



Nursing Chiangrai College <nursing@crc.ac.th>

ขอส่งสำเนาทันทีข้อความที่ 902,1022,1030,1043,1056,1057,1064,1065,1083/2567

1 ข้อความ

Documentation Chiangrai College <documentation@crc.ac.th>
ถึง: Nursing Chiangrai College <nursing@crc.ac.th>

12 ธันวาคม 2567 เวลา 15:55

เอกสารแนบ 8 ฉบับ

-  **902(5)ขอพิจารณาปรับปรุงห้อง.pdf**
294K
-  **1022(6)ขอเรียนเชิญเป็นประธานในพิธีเปิดงานบริการวิชาการ.pdf**
581K
-  **1030(5)ขออนุมัติส่งผ้าห่มปฏิบัติกรพยาบาลซีกพร้อมเบ็กชื่อน้ำยาซักผ้า.pdf**
165K
-  **1043(43)ขออนุมัติสรรหาเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน.pdf**
186K
-  **1056(14)รายงานการกลับเข้ามาปฏิบัติงาน อ.ดรณี.pdf**
197K
-  **1057(14)รายงานการกลับเข้ามาปฏิบัติงาน อ.ปีทมณีภา.pdf**
198K
-  **1064(11)แบบรายงานการเข้าร่วมประชุมอ.เบญญลักษณ์.pdf**
1956K
-  **1065(11)แบบรายงานการเข้าร่วมประชุมอ.เบญญลักษณ์.pdf**
5397K

ททพ
CRC

ผศ.ดร.พัชรินทร์ เงินทอง
รักษาการคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์



วิทยาลัยเชียงราย

สำนักอธิการบดี
วิทยาลัยเชียงราย
ที่ 1065 (ก) / 2๐๖7
ว.ศ.ป.บ.ก. 2567 เวลา 08:00
ผู้รับ.....

แบบรายงานการเข้าร่วมประชุม / สัมมนา / ฝึกอบรม / ศึกษาดูงาน

ชื่อ-สกุล อาจารย์เบญญลักษณ์ หมดดี	ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำ
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์	กลุ่มวิชา การพยาบาลชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้น
กิจกรรม :	<input type="radio"/> การสัมมนา <input type="radio"/> การฝึกอบรม <input type="radio"/> การประชุมเชิงวิชาการ <input checked="" type="radio"/> การประชุมเชิงปฏิบัติการ <input type="radio"/> อื่นๆ(ระบุ).....
เรื่อง	การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การศึกษาพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องหลังพ้นโทษโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม”
หน่วยงานที่จัด	เครือข่ายวิชาการเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติดและสุขภาพผู้ต้องขัง มูลนิธิศูนย์วิชาการสารเสพติด ร่วมกับ The Bridging Group สหรัฐอเมริกา สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์วิชาการเวชศาสตร์ครอบครัว ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีการเสพติด ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสมาคมลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
สถานที่จัด	ณ โรงแรมกรีนเลค รีสอร์ท อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
วัน เดือน ปี	วันที่ 11-15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 (ระยะเวลา 5 วัน)
ค่าใช้จ่าย	งบประมาณที่เบิก <input checked="" type="radio"/> ไม่มี <input type="radio"/> มี จำนวน..... บาท งบประมาณที่จ่ายจริง <input checked="" type="radio"/> ไม่มี <input type="radio"/> มี จำนวน.....บาท งบประมาณที่ คืน/เบิกเพิ่ม <input checked="" type="radio"/> ไม่มี <input type="radio"/> มี จำนวน.....0.....บาท
ใบเกียรติบัตร / วุฒิ	<input checked="" type="checkbox"/> ได้รับ <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ เนื่องจาก..... <input type="checkbox"/> ไม่มี
สรุปสาระสำคัญ	<p>การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การศึกษาพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องหลังพ้นโทษโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม” ระยะเวลา 5 วัน มีการศึกษาดูงานที่เรือนจำและการอบรมด้านองค์ความรู้ 3 วัน และระยะเวลา 2 วันมีการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้พ้นโทษและแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลภายหลังพ้นโทษ (เอกสารแนบ) โดยมีรายละเอียดของการนำเสนอเกี่ยวกับโครงการ Project START+ ที่ใช้ในผู้ป่วยโรค HIV และประสบความสำเร็จสูงสุดมากกว่า 20 ประเทศทั่วโลก อีกทั้งการอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องหลังพ้นโทษโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมจากระบบเดียวกับโครงการ Project START+ โดยมีเนื้อหาสาระสำคัญโดยสรุปดังนี้</p>

1. Gap of knowledge ของโครงการนี้

เพื่อประเมินความเป็นไปได้ของการพัฒนาระบบผ่านโครงการ Project START+ รวมถึงวิธีการสำคัญที่ใช้ในการแก้ไขอุปสรรคดังนี้

1.1 เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง: ซึ่งโครงการ Project START+ เน้นวิธีการที่ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยเริ่มต้นจากจุดที่ผู้เข้าร่วมอยู่และให้ความสำคัญกับความต้องการของพวกเขา ซึ่งแตกต่างจากวิธีการที่เน้นกฎระเบียบและองค์กรเป็นศูนย์กลาง

1.2 แผนการรักษาแบบบูรณาการ: โครงการส่งเสริมการพัฒนาแผนการรักษาแบบบูรณาการที่ไม่เพียงแต่แก้ไข ปัญหา HIV หรือ STI หรือ ไวรัสตับอักเสบบ แต่ยังรวมถึงสุขภาพจิต ความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด และความต้องการ แรงบันดาลใจอื่น ๆ หลังการปล่อยตัว วิธีการแบบองค์รวมนี้ทำให้ผู้พ้นโทษกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติ

1.3 วิธีการลดอันตราย: โครงการ Project START+ ยึดถือวิธีการลดอันตราย โดยรับรู้ว่าคุณพ่อนโทษอาจไม่สามารถ ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ บุคลากรควรค้นหาเครื่องมือและทรัพยากรเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง แทนที่จะมุ่งเน้นไปที่การงดเว้น พฤติกรรมเสี่ยงเพียงอย่างเดียว

1.4 การมีส่วนร่วมของชุมชน: โครงการ Project START+ เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อน และผู้ให้บริการ ต่างๆ เพื่อให้แน่ใจว่าคุณพ่อนโทษเหล่านั้นมีเครือข่ายสนับสนุนที่สามารถพึ่งพาตนเองได้หลังการปล่อยตัว ทำให้ลดช่องว่าง ระหว่างสภาพแวดล้อมในเรือนจำและความซับซ้อนของชุมชนได้

1.5 การแทรกแซงก่อนการปล่อยตัว: โครงการ Project START+ เริ่มการแทรกแซงก่อนการปล่อยตัว โดยการ อำนวยความสะดวกในการวางแผนป้องกันก่อนการปล่อยตัวอย่างครอบคลุม และแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นโดยใช้วิธีการเชิงรุก ช่วยให้บุคคลเตรียมตัวสำหรับการกลับคืนสู่สังคมและปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อสร้างรากฐานสำหรับความสำเร็จ

โครงการ Project START+ แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นของกลุ่ม Bridging Group ในการลดช่องว่างระหว่าง สาธารณสุขและการพิจารณาคดี เพื่อให้แน่ใจว่าคุณบุคคลได้รับการสนับสนุนและทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตในชุมชน หลังพ้นโทษ

2. ลักษณะและกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ Project START +

เป็นโครงการที่ดำเนินการในระยะสั้น ประกอบด้วยหลายกิจกรรม ที่เน้นการทำงานเป็นรายบุคคล โครงการนี้ทำ หน้าที่เป็นสะพานเชื่อมสำหรับผู้ต้องขังให้กลับคืนสู่ชุมชนหลังจากถูกปล่อยตัว โดยให้การสนับสนุนทั้งก่อนและหลังการ ปล่อยตัวองค์ประกอบสำคัญของโครงการ Project START มีดังนี้:

2.1 เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและเน้นจุดแข็ง: โครงการให้ความสำคัญกับความต้องการและจุดแข็งของผู้ พ้นโทษ โดยทำงานร่วมกับผู้พ้นโทษเพื่อสร้างความรู้และทักษะที่มีอยู่

2.2 การลดอันตราย: โครงการยึดถือวิธีการลดอันตราย โดยรับรู้ว่าคุณพ่อนโทษอาจยังไม่พร้อมที่จะละเว้นพฤติกรรม เสี่ยงอย่างสมบูรณ์

2.3 มีโครงสร้างและมุ่งเป้าหมาย: Project START ใช้รูปแบบที่มีโครงสร้างพร้อมการประเมิน เป้าหมาย และ แผนปฏิบัติการเฉพาะ เพื่อช่วยให้ผู้เข้าร่วมบรรลุเป้าหมายส่วนตัว

2.4 เจ้าหน้าที่เฉพาะ: เจ้าหน้าที่คนเดียวจะดำเนินการทั้งในส่วนของก่อนการปล่อยตัวและหลังการปล่อยตัวกับผู้ พ้นโทษ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจและความต่อเนื่องของการดูแล

2.5 การเชื่อมต่อนชุมชน: โครงการให้การส่งต่อที่ได้รับการอำนวยความสะดวกไปยังบริการและทรัพยากรของชุมชน ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับการกลับคืนสู่สังคมที่ประสบความสำเร็จ

2.6 การแจกจ่ายถุงยางอนามัย: Project START จัดหาถุงยางอนามัยในแต่ละส่วนภายหลังการปล่อยตัวในฐานะมาตรการลดอันตราย

2.7 การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง: การติดต่อและความยืดหยุ่นของโครงการถูกนำมาใช้เพื่อรักษาการติดต่อกับผู้ป่วย โทษ และให้แน่ใจว่าผู้ป่วยโทษได้รับการสนับสนุนที่ต้องการ

Project START เป็นเครื่องมือที่มีค่าในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ HIV กลับคืนสู่สังคมได้อย่างประสบความสำเร็จ หลังจากถูกจำคุก โดยการแก้ไขความต้องการของแต่ละบุคคล อำนวยความสะดวกในการเชื่อมต่อกับทรัพยากร และให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง โครงการช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อซ้ำ ปรับปรุงสุขภาพโดยรวม และเพิ่มคุณภาพชีวิต

3. แนวทางการนำโครงการ Project START ไปประยุกต์ใช้

การประชุมเน้นความสำคัญของการส่งต่อที่ได้รับการอำนวยความสะดวกสำหรับการดูแลหลังการปล่อยตัวผู้ต้องขัง การส่งต่อเหล่านี้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างไร และมีข้อท้าทายสำคัญอะไรบ้างที่ควรพิจารณาการส่งต่อที่ได้รับการอำนวยความสะดวก (หรือการช่วยขับเคลื่อนกระบวนการส่งต่อ) มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการดูแลหลังการปล่อยตัว โดยเชื่อมช่องว่างระหว่างเรือนจำและชุมชน ซึ่งการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพและความท้าทายที่อาจเกิดขึ้นเป็น 2 ส่วนสำคัญที่จะทำให้การอบรมครั้งนี้ประสบความสำเร็จ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 การดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ (Effective Implementation)

3.1.1 ความร่วมมือ: ความร่วมมือที่แข็งแกร่งระหว่างเรือนจำและองค์กรชุมชน (CBOs) เป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งต้องอาศัยการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอ ข้อมูลที่ใช้ร่วมกัน และข้อตกลงที่ชัดเจนเกี่ยวกับความรับผิดชอบ

3.1.2 การวางแผนก่อนการปล่อยตัว: ควรระบุเวลาเริ่มต้นการส่งต่อก่อนการปล่อยตัว ไม่ใช่ในนาทีสุดท้าย ผู้รับผิดชอบโครงการเสนอให้เน้นความสำคัญของการเริ่มต้นโดยการเข้าไปแทรกแซงโดยกลุ่มคนก่อนการปล่อยตัว ยังมีเวลาวางแผนมากเท่าใด ก็ยังสามารถจับคู่ผู้ป่วยโทษกับทรัพยากรและบริการที่เหมาะสมได้มากขึ้นเท่านั้น

3.1.3 คำนึกถึงความต้องการเฉพาะบุคคล: ทุกคนมีความท้าทายที่ไม่เหมือนกัน การประเมินความต้องการอย่างครอบคลุมจะช่วยปรับแต่งการส่งต่อเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะ เช่น ที่อยู่อาศัย การจ้างงาน สุขภาพจิต การใช้สารเสพติด หรือเรื่องทางกฎหมาย การนำเสนอที่ยังแนะนำให้รวมข้อมูลเกี่ยวกับการลดความเสี่ยงของ HIV หรือ STI หรือ ไวรัสตับอักเสบในการประเมินด้วย

3.1.4 การมีเจ้าหน้าที่หรือผู้ติดต่อเฉพาะ: ให้ผู้รับบริการทราบชื่อและข้อมูลการติดต่อขององค์กรชุมชน ทำให้พวกเขาง่ายต่อการติดตาม

3.1.5 พัฒนาการเข้าถึงเพื่อให้ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก: ในกรณีที่เป็นไปได้ หน่วยงานควรพิจารณาการนัดหมายสำหรับผู้รับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงไม่กี่วันแรกหลังการปล่อยตัว การนำเสนอระบุว่าเรามีช่วงเวลาประจำสัปดาห์ที่คลินิกสุขภาพชุมชนสำหรับผู้รับบริการ PS+ ช่วยปรับปรุงกระบวนการ

3.1.6 การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง: การส่งต่อที่ได้รับการอำนวยความสะดวกไม่ได้สิ้นสุดลงด้วยการเชื่อมต่อครั้งแรก การติดตามมีความสำคัญอย่างยิ่ง

3.1.7 การประเมินผล: ติดตามประสิทธิภาพของการส่งต่อ โดยวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ เช่น การเชื่อมโยงกับการดูแล การเข้าร่วมการนัดหมาย และความพึงพอใจของผู้รับบริการ การนำเสนอพูดถึงแบบฟอร์ม "ผลลัพธ์การส่งต่อและการเชื่อมโยง" ที่สามารถช่วยในเรื่องนี้ได้

3.2 ความท้าทายที่สำคัญ (Key Challenges) และอาจเกิดขึ้นได้หากดำเนินการมาในระยะเวลาหนึ่ง

3.2.1 ทรัพยากรที่จำกัด: องค์กรชุมชนหลายแห่งประสบปัญหาข้อจำกัดด้านงบประมาณ ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการรับการส่งต่อ และอาจเป็นปัญหาเกี่ยวกับโปรแกรมการรักษาการติดสารเสพติด

3.2.2 รายชื่อที่รอการดูแลต่อเนื่องในชุมชน: ความต้องการบริการสูงอาจนำไปสู่รายชื่อที่รอการดูแลต่อเนื่องในชุมชน ซึ่งอาจทำให้การเข้าถึงการดูแลล่าช้า การนำเสนอระบุว่าผู้รับบริการบางรายอาจต้องรอเพื่อลงทะเบียนในโปรแกรมบางโปรแกรม เป็นต้น

3.2.3 การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ: แม้จะมีการส่งต่อที่ชัดเจน แต่ผู้รับบริการก็อาจไม่ปฏิบัติตามเสมอไป ปัจจัยต่างๆ เช่น การขาดความไว้วางใจ ปัญหาการเดินทาง ควรเน้นความสำคัญของการแก้ไขความท้าทายเหล่านี้ในการประเมินการกลับคืนสู่สังคมของผู้พันโทในโครงการ Project START โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแง่ของที่อยู่อาศัย สุขภาพจิต และการรักษาการใช้สารเสพติด เป็นต้น

3.2.4 การแบ่งปันข้อมูล: ข้อบังคับและข้อกังวลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวอาจจำกัดการแบ่งปันข้อมูลระหว่างสถานที่กักขังและ CBOs ทำให้ยากต่อการพัฒนาแผนการส่งต่อที่ครอบคลุม การนำเสนอระบุว่าเจ้าหน้าที่ควรคำนึงถึงความลับเมื่อทำงานกับผู้รับบริการ

3.2.5 ความเปราะบางของวัฒนธรรม: การส่งต่อควรปรับให้เหมาะสมกับวัฒนธรรม รวมถึงความต้องการและข้อเสนอแนะเฉพาะของชุมชนที่ให้บริการ ผู้รับผิดชอบโครงการเสนอให้มีการปรับเปลี่ยน Project START ที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมในบริบทของการยืนยันเพศสำหรับผู้หญิงข้ามเพศ

โดยความร่วมมือเพื่อการแก้ไขความท้าทายเหล่านี้และการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถสร้างระบบการส่งต่อที่ได้รับการอำนวยความสะดวกที่แข็งแกร่งและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยปรับปรุงผลลัพธ์หลังการปล่อยตัวและสนับสนุนการกลับคืนสู่สังคมของบุคคลได้อย่างประสบความสำเร็จ

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้รับความรู้ ความเข้าใจกระบวนการเตรียมการก่อนพันโทและระบบส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพเข้าสู่ระบบสุขภาพ
2. ได้พิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการเตรียมการก่อนพันโทและระบบส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพเข้าสู่ระบบสุขภาพ เพื่อให้ได้แบบฟอร์มที่สามารถนำมาใช้ได้จริง

แนวทางในการนำความรู้ที่ได้รับมาปรับปรุงการทำงาน

หัวข้อการปรับปรุง / พัฒนา	หมายเหตุ
1. การพัฒนากระบวนการเตรียมการก่อนพันโทและระบบส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพเข้าสู่ระบบสุขภาพปฐมภูมิให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องหลังพันโท
2. นำความรู้ที่ได้มานิเทศนักศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน เกี่ยวกับการดูแลต่อเนื่องผู้พันโทที่มีปัญหาสุขภาพในชุมชน

เอกสารที่แนบมาด้วย

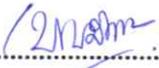
- 1) สำเนาเกียรติบัตรการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ
- 2) สำเนาทารางอบรมของโครงการ
- 3) แบบฟอร์มการพัฒนากระบวนการส่งต่อผู้พ้นโทษภายหลังการอบรมครั้งนี้

วิกรม

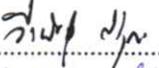
(อ.วิกรม ธีระชัย)

ดวงดา

(ผศ.นริศรา ไคร์ศรี)
อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ผู้รายงาน.....
(อาจารย์เบญญลักษณ์ หมุดดี)
2 ธันวาคม 2567

ความคิดเห็นของรองอธิการบดี ฝ่ายบริหาร ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายกิจการนักศึกษา

ลงชื่อ.....
(ผศ.ดร.วิกรม ธีระชัย)
11 ธ.ค. 2567

ความคิดเห็นของอธิการบดี

ททว.

