รายงานการประชุมรับฟังความคิดเห็นมาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน
๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสัมมนากรมราชทัณฑ์ อาคารกรมราชทัณฑ์ ชั้น ๓ กรมราชทัณฑ์

ผู้มาประชุมฯ

๑. แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ **ประธานการประชุมฯ**
๒. นายกิตติพัฒน์ เดชะพหุล	รองอธิบดีกรมราชทัณฑ์
๓. นายแพทย์อัครพล คุรุศาตรา	กองบริหารการสาธารณสุข
๔. ผศ.ดร. จิตรลดา อารีย์สันติชัย	คณะวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๕. นางระเบียบ โตแก้ว	กรมการแพทย์
๖. นางรัตนา ดีปัญญา	กรมการแพทย์
๗. นางกฤษณา จันทร์ตรี	กรมสุขภาพจิต
๘. นางศรีแพร หนูแก้ว	กรมสุขภาพจิต
๙. นางธนิษฐา พูนสิน-ลี	สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
๑๐.นายณัฏฐะฤพงศ์ ปิฏจะวงศ์	สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
๑๑. นายคณิต คงช่วย	กระทรวงมหาดไทย
๑๒. นางสาวขนิษฐา ขลาหศิรินาถ	กรมคุมประพฤติ
๑๓. นางสาวฝนทิพย์ ชลชัยไพศาล	กรมคุมประพฤติ
๑๔. นายแพทย์สงกรานต์ ก่อธรรมนิเวศน์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (ผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๓)
๑๕. นายสมยศ แสงหิ้งห้อย	สาธารณสุขจังหวัดจังหวัดอ่างทอง (ผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๔)
๑๖. นางกฤษณา ตั้งสวรรณศรี	สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี (ผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๕)
๑๗. นางเพ็ญประภา ทักษิณา	สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม (ผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๕)
๑๘. นางพรทิพย์ เอมอ่อน	สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี (ผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๖)
๑๙. นางสาวสุภัทรา สามัง	สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ (ผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๗)
๒๐. นางอาภรณ์ ภูมี	สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ (ผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๗)
๒๑. นางชมพูนุท ดานุรักษ์	สาธารณสุขจังหวัดเลย (ผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๘)
๒๒. นายแพทย์วชิระ บถพิบูลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพวง (ผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๙)
๒๓. นางอัมพร นิยมตรง	กรมราชทัณฑ์
๒๔. นางกิตติมา อินศรี	กรมราชทัณฑ์
๒๕. นายสมภพ รุจจนเวท	กรมราชทัณฑ์
๒๖. นางสาวสมสกุล แอลแฟรด	กรมราชทัณฑ์
๒๗. นางสาวพรทิพย์ โชคสมัย	กรมราชทัณฑ์
๒๘. นางประภาพรรณ ขจรวัฒนากุล	กรมราชทัณฑ์
๒๙. นายนิรันดร์ ไชยชมพู	กรมราชทัณฑ์
๓๐. นายพิรญาณ์ โคตรชมพู	กรมราชทัณฑ์
๓๑. นายสิทธิชัย พรมเดช	กรมราชทัณฑ์
๓๒. นางมณฑาทิพย์ ร่วมจิตร	กรมราชทัณฑ์

๓๓. นางสาวพรพรรณ...

๓๓. นางสาวพรพรรณ ศิลปะวัฒนาพร กรมราชทัณฑ์
๓๔. นางสาวศราวลี ชัยจินดา กรมราชทัณฑ์
๓๕. นางสาวเทพสุดา ฟูเมืองปาน กรมราชทัณฑ์
๓๖. นางสาวมณฑิรา อินทรีย์ยง กรมราชทัณฑ์
๓๗. นายสรรพสิทธิ์ ภูมิสุข กรมราชทัณฑ์
๓๘. นางสาววิมลรัตน์ ตั้งมั่นวิทยาศักดิ์ กรมราชทัณฑ์
๓๙. นายธนาธร วงศ์ศรีวิชัย กรมราชทัณฑ์
๔๐. นายบดินทร์ คล้ายมณี กรมราชทัณฑ์
๔๑. ผู้บัญชาการเรือนจำ/ผู้อำนวยการทัณฑสถานหรือผู้แทน กรมราชทัณฑ์ จำนวน ๑๔๒ แห่ง
๔๒. นางจอมขวัญ รุ่งโชติ กองบริหารการสาธารณสุข
๔๓. นางสาวอัจฉรา ชำนาญพจน์ กองบริหารการสาธารณสุข
๔๔. นางสาวหทัยภัทร วันโส กองบริหารการสาธารณสุข
๔๕. นางสาวกนกทิพย์ พัฒผล กองบริหารการสาธารณสุข
๔๖. นางสาวอัจฉรา นุชใย กองบริหารการสาธารณสุข
๔๗. นางสาวทิพยาภรณ์ ฟองกาวี กองบริหารการสาธารณสุข
๔๘. นางสาวกัลยฉัตร คงกลิ่นสุคนธ์ กองบริหารการสาธารณสุข
๔๙. นางสาวมุทจรินทร์ สุระขังข์ กองบริหารการสาธารณสุข
๕๐. นางสาวนิภาพร จัตุรงค์ธาริณี กองบริหารการสาธารณสุข
๕๑. นางรัชณี กัณรัมย์ กองบริหารการสาธารณสุข
๕๒. นายกฤชชลัช อ่ำโนวยุทธ กองบริหารการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา...

