

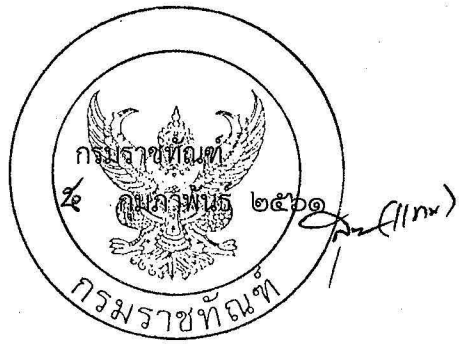
ด่วนที่สุด

ที่ ยธ ๐๗๐๘.๓ /๓๙๗๓

ถึง เรือนจำ ทัณฑสถาน สถานกักขัง และสถานกักกัน

ตามที่ โครงการ NAPHA Extension ให้การสนับสนุนยาต้านไวรัสเอชไอวี แก่ผู้ต้องขังไร้สิทธิประกันสุขภาพและผู้ต้องขังต่างชาติ ที่ติดเชื้อเอชไอวี/ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลกสิ้นสุดลงในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และในขณะนี้บางเรือนจำยังมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ป่วยโรคเอดส์เป็นผู้ต้องขังไร้สิทธิประกันสุขภาพและผู้ต้องขังต่างชาติที่ยังไม่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส หรือโรงพยาบาลที่รับรักษาผู้ป่วยมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในบริการยาต้านไวรัสเอชไอวี กองบริการทางการแพทย์จึงประสานไปยังสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และได้รับแจ้งว่ายินดีให้การสนับสนุนยาต้านไวรัสเอชไอวี ในสูตรยาที่สำรองไว้ด้วยงบประมาณของประเทศ

ในการนี้ เพื่อเตรียมการขอรับการสนับสนุนยาต้านไวรัสเอชไอวีแก่ผู้ต้องขังติดเชื้อกลุ่มดังกล่าว จากสำนักโรคเอดส์ฯ กองบริการทางการแพทย์ จึงได้จัดทำแบบสำรวจข้อมูลผู้ต้องขังไร้สิทธิประกันสุขภาพ และผู้ต้องขังต่างชาติที่ติดเชื้อเอชไอวี และรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ จำนวน ๑ ฉบับ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย เพื่อให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ทุกแห่งตอบข้อมูลและส่งแบบสำรวจฯ ให้กรมราชทัณฑ์ทราบ ทาง e-mail : docpremed@gmail.com ภายในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑



กองบริการทางการแพทย์
โทร ๐๒ ๙๖๗ ๓๓๕๓
โทรสาร ๐๒ ๙๖๗ ๒๑๔๖

แบบสำรวจข้อมูลผู้ต้องขังไร้สิทธิประกันสุขภาพและผู้ต้องขังต่างชาติ ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

เรือนจำ/ทัณฑสถาน .....

๑. ข้อมูลผู้ป่วย

๑.๑ ชื่อ – สกุล ..... วัน เดือนปี เกิด ..... อายุ ..... ปี

๑.๒ สัญชาติ..... คดี.....

๑.๓ กำหนดโทษ ..... วันพ้นโทษ .....

๑.๔ ที่อยู่ติดต่อญาติในประเทศไทย.....

.....โทรศัพท์.....

๑.๕ สถานเอกอัครราชทูต ประจำประเทศ (กรณีไม่ใช่คนไทย) .....

๒. ข้อมูลด้านการรักษา

๒.๑ ตรวจพบเชื้อเอชไอวี (HIV) เมื่อ ปี พ.ศ. ..... สถานที่ตรวจพบ .....

๒.๒ ประวัติการตรวจหาค่าซีดีโฟ (CD4) ครั้งล่าสุด ..... ผลการตรวจ.....

๒.๓ ประวัติโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่พบ .....

๒.๔ การได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส .....

๒.๕ เริ่มรักษาด้วยยาต้านไวรัสเมื่อ..... สูตรยา .....

..... การเปลี่ยนสูตรยา.....

๒.๖ สิทธิการรักษา .....

๒.๗ เลขทะเบียน NAPHA EXTENSION .....

๒.๘ โรงพยาบาลที่ให้การรักษา.....

๒.๙ ปัญหาและอุปสรรคด้านการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (สามารถตอบได้ทุกปัญหาที่พบ)

.....

.....

.....

ผู้รายงาน .....

กลุ่มงานเวชกรรมป้องกัน กองบริการทางการแพทย์

โทร. 02-9673353 โทรสาร 02-9672146