

# ประเด็นที่ ๑

## โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

จัดทำโดย คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕  
(Inspection Guideline)

ประเด็นที่ ๑ : โครงการพระราชดำริ : โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์  
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์  
ประเด็น : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ  
ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ หมายถึง โครงการพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยทรงพระราชทานเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้แก่เรือนจำและทัณฑสถาน ตลอดจนโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อแก้ปัญหาขาดแคลนอุปกรณ์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ พร้อมพระราชทานแนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดการบูรณาการทางการแพทย์ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วและเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม สามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและใจระหว่างที่ถูกควบคุมตัวเมื่อพ้นโทษกลับสู่สังคมจะได้ประกอบอาชีพสุจริตอย่างมีคุณภาพ

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ลงนามบันทึกความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (MOU) เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและสนับสนุนการจัดระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังให้ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมและกำจัดโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

ตามที่คณะอนุกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ประเด็นโครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์ มีแนวทางการพัฒนาระบบบริการเพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วและเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม และสอดคล้องกับนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการบูรณาการงานสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพปฐมภูมิตามระบบสุขภาพชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ จึงมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ รวมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการ ตลอดจนแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ปัญหา อุปสรรค เพื่อนำมาสู่การปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาในการทำงานได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงต่อไป

## คำนิยาม

๑. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ หมายถึง การให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติจากแพทย์ รพ.แม่ข่าย ผู้รับผิดชอบงานบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ ทัณฑสถานในพื้นที่เป้าหมาย โดยมีหนังสือสั่งการของกระทรวงสาธารณสุข ส่วนที่ ๑๒ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๖/ว.๒๕๔๑๖ ลงวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ แจ่งไปยัง สสจ./รพ./สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/หน่วยบริการในสังกัด สธ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้สถานพยาบาลในเรือนจำและหน่วยบริการในสังกัด สธ. อยู่ในพื้นที่ที่มีเรือนจำ ควรมีการจัดให้บริการที่จำเป็นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขัง ตามเกณฑ์และเล่มแนวทางการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำของกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๑.๑ อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) หมายถึง นักโทษเด็ดขาดชั้นดี เว้นแต่เป็นผู้ต้องขังที่มีความประพฤติดี อาจคัดเลือกจากนักโทษชั้นกลางขึ้นไปตามลำดับ และกำหนดเหลือโทษ ๑ ปีขึ้นไป สามารถอ่านออกเขียนได้ หรือจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ขึ้นไป มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่างที่ดี ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ

การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ หมายถึง หมายถึง การฝึกอบรม และ/หรือ การอบรมฟื้นฟู อสรจ. ของเรือนจำเป้าหมาย ตามหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยครูฝึก อสรจ. ที่คณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ระดับจังหวัด กำหนด

**หลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)** หมายถึง คู่มือครูฝึก อสรจ.,หลักสูตร อสรจ. และชุดสื่อการสอน อสรจ. ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

**การสนับสนุนให้ อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทของแต่ละเรือนจำ** หมายถึง เรือนจำ เป้าหมายมีการจัดกิจกรรมให้ อสรจ. มีส่วนร่วมจัดบริการสุขภาพ ตามหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัคร สาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) และ/หรือ ตามที่คณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ระดับจังหวัดกำหนด

**ครูฝึก อสรจ.** หมายถึง ผู้แทนหน่วยงาน ที่ได้รับมอบหมายให้มาร่วมฝึกอบรม อสรจ. ที่คณะกรรมการ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ระดับจังหวัด กำหนด

**หน่วยงาน** หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมราชทัณฑ์, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค, กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ/หรือ หน่วยงานที่คณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ระดับ จังหวัดกำหนด

**๑.๒ การให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์)** หมายถึง บุคลากรแพทย์ที่มีองค์ความรู้หรือ จบด้านเวชศาสตร์ครอบครัว หรือ แพทย์สาขาอื่นๆ จากโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ที่รับผิดชอบ รวมทั้งทีม แพทย์จิตอาสาจากสังกัดอื่นๆ อาทิเช่น สังกัด ๓ เหล่าทัพ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย หรือเอกชน ฯลฯ ที่เข้า มาร่วมให้บริการตรวจรักษาพยาบาลปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ในสถานพยาบาลเรือนจำ หรือให้บริการ สาธารณสุขอื่นๆเป็นครั้งคราว เพื่อส่งเสริม พันฟู รักษาพยาบาลเบื้องต้น ป้องกันโรค ให้กับผู้ต้องขัง ในสถานพยาบาลในเรือนจำ ทัณฑสถาน หรือให้บริการผ่านทาง Telemedicine ตามแนวทางและเกณฑ์ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

**ระบบรายงานข้อมูลการบริการสุขภาพในเรือนจำ (สรจ.๑๐๑)** หมายถึง โรงพยาบาลแม่ข่ายดำเนินการ บันทึกรายการข้อมูลบริการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ (สรจ.๑๐๑) ตามแบบฟอร์มที่กองบริหารการสาธารณสุข กำหนดทุกเดือน (แยกรายเดือน/โรงพยาบาล/เรือนจำ)

## ๒. ค่านิยม ของกรมอนามัย

**๒.๑ ระบบบริการสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน** หมายถึง การดำเนินงาน พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ประกอบด้วยกิจกรรม การคัดกรองโรค การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การรักษา และพันฟู สุขภาพช่องปากแก่ผู้ต้องขัง

**การตรวจคัดกรองโรค** หมายถึง ผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองโรคในช่องปากเบื้องต้น เช่น โรคฟันผุ โรคเหงือก รอยโรคเนื้อเยื่ออ่อนในช่องปาก เป็นต้น การตรวจคัดกรองนั้นดำเนินการโดยทันตบุคลากร พยาบาลในเรือนจำ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ

**การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค** หมายถึง กิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีความรอบรู้ ฝึกทักษะ ในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองและเพื่อนผู้ต้องขัง รวมถึงการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากพื้นฐาน เช่น กิจกรรมแปรงฟัน การได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายและฟัน เป็นต้น

**การรักษา** หมายถึง การจัดบริการทางทันตกรรมพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้ต้องขังไทยทุกคน ที่พึงได้รับ เช่น ตรวจฟัน อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน ผ่าฟันคุด เคลือบฟลูออไรด์ เป็นต้น โดยรูปแบบบริการนั้น อาจเป็นรูปแบบบริการ ณ คลินิกทันตกรรมในสถานพยาบาลเรือนจำ หรือ รูปแบบหน่วยบริการทันตกรรม เคลื่อนที่

**การพันฟู** หมายถึง การจัดบริการพันฟูให้ผู้ต้องขังที่มีการสูญเสียฟัน แก่ไขความพิการ หรือให้ได้รับการ ใส่ฟันเทียมทดแทน

**๒.๒ หลักสูตรพัฒนาทักษะผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ในเรือนจำ** หมายถึง หลักสูตรที่ใช้ในการ อบรมผู้ต้องขังที่มีอายุระหว่าง ๑๘-๗๐ ปี ในเรือนจำให้มีความรู้ในการดูแลตัวเองและผู้สูงอายุในเรือนจำ

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่มี ADL  $\geq$  ๑๒ คะแนนทั้งเพศชายและเพศหญิง

**ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง** หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่มี ADL  $<$  ๑๑ คะแนนทั้งเพศ ชายและเพศหญิง



ปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ต้องขังมีภาวะสุขภาพจิต จำนวน ๖ ภาวะ ได้แก่ ๑) อาการทางจิต ๒) ภาวะซึมเศร้า ๓) การฆ่าตัวตาย ๔) ภาวะถอนสุรา ๕) ภาวะติดสุรา และ ๖) ภาวะติดฝิ่น หรือได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคจิตเวชตามเกณฑ์ ICD-๑๐ หรือ DSM-๕

