



**'สร.-สปสช.'จับมือเดินหน้า
'ยุติเชื้อเอชไอวี'**

>2

'สร.-สปสช.'จับมือเดินหน้า 'ยุติเชื้อเอชไอวี' นำร่องจ่ายยาต้านไวรัส กลุ่มเสี่ยงก่อนป่วย 3,000 ราย



สกู๊ปพิเศษ

หมายเหตุ...สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ รับฟังความเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการจัดทำแนวทางการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ปิงบประมาณ 2563 สำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงตามแผนปฏิบัติการเร่งรัดยุติเอดส์ประเทศไทย 2558-2562 เป้าหมาย

กลุ่มประชากรหลัก ได้แก่ กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สตรีประเภทสอง พนักงานบริการ (ชาย/หญิง) ผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด โดยใช้หลักการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ให้ความรู้คำปรึกษาและแจกอุปกรณ์ป้องกันเอชไอวี รวมทั้งการส่งต่อเพื่อตรวจการติดเชื้อเอชไอวี หากตรวจพบเชื้อให้รักษาทันที และติดตามผลหลังการรักษา กรณีตรวจแล้วพบไม่เชื้อ ก็ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อให้ยังคงสถานะไม่ติดเชื้อ และติดตามให้กลับมาตรวจซ้ำอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้กระบวนการ RRTR (Reach, Recruit, Test, Treat, Retain) รวมถึงบริการศูนย์องค์รวม โดยอาสาสมัครผู้ติดเชื้อที่

ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยบริการ ที่โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ

■■■■

"นพ.รัฐพล เตริยมิชานนท์" ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. ได้กล่าวเปิดงานพร้อมทั้งให้นโยบายการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการยุติปัญหาเอดส์ของประเทศไทย ทั้งหน่วยงานภาครัฐ และภาคประชาสังคม เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.), โรงพยาบาล, สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) และสำนักโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค, สภา



กาชาดไทยตลอดจนมูลนิธิและองค์กรต่างๆ ภายในประเทศ รวมถึงหน่วยงานความร่วมมือจากต่างประเทศเช่น โครงการเอตส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS), หน่วยงานเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศสหรัฐฯ (USAID), หน่วยประสานงานโครงการความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐฯ

(MOPH-TUC Coordinating Unit, Co-Unit), Family Health International (FHI360) และกองทุนโลก (Global Fund) เป็นต้น โดยการนำเสนองานดำเนินการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน มาเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาจัดทำร่างแนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2563

นพ.รัฐพล กล่าวว่า ตลอด 30 ปีที่ผ่านมา สปสช.ได้ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อดำเนินการยุติปัญหาเอตส์จนเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ระยะถัดไปเราได้กำหนดเป้าหมายเพิ่มขึ้นจากเดิมที่ครอบคลุมผู้ติดเชื้อเอชไอวี 90% ให้บรรลุเป้าหมายใหม่ที่ 95% ให้ได้ พร้อมกันนี้



สปสช.ได้ผลักดันจนสามารถนำร่องให้ยาต้านไวรัสแก่ผู้ที่ยังไม่ติดเชื้อเอชไอวี (PrEP) ก่อนเกิดการสัมผัสที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเป็นที่สำเร็จ โดยคาดว่าในปี 2563 จะให้บริการกลุ่มเป้าหมายได้ถึง 3,000 ราย

น.พ.รัฐพล กล่าวอีกว่า ขณะนี้อยู่ระหว่างการจัดทำระบบฐานข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและกลุ่มเสี่ยงรวมถึงผู้ที่ได้รับ PrEP มาอยู่ในฐานข้อมูลเดียวกัน เพื่อให้เกิดความชัดเจนและง่ายต่อการบริหารจัดการ ส่วนการส่งเสริมป้องกันโรค สปสช.ได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน มีหน่วยร่วมให้บริการเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะร้านยาชุมชนอบอุ่นที่ต่อไปนี้จะทำหน้าที่ให้บริการคุมกำเนิดจ่ายถุงยางอนามัยซึ่งจะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้นเพราะสอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้ชีวิต

ด้าน “พญ.มณฑิณี วสันติอุปโภคฯ” รองผู้อำนวยการสำนักโรค

เอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ได้บรรยายพิเศษหัวข้อ “การรับรองมาตรฐานองค์กรภาคประชาสังคม (CBO)” ตอนหนึ่งว่า สถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ปี 2560-2562 เป็นไปในลักษณะเดียวกัน ปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณปีละ 6,300 รายหรือเฉลี่ยวันละ 15 ราย ขณะที่อัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ประมาณวันละ 40 ราย โดยทั่วประเทศมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสมราวๆ 4.4 แสนราย ในจำนวนนี้ประมาณ 3 แสนรายเข้าถึงการรักษาผ่านระบบสุขภาพ

พญ.มณฑิณี กล่าวว่า จากเป้าหมายการให้ผู้ติดเชื้อเข้าถึงบริการดูแลรักษาแบบ “90-90-90” หรือ 90% ของผู้ติดเชื้อที่มีชีวิตอยู่ได้รับการวินิจฉัย 90% ของผู้ติดเชื้อ ได้รับการวินิจฉัยได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส 90% และ 90% ของผู้ติดเชื้อ ที่ได้

รับยาต้านฯ กดไวรัสสำเร็จ พบว่าแม้จะยังไม่ไปถึงเป้าหมายแต่แนวโน้มเป็นไปในทิศทางที่ดี โดยในปี 2562 อยู่ที่ 98% 75% และ 84% ตามลำดับ

พญ.มณฑิณี กล่าวอีกว่า ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ มีด้วยกัน 3 ข้อ ได้แก่ “ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา” โดย “ไม่ติด” หมายถึงลดการติดเชื้อเอชไอวีใหม่ให้น้อยกว่าปีละ 1,000 ราย “ไม่ตาย” หมายถึงลดอัตราการเสียชีวิตจากเอดส์ให้น้อยกว่าปีละ 4,000 ราย ส่วน “ไม่ตีตรา” หมายถึงลดการเลือกปฏิบัติจากเอดส์ 90% ปรับภาพลักษณ์ สร้างความเข้าใจ ตลอดจนการใช้กลไกการคุ้มครองสิทธิ

สำหรับการรับรองมาตรฐานองค์กรภาคประชาสังคม (CBO) มีวัตถุประสงค์คือเพื่อสนับสนุนให้องค์กรภาคประชาสังคมสามารถจัดบริการด้านเอชไอวีและโรคติดต่อ

ทางเพศสัมพันธ์ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน มีกฎหมายรองรับและสอดคล้องกับบริบทของประเทศ ตลอดจนการจัดบริการที่สอดคล้องกับ “90-90-90” และแหล่งทุนมีแนวทางการสนับสนุนทุน โดยการขับเคลื่อนงานแบ่งออกเป็น 3 ส่วนสำคัญ ได้แก่ การพัฒนาคู่มือมาตรฐานการจัดบริการฯ พัฒนากลไกด้านกฎหมาย และพัฒนาแนวทางการรับรองอาสาสมัครองค์กรภาคประชาสังคม ทั้งหมดนี้เพื่อให้เกิดการบริการที่ครอบคลุมและเข้าถึงประชาชนในพื้นที่ต่อไป