



กรมควบคุมโรค
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL



มาตรฐานการป้องกัน
และดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ

www.tbthailand.org/qt

ที่ปรึกษา

พญ.ศรีประพา	เนตรนิยม	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
ดร.พญ.เพชรวรรณ	พีงรัตมี	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
นพ.ฉะวตสรร	นามวาท	ผู้อำนวยการสำนักวัณโรค
ทพ.ญ.จุฬารัตน์	จินตกานนท์	ผู้อำนวยการกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์
สุขสันต์	จิตติมณี	สำนักวัณโรค

เนื้อหา

ดร.ศรินภา	จิตติมณี	สำนักวัณโรค
รท.หญิงชุติมา	เจริญพร	กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์
ณัฐฎากร	มอญุพันธ์	สำนักวัณโรค
ไพฑูรย์	สุเกษม	สำนักวัณโรค

ขอขอบคุณ

กรมราชทัณฑ์

สุรัญญา ผู้พัฒนา กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ \\\ ธนกฤต วัฒนอมรยศ กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ \\\ นิภา งานไตรชัย ผู้อำนวยการทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา \\\ ทศนะ มณีเพชร เรือนจำจังหวัดตราด \\\ มงคล คุณาพันธ์ เรือนจำจังหวัดเลย \\\ มานิตย์ เป็ลยศรี เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก \\\ สุริภรณ์ ชูปลอด เรือนจำจังหวัดสงขลา \\\ สิทธิพล แจ่มจันทร์ เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า \\\ สุรัชย์ ถัดพลกรัง เรือนจำกลางคลองไผ่ \\\ เศกสรร จันทระประสาท เรือนจำกลางกำแพงเพชร \\\ คนพศ เตชะมาเรื่อน เรือนจำกลางเชียงใหม่ \\\ สุวัฒน์ พรหมดำ เรือนจำกลางยะลา \\\ สมคิด พันธุ์พุกษ์ ทัณฑสถานพิเศษกลาง \\\ ทวีศักดิ์ ไหวทรง ทัณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา \\\ พงษ์เดช กาวินชัย ทัณฑสถานบำบัดพิเศษลำปาง

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

รัชนิกร คำหล้า สคร. 1 เชียงใหม่ \\\ เจริญศรี แซ่ตั้ง สคร.1 เชียงใหม่ \\\ สายรุ้ง กันทวรรณ สคร. 2 พิษณุโลก \\\ ภาวสุทธิ ฉัตรจันทรวงศ์ สคร. 3 นครสวรรค์ \\\ ฤทัยวรรณ บุญเป็นเดช สคร. 4 สระบุรี \\\ กัญญา เอกอัศดร สคร. 5 ราชบุรี \\\ ภญ.ปิ่นกมล สมพิร์วงศ์ สคร. 6 ชลบุรี \\\ ณัฐธิสา บุญเจริญ สคร. 6 ชลบุรี \\\ วิวรรธน์ มุ่งเขตกลาง สคร. 7 ขอนแก่น \\\ เสถียร เชื้อลี สคร. 10 อุบลราชธานี \\\ อวยพร เพ็ชรบริสุทธิ์ สคร.12 สงขลา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

วิรัช เกษอุดมทรัพย์

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

วัชรินทร์ ฐิติสิทธิกร

สำนักวัณโรค

จิรวัดน์ วรสิงห์ \\\ ว่าที่รต.สมพร สมทอง \\\ จุฬารัตน์ นามเพ็ง \\\ ธนกร กระต่ายทอง \\\ อัจฉรา คงศิลา \\\ กนกพรพรณ บัวแยม \\\ อมรรัตน์ รัชสิยานนท์ \\\ สมศักดิ์ เจริญทอง \\\ บุญเชิด กลัดพ่วง \\\ ธนิดา เจริญทอง \\\ สนจิตร์ พงษ์พาณิชย์ \\\ ภญ.พิริยา เจริญไทรรัตน์ \\\ ดร.จุฬาพัฒน์ รัตนติลกณ ภูเก็ท \\\ สายใจ สมธิกรการ \\\ วารี ธนะสมบุรณ์ \\\ อรนนท์ ลีลาภุค \\\ ลัดดาวลีย์ ปัญญา \\\ ขวัญใจ เกษพิชัยณรงค์ \\\ สมมาศ แพทย์กระโทก

คำนำ

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่รู้จักและคุ้นเคยมานาน การควบคุมวัณโรคด้วยมาตรการเร่งรัดค้นหาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโดยเร็ว และมาตรการการดูแลรักษาอย่างถูกต้องยังคงเป็น 2 มาตรการหลักที่สำคัญ ที่ดำเนินการ อยู่ในปัจจุบัน

จากข้อมูลทางระบาดวิทยาวัณโรคของไทย พบว่าสถานการณ์วัณโรคในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำมีขนาดปัญหาสูงกว่ากลุ่มประชากรทั่วไปประมาณ 10 เท่า ดังนั้นกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ร่วมมือกับ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ในการเร่งรัดการดำเนินงานวัณโรคในเรือนจำอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปี 2539 เป็นต้นมา ผลการดำเนินงานควบคุมวัณโรคเป็นที่ประจักษ์และเป็นแบบอย่างให้กับนานาชาติได้ แต่อย่างไรก็ตามยังคงมีบทเรียนรู้อย่างต่างๆ ที่จำเป็นต้องพัฒนาให้การดำเนินงานไปสู่เป้าหมายการลดโรคจนวัณโรคไม่เป็นปัญหา ในกลุ่มประชากรดังกล่าวในที่สุด

การจัดทำมาตรฐานการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ (Standards for TB Prevention and Care in Prisons : QTBP) เป็นความจำเป็นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานวัณโรคในเรือนจำให้มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับซึ่งเป็นแนวทางสากลสำหรับการดำเนินงานในปัจจุบัน และผู้จัดทำหวังว่าแนวทางมาตรฐานนี้จะ เป็นประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงานวัณโรคทุกระดับ หากมีข้อเสนอแนะใดๆ คณะผู้จัดทำยินดีรับข้อเสนอ เพื่อการปรับปรุงให้คู่มือมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

มีนาคม 2559

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

บทที่ 1	บทนำ	1
บทที่ 2	แนวทางการประเมินมาตรฐานเรือนจำ	5
บทที่ 3	รายละเอียดการประเมินมาตรฐานเรือนจำ	9
	มาตรฐานที่ 1 การค้นหาและวินิจฉัย	11
	มาตรฐานที่ 2 การดูแลรักษาวัณโรค	18
	มาตรฐานที่ 3 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคและการควบคุมวัณโรค	24
	เอกสารอ้างอิง	30
	ภาคผนวก	31
	ภาคผนวกที่ 1 รายชื่อเรือนจำและจำนวนผู้ต้องขัง ณ ปีงบประมาณ 2559	
	ภาคผนวกที่ 2 แบบฟอร์ม การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ (TB case finding in prisons TB-P1)	
	ภาคผนวกที่ 3 แบบค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในผู้ต้องขังกลุ่มเฉพาะ (TB-P3)	
	ภาคผนวกที่ 4 แบบรายงานผลการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกในเรือนจำ (TB-P6)	
	ภาคผนวกที่ 5 แบบฟอร์มรายงานผลการประเมินมาตรฐานการป้องกัน และดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ (TB-P7)	
	ภาคผนวกที่ 6 แบบฟอร์ม TB03	
	ภาคผนวกที่ 7 แบบฟอร์ม PMDT07	
	ภาคผนวกที่ 8 บันทึกความเข้าใจ (MOU) ระหว่างกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม เรื่อง ความร่วมมือในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ	
	ภาคผนวกที่ 9 คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขและกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม	



บทนำ

บทนำ

วัณโรคเป็นโรคที่มีอยู่ตั้งแต่สมัยโบราณ และยังเป็นปัญหาในระดับโลกและระดับประเทศอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรคส่วนใหญ่เป็น ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ต้องขังในเรือนจำ สถานการณ์วัณโรคในประเทศอาเซียน นับว่ามีปัญหารุนแรง เนื่องจากมีผู้ป่วยวัณโรคจำนวนมาก หากผู้ป่วยเริ่มรักษาล่าช้าส่งผลให้มีอาการรุนแรงและเสียชีวิตได้ และผู้ป่วยที่รักษาไม่ต่อเนื่องจะทำให้เกิดวัณโรคดื้อยา ซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายอย่างมากต่อการควบคุมโรค

หลักการควบคุมวัณโรค คือ คั้นผู้ป่วยให้พบเร็วที่สุดและรีบรักษาให้หาย เพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อ โดยการควบคุมโรคอย่างเข้มข้นในประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค โดยเฉพาะผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ส่งผลให้ลดการเกิดโรคเร็วขึ้น

สถานการณ์วัณโรคในเรือนจำในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา พบว่าความชุกของวัณโรคในเรือนจำยังไม่ลดลง โดยพบประมาณ 1,000/100,000 ผู้ต้องขัง หรือประมาณ 1,800 ราย ต่อปี เนื่องจาก ผู้ต้องขังมีการเคลื่อนย้ายสูง โดยผู้ต้องขังบางส่วนเมื่อศาลตัดสินความผิดแล้วถูกย้ายไปคุมขังในเรือนจำที่มีความมั่นคงระดับต่างๆ หรือบางส่วนย้ายกลับไปคุมขังตามภูมิลำเนา หรือย้ายระหว่างเรือนจำเพื่อลดความแออัด อย่างไรก็ตาม พบว่าผลการรักษาวัณโรคในเรือนจำมีแนวโน้มที่ดีขึ้น มีอัตราการตายลดลงต่อเนื่องเหลือเพียงร้อยละ 4

การดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำเริ่มใน 11 แห่งของพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี 2539 และครอบคลุมทั้งหมด 142 แห่งในปี 2542 โดยระบบการดูแลรักษาพบว่า เรือนจำส่วนใหญ่มีระบบที่ค่อนข้างดีแล้ว และเป็นที่ยอมรับจากองค์การอนามัยโลกมาโดยตลอด โดยการดำเนินงานเน้นการค้นหาวัณโรคเชิงรุก การจัดแยกบริเวณเฉพาะให้ผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นวัณโรคระยะแพร่เชื้อ การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centred approach) ซึ่งรวมการให้ผู้ป่วยกินยาวัณโรค

ต่อหน้าพยาบาลหรือ เจ้าหน้าที่ทุกวัน (Directly Observed Treatment: DOT) การดำเนินงานวัณโรค และโรคเอดส์ การบริหารจัดการวัณโรคดื้อยา (Programmatic Management of Drug-resistant TB: PMDT) และการจัดทำระบบข้อมูลวัณโรคในแต่ละเรือนจำ

การกำหนดให้เรือนจำมีมาตรฐานการป้องกันและควบคุมวัณโรคในเรือนจำเป็นกลไกสำคัญ เพื่อถ่ายทอดว่านโยบายและแนวทางการดำเนินงานในระดับประเทศ ซึ่งเป็นนามธรรมให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติ ได้อย่างเป็นรูปธรรมในระดับพื้นที่ โดยประโยชน์ของการประเมินมาตรฐานทำให้สามารถจัดกลุ่ม เรือนจำออกเป็น 2 กลุ่ม คือ เรือนจำที่ผ่านมาตรฐาน และ เรือนจำที่ยังไม่ผ่านมาตรฐาน หลังจากนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยเฉพาะกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม และกระทรวงสาธารณสุข สามารถระดมทรัพยากรตามลำดับความสำคัญให้เรือนจำที่ยังไม่ผ่านมาตรฐานเป็นลำดับต้นๆ ก่อน เพื่อให้เรือนจำทุกแห่งได้รับการสนับสนุนแก้ไขข้อจำกัดจนผ่านมาตรฐานได้ในที่สุด

2

แนวทางการประเมินมาตรฐานเรือนจำ

แนวทางการประเมินมาตรฐานเรือนจำ

1. เครื่องมือที่ใช้ประเมิน

เครื่องมือที่ใช้ประเมินมาตรฐาน คือ แบบประเมินประกอบด้วย 3 มาตรฐาน ซึ่งแต่ละมาตรฐานมี 5 ตัวชี้วัด และแต่ละตัวชี้วัดคิดเป็น 6 คะแนน ดังนั้นคะแนนเต็มคือ 90 คะแนน โดยการพัฒนาเครื่องมือ ใช้แนวทาง International Standards for Tuberculosis Care (ISTC) ปี 2557 และ Guidelines for control of tuberculosis in prisons ปี 2552

