

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก

ระบบคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน

ณ ห้องประชุมกองการเจ้าหน้าที่ อาคาร ๔ ชั้น ๓ กรมอนามัย และผ่านระบบ Video Conference



ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ระบบคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน ณ ห้องประชุมกองการเจ้าหน้าที่ อาคาร ๔ ชั้น ๓ กรมอนามัย และผ่านระบบ Video Conference

ผู้เข้าประชุม ณ กรมอนามัย

- | | | |
|-----------------------------------|---|----------------------------------|
| ๑. ทพ. เพิ่มรัตน์ สรรเสริญ | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ | สำนักทันตสาธารณสุข |
| ๒. ทพญ.พิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ | ทันตแพทย์ปฏิบัติการ | สำนักทันตสาธารณสุข |
| ๓. นางสาวเนริศา เอกปัสชา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | สำนักทันตสาธารณสุข |
| ๔. นางสาวจรรยา มุตติยะ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| ๕. นางสาวกุลธิดา เกียรติเจริญศิริ | หัวหน้าพัฒนาระบบงานพยาบาลและการสาธารณสุข
กองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชน | กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน |

วิทยากร

- | | |
|------------------------------|--|
| ๑. นพ.ทิมกร โนรี | รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข |
| ๒. นางสาวชนิดา วิชัยคำ | รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชน |
| ๓. ดร.ปริญญญา สร้อยสน | ผู้อำนวยการส่งเสริมการรักษาพยาบาลและฟื้นฟู กรมราชทัณฑ์ |
| ๔. นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง | รองผู้อำนวยการกองอนามัยวัยทำงาน กรมอนามัย |
| ๕. ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล | สำนักทันตสาธารณสุข |
| ๖. ทพญ.ดร.จรัสศรี ศรีนฤพัฒน์ | สำนักทันตสาธารณสุข |

ผู้เข้าประชุม ผ่านระบบการประชุมทางไกล

๑. ทันตบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๒. ศูนย์อนามัยที่ ๑- ๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
๓. สถานพยาบาลในเรือนจำทั่วประเทศ จำนวน ๑๔๑ แห่ง
๔. สถานพินิจฯ ศูนย์ฝึกทั่วประเทศ จำนวน ๖๑ แห่ง

รวมทั้งสิ้น ๓๒๐ คน

วัตถุประสงค์

เพื่อขับเคลื่อนชุดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำ สถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ ๔ รูปแบบ ได้แก่ การพัฒนานโยบายเครื่องดื่มลดหวาน การพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ/ครูฝึก/อาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.) และผู้ต้องขังให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก การแปรงฟัน ๒๒๒ หรือการแปรงฟันแห้ง และการคัดกรองสุขภาพช่องปากด้วยทันตกรรมทางไกล

กล่าวต้อนรับ โดย

ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ

สำนักทันตสาธารณสุข

อภิปราย เรื่อง การขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ

โดย นพ.ทินกร โนรี

กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ดร.ปริญญญา สร้อยสน

ผู้อำนวยการส่งเสริมการรักษาพยาบาลและฟื้นฟู กรมราชทัณฑ์

นางสาวชนิดา วิชัยคำ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบสุขภาพ

เด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

ผู้ดำเนินการอภิปราย ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข





นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นมาก ร่วมกับการสนับสนุนด้านวิชาการและบริการ การคุ้มครองโรคอุบัติใหม่ อย่างไรก็ตามปัญหาด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตและการก่อเหตุฆ่า ยังเป็น pain-point ของระบบ ซึ่งให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพจิต อีกทั้งเรือนจำเป็นสถานที่ปิด ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคได้มาก



2. Pain point

1. การคัดกรองแรกรับยังทำไม่ได้ครบถ้วน
2. ขาดบุคลากร (พยาบาล) ในเรือนจำ
3. สถานที่สำหรับดูแลผู้ต้องขังป่วยยังไม่เหมาะสม
4. ผู้พ้นโทษขาดการรักษาต่อเนื่องทั้งโรคทางกายและทางจิต

3. ยุทธศาสตร์หลัก

1. การสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลแม่ข่าย ในด้านวิชาการ และบริการ
2. การควบคุมป้องกันโรคที่จำเป็นและโรคอุบัติใหม่
3. การบำบัดโรคทั้งทางกาย ทางจิต และพฤติกรรมเสียก่อนได้รับการปล่อยตัว **ทั้งในเรือนจำและสถานพินิจ**
4. การวางระบบกระบวนการติดตามหลังปล่อยตัวทั้งโรคทางกาย โรคทางจิต และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายผู้อื่น
5. การดูแลตามหลักสิทธิมนุษยชน

4. มาตรการสำคัญปี 2567

1. ขับเคลื่อนเครือข่ายราชทัณฑ์เป็นสุขฯ ต้นแบบ 12 แห่ง
2. การคัดกรองแรกรับทุกราย โดยเฉพาะ TB โดย Chest X-ray วิเคราะห์ด้วย AI
3. จัดบริการการตรวจรักษา Telemedicine Telepsychiatry และ Teledent
4. จัดพื้นที่เฉพาะในรพ.แม่ข่าย รองรับผู้ต้องขังกรณีผู้ป่วยใน
5. จัดระบบส่งต่อทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน **24 ชั่วโมง** รวมทั้ง การส่งต่อนอกพื้นที่
6. จัดระบบการดูแลผู้ต้องขังด้านจิตเวช ยาเสพติดทั้งที่ถูกคุมขังและหลังพ้นโทษ

คืนคนสุขภาพดีสู่สังคม

การดำเนินงานปี ๒๕๖๗ Quick Win ของกระทรวงสาธารณสุข โดยให้ยึดมาตรฐานการให้บริการ (เล่มสีเขียว) ในการดำเนินงาน เน้นเรื่องสุขภาพจิต ซึ่งเป็นปัญหาหลักของผู้ต้องขังก่อน มาตรการสำคัญที่เน้นย้ำปี ๒๕๖๗ ของกองบริหารการสาธารณสุข สป. ได้มีการ

