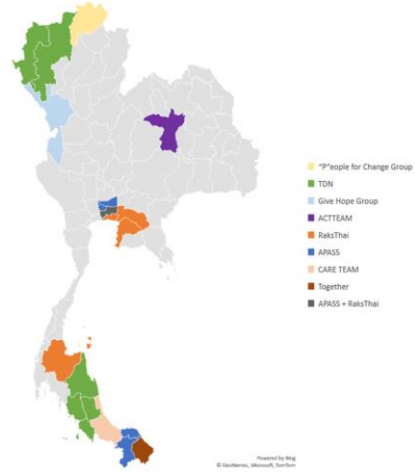


ผลการดำเนินงานปีที่ 1 – 3 (เฉพาะไตรมาสที่ 8)

โครงการยุติปัญหาวัณโรคและโรคเอดส์ด้วยชุดบริการ RRTTPR 2564-2566(STAR 2021-23)

ในกลุ่มประชากรผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด (PWID)

โครงการยุติปัญหาวัณโรคและโรคเอดส์ด้วยชุดบริการ RRTTPR 2564-2566 ในกลุ่มประชากรผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด (STAR 2021-2023 PWID) ภายใต้การร่วมดำเนินงานจากหน่วยงานภาคีที่ทำงานตรงกับกลุ่มเป้าหมายทั้ง 8 หน่วยงาน โดยมีพื้นที่ดำเนินงาน 20 จังหวัด ใน 174 อำเภอ หรือ 66 ตำบลโดยประมาณ ได้แก่ 1) เครือข่ายผู้ใช้ยาประเทศไทย 2) กลุ่มส่งเสริมการเข้าถึงการสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคม 3) กลุ่ม ACTTEAM 4) กลุ่มมอบความหวัง 5) กลุ่ม ศ คนเพื่อการเปลี่ยนแปลง 6) กลุ่ม Care Team Songkhla 7) กลุ่ม Together 8) มูลนิธิริชชีไทย



พื้นที่ดำเนินงาน

และมูลนิธิ Dreamlopmnts ที่เป็นหน่วยงานร่วมให้บริการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน รวมถึงการรณรงค์เพื่อลดการตีตรา และเลือกปฏิบัติที่เป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายโดยมูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อนำเสนอภาพรวมผลการดำเนินงานระหว่างปีที่ 1, 2 และไตรมาส 8 ในปี 3 (เดือน มกราคม 2564 ถึง ธันวาคม 2565) โดยแบ่งเป็นส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ภาพรวมผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ 2 พัฒนาศักยภาพ

