



987675859500000

HIV

ตรวจฟรี
ตรวจง่าย
ตรวจได้ด้วยตนเอง

สิทธิประโยชน์
ด้านเอชไอวี/เอดส์

PRIDE
TO SHINE

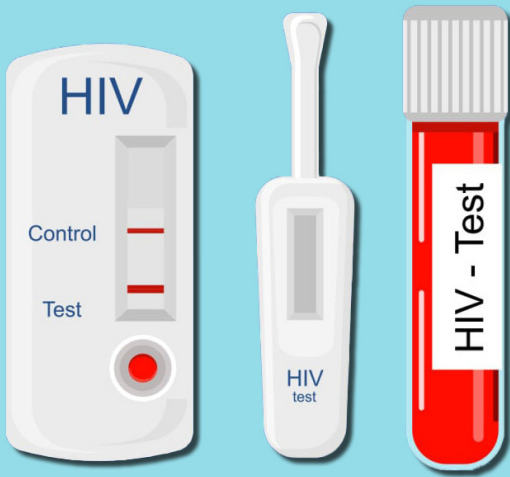
อดีต - ปัจจุบัน
งานป้องกันติดเชื่อ HIV

มุมมองผู้บริหาร
ต่อการดำเนินงาน

8 คนจากทั่ว กอพ.
สู่เวทีวิชาการกรม

HIV ตรวจฟรี ตรวจได้ด้วยตัวเอง

“เอชไอวี ตรวจฟรี ตรวจง่าย ตรวจได้ด้วยตัวเอง
เปลี่ยนความกังวลเป็นความมั่นใจ
ตรวจเอชไอวีให้เป็นเรื่องปกติ”



ร่วมรณรงค์สร้างความตระหนัก
ตลอดเดือนกรกฎาคม



ติดตามอ่านจุลสารออนไลน์ DAS DDC ได้ที่ Facebook
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

จัดทำโดย

กลุ่มสื่อสารและสนับสนุนวิชาการ
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์
กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข
88/21 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง
จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 02-590-3289

Content Creator

KESINEE K.

Graphic Design

THANAPAT R.

Photographer

FYM - Photography

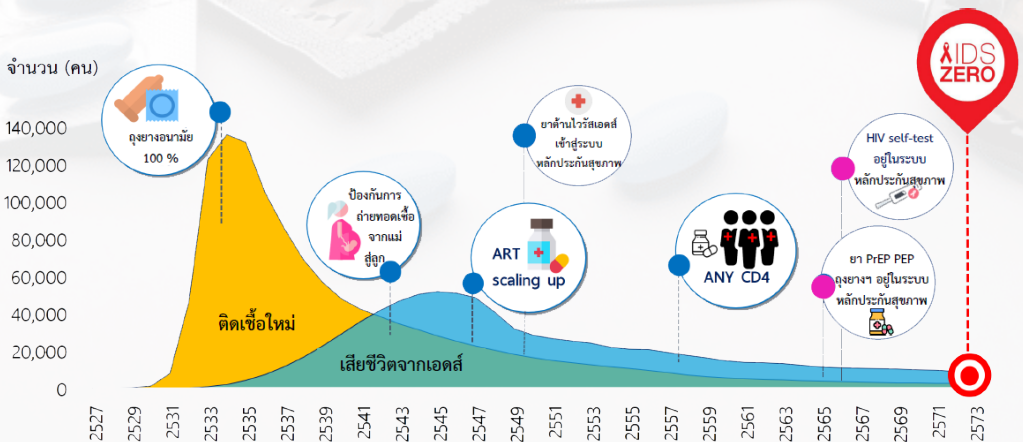
คนบนปก

Kornkamon M.

จากอดีตจนถึงปัจจุบัน งานป้องกันโรคติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ทำอย่างไรบ้าง?

นับตั้งแต่การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ได้แพร่ระบาดเข้ามาในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2527 จนถึงปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภาคเครือข่าย ได้ระดมทรัพยากรในการดำเนินงาน มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดการติดเชื้อ เอชไอวีรายใหม่ ลดการเสียชีวิตจากเอดส์ เช่น โครงการถุงยางอนามัย 100 % ในปี พ.ศ.2532 โครงการลดการถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวีจากมารดาสู่ทารก ในปี พ.ศ.2543

โครงการขยายความครอบคลุม ของการกินยาต้านไวรัส (ART) ในปี พ.ศ.2547 โครงการการกินยาป้องกัน ก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวีหรือเพริพ (PrEP) ในปี พ.ศ.2563 พร้อมทั้งผลักดัน การเพิ่มสิทธิประโยชน์ การตรวจคัดกรอง หากการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเองในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2566



3 ยุทธศาสตร์และนโยบายหลัก ขับเคลื่อนงานภายในปี พ.ศ.2573

HIV / AIDS



VISION

“ยุติปัญหาเอดส์ที่ค้ำึงถึงหลักการสิทธิมนุษยชน
และความเสมอภาคระหว่างเพศ”

เป้าหมายหลัก

1. ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน 1,000 ราย
2. ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย
3. ลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวี
และเพศภาวะลง น้อยกว่า 10%

STIs

VISION

“ยุติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตราย
เพื่อไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ”

เป้าหมายหลัก

1. อัตราป่วยโรคซิฟิลิส (ทุกกลุ่มอายุ) ไม่เกิน 1 ต่อประชากรแสนคน
2. อัตราป่วยโรคหนองใน (ทุกกลุ่มอายุ) ไม่เกิน 1 ต่อประชากรแสนคน
3. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ≤ 50 ต่อเด็กเกิดมีชีพแสนคน

Hepatitis

VISION

“ประเทศไทยปลอดจากโรคไวรัสตับอักเสบบีที่เป็นภัยคุกคาม
ต่อสุขภาพและชีวิตของประชาชน”

เป้าหมายหลัก

1. ลดอุบัติการณ์ของโรคไวรัสตับอักเสบบี 95%
2. ลดอุบัติการณ์ของโรคไวรัสตับอักเสบบี 80%
3. ลดอัตราการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี 65%

“ป้องกันรายใหม่ รักษาคนที่เป็น” คีย์เวิร์ดสำคัญ ส่งถึงคนทำงาน เร่งยุติเอดส์ภายในปี 2573



นายแพทย์นิตี เคนตานุรักษ์
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

การยุติเอดส์ภายในปี 2573 มีเป้าหมายชัดเจนมาก คือ อยากรู้ให้ ผู้ติดเชื้อรายใหม่น้อยกว่า 1,000 ราย ผู้เสียชีวิตน้อยกว่า 4,000 ราย และลด การตีตราและการเลือกปฏิบัติ ซึ่งจาก ข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบัน มีจำนวน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 9,083 ราย และมีผู้เสียชีวิต 12,072 ราย ดังนั้น จะทำอย่างไรให้ผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อลดน้อยลง

โจทย์แรกคือลดการติดเชื้อรายใหม่ ซึ่งตอนนี้จะต้องมุ่งให้ ความสำคัญไปที่ กลุ่มเยาวชน อายุ 15-24 ปี จะทำอย่างไร ให้คนรุ่นใหม่มีความตระหนักได้มากพอ ๆ กับคนรุ่นเดิมที่เป็นผู้ใหญ่ ตระหนักแล้ว ทำให้เกิดการป้องกันตัวเองด้วย ไม่ว่าจะ เป็นการใส่ถุงยางอนามัย หรือการมี เพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย รวมถึงถ้ามี ปัจจัยเสี่ยง จะทำอย่างไรให้ได้รับ

ยาป้องกันหรือการรักษาอย่างทันที่่วงที่ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อเนื่อง เหมือนเดิม

สำหรับการลดผู้เสียชีวิต แบ่งเป็น 2 ส่วนสำคัญ ส่วนแรกคือ เรื่องการกินยา เพื่อที่จะคุมเม็ดเลือดขาว หรือ CD4 ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือมากกว่า 200 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ส่วนที่สอง คือ สาเหตุการเสียชีวิต ส่วนใหญ่มาจาก วัณโรค ถ้าเราสามารถให้ยากินยารักษา ป้องกันวัณโรคได้ หรือคอยเฝ้าติดตาม อาการ ก็จะลดอัตราการตายในกลุ่มนี้ได้ ที่เหลือจะเป็นโรคประจำตัวและการดูแลสุขภาพ ทั้งสองส่วนนี้จึงเป็นโจทย์สำคัญ ที่ทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายได้


คีย์เวิร์ดสำคัญ “ป้องกันรายใหม่ รักษาคนที่เป็น จะทำให้เรา Ending AIDS ได้”
ทำงานร่วมกัน มีเป้าหมาย มีตัวชี้วัด เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายยุติเอดส์ได้ทันภายในปี 2573

สิทธิประโยชน์ด้านเอชไอวี/เอดส์ ที่ประชาชนควรรู้

“ป้องกัน” ฟรี รับผิดชอบต่อผู้อื่น

ดูยางอนามัย พกกันไว้ ใช้ CONDOM 100%

ฟรี!!

- 📍 รพ.ของรัฐ รพ.สต. หน่วยบริการสาธารณสุข
- 📍 โรงเรียน (บางแห่ง)
- 📍 คลินิก ร้านขายยา ที่ร่วมเป็นหน่วยบริการในระบบ สปสช.ผ่านแอปพลิเคชัน “เป๋าตัง” 

ยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ PrEP
และ ยาป้องกันหลังการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ PEP

ฟรี!! สำหรับคนไทยทุกคนเพียงใช้บัตรประชาชน
รับบริการได้ที่หน่วยบริการสุขภาพที่ร่วมโครงการ




“HIV” มีสิทธิตรวจรักษาฟรี

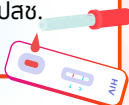
ตรวจ

 HIV ตรวจฟรี ปีละ 2 ครั้ง

คนไทยทุกคน ตรวจเอชไอวีฟรี ปีละ 2 ครั้ง
เพียงใช้บัตรประชาชนรับบริการได้ที่ รพ.
ภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั่วประเทศ

 HIV self-test

ทางเลือกใหม่ตรวจเอชไอวีง่าย ๆ ด้วยตัวเอง
รับฟรี ที่รพ.สต. ร้านขายยา และคลินิก
ที่ร่วมเป็นหน่วยบริการ ในระบบ สปสช.
ผ่านแอปพลิเคชัน “เป๋าตัง” 



รักษา

HIV รู้เร็ว รักษาทันที ฟรีทุกสิทธิการรักษา

เอชไอวี ตรวจฟรี รู้เร็วตรวจได้ด้วยตัวเอง

ปัจจุบันนี้ กฎหมายอนุญาตให้ตรวจเอชไอวี
ด้วยตัวเองได้แล้ว มี 2 ชนิด

1 วิธีการตรวจด้วย
เลือดปลายนิ้ว

เลือด



ตัวอย่างที่ใช่



เจาะปลายนิ้ว



วิธีการตรวจ



1 - 20 นาที
ตามเอกสารกำกับ



ระยะเวลารอ



สารน้ำ
ในช่องปาก

กวาดตามแนวเหงือก
เพื่อเอาสารน้ำในช่องปาก

15 - 20 นาที
ตามเอกสารกำกับ



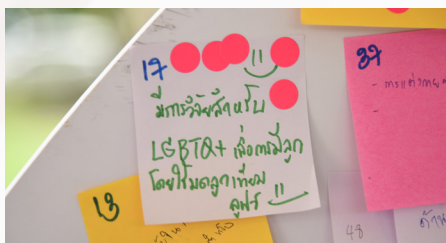
PRIDE TO SHINE

มาเปล่งประกายในแบบคุณ



วันที่ 21 มิถุนายน 2567 กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จัดกิจกรรม Pride to shine มาเปล่งประกายในแบบคุณ เชิญชวนบุคลากรกรมควบคุมโรค และใกล้เคียง ร่วมแสดงความคิดเห็น ผ่านหัวข้อ “อยากให้กรมควบคุมโรค สนับสนุนด้านความหลากหลาย ความเท่าเทียม ประเด็นอะไรบ้าง” ซึ่งจัดขึ้นเพื่อเฉลิมฉลองเดือนแห่งความภาคภูมิใจ ความหลากหลายทางเพศ และการยอมรับตัวเอง Pride Month 2024

ทุกความคิดเห็น เพื่อความเท่าเทียม
เพราะเราเท่ากัน



Oral Presentation

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการดูแลรักษาโรคซิฟิลิส เพื่อยุติการถ่ายทอดเชื้อซิฟิลิสจากแม่สู่ลูกของ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการดูแลรักษาโรคซิฟิลิส เพื่อส่งเสริมการตรวจคัดกรองและรักษาให้ทันเวลา โดยเฉพาะในมารดาที่อายุน้อย เน้นให้ตรวจและให้การรักษาโดยเร็วที่สุด ส่งเสริมการตรวจคัดกรองและรักษาให้ทันเวลา ด้วยการตรวจคัดกรองซิฟิลิสให้ครบ 2 ครั้ง/การตั้งครรภ์ และส่งเสริมการพัฒนาให้มีผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความถูกต้อง ทั้งในหน่วยบริการสาธารณสุข และจังหวัด (Local verify)



คุณแก้ว

จิวรรณ คล้ายนาค
นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีการป้องกัน ควบคุม
เอดส์/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

E-Poster

การขับเคลื่อนระบบส่งต่อข้ามพรมแดนสำหรับผู้ป่วย วัณโรคและผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีภายใต้โครงการยุติ ปัญหาวัณโรคและเอดส์ด้วยชุดบริการ RRTTPR ปี 2564 – 2566

ระบบส่งต่อข้ามพรมแดนโปรแกรม TB/HIV Cross Border Referral System (THCR) เป็น Web application ประมวลผลได้แบบ Real time ในปี พ.ศ. 2562 กระทรวงสาธารณสุขแจ้งให้โปรแกรม THCR เป็นโปรแกรมหลักในการส่งต่อการผู้ป่วยวัณโรคและผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี (PLHIV) การขับเคลื่อนการดำเนินงานมีการจัดอบรม การจัดประชุมติดตามการดำเนินงาน และการพัฒนาโปรแกรม ปี 2564 – 2566 มีการส่งต่อฯ 92 คน โดยการส่งต่อทั้งหมดจากหน่วยบริการภาครัฐและเหตุผลในการส่งต่อส่วนมากเพื่อรับยาต่อเนื่อง จ.เชียงใหม่มีการส่งต่อมากที่สุด และในอนาคตควรจะทำให้มีการประเมินคุณภาพและความครอบคลุมของการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม THCR เพื่อพัฒนาต่อไป



คุณจิว

จุฑาพัฒน์ รัตนดิถก ณ ภูเก็ท
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ

Oral Presentation

ความพร้อมของเรือนจำในการดำเนินงานลดการตีตรา และเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี/เอดส์

การตีตราและการเลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากเอชไอวี และเพศสภาพเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมาย การยุติปัญหาเอดส์ ผู้ต้องขังเป็นกลุ่มประชากรเปราะบางที่อาจถูก ตีตราหรือถูกเลือกปฏิบัติจากสังคม กฎระเบียบของเรือนจำทำให้ รูปแบบการดำเนินงานลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ มีความแตกต่าง จากหน่วยงานอื่น ๆ การทำความเข้าใจบริบทของเรือนจำก่อน การดำเนินงานจะช่วยลดอุปสรรคและเพิ่มโอกาสให้ประสบความสำเร็จ การประยุกต์ใช้ Community Readiness Model (CRM) ประเมินความพร้อมใน 5 มิติ จะให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับบริบท ที่เรือนจำกำลังดำเนินงานลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ สามารถ นำผลมาใช้พัฒนาโปรแกรม/รูปแบบการดำเนินงานด้วยกลยุทธ์ ที่สอดคล้องกับระดับความพร้อมของเรือนจำ และใช้คะแนนความ พร้อมวัดความก้าวหน้าของผลลัพธ์ความสำเร็จในการดำเนินงานได้



คุณอ๊อด

อัจฉรา ภัคดีพิณีจ

นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ
กลุ่มพัฒนาระบบดูแลด้านจิตสังคม

Poster Presentation

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 (Improving the STIs quality service system in Thailand 2023)

การส่งเสริมให้หน่วยบริการสาธารณสุขมีการพัฒนา คุณภาพระบบบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้นและ ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในของหน่วยบริการ อย่างเป็นระบบทั้งองค์กร และเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มี คุณภาพ ได้มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว และตรงกับสภาพปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการ อันจะนำไปสู่การบรรลุ เป้าหมายการยุติปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ ของประเทศไทย ภายในปี พ.ศ. 2573 ต่อไป



