำเนิด ทางเผ่าพันธุ์ หรือสังคม สถานะทางทรัพย์สิน ทางกำเนิด หรือทางอื่น

**ประเทศญี่ปุ่น** ทุกเรือนจำมีแผนกแพทย์ มีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ประจำอยู่ หากเกิดกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินจำเป็นสามารถส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ มีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังป่วย ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ผู้ต้องขังที่คลอดบุตร หรือผู้ต้องขังอายุน้อย หรือผู้ต้องขังไร้ความสามารถ อาจได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังป่วย หากมีกรณีจำเป็นจะส่งไปรักษาตัวยังสถานพยาบาลในเรือนจำ ผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคจิต เป็นโรคติดต่อหรือโรคอื่นๆ และไม่ควรรักษาในเรือนจำ อาจถูกส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกได้ตามแต่สถานการณ์ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ผู้ต้องขังอาจเสนอแพทย์ที่ต้องการให้ทำการรักษาเขาได้โดยเสียค่าใช้จ่ายส่วนตัว ผู้ต้องขังได้รับการฉีดวัคซีนหรือวิธีอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับการป้องกันโรคติดต่อ ผู้ต้องขังที่เป็นโรคติดต่อควรได้รับการแยกตัวออกและไม่ควรติดต่อกับผู้ต้องขังที่มีสุขภาพดีหรือผู้ต้องขังป่วยอื่น มีการตรวจสุขภาพผู้ต้องขัง 2 ครั้ง / ปี

มีระบบการให้ทุนการศึกษาทางการแพทย์ เพื่อกิจการราชทัณฑ์ (Correctional Medical Scholarship) เพื่อจัดหาแพทย์เข้าทำงานในเรือนจำและให้บริการแก่ผู้ต้องขัง มีการฝึกสอนการแพทย์ในสถานฝึกอบรมการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาลในเรือนจำ

ข้อดีของประเทศญี่ปุ่น การมีแผนกแพทย์และมีแพทย์ประจำทุกเรือนจำ ทำให้ผู้ต้องขังได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว วิธีการในการรักษาเป็นไปอย่างต่อเนื่องโดยแพทย์ของเรือนจำนั้นๆ ทำให้ผู้ต้องขังได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การมีบุคลากรพร้อมไม่ว่าจะเป็นฝ่ายสุขภาพ ভাল ทำให้การควบคุมโรคระบาดทำได้ดี ลดการสูญเสียทรัพยากรในการที่จะรักษาเมื่อเกิดโรคระบาด

**ประเทศสหรัฐอเมริกา** เรือนจำในสหรัฐอเมริกาจัดให้มีบริการทางการแพทย์พิเศษสำหรับผู้ต้องขังสูงอายุที่มักมีโรคประจำตัวต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคมะเร็ง หรือโรคเรื้อรังอื่นๆ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาการรักษานาน ค่าใช้จ่ายสูง และต้องการสถานพยาบาลและอุปกรณ์พิเศษต่างๆ เพิ่มขึ้น และจัดบริการรักษาพยาบาลพิเศษแก่ผู้ต้องขังพิการ ผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และมีปัญหา

โรคสตรี และผู้ต้องขังป่วยที่มีปัญหาทางจิต มีการกำหนดจำนวนเจ้าพนักงานด้านการแพทย์ในเรือนจำไว้ เรือนจำที่มีผู้ต้องขังน้อยกว่า 100 คน ให้มีสถานพยาบาล (Clinics) โดยมี นางพยาบาล หรือผู้ช่วยแพทย์ทำหน้าที่ตรวจสอบสภาพร่างกายและทำการรักษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ ส่วนเรือนจำหรือทัณฑสถาน ที่มีผู้ต้องขัง 500 คน หรือมากกว่ามีการตั้งโรงพยาบาล (Infirmaries) ซึ่งมีเตียงรักษาพยาบาลและมีพยาบาลดูแลตลอดเวลา หากไม่สามารถทำการรักษาผู้ต้องขังป่วยภายในเรือนจำได้ให้ส่งผู้ต้องขังออกไปรักษาในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ

ในปัจจุบันประเทศสหรัฐอเมริกามีการพัฒนาระบบการให้การรักษาพยาบาลในเรือนจำ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาและเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย โดยใช้ระบบการรักษาทางไกล (Telemedicine) เป็นการรักษาโดยใช้เทคโนโลยีด้วยการเชื่อมกล้องวิดีโอ ระหว่างผู้ต้องขังในเรือนจำและแพทย์ที่จะทำการรักษาภายนอกเรือนจำ และการเชื่อมต่อของอุปกรณ์ต่างๆ เช่น หูฟังของแพทย์ (Stethoscopes) และเครื่องเอ็กซเรย์ (X-ray machines) โดยแพทย์สามารถทำการตรวจวินิจฉัยโรคและให้การรักษาด้วยการส่งยาผ่านระบบทางไกลได้

ข้อดีของประเทศสหรัฐอเมริกา การรักษาด้วยระบบทางไกลลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ปรับปรุงการรักษาพยาบาลให้ดีขึ้น เรือนจำที่ตั้งอยู่ในชนบทเข้าถึงบริการได้เท่ากับเรือนจำอื่นๆ ทำให้ผู้ต้องขังได้รับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้วยความรวดเร็ว ประหยัด และไม่มีปัญหาด้านการรักษาความปลอดภัย ทำให้สิทธิผู้ต้องขังในการรักษาพยาบาลได้รับความคุ้มครองมากยิ่งขึ้น

**ประเทศไทย** กฎกระทรวงมหาดไทย ข้อ 23 กำหนดให้มีแพทย์ประจำการ ในเรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการ ให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ และกฎกระทรวงฯ ข้อ 72 กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาผู้ต้องขังป่วย และจัดให้มีผู้มีความรู้พอสมควรทำหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น จากปัญหาการขาดแคลนแพทย์ เนื่องจากการปฏิบัติงานในเรือนจำมีความยุ่งยากในด้านการเข้า-ออก ข้อบังคับต่างๆ ค่าตอบแทน ทำให้แพทย์ขาดแรงจูงใจในการทำงานกับกรมราชทัณฑ์ ในการดำเนินการแก้ปัญหาของกรมราชทัณฑ์ได้มีการจัดจ้างแพทย์เข้าตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 2 ชั่วโมง และจัดให้มีการหมุนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ จากทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ไปช่วยบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำและทัณฑสถานใกล้เคียง และจัดหน่วยแพทย์ ทันตแพทย์เคลื่อนที่ออกไปตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังในเรือนจำหรือทัณฑสถานต่างๆ ในส่วนภูมิภาคเป็นครั้งคราว ทั้งนี้มีระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 6 กำหนดให้ “นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ซึ่งอยู่ในเขตรับผิดชอบแล้วแต่กรณี และปฏิบัติหน้าที่ตาม

ระเบียบนี้” กฎกระทรวงฯ ข้อ 38 ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขัง ที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจจะมาตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว

กฎหมายบังคับโทษของไทยกำหนดไว้ชัดเจนให้แพทย์ตรวจผู้ต้องขังแรกเข้า ในส่วนของเรือนจำหรือทัณฑสถานที่มีแพทย์ประจำการในประเทศไทย มี 4 แห่ง ได้แก่ ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ สถานพยาบาลเรือนจำกลางบางขวาง สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษธนบุรี และสถานพยาบาลทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง จะเห็นได้ว่าอยู่ในส่วนกลางทั้งหมด ส่วนในต่างจังหวัดนั้นต้องอาศัยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 6 เป็นแพทย์ประจำเรือนจำหรือทัณฑสถานที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ ปัญหาในการขาดแคลนแพทย์ของเรือนจำและทัณฑสถานในประเทศไทย การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยในปัจจุบันต้องอาศัยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ผู้ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ กรณีมีผู้ต้องขังป่วยหนักจึงมีการทำหนังสือเชิญแพทย์ให้เข้าตรวจอาการ สำหรับผู้ต้องขังที่ป่วยเล็กน้อยประจำวันแต่ละวันของเรือนจำ/ทัณฑสถาน จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่พยาบาล พยาบาลเทคนิค หรือพยาบาลวิชาชีพ ส่งจ่ายยาให้กับผู้ต้องขังป่วย ในกรณีที่จะไปรักษาในสถานรักษาพยาบาลนอกเรือนจำนั้น ต้องมีความเห็นของแพทย์แจ้งต่อพัศดี และทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเป็นในโรครหรือชนิดของการป่วย สถานที่รักษา ในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลนั้น โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ให้โรงพยาบาลนั้นรับทำการรักษาผู้ต้องขังโดยใช้สิทธิการรักษาเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไปอื่นๆ ในเรื่องของรัฐสวัสดิการในปัจจุบันกรมราชทัณฑ์ได้ขอเข้าร่วมโครงการสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือที่เรียกว่าสิทธิบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค ทำให้ผู้ต้องขังได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลเทียบเท่ากับบุคคลทั่วไป แต่ในส่วนของโรคที่สิทธิบัตร 30 บาทไม่คุ้มครองหากผู้ต้องขังต้องการรักษาโดยชำระค่าใช้จ่ายเองก็ควรให้ได้รับการรักษา เนื่องจากสิทธิในการรักษาเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ผู้ต้องขังมีสิทธิได้รับ และตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยนั้นผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการรักษาโรคหากเขาร้องขอ

ในเรื่องของการรักษาพยาบาลจะรวมไปถึงการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพด้วย กฎหมายบังคับโทษของประเทศญี่ปุ่นกำหนดให้ผู้ต้องขังได้รับการฉีดวัคซีน หรือวิธีอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับการป้องกันโรคติดต่อ โดยผู้ต้องขังที่เป็นโรคติดต่อควรได้รับการแยกตัวออก และไม่ควรมีไปติดต่อกับผู้ต้องขังที่สุขภาพดี หรือผู้ป่วยอื่นๆ ผู้ต้องขังที่ถูกศาลพิพากษาแล้วห้ามมิให้ทำหน้าที่ดูแลผู้ต้องขังป่วยเด็ดขาด

กฎหมายบังคับโทษของสหรัฐอเมริกา ให้ความสำคัญกับการแพร่กระจายของโรคติดต่อต่างๆ ในเรือนจำ เนื่องจากในปัจจุบันมีโรคติดต่อเพิ่มขึ้นจำนวนมาก โรคติดต่อที่สำคัญ

ได้แก่ โรคเอดส์ และวัณโรค จึงต้องมีมาตรการใช้การป้องกันและรักษาผู้ต้องขังป่วยเหล่านั้น โดยเรือนจำต่างๆ มีนโยบายตรวจสอบผู้ต้องขังว่าปรากฏอาการของโรคอย่างชัดเจน เดิมมีการแยกผู้ต้องขังป่วยโรคเอดส์ออกจากผู้ต้องขังอื่นๆ ในปัจจุบันไม่มีการแยกผู้ต้องขังที่เป็นโรคเอดส์ ออกจากผู้ต้องขังทั่วไปและสามารถทำงานร่วมกันได้ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติแต่จะให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยดังกล่าว ส่วนวัณโรคซึ่งเป็นโรคแพร่กระจายเชื้อได้ง่ายในสภาพของ เรือนจำ/ทัณฑสถานต่างๆ จึงต้องมีการตรวจผู้ต้องขังคนใดเป็นวัณโรค และมีการแยกผู้ต้องขังป่วย เป็นวัณโรคไว้ในสถานที่พิเศษ สำหรับบำบัดรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยวัณโรคต่างหาก จากผู้ต้องขังป่วยทั่วไป

กฎหมายบังคับโทษของไทยกำหนดให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขังที่เข้าพนักงาน เรือนจำได้รับตัวไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่สามารถตรวจในวันนั้นได้ ก็ให้มาตรวจในวันอื่น โดยเร็ว เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บจะต้องรักษาพยาบาล หรือมีโรคติดต่อซึ่งจะ ลุกกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่น ให้แพทย์ชี้แจงแนะนำแก่พัศดี เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำที่จะต้อง พยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยนั้น หากเป็นกรณีที่แพทย์ไม่สามารถมาตรวจในวันที่ได้รับตัวผู้ต้องขังนั้นไว้ใหม่และเจ้าพนักงานเรือนจำ สังเกตเห็นว่า ผู้ต้องขังนั้นป่วยจำเป็นต้องรักษาพยาบาลหรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรง แก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่น หรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำ รอกการตรวจ ของแพทย์ต่อไป ในเรื่องการควบคุมโรคติดต่อ นั้น ในส่วนของโรคเอดส์มีหนังสือของ กระทรวงมหาดไทย เรื่องข้อเท็จจริงและแนวทางดำเนินการเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) โดยให้เรือนจำ/ทัณฑสถานป้องกันทั้งจากผู้ที่มีเชื้อ โรคเอดส์อยู่แล้วไม่ให้แพร่ไปสู่ผู้อื่น และ ป้องกันให้ผู้ที่ยังไม่มีเชื้อ โรคเอดส์ โดยให้ผู้ที่มีเชื้ออยู่แล้วงดการบริจาคนโลหิต จัดแยกผู้ที่ตรวจ พบว่าน่าจะมีเชื้อ โรคเอดส์ในเลือดออกจากผู้ต้องขังอื่น กวดขันพฤติกรรม ระวังร่วมเพศในหมู่ ผู้ต้องขัง การลักลอบนำยาเสพติดเข้ามาในเรือนจำ สำหรับผู้ต้องขังที่เป็นวัณโรคมีการส่งตรวจใน ผู้ต้องขังที่สงสัยว่าเป็นวัณโรค แต่ไม่ได้มีการแยกผู้ป่วยออกอย่างชัดเจน เนื่องจากติดขัดในเรื่อง ของสถานที่คุมขัง

