



นวัตกรรม “กลุ่ม M HUG วัคซีนใจ”

สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๘



นายพรหมพร พิมสอน

อสม. ดีเด่นระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
จังหวัดมหาสารคาม

นวัตกรรม...กลุ่ม M HUG วัคซีนใจ...

ชื่อนวัตกรรม : กลุ่ม M HUG วัคซีนใจ

ชื่อเจ้าของผลงาน : นายพรหมพร พิมสอน

ประเภทนวัตกรรม : ☐ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product innovation)
☐ นวัตกรรมบริการ (Service innovation)
☒ นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation)

จังหวัด :

อสม. ดีเด่นระดับ ☐ เขต ☒ ภาค

ที่มาและความสำคัญของการสร้างนวัตกรรม

ปัจจุบันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่และการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องจากเอดส์ในประเทศไทยลดลงมาก เมื่อเทียบกับสถานการณ์ก่อนหน้านี้ อย่างไรก็ตามเอดส์ยังคงเป็นความท้าทายด้านสุขภาพและความมั่นคงของประเทศไทยและทั่วโลก การติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่ยังสูงในกลุ่มประชากรหลัก ได้แก่ ชายรักชาย พนักงานบริการชาย พนักงานบริการหญิงสาวประเภทสอง ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด และประชากรที่มีภาวะเปราะบางอื่นๆ ได้แก่ คู่ของประชากรหลัก และคู่ของผู้อยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ประชากรข้ามชาติที่มีภาวะเสี่ยงสูง และผู้ต้องขัง ทั้งนี้ร้อยละ ๙๐ ของการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่มากที่สุด เป็นการรับเชื้อและถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีผ่านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน ประเทศไทยได้มีแผนการดำเนินงาน เพื่อมุ่งสู่การยุติปัญหาเอดส์ และกำหนดกิจกรรมหลักของการดำเนินงานในกลุ่มประชากรหลักโดยกำหนดกรอบการให้บริการ ๖ องค์ประกอบสำคัญให้ต่อเนื่องกันกล่าวคือ การเข้าถึง การเข้าสู่บริการ การตรวจเอชไอวี การรักษา การป้องกัน และการคงอยู่ในระบบ (Reach-Recruit-Test-Treat-Prevention-Retain : RRTTPR)

และยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๓ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ในระยะเร่งรัด (Fast-track phase) ผลักดันให้ประเทศบรรลุเป้าหมายระดับโลกในการตรวจและรักษาให้ได้ ๙๐-๙๐-๙๐ ภายในปี ๒๕๖๓

กำหนดเป้าหมายหลัก ๓ ประการในการยุติปัญหาเอดส์ได้แก่ ลดผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้เหลือไม่เกิน ๑,๐๐๐ รายต่อปี ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหลือไม่เกิน ๔,๐๐๐ รายต่อปี รวมถึงลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะลงจากเดิมร้อยละ ๙๐ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

ปี ๒๕๖๗ จังหวัดมหาสารคาม พบผู้ป่วยโรคเอดส์ ๕,๕๓๑ ราย เป็นเพศชาย ๓,๑๘๗ ราย และเป็นเพศหญิง ๒,๓๔๔ ราย อำเภอวาปีปทุม พบผู้ป่วยโรคเอดส์ ๓๐๐ ราย เป็นเพศชาย ๑๘๕ ราย และเป็นเพศหญิง ๑๑๕ ราย และพบปัญหาการเข้าถึงบริการและมีพฤติกรรมเสี่ยงเครือข่ายสุขภาพอำเภอวาปีปทุมจึงเห็นความสำคัญของปัญหานี้ เนื่องจากพื้นที่มีเครือข่ายกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเกิดขึ้นใหม่ และกลุ่มประชากรหลักทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีน้อยมาก มีผู้อยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษา จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการของกลุ่มประชากรหลักโดยใช้ระบบ RRTTPR เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดแบบยั่งยืนโดยใช้หลัก ๓ ไม่ “ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา” และเน้นการสร้างเครือข่ายคนทำงานในระดับชุมชน เพื่อมีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้บรรลุตามกลยุทธ์ RRTTPR ภายใต้ชื่อ “กลุ่ม M HUG”

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดแบบยั่งยืนโดยใช้หลัก ๓ ไม่ “ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา”

ขั้นตอนการดำเนินงาน (ระบุขั้นตอนของการจัดทำ/รายละเอียดนวัตกรรม)

ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม

การดำเนินงาน/กิจกรรม นวัตกรรม “กลุ่ม M HUG วัคซีนใจ” มีการดำเนินกิจกรรมดังนี้

ขั้นเตรียม

๑. ประชุมชี้แจงแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน และวางแผนการดำเนินงาน
๒. เตรียมสถานที่ เครื่องมือ สื่อ และอุปกรณ์ในการใช้นวัตกรรม

ขั้นดำเนินกิจกรรม

๑. ให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
๒. สร้างแกนนำตัวแม่ระดับตำบล ๑๕ ตำบล

๓. ค้นหา/คัดกรองเข้าสู่ระบบบริการ

๔. เยี่ยมให้กำลังใจผู้ติดเชื้อเป็นการผลิต "วัคซีนใจ"

ขั้นการสรุปผล

๑. สรุปผลการดำเนินงาน "กลุ่ม M HUG วัคซีนใจ" และคืนข้อมูลผลการดำเนินงานไปยังแกนนำตัวแม่ระดับตำบล ให้ทราบข้อมูลสถานการณ์ของโรค เพื่อให้ได้มีส่วนร่วมในการติดตาม ให้แนะนำการดูแลตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขั้นตอนการใช้นวัตกรรม

๑. การให้บริการเชิงรุก เพื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารความรู้การป้องกันการติดเชื้อ HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง เพื่อเข้าถึงประชากรที่มีความเสี่ยงสูง รวมถึงการให้บริการ/การเข้าถึงอุปกรณ์การป้องกัน เช่น ถุงยางอนามัย สารหล่อลื่น และชักชวนประชากรที่มีความเสี่ยงสูงเข้าสู่ระบบบริการ โดยมีแกนนำตัวแม่ระดับตำบล ๑๕ ตำบล เป็นเครือข่ายในการดำเนินงาน

๒. ค้นหา/คัดกรองประชากรที่มีความเสี่ยงสูงเข้าสู่ระบบบริการ โดยมีแกนนำตัวแม่ระดับตำบล ๑๕ คน ให้คำปรึกษาและชักชวนประชากรที่มีความเสี่ยงสูงเข้ารับบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อเข้าสู่ระบบการให้บริการแบบผสมผสานโดยการบูรณาการการป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคเข้าไว้ด้วยกัน มุ่งเน้นความต่อเนื่องและเน้นการค้นหา เข้าถึง ในประชากรที่มีความเสี่ยงสูง (Reach) ให้เข้าสู่ระบบบริการป้องกัน ดูแล และการรักษา(Reach-Recruit-Test-Treat-Prevention-Retain : RRTTPR)

๓. คืนข้อมูลให้แกนนำตัวแม่ระดับตำบล ๑๕ คน เพื่อติดตามเยี่ยมเสริมพลังและให้กำลังใจผู้ติดเชื้อ โดยใช้วัคซีนใจ (๔ สร้าง ๒ ใช้) เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้ผู้ติดเชื้อและญาติ รวมถึงผู้ที่ได้รับการคัดกรองโดยใช้หลัก ๓ ไม่ "ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา"

ผลการดำเนินงาน/ประโยชน์ที่ได้รับ

การวัดประเมินผลและเครื่องมือ

๑. ประเมินจากการมีแกนนำตัวแม่ระดับตำบล ๑๕ ตำบล

๒. ประเมินจากสถิติการเข้ารับการรักษาเฝ้าระวังของกลุ่มเสี่ยง และการคงอยู่ในระบบการรักษา

๓. ประเมินจากสถิติการเยี่ยมให้กำลังใจผู้ติดเชื้อ

ผลการดำเนินงาน

กลุ่มเสี่ยงได้รับการเจาะเลือดสมัครงใจ จำนวน ๗๘๒ คน พบผู้ติดเชื้อ ๒๓ คน ได้รับการกินยาต่อเนื่องและกดไวรัสได้ดีทุกราย

ประโยชน์ที่ได้รับจากการพัฒนานวัตกรรม

๑. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ มีทัศนคติ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง
๒. กลุ่มเป้าหมายเข้าสู่ระบบ RRTPR
๓. เกิดเครือข่ายทีมทำงาน (Outreach worker) ในชุมชน

ปัจจัยความสำเร็จ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

ความร่วมมือของแกนนำ ภาครัฐเครือข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โอกาสในการพัฒนา

๑. ขยายผลไปยังกลุ่มวัยอื่นๆ เช่น วัยทำงาน วัยเรียน เป็นต้น
๒. สนับสนุนความรู้และสร้างความตระหนักในกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ เช่น โรคซิฟิลิส โรคหนองใน เป็นต้น

ภาคผนวก

การเผยแพร่นวัตกรรม

๑. Page : Miss TG 2019
๒. Line group : Miss TG 2019





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

