

รูปแบบการพัฒนาาระบบการควบคุมป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ จังหวัดพะเยา



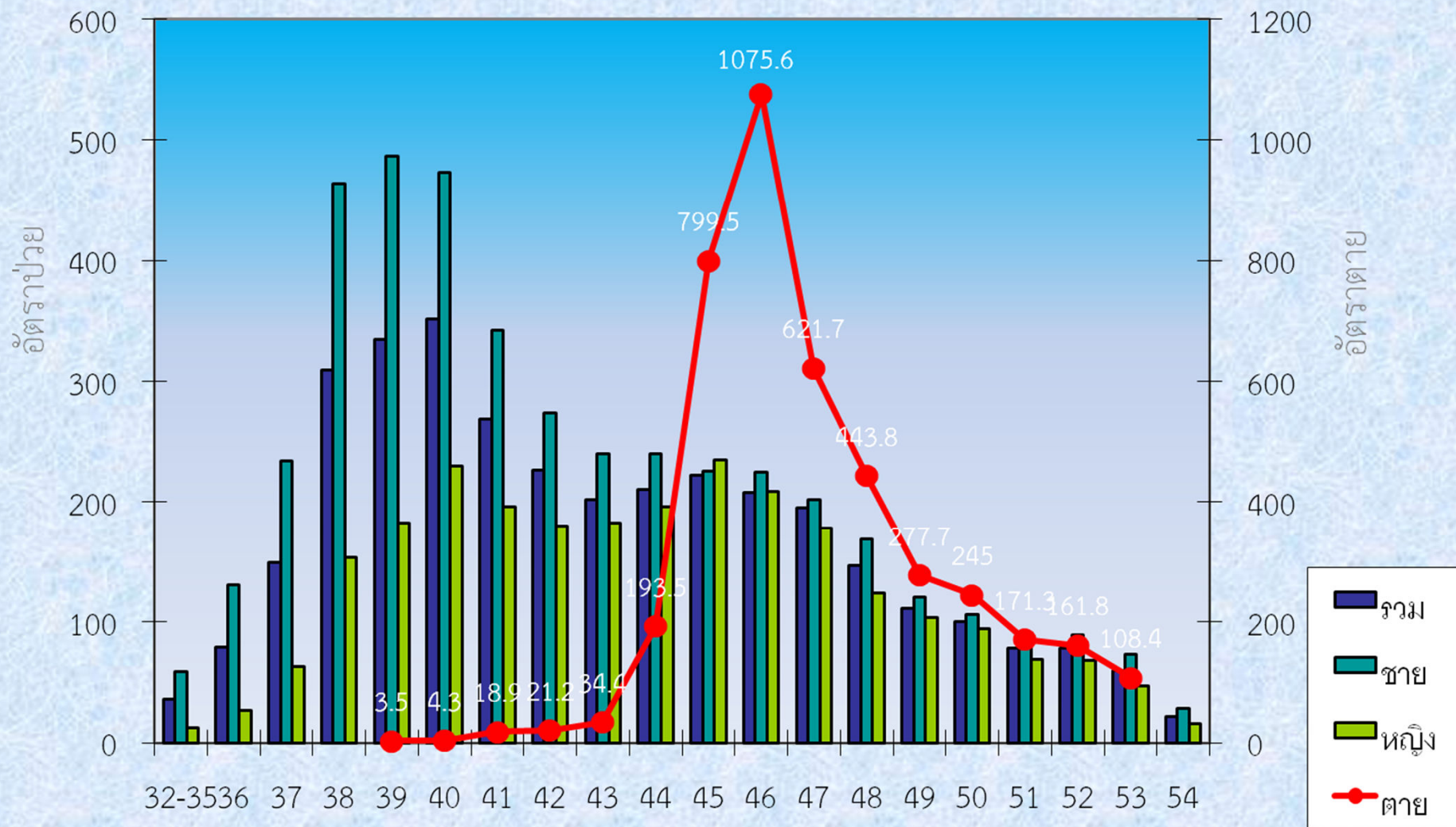
นายไพรัช วงศ์จุมพฏ
สาธารณสุขอำเภอจุน

ความเป็นมา...สถานการณ์ปัญหาโรคเอดส์ จ.พะเยา

สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในจังหวัดพะเยา รายงานว่ามีจำนวนผู้ป่วยเอดส์ (ปี 2532 - 2554) จำนวนทั้งสิ้น 17,246 ราย เพศชาย จำนวน 10,755 ราย และเพศหญิง จำนวน 6,491 ราย เสียชีวิตแล้ว จำนวน 7,731 ราย สัดส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1.7: 1 กลุ่มอายุ 30-34 ปี พบมากที่สุด (0.64 ต่อพันคน) รองลงมาอายุ 35-39 ปี (0.54 ต่อพันคน) ผู้เสียชีวิตมากที่สุด อายุ 25 - 29 ปี (0.08ต่อพันคน) อาชีพเกษตรกรรมพบมากที่สุด 9,56 ราย(ร้อยละ 55) รองลงมาผู้ใช้แรงงาน 3,394 (ร้อยละ 19.7)

อัตราการตายและอัตราป่วย โรคเอดส์ของประชากร จ.พะเยา

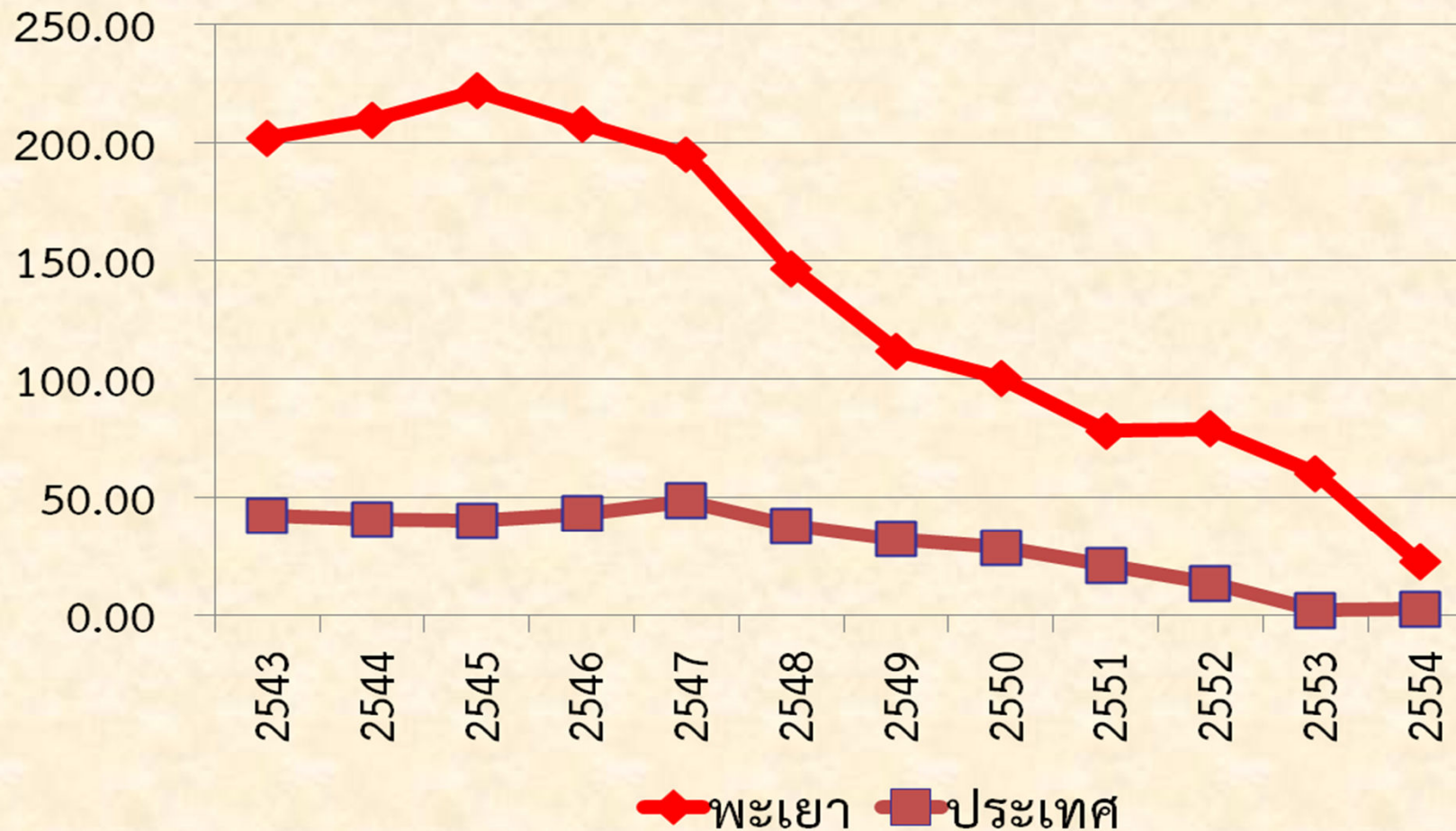
แผนภูมิ 1 อัตราป่วยและอัตราตาย ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2532-2554 จังหวัดพะเยา



