



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙)

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม

กองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชน

Division of Juvenile Health System Development (JHSD)



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙)

ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

๑. บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความว่าวัยรุ่น คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง ๑๐ - ๑๙ ปี ซึ่งในประเทศไทย มีวัยรุ่นอยู่ ๘ ล้านคน (ร้อยละ ๑๓ ของประชากรทั้งหมด) ซึ่งวัยรุ่นอยู่ในช่วงระยะเวลาของการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นช่วงวัยของโอกาสและการเปลี่ยนแปลงที่ต้องได้รับการคุ้มครองและการเอาใจใส่เป็นพิเศษ โดยในปัจจุบันสภาพสังคมและสภาพแวดล้อม ส่งผลให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงในเรื่องสุขภาพมากขึ้น สะท้อนได้จากข้อมูลสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ทำการศึกษาสุขภาพคนไทย ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนในช่วงอายุ ๑๐ - ๒๔ ปี เป็นช่วงที่สุขภาพกายโดยรวมแข็งแรง โดยมากเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อย โดยพบว่าวัยรุ่นและเยาวชนเพศชาย อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี มีอัตราการตายสูงกว่าผู้หญิงถึงกว่า ๓ เท่า โดยอุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นและเยาวชน การถูกทำร้าย การทำร้ายตัวเอง ตามลำดับ สำหรับสุขภาพจิตวัยรุ่นและเยาวชนพบว่ามีคะแนนสุขภาพจิตต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มช่วงอายุอื่น ซึ่งต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของประเทศโดยพบว่าวัยรุ่นและเยาวชนมีความเครียดจากการเรียนหนังสือ และการถูกล้อเลียนกลั่นแกล้งจากเพื่อนเป็นตัวกระตุ้นให้วัยรุ่นและเยาวชนหลายคนเครียดจนคิดฆ่าตัวตาย สำหรับพฤติกรรมทางเพศพบว่าอัตราคลอดมีชีพในหญิงวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลงชัดเจนซึ่งสวนทางกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะซิฟิลิสที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นถึงเกือบ ๔,๐๐๐ คนต่อประชากรวัยรุ่น ซึ่งความเสี่ยงด้านพฤติกรรมทางเพศอาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงชีวิตของวัยรุ่นและเยาวชน ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพหรือการเปลี่ยนแปลงอนาคต เช่น การตั้งครภร์ก่อนวัยอันควร วัยรุ่นเหล่านี้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ คือ วัยรุ่นและเยาวชนไทย (๑๕ - ๒๔) ปี ร้อยละ ๑๕.๔ สูบบุหรี่ และร้อยละ ๒๓.๙ ดื่มสุรา ในส่วนของความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่า มีวัยรุ่นและเยาวชนประมาณเพียงครึ่งหนึ่งเท่านั้น ที่ได้ใช้เวลาทำกิจกรรมพร้อมหน้ากันในบ้านกับสมาชิกครอบครัวอย่างมีความสุขเป็นประจำ ในเรื่องการพูดคุยสื่อสารกัน ปรึกษาหารือ การตัดสินใจร่วมกันด้วยเหตุผล นอกจากนี้ จากข้อมูลกรมพินิจฯ ยังพบว่าจำนวนคดีรับใหม่ในสถานพินิจฯ ทั่วประเทศ ๕ ปีย้อนหลัง คดียาเสพติดให้โทษยังคงเป็นสาเหตุการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนไทยที่สูงสุดในอันดับแรก โดยนับเป็นทั้งปัญหาทางสังคมและปัญหาทางสุขภาพ

/ที่มีความ...

ที่มีความรุนแรงในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนมากที่สุด เมื่อเทียบกับกลุ่มประชากรในช่วงวัยอื่นอีกทั้งยังพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง การเล่นหรือตีพนักเป็นอีกกลุ่มพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจเป็นปัญหาเพิ่มขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น และเยาวชนรวมถึงพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตหรือสื่อสังคมออนไลน์ที่เพิ่มมากขึ้นในยุคปัจจุบัน ศูนย์ศึกษาปัญหา การพนัน ประมาณการจำนวนวัยรุ่นและเยาวชนไทย (อายุ ๑๕ - ๒๕ ปี) ที่เล่นพนันว่ามีมากถึงเกือบ ๔ ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นการเล่นสลากกินแบ่งรัฐบาล หวยใต้ดิน และทายผลฟุตบอล ตามลำดับ(ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนัน, ๒๕๖๒)สำหรับพฤติกรรมทางสังคมในด้านอื่นพบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องเตร่ เล่นเกม และเที่ยวกลางคืนของวัยรุ่น และเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ที่เพิ่มขึ้นชัดเจนที่สุดเป็นพฤติกรรมการใช้สื่อทางอินเทอร์เน็ตผ่านสื่อสังคม ออนไลน์ต่าง ๆ ที่เพิ่มขึ้นเกือบ ๒ เท่า จากร้อยละ ๔๙.๙ เป็น ๙๓.๕ (ระหว่างปี ๒๕๕๔ - ๒๕๖๑)

โดยข้อมูลสภาวะสุขภาพเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีจำนวนเด็กและเยาวชนในความควบคุมดูแล จำนวน ๔,๕๗๖ ราย พบว่าเด็กและเยาวชนรับใหม่ มีปัญหาสุขภาพ ๓ ลำดับแรก ดังนี้ อนามัยช่องปาก โรคผิวหนัง และโรคเจ็บป่วยทางจิต ตามลำดับ สำหรับข้อมูลเด็กและเยาวชนที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคทางจิตเวช ทั้งหมด ๖๑ คน โดยโรคทางจิตเวชที่พบบ่อย ๕ อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มโรคซึมเศร้า กลุ่มโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactivity Disorder: ADHD) ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (Intellectual disability: ID) และพฤติกรรมเกรงุนแรง (Conduct Disorder) ตามลำดับ

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการ ยุติธรรม มีหน่วยงานทั้งหมดจำนวน ๙๘ แห่ง แบ่งเป็นศูนย์ฝึกและอบรมฯ จำนวน ๒๑ แห่ง สถานพินิจที่มีแรกรับ จำนวน ๓๖ แห่ง และสถานพินิจที่ไม่มีแรกรับ จำนวน ๔๑ แห่ง โดยมีนักวิชาชีพประกอบด้วย พยาบาล จำนวน ๕๙ ราย (อัตราส่วนเจ้าหน้าที่ ๑ คน ต่อเด็กและเยาวชน ๗๘ คน) นักจิตวิทยา จำนวน ๑๖๔ ราย (อัตราส่วนเจ้าหน้าที่ ๑ คน ต่อเด็กและเยาวชน ๒๘ คน) นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน ๒๑๗ ราย (อัตราส่วน เจ้าหน้าที่ ๑ คน ต่อเด็กและเยาวชน ๒๑ คน) นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพ (พ่อบ้าน) จำนวน ๒๖๐ ราย (อัตราส่วนเจ้าหน้าที่ ๑ คน ต่อเด็กและเยาวชนชาย ๑๖ คน) นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพ (แม่บ้าน) จำนวน ๗๑ ราย (อัตราส่วนเจ้าหน้าที่ ๑ คน ต่อเด็กและเยาวชนหญิง ๕ คน) และพนักงานพินิจ (ควบคุม) จำนวน ๑,๔๖๖ ราย (อัตราส่วนเจ้าหน้าที่ ๑ ต่อเด็กและเยาวชน ๓ คน) และได้มีการดำเนินงานพัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่มีมาตรฐานมาอย่างต่อเนื่องโดยเด็กและเยาวชนทุกรายจะได้รับการตรวจคัดกรองด้านสุขภาพ จากบุคลากรทางการแพทย์ และดำเนินการย้ายสิทธิการรักษาพยาบาลเข้ามายังโรงพยาบาลในพื้นที่ที่หน่วยงาน ตั้งอยู่ โดยมีเครือข่ายด้านสาธารณสุขครอบคลุมหน่วยงานทุกพื้นที่เพื่อรองรับการส่งต่อรักษากรณี เกินขีดความสามารถ เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้เข้าถึงสิทธิการดูแลสุขภาพให้เข้าถึงบริการสิทธิการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพได้อย่างครบถ้วน นอกจากนี้กรมพินิจฯได้มีการจัดกิจกรรม เพื่อการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู อาทิ การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ การบำบัดรักษาด้านยาเสพติด การบำบัดทางจิตวิทยา การฝึกทักษะอาชีพ การจัดการเรียนการสอน การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัว เพื่อให้เด็กและเยาวชน สามารถดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

จากปัญหาด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนและความพร้อมของหน่วยงานประกอบกับกรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน เข้าสู่ยุคแห่งการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงตามบริบทของสังคมในด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และกฎหมายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ตลอดจนเทคโนโลยีที่ล้ำสมัย เพื่อให้สอดคล้องกับ

/ยุทธศาสตร์...

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑) ที่มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals : SDGs) เป็นไปตามแนวทางของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ นโยบายรัฐบาลนโยบายประเทศไทย ๔.๐ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสภาวะ มีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการพัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบบริการด้านสุขภาพ ในการส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพเด็กและเยาวชน

กรมพินิจในฐานะที่เป็นหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมซึ่งมีภารกิจในการดูแลเด็กและเยาวชน ที่กระทำความผิดจึงจำเป็นต้องจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และแผนปฏิบัติการของหน่วยงานต้นสังกัดที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการกำหนดเป้าหมายทิศทางการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน และหน่วยงานมีแนวทางความร่วมมือในการจัดสวัสดิการในการส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพเด็กและเยาวชนให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้งบประมาณและทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด อันจะนำไปสู่การที่เด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลจะได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมตามพัฒนาการสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กและเยาวชนและสอดคล้องกับความเสี่ยงหรือปัญหา ด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนแต่ละรายรวมถึงการพัฒนาสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวันให้เอื้อต่อการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเพื่อใช้เป็นสื่อกลางในการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน รวมทั้งเพื่อสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับ ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง

๒. กรอบแนวคิดแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพ ๕ ปี (Conceptual Framework)

การดูแลเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมจำเป็นต้องมีการพัฒนาและรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสาธารณสุขสำหรับเด็กและเยาวชนให้มีคุณภาพ โดยครอบคลุมถึงการป้องกันและควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ โดยความร่วมมือของเครือข่ายในการดำเนินงานเพื่อส่งต่อและประสานการให้บริการอื่นๆ เพื่อให้การดำเนินงานด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลง และเพื่อให้การดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนเป็นไปในทิศทางที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการด้านกระบวนการยุติธรรมเด็กอย่างแท้จริง เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลที่ดี มีทักษะการดูแลสุขภาพตนเองในขณะที่อยู่ในสถานควบคุมและเมื่อกลับไปอยู่ในสังคม จึงจำเป็นต้องกำหนดทิศทางการดำเนินงานไว้เพื่อเป็นแนวทาง ซึ่งจะต้องคำนึงถึงหลักการ แนวคิด กฎระเบียบ พระราชบัญญัติและข้อกำหนด รวมถึงนโยบายและยุทธศาสตร์ของประเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (ภาคผนวก)โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ ดังนี้

ด้านที่ ๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

/ด้านที่ ๒...

- ด้านที่ ๒ การพัฒนาระบบการบริหารและระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
- ด้านที่ ๓ การบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพ
- ด้านที่ ๔ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

๓. วัตถุประสงค์ (Objective)

- ๓.๑ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุม
- ๓.๒ เพื่อใช้เป็นสื่อกลางในการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน
- ๓.๓ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับในการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติ

๔. องค์ประกอบ (Compositions)

สาระสำคัญแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) มีรายละเอียด ดังนี้

๑. วิสัยทัศน์ (Vision)

“ยกระดับการบริการด้านสุขภาพและแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมตามมาตรฐานสากล”

๒. พันธกิจ (Mission)

๑. ยกระดับมาตรฐานด้านสุขภาพและการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน
๒. สร้างเครือข่ายและส่งเสริมความร่วมมือในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน
๓. พัฒนาศักยภาพและสนับสนุนทางด้านสุขภาพ วิชาการ แก่บุคลากรในหน่วยงาน รวมทั้งองค์กรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๓. เป้าประสงค์ (Goals)

๑. เด็กและเยาวชนมีสุขภาพที่ดี
๒. มีเครือข่ายในการดูแลด้านสุขภาพอย่างบูรณาการ
๓. ระบบบริหารงานด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานสากล
๔. มีระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
๕. บุคลากรด้านสุขภาพและผู้ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพเด็กและเยาวชนมีศักยภาพในการดูแลเด็กและเยาวชน

๔. แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙) ประกอบด้วย ๔ ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ด้านที่ ๑ การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

กลยุทธ์

๑. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกัน ฝ้าระวังปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชน ครอบครัว และบุคลากรในสถานควบคุม

/พัฒนาและ...

๒. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ สื่อ เครื่องมือด้านสุขภาพ
 ๓. ส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแห่งการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ และควบคุมปัจจัยเสี่ยงและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย ในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี
 ๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน
- ด้านที่ ๒ การพัฒนาระบบการบริหารและระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี**
- กลยุทธ์**
๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยตามมาตรฐานสากล
 ๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในการให้บริการ การส่งต่อ และระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ

๓. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการติดตามวิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ
๔. นำเทคโนโลยี นวัตกรรมมาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพกับระบบบริการสุขภาพ
๕. การพัฒนาระบบการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติงาน

ด้านที่ ๓ การบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพ

กลยุทธ์

๑. ยกระดับการบริการสาธารณสุขเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม
๒. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง/คัดกรอง ป้องกัน วินิจฉัย ดูแล ส่งต่อเด็กและเยาวชนอย่างบูรณาการ
๓. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของบุคลากร

ด้านที่ ๔ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์

- พัฒนาการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

๕. การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (Plan Implementation)

๑. การถ่ายทอดแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนและขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติ

การจัดทำแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) ของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ มีทิศทางการทำงานด้านการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนที่ชัดเจน รวมทั้งสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานและการติดตามประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัตินับเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยการสร้างความรู้ ความเข้าใจให้หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน และงานในระดับพื้นที่ โดยจัดทำแผน / โครงการ / กิจกรรม ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙)

๒. การติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation)

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน มีแนวทางในการติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) ดังนี้

๑. มีการติดตามประเมินผล โดยผู้รับผิดชอบทั้งในส่วนผลการดำเนินงานและงบประมาณ และรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร รอบ ๑๒ เดือน

๒. เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณในแต่ละปี มีการสรุปวิเคราะห์และประเมินผลแผนปฏิบัติราชการ นำผลสรุปการประเมินฯ ดังกล่าว มาปรับใช้ในการทบทวนและปรับปรุงแผนปฏิบัติราชการด้านการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพเด็กและเยาวชนของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง และแก้ไขปัญหาให้ทันต่อเหตุการณ์ โดยกำหนดดำเนินการในทุกปี หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกิดขึ้น

ส่วนที่ ๒ สารระสำคัญแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙)

ภาพรวม (Overview)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑) ซึ่งได้พัฒนาจากการวิเคราะห์เงื่อนไข และสถานการณ์ ภายใต้บริบทสิ่งแวดล้อมของสังคมไทย และกระแสโลกในปัจจุบันจนถึงแนวโน้มความท้าทายในอนาคตที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน โดยแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าวมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals:SDGs) เป็นไปตามแนวทางของรัฐธรรมนุญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี นโยบายรัฐบาล นโยบายประเทศไทย ๔.๐ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสุขภาวะ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะ และระบบรองรับการพัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยี การแพทย์ใหม่ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบบริการด้านสุขภาพ ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ และรักษาทั้งทางด้านและด้านจิตใจ

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เขาสุยุคแห่งการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลง ตามบริบทของสังคมในด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และกฎหมายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ตลอดจนเทคโนโลยี ที่ล้ำสมัย และความท้าทายจากนโยบายของผู้นำทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับหน่วยงานจำต้องให้ จัดทำแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการของกระทรวงยุติธรรมและกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เพื่อกำหนด เป้าหมายทิศทางการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน และแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพเด็ก และเยาวชน ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้งบประมาณและทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดความคุ้มค่า มากที่สุด เพื่อใช้เป็นสื่อกลางในการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็ก และเยาวชน รวมทั้งเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับ ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง

๒.๑.๑ วิสัยทัศน์ (Vision)

“ยกระดับการบริการด้านสุขภาพ และแก้ไขบำบัดฟื้นฟู เด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมตามมาตรฐานสากล”

/๒.๑.๒ พันธกิจ...

๒.๑.๒ พันธกิจ (Mission)

๑. ยกระดับมาตรฐานด้านสุขภาพและการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน
๒. สร้างเครือข่ายและส่งเสริมความร่วมมือในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน
๓. พัฒนาศักยภาพและสนับสนุนทางด้านสุขภาพ วิชาการ แก่บุคลากรในหน่วยงาน รวมทั้งองค์กรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ ๓ แผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙)

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมด้านสุขภาพของกรมพินิจฯ

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของกรมพินิจฯในส่วนที่เกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อทั้งทางบวกและทางลบ ต่อทิศทางและปัจจัยการพัฒนางานด้านสุขภาพรวมทั้งวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกองค์กรที่อาจสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมการพัฒนางานด้านสุขภาพขององค์กรเพื่อมาประมวลสรุปเป็นจุดแข็ง (Strengths) จุดอ่อน(Weaknesses) โอกาส (Opportunities) และอุปสรรค(Threats) ซึ่งนำไปใช้เป็นฐานในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ อันสามารถส่งเสริมการดูแลสุขภาพและให้เกิดผลลัพธ์ที่เอื้อประโยชน์สูงสุดต่อพันธกิจของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

จุดแข็ง (strength)	จุดอ่อน (Weakness)
<p>S๑ บุคลากรมีความเชี่ยวชาญเฉพาะ เป็นทีมสหวิชาชีพ เอื้อต่อการดูแลและแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน บุคลากรมีความมุ่งมั่นแก้ไขฟื้นฟูเด็กและเยาวชนและมีทิศทางเดียวกันในการดำเนินงาน</p> <p>S๒ มีนโยบายและแผนด้านการพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>S๓ มีแนวทางในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพที่มีความละเอียด ชัดเจน สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัด</p> <p>S๔ มีระบบการบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีมาตรฐาน</p> <p>S๕ มีการจัดสรรวัสดุอุปกรณ์สำหรับการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน</p> <p>ที่เพียงพอ เช่น เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค</p> <p>S๖ กรมฯสนับสนุนในการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานเฉพาะด้านของบุคลากรด้านสุขภาพ เช่น การบำบัดทางจิตวิทยา พยาบาลเวชปฏิบัติ</p> <p>S๗ มีระบบติดตามวิเคราะห์และประเมินแนวโน้มโรคอุบัติใหม่</p>	<p>W๑ คู่มือการปฏิบัติงานด้านสุขภาพไม่ได้รับการปรับปรุง</p> <p>W๒ โปรแกรมบำบัดมีความซ้ำซ้อน มีระยะเวลาในการบำบัดนานเกินไป</p> <p>ไม่ทันสมัยและไม่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชน</p> <p>W๓ ขาดการนำข้อมูลสถิติ เกี่ยวกับสุขภาพกาย จิต เด็กและเยาวชน มาทบทวน/ปรับปรุง เพื่อจัดทำแนวทางการปฏิบัติงาน</p> <p>W๔ ไม่มีการส่งต่อทักษะพิเศษในการปฏิบัติงานกับเด็กและเยาวชน ในสถานควบคุม (KM) รวมถึงการฝึกทักษะให้สามารถนำไปใช้ได้จริง</p> <p>W๕ เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานบางแห่งขาดความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน</p> <p>W๖ ขาดระบบการสุขาภิบาลที่ดี เพื่อให้ผ่านการรับรองมาตรฐานที่กำหนด</p> <p>W๗ ขาดเครื่องมือในการประเมิน/คัดกรองที่ทันสมัย ไม่ตอบสนองต่อปัญหาของเด็กและเยาวชน</p> <p>W๘ บุคลากรมีปัญหาสุขภาพที่ส่งผลการปฏิบัติหน้าที่</p> <p>W๙ วัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ที่สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ</p> <p>W๑๐ หน่วยงานขาดการสนับสนุนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>W๑๑ การนิเทศกำกับติดตาม ไม่ครอบคลุมการดำเนินงานด้านสุขภาพ</p> <p>W๑๒ ขาดแผนเผชิญเหตุที่ครอบคลุมสุขภาพเด็กและเยาวชน</p> <p>W๑๓ บุคลากรด้านสุขภาพไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่</p>

