

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๑๐.๗/ ๑๗๙



คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๘
กรมควบคุมโรค
ถนนติวนันท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐

๖๖ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความร่วมมือกำกับ ติดตามการดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

หรือโควิด 19 (COVID-19) ในเรือนจำและทัณฑสถาน อายุ่งเคร่งครัด

เรียน อธิบดีกรมราชทัณฑ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กรณีเกิดการระบาดในเรือนจำ และทัณฑสถาน

จำนวน ๑ ฉบับ

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทย ณ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๘ พบรู้ติดเชื้อทั้งสิ้น จำนวน ๔๖,๖๔๓ ราย โดยเป็นการติดเชื้อในครอบครัวเดือนเมษายน (ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๑ เมษายน ๒๕๖๘) จำนวน ๑๗,๑๖๒ ราย การพบรู้ติดเชื้อในปัจจุบัน มีสาเหตุมาจากกระบวนการระบาดเป็นกลุ่มก้อน และจากการความแออัดของพื้นที่ รวมถึงการถ่ายเทอากาศที่ไม่ส่อง澈 เช่น สถานบันเทิง งานเลี้ยงงานสังสรรค์ ตลาด รวมทั้งเหตุการณ์การระบาดของโรคในเรือนจำที่เป็นกลุ่มก้อนใหญ่ เช่น ในเรือนจำในจังหวัดนราธิวาส และมีข้อสังเกตว่าอาจเกิดจากการรับผู้ต้องขังใหม่ที่ติดเชื้อด้วยไม่แสดงอาการเข้ามาในเรือนจำ

กรมควบคุมโรคในฐานะฝ่ายเลขานุการ พิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า ขณะนี้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (COVID-19) ยังคงขยายตัวพบผู้ติดเชื้อย่างต่อเนื่องกระจายไปทั่วประเทศ จึงขอความร่วมมือจากหน่วยงานท่าน กำกับ ติดตามการดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามที่กรมราชทัณฑ์กำหนดอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแยกโรคในผู้ต้องขังใหม่อย่างเข้มข้นอย่างน้อย ๑๔ วัน การคัดกรองผู้ต้องขังและบุคลากร ร่วมกับการปฏิบัติตามคำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรณีเกิดการระบาดในเรือนจำและทัณฑสถาน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย รวมทั้งการเตรียมความพร้อมการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม เพื่อให้สามารถรองรับกรณีที่มีการระบาดในพื้นที่เรือนจำได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายโอภาส การย์กิวนพวงศ์)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

กรมการและเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการ

โทร. ๐ ๒๕๘๐ ๓๗๗๐

โทรสาร ๐ ๒๕๘๑ ๘๔๒๙

คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กรณีเกิดการระบาดในเรือนจำ และทัณฑสถาน

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
(วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2563)