แหล่งข้อมูล : งานข้อมูลข่าวสาร สสจ.พะเยา

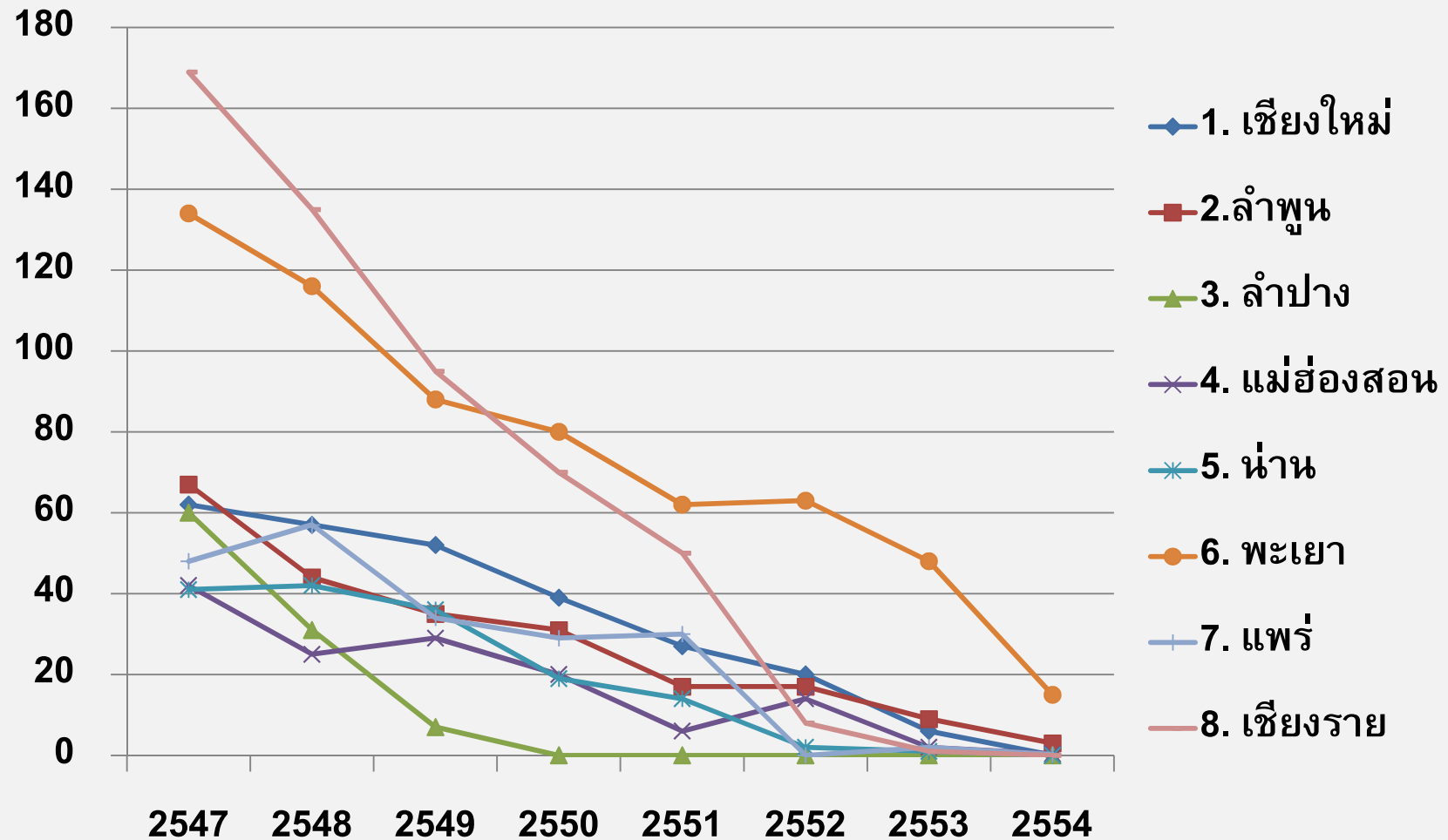
อัตราป่วยโรคเอดส์ของประชากร จังหวัดพะเยา เทียบกับประเทศไทย

แผนภูมิ 2 อัตราป่วย ฯ ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2543-2554 จังหวัดพะเยา เทียบกับประเทศไทย



แหล่งข้อมูล : งานข้อมูลข่าวสาร สสจ.พะเยา

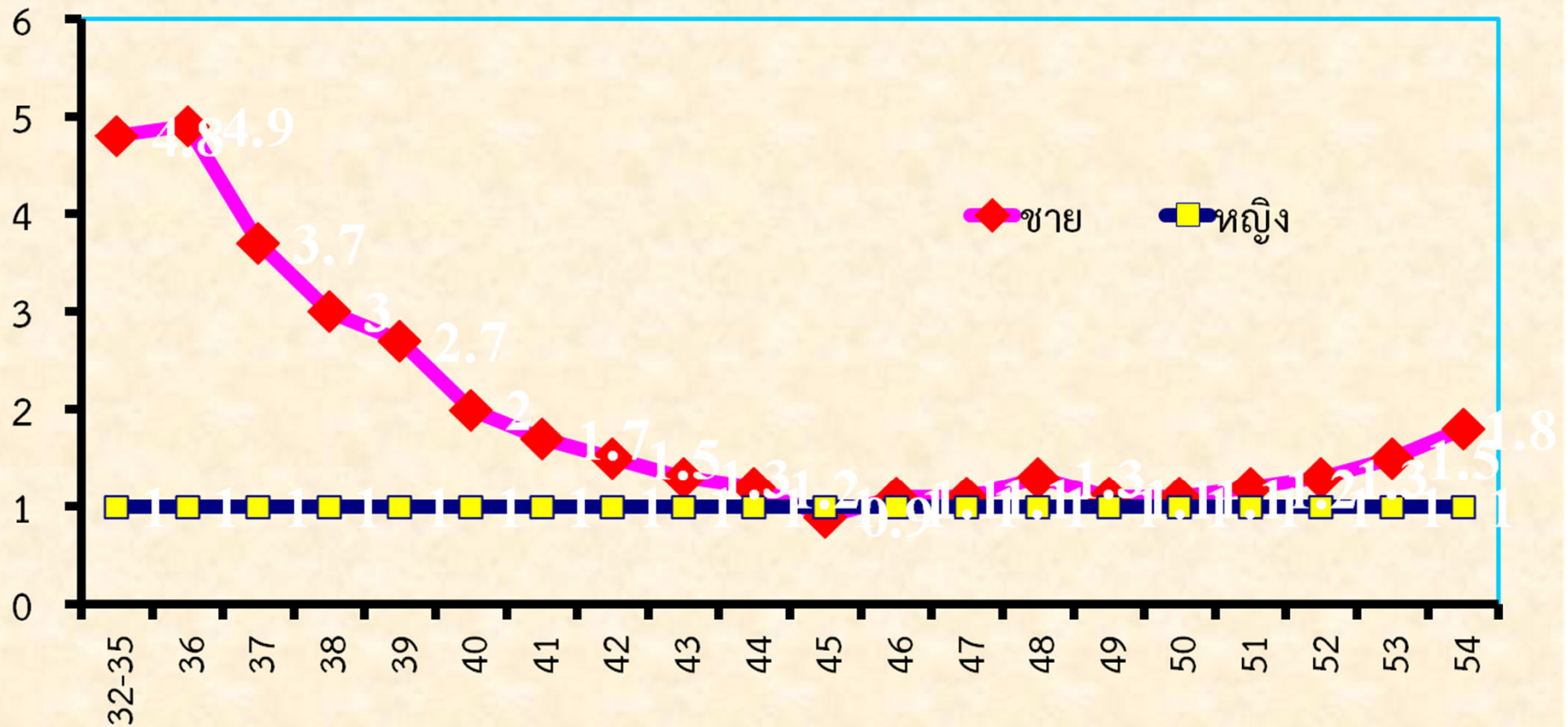
อัตราป่วยต่อแสนคน ผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อเอดส์ แยกรายจังหวัด เขต 15 และ 16 ภาคเหนือ ประเทศไทย



แหล่งข้อมูล : สำนักโรคเอดส์ วัณโรค ฯ

สัดส่วนการป่วยโรคเอดส์ของประชากร จ.พะเยา

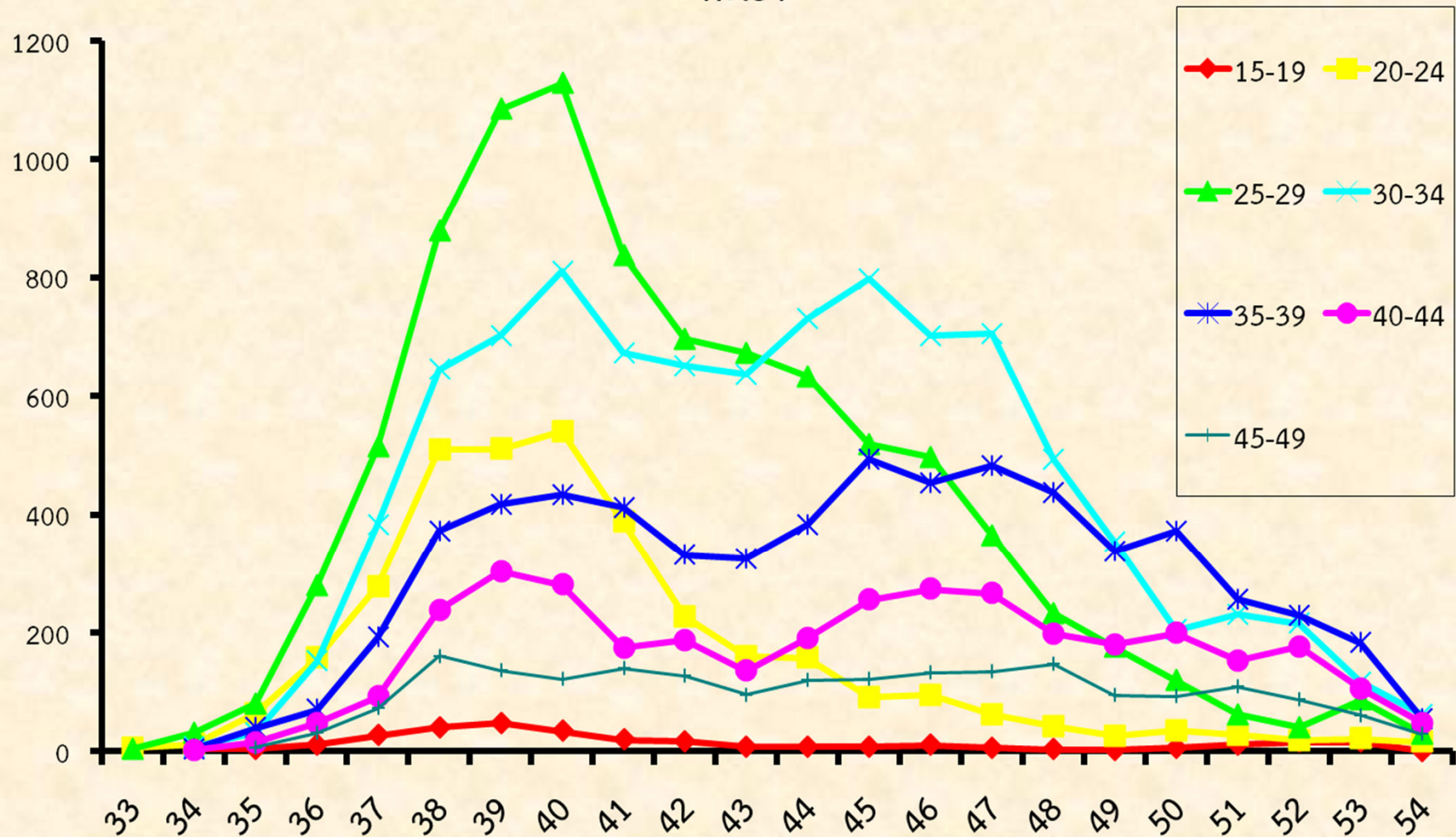
แผนภูมิ 4 สัดส่วนการป่วย ฯ ชายต่อหญิง ปี พ.ศ.2532-2554
จังหวัดพะเยา



