



# สรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบที่ 2

**หัวข้อ :** โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

วันที่ 19 กันยายน 2565

# 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 กบรส. สป.)

2

การบริการสุขภาพ  
ช่องปาก

(กรมอนามัย)

3

การบริการ  
สุขภาพจิต

(กรมสุขภาพจิต)

4

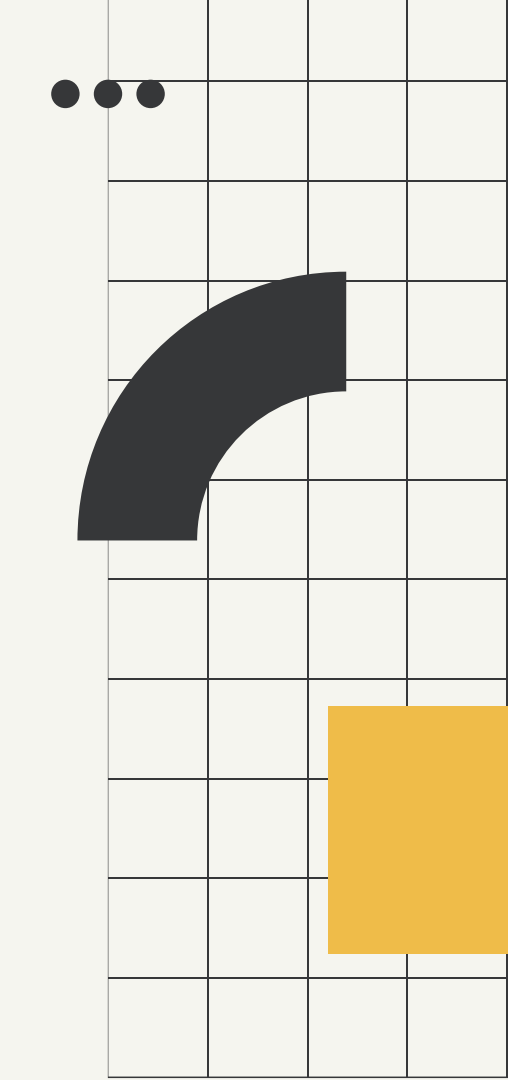
การป้องกันและ  
ควบคุมโรค

(กรมควบคุมโรค)

## ข้อมูลพื้นฐาน

### โรงพยาบาลแม่ข่าย

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



# 1. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

โดย กรม สบส./กบรส.

# 1.1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (อสรจ.)

## สถานการณ์

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



โดย กรม สบส.

# 1.1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (อสรจ.)

เป้าหมายการพัฒนา อสรจ. เป้าหมาย 126 แห่ง (ไม่รวมสถานกักขัง/สถานกักกัน 6 แห่ง)	จำนวนเรือนจำ ที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนเรือนจำ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์
1. เรือนจำที่ผ่านเกณฑ์ครบ 3 ข้อ	124 แห่ง (ร้อยละ 98.41)	2 แห่ง (ร้อยละ 1.59) (รจก.เขาบิน, รจอ.นาทวี) (ไม่ผ่านเกณฑ์ 2 เขต 5,12)
2. สัตว์ส่วน อสรจ. : ผู้ต้องขัง (1 ต่อ 50)	126 แห่ง	-
3. มีการอบรม/ฟื้นฟู อสรจ. ตามเกณฑ์ 2 ครั้ง/ปี	124 แห่ง (ร้อยละ 98.41)	2 แห่ง (ร้อยละ 1.59) (รจก.เขาบิน, รจอ.นาทวี)
4. สนับสนุน อสรจ. มีส่วนร่วม จัดกิจกรรม	126 แห่ง (ร้อยละ 100)	-

# สรุปผลการตรวจราชการรอบที่ 2/2565

## ผลการพัฒนา อสรจ. ภาพรวม เขตสุขภาพที่ 1-12

1

มีเป้าหมายจำนวน = 126 แห่ง  
(เรือนจำ+ทัณฑสถาน+ทัณฑสถานเปิด)

