



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 8 รอบที่ 2/2565 จังหวัดเลย



ประเด็นที่ 1 โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์ โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

นพ.สุริยนต์ ปัญหาราช

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู





ประเด็นมุ่งเน้นการตรวจราชการฯ รอบ 2/2565

1. การพัฒนาระบบบริการ สาธารณสุขสำหรับผู้ ต้องขังในเรือนจำ

1. การพัฒนา อสรจ.
2. ด้านการรักษาพยาบาล
3. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ
5. ด้านโภชนาการ
6. ด้านการตรวจสอบสิทธิ
7. อนามัยสิ่งแวดล้อม

2. การบริการสุขภาพ ช่องปาก

1. ได้รับการตรวจคัดกรอง
สุขภาพช่องปาก
2. ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพช่อง
ปากได้รับการรักษา
3. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
ช่องปาก
4. ลงบันทึกการให้บริการ
ทันตกรรมในระบบ 43
แฟ้ม

3. การบริการสุขภาพจิต

1. ผู้ต้องขังแรกได้รับ
การคัดกรองสุขภาพจิต
2. ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้ว
พบปัญหาสุขภาพจิต
ได้รับการดูแลรักษา
3. ผู้ต้องขังป่วยจิตเวช
หลังปล่อยตัวได้รับการ
ติดตามต่อเนื่องครบ 1
ปี

4. การป้องกันและ ควบคุมโรค

1. การป้องกันและ
ควบคุมโรคที่สำคัญ
 - 1.1 TB
 - 1.2 HIV
 - 1.3 Syphilis,
 - 1.4 HCV
2. เรือนจำสีขาว



เรือนจำจังหวัดเลย

- เรือนจำขนาดเล็ก (ผู้ต้องขัง < 1,250)
- คumnักโทษเด็ดขาดโทษไม่เกิน 15 ปี

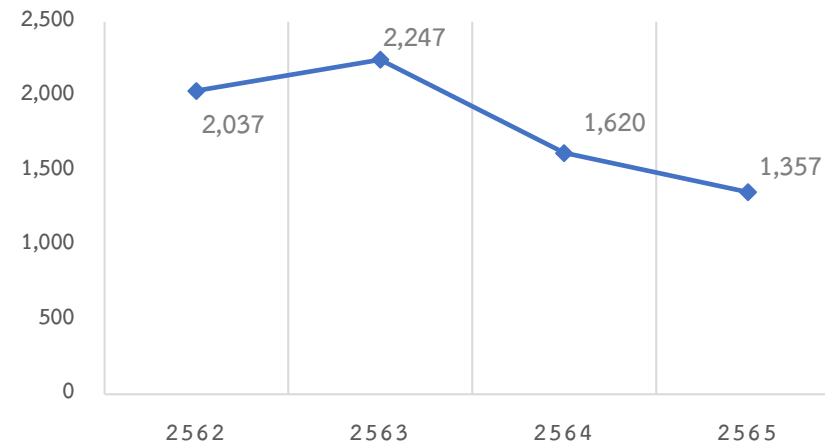
บุคลากรทั้งหมด 77 คน (อัตรา:ผู้ต้องขัง 1 : 18)

พยาบาล 2 คน (อัตรา:ผู้ต้องขัง 1 : 679)

จนผู้ต้องขัง/ ความจุ	ความจุ มาตรฐาน	จน.ผู้ต้องขัง ปัจจุบัน	เกินความจุ มาตรฐาน
ชาย	655	1,155	+500
หญิง	184	201	+17
รวม	839	1,357	+517

พื้นที่เรือนนอน มาตรฐานเฉลี่ย >1.6 ม.²

แนวโน้มผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัด 2562-2565

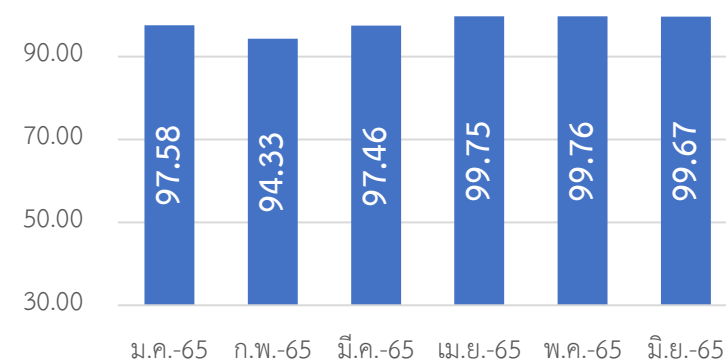


ข้อมูล เรือนจำจังหวัดเลย วันที่ 19 กรกฎาคม 2565

ร้อยละ การขึ้นทะเบียนสิทธิ UC ทันเวลา

(สิทธิ UC นอก CUP รับตัวเข้าเรือนจำมากกว่า 30 วัน)

มกราคม-มิถุนายน 2565





ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

รพ.แม่ข่าย สนับสนุนการดำเนิน สถานพยาบาลเรือนจำ ดังนี้

ด้านการรักษาพยาบาล

- จัดส่งแพทย์ปฏิบัติ (แพทย์) เข้าไปให้บริการตรวจรักษา ในเรือนจำ **ครบตามเกณฑ์** (6 ชม./สัปดาห์) สาขาที่ร่วมเข้าไปให้บริการในเรือนจำ
 - แพทย์
 - ทันตแพทย์
 - จิตแพทย์
 - เภสัชกร
- มีการตรวจรักษาและให้คำปรึกษา ผ่านระบบ **Telemedicine** กรณีปกติและฉุกเฉิน
- การเชื่อมต่อและใช้ข้อมูลสุขภาพ (HOSxP_PCU) ระหว่าง รพ.แม่ข่าย กับ สถานพยาบาลเรือนจำ อยู่ในระหว่างพัฒนา
- มีระบบการส่งต่อในระบบปกติและกรณีฉุกเฉิน





ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

รพ.แม่ข่าย สนับสนุนการดำเนิน สถานพยาบาลเรือนจำ ดังนี้

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 0-3 ปี

- หญิงตั้งครรภ์ 2 ราย ANC คุณภาพ ครบตามเกณฑ์
- เด็กติดผู้ต้องขัง 1 ราย ได้รับวัคซีนและประเมินพัฒนาการครบทุกช่วงวัย และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มอายุ 18-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป

- ได้รับการคัดกรองตามชุดสิทธิประโยชน์ ทุกราย

การออกกำลังกาย

- ได้แก่ 10 ท่าพญายม กิจกรรมเข้าจังหวะ โยคะ โดยมี อสรจ. เป็นแกนนำในการออกกำลังกาย





ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

รพ.แม่ข่าย สนับสนุนการดำเนิน สถานพยาบาลเรือนจำ ดังนี้

ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ให้คำปรึกษาและกายภาพบำบัด
- ประสาน/ตรวจรับรองความพิการ
- อบรมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ดูแลผู้ต้องขัง และ อสรจ.



ด้านโภชนาการ

- ใช้เมนูสุขภาพที่ได้รับจากกรมราชทัณฑ์
- มีการปรับปรุงเมนูอาหารเพื่อให้เหมาะสมกับวัตถุดิบในพื้นที่ โดยได้รับการวิเคราะห์เมนูและคุณค่าทางโภชนาการจากนักโภชนาการ
- ส่งเสริมโภชนาการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กติดผู้ต้องขัง และกลุ่มที่ป่วยด้วยโรค NCDs

ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัย ในเรือนจำ ปี 2565

ข้อค้นพบ

- มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ อยู่ในเกณฑ์ระดับพื้นฐาน

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ตรวจสอบปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำบริโภคและตรวจเฝ้าระวังคลอรีนคงเหลืออิสระในน้ำใช้ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- กำกับ ติดตาม ประเมินผล ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยในเรือนจำอย่างต่อเนื่อง





ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

รพ.แม่ข่าย สนับสนุนการดำเนิน สถานพยาบาลเรือนจำ ดังนี้

ด้านการพัฒนา อสรจ.