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

นายกิตติพัฒน์ เดชะพหุล รองอธิบดีกรมราชทัณฑ์ กล่าวเปิดประชุมและต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุมฯ โดยเชิญผู้เข้าร่วมประชุมแนะนำหน่วยงาน และดำเนินการประชุมฯ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่๑๒ ประธานการประชุมฯ กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการประชุมฯ

๑.๑ ความเป็นมา

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบภารกิจให้เป็นหน่วยงานหลัก ในการจัดระบบการแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดและมอบผู้เสพยาเสพติดให้อยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับนโยบาย "ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย" ที่ต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟู และติดตามช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อร่วมกันพิจารณามาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ให้มีคุณภาพและมาตรฐานเดียวกัน

๑.๒. วัตถุประสงค์

เพื่อร่วมเสนอความคิดเห็น ต่อ (ร่าง) มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

๑.๓ ผลลัพธ์ของการประชุมฯ

ได้มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ผ่านการเห็นชอบ นำไปสู่การปฏิบัติต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ สรุปภาพรวมมาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษในเรือนจำ/ ทัณฑสถาน

ประธานที่ประชุมฯ มอบให้ นายแพทย์อัครพล คุรุศาสตรา รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข สรุปภาพรวมมาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ประกอบด้วย ๓ บท ได้แก่

บทที่ ๑ บทนำ สถานการณ์ปัญหา วัตถุประสงค์ นิยามการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ ขั้นตอนการดำเนินงานก่อน ระหว่าง และหลังการบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติด การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย และการติดตามหลังต้องโทษ

บทที่ ๒ มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑) ด้านบุคลากร
๒) กระบวนการบำบัดฟื้นฟู ประเมินผลและติดตาม
๓) ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ ยารักษาโรค และประสานต่อเนื่อง
๔) ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย และประสานต่อเนื่อง
๕) ด้านสถานที่
๖) ด้านระบบข้อมูล บสต. และระบบข้อมูลผู้ต้องขัง (รท.๑๐๑)

บทที่ ๓ การประเมิน...

บทที่ ๓ การประเมินการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตามเกณฑ์มาตรฐาน มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑) การประเมินตัวเอง

๒) การประเมินจากทีมผู้ตรวจประเมินภายนอก และภาคผนวก ประกอบด้วย บัญชีอุปกรณ์สำนักงาน อุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรม กีฬา เครื่องมือเบ็ดเตล็ดที่จำเป็นศูนย์ฟื้นฟูฯ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน บัญชีอุปกรณ์ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นในศูนย์ฟื้นฟูฯในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตัวอย่างแบบประเมินความก้าวหน้าสมาชิกผู้เข้ารับการบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพ แบบบันทึกสุขภาพ แบบส่งต่อเพื่อทำการรักษา (ใช้แบบของราชทัณฑ์) และรายชื่อเรือนจำ ทัณฑสถาน สถานกักกัน และสถานกักกันในสังกัดกรมราชทัณฑ์ แยกแบบตามกลุ่มบริหารงานเรือนจำ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ ประชาพิจารณ์มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษในเรือนจำ/ ทัณฑสถาน

ประธานที่ประชุมฯ แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
ประธานร่วม นายกิตติพัฒน์ เดชะพหุล รองอธิบดีกรมราชทัณฑ์
ผู้นำเสนอ นายแพทย์อัครพล คุรุศาสตรา รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
นางสาวพรพรรณ ศิลปะวัฒนาพร กรมราชทัณฑ์

