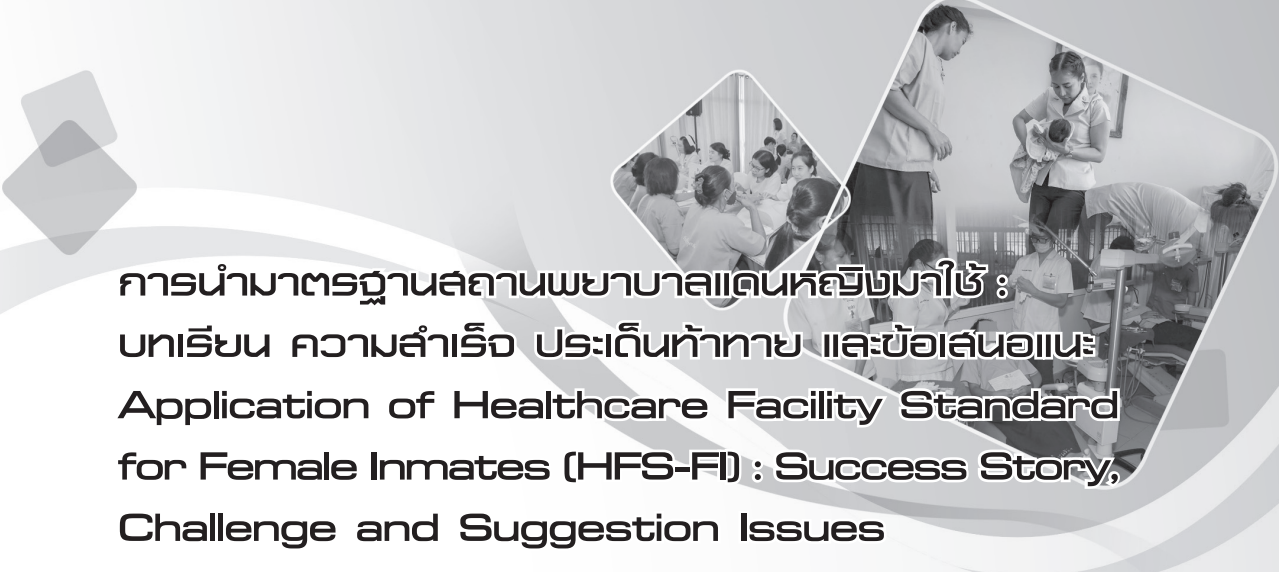




การนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงมาใช้ : บทเรียน ความสำเร็จ ประเด็นท้าทาย และข้อเสนอแนะ Application of Healthcare Facility Standard for Female Inmates (HFS-FI) : Success Story, Challenge and Suggestion Issues

นันทกา สวัสดิพานิช*

Nantaga Sawasdipanich

ศุภาวี เพื่อกเทศ*

Supa Puektes

ชูลีพร เชาว์เมธากิจ**

Chulepon Chawmathagit

บุษบา ศักรางกูร***

Busaba Sakrangkun

เพชรรัตน์ วิชา****

Phetcharat Wicha

สังวาลย์ เวชยกิจ*****

Sangwan Vachakit

■ บทคัดย่อ

มาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงมี 3 ด้าน คือ 1) มาตรฐานการบริหารจัดการ
สถานพยาบาลแดนหญิง 2) มาตรฐานการจัดบริการด้านสุขภาพในแดนหญิง
และ 3) มาตรฐานเชิงผลลัพธ์จากการจัดบริการด้านสุขภาพในแดนหญิง

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

Assistant Professor, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อดีตผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

Assistant Professor, Former Director of The Thai Red Cross College of Nursing

*** ผู้อำนวยการทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่

Director of Chiang Mai Women Correctional Institution

**** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่

Registered Nurse of Chiang Mai Women Correctional Institution

***** อดีตผู้อำนวยการส่วนปกครองผู้ต้องขัง ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่

Former Director of Custody and Security Division, Chiang Mai Women Correctional Institution

Received: February 13, 2018 Revised: June 21, 2018 Accepted: May 22, 2019

เป็นเครื่องมือในการพัฒนาการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังที่สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ และพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 จากประสบการณ์การนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงมาใช้ในสถานพยาบาลทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ มีบทเรียนความสำเร็จเกิดขึ้น โดย

- 1) ด้านโครงสร้างมีการปรับปรุงทางกายภาพของสถานพยาบาล จัดหาวัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ มีนโยบายการดูแลสุขภาพและการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน รวมทั้งแสวงหางบประมาณการดูแลสุขภาพเพิ่มเติม
- 2) ด้านกระบวนการ จัดบริการด้านสุขภาพครบ 4 มิติ การดูแล ภายใต้การทำงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่ในเรือนจำกับเครือข่ายภายนอก มีการจัดทำและดำเนินการตามแนวปฏิบัติ พัฒนาระบบการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ
- 3) ด้านผลลัพธ์ การจัดบริการด้านสุขภาพ มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ต้องขังหญิงและมีการนำข้อมูลที่บันทึกมาประมวลเป็นสถิติเพื่อสะท้อนคุณภาพการดูแลสุขภาพที่ชัดเจนขึ้น สำหรับประเด็นท้าทายที่ควรปรับปรุงในการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงมาใช้ คือ

- 1) การขาดแคลนอัตรากำลัง
- 2) ความไม่เพียงพอของงบประมาณ
- 3) การส่งเสริมสุขภาพจิตและการตรวจคัดกรองโรคในกลุ่มเสี่ยงดำเนินการได้น้อย จากบทเรียนความสำเร็จของทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ มีข้อเสนอแนะสำหรับเรือนจำอื่นเพื่อนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้และทำให้เกิดความยั่งยืน คือ

- 1) ควรมีการติดตั้งระบบและกลไกในการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการด้านสุขภาพ
- 2) เน้นการสร้างเครือข่ายภายนอกอย่างต่อเนื่อง
- 3) เพิ่มนโยบายการ

ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต 4) แสวงหาอัตรากำลังพยาบาลและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ และ 5) แสวงหางบประมาณการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังโดยการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายนอก

คำสำคัญ : มาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง, ผู้ต้องขังหญิง, บทเรียนความสำเร็จ

■ Abstract

Healthcare Facility Standard for Female Inmates (HFS-FI) comprises three major aspects; 1) administrative standards, 2) health service standards, and 3) outcome standards. In accordance with the Bangkok Rules and Correction Act of 2017, the HFS-FI was used as a tool to improve healthcare services for female inmates and children with incarcerated mothers. After implementation of HFS-FI in Chiang Mai Women Correctional Institution, following significant improvements were observed; 1) structural improvement of healthcare facilities by providing more equipment and medical supplies, using explicit policy on healthcare and personnel development, and seeking more financial supports, 2) procedural improvement by providing all dimensions of healthcare services under a cooperation between internal and external networks, as well as development of data collection, data analysis and health

records, 3) outcome improvement by using patient/recipient satisfaction survey to identify healthcare service quality for further improvement. However, insufficient personnel and budgets as well as inadequate mental health promotion and screening for risk-group female inmates remain a challenge. According to the success of implementation in Chiang Mai Women Correctional Institution, the following strategies shall be implemented in other institutions to achieve sustainability; 1) establishing quality development system and mechanism for healthcare services, 2) continuing external networking to expand financial supports, 3) boosting physical and mental health promotion policies, and 4) increasing the quantity of health personnel as well as budget in order to provide adequate healthcare services.

