

มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขัง ในเรือนจำและทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560¹

จุมพล ประทีปอินทอง²

จากการศึกษามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมา แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ศึกษามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ที่เกิดขึ้นเป็นประจำ วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน และการเสนอแนะแนวทางปรับปรุงแก้ไข กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน

เมื่อได้ทำการศึกษาแนวคิดทฤษฎีแล้วทำให้ทราบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประจำตลอดมา และยังมีได้มีการแก้ไขปรับปรุงแต่อย่างใด ถึงแม้ว่าจะได้มีการตรากฎหมายราชทัณฑ์ฉบับใหม่ขึ้นมาบังคับใช้แล้วก็ตาม ผู้ศึกษาจึงขอเสนอปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพในเรือนจำและทัณฑสถาน ดังนี้

ประเด็นปัญหาประการแรก ปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะในเรือนจำและทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 54 บัญญัติว่า ให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังเจ็บป่วย จัดให้มีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลอยู่ปฏิบัติหน้าที่ประจำที่สถานพยาบาลนั้นด้วย อย่างน้อยหนึ่งคน จากบทบัญญัติดังกล่าวให้ พยาบาล หรือพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลมาประจำในสถานพยาบาล โดยไม่จำเป็นต้องเป็นแพทย์อยู่ประจำที่สถานพยาบาลก็ได้ จึงเป็นเหตุทำให้เกิดปัญหาได้ว่า ถ้าพยาบาลหรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลอยู่ปฏิบัติหน้าที่ประจำสถานที่พยาบาลนั้น อาจทำให้การดูแลผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยไม่มีประสิทธิภาพเท่ากับมีแพทย์ประจำในสถานพยาบาลหรือไม่

¹บทความนี้เรียบเรียงจากการศึกษาอิสระ เรื่องมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรนิติ เทพสุเมธานนท์ และคณะกรรมการสอบ คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐาตุร ศิริยุทธวัฒนา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรพรหม อินทรมพรรษ์

²นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประเด็นปัญหาที่สอง ปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการจัดหาอาหารสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และทัณฑสถาน ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับอนามัยและการสุขาภิบาลของผู้ต้องขัง พุทธศักราช 2561 หมวดที่ 4 การจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง ข้อ 21 วรรคแรก ให้เรือนจำจัดให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารอย่างน้อยสองมื้อ คือ เช้า และเย็น อาหารมื้อหนึ่ง ๆ ให้ประกอบด้วยข้าว หรือสิ่งอื่นแทนข้าว และกับข้าว หรือสิ่งอื่นแทนกับข้าว และวรรคสอง กำหนดว่า ให้การจัดเลี้ยงอาหารให้เรือนจำจัดเลี้ยงอาหารอย่างเดียวกันสำหรับผู้ต้องขังทุกคนแห่งเรือนจำนั้น เมื่อพิจารณาตามข้อกำหนดดังกล่าว เนื่องจากในระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับอนามัยและการสุขาภิบาลของผู้ต้องขัง พุทธศักราช 2561 หมวดที่ 4 การจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง ไม่ได้กำหนดไว้ให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดหาอาหารให้กับผู้ต้องขังให้ครบสามมื้อและถูกหลักอนามัย ถือเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐาน เพราะปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตของประชาชนทุกคน ดังนั้นการจัดอาหารสองมื้อต่อวัน ถือว่าน้อยเกินความต้องการปกติของร่างกายมนุษย์คนหนึ่ง

ประเด็นปัญหาที่สาม ปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่เรือนจำ และการจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังเจ็บป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำและทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ มาตรา 21 บัญญัติว่า “ห้ามใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขัง เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้

- (1) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมที่จะทำอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น
- (2) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมหรืออาการต่อว่าเป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตไม่สมประกอบซึ่งอาจจะทำอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น
- (3) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมที่น่าจะหลบหนีการควบคุม
- (4) เมื่อผู้ต้องขังถูกคุมตัวไปนอกเรือนจำและเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการสมควรที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการ
- (5) เมื่ออธิบดีสั่งว่าเป็นการจำเป็นต้องใช้เครื่องพันธนาการ เนื่องจากสภาพของเรือนจำสภาพของท้องถิ่น หรือเหตุจำเป็นอื่น

ให้ผู้บัญชาการเรือนจำกำหนดตัวพดด้ผู้มีอำนาจสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังตาม (1) (2) หรือ (3) และสั่งเพิกถอนคำสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการนั้น

การใช้เครื่องพันธนาการตาม (1) (2) (3) หรือ (4) กับผู้ต้องขังซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี ผู้ต้องขังซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี ผู้ต้องขังหญิง หรือผู้ต้องขังซึ่งเจ็บป่วย พดด้ผู้มีอำนาจสั่ง เจ้าพนักงานเรือนจำหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุม แล้วแต่กรณี ต้องเห็นเป็นการจำเป็นที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการนั้นด้วย ให้ผู้สั่งใช้เครื่องพันธนาการบันทึกเหตุผลหรือความจำเป็นที่ต้องใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังนั้นไว้ด้วย”

จากที่กฎหมายได้บัญญัติมาตรา 21 วรรคสามไว้นั้น เป็นการให้อำนาจเจ้าพนักงานราชทัณฑ์ที่ควบคุมตัวผู้ต้องขังในการใช้ดุลยพินิจ ในการจำเครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังเจ็บป่วยออกไปรักษาตัวนอก

เรือนจำและทัณฑสถานว่าจะใช้เครื่องพันธนาการหรือไม่ก็ได้ และการให้ดุลพินิจกับเจ้าพนักงานดังกล่าว โดยที่ไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ประจำเรือนจำก่อนว่าควรให้จำเครื่องพันธนาการหรือไม่ ถือเป็นปัญหาทำให้ผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยได้รับการทรมาน โหดร้ายและทรมาณจากเครื่องพันธนาการ และถือว่าเป็นการละเมิดหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์³

การวิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขาภิบาลผู้ต้องขังในเรือนจำ และทัณฑสถาน โดยอาศัยข้อมูลจากประวัติความเป็นมา แนวความคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการป้องกันรักษา อนามัยผู้ต้องขังและการสุขาภิบาลเรือนจำ ตามกฎหมายของไทยและต่างประเทศคือสหราชอาณาจักร (อังกฤษและเวลส์) และญี่ปุ่น เพื่อดูความเหมือนและความแตกต่างของมาตรการดังกล่าว ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายของไทยให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น ดังนี้

1. ปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับแพทย์ประจำการเรือนจำโดยเฉพาะในเรือนจำและทัณฑสถาน

ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 54 บัญญัติ เรื่องแพทย์ ที่จะประจำอยู่ที่สถานพยาบาลในเรือนจำไว้กว้างมาก โดยระบุว่า ให้เรือนจำจัดให้มี แพทย์ หรือ พยาบาล หรือ เจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล อยู่ปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำในสถานพยาบาล ซึ่งการบัญญัติถ้อยคำเช่นนี้ เป็นการเปิดโอกาสให้ ทุกเรือนจำ ไม่จำเป็นต้องมีบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะก็ได้ แต่สามารถให้ เจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมแพทย์ หรือ พยาบาล มาประจำการที่เรือนจำและทำหน้าที่แทนแพทย์ได้ ซึ่งถ้าเป็นเช่นนี้ก็ย่อมไม่ใช่เรื่องที่ดี และไม่ถูกต้องนัก เพราะโรคบางชนิด อาการเริ่มต้นในระยะแรกของโรคบางอย่าง อาจต้องใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์โดยเฉพาะ ไม่ใช่จะสามารถให้คนทั่วไป หรือ พยาบาล หรือ เจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมแพทย์เพียงระยะเวลาอันสั้น ที่จะสามารถวินิจฉัยโรคได้ก็จำเป็นต้องให้คนที่มีความรู้ทางการแพทย์โดยเฉพาะทาง ในการวินิจฉัยโรค เช่น แพทย์ เป็นคนตรวจวินิจฉัยโรคตั้งแต่เริ่มต้น มิใช่จะตรวจ และ วินิจฉัยโดย เจ้าพนักงาน และพยาบาลได้ด้วยเหตุนี้จึงเห็นว่า จำนวนผู้ป่วยในเรือนจำ หรือทัณฑสถานในเรือนจำถึงเพิ่มขึ้นทุกปี หนึ่งในสาเหตุหลักก็มาจากการที่ ไม่มีแพทย์โดยเฉพาะอยู่ประจำที่เรือนจำ

หากถ้าเราย้อนเปรียบเทียบระหว่างพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ฉบับก่อนแก้ไขเพิ่มเติม และ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ใน เรื่องปัญหาในการขาดแคลนแพทย์ประจำในเรือนจำ จะเห็นว่า ตามพระราชบัญญัติ ฉบับเก่า พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479⁴ มาตรา 30 บัญญัติว่าเมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของ

³โสภณ ชิตธรรมพุกฤษ, รวมกฎหมายในหน้าที่ กรมราชทัณฑ์ (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พิชการพิมพ์, 2549), หน้า 53.

⁴วิสัย พฤษะวัน, คำอธิบายพระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พิชการพิมพ์, 2544), หน้า 67-68.

ผู้ต้องขังยื่นรายงานแสดงความเห็นว่า ผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้น ไปรักษาตัวในสถานที่อื่นใด นอกเรือนจำ โดยมีเงื่อนไขอย่างใด แล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้ และกฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความใน มาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ข้อ 23 ทุกเรือนจำให้มีแพทย์ประจำการ โดยเรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ พ.ศ. 2544 ข้อ 6 กำหนดว่าให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ซึ่งอยู่ในเขตรับผิดชอบแล้วแต่กรณี แต่เมื่อเปรียบเทียบกับพระราชบัญญัติฉบับใหม่ พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 54 บัญญัติว่า “ให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาล เพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย จัดให้มีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล ซึ่งอยู่ปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำที่สถานพยาบาลนั้นด้วยอย่างน้อยหนึ่งคน และให้ดำเนินการอื่นใดเกี่ยวกับการตรวจร่างกายตาม มาตรา 37” ซึ่งบัญญัติว่า “ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังเข้าไว้ในเรือนจำให้แพทย์ พยาบาล หรือ เจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการแพทย์ทำการตรวจร่างกายผู้ต้องขัง” ดูแลสุขอนามัยการสุขภาพตามความจำเป็น พิจารณาแล้ว

เห็นว่า ในบทบัญญัติแห่งกฎหมายทั้ง 2 ฉบับนี้ แตกต่างกันมากในพระราชบัญญัติฉบับเดิม ให้มีแพทย์ประจำการโดยเฉพาะ และให้มีหน้าที่ตรวจร่างกายผู้ต้องขังเข้าใหม่ ส่วนพระราชบัญญัติฉบับใหม่ มีบทบัญญัติให้แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการแพทย์ มีอำนาจตรวจร่างกายผู้ต้องขังเข้าใหม่ กรณีที่เป็นแพทย์ก็ได้กำหนดให้เป็นแพทย์ประจำการโดยเฉพาะไม่ นั้นแสดงว่า เป็นแพทย์คนใดคนหนึ่งก็ได้ ซึ่งเป็นการสุ่มเสี่ยงก่อให้เกิดเหตุขัดต่อเรือนจำและทัณฑสถานอย่างมาก และอีกประการหนึ่งตามกฎหมายทั้ง 2 ฉบับ ทั้งฉบับก่อนแก้ไขเพิ่มเติม และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม เรือนจำยังคงขาดแคลนแพทย์ประจำการ โดยเฉพาะอยู่เช่นเดิม แต่ก็ได้อาศัยแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์ประจำเรือนจำ ก็ไม่มีการเข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการขาดแคลนแพทย์ประจำเรือนจำ ถึงแม้จะมีแพทย์จากสาธารณสุขจังหวัดเป็นแพทย์เรือนจำ เข้าปฏิบัติกรบำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยก็ไม่สามารถปฏิบัติตามกฎหมายได้เช่นกัน เว้นแต่ผู้ต้องขังป่วยหนัก และเรือนจำทำหนังสือเชิญแพทย์เข้าตรวจเป็นครั้งคราวเท่านั้น

สำหรับมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับอนามัยผู้ต้องขังของสหราชอาณาจักร (อังกฤษและเวลส์) มีระเบียบเรือนจำ ค.ศ. 1999 (The Prisons Rules) ข้อ 20 (1) (2) (3) (4) และ (5) กำหนดให้เรือนจำทุกแห่งต้องมีเจ้าหน้าที่แพทย์ (Medical Officer) ทำหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพ สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ต้องขังในเรือนจำ และยังมีแพทย์ที่ปรึกษา (Medical Aet, 1983) ดังนั้น แพทย์ที่ทำงานในเรือนจำจะต้องอยู่ภายใต้การตรวจสอบของแพทย์ที่ปรึกษา และมีการตรวจสอบการปฏิบัติงานทั้งก่อนและหลังจากเสร็จงานในแต่ละวัน การรักษาผู้ต้องขังป่วยนั้น ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาได้ เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ดังนั้น เรือนจำในสหราชอาณาจักรจึงไม่ขาดแคลนแพทย์ประจำเรือนจำแต่อย่างใด

ส่วนมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการอนามัยผู้ต้องขังของญี่ปุ่น จะมีพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ ค.ศ. 1953 (The Prison Law, 1953) เรือนจำแต่ละแห่งของญี่ปุ่นจะมีแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ประจำอยู่ในฝ่าย หรืองานแพทย์ ของเรือนจำทุกแห่ง อาทิ เรือนจำ Chiba Prison มีแพทย์ประจำเรือนจำ 4 คน ทำหน้าที่ผู้อำนวยการ 1 คน หัวหน้าฝ่ายสุขภาพ 1 คน ส่วนอีก 2 คน ทำหน้าที่บำบัดรักษาผู้ต้องขังป่วยและควบคุมโรคภายในเรือนจำ

