

การเข้าถึงบริการสุขภาพ ของเด็กและเยาวชน ในสถานควบคุม



อริญญา ปฐมสกุล นักวิทยาศาสตร์
สถาบันวิจัยและพัฒนา

การเข้าถึงการบริการสุขภาพ เป็นหนึ่งในสิทธิของประชาชนคนไทยที่ได้รับการรับรองไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ในหมวดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ซึ่งคำว่า “สุขภาพ” ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ไม่ได้มีความหมายเพียงเรื่องของ การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น หากครอบคลุมถึงสุขภาพะ 4 มิติ ทั้งด้านร่างกาย คือร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ด้านจิตใจ มีความสามารถควบคุม อารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ด้านสังคม สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ ในสังคมได้อย่างมีความสุข และด้านปัญญา สถานะของปัญญาที่รู้เท่าทันแยกแยะเหตุผล แห่งความดีและความชั่ว “สิทธิด้านสุขภาพ” จึงมีความหมายกว้างกว่าสิทธิที่จะได้รับการบริการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (The Rights to health care) หากหมายรวมถึงสิทธิที่จะ เข้าถึงสุขภาพ (The Rights to health) ในทุกมิติอีกด้วย (1)

ประชาชนคนไทยทุกคนมีสิทธิในการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง โดยไม่คำนึงถึงว่าบุคคลนั้นจะอยู่ในสถานะใดและโดยเฉพาะบุคคลที่กระทำความผิดและ ถูกควบคุมในสถานควบคุม ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความเปราะบางและถูกละเลย หรือมีปัญหาสุขภาพ ที่ซับซ้อน ซ้ำยังถูกละเมิดสิทธิในการดูแลสุขภาพ ดังนั้น บุคคลกลุ่มนี้ จึงจำเป็นต้องได้ รับการดูแลให้เท่าเทียมกับบุคคลภายนอก

เด็กและเยาวชนที่ก้าวพลาดกระทำความผิดกฎหมายจนได้รับโทษถูกตัดสินให้ถูกส่งตัวไป ยังสถานควบคุมภายใต้การดูแลกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นองค์กรที่ดูแลเด็ก และเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ด้วยการ ป้องกัน แกไข บำบัด พื้นฟูพฤติกรรม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีแก่เด็กและเยาวชนมีความตั้งใจที่จะทำให้เด็กและเยาวชน ได้รับการคุ้มครองตามมาตรฐานสากลอย่างเท่าเทียมกันกับเด็กและเยาวชนที่อยู่ภายนอก โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพ ความเป็นอยู่ของเด็กและเยาวชนขณะอยู่ในสถานควบคุม เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพที่ดีสามารถดูแลตนเองขณะที่อยู่ในสถานควบคุมและ เมื่อกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคม

จากข้อมูลสถิติจำนวนเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดี โดยสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2565 ทั้งหมด 12,192 คดี (2) เมื่อเด็กและเยาวชนถูกส่งตัวเข้าสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เด็กและเยาวชนมักเกิดความวิตกกังวลในโทษของตนเองจะได้รับ อาจส่งผลให้เกิดภาวะเครียด ความกดดันส่งผลต่อสภาพจิตใจและร่างกาย ด้วยงานการดูแลเด็กและเยาวชนของสถานพินิจฯ สถานแรกรับเด็กและเยาวชนจะเริ่มตั้งแต่ระยะแรกรับ ดูแลสุขภาพกาย ใจ ทั้งการตรวจสุขภาพ การฉีดวัคซีน จนกระทั่งปล่อยตัวสู่สังคมที่เหมาะสมกับบริบทของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และสอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังตามสิทธิด้านสุขภาพที่ยอมรับของหลักการเบื้องต้นตามข้อกำหนดแมนเดลลา (MANDELA RULES) ในการบริการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง (ในสถานควบคุม) เป็นความรับผิดชอบของรัฐ ผู้ต้องขังควรได้รับมาตรฐานการดูแลสุขภาพเช่นเดียวกับที่มีอยู่ในชุมชนและมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการจัดการสาธารณสุขทั่วไป ทำให้มั่นใจว่าเด็กและเยาวชนที่ถูกควบคุมตัวจะได้รับการรักษาและดูแลอย่างต่อเนื่อง (3)

