

กำหนดการประชุมสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบที่ ๑ ผ่านระบบประชุมออนไลน์ (Webex Meeting)

วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๔.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๐๘.๓๐ - ๐๙.๓๐	ลงทะเบียน
๐๙.๓๐ - ๐๙.๓๕	ผู้อำนวยการกองตรวจราชการกล่าวรายงาน
๐๙.๓๕ - ๐๙.๔๕	นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประธานในพิธีกล่าวเปิดการประชุม และให้นโยบาย นำเสนอผลการตรวจราชการตามแผนการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๕ รอบที่ ๑
๐๙.๔๕ - ๑๐.๐๐	ผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๑ โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดย แพทย์หญิงวิพรรณ สังคหะพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๓ ประธานคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๑
๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๕	ผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์ โดย นายแพทย์พงศ์เกษม ไข่มุกด์ ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๙ ประธานคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๒
๑๐.๑๕ - ๑๐.๓๐	ผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดย นายแพทย์พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๔ ประธานคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๓
๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕	ผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต โดย นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๑๐ ประธานคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๔
๑๐.๔๕ - ๑๑.๐๐	ผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๕ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย โดย นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๖ ประธานคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๕
๑๑.๐๐ - ๑๑.๑๕	ผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๖ ระบบธรรมาภิบาล โดย นายแพทย์ภานุมาศ ญาณเวทย์สกุล ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๒ ประธานคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๖
๑๑.๑๕ - ๑๑.๓๐	ผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๗ การตรวจราชการแบบบูรณาการ โดย นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๑๒ หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประธานคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการประเด็นที่ ๗
๑๑.๓๐ - ๑๒.๑๕	๑) ผลการตรวจราชการประเด็น Area based เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ๒) ผลการตรวจราชการประเด็นนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพ (Innovative Healthcare Management) เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ๓) ปัญหา/ข้อจำกัดจากการตรวจราชการรอบที่ ๑/๒๕๖๕ และข้อเสนอเพื่อการแก้ไขปรับปรุงในการตรวจราชการรอบที่ ๒/๒๕๖๕ โดย ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ
๑๒.๑๕ - ๑๒.๓๐	เรื่องอื่นๆ

Link เข้าร่วมประชุมผ่าน Webex Meeting

URL: <https://moph.cc/wi64P3Zhz>

Meeting ID: 2518 392 9208

Password: 7922



Download เอกสารประกอบการประชุม
ได้ที่ <https://moph.cc/ntMDtwi9r>

ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมที่ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร
ยืนยันผลการตรวจ ATK อย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมง ณ จุดลงทะเบียน



สรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบที่ 1

หัวข้อ : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

วันที่ 17 พฤษภาคม 2565 เวลา 09.30 – 14.30 น.

วัตถุประสงค์

1. เพื่อดูแลสุขภาพและสวัสดิภาพ
ของผู้ต้องขังให้ได้รับสิทธิในการรักษา
พยาบาลและการสาธารณสุข
อย่างเท่าเทียมกันตามหลักมนุษยธรรม

2. ดำเนินการร่วมกับภาคราชการ เอกชน
และองค์กรต่าง ๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือ
ผู้ต้องขังในด้านการแพทย์ การพยาบาล
และการสาธารณสุข

ประเด็นการตรวจราชการ ปีงบประมาณ 2565

1

การพัฒนาระบบบริการ
สาธารณสุขสำหรับ
ผู้ต้องขัง
ในเรือนจำ
(กรมสบส. และ กברส. สป.)

2

การบริการสุขภาพ
ช่องปาก
(กรมอนามัย)

3

การบริการ
สุขภาพจิต
(กรมสุขภาพจิต)

4

การป้องกันและ
ควบคุมโรค
(กรมควบคุมโรค)

ข้อมูลพื้นฐาน

โรงพยาบาลแม่ข่าย

โรงพยาบาลแม่ข่าย	จำนวน (แห่ง)	ดูแล/รับผิดชอบเรือนจำ ทัณฑสถาน สถานกักขัง จำนวน (แห่ง)
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	109	132
รพ.แม่ข่ายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย		
- ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์		8
- รพ.เดอะโกลเด้นเกต		1
- สถานพยาบาลเรือนจำบางขวาง		2
รวม	112	143



1. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

โดย กรม สบส./กบรส.

1.1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (อสรจ.)

รอบ 1

สถานการณ์



ผลการดำเนินงานปี 2564 :

- อบรมครบ 2 ครั้ง รวม 125 แห่ง (ร้อยละ 94.70)
- มี อสรจ. ตามเกณฑ์ รวม 129 แห่ง (ร้อยละ 97.72)
- มีการพัฒนา อสรจ. ทดแทน ตามบริบท แต่ละแห่ง

1. อสรจ.เป็นผู้ต้องขังชั้นดี มีอัตราการปล่อยตัวสูง ต้องมีการอบรม อสรจ. เพิ่มเติมใหม่ทุกปี
2. การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการจำกัดกิจกรรม ข้อจำกัดการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ

เป้าหมาย

1. สัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า 1 : 50
2. มีแผนฝึกอบรม /อบรมฟื้นฟู อสรจ. 2 ครั้ง/ปี
3. มีแผนสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการ ตามบริบท

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน



การพัฒนา อสรจ. ผ่านเกณฑ์ครบ 3 ข้อ

- ผ่าน 5 เขต (เขต 3, 6, 7, 9 และ 12)

สรุปผลเรือนจำที่ผ่านเกณฑ์ครบ 3 ข้อ

- ตามเกณฑ์ 116 แห่ง (ร้อยละ 92.06)

- ไม่ตามเกณฑ์ 10 แห่ง (ร้อยละ 7.94)



1) มีสัดส่วน อสรจ. : ผู้ต้องขัง (1 ต่อ 50)

- ตามเกณฑ์ 118 แห่ง (93.65%)

- ไม่ตามเกณฑ์ 8 แห่ง (6.35%)



2) มีแผนการอบรม /แผนฟื้นฟู อสรจ.

- ตามเกณฑ์ 126 แห่ง (100.00%)

- ไม่ตามเกณฑ์ 0 แห่ง (0.00%)



3) มีแผนสนับสนุน อสรจ. มีส่วนร่วมมา

- ตามเกณฑ์ 124 แห่ง (98.41%)

- ไม่ตามเกณฑ์ 2 แห่ง (1.59%)

นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1. นโยบายราชทัณฑ์ อาทิ เรือนจำสีขาว, ศูนย์พักคอย

2. ระบบสนับสนุน กสธ. อาทิ ระบบ Telemedicine, ระบบการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ทันตสุขภาพ

3. ความร่วมมือกับเครือข่าย อาทิ การจัดทำ MOU, ความร่วมมือ อปท.ในพื้นที่

4. การพัฒนาเรือนจำ อาทิ เฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 , อบรมตามสถานการณ์, ปฐมพยาบาล, พัฒนาแกนนำอสรจ.

ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- สำหรับพื้นที่
 - ร่วมกับเครือข่ายหน่วยงานกรมวิชาการ นิเทศ ติดตาม กำกับกำกับการดำเนินงานเรือนจำ
- สำหรับส่วนกลาง
 - ร่วมให้คำปรึกษาหน่วยงานเครือข่ายกรมวิชาการ ในพื้นที่ดำเนินการตามแผน

1.2 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (การตรวจของแพทย์ในเรือนจำ)

รอบ 1

สถานการณ์



ผลการดำเนินงานปี 2564 :

- มีแผนการอบรม พัฒนาศักยภาพพยาบาลประจำสถานพยาบาลในเรือนจำหรือพยาบาลจากโรงพยาบาลแม่ข่ายตามเกณฑ์ คิดเป็น ร้อยละ 99.25
- มีการให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ตามเกณฑ์คิดเป็น ร้อยละ 100

บุคลากรทางการแพทย์
ในเรือนจำขาดแคลน

เป้าหมาย

โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ในสถานพยาบาลเรือนจำ ครอบคลุมเกณฑ์คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ อย่างน้อยร้อยละ 60

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน



1. ผู้ต้องขังได้รับการบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ตามเล่ม คู่มือฯ **** (นับรวม การให้บริการจากแพทย์ทุกสังกัด รวมถึงการบริการผ่านทาง Telemedicine)**

จำนวน 123 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 93.18



2. มีการเชื่อมต่อข้อมูลกับสถานพยาบาลเรือนจำ จำนวน 124 แห่ง

คิดเป็น ร้อยละ 93.94



3. มีการส่ง สรรจ. 101 ทุกเดือน

จำนวน 87 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 65

นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

การจัดแพทย์ให้บริการทั้งในและนอกเวลาในเรือนจำ 12 ชั่วโมง/สัปดาห์ ซึ่งเกินเกณฑ์มาตรฐาน

สามารถจัดหางบประมาณในการจ้างแพทย์ห้วงเวลา มาปฏิบัติงานบริการตรวจโรคทั่วไปสัปดาห์ละ 2 วัน

มีการจัดการฐานข้อมูลการให้บริการของสถานพยาบาลเรือนจำเป็นแบบอย่างที่ดี

ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- สำหรับพื้นที่
 - การปรับระบบการบันทึกการรักษาระหว่าง รพ.แม่ข่ายและเรือนจำให้เป็นระบบเดียวกัน one stop service/ real time ในวันที่แพทย์ตรวจหรือให้การรักษา
 - การพัฒนาระบบการตรวจรักษาด้วยระบบ Telemedicine ผู้ต้องขังในเรือนจำ
- สำหรับส่วนกลาง
 - ให้คำปรึกษาหน่วยงานและเครือข่ายเพื่อให้การดำเนินการได้ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด



2. การบริการสุขภาพช่องปาก

โดย กรมอนามัย

รอบ 1 สถานการณ์



พบปัญหาโรคเหงือกและฟัน เป็นโรคอันดับที่ 5 จาก 10 อันดับความเจ็บป่วยผู้ต้องขังมารับการรักษาที่สถานพยาบาลเรือนจำ

เป้าหมาย

เป้าหมายการบริการสุขภาพช่องปาก ปี 2565

- 1.จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อยร้อยละ 60
- 2.จำนวนผู้ต้องขังได้รับการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานปี 6 เดือนแรก ปี 2565 :

- ร้อยละ 22.9 ผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก
- ร้อยละ 6.7 ผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี/คน



- ผู้ต้องขังได้รับการบริการสุขภาพช่องปากตามแผนการคัดกรองและแผนการรักษาตามความเหมาะสมและบริบทของแต่ละเรือนจำ
- อสรจ. มีบทบาทโดดเด่นในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเรือนจำปิดดำเนินการเข้ามาเป็นผู้ช่วยในการคัดกรองสุขภาพช่องปาก ผู้ลงข้อมูลการรักษาและผู้นำสุขภาพ
- โรงพยาบาลแม่ข่ายหลายแห่งเริ่มพัฒนาระบบ teledent เพื่อการคัดกรองสุขภาพช่องปากและรักษา

นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

โรงพยาบาลแม่ข่ายหลายแห่งเริ่มพัฒนาระบบ teledent เพื่อการคัดกรองสุขภาพช่องปาก

อสรจ. มีบทบาทโดดเด่นในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

บางแห่งพัฒนา อสรจ. ให้เป็นผู้ลงข้อมูลการรักษาทางทันตกรรมในเรือนจำ

ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- สำหรับพื้นที่ ควรเพิ่มสัดส่วนการบริการด้านการส่งเสริมป้องกันโรคในเรือนจำ
- สำหรับส่วนกลาง ร่วมให้คำปรึกษานักวิชาการเครือข่ายกรมวิชาการในพื้นที่ดำเนินการตามแผน