กำหนดให้มีเครือข่ายต้นแบบนำร่อง ๑๒ แห่ง ใน ๖ องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ การควบคุมโรค การจัดการระบบบริการสุขภาพ ซึ่งทันตสาธารณสุข อยู่ในด้านที่ ๒ (ระบบส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู) ระบบบริการทางไกล การควบคุมคุณภาพการบำบัดยาเสพติด การควบคุมคุณภาพการบำบัดพฤติกรรม และนวัตกรรม ร่วมในเครือข่าย ซึ่งเป็นการดำเนินงานร่วมกับรพ.แม่ข่ายในการดูแลผู้ต้องขัง รวมถึงพัฒนาระบบการคัดกรองแรกรับ โดยเฉพาะวัณโรค เอชไอวี พัฒนาการคัดกรองรักษา Telemedicine Telepsychiatry และ Teledentistry โดยคำนึงถึงการได้รับชุดสิทธิประโยชน์ การดูแลผู้ต้องขังทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน การเตรียมระบบรองรับในเรื่องการดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำและสถานพินิจ ได้มีการจัดทำเวชระเบียน จัดพื้นที่รองรับการให้บริการ การจัดบริการด้านการแพทย์ทางไกล โดยให้จัดเตรียมการซักประวัติ วัดส่วนสูง สัญญาณชีพ เป็นสิ่งจำเป็น ร่วมกับการได้รับการดูแลโดยรพ.ขนาดเล็ก เช่นรพ.อำเภอ ร่วมกับการดูแลภายในเครือข่ายระดับ S และ A มาดูแล เช่นการดูแลผู้ต้องขังจำนวนมาก ๕,๐๐๐ คน ต้องมีรพ. รพ.นครพิงค์ มาช่วยดูแล-ส่งต่อคนไข้ และมีการนำแพทย์เฉพาะทางเข้ามาบริการเพื่อปิดช่องว่างระบบบริการ



กรมราชทัณฑ์ ภายใต้นโยบายโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ได้มีการดำเนินงานร่วมกันทั้งกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ รวมถึงภาคเอกชน และจิตอาสา รวมถึงได้รับการเพิ่มเติมกำลังคนเข้าไปในระบบ เช่นมีกรอบอัตรากำลังด้านพยาบาล นักจิตวิทยาเพิ่มมากขึ้น นอกจากนั้นมีการพัฒนาระบบบริการโดยมีการประกวดเรือนจำดีเด่นระดับประเทศ และมีคู่มือแนวทางมาตรฐานการบริการ (เล่มเขียว) ให้เป็นแนวทางการให้บริการ ต่างๆ เหล่านี้ทำให้สะท้อนผลการทำงานจากรพ.แม่ข่าย ได้เป็นอย่างดี ทำให้มีมิติรูปแบบที่ชัดเจนในการทำงานมากขึ้น





แนวทางการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากในเรือนจำ

1 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

เชิงนโยบาย

สินค้าที่มีอยู่ในเรือนจำเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากและ/หรือ เป็นปัจจัยในการป้องกันโรค

1. แปรงสีฟัน
2. ยาสีฟัน
3. กระจกส่องฟัน
4. แปรงสีฟันไฟฟ้า
5. แปรงสีฟัน
6. แปรงสีฟัน
7. แปรงสีฟัน
8. แปรงสีฟัน
9. แปรงสีฟัน

สินค้าที่ห้ามจำหน่ายในเรือนจำ

กำหนดแนวทางการจำหน่ายสินค้าให้แก่ผู้ต้องขัง

เชิงปฏิบัติ

- ร.อ./กส. มีใบสั่งอาหารเฉพาะกลุ่ม
- ร.อ./กส. มีอาหารทางเลือก
- ร.อ./กส. มีอาหารเมนูสุขภาพ

2 การป้องกันโรคช่องปาก

เชิงนโยบาย

- หลักสูตรการดูแลสุขภาพช่องปากและทันตกรรม
- โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดบริการด้านทันตกรรมให้เรือนจำและกักตุนสถานตามชุดสิทธิประโยชน์
- การจัดกิจกรรมรณรงค์ วันทันตสาธารณสุข 21 ต.ค. ของทุกปี
- *ให้ความรู้/ตรวจคัดกรอง/บริการทันตกรรม

เชิงปฏิบัติ

เรือนจำ/กักตุนสถาน	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	หน่วยงาน
เรือนจำกลางบางขวาง	40	-	สสจ.นนทบุรี
เรือนจำจังหวัดนนทบุรี	28	29	สสจ.นนทบุรี
กักตุนสถานหญิงเชียงใหม่	-	30	สว.นครพิจิตร
เรือนจำกลางจะเข้	-	60	สสจ.ฉะเชิงเทรา/สว.พุทธโสธร และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

นอกจากนี้การกำหนดเป็นนโยบาย ให้เรือนจำเฝ้าระวังและป้องกันโรค โรคติดต่อ อุบัติการณ์การตาย โรคติดต่อที่พบบ่อย TB ได้รับการ x ray และค้นหาให้เร็ว และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD การค้นหาที่มากขึ้น ของ NCD สนใจสุขภาพที่ต้องแก้ไขในอนาคตและเป็นโอกาสการพัฒนาต่อไป นอกเหนือจากการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข ทั้งแพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ ในส่วนการเปิดรับบริจาค เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟันยังค่อนข้างน้อยอยู่ หลายเรือนจำยังมีความต้องการ หรือแหล่งกองทุนจากภายนอกเป็นทางเลือกหนึ่งเรื่องอุปกรณ์เข้าใหม่แจกอุปกรณ์ ๑ ชุด พยายามหากองทุนจากภายนอก อาจเป็นทางเลือกส่วนหนึ่ง เนื่องจาก แปรงสีฟันยาสีฟันเป็นสิ่งของสิ้นเปลือง แคว่ต้องเกิด self-care

โอกาสการพัฒนาาระบบสุขภาพในเรือนจำในอนาคตเพื่อให้ผู้ต้องขังเข้าถึงการได้รับบริการ ในการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ต้องขัง อย่างเท่าเทียมกัน แต่ไม่ได้หมายความว่ามากกว่าบุคคลภายนอก เนื่องจากผู้ต้องขังมีความแตกต่างจากบุคคลภายนอก ตรงที่ไม่สามารถเข้ารับบริการได้ ดังนั้นการสร้างระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย แบบไร้รอยต่อ และการรับมือกับภาวะฉุกเฉินเป็นการเตรียมการเพื่อรองรับระบบบริการอย่างยั่งยืน

โอกาสการพัฒนาาระบบสุขภาพในเรือนจำ

ในอนาคต ความคาดหวังและความยั่งยืน



การขับเคลื่อนการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ระบบคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในเด็กและเยาวชน

The screenshot shows a video conference interface. On the left, a presentation slide titled "การขับเคลื่อนการดำเนินงาน การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ระบบคัดกรอง และเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในเด็กและเยาวชน ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ปี 2567" (Driving the implementation of oral health promotion, screening, and surveillance systems for children and adolescents under the Ratchaditthi Pansuk Project, 2567) is displayed. The slide also mentions "กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน" (Department of Juvenile and Adolescent Welfare). On the right, a video feed shows two participants, a man and a woman, seated at a table with microphones, engaged in a discussion.