แหล่งข้อมูล : งานข้อมูลข่าวสาร สสจ.พะเยา

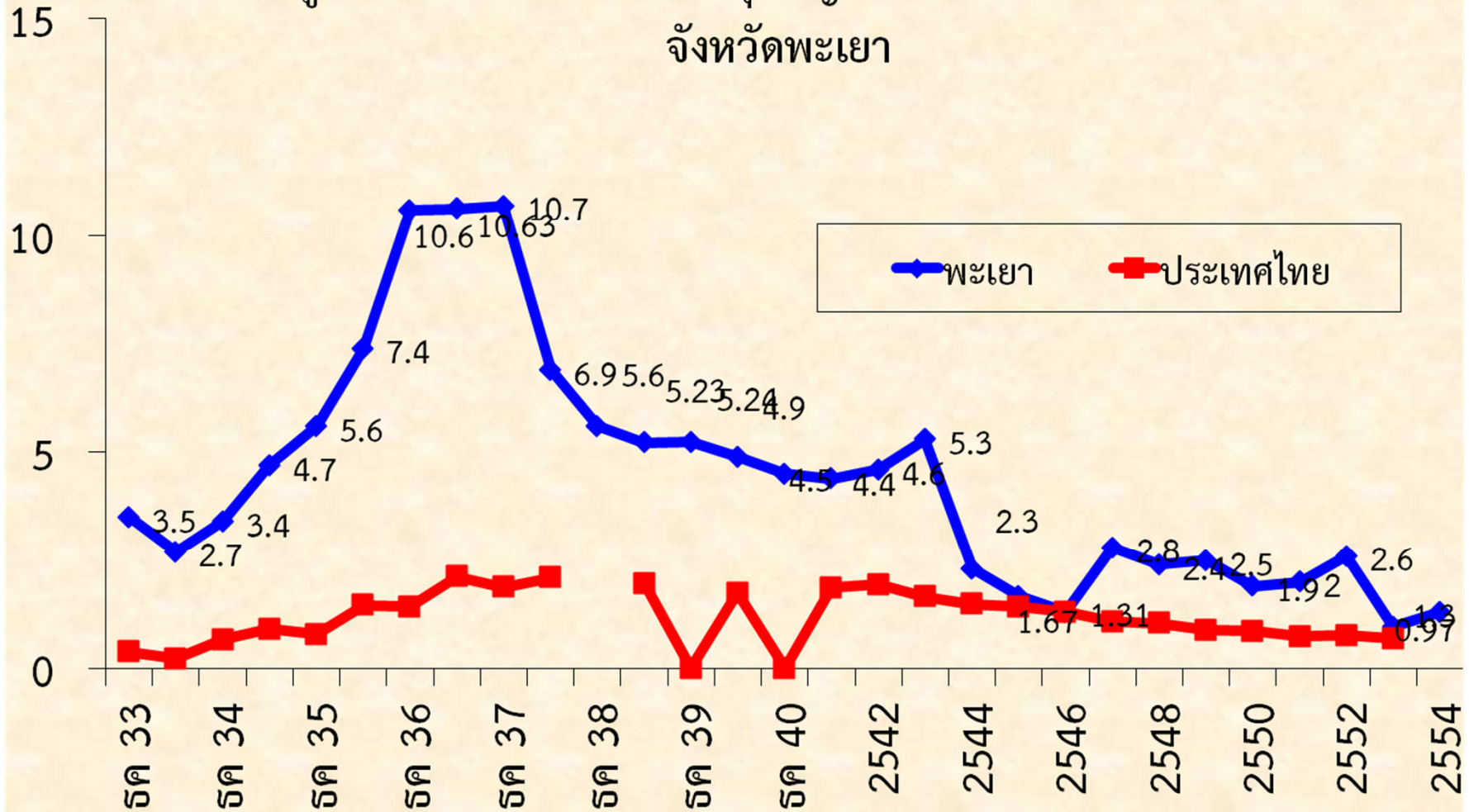
อัตราป่วยโรคเอดส์ของประชากร จ.พะเยา

แผนภูมิ 5 อัตราป่วย ๑ ต่อแสนประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2533-2554 จังหวัด
พะเยา

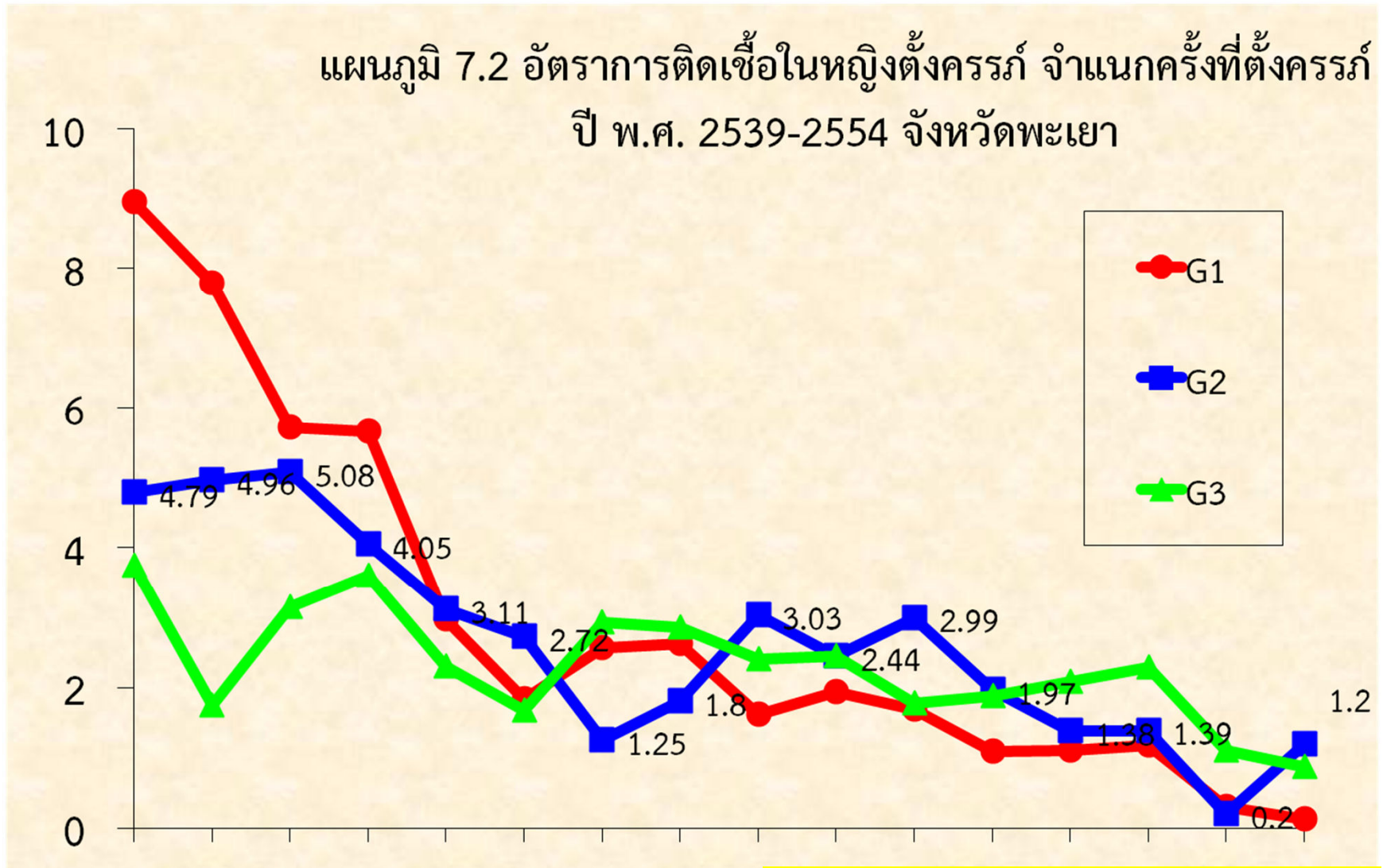


อุบัติการณ์โรคเอดส์ของหญิงตั้งครรภ์ จ.พะเยา

แผนภูมิ 6 อัตราการติดเชื้อในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ปี พ.ศ. 2533-2554
จังหวัดพะเยา



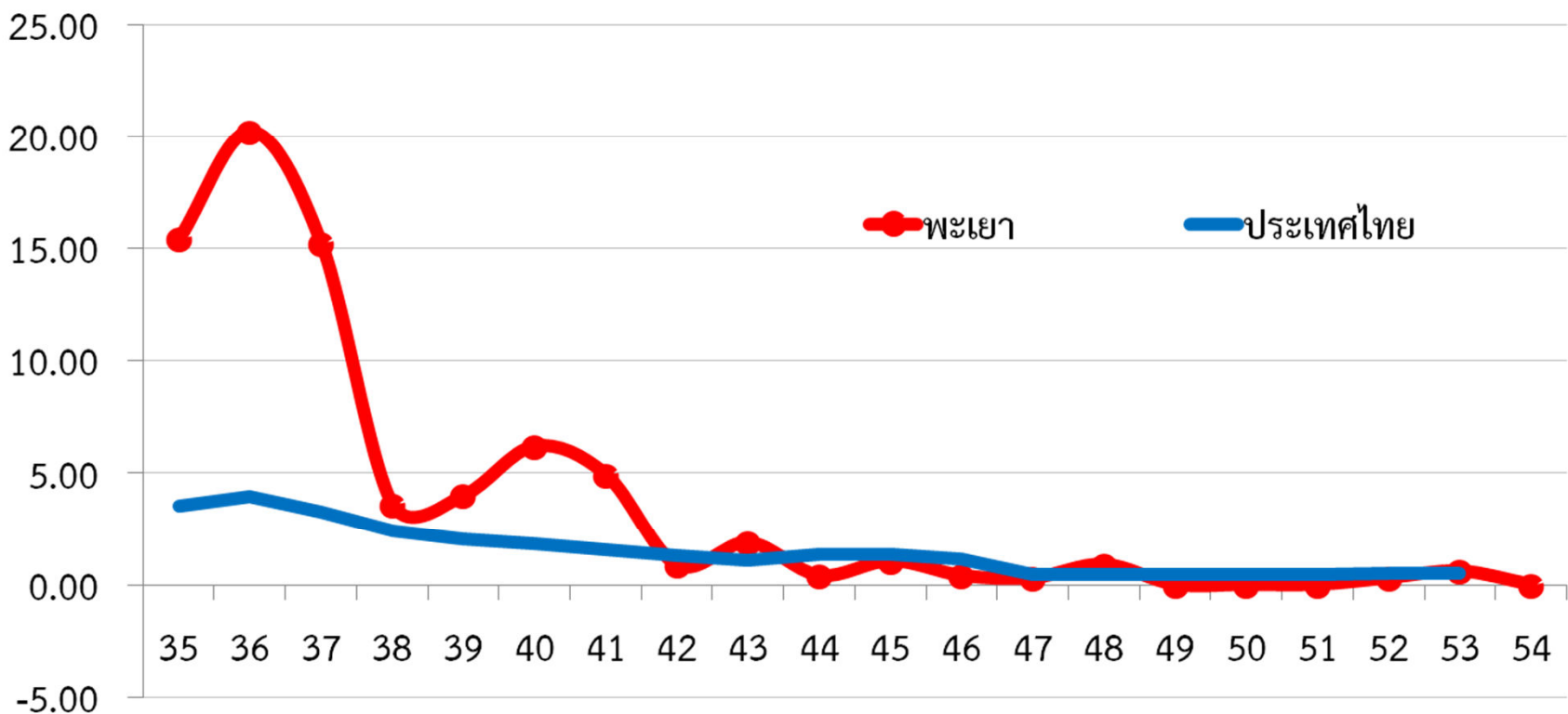
อุบัติการณ์โรคเอดส์ของหญิงตั้งครรภ์ จ.พะเยา



แหล่งข้อมูล : งานข้อมูลข่าวสาร สสจ.พะเยา

อัตราการติดเชื้อโรคเอดส์ของกลุ่มทหารกองประจำการ จ.พะเยา

แผนภูมิ 7 อัตราการติดเชื้อในกลุ่มทหารกองประจำการ ปี 2535-2554
จังหวัดพะเยาเปรียบกับประเทศไทย



แหล่งข้อมูล : งานข้อมูลข่าวสาร สสจ.พะเยา

ทำอย่างไร...รูปแบบการพัฒนา จังหวัดพะเยา

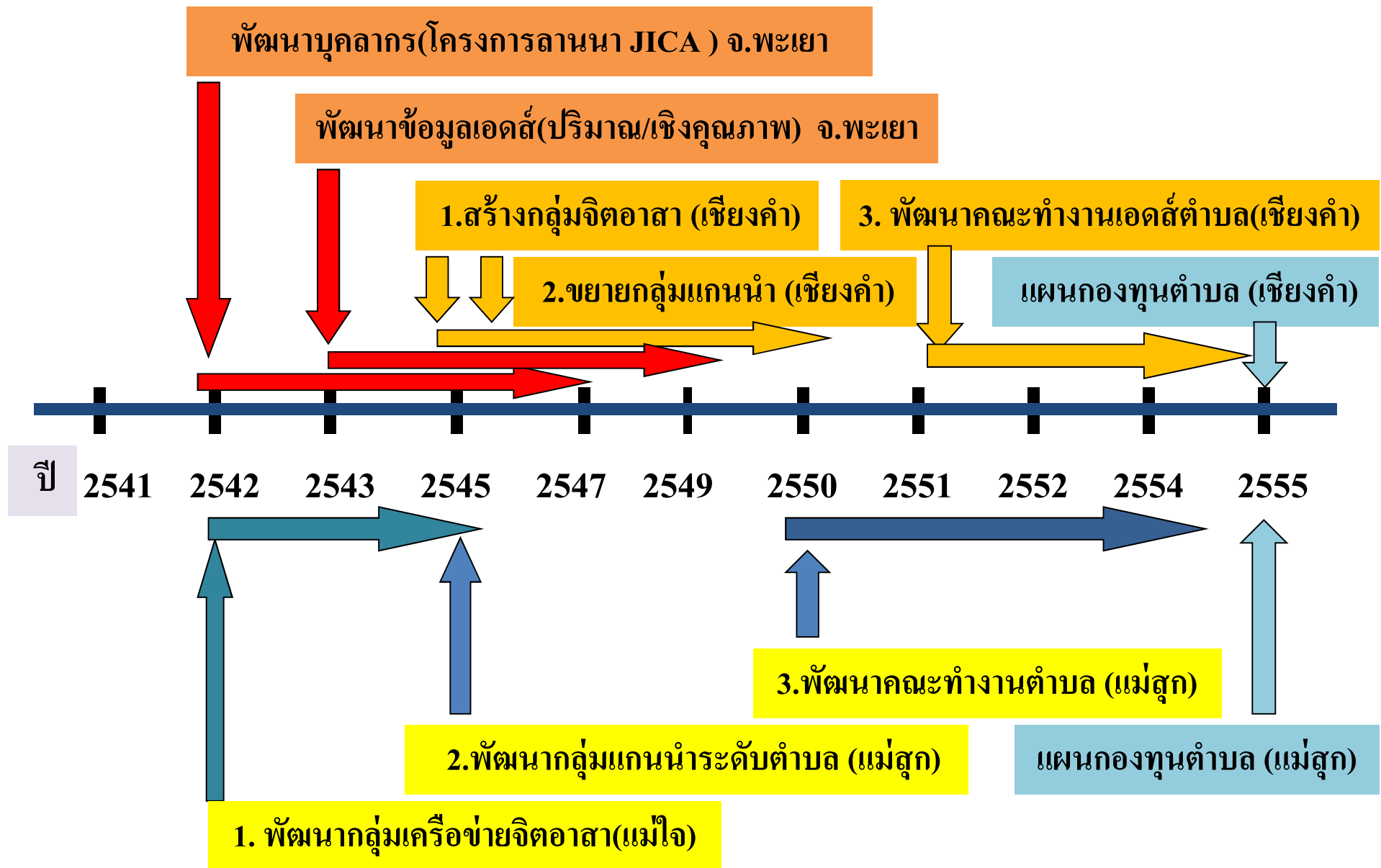
ตั้งแต่โรคเอดส์เริ่มระบาดในประเทศไทย จังหวัดพะเยา ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการศึกษาพัฒนา รูปแบบการแก้ไขปัญหาเอดส์ จากกระทรวงสาธารณสุข ด้วยความร่วมมือสนับสนุนจากองค์การความร่วมมือ ระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (JICA) ปี ๒๕๔๒ – ๒๕๔๖ มอบให้ จังหวัดพะเยา (พญ.เพชรศรี ศิริจันทร์ นพ. สสจ.) ดำเนินการ (ที่ปรึกษา นพ. วิชัย โปษยจินดา) และมีการ พัฒนาบุคลากร และพัฒนาระบบข้อมูลข้อเสนอแนะโรคเอดส์

รูปแบบการพัฒนา จังหวัดพะเยา

จังหวัดพะเยา ปี ๒๕๔๗ – ๒๕๕๔ ได้ปรับปรุงข้อมูลที่มีอยู่ให้มีคุณภาพและให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น พร้อมทั้งพัฒนาบุคลากรและการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาเอดส์

ปี ๒๕๕๐-๒๕๕๔ โดยให้ความสำคัญกับการสื่อสารข้อมูลระดับอำเภอ ตำบล แก่ อปท. ผู้นำและกลุ่มต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การวางแผนชุมชนที่ตอบสนองปัญหาได้จริง

กระบวนการพัฒนาระบบป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ จังหวัดพะเยา



รูปแบบการพัฒนา จังหวัดพะเยา

1. การพัฒนาบุคลากร

เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดมาตรการใหม่ในการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพ(พัฒนาคน \Rightarrow พัฒนางาน)

2. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ

เป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยให้สามารถสร้างมาตรการและดำเนินงานบริการได้ตรงตามความต้องการจำเพาะของประชากรแต่ละกลุ่ม และแต่ละพื้นที่

ผลการพัฒนา จังหวัดพะเยา

๑. บุคลากร : มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ สร้างแรงบันดาลใจให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง และยึดมั่นในอุดมการณ์ สร้างสุขภาวะให้แก่ประชาชน สามารถประเมินความต้องการของกลุ่มเป้าหมายสร้างแผนงานจากหลักฐานข้อมูลข่าวสารข้อสนเทศ สามารถนำแนวทางไปประยุกต์ใช้เพื่อการดำเนินงานในกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเอดส์ และแก้ไขปัญหาเอดส์

ผลการพัฒนา จังหวัดพะเยา

2. ระบบข้อมูล : มีระบบทะเบียนผู้ติดเชื้อที่มีอาการและผู้ป่วย
เอดส์ที่ปรับปรุงให้มีคุณภาพดีขึ้น มีระบบข้อมูลเชิงปริมาณ
และเชิงคุณภาพของประชากรติดเชื้อเอดส์ มีระบบเฝ้าระวัง
ติดตามอุบัติการณ์การติดเชื้อระบบติดตามพฤติกรรมที่มี
โอกาสติดเชื้อในกลุ่มประชากรเป้าหมายที่จำเพาะขึ้น

ผลการพัฒนา จังหวัดพะเยา

จังหวัดยังคงใช้ข้อมูลเอดส์สำหรับการประเมินและติดตามสถานการณ์การแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่ในปัจจุบันอยู่อย่างต่อเนื่อง ได้แก่

1. ข้อมูลที่ใช้เพื่อประเมินสถานการณ์เอดส์
2. ข้อมูลที่ใช้ติดตามอุบัติการณ์ของการติดเชื้อ และพฤติกรรมที่มีโอกาสติดเชื้อในกลุ่มต่าง ๆ
3. พัฒนาบุคลากรและการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ

การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ จังหวัดพะเยา

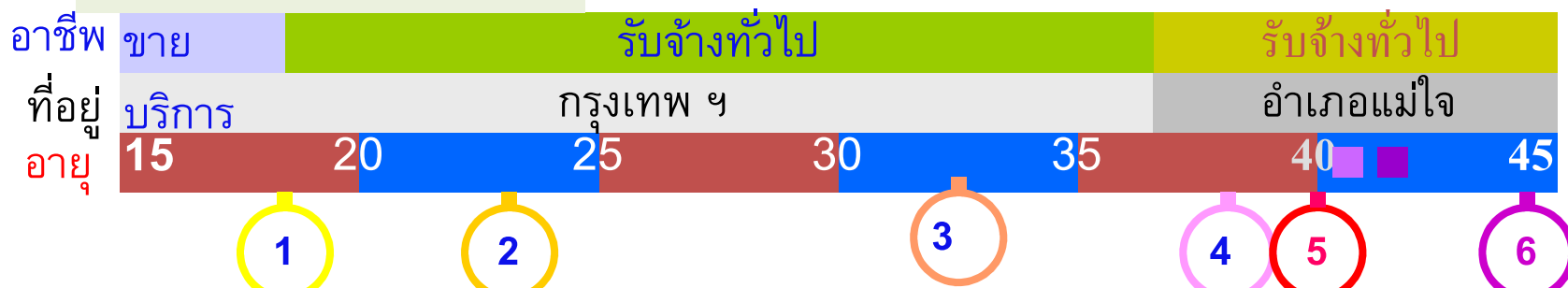
ระบบข้อมูลเดิม	ระบบข้อมูลเดิมปรับปรุง	ระบบข้อมูลใหม่
<p>ทะเบียนผู้ป่วย 506/1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ติดเชื้อมีอาการ/ผู้ป่วยเอดส์ <p>ระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อ HIV</p> <ul style="list-style-type: none"> - หญิงบริการทางเพศ - ผู้ชายที่มาคลินิกกามโรค - หญิงตั้งครรภ์ - ผู้บริจาคโลหิต <p>ระบบเฝ้าระวังพฤติกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - นักเรียน ม. 5 ชาย/หญิง - แรงงานชาย/หญิง - กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ - ผู้บริจาคโลหิต - ทหารเกณฑ์ 	<p>ปรับปรุง</p> <p>ประเมินคุณภาพข้อมูล ความถูกต้อง ครบถ้วน</p> <p>ปรับปรุง</p> <ul style="list-style-type: none"> - การคัดเลือกตัวอย่าง - การเก็บข้อมูล และ เครื่องมือ - การวิเคราะห์ สังเคราะห์ และเสนอผล 	<p>ระบบข้อมูลเชิงคุณภาพและ ปริมาณ จำเพาะพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฐานชุมชน - ฐาน รพช. สสอ. สอ. <p>เพิ่มกลุ่มเป้าหมายและขนาด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทหารเกณฑ์ปลดปลด - ตำรวจตระเวนชายแดน - นักเรียน ม. 1-6 ทุกแห่ง - นักศึกษาอาชีวะทุกแห่ง

กรณีศึกษาที่ 1 : บริบททางสังคมและเพศสัมพันธ์

แต่งงานทุกครั้งหวังให้สามีเป็นหลักหาเลี้ยงชีพ

ร่วมเพศกับผู้ชายมากมายทั้งไทย และต่างชาติ

รับจ้างงานบ้านทุกชนิด ชักกรีต ฯลฯ



สามีคนที่ 1: อายุ 21 ช่างซ่อมเครื่องไฟฟ้า อยู่ด้วยกัน 5ปี มีบุตร 1 คน เลิกเพราะความคิดไม่ตรงกัน

สามีคนที่ 2: อายุ 23ปี ทำงานอยู่กับเรือ อยู่ด้วยกัน 10 ปี มีบุตร 1 คน เลิกเพราะไปมีหญิง

สามีคนที่ 3: อายุ 18 ปี อาชีพขับรถขายไก่ อยู่ด้วยกัน 5 ปี มีบุตร 1 คน เลิกเพราะสามีมีหญิงอื่นมาติด

สามีคนที่ 4: อายุ 44ปี ทำนา อยู่ด้วยกัน 2ปี **ตายด้วยโรคเอดส์**

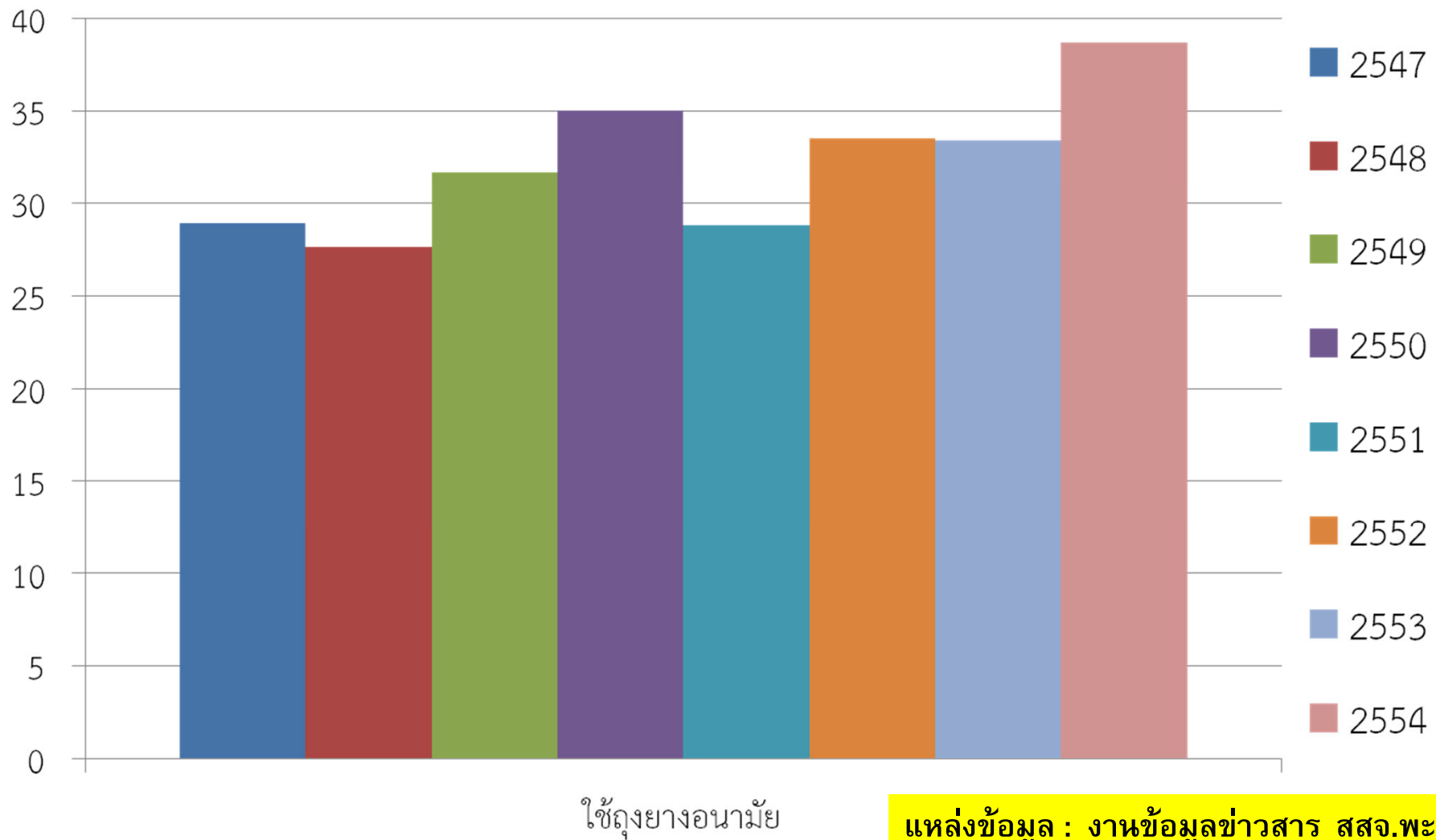
สามีคนที่ 5: อายุ 23ปี เป็นบุตรสามีคนที่ 4 อยู่ด้วยกัน 1 ปี **ตายด้วยโรคเอดส์**

สามีคนที่ 6: อายุ 36ปี กรรมกรก่อสร้าง อยู่ด้วยกันกลางปี 45 ถึงปัจจุบัน **ทั้งๆที่รู้ว่าฝ่ายหญิงติดเชื้อเอดส์**

ผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพจิต เครียด สาเหตุจากรายได้ไม่พอค่าใช้จ่ายในครอบครัว และปัญหาบุตร

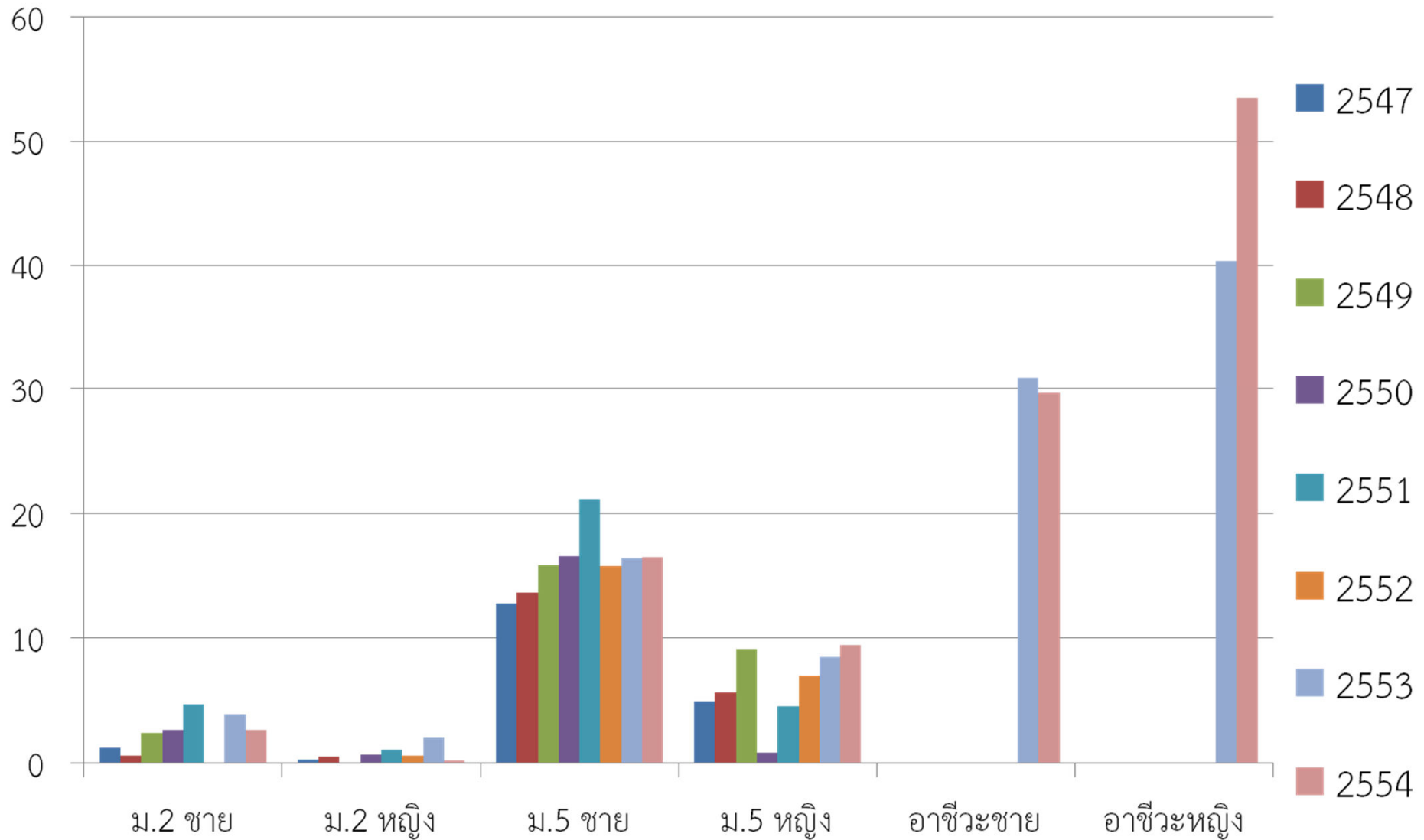
อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มทหารกองประจำการ จ.พะเยา

แผนภูมิ 11 ร้อยละการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก
ของทหาร ฯ ปี พ.ศ. 2552-2554



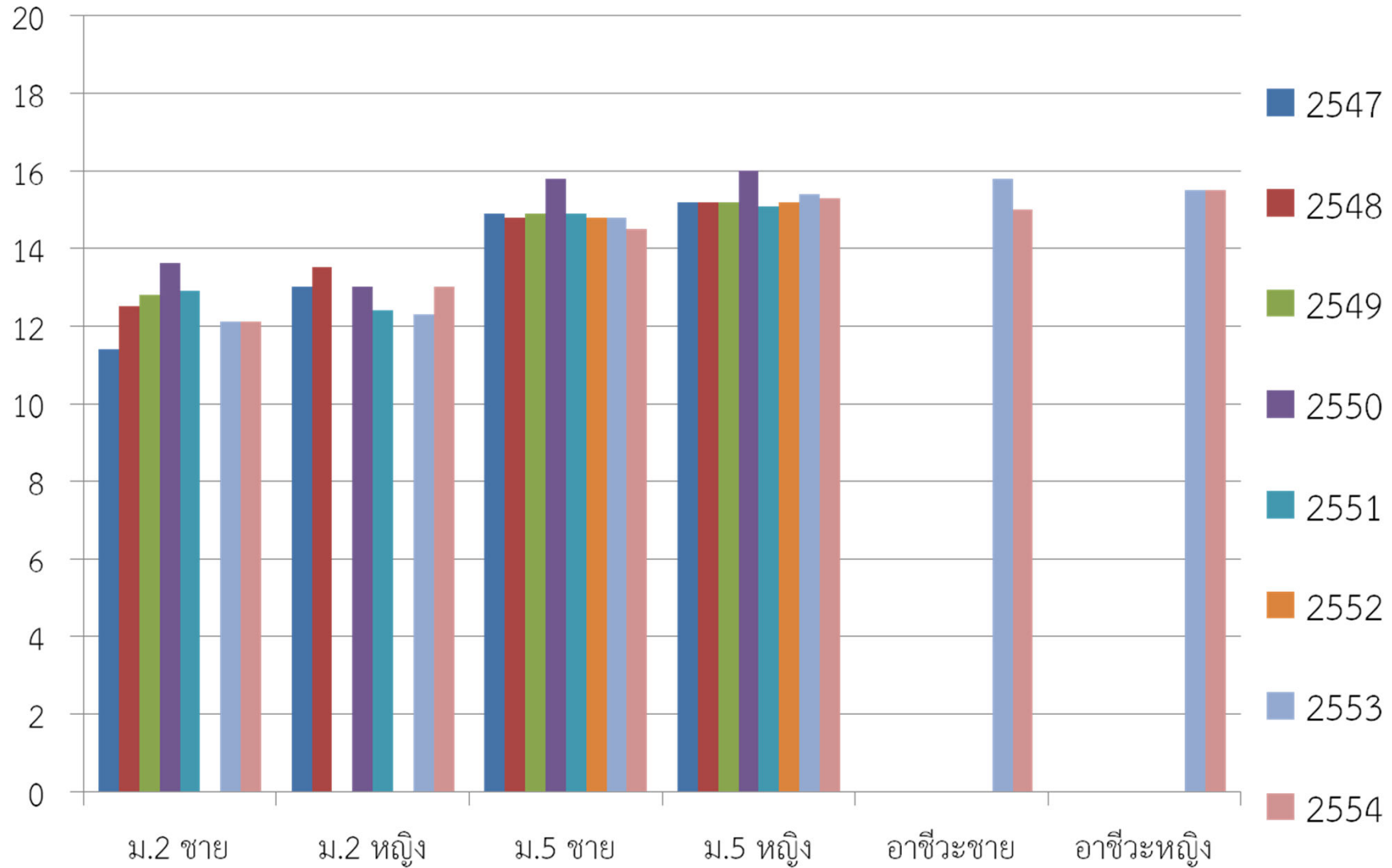
ร้อยละการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน จ.พะเยา

แผนภูมิ 20 ประสบการณ์เคยมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักเรียน ๖ ปี พ.ศ. 2547-2554



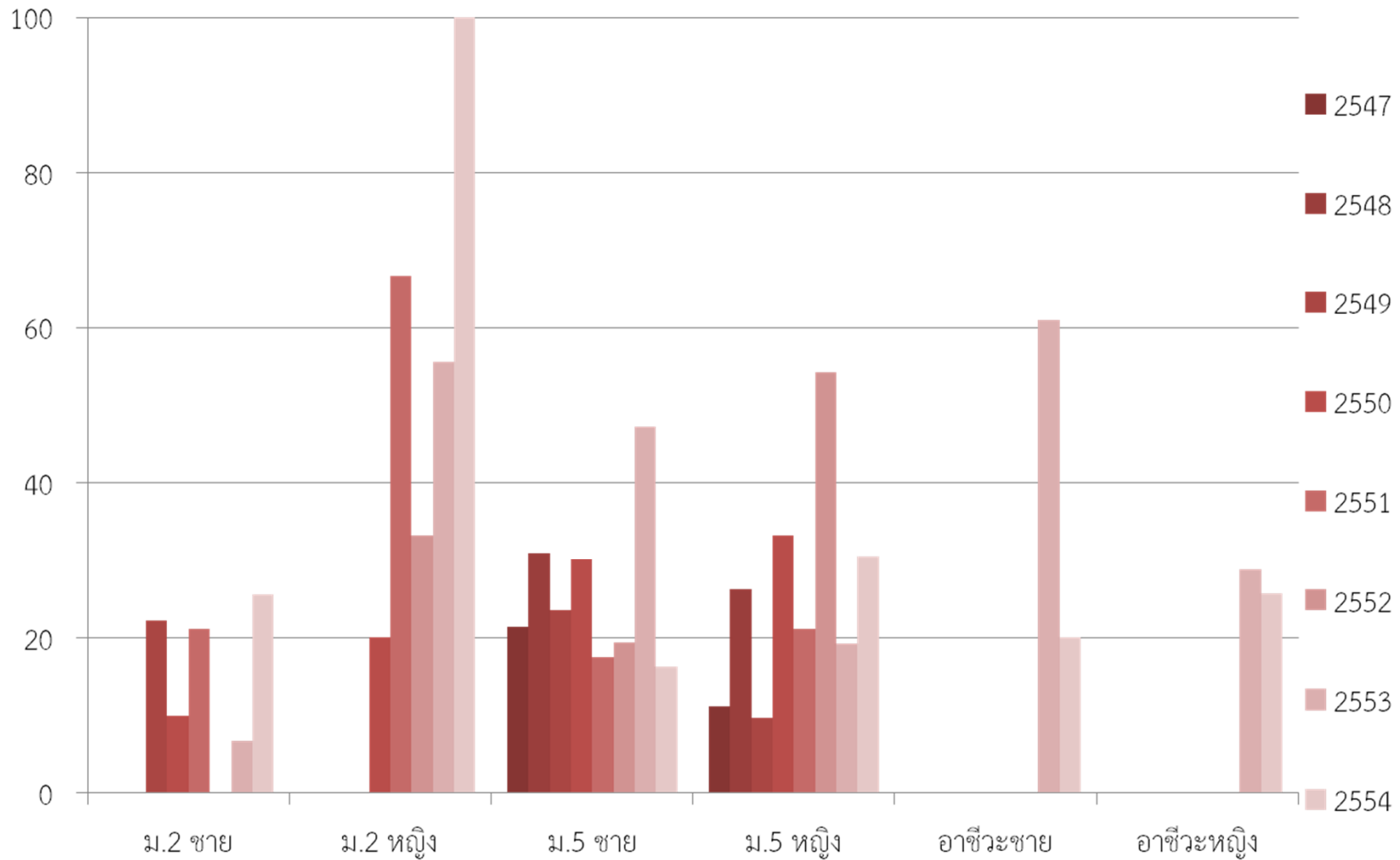
ร้อยละ การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียน จ.พะเยา

แผนภูมิ 21 อายุเฉลี่ยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มนักเรียน ๗ ปี พ.ศ. 2547-2554



ร้อยละ การไม่ใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียน จ.พะเยา

แผนภูมิ 22 ร้อยละนักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ปี พ.ศ. 2547-2554



สรุปสถานการณ์โรคเอดส์ จังหวัดพะเยา ปี 2538 - 2554

ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย เอชไอวี รายใหม่

2538 - 2540	1,700 ราย/ปี
2541 - 2547	1,000 ราย/ปี
2551 - 2552	400 ราย/ปี
2553 - 2554	100 ราย/ปี
2555ราย/ปี

ผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์

2538 - 2540	585 ราย/ปี
2541 - 2547	662 ราย/ปี
2551 - 2552	44 ราย/ปี
2553 - 2554	56 ราย/ปี
2555 ราย/ปี

2541 - 2547 ครึ่งหนึ่ง (1) ของผู้ป่วยเริ่มยาเมื่อภูมิต้านทานต่ำมาก ($CD4 < 100$)
การเสียชีวิตโรคเอดส์ลดลง *ยิ่งรับยาเร็วอัตราการรอดชีวิตสูงและอัตราแพร่เชื้อลดลง

การพัฒนาารูปแบบการป้องกันโรคเอดส์
และดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์
จังหวัดพะเยา

โรงพยาบาลเชิงคำ และองค์การบริหารส่วนตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเอดส์ จังหวัดพะเยา

อำเภอเชียงคำ

ระยะที่ ๑ – สร้างและพัฒนากลุ่ม
แกนนำผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาล
ระยะที่ ๒ – ขยายกลุ่มแกนนำตำบล
ระยะที่ ๓ – พัฒนาคณะทำงานตำบล
(ร่วมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

อำเภอแม่ใจ

ระยะที่ ๑ – สร้างและพัฒนากลุ่มแกน
นำผู้ติดเชื้อเอดส์ในระดับอำเภอ(สสอ.)
ระยะที่ ๒ – ขยายกลุ่มแกนนำตำบล
ระยะที่ ๓ – พัฒนาคณะทำงานตำบล
/คณะทำงานระดับหมู่บ้าน(ร่วม อปท.)

การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคเอดส์และ ดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลเชียงใหม่

(นางอัจฉราภรณ์ ใจกล้า พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม)

การดำเนินงาน โรงพยาบาลเชียงคำ

ระยะที่ ๑ จัดตั้งกลุ่มดูแลผู้ป่วย (ปี ๒๕๔๖ – ๒๕๔๙)

ชื่อ กลุ่มสานกำลังใจ เป็นแกนนำผู้ติดเชื้อเอดส์ (๙ คน) โดยได้รับพัฒนาศักยภาพการดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

บทบาทหน้าที่

การเยี่ยมบ้านดูแลสุขภาพ ให้ข้อมูลเรื่องเอดส์ /เพศศึกษา การป้องกัน ให้คำปรึกษาผู้ที่มารับบริการ ให้ความช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาด้านสังคม/เศรษฐกิจ การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย และการให้คำปรึกษาในคลินิก เอดส์ และคลินิกฝากครรภ์

การดำเนินงาน โรงพยาบาลเชียงคำ

ระยะที่ ๒ จัดตั้งกลุ่มแก้ไขปัญหาเอดส์ (ปี ๒๕๕๐-๒๕๕๑)

ชื่อกลุ่ม แสงเทียน ในพื้นที่ตำบลหย่วน อำเภอเชียงคำ มีจิตอาสา ประกอบด้วย พระสงฆ์ พ่อหลวงบ้าน (ผู้ใหญ่บ้าน) อาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนจากชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บทบาทหน้าที่

วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเอดส์และผลกระทบ จัดทำแผนงาน/โครงการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม ให้ความรู้สาคิตในการใส่ถุงยางอนามัย ใช้บ้านเป็นแหล่งการเรียนรู้

การดำเนินงาน โรงพยาบาลเชียงคำ

ระยะที่ ๓ จัดตั้งคณะทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ตำบล(ปี ๒๕๕๑ – ๒๕๕๕)

ชุดที่ ๑ **อำนวยการ** นายกเทศมนตรี เจ้าอาวาส และกำนัน ตำบลหย่วน

ชุดที่ ๒ **คณะทำงาน** รองนายกเทศบาลตำบล,ผู้ใหญ่บ้าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประธาน อสม.

ชุดที่ 3 **คณะทำงาน** อสม. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเอดส์ รพ. เชียงคำ รพ.สต. และ ตัวแทนผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี

การดำเนินงาน โรงพยาบาลเชียงคำ

บทบาทหน้าที่ (คณะทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ตำบล)

๑. เป็นที่ปรึกษาให้กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในชุมชน ปัญหาสุขภาพ เอดส์ เพศศึกษา
๒. ให้ความรู้สาคิตในการใช้ถุงยางอนามัย ใช้บ้านเป็นแหล่งการเรียนรู้
๓. กระจายถุงยางอนามัย ให้กับกลุ่มเป้าหมาย
๔. ประชาสัมพันธ์งานด้านการป้องกัน แก้ไขปัญหาเอดส์ ผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน
๕. เยี่ยมบ้านและส่งต่อผู้ที่สมควรได้รับการช่วยเหลือ

สรุปสถานการณ์โรคเอดส์ อำเภอเชียงคำ ปี 2537 - 2554

ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย
เอชไอวี รายใหม่

2537 - 2541	412 ราย/ปี
2542 - 2546	298 ราย/ปี
2547 - 2551	137 ราย/ปี
2552 - 2554	43 ราย/ปี
2555ราย/ปี

ผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์

2537 - 2541	110 ราย/ปี
2542 - 2546	148 ราย/ปี
2547 - 2551	31 ราย/ปี
2552 - 2554	4 ราย/ปี
2555 ราย/ปี

2541 - 2547 ครั้งหนึ่ง (1ของผู้ป่วยเริ่มยาเมื่อภูมิคุ้มกันต่ำมาก (CD4 < 100)

***ยังรับยาเร็ว อัตรารอดชีวิตสูงและอัตราแพร่เชื้อลดลง การดูแลแบบบูรณาการ**

การควบคุมป้องกัน/แก้ไขปัญหาเอดส์
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
จังหวัดพะเยา

องค์การบริหารส่วนตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา
(นางดุจดาว แก้วมี หัวหน้าส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม)

การดำเนินงาน อบต. แม่สุก อ.แม่ใจ

ระยะที่ ๑ จัดตั้งกลุ่มดูแลผู้ป่วย (ปี ๒๕๓๙ – ๒๕๔๑)

ชื่อ กลุ่มรวมใจ เป็นแกนนำผู้ติดเชื้อเอดส์ระดับอำเภอ (๑๒ คน) โดยได้รับพัฒนาศักยภาพการดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์

บทบาทหน้าที่

การเยี่ยมบ้านดูแลสุขภาพ ให้ความช่วยเหลือผู้ที่ประสบ
ปัญหาด้านสังคม/เศรษฐกิจ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

การดำเนินงาน อบต. แม่สุก อ.แม่ใจ

ระยะที่ ๒ ขยายกลุ่มแกนนำระดับตำบล (๒๕๔๒ – ๒๕๔๔)

ชื่อกลุ่ม สร้างสรรค์พลังใจ ๔๒ ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ
มีจิตอาสา ประกอบด้วย กลุ่มแกนนำผู้ติดเชื่อ ผู้นำชุมชน

ระยะที่ ๓ พัฒนาคณะทำงานระดับตำบล และหมู่บ้าน
จัดตั้งคณะทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับตำบลและระดับ
หมู่บ้าน (ปี ๒๕๔๕ – ๒๕๕๕)

ชุดที่ ๑ ที่ปรึกษา (พระสงฆ์ กำนัน ผอ.โรงเรียน ผอ.รพ.สต.)

ชุดที่ ๒ คณะกรรมการตำบล (นายก อบต. เป็นประธาน)

ชุดที่ 3 คณะกรรมการหมู่บ้าน (ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำหมู่บ้าน)

โครงสร้างคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่สุก อ.แม่ใจ

- ▣ **ประธาน** นายกองค้การบริหารส่วนตำบลแม่สุก
- ▣ **ที่ปรึกษา** เจ้าคณะตำบล ,กำนัน, ผอ.โรงเรียน, ปลัด อบต., ผอ.รพ.สต.
- ▣ **คณะกรรมการเอดส์ระดับตำบล** ประกอบด้วยกลุ่มภาคีต่าง ๆ
- ▣ **คณะกรรมการเอดส์ระดับหมู่บ้าน** หมู่บ้านละ 5-7 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน,อสม.,แม่บ้าน,เยาวชน และผู้สูงอายุ



บทบาทหน้าที่ภาคีเครือข่าย

▣ คณะกรรมการเอดส์ตำบล มีหน้าที่

- วิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน
- กำหนดทิศทางและทำแผนการปฏิบัติงานระดับตำบล
- จัดโครงสร้างและกลไกการดำเนินงานร่วมกับภาคีต่าง ๆ
- หนุนเสริมคณะกรรมการเอดส์ระดับหมู่บ้าน
- รายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการเอดส์ระดับอำเภอและชุมชนในพื้นที่



บทบาทหน้าที่ภาคีเครือข่าย

- ▣ คณะกรรมการที่ปรึกษา มีหน้าที่
 - เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานทุกระดับและร่วมกิจกรรมต่าง ๆ
- ▣ รพ.สต.แม่สุก มีหน้าที่
 - ดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ได้รับผลกระทบ ด้านสุขภาพแบบองค์รวม
 - ประสานงานกับองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และสนับสนุนวิชาการต่าง ๆ
 - สนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ทุกกลุ่มเป้าหมาย



บทบาทหน้าที่ภาคีเครือข่าย

▣ โรงเรียน มีหน้าที่

- ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอดส์เป็นกรณีพิเศษ
- คัดกรองเด็กด้อยโอกาสและกลุ่มเสี่ยง
- ดำเนินกิจกรรมป้องกันการติดเชื้อรายใหม่
- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือด้าน

ทุนการศึกษา



บทบาทหน้าที่ภาคีเครือข่าย

- ▣ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่
 - สนับสนุนงบประมาณ
 - ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - เป็นศูนย์ข้อมูลด้านเอดส์ระดับตำบล
 - ดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์และผู้ที่ได้รับผลกระทบ ด้านเศรษฐกิจและสังคม



บทบาทหน้าที่ภาคีเครือข่าย

☐ ผู้นำศาสนา มีหน้าที่

- เป็นที่ปรึกษาด้านกิจกรรมการระดมทุน
- ดูแลผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบ ด้านจิตใจ

☐ ชุมชน มีหน้าที่

- ดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ โดยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
- สนับสนุนกิจกรรมระดมทุน เช่น การทอดผ้าป่า/สมทบทุน
- ร่วมกิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่



บทบาทหน้าที่ภาคีเครือข่าย

▣ ครอบครัวและญาติ มีหน้าที่

- ดูแลผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบ ด้านร่างกาย จิตใจและเศรษฐกิจ
- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับการปรึกษา/ คำแนะนำต่าง ๆ



บทบาทหน้าที่ภาคีเครือข่าย

☐ ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีหน้าที่

- ดูแลให้คำปรึกษาและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
- เยี่ยมบ้านสมาชิกที่ป่วยและร่วมงานศพสมาชิก
- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือด้านต่าง ๆ
- ปฏิบัติตนเองไม่ให้มีการแพร่กระจายเชื้อและไม่รับเชื้อเพิ่ม
- ร่วมปฏิบัติงานด้านการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ในชุมชน



กระบวนการดำเนินงาน

- 1.สำรวจกลุ่มเป้าหมาย รายบุคคล และรายกลุ่ม
2. ประเมินสภาพ เพื่อค้นหาความต้องการและปัญหา
- 3.หาแนวร่วมภาคีเครือข่าย ภาครัฐ องค์กรท้องถิ่น
องค์กรชุมชน ประชาชน และองค์กรเอกชน
4. จัดทำประชาคมตำบล เพื่อกำหนดมาตรการชุมชน



4. การดำเนินกิจกรรม

- การป้องกันการติดเชื้อรายใหม่
- การดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ได้รับผลกระทบ
- การมีส่วนร่วมของชุมชน
- การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ
- กิจกรรมระดมทุน

5. พัฒนาระบบข้อมูล

- จัดเก็บข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน
- วิเคราะห์สถานการณ์(อดีต-ปัจจุบัน)
- นำข้อมูลมาวางแผนแก้ไขปัญหา



ผลจากการดำเนินงาน ตำบลแม่สุก

1. มีศูนย์ข้อมูลเอดส์ตำบลแม่สุก และศูนย์บริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับเยาวชน ณ อบต.แม่สุก
2. มีกองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ/ผู้ได้รับผลกระทบและผู้ด้อยโอกาสระดับตำบล และให้ความช่วยเหลือ จำนวน 50 คน
3. มีการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ เช่น มีกองทุนถุงยางอนามัยระดับตำบล จำนวน 25,591.85 บาท โดยกระจายถุงยาง ทั้งแบบขายและแจกฟรี

ผลจากการดำเนินงาน ตำบลแม่สุก

4. มีคณะทำงานที่รับผิดชอบงานด้านเอดส์ในพื้นที่โดยตรง ระดับหมู่บ้านและระดับตำบล และเกิดภาคีเครือข่ายการทำงานกับ คณะสงฆ์ในตำบลแม่สุก
5. ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ได้รับผลกระทบ ได้รับการดูแล ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ สามารถอยู่ร่วมกับ ชุมชน ได้อย่างปกติสุข และมีกลุ่มผู้ติดเชื้อที่เข้มแข็ง จำนวน สมาชิก 22 คน
6. อบต. ได้รับรางวัลชนะเลิศ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ระดับจังหวัด ประจำปี 2553 อบต. ต้นแบบกองทุน หลักประกันสุขภาพตำบล

ผลจากการดำเนินงาน ตำบลแม่สุก

7. เกิดภาคีเครือข่ายการดำเนินงานแบบบูรณาการทั้งในพื้นที่ตำบล/หมู่บ้าน และนอกพื้นที่ อำเภอ/จังหวัด
8. ตำบลแม่สุก เป็นต้นแบบของศูนย์สุขภาพพื้นบ้าน
คณะกรรมการยาเสพติดตำบล ตำบลสุขภาวะ กองทุน
สวัสดิการชุมชน และตำบลต้นแบบการบริการสวัสดิการ
ทางสังคมแบบมีส่วนร่วม