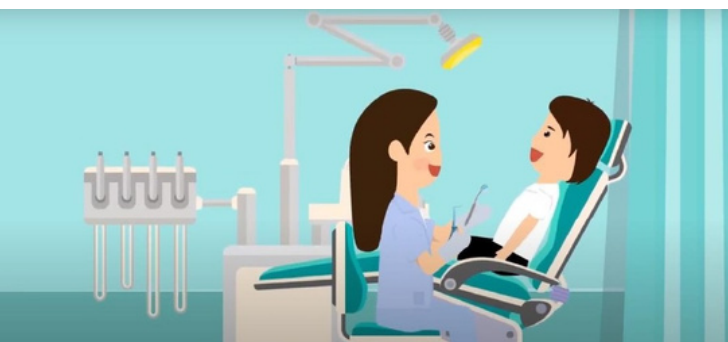


อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on Right of the Child) ซึ่งมีหลักการสำคัญคือ การไม่เลือกปฏิบัติและคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กที่จะได้รับรวมถึงการให้ความสำคัญกับสิทธิของเด็กที่ควรจะได้รับซึ่งสิทธิหนึ่งคือการมีส่วนร่วม เพื่อให้มีความสอดคล้องกับความจำเป็นหรือความต้องการและสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เป็นบริการระบบสุขภาพรูปแบบบูรณาการ(Integrated Health Care System) ที่มีหลักสำคัญคือการให้บริการที่ครอบคลุมทั้งคุณภาพเชิงสังคมและเชิงเทคนิคบริการ และครอบคลุมบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดยคำนึงถึงเรื่องปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล เป็นระบบบริการที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไป มีลักษณะเป็นการบริการที่ผสมผสาน

มีความต่อเนื่องครอบคลุมเข้าถึงได้ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อเด็กและเยาวชน และเด็กและเยาวชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและแก้ไขสุขภาพตนได้ โดยมีบุคลากรเป็นผู้ให้การช่วยเหลือสนับสนุน สอดคล้องตามกฎสหประชาชาติว่าด้วยการคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งถูกลิขิตรอนเสรีภาพ (Havana Rules) มีแนวความคิดพื้นฐานหนึ่งว่าระบบความยุติธรรมที่เกี่ยวกับคดีเด็กและเยาวชนควรสนับสนุนสิทธิและความปลอดภัย รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพกายจิตและความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กและเยาวชน ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยทางกายภาพ การรักษาพยาบาล และบุคลากรที่ดูแลเด็กและเยาวชน เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องคำนึงในการดูแลเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุม จึงได้พัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม (4)



ผลจากการดำเนินการตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของเด็กและเยาวชน ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานงานสาธารณสุข ได้แก่ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค ในการร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินและรับรองคุณภาพให้แก่ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และสถานพินิจที่มีแรกรับผลที่เด็กและเยาวชนได้รับ ได้แก่ การคัดกรองสุขภาพโดยนักวิชาชีพ ได้รับการดูแลและส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม รวมทั้งได้รับความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองในเบื้องต้น และสามารถเป็นแกนนำด้านสุขภาพ (อาสาสมัครน้อย) ในการให้ความรู้แก่เพื่อนๆ ได้ (4)





เพื่อให้เข้าถึงสิทธิการบริการสุขภาพของเด็กและเยาวชนได้อย่างครอบคลุมทุกมิติอย่างต่อเนื่อง กรมพินิจฯ ได้ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลง (MOU) เรื่อง “การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน” ขึ้นระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2566 ที่ผ่านมา