มีผู้ต้องขังรวม = 231,116 คน

2

3

มี อสรจ. = 11,660 คน

อัตรา อสรจ. = 1 : 19.82

4

## แผนงาน/แนวทาง การพัฒนา อสรจ. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1. แผนแก้ไขปัญหา (พันโทษ, โควิด 19) : ร่วมส่งเสริม/สนับสนุน ให้เรือนจำมีการพัฒนา อสรจ. ใหม่/ฟื้นฟู อย่างต่อเนื่อง
2. แผนคงสภาพ ร่วมพัฒนาเกณฑ์การพัฒนา อสรจ. ให้เหมาะสมกับสถานการณ์
3. แผนพัฒนา : ร่วมส่งเสริม/สนับสนุน ระบบการพัฒนาเรือนจำ ให้มีผลงานเด่น/นวัตกรรม การพัฒนา อสรจ. อย่างต่อเนื่อง





# 1.1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (อสรจ.)

## นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1. นโยบายราชทัณฑ์ เช่น เรือนจำสีเขียว, โครงการ To be Number 1
2. เทคโนโลยีที่สนับสนุนในการคัดกรองโรคต่าง ๆ Telemedicine, Telepsychiatry, Teledentist,
3. ความร่วมมือกับเครือข่าย อื่นๆทั้งในและนอก กระทรวงสาธารณสุข
4. การพัฒนาเรือนจำ เช่น การเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 , การอบรมการดูแลผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยจิตเวช, การปฐมพยาบาลและ CPR, การพัฒนาแกนนำ อสรจ.

## ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- สำหรับพื้นที่ : ร่วมกับเครือข่ายหน่วยงาน กรมวิชาการ นิเทศ ติดตาม กำกับ การดำเนินงานเรือนจำ
- สำหรับส่วนกลาง : ร่วมให้คำปรึกษา หน่วยงานเครือข่ายกรมวิชาการในพื้นที่ ดำเนินการตามแผน

## 1.2 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (การลงตรวจของแพทย์ในเรือนจำ)

### สถานการณ์

บุคลากรทางการแพทย์ในเรือนจำขาดแคลน

### เป้าหมาย

รพ.แม่ข่ายจัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ในสถานพยาบาลเรือนจำ ครบตามเกณฑ์คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ อย่างน้อยร้อยละ 60

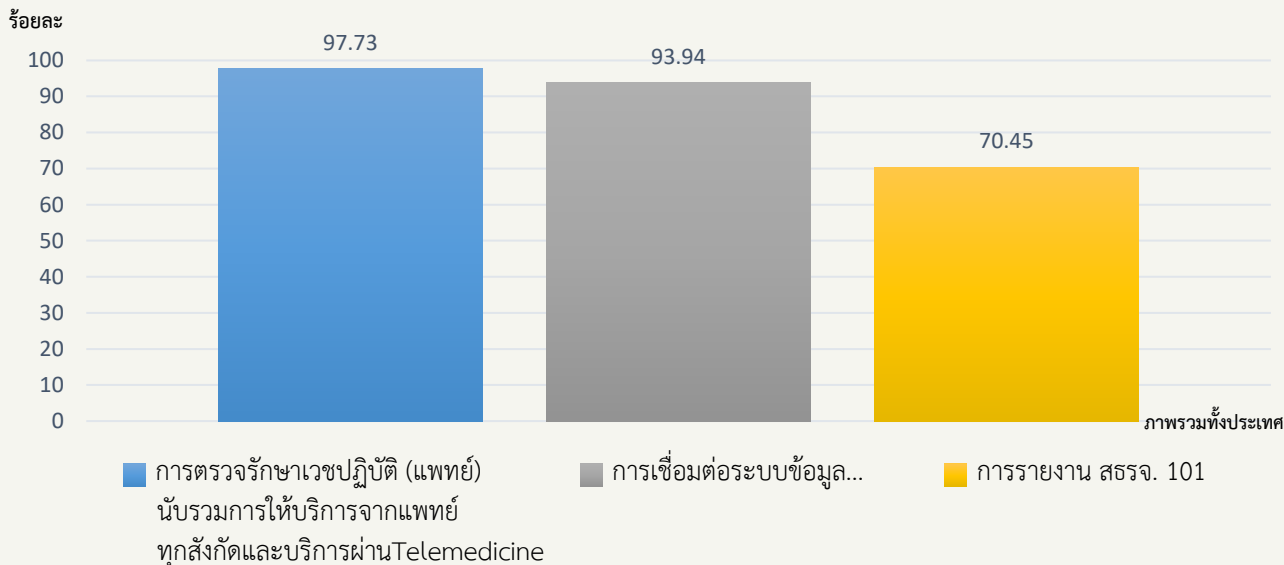
โดย กองบริหารการสาธารณสุข



ผลการดำเนินงานการพัฒนาบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยโอกาสในเรือนจำ  
(การจัดบริการตรวจรักษาของแพทย์)



โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ในสถานพยาบาลเรือนจำ  
ครบตามเกณฑ์คู่มือแนวฯ อย่างน้อยร้อยละ 60

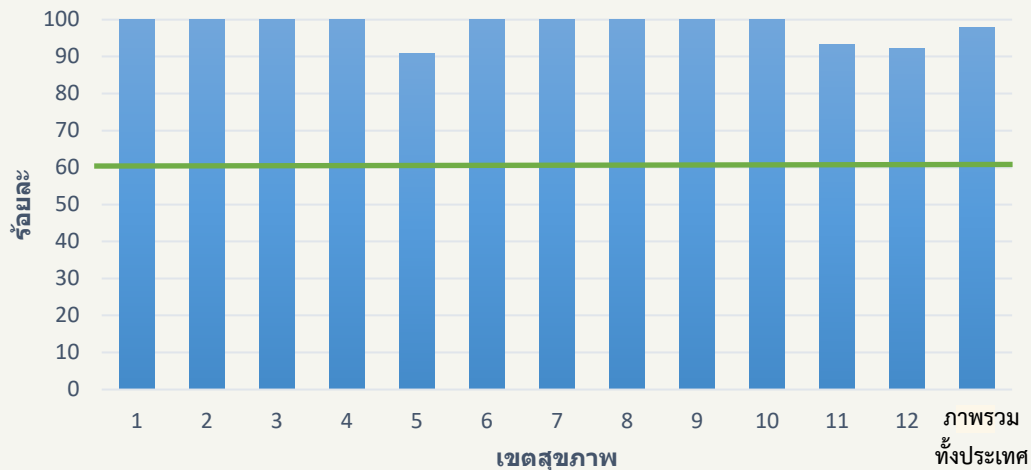


การตรวจรักษา เวชปฏิบัติ (แพทย์)	ผ่าน เกณฑ์	ไม่ผ่าน เกณฑ์
	129 แห่ง (97.73%)	3 แห่ง
การเชื่อมต่อ ระบบข้อมูล	124 แห่ง (93.94%)	19 แห่ง
การรายงาน สรรจ.101	93 แห่ง (70.45%)	39 แห่ง

# ผลการดำเนินงานการจัดบริการตรวจรักษาของแพทย์) แยกรายเขต

รพ.แม่ข่ายจัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ในสถานพยาบาลเรือนจำครบตามเกณฑ์คู่มือแนวฯ อย่างน้อยร้อยละ 60

ผลการดำเนินงานการจัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์)



การตรวจรักษา เวชปฏิบัติ (แพทย์)	ผ่าน เกณฑ์	ไม่ผ่าน เกณฑ์
	129 แห่ง	3 แห่ง
การเชื่อมต่อ ระบบข้อมูล	124 แห่ง	19 แห่ง
การรายงาน สรจ.101	93 แห่ง	39 แห่ง

## 1.2 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (การลงตรวจของแพทย์ในเรือนจำ)

### นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1. โรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนแพทย์เวชปฏิบัติ  
เข้าบริการ หลังสถานการณ์การแพร่ระบาด  
เชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. มีการนำระบบ HOSXP มาใช้ในเรือนจำ  
เพื่อประสานงานในด้านการรักษาให้แพทย์ในเครือข่าย

### ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

• สำหรับพื้นที่ :

1. ติดตามการเชื่อมโยงระบบข้อมูลกับเรือนจำเป็นระบบเดียว
2. ใช้ระบบ TeleMedicine ทดแทนการเข้าไปตรวจรักษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เรือนจำจำกัดการ เข้า-ออก

• สำหรับส่วนกลาง : ให้คำปรึกษาหน่วยงานและเครือข่ายเพื่อให้การดำเนินการได้ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด

## 2. การบริการสุขภาพช่องปาก

### สถานการณ์

พบปัญหาโรคเหงือกและฟัน  
เป็นโรคอันดับที่ 5 จาก 10 อันดับความเจ็บป่วยผู้ต้องขังมารับ  
การรักษาที่สถานพยาบาลเรือนจำ

### เป้าหมาย

1. จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ร้อยละ 60
2. จำนวนผู้ต้องขังได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก

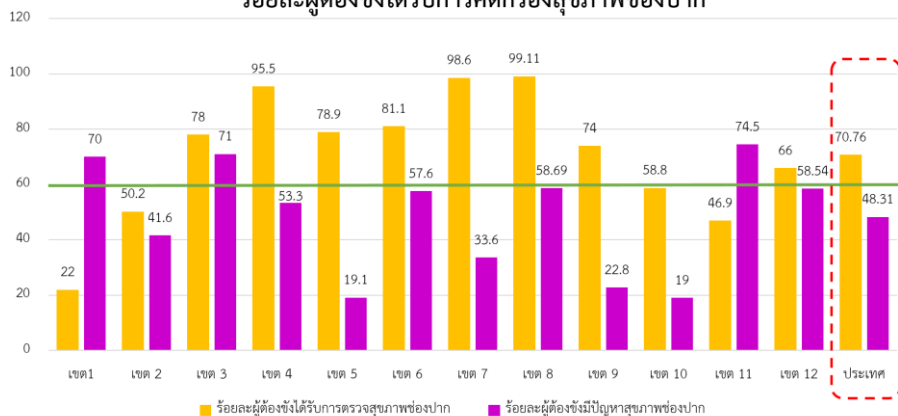
โดย กรมอนามัย



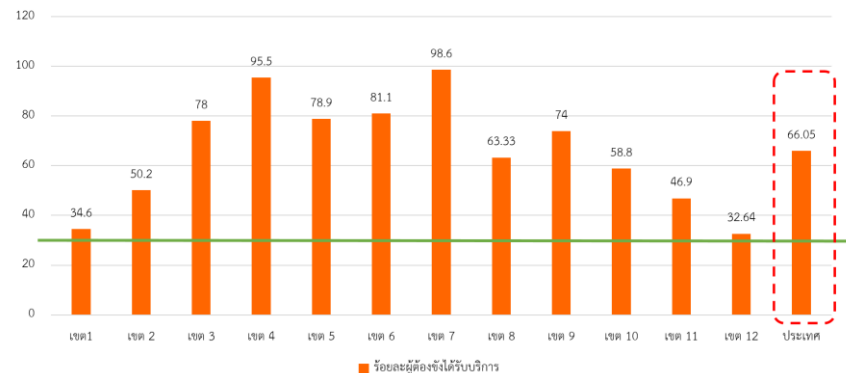
# ผลการดำเนินงานบริการสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง ปี 2565

## ตรวจราชการรอบที่ 2

### ร้อยละผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก



### ร้อยละผู้ต้องขังที่ได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี/คน



## 2. การบริการสุขภาพช่องปาก

### นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1. อสรจ.ด้านทันตฯ (คัดกรองสุขภาพช่องปาก/  
ผู้ช่วยทันตแพทย์/ ผู้ลงข้อมูลการรักษา/  
ผู้นำสื่อสารสุขภาพ)

2. เกิดระบบทันตกรรมทางไกลที่หลากหลายในพื้นที่

3. นโยบายจำหน่ายเครื่องตีมอห์นหวาน

### ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### สำหรับพื้นที่และส่วนกลาง

- ประสานงานกรมราชทัณฑ์
- พัฒนานโยบายการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีในเรือนจำ
- เชื่อมต่อระบบฐานข้อมูลสุขภาพเรือนจำ HDC
- พัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมเรือนจำอย่างปลอดภัย



# 3. การบริการสุขภาพจิต

## เป้าหมาย

ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100



### 3. ผลการดำเนินงานบริการสุขภาพจิต

การดำเนินงาน	จำนวน
จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 280,116 คน <small>(ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 65)</small>	
1. ผู้ต้องขังพบปัญหาสุขภาพจิตและได้รับการดูแลรักษา	6,599 คน (100%)
2. ผู้ต้องขังได้รับการตรวจโดยจิตแพทย์/แพทย์	17,167 ครั้ง
3. ผู้ต้องขังได้รับการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry	9,374 ครั้ง
4. ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งหมด	6,439 คน (2.29%)