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

- @ ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยสะสม 47 ราย ได้รับการดูแล 47 ราย
ร้อยละ 100
- @ ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยสะสม 47 ราย รับประทาน ARV 46 ราย
ร้อยละ 97.87 (1 ราย CD 4 สูง)
- @ มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ ปี 2552 จำนวน 1 ราย
จากนั้น ปี 2553 – 2555 ไม่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ร้อยละ 0

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

๑. พัฒนาบุคลากรในระดับพื้นที่อำเภอ และตำบล ให้เป็นผู้ประสาน ช่วยเหลือ การทำงานแก้ไขปัญหา เอดส์แบบบูรณาการในพื้นที่
๒. การพัฒนาระบบข้อมูลเชิงปริมาณ และคุณภาพ ของบุคลากร และพื้นที่ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ แก้ไขปัญหาเอดส์

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

๓. การสร้างเครือข่ายการทำงาน และพัฒนารูปแบบการทำงาน ให้เข้าใจปัญหาเอดส์
๔. สร้างกระบวนการเรียนรู้ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์ ให้ตระหนักในปัญหาเอดส์
๕. สร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และพัฒนาคณะทำงานผู้นำ แกนนำ และองค์กรเอกชน จัดทำแผนงานบูรณาการร่วมกัน และโดยได้รับสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่นและองค์กรเอกชน

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

๖. สร้างกลไกในการทำงานร่วมกัน ในรูปแบบโครงสร้างการทำงาน การปรับทัศนคติการเรียนรู้ร่วมกัน การเป็นจิตอาสา และความไว้วางใจและให้เกียรติซึ่งกันและกัน
๗. การทำงานด้านคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กควรเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนทุกคนได้มีส่วนร่วมพัฒนาและเรียนรู้ ในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เช่น เอดส์
๘. การขยายเครือข่าย ,รูปแบบการทำงาน ให้ครบทุกตำบล และพัฒนากลไกคณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับตำบลและอำเภอที่เข้มแข็ง

อนาคต...ภาคเหนือ (จ.พะเยา)..

ในการแก้ไขปัญหาเอดส์.....?

ประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

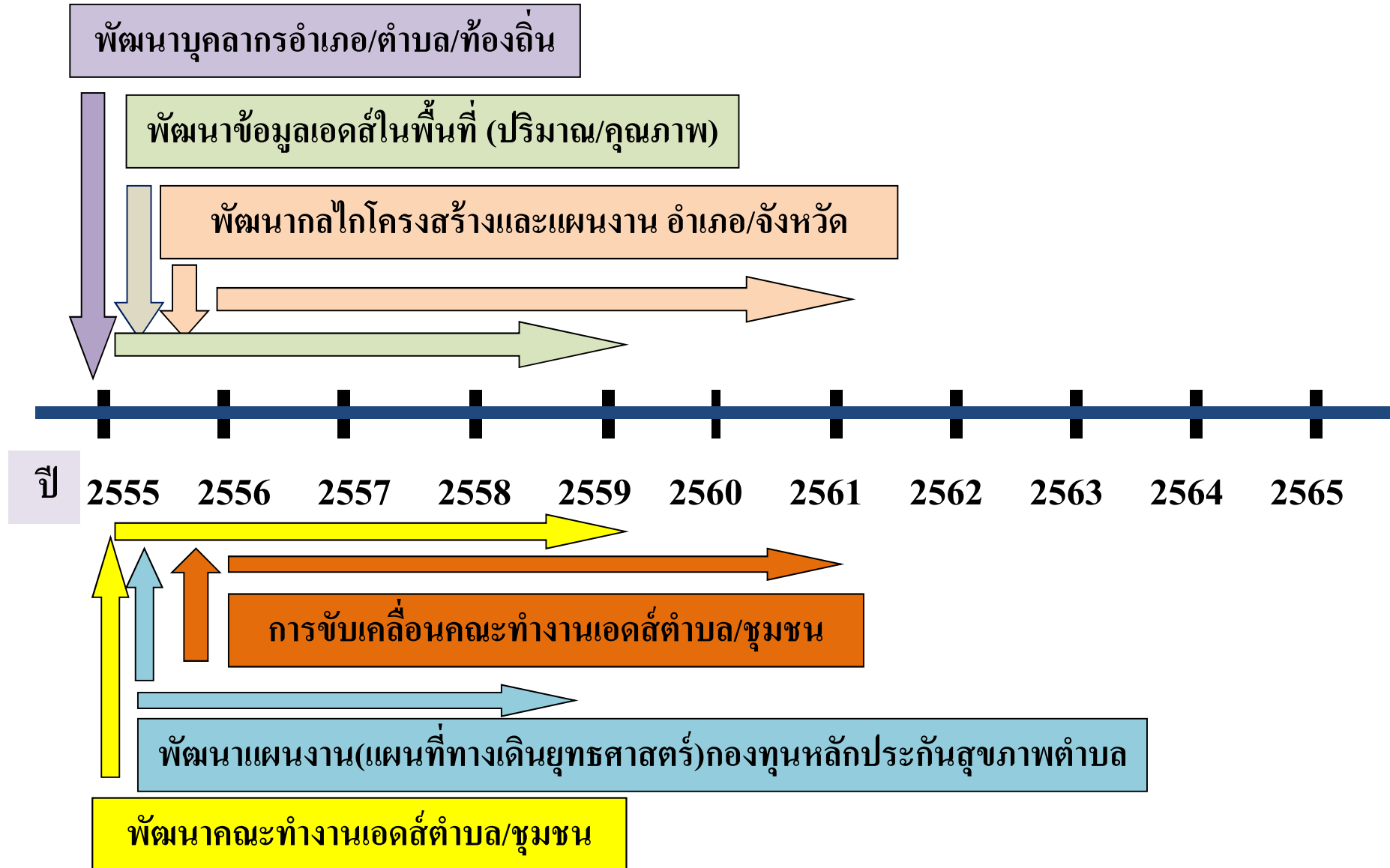
(Asean Economic Community)

สถานการณ์โรคติดต่อ ในอนาคต...ประเทศไทย กับ **AEC**

ปี 2553 คนต่างชาติป่วยด้วยโรคติดต่อในไทย 44,552 ราย เป็นชาวพม่า ร้อยละ 60.16 รองลงมาเป็นชาวกัมพูชา และลาว พบโรคติดต่ออุบัติซ้ำ ที่พบมากที่สุด มาลาเรีย 7,137 ราย วัณโรค 1,164 รายและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์(เอดส์ ซิฟิลิส หนองใน) 1,163 ราย

ปัจจุบัน มีแรงงานต่างชาติในไทย จำนวนมาก โดยเฉพาะตามแนว 4 ชายแดน 30 จังหวัด ใน เขต 16 มี เชียงราย พะเยา น่าน เขต 15 เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน

แผนงาน..ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ จังหวัดพะเยา ไปสู่ ...AEC ปี 2558



ยุทธศาสตร์เอดส์ชาติ พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๕๙

วิสัยทัศน์สู่เป้าหมายไม่มีผู้ติดเชื้อเอดส์ รายใหม่ Getting to Zero

เป้าหมาย พ.ศ. ๒๕๕๙

- **จำนวน** ผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลง ๒ ใน ๓ จากที่คาดประมาณ
- อัตราการติดเชื้อ **เมื่อแรกเกิด** น้อยกว่า ร้อยละ ๑

วิสัยทัศน์สู่เป้าหมายไม่มีการตายเนื่องจากเอดส์ เป้าหมาย พ.ศ. ๒๕๕๙

- ผู้ติดเชื้อ **ทุกคนในแผ่นดินไทย** เข้าถึงการดูแลรักษาที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน
- ผู้ติดเชื้อและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบได้รับการ**คุ้มครองทางสังคม** และเข้าถึงการดูแลช่วยเหลือที่มีคุณภาพ
- จำนวนผู้ติดเชื้อเสียชีวิตเนื่องจาก **วัณโรค** ลดลงมากกว่าร้อยละ ๕๐

วิสัยทัศน์สู่เป้าหมายไม่มีการตีตราและเลือกปฏิบัติ

เป้าหมาย พ.ศ. ๒๕๕๙

- **กฎหมายและนโยบาย** ที่เป็นอุปสรรคต่อประสิทธิภาพของการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้รับการแก้ไข
- จำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกี่ยวข้องจาก **เพศภาวะ** ลดลง
- จำนวนของกรณีที่มี **การเลือกปฏิบัติ** ที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการติดเชื้อ ลดลง

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เอดส์ จ.พะเยา 2555 - 2559

ประชาชน.....มีพฤติกรรมการดูแลเอดส์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย				
ประชาชน	ผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วย/ <u>และครอบครัว</u> ดูแลตนเองให้มี คุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ร่วมกับชุมชนและ เข้าถึง <u>สิทธิพื้นฐานที่จำเป็น</u>		ประชาชนตระหนักในการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง และประเมินโอกาสเสี่ยงและ รับผิดชอบ ต่อตนเองและสังคม	ชุมชนส่งเสริมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ดูแลช่วยเหลือ ลดการเลือกปฏิบัติและการตีตรา
	ภาคี	อปท. ให้การสนับสนุนงบประมาณ	องค์กรชุมชน/ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วม	ภาครัฐ สนับสนุนงบประมาณ/ความรู้/วิชาการ/และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิ
กระบวนการ	มีระบบการประชาสัมพันธ์และการสื่อสาร	มีการใช้แผนที่ยุทธศาสตร์และบูรณาการแผนในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงาน	มีระบบการประสานงานกับหน่วยงานและเชื่อมโยงเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ	มีการติดตามแลประเมินผลการดำเนินงาน
รากฐาน	ระบบข้อมูล/สารสนเทศที่ได้มาตรฐาน ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา	หน่วยงาน/องค์กรที่ดำเนินงานอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานและต่อเนื่อง	บุคลากรทำงานเป็นทีม/มีความสุข	

ขอขอบพระคุณ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา
องค์การบริหารส่วนตำบลแม่สุก จังหวัดพะเยา

พันธกิจ

1. การป้องกันการติดเชื่อรายใหม่ในชุมชน
2. การดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ด้อยโอกาส
3. การมีส่วนร่วมของชุมชน
4. การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ
5. มีระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อแก้ปัญหา



ตัวชี้วัดการทำงานด้านเอดส์ตำบลแม่สุก

1. ลดการติดเชื้อรายใหม่ (หญิงตั้งครรภ์และเยาวชน)
2. ชุมชนยอมรับและอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อได้อย่างปกติสุข
3. ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ได้รับการดูแลแบบองค์รวม
4. มีการดำเนินงานด้านเอดส์อย่างต่อเนื่อง