ซึ่งมีสาระสำคัญในการร่วมกันสนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติงานตามพันธกิจของแต่ละหน่วยงาน ในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชน ให้ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทัวถึงและเสมอภาค ถือเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนาบริการสาธารณสุข โดยมีกรอบความร่วมมือ ได้แก่ (1) สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและศูนย์ฝึกและอบรมฯ โดยแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนบันทึกข้อตกลง และหน่วยงานอื่นที่เข้ามาร่วมเป็นคณะกรรมการตามความเหมาะสม (2) สนับสนุนการดำเนินการตามพันธกิจของแต่ละฝ่าย เช่น สนับสนุนทางวิชาการ องค์ความรู้ และบุคลากร และ (3) ร่วมกันกำหนดแนวทาง รายละเอียดการดำเนินงาน รวมถึงการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ในส่วนของสปสช. จะจัดให้มีระบบการลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการประจำให้เด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ เพื่อให้เข้าถึงบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งบริหารจัดการจัดสรรและจ่ายชดเชยค่าบริการในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้แก่หน่วยบริการ หรือหน่วยงาน หรือองค์กรที่มีสิทธิรับค่าใช้จ่ายกองทุนฯ ตลอดจนร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุขและกรมพินิจฯ ในการจัดทำข้อมูลสิทธิการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและร่วมกัน พัฒนาระบบประกันสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ ให้ครอบคลุมทั้งกลุ่มที่ไร้สิทธิหรือไม่สามารถตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพได้เพื่อให้ได้รับบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียมกัน (5)

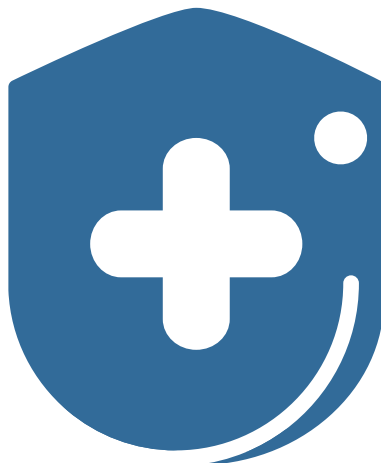


การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมที่ครอบคลุมในทุกมิติที่กรมพินิจฯ ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายด้านสุขภาพ จึงเป็นเสมือนจุดเล็กๆ ที่จะนำไปสู่การเยียวยาที่มีประสิทธิภาพ และทำให้เด็กและเยาวชนสามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต สติปัญญา และสังคม ภายหลังจากได้รับการปล่อยตัว กรมพินิจฯ จึงเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ช่วยขัดเกลาให้เด็กและเยาวชนได้รับโอกาสเพื่อออกมาใช้ชีวิตของตนเองอีกครั้งหนึ่ง



เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ . รู้และเข้าใจสิทธิด้านสุขภาพ. (ออนไลน์) แหล่งที่มา <https://www.nationalhealth.or.th/en/node/2129> สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2566
2. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน รายงานผลสัมฤทธิ์ ของแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2565
3. ยศธร นครพัฒน์. “มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทยตามข้อกำหนด.ก กรุงเทพฯ” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ปรีดี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2559
4. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน .คู่มือมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ.2565
5. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข . ข่าวเพื่อมวลชน: เรื่อง สธ. จับมือ กรมพินิจฯ และ สปสพช. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ดูแลสุขภาพกายใจเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ ทั่วประเทศ.(ออนไลน์ .2566) แหล่งที่มา <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/188088/> สืบค้นเมื่อวันที่ 2 27มิถุนายน 2566



ชื่อเรื่อง	การเข้าถึงบริการสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม
ชื่อผู้แต่ง	นางสาวอริญา ปฐมสกุล นักวิเทศสัมพันธ์
ผู้พิจารณาบทความ (Peer Review)	1. นางสาวดารณี เกดพิพัฒน์ พนักงานคุมประพฤติชำนาญการพิเศษ 2. นายสุนทร เพื่อกพงษ์ นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพชำนาญการ 3. นางสาวนลัทพร ปานประภากร นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ที่ปรึกษา	นางสาวโชติมา สุรฤทธิธรรม ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชน ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา
วัน เดือน ปี ที่ส่งบทความ	25 กรกฎาคม 2566