หมายเหตุ: ข้อ 1-3 ข้อมูลสะสมตั้งแต่เดือน ต.ค. 64 - ก.ค. 65  
ข้อ 4 ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 65

### ผลการดำเนินงาน



มีการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช  
ในผู้ต้องขังแรกรับ**รายใหม่**ทุกราย



รพ.แม่ข่ายร่วมกับเรือนจำ**ให้บริการตรวจ**  
**รักษาสุขภาพจิตผู้ต้องขังผ่านระบบ**  
**Telepsychiatry**



**พัฒนาศักยภาพ อสรจ.** ให้สามารถดูแล  
ผู้ต้องขังในเรือนจำและคัดกรองปัญหา  
สุขภาพจิตและจิตเวชเบื้องต้นเป็นระบบการ  
ช่วยเหลือแบบเพื่อนช่วยเพื่อน

# 3. ผลการดำเนินงานบริการสุขภาพจิต

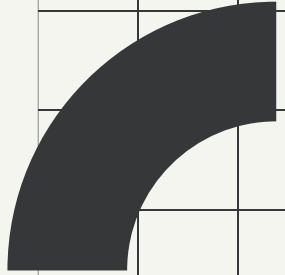
## นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1. การส่งเสริมสุขภาพจิตในเรือนจำ โดยจัดกิจกรรมชมรม TO BE NUMBER ONE เพื่อผ่อนคลายความเครียด จัดมุมป็นสุข มุมธรรมะสบายใจ
2. คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในผู้ต้องขังทุกรายได้ร้อยละ 100 (เขต3, เขต7, เขต9 และเขต10)
3. เริ่มติดตามผู้ต้องขังหลังพ้นโทษให้เข้าสู่ระบบการรักษาอย่างต่อเนื่อง

## ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

### สำหรับพื้นที่และส่วนกลาง

- เพิ่มศักยภาพเรือนจำ และ รพ.แม่ข่าย คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขังรายเก่าอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- วางแนวทางการติดตามผู้ต้องขังจิตเวชหลังพ้นโทษให้เข้ารับการรักษาทันทีอย่างต่อเนื่องทุกราย โดยกรมสุขภาพจิต



## 4. การป้องกันและ ควบคุมโรคที่สำคัญ

โดย กรมควบคุมโรค

# 4.1 การป้องกันและควบคุมโรค วัณโรค (TB)

เป้าหมาย

ผู้ต้องขังแรกได้รับบริการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100

ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ 1 ครั้ง  
ร้อยละ 90

โดย กรมควบคุมโรค



# 4.1.ผลการดำเนินงานวัณโรค

## ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน

เป้าหมาย (ผตข. แรกรับ 143 แห่ง ) จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 260,237 ราย	จำนวนผู้ต้องขัง (ราย)
1. ถ่ายภาพรังสีทรวงอก พบผล X-ray ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค	253, 575 ราย (97.44%) 14,386 ราย (5.67%)
2. ได้รับการตรวจเสมหะด้วยกล้องจุลทรรศน์ พบเป็นวัณโรค	1,958 ราย 90 ราย (4.59%)
3. ส่งตรวจเสมหะด้วยวิธีอนุชีวะวิทยา หรือ X-pert พบเชื้อวัณโรค	6,154 ราย 460 ราย (7.47%)
4. ผู้ต้องขังป่วยวัณโรค และได้รับการรักษา	1,366 ราย (0.52%)

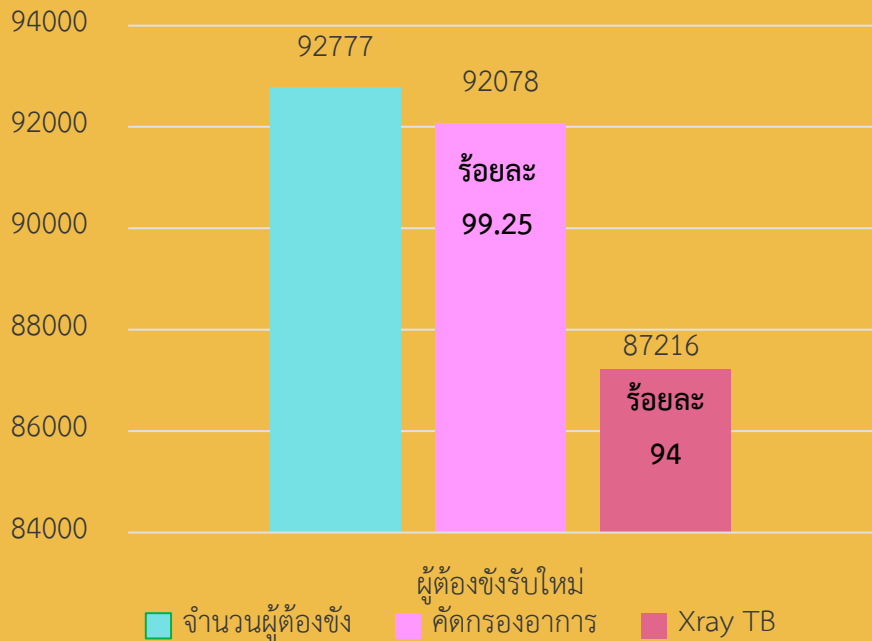
- ✓ 1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน
- ✓ 2. ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100 ณ ช่วงเวลาที่รับการตรวจราชการ
- ✓ 3. ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรคตามบริบทของแต่ละเรือนจำ
- ✓ 4. มีการรายงานผลการดำเนินงาน

ข้อมูล ณ 1ต.ค. 64 – 29 ส.ค.65

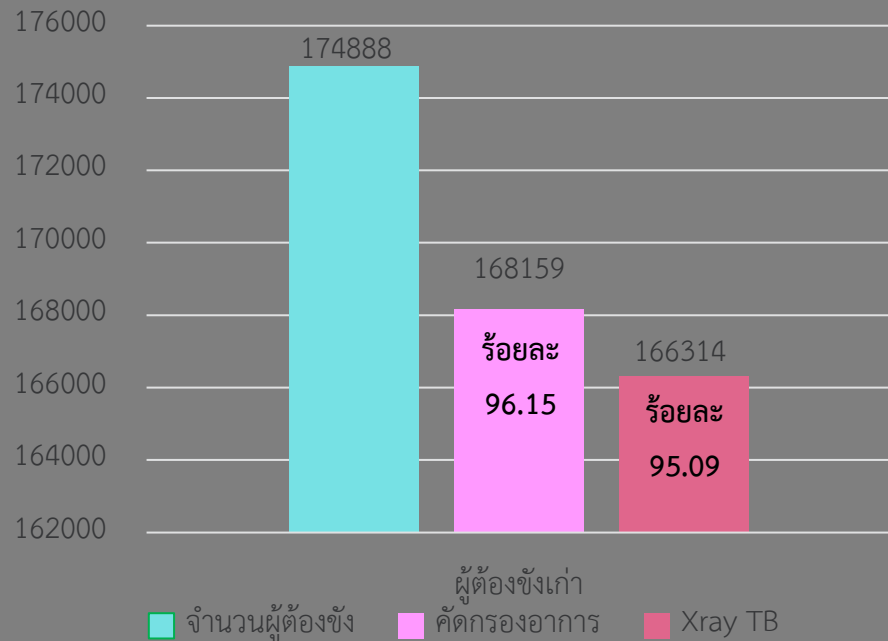
(ดูจากแบบฟอร์มรายงาน)

## ผลการดำเนินงานคัดกรองวัณโรคในเรือนจำ

เป้าหมาย : การคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังแรกรับและ  
ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 100



เป้าหมาย : การคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังรายเก่า ปีละ 1 ครั้ง  
อย่างน้อย ร้อยละ 90



# 4.1 ผลการดำเนินงานวัคซีนโรค

## นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1.บางพื้นที่มีการปรับแผนช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการคัดกรองอาการวัคซีนโรคผู้ต้องขัง เมื่อพบ แจ้งดำเนินการส่งตรวจเสมหะต่อไป

