# นโยบายการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำตามมติคณะรัฐมนตรี

นายแพทย์พรเพชร ปัญจปิยะกุล

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

# หัวข้อ

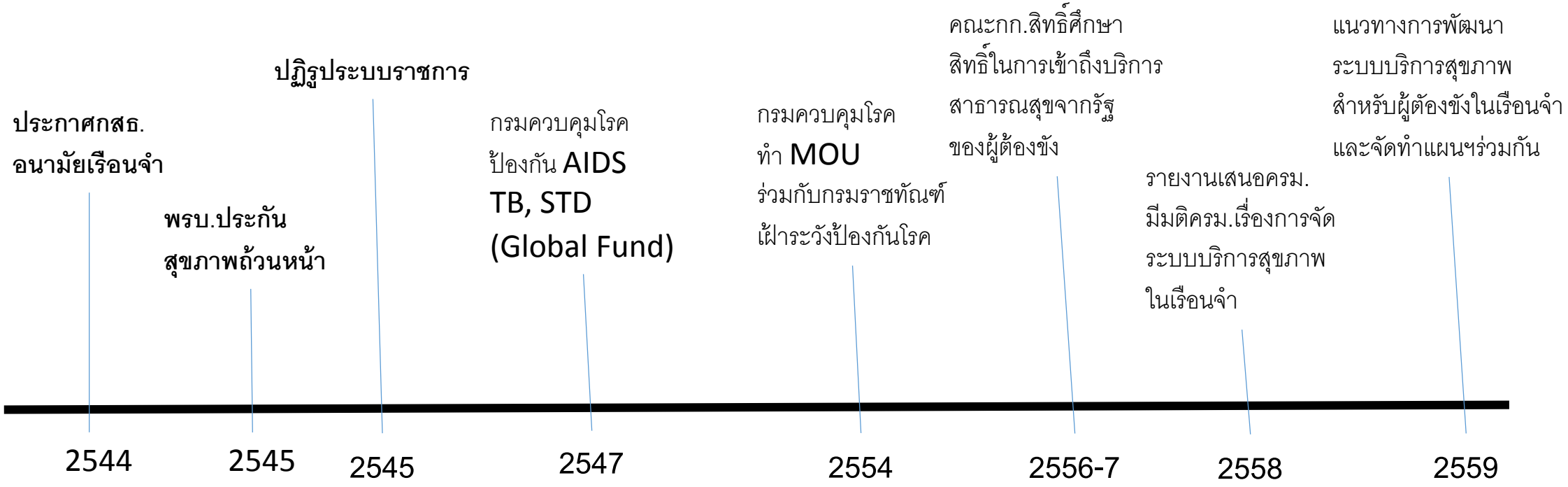
- 1.ความเป็นมา
- 2.กรอบกฎหมายระหว่างประเทศ/ในประเทศ
- 3.มติคณะรัฐมนตรี
- 4.แนวทางการดำเนินงานของ กสธ./กรมราชทัณฑ์/สปสช./คณะกรรมการสิทธิ์ฯ
- 5.การดำเนินงานในปี 2559-2560

# 1.ความเป็นมา

# การพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ

## ของกระทรวงสาธารณสุข






# พัฒนาการระบบบริการสุขภาพในเรือนจำ

# สถานการณ์ปัญหา

ปัจจุบันจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำมีจำนวนมากถึง 299,427 คน โดยแยกเป็น ชาย 258,173 คน หญิง 41,254 คน (ข้อมูลจากกรมราชทัณฑ์ ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2559) และงบประมาณในระบบหลักประกันสุขภาพ (Universal Coverage : *UC)* หรือ งบ UC จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ลงไปยังโรงพยาบาลในเขตพื้นที่รับผิดชอบบริหารจัดการให้ตามรายหัวผู้ต้องขังที่มีเลข ๑๓ หลัก ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่จะมีความพร้อมทั้งในด้านวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์และบุคลากรของโรงพยาบาล อันเป็นปัจจัยสำคัญในการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ต้องขังในแต่ละพื้นที่

# 2.กรอบกฎหมายระหว่างประเทศ/ในประเทศ

## ข้อกฎหมายระหว่างประเทศ และในประเทศที่เกี่ยวข้อง

1. ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขังและข้อเสนอแนะนำในเรื่องที่เกี่ยวข้องขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด (Mandela Rules)

2. ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มิใช่การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง (The Bangkok Rules)

3. อนุสัญญาต่อต้านการทรมานและการประติบัติหรือการลงโทษที่โหดร้ายไร้มนุษยธรรม หรือย่ำยีศักศรี

4. แผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๕๗ – ๒๕๖๑) กำหนดแผนสิทธิมนุษยชนของกลุ่มผู้ต้องหา/ผู้ต้องขัง มีข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการให้ผู้ต้องขังได้รับการรักษาพยาบาลเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป

5.พรบ.ราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ,พรบ.วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการกักขังตามป.วิอาญา พ.ศ.2506

6.ระเบียบกระทรวงมหาดไทย/ระเบียบกรมราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

# 3.มติคณะรัฐมนตรี

**ผลการศึกษาของคณะทำงานศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิของผู้ต้องขังในประเทศไทย พบว่า**

1. เป็นปัญหาในระดับนโยบายและกฎหมายในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ
2. ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการส่งตัวผู้ต้องขังออกไปรับการรักษาพยาบาลยังสถานพยาบาลนอกเรือนจำ
3. การเข้าถึงสิทธิในการได้รับบริการสุขภาพของผู้ต้องขัง ที่บุคคลทุกคนย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขอันมีมาตรฐานและประสิทธิภาพ ที่พึงจะได้รับอย่างเท่าเทียมกัน

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2558 รับทราบรายงานผลการพิจารณาคำร้อง เพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย เรื่อง สิทธิของผู้ต้องขังและสิทธิในการได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐ กรณีการเข้าถึงสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขของผู้ต้องขัง

โดยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1. โรงพยาบาลในเขตพื้นที่ควรจัดกำลังเจ้าหน้าที่เข้ามาดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำ เช่น จัดแพทย์เฉพาะทางเข้ามาตรวจรักษาเป็นครั้งคราว หรือจัดแบ่งเป็นวัสดุ เวชภัณฑ์ หรือการให้บริการต่างๆ หากโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ใดไม่มีศักยภาพหรือกำลังเจ้าหน้าที่เพียงพอในการให้บริการสุขภาพกับเรือนจำให้จัดสรรงบประมาณให้กับเรือนจำเพื่อจัดจ้างเอกชนเข้ามาดำเนินการแทน
2. โรงพยาบาลในเขตพื้นที่ที่ต้องการรับส่งตัวผู้ต้องขัง ควรประสานงานกับกรมราชทัณฑ์พิจารณาจัดห้องพักพิเศษไว้สำหรับผู้ต้องขังที่ถูกส่งต่อมาจากเรือนจำ และสถานที่สำหรับนอนเฝ้าของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ ให้มีลักษณะเหมาะสมกับการควบคุมผู้ต้องขังไม่ให้หลบหนี

ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกฎหมาย ต่อกระทรวงสาธารณสุข

๑) ควรออกระเบียบกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำให้โรงพยาบาลในเขตพื้นที่ของเรือนจำที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามจำนวนค่าหัวของประชากรในเรือนจำ มีหน้าที่จัดบุคลากรและจัดบริการให้แก่เรือนจำ เช่น จัดให้เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลมาช่วยดูแลขั้นตอนการคัดกรองผู้ต้องขัง หรือการตรวจโรคประจำปีเป็นประจำ และให้เพิ่มผู้ต้องขังเข้าไปในนิยาม “กลุ่มเปราะบาง”

# ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อกรมราชทัณฑ์

1. การจัดบริการร่วมกัน
2. การประสานงานในการส่งผู้ต้องขังไปรับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล โดยให้มีช่องทางพิเศษ เพื่อสะดวกต่อเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในการควบคุมดูแล
3. การเชื่อมฐานข้อมูลของผู้ต้องขังกับฐานข้อมูลของ สปสช.เพื่อโอนย้ายสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของผู้ต้องขัง
4. การจัดทำระบบวีดีโอคอนเฟอร์เรนซ์เชื่อมต่อระหว่างสถานพยาบาลและเรือนจำ กรณีต้องปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
5. การจัดระบบบริการฉุกเฉินของเรือนจำ
6. การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ต้องขัง การดูแลด้านสุขภาพจิต และการคัดกรองโรคระบาด เป็นต้น