การดูแลรักษา หมายถึง การตรวจและให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช โดยตรงจากจิตแพทย์หรือแพทย์ทั่วไปทั้งในและนอกเรือนจำ หรือตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry (ไม่รวมกรณีเจ้าหน้าที่ในเรือนจำขอรับยาแทนผู้ต้องขังป่วยจิตเวช หรือการขอรับยาเดิมโดยผู้ต้องขังป่วยจิตเวช ไม่ได้พบจิตแพทย์หรือแพทย์)

ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา หมายถึง ผู้ต้องขังในเรือนจำที่ได้รับการคัดกรองและให้การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน ๖ ภาวะ ได้แก่ ๑) อาการทางจิต ๒) ภาวะซึมเศร้า ๓) การฆ่าตัวตาย ๔) ภาวะถอนสุรา ๕) ภาวะติดสุรา ๖) ภาวะติดฝิ่น โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์ของเรือนจำและทัณฑสถาน โรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในรูปแบบการเข้าไปตรวจในเรือนจำหรือตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ตามแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน รายงานสถิติเป็นยอดรวมสะสม ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษาของทุกเรือนจำที่อยู่ในแต่ละเขตบริการสุขภาพในแต่ละปี (ไม่รวมจำนวนผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทางจิตเวชและได้รับการรักษาเรียบร้อยแล้ว)

ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการบันทึกข้อมูลลงบนฐานข้อมูลนิติจิตเวช หมายถึง ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชแล้วได้รับการรักษาจากจิตแพทย์หรือแพทย์ทั่วไปทั้งในและนอกเรือนจำ หรือตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry รวมทั้งกรณีเจ้าหน้าที่ในเรือนจำขอรับยาแทนผู้ต้องขังป่วยจิตเวช หรือการขอรับยาเดิมโดยผู้ต้องขังป่วยจิตเวชไม่ได้พบจิตแพทย์หรือแพทย์ และบันทึกข้อมูลผู้ต้องขังดังกล่าวลงบนฐานข้อมูลนิติจิตเวชตามลิงค์ <http://61.19.42.40:10001>

การติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี หมายถึง การติดตามดูแลช่วยเหลือและประสานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังป่วยจิตเวชภายหลังปล่อยตัวออกจากเรือนจำ หรือจำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ โดยสามเดือนแรกติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี โดยติดตามดูแลใน ๑๐ ประเด็น ตามแบบฟอร์มแบบรายงานผลการติดตามการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัว ของกรมสุขภาพจิต ดังต่อไปนี้ ๑) ด้านอาการทางจิต ๒) ด้านการกินยา ๓) ด้านผู้ดูแล/ญาติ ๔) ด้านการทำกิจวัตรประจำวัน ๕) ด้านการประกอบอาชีพ ๖) ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ๗) ด้านสิ่งแวดล้อม ๘) ด้านการสื่อสาร ๙) ด้านความสามารถในการเรียนรู้เบื้องต้น และ ๑๐) ด้านการใช้สารเสพติด (บุหรี่ยาเสพติด / ยาเสพติด)

#### ๔. คำนิยาม ของกรมควบคุมโรค

**๔.๑ ความสำเร็จในการดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคในเรือนจำ** หมายถึง การดำเนินกิจกรรมป้องกัน ควบคุมโรคสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังในเรือนจำสามารถเข้าถึงการบริการป้องกัน ควบคุมโรคที่สำคัญได้ตามมาตรฐานและบรรลุตามเป้าหมาย เพื่อลดการแพร่กระจายของโรคในเรือนจำ **เรือนจำเป้าหมาย** หมายถึง เรือนจำ / ทัณฑสถาน จำนวน ๑๔๓ แห่ง เป็นพื้นที่เป้าหมายหลักในการดำเนินงาน **ผู้ต้องขังแรกรับ** หมายถึง ผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ในระยะเวลา ๑ เดือนก่อนจำหน่ายไปยังแดนต่างๆ

**ระยะเวลา ๑ เดือน** หมายถึง ผู้ต้องขังที่อยู่ในแดนแรกรับ ในระยะเวลา ๑ เดือน นับจากวันที่ผู้ต้องขังเข้าเรือนจำ

**ผู้ต้องขังรายเก่า** หมายถึง ผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำตั้งแต่ ๓ (๑) เดือนขึ้นไป

**ได้รับการคัดกรองโรค** หมายถึง ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรองค้นหาโรค เช่น การคัดกรองโดยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก และ / หรือการคัดกรองด้วยการตรวจแบบคัดกรอง ด้วยการตรวจแบบเสมหะโดยวิธี Gene X-pert

**๔.๒ ความสำเร็จในการดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคในเรือนจำ** หมายถึง การดำเนินกิจกรรมป้องกัน ควบคุมโรคสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังในเรือนจำสามารถเข้าถึงการบริการป้องกัน ควบคุมโรคที่สำคัญได้ตามมาตรฐานและบรรลุตามเป้าหมาย เพื่อลดการแพร่กระจายของโรคติดต่อในเรือนจำ โดยมีกิจกรรมสำคัญ ได้แก่ การตรวจคัดกรองโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ

๑) คัดกรองเอชไอวี ตับอักเสบบี และ ซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ

**เรือนจำเป้าหมาย** หมายถึง เรือนจำที่ได้รับการคัดเลือก ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ จำนวน ๔๔ แห่ง เป็นพื้นที่เป้าหมายหลักในการดำเนินงาน และวัดผลการดำเนินงานตามเกณฑ์

**ผู้ต้องขังแรกรับ** หมายถึง ผู้ต้องขังที่เข้าสู่เรือนจำหรือทัณฑสถานในแดนแรกรับ ภายใน ๑ เดือน ก่อนจำหน่ายไปยังแดนต่างๆ ในปีงบประมาณที่รายงาน โดยนับผู้ต้องขังแรกรับ ตั้งแต่วันที่เข้าสู่เรือนจำหรือทัณฑสถาน โดย (ระยะเวลา ๑ เดือน หมายถึง ผู้ต้องขังที่อยู่ในแดนแรกรับ ในระยะเวลา ๑ เดือน นับจากวันที่ผู้ต้องขังเข้าเรือนจำ)

**ได้รับการคัดกรองเอชไอวี** หมายถึง ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการตรวจคัดกรองหาร่องรอยการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยวิธีการตรวจ ทั้งจากทางหลอดเลือดดำ(vein) หรือการเจาะเลือดจากปลายนิ้ว หรือการตรวจจากสารน้ำในช่องปาก (Oral fluid screening test) แต่หากมีผลบวกในการคัดกรอง กลุ่มเป้าหมาย ต้องได้รับการตรวจยืนยันผลตามแนวทางมาตรฐานการตรวจเลือดเอชไอวีของประเทศ ทุกราย

**ได้รับการคัดกรองตับอักเสบบี** หมายถึง ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการตรวจคัดกรองหาร่องรอยการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ด้วยวิธีการตรวจ ทั้งจากทางหลอดเลือดดำ(vein) หรือการเจาะเลือดจากปลายนิ้ว แต่หากมีผลบวกในการคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย ต้องได้รับการตรวจยืนยันผลตามแนวทางมาตรฐานการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ทุกราย

**ได้รับการคัดกรองซิฟิลิส** หมายถึง ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการตรวจคัดกรองหาร่องรอยการติดเชื้อซิฟิลิส ด้วยวิธีการตรวจ ทั้งจากทางหลอดเลือดดำ(vein) หรือการเจาะเลือดจากปลายนิ้ว แต่หากมีผลบวกในการคัดกรอง กลุ่มเป้าหมาย ต้องได้รับการตรวจยืนยันผลตามแนวทางมาตรฐานการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อซิฟิลิสทุกราย

**มาตรฐานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน ๑๐ ข้อ** หมายถึง การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคโควิด 19 ตามข้อกำหนดกรมควบคุมโรค และกรมราชทัณฑ์ ครบทั้ง ๑๐ ข้อ ได้แก่

๑. ระบบการจัดห้องกักกันโรคที่มีมาตรฐาน

๒. ตรวจ RT-PCR ผู้ต้องขังแรกรับ ๓ ครั้ง (day๐, Day๕-๗,Day๑๙-๒๑ หรืออย่างน้อย ๒ ครั้ง ดังนี้ (day๐,Day๑๙-๒๑)

๓. สุ่มตรวจผู้ต้องขังแรกรับที่ส่งตัวกลับเข้าแดน

๔. ใน ๑ เดือน มี จนท.ที่มีเป็นหวัดแล้วไม่ได้ตรวจ RT-PCR หรือไม่/ถ้าไม่มีผู้มีอาการหวัด=ผ่านเกณฑ์

๕. ในเรือน ๑ เดือนมีการสุ่มตรวจ RT-PCR จนท. อสรจ. ร้อยละ ๕-๑๐

๖. ทบทวนทะเบียนการรักษา (ตรวจสอบทะเบียนการส่งตรวจ)

๗. กรณีที่พบผู้ต้องขังในห้องกักโรคผล RT-PCR เป็นบวก ดำเนินการอย่างไร

๘. มีการฉีดวัคซีนผู้ต้องขังหรือไม่

๙. จนท.และผู้ต้องขังกลุ่มเปราะบางได้รับวัคซีน

๑๐. ถ้ามีการระบาด มีส่งตรวจ RT-PCR ก่อนปล่อย/ถ้าไม่มีการระบาดไม่ต้องตรวจ

**การบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ** หมายถึง การดำเนินการในเรือนจำ นำร่อง ๒ เรือนจำ (เขต ๓ และเขต ๑๒)

๑. การคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังแรกรับ และผู้ต้องขังรายเก่า

๒. การตรวจคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส และตับอักเสบบี ในผู้ต้องขังแรกรับ

๓. การคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ต้องขังแรกรับ

๔. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคติดต่อสำคัญ เช่น ไข้หวัดใหญ่ หัด หัดเยอรมัน และโรคโควิด 19

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงาน ในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ ๑</b>			
<b>๑. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยโอกาสในเรือนจำ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ กองบริหารการสาธารณสุข (รอบ ๑)</b>			
๑.๑ การเตรียมการ พัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ	- มีข้อมูลสัดส่วน อสรจ. - มีแผนการฝึกอบรม และ/ หรือ แผนการอบรมฟื้นฟู อสรจ. ปีละ ๒ ครั้ง - มีแผนการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพ ตามบริบทแต่ละเรือนจำ	- หลักสูตรฝึกอบรม อสรจ. - ข้อมูลครูฝึก อสรจ. - ข้อมูลผู้ต้องขัง - ข้อมูล อสรจ.	- สัดส่วน อสรจ. ต่อ ผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า ๑ ต่อ ๕๐ - ความพร้อมในการ พัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ
๑.๒ โรงพยาบาลแม่ข่าย จัดบริการตรวจรักษา ตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ในสถานพยาบาลเรือนจำ ครบตามเกณฑ์คู่มือ แนวทางการพัฒนาระบบ บริการสาธารณสุขสำหรับ ผู้ต้องขังในเรือนจำ อย่างน้อยร้อยละ ๖๐	- มีคำสั่งหรือหนังสือ มอบหมายให้แพทย์เวชปฏิบัติ หรืออายุรแพทย์โรงพยาบาล แม่ข่ายเป็นผู้รับผิดชอบงาน บริการสุขภาพผู้ต้องขัง ในเรือนจำ ทัดตชสถาน ในพื้นที่เป้าหมาย - โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดทำ แผนปฏิบัติงานการให้บริการ ตรวจรักษาของแพทย์ ตามเกณฑ์คู่มือฯและแผนการ เชื่อมต่อข้อมูลจาก สถานพยาบาลเรือนจำ - มีการรายงาน สจรจ. ๑๐๑ ทุกเดือน *หมายเหตุ นับรวม การ ให้บริการจากแพทย์ทุกสังกัด รวมถึงการบริการ ผ่านทาง Telemedicine	- สสจ./รพ.แม่ข่าย มีหนังสือ/บันทึกมอบหมาย งาน/หรือตารางเวร การ ออกให้บริการ /รายชื่อ ผู้รับผิดชอบงานบริการ สุขภาพผู้ต้องขัง ในเรือนจำ ทัดตชสถาน ในพื้นที่เป้าหมายและมี แผนการเชื่อมต่อข้อมูล จากสถานพยาบาลเรือนจำ - มีสรุปรายงาน สจรจ.๑๐๑ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด	- ผู้ต้องขังได้รับการ บริการตรวจรักษาตาม เวชปฏิบัติ (แพทย์)
<b>๒. ด้านบริการสุขภาพช่องปากและการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ (กรมอนามัย) รอบ ๑</b>			
๒.๑ การบริการสุขภาพ ช่องปาก - จำนวนผู้ต้องขังได้รับ การตรวจคัดกรองสุขภาพ ช่องปาก อย่างน้อย ร้อยละ ๖๐ - จำนวนผู้ต้องขังได้รับ บริการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน	- มีการให้บริการ ดูแล บำบัดรักษาผู้ต้องขังที่มี ปัญหาสุขภาพช่องปาก  - มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากในเรือนจำ เช่น ผู้ต้องขังได้รับการฝึกทักษะ	- มีแผนการจัดบริการ สุขภาพช่องปากในเรือนจำ ที่รับผิดชอบ  - มีรายงานสรุปจำนวน ผู้ต้องขังที่ได้รับบริการ สุขภาพช่องปาก	- ผู้ต้องขังได้รับการ บริการสุขภาพช่องปาก ตามความเหมาะสม และบริบทของพื้นที่

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐	การตรวจฟัน การแปรงฟัน, อสรจ. ได้รับการอบรม เรื่องสุขภาพช่องปาก หรือ การจัดการอาหารว่างและ เครื่องดื่มที่มีโทษต่อสุขภาพ ช่องปาก เป็นต้น		
<p><b>๒.๒ การอบรมหลักสูตร การดูแลผู้สูงอายุ ในเรือนจำ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนผู้ต้องขังได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำอย่างน้อยร้อยละ ๔๐</li> <li>- จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อย ๑ครั้ง/ปี</li> </ul> <p>ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๖๐</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จังหวัดและเรือนจำมีการทบทวนมาตรการแนวทางในการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเรือนจำเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเรือนจำ</li> <li>- จัดอบรมให้ความรู้ตามหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ</li> <li>- มีการตรวจคัดกรองสุขภาพและประเมินพฤติกรรมผ่านสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุในเรือนจำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแผนงาน/โครงการจัดอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ</li> <li>- มีแผนการตรวจสุขภาพและประเมินพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง</li> <li>- มีแผนสนับสนุนการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อบันทึกผลการตรวจและคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ต้องขังได้รับการบริการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพตามความเหมาะสมและบริบทของพื้นที่</li> <li>- เรือนจำมีข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุทุกคน</li> <li>- ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุประจำตัวทุกคน</li> </ul>
<b>๓. ด้านบริการสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต) รอบ ๑</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ร่วมกับเรือนจำนำร่อง ให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผ่าน Telepsychiatry</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผ่าน Telepsychiatry เพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยนอกเรือนจำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เรือนจำนำร่องมีระบบการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผ่าน Telepsychiatry ครบทุกแห่ง</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต</li> <li>- ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา</li> <li>- ร้อยละ ๕๐ ของผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิตและให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ</li> <li>- สสจ. รับแจ้งจากเรือนจำว่ามีผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลัง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิตและให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำตามคู่มือแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ตามความเหมาะสม ภายใต้แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขัง</li> </ul>



เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<p>ได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)</p>	<p>พื้นที่ขอออกมาอยู่ในจังหวัด และส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ตามเขตบริการสุขภาพ หลังจากนั้นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ติดตามดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตติดตามอาการผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยสามเดือนแรกติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี โดยติดตามดูแลใน ๑๐ ประเด็น ตามแบบฟอร์มแบบรายงานผลการติดตามการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวของกรมสุขภาพจิต</li> <li>- กรมสุขภาพจิตรวบรวมสถิติและข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พื้นที่ขอออกมาอยู่ในแต่ละจังหวัด ตามเขตบริการสุขภาพ</li> </ul>	<p>จิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้บริการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขังแรกรับรายใหม่ - รายเก่า</li> <li>- การดูแลบำบัดรักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิต</li> <li>- ระบบติดตามดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง หลังปล่อยตัว</li> <li>- หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตนำเสนอสถิติและข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พื้นที่ขอออกมาอยู่ในแต่ละจังหวัด ตามเขตบริการสุขภาพ</li> </ul>	<p>ในเรือนจำ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบติดตามดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวอย่างต่อเนื่องครบ ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) เพื่อให้เข้าถึงบริการอย่างต่อเนื่อง และป้องกันการก่อกวนซ้ำ</li> </ul>

**๔. ด้านควบคุมป้องกันโรค (กรมควบคุมโรค) รอบ ๑**

<p><b>๔.๑ การคัดกรองวัณโรค</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนเรือนจำ/ทัณฑสถาน ที่มีการคัดกรองวัณโรค (๑๔๓ แห่ง)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ระหว่าง สคร. จังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่าย และเรือนจำ/ ทัณฑสถาน ในการคัดกรองเพื่อค้นหาวัณโรคในเรือนจำเป้าหมายทุกแห่ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดทำแผนการดำเนินงานระหว่าง สคร. จังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่าย และเรือนจำ/ ทัณฑสถาน ในการคัดกรองเพื่อค้นหาวัณโรค</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน</li> <li>- เรือนจำ/ทัณฑสถาน จำนวน ๑๔๓ แห่ง มีการดำเนินการคัดกรองวัณโรค</li> </ul>
---	---	--	---

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<p>- ผู้ต้องขังแรกได้รับ การคัดกรองวัณโรค ร้อยละ ๙๐</p> <p>- ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับ การคัดกรองวัณโรค ปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐</p>	<p>ในพื้นที่</p> <p>- วางแผนการคัดกรอง วัณโรคในผู้ต้องขังแรกรับ และผู้ต้องขังรายเก่า</p> <p>- การเก็บรวบรวมและ รายงานข้อมูลผลการ คัดกรองฯ ตามแบบฟอร์ม ที่กำหนด หรือในระบบ NTIP</p>	<p>- มีแผนการคัดกรอง และ ดำเนินการคัดกรองวัณโรค ในผู้ต้องขังแรกรับ และ ผู้ต้องขังรายเก่า</p> <p>- มีการจัดเก็บรวบรวมและ รายงานข้อมูลผลการคัด กรองฯ ตามแบบฟอร์มที่ กำหนด หรือในระบบ NTIP</p>	<p>ในเรือนจำ</p> <p>- ผู้ต้องขังแรกรับ ได้รับการคัดกรอง วัณโรค ร้อยละ ๙๐</p> <p>- ผู้ต้องขังรายเก่า ได้รับการคัดกรอง วัณโรคปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐</p> <p>- มีการรายงานผล การดำเนินงาน</p>
<p><u>๔๒ การคัดกรอง HIV, SY, HCV</u></p> <p>- มีการดำเนินการ คัดกรองเอชไอวีในกลุ่ม ผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</p>	<p>- วางระบบการบริหาร จัดการการตรวจคัดกรอง เอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรก รับในเรือนจำที่เหมาะสม</p> <p>- เตรียมความพร้อมทำความเข้าใจเป้าหมาย แบ่งบทบาท ความรับผิดชอบ ระหว่าง หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องร่วมกับ สสจ. รพแม่ข่าย เรือนจำ/ ทัณฑสถาน งานวัณโรค และ สคร.</p> <p>- แผนการบริหารจัดการชุด ตรวจคัดกรอง จากทุกแหล่ง ทุน ได้แก่ สปสช. ในคนไทย กองทุนโลก (GF) และกรมควบคุมโรค</p>	<p>- แผนการบริหารจัดการ การจัดบริการการตรวจ คัดกรองเอชไอวีในกลุ่ม ผู้ต้องขังแรกรับในเรือนจำ ที่รับผิดชอบ</p> <p>- รายงานสรุปจำนวน ผู้ต้องขังแรกรับที่ได้รับการ ตรวจคัดกรอง เอชไอวี ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตาม แผนการบริหาร จัดการ การตรวจ คัดกรองเอชไอวี ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับฯ</p> <p>- การคัดกรองเอชไอวี ในกลุ่มผู้ต้องขัง แรกรับ ร้อยละ ๕๐ ทุกไตรมาส (เริ่มนับ ตั้งแต่วันที่ ๒)</p>
<p>- มีการดำเนินการ คัดกรองตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</p>	<p>- วางระบบการบริหาร จัดการการตรวจคัดกรอง ตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขัง แรกรับในเรือนจำที่เหมาะสม</p> <p>- เตรียมความพร้อมทำความเข้าใจเป้าหมาย แบ่งบทบาท ความรับผิดชอบ ระหว่าง หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องร่วมกับ สสจ. รพแม่ข่าย เรือนจำ/ ทัณฑสถานและ สคร.</p> <p>- แผนการบริหารจัดการชุด ตรวจคัดกรอง จากทุกแหล่ง ทุน ได้แก่ สปสช. ในคนไทย</p>	<p>- แผนการบริหารจัดการ การจัดบริการการตรวจ คัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่ม ผู้ต้องขังแรกรับในเรือนจำ ที่รับผิดชอบ</p> <p>- รายงานสรุปจำนวน ผู้ต้องขังแรกรับที่ได้รับการ ตรวจคัดกรอง ตับอักเสบบี ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>- หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องดำเนินการ ตามแผนการบริหาร จัดการ การตรวจ คัดกรองตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับฯ</p> <p>- การคัดกรอง ตับอักเสบบี ในกลุ่ม ผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐ ทุกไตรมาส (เริ่มนับตั้งแต่วันที่ ๒)</p>