2.การบูรณาการ ผสานการตรวจคัดกรองวัคซีนโรค ร่วมกับการกักตัวผู้ต้องขังเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

## ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

### สำหรับพื้นที่

- คัดกรองกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับด้วยวิธีการ CXR เพื่อป้องกันการแพร่กระจายวัคซีนโรคก่อนเข้าสู่แดนขัง
- ติดตามผู้ต้องขังรายใหม่และรายเก่าให้ได้รับการคัดกรอง หากพบผู้ต้องขังป่วยวัคซีนโรค ปฏิบัติตามแนวทางการติดตามการรักษาทั้งหมดอยู่ในเรือนจำและเมื่อพ้นโทษ

### สำหรับส่วนกลาง

- สนับสนุนวิชาการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานวัคซีนโรค ทั้งในระดับส่วนกลางและภูมิภาค
- บูรณาการการติดตามข้อมูล และสถิติผู้ต้องขังเข้าใหม่กับกรมราชทัณฑ์



## 4.2 การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ (HIV SY HCV)



สถานการณ์

ผู้ต้องขังที่มีค่าความชุกของการมีผลการคัดกรอง เอชไอวี, ตับอักเสบบี, และซิฟิลิส ที่ผิดปกติ คิดเป็น 0.98, 1.77 และ 2.16 ตามลำดับ

เป้าหมาย

มีการดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50

มีการดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50

มีการดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50

## 4.2 ผลการดำเนินงาน (HIV SY HCV)

ผลการคัดกรอง จำนวนผู้ต้องขังแรกรับทั้งหมด 90,719 ราย	จำนวนผู้ต้องขัง (ราย)
1. HIV	72,099 (79.48%)
2. SY	63,224 (69.69%)
3. HCV	60,394 (66.57%)

### ความก้าวหน้า ผลการดำเนินงาน



ผลการคัดกรอง HIV  
ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ  
ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50



ผลการคัดกรอง SY  
ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ  
ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50



ผลการคัดกรอง HCV  
ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ  
ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50

(ดูจากแบบฟอร์มรายงาน)

## 4.2 การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ (HIV SY HCV)

### นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1. มีการทำงานแบบภาคีเครือข่าย และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน และให้การสนับสนุนทุกด้าน
3. บางเรือนจำมีระบบการติดตามการรักษาของผู้ต้องขังผ่าน Group Line อสม. ราชทัณฑ์ ในการติดตามผู้ป่วยหลังพ้นโทษ

### ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### สำหรับพื้นที่

- ติดตามการดูแล รักษา ผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบซี ที่ย้ายเรือนจำ /ปล่อยตัว
- ควรมีแนวทางในการดูแลรักษาและติดตามผู้ติดเชื้อ ซิฟิลิสเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

#### สำหรับส่วนกลาง

- มีการชี้แจงตัวชี้วัด การดำเนินงาน การรายงานผลที่ชัดเจน ให้แต่ละแห่งมีความเข้าใจตรงกัน

## 4.3 การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ (เรือนจำสี่ขาวปลอดเชื้อ)



สถานการณ์

การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเรือนจำ (หรือสถานการณ์ในพื้นที่ของตนเอง)

เป้าหมาย

เรือนจำสี่ขาวปลอดเชื้อ (โรคอุบัติใหม่)

ความก้าวหน้า  
ผลการดำเนินงาน



มีแผนการดำเนินงาน  
ตามการวิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่

## 4.3 การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ (เรือนจำสี่ขาวปลอดภัย)

### นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1. มีการคัดกรองแยกผู้ติดเชื้อ และป้องกันการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง
2. มี SOPs มาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค COVID-19 สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ
3. ดำเนินงานตามมาตรการเรือนจำสี่ขาวยังไม่มีผู้ต้องขังติดเชื้อ รอบที่ ๒

### ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### สำหรับพื้นที่

- การถอดบทเรียนการเกิดโรค COVID-19 เพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์การแพร่ระบาด
- เน้นความครอบคลุมวัคซีนครบโดส และเข็มกระตุ้นโดยให้สำรวจประวัติวัคซีนของผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกราย ถ้าพบผู้ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบ (รวมถึงเข็มกระตุ้น) ให้ดำเนินการฉีด

