

Same-Day ART (เริ่มยาต้านไวรัสแบบวันเดียว) - Lessons Learned/ Community - Led Approach/ Model

1. What Community-led Same-Day ART (SDART) คืออะไร

Community-led Same-Day Antiretroviral Therapy (SDART) คือรูปแบบบริการที่ช่วยให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีสามารถเริ่มยาต้านไวรัสได้ภายในวันเดียวกับวันที่ทราบผลตรวจ โดยดำเนินงานผ่านความร่วมมือระหว่างองค์กรภาคประชาสังคมและหน่วยบริการสาธารณสุข ภายใต้ระบบกำกับดูแลทางการแพทย์

โมเดลนี้ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อลดช่องว่างระหว่างการวินิจฉัยและการเข้าสู่การรักษา โดยใช้ระบบ Fast-Track Referral และ Teleconsultation เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงการประเมินโดยแพทย์และเริ่มยาต้านไวรัสได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย และเป็นไปตามมาตรฐานการรักษา

การดำเนินงานอาศัยความร่วมมือระหว่าง SWING และโรงพยาบาลภาคี รวมถึงหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อสร้างระบบการดูแลที่เชื่อมโยงอย่างไร้รอยต่อ ตั้งแต่การตรวจเอชไอวี การให้คำปรึกษา การประเมินความพร้อม การเริ่มยา การติดตามผล และการส่งต่อเข้าสู่การรักษาระยะยาว

Community-led SDART จึงไม่ใช่เพียงบริการเริ่มยาต้านไวรัสภายในวันเดียว แต่เป็นโมเดลการดูแลที่ใช้ศักยภาพขององค์กรชุมชนในการ

เชื่อมโยงผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่การรักษาอย่างรวดเร็ว มีคุณภาพ และต่อเนื่อง

2. Why ทำไมจึงต้องพัฒนา Community-led Same-Day ART (SDART)

ตลอดหลายปีที่ผ่านมา SWING พบว่าจำนวนผู้รับบริการที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานครและพัทธยา แม้ว่าผู้รับบริการจะสามารถเข้าถึงการตรวจเอชไอวีได้ง่ายขึ้น แต่การเข้าสู่การรักษาด้วยยาต้านไวรัสยังคงมีความล่าช้า เนื่องจากต้องได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพอื่นเพื่อเริ่มการรักษา

ช่วงเวลาระหว่าง “วันทราบผล” และ “วันเริ่มยา” เป็นช่วงเวลาที่เปราะบางที่สุดสำหรับผู้รับบริการ หลายคนต้องเผชิญกับความกังวล ความกลัว การตีตราทางสังคม รวมถึงข้อจำกัดด้านการเดินทาง เวลา และค่าใช้จ่าย ส่งผลให้เกิดการสูญหายจากระบบการรักษา (Lost to Follow-up) ก่อนที่จะได้รับยาต้านไวรัส

จากประสบการณ์การดำเนินงาน SWING พบว่าผู้รับบริการจำนวนหนึ่งสามารถเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยได้แล้ว แต่ยังไม่สามารถเชื่อมโยงเข้าสู่การรักษาได้อย่างทันท่วงที เนื่องจากข้อจำกัดของระบบส่งต่อและขั้นตอนการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล

SWING จึงพัฒนา Community-led Same-Day ART (SDART) ขึ้น เพื่อปิดช่องว่างระหว่างการวินิจฉัยและการรักษา โดยมุ่งหวังให้ผู้ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีสามารถเริ่มยาต้านไวรัสได้อย่างรวดเร็ว

ภายในวันเดียว ภายใต้การดูแลร่วมกันระหว่างองค์กรชุมชนและหน่วยบริการสาธารณสุข

การพัฒนาโมเดล SDART ไม่ได้มีเป้าหมายเพียงเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับยาเร็วขึ้นเท่านั้น แต่ยังมุ่งลดการสูญหายจากระบบ เพิ่มโอกาสการเข้าสู่การรักษาอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนเป้าหมายการยุติปัญหาเอดส์ของประเทศไทยในระยะยาว

3. For Who ใครคือผู้ได้รับประโยชน์จาก Community-led Same-Day ART (SDART)

Community-led Same-Day ART (SDART) ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงการรักษาเอชไอวีอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และลดการสูญหายจากระบบการรักษา โดยมีกลุ่มผู้ได้รับประโยชน์ทั้งในระดับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และระบบสุขภาพ ดังนี้

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ (Newly Diagnosed People Living with HIV)

ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวีเป็นครั้งแรกและยังไม่เคยได้รับยาต้านไวรัสมาก่อน เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของ SDART โดยโมเดลนี้ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถเริ่มการรักษาได้ภายในวันเดียวกับวันที่ทราบผลตรวจ ลดความล่าช้าในการเข้าสู่ระบบการรักษา และลดโอกาสการสูญหายจากระบบในช่วงรอยต่อระหว่างการวินิจฉัยและการเริ่มยา

2. กลุ่มประชากรหลัก (Key Populations: KP)

ได้แก่ กลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูงและเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของการดำเนินงาน ได้แก่

- ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM)
- หญิงข้ามเพศ (TGW)
- พนักงานบริการชาย (MSW)
- พนักงานบริการข้ามเพศ (TGSW)
- พนักงานบริการหญิง (FSW)
- เยาวชนและประชากรที่เข้าถึงบริการสุขภาพได้ยาก

จากผลการดำเนินงานของ SWING Bangkok พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็น MSM คิดเป็นร้อยละ 92.6 รองลงมาคือ TGW และ FSW

3. ผู้ที่มีความเสี่ยงหลุดจากระบบการรักษา (Loss to Follow-up Risk)

SDART มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้ที่มีความเสี่ยงหลุดจากระบบการรักษา ได้แก่

- ผู้ที่ตรวจพบเชื้อเอชไอวีแต่ยังไม่เข้าสู่การรักษา
- ผู้ที่กังวลเรื่องการตีตราหรือการเปิดเผยสถานะการติดเชื้อ
- ผู้ที่มีข้อจำกัดด้านเวลา การเดินทาง หรือค่าใช้จ่าย
- ผู้ที่ไม่สะดวกเข้ารับบริการในโรงพยาบาล
- แรงงานเคลื่อนย้ายและผู้ขายบริการทางเพศ

การเริ่มยาต้านไวรัสได้ภายในวันเดียวช่วยลดช่องว่างระหว่างการวินิจฉัยและการรักษา ซึ่งเป็นช่วงที่มีโอกาสสูญหายจากระบบมากที่สุด

4. ผู้รับบริการที่ต้องการบริการที่รวดเร็วและเป็นมิตร (Client-Centered Care)

- เริ่มการรักษาโดยเร็วที่สุด
- เข้ารับบริการในสถานที่ที่เป็นมิตรกับประชากรหลัก

- ได้รับคำปรึกษาและการดูแลโดยบุคลากรภาคประชาชนที่เข้าใจบริบทของกลุ่มเป้าหมาย
- ลดขั้นตอนและความซับซ้อนของระบบส่งต่อ

5. องค์กรชุมชนและหน่วยบริการสุขภาพ

องค์ความรู้จากการดำเนินงาน SDART สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาระบบบริการใน

- องค์กรภาคประชาสังคม (CBOs)
- คลินิกชุมชนที่นำโดยประชากรหลัก (KP-led Services)
- โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน
- หน่วยบริการภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- โครงการ RRTTPR และ Ending AIDS

6. ผู้กำหนดนโยบายและระบบสุขภาพ

ผลลัพธ์และบทเรียนจากการดำเนินงาน SDART สามารถใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนานโยบายและระบบบริการสุขภาพสำหรับ

- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- กรมควบคุมโรค
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- เครือข่าย RRTTPR
- หน่วยงานสนับสนุนระหว่างประเทศ เช่น FHI 360 และ PEPFAR

เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายการเริ่มยาต้านไวรัสอย่างรวดเร็ว และส่งเสริมบทบาทของบริการที่นำโดยชุมชนให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพไทยอย่างยั่งยืน

4. Story Narrative Outline: จากงานวิจัยสู่การขยายผล Community-led Same-Day ART

รากฐานของโมเดล Community-led Same-Day ART (SDART) เริ่มต้นจากความร่วมมือระหว่าง SWING และศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 (2017) ภายใต้การศึกษาวิจัยที่มุ่งพิสูจน์ว่าการเริ่มยาต้านไวรัสภายในวันเดียวหลังทราบผลตรวจ สามารถดำเนินการได้จริงในบริบทขององค์กรชุมชน และสามารถช่วยลดช่องว่างระหว่างการวินิจฉัยและการเข้าสู่การรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตลอดระยะเวลาหลายปีของการดำเนินงาน SWING ได้เรียนรู้ ปรับปรุง และพัฒนารูปแบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านการให้คำปรึกษา การประเมินความพร้อม การประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ และการติดตามผู้รับบริการหลังเริ่มยา จนสามารถยกระดับจากโครงการวิจัยไปสู่รูปแบบบริการที่เชื่อมโยงกับระบบสาธารณสุข และเกิดความร่วมมือกับกรุงเทพมหานครในการดำเนินงาน Community-led SDART อย่างเป็นรูปธรรม

ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในกรุงเทพมหานครสะท้อนให้เห็นว่า การเริ่มยาต้านไวรัสภายในวันเดียวไม่ได้เกิดขึ้นจากกระบวนการทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลจากการลงทุนด้านองค์ความรู้ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การสร้างนวัตกรรมการให้บริการ และความร่วมมือระหว่างองค์กรชุมชนกับภาครัฐที่สั่งสมมาอย่างต่อเนื่อง

จากผลลัพธ์ที่ประสบความสำเร็จในกรุงเทพมหานคร องค์ความรู้และประสบการณ์ดังกล่าวจึงถูกนำมาขยายผลสู่ SWING พัทยา จังหวัดชลบุรี โดยก่อนการดำเนินงาน SDART นั้น SWING พัทยาได้มีความร่วมมือกับโรง

พยาบาลพญาภิรมย์คุณในการดำเนินงานโครงการ Differentiated Service Delivery (DSD) เพื่อสนับสนุนการรับยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องในชุมชน ช่วยลดความแออัดในโรงพยาบาล และอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ

จากการดำเนินงาน DSD อย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลเกิดความเชื่อมั่นในศักยภาพของ SWING พักยา ทั้งด้านการติดตามผู้รับบริการ การสนับสนุนการกินยาอย่างต่อเนื่อง และการดูแลผู้รับบริการในชุมชน จนนำไปสู่การหาหรือร่วมกันเพื่อพัฒนาศูนย์บริการ Community-led SDART ในจังหวัดชลบุรี

ก่อนเริ่มดำเนินงาน SWING พักยาได้ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมและศึกษาระบบการดำเนินงานจากโรงพยาบาล รวมถึงได้รับการนิเทศและฝึกปฏิบัติจากทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อสร้างความพร้อมและความมั่นใจในการให้บริการตามมาตรฐาน ก่อนมีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) อย่างเป็นทางการ

ด้วยความร่วมมือและความเชื่อมั่นที่เกิดขึ้นระหว่างองค์กรชุมชนและหน่วยบริการสุขภาพ SWING พักยาจึงเริ่มให้บริการ Community-led Same-Day ART อย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 และดำเนินงานต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าของโมเดลนี้อย่างชัดเจน จากเดิมที่ผู้รับบริการต้องใช้เวลาหลายวันหรือหลายสัปดาห์ในการส่งต่อเพื่อเริ่มยาต้านไวรัส ปัจจุบันผู้รับบริการสามารถได้รับการประเมินและเริ่มยาต้านไวรัสได้ภายในวันเดียว ช่วยลดการสูญหายจากระบบการรักษา เพิ่มโอกาสการเข้าสู่การรักษาอย่างรวดเร็ว และสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นให้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

เรื่องราวของ Community-led SDART จึงไม่ใช่เพียงเรื่องของการเริ่มยาต้านไวรัสได้เร็วขึ้น แต่เป็นเรื่องของการพัฒนาองค์ความรู้จากงานวิจัยสู่การปฏิบัติจริง การสร้างความเชื่อมั่นระหว่างองค์กรชุมชนและระบบสุขภาพ และการขยายผลนวัตกรรมที่ช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถเข้าถึงการรักษาได้อย่างเท่าเทียมและยั่งยืน

Timeline การพัฒนา Community-led SDART

ปี พ.ศ. 2560 (2017): จุดเริ่มต้นจากงานวิจัย

SWING ร่วมกับศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ดำเนินการศึกษาวิจัย Same-Day ART (SDART) เพื่อพิสูจน์ความเป็นไปได้ของการเริ่มยาต้านไวรัสภายในวันเดียวหลังทราบผลตรวจในบริบทขององค์กรชุมชน โดยมุ่งลดช่องว่างระหว่างการวินิจฉัยและการเข้าสู่การรักษา

ปี พ.ศ. 2565 (2022): พัฒนาสู่การให้บริการจริงในกรุงเทพมหานคร

องค์ความรู้และบทเรียนที่ได้รับจากงานวิจัยถูกนำมาพัฒนาสู่การให้บริการ Community-led Same-Day ART (SDART) ที่ SWING กรุงเทพมหานคร โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างองค์กรชุมชน หน่วยบริการสาธารณสุข และทีมแพทย์ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถเริ่มยาต้านไวรัสได้ภายในวันเดียว

ปี พ.ศ. 2566 (2023): ขยายผลสู่จังหวัดชลบุรี

จากผลการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จในกรุงเทพมหานคร องค์ความรู้และประสบการณ์จาก Community-led SDART ได้ถูกนำมาขยายผลสู่ SWING พัทยา จังหวัดชลบุรี โดยต่อยอดจากความร่วมมือกับโรงพยาบาล

พหุวิทยาปัญหาคู่ผ่านโครงการ DSD (Differentiated Service Delivery) ซึ่งสร้างความเชื่อมั่นในศักยภาพขององค์กรชุมชนด้านการติดตามและดูแลผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

ก่อนเปิดให้บริการ SDART อย่างเป็นทางการ บุคลากรของ SWING พหุวิทยาได้รับการอบรม ฝึกปฏิบัติ และการนิเทศงานจากทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามมาตรฐานที่กำหนด

ปี พ.ศ. 2566 – ปัจจุบัน: พัฒนาและยกระดับสู่ระบบบริการที่ยั่งยืน

Community-led SDART ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้าน Fast-Track Referral, Teleconsultation, Follow-up และระบบการติดตามผลการรักษา จนสามารถเชื่อมโยงผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่การรักษาได้อย่างรวดเร็ว ลดการสูญหายจากระบบการรักษา และสนับสนุนการกดปริมาณไวรัสในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เส้นทางการพัฒนาจากงานวิจัยในปี 2560 สู่การให้บริการจริงในปี 2565 และการขยายผลในปี 2566 สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนองค์ความรู้จากงานวิจัยสู่การปฏิบัติจริง และการพัฒนานวัตกรรมบริการที่สามารถนำไปใช้และขยายผลได้ในระบบสุขภาพไทย

5. Data & Evidence

การดำเนินงาน Community-led Same-Day ART (SDART) แสดงให้เห็นถึงศักยภาพขององค์กรชุมชนในการเชื่อมโยงผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่การรักษาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานในปี พ.ศ. 2565 จนถึงไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณล่าสุด มีผู้รับบริการเข้าสู่โมเดล Community-led SDART รวมทั้งสิ้น 1,238 ราย จากพื้นที่ดำเนินงาน 2 แห่ง ได้แก่ กรุงเทพมหานครและพัตยา จังหวัดชลบุรี

โดยแบ่งเป็น

- SWING กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,179 ราย คิดเป็นร้อยละ 95.2
- SWING พัตยา จำนวน 59 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.8

ผู้รับบริการทั้งหมดที่เข้าสู่โมเดล SDART สามารถเริ่มยาต้านไวรัสได้ภายในวันเดียวกับวันที่ทราบผลตรวจ คิดเป็นร้อยละ 100 ของผู้รับบริการที่เข้าสู่ระบบ

นอกจากนี้ ผู้รับบริการที่ได้รับการติดตามผลการรักษาทุกรายสามารถกดปริมาณไวรัสในเลือดได้สำเร็จ (Viral Suppression) สะท้อนให้เห็นว่าการเริ่มยาต้านไวรัสอย่างรวดเร็วร่วมกับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องโดยองค์กรชุมชนและหน่วยบริการสาธารณสุข สามารถนำไปสู่ผลลัพธ์การรักษาที่มีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงานดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า Community-led SDART ไม่เพียงช่วยลดระยะเวลาระหว่างการวินิจฉัยและการเริ่มยาเท่านั้น แต่ยังช่วยลดการสูญหายจากระบบการรักษา (Lost to Follow-up) เพิ่มการคงอยู่ในระบบบริการ และสนับสนุนเป้าหมายการยุติปัญหาเอดส์ของประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม

ความสำเร็จดังกล่าวเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าองค์กรชุมชนสามารถมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการเข้าถึงการรักษาเอชไอวีได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับเป้าหมาย Ending AIDS ของประเทศไทย

Lessons Learned

การดำเนินงาน Community-led Same-Day ART (SDART) ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ทำให้ SWING ได้เรียนรู้บทเรียนสำคัญหลายประการที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการเชื่อมโยงผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่การรักษาอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง

1. ความเชื่อมั่นระหว่างชุมชนและระบบสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จ

การดำเนินงาน SDART ไม่ได้เกิดขึ้นจากการมีระบบบริการหรือยาต้านไวรัสเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากความเชื่อมั่นที่หน่วยบริการสุขภาพมีต่อองค์กรชุมชน และความไว้วางใจที่ผู้รับบริการมีต่อผู้ให้บริการในชุมชน ความร่วมมือดังกล่าวเป็นรากฐานสำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนาและขยายบริการได้อย่างยั่งยืน

2. การลดช่องว่างระหว่างการวินิจฉัยและการรักษาช่วยลดการสูญหายจากระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ช่วงเวลาระหว่างวันที่ผู้รับบริการทราบผลตรวจและวันที่เริ่มยาต้านไวรัสเป็นช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูงต่อการหลุดจากระบบการรักษา การสามารถเริ่มยาต้านไวรัสได้ภายในวันเดียวช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ เพิ่มโอกาสการเข้าสู่การรักษา และลดการสูญหายจากระบบได้อย่างเป็นรูปธรรม

3. องค์การชุมชนสามารถมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงผู้รับบริการเข้าสู่การรักษา

ประสบการณ์จากการดำเนินงานแสดงให้เห็นว่า องค์การชุมชนไม่ได้มีบทบาทเพียงการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหรือการให้คำปรึกษาเท่านั้น แต่ยังสามารถสนับสนุนการประเมินความพร้อม การติดตามผู้รับบริการ การประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ และการสนับสนุนการรักษาอย่างต่อเนื่องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการนิเทศงานมีความสำคัญต่อคุณภาพบริการ

ก่อนเริ่มดำเนินงาน SDART บุคลากรของ SWING ได้รับการอบรม การฝึกปฏิบัติ และการนิเทศงานจากทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งช่วยสร้างความมั่นใจในการให้บริการและทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

5. Teleconsultation และ Fast-Track Referral ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการ

การนำเทคโนโลยีและระบบส่งต่อแบบเร่งด่วนมาใช้ ช่วยลดขั้นตอนการเข้าถึงบริการ ลดระยะเวลารอคอย และทำให้ผู้รับบริการสามารถเข้าสู่การรักษาได้อย่างรวดเร็ว โดยยังคงมาตรฐานการดูแลรักษาและความปลอดภัยของผู้รับบริการ

6. การเริ่มยาอย่างรวดเร็วต้องมาพร้อมกับการติดตามอย่างต่อเนื่อง

ความสำเร็จของ SDART ไม่ได้วัดจากการเริ่มยาต้านไวรัสได้ภายในวันเดียวเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการติดตามผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนการกินยาอย่างสม่ำเสมอ และการคงอยู่ในระบบการรักษาจนสามารถกดปริมาณไวรัสในเลือดได้สำเร็จ

7. การพัฒนาองค์ความรู้จากงานวิจัยสู่การปฏิบัติจริงสามารถนำไปสู่การขยายผลได้

บทเรียนสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การนำองค์ความรู้จากงานวิจัย SDART มาพัฒนา ปรับใช้ และถอดบทเรียนอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถยกระดับจากโครงการนำร่องไปสู่รูปแบบบริการที่ใช้งานได้จริง และสามารถขยายผลจากกรุงเทพมหานครสู่จังหวัดชลบุรีได้สำเร็จ

บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินงาน Community-led SDART สะท้อนให้เห็นว่า การทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรชุมชน หน่วยบริการสุขภาพ และภาคีเครือข่าย สามารถสร้างระบบบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ลดการสูญหายจากระบบ และสนับสนุนเป้าหมายการยุติปัญหาเอดส์ของประเทศไทยได้อย่างเป็นรูปธรรม

Community-Led Approach

ความสำเร็จของ Community-led Same-Day ART (SDART) ไม่ได้เกิดจากการเริ่มยาต้านไวรัสภายในวันเดียวเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากแนวคิด Community-led Approach ที่ให้องค์กรชุมชนมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้รับบริการตลอดกระบวนการ ตั้งแต่การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การให้คำปรึกษา การประเมินความพร้อม การประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ ไปจนถึงการติดตามหลังเริ่มยา

SWING ในฐานะองค์กรชุมชนที่ทำงานใกล้ชิดกับกลุ่มประชากรหลักมาอย่างต่อเนื่อง มีความเข้าใจบริบท ปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการเป็นอย่างดี ส่งผลให้สามารถสร้างความไว้วางใจและช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึง

บริการสุขภาพ โดยเฉพาะในช่วงเวลาหลังทราบผลตรวจ ซึ่งเป็นช่วงที่มีความเปราะบางและมีความเสี่ยงต่อการสูญหายจากระบบการรักษาสูงที่สุด

ในกรุงเทพมหานคร แนวคิด Community-led Approach ได้รับการพัฒนาผ่านความร่วมมือระหว่าง SWING ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย และกรุงเทพมหานคร โดยมีการพัฒนาระบบบริการที่เปิดโอกาสให้องค์กรชุมชนมีบทบาทในการเชื่อมโยงผู้ติดเชื้อเข้าสู่การรักษาอย่างรวดเร็ว ภายใต้การกำกับดูแลของทีมแพทย์และหน่วยบริการสาธารณสุข

สำหรับจังหวัดชลบุรี ความเชื่อมั่นที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการ Differentiated Service Delivery (DSD) ร่วมกับโรงพยาบาลพญาปทุม คุณ ซึ่ง SWING พญาได้แสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการติดตามผู้รับบริการ การสนับสนุนการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และการดูแลผู้รับบริการในชุมชน นำไปสู่การพัฒนาความร่วมมือเพื่อขยายบริการ Community-led SDART ในพื้นที่

ภายใต้โมเดลนี้ บุคลากรภาคประชาชน (Lay Provider) ทำหน้าที่สำคัญในการให้ข้อมูล ให้คำปรึกษา ประเมินความพร้อม ติดตามผู้รับบริการ และประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ ขณะที่โรงพยาบาลและทีมแพทย์ทำหน้าที่กำกับดูแลด้านวิชาการและมาตรฐานการรักษา เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย

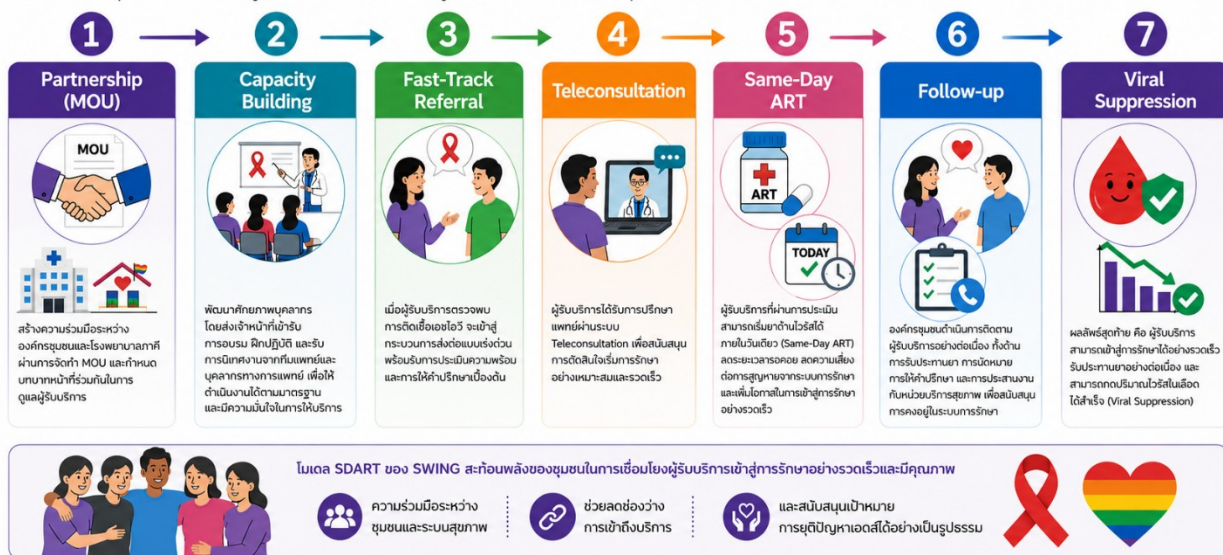
Community-led Approach ของ SWING จึงเป็นการผสมผสานจุดแข็งขององค์กรชุมชนและระบบบริการสุขภาพเข้าด้วยกัน โดยชุมชนทำหน้าที่เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญระหว่างผู้รับบริการกับระบบการรักษา ช่วยลดช่องว่างการเข้าถึงบริการ ลดการสูญหายจากระบบการรักษา และเพิ่มโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถเข้าสู่การรักษาได้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง

ประสบการณ์จากการดำเนินงานทั้งในกรุงเทพมหานครและพัทยาแสดงให้เห็นว่า Community-led Approach ไม่เพียงช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการเท่านั้น แต่ยังสร้างความเชื่อมั่นระหว่างผู้รับบริการ องค์กรชุมชน และหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จของ Community-led Same-Day ART และสามารถเป็นต้นแบบสำหรับการขยายผลในพื้นที่อื่นของประเทศไทยได้ต่อไป

SWING SDART Model

โมเดลการให้บริการ Community-led Same-Day ART (SDART)

โดยองค์กรชุมชน เพื่อเชื่อมโยงผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่เข้าสู่การรักษาอย่างรวดเร็ว มีคุณภาพ และต่อเนื่อง



คำอธิบายโมเดล (Model Description)

Community-led Same-Day ART (SDART) ของ SWING เป็นโมเดลการให้บริการที่พัฒนาขึ้นจากความร่วมมือระหว่างองค์กรชุมชนและหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อเชื่อมโยงผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่เข้าสู่การรักษาได้อย่างรวดเร็ว มีคุณภาพ และต่อเนื่อง

โมเดลดังกล่าวเริ่มต้นจากการสร้างความร่วมมือ (Partnership) ระหว่างองค์กรชุมชนและโรงพยาบาลภาคี ผ่านการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) และการกำหนดบทบาทหน้าที่ร่วมกันในการดูแลผู้รับบริการ

ภายหลังการสร้างความร่วมมือ มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Capacity Building) โดยส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรม ฝึกปฏิบัติ และรับการนิเทศงานจากทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้ตามมาตรฐานและมีความมั่นใจในการให้บริการ

เมื่อผู้รับบริการตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี จะเข้าสู่กระบวนการส่งต่อแบบเร่งด่วน (Fast-Track Referral) พร้อมรับการประเมินความพร้อม การให้คำปรึกษา และการปรึกษาแพทย์ผ่านระบบ Teleconsultation เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเริ่มการรักษา

ผู้รับบริการที่ผ่านการประเมินสามารถเริ่มยาต้านไวรัสได้ภายในวันเดียว (Same-Day ART) ลดระยะเวลารอคอย ลดความเสี่ยงต่อการสูญหายจากระบบการรักษา และเพิ่มโอกาสในการเข้าสู่การรักษาอย่างรวดเร็ว

หลังเริ่มยา องค์กรชุมชนจะดำเนินการติดตามผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง (Follow-up) ทั้งด้านการรับประทานยา การนัดหมาย การให้คำปรึกษา และการประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการคงอยู่ในระบบการรักษา

ผลลัพธ์สุดท้ายของโมเดล คือการที่ผู้รับบริการสามารถเข้าสู่การรักษาได้อย่างรวดเร็ว รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สามารถกดปริมาณไวรัสในเลือดได้สำเร็จ (Viral Suppression) มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสนับสนุนเป้าหมายการยุติปัญหาเอดส์ (Ending AIDS) ของประเทศไทยในระยะยาว