



ครบรอบ ๔ ปี



โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข



......
ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
......



คำนำ

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ซึ่งดำเนินงานภายใต้มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ดำเนินงานมาครบรอบ ๔ ปี ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งผลจากการดำเนินงานตามโครงการฯ ทำให้ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง รวมทั้งเกิดการบูรณาการในการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงยุติธรรม กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน

เมื่อวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ดำเนินการครอบคลุมกิจกรรมดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน ในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม ด้วยทรงรับทราบถึงปัญหาด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ที่ควรได้รับการดูแลเช่นเดียวกับผู้ต้องขัง อีกทั้ง หากขาดการดูแล อาจส่งผลให้เด็กและเยาวชนกลับมาสู่กระบวนการยุติธรรมอีกครั้งในสถานะของผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ใหญ่ และต่อมากลายเป็นผู้ต้องขัง โดยในระยะแรกจะให้ความช่วยเหลือเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน ๒๐ แห่ง ผ่านโครงการ Save ทุกดวงใจไทย ที่เน้นการดูแลในมิติสุขภาพจิต

การดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้ดำเนินการตามแนวทางของสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ในฐานะองค์ประธานมูลนิธิฯ ที่ทรงวางรากฐานการทำงานในด้านต่าง ๆ ให้คณะกรรมการมูลนิธิฯ และคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ จะเน้นการประชุมและลงพื้นที่เรือนจำและทัณฑสถาน และโรงพยาบาลแม่ข่ายของเรือนจำ รวมทั้งในช่วงปลายปี ๒๕๖๖ ได้เพิ่มการลงพื้นที่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนและโรงพยาบาลแม่ข่ายด้วย ซึ่งจากการลงพื้นที่ของคณะกรรมการมูลนิธิฯ ทำให้ทราบถึงพระมหากรุณาธิคุณในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ที่ทรงดูแลประชาชนในทุกหมู่เหล่า และทุกสถานะ ซึ่งรวมถึงผู้กระทำผิดทั้งเด็กและผู้ใหญ่ และจากเสียงสะท้อนของผู้เกี่ยวข้องทั้งจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข บุคลากรของกรมราชทัณฑ์ ต่างกล่าวเป็นเสียงเดียวกันว่า เป็นเพราะพระบารมีในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี จึงทำให้เกิดการบูรณาการในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานเพื่อดูแลผู้กระทำผิด

นอกจากการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ระหว่างกระทรวงยุติธรรม และกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ในปี ๒๕๖๖ ยังมีหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม สนับสนุน ในการสร้างสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีให้ผู้ต้องขังทั้งทางตรงและทางอ้อมอีกหลายหน่วยงาน ที่คณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้เข้ามาทำงานร่วม เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ กรมส่งเสริมการเรียนรู้ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง สถาบันบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ และมูลนิธิสถาบันพลังจิตตานุภาพ ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวได้เข้ามาทำให้การบำบัดฟื้นฟู การแก้ไขฟื้นฟู ผู้กระทำผิดทั้งเด็กและผู้ใหญ่ครบวงจร และส่งผลให้ผู้กระทำผิดไม่กลับมากระทำผิดซ้ำและไม่กลายเป็นภาระ ของสังคมอีก

การดำเนินงานของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ที่ดูแลผู้กระทำผิดทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ถูกร้อยเรียง ไว้ในหนังสือครบรอบ ๔ ปี การดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ฉบับนี้ ที่แสดงให้เห็นถึงพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรม ราชินี และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภาฯ ในฐานะประธานกรรมการโครงการฯ พร้อมด้วย เจ้าคุณพระสินีนางุ พิลาสกัลยาณี ที่ทรงงานเพื่อช่วยเหลือผู้กระทำผิดในกระบวนการยุติธรรมทั้งเด็ก และผู้ใหญ่ ให้ได้รับการดูแลขั้นพื้นฐานตามหลักมนุษยธรรม คุณประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากหนังสือเล่มนี้ คณะทำงานฯ ที่ประกอบด้วยผู้แทนจากกระทรวงยุติธรรม กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการ มูลนิธิฯ ขอทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภาฯ พร้อมด้วยเจ้าคุณพระสินีนางุ พิลาสกัลยาณี และ พระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ และหากมีความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ใด ๆ ของหนังสือเล่มนี้ คณะผู้จัดทำ ขอน้อมรับไว้ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขในโอกาสต่อไป

คณะทำงานฯ
กรกฎาคม ๒๕๖๗

สารบัญ

คำนำ	๒
ความเป็นมาของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ	๘
- วัตถุประสงค์โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	๑๑
- เป้าหมายการดำเนินงาน ตามโครงการในระยะที่ ๑ , ๒ และ ๓	๑๒
มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์	๑๔
- วัตถุประสงค์ของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ	๑๖
- คณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ	๑๘
- การดำเนินงานของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ	๒๐
- การสนับสนุน/การบริจาคเงินเข้ามูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ	๒๒
- ภาคเอกชนสนับสนุนมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ	๒๓
- การประชุมคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ประจำปี ๒๕๖๖	๒๔
- การจำหน่ายผลิตภัณฑ์โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ	๒๘
- ผลิตภัณฑ์ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ จากเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ	๒๙

การตรวจเยี่ยมเรือนจำของคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์	๓๑
- เรือนจำอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์	๓๓
- เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน	๓๖
- กักตุนสถานหญิงเชียงใหม่ และเรือนจำกลางเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่	๔๐
- เรือนจำกลางเชียงราย จังหวัดเชียงราย	๔๓
สรุปผลการดำเนินงาน โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ปีที่ ๔	
- ด้านราชทัณฑ์	๔๖
- ด้านสาธารณสุข	๙๐
- ด้านเด็กและเยาวชน	๑๑๙
• หน่วยงานสนับสนุนการดำเนินงานของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ	๑๓๕
• การประกวดเรือนจำตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ดีเด่น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖	๑๖๑
• การติดตามประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ระยะที่ ๓ โดย คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๑๗๑
• คณะผู้จัดทำ	๑๘๐

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ ๑	แสดงจำนวนผู้ต้องงังจำแนกตามเพศ	๔๙
แผนภูมิที่ ๒	แสดงจำนวนผู้ต้องงังในเรือนจำและทัณฑสถานที่มีจำนวนมากที่สุด ๑๐ ลำดับ	๔๙
แผนภูมิที่ ๓	แสดงจำนวนผู้ต้องงังสูงอายุ ตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป ในเรือนจำและทัณฑสถาน ๑๔๓ แห่ง	๕๐
แผนภูมิที่ ๔	แสดงจำนวนผู้ต้องงังสูงอายุในเรือนจำและทัณฑสถานที่มีจำนวนมากที่สุด ๑๐ ลำดับ	๕๐
แผนภูมิที่ ๕	แสดงจำนวนผู้ต้องงังต่างชาติในเรือนจำและทัณฑสถาน ๑๔๓ แห่ง	๕๑
แผนภูมิที่ ๖	แสดงจำนวนผู้ต้องงังต่างชาติมากที่สุด ๑๐ ลำดับ จำแนกรายเรือนจำ	๕๑
แผนภูมิที่ ๗	แสดงจำนวนเด็กติดผู้ต้องงังในเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ จำแนกตามอายุ	๕๒
แผนภูมิที่ ๘	แสดงสถิติการใช้งานครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทานสะสมในเรือนจำเป้าหมาย ระยะที่ ๑ (ตุลาคม ๒๕๖๓ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)	๕๕
แผนภูมิที่ ๙	แสดงสถิติการใช้งานครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทานสะสมในเรือนจำเป้าหมาย ระยะที่ ๒ (เมษายน ๒๕๖๔ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)	๕๕
แผนภูมิที่ ๑๐	แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้งทางห้องปฏิบัติการ โดย กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ก จำนวน ๒๑ แห่ง	๗๓
แผนภูมิที่ ๑๑	แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้งทางห้องปฏิบัติการ โดย กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ๗ จำนวน ๑๓ แห่ง	๗๔
แผนภูมิที่ ๑๒	แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้ง ทางห้องปฏิบัติการ โดย กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ค จำนวน ๒ แห่ง	๗๔
แผนภูมิที่ ๑๓	แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้ง ทางห้องปฏิบัติการ โดย หน่วยงานภายนอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ก จำนวน ๗ แห่ง	๗๕
แผนภูมิที่ ๑๔	แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้งทางห้องปฏิบัติการ โดย หน่วยงานภายนอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ๗ จำนวน ๖ แห่ง	๗๖
แผนภูมิที่ ๑๕	แสดงจำนวนผู้ต้องงังป่วยโรคทางจิตเวชและโรคระบบประสาท ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖	๘๒
แผนภูมิที่ ๑๖	แสดงจำนวนผู้ต้องงังที่ได้รับการตรวจรักษาในโรคต่าง ๆ	๑๑๕
แผนภูมิที่ ๑๗	แสดงจำนวนผู้ต้องงังที่ได้รับการตรวจรักษาผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)	๑๑๖

สารบัญตาราง

ตารางที่ ๑	แสดงจำนวนเด็กและเยาวชนกับสัดส่วนของจำนวนพยาบาลและนักจิตวิทยา ในศูนย์ฝึกฯ และสถานพินิจฯ	๑๒๖
ตารางที่ ๒	แสดงการรับ – ส่งต่อเด็กและเยาวชนตามพื้นที่ทั่วประเทศ	๑๓๒

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพที่ ๑	แสดงจำนวนหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการแยกตามเขต สปสช. เขตราชภัฏทันทวี เรือนจำ สถานพยาบาล และโรงพยาบาลแม่ข่าย	๑๔๓
รูปภาพที่ ๒	แสดงจำนวนหน่วยบริการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวนตามประเภทการขึ้นทะเบียนและเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๑๔๕
รูปภาพที่ ๓	แสดงจำนวนรายการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ระดับเขต / พื้นที่ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๑๔๗



ความเป็นมาของโครงการ ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้แต่งตั้ง คณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุขทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยมีพระบาท สมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี เป็นองค์ประธานที่ปรึกษา และมีสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา เป็นองค์ประธานกรรมการ โดยทรงเล็งเห็นถึงความสำคัญของการดูแล สุขภาพของผู้ต้องขัง ด้วยความเป็นอยู่ที่แออัดในเรือนจำ ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งแม้ว่าผู้ต้องขังจะต้องได้รับโทษตามความผิดที่ตนเองได้ก่อ แต่โดยตามหลักมนุษยธรรมแล้ว ผู้ต้องขังก็ควรได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมเมื่อเทียบกับประชาชนภายนอก อีกทั้ง เรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ ยังขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ เครื่องมือแพทย์



และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ อีกเป็นจำนวนมาก ดังนั้น ด้วยพระเมตตาของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จึงพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ในการจัดหาเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้แก่เรือนจำ เป้าหมายและโรงพยาบาลแม่ข่ายทั่วประเทศ ทั้งนี้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานในเรือนจำและทัณฑสถานระยะที่ ๑ ไว้ที่จำนวน ๒๕ แห่ง และกำหนดเป้าหมายการดำเนินการในเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๒ ไว้ที่จำนวน ๑๙ แห่ง

โดยเมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๒ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ได้เสด็จพระราชดำเนินไปยังทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เพื่อเป็นองค์ประธานในพิธีเปิดการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในระยะที่ ๑ โดยได้พระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ในการจัดหาเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้แก่เรือนจำและทัณฑสถาน รวมถึงโรงพยาบาลแม่ข่าย ตามเป้าหมายระยะที่ ๑ จำนวน ๗๕๖ ชิ้น วงเงิน ๑๙๐ ล้านบาทเศษ และเมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๔ ได้เสด็จพระราชดำเนินเปิดโครงการในระยะที่ ๒ ณ พระที่นั่งอัมพรสถาน

พระราชวังดุสิต และพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ในการจัดหาเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้แก่เรือนจำและทัณฑสถาน รวมถึงโรงพยาบาลแม่ข่าย ตามเป้าหมายระยะที่ ๒ จำนวน ๑๑๘ ล้านบาทเศษ อีกทั้ง ทรงมีพระราโชบายว่า เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ทรงพระราชทานให้แก่โรงพยาบาลแม่ข่าย นอกจากใช้ในการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังแล้ว ขอให้ใช้ประโยชน์กับประชาชนทั่วไปด้วย

และเมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระราชทานแนวทางให้จัดตั้งมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ขึ้น เพื่อช่วยเหลือในเรื่องการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ให้แก่สถานพยาบาลในเรือนจำและทัณฑสถาน โรงพยาบาลแม่ข่าย และโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ให้การรักษาผู้ต้องขัง ตลอดจนดูแลสุขภาพและสวัสดิภาพของผู้ต้องขังให้ได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลและการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมกันตามหลักมนุษยธรรม โดยดำเนินการร่วมกับภาคราชการเอกชน และองค์กรต่าง ๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังในด้านการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุข



นอกจากนี้ เมื่อวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้ทรงมีพระเมตตาให้ขยายการดูแลสุขภาพไปยังเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน โดยทรงเล็งเห็นว่า เด็กและเยาวชนที่อยู่ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ควรจะได้รับการดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้มีความแข็งแรง เพื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในวันข้างหน้า

จากการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ที่ผ่านมามาตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ จวบจนถึงปัจจุบัน ทำให้เรือนจำและทัณฑสถาน รวมถึงโรงพยาบาลแม่ข่ายทั่วประเทศ หันมาพัฒนาระบบสาธารณสุขให้ดียิ่งขึ้น เพื่อรองรับการดำเนินงานตามโครงการ

ราชทัณฑ์ปันสุขฯ ส่งผลให้ผู้ต้องขังรวมถึงประชาชนทุกคนได้รับการด้านสุขภาพที่ดีมากขึ้นกว่าแต่ก่อน ซึ่งในหนังสือรายงานประจำปี ๒๕๖๖ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ฉบับนี้ จะรายงานผลการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ที่ดำเนินงานมาเป็นปีที่ ๔ โดยเป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างกรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชนอีกทั้ง ยังเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นว่าปวงชนชาวไทยทุกคนนั้นมีพระมหากรุณาธิคุณที่ทรงมีความห่วงใยประชาชนในทุกกลุ่ม ทุกสถานที่ โดยไม่เลือกเชื้อชาติ ศาสนา และสถานะใด ๆ



วัตถุประสงค์ของโครงการ

ราชทัณฑ์ปันสุข

ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

๑

เพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังให้ได้รับการรักษาพยาบาลเท่าเทียมกับบุคคลภายนอกให้เป็นไปตามหลักสิทธิมนุษยชน



เพื่อจัดระบบการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อม การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ

๒

๓

จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับสถานพยาบาลในเรือนจำ ทัดตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ และโรงพยาบาลแม่ข่าย



พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ของกรมราชทัณฑ์ให้มีความเหมาะสมและมีความก้าวหน้าในสายงานรวมทั้งสร้างขวัญและกำลังใจ

๔

๕

พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ให้ได้มาตรฐาน และสามารถตอบสนองการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำได้



เป้าหมายการดำเนินงานตาม โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

แผนการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ระยะที่ ๑ ได้กำหนดเป้าหมาย
เรือนจำในระยะที่ ๑ จำนวน ๒๕ แห่ง แบ่งเป็น เรือนจำและทัณฑสถาน จำนวน ๒๔ แห่ง
และโรงพยาบาลราชทัณฑ์ จำนวน ๑ แห่ง ดังนี้

๑. เรือนจำกลางเขาบิน จังหวัดราชบุรี
๒. เรือนจำกลางระยอง
๓. เรือนจำกลางพิษณุโลก
๔. เรือนจำกลางคลองไผ่ จังหวัดนครราชสีมา
๕. เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช
๖. เรือนจำกลางสมุทรปราการ
๗. เรือนจำกลางชลบุรี
๘. เรือนจำกลางนครราชสีมา
๙. ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา
๑๐. เรือนจำกลางนครพนม
๑๑. เรือนจำกลางเชียงใหม่
๑๒. เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก

๑๓. เรือนจำกลางนครปฐม
๑๔. เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี
๑๕. เรือนจำกลางสงขลา
๑๖. เรือนจำกลางบางขวาง กรุงเทพมหานคร
๑๗. เรือนจำกลางคลองเปรม กรุงเทพมหานคร
๑๘. ทัณฑสถานหญิงกลาง กรุงเทพมหานคร
๑๙. ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่
๒๐. ทัณฑสถานหญิงชลบุรี
๒๑. ทัณฑสถานหญิงธนบุรี กรุงเทพมหานคร
๒๒. ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก
๒๓. ทัณฑสถานหญิงสงขลา
๒๔. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี
๒๕. ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

แผนการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ระยะที่ ๒ ได้กำหนดเป้าหมาย เรือนจำในระยะที่ ๒ จำนวน ๑๙ แห่ง โดยเป็นเรือนจำขนาดเล็ก อยู่ห่างไกล และติดชายแดน ดังนี้

๑. เรือนจำอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
๒. เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี
๓. เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ
๔. เรือนจำอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์
๕. เรือนจำอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์
๖. เรือนจำอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา
๗. เรือนจำอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น
๘. เรือนจำอำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย
๙. เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๑๐. เรือนจำอำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย

๑๑. เรือนจำอำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์
๑๒. เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี
๑๓. เรือนจำอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๔. เรือนจำอำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๕. เรือนจำอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร
๑๖. เรือนจำอำเภอนาหว้า จังหวัดสงขลา
๑๗. เรือนจำอำเภอเบตง จังหวัดยะลา
๑๘. เรือนจำอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่
๑๙. เรือนจำอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

สำหรับแผนการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ระยะที่ ๓ จะเป็นการดำเนินงาน ในเรือนจำและทัณฑสถานที่ไม่ได้อยู่ในเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๑ และ ๒ ซึ่งมีจำนวน ทั้งหมด ๔๔ เรือนจำ โดยการทำงานทั้ง ๓ ระยะ จะดำเนินงานภายใต้กิจกรรม ดังนี้

๑. การพระราชเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์
๒. การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)
๓. การจัดห้องแยกโรค
๔. การจัดทำแดนแรกรับ/ห้องรับใหม่
๕. การจัดทำมุมสุขภาพราชทัณฑ์ปันสุขฯ
๖. การมีแพทย์เข้ามาตรวจรักษาในเรือนจำ / การใช้ Telemedicine ตามตารางที่กำหนด
๗. การสนับสนุนของจิตอาสาพระราชทาน
๘. การบริหารจัดการโรคติดต่อ โดยเฉพาะการกักโรค
๙. โภชนาการในเรือนจำ
๑๐. สิทธิการรักษาพยาบาล
๑๑. ระบบสุขภาพภิบาลในเรือนจำ
๑๒. การบำบัดน้ำเสีย

๑๓. การกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล
๑๔. กิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ
๑๕. งานด้านสุขภาพผู้ต้องขังหญิง และอนามัยแม่และเด็ก
๑๖. การแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในเรือนจำ
๑๗. การดูแลสุขภาพจิต และผู้ต้องขังจิตเวช และการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวพ้นโทษ
๑๘. การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
๑๙. การพัฒนาพฤตินิสัยด้านอาชีวบำบัด และศาสนบำบัด

นอกจากนี้ ยังได้เริ่มดำเนินการในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครอง
เด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน สังกัด กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน โดยในช่วงแรก
จะดำเนินงานเน้นหนักในเรื่องการพัฒนาด้านสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชน ภายใต้โครงการ Save ทุกดวงใจไทย



มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์



มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์



มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้จัดตั้งมูลนิธิ และนายทะเบียนกรุงเทพมหานครมีคำสั่งรับจดทะเบียนจัดตั้งมูลนิธิ เลขทะเบียนที่ กท ๓๒๐๙ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์ของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ดังนี้



วัตถุประสงค์ของมูลนิธิฯ



๑

เพื่อพระราชทานความช่วยเหลือในเรื่องการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์และเวชภัณฑ์แก่ โรงพยาบาลราชทัณฑ์ สถานพยาบาล โรงพยาบาลของหน่วยราชการ และ โรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ให้การรักษาผู้ต้องขัง รวมไปถึงเผยแพร่ องค์ความรู้ด้านสุขภาพและการสาธารณสุขสู่ผู้ต้องขัง และเจ้าหน้าที่

เพื่อส่งเสริมหน่วยงานจิตอาสาพระราชทาน ๙๐๔ วปร. เข้าไปมีบทบาทในการช่วยเหลือ ด้านการแพทย์ การพยาบาล การอบรม ให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ

๒

๓

เพื่อดูแลสุขภาพและสวัสดิภาพของผู้ต้องขังให้ได้รับ สิทธิในการรักษาพยาบาล และการสาธารณสุข อย่างเท่าเทียมกัน ตามหลักมนุษยธรรม





ดำเนินการร่วมกับภาคราชการ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือ ผู้ต้องขังในด้านการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุข



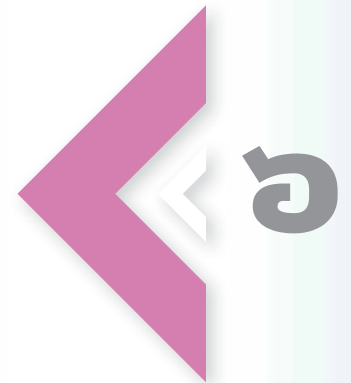
๕



ดำเนินการ หรือร่วมมือกับองค์กร การกุศล และองค์กรสาธารณประโยชน์ เพื่อสาธารณประโยชน์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ด้านสุขภาพและการสาธารณสุข ของผู้ต้องขัง



ดำเนินกิจกรรมอื่นใดที่ทรงพระกรุณา โปรดเกล้าโปรดกระหม่อมหรือโปรดให้ ดำเนินการตามที่มีพระราชดำริ เห็นสมควร



๗



ไม่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการเมือง แต่ประการใด





คณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
เจ้าคุณพระสินีนาฏ พิลาสกัลยาณี
สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี
กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา

องค์ประธานที่ปรึกษา
รองประธานที่ปรึกษา
องค์ประธานกรรมการ

คณะกรรมการ

๑. พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา
๒. พลเอก เฉลิมชัย สิทธิสาท
๓. พลอากาศเอก สถิตย์พงษ์ สุขวิมล
๔. พันโท สมชาย กาญจนมณี
๕. พันตำรวจเอก ธรรมนิตี วนิชย์ถนอม
๖. พลอากาศเอก อำนาจ จีระมณีมัย
๗. พลอากาศตรี สุพิชัย สุนทรบุระ
๘. พลเอก อภิรัชต์ คงสมพงษ์

รองประธานกรรมการ
รองประธานกรรมการ
รองประธานกรรมการ
กรรมการ
กรรมการ
กรรมการ
กรรมการ
กรรมการ



๙. พลอากาศเอก สมคิด สุขบาง	กรรมการ
๑๐. พลเรือเอก ปวิตร รุจิเทศ	กรรมการ
๑๑. พลเอก จักรภพ ภูริเดช	กรรมการ
๑๒. คุณหญิงจันทนี ธนรักษ์	กรรมการ
๑๓. พลเอก ฐิติราช หนองหารพิทักษ์	กรรมการ
๑๔. พลอากาศเอก สุบิน ชิวปรีชา	กรรมการ
๑๕. พลอากาศตรี วีระ สุรเศรษฐินวงศ์	กรรมการ
๑๖. ปลัดกระทรวงกลาโหม	กรรมการ
๑๗. ปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๑๘. ปลัดกระทรวงยุติธรรม	กรรมการ
๑๙. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๒๐. ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๒๑. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๒๒. นายনীติ จิตสว่าง	กรรมการ
๒๓. พลอากาศตรี วีระพันธ์ ภูวจินดา	กรรมการและเหรัญญิก
๒๔. พลอากาศตรี จักรพงษ์ หอมไกรลาศ	กรรมการและผู้ช่วยเหรัญญิก
๒๕. พันตำรวจเอก ณรัชต์ เศวตนันทน์	กรรมการและเลขาธิการ
๒๖. อธิบดีกรมราชทัณฑ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขาธิการ
๒๗. นางจิรภา สิ้นธุนาวา	กรรมการและผู้ช่วยเลขาธิการ



การดำเนินงานของ
มูลนิธิราชทัณฑ์
ปันสุขฯ





มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เพื่อเข้าไปช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินงานของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม และกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ต้องขังได้เข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขและการแพทย์อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยในปี ๒๕๖๖ ได้ขยายความช่วยเหลือไปยังกลุ่มเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ที่สนใจและอยากทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ สามารถเข้าไปที่เว็บไซต์ <https://www.moj.go.th/home-rajchatanpansuk> ซึ่งเป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ รวมถึงเป็นแหล่งที่รวบรวมผลการดำเนินงานของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ในด้านต่าง ๆ ด้วย







การสนับสนุน/การบริจาคเงิน เข้ามูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ



-  มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นองค์กรสาธารณกุศลตามประกาศกระทรวงการคลัง เงินที่บริจาคสามารถหักลดหย่อนภาษีได้ (องค์การหรือสาธารณกุศล ลำดับที่ ๕๘๐ ของกระทรวงการคลัง)
-  ผู้ที่ต้องการบริจาคเงินเข้ามูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ สามารถบริจาคได้ที่บัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา พระที่นั่งอัมพรสถาน เลขบัญชี ๕๒๘ - ๑๐๘๕๒๓ - ๓

 สำนักงานมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ตั้งอยู่ที่สำนักงาน
ราชเลขาธุการในพระองค์ฯ พระที่นั่งอัมพรสถาน แขวงดุสิต
เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร เบอร์โทรศัพท์ ๐๒-๓๕๖-๐๔๗๗

 คณะกรรมการบริหารมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ
สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม
เบอร์โทรศัพท์ ๐๒-๑๔๒-๐๘๕๒

ช่องทางการติดต่อ
มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ





ภาคเอกชนสนับสนุน มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ

ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖ นางสาวสุนันท์ โชคดารา นายกสมาคมสตรีเพื่อสตรี พร้อมด้วย นางณิการ์รัตน์ เลิศอริยภักดิ์ เลขาธิการสมาคมฯ นางพุทธชาติ บริบูรณ์ทรัพย์ เจริญญิก นางอรพินท์ ไอยะรา นางเพ็ญประภา วุฒิเวทย์ และนางสุมาลี นภกรีกำแหง กรรมการสมาคมฯ มอบเงินบริจาคจำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) เพื่อสมทบทุนมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อช่วยเหลือสตรีที่ต้องขังให้มีโอกาสได้รับความช่วยเหลือให้มีชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยมีพลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา องคมนตรี และรองประธานคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ เป็นผู้รับมอบเงินดังกล่าว





การประชุมคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข
ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
ในพระบรมราชูปถัมภ์ ประจำปี ๒๕๖๖



วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๖

การประชุมคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมอาคาร ๖๐๖ สำนักพระราชวัง สนามเสือป่า

โดยในที่ประชุมได้พิจารณาเรื่องการขยายแผนการดำเนินงานในระยะที่ ๓ ของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ซึ่งจะขยายการดำเนินงานไปในด้าน การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในเรือนจำ รวมถึงการเข้ามาสนับสนุนโครงการของหน่วยงานภาคีเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลค่ายทหาร และพิจารณาเรื่องการช่วยเหลือผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พ้นโทษของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และการเข้ามาช่วยเหลือในเรื่องการติดตามผู้พ้นโทษป่วยจิตเวชของกระทรวงมหาดไทย

นอกจากนี้ พิจารณาเรื่องการจัดการมอบบรางวัลเรือนจำและโรงพยาบาลแม่ข่ายดีเด่นตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ประจำปี ๒๕๖๕ โดยได้กำหนดให้เป็นวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ณ ศาลาสหทัยสมาคม ในพระบรมมหาราชวัง และในที่ประชุมได้พิจารณาเรื่องการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเรือนจำและทัณฑสถานในโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ซึ่งจะพิจารณาตามแผนการดำเนินงานเดิมที่สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา องค์ประธานกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้ทรงมีหมายกำหนดการไว้ว่าจะเสด็จตรวจเยี่ยม ได้แก่ เรือนจำกลางเชียงราย จังหวัดเชียงราย เรือนจำอำเภอมะเข่เรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน และเรือนจำอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ รวมถึงพิจารณาคัดเลือกเรือนจำที่จะมีแผนในการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเรือนจำและทัณฑสถานของคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ด้วย





วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

การประชุมคณะกรรมการมูลนิธिरาชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมอาคาร ๖๐๖ สำนักพระราชวัง สนามเสือป่า ที่ประชุมได้พิจารณาและรับทราบในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การรายงานผลการมอบรางวัลเรือนจำดีเด่น โดยเมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์ ประธานองคมนตรี เป็นผู้แทนสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทีราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา องค์ประธานกรรมการมูลนิธिरาชทัณฑ์ปันสุขฯ ในการมอบรางวัลเรือนจำและโรงพยาบาลแม่ข่ายดีเด่น ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ณ ศาลาสหทัยสมาคม ในพระบรมมหาราชวัง และรับทราบความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามโครงการฯ ที่ได้ดำเนินการไปแล้ว เช่น การปรับสิทธิประโยชน์ เพื่อยกระดับมาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง การยกระดับมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ต้องขังต่างด้าวหรือคนไทยไร้สิทธิ การดำเนินการอบรมหลักสูตรการจัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) และหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) รวมถึงสถิติผู้ต้องขังเสียชีวิต นอกจากนี้ พิจารณาผลการติดตามการดำเนินงานที่ได้มีข้อสรุปเป็นมติจากการประชุมคณะกรรมการมูลนิธिरาชทัณฑ์ปันสุขฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ได้แก่ การดูแลผู้ต้องขังพื้นที่ที่มีปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในเรือนจำ การใช้และการบำรุงรักษาครุภัณฑ์พระราชทาน นอกจากนี้ พิจารณาเกี่ยวกับแผนการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่สนับสนุนการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมทั้งแผนการลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมของคณะกรรมการมูลนิธิฯ และแผนการประกวดเรือนจำดีเด่นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗



วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

การประชุมคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมอาคาร ๖๐๖ สำนักพระราชวัง สนามเสือป่า

ที่ประชุมพิจารณาและรับทราบในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ ผลการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมของคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้แก่ เรือนจำอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ เรือนจำอำเภอมะเสเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ เรือนจำกลางเชียงใหม่ เรือนจำกลางเชียงราย และโรงพยาบาลแม่ข่ายในแต่ละพื้นที่ และแผนการดำเนินงานเพื่อดูแลเด็กและเยาวชนในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ที่มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จะเข้ามาดูแลและครอบคลุมกิจกรรมในเรื่องสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน นอกจากนี้ คณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ พิจารณาผลการดำเนินงานตามมติที่ประชุม ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๖ ได้แก่ ความคืบหน้าการประกวดเรือนจำดีเด่นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รวมถึงแผนการลงพื้นที่ของคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗





การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ



มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้เข้าร่วมจัดแสดงสินค้าและออกร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในงาน The Royal Gift Festival จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๘ - ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ ท่างเซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ งานเพื่อนพ้อง (ภาฯ) ๒๕๖๖ จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๖ - ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ และ งาน OTOP City ๒๐๒๓ จัดขึ้นในระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ อาคารชาเลนเจอร์ ๑ - ๓ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมและส่งเสริม การจำหน่ายผลิตภัณฑ์โครงการพระราชดำริ โดยผลิตภัณฑ์ที่นำมาจัดแสดงและจำหน่ายจะเป็นผลิตภัณฑ์ที่มาจากฝีมือผู้ต้องขังที่สอดคล้องกับการพัฒนาด้านสุขภาพ อาทิเช่น ผลิตภัณฑ์ไม้สำหรับนวดร่างกาย แก้วอึ้งเพื่อสุขภาพ เป็นต้น โดยมียอดจำหน่ายสินค้า ในงาน The Royal Gift Festival จำนวน ๑๓,๖๗๙ บาท ยอดจำหน่ายสินค้า ในงานเพื่อนพ้อง (ภาฯ) ๒๕๖๖ จำนวน ๔๕,๓๗๐ บาท และยอดจำหน่ายสินค้าในงาน OTOP City ๒๐๒๓ จำนวน ๑๔,๕๔๒ บาท



ผลิตภัณฑ์ ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ จากเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ

ที่	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	ผลิตภัณฑ์
๑	เรือนจำกลางสมุทรปราการ	กระเป๋าสะพายข้าง / กระเป๋าถือ / เข็มขัดเส้นเล็ก / เข็มขัดเส้นใหญ่ / กระเป๋าหนังวัวแท้ / กระเป๋าถือ / กระเป๋าสะพายข้าง / กระเป๋าเป้สะพายใหญ่ / กระเป๋าคลิปมันนี่ / กระเป๋าสตางค์ / กระเป๋าใส่เหรียญ กระเป๋าคัลท์สายคล้อง / กระเป๋าเป้สะพายเล็ก
๒	เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี	แก้อีซึกผ้า/ แก้อีเอนกประสงค์
๓	ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่	ยาหม่อง
๔	เรือนจำกลางนครปฐม	โคมไฟตุ๊กตา / ไม้ขนาดจุดจุด / ตุ๊กตามดเสียบปากกาพร้อมถาด / กระเช้า / ตุ๊กตาเปเปอร์มาเช่รูปสัตว์
๕	เรือนจำกลางเชียงใหม่	ไม้ขนาดขา / ไม้กดจุด
๖	เรือนจำอำเภอสุวรรณคโลก จังหวัดสุโขทัย	ภาพประดับผนัง



ที่

เรือนจำ/ทัณฑสถาน

ผลิตภัณฑ์

- ๗ เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร
- ๘ ทัณฑสถานหญิงสงขลา
- ๙ เรือนจำกลางเขาบิน จังหวัดราชบุรี
- ๑๐ เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- ๑๑ เรือนจำกลางกำแพงเพชร
- ๑๒ เรือนจำกลางปัตตานี
- ๑๓ ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา
- ๑๔ เรือนจำกลางพิษณุโลก
- ๑๕ ทัณฑสถานหญิงชลบุรี
- ๑๖ เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี
- ๑๗ เรือนจำอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร
- ๑๘ เรือนจำจังหวัดอุดรดิตถ์
- ๑๙ เรือนจำอำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย
- ๒๐ เรือนจำจังหวัดสกลนคร
- ๒๑ เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน
- ๒๒ เรือนจำอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น
- ๒๓ เรือนจำพิเศษธนบุรี

- ไม้เกาหลีไม้พะยุง
- กระเป๋าสะพาย / ตุ๊กตาวีนัส / พวงกุญแจกึ่ง / ยาหม่อง
- รองเท้าแตะแฟนท์ลายการ์ตูน
- เรือสำเภาพร้อมกรอบอะคริลิค / กล่องกระดาษทิชชูโครเซต
- ไม้เกาหลีสักทอง
- พวงกุญแจตุ๊กตา / กระเป๋าใส่ปากกากระต่าย
- ตุ๊กตาดักคดยลี
- ที่ยึดเส้น / ลูกกลิ้งนวดผ้าเท้า / ไม้เกาหลี
- กระเป๋าเหรียญเล็ก / กระเป๋าปากกา / กระเป๋าเครื่องสำอางค์
- ผ้าสาน / กระเป๋าผ้าสานแมว / กระเป๋าเป้ผ้าสาน /
- กระเป๋าผ้าสานเต็มใบ
- ยาหม่องไพล
- ที่รองแก้ว
- ไม้เกาหลี
- ไม้เกาหลีสักทอง
- กระเป๋าทรงโบตั๋นเล็ก / กระเป๋าหูด (ผ้าพันถีน) /
- กระเป๋าเงิน (ผ้าย้อมคราม)
- ตุ๊กตาดักโคเซตน้องเลยอง / ตุ๊กตาดักโคเซตน้องมิลลี่
- กล่องกระดาษทิชชู / กระเป๋าถือชิบบน / กระเป๋าถือ
- ชิพหน้า / พวงกุญแจกระเป๋า / พวงกุญแจชุดกระโปรง
- ภาพวาดสีน้ำมัน

การตรวจเยี่ยม เรือนจำ

ของคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข
ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
ในพระบรมราชูปถัมภ์





พลเอก ไพบุลย์ คุ่มฉายา รองประธานคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ และคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเรือนจำตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ เพื่อติดตามความคืบหน้าการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ของเรือนจำ โดยในปี ๒๕๖๖ ได้ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม ๕ เรือนจำ ได้แก่ เรือนจำอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ เรือนจำกลางเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ และเรือนจำกลาง เชียงราย จังหวัดเชียงราย





เรือนจำอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์

วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา องคมนตรี รองประธานคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ และคณะกรรมการมูลนิธิฯ ประกอบด้วย พันตำรวจเอก ณรัชต์ เศวตนันทน์ พลอากาศเอก สุบิน ชิวปรีชา และปลัดกระทรวงยุติธรรม ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเรือนจำอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

เรือนจำอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ เป็น ๑ ใน ๑๙ แห่งเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๒ คือเป็นเรือนจำขนาดเล็ก อยู่ติดชายแดน อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยได้รับพระราชทานครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ๑๕ รายการ จำนวน ๑๙ ชิ้น ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีการจัดบริการรถนอนฟัน ขูดหินปูน อุดฟัน และตรวจช่องปากและฟันให้กับผู้ต้องขัง จำนวน ๔๑๙ ราย มีการใช้หุ่นสาธิต CPR เพื่อใช้ในการฝึกช่วยฟื้นคืนชีพให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ หรือ อสรจ. จำนวน ๓ รุ่น มีผู้ต้องขังที่ได้รับการขึ้นทะเบียนสิทธิให้ตรงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลรัตนบุรี) ร้อยละ ๙๙.๙๑ มีบุคลากรทางการแพทย์จากโรงพยาบาลแม่ข่ายเข้าตรวจในเรือนจำ ประกอบด้วย แพทย์ตรวจโรคทั่วไปเข้าตรวจเดือนละ ๑ ครั้ง สามารถให้การรักษาและให้คำปรึกษาผ่าน Application Line ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง และมีการตรวจรักษาผ่านระบบ Telemedicine ร่วมด้วย

ในการนี้ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา
ชมนิทรรศการผลการดำเนินงานตามโครงการ
ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
ของเรือนจำอำเภอรัตนบุรี และโรงพยาบาลแม่ข่าย
(โรงพยาบาลรัตนบุรี) จากนั้นตรวจเยี่ยมสถานพยาบาล
ในแดนชาย และรับฟังบรรยายสรุปการให้บริการ
ของสถานพยาบาล พร้อมเยี่ยมชมมุมสุขภาพ
ราชทัณฑ์ปันสุข และมอบถุงของใช้ให้แก่ผู้ต้องขัง
ชายสูงอายุและพิการ จำนวน ๑๐ ราย จากนั้น
เยี่ยมชมการสาธิตของอาสาสมัครสาธารณสุข
เรือนจำชายในการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และ
เยี่ยมชมการให้บริการยูนิตทำฟัน ซึ่งเป็นครุภัณฑ์
พระราชทาน จากนั้น ตรวจเยี่ยมสถานพยาบาล
ในแดนหญิง และรับฟังบรรยายสรุปการให้บริการ
ของสถานพยาบาล พร้อมเยี่ยมชมมุมสุขภาพ
ราชทัณฑ์ปันสุข และมอบถุงของใช้ให้แก่ผู้ต้องขัง
หญิงสูงอายุจำนวน ๕ ราย จากนั้นไปยังร้านอาหาร
สวัสดิการ เพื่อรับฟังการบรรยายสรุปการจัดเมนู
อาหารสุขภาพในร้านอาหารสวัสดิการ และเยี่ยมชม
ห้องแม่และเด็ก

จากการติดตามผลการดำเนินงานตาม
โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ที่เรือนจำอำเภอรัตนบุรี
พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า
การนำเสนอข้อมูลขอให้กำหนดตามเกณฑ์การ
ประกวดเรือนจำ และนำผลการประกวดเรือนจำดีเด่น



ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ มาพิจารณาด้วยว่าสาเหตุที่เรือนจำหรือทัณฑสถานนั้นไม่ได้ผ่านเข้ารอบเพราะเหตุใด ซึ่งทั้ง ๒ ประเด็นนี้ขอให้นำมาเป็นตัวชี้วัดของกรมราชทัณฑ์ด้วย อีกทั้งในเรื่องโรคไม่ติดต่อร้ายแรง หรือ NCDs ซึ่งเป็นแผนการดำเนินงานในระยะที่ ๒ ต้องมีการควบคุมเรื่องโภชนาการอย่างเคร่งครัด โดยขอให้เรือนจำดำเนินการควบคุมในเรื่องดังกล่าว เพราะเป็นเรื่องสำคัญตามแผนงานของมูลนิธิฯ

นอกจากนี้ ได้สอบถามโรงพยาบาลรัตนบุรี (โรงพยาบาลแม่ข่าย) ว่า การได้รับครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ทำงานหนักมากขึ้นหรือไม่ เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลอำเภอ ห่างไกลชุมชน และต้องดูแลประชาชนเป็นจำนวนมาก ซึ่งได้คำตอบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนบุรีว่า



// การได้รับพระราชทานครุภัณฑ์ทางการแพทย์ทำให้ไม่เหนื่อย ทำให้ทำงานได้เร็วขึ้น
ได้รับการดูแลที่ดีขึ้น และยังมีคุณภาพด้วย //





เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา องคมนตรี รองประธานคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ และคณะกรรมการมูลนิธิฯ ประกอบด้วย พลอากาศเอก สมคิด สุขบาง พลอากาศเอก สุบิน ชิวปรีชา ปลัดกระทรวงยุติธรรม และรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเรือนจำอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน และทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๒ ที่เป็นเรือนจำขนาดเล็ก อยู่ติดชายแดน และทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นเรือนจำเป้าหมายที่อยู่ในแผนการดำเนินงานระยะที่ ๑



เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้รับพระราชทานครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ๑๕ รายการ จำนวน ๑๕ ชิ้น โดยมีการใช้งานในการตรวจรักษาพยาบาล อาทิเช่น การใช้เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ด้านทันตกรรม มีผู้ต้องขังที่ได้รับการขึ้นทะเบียนสิทธิให้ตรงกับโรงพยาบาลแม่สะเรียง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย ร้อยละ ๙๙.๒๙ มีบุคลากรทางการแพทย์จากโรงพยาบาลแม่ข่ายเข้าตรวจในเรือนจำ ประกอบด้วย แพทย์ตรวจโรคทั่วไปเข้าตรวจเดือนละ ๑ ครั้ง สามารถให้การรักษาและให้คำปรึกษาผ่าน Application Line ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง รวมถึงการตรวจรักษาผ่านระบบ Telemedicine

พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา และคณะกรรมการมูลนิธิฯ รับฟังรายงานการติดตามการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ จากนั้น เข้าตรวจเยี่ยมสถานพยาบาลแดนชายของเรือนจำอำเภอแม่สะเรียง พร้อมเยี่ยมชมมุมสุขภาพราชทัณฑ์ปันสุข และมอบถุงของใช้ให้แก่ผู้ต้องขังชายสูงอายุและพิการ จำนวน ๑๗ ราย จากนั้น เยี่ยมชมการสาธิตตรวจปริมาณความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงโดยการเจาะปลายนิ้วของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำชาย เยี่ยมชมการให้บริการยูนิตทำฟัน ซึ่งเป็นครุภัณฑ์พระราชทาน และตรวจเยี่ยมโรงเลี้ยงและสุทกรรม จากนั้น ตรวจเยี่ยมสถานพยาบาลในแดนหญิง พร้อมเยี่ยมชมมุมสุขภาพราชทัณฑ์ปันสุข และมอบถุงของใช้ให้แก่ผู้ต้องขังหญิงสูงอายุ จำนวน ๒ ราย จากนั้นไปยังร้านอาหารสวัสดิการ เพื่อรับฟังการบรรยายสรุปการจัดเมนูอาหารสุขภาพในร้านอาหารสวัสดิการ และเยี่ยมชมห้องแม่และเด็ก



จากการติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ที่เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า เรือนจำอำเภอแม่สะเรียงเป็นเรือนจำอำเภอที่มีขนาดเล็ก ความจุไม่เกินมาตรฐาน ผู้ต้องขังไม่ได้อยู่กันอย่างแออัด สามารถดูแลผู้ต้องขังได้อย่างทั่วถึง ดังนั้น จึงต้องมีการดูแลระบบสาธารณสุข ดูแลความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังได้ดีกว่าเรือนจำขนาดใหญ่ การพัฒนา ในกรอบการดำเนินตามแผนงานระยะที่ ๒ ต้องสมบูรณ์ อีกทั้งแม้จะเป็นเรือนจำขนาดเล็ก ก็จะต้องมีห้อง แม่และเด็กแยกจากเรือนนอนทั่วไป โดยขอให้กรมราชทัณฑ์พิจารณาด้วยว่า จะจัดสรรพื้นที่ที่มีอยู่จำกัด ของเรือนจำขนาดเล็กอย่างไรให้สามารถจัดแยกห้องแม่และเด็กได้