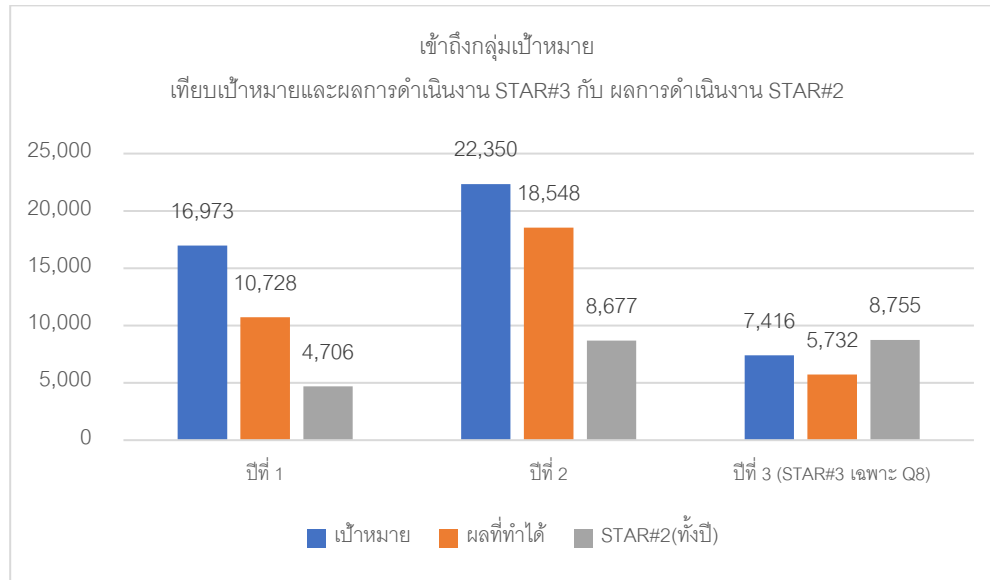
ส่วนที่ 3 ติดตามและประเมินผล

ส่วนที่ 4 นโยบาย

ส่วนที่ 5 ทำทนาย

ส่วนที่ 1 ภาพรวมผลการดำเนินงานปีที่ 1, 2 และไตรมาส 8 ในปี 3 (เดือน มกราคม 2564 ถึง ธันวาคม 2565)

1.1 การเข้าถึง



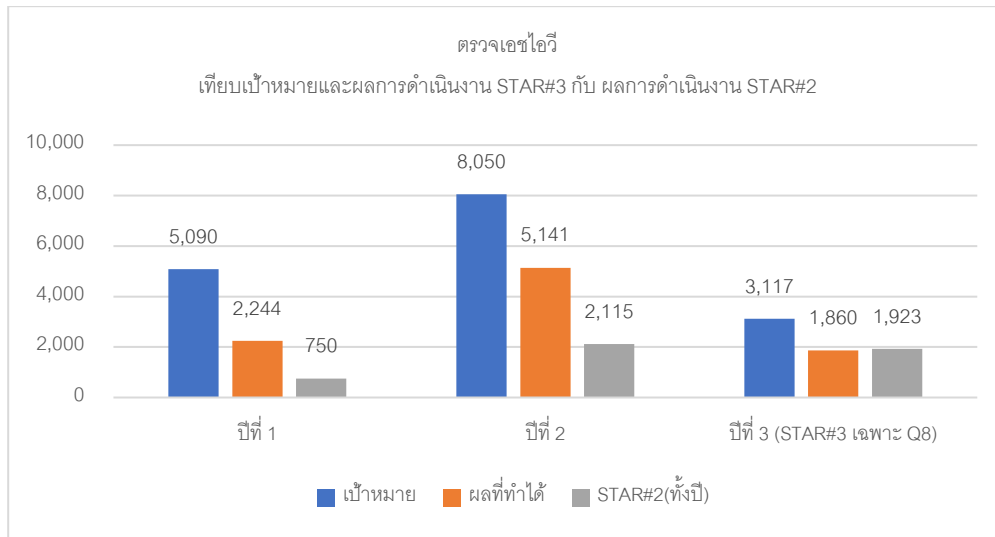
แผนภูมิที่ 1 เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เปรียบเทียบเป้าหมายกับผลการดำเนินงานปีที่ 1 – 3 และ STAR#2

ปีที่ 1 เริ่มเดือนมกราคม 2564 ถึงกันยายน 2564 เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย 10,728 คน คิดเป็นร้อยละ 63.2 จากเป้าหมายที่ต้องเข้าถึงทั้งหมด 16,973 คน แต่เมื่อเทียบกับผลการดำเนินงานภายใต้โครงการ STAR#2 ก็พบว่าสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้สูงกว่าถึงร้อยละ 227.9

ปีที่ 2 เริ่มเดือนตุลาคม 2564 ถึงกันยายน 2565 เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย 18,548 คน คิดเป็นร้อยละ 82.9 จากเป้าหมายที่ต้องเข้าถึงทั้งหมด 22,350 คน เทียบกับผลการดำเนินงานภายใต้โครงการ STAR#2 สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้สูงกว่าถึงร้อยละ 213.8

ปีที่ 3 จะเป็นการนำเสนอผลการดำเนินงานในไตรมาสที่ 8 ของโครงการเท่านั้น เริ่มจากเดือนตุลาคม 2565 ถึงธันวาคม 2565 ดังนี้ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย 5,732 คน คิดเป็นร้อยละ 77.3 จากเป้าหมายที่ต้องเข้าถึงทั้งหมด 7,416 คน และสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ร้อยละ 65.7 แต่เมื่อเทียบกับผลการดำเนินงานภายใต้โครงการ STAR#2 ตลอดทั้งปีที่ 8,755 คน