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<p>- มีการดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับ ร้อยละ ๕๐</p>	<p>และกรมควบคุมโรค</p> <p>- วางระบบการบริหารจัดการการตรวจคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับในเรือนจำที่เหมาะสม</p> <p>- เตรียมความพร้อมทำความเข้าใจเป้าหมาย แบ่งบทบาทความรับผิดชอบ ระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องร่วมกับ สสจ. รพแม่ข่าย เรือนจำ/ ทัณฑสถาน และ สคร.</p> <p>- แผนการบริหารจัดการชุดตรวจคัดกรอง จากทุกแหล่งทุน ได้แก่ สปสช. ในคนไทย และกรมควบคุมโรค</p>	<p>- แผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับในเรือนจำที่รับผิดชอบ</p> <p>- รายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกจับที่ได้รับการตรวจคัดกรองซิฟิลิสตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผน การบริหารจัดการ การตรวจคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับฯ</p> <p>- การคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับ ร้อยละ ๕๐</p> <p>ทุกไตรมาส (เริ่มนับตั้งแต่ไตรมาสที่ ๒)</p>
<p><b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ ๒</b></p>			
<p><b>๑. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ กองบริหารการสาธารณสุข (รอบ ๒)</b></p>			
<p>๑.๑ การพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ</p>	<p>- มีข้อมูลสัดส่วน อสรจ.</p> <p>- มีการฝึกอบรม และ/หรือ อบรมฟื้นฟู อสรจ. ๒ ครั้ง ต่อปี</p> <p>- มีการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ</p>	<p>- รายงานผลการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ</p>	<p>- อสรจ. ได้รับการอบรม และ/หรือ อบรมฟื้นฟู</p> <p>- อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ</p> <p>- สัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า ๑ ต่อ ๕๐</p>
<p>๑.๒ โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ในสถานพยาบาลเรือนจำตามเกณฑ์คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ อย่างน้อยร้อยละ ๖๐</p>	<p>- เหมือนรอบที่ ๑</p>	<p>- เหมือนรอบที่ ๑</p>	<p>- เหมือนรอบที่ ๑</p>
<p><b>๒. ด้านบริการสุขภาพช่องปากและการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ (กรมอนามัย) รอบ ๒</b></p>			
<p>๒.๑ การบริการสุขภาพช่องปาก</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย</p>	<p>- เหมือนรอบที่ ๑</p>	<p>- เหมือนรอบที่ ๑</p>	<p>- เหมือนรอบที่ ๑</p>

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<p>ร้อยละ ๖๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐</p>		-	
<p><u>๒.๒ การอบรมหลักสูตร</u></p> <p><u>การดูแลผู้สูงอายุ</u></p> <p><u>ในเรือนจำ</u></p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำอย่างน้อยร้อยละ ๔๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐</p> <p>- ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ร้อยละ ๖๐</p>	- เหมือนรอบที่ ๑	- เหมือนรอบที่ ๑	- เหมือนรอบที่ ๑
<b>๓. ด้านบริการสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต) รอบ ๒</b>			
	<p>- โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ร่วมกับเรือนจำนำร่อง ให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผ่าน Telepsychiatry</p>	<p>- มีการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผ่าน Telepsychiatry เพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเรือนจำ</p>	<p>- เรือนจำนำร่องมีระบบการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษา ผ่าน Telepsychiatry ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชครบทุกแห่ง</p>
<p>- ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต</p> <p>- ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา</p> <p>- ร้อยละ ๕๐ ของผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี</p>	<p>- โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิตและให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ</p> <p>- สสจ. รับแจ้งจากเรือนจำว่ามีผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษออกมาอยู่ในจังหวัด และส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ตาม</p>	<p>- โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิตและให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ</p> <p>- การให้บริการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขัง</p>	<p>- ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการบริการสุขภาพจิตด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตามความเหมาะสม ภายใต้แนวทางให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ</p> <p>- มีระบบติดตามดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวช</p>

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<p>(๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)</p>	<p>เขตบริการสุขภาพ หลังจาก นั้นหน่วยงานในสังกัดกรม สุขภาพจิต และหน่วยบริการ สาธารณสุขในพื้นที่ติดตาม ดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชใน พื้นที่อย่างต่อเนื่อง - โรงพยาบาลแม่ข่าย และ หน่วยงานในสังกัดกรม สุขภาพจิตติดตามอาการ ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดย สามเดือนแรกติดตาม เดือนละ ๑ ครั้ง และติดตาม ทุกๆ ๓ เดือน จนครบ ระยะเวลา ๑ ปี โดยติดตาม ดูแลใน ๑๐ ประเด็น ตาม แบบฟอร์มแบบรายงานผล การติดตามการดูแลผู้ต้องขัง ป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวของ กรมสุขภาพจิต - หน่วยงานสังกัดกรม สุขภาพจิตรวบรวมสถิติและ ข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวช ที่พื้นที่โทษออกมาอยู่ในแต่ละ จังหวัด ตามเขตบริการ สุขภาพ</p>	<p>แกร็บรายใหม่ - รายเก่า - การดูแลบำบัดรักษา ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิต - ระบบติดตามดูแลผู้ต้องขัง ป่วยจิตเวชในพื้นที่ อย่างต่อเนื่อง หลังปล่อยตัว - กรมสุขภาพจิตนำเสนอ สถิติและข้อมูลผู้ต้องขังป่วย จิตเวชที่พื้นที่โทษออกมาอยู่ ในแต่ละจังหวัด ตามเขต บริการสุขภาพ</p>	<p>หลังปล่อยตัวอย่าง ต่อเนื่องครบ ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) เพื่อให้เข้าถึงบริการ อย่างต่อเนื่อง และ ป้องกันการก่อคดีซ้ำ</p>
<p><b>๔. ด้านควบคุมป้องกันโรค (กรมควบคุมโรค) รอบ ๒</b></p>			
<p><u>๔.๑ คัดกรองวัณโรค</u> - มีการดำเนินการ คัดกรองค้นหาวัณโรค ในผู้ต้องขังแรกจับ ร้อยละ ๙๐  - ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับ การคัดกรองวัณโรค ปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐</p>	<p>- การเก็บรวบรวมและ รายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด หรือในระบบ NTIP</p>	<p>- ดำเนินการคัดกรองค้นหา วัณโรคในผู้ต้องขังแรกจับ และผู้ต้องขังรายเก่า - มีการเก็บรวบรวมและ รายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด หรือในระบบ NTIP</p>	<p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตามแผน บูรณาการฯ - ผู้ต้องขังแรกจับ ได้รับการคัดกรอง วัณโรค ร้อยละ ๙๐  - ผู้ต้องขังรายเก่า ได้รับการคัดกรอง วัณโรคปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐ - มีการรายงานผล การดำเนินงาน</p>

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<p><u>๔.๒ การคัดกรอง HIV SY HCV</u></p> <p>๑. มีการดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</p>	<p>- ดำเนินการ คัดกรองเอชไอวีในผู้ต้องขังแรกรับ</p> <p>- เพิ่มการคัดกรองด้วยการใช้ชุดตรวจ Oral Fluid screening Test</p> <p>- เก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด</p>	<p>- มีรายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกรับที่ได้รับการตรวจคัดกรอง เอชไอวี ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับฯ</p> <p>- การคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</p>
<p>- มีการดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</p>	<p>- ดำเนินการ คัดกรองตับอักเสบบีในผู้ต้องขังแรกรับ</p> <p>- เก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด</p>	<p>- มีรายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกรับที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ตับอักเสบบีตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับฯ</p> <p>- การคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</p>
<p>- มีการดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</p>	<p>- ดำเนินการ คัดกรองซิฟิลิสในผู้ต้องขังแรกรับ</p> <p>- เก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด</p>	<p>- มีรายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกรับที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ซิฟิลิสตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับฯ</p> <p>- การคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</p>
<p><u>๔.๓ การดำเนินงานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</u></p> <p>- มีแผนการดำเนินการเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p>	<p>- ประชุมจัดทำแผนฯ</p> <p>- รวบรวมและสรุปรายงานประชุม</p>	<p>- มีรายงานการประชุม และแผนการดำเนินงานฯ</p>	<p>- มีแผนการดำเนินงานฯ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>- เมื่อสิ้นสุดไตรมาสที่ ๒</p>
<p>- มีแผนการดำเนินการคัดกรองโรคโควิด 19 ในผู้ต้องขัง และผู้คุม</p>	<p>- ประชุมเตรียมการฯ</p> <p>- รวบรวมและสรุปรายงานประชุม</p>	<p>- มีรายงานการประชุม และผลการดำเนินงานคัดกรองโรคโควิด 19</p>	<p>- ดำเนินการคัดกรอง ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>- ในแต่ละไตรมาส</p>