นอกจากนี้ เรื่องปัญหายาเสพติด ยังคงเป็นประเด็นใหญ่ ที่ยังคงต้องหาทางแก้ไข ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ เพราะผู้ต้องขังส่วนใหญ่จะมาจากคดียาเสพติด เป็นคนที่มีภาวะจิตใจที่ไม่ทนต่อสภาพแวดล้อม มีความอดทนต่ำ ต้นทุนทางจิตใจมีน้อย ดังนั้น หากมีการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังให้มีความเป็น Soft Skill คือ สามารถเป็นคนที่มีความคุณธรรมมากขึ้น สามารถยืดหยุ่นกับการเปลี่ยนแปลงได้ มองโลกในแง่ดี สามารถอยู่กับสังคมได้อย่างปกติสุข จึงขอให้กรมราชทัณฑ์พิจารณาเรื่องการฝึกอบรมผู้ต้องขังที่เน้นด้านพัฒนาพฤตินิสัยที่เป็นทางด้านจิตใจด้วย





ทัศนสถานหญิงเชียงใหม่ และเรือนจำกลางเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา และคณะกรรมการมูลนิธิ ประกอบด้วย พลอากาศเอก สมคิด สุขบาง พลอากาศเอก สุบิน ชิวปรีชา ปลัดกระทรวงยุติธรรม และรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม ทัศนสถานหญิงเชียงใหม่และเรือนจำกลางเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นเรือนจำเป้าหมายในระยะที่ ๑

ทัศนสถานหญิงเชียงใหม่ ได้รับพระราชทานครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ๑๘ รายการ จำนวน ๒๒ ชิ้น โดยใช้ในการตรวจรักษาพยาบาลในเรือนจำเพิ่มศักยภาพในการให้บริการเทียบเท่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดูแลสุขภาพด้านทันตกรรม ถอนฟัน ขูดหินปูน อุดฟัน ถอดอุปกรณ์จัดฟัน และตรวจช่องปากและฟัน ให้กับผู้ต้องขัง และการใช้หุ่นสาธิต CPR เพื่อใช้ในการฝึกอบรมช่วยฟื้นคืนชีพให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ จำนวน ๒ รุ่นต่อปี ได้รับบริการจากรถเอกซเรย์พระราชทานจากโรงพยาบาลนครพิงค์เข้ามาให้บริการเอกซเรย์

เดือนละ ๑ ครั้ง นอกจากนี้ มีการคัดกรองผู้ต้องขังแรกรับ ได้แก่ การคัดกรอง TB P1 การคัดกรอง เอชไอวีด้วยชุดตรวจ HIV Rapid test kit การคัดกรองซิฟิลิสด้วยชุดตรวจ Rapid test kit การคัดกรอง ไวรัสตับอักเสบบีด้วยชุดตรวจ HCV Rapid test kit โดยได้รับการสนับสนุนชุดตรวจจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลนครพิงค์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย สนับสนุน นักเทคนิคการแพทย์เข้ามาให้บริการตรวจคัดกรอง สถานพยาบาลทันตสถานหญิงเชียงใหม่ มีการ ให้บริการตรวจรักษาตามแนวทางพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยแพทย์จาก โรงพยาบาลนครพิงค์ ให้บริการตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ เฉลี่ย ๘ ชั่วโมง/สัปดาห์ และสามารถ ขอคำปรึกษาจากแพทย์ ผ่าน Application Line ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

จากนั้น เข้าพื้นที่ตรวจเยี่ยมภายในทันตสถานหญิงเชียงใหม่ โดยตรวจเยี่ยมสถานพยาบาล และ รับฟังบรรยายสรุปการให้บริการของสถานพยาบาล พร้อมเยี่ยมชมมุมสุขภาพราชทัณฑ์ปันสุข เยี่ยมชม การให้บริการยูนิตทำฟัน ซึ่งเป็นครุภัณฑ์พระราชทาน และมอบถุงของใช้ให้แก่ผู้ต้องขังหญิงสูงอายุ และพิการจำนวน ๑๕ ราย เยี่ยมชมห้องแม่และเด็กรวมทั้งได้มอบถุงของใช้สำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๕ คน และจากนั้นตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของฝ่ายสุทกรรม

อนึ่ง ทันตสถานหญิงเชียงใหม่ เป็นเรือนจำที่ดำเนินกิจกรรมในโครงการกำลังใจในพระดำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ต้องขังหญิงตามข้อกำหนด กรุงเทพฯ (Bangkok Rules) ในทุกมิติเพื่อเตรียมความพร้อมในการกลับคืนสู่สังคมอย่างมีคุณภาพ ในการนี้ พลอากาศเอก สมคิด สุขบาง กรมวังผู้ใหญ่ประจำพระองค์ ๙๐๘ ในฐานะรองประธานคณะกรรมการ กองทุนกำลังใจ ซึ่งดูแลโครงการกำลังใจ ได้พาคณะเยี่ยมชมการฝึกอาชีพด้านการทอผ้า การฝีมือ และงานปักต่าง ๆ ซึ่งผู้ต้องขังสามารถประดิษฐ์ชิ้นงานออกมามีความสวยงาม และสามารถนำไปจำหน่าย เป็นสินค้าภายใต้แบรนด์ INSPIRE ในสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา ที่สามารถสร้างรายได้ กลับคืนมาให้แก่เรือนจำและผู้ต้องขัง

จากการติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ที่ทันตสถานหญิงเชียงใหม่ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ทันตสถานหญิงเชียงใหม่มีมุมสุขภาพราชทัณฑ์ปันสุข ย่อยภายในแต่ละแดน ทำให้ผู้ต้องขังในแต่ละแดนได้เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพมากขึ้นในระดับหนึ่ง โดยเห็นว่าควรเพิ่มการสับเปลี่ยนหมุนเวียนหนังสือในมุมสุขภาพแต่ละจุด อีกทั้ง การอบรมอาสาสมัคร สาธารณสุขเรือนจำให้เป็นผู้ช่วยทันตแพทย์ ให้สามารถช่วยเหลือทันตแพทย์คัดกรองโรคในช่องปาก เป็นหลักสูตรที่ดี เป็นการเสริมสร้างความรู้ให้อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) มีความรู้พื้นฐาน ไปต่อยอดในหลักสูตรผู้ช่วยทันตแพทย์ได้ภายหลังพ้นโทษและอาจนำแนวทางที่ดีของเรือนจำนี้ ไปปรับใช้ในเรือนจำอื่น ๆ ได้



นอกจากนี้ ผู้ต้องขังที่ทำงานในกองงานทอผ้าฝ้ายก็เอาจาน การนั่งทอผ้าทำเดิมเป็นระยะเวลาาน โดยไม่เปลี่ยนท่า นั่ง อาจส่งผลต่อสุขภาพระยะยาว ก่อให้เกิดโรคตามมาได้ เช่น โรคกระดูกสันหลังเสื่อม จึงขอให้เรือนจำประสานให้แพทย์เฉพาะทางด้านกระดูกเข้ามาตรวจประเมินร่างกาย รวมถึงจัดหานักกายภาพบำบัดให้คำแนะนำเรื่องการบริหารกระดูกสันหลังและกล้ามเนื้อ

จากนั้น พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเรือนจำกลางเชียงใหม่ และโรงพยาบาลแม่แตง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยเรือนจำกลางเชียงใหม่ ได้รับพระราชทานครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ๒๒ รายการ โดยการตรวจเยี่ยมของคณะกรรมการมูลนิธิฯ ณ เรือนจำกลางเชียงใหม่ในครั้งนี้ ได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในการพระราชทานของใช้ที่จำเป็นสำหรับผู้ต้องขังป่วย ได้แก่ ซัพพอร์ทเตอร์ (กางเกงในป้องกันไส้เลื่อน) เพื่อมอบให้ผู้ต้องขังป่วยที่รอการผ่าตัด จำนวน ๒๐ ชุด และเจลแอลกอฮอล์พระราชทานสำหรับโรงพยาบาลแม่แตง

โดยพลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา เข้าตรวจเยี่ยมสถานพยาบาล พร้อมเยี่ยมชมมุมสุขภาพราชทัณฑ์ ปันสุข การสาธิตของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เยี่ยมชมการให้บริการยูนิตทำฟัน (ครุภัณฑ์พระราชทาน) และได้นำถุงพระราชทานของใช้ที่จำเป็นสำหรับผู้ต้องขังป่วยนำไปมอบให้แก่ผู้ต้องขังชายสูงอายุและพิการ จากนั้นเยี่ยมชมการดำเนินงานสุทกรรม จากนั้น เดินทางไปยังโรงพยาบาลแม่แตง (โรงพยาบาลแม่ข่าย) โดยตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของโรงพยาบาลแม่แตงในส่วนให้บริการผู้ต้องขังป่วย ได้แก่ จุดรับผู้ป่วยจากเรือนจำ ผู้ป่วยนอก ห้องฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน หลังจากนั้นคณะกรรมการมูลนิธิฯ ได้มอบถุงของใช้สำหรับผู้ต้องขังป่วย

จากการติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ที่เรือนจำกลางเชียงใหม่ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า หากโรงพยาบาลแม่ข่ายไม่สามารถดูแลเรือนจำได้เต็มที่ เนื่องจากต้องดูแลประชาชนภายนอกเป็นจำนวนมาก สามารถประสานโรงพยาบาลทหารหรือโรงพยาบาลตำรวจที่อยู่ในพื้นที่ให้เข้ามาช่วยสนับสนุนได้ นอกจากนี้ การรักษาผ่านระบบ Telemedicine หากทำแล้ว มีประสิทธิภาพ ผู้ต้องขังจะได้รับบริการรักษาทันทั่วทั้งที่มีคุณภาพ และได้ปริมาณ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้วินิจฉัย เริ่มต้นตั้งแต่ การซักประวัติ ตรวจร่างกาย ดังนั้น ต้องมีการถ่ายทอดความรู้เพื่อให้พยาบาลเรือนจำเกิดความเชี่ยวชาญ ระบบ Telemedicine จะประสบความสำเร็จ คือ พยาบาลเรือนจำต้องมีทักษะ ความเชี่ยวชาญ และทำงานมานานพอสมควร เช่น การตรวจร่างกาย พยาบาลเรือนจำกับแพทย์ต้องมีความไว้วางใจกัน เพราะพยาบาลเรือนจำจะเป็นผู้ตรวจแทนแพทย์





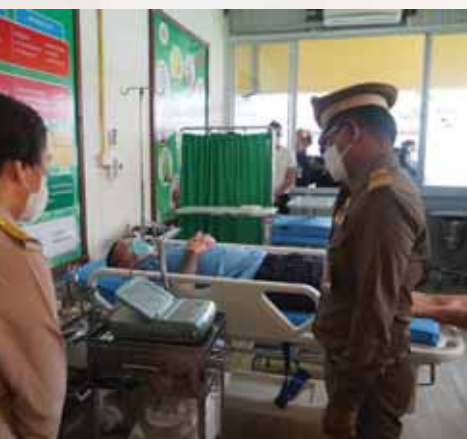
เรือนจำกลางเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา องคมนตรี รองประธานคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ และคณะกรรมการมูลนิธิฯ ประกอบด้วย พันตำรวจเอก ณรัชต์ เศวตนันทน์ พลอากาศเอก สุบิน ชิวปรีชา ปลัดกระทรวงยุติธรรมและรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเรือนจำกลางเชียงราย จังหวัดเชียงราย ซึ่งเรือนจำกลางเชียงรายไม่ได้อยู่ในแผนการดำเนินงานระยะที่ ๑ และ ๒ จึงไม่ได้รับพระราชทานเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ แต่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ได้รับการสนับสนุนครุภัณฑ์และวัสดุทางการแพทย์ให้กับเรือนจำกลางเชียงราย จำนวน ๒๒ รายการ รวมเป็นมูลค่า ๑,๖๐๐,๐๐๐ บาท อีกทั้ง ยังได้รับการสนับสนุนเครื่องเอกซเรย์แบบพกพา (X-ray Portable) จากคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) โดยตั้งอยู่ที่เรือนจำ และส่งข้อมูลให้กับทีมรังสีแพทย์โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์เป็นผู้อ่านข้อมูล



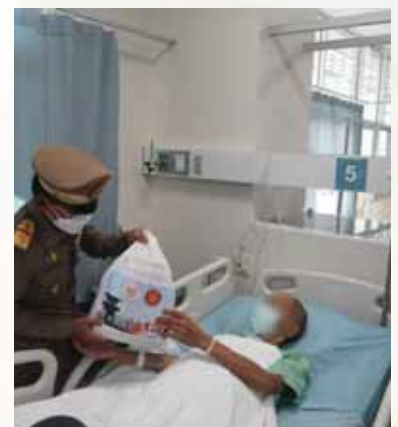
จากนั้น พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา รับฟังรายงานการติดตามการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ และตรวจเยี่ยมห้องกักโรค สถานพยาบาล มุมสุขภาพราชทัณฑ์ปันสุข และชมการสาธิตการใช้ระบบ telemedecine ในการตรวจผู้ต้องขังป่วย เยี่ยมชมการให้บริการยูนิตทำฟัน มอบถุงของใช้ให้กับผู้ต้องขังชายสูงอายุและพิการ จำนวน ๕ ราย จากนั้น ตรวจเยี่ยมสถานพยาบาลในแดนหญิง เยี่ยมชมมุมสุขภาพราชทัณฑ์ปันสุข ห้องแม่และเด็ก และมอบถุงของใช้ให้กับผู้ต้องขังหญิงสูงอายุและพิการ จำนวน ๕ ราย และตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของฝ่ายสุทกรรม

ช่วงบ่าย พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา และคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ เดินทางออกจากเรือนจำกลางเชียงใหม่ไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ตรวจเยี่ยมห้องปันสุขและมอบของเยี่ยมให้แก่ผู้ต้องขังป่วย จากนั้น เยี่ยมชมห้องตรวจรักษาผ่านระบบ telemedecine ที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลให้แพทย์ใช้รักษาผู้ต้องขังป่วยในเรือนจำ





จากการติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ที่เรือนจำกลางเชียงใหม่ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า จากรายงานในโรคต่าง ๆ มีโรคที่มาจากเชื้อโรคประมาณ ๓ โรค ที่เหลือเป็นโรคที่ไม่ได้เป็นเชื้อโรคและเป็นโรคที่ติดตัวมาตั้งแต่ก่อนเข้ามาอยู่ในเรือนจำ ดังนั้น จึงต้องเน้นเรื่องอาหารในเรือนจำและความเป็นอยู่ เพื่อลดโรค NCDs ซึ่งเป็นแผนงานหนึ่งในการดำเนินงานระยะที่ ๒ ที่สามารถดูแลได้ และลดการพึ่งพาแพทย์ อีกทั้ง การใช้ระบบ Telemedicine เป็นเรื่องที่ต้องได้รับการฝึกฝนระหว่างพยาบาลเรือนจำกับแพทย์ที่โรงพยาบาล ซึ่งพบว่าในเรื่องนี้มีปัญหา ๒ เรื่อง คือ ๑) เครื่องมือในการสื่อสาร ซึ่งโรงพยาบาล กับ รพ.สต. จะไม่มีปัญหาเนื่องจากได้ดำเนินการอยู่เป็นประจำ แต่กระทรวงยุติธรรมอาจมีปัญหาเนื่องจากบางเรือนจำยังขาดเครื่องมือ ๒) ยังขาดคู่มือสื่อสารระหว่างพยาบาลเรือนจำกับแพทย์โรงพยาบาล ดังนั้น การถ่ายทอดไปสู่แพทย์ในโรงพยาบาลมีความสำคัญมาก จำเป็นต้องฝึกและหารือกับโรงพยาบาลแม่ข่าย



สรุปผลการดำเนินงาน
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



ด้านราชทัณฑ์

ที่

ข้อมูลพื้นฐาน

๑.๑ ข้อมูลผลการดำเนินงานเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ ๑๔๓ แห่ง

การดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ มีการดำเนินงานโดยการกำหนดเรือนจำ เป็น ๒ ระยะ ดังนี้

ระยะที่

๑

เรือนจำและทัณฑสถานที่ดำเนินงานในระยะที่ ๑ มีจำนวน ๒๕ แห่ง

เรือนจำ/ทัณฑสถาน

- | | | |
|----------------------------|------------------------------|---------------------------|
| ๑ เรือนจำกลางเขาบิน | ๑๐ เรือนจำกลางบางขวาง | ๑๘ ทัณฑสถานหญิงกลาง |
| ๒ เรือนจำกลางคลองเปรม | ๑๑ เรือนจำกลางพิษณุโลก | ๑๙ ทัณฑสถานหญิงชลบุรี |
| ๓ เรือนจำกลางคลองไผ่ | ๑๒ เรือนจำกลางระยอง | ๒๐ ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ |
| ๔ เรือนจำกลางชลบุรี | ๑๓ เรือนจำกลางสงขลา | ๒๑ ทัณฑสถานหญิงธนบุรี |
| ๕ เรือนจำกลางเชียงใหม่ | ๑๔ เรือนจำกลางสมุทรปราการ | ๒๒ ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา |
| ๖ เรือนจำกลางนครปฐม | ๑๕ เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี | ๒๓ ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก |
| ๗ เรือนจำกลางนครพนม | ๑๖ เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก | ๒๔ ทัณฑสถานหญิงสงขลา |
| ๘ เรือนจำกลางนครราชสีมา | ๑๗ ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ | ๒๕ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง |
| ๙ เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช | | |

ระยะที่

๒

เรือนจำและทัณฑสถานที่ดำเนินงานในระยะที่ ๒ มีจำนวน ๑๙ แห่ง

เรือนจำ/ทัณฑสถาน

- | | | |
|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| ๑ เรือนจำอำเภอภักดีบดินทร์บุรี | ๘ เรือนจำอำเภอนาหว้า | ๑๔ เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง |
| ๒ เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์ | ๙ เรือนจำอำเภอเบตง | ๑๕ เรือนจำอำเภอรัตนบุรี |
| ๓ เรือนจำอำเภอทองพูนภูมิ | ๑๐ เรือนจำอำเภอปากพนัง | ๑๖ เรือนจำอำเภอสวรรคโลก |
| ๔ เรือนจำอำเภอทุ่งสง | ๑๑ เรือนจำอำเภอฝาง | ๑๗ เรือนจำอำเภอสี่คิ้ว |
| ๕ เรือนจำอำเภอเทิง | ๑๒ เรือนจำอำเภอพล | ๑๘ เรือนจำอำเภอหล่มสัก |
| ๖ เรือนจำอำเภอธัญบุรี | ๑๓ เรือนจำอำเภอแม่สอด | ๑๙ เรือนจำอำเภอหลังสวน |
| ๗ เรือนจำอำเภอนางรอง | | |

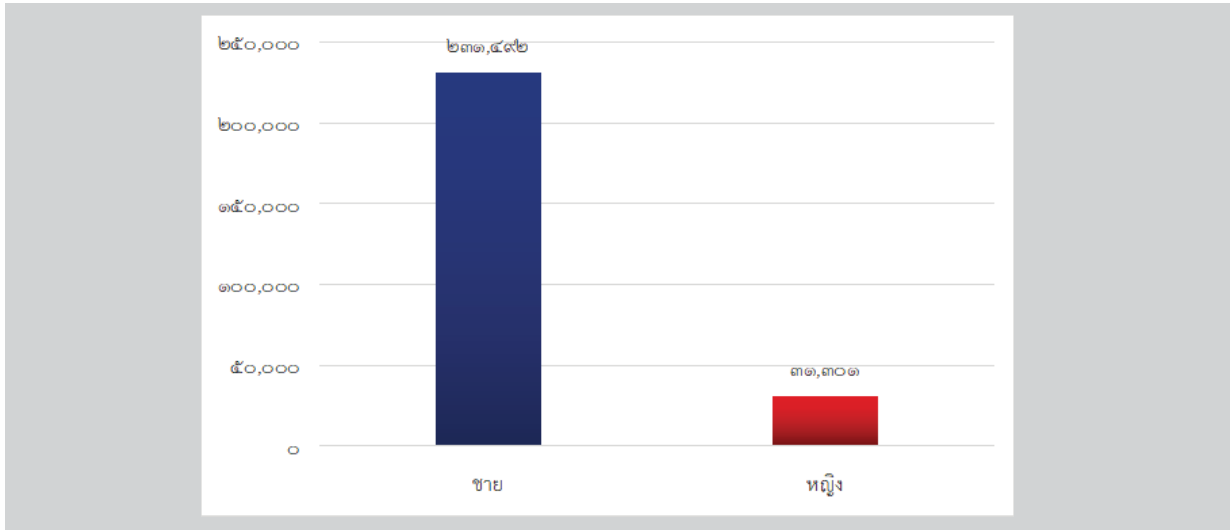
เรือนจำที่ไม่ได้อยู่ในระยะที่ ๑ และ ๒ มีจำนวน ๙๙ แห่ง แต่มีการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

เรือนจำ/ทัณฑสถาน

๑	เรือนจำกลางกำแพงเพชร	๓๔	เรือนจำจังหวัดนครราชสีมา	๖๗	เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู
๒	เรือนจำกลางขอนแก่น	๓๕	เรือนจำจังหวัดน่าน	๖๘	เรือนจำจังหวัดอ่างทอง
๓	เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา	๓๖	เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ	๖๙	เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ
๔	เรือนจำกลางเชียงใหม่	๓๗	เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์	๗๐	เรือนจำจังหวัดอุดรธานี
๕	เรือนจำกลางตาก	๓๘	เรือนจำจังหวัดพิจิตร	๗๑	เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี
๖	เรือนจำกลางนครสวรรค์	๓๙	เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	๗๒	เรือนจำอำเภอเกาะสมุย
๗	เรือนจำกลางปัตตานี	๔๐	เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี	๗๓	เรือนจำอำเภอชัยบาดาล
๘	เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา	๔๑	เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๗๔	เรือนจำอำเภอไชยา
๙	เรือนจำกลางพัทลุง	๔๒	เรือนจำจังหวัดพะเยา	๗๕	เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า
๑๐	เรือนจำกลางเพชรบุรี	๔๓	เรือนจำจังหวัดพังงา	๗๖	เรือนจำอำเภอบัวใหญ่
๑๑	เรือนจำกลางยะลา	๔๔	เรือนจำจังหวัดพิจิตร	๗๗	เรือนจำอำเภอภูเขียว
๑๒	เรือนจำกลางราชบุรี	๔๕	เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์	๗๘	เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน
๑๓	เรือนจำกลางลพบุรี	๔๖	เรือนจำจังหวัดแพร่	๗๙	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง
๑๔	เรือนจำกลางลำปาง	๔๗	เรือนจำจังหวัดภูเก็ต	๘๐	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น
๑๕	เรือนจำกลางสมุทรสงคราม	๔๘	เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม	๘๑	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดพิจิตร
๑๖	เรือนจำกลางสุรินทร์	๔๙	เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร	๘๒	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๑๗	เรือนจำกลางอุดรธานี	๕๐	เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน	๘๓	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดลำปาง
๑๘	เรือนจำกลางอุบลราชธานี	๕๑	เรือนจำจังหวัดยโสธร	๘๔	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดสงขลา
๑๙	เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร	๕๒	เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด	๘๕	ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง
๒๐	เรือนจำพิเศษธนบุรี	๕๓	เรือนจำจังหวัดระนอง	๘๖	ทัณฑสถานวัยหนุ่มจังหวัดนครศรีธรรมราช
๒๑	เรือนจำพิเศษพัทธยา	๕๔	เรือนจำจังหวัดลำพูน	๘๗	ทัณฑสถานวัยหนุ่มจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๒	เรือนจำพิเศษมีนบุรี	๕๕	เรือนจำจังหวัดเลย	๘๘	ทัณฑสถานเปิดทุ่งเบญจา
๒๓	เรือนจำจังหวัดกระบี่	๕๖	เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ	๘๙	ทัณฑสถานเปิดบ้านนาวง
๒๔	เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี	๕๗	เรือนจำจังหวัดสกลนคร	๙๐	ทัณฑสถานเปิดบ้านเนินสูง
๒๕	เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์	๕๘	เรือนจำจังหวัดสงขลา	๙๑	ทัณฑสถานเปิดหนองน้ำจุ่น
๒๖	เรือนจำจังหวัดจันทบุรี	๕๙	เรือนจำจังหวัดสตูล	๙๒	ทัณฑสถานเปิดห้วยโป่ง
๒๗	เรือนจำจังหวัดชัยนาท	๖๐	เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร	๙๓	ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก
๒๘	เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ	๖๑	เรือนจำจังหวัดสระแก้ว	๙๔	สถานกักขังกลางจังหวัดตราด
๒๙	เรือนจำจังหวัดชุมพร	๖๒	เรือนจำจังหวัดสระบุรี	๙๕	สถานกักขังกลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
๓๐	เรือนจำจังหวัดตรัง	๖๓	เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี	๙๖	สถานกักขังกลางจังหวัดพิจิตร
๓๑	เรือนจำจังหวัดตราด	๖๔	เรือนจำจังหวัดสุโขทัย	๙๗	สถานกักขังกลางจังหวัดร้อยเอ็ด
๓๒	เรือนจำจังหวัดนครนายก	๖๕	เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี	๙๘	สถานกักขังกลางจังหวัดลำปาง
๓๓	เรือนจำจังหวัดนนทบุรี	๖๖	เรือนจำจังหวัดหนองคาย	๙๙	สถานกักขังนครปฐม

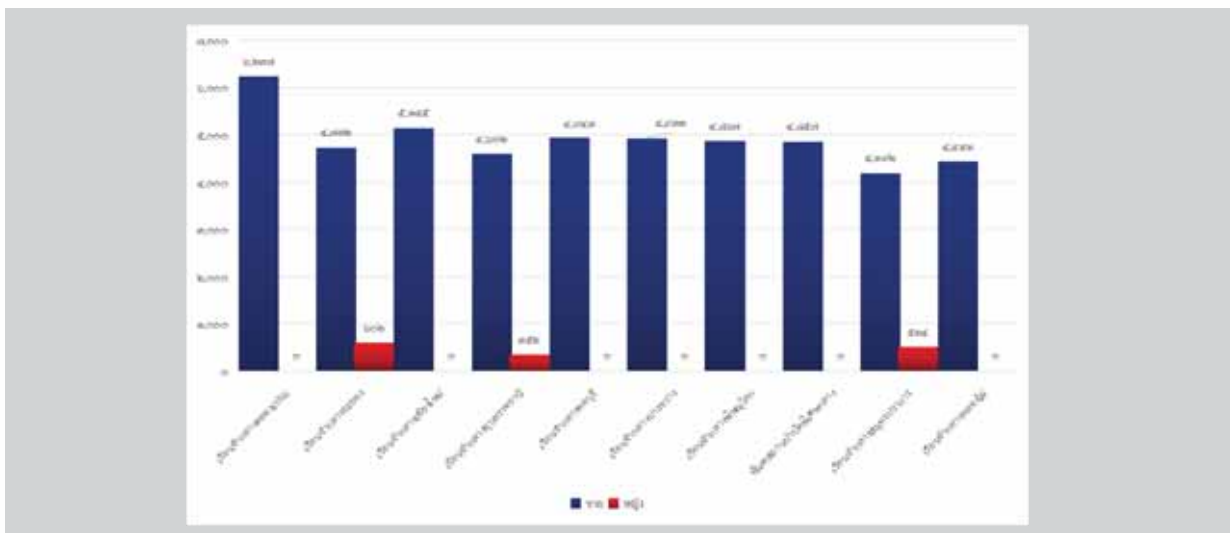
๑.๑.๑ สถิติจำนวนผู้ต้องขัง

แผนภูมิที่ ๑ แสดงจำนวนผู้ต้องขังจำแนกตามเพศ



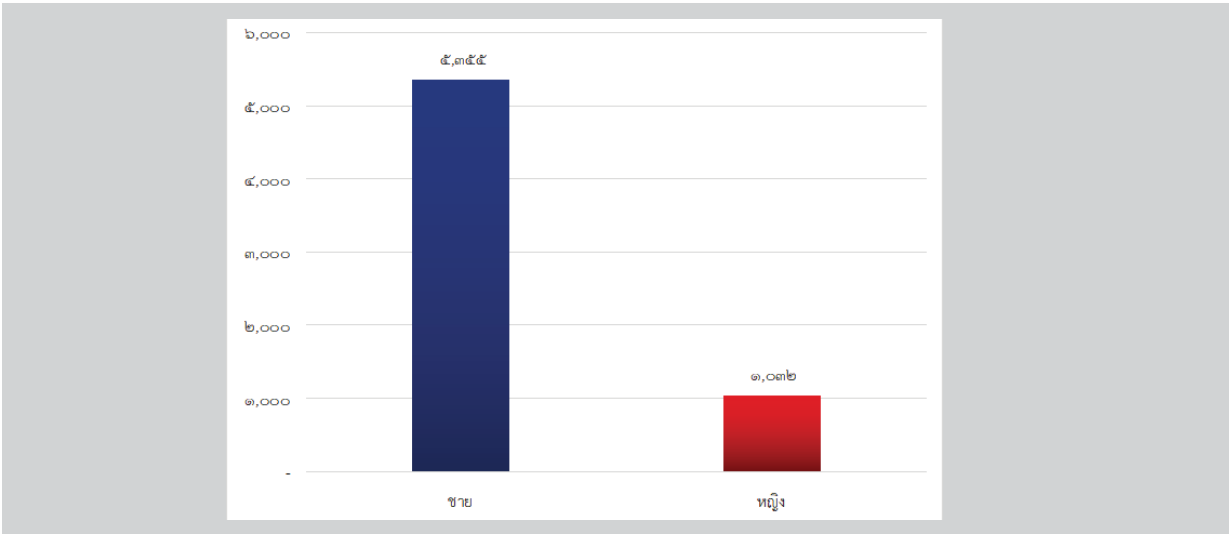
จำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ ๑๔๓ แห่ง มีจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด ๒๖๒,๗๕๓ คน (ชาย ๒๓๑,๔๕๒ คน / หญิง ๓๑,๓๐๑ คน) (ข้อมูลผู้ต้องขัง ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖)

แผนภูมิที่ ๒ แสดงจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานที่มีจำนวนมากที่สุด ๑๐ ลำดับ



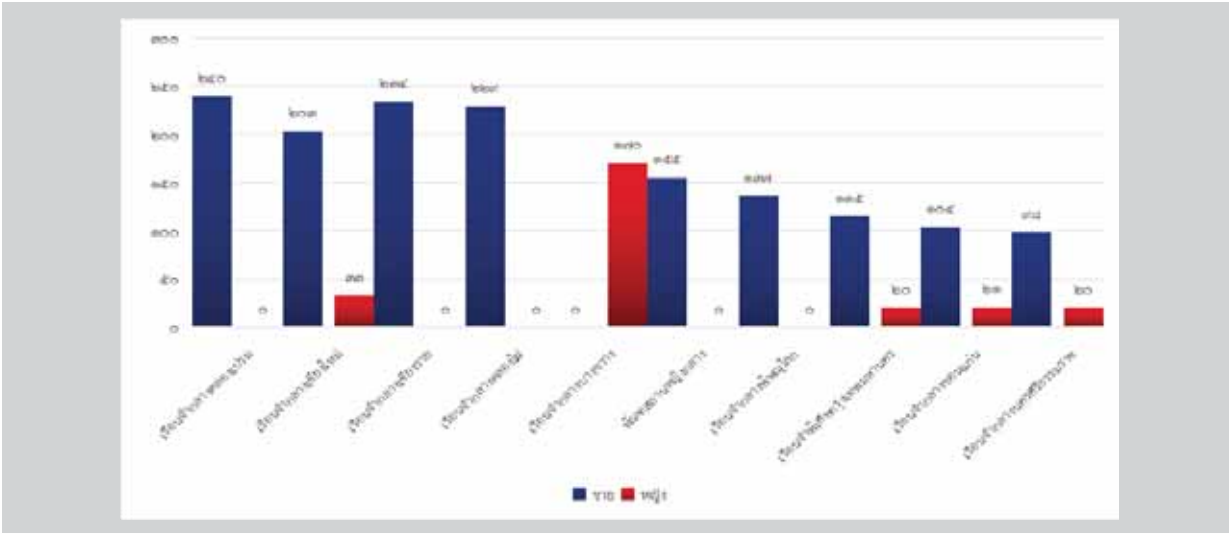
จากแผนภูมิข้างต้น พบว่า เรือนจำและทัณฑสถานที่มีจำนวนผู้ต้องขังมากที่สุด ๑๐ ลำดับ ได้แก่ เรือนจำกลางคลองเปรม เรือนจำกลางระยอง เรือนจำกลางระยอง เรือนจำกลางเชียงใหม่ เรือนจำกลางอุบลราชธานี เรือนจำกลางชลบุรี เรือนจำกลางบางขวาง เรือนจำกลางพิษณุโลก ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง เรือนจำกลางสมุทรปราการ และเรือนจำกลางคลองไผ่ ตามลำดับ (ข้อมูลผู้ต้องขัง ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖)

แผนภูมิที่ ๓ แสดงจำนวนผู้ต้องขังสูงอายุ ตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป ในเรือนจำและทัณฑสถาน ๑๔๓ แห่ง



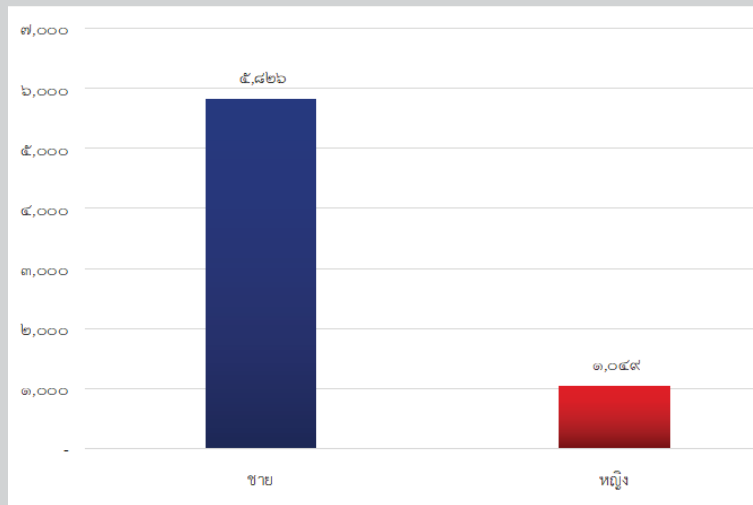
จากแผนภูมิข้างต้น พบว่า เรือนจำและทัณฑสถานมีกลุ่มผู้ต้องขังสูงอายุโดยพิจารณาจากอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป พบว่า มีจำนวน ๖,๓๘๗ คน แบ่งเป็นชาย ๕,๓๕๕ คน หญิง ๑,๐๓๒ คน (ข้อมูลเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖)

แผนภูมิที่ ๔ แสดงจำนวนผู้ต้องขังสูงอายุในเรือนจำและทัณฑสถานที่มีจำนวนมากที่สุด ๑๐ ลำดับ



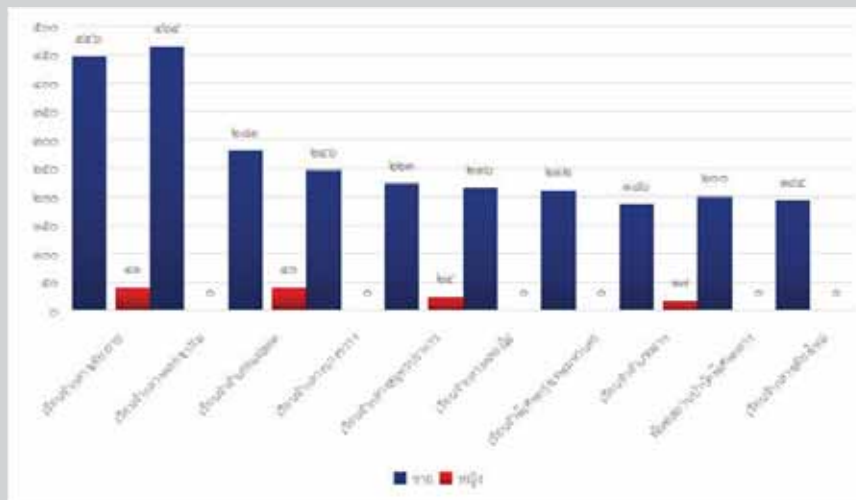
จากแผนภูมิข้างต้น พบว่า เรือนจำที่มีจำนวนผู้ต้องขังสูงอายุมากที่สุด ๑๐ ลำดับ ได้แก่ เรือนจำกลางคลองเปรม เรือนจำกลางเชียงใหม่ เรือนจำกลางเชียงราย เรือนจำกลางคลองไผ่ เรือนจำกลางบางขวาง ทัณฑสถานหญิงกลาง เรือนจำกลางพิษณุโลก เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร เรือนจำกลางขอนแก่น และเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช ตามลำดับ (ข้อมูลเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖)

แผนภูมิที่ ๕ แสดงจำนวนผู้ต้องขังต่างชาติในเรือนจำและทัณฑสถาน ๑๔๓ แห่ง



จากแผนภูมิข้างต้น พบว่า ผู้ต้องขังต่างชาติ/ต่างด้าวเฉลี่ยในเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ มีจำนวน ๖,๘๗๕ คน แบ่งเป็นชาย ๕,๘๒๕ คน หญิง ๑,๐๔๔ คน

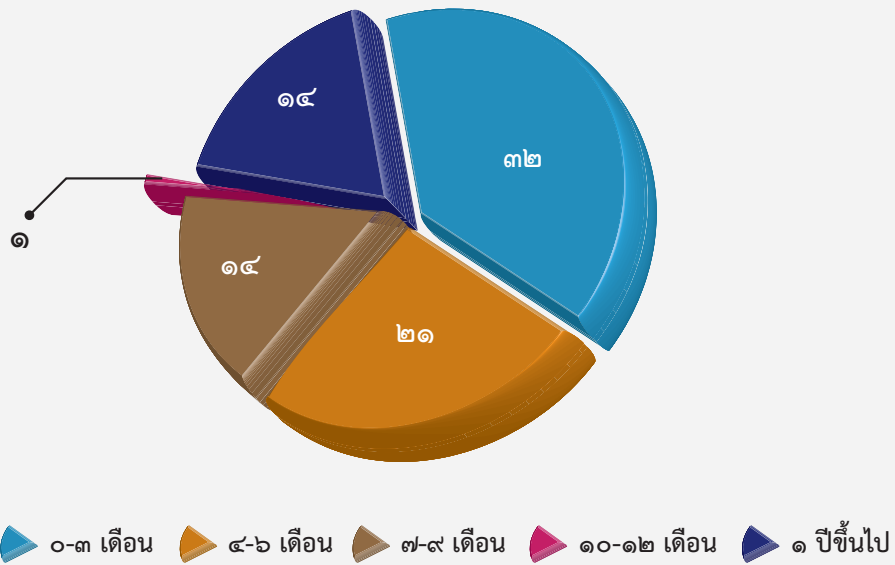
แผนภูมิที่ ๖ แสดงจำนวนผู้ต้องขังต่างชาติมากที่สุด ๑๐ ลำดับ จำแนกรายเรือนจำ



จากแผนภูมิข้างต้น พบว่า เรือนจำที่มีจำนวนผู้ต้องขังต่างชาติมากที่สุด ๑๐ ลำดับ ได้แก่ เรือนจำกลางเชียงใหม่ เรือนจำกลางขอนแก่น เรือนจำอำเภอมะนัง เรือนจำกลางบางขวาง เรือนจำกลางสมุทรปราการ เรือนจำกลางคลองไผ่ เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร เรือนจำอำเภอดงหลวง ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง และเรือนจำกลางเชียงใหม่ ตามลำดับ

แผนภูมิที่ ๗ แสดงจำนวนเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ จำแนกตามอายุ

จำนวนเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ จำแนกตามอายุ



จากแผนภูมิข้างต้น พบว่า มีเด็กติดผู้ต้องขังจำแนกตามอายุ ตั้งแต่ ๐-๓ เดือน มีจำนวน ๓๒ คน อายุ ๔-๖ เดือน มีจำนวน ๒๑ คน อายุ ๗-๙ เดือน มีจำนวน ๑๔ คน อายุ ๑๐-๑๒ เดือน มีจำนวน ๑ คน และ อายุ ๑ ปีขึ้นไป มีจำนวน ๑๔ คน รวมทั้งสิ้นจำนวน ๘๒ คน

๑.๑.๒ อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลและนักจิตวิทยา



จากการสำรวจบุคลากรพยาบาลและนักจิตวิทยา
ทั่วประเทศ (ยกเว้น สถาน กักกันคนจรดุม เนื่องจาก
ไม่มีพยาบาลและนักจิตวิทยา)



พยาบาล

✓ เกณฑ์มาตรฐาน

พยาบาล ๑ คน ดูแล
ผู้ต้องขัง ๗๐๐ คน



พบว่า เรือนจำเกือบทุกแห่งเป็นไปตามเกณฑ์
มี ๒ เรือนจำมีจำนวนพยาบาลไม่เป็นไปตามเกณฑ์

- >> ๑. เรือนจำกลางปัตตานี
- >> ๒. เรือนจำจังหวัดนทบุรี

✓ พิจารณาสัดส่วนพยาบาล ต่อการดูแลผู้ต้องขัง

พยาบาลต่อผู้ต้องขัง
น้อยกว่า ๑ : ๑๐๐ คน
มี ๙ แห่ง



คือ กลุ่มกักตุนสถานเปิดและสถานกักขัง ซึ่งมี
จำนวน ผู้ต้องขังน้อยอยู่แล้ว และกักตุนสถาน
โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งมีการกึ่งด้านการรักษา
เป็นสำคัญ

✓ พิจารณาสัดส่วนพยาบาล ต่อการดูแลผู้ต้องขัง

- >> เรือนจำที่มีจำนวนพยาบาล
ต่อผู้ต้องขัง ๑ : ๑๐๐ - ๓๐๐ คน
มี ๒๔ แห่ง
- >> เรือนจำที่มีจำนวนพยาบาล
ต่อผู้ต้องขัง ๑ : ๓๐๐ - ๕๐๐ คน
มี ๘๓ แห่ง
- >> เรือนจำที่มีจำนวนพยาบาลต่อผู้ต้องขัง
มากกว่า ๕๐๐ คน มี ๒๖ แห่ง



นักจิตวิทยา



มีเรือนจำมากกว่าครึ่งหนึ่ง
มีนักจิตวิทยา ๑-๒ คน
และอีก ๒๔ แห่งไม่มีนักจิตวิทยา

๑.๑.๓. ข้อมูลการใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน

ในการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทานครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้แก่เรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๑ จำนวน ๒๕ แห่ง และเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๒ จำนวน ๑๙ แห่ง โดยครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๑ ได้มีการใช้งานอย่างต่อเนื่องในสถานพยาบาลเรือนจำ เป็นการเพิ่มการเข้าถึงการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ต้องขังมากขึ้นตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ สำหรับในเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๒ มีแนวโน้มการใช้ครุภัณฑ์โดยรวมมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๒ เป็นกลุ่มเรือนจำขนาดเล็ก มีผู้ต้องขังแออัด และโรงพยาบาลแม่ข่ายส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน เมื่อพิจารณาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำนวนครั้งใช้น้อย ได้แก่ ครุภัณฑ์ด้านทันตกรรม เช่น เครื่องชุดหินปูน เครื่องปั่นและผสมสารอุดฟัน เครื่องฉายแสงพร้อมที่วัดความเข้มแสง เครื่องสั่นความถี่เหนือเสียง เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อไฟฟ้า เครื่องปั่นหาความเข้มข้นของเม็ดเลือด (Hematocrit) เมื่อพิจารณาการใช้กลุ่มครุภัณฑ์ด้านทันตกรรมที่ลดลง พบว่า การให้บริการด้านทันตกรรมส่วนใหญ่เป็นหัตถการถอนฟัน ซึ่งครุภัณฑ์ทันตกรรมข้างต้นเป็นครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการชุดหินปูน อุดฟัน เป็นหลัก สำหรับเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อไฟฟ้า เรือนจำส่วนใหญ่จะส่งไปนึ่งฆ่าเชื้อที่โรงพยาบาลแม่ข่ายเนื่องจากจำนวนการใช้ไม่มากนักในกลุ่มเรือนจำอำเภอ โรงพยาบาลแม่ข่ายจึงสามารถให้บริการอบฆ่าเชื้อได้อย่างครบถ้วน รวมถึงเครื่องปั่นหาความเข้มข้นของเม็ดเลือด (Hematocrit) พบว่า เรือนจำมีการส่งเลือดตรวจที่โรงพยาบาลแม่ข่ายโดยตรง เนื่องจากมีผู้ต้องขังที่จำเป็นต้องตรวจคัดกรองความเข้มข้นของเลือดไม่มาก โรงพยาบาลแม่ข่ายรองรับได้เพียงพอประกอบกับการส่งเลือดตรวจเพื่อหาสารประกอบเลือดครวเตียที่โรงพยาบาลสามารถทราบสารประกอบเลือดอื่นได้อีกนอกเหนือจากความเข้มข้นของเม็ดเลือด (Hematocrit) ที่ตรวจด้วยเครื่องปั่นหาความเข้มข้นของเม็ดเลือด (Hematocrit) เพียงอย่างเดียว ดังนั้น จึงส่งผลให้ภาพรวมของการใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทานในเรือนจำเป้าหมาย ระยะที่ ๒ มีแนวโน้มลดลง