เกณฑ์

- 1) สัดส่วน อสรจ. ต่อ ผู้ต้องขัง 1 : 50
- 2) มีแผนการฝึกอบรมและ/หรือ อบรมฟื้นฟู อสรจ. 2 ครั้งต่อปี

ผลงาน

- 1) มี อสรจ. ตามเกณฑ์ 1:22 คน (อสรจ. ทั้งหมด 60 คน)
- 2) จัดอบรม อสรจ. 2 ครั้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว
(ครั้งที่ 31 พ.ค. 65 , ครั้งที่ 28 มิ.ย. 65)

พร้อมทั้งมีการจัดให้ อสรจ. ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ ร่วมกับ
ทีมพยาบาลในเรือนจำ





ประเด็นที่ 2 ระบบบริการสุขภาพช่องปาก

แผนการให้บริการ ทันตกรรม

แผนออกให้บริการ 1 ครั้ง/เดือน เนื่องจากสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงงดให้บริการทันตกรรมในเรือนจำ และเริ่มออกให้บริการทันตกรรม เดือน มิถุนายน 2565 เป็นต้นไป

ผลการคัดกรองสุขภาพ ช่องปาก (เกณฑ์ร้อยละ 60)

- คัดกรองสุขภาพช่องปากจำนวน 1,507 คน จากจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 1,507 คน คิดเป็นร้อยละ 100
- พบผู้ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก จำนวน 777 คน คิดเป็นร้อยละ 51.56 ของจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด

ผลการให้บริการ ทันตกรรม (เกณฑ์ร้อยละ 30)

ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก จำนวน 777 คน ได้รับการทันตกรรม จำนวน 653 คน (ถอนฟัน 592คน,ปริทันต์ 61 คน) คิดเป็นร้อยละ 84

กิจกรรมส่งเสริม สุขภาพช่องปาก

ทันตบุคลากร มีการอบรม/ให้ความรู้ทันตสุขภาพแก่พยาบาลและอสรจ. ในเรือนจำ

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

เร่งดำเนินการเชื่อมระบบข้อมูล
ทันตกรรมในเรือนจำเข้าสู่ระบบ HDC





ประเด็นที่ 3 ระบบบริการสุขภาพจิต

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- พัฒนาศักยภาพ อบรมให้ความรู้ อสรจ. การใช้แบบประเมินสุขภาพจิต และการควบคุมจัดการความก้าวร้าวผู้ป่วยจิตเวช การช่วยเหลือ จนท. ดูแลผู้ป่วยจิตเวช
- ส่งเสริมสุขภาพจิตในเรือนจำ จัดกิจกรรม TO BE NUMBER ONE ตนตรีบำบัด มุมหนังสือป็นสุข มุมธรรมะสบายใจ
- ติดตามการจัดการข้อมูล การบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยจิตเวช ในเรือนจำและฐานข้อมูลนิติจิตเวชและระบบยาจิตเวช

สรุป ผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ข้อ

ข้อค้นพบ

- ✓ รพ.จิตเวชเลยาและงานสุขภาพจิต รพ.แม่ข่าย มีแผน อบรม อสรจ. ความรู้สุขภาพจิต เผื่อระวังปัญหาสุขภาพจิตในเรือนจำ แผนปีละ 2 ครั้ง
- ✓ มีฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและผู้ป่วยที่ได้รับการปล่อยตัวเชื่อมโยงกับพื้นที่
- ✓ มีการติดตามดูแลผู้ต้องขังจิตเวชหลังปล่อยตัวในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอเชื่อมโยงข้อมูลกับ สสจ.
- ✓ ผู้ต้องขังป่วยจิตเวช 104 คน คิดเป็นร้อยละ 7.6 และได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องทุกราย
- ตรวจรักษากับจิตแพทย์ รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์ ผ่านระบบ Telepsychiatry เดือนละ 1 ครั้ง



ประเด็นที่ 4 การป้องกันและควบคุมโรค (4 โรคหลัก (TB, HIV, Syphilis, HCV)

เป้าหมาย

- TB - ผู้ต้องขัง**แรก**รับได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100
 - ผู้ต้องขัง**ราย**เก่าได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ1 ครั้ง ร้อยละ 90
- HIV - ดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขัง**แรก**รับร้อยละ 50
- Syphilis - ดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขัง**แรก**รับร้อยละ 50
- HCV - ดำเนินการคัดกรองตับอักเสบซีในกลุ่มผู้ต้องขัง**แรก**รับร้อยละ 50

ข้อค้นพบ

ปี 2565

❖ ผลการดำเนินงานคัดกรองโรคในผู้ต้องขัง

ประเด็น	จำนวนผู้ต้องขัง (1 ต.ค.64 – 30 มิ.ย.65) (ราย)	จำนวนตรวจ คัดกรอง (ราย)	ร้อยละ
TB (แรกรับ)	861	861	100
TB (รายเก่า)	914	914	100
HIV (แรกรับ)	861	534	62
SYP (แรกรับ)		534	62
HCV (แรกรับ)		134	16

HCV กำลังดำเนินการคัดกรองเพิ่มเติม (ก.ค.65)

ข้อชี้แนะ

- คัดกรอง TB รายเก่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
- มีระบบการคัดกรองและส่งต่อผู้ติดเชื้อ HIV, SYP, HCV อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ/ โอกาสพัฒนา

- ดำเนินการคัดกรอง HIV, SYP, HCV ตามแผน



ประเด็นที่ 4 การป้องกันและควบคุมโรค (เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ โรคอุบัติใหม่)

- เป้าหมาย :
1. มีการดำเนินการมาตรฐานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ
 2. วิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่ในการดำเนินงานตามมาตรฐานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ
 3. มีแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน (วัคซีนไขหวัดใหญ่, วัคซีนโควิด-19)

สถานการณ์โรค

- ❑ ตั้งแต่วันที่ 15 ก.พ. – 19 ก.ค. 65 พบผู้ติดเชื้อ 1,439 ราย (ในแดน 1,031 ราย, ห้องกักโรค 407 ราย, เจ้าหน้าที่ 1 ราย) คิดเป็นอัตราป่วย (Attack rate) 81.1% เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตาย 0.1%

มาตรการป้องกันโรค
การเยี่ยมญาติช่องทาง Line หรือ Facebook
ผ่านการจองคิวล่วงหน้า

วัคซีนโควิด-19

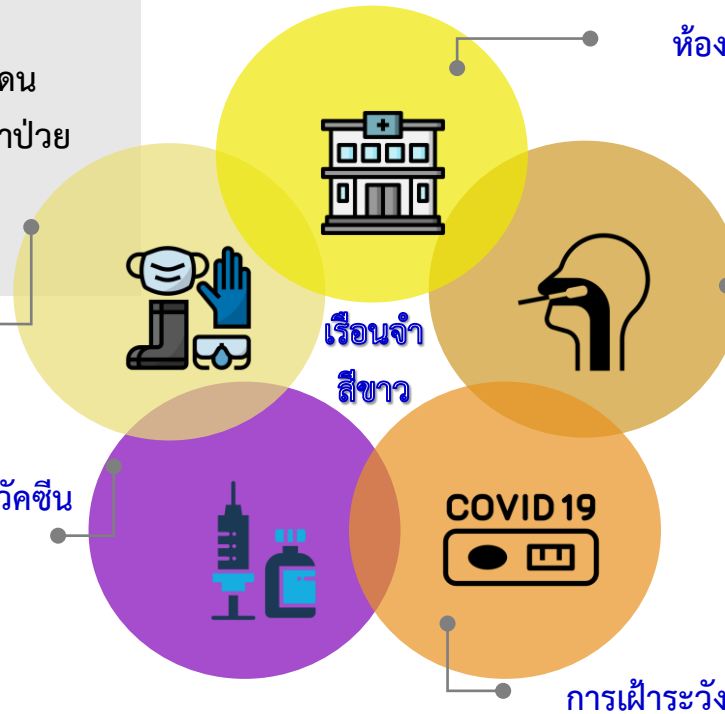
- กลุ่มผู้ต้องขัง เข็ม1=79.5%, เข็ม2=69.6%, booster=54.6%
- จนท.เรือนจำ ได้รับวัคซีน booster 98.7%
- กลุ่ม 608 ได้รับวัคซีน booster 82.4%