ญี่ปุ่นให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพอนามัย และการเจ็บป่วยของผู้ต้องขัง และเรือนจำมีระบบให้ทุนการศึกษาทางการแพทย์ เพื่อจัดหาแพทย์เข้าทำงานในเรือนจำและแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ในเรือนจำ

ผู้ศึกษาพบว่าเรือนจำหรือทัณฑสถานในประเทศไทยส่วนใหญ่มีสภาพปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำและทัณฑสถาน ซึ่งเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และในสถานการณ์ที่ผู้ต้องขังมีจำนวนมากล้นจนเกินความจุ ของเรือนจำหรือทัณฑสถานนี้ ก็จะส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่และสุขอนามัยของผู้ต้องขังที่ถูกคุมขังในเรือนจำ เพราะผู้ต้องขังก็จะไม่ได้รับสวัสดิการและการดูแลสุขภาพทั่วถึง ตามความจำเป็นและเหมาะสม เพราะมีจำนวนผู้ต้องขังมากเกินไป การที่ผู้ต้องขังมีจำนวนมากเกินไปก็จะทำให้เกิดสภาวะแออัดยัดเยียดของผู้ต้องขังในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ส่วนผลกระทบของการบริหารจัดการผู้ต้องขังภายในเรือนจำในเรื่องต่าง ๆ แต่จากที่กล่าวมาแล้ว อย่างไรก็ตามผู้ต้องขังก็เป็นเพียงบุคคลที่ถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพในการเคลื่อนไหวเท่านั้น แต่ผู้ต้องขังก็ยังคงสมควรได้รับการดูแลและปฏิบัติ ให้เป็นไปตามหลักกฎหมายสิทธิมนุษยชน เรายังคงต้องปฏิบัติต่อผู้ต้องขังอย่างเท่าเทียมกันกับบุคคลธรรมดาทั่วไปที่พึงจะได้รับการปฏิบัติตามหลักสิทธิมนุษยชน

องค์การสหประชาชาติได้กำหนด ข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติสำหรับผู้ต้องขัง, ข้อกำหนดแมนเดลลา (United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, the Mandela Rules)

โดยหลักการเบื้องต้นข้อกำหนดของแมนเดลลา จะเน้นในการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังเป็นความรับผิดชอบของรัฐแก่ประชาชนทุกคนในรัฐ และผู้ต้องขังควรได้รับการปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลสุขภาพ เช่นเดียวกับที่มีกับประชาชนในรัฐ และผู้ต้องขังมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการจัดการสาธารณะสุขทั่วไปและทำให้มั่นใจว่าได้รับการดูแลสุขภาพอนามัยอย่างดี และต่อเนื่อง

แต่อย่างไรก็ดี ข้อกำหนดแมนเดลลาก็ไม่ใช่กฎหมาย จึงขาดสถานะบังคับใช้ในประเทศ จึงต้องเป็นหน้าที่ของแต่ละรัฐที่จะมุ่งเน้นถึงความสำคัญของข้อกำหนดนี้ และส่งเสริมให้มีในแต่ละรัฐ ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยจะต้องคำนึงถึงสภาพแวดล้อมในแต่ละรัฐ ความแตกต่างในชาติพันธุ์ เพื่อจะได้นำมาประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม

เมื่อพิจารณาอย่างถ่วงถ่วงแล้วจะเห็นว่า พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ได้บัญญัติไว้อย่างกว้าง ๆ ในเรื่องของแพทย์ ส่วนในเรื่องของแพทย์นั้นทุกเรือนจำจะต้องมีแพทย์ประจำเรือนจำ

โดยเฉพาะ เหมือนดั่งที่สหราชอาณาจักร และญี่ปุ่นกำหนดไว้อย่างชัดเจน ว่าทุกระเบียงจำต้องมีแพทย์ประจำ
เรือนจำ ดังนั้นเมื่อได้ศึกษาจากมาตรการทางกฎหมาย ของต่างประเทศเปรียบเทียบกับมาตรการทางกฎหมาย
ของไทย เกี่ยวกับการแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะในเรือนจำหรือทัณฑสถานตาม พระราชบัญญัติ
ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 และระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการอนามัยและสุขาภิบาลของ
ผู้ต้องขัง พุทธศักราช 2561 ผู้ศึกษาตามในประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลในเรือนจำและทัณฑสถาน ใน
เรื่องการคลาดเคลื่อนแพทย์ประจำเรือนจำหรือทัณฑสถาน สมควรมีการแก้ไขปรับปรุง โดยมีการเพิ่มเติมใน
มาตรา 54 แห่ง พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 โดยให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาล
เพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาล ผู้ต้องขังที่เจ็บป่วย และจัดให้มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ 1 คน
พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลอีก 1 คน อยู่ปฏิบัติหน้าที่ที่
สถานพยาบาลนั้นด้วย

ซึ่งหากเรือนจำหรือทัณฑสถาน เมื่อมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอยู่ประจำการที่เรือนจำหรือทัณฑสถาน
เช่นนี้ ก็จะเป็นประโยชน์ในการควบคุมดูแลผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยหรือยังไม่เจ็บป่วย แต่มีอาการในเบื้องต้นที่
จะได้รับการรักษาดูแลอย่างทันท่วงที เพื่อที่จะไม่เป็นโรคที่รุกรามต่อไป และตามรัฐธรรมนูญแห่ง
ราชอาณาจักรไทย ยังได้วางหลักแห่งความเสมอภาคเอาไว้ ว่าบุคคลทุกคนย่อมที่จะได้รับความคุ้มครองตาม
กฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน แต่ความเป็นจริงแล้วผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานกับไม่ได้รับการปฏิบัติ
เช่นนั้น ปัญหาด้านสุขอนามัยและการสุขาภิบาลของผู้ต้องขังกับได้รับการละเลยไม่เอาใจใส่เท่าที่ควร จึงทำ
ให้อาจกล่าวได้ว่าในเรือนจำหรือทัณฑสถานเป็นสถานที่แพร่เชื้อโรคที่หนึ่งเลยก็ว่าได้ เป็นเพราะสภาพการ
ที่มีผู้ต้องขังจำนวนมากที่เกินความจุของเรือนจำ ประกอบกับการดูแลสุขาภิบาลในเรือนจำไม่ดีเท่าที่ควร
เพราะขาดบุคลากรทางการแพทย์ แพทย์เฉพาะทางที่จะคอยดูแลและคอยให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ
หรือทัณฑสถานนั่นเอง ปัญหาในข้อนี้จึงเป็นปัญหาที่สำคัญและสมควรได้รับการดูแล และแก้ไข หรือหา
มาตรการทางกฎหมายใด ๆ มาช่วยรองรับปัญหาดังกล่าว เพื่อมิให้ได้รับความรุนแรงและทวีคูณมากยิ่งขึ้น
เพราะผู้ต้องขังที่อยู่กันมากขึ้นก็เป็นสภาพการเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่เชื้อต่อกันได้ง่ายนั่นเอง

2. ปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการจัดหาอาหารสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน

การศึกษาในประเด็นนี้พบว่าผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับประทานอาหารเพียงสองมื้อในหนึ่งวัน
ซึ่ง กรณีการจัดการอาหารผู้ต้องขังภายในเรือนจำ ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับการ
อนามัยและสุขาภิบาลของผู้ต้องขัง พ.ศ. 2561 ข้อ 21 “ให้เรือนจำจัดให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารอย่าง
น้อย 2 มื้อ คือเช้าเย็น อาหารมื้อหนึ่ง ๆ ให้ประกอบด้วยข้าวหรือสิ่งอื่นแทนข้าว และกับข้าวหรือสิ่งอื่นแทน
ข้าว และกับข้าวหรือสิ่งอื่นแทนกับข้าว”

ข้อ 21 วรรคสองกำหนดว่า “ในการจัดเลี้ยงอาหาร ให้เรือนจำจัดเลี้ยงอาหารอย่างเดียวกัน
สำหรับผู้ต้องขังทุกคนแห่งเรือนจำนั้น” ข้อกำหนดดังกล่าวมีข้อความเช่นเดียวกับกฎกระทรวงมหาดไทย
ออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479 ข้อ 77 และข้อ 79 กำหนดว่า

“อาหารที่ผู้ต้องขังรับประทานนั้นต้องให้แพทย์ตรวจก่อน ในกรณีที่แพทย์มาตรวจไม่ได้ ให้จัดเจ้าพนักงานเรือนจำเป็นผู้ตรวจตามข้อเท็จจริงในอดีตถึงปัจจุบันก็เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำ เรียกว่า พยาบาลเรือนจำเป็นผู้ตรวจอยู่แล้ว หากแพทย์ประจำเรือนจำไม่เคยตรวจอาหารของผู้ต้องขังแต่อย่างใด”

เห็นได้ว่ากฎหมายของไทยที่เกี่ยวกับอาหารของผู้ต้องขังในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ซึ่งได้แก่กฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 ข้อ 21 ได้บัญญัติให้จัดอาหารให้แก่ผู้ต้องขังเพียงวันละ 2 มื้อเท่านั้น ซึ่งยังไม่สอดคล้องกับแนวทางกำหนดมาตรฐานสากล

ผู้ศึกษาจึงเห็นว่า การเปลี่ยนแปลง แก้ไข บทบัญญัติในกฎกระทรวงเสียใหม่ให้เป็นไปในแนวทางเกี่ยวกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในทางปฏิบัติต่อผู้ต้องขังที่ได้กำหนดไว้

นอกจากนั้น ผู้ต้องขังเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ไขมันในเส้นเลือด และความดันโลหิต หรือผู้ต้องขังชรา กฎหมายมิได้กำหนดอาหารพิเศษสำหรับบุคคลดังกล่าวไว้ ดังนั้น ผู้ต้องขังเหล่านี้จึงต้องรับประทานอาหารเช่นเดียวกับผู้ต้องขังปกติ

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 47 บัญญัติว่า “บุคคลผู้ยากไร้ ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย” และมาตรา 55 บัญญัติว่า “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ อย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญา ด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุขตามหมวดหนึ่ง ต้องควบคุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง” จะเห็นได้ว่ารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยให้ความสำคัญคุ้มครองเรื่องสาธารณสุข การอนามัย การสุขภาพกับประชาชนทุกคน

ดังนั้นการปฏิบัติกับผู้ต้องขังในเรือนจำเกี่ยวกับผู้ต้องขังในเรือนจำเกี่ยวกับเรื่องอาหารนั้นยังไม่สอดคล้องกับ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ที่บัญญัติให้การควบคุมการอนามัยและการสุขภาพผู้ต้องขัง เพราะแม้ผู้ต้องขังจะเป็นบุคคลที่ถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพก็ตาม ผู้ต้องขังก็ยังคงเป็นประชาชนพลเมืองคนหนึ่งในประเทศ ดังนั้นผู้ต้องขังก็พึงต้องได้รับการปฏิบัติและคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป และตามแนวคิดกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการปฏิบัติงานอนามัยเรือนจำนั้น การรักษาพยาบาลผู้ต้องขังเจ็บป่วย การป้องกันโรคและการสุขภาพจึงจำเป็นต้องกระทำทันที และสม่ำเสมอเพื่อให้การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการอนามัยในเรือนจำเป็นไปอย่างสมบูรณ์ ดังนั้นการได้รับอาหารครบทั้ง 3 มื้อ เพื่อโภชนาการที่ถูกต้องตามหลักการแพทย์ในการป้องกันโรคเบื้องต้นจึงจำเป็นอย่างยิ่ง และการที่มนุษย์ทุกคนพึงได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันเช่นนี้ การให้ผู้ต้องขังได้รับอาหารเพียง 2 มื้อต่อวัน จึงไม่เป็นธรรมทำให้เห็นถึงการเลือกปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยกันอย่างชัดเจน เพราะรัฐ มีหน้าที่รับรองสิทธิ

อย่างเท่าเทียมกัน แม้นบุคคลผู้นั้นจะเป็นผู้กระทำความผิดและจำต้องรับผิดชอบอยู่ในเรือนจำและทัณฑสถานก็ตาม

สิทธิผู้ต้องโทษพึงจะได้รับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อในปริมาณที่เพียงพอ ถือเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐาน เพราะเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตของปวงชนทุกคน ดังนั้นการที่จัดอาหาร 2 มื้อต่อวันถือว่าน้อยเกินความต้องการปกติของร่างกายมนุษย์คนหนึ่ง

ผู้ศึกษามีความเห็นว่ กฎหมายไทยควรมีบทบัญญัติเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้สอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อนักโทษ และเคารพต่อสิทธิของผู้ต้องขัง โดยเพิ่มจากเดิมที่ให้รับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ เป็นให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อ คือ มื้อเช้า มื้อกลางวัน และมื้อเย็น

