



# ประเด็นที่ 1 งานสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริฯ

โครงการเฉลิมพระเกียรติ  
ของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์

จังหวัดอุดรธานี

ตรวจราชการรอบที่ 2/2568

นพ.เชวทกิจ ศรีเมืองวงศ์

รองผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ 2

**1. จังหวัดในเขตสุขภาพที่มีเครือข่ายราชทัณฑ์ป็นสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50**

**เป้าหมาย : 50 %  
ผลงาน : 100%**

## **2.การคัดกรองค้นหาวัณโรคในเรือนจำ**

**2.1 ผู้ต้องขังแรกรับ ได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR)**

**เป้าหมาย : 100 %  
ผลงาน : 100 %**

**2.2 ผู้ต้องขังรายเก่า ได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR)**

**เป้าหมาย : 90 %  
ผลงาน : 100%**

# โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จังหวัดอุตรดิตถ์



"ราชทัณฑ์แก้ไข คนไทยให้โอกาส"



# การจัดระบบบริการสุขภาพ และ การปรึกษาทางไกล

	จำนวน ผตข.	จำนวน จนท.	จำนวน พยาบาล/ นักจิต	ความครอบคลุม (ร้อยละ)		ตรวจรักษาโรค (วัน/เดือน)		อสรจ. อบรม 2 ครั้ง/ปี
				UC	Non UC	On site	Tele med Tele psy	
เรือนจำ จังหวัดอุตรดิตถ์	1,936	82	3/2	99.69	0.31	4	1/1	168 คน/1:12

รพ.อุตรดิตถ์ – รพ.ค่ายพิชัยดาบหัก – สสจ.อุตรดิตถ์ – สสอ.เมือง – สวช.



ขึ้นทะเบียนตาม  
พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ  
ณ 14 พฤศจิกายน 2567



# การควบคุมโรค คัดกรองวัณโรค

อัตราป่วยวัณโรค ผตข. **ประเทศ ร้อยละ 0.52** ,เขต 2 ร้อยละ **0.46**



	ผตข. แกร็บ (ร้อยละ 100)									ผตข. รายเก่า (ร้อยละ 90)								
	จำนวน	CXR	CXR ผิดปกติ	ส่ง AFB	ผล AFB +	ส่ง Xpert	ผล Xpert +	วินิจฉัย B-	ยืนยัน TB	จำนวน	CXR	CXR ผิดปกติ	ส่ง AFB	ผล AFB +	ส่ง Xpert	ผล Xpert +	วินิจฉัย B-	ยืนยัน TB
เรือนจำ จังหวัด อุตรดิตถ์	1,235	1,235	77	40	4	37	7	14	25 (2.02%)	1,237	1,237	42	7	0	3	1	2	3 (0.24%)

ที่มา : โปรแกรม NTIP ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2568

- **กระบวนการคัดกรองวัณโรคมีประสิทธิภาพและเหมาะสม**
  - ในรายที่ ผล CXR + ส่งตรวจวินิจฉัยด้วย Xpert และรักษาเร็ว
- **สว.อุตรดิตถ์ วินิจฉัยรักษาวัณโรคปอด B- เพิ่มอีก 16 ราย (ผตข.แกร็บ 14 ราย ,ผตข.รายเก่า 2 ราย)** จากผู้ป่วยผลเสมหะ + ทั้งหมด 12 ราย ทำให้เพิ่มอัตรารักษาสำเร็จ ลดโอกาสเสียชีวิตและการแพร่กระจาย
- **มีระบบการส่งต่อ/ติดตาม การคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านของ ผตข. ที่ป่วยเป็นวัณโรค โดยส่งต่อข้อมูล ให้กับ สว.แม่ข่าย ให้ประสานติดตามผู้สัมผัสในชุมชน**



# การควบคุมโรค ผตข.แรกรับ จ.อุตรดิตถ์

ปีงบประมาณ 2568 เป้าหมายการคัดกรอง ร้อยละ 65

ข้อมูล ณ 10 มิ.ย. 68



HIV	จำนวน ผตข. แกรับ (ราย)	คัดกรอง จำนวน (ร้อยละ)	ผลบวก จำนวน (ร้อยละ)	ได้รักษา จำนวน (ร้อยละ)
รจจ.อุตรดิตถ์	1,119	1,119 (100)	4 (0.35)	4 (100)
รวม	1,119	1,119 (100)	4 (0.35)	4 (100)

**อัตราป่วย HIV ใน ผตข.แรกรับ ประเทศ ร้อยละ 1.39, เขต 2 ร้อยละ 0.99**

Syphilis	จำนวน ผตข. แกรับ (ราย)	คัดกรอง จำนวน (ร้อยละ)	ผลบวก จำนวน (ร้อยละ)	ได้รักษา จำนวน (ร้อยละ)
รจจ.อุตรดิตถ์	1,119	1,119 (100)	19 (1.69)	19 (100)
รวม	1,119	1,119 (100)	19 (1.69)	19 (100)

**อัตราป่วย Syphilis ใน ผตข.แรกรับ ประเทศ ร้อยละ 2.12, เขต 2 ร้อยละ 2.29**

**ข้อชี้แจง : ดำเนินการคัดกรองได้ ร้อยละ 100 (มากกว่าค่าเป้าหมาย)**



# การควบคุมโรค คัดกรอง HCV ผตข.แรกรับ

อัตราป่วย HCV ใน ผตข.แรกรับ ประเภท ร้อยละ 2.2 เขต 2 ร้อยละ 2.6,จังหวัดพิษณุโลก 1.74