มาตรฐานแต่ละด้านพิจารณาหลักวิชาการในการป้องกันและควบคุมวัณโรค รวมทั้งโครงสร้างและทรัพยากรที่มีอยู่ในเรือนจำ โดยการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าจุดเด่นของเรือนจำคือ ด้านการดูแลสุขภาพ ในขณะที่ด้านการป้องกันโรคโดยเฉพาะการสร้างความตระหนักเรื่องวัณโรคในเรือนจำ และการค้นหาวัณโรคเชิงรุกยังดำเนินการได้อย่างจำกัด นอกจากนี้ประเด็นที่สำคัญและมีหลักการที่ค่อนข้างเป็นนามธรรม เช่น การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในเรือนจำ ได้ถูกนำมาจัดทำเป็นมาตรฐานและประเมินด้วยกิจกรรมที่เป็นรูปธรรม

2. ผู้ประเมิน

การประเมินมาตรฐาน สามารถดำเนินการได้ 2 แนวทาง คือ

2.1 เรือนจำประเมินตนเอง ซึ่งทำให้ทราบข้อดี และข้อจำกัดเบื้องต้น สามารถนำผลการประเมินตนเองพัฒนางาน ก่อนการประเมินจริงโดยผู้ประเมินภายนอกต่อไป

2.2 ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ประเมินมาตรฐานเรือนจำ โดยผู้ประเมินควรผ่านการฝึกปฏิบัติวิธีการประเมิน ด้วยแบบจำลอง (Simulation) เพื่อให้ผลการประเมินมีความเที่ยง (Reliability) และนำผลการประเมินใช้พัฒนาเรือนจำ ในข้อดีให้ดำเนินการได้ต่อเนื่อง และใช้ปรับปรุงข้อจำกัดต่อไป

3. การรับรองมาตรฐานเรือนจำ

การรับรองมาตรฐานเรือนจำดำเนินการร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรคและกรมราชทัณฑ์ โดยเรือนจำ ที่มีผลการประเมินโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และพบว่ามีความเหมาะสม ตั้งแต่ 80 ขึ้นไป ได้รับใบประกาศนียบัตรรับรองมาตรฐานดังกล่าว ซึ่งมีระยะเวลาการรับรองมาตรฐาน 2 ปี

4. ความถี่การประเมิน

เรือนจำแต่ละแห่งได้รับการประเมินปีละครั้ง โดยเรือนจำที่ยังไม่ผ่านการประเมิน ควรได้รับการพัฒนา ปรับปรุง และประเมินซ้ำในปีถัดไป จนกว่าจะผ่านการประเมิน

3

รายละเอียดการประเมินมาตรฐานเรือนจำ

รายละเอียดการประเมินมาตรฐานเรือนจำ

มาตรฐานที่ 1 การค้นหาและวินิจฉัย

ตัวชี้วัด	1. ผู้ต้องขังรับใหม่หรือรับย้ายได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุก โดยการซักประวัติด้วยแบบฟอร์ม TB-P1
วัตถุประสงค์	เพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก และรักษาผู้ที่ป่วยเป็นวัณโรคก่อนเข้าเรือนจำ
คำจำกัดความ	<p>ตัวตั้ง จำนวนผู้ต้องขังรับใหม่หรือ รับย้าย ได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุก โดยการซักประวัติ ด้วยแบบฟอร์ม TB-P1 ในไตรมาสล่าสุดที่ประเมินได้</p> <p>ตัวหาร จำนวนผู้ต้องขังรับใหม่ รับย้าย ในช่วงเวลาที่กำหนด</p>
วิธีคิดคะแนน	<p>ร้อยละผู้ต้องขังรับใหม่ รับย้าย ได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุก โดยการซักประวัติ ด้วยแบบฟอร์ม TB-P1 เมื่อแรกรับในไตรมาสล่าสุดที่ประเมินได้</p> <p>2 คะแนนคือ $\leq 70\%$ 4 คะแนนคือ 71-80% 6 คะแนนคือ $> 80\%$</p>
แนวทางการประเมิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบจำนวนผู้ต้องขังรับใหม่หรือรับย้ายในช่วงเวลาที่ประเมินในสมุดบันทึก 2. สอบถามวิธีดำเนินการ และผลการค้นหาวัณโรคในผู้ต้องขังรับใหม่ หรือรับย้าย 3. สุ่มรายชื่อผู้ต้องขังรับใหม่หรือรับย้ายในช่วงเวลาที่ประเมินร้อยละ 10 เพื่อตรวจสอบแบบฟอร์ม TB-P1

ตัวชี้วัดที่	2. ผู้ต้องขังเก่าได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุกโดยการชักประวัติด้วยแบบฟอร์ม TB-P1 อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
วัตถุประสงค์	เพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก และเพื่อสร้างความตระหนักเรื่องวัณโรคในเรือนจำ
คำจำกัดความ	ผู้ต้องขังเก่า หมายถึง ผู้ต้องขังที่ถูกคุมขังตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป การใช้เกณฑ์ 3 เดือน เนื่องจากภาพเอกซเรย์ปอดที่เปลี่ยนจากปกติเป็นผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค ใช้เวลาประมาณ 3 เดือน ตัวตั้ง จำนวนผู้ต้องขังเก่าที่ได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุก โดยการชักประวัติด้วยแบบฟอร์ม TB-P1 ตัวหาร จำนวนผู้ต้องขังเก่าในช่วงเวลาที่ประเมิน
วิธีคิดคะแนน	ร้อยละผู้ต้องขังเก่า (ถูกคุมขังตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป) ได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุกโดยการชักประวัติด้วย แบบฟอร์ม TB-P1 อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง 2 คะแนนคือ $\leq 70\%$ 4 คะแนนคือ 71-80% 6 คะแนนคือ $>80\%$
แนวทางการประเมิน	1. ตรวจสอบจำนวนผู้ต้องขังกลางปี ของปีที่ประเมิน 2. สอบถามวิธีดำเนินการ และผลการค้นหาวัณโรคประจำปีในผู้ต้องขังเก่า 3. สุ่มรายชื่อผู้ต้องขังเก่าร้อยละ 1 ที่ได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุก เพื่อตรวจสอบแบบฟอร์ม TB-P1

ตัวชี้วัดที่	3. ร้อยละผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุกโดยการชักประวัติด้วยแบบฟอร์ม TB-P3
วัตถุประสงค์	เพื่อค้นหาวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ในระยะเริ่มแรก เพื่อลดผลกระทบของวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี
คำจำกัดความ	<p>ตัวตั้ง จำนวนผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุกโดยการชักประวัติ ด้วยแบบฟอร์ม TB-P3 อย่างน้อย ทุก 6 เดือนในช่วงเวลาที่กำหนด</p> <p>ตัวหาร จำนวนผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ในช่วงเวลาที่กำหนด</p>
วิธีคิดคะแนน	<p>ร้อยละผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ได้รับการค้นหา วัณโรคเชิงรุกโดยการชักประวัติด้วยแบบฟอร์ม TB-P3 อย่างน้อยทุก 6 เดือน ในไตรมาสล่าสุดที่ประเมินได้</p> <p>2 คะแนนคือ $\leq 70\%$ 4 คะแนนคือ 71-80% 6 คะแนนคือ $>80\%$</p>
แนวทางการประเมิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบจำนวนผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ในเรือนจำ ในช่วงเวลาที่ประเมิน 2. สอบถามวิธีดำเนินการ และผลการค้นหาวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี 3. สุ่มรายชื่อผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ร้อยละ 10 ที่ได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุก เพื่อตรวจสอบแบบฟอร์ม TB-P3

ตัวชี้วัดที่	4. ผู้ต้องขังที่ได้รับการค้นหาเชิงรุกซึ่งชักประวัติและพบอาการสงสัยวัณโรคหรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การตรวจเสมหะ ได้รับการตรวจเสมหะหรือ เอกซเรย์ปอด
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตรวจเสมหะ ได้เข้าถึง การตรวจเพื่อวินิจฉัยวัณโรค
คำจำกัดความ	<p>ตัวตั้ง จำนวนข้อ ก.+ข.+ค. และได้รับการตรวจเสมหะหรือเอกซเรย์ปอด ในช่วงเวลาที่กำหนด ได้แก่</p> <p>ก. ผู้ต้องขังรับใหม่/ รัยย้าย ที่ซึ่งพบว่ามีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ (≥ 3 คะแนน) และได้รับการตรวจเสมหะหรือเอกซเรย์ปอด</p> <p>ข. ผู้ต้องขังเก่า ที่ชักประวัติด้วยแบบ ฟอรัม TB-P1 ซึ่งพบว่ามีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ (≥ 3 คะแนน) และได้รับการ ตรวจเสมหะหรือเอกซเรย์ปอด</p> <p>ค. จำนวนผู้ต้องขัง ที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ที่ชักประวัติด้วยแบบฟอรัม TB-P1/ TB-P3 และมีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ (≥ 1 คะแนน) และได้รับการตรวจเสมหะหรือเอกซเรย์ปอด</p> <p>ตัวหาร จำนวน ข้อ ง.+จ.+ฉ.</p> <p>ง. ผู้ต้องขังรับใหม่/ รัยย้าย ที่ซึ่งพบว่ามีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ (≥ 3 คะแนน)</p> <p>จ. ผู้ต้องขังเก่า ที่ชักประวัติด้วยแบบ ฟอรัม TB-P1 ซึ่งพบว่ามีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ (≥ 3 คะแนน)</p> <p>ฉ. จำนวนผู้ต้องขัง ที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ที่ชักประวัติด้วยแบบฟอรัม TBP1/HIV และมีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ (≥ 1 คะแนน)</p>
วิธีคิดคะแนน	ร้อยละผู้ต้องขังที่ได้รับการค้นหาเชิงรุก ซึ่งชักประวัติ และพบอาการสงสัยวัณโรคได้รับการตรวจเสมหะหรือ เอกซเรย์ปอด ในไตรมาสล่าสุดที่ประเมินได้ <p>2 คะแนนคือ $\leq 70\%$</p> <p>4 คะแนนคือ 71-80%</p> <p>6 คะแนนคือ $>80\%$</p>

<p>แนวทางการ ประเมิน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบจำนวน <ol style="list-style-type: none"> ก. ผู้ต้องขังรับใหม่/รับย้าย ที่ซึ่งพบว่ามีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ (≥ 3 คะแนน) และได้รับการตรวจเสมหะหรือเอกซเรย์ปอด ข. ผู้ต้องขังเก่า ที่ซึ่งประวัติด้วยแบบฟอร์ม TB-P1 ซึ่งพบว่ามีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ (≥ 3 คะแนน) และได้รับการตรวจเสมหะหรือเอกซเรย์ปอด ค. จำนวนผู้ต้องขัง ที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ที่ซึ่งประวัติด้วยแบบฟอร์ม TB-P3 และมีอาการสงสัยวัณโรค หรือมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ (≥ 1 คะแนน) และได้รับการตรวจเสมหะหรือเอกซเรย์ปอด 2. สอบถามวิธีดำเนินการ และผลการค้นหาวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี 3. สุ่มรายชื่อผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการตรวจเสมหะ ร้อยละ 1 เพื่อประเมินว่าได้ตรวจเสมหะหรือเอกซเรย์ปอด
-------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ตัวชี้วัด	5. การจัดทำรายงานการค้นหาวัณโรคเชิงรุก (TB-P6) และเสนอให้ผู้บัญชาการเรือนจำทราบ รวมทั้งแจ้งเวียนให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ในเรือนจำ ทราบ
วัตถุประสงค์	เพื่อสร้างความตระหนักในสถานการณ์วัณโรคในเรือนจำ และเพื่อระดมทรัพยากรในการดำเนินงาน
คำจำกัดความ	การเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหาร และการแจ้งเวียนผลการดำเนินงานให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ เป็นกระบวนการให้วัณโรคได้รับความสำคัญในระดับนโยบายของเรือนจำ (Advocacy) และสร้างความตระหนักเรื่องวัณโรค (Awareness) ในเรือนจำ
วิธีคิดคะแนน	2 คะแนนคือ มีการจัดทำรายงาน แต่ไม่เสนอให้ ผบ.รจ. ทราบ 4 คะแนนคือ มีการจัดทำ รายงานและ เสนอให้ ผบ.รจ. ทราบ แต่ไม่ แจ้งเวียน 6 คะแนนคือ มีการจัดทำ รายงานและ เสนอให้ ผบ.รจ. ทราบและแจ้งเวียน
แนวทางการประเมิน	1. ตรวจสอบเอกสารต่างๆ ได้แก่ TB-P6 และหนังสือแจ้งเวียนต่างๆ ในปีงบประมาณที่ผ่านมา 2. สอบถามวิธีดำเนินการ และข้อดีและข้อจำกัดเมื่อเสนอให้ผู้บัญชาการเรือนจำทราบ และการแจ้งเวียน