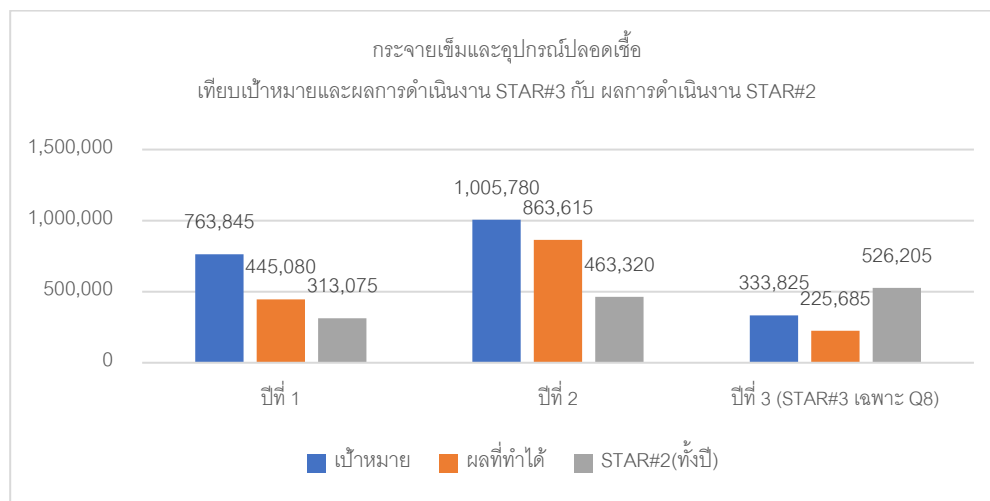
1.2 ตรวจเช็ชไอวี



แผนภูมิที่ 2 ตรวจเช็ชไอวี เปรียบเทียบเป้าหมายกับผลการดำเนินงานปีที่ 1 – 3 และ STAR#2

ปีที่ 1 กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี 2,244 คน คิดเป็นร้อยละ 44.1 จากเป้าหมายทั้งหมด 5,090 คน สูงกว่าการดำเนินงานภายใต้โครงการ STAR#2 ถึงร้อยละ 299.2 ปีที่ 2 กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี 2,244 คน คิดเป็นร้อยละ 63.9 จากเป้าหมายทั้งหมด 8,050 คน สูงกว่าการดำเนินงานภายใต้โครงการ STAR#2 ถึงร้อยละ 243.1 และไตรมาสที่ 8 ซึ่งเป็นไตรมาสแรกของปีที่ 3 กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี 1,860 คน คิดเป็นร้อยละ 59.7 จากเป้าหมายในไตรมาสนี้ทั้งหมด 3,117 คน คิดเป็นร้อยละ 96.7 ของผลการดำเนินงานภายใต้โครงการ STAR#2 ตลอดทั้งปีที่ 1,923 คน

1.3 กระจายเข็มและอุปกรณ์ปลอดเชื้อ



แผนภูมิที่ 3 กระจายเข็มและอุปกรณ์ปลอดเชื้อ เปรียบเทียบเป้าหมายกับผลการดำเนินงานปีที่ 1 – 3 และ STAR#2

ปีที่ 1 กระจายเข็มและอุปกรณ์ปลอดเชื้อแก่กลุ่มเป้าหมายที่มาใช้บริการจำนวน 445,080 ชิ้น คิดเป็นร้อยละ 58.3 จากเป้าหมายทั้งหมด 763,845 ชิ้น สูงกว่าการกระจายภายใต้โครงการ STAR#2 ถึงร้อยละ 142.2 ปีที่ 2 กลุ่มเป้าหมายเข็มและอุปกรณ์ปลอด