ร่วมเสนอความคิดเห็นต่อ (ร่าง) มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน โดยพิจารณาเป็นรายบท ดังรายละเอียดต่อไปนี้

บทที่ ๑ บทนำ

กล่าวถึงการติดตามหลังพ้นโทษ กรมราชทัณฑ์ ได้กำหนดการปล่อยตัวผู้พ้นโทษ ไว้ ๕ ประเภท ประกอบด้วย

๔.๑ การปล่อยตัวตามครบกำหนดโทษ ผู้ผ่านเรือนจำ/ทัณฑสถานได้รับใบบริสุทธิ์ ไม่ต้องรายงานตัวสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด

๔.๒ การปล่อยตัวชั่วคราว (ปล่อยประกันตัว)

๔.๓ การปล่อยพักการลงโทษ ผู้ผ่านเรือนจำ/ทัณฑสถาน จะต้องมีการรายงานตัวกับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด

๔.๔ การปล่อยลดวันต้องโทษ จะต้องมีการรายงานตัวกับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด

๔.๕ การปล่อยอภัยโทษ

ทั้งนี้ ให้กรมราชทัณฑ์ ส่งข้อมูลผู้พ้นโทษ ทั้ง ๕ ประเภทที่ผ่านการบำบัดฯ ดังนี้

๑. ผู้ที่ผ่านการบำบัดฯ แต่ยังติดตามหลังการบำบัดไม่ครบตามเกณฑ์ ให้ส่งศูนย์เพื่อการประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ในระดับจังหวัด ติดตามช่วยเหลือด้านการศึกษา อาชีพ การมีงานทำ การพัฒนาคุณภาพชีวิต และสังคม ทันทีหลังพ้นโทษ

๒. ผู้ที่ผ่านการบำบัดฯ ติดตามหลังการบำบัดครบตามเกณฑ์ ให้ส่งผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ในการมอบนโยบายให้นายอำเภอ/ท้องถิ่นจังหวัด อบต. อบจ. อปท.กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่ทุกแห่ง ดำเนินการติดตาม ดูแลช่วยเหลือ ทุกเดือน

๓. ส่งข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อติดตามดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ ทุกวันที่ ๑ และวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน

สรุปความเห็นที่ประชุม ...

สรุปความเห็นที่ประชุม สรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

๑. การคัดกรอง จากการดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือแบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติด เพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข บคก.สธ. (V๒) พบว่าเกิดความยากในการใช้งาน และเจ้าหน้าที่กรมราชทัณฑ์ขาดความเชี่ยวชาญ ส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการจำแนกคัดกรองและการวินิจฉัย เสนอให้มีการปรับข้อคำถามให้เหมาะสมกับบริบทของกรมราชทัณฑ์ และมีผู้เชี่ยวชาญมาพัฒนาความรู้ ผ่านการฝึกอบรมในการนำเครื่องมือไปใช้ประโยชน์ และขอการสนับสนุนให้กระทรวงสาธารณสุข กำกับ ควบคุม และเป็นพี่เลี้ยงในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ในพื้นที่

๒. การส่งข้อมูลการติดตามหลังพ้นโทษให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อติดตามดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ ทุกวันที่ ๑ และวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน ปรับเป็นอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง มุ่งเน้นให้มีการติดตามอย่างแท้จริง และมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้กรมราชทัณฑ์ ผู้ที่ดำเนินการติดตามหลังพ้นโทษสะท้อนข้อมูลการติดตามกลับมายังกรมราชทัณฑ์ เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ ประมวลผลคุณภาพชีวิตของผู้พ้นโทษ

๓. ให้มีการทบทวนนิยาม “ความหมายสมรรถภาพผู้ติดยาเสพยาเสพติด” ระบุด้าน เพื่อการวัดประเมิน และให้มีการเก็บรวบรวมสมรรถภาพแต่ละด้านของผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด

๔. ให้ความสำคัญให้ความสำคัญเรื่องการติดตาม หลังพ้นโทษ เช่น การติดตามทางสังคมเพื่อลดปัญหาการกระทำผิดซ้ำ ลดอาชญากรรม และลดการก่อเหตุที่รุนแรง ควรมีมาตรการส่งเสริมการดูแลช่วยเหลือผู้พ้นโทษ ได้แก่ มาตรการการลดอันตราย มาตรการสนับสนุนแหล่งงานรองรับ เพื่อให้มีงานทำ และมีรายได้ นอกจากนี้ ในปัจจุบันยังไม่มีการแก้ไขกฎหมายที่เอื้อต่อการประกอบอาชีพของผู้พ้นโทษ

๕. ให้มีการทบทวนข้อมูลบ้านเลขที่และที่อยู่อาศัยให้เป็นปัจจุบัน เพื่อการรับ-ส่งข้อมูลและเอกสาร ที่เป็นปัจจุบัน

๖. ข้อห่วงใย **กรณีที่ ๑** ผู้ต้องขังแย่งเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ เพื่อประโยชน์การเลื่อนชั้น และลดชั้น อาจส่งผลต่อการจำแนกคัดกรองผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติด ซึ่งข้อห่วงใยดังกล่าวไม่สามารถมีเครื่องมือในการจำแนกได้ครบสมบูรณ์แบบ จำเป็นต้องมีการสนับสนุนข้อมูลพฤติกรรมหรือพฤติการณ์ สนับสนุนให้เกิดการจัดกลุ่มได้ **และกรณีที่ ๒** ประชากรแฝงที่อาจสร้างปัญหาในการติดตามเมื่อผ่านศูนย์ประสานเพื่อการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ จังหวัด **รวมถึงกรณีที่ ๓** ผู้ต้องขังที่มีคดีอาญาครอบครองและจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ (ผู้ค้า) การบำบัดฟื้นฟูฯ มีการกำหนดขอบเขตไม่ผูกพันกับผู้ค้า ซึ่งกรมราชทัณฑ์มีโปรแกรมการแก้ไขพฤตินิสัย และมีการดำเนินการพิจารณาเป็นไปตามฐานความผิด หากมีพฤติการณ์เสพและติด จึงจะนำเข้าสู่กระบวนการจำแนก/คัดกรอง เพื่อการบำบัดฟื้นฟูฯ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

มติที่ประชุม : เห็นชอบในการปรับแก้ไขรายละเอียดตามบทที่ ๑ บทนำ ในส่วนของส่งข้อมูลผู้พ้นโทษทั้ง ๕ ประเภทที่ผ่านการบำบัดฯ ดังต่อไปนี้ ๑) ผู้ที่ผ่านการบำบัดฯ ครบตามเกณฑ์ และได้รับการติดตามครบตามเกณฑ์ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน หลังพ้นโทษให้ส่งข้อมูลไปยังศูนย์เพื่อการประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับเจ้าหน้าที่กรมราชทัณฑ์ ดำเนินการร่วมติดตามผู้ป่วยในระบบต้องโทษ ๒) หลังพ้นโทษจากคดียาเสพติด กรณีผู้ป่วยมีโรคร่วมฝ่ายกาย และจิต ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานในพื้นที่ ส่งข้อมูลผู้ป่วยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจำพื้นที่อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน เพื่อติดตามดูแลช่วยเหลือสุขภาพกาย และจิต อย่างต่อเนื่อง รวมถึงกำหนดวิธีการทำงานในพื้นที่ให้เกิดความชัดเจนต่อไป

ทั้งนี้ประธานฯ มอบทีมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กำหนดให้มีทีมติดตามในกลุ่มทั่วไป หรือการใช้เครื่องมือที่พัฒนาเพิ่มเติม ควบคู่กับการมีงานวิจัยรองรับ รวมถึงการพัฒนาปรับปรุงข้อคำถามเครื่องมือแบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติด เพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา

กระทรวงสาธารณสุข...

กระทรวงสาธารณสุข บคก.สธ. (V๒) ให้เหมาะสมกับกรมราชทัณฑ์ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งให้ประเด็นการส่งข้อมูลการส่งข้อมูลการติดตามหลังพ้นโทษ ให้รับไว้ที่จุดสำคัญจุดเดียว เพื่อลดผลกระทบการละเมิดสิทธิ

บทที่ ๒ มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

ได้กล่าวถึง ด้านที่ ๒ กระบวนการบำบัดฟื้นฟู ประเมินผลและติดตาม

๒.๑ การจำแนกและการประเมิน (Assessment)