0

ผลการดำเนินงาน แยกตามรายด้าน

0.กั การป้องกันและควบคุมโรคสำคัญ

เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่ง ได้ดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และดูแลรักษาผู้ต้องขังป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) รวมถึงโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเรือนจำ ให้เป็นไปตามการกำหนดร่วมกันระหว่างกรมราชทัณฑ์และกระทรวงสาธารณสุข



0.กั.กั

ผู้ต้องขังแรกรับ/รับใหม่ทุกรายดำเนินการแยกกักตัว ในห้องแยกกักโรค

ตามแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และดูแลรักษาผู้ต้องขังป่วยไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ในเรือนจำ (ยกเว้น สถานกักกันนครปฐม เนื่องจากไม่มีสถานพยาบาล) โดยเรือนจำและทัณฑสถานมีการดำเนินการจัดห้องแยกกักโรคประเภทของห้องกักโรค ดังนี้


การดำเนินการจัดห้องแยกกักโรค และห้องแยกโรค



๑  **ห้องแยกกักโรค (ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ)**

-  >> มีห้องแยกกักโรค ๑-๕ ห้อง จำนวน **๔๘** แห่ง
- >> มีห้องแยกกักโรค ๕ - ๑๐ ห้อง จำนวน **๔๗** แห่ง
- >> มีห้องแยกกักโรค มากกว่า **๑๐** ห้อง จำนวน **๔๗** แห่ง

๒  **ห้องแยกวัณโรค (ห้องแยกโรคในเรือนจำ)**

-  >> มีห้องแยกวัณโรค ๑ - ๒ ห้อง จำนวน **๑๐๔** แห่ง
- >> มีห้องแยกมากกว่า ๒ ห้อง จำนวน **๓๕** แห่ง
- >> ไม่มีการดำเนินการ จำนวน **๓** แห่ง

๓  **ห้องแยกผู้ต้องขัง มีภาวะพิษสุราเรื้อรัง**

-  มีจำนวน **๖๕** แห่ง
- >> ไม่มีการดำเนินการ จำนวน **๗๗** แห่ง



๔  **ห้องแยกผู้ต้องขังป่วยจิตเวช**

-  มีจำนวน **๗๙** แห่ง
- >> ไม่มีการดำเนินการ จำนวน **๖๓** แห่ง

๕  **ห้องสังเกตอาการ**

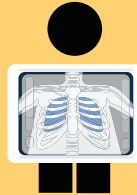
-  มีจำนวน **๑๑๙** แห่ง
- >> ไม่มีการดำเนินการ จำนวน **๒๓** แห่ง

อ.ท.อ

การตรวจคัดกรองวัณโรค

การตรวจคัดกรองวัณโรค

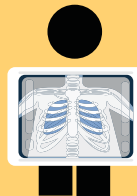
เรือนจำและทัณฑสถาน ดำเนินการ X-Ray
ให้ผู้ต้องขังเข้าใหม่ ได้ภายใน ๓๐ วัน
จำนวน ๙๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๖๗



๙๒ แห่ง
๗๖.๖๗%

การตรวจคัดกรองวัณโรค

เรือนจำและทัณฑสถาน ดำเนินการ X-Ray
ให้ผู้ต้องขังเข้าใหม่ มากกว่า ๓๐ วัน
จำนวน ๒๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๓๓



๒๘ แห่ง
๒๓.๓๓%



ผลการดำเนินงาน การคัดกรองวัณโรค ในผู้ต้องขังแรกรับ/รับใหม่

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๑๒๐ แห่ง
อีก ๒๒ แห่ง เป็นเรือนจำรับย้าย (ไม่มีกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ/รับใหม่)

ผลรวม

- ผู้ต้องขังแรกรับ/รับใหม่ จำนวน ๑๙๑,๗๒๓ คน
- ผู้ต้องขังได้รับการ X-ray จำนวน ๑๑๙,๒๗๐ คน (คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๒๑%)



กรมราชทัณฑ์ ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจ **โรคเอดส์ ซีฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ซี** จาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ให้กับเรือนจำและทัณฑสถาน เพื่อคัดกรองการติดเชื้อเอดส์ ซีฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ซี ในผู้ต้องขัง โดยการตรวจเลือดอย่างสมัครใจภายใต้คำแนะนำและให้คำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์



กรณีผลการตรวจ **พบ** การติดเชื้อฯ

จะได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมตามแนวทางของ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเข้าสู่กระบวนการรักษาต่อไป



ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖



หมายเหตุ : ผู้ต้องขัง จำนวนทั้งหมด **๒๖๒,๗๙๓** คน

๐.๓.๐

การตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคอ้วนระยะรุนแรง (ในกลุ่มผู้ต้องขังอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป)



ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เรือนจำและทัณฑสถาน มีการคัดกรอง **โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคอ้วนระยะรุนแรง** (ผู้ต้องขังอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป) จำนวน **๑๓๕** แห่ง และยังไม่มีการดำเนินการ จำนวน **๘** แห่ง



การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง



>> ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน **๑๒๙,๖๘๑** คน

>> ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน **๗,๘๘๓** คน



การคัดกรองโรคอ้วนระยะรุนแรง



>> ได้รับการคัดกรองโรคอ้วนระยะรุนแรง จำนวน **๑๐๑,๖๑๕** คน

>> ป่วยเป็นโรคอ้วนระยะรุนแรง จำนวน **๒,๕๐๓** คน



การคัดกรองโรคโรคเบาหวาน



>> ได้รับการคัดกรองโรคโรคเบาหวาน จำนวน **๑๒๖,๓๕๘** คน

>> ป่วยเป็นโรคโรคเบาหวาน จำนวน **๒,๙๗๑** คน



หมายเหตุ : ผู้ต้องขังที่ป่วย จะได้รับการรักษาครบทุกราย

การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มผู้ต้องขังหญิง อายุ ๓๕ - ๕๐ ปี



เรือนจำและทัณฑสถานที่มีผู้ต้องขังหญิง จำนวน **๑๑๓** แห่ง มีผู้ต้องขังหญิงกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๓๕ - ๕๐ ปี จำนวน **๒๐,๕๑๘** คน



การคัดกรอง มะเร็งเต้านม



- >> ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งเต้านม จำนวน **๑๕,๑๑๙** คน
- >> ป่วยเป็นมะเร็งเต้านม จำนวน **๘๖** คน



การคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก



- >> ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก จำนวน **๑๑,๓๖๗** คน
- >> ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก จำนวน **๒๒๒** คน



หมายเหตุ : ผู้ต้องขังที่ป่วย จะได้รับการรักษาครบทุกราย

การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ ในกลุ่มผู้ต้องขัง อายุ ๓๕ - ๕๐ ปี



ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เรือนจำและ
กักขังสถาน ที่มีการดำเนินงาน**คัดกรอง**
โรคมะเร็งลำไส้ ในกลุ่มผู้ต้องขังชาย
และหญิง อายุ ๓๕ - ๕๐ ปี จำนวน **๖๑** แห่ง
จำนวน **๒๒,๖๓๗** คน พบผู้ต้องขังป่วย
โรคมะเร็งลำไส้ จำนวน **๒๙๘** คน



การคัดกรอง โรคมะเร็งลำไส้ในผู้ต้องขัง **ชาย**



>>> ได้รับการคัดกรอง
โรคมะเร็งลำไส้ (ชาย)
จำนวน **๑๙,๐๕๗** คน

>>> ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้
จำนวน **๑๗๒** คน



การคัดกรอง โรคมะเร็งลำไส้ในผู้ต้องขัง **หญิง**



>>> ได้รับการคัดกรอง
โรคมะเร็งลำไส้ (หญิง)
จำนวน **๓,๕๘๐** คน

>>> ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้
จำนวน **๑๒๕** คน



หมายเหตุ : ผู้ต้องขังที่ป่วย จะได้รับการรักษาครบทุกราย



อ.ท.อ

การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค (ไขหวัดใหญ่ และโควิด-๑๙)



ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เรือนจำและ
กักตุนสถาน จำนวน ๑๔๒ แห่ง ได้รับการสนับสนุน
วัคซีนไขหวัดใหญ่ จาก กรมควบคุมโรค กระทรวง
สาธารณสุข จำนวน ๔๓,๐๐๐ โดส โดยฉีดให้กับ
เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ จำนวน ๑๔,๑๑๕ คน และ
ผู้ต้องขังกลุ่มเสี่ยง จำนวน ๒๘,๘๘๕ คน



การฉีดวัคซีนโควิด-๑๙ ผู้ต้องขัง จำนวนทั้งสิ้น ๒๗๓,๗๐๕ คน
ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์



>> ได้รับวัคซีนโควิด-๑๙

๑๖๕,๐๘๕ โดส

๑
เข็ม

>> ได้รับวัคซีนโควิด-๑๙

๑๕๙,๙๕๒ โดส

๒
เข็ม

>> ได้รับวัคซีนโควิด-๑๙

๑๖๘,๖๗๐ โดส

๓
เข็ม

>> ได้รับวัคซีนโควิด-๑๙

๖๔,๐๔๙ โดส

๔
เข็ม

>> ได้รับวัคซีนโควิด-๑๙

๖๕,๙๐๘ โดส

๕
เข็ม

>> ได้รับวัคซีนโควิด-๑๙

๑๕,๐๘๖ โดส

๖
เข็ม





การดูแล ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์



» ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์
จำนวน **๑๓๔** คน
จากเรือนจำและทัณฑสถาน
จำนวน **๗๐** แห่ง



การดูแล เด็กติดผู้ต้องขัง



» มีเด็กติดผู้ต้องขัง
จำนวน **๘๒** คน
จากเรือนจำ
และทัณฑสถาน
จำนวน **๔๕** แห่ง

ห้องบริบาลเด็ก



» เรือนจำและทัณฑสถานที่มีห้องบริบาลเด็ก จำนวน **๑๐๐** แห่ง
จากเรือนจำและทัณฑสถานที่มีแดนหญิง จำนวน **๑๐๘** แห่ง
(ยกเว้นทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงเป็นเรือนจำรับย้ายและทัณฑสถาน
โรงพยาบาลราชทัณฑ์เป็นเรือนจำเฉพาะ ไม่มีผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์
และเด็กติดผู้ต้องขัง) และอยู่ระหว่างการปรับปรุง
ห้องบริบาลเด็กจำนวน **๒** แห่ง คือ
เรือนจำกลางตาก และเรือนจำจังหวัดพิจิตร



ห้องสำหรับแม่และเด็ก



» เรือนจำและทัณฑสถานมีมุมสำหรับแม่และเด็ก (ไม่มีห้อง)
จำนวน **๔** แห่ง ได้แก่ เรือนจำจังหวัดชุมพร เรือนจำจังหวัดเลย
เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง และเรือนจำอำเภอกองคาภูมิ

0.ก.๐

การพัฒนาสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขัง

การพัฒนาสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขัง (แบบประเมินฯ ๕ ด้าน) (รอบ เม.ย. - ก.ย. ๒๕๖๖) เป็นการเข้าถึงบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านสุขอนามัย ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ผู้ต้องขังพึงจะได้รับอย่างเพียงพอและเหมาะสมต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาสุขภาพในเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถได้รับการขั้นพื้นฐานและได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี และการส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หากมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีประสิทธิภาพ จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้น การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อตัวผู้ต้องขัง จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการป้องกันสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ต้องขังที่ใช้ชีวิตภายในเรือนจำและอยู่ในความรับผิดชอบของกรมราชทัณฑ์

มีเรือนจำและทัณฑสถาน
ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ทั้ง ๕ ด้าน
จำนวน ๑๒๘ แห่ง (ร้อยละ ๙๐)
และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ
จำนวน ๑๔ แห่ง (ร้อยละ ๑๐)



(ยกเว้น สถานกักกันนครปฐม เนื่องจากไม่มีสถานพยาบาล)

เรือนจำที่ผ่านเกณฑ์ ๔ ด้าน และไม่ผ่านเกณฑ์ ๑ ด้าน คือ ด้านสุทกรรม จำนวน ๑๑ แห่ง ได้แก่

๑) เรือนจำกลางปัตตานี

๖) เรือนจำจังหวัดยโสธร

๒) เรือนจำกลางสงขลา

๗) เรือนจำจังหวัดเลย

๓) เรือนจำกลางบางขวาง

๘) เรือนจำจังหวัดสงขลา

๔) เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร

๙) เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี

๕) เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี

๑๐) เรือนจำอำเภอนาทวี

๑๑) ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา

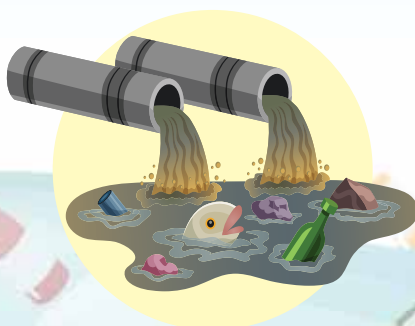


เรือนจำที่ผ่านเกณฑ์ ๔ ด้าน และไม่ผ่านเกณฑ์ ๑ ด้าน คือ ด้านน้ำเสียและบ่อดักไขมัน จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่

๑) เรือนจำจังหวัดชุมพร

๓) ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก

๒) เรือนจำจังหวัดพะเยา



๐.๐ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๐.๐.๓ ด้านที่นอน

กรมราชทัณฑ์ ได้กำหนดมาตรฐานพื้นที่นอนเฉลี่ยของผู้ต้องขัง คือ ให้มีพื้นที่เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑.๖ ตารางเมตรต่อคน เพื่อให้เป็นไปตามหลักมาตรฐานสากล และสอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งด้วยความแออัดของเรือนจำ ทำให้ในบางเรือนจำยังไม่สามารถทำตามมาตรฐานที่กำหนดไว้



0.0.0

ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหารในเรือนจำ

กรมราชทัณฑ์ ได้มีหนังสือที่ ยศ ๐๗๐๕.๒/๓๐๘๕๒ - ๓๐๘๕๔ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เรื่อง แนวทางการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ด้านโภชนาการ และด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลเรือนจำ โดยแจ้งเรือนจำ ทัณฑสถาน และสถานกักขังดำเนินการพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารในเรือนจำดังนี้

๑) การรับรองมาตรฐานทางด้านสุขาภิบาลอาหาร กรมราชทัณฑ์ ได้แจ้งให้เรือนจำ ทัณฑสถาน (ยกเว้น สถานกักขังกลางจังหวัดนครศรีธรรมราช สถานกักขังกลางจังหวัดร้อยเอ็ด สถานกักขังกลางจังหวัดลำปาง และสถานกักขังนครปฐม ที่รับอาหารปรุงเสร็จจากเรือนจำในพื้นที่) ประสานหน่วยงานภายนอก เพื่อตรวจประเมินมาตรฐานทางด้านสุขาภิบาลอาหาร และรับรองคุณภาพการพัฒนางานสุขาภิบาลตามมาตรฐานกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อย่างน้อย ๑ มาตรฐาน ได้แก่ อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) อาหารปลอดภัย (Food Safety) มาตรฐานฮาลาล และเมนูสุขภาพ



ผลการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานทางด้านสุขาภิบาล

เรือนจำและทัณฑสถาน
ที่ได้รับการตรวจประเมิน

➤➤ อย่างน้อย ๑ มาตรฐาน
จำนวน ๑๓๕ แห่ง



ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน ๔ แห่ง ในจำนวนนี้มีสาเหตุมาจากการติดปัญหาเฉพาะพื้นที่จำนวน ๓ แห่ง และมีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จึงส่งผลให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่องจำนวน ๑ แห่ง



๒) การตรวจสอบสุขภาพผู้ต้องขังปฏิบัติงานสุททกรรม กรมราชทัณฑ์ ได้แจ้งให้เรือนจำ ทณฑสถาน และสถานกักขังตรวจสอบสุขภาพผู้ต้องขังปฏิบัติงานสุททกรรม (ไม่รวมสถานกักขัง จำนวน ๓ แห่ง และกักกัน ๑ แห่ง ที่รับอาหารปรุงสำเร็จจากเรือนจำใหญ่ของจังหวัดในพื้นที่) โดยดำเนินการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น และตรวจสอบสุขภาพทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ตรวจเลือดหาไวรัสตับอักเสบนิดเอ เอกซเรย์ปอด/ตรวจเสมหะ (AFB) และตรวจอุจจาระ/Rectal swab ซึ่งเรือนจำฯ ดำเนินการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นในผู้ต้องขังที่เป็นผู้สัมผัสอาหารในเรือนจำ (สุททกรรม) ครบทั้ง ๑๓๙ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) โดยได้ดำเนินการตรวจสอบสุขภาพทางห้องปฏิบัติการในผู้ต้องขังที่เป็นผู้สัมผัสอาหารในเรือนจำ (สุททกรรม) จำนวน ๑๓๔ แห่ง (ร้อยละ ๙๖.๔๐) และไม่สามารถดำเนินการตรวจสอบสุขภาพทางห้องปฏิบัติการได้เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูงและโรงพยาบาลแม่ข่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถให้การสนับสนุนได้ จำนวน ๕ แห่ง (ร้อยละ ๓.๖๐)



๓) การตรวจหาแหล่งเชื้อโรคทางด้านสุขาภิบาลอาหาร (Coliform bacteria หรือ E. coli) กรมราชทัณฑ์ ได้แจ้งให้เรือนจำ ทณฑสถาน และสถานกักขัง (ไม่รวมสถานกักขัง จำนวน ๓ แห่ง และกักกัน ๑ แห่ง ที่รับอาหารปรุงสำเร็จจากเรือนจำใหญ่ของจังหวัดในพื้นที่) ตรวจหาแหล่งเชื้อโรคทางด้านสุขาภิบาลอาหาร (Coliform bacteria หรือ E. coli) โดยดำเนินการตรวจในภาชนะ/อุปกรณ์ มือผู้สัมผัสอาหาร อาหาร น้ำดื่ม และน้ำใช้ปรุงประกอบอาหาร ซึ่งเรือนจำ ดำเนินการตรวจหาแหล่งเชื้อโรคฯ ครบทั้ง ๑๓๙ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) จากผลการตรวจหาแหล่งเชื้อโรคฯ พบว่า มีเรือนจำ ทณฑสถาน และสถานกักขังที่ตรวจไม่พบเชื้อ Coliform bacteria หรือ E. coli จำนวน ๑๐๓ แห่ง (ร้อยละ ๗๔.๑๐) และตรวจพบเชื้อ Coliform bacteria หรือ E. coli จำนวน ๓๖ แห่ง (ร้อยละ ๒๕.๙๐)



๔) การตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร กรมราชทัณฑ์ ได้แจ้งให้เรือนจำ ทณฑสถาน และสถานกักขัง (ไม่รวมสถานกักขัง จำนวน ๓ แห่ง และกักกัน ๑ แห่ง ที่รับอาหารปรุงสำเร็จจากเรือนจำใหญ่ของจังหวัดในพื้นที่) ตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร โดยดำเนินการตรวจหาสารบอแรกซ์ สารฟอร์มาลิน สารฟอกขาว สารกันรา และสารเคมีกำจัดแมลง ซึ่งเรือนจำ ดำเนินการตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร จำนวน ๑๓๗ แห่ง (ร้อยละ ๙๘.๕๖) และไม่ได้ดำเนินการ จำนวน ๒ แห่ง (ร้อยละ ๑.๔๔) โดยไม่พบสารปนเปื้อนในอาหาร จำนวน ๑๒๖ แห่ง และพบสารปนเปื้อนในอาหาร จำนวน ๑๑ แห่ง ซึ่งในจำนวนนี้มีสาเหตุมาจากหน่วยงานในพื้นที่ติดภารกิจจึงขาดบุคลากรและอุปกรณ์ในการตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร จำนวน ๑ แห่ง และมีสาเหตุมาจากเรือนจำและหน่วยงานในพื้นที่ขาดอุปกรณ์ในการตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร จำนวน ๑ แห่ง

๕) การให้ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารแก่เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังที่ปฏิบัติงานสุทธกรรมกรรมราชทัณฑ์ ได้แจ้งให้เรือนจำ ทัดตสถานที่ และสถานกักขัง (ไม่รวมสถานกักขังจำนวน ๓ แห่งและกักกัน ๑ แห่งที่รับอาหารปรุงสำเร็จจากเรือนจำใหญ่ของจังหวัดในพื้นที่) ประสานบุคลากรจากหน่วยงานภายนอก หรือ ให้บุคลากรภายในเรือนจำที่มีความรู้ทางด้านสุขาภิบาลอาหาร ให้ความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารแก่เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังที่ปฏิบัติงานสุทธกรรม อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยเรือนจำดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารแก่เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังที่ปฏิบัติงานสุทธกรรม อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ครบทั้ง ๑๓๙ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)

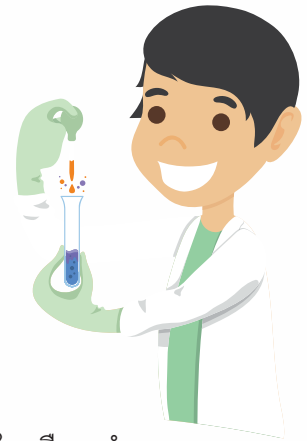
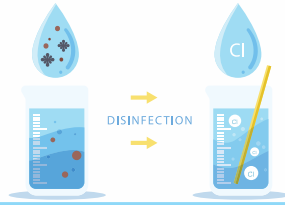
๐.๐.๐ การจัตรายการอาหารสำหรับจัตเลียงผู้ต้องขัง

กรมราชทัณฑ์ ได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ ยธ ๐๓๐๕.๒/๒๒๘๒๘ - ๒๒๘๓๐ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๕ เรื่อง แนวทางการดำเนินงานด้านโภชนาการอาหารสำหรับผู้ต้องขัง ผู้ต้องกักขัง และผู้ต้องกักกัน และขอให้เรือนจำ ทัดตสถานที่ และสถานกักขังรายงานการจัตรายการอาหารสำหรับจัตเลียงผู้ต้องขังประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งสามารถสรุปผลการจัตรายการอาหารสำหรับจัตเลียงผู้ต้องขังได้ ดังนี้

เรือนจำและทัตตสถานที่ มีแนวทางการจัตรายการอาหารจัตเลียงผู้ต้องขัง โดยใช้ตัวอย่างรายการอาหารกรมราชทัณฑ์ และ/หรือได้รับการประเมินคุณค่าทางโภชนาการจากนักโภชนาการ จำนวน ๑๒๙ แห่ง มีเรือนจำและทัตตสถานที่ที่มีการปรับเปลี่ยนชนิดและ/หรือสัดส่วนของวัตตุตติบและเครื่องปรุง แต่ไม่ได้รับการประเมินคุณค่าทางโภชนาการ จำนวน ๑๐ แห่ง และรับอาหารปรุงเสร็จจากเรือนจำใหญ่ในพื้นที่ จำนวน ๔ แห่ง



๐.๐.๐ ด้านสุขอนามัย



๒.๒.๔.๑ การตรวจวัดคุณภาพน้ำอุปโภค บริโภค

กรมราชทัณฑ์ ได้ให้ความสำคัญกับระบบสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ ครอบคลุมถึงการบริหารจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อม เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ต้องขังได้รับน้ำดื่ม น้ำใช้ที่ไม่มีคุณภาพ ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยตามมา จากผลการสำรวจแหล่งการใช้น้ำอุปโภค บริโภคของเรือนจำ และทัณฑสถานพบว่า เรือนจำและทัณฑสถานมีการใช้น้ำในการอุปโภค บริโภคจากหลายแหล่ง เช่น น้ำประปานครหลวง น้ำประปาส่วนภูมิภาค น้ำบาดาล น้ำประปาเทศบาล และน้ำประปาที่เรือนจำผลิตเอง เป็นต้น โดยมีตัวบ่งชี้คุณภาพน้ำ ได้แก่ โคลิฟอร์มแบคทีเรีย และคลอรีนอิสระคงเหลือ ถ้าหากตรวจพบเชื่อมีโอกาสที่จะเกิดโรคระบบทางเดินอาหารได้ เช่น อหิวาตกโรค บิดและไทฟอยด์ เป็นต้น และเป็นดัชนีบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพการฆ่าเชื้อโรคได้ผลการดำเนินงาน พบว่า

ไตรมาส ๑

มีเรือนจำ ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภค บริโภค จำนวน ๑๓๗ แห่ง (ร้อยละ ๙๖) ตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (๐.๑๑) ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๐๒ แห่ง (ร้อยละ ๗๔) ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๓๕ แห่ง (ร้อยละ ๒๖) และคลอรีนอิสระคงเหลือ (๐.๓๑) ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๑๐ แห่ง (ร้อยละ ๘๐) ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๒๗ แห่ง (ร้อยละ ๒๐)

ไตรมาส ๒

มีเรือนจำ ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภค บริโภค จำนวน ๑๓๘ แห่ง (ร้อยละ ๙๗) ตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (๐.๑๑) ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๑๖ แห่ง (ร้อยละ ๘๔) ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๒๒ แห่ง (ร้อยละ ๑๖) และคลอรีนอิสระคงเหลือ (๐.๓๑) ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๒๓ แห่ง (ร้อยละ ๘๙) ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๕ แห่ง (ร้อยละ ๑๑)

ไตรมาส ๓

มีเรือนจำ ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภค บริโภค จำนวน ๓๓ แห่ง (ร้อยละ ๕๑) ตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (๐.๑๑) ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๕๙ แห่ง (ร้อยละ ๘๑) ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๔ แห่ง (ร้อยละ ๑๙) และคลอรีนอิสระคงเหลือ (๐.๓๑) ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๖๐ แห่ง (ร้อยละ ๘๒) ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๓ แห่ง (ร้อยละ ๑๘)

ไตรมาส ๔

มีเรือนจำ ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภค บริโภค จำนวน ๕๕ แห่ง (ร้อยละ ๗๐) ตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (๐.๑๑) ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๔๔ แห่ง (ร้อยละ ๘๕) ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๕ แห่ง (ร้อยละ ๑๕) และคลอรีนอิสระคงเหลือ (๐.๓๑) ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๕๑ แห่ง (ร้อยละ ๙๒) ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๘ แห่ง (ร้อยละ ๘)

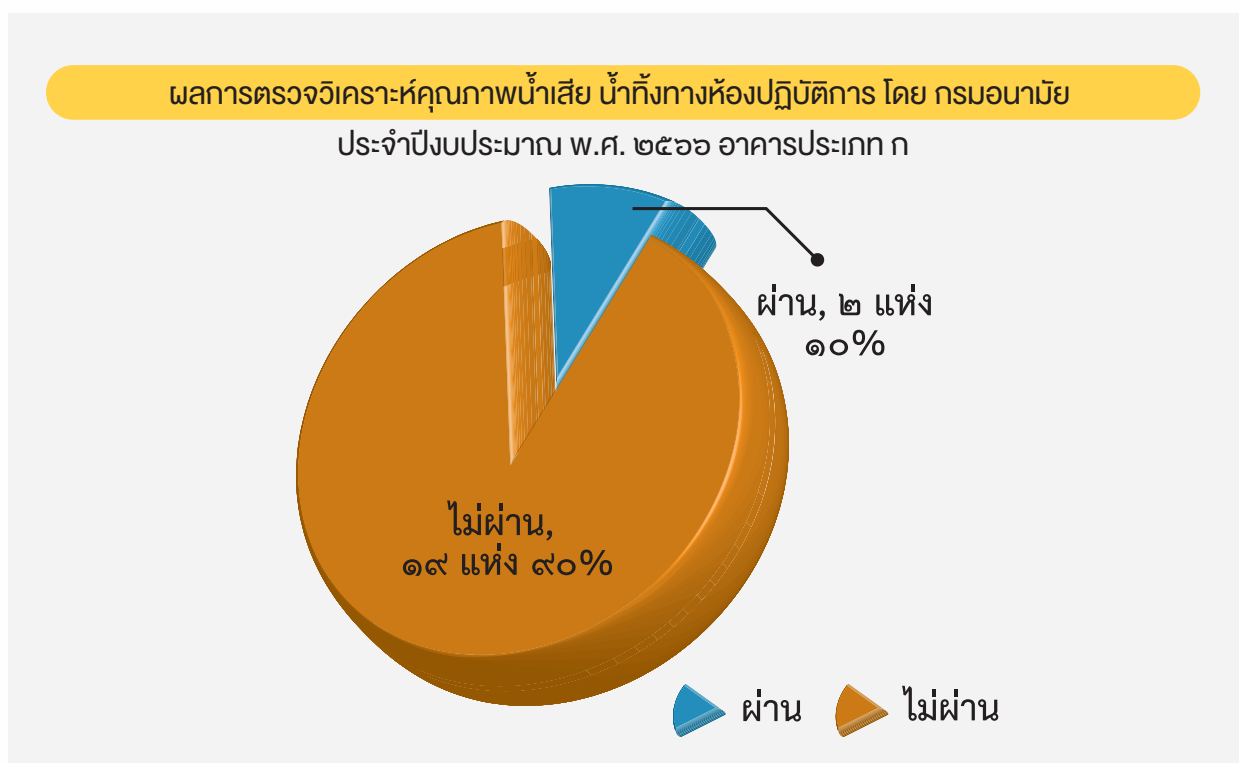
๒.๒.๔.๒ การตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้งของเรือนจำ และทัณฑสถาน

กรมราชทัณฑ์ มีนโยบายให้เรือนจำและทัณฑสถาน ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้งในเรือนจำและทัณฑสถาน เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและเป็นการวางแผนการพัฒนาการจัดการน้ำเสีย ให้ถูกต้องตามหลักวิชาการเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อชุมชนภายนอกที่อยู่ใกล้เคียงบริเวณเรือนจำ รวมทั้งแนะนำ การปรับปรุงคุณภาพน้ำในกรณีที่พบค่าคุณภาพน้ำที่ผิดปกติภายในเรือนจำ โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้

๑. ผลการตรวจวิเคราะห์ฯ ของเรือนจำและทัณฑสถาน โดย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้

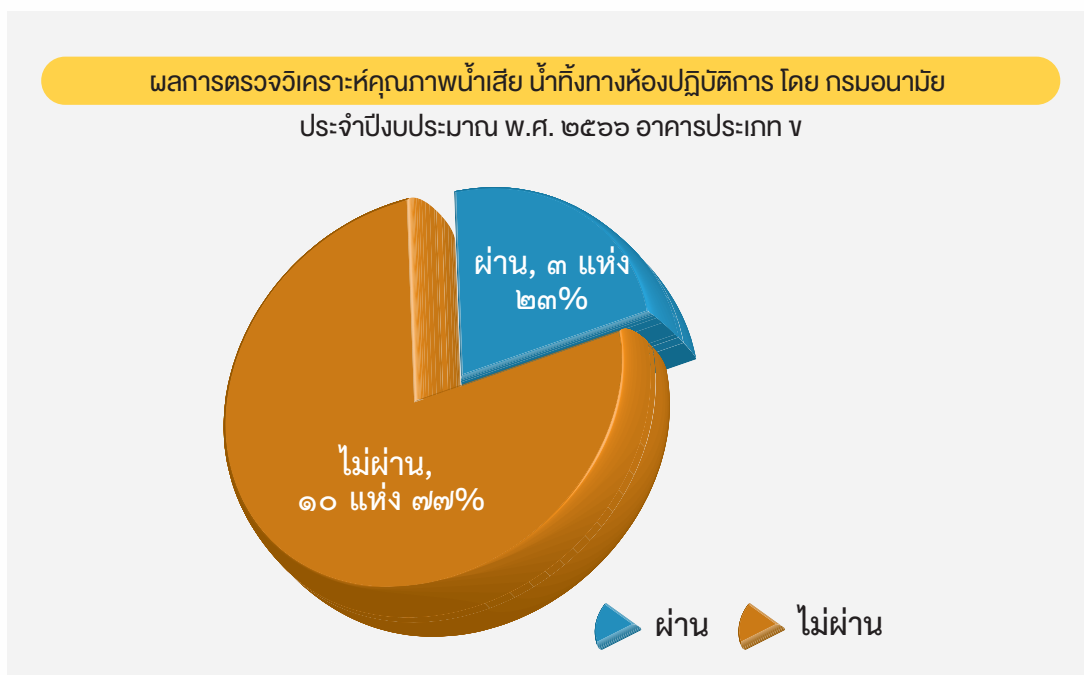
๑) ตามอาคารประเภท ก (ตั้งแต่ ๕๕,๐๐๐ ตารางเมตร ขึ้นไป) จำนวน ๒๑ แห่ง ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดมาตรฐานฯ จำนวน ๒ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดมาตรฐานฯ จำนวน ๑๙ แห่ง

แผนภูมิที่ ๑๐ แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้งทางห้องปฏิบัติการ โดย กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ก จำนวน ๒๑ แห่ง



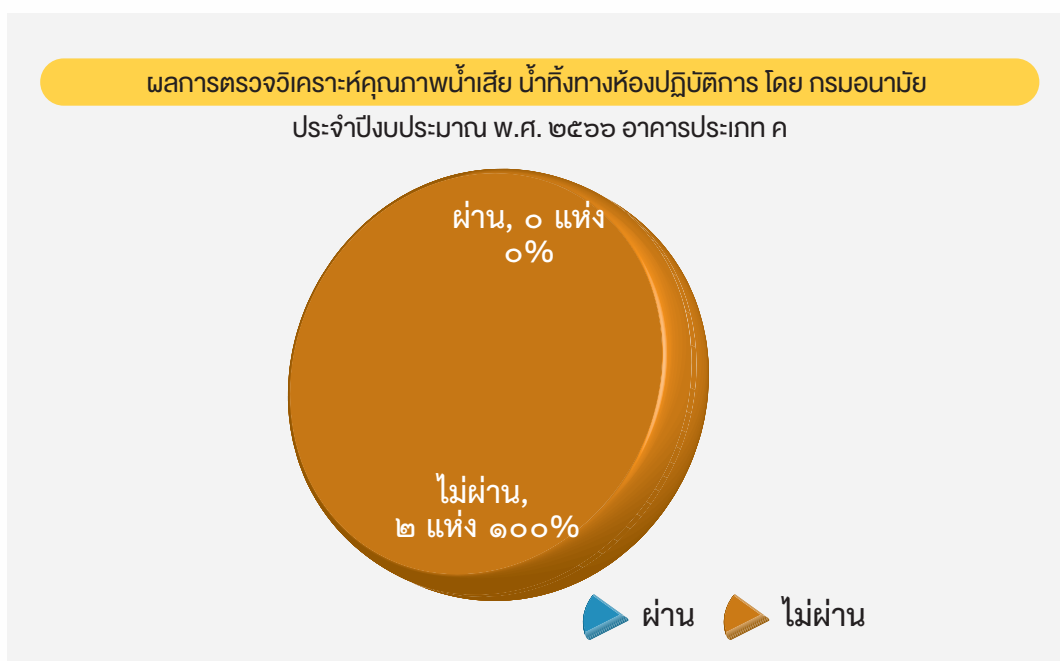
๒) ตามอาคารประเภท ข (ตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ - ๕๕,๐๐๐ ตารางเมตร) จำนวน ๑๓ แห่ง ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดมาตรฐานฯ จำนวน ๓ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดมาตรฐานฯ จำนวน ๑๐ แห่ง

แผนภูมิที่ ๑๑ แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้งทางห้องปฏิบัติการ โดย กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ข จำนวน ๑๓ แห่ง



๓) ตามอาคารประเภท ค (ตั้งแต่ ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ ตารางเมตร) จำนวน ๒ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดมาตรฐานฯ ทั้ง ๒ แห่ง

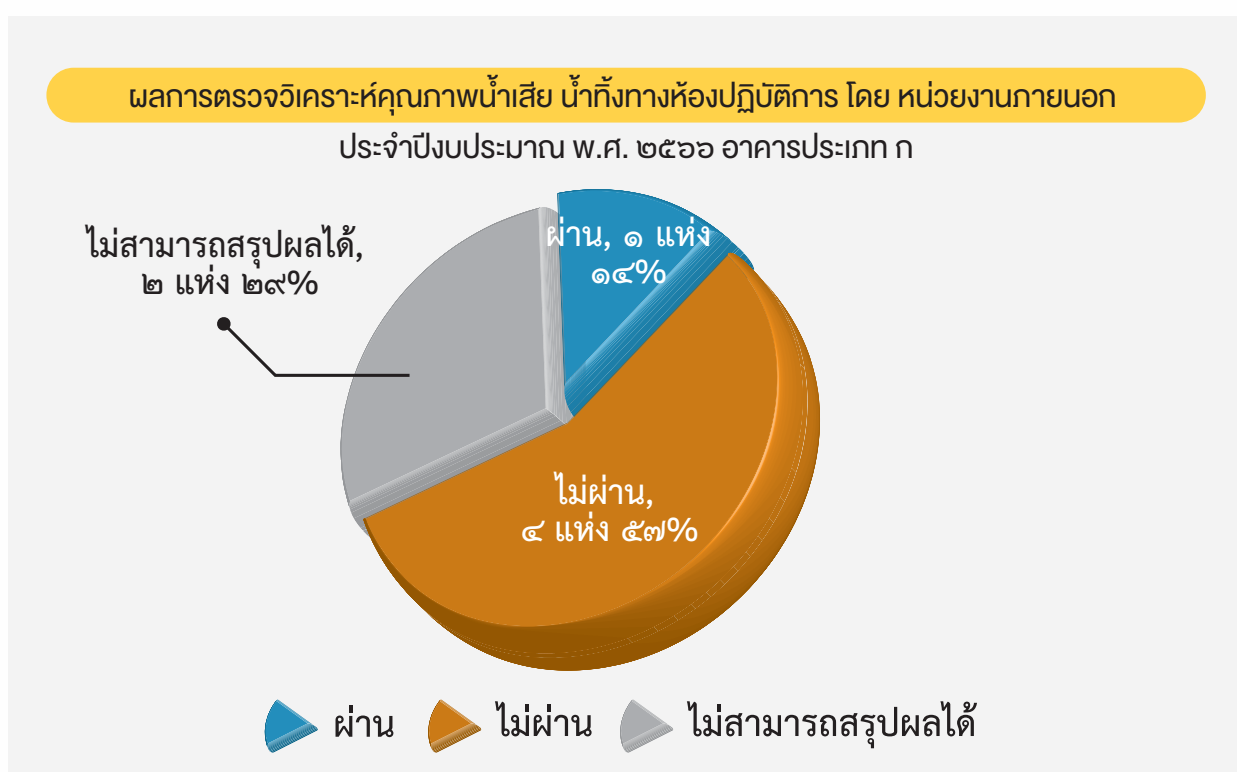
แผนภูมิที่ ๑๒ แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้ง ทางห้องปฏิบัติการ โดย กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ค จำนวน ๒ แห่ง



๒. ผลการตรวจวิเคราะห์ฯ ของเรือนจำและทัณฑสถาน โดย หน่วยงานภายนอก จำนวน ๑๒ แห่ง มีดังนี้

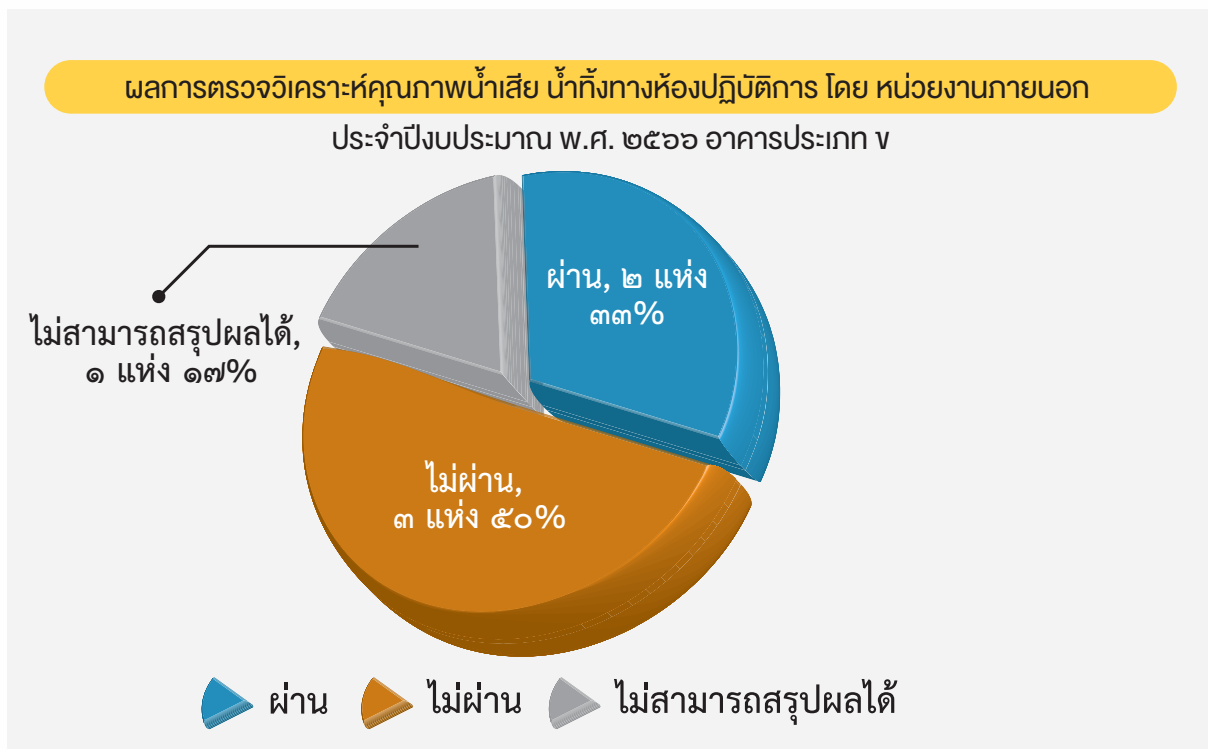
๑) ตามอาคารประเภท ก (ตั้งแต่ ๕๕,๐๐๐ ตารางเมตร ขึ้นไป) จำนวน ๗ แห่ง ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดมาตรฐานฯ จำนวน ๑ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดมาตรฐานฯ จำนวน ๔ แห่ง และไม่สามารถสรุปผลได้ จำนวน ๒ แห่ง เนื่องจากตรวจวิเคราะห์ฯ ไม่ครบทุกพารามิเตอร์ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

แผนภูมิที่ ๑๓ แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้ง ทางห้องปฏิบัติการ โดย หน่วยงานภายนอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ก จำนวน ๗ แห่ง



๒) ตามอาคารประเภท ข (ตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ - ๕๕,๐๐๐ ตารางเมตร) จำนวน ๖ แห่ง ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดมาตรฐานฯ จำนวน ๒ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดมาตรฐานฯ จำนวน ๓ แห่ง และไม่สามารถสรุปผลได้ จำนวน ๑ แห่ง เนื่องจากตรวจวิเคราะห์ฯ ไม่ครบทุกพารามิเตอร์ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

แผนภูมิที่ ๑๔ แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้งทางห้องปฏิบัติการ โดย หน่วยงานภายนอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อาคารประเภท ข จำนวน ๖ แห่ง



สรุปพารามิเตอร์ที่ไม่ผ่าน ๕ อันดับแรก ได้แก่

- ๑) ค่า BOD (Biochemical Oxygen Demand)
- ๒) ค่าสารละลายได้ทั้งหมด
- ๓) ค่าสารแขวนลอย
- ๔) ค่าไนโตรเจน
- ๕) ค่าน้ำมันและไขมัน



0.0 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขัง

0.0.ก การขึ้นทะเบียนสิทธิ UC

การลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิ UC) ของเรือนจำและทัณฑสถาน ๑๔๒ แห่ง ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ มีการขึ้นทะเบียน ตรง CUP จำนวน ๒๕๒,๔๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๒๓ ไม่ตรง CUP จำนวน ๔,๕๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๗๗ (ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม ๒๕๖๖)



การให้บริการของแพทย์จากโรงพยาบาลแม่ข่ายทั่วประเทศ พบว่า มีแพทย์เข้าตรวจเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ ๕๓ (๗๕ แห่ง) และไม่เป็นไปตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๔๗ (๖๗ แห่ง) เมื่อพิจารณาเฉพาะเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๑ มีแพทย์เข้าตรวจรักษา เป็นไปตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๓๖ (๙ แห่ง) ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๖๔ (๑๖ แห่ง) และเรือนจำและทัณฑสถานเป้าหมายระยะที่ ๒ มีแพทย์เข้าตรวจรักษา เป็นไปตามเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๑๖ (๑๒ แห่ง) ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๘๔ (๗ แห่ง) เมื่อพิจารณาการให้บริการของแพทย์สาขาต่าง ๆ พบดังนี้