## บทบาทของกระทรวงสาธารณสุข

1. ดูแลให้มีการจัดบริการสุขภาพ สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยถือว่า สถานพยาบาลในเรือนจำเป็นส่วนหนึ่งของสถานพยาบาลใน CUP ที่รับผิดชอบประชากรผู้ต้องขังในเรือนจำ
2. การจัดบริการควรครอบคลุมทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสภาพทั้ง ทางร่างกายและจิตใจ
3. มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหน่วยงานหลักที่ต้องดำเนินการร่วมกัน ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์

# 4.แนวทางการดำเนินงานของ กสช./กรมราชทัณฑ์/สปสช./คณะกรรมการสิทธิ์ฯ

# มติที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ

- ตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อศึกษาระบบประกันสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยใช้ชื่อชุดโครงการวิจัยว่า

  “ชุดโครงการเพื่อพัฒนาระบบความมั่นคงทางสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำไทย”

  ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และอยู่ระหว่างการดำเนินโครงการศึกษาระบบประกันสุขภาพที่เหมาะสม

## เป้าหมายของชุดโครงการ

ชุดโครงการวิจัยนี้ตั้งเป้าหมายรวมคือ ศึกษาเพื่อ *‘พัฒนาระบบความมั่นคงทางสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ’* ประกอบไปด้วยโครงการ 3 โครงการคือ

(1) โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

(2) โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการและส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำ

(3) โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

**ระยะเวลาทำการวิจัย 18 เดือน** (ตุลาคม 2559 – เมษายน 2561)

# วัตถุประสงค์

1) ศึกษาสถานการณ์การเงินการคลังในการจัดระบบบริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำในภาพรวม และพัฒนาข้อเสนอรูปแบบการคลังในการจัดบริการสุขภาพ
2) ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การบริการรักษาพยาบาลในเรือนจำลักษณะต่าง ๆ ว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการจัดระบบบริการ และความเป็นไปได้ในการนำ *'แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ'* ไปใช้จริงในพื้นที่เรือนจำที่แตกต่างกัน
3) ศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการของผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ

# 4.แนวทางการดำเนินงานของ กสช./กรมราชทัณฑ์/สปสช./คณะกรรมการสิทธิ์ฯ

# แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ

1. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ
วันที่ 14 – 15 กรกฎาคม 2559
เพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ

2. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ วันที่ 3 – 4 สิงหาคม 2559
เพื่อชี้แจงแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ให้กับผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทั้งในหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์


สปสช
แนวทางพัฒนา
ระบบบริการสุขภาพ
สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ
สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กรกฎาคม ๒๕๕๙


สปสช
การประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ
วันที่ ๓-๔ สิงหาคม ๒๕๕๙
ณ โรงแรมมารวย การ์เด้น


"มุมมองต่อการพัฒนา
ระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขัง
ในเรือนจำ"


BOSE
BOSE

# แนวทางการบริหารจัดการระบบบริการ

**1. องค์กรจัดระบบบริการ**

- จัดทำผังองค์กร flow chart ลำดับงาน และการส่งต่อ
- มีคณะกรรมการระดับจังหวัด และคณะทำงานย่อยระดับอำเภอ

**2. หน้าที่ของคณะกรรมการ**

- กำหนดนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ
- จัดให้ขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลในเรือนจำเป็นหน่วยร่วมให้บริการของ CUP
- จัดทำและประสานแผนให้บริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ
- กำหนดพื้นที่รับผิดชอบ ให้ชัดเจน ตามศักยภาพของแต่ละสถานพยาบาล

**3. การตรวจสอบสิทธิและย้ายสิทธิ ของผู้ต้องขัง : UC, ประกันสังคม, สวัสดิการรักษาพยาบาล และสิทธิสวัสดิการสังคมด้านอื่น ๆ**

**4. การจัดระบบการให้บริการ**

**5. การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในเรือนจำ**

**6. การประเมินผลแผนการจัดบริการสุขภาพ : ระบบข้อมูลสุขภาพในผู้ต้องขัง, เกณฑ์การวัดผล**

**7. บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในแต่ละระดับ**

**บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**

- ประสานความร่วมมือด้านการบริหารจัดการกับหน่วยงานหลัก และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดความเชื่อมโยงการพัฒนาคุณภาพบริการร่วมกัน เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด
- กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของเรือนจำและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมายสาธารณสุข มีการบริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

## บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

1) การสนับสนุนระบบบริการต่อผู้ต้องขัง
2) การพัฒนาระบบบริการ ทั้งเชิงรุก และเชิงรับ
3) การพัฒนาบุคลากรเครือข่าย

## บทบาทหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑสถาน และสถานกักขัง

1) การจัดการด้านบุคลากร
2) จัดการด้านอาคารสถานที่
3) จัดการระบบบริการดูแลรักษาพยาบาล
4) จัดการระบบงบประมาณ

## บทบาทขององค์กรปกครองท้องถิ่น (อปท.)

1) เข้าร่วมในการกำหนดแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพในเรือนจำ
2) ร่วมในการสนับสนุนทรัพยากร
3) ร่วมจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ
4) ร่วมจัดบริการด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

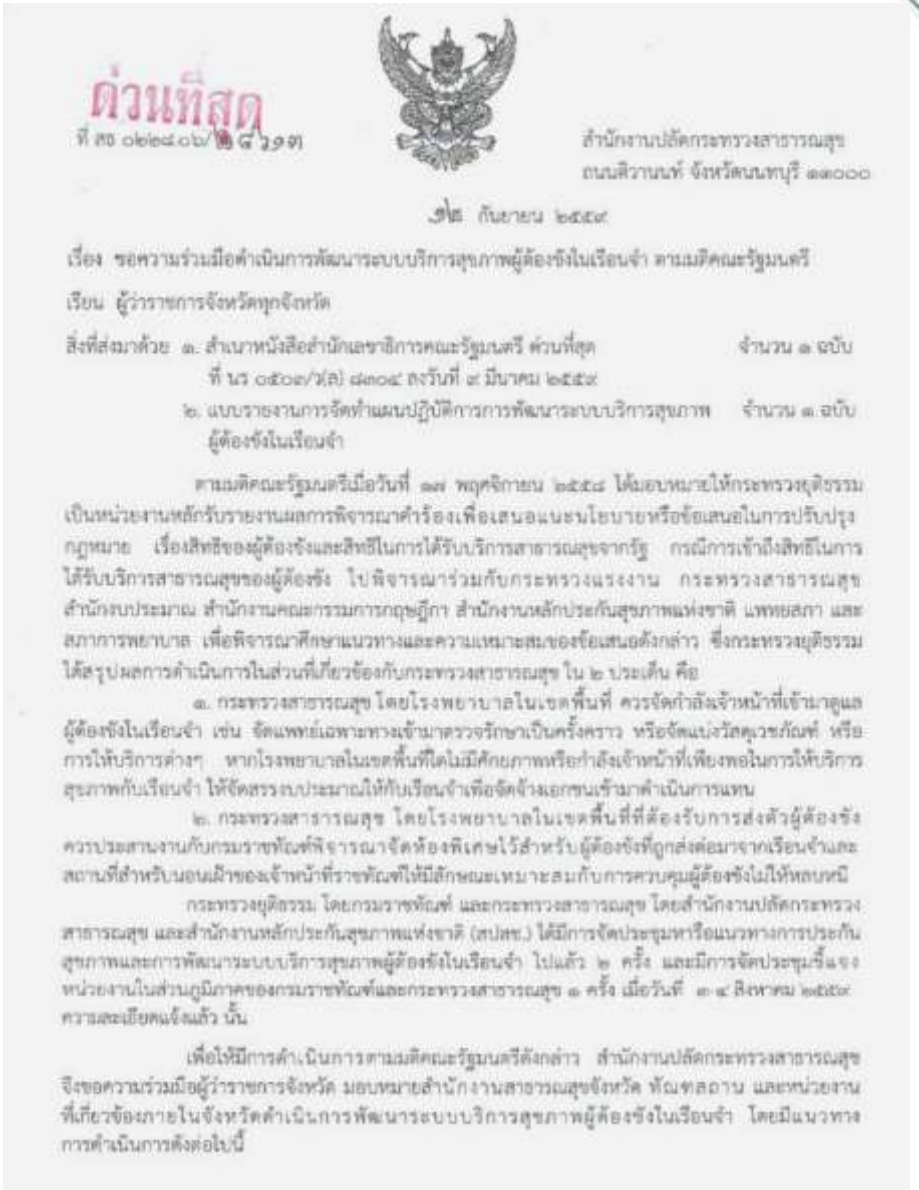
ภาคผนวก ประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่องประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2559

