



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดหนองคาย ประเด็นที่ 1 โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์



นายแพทย์สุรียนต์ ปัญหาราช
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.หนองบัวลำภู

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

กรอบการนำเสนอ

1. การพัฒนาระบบบริการ สาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำ

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

2. การบริการสุขภาพ ช่องปาก

- ตรวจคัดกรอง
- บริการรักษา
- ส่งเสริม และป้องกันโรค

3. การบริการ สุขภาพจิต

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

4. การป้องกัน และควบคุมโรค

- TB
- HIV
- Syphilis
- HCV
- เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ

เรือนจำจังหวัดหนองคาย

176 หมู่ 5 ต.โพธิ์ชัย อ.เมือง
พื้นที่ทั้งหมด 30 ไร่ 2 งานเศษ
พื้นที่ในกำแพง 15 ไร่ 2 งาน
คumnักโทษเด็ดขาดโทษไม่เกิน 20 ปี

พื้นที่เรือนนอน มาตรฐานเฉลี่ย (>1.2 ม.²)



รวม

ไทย	ต่างชาติ	รวม	พท.เฉลี่ย
1,433	25	1,458(89.34%)	0.95 ม. ²
161	13	174 (10.66%)	2.09 ม. ²
1,594	38	1,632(100.00%)	



บุคลากร
ทั้งหมด 74 คน



พยาบาล 3 คน
1 : 544

1

การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข
สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

1.1 อสรจ. เกณฑ์ 1 : 50

อสรจ. ทั้งหมด 35 คน
สัดส่วน 1 : 46.66 คน



30 คน



5 คน

1) อบรม อสรจ. รายใหม่/ฟื้นฟู 2 รุ่นๆละ 50 คน
-หลักสูตร 6 วัน(30 ชั่วโมง)

รุ่น 1 เมษายน 2565 รุ่น 2 กรกฎาคม 2565

2) มีบทบาทหน้าที่ ช่วยเหลือ/ร่วมจัดบริการสุขภาพ
ในเรือนจำ

แผน

1.2 การให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ

แพทย์เวชปฏิบัติ



4 ครั้ง/เดือน (ทุกวันพฤหัสบดี)

- Wk1 โรคเรื้อรัง - Wk2 ตรวจโรคทั่วไป
- Wk3 ส่งเสริมสุขภาพ - Wk4 ตรวจโรคทั่วไป

เชื่อมต่อบริบบข้อมูล



รพ.หนองคาย

เรือนจำ

ระบบพร้อม

อยู่ระหว่างพัฒนาทักษะ
บุคลากรเรือนจำ

Telemedicine



Video Conference

เวลา 13.00-16.00 น

ฉุกเฉิน



มีระบบรองรับ

1.3 ส่งเสริมสุขภาพ

อนามัยแม่และเด็ก



- มีหญิงตั้งครรภ์ 1 คน วางแผน C/S รพ.หนองคาย เดือนเมษายน 2565
- เด็กอายุ 6 เดือน (พัฒนาการ/วัคซีน/ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ตามเกณฑ์)

โภชนาการ

- จัดทำเมนูอาหารให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ วิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการ โดยนักโภชนาการ รพ.หนองคาย
- ส่งเสริมโภชนาการในกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด และเด็กติดผู้ต้องขัง



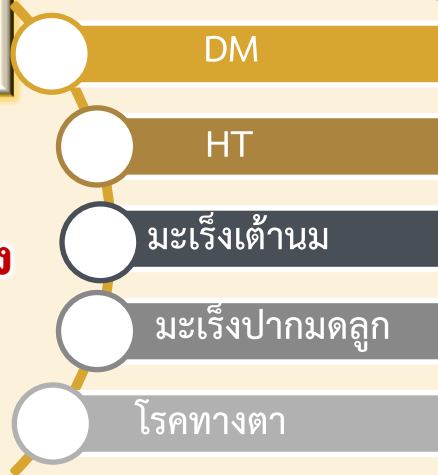
ออกกำลังกาย

- กิจกรรมออกกำลังกายทุกวัน 30 นาที ด้วย 10 ท่าพญาวม
- อสรจ. เป็นแกนนำออกกำลังกาย
- กิจกรรมเข้าจังหวะ แอโรบิค โยคะ
- ปี 2565 เพิ่ม...ศิลปะมวยไทย

