

๑. ยุทธศาสตร์ Promotion & Prevention Excellence
 แผนงาน การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
 โครงการ โครงการควบคุมโรคติดต่อ
๒. ชื่อโครงการ โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรหลักที่มีความเสี่ยงสูงอำเภอนครไทย ปี ๒๕๖๑

๓. หลักการและเหตุผล

ประชาชนไทยทุกคนมีสิทธิเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีจากหน่วยบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายปีละ ๒ ครั้ง ซึ่งผู้ที่ติดเชื้อสามารถเข้าสู่ระบบการดูแลและรักษาด้วยยาต้านไวรัสได้ทันทีโดยไม่ต้องคำนึงถึงระดับ CD4 ทั้งนี้ถึงแม้ว่าผลประโยชน์ทางคลินิกที่ชัดเจนสำหรับผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสเมื่อระดับ CD4 ยังสูงกว่า ๕๐๐ - ๕๕๐ cells/mm³ รวมถึงผลข้างเคียงต่างๆ ที่อาจยังต้องรอผลการวิจัยยืนยันในขั้นตอนต่อไป แต่จากการศึกษา HPTN๐๕๒ ซึ่งเป็นการศึกษาแบบ Randomized Controlled Trial ที่มีผู้เข้าร่วมโครงการเป็นคู่ผลเลือดต่าง ๑,๗๖๓ คู่ ใน ๙ ประเทศ พบว่า การเริ่มรักษาฝ่ายที่มีผลเลือดบวกโดยเร็วด้วยยาต้านไวรัสโดยไม่ต้องรอให้ระดับ CD4 ลดต่ำ มีประสิทธิผลมากถึงร้อยละ ๙๖ ในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไปยังฝ่ายที่มีผลเลือดลบ และยังลดอัตราการเจ็บป่วยโดยเฉพาะการติดเชื้อวัณโรคนอกปอดได้อีกด้วย เมื่อเทียบกับผู้ที่รอเริ่มยาต้านไวรัสเมื่อระดับ CD4 ลดต่ำแล้ว ทั้งนี้ประโยชน์ในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีโดยแนวทางการใช้การรักษาเสมือนการป้องกันจะมีมากเพียงใดขึ้นอยู่กับว่าผู้ที่ติดเชื้อทราบสถานการณติดเชื้อของตนเองและได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเร็วเพียงใด

สำหรับประเทศไทยจากการคาดประมาณตาม Asian Epidemic Model ปี ๒๕๕๖ มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยประมาณ ๔๕๙,๖๘๘ คน มีอัตราความชุกของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในผู้ใหญ่ คิดเป็นร้อยละ ๑.๑ การคาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ระหว่างปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ มีจำนวนรวม ๓๓,๙๗๐ คน พบว่า ร้อยละ ๕๐ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่จะอยู่ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย รองลงมาคือคู่ที่มีผลเลือดต่าง ผู้ใช้ยาด้วยวิธีฉีดยา พนักงานบริการหญิงและลูกค้า ตามลำดับ

ดังนั้น คณะกรรมการควบคุมป้องกันโรค คปสอ.นครไทย จึงได้จัดทำโครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรหลักที่มีความเสี่ยงสูงขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ในการยุติปัญหาเอดส์ในประเทศไทย โดยการลดผู้ติดเชื้อรายใหม่ให้ลดลงปีละ ๑,๐๐๐ คน ภายในปี ๒๕๗๓ ไม่มีการติดเชื้อเมื่อแรกเกิดภายในปี ๒๕๖๓และผู้ติดเชื้อเอชไอวีทุกคนได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสหลังการวินิจฉัย โดยไม่คำนึงถึงระดับ CD4 เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและป้องกันการถ่ายทอดเชื้อสู่ผู้อื่น

๔. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และชักนำให้เข้าสู่ระบบบริการของกลุ่มประชากรหลัก
๒. เพื่อลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มประชากรหลัก
๓. เพื่อลดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากรหลัก

๕. เป้าหมาย

๑. กลุ่มประชากรหลักเข้าถึงบริการป้องกันและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และเข้าถึงบริการไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐
๒. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเอดส์ และผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ ได้รับการขึ้นทะเบียน และรักษาตามเกณฑ์ร้อยละ ๙๐

๖. กลุ่มเป้าหมาย

๑. กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have sex with men : MSM) และสาวประเภทสอง (Transgender : TG) จำนวน ๕๐ คน
๒. กลุ่มพนักงานขายบริการหญิง (Female sex workers : FSW) จำนวน ๑๔ คน
๓. ประชาชนทั่วไปที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

๗. พื้นที่ดำเนินการ / สถานที่ดำเนินการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