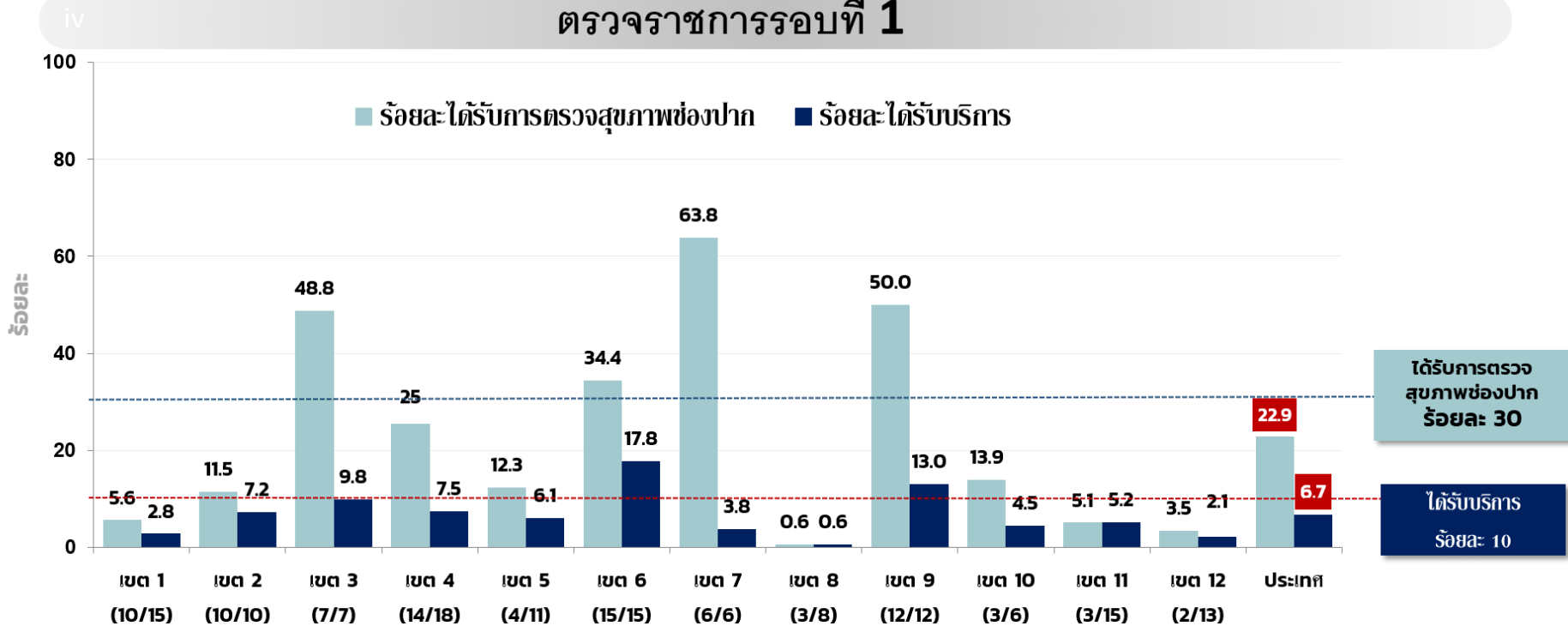
สถานการณ์บริการสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง ปี 2565



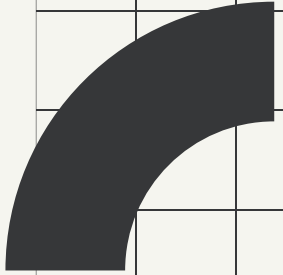
(ต.ค 64 – มี.ค.65)

Small Success รอบ 1

ตรวจราชการรอบที่ 1



(A/B = เรือนจำที่มีจัดบริการ / เรือนจำทั้งหมดในเขต)



3. การบริการสูงภาพจิต

โดย กรมสุขภาพจิต



การบริการด้านสุขภาพจิต



รอบ 1

สถานการณ์



ผลการดำเนินงานปี 2564 :

- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100

- การให้บริการรักษาผู้ต้องขังป่วยจิตเวชผ่านระบบ Telepsychiatry ยังไม่ครอบคลุมทุกเรือนจำ
- การรายงานข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชายังไม่เป็นระบบ

เป้าหมาย

ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน



1. รพ.และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต / รพ.แม่ข่าย ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต และให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ตามคู่มือแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ



2. เรือนจำมีการคัดกรองปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวชในผู้ต้องขังแรกรับรายใหม่ – รายเก่า



3. การดูแลบำบัดรักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิต

นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

มีระบบการให้บริการตรวจรักษาโรคทางจิตเวชและสุขภาพจิต โดยจิตแพทย์ ผ่านระบบ Telepsychiatry เป็นประจำทุกเดือน

มีการส่งต่อข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชพันโทษ (ทุกคน) ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งผลให้ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชเมื่อพันโทษได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ป้องกันอาการกำเริบ และก่อคดีซ้ำ

ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

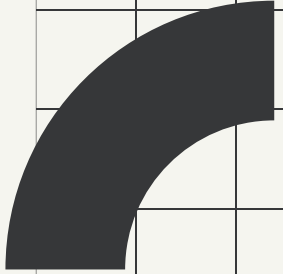
- สำหรับพื้นที่
 - สนับสนุนจิตแพทย์และทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลประจำจังหวัดร่วมให้บริการสุขภาพจิตในเรือนจำหรือตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry เป็นประจำทุกเดือน
- สำหรับส่วนกลาง
 - สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและให้คำปรึกษาหน่วยงานและเครือข่ายให้สามารถดำเนินการได้ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด



การบริการด้านสุขภาพจิต



เขตสุขภาพที่	จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมดในเรือนจำ ณ วันสุดท้ายของเดือนมีนาคม 2565 (คน)	จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (คน)	จำนวนผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช (คน)	จำนวนผู้ต้องขังที่ผ่านการคัดกรองและพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา (คน)	จำนวนผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งหมด (คน)	จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry (ราย)	จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจโดยจิตแพทย์/แพทย์ (ราย)
1	22,665	7,264	258	258 (100%)	663	398	705
2	15,650	5,958	163	163 (100%)	383	65	431
3	8,118	6,068	82	82 (100%)	403	178	443
4	48,590	18,119	766	766 (100%)	710	596	1,679
5	26,449	4,868	37	37 (100%)	590	844	1,085
6	28,380	12,675	782	782 (100%)	543	78	853
7	13,053	5,565	107	107 (100%)	330	959	819
8	17,584	9,088	233	233 (100%)	532	820	851
9	22,706	10,888	168	168 (100%)	395	226	424
10	12,448	10,044	455	455 (100%)	392	586	594
11	22,636	14,038	202	202 (100%)	509	206	814
12	22,962	13,643	795	795 (100%)	494	526	818
13	3,000	180	38	38 (100%)	37	30	3
รวม	264,241	118,398	4,086	4,086 (100%)	5,981	5,512	9,519



4. การป้องกันและ ควบคุมโรคที่สำคัญ

โดย กรมควบคุมโรค



4.1

การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ

TB



รอบ 1

สถานการณ์



ผลการดำเนินงานปี 2565 :

- คัดกรองวัณโรคใน ผตช. แรกรับ 143 แห่ง ผตช.ได้รับการคัดกรองอากาศ 117,482 ราย
- มีอาการเข้าได้กับวัณโรค 62,312 ราย
- ถ่ายภาพรังสีทรวงอก 110,286 ราย ผล X-ray ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค 6,860 ราย
- ได้รับการตรวจเสมหะด้วยกล้องจุลทรรศน์ 1,141 ราย เป็นวัณโรค 55 ราย
- ส่งตรวจเสมหะด้วยวิธีอณูชีววิทยา หรือ X-pert 4,166 ราย ผลพบเชื้อวัณโรค 223 ราย
- ผู้ต้องขังป่วยวัณโรค และได้รับการรักษา จำนวน 511 ราย

เป้าหมาย

ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100

ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 90

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน

- 1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน
 - 2. ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100 ณ ช่วงเวลาที่รับการตรวจราชการ
 - 3. ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรคตามบริบทของแต่ละเรือนจำ
 - 4. มีการรายงานผลการดำเนินงาน
- (ดูจากแบบฟอร์มรายงาน)

นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

- มีการประสานที่ดีในการทำงานวันโรค ระหว่าง สสจ. โรงพยาบาลแม่ข่าย และเรือนจำ
- บางพื้นที่มีการเพิ่มความถี่ของการคัดกรองด้วยวิธี verbal screening ที่ดำเนินการคัดกรองอากาศ โดย อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ และสังเกตผู้ต้องขังมีอาการสงสัยวัณโรค ดำเนินการเก็บเสมหะส่งตรวจวินิจฉัยวัณโรค

ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- การคัดกรองด้วย verbal screening ในผู้ต้องขัง เป็นวิธีขึ้นอยู่กับความเชี่ยวชาญของผู้ถาม จึงอาจจะมี ความไวต่ำ ดังนั้นอาจจะมีผลจำเป็นต้องเพิ่มความถี่ในการคัดกรอง โดยอาจมีการคัดกรองทุกเดือน เพื่อเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ต้องขังรายใหม่ และรายเก่าที่มีอาการเข้าได้กับวัณโรค จะเป็นวิธีการที่ช่วยให้ผู้ป่วยวัณโรคเข้าสู่กระบวนการ วินิจฉัยที่รวดเร็ว
- ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ ช่วยดำเนินการ คัดกรอง เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระโรงพยาบาลเรือนจำ



จำแนกการดำเนินงานราย สคร. 1 – 12 และ สปคม. รายละเอียดการดำเนินงาน ดังตาราง

หน่วยงาน	จำนวนคัดกรอง	คัดกรองอาการ	มีอาการเข้าได้ กับ TB	CXR	CXR abnormal	AFB	AFB+	X-pert	MTB	TB	ร้อยละ
สคร.1	8,327	8,327	5,200	7,249	314	28	0	616	8	40	0.32
สคร.2	12,446	12,446	4,399	12,429	658	32	2	43	0	8	0.06
สคร.3	3,235	3,235	590	2,653	21	18	3	567	6	17	0.46
สคร.4	13,131	13,131	5,504	13,118	718	39	3	340	35	81	0.69
สคร.5	8,535	8,535	2,326	6,775	875	47	12	322	20	50	0.65
สคร.6	13,710	13,710	11,249	13,385	125	63	2	347	3	52	0.31
สคร.7	6,317	6,317	478	6,309	174	4	0	2	2	14	0.23
สคร.8	7,867	7,867	2,850	6,575	290	14	1	0	0	19	0.42
สคร.9	10,149	10,149	6,774	8,853	194	56	1	1,021	33	19	0.20
สคร.10	6,076	6,076	1,348	6,068	1,125	73	7	129	8	15	0.25
สคร.11	6,611	6,611	1,570	6,599	249	110	4	103	11	44	0.56
สคร.12	7,271	7,271	6,232	6,597	234	11	0	223	11	41	0.51
กรุงเทพฯ	13,807	13,807	13,792	13,676	1,856	646	20	453	86	111	0.84
รวม	117,482	117,482	62,312	110,286	6,860	1,141	55	4,166	223	511	0.43