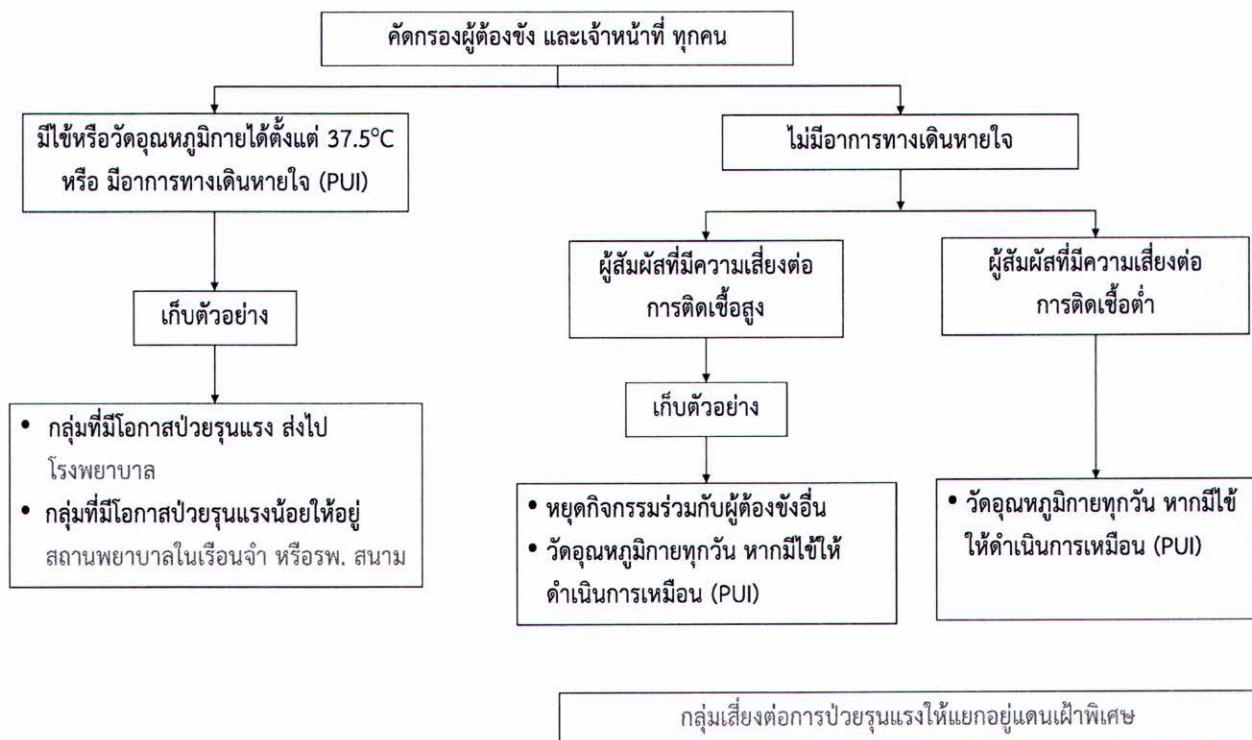
- เป้าหมายของการตรวจจับ สอบสวนและควบคุมการระบาด
 - เพื่อตรวจจับ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคในพื้นที่เรือนจำ
 - เพื่อตัดวงการแพร่เชื้อในเรือนจำ
 - เพื่อป้องกันการเสียชีวิต
- นิยามเหตุการณ์การระบาด หมายถึง เนื้อพบผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 ราย ที่คิดว่าอาจมีการแพร่เชื้อในเรือนจำ
- นิยามผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ต้องสอบสวน (PUI) หมายถึง ผู้ที่มีประวัติไข้ หรือวัดอุณหภูมิภายในได้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเร็วหรือหายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก) และมีประวัติอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้
 - 1) สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันในช่วง 14 วันก่อนมีอาการ
 - 2) มีประวัติเดินทางไปเบย์ หรือมาจาก หรืออยู่อาศัยในพื้นที่ที่มีการรายงานการระบาดต่อนอกของโรค
 - 3) เป็นผู้ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลท่องเที่ยว
 - 4) เป็นผู้ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลท่องเที่ยว ที่มาจากพื้นที่ที่มีการรายงานการระบาดต่อนอกของโรค
- ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
- ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง (High risk contact) หมายถึง ผู้สัมผัสใกล้ชิดตามลักษณะข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้
 - ผู้ที่นอนร่วมห้อง ผู้ที่ทำกิจกรรมใกล้ชิดกัน หรือเพื่อนสนิทที่คลุกคลีกัน
 - ผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร นานกว่า 5 นาที หรือถูกไอ จาม รดจากผู้ป่วย โดยไม่มีการป้องกัน เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย
 - ผู้ที่อยู่ใกล้บริเวณที่ปิดไม้มีการถ่ายเทอากาศ เช่น ในรถปรับอากาศ ใช้ห้องปรับอากาศร่วมกับผู้ป่วย และอยู่ห่างจากผู้ป่วยไม่เกิน 1 เมตร นานกว่า 15 นาที โดยไม่มีการป้องกัน
- ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่ำ (Low risk contact) หมายถึง ผู้ที่ทำกิจกรรมอื่นๆ ร่วมกับผู้ป่วย แต่ไม่เข้าเกณฑ์ความเสี่ยงสูง
- ผู้ไม่ได้สัมผัส หมายถึง ผู้ที่อยู่ในเรือนจำแต่ไม่มีกิจกรรมหรือพบผู้ป่วยในช่วง 14 วัน ก่อนป่วย
- ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง (Underlying condition) หมายถึง ผู้ที่มีภูมิต้านทานต่ำ หรือมีโรคประจำตัว หรือผู้สูงอายุ

- คำแนะนำก่อนเกิดการระบาด และการตรวจจับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