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ตามแผนการดำเนินงาน			
- มีแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคโควิด 19 ในผู้ต้องขังและผู้คุมในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ฯ	- ประชุมเตรียมการฯ - รวบรวมและสรุปรายงานประชุม	- มีรายงานการประชุม และผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด 19	- ดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด ร้อยละ ๕๐, ๗๕ และ ๑๐๐ ในไตรมาส ๒, ๓, ๔ ตามลำดับ
<u>๔.๔</u> <u>บูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ (นาร์่อง ๒ เรือนจำ/ เขต ๓ และ เขต ๑๒)</u>	- ประชุมเตรียมการฯ - รวบรวมและสรุปรายงานประชุม	- รายงานผลการบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำนาร์่อง	- การบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำนาร์่อง ร้อยละ ๕๐, ๑๐๐ และ ๑๐๐ ในไตรมาส ๒, ๓, ๔ ตามลำดับ

Small Success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<b>๑.การพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ</b>			
<p>๑.๑ สักส่วน อสรจ. ๑ ต่อ ๕๐</p> <p>๑.๒ มีหลักสูตร อสรจ.</p> <p>๑.๓ มีข้อมูลวิทยากร</p> <p>๑.๔ มีข้อมูลผู้ต้องขัง</p> <p>๑.๕ มีข้อมูล อสรจ.</p> <p>๑.๖ รพ.แม่ข่าย มีแผนการปฏิบัติงานของทีมแพทย์/พยาบาลในการให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ให้กับผู้ต้องขังในเรือนจำ ทัดตสสถานพื้นที่เป้าหมาย และมีแผนการเชื่อมต่อข้อมูลจากสถานพยาบาลเรือนจำ</p> <p>- ๑.๗ มีรายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน สจรจ. ๑๐๑ ๓ เดือน อย่างน้อย ๓๕% (๔๗ แห่ง)</p>	<p>- สักส่วน อสรจ. ๑ ต่อ ๕๐</p> <p>- มีแผนการฝึกอบรม และ/หรือ อบรมฟื้นฟู อสรจ. ๒ ครั้งต่อปี</p> <p>- มีแผนการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ</p> <p>- มีสรุปรายงานการปฏิบัติงานของทีม ตามแนวทางการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ตามกิจกรรมและความถี่ในการปฏิบัติสถานพยาบาลเรือนจำ แยกรายแผนก/รายเรือนจำและมีแผนการเชื่อมต่อข้อมูลจากสถานพยาบาลเรือนจำ ๖ เดือน (ต.ค.๖๔-มี.ค.๖๕)</p> <p>- มีรายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน สจรจ. ๑๐๑ ๖ เดือน อย่างน้อย ๔๕% (๖๑ แห่ง)</p>	<p>- สักส่วน อสรจ. ๑ ต่อ ๕๐</p> <p>- อบรม อสรจ. และ/หรือ อบรมฟื้นฟู ๒ ครั้งต่อปี</p> <p>- มีการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ</p> <p>- มีสรุปรายงานการปฏิบัติงานของทีม ตามแนวทางการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ตามกิจกรรมและความถี่ในการปฏิบัติสถานพยาบาลเรือนจำ แยกรายแผนก/รายเรือนจำและมีแผนการเชื่อมต่อข้อมูลจากสถานพยาบาลเรือนจำ ๙ เดือน (ต.ค.๖๔-มี.ย.๖๕)</p> <p>- มีรายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน สจรจ.๑๐๑ ๙ เดือน อย่างน้อย ๕๕% (๗๔ แห่ง)</p>	<p>- มีรายงานผลการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ</p> <p>- สักส่วน อสรจ. ๑ ต่อ ๕๐</p> <p>- มีสรุปรายงานการปฏิบัติงานของทีม ตามแนวทางการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำตามกิจกรรมและความถี่ในการปฏิบัติสถานพยาบาลเรือนจำ แยกรายแผนก/รายเรือนจำมีแผนการเชื่อมต่อข้อมูลจากสถานพยาบาลเรือนจำ ๑๒ เดือน (ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕)</p> <p>- มีรายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน สจรจ.๑๐๑ ๑๒ เดือน อย่างน้อย ๖๐% (๘๑ แห่ง)</p>
<b>๒. ด้านบริการสุขภาพช่องปากและการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ (กรมอนามัย)</b>			
<p><u>๒.๑ การบริการสุขภาพช่องปาก</u></p> <p>๑ ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย</p> <p>๒ จัดทำแผนงานการจัดบริการสุขภาพช่องปาก</p>	<p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อยร้อยละ ๓๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p>	<p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ร้อยละ ๕๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐</p>	<p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ร้อยละ ๖๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐</p>



๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<p><b>๒.๒ การอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ</b></p> <p>๑. ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ผู้สูงอายุในเรือนจำ</p> <p>๒. ทบทวนสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเรือนจำแยกตามประเด็นปัญหาสุขภาพ</p> <p>๓. จัดทำแผนงานการส่งเสริมสุขภาพของนักโทษในเรือนจำที่เป็นกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕</p> <p>๔. ทบทวนมาตรการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาการดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุในแต่ละเรือนจำ</p> <p>๕. จัดทำแผนปฏิบัติการและกิจกรรมสำคัญ มาตรการเร่งรัดผลสำเร็จของตัวชี้วัด</p>	<p>- ผู้ต้องขังที่อายุระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาทักษะดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) ร้อยละ ๒๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐</p> <p>- ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๒๐</p>	<p>- ผู้ต้องขังที่อายุระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาทักษะดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) ร้อยละ ๓๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐</p> <p>- ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๔๐</p>	<p>- ผู้ต้องขังที่อายุระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาทักษะดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) ร้อยละ ๔๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐</p> <p>- ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๖๐</p>
<p><b>๓. ด้านการบริการสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต)</b></p>			
<p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต ผู้ต้องขังในเรือนจำไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100</p> <p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต การติดตามอาการผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยสามเดือนแรกติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง</p>	<p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต ผู้ต้องขังในเรือนจำไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100</p> <p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต การติดตามอาการผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยสามเดือนแรกติดตาม</p>	<p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต ผู้ต้องขังในเรือนจำไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100</p> <p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต การติดตามอาการผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอโดยสามเดือนแรกติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง</p>	<p>- ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>- ผู้ต้องขังป่วยจิตเวช หลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐</p>