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ทฤษฎีสิทธิของผู้ต้องขัง หมายความว่า เป็นสิทธิพลเมืองอย่างหนึ่งที่มีการเรียกร้องและทำให้ได้มาด้วยเหตุผลที่ว่า การที่ผู้ต้องขังถูกแยกตัวออกจากสังคมปกติ ทำให้เขาถูกจำกัดเสรีภาพต่าง ๆ และทำให้เกิดปัญหาในเรื่องของความถูกต้องชอบธรรม ความพอดีในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ความทุกข์ทรมานที่ผู้ต้องขังได้รับจากการถูกจำกัดสิทธิต่าง ๆ ตามกฎหมาย สิ่งเหล่านี้นำไปสู่การเรียกร้องให้ตระหนักถึงการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขังอันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน รวมทั้งการเรียกร้องให้มีการรับรองสิทธิตามกฎหมายที่บุคคลนั้นพึงได้รับด้วย แม้ว่าผู้ต้องขังจะเป็นบุคคลที่ถูกจำกัดเสรีภาพและต้องสูญเสียสิทธิบางประการไปจากการถูกลงโทษ แต่ยังมีสิทธิบางประการในฐานะที่เป็นมนุษย์ ที่ไม่อาจถูกจำกัดหรือล่วงละเมิดได้ รัฐจึงต้องคุ้มครองสิทธิในส่วนนี้ด้วย

ส่วนกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้เผยอีกว่าอาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งของชีวิตอาหารที่รับประทานเข้าสู่ร่างกายนั้นจะให้ประโยชน์ต่อร่างกายในด้านต่างๆ ได้แก่ การสร้างเสริมทำให้ร่างกายเจริญเติบโต เสริมสร้าง อวัยวะของร่างกายที่สึกหรอให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ช่วยควบคุมการทำงานของ อวัยวะต่างๆ ของร่างกายให้ทำหน้าที่ตามปกติ และช่วยให้ร่างกายมีภูมิต้านทานโรค การรับประทานอาหารเพื่อให้ได้รับพลังงานและสารอาหารที่เหมาะสมนั้น ควรรับประทานอาหารให้ ครบวันละ 3 มื้อ

ด้วยเหตุนี้รัฐ และหน่วยงานของรัฐ เช่น กรมราชทัณฑ์ ควรให้ความสำคัญเรื่องสาธารณสุข การอนามัย การสุขภาพ และอาหารของผู้ต้องขังทุกคน

กฎหมายของสหราชอาณาจักรไม่มีการจัดอาหารพิเศษให้แก่ผู้ต้องขังป่วยและอาหารพิเศษตามความต้องการ ส่วนการตรวจสอบอาหารของผู้ต้องขัง เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่แพทย์ และแพทย์ที่ทำงานในเรือนจำหรือบุคคลใดที่ผู้บัญชาการเรือนจำเห็นว่ามีความชำนาญตรวจสอบอาหารก่อนหรือหลังจากการปรุงอาหารเสร็จ

สิทธิได้รับอาหารของผู้ต้องขังในเรือนจำของญี่ปุ่น พระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ ค.ศ.1953 (The Prison Law, 1953) มาตรา 34 บัญญัติว่า ให้จัดอาหารและน้ำดื่มสะอาดอย่างเพียงพอแก่ผู้ต้องขัง ดังนั้นคำว่า อย่างเพียงพอมีความหมายว่าอะไร ต้องดูที่คำอธิบายของ ณรงค์ ใจหาญและคณะ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนการจัดอาหารอย่างไรจึงจะถือว่าเพียงพอ ณรงค์ ใจหาญ และคณะ ได้อธิบายว่า ต้องพิจารณาทั้งในด้านของปริมาณและคุณภาพอาหาร ถ้าพิจารณาถึงสภาพร่างกายของมนุษย์โดยทั่วไปจะรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ โดยเฉพาะหากต้องทำงานในเวลากลางวัน ฉะนั้นการจัดบริการอาหารให้แก่ผู้ต้องขังอย่างน้อย 3 มื้อ ในปริมาณที่เพียงพอและมีคุณค่าทางโภชนาการจึงจะเป็นการคุ้มครองสิทธิได้รับอาหารของผู้ต้องขังตามที่กำหนดไว้ในกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและมาตรฐานสากล

จากที่ได้กล่าวมาทั้งหมด ผู้ศึกษาจึงเห็นว่าควรที่จะมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ในส่วนของการจัดเลี้ยงอาหารในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อ เพราะถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะการที่ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อ ร่างกายก็จะได้รับสารอาหารที่เป็นประโยชน์ และเพียงพอที่จะสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย ก็จะทำให้ผู้ต้องขังร่างกายแข็งแรง และมีอาการเจ็บป่วยที่น้อยลง ซึ่งจะส่งผลต่อปัญหาเรื่องสุขอนามัยในเรื่องอื่น ๆ ลดลงด้วยเช่นกัน

3. ปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่ในเรือนจำและการจำเครื่องพันธนาการผู้ต้องขังเจ็บป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำและทัณฑสถาน

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติ คุ้มครอง และ รับรอง ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ในกรณีที่รัฐธรรมนูญ หรือกฎหมายไม่ได้บัญญัติ เรื่องใดที่เป็นการจำกัดสิทธิ หรือละเมิดสิทธิไว้โดยเฉพาะ รัฐก็ต้องรับรอง และคุ้มครองสิทธินั้น และกฎหมายที่จะใช้ก็ต้องไม่ไปกระทบต่อหลักนิติธรรม ไม่เพิ่มภาระ หรือจำกัดสิทธิ หรือเสรีภาพของบุคคลเกินสมควรแก่เหตุ และจะไปกระทบต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของบุคคลด้วยมิได้ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์จึงเป็นสิทธิที่ได้รับการรับรองโดยรัฐ ดังนั้นแม้บุคคลใดจะถูกรัฐ จำกัดเสรีภาพเนื่องจากกระทำผิดกฎหมาย ก็ไม่ได้หมายความว่าผู้ต้องขังจะถูกตกอยู่ในสถานะที่ต้องปราศจากศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ผู้ต้องขังก็ยังเป็นบุคคลที่มีสิทธิในชีวิต ร่างกาย เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป เช่นกัน ดังนั้นการที่รัฐ ให้อำนาจเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ จำตรวนเส้นไหมผู้ต้องขังป่วยที่จะออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำก็จำเป็นต้องคำนึงถึง ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยกันอย่างไม่ทารุณโหดร้ายจนเกินไป หากพิจารณาตามพระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 55 วรรคสอง บัญญัติว่า หากผู้ต้องขังนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะด้าน หรือถ้าคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้นให้ส่งตัวผู้ต้องขังดังกล่าวไปยังสถานบำบัดรักษาสำหรับโรคชนิดนั้น โดยเฉพาะที่โรงพยาบาล หรือสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต นอกเรือนจำต่อไป เห็นได้ว่า เมื่อจะส่งผู้ต้องขังออกไปรักษาพยาบาล ณ โรงพยาบาลนั้น กฎหมายกำหนดให้ต้องใส่เครื่องพันธนาการ ตามพระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ พ.ศ.2560 ข้อ21(4) เมื่อผู้ต้องขังถูกคุมตัวไปนอกเรือนจำและเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุม เห็นเป็นการสมควรที่จะต้องใส่เครื่องพันธนาการ