1. ควรกำหนดให้เรื่องพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาล รับผิดชอบในการดำเนินการเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด
2. ควรเพิ่มขั้นตอนการซักประวัติ (ตามนิยามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวน และผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยง) ในขั้นตอนการรับผู้ต้องขังรายใหม่ หรือการรับย้ายผู้ต้องขังจากที่สถานอื่น
3. ห้องพยาบาลประจำเรือนจำควรมีการปรับปรุงแนวทางให้เป็นปัจจุบัน (update) และปฏิบัติตามแนวทางต่าง ๆ ที่กรมควบคุมโรคประกาศ (สามารถติดตามได้จากหน้า web site)
4. บันทึกรายชื่อ หมายเลขห้อง และอาการของผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยด้วยอาการไข้ และ/หรือ มีอาการทางเดินหายใจ แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหากมีการระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจ
5. ฝึกอบรมความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และทักษะการป้องกันตนเอง รวมทั้งการใส่ชุดอุปกรณ์ป้องกันตน แก่เจ้าหน้าที่ห้องพยาบาล และอาสาสมัครในเรือนจำ (อสรจ.)
6. จัดเตรียมสถานที่/แคนนารกรับ สำหรับผู้ต้องขังใหม่ เพื่อให้ผู้ต้องขังใหม่มีอยู่ในแคนนี้อย่างน้อย 2 สัปดาห์ ในกรณีที่มีความสงสัยเป็นผู้มีอาการ
7. จัดเตรียมพื้นที่ สำหรับโรงพยาบาลสนามไว้สำหรับรองรับในกรณีที่พบผู้ต้องขังป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ปริมาณมาก (ที่สถานแต่ละแห่ง ต้องกำหนดจำนวนให้เหมาะสมกับศักยภาพของตน)
8. จัดเตรียมพื้นที่แคนนากัดตัว สำหรับแยกผู้ที่เสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงแต่ยังไม่มีอาการ (high risk contact)
9. จัดเตรียมกระบวนการและอุปกรณ์ในการคัดกรองอาการผู้ต้องขัง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อุปกรณ์ป้องกันตนสำหรับเจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขัง อย่างเพียงพอ
10. ประสานและกำหนดแนวทาง (แบบละเอียด) ร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่ ให้ครอบคลุม
 - การแจ้งเหตุ
 - การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือผู้ป่วยสงสัย
 - การขอรับคำปรึกษา
11. แนะนำเจ้าหน้าที่ ผู้คุ้ม และผู้ต้องขังหากเริ่มมีอาการป่วยให้แจ้งห้องพยาบาลภายในเรือนจำหรือที่สถาน และรับแยกผู้ป่วยสงสัยออกจากบุคคลอื่น
12. ให้เจ้าหน้าที่ของเรือนจำ ที่สถาน ที่มีอาการป่วย มีไข้ ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างหนึ่ง เช่น ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเร็วหรือหายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก และมีประวัติสัมผัสใกล้ชิด กับผู้ป่วย ควรหยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน 14 วัน นับจากวันเริ่มป่วย หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ
13. หากพบผู้ต้องขัง หรือเจ้าหน้าที่ป่วยพร้อมกันจำนวนมากอย่างผิดปกติ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อสอบสวนและควบคุมโรคต่อไป