โอกาส (Opportunities)	ภัยคุกคาม (Treats)
<p>O๑ ระบบสาธารณสุขของประเทศมีเข้มแข็งและทิศทางการที่ชัดเจนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>O๒ สิทธิเด็กมีส่วนในการสนับสนุนการทำงาน</p> <p>O๓ มีสาธารณสุขในพื้นที่ครบทุกพื้นที่ที่หน่วยงานตั้งอยู่</p> <p>O๔ มีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน</p> <p>O๕ จำนวนเด็กและเยาวชนเข้าสู่ระบบควบคุมลดลง ส่งผลให้สามารถดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>O๖ กระแสสังคมให้ความสำคัญและให้ความสนใจด้านเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม</p> <p>O๗ มีหลักสูตรหลักสูตรเฉพาะทางด้านการดูแลสุขภาพกายและจิตสำหรับเด็กและเยาวชนทั้งภายในและต่างประเทศ</p> <p>O๘ มีสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพที่หลากหลายและเข้าถึงได้หลายช่องทาง</p> <p>O๙ มีเทคโนโลยีที่สนับสนุนงานด้านสุขภาพ (Telemedicine)</p>	<p>T๑ สถานการณ์เศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน</p> <p>T๒ สถานการณ์สุขภาพ/การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กและเยาวชน</p> <p>T๓ เด็กและเยาวชนเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสมได้มากขึ้น ส่งผลต่อสุขภาพและการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน</p> <p>T๔ เยาวชนขาดความรู้ด้านสุขภาพ และทักษะการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ</p> <p>T๕ เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ</p>

สรุปผลการวิเคราะห์ที่ใช้ TOWS Matrix

จากการนำจุดแข็งจุดอ่อนโอกาสและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยของกรมพินิจฯ มาวิเคราะห์โดยใช้ TOWS Matrix ซึ่งเป็นการวิเคราะห์แผนดำเนินการด้านการวิจัยของกรมพินิจฯ ระหว่างจุดแข็งกับโอกาสจุดอ่อนกับโอกาสจุดแข็งกับอุปสรรคและจุดอ่อนกับอุปสรรค

SO	WO
<p>๑. S๒O๓O๔O๖ พัฒนาการดูแลเด็กและเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย</p> <p>๒. S๓S๔O๒O๕ ยกระดับการบริการสุขภาพเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>๓. S๔S๕O๑O๓O๔ ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านบุคลากร ภารกิจทางการแพทย์ โครงสร้างพื้นฐาน และพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ</p> <p>๔. S๒S๓S๔O๑O๓O๔ การพัฒนาระบบการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติงาน</p> <p>๕. S๒O๒O๔O๖ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในการดูแลสุขภาพ</p> <p>๖. S๗O๑O๓O๔ เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินแนวโน้มสถานการณ์โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ</p> <p>๗. รวมทั้งพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคอุบัติใหม่</p>	<p>๑. W๑O๓O๔ พัฒนาการดูแลเด็กและเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย</p> <p>๒. W๑W๓O๒O๓ พัฒนาระบบติดตามเด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยง/ปัญหาด้านสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง</p> <p>๓. W๖O๑O๕ ยกระดับการบริการสุขภาพเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>๔. S๒S๔O๑O๒O๓O๔ พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของเด็กและเยาวชน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการบริการสุขภาพที่จำเป็น</p> <p>๕. W๑O๑O๓O๔ การพัฒนาระบบการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติงาน</p> <p>๖. W๓W๑O๒O๑O๓O๔ เพิ่มขีดความสามารถในการติดตามวิเคราะห์ และประเมินแนวโน้มสถานการณ์โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ รวมทั้งพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคอุบัติใหม่</p>

ST	WT
๑. S๒S๔T๑ ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านบุคลากร ครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ โครงสร้างพื้นฐาน และพัฒนาระบบฐานข้อมูล ที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ	๑. W๑๐T๑ ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านบุคลากร ครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ โครงสร้างพื้นฐาน และพัฒนาระบบฐานข้อมูล ที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ
๒. S๑T๔T๕ การเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัด แก่ไข ฟันพุเด็กและเยาวชน ในสถานควบคุม	๒. W๓T๒ นำเทคโนโลยีนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้เพิ่มคุณภาพและ ประสิทธิภาพกับระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพทางไกล
๓. S๒T๔T๕ พัฒนาศักยภาพ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะให้บุคลากรด้านสุขภาพ	๓. W๔W๕T๔T๕ พัฒนาศักยภาพ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะให้บุคลากร ด้านสุขภาพ
	๔. W๑W๓T๑T๒T๓T๔T๕ การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง/คัดกรอง ป้องกัน วินิจฉัย ดูแล ส่งต่อเด็กและเยาวชนอย่างบูรณาการ
	๕. W๔T๑T๒T๓T๔T๕ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการสร้าง สุขภาพที่ดี และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย
	๖. W๑๐T๑T๔T๕ การส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพ
	๗. W๒T๑T๒T๓T๔T๕ การพัฒนาองค์ความรู้ สื่อ เครื่องมือในการ พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพของ เด็กและเยาวชน

นอกจากนี้ กรมพินิจฯ ได้มีการสัมภาษณ์ผู้บริหารของกรมพินิจฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น กรมราชทัณฑ์ และองค์กรทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) จำนวน ๖ หน่วยงาน ถึงแนวทางการพัฒนาหรือทิศทางการดำเนินงานด้านสุขภาพเด็กและเยาวชนของกรมพินิจฯ เพื่อให้สอดคล้องกับทิศทางการทำงานหรือภารกิจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยทุกภาคส่วนมุ่งเน้นด้านความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เพื่อส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบาง รวมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพด้านสุขภาพในแก่บุคลากร และการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานส่งเสริมการสร้างสุขภาพที่ดีให้กับเด็กและเยาวชนภายในสถานควบคุม

สามารถสรุปแนวทางการพัฒนาด้านสุขภาพได้ ๔ ด้าน ดังนี้

ด้านที่ ๑ การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

กลยุทธ์

๑. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกัน เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพของเด็ก เยาวชน ครอบครัว และบุคลากรในสถานควบคุม
๒. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ สื่อ เครื่องมือด้านสุขภาพ
๓. ส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ และควบคุมปัจจัยเสี่ยงและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย ในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี
๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน

ด้านที่ ๒ การพัฒนาระบบการบริหารและระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ได้ตามมาตรฐานสากล
๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในการให้บริการ การส่งต่อ และระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

/๓. การพัฒนา...

๓. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

๔. นำเทคโนโลยี นวัตกรรมมาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพกับระบบบริการสุขภาพ

๕. การพัฒนาระบบการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติงาน

ด้านที่ ๓ การบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพ

กลยุทธ์

๑. ยกระดับการบริการสาธารณสุขเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม

๒. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง/คัดกรอง ป้องกัน วินิจฉัย ดูแล ส่งต่อเด็กและเยาวชนอย่างบูรณาการ

๓. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของบุคลากร

ด้านที่ ๔ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์

พัฒนาการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ด้านที่ ๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

เป้าหมาย

เด็กและเยาวชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม เกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสม หน่วยงานมีการสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม รวมทั้งการส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม สุขภาวะ และการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมในที่ควบคุมให้อื้อต่อการสร้างสุขภาวะที่ดี

กลยุทธ์

๑. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกัน เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพของเด็ก เยาวชน ครอบครัว และบุคลากรในสถานควบคุม

๒. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ สื่อ เครื่องมือด้านสุขภาพ

๓. ส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ และควบคุมปัจจัยเสี่ยงและจัดการ สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย ในการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี

๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เด็กและเยาวชน ครอบครัวและบุคลากรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๒. เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง

๓. มีการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

๔. การสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติอย่างมีส่วนร่วม

๕. บุคลากรด้านสุขภาพมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการดูแลเด็กและเยาวชน

ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีความรู้ ทักษะด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง

๒. ร้อยละของเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้

๓. ระดับความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงด้านสุขภาพและนำไปใช้ในการปฏิบัติ

/๔. บุคลากร...

๔. บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมด้านการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนสามารถนำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้
๕. จำนวนข้อมูลการถอดบทเรียนและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่สอดคล้องต่อสถานการณ์ทางสุขภาพในปัจจุบัน
๖. จำนวนช่องทางการเผยแพร่องค์ความรู้/นวัตกรรมทางสุขภาพภายในหน่วยงาน

โครงการภายใต้ (ร่าง) แผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ

๑. โครงการพัฒนาองค์ความรู้ในการป้องกัน แก้ไข บำบัด พิษฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรในสถานควบคุม และผู้ปกครองของเด็ก เยาวชนในสถานควบคุมได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ ในการแก้ไข บำบัด พิษฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต

กิจกรรมหลัก

๑. การประชุมเชิงปฏิบัติการในการแก้ไขบำบัดพิษฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาด้านความคิดพฤติกรรม อารมณ์ โดยใช้เทคนิค FCBT (Forensic Cognitive Behavioral Therapy)
๒. ทบทวนองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานและจัดทำคู่มือและแนวทางการปฏิบัติของนักจิตวิทยาที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้ควบคุมดูแล
๓. การพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแล แก้ไข บำบัด พิษฟูเด็กและเยาวชนจิตเวช ในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ
๔. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานทางจิตเวชให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และบุคคลากรที่เกี่ยวข้อง
๕. การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและแก้ไขบำบัดพิษฟูเด็กและเยาวชนจิตเวช

ผลลัพธ์ (Out put)

บุคลากรในสถานควบคุม มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

๑. ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรที่เข้ารับการอบรมพัฒนาองค์ความรู้ มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต
๒. ร้อยละของเด็กและเยาวชนได้รับการบำบัดแก้ไขพิษฟู ตรงตามสภาพปัญหาและมิติความเสี่ยง ในการกระทำผิดซ้ำ

๒. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมหลัก

๑. การให้ความรู้ผู้ปกครองด้านการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน
๒. สร้างการรับรู้และสร้างการมีส่วนร่วม การให้คำปรึกษา แนะนำช่วยเหลือแก่ผู้ปกครองในการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน

๓. จัดทำกระบวนการงาน/คู่มือของนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน
๔. พัฒนาระบบติดตามเด็กและเยาวชนปัญหาด้านสุขภาพภายหลังปล่อยตัวอย่างต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ (OUT COME)

เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและการติดตามภายหลังปล่อยร้อยละ ๙๐

๓. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพอนามัยในสถานควบคุม

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็กและเยาวชนในสถานควบคุมได้มีอย่างมีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน
๒. เพื่อส่งเสริมการจัดการความรู้ ถ่ายทอด และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
๓. เพื่อให้มีสื่อด้านวิชาการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e - Learning) ในการดูแลสุขภาพตนเอง และการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน

กิจกรรมหลัก

๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม
 - ๑.๑ อบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR)
 - ๑.๒ การพัฒนาความรู้ ทักษะการดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิต
๒. พัฒนาคำถามและสื่อประชาสัมพันธ์ และเครื่องมือด้านสุขภาพในระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e - learning)
 - ๒.๑ ถอดบทเรียนและองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ อนามัยเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม จัดทำสื่อบทเรียนความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและอนามัย
 - ๒.๒ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการให้คำปรึกษา
 - ๒.๓ จัดทำสื่อการเรียนการสอนด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e - learning)

ผลลัพธ์ (OUT COME)

เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลสุขภาพจากบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ในการดูแลเด็กและเยาวชนกระทำผิด

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

๑. บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน
๒. หน่วยงานมีสื่อและเครื่องมือด้านวิชาการในการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน

๔. โครงการเยาวชนอาสาพัฒนาสุขภาพ (ยุว อสม.)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่น และเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านสุขภาพ

กิจกรรมหลัก

๑. พัฒนาน้องค์ความรู้ ทักษะของบุคลากรในการเป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านสุขบัญญัติแห่งชาติ ทักษะด้านสุขภาพ ทักษะทางสังคม และสามารถนำเด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านสุขภาพ
๒. พัฒนาน้องค์ความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ ทักษะด้านสุขภาพ และทักษะทางสังคม ให้กับเด็กและเยาวชนผ่านช่องทางที่หลากหลาย

๓. ติดตามประเมินผลตามโครงการและถอดบทเรียนการดำเนินงานยาว อสม. เพื่อพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

ผลลัพธ์ (OUT COME)

เด็กและเยาวชนที่เป็นยาว อสม. สามารถเป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นได้

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

เด็กและเยาวชนในสถานควบคุม อย่างน้อยร้อยละ ๑๐ ได้รับการพัฒนาให้เป็นยุวอาสาสมัครสาธารณสุข (ยาว อสม.)

๕. โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานควบคุม

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนามาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานควบคุม
๒. เพื่อเสริมสร้างสุขลักษณะตามหลักสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมขั้นพื้นฐานที่ดี

กิจกรรมหลัก

๑. เสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับงานสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อมขั้นพื้นฐานแก่เจ้าหน้าที่รวมทั้งเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม
๒. ปรับปรุงมาตรฐานงานสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม
๓. นิเทศ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม
๔. จัดประกวดหน่วยงานสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อมประจำปีงบประมาณ

ผลลัพธ์ (OUT COME)

หน่วยงานมีการจัดการด้านสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

ร้อยละของสถานควบคุมผ่านเกณฑ์การพัฒนาระบบการสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน

ด้านที่ ๒ การพัฒนาระบบการบริหารและระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี

เป้าหมาย

๑. มีเครื่องมือ คู่มือในการคัดกรอง/ประเมิน แก้ไข บำบัด พื้นฟูและดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนที่เป็นไปตามมาตรฐาน
 ๒. มีเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพที่ทันสมัยที่ตอบสนองต่อการเข้าถึงและการนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
 ๓. ระบบบริการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพในการกระจายและใช้ทรัพยากรต่างๆอย่างคุ้มค่า
- ### กลยุทธ์
๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ได้ตามมาตรฐานสากล
 ๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในการให้บริการ การส่งต่อ และระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ
 ๓. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการติดตามวิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ
 ๔. นำเทคโนโลยี นวัตกรรมมาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพกับระบบบริการสุขภาพ
 ๕. การพัฒนาระบบการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติงาน

/ผลที่คาดว่าจะ...

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีมาตรฐานในการปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข และการอนามัยในสถานควบคุม
๒. มีเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพที่ทันสมัยและตอบสนองต่อความต้องการ
๓. มีระบบการติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพของหน่วยงาน

ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านมาตรฐานการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน
๒. จำนวนเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่นำมาใช้ในการดูแลด้านสุขภาพเด็กและเยาวชน

โครงการภายใต้ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

๑. โครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม

วัตถุประสงค์

เพื่อยกระดับมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

กิจกรรมหลัก

๑. ทบทวนองค์ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุมให้ทันต่อสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน
๒. ปรับปรุงคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม
๓. นิเทศ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม
๔. จัดประชุมปรึกษารายกรณี (Case Conference)

ผลลัพธ์ (OUT COME)

บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ และประสบการณ์ สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

หน่วยงานมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม

๒. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีด้านสุขภาพเป็นโครงการแพทย์ทางไกล Telemedicine

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัยโรค ดูแลสุขภาพกายและจิต เพื่อรักษาให้แก่เด็กและเยาวชนในสถานพินิจและศูนย์ฝึกทั่วประเทศผ่านระบบ Video Conference และเข้าถึงการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนรวมถึงเจ้าหน้าที่ให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

๒. เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศในการรายงานข้อมูลด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนที่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนและจัดกิจกรรมส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตได้

กิจกรรมหลัก

๑. เตรียมความพร้อมทางด้านอุปกรณ์และเครือข่ายที่ใช้ในการสนับสนุนการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่เด็กและเยาวชนประจำสถานพินิจและศูนย์ฝึกทั่วประเทศ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมกล้องวิดีโอ ไมโครโฟน ลำโพง หรือเครื่องคอมพิวเตอร์ชนิดพกพาแท็บเล็ตหรืออุปกรณ์ชนิดอื่นที่สามารถใช้สนับสนุนการประชุมผ่าน Video Conference ได้

๒. พัฒนาเครื่องมือสำหรับเด็กและเยาวชนเพื่อการคัดกรองสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนในเบื้องต้น

๓. การพัฒนาระบบสารสนเทศ ในการรายงานข้อมูลด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชน

/ผลลัพธ์...

ผลลัพธ์ (OUT COME)

๑. มีระบบที่สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เด็กและเยาวชนให้สามารถเข้าถึงการคัดกรองสุขภาพกายและจิต
๒. มีระบบสารสนเทศในการรายงานข้อมูลการประเมินสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนที่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนและจัดกิจกรรมส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

๑. มีระบบการวินิจฉัยโรค การดูแลสุขภาพ เพื่อรักษาเด็กและเยาวชน ในสถานควบคุมได้รับการดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอย่างทันที่ ภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง
๒. ร้อยละ ๘๐ ของหน่วยงาน มีการรายงานข้อมูลการประเมินด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชน

๓. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไข บำบัด พื้นฟูเด็กและเยาวชน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาเครื่องมือในการคัดกรอง/ประเมินด้านสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนที่มีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไข บำบัด พื้นฟูเด็กและเยาวชน

กิจกรรมหลัก

๑. พัฒนาแบบคัดกรอง/ประเมินด้านสุขภาพจิตในเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรม
๒. สนับสนุนแบบประเมินให้มีความสอดคล้องเหมาะสม สามารถบอกศักยภาพที่แท้จริงของเด็กและเยาวชนได้ ให้แก่หน่วยงานในกรมพินิจฯ
๓. จัดทำสื่อเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไข บำบัด พื้นฟูเด็กและเยาวชน

ผลลัพธ์

๑. เด็กและเยาวชนได้รับการคัดกรอง/ประเมินด้านสุขภาพที่เป็นมาตรฐาน และได้รับการแก้ไข บำบัด พื้นฟูที่ตรงกับสภาพปัญหา
๒. หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ มีแบบคัดกรอง/ประเมิน ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ
๓. ผู้ปกครอง เด็ก เยาวชน และบุคลากรในสถานควบคุมมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. เด็กและเยาวชนที่เข้ามาในสถานควบคุมของกรมพินิจฯ ได้รับการคัดกรองสุขภาพร้อยละ ๑๐๐
๒. ผู้ปกครอง และเด็กเยาวชนในสถานควบคุมที่ได้รับชมสื่อเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไข บำบัด พื้นฟู มีความพึงพอใจในการรับชมสื่อฯ ร้อยละ ๘๐

๔. โครงการพัฒนาโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด พื้นฟูสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุม

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด พื้นฟู เด็กและเยาวชนสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุม
๒. เพื่อให้เด็กและเยาวชนสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุมได้รับการแก้ไข บำบัด พื้นฟูอย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมหลัก

๑. ทบทวนโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด พื้นฟู เด็กและเยาวชนสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุม

/พัฒนาโปรแกรม...

๒. พัฒนาโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็กและเยาวชนสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุม

๓. นำโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็กและเยาวชนสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุม ไปใช้

๔. ติดตาม และประเมินผลการนำโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เด็กและเยาวชนสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุม

ผลลัพธ์

เด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุมได้รับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ศูนย์ฝึกฯ เฉพาะทางนำมีโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู สำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษ

๒. เด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษที่ได้รับการบำบัดด้วยโปรแกรมฯ ได้รับการประเมินที่ดีขึ้น และได้รับการดูแลที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

หมายเหตุ กลุ่มพิเศษ อาทิ เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต/ความรุนแรง/ยาเสพติด

๕. โครงการพัฒนาโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูตามสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูตามสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

๒. เพื่อให้เด็กและเยาวชนในสถานควบคุมได้รับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูตามสภาพปัญหา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมหลัก

๑. จัดทำโปรแกรม/คู่มือที่ใช้ในการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่ตรงกับสภาพปัญหาและมิติความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ ตามรูปแบบของ Forensic Cognitive Behavioral Therapy (FCBT)

๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่ตรงกับสภาพปัญหาและมิติความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ ตามรูปแบบของ Forensic Cognitive Behavioural Therapy (FCBT)

ผลลัพธ์

๑. หน่วยงานมีโปรแกรม/คู่มือการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมตามสภาพปัญหาที่เป็นทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ

๒. เด็กและเยาวชนในสถานควบคุมได้รับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ นำโปรแกรม/คู่มือไปใช้ในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู สำหรับเด็กและเยาวชนตรงตามสภาพปัญหา

๒. เด็กและเยาวชนในสถานควบคุมร้อยละ ๘๐ ได้รับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๖. โครงการยกระดับมาตรฐานการบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด

/๒. เพื่อส่งเสริม...

