

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ประวัติความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน สังคมไทย มีการกระทำความผิดในรูปแบบต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยจะเห็นได้จากจำนวนอาชญากรรมที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งลักษณะของอาชญากรรมที่มีความรุนแรง และใช้วิธีการหรือรูปแบบที่ทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้มีอาชญากรรมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก็เนื่องมาจากสังคมในยุคปัจจุบันมักจะให้ความสำคัญไปที่คุณค่าของวัตถุสิ่งของ มากกว่าคุณค่าทางความคิดหรือทางศีลธรรม ทำให้เกิดการแข่งขันกันอย่างมากและก่ออาชญากรรมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งวัตถุสิ่งของ โดยไม่คำนึงถึงความถูกต้องหรือกฎเกณฑ์ที่มีอยู่ในสังคม และผลที่ตามมาคือตัวผู้กระทำความผิดถูกลงโทษตามกฎหมาย ซึ่งการถูกจำคุกเป็นวิธีการลงโทษรูปแบบหนึ่ง ซึ่งอาจรวมถึงบุคคลที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดและถูกฟ้องคดีอาญาที่จะต้องถูกควบคุมตัวไว้ในเรือนจำ เช่นเดียวกับผู้ถูกตัดสินว่าได้กระทำความผิดแล้ว

จำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มมากขึ้นจนล้นเรือนจำในประเทศไทยนับเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ในขณะที่จำนวนผู้ต้องขังในปัจจุบัน มีอยู่ 228,696 คน¹ แต่ความจุปกติของเรือนจำที่จะรองรับได้มีเพียง 160,000 คน เท่านั้น เท่ากับผู้ต้องขังเกินความจุของเรือนจำที่จะรองรับได้อยู่ถึง 68,696 คน และหากจะพิจารณาถึงสถิติผู้ต้องขังในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ก็จะพบว่าจำนวนผู้ต้องขังเกินศักยภาพปกติที่เรือนจำจะรองรับได้ในทุกปี โดยเฉพาะจำนวนนักโทษเด็ดขาดที่มีจำนวนมากถึงร้อยละ 73.16 ของจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด² ทั้งนี้จำนวนผู้ต้องขังได้เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยประมาณเดือนละ 2,300 คน ดังนั้น หากจำนวนนักโทษเด็ดขาดยังเพิ่มขึ้นในอัตราดังกล่าวโดยไม่มีมาตรการใด ๆ มาแก้ไขปรับปรุงแล้ว จำนวนผู้ต้องขังจะเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 300,000 คน ภายในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งจะเกินความจุปกติที่เรือนจำจะรองรับได้ถึงเกือบสองเท่า สภาพความแออัดยัดเยียด ของผู้ต้องขังในเรือนจำหรือที่เรียกว่าสภาวะผู้ต้องขังล้นเรือนจำนั้น ไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อ

¹ กรมราชทัณฑ์, กองแผนงาน ศูนย์ทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง. สถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ รท. 102 (ก), สํารวจ ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2556.

² แหล่งเดิม.

สภาพความเป็นอยู่ของผู้ต้องขังในทางลบเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการเรือนจำอีกด้วย เพราะทำให้การจัดสวัสดิการ และการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังในด้านต่าง ๆ ทำได้ด้วยความยากลำบาก สภาพความแออัดทำให้ผู้ต้องขังต้องนอน กินและใช้ชีวิตความเป็นอยู่อย่างแออัด และปัญหาย่อมทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นเมื่ออัตรากำลังของเจ้าหน้าที่เรือนจำไม่ได้สัดส่วนกับผู้ต้องขัง ขณะที่จำนวนผู้ต้องขังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่จำนวนเจ้าหน้าที่ยังคงเดิม ทำให้อัตรารส่วนเจ้าหน้าที่ต่อผู้ต้องขังของประเทศไทยห่างไกลจากมาตรฐานมาก ในขณะที่ประเทศอื่น ๆ จะมีอัตราส่วนเจ้าหน้าที่ต่อผู้ต้องขังประมาณ 1:3 ถึง 1:6 และมาตรฐานสหประชาชาติคือ 1 ต่อ 5 ส่วนประเทศไทยมีอัตราส่วนเจ้าหน้าที่ต่อผู้ต้องขัง 1:20 คือ มีเจ้าหน้าที่ 11,000 คน แต่มีผู้ต้องขัง 240,000 คน ที่สำคัญในการปฏิบัติงานภายในแดนเรือนจำจริง ๆ จะมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่น้อยลงไปอีก เพราะเจ้าหน้าที่อีกส่วนต้องไปปฏิบัติหน้าที่ภายนอกแดน หรือปฏิบัติงานบริหารบนที่ทำการในขณะที่ในแดนหนึ่ง ๆ อาจมีผู้ต้องขังถึง 1,000 คน แต่มีเจ้าหน้าที่ดูแลเพียง 12 คน ทำให้การดูแลไม่ทั่วถึง³

