ด่วนที่สุด

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๑๑๐๑๕๙

ถึง เรือนจำ ทัณฑสถาน สถานกักขัง และสถานกักกัน

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ภายในสถานที่ควบคุมของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงยุติธรรม ได้จัดประชุมฯ ในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกรมราชทัณฑ์ ชั้น ๒ โดยมีปลัดกระทรวงยุติธรรม เป็นประธานการประชุม เพื่อติดตามการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยสรุปข้อสั่งการให้กรมราชทัณฑ์ดำเนินการตามข้อสั่งการฯ ดังกล่าว

ในการนี้ เพื่อเป็นการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในเรือนจำและเป็นไปตามข้อสั่งการ กรมราชทัณฑ์ จึงขอส่งสำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ภายในสถานที่ควบคุมของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงยุติธรรม วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เพื่อให้เรือนจำและทัณฑสถาน ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาท้ายนี้

กรมราชทัณฑ์
๗ ธันวาคม ๒๕๖๔
กรมราชทัณฑ์

กองบริการทางการแพทย์
โทร ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓
โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๒๑๔๖

กรมราชทัณฑ์
เลขที่รับ 96200
วันที่ 3 ธ.ค. 2564
เวลา 0904

ด่วนที่สุด **บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดฯ โทร ๐๘ ๑๔๔๔ ๒๒๖๘ (ไพโรจนฯ)

ที่ ยธ๐๒๐๐๑.๖/๐๑๑๘ **วันที่** ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ข้อสั่งการการประชุมของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในสถานที่ควบคุมของกรมราชทัณฑ์ ในวันจันทร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

กองบริการทางการแพทย์
เลขที่ 103190/101475
วันที่ 3 ธ.ค. 64

เรียน อธิบดีกรมราชทัณฑ์

ตามที่ได้มีการประชุมของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในสถานที่ควบคุมของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงยุติธรรม ครั้งที่ ๘๑/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ น. โดยมีศาสตราจารย์พิเศษวิศิษฏ์ วิศิษฏ์สรอรรถ ปลัดกระทรวงยุติธรรม ผู้อำนวยการศูนย์ฯ เป็นประธานการประชุมฯ โดยผ่านระบบประชุมทางไกลผ่านจอภาพ โปรแกรม Webex นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การติดตามการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในสถานที่ควบคุมของกรมราชทัณฑ์สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฯ จึงขอให้หน่วยงานของท่านดำเนินการตามข้อสั่งการของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดฯ จากการประชุม ดังนี้

๑. ให้กรมราชทัณฑ์ตรวจสอบห้องกักโรคของเรือนจำ/ทัณฑสถานให้เป็นไปตามมาตรฐาน โดยให้ผู้บัญชาการเรือนจำประธานเขต และโควิดแมน สำรวจการดำเนินการกักโรคของเรือนจำ และให้กองทัณฑวิทยาประมวลข้อมูลร่วมกับกองบริการทางการแพทย์ (มอบหมายผู้บัญชาการเรือนจำประธานเขต โควิดแมน กองทัณฑวิทยา และกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์)

๒. ให้กรมราชทัณฑ์ปรับมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOPs) การรับผู้ต้องขังเข้าใหม่ เรื่องการคัดกรองโรค โดยเพิ่มเติมการคัดกรองโรคอื่นที่นอกเหนือจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (มอบหมายกองทัณฑวิทยา ร่วมกับกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์)

๓. ให้กรมราชทัณฑ์สำรวจข้อมูลการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้รับวัคซีน (มอบหมายกองทรัพยากรบุคคล กรมราชทัณฑ์)

๔. ให้กรม...

๔. ให้กรมราชทัณฑ์ตรวจสอบข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ต้องขังอย่างละเอียด เพื่อนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุการเสียชีวิตต่อไป (มอบหมายทีมแพทย์และกองบริการทางแพทย์ กรมราชทัณฑ์)

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(ศาสตราจารย์พิเศษวิศิษฏ์ วิศิษฏ์สรอรรถ)

ปลัดกระทรวงยุติธรรม

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาด

ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในสถานที่ควบคุม

ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงยุติธรรม

สรุปสาระสำคัญการประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.ยธ.)
ภายในสถานที่ควบคุมของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงยุติธรรม
ครั้งที่ ๘๑/๒๕๖๔ ประจำวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ณ ห้องประชุมห้อง ๑ ชั้น ๒ กรมราชทัณฑ์ ตำบลสวนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.ยธ.)
ภายในสถานที่ควบคุมของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงยุติธรรม
โดยผ่านระบบโปรแกรม Webex

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ขอขอบคุณกรมราชทัณฑ์และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ดูแลสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในช่วงที่ผ่านมา ในภาพรวมถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดีแม้จะมีการติดเชื้อบ้าง แต่การเสียชีวิตของผู้ต้องขังที่ติดเชื้อไม่ได้เพิ่มขึ้นอย่างเป็นนัยสำคัญ ดังนั้นในการประชุมในแต่ละครั้งจะเป็นการปรับแนวทางการดำเนินการให้มีความกระชับมากยิ่งขึ้น

วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

ไม่มี

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
(๑) แผนงานตรวจสอบและป้องกันผู้ติดเชื้อในสถานที่ควบคุม	๑.๑ รายงานสถานการณ์ของ**กรมพินิจฯ** ณ วันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๔ ๑.๑.๑ พบการแพร่ระบาด ๔๒ แห่ง (๑) แพร่ระบาดเดิม ๖ แห่ง (๒) ยุติการแพร่ระบาด ๓๖ แห่ง ๑.๑.๒ ผู้ป่วย (๑) ไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ (๒) ผู้ป่วยสะสมทั้งหมด ๒๔๕ ราย เป็นเจ้าหน้าที่ ๗๗ ราย เด็กและเยาวชน ๑๖๘ ราย (๓) ผู้ป่วยอยู่ระหว่างรักษา จำนวน ๒๕ ราย จำแนกเป็นเจ้าหน้าที่ ๙ ราย เด็กและเยาวชน ๑๖ ราย (๓) ไม่มีผู้หายป่วยวันนี้ (๔) หายป่วยสะสม จำนวน ๑๙๒ ราย จำแนกเป็นเจ้าหน้าที่ ๖๗ ราย เด็กและเยาวชน ๑๒๕ ราย (๕) ไม่มีผู้เสียชีวิตวันนี้ (๖) เสียชีวิตสะสม ๑ ราย เป็นเจ้าหน้าที่ ๑.๑.๓ สถานะ สพ./ศฝ.สีขาว มีจำนวน ๔๙ แห่ง หมดสถานะสีขาว ๓ แห่ง ได้แก่ (๑) สพ.กาญจนบุรี (๒) ศฝ.เขต๙ (ยะลา) (๓) สพ.ตาก	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ***** กองบริการทางการแพทย์ / ศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ / ทพญ.จุฑารัตน์ จินตกานนท์ นักทัณฑวิทยาเชี่ยวชาญ กรมราชทัณฑ์