เรือนจำ	ผู้ต้องขัง (ราย)	คัดกรอง (ร้อยละ)	Anti-HCV + (ร้อยละ)	ส่ง HCV-VL (ร้อยละ)	VL + (ร้อยละ)	รับยา (ร้อยละ)	รักษาหาย (ร้อยละ)
เรือนจำจังหวัดสุโขทัย	1,119	100	7 (0.6)	7 (100)	6 (86)	6 (100)	รอผล

➤ มีระบบคัดกรองโรคในผู้ต้องขังแรกรับที่มีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

# การควบคุมโรค วัคซีน Flu



เรือนจำ/ทัณฑสถาน	จำนวนเป้าหมาย (คน)			วัคซีนที่ได้รับ การจัดสรร (โดส)	จำนวนที่ได้รับวัคซีน ไขหวัดใหญ่ (คน)			ผลการให้บริการวัคซีน ไขหวัดใหญ่ (ร้อยละ)		
	ผตบ.	เจ้าหน้าที่	รวม		ผู้ต้องขัง		เจ้าหน้าที่	ผู้ต้องขัง		เจ้าหน้าที่
					7 กลุ่ม เสี่ยง	นอกกลุ่ม เสี่ยง		7 กลุ่ม เสี่ยง	นอก กลุ่ม เสี่ยง	
เรือนจำจังหวัดอุดรดิตถ์	1936	82	2018	1991 (สปสข.) 26 (รพ.อต.)	236	1700	80	100	100	97.56
รวม	1936	82	2018	2017	236	1700	80	100	100	97.56

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ณ 20 มิถุนายน 2568

## เป้าหมาย

- **เจ้าหน้าที่เรือนจำ ร้อยละ 100**
- **ผู้ต้องขังกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 80**

## ข้อชี้แจง:

1. สสจ. ทำหนังสือถึงผู้บริหารเรือนจำ เพื่อขอความร่วมมือการฉีดวัคซีน
2. สสจ. ร่วมกับรพ.อุดรดิตถ์ ดำเนินการเชิงรุกลงพื้นที่พูดคุย ปรับทัศนคติที่ดี ต่อวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่
3. กำหนดให้เจ้าหน้าที่ชี้แจงเหตุผลและลงนามไม่ประสงค์รับวัคซีน
4. รพ.อุดรดิตถ์ สนับสนุนวัคซีนให้กลุ่มผู้ต้องขังเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ 100%
5. คุมเข้มการแยกกักแรกรับ (10 วัน) เพื่อลดโอกาสเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อ



# การควบคุมโรค วัคซีน MR



เรือนจำ/ทัณฑสถาน	จำนวนเป้าหมาย (คน)			วัคซีนที่ได้รับการจัดสรร (โดส)	ผลการให้บริการ (ร้อยละ)	
	ผตบ.	เจ้าหน้าที่	รวม		ผู้ต้องขัง	เจ้าหน้าที่
เรือนจำจังหวัดอุดรธานี	987	20	1007	470	<b>จัดสรรวัคซีน ปลายเดือนกรกฎาคม</b>	
รวม	987	20	1007	470		

ที่มา : กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 4 มีนาคม 2568

**เป้าหมาย : ร้อยละ 100 ของยอดจัดสรร**

**หมายเหตุ:** การจัดสรรวัคซีน ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ จัดสรรวัคซีน ร้อยละ 100 ของยอดสำรวจ
2. ผู้ต้องขัง จัดสรรวัคซีน ร้อยละ 45 ของยอดสำรวจ



# การตรวจทันตกรรมและส่งเสริมสุขภาพช่องปาก



จำนวนผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชนได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของผู้ต้องขัง

จังหวัด	เรือนจำ	จำนวนผู้ต้องขัง (คน)	จำนวนผู้ได้รับบริการ (คน)	ร้อยละการให้บริการทันตกรรม อย่างน้อย 1 ครั้ง
อุตรดิตถ์	เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์	1,936	1,936	100

## ข้อค้นพบ/มาตรการ/Best practice

- เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ได้ผลงานร้อยละ 100
- มีแผนเข้าดำเนินการต่อจนถึงสิ้นปีงบประมาณ
- มีเตียงทันตกรรม 4 ตัว

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- สามารถให้บริการทาลูออไรด์ได้ปีละ 2 ครั้ง และเบิกค่าใช้จ่ายได้ 100 บาท/คน/ครั้งตาม Fee schedule ปัจจุบันทาลูออไรด์ 1 ครั้ง

หมายเหตุ :

- 1.เข้าให้บริการเดือนละ 1 ครั้ง โดยโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ สสจ.อุตรดิตถ์ swช.หมื่นเวียนทุกอำเภอและโรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก
2. ให้บริการ ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน และทาลูออไรด์
- 3.มีเตียงทันตกรรม 4 ตัว มีเลขครุภัณฑ์เป็นของเรือนจำแล้ว



# อนามัยสิ่งแวดล้อม



ร้อยละของเรือนจำที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพได้ตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขังระดับดีขึ้นไป(B)ร้อยละ 80

เรือนจำ	ประเมินตนเอง		เจ้าหน้าที่ประเมิน		ผลประเมิน
	ร้อยละ	ระดับ	ร้อยละ	ระดับ	
เรือนจำจังหวัดอุดรธานี	98.98	A	98.99	A	ผ่าน
ร้อยละของเรือนจำที่ผ่านระดับ B ขึ้นไป					ผ่าน

## ข้อค้นพบ/มาตรการ/Best practice

- ผ่านทุกมาตรฐานจำเป็นแล้ว
- ระบบบำบัดน้ำเสียยังขาดบ่อเติมคลอรีน
- ระบบน้ำบาดาลยังไม่ได้ปรับปรุงคุณภาพน้ำ