มาตรฐานที่ 2 การดูแลรักษาวัณโรค

ตัวชี้วัดที่	6. ผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centred approach)
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centred approach) ซึ่งเป็นการดูแลที่เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยและบรรเทาความเดือดร้อนจากการเจ็บป่วย ซึ่งส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการรักษา และความยอมรับการรักษา ส่งผลให้ ผลการรักษามีประสิทธิภาพสูงสุด และป้องกันการดื้อยา
คำจำกัดความ	<p>การดูแลโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centred approach) หมายถึง การที่ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรักษาและเรือนจำมีกลไกสนับสนุนผู้ป่วย (Patient support mechanism) เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การให้การสนับสนุนผู้ป่วย (Patient support mechanism) เช่น <ol style="list-style-type: none"> 1.1 การให้ความรู้วัณโรคแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะสาเหตุการเจ็บป่วย ระยะเวลาการรักษา และผลเสียหากกินยาไม่ครบกำหนด ดังนั้น ผู้ป่วยสามารถตอบคำถามทั้ง 3 ข้อได้ถูกต้อง <ol style="list-style-type: none"> (ก) วัณโรคเกิดจากสาเหตุใด (คำตอบ เกิดจากเชื้อโรค ไม่ได้เกิดจากพันธุกรรม) (ข) การรักษาวัณโรคใช้เวลาอย่างน้อยกี่เดือน (คำตอบ 6 เดือน) (ค) หากผู้ป่วยกินยาไม่ครบกำหนด จะเกิดอะไรขึ้น (คำตอบ วัณโรค ดื้อยา ซึ่งต้องใช้เวลารักษาอย่างน้อย 2 ปี) 1.2 การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง และมีโอกาสเสียชีวิต เช่น ผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยสูงอายุ หรือผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ให้ได้เข้าถึงการรักษาโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง 1.3 การประสานให้ญาติผู้ป่วยได้เยี่ยม 1.4 การสนับสนุนด้านจิตใจผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีทัศนคติเชิงบวก ต่อการรักษาวัณโรค เช่น ให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดคุยกับอดีตผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาหายแล้ว 1.5 การประสานความช่วยเหลือให้ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาไม่ได้ ไม่ต้องเสียค่ายารักษาวัณโรค 1.6 การประสานให้ผู้ป่วยมีโรคอื่นด้วย เช่น เบาหวาน หรือ HIV ได้รับการรักษาที่คำนึงถึงการป่วยเป็นวัณโรค (อาการข้างเคียง หรือการออกฤทธิ์ของยาทั้งสองโรค) 1.7 การประสานให้ผู้ป่วยที่พันโทษก่อนครบกำหนดได้ไปรักษาต่อเนื่อง

	<p>2. การรักษาโดยการใช้ผู้ดูแลการกินยาต่อหน้า หมายถึง การมีพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ หรือผู้ช่วยเหลืองาน คู่มือผู้ป่วยกินยา และส่งเสริมกำลังใจผู้ป่วยทุกวัน (Directly Observed Treatment : DOT) ตลอดระยะเวลาการรักษา ที่ผู้ป่วยได้รับยา Rifampicin โดยดำเนินการครบ 3 ขั้นตอน คือ</p> <p>2.1 เทียบนฝ่ามือ</p> <p>2.2 ดูผู้ป่วยกินยา</p> <p>2.3 ให้ผู้ป่วยอ้าปากหลังกินยา</p> <p>ตัวตั้ง</p> <p>จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่มีการดูแลโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centred approach) ซึ่งมีข้อ 1.1 และอย่างน้อย 1 ข้อในข้อ 1.2 ถึง 1.7 และมีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ราชทัณฑ์หรือ ผู้ช่วยเหลืองานเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคทุกมื้อ (DOT) ครบ 3 ขั้นตอน ในเวลาที่กำหนด</p> <p>ตัวหาร</p> <p>จำนวนผู้ป่วยวัณโรคในช่วงเวลาที่กำหนด</p>
<p>วิธีคิดคะแนน</p>	<p>ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคที่มีการดูแลโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centred approach) และมีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ราชทัณฑ์หรือ ผู้ช่วยเหลืองานเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคทุกมื้อ (DOT) ครบ 3 ขั้นตอน ในเวลาที่กำหนด ในไตรมาสล่าสุด ที่ประเมินได้</p> <p>2 คะแนนคือ $\leq 70\%$</p> <p>4 คะแนนคือ 71-80%</p> <p>6 คะแนนคือ $>80\%$</p>
<p>แนวทางการประเมิน</p>	<p>1. ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยวัณโรคในช่วงเวลาที่ประเมินในทะเบียนวัณโรค (TB 03)</p> <p>2. สอบถามวิธีดำเนินการ และการดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ</p> <p>3. สุ่มสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่กำลังกินยารักษา ดังนี้</p> <p>3.1 หากมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า 10 ราย ให้สุ่ม 10 ราย</p> <p>3.2 หากมีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า 10 ราย ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด</p> <p>3.3 หากไม่มีผู้ป่วย ให้สอบถามเจ้าหน้าที่ถึงขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centred approach) และ DOT</p>

ตัวชี้วัดที่	7. ผู้ป่วยวัณโรคที่มีการตรวจสีปัสสาวะ อย่างน้อยเดือนละครั้ง
วัตถุประสงค์	เพื่อมั่นใจว่าผู้ป่วยกินยาครบทุกมื้อ เนื่องจากผู้ช่วยเหลืองาน ช่วยพยาบาลดูแล การกินยาของผู้ป่วยในบางครั้ง หากพยาบาลมีภาระกิจต้องไปปฏิบัติราชการ ภายนอกเรือนจำ
คำจำกัดความ	ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาด้วยสูตรยาแนวที่หนึ่งที่มีการบันทึกการตรวจสี ปัสสาวะ อย่างน้อยเดือนละครั้งในไตรมาสล่าสุด ตัวหาร จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาด้วยสูตรยาแนวที่หนึ่ง ในไตรมาสล่าสุด
วิธีคิดคะแนน	ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่มีการตรวจสีปัสสาวะ อย่างน้อยเดือนละครั้งใน ไตรมาสล่าสุด 2 คะแนนคือ $\leq 70\%$ 4 คะแนนคือ 71-80% 6 คะแนนคือ $>80\%$
แนวทางการ ประเมิน	1. ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยวัณโรคในช่วงเวลาที่ประเมินในทะเบียนวัณโรค (TB 03) 2. สอบถามวิธีดำเนินการ 3. ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง 4. สุ่มสอบถามผู้ป่วยร้อยละ 10

ตัวชี้วัด	8. ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอช ไอวี ร่วมด้วยได้รับยาต้านไวรัสขณะรักษาวัณโรค
วัตถุประสงค์	เพื่อป้องกันการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอช ไอ วี
คำจำกัดความ	<p>ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ร่วมด้วยได้รับยาต้านไวรัส ขณะรักษาวัณโรค ในช่วงเวลาที่กำหนด</p> <p>ตัวหาร จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ร่วมด้วย ในช่วงเวลาที่กำหนด (หมายเหตุ ตัวตั้งและตัวหารรวมผู้ป่วยไทย ไม่ใช่ไทย และผู้ป่วยที่ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพ)</p>
วิธีคิดคะแนน	<p>ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอช ไอวี ร่วมด้วยได้รับยาต้านไวรัส ขณะรักษาวัณโรคในไตรมาสล่าสุดที่ประเมินได้</p> <p>2 คะแนนคือ $\leq 50\%$</p> <p>4 คะแนนคือ $51-60\%$</p> <p>6 คะแนนคือ $>60\%$</p>
แนวทางการประเมิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยวัณโรคในช่วงเวลาที่ประเมินในทะเบียนวัณโรค (TB 03) 2. สอบถามวิธีดำเนินการให้การปรึกษา การตรวจเลือด การเริ่มให้ยาต้านไวรัส 3. ตรวจสอบข้อมูลการให้ยาต้านไวรัสในทะเบียนวัณโรค (TB 03) 4. หากไม่มีผู้ป่วยวัณโรคติดเชื้อเอช ไอ วี ให้ประเมินย้อนหลังจนกว่า จะพบผู้ป่วยดังกล่าว

ตัวชี้วัด	9. ผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำมีผลตรวจทดสอบความไวต่อยาวัณโรคอย่างน้อย Rifampicin
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ต้องขังที่เป็นวัณโรคซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อวัณโรคดื้อยาได้เข้าถึงการตรวจวินิจฉัย
คำจำกัดความ	<p>ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำในช่วงเวลาที่กำหนด ที่มีผลทดสอบความไวต่อยาวัณโรคอย่างน้อย Rifampicin</p> <p>ตัวหาร จำนวนผู้ป่วยวัณโรค ในเรือนจำในช่วงเวลาที่กำหนด (หมายเหตุ ตัวตั้งและตัวหารรวมผู้ป่วยไทย ไม่ใช่ไทย และผู้ป่วยที่ไม่มีสิทธิประกัน สุขภาพ)</p>
วิธีคิดคะแนน	<p>ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำในไตรมาสล่าสุดที่ประเมินได้ มีผลตรวจทดสอบความไวต่อยาวัณโรค อย่างน้อย Rifampicin</p> <p>2 คะแนนคือ $\leq 30\%$</p> <p>4 คะแนนคือ $31-50\%$</p> <p>6 คะแนนคือ $>50\%$</p>
แนวทางการประเมิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดทุกรายในช่วงเวลาที่ประเมินในทะเบียน วัณโรค (TB 03) 2. สอบถามวิธีดำเนินการส่งตรวจ 3. ตรวจสอบข้อมูลผลการส่งตรวจใน (TB 03)

ตัวชี้วัด	10. ยาวัดโรคมักมีการจัดเก็บตามมาตรฐาน
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่มีคุณภาพดีที่สุด
คำจำกัดความ	<p>การจัดเก็บยาตามมาตรฐาน หมายถึง</p> <p>(ก) บริเวณที่เก็บยาวัณโรค ไม่มีแสงแดดส่อง ไม่อยู่ใกล้อ่างล้างมือ หรือ บริเวณที่ชื้น รวมทั้งไม่อยู่ใกล้กระติกน้ำร้อน</p> <p>(ข) ยาที่จัดไว้ให้ผู้ป่วยวัณโรคกินแต่ละมื้อ ไม่แกะเม็ดยาออกจากกระดาษฟอยล์ กันความชื้น หรือแผงพลาสติกกันแสง ไว้ล่วงหน้า ให้แกะเม็ดยาออกจาก สิ่งห่อหุ้มก่อนผู้ป่วยกินยาเท่านั้น</p> <p>(ค) ห้องเก็บยาวัณโรคมีอุณหภูมิต่ำกว่า 30 องศาเซลเซียส (+ 2 องศาเซลเซียส) และมีการจดบันทึกอุณหภูมิทุกวัน</p>
วิธีคิดคะแนน	<p>2 คะแนนคือ มีข้อ ก และ ข แต่ห้องเก็บยาของสถานพยาบาล ไม่มีเทอร์โมมิเตอร์ แต่ผู้ประเมินใช้เทอร์โมมิเตอร์ที่เตรียมไปด้วย วัดอุณหภูมิบริเวณที่มีการเก็บยา พบว่าอุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส (± 2 องศาเซลเซียส)</p> <p>4 คะแนนคือ มีข้อ ก และ ข แต่ห้องเก็บยาของสถานพยาบาลมีเทอร์โมมิเตอร์ และขณะประเมินพบอุณหภูมิต่ำกว่า 30 องศาเซลเซียส ซึ่งการจดบันทึก อุณหภูมิ ในเดือนล่าสุดไม่ครบถ้วน (14-16 วัน)</p> <p>6 คะแนนคือ มีข้อ ก และ ข รวมทั้งห้องเก็บยาของสถานพยาบาลมี เทอร์โมมิเตอร์ และขณะประเมินพบอุณหภูมิต่ำกว่า 30 องศาเซลเซียส และมีการจดบันทึกอุณหภูมิในเดือนล่าสุด ครบถ้วน อย่างน้อย 80% (24-25 วัน)</p>
แนวทางการประเมิน	<p>ก. ตรวจสอบห้องเก็บยาของสถานพยาบาล</p> <p>ข. สังเกตบริเวณเก็บยาวัณโรค ไม่มีแสงแดดส่อง ไม่อยู่ใกล้อ่างล้างมือ หรือ บริเวณที่ชื้น รวมทั้งไม่อยู่ใกล้กระติกน้ำร้อน</p> <p>ค. สังเกตการจัดยาเมื่อละวัน และหากพบมีการแกะเม็ดยาออกจาก กระดาษฟอยล์ซึ่งกันชื้น หรือพลาสติกกันแสง ให้แนะนำให้ถูกต้อง เช่น ให้ตัดแผงยาตามจำนวนเม็ดยาต่อวัน โดยยาต้องมีกระดาษฟอยล์หุ้ม หรือ พลาสติกกันแสงหุ้มอยู่</p> <p>ง. ตรวจสอบการจดบันทึกระดับอุณหภูมิทุกวันในเดือนล่าสุดที่ประเมินได้</p>

