



กลุ่มที่ 5

ผู้นำเสนอ

นางอริชา มหาโยธา

นางสาวพองศรี บุตรแสน

# จังหวัดขอนแก่น

นางนัทนัน วิรุฬห์เดช  
สคร. 7

นายมานะ ลอศิริกุล สสจ.  
ขอนแก่น

นางอริชา มหาโยธา ศูนย์

# ทบทวนช่องว่าง 90-90-90

- จังหวัดขอนแก่น

เป้าหมาย	MSM	TG	MSW
คาดประมาณ 2016	4049	667	346
สปสช.	2000		
Test	70 % x /2000		
PEPFAR	1743	205	105
Test	50-70 %		

# 90-90-90

- Reach Recruit ได้แล้ว หลุดจากระบบบริการ ไม่ได้บันทึกข้อมูล ปัญหาระบบส่งต่อ การตัดสินใจของเคส แรงจูงใจของเคสในการตรวจเลือด
- การ set Mobile โดยโรงพยาบาลยังไม่ครอบคลุม ไม่ same day
- ขาดการบันทึกข้อมูล IT ของโรงพยาบาลให้เป็นปัจจุบัน

# 90-90-90

- ผู้รับบริการค้ำงในระบบที่โรงพยาบาลใหญ่ ยังไม่ได้เริ่มยา
- กระบวนการให้ยาที่หลายขั้นตอนทำให้ผู้รับบริการรอดัดสันใจ และหายจาก ระบบ
- Case positive ไม่ตัดสันใจรับยา เนื่องจากภาระหน้าที่ เช่น วงหมอลำที่ต้อง ทำการแสดง กลัวอาการข้างเคียง
- ไม่เคยได้วิเคราะห์ข้อมูลจากการส่งต่อไปสู่โรงพยาบาลว่าตรงกันหรือขาด หายไปหรือไม่

# 90-90-90

- การเดินทาง และย้ายถิ่น
- ขาดการให้ข้อมูลรอบด้าน แก่ผู้รับบริการที่ positive เรื่องการกินยา  
อาการข้างเคียง CD4 และVL
- **เรื่องสิทธิของ เคนมีผลต่อการตัดสินใจ**

# มาตรการในพื้นที่ขอนแก่น

## Above site

- PCM
- LAB
- S&D
- DSC
- Diff care
- พัฒนาระบบข้อมูล

## Site level

- บริการ PrEP
- เชิงรุก โดย CBO โดย  
**M - REACH**
- Mobile service
- QI

## มาตรการและแผนงาน

- จัดประชุมพัฒนาศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการให้คำปรึกษา แบ่งเป็น โซนเพื่อเข้าถึงข้อมูลและปัญหาของพื้นที่
- วางแผนตาม mapping ตามช่วงเวลา รายอำเภอ ทุกอำเภอ ส่งต่อข้อมูลให้พื้นที่เห็น ข้อมูลของตัวเอง
- สร้าง Coaching team ในการทำงานเพื่อขยายการทำงาน
- ทำแผนปฏิบัติการเร่งรัดยุติปัญหาเอดส์จังหวัดต่อเนื่อง และชัดเจน ร่วมกับพื้นที่อำเภอ ทุกกลุ่มประชากรเป้าหมาย
- ดึงกลุ่มไอโซนซึ่งมีงบ PWID เข้ามาด้วย และกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มในพื้นที่
- การพูดคุยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งเพื่อร่วมกัน Ending AIDS โดยใช้เวที ประชุมประจำเดือนของผู้บริหาร (Coach)

## มาตรการและแผนงาน

- การทำคุณภาพห้องปฏิบัติการทั้งหน่วยบริการชุมชน และ mobile
- การเชื่อมโยงระบบข้อมูล CD4 และ VL ระหว่าง สคร. กับ โรงพยาบาล
- ใช้ NAP ในการติดตามข้อมูล