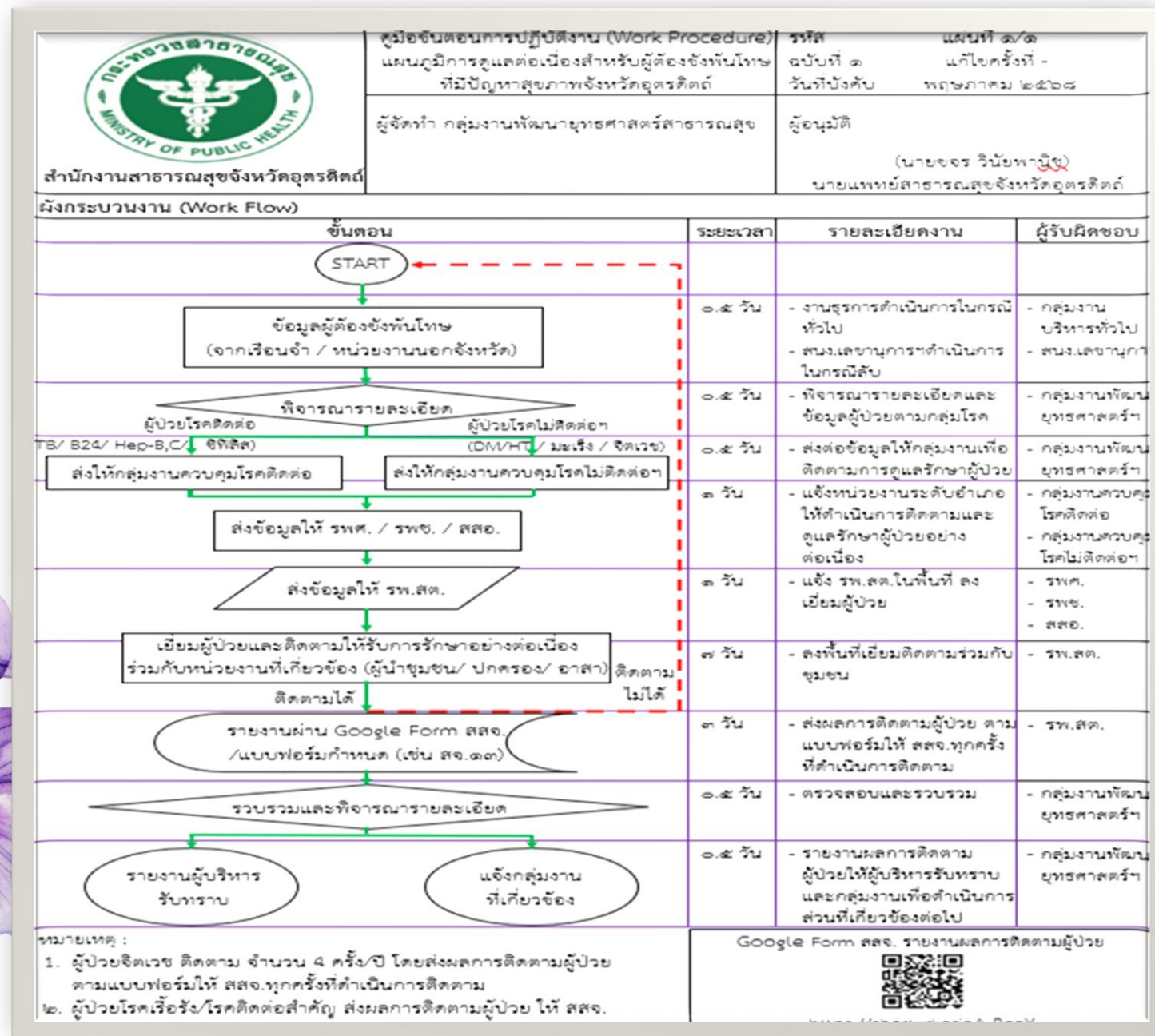
## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ยกกระดับให้สูงกว่ามาตรฐานดังนี้
- เพิ่มบ่อคลอรีนของระบบน้ำเสีย
- ปรับปรุงคุณภาพน้ำบาดาลก่อนนำมาใช้

# การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช



การดูแลผู้ป่วยจิตเวช : กำหนดระบบส่งต่อข้อมูลผู้ต้องขังจิตเวชที่พ้นโทษให้ชัดเจนและครบถ้วน ทำให้หน่วยงานในพื้นที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและเกิดความปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่



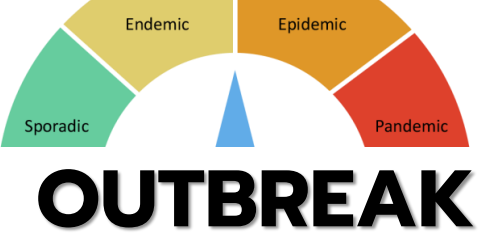
อำเภอ	ผู้ป่วยจิตเวชพ้นโทษ (คน)	ลงพื้นที่ติดตามผู้ป่วย (คน)	อยู่ระหว่างติดตาม (คน)	กลับเข้าเรือนจำ (คน)
เมืองอุดรดิตถ์	22	6	16	0
ลับแล	14	0	14	0
ตรอน	2	2	0	0
ทองแสนขัน	1	0	1	0
พิชัย	8	5	3	0
ท่าปลา	6	5	1	0
พากทำ	2	1	1	0
น้ำปาด	2	0	2	0
บ้านโคก	1	1	0	0
รวม ปี68 (8 เดือน)	58	20	38	0
ปี 67	69	45	24	1



# โรคจิตเวชในกลุ่มต้องขัง ปี 2568

กลุ่ม SMI-V = 3 ราย (จำหน่ายจากเรือนจำแล้ว 2 ราย)

ลำดับ	โรค	จำนวน
1	โรคจากสารเสพติด	28 ราย
2	โรคจิตเภท	26 ราย
3	โรคอารมณ์สองขั้ว	11 ราย
4	โรคซึมเศร้า	9 ราย
5	โรควิตกกังวล	7 ราย
6	โรคอื่นๆเช่นปัญญาอ่อน สมาริสั้น	3 ราย
	รวม	84 ราย



# สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังเหตุการณ์ในเรือนจำอุดรดิตถ์ ปี 2566-2568

เรือนจำ/ วันที่รับแจ้ง	ปี	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
รจ. อุดรดิตถ์	2566	ไม่พบเหตุการณ์การระบาด											
	2567	-	-	-	-	-	18/06/67 COVID-19 (26 ราย)	-	-	-	04/10/67 Pneumonia (67 ราย)	-	-
	2568						4-8 /06/68 COVID-19 (64 ราย)						

## รายละเอียดเหตุการณ์/การระบาด

### ปีงบประมาณ 2568 เรือนจำจังหวัดอุดรดิตถ์ พบการระบาดของโรคปอดอักเสบ จำนวน 1 เหตุการณ์ รายละเอียดดังนี้

- 4 ตุลาคม 2567 พบการระบาดของโรคปอดอักเสบ (severe pneumonia) จำนวน 3 ราย ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในเรือนจำเพิ่มเติม พบผู้ป่วยสงสัยโรคระบบทางเดินหายใจ จำนวน 67 ราย ส่งตรวจ Rt-pcr พบ Staphylococcus aureus 1 ตัวอย่าง และพบ Human rhinovirus และ Hemophilus influenza 1 ตัวอย่าง
- 4 - 8 มิถุนายน 2568 พบการรายงานผู้ติดเชื้อ COVID-19 ทั้งหมด 64 ราย เป็นเพศชาย 53 ราย เพศหญิง 11 ราย



### ข้อค้นพบ

- กรณีมีการระบาดในเรือนจำอุดรดิตถ์ จะรายงานข้อมูลสสจ.ผ่านกลุ่มไลน์ SAT เรือนจำ สอบสวนโรค
- กรณีเกิดการระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจ สามารถควบคุมโรคได้ภายใน 2 ระยะพักตัว

### ข้อเสนอแนะ

1. สสจ. กำกับติดตามรพ.แม่ข่าย/เรือนจำ ในการรายงานผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังผ่านระบบ DDS (โดยระบุที่อยู่เรือนจำของผู้ป่วยเพื่อการตรวจจับเหตุการณ์) กรณีเข้าเกณฑ์ระดับจังหวัดให้บันทึกข้อมูลระบบ M-EBS กองระบาดวิทยา
2. เรือนจำและรพ.แม่ข่าย ดำเนินการตามมาตรการการควบคุมโรคของกรมราชทัณฑ์ กรณีพบการระบาดเพิ่มขึ้น เน้นย้ำการควบคุมโรคที่เข้มข้นโดยการวางแผนการคัดกรอง เพิ่มมาตรการแรกรับโดยการแยกกักผู้ป่วย การเฝ้าระวังผู้สัมผัสร่วมห้อง รวมถึงการคัดกรองผู้ต้องขังใหม่ และผู้มาเยี่ยมทุกราย
3. เรือนจำจัดตั้งระบบเฝ้าระวังและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในเรือนจำในรูปแบบ Excel/Database
4. จัดเตรียมเวชภัณฑ์ วัคซีน หรือยาต้านไวรัส เพื่อรองรับการระบาดในพื้นที่ปิด

มาตรการ/คำแนะนำโรคFlu, COVID-19  
อุจจาระร่วงใน Setting ค่ายทหาร เรือนจำ  
ศูนย์ผู้สูงอายุ และกิจกรรมที่มีคนหมู่มาก

ที่มา : ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สคร.2 จ.พิษณุโลก ข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 30 มิถุนายน 2568

# สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จ. อุตรดิตถ์



## เด็กและเยาวชน 23 คน

1. เป็นการฝากขัง (ประมาณ 1 สัปดาห์) เพื่อรอศาลพิจารณา ส่วนการดูแลเด็กและเยาวชนต่อ จะถูกส่งต่อตามคำสั่งศาลไปยังสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดพิษณุโลก
2. เด็กและเยาวชนที่ถูกส่งไป สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดพิษณุโลก ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2567 – 30 มิถุนายน 2568 จำนวน 23 ราย
3. อยู่ระหว่างรอเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม อีก 2 ราย ดังนี้
  - 2 ราย ไม่ประกันตัว รอศาลพิจารณาเพื่อส่งตัวไปสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดพิษณุโลก

### 1. ระบบการดูแลรักษาสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานพินิจจังหวัดอุตรดิตถ์

-มีใบนำส่งการตรวจร่างกาย และประวัติการรักษา (โรคเรื้อรังทั่วไป/จิตเวช) ส่งต่อให้สถานพินิจฯ พิษณุโลก ดูแลต่อ กรณีประกันตัวผู้ปกครองจะพาเด็กไปตรวจร่างกาย กรณีไม่ประกันตัว สถานพินิจฯอุตรดิตถ์ จะพาเด็กไปตรวจร่างกาย เพื่อใช้ประกอบพิจารณาคดี และส่งข้อมูลต่อให้สถานพินิจพิษณุโลก / sw.จิตเวชพิษณุโลก ตามดุลยพินิจของศาล

### 2. แผนการดูแลภาวะฉุกเฉิน

กรณีพบเคสฉุกเฉิน สถานพินิจฯอุตรดิตถ์ ประสานห้องฉุกเฉิน sw.อุตรดิตถ์ เพื่อส่งต่อเคสฉุกเฉิน

# การควบคุมคุณภาพการบำบัดยาเสพติด - บำบัดพฤติกรรมนิสัย

กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด



ผ่านการประเมิน

1. HA ยาเสพติด (กรมสุขภาพจิต)
2. สถานพยาบาลยาเสพติด (สถาบันราชภัฏรำไพพรรณี)

## 1 ขั้นแรกเริ่ม

- การคัดกรอง : นักจิตวิทยา/พยาบาลเรือนจำ คัดกรอง ผตข.แรกเริ่มทุกราย (บคก.รท.)
- การจำแนก : คณะกรรมการจำแนกและฝ่ายกักตบบุคคล จำแนก ผตข.รายบุคคลเพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูในเรือนจำ
- การคัดเลือก : คณะทำงานบำบัดฟื้นฟูฯ คัดเลือก ผตข.เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในเรือนจำ ตามหลักเกณฑ์ที่กรมราชทัณฑ์กำหนดแต่ละโครงการ

## 2

**ขั้นบำบัดฟื้นฟู** ตามหลักสูตร

- กลุ่มผู้ใช้ : ให้ความรู้และส่งเสริมสุขภาพ โดยเข้ากิจกรรมของชมรม TO BE NUMBER ONE
- กลุ่มผู้เสพ : บำบัดฟื้นฟูหลักสูตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลักสูตร 12 วัน จำนวน 2 รุ่น
- กลุ่มผู้ติด : บำบัดในรูปแบบชุมชนบำบัด หลักสูตร 4 เดือน จำนวน 1 รุ่น

## 3

**ขั้นเตรียมความพร้อม**

**ผตข.ก่อนพ้นโทษ**

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดก่อนพ้นโทษ หลักสูตร 3 วัน

## 4

**ติดตาม**

ภายหลังบำบัดของเรือนจำ 4 ครั้งใน 1 ปี

## 5

**บันทึกข้อมูล**

ในระบบ บสต. และ sn.101

ปี	การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบต้องโทษ			รวม (คน)
	กลุ่มผู้ใช้ (คน)	กลุ่มผู้เสพ (คน)	กลุ่มผู้ติด (คน)	
ปี 2568 (8 เดือน)	0	155	15	170
ปี 2567	1	167	12	180



## ข้อชื่นชม

- จัดระบบบริการรักษาพยาบาลทุกด้าน ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพและครบถ้วนทุกมิติ
- ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่
- สามารถคัดกรองและรักษาปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ต้องขังได้ครบถ้วน
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวัณโรค รพ.อุตรดิตถ์ วินิจฉัยและรักษาวัณโรคแบบ B- ทั้งในผู้ต้องขังแรกรับและรายเก่า

# ข้อเสนอแนะ

- ติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดในกลุ่มวัณโรคปอด (ทั้ง B+ และ B -)



- กำหนดมาตรฐานเพื่อป้องกันโรคติดต่อที่มาจากบุคคลภายนอกที่เข้าไปทำกิจกรรมในเรือนจำ

## ข้อเสนอแนะ

- เพิ่มการบันทึกข้อมูลด้านส่งเสริมและป้องกันโรค  
ลงโปรแกรมจากในเรือนจำ
- คัดกรองบันทึกข้อมูลร่วมกับภาคีเครือข่าย  
สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผู้ต้องขังพื้นโทษ  
กลุ่ม SMI – V และ JSOC ในชุมชน
- เฝ้าระวังและติดตามตรวจคุณภาพน้ำเสีย  
ที่ปล่อยสู่สาธารณะ

## ข้อเสนอ ส่วนกลาง

- พัฒนารูปแบบการส่งต่อข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้ต้องขังพื้นที่เกษตรระหว่างเรือนจำกับพื้นที่ ( โดยเฉพาะผู้ต้องขังจิตเวช )

**කච්ඡා**

มาตรฐานการพัฒนาเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสตร์ กษัตริย์  
โดย คณะกรรมการร่างมาตรฐานเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



6 องค์ประกอบสำคัญ

1. การควบคุมโรค

- ◆ การคัดกรองแรกรับทุกราย โดยเฉพาะ TB โดย Chest X-ray
- ◆ การคัดกรอง HIV ซิฟิลิส ตับอักเสบบ C

2. การจัดการระบบบริการสุขภาพ

- ◆ จัดตารางการตรวจสุขภาพ / ตรวจทันตกรรม
- ◆ จัดระบบรับส่งต่อกรณีฉุกเฉิน / เกินศักยภาพ / พันโท
- ◆ การขึ้นทะเบียนสิทธิ / ย้ายสิทธิ
- ◆ จัดระบบฐานข้อมูลสุขภาพ เชื่อมต่อกับโรงพยาบาล

3. ระบบปรึกษาทางไกล (Telemedicine)

- ◆ Telemedicine
- ◆ Telepsychiatry
- ◆ จัดระบบให้การรักษาเฉพาะทางอื่นๆ

4. การควบคุมคุณภาพการบำบัดยาเสพติด

- ◆ ให้คำแนะนำ กำกับติดตาม การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
- ◆ รับส่งต่อเพื่อบำบัด กรณีเกินศักยภาพของเรือนจำ

5. การควบคุมคุณภาพการบำบัดพฤติกรรม

- ◆ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน นำไปสู่การปรับตัวเข้าสู่ครอบครัว ชุมชน สังคม

6. นวัตกรรม ร่วมในเครือข่ายฯ

- ◆ สมุดคู่มือสุขภาพผู้คุมขังรายบุคคล
- ◆ การเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ กับโรงพยาบาลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์
- ◆ การตรวจโรคเฉพาะทาง เช่น Teledentistry





ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัด  
ภายใต้ประเด็น/หัวข้อ)

ร้อยละของจังหวัดที่มีเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี  
เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (สะสม)

## ระดับความสำเร็จ

ระดับที่ 1 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ

ระดับที่ 2 มีการจัดระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

ระดับที่ 3 มีการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาเครือข่ายราชทัณฑ์

ปันสุขฯ 6 องค์ประกอบ

ระดับที่ 4 มีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยใน ที่พักรักษา

มีระบบ Fast track/Fast Pass

ระดับที่ 5 มีการรายงาน สรรจ. 101 ครบถ้วน ตรงเวลา



# สรุปประเด็น ตรวจราชการ ปังบประมาณ 2568

## 1

โครงการที่  
เกี่ยวข้องกับ  
พระบรมวงศานุวงศ์

**เครือข่ายราชทัณฑ์  
ต้นแบบ**

1. การควบคุมโรค
2. การจัดการระบบบริการสุขภาพ
3. ระบบปรึกษาทางไกล (Telemedicine)
4. การควบคุมคุณภาพการบำบัดยาเสพติด
5. การควบคุมคุณภาพการบำบัดพฤติกรรม
6. นวัตกรรมร่วมในเครือข่าย

## 2

การป้องกัน  
และควบคุมโรค

- TB
- HIV
- SY
- HCV
- ไข้หวัดใหญ่
- หัดและหัดเยอรมัน
- การป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเรือนจำ

## 3

การบริการสุขภาพช่องปาก

- การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก
- การบริการรักษาทางทันตกรรม

- การคัดกรอง
- การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- การรักษา
- การฟื้นฟู

## 4

การบริการ  
สุขภาพจิต

- ค้นหา คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในผู้ต้องขัง
- การส่งเสริมสุขภาพจิตในเรือนจำ
- การรักษา ผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง
- ส่งต่อติดตามกับพื้นที่หลังจำหน่าย
- ผู้ต้องขังจิตเวชได้รับการบันทึกลงบนฐานข้อมูลนิติจิตเวช

## 5

งานอื่นๆ

- การคัดกรอง/รักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- อนามัยสิ่งแวดล้อม
- ผู้สูงอายุ
- อนามัยแม่และเด็ก



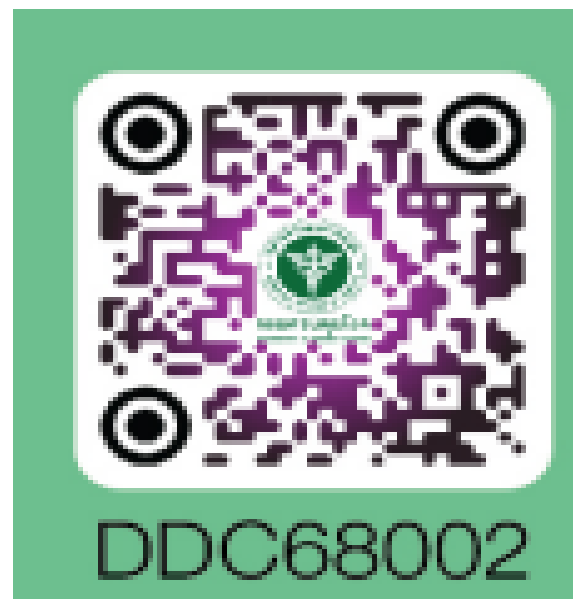
# อัตราป่วยโรคฉับไฉใน ผู้ต้องขัง ปี 2568



อัตราป่วยผู้ต้องขัง ปี 2568 (ร้อยละ )	ประเทศไทย	เขตสุขภาพที่ 2
อัตราป่วยผู้ต้องขัง รวมทุกประเภท	0.52	0.46
อัตราป่วยผู้ต้องขัง แรกรับ	0.65	0.70
อัตราป่วยผู้ต้องขัง รายเก่า	0.43	0.35



# คู่มืออ้างอิง



# การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำและทัณฑสถาน

(ตัวชี้วัดติดตาม)



จังหวัด	เรือนจำ	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก		
		มีแผนดำเนินการ	ดำเนินการแล้ว	ร้อยละการดำเนินการ
อุดรธานี	เรือนจำจังหวัดอุดรธานี		✓	100

**ตัวชี้วัด : ร้อยละ 100 ของเรือนจำ ทัณฑสถาน หรือสถานกักขังกรมราชทัณฑ์ มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก**



# การตรวจทันตกรรมในเรือนจำและทัณฑสถาน



เรือนจำ	จำนวน ผตบ.	จำนวนการคัด กรองช่องปาก/ ส่งเสริมป้องกัน	ร้อยละคัดกรอง ช่องปาก (ร้อยละ)	จำนวนบริการ ทันตกรรม	ร้อยละบริการ ทันตกรรม (ร้อยละ)
เรือนจำจังหวัดอุดรธานี	1,936	1,936	100	561	28.97

บริการทันตกรรมคือ ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน





## เงื่อนไขจังหวัดสุโขทัย(ตัวชี้วัดติดตาม)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ตรวจราชการรอบ 1	ผลงาน
ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100 (หญิงตั้งครรภ์ 1 ราย อายุครรภ์ 4 เดือน)
ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในกักตมสถานได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	ร้อยละ 30	ร้อยละ 100 (หญิงตั้งครรภ์ 1 ราย)
การรกแรกเกิดที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในกักตมสถาน น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	ไม่เกินร้อยละ 7	ไม่มีเด็กคลอดในเรือนจำ



# การดำเนินการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขัง จังหวัดอุดรธานี ด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง



ประเภทกลุ่มผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	เรือนจำจังหวัดอุดรธานี
เบาหวาน	40
ความดันโลหิตสูง	155
โรคอ้วน	18
COPD	21
มะเร็ง	4
โรคหัวใจ	16
ไขมันในเลือดสูง	40
<b>รวม</b>	<b>294</b>



**การดำเนินการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังจังหวัดอุดรธานี**  
**การคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง**  
**(เบาหวาน/ความดันโลหิตอายุ 35 ปี ขึ้นไป)**

จำนวนผู้ต้องขัง				การคัดกรองผู้ต้องขังรายใหม่/ดูแลรักษา โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในเรือนจำ ปี 2568											
				อายุ 35 ปีขึ้นไป				HT				DM			
	ชาย	หญิง	รวม	คัดกรอง HT	กลุ่มเสี่ยง	ป่วย	รักษา	คัดกรอง DM	กลุ่มเสี่ยง	ป่วย	รักษา	คัดกรอง อ้วน	กลุ่มเสี่ยง	ป่วย	รักษา
รายใหม่	61	9	70	64	2	3	3	68	2	1	1	70	1	0	0
รายเก่า	777	101	878	723	22	14	14	838	17	6	6	860	11	3	0
รวม	838	110	948	787	24	17	17	906	19	7	7	930	12	3	0

# การตรวจTelepsychiatry/ Telemedicine โดยแพทย์/จิตแพทย์

เรือนจำ	กิจกรรม	1 ต.ค. 67- 31 พ.ค.68
เรือนจำจังหวัด อุตรดิตถ์	ตรวจโดย แพทย์/Telephy	737/34 (ตรวจแบบonsite จิตเวช 334 คน)
รวม		737/34 (ตรวจแบบonsite จิตเวช 334 คน)

ข้อมูลจากระบบ บสต. ณ 30 พฤษภาคม 2568



# การส่งเสริมสุขภาพจิตในเรือนจำ

## เป้าหมาย

**การตรวจคัดกรอง**ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชเป้าหมาย

1. **รายใหม่** มีการคัดกรองแรกรับเป้าหมาย ร้อยละ 100

2. **รายเก่า** มีการตรวจคัดกรองเป้าหมาย > ร้อยละ 60

3. **การติดตามผู้ต้องขัง**ที่ปล่อยตัวเป้าหมาย ผู้ต้องขังจิตเวชทุกรายที่ปล่อยตัว(พ้นโทษ)จากเรือนจำสามารถติดตามได้ทุกราย

เป้าหมายร้อยละ 100

## ข้อค้นพบ

- ✓ ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรอง ทุกคน 100%
- ✓ มีฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่เชื่อมโยงกับผู้รับผิดชอบในพื้นที่
- ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง
- ตรวจรักษาที่จิตแพทย์ผ่านระบบTelepsychiatry

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

❖ พัฒนาศักยภาพ อสรจ. ช่วยในการค้นหา คัดกรอง เฝ้าสังเกต ผู้ป่วยจิตเวช และผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

❑ จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตและต่อยอดกิจกรรมที่สอดคล้องกับ TO BE NUMBER ONE และกิจกรรมพุดตินิสัย

❑ ติดตามการจัดการข้อมูล การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำและฐานข้อมูลนิติจิตเวชและระบบยาจิตเวช



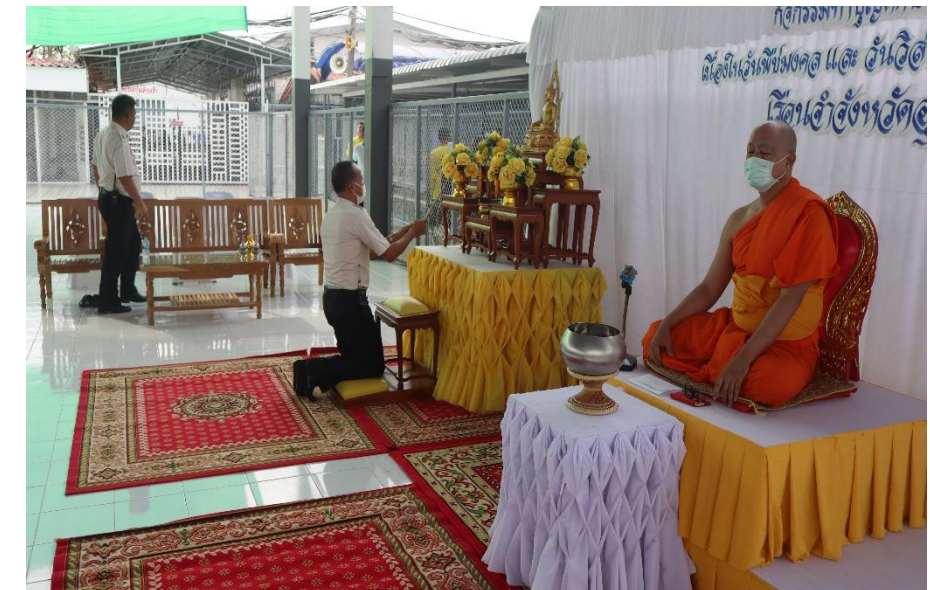
# การควบคุมคุณภาพการบำบัดพฤติกรรมนิสัย กระบวนการพัฒนาพฤติกรรมนิสัยผู้ต้องขัง