มาตรฐานที่ 3 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคและการควบคุมวัณโรค

ตัวชี้วัดที่	11. เรือนจำจัดสถานที่แยกโรคให้ผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อและผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อสวมหน้ากากอนามัยถูกต้อง
วัตถุประสงค์	เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในเรือนจำ
คำจำกัดความ	<p>สถานที่แยกโรคมีเกณฑ์ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีสถานที่แยกผู้ป่วยผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อ (AFB positive) 2. มีหน้าต่างหรือช่องลม 3. มีแสงแดดส่องถึง 4. ใช้พัดลมเปิดทิศทางเดียว 5. ไม่มีผู้ป่วยอื่นนอนรวมในสถานที่ที่ติดกับผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อ 6. ผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อสวมหน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกตลอดเวลาในช่วงกลางวัน สำหรับผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อที่มีผู้ป่วยอื่นนอนในห้องเดียวกันให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาในช่วงกลางวัน 7. หน้ากากอนามัยที่ทำด้วยผ้า ให้ซักอย่างน้อยวันเว้นวัน หรือหน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้งให้เปลี่ยนทุกวัน ไม่ซักซ้ำ 8. หน้ากากอนามัยมีมาตรฐาน มีหน้ากากและผ้ากรอง รวม 3 ชั้น
วิธีคิดคะแนน	<p>2 คะแนนคือ มีข้อ 1 และ 2 และอีก 1 ข้อ ในข้อ 3-8</p> <p>4 คะแนนคือ มีข้อ 1 และ 2 และอีก 2 ข้อ ในข้อ 3-8</p> <p>6 คะแนนคือ มีครบทั้ง 8 ข้อ</p>
แนวทางการประเมิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบบริเวณห้องแยกโรคของผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อในเรือนจำ 2. สังเกตการสวมหน้ากากอนามัยของผู้ป่วย 3. สุ่มสัมภาษณ์ผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อในไตรมาสล่าสุด จำนวน 1% เพื่อสอบถามวิธีการสวมหน้ากากอนามัย และการใช้เวลาในช่วงกลางวัน และผู้ที่นอนห้องเดียวกันในตอนกลางวัน 4. ตรวจสอบมาตรฐานของหน้ากากอนามัย

ตัวชี้วัดที่	12. มีการบริหารจัดการด้านหน้ากากพิเศษ เช่น N-95 Respirator
วัตถุประสงค์	เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดพยาบาล เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ หรือผู้ช่วยเหลืองานที่เกี่ยวข้อง ติดเชื้อวัณโรคและป่วยเป็นวัณโรค
คำจำกัดความ	<p>ก. การบริหารจัดการด้านการสวมหน้ากากพิเศษ เช่น N-95 Respirator ที่ถูกต้อง หมายถึง การสวมและถอดรวมทั้งการประเมิน Fit check ได้ถูกต้องครบทุกขั้นตอน ดังนี้</p> <p>ขั้นตอนการสวม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จับหน้ากากไว้บนอุ้งมือซ้าย และแนบหน้ากากกับจมูก 2. ใช้มือขวาจับสายคาดบนและคาดไว้บริเวณเหนือหู 3. ใช้มือขวาจับสายคาดอันล่างคาดไว้บริเวณต้นคอ 4. ปรับที่คาดจมูกให้กระชับ โดยปรับจากตรงกลางและ ขยับออกไปด้านซ้ายขวา ไม่ใช้การปรับจากซ้ายขวา และขยับเข้าตรงกลาง <p>ขั้นตอนการถอด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มือขวาจับสายคาดอันล่างออกก่อน 2. มือขวาจับสายคาดอันบนออกทีหลัง <p>ขั้นตอนการประเมิน Fit check</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หลังจากสวม N-95 ให้จับเวลา 1 นาทีในการประเมิน 2. หันหน้าซ้ายขวา และก้มหน้าขึ้นลง 3. หายใจออกแรงๆ และไม่มีลมออก หรือไอน้ำบริเวณแว่นตา (หากสวม) 4. หายใจเข้าแรงๆ และรู้สึกว่าการดูดเข้าใกล้จมูก <p>ข. มีปริมาณเพียงพอ เช่น จำนวนอย่างน้อย 12 ชิ้น ต่อ เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อปี</p> <p>ตัวตั้ง</p> <p>จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่ ราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ช่วยเหลืองานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปฏิบัติงานในวันที่ประเมิน และสาธิตการสวมหน้ากากพิเศษ เช่น N-95 ถูกต้อง</p> <p>ตัวหาร</p> <p>จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ช่วยเหลืองานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปฏิบัติงานในวันที่ประเมิน (หมายเหตุ ผู้เกี่ยวข้องหมายถึง ผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อ หรือควบคุมผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อ)</p>

วิธีคิดคะแนน	<p>ร้อยละผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ช่วยเหลืองานที่เกี่ยวข้อง มีการบริหารจัดการด้านการสวมหน้ากากพิเศษ เช่น N-95 Respirator ได้ถูกต้อง</p> <p>2 คะแนนคือ $\leq 70\%$</p> <p>4 คะแนนคือ 71-80%</p> <p>6 คะแนนคือ $>80\%$ และมีข้อ ข</p>
แนวทางการประเมิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. สอบถามจำนวนพยาบาล เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ช่วยเหลืองานที่เกี่ยวข้อง ที่ปฏิบัติงานในวันที่ประเมิน 2. ตรวจสอบเอกสารจำนวนหน้ากากพิเศษ เช่น N-95 Respirator ที่เรือนจำจัดซื้อในแต่ละปี และประมาณการใช้ให้เพียงพอ คือ อย่างน้อย 1 ชิ้นต่อเดือนต่อคน 3. สอบถามวิธีการบำรุงรักษาหน้ากากพิเศษ เช่น N-95 Respirator เมื่อใช้ซ้ำ เช่น แขนงไว้ในที่โล่งโดยไม่มีสิ่งของกดทับ 4. ให้พยาบาลเรือนจำทุกคน ที่ปฏิบัติงานในวันที่ประเมิน สวมหน้ากากพิเศษ เช่น N-95 Respirator ให้ดูเพื่อประเมินความถูกต้องของขั้นตอน 5. สุ่มผู้ช่วยเหลืองานที่เกี่ยวข้อง 1 คน ให้สาธิตการสวมหน้ากากพิเศษ เช่น N-95 Respirator 6. สุ่มเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง 1 คน ให้สาธิตการสวมหน้ากากพิเศษ เช่น N-95 Respirator

ตัวชี้วัด	13. เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์มีความรู้ เรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค
วัตถุประสงค์	เพื่อสร้างความตระหนักเรื่องวัณโรคในเรือนจำและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
คำจำกัดความ	<p>เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์มีความรู้ เรื่องการป้องกัน แพร่กระจายเชื้อวัณโรค หมายถึงตอบคำถามทั้งหมดได้ถูกต้อง</p> <p>(1) อาการสงสัยวัณโรคมีอะไรบ้าง? (คำตอบ ไอติดต่อกันตั้งแต่ 2 สัปดาห์)</p> <p>(2) ถ้าพบผู้ต้องขังที่ไอติดต่อกันตั้งแต่ 2 สัปดาห์ดำเนินการอย่างไร ? (คำตอบ ส่งตัวมาพบพยาบาลทันที)</p> <p>(3) วัณโรครักษาหายหรือไม่? (คำตอบ รักษาหายถ้าผู้ป่วยกินยาทุกวันตั้งแต่ 6 เดือน)</p> <p>ตัวตั้ง จำนวนเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่ได้รับการสัมภาษณ์และตอบทั้ง 3 คำถามได้ถูกต้อง</p> <p>ตัวหาร จำนวนเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่ได้รับการสัมภาษณ์</p>
วิธีคิดคะแนน	<p>ร้อยละเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์มีความรู้ เรื่องการป้องกัน แพร่กระจายเชื้อวัณโรค</p> <p>2 คะแนนคือ $\leq 70\%$</p> <p>4 คะแนนคือ $71-80\%$</p> <p>6 คะแนนคือ $>80\%$</p>
แนวทางการประเมิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. สอบถามจำนวนเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่ปฏิบัติงานในวันที่ประเมิน 2. ใช้สมุดลงชื่อปฏิบัติงานประจำวันของเรือนจำสุ่มเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ 20% 3. สอบถาม เจ้าหน้าที่ซึ่งถูกสุ่มได้เกี่ยวกับวิธีการให้ความรู้เรื่องวัณโรคในเรือนจำ ได้รับความรู้เรื่องวัณโรคครั้งล่าสุดเมื่อใด และสอบถามคำถาม 3 ข้อข้างต้น

ตัวชี้วัด	14. ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายได้รับการขึ้นทะเบียนและกรอกข้อมูลครบถ้วน
วัตถุประสงค์	เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลใช้ในการประเมินสถานการณ์วัณโรค และติดตามคุณภาพการดูแลผู้ป่วยวัณโรค
คำจำกัดความ	กรอกข้อมูลครบถ้วน หมายถึง มีทั้ง 7 ตัวแปร 1. อายุ 2. วดป.ที่ขึ้นทะเบียน 3. ประเภทผู้ป่วย 4. ผลเสมหะเมื่อเริ่มรักษา 5. การส่งเพาะเชื้อ 6. การยินยอมตรวจ HIV 7. ผลตรวจ HIV ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนและ กรอกข้อมูลครบถ้วนใน ช่วงเวลาที่กำหนด ตัวหาร จำนวนผู้ป่วยวัณโรค ที่ขึ้นทะเบียนในช่วงเวลาที่กำหนด
วิธีคิดคะแนน	ไตรมาสล่าสุดมีการขึ้นทะเบียน ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายและกรอกข้อมูลครบถ้วน 2 คะแนนคือ $\leq 70\%$ 4 คะแนนคือ $71-80\%$ 6 คะแนนคือ $>80\%$
แนวทางการประเมิน	1. ตรวจสอบทะเบียนชั้นสูตร หรือสมุดส่งตรวจเสมหะ 2. ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดทุกรายในช่วงเวลาที่ประเมินในทะเบียนวัณโรค (TB 03) 3. สอบถามขั้นตอนการขึ้นทะเบียน 4. ตรวจสอบความครบถ้วนทั้ง 7 ตัวแปร

ตัวชี้วัดที่	15. มีการจัดทำรายงานรอบ 3 เดือน ครบ 4 รายงาน และส่งให้กรมราชทัณฑ์ และ บันทึกลงบน www.tbthailand.org/data
วัตถุประสงค์	เพื่อวิเคราะห์ผลการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ
คำจำกัดความ	รายงานทั้ง 4 ชนิดได้แก่ TB07, TB/HIV01, TB08, PMDT07 ในไตรมาสล่าสุดที่ประเมินได้
วิธีคิดคะแนน	2 คะแนนคือ มีการจัดทำรายงาน TB07 และส่งให้กรมราชทัณฑ์ 4 คะแนนคือ มีการจัดทำครบ 4 รายงาน (TB07, TB/HIV01, TB08, PMDT07) และส่งให้กรมราชทัณฑ์ 6 คะแนนคือ มีการจัดทำครบ 4 รายงาน (TB07, TB/HIV01, TB08, PMDT07) และส่งให้กรมราชทัณฑ์ และกรอกข้อมูลบน www.tbthailand.org/data
แนวทางการประเมิน	1. ตรวจสอบทะเบียนวัณโรค (TB 03) 3. สอบถามวิธีการจัดทำรายงาน และการส่งรายงาน 4. ตรวจสอบรายงาน หนังสือนำเสนอให้กรมราชทัณฑ์ และข้อมูลบน www.tbthailand.org/data

เอกสารอ้างอิง

- กรมราชทัณฑ์. แนวทางการดำเนินงานวัณโรคในเรือนจำของประเทศไทย. เอกสารอัดสำเนา 94 หน้า, 2556.
- สำนักวัณโรค. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ. 2556. ISBN 978 616 11 1866 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- Jittimane SX , Ngamtrairai N, White M, & Jittimane S (2007). A prevalence survey for smear-positive tuberculosis in Thai prisons. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 11 (5), 556-561.
- Nateniyom S, Jittimane SX, Ngamtrairai N., et al (2004) Implementation of Directly Observed Treatment, Short-course (DOTS) in prisons at provincial levels, Thailand. *International Journal of Tubercle and Lung Disease*, 8 (7), 848-854.
- TB CARE I. *International Standards for Tuberculosis Care, Edition 3*. TB CARE I, The Hague, 2014.
- Tuberculosis Coalition for Technical Assistance and International Committee of the Red Cross. *Guidelines for control of tuberculosis in prisons*. USA, 2009.
- World Health Organization. WHO expert committee on specifications for pharmaceutical preparations (Annex 9 Guide to good storage practices for Pharmaceuticals). WHO Technical Report Series, No. 908, 2003. Access on 7 November 2013 [http://apps.who.int/medicinedocs/ documents/s18675en/s18675en.pdf](http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18675en/s18675en.pdf)

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ 1
รายชื่อเรือนจำและจำนวนผู้ต้องขัง ณ ปีงบประมาณ 2559

สคร.	จังหวัด	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	ชาย	หญิง	จำนวนผู้ต้องขังปี 2559
สคร.1 เชียงใหม่	เชียงใหม่	เรือนจำกลางเชียงใหม่	6,847	211	7,058
		ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่	44	2,179	2,223
		เรือนจำอำเภอฝาง	887	174	1,061
	เชียงราย	เรือนจำกลางเชียงราย	3,752	817	4,569
		เรือนจำอำเภอเทิง	897	107	1,004
	น่าน	เรือนจำจังหวัดน่าน	939	115	1,054
	พะเยา	เรือนจำจังหวัดพะเยา	1,382	141	1,523
	แพร่	เรือนจำจังหวัดแพร่	1,398	145	1,543
	แม่ฮ่องสอน	เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน	567	36	603
		เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง	397	18	415
	ลำปาง	เรือนจำกลางลำปาง	2,094	333	2,427
		ทัณฑสถานบำบัดพิเศษลำปาง	1,162	-	1,162
		สถานกักขังกลางจังหวัดลำปาง	11	2	13
	ลำพูน	เรือนจำจังหวัดลำพูน	2,057	238	2,295
	สคร. 2 พิษณุโลก	พิษณุโลก	เรือนจำกลางพิษณุโลก	3,157	-
เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก			3,040	-	3,040
ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก			-	1,043	1,043
ตาก		เรือนจำกลางตาก	1,455	124	1,579
		เรือนจำอำเภอแม่สอด	988	182	1,170
เพชรบูรณ์		เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์	1,525	435	1,960
		เรือนจำอำเภอหล่มสัก	1,180	114	1,294
สุโขทัย		เรือนจำจังหวัดสุโขทัย	1,082	196	1,278
		เรือนจำอำเภอสวรรคโลก	486	93	579
อุตรดิตถ์		เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์	1,344	188	1,532

สคร.	จังหวัด	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	ชาย	หญิง	จำนวนผู้ต้องขังปี 2559	
สคร. 3 นครสวรรค์	นครสวรรค์	เรือนจำกลางนครสวรรค์	3,538	570	4,108	
		ทัณฑสถานเปิดหนองน้ำขุ่น	170	-	170	
		กำแพงเพชร	2,792	477	3,269	
		พิจิตร	813	240	1,053	
		อุทัยธานี	784	104	888	
		ชัยนาท	1,212	152	1,364	
สคร. 4 สระบุรี	สระบุรี	เรือนจำจังหวัดสระบุรี	2,680	409	3,089	
		ลพบุรี	2,253	387	2,640	
		เรือนจำอำเภอชัยบาดาล	906	132	1,038	
		สิงห์บุรี	1,492	182	1,674	
		อ่างทอง	1,354	195	1,549	
		นนทบุรี	เรือนจำกลางบางขวาง	3,856	-	3,856
			เรือนจำจังหวัดนนทบุรี	2,773	-	2,773
		ปทุมธานี	เรือนจำจังหวัดปทุมธานี	1,793	210	2,003
			เรือนจำอำเภอธัญบุรี	2,166	441	2,607
			ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี	3,445	-	3,445
			ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง	-	2,023	2,023
			ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง	4,589	-	4,589
			สถานกักขังกลางจังหวัดปทุมธานี	308	35	343
			เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา	1,282	-	1,282
			เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	2,850	244	3,094
			ทัณฑสถานวัยหนุ่ม	1,333	-	1,333
			พระนครศรีอยุธยา	1,484	-	1,484
		นครนายก	พระนครศรีอยุธยา	1,484	-	1,484
			เรือนจำจังหวัดนครนายก	968	117	1,085

สคร.	จังหวัด	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	ชาย	หญิง	จำนวนผู้ต้องขังปี 2559
สคร. 5 ราชบุรี	ราชบุรี	เรือนจำกลางราชบุรี	4,860	983	5,843
		เรือนจำกลางเขาบิน	4,050	0	4,050
	กาญจนบุรี	เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี	2,447	469	2,916
		เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ	1,048	220	1,268
	นครปฐม	เรือนจำกลางนครปฐม	4,458	641	5,099
	ประจวบคีรีขันธ์	เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	2,315	435	2,750
	เพชรบุรี	เรือนจำกลางเพชรบุรี	2,148	271	2,419
	สมุทรสงคราม	เรือนจำกลางสมุทรสงคราม	1,864	245	2,109
	สมุทรสาคร	เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร	2,418	551	2,969
	สุพรรณบุรี	เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี	3,331	432	3,763
สคร. 6 ชลบุรี	ชลบุรี	เรือนจำกลางชลบุรี	5,570	0	5,570
		เรือนจำพิเศษพัทยา	3,686	580	4,266
		ทัณฑสถานหญิงชลบุรี	-	1,278	1,278
	จันทบุรี	เรือนจำจังหวัดจันทบุรี	1,879	259	2,138
		ทัณฑสถานเปิดทุ่งเบญจา	484	-	484
	ฉะเชิงเทรา	เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา	3,474	288	3,762
	ปราจีนบุรี	เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี	1,263	119	1,382
		เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี	791	84	875
	ระยอง	ทัณฑสถานเปิดบ้านเนินสูง	540	-	540
		เรือนจำกลางระยอง	5,620	915	6,535
		ทัณฑสถานเปิดห้วยโป่ง	369	-	369
	สมุทรปราการ	เรือนจำกลางสมุทรปราการ	5,368	1,059	6,427
	สระแก้ว	เรือนจำจังหวัดสระแก้ว	1,794	247	2,041
	ตราด	เรือนจำจังหวัดตราด	1,207	129	1,336
		สถานกักขังกลางจังหวัดตราด	41	4	45

สคร.	จังหวัด	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	ชาย	หญิง	จำนวนผู้ต้องขังปี 2559
สคร. 7 ขอนแก่น	ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์	เรือนจำกลางขอนแก่น	3,729	520	4,249
		ทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น	1,153	-	1,153
		เรือนจำอำเภอพล	796	119	915
		เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม	1,571	250	1,821
		เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด	2,406	259	2,665
		สถานกักขังกลางจังหวัดร้อยเอ็ด	41	5	46
		เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์	1,784	306	2,090
สคร. 8 อุดรธานี	อุดรธานี เลย หนองคาย บึงกาฬ หนองบัวลำภู นครพนม สกลนคร	เรือนจำกลางอุดรธานี	3,934	616	4,550
		เรือนจำจังหวัดเลย	1,185	403	1,588
		เรือนจำจังหวัดหนองคาย	1,317	209	1,526
		เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ	1,058	127	1,185
		เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู	1,578	121	1,699
		เรือนจำกลางนครพนม	-	-	-
		เรือนจำจังหวัดสกลนคร	1,526	147	1,673
สคร. 9 นครราชสีมา	นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์	เรือนจำกลางนครราชสีมา	3,188	223	3,411
		เรือนจำกลางคลองไผ่	3,827	-	3,827
		ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา	-	3,888	3,888
		ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรม เขาพริก	3,524	-	3,524
		เรือนจำอำเภอบัวใหญ่	898	76	974
		เรือนจำอำเภอสีคิ้ว	897	107	1,004
		เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ	1,300	238	1,538
		เรือนจำอำเภอกุฉีชุม	1,197	109	1,306
		เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์	1,757	183	1,940
		เรือนจำอำเภอนางรอง	1,235	132	1,367
		เรือนจำกลางสุรินทร์	1,518	169	1,687
		เรือนจำอำเภอรัตนบุรี	822	83	905

สคร.	จังหวัด	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	ชาย	หญิง	จำนวนผู้ต้องขังปี 2559			
สคร.10 อุบลราชธานี	อุบลราชธานี	เรือนจำกลางอุบลราชธานี	4,338	567	4,905			
		เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร	1,496	168	1,664			
		เรือนจำจังหวัดยโสธร	1,352	151	1,503			
		เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ	1,692	155	1,847			
		เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์	1,254	107	1,361			
		เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ	1,280	142	1,422			
สคร. 11 นครศรีธรรมราช	นครศรีธรรมราช	เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช	5,257	667	5,924			
		ทัณฑสถานวัยหนุ่ม	863	-	863			
		นครศรีธรรมราช						
		เรือนจำอำเภอทุ่งสง	1,378	212	1,590			
		เรือนจำอำเภอปากพนัง	1,170	50	1,220			
		สถานกักขังกลางจังหวัด	34	3	37			
	กระบี่	กระบี่	นครศรีธรรมราช					
			เรือนจำจังหวัดกระบี่	1,740	310	2,050		
			ชุมพร	เรือนจำจังหวัดชุมพร	1,650	226	1,876	
				เรือนจำอำเภอหลังสวน	640	140	780	
			พังงา	เรือนจำจังหวัดพังงา	658	117	775	
				เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า	1,044	48	1,092	
				ภูเก็ต	1,895	353	2,248	
			ระนอง	ระนอง	เรือนจำจังหวัดระนอง	1,404	165	1,569
					เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี	3,487	471	3,958
					เรือนจำอำเภอไชยา	1,290	107	1,397
เรือนจำอำเภอเกาะสมุย	514	166			680			

สคร.	จังหวัด	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	ชาย	หญิง	จำนวนผู้ต้องขังปี 2559	
สคร. 12 สงขลา	สงขลา	เรือนจำกลางสงขลา	2,990	-	2,990	
		ทัณฑสถานหญิงสงขลา	-	1,551	1,551	
		เรือนจำจังหวัดสงขลา	2,457	-	2,457	
		ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา	3,271	-	3,271	
		เรือนจำอำเภอนาทวี	1,624	247	1,871	
		ตรัง	เรือนจำจังหวัดตรัง	1,907	319	2,226
		นราธิวาส	เรือนจำจังหวัดนราธิวาส	1,677	84	1,761
		ปัตตานี	เรือนจำกลางปัตตานี	1,690	90	1,780
		สตูล	เรือนจำจังหวัดสตูล	857	76	933
		ยะลา	เรือนจำกลางยะลา	1,767	128	1,895
			เรือนจำอำเภอเบตง	299	52	351
			พัทลุง	เรือนจำกลางพัทลุง	1,934	162
		ทัณฑสถานเปิดบ้านนาง	129	-	129	
สคร. 13 กรุงเทพฯ	กรุงเทพฯ	เรือนจำกลางคลองเปรม	5,912	-	5,912	
		เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร	4,959	-	4,959	
		เรือนจำพิเศษธนบุรี	6,058	-	6,058	
		เรือนจำพิเศษมีนบุรี	3,811	860	4,671	
		ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง	8,513	-	8,513	
		ทัณฑสถานหญิงกลาง	-	4,854	4,854	
		ทัณฑสถานหญิงธนบุรี	-	984	984	
		ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์	359	74	433	
			269,448	44,114	313,562	

ข้อมูล ณ 1 มกราคม 2559 กองแผนงาน กรมราชทัณฑ์

ภาคผนวกที่ 2

แบบฟอร์ม การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ (TB case finding in prisons)



TB-P1

แบบฟอร์ม การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ (TB case finding in prisons)

- คำแนะนำ**
- โปรดเก็บเอกสารนี้ไว้ในตู้ที่ล็อกกุญแจได้ เพื่อรักษาความลับของผู้ต้องขังอย่างเคร่งครัด
(For confidentiality, please keep this form in a locked cabinet.)
 - ใช้แบบฟอร์มนี้สำหรับผู้ต้องขังแรกเริ่มใหม่และรับย้ายทุกคน (This form is used for all new comers.)
 - ใช้แบบฟอร์มนี้สำหรับผู้ต้องขังเก่า โดยค้นหาวัณโรคอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
(This form is used for all existing prisoners at least once a year.)
 - ห้าม**ใช้แบบฟอร์มนี้กับผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอช ไอ วี เนื่องจากเกณฑ์ของผู้มีคุณสมบัติในการตรวจเสมหะแตกต่างกัน
(Due to the eligibility for sputum examination, this form is not used for prisoners with HIV infection.)
 - ห้ามแจกแบบฟอร์มนี้ให้ผู้ต้องขังกรอกคำตอบด้วยตนเอง (To prevent any false answers, self-administrative method is not allowed.)

วันที่ ____/____/____ เรือนจำ/ทัณฑสถาน _____ เลขบัตรประชาชน

เลขที่การค้นหาวัณโรค (TB case finding number) _____ (โปรดนับตามปีงบประมาณ โดยผู้ต้องขังมีเลขที่ไม่ซ้ำกันได้ หากได้รับการค้นหาหลายครั้งในปีงบประมาณเดียวกัน)

ชื่อ-สกุล _____ อายุ _____ ปี น้ำหนัก _____ กก. ส่วนสูง _____ ซม.