- คำแนะนำในการดูแลผู้ต้องขัง กรณีเกิดการระบาด

1. ทำการคัดกรองผู้ต้องขังทุกวัน และความมีการคัดกรองก่อนการปล่อยผู้ต้องขัง (exit screening) หากพบมีอาการไข้ อาการระบบทางเดินหายใจ ร่วมกับประวัติเสียง ตามเกณฑ์การเฝ้าระวังให้ประสานโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาความจำเป็นในการกักตัวและติดตาม
2. คัดแยกผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (เจ้าหน้าที่ / พยาบาลห้องพยาบาล สามารถติดตามและศึกษาได้จาก website กรมควบคุมโรค) : <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/guidelines.php>
3. งดการเคลื่อนย้ายผู้ต้องขัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการย้ายไปเรือนจำ ทัณฑสถานอื่น
4. จัดให้มีพื้นที่รองรับผู้ต้องขังใหม่ที่มีอาการไข้ หรืออาการทางเดินหายใจ และประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันในช่วง 14 วันก่อนมีอาการ
5. จัดห้องหรือห้องโถงแยกสำหรับเป็นบริเวณผู้ป่วยไว้ใกล้เคียงกันให้เหมาะสม (เพื่อป้องกันการกระจายเชื้อ) และจัดเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะ โดยมิให้ย้ายไปมาระหว่างแดนขังหรืออาคารต่างๆ
6. พิจารณาการเยี่ยมผู้ต้องขัง หรือจัดให้มีวิธีการเยี่ยมอย่างเหมาะสม
7. สำรวจคัดกรองผู้ต้องขัง เจ้าหน้าที่เรือนจำ และบุคลากร (ตามรูปที่ 1)
 - หากพบผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ให้เก็บตัวอย่าง NP swab ทุกคนเพื่อตรวจหาเชื้อ
 - ผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ที่มีโรคประจำตัว หรือสูงอายุ พิจารณาส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาล
 - ผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ที่สุขภาพแข็งแรง ให้รักษาที่สถานพยาบาลในเรือนจำ หรือโรงพยาบาลสนาม
 - ผู้ที่ไม่มีอาการแต่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย (High risk contact) และมีความเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง ให้แยกอยู่ในแดนกักตัว
 - ทุกกรณี ให้มีการพัฒนาแผนร่วมกัน กับหน่วยงานด้านการแพทย์ในพื้นที่ ทั้ง สสจ. และ รพ.
8. ควรให้การดูแลเป็นพิเศษแก่ ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่อาจจะเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว
9. ใน การคัดกรองผู้ต้องขังทุกวัน ควรดำเนินการตามรูปที่ 1 จนกว่าจะไม่พบผู้ต้องขังเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ติดต่อกัน 14 วัน
10. หากเรือนจำ หรือทัณฑสถานใด พ布การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ควรให้
 - ยกเลิกหรือเลื่อนกิจกรรมภายใน ที่มีการรวมตัวกันหมู่มากออกไปก่อน
 - จัดแบ่งช่วงเวลาการรับประทานอาหารเป็นกลุ่มให้เหลือเวลา กัน และ
 - พิจารณาปรับการเข้าเยี่ยมของญาติตามความเหมาะสม



รูปที่ 1 แนวทางการคัดกรองผู้ต้องขังและบุคลากรในเรือนจำ

- คำแนะนำเพื่อลดการนำเข้ามาแพร่เพิ่มเติมในเรือนจำและทัณฑสถาน
 1. คัดกรองญาติที่จะมาเยี่ยม หากผู้ใดมีอาการป่วย เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ควรแจกหน้ากากอนามัย และแนะนำการปฏิบัติตัวในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อในระหว่างที่เข้าเยี่ยม หรืออาจพิจารณางดการเข้าเยี่ยม
 2. คัดกรองผู้ต้องขังใหม่ หากผู้มาใหม่ได้มีอาการป่วย ไข้ ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างหนัก ให้แยกอยู่เดนเพาพิเศษ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเร็วหรือหายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก และมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันในช่วง 14 วันก่อนมีอาการ ให้แยกไว้ก่อน มิให้เข้ามาอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังคนอื่น
 3. เจ้าหน้าที่ทุกคน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล ต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันเช่นหน้ากากอนามัย และทำความสะอาดมือด้วย alcohol gel อย่างสม่ำเสมอ
- การเก็บตัวอย่าง

- การเก็บตัวอย่างในผู้ป่วย หากมีอาการทางเดินหายใจส่วนบน เก็บ throat swab และ nasopharyngeal swab ใส่ VTM/UTM 1 หลอด หากมีอาการทางเดินหายใจส่วนล่าง เก็บ sputum ใน sterile container 1 กระปุก ส่งตรวจห้องปฏิบัติการตามที่พื้นที่กำหนด 1 แห่ง
- การเก็บตัวอย่างในสิ่งแวดล้อม จะดำเนินการเพื่อใช้เป็นหลักฐานสนับสนุนว่าสิ่งนั้นเป็นแหล่งแพร่เชื้อมีได้มีเป้าหมายเพื่อทราบการกระจายของเชื้อในสิ่งแวดล้อม เนื่องจากการควบคุมโรคจะเน้นการทำความสะอาดในทุกจุด การเก็บตัวอย่างให้ใช้ก้าน rayon tip swab จุ่มลงใน UTM หรือ VTM จากนั้นจึงป้ายพื้นผิวสิ่งของที่สงสัยจะมีเชื้อ แล้วนำใส่หลอด UTM ปิดปากหลอด ติดฉลากรหัสสิ่งส่งตรวจเพื่อใช้ระบุการแจ้งผลตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการจะใช้เทคนิค PCR

