

ที่ ยธ ๐๗๐๘.๓ / ๕๔๖๕

ถึง เรือนจำ ทัณฑสถาน สถานกักขัง และสถานกักกัน

ด้วย สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตามบริบทของหน่วยบริการสุขภาพ (Differentiated care และ task sharing) ในวันที่ ๖ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมแซฟไฟร์ ๒๐๑ อาคารฟอรั่ม อิมแพค เมืองทองธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนระบบบริการในรูปแบบ Differentiated care และ task sharing เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปรับระบบบริการในกระบวนการดูแลรักษาให้เหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ขององค์การอนามัยโลก ๙๐-๙๐-๙๐ ซึ่งได้แก่ ผู้ติดเชื้อรับรู้สถานะตัวเองร้อยละ ๙๐ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับยารักษาร้อยละ ๙๐ และผู้กินยาต้านไวรัสสามารถกดเชื้อไวรัสได้ผลร้อยละ ๙๐ และกรมราชทัณฑ์เป็นองค์กรที่ร่วมขับเคลื่อนนโยบายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวเช่นเดียวกัน

ในการนี้ กองบริการทางการแพทย์พิจารณาแล้ว เห็นว่าเป็นรูปแบบที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านเอชไอวี/เอดส์ในเรือนจำ จึงได้สรุปสาระสำคัญเพื่อนำมาปรับใช้ตามบริบทที่เหมาะสมของแต่ละเรือนจำ ทั้งนี้เอกสารในการประชุมได้นำเข้าเป็นไฟล์ข้อมูลให้สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่เว็บไซด์กองบริการทางการแพทย์ www.msdcorrect@gmail.com อีกช่องทางหนึ่งด้วย



กองบริการทางการแพทย์
โทร/โทรสาร ๐๒ ๙๖๗ ๒๑๔๖

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามบริบทของหน่วยบริการสุขภาพ(Differentiated care และ task sharing)

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตามบริบทของหน่วยบริการสุขภาพ (Differentiated care และ task sharing) ในวันที่ ๖ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมแซฟไฟร์ ๒๐๑ อาคารฟอรั่ม อิมแพค เมืองทองธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนระบบบริการในรูปแบบ Differentiated care และ task sharing เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปรับระบบบริการในกระบวนการดูแลรักษาให้เหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ขององค์การอนามัยโลก ได้แก่ ผู้ติดเชื้อรับรู้สถานะตัวเองร้อยละ ๙๐ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับยารักษาร้อยละ ๙๐ และผู้กินยาต้านไวรัสสามารถกดเชื้อไวรัสได้ผลร้อยละ ๙๐ (๙๐-๙๐-๙๐) กองบริการทางการแพทย์สรุปสาระการประชุมที่ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานสามารถนำมาปรับใช้ตามบริบทใน ๕ หัวข้อหลัก ดังนี้

๑. การให้บริการรูปแบบการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Differentiated care) โดยรูปแบบดังกล่าว ควรปรับตามบริบทของพื้นที่ตามความเหมาะสม จะช่วยให้ผลการรักษาด้านสุขภาพและความพึงพอใจของผู้รับบริการดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดภาระของสถานบริการ และให้การดูแลผู้รับบริการได้ตรงกับความต้องการได้มากขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ขององค์การอนามัยโลกด้านโรคเอดส์ ๙๐-๙๐-๙๐ ได้แก่ ผู้ติดเชื้อรับรู้สถานะตัวเองร้อยละ ๙๐ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับยารักษาร้อยละ ๙๐ และผู้กินยาต้านไวรัสสามารถกดเชื้อไวรัสได้ผลร้อยละ ๙๐ โดยมีขั้นตอนการพัฒนาระบบบริการเป็นรูปแบบที่มีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางสำหรับคลินิกยาต้านไวรัส ๕ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) ประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์ นโยบาย ข้อมูลและผลลัพธ์การรับยาต้านไวรัส ระบบบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ๒) ประเมินปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานและวางแผนแก้ไข เช่น ปรับการจ่ายยาให้ผู้ป่วยสะดวกในการรับยาเพิ่มขึ้น เช่นปรับเป็นจ่ายยาทุก ๓ เดือนหรือ ๖ เดือน ตามความเหมาะสม ๓) เลือกกลุ่มประชากรเป้าหมายที่จะให้บริการแบบการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ๔) เลือกรูปแบบบริการให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ๕) ปรับแก้ไขรูปแบบเพิ่มเติมตามบริบทของพื้นที่

๒. นโยบายระบบสุขภาพอำเภอและการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว กล่าวถึงการยึดติดกรอบนโยบายมากเกินไปมักจะทำงานยาก ควรมีวิธีการจัดการหลายรูปแบบปรับตามสภาพพื้นที่ ให้ทำงานได้และได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ ใช้ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพซึ่งมีอยู่มากมายในพื้นที่ ต้องเปลี่ยนแนวความคิดที่ว่าเรื่องสุขภาพเป็นหน้าที่เฉพาะผู้ทำงานด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่มีความจำเป็นต้องมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน ยกตัวอย่างเช่น อยากให้คนมีสุขภาพดีแต่คนเหล่านั้นไม่มีงานทำ เราก็ต้องเชื่อมต่อกับผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องร่วมช่วยกันมองปัญหาร่วมกันแก้ปัญหาร่วมกัน

๓. การจัดระบบบริการและการสำรวจข้อมูลระบบบริการ จากข้อมูลปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ ๖,๒๘๐ ราย มีอัตราการตาย ๑๒,๙๐๐ ราย และยังพบว่ามีสัดส่วนผู้อยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ

/ได้รับการ...

ได้รับการถ่ายทอดเชื้อสูงมาก นอกจากนี้ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีอัตราที่สูงขึ้น และยังขาดหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงในการบริหารจัดการ จึงมีนโยบายและเป้าหมายที่จะยุติปัญหาเอดส์โดยใช้กลยุทธ์สำคัญ ได้แก่ ขยายชุดบริการ R-R-T-T-R ให้ครอบคลุม รักษาผู้ติดเชื้อทุกรายโดยไม่ต้องรอให้ระดับเม็ดเลือดขาวต่ำ ลดการตีตรา พัฒนาระบบข้อมูลและการประเมินผลให้ทันต่อสถานการณ์

๔. รูปแบบการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยเสนอแนวทางการปฏิบัติที่ดีที่สุด (Best Practice) ของหน่วยบริการต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเป็นตัวอย่างให้หน่วยงานบริการนำไปปรับใช้ให้เหมาะสม

๕. การมอบนโยบายการยุติปัญหาเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข โดยรองอธิบดีกรมควบคุมโรค ได้แก่ ๑) มุ่งเน้นให้ทบทวนว่าในปีที่ผ่านๆมาเรามีผู้ป่วยเสียชีวิตมากี่ราย มีสาเหตุการเสียชีวิตด้วยสาเหตุใดบ้าง ๒) ลดการตีตราในผู้ป่วยซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการไปไม่ถึงเป้าหมาย ๓) การให้บริการผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ในทุกสถานที่ บางบริบทอาจมีการปรับการให้ยาต้านไวรัสแบบวันต่อวัน (Same day ART) ๔) ปิดจุดอ่อนที่ปฏิเสธการรับยาและการให้ยาต้านไวรัสเพื่อบรรลุเป้าหมาย ๙๐-๙๐-๙๐ ๕) ลดอัตราการตายของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

สำหรับการดำเนินงานเอชไอวี/เอดส์ตามรูปแบบการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามบริบทของหน่วยบริการสุขภาพ (Differentiated care) ในเรือนจำนั้น ในที่ประชุมตัวแทนของกรมราชทัณฑ์ได้นำเสนอว่าโดยปกติเราได้ดำเนินการอยู่แล้ว แต่อาจจะมีการปรับการบริการบางอย่างเพื่อลดภาระงานที่มีอยู่และผู้รับบริการมีความสะดวกมากขึ้น เช่น การจ่ายยาผู้ป่วยจากเดิมที่เราเคยจ่ายเป็นประจำทุกเดือนปรับเป็นจ่ายยาทุก ๓ เดือน ๖ เดือน เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อตกลงในการให้บริการของโรงพยาบาลเครือข่ายและความเหมาะสมในการบริหารจัดการของสถานพยาบาลเรือนจำ ในการนี้ กองบริการทางการแพทย์พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นรูปแบบที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านเอชไอวี/เอดส์ในเรือนจำ จึงสรุปสาระสำคัญเพื่อนำมาปรับใช้ตามบริบทที่เหมาะสมของแต่ละเรือนจำ ทั้งนี้เอกสารในการประชุมได้นำเข้าเป็นไฟล์ข้อมูลให้สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่เว็บไซต์กองบริการทางการแพทย์ www.msdcorrect@gmail.com อีกช่องทางหนึ่งด้วย

เอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตามบริบท
ของหน่วยบริการสุขภาพ (Differentiated care และ task sharing)

ดาวน์โหลด เอกสารประกอบการประชุม

วันที่ 6-7 ก.พ.2561

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
ตามบริบทของหน่วยบริการสุขภาพ (Differentiated Care & Task Sharing)

ผ่านทาง Link / QR Code

https://goo.gl/AJbAUL