



# สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 8 รอบที่ 1/65

## Agenda Based

ประเด็นที่ 1 โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์  
: โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์

นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
โรงพยาบาลบึงกาฬ



# สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 8

**ประเด็นที่ 1** โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

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



# กรอบการนำเสนอ

## 1. การพัฒนาระบบบริการ สาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยวัย ในเรือนจำ

- อสรจ.
- รักษาพยาบาล/  
ส่งต่อเพื่อการรักษา
- ฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ
- ส่งเสริมสุขภาพ
- คัดกรองโรค
- ยาและเวชภัณฑ์
- สิทธิการรักษา
- สิ่งแวดล้อม

## 2. การบริการสุขภาพ ช่องปาก

- ตรวจคัดกรอง
- บริการรักษา
- ส่งเสริม และป้องกันโรค

## 3. การบริการ สุขภาพจิต

- ค้นหา คัดกรองปัญหา  
สุขภาพจิตในผู้ต้องขัง
- การส่งเสริมสุขภาพจิต  
ในเรือนจำ
- การรักษา ผู้ป่วยจิตเวช  
อย่างต่อเนื่อง
- ส่งต่อ ติดตามกับพื้นที่หลัง  
จำหน่าย
- ผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการ  
บันทึกบนพื้นฐาน  
ข้อมูลนิติ จิตเวช

## 4. การป้องกัน และควบคุมโรค

- TB
- HIV
- Syphilis
- HCV
- เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ

# ข้อมูลทั่วไป

รจ.จังหวัดเลย  
โทษสูงสุด 15 ปี  
sw.แม่ข่าย swท.เลย  
บุคลากรทั้งหมด 72 คน  
พยาบาล 2 คน  
ผู้ต้องขัง 1,200 คน

รจ.จังหวัดหนองคาย  
โทษสูงสุด 20 ปี  
sw.แม่ข่าย swท.หนองคาย  
บุคลากรทั้งหมด 74 คน  
พยาบาล 3 คน  
ผู้ต้องขัง 1,632 คน

รจ.จังหวัดบึงกาฬ  
โทษสูงสุด 15 ปี  
sw.แม่ข่าย swท.บึงกาฬ  
บุคลากรทั้งหมด 74 คน  
พยาบาล 2 คน  
ผู้ต้องขัง 1,234 คน

รจ.กลางนครพนม โทษสูงสุด 20 ปี  
sw.แม่ข่าย swท.นครพนม  
บุคลากรทั้งหมด 74 คน  
พยาบาล 2 คน  
ผู้ต้องขัง 1,234 คน(ช1,106 ญ228)

รจ.จังหวัดหนองบัวลำภู  
โทษสูงสุด 25 ปี  
sw.แม่ข่าย swท.หนองบัวลำภู  
บุคลากรทั้งหมด 82 คน  
พยาบาล 2 คน  
ผู้ต้องขัง 2,142 คน

รจ.กลางอุดรธานี  
โทษสูงสุด 30 ปี  
sw.แม่ข่าย swท.อุดรธานี  
บุคลากรทั้งหมด 138 คน  
พยาบาล 4 คน  
ผู้ต้องขัง 3,748 คน

รจ.จังหวัดสกลนคร  
โทษสูงสุด 25 ปี  
sw.แม่ข่าย swท.สกลนคร  
บุคลากรทั้งหมด 132 คน  
พยาบาล 1 คน  
ผู้ต้องขัง 3,160 คน

รจ.อำเภอสว่างแดนดิน  
โทษสูงสุด 15 ปี  
sw.แม่ข่าย swท.สว่างแดนดิน  
บุคลากรทั้งหมด 66 คน  
พยาบาล 3 คน  
ผู้ต้องขัง 1,296 คน



# ข้อมูลทั่วไป

ที่	ชื่อเรือนจำ	จนท. ทั้งหมด	พยาบาล	ผู้ต้องขัง			สัดส่วน พยาบาล ต่อผู้ต้องขัง	พท.เรือนนอนเฉลี่ย	
				ชาย	หญิง	รวม		ชาย	หญิง
1	กลางอุดรธานี	138	4	3,167	581	3,748	1:937	0.92 ม. <sup>2</sup>	1.12 ม. <sup>2</sup>
2	กลางนครพนม	149	4	2,669	147	3,227	1:807	0.94 ม. <sup>2</sup>	1.68 ม. <sup>2</sup>
3	จังหวัดสกลนคร	132	1	2,684	476	3,160	3,160	1.09 ม. <sup>2</sup>	2.04 ม. <sup>2</sup>
4	จังหวัดหนองบัวลำภู	82	2	1,974	168	2,142	1:1071	1.46 ม. <sup>2</sup>	2.31 ม. <sup>2</sup>
5	จังหวัดหนองคาย	74	3	1,458	174	1,632	1:544	0.95 ม. <sup>2</sup>	2.09 ม. <sup>2</sup>
6	จังหวัดเลย	72	2	1,026	174	1,200	1:600	1.00 ม. <sup>2</sup>	1.70 ม. <sup>2</sup>
7	จังหวัดบึงกาฬ	74	2	1,106	128	1,234	1:617	0.98 ม. <sup>2</sup>	0.79 ม. <sup>2</sup>
8	อำเภอสว่างแดนดิน	66	3	1,167	128	1,295	1:432	1.06 ม. <sup>2</sup>	1.19 ม. <sup>2</sup>



1

# การพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

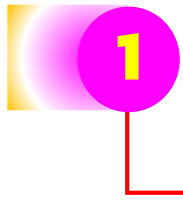


## 1.1 การพัฒนา อสรจ. เกณฑ์ สัดส่วน อสรจ. ต่อ ผู้ต้องขัง 1 : 50

ที่	เรือนจำ	สัดส่วน	แผนอบรม 2 ครั้ง/ปี		มีแผนและมีส่วนร่วมจัดบริการด้านสุขภาพ
			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
1	กลางอุดรธานี	1:27	เม.ย.65	ส.ค.65	มี,ร่วมบริการ
2	กลางนครพนม	1:16	เม.ย.65	ส.ค.65	มี,ร่วมบริการ
3	จังหวัดสกลนคร	1:53	มี.ค.65	ก.ย.65	มี,ร่วมบริการ
4	จังหวัดหนองบัวลำภู	1:41	เม.ย.65	ส.ค.65	มี,ร่วมบริการ
5	จังหวัดหนองคาย	1:46	เม.ย.65	ก.ค.65	มี,ร่วมบริการ
6	จังหวัดเลย	1:20	เม.ย.65	ก.ค.65	มี,ร่วมบริการ
7	จังหวัดบึงกาฬ	1:12	มี.ค.65	ก.ค.65	มี,ร่วมบริการ
8	อำเภอสว่างแดนดิน	1:46	มี.ค.65	ก.ย.65	มี,ร่วมบริการ

**ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา**

- ❑ จำนวน อสรจ.ก่อนขังน้อยเนื่องจากบางแห่งได้รับการอภัยโทษและต่ำกว่าเกณฑ์ ได้แก่ รจ.สกลนคร ควรมีการคัดเลือก อสรจ.เพิ่มขึ้นเพื่อช่วยงานเจ้าหน้าที่และร่วมจัดบริการสุขภาพ ในเรือนจำ รวมถึงแห่งที่มี อสรจ.ก่อนขังน้อยด้วย ได้แก่ รจ.สว่างแดนดิน,รจ.หนองคาย
- ❑ สถานการณ์ของโรคโควิด 19 มีข้อจำกัดในการอบรม อสรจ. แบบ onsite ต้องปรับรูปแบบการอบรมแบบเป็น online ทำให้บางรายวิชา อสรจ.ไม่ได้ฝึกภาคปฏิบัติ ควรเพิ่มช่องทางในการฝึกปฏิบัติ อสรจ.



# การพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ



## 1.2 การให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ

ที่	เรือนจำ	ทีมแพทย์ จาก รพ.แม่ข่าย	Telemedicine	เชื่อมต่อระบบข้อมูลสุขภาพ	
				เชื่อมระบบ	การใช้งาน
1	กลางอุดรธานี	4 ครั้ง/เดือน	✓	✓	✓
2	กลางนครพนม	3 ครั้ง/เดือน	✓	✓	✓
3	จังหวัดสกลนคร	1 ครั้ง/เดือน	✓	✓	✓
4	จังหวัดหนองบัวลำภู	1 ครั้ง/เดือน	✓	✗	✗
5	จังหวัดหนองคาย	4 ครั้ง/เดือน	✓	✓	✗
6	จังหวัดเลย	1 ครั้ง/เดือน	✓	✗	✗
7	จังหวัดบึงกาฬ	1 ครั้ง/เดือน	✓	✓	✗
8	อำเภอสว่างแดนดิน	2 ครั้ง/เดือน	✓	✓	✓

- 1) การสนับสนุนทีมแพทย์จาก รพ.แม่ข่ายไปปฏิบัติงานในเรือนจำ
- 2) มีการใช้ระบบ Telemedicine ระหว่าง รพ.แม่ข่าย กับ ทีมพยาบาลเรือนจำ
- 3) มีเชื่อมต่อระบบข้อมูลสุขภาพ ระหว่าง รพ.แม่ข่าย กับ สถานพยาบาลเรือนจำ





1

# การพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

## 1.3 การส่งเสริมสุขภาพ



**อนามัย  
แม่และเด็ก**

- มีการดำเนินงาน ANC คุณภาพ ครบตามเกณฑ์
- หญิงหลังคลอดได้รับการตรวจหลังคลอด ตามเกณฑ์
- เด็กติดผู้ต้องขังอายุ 0-3 ปี ได้รับวัคซีนและประเมินพัฒนาการครบตามช่วงวัย
- ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



**โภชนาการ**

- ใช้เมนูอาหารที่ได้รับจากกรมราชทัณฑ์
- มีการปรับปรุงเมนูอาหารเพื่อให้เหมาะสมกับวัตถุดิบในพื้นที่ โดยได้รับการวิเคราะห์เมนูและคุณค่าทางโภชนาการจากนักโภชนาการ โรงพยาบาลแม่ข่าย (เรือนจำจังหวัดหนองคายและเรือนจำจังหวัดบึงกาฬ)
- งดการเติมผงชูรส ลดเค็ม (เรือนจำจังหวัดสกลนครและเรือนจำกลางนครพนม)
- ส่งเสริมโภชนาการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด เด็กติดผู้ต้องขัง และกลุ่มที่ป่วยด้วยโรค NCDs



**ออกกำลังกาย**

**18WAY  
MOPH**

- มีการส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย ครบทุกแห่ง เช่น ด้วย 10 ท่าพญายม มีกิจกรรมเข้าจังหวะ  
แอโรบิค บาสโลบ โยคะ และการเล่นกีฬา
- มี อสรจ. เป็นแกนนำออกกำลังกายในเรือนจำ ได้แก่ นครพนม สกลนคร บึงกาฬ และหนองคาย



1

# การพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ



## 1.4 อนามัยสิ่งแวดล้อม

การจัดการด้าน  
อนามัย  
สิ่งแวดล้อม

- ผ่านเกณฑ์ดีเยี่ยม 3 แห่ง (สกลนคร สว่างแดนดิน หนองบัวลำภู)
- ผ่านเกณฑ์ดีมาก 5 แห่ง (อุดรธานี หนองคาย เลย บึงกาฬ นครพนม)

น้ำอุปโภค-  
บริโภค

- มีการเฝ้าระวังด้านคุณภาพน้ำอุปโภค-บริโภค ในเรือนจำ อย่างต่อเนื่อง
- ดำเนินการโดยโรงพยาบาลแม่ข่าย **ครบทุกแห่ง**

สุขาภิบาลอาหาร

- มีแผนการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยการตรวจสอบปนเปื้อน การตรวจสอบสุขภาพและอบรมให้ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารแก่ ผู้ปฏิบัติงานในสุทกรรม **ครบทุกแห่ง**

ระบบบำบัดน้ำเสีย

- เรือนจำทุกแห่ง มีการปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสียให้ผ่านตาม เกณฑ์มาตรฐาน ตรวจสอบให้คำแนะนำโดย sw.แม่ข่ายและ สสจ.
- ตรวจวิเคราะห์เชื้อโควิด-19 ประเภทน้ำทิ้ง ด้วยเครื่อง Auto PCR จำนวน 7 แห่ง **ผลไม่พบเชื้อ** ยกเว้น เรือนจำกลางนครพนม (**อยู่ระหว่างดำเนินการ**)

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ❖ ตรวจสอบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์ม แบคทีเรียในน้ำบริโภคและตรวจ เฝ้าระวังคลอรีนหลงเหลือในน้ำ ใช้ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- ❖ ควรมีเฝ้าระวังคุณภาพน้ำทิ้งใน ระบบบำบัดน้ำเสียให้ได้ตาม มาตรฐาน เป็นประจำทุกปี
- ❖ จัดอบรมให้ความรู้ในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ ผู้ต้องขังทุกราย
- ❖ กำกับ ติดตามและประเมินผลด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ อย่างต่อเนื่อง



2

# การบริการสุขภาพช่องปาก

## แผนการให้บริการทันตกรรม

- sw. แม่ข่ายมีแผนการให้บริการทันตกรรมอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง โดยมีแผนปฏิบัติงานในช่วงเดือน มีนาคม 2565 เป็นต้นไป
- งดการเข้าบริการในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19**

## ผลการคัดกรองสุขภาพช่องปาก

- ผลการดำเนินการคัดกรองผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง (**หนองคาย**)
- มีการอบรม อสรจ.ในการช่วยตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก

## ผลการให้บริการทันตกรรม

- เรือนจำที่มียูนิทและห้องทันตกรรม จำนวน 5 แห่ง (**นครพนม อุดรธานี บึงกาฬ สกลนคร และสว่างแดนดิน**) มีแผนสร้างห้องทันตกรรม 1 แห่ง (**หนองคาย**)
- ผลการได้รับบริการทางทันตกรรม ผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง (**บึงกาฬ**)
- ลงบันทึกการให้บริการทันตกรรมในระบบ 43 แฟ้ม 2 แห่ง (**สกลนคร สว่างแดนดิน**)

## กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

- มีแผนการจัดอบรมให้ความรู้/เปิดสื่อการสอน ในการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ต้องขัง เรือนจำทุกแห่ง

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- เพิ่มความครอบคลุมในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากแก่ผู้ต้องขังครบทุกราย และการให้บริการทันตกรรมในรายที่พบปัญหา
- พัฒนาศักยภาพ อสรจ. ในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและฟื้นฟูผู้ต้องขังทุกรายและเฝ้าระวังทางทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง และเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก
- จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังในการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลอันตรายต่อสุขภาพช่องปาก
- ลงบันทึกข้อมูลผลการตรวจคัดกรองและการได้รับบริการทางทันตกรรมในระบบ 43 แฟ้ม ให้ครอบคลุมทุกเรือนจำ

**3**

# การบริการสุขภาพจิต

เป้าหมาย : ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการรักษาต่อเนื่อง 100%

การดำเนินงาน	รจ.นครพนม	รจ.บึงกาฬ	รจ.สกลนคร	รจ.สว่างแดนดิน	รจ.หนองคาย	รจ.เลย	รจ.หนองบัวลำภู	รจ.อุดรธานี
<b>จำนวนผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 519 ราย (ช 476 , หญิง 43 )</b>	84 ราย (ช 69 , หญิง 15 )	55 ราย (ช 53 , หญิง 2)	74 ราย (ช 68 , หญิง 6)	38 ราย (ช 36 , หญิง 2)	27 ราย (ช 21 , หญิง 6)	63 ราย (ช 59 , หญิง 4 )	38 ราย (ช -35 , หญิง 3 )	140 ราย( (ช 135 , หญิง 5 )
<b>การคัดกรอง สุขภาพจิตผู้ต้องขัง แรกรับ</b>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>การตรวจรักษาโดย จิตแพทย์ผ่านระบบ Telepsychiatry</b>	1 เดือน/ครั้ง (จิตแพทย์ sw. จิตเวช นครพนม)	3 เดือน/ครั้ง (จิตแพทย์ sw. บึงกาฬ)	2 เดือน/ครั้ง (จิตแพทย์ sw ศ.สกลนคร)	2 เดือน/ครั้ง (จิตแพทย์ sw. สว่างแดนดิน)	ทุกสัปดาห์ (จิตแพทย์ sw. หนองคาย)	1 เดือน/ครั้ง สัปดาห์ sw.จิตเวชเลย ฯ)	1 เดือน/ครั้ง (จิตแพทย์ sw. หนองบัวลำภู)	1 เดือน/2 ครั้ง (จิตแพทย์ sw ศ.อุดรธานี)
<b>การติดตามผู้ป่วยจิต เวชหลังพ้นโทษ ( 74 คน )</b>	ทุกราย 100 % (13 คน)	ทุกราย 100 % (13 คน)	ทุกราย 100 % (5 คน)	ทุกราย 100 % (6 คน)	ทุกราย 100 % (7 คน)	ทุกราย 100 % ( 11 คน)	ทุกราย 100 % (7 คน)	ทุกราย 100 % ( 12 คน)



### ข้อค้นพบ/ชื่นชม

1. มีการตรวจรักษาโดยจิตแพทย์ผ่านระบบ Telepsychiatry ในทุกเรือนจำทั้ง 8 แห่ง และได้รับการสนับสนุนยาจิตเวชจาก sw.แม่ข่ายทุกเดือน
2. มีการคัดกรองสุขภาพจิตผู้ต้องขังแรกรับทุกราย และได้รับการรักษาต่อเนื่อง 100 %
3. มีฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษเพื่อติดตามผู้ป่วยต่อเนื่อง และกำลังพัฒนาระบบการติดตามดูแลผู้ต้องขังจิตเวชหลังปล่อยตัวให้เชื่อมโยงในทุกพื้นที่

### ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

1. พัฒนาศักยภาพ อบรมให้ความรู้ให้แก่ อสรจ. ด้านสุขภาพจิต และการดูแลผู้ที่ติดสุราเรื้อรัง ผู้ที่มีภาวะถอนพิษสุรา/เรื่องยาเสพติดเพิ่มขึ้น
2. เพิ่มการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิต และต่อยอดกิจกรรมที่สอดคล้องกับ TO BE NUMBER ONE เช่น มุมธรรมะ มุมหนังสือผ่อนคลาย ศาลาพักใจ ดนตรีคลายเครียด คลินิกให้คำปรึกษา เป็นต้น
3. พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชเข้าในระบบ 43 แฟ้ม ให้ครอบคลุมทุกแห่ง และมีการติดตามเยี่ยมผู้ต้องขังจิตเวชร่วมกับเครือข่าย เช่น ตำรวจโครงการนาตาพิทักษ์



# 4

## การป้องกันและควบคุมโรค

### 4.1 4 โรคหลัก

เป้าหมาย

TB

- ❖ ผู้ต้องขัง**แรกรับ**ได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100
- ❖ ผู้ต้องขัง**รายเก่า**ได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 90

HIV, Syphilis, HCV

- ❖ ดำเนินการคัดกรอง HIV, Syphilis, HCV ในกลุ่มผู้ต้องขัง**แรกรับ** ร้อยละ 50

เรือนจำในเขตสุขภาพที่ 8	TB				HIV		Syphilis		HCV	
	จน. แกรรับ (ราย)	ผลงาน แกรรับ จน. (%)	จน. รายเก่า (ราย)	ผลงาน รายเก่า จน. (%)	จน. แกรรับ (ราย)	ผลงาน แกรรับ จน. (%)	จน. แกรรับ (ราย)	ผลงาน แกรรับ จน. (%)	จน. แกรรับ (ราย)	ผลงาน แกรรับ จน. (%)
หนองบัวลำภู	มีแผนดำเนินการพ.ค.65				อยู่ระหว่างดำเนินการ					
อุดรธานี	391	391 (100%)	มีแผนดำเนินการ มี.ย.65		391	247 (63.17%)	391	247 (63.17%)	391	247 (63.17%)
เลย	648	648 (100%)	มีแผนดำเนินการ มี.ย.65		648	648 (100%)	648	648 (100%)	648	648 (100%)
นครพนม	มีแผนดำเนินการ เม.ย.65				956	มีแผนดำเนินการ เม.ย.65	956	มีแผนดำเนินการ เม.ย.65	956	มีแผนดำเนินการ เม.ย.65
หนองคาย	270	270 (100%)	1362	1,362 (100%)	270	17 (6.30%)	270	มีแผนดำเนินการ เม.ย.65	270	มีแผนดำเนินการ เม.ย.65
บึงกาฬ	727	727 (100%)	570	570 (100%)	727	498 (68.50%)	727	153 (21.05%)	727	727 (100%)
สกลนคร	943	765 (81.12%)	2,217	2082 (93.91%)	943	200 (21.20%)	943	200 (21.20%)	943	200 (21.20%)
อำเภอ สว่างแดนดิน	702	510 (72.65%)	593	593 (100%)	702	500 (71.23%)	702	500 (71.23%)	ไม่อยู่ใน รจ.เป้าหมาย ที่ กรม คร.กำหนด	



- ❖ เร่งรัดคัดกรอง TB ในผู้ต้องขังแรกรับและรายเก่าตามแผน(หนองบัวลำภู อุดรธานี เลย นครพนม) และเร่งรัดคัดกรอง HIV/Syphilis/HCV ในผู้ต้องขังแรกรับตามแผน (นครพนม หนองคาย)
- ❖ การเก็บข้อมูลผลการตรวจคัดกรอง HIV Syphilis HCV ในกลุ่มผู้ต้องขัง ให้จัดเก็บในรูปแบบของแบบฟอร์มที่กรมควบคุมโรคกำหนด



## 4

## การป้องกันและควบคุมโรค

## 4.2 เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ(โรคอุบัติใหม่)

**เป้าหมาย** (1) มีแผนการดำเนินการเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) (2) มีแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ต้องขัง และ จนท.ในเรือนจำ

จังหวัด	สถานการณ์	ห้องแยกกักโรค	การเฝ้าระวัง	การได้รับวัคซีน
บึงกาฬ (1 เรือนจำ)	ไม่พบการระบาด	มี ได้มาตรฐาน กัก 21 วัน เก็บ ATK อย่างน้อย 2 ครั้ง	แรกรับ สุ่มเก็บ ATK จนท./อสรจ.	<b>ผู้ต้องขัง</b> เข็ม2 88.3%ม เข็ม3 73.9% <b>จนท.</b> เข็ม2 98.6%, เข็ม3 95.9%
หนองบัวลำภู (1 เรือนจำ)	<b>ระบาด</b>	มี ได้มาตรฐาน กัก 21 วัน เก็บ ATK 4 ครั้ง	แรกรับ สุ่มเก็บ ATK จนท./อสรจ.	<b>ผู้ต้องขัง</b> เข็มที่ 1 78.80 % เข็ม 2 75.54 % เข็ม 3 6.91 % <b>จนท.</b> เข็ม 3 เข็ม 100%
อุดรธานี (1 เรือนจำ)	<b>ระบาด</b>	มี ได้มาตรฐาน กัก 21 วัน เก็บ ATK อย่างน้อย 2 ครั้ง	แรกรับ สุ่มเก็บ ATK จนท./อสรจ.	<b>ผู้ต้องขัง</b> เข็ม1 98.81%, เข็ม2 74.88% <b>จนท.</b> เข็ม4 เข็ม 100%
เลย (1 เรือนจำ)	<b>ระบาด</b>	มี ได้มาตรฐาน กัก 21 วัน เก็บ ATK 3 ครั้ง	แรกรับ สุ่มเก็บ ATK จนท./อสรจ.	<b>ผู้ต้องขัง</b> เข็ม2 74.8%, เข็ม3 50.4% <b>-จนท.</b> วัคซีน booster 98.6%
หนองคาย (1 เรือนจำ)	<b>ระบาด</b>	มี ได้มาตรฐาน กัก 21 วัน เก็บ ATK 4 ครั้ง	แรกรับ สุ่มเก็บ ATK จนท./อสรจ.	<b>ผู้ต้องขัง</b> เข็ม2 100% เข็ม3 100% <b>จนท.</b> เข็ม2 98.65% เข็ม3 98.65%
สกลนคร (2 เรือนจำ)	<b>ระบาด</b> (รจ.สกลนคร)	มี ได้มาตรฐาน กัก 21 วัน เก็บ ATK 4 ครั้ง	แรกรับ สุ่มเก็บ ATK จนท./อสรจ.	<u>รจ.สกลนคร</u> <b>ผู้ต้องขัง</b> เข็ม2 100%, เข็ม3 82.6% <b>จนท.</b> เข็ม3 100%, เข็ม4 93.8% <u>รจ.สว่างฯ</u> <b>ผู้ต้องขัง</b> เข็ม2 100% เข็ม3 77.6% <b>จนท.</b> เข็ม2 100% เข็ม3 92.4%
นครพนม (1 เรือนจำ)	ไม่พบการระบาด	มี ได้มาตรฐาน กัก 21 วัน เก็บ RT-PCR 2 ครั้ง	แรกรับ สุ่มเก็บ ATK จนท./อสรจ.	<b>ผู้ต้องขัง</b> เข็ม2 97.2%, booster 91.3% <b>จนท.</b> วัคซีน booster 97.2%

## ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา :

1. ประเมินตนเองตามมาตรการเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง
2. ถอดบทเรียน (AAR) กรณีพบการระบาดในเรือนจำ การป้องกัน ควบคุมโรค
3. เร่งฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในเรือนจำ (ผู้ต้องขัง จนท.)

# สรุปการภาพรวมที่ต้องดำเนินการ

รจ.จังหวัดเลย  
-การพัฒนา อสรจ.  
-การส่งเสริมสุขภาพ  
-การคัดกรองสุขภาพช่องปาก  
-การบันทึกข้อมูลทันตกรรมในระบบ 43 แฟ้ม

รจ.จังหวัดหนองคาย  
-การพัฒนา อสรจ.  
-การส่งเสริมสุขภาพ  
-การบันทึกข้อมูลทันตกรรมในระบบ 43 แฟ้ม

รจ.จังหวัดบึงกาฬ  
-การพัฒนา อสรจ.  
-การส่งเสริมสุขภาพ  
-การคัดกรองสุขภาพช่องปาก  
-การบันทึกข้อมูลทันตกรรมในระบบ 43 แฟ้ม

รจ.กลางนครพนม  
-การพัฒนา อสรจ.  
-การส่งเสริมสุขภาพ  
-การคัดกรองสุขภาพช่องปาก  
-การบันทึกข้อมูลทันตกรรมในระบบ 43 แฟ้ม

รจ.จังหวัดหนองบัวลำภู  
-การพัฒนา อสรจ.  
-การเชื่อมต่อระบบข้อมูลสุขภาพ  
-การส่งเสริมสุขภาพ  
-การคัดกรองสุขภาพช่องปาก  
-การบันทึกข้อมูลทันตกรรมในระบบ 43 แฟ้ม  
-ดำเนินการคัดกรอง HIV, Syphilis, HCV

รจ.กลางอุดรธานี  
-การพัฒนา อสรจ.  
-การเชื่อมต่อระบบข้อมูลสุขภาพ  
-การส่งเสริมสุขภาพ  
-การคัดกรองสุขภาพช่องปาก  
-การบันทึกข้อมูลทันตกรรมในระบบ 43 แฟ้ม

รจ.จังหวัดสกลนคร  
-การส่งเสริมสุขภาพ  
-การคัดกรองสุขภาพช่องปาก  
-ดำเนินการคัดกรอง HIV, Syphilis, HCV

รจ.อำเภอสว่างแดนดิน  
-การพัฒนา อสรจ.  
-การส่งเสริมสุขภาพ  
-การคัดกรองสุขภาพช่องปาก






1.1 การพัฒนา อสรจ.	12.5
1.2 การให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ	75
1.3 การส่งเสริมสุขภาพ	100
1.4 อนามัยสิ่งแวดล้อม	100
2. บริการสุขภาพช่องปาก	
แผนให้บริการ	100
ผลการคัดกรอง	12.5
ผลการให้บริการ	12.5
กิจกรรมส่งเสริม	100
3. การบริการสุขภาพจิต	100
4. การป้องกันควบคุมโรค	
4.1 4 โรคหลัก	75
4.2 โรคอุบัติใหม่ (COVID-19)	25

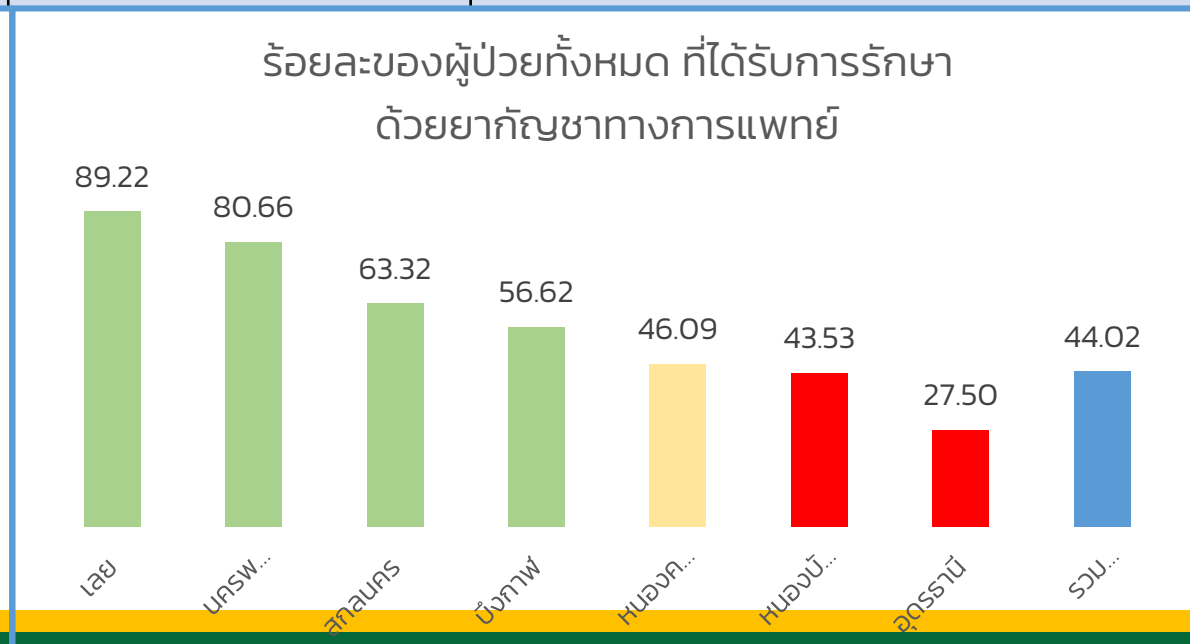
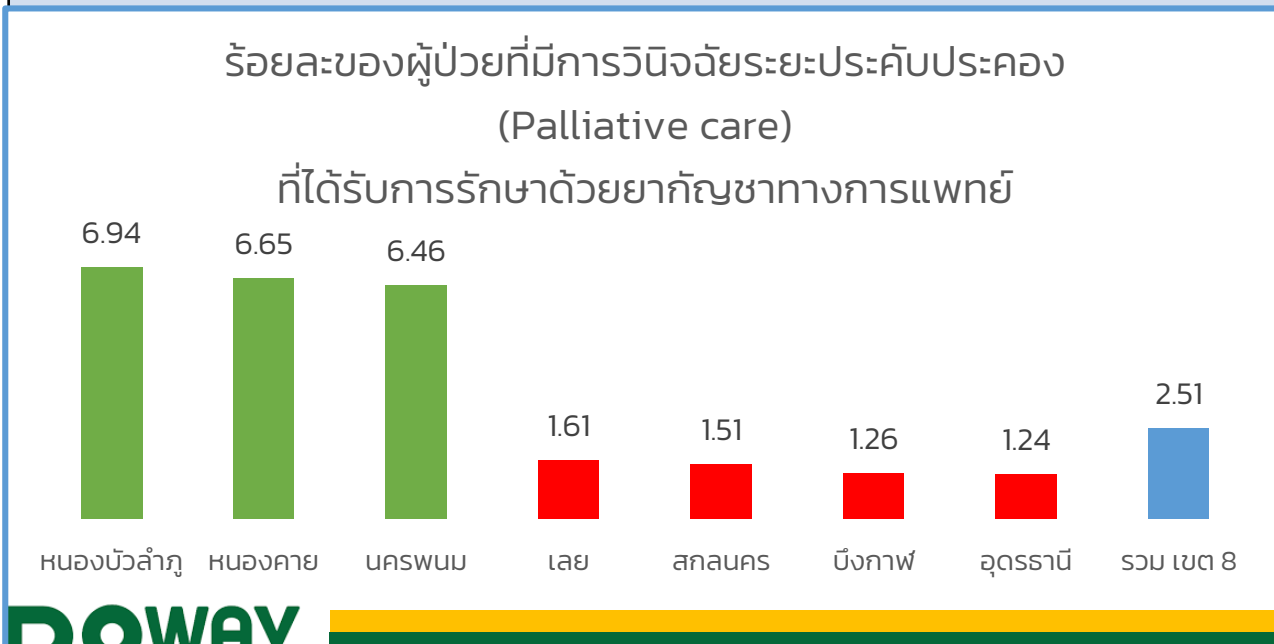


**R8WAY**  
**MOPH**

# ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ รพ.สังกัด สป.สร. รพ.สังกัดกรมวิชาการ สถานพยาบาลเอกชน	ร้อยละ 70 ร้อยละ 70 เขตสุขภาพละ 3 แห่ง	ร้อยละ 100 (88/88)  ร้อยละ 75 (3/4)  4 แห่ง 
ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	ร้อยละ 2.51 (258/10297) (ข้อมูลจากระบบ HDC ณ วันที่ 4 เมษายน 65)
ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	ร้อยละ 44.02 (3447/7829)



## ปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์

- 1) นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารระดับสูงของเขต กรมวิชาการ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องที่กำหนดให้เป็นนโยบายเร่งด่วน
- 2) การให้ความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ
- 3) มีการดำเนินงานครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านการพัฒนาคลินิกกัญชา พัฒนาบุคลากร การบริหารยา การจัดการระบบข้อมูล การสนับสนุนการผลิต (ปลูก) และการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว
- 4) มีการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น
  - ขับเคลื่อนงานกัญชาทางการแพทย์ผ่านคณะกรรมการส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย
  - ศูนย์เจรจาธุรกิจสมุนไพรและผลิตภัณฑ์กัญชาร่วมกับเครือข่ายผู้จำหน่ายสินค้าเอกชน
  - ศูนย์เรียนรู้การปลูกกัญชาเพื่อการแพทย์ร่วมกับกลุ่มผู้ปลูก 16 แห่ง และวิสาหกิจชุมชน

ปัญหาและอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
การเข้าถึงการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative care	จัดอบรมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงานการดูแลแบบประคับประคอง ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพื่อส่งเสริมการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์ในกลุ่มแพทย์แผนปัจจุบัน
ยังไม่มีแผนในการบริหารจัดการยาให้มีประสิทธิภาพ	สร้างระบบบริหารจัดการร่วมกันภายในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ จัดหายากัญชาให้เพียงพอต่อความต้องการ
เจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจการบันทึกข้อมูลรหัสวินิจฉัยโรค/รหัสยา 24 หลัก	ควรมีการทบทวนการบันทึกข้อมูลรหัสวินิจฉัยโรค/รหัสยา 24 หลัก และมีการตรวจสอบข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และ ประสานส่วนกลางเพื่อแก้ไขระบบรายงาน HDC
พบปัญหาการดึงข้อมูลจากระบบ HDC ไม่สามารถดึงข้อมูล ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ในปีงบประมาณ 2564 ได้	ควรให้ไอทีของรพ.ประสานงานกับจนท.ไอทีส่วนกลางเพื่อการหาสาเหตุและแก้ไขร่วมกันทั้งระบบ

## 1. ส่งเสริมการให้บริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

- เพิ่มช่องทางการเข้าถึงการบริการ ได้แก่ เปิดบริการคลินิกกัญชาใน สสง./สสอ. หรือหน่วยบริการอื่นๆ ของรัฐ
- จัดทำแนวทางการใช้กัญชาทางการแพทย์ร่วมกับสหวิชาชีพ ได้แก่ จัดทำ CPG การดูแลผู้ป่วย IMC / Palliatives care
- จัดคลินิกกัญชาเฉพาะโรคของจังหวัด
- สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ เช่น ประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ และตำรับยาแผนไทย ให้คำแนะนำโดยแพทย์แผนไทยกับผู้ป่วย สื่อ สิ่งพิมพ์

## 2. จัดระบบกระจายยา/การควบคุมยาภายในจังหวัด เพื่อลดปัญหาการขาดยาและยาหมดอายุ



**THANK YOU**