ซึ่งจะเห็นได้ว่า แม้กฎหมายจะกำหนดให้ใส่เครื่องพันธนาการสำหรับผู้ต้องขังที่จะออกไปนอกเรือนจำก็ตาม แต่กฎหมายก็ได้กำหนดเครื่องพันธนาการ หรือขนาดของเครื่องพันธนาการเอาไว้ กฎหมายให้เป็นดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมตัว ในการใช้เครื่องพันธนาการ ซึ่งอำนาจการใช้ดุลยพินิจนี้ ทำให้เกิดปัญหาตามมาว่า เครื่องพันธนาการที่ใช้ควรเป็นแบบใด และขนาดใดจึงจะเหมาะสม เพราะก่อนที่ผู้ต้องขังจะออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำก็ไม่มีแพทย์มาประเมินอาการ ความเจ็บป่วย ว่าผู้ต้องขังคนนี้ ป่วยโรคนี้ มีความร้ายแรงเพียงนี้ ควรหรือไม่ที่จะต้องจำตรวนหรือ จำตรวนแบบนี้จะเพิ่มความทุกข์ทรมานกับโรคที่เป็นหรือไม่ หรือจำตรวนขนาดนี้จะใหญ่เกินไปจนอาจทำให้เกิดความหวาดกลัวต่อประชาชนผู้พบเห็นหรือไม่ เหล่านี้ ล้วนเป็นปัญหาในการใช้เครื่องพันธนาการ ทั้งสิ้น เพราะ กฎหมายไม่ได้กำหนดเรื่องนี้โดยชัดเจน แต่ให้เป็นดุลยพินิจเจ้าพนักงานผู้ควบคุมตัวทั้งสิ้น^๑

ดังนั้นการใช้ดุลยพินิจของเจ้าพนักงานนั้น เจ้าพนักงานผู้ควบคุมตัวผู้ต้องขัง ก็ย่อมต้องใช้ดุลยพินิจเพื่อ ป้องกันตัวเองไว้ก่อน นั่นก็คือ ให้ผู้ต้องขังที่ต้องถูกควบคุมตัวออกนอกเรือนจำ ใส่เครื่องพันธนาการขนาดใหญ่ไว้ เพื่อป้องกันการหลบหนี เพราะการใส่เครื่องพันธนาการขนาดใหญ่นั้นก็ย่อมจะทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายเป็นไปได้ยาก นั่นเอง ดังนั้นการใช้ดุลยพินิจของเจ้าพนักงานผู้ควบคุมตัวจึงเป็นการใช้ดุลยพินิจตามอำเภอใจ โดยไม่มีการประเมินอาการผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำโดยแพทย์ในเรือนจำแต่อย่างใด และไม่มีกฎหมายกำหนดเรื่องการใช้เครื่องพันธนาการไว้ด้วย

มาตรา 21 ห้ามใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขัง เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้

- (1) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมที่จะทำอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น
- (2) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมหรืออาการสื่อว่าเป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตไม่สมประกอบซึ่งอาจจะทำอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น
- (3) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมที่น่าจะหลบหนีการควบคุม
- (4) เมื่อผู้ต้องขังถูกคุมตัวไปนอกเรือนจำและเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการสมควรที่จะต้องใส่เครื่องพันธนาการ
- (5) เมื่ออธิบดีสั่งว่าเป็นการจำเป็นต้องใช้เครื่องพันธนาการ เนื่องจากสภาพของเรือนจำสภาพของท้องถิ่น หรือเหตุจำเป็นอื่น

ให้ผู้บัญชาการเรือนจำกำหนดตัวพัสดีผู้มีอำนาจสั่งให้ใส่เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังตาม (1) (2) หรือ (3) และสั่งเพิกถอนคำสั่งให้ใส่เครื่องพันธนาการนั้น

^๑ประเสริฐ เมฆมณี, คู่มือการราชทัณฑ์ การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ราชทัณฑ์, 2523), หน้า 16.

การใช้เครื่องพันนาการตาม (1) (2) (3) หรือ (4) กับผู้ต้องขังซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีผู้ต้องขังซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี ผู้ต้องขังหญิง หรือผู้ต้องขังซึ่งเจ็บป่วย พศติผู้มีอำนาจสั่ง เจ้าพนักงานเรือนจำหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุม แล้วแต่กรณี ต้องเห็นเป็นการจำเป็นที่จะต้องใช้เครื่องพันนาการนั้นด้วย ให้ผู้สั่งใช้เครื่องพันนาการบันทึกเหตุผลหรือความจำเป็นที่ต้องใช้เครื่องพันนาการกับผู้ต้องขังนั้นไว้ด้วย

กฎกระทรวง ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479

ข้อ 25 เครื่องพันนาการที่จะใช้แก่ ผู้ต้องขังนั้น มี 4 ประเภท คือ

- (1) ตรวน
- (2) กุญแจมือ
- (3) กุญแจเท้า
- (4) โซ่ล่าม

ข้อ 26 ตรวนมี 3 ขนาดคือ

- (1) ขนาดที่ 1 วัดผ่าศูนย์กลางเหล็กวงแหวน 10 มิลลิเมตร
- (2) ขนาดที่ 2 วัดผ่าศูนย์กลางเหล็กวงแหวน 12 มิลลิเมตร
- (3) ขนาดที่ 3 วัดผ่าศูนย์กลางเหล็กวงแหวน 17 มิลลิเมตร

เมื่อพิจารณาข้อกำหนดให้จำเครื่องพันนาการผู้ต้องขังป่วยแต่อาศัยข้อยกเว้น ข้อ 21 (4) การควบคุมตัวผู้ต้องขังออกไปนอกเรือนจำให้อยู่ในดุลพินิจของเจ้าพนักงานเรือนจำทำหน้าที่ควบคุมผู้ต้องขังออกนอกเรือนจำนั้น จึงพบเห็นผู้ต้องขังป่วยถูกจำเครื่องพันนาการประเภทตรวนขนาด 4 หุน หรือ 5 หุน หรือ 6 หุน ไม่เท่ากัน ผู้ต้องขังป่วยถูกจำตรวนเป็นการทรมาน หรือโหดร้ายทารุณหรือไม่ อันนี้ขึ้นอยู่กับมุมมองของแต่ละคน แต่คนทั่วไปเข้าใจว่าเป็นการทรมานทารุณและโหดร้าย คนเจ็บป่วยอยู่แล้วยังต้องจำเครื่องพันนาการอีก ฉะนั้น พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 21 วรรคสาม จึงบัญญัติให้จำเครื่องพันนาการผู้ต้องขังป่วยด้วย มีข้อกังขา ก็คือ เครื่องพันนาการประเภทใดที่เหมาะสมกับผู้ต้องขังป่วย กฎหมายมิได้บัญญัติไว้ ก็จะอยู่ในดุลพินิจของพศติผู้มีอำนาจสั่งจำเครื่องพันนาการอีก อาจจะถูกสั่งให้จำเครื่องพันนาการคนละประเภท

สำหรับสหราชอาณาจักร จะมีการส่งผู้ต้องขังป่วยออกไปรับการรักษาตัวนอกเรือนจำน้อยมาก เพราะแต่ละเรือนจำจะมีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะดูแล ควบคุม ป้องกันและรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยอย่างดีอยู่แล้ว หากแค่เรือนจำแห่งนั้น ไม่สามารถรักษาโรคบางชนิดได้ เรือนจำก็สามารถส่งไปรักษาในเรือนจำที่รักษาโรคเฉพาะทางได้

ผู้ต้องขังป่วยบางรายที่แพทย์ประจำเรือนจำส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ และมีการจำเครื่องพันนาการ ประเภทกุญแจมือและกุญแจเท้า เท่านั้น

ส่วนประเทศญี่ปุ่น การบำบัดรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วยจะมีแพทย์ประจำเรือนจำทุกเรือนจำ และก็มีผู้ต้องขังป่วยส่งออกไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอกเรือนจำบ้าง ผู้ต้องขังป่วยจะถูกจำเครื่องพันธนาการ ประเภทกุญแจมือหรือกุญแจเท้า ตามข้อกำหนดขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง ข้อ 33 บรรดาเครื่องพันธนาการ ได้แก่ กุญแจมือ กุญแจเท้า โซ่ ตรวน จะถูกนำมาใช้เพื่อการจองจำนักโทษไม่ได้

จากการที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบ มาตรการทางกฎหมายในต่างประเทศของ สหราชอาณาจักร และประเทศญี่ปุ่น และมาตรการทางกฎหมายในประเทศไทย เกี่ยวกับการควบคุมตัวผู้ต้องขังออกนอกเรือนจำหรือทัณฑสถาน เพื่อไปยังสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล จะเห็นได้ว่ามาตรการในการควบคุมตัวออกนอกเรือนจำหรือทัณฑสถานของประเทศไทย เมื่อเทียบกับต่างประเทศ ทั้งในญี่ปุ่น และสหราชอาณาจักรแล้ว ดูจะมีความน่ากลัว ความทารุณโหดร้าย รวมถึงไม่คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของบุคคลเท่าที่ควร รวมถึงเป็นการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมตัวผู้ต้องขังออกนอกเรือนจำหรือทัณฑสถาน โดยเจ้าหน้าที่มิได้ใช้วิจารณญาณ รวมถึง มิได้ใช้ดุลพินิจมากเท่าที่ควร จะเพียงแต่กระทำให้ครบตามบทบัญญัติของกฎหมายเท่านั้น

ผู้ศึกษาจึงเห็นว่าควรจะมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย เพื่อคลายบทบัญญัติ ในการควบคุมตัวผู้ต้องขังในกรณีเจ็บป่วย การควบคุมตัวผู้ต้องขังออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำหรือทัณฑสถาน เพื่อเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้ใช้กฎหมายคลายข้อบังคับ หรือบทบัญญัติที่มีความเคร่งครัดในการตีความและบังคับใช้

ดังนั้นควรกำหนดเครื่องพันธนาการที่จะใช้กับผู้ต้องขังตามข้อ 21 วรรคสาม ที่กำหนดว่า การใช้เครื่องพันธนาการกับผู้ต้องขังที่เป็นเด็กอายุไม่เกิน 18 ปี ผู้ต้องขังซึ่งอายุเกิน 60 ปี ผู้ต้องขังหญิง หรือผู้ต้องขังป่วย ให้ใช้เครื่องพันธนาการประเภทกุญแจมือ หรือกุญแจเท้าไว้อย่างชัดเจน โดยพิจารณาจากฐานความผิด และกำหนดโทษตามคำพิพากษา ในกฎหมายของประเทศไทยด้วย และต้องให้สิทธิกับแพทย์ในเรือนจำได้วินิจฉัยอาการของผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยในการต้องออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ควบคู่ไปกับการใช้สิทธิของเจ้าพนักงานเรือนจำและทัณฑสถานหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อให้ผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยไม่ได้รับการทารุณโหดร้ายและทรมานจากเครื่องพันธนาการ และได้ไม่เป็นการละเมิดหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ตามปัญหา และการวิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถานข้างต้น ซึ่งมาตรการดังกล่าวยังมีช่องว่างทางกฎหมายอยู่จนอาจทำให้ผู้บังคับใช้มาตรการปล่อยปะละเลย จนทำให้ผู้ต้องขังไม่ได้รับประโยชน์จากมาตรการนั้น ผู้ศึกษาเห็นสมควรทำการศึกษาปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันสุขอนามัยและสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ และทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 และทำการแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมมาตรการต่าง ๆ เหล่านั้น ซึ่งมีข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข ดังนี้

ปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะในเรือนจำและทัณฑสถาน จากเดิมพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 54

มาตรา 54 บัญญัติว่า “ให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาล ผู้ต้องขังเจ็บป่วย จัดให้มีแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล อยู่ ปฏิบัติหน้าที่ประจำที่สถานพยาบาลนั้นด้วย อย่างน้อยหนึ่งคน และให้ดำเนินการอื่นใด เกี่ยวกับการตรวจ ร่างกายตาม มาตรา 37 การดูแลสุขอนามัย การสุขภาพ และการตรวจสุขภาพตามความจำเป็น รวมทั้ง สนับสนุนให้ผู้ต้องขังได้รับการออกกำลังกายตามสมควร และจัดให้ผู้ต้องขังได้รับอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับ สายตาและการได้ยิน การบริการทันตกรรมรวมถึงอุปกรณ์สำหรับผู้มีกายพิการ ตามความจำเป็นและ เหมาะสม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบกรมราชทัณฑ์”

แก้ไขโดยให้เพิ่มเติม พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 54 ดังนี้มาตรา 54 บัญญัติว่า “ให้เรือนจำทุกแห่งจัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังเจ็บป่วย จัดให้มี แพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ 1 คน พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล อีก 1 คน อยู่ปฏิบัติหน้าที่ประจำที่สถานพยาบาลนั้นด้วย และให้แพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะดำเนินการ อื่นใด เกี่ยวกับการตรวจร่างกาย ตามมาตรา 37 หากแพทย์ดังกล่าวไม่สามารถดำเนินการได้ตามบทบัญญัติ แห่งกฎหมาย ก็ให้พยาบาล หรือเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลทำการตรวจใน เบื้องต้นไว้ก่อน และให้แพทย์ดำเนินการตรวจร่างกาย และสุขอนามัยของผู้ต้องขัง รวมทั้งสุขภาพโดยเร็ว ต่อไป รวมทั้งการตรวจสุขภาพตามความจำเป็น การสนับสนุนให้ผู้ต้องขังได้รับการออกกำลังกายตาม สมควร จัดให้ผู้ต้องขังได้รับอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน การบริการทันตกรรม รวมถึงอุปกรณ์ สำหรับผู้มีกายพิการตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยให้พยาบาลและเจ้าพนักงานเรือนจำที่ผ่านการอบรม ด้านการพยาบาล เป็นผู้ควบคุมดูแล และปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ

วรรคสอง กรณีที่ไม่มีแพทย์ประจำเรือนจำโดยเฉพาะ ให้แพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือ แพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นแพทย์เรือนจำ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานอนามัย เรือนจำ พุทธศักราช 2544

วรรคสาม ให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดหาทุนนักศึกษาแพทย์ ให้กับเจ้าพนักงานเรือนจำ หรือ บุคคลภายนอก เข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว ให้ปฏิบัติหน้าที่ประจำ สถานพยาบาลของเรือนจำและทัณฑสถาน ที่เป็นเจ้าของเงินทุนนักศึกษาแพทย์ โดยใช้เงินทุนฝึกวิชาชีพ ผู้ต้องขังของเรือนจำและทัณฑสถาน นั้น ๆ

ปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการจัดหาอาหารสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน จากเดิม ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับอนามัยและการสุขภาพของผู้ต้องขัง พุทธศักราช 2561 หมวดที่ 4 การจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง

ข้อ 21 วรรคแรก บัญญัติว่า “ให้เรือนจำจัดให้ผู้ต้องขังได้รับประทานอาหารอย่างน้อยสองมื้อ คือเช้าและเย็น อาหารมื้อหนึ่ง ๆ ให้ประกอบด้วยข้าวหรือสิ่งอื่นแทนข้าว ฯลฯ

แก้ไขโดยให้เพิ่มเติม ระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับอนามัยและการ
สุขภาพของผู้ต้องขัง พุทธศักราช 2561 หมวดที่ 4 การจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง

ข้อ 21 วรรคแรก บัญญัติว่า “ให้เรือนจำและทัณฑสถานจัดให้ผู้ต้องขังทั่วไปได้รับประทาน
อาหารอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ คือ มื้อเช้า เวลา 07.00 นาฬิกา มื้อกลางวัน เวลา 12.00 นาฬิกา และมื้อเย็น เวลา
15.30 นาฬิกา”

วรรคสอง อาหารมื้อหนึ่ง ๆ ให้ประกอบด้วยข้าว หรือสิ่งอื่นแทนข้าว และกับข้าว หรือสิ่งอื่น
แทนกับข้าว และให้จัดน้ำดื่มที่สะอาด ให้แก่ผู้ต้องขังอย่างเพียงพอสำหรับบริโภค

วรรคสาม ให้เรือนจำและทัณฑสถาน จัดอาหารเสริมพิเศษสำหรับผู้ต้องขังเด็ดขาด ออกทำงาน
สาธารณะ โดยคำนึงถึงคุณภาพอาหารที่ดี ถูกหลักอนามัยและปริมาณเพียงพอ รายละเอียดเกี่ยวกับอาหาร
เลี้ยงผู้ต้องขังให้ไปกำหนดไว้ในระเบียบกรมราชทัณฑ์อีกส่วนหนึ่ง

ปัญหามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่ในเรือนจำและการจำเครื่อง
พันธนาการผู้ต้องขังเจ็บป่วยออกรักษาตัวนอกเรือนจำและทัณฑสถาน จากเดิม พระราชบัญญัติราชทัณฑ์
พุทธศักราช 2560 มาตรา 21 วรรคสาม

มาตรา 21 บัญญัติว่า “ห้ามใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขัง เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้

- (1) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมที่จะทำอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น
- (2) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมหรืออาการถือว่าเป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตไม่สมประกอบซึ่งอาจจะ
ทำอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น
- (3) ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมที่น่าจะหลบหนีการควบคุม
- (4) เมื่อผู้ต้องขังถูกคุมตัวไปนอกเรือนจำและเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการ
สมควรที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการ
- (5) เมื่ออธิบดีสั่งว่าเป็นการจำเป็นต้องใช้เครื่องพันธนาการ เนื่องจากสภาพของเรือนจำ สภาพ
ของท้องถิ่น หรือเหตุจำเป็นอื่น

ให้ผู้บัญชาการเรือนจำกำหนดตัวพัสดีผู้มีอำนาจสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังตาม (1)
(2) หรือ (3) และสั่งเพิกถอนคำสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการนั้น

การใช้เครื่องพันธนาการตาม (1) (2) (3) หรือ (4) กับผู้ต้องขังซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี
ผู้ต้องขังซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี ผู้ต้องขังหญิง หรือผู้ต้องขังซึ่งเจ็บป่วย พัสดีผู้มีอำนาจสั่ง เจ้า
พนักงานเรือนจำหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุม แล้วแต่กรณี ต้องเห็นเป็นการจำเป็นต้องใช้
เครื่องพันธนาการนั้นด้วย

ให้ผู้สั่งใช้เครื่องพันธนาการบันทึกเหตุผลหรือความจำเป็นที่ต้องใช้เครื่องพันธนาการกับ
ผู้ต้องขังนั้นไว้ด้วย

แก้ไขโดยให้เพิ่มเติม พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2560 มาตรา 21 วรรคสาม ดังนี้
 มาตรา 21 วรรคสาม บัญญัติว่า “การใช้เครื่องพันธนาการ กับผู้ต้องขังซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี ผู้ต้องขังซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี ผู้ต้องขังหญิง หรือผู้ต้องขังเจ็บป่วย พศัศผู้มีอำนาจส่งเจ้าพนักงานเรือนจำหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีหน้าที่ควบคุม แล้วแต่กรณี พบเห็นว่าเป็นการจำเป็นที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการนั้น ด้วย ผู้ต้องขังดังกล่าวต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ประจำเรือนจำก่อนที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการนั้นด้วย

ให้ผู้สั่งใช้เครื่องพันธนาการบันทึกเหตุผล หรือความจำเป็นที่ต้องใช้เครื่องพันธนาการผู้ต้องขังนั้นไว้ด้วย

เครื่องพันธนาการได้แก่ ตรวน กุญแจมือ กุญแจเท้า โซ่ลาม จะต้องนำมาใช้เพื่อการลงโทษและให้ใช้กุญแจมือ หรือกุญแจเท้า หรือกุญแจมือและกุญแจเท้า กับบุคคลในวรรคสามเท่าที่จำเป็น เมื่อกลับถึงที่พำนักให้ถอดเครื่องพันธนาการทันที รายละเอียดเกี่ยวกับเครื่องพันธนาการต่าง ๆ และวิธีการใช้ให้เป็นระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยเครื่องพันธนาการ

เอกสารอ้างอิง

เอกสารภาษาไทย

หนังสือ

ประเสริฐ เมฆมณี. คู่มือการราชทัณฑ์: การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ราชทัณฑ์. 2523.

วิสัย พฤษะวัน. คำอธิบายพระราชบัญญัติ ราชทัณฑ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ทิพย์อักษร. 2544.

โสภณ ธิติธรรมพุกภัย. รวมกฎหมายในหน้าที่ กรมราชทัณฑ์, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ บพิชการพิมพ์. 2549.