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	๑.๑.๔ สพ./ศฝ.สีแดง พบการติดเชื้อ ๒ แห่ง ได้แก่ (๑) สพ.จังหวัดปัตตานี (๒๓ พ.ย.) (๒) สพ.กรุงเทพมหานคร (๒๕ พ.ย.) ๑.๑.๕ สพ.สีส้ม (มีการวางแผน EXIT) ๒ แห่ง ได้แก่ (๑) สพ.จังหวัดเชียงใหม่ (๒) ศฝ.เขต ๖ จังหวัดนครสวรรค์ ๑.๑.๖ การรักษาตัว (๑) ใน รพ. ๗ ราย จำแนกเป็นเจ้าหน้าที่ ๖ ราย เด็กและเยาวชน ๑ ราย (๒) สถานควบคุม/ที่พัก ๑๘ ราย เป็นเจ้าหน้าที่ ๓ ราย และเด็กและเยาวชน ๑๕ ราย ๑.๑.๗ จำนวนผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ๒๕ ราย จาก ๗ แห่ง จำแนกเป็น (๑) สพ.ปัตตานี ๒ ราย (๒) สพ. กทม. ๑๘ ราย (๓) ศฝ.เขต ๖ ๑ ราย (๔) สพ.เชียงใหม่ ๑ ราย (๕) ศฝ.เขต ๙ ๑ ราย (๖) สพ.กาญจนบุรี ๑ ราย (๗) สพ.ลำพูน ๑ ราย ๑.๑.๘ สถานะการฉีดวัคซีนของเจ้าหน้าที่ได้รับการฉีดวัคซีน จำนวน ๓,๘๙๗ ราย จาก ๔,๒๑๐ ราย ในขณะที่เด็กและเยาวชน ได้รับวัคซีนแล้ว จำนวน ๒,๘๓๒ ราย จากจำนวน ๓,๙๘๖ ราย ๑.๑.๙ ไม่มีปล่อยตัววันนี้ รวมปล่อยตัวสะสม ๒๕ ราย โดย (๑) ส่งต่อไปที่สาธารณสุข ๒๐ ราย (๒) รักษาหายปล่อยตัว ๕ ราย ๑.๒.๐ รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ ของกรมพินิจฯ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๘ พ.ย. ๒๕๖๔ มีดังนี้ (๑) พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน ๒๕ ราย (๒) ผู้ติดเชื้อเป็นเจ้าหน้าที่ ๙ ราย จาก สพ. กรุงเทพมหานคร ๓ ราย ศฝ. เขต ๙ (ยะลา) ๑ ราย สพ.ลำพูน ๑ ราย สพ. ปัตตานี ๒ ราย ศฝ.เขต ๖ ๑ ราย และ สพ.นครสวรรค์ ๑ ราย (๓) เด็กและเยาวชนติดเชื้อ ๑๖ ราย จาก สพ.กรุงเทพมหานคร ๑๕ ราย และ สพ.กาญจนบุรี ๑ ราย ขณะนี้หน่วยที่พบการติดเชื้อได้ปรับรูปแบบเข้าเวรเป็น ๗-๗ แล้ว (๓) สพ./ศฝ.สีขาว จำนวน ๔๙ แห่ง จาก ๕๖ แห่ง (๔) การขอรับการจัดสรรวัคซีน ดำเนินการครบ ๕๖ แห่ง (ศฝ. ๒๐ แห่ง และ สพ. ๓๖ แห่ง) แล้ว อยู่ระหว่างรอการจัดสรรวัคซีน ๑ แห่งคือ สพ. ขอนแก่น ซึ่ง สสจ. แจ้งว่าจะได้รับการจัดสรรในที่ ๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๔ ทั้งนี้ ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ แล้ว จำนวน ๒,๖๔๖ ราย ส่วนเข็มที่ ๒ จำนวน ๑,๒๒๕ ราย	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์ฯ ขอให้กรมพินิจฯ เร่งรัดประสานงานสำหรับหน่วยที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน และยกระดับการฉีดวัคซีนสำหรับกลุ่มคนที่จะเข้าไปปฏิบัติงานในสถานที่ควบคุม โดยกลุ่มคนดังกล่าวต้องได้รับวัคซีนให้ครบทุกคน และพิจารณาให้พยาบาลของสถานพยาบาลดำเนินการฉีดวัคซีนให้เด็กและเยาวชนโดยเริ่มต้นตั้งแต่ห้องกักโรค	
	๑.๒ รายงานสถานการณ์ของ**กรมราชทัณฑ์** ณ วันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๔ ๑.๑.๑ พบผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ ๕๗ ราย จำแนกเป็นผู้ต้องขังแดนใน ๔ ราย ห้องกัก ๕๓ ราย รวมติดเชื้อสะสม ๘๓,๙๓๘ ราย ๑.๑.๒ พบการแพร่ระบาดในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ๒๒ แห่ง ไม่มีการแพร่ระบาด ๑๒๐ แห่ง ๑.๑.๓ ผู้ป่วยอยู่ระหว่างการรักษา ๔,๖๒๔ ราย ๑.๑.๔ รักษาหายวันนี้ ๖๘๒ ราย หายป่วยสะสม ๗๕,๒๖๙ ราย ๑.๑.๕ ไม่มีผู้เสียชีวิตวันนี้ รวมเสียชีวิตสะสม ๑๘๓ ราย ๑.๑.๖ เรือนจำที่พบผู้ติดเชื้อใหม่ในแดนวันนี้ ได้แก่ (๑) ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ๓ ราย (๒) เรือนจำอำเภอฝาง ๑ ราย ๑.๑.๗ เรือนจำที่พบการติดเชื้อในห้องกักโรค ได้แก่ (๑) เรือนจำกลางสมุทรปราการ ๒๒ ราย (๒) เรือนจำกลางปัตตานี ๑๖ ราย (๓) เรือนจำกลางราชบุรี ๑๑ ราย (๔) เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า ๒ ราย (๕) เรือนจำจังหวัดสงขลา ๑ ราย (๖) เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก ๑ ราย ๑.๑.๘ เจ้าหน้าที่ติดเชื้อรายใหม่วันนี้ ๑ ราย เรือนจำกลางเชียงใหม่	
	๑.๓ สรุปสถานะเรือนจำแพร่ระบาด ดังนี้ ๑.๓.๑ เรือนจำสีขาว (ไม่แพร่ระบาด) จำนวน ๑๒๐ แห่ง ๑.๓.๒ เรือนจำสีแดง (กำลังแพร่ระบาด) ๖ แห่ง ได้แก่ (๑) ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ (๒๖ พ.ย.) (๒) เรือนจำอำเภอนาทวี (๒๓ พ.ย.) (๓) เรือนจำกลางราชบุรี (๑๙ พ.ย.) (๔) เรือนจำอำเภอปากพนัง (๑๘ พ.ย.) (๕) เรือนจำอำเภอฝาง (๑๖ พ.ย.) (๖) ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา (๔ พ.ย.)	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	๑.๓.๓ เรือนจำสีแดง (ติดเชื้อซ้ำในแดน-บางส่วน) ๔ แห่ง ได้แก่ (๑) เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี (๒๕ พ.ย.) (๒) เรือนจำกลางเชียงใหม่ (๒๒ พ.