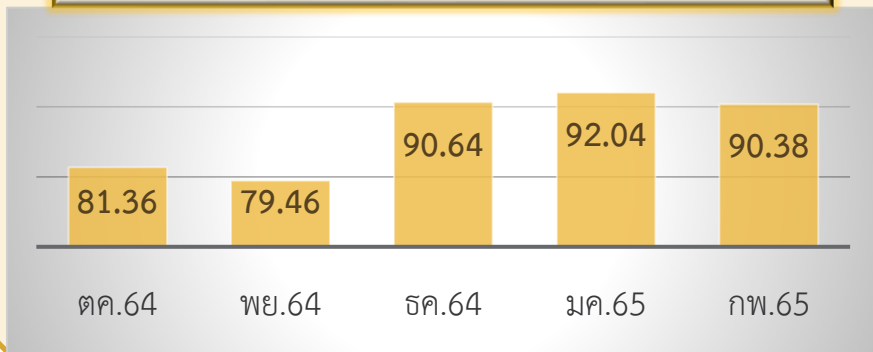


1.4 การคัดกรองโรค

มีแผนการคัดกรอง



1.6 การขึ้นทะเบียนสิทธิการรักษาผู้ต้องขัง



1.5 ยาและเวชภัณฑ์

เบิกจาก รพ.แม่ข่าย

- กรณีปกติ 2 เดือน 1 ครั้ง
- กรณีโรคเรื้อรัง ตลอด
- เบิกกรณีฉุกเฉิน ตลอด



1.7 การฟื้นฟูสมรรถภาพ

1. นักกายภาพบำบัด ทุกอังคารที่ 2 ของเดือน (เดือนละ 1 ครั้ง)
2. พัฒนา อสรจ. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.8 อนามัยสิ่งแวดล้อม

มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
อยู่ในเกณฑ์ดีมาก

น้ำ

น้ำอุปโภค-บริโภค

ผลตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือ
น้ำผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน



น้ำทิ้ง

❑ ปี 65 ผลการตรวจวิเคราะห์เชื้อโควิด-19 ประเภท
น้ำทิ้ง ด้วยเครื่อง Auto PCR **ไม่พบเชื้อ**

❑ บ่อบำบัดน้ำเสียเครื่องชำรุด แก้ไขโดย
1) มีแผนปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย
2) ติดตั้งถังคลอรีนฆ่าเชื้อโรคในน้ำก่อนปล่อยน้ำ
ลงสู่ท่อระบายน้ำ

สุขาภิบาลอาหาร

มีแผนการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหาร
ให้แก่ผู้ปฏิบัติในสุทธกรรม และตรวจ
สุขภาพประจำปี



2

การสุขภาพช่องปาก

รพ.
แม่ข่าย

1. ทีมทันตแพทย์ปฏิบัติงาน
เดือนละ 1 ครั้ง
2. แผนติดตั้งยูนิตทำฟัน 2 ชุด มี
ระบบระบายอากาศ



ผลการคัดกรองสุขภาพช่องปาก

- 1) พยาบาลเรือนจำ ร้อยละ 100
- 2) พบปัญหาสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 44.67

- มีแผนบันทึกข้อมูลผลการตรวจคัดกรองให้บริการทางทันตกรรมในระบบ 43 แห่ง
- มีการส่งเสริมให้ผู้ต้องขังดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน ครบทุกราย



3

การส่งเสริมสุขภาพจิตในเรือนจำ

รพ.
แม่ข่าย

จิตแพทย์/นักจิตวิทยา/พยาบาลจิตเวช

- 1) ตรวจรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry ทุกวัน พฤษหัสบดี
- 2) จิตเวชฉุกเฉินปรึกษาจิตแพทย์ รพ.หนองคาย

คัดกรอง
แรกรับ

ร้อยละ 100

- ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ /ดื่ม
- เครื่องดื่มแอลกอฮอล์/เสพยาเสพติด
- ประเมินภาวะสุขภาพจิต (PMHQ-Thai)

ผู้ป่วย

27 ราย (รายเก่า 26/รายใหม่ 1)

รักษาต่อเนื่องอาการปกติทุกราย

สิ่งที่มีและชื่นชม

- 1) มี อสรจ. ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- 2) ตรวจรักษาโดยทีมจิตแพทย์ รพ.หนองคายผ่านระบบ Telepsychiatry
- 3) มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยรักษาต่อกรณี พันโทช
- 4) มีระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการติดตามการรักษาต่อเนื่อง เมื่อพันโทช
- 5) กิจกรรมคลายเครียด มุมหนังสือธรรมะ โยคะ ออกกำลังกาย และ สันทนาการดนตรี

แผนพัฒนา...

- 1) บันทึกข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชในระบบ 43 แฟ้มและฐานข้อมูลนิติจิตเวช
- 2) พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยต้องขัง ถอนพิษสุรา
- 3) ดำเนินกิจกรรมต่อ TO BE NUMBER ONE ต่อเนื่อง

4

การป้องกันและควบคุมโรค

4.1 4 โรคหลัก

ประเด็น	ผู้ป่วย รายเก่า(ราย)	เป้าหมาย คัดกรอง	จน.แรกรับ (ราย)	จน.คัดกรอง (ราย)	ร้อยละ
TB	4	แรกรับ 100%	270	270 ราย รอผลอ่าน	100.00
		รายเก่า 90%	1,362	1,362 ราย *รอผลอ่าน	100.00
HIV	12	แรกรับ 50%	270	17 ราย ผล Negative	6.30
Syphilis	0		270		0.00
HCV	0		270		0.00

- วางแผนคัดกรอง TB ในผู้ต้องขัง **แรกรับ** และ **รายเก่า** โดยรถเอกซเรย์ระบบดิจิทัล พระราชทาน X-ray Digital mobile ระหว่างวันที่ 10-11 พ.ค. 2565
- วางแผน **คัดกรอง** HIV, Syphilis, และ HCV ในผู้ต้องขัง **แรกรับ** ในวันที่ 4 และ 8 เม.ย.65

4.1 เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ (โรคอุบัติใหม่)

เป้าหมาย : มีแผน

1) การดำเนินการเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ Covid-2019

2) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรค covid-2019 ผู้ต้องขัง/จนท.



สถานการณ์

- ระหว่างวันที่ 19 ม.ค. – 18 ก.พ. 65 พบผู้ติดเชื้อ 1,603 ราย (ผู้ต้องขัง 1,593 ราย จนท. 10 ราย) คิดเป็นอัตราป่วย (Attack rate) 93.80% เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตาย 0.06 %



มาตรการป้องกัน

- ให้ผู้ต้องขังสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- การเยี่ยมญาติ Online โดยลงทะเบียนล่วงหน้า
- กรณีมีการระบาดในเรือนจำงดเยี่ยมทุกกรณี



การเฝ้าระวัง

- กรณีพบ PUI ตรวจ ATK ทุกราย
- สุ่มเก็บตัวอย่าง 5-10% ทุก 7 วัน
- จนท.เรือนจำ ตรวจ ATK ทุก 7 วัน
- จนท.ปฏิบัติงานในเรือนจำ ATK สัปดาห์ละ 2 ครั้ง



แรกรับ



ห้องแยก

- คัดกรอง ATK 4 ครั้ง Day 0,1,7,14
- ตรวจ RT-PCR Day 21 ปล่อยลงแดนผู้ต้องขัง



วัคซีน

- ผู้ต้องขัง เข็ม1 100.00% เข็ม2 100.00% เข็ม3 100.00%
- จนท.เรือนจำ เข็ม1 100.00% เข็ม2 98.65% เข็ม3 98.65%

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

สุขภาพช่องปาก

- ❖ พัฒนาศักยภาพ อสรจ.ในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก
- ❖ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟันให้ผู้ต้องขังมีทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี
- ❖ พัฒนาร้านสวัสดิการให้มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง/อาหารเพื่อสุขภาพ

อนามัยสิ่งแวดล้อม

- ❖ ตรวจการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำบริโภค และตรวจฝ้าระวางคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำใช้ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- ❖ ฝ้าระวางคุณภาพน้ำทิ้งในระบบบำบัดน้ำเสียให้ได้ตามมาตรฐาน

การป้องกันและควบคุมโรค

- ❖ คัดกรอง TB ในผู้ต้องขัง **แรกรับ** และ **รายเก่า** และคัดกรอง HIV/Syphilis /HCV ในผู้ต้องขัง **แรกรับ** ตามเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง
- ❖ อ่านผล X-ray **ให้ทันเวลา**

เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ

- ❖ ประเมินตนเองตามมาตรการเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง
- ❖ วิเคราะห์ปัญหาและค้นหาปัจจัยเสี่ยงจากการระบาดที่ผ่านมา



ทีมตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี
เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
วันที่ 16 มีนาคม 2565 ณ เรือนจำจังหวัดหนองคาย





ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ รพ.สังกัด สป.สธ.	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100 (12/12) 
ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	ร้อยละ 6.02(28/465)  (ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 16 มี.ค.65)
ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	ร้อยละ 46.09(289/627) (ข้อมูลจาก HPVC ณ วันที่ 1 มี.ค..65)

ปัจจัยความสำเร็จ

- 1) นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์แผนไทยฯ และคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสมุนไพร กัญชา และกัญชงทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8ที่กำหนดให้การดำเนินการด้าน กัญชาทางการแพทย์ และการแพทย์แผนไทยเป็นนโยบายเร่งด่วน
- 2) ผู้บริหารในจังหวัดหนองคาย ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ เล็งเห็นความสำคัญในการผลักดันนโยบายดังกล่าว
- 3) การให้ความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร แพทย์แผนไทย และบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- 4) มีการดำเนินงานครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านการพัฒนาคลินิกกัญชาฯ พัฒนาคู่มือ การบริหารยา กัญชาทางการแพทย์ การจัดการระบบข้อมูล การสนับสนุนการผลิต(ปลูก) และการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว

ปัญหาและอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
การเข้าถึงการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative care	จัดอบรมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงานการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพื่อส่งเสริมการใช้ยา
พบปัญหาการดึงข้อมูลจากระบบ HDC ไม่สามารถดึงข้อมูล ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ในปีงบประมาณ 2564 ได้	ควรให้ไอทีของรพ.ประสานงานกับจนท.ไอทีส่วนกลางเพื่อการหาสาเหตุและแก้ไขร่วมกันทั้งระบบ

การแพทย์แผนไทยกับการขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์

- มีการขับเคลื่อนในระดับนโยบายของจังหวัดอย่างชัดเจน ผู้บริหารระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์และการแพทย์แผนไทย

- แผนงานครอบคลุมกัญชาทางการแพทย์ครบทุกมิติ ภายใต้แนวคิด **Nongkhai Cannabis Ecosystem** “ปลูก ผลิต รักษา ขาย และแปรรูป”

- นำตัวชี้วัดเมืองสมุนไพร มาเป็นแนวทางการพัฒนางาน ด้านกัญชาทางการแพทย์ของจังหวัด

- โครงการก่อสร้างศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์เลือก (งบประมาณจาก อบจ.หนองคาย 1 ลบ.) สนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชา รองรับ T2C Shop

- พัฒนาระบบการกระจายยา กัญชาทางการแพทย์

- วิเคราะห์จำนวนยาคงคลัง และวางแผนสำรองยา/หมუნเวียนยาให้เพียงพอ
- วางแผนการผลิตน้ำมันกัญชา (อ.เดชา) โดย รพ.โพนพิสัย (WHO - GMP)



THANK YOU

