

สถานการณ์ด้านบริการสำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

จังหวัดตราด

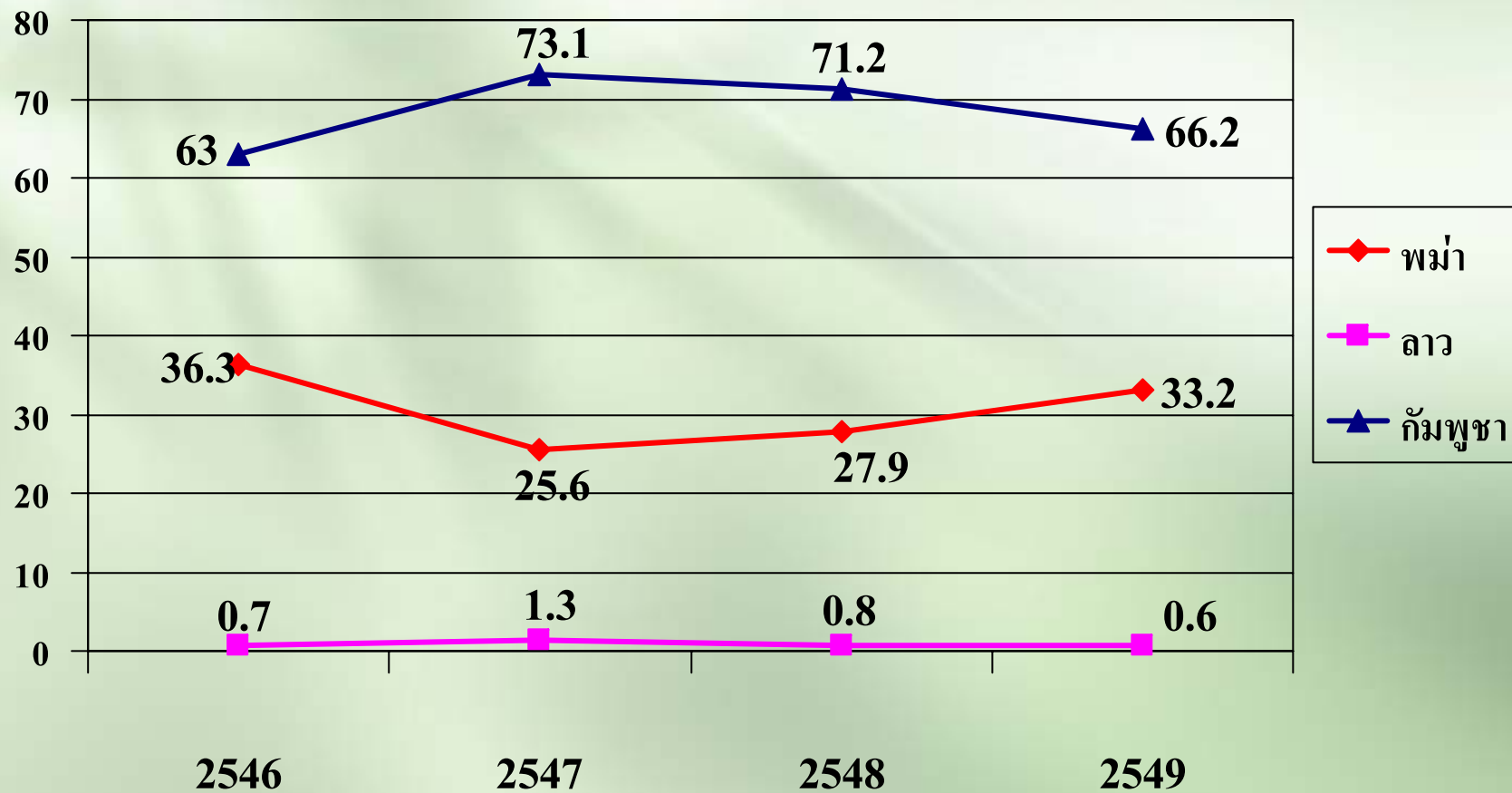
กรณีการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์

