



APASS

NO.3

APASS กับผลการดำเนินงาน
ในปี 2568



JOURNAL

เนื้อหาในเล่ม

01 สารจากประธานกรรมการที่ปรึกษา และที่ปรึกษากิตติมศักดิ์

02 สารจากคณะกรรมการที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญ ในกลุ่มประชากรข้ามชาติ และผู้จัดการกลุ่ม APASS

03 สถานการณ์ยาเสพติด และสถานการณ์ประชากรข้ามชาติและกลุ่มชาติพันธุ์ จ.กาญจนบุรี

04 กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการครบวงจร และเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการรับรองการขึ้นทะเบียนอาสาสมัครองค์กรภาคประชาสังคม เป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ

05 บทกวี การดำเนินงานออนไลน์สู่การเข้าถึงบริการสุขภาพ

06 ปทุมธานี การดำเนินงานต่อเนื่องด้านบริการตรวจเอชไอวีด้วยตนเองจากสารเหลวในช่องปาก (SELF-TEST)



สารจากประธานกรรมการที่ปรึกษา

การทำงานด้าน Harm Reduction ในชุมชนกองขยะ ในด้านความร่วมมือที่ร่วมมือกับหลาย ๆ องค์กร เช่น APASS, สมาคมสตรีไทยคาทอลิก, โรงพยาบาลศเส และศูนย์สาธารณสุข 48 เนื่องจากในช่วง 3-4 ปีที่ผ่านมา ได้พบปัญหาการระบาดของเฮโรอีนในกลุ่มเด็กและเยาวชน จากเดิมที่เป็นยาบ้า จึงมีแนวทางแก้ไขปัญหาโดยใช้ความรู้และประสบการณ์จากการจัดการปัญหายาบ้าและการอบรมจากกลุ่ม NA (Narcotics Anonymous) เมื่อ 20 ปีที่แล้ว มาประยุกต์ใช้

การจัดการปัญหาในชุมชน ในด้านการเกิดการลักขโมย เพราะเด็กที่ติดเฮโรอีนมักลักขโมยของในชุมชนเพื่อนำไปซื้อขาย แต่ก็มีมาตรการจากการใช้กล้องวงจรปิดเพื่อติดตามหาของคืน และใช้วิธีการตักเตือน อบรม และทำทัณฑ์บน แทนการส่งดำเนินคดีตามกฎหมาย เพราะผู้นำชุมชนเน้นการให้โอกาสและทำความเข้าใจธรรมชาติของผู้ที่ใช้จ่าย มุมมองปัญหาทางเศรษฐกิจ มองว่า หนี้ดอกเบี้ย (แขกเงินกู้ร้อยละ 20) สร้างความเสียหายทางเศรษฐกิจต่อชุมชน มากกว่าการลักขโมยของผู้ติดยา แต่มีชาวบ้านบางส่วนอาจมองว่าการลักขโมยเป็นเรื่องใหญ่กว่า แต่ผู้นำพยายามชี้ให้เห็นถึงน้ำหนักความเสียหายที่แท้จริงคือปัญหาจากเงินกู้

ทางผู้นำชุมชนเชื่อว่า สามารถพึ่งพาตนเองได้ เชื่อมั่นว่าชุมชนสามารถจัดการปัญหาภายในได้เองโดยไม่ต้องโยนภาระให้เจ้าหน้าที่รัฐเพียงอย่างเดียว และใช้แนวคิด Harm Reduction (การลดอันตรายจากยาเสพติด) และการอยู่ร่วมกันด้วยความเข้าใจ เป็นวิธีที่ถูกต้องในการดูแลชุมชนกองขยะที่มีผู้ใช้สารเสพติดอยู่ภายในชุมชน

บรรจง แซ่ฉิ่ง

ประธานกรรมการที่ปรึกษากลุ่ม APASS
และประธานชุมชนกองขยะหนองแขม



สารจากที่ปรึกษาทิตติมศักดิ์

สถานการณ์ปัญหาเสพติดของประเทศไทยยังคงมีความท้าทายและเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะแนวโน้มการใช้ยาในกลุ่มเยาวชนและการเกิดขึ้นของสารเสพติดชนิดใหม่ ซึ่งส่งผลให้รูปแบบของปัญหาที่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

ในบริบทของพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เมือง การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ใช้สารเสพติดยังคงเผชิญข้อจำกัดจากหลายปัจจัย ทั้งการเคลื่อนย้ายของประชากร ความเปราะบางทางสังคม และการตีตราในสังคม ซึ่งล้วนส่งผลต่อความต่อเนื่องของการดูแลรักษาและการเข้าถึงบริการอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อโรคติดต่อสำคัญที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

การดำเนินงานของ APASS สะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนารูปแบบบริการที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยให้ความสำคัญกับการเข้าถึงบริการ การลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด (Harm Reduction) และการดูแลอย่างต่อเนื่องร่วมกับภาคีเครือข่าย แนวทางการดำเนินงานดังกล่าวมีศักยภาพในการต่อยอดทั้งในระดับระบบบริการและเชิงนโยบาย โดยเฉพาะการส่งเสริมการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม การลดการตีตรา และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

ขอชื่นชมความทุ่มเทและความมุ่งมั่นของทีม APASS จิตอาสา ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน รวมถึงกลุ่มเพื่อนผู้ใช้ยา ที่ได้ร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ท่ามกลางบริบทของพื้นที่เมือง ชนบท พหุวัฒนธรรม และพื้นที่ชายแดน ซึ่งล้วนมีความเปราะบางของกลุ่มเป้าหมายเป็นความท้าทายสำคัญ ความร่วมมือ ความตั้งใจและความเชื่อมั่นในคุณค่าของงานดังกล่าว ไม่เพียงสะท้อนถึงความเข้มแข็งของทีมงาน หากยังเป็นพลังสำคัญที่ช่วยเปิดโอกาสให้ผู้เสพติดเข้าถึงบริการและการดูแลที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ความร่วมมือที่เกิดขึ้นจึงมิได้เป็นเพียงการดำเนินงานตามภารกิจ หากแต่เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างความเปลี่ยนแปลงที่มีความหมาย ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ และเสริมสร้างโอกาสในการมีสุขภาพที่ดีขึ้นของกลุ่มเปราะบางในสังคม โดยคาดหวังว่าจะมีส่วนสำคัญในการลดผลกระทบจากปัญหาเสพติด และนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

ดร.ดาริกา ไสงาม

ที่ปรึกษาทิตติมศักดิ์ APASS และอาจารย์ประจำคณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
วิทยาเขตปัตตานี

**07 ปีตตานี ปีตตานี กับคลินิก
เคลื่อนที่ในชุมชนในการบริการ
เชิงรุก**

**08 ยะลา การคัดกรองไวรัสตับ
อักเสบบี ในกลุ่ม PWID**

**09 นราธิวาส เมทาโดนชุมชน
ตำบลละจูด (COMMUNITY
METHADON)**

**10 งานเรือนจำใน 3 จังหวัด
ชายแดนใต้**

**11 กาญจนบุรี โครงการพัฒนา
โมเดลการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี
ของประชากรข้ามชาติและกลุ่ม
ชาติพันธุ์**

**12 ผลการดำเนินงาน APASS
ทั้งหมดภายในปี 2568 (PWID
DASHBOARD)**

**13 ผลการดำเนินงาน APASS
ทั้งหมดภายในปี 2568
(MIGRANT DASHBOARD)**



สารจากคณะกรรมการที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญ ในกลุ่มประชากรข้ามชาติ

แรงงานข้ามชาติ: ภาระหรือพลังของไทยในยุคสังคมสูงวัย

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super-Aged Society) อย่างเต็มตัว ส่งผลให้โครงสร้างประชากรวัยแรงงานไทยเติบโตเพียงร้อยละ 0.74 ต่อปี ซึ่งไม่เพียงพอต่อการขับเคลื่อนประเทศ แรงงานข้ามชาติกว่า 3.6 ล้านคนจึงกลายเป็นฟันเฟืองหลักที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งใน 3 มิติสำคัญ คือ

- มิติด้านเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม: แรงงานข้ามชาติคือแรงขับเคลื่อนหลักในกลุ่มงาน 3D (Dirty, Dangerous, Difficult) ซึ่งแรงงานไทยส่วนใหญ่ปฏิเสธแล้ว ข้อมูลสถิติจากหลายหน่วยงานระบุว่าแรงงานข้ามชาติกว่า 36% ครอบส่วนแบ่งในภาคก่อสร้าง ขณะที่ 23% หล่อเลี้ยงภาคเกษตรกรรม นอกจากนี้ยังมีบทบาทสำคัญในภาคการผลิตและแปรรูปอาหาร (Export Sector) ซึ่งหากขาดแรงงานกลุ่มนี้ ห่วงโซ่อุปทานของประเทศจะหยุดชะงักและสูญเสียขีดความสามารถในการแข่งขันระดับโลกทันที
- มิติด้านสังคมและรายได้รัฐ: แรงงานกลุ่มนี้ช่วยเติมเต็ม “เศรษฐกิจการดูแล” (Care Economy) โดยเข้ามาเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุและทำงานบริการ ทำให้คนวัยทำงานของไทยสามารถประกอบอาชีพที่ใช้ทักษะสูงได้มากขึ้น
- มิติด้านการคลัง: แรงงานข้ามชาติไม่ใช่ภาระ แต่เป็นผู้สนับสนุนรายได้เข้ารัฐผ่านค่าธรรมเนียมใบอนุญาตทำงาน (Work Permit) และวีซ่า รวมถึงการจ่ายภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา และการสมทบกองทุนประกันสังคมในอัตราร้อยละ 5 ของค่าจ้าง อีกทั้งการบริโภคอุปโภคของแรงงานกว่า 3 ล้านคน ยังช่วยผลักดันรายได้จากภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT 7%) เข้าสู่ระบบเศรษฐกิจฐานรากอย่างต่อเนื่อง

สภาพความเป็นอยู่และปัญหาที่ต้องเผชิญ:

แม้จะเป็นกำลังสำคัญ แต่แรงงานเหล่านี้ยังต้องเผชิญกับอุปสรรคเชิงโครงสร้างที่รุนแรง 3 ด้านหลัก ได้แก่

- การเข้าถึงสิทธิ: อุปสรรคด้านภาษาและความซับซ้อนของเอกสารทำให้แรงงานจำนวนมากเข้าไม่ถึงระบบสวัสดิการและสาธารณสุขที่ทั่วถึง
- ความไม่มั่นคงในที่อยู่อาศัย: แรงงานส่วนใหญ่ยังอาศัยในที่พักแออัด ขาดสุขอนามัย และมีความเสี่ยงสูงที่จะสูญเสียสถานะการอยู่อาศัยหากถูกเลิกจ้างกะทันหัน
- การถูกเอารัดเอาเปรียบ: ปัญหาค่าจ้างต่ำกว่าเกณฑ์ การยึดเอกสารประจำตัว และภาระหนี้สินจากนายหน้าเถื่อน ยังคงเป็นกับดักที่กัดเซาะคุณภาพชีวิตของแรงงาน
- ทัศนคติเชิงลบจากสังคมไทย

ดังนั้น การบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติอย่างเป็นระบบและเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ใช่เพียงเรื่องสิทธิมนุษยชน แต่คือ “กลยุทธ์ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ” ที่ประเทศไทยต้องให้ความสำคัญ เพื่อการเติบโตที่ยั่งยืนท่ามกลางวิกฤตประชากรที่กำลังเผชิญอยู่ในปัจจุบัน

ชวรงค์ แสวงคง

คณะกรรมการที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญ
ในกลุ่มประชากรข้ามชาติ



สารจากผู้จัดการกลุ่ม APASS

ในช่วงเวลาที่สังคมกำลังเผชิญกับความท้าทายด้านสุขภาพและความเหลื่อมล้ำที่ซับซ้อนมากขึ้น แนวคิดเรื่อง “Harm Reduction” หรือการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด ได้กลายเป็นหนึ่งในแนวทางสำคัญที่ช่วยเปิดมุมมองใหม่ในการดูแลและสนับสนุนคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด ที่มีความเปราะบาง

ตลอด 5 ปีที่ผ่านมา กลุ่ม APASS มุ่งมั่นผลักดันให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ Harm Reduction ในสังคมไทย ผ่านการปฏิบัติที่จับต้องได้ เพราะเราเชื่อว่าการลดอันตรายไม่ใช่การส่งเสริมหรือการยอมรับพฤติกรรมเสี่ยง แต่เป็นการยอมรับความเป็นจริงในบริบทชีวิตของผู้ใช้สารเสพติด และสร้างแนวทางที่ปลอดภัย ความเป็นศักดิ์ศรี และตั้งอยู่บนหลักสิทธิมนุษยชนในการดูแลสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม เราตระหนักว่าความเข้าใจต่อแนวคิดนี้ในสังคมยังคงมีข้อจำกัดและมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนอยู่ไม่น้อย ดังนั้น หนึ่งในเป้าหมายสำคัญของ APASS ในปีต่อไป คือการสื่อสารและสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องต่อสาธารณะ ผ่านการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับชุมชน ระดับประเทศ และนานาชาติ

APASS คาดหวังที่จะเห็นสังคมที่เปิดกว้าง พร้อมรับฟัง และเข้าใจในความหลากหลายของผู้คน โดยไม่ตีตรา และเลือกที่จะสนับสนุนด้วยข้อมูล ความรู้ และข้อเท็จจริง การเปลี่ยนแปลงเชิงทัศนคติอาจต้องใช้เวลา แต่เราเชื่อมั่นว่าทุกก้าวเล็กๆ ที่เกิดขึ้น จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนในระยะยาว

ในนามของ APASS ข้าพเจ้าขอขอบคุณทุกความร่วมมือ และขอเชิญชวนทุกท่านร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างสังคมที่เข้าใจ เห็นคุณค่า และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

ด้วยความเคารพอย่างสูง

สุพจน์ ตั้งเสรีทรัพย์
ผู้จัดการกลุ่ม APASS





สถานการณ์ยาเสพติด

เนื่องจากประเทศไทยมีผู้ใช้สารเสพติดประมาณ 1.5 ล้านคน และเริ่มพบเจอเยาวชนที่ใช้ยาอายุน้อยสุดป คือ 11-12 ปี จึงทำให้สถานการณ์ยาเสพติด ตัวยาที่นอกเหนือจากยาตัวเดิมที่คุ้นเคย หรือที่รู้จัก ภายในปี 2568 ที่ผ่านมานั้น มีชื่อยาเสพติดตัวใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น เช่น พอตเค ลาบูบู้ หรือ HAPPY WATER ซึ่งถ้าลงรายละเอียดจะเห็นว่าชนิดของยาเสพติดยังคงเดิม คือ กัดประสาท กระตุ้นประสาท และหลอนประสาท โดยตัวยาชนิดใหม่เกิดขึ้นจากการผสมผสาน และเกิดชื่อเรียกใหม่ ๆ เพื่อที่จะดึงดูดความสนใจให้กับกลุ่มเยาวชนในการลองใช้สารเสพติดเพิ่มมากขึ้น ซึ่งทาง APASS ได้มีการค้นหาและสืบค้นข้อมูล เพื่อที่จะวางแผนในการทำงานเกี่ยวกับ HARM REDUCTION รวมถึงการยุติปัญหาเอดส์และวัณโรคต่อไป โดยผ่านบริการ RRTTPR

นอกจากนี้ ยังมีงานที่ทาง APASS ที่ทำงานร่วมกับเรือนจำในสามจังหวัดชายแดนใต้ เพื่อเป็นการให้ข้อมูลเบื้องต้น และสามารถติดตามผู้ต้องขังในเรือนจำและหลังการพ้นโทษที่ติดเชื้อเอชไอวี เอดส์ ไวรัสตับอักเสบบี และวัณโรค พร้อมกับให้รู้จักหลักการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด และประเมินถึงสุขภาพของตนเองได้หลังจากพ้นโทษ



สถานการณ์ประชากรข้ามชาติและกลุ่มชาติพันธุ์

จ.กาญจนบุรี

พื้นที่อำเภอสังขละบุรีและทองผาภูมิ โดยเฉพาะบริเวณจุดยุทธศาสตร์อย่าง บ่อญี่ปุ่น ด่านเจดีย์สามองค์ และอ่างเก็บน้ำเขาแหลม เป็นพื้นที่ที่มีการเคลื่อนย้ายของประชากรข้ามชาติและกลุ่มชาติพันธุ์ตลอดเวลา ซึ่งปัจจุบันกำลังเผชิญกับวิกฤต 3 ด้าน คือ

- 1. วิกฤตงบประมาณ** โรงพยาบาลสังขละบุรีแบกรับค่ารักษาพยาบาลประชากรข้ามชาติ โดยมีรายรับจากระบบบัตรสุขภาพครอบคลุมต้นทุนจริงเพียงร้อยละ 54 ส่งผลให้ ขาดทุนสุทธิกว่า 2.8 ล้านบาทต่อปี
- 2. ภัยคุกคามจากโรคติดต่อและสารเสพติด**
 - โรคติดต่อเดิม: วัณโรค (TB), มาลาเรีย, HIV และซิฟิลิส
 - ภัยอุบัติใหม่: การระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชนเพิ่มขึ้น 10 เท่า และยาเสพติดชนิดใหม่ เช่น HAPPY WATER และ MOLLY
- 3. ภาวะจากโรคไม่ติดต่อ (NCDs)** พบว่ากลุ่มเสี่ยงมีภาวะ "อ้วนลงพุง" สูงถึงร้อยละ 90 จากพฤติกรรมการบริโภค ซึ่งเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

เหตุนี้ APASS กาญจนบุรี จึงต้องยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อแก้ไขวิกฤตสุขภาพที่ซับซ้อนในพื้นที่ตะเข็บชายแดน



กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการครบวงจร และเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการ รับรองการขึ้นทะเบียนอาสาสมัครองค์การภาคประชาสังคม เป็นผู้ให้ ความรู้ด้านสุขภาพ



APASS กรุงเทพฯ จึงพัฒนาศูนย์ DROP IN CENTER ซึ่งมีมาตรฐานที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขและกรมควบคุมโรค เพื่อให้มั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัย เหมาะสมต่อการให้บริการกับเพื่อนผู้ใช้สารเสพติด หรือที่เรียกกันว่า**เพื่อนสมาชิก** ซึ่งก็คือผู้เข้ารับบริการ ให้สะดวกสบาย รวดเร็ว และใช้เวลาน้อยที่สุด ผู้เข้ารับบริการ สามารถตัดสินใจเลือกบริการที่ตรงใจได้ด้วยตัวเองโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และเก็บข้อมูลเป็นความลับ

การให้คำแนะนำ และการให้คำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ ที่ผ่านการรับรองการขึ้นทะเบียนอาสาสมัครองค์การภาคประชาสังคม ให้ข้อมูลความรู้ในด้านสุขภาพ ความรู้เรื่องการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด (HARM REDCTION) และโรคติดต่อที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้สารเสพติด เช่น เอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบีและซี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค การบริการเข็มสะอาดและอุปกรณ์ป้องกัน การให้บริการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีเบื้องต้น ด้วยชุดตรวจ (ORAL FLUID HIV TEST) ผ่านระบบการให้บริการ ณ จุดบริการ (DROP-IN) และระบบออนไลน์ในการให้คำปรึกษา (VIDEO CALL) ขั้นตอนในการตรวจคัดกรองและการดูแลรักษาอย่างครบวงจรภายในศูนย์ DROP IN CENTER ด้วยการบริการอย่างเป็นมิตร ตลอดจนการส่งเสริมเข้าสู่กระบวนการรักษาและการติดตามดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ที่มีความเข้าใจและเข้าถึงกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด จึงทำให้เพื่อนสมาชิกเข้ามาใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ

พื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองหลวงที่มีประชากรมากที่สุดของประเทศไทย มีเขตการปกครองจำนวน 50 เขต และพบปัญหาการจราจรติดขัดเป็นอย่างมาก นอกจากสาเหตุจำนวนรถยนต์ที่เพิ่มขึ้นทุกปี ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เร่งให้ปัญหาทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น คือการที่ประชาชนจากต่างจังหวัดเข้ามาอาศัยเป็นจำนวนมาก เนื่องจากกรุงเทพฯ เป็นเมืองแห่งเศรษฐกิจ และมีความหลากหลายของกลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในทุก ๆ พื้นที่ หนึ่งในนั้นก็คือ “กลุ่มผู้ใช้สารเสพติด”





นันทบุรี การดำเนินงานออนไลน์สู่การเข้าถึงบริการสุขภาพ

1. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูง ดำเนินการผ่านแอปพลิเคชันหาคู่ แพลตฟอร์มแชท และสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อเข้าถึงกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) โดยเฉพาะกลุ่มที่มีพฤติกรรม CHEMSEX ซึ่งมีแนวโน้มใช้งานออนไลน์และกระจายตัวเป็นเครือข่ายย่อยมากขึ้น ช่วยลดข้อจำกัดด้านการติดตามและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการ

2. การขยายการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย นอกจากกลุ่ม MSM การดำเนินงานยังสามารถเข้าถึงกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิง (ชายแท้) ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและติดต่อขอรับบริการผ่านช่องทางออนไลน์ได้มากขึ้น สะท้อนถึงศักยภาพของช่องทางออนไลน์ในการเข้าถึงกลุ่มที่ไม่อยู่ในระบบบริการปกติ

3. การให้ความรู้และลดความเสี่ยงอย่างตรงจุด ให้ข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับ HIV, STI, HCV และการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะการใช้สารหลายชนิดร่วมกัน (POLYDRUG USE) รวมถึงการป้องกันการใช้สารเกินขนาด



4. การเชื่อมต่อจากออนไลน์สู่บริการจริง (ONLINE TO OFFLINE) สามารถพัฒนาการสื่อสารไปสู่การนัดหมายพบตัวจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งต่อเข้าสู่บริการสุขภาพ ได้แก่
 - การตรวจ HIV, STI, HCV และ การตรวจสารน้ำในช่องปาก (OFT)
 - มีผู้รับบริการรายใหม่ตรวจ OFT เฉลี่ยประมาณ 20 ราย/เดือน
 - การรับบริการ PREP/PEP
 - การเข้าสู่กระบวนการรักษา เช่น HCV และการเริ่มรับ ART ครั้งแรก
5. การสนับสนุนบริการลดอันตรายอย่างต่อเนื่อง มีการให้บริการอุปกรณ์สะอาดและถุงยางอนามัยควบคู่กับการให้คำแนะนำการใช้สารอย่างปลอดภัย เพื่อช่วยลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ
6. ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน ความสำเร็จเกิดจาก ศักยภาพเฉพาะตัวของผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ภาคสนาม ที่มีทักษะในการสื่อสาร เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และสร้างความไว้วางใจ ส่งผลให้สามารถเชื่อมต่อกับกลุ่มเป้าหมายเข้าสู่บริการได้อย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานออนไลน์เป็นกลไกสำคัญในการเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงสูงในปัจจุบัน สามารถเชื่อมโยงจากการสื่อสารออนไลน์ไปสู่การเข้ารับบริการสุขภาพจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการตรวจคัดกรอง การป้องกัน และการรักษา ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการได้มากขึ้นอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม



ปทุมธานี การดำเนินงานต่อเนื่องด้านบริการตรวจเอชไอวีด้วยตนเองจากสารเหลวในช่องปาก (Self-Test)



APASS ปทุมธานี ยังคงดำเนินงานร่วมกับ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี อย่างต่อเนื่องจากปี 2567 ที่ผ่านมา โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด (HARM REDUCTION) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่เกี่ยวข้อง เช่น โรคเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไวรัสตับอักเสบบีและซี และวัณโรค รวมถึงการให้คำปรึกษารายบุคคล และการให้บริการตรวจคัดกรองเชื้อเอชไอวีด้วยชุดตรวจจากสารเหลวในช่องปาก (SELF-TEST) แก่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ามารับการรักษาด้วยสารทดแทน (เมทาโดน)

จากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ที่เคยเข้ารับบริการในปีก่อนเกิดความไว้วางใจต่อเจ้าหน้าที่และกระบวนการให้บริการที่เป็นมิตร ปราศจากการตีตรา และการเลือกปฏิบัติ ส่งผลให้ผู้รับบริการบางส่วนได้มีการชักชวนคู่หรือเพื่อนของตนเองที่ใช้สารเสพติดให้เข้ามารับการตรวจคัดกรองเอชไอวีเพิ่มเติม เกิดการบอกต่อภายในกลุ่มเพื่อนผู้ใช้สารเสพติด ทำให้มีผู้เข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

การตรวจคัดกรองด้วยชุดตรวจจากสารเหลวในช่องปากสามารถทราบผลเบื้องต้นได้อย่างรวดเร็ว ช่วยให้ผู้รับบริการรับรู้สถานะสุขภาพของตนเองได้ทันที ซึ่งเอื้อต่อการวางแผนการดูแลสุขภาพ การป้องกันการแพร่เชื้อ และการเข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างทันท่วงที อีกทั้งยังมีการให้คำแนะนำให้ผู้รับบริการตรวจคัดกรองซ้ำทุก 6 เดือน รวมถึงการรับชุดอุปกรณ์สะอาดและการเข้ารับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานดังกล่าวไม่เพียงช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่ออื่น ๆ เท่านั้น แต่ยังช่วยสร้างความมั่นใจและความรู้สึกได้ว่าผู้ใช้สารเสพติดไม่ได้ถูกทอดทิ้งไว้เพียงลำพัง ส่งผลให้ผู้รับบริการมีสุขภาพทางจิตที่ดีขึ้น มีแรงจูงใจในการดูแลตนเอง และสามารถใช้ชีวิตร่วมกับชุมชนและสังคมได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

ความร่วมมือระหว่างรัฐและภาคประชาสังคม (APASS & สบยช.) การที่ APASS เข้าไปมีส่วนร่วมในพื้นที่ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) ถือเป็นโมเดลที่มี "ของดี" หรือจุดแข็งที่น่าสนใจ

1. บริการที่ "เป็นมิตร" และ "ไร้การตีตรา" หัวใจสำคัญคือการสร้างสภาพแวดล้อมที่ผู้รับบริการไว้วางใจ เจ้าหน้าที่ภาคประชาสังคมมีความเข้าใจในวิถีชีวิตของผู้ใช้สารเสพติด ทำให้กระบวนการให้คำปรึกษาปราศจากการเลือกปฏิบัติ ซึ่งส่งผลให้เกิดการบอกต่อ (PEER-TO-PEER) ในกลุ่มเพื่อนให้กล้าเดินเข้ามาตรวจมากขึ้น
2. นวัตกรรมบริการที่เข้าถึงง่าย (SELF-TEST) การนำชุดตรวจเอชไอวีด้วยสารเหลวในช่องปากมาใช้ ช่วยลดความกังวลเรื่องการเจาะเลือด ผู้รับบริการสามารถทราบผลเบื้องต้นได้อย่างรวดเร็ว ทันทีในขณะที่มารับยาเมทาโดนหรือรับการรักษาหลัก ทำให้การวางแผนดูแลสุขภาพทำได้ทันท่วงที
3. การเชื่อมต่อบริการแบบไร้รอยต่อ (SEAMLESS INTEGRATION) การมี APASS อยู่ในโรงพยาบาล สบยช. ช่วยปิดช่องว่างระหว่างการรักษาโรคเสพติดและการดูแลสุขภาพด้านอื่นๆ เข้าถึงการคัดกรองโรคติดต่อสำคัญได้ในจุดเดียว (ONE-STOP SERVICE) ผู้รับบริการรู้สึกว่าจะไม่ได้ถูกทอดทิ้ง มีแรงจูงใจในการดูแลตัวเองและมีสุขภาพทางจิตที่ดีขึ้น และช่วยให้ผู้ใช้สารเสพติดสามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ ความร่วมมือนี้เปลี่ยน "สถานพยาบาล" ให้กลายเป็น "พื้นที่ปลอดภัย" ที่ไม่ใช่แค่การรักษาโรค แต่เป็นการดูแลสุขภาพชีวิตอย่างรอบด้านผ่านความไว้วางใจและความเข้าใจ



ปัตตานี กับคลินิกเคลื่อนที่ในชุมชนในการบริการเชิงรุก

กิจกรรมคลินิกเคลื่อนที่ในชุมชนสำหรับกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด เป็นการให้บริการด้านสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งเน้นการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยยึดแนวความคิดการลดอันตรายจากยาเสพติด (HARM REDUCTION) ควบคู่กับการออกแบบบริการที่คำนึงถึงความสะดวกสบาย ความเป็นส่วนตัว และความสมัครใจของผู้รับบริการ เพื่อช่วยลดอุปสรรคและความกังวลในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ซึ่งการตรวจเอชไอวีด้วยตนเองเป็นทางเลือกที่ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถตรวจได้ในสถานที่ใกล้ชุมชน เพราะใช้เวลาสั้น ไม่ซับซ้อน และรู้ผลได้ด้วยตนเอง โดยมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาอย่างเป็นมิตร ไม่ตีตรา และรักษาความลับอย่างเคร่งครัด ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจเข้ารับบริการตรวจและรับข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างสบายใจ



จากการดำเนินกิจกรรม พบว่าได้รับเสียงสะท้อนที่ดีจากผู้รับบริการ ส่วนใหญ่รู้สึกสบายใจ กล้าเข้ารับบริการตรวจมากขึ้น เห็นว่าการให้บริการเคลื่อนที่ช่วยประหยัดเวลา ลดความกังวล และเข้าถึงได้ง่าย ผู้รับบริการและครอบครัวให้ความเห็นว่ารูปแบบการให้บริการที่ไม่ตีตราและเป็นมิตร ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง เป็นอีกช่องทางที่ได้รับความไว้วางใจและกล้าที่จะเปิดใจให้กลุ่ม APASS เข้ามาเป็นที่ปรึกษาเคียงข้างในการดูแลสุขภาพต่อไป

บางครั้ง...เราจะเห็นภาพที่สามมีซึ่งเป็นผู้ใช้สารเสพติด จูงมือภรรยาเข้ามาหาเราเพื่อให้ช่วยดูแลสุขภาพของภรรยาเขาด้วย และบางครั้งเราก็ได้เห็นภาพของลูกชายซึ่งเป็นผู้ใช้สารเสพติด จูงมือแม่ เพื่อเข้ามาทำความรู้จักให้เกียรติเราในฐานะที่ปรึกษาช่วยให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ภาพเหล่านี้เป็นเสมือนธงแห่งความสำเร็จ ช่วยเติมเต็มพลังใจในการขับเคลื่อนงานต่อไป



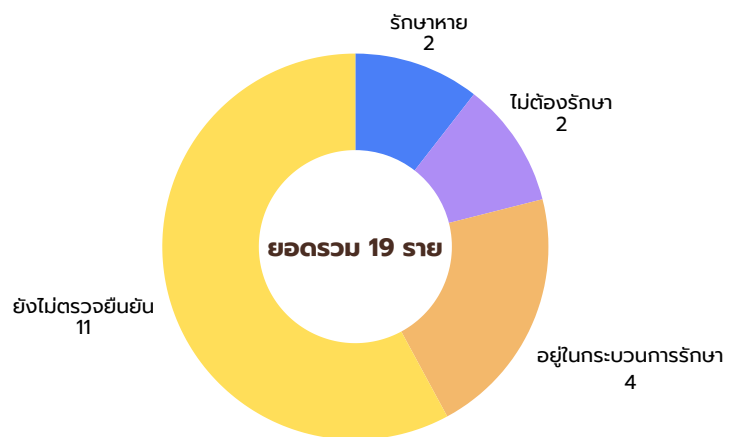
ยะลา การคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี ในกลุ่ม PWID

การคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี (HCV) ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ด้วยชุดตรวจ BIOLINE HCV เป็นรูปแบบการทำงานใหม่ของ APASS ยะลา จากการดำเนินกิจกรรมคลินิกเคลื่อนที่ในพื้นที่ APASS ยะลา รูปแบบเดิมจะมีเพียงการตรวจคัดกรอง HIV ด้วยชุดตรวจ ORA QUICK เพียงอย่างเดียว และหากจะส่งต่อ HCV ต้องส่งต่อผ่านทางโรงพยาบาลและผ่านโครงการ C-FREE เท่านั้น ซึ่งบางครั้งช่องทางการตรวจดังกล่าวมีข้อจำกัดในการส่งต่อสำหรับเพื่อนสมาชิกบางราย ในเรื่องของการเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาล



ปี พ.ศ. 2568 APASS ยะลา ได้เริ่มการตรวจคัดกรอง HCV ถือว่าเป็นโอกาสดีที่ทำให้เพื่อนสมาชิกมีการเข้าถึงการตรวจคัดกรอง HCV และทราบถึงสถานะของเลือดของเพื่อนสมาชิก สำหรับเพื่อนที่มีสมาชิกมีผลการตรวจมีปฏิกิริยา (ผลบวก) เป็นจำนวนมาก สามารถเสนอข้อมูลดังนี้

ผลการตรวจคัดกรอง HCV



***เพื่อนสมาชิกที่ยังไม่ตรวจยืนยัน HCV เนื่องจากเกิดจากความไม่พร้อมเข้าสู่กระบวนการรักษา บางรายไม่อยู่ในพื้นที่ ทำงานต่างประเทศ ต่างจังหวัด โดยผู้ช่วยได้ติดตามเป็นระยะ ๆ ในทุก ๆ ราย



เพื่อนสมาชิกรายหนึ่ง มีผลการตรวจ HCV เจาะปลายนิ้วด้วยชุดตรวจ BIOLINE ผ่านกิจกรรมคลินิกเคลื่อนที่ ได้มีการส่งต่อตรวจยืนยันผลภายใต้โครงการ C-FREE หลังจากส่งต่อตรวจยืนยันผลการตรวจยืนยัน ต้องรักษา HCV และจากการตรวจภายใต้โครงการ C-FREE เพื่อนสมาชิกมี LTBI (วัณโรคแฝง) ต้องรักษาที่โรงพยาบาลตามลיתי และเนื่องด้วยในช่วงนั้นยารักษา HCV ภายใต้โครงการ C-FREE ยาถือตันอยู่ในช่วงการประเมินของ อย. ทำให้ต้องส่งต่อเพื่อนสมาชิกต้องรักษา HCV และ LTBI ที่โรงพยาบาลยะลา

ซึ่งเป็นการส่งต่อเพื่อนสมาชิกมารับการรักษา HCV และ LTBI รายแรกของ APASS ยะลา ในการส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาล ปัจจุบันเพื่อนสมาชิกรายนี้รักษาหายทั้ง 2 โรคแล้ว ถือเป็นความสำเร็จในการทำงานที่มีจุดเริ่มต้นจากการตรวจคัดกรอง HCV ด้วยการเจาะปลายนิ้วผ่าน กิจกรรมคลินิกเคลื่อนที่ของ APASS ยะลา

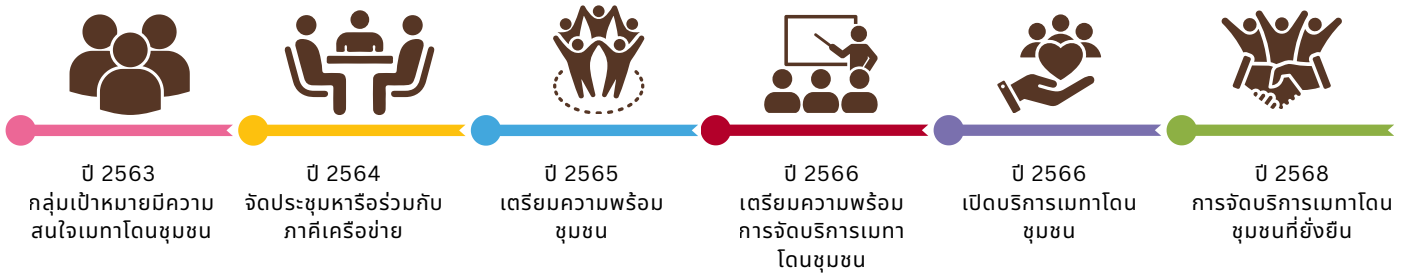


นราธิวาส เมทาโดนชุมชนตำบลโละจูด (Community Methadon)



ตำบลโละจูด อำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส เป็นพื้นที่ราบเชิงเขาที่ติดชายแดนไทย-มาเลเซีย ห่างจากตัวอำเภอประมาณ 15 กิโลเมตร จากลักษณะภูมิประเทศทำให้เกิดข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจ ในส่วนนี้ทำให้กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดเข้าถึงบริการสุขภาพและการบำบัดได้ยาก เนื่องจากพื้นที่ยังคงมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดทั้งแบบสูบและฉีด ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเลือด เช่น HIV, HCV จากปัญหาดังกล่าว ทางชุมชนและภาคประชาสังคมได้ร่วมสะท้อนเสียงและเสนอแนวทางพัฒนาเพื่อให้เกิดบริการที่ตอบโจทย์มากขึ้น นำมาสู่การจัดตั้ง “การจัดบริการเมทาโดนชุมชนตำบลโละจูด” เพื่อสร้างการเข้าถึงการรักษาที่ต่อเนื่องและยั่งยืน โดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลางของการดูแล

การดำเนินงานเมทาโดน



ความสำเร็จในการจัดบริการชุมชน ผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับบริการ

- 18 ราย เข้าถึงบริการเมทาโดนได้สะดวกและรวดเร็ว
- ลดการใช้สารเสพติดผิดกฎหมายและการกระทำผิด
- ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV และ HCV

ชุมชนที่ผู้ใช้สารเสพติดอาศัยอยู่

- สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกระบวนการบำบัดรักษา
- ลดการตีตรา และการรังเกียจผู้ใช้สารเสพติด เปลี่ยนสถานะจาก “อาชญากร” เป็น “ผู้ป่วย”

ครอบครัวผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับบริการ

- ผู้ใช้ยาสามารถทำงานได้ทันเวลา หาเงินมาช่วยเหลือครอบครัว
- ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น
- ครอบครัวเข้าใจและสนับสนุนการบำบัดด้วยเมทาโดน ทำให้สุขภาพกายใจผู้ใช้สารเสพติดดีขึ้น

แผนการพัฒนาและเป้าหมายในอนาคต

- กระจายจุดบริการ: พัฒนาและเปิดให้บริการเมทาโดนใน รพ.สต. ที่อยู่ในเขตพื้นที่ต.โละจูด
- ขยายฐานการเข้าถึงเพื่อเพิ่มจำนวนผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ
- มุ่งหวังการเพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ใช้สารเสพติด ลดปัญหาสังคมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ชุมชนเป็นฐานอย่างถาวร





งานเรือนจำใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ในปี 2568 APASS ปัตตานี ยะลา และ นราธิวาส ได้ทำโครงการ ระบบการติดตามการติดตามดูแลรักษาผู้ต้องขังในเรือนจำและหลังการพ้นโทษที่ติดเชื้อเอชไอวี เอดส์ ไวรัสตับอักเสบบี และวัณโรค โดยเป็นการดำเนินงานทั้งหมด 4 ครั้ง โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าใจถึงการดำเนินงานของกลุ่มส่งเสริมการเข้าถึงการสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคม (APASS) และสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรมและเจ้าหน้าที่ที่ทำงาน อีกทั้งเพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคไวรัสตับอักเสบบี โรคไวรัสตับอักเสบบี และวัณโรค เพื่อทราบแนวทางการป้องกัน รู้ถึงการประเมินความเสี่ยงต่อพฤติกรรมต่าง ๆ และทราบข้อมูลการเข้ารับบริการตรวจ รวมถึงการรักษา และอธิบายถึงการออกฤทธิ์ของสารเสพติดแต่ละประเภท เสริมสร้างความรู้เรื่อง การประเมินอาการของการใช้ยาเกินขนาด ส่วนสุดท้าย เพื่อสร้างความเข้าใจระบบการส่งต่อและการติดตามที่จะเกิดขึ้นหลังจากกลุ่มเป้าหมายพ้นโทษ เพื่อให้คงอยู่ในระบบและประสิทธิภาพในการรักษาต่อไป และเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตหลังจากพ้นโทษ



ผลจากการดำเนินงาน

ปัตตานี

- ดำเนินงานที่เรือนจำกลางจังหวัดปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
- ผู้เข้าร่วม 20 คน
- มีผู้เข้าร่วมได้รับการอภัยโทษ 1 คน และเดินทางมาที่ APASS สำนักงานปัตตานี วันที่ 18 ธันวาคม 2568 เพื่อตรวจคัดกรองและติดตาม 6 เดือนต่อเนื่องในโครงการ C-FREE พร้อมแจ้งพ้นโทษตามขั้นตอนที่ได้แจ้งไว้ในการทำกิจกรรม ครั้งที่ 4

ยะลา

- ดำเนินเนินกิจกรรมพื้นที่ละ 1 รุ่น มีผู้เข้าร่วม รุ่นละจำนวน 20 คน (เรือนจำกลางจังหวัดยะลาจำนวน 20 คน และเรือนจำอำเภอเบตง จำนวน 30 คน รวม 40 คน)
- การจัดกิจกรรมในเรือนจำกลางจังหวัดยะลา ในปี 2568 จำนวน 20 คน เป็นผู้ต้องขังที่มีเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี ที่อยู่ในกระบวนการรักษาในเรือนจำ การดำเนินกิจกรรมมีอธิบายการติดตามและการส่งต่อหลังจากพ้นโทษโดยเจ้าหน้าที่ APASS การให้ความรู้เรื่อง HIV STI HCV TB การใช้ยาเกินขนาด การลดอันตรายจากการใช้ยา และส่งเสริมการวางแผน การใช้ชีวิตเมื่อต้องกลับสู่สังคม
- เป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีประวัติการใช้สารเสพติด และมีแนวโน้มกลับมาใช้สารเสพติดหลังพ้นโทษ ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส และสุราษฎร์ธานี ซึ่งในการดำเนินกิจกรรมมีการสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการให้เจ้าหน้าที่ APASS มารับที่เรือนจำในวันพ้นโทษ มีผู้เข้าร่วมที่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ APASS การรับในวันเดินทางกลับบ้าน จำนวน 10 ราย โดยทาง APASS จะให้ผู้เข้าร่วมยินยอมและกรอกข้อมูลเบื้องต้น ซึ่งยังไม่มีผู้เข้าร่วมที่ใกล้พ้นโทษ



งานเรือนจำใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผลจากการดำเนินงาน (ต่อ)

ยะลา

- การติดตามกลุ่มเป้าหมายหลังจากพ้นโทษ มีการติดตามผู้เข้าร่วมหลังจากพ้นโทษ โดยผ่านเจ้าหน้าที่ ภาคสนามในการลงพื้นที่เยี่ยมเพื่อนและหากไม่สามารถลงพื้นที่ไปเยี่ยมได้จะติดตามผ่านการโทรศัพท์ ตามเบอร์โทรที่ได้แจ้งตอนเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อส่งต่อการรักษาในเคสที่มีการส่งต่อที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยที่ผ่านมาได้พบเคสที่พ้นโทษจากเรือนจำ 2 ปีที่ผ่านมา ได้เข้าร่วมกิจกรรมคลินิกเคลื่อนที่ตรวจคัดกรอง HIV และ HCV เบื้องต้น พบการตรวจพบว่า HCV ผลมีปฏิกิริยา มีประวัติการรักษา HCV ในเรือนจำ แต่หลังจากพ้นโทษ เมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา ไม่ได้ไปรับการรักษาต่อ เจ้าหน้าที่จึงได้ให้คำปรึกษาในการรักษา HCV ตามสิทธิการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะลา เพื่อนำสู่ระบบการส่งต่อรักษาอีกครั้ง

ยะลา (เบตง)

- จากการจัดกระบวนการให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังที่ใกล้พ้นโทษ ทั้งหมด 30 ราย ชาย 23 คน หญิง 7 คน ครอบคลุมประเด็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ วัณโรค และอาการอันตรายจากการใช้ยาเสพติด พบว่า กระบวนการดังกล่าวสามารถตอบโจทย์เป้าหมายของการเตรียมความพร้อมก่อนพ้นโทษ ได้อย่างเป็นรูปธรรม
- ผู้เข้าร่วมมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง การป้องกันความเสี่ยงด้านสุขภาพ และตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ชีวิตอย่างปลอดภัยหลังพ้นโทษมากขึ้น อีกทั้งการจัดกิจกรรมในรูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ยังช่วยเปิดพื้นที่ให้ผู้ต้องขังได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น และสะท้อนความต้องการของตนเองอย่างตรงไปตรงมา
- การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างทีมงานกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม ยังเป็นกลไกสำคัญที่เอื้อต่อการติดตาม ดูแล และเชื่อมโยงการช่วยเหลือหลังพ้นโทษ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการฟื้นฟูและคืนคนดีสู่สังคมอย่างยั่งยืน





งานเรือนจำใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผลจากการดำเนินงาน (ต่อ)

นราธิวาส

- ดำเนินงานที่เรือนจำกลางจังหวัดนราธิวาส
- แบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 รุ่น รุ่นละประมาณ 20 คน รวมผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้นจำนวน 60 คน
- ผู้เข้าร่วมมีความสนใจและมีส่วนร่วมกับกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการ มีความกล้าแสดงออก ในการซักถาม แลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้ยา หรือพฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้ยา และเปิดเผยปัญหา ด้านสุขภาพมากขึ้น
- ผู้เข้าร่วมตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคติดต่อ การลดพฤติกรรมเสี่ยง และการวางแผนชีวิต ภายหลังพ้นโทษ
- ผู้เข้าร่วมแสดงความประสงค์เข้ารับการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจจำนวน 60 ราย และขอรับคำปรึกษาด้านสุขภาพเพิ่มเติม ทั้งนี้ จากการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อเอชไอวี พบว่า มีปฏิกิริยา 2 ราย หลังจากรายงานผลไปยังศูนย์ CARE ในเรือนจำจังหวัดนราธิวาส ทั้ง 2 ราย อยู่ในระบบ การรักษา และกินยาต่อเนื่อง
- ผู้เข้าร่วมจำนวนหนึ่งยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการทางสังคมและสิทธิของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ส่งผลให้ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่พึงได้รับอย่างครบถ้วน สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการให้ข้อมูล การแนะแนว และการเชื่อมโยงบริการอย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงสิทธิและการดูแลต่อเนื่องภายหลังพ้นโทษอย่างมีประสิทธิภาพ
- หลังจากการจัดกิจกรรมยังไม่สามารถติดตามกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม สืบเนื่องจากความสอดคล้องของกลุ่มเป้าหมายที่มีการกำหนดไว้ 1. ผู้ใช้สารเสพติดและเป็นผู้ติดเชื้อ HIV, HCV, TB, STI หรือ โรคอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด เป็นผู้ต้องขังก่อนพ้นโทษไม่เกิน 2 ปี และ 2. ผู้ที่มีประวัติใช้ยาเสพติดประเภทกลุ่มกดประสาท เฮโรอีน ฝิ่น ทั้งสูบและฉีด, ผู้มีประวัติการใช้สารเสพติดติดในกลุ่ม ATS หรือ ผู้มีความหลากหลายทางเพศ และเป็นผู้ต้องขังก่อนพ้นโทษไม่เกิน 2 ปี





กาญจนบุรี โครงการพัฒนาโมเดลการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี ของประชากรข้ามชาติและกลุ่มชาติพันธุ์

สำหรับโครงการพัฒนาโมเดลการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ชายแดนอำเภอสังขละบุรีและทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี มีเป้าหมายหลักในการเปลี่ยนผ่านบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) จาก “ผู้ช่วย” สู่การเป็น “ผู้จัดการรายการระดับชุมชน” เพื่อแก้ไขวิกฤตสุขภาพที่ซับซ้อนในพื้นที่ตะเข็บชายแดน เนื่องจากภาระงบประมาณของโรงพยาบาลสังขละบุรีที่ขาดทุนสุทธิกว่า 2.8 ล้านบาทต่อปี และมีการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ ภัยอุบัติใหม่จากสารเสพติด รวมถึงอุบัติการณ์ของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDS) ที่สูงถึงร้อยละ 90 ในกลุ่มเสี่ยง



โครงการนี้ใช้นวัตกรรม "ความรู้ด้านสุขภาพ 3 ระดับ" (HEALTH LITERACY) โดยมุ่งเน้นการยกระดับสู่ระดับที่ 3 (ระดับวิจารณ์ญาณและการเสริมพลัง) เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองและตัดสินใจด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ผ่านกลไก "สถานีสุขภาพ" (HEALTH STATION) และการสื่อสารด้วยภาษาท้องถิ่น ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือประชากรร้อยละ 80 มีความรู้เพิ่มขึ้น และร้อยละ 50 สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้จริง ซึ่งถือเป็นรากฐานสำคัญของความมั่นคงทางสาธารณสุขระดับประเทศ โดยหัวใจสำคัญของการดำเนินงานคือการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อสร้างอำนาจการตัดสินใจให้แก่ชุมชน โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ

1. ระดับพื้นฐาน เพื่อให้คนกลุ่มนี้สามารถอ่านฉลากยาออกเข้าใจคำสั่งของแพทย์เบื้องต้น และรู้วิธีการรักษา ทำให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพได้ด้วยการอธิบายมวลกายของตนเองได้
2. ระดับปฏิสัมพันธ์ เพื่อให้กล้าซักถาม รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องจากสื่อและนำไปบอกต่อได้ ซึ่งจะถูกนับว่ามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคเบื้องต้น
3. ระดับวิจารณ์ญาณ เพื่อให้กลุ่มประชากรข้ามชาติและกลุ่มชาติพันธุ์ สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีวิจารณ์ญาณ สามารถตัดสินใจเลือกสิ่งๆ ที่ถูกต้อง และสามารถจัดการปัจจัยแวดล้อมได้ ซึ่งจะเป็นการเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างถาวร และเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพได้



เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ คือ การก้าวสู่ระดับที่ 3 ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญสู่การ "พึ่งตนเอง" (SELF-RELIANCE) และการจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพ เช่น การลดปรุงหวาน-มัน-เค็มในอาหารชุมชน และลดพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดโรค

การปรับเปลี่ยนบทบาท อสต. สู่ "ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน" จัดบริการ HEALTH STATION

โครงการไต่ยกระดับสมรรถนะ อสต. จำนวน 45 คน ให้เปลี่ยนจากการทำงานเชิงรับมาเป็นเชิงรุก ภายใต้หลักการ "ค้นหา - คัดกรอง - ให้ความรู้ - ส่งต่อ"

- **ค้นหา:** ลงพื้นที่เชิงรุกในสัดส่วน อสต. 1 คน ต่อ 20 ครั้วเรือน และใช้คริสตจักรเป็นศูนย์รวมการเข้าถึงประชากร
- **คัดกรอง:** ติดตามพฤติกรรมสุขภาพ 5 ด้าน (อาหาร, การนอน, การออกกำลังกาย, BMI และมวลไขมัน) โดยใช้เครื่องมือ BODY COMPOSITION
- **ให้ความรู้:** ใช้ "ภาษาท้องถิ่น" (มอญ, กะเหรี่ยง, พม่า) เพื่อทำลายกำแพงอคติและการตีตรา โดยเฉพาะในกรณี HIV และวัณโรค
- **ส่งต่อ:** เชื่อมโยงผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาอย่างแม่นยำ

การเปรียบเทียบบทบาท:

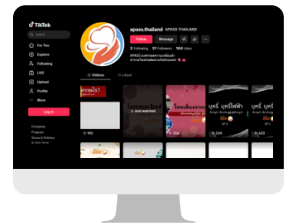
- บทบาทเดิม: ผู้ช่วยล่าม, ตรวจสัญญาณชีพเบื้องต้น, รับคำสั่ง และเก็บข้อมูล
- บทบาทใหม่: บริหารจัดการรายกรณี, วิเคราะห์และตัดสินใจบนฐานข้อมูล, เผื่อระวังเชิงรุกในจุดเสี่ยงและจุดรวมพลผู้ลี้ภัย



นวัตกรรมและกลไกการดำเนินงาน

โครงการได้นำนวัตกรรมและเครื่องมือสมัยใหม่มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึง

1. **การผลิตสื่อภาษาท้องถิ่น**
 - ผลิตคลิปวิดีโอ 10 คลิป เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
 - ใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น TIKTOK ในภาษาท้องถิ่น เพื่อเข้าถึงกลุ่มวัยแรงงาน
 - จัดทำคู่มือสุขภาพและแผ่นพับในภาษามอญและกะเหรี่ยง
2. **ระบบข้อมูล DIGITAL** ใช้ DASHBOARD (POWER BI) ประมวลผลพฤติกรรมสุขภาพระดับ MICRO-LEVEL และจัดทำ "แผนที่เดินดิน" ครอบคลุมเป้าหมาย 2,000 คน



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

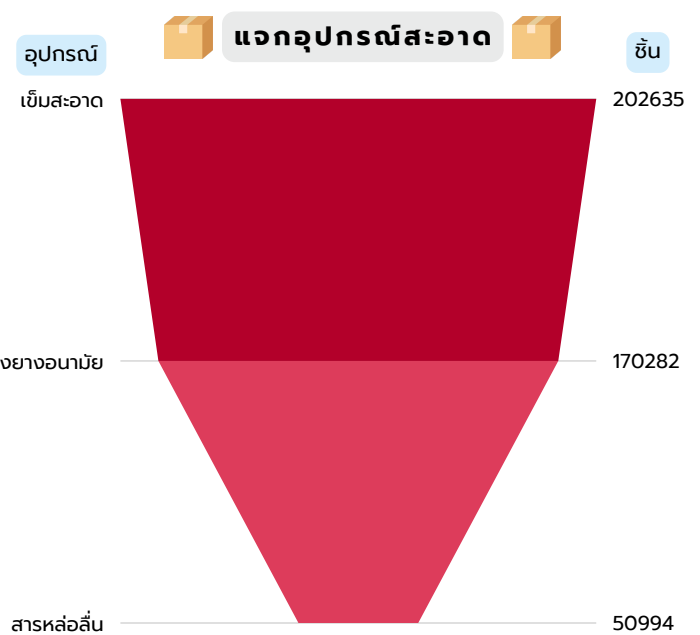
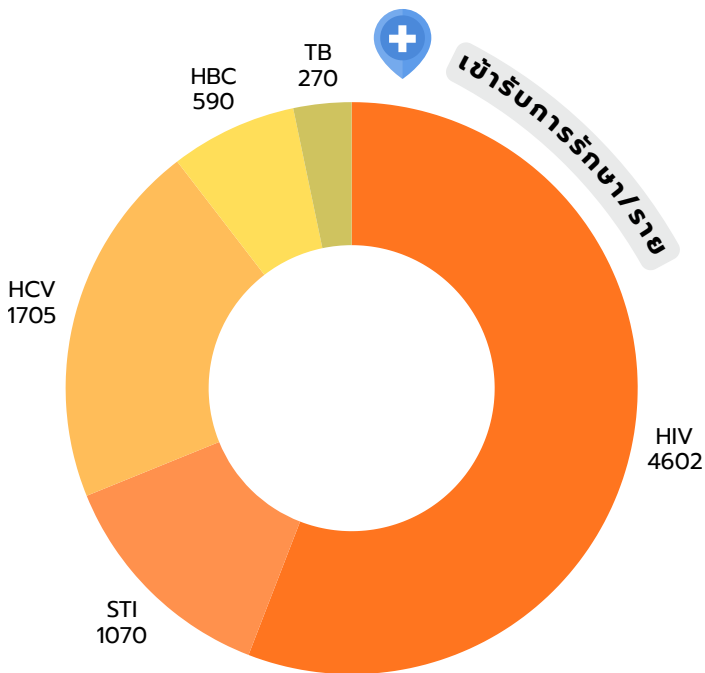
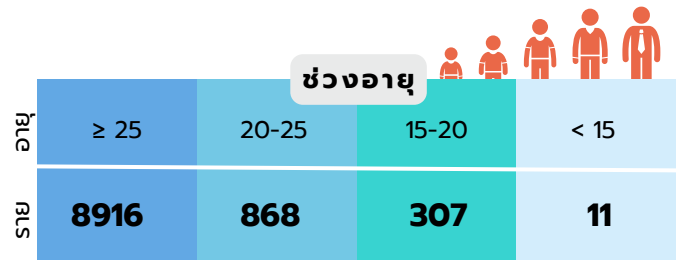
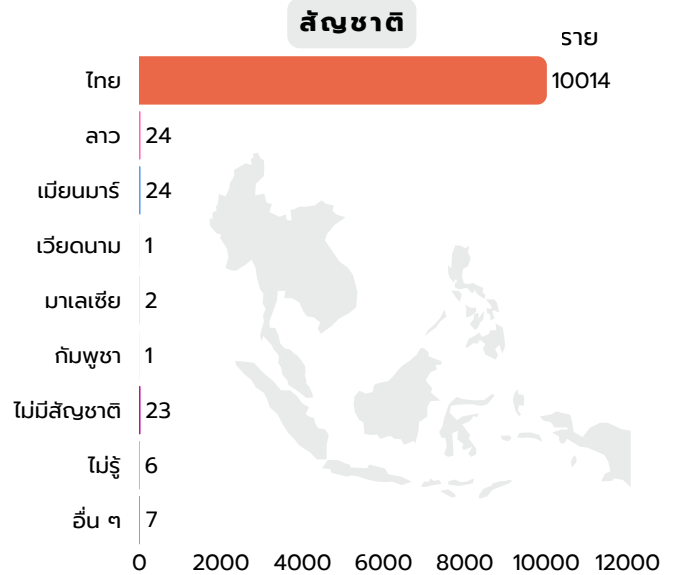
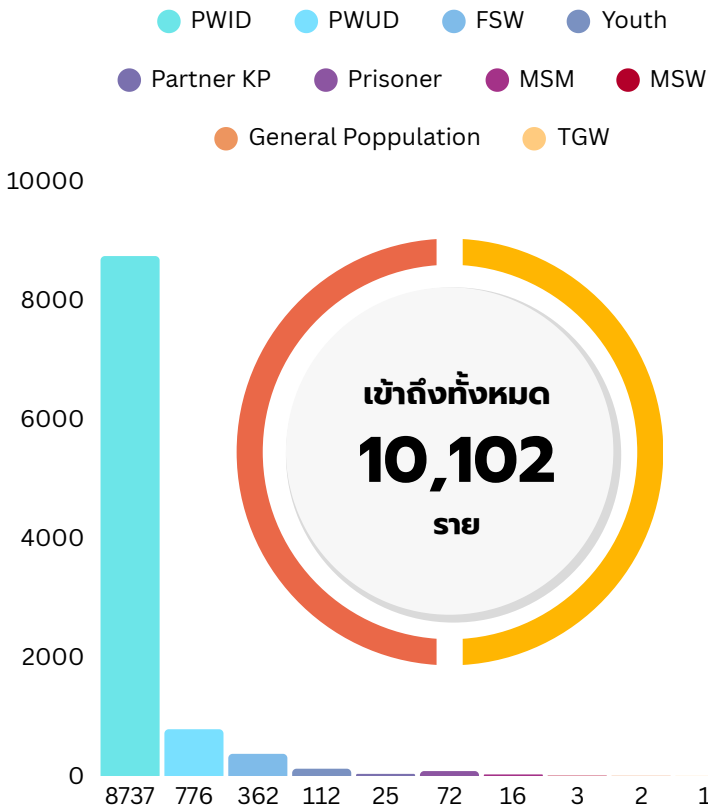
“เวทีนโยบายจังหวัด ผนึกพลังทุกภาคส่วน ขับเคลื่อนสิทธิสุขภาพประชากรข้ามชาติ” เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2569 APASS กาญจนบุรี ร่วมกับ INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION, WORLD VISION และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ จัดเวทีนโยบายเรื่อง “การเข้าถึงสิทธิและบริการที่เป็นมิตรในกลุ่มประชากรข้ามชาติ จังหวัดกาญจนบุรี” เพื่อผลักดันการปิดช่องว่างหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดกาญจนบุรีสู่ระบบสุขภาพถ้วนหน้า

เวทีครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า การลงทุนด้านสุขภาพประชากรข้ามชาติไม่ใช่เพียงมิติด้านมนุษยธรรม แต่เป็นยุทธศาสตร์สำคัญต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสาธารณสุขของจังหวัดและประเทศในระยะยาว เพราะ “ความเข้มแข็งของระบบสุขภาพชายแดนคือหลักประกันความปลอดภัยของระบบสาธารณสุขไทยทั้งประเทศ”





ผลการดำเนินงาน APASS ทั้งหมดภายในปี 2568 (PWID Dashboard)

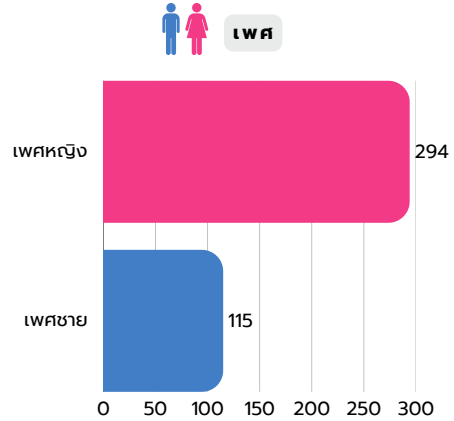
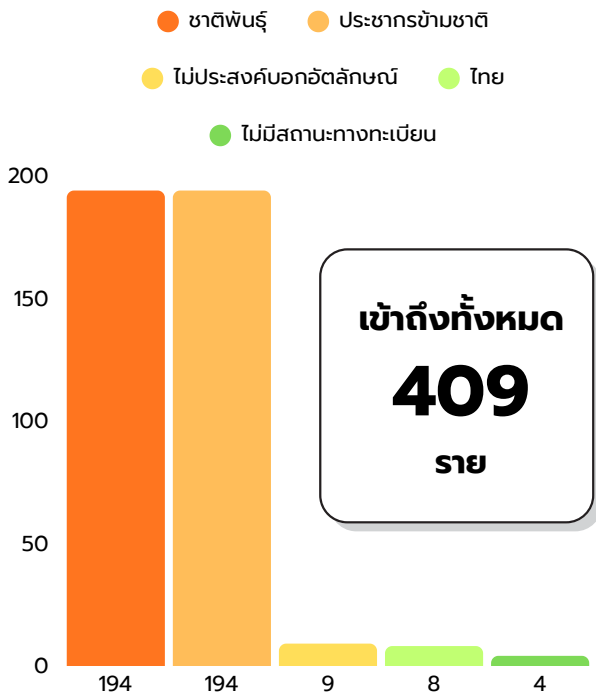


คำอธิบายศัพท์

PWID = ผู้ใช้สารเสพติดทุกชนิดด้วยวิธีฉีด, **PWUD** = ผู้ใช้สารเสพติดทุกชนิดด้วยวิธีอื่น ๆ เช่น ทิน สูบ ต้ม มัดตุ๋ม, **FSW** = พนักงานบริการหญิง, **Youth** = เยาวชน **Partner KP** = คู่ของกลุ่มประชากรหลักที่ทำงานด้วย, **Prisoner** = กลุ่มผู้ต้องขัง, **MSM** = ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย, **MSW** = พนักงานบริการชาย **General Population** = กลุ่มประชาชนทั่วไป, **TGW** = ผู้หญิงข้ามเพศ

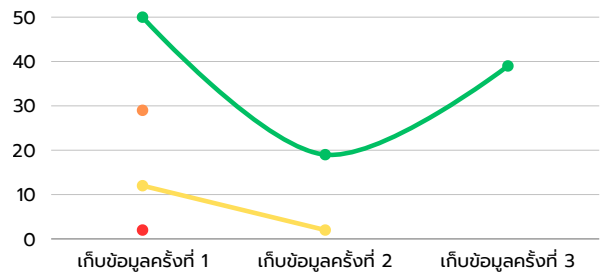


ผลการดำเนินงาน APASS ทั้งหมดภายในปี 2568 (Migrant Dashboard)

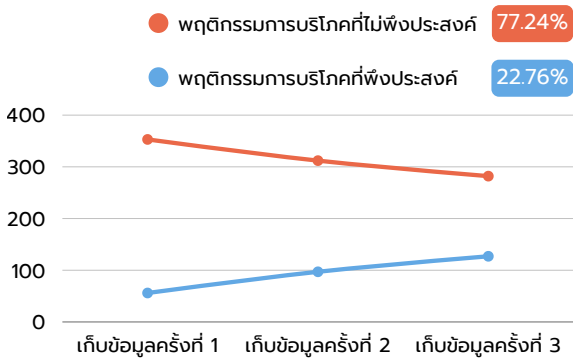


ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ: การติดบุหรี่

- **ไม่นับว่าติดสารนิโคติน 70.59%**
- **ติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง สามารถเลิกสูบได้ด้วยตนเอง 9.15%**
- **ติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง มีแนวโน้มที่จะติดในระดับสูง 18.95%**
- **ติดสารนิโคตินระดับสูง 1.31%**

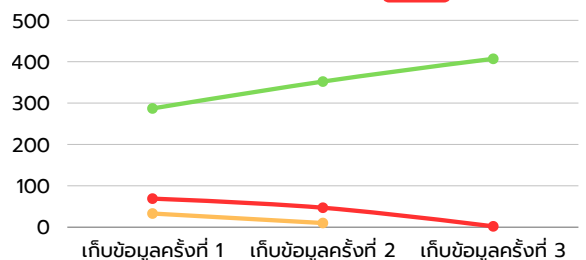


ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ: การบริโภคอาหาร



ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ: การประเมินความเครียด

- **ไม่มีความเครียดในระดับที่ก่อปัญหาให้กับตัวเอง 86.40%**
- **มีความเครียดสูงในระดับที่อาจส่งผลเสียต่อร่างกาย 10.06%**
- **สงสัยว่ามีปัญหาความเครียด 3.54%**



ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ: การดื่มแอลกอฮอล์

