บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมราชทัณฑ์ กองบริการทางการแพทย์ โทร. ๐๒ ๙๖๗ ๓๓๕๓

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๒๕๖๒๙ **วันที่** ๙ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง สรุปประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน

ตามที่ กรมราชทัณฑ์ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและขยายผลระบบการเชื่อมโยงและการติดตามการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ เมื่อวันที่ ๑๒ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๘.๓๐ น. ณ โรงแรม ไมด้า ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ เขตหลักสี่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านมา นั้น

ในการนี้ กรมราชทัณฑ์ขอส่งสรุปประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีรายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไปด้วย

(นางสาวจุฑารัตน์ จินตกานนท์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

สำเนาส่งผู้บัญชาการเรือนจำ/ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ๑๙ แห่ง

๑. เรือนจำกลางเขาบิน
๒. เรือนจำกลางคลองไผ่
๓. เรือนจำกลางเชียงราย
๔. เรือนจำกลางเชียงใหม่
๕. เรือนจำกลางตาก
๖. เรือนจำกลางนครราชสีมา
๗. เรือนจำกลางนครสวรรค์
๘. เรือนจำกลางบางขวาง
๙. เรือนจำกลางปัตตานี
๑๐. เรือนจำกลางพิษณุโลก
๑๑. เรือนจำกลางยะลา
๑๒. เรือนจำกลางสงขลา
๑๓. เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี
๑๔. ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก
๑๕. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา
๑๖. ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่
๑๗. ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา
๑๘. ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก
๑๙. ทัณฑสถานหญิงสงขลา



ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๒๕๖๓๑

ถึง เรือนจำ

กรมราชทัณฑ์ ได้มีหนังสือ ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๒๕๖๒๘ ลงวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๖ เรื่อง สรุปประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ฉะนั้น จึงขอส่งสำเนาหนังสือดังกล่าวมาเพื่อดำเนินการต่อไป



กองบริการทางการแพทย์
กลุ่มงานเวชกรรมป้องกัน
โทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓
โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๒๑๔๖

สำเนาส่งเรือนจำจังหวัด/เรือนจำอำเภอ ๑๓ แห่ง

๑. เรือนจำจังหวัดนนทบุรี
๒. เรือนจำจังหวัดนราธิวาส
๓. เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก
๔. เรือนจำจังหวัดสงขลา
๕. เรือนจำอำเภอเกาะสมุย
๖. เรือนจำอำเภอไชยา
๗. เรือนจำอำเภอเทิง
๘. เรือนจำอำเภอนาทวี
๙. เรือนจำอำเภอบัวใหญ่
๑๐. เรือนจำอำเภอเบตง
๑๑. เรือนจำอำเภอฝาง
๑๒. เรือนจำอำเภอแม่สอด
๑๓. เรือนจำอำเภอสีคิ้ว



ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๒๕๖๒๘

กรมราชทัณฑ์
๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑
อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๙ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง สรุปประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปการประชุมฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ กรมราชทัณฑ์ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและขยายผลระบบการเชื่อมโยงและการติดตามการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ เมื่อวันที่ ๑๒ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๘.๓๐ น. ณ โรงแรม ไมด้า ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ เขตหลักสี่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านมา นั้น

ในการนี้ กรมราชทัณฑ์ขอส่งสรุปประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งเรือนจำทราบต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจุฑารัตน์ จินตกานนท์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

กองบริการทางการแพทย์
กลุ่มงานเวชกรรมป้องกัน
โทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓
โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๒๑๔๖

สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ ปี พ.ศ. 2566
ระหว่างวันที่ 12 – 14 กรกฎาคม 2566
ณ โรงแรม ไมด้า ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ เขตหลักสี่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

กรมราชทัณฑ์ โดย กองบริการทางการแพทย์ ได้ดำเนินการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ ปี พ.ศ. 2566 เพื่อวิเคราะห์ช่องว่างแผนการดำเนินงานการจัดบริการด้านวัณโรค เอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบซี พัฒนาระบบความเชื่อมโยงเครือข่าย การจัดบริการด้านวัณโรค เอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบซี ระหว่างเรือนจำ โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานภาคประชาสังคม ตั้งแต่แรกรับ จนถึงส่งต่อเมื่อพ้นโทษ ในพื้นที่นำร่อง 12 จังหวัด โดยมีนางสาวจุฑารัตน์ จินตกานนท์ รองอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ฝ่ายวิชาการ เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุมฯ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมรวมจำนวนทั้งสิ้น 93 คน ประกอบด้วย นายอภินันท์ อร่ามรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ นายจุลพงศ์ จันทร์ต๊ะ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ นางสาวสายรัตน์ นกน้อย นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นางบุษบา ตันติศักดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ และคณะ จากกรมควบคุมโรค ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่าย ผู้แทนจากภาคประชาสังคม เจ้าหน้าที่สายการแพทย์และเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ผู้รับผิดชอบงานด้านการแพทย์จากเรือนจำและทัณฑสถาน และคณะผู้รับผิดชอบโครงการจากกองบริการทางการแพทย์และกองบริหารการคลัง สรุปสาระสำคัญของการประชุมได้ ดังนี้