Keywords : Healthcare Facility Standard, Female inmates, Success story

■ บทนำ

การดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงเป็นความท้าทายที่รอการแก้ไขและเป็นความจำเป็นอย่างหนึ่งของเรือนจำในการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังหญิงให้มีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน อีกทั้งตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 37 และมาตรา 54-59 ระบุเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยผู้ต้องขังว่า “เรือนจำทุกแห่งต้องจัดให้มีสถานพยาบาล

เพื่อทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังที่สุขภาพดี รวมทั้งการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขังหญิงและผู้มีกายพิการตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยต้องจัดให้มีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล ซึ่งอยู่ปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำที่สถานพยาบาลนั้นด้วยอย่างน้อยหนึ่งคน” (พระราชบัญญัติราชทัณฑ์, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานสถานพยาบาล แคนาดาที่ระบุเกณฑ์ชี้วัดการจัดบริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมผู้ต้องขังหญิงทุกกลุ่ม และจากประสบการณ์ในการนำมาตราฐานสถานพยาบาลแคนาดาไปใช้ในทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ พบว่า การนำมาตราฐานสถานพยาบาลแคนาดาไปใช้ช่วยให้มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของสถานพยาบาล ปรับวิธีการบริหารจัดการ อัตรากำลังบุคลากร การเสริมความเข้าใจแก่บุคลากรในการดูแลสุขภาพและเอื้อประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังหญิง ซึ่งทำให้มีการพัฒนาด้านการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น บทความนี้จึงขอเสนอความสำคัญของการมีมาตรฐานสถานพยาบาลแคนาดา ที่มาและองค์ประกอบของมาตรฐานสถานพยาบาลแคนาดา บทเรียนความสำเร็จในการนำมาตราฐานสถานพยาบาลแคนาดาไปใช้ รวมถึงประเด็นท้าทายและข้อเสนอแนะ เพื่อให้เกิดการขยายผลจากการใช้มาตรฐานดังกล่าวในการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิงแห่งอื่น ๆ และเกิดความยั่งยืนต่อไป

■ ความสำคัญของการมีมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชน

มาตรฐานคือสิ่งที่ถือเป็นหลักสำหรับเทียบกำหนดในด้านปริมาณและคุณภาพ บุคลากรของแต่ละวิชาชีพต้องร่วมมือกันกำหนดขึ้นโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้และความเหมาะสมเป็นที่ยอมรับของสังคม นักวิชาการ สามารถตรวจสอบได้ และใช้ประเมินคุณภาพจากเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (วสันต์ และพิมพ์พรรณ, 2541) โดยทั่วไปมาตรฐานเป็นสิ่งที่ได้กำหนดสภาวะการณ์หรือระดับของความเป็นเลิศไว้ล่วงหน้า ซึ่งเป็นแบบแผนที่จะต้องมีการปฏิบัติตาม เป็นสิ่งที่วัดได้และบรรลุถึงได้ อีกทั้งให้ผู้ปฏิบัติได้มีส่วนร่วมให้มากที่สุด เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการได้มีหลักประกันคุณภาพการพยาบาล จึงต้องมีการกำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลขึ้นเพื่อให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพได้ประยุกต์ใช้เป็นเกณฑ์หรือแนวทางในการปฏิบัติงาน รวมทั้งใช้ในการเปรียบเทียบวัดและประเมินคุณภาพการปฏิบัติงาน (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2544) ในบริบทของเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิงได้จัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อจัดบริการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ต้องขังป่วยให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของมนุษย์ในการรักษาพยาบาลเช่นเดียวกับบุคคลในชุมชน (International Council of Nurses, 2011) และต้องจัดบริการให้มีความสมดุลควบคู่ไปกับการคุมขัง ทำให้การจัดบริการด้านสุขภาพในเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิงมีความแตกต่างไปจากการจัดบริการด้านสุขภาพในชุมชน ปัจจุบันการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงมีความแตกต่างกันในแต่ละเรือนจำขึ้นอยู่กับขนาดและระดับความ

มั่นคง โดยทัณฑสถานหญิงมีสถานพยาบาลที่เฉพาะ ส่วนเรือนจำกลางและเรือนจำจังหวัดมีสถานพยาบาลทั้งในแดนหญิงและแดนชาย ส่วนเรือนจำอำเภอมีสถานพยาบาลที่ใช้ร่วมกันทั้งแดนหญิงและแดนชาย นอกจากนี้เรือนจำบางแห่งไม่มีพยาบาลหญิงสำหรับให้บริการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิง และส่วนใหญ่เป็นการให้บริการตามนโยบายของกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ ได้แก่ การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น การตรวจคัดกรองวัณโรค การตรวจคัดกรองเชื้อเอชไอวี การบริการทันตกรรม เป็นต้น กรณีมีการเจ็บป่วยรุนแรงและต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลประจำเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงจะประสานงานส่งต่อผู้ต้องขังไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งบริการที่จัดให้ยังไม่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเท่าที่ควรและไม่ครอบคลุม 4 มิติของการดูแลสุขภาพ ที่ผ่านมากองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ได้มีการประเมินคุณภาพการจัดการของสถานพยาบาลเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิงโดยใช้มาตรฐานด้านสถานพยาบาล เป็นเกณฑ์สำหรับประเมินสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขัง โดยมีจำนวน 25 ตัวชี้วัด (กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์, 2547) ซึ่งมาตรฐาน 25 ตัวชี้วัดเป็นมาตรฐานที่พัฒนาขึ้นสำหรับการจัดบริการด้านสุขภาพในภาพรวมทั้งผู้ต้องขังชายและผู้ต้องขังหญิง ซึ่งยังไม่มีความชัดเจนของกระบวนการบริหารจัดการด้านสุขภาพและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการด้านสุขภาพ เน้นการประเมินว่ามีหรือไม่กิจกรรมด้านสุขภาพเป็นหลัก ไม่มีการกำหนดผลลัพธ์เชิงคุณภาพที่ชัดเจน ดังนั้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ

การจัดบริการด้านสุขภาพของระบบราชทัณฑ์ในประเทศไทยจึงควรมีมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงและเกณฑ์ชี้วัดที่เป็นสากลและอยู่บนฐานของสภาพการณ์จริงในการจัดบริการด้านสุขภาพต่อผู้ต้องขังหญิงและครอบคลุมความต้องการด้านสุขภาพของสตรีและเด็กติดผู้ต้องขังที่เข้ามาอาศัยอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิง ที่มาและองค์ประกอบมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง มาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงเป็นมาตรฐานที่ได้จากผลการวิจัยเรื่องการพัฒนามาตรฐานการบริการพยาบาลในแดนหญิงในเรือนจำและทัณฑสถานของไทย (นันทกา และคณะ, 2557) โดยพัฒนาร่างมาตรฐานขึ้นจากการสำรวจและวิเคราะห์สถานการณ์การจัดบริการด้านสุขภาพ และความต้องการของผู้ต้องขังหญิงร่วมกับการทบทวนวิเคราะห์เอกสารและวรรณกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติ และการดูแลด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังของเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิงทั้งในและต่างประเทศ ประกาศของสภายาบาลระหว่างประเทศ (International Council of Nurses) ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ประกาศสภาการพยาบาลและข้อบังคับสภาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง (สภาการพยาบาล, 2548) ตลอดจนได้บูรณาการข้อมาตรฐานและคำอธิบายมาตรฐานสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานการใช้ชีวิตในเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังของกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ (กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์, 2547) รวมถึงข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีไม่การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง หรือข้อกำหนดกรุงเทพฯ เข้ามาด้วยในการยกร่าง และผ่านการตรวจสอบ

โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ผ่านการประชาพิจารณ์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผ่านการทดลองใช้ในสถานพยาบาลนาร่องในแดนหญิงของเรือนจำ 1 แห่ง และทัณฑสถานหญิง 1 แห่ง เพื่อประเมินความเป็นไปได้ (Feasibility) และการยอมรับได้ (Acceptability) แล้วนำผลการทดลองใช้มาปรับปรุงข้อความมาตรฐานและเกณฑ์ชี้วัดอีกครั้งหนึ่ง จนเป็นมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงที่มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

องค์ประกอบของมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) มาตรฐานเชิงโครงสร้างหรือมาตรฐานการบริหารจัดการสถานพยาบาลแดนหญิงมี 5 มาตรฐาน 24 เกณฑ์ชี้วัด ประกอบด้วย โครงสร้างการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ นโยบายเป้าหมาย อัตรากำลังด้านบริการสุขภาพ รวมถึงสถานพยาบาล วัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และการพัฒนาเครือข่ายด้านการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิง 2) มาตรฐานเชิงกระบวนการหรือมาตรฐานการจัดบริการด้านสุขภาพในแดนหญิง มี 8 มาตรฐาน 39 เกณฑ์ชี้วัด ประกอบด้วย การจัดการสุขภาพครอบคลุม 4 มิติการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การจัดบริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ด้านการดูแลรักษาเบื้องต้น ด้านการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพทางกาย การจัดการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ หญิงแม่ลูกอ่อนและเด็กติดผู้ต้องขัง การจัดการข้อมูลและการใช้ข้อมูลสารสนเทศ รวมทั้งการจัดการบริการด้านสุขภาพที่ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และความแตกต่างด้านวัฒนธรรม 3) มาตรฐานเชิงผลลัพธ์จากการจัดการบริการด้านสุขภาพในแดนหญิงมี

1 มาตรฐาน 17 เกณฑ์ชี้วัด เช่น ความพึงพอใจต่อบริการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง ร้อยละของการได้รับการคัดกรองโรค การได้รับการฝากครรภ์ของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ สถิติลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย สถิติเด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กติดผู้ต้องขัง เป็นต้น (นนทกาและคณะ, 2557; คู่มือเกณฑ์และการประเมินสถานพยาบาลแดนหญิง, 2558)

การนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ : บทเรียนความสำเร็จของทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่

การนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ในทัณฑสถานหญิง มีกระบวนการนำไปใช้แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เตรียมการพัฒนาสถานพยาบาลตามกรอบมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง โดยมีการจัดทำคู่มือเกณฑ์และการประเมินสถานพยาบาลแดนหญิง รวมทั้งคำอธิบายเกณฑ์ชี้วัด พร้อมทั้งประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับผู้บริหาร พยาบาลและเจ้าหน้าที่เรือนจำที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขังหญิง เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมาตรฐาน เกณฑ์ชี้วัด และคำอธิบายเกณฑ์ชี้วัดในการประเมินสถานพยาบาลตามมาตรฐานร่วมกับวิเคราะห์บริบท สถานการณ์และปัญหาสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงในแต่ละแห่ง และร่วมกันวางแผนทางการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในทัณฑสถานหญิง

ระยะที่ 2 สถานพยาบาลดำเนินการพัฒนางานบริการด้านสุขภาพโดยจัดบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขังหญิงตามกรอบมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง

โดยคณะผู้จัดทำมาตรฐานทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและแนะนำเชิงวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริการ เป็นระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณบางส่วนจากโครงการกำลังใจ ในพระดำริพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา และบางส่วนใช้งบประมาณของเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิง

ระยะที่ 3 ติดตามและประเมินผลการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ โดยประเมินการจัดบริการด้านสุขภาพตามองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน ของมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดการประเมินคุณภาพการดูแลของโดนาเบเดียน (Donabedian, 1988) ที่ประเมินทั้งด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ โดยใช้แบบประเมินสถานพยาบาล การสัมภาษณ์ผู้บริหาร เรือนจำ การสังเกตสภาพแวดล้อม การศึกษาเอกสารข้อมูลด้านสุขภาพต่าง ๆ และการสอบถามความพึงพอใจของผู้ต้องขังหญิงต่อการรับบริการด้านสุขภาพ

จากการประเมินผลการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ในทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ภายใต้ความร่วมมือร่วมใจของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งผู้บริหาร พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ฝ่ายควบคุมผลการประเมินตามองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านของมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง พบประเด็นความสำเร็จในการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ในแต่ละด้าน ดังนี้

1. ด้านโครงสร้างได้แก่ลักษณะทางกายภาพ เช่น วัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ นโยบายการดูแลสุขภาพ อัตรากำลังและการพัฒนาบุคลากร ซึ่งสถานพยาบาลของ

ทันตสถานหญิงเชียงใหม่มีการพัฒนาภายหลังจากการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ ดังนี้

1.1 ลักษณะทางกายภาพ พบว่ามีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมของสถานพยาบาลดีขึ้น มีการระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นอับชื้น การจัดห้องรักษาพยาบาลเป็นสัดส่วน มีห้องพักสำหรับพยาบาลขณะอยู่เวรนอกเวลาราชการ มีการจัดหาเปลหามสำหรับการอุ้มยกเคลื่อนย้ายผู้ต้องขังที่ป่วยฉุกเฉินซึ่งต้องส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ เนื่องจากสถานพยาบาลอยู่บริเวณชั้นสองของอาคารพร้อมทั้งมีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแก่อาสาสมัครเรือนจำเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการอุ้มยกเคลื่อนย้ายผู้ต้องขังป่วยเพื่อเตรียมการสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ต้องขังในรายป่วยฉุกเฉินส่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ

1.2 วัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ได้มีการจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นพื้นฐานที่ระบุไว้ในมาตรฐานให้พร้อมใช้และมีจำนวนเพียงพอ และมีการจัดทำแนวปฏิบัติหรือขั้นตอนที่ชัดเจน ในการบำรุงรักษาเครื่องใช้ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เช่น การนึ่งทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน นอกจากนี้ยังมีการจัดหาเตียงให้บริการด้านทันตกรรมเพิ่มเติม โดยมีการประสานงานกับเครือข่ายภายนอกเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิง เช่น ขอรับบริจาคเตียงทำฟัน และแสวงหาแหล่งบริจาคเครื่องอุปโภคสำหรับดูแลเด็ก เช่น แป้ง แชมพู ผ้าอ้อมเด็ก เป็นต้น

1.3 นโยบายการดูแลสุขภาพ การนำมาตรฐานสถานพยาบาลไปใช้มีส่วนทำให้

ผู้บริหารทุกระดับและทุกฝ่ายของทันตสถานหญิงตระหนักถึงการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ต้องขังหญิงมากขึ้น และเปิดโอกาสให้พยาบาลได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและเป้าหมายของงานบริการสุขภาพ โดยร่วมประชุมเพื่อจัดทำแผนงานประจำปีงบประมาณและโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง ซึ่งที่ผ่านมาสถานพยาบาลของทันตสถานหญิงเน้นการดำเนินงานตามนโยบายของกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ เช่น โครงการรณรงค์การดูแลสุขภาพผู้ต้องขังป่วยวัณโรคในเรือนจำ การดูแลผู้ต้องขังติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น โดยมีได้มีการประเมินปัญหาสุขภาพหรือความต้องการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงเป็นตัวตั้งในการจัดทำโครงการด้านสุขภาพ เมื่อมีการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ เรือนจำได้มีโครงการด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังหญิงมากขึ้น เช่น โครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็นโครงการส่งเสริมสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้ต้องขังหญิง เป็นต้น

1.4 การพัฒนาบุคลากร ตามมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงได้กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลว่าควรผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) พบว่าผู้บริหารได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร จึงได้มีการจัดสรรเวลาให้พยาบาลได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) โดยมีการให้พยาบาลทั้งสองคน ผลัดเปลี่ยนกันเข้ารับการอบรมในหลักสูตร

ดังกล่าวด้วยการสนับสนุนค่าลงทะเบียนจากกรมราชทัณฑ์ และให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่นมาช่วยปฏิบัติงานแทนในช่วงระยะเวลาที่พยาบาลเข้ารับการอบรม นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงได้เข้ารับการอบรมในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับข้อกำหนดกรุงเทพฯ การดูแลสุขภาพสตรี การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และการดูแลสุขภาพเด็ก เช่นเดียวกันผู้ปฏิบัติงานก็ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาตนเองมากขึ้น เช่น สมัครเข้ารับการอบรมฟื้นฟูวิชาการหรือวิชาชีพเป็นระยะ

1.5 ขอบประมาณการดูแลสุขภาพในสถานการณ์ที่งบประมาณด้านการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงมีไม่เพียงพอ ทางทัณฑสถานหญิงได้มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง และมีการประสานเครือข่ายภายนอกหลายหน่วยงานเพื่อรับบริจาคเครื่องอุปโภคบริโภคสำหรับผู้ต้องขังหญิง และเด็กติดผู้ต้องขัง

2. ด้านกระบวนการ ได้แก่ การจัดการบริการด้านสุขภาพ 4 มิติการดูแล ระบบการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในเรือนจำและเครือข่ายภายนอก การจัดทำและดำเนินการตามแนวปฏิบัติ รวมทั้งการพัฒนากระบวนการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ มีการพัฒนาภายหลังจากการนำมามาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ ดังนี้

2.1 การจัดการบริการด้านสุขภาพ 4 มิติการดูแล พบว่า ทัณฑสถานหญิงจัดการบริการด้านสุขภาพครบ 4 มิติการดูแล ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพและสมรรถภาพทางกาย โดยประสานกับเครือข่ายภายนอกที่หลากหลาย

ทั้งโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิและตติยภูมิ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย สถาบันการศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มูลนิธิต่าง ๆ รวมถึงผู้นำชุมชนในพื้นที่ใกล้เคียงกับทัณฑสถานหญิง เพื่อขอวิทยากรมาฝึกอบรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังหญิงหรือเป็นแกนนำกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้ต้องขังหญิง เช่น ฟันเจ็ท ไทจี รวมถึงการตรวจสุขภาพ การทำกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัด การให้คำปรึกษา ซึ่งการมีเครือข่ายที่หลากหลายช่วยให้ทัณฑสถานหญิงมีทางเลือกในการขอความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกมาช่วยจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงได้ครอบคลุมมากขึ้น ไม่อาศัยเพียงอัตรากำลังของบุคลากรในเรือนจำ ซึ่งมีไม่เพียงพอ

ส่วนการจัดการบริการสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ พบว่ามีการตรวจครรภ์และส่งเสริมสุขภาพครรภ์เป็นไปตามมาตรฐาน จัดให้มีกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาแนะนำในการปฏิบัติตนสำหรับผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ต้องโทษเข้าอยู่ในทัณฑสถานหญิงและยังไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลตนเองในระหว่างตั้งครรภ์นอกจากนี้ในกระบวนการดูแลเด็กติดผู้ต้องขังหญิง มีการส่งเสริมให้ผู้ต้องขังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกราย ยกเว้นกรณีมีข้อห้ามทางการแพทย์ นอกจากนี้ทางทัณฑสถานหญิงมีกิจกรรมให้ญาติพาเด็กไปรับวัคซีนที่โรงพยาบาลตามกำหนด โดยมีการตรวจสอบอย่างรอบคอบว่าเป็นญาติที่แท้จริงและต้องได้รับการยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ต้องขังหญิงซึ่งเป็นมารดาของเด็ก ซึ่งกิจกรรมนี้ช่วยส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างเด็กติดผู้ต้องขังกับญาติผู้ที่จะรับเลี้ยงดูเด็กในอนาคต อีกทั้งเป็นการเตรียม

พร้อมสำหรับเด็กในการส่งออกไปเลี้ยงดูนอก
 ทักษสถานหญิงเมื่อเด็กอายุครบ 1 ปีขึ้นไป ซึ่งช่วย
 ลดความเครียดทั้งกับตัวเด็ก มารดา และญาติ
 เรือนจำมีการประสานงานกับมูลนิธิทั้งภาครัฐ
 และเอกชนเพื่อรับเด็กไปเลี้ยงกรณีไม่มีญาติดูแล
 และประสานให้ทางเจ้าหน้าที่ของมูลนิธินำเด็ก
 เข้ามาเยี่ยมมารดาในเรือนจำเพื่อส่งเสริมความ
 รักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและเด็กอย่างต่อเนื่อง
 นอกจากนี้ทัณฑสถานหญิงยังพัฒนาให้มีการจัด
 กิจกรรมธรรมชาติสำหรับผู้ต้องขังหญิงสูงอายุ
 เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุได้
 ระดับหนึ่ง ด้านการดูแลที่คำนึงถึงความแตกต่าง
 ทางภูมิหลังและวัฒนธรรมของผู้ต้องขัง
 ทัณฑสถานหญิงมีการจัดระบบพี่เลี้ยงให้โดยให้
 ผู้ต้องขังสัญชาติเดียวกันที่พอเข้าใจภาษาไทย
 แล้วเป็นล่ามให้ผู้ต้องขังที่เข้ามารับโทษในเรือนจำ
 ระยะแรกรับ และจัดทำเอกสารและสื่อวิดิทัศน์
 เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อเข้ามารับโทษใน
 ทัณฑสถานหญิงเป็นภาษาอื่น ๆ เช่น ภาษาพม่า
 ภาษาจีน ภาษาไทยใหญ่ เป็นต้น ซึ่งการดูแล
 เช่นนี้สะท้อนว่าเรือนจำจัดบริการที่คำนึงถึง
 ความแตกต่างของเชื้อชาติและวัฒนธรรม

“มีผู้ต้องขังหญิงหลายคนเป็นชาวพม่าบ้าง
 ไทยใหญ่บ้าง เราได้ทำเอกสารแนะนำการปฏิบัติตน
 ในเรือนจำเพื่อสื่อสารกันได้ง่ายขึ้น จะช่วยลด
 ความเครียดให้เขาได้บ้าง”

2.2 ระบบการทำงานร่วมกันระหว่าง
 เจ้าหน้าที่ในทัณฑสถานหญิงและเครือข่าย
 ภายนอก จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ
 เช่น พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่
 ฝ่ายควบคุม พบว่า ทุกฝ่ายมีการประสานความ
 ร่วมมือกันเป็นอย่างดีในการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิง
 โดยมีการประชุมเพื่อทำความเข้าใจในบทบาท

หน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายในการ
 ทำงานที่เกื้อกูลและประสานประโยชน์กัน เช่น
 การพาผู้ต้องขังหญิงออกตรวจรักษาที่โรงพยาบาล
 ซึ่งผู้ต้องขัง 1 คน ต้องมีผู้คุมไปเฝ้าอย่างน้อย 2 คน
 นอกจากนี้พบว่าเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายร่วมมือกัน
 อำนวยความสะดวกแก่เครือข่ายที่เข้ามาให้บริการ
 สุขภาพ มีการสร้างความรู้สึกร่วมกันของการ
 เป็นเจ้าของงานหรือโครงการ เช่น เครือข่าย
 ที่เข้ามาจัดกิจกรรมสันทนาการ การบริการด้าน
 ทันตกรรม การจัดอบรมแก่ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์
 และหญิงแม่ลูกอ่อน การตรวจสุขภาพเด็กติด
 ผู้ต้องขัง เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้บริหารคนหนึ่งว่า
 “เจ้าหน้าที่ในนี้ทุกคนถือว่าเป็นเจ้าของบ้าน
 เมื่อมีคนข้างนอกเข้ามาช่วยดูแลผู้ต้องขัง ทุกคน
 ถือเป็นหน้าที่ในการให้การต้อนรับ ไม่ว่าจะเป็นแขก
 ของใครหรือของฝ่ายงานใดก็ตาม”

“เจ้าหน้าที่ที่นี้ทุกคนเข้มแข็ง มีความ
 รับผิดชอบงานอย่างดี เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้งาน
 ต่าง ๆ สำเร็จลงได้ด้วยดี”

“การมีเครือข่ายต่าง ๆ เช่น มูลนิธิที่ให้เงิน
 สนับสนุนการซื้อของใช้สำหรับเด็ก หมอฟัน จาก
 คณะทันตแพทย์ที่เข้ามาตรวจรักษาฟันให้ผู้ต้องขัง
 พยาบาลจากศูนย์อนามัยมาดูแลครรภ์ผู้ต้องขัง...
 อาจารย์พยาบาลมาสอนด้านโภชนาการให้
 ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และหญิงแม่ลูกอ่อน...
 เครือข่ายเหล่านี้ช่วยเหลือเราได้มากในการดูแลสุขภาพ
 ผู้ต้องขัง”

2.3 การจัดทำและดำเนินการตาม
 แนวปฏิบัติ ทางสถานพยาบาลของทัณฑสถานหญิง
 ได้มีการจัดทำแนวปฏิบัติที่จำเป็น เช่น แนวปฏิบัติ
 เกี่ยวกับการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อและ
 การระบาดของโรค แนวปฏิบัติการทำความสะดวก
 ห้างแยกสำหรับผู้ป่วยวัณโรค การกำจัดขยะ

สิ่งคัดหลังจากผู้ป่วยโรค เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการกำกับติดตามให้เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังปฏิบัติตามแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้ ทำให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องมีความสะดวกในการปฏิบัติงานได้มากขึ้น ดังคำกล่าว

“การมีแนวปฏิบัติ เช่น ขั้นตอนและวิธีการใช้หมอนึ่ง ช่วยให้ผู้ช่วยเหลือนงานสถานพยาบาลปฏิบัติงานได้ ถึงแม้พยาบาลติดงานอื่น ๆ นอกสถานพยาบาล”

2.4 การพัฒนาระบบการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ ที่ผ่านมาสถานพยาบาลมีการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพ เช่น จำนวนผู้ต้องขังป่วยโรคเรื้อรัง จำนวนผู้ต้องขังที่มารับบริการตรวจสุขภาพ จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม อุบัติการณ์การเกิดโรคติดต่อ รวมทั้งบันทึกน้ำหนักทารกแรกเกิด บันทึกการประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก แต่ไม่ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อเทียบเคียงแต่ละปีงบประมาณเพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิง เมื่อมีการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ สถานพยาบาลมีการนำข้อมูลสุขภาพมาวิเคราะห์เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ในการวางแผนดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขัง รวมทั้งวิเคราะห์คุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพได้ดีขึ้น

3. ด้านผลลัพธ์ ซึ่งเป็นการประเมินผลลัพธ์จากการจัดบริการด้านสุขภาพ เมื่อนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ ทณฑสถานหญิงได้มีการพัฒนาให้มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ต้องขังหญิงต่อการจัดบริการด้านสุขภาพพบว่ามีความพึงพอใจต่อการจัดบริการด้านสุขภาพในระดับปานกลางถึงระดับมาก และ

จากเดิมที่เคยเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้ต้องขังหญิงที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้มีการพัฒนาให้มีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในผู้ต้องขังหญิงกลุ่มเสี่ยงจำนวนมากขึ้น ส่วนข้อมูลอื่น ๆ เช่น อุบัติการณ์การเกิดโรคติดต่อ บันทึกการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กติดผู้ต้องขัง ภายหลังการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ เรือนจำได้มีการบันทึกและนำข้อมูลที่บันทึกไว้มาประมวลเป็นสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบกันในแต่ละปีงบประมาณจนสะท้อนคุณภาพของการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังได้ชัดเจนขึ้น ซึ่งแต่เดิมไม่เคยนำข้อมูลที่บันทึกไว้มาวิเคราะห์เป็นสถิติ

การนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ : ประเด็นท้าทาย

จากการประเมินผลตามองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน ของมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง พบประเด็นท้าทายที่ควรปรับปรุงเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ในทณฑสถานหญิง ดังนี้

1. อัตรากำลัง ปัจจุบันอัตรากำลังพยาบาลและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ยังอยู่ในภาวะขาดแคลนตามมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงได้กำหนดอัตราส่วนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต่อจำนวนผู้ต้องขังคือ 1 : 1,250 คน ซึ่งสอดคล้องกับอัตราพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการระดับปฐมภูมิ (กองแบบแผนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2558) แม้ว่าทางทณฑสถานหญิงได้แสวงหาอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มเติม แต่สภาพการณ์จริงยังไม่ได้อัตรากำลังพยาบาลมาเพิ่ม นอกจากนี้

อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผู้ควบคุมผู้ต้องขังที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลก็ยังมีอัตรากำลังไม่เพียงพอในบางช่วงเวลา เนื่องจากการนำผู้ต้องขังไปตรวจหรือรับการรักษาที่โรงพยาบาลต้องมีเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผู้ควบคุมไปด้วย 2 คนต่อผู้ต้องขัง 1 คนและผู้ต้องขังป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นตามสัดส่วนจำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่เป็นศูนย์รับย้ายผู้ต้องขังหญิงป่วยจากเรือนจำต่าง ๆ ในเขตภาคเหนือเพื่อส่งต่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ต้องขังหญิงป่วยโรคมะเร็งที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาเป็นระยะเวลานานและออกไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลหลายครั้ง ประกอบกับมีผู้ต้องขังหญิงป่วยด้วยโรคทางจิตเวชที่ศาลสั่งให้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุง เพื่อประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี ทำให้สถานพยาบาลจำเป็นต้องจัดลำดับความสำคัญและความจำเป็นของการเจ็บป่วยที่เร่งด่วนให้เหมาะสมกับอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผู้ควบคุมที่มีอยู่ จึงทำให้ผู้ต้องขังหญิงบางคนก็แพทย์นัดไปตรวจรักษาต้องถูกเลื่อนนัด เนื่องจากไม่มีเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผู้ควบคุมไปด้วยตามระเบียบของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งถือเป็นอุปสรรคสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงให้ได้ตามมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง ดังคำกล่าวที่ว่า

“ขณะนี้สถานพยาบาลประจำอยู่ 2 คน ใจจริงแล้วอยากได้สัก 3 คน เพื่อผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันเข้าเวร แต่ทำเรื่องขอไปก็ยังไม่ได้เพิ่มมา”

“บางครั้งหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงก็ไม่ได้ออกตรวจตามนัด ต้องถูกเลื่อนไปเนื่องจากผู้คุมไม่พอ มีผู้ต้องขังป่วยหลายคน

ผู้คุมเลยไม่วางจะไปด้วย เลยต้องเลื่อนไปก่อน แต่ก็ไม่นานเท่าไร”

2. งบประมาณการดูแลสุขภาพ การขาดแคลนงบประมาณเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้การดูแลสุขภาพไม่ได้ตามมาตรฐาน โดยทั่วไปกรมราชทัณฑ์ได้จัดสรรงบประมาณการดูแลสุขภาพให้กับเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิง 134 บาท/คน/ปี และได้รับการจัดสรรงบประมาณเพื่อดูแลสุขภาพเด็กในภาพรวมแบบเหมาจ่ายปีละ 8,000 บาท ในขณะที่เรือนจำรับผิดชอบดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงจำนวนมากจึงไม่เพียงพอต่อการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต่อสุขภาพ นอกจากนี้ผู้ต้องขังหญิงบางรายยังมีปัญหาเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลเพราะไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน (ศุภาว์ และคณะ, 2560) ทำให้ไม่สามารถรับสิทธิการรักษาพยาบาลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ทางเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิงแก้ไขปัญหาโดยขอใช้เงินสวัสดิการร้านค้าของเรือนจำเพื่อจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นหรือทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ทางโรงพยาบาลเป็นรายกรณี แต่ก็ไม่ได้รับความอนุเคราะห์ทุกราย เนื่องด้วยทางโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายในการจัดซื้ออุปกรณ์พิเศษหรือยานอกบัญชี จึงไม่สามารถให้ความอนุเคราะห์ได้ ซึ่งเป็นประเด็นที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจและความเครียดกับเจ้าหน้าที่ของเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิง ดังคำกล่าว

“จริง ๆ แล้ว ตอนนี้งบประมาณในการดูแลสุขภาพเด็กติดผู้ต้องขังถูกปรับลดลง เดิมได้ประมาณหนึ่งแสนสองหมื่นบาท ตอนนั้นเหลือเพียงหกหมื่นกว่าบาทต่อปี ดีที่มีเครือข่ายมูลนิธิมาให้ความช่วยเหลือให้เงินสำหรับซื้อของใช้ให้เด็ก เช่น ผ้าเช็ดตัว แป้ง เป็นต้น”

3. การจัดบริการด้านสุขภาพ 4 มิติการดูแลพบว่าเรือนจำยังมีการส่งเสริมและดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้น้อย เนื่องจากพบว่ายังขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญด้านนี้มีเพียงการดูแลเบื้องต้น นอกจากนี้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มผู้ต้องขังหญิงยังทำได้ในปริมาณน้อยเนื่องจากโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบมีอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ต้องขังที่ต้องการตรวจ โดยผู้บริหารระบุว่า

“ขณะนี้ที่นี่ยังไม่มีนักจิตวิทยามาปฏิบัติงาน แต่ก็ได้คำนึงถึงจิตใจผู้ต้องขัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งแดนแรกรับ ก็ได้มีการส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมเพื่อได้ช่วยกันดูแลผู้ต้องขังมาใหม่ที่มีความเครียดสูงจะได้แต่ให้คำปรึกษาเบื้องต้นเท่านั้น นอกจากนี้ผู้ที่นั่งแยกตัวอยู่คนเดียวก็ให้ผู้ต้องขังผู้ช่วยเหลือสถานพยาบาลคอยช่วยกันสอดส่องดูแลกลัวว่าจะทำร้ายตัวเอง”

“ที่ยังทำไม่ได้ตามเกณฑ์คือการตรวจมะเร็งปากมดลูก ผู้ต้องขังหญิงต้องการตรวจจำนวนมาก แต่โรงพยาบาลนำอุปกรณ์มายังไม่เพียงพอ”

■ ข้อเสนอแนะ

การจัดบริการด้านสุขภาพให้ได้ตามมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงในภาวะที่ผู้ต้องขังหญิงล้นเรือนจำ แต่ขาดแคลนพยาบาลและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผู้ควบคุม และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ รวมทั้งงบประมาณการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงและเด็กผู้ต้องขังที่มีอย่างจำกัด ประกอบกับหลักเกณฑ์ในการใช้สิทธิรักษาพยาบาลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพยังไม่เอื้อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิง

เท่าที่ควร นับเป็นประเด็นที่ท้าทายของกรมราชทัณฑ์ ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ทุกระดับในการจัดบริการสุขภาพให้ได้ตามมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง ซึ่งจากประสบการณ์ของผู้เขียนที่ได้ร่วมกันวิเคราะห์แนวทางและดำเนินงานในการพัฒนางานของสถานพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงในทุกด้าน และจากบทเรียนความสำเร็จในการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ของทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ ผู้เขียนมีข้อเสนอแนะสำหรับการนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงไปใช้ให้เกิดผลสำเร็จและมีความยั่งยืน สรุปได้ดังนี้

1. เรือนจำหรือทัณฑสถานหญิงควรมีการติดตั้งระบบและกลไกในการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการด้านสุขภาพ โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการประกันคุณภาพด้านการจัดบริการด้านสุขภาพในเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิงและใช้มาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงเป็นเครื่องมือในการพัฒนางานบริการด้านสุขภาพ ซึ่งคณะกรรมการประกันคุณภาพมีหน้าที่เป็นแกนนำในการช่วยให้เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงและเกณฑ์ชี้วัดต่าง ๆ และหาแนวทางร่วมกันในการพัฒนาการจัดบริการด้านสุขภาพตามแนวทางของมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง โดยระบุรายละเอียดเกี่ยวกับองค์ประกอบของการพัฒนา เป้าหมาย กิจกรรมการพัฒนา ผู้รับผิดชอบ และระยะเวลาของการดำเนินงาน พัฒนาสถานพยาบาลไว้ในแผนงบประมาณประจำปีทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว และเมื่อพัฒนาได้ระยะหนึ่งแล้วคณะกรรมการประกันคุณภาพเป็นผู้ตรวจประเมินภายในและ

ให้คำแนะนำในประเด็นที่ควรพัฒนาเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาร่วมกันต่อไป นอกจากนี้ควรมีการตรวจประเมินจากคณะกรรมการประกันคุณภาพภายนอกจากเรือนจำอื่น ๆ หรือกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดบริการด้านสุขภาพของแต่ละเรือนจำ โดยกรมราชทัณฑ์ควรมีแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการด้านสุขภาพ เช่น การให้รางวัล การพาไปศึกษาดูงานด้านการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการ ด้านสุขภาพ เป็นต้น เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาต่อไป และเมื่อได้มีการใช้มาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิงเป็นเครื่องมือในการพัฒนายาระยะหนึ่งแล้ว ควรมีการปรับปรุงและพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลให้มีความสอดคล้องกับบริบทของเรือนจำ และมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ยิ่งขึ้น

2. เรือนจำหรือทัณฑสถานหญิง ควรเน้นนโยบายในการสร้างพันธมิตรอย่างต่อเนื่องกับเครือข่ายภายนอกเพื่อการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขัง เช่น มูลนิธิต่าง ๆ องค์กรเอกชน สถานสงเคราะห์เด็ก สถานศึกษา สถานพยาบาล ชุมชนต่าง ๆ ที่อยู่ใกล้เคียงกับเรือนจำ ซึ่งเครือข่ายเหล่านี้มีส่วนช่วยอย่างมากในการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังหญิงในบริบทที่มีการขาดแคลนทั้งกำลังคนและงบประมาณ

3. เรือนจำหรือทัณฑสถานหญิง ควรเน้นนโยบายการจัดบริการด้านสุขภาพในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต ตลอดจนการคัดกรองโรคให้มากขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังในกลุ่มผู้ต้องขังหญิงที่เข้ามาต้องโทษในเรือนจำเป็นระยะเวลานาน

ซึ่งจะก่อให้เกิดโรคตามมาได้จากการที่มีภาวะเครียดสะสม เช่น โรคเบาหวาน ไทรอยด์ ความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง เป็นต้น รวมทั้งผู้ต้องขังที่ต้องอยู่ร่วมกันจำนวนมากในพื้นที่แคบ จึงมีโอกาสที่จะเกิดการแพร่กระจายเชื้อโรคได้ง่าย ดังนั้นการคัดกรองโรคจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

4. กรมราชทัณฑ์ ควรจัดหาอัตรากำลังพยาบาลและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขังหญิงให้เพียงพอสอดคล้องตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งมีการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ในสถานการณ์ที่ยังอยู่ในภาวะขาดแคลนบุคลากร ควรมีนโยบายในการจ้างเจ้าหน้าที่ล่วงเวลา เช่น จ้างเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมไปเฝ้าผู้ต้องขังป่วยที่รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลพื้นที่รับผิดชอบ หรือนำผู้ต้องขังออกตรวจที่โรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ นอกจากนี้ควรมีนโยบายในการจ้างผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ เข้ามาปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังเป็นช่วงเวลา เช่น จ้างแพทย์ห้วงเวลา จ้างพยาบาลห้วงเวลา จ้างนักจิตวิทยาห้วงเวลา เป็นต้น โดยมีการเตรียมพร้อมบุคคลเหล่านี้ในบริบทของการดูแลผู้ขังหญิง ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง

5. กรมราชทัณฑ์ ควรแสวงหางบประมาณการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังโดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังเพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของคนไทยได้อย่างจริงจังเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป เพื่อให้มีการนำแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำที่ร่วมกันจัดทำโดยสำนักงานหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และ กรมราชทัณฑ์ไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้ ผู้ต้องขังได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลที่เท่าเทียม กับบุคคลภายนอก อีกทั้งโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ แต่ละเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิงก็จะมีงบประมาณที่เพียงพอในการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง จากข้อมูลการสำรวจค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต้องขัง ซึ่งไม่สามารถ เรียกเก็บได้ในปีงบประมาณ 2557 ของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 44 จังหวัด พบว่ามีผู้ต้องขังที่เข้ารับ การรักษาแล้วไม่สามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายได้ จำนวน 8,653 ราย เป็นจำนวนเงินถึง 15,211,024.03 บาท ส่วนใหญ่ใช้แหล่งงบประมาณ ที่สนับสนุนจากเงินบำรุงของโรงพยาบาล นับเป็น ภาระของโรงพยาบาลอย่างมาก (สำนักงานบริหาร การสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2559) นอกจากนี้ต้องใช้เงินสวัสดิการร้านค้าของเรือนจำ หรือทัณฑสถานหญิงเพื่อช่วยเหลือผู้ต้องขังหญิง ป่วย เป็นต้น กรณีที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ เรือนจำควรประสานหน่วยทะเบียนราษฎรเพื่อ ขอความร่วมมือในการถ่ายรูประบุตัวบุคคล เพื่อจะได้ยืนยันตัวบุคคลและเลข 13 หลัก เพื่อเข้ารับสิทธิการรักษาตามระบบหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage: UC) และหากผู้ต้องขังเป็นต่างดาวหลบหนีเข้าเมือง และผู้ต้องขังชาวต่างชาติ ควรมีระบบงบประมาณ การรักษาพยาบาลตามหลักสิทธิมนุษยชน

■ บทสรุป

การนำมาตรฐานสถานพยาบาลแดนหญิง ไปใช้ในเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิงจะประสบ ความสำเร็จได้ต้องเป็นการขับเคลื่อนในระดับ นโยบายของกรมราชทัณฑ์ โดยใช้มาตรฐาน สถานพยาบาลแดนหญิงเป็นเครื่องมือในการ พัฒนาทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ การจัดบริการด้านสุขภาพ และกระบวนการพัฒนา ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของทุกฝ่าย ทั้งผู้บริหารของเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิง ต้องมีวิสัยทัศน์ มีมนุษยสัมพันธ์ในการสร้าง เครือข่ายความร่วมมือกับภายนอก และมีความ ยึดหยุ่นในการบริหารจัดการเพื่อลดข้อจำกัด ด้านงบประมาณและบุคลากรของเรือนจำ เช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงาน ต้องมีความมุ่งมั่นและ ทัศนคติที่ดีต่อผู้ต้องขังหญิงและเด็กติดผู้ต้องขัง และการพัฒนางานร่วมกันเพื่อให้การบริการ ด้านสุขภาพในเรือนจำหรือทัณฑสถานหญิง มีมาตรฐาน สอดคล้องตามรัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 51 ที่ระบุว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการ สาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน และ ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจาก สถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสีย ค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการทาง สาธารณสุขจากรัฐอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ” เป็นไปตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 รวมทั้งข้อกำหนดกรุงเทพมหานคร

■ บรรณานุกรม

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *เกณฑ์มาตรฐานและแนวทางการออกแบบสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ*. ค้นจาก <http://dcd.hss.moph.go.th/web/index.php>

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2544). *มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ในเต็ดโปรดักชั่น.

กองบริการทางการแพทย์. (2547). *ข้อมาตรฐานและคำอธิบายมาตรฐานสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานการใช้ชีวิตในเรือนจำสำหรับผู้ต้องขัง*. นนทบุรี: กรมราชทัณฑ์.

คณะทำงานพัฒนาสถานพยาบาลแดนหญิงในเรือนจำทัณฑสถานหญิง วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. (2558). *คู่มือเกณฑ์และการประเมินสถานพยาบาลแดนหญิง*. กรุงเทพมหานคร: บางกอกบล็อก.

นันทกา สวัสดิพานิช, พิไลลักษณ์ ไรจนประเสริฐ, ศุภาว์ เผือกเทศ, พิมพ์ไล ทองไพบูลย์, และสุภาพร วรณสันต์. (2557). *การพัฒนามาตรฐานการบริการพยาบาลในแดนหญิงในเรือนจำ/ทัณฑสถานหญิง*. กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการในพระดำริ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา.

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช 2560. (2560). ราชกิจจานุเบกษา. 134 (21ก), 63-70.

วสันต์ ศิลปะสุวรรณ, และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. (2541). *การวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ : ทฤษฎีและการปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศุภาว์ เผือกเทศ, นันทกา สวัสดิพานิช, เดือนทิพย์ เขมโสภาส, สุจรรยา โลหะชีวะ, พิมพ์ไล ทองไพบูลย์, พิไลลักษณ์ ไรจนประเสริฐ, วรณยุพา รอยกุลเจริญ และคณะ. (2560). *การวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาสถานพยาบาลแดนหญิงในเรือนจำ*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 32(1), 94-114.

สภาการพยาบาล. (2548). *ประกาศสภาการพยาบาลเรื่องมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ*. ราชกิจจานุเบกษา. 122(62 ง), 63-70.

สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ*. ค้นจาก <https://phdb.moph.go.th/>

หนังสือต่างประเทศ

Donabedian, A. (1988). The quality of care. How can it be assessed?. *JAMA*, 260(12). 1743-1748.

International Council of Nurses. (2011). *Position statement: Nurse's role in the care of detainees and prisoners*. Geneva.