ย.) (๓) ทัณฑสถานหญิงสงขลา (๒๑ พ.ย.) (๔) เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ (๙ พ.ย.) ๑.๓.๔ เรือนจำลดการระบาด (มีแผน EXIT) ๒ แห่ง ได้แก่ (๑) ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา (๑๔ พ.ย.) (๒) เรือนจำอำเภอกันทรลักษณ์ (๑๒ พ.ย.) ๑.๓.๕ ไม่มีเรือนจำลดการระบาด (EXIT บางส่วน) ๑.๓.๖ เรือนจำลดการระบาด (มีกำหนด EXIT) ๑๐ แห่ง ๑. รอตรวจ Ab ๓ แห่ง ได้แก่ (๑) เรือนจำจังหวัดตรัง (๒๙ พ.ย.) (๒) เรือนจำกลางนครราชสีมา (๓๐ พ.ย.) (๓) เรือนจำอำเภอเบตง (๗ ธ.ค.) ๒. ไม่มีรอผลตรวจ Ab ๓. รอ EXIT ได้แก่ ๓.๑ สัปดาห์ที่ ๑ ของเดือนธันวาคม (๑) เรือนจำกลางยะลา (๓ ธ.ค.) (๒) เรือนจำอำเภอพล (๔ ธ.ค.) (๓) เรือนจำกลางสุรินทร์ (๔ ธ.ค.) (๔) เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช (๗ ธ.ค.) (๕) เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี (๗ ธ.ค.) ๓.๒ สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนธันวาคม (๑) เรือนจำกลางเชียงราย (๑๐ ธ.ค) ๓.๓ สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนธันวาคม (๑) เรือนจำจังหวัดชุมพร (๑๕ ธ.ค.)	
	๑.๔ ผู้อำนวยการกองทัณฑวิทยา กล่าวถึงการประชุมหารือของกรมราชทัณฑ์ใน ๒ ประเด็น คือ การกักตัวด้วยความมั่นคงปลอดภัยในมิติของการป้องกันโรค และป้องกันการหลบหนี ซึ่งต้องดำเนินการปรับ SOPs โดย (๑) แนวทางในการกักโรค จำแนกเป็นในกรณีที่มีภูมิคุ้มกันทั้งจากการฉีดวัคซีนและผู้ที่มีการติดเชื้อมาแล้ว (๒) ให้เรือนจำพิจารณา	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	การกักโรคภายนอกเรือนจำ โดยคำนึงถึงความพร้อมของอัตรากำลัง และความมั่นคงปลอดภัยของอาคารสถานที่ (๓) ให้เรือนจำและทัณฑสถานประสานหน่วยงานทางสาธารณสุขในการยกระดับห้องกักโรคด้านในตามแนวทางการดำเนินการของทีมแพทย์กรมราชทัณฑ์ เพื่อให้ห้องกักโรคสามารถดำเนินการใช้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพได้ (๔) SOPs เรื่องการรับตัวผู้ต้องขังเข้าใหม่ ผู้รับผิดชอบคือกองทัณฑวิทยาและกองบริการทางการแพทย์ โดยปรับการจำแนกตามปกติเดิมที่มีอยู่แล้วในส่วนของการกักโรค โดยจะต้องดำเนินการคัดกรองโรคอื่นๆ นอกเหนือจากโควิด-๑๙ ด้วย รวมถึงการคัดกรองผู้ต้องขังด้วยการ X-Ray ก่อนที่จะเข้าสู่ในแดน	
	๑.๕ ผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์ฯ กำชับให้กรมราชทัณฑ์ดำเนินการปรับเปลี่ยนจากรูปแบบ “New Normal” ไปสู่ “Next Normal” โดยการปรับแนวทางเรื่องการกักโรคให้เสถียร และต้องสามารถคัดกรองหาเชื้อ ทั้งเชื้อโควิด-๑๙ และเชื้ออื่นๆ ได้ เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่เรือนจำ กล่าวคือ กรมราชทัณฑ์ต้องตรวจสอบเรื่องห้องกักโรคของเรือนจำ/ทัณฑสถานให้เป็นไปมาตรฐาน และปรับ SOPs การคัดกรองโรค โดยเพิ่มโรคทางเดินหายใจ และอื่นๆ ด้วย ในส่วนการดำเนินการการกักโรคของแต่ละเรือนจำ จำนวน ๑๔๒ แห่ง ที่แต่ละแห่งมีการดำเนินการแตกต่างกัน ต้องมีการตรวจสอบว่าแต่ละแห่งสามารถดำเนินการกักโรค ๒๑ วันได้ตามข้อสั่งการได้หรือไม่ และมีเรือนจำใดบ้างที่มีห้องกันชน ต้องมีการตรวจสอบรายแห่งว่าดำเนินการกักโรคอย่างไร ดังนั้น มอบหมายให้ผู้บัญชาการเรือนจำประธานเขต และโควิดแมนสำรวจเรือนจำที่รับผิดชอบว่ามีการดำเนินการกักโรคอย่างไร และให้กองทัณฑวิทยาประมวลข้อมูลและตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานโดยใช้ข้อมูลจากกองบริการทางการแพทย์ ทั้งนี้ กองบริการทางการแพทย์ ชี้แจงประเด็นการตรวจโรคในการกักตัว ๒๑ วันต่อที่ประชุมว่า การคัดกรองผู้ต้องขังแรกรับ ได้มีการดำเนินการประสานกรมควบคุมโรคเกี่ยวกับการคัดกรองวัณโรค การ X-Ray แรกรับ การคัดกรองโรคติดเชื้อ HIV เอดส์ และ การคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบซี หากพบจากการคัดกรองจะได้เข้าสู่กระบวนการรักษาโดยเร็วด้วยการประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลแม่ข่ายทั่วประเทศ	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	๑.๖ ผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์ฯ กล่าวถึงประเด็นการเสียชีวิต ว่า กองบริการทางแพทย์ และทีมแพทย์กรมราชทัณฑ์ ควรมีข้อมูลที่เจาะจงและลึก เพื่อจะนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุ หาองค์ความรู้ จะได้เผยแพร่และทำความเข้าใจ เช่น หากผู้เสียชีวิตมีอายุไม่มาก มีอาการตับไตร่วมด้วย อาจจะต้องทำเป็นโครงการสร้างการรับรู้ เพราะเป็นการแก้ไขปัญหาที่มีปัจจัยเพิ่มเติม และป้องกันไม่ให้เกิดในลักษณะเช่นนี้อีก กล่าวคือ หากรู้สาเหตุที่แท้จริงอาจจะป้องกันได้ ขอให้กรมราชทัณฑ์ดำเนินการ และอาจจะเป็นรายงานที่เอาไปเสนอต่อกรมควบคุมโรคเพื่อให้เป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษา และอาจจะสามารถนำไปช่วยเหลือในประเด็นการติดเชื้อของคนในสังคมภายนอกได้	