เชื้อ 863,615 ชิ้น คิดเป็นร้อยละ 85.9 จากเป้าหมายทั้งหมด 1,005,780 ชิ้น สูงกว่าการได้โครงการ STAR#2 ถึงร้อยละ 186.4 และ ไตรมาสที่ 8 กลุ่มเป้าหมายได้รับเข็มและอุปกรณ์ปลอดเชื้อ 225,685 ชิ้น คิดเป็นร้อยละ 67.6 ชิ้น จากเป้าหมายในไตรมาสนี้ ทั้งหมด 333,825 ชิ้น คิดเป็นร้อยละ 42.9 ของผลการดำเนินงานภายใต้โครงการ STAR#2 ตลอดทั้งปีที่ 526,205 ชิ้น ทั้งนี้จากการติดตามความสามารถเข้าถึงบริการเข็มและอุปกรณ์ปลอดเชื้อจากโครงการ พบว่าปัจจุบันมีผู้รับบริการสามารถเข้าถึงในอัตราการที่ 45 ชิ้นต่อคนต่อปี

1.4 กระจายชุดตรวจเอชไอวีด้วยตัวเอง

Q7				
รายการ	MTS	PWID	MIG	ผลรวม
Oral fluid test (Professional used)	363	1,049	1,258	2,670
Oral fluid (self test)	100	35	526	661
Finger Prick (self test)			80	80
Q8				
รายการ	MTS	PWID	MIG	ผลรวม
Oral fluid test (Professional used)	85	538	746	1,369
Oral fluid (self test)	127	194	1,074	1,395
Finger Prick (self test)			10	10

ภายใต้การดำเนินงานโครงการฯ ได้มีการจัดหาชุดตรวจเอชไอวีด้วยตัวเองเพื่อเป็นทางเลือกสำหรับผู้รับบริการที่ไม่ต้องการเข้ารับบริการจากหน่วยงานรัฐหรือเอกชนที่มีการให้บริการอยู่ในปัจจุบัน โดยโครงการฯ ได้เริ่มให้บริการในไตรมาสที่ 7 หรือระหว่างเดือนกรกฎาคม 2565 ถึง กันยายน 2565 โดยในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด(PWID)มีความต้องการชุดตรวจเอชไอวีในไตรมาสที่ 7 จำนวนทั้งสิ้น 1,084 ชุด และไตรมาสที่ 8 จำนวน 732 ชุด โดยชุดตรวจแบบ Oral fluid(self test) เพิ่มขึ้นจากไตรมาส 7 ร้อยละ 554.3 และชุดตรวจแบบ Oral fluid test (Professional used) ลดลงร้อยละ 51.2 ของไตรมาสเดียวกัน

ส่วนที่ 2 พัฒนาศักยภาพ

2.1 เพิ่มศักยภาพในการดำเนินงาน

2.1.1 เพิ่มหน่วยงานและพื้นที่

ปัจจุบันโครงการยุติปัญหาวัณโรคและโรคเอดส์ด้วยชุดบริการ RRTTPR 2021-23 ในกลุ่มประชากรผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด มีหน่วยงานที่ทำงานตรงกับกลุ่มเป้าหมาย 8 หน่วยงาน(ร่วมมูลนิธิรักษ์ไทยที่ดำเนินงานในพื้นที่) จากเดิมที่มีหน่วยงานดำเนินงานเพียง 3 หน่วยงานรวมถึงในโครงการ STAR 2021-23 นี้ยังมีการขยายพื้นที่ดำเนินงานจาก 19 จังหวัดเป็น 20 จังหวัด ดังมีรายละเอียดตามตารางที่ 1 พื้นที่และหน่วยงานดำเนินงานภายใต้โครงการ STAR#2 และ STAR#3

จังหวัด	STAR#2	STAR#3
เชียงใหม่	มูลนิธิโอโซน	กลุ่ม ศ คนเพื่อการเปลี่ยนแปลง
เชียงใหม่	มูลนิธิโอโซน และ เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย
ตาก	มูลนิธิโอโซน	กลุ่ม มอบความหวัง
แม่ฮ่องสอน	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย
ขอนแก่น	มูลนิธิโอโซน	กลุ่ม ACTTEAM
กาฬสินธุ์	มูลนิธิโอโซน	-
ชลบุรี	-	มูลนิธิรักษ์ไทย
ฉะเชิงเทรา	-	มูลนิธิรักษ์ไทย
สมุทรปราการ	มูลนิธิรักษ์ไทย	มูลนิธิรักษ์ไทย
กรุงเทพมหานคร	มูลนิธิโอโซน และ มูลนิธิรักษ์ไทย	กลุ่มส่งเสริมการเข้าถึงการสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคม และ มูลนิธิรักษ์ไทย
ปทุมธานี	มูลนิธิโอโซน	กลุ่มส่งเสริมการเข้าถึงการสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคม
นนทบุรี	มูลนิธิโอโซน	กลุ่มส่งเสริมการเข้าถึงการสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคม
นครศรีธรรมราช	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย
สุราษฎร์ธานี	มูลนิธิรักษ์ไทย	มูลนิธิรักษ์ไทย
พัทลุง	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย
สตูล	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย
ตรัง	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย	เครือข่ายผู้เฒ่าประเทศไทย
สงขลา	มูลนิธิโอโซน	กลุ่ม Care Team Songkhla
ปัตตานี	มูลนิธิโอโซน	กลุ่มส่งเสริมการเข้าถึงการสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคม
ยะลา	มูลนิธิโอโซน	กลุ่มส่งเสริมการเข้าถึงการสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคม
นราธิวาส	มูลนิธิโอโซน	กลุ่ม Together

ตารางที่ 1 พื้นที่และหน่วยงานดำเนินงานภายใต้โครงการ STAR#2 และ STAR#3

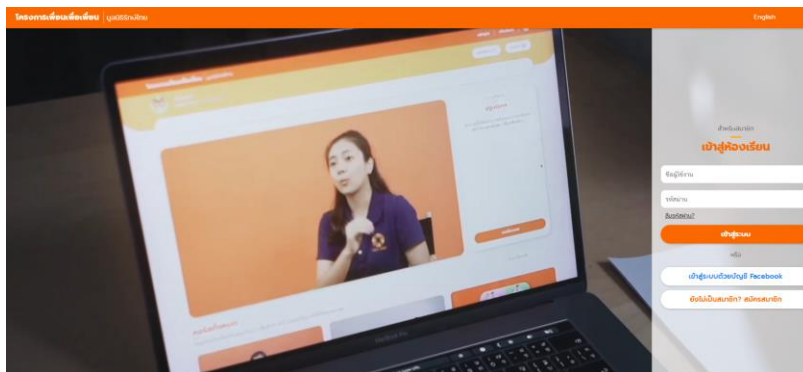
2.1.2 พัฒนาการจัดการองค์กร

- 1) เสริมสร้างทักษะการจัดการสำหรับภาคีจำนวน 45 คน โดยทีมที่ปรึกษา
- 2) อบรมพัฒนาความสามารถด้านการจัดการให้กับผู้บริหารระดับกลางของหน่วยงานภาคี
- 3) สนับสนุนการจัดการและสร้างทีมในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่เพื่อเกิดการดำเนินงานและแบ่งปันผลสำเร็จร่วมกัน

2.2 พัฒนาเครื่องมือ

2.2.1 ระบบการเรียนการสอนออนไลน์(e-learning)

ใช้ระบบการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์ www.เพื่อนเพื่อเพื่อน.com เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทำงานทั้งคนเก่าและใหม่ รวมถึงเปิดโอกาสให้บุคคลทั่วไปที่สนใจเรียนรู้กระบวนการทำงานกับผู้ใช้สารเสพติดได้เข้ามาเรียนรู้แบบไม่จำกัดเวลาและสถานที่ ปัจจุบันมีผู้เรียนในระบบจำนวน 312 คน ผู้ที่อยู่ในโครงการฯ ร้อยละ 93 และบุคคลทั่วไป ร้อยละ 7 ของผู้เข้าเรียนทั้งหมด



ภาพที่ 1 www.เพื่อนเพื่อเพื่อน.com

2.2.2 ความรู้ในการให้บริการลดอันตรายในสารกระตุ้น

ได้รับการสนับสนุนจาก UNODC ในการอบรมการให้บริการลดอันตรายในสารกระตุ้น ให้กับคนทำงานยาเสพติดทั้งในและนอกโครงการ