วัคซีนไขหวัดใหญ่

ได้รับสนับสนุนวัคซีน 398 โดส ฉีดในกลุ่มผู้ต้องขัง 398 คน จากทั้งหมด 1,357 คน คิดเป็น 29.3%, กลุ่ม 608 ได้รับวัคซีน 86.8%

มาตรการและข้อเสนอแนะ

1. เร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็ม1,2 ให้ครบ 100% เข็มกระตุ้นให้ครอบคลุมมากกว่า 80% ในกลุ่มผู้ต้องขัง และเน้นในกลุ่ม 608
2. ประเมินตนเองและดำเนินการมาตรการเรือนจำสีขาวต่อเนื่อง



ห้องแยกโรค

- ห้องกักโรคภายใน 5 ห้อง
- ห้องกักโรคภายนอก 5 ห้อง
- ห้องแยกโรคโควิด-19 2 ห้อง

แรกรับ




- คัดกรองตรวจ ATK 3 ครั้ง (Day0, Day5, Day10) และกักตัวจนครบ 10 วัน และเข้าพื้นที่กันชนอีก 7 วัน
- กรณีPUI ตรวจ ATK ทันที

การเฝ้าระวังโรค

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

กัญชาทางการแพทย์



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ รพ.สังกัด สป.สร. รพ.สังกัดกรมวิชาการ (รพ.จิตเวชเลย)	ร้อยละ 70 ร้อยละ 70	ร้อยละ 100 (14/14) ร้อยละ 100 (1/1)  
ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษา ด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	ร้อยละ 3.18(52/1633) (ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 ก.ค. 65)
ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	ร้อยละ 209.66(912/435) เพิ่มขึ้นร้อยละ 109.66 (ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 ก.ค. 65) 

ปัญหาและอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) เข้าถึงยา กัญชาทางการแพทย์ไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้กัญชาทางการแพทย์ ให้แพทย์ผู้ใช้อย่ามีความมั่นใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้น - พัฒนา Clinical Practice Guideline การใช้ยา กัญชา ในผู้ป่วย palliative care - จัดแพทย์ Palliative care เข้าไปในทีมคลินิกกัญชาในทุกโรงพยาบาล - จัดแพทย์แผนไทยให้เข้าร่วมกับทีมเยี่ยมบ้าน หรือทีมที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย Palliative care โดยตรง
แพทย์บางส่วนยังไม่ผ่านการอบรมการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มการอบรมการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์ ในกลุ่มแพทย์ที่สั่งใช้ยา

การแพทย์แผนไทยกับการขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์

1. พัฒนาระบบการประเมินมาตรฐานการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและบริหารการจัดสรรยาภายในจังหวัด ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ดีมีคุณภาพและการให้บริการที่มาตรฐาน
2. เพิ่มการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในผู้ป่วยกลุ่มอาการต่าง ๆ
อาทิ อาการปวดเรื้อรัง
3. พัฒนาต่อยอดการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของกัญชาและกัญชง

โอกาสพัฒนา

- ❖ วางแผนการขับเคลื่อนการใช้กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative care ผ่านคณะกรรมการ Service Plan ระดับจังหวัด
- ❖ สร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative care