ความร่วมมือการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อลดการตีตรา และการเลือกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและกลุ่มประชากรหลัก

16 กรกฎาคม 2561

ชุดการดำเนินงาน 3 x 4 เพื่อส่งเสริมสถานบริการสุขภาพที่ปราศจาก S&D

คณะกรรมการเพื่อสร้างความเข้าใจและลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพ

- กำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติเพื่อลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติในโรงพยาบาล
- ประชุมติดตามความก้าวหน้าและสรุปผลการดำเนินงานทุก 3-4 เดือน

↓

ทีมคณะทำงาน/ทีมแชมปเปี้ยน

จัดกิจกรรมเชื่อมประสาน

มาตรการเชื่อมประสานกับชุมชน

กลไกการคุ้มครองสิทธิระดับจังหวัด

↔ การส่งต่อและรับเรื่อง

ชุมชน ผู้รับบริการ ประชากรหลัก

↔ การรับฟังความคิดเห็น Empowerment Self-stigma

จัดกิจกรรมเพื่อปรับจัดระบบ

มาตรการเชิงโครงสร้าง

- การรวบรวมข้อมูล Baseline + Endline
- การจัดทำแผนปฏิบัติการของ รพ.
- การจัดประชุมกรณีศึกษาเพื่อปรับปรุงระบบบริการ/การทำงาน
- การกำหนดแนวปฏิบัติเรื่องเอดส์ในที่ทำงานและการให้บริการที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติ
- การประชุมทีมอย่างน้อยทุก 2-3 เดือน

จัดกิจกรรมเรียนรู้รายบุคคล

มาตรการเชิงบุคคล

- การจัดอบรมสร้างความเข้าใจเรื่องการตีตราและเลือกปฏิบัติ (อย่างน้อย 50%) + ทบทวนแนวปฏิบัติ
- การจัดอบรมกลุ่มเล็ก เฉพาะ:เรื่อง หรือเฉพาะกลุ่ม (บางแผนก) หรือการอบรมเพื่อฟื้นฟู/การอบรมเจ้าหน้าที่ใหม่
- การเรียนรู้ผ่าน E-learning

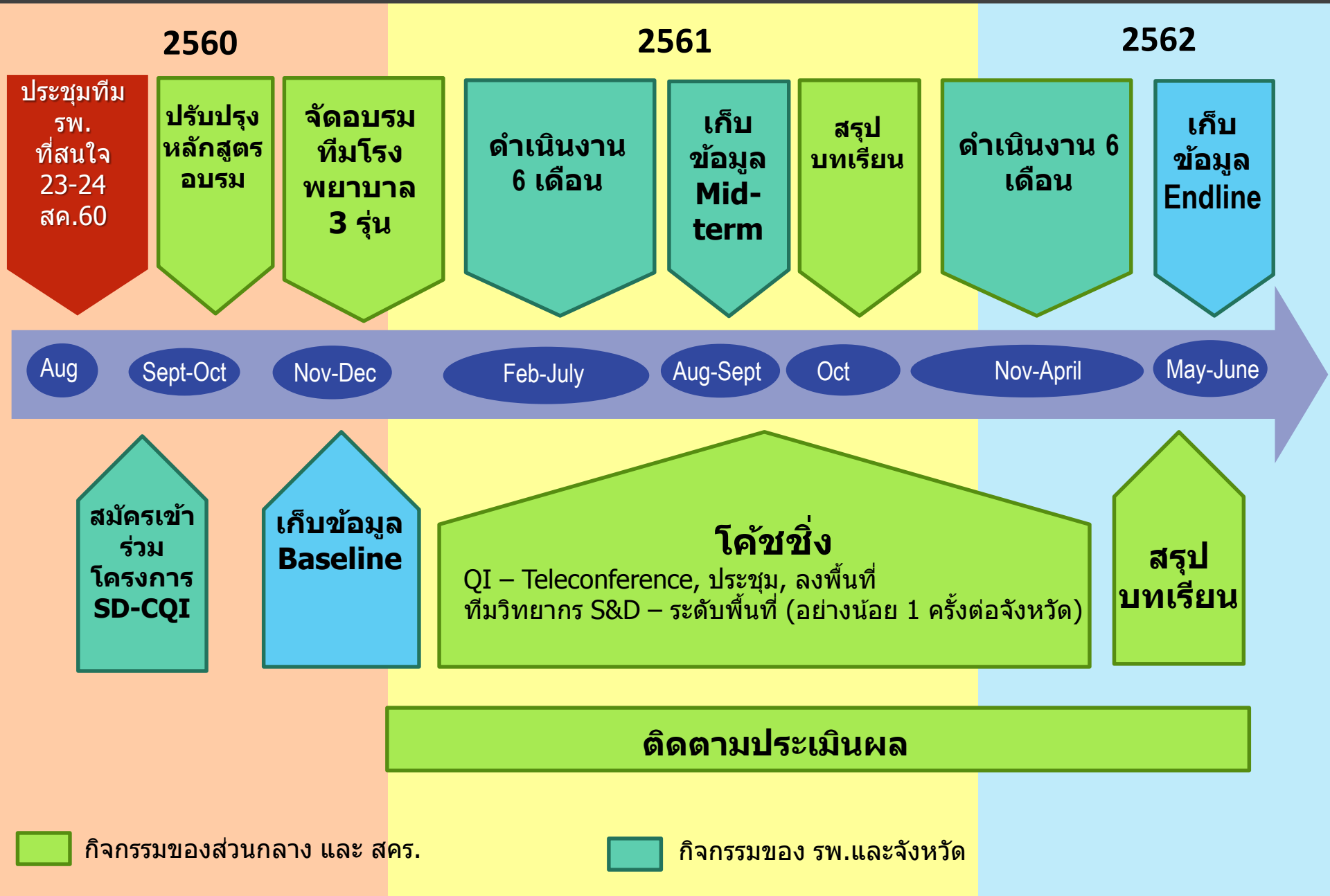
การดำเนินงานตามมาตรการหลัก 3 มาตรการ

1. มาตรการเชิงบุคคล
2. มาตรการเชิงโครงสร้าง/ระบบ
3. มาตรการเชื่อมประสานระหว่างสถานบริการสุขภาพ-ชุมชน

ปัจจัย 4 ด้าน เพื่อลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ

1. ความตระหนักรู้
2. ความกลัวการติดเชื้อเอชไอวี
3. ทัศนคติทางสังคม ในเชิงเหมารวม ตัดสิน ตำหนิ
4. สภาวะแวดล้อมในสถานบริการสุขภาพ

ภาพรวมกิจกรรมและแผนดำเนินงาน



1 ปรับปรุงหลักสูตรอบรม
10 กิจกรรม / 12 ชม. → 5 กิจกรรม / 6 ชม.

+ สิ่งแวดล้อม

รูปแบบและปัจจัยที่ทำให้เกิดการตีตรา

ความไม่ตระหนัก ไม่รู้

กิจกรรม 1
รูปแบบการตีตราและเลือกปฏิบัติ

ทัศนคติเชิง
เหมารวม ตัดสิน ตำหนิ

กิจกรรม 2
คำเรียกกลุ่ม PLHIV และกลุ่มประชากรหลัก

ความกลัว
การติดเชื้อเอชไอวี

กิจกรรม 3
Universal Precaution

การเปลี่ยนแปลง

กิจกรรม 4
การเอ่ยเรื่องการตีตราและเลือกปฏิบัติ

ระบุรูปแบบการตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล

กิจกรรม 5
แนวปฏิบัติ

วิเคราะห์และหาแนวทางการแก้ไขปัญหา

2 คู่มือและสื่อประกอบการจัดอบรม

1. คู่มือจากจัดอบรมหลักสูตรการส่งเสริมสถานบริการสุขภาพปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี/เอดส์
2. รูปภาพประกอบกิจกรรมที่ 1 และ 3
3. คลิปวิดีโอประสบการณ์ถูกเลือกปฏิบัติของผู้รับบริการประกอบกิจกรรมที่ 4

กิจกรรมที่ 1 ใช่! เรากำลังตีตรา และเราต้องเปลี่ยน จำนวน 18 ภาพ

กิจกรรมที่ 3 ความกังวลกลัวการติดเชื้อ HIV จำนวน 15 ภาพ

"หยก" ผู้ใช้สารเสพติด (7.31 นาที)

"น้อย" ผู้หญิงติดเชื้อเอชไอวี (5.10 นาที)

"ซีซ่าร์" ผู้หญิงข้ามเพศ (7.16 นาที)

3 โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ: 16 จังหวัด

ภาค	เขต	#รพช.	# รพท./รพศ./เฉพาะทาง	รวม
เหนือ	1 เชียงใหม่	8	1	9
	2 พิษณุโลก	-	-	-
	3 นครสวรรค์	1	1	2
กลาง	4 สระบุรี	2	3	5
	5 ราชบุรี	-	2	2
	6 ชลบุรี	2	1	3
ตะวันออกเฉียงเหนือ	7 ขอนแก่น	3	1	4
	8 อุดรธานี	5	-	5
	9 นครราชสีมา	1	1	2
	10 อุบลราชธานี	4	2	6
ใต้	11 นครศรีธรรมราช	2	-	2
	12 สงขลา	6	2	8
กทม.	กทม.	-	2	2
	รวม	**33**	**17**	**50**

4 การอบรมทีมโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

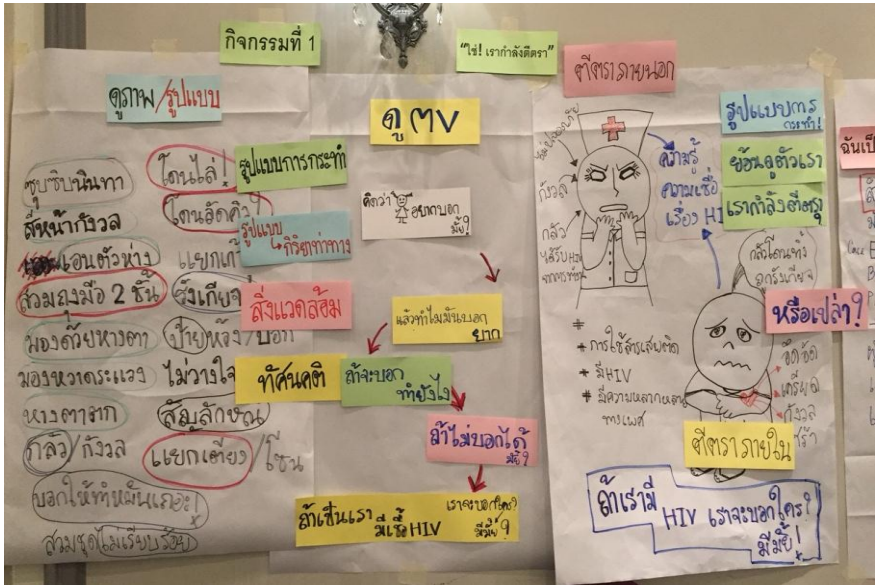
เนื้อหา:

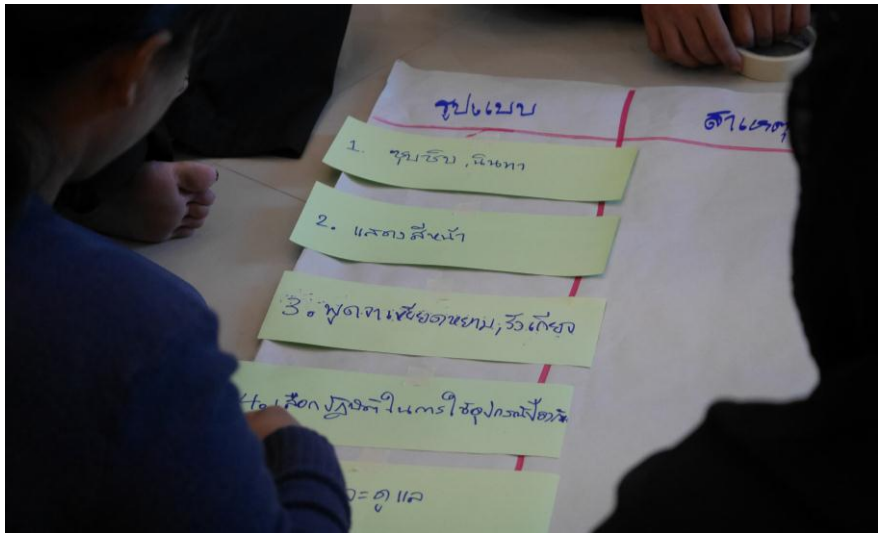
- การเก็บข้อมูล S&D (baseline-midterm-endline): รศ.นพ.เกรียงไกร และคุณจรัญ (RIHES)
- หลักสูตรอบรม S&D : คุณนิวัตรและทีม
- การพัฒนาคุณภาพบริการ: รศ.นพ.ชเนนทร์

ผู้เข้าร่วมอบรม: ทีมจาก รพ.3 คน / สสจ. / สคร.

ระยะเวลา:

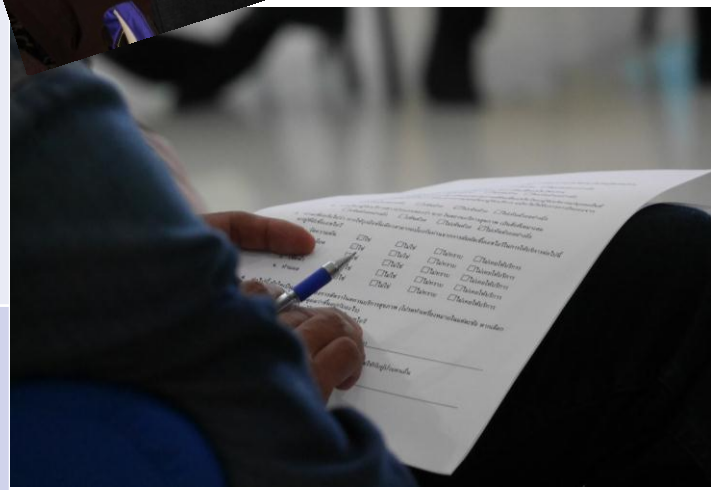
- รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 30 ตค. – 3 พฤศจิกายน 2560
- รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 6 – 10 พฤศจิกายน 2560
- รุ่นที่ 3 ระหว่างวันที่ 15 – 19 มกราคม 2561





5 การเก็บข้อมูล baseline

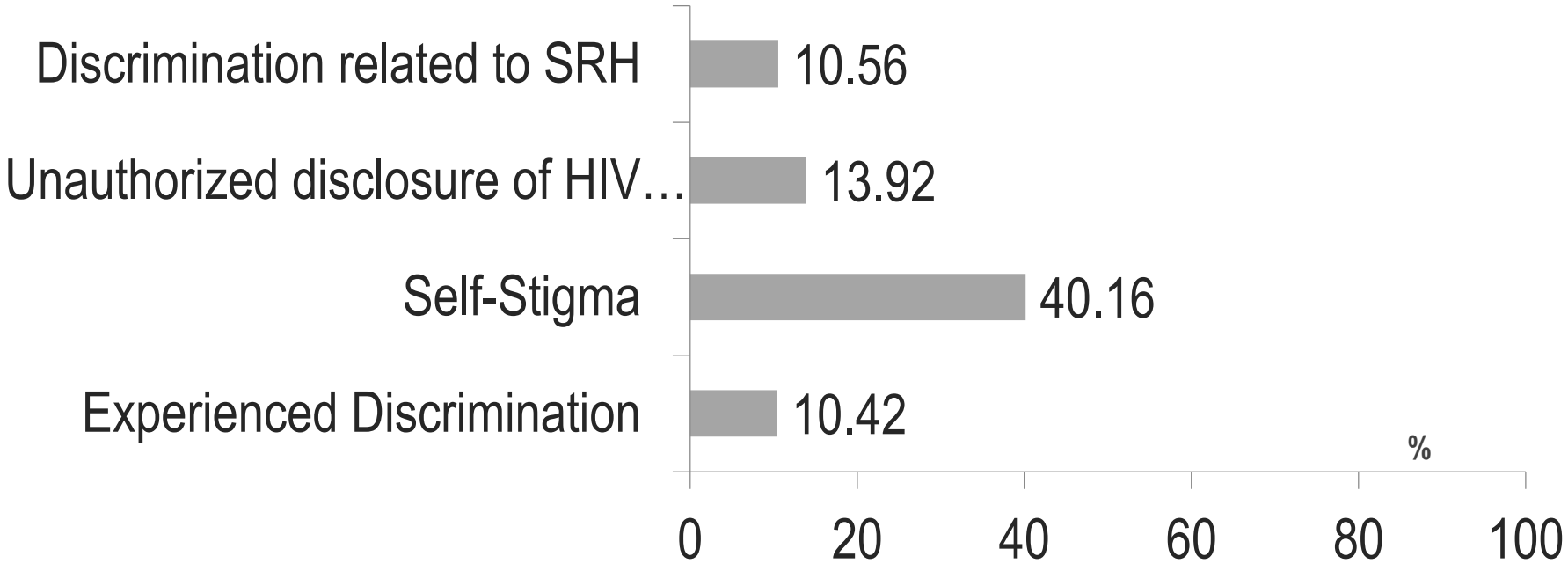
ระยะ	เวลาที่สำรวจ	การใช้ประโยชน์
ก่อนเริ่มโครงการ (Baseline)	พ.ย.-ธ.ค. 61	ทราบสถานการณ์เบื้องต้น ชี้จุดเน้นสำหรับการลง intervention
ระหว่างดำเนินโครงการ (Midterm)	ก.ค.61	ติดตามการเปลี่ยนแปลง ชี้จุดที่ควรเน้นเพิ่มเติมในระยะต่อไป
สิ้นสุดโครงการ (End-line)	2562	ประเมินผลสำเร็จของการดำเนินการ



	รพช.	รพท./รพศ./เฉพาะทาง
1. กลุ่มตัวอย่าง		
1.1 ผู้ให้บริการสุขภาพ	• **ทุกคน**ที่มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและ/หรือ ญาติผู้ป่วยโดยตรง (ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ป่วย HIV) • รวมหมด ทั้งบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสนับสนุน • ไม่รวม Back office เช่น ธุรการ พัสดุ	• **สุ่มตัวอย่าง** ผู้ให้บริการ (ยกเว้น back office staff) • ผู้ให้บริการทุกรายจากทั้ง 5 คลินิก
1.2 ผู้รับบริการ (PLHIV)	100 ราย	200 ราย
	• ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่เคยมารับบริการและอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาล • กำลังกินยาต้านไวรัสหรือไม่ก็ได้ • อายุ 18 ปี ขึ้นไป • ไม่ป่วยหนัก • ยินดีให้ข้อมูล	
2. เครื่องมือ	แบบสำรวจ S&D ของประเทศ	
3. วิธีการ	• ใช้ระบบและเทคโนโลยีการสำรวจของประเทศ: RedCAP • เก็บข้อมูลโดยใช้มือถือ แท็บเล็ต คอมพิวเตอร์	
4. ผู้รับผิดชอบ	• RIHES: รศ.นพ.เกรียงไกร และ คุณจรัญ พัฒนาระบบreal-time tracking program สำหรับเก็บข้อมูลและแสดงผล • สอวพ.และสคร.ติดตามและสนับสนุนโรงพยาบาลในการเก็บข้อมูล	

Preliminary result of baseline data in health care settings under PIF-S&D program (as of May 25, 2018)

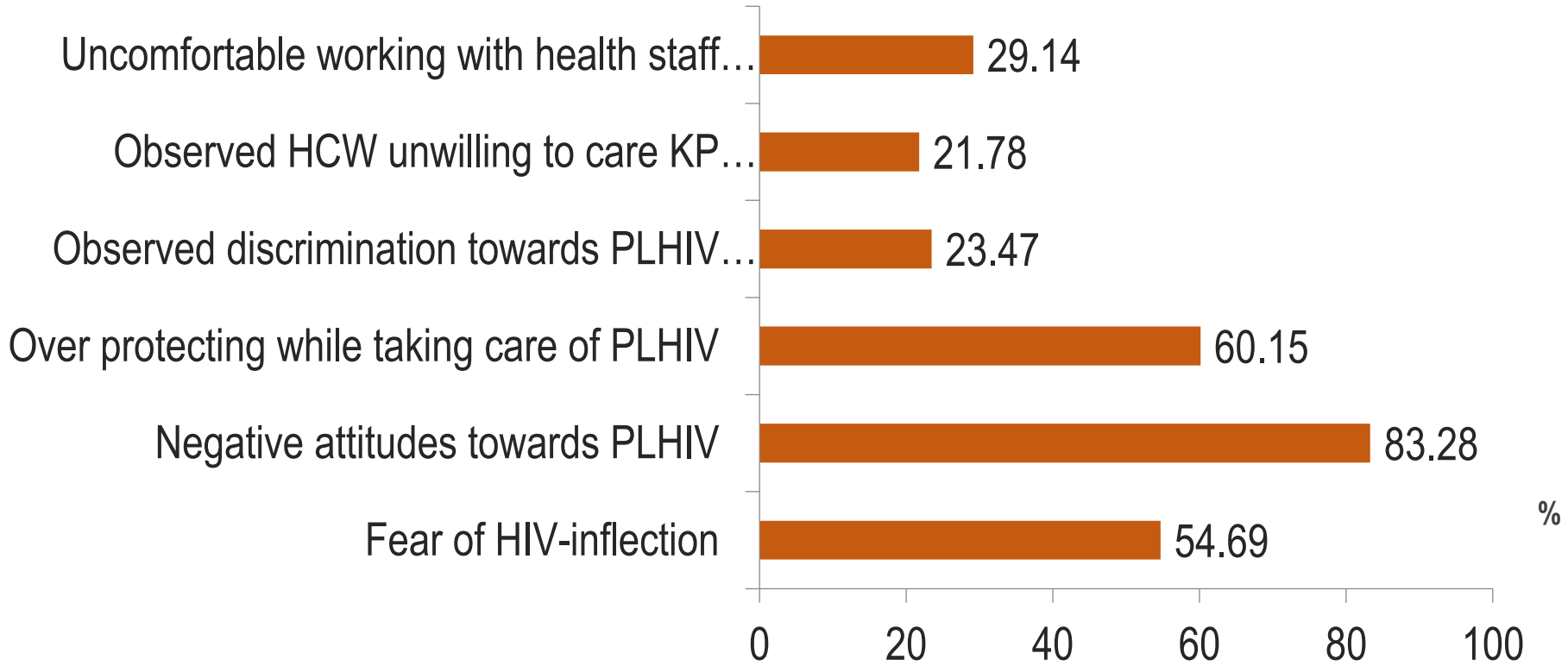
Stigma and discrimination in health care settings experienced by people living with HIV (N=4575, 41 Hospitals)



Source: Bureau of AIDS, TB, and STIs

Preliminary result of baseline data in health care settings under PIF-S&D program (as of May 25, 2018)

Stigma and discrimination against patients living with HIV by health care workers (N=5974, 43 Hospitals)



Source: Bureau of AIDS, TB, and STIs

5 แผนการจัดเวที QI coaching 4 ภาค

1. เวที 4 ภาค

- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (17 แห่ง) - กำหนดจัดวันที่ 6 สิงหาคม 2561 ณ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น
- ภาคใต้ (10 แห่ง) – กำหนดจัดวันที่ 14 สิงหาคม 2561 ณ โรงแรม บุรีศรีภู จังหวัดสงขลา
- ภาคเหนือ (11 แห่ง) - 22 สิงหาคม 2561 ณ โรงแรมดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่
- ภาคกลาง (10 แห่ง) - 29 สิงหาคม 2561 ณ โรงแรมไมด้า ดอนเมือง กรุงเทพฯ

2. ผู้เข้าประชุม

- โรงพยาบาลละ 3 คน
- สสจ. 1-2 คน
- สคร. 1-2 คน

Budget line 41
สนับสนุนงบสำหรับโรงพยาบาลในโครงการ S&D
(จำนวนโรงพยาบาล 50 แห่ง)

จำนวนงบประมาณ/เป้าหมาย
- 21,000 บาท ต่อ โรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายอย่างน้อย 60 คน ต่อโรงพยาบาล

วิธีการโอนเงิน
- โอนงบให้โรงพยาบาล โดยทำสัญญา APW

ไตรมาสที่ดำเนินการ
- ไตรมาสที่ 2-3 (โอนงบไตรมาสที่ 2)

<u>หมายเหตุ</u> *APW คือ บันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินโครงการ (Agreement of Performance of Work) กับ สอวพ.*

Budget line 42
สนับสนุนงบสำหรับ สสจ. ในการจัดประชุมติดตามและสนับสนุนทางวิชาการให้กับทีม S&D ของจังหวัดและโรงพยาบาล
(16 จังหวัด)

วัตถุประสงค์
- เพื่อติดตามและสนับสนุนทางวิชาการให้กับทีม S&D ของโรงพยาบาล อย่างน้อย 3 คน ต่อโรงพยาบาล

กิจกรรม
- จัดประชุมติดตามและสนับสนุนทางวิชาการให้กับทีม S&D ของจังหวัดและโรงพยาบาล

ไตรมาสที่ดำเนินการ
- โอนเงินให้ สสจ.ไตรมาส 2

รายการ	บาท	คน	วัน	รวม
เบี้ยเลี้ยง	400	8	1	3,200
เบรก	70	8	1	560
รวม				**3,760**

x จำนวนโรงพยาบาลในจังหวัด

รายชื่อโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ S&D

เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล
1	เชียงใหม่	โรงพยาบาลเชียงดาว
		โรงพยาบาลพร้าว
		โรงพยาบาลดอยหล่อ
	เชียงราย	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
		โรงพยาบาลสมเด็จพระญาณสังวร
		โรงพยาบาลพาน
		โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า
		โรงพยาบาลเทิง
		โรงพยาบาลแม่ลาว
3	กำแพงเพชร	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
		โรงพยาบาลพรานกระต่าย
4	นนทบุรี	สถาบันบำราศนราดูร
		โรงพยาบาลบางกรวย
		โรงพยาบาลไทรน้อย
		โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
	สระบุรี	โรงพยาบาลพระพุทธบาท
5	สมุทรสาคร	โรงพยาบาลสมุทรสาคร
		โรงพยาบาลกระทุ่มแบน
6	ชลบุรี	โรงพยาบาลพานทอง
		โรงพยาบาลหนองใหญ่
		โรงพยาบาลบางละมุง
7	มหาสารคาม	โรงพยาบาลมหาสารคาม
		โรงพยาบาลวาปีปทุม
		โรงพยาบาลสุทธาเวช
		โรงพยาบาลโกสุมพิสัย

เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล
8	นครพนม	โรงพยาบาลบ้านแพง
		โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม
	หนองคาย	โรงพยาบาลสระใคร
		โรงพยาบาลโพนพิสัย
		โรงพยาบาลสังคม
9	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลชัยภูมิ
		โรงพยาบาลหนองบัวระเหว
10	อุบลราชธานี	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
		โรงพยาบาลเขมราฐ
	ศรีสะเกษ	โรงพยาบาลขุขันธ์
		โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
		โรงพยาบาลศรีรัตนะ
		โรงพยาบาลศรีสะเกษ
11	นครศรีฯ	โรงพยาบาลท่าศาลา
		โรงพยาบาลลานสกา
12	สงขลา	โรงพยาบาลสทิงพระ
		โรงพยาบาลจะนะ
		โรงพยาบาลหาดใหญ่
		โรงพยาบาลนาหม่อม
		โรงพยาบาลสงขลา
		โรงพยาบาลรัตภูมิ
		โรงพยาบาลสะเดา
		โรงพยาบาลปาดังเบซาร์
13	กรุงเทพฯ	โรงพยาบาลตากสิน
		โรงพยาบาลสิรินธร

เปิดใจ...เข้าใจเอชไอวี เราเป็นเพื่อนกันได้