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<p>และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี โดยติดตามดูแลใน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ตามแบบฟอร์มแบบ รายงานผลการติดตาม การดูแลผู้ต้องขังป่วยจิต เวชหลังปล่อยตัวของกรม สุขภาพจิต ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐</p>	<p>เดือนละ ๑ ครั้ง และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี โดยติดตามดูแลใน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ตาม แบบฟอร์มแบบรายงานผล การติดตามการดูแลผู้ต้องขัง ป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวของ กรมสุขภาพจิต ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐</p>	<p>และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี โดยติดตามดูแลใน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ตาม แบบฟอร์มแบบรายงานผล การติดตามการดูแลผู้ต้องขัง ป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวของ กรมสุขภาพจิต ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐</p>	
<p><b>๔. ด้านควบคุมป้องกันโรค (กรมควบคุมโรค)</b></p>			
<p><b>๔.๑ คัดกรองวัณโรค</b></p>			
<p>๑. คัดกรองค้นหาวัณโรค ในผู้ต้องขังแรกจับ</p>	<p>- มีแผนการดำเนินงานการ คัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขัง แรกจับ และผลการ ดำเนินงาน ร้อยละ ๙๐</p>	<p>- การดำเนินงานสะสม ร้อยละ ๙๐</p>	<p>- การดำเนินงาน สะสม ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๒. คัดกรองค้นหาวัณโรค ในผู้ต้องขังรายเก่า</p>	<p>- มีแผนการดำเนินงานการ คัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขัง รายเก่า ปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐</p>	<p>- การดำเนินงานสะสม ร้อยละ ๙๐</p>	<p>- การดำเนินงาน สะสม ร้อยละ ๙๐</p>
<p><b>๔.๒ การคัดกรอง</b></p>			
<p><b>HIV SY HCV</b></p>			
<p>๑. มีแผนการดำเนินการ คัดกรองเอชไอวีในกลุ่ม ผู้ต้องขังแรกจับ</p>	<p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>	<p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>	<p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>
<p>๒. มีแผนการดำเนินการ คัดกรองตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับ</p>	<p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>	<p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>	<p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>
<p>๓. มีแผนการดำเนินการ คัดกรองซิฟิลิสในกลุ่ม ผู้ต้องขังแรกจับ</p>	<p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>	<p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>	<p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<p><u>๔.๓ เรือนจำสี่ขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</u></p> <p>๑. มีแผนการดำเนินการเรือนจำสี่ขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p> <p>๒. มีแผนการดำเนินการคัดกรองโรคโควิด 19 ในผู้ต้องขัง และผู้คุมตามแผนการดำเนินงาน</p> <p>๓. มีแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคโควิด 19 ในผู้ต้องขัง และผู้คุมในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ฯ</p> <p><u>๔.๔ บูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ</u></p> <p>๑. การดำเนินงานคัดกรอง ป้องกัน และควบคุมโรคสำคัญในเรือนจำ</p> <p>๒. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน</p> <p>- วัคซีนไขหวัดใหญ่</p> <p>- วัคซีนโควิด 19</p> <p>- วัคซีนหัด หัดเยอรมัน</p>	<p>- ๑๐๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๑๐๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>	<p>- ๑๐๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๑๐๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๗๕ (ร้อยละ)</p> <p>- ๗๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๗๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๗๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>	<p>- ๑๐๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๑๐๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๑๐๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๗๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๗๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๗๐ (ร้อยละ)</p> <p>- ๕๐ (ร้อยละ)</p>

**ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง**

**สูตรคำนวณตัวชี้วัด**

**๑.การพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ**

๑. มีสัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า ๑ ต่อ ๕๐
๒. มีการฝึกอบรม และ/หรือ อบรมฟื้นฟู อสรจ. ๒ ครั้งต่อปี
๓. มีการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ

๔. (เชิงคุณภาพ) สรุปรายงานการปฏิบัติงานของทีม ตามแนวทางการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ตามกิจกรรมและความถี่ในการปฏิบัติในสถานพยาบาลเรือนจำ แยกรายแผนก/รายเรือนจำ (รายงานผล/สรุปรายไตรมาส ๓,๖,๙,๑๒ เดือน)

๕. ร้อยละของจำนวน รพ.แม่ข่าย ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีรายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน อสรจ. ๑๐๑ ตามแบบฟอร์มที่กองบริหารการสาธารณสุขกำหนด

สูตรคำนวณ (AxB)/๑๐๐

A หมายถึง จำนวนสถานพยาบาลเรือนจำทั้งหมดที่โรงพยาบาลแม่ข่ายสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดูแล

B หมายถึง จำนวนสถานพยาบาลเรือนจำที่โรงพยาบาลแม่ข่ายมีรายงานผล

**๒. ด้านบริการสุขภาพช่องปากและการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ (กรมอนามัย)**

๑. จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ร้อยละ ๖๐
๒. จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐
๓. ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก

สูตรคำนวณ (A/B) x ๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก (คน)

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด (คน)

๔. ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน

สูตรคำนวณ (A/B) x ๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังผู้ต้องขังที่ได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี (คน)

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด (คน)

๕. ร้อยละของผู้ต้องขังที่อายุระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปีผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาทักษะผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) (A/B) x ๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังที่อายุระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปีเข้ารับการอบรมทักษะผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver)

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด ทั้งหมดในปี ๒๕๖๕

๖. ร้อยละของผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ (A/B) x ๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้สูงอายุรายใหม่/เก่า ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้เข้ารับการตรวจสุขภาพ

B หมายถึง จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในเรือนจำทั้งใหม่/เก่าทั้งหมด ปี พ.ศ. ๒๕๖๕

๗. ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๖๐ (A/B) x ๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้สูงอายุรายใหม่/เก่า ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ

B หมายถึง จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในเรือนจำทั้งใหม่/เก่าทั้งหมด ปี พ.ศ. ๒๕๖๕

**๓. ด้านการบริการสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต)**

๑. ร้อยละของผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต
๒. ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา
๓. ร้อยละของผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี
๔. ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต

สูตรคำนวณ (A/B) x ๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมดในเรือนจำ

๕. ร้อยละของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา

สูตรคำนวณ (A/B) x ๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา

(๑ ตุลาคม ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตทั้งหมด

๖. ร้อยละของผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี

สูตรคำนวณ (A/B) x ๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่ได้รับการปล่อยตัว

#### ๔. ด้านควบคุมป้องกันโรค (กรมควบคุมโรค)

##### ๔.๑ การคัดกรองวัณโรค

๑. ร้อยละของผู้ต้องขังแรกได้รับได้รับการคัดกรองวัณโรค

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง ผู้ต้องขังแรกที่ได้รับได้รับการคัดกรองวัณโรค

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกทั้งหมด

๒. ร้อยละของผู้ต้องขังรายเก่าที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง ผู้ต้องขังรายเก่าที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังรายเก่าทั้งหมด

**หมายเหตุ:**

ตัวหาร คือ ผู้ต้องขังแรกทั้งหมด โดยไม่นับรวมผู้ต้องขังแรกที่ถูกปล่อยตัว (เช่น กรณีศาลยกฟ้อง หรือประกันตัวออกไปก่อน) ในระหว่างระยะเวลาที่กำหนดตามนิยาม

##### ๔.๒ การคัดกรองเอชไอวี ตับอักเสบบี ซีฟิลิส

๑. ร้อยละของผู้ต้องขังแรกได้รับได้รับการคัดกรองเอชไอวี

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกที่ได้รับได้รับการคัดกรองเอชไอวี

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกทั้งหมด

๒. ร้อยละของผู้ต้องขังแรกได้รับได้รับการคัดกรองตับอักเสบบี

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกที่ได้รับได้รับการคัดกรองตับอักเสบบี

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกทั้งหมด

๓. ร้อยละของผู้ต้องขังแรกได้รับได้รับการคัดกรองซีฟิลิส

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกที่ได้รับได้รับการคัดกรองซีฟิลิส

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกทั้งหมด

**หมายเหตุ:**

ตัวหาร คือ ผู้ต้องขังแรกทั้งหมด โดยไม่นับรวมผู้ต้องขังแรกที่ถูกปล่อยตัว (เช่น กรณีศาลยกฟ้อง หรือประกันตัวออกไปก่อน) ในระหว่างระยะเวลาที่กำหนดตามนิยาม

##### ๔.๓ การดำเนินงานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๑. ร้อยละของเรือนจำที่มีการดำเนินงานตามมาตรฐานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (๑๐ ข้อ)

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง จำนวนเรือนจำที่มีการดำเนินงานตามมาตรฐานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(๑๐ ข้อ)

B หมายถึง จำนวนเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ฯ ทั้งหมด

##### ๔.๔ การบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ (นาร์อง)

๑. ร้อยละของเรือนจำที่มีการบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ (นาร์อง) (๔ ข้อ)