ระยะเวลาที่ถูกคุมขังในเรือนจำนี้ _____ ปี/ _____ เดือน/ _____ วัน **แดน** _____

ผู้ต้องขังรับใหม่ ผู้ต้องขังเก่าในเรือนจำ ผู้ต้องขังรับย้ายจาก _____

ส่วนที่ 1 ประวัติและการสงสัยวัณโรค

	ไม่มี	มี
1) มีประวัติเคสวัณโรค (โปรดใช้คำถาม "เคยเอกซเรย์ปอดไหม? เคยตรวจเสมหะไหม? เคยกินยาวัณโรควันมานานเกิน 2 เดือนไหม?" หากข้อใดข้อหนึ่งตอบใช่ โปรดถามต่อว่า "ทำไมจึงเอกซเรย์ปอด? หรือตรวจเสมหะ? หรือกินยานานหลายเดือน?")	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
2) ไอทุกวันติดต่อกัน นานเกิน 2 สัปดาห์	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
3) ไอและเสมหะปนเลือดใน 1 เดือนที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
4) ไอทุกวันติดต่อกันน้อยกว่า 2 สัปดาห์	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2
5) มีไข้เป็นๆหายๆ หรือมีไข้ติดต่อกันภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
6) มีน้ำหนักลดเกิน 5% ของน้ำหนักตัวใน 1 เดือนที่ผ่านมา น้ำหนักลด _____ กิโลกรัม	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
7) มีเรื้อรังออกมากผิดปกติตอนกลางคืน จนเสื่อเปียก หรือ หอมเนียงเปียก ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
8) ต่อม่าเหลืองบริเวณคอใต้ตั้งแต่ 2 เซนติเมตร	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
รวม _____		คะแนน

ส่วนที่ 2 ผู้ที่มีคุณสมบัติในการตรวจเสมหะหรือตรวจอื่นๆ (Eligibility for sputum examination or other investigations)

ใช่ (คะแนนรวม ≥ 3) และดำเนินการดังนี้

ก. ส่งเสมหะตรวจ 3 ครั้ง ถ้าไม่ได้เอกซเรย์ปอดร่วมด้วย

ข. ส่งเสมหะตรวจ 2 ครั้ง ถ้าเอกซเรย์ปอดร่วมด้วย

ค. ส่งพบแพทย์หากมีอาการข้อ 8

ไม่ใช่ (คะแนนรวม < 3) และโปรดให้ความรู้เรื่องวัณโรค รวมทั้งแนะนำให้รีบมาพบพยาบาลหากมีอาการสงสัยวัณโรคในวันข้างหน้า

ส่วนที่ 3 ผลการตรวจเสมหะด้วยกล้องจุลทรรศน์สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงในการตรวจเสมหะ (คะแนน ≥ 3) โปรดเก็บเสมหะด้วยวิธี Spot เท่านั้น เพื่อป้องกันการปนเปื้อนระหว่างผู้ส่งตรวจ

วันที่ส่งเสมหะ ครั้งที่ 1 ____/____/____ spot ผล 1+ 2+ 3+ Neg อื่นๆ _____

วันที่ส่งเสมหะ ครั้งที่ 2 ____/____/____ spot ผล 1+ 2+ 3+ Neg อื่นๆ _____

วันที่ส่งเสมหะ ครั้งที่ 3 ____/____/____ spot ผล 1+ 2+ 3+ Neg อื่นๆ _____

ไม่ได้ส่งเสมหะตรวจ เนื่องจาก _____

ส่วนที่ 4 ผลการตรวจเสมหะด้วยวิธีเพาะเชื้อ และทดสอบความไวต่อยาวัณโรค (Results of culture and DST)

ได้ผลการเพาะเชื้อ วันที่ ____/____/____ ชื่อหน่วยงานที่ตรวจเสมหะด้วยวิธีเพาะเชื้อ _____

ผล Growth Culture number _____) No Growth Contaminated

วันที่ (Date)	วิธี	S	H		R	E	Z	Ofx	Km	Cs	Eto	PAS	Cm	Lfx
			μg/ml	μg/ml										
เก็บ (Sample taken)	ได้รับผล (Result received)													

ส่วนที่ 5 ผลการเอกซเรย์ปอด

ติดปกติ เข้าได้กับวัณโรค ปกติ อื่นๆ โปรดระบุ _____

ไม่ได้ส่งตรวจเอกซเรย์ปอด เนื่องจาก _____

ส่วนที่ 6 การวินิจฉัยวัณโรค

ป่วยเป็นวัณโรค TB Number _____ วันที่ _____ ปกติ ไม่ได้รับการวินิจฉัยเนื่องจาก _____

ภาคผนวกที่ 4

(แบบฟอร์ม TB-P 6)

แบบรายงานผลการดำเนินงานการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกในเรือนจำ

ระยะเวลาดำเนินการ คือ

เรือนจำ/ทัณฑสถาน.....

ว/ด/ป ที่ดำเนินการ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	จำนวน
	1. การค้นหาวัณโรคเชิงรุก ในผู้ต้องขัง รับประทานยา ซึ่งได้รับการซักประวัติ และ อาการวัณโรค ด้วยแบบฟอร์ม TB-P1 (ไม่ให้ผู้ต้องขังที่กรอก แบบฟอร์มด้วยตนเอง)	1.1 จำนวนผู้ต้องขังรับใหม่ รับประทานยา ไตรมาสที่ เดือน 1.2 จำนวนผู้ต้องขังรับใหม่ รับประทานยา ไตรมาสที่ เดือน ที่ได้รับการ ซักประวัติ ด้วยแบบฟอร์ม TB-P1 1.3 จำนวนผู้ต้องขังในข้อ 1.2 ที่มีคะแนนตั้งแต่ 3 ขึ้นไป 1.4 จำนวนผู้ต้องขังในข้อ 1.3 ที่ป่วยเป็นวัณโรค	1.1ราย 1.2ราย 1.3ราย 1.4 ราย
	2. การค้นหาวัณโรคเชิงรุก ในผู้ต้องขังเก่า ซึ่งซักประวัติ อาการวัณโรค ด้วยแบบฟอร์ม TB-P1 (ไม่ให้ผู้ต้องขังที่กรอก แบบฟอร์มด้วยตนเอง)	2.1 จำนวนผู้ต้องขังทั้งเรือนจำ 2.2 จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการซักประวัติ อาการวัณโรค ด้วยแบบฟอร์ม TB-P1 2.3 จำนวนผู้ต้องขังในข้อ 2.2 ที่มีคะแนนตั้งแต่ 3 ขึ้นไป 2.4 จำนวนผู้ต้องขังในข้อ 2.3 ที่ป่วยเป็นวัณโรค	2.1ราย 2.2ราย 2.3ราย 2.4ราย
	3. การค้นหาวัณโรคเชิงรุก ในผู้ต้องขังที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ซึ่งได้รับการซักประวัติอาการ วัณโรคด้วยแบบฟอร์ม TB-P3 (ไม่ให้ผู้ต้องขังที่กรอกแบบฟอร์มด้วยตนเอง)	3.1 จำนวนผู้ต้องขังทั้งเรือนจำที่ ติดเชื้อ เอช ไอ วี 3.2 จำนวนผู้ต้องขังที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี และ ได้รับ ซักประวัติสอบถามอาการวัณโรค ด้วยแบบฟอร์ม TB-P3 3.3 จำนวนผู้ต้องขังในข้อ 3.2 ที่มีคะแนนตั้งแต่ 1 ขึ้นไป 3.4 จำนวนผู้ต้องขังในข้อ 3.3 ที่ป่วยเป็นวัณโรค	3.1ราย 3.2ราย 3.3ราย 3.4ราย

ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง.....

ผู้รายงาน

วันที่.....

ภาคผนวกที่ 5 แบบฟอร์ม TB-P7

TB-P7

แบบรายงานผลการประเมินมาตรฐานการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ

เรือนจำ/ทัณฑสถาน

วันที่ประเมิน

ชื่อผู้ประเมิน

มาตรฐานที่ 1 การค้นหาและวินิจฉัย

ชื่อตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน (คะแนน)	หมายเหตุ
1 ผู้ต้องขังรับใหม่หรือรับย้ายได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุก โดยการชักประวัติด้วยแบบฟอร์ม TB-P1	6		
2 ผู้ต้องขังเก่าได้รับการค้นหาวัณโรคเชิงรุกโดยการชักประวัติด้วย แบบฟอร์ม TB-P1 อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	6		
3 ร้อยละผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ได้รับการค้นหาวัณโรค เชิงรุก โดยการชักประวัติด้วยแบบฟอร์ม TB-P3	6		
4 ผู้ต้องขังที่ได้รับการค้นหาเชิงรุกซึ่งชักประวัติและพบ อาการสงสัยวัณโรค หรือ มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การตรวจ เสมหะ ได้รับการตรวจเสมหะหรือ เอกซเรย์ปอด	6		
5 การจัดทำรายงานการค้นหาวัณโรคเชิงรุก (TB-P6) และเสนอให้ผู้บัญชาการเรือนจำทราบ รวมทั้งแจ้งเวียนให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ในเรือนจำทราบ	6		
คะแนนรวม	30		

มาตรฐานที่ 2 การดูแลรักษาวัณโรค

ชื่อตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน (คะแนน)	หมายเหตุ
6 ผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centred approach)	6		
7 ผู้ป่วยวัณโรคที่มีการตรวจสปีชีสสายอย่างน้อยเดือนละครั้ง	6		
8 ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอช ไอวี ร่วมด้วยได้รับยาต้านไวรัส ขณะรักษาวัณโรค	6		
9 ผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำมีผลตรวจทดสอบความไวต่อยา วัณโรค อย่างน้อย Rifampicin	6		
10 ยาวัณโรคมีการจัดเก็บตามมาตรฐาน	6		
คะแนนรวม	30		

มาตรฐานที่ 3 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคและการควบคุมวัณโรค

ชื่อตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน (คะแนน)	หมายเหตุ
11 เรือนจำจัดสถานที่แยกโรคให้ผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อ และผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อสวมหน้ากากอนามัยถูกต้อง	6		
12 มีการบริหารจัดการด้านการสวมหน้ากากพิเศษในเรือนจำ	6		
13 เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์มีความรู้เรื่องการป้องกันการแพร่ กระจายเชื้อวัณโรคในเรือนจำ	6		
14 ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายได้รับการขึ้นทะเบียนและกรอกข้อมูลครบถ้วน	6		
15 มีการจัดทำรายงานรอบ 3 เดือน ครบ 4 รายงาน และส่งให้ กรมราชทัณฑ์หรือ บันทึกบน www.tbthailand.org/data	6		
คะแนนรวม	30		

ผลการประเมินโดยภาพรวม

ผ่านมาตรฐาน (คะแนน ≥ 80)

ไม่ผ่านมาตรฐาน คะแนนรวม

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางาน

.....

ภาคผนวกที่ 6
แบบฟอร์ม TB03

ICD-10 ... TB Number ... ปีงบประมาณ (Fiscal Year)
Patient information: HN, Sex, Age, National ID, Address, Tel.
Registration: Start date, Site, Regimen details.
Medical history: CXR, HIV status, TB treatment history with dates and outcomes.
Laboratory results: CD4 count, HIV testing, Sputum culture, DST results.
Treatment: Current and past medications, adherence, side effects.
Outcome: Final treatment status, date of end, and follow-up plan.