2.3 จัดบริการ

2.3.1 ขยายบริการและการพัฒนางานวิจัยโดยหน่วยงานชุมชน

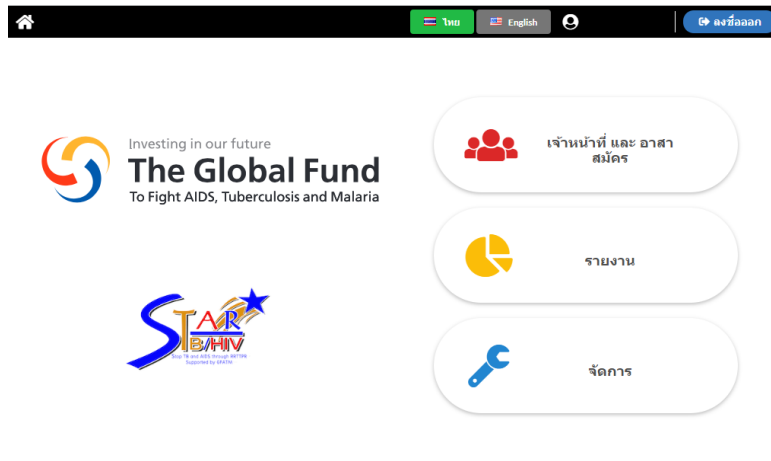
ได้มีความพยายามพัฒนาการให้บริการสารทดแทนโดยการนำเมทาโดนมาแจกในชุมชนซึ่งเป็นความร่วมมือในการจัดบริการระหว่าง ผู้นำชุมชน ฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลุ่ม Care Team Songkhla ทั้งนี้จากการศึกษาวิจัยที่ส่งผลกระทบต่อตัดสินใจรับหรือไม่รับบริการเมทาโดน จำนวน 458 คน ใน 6 จังหวัด ของเครือข่ายผู้ใช้ยาประเทศไทย พบว่า สาเหตุที่ตัดสินใจรับเมทาโดน อันดับหนึ่งคือ สามารถกลับไปกินที่บ้านได้ โดยมีผู้ตอบสูงถึง 320 คำตอบ

2.3.2 บริการออนไลน์

พัฒนารูปแบบบริการการเข้าถึงผ่านช่องทางออนไลน์ และจัดส่งอุปกรณ์ป้องกันทางไปรษณีย์

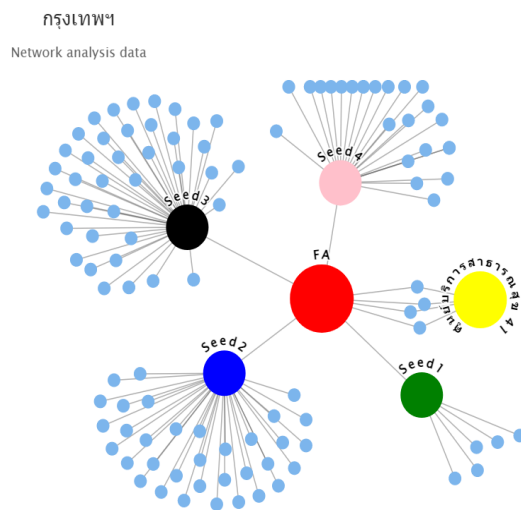
ส่วนที่ 3 ติดตามและประเมินผล

IsComhs เป็นระบบฐานข้อมูลที่พัฒนาขึ้นจากการเรียนรู้ข้อจำกัดในการใช้งานของระบบรายงานที่ใช้ก่อนหน้านี้ ตอบสนองความต้องการในการใช้งานแบบ real time ของการทำงานภายใต้โครงการ STAR 2021-23 โดยข้อมูลต่างๆ มีการจัดเก็บส่วนใหญ่จะเป็นข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการให้บริการ ติดตาม และออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสมตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายรายบุคคล ทั้งด้านสุขภาพและยาเสพติด