โดย

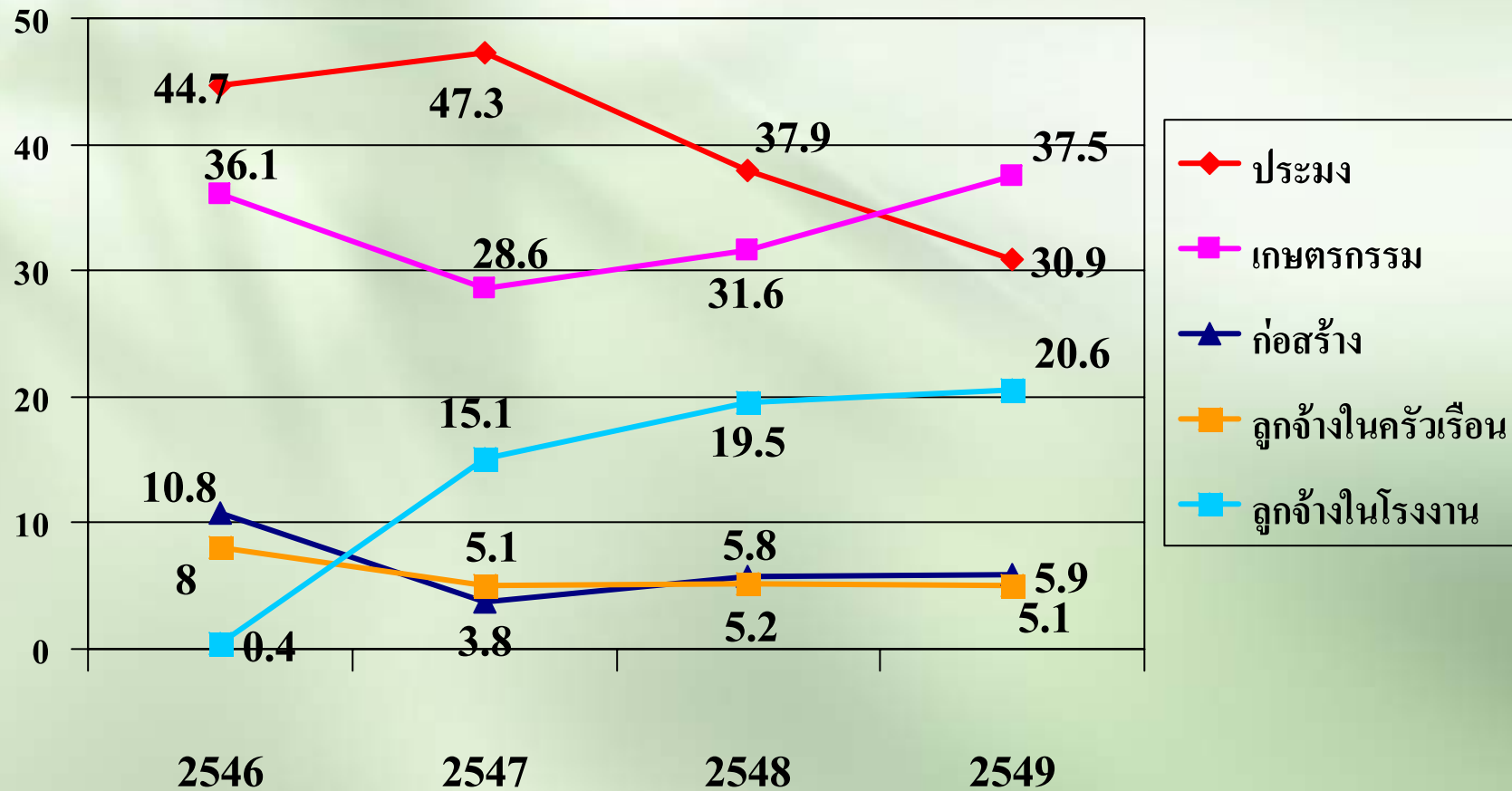
นายแพทย์ระวี สิริประเสริฐ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

