

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

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

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

ครูฝึก อสรจ. หมายถึง ผู้แทนหน่วยงาน ที่ได้รับมอบหมายให้มาร่วมฝึกอบรบ อสรจ. ที่คณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข 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 ระดับจังหวัดกำหนด

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 พื้นฟู รักษาพยาบาลเบื้องต้น ป้องกันโรค ให้กับผู้ต้องขัง ในสถานพยาบาลในเรือนจำ ทักษสถาน หรือให้บริการผ่านทาง Telemedicine ตามแนวทางและเกณฑ์ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ระบบรายงานข้อมูลการบริการสุขภาพในเรือนจำ (สรจจ.๑๐๑) หมายถึง โรงพยาบาลแม่ข่ายดำเนินการ บันทึกรายการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ (สรจจ.๑๐๑) ตามแบบฟอร์มที่กองบริหารการสาธารณสุข กำหนดทุกเดือน (แยกรายเดือน/โรงพยาบาล/เรือนจำ)

๒. ค่านิยม ของกรมอนามัย

๒.๑ ระบบบริการสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน หมายถึง การดำเนินงาน พัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ประกอบด้วยกิจกรรม การคัดกรองโรค การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การรักษา และฟื้นฟู 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 การจัดการบริการทางทันตกรรมพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้ต้องขังไทยทุกคน ที่พึงได้รับ เช่น ตรวจฟัน อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน ผ่าฟันคุด เคลือบฟลูออไรด์ เป็นต้น โดยรูปแบบบริการนั้น อาจเป็นรูปแบบบริการ ณ คลินิกทันตกรรมในสถานพยาบาลเรือนจำ หรือ รูปแบบหน่วยบริการทันตกรรม เคลื่อนที่

การฟื้นฟู หมายถึง การจัดการบริการฟื้นฟูให้ผู้ต้องขังที่มีการสูญเสียฟัน 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

ผู้สูงอายุในเรือนจำ หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ทำผิดกฎหมายและต้องโทษอยู่ในเรือนจำทั้งเพศชายและเพศหญิง

ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) หมายถึง ผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำให้มีความรู้ในการดูแลตัวเองและผู้สูงอายุในเรือนจำ

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้นๆเอง (ร่างกาย จิตใจ และสังคม) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย

๓. คำนียาม ของกรมสุขภาพจิต

ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ หมายถึง การดำเนินการพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ประกอบด้วย การให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ การจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำตามบริบทของพื้นที่ การให้บริการตรวจรักษาผู้ต้องขังป่วยจิตเวชผ่านระบบ Telepsychiatry การส่งต่อผู้ต้องขังป่วยจิตเวช การเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังป่วยจิตเวชก่อนปล่อย การติดตามผู้ต้องขังป่วยจิตเวชภายหลังปล่อยตัว การบันทึกข้อมูลลงในฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวช การจัดเก็บและรายงานข้อมูลการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และการติดตามผู้ต้องขังป่วยจิตเวชภายหลังพ้นโทษต่อเนื่องครบ ๑ ปี เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเรือนจำให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งประเทศ

เรือนจำนำร่อง หมายถึง เรือนจำที่ได้รับเลือกให้เข้าร่วมโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ดังนี้

ระยะที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๒๔ เรือนจำ ได้แก่ ทณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง ทณฑสถานหญิงธนบุรี เรือนจำกลางนครปฐม เรือนจำกลางเขาบิน เรือนจำกลางระยอง เรือนจำกลางชลบุรี ทณฑสถานหญิงชลบุรี เรือนจำกลางสมุทรปราการ เรือนจำกลางพิษณุโลก ทณฑสถานหญิงพิษณุโลก เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก เรือนจำกลางบางขวาง เรือนจำกลางเชียงใหม่ ทณฑสถานหญิงเชียงใหม่ เรือนจำกลางคลองไผ่ เรือนจำกลางนครราชสีมา ทณฑสถานหญิงนครราชสีมา เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช เรือนจำกลางสงขลา ทณฑสถานหญิงสงขลา เรือนจำกลางคลองเปรม ทณฑสถานหญิงกลาง เรือนจำกลางนครพนม

ระยะที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑๙ เรือนจำ ได้แก่ เรือนจำอำเภอแม่สอด เรือนจำอำเภอนางรอง เรือนจำอำเภอภักดีชุมพล เรือนจำอำเภอฝาง เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์ เรือนจำอำเภอเบตง เรือนจำอำเภอทุ่งสง เรือนจำอำเภอหลังสวน เรือนจำอำเภอร่อนพิบูลย์ เรือนจำอำเภอพล เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง เรือนจำอำเภอสวรรคโลก เรือนจำอำเภอธัญบุรี เรือนจำอำเภอนาทวี เรือนจำอำเภอหล่มสัก เรือนจำอำเภอปากพนัง เรือนจำอำเภอรัตนบุรี เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ เรือนจำอำเภอเทิง เรือนจำอำเภอสีคิ้ว

ผู้ต้องขัง หมายถึง บุคคลที่กระทำผิดกฎหมายแล้วถูกคุมขังอยู่ในเรือนจำทั้ง ๑๔๓ แห่งทั่วประเทศ โดยการคุมตัว กัก กักกัน ขัง กักขัง จำขัง หรือจำคุก

การคัดกรอง หมายถึง การใช้ชุดเครื่องมือหรือการทดสอบแบบย่อและเฉพาะเจาะจงประเมินภาวะสุขภาพจิตในผู้ต้องขัง จำนวน ๖ ภาวะ ได้แก่ ๑) อาการทางจิต ๒) ภาวะซึมเศร้า ๓) การฆ่าตัวตาย ๔) ภาวะถอนสุรา ๕) ภาวะติดสุรา และ ๖) ภาวะติดฝิ่น เพื่อระบุความเสี่ยง หรือ โอกาสที่จะพบปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทางจิตเวช โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์ของเรือนจำ โรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในรูปแบบการเข้าไปตรวจในเรือนจำหรือตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ตามแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยทำการคัดกรองผู้ต้องขัง ๒ กลุ่ม ดังนี้

๑. ผู้ต้องขังรายใหม่ทุกราย ต้องได้รับการคัดกรองประเมินภาวะสุขภาพจิต จำนวน ๖ ภาวะ ได้แก่ ๑) อาการทางจิต ๒) ภาวะซึมเศร้า ๓) การฆ่าตัวตาย ๔) ภาวะถอนสุรา ๕) ภาวะติดสุรา และ ๖) ภาวะติดฝิ่น

๒. ผู้ต้องขังรายเก่าทุกราย ภายหลังถูกคุมขังอยู่ในเรือนจำตั้งแต่ ๓ เดือน ขึ้นไป ต้องได้รับการคัดกรองประเมินภาวะสุขภาพจิต จำนวน ๓ ภาวะ ได้แก่ ๑) อาการทางจิต ๒) ภาวะซึมเศร้า และ ๓) การฆ่าตัวตาย อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

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 เดือนจนครบระยะเวลา ๑ ปี โดยติดตามดูแลใน ๑๐ ประเด็น ตามแบบฟอร์มแบบรายงานผลการติดตามการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัว ของกรมสุขภาพจิต ดังต่อไปนี้ ๑) ด้านอาการทางจิต ๒) ด้านการกินยา ๓) ด้านผู้ดูแล/ญาติ ๔) ด้านการทำกิจวัตรประจำวัน ๕) ด้านการประกอบอาชีพ ๖) ด้านสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ๗) ด้านสิ่งแวดล้อม ๘) ด้านการสื่อสาร ๙) ด้านความสามารถในการเรียนรู้เบื้องต้น และ ๑๐) ด้านการใช้สารเสพติด (บุหรี่ยาเสพติด / ยาเสพติด)

๔. คำนิยาม ของกรมควบคุมโรค

๔.๑ ความสำเร็จในการดำเนินการป้องกัน ควบคุมวัณโรคในเรือนจำ หมายถึง การดำเนินกิจกรรมป้องกัน ควบคุมวัณโรคสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังในเรือนจำสามารถเข้าถึงการบริการป้องกัน ควบคุมวัณโรคที่สำคัญได้ตามมาตรฐานและบรรลุตามเป้าหมาย เพื่อลดการแพร่กระจายของวัณโรคในเรือนจำ

เรือนจำเป้าหมาย หมายถึง เรือนจำ / ทัณฑสถาน จำนวน ๑๔๓ แห่ง เป็นพื้นที่เป้าหมายหลักในการดำเนินงานผู้ต้องขังแรกรับ หมายถึง ผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ในระยะเวลา ๑ เดือนก่อนจำหน่ายไปยังแดนต่างๆ

ระยะเวลา ๑ เดือน หมายถึง ผู้ต้องขังที่อยู่ในแดนแรกรับ ในระยะเวลา ๑ เดือน นับจากวันที่ผู้ต้องขังเข้าเรือนจำ

ผู้ต้องขังรายเก่า หมายถึง ผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำตั้งแต่ ๓ (๑) เดือนขึ้นไป

ได้รับการคัดกรองวัณโรค หมายถึง ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรองค้นหาวัณโรค 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 ซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับ

เรือนจำเป้าหมาย หมายถึง เรือนจำที่ได้รับการคัดเลือก ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ จำนวน ๔๔ แห่ง เป็นพื้นที่เป้าหมายหลักในการดำเนินงาน และวัดผลการดำเนินงานตามเกณฑ์

ผู้ต้องขังแรกจับ หมายถึง ผู้ต้องขังที่เข้าสู่เรือนจำหรือทัณฑสถานในแดนแรกจับ ภายใน ๑ เดือน ก่อนจำหน่ายไปยังแดนต่างๆ ในปีงบประมาณที่รายงาน โดยนับผู้ต้องขังแรกจับ ตั้งแต่วันที่เข้าสู่เรือนจำหรือทัณฑสถาน โดย (ระยะเวลา ๑ เดือน หมายถึง ผู้ต้องขังที่อยู่ในแดนแรกจับ ในระยะเวลา ๑ เดือน นับจากวันที่ผู้ต้องขังเข้าเรือนจำ)

ได้รับการคัดกรองเอชไอวี หมายถึง ผู้ต้องขังแรกจับได้รับการตรวจคัดกรองหาร่องรอยการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยวิธีการตรวจ ทั้งจากทางหลอดเลือดดำ(vein) หรือการเจาะเลือดจากปลายนิ้ว หรือการตรวจจากสารน้ำในช่องปาก (Oral fluid screening test) แต่หากมีผลบวกในการคัดกรอง กลุ่มเป้าหมาย ต้องได้รับการตรวจยืนยันผลตามแนวทางมาตรฐานการตรวจเลือดเอชไอวีของประเทศ ทุกราช

ได้รับการคัดกรองตับอักเสบบี หมายถึง ผู้ต้องขังแรกจับได้รับการตรวจคัดกรองหาร่องรอยการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ด้วยวิธีการตรวจ ทั้งจากทางหลอดเลือดดำ(vein) หรือการเจาะเลือดจากปลายนิ้ว แต่หากมีผลบวกในการคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย ต้องได้รับการตรวจยืนยันผลตามแนวทางมาตรฐานการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ทุกราช

ได้รับการคัดกรองซิฟิลิส หมายถึง ผู้ต้องขังแรกจับได้รับการตรวจคัดกรองหาร่องรอยการติดเชื้อซิฟิลิส ด้วยวิธีการตรวจ ทั้งจากทางหลอดเลือดดำ(vein) หรือการเจาะเลือดจากปลายนิ้ว แต่หากมีผลบวกในการคัดกรอง กลุ่มเป้าหมาย ต้องได้รับการตรวจยืนยันผลตามแนวทางมาตรฐานการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อซิฟิลิสทุกราช

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

๑. ระบบการจัดห้องกักกันโรคที่มีมาตรฐาน

๒. ตรวจ RT-PCR ผู้ต้องขังแรกจับ ๓ ครั้ง (day๐, Day๕-๗, Day๑๕-๒๑ หรืออย่างน้อย ๒ ครั้ง ดังนี้ (day๐, Day๑๕-๒๑)

๓. สุ่มตรวจผู้ต้องขังแรกจับที่ส่งตัวกลับเข้าแดน

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

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

๖. ทบพวนทะเบียนการรักษา (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. การคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังแรกจับ และผู้ต้องขังรายเก่า

๒. การตรวจคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส และตับอักเสบบี ในผู้ต้องขังแรกจับ

๓. การคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ต้องขังแรกจับ

๔. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคติดต่อสำคัญ เช่น ไข้หวัดใหญ่ หัด หัดเยอรมัน และโรคโควิด 19

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

| เป้าหมาย | มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|--|---|---|---|
| ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ ๑ | | | |
| ๑. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ กองบริหารการสาธารณสุข (รอบ ๑) | | | |
| ๑.๑ การเตรียมการ พัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ | <ul style="list-style-type: none"> - มีข้อมูลสัดส่วน อสรจ. - มีแผนการฝึกอบรม และ/หรือ แผนการอบรมฟื้นฟู อสรจ. ปีละ ๒ ครั้ง - มีแผนการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพ ตามบริบทแต่ละเรือนจำ | <ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตรฝึกอบรม อสรจ. - ข้อมูลครูฝึก อสรจ. - ข้อมูลผู้ต้องขัง - ข้อมูล อสรจ. | <ul style="list-style-type: none"> - สัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า ๑ ต่อ ๕๐ - ความพร้อมในการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ |
| ๑.๒ โรงพยาบาลแม่ข่าย จัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ในสถานพยาบาลเรือนจำ ครอบคลุมเกณฑ์คู่มือ แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ อย่างน้อยร้อยละ ๖๐ | <ul style="list-style-type: none"> - มีคำสั่งหรือหนังสือ มอบหมายให้แพทย์เวชปฏิบัติ หรืออายุรแพทย์โรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นผู้รับผิดชอบงานบริการสุขภาพผู้ต้องขัง ในเรือนจำ ทัดตสถานที่ในพื้นที่เป้าหมาย - โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดทำแผนปฏิบัติงานการให้บริการตรวจรักษาของแพทย์ ตามเกณฑ์คู่มือฯและแผนการเชื่อมต่อข้อมูลจากสถานพยาบาลเรือนจำ - มีการรายงาน สสรจ. ๑๐๑ ทุกเดือน *หมายเหตุ นับรวม การให้บริการจากแพทย์ทุกสังกัด รวมถึงการบริการผ่านทาง Telemedicine | <ul style="list-style-type: none"> - สสจ./รพ.แม่ข่าย มีหนังสือ/บันทึกมอบหมายงาน/หรือตารางเวร การออกให้บริการ /รายชื่อผู้รับผิดชอบงานบริการสุขภาพผู้ต้องขัง ในเรือนจำ ทัดตสถานที่ในพื้นที่เป้าหมายและมีแผนการเชื่อมต่อข้อมูลจากสถานพยาบาลเรือนจำ - มีสรุปรายงาน สสรจ.๑๐๑ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด | <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ต้องขังได้รับการบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) |
| ๒. ด้านบริการสุขภาพช่องปากและการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ (กรมอนามัย) รอบ ๑ | | | |
| ๒.๑ การบริการสุขภาพช่องปาก | <ul style="list-style-type: none"> - มีการให้บริการ ดูแล บำบัดรักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก - มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำ เช่น ผู้ต้องขังได้รับการฝึกทักษะ การตรวจฟัน การแปรงฟัน, | <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการจัดบริการสุขภาพช่องปากในเรือนจำ ที่รับผิดชอบ - มีรายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการบริการสุขภาพช่องปาก | <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ต้องขังได้รับการบริการสุขภาพช่องปากตามความเหมาะสมและบริบทของพื้นที่ |

| เป้าหมาย | มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|--|---|---|--|
| | <p>อสรจ. ได้รับการอบรม เรื่องสุขภาพช่องปาก หรือ การจัดการอาหารว่างและ เครื่องดื่มที่มีโทษต่อสุขภาพ ช่องปาก เป็นต้น</p> | | |
| <p>๒.๒ การอบรมหลักสูตร การดูแลผู้สูงอายุ ในเรือนจำ</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังที่อายุ ระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปี ได้ผ่านการอบรม หลักสูตรการดูแล ผู้สูงอายุในเรือนจำอย่างน้อยร้อยละ ๔๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังกลุ่ม ผู้สูงอายุได้รับการ ตรวจสุขภาพและมีการ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ อย่างน้อย ๑ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐</p> <p>- ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการ ใช้สมุดบันทึกสุขภาพ ผู้สูงอายุและประเมิน พฤติกรรมสุขภาพ เบื้องต้นได้ ร้อยละ ๖๐</p> | <p>- จังหวัดและเรือนจำมีการ ทบทวนมาตรการแนวทาง ในการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในเรือนจำเพื่อนำไป สู่การแก้ไขปัญหาการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุในเรือนจำ</p> <p>- จัดอบรมให้ความรู้ตาม หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ</p> <p>- มีการตรวจคัดกรอง สุขภาพและประเมิน พฤติกรรมผ่านสมุดบันทึก สุขภาพผู้สูงอายุในเรือนจำ</p> | <p>- มีแผนงาน/โครงการ จัดอบรมหลักสูตรผู้ดูแล ผู้สูงอายุในเรือนจำ</p> <p>- มีแผนการตรวจสุขภาพ และประเมินพฤติกรรม สุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>- มีแผนสนับสนุนการใช้สมุด บันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อบันทึกผลการตรวจและ คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ</p> | <p>- ผู้ต้องขังได้รับการ บริการส่งเสริมและ พัฒนาสุขภาพตาม ความเหมาะสมและ บริบทของพื้นที่</p> <p>- เรือนจำมีข้อมูล สุขภาพของผู้สูงอายุ ทุกคน</p> <p>- ผู้ต้องขังกลุ่ม ผู้สูงอายุมีสมุดบันทึก สุขภาพผู้สูงอายุ ประจำตัวทุกคน</p> |
| <p>๓. ด้านบริการสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต) รอบ ๑</p> | | | |
| | <p>- - โรงพยาบาลแม่ข่าย และ หน่วยงานในสังกัดกรม สุขภาพจิต ร่วมกับเรือนจำ นำร่อง ให้บริการตรวจรักษา และให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่าน Telepsychiatry</p> | <p>- มีการให้บริการตรวจรักษา และให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่าน Telepsychiatry เพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยออก นอกเรือนจำ</p> | <p>- เรือนจำนำร่องมี ระบบการให้บริการ ตรวจรักษาและให้ คำปรึกษาด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช ผ่านTelepsychiatry ครบทุกแห่ง</p> |
| <p>- ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังได้รับการ คัดกรองสุขภาพจิต</p> <p>- ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังที่คัดกรอง แล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา</p> <p>- ร้อยละ ๕๐ ของผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัว</p> | <p>- โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต ประเมิน คัดกรองสุขภาพจิตและ ให้บริการสุขภาพจิตและ จิตเวช สำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำ</p> <p>- สจร. รับแจ้งจากเรือนจำ ว่ามีผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลัง พ้นโทษออกมาอยู่ในจังหวัด</p> | <p>- โรงพยาบาลแม่ข่าย และ หน่วยงานในสังกัดกรม สุขภาพจิต ประเมินคัดกรอง สุขภาพจิตและให้บริการ สุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ตามคู่มือแนวทางการ ให้บริการสุขภาพจิตและ จิตเวชสำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำ</p> | <p>- ผู้ต้องขังในเรือนจำ ได้รับการบริการ สุขภาพจิตและจิตเวช ตามความ เหมาะสม ภายใต้ แนวทางการให้บริการ สุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำ</p> <p>- มีระบบติดตามดูแล</p> |

| เป้าหมาย | มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|---|---|--|--|
| <p>ได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี</p> <p>(๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)</p> | <p>และส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ตามเขตบริการสุขภาพ หลังจากนั้นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ติดตามดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง</p> <p>- โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตติดตามอาการผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยสามเดือนแรกติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี โดยติดตามดูแลใน ๑๐ ประเด็น ตามแบบฟอร์มแบบรายงานผลการติดตามการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวของกรมสุขภาพจิต</p> <p>- กรมสุขภาพจิตรวบรวมสถิติและข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พ้นโทษออกมาอยู่ในแต่ละจังหวัด ตามเขตบริการสุขภาพ</p> | <p>- การให้บริการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขังแรกรับรายใหม่ - รายเก่า</p> <p>- การดูแลบำบัดรักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิต</p> <p>- ระบบติดตามดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง หลังปล่อยตัว</p> <p>- หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตนำเสนอสถิติและข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พ้นโทษออกมาอยู่ในแต่ละจังหวัด ตามเขตบริการสุขภาพ</p> | <p>ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวอย่างต่อเนื่องครบ ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) เพื่อให้เข้าถึงบริการอย่างต่อเนื่องและป้องกันการก่อกวนซ้ำ</p> |
| <p>๔. ด้านควบคุมป้องกันโรค (กรมควบคุมโรค) รอบ ๑</p> | | | |
| <p>๔.๑ การคัดกรองวัณโรค</p> <p>- จำนวนเรือนจำ/ทัณฑสถาน ที่มีการคัดกรองวัณโรค (๑๔๓ แห่ง)</p> <p>- ผู้ต้องขังแรกได้รับ การคัดกรองวัณโรค ร้อยละ ๑๐๐</p> | <p>- จัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ระหว่าง สคร. จังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่าย และเรือนจำ/ ทัณฑสถาน ในการคัดกรองเพื่อค้นหาวัณโรคในเรือนจำเป้าหมายทุกแห่งในพื้นที่</p> <p>- วางแผนการคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังแรกรับและผู้ต้องขังรายเก่า</p> | <p>- มีการจัดทำแผนการดำเนินงานระหว่าง สคร. จังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่าย และเรือนจำ/ ทัณฑสถาน ในการคัดกรองเพื่อค้นหาวัณโรค</p> <p>- มีแผนการคัดกรอง และดำเนินการคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังแรกรับ และผู้ต้องขังรายเก่า</p> | <p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน</p> <p>- เรือนจำ/ทัณฑสถาน จำนวน ๑๔๓ แห่ง มีการดำเนินการคัดกรองวัณโรคในเรือนจำ</p> <p>- ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ ๑๐๐</p> |

| เป้าหมาย | มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|---|--|--|--|
| <p>- ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐</p> | <p>- การเก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด หรือในระบบ NTIP</p> | <p>- มีการจัดเก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด หรือในระบบ NTIP</p> | <p>- ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรคปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐</p> <p>- มีการรายงานผลการดำเนินงาน</p> |
| <p><u>๔๒ การคัดกรอง HIV SY HCV</u></p> <p>- มีการดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบ ร้อยละ ๕๐</p> | <p>- วางระบบการบริหารจัดการการตรวจคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบในเรือนจำที่เหมาะสม</p> <p>- เตรียมความพร้อมทำความเข้าใจเป้าหมาย แบ่งบทบาทความรับผิดชอบ ระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องร่วมกับ สสจ. รพแม่ข่าย เรือนจำ/ ทัณฑสถาน งานวัณโรค และ สคร.</p> <p>- แผนการบริหารจัดการชุดตรวจคัดกรอง จากทุกแหล่งทุน ได้แก่ สปสช. ในคนไทย กองทุนโลก (GF) และกรมควบคุมโรค</p> | <p>- แผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบในเรือนจำที่รับผิดชอบ</p> <p>- รายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกัรบที่ได้รับการตรวจคัดกรอง เอชไอวีตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> | <p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการ การตรวจคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบฯ</p> <p>- การคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบ ร้อยละ ๕๐ ทุกไตรมาส (เริ่มเน้นตั้งแต่ไตรมาสที่ ๒)</p> |
| <p>- มีการดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบ ร้อยละ ๕๐</p> | <p>- วางระบบการบริหารจัดการการตรวจคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบในเรือนจำที่เหมาะสม</p> <p>- เตรียมความพร้อมทำความเข้าใจเป้าหมาย แบ่งบทบาทความรับผิดชอบ ระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องร่วมกับ สสจ. รพแม่ข่าย เรือนจำ/ ทัณฑสถานและ สคร.</p> <p>- แผนการบริหารจัดการชุดตรวจคัดกรอง จากทุกแหล่งทุน ได้แก่ สปสช. ในคนไทย และกรมควบคุมโรค</p> | <p>- แผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบในเรือนจำที่รับผิดชอบ</p> <p>- รายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกัรบที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ตับอักเสบบีตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> | <p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการ การตรวจคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบฯ</p> <p>- การคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบ ร้อยละ ๕๐ ทุกไตรมาส (เริ่มเน้นตั้งแต่ไตรมาสที่ ๒)</p> |
| <p>- มีการดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบ ร้อยละ ๕๐</p> | <p>- วางระบบการบริหารจัดการการตรวจคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบในเรือนจำที่เหมาะสม</p> <p>- เตรียมความพร้อมทำความเข้าใจ</p> | <p>- แผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกัรบในเรือนจำที่รับผิดชอบ</p> | <p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผน การบริหารจัดการ การตรวจคัดกรองซิฟิลิสใน</p> |

| เป้าหมาย | มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|--|--|---|--|
| | <p>เข้าใจเป้าหมาย แบ่งบทบาท ความรับผิดชอบ ระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องร่วมกับ สสจ. รพแม่ข่าย เรือนจำ/ ทัณฑสถาน และ สคร.</p> <p>- แผนการบริหารจัดการชุดตรวจคัดกรอง จากทุกแหล่งทุน ได้แก่ สปสช. ในคนไทย และกรมควบคุมโรค</p> | <p>- รายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกรับที่ได้รับการตรวจคัดกรองซีฟิลิส ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> | <p>กลุ่มผู้ต้องขังแรกรับฯ</p> <p>- การคัดกรองซีฟิลิส ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</p> <p>ทุกไตรมาส (เริ่มเน้นตั้งแต่ไตรมาสที่ ๒)</p> |
| ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ ๒ | | | |
| ๑. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ กองบริหารการสาธารณสุข (รอบ ๒) | | | |
| <p>๑.๑ การพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ</p> | <p>- มีข้อมูลสัดส่วน อสรจ.</p> <p>- มีการฝึกอบรม และ/หรือ อบรมฟื้นฟู อสรจ. ๒ ครั้ง ต่อปี</p> <p>- มีการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบท แต่ละเรือนจำ</p> | <p>- รายงานผลการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ</p> | <p>- อสรจ. ได้รับการอบรม และ/หรือ อบรมฟื้นฟู</p> <p>- อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบท แต่ละเรือนจำ</p> <p>- สัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า ๑ ต่อ ๕๐</p> |
| <p>๑.๒ โรงพยาบาลแม่ข่าย จัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ในสถานพยาบาลเรือนจำ ตามเกณฑ์คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ อย่างน้อยร้อยละ ๖๐</p> | <p>- เหมือนรอบที่ ๑</p> | <p>- เหมือนรอบที่ ๑</p> | <p>- เหมือนรอบที่ ๑</p> |
| ๒. ด้านบริการสุขภาพช่องปากและการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ (กรมอนามัย) รอบ ๒ | | | |
| <p><u>๒.๑ การบริการสุขภาพช่องปาก</u></p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ร้อยละ ๖๐</p> <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐</p> | <p>- เหมือนรอบที่ ๑</p> | <p>- เหมือนรอบที่ ๑</p> <p>-</p> | <p>- เหมือนรอบที่ ๑</p> |

| เป้าหมาย | มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|---|---|---|--|
| <p><u>๒.๒ การอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ต้องขังที่อายุระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปี ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำอย่างน้อยร้อยละ ๔๐ - จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับบริการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ - ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ร้อยละ ๖๐ | <ul style="list-style-type: none"> - เหมือนรอบที่ ๑ | <ul style="list-style-type: none"> - เหมือนรอบที่ ๑ | <ul style="list-style-type: none"> - เหมือนรอบที่ ๑ |
| ๓. ด้านบริการสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต) รอบ ๒ | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ร่วมกับเรือนจำนำร่อง ให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผ่าน Telepsychiatry | <ul style="list-style-type: none"> - มีการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผ่าน Telepsychiatry เพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเรือนจำ | <ul style="list-style-type: none"> - เรือนจำนำร่องมีระบบการให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาผ่าน Telepsychiatry ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชครบทุกแห่ง |
| <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต - ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา - ร้อยละ ๕๐ ของผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) | <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิตและให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ - สสจ. รับแจ้งจากเรือนจำว่ามีผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษออกมาอยู่ในจังหวัด และส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ตามเขตบริการสุขภาพ หลังจากนั้นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และหน่วยบริการ | <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิตและให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ - ตามคู่มือแนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ - การให้บริการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขังแรกรับรายใหม่ - รายเก่า - การดูแลบำบัดรักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิต | <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการบริการสุขภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตามความเหมาะสม ภายใต้แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ - มีระบบติดตามดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวอย่างต่อเนื่องครบ ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - |

| เป้าหมาย | มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|--|--|---|--|
| | <p>สาธารณสุขในพื้นที่ติดตามดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตติดตามอาการผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยสามเดือนแรกติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี โดยติดตามดูแลใน ๑๐ ประเด็น ตามแบบฟอร์มแบบรายงานผลการติดตามการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวของกรมสุขภาพจิต - หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตรวบรวมสถิติและข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พื้นที่โทษออกมาอยู่ในแต่ละจังหวัด ตามเขตบริการสุขภาพ | <ul style="list-style-type: none"> - ระบบติดตามดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง หลังปล่อยตัว - กรมสุขภาพจิตนำเสนอสถิติและข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่พื้นที่โทษออกมาอยู่ในแต่ละจังหวัด ตามเขตบริการสุขภาพ | <p>๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) เพื่อให้เข้าถึงบริการอย่างต่อเนื่อง และป้องกันการก่อกวนซ้ำ</p> |
| ๔. ด้านควบคุมป้องกันโรค (กรมควบคุมโรค) รอบ ๒ | | | |
| <p><u>๔.๑ คัดกรองวัณโรค</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการดำเนินการคัดกรองค้นหาวัณโรคในผู้ต้องขังแรกจับ ร้อยละ ๑๐๐ - ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรคปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐ | <ul style="list-style-type: none"> - การเก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด หรือในระบบ NTIP | <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการคัดกรองค้นหาวัณโรคในผู้ต้องขังแรกจับและผู้ต้องขังรายเก่า - มีการเก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด หรือในระบบ NTIP | <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนบูรณาการฯ - ผู้ต้องขังแรกจับได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ ๑๐๐ - ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรคปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐ - มีการรายงานผลการดำเนินงาน |
| <p><u>๔.๒ การคัดกรอง HIV SY HCV</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ๑ .มีการดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับ ร้อยละ ๕๐ | <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการ คัดกรองเอชไอวีในผู้ต้องขังแรกจับ เพิ่มการคัดกรองด้วยการใช้ชุดตรวจ Oral Fluid screening Test | <ul style="list-style-type: none"> - มีรายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกจับที่ได้รับการตรวจคัดกรอง เอชไอวี ตามเกณฑ์ที่กำหนด | <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองเอชไอวี |

| เป้าหมาย | มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - เก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด | | <ul style="list-style-type: none"> - ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับฯ - การคัดกรองเอชไอวี - ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐ |
| <ul style="list-style-type: none"> - มีการดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐ | <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการ คัดกรองตับอักเสบบีในผู้ต้องขังแรกรับ - เก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด | <ul style="list-style-type: none"> - มีรายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกรับที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ตับอักเสบบีตามเกณฑ์ที่กำหนด | <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับฯ - การคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐ |
| <ul style="list-style-type: none"> - มีการดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐ | <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการ คัดกรองซิฟิลิสในผู้ต้องขังแรกรับ - เก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลผลการคัดกรองฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด | <ul style="list-style-type: none"> - มีรายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังแรกรับที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ซิฟิลิสตามเกณฑ์ที่กำหนด | <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการการจัดบริการการตรวจคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับฯ - การคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐ |
| <p><u>๔.๓ การดำเนินงานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการดำเนินการเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมจัดทำแผนฯ - รวบรวมและสรุปรายงานประชุม | <ul style="list-style-type: none"> - มีรายงานการประชุม และแผนการดำเนินงานฯ | <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการดำเนินงานฯ ร้อยละ ๑๐๐ - เมื่อสิ้นสุดไตรมาสที่ ๒ |
| <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการดำเนินการคัดกรองโรคโควิด 19 ในผู้ต้องขัง และผู้คุมตามแผนการดำเนินงาน | <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมเตรียมการฯ - รวบรวมและสรุปรายงานประชุม | <ul style="list-style-type: none"> - มีรายงานการประชุม และผลการดำเนินงานคัดกรองโรคโควิด 19 | <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการคัดกรอง ร้อยละ ๑๐๐ - ในแต่ละไตรมาส |
| <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคโควิด 19 ในผู้ต้องขังและผู้คุมในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ฯ | <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมเตรียมการฯ - รวบรวมและสรุปรายงานประชุม | <ul style="list-style-type: none"> - มีรายงานการประชุม และผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด 19 | <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด ร้อยละ ๕๐, ๗๕ และ ๑๐๐ - ในไตรมาส ๒, ๓, ๔ ตามลำดับ |

| เป้าหมาย | มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|---|---|--|---|
| <p><u>๔.๔</u> <u>บูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ</u> (นาร่อง ๒ เรือนจำ/ เขต ๓ และ เขต ๑๒)</p> <p>- มีแผนการดำเนินการบูรณาการ การติดตาม และประเมินผลการตรวจคัดกรองโรคติดต่อสำคัญตาม ๔.๑, ๔.๒ และ ๔.๓</p> <p>- มีแผน และผลการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ผู้ต้องขัง ได้แก่ วัคซีนไข้หวัดใหญ่ และวัคซีนโควิด 19 ในพื้นที่นาร่องอย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ส่วนพื้นที่อื่น อย่างน้อยร้อยละ ๕๐</p> | <p>- ประชุมเตรียมการฯ</p> <p>- รวบรวมและสรุปรายงานประชุม</p> <p>- ดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ผู้ต้องขัง ได้แก่ วัคซีนไข้หวัดใหญ่ และวัคซีนโควิด 19 แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ</p> <p>- รวบรวมและสรุปรายงานประชุม</p> | <p>- รายงานผลการบูรณาการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อสำคัญ และสร้างเสริมภูมิคุ้มกันแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ</p> | <p>- การบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำตาม ๔.๑, ๔.๒ และ ๔.๓</p> <p>- สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ผู้ต้องขัง ได้แก่ วัคซีนไข้หวัดใหญ่ และวัคซีนโควิด 19 ในพื้นที่นาร่อง อย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ส่วนพื้นที่อื่น อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ในไตรมาส ๒, ๓, ๔</p> |

Small Success

| ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
|--|--|--|--|
| ๑.การพัฒนากระบวนการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ | | | |
| <p>๑.๑ สัดส่วน 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 ทัดตสถานพื้นที่เป้าหมาย และมีแผนการเชื่อมต่อข้อมูลจากสถานพยาบาลเรือนจำ</p> | <p>- สัดส่วน 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>- สัดส่วน 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>- มีรายงานผลการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ</p> <p>- สัดส่วน อสรจ. ๑ ต่อ ๕๐</p> <p>- มีสรุปรายงานการปฏิบัติงานของทีม ตามแนวทางการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำตามกิจกรรมและความถี่ในการปฏิบัติสถานพยาบาลเรือนจำ แยกรายแผนก/รายเรือนจำมีแผนการเชื่อมต่อข้อมูลจากสถานพยาบาลเรือนจำ ๑๒ เดือน (ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕)</p> |

| ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
|---|--|--|--|
| <p>- ๑.๗ มีรายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน สรรจ. ๑๐๑ ๓ เดือน อย่างน้อย ๓๕% (๔๗ แห่ง)</p> | <p>- มีรายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน สรรจ. ๑๐๑ ๖ เดือน อย่างน้อย ๔๕% (๖๑ แห่ง)</p> | <p>- มีรายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน สรรจ.๑๐๑ ๙ เดือน อย่างน้อย ๕๕% (๗๔ แห่ง)</p> | <p>- มีรายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน สรรจ.๑๐๑ ๑๒ เดือน อย่างน้อย ๖๐% (๘๑ แห่ง)</p> |
| <p>๒. ด้านบริการสุขภาพช่องปากและการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ (กรมอนามัย)</p> | | | |
| <p><u>๒.๑ การบริการสุขภาพช่องปาก</u> ๑ ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย ๒ จัดทำแผนงานการจัดบริการสุขภาพช่องปาก</p> | <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อยร้อยละ ๓๐ - จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p> | <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ร้อยละ ๕๐ - จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐</p> | <p>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ร้อยละ ๖๐ - จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐</p> |
| <p><u>๒.๒ การอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ</u> ๑. ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ผู้สูงอายุในเรือนจำ ๒. ทบทวนสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเรือนจำแยกตามประเด็นปัญหาสุขภาพ ๓. จัดทำแผนงานการส่งเสริมสุขภาพของนักโทษในเรือนจำที่เป็นกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕ ๔. ทบทวนมาตรการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาการดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุในแต่ละเรือนจำ ๕. จัดทำแผนปฏิบัติการและกิจกรรมสำคัญ มาตรการเร่งรัดผลสำเร็จของตัวชี้วัด</p> | <p>- ผู้ต้องขังที่อายุระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาทักษะดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ร้อยละ ๒๐ - จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ - ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๒๐</p> | <p>- ผู้ต้องขังที่อายุระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาทักษะดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ร้อยละ ๓๐ - จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ - ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๔๐</p> | <p>- ผู้ต้องขังที่อายุระหว่าง ๑๘ - ๗๐ ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาทักษะดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ร้อยละ ๔๐ - จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพและมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ - ผู้ต้องขังกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๖๐</p> |

| ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
|---|---|--|---|
| ๓. ด้านการบริการสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต) | | | |
| <p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต ผู้ต้องขังในเรือนจำไม่น้อยกว่าร้อยละ 30</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100</p> <p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต การติดตามอาการผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยสามเดือนแรกติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ตามแบบฟอร์มแบบรายงานผลการติดตามการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวของกรมสุขภาพจิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p> | <p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต ผู้ต้องขังในเรือนจำไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100</p> <p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต การติดตามอาการผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยสามเดือนแรกติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ตามแบบฟอร์มแบบรายงานผลการติดตามการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวของกรมสุขภาพจิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐</p> | <p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต ผู้ต้องขังในเรือนจำไม่น้อยกว่าร้อยละ 90</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100</p> <p>- โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต การติดตามอาการผู้ต้องขังป่วยจิตเวชในพื้นที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอโดยสามเดือนแรกติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง และติดตามทุกๆ ๓ เดือน จนครบระยะเวลา ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ตามแบบฟอร์มแบบรายงานผลการติดตามการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวของกรมสุขภาพจิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐</p> | <p>- ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>- ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>- ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐</p> |
| ๔. ด้านควบคุมป้องกันโรค (กรมควบคุมโรค) | | | |
| ๔.๑ คัดกรองวัณโรค | | | |
| <p>๑. คัดกรองค้นหาวัณโรคในผู้ต้องขังแรกจับ</p> | <p>- มีแผนการดำเนินงานการคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังแรกจับ และผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๑๐๐</p> | <p>- การดำเนินงานสะสม ร้อยละ ๑๐๐</p> | <p>- การดำเนินงานสะสม ร้อยละ ๑๐๐</p> |
| <p>๒. คัดกรองค้นหาวัณโรคในผู้ต้องขังรายเก่า</p> | <p>- มีแผนการดำเนินงานการคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังรายเก่า ปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐</p> | <p>- การดำเนินงานสะสม ร้อยละ ๙๐</p> | <p>- การดำเนินงานสะสม ร้อยละ ๙๐</p> |
| ๔.๒ การคัดกรอง HIV SY HCV | | | |
| <p>๑. มีแผนการดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับ</p> <p>๒. มีแผนการดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับ</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> |

| ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
|---|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| ๓. มีแผนการดำเนินการ คัดกรองซีฟิลิสในกลุ่ม ผู้ต้องขังแรกเริ่ม | - ๕๐ (ร้อยละ) | - ๕๐ (ร้อยละ) | - ๕๐ (ร้อยละ) |
| ๔.๓ เรือนจำสี่ขาวปลอด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | | | |
| ๑. มีแผนการดำเนินการ เรือนจำสี่ขาวปลอดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 | - ๑๐๐ (ร้อยละ) | - ๑๐๐ (ร้อยละ) | - ๑๐๐ (ร้อยละ) |
| ๒. มีแผนการดำเนินการ คัดกรองโรคโควิด 19 ในผู้ต้องขัง และผู้คุมตาม แผนการดำเนินงาน | - ๑๐๐ (ร้อยละ) | - ๑๐๐ (ร้อยละ) | - ๑๐๐ (ร้อยละ) |
| ๓. มีแผนการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันต่อโรคโควิด 19 ในผู้ต้องขัง และผู้คุม ในเรือนจำภายใต้ โครงการราชทัณฑ์ฯ | - ตามความเสี่ยง และ สถานการณ์ | - ตามความเสี่ยง และ สถานการณ์ | - ตามความเสี่ยง และสถานการณ์ |
| ๔.๔ บูรณาการการ ดำเนินงานป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่อสำคัญ ในเรือนจำ | | | |
| ๑. การดำเนินงาน คัดกรอง ป้องกัน และ ควบคุมโรคสำคัญในเรือนจำ | - ตามเกณฑ์ ๔.๑, ๔.๒, ๔.๓ | - ตามเกณฑ์ ๔.๑, ๔.๒, ๔.๓ | - ตามเกณฑ์ ๔.๑, ๔.๒, ๔.๓ |
| ๒. การสร้างเสริม ภูมิคุ้มกัน | | | |
| - วัคซีนไขหวัดใหญ่ | - ๕๐ (ร้อยละ) | - ๗๐ (ร้อยละ) | - ๗๐ (ร้อยละ) |
| - วัคซีนโควิด 19 | - ๕๐ (ร้อยละ) | - ๗๐ (ร้อยละ) | - ๗๐ (ร้อยละ) |
| - วัคซีนหัด หัดเยอรมัน | - ๕๐ (ร้อยละ) | - ๕๐ (ร้อยละ) | - ๕๐ (ร้อยละ) |