ภาพรวมหน่วยงานกรมพินิจฯ



ภาพรวมระดับประเทศมีสถานพินิจที่มีแรกรับจำนวน ๔๑ แห่ง และศูนย์ฝึกและอบรมฯจำนวน ๒๐ แห่ง จำนวนของเด็กที่ถูกควบคุมลดลงจากปี ๒๕๖๕ ๑๕,๐๐๐ ราย ลดเหลือ ๑๒,๐๐๐ รายและปีล่าสุด๒๕๖๗ จำนวน ๓,๐๐๐ กว่ารายซึ่งถือว่าน้อยมาก เด็กและเยาวชนมีอายุเฉลี่ย ๑๗- ๑๘ ปี ต้องโทษ ๒- ๓ ปี ทางกรมพินิจฯ มีการเตรียมความพร้อมทั้งคนเงินของ โรคที่พบ ๓ ลำดับแรกได้แก่

ลำดับ ๑ โรคในช่องปาก

ลำดับที่ ๒ โรคผิวหนัง เกิดการแพร่กระจายของโรค และสิ่งแวดล้อมได้แก่ เรื่องของน้ำ ส่วนใหญ่น้ำที่ใช้เป็นน้ำบาดาล

ลำดับที่ ๓ เป็นเรื่องจิตเวช pain-point ที่เเยะขึ้นเนื่องจากมีการคัดกรองมากขึ้น คัดกรองเพื่อการวินิจฉัยโรคมากกว่า



การคัดกรองเบื้องต้น ซึ่งกรมพินิจได้ดำเนินงานร่วมกับกรมสุขภาพจิตผลการคัดกรองพบว่าเด็กมีความเสี่ยงต้องพบจิตแพทย์ อาทิ มีปัญหาสมาธิสั้น ซึมเศร้า conduct จำเป็นต้องตรวจพบเร็ว เพื่อให้ได้รับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว จะตอบสนองต่อการรักษา ได้ดีขึ้น ปัจจุบันบุคลากร เช่นจิตแพทย์ที่มีอยู่อย่างจำกัด นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์

เด็กและเยาวชนในสถานพินิจมีปัญหาเรื่องยาเสพติดเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นการปรับโปรแกรมของFAST/ TC ทำกับ สยช. Kick of 2567 โดยจัดอบรมผู้ใช้ทั่วประเทศ เพื่อการป้องกันและป้องกันการเสพติด และป้องกันการใช้ยาเสพติดซ้ำ ซึ่ง ความรู้ในระดับการอ่านเขียนไม่ได้เลย จำเป็นต้องมีการเรียนสะกดเพิ่มเติมในชั้นเรียน ดังนั้นการดูแลของเด็กและเยาวชนที่ถูก ควบคุมจึงเป็นการดูแลเน้นการบำบัดรักษาและแก้ไข้ปัญหาเป็นหลักทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

การทำข้อตกลงความร่วมมือ MOU วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๖ ทำให้สามารถทำงานแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น และทำงานเชิงรุกมากขึ้น แต่เนื่องจากเด็กและเยาวชนกลุ่มแรกที่อยู่ในสถานพินิจไม่นาน ก่อนที่ศาลจะตัดสินคดี อายุของเด็ก และเยาวชนจึงมีตั้งแต่ ๑๒ - ๑๘ ปี หากได้รับคำพิพากษาคัดสินก็จะเข้าสู่ศูนย์ฝึกและอบรม จะมีอายุ ๑๘ - ๒๐ ปี ปัญหาที่พบส่วนใหญ่จะมีปัญหาฟันผุ เหงือกอักเสบ เนื่องจากไม่เคยพบทันตแพทย์เลย ดังนั้นการดูแลสุขภาพช่องปาก สอนการแปรงฟันที่ถูกวิธี หรือการคัดกรองสุขภาพช่องปากโดยทันตกรรมทางไกล ซึ่งสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกมีระบบอินเทอร์เน็ตอยู่แล้ว อีกทั้งการฝึกกลุ่ม เด็กและเยาวชนซึ่งสามารถเป็นแกนนำ ในการคัดกรองสุขภาพซึ่งสามารถใช้ร่วมกับอินเทอร์เน็ตได้ การตรวจคัดกรองด้วยทันตกรรมทางไกลจึงสามารถทำได้ ในส่วนอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการ สื่อสาร กรมพินิจจะนำไปวางแผนทางร่วมกันในพื้นที่ซึ่ง สามารถวางแผนกำหนดวันหรือความชัดเจนของแผนการดำเนินงานได้

ในส่วนการดำเนินงานระบบบริการทางการแพทย์ เด็กและเยาวชนพบแพทย์ ปรึกษา ทางกรมพินิจได้ร่วมกันจัดทำ หลักสูตร สื่อการสอนต่างๆ พยาบาลดูแลกายใจจิต เป็นหน้าที่หลัก ออกแบบฟอร์มคัดกรอง การทำguideline เข้ามาช่วยได้ ใน ส่วนการรักษา ต้องเป็นกระทรวงสาธารณสุขช่วยดูแล สนับสนุน ติดตาม และมีกองทุนงบตำบลสามารถซื้อแปรงสีฟันยาสีฟัน เรือนจำ แปรงฟันก่อนนอนทุกที่ เพื่อลดการฟันผุ



บรรยาย เรื่อง การขับเคลื่อนรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ระบบคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก ในสถาน
พินิจฯ ศูนย์ฝึกฯ ๔ รูปแบบ

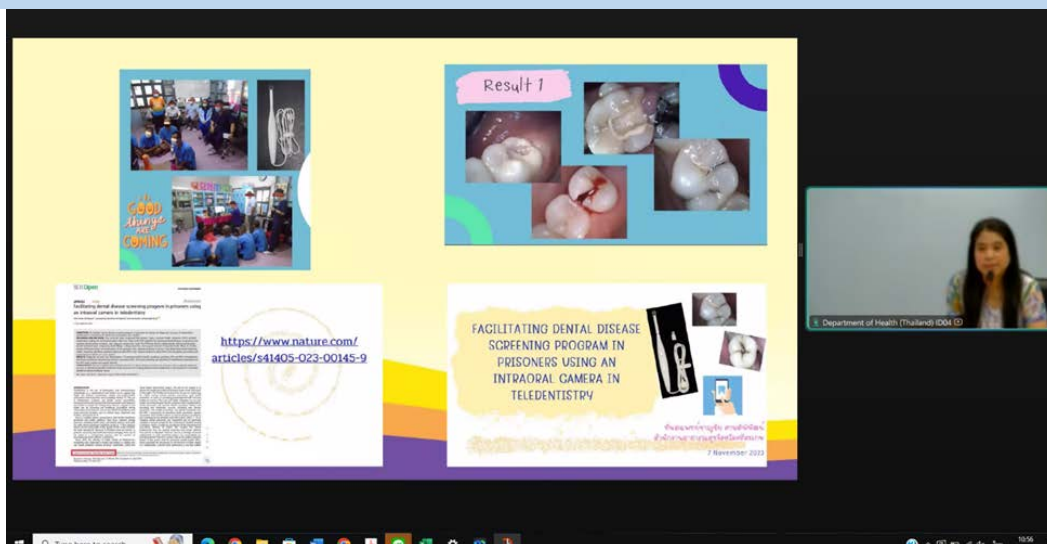
รูปแบบที่ ๑ นโยบายเครื่องดื่มลดหวาน

รูปแบบที่ ๒ การพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ/ครูฝึก/อาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.)

รูปแบบที่ ๓ การแปรงฟัน ๒๒๒ หรือการแปรงฟันแห้ง

รูปแบบที่ ๔ การคัดกรองสุขภาพช่องปากด้วยทันตกรรมทางไกล

โดย ทพญ.ดร.จรัสศรี ศรีนฤพนธ์ สำนักทันตสาธารณสุข



โครงการราชทัณฑ์ บันลือฯ ได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖ เพื่อให้ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการ และได้รับการรักษาตามความจำเป็นอย่างเหมาะสม เพื่อให้เท่าเทียมกับประชาชนที่อยู่ภายนอก ลดการเหลื่อมล้ำของการได้รับบริการเนื่องจากผู้ต้องขังถูกจำกัดเรื่องการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข

ในส่วนงานทันตสาธารณสุข เริ่มแรกเป็นการแก้ปัญหาสำคัญเร่งด่วน คือทำอย่างไรให้ผู้ต้องขังได้รับการทันตกรรม จึงมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระยะแรกด้วยการตรวจรักษาทางทันตกรรม จนกลไกการให้บริการเป็นระบบมากขึ้น มีการเพิ่มครุภัณฑ์ด้านทันตกรรมเช่น ยูนิตทำฟัน เครื่องเอ็กซเรย์ อุปกรณ์ทางทันตกรรม และมีโรงพยาบาลแม่ข่ายมีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน ร่วมกับการติดตามจากส่วนกลาง ภายใต้โครงการพระราชดำริ ทำให้การดำเนินงานในกลุ่มผู้ต้องขัง มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และวางกลไกการขับเคลื่อนงานในทุกเขตสุขภาพ

อย่างไรก็ตามการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง ไม่สามารถพึ่งพาบบบริการอย่างเดียวได้ ดังนั้นการดำเนินงานทันตสาธารณสุขเพื่อปิดช่องว่าง หรือ pain-point “ สร้างน้ำหอม ” จึงเกิดขึ้นในปี ๒๕๖๗ เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนทันตบุคลากร งบประมาณ และครุภัณฑ์ ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้ต้องขัง สร้างแกนนำ สร้างกระแสสังคมในเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรมดูแลสุขภาพช่องปาก ดูแลตนเองได้ self-care ร่วมกับการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปากที่ดี จึงเป็นสิ่งจำเป็น ดังนั้นในปี ๒๕๖๗ จึงมีกิจกรรมภายใต้โครงการ เพื่อขับเคลื่อนรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ระบบคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก ในสถานพินิจฯ ศูนย์ฝึกฯ ด้วยกัน ๔ รูปแบบ ซึ่งเป็นรูปแบบที่เกิดขึ้นจริงในเรือนจำ โดยมีผู้เชี่ยวชาญทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน มหาวิทยาลัย มาช่วยเสนอแนะและปรับแก้ไขรูปแบบให้สามารถเป็นต้นแบบของการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำสามารถขับเคลื่อนและทำได้จริง ซึ่งอาศัยความร่วมมือทุกภาคส่วน โดยทันตบุคลากร บุคลากรสาธารณสุข จากโรงพยาบาลแม่

ข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวง ยุติกรรม มาร่วมด้วยช่วยกันเพื่อให้ผู้ต้องขังมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพช่องปากที่ดี ดังนั้นการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพช่องปากจึงได้กำหนดให้เรือนจำ ทันทสถาน สถานกักขัง รวมถึงสถานพินิจ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ร่วมกัน ดำเนินงานใน ๔ รูปแบบดังนี้

รูปแบบที่ ๑ นโยบายเครื่องดื่มน้ำร้อน เพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะ สร้างความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง ผู้ประกอบการ ร้านค้า บุคลากรในเรือนจำ และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพแก่ผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชนในเรือนจำ สถานพินิจฯ ศูนย์ฝึกและ อบรมเด็กและเยาวชน โดยมุ่งหวังให้มีผลลัพธ์สุดท้ายคือ ผู้ต้องขังสุขภาพดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ลดภาวะแทรกซ้อนในอนาคต ที่สำคัญลดการเกิดฟันผุ หากลดการบริโภคน้ำตาลรวมกับการแปรงฟันถูกวิธีด้วยยาสีฟันผสม ฟลูออไรด์ทุกวัน

รูปแบบที่ ๒ การพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ/ครูฝึก/อาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.) เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำ และผู้ถูกคุมขังให้มี ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึงความรู้ มีความเข้าใจ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สามารถดูแลสุขภาพ รวมถึงสุขภาพช่องปากได้อย่าง เหมาะสม ที่สำคัญสามารถบอกต่อ/ถ่ายทอดให้กับเพื่อนๆ บุคคลรอบข้าง ให้มีพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพช่องปากที่ดีได้ เพื่อให้ผู้ต้องขังมี ความรู้ สามารถปฏิบัติตนและถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคในช่องปาก เช่น การแปรงฟันสะอาด มีฟันสะอาดเหงือก แข็งแรง ลดการเกิดโรคในช่องปาก เช่นโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ ปริทันต์อักเสบ และผู้ต้องขังคนอื่นๆ ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปากโดย แกนนำอสรจ.และส่งต่อเพื่อรับบริการทันตกรรมตามความจำเป็นอย่างเหมาะสม เพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรม

รูปแบบที่ ๓ การแปรงฟัน ๒๒๒ หรือการแปรงฟันแห้ง เพื่อส่งเสริมให้มีการฝึกทักษะแปรงฟันอย่างถูกวิธี มีรูปแบบการแปรงฟันที่ เหมาะกับบริบท หรือวิถีของแต่ละเรือนจำ สถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ โดยแกนนำอสรจ.หรือทันตบุคลากร ให้ความรู้การแปรงฟัน อย่างถูกวิธีด้วยสูตร ๒๒๒คือแปรงฟันอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง เช้าและก่อนเข้าเรือนนอน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ แปรงฟันนาน ครั้งละ ๒ นาที ทุกซี่ ทุกด้าน งดรับประทานอาหารและเครื่องดื่มหลังแปรงฟัน ๒ ชั่วโมง เพื่อให้ฟลูออไรด์ในยาสีฟันทำงานได้ อย่างเต็มที่ ลดการเกิดจุลินทรีย์ และกรดในช่องปาก นอกจากนั้นยังมีทางเลือกโดยการแปรงฟันแห้ง ด้วยการบิยาสีฟันโดยไม่ต้อง เอาแปรงจุ่มน้ำ บ้วนฟองออก ไม่ใช้น้ำ งดกิน/ดื่มหลังแปรงฟัน ๒ ชั่วโมง ตรวจสอบความสะอาดด้วยสีย้อมคราบฟัน หลังการแปรงฟัน เพื่อลดการเกิดโรคฟันผุและโรคปริทันต์อักเสบ

รูปแบบที่ ๔ การคัดกรองสุขภาพช่องปากด้วยทันตกรรมทางไกล โดยฝึกทักษะอสรจ.ให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากด้วย กล้องถ่ายภาพในปาก (Intraoral camera: IOC) หรืออุปกรณ์เทคโนโลยีดิจิทัล ตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังโรคในช่องปาก เพื่อรับ บริการ วินิจฉัย วางแผนการจัดบริการที่เหมาะสมจากทันตบุคลากรโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยรพ.แม่ข่ายจะได้ทราบข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผน/ออกแบบการทำงานด้วยบริการทันตกรรมทางไกล พัฒนาบุคลากรสาธารณสุข แกนนำ ในเรือนจำ ให้สามารถตรวจ คัดกรองด้วยการใช้กล้องถ่ายภาพในปาก ทดแทนการตรวจจากทันตแพทย์ในเรือนจำ และส่งข้อมูลให้ทันตบุคลากรเดือนละ ๑ ครั้ง รูปแบบนี้สามารถเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรอง และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ลดเวลางาน ลดการใช้บุคลากร ลดจำนวนครั้งที่พบทันตแพทย์

ซึ่งส่วนกลางได้สนับสนุนสื่อได้แก่โปสเตอร์ แผ่นพับ และคู่มือแนวทางเพื่อใช้สนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ต่อไป

๑) แบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง

๒) สื่อสนับสนุนการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ปี ๒๕๖๓

<https://drive.google.com/drive/folders/1-UyJabJe1TPfUPyCJp2TNO12Uiy3au>

แผ่นพับเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน
ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ปี 2567



โปสเตอร์สนับสนุนการดำเนินงาน ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ปี 2567



๓) เว็บไซต์สำนักทันตสาธารณสุข โครงการราชทัณฑ์ปันสุข <https://dental.anamai.moph.go.th/th/ratchatunpunsook/?reload>

๔) แนวทางการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ และส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง ใน <https://envprison.anamai.moph.go.th/>

ปี ๒๕๖๗ ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวตรวจราชการของโครงการพระราชดำริ ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีตัวชี้วัด ร้อยละ ๕๐ ของเรือนจำ ทณฑสถาน หรือสถานกักขัง ของกรมราชทัณฑ์ มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ๑ รูปแบบ จาก ๔ รูปแบบ ได้แก่ ๑.การพัฒนานโยบายเครื่องดื่มนลดหวาน ๒.การพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ/ครูฝึก/อาสาสมัคร เรือนจำ (อสรจ.) และผู้ต้องขังให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ๓.การแปรงฟัน ๒๒๒ หรือการแปรงฟันแห้ง และ ๔.การคัด กรองสุขภาพช่องปากด้วยทันตกรรมทางไกลเพื่อช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้เข้มแข็ง เป็นระบบมาก ยิ่งขึ้น

การติดตามผ่านช่องทาง ดังนี้

๑.การประเมินตนเองของเรือนจำ ทณฑสถาน หรือสถานกักขัง ของกรมราชทัณฑ์ โดยใช้แบบประเมินมาตรฐาน สิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๖) ด้านที่ ๕ การส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และการ เฝ้าระวังโรคระบาดใน link <https://envprison.anamai.moph.go.th/>

๒.มีการนำเข้าข้อมูลรายงานใน link <https://bit.ly/3YXEyOr>

๓.รวบรวมข้อมูลและภาพกิจกรรม ผ่านทาง QR code



๔.มีระบบประมวลผลและแสดงข้อมูลใน ระบบสารสนเทศสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

<https://dashboard.anamai.moph.go.th/inspection?year=2024>

เกณฑ์การประเมิน : พ.ศ. ๒๕๖๗

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
มีแผนการขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน ภายใต้ โครงการราชทัณฑ์ บันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	ร้อยละ ๓๐ ของเรือนจำ ทณฑสถาน หรือสถาน กักขัง ของกรมราชทัณฑ์ มี รูปแบบการสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ๑ รูปแบบ	ร้อยละ ๔๐ ของเรือนจำ ทณฑสถาน หรือสถาน กักขัง ของกรมราชทัณฑ์ มี รูปแบบการสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ๑ รูปแบบ	ร้อยละ ๕๐ ของเรือนจำ ทณฑสถาน หรือสถาน กักขัง ของกรมราชทัณฑ์ มีรูปแบบการสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ๑ รูปแบบ

บรรยาย เรื่อง แบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง

โดย นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง รองผู้อำนวยการกองอนามัยวัยทำงาน กรมอนามัย



แบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขังด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังโรคระบาด

๑. แบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง เป็นแบบประเมินโดยวิธีการสำรวจและสอบถาม เพื่อใช้ในการประเมินเรือนจำ/ทัณฑสถาน

๒. ผู้ประเมินจากหน่วยงานภายนอกที่มีองค์ความรู้ด้านสุขภาพหรืออนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่น้อยกว่า ๒ คน เป็นผู้ประเมินให้คะแนนและให้คำแนะนำเพิ่มเติม

๓. กำหนดรอบการตรวจประเมินโดยผู้ประเมินจากหน่วยงานภายนอก จำนวน ๒ รอบ/ปี ได้แก่

รอบที่ ๑ การประเมิน รอบ ๖ เดือน (ตั้งแต่ มกราคม - กุมภาพันธ์)

รอบที่ ๒ การประเมิน รอบ ๑๒ เดือน (ตั้งแต่ กรกฎาคม - สิงหาคม)

๔. แบบประเมินประกอบด้วย ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป (กรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน)

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (ด้านที่นอน สุทกรรม โรงเลี้ยงอาหาร สถานพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังโรคระบาด น้ำปลอดภัย การจัดการขยะ ที่อาบน้ำ ห้องส้วมและสิ่งปฏิกูล น้ำเสียและบ่อดักไขมัน ด้านการตรวจวัดคุณภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ)



ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานทันตสาธารณสุข ได้แก่ ข้อที่ ๑,๒,๕,๖,๗,๑๑,๑๒ ซึ่งมีคะแนนรวมสำหรับด้านนี้ ๑๐ คะแนน หากทำในส่วนของงานทันตสาธารณสุขครบทุกข้อ ก็จะได้อย่างน้อยที่สุด ๑๔ คะแนนในส่วนนี้จากคะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน (ไม่นับรวม ๓ ข้อ ๖ คะแนนสำหรับเรือนจำที่มีการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ คัดกรองมะเร็งเต้านม และพัฒนาการเด็ก)

รายละเอียดแบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง

ด้านที่ 5 : ด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังโรคระบาด (10 คะแนน 18 ข้อย่อย)

ลำดับ	แบบประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน		
		2 คะแนน	1 คะแนน	0 คะแนน
1.	มีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ที่ได้รับการอบรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ในอัตราส่วน อสรจ. 1 คน : ผู้ต้องขัง 50 คน (มีหลักฐาน/ ผลการดำเนินงาน)	มีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ที่ได้รับการอบรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ปีละ 2 ครั้ง ในอัตราส่วน อสรจ. 1 คน : ผู้ต้องขังน้อยกว่า 50 คน (มีหลักฐาน/ ผลการดำเนินงาน)	มีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ที่ได้รับการอบรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ อย่างน้อยปีละ 1 - 2 ครั้ง ในอัตราส่วน อสรจ. 1 คน : ผู้ต้องขัง 50 คน (มีหลักฐาน/ ผลการดำเนินงาน)	ไม่มีการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ
2.	การจัดมุมสุขภาพ มุมสุขภาพเคลื่อนที่ในเรือนจำ และมีบันทึกการใช้บริการ	เรือนจำมีการจัดมุมสุขภาพทุกแดน และมีมุมสุขภาพเคลื่อนที่ในเรือนจำโดยมีสื่อความรู้ด้านสุขภาพเป็นหนังสือ หรือสื่อวีดิทัศน์ พร้อมทั้งบันทึกการใช้บริการเป็นปัจจุบัน	เรือนจำไม่มีมุมสุขภาพหรือไม่ครบทุกแดน แต่มีมุมสุขภาพเคลื่อนที่ในเรือนจำโดยมีสื่อความรู้ด้านสุขภาพเป็นหนังสือ หรือสื่อวีดิทัศน์ พร้อมทั้งมีบันทึกการใช้บริการเป็นปัจจุบัน	เรือนจำไม่มีมุมสุขภาพ และไม่มีมุมสุขภาพเคลื่อนที่ในเรือนจำ

รายละเอียดแบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง

ด้านที่ 5 : ด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังโรคระบาด (10 คะแนน 18 ข้อย่อย)

ลำดับ	แบบประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน		
		2 คะแนน	1 คะแนน	0 คะแนน
5.	มีการให้ความรู้ผู้ต้องขังในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง เช่น ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ ทั้งก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ส้วม หลังจากไอ จาม หรือหลังจากทำกิจกรรมที่มีโอกาสสัมผัสเชื้อโรค การทำความสะอาดร่างกาย การทำความสะอาดเครื่องใช้ส่วนตัว และมีการให้ความรู้และฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง อย่างน้อย 2 นาที วันละ 2 ครั้ง และไม่รับประทานอาหารหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง (เคลือบฟัน 2*2*2) เป็นต้น (มีหลักฐาน/ผลการดำเนินงาน)	มีการให้ความรู้ผู้ต้องขังในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง เช่น ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ ทั้งก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ส้วม หลังจากไอ จาม หรือหลังจากทำกิจกรรมที่มีโอกาสสัมผัสเชื้อโรค การทำความสะอาดร่างกาย การทำความสะอาดเครื่องใช้ส่วนตัว และมีการให้ความรู้และฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง เป็นต้น โดยมีหลักฐานหรือผลการดำเนินงาน	มีการให้ความรู้ผู้ต้องขังในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง แต่ไม่มีหลักฐานหรือผลการดำเนินงาน	ไม่มีการให้ความรู้ผู้ต้องขังในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง

รายละเอียดแบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง

ด้านที่ 5 : ด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังโรคระบาด (10 คะแนน 18 ข้อย่อย)

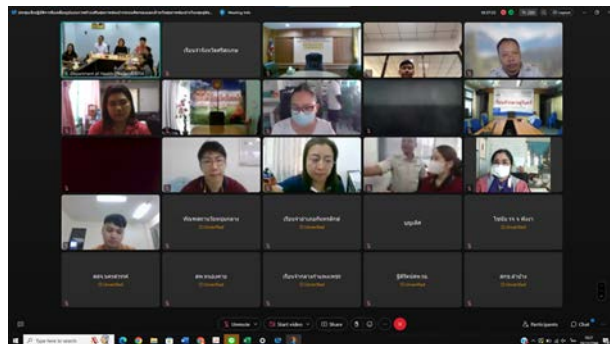
ลำดับ	แบบประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน		
		2 คะแนน	1 คะแนน	0 คะแนน
6.	มีกิจกรรมหรือรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพช่องปากและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ต้องขัง เช่น การบริโภคเครื่องดื่มหวานน้อย เมนูสุขภาพ การออกกำลังกาย การนอน การลดความเครียดและวิตกกังวล เป็นต้น (มีหลักฐาน/ผลการทำงาน)	มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพช่องปาก และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ต้องขัง เช่น การบริโภคเครื่องดื่มหวานน้อย เมนูสุขภาพ การออกกำลังกาย การนอน การลดความเครียดและวิตกกังวล เป็นต้น โดยมีหลักฐานหรือผลการดำเนินงาน	มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ต้องขัง แต่ไม่มีหลักฐานหรือผลการดำเนินงาน	ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ต้องขัง
7.	การจัดอาหารเมนูสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม สำหรับผู้ต้องขัง	มีการจัดอาหารเมนูสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม สำหรับผู้ต้องขัง โดยเมนูได้รับการรับรองจากกรมอนามัย	มีการจัดอาหารเมนูสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม สำหรับผู้ต้องขัง แต่เมนูยังไม่ได้รับการรับรองจากกรมอนามัย โดยเรือนจำมีแผนการดำเนินงานให้กรมอนามัยรับรองเป็นเมนูสุขภาพ	ไม่มีการจัดอาหารเมนูสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม สำหรับผู้ต้องขัง

รายละเอียดแบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง

ด้านที่ 5 : ด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังโรคระบาด (10 คะแนน 18 ข้อย่อย)

ลำดับ	แบบประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน		
		2 คะแนน	1 คะแนน	0 คะแนน
11.	ผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	มีแผนการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก และผู้ต้องขังทุกคนได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	มีแผนการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากประจำปี แต่จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ไม่ครบทุกคน	ไม่มีแผนการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากประจำปี หรือผู้ต้องขังไม่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
12.	มีผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เช่น แปรงสีฟันที่ได้มาตรฐานและยาสีฟันผสมฟลูออไรด์แก่ผู้ต้องขัง	มีผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เช่น แปรงสีฟันที่ได้มาตรฐานและยาสีฟันผสมฟลูออไรด์แก่ผู้ต้องขังทุกคน	มีผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เช่น แปรงสีฟันที่ได้มาตรฐาน และยาสีฟันผสมฟลูออไรด์แก่ผู้ต้องขัง แต่ผลิตภัณฑ์มีไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ต้องขัง	ไม่มีผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เช่น แปรงสีฟันที่ได้มาตรฐานและยาสีฟันผสมฟลูออไรด์แก่ผู้ต้องขัง
โรคระบาด				
13.	จัดให้มีการคัดกรองผู้ต้องขังก่อนเข้าพื้นที่เรือนจำทุก ครั้ง (กรณีที่ออกจากเรือนจำไป แล้วกลับเข้ามา เรือนจำ เช่น ออกไปศาล หรือโรงพยาบาล)	มีการคัดกรองผู้ต้องขังก่อนเข้าพื้นที่ เรือนจำทุกครั้ง (กรณีที่ออกจากเรือนจำไป แล้วกลับเข้ามาเรือนจำ เช่น ออกไปศาล หรือโรงพยาบาล)	มีการคัดกรองผู้ต้องขังก่อนเข้าพื้นที่ เรือนจำไม่สม่ำเสมอ (กรณีที่ออกจาก เรือนจำไป แล้วกลับเข้ามาเรือนจำ เช่น ออกไปศาล หรือโรงพยาบาล)	ไม่มีการคัดกรองผู้ต้องขังก่อนเข้าพื้นที่ เรือนจำ (กรณีที่ออกจาก เรือนจำไป แล้วกลับเข้ามาเรือนจำ เช่น ออกไปศาล หรือโรงพยาบาล)

ภาพบรรยากาศการประชุมโดยรวม

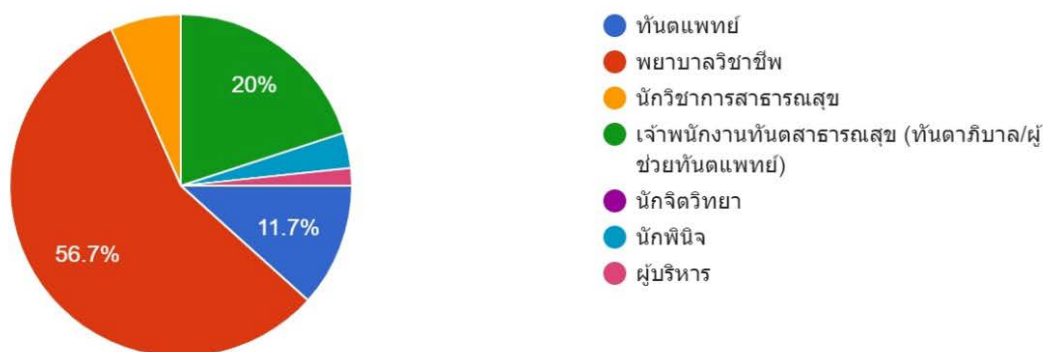


ผลการประเมินการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำรูปแบบการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพช่องปาก ระบบเฝ้าระวังและเกณฑ์การตัดสิน สำหรับการประกวดเรือนจำ สถานพินิจและศูนย์ฝึกต้นแบบด้านการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพช่องปาก

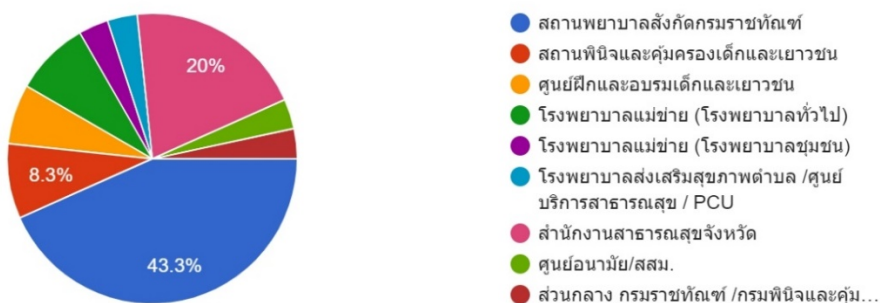
ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไป

จากผู้เข้าประชุมทั้งหมด 320 คน มีผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 120 คน เป็นเพศชาย 100 คน ร้อยละ 83.3 และเพศหญิง 20 คน ร้อยละ 16.7 ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 31.7 รับผิดชอบงานสร้างสรรค์เสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขังไม่เกิน 1 ปี ร้อยละ 35 รองลงมาปฏิบัติงานมากกว่า 4 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.3 สหสาขาวิชาชีพที่เข้าร่วมประชุมเป็นพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 56.7 รองลงมาเป็นทันตภิบาลร้อยละ 20 และนักพินิจ ร้อยละ 11.7 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่สถานพยาบาลสังกัดกรมราชทัณฑ์ ร้อยละ 43.3 รองลงมาได้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (ร้อยละ 20 และ ร้อยละ 8.3 ตามลำดับ)

ภาพที่ 1 ตำแหน่งของผู้ตอบแบบประเมิน



ภาพที่ 2 หน่วยงานที่ผู้ตอบแบบประเมินสังกัด



ส่วนที่ 2: ความพึงพอใจต่อการบรรยาย / อภิปราย

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 – 5.00	ระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	ระดับมาก
2.50 – 3.49	ระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ระดับน้อย
1.00 – 1.49	ระดับน้อยที่สุด

ตารางที่ 1: การอภิปราย การขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน

เรือนจำ สถานพินิจ ฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

โดย นพ.ทินกร โนรี กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.58	0.66	มากที่สุด
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.52	0.66	มากที่สุด
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.62	0.64	มากที่สุด

ตารางที่ 2 : การอภิปราย การขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน

เรือนจำ สถานพินิจ ฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

โดย ดร.ปฎิญา สร้อยสน ผู้อำนวยการส่งเสริมการรักษายาบาลและฟื้นฟู กรมราชทัณฑ์

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.58	0.67	มากที่สุด
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.58	0.65	มากที่สุด
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.62	0.64	มากที่สุด

ตารางที่ 3: การอภิปราย การขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน

เรือนจำ สถานพินิจ ฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

โดย นางสาวชนิดา วิชัยคำ รักษาการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบสุขภาพ
เด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.50	0.62	มากที่สุด
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.51	0.61	มากที่สุด
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.52	0.64	มากที่สุด

ตารางที่ 4 บรรยาย เรื่อง การขับเคลื่อนรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ระบบคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก
ในสถานพินิจฯ ศูนย์ฝึกฯ 4 รูปแบบ

รูปแบบที่ 1 นโยบายเครื่องดื่มน้ำหวาน

รูปแบบที่ 2 การพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ/ครูฝึก/อาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.)

รูปแบบที่ 3 การแปรงฟัน 222 หรือการแปรงฟันแห้ง

รูปแบบที่ 4 การคัดกรองสุขภาพช่องปากด้วยทันตกรรมทางไกล

โดย ทพญ.ดร.จรัสศรี ศรีนฤพัฒน์ สำนักทันตสาธารณสุข

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.60	0.62	มากที่สุด
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.58	0.61	มากที่สุด
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.65	0.63	มากที่สุด

ตารางที่ 5: บรรยาย เรื่อง แบบประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง

โดย นางฐาปณี คงรุ่งเรือง รองผู้อำนวยการกองอนามัยวัยทำงาน กรมอนามัย

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.59	0.62	มากที่สุด
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.57	0.62	มากที่สุด
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.63	0.61	มากที่สุด

ส่วนที่ 3: ความพึงพอใจต่อการจัดประชุม และข้อเสนอแนะ

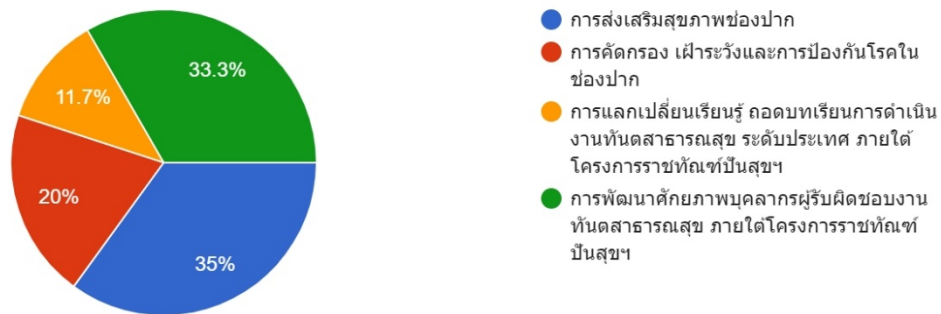
คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 – 5.00	ระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	ระดับมาก
2.50 – 3.49	ระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ระดับน้อย
1.00 – 1.49	ระดับน้อยที่สุด

หัวข้อ	คะแนน เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	การแปลผล
1. ความเหมาะสมของระยะเวลาการจัดประชุม	4.65	0.62	มาก
2. การติดต่อประสานงานของผู้จัด	4.54	0.60	มาก
3. ความพึงพอใจโดยรวมต่อการจัดประชุม	4.64	0.64	มาก

ส่วนที่ 4: ความสนใจ และมีความเป็นไปได้ในการดำเนินแต่ละรูปแบบกิจกรรมในเรือนจำ/สถานพินิจฯ ศูนย์ฝึกที่เหมาะสมมากที่สุด

ผลการประเมินความเป็นไปได้พบว่า ผู้ประเมินมีความสนใจ และรูปแบบที่มีความเป็นไปได้มากที่สุด เรียงตามลำดับคะแนนที่มีความเป็นไปได้มากที่สุด ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาแกนนำอาสาสมัครเรือนจำ ให้มีความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพ,รูปแบบการแปรงฟัน 222 แปรงฟันแห้ง,รูปแบบนโยบายเครื่องดื่มน้ำลดหวาน และรูปแบบการตรวจคัดกรองเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 55 ,53.3, 41.66 และ 40 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 : ในปี 2568 ต้องการให้มีการดำเนินงานโครงการทันตสาธารณสุข ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ดังนี้



ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่ร้อยละ 35 ต้องการให้มีการดำเนินงานโครงการในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ รองลงมาคือการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุข การคัดกรอง เฝ้าระวังและป้องกันโรคในช่องปากและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ระดับประเทศ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ (ร้อยละ 33.3,20 และ 11.7 ตามลำดับ) นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมประชุมสนใจที่จะร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานทันตสาธารณสุข ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในเรื่องรูปแบบการจัดโครงการแปรงฟันแห้งและลดหวาน การนำเทคโนโลยีใหม่เข้าไปใช้ในการให้บริการสุขภาพช่องปาก หรือการตรวจคัดกรองด้วยการใช้กล้อง Intra Oral Camera (IOC)แนวทางการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก วิธีการจัดอบรม อบรม และการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็กและเยาวชนเกี่ยวกับสุขภาพของปาก และหลักสูตรอบรมเพิ่มศักยภาพให้กับบุคลากรสถานพยาบาลเรือนจำในเรื่องทันตกรรมในเรือนจำ อีกทั้งมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาบุคลากร และมีการอภิปรายในส่วนของขั้นตอนการดำเนินงานในรูปแบบเดียวกันทุกเรือนจำ ซึ่งเสนอให้มีการจัดงานในรูปแบบ onsite มีกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน รวมถึงอภิปรายในประเด็นการตรวจรักษาช่องปากผู้ต้องขังให้คงอยู่และดำเนินการต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- มีการจัดประชุมเพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติไปในทางเดียวกัน และตัวชี้วัดอาจจะไม่สามารถใช้ตัวเดียวกันกับทุกเรือนจำเนื่องจากแต่ละที่มีบริบทแตกต่างกัน
- จัดอบรมทุกๆ 6 เดือน
- สนับสนุนอุปกรณ์และเครื่องมือในการดำเนินงาน
- การทำห้องทันตกรรมให้ทั่วถึงทุกเรือนจำ
- มีการตรวจคัดกรองโดยทันตแพทย์ และทันตภิบาล ในรูปแบบออนไลน์

ทพญ.ดร.จรัสศรี ศรีนฤพนธ์ สรุปรายการประชุม