4.2

การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ (HIV SY HCV)



รอบ 1

สถานการณ์



ผู้ต้องขังที่มีค่าความชุกของการมีผลการคัดกรอง เอชไอวี, ตับอักเสบบี, และซิฟิลิส ที่ผิดปกติ คิดเป็น 0.87, 2.13 และ 1.81 ตามลำดับ

เป้าหมาย

มีการดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50

มีการดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50

มีการดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานปี 2565
ผลการคัดกรอง
HIV 30,023 (64.42%)
SY 25,500 (54.72%)
HCV 24,002 (52%)

- ✓ 1 ผลการคัดกรองเอชไอวี ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50
 - ✓ 2. ผลการคัดกรองตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50
 - ✓ 3. ผลการคัดกรองซิฟิลิส ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50
- (ดูจากแบบฟอร์มรายงาน)

นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

ผู้บริหารให้ความสำคัญโครงการพระราชดำริฯ

โรงพยาบาลแม่ข่าย ได้สนับสนุนชุดตรวจคัดกรอง เอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ให้กับเรือนจำ ก่อนที่จะได้รับสนับสนุนจากส่วนกลาง

มีการแจ้งผลการตรวจ (Post-Counseling) รายบุคคล หลังตรวจคัดกรอง 1 สัปดาห์ โดยรักษา เป็นความลับ เมื่อพบผลผิดปกติ เรือนจำดำเนินการส่ง ตัวเพื่อรักษาที่โรงพยาบาลแม่ข่ายทันที

ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- ผลักดัน สปสช. ให้การตรวจคัดกรองซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี เข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ เหมือนการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มคนไทย
- ผลักดันการรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ต้องขัง ต่างด้าว/ ต่างชาติ ให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน และอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ต่างด้าว



4.3 การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ (เรียนจำสีขาवलอดเชื้อ)



รอบ 1

สถานการณ์

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ



การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเรียนจำ (หรือสถานการณ์ในพื้นที่ของตนเอง)

เป้าหมาย

เรียนจำสีขาवलอดเชื้อ (โรคอุบัติใหม่)

✓ มีแผนการดำเนินงานตามการวิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่

นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

ได้รับความร่วมมือจากทีมจิตอาสาสหวิชาชีพ

เคยมีประสบการณ์การระบาดในช่วงที่ผ่านมา

มีการจัดให้เยี่ยมญาติทางไลน์

- ปรับแผนดำเนินงานให้สอดคล้องตามสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัญหาเรื่องห้องกักแยกและบุคลากรที่ไม่เพียงพอ
- กำกับติดตามสนับสนุนให้เรียนจำสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายแนวทางและมาตรฐานที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง
- ให้คำปรึกษา หน่วยงานและเครือข่าย เพื่อให้การดำเนินการได้ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด



4.4 บูรณาการการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ



รอบ 1

สถานการณ์



มีการจัดบริการแยกส่วน
ในการจัดบริการควบคุมโรค
ในเรือนจำ (หรือสถานการณ์
ในพื้นที่ของตนเอง)

เป้าหมาย

มีการตรวจคัดกรองโรคติดต่อสำคัญ
ตาม 4.1, 4.2 4.3
และมีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
แก่ผู้ต้องขัง

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน

- ✓ 1. การบูรณาการ ระหว่างการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ ตาม 4.1, 4.2 และ 4.3
- ✓ 2. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ผู้ต้องขัง ได้แก่ วัคซีนไขหวัดใหญ่ และวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามบริบทของแต่ละเรือนจำ

นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

มีนวัตกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ชุดคลุมในเรือนจำป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตู้ชมพูส่งความสุขเพื่อการสื่อสารระหว่างญาติและผู้ต้องขัง

ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

เร่งรัดการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ และวัคซีนหัดในผู้คุม และผู้ต้องขังให้ครอบคลุมตามกลุ่มเป้าหมาย



THANK YOU