๘. วิธีการดำเนินงาน หรือ กิจกรรม หรือ ขั้นตอน

๑. จัดการประชุมปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อ และชักนำให้เข้าสู่ระบบบริการของกลุ่มประชากรหลัก จำนวน ๓ ครั้ง
๒. จัดทำป้ายสแตนดี้บอร์ด ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายในกิจกรรมประชุมปฏิบัติการเชิงรุก จำนวน ๑๑ ตابل

๓. ตรวจสอบคัดกรองเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิซิส

๔. จัดบริการตามกลุ่มเป้าหมาย โดยมีรายละเอียดการจัดบริการตามกลุ่มประชากร ดังนี้

๔.๑ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ชุดบริการที่ ๓

กิจกรรมที่ ๑ ค้นหากลุ่มประชากรหลักเชิงรุก (Reach)

วิธีดำเนินงาน

- การสำรวจแผนที่ชุมชนเพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมาย
- การค้นหากลุ่มประชากรหลักผ่านเครือข่ายทางสังคมของกลุ่ม
- การค้นหากลุ่มประชากรหลักโดยแกนนำ
- การให้บริการถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น

กิจกรรมที่ ๒ ส่งต่อกลุ่มประชากรหลักเข้าสู่ระบบบริการ (Recruit)

วิธีดำเนินงาน

- บริการส่งต่อกลุ่มประชากรหลักเข้าสู่ระบบบริการโดยบริการเชิงรุก
- ให้บริการปรึกษาแบบคู่ และส่งเสริมการตรวจของคู่

กิจกรรมที่ ๓ บริการตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และบริการส่งต่อเพื่อตรวจหา

การติดเชื้อเอชไอวี (Test)

วิธีดำเนินงาน

- บริการส่งต่อเพื่อรับบริการให้คำปรึกษาโดยสถานพยาบาล
- บริการให้คำปรึกษาเคลื่อนที่ (Mobile VCT)
- บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่ (Mobile Anti-HIV Test)
- บริการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คนละ๒ ครั้งต่อปีงบประมาณ

กิจกรรมที่ ๔ บริการส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ระบบบริการดูแลรักษา (Treat)

วิธีดำเนินงาน

- การส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ระบบบริการ โดยหน่วยบริการเคลื่อนที่หรือชุมชน

กิจกรรมที่ ๕ บริการติดตามกลุ่มประชากรหลัก ให้มารับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

อย่างสม่ำเสมอ (Retain)

วิธีดำเนินงาน

-การบริการติดตามกลุ่มประชากรหลักที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีเข้ารับบริการ (VCT) และการป้องกันการรับเชื้อเอชไอวีอย่างต่อเนื่อง

๔.๒ กลุ่มพนักงานขายบริการหญิง (FSW) ชุดบริการที่ ๒

กิจกรรมที่ ๑ ค้นหากลุ่มประชากรหลักเชิงรุก (Reach)

วิธีดำเนินงาน

- การสำรวจแผนที่ชุมชน เพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมาย
- การค้นหากลุ่มประชากรหลัก ผ่านเครือข่ายทางสังคมของกลุ่ม
- การค้นหากลุ่มประชากรหลักโดยแกนนำ
- การให้บริการถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น

กิจกรรมที่ ๒ ส่งต่อกลุ่มประชากรหลักเข้าสู่ระบบบริการ (Recruit)

วิธีดำเนินงาน

- บริการส่งต่อกลุ่มประชากรหลักเข้าสู่ระบบบริการโดยบริการเชิงรุก
- ให้บริการปรึกษาแบบคู่ และส่งเสริมการตรวจของคู่

กิจกรรมที่ ๓ บริการตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และบริการส่งต่อเพื่อตรวจหา

การติดเชื้อเอชไอวี (Test)

วิธีดำเนินงาน

- บริการส่งต่อเพื่อรับบริการให้คำปรึกษาโดยสถานพยาบาล
- บริการให้คำปรึกษาเคลื่อนที่ (Mobile VCT)
- บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ในพื้นที่ (Mobile Anti-HIV Test)
- บริการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คนละ๒ ครั้งต่อปีงบประมาณ

กิจกรรมที่ ๔ บริการส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ระบบบริการดูแลรักษา (Treat)

วิธีดำเนินงาน

- การส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ระบบบริการ โดยหน่วยบริการเคลื่อนที่หรือชุมชน

กิจกรรมที่ ๕ บริการติดตามกลุ่มประชากรหลักให้มารับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

อย่างสม่ำเสมอ (Retain)

วิธีดำเนินงาน

- การบริการติดตามกลุ่มประชากรหลัก ที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีเข้ารับบริการ (VCT) และการป้องกันการรับเชื้อเอชไอวีอย่างต่อเนื่อง

๙. ระยะเวลาการดำเนินการ

๑ มีนาคม ๒๕๖๑ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

๑๐. งบประมาณ

งบสนับสนุนการจัดบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จาก สปสช. เขต ๒ พิษณุโลก เป็นเงิน ๑๐๘,๗๖๐ บาท (หนึ่งแสนแปดพันเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน) โดยมีค่าใช้จ่ายตามโครงการดังต่อไปนี้