๒.๑.๑ จำแนกลักษณะและการประเมินทางคลินิกในผู้ต้องขังที่เข้ารับการฟื้นฟูฯ ได้อย่างถูกต้องตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยจำแนกด้วยแบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข (บคก.กสธ.) V.๑ หรือ V.๒ โดยคณะกรรมการจำแนกของเรือนจำ/ทัณฑสถานเมื่อแรกเข้า และจำแนกหรือคัดกรองซ้ำก่อนเข้ารับการบำบัดโดยคณะกรรมการจำแนกหรือเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์บำบัด (ทีมบำบัด)

คุณสมบัติที่เข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู

- ผ่านการจำแนกลักษณะทุกราย
- มีประวัติเสพยาเสพติด
- เป็นผู้ที่ต้องโทษครั้งแรกให้พิจารณาก่อน
- สามารถบำบัดครบตามโปรแกรม
- สามารถอ่านออกเขียนได้

ข้อห้ามเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ

- มีปัญหาด้านสุขภาพจิต/จิตเวชที่เป็นอุปสรรคต่อการบำบัด
- โรคทางกายที่รุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการบำบัด
- โรคติดต่อในระยะติดต่อ
- ผู้ที่มีปัญหาด้านการสื่อสารภาษาไทย

สรุปความเห็นที่ประชุม สรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

๑. ทบทวนการจัดเรียงข้อความ ระบุความชัดเจนเลือกเป็นหมวด หรือด้าน ในบทที่ ๒ มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

๒. ข้อความ “ข้อห้ามเข้ารับการบำบัด”ประเด็นข้อความปัญหาการสื่อสารภาษาไทย เสนอให้ตัดข้อความนี้ออกไป เนื่องจากจะส่งผลต่อการสื่อสารภาษาท้องถิ่นในบริบทของแต่ละพื้นที่

๓. ข้อความ “คุณสมบัติที่เข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู” ประเด็นข้อความสามารถอ่านออกเขียนได้ เสนอให้ตัดข้อความนี้ออกไป

๔. เน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนและสังคมยอมรับ ผ่านกลไกเรือนจำโครงสร้างเบา อันส่งผลให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดลดน้อยลง และลดการกระทำผิดซ้ำ การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย เสนอให้โต๊ะอิหม่าม เข้ามามีบทบาทในการดูแลช่วยเหลือด้านการบำบัดฟื้นฟูฯ

๕. มุ่งเน้นให้ความสำคัญการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย มีการสนับสนุนงบประมาณ และประสานการเตรียมความพร้อมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อสร้างการยอมรับของครอบครัวและสังคม อีกทั้ง มีหลักสูตรเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ประกอบด้วย ความพร้อมด้านทักษะการใช้ชีวิตทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ และการประกอบอาชีพ และการปรับตัวการใช้ชีวิตในครอบครัวและชุมชน จำเป็นต้องประสานความร่วมมือกับสาธารณสุข และหน่วยงานด้านสังคมที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

๖. การประสาน...

๖. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเรือนจำ/ ทัณฑสถาน สังกัดกรมราชทัณฑ์ ในการดูแลผู้พ้นโทษ ด้านสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ผ่านการบูรณาการแผน/ โครงการร่วมกันในพื้นที่

มติที่ประชุม : เห็นชอบในการปรับแก้ไขรายละเอียดตามบทที่ ๒ มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ด้านที่ ๒ กระบวนการบำบัดฟื้นฟู ประเมินผลและติดตาม ในหัวข้อคุณสมบัติที่เข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู ตัดข้อย่อยความสามารถอ่านออกเขียนได้ออกจากคุณสมบัติที่เข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู และในส่วนหัวของข้อห้ามเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯได้มีการเปลี่ยนเป็นลักษณะต้องห้ามในการบำบัดฟื้นฟู และในส่วนหัวข้อย่อยตัดในส่วนของผู้ที่มีปัญหาด้านการสื่อสารภาษาไทย

นอกจากนี้ประธานฯ มุ่งเน้นให้การประเมินการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อสะท้อนข้อมูลบ่งบอกสถานะ และความพร้อมในการจัดบริการ

บทที่ ๓ การประเมินการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตามเกณฑ์มาตรฐาน

แนวทางการประเมินมาตรฐาน

๑. การประเมินตนเอง (Assessment)

เรือนจำ/ทัณฑสถาน ประเมินตนเอง ตามมาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ในเบื้องต้น ในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ และส่งผลการประเมินตนเองมายังกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และประมวลผลข้อมูลส่งต่อกระทรวงสาธารณสุข ต่อไป