๑. การให้บริการของแพทย์สาขาต่าง ๆ จากโรงพยาบาลแม่ข่ายทั่วประเทศ

การให้บริการของแพทย์เฉพาะทางสาขาจักษุแพทย์ จิตแพทย์ และทันตแพทย์ ของเรือนจำและทัณฑสถาน พบว่า เรือนจำที่มีจักษุแพทย์เข้าให้บริการในเรือนจำ คิดเป็นร้อยละ ๗๕ (๑๐๖ แห่ง) จิตแพทย์ คิดเป็นร้อยละ ๖๓ (๙๐ แห่ง) และทันตแพทย์ คิดเป็นร้อยละ ๙๕ (๑๓๕ แห่ง) เมื่อพิจารณาเรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๑ และเป้าหมายระยะที่ ๒ พบว่า เรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๑ มีทันตแพทย์เข้าตรวจทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (๒๕ แห่ง) จักษุแพทย์ คิดเป็นร้อยละ ๘๔ (๒๑ แห่ง) และจิตแพทย์ คิดเป็นร้อยละ ๖๐ (๑๕ แห่ง) เรือนจำเป้าหมายระยะที่ ๒ เรือนจำทุกแห่งมีทันตแพทย์เข้าตรวจ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (๑๙ แห่ง) จักษุแพทย์ คิดเป็นร้อยละ ๖๓ (๑๒ แห่ง) และจิตแพทย์ คิดเป็นร้อยละ ๑๑ (๒ แห่ง)

๒. การให้บริการของแพทย์จิตอาสา

เรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศจำแนกตามสาขา พบว่า มีแพทย์จิตอาสาเข้าให้ตรวจรักษาผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ดังนี้ แพทย์ทั่วไปเข้ามาให้บริการคิดเป็นร้อยละ ๑๔ (๒๐ แห่ง) ทันตแพทย์ คิดเป็นร้อยละ ๒๙ (๔๑ แห่ง) จักษุแพทย์ คิดเป็นร้อยละ ๑๖ (๒๓ แห่ง) จิตแพทย์ คิดเป็นร้อยละ ๙ (๑๓ แห่ง)

๓. การให้บริการของแพทย์ห้วงเวลา

กรมราชทัณฑ์ได้สนับสนุนงบประมาณให้แก่เรือนจำและทัณฑสถานเพื่อจ้างแพทย์เข้าไปตรวจผู้ต้องขัง โดยจำแนกตามสาขา ดังนี้ แพทย์ทั่วไป จำนวน ๗ แห่ง จักษุแพทย์ จำนวน ๑ แห่ง จิตแพทย์ จำนวน ๒ แห่ง และทันตแพทย์ จำนวน ๗ แห่ง รวมถึงแพทย์สาขาอื่น ๆ จำนวน ๑๑ แห่ง เช่น รังสีแพทย์ สูติแพทย์ อายุรแพทย์ เป็นต้น

ข้อมูลจากการสำรวจเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ พบว่าผู้ต้องขังมีการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ทั้งกลุ่มโรคเรื้อรัง โรคติดต่อ และอาการป่วยต่าง ๆ ที่เข้ามารับการรักษาที่สถานพยาบาลเรือนจำ จากสถิติพบ ๑๐ อันดับโรคที่พบมากที่สุดใ้เรือนจำและทัณฑสถาน ดังนี้



๐.๐.๐ การใช้ระบบ Telemedicine

จากการสำรวจ พบว่า เรือนจำและทัณฑสถานทั้งหมดมีการให้บริการด้วยระบบ Telemedicine โดยมีจำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ เรือนจำกลางเชียงราย และเรือนจำกลางเขาบิน จังหวัดราชบุรี ที่มีการใช้ระบบ Telemedicine แบบเต็มรูปแบบ คือ มีอุปกรณ์การตรวจร่างกาย และระบบฐานข้อมูลทางการแพทย์ที่ตรวจผ่านระบบ Telemedicine ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ในรูปแบบการวิจัย ทั้งนี้ ยกเว้น ๒ แห่ง คือ เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ ที่อยู่ระหว่างการติดตั้งระบบ Telemedicine เนื่องจากข้อจำกัดของโรงพยาบาลแม่ข่าย และสถานกักกันนครปฐม เนื่องจากไม่มีสถานพยาบาล

๐.๐ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

๐.๐.๓ อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)

จากข้อมูลการเทียบอัตราส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำต่อผู้ต้องขังในเรือนจำ พบว่า เรือนจำส่วนใหญ่ จำนวน ๑๓๖ แห่ง เป็นไปตามเกณฑ์ (คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๒๗ ของเรือนจำทั้งหมด) และมีเรือนจำ จำนวน ๑ แห่ง ที่ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ คือ เรือนจำจังหวัดนครราชสีมา เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำปล่อยตัวพ้นโทษ (คิดเป็นร้อยละ ๐.๗๓ ของเรือนจำ) ทั้งนี้ เรือนจำที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์จะดำเนินการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำให้ได้ตามเกณฑ์ต่อไป อีกทั้ง มีเรือนจำที่อบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำหลักสูตรเฉพาะทาง ได้แก่ หลักสูตรพี่เลี้ยงเด็ก ในเรือนจำและทัณฑสถานที่มีแดนหญิง จำนวน ๑๐๘ แห่ง และหลักสูตรอื่น ๆ เช่น หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ Caregiver หลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำด้านทันตสาธารณสุข และหลักสูตรการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นต้น นอกจากนี้ สถานกักขังทุกแห่งจะไม่นำมาคิดตามหลักเกณฑ์อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำในเรือนจำ เนื่องจากผู้ต้องขังต้องโทษระยะเวลายาวนาน ๆ จึงไม่สามารถจัดการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำได้ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

๐.๐.๐ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีจำนวนพยาบาลทั้งสิ้น ๗๔๓ คน แยกเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๗๒๔ คน และพยาบาลเทคนิค จำนวน ๑๙ คน ซึ่งจากการสำรวจพบว่ามีพยาบาลที่มีการศึกษาต่อระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีจำนวน ๖ คน และมีการศึกษาต่อในหลักสูตรระยะสั้นสาขาการพยาบาล จำนวน ๒๐๑ คน ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรมราชทัณฑ์ได้ส่งพยาบาลศึกษาในหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติราชทัณฑ์ จำนวน ๒๐ คน เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการปัญหาภาวะสุขภาพในงานราชทัณฑ์ซึ่งมีความเฉพาะเจาะจง

- จำนวนมุมมองภาพราชทัณฑ์ปันสุข ปัจจุบันมีครบทั้ง ๑๔๒ แห่ง
- การจัดทำห้องสมุดสุขภาพราชทัณฑ์ปันสุขเคลื่อนที่ มีจำนวน ๑๒๓ แห่ง
- จำนวนผู้ต้องขังที่ใช้บริการในมุมมองภาพราชทัณฑ์ปันสุข มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๒๘,๙๒๐ คน
- สถานะของหนังสือที่ทันสมัย เรือนจำและทัณฑสถาน จำนวน ๑๔๒ แห่ง มีหนังสือ

ที่ตีพิมพ์ในปี พ.ศ.๒๕๖๖ (ปีปัจจุบัน) หลากหลาย และมีหนังสือเล่มใหม่เพิ่มในมุมมองอย่างต่อเนื่อง รวมถึงได้รับการสนับสนุนหนังสือ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ จากหน่วยงานในพื้นที่ของเรือนจำและหน่วยงานอื่น ๆ เช่น บริษัท สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน จำกัด, บริษัท เคล็ดไทย จำกัด, บริษัท อมรินทร์ บิ๊ค เซ็นเตอร์ จำกัด, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, กรมการแพทย์, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, กรมสุขภาพจิต และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้กับเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ

- การหมุนเวียนหนังสือ เรือนจำได้มีการดำเนินการหมุนเวียนในมุมมองภาพราชทัณฑ์ปันสุข เพื่อให้เกิดความหลากหลายของหนังสือ โดยมีการหมุนเวียนกับหน่วยงานภายนอก เช่น ห้องสมุดประชาชนในพื้นที่เรือนจำตั้งอยู่หน่วยงานทางการศึกษา เป็นต้น



ในการจัดบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเรือนจำจากจำนวนผู้ต้องขัง จำนวน ๒๗๐,๖๕๐ คน (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๖) พบว่า มีผู้ต้องขังป่วยโรคทางจิตเวชและโรกระบบประสาท จำนวน ๘,๐๗๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๙๙ ของจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด โดยแบ่งเป็น ชาย ๗,๒๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๒๔ หญิง ๘๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๗๖ โดยมีผู้ต้องขังป่วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้นจากเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๒,๑๙๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๑.๘๕

แผนภูมิที่ ๑๕ แสดงจำนวนผู้ต้องขังป่วยโรคทางจิตเวชและโรกระบบประสาท ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖



ซึ่งเมื่อพิจารณากลุ่มโรคทางจิตเวชและโรกระบบประสาทที่พบจำนวนมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่

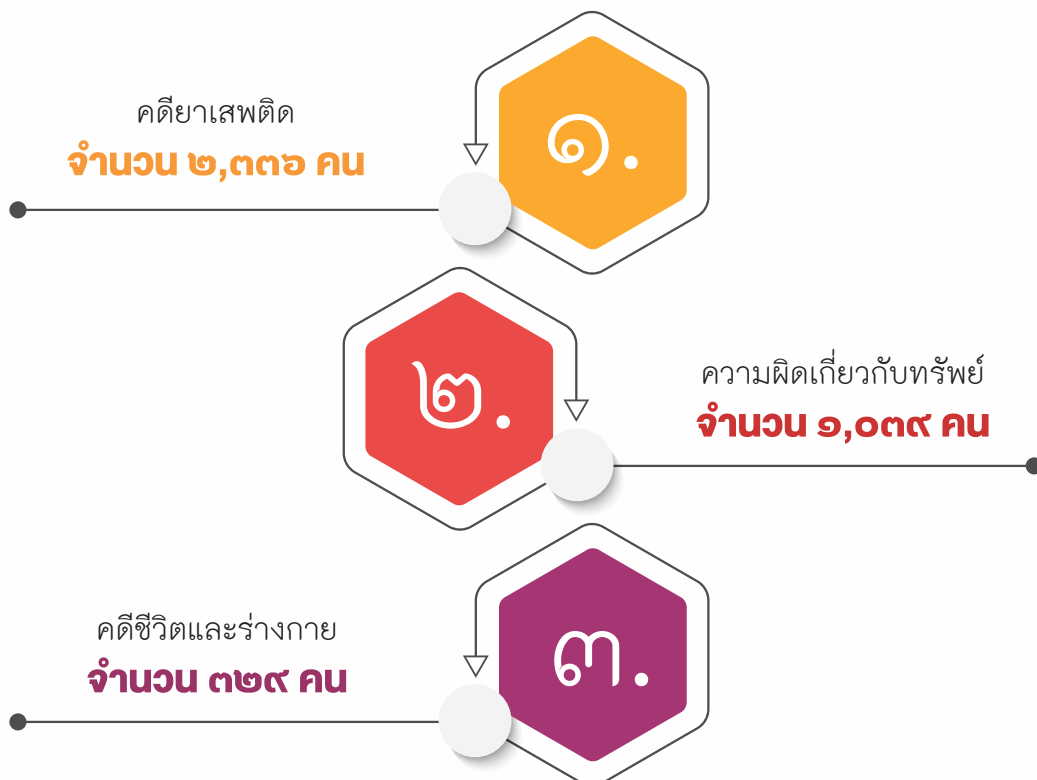
๑. กลุ่มโรคจิตเภท (Schizophrenia)
๒. กลุ่มความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทที่เกิดจากการใช้สารเสพติด (Mental and behavioral disorders due to psychoactive substance use) แบ่งออกเป็นกลุ่มสารออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาท กลุ่มยาเสพติดชนิดอื่น ๆ
๓. กลุ่มอาการซึมเศร้า (Depressive episode)



กลุ่มโรคทางจิตเวชและโรกระบบประสาท ที่พบได้มากที่สุด ๓ อันดับแรก ในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช ที่ได้รับการปล่อยตัวพ้นโทษ ได้แก่



ลักษณะความผิดของผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่ได้รับการปล่อยตัวพ้นโทษ ๓ อันดับแรก ได้แก่



ซึ่งจากข้อมูลการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในกลุ่มผู้ต้องขังนั้น พบว่า ผู้ต้องขังป่วยจิตเวช มีการกระทำผิดซ้ำโดยแบ่งประเภทการกระทำผิดของผู้ต้องขังป่วยโรคทางจิตเวชและโรคระบบประสาท ที่พบมากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่



แสดงกลุ่มโรคทางจิตเวชและโรคระบบประสาทที่มีจำนวนมากที่สุด





ในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในกลุ่มผู้ต้องขัง กรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินการตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ โดยมีการตรวจประเมินคัดกรองตั้งแต่แรกรับผู้ต้องขังเข้ามาในเรือนจำ เนื่องจากตระหนักดีถึงความเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงในชีวิตของมนุษย์จากประชาชนปกติทั่วไปเปลี่ยนสถานะเป็นผู้ต้องขังซึ่งจะมีผลกระทบต่อความรู้สึกต่อจิตใจที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล และบางคนอาจเกิดจากความผิดปกติของร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ รวมถึงผู้ต้องขังที่ต้องได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องจึงจำเป็นต้องมีการประเมินตั้งแต่เข้ามาสู่เรือนจำ และมีการประเมินระหว่างต้องโทษ ให้การรักษา การประเมินก่อนพ้นโทษ และการส่งต่อข้อผู้ป่วยจิตเวชเมื่อพ้นโทษเพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ ดังสถิติผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่ได้รับการปล่อยตัวพ้นโทษ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ พบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น ๔,๒๑๗ คน แบ่งเป็น ชาย ๓,๘๑๖ คน หญิง ๔๐๑ คน

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- มีญาติ/ผู้อุปการะภายหลังพ้นโทษ	จำนวน	๔,๐๘๐	คน
- อาศัยอยู่คนเดียว (ประสาน สธ.ในพื้นที่)	จำนวน	๑๒	คน
- ชุมชนดูแล (ประสานผู้ใหญ่บ้าน กำนัน)	จำนวน	๒๐	คน
- ส่งต่อไปยังศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง	จำนวน	๓๔	คน
- ส่งรักษาต่อยังโรงพยาบาล	จำนวน	๑๕	คน
- ชาวต่างชาติ	จำนวน	๕๕	คน
- ปฏิเสธการรักษาและติดตาม *	จำนวน	๑	คน*

* ผู้ต้องขังจากเรือนจำอำเภอฟาง ซึ่งปฏิเสธการรักษา และการติดตามหลังพ้นโทษ ทั้งนี้ เรือนจำได้จัดทำหนังสือแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และขอความช่วยเหลือจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเชียงใหม่



สื่อการสอนเรื่องเล่าผ้าเจาะหน้า (เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา)

เป็นกิจกรรมที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ได้มีส่วนร่วมและสร้างปฏิสัมพันธ์โดยใช้ทักษะการเรียนรู้ EAP (Experiential Activities Planner) ที่เป็นทักษะหลักในการสร้างแผนการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ แบบผู้เรียนเป็นสำคัญ ประกอบด้วยทักษะ ๓ ประการ คือ ทักษะการสอนโดยใช้สื่อสนุก ทักษะการสอนการคิด ทักษะการสอนแบบจัดประสบการณ์ โดยให้อสรจ. ทันตสาธารณสุขจัดประสบการณ์การเรียนรู้ต่าง ๆ ด้วยตัวเอง โดยเชื่อมโยงประสบการณ์สภาพแวดล้อมที่เป็นจริงทางสังคม ชีวิต และวัฒนธรรมของชุมชนท้องถิ่น เพื่อให้ อสรจ. ทุกคนมีส่วนร่วมและมีปฏิสัมพันธ์ผ่านการปฏิบัติผ่านนวัตกรรมเรื่องเล่าผ้าเจาะหน้า



ปฏิทินเตือนยาหมดอายุ (เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา)

ปฏิทินเตือนยาหมดอายุเป็นนวัตกรรมที่ใช้ในการย้ำเตือนว่ายาชนิดไหน ใกล้หมดอายุ อีกทั้งยังเป็นการลดภาระการตรวจเช็คยาทำให้สามารถปฏิบัติภารกิจอื่น ๆ ในสถานพยาบาลที่มีอยู่มากมาย ซึ่งพยาบาลและเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลสามารถหยิบใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ถูกขนาด ถูกเวลา ถูกชนิด ถูกคน และถูกวิธี เพื่อลดอัตราการหมดอายุของยา เวชภัณฑ์ยา



การกำหนดลักษณะสีรหัส/CODE กลุ่มผู้ต้องขังกลุ่มเปราะบางและจิตเวช (ได้รับรางวัลนวัตกรรม และกรมราชทัณฑ์ได้นำมาเป็นต้นแบบ) (กัทสสถานหญิงเชียงใหม่)

การกำหนดสัญลักษณ์สี รหัส/CODE

แบบสัญลักษณ์ ลักษณะที่ 1 แยกตามกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

สี	อักษร	ย่อ	ความหมาย
น้ำเงิน	J	JOC	ผู้ต้องขัง พ.ร.บ. SOC
ส้ม	W	Watch List	ผู้ต้องขังใน Watch List
ชมพู	P	Psychiat	ผู้ต้องขังทางจิตเวช
เขียว	S	Special	ผู้ต้องขังพิเศษ

แบบสัญลักษณ์ ลักษณะที่ 2 แยกตามความรุนแรง/กำหนดโทษ

สี	อักษร	ย่อ	ระดับความรุนแรง	ระยะเวลา
เหลือง	L	Low	ต่ำ	โทษไม่เกิน 5 ปี
เขียว	M	Medium	ปานกลาง	โทษ 5 - 15 ปี
น้ำเงิน	H1	High	สูง	โทษ 15 - 30 ปี
แดง	H2	High	สูง	โทษ 30 ปีขึ้นไป

* ผู้ต้องขัง 1 ราย จะมีสัญลักษณ์รหัส CODE ส่วนลักษณะที่ 1 และ ลักษณะที่ 2 รวมกันเป็น สัญลักษณ์ ลักษณะที่ 2 แยกตามความรุนแรง/กำหนดโทษ

** ผู้ต้องขัง 1 ราย จะมีสัญลักษณ์รหัส CODE ส่วนลักษณะที่ 1 และ ลักษณะที่ 2 รวมกันเป็น สัญลักษณ์ ลักษณะที่ 2 รวมกันเป็นสัญลักษณ์ ลักษณะที่ 2 แยกตามความรุนแรง/กำหนดโทษ

พจนานุกรม

น้ำเงิน	J	ผู้ต้องขัง พ.ร.บ. SOC
ส้ม	W	ผู้ต้องขังใน Watch List
ชมพู	P	ผู้ต้องขังทางจิตเวช
เขียว	S	ผู้ต้องขังพิเศษ
น้ำเงิน	L	ผู้ต้องขังโทษต่ำ
เขียว	M	ผู้ต้องขังโทษปานกลาง
น้ำเงิน	H1	ผู้ต้องขังโทษสูง
แดง	H2	ผู้ต้องขังโทษสูง

หมายเหตุ
* ผู้ต้องขัง พ.ร.บ. SOC
ผู้ต้องขังใน Watch List
ผู้ต้องขังทางจิตเวช
ผู้ต้องขังพิเศษ
ผู้ต้องขังโทษต่ำ
ผู้ต้องขังโทษปานกลาง
ผู้ต้องขังโทษสูง

ศูนย์งานบริหารคดีผู้ต้องขัง
ฝ่ายงานคดีผู้ต้องขัง ส่วนคดีพิเศษ
กัทสสถานหญิงเชียงใหม่ 055-122540 ต่อ 38

The infographic consists of three main parts:

- Flowchart:** Shows the process from 'การประเมินความเสี่ยง' (Risk Assessment) to 'การกำหนดโทษ' (Sentencing) and 'การจำคุก' (Imprisonment), with a feedback loop for 'การติดตามและประเมินผล' (Monitoring and Evaluation).
- Pie Chart:** Displays the distribution of inmates across different risk levels or categories.
- Circular Diagram:** Details the 'Watch List' (Watch List) and 'Special' (Special) categories, listing specific inmate types and their characteristics.

ปัจจุบันนี้ พบว่าเรือนจำ/ทัณฑสถานแต่ละแห่ง ควบคุมผู้ต้องขังหญิงที่มีประวัติการกระทำผิดซ้ำ ผู้ต้องขังที่มีภาวะป่วยโรคทางจิตเวช และผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมเป็นอาชญากรที่รุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกลุ่มผู้ต้องขังหญิงเหล่านี้จะมีพฤติกรรมในเรือนจำที่ไม่เหมาะสม เช่น มีพฤติกรรมทางเพศเรื้อรัง ผู้ผิดวินัยเล็กน้อย ทะเลาะวิวาทกับผู้ต้องขังด้วยกันเอง ฝ่าฝืนระเบียบวินัยในเรือนจำ เมื่อถูกตักเตือนหรือลงโทษทางวินัย ก็จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวกับเจ้าหน้าที่ และอาจจะทำร้ายเจ้าหน้าที่ในที่สุด โดยการกำหนดลักษณะสีรหัส/CODE กลุ่มผู้ต้องขังกลุ่มเปราะบางและจิตเวชนั้น เพื่อให้เรือนจำและทัณฑสถานมีแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงที่มีพฤติกรรมผิดวินัย/ต่อต้าน ยากต่อการปกครองที่ชัดเจน และสร้างความปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน



เพื่อนสอนเพื่อน

(ทัศนสถานทางนงพิษณุโลก)



เป็นนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดทำสื่อความรู้เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสจร.) เพื่อทบทวนความรู้และฝึกทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ เป็นสื่อความรู้ที่ช่วยทบทวนเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในเรือนจำ โดยสามารถสังเกตอาการและให้การช่วยเหลือเบื้องต้น เพื่อนำผู้ต้องขังส่งต่อสถานพยาบาลได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว เป็นการพัฒนาศักยภาพและความชำนาญแก่อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำในการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น





การบริหารจัดการขยะ “ZERO WASTE”

(เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี)



เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรีมีค่าใช้จ่ายสูงในการกำจัดขยะ จึงได้เล็งเห็นความจำเป็นและความสำคัญของการบริหารจัดการขยะ ภายในเรือนจำเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการกำจัดขยะ อีกทั้งกรมราชทัณฑ์ได้กำหนดนโยบายให้เรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ ดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ โดยเฉพาะในด้านการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังภายในเรือนจำและการส่งเสริมให้เรือนจำมีสุขภาวะที่ดี จึงขับเคลื่อนให้มีการคัดแยกขยะ แต่ละประเภท และนำขยะรีไซเคิลมาใช้ให้เกิดประโยชน์ เพื่อให้เรือนจำมีความสะอาดเรียบร้อยมากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของผู้ต้องขังภายในเรือนจำ โดยมีเป้าหมายที่จะทำให้ขยะภายในเรือนจำเป็นศูนย์ คือ ไม่มีขยะภายในเรือนจำ



สรุปผลการดำเนินงาน
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

» ๐๐๐

ด้านสาธารณสุข



ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

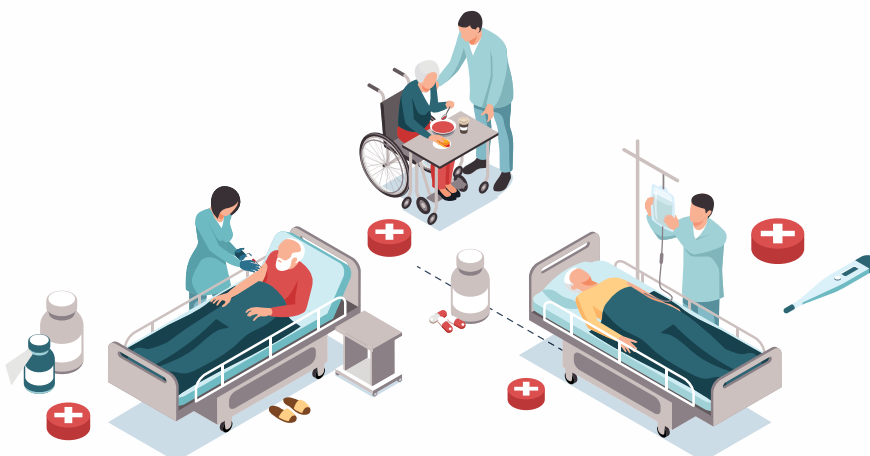
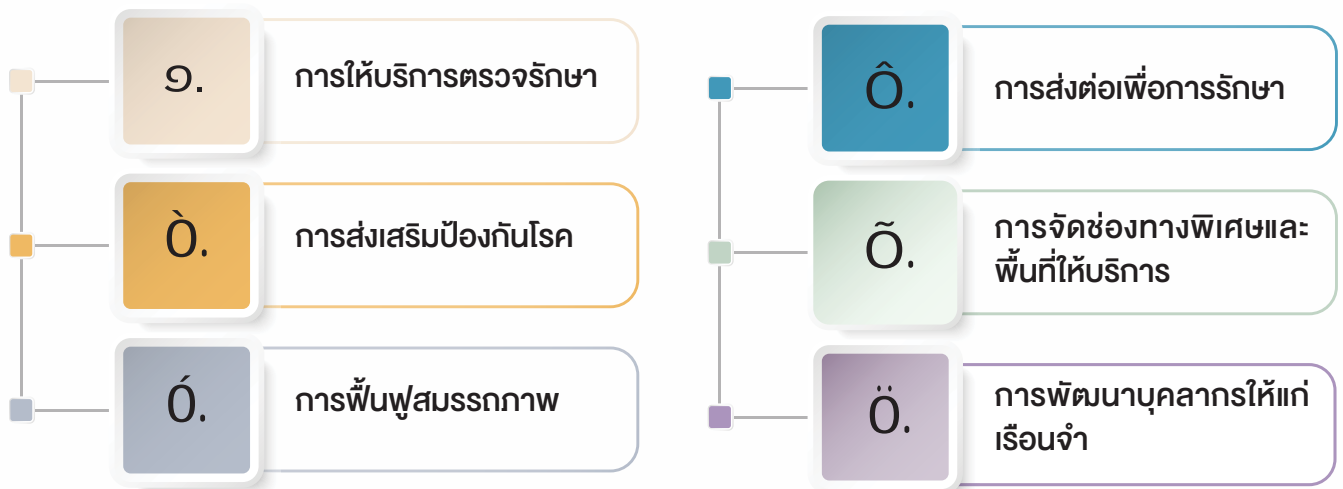


กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดยได้ทำงานร่วมกับกระทรวงยุติธรรม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพัฒนาและสนับสนุนการจัดระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังให้ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมและกำจัดโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพสำคัญอย่างต่อเนื่อง มีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีดังนี้

ก

การพัฒนากระบวนการบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ โดย กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้โรงพยาบาลแม่ข่าย ต้องมีการจัดบริการที่จำเป็นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขัง โดยให้ดำเนินงานตามแนวทาง ดังนี้



จำนวนและข้อมูลสรุปการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง จากโรงพยาบาลแม่ข่าย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในเรือนจำและทัณฑสถาน

๑



>> การให้บริการตรวจรักษา

- ๑.๑ การให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติโดยแพทย์ ๖๗,๖๑๙ คน
- ๑.๒ การให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติโดยพยาบาล ๕๐๗,๖๒๐ คน
- ๑.๓ ได้รับการพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน ๒๐,๔๘๑ คน
- ๑.๔ ได้รับบริการให้คำปรึกษาและจิตบำบัด (นักจิตวิทยา) ๓๓,๑๔๑ คน
- ๑.๕ ได้รับบริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาทาง Video Conference ทั้งในรายปกติและกรณีฉุกเฉิน ๙,๙๘๑ คน

๒



>> การส่งเสริมป้องกันโรค

- ๒.๑ บริการฝากครรภ์ ๓๖๗ คน
- ๒.๒ บริการดูแลตรวจหลังคลอด ๑๕๐ คน
- ๒.๓ บริการวัคซีนแก่เด็กตามโปรแกรมสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมทั้งประเมินการเจริญเติบโต และพัฒนาการเด็ก ๓๙๖ คน
- ๒.๔ บริการตรวจคัดกรองและให้การรักษาโรคติดต่อทั่วไป/ไม่ติดต่อ ๔๑๙,๖๕๕ คน
- ๒.๕ บริการปรึกษา และให้ความรู้เกี่ยวกับ เอชไอวี เพื่อการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ด้วยความสมัครใจ รวมทั้งสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันโรค เช่น ถุงยางอนามัย สารหล่อลื่น ฯลฯ ๖๔,๕๕๔ คน

๓



>> การฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ๓.๑ จัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขัง ตามความเหมาะสม ๑๒,๖๔๙ คน
- ๓.๒ ให้บริการให้คำปรึกษาและกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด ๑๐,๑๐๘ คน
- ๓.๓ ให้บริการตรวจรับรองความพิการและประสานขอสนับสนุน ภายอุปกรณ์ ๕๕๕ คน

ค



>> การให้บริการด้านสุขภาพจิต

- ๔.๑ บริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการเสพยาเสพติด **๓๘,๓๕๖** คน
- ๔.๒ การให้บริการตรวจคัดกรองด้วยแบบประเมินภาวะสุขภาพจิต ผู้ต้องขัง **๔๗,๙๗๑** คน
- ๔.๓ บริการให้คำปรึกษา และบำบัดรักษา แก่ผู้ต้องขัง ที่มีภาวะเครียด/ ซึมเศร้า รวมถึงการเจ็บป่วย ทางจิตเวช **๒๖,๔๑๒** คน

ค

>> การส่งต่อเพื่อการรักษา

- ๕.๑ มีระบบการส่งต่อกิ่งทางกายและทางจิต ครอบคลุมถึงการส่งต่อประวัติการรักษา **๑๐,๕๕๒** คน
- ๕.๒ มีระบบบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อเตรียมส่งผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษานอกเรือนจำในกรณีฉุกเฉิน **๒,๙๙๗** คน



ช

>> การจัดช่องทางพิเศษและพื้นที่ให้บริการ

- ๖.๑ จัดช่องทางพิเศษสำหรับผู้ต้องขังที่ถูกส่งต่อมาจากเรือนจำ **ยังไม่มี ๑ แห่ง**
- ๖.๒ จัดห้องพักพิเศษไว้สำหรับผู้ต้องขังที่ถูกส่งต่อมาจากเรือนจำ เพื่อรับบริการแบบผู้ป่วยใน **ยังไม่มี ๑ แห่ง**
- ๖.๓ จัดสถานที่สำหรับนอนเฝ้าของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ ให้มีลักษณะเหมาะสมกับการควบคุมผู้ต้องขังไม่ให้หลบหนี **ยังไม่มี ๔ แห่ง**



ค

>> การพัฒนาบุคลากรให้แก่เรือนจำ

- ๗.๑ อบรม อสรจ. **๑,๔๔๑** ครั้ง
- ๗.๒ อบรมพยาบาล **๑๐๔** ครั้ง
- ๗.๓ อบรมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเรือนจำ **๑๑๔** ครั้ง



สำหรับการดำเนินงานโดยการบูรณาการภายในจังหวัด ประกอบด้วย การแต่งตั้งคณะกรรมการ การประชุมคณะกรรมการ / คณะทำงาน และมีการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด (รพ.แม่ข่าย / เรือนจำในเขตรับผิดชอบ ทั้งในและนอกสังกัด ที่ให้การสนับสนุน)

โรงพยาบาลแม่ข่าย จำนวน ๑๓ แห่ง ที่ยังไม่พร้อมดำเนินการ

- โรงพยาบาลลำปาง
- โรงพยาบาลห้างฉัตร
- โรงพยาบาลปทุมธานี
- โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
- โรงพยาบาลสมุทรสาคร
- โรงพยาบาลเขาสกิม
- โรงพยาบาลมหาสารคาม
- โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
- โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
- โรงพยาบาลมุกดาหาร
- โรงพยาบาลกันทรลักษ์
- โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
- โรงพยาบาลระนอง

จากข้อมูลพบว่า ในปี ๒๕๖๖ การจัดบริการด้านสาธารณสุข มีการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ของกลุ่มโรงพยาบาลแม่ข่ายตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ระยะที่ ๑ มีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากกว่า โรงพยาบาลแม่ข่ายตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ระยะที่ ๒ ซึ่งกำลังดำเนินการระยะเริ่มต้น ซึ่งกลุ่มโรงพยาบาลแม่ข่าย ระยะที่ ๑ และกลุ่มโรงพยาบาลแม่ข่าย ระยะที่ ๒ มีการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ที่ชัดเจนกว่ากลุ่มโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ไม่ได้อยู่ในระยะที่ ๑ และ ๒



นอกจากนี้ โรงพยาบาลแม่ข่าย ระยะที่ ๑ ที่ยังไม่มีการจัดช่องทางพิเศษและพื้นที่ให้บริการ (Fast track) สำหรับผู้ต้องขังที่ถูกส่งมาจากเรือนจำ จำนวน ๑ แห่ง ไม่มีการจัดห้องพักพิเศษไว้สำหรับผู้ต้องขังที่ถูกส่งต่อมาจากเรือนจำ เพื่อรับบริการแบบผู้ป่วยใน จำนวน ๑ แห่ง ไม่มีการจัดสถานที่สำหรับควบคุมผู้ต้องขังของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ ให้มีลักษณะเหมาะสมกับการควบคุมผู้ต้องขังไม่ให้หลบหนี จำนวน ๔ แห่ง ซึ่งอาจเกี่ยวเนื่องจากการที่โรงพยาบาลแม่ข่ายไม่มีพื้นที่หรือพื้นที่ไม่เพียงพอ

สำหรับโรงพยาบาลแม่ข่าย ระยะที่ ๒ พบว่า มีการจัดช่องทางพิเศษและพื้นที่ให้บริการ (Fast track) ครบทุกแห่ง แต่ยังไม่จัดห้องพักพิเศษไว้สำหรับผู้ต้องขังที่ถูกส่งต่อมาจากเรือนจำเพื่อรับบริการแบบผู้ป่วยใน ๑ แห่ง และไม่ได้จัดที่พักสำหรับควบคุมผู้ต้องขังของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ จำนวน ๓ แห่ง

ส่วนโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ไม่ได้อยู่ในระยะที่ ๑ และ ๒ พบว่า ยังไม่ได้จัดระบบบริการจำนวนมากกว่าโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ได้รับการสนับสนุน ซึ่งมีการจัดช่องทางพิเศษและพื้นที่ให้บริการ (Fast track) จำนวน ๗ แห่ง ไม่ได้จัดห้องพักไว้สำหรับผู้ต้องขังที่ถูกส่งต่อมาจากเรือนจำเพื่อรับบริการแบบผู้ป่วยใน จำนวน ๑๑ แห่ง และไม่มีการจัดสถานที่สำหรับควบคุมผู้ต้องขังของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ถึง ๒๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๕ ของโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

๐

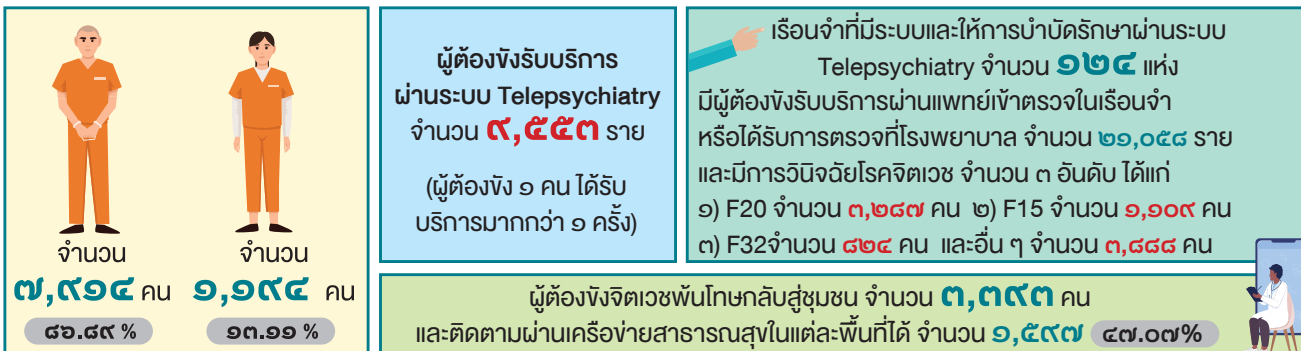
การจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวช และการบำบัดฟื้นฟู โดย กรมสุขภาพจิต



การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในเรือนจำ มุ่งเน้นการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในผู้ต้องขังแรกรับรายใหม่ทุกราย และรายเก่าที่ถูกจำคุกมาแล้ว ๑ ปีขึ้นไป โดยใช้แบบประเมิน PMHQ-Thai และในเรือนจำบางแห่งใช้แบบประเมิน ๒Q ๔Q ๘Q ในการประเมินผู้ต้องขังด้วย หากพบผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือพบภาวะอันตราย เรือนจำจะมีการส่งประเมินสุขภาพจิตซ้ำ และส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษาทันที โดยเมื่อผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองและพบปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช จะต้องได้รับการดูแลรักษา เรือนจำบางแห่งมีการตรวจรักษาสุขภาพจิตผู้ต้องขังทุกเดือนหรือ ๓ เดือน/ครั้ง โดยโรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมสุขภาพจิตร่วมกับเรือนจำ มีการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาบำบัดรักษาแก่ผู้ต้องขังที่มีภาวะเครียด/ซึมเศร้า รวมถึงการเจ็บป่วยทางจิตผ่านทางระบบ Telepsychiatry หรือจัดทีมสหวิชาชีพเข้าไปตรวจรักษาผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อลดการส่งต่อผู้ต้องขังออกนอกเรือนจำ ส่งผลให้ผู้ต้องขังได้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น และหากพบปัญหาสุขภาพจิตก็จะได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง





นอกจากนี้ ภายในเรือนจำยังมีระบบเพื่อนช่วยเพื่อนจากอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ซึ่งจะมีหัวข้อการอบรมด้านสุขภาพจิต เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถสังเกต ให้การดูแล และช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตแก่เพื่อนผู้ต้องขังเบื้องต้นได้ รวมทั้งเมื่อผู้ต้องขังจิตเวชพันโทจะมีระบบการส่งต่อติดตามการรักษาต่อเนื่องโดยเครือข่ายสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ และบันทึกข้อมูลที่ได้รับการติดตามลงบนระบบฐานข้อมูลนิติจิตเวชของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต เพื่อให้ผู้ต้องขังเข้าถึงการรักษา ป้องกันการขาดยา และกลับมาก่อคดีซ้ำหรือเกิดภาวะอันตรายอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางจิต

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีผู้ต้องขังจิตเวช จำนวน ๙,๑๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๙ แบ่งเป็น



การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยโอกาส โดย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีบทบาทเป็นแกนนำหลักในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยได้ประสานงานกับกรมราชทัณฑ์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันจัดทำเป็นสื่อต้นแบบ สำหรับส่งมอบให้กรมราชทัณฑ์ เพื่อนำไปผลิตและสนับสนุนให้เรือนจำในสังกัดทั่วประเทศ ๑๔๓ แห่ง นำไปใช้พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) และกำหนดเกณฑ์ให้เรือนจำทุกแห่ง มีสัดส่วนจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ต่อผู้ต้องขังในเรือนจำในอัตรา ๑ ต่อ ๕๐ โดย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ผลิตต้นแบบชุดสื่อการเรียนการสอนตามหลักสูตรฯ ได้แก่

- ๑ คู่มือครูฝึกอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) 
- ๒ หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) 
- ๓ ชุดสื่อการเรียนการสอนอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) 
- ๔ วัตักส์นการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) 

อีกทั้ง ได้เผยแพร่หลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ในโครงการฯ ในเว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ <https://hss.moph.go.th/index๒.php#> และกรมราชทัณฑ์ “กองบริการทางการแพทย์/ดาวน์โหลด” www.correct.go.th/med/index ทั้งนี้ เรือนจำและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้นำสื่อการเรียนการสอนไปฝึกอบรมครูฝึกอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) และติดตามประเมินผลการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เรือนจำในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่ข่าย กระทรวงสาธารณสุข ใน ๑๓ เขตสุขภาพ จำนวน ๑๓๗ แห่ง (ไม่นับรวมสถานกักกัน และสถานกักขัง ๖ แห่ง) มีการพัฒนาให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ต่อผู้ต้องขังตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่า ๑ : ๕๐) ครอบคลุมทุกแห่ง ซึ่งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ คือ เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เป็นผู้ต้องขังชั้นดี มีอัตราการปล่อยตัวสูง ทำให้ต้องมีการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เพิ่มเติมเพื่อทดแทนอย่างต่อเนื่อง



๐

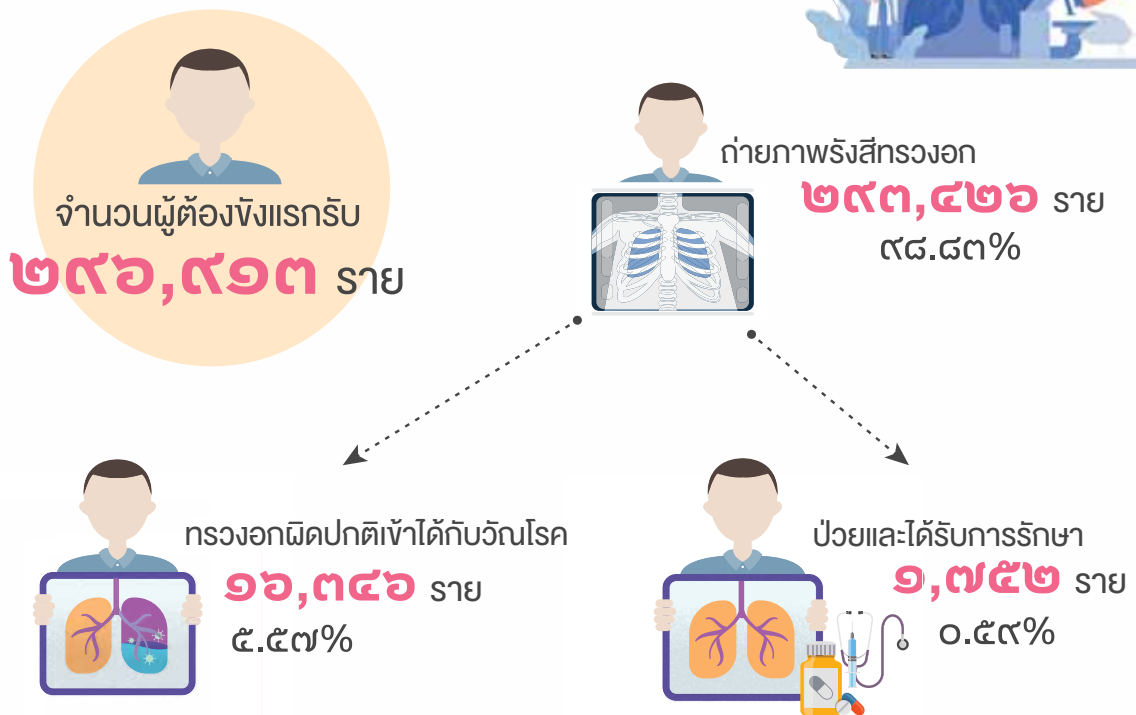
การเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ
ในเรือนจำ โดย กรมควบคุมโรค