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

๑. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

๑. มีสัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า ๑ ต่อ ๕๐

๒. มีการฝึกอบรม และ/หรือ อบรมฟื้นฟู อสรจ. ๒ ครั้งต่อปี

๓. มีการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ

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

๕. ร้อยละของจำนวน รพ.แม่ข่าย ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีรายงานผลการ
ดำเนินงานตามแบบรายงาน สสรจ. ๑๐๑ ตามแบบฟอร์มที่กองบริหารการสาธารณสุขกำหนด

สูตรคำนวณ (B/A) x ๑๐๐

A หมายถึง จำนวนสถานพยาบาลเรือนจำทั้งหมดที่โรงพยาบาลแม่ข่ายสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขดูแล

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. ร้อยละของผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ได้รับการคัดกรองวัณโรค

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง ผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ได้รับการคัดกรองวัณโรค

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกเริ่มทั้งหมด

๒. ร้อยละของผู้ต้องขังรายเก่าที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง ผู้ต้องขังรายเก่าที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังรายเก่าทั้งหมด

หมายเหตุ:

ตัวหาร คือ ผู้ต้องขังแรกเริ่มทั้งหมด โดยไม่นับรวมผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ถูกปล่อยตัว (เช่น กรณีศาลยกฟ้อง หรือประกันตัวออกไปก่อน) ในระหว่างระยะเวลาที่กำหนดตามนิยาม

๔.๒ การคัดกรองเอชไอวี ตับอักเสบบี ซีฟิลิส

๑. ร้อยละของผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ได้รับการคัดกรองเอชไอวี

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ได้รับการคัดกรองเอชไอวี

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกเริ่มทั้งหมด

๒. ร้อยละของผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ได้รับการคัดกรองตับอักเสบบี

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ได้รับการคัดกรองตับอักเสบบี

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกเริ่มทั้งหมด

๓. ร้อยละของผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ได้รับการคัดกรองซีฟิลิส

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ได้รับการคัดกรองซีฟิลิส

B หมายถึง จำนวนผู้ต้องขังแรกเริ่มทั้งหมด

หมายเหตุ:

ตัวหาร คือ ผู้ต้องขังแรกเริ่มทั้งหมด โดยไม่นับรวมผู้ต้องขังแรกเริ่มที่ถูกปล่อยตัว (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 (นาร์รอง)

๑. ร้อยละของเรือนจำที่มีการบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ (นาร์รอง) (๔ ข้อ)

สูตรคำนวณ (A/B) x๑๐๐

A หมายถึง จำนวนเรือนจำที่มีการบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ (๔ ข้อ)

B หมายถึง จำนวนเรือนจำภายใต้โครงการการบูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ (นาร์รอง) 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 อาจชนะศึก | 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 คงกลินสุคนธ์ | นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กองบริหารการ สาธารณสุข | Tel ๐๒ ๕๙๐ ๒๔๕๗ ๐๘ ๓๐๙๔ ๔๔๙๙ prisonhos2019@gmail.com | * หมายเหตุ รับผิดชอบ เรื่อง แพทย์/ระบบ รายงานข้อมูล/ สรุปผลการ ดำเนินงาน |
| นางสาวอรธราพรรณ 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) |
| นางสาวธณภรณ์ แจ่มแจ่ม | นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย | Tel ๐๙ ๕๕๕๗ ๗๐๑๕ yokapilar@gmail.com | |
| ดร.แพทย์หญิงเบญจมาศ พลุฑ์กานนท์ | 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 | |
| นายแพทย์ศุภรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา | ผู้อำนวยการ สถาบันกัลยาณ ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต | Tel ๐๒ ๔๔๑ ๖๑๐๐ Salook_28@yahoo.com | |
| นายแพทย์อภิชาติ แสงสิน | สถาบันกัลยาณ ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต | Tel ๐๒ ๔๔๑ ๖๑๐๕ apichatsae@gmail.com | |
| นางพาหุรัตน์ คงเมือง ทัยสุวรรณ | ผู้อำนวยการสำนักงาน เลขาธิการคณะกรรมการ โครงการพระราชดำริฯ กรมควบคุมโรค | Tel ๐๘ ๖๓๕๔ ๒๔๔๕ pk_taisu@yahoo.com | ภาพรวมการ ดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค ภายใต้ โครงการราชทัณฑ์ |
| แพทย์หญิงผลิน กมลวัฒน์ | ผู้อำนวยการกองวินโรค กรมควบคุมโรค | Tel ๐๘ ๔๖๐๕ ๖๗๑๐ phalin1@hotmail.com | ป็นสุขฯ/วินโรค/ โรคเอดส์และ โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ |

| ชื่อ-สกุล | ตำแหน่ง/หน่วยงาน | หมายเลขโทรศัพท์ /e-mail address | ประเด็นที่ รับผิดชอบ |
|------------------------------------|--|---|-------------------------|
| 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 กองวินโรค กรมควบคุมโรค | Tel ๐๒ ๒๑๒ ๒๒๗๙ ต่อ ๑๒๕๑ porra2636@gmail.com | |
| นางเครือทิพย์ จันทร์ธานีวิวัฒน์ | 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 | |
| นางสาวอรุณชา นิยมศรี สมศักดิ์ | พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค | Tel. ๐๒๕๙๐ ๓๒๐๗ Mobile ๐๘ ๐๐๙๗ ๐๓๙๐ e-mail : fang_1d@hotmail.com | |