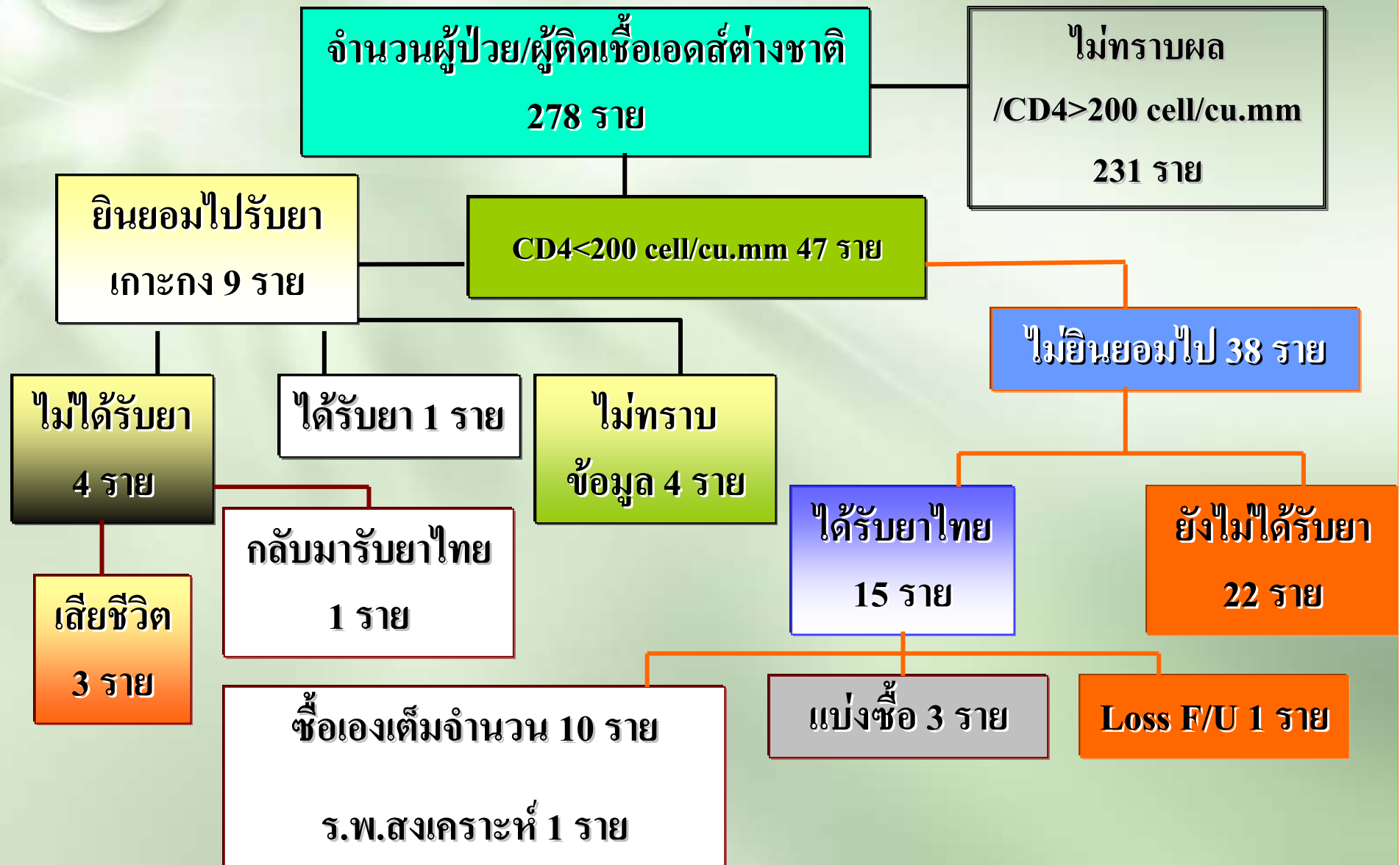
ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียน จำแนกตามสัญชาติ ปี 2546 - 2549



ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียน จำแนกตามประเภทกิจการ ปี 2546 - 2549



การเข้าถึงยาต้านไวรัสเอดส์กลุ่มแรงงานข้ามชาติ



ข้อมูลจากเกาะกง

ปัจจุบัน มีผู้ป่วยเคลื่อนย้ายไป-มา รับยาที่
เกาะกง 27 ราย รวมทั้งที่ผ่านและไม่ผ่าน
ระบบ REFER ซึ่งจะได้รับยาครั้งละ 2
เดือน

ปัญหาที่พบ (1)

กลุ่มที่เข้าถึงยาต้านไวรัสเอชไอวีแล้ว

- ไม่สามารถรับยา ARV ได้ต่อเนื่องทันทีหลังจากที่ส่งไปรับยาที่เกาะกง เนื่องจากต้องเข้าระบบการ F/U ครบ 3 ครั้งก่อนรับยาตามเกณฑ์ของประเทศกัมพูชา
- กลับมารับยาที่ รพ.ตราด เนื่องจากมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย
- ขาดระบบติดตามผู้ป่วยที่ Refer ได้รับยาจริงหรือไม่

ปัญหาที่พบ (2)

กลุ่มที่ยังเข้าไม่ถึงยาต้านไวรัสเอดส์

- ไม่อยากไปรับยาที่เกาะกง เพราะทำให้ขาดรายได้
- ไม่มีเงินซื้อยา
- ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง ในการเดินทางไปรับยาที่เกาะกง
- ปฏิเสธการติดตามตรวจ CD4 และการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- ผู้ป่วยมารับการรักษาเมื่อมีโรคแทรกซ้อน ทำให้รักษายากขึ้น

กรณีตัวอย่างค่าใช้จ่ายผู้ป่วยกลับไปรับยาเกาะกวง

- ค่าเช่าเหมาพาหนะไป-กลับ	2,000	บาท
- ค่าที่พัก + อาหาร	1,000	บาท
- ค่าเสียเปล่าที่ถูกรื้อเก็บ	3,500	บาท
รวม	6,500	บาท
- สูญเสียค่าจ้างแรงงาน 2 วัน	500	บาท
- ความเสี่ยงของการไม่ได้กลับไทย	บาท
- ค่าสูญเสียรายได้การทำงานในไทย	บาท