	๑.๗ เรือนจำรายงานสถานการณ์การเสียชีวิตของผู้ต้องขังติดเชื้อ และเรือนจำที่พบการติดเชื้อซ้ำ ดังนี้ ๑.๗.๑ <u>เรือนจำที่มีผู้ต้องขังติดเชื้อโควิด-๑๙ เสียชีวิต</u> ๑.๗.๑.๑ <u>เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช</u> เมื่อวันที่ ๖ พ.ย. ๒๕๖๔ ผู้ต้องขังรายที่เสียชีวิต มีอาการขาบวม แขนขาไม่มีแรง หายใจเหนื่อยหอบ แต่ความดันปกติ พยาบาลประจำเรือนจำจึงได้ส่งตัวไปรักษาต่อที่ รพ.แม่ข่าย แต่ตั้งวันที่ ๖ พ.ย. ๒๕๖๔ จนกระทั่งมาเสียชีวิตในวันที่ ๒๗ พ.ย. ๒๕๖๔ เวลา ๒๐.๑๕ น. เนื่องจากติดเชื้อที่ปอด โดยคำวินิจฉัยของแพทย์ ซึ่งปกติผู้ต้องขังรายนี้ ไม่มีโรคประจำตัวมาก่อน ทั้งนี้ เรือนจำได้ดำเนินการเอกซเรย์ปอด โดยผลตรวจปรากฏว่าเป็น Category ๑ ซึ่งญาติไม่ติดใจในสาเหตุการตาย นายแพทย์วัฒน์ชัยฯ กล่าวถึงการวินิจฉัยสาเหตุการเสียชีวิตว่าจำเป็นต้องวินิจฉัยจากโรคอื่นๆ ด้วย เพราะอาการบวมไม่ได้เป็นอาการของโควิด-๑๙ โดยจะมีการอุดตันของหลอดเลือดบางประเภทหรือเป็นผลที่มาโรคไต ตับ และโรคหัวใจ ซึ่งปัญหาในผู้ต้องขังรายนี้ อาจจะเกิดจากโควิด-๑๙ นิวมอเนีย (Covid-๑๙ Pneumonia) อยู่แล้ว แต่ต้องมาพิจารณาว่ามีอาการแทรกซ้อนด้วยหรือไม่ เหมือนกรณีที่เรือนจำกลางยะลา แต่โดยภาพรวมการบริหารสถานการณ์การเผชิญเหตุของเรือนจำที่พบว่ามีการติดเชื้อตั้งแต่ผู้ป่วยยังไม่มีอาการผิดปกติ มีการจ่ายยาฟาวิพิราเวียร์ตั้งแต่แรก จนเริ่มมีอาการขาบวมจึงได้	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ส่งไปรักษาตัวที่ รพ.ภายนอก ดังนั้นต้องพิจารณาข้อมูลจาก รพ. ในช่วงที่รักษาตัวที่ รพ.ภาพนอก และผลการตรวจวินิจฉัยของห้องปฏิบัติการมีความผิดปกติอะไรบ้าง เพื่อดูว่ามีเหตุอื่นที่จะต้องนำมาพิจารณาว่ามีเรื่องใดที่ต้องกังวล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการป้องกันของเรือนจำในสถานการณ์ต่อๆ ไป ๑.๗.๑.๒ <u>เรือนจำจังหวัดตรัง</u> มีผู้ต้องขังหญิงเสียชีวิต ๑ ราย เนื่องจากมีโรคประจำตัว คือ ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายร่วมกับป่วยด้วยอาการโควิด-๑๙ ๑.๗.๑.๓ <u>เรือนจำกลางยะลา</u> ผู้ต้องขังของ รจก.ยะลา เสียชีวิต ๘ ราย จึงได้ประสานกับสำนักควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา ให้เข้ามาสอบโรคถึงการเสียชีวิต โดย (๑) เรือนจำฯ มีผู้ต้องขังทั้งหมด ๒,๒๓๐ ราย มีผู้ต้องขังชาย ๒,๐๗๘ ราย ผู้ต้องขังหญิง ๑๕๒ ราย เจ้าหน้าที่ ๙๒ ราย ซึ่งได้รับวัคซีนเจ้าหน้าที่ครบ ๓ เข็ม แต่พบการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ ๔ ราย และผู้ต้องขังได้รับวัคซีนครบสองเข็มทุกราย (๒) เมื่อวันที่ ๑๔ – ๑๕ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ต้องขังในห้องกักเข้าใหม่ตรวจพบเชื้อ จำนวน ๕ ราย จึงเก็บตัวอย่างไปตรวจ และ อส.รจ. อีก ๑๗ ราย ซึ่งทำการซักประวัติผู้ต้องขังเข้าใหม่ วัดอุณภูมิและบันทึกข้อมูลในห้องกักโรค และส่งผลไปให้ห้องปฏิบัติการที่ รพ.ยะลา พบเชื้อ ๑ ราย ซึ่งเป็นสาเหตุของการระบาด (๓) เมื่อวันที่ ๑๑ – ๑๒ พ.ย. ๒๕๖๔ เข้าสืบสวนโรคผู้ต้องขังที่เสียชีวิตทั้ง ๘ ราย เป็นชายทั้งหมด ทุกรายที่ส่งเข้ารักษา ตรวจที่ รพ.ศูนย์ยะลา อายุอยู่ระหว่าง ๒๕ – ๔๓ ปี เป็นโรคหอบหืบ ๑ ราย โรคเอดส์ ๑ ราย แน่นหน้าอก ร้องละ ๘๗.๕ หอบและปอดอักเสบ ร้อยละ ๖๒.๕ ขาบวมและคลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ ๓๗.๕ อ่อนเพลีย ร้อยละ ๒๕ ขาชา ร้อยละ ๑๒.๕ ผลการสอบสวนโรคพบว่าผู้ต้องขังทุกรายได้รับฟ้าทะลายโจรในวันที่ ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๔ ปริมาณ ๓x๓ เป็นเวลา ๕ วัน โดยยาฟ้าทะลายโจรได้รับการบริจาคจากรายแหล่ง โดยแบ่งเป็นยาฟ้าทะลายโจรบรรจุแคปซูลไร้ฉลากจาก รพ.ยันฮี วัคศีรีวงศ์ สูตร ๑ และ ๒ และจากเรือนจำจังหวัดตราด ทัณฑสถานเปิดบ้านนาวง และยา	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	ฟ้าทะลายโจรบรรจุขวดฉลากพร้อมระบุปริมาณยาและวิธีรับประทานของนิเวชเภสัช และฟ้าทะลายโจรตราม้ามังกรเหยียบดาวของยาเฝ้าแผ่นดิน และผลพบเชื้อแต่ได้รับยาฟาวิพิราเวียร์ คือพวกที่ตรวจ ATK และผลเป็นบวกก็จะจ่ายยาฟาวิพิราเวียร์ โดยผู้ต้องขังชุดแรกที่ได้รับยาดังกล่าว ได้รับตั้งแต่วันที่ ๒๓ ต.ค. ๒๕๖๔ จำนวน ๒ ราย ชุดสุดท้ายได้รับเมื่อวันที่ ๒๖ ต.ค. ๒๕๖๔ ภายหลังพบผู้เสียชีวิตหลายราย จึงเรียกฟ้าทะลายโจรคืน ส่วนสาเหตุของการเสียชีวิตหลักคือ ปอดอักเสบ ร้อยละ ๖๒.๕ และโควิดร้อยละ ๓๗.๕ สาเหตุการเสียชีวิตร่วมและภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ มีภาวะตับและไตล้มเหลวจำนวน ๓ ราย มีภาวะตับล้มเหลวจำนวน ๑ ราย และตับอักเสบจำนวน ๓ ราย ผลทางห้องปฏิบัติการที่มีค่าผิดปกติ ได้แก่ ค่า ATK ผิดปกติ ๓ ราย และค่าไตผิดปกติ ๓ ราย ค่าเลือดผิดปกติ ๔ ราย ทันตแพทย์หญิงจุฑารัตน์ฯ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมต่อที่ประชุมว่า รายงานเบื้องต้นของกรมควบคุมโรค ระบุว่าอาจจะมีสาเหตุจากยาฟ้าทะลายโจร เนื่องจาก อย.ภาคใต้มีการตรวจพบว่า ฟ้าทะลายโจรที่มีการแพร่กระจายในภาคใต้มีคุณภาพไม่เพียงพอ จึงได้ประสานให้ผู้บัญชาการเรือนจำกลางยะลาและเรือนจำกลางนครศรีธรรมราชส่งตัวอย่างฟ้าทะลายโจรที่ใช้ในการรักษาภายในเรือนจำมาแล้ว ซึ่งขณะนี้กรมควบคุมโรครอตัวอย่างฟ้าทะลายโจรของทั้งสองเรือนจำเพื่อนำไปตรวจสอบ ผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์ฯ (๑) กำชับให้ผู้บัญชาการเรือนจำกลางยะลาส่งข้อมูลที่ละเอียดให้กับทีมแพทย์กรมราชทัณฑ์เพื่อประมวลสาเหตุการเสียชีวิตต่อไป (๒) ในกรอบของเรือนจำที่พบการติดเชื้อเก่ากับการติดเชื้อใหม่ ต้องมีการประเมินความเสี่ยงของคนที่จะติดเชื้อใหม่ ต้องตรวจสอบข้อมูลว่า กลุ่มสีขาวที่ไม่เคยติดเชื้อเลยมีการฉีดวัคซีนหรือยัง ถ้ายังไม่มีจะต้องดำเนินการอย่างไร (๓) ในกรณีของการติดเชื้อซ้ำ ต้องทราบว่าเรือนจำแต่ละแห่งมีกระบวนการในการตรวจเชื้อด้วยระบบอะไร มีการแพร่กระจายมากหรือน้อยเพียงใด และมี record ของการเสียชีวิตหรือไม่ด้วย	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	๑.๗.๒ เรือนจำที่พบการติดเชื้อซ้ำ ๑.๗.๒.๑ เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้ต้องขังติดเชื้อในห้องกันชนตั้งแต่วันที่ ๖ พ.ย. ๒๕๖๔ เป็นผู้ต้องขังที่ย้ายมาจากเรือนจำโครงสร้างเบาเป็น LQ อยู่ด้านนอก ตรวจ RT-PCR ๒ ครั้ง ไม่พบเชื้อ จึงนำตัวเข้ามาในห้องกันชนในเรือนจำซึ่งที่มีทั้งหมด ๓ ห้อง มากักอีก ๑๔ วัน ผลปรากฏว่ามีผู้ต้องขังป่วย จึงตรวจด้วย ATK พบว่าติดเชื้อ ๑๕ ราย เป็นผู้ต้องขังใหม่ยังไม่เคยติดเชื้อ จึงนำออกไปรักษาตัวที่โรงบาลสนามภายนอกเรือนจำที่เรือนจำโครงสร้างเบา ต่อมา ในวันที่ ๙ พ.ย. ๒๕๖๔ มีการสุ่มตรวจ ๑๐% ของผู้ต้องขังทั้งหมดภายในแดน ตามคำแนะนำของหมอน้องด้วย ATK ๑๕๒ คน ทั้งแดนชายและหญิง พบว่าห้อง ๓/๓ ติดเชื้อ ๔ ราย ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลภายนอก ซึ่งเป็นผู้ต้องขังที่ยังไม่เคยติดเชื้อ วันที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๖๔ ตรวจ ATK ผู้ต้องขังห้อง ๓/๔ และ ๓/๕ ซึ่งเป็นผู้ต้องขังระหว่าง แต่ว่าเป็นผู้ต้องขังที่มีกำหนดโทษสูง ๓๒ ราย พบติดเชื้อ ๑๔ ราย อันนี้รักษาภายในเรือนจำเนื่องจากผู้ต้องขังมีกำหนดโทษสูง วันที่ ๒๘ พ.ย. ๒๕๖๔ รักษาหายหมดแล้ว เมื่อวันที่ ๒๗ พ.ย. ๒๕๖๔ ตรวจ ATK ที่มีกลุ่มเสี่ยงอีก ๑๘ ราย ก็พบว่าติดเชื้อ ๑๔ ราย เป็นผู้ต้องที่มีโทษสูงได้รับการรักษาภายในเรือนจำ ขณะอยู่ระหว่างการรักษาโดยคุณหมอจะใช้เวลาในการรักษาภายใน ๑๐ วัน ก็จะรักษาหาย ซึ่งกำหนดในการรักษาหายภายในวันที่ ๗ ธ.ค. ๒๕๖๔ ตอนนี้มีผู้ต้องขังที่กลุ่มเสี่ยงสูงอยู่ ๔ ราย แยกกักตัว กำหนดทำ ATK ถ้ามีอาการก็ตรวจ ATK เลย ถ้าไม่มีอาการกำหนดตรวจ ATK วันที่ ๑ ธ.ค. ๒๕๖๔ ถ้าเป็นลบก็จะตรวจ Antibody ข้อสังเกตผู้ต้องขังเหล่านี้เป็นผู้ต้องขังระหว่างซึ่งไม่ผ่านการติดเชื้อมาก่อน แต่สำหรับวัคซีนผู้ต้องขังที่ผ่านการติดเชื้อครั้งแรกมาแล้ว ได้ฉีด Az เมื่อวันที่ ๒๑ ต.ค. ๒๕๖๔ ทั้งหมด ๑,๖๑๐ คน สำหรับผู้ต้องขังระหว่างในขณะนี้ LQ อยู่ที่แดนความมั่นคงต่ำ เรือนจำชั่วคราวได้รับการฉีดวัคซีนทุกคนแล้วเข็ม ๑ ซึ่งตอนนี้ทางโรงพยาบาลแม่ข่ายได้หารือกันว่าต่อไปนี้ ผู้ต้องขังระหว่างที่กักตัวที่แดนความมั่นคงต่ำจะต้องได้วัคซีนเข็ม ๑ ก่อน แล้วหลังจาก ๓ สัปดาห์ที่ได้รับเข็มที่ ๑ ถึงจะได้รับเข็ม ๒ แล้วถึงจะนำตัวเข้ามาภายในเรือนจำ เพื่อที่จะไม่ให้ผู้ต้องขังเหล่านี้ได้มีโอกาสติดเชื้ออีก และได้เริ่มดำเนินการ	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	แล้ว ขณะนี้ผู้ต้องขังเข้าใหม่ระหว่างของ รจจ.เพชรบูรณ์ ได้รับการฉีดวัคซีนครบถ้วนแล้ว โดยจะทำการสุ่มตรวจ ATK ทุก ๗ วัน ๑.๗.๒.๒ <u>ทัณฑสถานหญิงสงขลา</u> พบการติดเชื้อซ้ำเมื่อวันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๔ จากผู้ต้องขังในแดนจำนวน ๑๓ ราย มีอาการไอและมีน้ำมูก จึงตรวจ ATK พบผลเป็นบวก เป็นผู้ต้องขังที่ยังไม่มีภูมิแต่ได้รับการฉีดวัคซีน ๒ เข็มต่อมา ในวันที่ ๒๖ ต.