๒. การประเมินจากทีมผู้ตรวจประเมินภายนอก

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ในเบื้องต้น ซึ่งองค์ประกอบและจำนวนคณะกรรมการ ตลอดจนวิธีการประเมิน ให้จังหวัดเป็นผู้กำหนดเองตามความเหมาะสม โดยมีการประเมินอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมรายชื่อสถานบำบัดฟื้นฟู ส่งไปยังหน่วยกลาง (กองบริหารการสาธารณสุข) ที่กำหนดไว้ในไตรมาสที่ ๓

สรุปความเห็นที่ประชุม สรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

๑. ขั้นตอนการจำแนก/คัดกรอง สนับสนุนให้มีการพัฒนาเครื่องมือการจำแนกคัดกรองและงานวิจัยรองรับเพื่อตอบโจทย์

๒. มุ่งเน้นให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อช่วยเหลือผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดออกจากมุมมืด ผ่านกระบวนการสร้างความเชื่อมั่นด้านจิตวิทยา ด้านครอบครัว และสังคม เพิ่มคุณค่าทางสังคม และเชื่อมั่นในกระบวนการเสือกรมราชทัณฑ์ ซึ่งเป็นศาสตร์พระราชา (ความรักชาติ การสร้างวินัย เกิดเครือข่ายการช่วยเหลือ) สนับสนุนให้เกิดกระบวนการสร้างคนดี ซึ่งจะสัมพันธ์กับภาคผนวก ๓ ตัวอย่างแบบประเมิน

๓. ให้ความสำคัญ...

๓. ให้ความสำคัญภายหลังการบำบัดฟื้นฟูฯ เมื่อประเมินผลแล้ว ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดมีสมรรถภาพช่วงระยะเวลาใด เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจบ่งบอกว่ามีสมรรถภาพและมีชีวิตที่เหมาะสมอย่างไร อีกทั้งให้ความสำคัญการประเมินการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ซึ่งต้องมีมาตรการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน การดูแลช่วยเหลือ เน้นให้มีอาชีพ มีงานทำ มีรายได้ เพื่อการยังชีพมั่นคง เพื่อมิให้มีการกระทำผิดซ้ำ ลดอาชญากรรม และลดการก่อเหตุที่รุนแรง

มติที่ประชุม : เห็นชอบ ทั้งนี้ รองอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ประกาศนโยบายให้เจ้าหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑสถาน สังกัดกรมราชทัณฑ์ ดำเนินการติดตามผู้ที่ผ่านการบำบัดฯ ครบตามเกณฑ์ และได้รับการติดตาม ครบตามเกณฑ์ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน หลังพ้นโทษ ร่วมกับศูนย์เพื่อการประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ กระทรวงมหาดไทย

ระเบียบวาระที่ ๔ การอภิปรายหลักสูตรการบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดกรมราชทัณฑ์

ประธานที่ประชุมฯ มอบหมาย นางสาวพรพรรณ ศิลปะวัฒนาพร กรมราชทัณฑ์

๑. หลักสูตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับกลุ่มผู้เสพยาเสพติดในเรือนจำ/ทัณฑสถาน (๑๒ วัน/๖๐ ชม.)

๑.๑ วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดฯ ด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านการบำบัดยาเสพติดให้ความรู้ ส่งเสริมทัศนคติที่ดี และฝึกทักษะ

๑.๒ กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning : PL)

๑.๓ เป้าหมายผู้เข้ารับการบำบัด ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑๘,๐๐๐ คน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ดำเนินการนำร่องในเรือนจำ ๔ แห่ง ดังนี้

๑) เรือนจำกลางขอนแก่น

๒) เรือนจำจังหวัดหนองคาย

๓) เรือนจำจังหวัดตรัง

๔) เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก

๒. หลักสูตรเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยผู้ต้องขังยาเสพติด ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน (๓ วัน/๑๕ ชั่วโมง)

๒.๑ วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ต้องขังมีทักษะการป้องกันการเสพติดซ้ำ (Relapes Prevention Skill Group)

๒.๒ เป้าหมายดำเนินการปี ๒๕๖๑ ผู้ต้องขังที่จะได้รับการปล่อยตัว จำนวน ๕๐,๐๐๐ คน

มติที่ประชุม : รับทราบ

<u>เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น</u>

นางสาวทิพยาภรณ์ ฟองกาวี
นักวิชาการ

นางจอมขวัญ รุ่งโชติ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้จดรายงานการประชุม

นายแพทย์อัครพล คุรุศาสตรา
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
ผู้ตรวจรายงานการประชุม