ลงชื่อ.....
(ดร.วิกรม ธีระชัย)
11 ธ.ค. 2567

วิกรม ธีระชัย
อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
3/12/67

THE
BRIDGING
GROUP



Substance Abuse Academic Foundation
SAF
มูลนิธิวิชาการสารสิวมวล(อุรคา)



Thailand
ITTC

Bennyaluk Muddee
OF ATTENDANCE

This is to certify that

BENNYALUK MUDDÉE

has attended the training workshop on
After Prison Release Linkage to Community-Based Care
on November 11 - 15, 2024

APINUN ARAMRATTANA

APINUN ARAMRATTANA, MD., PH.D.

Director

Substance Abuse Academic Foundation
Thailand ITTC

BARRY ZACK

BARRY ZACK, MPH

CEO

Corrections & Health
The Bridging Group

POKIN SAKARINKHUL, MD.

Coordinator

Addiction Family Medicine and
Correctional Health Academic Network
(ACHAN)

Sakarin kind P.

กำหนดการ

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม

วันที่ 11-15 พฤศจิกายน 2567 เวลา 08.30 น. – 16.30 น.

ณ ห้องประชุม โรงแรมกรีนเลค รีสอร์ท เชียงใหม่

สำหรับผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการจากเครือข่ายสุขภาพเรือนจำในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 40 คน
วันที่ 11 พฤศจิกายน 2567

08.30 – 11.00 น. เดินทางจากที่พักไปยังห้องประชุม โรงแรมกรีนเลค รีสอร์ท เชียงใหม่

11.00 – 12.00 น. ลงทะเบียน

12.00 -13.30 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.30 -14.00 น. ชี้แจง “โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องหลังพ้นโทษ

โดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม” โดย ดร.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์

ประธาน มูลนิธิศูนย์วิชาการสารเสพติด และ

Director, Thailand International Technology Transfer Center (T-ITTC)

ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

14.00 - 15.00 น. การดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องในชุมชน โดย นพ. โกศิน ศักรินทร์กุล

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) โรงพยาบาลลำพูน

15.00 – 16.30 น. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ : ความคาดหวังของการประชุมเชิงปฏิบัติการ

(โอกาส และข้อจำกัดในการพัฒนาต่อ / ข้อเสนอ / บทบาทของทีมสุขภาพที่อยากเห็น)

วิทยาการกระบวนการ คุณพงศกร ศรีสมยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

วันที่ 12 พฤศจิกายน 2567

08.00 – 08.30 น. ลงทะเบียน

08.30 – 12.00 น. ศึกษาดูงาน ณ สถานพยาบาลเรือนจำ ๓ กลุ่ม

- กลุ่มที่ 1 ทัดตสสถานหญิงเชียงใหม่ พญ.ธีรภรณ์ บุญยยืน โรงพยาบาลนครพิงค์

- กลุ่มที่ 2 เรือนจำกลางเชียงใหม่ พญ.กานต์สินี ศุทธวัฒน์พงษ์ โรงพยาบาลแม่แตง

- กลุ่มที่ 3 สถานพยาบาลเรือนจำลำพูน นพ. โกศิน ศักรินทร์กุล โรงพยาบาลลำพูน

12.00 -13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00 – 16.30 น. ศึกษาดูงาน ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ ๓ กลุ่ม

- กลุ่มที่ 1

○ เวลา 13.00-14.30 น. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเจ็ดยอด

โรงพยาบาลนครพิงค์ พญ.ธีรภรณ์ บุญยยืน โรงพยาบาลนครพิงค์

○ เวลา 14.30-16.30 น. ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลนครพิงค์

พญ.ธีรภรณ์ บุญยยืน โรงพยาบาลนครพิงค์

- กลุ่มที่ 2 หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลแม่แตง พญ.กานต์สินี ศุทธวัฒน์พงษ์ โรงพยาบาลแม่แตง

- กลุ่มที่ 3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลริมปิง นพ. โกศิน ศักรินทร์กุล โรงพยาบาลลำพูน

กำหนดการ

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม

วันที่ 13 พฤศจิกายน 2567 เวลา 08.30 น. – 16.30 น.

ณ ห้องประชุม โรงแรมกรีนเลค รีสอร์ท เชียงใหม่

สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมจากหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง และ

ผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการจากเครือข่ายสุขภาพเรือนจำในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวนทั้งสิ้น 80 คน
วันที่ 13 พฤศจิกายน 2567

08.00–08.30 น. ลงทะเบียน

08.30–09.00 น. ทบทวนการเรียนรู้ : *คุณพงศกร ศรีสมยา* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

09.00–09.15 น. ชี้แจงวัตถุประสงค์และเนื้อหาของกรณีศึกษา: โดย ดร.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์

09.15–10.00 น. Concepts and international experiences on Linkages-to-care (L2C) program
โดย Mr. Barry Zack, Director, The Bridging Group, Oakland, California, USA

10.00–10.15 น. พิธีเปิด

กล่าวรายงาน โดย ดร.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์

กล่าวเปิด โดย พลอากาศเอก สมคิด สุขบาง กรมวังผู้ใหญ่ประจำพระองค์

สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี

กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา

10.15–10.45 น. ถ่ายรูปหมู่และพัก

10.45–12.00 น. เสวนา: “การดูแลอย่างต่อเนื่องหลังพ้นโทษในเอเชีย”

1) Professor Nami Kim, Sahmyook University, South Korea

2) Mr. Dominic Fernandez, Singapore Anti-Narcotics Association

3) ผศ.ดร.สุนทรี สุรัตน์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ผู้ดำเนินการอภิปราย นพ. โภคิน ศักรินทร์กุล โรงพยาบาลลำพูน

12.00–13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00–14.00 น. Project START/START+(PS/PS+) และปัจจัยความสำเร็จ

Mr. Barry Zack และ Dr. Katie Kramer, The Bridging Group, USA

14.00–14.45 น. “ระบบการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องหลังพ้นโทษในภาคเหนือของไทย: ปัญหาและข้อเสนอแนะ”

ผู้อภิปราย 1) อ.ธงชัย ตั้งจิตต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

2) อ.ดร.พิมพ์พิสาข์ จอมศรี มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

ผู้ดำเนินการอภิปราย *คุณพงศกร ศรีสมยา* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

14.45–16.00 น. พักและแบ่งกลุ่มระดมสมอง : แนวทางพัฒนาระบบการดูแลอย่างต่อเนื่อง

(โอกาส และข้อจำกัดในการพัฒนาต่อ / ข้อเสนอ / สิ่งที่ทีมสุขภาพที่อยากเห็น)

วิทยากรกระบวนการ นพ. โภคิน ศักรินทร์กุล โรงพยาบาลลำพูน

และ *คุณพงศกร ศรีสมยา* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

16.00–16.30 น. สรุปสาระและข้อเสนอสำคัญ: โดย ดร.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ และ Mr. Barry Zack

กำหนดการ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม
ณ ห้องประชุม โรงแรมกรีนเลค รีสอร์ท เชียงใหม่

สำหรับผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการจากเครือข่ายสุขภาพเรือนจำในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 40 คน
วันที่ 14 พฤศจิกายน 2567

08.00–08.30 น. ลงทะเบียน

08.30–09.00 น. ทบทวนการเรียนรู้ : คุณพงศกร ศรีสมยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

09.00–12.00 น. ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม”
Client Needs & Priorities Upon Release; Recruitment, Referral, & Enrollment;
Work flow processes and tools/forms in each step

โดย Dr. Katie Kramer & Mr. Barry Zack

แบ่งกลุ่มวางแผนปฏิบัติ: วิทยากรประจำกลุ่ม

รศ.พญ.วิชุดา จิรพรเจริญ ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

ผศ.พญ.นิตา บัววังโป่ง ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

ดร.พิมพ์พิลาศ จอมศรี สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง

นพ.จักร์ชัย ติตตะบุตร ผู้อำนวยการ รพ.เทพรัตนเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา

พญ.พัชรินทร์ ปิงเมืองแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายฯ รพ.ธัญญารักษ์เชียงใหม่

12.00-13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00–15.45 น. ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม”
Pre-Release Sessions & Tools

โดย Dr. Katie Kramer & Mr. Barry Zack

แบ่งกลุ่มวางแผนปฏิบัติ: วิทยากรประจำกลุ่ม

รศ.พญ.วิชุดา จิรพรเจริญ ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

ผศ.พญ.นิตา บัววังโป่ง ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

ดร.พิมพ์พิลาศ จอมศรี สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง

นพ.จักร์ชัย ติตตะบุตร ผู้อำนวยการ รพ.เทพรัตนเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา

พญ.พัชรินทร์ ปิงเมืองแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายฯ รพ.ธัญญารักษ์เชียงใหม่

15.45-16.15 น. Through-Care: Concepts and international experiences

โดย Mr. Murdo Bijl, Southeast Asia Harm Reduction Association (AHRA)

16.15–16.30 น. สรุปสาระและข้อเสนอสำคัญวันที่ 2

โดย ผศ.ดร.นพ.อภิวัฒน์ อร่ามรัตน์ และ Mr. Barry Zack

กำหนดการ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม
ณ ห้องประชุม โรงแรมกรีนเลค รีสอร์ทท เชียงใหม่

สำหรับผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการจากเครือข่ายสุขภาพเรือนจำในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 40 คน
วันที่ 15 พฤศจิกายน 2567

08.00-08.30 น. ลงทะเบียน

08.30-09.00 น. ทบทวนการเรียนรู้ : *คุณพงศกร ศรีสมยา* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

09.00-09.15 น. ทบทวนวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

09.15-10.00 น. อภิปราย “Application of the Through-care concept in Asia settings”

โดย Mr. Dominic Fernandez & Prof. Hyun Seob Cho

ดำเนินรายการโดย ผศ.ดร.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ และ Mr. Murdo Bijl, AHRA

10.00-12.00 น. ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม”

Community resources and mobilization for Linkage-to-care program
and First Post-Release Session

โดย Dr. Katie Kramer & Mr. Barry Zack

แบ่งกลุ่มวางแผนปฏิบัติการ: วิทยากรประจำกลุ่ม

รศ.พญ.วิชุดา จิรพรเจริญ ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

ผศ.พญ.นิตา บัววังโป่ง ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

ดร.พิมพ์พิสาข์ จอมศรี สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง

นพ.จักรชัย ดิตตะบุตร ผู้อำนวยการ รพ.เทพรัตนเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา

พญ.พัชรินทร์ ปิงเมืองแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายฯ รพ.ธัญญารักษ์เชียงใหม่

12.00-13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00-14.45 น. ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ระบบการดูแลผู้ต้องขังต่อเนื่องโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม”

Practical ways for keeping connected with our clients
and Ongoing Post-Release Sessions

โดย Dr. Katie Kramer & Mr. Barry Zack

แบ่งกลุ่มวางแผนปฏิบัติการ: โดยวิทยากรประจำกลุ่มเดิม

14.45-16.00 น. นำเสนอ “แนวปฏิบัติการดูแลผู้ต้องขังหลังพ้นโทษอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนพ้นโทษ”

วิทยากรผู้วิพากษ์ 1) *นพ.โกคิน ศักรินทร์กุล* และ *ผศ.ดร.นพ. อภิรักษ์ อร่ามรัตน์*

2) *Mr. Barry Zack & Dr. Katie Kramer*

3) *Mr. Dominic Fernandez & Prof. Nami Kim*

16.00-16.30 น. สรุปสาระ/ข้อเสนอสำคัญ ประเมินผล และปิดการฝึกอบรม

โดย *ดร.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์* และ *Mr. Barry Zack*

หมายเหตุ : กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม



แบบฟอร์มข้อมูลการติดต่อ
(Contact Information Form)

เราจำเป็นต้องสามารถติดต่อคุณได้หลังจากที่คุณได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำ ข้อมูลในแบบฟอร์มนี้จะช่วยให้เราสามารถติดต่อคุณได้ โปรดให้ข้อมูลที่สามารถใช้ในการติดต่อคุณได้ให้มากที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ อย่าให้ ข้อมูลใด ๆ ของบุคคลที่คุณไม่ต้องการให้เราติดต่อ

มีสิ่งใดที่จะเป็นอุปสรรคต่อการที่เราจะติดต่อคุณหรือไม่ เช่น แผนการเข้าร่วมโปรแกรมบำบัดยาเสพติด คดีความที่ค้างอยู่ หรือหมายจับในเขตอำนาจศาลอื่น หรือปัญหาด้านการเข้าเมือง? (ถ้ามี ให้ระบุด้านล่าง)

1. ข้อมูลการติดต่อของคุณ

ชื่อ: _____

หมายเลขประจำตัวผู้ต้องขัง#: _____ หมายเลขที่ปัก #: _____

ชื่อเล่นหรือชื่ออื่น ๆ: _____

นามสกุลของมารดา ก่อนแต่งงาน: _____

ที่อยู่บ้าน: (เราสามารถติดต่อคุณที่นี่ได้หรือไม่? ใช่ ไม่)

ถนน/อพาร์ทเมนต์: _____

แขวง: _____

จังหวัด: _____

หมายเลขโทรศัพท์: มือถือ: _____

Line ID: _____

อีเมล: _____

โซเชียลมีเดีย (เช่น Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat):

สถานที่ที่คุณมักไป :

คุณส่งจดหมายของคุณไปที่ไหน? (กรอกหากต่างจากที่อยู่บ้านข้างต้น)

2. ข้อมูลติดต่อของบุคคลอื่นที่จำเป็น

(1) ชื่อ: _____ ความสัมพันธ์กับคุณ: _____

ถนน/อพาร์ทเมนต์: _____

แขวง: _____ จังหวัด: _____

โทรศัพท์: _____ Line ID: _____

อีเมล: _____

เราสามารถติดต่อคุณที่นี่ได้หรือไม่? ใช่ ไม่

พวกเขาทราบเกี่ยวกับประวัติการคุมขังของคุณหรือไม่? ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

พวกเขาทราบเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของคุณหรือไม่? ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

(2) ชื่อ: _____ ความสัมพันธ์กับคุณ: _____

ถนน/อพาร์ทเมนต์: _____

แขวง: _____ จังหวัด: _____

โทรศัพท์: _____ Line ID: _____

อีเมล: _____

เราสามารถติดต่อคุณที่นี่ได้หรือไม่? ใช่ ไม่

พวกเขาทราบเกี่ยวกับประวัติการคุมขังของคุณหรือไม่? ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

พวกเขาทราบเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของคุณหรือไม่? ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

ติดต่อฉุกเฉิน

คุณมีผู้ติดต่อฉุกเฉินที่ไม่ได้ระบุไว้ข้างต้นซึ่งเราสามารถติดต่อได้หรือไม่? ถ้ามี โปรดระบุข้อมูลการติดต่อของพวกเขา:

(3) ชื่อ: _____ ความสัมพันธ์กับคุณ: _____

ถนน/อพาร์ทเมนต์: _____

แขวง: _____ จังหวัด: _____

โทรศัพท์: _____ Line ID: _____

อีเมล: _____

เราสามารถติดต่อคุณที่นี่ได้หรือไม่? ใช่ ไม่

พวกเขาทราบเกี่ยวกับประวัติการคุมขังของคุณหรือไม่? ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

พวกเขาทราบเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของคุณหรือไม่? ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

THE
BRIDGING
GROUP

3. ข้อมูลสถานที่ทำงานหรือ โรงเรียน

เราสามารถติดต่อคุณที่ทำงานหรือโรงเรียนได้หรือไม่? ใช่ ไม่ใช่

(หากใช่ โปรดกรอกข้อมูลด้านล่าง; หากไม่ใช่ ข้ามไปยังส่วนถัดไป)

ชื่อโรงเรียนหรือสถานที่ทำงาน: _____

ถนน: _____

อำเภอ/เขต: _____

จังหวัด: _____ รหัสไปรษณีย์: _____

โทรศัพท์: _____

4. ข้อมูลด้านการพักการลงโทษ/คุมประพฤติ

หากเราไม่สามารถหาคุณได้ด้วยวิธีอื่น ๆ เราสามารถติดต่อเจ้าหน้าที่เรือนจำที่นี่ เพื่อขอที่อยู่และหมายเลข

โทรศัพท์ปัจจุบันได้หรือไม่? ใช่ ไม่ใช่

(หากใช่ โปรดกรอกแบบฟอร์มอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูล; หากไม่ใช่ ให้ข้ามไปยังส่วนลายเซ็น)

คุณมีเงื่อนไขต้องพบเจ้าหน้าที่เรือนจำด้านการพักการลงโทษ/คุมประพฤติบ่อยแค่ไหน?