ค. ๒๕๖๔ ทีมแพทย์โรงพยาบาลสงขลาได้ตรวจ RT- PCR ซ้ำอีกครั้งหนึ่ง ผลเป็นบวก ค่า CT อยู่ระหว่าง ๑๔ – ๒๐ ได้กักตัวอยู่ที่ห้องความดันทั้ง ๒ ราย ทีมแพทย์ได้ให้ยาฟาวิพิราเวียร์เมื่อวันที่ ๒๑ พ.ย. ๒๕๖๔ และ เมื่อวันที่ ๒๓ พ.ย. ๒๕๖๔ ได้ตรวจ RT-PCR กลุ่มเปราะบางแล้วก็กลุ่มผู้ต้องขังที่มีอาการ PUI อีก ๙๖ ราย ปรากฏว่ามีผลเป็นบวก ๓ ราย ค่า CT อยู่ระหว่าง ๓๔ – ๓๕ ทางทีมแพทย์อยากให้เป็น PCR เพราะว่าเป็นกลุ่มเปราะบาง จะได้นำตัวออกมารักษา แต่ว่าตรวจซ้ำอีกสามวัน ผลเป็นลบ ๒ คน อีก ๑ ราย ผลเป็นบวก ๑.๗.๒.๓ <u>เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี</u> พบการติดเชื้อซ้ำภายในเรือนนอน ๓ หลังจากที่ติดเชื้อไปก่อนหน้านี้เมื่อวันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๔ (๑) เมื่อวันที่ ๒๓ พ.ย. ๒๕๖๔ เรือนจำได้ตรวจหาเชื้อโควิด – ๑๙ กับผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวภายในเรือนนอน ๓ ห้อง ๓/๒ ผลปรากฏว่าพบการติดเชื้อจำนวน ๑ ราย โดยมีค่า CT ๑๗.๐๓ จึงได้ประสาน รพ.แม่ข่าย เพื่อนำตัวไปรักษาที่ รพ.สนามภายนอกที่เขากระชาย (๒) วันที่ ๒๔ พ.ย. ๒๕๖๔ รพ.แม่ข่ายได้ตรวจหาเชื้อภายในเรือนนอน ๓ จำนวน ๒๒๘ ราย พบการติดเชื้อเพิ่มอีกจำนวน ๖๒ ราย โดยมีค่า CT ๑๕- ๒๐ และพบการติดเชื้อที่ห้องกักโรคอีก ๒ ราย ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่ยังไม่เคยติดเชื้อมาก่อน ฉีดวัคซีนเข็มหนึ่งมาแล้ว ๑๐ ราย ฉีดเข็มสองครบแล้ว ๕๔ ราย (๓) วันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบการติดเชื้อเพิ่มในห้องกักโรคและในห้องกันชนอีก ๑๕ ราย เรือนจำจึงได้ประสานกับ รพ.แม่ข่าย ขอใช้เรือนนอน ๕ เป็น รพ.สนาม (๔) มีผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวทั้งหมด ๖๙ ราย และกลุ่มเสี่ยง ๑๐ ราย รักษาตัวที่ รพ.แม่ข่าย ๒ ราย โดยแพทย์สั่งจ่ายยาฟาวิพิราเวียร์ให้ ทั้งหมด ๑๙ ราย ส่วนกลุ่มเสี่ยงได้จ่ายฟ้าทะลายโจรให้ครบทุกรายแล้ว (๕) ห้อง Quarantine ใช้ห้องกักอยู่ภายนอก ๒๑	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	วัน และมาอยู่ในห้องกักภายในเรือนจำอีก ๑๔ วัน หลังจากนั้นก่อนนำเข้าไปในแดนจะดำเนินการตรวจ RT-PCR ซ้ำอีกครั้ง (๖) มีเจ้าหน้าที่ติดเชื้อ ๑ ราย โดยตรวจครั้งแรกไม่พบทั้งขาเข้าและขาออก หลังจากนั้นอีก ๘ วันมาตรวจ ATK พบผลเป็นบวก ขณะนี้เรือนจำใช้ระบบการเข้าเวรรูปแบบ ๕-๐ ๑.๗.๒.๔ <u>เรือนจำกลางเชียงใหม่</u> พบการติดเชื้อในห้องกักโรค ตั้งแต่วันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๔ จึงได้ (๑) ดำเนินการสุ่มตรวจและรักษา โดยช่วงแรกได้ทำการรักษาภายนอก แต่เนื่องจากพบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก จึงได้นำไปรักษาที่แดน ๔ ซึ่งเป็นแดนกักโรค (๒) มีการ Swab และ ตรวจ ATK ที่ห้องกักโรค และมีการสุ่มตรวจภายในแดนต่างๆ ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ย. ๒๕๖๔ ห้องละ ๕ ราย คิดเป็น ๑๐% ของจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด ปรากฏว่าภายในแดน ๔ แดนกักโรค มีผู้ติดเชื้อเพิ่มแดนใน ๒ ราย (๓) ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๔ ตรวจ ATK ให้กับผู้ต้องขังในห้องทั้งหมด พบเชื้อ ๑๐๕ ราย ซึ่งมีการแยกและนำผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเข้ารักษาตามระบบ (๔) ขณะนี้เรือนจำพยายามสืบค้นว่ามีการระบาดไปในแดนต่างๆ หรือไม่ (๕) การได้รับวัคซีนของผู้ต้องขัง มีการฉีดเข็มหนึ่ง เมื่อวันที่ ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๔ จำนวนทั้งสิ้น ๖,๒๑๐ ราย ส่วนเข็มสองล่าสุด ได้รับ AZ จำนวน ๖,๐๖๐ ราย (๖) การรักษาส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ อยู่ในระดับสีเขียว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์ฯ สรุปเกี่ยวกับประเด็นการติดเชื้อใหม่ว่ามีโอกาสเกิดขึ้นกับคนไม่มีภูมิฯ ดังนั้น การสร้างภูมิฯให้กับคนกลุ่มนี้มีความสำคัญ แต่ในส่วนของเรือนจำที่ติดเชื้อแล้วจะมีการขยายการติดเชื้อสำหรับคนที่ไม่มีภูมิ เพราะมีคนใหม่เข้ามาเรื่อยๆ จะทำให้ภายในเรือนจำที่มีภูมิคุ้มกันเจือจางลงไปเรื่อยๆ ดังนั้น ข้อมูล ๑๗ ระบบ ควรจะต้องช่วยให้ทราบสถานการณ์ภายในเรือนจำว่ามีคนที่ไม่มีภูมิมีจำนวนเท่าใด การป้องกันความเสี่ยงแต่ละเรือนจำมีความแตกต่างกันอย่างไร และระยะเวลาการฉีดเข็มบูสเตอร์หลังจากฉีดวัคซีนเข็มหนึ่งและเข็มสองของติดเชื้อ ซึ่งในส่วนนี้ ขอให้กองบริการทางการแพทย์ดำเนินการให้ละเอียด เพื่อที่จะสามารถนำข้อมูลพื้นฐานนี้มาวิเคราะห์เรือนจำที่ติดเชื้อแล้ว เพื่อลดข้อน่ากังวลต่อการควบคุม	