วัตถุประสงค์การประชุม

1.1 เพื่อทำความเข้าใจโครงการ และแนวทางการดำเนินงานกับหน่วยงานผู้เข้าร่วมโครงการ

1.2 เพื่อให้เกิดกลไกในการติดตามผู้ต้องขังพ้นโทษ และปฏิบัติตามแนวทางได้จริง

1.3 พื้นที่วางแผนและกำหนดแนวทาง (Model) การดำเนินงานระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษในระดับพื้นที่

ที่มาของโครงการ

ปัญหาสำคัญในระบบสาธารณสุข ในการติดตามผู้ต้องขังพ้นโทษให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุขและกรมราชทัณฑ์ มีแนวทางเบื้องต้นในการส่งต่อข้อมูลเพื่อติดตามผู้ต้องขังป่วยพ้นโทษ แต่การดำเนินงานยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ไม่มีข้อมูลย้อนกลับจากสาธารณสุข และกลไกในชุมชนยังไม่เข้มแข็ง

ความเป็นมาของโครงการ

เริ่มโครงการ เมื่อปี พ.ศ. 2561 ณ โรงแรมเบย์ วินโดว์ เป็นการสร้างแนวทางวางแผนจำหน่ายผู้ต้องขังติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ วัณโรคและผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีด ออกจากเรือนจำ

ขยายต่อเนื่อง โดยปี พ.ศ. 2562 - 2563 จัดทำโครงการ "ปฏิบัติการจัดทำคู่มือแนวทางระบบส่งต่อผู้ต้องขังที่พ้นโทษที่ติดเชื้อเอชไอวี/ป่วยเอดส์ วัณโรค และผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด"

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ต้องขังติดเชื้อ HIV,TB กลุ่ม PWID ทั้งคนไทย คนไทยไร้สิทธิ์ และ คนต่างชาติ (Migrant)

ปี พ.ศ. 2564 ไม่ได้ทำต่อ เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19

ปี พ.ศ. 2565 ปรับเปลี่ยนหน่วยงานภาคประชาสังคม และนำร่อง 5 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย ตาก สงขลา นราธิวาส

ปี พ.ศ. 2566 ขยายพื้นที่ดำเนินงาน 7 จังหวัด ได้แก่ นครสวรรค์ พิษณุโลก นครราชสีมา นนทบุรี สุราษฎร์ธานี ปัตตานี และยะลา

แผนการดำเนินงานโครงการ (Roadmap)

ปี พ.ศ. 2565 ทบทวนและออกแบบระบบการส่งต่อที่เป็นระบบเฉพาะของจังหวัด โดยมีการดำเนินงานและประเมินผล

ปี พ.ศ. 2566 ได้รูปแบบแนวทาง (Model) การดำเนินงานระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ และตีพิมพ์คู่มือสู่สาธารณะ

เป้าหมายความสำเร็จ คือ อัตราการติดตามผู้ต้องขังพ้นโทษตามกลุ่มเป้าหมายให้คงอยู่ในระบบการรักษา

กลไกสำคัญ

การสร้างมิตรภาพ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจระหว่างผู้ต้องขัง และผู้ให้การดูแล (Care provider) ตั้งแต่แรกรับจนถึงพ้นโทษ ทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคม และส่งต่อชุมชน เพื่อให้สามารถติดตามต่อเนื่องเมื่อพ้นโทษ

ประเด็นสำคัญในการกำหนดรูปแบบการดำเนินงานระบบส่งต่อ ทั้งคนไทยและคนต่างชาติ เพื่อให้ภาคีเครือข่ายวางแผนระบบส่งต่อในจังหวัด

1. Trust (การสร้างความไว้วางใจ): ทำอย่างไรให้ผู้ต้องขังเกิดความไว้วางใจ เพื่อผลลัพธ์ในการติดตามให้อยู่ในระบบการรักษาภายหลังพ้นโทษ
2. Friend (ความเป็นเพื่อน): สร้างมิตรภาพอย่างไร ตั้งแต่แรกรับ จนถึงพ้นโทษ
3. Follow (การติดตาม): รักษาต่อเนื่องขณะอยู่เรือนจำ-พ้นโทษ และมีระบบติดตามให้คงอยู่ในระบบรักษาหลังพ้นโทษ