รวมมูลค่าทั้งสิ้น 7,000 + = ค่าที่ประมาณการไม่ได้

ในที่สุดผู้ป่วยรายนี้ กลับมารับยาในประเทศไทย

แนวทางการดูแลรักษาระหว่างประเทศ

มาตรการที่ดำเนินการแล้ว

1. เกะกงจ่ายยา ARV ให้แก่ผู้ป่วยครั้งละ 2 เดือน เพื่อลดความถี่ในการเดินทางไป-กลับ
2. ตราด ใช้การบันทึกประวัติการรักษาผู้ป่วยในสมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วยที่เป็นรูปแบบของเกะกงในรายชื่อที่จะ REFER ไปเกะกง เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง
3. การ REFER จากตราด จะใช้ใบ REFER (บส.08) เพื่อนำส่งถึงรพ.เกะกง
4. การจ่ายยา ARV ในแรงงานข้ามชาติ เฉพาะกรณีหญิงหลังคลอดและครอบครัวที่ติดเชื้อ HIV

มาตรการเสนอแนะเพิ่มเติม

ด้านการค้นหาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์

1. การจัดการเพื่อให้กลุ่มแรงงานข้ามชาติเข้าสู่ระบบการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี โดยเร็วที่สุด

- หากพบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวี จะต้องติดตามผู้ป่วยตรวจ CD4 อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และได้รับการปรึกษาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งจะสามารถรักษาระดับ CD4 มิให้ต่ำกว่า 200 cell/cu.mm. และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงเพื่อการรับยา

- ค่าใช้จ่ายสำหรับการตรวจ CD4 300 บาท/ครั้ง ปีละ 2 ครั้ง เป็นเงิน 600 บาท แต่หากต้องรับยาเฉพาะค่ายา ARV 1,500 บาท/เดือน ต้องเสียค่าใช้จ่ายปีละ 18,000 บาท (ยังไม่นับรวมค่าตรวจ lab และค่ายาป้องกัน OI ประมาณ 2,000 บาท/เดือน) พบว่าค่าใช้จ่ายมีความแตกต่างกัน และยังเป็นการลดปัญหาการเดินทางกลับไปรับยาที่เกาะกง

กลยุทธ์ในการทำให้แรงงานเข้าสู่ระบบการตรวจเลือด

1. การเผยแพร่ความรู้เพื่อสร้างความเข้าใจและให้เกิดการรับรู้ได้ว่าตนเองอาจเป็นผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง และเข้าสู่ระบบการปรึกษาเพื่อตรวจหา HIV โดยสมัครใจ
2. การติดตามกลุ่มผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงให้เข้าสู่ระบบการตรวจหาการติดเชื้อ HIV

ด้านการรักษา

1. พัฒนาระบบบริการเพื่อการส่งต่อ

- เกาะกงปรับรูปแบบการนัด F/U ผู้ป่วยที่มีประวัติรับยา ARV จาก
ตราดแล้ว ให้สามารถรับยาได้ต่อเนื่องทันที เพื่อป้องกันปัญหาการดื้อยา
- การอำนวยความสะดวกของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วย
สามารถเดินทางไปรับยาได้โดยสะดวก ทั้งกลุ่มที่เข้า-ออกโดยถูกต้องกฎหมาย
และผิดกฎหมาย โดยอาจใช้หลักฐานใบนัดรับยา เป็นเอกสารแสดง

2. พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูล

- จัดระบบการแจ้งกลับ กรณี REFER ผู้ป่วย เพื่อเป็นการติดตาม case
- การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางระบบ E-mail เพื่อการรักษาอย่างต่อเนื่อง

3. จัดระบบบริการยาต้านไวรัสเอดส์แก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย

- ระดับกระทรวง ควรจัดหางบประมาณเพื่อจัดซื้อยาต้านไวรัสเอดส์
โดยจัดระบบบริการที่แตกต่างกัน

* กรณีขึ้นทะเบียนแรงงานข้ามชาติ ผู้ป่วยสามารถรับยา
โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

* กรณีไม่ขึ้นทะเบียนแรงงานข้ามชาติ ผู้ป่วยต้องร่วมจ่ายครึ่งหนึ่ง
(Co-payment) เพื่อป้องกันการเพิ่มจำนวนแรงงานข้ามชาติเข้าสู่ประเทศไทย
โดยผิดกฎหมาย

ขอบคุณครับ

ออกงาน
ออกงาน