๐.๓

การคัดกรอง ค้นหาวัดโรค

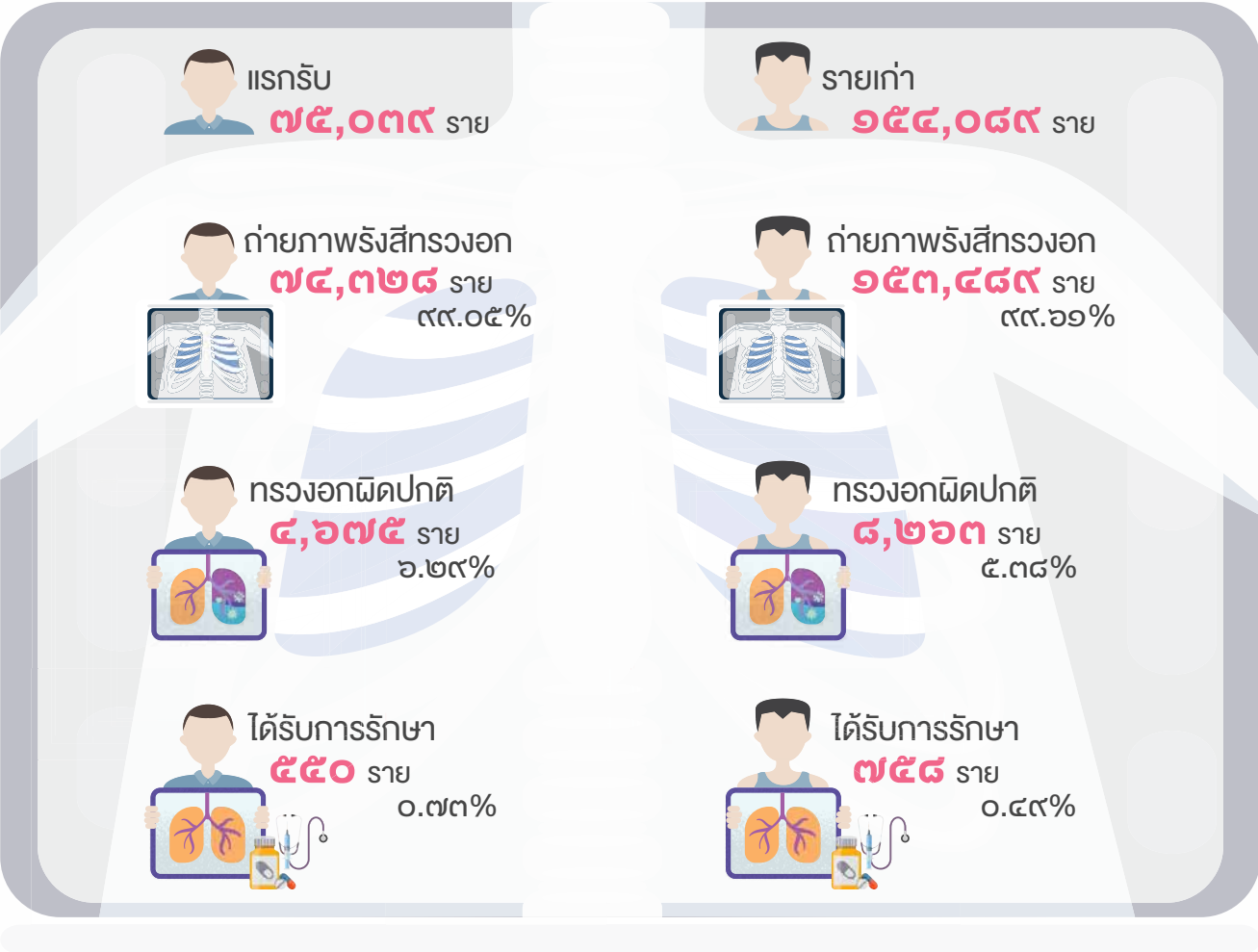
ภาพรวมการคัดกรองวัณโรคในเรือนจำทั่วประเทศ จากโปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรค
ของประเทศไทย (NTIP) โดยกองวัณโรค มีผลการดำเนินงานการคัดกรองวัณโรค ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ดังนี้

ผลการดำเนินงานการคัดกรองวัณโรค



นอกจากนี้ ได้ปรับปรุงระบบโปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรคของประเทศไทย (NTIP) ให้สามารถ
 จำแนกการข้อมูลการคัดกรองวัณโรคสำหรับผู้ต้องขังแรกรับและผู้ต้องขังรายใหม่ เพื่อให้การกำกับ
 ติดตาม และประเมินผลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การวิเคราะห์สถานการณ์ของวัณโรคที่เกิดขึ้น
 ภายในเรือนจำ โดยมีรายละเอียดการคัดกรองวัณโรคของผู้ต้องขังแรกรับและผู้ต้องขังรายเก่า ดังนี้

ผลการคัดกรองวัณโรคของผู้ต้องขังแรกรับและผู้ต้องขังรายเก่า



การเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ในเรือนจำ โดย กรมควบคุมโรค

ผลรวมการดำเนินงานการคัดกรองสุขภาพผู้ต้องขังแรกรับ
ในเรือนจำ จำนวน ๑๑๐, ๒๘๖ ราย ซึ่งรวบรวมโดยกองโรคเอดส์และ
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีผลดำเนินงาน ดังนี้

การคัดกรองเอชไอวี



แรกรับ
๘๙,๓๓๗ ราย
๘๑.๐๐%



ผลผิดปกติ
๑,๒๕๐ ราย
๑.๓๙%



รักษาด้วยยาต้าน
๑,๐๓๗ ราย
๘๓.๑๓%

การคัดกรองซิฟิลิส



แรกรับ
๘๓,๒๓๑ ราย
๗๕.๕๐%



ผลผิดปกติ
๒,๑๓๔ ราย
๒.๕๖%



ได้รับการรักษา
๑,๗๙๓ ราย
๘๔.๑๒%

การคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี



แรกรับ
๘๑,๑๘๕ ราย
๗๓.๖๑%



ผลผิดปกติ
๑,๕๑๑ ราย
๑.๙๒%



ติดเชื้อ
๙๘๕ ราย
๑๓.๑๐%



ได้รับการรักษา
๑๓๓ ราย
๑๔.๒๖%



0.0

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดต่อที่สำคัญให้กับผู้ต้องขัง และเจ้าหน้าที่ในเรือนจำ

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดต่อในเรือนจำ มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้ต้องขังอาศัยอยู่ร่วมกันในสถานที่ปิดและแออัด ทำให้มีโอกาสแพร่กระจายของโรคติดต่อได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดต่อทางเดินหายใจ เป็นโรคติดต่อที่พบบ่อยในเรือนจำ ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ซึ่งกรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการสนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคดังกล่าวให้กับกรมราชทัณฑ์ เพื่อดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับผู้ต้องขังกลุ่มเสี่ยง และเจ้าหน้าที่ในเรือนจำ นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนวัคซีนหัดและหัดเยอรมันให้กับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในเรือนจำ โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้



ดำเนินการจัดส่งวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้กับเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศ รอบแรกจัดส่งไปในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑๘,๔๔๗ โดส และจัดส่งรอบที่สองในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ จำนวน ๒๔,๕๕๓ โดส รวมทั้งหมด ๔๓,๐๐๐ โดส



สรุปผลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ จากระบบรายงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (DDC FLU) โดยผู้ต้องขังกลุ่มเสี่ยง และเจ้าหน้าที่ในเรือนจำ ได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่จำนวน ๓๑,๘๒๑ และ ๑๑,๑๗๘ ราย ตามลำดับ



สนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมันให้กับกรมราชทัณฑ์ จำนวน ๓๒,๓๓๔ โดส โดยได้จัดส่งวัคซีนในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ และเริ่มดำเนินการฉีดวัคซีนในช่วงเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๖ นอกจากนี้ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรมราชทัณฑ์ ได้รับสนับสนุนวัคซีนดังกล่าวจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ร่วมด้วย



ข้อมูลจากกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมันจำนวน ๒๐,๕๒๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๔๘ จากจำนวนวัคซีนที่สนับสนุนสำหรับราชทัณฑ์ จำนวน ๓๒,๓๓๔ โดส



ข้อมูลจากกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีผู้ต้องขังจำนวนทั้งหมด ๒๗๑,๔๔๑ ราย ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) โดยเป็นวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๑๖๖,๖๖๕ โดส เข็มที่ ๒ จำนวน ๑๖๒,๕๔๙ โดส เข็มที่ ๓ จำนวน ๑๗๑,๓๒๔ โดส เข็มที่ ๔ จำนวน ๖๗,๐๔๗ โดส เข็มที่ ๕ จำนวน ๖๖,๒๔๔ โดส และเข็มที่ ๖ จำนวน ๑๓,๔๓๖ โดส



๐.๐


การเฝ้าระวัง การคัดกรอง การสอบสวนโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในเรือนจำ

กรมควบคุมโรค โดยกองระบาดวิทยา ได้นำโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดมาใช้ในโครงการเฝ้าระวัง การคัดกรอง การสอบสวนโรค และภัยสุขภาพที่สำคัญในเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อให้บุคลากรภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค สามารถตรวจสอบข่าวการระบาดในเรือนจำได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันท่วงที และเพื่อใช้ในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสถานการณ์โรคในเรือนจำ ข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบ ข่าวการระบาด กองระบาดวิทยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีรายละเอียดดังนี้

ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ พบจำนวน ๗๔ เหตุการณ์ ผู้ป่วยจำนวน ๙,๘๗๘ ราย และผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน ๖ ราย



โรคที่พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ หนองใน อูจาระร่วง วัณโรคใหญ่ โรคปอดบวม และวัณโรคเชื้อหุ้มสมอง จังหวัดที่พบมากที่สุด ได้แก่ กู๊กิต สระแก้ว สงขลา ขอนแก่น และนครราชสีมา



สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ข้อมูลจาก กรมควบคุมโรค และ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ พบผู้ติดเชื้อ SARS – CoV - 2 ในเรือนจำ / ทัณฑสถาน ทั้งหมดประมาณ ๙๗,๕๘๒ ราย และ เสียชีวิต ๒๐๘ ราย

๐.๐

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครื่องอำนวยความสะดวก ราชทัณฑ์ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

เวชศาสตร์ราชทัณฑ์ เป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ป้องกัน ที่ว่าด้วยเรื่องการป้องกันโรค เป็นศาสตร์ที่ให้ความใส่ใจด้านสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล สังคมและระดับประชากร รวมทั้งส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพที่ดี ซึ่งการแพทย์ด้านราชทัณฑ์ เป็นหลักการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังแต่ละรายตามความจำเป็น มีความแตกต่างอย่างเป็นรูปธรรมหลายรูปแบบ โดยเฉพาะการให้ความเสมอภาค หลักความเท่าเทียมหรือความยุติธรรมแก่ผู้ต้องขังทุกราย ซึ่งการปฏิบัติงานในเรือนจำ มีความเสี่ยงทั้งในด้านโรคภัยสุขภาพและความเสี่ยงจากการถูกทำร้าย การพัฒนาองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ต้องขังนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยเฉพาะด้านการป้องกัน ควบคุมโรค ทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และยาเสพติด เป็นต้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีการติดตามการเข้าเรียนระบบ E-learning หลักสูตรเวชศาสตร์ราชทัณฑ์ระยะสั้น ซึ่งผู้เข้าเรียนทั้งสิ้น จำนวน ๔๓๒ คน

๐

ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดย กรมอนามัย

๐.๓

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

๕.๑.๑ อนามัยแม่และเด็ก



ดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสรจ.) หลักสูตร พี่เลี้ยงเด็ก จำนวน ๑๐๘ แห่ง ผ่านระบบออนไลน์ และสนับสนุนคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM
2. สนับสนุนวิทยากรเข้าไปสอนอาสาสมัครสาธารณสุข (อสรจ.)
3. เฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการตามวัย หากพบเด็กสงสัยว่ามีพัฒนาการล่าช้า ให้พยาบาลหรืออาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยภายใน ๓๐ วัน และคัดกรองพัฒนาการซ้ำ ถ้ายังคงสงสัยว่ามีพัฒนาการล่าช้า ให้ส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย

๕.๑.๒ การดูแลผู้สูงอายุ

มีการอบรมพัฒนาศักยภาพและทักษะของผู้จัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (Care Manager) ต่อเนื่อง ๗๐ ชั่วโมง เป็นการรองรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในเรือนจำ ในรูปแบบออนไลน์ และฝึกปฏิบัติ พร้อมทั้งแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอบรมพัฒนา Care Manager ในเรือนจำ เพื่อนำร่องและขยายพื้นที่ให้ครอบคลุมการให้บริการแก่ผู้ต้องขัง จำนวน ๒ รุ่น

๕.๑.๓ ด้านโภชนาการ

ดำเนินการร่วมกับกรมราชทัณฑ์จัดทำรายการอาหารสำหรับผู้ต้องขัง ๓๑ วัน ๔ ภาค และกำหนดหลักเกณฑ์ในการกำหนดปริมาณอาหารสำหรับผู้ต้องขังตามกลุ่มวัย ดังนี้

- พลังงานและสารอาหารที่ควรได้รับใน ๑ วัน
- เทคนิค/ข้อเสนอแนะการจัดอาหารสำหรับจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง
- ขั้นตอนการจัดทำตัวอย่างรายการอาหาร ๓๑ วัน ๔ ภาค
- คำแนะนำการใช้ตัวอย่างรายการอาหารสำหรับจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง
- โปรแกรมการจัดอาหารและวิเคราะห์ปริมาณอาหารสำหรับผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์



๕.๑.๔ ก็นตสธารณสุขและระบบบริหารจัดการ

จากรายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ มีผู้ต้องขัง จำนวน ๒๑๕,๑๓๐ คน แบ่งเป็น ชาย ๑๘๙,๖๖๙ คน หญิง ๒๕,๔๖๑ คน ซึ่งพบว่าร้อยละ ๘๐ ของผู้ต้องขังมีปัญหาโรคในช่องปากที่สำคัญได้แก่ โรคฟันผุ และโรคปริทันต์โรคในช่องปากเกิดจากพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ช่องปาก สามารถป้องกันได้ แต่เนื่องจากปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ต้องขัง สภาพแวดล้อมเรือนจำ ทรัพยากรที่มีจำกัด ข้อจำกัดของการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม ทำให้ปัญหาสุขภาพช่องปากในกลุ่ม ผู้ต้องขังยังคงรุนแรงและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขัง กรมอนามัย และหน่วยงานต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันดำเนินงาน เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ มาตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ จนถึงปัจจุบัน กรมอนามัยโดย สำนักทันตสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจและบทบาทสำคัญในการพัฒนางานทันตสาธารณสุข เพื่อให้ครอบคลุมงานส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ช่องปากในทุกกลุ่มวัย รวมถึงกลุ่มผู้ต้องขังด้วยโดยได้บูรณาการงานร่วมกับ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข โดยได้ประสานงาน กับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์อนามัย ๑ - ๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง โรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ มีดังนี้

๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานทันตสาธารณสุข เพื่อค้นหา Best Practice ในพื้นที่ต้นแบบ ทำให้เกิดนวัตกรรมในการดูแลกลุ่มผู้ต้องขัง สร้างความรอบรู้ เพื่อให้เกิดพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์

๒. เชื่อมต่อรายงานในระบบข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center: HDC) ซึ่งปี พ.ศ. ๒๕๖๖ หน่วยงาน สังกัดกรมราชทัณฑ์ มีการเชื่อมต่อผลการดำเนินงานด้านทันตกรรมกับข้อมูลรายงานกับ HDC ร้อยละ ๖๓.๑ และมีการนำเข้าข้อมูลร้อยละ ๔๐.๔





๓. ยกระดับแบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง จาก ๕ ด้านเป็น ๑๐ ด้าน ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุขได้บูรณาการร่วมกับสำนักส่งเสริมสุขภาพ ในด้านที่ ๕ การส่งเสริมสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวัง โรคระบาด ได้แก่ การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากประจำปี นโยบายที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากดี การพัฒนาศักยภาพ อสรจ. มีมุมสุขภาพ มีกิจกรรม หรือรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพช่องปาก การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ต้องขัง เช่น การบริโภคเครื่องดื่มหวานน้อย และมีผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่ได้มาตรฐาน และมียาสีฟันผสมฟลูออไรด์แก่ผู้ต้องขัง

๔. นิเทศ กำกับ ติดตาม ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ร่วมกับศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลแม่ข่าย

๕. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากตามสิทธิขั้นพื้นฐาน ทั้งระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ โดยปี ๒๕๖๖ พบว่าร้อยละ ๖๘ ของผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก และร้อยละ ๔๓.๕ ของผู้ต้องขังทั้งหมดได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖)

ซึ่งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน การให้บริการทันตกรรมยังคงพบข้อจำกัดด้านทันตบุคลากร และงบประมาณในการจัดซื้อครุภัณฑ์และอุปกรณ์ทางทันตกรรม รวมถึงการจัดการระบบระบายอากาศ นอกจากนี้ ยังมีข้อเสนอแนะที่ได้จากพื้นที่ ได้แก่ การตั้งกรอบอัตรากำลังให้มีทันตบุคลากรในเรือนจำ จัดซื้อยูนิตทันตกรรม ประจำในสถานพยาบาลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรม และเพิ่มประเภทของงานรักษาอื่น เช่น การอุดฟัน ผ่าฟันคุด ใส่ฟันเทียม ปัจจุบันโรงพยาบาลแม่ข่ายมีการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ จัดจ้างทันต บุคลากรที่เกษียณ รวมถึงประสานเอกชน เพื่อออกให้บริการในกลุ่มผู้ต้องขัง ลดความรุนแรงปัญหาโรคในช่องปาก เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดี ด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง

0.0 ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย มีการขับเคลื่อนและการสนับสนุนการดำเนินงาน รวมทั้งพัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ในเรือนจำได้รับบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ที่สะอาดเพียงพอ เหมาะสม ถูกสุขลักษณะ และเป็นไปตามหลักสุขาภิบาล



ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ ให้มีความชัดเจน เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของเรือนจำ ภายใต้ความร่วมมือกับกรมราชทัณฑ์ และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อส่งเสริมการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำมีสุขภาพอนามัยที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำที่เอื้อต่อสุขภาพ ส่งผลให้ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในเรือนจำมีสุขภาพอนามัยที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และประเมินสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ





อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑. พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ เพื่อใช้เป็นกลไกในการส่งเสริมการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ที่สะอาดเพียงพอ เหมาะสม ถูกสุขลักษณะ และเป็นไปตามหลักสุขาภิบาล

๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ วัตถุประสงค์เพื่ออบรมเสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่เรือนจำ ในการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ โดยอบรมผ่านระบบออนไลน์ จำนวน ๓๕๖ คน ครอบคลุมเจ้าหน้าที่เรือนจำ จำนวน ๑๔๒ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๓. สนับสนุนการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียในเรือนจำ จำนวน ๓๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๓๕ ของเรือนจำทุกแห่ง พบว่า เรือนจำมีผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์ จำนวน ๔ แห่ง (ร้อยละ ๑๑.๑๑) และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๓๒ แห่ง (ร้อยละ ๘๘.๘๘)



๔. การเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ จากข้อมูลการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ แบ่งตามรอบการประเมิน ดังนี้

- รอบประเมินตนเอง ระหว่าง ๑ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖
- คณะกรรมการภายนอกประเมิน รอบที่ ๑ ระหว่าง ๑๕ กุมภาพันธ์ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖
- คณะกรรมการภายนอกประเมิน รอบที่ ๒ ระหว่าง ๑ กรกฎาคม - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

ผลการเฝ้าระวัง

ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ในเรือนจำ พบว่า เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง มีการประเมินตนเอง จำนวน ๑๔๒ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) ได้รับการประเมินจากคณะกรรมการภายนอกประเมินรอบที่ ๑ จำนวน ๑๑๕ แห่ง (ร้อยละ ๘๐.๙๘) และได้รับการประเมินจากคณะกรรมการภายนอกประเมินรอบที่ ๒ จำนวน ๑๑๔ แห่ง (ร้อยละ ๘๐.๒๘)



แนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เป้าหมาย : เรือนจำ ๑๔๓ แห่งทั่วประเทศ



การสนับสนุน
การเดินทาง

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ จนท. (๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๕)
กลุ่มเป้าหมาย
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ศอ/สสจ.)
- เจ้าหน้าที่เรือนจำ
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานท้องถิ่น

การสนับสนุน

พัฒนาบุคลากร

สนับสนุนอุปกรณ์วิทยาศาสตร์ (ต.ค.-พ.ย. ๒๕๖๕)
- คลอรีน
- ๑.๑๑/๑.๑๓/๑.๑๓

เครื่องมือ

- (๑) แบบสำรวจข้อมูลเรือนจำ
- ข้อมูลทั่วไป
 - ข้อมูลสถานการณ์ สติโรครที่พบ
 - ข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม (คุณภาพน้ำ อุบัติโรคบริโภค คุณภาพอาหารปลอดภัย การจัดการขยะ การจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล คุณภาพน้ำเสีย ความสะอาดและสุขอนามัย มาตรการในการป้องกันโรคโควิด ๑๙)
- (๒) แบบสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพ
- การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ
- (๓) การตรวจวัดคุณภาพ
- ๑๑๑, ๑๑๓, ๑๓๑, บอแรกซ์, สารกันรา, สารฟอกขาว, ฟอรัมาซีน

- เจ้าหน้าที่เรือนจำ
หมายเหตุ : ใช้ชุดตรวจในรอบการประเมินตนเอง ๑ ครั้ง และใช้อีกครั้งเดือน พ.ค. แต่หากมีเหตุการณ์ผิดปกติ เช่น เกิดการระบาดโรคที่ห้อง รวบรวมฯ สามารถใช้ตรวจได้

รอบเรือนจำประเมินตนเอง (ช่วงวันที่ ๑-๓๑ ม.ค. ๒๕๖๖)

เจ้าหน้าที่เรือนจำ

รอบที่ ๑ หน่วยงานภายนอกประเมินฯ และให้คำแนะนำ (ช่วงวันที่ ๑๕ ก.พ.- ๓๐ มี.ค.)

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ศอ/สสจ.)

กระบวนการ
การเฝ้าระวัง
อนามัยสิ่งแวดล้อม
ในเรือนจำ

- เรือนจำดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุง
- กรมราชทัณฑ์กำกับติดตาม

ไม่ผ่าน

ปรับปรุง

ผ่าน



รอบที่ ๒ หน่วยงานภายนอกประเมินฯ (เดือน ๑ ก.ค.- ๓๑ ส.ค.)

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ศอ/สสจ.)

- ผลการเฝ้าระวังฯ รอบที่ ๑ และ ๒
- การเปรียบเทียบผลการเฝ้าระวังฯ
- ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน
- แนวทางการดำเนินงานในปีต่อไป

จัดทำรายงานและประชุมสรุปผลฯ ปี ๒๕๖๖ (ก.ย.)



ผลการประเมินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแยกตามรายด้าน

ด้านที่

๑

ความสะอาดและสุขอนามัย (การจัดการพื้นที่นอน)

เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง มีการดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเรือนจำ ด้านความสะอาดและสุขอนามัย (การจัดการพื้นที่นอน) ร้อยละ ๙๖.๑๓ โดยให้ความสำคัญกับบริเวณอาคารที่พัก ผนัง เพดาน พื้นที่นอน และเครื่องนอนต้องสะอาด มีการทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงมีมาตรการป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรค พื้นที่นอน และเครื่องนอนมีความเพียงพอกับจำนวนผู้ต้องขัง มีการระบายอากาศที่ดี มีแสงสว่างเพียงพอ และมีการตรวจสอบระบบไฟฟ้าอย่างสม่ำเสมอ เรือนนอนมีจุดสำรองน้ำดื่มที่ถูกต้องตามหลักสุขอนามัย มีส่วนในเรือนนอนที่สะอาด รวมถึงมีจุดล้างมือ พร้อมทั้งมีน้ำและสบู่พร้อมใช้งาน

ด้านที่

๒

การจัดการสุขทกรรม

เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง มีการดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ด้านการจัดการสุขทกรรม ร้อยละ ๙๘.๘๗ โดยให้ความสำคัญตามหลักการด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ตั้งแต่สถานที่เตรียมและปรุงอาหาร วัตถุดิบ ภาชนะ อุปกรณ์ใส่อาหาร การปรุงประกอบ การเก็บรักษา และการปฏิบัติตัวของผู้สัมผัสอาหารที่ถูกสุขลักษณะ คุณภาพของน้ำดื่ม - น้ำใช้ รวมถึงมาตรการป้องกันและควบคุมสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค อย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล

ด้านที่

๓

การจัดการโรงเลี้ยงอาหาร

เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง มีการดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ด้านการจัดการโรงเลี้ยงอาหาร ร้อยละ ๙๔.๑๗ โดยให้ความสำคัญกับสิ่งอำนวยความสะดวกในโรงเลี้ยงให้มีความเพียงพอและอยู่ในสภาพดี เช่น โต๊ะ เก้าอี้ มีจำนวนเพียงพอกับจำนวนผู้ต้องขัง และให้ความสำคัญตามหลักการด้านสุขาภิบาล ตั้งแต่ภาชนะอุปกรณ์ และการปฏิบัติตัวของผู้สัมผัสอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ป้องกันเหตุปนเปื้อน เพื่อให้อาหารมีความสะอาด ถูกหลักสุขาภิบาล ปลอดภัยต่อผู้บริโภค

ด้านที่

๔

การจัดการขยะมูลฝอย

เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง มีการดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ด้านการจัดการขยะมูลฝอย ร้อยละ ๙๗.๙๓ โดยให้ความสำคัญกับการกำจัดมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะเพื่อไม่ให้ปนเปื้อนแพร่เชื้อโรค ตั้งแต่การเก็บรวบรวม แยกประเภท กำจัด ตลอดจนการติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาปรับปรุงให้เป็นการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รวมไปถึงการลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน

ด้านที่

๕

การจัดการส้วม สิ่งปฏิกูลและน้ำเสีย

เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง มีการดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ด้านการจัดการส้วม สิ่งปฏิกูลและน้ำเสีย ร้อยละ ๘๗.๒๒ โดยให้ความสำคัญกับการจัดการห้องน้ำห้องส้วมที่เพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดี สะอาด เป็นไปตามหลักสุขาภิบาล และมีการกำจัดสิ่งปฏิกูลด้วยวิธีที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและสิ่งปนเปื้อน รวมทั้งการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้สูงอายุ/ผู้พิการ

ด้านที่

๖

มาตรการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และกรณีเกิดโรคระบาดอื่น ๆ

เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง มีการดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ด้านมาตรการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) และกรณีเกิดโรคระบาดอื่น ๆ ร้อยละ ๘๕.๖๓ โดยให้ความสำคัญกับการประเมินสถานการณ์โรคระบาดสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ป้องกันการแพร่ระบาดของโรค และส่งเสริมสุขภาวะที่ดีแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ

ด้านที่

๗

การส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ต้องขัง

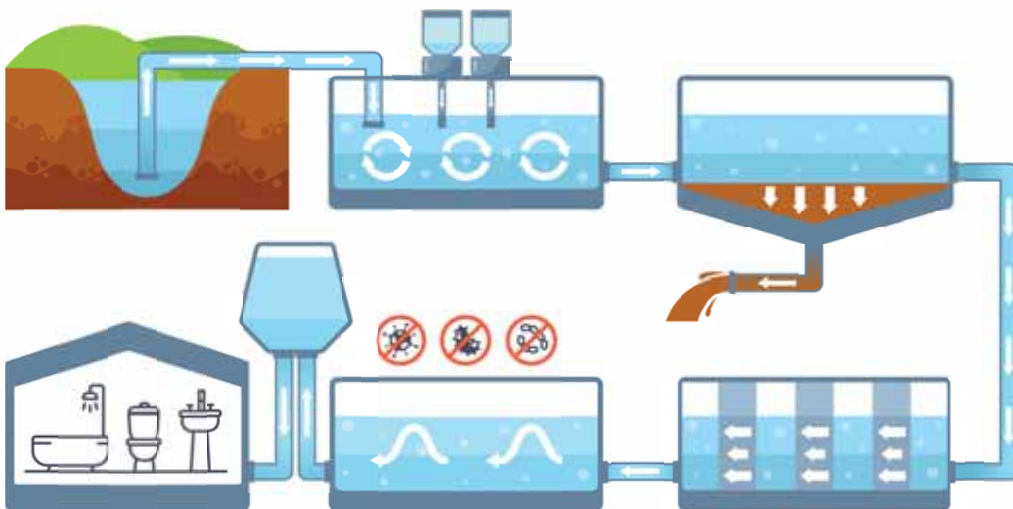
เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง มีการดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ต้องขัง ร้อยละ ๘๕.๔๗ โดยให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ต้องขัง ตั้งแต่การรณรงค์ให้ความรู้ สนับสนุน จัดสภาพแวดล้อม มีมาตรการเฉพาะกลุ่ม มีการติดตามประเมินผล เพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่อง

ด้านที่

๘

การตรวจวัดคุณภาพ

เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง มีการดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ด้านการตรวจวัดคุณภาพ โดยให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหารและน้ำ มีรายละเอียด ดังนี้



การตรวจการปนเปื้อนด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำด้วยชุดทดสอบ

๑. การวัดคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ : เรือนจำมีการตรวจวัดคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ จำนวน ๑๐๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๖๕ ของจำนวนเรือนจำทุกแห่ง พบว่า ผ่านมาตรฐาน จำนวน ๘๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๑๓ ของจำนวนเรือนจำที่ตรวจ

๒. การตรวจวัดโคลิฟอร์มในน้ำและน้ำแข็ง (๐.๑๑) : เรือนจำมีการตรวจวัดโคลิฟอร์มในน้ำและน้ำแข็ง (๐.๑๑) จำนวน ๑๐๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๖๕ ของจำนวนเรือนจำทุกแห่ง และผ่านมาตรฐาน จำนวน ๙๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๘๕ ของจำนวนเรือนจำที่ตรวจ

๓. การตรวจวัดเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร (๐.๑๓) : เรือนจำมีการตรวจวัดเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร (๐.๑๓) จำนวน ๑๐๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๘๓ ของจำนวนเรือนจำทุกแห่งและผ่านมาตรฐาน จำนวน ๙๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๒ ของจำนวนเรือนจำที่ตรวจ

การตรวจสอบการปนเปื้อนในวัตถุดิบอาหาร และการตรวจสอบสารเคมี

๑. การตรวจสอบสารบอแรกซ์ในอาหาร : เรือนจำมีการตรวจสอบสารบอแรกซ์ในอาหาร จำนวน ๘๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๒๗ ของจำนวนเรือนจำทุกแห่ง และผ่านมาตรฐาน จำนวน ๘๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๗ ของจำนวนเรือนจำที่ตรวจ

๒. การตรวจสอบสารกันราในอาหาร : เรือนจำมีการตรวจสอบสารกันราในอาหาร จำนวน ๘๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๘๖ ของจำนวนเรือนจำทุกแห่ง และผ่านมาตรฐาน จำนวน ๘๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๘๒ ของจำนวนเรือนจำที่ตรวจ

๓. การตรวจสอบสารฟอกขาวในอาหาร : เรือนจำมีการตรวจสอบสารฟอกขาวในอาหาร จำนวน ๘๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๔๕ ของจำนวนเรือนจำทุกแห่ง และผ่านมาตรฐาน จำนวน ๘๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนเรือนจำที่ตรวจ

๔. การตรวจฟอร์มาลีนในอาหาร : เรือนจำมีการตรวจฟอร์มาลีนในอาหาร จำนวน ๘๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๓๔ ของจำนวนเรือนจำทุกแห่ง และผ่านมาตรฐาน จำนวน ๘๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนเรือนจำที่ตรวจ

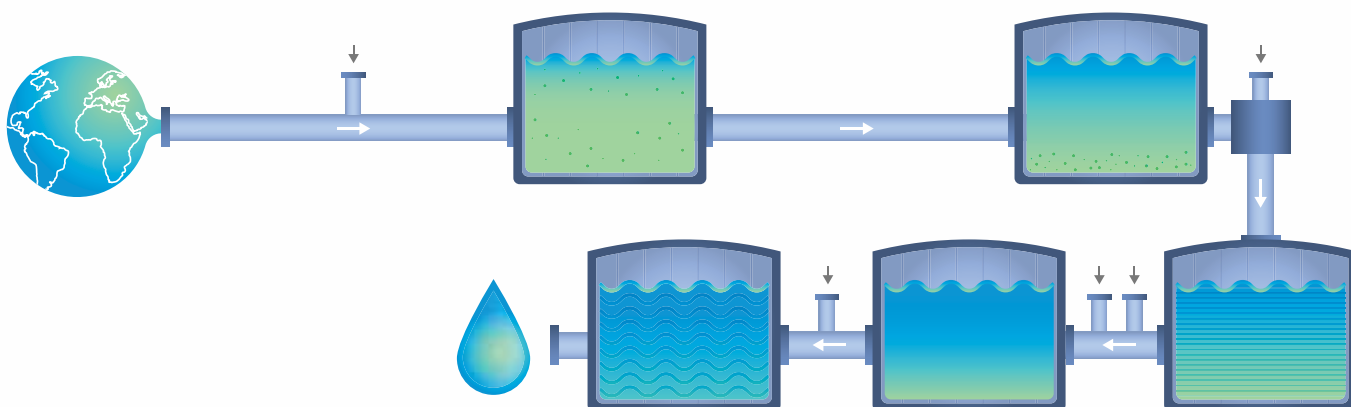


การตรวจวัดคุณภาพน้ำเสีย

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรมอนามัยสนับสนุนการตรวจวิเคราะห์น้ำเสียในเรือนจำ จำนวน ๓๖ แห่ง (อ้างอิงตามข้อมูลของกรมราชทัณฑ์) ซึ่งเรือนจำที่ได้รับการสนับสนุนการตรวจวิเคราะห์น้ำเสีย เป็นเรือนจำที่ไม่ได้รับการตรวจวิเคราะห์น้ำเสียในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งกำหนดให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำเป็นผู้เก็บตัวอย่างน้ำเสีย/น้ำทิ้ง ส่งวิเคราะห์ยังกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุข กรมอนามัย โดยอ้างอิงมาตรฐานการควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคาร ประเภท ก หรือ ข (จำแนกตามขนาดของพื้นที่) ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ พบว่าเรือนจำมีคุณภาพน้ำเสีย/น้ำทิ้ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน ๔ แห่ง (ร้อยละ ๑๑.๑๑) และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน ๓๒ แห่ง (ร้อยละ ๘๘.๘๘)

นอกจากนี้ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการส่งเสริมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ตามแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ให้เป็นไปตามหลักสุขภาพ โดยการเสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เรือนจำ และภาคีเครือข่าย ในการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพอาหารและน้ำในเรือนจำ รวมถึงมีการสนับสนุนตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียในเรือนจำ จำนวน ๓๖ แห่ง ซึ่งพบว่าเรือนจำมีผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน ๔ แห่ง และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน ๓๒ แห่ง

จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ พบว่า เรือนจำมีมาตรการที่เข้มแข็งในด้านการป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) และกรณีเกิดโรคระบาดอื่น ๆ แต่พบว่าเรือนจำยังมีข้อจำกัดในการดำเนินงานด้านการจัดการโรงเลี้ยง และด้านการตรวจวัดอาหารและน้ำ ในประเด็นการเฝ้าระวังปริมาณคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ และการเฝ้าระวังโคลิฟอร์มในน้ำและน้ำแข็ง ดังนั้น เรือนจำควรมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพอาหารและน้ำในเรือนจำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำมีสุขภาพอนามัยที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อไป



กรมการแพทย์ เป็นหน่วยงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในด้านการพัฒนาวิชาการ ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางหรือในระดับตติยภูมิที่อยู่ยาก ซ้ำซ้อน โดยมีหน่วยงานภายใต้สังกัดกรมการแพทย์ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ในภารกิจของโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ กรมการแพทย์ สนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพมาตรฐานและเหมาะสมกับบริบทของทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียวของกรมราชทัณฑ์และเรือนจำลูกข่ายอีก ๗ แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ผู้ต้องขังได้เข้าถึงบริการทางการแพทย์เฉพาะทางอย่างทั่วถึง และพัฒนาศักยภาพบุคลากรของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ให้สามารถดูแลรักษาผู้ต้องขังที่เจ็บป่วย ได้อย่างต่อเนื่อง จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์เกี่ยวกับความต้องการ สนับสนุนด้านบริการทางการแพทย์แก่ผู้ต้องขัง และการสนับสนุนวิชาการจากสาขาความเป็นเลิศ เฉพาะทางกรมการแพทย์ กรมการแพทย์จึงได้วางแผนให้การสนับสนุน ๓ ด้าน ดังนี้

๑) การสนับสนุนด้านวิชาการทางการแพทย์



สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และอาสาสมัคร เรือนจำ (อสรจ.) โดยหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อให้บุคลากรดังกล่าวสามารถดูแลรักษา ผู้ต้องขังที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ที่ป่วยโรคเฉพาะทางได้ต่อเนื่องและยั่งยืน



๒) การสนับสนุนบริการทางการแพทย์

- ๒.๑ การรับปรึกษาการรักษาโรคเฉพาะทางด้วยระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- ๒.๒ การจัดบริการทางการแพทย์ โดยการสนับสนุนแพทย์เฉพาะทางจิตอาสา กรมการแพทย์ ในคลินิกตรวจรักษาและผ่าตัดโรคเฉพาะทาง (OPD) ที่ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

๓) การสนับสนุนระบบรับ - ส่งต่อโรคเฉพาะทาง



- ๓.๑ ระบบ Refer : เป็นเครือข่ายรับ-ส่งต่อการดูแลรักษาผู้ต้องขังที่ป่วย จากทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ (OPD, IPD)
- ๓.๒ ระบบ Fast Track : เป็นการส่งผู้ต้องขังที่ป่วยด้วยโรคที่สำคัญที่ต้องได้รับการดูแล เฉพาะทางเร่งด่วนเข้าสู่ระบบบริการช่องทางด่วน (Fast Track) ของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Stroke) ไปยังสถาบันประสาทวิทยา ส่วนโรคหัวใจ ขาดเลือด (STEMI) ไปยังสถาบันโรคทรวงอก

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑) การสนับสนุนด้านวิชาการทางการแพทย์

ธันวาคม

มกราคม

กุมภาพันธ์

มีนาคม

สถาบันโรคทรวงอก



โครงการอ่านภาพรังสีทรวงอกสำหรับพยาบาล

ระยะเวลาที่ฝึกอบรม

๘ - ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕

สถาบันประสาทวิทยา



หลักสูตรอบรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke nurse : Basic Course)

ระยะเวลาที่ฝึกอบรม

๑๑ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖

สถาบันประสาทวิทยา



หลักสูตรอบรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Nurse : Advance Course)

ระยะเวลาที่ฝึกอบรม

๖ - ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สบยช.



โครงการอบรมพยาบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉินและสารเสพติด

ระยะเวลาที่ฝึกอบรม

๑๔- ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

โรงพยาบาลราชวิถี



การพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (ระยะเวลา ๒ เดือน)

ระยะเวลาที่ฝึกอบรม

๑ กุมภาพันธ์ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

TRAINING

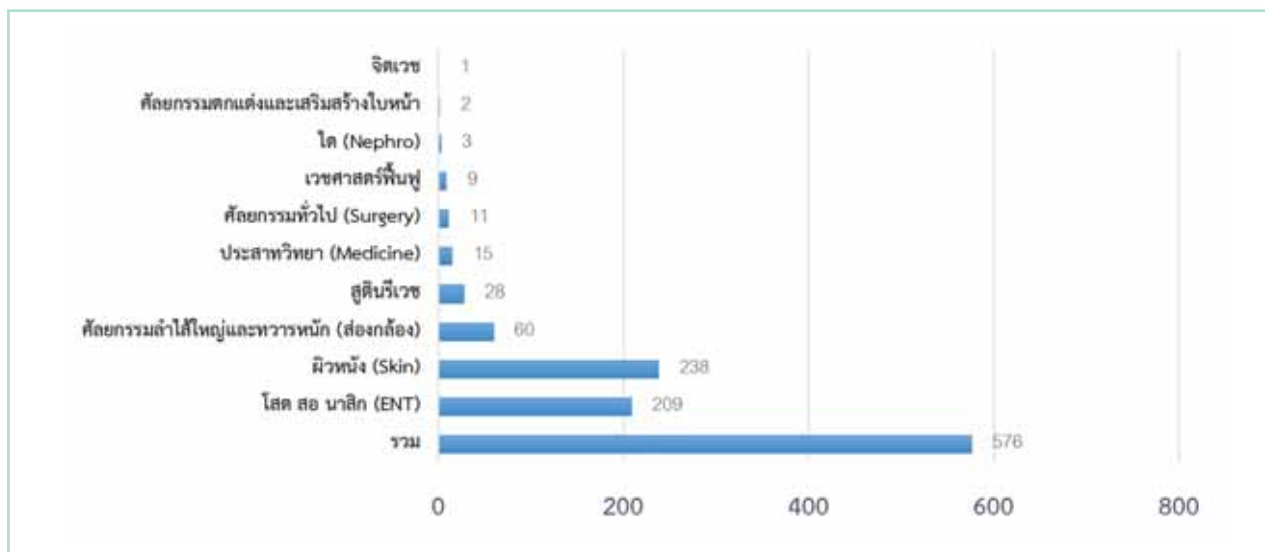
SKILL

DEVELOP

การออกตรวจคลินิกเฉพาะทาง On-site (OPD,IPD) ที่กักตักสถาน โรงพยาบาลราชภัฏ

มีผู้ต้องราชทัณฑ์รับบริการ จำนวน ๕๗๖ คน โดยโรคที่ทำการรักษา ๕ อันดับแรก ได้แก่ ๑. โสต ศอ นาสิก ๒. ผิวหนัง ๓. ศัลยกรรมลำไส้ (ส่องกล้อง) ๔. สูติรีเวช ๕. ประสาทวิทยา ตามลำดับ (ข้อมูลตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖)

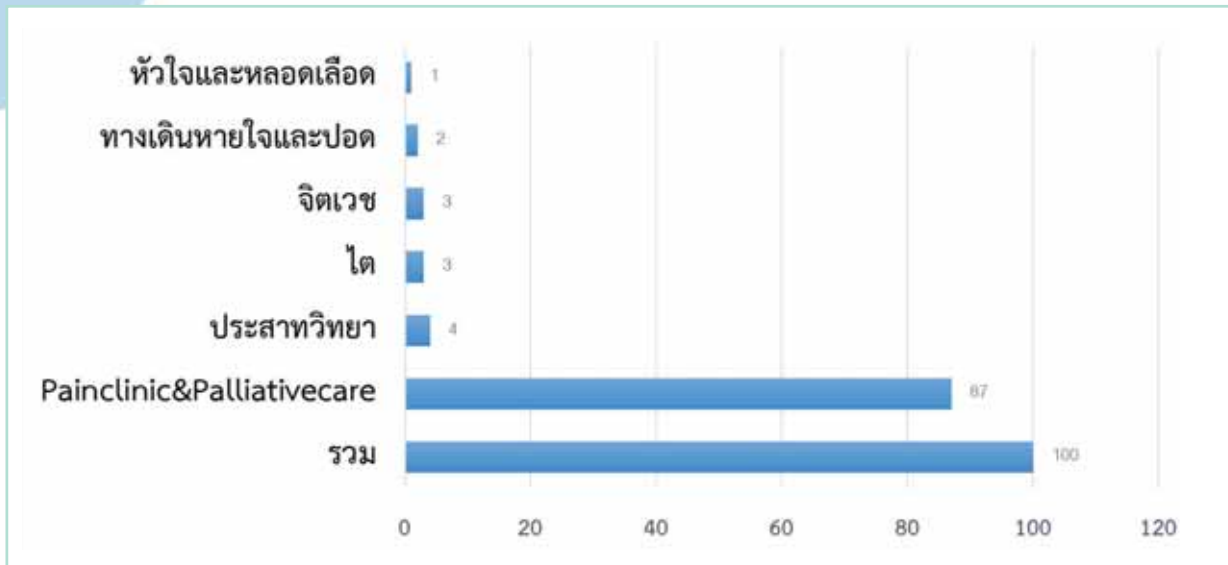
แผนภูมิที่ ๑๖ แสดงจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจรักษาในโรคต่าง ๆ



การตรวจรักษาผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

มีผู้ต้องราชทัณฑ์รับบริการ จำนวน ๑๐๐ คน โดยโรคที่ทำการตรวจรักษาผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ได้แก่ ๑. Pain clinic & Palliative care ๒. ประสาทวิทยา ๓. ไต ตามลำดับ (ข้อมูลตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖)

แผนภูมิที่ ๑๗ แสดงจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจรักษาผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)



การรับ - ส่งต่อผู้ต้องขังป่วย (Refer) ทั้ง OPD, IPD จากกักตมสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์

มีจำนวนทั้งสิ้น ๕๖๒ ครั้ง (ข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖)

โดยหน่วยงานรับ - ส่งต่อการรักษา ๕ อันดับแรก ได้แก่

๑. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ (โรคมะเร็ง)
๒. โรงพยาบาลราชวิถี (โรคทางจักษุ, ออร์โธปิดิกส์, อายุรกรรม, โสต ศอ นาสิก และอื่น ๆ)
๓. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) (โรคทางจักษุ)
๔. สถาบันโรคทรวงอก (โรกระบบทางเดินหายใจ)
๕. สถาบันประสาทวิทยา (โรคทางประสาทวิทยา)



การรับ-ส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Fast Track): (รวมจำนวน ๖ คน)

- โรคหัวใจและหลอดเลือด (STEMI) (สถาบันโรคทรวงอก) จำนวน ๖ คน



ทิศทางการดำเนินงานกรมการแพทย์

- DMS-Telemedicine ระหว่างสถาบัน / รพ.ต่าง ๆ ของกรมการแพทย์และทีมพัฒนาสถานพยาบาลราชทัณฑ์ โดย DMS-Telemedicine เป็นหลัก ยกเว้นรายที่จำเป็นต้องมาโรงพยาบาล
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทัศนสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์และเรือนจำลูกข่าย ๗ แห่ง เพื่อความยั่งยืน



การซักซ้อมแผนเผชิญเหตุ





การดำเนินงานด้านการบำบัดยาเสพติด (สาขายาเสพติด) โดยสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

การบำบัดยาเสพติดระบบต้องโทษ โดยมีหน่วยงานภายใต้กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ได้แก่ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และหน่วยงานภายใต้กรมราชทัณฑ์ ได้แก่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพของเรือนจำ/ทัณฑสถาน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพงานยาเสพติด (HA ยาเสพติด) ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ บรมราชชนนี (สบยช.) โดยกรมพินิจฯ ผ่านการรับรองครบ ๕๑ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) หน่วยงานภายใต้กรมราชทัณฑ์ผ่านการรับรองฯ ๖๐ แห่ง จาก ๘๙ แห่ง (ร้อยละ ๖๗.๔๖)

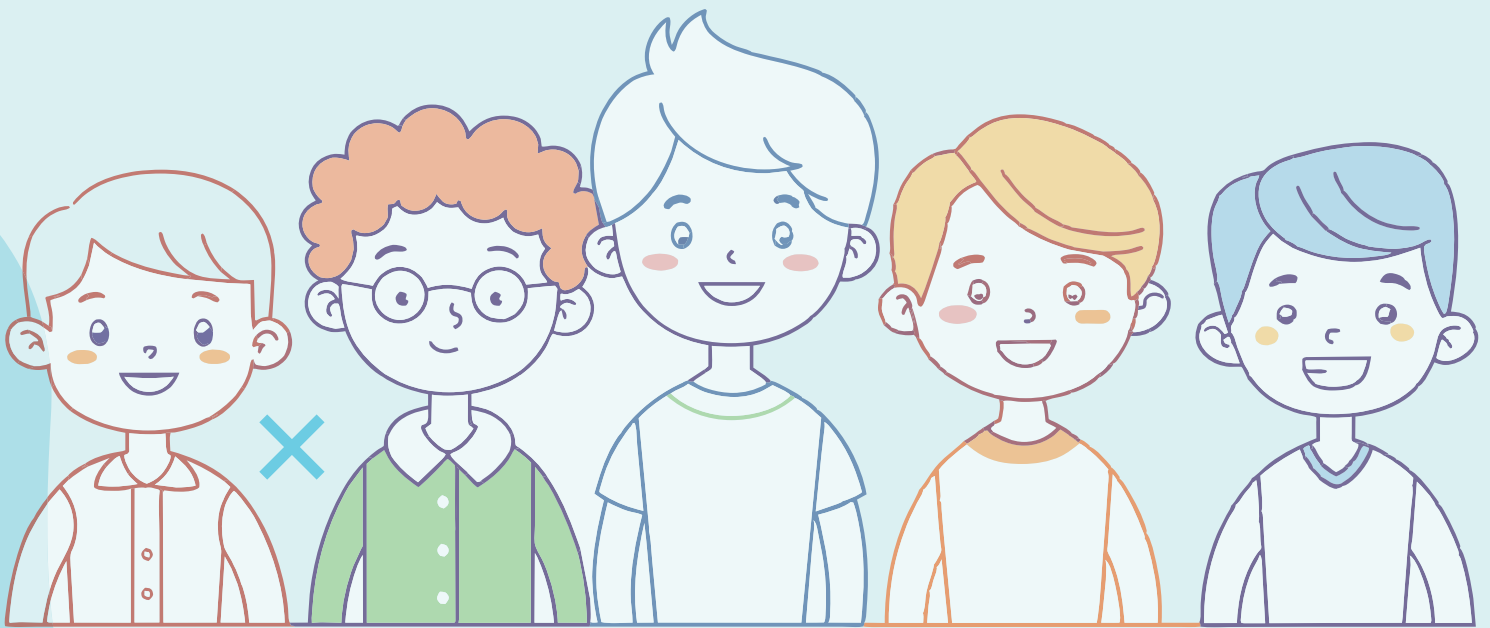




สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข

ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



ด้านเด็กและเยาวชน

การดูแลเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก และเยาวชนในมิติด้านสุขภาพ



เมื่อวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระราชทานความเมตตา โดยให้มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ขยายการดูแล ด้านมิติสุขภาพไปยังเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน โดยทรง เล็งเห็นว่า เด็กและเยาวชนที่อยู่ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและ เยาวชน ควรจะได้รับการดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้มีความแข็งแรง เพื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดี ในวันข้างหน้า และทรงทราบว่า เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ที่อยู่ในความดูแลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็ก และเยาวชน ประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต จึงพระราชทานกิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต ในชื่อโครงการ Save ทุกดวงใจไทย

โครงการ Save ทุกดวงใจไทย

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เล็งเห็นถึงความสำคัญในการเสริมสร้าง พัฒนาเด็ก และ เยาวชนในกระบวนการยุติธรรมให้มีภูมิคุ้มกันต่อภัยสังคมต่าง ๆ โดยเฉพาะการพัฒนาเด็กและเยาวชน ให้เป็นผู้มีความรู้ มีคุณธรรมจริยธรรม และมีวินัยในการพัฒนาตนเองให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างปกติสุข กรมพินิจฯ จึงได้เข้าร่วมงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี ๒๕๖๖ “Mental Health anywhere, Helpers care everyone : เพื่อนแท้มีทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ” ซึ่งจัดโดยสถาบันกัลยา ราชนครินทร์ ภายใต้แนวคิด Connect : เชื่อมโยง สานสัมพันธ์ Correct : แก้ไขในสิ่งผิด และ Collaborate : ร่วมมือสรรค์สร้าง ณ สถานแรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรุงเทพมหานคร และมีกิจกรรมการบรรยายพิเศษหัวข้อ “พัฒนาชีวิต (ดี) แค่คบกัลยาณมิตร (ดี)” จากนักพูดสร้างแรงบันดาลใจ คือ คุณวนิดา บุญประเสริฐ (วนิดินพุทธ) เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็ง ทางด้านจิตใจ ส่งเสริมความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต และสามารถพัฒนาตนเองให้ กลายเป็นเพื่อน พร้อมจะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ในสังคม ซึ่งเป็นลักษณะกิจกรรมที่ช่วยให้เด็กและเยาวชน มีหลักคิดและข้อมูลที่หลากหลายสามารถนำมาช่วยในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งเป็นรูปแบบกิจกรรมที่ได้รับความสนใจจากเด็กและเยาวชนในช่วงวัยรุ่น และก่อให้เกิดการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเชิงบวกระหว่างกัน นอกจากนี้ ยังมีการฝึกปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) โดยคณะศูนย์อำนวยการใหญ่จิตอาสาพระราชทาน และกิจกรรมบอร์ดเกมแฝงไปด้วยการฝึกทักษะต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น การสังเกต ความจำ การวิเคราะห์ การวางแผนหรือ การต่อร่องเน้นให้ผู้เล่นได้ฝึกทักษะ Soft skill แบบที่ไม่สามารถหาอ่านได้จากหนังสือเล่มไหนนอกจากฝึกผ่านการเล่นบอร์ดเกม



ผลการดำเนินงาน

โครงการ Save ทุกดวงใจไทยของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน



โดยในปี ๒๕๖๖ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ได้ดำเนินโครงการ Save ทุกดวงใจไทย จำนวน ๒ ครั้ง โดยผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ที่สามารถแสดงถึงการเสริมสร้างและพัฒนาเด็กและเยาวชน ในกระบวนการยุติธรรมให้มีภูมิคุ้มกันต่อภัยสังคมต่าง ๆ ดังนี้

๑. กิจกรรมพูดเสริมสร้างพลังใจ “การพัฒนาชีวิต(ดี) แค่คบกับยามมิตร(ดี)” แก่เด็กและเยาวชน โดยคุณวนิดา บุญประเสริฐ หรือ วนิ อินพุทธ นักพูดสร้างแรงบันดาลใจ
๒. กิจกรรมการฝึกปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานโดยคณะศูนย์อำนวยการใหญ่จิตอาสาพระราชทาน
๓. กิจกรรมบอร์ดเกม โดย สมาคมบอร์ดเกมประเทศไทย
๔. กิจกรรมเติมพลังใจบุคลากร “เล่าได้นะ เราเพื่อนกัน” สำหรับเจ้าหน้าที่ โดยทีม MCATT สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิต

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร
ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี



ข้อมูลทั่วไปของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนก่อตั้งขึ้นตามมาตรา ๓๓ (๖) แห่งพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๙ ตอนที่ ๙๙ ก. เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๔๕ ซึ่งมีผลบังคับใช้วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๔๕ และได้มีกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม พ.ศ. ๒๕๔๕ มีหน่วยงานในสังกัด ๕ หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานเลขาธิการกรม ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน โดยภารกิจของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนเดิมนั้นถูกแยกส่วนออกจากกันให้ส่วนการฝึกอบรมเด็กและเยาวชนย้ายไปอยู่ที่ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนแทน

วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๔๙ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนสามารถดำเนินการเปิดสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ครบทุกจังหวัด สำหรับศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนนั้น กระจายอยู่ทั่วประเทศ รวม ๑๙ แห่ง ภายหลังกรมพินิจฯ ก่อตั้งแล้วมีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายอีกครั้งหนึ่ง คือ ได้ยกเลิกกฎหมายเดิม และใช้พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเด็กและเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา ในวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ โดยมีผลบังคับใช้เมื่อพ้นหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปัจจุบันกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนตั้งอยู่ที่อาคารกระทรวงยุติธรรมชั้น ๖-๗ เลขที่ ๔๐๔ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐

นอกจากนี้ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา รองประธานคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้ประชุมร่วมกับคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เพื่อศึกษาและรับทราบข้อมูลในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เพื่อวางกรอบแนวทางและแผนงานที่จะดำเนินการในปี ๒๕๖๗



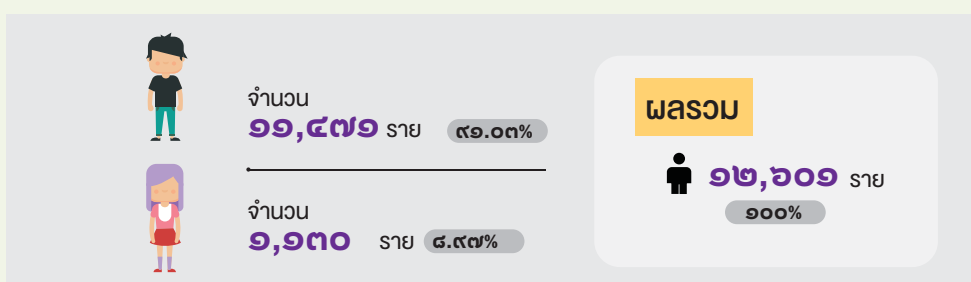
ผลการดำเนินงานด้านเด็กและเยาวชน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ก

สถิติเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

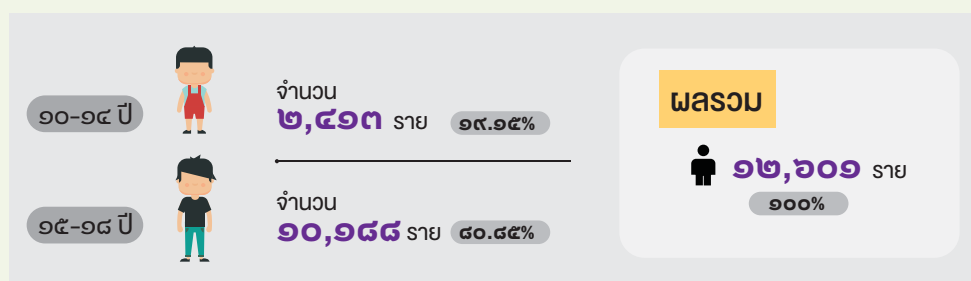


จำนวนและร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ ทั่วประเทศ
จำแนกตามเพศ (หน่วย:ราย)



มีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน ๑๑,๔๗๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๐๓ ของเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีทั้งหมด ส่วนเด็กหรือเยาวชนเพศหญิงที่ถูกดำเนินคดีมีจำนวน ๑,๑๑๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘.๙๗

จำนวนและร้อยละของเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ ทั่วประเทศ
จำแนกตามอายุขณะกระทำความผิด (หน่วย:ราย)



มีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดี มีช่วงอายุระหว่าง ๑๕-๑๘ ปี มากที่สุด คือ ๑๐,๑๖๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๘๕ ของเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีทั้งหมด รองลงมาคือ ช่วงอายุระหว่าง ๑๐-๑๔ ปี ซึ่งมีจำนวน ๒,๔๑๓ ราย โดยคิดเป็นร้อยละ ๑๙.๑๕

จำนวนและร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ ทั่วประเทศ
จำแนกตามประเภทฐานความผิด (หน่วย:ราย)



๑

ยาเสพติดให้โทษ

จำนวน **๓,๑๒๙** ราย **๒๔.๘๓%**



๒

ชีวิตและร่างกาย

จำนวน **๓,๐๒๒** ราย

๒๓.๙๘%



๓

ทรัพย์สิน

จำนวน **๒,๖๒๗** ราย

๒๐.๘๕%



๔

อาวุธและวัตถุระเบิด

จำนวน **๑,๕๕๑** ราย

๑๒.๒๓%

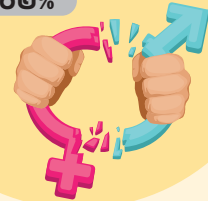


๕

IWศ

จำนวน **๘๘๕** ราย

๗.๐๒%



๖

ความสงบสุข เสรีภาพ ชื่อเสียง และการปกครอง

จำนวน **๓๐๖** ราย

๘.๖๑%



๗

ความผิดอื่นๆ

จำนวน **๑,๐๙๑** ราย

๘.๖๑%



รวม



๑๒,๖๐๑ ราย

๑๐๐%

ฐานความผิดเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ ๑ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด มีจำนวน ๓,๑๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๘๓ อันดับที่ ๒ ความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย มีจำนวน ๓,๐๒๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๙๘ อันดับที่ ๓ ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน มีจำนวน ๒,๖๒๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๘๕

นอกจากนี้ อันดับที่ ๔ - ๖ ได้แก่ ความผิดเกี่ยวกับอาวุธและวัตถุระเบิด , ความผิดเกี่ยวกับเพศและความผิดเกี่ยวกับความสงบสุข เสรีภาพ ชื่อเสียง และการปกครอง ตามลำดับ

จำนวนและร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ ทั่วประเทศ
จำแนกตามระดับการศึกษา (หน่วย:ราย)



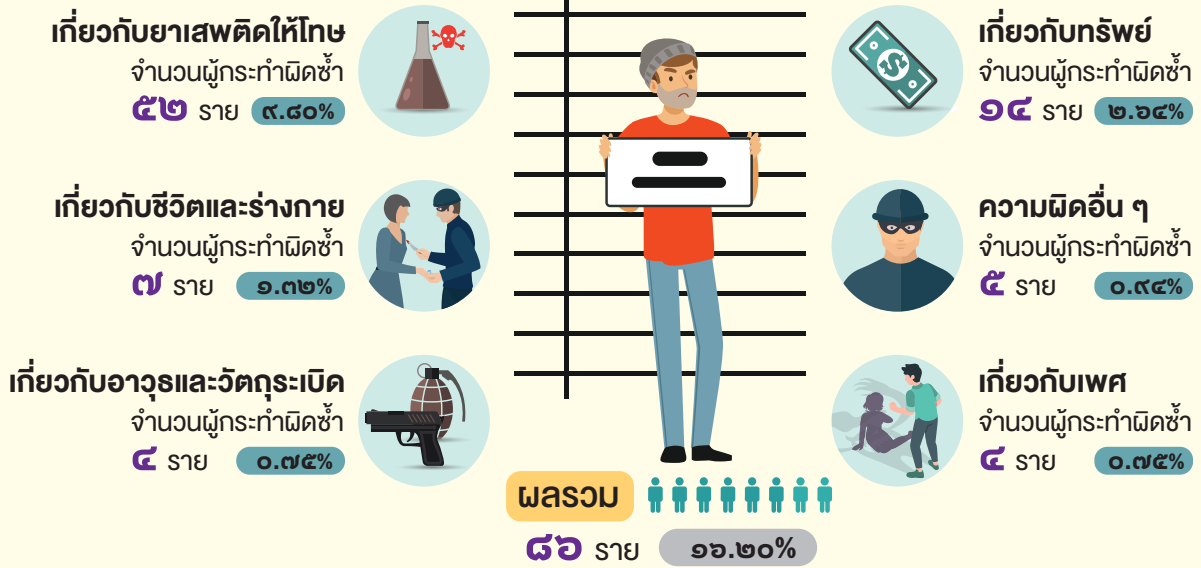
พบว่า ใน ๓ อันดับแรก เด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด มีจำนวน ๖,๕๔๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๙๗ รองลงมาเป็นการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา มีจำนวน ๒,๐๓๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๑๔ อันดับที่ ๓ เป็นการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ มีจำนวน ๑,๘๖๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๗๘ ตามลำดับ

จำนวนและร้อยละของโรคที่พบในเด็กและเยาวชน



ข้อมูลการเจ็บป่วยของเด็กและเยาวชนที่พบป่วยในช่วงปี ๒๕๖๖ โรคที่พบ ๓ ลำดับแรก ได้แก่ โรคสุขภาพช่องปาก จำนวน ๖๖๖ ราย โรคผิวหนัง จำนวน ๒๗๘ ราย และโรคทางจิตเวชจำนวน ๑๘๒ ราย ทั้งนี้ เด็กและเยาวชนเจ็บป่วยทุกรายจะได้รับการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยพยาบาลประจำหน่วยงาน และกรณีเกินศักยภาพจะส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ข่ายต่อไป

ฐานคำนวณจากจำนวนเด็กที่ได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฝึกฯ ซึ่งมีทั้งหมด จำนวน ๕๓๑ คน



ฐานคำนวณจากจำนวนเด็กที่ได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฝึกฯ ทั้งหมดจำนวน ๕๓๑ คน พบว่า ฐานความผิดที่มีการกระทำผิดซ้ำมากที่สุด ได้แก่ ฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ คิดเป็นร้อยละ ๙.๘๐ รองลงมา คือ ฐานความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน คิดเป็นร้อยละ ๒.๖๔ และฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย คิดเป็นร้อยละ ๑.๓๒ ตามลำดับ

ฐานคำนวณจากจำนวนคดีอาญา ซึ่งมีทั้งหมดจำนวน ๑๒,๖๐๒ คดี



ฐานคำนวณจากจำนวนคดีอาญา ทั้งหมดจำนวน ๑๒,๖๐๒ คดี พบว่า ฐานความผิดที่มีการกระทำผิดซ้ำมากที่สุด ได้แก่ ฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ คิดเป็นร้อยละ ๐.๔๑ รองลงมา คือ ฐานความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน คิดเป็นร้อยละ ๐.๑๑ และฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๕ ตามลำดับ



ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนเด็กและเยาวชนกับสัดส่วนของจำนวนพยาบาลและนักจิตวิทยาในศูนย์ฝึกฯ และสถานพินิจฯ

หน่วยงาน	จำนวนเด็กและเยาวชน	พยาบาล	นักจิตวิทยา
๑. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๑ จังหวัดระยอง	๓๕	๒	๓
๒. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๒ จังหวัดราชบุรี	๘๖	๒	๓
๓. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๓ จังหวัดนครราชสีมา	๑๓๐	๑	๓
๔. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๔ จังหวัดขอนแก่น	๑๕๙	๒	๔
๕. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๕ จังหวัดอุบลราชธานี	๒๐๗	๒	๔
๖. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๖ จังหวัดนครสวรรค์	๙๗	๒	๓
๗. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๗ จังหวัดเชียงใหม่	๑๑๙	๑	๔
๘. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี	๙๐	๑	๓
๙. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๙ จังหวัดยะลา	๖๘	๒	๒
๑๐. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๑๐ จังหวัดพังงา	๓๗	๑	๒
๑๑. ศูนย์ฝึกฯ เขต ๑๑ จังหวัดลพบุรี	๓๘	๑	๒
๑๒. ศูนย์ฝึกฯ บ้านกรูณา	๘๓	๑	๓
๑๓. ศูนย์ฝึกฯ บ้านมูทิตา	๔๐	-	๒
๑๔. ศูนย์ฝึกฯ บ้านอุเบกขา	๘	๑	๓
๑๕. ศูนย์ฝึกฯ บ้านบึง	๓๕	๑	๒
๑๖. ศูนย์ฝึกฯ สิรินคร	๓๐	๑	๒
๑๗. ศูนย์ฝึกฯ บ้านกาญจนาภิเษก	๔๖	-	-
๑๘. ศูนย์ฝึกฯ พระนครศรีอยุธยา	๑๖	๑	๑
๑๙. ศูนย์ฝึกฯ บ้านปรานี	๑๕	๑	๒
๒๐. ศูนย์ฝึกฯ จังหวัดสมุทรปราการ	๘	๑	๔
๒๑. สถานพินิจฯ กรุงเทพมหานคร	๘๕	๑	๔
๒๒. สถานพินิจฯ จังหวัดกาญจนบุรี	๓๐	๑	๒
๒๓. สถานพินิจฯ จังหวัดขอนแก่น	๙๑	๑	๒
๒๔. สถานพินิจฯ จังหวัดจันทบุรี	๒๖	๑	๒
๒๕. สถานพินิจฯ จังหวัดเชียงราย	๔๔	๑	๒
๒๖. สถานพินิจฯ จังหวัดเชียงใหม่	๘๓	๑	๒
๒๗. สถานพินิจฯ จังหวัดชลบุรี	๕๖	๑	๒
๒๘. สถานพินิจฯ จังหวัดตรัง	๑๓	๑	๒
๒๙. สถานพินิจฯ จังหวัดตาก	๓๕	-	๑



หน่วยงาน



จำนวนเด็ก
และเยาวชน



พยาบาล



นักจิตวิทยา

๓๐. สถานพินิจฯ จังหวัดนครปฐม	๔๘	๑	๒
๓๑. สถานพินิจฯ จังหวัดนครพนม	๘๐	๑	๒
๓๒. สถานพินิจฯ จังหวัดนครราชสีมา	๑๐๕	-	๒
๓๓. สถานพินิจฯ จังหวัดนครศรีธรรมราช	๘๒	๑	๒
๓๔. สถานพินิจฯ จังหวัดนครสวรรค์	๖๑	๑	๒
๓๕. สถานพินิจฯ จังหวัดนนทบุรี	๑๖	๑	๒
๓๖. สถานพินิจฯ จังหวัดนราธิวาส	๑๑	๑	๒
๓๗. สถานพินิจฯ จังหวัดบุรีรัมย์	๗๘	๑	๒
๓๘. สถานพินิจฯ จังหวัดปทุมธานี	๔๐	๑	๒
๓๙. สถานพินิจฯ จังหวัดปัตตานี	๓๕	๑	๒
๔๐. สถานพินิจฯ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๒๔	๑	๒
๔๑. สถานพินิจฯ จังหวัดพิษณุโลก	๖๐	๑	๒
๔๒. สถานพินิจฯ จังหวัดพะเยา	๑๕	-	๒
๔๓. สถานพินิจฯ จังหวัดภูเก็ต	๒๙	-	๒
๔๔. สถานพินิจฯ จังหวัดแม่ฮ่องสอน	๑๕	-	๒
๔๕. สถานพินิจฯ จังหวัดร้อยเอ็ด	๔๕	๑	๒
๔๖. สถานพินิจฯ จังหวัดระยอง	๔๒	-	๒
๔๗. สถานพินิจฯ จังหวัดราชบุรี	๓๗	๑	๒
๔๘. สถานพินิจฯ จังหวัดลำปาง	๖๔	๑	๒
๔๙. สถานพินิจฯ จังหวัดสกลนคร	๔๒	๑	๒
๕๐. สถานพินิจฯ จังหวัดสงขลา	๓๑	๑	๒
๕๑. สถานพินิจฯ จังหวัดสตูล	๑๓	๑	๒
๕๒. สถานพินิจฯ จังหวัดสมุทรปราการ	๔๕	๑	๒
๕๓. สถานพินิจฯ จังหวัดสระบุรี	๒๐	๑	๒
๕๔. สถานพินิจฯ จังหวัดสุพรรณบุรี	๕	๑	๒
๕๕. สถานพินิจฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี	๖๘	-	๒
๕๖. สถานพินิจฯ จังหวัดสุรินทร์	๕๔	-	๒
๕๗. สถานพินิจฯ จังหวัดอุดรธานี	๘๓	๑	๒
๕๘. สถานพินิจฯ จังหวัดอุบลราชธานี	๙๓	๑	๒

รวม



๕๔



๑๒๙

๐

ประเภทของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน



ปัจจุบันกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน มีหน่วยงานในสังกัด จำนวน ๔๗ แห่ง โดยแบ่งเป็น ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน ๒๐ แห่ง สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ที่มีสถานแรกรับ จำนวน ๔๑ แห่ง (โดยมีสถานแรกรับเต็มรูปแบบ จำนวน ๓๘ แห่ง และมีสถานแรกรับชั่วคราว จำนวน ๓ แห่ง) และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ไม่มีสถานแรกรับ จำนวน ๓๖ แห่ง

การดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ในกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในปีแรกจะครอบคลุมหน่วยงานที่มีเด็กและเยาวชนในการควบคุมดูแล ซึ่งมีจำนวน ๕๘ แห่ง ได้แก่ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน ๒๐ แห่ง สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่มีสถานแรกรับ จำนวน ๓๘ แห่ง (ยกเว้นสถานแรกรับชั่วคราว ๓ แห่ง) โดยมีรายชื่อหน่วยงาน ดังนี้



สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่มีสถานแรกรับ

จำนวน
๓๘ แห่ง

กรุงเทพมหานคร / จังหวัดกาญจนบุรี / จังหวัดขอนแก่น / จังหวัดจันทบุรี / จังหวัดเชียงราย / จังหวัดเชียงใหม่ / จังหวัดชลบุรี / จังหวัดตรัง / จังหวัดตาก / จังหวัดนครปฐม / จังหวัดนครพนม / จังหวัดนครราชสีมา / จังหวัดนครศรีธรรมราช / จังหวัดนครสวรรค์ / จังหวัดนนทบุรี / จังหวัดนราธิวาส / จังหวัดบุรีรัมย์ / จังหวัดปทุมธานี / จังหวัดปัตตานี / จังหวัดพระนครศรีอยุธยา / จังหวัดพิษณุโลก / จังหวัดพะเยา / จังหวัดภูเก็ต / จังหวัดแม่ฮ่องสอน / จังหวัดร้อยเอ็ด / จังหวัดระยอง / จังหวัดราชบุรี / จังหวัดลำปาง / จังหวัดสกลนคร / จังหวัดสงขลา / จังหวัดสตูล / จังหวัดสมุทรปราการ / จังหวัดสระบุรี / จังหวัดสุพรรณบุรี / จังหวัดสุราษฎร์ธานี / จังหวัดสุรินทร์ / จังหวัดอุดรธานี / จังหวัดอุบลราชธานี



ศูนย์ฝึกและอบรม

จำนวน
๒๐ แห่ง

เขต ๑ จังหวัดระยอง / เขต ๒ จังหวัดราชบุรี / เขต ๓ จังหวัดนครราชสีมา / เขต ๔ จังหวัดขอนแก่น / เขต ๕ จังหวัดอุบลราชธานี / เขต ๖ จังหวัดนครสวรรค์ / เขต ๗ จังหวัดเชียงใหม่ / เขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี / เขต ๙ จังหวัดยะลา / เขต ๑๐ จังหวัดพังงา / เขต ๑๑ จังหวัดลพบุรี / บ้านกรุงา / บ้านมุกดา / บ้านอุเบกษา / บ้านบึง / สิรินคร / บ้านกาญจนากิเชก / จังหวัดพระนครศรีอยุธยา / บ้านปรานี / จังหวัดสมุทรปราการ

หมายเหตุ ยกเว้นสถานแรกรับชั่วคราว ๓ แห่ง ได้แก่ สถานพินิจฯ จังหวัดบึงกาฬ สถานพินิจฯ จังหวัดหนองคาย และสถานพินิจฯ จังหวัดเลย เนื่องจากเป็นการควบคุมตัวเด็กและเยาวชนในระยะสั้น จากนั้นจึงส่งต่อไปยังสถานพินิจฯ จังหวัดอุดรธานี



๑. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนทั่วไป

๑. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๑ จังหวัดระยอง
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดระยอง สระแก้ว จันทบุรี และตราด
๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๒ จังหวัดราชบุรี
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดราชบุรี กาญจนบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์
๓. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๓ จังหวัดนครราชสีมา
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ และชัยภูมิ
๔. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๔ จังหวัดขอนแก่น
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดขอนแก่น อุตรธานี ร้อยเอ็ด บึงกาฬ หนองคาย เลย กาฬสินธุ์ หนองบัวลำภู และมหาสารคาม
๕. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๕ จังหวัดอุบลราชธานี
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดอุบลราชธานี นครพนม สกลนคร ยโสธร มุกดาหาร ศรีสะเกษ และอำนาจเจริญ
๖. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๖ จังหวัดนครสวรรค์
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดนครสวรรค์ พิชณุโลก ตาก กำแพงเพชร ชัยนาท พิจิตร เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ และอุทัยธานี
๗. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๗ จังหวัดเชียงใหม่
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย พะเยา แม่ฮ่องสอน ลำปาง น่าน แพร่ และลำพูน
๘. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ ชุมพร
๙. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๙ จังหวัดยะลา
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดปัตตานี สงขลา สตูล นราธิวาส และยะลา
๑๐. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๑๐ จังหวัดพังงา
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ ภูเก็ต ตรัง และพังงา
๑๑. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๑๑ จังหวัดลพบุรี
 - รับเด็กและเยาวชนจากสถานพินิจฯ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปราชินบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี และอ่างทอง

๑๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชนบ้านกรูณา

- รับเด็กและเยาวชนชายในเขตกรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ

๑๓. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชนบ้านมุกิตา

- รับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ในเขตกรุงเทพมหานครจากศูนย์ฝึกฯ บ้านกรูณา

๑๔. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี

- รับเด็กและเยาวชนหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ

๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเฉพาะทาง

๑. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านบึง (ด้านกีฬา)

- รับเด็กและเยาวชนชายที่มีความถนัดหรือความสามารถด้านกีฬาจากศูนย์ฝึกฯ ทั่วประเทศ
- มีสุขภาพจิตปกติ ไม่มีอาการทางประสาท และมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือมีอาการผิดปกติทางกาย อันเป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรมและการฝึกซ้อมกีฬา
- ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง
- ต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากศาลเยาวชนและครอบครัวให้ย้าย

๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร (ด้านฝึกวิชาชีพ)

- รับเด็กและเยาวชนชายจากศูนย์ฝึกฯ ทั่วประเทศที่มีความสมัครใจในการฝึกวิชาชีพ เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ปีละ ๒ ครั้ง ตามรอบปฏิทินการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วย หลักสูตรวิชาชีพระยะสั้น หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ระบบทวิภาคี และหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ระบบทวิภาคี
- เด็กและเยาวชนต้องจบการศึกษาระดับมัธยมต้น และสามารถอ่านเขียนได้ดี
- ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง
- ต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากศาลเยาวชนและครอบครัวให้ย้าย

๓. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนพระนครศรีอยุธยา (ด้านยาเสพติด)

- รับเด็กและเยาวชนชายจากศูนย์ฝึกฯ ทั่วประเทศที่มีผลการคัดกรองการใช้สารเสพติด (WHO-ASSIST) อยู่ในกลุ่มติด หรือเด็กและเยาวชนอื่นที่ศูนย์ฝึกฯ เห็นว่ามีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และเป็นส่วนหนึ่งของสาเหตุการกระทำผิด ให้การแก้ไขบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดโดยใช้ชุมชนบำบัด (Therapeutic Community: TC)
- ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง
- ต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากศาลเยาวชนและครอบครัวให้ย้าย

๔. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านอุเบกขา (ด้านพฤติกรรมรุนแรง)

- รับเด็กและเยาวชนชายจากศูนย์ฝึกฯ ทั่วประเทศที่ไม่สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ โดยมีสาเหตุจากปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง
- เป็นเด็กและเยาวชนที่เข้ารับการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูทั่วไปที่ไม่ผ่านการแก้ไขตามแผนฟื้นฟูพิเศษเพื่อปรับพฤติกรรม
- ต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากศาลเยาวชนและครอบครัวให้ย้าย

๕. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนจังหวัดสมุทรปราการ (ด้านจิตเวช)

- รับผิดชอบและเยาวชนชายทั่วประเทศที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคทางจิตเวช ทุกกลุ่มโรคโดยพิจารณาระดับความยุ่งยากซับซ้อนรุนแรงของปัญหาเป็นหลัก
- ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคทางจิตเวชและได้รับการรักษามา ๓ เดือนแล้วไม่ดีขึ้น
- ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง
- ต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากศาลเยาวชนและครอบครัวให้ย้าย

๖. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านกาญจนาภิเษก (ด้านทักษะชีวิต)

- รับผิดชอบและเยาวชนชายที่ศาลมีคำพิพากษาสั่งให้ฝึกอบรม และคัดย้ายจากศูนย์ฝึกฯ ทั่วประเทศมายังศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านกาญจนาภิเษก
- ที่มีความสนใจด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและกระบวนการคิด โดยใช้หลักในการแก้ไขบำบัดฟื้นฟู เยียวยาเยาวชนหลังคำพิพากษา โดยเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้าไปบริหารองค์กรร่วมกับภาคราชการในลักษณะสถานควบคุม “ระบบเปิด”
- เหลือระยะเวลาฝึกอบรมไม่น้อยกว่า ๑ ปี ๔ เดือน
- ผู้ปกครองยินยอมและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามที่โปรแกรมกำหนด
- ต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากศาลเยาวชนและครอบครัวให้ย้าย





การรับ – ส่งต่อเด็กและเยาวชนตามพื้นที่ทั่วประเทศ



ตารางที่ ๒ แสดงการรับ – ส่งต่อเด็กและเยาวชนตามพื้นที่ทั่วประเทศ

สถานพินิจ ที่ไม่มีสถานแรกรับ	สถานพินิจ ที่มีสถานแรกรับ	ศูนย์ฝึกและอบรม เด็กและเยาวชน
- จังหวัดสระแก้ว	จังหวัดจันทบุรี	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๑ จังหวัดระยอง
- จังหวัดตราด		
-	จังหวัดระยอง	
- จังหวัดสมุทรสาคร	จังหวัดราชบุรี	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๒ จังหวัดราชบุรี
- จังหวัดเพชรบุรี		
- จังหวัดสมุทรสงคราม		
- จังหวัดประจวบคีรีขันธ์		
-	จังหวัดกาญจนบุรี	
-	จังหวัดนครปฐม	
-	จังหวัดสุพรรณบุรี	
- จังหวัดชัยภูมิ	จังหวัดนครราชสีมา	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๓ จังหวัดนครราชสีมา
-	จังหวัดบุรีรัมย์	
-	จังหวัดสุรินทร์	
- จังหวัดกาฬสินธุ์	จังหวัดขอนแก่น	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๔ จังหวัดขอนแก่น
- จังหวัดมหาสารคาม	จังหวัดร้อยเอ็ด	
- จังหวัดหนองบัวลำภู	จังหวัดอุดรธานี	
- จังหวัดบึงกาฬ		
- จังหวัดหนองคาย		
- จังหวัดเลย		
- จังหวัดอำนาจเจริญ	จังหวัดอุบลราชธานี	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๕ จังหวัดอุบลราชธานี
- จังหวัดยโสธร		
- จังหวัดศรีสะเกษ		
- จังหวัดมุกดาหาร	จังหวัดนครพนม	
-	จังหวัดสกลนคร	

สถานพินิจ ที่ไม่มีสถานแรกรับ	สถานพินิจ ที่มีสถานแรกรับ	ศูนย์ฝึกและอบรม เด็กและเยาวชน
- จังหวัดอุทัยธานี	จังหวัดนครสวรรค์	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๖ จังหวัดนครสวรรค์
- จังหวัดเพชรบูรณ์		
- จังหวัดชัยนาท		
- จังหวัดกำแพงเพชร		
- จังหวัดพิจิตร	จังหวัดพิษณุโลก	
- จังหวัดสุโขทัย		
- จังหวัดอุตรดิตถ์		
-	จังหวัดตาก	
- จังหวัดลำพูน	จังหวัดเชียงใหม่	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๗ จังหวัดเชียงใหม่
- จังหวัดแพร่	จังหวัดลำปาง	
- จังหวัดน่าน		
-	จังหวัดเชียงราย	
-	จังหวัดพะเยา	
-	จังหวัดแม่ฮ่องสอน	
- จังหวัดชุมพร	จังหวัดสุราษฎร์ธานี	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- จังหวัดระนอง		
- จังหวัดกระบี่		
- จังหวัดพัทลุง	จังหวัดนครศรีธรรมราช	
- จังหวัดยะลา	จังหวัดปัตตานี	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๙ จังหวัดยะลา
-	จังหวัดสงขลา	
-	จังหวัดสตูล	
-	จังหวัดนราธิวาส	
- จังหวัดพังงา	จังหวัดภูเก็ต	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๑๐ จังหวัดพังงา
-	จังหวัดตรัง	
- จังหวัดอ่างทอง	จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๑๑ จังหวัดลพบุรี
- จังหวัดสิงห์บุรี		
- จังหวัดปราจีนบุรี	จังหวัดสระบุรี	
- จังหวัดลพบุรี		

สถานพินิจ ที่ไม่มีสถานแรกรับ	สถานพินิจ ที่มีสถานแรกรับ	ศูนย์ฝึกและอบรม เด็กและเยาวชน
- จังหวัดนครนายก	จังหวัดชลบุรี	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน บ้านบึง
- จังหวัดฉะเชิงเทรา		
-	กรุงเทพมหานคร	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน บ้านกรูณา
-	จังหวัดสมุทรปราการ	
-	จังหวัดปทุมธานี	
-	จังหวัดนนทบุรี	
-	กรุงเทพมหานคร	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน หญิงบ้านปรานี
-	จังหวัดสมุทรปราการ	
-	จังหวัดปทุมธานี	
-	จังหวัดนนทบุรี	
กรุงเทพมหานคร/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านกรูณา		ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน บ้านมูทิตา (ต่ำกว่า ๑๕ ปี) หรือ (อายุ ๑๕ - ๑๗ ปี ที่มีพัฒนาการ ไม่สมวัย)



หน่วยงานสนับสนุน
การดำเนินงานของ
มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ





หน่วยงานสนับสนุนการดำเนินงานของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ

การดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ในมิติด้านการดูแลสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ให้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน รวมถึงเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ไม่เพียงแต่กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม และหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้นที่เข้ามามีบทบาทในการดำเนินงาน แต่ยังมีหน่วยงานอีกหลายหน่วยงานที่เข้ามาสนับสนุนการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ โดยหน่วยงานดังกล่าวได้เข้ามาช่วยเหลือเรือนจำและทัณฑสถาน รวมถึงสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ ผ่านการจัดกิจกรรมและโครงการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ต้องขัง และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ ได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพกายและจิตใจอย่างแท้จริง สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และมีหน่วยงานต่าง ๆ ที่เข้ามาสนับสนุนการดำเนินงาน ดังนี้



๑. กระทรวงมหาดไทย

ภารกิจหนึ่งของกระทรวงมหาดไทยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ คือ การรักษาความสงบเรียบร้อย และความมั่นคงภายในประเทศ โดยเป็นการกำกับดูแลหลังจากที่ผู้ต้องขังได้รับการปล่อยตัวพ้นโทษแล้ว โดยผ่านการขับเคลื่อนต่าง ๆ ดังนี้

๑. การบูรณาการข้อมูลผู้ต้องขังที่พ้นโทษ มอบหมายให้กรมการปกครองเป็นเจ้าภาพประสานกับกรมราชทัณฑ์ กรมสุขภาพจิต เพื่อรับข้อมูลผู้ต้องขังที่พ้นโทษ (ทั้งที่เป็นผู้ต้องขังป่วยจิตเวชและผู้ต้องขังที่เป็นผู้เสพยาเสพติด) และแจ้งรายชื่อ ภูมิลำเนา ให้จังหวัด ติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน

๒. ให้จังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินการ ดังนี้

๒.๑ กรณีการช่วยเหลือผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พ้นโทษ

ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด ในฐานะประธานอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด ที่มีปลัดจังหวัด หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด และภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมเป็นอนุกรรมการ และมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ โดยดำเนินการ ดังนี้



๑) ประชุม ติดตาม สนับสนุนการตรวจเยี่ยม และช่วยเหลือผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พ้นโทษ ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด โดยจะมีการประชุมอนุกรรมการฯ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง และรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ รายไตรมาส โดยบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พ้นโทษ จากกรมการปกครอง กรมราชทัณฑ์ และกรมสุขภาพจิต

๒) รายงานผลการดำเนินงานผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พ้นโทษ โดยเฉพาะกลุ่มความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทที่เกิดจากการใช้สารเสพติด ให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) ทราบเป็นรายไตรมาส เพื่อติดตาม ช่วยเหลือ และสนับสนุนการดำเนินงานในภาพรวมด้านยาเสพติดทั้งในด้านการป้องกัน ปราบปราม บำบัดรักษา รวมทั้งฟื้นฟูสภาพทางสังคม

๓) กำชับให้กลไกในพื้นที่ (หมู่บ้าน/ชุมชน) ฝ้าระวัง สอดส่อง ดูแลพฤติกรรมและความประพฤติของผู้ป่วยจิตเวช ตามแนวทาง Mind ๖ (๖ สัญญาณด้านจิตใจ ถ้าพบไว้ไม่เรื้อรัง) และ Mind ๗ (๗ สัญญาณในผู้ป่วยจิตเวช พบไว้ไม่รุนแรง) ของกรมสุขภาพจิต

๒.๒ กรณีผู้ต้องขังที่เป็นผู้เสพยาเสพติดได้รับการปล่อยตัว

๑) กำชับให้กลไกในพื้นที่ (หมู่บ้าน/ชุมชน) ฝ้าระวัง สอดส่อง ดูแลพฤติกรรมและความประพฤติของผู้เสพยาเสพติดที่ได้รับการปล่อยตัว ตามข้อมูลรายชื่อ ภูมิลำเนาที่ได้รับ ทั้งนี้ หากมีพฤติกรรมเข้าข่ายผู้เสพยาเสพติด ซึ่งถือเป็นผู้ป่วย ให้ดำเนินการตามประมวลกฎหมายยาเสพติดในส่วนของการคัดกรอง โดยศูนย์คัดกรอง บำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพทางสังคม โดยศูนย์ฟื้นฟู

สภาพทางสังคม สำรวจความต้องการ ความช่วยเหลือ สนับสนุน สงเคราะห์ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสวัสดิการทางสังคม ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านที่อยู่อาศัยชั่วคราว ด้านอาชีพ ด้านการศึกษา ด้านเงินทุนสงเคราะห์ ด้านสุขภาพ ด้านอาชีพในสถานประกอบการ ด้านการสนับสนุน ส่งเสริมครอบครัว และชุมชน ด้านสงเคราะห์อื่น ๆ ให้แก่ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา เพื่อให้มีอาชีพสามารถเลี้ยงดูตัวเองได้ ไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว ชุมชน สังคม และไม่กลับมาเป็นผู้กระทำความผิดซ้ำอีก โดยบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ โดยการสื่อสารสังคมเชิงรุกผ่านสื่อต่าง ๆ

๒) ให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงมหาดไทย (ศอ.ปส.มท.) และกรมการปกครอง ทราบเป็นประจำทุกเดือน

๒.๓ สนับสนุนส่งเสริมสินค้าราชทัณฑ์ โดยจัดสถานที่จำหน่าย ประชาสัมพันธ์ ผ่านกลไกที่มีในจังหวัด เช่น บริษัท ประชารัฐรักสามัคคี (วิสาหกิจชุมชน) จำกัด นักการตลาดรุ่นใหม่ (OTOP) เป็นต้น เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้ต้องขังและสร้างอาชีพหลังพ้นโทษ

๒.๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พิจารณาสับสนุนงบประมาณตามอำนาจหน้าที่ เช่น การพัฒนาอาชีพ เป็นต้น

๓. การสนับสนุนพื้นที่สำหรับจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของเรือนจำ ที่จะนำมาให้มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ช่วยจำหน่าย โดยมอบหมายให้กรมการพัฒนาชุมชน ประสานความร่วมมือกับกรมราชทัณฑ์ ในการจัดสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์และจัดนิทรรศการแสดงผลงาน เพื่อสร้างผลงานและรายได้ให้แก่ผู้ต้องขัง เช่น การจัดงาน OTOP หรืองานอื่น ๆ

๔. การช่วยเหลือผู้ที่ได้รับการอภัยโทษและลดโทษปล่อยตัวที่ผ่านการอบรมโครงการ “โคกหนองนาแห่งน้ำใจและความหวัง กรมราชทัณฑ์” ให้กรมการพัฒนาชุมชนประสานการดำเนินงานร่วมกับกรมราชทัณฑ์อย่างต่อเนื่อง โดยสำรวจความต้องการด้านความช่วยเหลือของผู้ที่ได้รับพระราชทานอภัยโทษและลดโทษปล่อยตัว ในเขตพื้นที่ ๗๖ จังหวัด และให้การช่วยเหลือที่สอดคล้องกับความต้องการและดำรงถึงบริบทชุมชนและภูมิสังคมของพื้นที่เพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง





๒. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) เป็นหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ร่วมกับกรมราชทัณฑ์และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดระบบต้องโทษ โดยผู้ป่วยยาเสพติดควรได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานที่ดี จึงเกิดความร่วมมือในการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการให้บริการบำบัดรักษาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้มีแนวทางรูปแบบและสามารถให้บริการบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสม

โดยหลังจากที่มูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้เข้ามาช่วยเหลือผู้ต้องขังรวมถึงเด็กและเยาวชนในมิติด้านสุขภาพ และได้ให้ความสำคัญกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ในฐานะหน่วยงานที่เชี่ยวชาญทางด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงได้ประสานความร่วมมือกับกรมราชทัณฑ์และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในการพัฒนาด้านวิชาการแก่บุคลากร พัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟู และพัฒนาคุณภาพการบริการให้มีมาตรฐาน โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้ดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้แก่

๑. การจัดบุคลากรเป็นวิทยากรในการพัฒนาองค์ความรู้ตามโครงการต่าง ๆ ให้แก่กรมราชทัณฑ์และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมสำรวจหน้าใหม่ ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อกำหนดและมาตรฐานการรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ๒ รุ่น จำนวน ๒๓ คน

๓. ดำเนินการร่วมกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในการพัฒนาคู่มือรูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติด YM-FASTIC (Youth Modified-Family Alternative Activity Self help Therapeutic Community Intensive Intervention Case Management) และนำไปทดลองใช้กับศูนย์ฝึกเด็กและเยาวชน จำนวน ๕ แห่ง

๔. มีการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษ Accreditation และ Re-accreditation กับกรมราชทัณฑ์ และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน ๓๔ แห่ง (ข้อมูลการรับรองคุณภาพ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ กรมราชทัณฑ์ มีสถานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผ่านการรับรองคุณภาพ ๖๐ แห่ง จาก ๘๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๔๒ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน มีสถานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผ่านการรับรองคุณภาพ ๕๑ แห่ง จาก ๕๑ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐)

๕. ให้คำปรึกษาแก่กรมราชทัณฑ์และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในการดำเนินการขอจัดตั้งเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีสถานฟื้นฟูสมรรถภาพของกรมราชทัณฑ์ จำนวน ๑๒๔ แห่ง และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน ๕๗ แห่ง ซึ่งสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ได้ดำเนินการตรวจสอบเอกสารในการขอจัดตั้งเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดจากกรมราชทัณฑ์ จำนวน ๒๑ แห่ง

และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน ๕๖ แห่ง พบว่า ผู้ดำเนินการและที่ปรึกษาของสถาน
ฟื้นฟูฯ ที่ขอจัดตั้งยังขาดคุณสมบัติบางประการ คือ ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติด
ยาเสพติด ซึ่งนำไปสู่การอบรมหลักสูตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดรูปแบบชุมชนบำบัด
FAST Model เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เมื่อคุณสมบัติเป็นไปตามหลักเกณฑ์การจัดตั้งสถานฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ สามารถส่งเอกสารขอจัดตั้งไปยังสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดที่หน่วยงานตั้งอยู่ โดยผ่านการพิจารณาตรวจสอบของคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติด
และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพ
ทางสังคมระดับจังหวัด และตามลำดับแนวทางการจัดตั้ง

**พลเอกไพบูลย์ คุ้มฉายา องคมนตรี รองประธานคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี
เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า** ผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน
รวมถึงศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน มากกว่าร้อยละ ๘๐
เป็นผู้ที่กระทำความผิดร่วมกับมีปัญหาเป็นผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดร่วมด้วย จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการ
ช่วยเหลือผู้ต้องขังระหว่างการต้องโทษที่ควรได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และปรับเปลี่ยนความคิดและ
พฤติกรรม รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่เป็นปัจจัยสำคัญของปัญหาเสพติด ควบคู่กับการบำบัด
ฟื้นฟูแบบรอบด้าน นอกจากนี้ พบว่าการดำเนินการขอจัดตั้งเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
กรมราชทัณฑ์และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ที่เป็นผู้ดำเนินการสถานฟื้นฟูสมรรถภาพยัง
ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนั้น สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติด
ยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค กรมการแพทย์ จึงได้จัดอบรม
หลักสูตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรูปแบบชุมชนบำบัด FAST Model โดยมีวัตถุประสงค์
เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กับบุคลากรที่มีบทบาทหน้าที่
ในการดูแลและช่วยเหลือผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์ จำนวน ๑๐๔ คน กรมพินิจและคุ้มครองเด็ก
และเยาวชน จำนวน ๖๐ คน และผู้เข้ารับการอบรมจากสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภาครัฐ
และภาคเอกชน จำนวน ๕๓ คน รวมผู้เข้ารับการอบรมทั้งสิ้น ๒๑๗ คน โดยใช้ระยะเวลาในการอบรม
๑๐ วัน แบ่งเป็นภาคทฤษฎี ๕ วัน และภาคปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย ๕ วัน





๓. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สปสช. ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญเพื่อให้คนไทยทุกคนได้รับความคุ้มครอง เข้าถึงบริการการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานอย่างเท่าเทียมทั่วถึงด้วยความมั่นใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการของประชาชนกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มที่ขาดโอกาส รวมถึงกลุ่มผู้ต้องขัง และเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีส่วนร่วมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนและสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่ผู้ต้องขัง โดยได้ร่วมลงนามบันทึกความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีบทบาทภายใต้บันทึกความร่วมมือ ทั้ง ๓ ฉบับ ได้แก่ บันทึกความร่วมมือ ระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และ วันที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อร่วมกันจัดระบบบริการในเรือนจำเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นอย่างทั่วถึง รวมถึงการลงนามข้อตกลงความร่วมมือกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยบทบาทของ สปสช. ภายใต้บันทึกความร่วมมือ MOU ดังกล่าว มีดังนี้

๑. ดำเนินการขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลในเรือนจำ ให้เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายของหน่วยบริการประจำในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยบริการสังกัดอื่นที่เกี่ยวข้อง
๒. ดำเนินการลงทะเบียนสิทธิผู้ต้องขังให้เข้าถึงบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. บริหารการจัดสรรและจ่ายชดเชยค่าบริการในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่หน่วยบริการประจำในพื้นที่
๔. จัดการระบบข้อมูลการให้บริการ ระบบการเงิน และคุณภาพบริการ

ในปี ๒๕๖๖ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ในการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

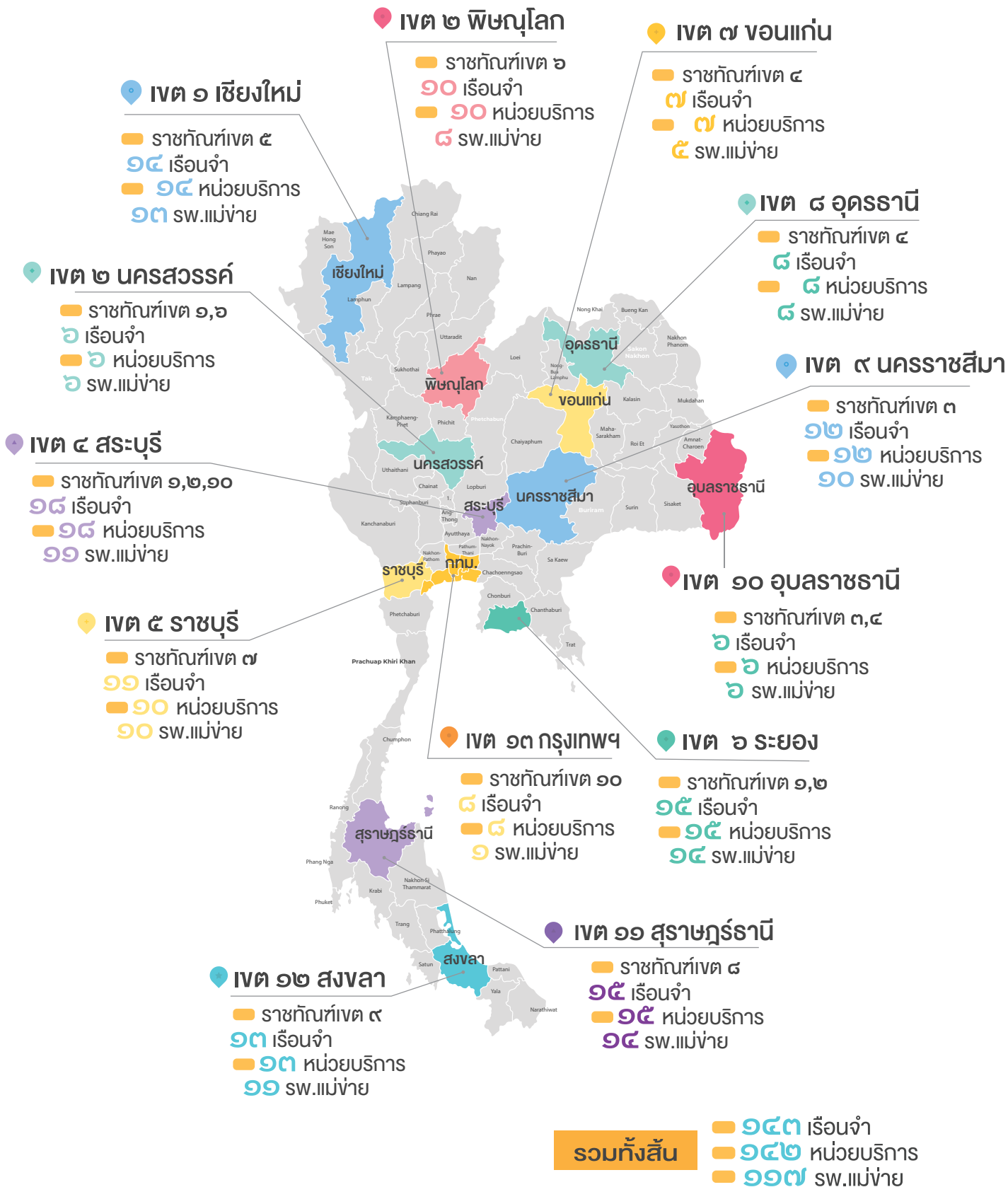


๓.๑ จำนวนหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การดำเนินการขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลในเรือนจำ ให้เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายของหน่วยบริการประจำในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการสังกัดอื่นที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมเรือนจำและทัณฑสถาน สถานกักกัน ทั้งประเทศจำนวน ๑๔๓ แห่ง โดยมีสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๑๔๒ แห่ง และโรงพยาบาลแม่ข่าย จำนวน ๑๑๗ แห่ง



รูปภาพที่ ๑ แสดงจำนวนหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการแยกตามเขต สปสช. เขตราชภัฏที่ เรือนจำ สถานพยาบาล และโรงพยาบาลแม่ข่าย



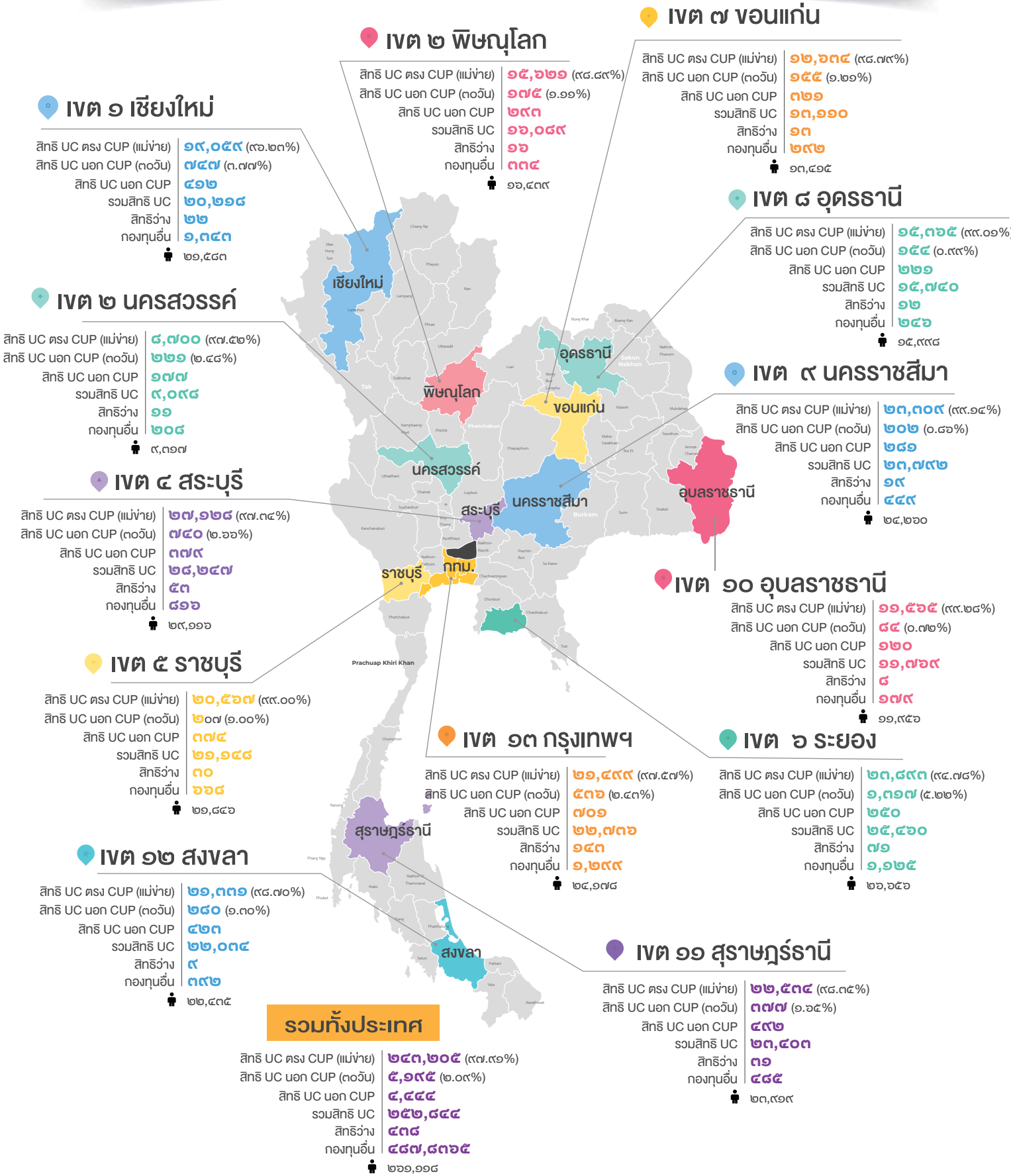


๓.๒ การดำเนินงานลงทะเบียนผู้ต้องขัง และจัดทำรายงานประจำเดือน

ได้จัดทำฐานทะเบียนสิทธิผู้ต้องขังแยกรายเรือนจำ โรงพยาบาลแม่ข่าย เป็นประจำทุกเดือน โดยแยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผู้ประกันตนคนพิการ) สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น สิทธิข้าราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ สิทธิครูเอกชน สิทธิประกันสังคม สิทธิประกันสังคมกรณีทุพพลภาพ และบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ โดยมีผู้ต้องขังที่ลงทะเบียนทั้งหมด จำนวน ๒๖๑,๑๑๘ คน แบ่งเป็น สิทธิ UC จำนวน ๒๕๒,๘๔๔ คน สิทธิว่าง จำนวน ๔๓๘ คน และกองทุนอื่น จำนวน ๗,๘๓๖ คน



รูปภาพที่ ๒ แสดงจำนวนหน่วยบริการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวนตามประเภทการขึ้นทะเบียนและเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖





๓.๓ การสนับสนุนงบประมาณสำหรับผู้ต้องขังในการรับบริการสาธารณสุข

การสนับสนุนงบประมาณสำหรับผู้ต้องขังในการรับบริการสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้บริหารกองทุนเพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับบริการด้านสาธารณสุขตามสิทธิความเป็นคนไทย โดยมีการบริการจัดการตามกองทุนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๓.๑ สนับสนุนงบประมาณสำหรับผู้ต้องขังสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยโอนงบประมาณให้โรงพยาบาลแม่ข่าย (หน่วยบริการประจำ) ของเรือนจำหรือทัณฑสถานนั้น ๆ เป็นงบเหมาจ่ายรายหัวตามจำนวนประชากรผู้ต้องขัง

๓.๒ งบสนับสนุนเพิ่มเติม สำหรับผู้ต้องขังคนไทย จากกองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในรายการจ่ายตามรายการบริการ (PP Fee Schedules)

๑) มีจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี จำนวน ๑๑๕,๙๖๖ คน พบผลบวก จำนวน ๓,๖๘๙ คน ตรวจยืนยัน จำนวน ๒๙๔ คน ตรวจประเมินสภาพตับ จำนวน ๒๗ คน รับยา จำนวน ๒๕๕ คน รวมเป็นงบประมาณเงินจ่าย จำนวน ๖,๑๓๕,๙๙๐ บาท

๒) ขยายการคัดกรองวัณโรคสำหรับผู้ต้องขังให้ครอบคลุมผู้ต้องขังคนไทยทุกสิทธิ จากเดิม ปี ๒๕๖๕ ในรายการคัดกรองวัณโรคผู้ต้องขังที่จ่ายตามรายการบริการสามารถเบิกได้เฉพาะผู้ต้องขังสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่ในปี ๒๕๖๖ ได้ขยายสิทธิประโยชน์คัดกรองวัณโรคสำหรับผู้ต้องขังให้เป็นคนไทยทุกสิทธิ โดยผลการให้บริการคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขัง ปี ๒๕๖๖ คือ คัดกรองวัณโรคผู้ต้องขัง จำนวน ๒๖๐,๓๓๐ คน คนไทยทุกสิทธิ จำนวน ๒๕๙,๖๖๘ คน (สิทธิ UC จำนวน ๒๕๐,๔๓๖ คน ประกันสังคม จำนวน ๗,๔๑๘ คน ข้าราชการ /รัฐวิสาหกิจ จำนวน ๑,๗๖๕ คน) ต่างด้าว จำนวน ๔๙ คน อื่น ๆ จำนวน ๒๗๓ คน

๓.๓ งบสนับสนุนเพิ่มเติม สำหรับผู้ต้องขังคนไทย จากกองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่ เขต/จังหวัด (PPA)

สนับสนุนงบประมาณเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยใช้งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่ เขต/จังหวัด (PPA) งบประมาณทั้งสิ้น จำนวน ๕,๘๗๗,๖๖๐ บาท ครอบคลุมพื้นที่กรมราชทัณฑ์ จำนวน ๑๘ แห่ง ใน สปสช. เขตพื้นที่ ๖ ระยอง และ สปสช. เขต ๙ นครราชสีมา ดำเนินกิจกรรมใน ๓๘ รายการ ได้แก่ บริการคัดกรองมะเร็งเต้านม การส่งเสริมสุขภาพจิต การคัดกรองโรคโควิด-๑๙ เป็นต้น



รูปภาพที่ ๓ จำนวนแสดงรายการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขต / พื้นที่ งบประมาณ ๒๕๖๖

เขต ๑ เชียงใหม่

👤 ๒๑,๗๕๓ 🏢 ๖ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑๔ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๕ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๑๘๓,๕๐๔ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๓,๓๑๔,๔๙๔

เขต ๒ นครสวรรค์

👤 ๙,๔๓๐ 🏢 ๔ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๖ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๖๖,๘๘๐ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๖,๒๖๒,๐๑๙

เขต ๔ สระบุรี

👤 ๒๙,๔๑๒ 🏢 ๕ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑๘ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๓ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๕๑,๑๑๕ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๔๘,๓๙๐,๙๘๐

เขต ๕ ราชบุรี

👤 ๒๑,๙๙๕ 🏢 ๘ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑๑ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๓ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๒๙๖,๒๑๕ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๖,๐๗๕,๙๗๔

เขต ๑๒ สงขลา

👤 ๒๒,๗๒๙ 🏢 ๖ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑๓ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. - (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ - 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๑๐,๕๔๙,๕๒๕

เขต ๒ พิษณุโลก

👤 ๑๖,๕๒๑ 🏢 ๑๐ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑๐ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๕ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๓๐๗,๔๑๑ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๖,๓๓๙,๔๐๕

เขต ๗ ขอนแก่น

👤 ๑๔,๐๖๖ 🏢 ๕ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๗ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๕๔,๓๐๐ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๗,๔๒๐,๔๗๗

เขต ๘ อุตรดิตถ์

👤 ๑๖,๕๙๐ 🏢 ๗ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๘ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๖ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๒๑๖,๗๖๐ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๙,๐๒๕,๒๘๔

เขต ๙ นครราชสีมา

👤 ๒๕,๒๘๔ 🏢 ๙ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑๒ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๕ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๒๖๙,๒๐๗ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๖,๘๖๖,๑๐๗

เขต ๑๐ อุบลราชธานี

👤 ๑๑,๘๕๖ 🏢 ๑ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๖ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๑๖,๒๐๐ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๖,๘๘๖,๑๑๘

เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร

👤 ๒๔,๓๕๐ 🏢 - โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๘ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. - (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ - 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) -

เขต ๖ ระยอง

👤 ๒๗,๓๖๘ 🏢 ๑๐ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑๕ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๕ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๓๙๔,๑๗๐ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๖,๙๔๘,๑๐๘

เขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี

👤 ๒๔,๖๙๓ 🏢 ๔ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑๕ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๓ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๑๐๑,๕๕๐ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๒๐,๗๙๓,๙๒๔

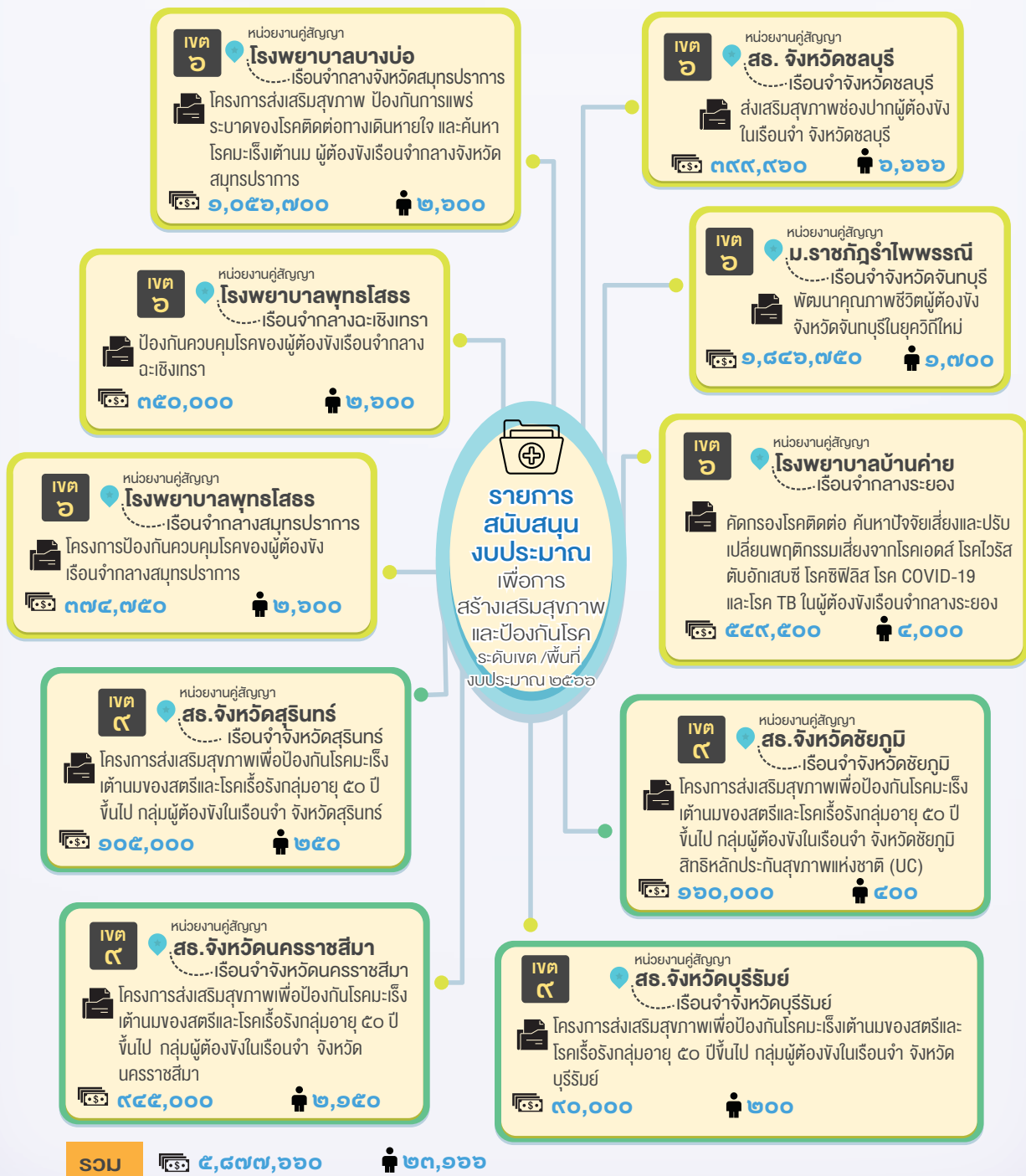
รวมทั้งประเทศ

👤 ๒๖๖,๐๓๗ 🏢 ๖๙ โครงการ
 สนับสนุนโดย กปท. ๑๔๓ เรือนจำ
 สนับสนุนโดย กปท. ๓๘ (เข้าถึง กปท.)
 🏠 งบประมาณ ๑,๙๕๗,๓๑๒ 🏠 งบช่วยเหลือในกองทุน (ค.ก. ๒๕๖๖) ๑๓๘,๘๗๒,๓๑๕

๓.๔ งบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติม สำหรับเรือนจำที่อยู่ในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.)

ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๗ มุ่งเน้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการบริหารจัดการกองทุน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในพื้นที่ โดยสนับสนุนให้องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ร่วมดำเนินกิจกรรมการจัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มี กปท. ที่สนับสนุนเรือนจำ จำนวน ๓๘ แห่ง จำนวน ๖๙ โครงการ งบประมาณการสนับสนุน จำนวน ๑,๙๕๗,๓๖๒ บาท

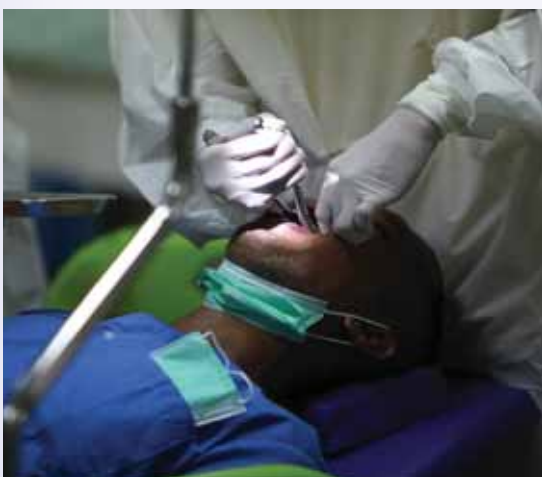




๓.๔ การให้บริการทันตกรรมสำหรับผู้ต้องขัง



ได้ดำเนินโครงการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ ได้นำร่องในพื้นที่ ๔ จังหวัดนำร่อง โดยมีบริการทันตกรรมป้องกันและทันตกรรมรักษา สำหรับผู้ต้องขังในรายการบริการตรวจสุขภาพช่องปาก การเอกซเรย์ การเคลือบหลุมร่องฟัน การเคลือบฟลูออไรด์ บริการชุด อุด ถอน ในพื้นที่ ๓ จังหวัด ได้แก่ เรือนจำจังหวัดแพร่ เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด เรือนจำจังหวัดนราธิวาส จำนวน ๗,๐๐๐ คน





๓.๕ การเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ต้องขัง



๑. การเพิ่มรายการสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ต้องขังใน ปี ๒๕๖๖ มีการปรับปรุงภาคสิทธิประโยชน์สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อเพิ่มการเข้าถึงสำหรับประชาชนคนไทย และผู้ต้องขังในรายการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖ เห็นชอบการเพิ่มประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้เริ่มมีผลตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๖ ในบริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซีในประชาชนทั่วไปที่เกิดก่อน พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยตรวจ ๑ ครั้งตลอดชีวิต

๒. ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างทั่วถึง โดยให้สามารถเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียม และเป็นธรรม ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ กรมควบคุมโรค ทบพทวนชุดบริการเดิม และร่วมจัดทำชุดบริการใหม่สำหรับผู้ต้องขังเพิ่มเติม เพื่อดูแลผู้ต้องขังให้เข้าถึงบริการตรวจสุขภาพที่จำเป็นเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งเน้นให้ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยได้หารือแนวทางดำเนินการร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ และ สปสช. เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ และจัดทำข้อเสนอรายการชุดสิทธิประโยชน์มาที่ สปสช. (หนังสือ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๖/๑๘๘๑๒ ลว ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖) เพื่อเข้าสู่กระบวนการ สปสช.



๓. คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ ได้พิจารณารายการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผู้ต้องขัง โดยเป็นรายการใหม่ที่เสนอเพิ่มเติมหรือเป็นรายการเดิมที่ปรับเปลี่ยนจำนวนครั้งหรือความถี่ของบริการ ตามแนวทางหรือแนวเวชปฏิบัติ และมาตรฐานบริการที่กำหนด ตามหนังสือของกระทรวงสาธารณสุข

๔. เสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๒/๖๖ วันจันทร์ที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ และบอร์ด สปสช. ได้มีมติเห็นชอบการเพิ่มสิทธิประโยชน์ตามรายการบริการสำหรับผู้ต้องขัง ๑๐ รายการตามที่เสนอ และพร้อมมอบ สปสช. จัดทำประกาศหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายชดเชยบริการตามอัตราที่เห็นชอบให้ใช้แหล่งงบประมาณกรณีรายการบริการเดิมเพิ่มเป้าหมาย ใช้งบประมาณจากรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคปี ๒๕๖๗ โดยใช้งบประมาณปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน กรณีรายการบริการใหม่ ได้แก่ บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ ใช้งบประมาณจากรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสมวงเงิน ๓๓.๐๓๒ ล้านบาท

สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เพิ่มเติมสำหรับผู้ต้องขัง ๑๐ รายการ จะครอบคลุมการดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศ ๒๗๐,๐๐๐ คน แบ่งเป็น

๑. รายการบริการใหม่ ๒ รายการ คือ

- ๑) วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ โดยผู้ต้องขังจะได้รับบริการระหว่างต้องโทษ ๑ ครั้ง
- ๒) บริการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร

๒. รายการเดิมเพิ่ม/ขยายความถี่บริการ ๘ รายการ เป็นบริการเดิมโดยได้เพิ่มจำนวนครั้งของรับบริการเพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรค ประกอบด้วย

- ๑) บริการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ทรวงอก
- ๒) บริการตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิส
- ๓) บริการตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
- ๔) บริการคัดกรองโรคไม่ติดต่อและปัญหาสุขภาพอื่น ๆ
- ๕) บริการด้านส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น การคัดกรองโรคซึมเศร้า บริการให้คำปรึกษา/เตรียมความพร้อมผู้ต้องขังป่วยจิตเวชก่อนปล่อย
- ๖) บริการด้านทันตกรรมป้องกันและการเคลือบฟลูออไรด์
- ๗) บริการคัดกรองโรคโควิด ๑๙ และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจและบริการสำหรับกลุ่มผู้ต้องขังที่ปฏิบัติงานด้านสุทกรรม จัดบริการปีละ ๑ ครั้ง ได้แก่
- ๘) การตรวจสุขภาพทั่วไป เช่น การคัดกรองและตรวจโรคผิวหนัง ตรวจวัดสายตาเบื้องต้น





๔. ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง

ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง ทำหน้าที่พิจารณาพิพากษาคดีเด็กและเยาวชนให้เหมาะสม เพื่อคุ้มครองเด็กและเยาวชน และให้การช่วยเหลือสงเคราะห์เด็กและเยาวชน โดยแยกเยาวชนที่กระทำความผิดออกจากการปฏิบัติสำหรับผู้ใหญ่ ซึ่งกระทำผิด เพราะถือว่าเด็กและเยาวชนที่กระทำการอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิดไม่ใช่อาชญากร เป็นแต่เพียงผู้กระทำความผิดกฏเกณฑ์ของสังคมและยังเป็นผู้อ่อนต่อโลกไม่สมควรจะได้รับการลงโทษทัณฑ์ หากแต่ควรได้รับการช่วยเหลือเพื่อปรับปรุงตนเสียใหม่ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ฉะนั้น กฎหมายดังกล่าวได้บัญญัติให้มีการสืบเสาะและพินิจข้อเท็จจริงเกี่ยวกับบุคลิภาพ ภาวะแห่งจิตและสิ่งแวดล้อมทั้งปวงของเด็กและเยาวชนโดยแพทย์และพนักงานคุมความประพฤติไปพร้อมกับการสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำความผิด ซึ่งจะทำให้ศาลได้ทราบถึงสาเหตุแห่งการกระทำความผิดก่อน แล้วจึงใช้มาตรการแก้ไขเยียวยาเด็กหรือเยาวชนด้วยวิธีการสำหรับเด็กและเยาวชนให้เหมาะสมเป็นราย ๆ ไป รวมทั้งให้การศึกษามัธยมศึกษา การฝึกวิชาชีพและอบรมทางด้านจิตใจ อันได้แก่ ศิลธรรมจรยา เพื่อให้โอกาสที่ดีในการกลับตนเป็นพลเมืองดี มีอาชีพสุจริตต่อไปในภายภาคหน้า และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมโดยปกติสุขได้ ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ที่ได้





เข้ามาช่วยเหลือเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกอบรมฯ ในมิติด้านสุขภาพ ให้เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยในปี ๒๕๖๖ ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง ได้นำเยาวชนจากศูนย์ฝึกและอบรมบ้านอุเบกขา จำนวน ๓ ราย เข้าบำบัดรักษาลบรอยสัก เพื่อให้สามารถเป็นคนใหม่กลับสู่สังคมและครอบครัว โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องรอยสักในการศึกษาต่อหรือสมัครเข้าทำงาน ทั้งนี้ได้รับความร่วมมืออนุเคราะห์ในการดำเนินการจากทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ อันเป็นการประสานความร่วมมือเบื้องต้นเพื่อนำไปสู่การทำความตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่อไป นอกจากนี้มีการจัดกิจกรรมโครงการ “ศาลเยาวชน ภาค ๗ ร่วมใจ ห่วงใยเยาวชน” (All For One) เพื่อร่วมมือกันดูแล แก้ไข ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนในเขตอำนาจศาลเยาวชน ภาค ๗ โดยกิจกรรมดังกล่าว ประกอบด้วย การประกวดการทำอาหาร และการแสดงดนตรีจากศิลปินชื่อดัง





๕. กรมส่งเสริมการเรียนรู้

กรมส่งเสริมการเรียนรู้ มีภารกิจในการจัด ส่งเสริม และสนับสนุนการเรียนรู้ ๓ รูปแบบ คือ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง และการเรียนรู้เพื่อคุณวุฒิตามระดับ (ระดับการศึกษา ขั้นพื้นฐาน /ระดับสูงกว่าการศึกษาระดับขั้นพื้นฐาน) ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงการเรียนรู้ได้ทุกรูปแบบ ทุกที่ ทุกเวลา โดยการจัดส่งเสริม และสนับสนุนของกรมส่งเสริมการเรียนรู้ โดยที่ไม่เลือกปฏิบัติต่อ คนพิการ หรือบุคคลซึ่งมีความต้องการจำเป็นพิเศษ อีกทั้ง ประชาชนทุกคนต้องได้รับโอกาสเข้าถึงระบบ สะสมความรู้ การเทียบโอน และการเทียบเคียงผลการเรียน เพื่อการได้วุฒิการศึกษา แม้กระทั่งกลุ่ม ผู้ต้องขังในเรือนจำ รวมถึงเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ และศูนย์ฝึกอบรมฯ ก็จะได้รับสิทธิการเรียนรู้ เหมือนเช่นประชาชนทั่วไป

กรมส่งเสริมการเรียนรู้ ได้ดำเนินการจัดฝึกอาชีพหลักสูตรระยะสั้น (จำนวน ๓ - ๖๐๐ ชั่วโมง) ให้แก่ผู้ต้องขัง และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรม เด็กและเยาวชน ผ่านโครงการศูนย์ฝึกอาชีพชุมชน โดยมอบหมายให้หน่วยงานและสถานศึกษาในสังกัด ดำเนินการจัดฝึกอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน พร้อมให้การสนับสนุนด้านทรัพยากร ต่าง ๆ เช่น วิทยากร วัสดุ อุปกรณ์ เป็นต้น พร้อมให้คำแนะนำในการศึกษาต่อกับผู้ต้องขังในเรือนจำ ทัณฑสถาน สถานกักขัง และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ในพื้นที่ของสถานศึกษานั้น ๆ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย





โดยหลักสูตรที่ฝึกอบรบอาชีพให้แก่ผู้ต้องขังและเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ได้แก่

- หลักสูตรการทำอาหารคาว เช่น การทำแซนด์วิช การทำไข่เค็ม การทำซาลาเปา การทำน้ำพริก การทำยำขนมจีน อาหารจานเดียว เป็นต้น
- หลักสูตรการทำขนม เช่น เบเกอรี่ ขนมไทย เป็นต้น
- หลักสูตรช่าง เช่น ช่างไฟฟ้า ช่างปูน ช่างซ่อมเครื่องยนต์ ช่างเชื่อม ช่างซ่อมคอมพิวเตอร์ เป็นต้น
- หลักสูตรช่างตัดผมชาย
- หลักสูตรป้อนน้ำหมักชีวภาพ
- หลักสูตรการจักสานตะกร้า เช่น สานตะกร้าจากเส้นพลาสติก จากหวายเทียม เป็นต้น
- หลักสูตรการทอผ้าพรมเช็ดเท้า
- หลักสูตรดนตรีไทย
- หลักสูตรการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ
- หลักสูตรจิตรกรรมไทย
- หลักสูตรคอมพิวเตอร์กราฟิกดีไซน์



ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีจำนวนผู้ผ่านการฝึกอบรบระยะสั้น รวมทั้งสิ้นจำนวน ๓,๐๖๒ คน แบ่งเป็น เรือนจำ จำนวน ๒,๑๖๙ คน ทัณฑสถาน จำนวน ๑๖๐ คน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน ๓๗๐ คน ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน ๓๕๓ คน สำนักงานคุมประพฤติ จำนวน ๑๐ คน



จ. กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน

กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน มีภารกิจในการพัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานให้แก่แรงงานในระบบ แรงงานนอกระบบ แรงงานใหม่ และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ซึ่งการฝึกอบรมทักษะอาชีพให้แก่ผู้ต้องขังถือเป็นภารกิจหนึ่งในการพัฒนาฝีมือแรงงานให้แก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีเป้าหมายดำเนินงานฝึกอบรมทักษะอาชีพให้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน รวมถึงเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ ภายใต้โครงการฝึกอบรมแรงงานกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพวิถีใหม่ โดยให้ความรู้แก่กลุ่มผู้ต้องขังและเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ จำนวน ๑,๕๔๐ คน ซึ่งดำเนินการโดย สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงาน ๕๖ แห่ง เพื่อให้ผู้ต้องขัง และเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ ได้นำความรู้ ทักษะไปประกอบอาชีพได้ภายหลังพ้นโทษ โดยบูรณาการร่วมกับเรือนจำ และทัณฑสถาน รวมถึงสถานพินิจฯและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน



ในปี ๒๕๖๖ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน มีการดำเนินงานฝึกอบรมทักษะอาชีพให้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ และทัณฑสถาน รวมถึงเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ จำนวน ๒,๐๘๗ คน โดยแบ่งเป็นผู้ต้องขัง จำนวน ๑,๙๘๔ คน และเด็กและเยาวชน ในสถานพินิจ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ จำนวน ๑๐๓ คน

โดยหลักสูตรที่ใช้ในการฝึกอบรม อาทิเช่น ช่างเชื่อม (เชื่อมอาร์กโลหะด้วยมือ ระดับ ๑) การบำรุงรักษาและซ่อมแซมรถจักรยานยนต์เบื้องต้น การปฏกระเบื้อง ภาษาอังกฤษเพื่อการทำงาน ซึ่งผู้ผ่านการฝึกอบรม จะได้รับวุฒิปัตร์จากสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน โดยมีระยะเวลาในการเข้าฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และผ่านเกณฑ์วัดและประเมินผลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ โดยมีผลการดำเนินงานตามโครงการฝึกอบรมแรงงาน กลุ่มเป้าหมายเฉพาะเพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพ วิธีใหม่ ดังนี้



๑. สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงานสุโขทัยร่วมกับเรือนจำจังหวัดสุโขทัย ฝึกอบรมหลักสูตร ช่างเชื่อมอาร์กโลหะด้วยมือ ระดับ ๑ ให้กับผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดสุโขทัย จำนวน ๒๐ คน โดยมี กองทุน กำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภาฯ เป็นผู้สนับสนุนการอบรม

๒. สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงานอำนาจเจริญร่วมกับเรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ ดำเนินการฝึกอบรม หลักสูตร การบำรุงรักษาและซ่อมแซมรถจักรยานยนต์เบื้องต้น ให้กับผู้ต้องขัง จำนวน ๒๓ คน ณ เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ

๓. สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ๑๔ ปทุมธานี ดำเนินการฝึกอบรม หลักสูตร เทคโนโลยี การปฏกระเบื้องด้วยซีเมนต์ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ให้แก่ผู้ต้องขังที่ใกล้พ้นโทษ จำนวน ๓ รุ่น รุ่นละ ๒๐ คน มีผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งสิ้น ๖๐ คน ณ เรือนจำจังหวัดปทุมธานี

๔. สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ๘ นครสวรรค์ ดำเนินการฝึกอบรม หลักสูตร ภาษาอังกฤษ เพื่อการทำงาน ให้กับผู้ต้องขังหญิง จำนวน ๓๐ คน เพื่อมุ่งเน้นพัฒนาทักษะในการสื่อสารทั้งฟัง

และพูด พร้อมทั้งสอดแทรกทักษะการอ่าน และเขียน เพื่อให้ผู้เรียนมีพื้นฐานที่ดีในการ สื่อสารด้านภาษาอังกฤษ ณ เรือนจำกลาง นครสวรรค์

๕. สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ๑๒ สงขลา ร่วมกับเรือนจำกลางสงขลา จัดการ ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขา ช่างเครื่องเรือนไม้ ระดับ ๑ จำนวน ๓๐ คน ณ เรือนจำกลางสงขลา จังหวัดสงขลา