## บริการพื้นฐานที่ผู้ต้องขังควรได้รับและค่าบริการเหมาจ่าย

# 5.การดำเนินงานในปี 2559-2560

# กระทรวงสาธารณสุข ออกหนังสือสั่งการฯ

**1. ออกหนังสือสั่งการให้มีการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำขึ้นในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามแนวทางฯ ที่กำหนด รวมทั้งขอความร่วมมือกระทรวงยุติธรรมดำเนินการแจ้งสถานพยาบาลของ กรมราชทัณฑ์ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติที่ได้จัดทำร่วมกัน เพื่อให้เกิดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (ที่ สธ 0228.06/28613 ลงวันที่ 12 กันยายน 2559)**



ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๒๘.๐๖/ว ๔๖๑๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๒ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ ตามมติคณะรัฐมนตรี

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/ว(ล) ๔๓๐๔ ลงวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๕๙ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบรายงานการจัดทำแผนปฏิบัติการการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ ได้มอบหมายให้กระทรวงยุติธรรมเป็นหน่วยงานหลักรับรายงานผลการพิจารณาคำร้องเพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย เรื่องสิทธิของผู้ต้องขังและสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขจากรัฐ กรณีการเข้าถึงสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขของผู้ต้องขัง ไปพิจารณาร่วมกับกระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข สำนักงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แพทยสภา และสภาการพยาบาล เพื่อพิจารณาศึกษาแนวทางและความเหมาะสมของข้อเสนอดังกล่าว ซึ่งกระทรวงยุติธรรมได้สรุปผลการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ใน ๒ ประเด็น คือ

๑. กระทรวงสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ ควรจัดกำลังเจ้าหน้าที่เข้ามาดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำ เช่น จัดแพทย์เฉพาะทางเข้ามาตรวจรักษาเป็นครั้งคราว หรือจัดแบ่งวัสดุเวชภัณฑ์ หรือการให้บริการต่างๆ หากโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ใดไม่มีศักยภาพหรือกำลังเจ้าหน้าที่เพียงพอในการให้บริการสุขภาพกับเรือนจำ ให้จัดสรรงบประมาณให้กับเรือนจำเพื่อจัดจ้างเอกชนเข้ามาดำเนินการแทน

๒. กระทรวงสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ที่ต้องรับการส่งตัวผู้ต้องขังควรประสานงานกับกรมราชทัณฑ์พิจารณาจัดห้องพิเศษไว้สำหรับผู้ต้องขังที่ถูกส่งต่อมาจากเรือนจำและสถานที่สำหรับนอนเฝ้าของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ให้มีลักษณะเหมาะสมกับการควบคุมผู้ต้องขังไม่ให้หลบหนี

กระทรวงยุติธรรม โดยกรมราชทัณฑ์ และกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้มีการจัดประชุมหารือแนวทางการประกันสุขภาพและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ ไปแล้ว ๒ ครั้ง และมีการจัดประชุมชี้แจงหน่วยงานในส่วนภูมิภาคของกรมราชทัณฑ์และกระทรวงสาธารณสุข ๑ ครั้ง เมื่อวันที่ ๓-๔ สิงหาคม ๒๕๕๙ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

เพื่อให้มีการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขอความร่วมมือผู้ว่าราชการจังหวัด มอบหมายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พัฒนาสถาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัดดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยมีแนวทางการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. พัฒนาให้สถานพยาบาลในเรือนจำเป็นส่วนหนึ่งของสถานพยาบาลใน CUP ที่โรงพยาบาลรับผิดชอบอยู่
2. มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในรูปแบบต่างๆ โดยมีหน่วยงานหลักที่ต้องดำเนินการร่วมกัน คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เรือนจำในพื้นที่ของกรมราชทัณฑ์ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3. ติดตามและประเมินผลการดำเนินการร่วมกัน
4. พัฒนาและปรับปรุงแนวทางการทำงานให้มีความชัดเจนและต่อเนื่อง

# 2. หนังสือสั่งการ การดำเนินการตามมาตรการ/แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขังกลับสู่สังคม ตามพระราชกฤษฎีกาพระราชทานอภัยโทษ พ.ศ. 2559 (ที่ สธ 0228.06 /3889 ลงวันที่ 7 กันยายน 2559)