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง จำนวนเรือนจำที่มีการบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ (๔ ข้อ)

B หมายถึง จำนวนเรือนจำภายใต้โครงการการบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ (นาร์อง) ทั้งหมด

**หน่วยงานที่รับผิดชอบ:**

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (อสรจ.)
๒. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (แพทย์/ระบบรายงานข้อมูลการบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ/สรุปผลการดำเนินงาน)
๓. สำนักทันตสาธารณสุข (ด้านบริการสุขภาพช่องปาก) /สำนักอนามัยผู้สูงอายุ (การอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ) กรมอนามัย
๔. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
๕. สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโครงการพระราชดำริฯ /กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ /กองวัณโรค (การคัดกรองโรคติดต่อสำคัญ) กรมควบคุมโรค

**ผู้ประสานงานตัวชี้วัด/ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน**

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์ /e-mail address	ประเด็นที่ รับผิดชอบ
นายจรัส รัชกุล	ผู้อำนวยการกอง สนับสนุนสุขภาพ ภาคประชาชน	Tel ๐๘ ๖๒๘๗ ๘๒๐๔ Charuch.r@hss.mail.go.th	ประสานกำหนด แนวทางการ ประเมิน และ พัฒนา * หมายเหตุ รับผิดชอบเรื่อง อสรจ.
นายสมภพ อางชนะศึก	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ	Tel ๐๘ ๐๐๑๓ ๖๔๗๗ Sompop1968@gmail.com	
นายเชาวลิต นาคสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ	Tel ๐๘ ๖๑๔๙ ๑๒๓๔ Nark_sawat@hotmail.com	
ผู้ตรวจราชการและผู้นิเทศก์งาน จากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒ (๑๒ แห่ง) สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ			ร่วมตรวจราชการ และนิเทศก์งาน ในพื้นที่
นางยุภา คงกลิ่นสุนันท์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กองบริหารการ สาธารณสุข	Tel ๐๒ ๕๙๐ ๒๔๕๗ ๐๘ ๓๐๙๔ ๔๔๙๙ prisonhos2019@gmail.com	* หมายเหตุ รับผิดชอบ เรื่อง แพทย์/ระบบ รายงานข้อมูล/ สรุปผลการ ดำเนินงาน
นางสาวอรธรรพวรรณ ชมภู	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ กองบริหารการ สาธารณสุข	Tel ๐๒ ๕๙๐ ๒๔๕๗ ๐๙ ๘๘๘๙ ๙๘๑๙ prisonhos2019@gmail.com	
นางสาวจิราภรณ์ อุดจั่ง	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ กองบริหารการ สาธารณสุข	Tel ๐๒ ๕๙๐ ๒๔๕๗ ๐๘ ๑๔๙๒ ๔๘๖๑ prisonhos2019@gmail.com	
นางสาวสุชาดา กิตติคำ	นักวิชาการสาธารณสุข กองบริหารการ สาธารณสุข	Tel ๐๒ ๕๙๐ ๒๔๕๗ ๐๙ ๘๗๒๓ ๓๐๒๑ prisonhos2019@gmail.com	

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์ /e-mail address	ประเด็นที่ รับผิดชอบ
นายณัฐพงศ์ กันทะวงศ์	ผู้อำนวยการ สถาบันปณิณทัต กรมอนามัย	Tel ๐๙ ๔๔๔๒ ๐๕๕๕ Kunthawong19@hotmail.com	สนับสนุน/ ประสานงาน/ กำหนดแนวทาง พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ช่องปาก
นางรัชณี บุญเรืองศรี	นักสังคมสงเคราะห์ ชำนาญการพิเศษ สำนัก/กองสำนักอนามัย ผู้สูงอายุ กรมอนามัย.	Tel ๐๙ ๙๖๑๖ ๕๓๙๖ Rachanee.brs@gmail.com	* หมายเหตุ รับผิดชอบ - หลักสูตรผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver)
นางสาวธรรณณ์ แจ่มแจ้ง	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย	Tel ๐๙ ๕๕๕๗ ๗๐๑๕ yokapilar@gmail.com	
ดร.แพทย์หญิงเบ็ญจมาศ พฤกษ์กานนท์	ผู้อำนวยการกอง ยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต	Tel ๐๒ ๕๙๐ ๘๑๖๒ Benjamasprukkanone @gmail.com	สนับสนุน/ ประสานงาน/ กำหนดแนวทาง พัฒนาระบบ บริการสุขภาพจิต
นางพรทิพย์ ดำรงปัทมา	นักวิเคราะห์นโยบาย และแผนชำนาญการพิเศษ กองยุทธศาสตร์และ แผนงาน กรมสุขภาพจิต	Tel ๐๒ ๕๙๐ ๘๐๘๐ psd.mhs4@gmail.com	
นางสาวอุทยา นาคเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญ การพิเศษสถาบันกัลยา กรมสุขภาพจิต	Tel ๐๘ ๑๔๔๒ ๑๖๖๗ utayaa@yahoo.com	
นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา	ผู้อำนวยการ สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	Tel ๐๒ ๔๔๑ ๖๑๐๐ Salook_28@yahoo.com	
นายแพทย์อภิชาติ แสงสิน	สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	Tel ๐๒ ๔๔๑ ๖๑๐๕ apichatsae@gmail.com	
นางพาหุรัตน์ คางเมือง ทัยสุวรรณ	ผู้อำนวยการสำนักงาน เลขาธิการคณะกรรมการ โครงการพระราชดำริฯ กรมควบคุมโรค	Tel ๐๘ ๖๓๕๔ ๒๔๔๕ pk_taisu@yahoo.com	ภาพรวมการ ดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค ภายใต้ โครงการราชทัณฑ์
แพทย์หญิงผลิน	ผู้อำนวยการกองวัณโรค	Tel ๐๘ ๔๖๐๕ ๖๗๑๐	

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์ /e-mail address	ประเด็นที่ รับผิดชอบ
กมลวัฒน์	กรมควบคุมโรค	phalin1@hotmail.com	ป็นสุขฯ/วิณโรค/ โรคเอดส์และ โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์
นางสาวสุดจิตต์ ตรีวิจิตรศิลป์	นักประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการโครงการ พระราชดำริฯ กรมควบคุมโรค	Tel ๐๙ ๕๙๕๓ ๑๖๗๗ sordpc.ddc@hotmail.com Giftgab_77@hotmail.com	
นายยศพนธ์ แก่นจันทร์	ตำแหน่ง นักวิชาการ สาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการโครงการ พระราชดำริฯ กรมควบคุมโรค	Tel ๐๘ ๑๒๖๒ ๘๑๑๘ sordpc.ddc@hotmail.com	
นายปรมดี ศักดิ์แสน	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ กองวิณโรค กรมควบคุมโรค	Tel ๐๒ ๒๑๒ ๒๒๗๙ ต่อ ๑๒๕๑ porra2636@gmail.com	
นางเครือทิพย์ จันทร์ธานีวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กองโรคเอดส์และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	Tel. ๐๒ ๕๙๐ ๓๒๐๗ ๐๘ ๙๓๐๕ ๒๘๙๗ kruatipj@gmail.com	
นางพรทิพย์ เข้มเงิน	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ กองโรคเอดส์และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	Tel. ๐๒ ๕๙๐ ๓๘๒๘ Mobile ๐๘ ๑๗๘๓ ๓๖๒๔ e-mail : itimpornt@y.com	
นางสาวอรุณษา นิยมศรี สมศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	Tel. ๐๒๕๙๐ ๓๒๐๗ Mobile ๐๘ ๐๐๙๗ ๐๓๙๐ e-mail : fang_1d@hotmail.com	