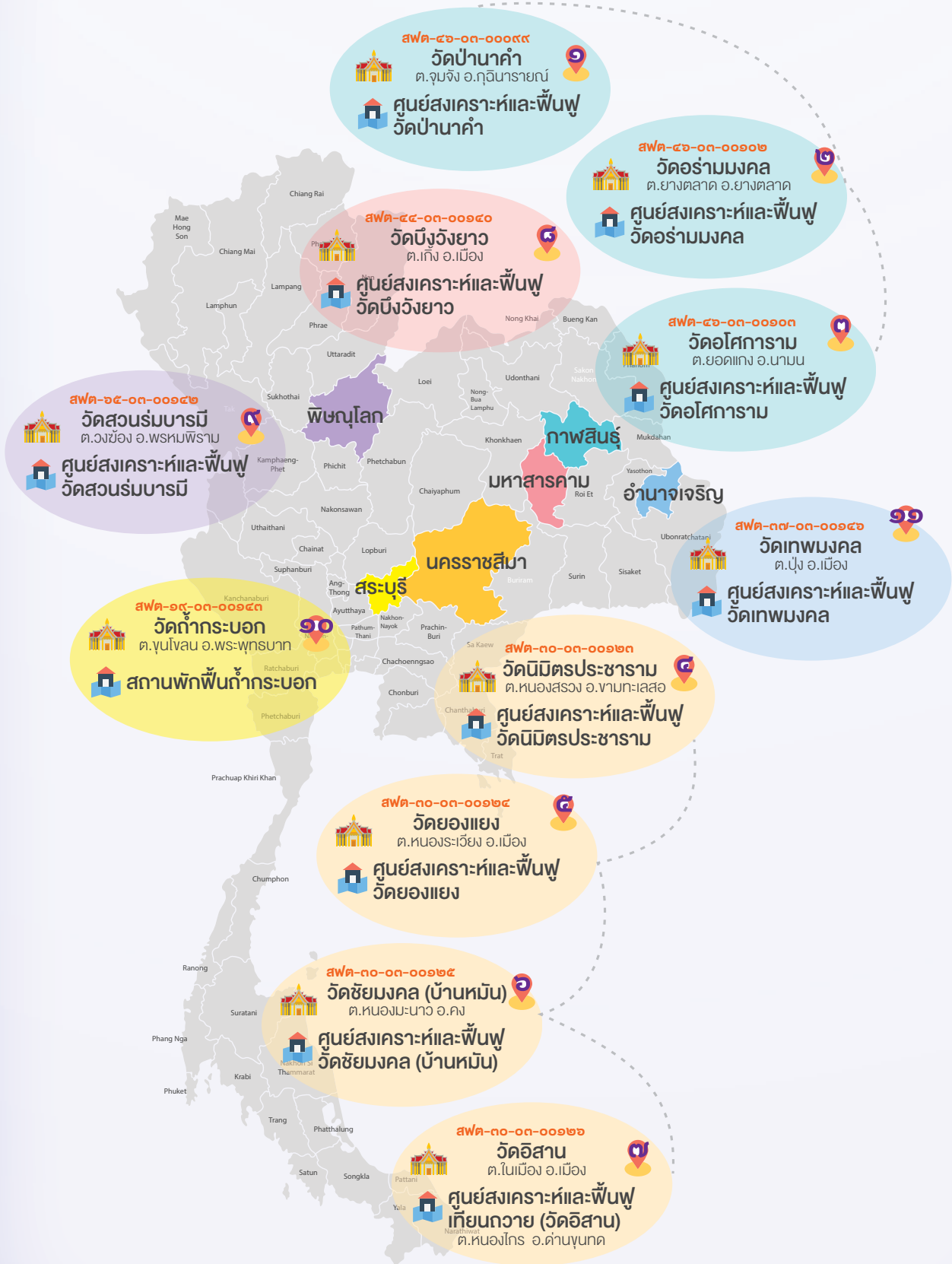


๗. สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เป็นองค์กรที่ดูแลและควบคุมการดำเนินงานกิจการทางศาสนา รวมถึงการสนับสนุนส่งเสริมและเผยแผ่พระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาให้มีความรู้คู่คุณธรรม สำหรับการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ซึ่งเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ต้องขังในมิติด้านสุขภาพ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนช่วยในเรื่องการพัฒนาพฤตินิสัย เป็นการยกระดับด้านจิตใจ ให้ผู้ต้องขังกลับมาเป็นคนดีของสังคม โดยผ่านกิจกรรมศาสนบำบัด มีการนำพระสงฆ์เข้าไปสอนผู้ต้องขังเกี่ยวกับพระพุทธศาสนาและหลักธรรมปฏิบัติต่าง ๆ ในเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ

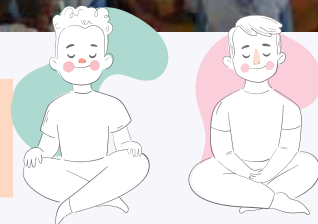
นอกจากนี้ ยังมีวัดและสถานปฏิบัติธรรม ที่สามารถรองรับผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการมาบำบัดรักษา ที่จัดตั้งเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน ๑๑ แห่ง ดังนี้

วัดที่เปิดสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน ๑๑ แห่ง





๘. มูลนิธิสถาบันพลังจิตตานุภาพ



มูลนิธิสถาบันพลังจิตตานุภาพ ก่อตั้งโดย สมเด็จพระญาณวชิโรดม (พระอาจารย์หลวงพ่อวิริยงค์ สิริธโร) เจ้าอาวาสวัดธรรมมงคล โดยเล็งเห็นถึงปัญหาความทุกข์ทางใจของผู้ต้องขัง จึงได้นำหลักสูตร สักคสมาธิเข้าไปสอนให้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ หลักสูตรสักคสมาธิเป็นการทำสมาธิแบบง่าย ๆ เป็น สัมมาสมาธิ เหมาะสำหรับผู้ต้องขังที่สามารถปฏิบัติได้ โดยใช้เวลา ๒๑ วัน อบรมภาคทฤษฎี ๔๐ ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ ๔๐ ชั่วโมง การบ้าน ๒๐ ชั่วโมง รวม ๑๐๐ ชั่วโมง มีการสอบทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ เป็นหลักสูตรที่มีมาตรฐานและความเป็นสากล ซึ่งกรมราชทัณฑ์ได้จัดให้หลักสูตรฯ นี้ เป็นส่วนหนึ่งของส่วนพัฒนาพฤตินิสัยและเป็นโครงการอบรมเพื่อพัฒนาจิตใจให้แก่ผู้ต้องขัง จากการทำสมาธินี้ ทำให้ผู้ต้องขังที่ผ่านการอบรมมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น คลายความทุกข์ คลายความกังวล ลดความเครียด ลดความก้าวร้าว ความรุนแรง และเกิดคุณธรรมในใจ ๓ ประการ คือ ความเมตตาต่อกัน ความมีเหตุผล ความรับผิดชอบสูงและถึงกลับใจได้ กลับเป็นคนดี ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ที่มุ่งเน้นให้ผู้ต้องขังได้รับการดูแลทั้งเรื่องสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจการอบรมหลักสูตรสักคสมาธิให้แก่ผู้ต้องขัง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีเรือนจำและทัณฑสถานที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรมราชทัณฑ์ จำนวน ๑๐๙ แห่ง โดยอบรมใน ๒ รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบออนไซต์ (Onsite) มีเรือนจำและทัณฑสถานอบรม ๙๖ แห่ง และรูปแบบออนไลน์ (Online) ซึ่งจัดขึ้นเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จำนวน ๑๓ แห่ง โดยผู้ต้องขังที่ผ่านการอบรมทั้งสองรูปแบบ มีทั้งสิ้นจำนวน ๑๗,๖๐๗ คน แบ่งเป็น ชาย ๑๕,๗๙๐ คน หญิง ๑,๘๑๗ คน





การประกวดเรือนจำ
ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ
ดีเด่น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖



การประกวดเรือนจำตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ดีเด่น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ในปี ๒๕๖๕ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา องค์ประธานมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้พระราชทานพระอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมการประกวดเรือนจำตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ดีเด่น และในปี ๒๕๖๖ ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมการประกวดเรือนจำตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ดีเด่น ต่อเนื่องมาเป็นปีที่ ๒ ทั้งนี้ เพื่อให้เรือนจำและทัณฑสถานที่เข้าร่วมการประกวดสามารถดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์ของการประกวด คณะทำงานคัดเลือกเรือนจำดีเด่นเข้ารับรางวัลตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ จึงได้แต่งตั้งคณะอนุทำงานด้านการจัดทำเกณฑ์และคู่มือการประกวดตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ โดยมี พลอากาศเอก สุบิน ชิวปรีชา เป็นประธานคณะกรรมการ และคณะอนุทำงานฯ ได้จัดทำเกณฑ์การประกวดเรือนจำดีเด่นฯ ขึ้นใหม่ ประกอบด้วย ๗ ด้าน ดังนี้

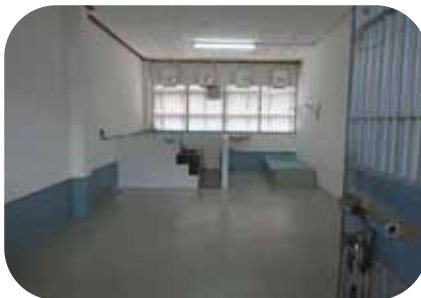


หลักเกณฑ์การประกวดเรือนจำตามโครงการราชทัณฑ์ปีสูงฯ ดีเด่น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ด้านที่ ๑

การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ

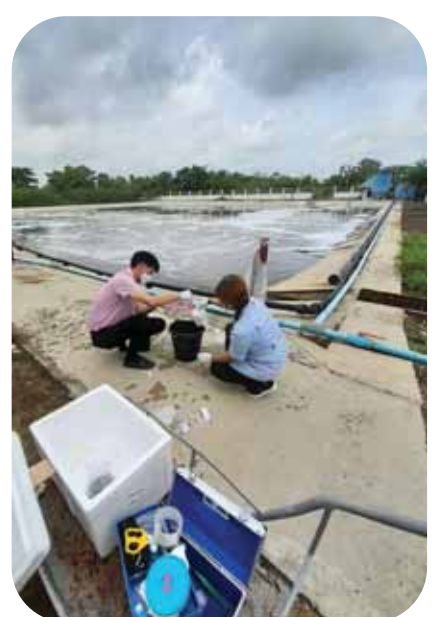
มีทั้งหมด ๒ ตัวชี้วัด ๖ เกณฑ์ คะแนนรวม ๓๐ คะแนน



ด้านที่ ๒

อนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

มีทั้งหมด ๑ ตัวชี้วัด ๔ เกณฑ์ คะแนนรวม ๒๐ คะแนน



ด้านที่ ๓

การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพผู้ต้องขัง

มีทั้งหมด ๕ ตัวชี้วัด ๑๐ เกณฑ์ คะแนนรวม ๕๐ คะแนน



ด้านที่ ๔

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

มีทั้งหมด ๓ ตัวชี้วัด ๓ เกณฑ์ คะแนนรวม ๑๕ คะแนน



ด้านที่ ๕

มุมสุขภาพราชภัฏที่ป็นสุข

มีทั้งหมด ๑ ตัวชี้วัด ๑ เกณฑ์ คะแนนรวม ๕ คะแนน



ด้านที่ ๖

การจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในผู้ต้องขัง

มีทั้งหมด ๒ ตัวชี้วัด ๔ เกณฑ์ คะแนนรวม ๒๐ คะแนน



ด้านที่ ๗

นวัตกรรมราชทัณฑ์ปันสุข

มีทั้งหมด ๑ ตัวชี้วัด ๑ เกณฑ์ คะแนนรวม ๕ คะแนน



รวม ๗ ด้าน ๑๕ ตัวชี้วัด ๒๙ เกณฑ์ ๑๔๕ คะแนน



คณะทำงานฯ ได้พิจารณาเอกสารการเข้าประกวดเรือนจำดีเด่นจากเรือนจำทั่วประเทศ โดยได้ดำเนินการตรวจสอบเอกสารที่เรือนจำและทัณฑสถานทั้ง ๑๔๒ แห่ง (ยกเว้นทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์) ที่ส่งมาเพื่อคัดเลือกตามเกณฑ์การประกวด ซึ่งผลจากการพิจารณา มีเรือนจำและทัณฑสถานที่เข้ารอบจำนวนทั้งสิ้น ๑๖ แห่ง แบ่งเป็นกลุ่มเรือนจำขนาดใหญ่ที่มีจำนวนผู้ต้องขังมากกว่า ๒,๒๕๐ คน จำนวน ๕ แห่ง กลุ่มเรือนจำขนาดกลางที่มีจำนวนผู้ต้องขังระหว่าง ๑,๒๕๐ - ๒,๒๕๐ คน จำนวน ๖ แห่ง และกลุ่มเรือนจำขนาดเล็กที่มีจำนวนผู้ต้องขังน้อยกว่า ๑,๒๕๐ คน จำนวน ๕ แห่ง ดังนี้

๑.



➤ เรือนจำขนาดใหญ่ (จำนวนผู้ต้องขัง มากกว่า ๒,๒๕๐ คน)

- ๑ เรือนจำกลางอุบลราชธานี
- ๒ ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก
- ๓ เรือนจำกลางนครปฐม
- ๔ เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
- ๕ เรือนจำกลางอุดรธานี

๒.



เรือนจำขนาดกลาง

(จำนวนผู้ต้องขังระหว่าง ๑,๒๕๐ - ๒,๒๕๐ คน)

- ๑ ทณฑสถานหญิงเชียงใหม่
- ๒ เรือนจำจังหวัดพังงา
- ๓ เรือนจำจังหวัดระนอง
- ๔ เรือนจำอำเภอนางรอง
- ๕ เรือนจำอำเภอสีคิ้ว
- ๖ ทณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี

๓.



เรือนจำขนาดเล็ก

(จำนวนผู้ต้องขังน้อยกว่า ๑,๒๕๐ คน)

- ๑ ทณฑสถานหญิงพิษณุโลก
- ๒ ทณฑสถานหญิงสงขลา
- ๓ เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี
- ๔ ทณฑสถานหญิงธนบุรี
- ๕ เรือนจำจังหวัดสุโขทัย

คณะกรรมการฯ ได้กำหนดประเภทรางวัลการประกวดเรือนจำดีเด่น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ เป็น ๓ กลุ่มรางวัล ดังนี้

🏆 รางวัลที่ ๑ (ระดับดีเด่น)

🏆 รางวัลที่ ๒ (ระดับดีมาก)

🏆 รางวัลที่ ๓ (ระดับดี)

🌟 รางวัลชมเชย



ซึ่งเรือนจำและทัณฑสถานที่ชนะการประกวด จะได้รับโล่พระราชทาน ทั้งนี้ หากเรือนจำและทัณฑสถานใดได้รับรางวัล โรงพยาบาลแม่ข่ายของเรือนจำที่ได้รับรางวัล รวมถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ได้สนับสนุนการทำงานของโรงพยาบาลแม่ข่ายนั้น ๆ จะได้รับใบประกาศเกียรติคุณด้วย

การคัดเลือกเรือนจำ/ทัณฑสถานดีเด่นตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

เมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๖ คณะทำงานคัดเลือกเรือนจำดีเด่นเข้ารับรางวัลตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้ประชุมเพื่อพิจารณาผลคะแนนจากการลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมเรือนจำที่ผ่านการคัดเลือก โดยผลการตัดสินได้แบ่งตามประเภทรางวัล ดังนี้

๑) เรือนจำและทัณฑสถานที่ได้รับรางวัลเรือนจำดีเด่นตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

กลุ่มที่ ๑ เรือนจำขนาดใหญ่

ได้แก่ เรือนจำและทัณฑสถานที่มีผู้ต้องขัง > ๒,๒๕๐ คน

รางวัลที่ ๑ (ระดับดีเด่น)	ได้แก่	เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
รางวัลที่ ๒ (ระดับดีมาก)	ได้แก่	เรือนจำกลางอุบลราชธานี
รางวัลที่ ๓ (ระดับดี)	ได้แก่	เรือนจำกลางนครปฐม
รางวัลชมเชย ๑	ได้แก่	ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก
รางวัลชมเชย ๒	ได้แก่	เรือนจำกลางอุดรธานี

กลุ่มที่ ๒ เรือนจำขนาดกลาง

ได้แก่ เรือนจำและทัณฑสถานที่มีผู้ต้องขัง ๑,๒๕๐ - ๒,๒๕๐ คน

รางวัลที่ ๑ (ระดับดีเด่น)	ได้แก่	ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่
รางวัลที่ ๒ (ระดับดีมาก)	ได้แก่	เรือนจำอำเภอนางรอง
รางวัลที่ ๓ (ระดับดี)	ได้แก่	เรือนจำจังหวัดพังงา
รางวัลชมเชย ๑	ได้แก่	เรือนจำจังหวัดระนอง
รางวัลชมเชย ๒	ได้แก่	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี
รางวัลชมเชย ๓	ได้แก่	เรือนจำอำเภอสี่คิ้ว

กลุ่มที่ ๓ เรือนจำขนาดเล็ก

ได้แก่ เรือนจำและทัณฑสถานที่มีผู้ต้องขัง < ๑,๒๕๐ คน

รางวัลที่ ๑ (ระดับดีเด่น)	ได้แก่	ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก
รางวัลที่ ๒ (ระดับดีมาก)	ได้แก่	ทัณฑสถานหญิงสงขลา
รางวัลที่ ๓ (ระดับดี)	ได้แก่	เรือนจำจังหวัดสุโขทัย
รางวัลชมเชย ๑	ได้แก่	เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี
รางวัลชมเชย ๒	ได้แก่	ทัณฑสถานหญิงธนบุรี

๒) โรงพยาบาลแม่ข่าย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ให้การสนับสนุนเรือนจำ ในแต่ละกลุ่มที่ได้รับรางวัลเรือนจำดีเด่นฯ ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ เรือนจำขนาดใหญ่

ระดับดีเด่น	ได้แก่	โรงพยาบาลพุทธโสธร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
ระดับดีมาก	ได้แก่	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ระดับดี	ได้แก่	โรงพยาบาลนครปฐม และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
รางวัลชมเชย ๑	ได้แก่	โรงพยาบาลปากช่องนานา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
รางวัลชมเชย ๒	ได้แก่	โรงพยาบาลอุดรธานี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

กลุ่มที่ ๒ เรือนจำขนาดกลาง

ระดับดีเด่น	ได้แก่	โรงพยาบาลนครพิงค์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
ระดับดีมาก	ได้แก่	โรงพยาบาลนางรอง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
ระดับดี	ได้แก่	โรงพยาบาลพังงา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
รางวัลชมเชย ๑	ได้แก่	โรงพยาบาลระนอง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
รางวัลชมเชย ๒	ได้แก่	โรงพยาบาลธัญบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
รางวัลชมเชย ๓	ได้แก่	โรงพยาบาลสีคิ้ว และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มที่ ๓ เรือนจำขนาดเล็ก

ระดับดีเด่น	ได้แก่	โรงพยาบาลวังทอง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
ระดับดีมาก	ได้แก่	โรงพยาบาลสงขลา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
ระดับดี	ได้แก่	โรงพยาบาลสุโขทัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
รางวัลชมเชย ๑	ได้แก่	โรงพยาบาลสิงห์บุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
รางวัลชมเชย ๒	ได้แก่	ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์



การติดตามประเมินผล

การดำเนินงานการพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุข

สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ระยะที่ ๓

โดย คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์





การติดตามประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาบริการ สาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ระยะที่ ๓ โดย คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ภายหลังจากมีโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ การดำเนินงานของโครงการส่งผลให้เรือนจำมีการพัฒนาระบบบริการทางด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังอย่างก้าวกระโดด ผู้ต้องขังได้เข้าถึงบริการทางการแพทย์ เกิดความร่วมมือแบบบูรณาการ ทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ซึ่งประกอบด้วยกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม และกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ได้มีการกำหนดนโยบายในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพในเรือนจำควบคู่กับการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขอนามัย โภชนาการ การกำจัดขยะ และการสุขาภิบาล ไปยังเรือนจำทั่วประเทศ โดยมีความเห็นว่าเรื่องดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญของการดูแลสุขภาพ หากในเรือนจำมีสภาพแวดล้อมที่ดี ผู้ต้องขังดูแลสุขภาพอนามัยได้ดีจะทำให้การเกิดโรคลดลง และเพื่อให้การดำเนินโครงการสามารถรายงานผลที่อ้างอิงได้และมีข้อมูลที่จะนำไปพัฒนาหรือปรับปรุงการดำเนินงาน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องติดตามประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อการประเมินในภาพรวมทั้งเรือนจำที่อยู่ในระยะที่ ๑ เรือนจำที่อยู่ในระยะที่ ๒ และเรือนจำที่ไม่ได้อยู่ในโครงการในระยะที่ ๑ และระยะที่ ๒ โดยวิธีการคัดเลือกตัวแทนของเรือนจำในกลุ่มต่าง ๆ เป็นตัวแทนของแต่ละภูมิภาค เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลในการทำให้เรือนจำประสบความสำเร็จในการจัดระบบการบริการสาธารณสุขในเรือนจำ รวมทั้งปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน เพื่อนำมาจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและทิศทางในการพัฒนาในระยะต่อไป

การศึกษาเรื่อง การประเมินโครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ได้กำหนดให้มีการศึกษาวิจัยครอบคลุมเรือนจำเป้าหมายในระยะที่ ๑ ระยะที่ ๒ และเรือนจำที่ไม่ได้อยู่ในโครงการในระยะที่ ๑ และระยะที่ ๒ รวมแล้วไม่น้อยกว่า ๓๐ แห่ง ทุกภูมิภาคทั่วประเทศ และใช้การสุ่มตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการฯ ตามหลักและวิธีการทางสถิติ เพื่อให้ข้อมูลตามประเด็นการศึกษาวิจัยจากทุกกลุ่มประชากร ได้แก่ (๑) ผู้บริหาร หรือผู้แทนจากกระทรวงยุติธรรม กระทรวงสาธารณสุข (๒) ผู้บริหารหรือผู้แทนจากหน่วยงานในพื้นที่ (๓) ผู้ให้บริการ ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการในโรงพยาบาลเรือนจำ/ทัณฑสถานที่อยู่ในพื้นที่ตัวอย่าง (๑) อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ในเรือนจำ/ทัณฑสถานที่อยู่ในพื้นที่ตัวอย่าง และ (๕) ผู้รับบริการในโรงพยาบาล เรือนจำ/ทัณฑสถาน ที่อยู่ในพื้นที่ตัวอย่าง โดยการศึกษาวิจัยได้ดำเนินการในรูปแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้

๑) การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การทบทวนรายงาน เอกสารของโครงการ การสังเกต เรือนจำ และหน่วยพยาบาล การสัมภาษณ์เจาะลึก และการประชุมเชิงปฏิบัติการ ที่ให้กลุ่มเป้าหมายสามารถที่จะแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ เพื่อระบุปัจจัยที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนจนประสบความสำเร็จในแต่ละกิจกรรมหรือรูปแบบการรักษาที่เหมาะสม

๒) การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามจากผู้เกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติการและอาสาสมัครเรือนจำเพื่อให้ได้ข้อมูลในภาพรวมของการดำเนินโครงการ



โดยการประเมินภาพรวมการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยโอกาสในเรือนจำนี้ เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงผลลัพธ์การดำเนินงานของส่วนงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขอนามัยโภชนาการ การกำจัดขยะ และการสุขาภิบาลของเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศ โดยมีสมมติฐานสำคัญ คือ การดำเนินงานดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญของการดูแลสุขภาพหากในเรือนจำมีสภาพแวดล้อมที่ดี ผู้ด้อยโอกาสสุขภาพได้ดี ก็จะทำให้การเกิดโรคลดลง ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงกำหนดกรอบการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของโครงการเป็นหลัก ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินโครงการ แนวคิดที่เกี่ยวกับสิทธิและสวัสดิการทางด้านสุขภาพ แนวคิดสิทธิมนุษยชนและการเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานตามความต้องการของมนุษย์จากรัฐ ตลอดจนข้อกำหนดขั้นพื้นฐานของการปฏิบัติต่อผู้ด้อยโอกาสทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ รวมทั้งแนวคิดเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขประเมินความคุ้มค่าของการดำเนินงาน

ผลการติดตามและประเมินผลในระยะที่ ๓



จากการประเมินโครงการและประเมินผลการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ในระยะที่ ๓ พบว่า

๑. กรอบแนวคิดในการประเมินผลได้นำวัตถุประสงค์ของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ มาสร้างเป็นตัวชี้วัดและนำแนวคิดของสิทธิมนุษยชน ที่นำมาปฏิบัติเป็นขั้นพื้นฐาน แนวคิดพิระมิดสุขภาพ แนวคิดเศรษฐศาสตร์และแนวคิดสาธารณสุขที่เพิ่มเติมมาจากการประเมินในระยะที่ ๑ และ ๒ ใช้ระบบการประเมินตามแนวคิด CIPP Model โดยได้ประเมินตั้งแต่ต้นทางกระบวนการและผลกระทบที่เกิดขึ้น การประเมินครั้งนี้เป็นการประเมินทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การศึกษาโดยการลงพื้นที่สัมภาษณ์และเก็บแบบสอบถาม มีการลงพื้นที่เรือนจำ ๓๐ แห่ง

๒. การศึกษาปัจจัยนำเข้ามีการประเมินตัวชี้วัดใน ๔ ด้าน ได้แก่ สถานการณ์ปัญหาที่มีอยู่ รวมถึงนโยบายการบริหารจัดการของเรือนจำ หลังจากที่มีการดำเนินงานมาแล้ว ๓ ปี มีลักษณะการดำเนินงานที่มีการสร้างกลไกที่ชัดเจนอย่างไร มีการกำหนดผู้ปฏิบัติงานที่ชัดเจนหรือไม่ การรับมอบนโยบายและการส่งมอบนโยบาย รวมถึงกระบวนการส่งต่อนโยบายเป็นอย่างไร รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณและครุภัณฑ์

๓. ข้อค้นพบโดยเฉลี่ยร้อยละ ๙๐ ของเรือนจำ พบว่า เดิมจะมีการพัฒนาและเป็นไปตามกรอบนโยบายของกรมราชทัณฑ์และรวมถึงโรงพยาบาลแม่ข่าย ซึ่งดำเนินการตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และพบว่า มีหน่วยงานที่เข้ามาร่วมสนับสนุน เช่น องค์กรส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น หรือภาคประชาสังคมเองได้รับทราบถึงกระบวนการและกลไกการทำงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ในพื้นที่ ยกตัวอย่างเช่น เรือนจำกลางสงขลา มีกระบวนการที่นำนโยบายและสะท้อนไปยังพื้นที่ว่าตอนนี้ราชทัณฑ์กำลังทำอะไรอยู่และโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ มีเป้าหมายเป็นอย่างไร ซึ่งผลของการสะท้อนข้อมูลเหล่านี้ทำให้เรือนจำแห่งนี้ได้รับรางวัลที่ ๓ ในการประกวดเรือนจำดีเด่น ถ้าเรือนจำสามารถทำได้พร้อมกันทุกพื้นที่ ก็ส่งผลให้การขยายงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้ขยายไปสู่ชุมชนและภาคประชาสังคมได้อย่างแท้จริงและผู้ต้องขังจะไม่ถูกปฏิเสธจากสังคม

๔. จำนวนผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาลได้มากขึ้นและได้รับสิทธิ UC เกือบทั้งหมด

๕. การประกวดเรือนจำ มีผลในการเกิดกระบวนการคิดและกระบวนการดำเนินงานในเรือนจำ และส่งผลต่อการดำเนินงานและการบริหารงาน

๖. ระบบการติดตามการดำเนินงาน พบว่า มีการติดตามผ่านระบบราชการ เช่น บันทึกรับข้อความ ซึ่งเป็นในแบบเป็นทางการ (Formal) และมีในรูปแบบไม่เป็นทางการ (Informal) โดยผู้บัญชาการเรือนจำหรือผู้บริหารลงไปติดตามด้วยตนเอง แต่อาจจะเป็นการติดตามโดยไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งมีผลต่อการดำเนินงานที่ทำให้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ประสบผลสำเร็จได้

๗. งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ซึ่งบางส่วนอาจจะไม่ได้เป็นงบประมาณเฉพาะ หรือเกี่ยวข้องกับมิติสุขภาพการกำหนดผู้รับผิดชอบการจัดสรรงบประมาณ และการรายงานผล เป็นไปตามระบบของทางราชการ และในบางพื้นที่ หากมีงบประมาณไม่เพียงพอ จะใช้วิธีการจัดสรรงบประมาณของตนเอง ซึ่งเป็นเงินจำหน่ายสินค้าของเรือนจำ เพื่อให้การดำเนินงานมีความคล่องตัว รวมไปถึงในบางพื้นที่ที่มีการมอบหมายผู้บริหารระดับสูง เช่น รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการส่วนของเรือนจำ ในการติดตามการทำงานซึ่งจะทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีผู้บริหารที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีกระบวนการที่ชัดเจน

๘. การประเมินเชิงผลผลิต ด้านการจัดบริการสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพ พบว่า ยังมีบางพื้นที่ที่ยังไม่สามารถจัดบริการได้ครบถ้วนตามข้อกำหนด โดยเกิดขึ้นจากการมีข้อจำกัดหรือความท้าทายต่าง ๆ ที่ยังไม่สามารถจัดบริการสุขภาพได้อย่างเต็มที่ แต่ทั้งนี้ก็มีแนวโน้มและมีกระบวนการวางแผนแล้วว่า จะทำอย่างไรเพื่อที่จะทำให้ได้ถึงเป้าหมาย สำหรับพื้นที่ที่สามารถจัดบริการได้เป็นไปตามข้อกำหนดนั้น พบว่า มีผู้บริหารเรือนจำหรือผู้บัญชาการเรือนจำในการสนับสนุนการดำเนินงานการเข้าถึงการจัดการระบบกลไก ดังนั้นกระบวนการทำงานจะผูกติดกับผู้บริหาร ไม่ได้ผูกติดกับระบบ เมื่อผู้บริหารมีการสับเปลี่ยน จะทำให้กระบวนการที่ทำให้ได้ถึงมาตรฐานหรือความใส่ใจของผู้ปฏิบัติงานที่จะทำให้ถึงมาตรฐานนั้นน้อยลงไป จึงต้องหาวิธีการที่จะทำอย่างไรที่จะทำให้รูปแบบนี้เกิดขึ้นอยู่ในระบบของงานสาธารณสุขและของราชทัณฑ์ โดยไม่ผูกติดกับตัวบุคคล

๙. การประเมินพฤติกรรมของผู้ต้องขัง จำนวนผู้ต้องขังที่มีความเจ็บป่วยโรคต่าง ๆ พบว่า ทุกอย่างมีความชัดเจนดีขึ้น แต่ก็ยังมีบางส่วน เช่น สิทธิการรักษาซึ่งยังมีผู้ต้องขังต่างชาติ รวมไปถึงผู้ต้องขังที่ไม่มีเลข ๑๓ หลักก็ยังไม่สามารถเข้าถึงสิทธิได้ ในการศึกษายังพบว่า ในโรงพยาบาลแม่ข่ายยังต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ต้องขังที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็งหรือโรคต่าง ๆ

ซึ่งบางรายก่อนที่จะมาเป็นผู้ต้องขังของเรือนจำไม่แสดงอาการ แต่แสดงอาการเมื่อเข้ามาอยู่ในเรือนจำ ซึ่งโรงพยาบาลหลายแห่งได้สะท้อนว่า จำเป็นต้องใช้งบประมาณจำนวนมากที่จะต้องดูแลผู้ต้องขังชาวต่างชาติที่ป่วยโรคเรื้อรังร้ายแรง

๑๐. ผู้ต้องขังมีความตระหนักในการดูแลรักษาสุขภาพมากขึ้น จากการสำรวจผู้ต้องขังและอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ พบว่าผู้ต้องขังสะท้อนว่าการมีสุขภาพที่แข็งแรงไม่ได้หมายถึงการมีชีวิตที่ดีอย่างเดียวแต่หมายถึงการมีงานทำ และสามารถไปประกอบอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การได้รับการตรวจวินิจฉัยโรค และพบว่า ไม่ได้เป็นโรคอันตรายก็สามารถที่จะไปทำงานประกอบอาชีพได้

๑๑. การประเมินการติดตามสุขภาพของผู้ต้องขังหลังปล่อย ในปัจจุบันมีการเก็บข้อมูลด้านจิตเวช ร้อยละ ๑๐๐ แต่ในโรคอื่น ๆ ยังไม่ครอบคลุม เช่น โรคเมเร็ง ซึ่งยังไม่เหมือนของระบบจิตเวชที่มีการส่งข้อมูล (tracking) เสร็จเรียบร้อยแล้ว ซึ่งจะหมายถึงการมีผู้จัดการรายกรณี (Case Manager) ในชุมชนเพื่อดูแลผู้พ้นโทษที่ป่วยเมื่อกลับไปในชุมชน หรือมีอาสาสมัครที่จะมาทำงานในเรื่องดังกล่าว

๑๒. สำหรับการมีองค์ความรู้ในด้านสุขภาพนั้น มีกลไกในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ตลอดระยะเวลาสามปีที่ผ่านมา

๑๓. การประเมินความคุ้มค่าในเชิงเศรษฐศาสตร์ โดยวิเคราะห์ ๒ รูปแบบ คือ วัดงบประมาณ และวัดความสุขหรือคุณภาพชีวิต เช่น งบประมาณที่ใช้ในการดูแลรักษาโรคทางเดินหายใจนั้นถือว่ามีความคุ้มค่า หรือมีประสิทธิภาพสูง ได้ผลเชิงบวก และพบว่า ผู้ต้องขังมีทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมถึงการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ซึ่งมีการสร้างเครือข่ายทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ สิ่งเหล่านี้ถือว่ามีความเข้มแข็งในการดำเนินงาน และเกิดเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของโครงการที่แสดงถึงความเข้มแข็งของการดำเนินงานอย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาในภาพรวมของผลการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ผ่านเสียงสะท้อนของผู้เกี่ยวข้องต่างระบุอย่างชัดเจนว่า ภายใต้ข้อจำกัดของสถานการณ์ที่ไม่เป็นปกติ ข้อจำกัดของจำนวนทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ การใช้เทคโนโลยีได้อย่างไม่เต็มที่ด้วยมาตรการการรักษาความปลอดภัยด้านข้อมูลของเรือนจำไม่ได้เอื้อให้สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างไร้ขีดจำกัดต่าง ๆ เหล่านี้ แต่โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ สามารถสร้างผลลัพธ์ทางบวกให้แก่ผู้เกี่ยวข้องได้อย่างเหลือคณานับ ดังนั้นจึงจะกล่าวได้ว่าโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานในระยะที่ ๓ ได้เป็นอย่างดี

ผลการศึกษาวิจัยและการวิเคราะห์ผลการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ตลอดจนการเสวนา ผลการศึกษาวิจัยจากผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินโครงการ สามารถสะท้อนได้อย่างชัดเจนว่า โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ระยะที่ ๓ สามารถหนุนเสริมระบบและกลไกการดำเนินงานอันนำไปสู่การพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำได้อย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดประสิทธิผลด้านการเข้าถึงสิทธิสุขภาพของผู้ต้องขังได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ ได้พบประเด็นที่น่าพิจารณาและนำไปสู่การพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงานทุกภาคส่วนในอนาคตสามารถขับเคลื่อนได้อย่างราบรื่นและเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดต่อผู้ต้องขังในฐานะผู้ใช้บริการ โดยข้อเสนอแนะของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน คือ

ก.

ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

ก.ก

ผลักดันการสร้างตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานในเรือนจำและทัณฑสถาน และมีการติดตามการดำเนินงานร่วมจากมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ

การดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ จำเป็นต้องพิจารณาประเด็นของการผลักดันให้ ตัวชี้วัดของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ หรือการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ กลายเป็นตัวชี้วัดหลักของงานเรือนจำ เช่นเดียวกับการสร้างตัวชี้วัดตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ของกระทรวงสาธารณสุข

ก.อ

กำหนดเป้าหมายของการจัดประกวดเรือนจำและโรงพยาบาลแม่ข่าย ดีเด่นตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ

การดำเนินงานกับเรือนจำและทัณฑสถานและโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีคะแนนประเมินในระดับต่ำ กล่าวคือ จำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อเรือนจำและทัณฑสถานและโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีคะแนนประเมิน ในระดับต่ำจากการประกวดเรือนจำและโรงพยาบาลแม่ข่ายดีเด่นตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ทำความ ดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ การให้ความสำคัญแก่พื้นที่เหล่านี้มีใช้เพื่อการลงโทษหรือสร้างทัศนคติในทางลบ ในการดำเนินโครงการฯ หากแต่ควรพิจารณาประเด็นที่พื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งจะทำให้มูลนิธิฯ หรือหน่วยงานต้นสังกัดสามารถดำเนินการสนับสนุนและพัฒนาได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่



0.

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาระบบบริการ
สาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

0.ก

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติงานในส่วนงานราชทัณฑ์

๒.๑.๑ การพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ

การพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำให้มีความรู้ความสามารถในประเด็นการแพทย์ขั้นปฐมภูมิ ก็มีความสำคัญและความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์เบื้องต้น และการดูแลรักษาภัยกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ต้องขังที่มีลักษณะและอาการป่วยที่ค่อนข้างจำเพาะและพบได้บ่อย เช่น โรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ โรคติดต่อทางผิวหนัง โรค/อาการป่วยทางจิต การใช้สารเสพติด เป็นต้น รวมทั้งการจัดหรือสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในเรือนจำเข้าร่วมการฝึกอบรมจากส่วนงานด้านสาธารณสุข จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยแพทย์เรือนจำมีความรู้ทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่ทันสมัยทันต่อสถานการณ์และการพัฒนาทางการแพทย์ ตลอดจนการขยายองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขขั้นพื้นฐานให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ เพื่อสร้างให้เกิดองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพให้แก่ผู้ต้องขังด้วยอีกประการหนึ่ง

๒.๑.๒ การกำหนดหน้าที่ ภาระงานที่เหมาะสมให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

ผู้ปฏิบัติงานต้องดูแลและจัดบริการด้านสุขภาพและสุขภาพจิตต่าง ๆ ให้แก่ผู้ต้องขังซึ่งมีจำนวนมากซึ่งเมื่อวิเคราะห์จากอัตรากำลังและภาระงานหลักและภาระงานรองที่ส่วนงานการแพทย์ของเรือนจำรับผิดชอบ อาจจะไม่สอดคล้องมากนัก ดังนั้น หากสามารถปรับเปลี่ยนหรือจัดรูปแบบการปฏิบัติงานให้มีความชัดเจน เช่น สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ดำเนินการจัดบริการด้านสุขภาพและประเด็นด้านสุขอนามัย ให้แก่ผู้ต้องขัง รวมทั้งการติดต่อกับโรงพยาบาลแม่ข่ายโดยเฉพาะ ในขณะที่ส่วนงานการรายงานหรืองานเอกสารอื่น ๆ ควรที่จะต้องมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบหรือเจ้าหน้าที่ด้านเอกสารเพื่อดำเนินการ โดยเฉพาะ นอกเหนือจะเป็นการแบ่งเบาภาระงานเอกสารให้กับผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์แล้วยังสามารถสร้างระบบการกลั่นกรองและตรวจสอบการปฏิบัติงานขึ้นต้นจากการรายงานและทวนสอบข้อมูลได้อีกประการหนึ่งด้วย

๒.๑. วัตถุประสงค์ของการจัดอบรมด้านสุขภาพให้แก่ผู้ต้องขังที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ

อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ ควรที่จะต้องได้รับการพัฒนาจากส่วนงานที่เกี่ยวข้องและมีความรู้ความเข้าใจทางสถานการณ์ปัญหาทางสุขภาพของผู้ต้องขังอย่างแท้จริง ซึ่งอาจจะเป็นการสร้างความร่วมมือในการจัดหลักสูตรฝึกอบรมจากกองทัพ กรมราชทัณฑ์ หน่วยแพทย์ในเรือนจำ โรงพยาบาลแม่ข่าย และโรงเรียนแพทย์หรือมหาวิทยาลัยที่มีการจัดการเรียนการสอนทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนวิทยาลัยพยาบาลต่าง ๆ เพื่อพัฒนาให้รูปแบบของการอบรมเพื่อเสริมสร้างการมีสุขภาพที่ดีสอดคล้องกับบริบทของเรือนจำ และลักษณะของผู้ต้องขัง

๐.๐ ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลแม่ข่าย

๒.๒.๑ การกำหนดบทบาทหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน

ควรกำหนดบทบาทหน้าที่และบุคลากรที่ทำหน้าที่ประสานงานและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและเรือนจำโดยเฉพาะ โดยควรที่จะพิจารณาให้เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งเดียวกันทุกโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อนำไปสู่การกำหนดสมรรถนะ (Competency) ของผู้ปฏิบัติงาน และการประเมินการปฏิบัติงานที่เป็นแบบแผนเดียวกันในทุกโรงพยาบาลแม่ข่าย ทั้งนี้ สมรรถนะที่สำคัญของผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการดำเนินงานในโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ควรเป็นเจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจและตระหนักถึงข้อจำกัดทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุขในบริบทของเรือนจำ รวมทั้งควรที่จะเป็นผู้มีบทบาทในการประสานความต้องการของเรือนจำกับโรงพยาบาลแม่ข่ายได้ดี

๒.๒.๒ การกำหนดแผนการจัดบริการในเรือนจำและการขยายระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ให้ครอบคลุมทุกเรือนจำ

จากการศึกษาพบว่าปัญหาของเรือนจำและทัณฑสถานหลายแห่งมีความถี่ของการเข้าตรวจบริการจากแพทย์เฉพาะทางน้อย ซึ่งเกิดขึ้นมาจากจำนวนของแพทย์เฉพาะทางที่มีประจำในโรงพยาบาลแม่ข่ายมีจำนวนน้อยและมีความต้องการการบริการจากประชาชนภายนอกค่อนข้างมาก ดังนั้น แนวทางการพัฒนาและการขยายระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ให้ครอบคลุมทุกเรือนจำ จะเป็นการลดช่องว่างดังกล่าว

๐.๐

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานอื่น ๆ และผู้ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุข ของพื้นที่ตั้งเรือนจำและทัณฑสถาน และโรงพยาบาลแม่ข่าย

หน่วยงานในระดับจังหวัดและท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำเป็นต้องส่งบุคลากรเข้ามาให้ความรู้ทางด้านชีวอนามัยและสุขาภิบาลต่าง ๆ เช่น การบำบัดน้ำเสีย การจัดการสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในเรือนจำตลอดจนประเด็นด้านอาหารและโภชนาการให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเรือนจำและผู้ต้องขัง ซึ่งจะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและสุขลักษณะที่ดีของการอยู่อาศัยในเรือนจำได้ตามสิทธิพึงมี รวมทั้งเป็นการรักษาสภาพแวดล้อมรอบเรือนจำให้เหมาะสมและไม่ก่อความเดือดให้แก่ชุมชนโดยรอบเรือนจำ และเพื่อให้กลไกเป็นไปอย่างสมบูรณ์ จึงควรให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดบรรจุวาระการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ เข้าสู่การรายงานประชุมหัวหน้าส่วนงานในระดับจังหวัด

๐.

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

ในประเด็นข้อเสนอแนะทางนโยบายจะมุ่งเน้นส่วนงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้แก่ กระทรวงยุติธรรม โดยการดำเนินงานของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้อง และส่วนงานในระดับจังหวัดที่เรือนจำตั้งอยู่ ตลอดจนการขยายความร่วมมือไปส่วนงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสาธารณสุข และ/หรือมีความพร้อมในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการจัดบริการทางด้านสุขอนามัยและสุขาภิบาลได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ





ครบรอบ ๔ ปี

โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข

ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

หนังสือ ครบรอบ ๔ ปี โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
จัดทำโดย สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม
๔๐๔ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๕๒ ๐๘๕๒
email : saraban@moj.go.th
ปีที่พิมพ์ ๒๕๖๗
ครั้งที่พิมพ์ ๑
ISBN ๙๗๘-๖๑๖-๘๑๐๘-๖๒-๘

คณะผู้จัดทำ

คณะที่ปรึกษา

- พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา
- พลเอก เฉลิมชัย สิทธิสาท
- พลอากาศเอก สมคิด สุขบาง
- พลอากาศเอก สุบิน ชิวปรีชา
- พันตำรวจเอก ณรัชต์ เศวตนันทน์
- นางพงษ์สวาท นีละโยธิน
- นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
- นาวาเอก วรากร วิษาเพียร

คณะผู้จัดทำ

- นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์
- นางจิรภา สินธุนาวา
- นายสหการณ์ เพ็ชรนรินทร์
- พันตำรวจโท ประวุธ วงศ์สีนิล
- นางสาวจุฑารัตน์ จินตกานนท์
- นายแพทย์สมภพ สังคุดแก้ว
- นายแพทย์จรัสศักดิ์ วรรณทโรสถ
- นางยุภา คงกลิ่นสุคนธ์
- นางกฤติกา เฉิดโฉม
- นางสาวรดา วสันต์นันทสิทธิ์
- นางอาภรณ์ แก้วเวียงชัย
- นางสาวพงศษา แสงหิรัญ
- ดร.ปฎิญา สร้อยสน
- นางสาวเพียงใจ นวนไหม
- นางสาวชนิดา วิชัยคำ
- นางพยอม ราชสม
- นายบุญธรรม บุญชูวงศ์
- นางสาวพรนภา นิมิตรณะเศรษฐ์
- นางสาวทิพวัลย์ จันทร์ขำ
- นางสาวพัชราภา กนิษฐานนท์
- นางสาวพัชรภรณ์ เพิ่มกว่าเก่า
- นางวิยะดา ธรรมรักษา
- นางสาวศิรินทร์ สืบพา

ฝ่ายภาพ

- นายสหพล เจริญศิลป์
- นายสุวัฒนานนท์ ศรีโกศล

ออกแบบและจัดพิมพ์

- บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
- โทรศัพท์ : ๐-๒๙๐๓-๘๒๕๗, ๐-๒๙๐๓-๘๒๕๙

ครบรอบ ๕ ปี
โครงการราชทัณฑ์
ปันสุข

ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์