การส่งตัวผู้ต้องขังป่วยไปรักษาในสถานพยาบาลภายนอกเรือนจำ ในประเทศญี่ปุ่นและ สหรัฐอเมริกา กำหนดให้โรงพยาบาลเรือนจำส่งต่อผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษายังโรงพยาบาล ภายนอกเรือนจำได้โดยให้ทันกับอาการป่วยของผู้ต้องขัง ทั้งยังกำหนดให้เรือนจำย้ายผู้ต้องขังป่วย ที่รักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเรือนจำแล้วอาการไม่ทุเลา ไปยังโรงพยาบาลเรือนจำอื่นที่มีขีด ความสามารถในการบำบัดรักษา

ส่วนในกฎหมายบังคับโทษของไทย กำหนดไว้ว่า เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความคิดเห็น ผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้ายังคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดภายนอกเรือนจำ โดยมีเงื่อนไขอย่างใดแล้วแต่จะเห็นสมควร ในกรณีดังกล่าวมิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจากการคุมขัง และถ้าผู้ต้องขังไปเสียจากสถานที่ซึ่งได้รับอนุญาตให้ไปอยู่รักษาตัว ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม เมื่อพิจารณาสถิติผู้ต้องขังป่วยที่ได้รับอนุมัติ อนุญาตออกไปปรับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2553 จำนวน 17,704 ครั้ง จำนวน 16,044 คน ในการย้ายผู้ต้องขังป่วยเพื่อบำบัดรักษานั้น กฎหมายบังคับโทษของไทยกำหนดว่า เมื่อผู้ต้องขังป่วยซึ่งได้รับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำมาเป็นเวลานานพอสมควรแล้ว แต่อาการเจ็บป่วยของผู้ต้องขังนั้นยังไม่ทุเลา อาจเป็นเพราะสถานพยาบาลไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือขาดอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับรักษาอาการป่วยของผู้ต้องขังนั้น หรืออาจมีเหตุผลจำเป็นอย่างอื่น เช่น ขาดกำลังเจ้าหน้าที่ควบคุม ผู้ต้องขังจำเป็นต้องไปปรับการรักษายังสถานพยาบาลเดิมเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานรายงานไปยังกรมราชทัณฑ์ เพื่อขออนุญาตย้ายผู้ต้องขังป่วยไปรักษาพยาบาลที่ทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในส่วนนี้ควรจะให้ผู้ต้องขังกลับไปรักษาพยาบาลยังโรงพยาบาลที่ผู้ต้องขังเคยเข้ารักษาตัวอยู่เป็นประจำและต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นการรักษาโดยแพทย์เจ้าของไข้คนเดิมซึ่งรู้อาการของผู้ป่วยและเป็นการรักษาอย่างต่อเนื่อง

กรณีผู้ต้องขังที่มีอาการทางจิตนั้น หากอยู่ในระหว่างพิจารณาคดี และศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวไปปรับการรักษายังโรงพยาบาลจิตเวช แต่เรือนจำ/ทัณฑสถานไม่สะดวกที่จะจัดส่งเจ้าหน้าที่ไปควบคุมที่โรงพยาบาลดังกล่าว เรือนจำ/ทัณฑสถานนั้นๆ สามารถย้ายผู้ต้องขังป่วยไปคุมขังยังเรือนจำ/ทัณฑสถานในเขตพื้นที่ที่โรงพยาบาลจิตเวชตั้งอยู่ได้ โดยประสานไปยังเรือนจำ/ทัณฑสถานที่จะรับย้ายโดยตรง และไม่ต้องขออนุญาตกรมราชทัณฑ์ เพียงแต่เมื่อดำเนินการแล้วให้รายงานกรมราชทัณฑ์ทราบ พร้อมสำเนาคำสั่งศาลและสำเนาหลักฐานการรับตัวของเรือนจำที่รับย้าย สำหรับในรายศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวไปตรวจรักษาที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ผู้ต้องขังชายให้ย้ายไปคุมขังที่เรือนจำพิเศษธนบุรี ผู้ต้องขังหญิงให้ย้ายไปคุมขังที่ทัณฑสถานหญิงกลาง

การควบคุมผู้ต้องขังป่วยขณะส่งไปรักษาตัวนอกเรือนจำนั้น กฎหมายบังคับโทษจำคุกญี่ปุ่น กำหนดว่า กรณีที่เกรงว่าจะหลบหนี ใช้ความรุนแรง ฆ่าตัวตาย หรือในกรณีที่ผู้ต้องขังจำเป็นต้องออกไปนอกเรือนจำอาจใช้เครื่องพันธนาการได้ ผู้บัญชาการเรือนจำเป็นผู้มีอำนาจสั่งใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขัง เว้นแต่กรณีฉุกเฉินเจ้าหน้าที่อาจใช้เครื่องพันธนาการได้ แต่จะต้องรายงานให้ผู้บัญชาการเรือนจำทราบโดยเร็ว

กฎหมายบังคับโทษของไทยสอดคล้องกับกฎหมายต่างประเทศในการที่มีการใช้เครื่องพันธนาการต่อผู้ต้องขังได้ก็ต่อเมื่อออกนอกเรือนจำตามอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่ควบคุมผู้ต้องขังนั้น ในกรณีผู้ต้องขังป่วยและมีความจำเป็นต้องส่งตัวไปรักษาภายนอกเรือนจำ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ให้แพทย์ผู้ควบคุมผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ และถ้ารักษาพยาบาลในเรือนจำจะไม่ทุเลา อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใดนอกเรือนจำ โดยมีเงื่อนไขอย่างใดตามที่เห็นสมควรก็ได้ สอดคล้องกับกฎกระทรวงมหาดไทย ได้กำหนดว่า หากแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ ซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาภายนอกเรือนจำให้แพทย์แจ้งพัสคดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานนั้นให้ชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของการป่วยเจ็บและสถานที่รักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นสมควร ให้จัดส่งตัวไปรักษาพยาบาลตามระเบียบดังกล่าวมีปัญหาการปฏิบัติงานล่าช้า กรมราชทัณฑ์จึงได้มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ผู้อำนวยการสถานกักกัน และผู้อำนวยการสถานกักขัง อนุญาตให้ผู้ต้องขังป่วยออกไปรักษาตัวในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำได้ โดยกำหนดให้เจ้าหน้าที่เรือนจำควบคุมผู้ต้องขังป่วยไปโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำในอัตราส่วนเจ้าหน้าที่ 2 คนต่อผู้ต้องขังป่วย 1 คน ในการควบคุมผู้ต้องขังป่วยไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษกำหนดหลักการไว้ว่า ห้ามมิให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขัง เว้นแต่

- (1) เป็นบุคคลที่น่าจะทำอันตรายต่อชีวิต หรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น
- (2) เป็นบุคคลวิกลจริต หรือจิตไม่สมประกอบ อันอาจเป็นอันตรายต่อผู้อื่น
- (3) เป็นบุคคลที่น่าจะพยายามหลบหนีการควบคุม
- (4) เมื่อถูกควบคุมตัวไปภายนอกเรือนจำ เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการสมควรที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการ

การควบคุมผู้ต้องขังป่วยไปปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำ เจ้าหน้าที่เรือนจำหรือทัณฑสถานได้ใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 14 กำหนดว่า เมื่อถูกควบคุมตัวไปนอกเรือนจำ เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการสมควรที่จะใช้เครื่องพันธนาการ เพื่อเป็นการป้องกันการหลบหนีก็สามารถดำเนินการได้ ซึ่งไม่เป็นการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยแบบทารุณโหดร้ายแต่อย่างใด เนื่องจากมีกฎหมายรองรับให้ปฏิบัติต่อผู้ต้องขังได้ และเมื่อผู้ต้องขังป่วยกลับเข้าเรือนจำก็ได้ถอดเครื่องพันธนาการออก จึงเป็นการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามหลักสากลแล้ว

ข้อดีของประเทศไทย การแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ของเรือนจำของไทยโดยการประสานกับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อดูแลรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย ทำให้ผู้ต้องขังได้รับการรักษาพยาบาลมาตรฐานเดียวกับบุคคลทั่วไป เป็นการประหยัดงบประมาณ

ข้อเสียของประเทศไทย เกิดความล่าช้าในการตรวจผู้ต้องขังแรกเข้า หากกรณีที่ผู้ต้องขังเป็นโรคติดต่อที่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ง่ายเมื่อไม่ได้รับการตรวจและแยกจากผู้ต้องขังอื่นๆ อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในเรือนจำได้ ทำให้กระทบต่อสิทธิและความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังอื่น และสิ้นเปลืองงบประมาณในการรักษา

ในการจ้างแพทย์เข้ามาตรวจนั้นบางครั้งไม่สะดวกนักในการเข้ามาปฏิบัติงานในเรือนจำของแพทย์ที่ปฏิบัติงานภายนอก เนื่องจากในการตรวจโรคบางครั้งต้องใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์เฉพาะ หรือต้องทำในห้องตรวจเฉพาะโรค ซึ่งการตรวจในเรือนจำที่ไม่มีโรงพยาบาลกระทำได้ลำบาก เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน ส่วนในด้านแพทย์ผู้ตรวจจะต้องสลับสับเปลี่ยนหมุนเวียนไปเรื่อยๆ ทำให้ไม่ต่อเนื่องในการตรวจรักษาเพราะไม่ได้เป็นผู้ตรวจผู้ป่วยมาตั้งแต่แรก กฎหมายบังคับโทษต่างประเทศบังคับให้มีสถานพยาบาลในเรือนจำและมีแพทย์ประจำโรงพยาบาล นอกจากนั้นแพทย์ประจำโรงพยาบาลของเรือนจำจะต้องมีมาตรฐานเดียวกับแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน กรณีผู้ต้องขังป่วยหนักหรือป่วยเป็นโรคที่ต้องใช้แพทย์เฉพาะทาง ต้องทำการส่งผู้ต้องขังไปรักษาที่โรงพยาบาลนอกเรือนจำเช่นเดียวกับประเทศไทย ในส่วนของประเทศไทยควรจะกำหนดให้มีแพทย์ประจำการในเรือนจำในกรณีที่มีผู้ต้องขังมากกว่า 500 คนเช่นเดียวกับประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งแนวทางนี้ต้องมีการแก้ไขกฎหมายราชทัณฑ์บางฉบับเพื่อจะให้แพทย์ปฏิบัติงานดังกล่าว

ผู้ต้องขังที่ป่วยเล็กน้อยประจำวันแต่ละวันของเรือนจำ/ทัณฑสถาน จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่พยาบาล พยาบาลเทคนิค หรือพยาบาลวิชาชีพ ส่งจ่ายยาให้กับผู้ต้องขังป่วย ซึ่งศักยภาพในการตรวจรักษาไม่เท่ากับแพทย์ ส่วนในกรณีที่จะไปรักษาในสถานรักษาพยาบาลนอกเรือนจำนั้น ต้องมีความเห็นของแพทย์แจ้งต่อพัสดี และทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ซึ่งแจ้งอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเป็นในเรื่องโรคหรือชนิดของการป่วย สถานที่รักษา เห็นว่าเป็นการยุ่งยาก หากเรือนจำ/ทัณฑสถานที่ไม่มีแพทย์อยู่ประจำการ การประเมินเบื้องต้นและให้ความเห็นในเรื่องการเจ็บป่วยที่จะแจ้งต่อพัสดีและทำรายงานถึงผู้บัญชาการเรือนจำนั้นเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่พยาบาล พยาบาลเทคนิค หรือพยาบาลวิชาชีพ ในการตรวจประเมินนั้นไม่ได้มีความชำนาญเช่นเดียวกับแพทย์ซึ่งอาจจะเกิดการตรวจประเมินผิดพลาด ทำให้ผู้ต้องขังป่วยไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที เป็นผลเสียแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งผู้ต้องขังควรมีสิทธิในการร้องขอไปรับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถานได้ หากเห็นว่ามีเหตุผลสมควรควรจัดส่งไปรักษาใน

สถานพยาบาลของรัฐ หรือหากผู้ต้องขังมีโรคเรื้อรังและรับการรักษาที่โรงพยาบาลใดต่อเนื่องมาแล้ว ควรจะได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องต่อไปโดยให้ย้ายเรือนจำเพื่อไปรักษาได้ ซึ่งควรมีการแก้ไขกฎหมายราชทัณฑ์ให้รองรับการย้ายเรือนจำเพื่อไปรักษาโรคเรื้อรังซึ่งได้ทำการรักษาอย่างต่อเนื่องมาแล้ว