ที่ สธ ๐๒๒๘.๐๖/๒๘๒๙ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการ/แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขังกลับสู่สังคม ตามพระราชกฤษฎีกาพระราชทานอภัยโทษ พ.ศ. ๒๕๕๙

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการดูแลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังในทัณฑสถาน จำนวน ๓ ชุด
๒. แนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นวัณโรคและเอช ไอ วี เอดส์ จำนวน ๓ ชุด
๓. แบบรายงานการให้ความช่วยเหลือทางด้านสุขภาพผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัว จำนวน ๓ ฉบับ

ด้วยพระราชกฤษฎีกาพระราชทานอภัยโทษ พ.ศ. ๒๕๕๙ เนื่องในโอกาสมหามงคลที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติ ครบ ๗๐ ปี ๙ มิถุนายน ๒๕๕๙ และในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ซึ่งมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๕๙ มีผลให้นักโทษเด็ดขาดได้รับการปล่อยตัวจำนวนมาก ซึ่งอาจส่งผลกระทบทางด้านสุขภาพต่อประชาชนและสังคมแวดล้อมโดยรวม โดยเฉพาะหากผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวมีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคหรืออยู่ระหว่างการรักษาโรค ได้แก่ วัณโรค เอช ไอ วี เอดส์ และโรคจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดให้มีการจัดประชุมปรึกษาหารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุขและกรมราชทัณฑ์ เพื่อกำหนดมาตรการ/แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขังกลับสู่สังคม ตามพระราชกฤษฎีกาพระราชทานอภัยโทษ พ.ศ. ๒๕๕๙

เพื่อให้มีการดำเนินการในเรื่องดังกล่าวเป็นไปโดยเร่งด่วน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขอความร่วมมือให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดปฏิบัติตามมาตรการ/แนวทางฯ ที่กำหนด ดังนี้

ที่ สธ ๐๒๒๘.๐๖/ ๓๘๘๙ กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการ/แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขังกลับสู่สังคม ตามพระราชกฤษฎีกาพระราชทานอภัยโทษ พ.ศ. ๒๕๕๙

เรียน ปลัดกระทรวงยุติธรรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการดูแลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังในทัณฑสถาน จำนวน ๓ ชุด
๒. แนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นวัณโรค และเอช ไอ วี เอดส์ จำนวน ๓ ชุด
๓. แบบรายงานการให้ความช่วยเหลือทางด้านสุขภาพผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัว จำนวน ๓ ฉบับ

ด้วยพระราชกฤษฎีกาพระราชทานอภัยโทษ พ.ศ. ๒๕๕๙ เนื่องในโอกาสมหามงคลที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติ ครบ ๗๐ ปี ๙ มิถุนายน ๒๕๕๙ และในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ซึ่งมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๕๙ มีผลให้นักโทษเด็ดขาดได้รับการปล่อยตัวจำนวนมาก ซึ่งอาจส่งผลกระทบทางด้านสุขภาพต่อประชาชนและสังคมแวดล้อมโดยรวม โดยเฉพาะหากผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวมีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคหรืออยู่ระหว่างการรักษาโรค ได้แก่ วัณโรค เอช ไอ วี เอดส์ และโรคจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดให้มีการจัดประชุมปรึกษาหารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุขและกรมราชทัณฑ์ เพื่อกำหนดมาตรการ/แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขังกลับสู่สังคม ตามพระราชกฤษฎีกาพระราชทานอภัยโทษ พ.ศ. ๒๕๕๙

เพื่อให้มีการดำเนินการในเรื่องดังกล่าวเป็นไปโดยเร่งด่วน กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งมาตรการ/แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคก่อนปล่อยตัวผู้ต้องขังฯ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแล้ว จึงขอความร่วมมือกระทรวงยุติธรรมแจ้งกรมราชทัณฑ์เพื่อประสานผู้บัญชาการเรือนจำทุกแห่ง ให้ความร่วมมือและประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการตามมาตรการ/แนวทางที่กำหนด ดังนี้