๒. เพื่อส่งเสริมศักยภาพเจ้าหน้าที่ในสถานควบคุม ให้สามารถส่งเสริมและดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน ในการดูแลได้อย่างรอบด้านและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๓. เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับบริการด้านสุขภาพโดยคำนึงถึงพัฒนาการ สิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ของเด็กและเยาวชน

๔. เพื่อให้ครอบครัวและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการให้บริการสุขภาพกับเด็กและเยาวชน

กิจกรรมหลัก

การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนให้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งในด้านนโยบาย โดยสร้างพื้นฐานในการให้บริการ ระบบบริการสุขภาพ และระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์ (OUT COME)

เด็กและเยาวชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ ผ่านการรับรองมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็ก และเยาวชนในสถานควบคุม

๗. โครงการพัฒนาหน่วยงานตามมาตรฐานการบำบัดยาเสพติดอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้หน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานการบำบัดยาเสพติด
๒. เพื่อติดตามผลการดำเนินงานในการพัฒนาหน่วยงานด้านการบำบัดยาเสพติดอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง

กิจกรรมหลัก

๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรองคุณภาพการบำบัดด้านยาเสพติด ในระบบต้องโทษ
๒. เข้าเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองคุณภาพการบำบัดด้านยาเสพติดในระบบต้องโทษ
๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการเยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรองคุณภาพการบำบัดด้านยาเสพติด ในระบบต้องโทษ
๔. การจัดสรรงบประมาณสำหรับหน่วยงานที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ผลลัพธ์ (OUT COME)

๑. หน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพด้านการบำบัดยาเสพติดอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องส่งผลให้เด็ก และเยาวชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพและเป็นมาตรฐาน
๒. มีระบบในการติดตามผลการดำเนินงานในการพัฒนาหน่วยงานด้านการบำบัดยาเสพติด
๓. อัตรากำลังด้านยาเสพติดได้รับการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

๑. หน่วยงานที่เข้ารับการรับรองมาตรฐานการบำบัดด้านยาเสพติด ผ่านการรับรอง ร้อยละ ๘๐
๒. อัตรากำลังด้านยาเสพติดได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ มีความรู้ ความเข้าใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการบำบัดยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ
๓. เด็กและเยาวชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพและเป็นมาตรฐาน

/โครงการ...

๘. โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อบริหารอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ให้เป็นไปตามมาตรฐาน
๒. เพื่อให้สถานที่ควบคุมมีกรอบอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมกับภาระและปริมาณงาน
๓. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรกรมพินิจฯ ให้ได้รับการเสริมสร้างความแข็งแกร่งทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

กิจกรรมหลัก

๑. วิเคราะห์ลักษณะและกระบวนงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์ฝึกและอบรมฯ และสถานพินิจฯ ร่วมกับกองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชนให้เป็นปัจจุบัน เพื่อปรับปรุงแบบบรรยายลักษณะงาน (Job Description)
๒. เก็บข้อมูลภาระและปริมาณงานของพยาบาลวิชาชีพ (Workload Analysis) โดยเป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี เพื่อจัดทำมาตรฐานอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่มีสถานแรกรับ
๓. นำข้อมูลภาระและปริมาณงานของพยาบาลวิชาชีพย้อนหลัง ๓ ปีที่รวบรวมมา เพื่อขอรับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพจากสำนักงาน ก.พ.

ผลลัพธ์ (OUT COME)

หน่วยงานมีมาตรฐานอัตรากำลังให้ศูนย์ฝึกและอบรมฯ และสถานพินิจฯ ที่มีสถานแรกรับของบุคลากรทางการแพทย์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ได้ตามมาตรฐานสากล

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

๑. มีมาตรฐานอัตรากำลังตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับภาระและปริมาณงานในปัจจุบัน
๒. ศูนย์ฝึกและอบรมฯ และสถานพินิจฯ ที่มีสถานแรกรับ ได้รับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพอย่างเพียงพอครอบคลุมทุกหน่วยงาน
๓. นำ Workload ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์ฝึกและอบรมฯ และสถานพินิจฯ ที่มีสถานแรกรับในการศึกษาวิเคราะห์เพื่อการพัฒนา

ด้านที่ ๓ การบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพ

เป้าหมาย

๑. เด็กและเยาวชนในสถานควบคุมได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
๒. บุคลากรได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์

๑. ยกระดับการบริการสาธารณสุขเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม
๒. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง/คัดกรอง ป้องกัน วินิจฉัย ดูแล ส่งต่อเด็กและเยาวชนอย่างบูรณาการ
๓. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของบุคลากร

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เด็กและเยาวชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่จำเป็น โดยคำนึงถึงพัฒนาการ สิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
๒. บุคลากรได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด

ร้อยละความพึงพอใจของเด็กและเยาวชน และบุคลากรในการได้รับบริการด้านสุขภาพจากหน่วยงาน

โครงการภายใต้ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

๑. โครงการบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด

วัตถุประสงค์

เพื่อบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดไม่ให้อีกกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำ

กิจกรรมหลัก

๑. บำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด อาทิ กิจกรรมการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กและเยาวชนตามโปรแกรมบำบัด กิจกรรมการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ เส้นผม กิจกรรมรณรงค์เนื่องในวันต่อต้านยาเสพติด และกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดยาเสพติด

๒. การจัดจ้างผู้ช่วยนักบำบัดสำหรับสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกที่ดูแลเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ผลลัพธ์ (OUT COME)

เด็กและเยาวชนได้รับการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพ สามารถลดการเสพยาซ้ำได้

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่ได้รับการบำบัดครบตามโปรแกรมไม่กลับมาเสพยาเสพติดซ้ำภายใน ๑ ปี

๒. โครงการพัฒนาการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองและบุตร ขณะอยู่ในสถานคุ้มครองได้อย่างเหมาะสม

๒. เพื่อให้หน่วยงานมีคู่มือ/แนวทางในการดำเนินงานการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

กิจกรรมหลัก

๑. จัดทำคู่มือ/แนวทางในการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

๒. จัดทำสื่อความรู้ในการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

๓. พัฒนาองค์ความรู้เจ้าหน้าที่ เด็กและเยาวชนในการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และบุตร

๔. พัฒนาศักยภาพพ่อแม่วัยรุ่นและครอบครัว เพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย

ผลลัพธ์ (OUT COME)

เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลตามมาตรฐานการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

ร้อยละเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และบุตรได้รับการดูแลและจัดบริการสังคมอย่างเหมาะสม

๓. โครงการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพในสถานควบคุม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม

๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้การดูแลเด็กและเยาวชนมีความรู้และให้การดูแลเด็กและเยาวชนได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรมหลัก

๑. การจัดทำแนวทางการดูแลเด็กและเยาวชนในโรคที่พบบ่อยในสถานควบคุม

๒. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขอรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ

๓. พัฒนาองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ในการดูแลเด็กและเยาวชนเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อย
๔. จัดทำสื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์การให้ความรู้ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน

ผลลัพธ์ (OUT COME)

มีการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และส่งต่ออย่างบูรณาการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

อุบัติการณ์การเกิดโรคที่พบบ่อยในสถานควบคุมลดลง

๔. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพบุคลากร

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรของกรมพินิจฯ มีสุขภาพพลานามัยแข็งแรงสมบูรณ์ มีความตื่นตัวและตระหนักในการดูแลสุขภาพ

๒. เพื่อให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติหน้าที่ราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมหลัก

๑. สำรวจปัญหาสุขภาพของบุคลากรในกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทุกราย

๒. ตรวจสุขภาพประจำปีให้บุคลากรทุกราย

๓. ให้บุคลากรที่พบปัญหาสุขภาพเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

๔. จัดกิจกรรมรณรงค์ ส่งเสริมสุขภาพประจำสัปดาห์ และสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายให้แก่

บุคลากร

ผลลัพธ์ (OUT COME)

บุคลากรมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

จำนวนค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ

๔. โครงการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด

วัตถุประสงค์

เพื่อบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดไม่ให้ออกมาเสพยาเสพติดซ้ำ

กิจกรรมหลัก

๑. บำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด อาทิ กิจกรรมการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กและเยาวชนตามโปรแกรมบำบัด กิจกรรมการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ เส้นผม กิจกรรมรณรงค์เนื่องในวันต่อต้านยาเสพติด และกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดยาเสพติด

๒. การจัดจ้างผู้ช่วยนักบำบัดสำหรับสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกที่มีเด็กและเยาวชนจำนวนมาก

ผลลัพธ์ (OUT COME)

เด็กและเยาวชนได้รับการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพ สามารถลดการเสพยาซ้ำได้

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่ได้รับการบำบัดครบตามโปรแกรมไม่กลับมาเสพยาเสพติดซ้ำภายใน ๑ ปี

ด้านที่ ๔ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

เป้าหมาย

ส่งเสริมให้เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชน

กลยุทธ์

พัฒนาการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ การแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน และอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานควบคุม

ตัวชี้วัด

จำนวนเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ การแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน และอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานควบคุม

โครงการภายใต้ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

วัตถุประสงค์

พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

กิจกรรมหลัก

๑. ประสานความร่วมมือการพัฒนาบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. บูรณาการความร่วมมือระหว่างเครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการยุติธรรม และเครือข่ายด้านสังคมในการดำเนินงานด้านนิติสุขภาพจิต
๓. จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) และขับเคลื่อนการดำเนินงานในการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ การแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน และอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานควบคุม

ผลลัพธ์ (OUT COME)

๑. หน่วยงานได้รับความร่วมมือในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม
๒. เด็กและเยาวชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามสิทธิขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียม

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ระดับ Out come

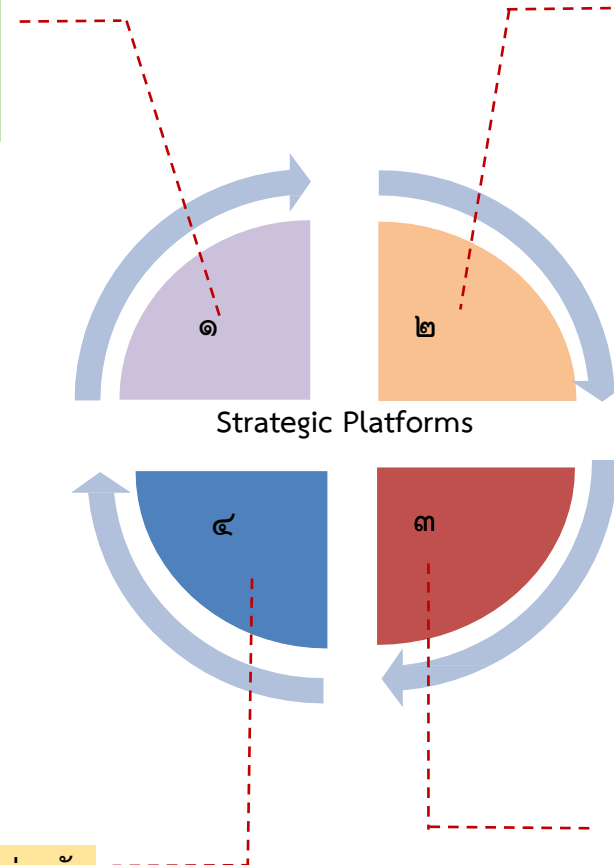
๑. หน่วยงานได้รับความร่วมมือในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนจากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง
๒. เด็กและเยาวชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพและเท่าเทียม

ด้านที่ ๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

๑. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกัน ฝ้าระวังปัญหาสุขภาพของเด็ก เยาวชน ครอบครัว และบุคลากรในสถานควบคุม
๒. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ สื่อ เครื่องมือด้านสุขภาพ
๓. ส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ และควบคุมปัจจัยเสี่ยงและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย ในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี
๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน

ด้านที่ ๔ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

๑. พัฒนาการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย



ด้านที่ ๒ การพัฒนาระบบการบริหารและระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ได้ตามมาตรฐานสากล
๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในการให้บริการ การส่งต่อ และระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ
๓. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินแนวโน้มสถานการณ์โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ
๔. นำเทคโนโลยี นวัตกรรมมาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพกับระบบบริการสุขภาพ
๕. การพัฒนาระบบการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติงาน

ด้านที่ ๓ การบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพ

๑. ยกระดับการบริการสาธารณสุขเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม
๒. การพัฒนาระบบฝ้าระวัง/คัดกรอง ป้องกัน วินิจฉัย ดูแลส่งต่อเด็กและเยาวชนอย่างบูรณาการ
๓. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของบุคลากร

แผนงาน/โครงการสำคัญแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

ด้านที่ ๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

๑. เป้าหมาย

เด็กและเยาวชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสม หน่วยงานมีการสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม รวมทั้งการส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ และการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมในที่ควบคุมให้เอื้อต่อการสร้างสุขภาพที่ดี

๒. ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีความรู้ ทักษะด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง
๒. ร้อยละของเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้
๓. ระดับความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงด้านสุขภาพและนำไปใช้ในการปฏิบัติ
๔. บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมด้านการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนสามารถนำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้
๕. จำนวนข้อมูลการถอดบทเรียนและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่สอดคล้องต่อสถานการณ์ทางสุขภาพในปัจจุบัน
๖. จำนวนช่องทางการเผยแพร่องค์ความรู้/นวัตกรรมทางสุขภาพภายในหน่วยงาน

๓. กลยุทธ์

๑. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกัน ฝ้าระวังปัญหาสุขภาพของเด็ก เยาวชน ครอบครัว และบุคลากรในสถานควบคุม
๒. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ สื่อ เครื่องมือด้านสุขภาพ
๓. ส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ และควบคุมปัจจัยเสี่ยงและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย ในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี
๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน

๔. แผนงาน/โครงการ

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ /ผู้รับผิดชอบร่วม
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
๑. โครงการพัฒนาองค์ความรู้ในการป้องกัน แก่ไข บำบัด พิษฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต	บุคลากรในสถานควบคุม มีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลเด็ก	๑. บุคลากรที่เข้ารับการอบรมพัฒนาองค์ความรู้ มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต						๒,๕๐๐,๐๐๐.-	กพส./วิจัย JDI ศฝ.และ สพ.

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ /ผู้รับผิดชอบ ร่วม
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
<p>กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการในการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาด้านความคิดพฤติกรรม อารมณ์ โดยใช้เทคนิค FCBT</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ ทบทวนองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานและจัดทำคู่มือและแนวทางการปฏิบัติของนักจิตวิทยาที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้ควบคุมดูแล</p> <p>กิจกรรมที่ ๓ พัฒนางองค์ความรู้ในการดูแล แก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนจิตเวช ในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ</p> <p>กิจกรรมที่ ๔ จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานทางจิตเวชให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และ บุคคลากรที่เกี่ยวข้อง</p> <p>กิจกรรมที่ ๕ ศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนจิตเวช</p>	และเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	๒. เด็กและเยาวชนได้รับการบำบัดแก้ไขฟื้นฟู ตรงตามสภาพปัญหาและมิติตความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ	↔						
			↔						
				↔					
							↔		
								↔	
<p>๒. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน</p> <p>กิจกรรมที่ ๑ ให้ความรู้ผู้ปกครองด้านการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ สร้างการรับรู้และสร้าง</p>	เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม	ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและการติดตามภายหลังปล่อย	←					๒,๐๐๐,๐๐๐ /ปี	กพย./กพส.

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ /ผู้รับผิดชอบ ร่วม
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
การมีส่วนร่วม การให้คำปรึกษา แนะนำช่วยเหลือแก่ผู้ปกครองในการ เตรียมความพร้อมก่อนปล่อยในการ ดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน กิจกรรมที่ ๓ จัดทำกระบวนการ/คู่มือ ของนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อใช้ในการ ปฏิบัติงาน กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาระบบติดตามเด็ก และเยาวชนปัญหาด้านสุขภาพ ภายหลังปล่อยตัวอย่างต่อเนื่อง									
๓. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านสุขภาพอนามัยในสถานควบคุม กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถาน ควบคุม ๑.๑ อบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) ๑.๒ การพัฒนาความรู้ ทักษะการดูแล สุขภาพกาย และสุขภาพจิต กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาความรู้และ สื่อประชาสัมพันธ์ และเครื่องมือ ด้านสุขภาพระบบในอิเล็กทรอนิกส์ (e - learning) ๒.๑ ถอดบทเรียนและองค์ความรู้ใน	เด็ก และ เยาวชน ได้ รั บ ก า ร ดู แล สุขภาพตามมาตรฐาน	๑.บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และในการ ดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน ๒.หน่วยงานมีสื่อและเครื่องมือด้าน วิชาการในการพัฒนาศักยภาพการดูแล สุขภาพเด็กและเยาวชน		↔			๙๐๐,๐๐๐.-	JDI / กพส, และ สำนักงานเลขา	

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ /ผู้รับผิดชอบ ร่วม
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
การดูแลสุขภาพ อนามัยเด็กและ เยาวชนในสถานควบคุมจัดทำสื่อ บทเรียนความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และอนามัย ๒.๒ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการ ให้คำปรึกษา ๒.๓ จัดทำสื่อการเรียนการสอนด้วย ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e - learning)									
๔. โครงการเยาวชนอาสาพัฒนา สุขภาพ (ยุว อสม.) กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาการความรู้ ทักษะ ของบุคลากรในการเป็นวิทยากรให้ ความรู้ด้านสุขบัญญัติแห่งชาติ ทักษะ ด้านสุขภาพ ทักษะทางสังคม และ สามารถนำเด็กและเยาวชนเข้ามามี ส่วนร่วมในการดำเนินการด้านสุขภาพ กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาการความรู้เรื่องสุข บัญญัติแห่งชาติ ทักษะด้านสุขภาพ และ ทักษะทางสังคม ให้กับเด็กและเยาวชน กิจกรรมที่ ๓ ติดตามประเมินผลตาม โครงการ และ ถอดบทเรียน การดำเนินงานยุว อสม. เพื่อพัฒนา	เด็กและเยาวชนที่ เป็น ยุว อ ส ม . สามารถเป็นผู้นำใน การดูแลสุขภาพของ ตนเองและผู้อื่นได้	เด็กและเยาวชนในสถานควบคุม อย่างน้อยร้อยละ ๑๐ ได้รับการพัฒนา ให้เป็นยุวอาสาสมัครสาธารณสุข (ยุว อสม.)	←					๒,๐๐๐,๐๐๐.-/ปี	กพส./กพย และ สจ.

ด้านที่ ๒ การพัฒนาระบบการบริหารและระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี

๑. เป้าหมาย

๑. มีเครื่องมือ คู่มือในการคัดกรอง/ประเมิน แก้วไข บำบัด ฟันฟูและดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนที่เป็นไปตามมาตรฐาน
๒. มีเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพที่ทันสมัยที่ตอบสนองต่อการเข้าถึงและการนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
๓. ระบบบริการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพในการกระจายและใช้ทรัพยากรต่างๆอย่างคุ้มค่า

๒. ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านมาตรฐานการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน
๒. จำนวนเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่นำมาใช้ในการดูแลด้านสุขภาพเด็กและเยาวชน

๓. กลยุทธ์

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ได้ตามมาตรฐานสากล
๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในการให้บริการ การส่งต่อ และระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ
๓. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ
๔. นำเทคโนโลยี นวัตกรรมมาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพกับระบบบริการสุขภาพ
๕. การพัฒนาระบบการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติงาน

๔. แผนงาน/โครงการ

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
๑. โครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุมกิจกรรมที่ ๑ ทบพทวนองค์ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุมให้ทันต่อสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน กิจกรรมที่ ๒ ปรับปรุงคู่มือมาตรฐาน	บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้และประสบการณ์สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ได้อย่างมี	หน่วยงานมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม	←				→	๑,๕๐๐,๐๐๐/ปี	กพส./กบค และ JDI

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
การปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม <u>กิจกรรมที่ ๓</u> นิเทศ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม <u>กิจกรรมที่ ๓</u> จัดประชุมปรึกษาหารือ (Case Conference)	ประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ								
๒. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ และ เทคโนโลยีด้าน สุขภาพ เป็นโครงการแพทย์ทางไกล Telemedicine <u>กิจกรรมที่ ๑</u> เตรียมความพร้อมทางด้านอุปกรณ์และเครือข่ายที่ใช้ในการสนับสนุนการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่เด็กและเยาวชนประจำสถานพินิจและศูนย์ฝึกทั่วประเทศ <u>กิจกรรมที่ ๒</u> พัฒนาเครื่องมือสำหรับเด็กและเยาวชนเพื่อการคัดกรองสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนในเบื้องต้น <u>กิจกรรมที่ ๓</u> การพัฒนาระบบสารสนเทศ ในการรายงานข้อมูลด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชน	๑. มีระบบที่สนับสนุนที่สามารถเข้าถึงการวินิจฉัยโรค การดูแลสุขภาพกายและจิตเพื่อการรักษา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันสมัย ๒. มีระบบสารสนเทศในการรายงานข้อมูลการประเมินสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเด็ก และ เยาวชนที่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อวางแผน และ จัด กิจ กรรม ส่งเสริม ป้องกัน และ แก้ไข ปัญหา ด้านสุขภาพได้	๑. มีระบบการวินิจฉัยโรค การดูแลสุขภาพ เพื่อรักษาเด็กและเยาวชน ในสถานควบคุม ได้รับการดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอย่างทันท่วงทีภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง ๒. หน่วยงานมีการรายงานข้อมูลการประเมินด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชน			↔			๔,๙๒๒,๐๐๐.-	

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙			
รวม										
<p>๓. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไข บำบัด พื้นฟูเด็กและเยาวชน กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาแบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพในเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรม กิจกรรมที่ ๒ สนับสนุนแบบคัดกรอง/ประเมินให้มีความสอดคล้องเหมาะสม สามารถบอกศักยภาพที่แท้จริงของเด็กและเยาวชนได้ ให้แก่หน่วยงานในกรมพินิจ กิจกรรมที่ ๓ จัดทำสื่อเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไข บำบัด พื้นฟูเด็กและเยาวชน</p>	<p>๑. เด็กและเยาวชนที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินด้านสุขภาพที่เป็นมาตรฐาน และได้รับการแก้ไข บำบัด พื้นฟูที่ตรงกับสภาพปัญหา</p> <p>๒. หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ มีแบบคัดกรอง/ประเมิน ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ</p> <p>๓. ผู้ปกครอง เด็กเยาวชน และบุคลากรในสถานควบคุมมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม</p>	<p>๑. เด็กและเยาวชนที่เข้ามาในสถานควบคุมของกรมพินิจฯ ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ</p> <p>๒. ผู้ปกครอง และเด็กเยาวชนในสถานควบคุมที่ได้รับชมสื่อเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไข บำบัด พื้นฟูมีความพึงพอใจในการรับชมสื่อฯ</p>		↔		↔		↔	๑,๘๐๐,๐๐๐.-	กพส.
<p>๔. โครงการพัฒนาโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด พื้นฟูสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุม กิจกรรมที่ ๑ ทบทวนโปรแกรม/คู่มือในการแก้ไข บำบัด พื้นฟู เด็กและเยาวชน</p>	<p>๑. เด็กและเยาวชนกลุ่มพิเศษในสถานควบคุมได้รับการแก้ไข บำ บัด พื้น ฟู ที่เหมาะสมกับสภาพ</p>	<p>๑. หน่วยงานมีโปรแกรม/คู่มือการบำบัด แก้ไข พื้นฟูเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมตามสภาพปัญหา ที่เป็นทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ</p>	↔						๔๐๐,๐๐๐.-	กพส.

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
บำบัด แก้ไข ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่ตรงกับสภาพปัญหาและมีความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ ตามรูปแบบของ FCBT	ปัญหา								
๖. โครงการยกระดับมาตรฐานการบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน กิจกรรม พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนให้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดทั้งในด้านนโยบาย โดยสร้างพื้นฐานในการให้บริการ ระบบบริการสุขภาพและระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเด็กและเยาวชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ	หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ ผ่านการรับรองมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม		←				→	๓,๐๐๐,๐๐๐.-	กพส.
๗. โครงการพัฒนาหน่วยงานตามมาตรฐานการบำบัดยาเสพติดอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรองคุณภาพการบำบัดด้านยาเสพติดในระบบต้องโทษ กิจกรรมที่ ๒ เข้าเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองคุณภาพฯ กิจกรรมที่ ๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการเยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรองคุณภาพฯ กิจกรรมที่ ๔ การจัดสรรงบประมาณ	๑. หน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพด้านการบำบัดยาเสพติดอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องส่งผลให้เด็กและเยาวชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพและเป็นมาตรฐาน ๒. มีระบบในการติดตามผลการดำเนินงานในการพัฒนาหน่วยงานด้านการบำบัดยาเสพติด	๑. หน่วยงานที่เข้ารับการรับรองมาตรฐานการบำบัดด้านยาเสพติด ผ่านการรับรอง ๒. อัตรากำลังด้านยาเสพติดได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ มีความรู้ ความเข้าใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการบำบัดยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ ๓. เด็กและเยาวชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพและเป็น	←				→	๑,๐๐๐,๐๐๐.-	กพส.

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
สำหรับหน่วยงานที่ผ่านการรับรองคุณภาพ	๓. อัตรากำลังด้านยาเสพติดได้รับการพัฒนาองค์ความรู้	มาตรฐาน							
<p>๘. โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์</p> <p><u>กิจกรรมที่ ๑</u> วิเคราะห์ลักษณะและกระบวนการของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์ฝึกและอบรมฯ และสถานพินิจฯ ร่วมกับกองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชนให้เป็นปัจจุบัน เพื่อปรับปรุงแบบบรรยายลักษณะงาน (Job Description)</p> <p><u>กิจกรรมที่ ๒</u> เก็บข้อมูลภาระและปริมาณงานของพยาบาลวิชาชีพ (Workload Analysis) โดยเป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี เพื่อจัดทำมาตรฐานอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ที่มีสถานแรกรับ</p> <p><u>กิจกรรมที่ ๓</u> นำข้อมูลภาระและปริมาณงานของพยาบาลวิชาชีพย้อนหลัง ๓ ปี ที่รวบรวมมา เพื่อขอรับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังตำแหน่งพยาบาล</p>	<p>หน่วยงานมีมาตรฐานอัตรากำลังให้ศูนย์ฝึกและอบรมฯ และสถานพินิจฯ ที่มีสถานแรกรับของบุคลากรทางการแพทย์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยได้ตามมาตรฐานสากล</p>	<p>๑. มีมาตรฐานอัตรากำลังตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับภาระและปริมาณงานในปัจจุบัน</p> <p>๒. ศูนย์ฝึกและอบรมฯ และสถานพินิจฯ ที่มีสถานแรกรับได้รับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพอย่างเพียงพอครอบคลุมทุกหน่วยงาน</p> <p>๓. นำ Workload ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์ฝึกและอบรมฯ และสถานพินิจฯ ที่มีสถานแรกรับในการศึกษาวิเคราะห์เพื่อการพัฒนา</p>	↔					๒๕๐,๐๐๐.-	กบค. /กพส.
				↔					

ด้านที่ ๓ การบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพ

๑. เป้าหมาย

๑. เด็กและเยาวชนในสถานควบคุมได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
๒. บุคลากรได้รับการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

๒. ตัวชี้วัด

ร้อยละความพึงพอใจของเด็กและเยาวชน และบุคลากรในการได้รับการด้านสุขภาพจากหน่วยงาน

๓. กลยุทธ์

๑. ยกระดับการบริการสาธารณสุขเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม
๒. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง/คัดกรอง ป้องกัน วินิจฉัย ดูแล ส่งต่อเด็กและเยาวชนอย่างบูรณาการ
๓. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของบุคลากร

๔. แผนงาน/โครงการ

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
๑. โครงการบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด กิจกรรมที่ ๑ บำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด กิจกรรมที่ ๒ จัดจ้างผู้ช่วยนักบำบัดสำหรับสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกที่มีเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	เด็กและเยาวชนได้รับการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพ สามารถลดการเสพยาได้	เด็กและเยาวชนที่ได้รับการบำบัดครบตามโปรแกรมไม่กลับมาเสพยาเสพติดซ้ำภายใน ๑ ปี	←				→	๒,๕๐๐,๐๐๐.-	กพส.
๒. โครงการพัฒนาการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย กิจกรรมที่ ๑ จัดทำคู่มือ/แนวทางในการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์	เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลตามมาตรฐานการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์	เด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และบุตรได้รับการดูแลและจัดบริการสังคมอย่างเหมาะสม	↔					๙๐๐,๐๐๐.-	กพส./กพย.

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
<p>ตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ จัดทำสื่อความรู้ในการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย</p> <p>กิจกรรมที่ ๓ พัฒนาการความรู้เจ้าหน้าที่ เด็กและเยาวชนในการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตั้งครรภ์และบุตร</p> <p>กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาศักยภาพพ่อแม่วัยรุ่นและครอบครัว เพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย</p>			↔						
<p>๓. โครงการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพในสถานควบคุม</p> <p>ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖</p> <p>กิจกรรมที่ ๑ จัดทำแนวทางการดูแลเด็กและเยาวชนในโรคที่พบบ่อยในสถานควบคุม</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขอรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ</p> <p>กิจกรรมที่ ๓ พัฒนาการความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ในการดูแลเด็กและเยาวชนเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อย</p>	<p>อุบัติการณ์การเกิดโรคที่พบบ่อยในสถานควบคุมลดลง</p>	<p>มีการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และส่งต่ออย่างบูรณาการ</p>	←				→	๖๐๐,๐๐๐.-	กพส.

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
กิจกรรมที่ ๔ จัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การให้ความรู้ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน									
๔. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพบุคลากร กิจกรรมที่ ๑ สำรวจปัญหาสุขภาพของบุคลากรในกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทุกราย กิจกรรมที่ ๒ ตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้บุคลากรทุกราย กิจกรรมที่ ๓ ให้บุคลากรที่พบปัญหาสุขภาพเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมที่ ๔ จัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพประจำสัปดาห์ และสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายให้แก่บุคลากร	บุคลากรมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	จำนวนค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ		←————→			๔๐๐,๐๐๐.-	กบค.	

ด้านที่ ๔ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

๑. เป้าหมาย

ส่งเสริมให้เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและการแก้ไข บำบัด พื้นฟูเด็กและเยาวชน

๒. ตัวชี้วัด

จำนวนเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ การบำบัดแก้ไขฟื้นฟูเด็กและเยาวชน และอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานควบคุม

๓. กลยุทธ์

พัฒนาการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

๔.แผนงาน/โครงการ

โครงการ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	กรอบระยะเวลา					งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙		
รวม									
๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม กิจกรรมที่ ๑ ประสานความร่วมมือการพัฒนา ระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถาน พินิจ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ร่วมกับ หน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข กิจกรรมที่ ๒ บูรณาการ ความร่วมมือระหว่าง เครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายในกระบวนการ ยุติธรรม และเครือข่ายด้าน	๑. หน่วยงานได้รับความร่วมมือในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ๒. เด็กและเยาวชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามสิทธิขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียม	๑. หน่วยงานได้รับความร่วมมือในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนจากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ๒. เด็กและเยาวชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพและเท่าเทียม	←					→	ไม่ใช้งบประมาณ กพส. และ สธ.

ภาคผนวก

สารบัญ

ภาคผนวก	หน้า
แนวคิดที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมสากล	
(๑) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Right of the Child : CRC)	๔๑
(๒) กฎของสหประชาชาติว่าด้วยการคุ้มครองเด็กและเยาวชนซึ่งถูกกลืนรอนเสรีภาพ (Havana rules)	๔๒
(๓) ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มีไขการคุมขัง สำหรับผู้กระทำผิดหญิง (Bangkok rules)	๔๒
นโยบายและยุทธศาสตร์กฎระเบียบ พระราชบัญญัติและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง	
(๑) รัฐธรรมนูญ พ.ศ. ๒๕๖๐	๔๑
(๒) ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี	๔๒
(๓) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	๔๔
(๔) การปฏิรูปประเทศ	๔๔
(๕) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒	๔๕
(๖) นโยบาย Thailand ๔.๐	๔๕
(๗) แผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ (พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๖)	๔๖
(๘) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)	๔๖
(๙) แผนแม่บทการบริหารงานยุติธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕)	๔๖
(๑๐) ยุทธศาสตร์กระทรวงยุติธรรมระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙)	๔๖
(๑๑) แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงยุติธรรม ระยะ ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕	๔๗
(๑๒) แผนยุทธศาสตร์กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒	๔๗
(๑๓) แผนปฏิบัติการกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕	๔๘
(๑๔) แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๙) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑)	๔๘
พระราชบัญญัติวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	
(๑) พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐	๕๘
(๒) ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๐	๖๐
(๓) มาตรฐานการดูแลก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์ตามประกาศสภาการพยาบาลเรื่องมาตรฐาน การผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ การดูแลหญิงก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์	๖๐
(๔) พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ พ.ศ. ๒๕๔๖	๖๑
(๕) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาจิตวิทยาคลินิก พ.ศ.๒๕๔๙	๖๑
(๖) มาตรฐานการปฏิบัติงานพยาบาลในสถานควบคุมกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	๖๓
(๗) มาตรฐานการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาคลินิก กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและมาตรฐาน การประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก พ.ศ. ๒๕๕๑	๖๓
(๘) คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย พ.ศ. ๒๕๕๘	๖๔
(๙) สิทธิของผู้ป่วย	๖๔

แนวคิดที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมสากล

(๑) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Right of the Child : CRC) แสดงถึงแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสิทธิต่างๆที่เด็กและเยาวชนควรจะได้รับ ซึ่งเด็กและเยาวชนตามอนุสัญญา หมายถึง มนุษย์ทุกคนที่อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี เว้นแต่จะบรรลุนิติภาวะก่อนหน้านั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับแก่เด็กนั้น ซึ่งในที่นี้หมายรวมถึงเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดและอยู่ในความดูแลของกรมพินิจฯ โดยได้กล่าวถึงสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้องในเรื่องของสุขภาพไว้ อาทิ การไม่เลือกปฏิบัติ การคุ้มครองและการดูแลแก่เด็กเท่าที่จำเป็นสำหรับความอยู่ดีของเด็ก โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นพื้นฐาน การอำนวยความสะดวก ความปลอดภัย สุขภาพ และในเรื่องจำนวนและความเหมาะสมของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ ความรับผิดชอบของบิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายในการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็ก สิทธิที่จะมีเสรีภาพในการแสดงออกรวมถึงเสรีภาพที่จะแสวงหา ได้รับหรือถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารและความคิดทุกลักษณะ สิทธิของเด็กพิการที่จะได้รับการดูแลเป็นพิเศษ สิทธิของเด็กที่จะได้รับมาตรฐานสาธารณสุขที่สูงที่สุดเท่าที่จะหาได้และสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะดำเนินการที่เหมาะสมดังนี้ ก) ลดการเสียชีวิตของทารกและเด็ก ข) ประกันให้มีการให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์ที่จำเป็นและการดูแลสุขภาพแก่เด็กทุกคน โดยเน้นการพัฒนาการดูแลสุขภาพขั้นปฐม ค) ต่อสู้กับโรคภัย และทุพโภชนาการ รวมทั้งที่อยู่ภายในขอบข่ายของการดูแลสุขภาพขั้นปฐม ซึ่งนอกเหนือจากวิธีการอื่นแล้วยังดำเนินการโดยการใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่พร้อมแล้ว และโดยการจัดหาอาหารที่ถูกต้องโภชนาการและน้ำดื่มที่สะอาดอย่างเพียงพอ ทั้งนี้ โดยพิจารณาถึงอันตราย และความเสี่ยงของมลภาวะแวดล้อม ง) ประกันให้มีการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมแก่มารดาทั้งก่อนและหลังคลอด จ) ประกันว่าทุกส่วนของสังคม โดยเฉพาะบิดามารดาและเด็ก จะได้รับข้อมูล ข่าวสาร และเข้าถึงการศึกษาและการสนับสนุนให้ใช้ความรู้พื้นฐานในเรื่องโภชนาการและสุขภาพเด็ก เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา เรื่องอนามัยและสุขภาพสิ่งแวดล้อม และเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุ ฉ) พัฒนาการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การแนะนำแก่บิดามารดาและการให้บริการและการศึกษาในเรื่องการวางแผนครอบครัว สิทธิของเด็กผู้ซึ่งได้รับการจัดโดยหน่วยงานที่มีอำนาจให้ได้รับการดูแล การคุ้มครองหรือการบำบัดรักษาสุขภาพ ทั้งทางร่างกายหรือจิต ในอันที่จะได้รับการทบทวนการบำบัดรักษาที่ให้แก่เด็กเป็นระยะๆตลอดจนสภาวะแวดล้อมอื่นทั้งปวงที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งกล่าว สิทธิของเด็กทุกคนในอันที่จะได้รับมาตรฐานของการดำรงชีวิตที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาด้านร่างกาย สมอง จิตใจ ศิลธรรม และสังคมของเด็ก สิทธิของเด็กที่จะมีการพักและเวลาพักผ่อน การเข้าร่วมกิจกรรมการการเล่นทางสันติภาพที่เหมาะสมตามวัยของเด็ก และการมีส่วนร่วมอย่างเสรีในทางวัฒนธรรมและศิลปะ และรัฐภาคี ประกันว่าเด็กทุกคนที่ถูกกีดรอนเสรีภาพจะได้รับการปฏิบัติด้วยมนุษยธรรม และด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีแต่กำเนิดของมนุษย์ และในลักษณะที่คำนึงถึงความต้องการของบุคคลในวัยนั้น ซึ่งแนวคิดดังกล่าวสามารถนำมาใช้เป็นหลักคิดในการจัดทำมาตรฐาน แนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับสิทธิที่เด็กและเยาวชนควรจะได้รับและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ในการดูแลสุขภาพของตนเอง การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการบริการที่หน่วยงานจะต้องจัดทำให้กับเด็กและเยาวชน

(๒) กฎของสหประชาชาติว่าด้วยการคุ้มครองเด็กและเยาวชนซึ่งถูกกีดรอนเสรีภาพ(Havana rules) ที่แสดงถึงแนวคิดพื้นฐานในการดูแลเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดทุกคนที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ซึ่งต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่และให้ความคุ้มครองเป็นพิเศษ และควรสนับสนุนสิทธิและความปลอดภัย รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กและเยาวชน โดยกฎของสหประชาชาตินี้

ได้กล่าวถึงวิธีปฏิบัติต่างๆ สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และบุคลากรที่ดูแลเด็กและเยาวชนที่สามารถนำมาใช้เป็นหลักการ มาตรฐาน แนวทางในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน เช่น สิทธิที่จะได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งบริการต่างๆ ซึ่งจะสอดคล้องกับความต้องการทางด้านสุขภาพ ตลอดจนศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ที่อยู่หลับนอน ของใช้ส่วนตัว การดูแลรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอทั้งด้านการป้องกันและรักษาเยียวยา รวมทั้งการรักษาฟัน การรักษาตา และการดูแลสุขภาพจิต การบริการต่างๆ ทางด้านการแพทย์ที่จัดให้กับเด็กและเยาวชน ยารักษาโรค และการตรวจร่างกายโดยบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น

(๓) ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำผิดหญิง (Bangkok rules) ได้กล่าวถึงการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงที่กระทำผิด ตั้งแต่การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตัว การบริการด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพอนามัย โปรแกรมการบำบัดต่างๆ การบริการการป้องกันโรค ความปลอดภัยต่างๆ และบุคลากรที่ดูแล ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการยกระดับการดูแลผู้กระทำผิดหญิงในเรือนจำ และการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงในความดูแลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน รวมถึงยุทธศาสตร์ต้นแบบและมาตรการทางปฏิบัติของสหประชาชาติว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อเด็กในสาขาป้องกันอาชญากรรมและความยุติธรรมทางอาญา (United Nations Model Strategies and Practical Measures on the Elimination of Violence against Children in the Field of Crime Prevention and Criminal Justice) โดยในส่วนที่เกี่ยวข้องการป้องกันและแก้ไขความรุนแรงต่อเด็กที่อยู่ภายในระบบงานยุติธรรม ในส่วนของการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อเด็กในสถานที่ควบคุมตัว ซึ่งประกันว่าการจัดให้ซึ่งการเยียวยารักษา และความช่วยเหลือแก่เด็กที่ถูกควบคุมตัวซึ่งมีความต้องการพิเศษ รวมถึงเด็กหญิงที่ตั้งครรภ์ ให้กำเนิดบุตรหรือเลี้ยงดูบุตรในระหว่างควบคุมตัว และการจัดซึ่งการรักษาเยียวยาทางจิต ความทุกข์ทรมาน การติดเชื้อเอชไอวี หรือเป็นโรคเอดส์และโรคติดต่อและไม่ติดต่อต่างๆ และอาการติดยาเสพติด และตอบสนองต่อความต้องการของเด็กที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายตัวเองรูปแบบอื่น

นโยบายและยุทธศาสตร์กฎระเบียบ พระราชบัญญัติและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง

(๑) รัฐธรรมนูญ พ.ศ. ๒๕๖๐

สรุปสาระสำคัญของรัฐธรรมนูญ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

หมวด ๑ บททั่วไป มาตรา ๔ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง ปวงชนชาวไทยย่อมได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญเสมอกัน

หมวด ๓ สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ

หมวด ๖ แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา ๖๘ รัฐพึงจัดระบบการบริหารงานในกระบวนการยุติธรรมทุกด้านให้มีประสิทธิภาพเป็นธรรม และไม่เลือกปฏิบัติ และให้ประชาชนเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยสะดวก รวดเร็วและไม่เสียค่าใช้จ่ายสูงเกินสมควร

รัฐพึงมีมาตรการคุ้มครองเจ้าหน้าที่ของรัฐในกระบวนการยุติธรรม ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้โดยเคร่งครัด ปราศจากการแทรกแซงหรือครอบงำใดๆ รัฐพึงให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายที่จำเป็นและเหมาะสมแก่ผู้ยากไร้หรือผู้ด้อยโอกาสในการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม รวมตลอดถึงการจัดหาทุนความให้

และ มาตรา ๗๑ รัฐพึงเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวอันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของสังคม จัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม ส่งเสริมและพัฒนาการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชน มีสุขภาพที่แข็งแรงและมีจิตใจเข้มแข็ง รวมตลอดทั้งส่งเสริมและพัฒนาการกีฬาให้ไปสู่ความเป็นเลิศ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

รัฐพึงส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นพลเมืองที่ดีมีคุณภาพและความสามารถ สูงขึ้นรัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถ ดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรง หรือปฏิบัติ อย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัดฟื้นฟูและเยียวยาผู้ถูกกระทำการดังกล่าว

(๒) ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี กำหนดวิสัยทัศน์ให้ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็น ประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง จากการวิเคราะห์สภาพปัญหา อุปสรรค ด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมของประเทศ ซึ่งปรากฏในยุทธศาสตร์ชาติ พบว่า

๑) การบังคับใช้กฎหมายยังขาดประสิทธิผลและกฎระเบียบต่าง ๆ ล้าสมัยไม่ทัน กับการเปลี่ยนแปลง คนไทยยังมีปัญหาด้านคุณธรรม จริยธรรม ไม่เคารพสิทธิผู้อื่นและไม่ยึดผลประโยชน์

๒) กฎเกณฑ์และกฎระเบียบของสังคมโลกจึงมีความเข้มงวดมากขึ้น เช่น สิทธิมนุษยชน เป็นต้น ซึ่งจะกดดันให้ประเทศไทยต้องปรับตัวให้สอดคล้องข้อกำหนดของสังคมโลก

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ได้กำหนดอนาคตประเทศไทยปี พ.ศ. ๒๕๘๐ คือ สังคมไทย เป็นสังคมที่เป็นธรรม มีความเหลื่อมล้ำน้อย มีการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมอย่างทั่วถึง ไม่คอร์รัปชัน โดยแนวทางการดำเนินงาน ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ๑) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง ๒) ยุทธศาสตร์ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ๓) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ คน ๔) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม ๕) ด้านการสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและ ๖) ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหาร จัดการภาครัฐทั้งนี้ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์ชาติ ใน ๓ ยุทธศาสตร์ มีรายละเอียดโดยสังเขป ดังนี้

๑) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง

กำหนดเป้าหมายในการสร้างเสถียรภาพภายในประเทศและช่วยลดและป้องกันภัยคุกคาม จากภายนอก รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นในกลุ่มประเทศอาเซียนและประชาคมโลกที่มีต่อประเทศไทย โดยมีกรอบ แนวทางสำคัญ อาทิ การปฏิรูปกลไกการบริหารประเทศและพัฒนาความมั่นคงทางการเมืองจัดคอร์รัปชัน สร้างความเชื่อมั่นในกระบวนการยุติธรรม

๓) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน

พัฒนาคนและสังคมไทยให้เป็นรากฐานที่แข็งแกร่งของประเทศมีทักษะการคิด วิเคราะห์ อย่างมีเหตุผลมีระเบียบวินัย เคารพกฎหมาย มีคุณภาพ จริยธรรม รู้คุณค่าความเป็นไทย มีครอบครัวที่มั่นคง โดยมีกรอบแนวทางที่สำคัญ คือ การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์ และการสร้างเสริม ให้คนมีสุขภาวะที่ดี

และ๖) ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

ให้หน่วยงานภาครัฐมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ มีสมรรถนะสูง มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล กระจายบทบาทภารกิจไปสู่ท้องถิ่นอย่างเหมาะสม มีธรรมาภิบาล โดยมีกรอบแนวทางสำคัญ

คือ การปรับปรุงกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ให้ทันสมัย เป็นธรรมและเป็นสากล และการพัฒนาระบบการให้บริการประชาชนของหน่วยงานภาครัฐ

(๓) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ เป็นแผนแม่บทเพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ มีทั้งสิ้น ๒๓ แผนแม่บท ซึ่งจะมีผลผูกพันต่อหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามนั้น รวมทั้งการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณต้องสอดคล้องกับแผนแม่บท ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคงมั่งคั่ง ยั่งยืนเป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ภายในช่วงเวลาดังกล่าวเพื่อความสุขของคนไทยทุกคน ทั้งนี้ มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติใน ๖ ประเด็นของแผนแม่บทฯ ด้านสุขภาพ ดังนี้

- ๑) ประเด็นที่ ๑ ความมั่นคง มี ๑ แผนย่อย ได้แก่
 ๑. การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง
- ๒) ประเด็นที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตมี ๒ แผนย่อย ได้แก่
 ๑. การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น
 ๒. การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน
- ๓) ประเด็นที่ ๑๔ ศักยภาพการกีฬา มี ๑ แผนย่อย ได้แก่
 ๑. การส่งเสริมการออกกำลังกาย และกีฬา ขั้นพื้นฐานให้กลายเป็นวิถีชีวิต
- ๔) ประเด็นที่ ๒๐ การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐมี ๒ แผนย่อย ได้แก่
 ๑. การพัฒนาบริการประชาชน
- ๕) ประเด็นที่ ๒๒ กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม (หลัก) มี ๑ แผนย่อย ได้แก่
 ๑. การพัฒนากระบวนการยุติธรรม

(๔) การปฏิรูปประเทศ

แผนการปฏิรูปประเทศ ที่ต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ประกอบด้วยประเทศชาติมีความสงบเรียบร้อย มีความสามัคคี สังคมมีความสงบสุข เป็นธรรม และมีโอกาสอันทัดเทียมกันเพื่อขจัดความเหลื่อมล้ำ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศทั้งนี้ การปฏิรูปประเทศต้องสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งแผนงานสำคัญในการปฏิรูปประเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ คือแผนการปฏิรูปประเทศฯ พ.ศ. ๒๕๖๐ ด้านสาธารณสุข มีเป้าประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วย ผู้เสี่ยงโรคและผู้สูงอายุได้รับการที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และทันสมัย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถป้องกันและลดโรค ที่สามารถป้องกันได้ พร้อมทั้งผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเอง และได้รับการบริหารและรักษาพยาบาลที่มี คุณภาพที่บ้านและในชุมชน โดยกำหนดกิจกรรมปฏิรูปประเทศที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชน อย่างมีส่วนที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ดังนี้

- ๑) การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ
- ๒) การปฏิรูปเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษา โรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย
- ๓) การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการเป็นธรรม ทัวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง

(๕) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒

รัฐบาลได้จัดทำยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี โดยใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ เป็นกลไกขับเคลื่อน เพื่อให้ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน โดยแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ กำหนดเป้าหมายและแนวทางสำคัญ ออกเป็น ๑๐ ยุทธศาสตร์ โดยมีส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์ เพื่อให้คนไทยมีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม ได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพสูงตามมาตรฐานสากล และสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง มีสุขภาพที่ดีขึ้น คนทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้ และความสามารถเพิ่มขึ้น

แนวทางการพัฒนาที่สำคัญที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

(๑) พัฒนาศักยภาพคนให้มีความรู้ และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า อาทิ ส่งเสริมเด็กปฐมวัยให้มีการพัฒนาทักษะทางสมองและทางสังคมที่เหมาะสม เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมีทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ

(๒) ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ อาทิ ส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางสุขภาพและโภชนาการที่เหมาะสมกับวัย ปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายและภาษีในการควบคุมผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ

(๓) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ อาทิ ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างสถานพยาบาลทุกสังกัดในเขตพื้นที่สุขภาพ

(๔) พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย อาทิ ผลักดันให้มีกฎหมายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

(๕) ผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศอย่างเข้มแข็ง อาทิ กำหนดมาตรการดูแลครอบครัวที่เปราะบาง และส่งเสริมสถาบันการศึกษาให้เป็นแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการที่ทุกคนเข้าถึงได้

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม โดยมีแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพครอบคลุมทุกพื้นที่ การบริหารจัดการการให้บริการระบบควบคุมโรคที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแก้ไขปัญหาขาดแคลนแพทย์

(๖) นโยบาย Thailand ๔.๐

นโยบายไทยแลนด์ ๔.๐ คือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งจากภายใน และเชื่อมโยงกับภายนอก ในรูปแบบพันธกรณีระหว่างประเทศและมาตรฐานสากล ที่ประเทศไทยเข้าไปเกี่ยวข้อง โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายใน (Strength from Within) คือ การพัฒนาภายในประเทศ ๔ มิติ คือ การยกระดับศักยภาพและคุณค่าของมนุษย์ หรือ การพัฒนาทุนมนุษย์ (Human Capital) สร้างสังคมที่อยู่ดีมีสุข การรักษาสิ่งแวดล้อม และการสร้างความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ โดยการให้บริการในรูปแบบดิจิทัล (Digital Service) ที่ประยุกต์ข้อมูลข่าวสาร (Information) กับเทคโนโลยี (Technology) เพื่อยกระดับการให้บริการต่อประชาชน การสร้างนวัตกรรมเพื่อสร้างความแตกต่างเพื่อพัฒนาการให้บริการ (Innovation) รวมทั้งการทำงานในรูปแบบเครือข่ายความร่วมมือ (Collaborative Network) ที่เปิดโอกาสให้องค์กรภาครัฐ เอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ส่วนการเชื่อมโยงกับภายนอก (Connecting the World) คือ การดำเนินการสร้างสัมพันธ์ระหว่างประเทศในด้านต่าง ๆ ทั้ง สังคม เศรษฐกิจ การเมือง ในระดับ

ภูมิภาคอาเซียน และในระดับนานาชาติ รวมถึงการนำพันธกรณีระหว่างประเทศและมาตรฐานสากลมาเพิ่มศักยภาพและมูลค่าในการให้บริการประชาชน

(๗) แผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ (พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๖)

โดยแผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๒. ด้านกระบวนการยุติธรรม

- ๑) ยาเสพติด
- ๒) ประชาชนไม่รู้กฎหมายเบื้องต้น
- ๓) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการรับรู้ด้านสิทธิของประชาชนการค้ำมนุษย์
- ๔) ขาดแคลนล่ามและผู้เชี่ยวชาญในการคุ้มครองสิทธิผู้เข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการยุติธรรม
- ๕) การมีข้อกฎหมายที่อาจขัดหลักสิทธิมนุษยชน

๓. แผนสิทธิมนุษยชนสำหรับกลุ่มเปราะบาง ประกอบด้วย ๔ กลุ่ม ดังนี้

- ๓.๑ แผนสิทธิมนุษยชนสำหรับกลุ่มผู้ป่วย (กลุ่มผู้เสพยา)
- ๓.๒ แผนสิทธิมนุษยชนกลุ่มผู้พันโทษ
- ๓.๓ แผนสิทธิมนุษยชนกลุ่มผู้เสียหาย/ผู้ตกเป็นเหยื่อ (เหยื่ออาชญากรรม เหยื่อค้ำมนุษย์)
- ๓.๔ แผนสิทธิมนุษยชนสำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชน

(๘) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยจะใช้เป็นวาระแห่งการพัฒนาของโลกระหว่างปี ๒๐๑๖-๒๐๓๐ มี ๑๗ เป้าหมาย โดยมีส่วนที่เกี่ยวข้องในเป้าหมายที่ ๓ การสร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัยและเป้าหมายที่ ๑๖ การส่งเสริมสังคมที่สงบสุขและครอบคลุมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรม และสร้างสถาบัน ที่มีประสิทธิภาพ รับผิดชอบ และครอบคลุมในทุกระดับ

(๙) แผนแม่บทการบริหารงานยุติธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕)

แผนแม่บทการบริหารงานยุติธรรมแห่งชาติ ใช้สำหรับเป็นกรอบแนวทางการประสานความร่วมมือในการบริหารงานยุติธรรมให้เป็นไปอย่างสอดคล้องและมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของสังคมซึ่งมี ๕ ยุทธศาสตร์ โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนากฎหมายและระบบบริหารงานยุติธรรม ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด และยุทธศาสตร์ที่ ๕ การขับเคลื่อนกระบวนการยุติธรรมด้วยดิจิทัล

(๑๐) ยุทธศาสตร์กระทรวงยุติธรรมระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์กระทรวงยุติธรรมประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ซึ่งมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีผลสัมฤทธิ์ สังคมมีภูมิคุ้มกันปลอดภัยจากยาเสพติดโดยมีแนวทางการดำเนินงานสำคัญที่เกี่ยวข้อง คือโครงการส่งเสริมและถ่ายโอนภารกิจการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้เอกชนให้หน่วยงานด้านสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความปลอดภัยและความสงบสุขในสังคมมีผลสัมฤทธิ์ ๑) สังคมเชื่อมั่นการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด และ ๒) ลดการกระทำผิดซ้ำโดยมีแนวทางการดำเนินงานสำคัญที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑. แผนงานด้านการควบคุมดูแลและแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด
- ๑.๑ การพัฒนาการจัดการศึกษาให้แก่เด็กและเยาวชนที่รับการฝึกอบรม

๑.๒ การพัฒนาศูนย์ฝึกและอบรมให้มีความเชี่ยวชาญหลากหลายต่อการควบคุมดูแลเด็กและเยาวชน อาทิ จัดให้มีสถานฝึกและอบรมที่ดำเนินการโดยเอกชน

๑.๕ โครงการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด

(๑๑) แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงยุติธรรม ระยะ ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕

โดยมีแผนปฏิบัติการ (Strategic Issues) ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ดังนี้

๕) ส่งเสริมคนดีสู่สังคม (To promote reintegration of law-abiding citizen into the society)

มีแนวทางการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง คือ

๑. พัฒนาระบบการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูผู้กระทำผิด
๒. การพัฒนาระบบการติดตามและสงเคราะห์ผู้กระทำผิด
๓. พัฒนาระบบการควบคุมและการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับ

พฤติกรรมกรรมการกระทำผิด

๔. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในการส่งเสริมคนดีสู่สังคม

๕. สร้างโอกาสให้ผู้กระทำผิดได้รับการพัฒนาให้มีการศึกษามีอาชีพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

๖) ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (To sustainably prevent and solve drug problems)

มีแนวทางการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง คือ

๑. การป้องกันยาเสพติด
๒. การบำบัดรักษายาเสพติด
๓. การบริหารจัดการอย่างบูรณาการ

(๑๒) แผนยุทธศาสตร์กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒

โดยมีแผนยุทธศาสตร์กรมพินิจฯ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู ให้เด็กและเยาวชนกลับคืนสู่สังคม

- ๑.๑ การสร้างความปลอดภัย และป้องกันความรุนแรงต่อเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม
- ๑.๒ การบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู ที่มีประสิทธิผล และตอบรับกับปัญหาและสาเหตุของการกระทำ

ผิดของเด็กและเยาวชน

๑.๓ การจัดกระบวนการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู ให้เด็กและเยาวชนที่ได้รับการยอมรับ และเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมบทบาท และสนับสนุนเพื่อป้องกันการก่ออาชญากรรมในเด็กและเยาวชน

- ๒.๑ สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเด็กและเยาวชนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม
- ๒.๒ ส่งเสริม และพัฒนาความรู้ด้านการดูแลเด็กและเยาวชน เพื่อป้องกันปัญหาและการกระทำผิด

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การดูแลสิทธิเด็กและสวัสดิภาพของเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมเต็มรูป

- ๓.๒ การสร้างกรอบการดูแลสิทธิเด็กและสวัสดิภาพ และเป็นต้นแบบในการปฏิบัติหน้าที่ สำหรับหน่วยงานอื่นๆ ในอนาคต

ยุทธศาสตร์ ที่ ๔ การพัฒนาบุคลากรและระบบงาน

- ๔.๑ การยกระดับเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ๔.๒ การปรับปรุงกฎ ระเบียบให้หน่วยงานดำเนินงานบรรลุตามแผนยุทธศาสตร์

๔.๓ การพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรและเครือข่ายองค์กร

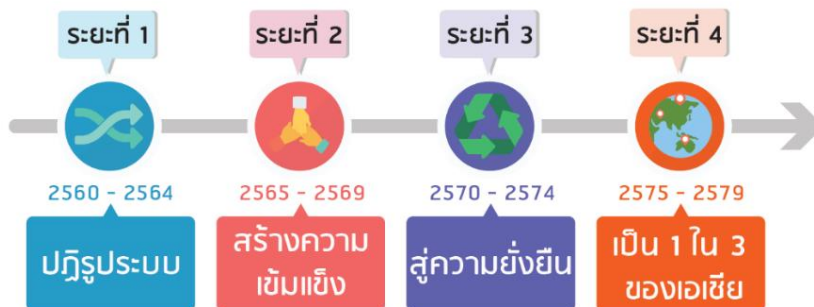
(๑๓) แผนปฏิบัติการการกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะ ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ -๒๕๖๕

กองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชนดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการการกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและมีผลลัพธ์การดำเนินงานเป็นทิศทางเดียวกัน โดยมีแผนงานที่เกี่ยวข้อง คือ แผนงานพัฒนาการจำแนก การแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู ให้มีประสิทธิภาพ มีรายละเอียด ดังนี้

- ๑๓.๑ การพัฒนาระบบจำแนกเด็กและเยาวชน
- ๑๓.๒ การจัดทำรายงานการสืบเสาะและพินิจเด็กและเยาวชนเพื่อเสนอศาล
- ๑๓.๓ การพัฒนาแก้ไขพฤติกรรมเสียเด็กและเยาวชน
- ๑๓.๔ โครงการพัฒนาจิตใจเพื่อสร้างคุณธรรมจริยธรรมให้เด็กและเยาวชน
- ๑๓.๕ โครงการป้องกันและดูแลสุขภาพอนามัยของเด็กและเยาวชน
- ๑๓.๖ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดทางจิตวิทยาในเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต
- ๑๓.๗ โครงการป้องกัน แก้ไข ปัญหายาเสพติด

(๑๔) แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๙) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑)

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสุขภาพให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจไปสู่ยุคดิจิทัล โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเป็น ๔ ระยะ ระยะละ ๕ ปี และมีจุดเน้นแต่ละระยะ คือ



และมียุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน คือ ๑) ส่งเสริมสุขภาพะป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) ๒) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ประกอบด้วย ๑๕ แผนงาน ๔๕ โครงการ โดยกำหนดเป้าหมาย และมาตรการสำคัญ ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้งบประมาณและทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด

สำหรับในประเทศไทยได้มีการจัดทำมาตรฐาน แนวทาง ต่างๆของหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรม ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาได้ เช่น สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ (๒๕๕๙) ได้จัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยกล่าวถึงความสำคัญและสถานการณ์ปัญหาของการจัดบริการสุขภาพในเรือนจำ การบริหารจัดการในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ ทั้งในด้านการจัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด/และอำเภอ การตรวจสอบสิทธิและย้ายสิทธิ ของผู้ต้องขัง การจัดระบบการให้บริการ การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

ในเรื่องนี้ การประเมินผลแผนการจัดบริการสุขภาพ : ระบบข้อมูลสุขภาพในผู้ต้องขัง เกณฑ์การวัดผล และบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในแต่ละระดับ เพื่อให้สามารถให้บริการแก่ผู้ต้องขังได้ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักอยู่ ๒ กระทรวง คือ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงยุติธรรม ซึ่งมีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบคือกรมราชทัณฑ์ รวมถึงคู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งกำหนดให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขังทุกแห่ง (ยกเว้น) สถานกักกัน ต้องมีการจัดให้มีสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขังครบ ๕ ด้าน ประกอบด้วย ด้านที่นอน ด้านสุขกรรม ด้านโรงเลี้ยงอาหาร ด้านสถานพยาบาล ด้านการกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล โดยด้านที่นอน หมายถึง เรือนนอน เครื่องนอน (สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่ผู้ต้องขังใช้ในการพักอาศัย นอนในเวลาที่เรือนจำกำหนด) ด้านสุขกรรม หมายถึง สถานที่ที่ใช้ในการเตรียมปรุง ประกอบอาหาร จัดเก็บ อาหารสด-แห้ง หรือวัตถุดิบ วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง ซึ่งต้องมีการจัดการควบคุมดูแลปัจจัย สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ด้านโรงเลี้ยง หมายถึง โรงเลี้ยงอาหารหรือสถานที่ที่ใช้จัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง ประกอบด้วย ความเป็นสัดส่วนของสถานที่ จำนวนโต๊ะ-เก้าอี้ ที่เพียงพอสำหรับผู้ต้องขังรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในการจัดเลี้ยงอาหาร ความสะอาด ที่ต้องมีการควบคุมดูแลให้เป็นไปตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ด้านสถานพยาบาล หมายถึง หน่วยงานในเรือนจำที่มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และ สาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ผู้ต้องขังโดยครอบคลุมงาน ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการบำบัดรักษา และด้านการฟื้นฟูสุขภาพผู้ต้องขัง ด้านการกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล รวมถึงศูนย์สุขภาพจิต กองบริหารทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ได้จัดทำแนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑ (๒๕๕๘) ซึ่งมีเนื้อหาในเรื่องการแต่งตั้งทีมสุขภาพจิตในเรือนจำ/ทัณฑสถาน การคัดกรองภาวะสุขภาพจิต การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดรักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ต้องขังป่วยโรคทางจิตเวช ขั้นตอนการให้บริการทางจิตเวช เป็นต้น ซึ่งมาตรฐานที่กล่าวมาเป็นมาตรฐานที่มีความชัดเจน และมีการนำไปใช้กับหน่วยงานในสังกัดได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งเป็นต้นแบบที่ดีในการเป็นตัวอย่างของการจัดทำมาตรฐานที่นำไปปฏิบัติได้จริงทั้งในการดูแลความเป็นอยู่ของผู้กระทำผิด และแนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชของเด็กและเยาวชน

อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดยังคงต้องคำนึงถึงการปฏิบัติงานที่ต้องมีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวพ.ศ.๒๕๕๓ และมาตรฐานที่ใช้ในการดำเนินงานของกรมพินิจฯ ซึ่งในส่วนของพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวพ.ศ.๒๕๕๓ ตามมาตรา ๓๖ (๑) ๓๙ ๔๐, ๔๑(๑), ๔๒, ๔๓, ๔๕, ๔๖, ๔๗, ๖๒ วรรค๑, ๖๔ วรรค๒, ๘๒ (๓), ๘๖, ๘๗, ๙๗, ๑๓๒, ๑๔๗, ๑๔๘ วรรค๑, ๑๕๒, ๑๖๓, ๑๖๔ รายละเอียด ดังนี้

พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓

หมวด ๓ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

มาตรา ๓๖ ให้สถานพินิจมีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้และตามกฎหมายอื่น และโดยเฉพาะให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) สืบเสาะและพินิจเรื่องอายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรม สภาพร่างกาย สภาพจิต นิสัย อาชีพ และฐานะของเด็กหรือเยาวชนซึ่งต้องหว่ากระทำความผิดและของบิดา

มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลซึ่งเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่ด้วย ตลอดจนถึงแวดล้อมทั้งปวงเกี่ยวกับเด็กหรือเยาวชนนั้น รวมทั้งสาเหตุแห่งการกระทำผิด เพื่อรายงานต่อศาลหรือเพื่อประกอบการพิจารณาของเจ้าพนักงานที่เกี่ยวข้อง ตามระเบียบที่กระทรวงยุติธรรมกำหนด

มาตรา ๓๙ ให้มีแพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา พนักงานคุมประพฤติ นักสังคมสงเคราะห์ ครู และพนักงานอื่นตามที่ได้มีกฎกระทรวงระบุตำแหน่งเพื่อช่วยเหลือผู้อำนวยการสถานพินิจตามสมควร

มาตรา ๔๐ เมื่อศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งในคดีอาญาให้ส่งตัวเด็กหรือเยาวชนไปอยู่ในความดูแลของสถานพินิจ ให้ศาลแจ้งไปยังผู้อำนวยการสถานพินิจซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามคำพิพากษาหรือคำสั่งดังกล่าว

มาตรา ๔๑ ในระหว่างที่เด็กหรือเยาวชนอยู่ในความควบคุมของสถานพินิจ ให้ผู้อำนวยการสถานพินิจมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้เด็กหรือเยาวชน ได้ศึกษาเล่าเรียนวิชาสามัญ ฝึกอาชีพหรือวิชาชีพ รับบริการด้านสวัสดิการสังคม รับการอบรม หรือปฏิบัติการงานอื่นใดให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย สภาพจิตและสภาพแวดล้อมทางสังคมของบุคคลดังกล่าวทั้งนี้ โดยคำนึงถึงคุณธรรมและจริยธรรมเป็นหลัก

มาตรา ๔๒ ทัณฑ์ที่จะลงแก่เด็กหรือเยาวชนซึ่งอยู่ในความควบคุมของสถานพินิจ ให้มี ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าแผนฟื้นฟูพิเศษเพื่อปรับพฤติกรรม

(๒) ตัดสิทธิประโยชน์และความสะดวกที่สถานพินิจอำนวยความสะดวกให้บางประการ

มาตรา ๔๓ ให้มีคณะกรรมการสหวิชาชีพประจำสถานพินิจ ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิในวิชาชีพด้านจิตวิทยา สังคมสงเคราะห์สาธารณสุข และการศึกษา ด้านละหนึ่งคนมีหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะต่อผู้อำนวยการสถานพินิจในกรณี ดังต่อไปนี้

(๑) การจำแนกเด็กและเยาวชน

(๒) การแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กหรือเยาวชนแต่ละราย

(๓) หน้าที่อื่นตามพระราชบัญญัตินี้

คณะกรรมการสหวิชาชีพอย่างน้อยหนึ่งต้องไม่เป็นเจ้าหน้าที่ของสถานพินิจและในแต่ละสถานพินิจอาจมีคณะกรรมการสหวิชาชีพหลายคนก็ได้

คุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม การแต่งตั้ง การปฏิบัติหน้าที่ และการพ้นจากตำแหน่งของคณะกรรมการสหวิชาชีพให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการสหวิชาชีพที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่สถานพินิจ ให้ได้รับค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง ค่าเช่าที่พัก และค่าตอบแทนอย่างอื่นตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด โดยความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง

มาตรา ๔๕ ให้ผู้อำนวยการสถานพินิจมีหน้าที่รับเด็กหรือเยาวชนเข้ารับการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูแบบเข้ามาเย็นกลับตามคำพิพากษาหรือคำสั่งศาล

มาตรา ๔๖ ให้ผู้อำนวยการสถานพินิจที่รับเด็กหรือเยาวชนซึ่งต้องหาว่ากระทำผิดไว้ในความควบคุม รายงานความประพฤติ สภาพร่างกาย สภาพจิต นิสัย ผลการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูและเรื่องอื่น ๆ ที่ศาลต้องการทราบหรือที่เห็นว่าศาลควรทราบต่อศาลไม่น้อยกว่าหกเดือนต่อครั้ง หรือภายในระยะเวลาเร็วกว่านั้นตามที่ศาลสั่ง

มาตรา ๔๗ ให้พนักงานคุมประพฤตินี้อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้และตามกฎหมายอื่น และโดยเฉพาะให้อำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) สืบเสาะและพินิจข้อเท็จจริงและสิ่งแวดล้อมตามมาตรา ๓๖ (๑) เกี่ยวกับเด็กหรือเยาวชนซึ่งเป็นผู้ต้องหาและบุคคลอื่น

(๒) คุ้มครองประพฤติดังเด็กหรือเยาวชนตามคำสั่งศาล ตลอดจนดูแลอบรมสั่งสอนเด็กหรือเยาวชนซึ่งอยู่ระหว่างคุ้มครองประพฤติดัง

(๓) สอดส่องให้เด็กหรือเยาวชนปฏิบัติตามเงื่อนไขเพื่อคุ้มครองประพฤติดังที่ศาลกำหนด

(๔) ให้คำแนะนำแก่บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลซึ่งเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่ด้วยในเรื่องการเลี้ยงดู อบรม และสั่งสอนเด็กหรือเยาวชน

(๕) ประมวลและรายงานข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้เยาว์ ในกรณีที่ศาลเยาวชนและครอบครัวจะต้องบังคับใช้บทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ในคดีแพ่งที่ผู้เยาว์มีผลประโยชน์หรือส่วนได้เสีย เพื่อรายงานต่อศาลตามที่อยู่อาศัยของผู้อนุญาตตามกฎหมาย

(๖) ทำรายงานและความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตาม (๑) และ (๕) เพื่อเสนอต่อศาลตามที่อยู่อาศัยของผู้อนุญาตตามกฎหมาย

(๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ศาลสั่งเกี่ยวกับคดีเยาวชนและครอบครัวหรือที่ผู้อนุญาตตามกฎหมายให้รัฐมนตรีหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายเป็นผู้แต่งตั้งและถอดถอนพนักงานคุ้มครองประพฤติดังตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๓ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ผู้อนุญาตตามกฎหมาย แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา ครู พนักงานคุ้มครองประพฤติดัง ผู้ช่วยพนักงานคุ้มครองประพฤติดัง นักสังคมสงเคราะห์และพนักงานอื่นตามที่กระทรวงระบุตำแหน่งเพื่อช่วยเหลือผู้อนุญาตตามกฎหมาย เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา ๖๒ เมื่อเด็กหรือเยาวชนที่ศาลมีคำพิพากษาหรือมีคำสั่งให้เข้ารับการฝึกอบรมในศูนย์ฝึกและอบรม สถานศึกษา สถานฝึกและอบรม หรือสถานแนะนำทางจิต ตามที่กำหนดไว้ในหมวด ๔ ได้ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมตามระเบียบที่อธิบดีกำหนดโดยความเห็นชอบของอธิบดี ผู้พิพากษาศาลเยาวชนและครอบครัวกลางแล้ว หรือเมื่อผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสหวิชาชีพประจำศูนย์ฝึกและอบรม สถานศึกษา สถานฝึกและอบรม หรือสถานแนะนำทางจิต เห็นว่าเด็กหรือเยาวชนได้ประพฤติตนเป็นคนดีและไม่มีความจำเป็นต้องควบคุมตัวไว้ฝึกอบรมอีกต่อไป ให้ผู้อนุญาตศูนย์ฝึกและอบรม สถานศึกษา สถานฝึกและอบรม หรือสถานแนะนำทางจิตเสนอรายงานต่อศาลที่มีเขตอำนาจในท้องที่ที่เด็กหรือเยาวชนเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อขอให้พิจารณาปล่อยตัวเด็กหรือเยาวชนซึ่งได้ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมนั้น หรือปล่อยตัวเด็กหรือเยาวชนก่อนครบกำหนดระยะเวลาการฝึกอบรมขึ้นต่าคำพิพากษาหรือคำสั่งศาลแล้วแต่กรณีได้

มาตรา ๘๒ เมื่อผู้อนุญาตตามกฎหมายได้รับแจ้งการจับกุมเด็กหรือเยาวชนตามมาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง หรือได้รับตัวเด็กหรือเยาวชนตามมาตรา ๗๓ แล้ว ให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้ (ก) ทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนแปลงเครื่องแต่งกาย (ข) ให้แพทย์ตรวจสภาพร่างกายและสภาพจิตใจในเบื้องต้น และถ้าเห็นสมควรให้จิตแพทย์ตรวจสภาพจิตด้วย (ค) ถ้าปรากฏว่าเด็กหรือเยาวชนเจ็บป่วยซึ่งควรจะได้รับ การรักษาพยาบาลก่อนดำเนินคดีให้มีอำนาจสั่งให้ได้รับการรักษาพยาบาลในสถานพินิจหรือสถานพยาบาลอื่นตามที่เห็นสมควรในกรณีเช่นนี้ให้แจ้งไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการที่เกี่ยวข้องด้วย

มาตรา ๘๔ เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิเด็กหรือเยาวชน ห้ามมิให้เปิดเผยหรือนำประวัติการกระทำ ความผิดอาญาของเด็กหรือเยาวชนไปพิจารณาให้เป็นผลร้ายหรือเป็นการเลือกปฏิบัติอันไม่เป็นธรรมแก่เด็ก หรือเยาวชนนั้นไม่ว่าในทางใด ๆ เว้นแต่เป็นการใช้ประกอบดุลพินิจของศาลเพื่อกำหนดวิธีการสำหรับเด็ก และเยาวชน หากมีการฝ่าฝืนให้ศาลสั่งระงับการกระทำที่ฝ่าฝืนหรือเพิกถอนการกระทำนั้น และอาจกำหนด ค่าเสียหายหรือบรรเทาผลร้ายหรือมีคำสั่งให้จัดการแก้ไขเพื่อเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นตามที่เห็นสมควร

เด็กหรือเยาวชนซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิดหรือเป็นจำเลยที่อยู่ในระหว่างการควบคุมดูแล ของบุคคลหรือองค์การใด ๆ จะต้องได้รับการฟื้นฟูทั้งร่างกายและจิตใจ และส่งเสริมให้มีโอกาสกลับคืนสู่สังคม รวมทั้งได้รับการปฏิบัติด้วยมนุษยธรรมและเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หากมีการแสวงหาประโยชน์ การกระทำอันมิชอบ การทรมาน การลงโทษ การปฏิบัติที่โหดร้ายไร้มนุษยธรรมหรือต่ำช้ารูปแบบอื่น หรือ การทำการใด ๆ ที่มีได้เป็นไปเพื่อฟื้นฟูร่างกายหรือจิตใจหรือเพื่อการกลับคืนสู่สังคม และมีลักษณะที่ขัดต่อ ประโยชน์สูงสุดของเด็กหรือเยาวชน ให้ศาลสั่งระงับหรือเพิกถอนการกระทำที่ฝ่าฝืน และกำหนดค่าเสียหาย หรือบรรเทาผลร้ายหรือมีคำสั่งให้จัดการแก้ไขเพื่อเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นตามที่เห็นสมควร

มาตรา ๘๖ ในคดีที่เด็กหรือเยาวชนต้องหาว่ากระทำความผิดอาญาซึ่งมีอัตราโทษอย่างสูงตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้จำคุกไม่เกินห้าปี ไม่ว่าจะมิโทษปรับด้วยหรือไม่ก็ตาม ถ้าปรากฏว่าเด็กหรือเยาวชน ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ หากเด็กหรือเยาวชนสำนึกในการกระทำก่อนฟ้องคดี เมื่อคำนึงถึงอายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรม สภาพร่างกาย สภาพจิต อาชีพ ฐานะ และเหตุแห่งการกระทำ ความผิดแล้ว หากผู้อำนวยการสถานพินิจพิจารณาเห็นว่าเด็กหรือเยาวชนนั้น อาจกลับตนเป็นคนดีได้ โดยไม่ต้องฟ้อง ให้จัดทำแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูให้เด็กหรือเยาวชนปฏิบัติและหากจำเป็นเพื่อประโยชน์ ในการคุ้มครองเด็กหรือเยาวชนอาจกำหนดให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลหรือผู้แทนองค์การซึ่งเด็ก หรือเยาวชนอาศัยอยู่ด้วยปฏิบัติด้วยก็ได้ ทั้งนี้ เพื่อแก้ไขปรับเปลี่ยนความประพฤติของเด็กหรือเยาวชน บรรเทา ทดแทน หรือชดเชยความเสียหายแก่ผู้เสียหาย หรือเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ชุมชนและสังคม แล้วเสนอความเห็นประกอบแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูต่อพนักงานอัยการเพื่อพิจารณา โดยการจัดทำแผนแก้ไข บำบัดฟื้นฟูดังกล่าวต้องได้รับความยินยอมจากเด็กหรือเยาวชนและผู้เสียหายด้วยหากคดีนั้นเป็นคดี ที่มีผู้เสียหาย

เมื่อพนักงานอัยการได้รับแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูและความเห็นของผู้ผู้อำนวยการสถานพินิจ ตามวรรคหนึ่งแล้ว หากมีข้อสงสัยอาจสอบถามผู้อำนวยการสถานพินิจหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการ พิจารณาได้ ถ้าพนักงานอัยการไม่เห็นชอบด้วยกับแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟู ให้ส่งแก้ไขแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟู หรือสั่งดำเนินคดีต่อไป และให้ผู้ผู้อำนวยการสถานพินิจแจ้งคำสั่งของพนักงานอัยการให้พนักงานสอบสวน และผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ หากพนักงานอัยการเห็นว่าแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูได้เป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก หรือเยาวชนแล้ว เพื่อประโยชน์แห่งความยุติธรรม ให้พนักงานอัยการเห็นชอบกับแผนดังกล่าว และให้มีการดำเนินการตามแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูทันที พร้อมทั้งรายงานให้ศาลทราบ ทั้งนี้ แผนแก้ไขบำบัด ฟื้นฟูต้องได้รับความยินยอมจากเด็กหรือเยาวชนและผู้เสียหายด้วยหากคดีนั้นเป็นคดีที่มีผู้เสียหาย

ในกรณีที่ปรากฏข้อเท็จจริงแก่ศาลว่ากระบวนการจัดทำแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูนั้นไม่ชอบด้วยกฎหมาย ให้ศาลพิจารณาสั่งตามที่เห็นสมควรศาลต้องมีคำสั่งตามวรรคสามภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับรายงาน ทั้งนี้ ให้ประธานศาลฎีกาโดยความเห็นชอบของที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาออกข้อกำหนดเกี่ยวกับแนวทาง ในการดำเนินการของศาลด้วย

มาตรา ๘๗ ในการจัดทำแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูตามมาตรา ๘๖ ให้ผู้อำนวยการสถานพินิจเชิญฝ่ายเด็กหรือเยาวชนซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิด ฝ่ายผู้เสียหาย และนักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์เข้าร่วมประชุม และหากเห็นสมควรอาจเชิญผู้แทนชุมชนหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องหรือได้รับผลกระทบจากการกระทำความผิด หรือพนักงานอัยการด้วยก็ได้ ทั้งนี้ จะต้องจัดทำแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูให้แล้วเสร็จและเสนอให้พนักงานอัยการพิจารณาภายในสามสิบวันนับแต่วันที่เด็กหรือเยาวชนสำนึกในการกระทำ

แผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูต้องไม่มีลักษณะเป็นการจำกัดสิทธิหรือเสรีภาพของเด็กหรือเยาวชน เว้นแต่เป็นการกำหนดขึ้นเพื่อประโยชน์ของเด็กหรือเยาวชนนั้นหรือเพื่อคุ้มครองประโยชน์สาธารณะและไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กหรือเยาวชนแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูตามวรรคหนึ่ง อาจกำหนดให้ว่ากล่าวตักเตือน กำหนดเงื่อนไขให้เด็กหรือเยาวชนปฏิบัติ และหากจำเป็นเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองเด็กหรือเยาวชน อาจกำหนดให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง บุคคลหรือองค์กรซึ่งเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่ด้วยปฏิบัติด้วยก็ได้ กำหนดให้ชดใช้เยียวยาความเสียหาย กำหนดให้ทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์ไม่เกินสามสิบชั่วโมง หรือกำหนดให้นำมาตรการอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างมาใช้เพื่อประโยชน์ในการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กหรือเยาวชน ทั้งนี้ ระยะเวลาในการปฏิบัติตามแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูต้องไม่เกินหนึ่งปี

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดทำแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟู ให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด

มาตรา ๘๘ เพื่อประโยชน์แห่งพระราชบัญญัตินี้ บุคคลใดอายุยังไม่เกินยี่สิบปีบริบูรณ์กระทำความผิดและเป็นคดีที่อยู่ในอำนาจศาลที่มีอำนาจพิจารณาคดีธรรมดา ถ้าศาลนั้นพิจารณาโดยคำนึงถึงสภาพร่างกาย สภาพจิต สติปัญญา และนิสัยแล้ว เห็นว่าบุคคลนั้นยังมีสภาพเช่นเดียวกับเด็กหรือเยาวชน ให้มีอำนาจส่งโอนคดีไปพิจารณาในศาลเยาวชนและครอบครัวที่มีอำนาจและให้ถือว่าบุคคลนั้นเป็นเด็กหรือเยาวชน

คดีอาญาที่อยู่ในอำนาจศาลเยาวชนและครอบครัว ถ้าศาลเยาวชนและครอบครัวพิจารณาโดยคำนึงถึงสภาพร่างกาย สภาพจิต สติปัญญา และนิสัยแล้ว เห็นว่าในขณะที่กระทำความผิด หรือในระหว่างการพิจารณา เด็กหรือเยาวชนที่ต้องหาว่ากระทำความผิดมีสภาพเช่นเดียวกับบุคคลที่มีอายุตั้งแต่สิบแปดปีบริบูรณ์ขึ้นไป ให้มีอำนาจส่งโอนคดีไปพิจารณาในศาลที่มีอำนาจพิจารณาคดีธรรมดาได้

มาตรา ๑๓๒ ในกรณีที่ศาลเห็นว่าตามพฤติการณ์แห่งคดียังไม่สมควรจะมีคำพิพากษาหรือปิดามารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลซึ่งจำเลยอาศัยอยู่ด้วยร้องขอ เมื่อศาลสอบถามผู้เสียหายแล้วศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวจำเลยชั่วคราวแล้วมอบตัวจำเลยให้บุคคลดังกล่าวโดยไม่มีประกัน หรือมีประกัน หรือมีประกัน และหลักประกันด้วยก็ได้ โดยกำหนดเงื่อนไข เช่น ให้จำเลยรายงานตัวต่อพนักงานคุมประพฤติ หรือเจ้าพนักงานอื่นหรือบุคคลใดหรือองค์กรด้านเด็ก เข้ารับการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูรับคำปรึกษาแนะนำ เข้าร่วมกิจกรรมบำบัดหรือกิจกรรมทางเลือก หรือให้ใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย ภายในระยะเวลาที่ศาลเห็นสมควร แต่ต้องไม่เกินกว่าจำเลยนั้นมีอายุครบยี่สิบสี่ปีบริบูรณ์ ในการนี้ศาลมีอำนาจสั่งให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลซึ่งจำเลยอาศัยอยู่ด้วยเข้าร่วมกิจกรรม หรือรับคำปรึกษาแนะนำด้วยก็ได้

มาตรา ๑๔๗ ในการกำหนดองค์คณะตามมาตรา ๒๓ ถ้าศาลเห็นว่าคดีครอบครัวใดที่ศาลจะพิจารณาพิพากษาเป็นคดีที่ผู้เยาว์ไม่มีผลประโยชน์หรือส่วนได้เสียก่อนเริ่มพิจารณาคดีให้ศาลสอบถามคู่ความว่าประสงค์จะให้เป็นผู้พิพากษาสมทบเป็นองค์คณะด้วยหรือไม่ ถ้าคู่ความทั้งสองฝ่ายหรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ประสงค์จะให้เป็นผู้พิพากษาสมทบเป็นองค์คณะด้วย ให้ผู้พิพากษาไม่น้อยกว่าสองคนเป็นองค์คณะพิจารณาพิพากษาคดีได้

ในระหว่างการพิจารณาของศาลที่ไม่มีผู้พิพากษาสมทบเป็นองค์คณะ ถ้าข้อเท็จจริงปรากฏแก่ศาลว่าคดีนั้นเป็นคดีที่ผู้เยาว์มีผลประโยชน์หรือส่วนได้เสีย ให้ศาลกำหนดให้ผู้พิพากษาสมทบตามมาตรา ๒๓ เป็นองค์คณะ แต่ทั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อกระบวนการพิจารณาที่ได้ดำเนินไปแล้ว

ในกรณีจำเป็นต้องฟังความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ จิตวิทยา การให้คำปรึกษา แนะนำ การสังคมสงเคราะห์ และการคุ้มครองสวัสดิภาพ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นศาลอาจเรียกบุคคลดังกล่าวมาร่วมปรึกษาหารือหรือให้ความเห็นตามมาตรา ๓๑ ก็ได้

มาตรา ๑๔๘ คดีครอบครัวที่มีข้อพิพาท ก่อนเริ่มพิจารณาให้ศาลตั้งผู้ประนีประนอมคดีครอบครัว เพื่อไกล่เกลี่ยให้คู่ความในคดีครอบครัวได้ประนีประนอมกัน ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ วิธีการไกล่เกลี่ยและการรายงานผล ให้เป็นไปตามข้อบังคับของประธานศาลฎีกาเพื่อประโยชน์ในการไกล่เกลี่ยให้คู่ความได้ประนีประนอมกันในคดีครอบครัวศาลอาจมอบหมายให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง ญาติของคู่ความ ทนายความของคู่ความ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือบุคคลหรือหน่วยงานที่ศาลเห็นสมควร ให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือผู้ประนีประนอมคดีครอบครัว ที่ศาลตั้งตามวรรคหนึ่งก็ได้ และในคดีครอบครัวที่มีผู้เยาว์เข้ามาเกี่ยวข้องและจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ หรือคุ้มครองสวัสดิภาพ ศาลจะเรียกพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กมาร่วมในการไกล่เกลี่ยด้วยก็ได้

มาตรา ๑๕๒ ในกรณีที่ศาลเห็นว่าจำเป็นเพื่อสวัสดิภาพและอนาคตของบุตรที่เป็นผู้เยาว์ในระหว่างการไกล่เกลี่ยหรือพิจารณาคดี ศาลอาจมอบหมายให้ผู้อำนวยการสถานพินิจ นักสังคมสงเคราะห์ หรือนักจิตวิทยา ดำเนินการสืบเสาะภาวะความเป็นอยู่ของครอบครัวเพื่อประโยชน์ในการเปรียบเทียบให้คู่ความได้ตกลงหรือประนีประนอมกันในข้อพิพาทหรือเมื่อเห็นเป็นการสมควรและคู่ความได้ยินยอมแล้ว จะสั่งให้แพทย์หรือจิตแพทย์ ตรวจสภาพร่างกายหรือสภาพจิตของคู่ความฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งก็ได้

มาตรา ๑๖๓ ในคดีที่มีการร้องขอให้ศาลสั่งให้บุคคลเป็นคนที่ไร้ความสามารถ ถ้าศาลเห็นสมควรอาจสั่งให้ แพทย์หรือจิตแพทย์ตรวจพิเคราะห์ทางกายหรือทางจิตบุคคลที่ขอให้เป็นคนไร้ความสามารถ หรือสั่งให้นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือเจ้าพนักงานอื่นจัดทำรายงานสภาพครอบครัว สภาพความเป็นอยู่หรือสัมพันธภาพ ระหว่างผู้ไร้ความสามารถกับผู้ขอเป็นผู้อนุบาลแล้วรายงานศาลเพื่อประกอบการพิจารณาคดี

ในกรณีศาลมีคำสั่งตั้งผู้อนุบาลถ้าศาลเห็นสมควรเพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพและทรัพย์สิน ของผู้ไร้ความสามารถ ศาลจะมีคำสั่งตั้งนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือเจ้าพนักงานอื่นทำหน้าที่กำกับดูแล การใช้อำนาจของผู้อนุบาลเกี่ยวกับผู้ไร้ความสามารถหรือทรัพย์สินของผู้ไร้ความสามารถหรือค่าอุปการะเลี้ยงดู และการรักษาพยาบาลผู้ไร้ความสามารถก็ได้แล้วให้เจ้าพนักงานที่ได้รับแต่งตั้งรายงานให้ศาลทราบตามระยะเวลา ที่เห็นสมควรหรือตามที่ศาลสั่ง แล้วแต่กรณี

ให้แพทย์ จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือเจ้าพนักงานอื่นที่ศาลสั่งตามวรรคหนึ่ง และวรรคสองได้รับค่าตอบแทนตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารศาลยุติธรรมกำหนด โดยความเห็นชอบ จากกระทรวงการคลัง

มาตรา ๑๖๔ ในคดีที่ร้องขอให้ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งเกี่ยวกับผู้ใช้อำนาจปกครองหรือร้องขอตั้ง ผู้ปกครองผู้เยาว์ ถ้าศาลเห็นสมควรหรือคู่ความร้องขอ ศาลจะมีคำสั่งหรือกำหนดเงื่อนไขเป็นการชั่วคราวให้ผู้จะใช้ อำนาจปกครองหรือผู้ที่จะเป็นผู้ปกครองทดลองปกครองเลี้ยงดูผู้เยาว์นั้นเป็นการชั่วคราวก่อนเป็นระยะเวลาไม่เกิน หกเดือนก็ได้ และให้ศาลสั่งให้ผู้อำนวยการสถานพินิจที่ผู้เยาว์นั้นอยู่ในเขตอำนาจ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือเจ้าพนักงานอื่นเป็นผู้กำกับการทดลองปกครองเลี้ยงดูผู้เยาว์แล้วรายงานให้ศาลทราบตามระยะเวลาที่ศาล เห็นสมควร

ในการพิจารณารายงานของผู้อำนวยการสถานพินิจ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาหรือเจ้าพนักงานอื่น ตามวรรคหนึ่ง ถ้าศาลเห็นสมควรจะเรียกบุคคลดังกล่าวมาแถลงข้อเท็จจริงเพิ่มเติมก็ได้เมื่อปรากฏว่าผู้ที่จะใช้อำนาจ

ปกครองหรือจะเป็นผู้ปกครองมีความเหมาะสมให้ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้เป็นผู้ใช้อำนาจปกครอง หรือผู้ปกครอง แล้วแต่กรณี

พระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๒๒ ๓๗ ๓๙ และที่สำคัญในส่วนที่ ๒ สุขอนามัยของเด็กและเยาวชน ในมาตรา ๔๒ ๔๓ ๔๔ ๔๕ รายละเอียด ดังนี้ พระราชบัญญัติ การบริหารการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวด ๓ สถานที่ควบคุม การจำแนก และมาตรฐานสถานที่ควบคุมเด็กและเยาวชน **มาตรา ๒๒** ให้ผู้อำนวยการจัดสิ่งดังต่อไปนี้ให้เด็กและเยาวชนอย่างเพียงพอ (๑) อาหารสะอาดและถูกหลักโภชนาการ (๒) น้ำสะอาด สำหรับการบริโภคและอุปโภค (๓) ยาสามัญประจำบ้านที่จำเป็น (๔) เสื้อผ้าที่เหมาะสมตามสภาพภูมิอากาศ และสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็น (๕) อุปกรณ์นันทนาการและการกีฬา (๖) อุปกรณ์ในการศึกษาขั้นพื้นฐาน และการฝึกอบรม (๗) ที่หลับนอนที่เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ (๘) สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่จำเป็น

หมวดที่ ๔ การรับตัว การจำแนก และการพัฒนาพฤติกรรมเด็กและเยาวชน ส่วนที่ ๑ การรับตัวเด็กและเยาวชนเข้าสถานที่ควบคุมและส่วนที่ ๒ การจำแนกเด็กและเยาวชนและการพัฒนาพฤติกรรมเด็กและเยาวชน ในมาตรา ๒๓, ๒๔, ๒๕, ๒๖, ๒๗ และ ๒๘ มีรายละเอียด ดังนี้

มาตรา ๒๓ ให้เจ้าพนักงานพินิจรับตัวเด็กและเยาวชนซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิดไว้ในระหว่างการสอบสวน หรือการพิจารณาคดี หรือตามคำพิพากษาหรือคำสั่งศาลไว้ควบคุมดูแลเพื่อแก้ไขบำบัดฟื้นฟู หรือฝึกอบรมในสถานที่ควบคุม เมื่อได้รับหมายควบคุมตัว

มาตรา ๒๔ ในวันที่รับตัวเด็กและเยาวชนเข้าใหม่ในสถานที่ควบคุม ให้เจ้าพนักงานพินิจจัดทำข้อมูลการรับตัว สมุดประจำตัวเด็กและเยาวชน ซึ่งแจ้งสิทธิ หน้าที่ กฎ ระเบียบของสถานที่ควบคุม และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างอยู่ในสถานที่ควบคุมให้เด็กและเยาวชนทราบ รวมทั้งจัดให้บุคลากรทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษาแก่เด็กและเยาวชนอยู่ในเขตอำนาจ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือเจ้าพนักงานอื่นเป็นผู้กำกับการทดลองปกครองเลี้ยงดูผู้เยาว์แล้วรายงานให้ศาลทราบตามระยะเวลาที่ศาลเห็นสมควร

ในการพิจารณารายงานของผู้อำนวยการสถานพินิจ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือเจ้าพนักงานอื่นตามวรรคหนึ่ง ถ้าศาลเห็นสมควรจะเรียกบุคคลดังกล่าวมาแถลงข้อเท็จจริงเพิ่มเติมก็ได้ เมื่อปรากฏว่าผู้ที่จะใช้อำนาจปกครองหรือจะเป็นผู้ปกครองมีความเหมาะสมให้ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้เป็นผู้ใช้อำนาจปกครองหรือผู้ปกครอง แล้วแต่กรณี

มาตรา ๒๕ ในกรณีที่เด็กหรือเยาวชนมีบุตรอายุต่ำกว่าสามปีติดมาระหว่างถูกควบคุมตัวหรือรับการฝึกอบรม หรือคลอดบุตรในระหว่างรับการควบคุมตัวหรือรับการฝึกอบรมนั้น หากมีความจำเป็นหรือปรากฏว่าไม่มีผู้ใดจะเลี้ยงดูเด็กซึ่งเป็นบุตรของเด็กหรือเยาวชนนั้น ผู้อำนวยการจะอนุญาตให้ บุตรของเด็กหรือเยาวชนอยู่ในสถานที่ควบคุมได้เฉพาะกรณีจำเป็นและบุตรอายุต่ำกว่าสามปีก็ได้ หรือ ให้ส่งบุตรนั้นไปยังหน่วยงานซึ่งมีหน้าที่ให้การสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพหรือพัฒนาฟื้นฟูเด็ก เพื่อดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจต่อไป ทั้งนี้ ตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด โดยคำนึงถึงประโยชน์ สูงสุดของบุตรของเด็กหรือเยาวชนเป็นสำคัญ

มาตรา ๒๖ เพื่อประโยชน์ในการดูแล แก้ไขบำบัดฟื้นฟู และพัฒนาพฤติกรรมเด็กและ เยาวชน ให้กลับตนเป็นคนดี ให้จำแนกเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุมตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด

มาตรา ๒๗ ให้ผู้อำนวยการจัดให้มีการจำแนกเด็กและเยาวชน เพื่อศึกษาวิเคราะห์ สภาพปัญหา สาเหตุหรือปัจจัยแห่งการกระทำความผิดในด้านสังคม สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และจิตใจ รวมทั้งพฤติกรรม

ของเด็กและเยาวชน เพื่อกำหนดวิธีการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชน การวางแผน แก้ไขบำบัดฟื้นฟู และการรายงานข้อเท็จจริงพร้อมทั้งเสนอความเห็นเกี่ยวกับการลงโทษ หรือการใช้ วิธีการสำหรับเด็ก และเยาวชนที่เหมาะสมต่อศาล ในการจำแนกเด็กและเยาวชนที่ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้เข้ารับการฝึกอบรมในศูนย์ฝึก และอบรม ให้ผู้อำนวยการดำเนินการให้สอดคล้องกับคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาล ด้วย การจำแนกเด็กและเยาวชนตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้ผู้อำนวยการรับฟังข้อเสนอแนะ ของคณะกรรมการสหวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชน และครอบครัวประกอบด้วย

มาตรา ๒๘ เพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการควบคุมดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม ให้จัดกลุ่มเด็กและเยาวชนโดยให้คำนึงถึงประเภทของสถานที่ควบคุมที่ได้จำแนกไว้ ความเหมาะสมกับ เด็กและเยาวชนแต่ละประเภท การควบคุมดูแล แก้ไขบำบัดฟื้นฟู และพัฒนาพฤติกรรมนิสัยเด็กและเยาวชน และการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด

หมวด ๕ การแก้ไขบำบัดฟื้นฟูและการฝึกอบรม

มาตรา ๒๙ ให้สถานพินิจและศูนย์ฝึกและอบรมจัดทำแนวทางในการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูและ การฝึกอบรมเด็กและเยาวชนให้เหมาะสมกับเพศ อายุ ศาสนา วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม จารีตประเพณี สภาวะสุขภาพทางกายและจิต บุคลิกลักษณะ ระดับสติปัญญา ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ สภาพ ครอบครัวยุทธศาสตร์สภาพแวดล้อมของเด็กและเยาวชน และกำหนด วิธีการและเป้าหมายในการกลับคืนสู่ ครอบครัวยุทธศาสตร์ โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กและ เยาวชนเป็นสำคัญ ในการจัดทำแนวทางในการ แก้ไขบำบัดฟื้นฟูและการฝึกอบรมเด็กและเยาวชนแต่ละราย ต้องมาจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ทำให้ทราบถึง สาเหตุของการกระทำผิด และปัจจัยที่ก่อให้เกิดการกระทำผิด เพื่อกำหนดแนวทางในการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็ก และเยาวชนให้ตรงตามสภาพปัญหาและ ความจำเป็น และขจัดปัจจัยที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการกระทำ ผิด และสร้างปัจจัยเสริมที่จะช่วยให้ กลับตนเป็นคนดี

มาตรา ๓๐ ให้สถานพินิจจัดทำแนวทางการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนเป็นรายบุคคล ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความจำเป็น เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาทักษะการปรับตัวและ การดำเนินชีวิต ของเด็กและเยาวชน สนับสนุนให้มีความพร้อมที่จะดำรงชีวิตในสังคม และเตรียม ความพร้อมในการเข้ารับ กิจกรรมแก้ไขบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมในกรณีที่ต้องเข้ารับการฝึกอบรม

มาตรา ๓๑ ให้ศูนย์ฝึกและอบรมจัดทำแนวทางการฝึกอบรม โดยกำหนดให้มีการเตรียม ความพร้อมก่อนปล่อย และแจ้งแนวทางการฝึกอบรมให้เด็กและเยาวชน และบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลซึ่งเด็กและเยาวชนอาศัยอยู่ด้วยทราบ ภายหลังจากจัดทำแนวทางการฝึกอบรมแล้ว หากพบว่าข้อเท็จจริงหรือพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป ให้ทำการปรับปรุงแนวทางดังกล่าวให้เหมาะสม และรายงานแนวทางที่ได้ปรับปรุงแล้วให้ศาลทราบ ให้มีการประเมินผลการฝึกอบรมตามแนวทางตามวรรค หนึ่งหรือวรรคสองเป็นระยะหรือ เมื่อการฝึกอบรมตามแนวทางดังกล่าวเสร็จสิ้น

มาตรา ๓๒ ในกรณีที่ศาลมีคำสั่งให้สถานพินิจดำเนินการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน ก่อนมีคำพิพากษา ให้มีการรับฟังความคิดเห็นของเด็กและเยาวชน รวมทั้งผู้ปกครอง ประกอบใน การจัดทำ แนวทางการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูด้วย ให้เจ้าพนักงานพินิจจัดทำแนวทางการแก้ไขบำบัดฟื้นฟู โดยวิเคราะห์สภาพ ปัญหาและสาเหตุ การกระทำผิด กำหนดกิจกรรม และระยะเวลาที่ชัดเจนในการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูในกรณีที่ ศาลมีได้กำหนดระยะเวลาในการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูไว้

มาตรา ๓๓ ในกรณีที่ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้เด็กและเยาวชนเข้ารับการแก้ไขบำบัด พื้นฟูแบบเข้ามาเย็นกลับ ให้ผู้อำนวยการสถานพินิจกำหนดเขตพื้นที่เฉพาะสำหรับเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้ หรือดำเนินการในสถานที่อื่นที่ได้รับความเห็นชอบจากอธิบดี และต้องจัดให้มีแนวทางการแก้ไขบำบัด พื้นฟูเฉพาะราย

มาตรา ๓๔ ศูนย์ฝึกและอบรมจะต้องจัดให้มีการศึกษาสายสามัญหรือการฝึกวิชาชีพ และการบำบัดฟื้นฟูพฤติกรรมและอารมณ์เด็กและเยาวชน ที่เหมาะสมกับอายุ สภาพร่างกาย สภาพจิต วุฒิภาวะ ระยะเวลาการฝึกอบรม และประโยชน์ที่เด็กและเยาวชนจะได้รับในอนาคต ตามหลักสูตรการฝึกอบรมที่อธิบดีกำหนด

มาตรา ๓๕ ให้ศูนย์ฝึกและอบรมจัดทำแนวทางการฝึกอบรมเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไข บำบัด พื้นฟูเด็กและเยาวชนตามสภาพปัญหาและความจำเป็น โดยมีการกำหนดระยะเวลาที่สอดคล้องกับคำพิพากษาหรือคำสั่งศาล เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของเด็กและเยาวชนในการกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้ แนวทางการฝึกอบรมต้องสอดคล้องกับภารกิจและลักษณะของศูนย์ฝึกและอบรมแต่ละแห่ง

มาตรา ๓๖ ในการจัดทำแนวทางการฝึกอบรม ให้พิจารณาข้อมูล ดังต่อไปนี้ (๑) รายงานข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน (๒) ระยะเวลาการฝึกอบรมตามคำพิพากษาหรือคำสั่งศาล (๓) ผลการจำแนก (๔) ความสมัครใจ ความถนัด และความต้องการของเด็กและเยาวชน (๕) หลักสูตรการฝึกอบรมซึ่งสถานที่ควบคุมสามารถจัดได้

และในหมวด ๖ สิทธิ หน้าที่ ประโยชน์ และกิจการอื่น ๆ เกี่ยวกับเด็กและเยาวชน ส่วนที่ ๑ สิทธิของเด็กและเยาวชน มาตรา ๓๗ ให้สถานที่ควบคุมจัดให้เด็กและเยาวชนได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ โดยต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ รวมทั้งต้องมีการฝึกอบรมด้านคุณธรรมและจริยธรรม และการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาและการฝึกอบรมอย่างเท่าเทียมกันให้สถานที่ควบคุมจัดให้เด็กและเยาวชนได้รับความรู้เกี่ยวกับเพศวิถีศึกษาที่เหมาะสมแก่เด็กและเยาวชนแต่ละคนการกำหนดหลักสูตร หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดการศึกษาและการฝึกอบรมให้แก่เด็กและเยาวชน ให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด มาตรา ๓๘ ให้สถานที่ควบคุมจัดการกีฬา ดนตรี และนันทนาการ ให้แก่เด็กและเยาวชนที่เหมาะสมกับวัยและสภาพของเด็กและเยาวชนแต่ละคน รวมทั้งจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาหรือการแสดงดนตรีของเด็กและเยาวชนให้สถานที่ควบคุมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจัดการและจัดหาบรรดาเครื่องอุปกรณ์ตามวรรคหนึ่ง

และส่วนที่ ๒ สุขอนามัยของเด็กและเยาวชน มาตรา ๔๒ ในกรณีที่แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานพินิจซึ่งผ่านการฝึกอบรม ด้านการพยาบาล พบว่าเด็กหรือเยาวชนเจ็บป่วยซึ่งต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ถ้าเป็นอาการเจ็บป่วยที่ง่ายต่อการติดเชื้อหรือเป็นโรคติดต่อ ให้จัดแยกเด็กหรือเยาวชนนั้น ออกจากเด็กหรือเยาวชนอื่น โดยให้มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดและรายงานผู้อำนวยการเพื่อดำเนินการให้ได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็วหากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานพินิจที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล เห็นว่าเด็กหรือเยาวชนป่วยด้วยโรคที่ต้องการการบำบัดเฉพาะด้านหรือมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต ให้เสนอความเห็นต่อผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาส่งตัวเด็กหรือเยาวชนดังกล่าวไปยังสถานบำบัดรักษาสำหรับโรคชนิดนั้นโดยเฉพาะโรงพยาบาล หรือสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตนอกสถานที่ควบคุมต่อไป และให้ ผู้อำนวยการแจ้งให้บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลซึ่งเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่ทราบ

มาตรา ๔๓ ให้สถานที่ควบคุมจัดให้เด็กและเยาวชนได้รับอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน การบริการทันตกรรม รวมถึงอุปกรณ์สำหรับผู้มีกายพิการ ตามความจำเป็นและเหมาะสม ให้สถานที่ควบคุม

จัดให้มีการตรวจสุขภาพเด็กและเยาวชนอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้งให้บุตรของเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม ได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเด็กเพื่อวินิจฉัยและให้การรักษาตามความจำเป็น รวมทั้งการตรวจป้องกันโรค และการบริการด้านสุขอนามัยการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสาม ให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด

มาตรา ๔๔ ให้สถานที่ควบคุมจัดเตรียมให้เด็กและเยาวชนหญิงที่มีครรภ์ได้คลอดบุตรในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลนอกสถานที่ควบคุม ณ ท้องที่ที่สถานที่ควบคุมนั้นตั้งอยู่เมื่อเด็กและเยาวชนหญิงคลอดบุตรแล้ว ให้เด็กและเยาวชนหญิงนั้นอยู่พักรักษาตัวต่อไปภายหลังการคลอดได้ไม่เกินเจ็ดวันนับแต่วันคลอด ในกรณีนี้จำเป็นต้องพักรักษาตัวนานกว่านี้ ให้เสนอความเห็นของแพทย์เพื่อขออนุญาตต่อผู้อำนวยการ

มาตรา ๔๕ ให้สถานที่ควบคุมจัดให้เด็กและเยาวชนหญิงผู้ตั้งครรภ์หรือผู้ให้นมบุตรได้รับคำแนะนำ ทางด้านสุขภาพและโภชนาการจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานพินิจซึ่งผ่านการฝึกอบรม ด้านการพยาบาล และต้องจัดอาหารที่เพียงพอและในเวลาที่เหมาะสมให้แก่เด็กและเยาวชนหญิงผู้ตั้งครรภ์ ทารก เด็กและมารดาผู้ให้นมบุตร และต้องไม่ขัดขวางเด็กและเยาวชนหญิงจากการให้นมบุตรเว้นแต่มีปัญหา ด้านสุขภาพ

รวมถึงมาตรฐานการดำเนินงานและการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดของกรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม. (๒๕๕๑) โดยคณะทำงานจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชนในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ประกอบไปด้วยระบบขั้นตอน การทำงาน บริการสังคมที่ต้องจัดให้ สิทธิและหน้าที่ของเด็กและเยาวชน สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ความมั่นคงปลอดภัย อาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อม เช่น ลักษณะและขนาดห้องนอน ห้องสุขา ห้องน้ำ โรงครัว โรงอาหาร ห้องพยาบาล พื้นที่ออกกำลังกาย ห้องให้คำปรึกษาการกำจัดขยะ น้ำโสโครกต่างๆ เป็นต้น ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพที่ให้กับเด็กและเยาวชนภายใน สถานควบคุมได้

พระราชบัญญัติวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

(๑) พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ใน มาตรา ๔ ให้เพิ่มบท นิยามคำว่า “การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์”

“การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยกระทำการต่อไปนี้

- (๑) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- (๒) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคลรวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหา ความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การกลูกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
- (๓) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
- (๔) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพการวินิจฉัย ปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

“การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ ต่อหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว โดยการกระทำต่อไปนี้

(๑) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(๒) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด เพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

(๓) การตรวจ การทำคลอด และการวางแผนครอบครัว

(๔) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ในการประเมินสภาพการวินิจฉัย ปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล”

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กระทำการพยาบาล หรือการผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมีได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาต เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ที่กระทำ ต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือหรือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามธรรมจรรยาโดยมิได้ รับประโยชน์ตอบแทน แต่การกระทำ ดังกล่าวต้องมีใช่เป็นการฉีดยาหรือสารใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ของผู้ป่วย หรือการให้ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาล หรือการผดุงครรภ์ของรัฐ หรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้งหรือสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการ รับรอง ทั้งนี้ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัดเทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา

(๕) ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ตามข้อจำกัด และเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพนั้น

(๖) การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอน ในสถาบันการศึกษา ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ของต่างประเทศ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

(๗) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์เพื่อช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในกรณีที่มี สาธารณภัยหรือเกิดภัยพิบัติอย่างร้ายแรง

(๘) บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามระเบียบซึ่งรัฐมนตรีกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๒) ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๐

ข้อบังคับสภาการพยาบาลในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐ ว่าด้วยการรักษา จริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องดำรงตนในสังคมโดยธรรม เคารพกฎหมายบ้านเมือง ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลด้วยเจตนาดี และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการเป็นหลัก โดยไม่เลือกปฏิบัติ รวมทั้ง ต้องไม่กระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เกิดความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพการพยาบาล และ สร้างความพึงพอใจ สร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดียกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้ร่วมงาน (วรรณวิไล จันทราภา, ๒๕๕๑)

(๓) มาตรฐานการดูแลก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์ตามประกาศสภาการพยาบาลเรื่องมาตรฐาน การผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ การดูแลหญิงก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๖ ข้อ ดังนี้

๑. การเตรียมความพร้อมชีวิตครอบครัว (Preparation for healthy family life) พยาบาล ผดุงครรภ์ ให้คำปรึกษา และคำแนะนำที่เหมาะสมแก่สตรีรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน เกี่ยวกับการมีครอบครัว การตั้งครรภ์ ซึ่งรวมถึงการให้สุศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ การวางแผนครอบครัว การเตรียมตัวตั้งครรภ์ และบทบาทการเป็นบิดามารดา ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติตามความเชื่อ และวัฒนธรรมที่เป็นประโยชน์และไม่เกิดอันตราย

๒. การระบุสตรีตั้งครรภ์ (Identification of pregnant woman) พยาบาลผดุงครรภ์ให้ความรู้แก่ สตรี สามีและครอบครัว กระตุ้นให้มีการฝากครรภ์ โดยเร็วเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ และไปรับบริการฝากครรภ์ อย่างสม่ำเสมอ

๓. การประเมิน วางแผน และติดตามภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ (Antenatal assessment, planning and monitoring) พยาบาลผดุงครรภ์ ให้บริการรับฝากครรภ์ตามเกณฑ์การฝากครรภ์คุณภาพ ของประเทศ ครอบคลุมการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพจิต การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อติดตามประเมินสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ ประเมินสิ่งผิดปกติและภาวะเสี่ยงในสตรีตั้งครรภ์ ให้ภูมิคุ้มกันโรคตามนโยบายของประเทศ แจ้งผลการตรวจประเมิน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ส่งเสริมสุขภาพ ที่เหมาะสม ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดูแลเบื้องต้นและส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน หรือภาวะผิดปกติ เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม

๔. การตรวจครรภ์ (Abdominal palpation) พยาบาลผดุงครรภ์ ตรวจครรภ์ เพื่อประเมินอายุครรภ์ ทำและส่วนน้ำหนัก ประเมินเสียงหัวใจทารกในครรภ์ กรณีพบภาวะผิดปกติ ให้คำอธิบาย แนะนำ และส่งต่อ อย่างเหมาะสม

๕. การจัดการเบื้องต้นสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน (First line management of high risks and complications in pregnancy) พยาบาลผดุงครรภ์ ทำการคัดกรอง ประเมิน จัดการ

เบื้องต้น ปฏิบัติการดูแลที่เหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนในสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เช่น การตั้งครรภ์วัยรุ่น ภาวะซีด ความดันโลหิตสูงเบาหวาน ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ทารกเสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน เจริญเติบโตช้า เป็นต้น และส่งต่อเพื่อรับการรักษาดำเนินนโยบายการปฏิบัติของประเทศ

๖.การเตรียมตัวเพื่อคลอด (Childbirth preparation) พยาบาลผดุงครรภ์ ให้คำแนะนำ /สอน เกี่ยวกับการคลอดและการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดที่เหมาะสม แก่สตรีตั้งครรภ์ สามี และสมาชิกในครอบครัว

(๔) พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ พ.ศ. ๒๕๔๖

นักจิตวิทยาของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจำเป็นต้องมีลักษณะการปฏิบัติงาน และมีความรู้ตามที่พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ พ.ศ. ๒๕๔๖ โดยมีรายละเอียดดังนี้

มาตรา ๓๓ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในแต่ละสาขาต้องมีความรู้ในวิชาชีพดังต่อไปนี้

มาตรา ๔ ให้เพิ่มบทนิยามคำว่า “จิตวิทยาคลินิก” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด ความผิดปกติทางจิต อันเนื่องจากภาวะทางจิตใจ บุคลิกภาพ ระดับเชาวน์ ปัญญา อารมณ์ พฤติกรรม การปรับตัว ความเครียดหรือพยาธิสภาพทางสมอง รวมทั้งการวิจัย การส่งเสริม และประเมินภาวะสุขภาพทางจิต ด้วยวิธีการเฉพาะทางจิตวิทยาคลินิก หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ทดสอบทางจิตวิทยาคลินิกที่รัฐมนตรี ประกาศให้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางจิตวิทยาคลินิก

มาตรา ๑๔/๕ (๕) สาขาจิตวิทยาคลินิก ต้องมีความรู้ในวิชาชีพคือเป็นผู้ได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตร เทียบเท่าปริญญาสาขาจิตวิทยาคลินิกหรือได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาที่ศึกษา กระบวนวิชาจิตวิทยาคลินิกเป็นวิชาเอกจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขา จิตวิทยา คลินิกรับรอง และได้ผ่านการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือองค์กรใดที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขา จิตวิทยาคลินิกรับรองมาแล้วไม่น้อยกว่าหกเดือนและต้องสอบความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิกกำหนดสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศซึ่งไม่ได้มี สัญชาติไทย ต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกจากประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย

(๕) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรค ศิลปะ สาขาจิตวิทยาคลินิก พ.ศ.๒๕๔๙

หมวด ๑ บททั่วไป

ข้อ ๕ ในระเบียบนี้ “ผู้ประกอบโรคศิลปะ” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ จากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ดังนี้

(๕) สาขาจิตวิทยาคลินิก

“การโฆษณาการประกอบโรคศิลปะ” หมายความว่า การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับ การประกอบโรคศิลปะทางสื่อ รวมถึงการกระทำอย่างใด ๆ ที่ทำให้บุคคลโดยทั่วไปเข้าใจความหมาย เพื่อประโยชน์จากการประกอบโรคศิลปะของตน

“สื่อ” หมายความว่า การสื่อสารทางวิทยุ โทรทัศน์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เคเบิลทีวี วิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง การฉายภาพ หรือภาพยนตร์ สิ่งพิมพ์ทุกชนิด เช่น นามบัตร แผ่นพับ ใบปลิวหนังสือ นิตยสาร วารสาร และสื่ออื่น ๆ รวมถึงแผ่นป้ายโฆษณา วัสดุอื่น ๆ ที่มีข้อความในโฆษณาให้ประชาชนเห็นได้ และให้ความหมายรวมถึงการกระทำ ไม่ว่าโดยวิธีการใด ๆ ให้ประชาชนเห็นภาพหรือข้อความ ภาพ เครื่องหมาย

ข้อ ๖ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม เคารพและปฏิบัติตามกฎหมาย

ข้อ ๗ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

ข้อ ๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องประกอบวิชาชีพโดยไม่เลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เพศ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง

ข้อ ๙ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณา การประกอบโรคศิลปะ ความรู้ความชำนาญในการประกอบโรคศิลปะของตน

ข้อ ๑๐ การโฆษณาการประกอบโรคศิลปะและความรู้ความชำนาญในการประกอบโรคศิลปะตามข้อ ๙ ผู้ประกอบโรคศิลปะอาจกระทำได้ในกรณีดังต่อไปนี้ (๑) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการ หรือในการประชุมวิชาการ (๒) การแสดงผลงานในหน้าที่หรือการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ (๓) การแสดงผลงานหรือความก้าวหน้าทางวิชาการเพื่อการศึกษามวลชน (๔) การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือมูลนิธิ

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง จะต้องละเว้นการแสดงในทำนองไม่สุภาพ ไม่เป็นการแสวงหาประโยชน์จากการประกอบโรคศิลปะของตนหรือของผู้อื่น หรือต่อสถานที่ที่ทำการประกอบโรคศิลปะของตน หรือของผู้อื่น

ข้อ ๑๑ ผู้ประกอบโรคศิลปะอาจติดป้ายหรืออักษรที่สำนักงานและที่อยู่ของตน และอาจระบุได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้ (๑) ชื่อ นามสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงตำแหน่งทางวิชาการ ยศ ฐานันดรศักดิ์ เท่านั้น (๒) ชื่อปริญญา วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือแสดงคุณวุฒิอย่างอื่นแสดงเต็ม หรือเป็นอักษรย่อตามที่ปรากฏในทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งตนได้รับมาโดยวิธีการที่ถูกต้องตามเกณฑ์ของคณะกรรมการวิชาชีพหรือสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพรับรอง (๓) ที่อยู่ ที่ตั้ง สำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสาร ที่อยู่จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่ออื่น ๆ (๔) ประเภทใบอนุญาตและสาขาแห่งการประกอบโรคศิลปะของตน (๕) ความรู้ความสามารถเฉพาะทางในการประกอบโรคศิลปะของตน ซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพ ได้อนุมัติแล้ว (๖) เวลาทำงาน (๗) ชื่อสถานพยาบาลในกรณีที่ระบุไว้

ข้อ ๑๒ ผู้ประกอบโรคศิลปะที่ทำการเผยแพร่หรือตอบปัญหาทางสื่อ ถ้าแสดงตนว่าเป็น ผู้ประกอบโรคศิลปะสามารถแจ้งสถานที่ประกอบโรคศิลปะได้ แต่ต้องไม่เป็นการสื่อไปในทำนองโฆษณา โอ้อวดเกินความเป็นจริง หลอกลวง หรือทำให้ผู้ป่วยหลงเชื่อมาใช้บริการและในการแจ้งสถานที่ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ปรากฏหมายเลขโทรศัพท์ส่วนตัวในทีเดียวกัน

ข้อ ๑๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมีมิให้การประกอบโรคศิลปะของตนแพร่ออกไปในสื่อเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ

ข้อ ๑๔ ผู้ประกอบโรคศิลปะ มีหน้าที่อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาระสำคัญของการตรวจ และการให้บริการทางวิชาชีพ เพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจในการวินิจฉัย การติดตาม การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพและการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย

ข้อ ๑๕ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพตามที่กำหนดโดยคณะกรรมการวิชาชีพ

ข้อ ๑๖ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยสุภาพ มีน้ำใจ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

ข้อ ๑๗ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องประกอบวิชาชีพโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความสิ้นเปลืองที่เกินความจำเป็นของผู้ป่วย

ข้อ ๑๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่เรียกร้อยเงินจ้างรางวัลพิเศษ นอกเหนือจากค่าบริการ ที่ต้องได้รับตามที่ประกาศไว้

ข้อ ๑๙ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่จงใจหรือชักชวนผู้ป่วยให้มารับบริการทางวิชาชีพ เพื่อประโยชน์ของตน

ข้อ ๒๐ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยให้หลงเข้าใจผิดในการประกอบวิชาชีพ เพื่อประโยชน์ของตน

ข้อ ๒๑ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ออกใบรับรองอันเป็นความเท็จโดยเจตนา หรือให้ความเห็นไม่สุจริตในเรื่องใด ๆ อันเกี่ยวกับวิชาชีพของตน

ข้อ ๒๒ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ซึ่งตนทราบมาเนื่องจาก การประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

ข้อ ๒๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วย เมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

ข้อ ๒๔ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนผู้อื่นให้มีการประกอบโรคศิลปะ โดยผิดกฎหมาย

ข้อ ๒๕ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการ รับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางการแพทย์

(๖) มาตรฐานการปฏิบัติงานพยาบาลในสถานควบคุมกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

พยาบาลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจำเป็นต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานในการปฏิบัติงานของพยาบาลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจน รวมทั้งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒)พ.ศ. ๒๕๔๐ และกระบวนการตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีการพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งจะประกอบด้วย ๖ มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ ๑ การประเมินสภาวะสุขภาพและการวางแผนการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๒ การตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น

มาตรฐานที่ ๓ การพยาบาลเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

มาตรฐานที่ ๔ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

มาตรฐานที่ ๕ ด้านการป้องกันโรค

มาตรฐานที่ ๖ ด้านการบริหารจัดการ

(๗) มาตรฐานการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาคลินิก กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก พ.ศ. ๒๕๕๑

นักจิตวิทยาของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจำเป็นต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาคลินิกของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจน รวมทั้งสอดคล้องกับมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกและกระบวนการตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีการพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งจะประกอบด้วย ๕ มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ ๑ การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก

มาตรฐานที่ ๒ การบำบัดทางจิตวิทยาและการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

มาตรฐานที่ ๓ การประยุกต์จิตวิทยาคลินิกเข้าสู่งานด้านจิตชุมชนในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาเด็กและเยาวชนกระทำผิด

มาตรฐานที่ ๔ การพัฒนาบุคลากรวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก เทคโนโลยีและการวิจัยทางจิตวิทยาคลินิกในกระบวนการยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชน

มาตรฐานที่ ๕ มาตรฐานการสอน ฝึกอบรม ฝึกภาคปฏิบัติ การเป็นที่ปรึกษาทางจิตวิทยาคลินิก/จิตวิทยา และการพัฒนาหลักสูตรด้านจิตวิทยาคลินิก/จิตวิทยา

(๘) คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย พ.ศ. ๒๕๕๘

สภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข ร่วมกันประกาศ สิทธิผู้ป่วย เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วยประกอบด้วย สิทธิในการรับรู้ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล สิทธิในการตัดสินใจเลือกใช้หรือไม่เลือกใช้บริการรักษาพยาบาล สิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน วิชาชีพ สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคล และ สิทธิที่จะได้รับการเยียวยา หากเกิดความเสียหายจาก บริการทางการแพทย์และการพยาบาล (วรรณวิไล จันทราภา, ๒๕๕๑:๗๗) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากกระบวนการ และตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทย์สภาสุขภาพ สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ไว้ดังต่อไปนี้

(๙) สิทธิของผู้ป่วย

๑. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

๒. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

๓. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณีโดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

๔. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อสกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน

๕. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่

๖. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเองเว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย

๗. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

๘. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น

๙. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปี บริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้