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	สถานการณ์ ทั้งนี้ หากเรือนจำ/ทัณฑสถานใดตรวจพบการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ ถือว่าเรือนจำนั้นๆ เป็นเรือนจำสีแดง จะต้องใช้ ATK ตรวจเป็นหลัก ส่วน RT-PCR จะใช้กับคนที่ยังไม่เคยติดเชื้อเท่านั้น	
(๒) แผนงานจัดการผู้ติดเชื้อเมื่อพบผู้ติดเชื้อในสถานที่ควบคุม	๒.๑ สถานะผู้ป่วยตามอาการและเตียงของกรมราชทัณฑ์ ๒.๑.๑ ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ มีอัตราครองเตียง (๑) เตียงแดง รับได้ ๔๐ เตียง มีอัตราครองเตียง ๑ เตียง คงเหลือ ๓๙ เตียง (๒) เตียงเหลือง รับได้ ๓๐๐ เตียง มีอัตราครองเตียง ๒๑๕ เตียง คงเหลือ ๘๕ เตียง (๓) เตียงเขียว มีอัตราครองเตียง ๗๔ เตียง ๒.๑.๒ รพ.บางขวาง มีอัตราครองเตียง (๑) เตียงแดง รับได้ ๘ มีอัตราครองเตียง ๐ เตียง คงเหลือ ๘ เตียง (๒) เตียงเหลือง รับได้ ๔๕ เตียง ครองเตียง ๐ เตียง คงเหลือ ๔๕ เตียง (๓) เตียงเขียว มีอัตราครองเตียง ๑๒ ราย ๒.๑.๓ เรือนจำ/ทัณฑสถาน (๑) เตียงแดง ๓ ราย (๒) เตียงเหลือง ๔๑๐ ราย (๓) เตียงเขียว ๓,๙๐๙ ราย	ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ / รพ.บางขวาง / ทีมแพทย์กรมราชทัณฑ์
(๓) แผนงานการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์	-	กองทัณฑวิทยา/ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ / ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ / นายสิทธิ สุธีวงศ์ รอง อรท.
(๔) แผนงานการกระจายวัคซีน	๔.๑ ผู้ต้องขังทั้งหมด ๒๘๔,๒๘๖ ราย ได้รับ (๑) วัคซีนเข็มแรก จำนวน ๒๖๗,๓๘๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๐๕ (๒) วัคซีนเข็มสอง จำนวน ๑๘๓,๔๕๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๕๓ (๓) วัคซีนเข็มสาม (Booster) จำนวน ๑๑,๑๓๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๒ รวมฉีดวัคซีนแล้ว จำนวน ๔๖๑,๙๗๖ โดส	กองทัณฑวิทยา/กองบริการทางการแพทย์ / ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็นเรื่องสืบเนื่อง	ความคืบหน้า	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	๔.๒ เจ้าหน้าที่ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน เนื่องจากเป็นการฉีดโดยความสมัครใจ ซึ่งนายธวัชชัย ชัยวัฒน์ รองอธิบดีกรมราชทัณฑ์ กล่าวถึงนโยบายของกรมราชทัณฑ์ว่า เจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนจะปฏิบัติงานภายนอกเรือนจำ ไม่เกี่ยวข้องกับส่วนควบคุมดูแลผู้ต้องขัง ซึ่งกรมราชทัณฑ์จะมอบหมายกองทรัพยากรบุคคลดำเนินการสำรวจข้อมูล	
๕) แผนงานการจัดระบบการส่งผู้พ้นโทษกลับสู่สังคม	๕.๑ การดำเนินการปล่อยตัวผู้พ้นโทษ ณ วันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๔ จำนวน ๙ ราย จำแนกเป็น (๑) ระหว่างรักษา ๑ ราย (๒) ปล่อยตัวรักษาหาย ๘ ราย	กองพัฒนาพฤตินิสัย / ทีมแพทย์กรมราชทัณฑ์
	๕.๒ ปล่อยตัวสะสม ๑๕,๔๘๑ ราย จำแนกเป็น (๑) ระหว่างรักษาสะสม ๒,๐๖๗ ราย (๒) ปล่อยตัวรักษาหายสะสม ๑๓,๔๑๔ ราย	

วาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

๔.๑ นายสหการณ์ เพ็ชรนรินทร์ รองปลัดกระทรวงยุติธรรม หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาพฤตินิสัย แจ้งที่ประชุมเกี่ยวกับ ศบค. โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน จะเป็นประเด็นเรื่องการเตรียมเปิดประเทศ และการลดเงื่อนไขต่างๆ ซึ่งการประกาศ พรก. ฉุกเฉิน ไปอีก ๒ เดือน จนถึงสิ้นเดือนมกราคม ๒๕๖๕ และวัคซีนจะนำเข้ามาอย่างต่อเนื่อง จำนวน ๑๓๐ กว่าล้านโดส

๔.๒ ผู้อำนวยการทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ขอหารือในส่วนแนวทางการ Exit เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อเดลต้าของกรมราชทัณฑ์ดีขึ้น ในประเด็นเรือนจำที่มีการ Exit ที่จะต้องมีผู้ต้องขังที่ไม่ตรวจพบเชื้อตรวจภูมิแล้วไม่มีภูมิ สามารถปรับลดการกักตัวจาก ๒๑ วัน เป็น ๑๔ วัน ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้เรือนจำ Exit ได้เร็วขึ้นได้หรือไม่ ซึ่งในประเด็นนี้ ผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์ฯ ไม่มีข้อขัดข้องในการดำเนินการ

๔.๓ ข้อสั่งการศูนย์บริหารสถานการณ์ฯ

๔.๓.๑ ให้กรมราชทัณฑ์ตรวจสอบห้องกักโรคของเรือนจำ/ทัณฑสถานให้เป็นไปตามมาตรฐาน โดยให้ผู้บัญชาการเรือนจำประธานเขต และโควิดแมนสำรวจการดำเนินการกักโรคของเรือนจำ และให้กองทัณฑวิทยาประมวลข้อมูลร่วมกับกองบริการทางการแพทย์ (มอบหมายผู้บัญชาการเรือนจำประธานเขต โควิดแมน กองทัณฑวิทยา และกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์)

๔.๓.๒ ให้กรมราชทัณฑ์ปรับมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOPs) การรับผู้ต้องขังเข้าใหม่ เรื่องการคัดกรองโรคโดยเพิ่มเติมการคัดกรองโรคอื่นที่นอกเหนือจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (มอบหมายกองทัณฑวิทยา ร่วมกับกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์)

๔.๓.๓ ให้กรมราชทัณฑ์สำรวจข้อมูลการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้รับวัคซีน (มอบหมายกองทรัพยากรบุคคล กรมราชทัณฑ์)

๔.๔.๔ ให้กรมราชทัณฑ์ตรวจสอบข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ต้องขังอย่างละเอียด เพื่อนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุการเสียชีวิตต่อไป (มอบหมายทีมแพทย์และกองบริการทางแพทย์ กรมราชทัณฑ์)