#### สำหรับส่วนกลาง

- มีการชี้แจง ตัวชี้วัด การดำเนินงานที่ชัดเจน ให้เรือนจำแต่ละแห่งมีความเข้าใจตรงกัน
- การสนับสนุนวัคซีนให้เพียงพอกับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้

## 4.4 บูรณาการการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ



สถานการณ์

มีการจัดบริการแยกส่วนในการจัดบริการควบคุมโรค ในเรือนจำ (หรือสถานการณ์ในพื้นที่ของตนเอง)

เป้าหมาย

มีการตรวจคัดกรองโรคติดต่อสำคัญ ตาม 4.1, 4.2 4.3 และมีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ผู้ต้องขัง

ความก้าวหน้า  
ผลการดำเนินงาน

✓ 1. การบูรณาการ ระหว่างการดำเนินงานป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อสำคัญในเรือนจำตาม 4.1, 4.2 และ 4.3

✓ 2. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ผู้ต้องขัง ได้แก่ วัคซีนไข้หวัดใหญ่ และวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามบริบทของแต่ละเรือนจำ

## 4.4 บูรณาการการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ

### นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1. ทุกแห่งแยกแดนแรกรับเป็นสัดส่วนแยกออกจากแดนปกติ
2. มีมาตรการเยี่ยมญาติผ่านช่องทางไลน์ เพื่อลดการสัมผัสโทรศัพท์ของผู้ต้องขังในแต่ละแดน
3. สามารถดำเนินการฉีดวัคซีนได้ครบตามมาตรฐาน และเร่งรัดเข็ม 3 ได้ดี

### ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### สำหรับพื้นที่

- เครื่องคัดมาตรการสำหรับเจ้าหน้าที่ และบุคคลภายนอก เพื่อลดการนำเชื้อเข้าไปในแดน
- เฝ้าระวังการระบาดในระลอกใหม่ในเรือนจำทุกแห่ง
- โทรศัพท์ที่ใช้คุยระหว่างเยี่ยมญาติ ให้ทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ก่อนที่คนถัดไปจะมาใช้

#### สำหรับส่วนกลาง


- สนับสนุนเวชภัณฑ์ แนวทาง และการติดตามอย่างต่อเนื่อง



## ข้อเสนอแนะจากพื้นที่

✓  การจัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเขตประจำปี

✓  บูรณาการแบบฟอร์มรายงาน จากส่วนกลาง กรม กอง ต่างๆ เพื่อลดความซ้ำซ้อน รวมไปถึง พัฒนาโปรแกรมติดตามผู้ต้องขังหลังพ้นโทษ ทำเป็น dash board realtime เพื่อให้พื้นที่นำไปใช้ได้อย่างรวดเร็ว

✓  ส่งเสริมให้มีการ อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ เช่น หลักสูตรเวชศาสตร์ราชทัณฑ์ หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ 4 เดือน / การพยาบาลสุขภาพจิต

✓  เสนอแนะกรมราชทัณฑ์ เพิ่มกรอบอัตรากำลังในสถานพยาบาลเรือนจำ เพื่อช่วยเรื่องระบบข้อมูล งานระบาดและสิ่งแวดล้อม





## ข้อเสนอแนะจากพื้นที่ (ต่อ)



มีระบบการจัดการหนี้สูญของรพ.แม่ข่าย ในกรณีผู้ต้องขังไร้สิทธิ์ รักษาโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น ไต มะเร็ง และเพิ่มงบประมาณในการทำงานมากขึ้น



การเพิ่มชุดสิทธิประโยชน์การตรวจคัดกรองซิฟิลิส และ Hepatitis C ในเรือนจำ ให้สามารถเบิกกับ สปสช.ได้ หรือมีการสนับสนุนชุดตรวจให้พื้นที่



แผนคัดกรอง TB รายเก่าภายใน 3 เดือนแรก เพื่อเร่งรัดหาผู้ติดเชื้อได้เร็วขึ้น  
ขอให้ทาง สคร.ประสานแผนแต่ละจังหวัด และรถพระราชทาน



สร้างขวัญกำลังใจ เชิดชู เกียรติบัตร ให้แก่ผู้รับผิดชอบงาน



**THANK YOU**