พัฒนาพฤติกรรมนิสัยให้เหมาะสมเป็นรายบุคคล

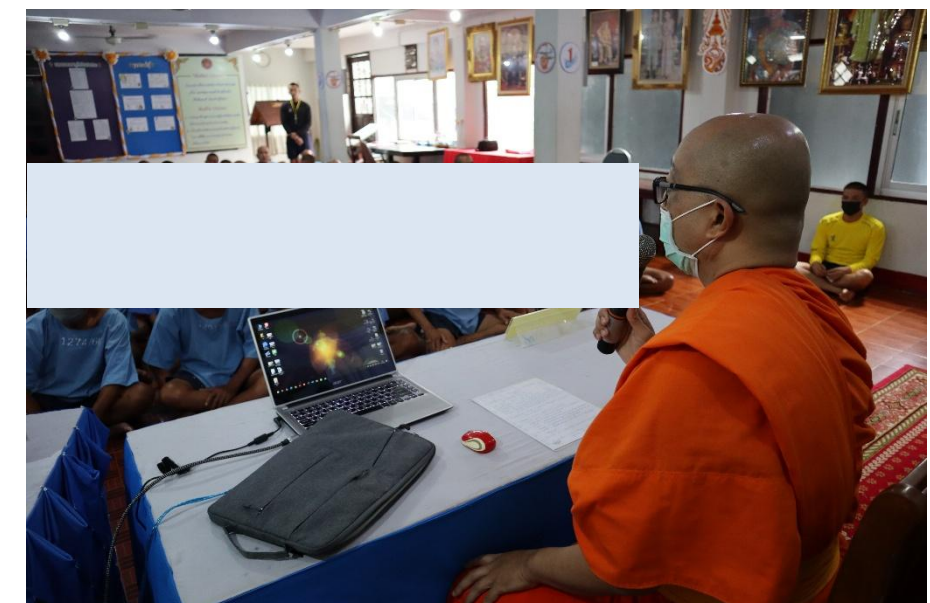
**1** อบรมแรกเริ่ม/ปฐมนิเทศ **2** จำแนกลักษณะผู้ต้องขัง  
พัฒนาพฤติกรรมนิสัยให้เหมาะสม  
เป็นรายบุคคล

**3** แก้ไข บำบัดฟื้นฟู พัฒนาพฤติกรรมนิสัย

- บำบัดฟื้นฟูเฉพาะราย
- การให้การศึกษา
- การพัฒนาจิตใจ
- การฝึกอบรมวิชาชีพและฝึกทักษะการทำงาน
- การพัฒนาร่างกายและบุคลิกภาพ



**4** การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย



หัวข้อที่ 5 การควบคุมคุณภาพการบำบัดพฤติกรรม  
โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยสำหรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวช

- ➔ กิจกรรมที่ 1 การเจ็บป่วยทางจิต
- ➔ กิจกรรมที่ 2 การรักษาด้วยยาทางจิตเวช
- ➔ กิจกรรมที่ 3 การเฝ้าระวังอาการทางจิตกำเริบ

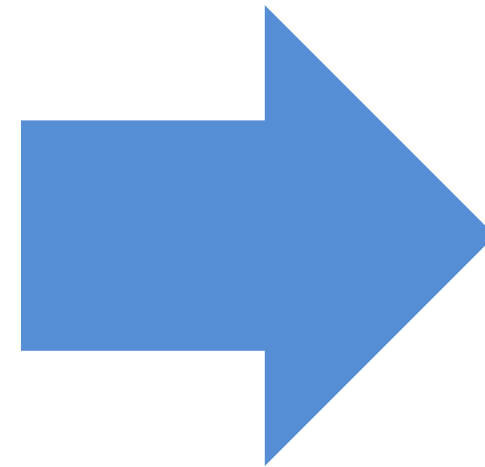
### ข้อเสนอแนะ

- ➔ กิจกรรมที่ 4 การเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self-Esteem)
- ➔ กิจกรรมที่ 5 การพัฒนาทักษะการเผชิญปัญหาและความเครียด
- ➔ กิจกรรมที่ 6 การเกิดพฤติกรรมรุนแรง การป้องกันและการจัดการกับความโกรธ
- ➔ กิจกรรมที่ 7 การสนับสนุนทางสังคมและแหล่งสนับสนุนทางสังคม

Tele Psychiatry และจิตแพทย์  
เข้าตรวจทุก 1 เดือน และระบบ  
consult ทาง line /  
สายตรงจิตแพทย์กรณีฉุกเฉิน sw.  
อุตรดิตถ์

★ ขอชื่นชมเรือนจำที่ดำเนินการแล้วครับ ★

# ระบบฐานข้อมูลสุขภาพ



ส่งเสริมการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมภายในเรือนจำ  
(รักษา ส่งเสริม พันธุ์) และนำเข้าฐานข้อมูล sw.แม่ข่าย

ตรวจสอบสิทธิผู้ต้องขัง Real time

ระบบรายงาน สรรจ 01 ครบถ้วน ตรงเวลา



# นวัตกรรมร่วมในเครือข่ายฯ

นวัตกรรม การซ้อมแผนการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินในเรือนจำ จังหวัดอุตรดิตถ์ รูปแบบฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (tabletop exercise)

และสถานการณ์จำลอง (scenario) วันพุธที่ 19 กุมภาพันธ์ 2568 ณ เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ และโรงพยาบาลอุตรดิตถ์



โดยบูรณาการร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - -

ปภ.จังหวัด, เทศบาลเมือง, เทศบาลตำบลท่าเสา, ตำรวจภูธรจังหวัด, การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัด, ประชาสัมพันธ์จังหวัด, กองร้อยอาสาสมัครฯ ดินแดน, มูลนิธิอุตรดิตถ์สงเคราะห์, สมาคมกุฎยวัตหมอนไม้, สว.ลับแล, สว.ค่ายพิชัยดาบหัก, สสอ.เมืองอุตรดิตถ์, สสจ.อุตรดิตถ์

## ผลการดำเนินงาน

1. มีแนวทางการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ณ เรือนจำ จังหวัดอุตรดิตถ์
2. ทีมเจ้าหน้าที่ในเรือนจำมีความรู้ความเข้าใจในการ CPR&AED การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการจัดการ อุบัติเหตุหมู่
3. เครือข่ายและทีมเจ้าหน้าที่ในเรือนจำทราบและเข้าใจบทบาทภารกิจ และหน้าที่ของหน่วยงานและตนเองเมื่อเกิด เหตุการณ์ฉุกเฉิน เพื่อการดูแลผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน





**ขอบคุณครับ**