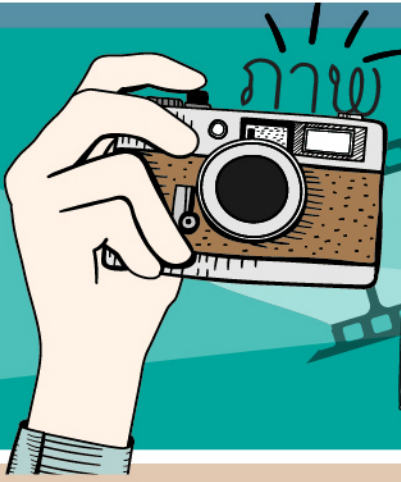




กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



เป็นข่าว

ก๊อป. STUDIO



กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 26 สิงหาคม 2564

**กอฟ. ร่วมกับเครือข่าย แลกเปลี่ยนประสบการณ์
การจัดบริการชวนคู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมาตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี
(Index partner testing)**



เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2564 แพทย์หญิงชวีรัตน์ เลิศพิริยสุวัฒน์ ผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุมสรุปบทเรียนการดำเนินงานการจัดบริการชวนคู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมาตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (Index partner testing) ณ ห้องประชุมกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบความก้าวหน้าของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดบริการ Index partner testing จากหน่วยบริการ เช่น การบริการชวนคู่ในกลุ่มประชากรหลักอย่างไรให้สำเร็จ จากโรงพยาบาลอุดรธานี และมูลนิธิเพื่อนพนักงานบริการ การจัดบริการชวนคู่ในสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 จากสถาบันบำราศนราดูร สารพัตเทคนิคกับการจัดบริการชวนคู่ในเมืองกรุง จากโรงพยาบาลสิรินธร กรุงเทพมหานคร

การจัดบริการชวนคู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมาตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (Index partner testing) เป็นบริการที่ช่วยให้ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้ทราบสถานะการติดเชื้อได้รับการดูแลตามสถานะของผลการตรวจ ทำให้เพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจเอชไอวี นำไปสู่บริการป้องกันและดูแลรักษาที่รวดเร็ว ช่วยลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ลดการเสียชีวิต และลดการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ไปยังผู้อื่น บริการชวนคู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมาตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีนั้น

มีความแตกต่างจากการชวนคู่มารับตรวจรูปแบบเดิม คือ ไม่จำเป็นต้องเปิดเผยผลการตรวจเลือดแก่กันและกัน หากผู้รับบริการยังไม่พร้อมและมีวิธีการชวนคู่มารับตรวจ 4 วิธี เพื่อเป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการชวนคู่ตามความเหมาะสมและความพร้อม ได้แก่ 1) ผู้รับบริการเป็นผู้ชวนเอง 2) ผู้รับบริการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเป็นผู้ชวน 3) ผู้รับบริการเริ่มชวนก่อนแล้วอนุญาตให้ผู้ให้บริการช่วยชวนต่อ และ 4) ผู้รับบริการและคู่มารับบริการพร้อมกัน โดยเน้นการรักษาความลับ และผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง นับเป็นการเชื่อมโยงนวัตกรรมมาประยุกต์สู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบทและประสบการณ์การดำเนินงานในพื้นที่ ทำให้สามารถต่อยอดพัฒนาการดำเนินงาน ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพบริการให้ครอบคลุม ส่งผลต่อการลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ นำสู่การบรรลุเป้าหมายการยุติปัญหาเอดส์ของประเทศต่อไป

โครงการดังกล่าว ได้รับสนับสนุนด้านวิชาการและงบประมาณจากศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข โดยมีพื้นที่ดำเนินการต้นแบบในจังหวัดอุดรธานี ขอนแก่น ภูเก็ต จังหวัดนครราชสีมา รวมทั้งกรุงเทพมหานคร และเพิ่มเป็น 10 จังหวัดในปี 2564 และเตรียมจะขยายผลในพื้นที่จังหวัดที่มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีสูง ในอีก 26 จังหวัดทั่วประเทศ ในปี 2565