๑. ประชุมปฏิบัติการเชิงรุกเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อ และชักนำให้เข้าสู่ระบบบริการของกลุ่มประชากรหลัก จำนวน ๓ ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง ๖๔ คน คนละ ๑๐๐ บาท จำนวน ๓ ครั้ง

รวมเป็นเงิน ๑๙,๒๐๐ บาท /

๒. จัดทำป้ายสแตนดี้บอร์ดให้ความรู้ แก่กลุ่มเป้าหมายในกิจกรรมประชุมปฏิบัติการเชิงรุก

- จัดทำป้ายสแตนดี้บอร์ดให้ความรู้ ๑๑ ตابل ตาบละ ๕ ป้าย ป้ายละ ๑,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๕๕,๐๐๐ บาท /

๓. ตรวจสอบคัดกรองกลุ่มเป้าหมายหาการติดเชื้อซิฟิลิส

- จัดซื้อชุดตรวจหาการติดเชื้อซิฟิลิส ราคาชุดละ ๓๐ บาท จำนวน ๖๔ คน คนละ ๓ ครั้ง

รวมเป็นเงิน ๕,๗๖๐ บาท /

๔. ตรวจสอบคัดกรองกลุ่มเป้าหมายหาการติดเชื้อเอชไอวี

- จัดซื้อชุดตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ราคาชุดละ ๑๕๐ บาท จำนวน ๖๔ คน คนละ ๓ ครั้ง

รวมเป็นเงิน ๒๘,๘๐๐ บาท /

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้

๑๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ

- | | |
|-----------------------|-------------------------------|
| ๑. นางกานต์ธีรา ธนูสา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒. นายภาวุฒิ ปานเกิด | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

๑๒. หน่วยงานที่ให้การสนับสนุน

๑. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๒ พิษณุโลก
๒. องค์กรสาธารณประโยชน์ที่ไม่แสวงหาผลกำไร (NGO)
๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๔. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก

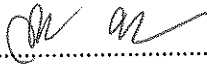
การประเมินผลและตัวชี้วัด

๑. การดำเนินงานค้นหากลุ่มประชากรหลักเชิงรุก ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
๒. กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่รับบริการ VCT ได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
๓. กลุ่มพนักงานขายบริการหญิงที่รับบริการ VCT ได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
๔. กลุ่มประชากรหลักที่มีผลการตรวจเอชไอวีเป็นบวก ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส มากกว่าร้อยละ ๘๐
๕. กลุ่มประชากรหลักที่ติดเชื้อเอชไอวี และได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส มากกว่าร้อยละ ๘๐
๖. กลุ่มประชากรหลักที่มีผลการตรวจเอชไอวีเป็นลบ ตรวจเอชไอวีซ้ำในปี มากกว่าร้อยละ ๕๐

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. กลุ่มประชากรหลักที่ติดเชื้อเอชไอวี เข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสโดยเร็ว
๒. อัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ในกลุ่มประชากรหลักลดลง

๑๕. การอนุมัติโครงการ

ลงชื่อ..... .....ผู้เสนอโครงการ

(นางสุภาพร ปรางค์เจริญ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

ลงชื่อ..... .....ผู้เห็นชอบโครงการ

อนุมัติโครงการ โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรหลักที่มีความเสี่ยงสูง
อำเภอ นครไทย ปี ๒๕๖๑
จำนวน ๑๐๘,๗๖๐ บาท (หนึ่งแสนแปดพันเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ..... .....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก



ฟังก์ชันกิจกรรมตามโครงการป้องกันกาการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรหลักที่มีความเสี่ยงสูง อำเภอนครไทย ปี ๒๕๖๑

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ												
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๑. ประชุมเตรียมความพร้อมในการออกให้บริการเชิงรุกร่วมกับทีม SRRT อ.นครไทย				✓									
๒. จัดประชุมปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อ และชักนำให้เข้าสู่ระบบบริการของกลุ่มประชากรหลัก (MSM ,TG,SW) ๑๑ ตำบล													
- การสำรวจแผนที่ชุมชน เพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมาย				✓			✓	✓	✓				
- ให้ข้อมูลความรู้การป้องกันกาการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				✓			✓	✓	✓				
- จัดบริการให้คำปรึกษาและตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส				✓			✓	✓	✓				
- จัดหาและสนับสนุนงบประมาณและสารหล่อลื่นให้แก่มูลนิธิประชากรหลัก				✓			✓	✓	✓				
- ตรวจคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย หากการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส				✓			✓	✓	✓				
๓. จัดทำป้ายสแตนด์บอร์ดให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย				✓			✓	✓	✓				
๔. จัดกิจกรรมคืนข้อมูลและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สถานการณ์โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อำเภอนครไทย													✓