รอบการจัดทำรายงานฉีกร่วมโรค

ปีงบประมาณ 2557 (Fiscal year, 2014)

ต.ค. (Oct)	พ.ย. (Nov)	ธ.ค. (Dec)	ม.ค. (Jan)	ก.พ. (Feb)	มี.ค. (Mar)	เม.ย. (Apr)	พ.ค. (May)	มิ.ย. (Jun)	ก.ค. (Jul)	ส.ค. (Aug)	ก.ย. (Sep)
Cohort 1/57											
Cohort 2/57											
Cohort 3/57											
Cohort 4/57											

ปีงบประมาณ 2558 (Fiscal year, 2015)

ต.ค. (Oct)	พ.ย. (Nov)	ธ.ค. (Dec)	ม.ค. (Jan)	ก.พ. (Feb)	มี.ค. (Mar)	เม.ย. (Apr)	พ.ค. (May)	มิ.ย. (Jun)	ก.ค. (Jul)	ส.ค. (Aug)	ก.ย. (Sep)
Cohort 1/58											
Cohort 2/58											
Cohort 3/58											
Cohort 4/58											

ปีงบประมาณ 2559 (Fiscal year, 2016)

ต.ค. (Oct)	พ.ย. (Nov)	ธ.ค. (Dec)	ม.ค. (Jan)	ก.พ. (Feb)	มี.ค. (Mar)	เม.ย. (Apr)	พ.ค. (May)	มิ.ย. (Jun)	ก.ค. (Jul)	ส.ค. (Aug)	ก.ย. (Sep)
Cohort 1/59											
Cohort 2/59											
Cohort 3/59											
Cohort 4/59											

ปีงบประมาณ 2560 (Fiscal year, 2017)

ต.ค. (Oct)	พ.ย. (Nov)	ธ.ค. (Dec)	ม.ค. (Jan)	ก.พ. (Feb)	มี.ค. (Mar)	เม.ย. (Apr)	พ.ค. (May)	มิ.ย. (Jun)	ก.ค. (Jul)	ส.ค. (Aug)	ก.ย. (Sep)
Cohort 1/60											
Cohort 2/60											
Cohort 3/60											
Cohort 4/60											

หมายเหตุ

- (1) การจัดทำงาน PMDT ให้ใช้รายงานตามเดิมกับผู้ป่วยที่ทะเบียนเป็นรักษาด้วยสูตรยาแนวที่ 1 (First-line drugs)
- (2) การจัดทำรายงาน PMDT 07 รอบ 6-9 เดือนหลังเริ่มโครงการ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายที่ทะเบียนเป็นรักษาด้วยสูตรยาแนวที่ 1 ในช่วงก่อนสิ้นสุดรายงานงานและใช้เวลา 6 เดือน จึงได้เริ่ม DST เมื่อสิ้นสุดการรักษานับ 6 เดือนแรกอีก 3 เดือน ทั้งนี้ รายงาน PMDT 07/1 ใช้ประเมินความก้าวหน้าผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล
- (3) การจัดทำรายงาน PMDT 08 รอบ 36-48 เดือน หลังเริ่มโครงการ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายที่ทะเบียนเป็นรักษาด้วยสูตรยาแนวที่ 1 ในช่วงก่อนสิ้นสุดรายงานงานและใช้เวลา 6 เดือน จึงได้เริ่ม DST หลังจากเริ่มรักษาใช้เวลา 18-24 เดือน และรวม Culture เมื่อสิ้นสุดการรักษานับอีก 3 เดือน
- (4) การจัดทำรายงาน PMDT 07/1 ใช้ประเมินความก้าวหน้าผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

ภาคผนวกที่ 7

แบบฟอร์ม PMDT07

PMDT 07

**รายงานรอบ 3 เดือนของการตรวจพบและให้การรักษาวัดโรคคือยา โดยช่วงเวลาที่ประเมิน
เป็นรอบที่ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัดโรคด้วยยาวัตรโรคแนวที่ 1 เมื่อ 6-9 เดือนที่ผ่านมา
(Three-month report on DR-TB detection and enrolment
for the cohort where the patients registered with first-line drugs)**

หน่วยบริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล (Hospital) _____

ผู้รายงาน (Name of hospital TB coordinator) _____

จังหวัด (Province) _____ วันที่จัดทำรายงาน (Date of performing the report) _____

รอบที่ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาด้วยยาวัตรโรคแนวที่ 1 (The cohort where the patients were first registered with FLD during the current episode)

- 1/25.....[ตค.-ธค.] (Oct-Dec) 3/25.....[เมย.-มิย.] (Apr-Jun)
 2/25.....[มค.-มีค.] (Jan-Mar) 4/25.....[กค.-กย.] (Jul-Sep)

กลุ่มผู้ป่วย (Group of TB patients) คนไทย (Thai) ไม่ใช่คนไทย (Non-Thai) ผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน (Prisoners)

ส่วนที่ 1 การตรวจพบวัตรโรคคือยา (Detection of DR-TB)

ประเภทผู้ป่วย (Registration group)	จำนวนผู้ป่วยวัตรโรคที่ขึ้นทะเบียนในรอบเดียวกันกับ TB 07 (ราย) (Number of TB patients in the same cohort where they were first registered with FLD in TB 07)	ส่งเพาะเชื้อ (Culture submitted) (ราย)	มีผลทดสอบความไวต่อยา (Available DST results) (ราย)	Confirmed RR-TB (ราย)	Confirmed MDR-TB (ราย)	Confirmed XDR-TB (ราย)
1. ใหม่ (New)						
2. กลับเป็นซ้ำ (Relapse)						
3. รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลวของผู้ป่วยใหม่ (TAF of New)						
4. รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลวของผู้ป่วยที่มีประวัติเคยรักษาแล้วด้วยสูตรยาแนวที่ 1 (TAF of History of previous treatment)						
5. รักษาซ้ำภายหลังขาดยา (After loss to follow-up)						
6. อื่นๆ (Other)						
รวมทั้งหมด						

ส่วนที่ 2 ผู้ป่วยวัตรโรคคือยาที่ได้รับการรักษาด้วยสูตรยาแนวที่สอง (Enrolment on DR-TB treatment)

ประเภทผู้ป่วย (Registration group)	< 15 ปี (Age < 15 years)		≥ 15 ปี (Age ≥ 15 years)	
	ช (M)	ญ (F)	ช (M)	ญ (F)
1. ผู้ป่วยวัตรโรคคือยาโรแฟมพิซินที่มีผลตรวจยืนยัน (Confirmed RR-TB)	HIV+			
	HIV-			
	Unknown			
2. ผู้ป่วยวัตรโรคคือยาหลายขนานที่มีผลตรวจยืนยัน (Confirmed MDR-TB)	HIV+			
	HIV-			
	Unknown			
3. ผู้ป่วยวัตรโรคคือยาหลายขนานชนิดรุนแรงที่มีผลตรวจยืนยัน (Confirmed XDR-TB)	HIV+			
	HIV-			
	Unknown			
รวมทั้งหมด (ข้อ 1+2+3) โดยไม่รวมรับโอน เพราะรพ.ต้นทางรายงานแล้ว (Total enrolment excluding transfer in)	HIV+			
	HIV-			
	Unknown			
4. รับโอน (Transfer In)	HIV+			
	HIV-			
	Unknown			

หมายเหตุ

- Confirmed RR-TB หมายถึง ตรวจพบ RR-TB ด้วยวิธีใดก็ได้ โดยไม่ใช่ M/XDR-TB หากตรวจครั้งแรกด้วย GeneXpert แต่ต่อมาผล Gold standard พบว่าเป็น M/XDR-TB ให้ลบผู้ป่วยรายดังกล่าวออกจาก RR-TB และนับไว้ในช่อง M/XDR-TB ส่วนกรณีที่ พบ RR-TB แต่ Gold standard พบว่าเป็น MDR-TB ให้ดูอาการทางคลินิกประกอบ การพิจารณา หากแพทย์ตัดสินใจรักษาด้วยสูตรยาแนวที่ 2 ให้รายงานผู้ป่วยดังกล่าวในช่อง RR-TB
- Multi-drug-resistant TB (MDR-TB) หมายถึง ตื้อยาอย่างน้อย Isoniazid และ Rifampicin (Resistance to at least Isoniazid and Rifampicin)
- Extensively drug-resistant TB (XDR-TB) หมายถึง ตื้อยาอย่างน้อยหนึ่งชนิดในกลุ่ม Fluoroquinolone (Ofloxacin, Levofloxacin and Moxifloxacin หรือยาอื่นๆ ในกลุ่มนี้ซึ่งมีการเพิ่มเติมชื่อยาในอนาคตอีกได้) ร่วมกับยาอีกอย่างน้อยหนึ่งชนิดในกลุ่ม Second line drugs (Capreomycin, Kanamycin and Amikacin) และมีการตื้อยาหลายขนานร่วมด้วย (Isoniazid และ Rifampicin) [Resistance to any fluoroquinolone (Ofloxacin, Levofloxacin, Moxifloxacin, or other future drugs in this group since treatment practices may vary over time), and at least one of three injectable second-line drugs (Capreomycin, Kanamycin and Amikacin), in addition to MDR-TB]

SXJ : 1 April 2015

ภาคผนวกที่ 8

บันทึกความเข้าใจ (MOU) ระหว่างกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และ
กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม เรื่อง ความร่วมมือในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ



บันทึกความเข้าใจ

ระหว่าง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม

เรื่อง ความร่วมมือในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ

ข้อ ๑ ความเป็นมา

การสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพที่ส่งเสริมให้ผู้ต้องขังในเรือนจำเข้าถึงมาตรฐานการป้องกันควบคุมวัณโรคอย่างเท่าเทียมกับประชาชนทั่วไป เป็นนโยบายสำคัญของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม

วัณโรคยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขในเรือนจำของประเทศไทยเนื่องจากวัณโรคติดต่อโดยการหายใจ หากสถานที่ใดมีคนอยู่รวมกันอย่างแออัด และมีการระบายอากาศไม่เพียงพอจะทำให้วัณโรคแพร่กระจายได้ง่ายขึ้น

ถึงแม้การดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำดำเนินการอย่างเข้มข้น แต่สถานการณ์วัณโรคในเรือนจำพบว่ามีแนวโน้มไม่ลดลงเนื่องจากผู้ต้องขังมีการเคลื่อนย้ายเข้า-ออก ส่งผลให้การค้นหาวัณโรคในเรือนจำมีความท้าทายมาก โดยในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมาพบว่าความชุกของผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำมีการรายงาน (Case notification) ประมาณ ๑,๐๐๐/๑๐๐,๐๐๐ ผู้ต้องขังซึ่งสูงกว่าประชาชนทั่วไปประมาณ ๑๐ เท่า (ความชุกของประชาชนทั่วไปประมาณ ๙๐/๑๐๐,๐๐๐) การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจึงเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ช่วยให้ตัดวงจรการแพร่เชื้อได้อย่างรวดเร็ว

ข้อ ๒ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในบันทึกความเข้าใจ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในบันทึกความเข้าใจฉบับนี้ได้แก่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม เพื่อกำหนดข้อตกลงร่วมกันในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ

ข้อ ๓ วัตถุประสงค์

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ได้ตกลงร่วมกันที่จะดำเนินการเร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำ ทั้งนี้เพื่อที่จะ

- ๑) ค้นหาวัณโรคโดยการซักประวัติ (Symptom screening) เป็นอย่างน้อย ในผู้ต้องขังรับใหม่/รับย้ายทุกราย
- ๒) ค้นหาวัณโรคโดยการซักประวัติ (Symptom screening) เป็นอย่างน้อย ในผู้ต้องขังเก่าปีละครั้ง
- ๓) ตรวจหาการป่วยวัณโรคในผู้ต้องขังที่มีอาการสงสัยวัณโรคอย่างน้อยร้อยละ ๙๐

ข้อ ๔ ข้อตกลงทั่วไป

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ในบันทึกความเข้าใจฉบับนี้ภายในระยะเวลาที่กำหนด

ข้อ ๕ ข้อตกลงของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนการเร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำ ดังนี้

- ๑) ให้การสนับสนุนวิชาการเช่น คู่มือการดำเนินงาน และแบบฟอร์ม เพื่อให้การเร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำสอดคล้องกับมาตรฐานประเทศ และสากล
- ๒) ประสานหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตรวจผู้ต้องขังที่มีอาการสงสัยวัณโรค
- ๓) ประสานความช่วยเหลือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นวัณโรค และไม่มีประกันสุขภาพได้รับการรักษาตามหลักสิทธิมนุษยชน
- ๔) ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน และรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลการดำเนินงาน

ข้อ ๖ ข้อตกลงของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม

กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม สนับสนุนการเร่งรัดค้นหาวัดโรคในเรือนจำ ดังนี้

- ๑) รับผิดชอบเรื่องการเร่งรัดค้นหาวัดโรคในเรือนจำ โดยให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์และผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันและควบคุมวัดโรคในเรือนจำ เป็นหน้าที่ของทุกคน
- ๒) สร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ให้มีส่วนร่วมในการเร่งรัดค้นหาวัดโรคในเรือนจำ เช่น การส่งต่อผู้ต้องขังที่ไต่ติดต่อกันเกิน ๒ สัปดาห์ให้สถานพยาบาลตรวจหาการป่วยเป็นวัดโรค หรือชักประวัติการป่วยเป็นวัดโรคในผู้ต้องขังที่รับใหม่ช่วงนอกเวลาราชการ เป็นต้น
- ๓) อำนวยความสะดวกให้ผู้ต้องขังที่มีอาการสงสัยวัดโรคได้รับการตรวจตามที่แพทย์ได้กำหนด
- ๔) เตรียมการที่จำเป็นในการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัดโรคในเรือนจำ เช่น จัดห้องแยกให้ผู้ป่วยวัดโรคระยะแพร่เชื้อ จัดการระบายอากาศในเรือนจำตามมาตรฐานของประเทศ
- ๕) สถานพยาบาลทุกเรือนจำจัดทำทะเบียนและรายงานวัดโรค เพื่อติดตามความก้าวหน้า
- ๖) ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ตรวจเอกซเรย์ปอดเป็นประจำ อย่างน้อยปีละครั้ง
- ๗) ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์และผู้ต้องขังไม่เกิดความรู้สึกเกรงกลัวผู้ป่วยวัดโรค ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและรักษาจนครบกำหนด

ข้อ ๗ ข้อตกลงร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ร่วมดำเนินการ ดังนี้

- ๑) มีคณะกรรมการร่วมเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการและติดตามความก้าวหน้าร่วมกัน โดยคณะกรรมการเสนอรายงานแก่ผู้บริหารระดับกรมทราบทุก ๖ เดือน
- ๒) จัดทำคู่มือและมาตรฐานต่างๆ ในการดำเนินงานวัดโรคในเรือนจำ
- ๓) แลกเปลี่ยนข้อมูลวัดโรคร่วมกัน
- ๔) นิเทศงานร่วมกันในทุกระดับ

ข้อ ๘ ระยะเวลา และการแก้ไขบันทึกความเข้าใจในฉบับนี้

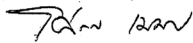
บันทึกความเข้าใจฉบับนี้ดำเนินการเป็นเวลา ๒ ปี นับตั้งแต่วันที่ลงนาม และสามารถขยายเวลาเป็นประจำปีสองปี การแก้ไขบันทึกความเข้าใจฉบับนี้สามารถดำเนินการได้ หากเห็นชอบร่วมกัน

ข้อ ๙ ประโยชน์ที่ได้รับจากความร่วมมือการเร่งรัดค้นหาวัคซีนโรคในเรือนจำ

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ร่วมดำเนินการสนับสนุนการเร่งรัดค้นหาวัคซีนโรคในเรือนจำ เพื่อมุ่งหวังให้เกิดประโยชน์ดังนี้

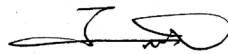
- ๑) ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคได้อย่างรวดเร็ว ช่วยตัดวงจรการแพร่เชื้อวัณโรคในเรือนจำ ทำให้ป้องกันการป่วยเป็นวัณโรคในทุกคนในเรือนจำ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของกรมราชทัณฑ์
- ๒) ผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่เริ่มแรก ไม่มีอาการรุนแรง มีโอกาสรักษาหายสูง ป้องกันการเสียชีวิตได้
- ๓) ผู้ต้องขังได้รับการปฏิบัติด้านการป้องกันและรักษาวัณโรคตามมาตรฐานเดียวกันกับประชาชนทั่วไป

บันทึกความเข้าใจนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน และผู้บริหารสูงสุดของทั้งสองกรมได้ลงนามร่วมกัน และเก็บไว้กรมละหนึ่งฉบับ



(นายโสภณ เมฆธน)

อธิบดีกรมควบคุมโรค



(นายจลันต์ สิงคเสถิต)

รองอธิบดีผู้คุมราชทัณฑ์

อธิบดีกรมราชทัณฑ์



ภาคผนวกที่ 9

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม



ที่ สธ ๐๔๓๘.๓/ จ ๒๗๑๗

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง การสนับสนุนการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารสำเนาบันทึกความเข้าใจระหว่างกรมควบคุมโรคและกรมราชทัณฑ์
เรื่อง “ความร่วมมือในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ” จำนวน ๑ ชุด

ตามที่วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของไทย การดำเนินงานป้องกันวัณโรคและดูแลรักษาวัณโรคโดยมุ่งเน้นการค้นหาและดูแลรักษาอย่างถูกต้องในประชากรกลุ่มเสี่ยงเป็นมาตรการสำคัญที่ต้องดำเนินการเพื่อมุ่งเน้นสู่การแก้ปัญหาวัณโรค การดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำดำเนินการอย่างเข้มข้นตั้งแต่ปี ๒๕๓๙ และมีผลงานเป็นที่ยอมรับจากองค์การอนามัยโลก แต่สถานการณ์วัณโรคในเรือนจำมีแนวโน้มไม่ลดลง เนื่องจากผู้ต้องขังมีการเคลื่อนย้ายเข้า-ออก ดังนั้นการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคให้เร็วขึ้น และรีบรักษาให้หายเป็นมาตรฐานการสำคัญที่ตติววจรการแพรวเชื้อวัณโรคในเรือนจำ ทั้งนี้กรมควบคุมโรคและกรมราชทัณฑ์ได้ลงนามในบันทึกความเข้าใจ เรื่อง “ความร่วมมือในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ” เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๗ เพื่อร่วมกันกำหนดข้อตกลง และความเข้าใจในการร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานตามบทบาท รวมทั้งการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ขอแจ้งประเด็นสำคัญของบันทึกความเข้าใจดังกล่าวให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง เพื่อการสนับสนุนกิจกรรมการเร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำ ทั้งนี้โดยมุ่งหวังให้ผู้ต้องขังได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาอย่างรวดเร็ว และเป็นมาตรการสำคัญที่ส่งผลต่อการลดการป่วย ตาย และการติ้อยา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอำนาจ ภาจันนะ)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

สำนักวัณโรค

โทร. ๐ ๒๒๑๒ ๒๒๗๙ ต่อ ๒๒๔

โทรสาร ๐ ๒๒๑๒ ๕๙๓๕



ด้านที่สุขภาพ

บันทึกข้อความ

ห้องรองปลัดกระทรวง
นพ.อำนาจ กาจันนะ
เลขที่รับ 866
วันที่รับ 21 ก.ค. 2557
วันที่ 17.13
เวลา

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 32906
วันที่ 20 ก.ค. 2557
เวลา 10.50

ส่วนราชการ กรมควบคุมโรค สำนักวัณโรค โทร. ๐ ๒๒๑๒ ๒๒๗๙ โทรสาร ๐ ๒๒๑๒ ๕๙๓๕

ที่ สธ ๐๔๓๘.๓/๑๓๓๗๕ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง การสนับสนุนการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามที่การดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำดำเนินการอย่างเข้มข้นตั้งแต่ปี ๒๕๓๙ และมีผลงานเป็นที่ยอมรับจากองค์การอนามัยโลก แต่สถานการณ์วัณโรคในเรือนจำมีแนวโน้มไม่ลดลง เนื่องจากผู้ต้องขังมีการเคลื่อนย้ายเข้า-ออก ดังนั้นการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคให้เร็วขึ้น และรักษาให้หายเป็นมาตรการสำคัญที่ด้วงจรรยาพรเพื่อชีวิตวัณโรคในเรือนจำ โดยอธิบดีกรมควบคุมโรคและอธิบดีกรมราชทัณฑ์ได้ลงนามในบันทึกความเข้าใจ เรื่อง “ความร่วมมือในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ” เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๗ เพื่อร่วมกันกำหนดข้อตกลง และความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ นั้น

กรมควบคุมโรค เห็นควรแจ้งประเด็นสำคัญของบันทึกความเข้าใจดังกล่าวให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งทราบ เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการเร่งรัดค้นหาวัณโรคในเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังปลอดภัยจากวัณโรคด้วยมาตรฐานเดียวกับประชาชนทั่วไป ดังรายละเอียดตามที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในหนังสือเรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
 เพื่อโปรดพิจารณา ลงนามในหนังสือที่แนบ
 จะเป็นพระคุณ

(นางจรรณี กวีวณิช)
 นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
 แทนผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป
 ๒๑ ก.ค. ๒๕๕๗

(นายสมศักดิ์ อรรถศิลป์)
 รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
 อธิบดีกรมควบคุมโรค

-รณ

22๐๐.๕7
 (นายอำนาจ กาจันนะ)
 รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

ด่วนที่สุด

ที่ ยธ ๐๗๐๘.๓ / ๒๕๖๓

กรมราชทัณฑ์

๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑ ตำบลสวนใหญ่

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง การปฏิบัติตามข้อตกลงร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรคกับกรมราชทัณฑ์ ในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ และ การแจ้งแผนปฏิบัติงานและการประเมินผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

เรียน ผู้บัญชาการเรือนจำ / ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ๑๓ แห่ง

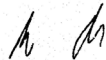
- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- ๑) บันทึกความเข้าใจร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรคกับกรมราชทัณฑ์ เรื่อง ความร่วมมือในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ จำนวน ๑ ฉบับ
 - ๒) แผนปฏิบัติงาน เรื่อง การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำเป้าหมาย(TB-P4) จำนวน ๑ ฉบับ
 - ๓) แบบรายงานผลการดำเนินงานตามข้อตกลงบันทึกความเข้าใจ (TB-P5 และ TB-P6) จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กรมราชทัณฑ์ร่วมกับกรมควบคุมโรคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ เพื่อเฉลิมพระเกียรติเนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษาครบ ๘๖ พรรษา ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช โดยอธิบดีกรมราชทัณฑ์และอธิบดีกรมควบคุมโรค ได้ลงนามร่วมกันในบันทึกความเข้าใจเพื่อเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ณ วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๗ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ กรมราชทัณฑ์ ขอแจ้งให้เรือนจำแห่งนี้เป็นเรือนจำกลุ่มเป้าหมายนำร่อง ปฏิบัติตามข้อตกลงในบันทึกความเข้าใจ และดำเนินการตามแผนปฏิบัติงานของแต่ละเรือนจำ ประกอบด้วย การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ การวินิจฉัย การจัดกิจกรรมรณรงค์ การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการควบคุมโรค อาทิ เรือนนอน ห้องแยกโรค การแต่งตั้งคณะกรรมการร่วมเพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานและกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค โดยดำเนินการและบันทึกผลตามแบบรายงานที่กำหนด (TB-P5 และ TB-P6) และรายงานผลพร้อมภาพถ่าย บันทึกลงแผ่นซีดี ส่งกรมราชทัณฑ์ ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายโสภณ ธิติธรรมพฤกษ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

สำเนาถูกต้อง

จ.ท. แก้ว อดิษฐ์ นพ.นพ

1 นวทท

กองบริการทางการแพทย์

โทร./ โทรสาร ๐ ๒๕๖๗ ๒๑๔๖ / ๐ ๒๕๖๗ ๓๓๕๓

ด่วนที่สุด

ที่ ยธ ๐๗๐๘.๓ / ๒๔๕๑๒

กรมราชทัณฑ์

๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑ ตำบลสวนใหญ่

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง การปฏิบัติตามข้อตกลงร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรคกับกรมราชทัณฑ์ ในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วย
วัณโรคในเรือนจำ และ การแจ้งแผนปฏิบัติงานและการประเมินผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ๒๔ แห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) บันทึกความเข้าใจร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรคกับกรมราชทัณฑ์

เรื่อง ความร่วมมือในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ จำนวน ๑ ฉบับ

๒) แผนปฏิบัติงาน เรื่อง การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรค
ในเรือนจำเป้าหมาย (TB-P4) จำนวน ๑ ฉบับ

๓) แบบรายงานผลการดำเนินงานตามข้อตกลงบันทึกความเข้าใจ
(TB-P5 และ TB-P6) จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กรมราชทัณฑ์ร่วมกับกรมควบคุมโรคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการเร่งรัดค้นหา
ผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ เพื่อเฉลิมพระเกียรติเนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษาครบ ๘๖ พรรษา
ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช โดยอธิบดีกรมราชทัณฑ์และอธิบดีกรมควบคุมโรค
ได้ลงนามร่วมกันในบันทึกความเข้าใจเพื่อเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ณ วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๗ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ กรมราชทัณฑ์
ขอแจ้งให้เรือนจำแห่งนี้เป็นเรือนจำกลุ่มเป้าหมายนำร่อง ปฏิบัติตามข้อตกลงในบันทึกความเข้าใจ
และดำเนินการตามแผนปฏิบัติงานของแต่ละเรือนจำ ประกอบด้วย การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
การวินิจฉัย การจัดการกรณีรุนแรง การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการควบคุมโรค อาทิ เรือนนอน ห้องแยกโรค
การแต่งตั้งคณะกรรมการร่วมเพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานและกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค
โดยดำเนินการและบันทึกผลตามแบบรายงานที่กำหนด (TB-P5 และ TB-P6) และรายงานผลพร้อมภาพถ่าย
บันทึกลงแผ่นซีดี ส่งกรมราชทัณฑ์ ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งเรือนจำ

ทราบเพื่อดำเนินการ

ต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นายโสภณ อธิธรรมพุกษ์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมราชทัณฑ์

สำเนาถูกต้อง

ร.ท. นพ.อดิศักดิ์ นพ.พร

นพ.ก

กองบริการทางการแพทย์

โทร./ โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๒๑๔๖/๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓

มาตรฐานการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ
Standards for TB Prevention and Care in Prisons

ISBN : 978-616-11-2499-1

พิมพ์ที่ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟิคแอนดส์ไซน์

พิมพ์ครั้งที่ 1 : พ.ศ. 2559 จำนวน 1,200 เล่ม