

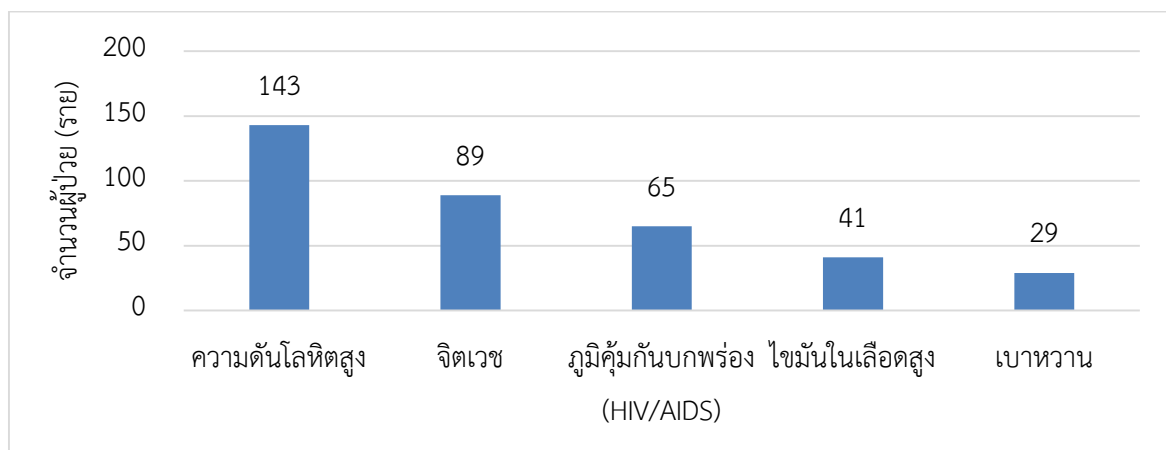
## 2. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์)

### 1. สถานการณ์

จังหวัดอุตรดิตถ์ มีสถานควบคุมผู้ต้องขัง จำนวน 1 แห่ง คือ เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ มีสถานพยาบาลเรือนจำ และบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในเรือนจำ จำนวน 5 คน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 3 คน (ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป 2 คน และสาขาการพยาบาลศัลยกรรมอุบัติเหตุ 1 คน) ตำแหน่งนักจิตวิทยา 2 คน โดยมีโรงพยาบาลอุตรดิตถ์เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในการจัดระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 6 ด้าน ได้แก่ 1.การรักษาพยาบาล 2.การบริการพื้นฐานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค 3.การส่งเสริมสุขภาพจิต 4.การฟื้นฟูสมรรถภาพ 5.การส่งต่อเพื่อการรักษา และ 6.การตรวจสอบสิทธิการรักษา

เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์มีผู้ต้องขังทั้งสิ้น 1,609 คน ชาย 1,414 คน หญิง 195 คน มีผู้ต้องขังสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) 56 คน และผู้ต้องขังพิการ 13 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2567)

ภาพจำนวนผู้ป่วยในเรือนจำ 5 ลำดับที่พบมากที่สุด



ที่มา รายงานผลการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2567

### 2. มาตรการสำคัญ/สิ่งดำเนินการ

#### 2.1 เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข

##### Service / Intervention

1. พัฒนาเครือข่าย เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยทำงานคู่กับโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ และจัดประชุมคณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้องระดับจังหวัด ในวันที่ 7 มีนาคม 2567 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

2. มีการจัดระบบและจัดทำแผนปฏิบัติการบริการสาธารณสุขในเรือนจำ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในเรือนจำ ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพจิต การฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งต่อเพื่อการรักษา และการตรวจสอบสิทธิการรักษา

3. มีการดำเนินงานตามแนวทางเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ 6 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ การควบคุมโรค, การจัดการระบบบริการสุขภาพ, ระบบปรึกษาทางไกล (Telemedicine), การควบคุมคุณภาพการบำบัดยาเสพติด, การควบคุมคุณภาพการบำบัดพฤติกรรมนิสัย และนวัตกรรมร่วมในเครือข่ายฯ

### 3.1 การควบคุมโรค

#### 1) การคัดกรองเอชไอวี (HIV), ซิฟิลิส (Syphilis)

- มีการกำหนดเป้าหมาย ดังนี้

1. ผู้ต้องขังแรกได้รับได้รับการคัดกรองเอชไอวี ร้อยละ 60
2. ผู้ต้องขังแรกได้รับได้รับการคัดกรองซิฟิลิส ร้อยละ 60

- มีแผนและดำเนินการตรวจคัดกรองเอชไอวีและซิฟิลิส ในผู้ต้องขัง 2 ครั้งต่อเดือน

ผลการดำเนินงาน	เป้าหมาย (คน)	จำนวนคัดกรอง (คน)	Positive (คน)	ได้รับยา (คน)
HIV	1,734	1,734 (100%)	24 (1.39%)	24 (100%)
Syphilis	1,734	1,734 (100%)	53 (3.06%)	53 (100%)

#### 2) การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี (HBV) และซี (HCV)

- มีการกำหนดเป้าหมาย ดังนี้

1. ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการดำเนินงานไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ระดับจังหวัด
2. ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 60
3. ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ร้อยละ 60

- ทบทวนและแต่งตั้งคณะทำงานด้านโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์

ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 และจัดทำทำเนียบผู้ประสานงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ของหน่วยบริการ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567

- จัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567

- จัดทำแนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์

- ประชุมถ่ายทอดนโยบาย และแนวทางการดำเนินงาน ในวันที่ 19 ธันวาคม 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

- มีแผนและดำเนินการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ในผู้ต้องขัง 2 ครั้งต่อเดือน

ผลการดำเนินงาน	เป้าหมาย (คน)	จำนวนคัดกรอง (คน)	Positive (คน)	ส่งตรวจยืนยัน VL (คน)	ยืนยันพบเชื้อ (คน)	ได้รับยา (คน)
HCV	1,734	1,734 (100%)	11 (0.63%)	9 (81.82%)	7 (77.78%)	7 (100%)
HBV	1,734	1,734 (100%)	73 (4.21%)	35 (47.95%)	26 (74.29%)	-

#### 3) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- มีการกำหนดเป้าหมาย ดังนี้

1. ผู้ต้องขังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (กลุ่ม 608) ร้อยละ 80
2. ผู้ต้องขังได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็มกระตุ้น (กลุ่ม 608) ร้อยละ 70
3. ผู้ต้องขังรายใหม่และเจ้าหน้าที่เรือนจำ อายุ 20-40 ปี ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดและ

หัดเยอรมัน (กรณียังไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน) ร้อยละ 95

### 3.2 การจัดระบบบริการสุขภาพ

#### 1) ตรวจรักษาพยาบาล

- จัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติแพทย์ 1 ครั้ง/สัปดาห์ กำหนดทุกวันอังคารของสัปดาห์ โดยโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ร่วมกับ โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก จัดตารางแพทย์ออกตรวจรักษาผู้ต้องขังในสถานพยาบาล เรือนจำ และมีการจัดบริการตรวจรักษา/ให้คำปรึกษาผ่านทาง Telemedicine ซึ่งผู้ต้องขังได้รับการตรวจรักษา จากแพทย์สะสมจำนวน 2,774 คน

- จัดบริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติพยาบาล 24 ชั่วโมง โดยพยาบาลเรือนจำให้บริการตรวจรักษา ผู้ต้องขัง สะสมจำนวน 5,867 คน

ปี 2567	กลุ่มเป้าหมาย	วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่			วัคซีนป้องกันโรคหัด			วัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มกระตุ้น			
		จนท.	ผตข.		รวม	จนท.	ผตข.	รวม	จนท.	ผตข.	รวม
			7 กลุ่ม เสี่ยง	นอกกลุ่ม เสี่ยง							
รอบ 12 เดือน	กลุ่มเป้าหมาย	82	450	1,300	1,832	3	651	654	0	819	819
	วัคซีนจัดสรร	80	450	1,300	1,830	0	430	430	0	819	819
	ผลงาน	68	450	1,300	1,818	3	651	654	0	819	819
	ร้อยละ	85	100	100	99.34	100	100	100	0	100	100

#### 2) บริการสุขภาพช่องปาก

- มีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน ดังนี้

1. เรือนจำมีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากอย่างน้อย 1 รูปแบบ
2. ผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60
3. ผู้ต้องขังได้รับการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ

30 ของผู้ต้องขังทั้งหมด

- มีแผนจัดหน่วยทันตกรรมบริการผู้ต้องขัง จำนวน 1 ครั้ง/เดือน กำหนดทุกวันพฤหัสบดีที่สองของเดือน โดยภาคีเครือข่าย ทีมทันตบุคลากร สสจ.อุดรดิตถ์, รพ.อุดรดิตถ์, รพ.ค่ายพิชัยดาบหัก, รพ.ชุมชน, สสอ. เมืองอุดรดิตถ์ ให้บริการตรวจคัดกรอง รักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ให้ทันตสุขศึกษา ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ฝึกทักษะการตรวจฟันและการแปรงฟัน

- มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก 1 รูปแบบ คือ การพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสรจ. ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายได้จัดอบรมเพิ่มความรอบรู้ในด้านสุขภาพช่องปาก ให้กับแกนนำ อสรจ. เพื่อให้ อสรจ. สามารถคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นได้ โดยใช้แบบคัดกรองที่ทางโรงพยาบาลแม่ข่าย ได้พัฒนาออกแบบให้ อสรจ. สามารถนำไปสำรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากได้จริง

ตัวชี้วัด และ เกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ปี 2567 (12 เดือน)	ปี 2566
ร้อยละของผู้ต้องขัง ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60	เป้าหมาย	1,700 คน	1,750 คน
	ผลงาน	1,341 คน	1,235 คน
	<b>ร้อยละ</b>	<b>78.9</b>	<b>70.57</b>
ร้อยละของผู้ต้องขัง ได้รับการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของผู้ต้องขังทั้งหมด	เป้าหมาย	1,700 คน	1,750 คน
	ผลงาน	718 คน - ถอนฟัน 562 - ขูดหินน้ำลาย 91 - อุดฟัน 56 - ผ่าฟันคุด 9	947 คน - ถอนฟัน 522 - ขูดหินน้ำลาย 243 - อุดฟัน 182
	<b>ร้อยละ</b>	<b>42.24</b>	<b>54.11</b>

หมายเหตุ : ด้านภาวะสุขภาพช่องปากของผู้ต้องขัง ส่วนมากมีปัญหาโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์

จุดเด่น :

1. เรือนจำมียุนิตทันตกรรม จำนวน 4 เครื่อง ในการเพิ่มศักยภาพบริการ ทำให้ผู้ต้องขังได้รับการอุดฟัน ขูดหินน้ำลาย และผ่าฟันคุด

2. มี อสรจ.เป็นผู้ช่วยพยาบาลในเรือนจำในการคัดกรองสุขภาพช่องปาก

### 3) บริการสุขภาพจิต

- มีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้ต้องขังทุกรายได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต ร้อยละ 100
2. ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตทุกรายได้รับการรักษา
3. ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี

- จัดบริการคัดกรองสุขภาพจิต โดยเรือนจำประเมินภาวะสุขภาพจิตในผู้ต้องขังแรกรับด้วยแบบประเมิน PMHQ-Thai, 2Q 9Q 8Q และแบบคัดกรองโรคจิต จำนวน 1,621 คน พบปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 57 คน (ร้อยละ 3.52) ซึ่งผู้ต้องขังที่ผ่านการคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าวได้รับการดูแลรักษาครบทุกราย (ร้อยละ 100)

- จัดบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช รวมถึงผู้ต้องขังที่มีภาวะเครียด/ซึมเศร้า โดยจิตแพทย์ ทุกเดือน ปัจจุบันมีผู้ป่วยจิตเวชสะสม 101 คน โดยผู้ต้องขังทุกรายได้รับการบำบัดรักษาโดยจิตแพทย์สะสม 462 คน (ผ่านระบบ Telepsychiatry 75 คน, เข้าตรวจรักษาในเรือนจำสะสม 387 คน)

- ติดตามผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัว โดยเรือนจำจะส่งต่อข้อมูลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่ได้รับการปล่อยตัว ให้กับ สสจ. เพื่อส่งต่อ รพศ./รพช. ดำเนินการติดตามดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาต่อเนื่อง

ปี	ผู้ป่วยจิตเวชพันโทษสะสม (คน)	ได้รับเอกสารผลการติดตามผู้ป่วย (คน)	ไม่ได้รับเอกสารผลการติดตามผู้ป่วย (คน)
2567 (12 เดือน)	54	27	27

ปัญหา/อุปสรรค ขณะลงพื้นที่ติดตามผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยบางรายไม่มีเบอร์โทรศัพท์ ย้ายที่อยู่ใหม่ ไม่สามารถติดต่อได้
2. ผู้ป่วยบางรายไม่ให้ความร่วมมือ/ปฏิเสธการเยี่ยม
3. ผู้ป่วยกลับเข้าเรือนจำ

## 4) บริการคัดกรองมะเร็ง

- มีแผนการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วยวิธี Fit test ในผู้ต้องชั่งอายุ 50 - 70 ปี โดยโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ดำเนินการคัดกรองทุกวันพฤหัสบดีที่ 3 ของทุกเดือน

กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ผิดปกติ	พบมะเร็ง
ผตช.รายเก่า	190	189	99.47	13	1
ผตช.รายใหม่	140	139	99.28	9	0
<b>รวม</b>	<b>330</b>	<b>328</b>	<b>99.39</b>	<b>22</b>	<b>1</b>

จากการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วยวิธี Fit test ผลการคัดกรองพบผิดปกติ จำนวน 22 ราย ผลพบมะเร็งลำไส้ใหญ่ 1 คน

- มีแผนการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV Self sampling ในผู้ต้องชั่งอายุ 30- 60 ปี โดยโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ดำเนินการคัดกรองวันพฤหัสบดีที่ 3 ของทุกเดือน

กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ผิดปกติ		พบมะเร็ง
				Type 16 18	Non type 16 18	
ผตช.รายเก่า	62	61	98.39	3	5	0
ผตช.รายใหม่	81	76	93.82	2	14	1
<b>รวม</b>	<b>111</b>	<b>105</b>	<b>94.59</b>	<b>4</b>	<b>17</b>	<b>1</b>

หมายเหตุ : ที่เก็บไม่ได้เนื่องจากเป็นประจำเดือน และปล่อยตัว

จากผลคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV Self sampling จำนวน 105 คน ผลพบมะเร็งปากมดลูก 1 คน

5) การดำเนินงานตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องชั่ง (ที่นอน สุทกรรม โรงเลี้ยงอาหาร สถานพยาบาล การกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล)

- มีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน : เรือนจำพัฒนาตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องชั่งระดับมาตรฐานขึ้นไป (ระดับ C ขึ้นไป)

- ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ดำเนินการลงพื้นที่ตรวจประเมินและให้คำแนะนำในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพอาหารและน้ำในเรือนจำอุดรดิตถ์ ปีละ 2 ครั้ง (ครั้งที่ 1 วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2567 และครั้งที่ 2 วันที่ 5 กรกฎาคม 2567)

ผลการประเมิน		คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน	คะแนนที่ได้ (ครั้งที่ 1)	คะแนนที่ได้ (ครั้งที่ 2)
1	ด้านที่นอน	10	10	9.23	9.23
2	ด้านสุทกรรม	10	10	8.91	10.00
3	ด้านโรงเลี้ยง	10	10	9.58	10.00
4	ด้านสถานพยาบาล	10	10	9.55	10.00
5	การส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และ การเฝ้าระวังโรคระบาด	10	10	9.72	10.00
6	ด้านน้ำปลอดภัย	10	10	7.50	9.17

ผลการประเมิน		คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน	คะแนนที่ได้ (ครั้งที่ 1)	คะแนนที่ได้ (ครั้งที่ 2)
7	ด้านขยะมูลฝอย	10	10	9.00	9.50
8	ด้านที่อบน้ำ ห้องส้วม และสิ่งปฏิกูล	10	10	9.00	9.50
9	ด้านน้ำเสียและบ่อดักไขมัน	10	10	7.50	8.75
10	ด้านการตรวจวัดคุณภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	10	10	7.27	9.09
สรุปผลการประเมิน		100	100	87.27 (ระดับ B)	95.24(ระดับ A)

#### 6) การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)

- มีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน : สัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า 1:50
- จัดอบรมพัฒนา อสรจ. หลักสูตร 8 หมวดวิชา 25 ชั่วโมง จำนวน 2 ครั้ง/ปี
  - รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 27-29 กุมภาพันธ์, 1, 4 มีนาคม 2567 มีผู้ผ่านการอบรม 50 คน
  - รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 16 – 20 กันยายน 2567 มีผู้ผ่านการอบรม 50 คน
- ปัจจุบันมี อสรจ. จำนวน 165 คน (ชาย 142 คน หญิง 23 คน) คิดเป็นสัดส่วน อสรจ.ต่อผู้ต้องขัง 1:10 (ผ่านเกณฑ์)

#### 7) การขึ้นทะเบียนสิทธิ/ย้ายสิทธิ

- เรือนจำดำเนินการขึ้นทะเบียนสิทธิ และดำเนินการย้ายสิทธิการรักษาพยาบาล สิทธิ UC ตรง CUP ร้อยละ 99.66 สิทธิ UC นอก CUP รับตัวเข้าเรือนจำมากกว่า 30 วัน 0.34

#### 7) การจัดระบบรับส่งต่อกรณีฉุกเฉิน

- มีระบบ Fast track จัดช่องทางพิเศษ สำหรับรองรับการตรวจรักษาผู้ต้องขังที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแม่ข่าย
- มีระบบรับส่งต่อผู้ป่วยจากเรือนจำกรณีฉุกเฉิน
- มีการจัดสถานที่สำหรับผู้ต้องขังไว้รักษาในโรงพยาบาลและจัดพื้นที่สำหรับเจ้าหน้าที่ควบคุมผู้ต้องขังที่โรงพยาบาลแม่ข่าย ในกรณีมีห้องพักรักษาพิเศษว่างตามความเหมาะสม

#### 3.3 ระบบปรึกษาทางไกล (telemedicine)

- เรือนจำจังหวัดอุดรธานีได้จัดระบบการขอรับคำปรึกษาทางไกล (Telemedicine) ในเรือนจำทั้งในกรณีฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉิน และจัดเตรียมพื้นที่เพื่อรองรับการรับบริการตรวจรักษาทางไกล ให้แก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ รวมถึงจัดเตรียมซักประวัติ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจวัดสัญญาณชีพ เอกสารต่างๆ ของผู้ต้องขังที่รอรับการตรวจรักษาทางไกล
- โรงพยาบาลอุดรธานีได้จัดตารางการให้บริการตรวจรักษา ตรวจติดตามอาการ และให้คำปรึกษาให้กับผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และ Telepsychiatry 2 เดือน/ครั้ง และจัดระบบการจัดส่งยาให้แก่ผู้ต้องขังป่วย

### 3.4 การควบคุมคุณภาพการบำบัดยาเสพติด

- เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรฐานที่กำหนด ตั้งแต่การคัดกรองเมื่อแรกจับผู้ต้องขังเข้าสู่เรือนจำ เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูตามโปรแกรม ดังนี้

กลุ่มผู้ใช้ : ให้ความรู้และส่งเสริมสุขภาพ โดยเข้ากิจกรรมของชมรม TO BE NUMBER ONE

กลุ่มผู้เสพยา : บำบัดฟื้นฟูหลักสูตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักสูตร 12 วัน จำนวน 2 รุ่น

กลุ่มผู้ติดยา : บำบัดในรูปแบบชุมชนบำบัด หลักสูตร 4 เดือน จำนวน 1 รุ่น

และเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังติดยาเสพติดก่อนพ้นโทษด้วยหลักสูตร 3 วัน ตลอดจนการบันทึกข้อมูล ในระบบ บสต. และระบบข้อมูลผู้ต้องขัง รท.๑๐๑ โดยปีงบประมาณ 2567 มีการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดในระบบ ต้องโทษ จำนวน 180 คน

- โรงพยาบาลแม่ข่ายให้คำแนะนำให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด ในกรณีที่เกิดภัยสุขภาพของเรือนจำ จะรับส่งต่อมาให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดเอง

### 3.5 การควบคุมคุณภาพการบำบัดพฤตินิสัย

- เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ มีกระบวนการพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง ดังนี้

1. อบรมแรกจับ/ปฐมนิเทศน์ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังเข้าใจใหม่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนและใช้ชีวิตประจำวันในเรือนจำ รับทราบกฎ ระเบียบ และฝีกวินัยพื้นฐาน ซึ่งเรือนจำได้จัดให้มีการอบรมหลักสูตรปฐมนิเทศน์ผู้ต้องขังเข้าใจใหม่ (หลักสูตร 5 วัน)

2. จำแนกลักษณะผู้ต้องขัง เพื่อวางแผนและกำหนดวิธีแก้ไขและพัฒนาพฤตินิสัยให้เหมาะสม เป็นรายบุคคล โดยคณะกรรมการจำแนก ประกอบด้วย นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เจ้าหน้าที่พยาบาล บุคลากรจากหน่วยงานยุติธรรมในท้องที่ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์

3. แก้ไข บำบัดฟื้นฟู พัฒนาพฤตินิสัย ประกอบด้วย บำบัดฟื้นฟูเฉพาะราย การให้การศึกษา การพัฒนาจิตใจ การฝึกรบรวิชาชีพและฝึกทักษะการทำงาน และการพัฒนาร่างกายและบุคลิกภาพ

4. การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย โดยการนำผู้ต้องขังใกล้พ้นโทษ (เหลือโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี) เข้ารับการอบรมหลักสูตรระยะสั้นเพื่อเตรียมกลับสู่สังคม โดยเรือนจำจัดให้มีการอบรมตามโครงการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยผู้ต้องขังที่พ้นโทษตามกำหนดโทษในหมายศาล (หลักสูตร 30 ชั่วโมง) ซึ่งจะมีกิจกรรม ได้แก่ การเสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกาย การพัฒนาจิตใจ ฝึกทักษะอาชีพ การพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว

### 3.6 นวัตกรรม ร่วมในเครือข่ายฯ

- เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก 1 รูปแบบ คือ การพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสรจ. ให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายได้จัดอบรมเพิ่มความรอบรู้ในด้านสุขภาพช่องปาก ให้กับแกนนำ อสรจ. เพื่อให้ อสรจ. สามารถคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นได้

- มีการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช รวมถึงผู้ต้องขังที่มีภาวะเครียด/ซึมเศร้า โดยจิตแพทย์ผ่านระบบ Telepsychiatry

- มีระบบติดตามผู้ต้องขังพ้นโทษ – จิตเวช จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยใช้ พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต ระดับจังหวัด

### System

1. มีระบบรายงานข้อมูลการบริการสุขภาพในเรือนจำ (สรจ.101) ซึ่งโรงพยาบาลแม่ข่ายได้ดำเนินการบันทึกข้อมูลบริการด้านสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ ตามแบบ google form ที่กองบริหารการสาธารณสุขกำหนดทุกเดือน
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ มีการควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานไตรมาสละ 1 ครั้ง ตามแผนปฏิบัติการบริการสาธารณสุขในเรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 จาก PM (โปรแกรม, google sheet, สรจ.101, แบบรายงานเรือนจำ) และประชุมคณะทำงานเพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน พร้อมปัญหาอุปสรรค เพื่อนำข้อมูลผลการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานเสนอคณะกรรมการในการแก้ไข และพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำต่อไป

### Structure

- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์
- มีสถานพยาบาลในเรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยมีโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย
- โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ได้มีการจัดสถานที่สำหรับผู้ต้องขังไว้รักษาในโรงพยาบาลและเป็นที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ควบคุมผู้ต้องขังที่โรงพยาบาล

### Staff

- มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย รพ.แม่ข่าย/สสจ./สสอ./เรือนจำ/รพช./รพ.ทหาร
- พัฒนาให้ความรู้การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHCIS และการบันทึกข้อมูลการขอเบิกชดเชยค่าบริการ (E-Claim) ให้แก่พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรือนจำ
- พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) หลักสูตร อสรจ. 8 หมวดวิชา 25 ชั่วโมง และอบรม อสรจ.เฉพาะด้านสุขภาพช่องปาก เพื่อให้สามารถคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นได้
- มีโรงพยาบาลอุตรดิตถ์เป็นพี่เลี้ยงให้ข้อเสนอแนะในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรือนจำ

### Stuff

#### Data & IT

- ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และได้แบ่งข้อมูลเป็นหมวดหมู่ประเภทในแต่ละด้าน
- ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ต้องขัง ข้อมูลการบริการสาธารณสุขในเรือนจำ (Data Analytic) และทำการแบ่งปันข้อมูล (Data Sharing) ระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ เรือนจำ และ รพช. รวมถึงได้ทำการกำกับดูแลข้อมูล โดยมีการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพข้อมูลของตนเองที่มีหน้าที่รับผิดชอบ
- มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ เรือนจำ และ รพช.
- นำข้อมูลที่ได้ทำการวิเคราะห์มาช่วยสนับสนุนการพัฒนางานสาธารณสุขในเรือนจำสำหรับบุคลากรระดับปฏิบัติงาน และสนับสนุนการตัดสินใจผู้บริหารระดับสูง

#### งบประมาณ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้สนับสนุนงบประมาณในการสนับสนุนโครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขัง ให้แก่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำนวน 17,000 บาท และให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 5,500 บาท

วัสดุ/ครุภัณฑ์

ชุดตรวจคัดกรอง HIV SY HCV HBV, ชุดทดสอบน้ำดื่ม น้ำใช้, วัสดุ/อุปกรณ์ทางการแพทย์, LAB, ยา,

**2.2 ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองวัณโรค**Service / Intervention

- วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายผู้ต้องขังแรกเริ่มที่อยู่ในเรือนจำในระยะ 1 เดือน และผู้ต้องขังรายเก่าที่อยู่ในเรือนจำตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป/ไม่ได้รับการคัดกรองมานานกว่า 6 เดือน โดยกลุ่มเป้าหมายทุกรายต้องได้รับการคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR)
- จัดทำแผนเร่งรัดค้นหาวัณโรค ในไตรมาส 1 (พฤศจิกายน 2566) โดยมีแผนการคัดกรองวัณโรค CXR ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกเริ่ม เดือนละ 2 ครั้ง ในวันอังคารสัปดาห์ที่ 3 ของทุกเดือน และผู้ต้องขังรายเก่าในเดือนพฤศจิกายน 2566
- มี workflow การคัดกรองและวินิจฉัยรักษา
- มีระบบส่งต่อ ติดตามผลการรักษา

ผลงานคัดกรอง 8 เดือน ปี 67	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน CXR (คน)	ร้อยละ คัดกรอง	ผลการอ่านฟิล์มด้วย AI (คน)		การวินิจฉัยด้วยแพทย์ พบ TB (คน)						รวมพบ TB (คน)	ร้อยละ	การรักษา (คน)		
				ผลผิดปกติ	ร้อยละ	New Case		รวม	Relapse		รวม			สำเร็จ	กำลังรักษา	เปลี่ยน Dx.
						B+	B-		B+	B-						
ผตข.แรกเริ่ม	1,684	1,684	100	91	5.40	4	4	8	0	2	2	10	0.59	7	3	0
ผตข.รายเก่า	1,475	1,475	100	94	6.37	6	45	51	1	15	16	67	4.54	66	0	1
<b>รวม</b>	<b>3,159</b>	<b>3,159</b>	<b>100</b>	<b>185</b>	<b>5.86</b>	<b>10</b>	<b>49</b>	<b>59</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>77</b>	<b>2.44</b>	<b>73</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

ที่มา : ข้อมูลการคัด NTIP ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

System

1. โปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรค NTIP ในการควบคุม กำกับ ติดตาม
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ มีการควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานไตรมาสละ 1 ครั้ง ตามแผนปฏิบัติการบริการสาธารณสุขในเรือนจำจังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 จาก PM และประชุมคณะทำงานเพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพร้อมปัญหาอุปสรรค เพื่อนำข้อมูลผลการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานเสนอคณะกรรมการในการแก้ไข และพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำต่อไป

Structure

- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดอุดรดิตถ์
- มีสถานพยาบาลในเรือนจำจังหวัดอุดรดิตถ์ โดยมีโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย

Staff

- มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จาก รพ.แม่ข่าย ในการค้นหาคัดกรองวัณโรคในเรือนจำ
- พัฒนอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)
- มีโรงพยาบาลอุดรดิตถ์เป็นที่เลี้ยงให้ข้อเสนอแนะในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรือนจำ

StuffData & IT

- ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และได้แบ่งข้อมูลเป็นหมวดหมู่ประเภทในแต่ละด้าน

- ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ต้องขัง ข้อมูลการบริการสาธารณสุขในเรือนจำ (Data Analytic) และทำการแบ่งปันข้อมูล (Data Sharing) ระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ เรือนจำ และ รพศ. รวมถึงได้ทำการกำกับดูแลข้อมูล โดยมีการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพข้อมูลของตนเองที่มีหน้าที่รับผิดชอบ

- มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ เรือนจำ และ รพศ.

- นำข้อมูลที่ได้ทำการวิเคราะห์มาช่วยสนับสนุนการพัฒนางานสาธารณสุขในเรือนจำสำหรับบุคลากรระดับปฏิบัติงาน และสนับสนุนการตัดสินใจผู้บริหารระดับสูง

วัสดุ/ครุภัณฑ์

รถโมบายเอกซเรย์พระราชทานของเขตสุขภาพที่ 2, เครื่อง Portable CXR/อุปกรณ์ทางการแพทย์, LAB, ยารักษาวัณโรค

**3. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม ปีงบประมาณ 2567**

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ปี 2567 (12 เดือน)	ปี 2566
ร้อยละผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองวัณโรค (x-ray) รายเก่า ร้อยละ 90	เป้าหมาย	1,475	1,369
	ผลงาน	1,475	1,369
	ร้อยละ	100	100
ร้อยละผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองวัณโรค (x-ray) รายใหม่ ร้อยละ 100	เป้าหมาย	1,684	1,045
	ผลงาน	1,684	1,045
	ร้อยละ	100	100
ร้อยละของผู้ต้องขังแรกรับ ได้รับการคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 60	เป้าหมาย	1,729	930
	ผลงาน	1,729	1,080
	ร้อยละ	100	116.13
สัดส่วน อสรจ. ต่อ จำนวนผู้ต้องขัง	เป้าหมาย	1:50	1:50
	ผลงาน	1:10	1:9
เรือนจำมีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	เป้าหมาย	1	N/A
	ผลงาน	1	N/A

ที่มา: รายงานผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในเรือนจำ ณ วันที่ 12 มิถุนายน 2567

**4. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ**

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

เรือนจำยังขาดการบันทึกข้อมูลการให้บริการ ผตข. (รักษา ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค) ลงในโปรแกรม JHCIS ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพมาวิเคราะห์หรือใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1) จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้มีการจัดทำบันทึกความร่วมมือเพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ จังหวัดอุตรดิตถ์ จึงมีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ในแต่ละกิจกรรม

2) โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายของเรือนจำ ให้บริการได้ครอบคลุมทุกงานบริการด้านสาธารณสุข ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ทั้ง 6 ด้าน

3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์, โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุตรดิตถ์ ให้การสนับสนุนบุคลากร หรือทรัพยากรที่จำเป็น ในการดำเนินงานสาธารณสุขในเรือนจำ

4) โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก จัดทีมแพทย์, ทันตแพทย์, และพยาบาล ออกให้บริการแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ ได้ตามที่ร้องขอ ส่งผลให้การดำเนินงานต่างๆ บรรลุวัตถุประสงค์ที่จังหวัดอุตรดิตถ์กำหนด

#### 5. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1. เรือนจำยังขาดการบันทึกข้อมูลการให้บริการ ผดข. (รักษา ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค) ลงโปรแกรม JHCIS ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพมาวิเคราะห์หรือใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ	ส่งเสริมการบันทึกข้อมูลลงโปรแกรม และนำเข้า HDC สิ่งที่ได้ดำเนินการแล้ว - อัปเดตโปรแกรม JHCIS เพิ่มข้อมูลประชากรลงในฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งติดตั้งโปรแกรม e-Claim และโปรแกรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง - จัดอบรมการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHCIS และการบันทึกข้อมูลการขอเบิกชดเชยค่าบริการ ให้แก่พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรือนจำ
2. การจัดห้องป็นสุข/ห้องแยกผู้ป่วย และห้องพักผู้คุมยังขาดมาตรฐาน และความปลอดภัย	- รพ.อุตรดิตถ์ จัดห้องป็นสุข/ห้องแยกผู้ป่วย และห้องพักผู้คุม เป็นสัดส่วน แยกจากการให้บริการผู้ป่วยปกติ และจัดระบบความปลอดภัยร่วมกับเรือนจำตามเกณฑ์
3. ยังขาดการติดตามผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคติดต่อ และโรคเรื้อรัง ที่ได้รับการปล่อยตัวพ้นโทษอย่างเป็นระบบ และขาดข้อมูลผลการติดตาม รักษาผู้ป่วย	- พัฒนาระบบติดตามผู้ต้องขังพ้นโทษ ร่วมกับ เขตสุขภาพที่ 2

#### ข้อเสนอแนะในการพัฒนางาน ปี 2568

1. จัดทำแผนติดตาม CXR ในกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วย TB รายเก่าในเรือนจำ ทุก 6 เดือน ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 2 ปี และติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้ต้องขังแรกรับที่ป่วยเป็น TB

2. คัดกรองและเฝ้าระวัง ผู้ต้องขังรายเก่าที่มีพฤติกรรมเสี่ยง HIV SY HBV และวางแผนการดูแลป้องกัน พร้อมทั้งตรวจติดตามคู่นอน ผู้ต้องขังรายเก่าและแรกรับ

3. กำกับติดตามการรายงานผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังผ่านระบบ DDS และให้เรือนจำนำระบบ DDS ไปใช้

4. ขยายระบบติดตาม ผู้ต้องขังพ้นโทษ กลุ่มโรคติดต่อและโรคเรื้อรัง

5. ประเมินคุณภาพตามมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566 (สถานพยาบาลเรือนจำได้ขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิฯแล้ว อยู่ระหว่างรอการรับรอง)

6. ติดตามส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในเจ้าหน้าที่ เน้นการดูแลตนเอง

ผู้รับผิดชอบงาน

หัวหน้ากลุ่มงาน

1. นางสาวอัญชลี หงษ์ร้อน

2. นางอัจฉราวดี เสนีย์

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 09 8260 7935

ID Line : oilancharee

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 09 3596 5145