ประเทศไทยมีปัญหาลหลักคือผู้ต้องขังล้นเรือนจำ ซึ่งในปัจจุบันมีจำนวนผู้ต้องขังทั้งสิ้นรวม 265,672 คน โดยแบ่งออกเป็นผู้ต้องขังระหว่างอุทธรณ์-ฎีกา พิจารณา และสอบสวน 69,725 คน และผู้ต้องขังเด็ดขาด 195,947 คน⁴ โดยประเทศไทยมีจำนวนผู้ต้องขังมากเป็นอันดับ 25 ของโลก เหลือแล้ว 331 ต่อแสนประชากร⁵ อันนำไปสู่ปัญหาในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นที่พักอาศัย เครื่องอุปโภค บริโภค อาหาร การบริการทางการแพทย์ โดยวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มุ่งศึกษาถึงสภาพปัญหาในด้านสุขอนามัยของผู้ต้องขัง ซึ่งนับเป็นปัญหาสำคัญ และหากจำนวนผู้ต้องขังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาด้านสุขอนามัยของผู้ต้องขังก็ย่อมเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51⁶ บัญญัติให้บุคคลทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการที่จะได้รับบริการทางสาธารณสุข ได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่อ

³ นัทธี จิตสว่าง. นักโทษล้นคุกกับมาตรการทางเลือกในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด โดยไม่ใช้เรือนจำ. สืบค้น 23 เมษายน 2556, จาก <http://www.gotoknow.org/posts/497865>.

⁴ สถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ รท. 102 (ก). หน้าเดิม.

⁵ เบ็ดคุกไทย 2554 เทียบคุกฝรั่งเศส และบางคำตอบจากราชทัณฑ์. สืบค้น 6 มิถุนายน 2554, จาก <http://prachatai.com/journal/2011/06/35301>.

⁶ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51 บัญญัติว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

อันตราย จากรัฐอย่างเหมาะสม ได้มาตรฐาน และทันต่อเหตุการณ์ อีกทั้งมาตรา 30⁷ ยังได้บัญญัติถึงเรื่องความเสมอภาคของบุคคลทุกคนในการที่จะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน แต่ในทางปฏิบัติผู้ต้องขังกลับไม่ได้รับสิทธิเช่นว่านี้ ซึ่งปัญหาหลักในด้านการสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดภายในเรือนจำ มาจากจำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องจนล้นเรือนจำ รวมทั้งการขาดแคลนบุคลากรที่มีประสิทธิภาพโดยเฉพาะบุคลากรด้านการควบคุมและพัฒนาคุณภาพของเจ้าพนักงานเรือนจำ ปัญหาด้านอาคารสถานที่ มีความเก่าแก่ ทรุดโทรม และคับแคบ ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในการดูแลสุขภาพ อนามัยของผู้ต้องขัง และปัญหาการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องขังและการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง⁸ เป็นต้น

ปัญหาด้านสุขอนามัย และด้านการให้บริการด้านสาธารณสุขภายในเรือนจำเป็นปัญหาที่สำคัญแต่กลับไม่ได้รับการแก้ไข เยียวยา และให้ความสำคัญกับปัญหานี้เท่าที่ควร

จากปัญหาที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นประเทศไทยมีปัญหาสำคัญในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ต้องขังที่เห็นได้ชัด คือ กรณีของ เซอร์รี่ แอน ดันแคน ซึ่งผู้ต้องขังทุกคนนอกจากจะไม่ได้กระทำความผิดแล้ว ยังต้องเสียชีวิตจากการที่ได้รับเชื้อโรคร้ายที่มาจากเรือนจำ ถึงแม้ว่าผู้ต้องขังที่ยังมีชีวิตอยู่จะได้รับเงินทดแทนเป็นจำนวนที่สูงมาก แต่เงินทดแทนดังกล่าวไม่ได้เกิดประโยชน์แต่อย่างใดต่อตัวผู้ต้องขัง เพราะผู้ต้องขังทุกคนได้สูญเสียทั้งชีวิต ร่างกายและจิตใจอย่างไม่มีทางได้กลับคืนมา

ผู้เขียนมีความเห็นว่าหากไม่มีการแก้ไขหรือหามาตรการทางกฎหมายใดๆ มารองรับปัญหาดังกล่าวย่อมทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นเรื่อย ๆ โดยผู้ต้องขังที่อยู่ภายในเรือนจำอาจต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค หรือโรคระบาดภายในเรือนจำ และเป็นอันตรายต่อสุขภาพ อนามัย และอาจต้อง

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์”

⁷ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 30 (ความเสมอภาค) บัญญัติว่า “บุคคลย่อมเสมอภาคในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน

ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม”.