ภาพที่ 2 ระบบ IsComhs

ศึกษาอาสาสมัครที่มีผลการดำเนินงานดีโดยคณะที่ปรึกษา เพื่อค้นหารูปแบบการทำงานที่เป็นแนวทางที่ดี(best Practice)ในการพัฒนาเครือข่ายการทำงานและนำมาขยายผลให้กับเจ้าหน้าที่ อาสาสมัคร และแกนนำ



ภาพที่ 3 เครือข่ายของอาสาสมัครที่ทำงานได้ดี

ส่วนที่ 4 นโยบาย

ทั้งนี้มูลนิธิรักษไทยร่วมกับภาคีทำงานด้านยาเสพติดทั้งที่ดำเนินงาน และมีได้ดำเนินงานภายใต้โครงการฯ รวมถึง นักวิชาการจากสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันติดตามสถานการณ์การบังคับใช้ พรบ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และการใช้กฎหมาย นโยบาย คำสั่ง ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. จัดประชุมระดับชาติในการติดตาม พรบ.ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 โดยมีตัวแทนหน่วยงาน ผู้กำหนดนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจปราบปรามยาเสพติด ปปส. และ หน่วยงานตปท. มากกว่า 200 ท่าน
2. จัดจ้างผู้เชี่ยวชาญด้านการรณรงค์จากฝรั่งเศส คุณRobert และไทย ดร.ธนัทเทพ เรียงประสิทธิ์ วิเคราะห์การ ลดอันตรายยาเสพติดใน พรบ.ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564
3. อบรมหน่วยงานภาคีเรื่องการรณรงค์และ CLM เพื่อนำไปใช้ในการติดตามนโยบายระดับพื้นที่
4. เข้าพบ ผอ. สำนักเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เรื่องพื้นที่การให้บริการลด อันตรายตามประมวลกฎหมายยาเสพติดฯ เพื่อหาแนวทางการร่วมมือต่อไป
- 5.หารือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)เรื่องแนวทางการศึกษาความคุ้มค่าในการจัดซื้อเข็ม เพิ่มในชุดสิทธิประโยชน์

ส่วนที่ 5 ทำทนาย

1. ด้านกฎหมาย นโยบาย
 - ทำให้การลดอันตรายจากการใช้ยา ได้รับการยอมรับและถูกนำไปใช้โดยหน่วยงานภาครัฐ
 - หาความชัดเจนจาก คณะกรรมการบำบัดฯ ผ่านสำนักเลขาฯ(สลบ.) ปปส. และกรมควบคุมโรค วิธีการทำงานและการให้บริการลดอันตรายจากยาเสพติดคืออะไร และทำอย่างไร
 - ตำรวจและฝ่ายปกครอง ส่งต่อผู้เข้ามารับบริการของภาคประชาสังคม
 - ขาดผู้นำหน่วยงานสาธารณสุขที่เป็นหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรงต่องานลดอันตราย
2. บริการสุขภาพและยาเสพติด
 - การจัดบริการแบบ comprehensive ทั้งสุขภาพ และการลดอันตรายในชุมชน โดยชุมชน (มีการประสานความร่วมมือและการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบ)
 - สถาบันวิจัยรักษาร่วมกับภาคประชาสังคมที่นำร่องการให้บริการสารทดแทนเมทาโดนในพื้นที่ร่วมกันพัฒนา เงื่อนไขการให้บริการที่เชื่อมโยงกับองค์กรชุมชนในการจัดบริการ
 - การจัดบริการบำบัดสำหรับผู้กลับมาใช้สารเสพติดซ้ำ โดยเชื่อมโยงกับการบริการของภาคประชาสังคม

3. บริการป้องกัน

- การตรวจ HIV Self Test โดยหน่วยงานชุมชน
- รพ.สต. และ อสม. ร่วมให้บริการลดอันตรายรวมถึงการแจกเข็ม
- จัดบริการลดอันตรายในกลุ่มผู้ใช้สารกระตุ้นและการใช้ยาแบบผสมผสานในกลุ่มประชากรอื่น(MSM, TG, MSW-Chemsex, FSW) เพื่อป้องกันมิให้เปลี่ยนพฤติกรรมมาจากสูบมาฉีด

โดยฝ่ายคุณภาพโครงการ - มูลนิธิรักษ์ไทย

วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566