๓. ขอให้กรมราชทัณฑ์แจ้งผู้บัญชาการเรือนจำทุกแห่ง ประสานข้อมูลรายชื่อผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวและป่วยเป็นโรคดังกล่าวข้างต้นกับเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดูแลผู้พ้นโทษป่วยในพื้นที่ ตั้งแต่ก่อนช่วงเวลาของการปล่อยตัว เพื่อเตรียมการวางแผนในการติดตามให้การดูแลรักษาโรคอย่างต่อเนื่องต่อไป สำหรับผู้ต้องขังที่ป่วยและได้รับการปล่อยตัวไปแล้ว หากสามารถติดตามได้ควรมีการติดตามเพื่อให้การดูแลรักษาโรคอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตของบุคคลเหล่านี้ให้ดียิ่งขึ้น

๒. ขอให้เรือนจำ ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการติดตาม กำกับ ควบคุมให้ผู้ต้องขังที่ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนที่สามารถให้บริการรักษาโรคนั้นๆ ได้ ในจังหวัด ดังที่ได้มีการคัดกรองผู้ต้องขังแรกรับในเรื่องวัณโรคและโรคเอดส์ตามแนวทางของกรมควบคุมโรคที่มีอยู่แล้ว เพื่อให้ผู้ต้องขังที่ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

๓. การคัดกรอง...

**ผลการจัดทำแผนปฏิบัติการของจังหวัดโดยสรุป (ข้อมูล ณ วันที่ 2 พฤศจิกายน 2559)** มีดังนี้

**ได้รับการตอบกลับ แผนปฏิบัติการระดับจังหวัด จำนวน 33 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ชัยนาท ชัยภูมิ เชียงใหม่ นครนายก นครสวรรค์ น่าน บุรีรัมย์ ปทุมธานี พังงา พัทลุง พิจิตร พิษณุโลก เพชรบุรี เพชรบูรณ์ แพร่ พะเยา แม่ฮ่องสอน ยะลา ลำปาง ลำพูน สงขลา สมุทรปราการ สมุทรสาคร พระนครศรีอยุธยา สิงห์บุรี สุพรรณบุรี สุราษฎร์ธานี หนองคาย อุดรธานี และอำนาจเจริญ**

- **มีโรงพยาบาลในพื้นที่เข้าร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการฯ จำนวน 42 แห่ง**
- **โรงพยาบาลที่เป็นเครือข่าย จำนวน 2 แห่ง ได้แก่**

**โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา และโรงพยาบาลค่ายกาวิละ**

**โรงพยาบาลบส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 4 แห่ง**

**และ ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 2 แห่ง**

1) แผนปฏิบัติการระดับจังหวัด

1.1 การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำระดับจังหวัด

1.2 การประชุมคณะทำงานด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ

1.3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเรือนจำในการลงทะเบียนสิทธิผู้ต้องขัง

1.4 ประชุมประสานงานและวางระบบส่งต่อโดยใช้หลักการ RRTTR ระหว่างเรือนจำและโรงพยาบาลสำหรับการส่งต่อรับยา ART และ TB

1.5 ประชุมแบ่งปันประสบการณ์อาสาสมัครผู้ต้องขัง เพื่อดำเนินกิจกรรมรณรงค์ให้เข้าถึง VCT รณรงค์ประชาสัมพันธ์เรื่อง HIV/AIDS และ TB ในเรือนจำ

1.6 การควบคุมดูแลการดำเนินงานระดับจังหวัดโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1.7 การเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังก่อนปล่อยตัว

1.8 การประสานงานเครือข่าย มีช่องทางการติดต่อสื่อสาร ดังนี้

1. เบอร์โทรศัพท์ 2. Line 3. E-mail

1.9 จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ออกตรวจรักษาฟื้นฟูผู้ต้องขังในเรือนจำทุก 3 เดือน (ศุกร์สุดท้ายของเดือน)

1.10 เฝ้าระวังโรคติดต่อ-โรคตามฤดูกาล

1.11 ตรวจมาตรฐานด้านอาชีวะอนามัย-อนามัยสิ่งแวดล้อม

# แผนการดำเนินงานในปี 2560

1) ทบทวนคณะกรรมการพัฒนางานระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำเพื่อดำเนินงานต่อเนื่อง
2) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
3) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประเมินผลการดำเนินงาน
4) การดำเนินงานตามแผนการวิจัย
5) เสนอผลการดำเนินงานต่อกระทรวงยุติธรรมและคณะรัฐมนตรี

ขอบคุณครับ