คุณเบนซ์

สมยศ เจริญสุข

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีการป้องกัน คอบคุม เอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

Oral Presentation

**การสร้างเสริมศักยภาพระหว่างประเทศ : การศึกษา
บริบทด้านการตีตราและเลือกปฏิบัติเพื่อการพัฒนา
ชุดเครื่องมือสำหรับลดการตีตรา และเลือกปฏิบัติใน
สถานบริการสุขภาพของสาธารณรัฐประชาธิปไตย
ประชาชนลาว**



คุณเรียร์

เทพมณี ภูศรี
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มพัฒนาความร่วมมือและถ่ายทอดองค์ความรู้
ระหว่างประเทศ

การพัฒนาชุดเครื่องมือเริ่มจากการศึกษาบริบทและสาเหตุ
ชุดเครื่องมือของประเทศไทยเพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์และค้นหา
รูปแบบของการตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกิดขึ้นในสถานบริการ
สุขภาพในพื้นที่เมืองเวียงจันทน์ และนำข้อมูลจากการศึกษาบริบท
และสาเหตุชุดเครื่องมือไปเป็นข้อมูลนำเข้าระดมความคิดเห็นจากทีม
สปป.ลาว เพื่อปรับชุดเครื่องมือให้สอดคล้องกับบริบทของ
สปป.ลาวผลจากการดำเนินงานได้ชุดเครื่องมือที่เหมาะสม
กับบริบทของ สปป.ลาว เพื่อนำไปทดสอบและนำร่องต่อไป

Oral Presentation

**โครงการนำร่องการเพิ่มการเข้าถึงยาต้านไวรัส
เพื่อรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี เรือธง ปี 2565
(Test and Treat)**

ดำเนินงานคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี เรือธง
ในรูปแบบการจัดบริการ โดยโรงพยาบาลระดับอำเภอ และแพทย์ทั่วไป
ที่ผ่านการอบรมสามารถจ่ายยารักษาได้ ดำเนินงานในจังหวัดนำร่อง
เพื่อเพิ่มการเข้าถึงยารักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี โดยโรคไวรัส
ตับอักเสบ ซี รักษาให้หายขาดได้ ประชาชนสามารถเข้ารับการตรวจ
คัดกรองได้ในสถานพยาบาลใกล้บ้านเพื่อทราบสถานนะการป่วย
ของตนเอง เพื่อให้ได้รับการรักษาได้เร็วขึ้นสามารถป้องกันการเป็น
ตับแข็ง ตับวาย และมะเร็งตับในอนาคตได้



คุณอ้อย

วิริสา วรรณทอง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ศูนย์ประสานงานโรคตับอักเสบจากไวรัส

Oral Presentation

การพัฒนานวัตกรรมเพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นด้วยกระบวนการคิดเชิงออกแบบและการออกแบบบริการ

หัวใจสำคัญของการแก้ไขปัญหามาเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น คือ “การเข้าใจกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง” ด้วยกระบวนการคิดเชิงออกแบบ หรือ Design thinking ที่เน้นการแก้ไขปัญหามาจากมุมมองของผู้ใช้งาน เพื่อค้นหาวิธีการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

- 1) การทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมายอย่างลึกซึ้ง
- 2) การตั้งกรอบโจทย์
- 3) การสร้างความคิด
- 4) การสร้างต้นแบบ
- 5) การทดสอบต้นแบบ ซึ่งต้นแบบผลิตภัณฑ์ (Prototype) ที่ได้ในครั้งนี้คือ แพลตฟอร์มที่ชื่อ “Condom For Me ถุงยางฟรี เดลิเวอรี่ถึงบ้าน” เข้าถึงง่าย สะดวก เป็นส่วนตัว ตอบโจทย์วัยรุ่น และส่งผลไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยที่เพิ่มมากขึ้นได้



คุณอ้น

วัชรารณีย์ เรืองชัย

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาองค์กร

Oral Presentation

ความก้าวหน้าการดำเนินงานการรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย

ผลการดำเนินงานการรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีป่วยเป็นวัณโรค และ เสียชีวิตจากวัณโรค ลดน้อยลง

คุณตุ้ม

ลาวัลย์ สันติชินกุล
เภสัชกรชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาการดูแลรักษาเอชไอวี

