



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 8 รอบที่ 2/65

Agenda Based

ประเด็นที่ 1 โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

: โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

จังหวัดหนองบัวลำภู

โดย...พญ.ศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี



ประเด็นมุ่งเน้นการตรวจราชการฯ รอบ 2/2565

ประเด็น	(1)	(2)	(3)	(4)
	การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	การบริการสุขภาพช่องปาก	การบริการสุขภาพจิต	การป้องกันและควบคุมโรค
กิจกรรม	<ol style="list-style-type: none">1. การพัฒนา อสรจ.2. ด้านการรักษาพยาบาล3. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ5. ด้านโภชนาการ6. ด้านการตรวจสอบสิทธิ7. อนามัยสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none">1. ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก2. ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษา3. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก4. ลงบันทึกการให้บริการทันตกรรมในระบบ 43 แฟ้ม	<ol style="list-style-type: none">1. ผู้ต้องขังแรกได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต2. ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา3. ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี	<ol style="list-style-type: none">1. การป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ<ol style="list-style-type: none">1) TB2) HIV3) Syphilis,4) HCV2. เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ(โรคอุบัติใหม่)



เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู

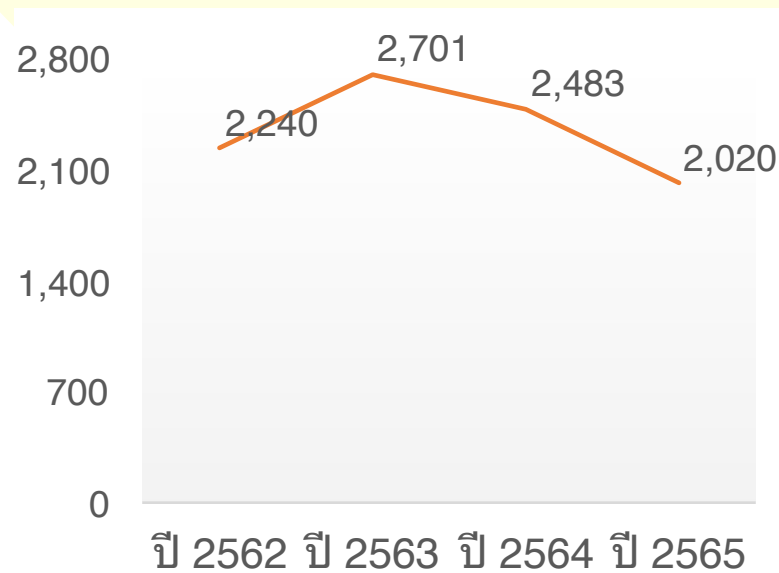
- เรือนจำขนาดกลาง ผู้ต้องขัง 1,893 คน (1,250-4,000 คน)
- คumnักโทษเด็ดขาด โทษไม่เกิน 25 ปี

บุคลากรทั้งหมด	88 คน (อัตรา:ผู้ต้องขัง 1 : 21)
พยาบาล	4 คน (อัตรา:ผู้ต้องขัง 1 : 473)

จำนวนผู้ต้องขัง	จำนวน	ร้อยละ	พท.เฉลี่ยเรือนนอน
ชาย	1,724	91.07	1.20 ม. ²
หญิง	169	8.93	1.10 ม. ²
รวม	1,893	100.00	

พื้นที่เรือนนอน มาตรฐานเฉลี่ย (>1.2 ม.²)

จำนวนผู้ต้องขังเรือนจำหนองบัวลำภู ปี 2562-2565



ข้อมูล เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู
ณ วันที่ 19 พฤษภาคม 2565

ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยชั้นในเรือนจำ

1.1 การพัฒนา อสรจ. เกณฑ์ สัดส่วน อสรจ. ต่อ ผู้ด้อยชั้น 1 : 50

เป้าหมาย	ผลงาน
1. อบรมครบ 2 ครั้ง/ปี	
ครั้งที่ 1	อบรมแล้ว
ครั้งที่ 2	แผนอบรม เดือนสิงหาคม 2565
2. มี อสรจ. ตามเกณฑ์	อสจร. 60 คน สัดส่วนการดูแล 1 : 31
3. อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพ	มีแผนและมีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ
สรุป	ผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ข้อ



ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยซ้ำ ในเรือนจำ



1.2 ด้านการรักษาพยาบาล

1 รพ.แม่ข่ายมีการจัดให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ครบตามเกณฑ์ (6 ชม./สัปดาห์) สาขาที่ให้บริการในเรือนจำ แพทย์เวชปฏิบัติ ทันตแพทย์ จิตแพทย์ จักษุแพทย์

2 มีการพัฒนาการตรวจรักษาและการให้คำปรึกษาด้วยระบบ **Telemedicine** กรณีในรายปกติและฉุกเฉิน

3 มีการเชื่อมต่อระบบข้อมูลสุขภาพ ระหว่าง รพ.แม่ข่าย กับ สถานพยาบาลเรือนจำ (อยู่ระหว่างพัฒนาทักษะบุคลากรเรือนจำเพื่อใช้ระบบ)



4 มีระบบการส่งต่อกรณีปกติและฉุกเฉิน

ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยชั้นในเรือนจำ

1.3 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

อนามัยแม่
และเด็ก

- ❑ มีการดำเนินงาน ANC คุณภาพ ครบตามเกณฑ์
- ❑ เด็กติดผู้ด้อยชั้นอายุ 0-3 ปี ได้รับวัคซีนและประเมินพัฒนาการครบตามช่วงวัย
- ❑ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดกุมารแพทย์เข้าไปตรวจบริการส่งเสริมสุขภาพภายในเรือนจำ



ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยซ้ำในเรือนจำ

1.3 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ออกกำลังกาย

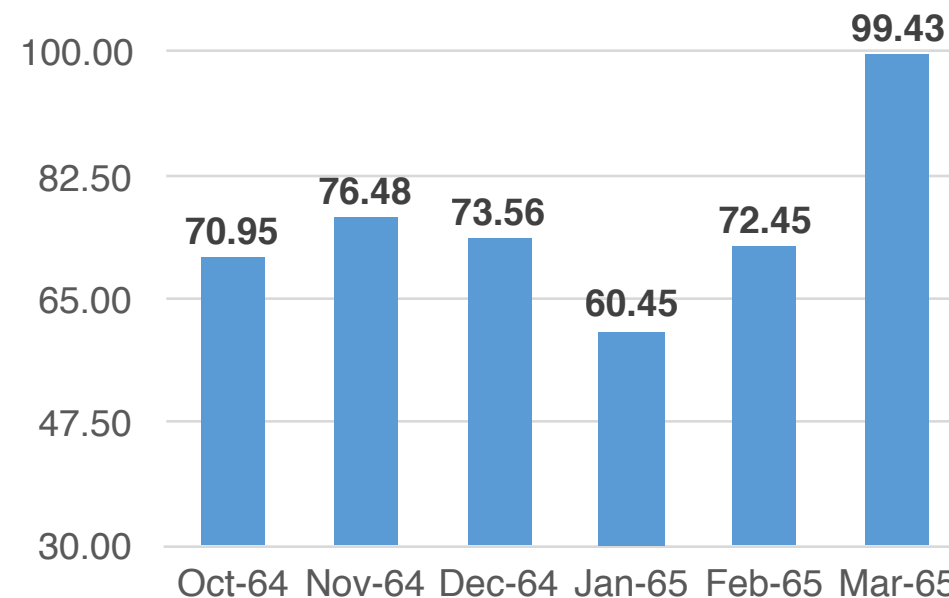
- ❑ มีการส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย ครอบคลุม
ทั้ง เช่น ด้วย 10 ท่าพญายม มีกิจกรรมเข้า
จังหวะ โยคะ และการเล่นกีฬา
- ❑ มี อสรจ. เป็นแกนนำออกกำลังกายในเรือนจำ



1.4 ด้านการตรวจสอบสิทธิ UC

ร้อยละ การขึ้นทะเบียนสิทธิ UC ทันเวลา
(สิทธิ UC นอก CUP รับตัวเข้าเรือนจำมากกว่า 30 วัน)

ตุลาคม 2564-มีนาคม 2565



ที่มา:สปสช.เขต 8 อุตรธานี 31พ.ค.65



1.5 อนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยในเรือนจำ

ข้อค้นพบ ปี 2565

- ❑ มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำอยู่ในเกณฑ์ **ระดับพื้นฐาน**
- ❑ **ยังไม่มี**การเก็บน้ำทิ้งส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ (**ตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง**)
- ❑ ผลการตรวจหาเชื้อโควิดในน้ำทิ้งจากระบบบำบัด **ไม่พบเชื้อ**

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ตรวจการปนเปื้อนเชื้อ โคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำบริโภคน้ำและตรวจฝ้าระวางคลอรีนคงเหลืออิสระในน้ำใช้ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- สุ่มตรวจอาหารเพื่อฝ้าระวางการปนเปื้อน และอบรมให้ความรู้แก่ผู้สัมผัสอาหารในสุทกรรม
- กำกับ ติดตาม ประเมินผลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยในเรือนจำอย่างต่อเนื่อง



ประเด็นที่ 2 ระบบบริการสุขภาพช่องปาก



แผนการให้บริการ ทันตกรรม	ออกให้บริการตรวจคัดกรองและถอนฟัน 1 ครั้ง/ เดือน จากสถานการณ์โควิด ทำให้เพิ่งเริ่มออก บริการทันตกรรมเดือน พ.ค.นี้
ผลการคัดกรอง สุขภาพช่องปาก	ได้รับการคัดกรองโดยทันตบุคลากร 13.76 (260คน /1,890 คน) (เกณฑ์คัดกรองร้อยละ 60)
ผลการให้บริการ ทันตกรรม	พบปัญหา 130 คน (130/260 = ร้อยละ 50) ผู้ต้องขังผู้ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษา 53 คน ร้อยละ 40.76 (53/130 คน) (เกณฑ์ ร้อยละ 30)
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก	จัดให้มีการอบรม อสรจ.เพื่อให้สามารถตรวจคัด กรองปัญหาสุขภาพช่องปาก

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ❖ เร่งรัดการลงผลงานในระบบ 43
แฟ้ม โดยพยาบาลที่มี 4 ท่าน
- ❖ เร่งรัด/จัดทำแผนบริการสุขภาพใน
ช่องปากแก่ผู้ต้องขังตามเกณฑ์ที่
กำหนด



ประเด็นที่ 3 ระบบบริการสุขภาพจิต

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- พัฒนาศักยภาพ (รอบที่ 2) อบรมให้ความรู้ อสรจ. การใช้แบบประเมินสุขภาพจิต การควบคุมจัดการความก้าวร้าวผู้ป่วยจิตเวช
- ส่งเสริมสุขภาพจิตและต่อยอด กิจกรรมที่สอดคล้องกับ TO BE NUMBER ONE โยคะ และจัดบริการมุมสบายใจปันสุข
- ติดตามการจัดการข้อมูล การบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยจิตเวช ในเรือนจำและฐานข้อมูลนิติจิตเวชและระบบยาจิตเวช

ที่	เป้าหมาย	ผลงาน
1	ผู้ต้องขัง แรก รับได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต ร้อยละ 100	100 %
2	ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้ว พบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100	100 %
3	ร้อยละ 100 ของผู้ต้องขังป่วยจิตเวช หลังปล่อยตัว ได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี ร้อยละ 100	100 %

สรุป ผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ข้อ

ข้อค้นพบ

- ✓ รพ.จิตเวชเลยฯ อบรม อสรจ. ความรู้สุขภาพจิต เผื่อระวังปัญหาสุขภาพจิตในเรือนจำ 26 พ.ค. 65
- ✓ มีฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและผู้ป่วยที่ได้รับการปล่อยตัวเชื่อมโยงกับพื้นที่
- ✓ มีการติดตามดูแลผู้ต้องขังจิตเวชหลังปล่อยตัวในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ
- ✓ ผู้ต้องขังป่วยจิตเวช 44 คน คิดเป็นร้อยละ 2.15 และได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องทุกราย
- ตรวจรักษากับจิตแพทย์ รพ.หนองบัวลำภูผ่านระบบ Telepsychiatry 154 ครั้ง

เป้าหมาย

TB	- ผู้ต้องขัง แรกรับ ได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100 - ผู้ต้องขัง รายเก่า ได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ1 ครั้ง ร้อยละ 90
HIV	ดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขัง แรกรับ ร้อยละ 50
Syphilis	ดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขัง แรกรับ ร้อยละ 50
HCV	ดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขัง แรกรับ ร้อยละ 50

ข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา

- ❑ ดำเนินการคัดกรอง TB, HIV, SYP, HCV อย่างต่อเนื่อง ในปีถัดไป

ข้อค้นพบ

ประเด็น	จำนวนผู้ต้องขัง (1 ต.ค.64 -17 พ.ค.65)ราย	จำนวนตรวจคัดกรอง(ราย)	ร้อยละ
TB (แรกรับ)	533	533	100
TB (รายเก่า)	1,360	1,351	99.3
HIV (แรกรับ)	533	532	99.8
SYP(แรกรับ)	533	532	99.8
HCV(แรกรับ)	533	532	99.8

ข้อชี้แนะ

- มีการบูรณาการ ทรัพยากรคน และวัสดุเพื่อการคัดกรองโรคในผู้ต้องขังได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- พัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ผู้ต้องขัง ภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ที่ไม่สามารถเข้าพื้นที่ได้

เป้าหมาย :

1. มีการดำเนินการมาตรฐานเรือนจำสี่ขาวปลอดภัย
2. วิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่ในการดำเนินงานตามมาตรฐานเรือนจำสี่ขาวปลอดภัย
3. มีแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน (วัคซีนไขหวัดใหญ่, วัคซีนโควิด-19)

สถานการณ์ :

1. ตรก.รอบ 1 พบผู้ติดเชื้อ 1,324 ราย คิดเป็น 56.70% ไม่มีผู้เสียชีวิต
2. ตรก.รอบ 2 พบผู้ติดเชื้อ 4 ราย (เป็นผู้ต้องขังแรก
รับ) **ณ 1 มิ.ย. 65**

ห้องแยกโรค/แรกรับ

- ห้องกักกัน 3 ห้อง, CI นอกเรือนจำ 4 ห้อง
- แรกรับกักกัน 10 วัน ATK Day 0, 5, 10 กักแดนกันชน 7 วัน (PUI ATK ทันที)



การเฝ้าระวังโรค

- เจ้าหน้าที่ มีการตรวจคัดกรอง 2 ครั้ง/สัปดาห์
- ผู้ต้องขัง มีการตรวจคัดกรอง สุ่มตรวจ 5 – 10 % ทุก 2 สัปดาห์



การฉีดวัคซีน (โควิด-19, ไข้หวัดใหญ่)

- เจ้าหน้าที่ (89 คน) [โควิด-19] เข็ม 3=97.75% (87/89) กลุ่มโรคประจำตัว เข็ม 3=100% (1/1), [ไข้หวัดใหญ่] 72.25%
- ผู้ต้องขัง (2,335 คน) [โควิด-19] เข็ม 3=54.79% (1,452/2,335) กลุ่ม 608 เข็ม 3=100% (173/173), [ไข้หวัดใหญ่] 25.37%

มาตรการป้องกันโรค

- ผู้ต้องขัง มีระบบเชื่อมต่อออนไลน์ในสัปดาห์ละ 2 วัน โดยนัดหมายล่วงหน้า

วิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่


1. ห้องกักกันแรกรับ มีขนาดใหญ่รองรับผู้ต้องขังได้จำนวนมากต่อห้อง/ต่อครั้ง
2. เจ้าหน้าที่สำหรับบันทึกข้อมูลในเรือนจำ ยังไม่มีประสบการณ์ในการใช้โปรแกรมรายงานผู้ติดเชื้อใน รพ.
3. ได้รับการสนับสนุน ATK จาก รพ.แม่ข่าย อปท., สสจ. สคร.(กรณีระบาด) และงบจาก เรือนจำ แต่ยังไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

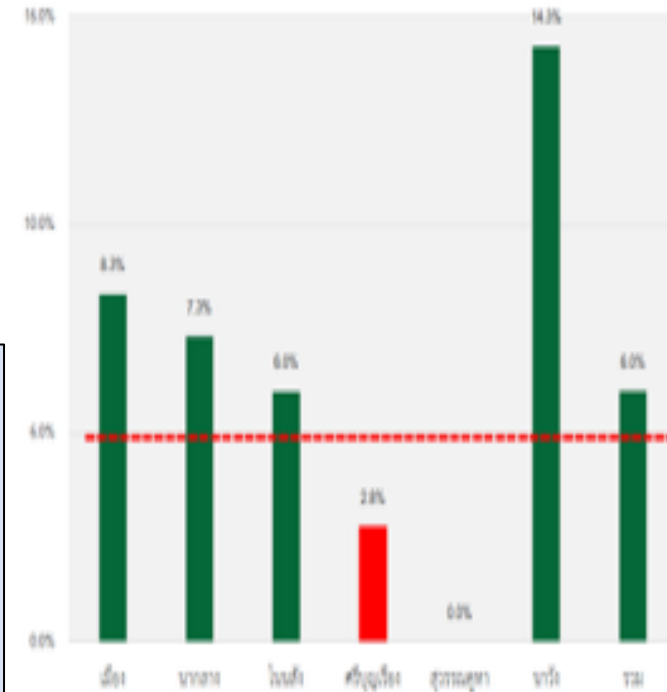
1. ควรปรับห้องกักกันโรคแรกรับ ให้มีขนาดย่อมให้ได้มากที่สุด เพื่อลดความเสี่ยง (สัมผัส) กรณีพบผู้ติดเชื้อ
2. รพ.แม่ข่าย เป็นพี่เลี้ยง สนับสนุน เพิ่มทักษะเจ้าหน้าที่เรือนจำ ในการใช้งานโปรแกรม

กัญชาทางการแพทย์



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ร้อยละหน่วยบริการฯจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ รพ.สังกัด สป.สธ.	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100 (6/6) 
Palliative caseได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	ร้อยละ 6.02(36/598) (ข้อมูล ณ วันที่ 18 พ.ค. 65) 
ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	ร้อยละ 154.2(583/378) (ข้อมูล ณ วันที่ 18 พ.ค. 65) 

ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์



แผนการพัฒนางานในระยะถัดไป

- 1) ส่งเสริมให้ทีม care manager เข้าร่วมอบรมให้ครอบคลุมมากขึ้น และสนับสนุนให้มีการให้บริการในรูปแบบคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสานในโรงพยาบาล ครบทั้ง 6 แห่ง
- 2) จัดทำกระบวนการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยเฉพาะกลุ่ม Palliative care และผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วน of OPD IPD และในชุมชน
- 3) ประชาสัมพันธ์ภายในและภายนอกหน่วยบริการ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ให้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการดำเนินงานใน Palliative case ภาพรวมทำได้ดี
2. **ให้เรียนรู้ Good practice ที่อำเภอनावัง**
3. **เร่งรัดอำเภอที่มีผลการดำเนินงานต่ำ**

ขอบคุณค่ะ

