**ชุมแพร่วมใจ ต้านภัยเอดส์**

1. **โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น**

**2. สรุปผลงานโดยย่อ :** จากสภาพปัญหาที่ได้พบในการดำเนินงานด้านการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ผ่านมา ทีมผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้ดำเนินการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมาย และมีงบประมาณที่สามารถดำเนินการได้จัดทำแผนการใช้งบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับตำบล และได้ประสานเครือข่ายการทำงานด้านเอดส์กับองค์กรภาครัฐ เอกชน สถานศึกษาในพื้นที่เพื่อร่วมมือในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหามาอย่างต่อเนื่อง บางพื้นที่มีพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง มีการจัดดั้งศูนย์ประสานงานเอดส์ในระดับตำบลโดยใช้สถานที่ใน อบต.เพื่อให้ผู้ป่วย เยาวชนมีความสะดวกในการมารับบริการปรึกษา รวมกลุ่มทำกิจกรรม แจกแผ่นพับและถุงยางอนามัย โดยมีอาสาสมัครให้บริการทุวัน(จากเดิมอาสาสมัครใช้บ้านตัวเอง ระยะทางไกล ไม่สะดวก บางวันไม่อยู่บ้าน)และยังเป็นสถานที่ศึกษาดูงานกับกองทุนอื่นในระดับจังหวัด มีตัวแทนผู้ติดเชื้อเด็กร่วมเป็นกรรมการในสภานักเรียน มีผู้ป่วยร่วมเป็นกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล ชุมชนเข้มแข็งสามารถดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

**2. เป้าหมาย :** ลดการตีตราในชุมชน สังคมและให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้

**3. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :** อำเภอชุมแพมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีมากเป็นอันดับสองรองจากอำเภอเมืองขอนแก่นและในจำนวนนี้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสตั้งแต่ปี 2554 – 2556 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องดังต่อไปนี้ 727, 799 และ 884 ราย การดำเนินงานที่ผ่านมาจากการใช้ข้อมูล HIVQUAL-T พบว่าผู้มารับบริการปรึกษาตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีน้อย เข้าสู่ระบบบริการล่าช้ามีโรคแทรกซ้อน ผลตรวจ ซีดีโฟต่ำ ยังพบปัญหาถูกรังเกียจ กีดกัน ถูกละเมิดสิทธิ์ คนในสังคมมองมีมุมมองแบบแยกส่วนเช่น ด้านสุขภาพเป็นบทบาทของสาธารณสุขในการดูแลและป้องกัน เป็นต้น ขาดการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน

**4.กิจกรรมการพัฒนา**

4.1 ประชุมชี้แจงเตรียมความพร้อมคณะทำงานและผู้รับผิดชอบเรื่องเอดส์ใน อปท.

4.2 คืนข้อมูลจำนวนกลุ่มเป้าหมายรายตำบล สถานการณ์เอดส์ในพื้นที่ กลุ่มเสี่ยง แผนที่สถานที่เสี่ยง

4.3 อปท.นำเสนอกิจกรรมด้านการช่วยเหลือผู้ป่วย และกิจกรรมรณรงค์แยกรายตำบล งบประมาณและผู้รับผิดชอบ

4.4 ร่วมกับฝ่ายแผนงานโรงพยาบาลจัดทำแผนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นสุขภาพประจำปี

4.5 ติดตามแผนงานโครงการที่ สปสช.สนับสนุน เข้าร่วมกิจกรรม เช่นเป็นวิทยากร จัดกระบวนการ ติดตามความก้าวหน้า

4.6 ถอดบทเรียนในการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีเพื่อหาโอกาสพัฒนาสู่ความยั่งยืน

**5.การเปลี่ยนแปลง :** จากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกปี พบว่า

5.1 ด้านบุคลากร อปท.ที่ทำงานด้านเอดส์มีความเข้มแข็งมากขึ้นตามลำดับ มีพัฒนาการจากผู้เข้าอบรมเป็นผู้จัดการอบรมในพื้นที่ และสามารถเป็นวิทยากรกระบวนการได้บางพื้นที่

5.2ผู้บริหาร อปท.เข้าใจบทบาทด้านการช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ด้อยโอกาสมากขึ้น สนับสนุนงบประมาณในการทำงาน ให้โอกาสผู้ป่วยในการทำงานในชุมชน

5.3 ผู้ป่วย ผู้ที่เปิดเผยตนเองได้รับการช่วยเหลือเบี้ยยังชีพ 100%บุตรผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ได้รับการสนับสนุนทุนการศึกษาแบ่งเป็นระดับ จนถึงระดับปริญญาตรี ไม่พบข้อร้องเรียนการละเมิดสิทธ์ และตีตรา

5.4 อาสาสมัครผู้ติดเชื้อเอชไอวีในนาม”กลุ่มเพื่อนชุมแพ”ร่วมเป็นผู้ให้บริการโดยไม่มีค่าตอบแทนและเป็นที่ยอมรับของทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลและเป็นผู้ประสานงานในระดับอำเภอ

5.5 ทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามากขึ้น เช่นมีหลักสูตรสอนเพศศึกษาในโรงเรียน 3 แห่งในอำเภอ มีเครือข่ายการทำงานช่วยเหลือเด็ก มีเครือข่ายการทำงานกับแรงงานข้ามชาติ มีเครือข่ายการทำงานกับกลุ่มชายรักชาย เครือข่ายการทำงานกับเยาวชน

5.6 มีความหลากหลายในกระบวนการทำงาน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ คนทำงานอยากเรียนรู้ไม่น่าเบื่อ ไม่รู้สึกว่าเราทำงานคนเดียว

**6.การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **เครื่องชี้วัด** | **เป้าหมาย** | **ปี 2554** | **ปี 2555** | **ปี 2556** |
| จำนวนผู้ตรวจหาเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น | >10 | 2,107 | 2,425 | 3,158 |
| จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ | ลดลง | 89 | 69 | 85 |
| จำนวน อปท.ที่สนับสนุนการช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ | 100% | 100 | 100 | 100 |
| จำนวนอปท.ที่จัดทำโครงการป้องกันเอดส์ | 100% | 61 | 68 | 70 |

**7.บทเรียนที่ได้รับ :**

1.พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเสมอเอดส์มีพัฒนาการทั้งเรื่องโรคและกระบวนการทำงาน คนทำงานต้องปรับเปลี่ยนไปตามบทบาท

2.การทำงานด้านเอดส์ ต้องอาศัยเครือข่ายมีการทำงานเป็นทีม ให้เกียรติ รับฟังความคิดเห็นของทีมงานทุกคน และพร้อมจะช่วยเหลือและเสียสละได้เสมอ

3.เคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วยทุกคนด้วยความจริงใจ