⁸ ธาณี วรภัทร์. (2552, น. 5). *กฎหมายบังคับโทษในประเทศไทย : การบังคับโทษจำคุก*. ดุษฎีนิพนธ์นิติศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

เสียชีวิตลงได้ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาและหาแนวทางหรือมาตรการในการควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดในเรือนจำ

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษากฎหมายและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดในเรือนจำ ที่ประเทศไทยนำมาใช้อยู่ในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันโรคระบาดในเรือนจำ ของต่างประเทศ ทั้งในประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายคอมมอนลอว์ และประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายซีวิลลอว์ เพื่อนำมาศึกษา วิเคราะห์ เปรียบเทียบ กับกฎหมายไทย
3. เพื่อเปรียบเทียบ หาข้อดี ข้อเสียในการนำมาตราการที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดในเรือนจำที่ประเทศต่าง ๆ นำมาใช้ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข และหามาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดในเรือนจำในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพ

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

จากปัญหาที่เกิดขึ้นในสภาพสังคมปัจจุบันที่ผู้ต้องขังมีจำนวนมาก ซึ่งจำนวนนักโทษเด็ดขาดมีมากถึงร้อยละ 73.16 ของจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด⁹ แต่บุคลากรรวมถึงสถานที่ภายในเรือนจำไม่เพียงพอรองรับจำนวนผู้ต้องขัง โดยเฉพาะนักโทษเด็ดขาด จึงเกิดปัญหาจากการที่ไม่สามารถควบคุม ดูแล ให้สวัสดิการแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำได้อย่างเต็มที่ ซึ่งปัญหาที่ผู้เขียนเห็นว่ามี ความสำคัญและอาจเกิดผลกระทบที่รุนแรงตามมาได้ นั่นก็คือ ปัญหาที่เกี่ยวกับสวัสดิการด้านสาธารณสุข การป้องกันและควบคุมการเกิดโรคระบาด การจัดการให้บริการด้านสาธารณสุขยังมีไม่เพียงพอ อย่างไรก็ตาม ในประเทศต่าง ๆ ล้วนมีมาตรการทางกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองทางด้านสาธารณสุขแก่ผู้ต้องขังได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ในสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันจะมีการตรวจสุขภาพประจำปีตามเกณฑ์อายุของผู้ต้องขัง และได้รับการบำบัดและบริการทางการแพทย์เป็นพิเศษโดยรัฐเป็นผู้รับผิดชอบในค่าใช้จ่ายทั้งหมด ประเทศญี่ปุ่นในแต่ละเรือนจำจะมีแผนกแพทย์โดยมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ประจำอยู่ในทุกเรือนจำ และยังมีเรือนจำสำหรับผู้ต้องขังที่ป่วยซึ่งจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลเป็นพิเศษ ประเทศอังกฤษก็จะมีแพทย์ประจำเรือนจำสำหรับช่วยตรวจรักษาผู้ต้องขังเช่นเดียวกัน ผู้เขียนเห็นว่าหากประเทศไทยมีมาตรการใน

⁹ สถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศ รท. 102 (ก). หน้าเดิม.

การควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดในเรือนจำที่มีประสิทธิภาพอย่างเพียงพอ ก็ย่อมจะช่วยลดปัญหาการเกิดโรคระบาดและสร้างมาตรฐานการควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดภายในเรือนจำได้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ¹⁰

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

มุ่งเน้นศึกษาหลักกฎหมายและมาตรการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้ต้องขัง โดยเฉพาะนักโทษเด็ดขาดที่ต้องโทษอยู่ในเรือนจำ โดยศึกษาถึงมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุข ในการควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดภายในเรือนจำ เปรียบเทียบกับหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่แต่ละประเทศนำมาใช้ในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขัง โดยทำการศึกษาทั้งในประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายคอมมอนลอว์ ได้แก่ ประเทศอังกฤษ สหรัฐอเมริกา และประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายซีวิลลอว์เช่นเดียวกับประเทศไทย ได้แก่ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน ประเทศญี่ปุ่น เป็นต้น

1.5 วิธีการดำเนินการศึกษา

วิทยานิพนธ์เรื่องนี้ทำการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยรวบรวมข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษ กฎเกณฑ์ระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชนกับสิทธิของผู้ต้องขัง กฎเกณฑ์ระหว่างประเทศว่าด้วยมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อนักโทษแห่งสหประชาชาติ กฎเกณฑ์ระหว่างประเทศว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องขัง กฎหมายของประเทศอังกฤษ สหรัฐอเมริกา สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน และประเทศญี่ปุ่น รวมถึงบทความ คดีความ เอกสารรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ ดำารทั้งในประเทศและต่างประเทศ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ทราบถึงหลักกฎหมาย หลักเกณฑ์ต่าง ๆ รวมถึงมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดในเรือนจำในประเทศไทย

¹⁰ ธาณี วรภัทร์. (2553, น. 105-109). กฎหมายว่าด้วยการบังคับโทษจำคุก (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: วิทยูชน.

2. เพื่อให้ทราบถึงกฎหมายของแต่ละประเทศ ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายคอมมอนลอว์ และประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายซีวิลลอว์ อันเป็นมาตรการที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันโรคระบาดในเรือนจำ

3. เพื่อให้ทราบถึงข้อดี ข้อเสีย ของมาตรการที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดในเรือนจำที่ประเทศไทยและต่างประเทศนำมาใช้ และทราบถึงแนวทางหรือมาตรการที่เหมาะสมที่สุดที่จะนำมาใช้ปรับปรุง แก้ไขกฎหมาย รวมถึงหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ในการสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันการเกิดโรคระบาดในเรือนจำในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป