

ระบบสุขภาพและประสบการณ์การรับบริการของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดยโสธร

Health System and Service Experience of Prisoners at Yasothon Provincial Prison

สวินี ทองแก้ว และ พีระพล รัตน์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Sawinee Thongkaew and Peerapon Rattana
Thammasat University, Thailand
Corresponding Author, E-mail: sawinee.tho@dome.tu.ac.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร และจัดทำแนวทางการบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร คือ กลุ่มผู้ต้องขังเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในเรือนจำ และเจ้าหน้าที่เครือข่ายปฏิบัติงานในการบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตและในกลุ่มบุคลากรเครือข่ายฯ ใช้วิธีการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาถึงระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาล ด้านการส่งเสริมป้องกัน ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการส่งต่อเพื่อรักษา ด้านการตรวจสอบสิทธิ ปัญหาและอุปสรรคที่พบ ผู้ต้องขังมีปัญหาสุขภาพช่องปากจำนวนมากในการรับบริการเครือข่ายมีบริการ 2 ครั้งต่อปี ผู้ต้องขังมีความคาดหวังในการบริการสุขภาพที่เพียงพอตามบทบาทของตนเอง แนวทางการจัดบริการภายในเรือนจำจังหวัดยโสธร มีแนวทางการปรับปรุงแบบบริการ โดยการนำเอาทฤษฎีการจัดการเป็นรูปแบบในการจัดแนวทางของระบบบริการ

สรุปได้ว่าการนำเอาหลักกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลกมาทำการวิเคราะห์ช่วยให้เห็นช่องว่างในการจัดการบริการที่มาพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังให้มีมาตรฐานตามแนวทางมากขึ้นโดย 1) ด้านการบริการ 2) กำลังคนด้านสุขภาพ 3) ระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ 4) เทคโนโลยีทางการแพทย์ 5) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล 6) ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล ข้อเสนอแนะการวิจัย นำแนวทางที่ได้ทำการประเมินต่อและวางแผนพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบท ความสัมพันธ์ที่ดีต่อเครือข่ายมีความจำเป็นต่อการพัฒนาระบบบริการ

คำสำคัญ: การบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขัง; เรือนจำจังหวัดยโสธร

* วันที่รับบทความ : 3 ธันวาคม 2565; วันที่แก้ไขบทความ 29 ธันวาคม 2565; วันที่ตอบรับบทความ : 30 ธันวาคม 2565

Received: December 3, 2022; Revised: December 29, 2022; Accepted: December 30, 2022

Abstracts

Research "Health system and service experience of inmates Yasothon Provincial prison." The research aims were to study the primary health service system for inmates in Yasothon Provincial Prisons and establish guidelines for health services for inmates in Yasothon prison. The research used a qualitative research study. The collected data was from a sample of prisoners and prison staff at Yasothon Provincial prisons. The study used in-depth interviews, observations among network personnel, and group discussions.

The study found that the primary health service system for inmates in prison consists of six aspects: nursing, promotion, and prevention of mental health promotion rehabilitation. On the forward side, to maintain authentication problems and obstacles encountered, prisoners have many oral health problems receiving network services. They receive two general health services per year. Prisoners must have adequate health services and health literacy. Guidelines for the provision of services within the prison in Yasothon province suggested that the service model must be adjusted by adopting the theory of management as a model for the organization of the service system.

In conclusion, the World Health Organization conceptual framework analysis helps to investigate gaps in the provision of services that develop health services for prisoners to meet the required prison health standards. The standardized factors were; 1 service aspects, 2 health workforce 3, information and technology 4, medical technology 5, medical expenses and leadership and good governance. The prison must establish guidelines and evaluate additional policies. Furthermore, cooperation of service networks should be implemented essential for development.

Keywords: Health Service Provision; Inmates; Yasothon Provincial Prison

บทนำ

สุขภาพของผู้ต้องขัง ผู้ต้องขังเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความเปราะบาง และถูกละเลยมีความจำเป็นด้านสุขภาพที่ซับซ้อน ทว่าไม่ได้รับการตอบสนองดูแลและยังถูกละเมิดสิทธิในการมีสุขภาพที่ดี (Penal Reform International, Thailand Institute of Justice, 2019 : online) จากทั่วโลกมีการขับเคลื่อนด้านสิทธิมนุษยชน เพื่อให้ผู้ต้องขังมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลสุขภาพภายในเรือนจำ จากข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำแห่งองค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง โดยดำเนินการในปี 1955 ที่สะท้อน 8 หัวข้อสำคัญถึงมาตรฐานด้านการราชทัณฑ์และสิทธิมนุษยชน โดยให้มีการบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังโดยไม่มีการชำระค่าใช้จ่าย แต่ปัญหาที่พบคือสถานการณ์แนวโน้มเรือนจำโลก ปี 2563 รายงานถึงแนวโน้มผู้ต้องขังพบว่ามีจำนวนถึง 11 ล้านคน (Penal Reform International (PRI) Thailand Institute of Justice (TIJ). (2020), 2020:online) สำหรับประเทศไทยมีสถิติติดอันดับ 6 ของโลก และเป็นอันดับ 3 ของเอเชีย (The word prison brief, 2020:online) มีจำนวนผู้ต้องขัง ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2563 จำนวน 313,185 คน (กรมราชทัณฑ์, 2563 : 77) จากจำนวนของผู้ต้องขังที่มาก นั้น ปัญหาที่พบส่งผลต่อความเป็นอยู่ที่แออัด โดย

สภาพแวดล้อมที่ ส่งผลต่อความลำบากการใช้ชีวิตในเรือนจำ จากสิ่งแวดล้อม สถานที่อาคาร ที่ถูกจำกัด ซึ่งจะ เป็นส่วนหนึ่งที่เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ (กุลภา วจนสาระ, 2561 : 6-7)

ในการจัดระบบบริการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นระบบการจัดบริการสุขภาพที่ทำหาย นอกจาก ความเป็นอยู่ที่แออัดในระบบบริการสุขภาพยังมีช่องว่างการ ข้อจำกัดในเรื่องของโครงสร้างทางกายภาพของเรือนจำ ในการจัดระบบบริการนั้นเรือนจำ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากเครือข่ายภาครัฐและเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมใน การจัดการดูแลสุขภาพ ซึ่งถือว่าการดูแลผู้ต้องขังให้ได้รับสิทธิการได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและเป็น ธรรม (กุลภา วจนสาระ, 2561 : 6-7) จังหวัดยโสธรมีเรือนจำยโสธรแห่งเดียวที่เป็นสถานที่กักขังและมีการนำนโยบาย ระบบการจัดการสุขภาพจากการดำเนินงานตามแนวทางสิทธิมนุษยชนตามข้อกำหนดและโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดีด้วยหัวใจมาขับเคลื่อนในการจัดระบบบริการให้กับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร

สถานการณ์เรือนจำจังหวัดยโสธรจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 1,325 คน แยกเป็นเพศชาย 1,230 คน, เพศหญิง 95 คน จำนวนพื้นที่นอน แตนชาย 1332 ตร.ม แตนหญิง 203.2 ตร.ม พื้นที่นอน เฉลี่ยต่อผู้ต้องขัง ชาย 1 คน / 1.01 ตร.ม. ,หญิง 1 คน / 2.14 ตร.ม (ข้อมูล ณ 31 สิงหาคม 2565) ความจุมาตรฐานของเรือนจำ แตนชาย 1,166 คน แตนหญิง 874 ความจุที่เรือนจำสามารถรองรับได้ตาม หลักเกณฑ์การบริหารความแออัด 1,166 คน (ตรวจราชการกรมราชทัณฑ์,เรือนจำจังหวัดยโสธร, 2565 : 16) ที่กล่าวมานี้จากสภาพโครงสร้างที่ไม่สามารถปรับได้จึงต้องมีการจัดรูปแบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขัง และ ทั้งนี้ต้องดำเนินการร่วมกันบูรณาการจัดระบบการบริการที่เหมาะสมตามบริบท ภายใต้มาตรฐานแนวทางการพัฒนา ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำสำหรับการบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็น โดยการศึกษากระบวนการ จัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร ซึ่งนำกรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (WHO) และทฤษฎีจัดการ ร่วมกับการวิเคราะห์การทำงานปัญหา อุปสรรค หาช่องว่างเพื่อเกิดการพัฒนา ระบบ นำไปสู่รูปแบบการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขัง ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ เป็นต้นแบบให้กับเรือนจำจังหวัดใน เขตสุขภาพที่10 ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological study) โดยมีการออกแบบการวิจัยเป็นกระบวนการรวบรวมข้อมูลมาจากกลุ่มตัวอย่างประสบการณ์ที่มีส่วนสำคัญของการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังศึกษา มีขั้นตอนวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นกระบวนการของการศึกษาเชิงคุณภาพ

1.กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก คัดออก จากประชากร 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร ได้แก่เพศชาย 10 คน เพศหญิง 10 และเพศทางเลือก (สาวประเภทสอง) 10 คน จำนวน 30 คน โดยมีเกณฑ์คัดเลือกและคัดออกดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ (1) อยู่ในเรือนจำจังหวัดยโสธร ไม่น้อยกว่า 1 ปี ไม่จำกัดคดีต้องโทษ (2) มีประสบการณ์ได้รับการบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังไม่เกิน 6 เดือน (3) ไม่เป็นผู้ป่วยทางจิตเวชรุนแรงหรือมีพฤติกรรมที่รุนแรง

เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ (1) ตรวจพบโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง มีผลต่อการให้ข้อมูล หรือมีพฤติกรรมรุนแรงก้าวร้าว กัดฟันหรือเคียดในระหว่างการให้ข้อมูล (2) ไม่ประสงค์ให้ข้อมูล หรือถอนตัวในการให้ข้อมูล

กลุ่มบุคลากรภายในเรือนจำ ประกอบด้วยกลุ่มผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัดยโสธร เจ้าหน้าที่พยาบาลในเรือนจำจังหวัดยโสธร รวมจำนวน 3 คน โดยผู้บริหารระดับสูงของเรือนจำ 1 คนและเจ้าหน้าที่พยาบาลในเรือนจำ 2 คน เหตุผลในการเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสำคัญในการจัดรูปแบบบริการสุขภาพในเรือนจำและทราบถึงปัญหาของผู้ต้องขังภายในอย่างชัดเจน

เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ (1) เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดูแลระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังใน เรือนจำจังหวัดยโสธรโดยตรงตามคำสั่งปฏิบัติงาน (2) เป็นบุคลากรประจำเรือนจำไม่น้อยกว่า 1ปี

เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ (1) มีการโยกย้ายเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานในระหว่างการให้ข้อมูล (2) ไม่ประสงค์ยินยอมให้ข้อมูลหรือขอถอนตัว

กลุ่มบุคลากรเครือข่าย ได้แก่ เจ้าหน้าที่บุคลากรในเครือข่ายระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังจำนวน 72 คน ตามคำสั่งการปฏิบัติงานระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร ประกอบด้วย โรงพยาบาลยโสธร (โรงพยาบาลแม่ข่าย) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองยศ ซึ่งแบ่งออกตามคำสั่งได้เป็นผู้ปฏิบัติงานในการจัดระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานในเรือนจำทั้งหมด 6 ด้าน

เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ (1) มีประสบการณ์ปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำไม่น้อยกว่า 1 ปี (2) เคยเข้าให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ (1) มีการโยกย้ายระหว่างการเก็บข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรให้ข้อมูล (2) ขอดอนตัวจากงานวิจัย

2.การเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายรูปแบบ โดยเรียงลำดับการดำเนินการ โดยการเก็บข้อมูลเบื้องต้น ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของกรอบการศึกษาโดยมีรายละเอียดดังนี้

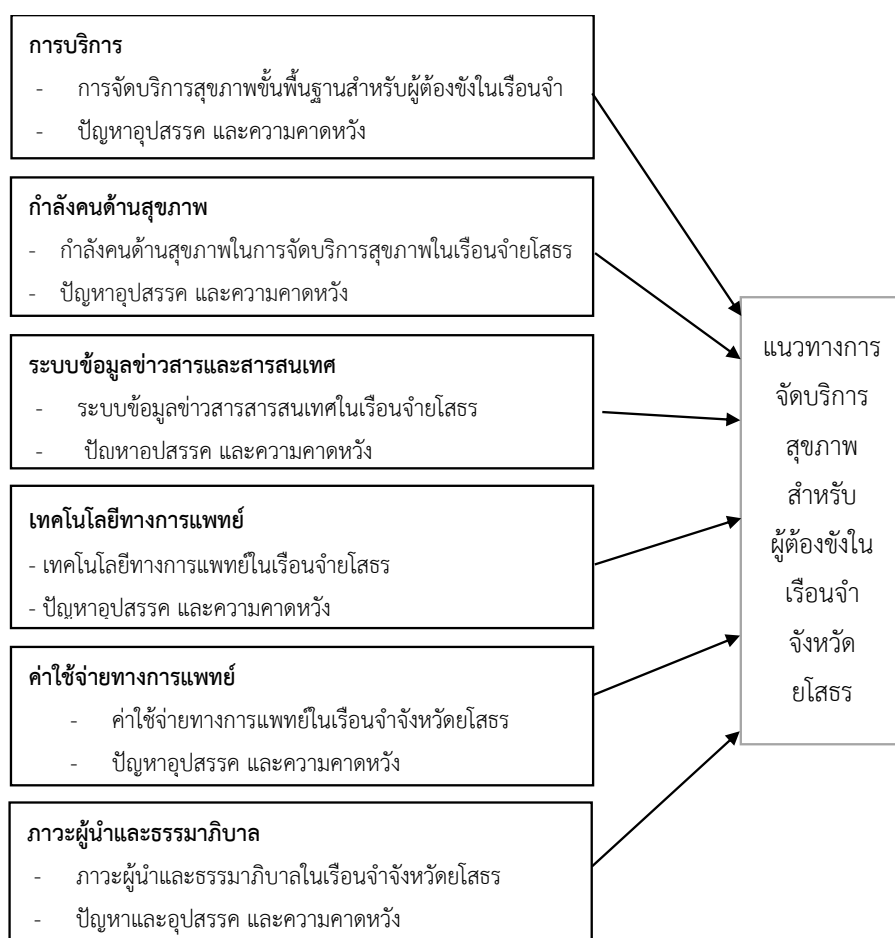
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งจะแบ่งเครื่องมือ ออกให้เหมาะสมตามกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล โดยจำแนกได้ดังนี้ กลุ่มผู้ต้องขัง และเจ้าหน้าที่เรือนจำ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ใช้รูปแบบเครื่องมือ คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลใช้รูปแบบการสนทนากลุ่ม และการสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม

3. การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา การเขียนบรรยายและตีความข้อมูล ซึ่งได้ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพแบบ Primary Qualitative Data ซึ่งข้อมูลที่ได้มาจากการสังเกต การสัมภาษณ์ หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง ข้อมูลเหล่านี้ต้องถูกบันทึกเป็นข้อความ (Text) จากนั้นเก็บข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และการวิเคราะห์แบบแนวสรุป (Summative content analysis) การวิเคราะห์คำพูด การวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูลโดยดำเนินการร่วมกับกระบวนการรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องของระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังและการวิเคราะห์จากกรอบการศึกษาแบ่งเป็นประเภทอย่างมีระบบหรือจัดเป็นหมวดหมู่ทั่วไป แล้วจึงจะนำมารวมเข้ากับเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากรายงานของเรือนจำ รายงานการตรวจสอบของรัฐ รายงานจากโรงพยาบาลและจังหวัด รวมทั้งแหล่งเอกสารตีพิมพ์อื่น ๆ และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ร่วมด้วย นำไปสรุปผลการวิจัยเป็นแนวทางระบบการบริการทางสุขภาพที่สอดคล้องกับคำถามการวิจัยและวัตถุประสงค์ อันเป็นผลมาจากการบูรณาการจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและการวิเคราะห์จากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรือนจำ จังหวัดยโสธรเข้าด้วยกัน

4. ขั้นตอนการดำเนินงาน 1) ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการลงเก็บข้อมูล โรงพยาบาลแม่ข่ายเรือนจำ 2) จัดกิจกรรมนัดหมายการลงเก็บข้อมูลในกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม 3) ศึกษารวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่นเอกสารการรายงานการประชุม เอกสารการตรวจราชการ 5) วิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลที่ศึกษาตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีสามเส้าด้วยการตรวจสอบเอกสารรายงาน และจากบุคคล 6) เขียนวิเคราะห์อภิปรายผลและสรุปผลการศึกษา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบการศึกษาครั้งนี้ได้นำกรอบแนวคิดระบบการบริการสุขภาพ Six Building Blocks of Health system ขององค์การอนามัยโลก (WHO) เป็นกรอบหลักในการศึกษา ทำการวิเคราะห์ร่วมเพื่อหาปัญหาและอุปสรรค ในระบบการบริการสุขภาพของเรือนจำจังหวัดยโสธร เพื่อศึกษาระบบสุขภาพและประสบการณ์การรับบริการของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร ไปสู่แนวทางรูปแบบการบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร เป็นกรอบการศึกษา ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาที่ได้จากประสบการณ์และการเก็บข้อมูลจากเอกสาร รายงานที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจะนำเสนอภายใต้กรอบการศึกษาของกรอบแนวคิดระบบสุขภาพ Six building blocks of Health system ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

การศึกษาตามกรอบการศึกษาค้นคว้านี้ จากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องในรูปแบบการจัดบริการสุขภาพการนำแนวคิดหลักการบริการสุขภาพ Six building blocks of Health system ขององค์การอนามัยโลก (WHO) มาเป็นกรอบการศึกษาเพื่อให้ผู้ศึกษาได้อธิบายรูปแบบการบริการที่เป็นตามมาตรฐานสากล และสามารถช่วยให้การศึกษาค้นคว้านี้ไปสู่การวิเคราะห์เพื่อหาจุดช่องว่างและพัฒนาารูปแบบการบริการสุขภาพภายในเรือนจำจังหวัดยโสธรได้ โดยทำการศึกษา 6 กรอบหลัก ดังตารางที่ 1 ตารางที่ 1 ผลการวิจัย ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะและข้อจำกัด

กรอบการศึกษา	ผลการศึกษา	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ	ข้อจำกัด
การบริการ	มีการบริการสุขภาพ - ตามมาตรฐานการ ให้บริการขั้นพื้นฐาน 6 ด้านโดยดำเนินการตาม มาตรฐานของแนวทางการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ การปรับรูปแบบรองรับ - ตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระบบออนไลน์ในการตรวจบริการ การบริการมีการใช้ - ข้อกำหนดขั้นต้นมาปรับ	มุมมองของ- ผู้ต้องขัง พบปัญหา การรับบริการด้าน ทันท การเร่งรีบและการ หยุดให้บริการไป 1 ปี ในช่วงการระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 -แดนหญิงรับ บริการสุขภาพได้ ลำบากกว่าแดนชาย เนื่องจากอยู่มีแดน ชายกันสถานบริการ พยาบาล ต้องรับ การตรวจคัดกรอง จากผู้คุมแดนหญิง	ควรมีการบริการโดย- การวางแผนตาม มาตรฐานการบริการ โดยการคัดกรองการ รับบริการและการจัด แนวทางตามนโยบาย ควรมีการประเมิน แนวทางที่วางไว้เพื่อ ดูความเหมาะสมของ แนวทาง ใน การ บ ริ ก า ร- ผู้ต้องขังหญิงควรมี การเข้าตรวจทุกวัน ในแดนหญิง	ในแดนหญิงมี ข้อจำกัดคือจุด บริการสถานพยาบาล หลักอยู่ในแดนชาย จึงมีการวางระบบเเว ในการออกตรวจสลับ แดนเพื่อให้แดนหญิง ได้รับบริการไม่ล่าช้า

	ในการให้สิทธิผู้ต้องขังได้รับบริการตามสิทธิ -การบริการสุขภาพจิตมี การแก้ไขปัญหาคriminal เยี่ยมและปรับรูปแบบ การเยี่ยมเป็นออนไลน์	หรือต้องรอพยาบาล จากสถานบริการไป ให้บริการ มุมมองของ- เจ้าหน้าที่และ เครือข่าย		
		คว าม สัม พันธ์ ร่วมกับโรงพยาบาล แม่ข่ายยังมีช่องว่าง ทำ ให้ มี ก าร ประสานงานล่าช้า หรือการจัดบุคลากร เข้าไปมีการจำกัด		
กำลังคนด้านสุขภาพ	มีการจัดเครือข่าย - ให้บริการตามบริการขั้น พื้นฐานและมีการจัดทีม แพทย์เข้ารับตรวจพบว่า เจ้าหน้าที่มีจำนวน จำกัด การพัฒนาศักยภาพ - ผู้ต้องขังในเรือนจำให้ เป็น อาสาสมัคร สาธารณสุขในเรือนจำ โดยมีหลักสูตรอบรม ตามมาตรฐานที่ควรจะได้รับ - ปัจจุบันประมาณ 65 มี การจัดสรรบุคลากรเพิ่ม ในการดำเนินงานด้าน	ช่วงสถานการณ์โค - วิดเข้ามามีปัญหาที่ พบคือการ ประสานงาน เครือข่ายในการเข้า ร่วมจัดบริการบาง บริการที่มีการหยุด กายภาพบำบัดเข้า ไปในการจัดบริการ และเครือข่าย กิจกรรมเข้าไปทำ กิจกรรมบำบัดยา เสพติด การเข้าไปอบรม อาสาสมัครใน เรือนจำ	มีการพัฒนา - อัตรากำลัง อาสาสมัคร สาธารณสุขใน เรือนจำทุกปี และมี การจัดระบบการเข้า ตรวจหรือบริการ ออนไลน์ อย่างเป็น เวลาที่แน่นอนและ เป็นระบบ -เสนอผู้บริการให้ ความสำคัญในการ ดูแลดวงตาสำหรับ ผู้ต้องขังโดยเฉพาะ ผู้ต้องขังที่มีการฝึก อาชีพที่ใช้สายตา	การจำกัดจำนวน - บุคลากรเข้าไปภายใน เรือนจำ บุคลากรที่เข้าไปใน- เรือนจำไม่สามารถ ติดต่อประสานงาน ภายนอกได้จนกว่าจะ เสร็จภาระกิจ

	ข้อมูลสารสนเทศระบบ ฐานข้อมูลแก้ปัญหาการ ขึ้นทะเบียนล่าช้า ปีงบประมาณ -2565 จัดสรรบุคลากร นักจิตวิทยาประจำ ภายในเรือนจำ ดำเนินงานสุขภาพจิต	แพทย์เฉพาะ -จะ ทางด้านสายตา ภายในเรือนจำยังมี ความต้องการ เนื่องจากมีการ ทำงานในแดนหญิง ที่เกี่ยวกับการใช้ สายตาเพ่ง อาทิ แกะทองแดง เย็บผ้า		
ระบบข้อมูล ข่าวสารและ สารสนเทศ	-มีระบบข้อมูลข่าวสารใน การสื่อสารภายในเพียง ระบบเดียวคือการสื่อสาร จากบุคลากรภายใน เรือนจำในการให้ข้อมูล ข่าวสารถึงโรคและ สถานการณ์ต่างและมี ข้อมูลผ่านห้องสมุดในการ สื่อสารและระบบ สารสนเทศในเรือนจำใช้ ระบบสารสนเทศ 2 ระบบ HOSXP และระบบจากรม ราชทัณฑ์ ในการบันทึก ข้อมูลการให้บริการ สุขภาพภายในเรือนจำ ในทุกการบริการสุขภาพ - มีการนำเอาการตรวจ รูปแบบtelemedicine เป็นระบบหลักในการ จัดบริการสุขภาพในช่วง	พบปัญหาในปี -59 ถึงการขึ้นทะเบียน สิทธิของผู้ต้อง ความเสถียรของ - ระบบอินเทอร์เน็ต ในช่วงการใช้ระบบ ออนไลน์	-ควรมีการพัฒนา ระบบและนำ บุคลากรเครือข่ายเข้า มาในการจัดระบบ สารสนเทศ -การวางระบบของ สัญญาณอินเทอร์เน็ต แบบไร้สาย	ผู้ต้องขังมีข้อจำกัด การรับสื่อ สามารถ รับได้เพียงจาก เจ้าหน้าที่ภายใน เรือนจำหรือบุคลากร เครือข่ายที่ได้รับ อนุญาตในการให้ ข้อมูลเรือนจำมีการ ตรวจเข้มถึงระบบ การเข้าถึงสารสนเทศ เพื่อป้องกันการ เข้าถึงข้อมูลของสิทธิ ของผู้ต้องขังไม่ สามารถเปิดให้ บุคลากรภายนอกนำ ข้อมูลออกไปได้ก่อน ได้รับอนุญาต

	การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ-65 มีการจัดจ้างกำลังคนในระบบการบันทึกข้อมูลแก้ไข ปัญหาขาดแคลนบุคลากรในการบันทึกข้อมูล			
เทคโนโลยี ทาง การแพทย์	มีเทคโนโลยีทาง - การแพทย์วัสดุอุปกรณ์ เป็นไปตามมาตรฐานการ	ศึกษาย้อนหลัง -3 ปี พบปัญหาการ เข้าถึง	การให้ยาโดย - พยาบาลในเรือนจำมี ความจำเพาะไม่ สามารถจัดยาตาม จำนวนที่ผู้ต้องขังเคย ได้รับข้างนอกได้	- เนื่องจากเรือนจำมี ข้อจำกัดในการจัดยา ให้กับผู้ต้องขังและ ผู้ต้องขังมีการแอบ อ้างขอรับยาเพิ่มตน ไว้ในการจัดขาย ให้กับผู้ต้องขังอื่น
	จัดบริการสุขภาพหน่วย ปฐมภูมิ โดยมีกรอบยา และเวชภัณฑ์ที่ตามหน่วย บริการปฐมภูมิอื่นๆและ การนำเอาระบบ telemedicine	ระบบ telemedicine และกรอบการ จัดสรรยาเวชภัณฑ์ มุมมองผู้ต้องขัง- การให้ยามีความ จำกัดต้องขอใหม่ บ่อยครั้งจนกว่า อาการจะดีขึ้น	-ควรให้อาสาสมัคร สาธารณสุขเรือน จำเป็นผู้ช่วยในการ กำกับติดตามอาการ และการใช้ยาให้ถูก วัตถุประสงค์	จำเป็นต้องจำกัดการ ให้และจำกัดชนิดยา ในการจัดสรร
ค่าใช้จ่ายทาง การแพทย์	มีการจัดสรรค่าใช้จ่ายที่ เกิดขึ้นจากการให้บริการ ได้ด้วยการบันทึกผ่าน ระบบฐานข้อมูลส่งผลต่อ การวางแผนจัดสรรในการ จัดบริการภายในเรือนจำ ได้	ค่าบริการที่เรือนจำ ได้รับจัดสรรเป็นไป ตามการบันทึก ข้อมูลด้านให้บริการ พยาบาล แต่ในการ จัดบริการด้านการ ส่งเสริมยังไม่มี	ควรจัดประชุมคณะ ดำเนินงานถึงการ จัดสรรงบประมาณใน การบันทึกข้อมูลและ จัดงบให้เป็นไปตาม หน่วยบริการสุขภาพ	เนื่องจากหน่วย บริการสุขภาพปฐม ภูมิมีการขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการ ปฐมภูมิใหม่จึง โรงพยาบาลแม่ข่ายที่ ผ่านมาเป็นผู้ดูแล

		แนวทางจาก โรงพยาบาลแม่ข่าย ในการจัดสรร งบประมาณรายหัว ออกมา	ปฐมภูมิที่ควร จะได้รับ	งบประมาณและ จัดสรรงบประมาณ ยังไม่มีแนวทาง ชัดเจน
ภาวะผู้นำ และ ธรรมาภิบาล	มีการจัดตั้งคณะ ดำเนินการบริการสุขภาพ สำหรับผู้ต้องขังใน เรือนจำชัดเจน และมี แนวทางคำสั่งชัดเจนใน การจัดบุคลากรเข้าไป จัดบริการสุขภาพภายใน เรือนจำ ผู้บริหารให้ ความสำคัญและมีระบบ การตรวจสอบความ โปร่งใส ITA และการ จัดสรรงบประมาณในการ จัดบริการสุขภาพภายใน เรือนจำการดำเนินงาน ตามนโยบายชัดเจน	ปัญหาที่พบเป็น การศึกษาย้อนหลัง 3 ปี พบยังไม่มี ระบบแนวทาง บริการชัดเจนในปี 2559- ปี 2562 มี การนำโครงการ ราชทัณฑ์ ปันสุขฯ เข้ามามีส่วนผลักดัน ทำให้ปัญหาที่ เกิดขึ้นในระบบไม่ ชัดเจนลดลง และมี การดำเนินงานตาม คำสั่งชัดเจน	ในการบริหาร และ- ดำเนินงาน จำเป็นต้องมีตัวชี้วัด หรือการติดตาม ต่อเนื่องอย่างน้อยปี ละ 2 ครั้ง การติดตามงานใน - เชิงกลยามีตรจะมีผล ที่ต่อบุคลากรผู้ ปฏิบัติงาน	ระบบภายในเรือน จำเป็นระบบการสั่ง การที่ต้องอาศัย ผู้บริหารระดับสูงให้ ความสำคัญ หากมี การผลักดันจากผู้ บริการการ ดำเนินงานระบบ บริการสุขภาพภายใน เรือนจำสามารถ ดำเนินการได้โดยไม่มี อุปสรรค หรือหาก พบอุปสรรคก็ สามารถแก้ไขได้

อภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่องระบบสุขภาพและประสบการณ์การรับบริการของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดยโสธร
อภิปรายผลได้ดังนี้

ระบบบริการสุขภาพที่จำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร ในการศึกษา
พบว่าการจัดระบบบริการสุขภาพเป็นไปตามแนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานโดยขึ้นบริการ 6
ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาล ด้านบริการขั้นพื้นฐานงานส่งเสริมและป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต
ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการส่งต่อเพื่อการรักษา และด้านการตรวจสอบสิทธิ โดยในแต่ละด้านมีการ
ดำเนินงานตามแนวทางมาตรฐานต่อเนื่องมีความสอดคล้องตามแนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับ
ผู้ต้องขังในเรือนจำ (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2562 : 16-17) ในการจัดบริการและจากประสบการณ์ให้

ข้อมูลพบว่าการรับบริการตามสิทธิและได้รับบริการทันทีเมื่อมีการเจ็บป่วยเป็นไปตามมาตรฐานข้อกำหนดแมนเดลาและข้อกำหนดกรุงเทพที่มีการจัดบริการตามกลุ่มเพศในกลุ่มของสตรีหญิงตั้งครรภ์ในเรือนจำ (The United Nations office on Drugs and crime, 2016) และ (Penal Reform International, 2559) ในการจัดบริการเนื่องจากหน่วยบริการมีการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิพบว่าการจัดระบบการบริการรวมถึงการขึ้นทะเบียนสิทธิรักษาของผู้ต้องขังเป็นไปตามแนวทางของสปสช. และการขึ้นทะเบียนผ่านระบบฐานข้อมูลและกรอบการบริการตลอดจนเวชภัณฑ์สนับสนุนให้มีการจัดสรรเป็นไปตามหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 หมวด 2 การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2562 : 24-26) และในการจัดบริการสุขภาพมีความสอดคล้องกับ (International Centre for Prison Studies, 2004 : online) ด้านกำลังคนในการบริการสุขภาพ มีการจัดสรรแพทย์ เครือข่ายเข้ามาจัดบริการสุขภาพภายในเรือนจำตามมาตรฐานซึ่งพบว่าในสถานการณ์ Covid -19 มีการปรับระบบบริการโดยการนำเอาระบบข้อมูลสารสนเทศมาสนับสนุนการดำเนินการโดยใช้ระบบ Telemedicine และการสนับสนุนเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นภายใต้การดำเนินงานตามหน่วยบริการปฐมภูมิมีการจัดสรรเวชภัณฑ์ยาตามกรอบการให้บริการ และในค่าใช้จ่ายการแพทย์ที่เกิดขึ้นในการศึกษาพบว่าในการให้บริการมีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นซึ่งทั้งนี้ผู้ต้องขังได้มีการขึ้นทะเบียนสิทธิตามระบบฐานข้อมูลส่งผลให้การจัดการค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นได้รับการจ่ายโดยหลักประกันสุขภาพ ซึ่งในการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าค่าใช้จ่ายทางการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของปัญหาที่ส่งผลในการจัดระบบบริการสุขภาพเนื่องจากไม่สามารถเรียกเก็บได้ และในต่างประเทศการให้บริการสุขภาพเกิดค่าใช้จ่ายทุกรายการในการจัดบริการสำหรับผู้ต้องขังซึ่งในการศึกษามีความสอดคล้องกันกับงานวิจัย (Karine Moschetti,corresponding author, Véra Zabrodina, Tenzin Wangmo, Alberto Holly, Jean-Blaise Wasserfallen, Bernice S. Elger, and Bruno Gravier, 2018 : online) ในธรรมชาติและภาวะผู้นำในระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธรมีเครือข่ายดำเนินการตามคำสั่งชัดเจนตามแนวทางของการจัดบริการ (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2562) พบว่าระบบบริการที่จำเป็นขั้นพื้นฐานมีการดำเนินการเป็นไปตามมาตรฐานแต่ยังพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการดังต่อไปนี้

ปัญหา อุปสรรค ในการจัดระบบบริการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร

ปัญหาและอุปสรรคในด้านการบริการสุขภาพในปี 2563 – 2564 พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีการหยุดการจัดบริการในบางบริการเช่น การจัดบริการพื้นฐานงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค คืองานทันตกรรม ที่หยุดการให้บริการเนื่องจากมีเหตุการณ์ที่มีการแพร่กระจายของเชื้อได้ ส่งผลให้ปัญหาที่ผลคือการรอรับบริการของผู้ต้องขัง และในสถานการณ์ความแออัดซึ่งเกิดโรคระบาดภายในเรือนจำได้อย่างรวดเร็วในเรือนจำจังหวัดยโสธรก็พบการระบาดของโรคติดเชื้อต่างมีความสอดคล้องในการศึกษาของ (García-Guerrero J. and Marco A., 2012 : onliine) ที่ทำการศึกษาถึงความแออัดที่จะส่งผลต่อการเกิดโรคและปัญหาอุปสรรคในเรือนจำจังหวัดยโสธร คือประชากรนักโทษชายมีจำนวนเกินมาตรฐานความจุ ส่งผล

ให้เกิดความแออัดแต่ด้วยมีการจัดการระบบที่ดีทำให้การเกิดโรคสามารถควบคุมสถานการณ์ของโรคได้ไม่เกิดความรุนแรง ปัญหาและอุปสรรคในกำลังคนด้านสุขภาพ จากการระบาดของสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 พบว่าอัตรากำลังของบุคลากรในการแพทย์ทั้งในภายนอกและภายในเรือนจำมีความขาดแคลนส่งผลให้มีปัญหาอุปสรรคในการเข้าไปจัดบริการภายในเรือนจำแต่มีการจัดนำเอาระบบออนไลน์เป็นช่วยในการจัดระบบบริการขั้นต้น การพบแพทย์ผ่านระบบวิดีโอออนไลน์ และการจัดฝึกอบรมบุคลากรอาสาสมัครที่เกิดขึ้นในเรือนจำ อสรจ. ในปัญหาอุปสรรคของค่าใช้จ่ายในการแพทย์ที่เกิดขึ้นในเรือนจำแม้พบว่ามีการจัดระบบบริการสุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานของพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ แต่ในการจัดสรรงบประมาณพบว่าไม่มีความสอดคล้องกันเนื่องจากยังให้โรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นผู้ดูแลจัดสรรงบประมาณในส่วนของการจัดสรรด้านส่งเสริมสุขภาพในการนี้ผู้นำของทุกหน่วยงานมีความเห็นและได้หารือในการปรับระบบการจัดสรรงบประมาณโดยให้เรือนจำที่ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการได้เป็นผู้ดูแลและจัดสรรงบประมาณในด้านการแพทย์ให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่เอง โดยการหารือนี้จะดำเนินการเริ่มจัดสรรงบประมาณในปี 2566 ต่อไป

แนวทางการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดยโสธร ในการจัดแนวทางได้วิเคราะห์จากกรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (WHO) Six building blocks ทำการวิเคราะห์เพื่อหาจุดอ่อนในการจัดแนวทางได้เอาแนวคิดทฤษฎีการจัดการและทฤษฎีระบบในการจัดให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่เรือนจำจังหวัดยโสธร ในการศึกษาแนวทางที่เกิดขึ้นจะเป็นการนำไปเสนอในข้อเสนอแนะถึงการนำไปให้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้

1. เรือนจำทุกแห่งในการจัดบริการสุขภาพร่วมเครือข่ายบริการความสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันมีผลต่อการดำเนินงานต่อเนื่อง
2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาที่ได้แนวทางออกมาเพื่อพัฒนาระบบบริการยังไม่มีทดลองใช้ว่าเหมาะสมกับบริบทหรือไม่ ควรนำไปต่อยอดพัฒนาในการศึกษาต่อถึงแนวทางที่ถูกพัฒนาขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. เรือนจำมีข้อจำกัดหลายประเด็นแต่มีความน่าสนใจในการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยเน้นการสร้างแนวทางที่ชัดและประเมินแนวทางการออกแบบเพื่อเหมาะสมกับบริบทของเรือนจำแต่ละแห่ง
2. เสนอแนะในการต่อยอดศึกษาต่อการให้บริการในส่วนของการยาและความรู้เรื่องยาจากผู้ต้องขัง
3. อสรจ.เป็นบุคลากรสำคัญในการพัฒนากำลังคนเสนอแนะการศึกษาพัฒนาศักยภาพต่อยอดของอสรจ.และส่งต่อความเป็นอสม.ในชุมชน

ข้อจำกัดการศึกษา การเข้าถึงข้อมูลบางข้อมูลเนื่องจากความสัมพันธ์ของเครือข่ายและเรือนจำยังมีความห่างกันทำให้ข้อมูลที่ได้ต้องมีการเทียบหาเอกสารหลักฐานประกอบในการให้ข้อมูลและการสังเกตจริงที่พบไม่ตรงกับการให้ข้อมูลของบางกลุ่ม

เอกสารอ้างอิง

- กุลภา วจนสาระ. (2561). *ป่วยไข้ในเรือนจำปัญหาและการเข้าถึงบริการ*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข. (2562). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ*. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- García-Guerrero J. and Marco A. (2012). Overcrowding in prison and its impact on health. Retrieved May 23, 2020. from [www.europepmc.org:https://europepmc.org/article/med/23165634](http://www.europepmc.org/article/med/23165634)
- Bernice S. Elger , Catherine Ritter , Heino Stöver. (2017). Emerging Issues in Prison Health. Retrieved May 23, 2020. from Link.springer.com: <https://link.springer.com/content/pdf/bfm%3A978-94-017-7558-8%2F1.pdf>
- International Centre for Prison Studies. (2004). Prison Health and Public Health: The integration of Prison Health Services Report From a conference. Retrieved May 23, 2020. from www.prisonstudies.org: https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/prison_health_4.pdf
- Karine Moschetti,corresponding author, Véra Zabrodina, Tenzin Wangmo, Alberto Holly, Jean-Blaise Wasserfallen, Bernice S. Elger, and Bruno Gravier. (2018). The determinants of individual health care expenditures in prison: evidence from Switzerland. Retrieved May 23, 2020. from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5842659/>
- Penal Reform International. (2559). Bangkok Rules. Retrieved May 23, 2020. from www.tijbangkokrules.org/th
- Penal Reform International (PRI) Thailand Institute of Justice (TIJ). (2020). (2020). Global Prison Trends. Retrieved May 23, 2020. from <http://Knowledge.tijthailand.org/en/publication/detail>
- Penal Reform International. (2559). คู่มือฉบับย่อสำหรับข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำแห่งสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังฉบับปรับปรุง(ข้อกำหนดแมนเดลา). Retrieved May 23, 2020. from https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2016/01/PRI_Mandela-Rules_Short_Guide_THAI-Lowres.pdf
- The United Nations office on Drugs and crime. (2016). The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. Retrieved May 23, 2020. from https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf
- The word prison brief. (2020). The word prison brief. Retrieved May 23, 2020. from The word prison brief: www.prisonstudies.org

- Thianthip Diawkee. (2561). Thaihealth. Retrieved May 23, 2020. from Thaihealth: [www.thaihealth.or.th/content/44382-\"สงขลาโมเดล\"%20ต้นแบบการจัดการบริการสุขภาพผู้ต้องขัง&html](http://www.thaihealth.or.th/content/44382-\).
- World Health Orgarnization. (2010). Monitoring the building Block of Health system. Retrieved May 23, 2020. from http://Who.int/healthinfo/systems/who_MBHSS_2010_FULL_web.pdf?ua=1