

การจัดบริการเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการปรึกษาเจาะเลือดตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจในกลุ่มเป้าหมาย  
ที่เข้าถึงยาก เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออุซันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2563

ชินจิต ชาญจิตกร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลอุซันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ

**ความเป็นมา :** การดำเนินงาน บริการปรึกษาเจาะเลือดตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจ ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออุซันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ ที่ผ่านมาพบ ว่า จำนวนผู้มารับบริการน้อยเมื่อเทียบกับข้อมูลการสำรวจ โดยเฉพาะประชากรที่เข้าถึงยาก ซึ่งได้แก่ กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และกลุ่มพนักงานบริการหญิง โดยอาจส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่กระบวนการรักษาล่าช้า และมีโอกาสแพร่เชื้อเพิ่มขึ้น สาเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ รูปแบบการให้บริการ เป็นแบบตั้งรับเพียงอย่างเดียว ทำให้ ประชากรไม่มีความสะดวกในการมารับบริการ ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบบริการเชิงรุกในการดำเนินงานในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออุซันธุ์ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ เพิ่มจำนวนการ ค้นหากลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและนำเข้าสู่กระบวนการบริการปรึกษาเจาะเลือดตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจให้ได้มากขึ้น

**ระเบียบวิธีการศึกษา :** ดำเนินงานโดยใช้กลยุทธ์ Reach-Recruit-Test-Treat-Retain (RRTTR) โดยขั้นตอน Reach-Recruit ได้ทำการสำรวจชุมชน สถานประกอบการ สถานศึกษา และแหล่งรวมตัวของกลุ่มเป้าหมายเพื่อจัดทำ Mapping ประชากรกลุ่มเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้โดยป้ายประชาสัมพันธ์ วิทยุชุมชน เว บ ไซต์โรงพยาบาล การให้บริการข้อมูลทางโทรศัพท์ และจัดทำเครื่องมือสำหรับประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้วยตนเองโดยใช้กิจกรรมลูกบิด 3 สี หรือการสแกน QR Code เพื่อตอบแบบประเมิน จัดเส้นทางด่วนสำหรับผู้ที่ต้องการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี สร้างเครือข่ายแกนนำ ในกลุ่ม ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และกลุ่มพนักงานบริการหญิง จัดบริการ Mobile Clinic จัดระบบช่องทางในการเข้าถึงและการส่งต่อกลุ่มเป้าหมายเข้าสู่ระบบบริการให้การปรึกษา ส่วนขั้นตอนการ Test-Treat ได้จัดรูปแบบบริการแบบ One Stop Service โดยตรวจและทราบผลในวันเดียว (Same-Day-Result Test) สำหรับขั้นตอนการ Retain ได้จัดกิจกรรมให้ความรู้เสริมพลังเพื่อติดตามผลการรักษา เฝ้าระวังภาวะเสี่ยงตามกลุ่มเสี่ยงโดยใช้แผนกิจกรรมเสริมสร้างองค์ความรู้ผ่านกระบวนการเรียนรู้เรื่อง โรคจากผู้ป่วยโดยตรง (Treat Literacy) ร่วมกับกระบวนการ 3 อ กิจกรรมแพทย์ทางเลือกและมีระบบการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน โดยพัฒนาศักยภาพแกนนำศูนย์องค์รวมร่วมกับการเยี่ยมโดยทีมสหสาขาวิชาชีพในรายชื่อที่เปิดเผยตนเอง มีกระบวนการขับเคลื่อนการจัดการด้านการติดตามและเลือกปฏิบัติผ่านเวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการ ภาคีเครือข่ายและการประสานงานส่งต่อเพื่อรับการช่วยเหลือ โดยได้บันทึกข้อมูลในทะเบียนให้คำปรึกษาโดยเก็บข้อมูลช่วงเดือน 1 ตุลาคม 2562 – 30 กันยายน 2563

**ผลการศึกษา :** ผลการดำเนินงาน พบว่ามีผู้รับบริการ บริการปรึกษาเจาะเลือดตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจทั้งหมด 1,366 ราย โดยเป็นกลุ่มประชากรทั่วไป 1,201 ราย (ร้อยละ 87.9) กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย 123 ราย (ร้อยละ 9.0) และกลุ่มพนักงานบริการหญิง 42 ราย (ร้อยละ 3.1) ในจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด พบผู้ที่มีผลเลือดเป็นบวก 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.9 การรับบริการ ปรึกษาเจาะเลือดตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจได้เพิ่มมากขึ้นจากปี 2558 ซึ่งมีผู้รับบริการปรึกษาเจาะเลือดตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจ ทั้งหมดเพียง 634 ราย แบ่งเป็นกลุ่มประชากรทั่วไป 612 ราย (ร้อยละ 96.5) กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย 5 ราย (ร้อยละ 0.8) และกลุ่มพนักงานบริการหญิง 17 ราย ร้อยละ 2.7) รวมทั้ง ได้พบรูปแบบใหม่ๆ ที่ช่วยการเข้าถึงบริการ เช่น มีการ จูงมือเพื่อนๆ มาเยือนพี่ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย มีการชวนเพื่อนๆ มา

ตรวจรักษา กลุ่มข้าราชการ มีการเข้าถึงการรักษา เอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้มากขึ้น ซึ่งเดิมส่วนใหญ่มักไม่เข้าสู่กระบวนการรักษา มีเครือข่ายการให้บริการปรึกษาได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ทุก รพ.สต. ทั้ง 27 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง 1 แห่ง คลินิกเอกชน 6 แห่ง และเครือข่ายร้านขายยา 3 แห่ง

**การอภิปรายผล :** การจัดบริการโดยใช้รูปแบบบริการเชิงรุก ทำให้ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายหลัก กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และกลุ่มพนักงานบริการหญิง เข้ารับบริการ บริการปรึกษาเจาะเลือดตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจเพิ่มขึ้นมาก และพบมีรูปแบบใหม่ๆ ที่ช่วยให้มีการเข้าถึงบริการมากขึ้น

**คำสำคัญ :** การตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจ กลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงยาก กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย กลุ่มพนักงานบริการหญิง เครือข่ายบริการสุขภาพ