ข้อมูลการติดต่อเจ้าหน้าที่เรือนจำด้านการพักการลงโทษ/คุมประพฤติ:

ชื่อหน่วยงานเรือนจำ: _____

ชื่อเจ้าหน้าที่: _____

ที่อยู่: _____

โทรศัพท์: _____

พวกเขาทราบเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของคุณหรือไม่? ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

ข้าพเจ้า ได้อนุญาตให้ท่านติดต่อบุคคลตามรายชื่อที่แจ้งไว้นี้ เพื่อช่วยติดต่อข้าพเจ้าในช่วงระยะการติดตามหลังพ้นโทษของโครงการ

วันที่

ชื่อ-นามสกุล ผู้พ้นโทษ

ผู้พ้นโทษลงนาม

THE
BRIDGING
GROUP



การประเมินการเชื่อมต่อการดูแลสุขภาพ (LINKAGE TO CARE ASSESSMENT)

คำแนะนํ: นี้อัตว์อย่างแบบฟอร์มสำหรับการประเมินการเชื่อมต่อการดูแลสุขภาพ ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับแนวทางขององค์กรของคุณ ใช้แบบฟอร์มนี้กับผู้เข้าร่วมเพื่อพูดคุยเกี่ยวกับความต้องการในการเชื่อมต่อการดูแลสุขภาพในชุมชนหลังจากการปล่อยตัว อธิบายให้ผู้เข้าร่วมทราบว่าคุณจะถามคำถามเกี่ยวกับ : การดูแลสุขภาพและยาที่พวกเขาใช้ในปัจจุบัน , การดูแลสุขภาพหรือยาที่พวกเขาเคยได้รับก่อนที่จะถูกคุมขัง , สิ่งที่เคยช่วยให้พวกเขาเข้าถึงการดูแลสุขภาพในอดีต , ความท้าทายใด ๆ ที่พวกเขาเผชิญในการคงการเชื่อมต่อการดูแลสุขภาพ แจ้งให้พวกเขาทราบว่าข้อมูลของพวกเขาจะป็นจะถูกใช้ในการสร้างแผนการเชื่อมต่อการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล การประเมินนี้ควรทำให้เสร็จในเซสชันที่ 1 หรือ 2 ก่อนการปล่อยตัว และปรับปรุงอีกครั้งในเซสชันที่ 3-6 ตามประสบการณ์ของพวกเขาหลังการปล่อยตัว อย่าลืมถามว่ามีคำถามใด ๆ ก่อนเริ่มหรือไม่

สำหรับเจ้าหน้าที่ : การประเมินนี้มีไว้เพื่อเป็นแนวทางในการสนทนากับผู้เข้าร่วมเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลและการรับประทานยาของพวกเขาทั้งในอดีตและปัจจุบันไม่ได้มีไว้เพื่อให้ปฏิบัติตามทบทวน

รหัสผู้เข้าร่วม#: _____ ชื่อพนักงาน: _____ วันที่ของ session: _____
Session (เลือกเพียง session เดียว): Session 1 Session 2 Session 3 Session 4 Session 5 Session 6

การประเมินการเชื่อมต่อการดูแลสุขภาพ	คำอธิบายความต้องการ
1) ประเมินการดูแลสุขภาพการแพทย์ในอดีตและปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ก่อนการคุมขังนี้ คุณอยู่ในการดูแลสุขภาพการแพทย์ในชุมชนหรือไม่? - ถ้าใช่ คุณได้รับการดูแลสุขภาพการแพทย์ในชุมชนที่ไหน	
2) ประเมินการปฏิบัติตามการใช้ยาในอดีตและปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ก่อนการคุมขังนี้ คุณทานยาอยู่หรือไม่ - ถ้าใช่ อะไรช่วยให้คุณทานยาตามที่กำหนด <input type="checkbox"/> กำลังทานยาขณะอยู่ในคุกหรือไม่? - อะไรช่วยให้คุณทานยาได้ในตอนนี้ <input type="checkbox"/> ถ้าไม่กินยา เพราะ?	

	<p>- ไม่เคยพบแพทย์และไม่เคยได้รับยาตามใบสั่งแพทย์</p> <p>- อื่นๆ: _____</p> <p><input type="checkbox"/> กำลังทานยาสำหรับปัญหาสุขภาพอื่นๆ (เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง สุขภาพจิต)</p> <p>- ถ้าใช่ อะไรช่วยให้คุณทานยาเหล่านี้ได้</p> <p>- ถ้าใช่ ยาอื่น ๆ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนกับยาของคุณหรือไม่</p>
	<p>3) ประเมินการดูแลสุขภาพหลังการปล่อยตัว</p> <p><input type="checkbox"/> แผนการกลับไปหาผู้ให้บริการทางการแพทย์เดิมหลังการปล่อยตัว?</p> <p><input type="checkbox"/> แผนการ หารือให้บริการทางการแพทย์ใหม่หลังการปล่อยตัว?</p> <p><input type="checkbox"/> ใคร จะเป็นผู้ทำการนัดหมาย?</p> <p><input type="checkbox"/> การขนส่งไปนัดหมาย?</p> <p><input type="checkbox"/> การจัดเก็บบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ (เช่น การนัดหมาย ตารางการใช้ยา บันทึกทางการแพทย์)?</p> <p><input type="checkbox"/> อุปสรรคความท้าทายในการเข้าถึงการรักษาทางการแพทย์ในชุมชน (เช่น ขาดประกันภัย ความต้องการดูแลเด็ก/ผู้สูงอายุ ปัญหาภาษา/การอ่านเขียน ประสบการณ์ก่อนหน้ากับแพทย์ ฯลฯ)?</p> <p><input type="checkbox"/> ปัจจัยส่งเสริมและการสนับสนุนในการเข้าถึงการรักษาทางการแพทย์ในชุมชน (เช่น ผู้จัดการกรณี/ผู้ช่วยนำทาง เพื่อนในชุมชน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนด้านการขนส่ง ประสบการณ์ก่อนหน้ากับแพทย์ ฯลฯ)?</p>
	<p>4) ประเมินการปฏิบัติในการใช้ยาหลังจากปล่อยตัว</p> <p><input type="checkbox"/> วางแผนที่จะทานยาหลังจากปล่อยตัวหรือไม่?</p> <p><input type="checkbox"/> ยาที่จะจ่ายให้เมื่อปล่อยตัว?</p> <p>- ปริมาณเท่าไร?</p> <p><input type="checkbox"/> จ่ายใบสั่งยาเมื่อปล่อยตัว?</p>

<input type="checkbox"/> วางแผนที่จะจ่ายใบสั่งยา (ที่ตั้งของร้านขายยา การขนส่ง?) <input type="checkbox"/> หากไม่มีใบสั่งยาเมื่อออกจากคุก วางแผนที่จะรับยาหลังจากปล่อยตัวหรือไม่?	
5) ระบุสิ่งที่จะนำมาจากรือน้ำเพื่อสนับสนุนแผนการเชื่อมโยง <input type="checkbox"/> ผลสรุปทางการแพทย์ / ไฟล์/บันทึกทางการแพทย์ <input type="checkbox"/> ยา - ชนิดยาและปริมาณ? <input type="checkbox"/> ใบสั่งยา	
6) พูดคุยเกี่ยวกับการนัดหมายที่จะทำในชุมชนหลังจากปล่อยเพื่อสนับสนุนแผนการเชื่อมโยง <input type="checkbox"/> ผู้ให้บริการทางการแพทย์ (เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยแพทย์) <input type="checkbox"/> ผู้จัดการกรณี / ผู้นำทางเฉพาะกลุ่ม <input type="checkbox"/> ที่ปรึกษา/แนะแนว <input type="checkbox"/> การสนับสนุนจากกลุ่ม/เพื่อน/ครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ: _____	
7) ระบุและเสริมสร้างความพยายามและ/หรือความพยายามก่อนหน้าในการเชื่อมต่อการดูแลสุขภาพ <input type="checkbox"/> โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คุณเคยทำอะไรในอดีตเพื่อเชื่อมต่อกับการดูแลสุขภาพในชุมชน? <input type="checkbox"/> ผลลัพธ์ เป็นอย่างไร? <input type="checkbox"/> มีสิ่งใดที่เป็นอุปสรรคหรือขัดขวางความพยายามของคุณหรือไม่? <input type="checkbox"/> มีสิ่งใดที่ช่วยสนับสนุนหรืออำนวยความสะดวกในความพยายามของคุณหรือไม่? <input type="checkbox"/> หากคุณลองทำอีกครั้ง คุณจะทำอะไรแตกต่างออกไป?	

<p>8) ตรวจสอบ/สรุปผลลัพธ์ของการประเมินการเชื่อมโยงส่วนบุคคล</p>	
<p>9) สร้างการเชื่อมโยงไปยังแผนงานเป้าหมายการดูแล</p> <p>10) กิจกรรมการเชื่อมโยงเพิ่มเติม (ไม่บังคับ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> พุดคุย/พัฒนาเรื่องแผนปฏิบัติการใช้ยา (เช่น แจกจ่ายแผ่นยา) <input type="checkbox"/> ช่วยในการกรอกใบสมัครสำหรับ Medicaid และ/หรือแผนประกันสุขภาพของรัฐ แผนประกันอื่น ๆ และ ADAP <input type="checkbox"/> แจกจ่ายปฏิทินการนัดหมายและหรือเกี่ยวกับการประสานงานลำดับความสำคัญของการนัดหมาย หลายรายการ (เช่น การแพทย์ การพักการลงโทษ สุขภาพจิต การรักษารักษาใช้สารเสพติด) <input type="checkbox"/> พุดคุย/สวมบทบาททักษะการสื่อสารของผู้ให้บริการทางการแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> ○ การนัดหมาย ○ การระบุผลข้างเคียงและอุปสรรคอื่น ๆ ต่อการยึดมั่น ○ สนับสนุนตัวเอง <input type="checkbox"/> อภิปราย/สาธิตวิธีอ่านตัวอย่างใบสั่งยาและขอความช่วยเหลืออย่างถูกต้อง 	

หมายเหตุ: _____



การประเมินพฤติกรรม
(BEHAVIORAL ASSESSMENT)

คำแนะนำ: นี่คือแบบประเมินความเสี่ยงทางพฤติกรรมสำหรับกรพูดคุยเกี่ยวกับความเข้าใจและพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมที่เกี่ยวข้องกับ HIV/STI/ตับอักเสบ สามารถปรับแก้ไขให้เหมาะสมกับนโยบายองค์กรของท่านได้ตามความเหมาะสม ใช้การประเมินนี้ร่วมกับผู้เข้าร่วมเพื่อครอบคลุมหัวข้อต่อไป: • ความรู้ของผู้เข้าร่วมเกี่ยวกับการแพร่เชื้อ การตรวจ และการรักษา HIV/STI/ตับอักเสบ • พฤติกรรมทางเพศและความคิดของพวกเขาเกี่ยวกับการเปิดเผยสถานะสุขภาพแก่ผู้อื่น • ความเข้าใจของผู้เข้าร่วมเกี่ยวกับ PrEP และ PEP • พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด. อธิบายให้ผู้เข้าร่วมทราบว่าคุณจะสามารถถามคำถาม ซึ่งบางคำถามอาจเป็นเรื่องส่วนตัว และเตือนให้พวกเขาสามารถข้ามคำถามใด ๆ ที่ไม่ต้องการตอบได้ นอกจากนี้ คุณจะพูดคุยเกี่ยวกับกลยุทธ์ใด ๆ ที่พวกเขาเคยใช้เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น และอุปสรรคที่พวกเขาเคยประสบในการลดความเสี่ยงในอดีต ข้อมูลที่รวบรวมได้จะช่วยให้พวกเขาสร้างแผนเป้าหมายการลดความเสี่ยงส่วนบุคคล (Risk Reduction Goal Sheet) ให้ทำการประเมินนี้ในเซสชันที่ 1 หรือ 2 ก่อนการปล่อยตัว และพบทวนอีกครั้งในเซสชันที่ 3-6 เพื่ออัปเดตตามประสบการณ์ที่ปล่อยตัว ถามผู้เข้าร่วมว่ามีคำถามใด ๆ ก่อนเริ่มการประเมินหรือไม่

หมายเหตุสำหรับเจ้าหน้าที่: การประเมินนี้มิได้เป็นแนวทางในการสนทนากับความเสี่ยงทางพฤติกรรม ไม่ได้มิได้ใช้คำถามตามบรรทัดแบบคำถาม คำถามจะเน้นไปที่พฤติกรรมก่อนการกักขังและพฤติกรรมที่คาดหวังหลังการปล่อยตัว เพื่อหลีกเลี่ยงการข่มขู่ใด ๆ ที่อาจทำให้เกิดความเสี่ยงทางกฎหมายและยังถูกกักขังอยู่

รหัสผู้เข้าร่วม#: _____ ชื่อเจ้าหน้าที่: _____ วันที่ของ Session : _____

Session (เลือกเพียง Session เดียว): Session 1 Session 2 Session 3 Session 4 Session 5 Session 6

การประเมินพฤติกรรม	คำอธิบายความต้องการ
<p>1) ประเมินความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV</p> <p><input type="checkbox"/> คุณทราบอะไรบ้างเกี่ยวกับการแพร่เชื้อของ HIV?</p> <p><input type="radio"/> คุณทราบเกี่ยวกับ PrEP และความสัมพันธ์ของการลดความเสี่ยงที่คุณจะติดเชื้อ HIV หรือไม่?</p> <p><input type="radio"/> คุณทราบเกี่ยวกับการใช้ยาตามแผนการรักษาและความสัมพันธ์ของนมกับการลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ HIV หรือไม่?</p>	

	<p>2) ประเมินความรู้เกี่ยวกับการตรวจและการรักษา HIV/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ไวรัสตับอักเสบ & การฉีควัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบ</p> <p><input type="checkbox"/> คุณเคยตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไวรัสตับอักเสบหรือไม่?</p> <p>คุณสนใจรับการแนะนำสถานที่ตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไวรัสตับอักเสบในชุมชนหลังจากได้รับการปล่อยตัวหรือไม่?</p> <p><input type="checkbox"/> ถ้าคุณเคยตรวจแล้วและผลเป็นลบสำหรับไวรัสตับอักเสบ คุณเคยได้รับการฉีควัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบหรือไม่?</p> <p>คุณเคยได้รับการฉีควัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบหรือไม่?</p> <p>คุณต้องการคำแนะนำสถานที่ฉีควัคซีนในชุมชนหรือไม่?</p>
	<p>3. ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ</p> <p><input type="checkbox"/> ขณะนี้คุณมีความสัมพันธ์กับใครบางคนนอกเรือนจำหรือไม่?</p>
	<p>4) ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงการใช้ยาเสพติดที่ไม่ใช่การฉีดยา</p> <p><input type="checkbox"/> แผนของคุณเกี่ยวกับกระตุ้นแอลกอฮอล์และการใช้ยาเสพติด (ที่ไม่ใช่การฉีดยา) หลังจากได้รับการปล่อยตัวคืออะไร?</p> <p><input type="checkbox"/> หากคุณไม่มีแผนที่จะดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้ยาเสพติด</p> <p>คุณต้องการการสนับสนุนหรือไม่?</p> <p><input type="checkbox"/> แอลกอฮอล์หรือยาเสพติดมีผลต่อกิจกรรมทางเพศของคุณอย่างไร?</p> <p><input type="checkbox"/> คุณมีความเสี่ยงในเรื่องนี้หรือไม่?</p> <p><input type="checkbox"/> หากใช่</p> <p>คุณมีแผนที่จะลดความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการดื่มหรือใช้ยาเสพติดหรือไม่?</p>

	<p>(เช่น งดการใช้ยาเสพติดหรือแอลกอฮอล์ระหว่างมีกิจกรรมทางเพศ, งดดื่มและขับขี้?)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> คุณต้องการหรือต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการบำบัดยาเสพติดหรือไม่? <ul style="list-style-type: none"> ○ หากใช่ ประเภทไหน (เช่น ผู้ป่วยใน, ผู้ป่วยนอก, การบำบัดด้วยเมทาโดน)? <input type="checkbox"/> คุณเคยเข้ารวมการศึกษาเพื่อป้องกันการใช้ยาเกินขนาดหรือไม่? <ul style="list-style-type: none"> ○ คุณต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเกินขนาดหรือไม่? <input type="checkbox"/> คุณรู้จัก Narcan/Naloxone หรือไม่? <input type="checkbox"/> คุณเคยพูดคุยเกี่ยวกับ Narcan/Naloxone กับคู่ของคุณที่ใช้ยาเสพติดหรือไม่?
	<p>5) ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้ยาโดยการจัด</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> แผนของคุณเกี่ยวกับการใช้ยาฉีด (การใช้อุปกรณ์การฉีดยา) <ul style="list-style-type: none"> ○ หลังจากที่คุณได้รับการปล่อยตัวคืออะไร? ○ หากคุณไม่มีแผนจะใช้ยาฉีด คุณต้องการความช่วยเหลืออะไรไหม? <input type="checkbox"/> หากคุณจะใช้ยาฉีด คุณจะหาอุปกรณ์การฉีดยาจากที่ไหน? <input type="checkbox"/> คุณเคยใช้บริการโครงการแลกเปลี่ยนเข็มฉีดยาหรือพยายามลดความเสี่ยงในรูปแบบอื่น ๆ หรือไม่ (เช่น การทำความสะอาดอุปกรณ์การฉีดยา การจำกัดคู่อฉีดยา)? <input type="checkbox"/> เพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวของคุณมีใครที่ใช้ยาฉีดบ้างไหม? <ul style="list-style-type: none"> ○ สิ่งนี้อาจส่งผลกระทบต่อการใช้ยาหรือแผนการลดความเสี่ยงของคุณอย่างไร? <input type="checkbox"/> แผนของคุณในการกำจัดอุปกรณ์การฉีดยาคืออะไร? <input type="checkbox"/> คุณต้องการหรือต้องการเข้ารับการบำบัดยาเสพติดหรือไม่?

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> หากใช้ คุณต้องการบำบัดแบบใด (เช่น การบำบัดผู้ป่วยใน, ผู้ป่วยนอก, การรักษาด้วยเมทาโดน) <input type="checkbox"/> คุณเคยเข้าร่วมการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการเข้าเฝ้าเรือนหรือไม? <input type="radio"/> คุณต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาเกินขนาดหรือไม่? <input type="checkbox"/> คุณรู้จัก Narcan/Naloxone ใหม่? <input type="checkbox"/> คุณเคยพูดคุยเกี่ยวกับ Narcan/Naloxone กับคู่ที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันหรือไม่?
	<p>6) ระบุอุปสรรคและปัจจัยที่สนับสนุนการลดความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> สิ่งใดที่อาจจะเป็นอุปสรรคหรือขัดขวางความพยายามในการลดความเสี่ยงของคุณ (เช่น สถานการณ์ต่างๆ สภาพแวดล้อม บุคคล หรือการเข้าถึงทรัพยากร)? <input type="checkbox"/> สิ่งใดที่อาจจะช่วยสนับสนุนหรืออำนวยความสะดวกในการลดความเสี่ยงของคุณ (เช่น สถานการณ์ต่างๆ สภาพแวดล้อม บุคคล/ระบบสนับสนุน หรือการเข้าถึงทรัพยากร)?
	<p>7) ระบุและเสริมความพยายามในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในอดีต (พูดคุยระหว่างการประเมินความเสี่ยงและการพัฒนาแผนลดความเสี่ยง)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> คุณเคยพยายามทำอะไรเพื่อลดความเสี่ยงของคุณ? <input type="checkbox"/> ผลลัพธ์เป็นอย่างไร? <input type="checkbox"/> มีสิ่งใดที่ขัดขวางหรือเป็นอุปสรรคต่อความพยายามของคุณหรือไม่? <input type="checkbox"/> มีสิ่งใดที่ช่วยสนับสนุนหรืออำนวยความสะดวกในการพยายามของคุณหรือไม่? <input type="checkbox"/> หากคุณจะลองทำอีกครั้ง คุณคิดว่าจะทำอะไรแตกต่างออกไป?
	<p>8) ทบทวน/สรุปผลการประเมินความเสี่ยงทางพฤติกรรมเฉพาะบุคคล</p> <p>9) สร้างแผนเป้าหมายการลดความเสี่ยง</p>

<p>10) กิจกรรมเพิ่มเติมสำหรับการลดความเสี่ยง (ไม่บังคับ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> พุดคุย/ฝึกการใช้ถุงยางอนามัยหรือวิธีป้องกันอื่นๆ <input type="checkbox"/> พุดคุย/ฝึกบทบาททักษะการลดความเสี่ยงและการเจรจาต่อรอง เช่น: <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และไวรัสตับอักเสบบ - การพุดคุยเกี่ยวกับประวัติทางเพศ - การปฏิเสธเพศสัมพันธ์หรือการใช้เข็มที่ไม่ปลอดภัย - การพุดคุยเกี่ยวกับการใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัยและ/หรือการใช้ถุงยางอนามัย - การพุดคุยเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ - การฝึกทักษะการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว <input type="checkbox"/> พุดคุย/ฝึกการทำความสะอาดเข็มฉีดยา (เช่น เข็มหรือกระบอกฉีดยา) <input type="checkbox"/> พุดคุย/ฝึกการใช้ Narcan/Naloxone 	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

หมายเหตุ: _____



การประเมินความต้องการในการกลับเข้าสู่สังคม

(REENTRY NEEDS ASSESSMENT)

คำแนะนํ้า: การประเมินความต้องการในการกลับเข้าสู่สังคมนี้ออกแบบมาเพื่อช่วยระบุตัวตนต่าง ๆ ที่ผู้เข้าร่วมอาจต้องการสนับสนุนหลังจากการปล่อยตัว สามารถปรับแบบฟอร์มนี้ให้เหมาะสมกับนโยบายและกระบวนการขององค์กรของท่านได้ ขั้นตอน: ทำการประเมินนี้ร่วมกับผู้เข้าร่วมแต่ละคนเพื่อสำรวจการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ที่อาจเป็นประโยชน์ต่อพวกเขาในชุมชน อธิบายให้ผู้เข้าร่วมทราบว่าจะมีการพูดคุยในหลายหัวข้อ ซึ่งบางหัวข้ออาจจะเกี่ยวข้องกับความต้องการของพวกเขา สำหรับแต่ละหัวข้อที่ระบุมามีความต้องการ ให้เขียนความคิดเห็นสั้น ๆ ในส่วน “หมายเหตุ” โดยสามารถระบุถึงความต้องการเฉพาะหรือการส่งต่อไปยังแหล่งสนับสนุนที่อาจช่วยผู้เข้าร่วมได้ อธิบายเพิ่มเติมว่าการประเมินนี้จะช่วยในการพัฒนาตารางเป้าหมายความต้องการในการกลับเข้าสู่สังคมของผู้เข้าร่วม โดยการประเมินนี้ควรทำในครั้งแรกหรือครั้งที่สองก่อนการปล่อยตัว ควรทบทวนและอัปเดตการประเมินในครั้งที่ 3 ถึง 6 เพื่อสะท้อนถึงประสบการณ์หรือความต้องการใหม่ ๆ สอบถามผู้เข้าร่วมว่ามีคำถามก่อนเริ่มการประเมินหรือไม่

หมายเลขผู้เข้าร่วม#: _____ ชื่อเจ้าหน้าที่: _____
วันที่: _____ การประเมิน (เลือกเพียงข้อเดียว): ครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 ครั้งที่ 3 ครั้งที่ 4 ครั้งที่ 5 ครั้งที่ 6

ประเภทของบริการ	หมายเหตุ (สถานการณ์ชีวิต, การอ้างอิง, การนัดหมาย, ความสำเร็จหรืออุปสรรคของผู้เข้าร่วม, ไม่มี ความเกี่ยวข้องด้วย)	ประเภทของบริการ	หมายเหตุ (สถานการณ์ชีวิต, การอ้างอิง, การนัดหมาย, ความสำเร็จหรืออุปสรรคของผู้เข้าร่วม, ไม่มี ความเกี่ยวข้องด้วย)
ความช่วยเหลือด้านเสื้อผ้า อาหาร หรือความต้องการขั้นพื้นฐานอื่นๆ		บริการลดอันตราย/ลดความเสี่ยง	<input type="checkbox"/> ulyangonamy และสาร หล่อลื่น <input type="checkbox"/> บริการเข็มฉีดยา <input type="checkbox"/> Narcan / Naltrexone
การดูแลทันตกรรม		การตรวจหาเชื้อเอชไอวี/ บริการสำหรับคู่อุปถัมภ์ (การตรวจหาเชื้อเอชไอวีสำหรับคู่อุปถัมภ์ที่มีสถานะต่างกัน, การเปิดเผยสถานะต่อคู่อุปถัมภ์)	



การประเมินความต้องการในการกลับเข้าสู่สังคม
(REENTRY NEEDS ASSESSMENT)

การศึกษา/อาชีพศึกษา (โรงเรียน/ การสอบวัดระดับวุฒิ ม.6, วิทยาลัย, การฝึกอาชีพ บริการจัดหางาน (การฝึกอบรมหรือจัดทำตำแหน่ง , ทักษะการสมัครงาน)		ความช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัย	
การช่วยเหลือครอบครัว (การดูแลเด็ก, การรวมตัวของ ครอบครัว, การดูแล, ค่าเลี้ยงดูบุตร)		การลงทะเบียนประกัน (เฉพาะ ด้านสุขภาพเท่านั้น)	
ความช่วยเหลือทางการเงิน (ความช่วยเหลือทั่วไป, กองทุน ประกันสังคม, กองทุนรายได้เสริม เพื่อความมั่นคงทางสังคม)		บัตรประจำตัว (ID) (บัตรประจำตัวของรัฐ, ใบขับขี่, บัตรประกันสังคม, สูติบัตร)	
การป้องกันโรคก่อนและหลังการ สัมผัสเชื้อ (PREP & PEP) สำหรับ คู่นอน		การดูแลทางการแพทย์ :	
		การตรวจคัดกรอง, การรักษา, การฉีควัคซีน (ไม่ใช่เอชไอวี)	<input type="checkbox"/> โรคตับอักเสบ <input type="checkbox"/> โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ <input type="checkbox"/> วัณโรค



การประเมินความต้องการในการกลับเข้าสู่สังคม

(REENTRY NEEDS ASSESSMENT)

การคุมประพฤติ, การพักการลงโทษ, กฎหมายอื่นๆ	<input type="checkbox"/> เงื่อนไขการปล่อยตัวภายใต้การพักการลงโทษ <input type="checkbox"/> เงื่อนไขการคุมประพฤติ <input type="checkbox"/> คำสั่งห้ามเข้าใกล้ศาลครอบครัว	<input type="checkbox"/> หมายจับ <input type="checkbox"/> ภาษี <input type="checkbox"/> การเงิน <input type="checkbox"/> การป้องกันการกระทำผิดซ้ำ	การเปลี่ยนผ่านข้ามเพศและ บริการสนับสนุน
กลุ่ม/โปรแกรมสนับสนุน	<input type="checkbox"/> การจัดการความโกรธ <input type="checkbox"/> ความรุนแรงในครอบครัว <input type="checkbox"/> ทักษะการดำเนินชีวิต <input type="checkbox"/> การให้คำปรึกษา	<input type="checkbox"/> การเลี้ยงดูบุตร <input type="checkbox"/> ผู้รอดชีวิต/บาดเจ็บทางใจ <input type="checkbox"/> ด้านจิตวิญญาณ <input type="checkbox"/> อื่นๆ: _____	การขนส่ง
การดำเนินการหรือเครื่องมืออื่นๆ	<input type="checkbox"/> แผนงานเป้าหมาย (การเชื่อมโยง) <input type="checkbox"/> แผนงานเป้าหมาย (การลดความเสี่ยง) <input type="checkbox"/> แผนงานเป้าหมาย (ความต้องการการกลับเข้าสู่สังคม) <input type="checkbox"/> แผนงานการทำลายวงจร <input type="checkbox"/> แผนงานการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> การสวมบทบาท	อื่นๆ _____	อื่นๆ _____

หมายเหตุเพิ่มเติม:



รายการตรวจสอบการปล่อยตัวทันที
(IMMEDIATE RELEASE CHECKLIST)

คำแนะนำ: ใช้รายการตรวจสอบต่อไปเพื่อตรวจสอบความต้องการและทรัพยากรที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมจะต้องการใน 24-48 ชั่วโมงแรก หลังการปล่อยตัว ให้ลงรายละเอียดและข้อมูลเฉพาะเจาะจง ตรวจสอบว่าพวกเขาสามารถจัดการกับปัญหาด้านล่างเหล่านี้ได้สำเร็จล่วงหน้าอย่างไรในอดีต เพื่อจะได้ช่วยเหลือพวกเขาในตอนนี้

การขนส่งจากเรือนจำ

- จะมีใครมารับคุณไหม? ใคร?
- หากไม่มี คุณรู้หรือไม่ว่าการขนส่งที่เรือนจำจะให้บริการอะไร? จะนำคุณไปส่งที่ไหน?
- คุณจะไปจากจุดนี้ไปยังจุดหมายปลายทางสุดท้ายอย่างไร?
- คุณรู้หรือไม่ว่ามีการขนส่งสาธารณะอื่นที่สามารถใช้ได้? คุณรู้ตารางเวลาหรือไม่? คุณรู้หรือไม่ว่ามันจะมีค่าใช้จ่ายเท่าไร? คุณจะมีเงินสำหรับการขนส่งสาธารณะไหม?

แผน A: _____ แผน B: _____

หมายเหตุ: _____

ที่พักสำหรับคืนแรกหลังปล่อยตัว

- คุณรู้หรือไม่ว่าจะพักที่ไหนในคืนแรก? พวกเขาว่าคุณจะมาไหม? พวกเขาใช้เวลาที่คุณจะมาไหม? พวกเขาจะอยู่บ้านเมื่อคุณมาถึงไหม? หากไม่ คุณมีวิธีเข้าไปได้ไหม?
- คุณสามารถพักที่นั่นได้นานแค่ไหน?
- คุณมีแผนสำรองหากที่นี่ไม่สะดวกไหม?
- หากคุณไม่มีที่พัก คุณมีข้อมูลติดต่อสำหรับที่พักระยะสั้นหรือที่พักฉุกเฉินหรือไม่?
- คุณมีเงินจ่ายสำหรับที่พักไหม?

แผน A: _____ แผน B: _____

หมายเหตุ: _____

เงิน

- คุณจะมีเงินเมื่อออกจากเรือนจำไหม? เงินจะมาจากไหน? (เช่น บัญชีส่วนตัวที่เรือนจำ, ครอบครัว, เงินออมในชุมชน) คุณจะได้รับเงินอย่างไร?
- เงินของคุณจะอยู่ในรูปแบบใด? (เงินสดหรือบัตร) คุณมีบัตรประจำตัวไหม?

แผน A: _____ แผน B: _____

หมายเหตุ: _____

THE
BRIDGING
GROUP

เอกสารประจำตัว

- คุณจะมึนงงหรือมีอาการอื่นที่ออกโดยราชการเมื่อออกจากเรือนจำไหม? คุณรู้หรือไม่ว่าจะต้องขอเอกสารประจำตัวได้อย่างไร?
- คุณมีใบขับขี่ไหม? ใบขับขี่ของคุณถูกยึดหรือระงับใช้ ทำให้คุณต้องไปติดต่อทางราชการหรือไม่

แผน A: _____ แผน B: _____

หมายเหตุ: _____

ความต้องการพื้นฐาน (เช่น อาหาร, เสื้อผ้า, ของใช้ส่วนตัว)

- คุณต้องการอาหารเมื่อคุณออกมาไหม?
- คุณต้องการเสื้อผ้าหรือรองเท้าที่จะเปลี่ยนเมื่อคุณถูกปล่อยตัวไหม? มีใครนำเสื้อผ้ามาให้คุณไหม?
- คุณต้องการของใช้ส่วนตัว (เช่น สบู่, แปรงสีฟัน, ยาสีฟัน, หวี) สำหรับเมื่อคุณออกมาไหม?

แผน A: _____ แผน B: _____

หมายเหตุ: _____

การดูแลสุขภาพ

- คุณจะมียาที่เพียงพอเมื่อคุณถูกปล่อยตัวที่จะใช้ได้หลายวันไหม? หากไม่ คุณมีแผนอย่างไรในการรับยาเหล่านั้น?
- คุณมีผู้ให้บริการทางการแพทย์ในชุมชนไหม? คุณมีการนัดหมายที่กำหนดไว้ไหม?
- คุณมีผู้จัดการกรณี/ผู้ช่วยนำทาง/ที่ปรึกษาสวัสดิการที่จะช่วยให้คุณเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ทั้งหมดของคุณไหม?
- คุณจะเปิดเผยสถานะสุขภาพของคุณเป็นครั้งแรกให้ใครฟังไหม? หากเป็นเช่นนั้น คุณต้องการการสนับสนุนไหม?

แผน A: _____ แผน B: _____

หมายเหตุ: _____

การนัดหมายที่จำเป็น (เช่น การเช็คอินกับการพักการลงโทษหรือการคุมประพฤติ, การนัดหมายทางการแพทย์, การลงทะเบียนเป็นผู้กระทำความผิดทางเพศ)

- คุณจะมีการนัดหมายที่จำเป็นในช่วงไม่กี่วันแรกที่คุณออกจากเรือนจำไหม? (เช่น เช็คอินกับการพักการลงโทษ/การคุมประพฤติ, ลงทะเบียนเป็นผู้กระทำความผิดทางเพศ, เข้าร่วมโปรแกรมบำบัดยาเสพติดหรือการจัดการความโกรธ, นัดหมายการรักษาสุขภาพจิต ฯลฯ)
- คุณจะมีนัดหมายสำคัญอื่น ๆ ในช่วงไม่กี่วันแรกที่คุณออกจากเรือนจำไหม? (เช่น นัดหมายทางการแพทย์ที่ไม่เกี่ยวกับ HIV, การปรากฏตัวในศาล, กลุ่มสนับสนุนแอลกอฮอล์/ยาเสพติด เช่น AA/NA)

THE
BRIDGING
GROUP

แผน A: _____ แผน B: _____

หมายเหตุ: _____

การติดต่อกับครอบครัวและเพื่อน

- คุณวางแผนจะพบใครเมื่อคุณออกมาเป็นครั้งแรก? (เช่น ครอบครัว, เพื่อน, เด็ก)
- มีสิ่งใดที่จะส่งผลกระทบต่อความสามารถของคุณในการพบใครใหม่? (เช่น คดีความหรือคำสั่งห้าม)

แผน A: _____ แผน B: _____

หมายเหตุ: _____

สิ่งลดอันตรายจากเชื้อ HIV/STI/ตับอักเสบ/การลดความเสี่ยง

- สิ่งใดบ้างที่คุณอาจต้องการเมื่อคุณออกมาเพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ HIV/STI/ตับอักเสบ? (เช่น ถุงยาง, เจลหล่อลื่น, เข็มที่สะอาด, อุปกรณ์ทำความสะอาด, การส่งต่อไปยังการแลกเปลี่ยนเข็ม, การบำบัดด้วยเมธาโดน, Narcan/Naloxone)

แผน A: _____ แผน B: _____

หมายเหตุ: _____

THE
BRIDGING
GROUP