- การทำความสะอาดและจัดการสิ่งปนเปื้อน**

- ของใช้ที่เป็นผ้า สามารถถ้มด้วยความร้อนมากกว่า 65 องศาเซลเซียส หรือซักในเครื่องซักผ้าที่ใช้น้ำอุ่น 60 - 90 องศาเซลเซียส ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาซักผ้าที่ใช้ปกติ
- มูลฝอยที่คาดว่าจะมีการปนเปื้อนเชื้อ เช่น กระดาษทิชชู หน้ากากอนามัย ให้ทิ้งในถังที่มีน้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโดคลอไรด์เข้มข้นสูงขนาด 5000 ppm โดยตั้งน้ำยา 10% โซเดียมไฮโดคลอไรด์ปริมาณ 50 cc ผสมน้ำสะอาด 950 cc โดยกำจัดขยะและเปลี่ยนน้ำทุก 12 ชั่วโมง
- พื้นผิวที่ต้องใช้งานต่อเนื่อง เช่น โต๊ะ เตียง ลูกบิดประตู ให้เช็ดด้วยแอลกอฮอล์ 70% โดยฉีดพ่นแอลกอฮอล์ลงบนผ้า จากนั้นนำไปเช็ดพื้นผิว (ให้ความครอบคลุมที่ดีกว่าการฉีดพ่นสเปรย์ลงพื้นผิวโดยตรง)
- การทำความสะอาดพื้นห้อง
 - ห้องนอน ที่ไม่มีการปนเปื้อนสิ่งคัดหลัง เช็ดทำความสะอาดด้วย น้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโดคลอไรด์เข้มข้นต่ำขนาด 500 ppm โดยตั้งน้ำยา 10% โซเดียมไฮโดคลอไรด์ ปริมาณ 5 cc ผสมน้ำสะอาด 995 cc
 - ห้องน้ำหรือห้องที่มีการปนเปื้อนสิ่งคัดหลัง เช็ดทำความสะอาดด้วย น้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโดคลอไรด์เข้มข้นสูงขนาด 5000 ppm โดยตั้งน้ำยา 10% โซเดียมไฮโดคลอไรด์ ปริมาณ 50 cc ผสมน้ำสะอาด 950 cc
 - ควรมีการทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง หรือทันทีที่มีการปนเปื้อน

- แนวทางการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม ในกรณีที่มีการระบาดในพื้นที่เรือนจำ มีประเด็นด้านการบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามที่จำต้องพิจารณาดังนี้**

- การเลือกสถานที่ ควรพิจารณาคุณสมบัติ
 - อาคารโปร่ง และ เป็นสถานที่ที่มีการถ่ายเทอากาศได้ดี
 - ไม่ควรอยู่ใกล้อาคารที่พักอื่น หรือที่ที่มีความแออัด
 - มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสาธารณูปโภคที่สำคัญในการดำเนินงาน
- การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ตลอดจนการกำกับดูแลการทำงานของบุคลากรโดยเฉพาะอาสาสมัคร

3. ระบบการดูแลการรักษาผู้ป่วยให้เป็นไปตาม แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกัน การติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกระทรวงสาธารณสุข
4. ระบบการบริหารจัดการหน่วย หอผู้ป่วย การจัดเวร ประเมินความเพียงพอของการให้บริการ
5. ระบบการขนส่งต่าง ๆ รวมถึง ระบบการส่งต่อผู้ป่วย การขนส่งวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์วัสดุ อุปกรณ์อื่น ๆ ขยายติดเชื้อและการจัดการและการ เคลื่อนย้ายศพ ให้คำนึงถึงความปลอดภัยและการ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
6. ระบบการเชื่อมโยงหรือ การบันทึกทางการแพทย์/การพยาบาล เช่น ระบบเวชระเบียน, การ ติดต่อสื่อสารทั่วไป ระหว่างโรงพยาบาลสนามกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
7. คำนึงถึงมิติสุขภาพจิตทั้งของเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังให้มีความเหมาะสม