กระบวนการหลัก (Key process model)

1. มีระบบการตรวจคัดกรอง HIV/TB Routine ประจำเดือนแบบเชิงรุก ตั้งแต่แรกรับ-ระหว่าง-พ้นโทษ
2. กำหนดแนวทางการส่งต่อข้อมูลระหว่างฝ่ายทัณฑปฏิบัติและสถานพยาบาล ทั้งภายในและระหว่างเรือนจำ/ทัณฑสถาน
3. กำหนดแนวทางการเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อสร้างความไว้วางใจ และระบบส่งต่อ ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขและภาคประชาสังคม โดยภาคประชาสังคมจะจัดทำโครงการเพื่อของบประมาณดำเนินงานในการเข้าร่วมกิจกรรมอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข และการทำกิจกรรมกลุ่มให้คำปรึกษา และจะนำเข้าสู่คณะกรรมการบริหารมูลนิธิรักษ์ไทย เพื่อจัดทำแผนงานและงบประมาณในการดำเนินงานต่อกองทุนโลก รอบปี ค.ศ. 2024 - 2026
4. กำหนดแนวทางการส่งต่อข้อมูล และเอกสารที่เกี่ยวข้องให้กับหน่วยงานสาธารณสุข และภาคประชาสังคมในพื้นที่ให้เป็นแนวทางเดียวกัน
5. กำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นศูนย์กลางในการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานต้นทางและปลายทาง ทั้งในระดับโรงพยาบาล สาธารณสุขจังหวัด และภาคประชาสังคม

6. กำหนดให้หน่วยงานสาธารณสุข และภาคประชาสังคม มีข้อมูลย้อนกลับการติดตามการรักษาต่อเนื่องของผู้ต้องขังป่วย ให้กับเรือนจำ/หน่วยงานสาธารณสุข

7. ประเด็นสำคัญที่ทีมผู้ดำเนินงาน โดยเฉพาะเรือนจำต้องถือปฏิบัติ คือ ให้ผู้ต้องขังเซ็นยินยอมเปิดเผยข้อมูลประวัติการรักษา เพื่อส่งต่อการรักษา ตามกฎหมาย พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Data Protection Act : PDPA)

ความท้าทายที่สำคัญ

1. การเชื่อมต่อกลไกตามแนวทาง (Flow) ที่กำหนด โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมที่จะช่วยเสริมงานของภาครัฐ ในการติดตามผู้พ้นโทษ

2. สร้างระบบสารสนเทศ ข้อมูลย้อนกลับในการติดตามผู้พ้นโทษ ที่แสดงค่าสถิติได้

3. การขยายพื้นที่ดำเนินงานให้ครอบคลุมทั่วประเทศ ทั้งการส่งข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ระหว่างเรือนจำกับเรือนจำ และเรือนจำกับภาคีเครือข่าย

ข้อเสนอจากผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เข้าร่วมประชุม ในการพัฒนาโครงการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่เกิดประโยชน์ต่อผู้ต้องขังพ้นโทษตามกลุ่มเป้าหมายได้จริง มีดังนี้

1. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบ รวมถึงประชากรกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่แรกรับ ระหว่าง จนถึงพ้นโทษ โดยให้มีผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านเป็นที่ปรึกษา รวมถึงพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Data Protection Act : PDPA) ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน รวมถึงการกำหนดระบบสารสนเทศในการติดตามการส่งต่อผู้ต้องขังพ้นโทษ

2. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำคู่มือฯ หรืออาจจะเป็นคณะเดียวกัน

3. คณะกรรมการเลือกพื้นที่จังหวัดที่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนผังแนวทางระบบการติดตามดูแลรักษาผู้ต้องขังพ้นโทษที่เชื้อเอชไอวี/เอดส์ วัณโรคฯ ได้จริง เพื่อสนับสนุนทรัพยากรให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนและเชื่อมโยงเครือข่ายตามแนวทางที่กำหนด

ดร.ฉัตรา โพธิ์พุ่ม
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนงานโครงการกองทุนโลก
ผู้สรุปการประชุม

(ร้อยโทหญิงชุติมา เจริญพร)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้รับรองรายงานการประชุม

(นางสาววรดา วสันต์นันทสิริ)
ผู้อำนวยการกองบริการทางการแพทย์
ผู้รับรองรายงานการประชุม