

Take The RIGHTS Path : เคารพสิทธิ มุ่งสู่การยุติเอดส์



HIV/AIDS เรื่องง่าย ๆ ที่ทุกคนเข้าใจได้

เป้าหมายยุติเอดส์

ไม่ติด

ไม่ตาย

ไม่ตีตรา

สิทธิประโยชน์
HIV/AIDS ฟรี
สำหรับคนไทย

งานเทียนสองใจ
เนื่องใน
วันเอดส์โลก

สถานบริการสุขภาพพอเพียง
ปราศจากการตีตรา
และเลือกปฏิบัติ

U = U
เราเท่ากัน
ทุกคนเท่าเทียม

1 ธันวาคม วันเอดส์โลก

“ทุกภาคส่วน ร่วมกันรณรงค์สร้างความตระหนัก ถึงความสำคัญของการเคารพ ยอมรับ และเข้าใจผู้ติดเชื้อเอชไอวี”



เราเท่ากัน ทุกคนเท่าเทียม
รู้เร็ว กินยาเร็ว กดไวรัสได้ ไม่ถ่ายทอดเชื้อ



ติดตามอ่านจุลสารออนไลน์ DAS DDC ได้ที่ Facebook กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค



กองบรรณาธิการ (Editor)

คณะทำงานจัดทำจุลสาร
และข่าวประชาสัมพันธ์
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์

Content Creator

KA-RA-KA-MA-RA
KESiNEE K.
Ohm TanTare

Graphic Design

THANAPAT R.
Paoart2508

Photographer

FYM - Photography
Paoart2508

จัดทำโดย

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

เป้าหมายยุติเอดส์

ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา

ไม่ติด

ลดผู้ติดเชื้อ
เอชไอวีรายใหม่
ไม่เกิน 1,000 ราย/ปี

ไม่ตาย

ลดการเสียชีวิต
เนื่องจากเอดส์
ไม่เกิน 4,000 ราย/ปี

ไม่ตีตรา

ลดการตีตรา
และเลือกปฏิบัติ
อันเกี่ยวเนื่องจาก
เอชไอวีและเพศภาวะ
ลงเหลือไม่เกิน 10%

การเคารพ ปกป้อง และคุ้มครองสิทธิ

เป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการด้านการป้องกัน
การตรวจ และรักษาเอชไอวี ทำให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
นำไปสู่การยุติปัญหาเอดส์ได้



HIV/AIDS

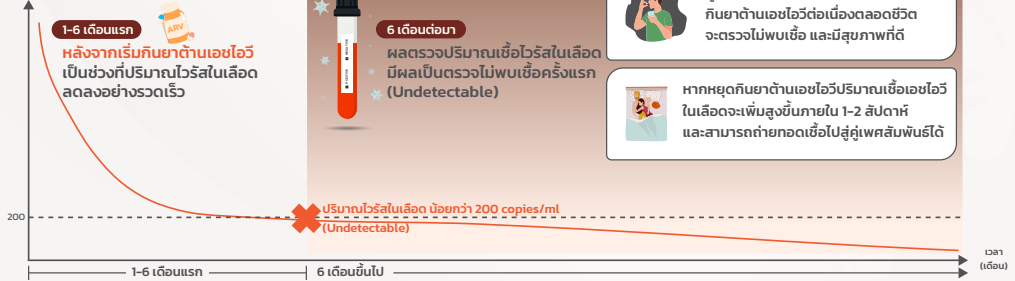
เรื่องง่าย ๆ ที่ทุกคนเข้าใจได้

HIV ≠ AIDS

HIV: Human Immunodeficiency Virus
เป็นเชื้อไวรัสที่ทำลายภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยเฉพาะเม็ดเลือดขาว ชนิดซีดี4 (CD4)

AIDS: Acquired Immunodeficiency Syndrome
เป็นระยะที่ภูมิคุ้มกันของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ถูกทำลายอย่างรุนแรง หากไม่ได้รับการรักษา อาจเสียชีวิตได้

ปริมาณไวรัส
ในเลือด (ตัว/มิลลิลิตร)



**กินยาเร็ว
ต่อเนื่อง
ตรงเวลา
สม่ำเสมอ**

ด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี (ARV) แบบรวมเม็ดวันละ 1 เม็ด สามารถลดปริมาณไวรัสลงให้เหลือน้อยกว่า 200 copies/ml จะไม่ถ่ายทอดเชื้อไปสู่คู่เพศสัมพันธ์ **#สุขภาพดีใช้ชีวิตได้ตามปกติ** **#ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ**

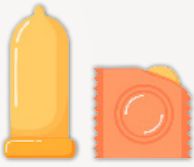
U=U

Undetectable = Untransmittable

รู้เร็ว กินยาเร็ว
ลดไวรัสได้
ไม่ถ่ายทอดเชื้อ

U=U

สิทธิประโยชน์ HIV/AIDS สำหรับคนไทย



ถุงยางอนามัย **ฟรี** สำหรับทุกคน

รับได้ที่ หน่วยบริการสาธารณสุข sw.ของรัฐ
sw.สต. องค์การภาคประชาสังคม ร้านขายยาที่ใกล้บ้าน
ผ่านแอปเป๋าตัง

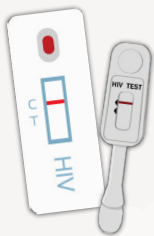
ยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (PrEP)

- รับ**ฟรี**ได้ที่ หน่วยบริการสุขภาพที่ร่วมจัดบริการ PrEP กับ สปสช.
สามารถค้นหาได้ที่ www.buddystation.com (ไปที่เมนูหน่วยบริการ
PrEP)



ยาป้องกันหลังการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (PEP)

- รับ**ฟรี**ได้ที่ sw.ของรัฐทุกแห่ง



ตรวจ HIV **ฟรี** สำหรับคนไทยทุกคน ทุกสิทธิ

ตรวจฟรีปีละ 2 ครั้ง ที่หน่วยบริการภายใต้หลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติทั่วประเทศ หรือ รับชุดตรวจ HIV Self-test **ฟรี**
มาตรวจเอชไอวีด้วยตนเอง โดยเลือกรับที่สถานบริการ คลินิก
ร้านขายยาใกล้บ้านได้ ผ่านแอปเป๋าตัง

HIV รักษา**ฟรี**ทุกสิทธิ

รักษาด้วยยาต้านไวรัสแบบรวมเม็ด (ARV)
เมื่อพบว่าติดเชื้อ เข้าสู่กระบวนการรักษาได้ทันที
หรือเริ่มการรักษาโดยเร็วที่สุด



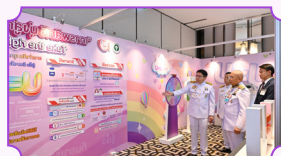
กระทรวงสาธารณสุขร่วมงาน เทียนส่องใจ เนื่องในวันเอดส์โลก

Take The RIGHTS Path: เคารพสิทธิ มุ่งสู่การยุติเอดส์



วันที่ 1 ธ.ค. 2567 ณ โรงแรมมณเฑียร สุรวงศ์ กรุงเทพฯ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าสิริวัณณวรีฯ โปรดให้พลเอก ศิวะ กระจมรัตน์ กรมวังผู้ใหญ่ประจำวังศุโขทัย ผู้แทนพระองค์ เป็นประธานเปิดงาน “เทียนส่องใจ” เนื่องในวันเอดส์โลก ประจำปี 2567 โดยมี นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวรายงานนโยบาย “เร่งรัดลดการติดเชื้อ พัฒนาคุณภาพการรักษาเร็ว มุ่งยุติเอดส์ของประเทศไทย” และ นพ.นิตติ เหน็ดนุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค นพ.สุทัศน์ โชตนะพันธ์ พอ.กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นำเสนอการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ร่วมกับ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข เพื่อการยุติปัญหาเอดส์

ประเทศไทยเร่งรัดการยุติปัญหาเอดส์
ให้สำเร็จภายในปี 2573 ตามเป้าหมาย 3 ประการ
“ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา”



โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ร่วมสร้างสังคมที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติ ส่งเสริมให้ประชาชนรับรู้และเข้าถึงสิทธิประโยชน์ในการป้องกัน ตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เมื่อมีความเสี่ยง และรีบเข้ารับการรักษาทันทีเมื่อทราบว่าติดเชื้อ นำสู่การลดผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ลดการเสียชีวิตจากเอดส์ เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีตามแนวคิดการรณรงค์

“เคารพสิทธิ มุ่งสู่การยุติเอดส์”



มุมมอง U = U ของเยาวชน สู่เวทีเสวนา

วันที่ 3 ธ.ค. 2567

การเสวนาเชิงโต้เถียงที่ U = U ในมุมมองของเยาวชน



โดยตัวแทนเยาวชน 11 คน จากสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย สภาเด็ก และเยาวชน กทม. สภาเด็ก และเยาวชนจังหวัดนนทบุรี สภาเด็ก และเยาวชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดเสวนา เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง

และเห็นความสำคัญของ U = U ซึ่งหมายถึง ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่รับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ จนทำให้ปริมาณเชื้อไวรัสในเลือดน้อยกว่า 200 copies/ml (Undetectable) ไม่สามารถถ่ายทอด ให้ผู้อื่นได้ (Untransmittable) ตรวจเร็ว รักษาเร็ว กดไวรัสได้เร็ว ลดการตีตรา และสร้างการยอมรับ ในสังคม

U ติด | U กินครบ | U ตรวจไม่พบ | U ไม่ถ่ายทอด

วันที่ 2 - 3 ธ.ค. 2567

กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และตัวแทนเยาวชน ร่วมจัดบูทนิทรรศการ “รู้เร็ว กินยาเร็ว กดไวรัสได้ ไม่ถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี” รวมถึงให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเอชไอวี นำไปสู่การลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ และลดผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ โรงแรมมณเฑียร สุรวงศ์ กรุงเทพฯ ในงาน “เทียนส่องใจ” เนื่องในวันเอดส์โลก ประจำปี 2567



สถานบริการสุขภาพไทย ปราศจากการตีตรา และเลือกปฏิบัติ อันเนื่องมาจากเชื้อเอชไอวี

ประเทศไทยร่วมมือกับองค์กรทั้งใน และต่างประเทศจากภาครัฐ และองค์กร ภาคประชาสังคม ทบทวนการดำเนินงาน ลดการ ตีตราและการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง กับเอชไอวี ในสถานบริการสุขภาพ ของประเทศไทย ในระหว่างวันที่ 8-12 ธ.ค. 2567 โดยประเทศไทยดำเนินงานโดยใช้ หลักการ "System-Wide Approach" ซึ่งช่วยให้ไทยสามารถเป็นหนึ่งในประเทศแรกๆ ที่บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ เอดส์โลก พ.ศ. 2565-2569 ในการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ พร้อมส่งเสริม การให้บริการด้านเอชไอวีที่มีคุณภาพ ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติ และสนับสนุนแนวคิด U=U (Undetectable = Untransmittable) เพื่อสร้าง ความเข้าใจ ลดความกลัว และผลักดันเป้าหมายยุติเอดส์ภายในปี 2573 อย่างยั่งยืน



นพ.ภาณุมาศ ระบุวว่า ประเทศไทยมุ่งลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ ด้านเอชไอวี โดยตั้งเป้าหมายภายในปี 2568 ใน 5 ด้าน ได้แก่

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและกลุ่มประชากรหลัก มีประสบการณ์ถูกตีตราและเลือกปฏิบัติ ในสถานพยาบาลน้อยกว่า 10 %
2. ไม่มีกรณีการบังคับทำหมันหรือยุติการตั้งครรภ์โดยไม่ได้รับความยินยอมในสตรี ตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี
3. สถานพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพที่ดำเนินการโดยชุมชน อย่างน้อย 80 % มีการดำเนินมาตรการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติเกี่ยวกับเอชไอวี การส่งเสริมสิทธิมนุษยชน และ/หรือความเท่าเทียมทางเพศอย่างน้อยหนึ่งชุดมาตรการ
4. บุคลากรด้านสุขภาพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน อย่างน้อย 80 % ได้รับการฝึกอบรมชุดมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ อย่างน้อยหนึ่งชุดมาตรการ
5. องค์กรชุมชน 60 % ดำเนินโครงการเพื่อปกป้องและคุ้มครองสิทธิ

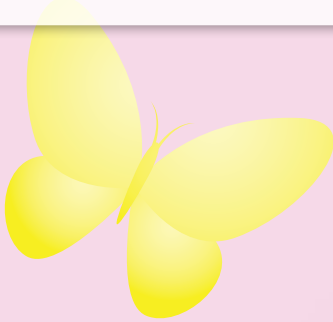


นพ.ภาณุมาศ ภาควิชาเวชศาสตร์
อธิบดีกรมควบคุมโรค

และการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ

U = U เราทำกับทุกคนเท่าเทียม ทำไม U = U ถึงสำคัญ

“การที่จะลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ผู้ติดเชื้อต้องเข้าสู่การรักษา กินยาสม่ำเสมอ จนปริมาณเชื้อไวรัสในเลือด อยู่ในระดับตรวจไม่พบ >> เข้าสู่สถานะ U = U จะไม่สามารถถ่ายทอดเชื้อสู่ผู้อื่นได้ ใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติจากสถานะการติดเชื้อเอชไอวี และเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยด้วยการใช้ถุงยางอนามัยยังคงเป็นวิธีการป้องกันที่ดี การตีตราและเลือกปฏิบัติ เคารพตนเอง เคารพผู้อื่น”



การติดเชื้อ
จะหมดไป
ถ้าเข้าใจ **U=U**

รู้เร็ว กินยาเร็ว
กดไวรัสได้
ไม่ถ่ายทอดเชื้อ **U**

นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล
อธิบดีกรมควบคุมโรค





U = U เราทำกับ ทำไม U = U ถึงสำคัญ

การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

“หากมีความเสี่ยง มีความกังวล ควรเปลี่ยน ความกังวล เป็นความมั่นใจ ด้วยการตรวจคัดกรอง เพื่อทราบสถานะการติดเชื้อ หากพบว่าติดเชื้อ สามารถเข้าสู่ระบบการรักษาโดยเร็ว กินยา ต่อเนื่อง ตรงเวลา และสม่ำเสมอ จะช่วยควบคุมปริมาณเชื้อ ไวรัสในร่างกาย ลดความเสี่ยงในการถ่ายทอดเชื้อไปสู่คู่”

เข้าสู่สถานะ U=U ตรวจไม่พบเชื้อ จะไม่สามารถถ่ายทอดเชื้อไปสู่คู่ และใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ



นพ.นิตี เกตานุรักษ์
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยการผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติ

“มุ่งสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่อง U = U ให้เข้าใจว่าสามารถใช้ชีวิตในสังคม ได้ตามปกติ”

โดยคำนึงถึงความเท่าเทียม นำไปสู่การลดการติดเชื้อ เอชไอวีรวมทั้งการตีตราและเลือกปฏิบัติได้



นพ.สุเมธ องค์กรรรณดี
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

ทุกคนเท่าเทียม สำคัญ | สำคัญอย่างไร



“ประเทศไทยอยู่ในจุดเปลี่ยนสำคัญ เราต้องร่วมมือกันจากทุกภาคส่วน พร้อมประกาศ U=U ให้ก้อง เพื่อยุติเอดส์ภายในปี 2030”



ถึงแม้ประเทศไทยมีการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีและการเข้าถึงยาต้านไวรัส ๗ ฟรี ภายใต้งบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่เรายังมีความท้าทายที่สำคัญ คือประมาณร้อยละ 50 ผู้ติดเชื้อฯ รัฐสถานะการติดเชื้อเอชไอวีซ้ำและสูงเป็นระดับต้นของภูมิภาคเอเชีย ซึ่งส่งผลให้ประเทศไทยยังไม่บรรลุเป้าหมายการลดติดเชื้อรายใหม่ “ดังนั้นการส่งเสริมความเข้าใจเรื่อง U=U จะช่วยลดการตีตราภายในของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงว่าถึงแม้ติดเชื้อ เค้าก็สามารถใช้ชีวิตปกติได้ เค้าจึงลดความกลัว กลัวการรู้ผลเลือด ในขณะที่เดียวกันก็ช่วยลดการตีตราของสังคมลดการตีตราหน้าอาย ที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีได้”

ดร.พิชรา เบนจรัตน์

พว.โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNAIDS)

**“U = U การตรวจไม่พบเชื้อ
สามารถลดการถ่ายทอดเชื้อให้กับบุคคลอื่นได้”**

ผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีในร่างกายที่ต่ำมาก ไม่สามารถถ่ายทอดเชื้อให้กับผู้อื่นได้ สามารถใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติ อย่างไรก็ตามการมีเพศสัมพันธ์ยังคงมีความเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่น ดังนั้น การป้องกันด้วยการใช้ถุงยางอนามัยจึงเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่ง



นพ.สุกัศน์ โสตนะพันธ์

พว.กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

U = U เราทำกันทุกคนเท่าเทียม ทำไม U = U ถึงสำคัญ | สำคัญอย่างไร

“U = U เมื่ออยู่ในสถานะนี้
จะไม่สามารถส่งต่อเชื้อไปสู่คู่ได้
การสื่อสารสร้างความเข้าใจที่ครบถ้วน
รอบด้านจึงมีความสำคัญมาก”

เพื่อให้คนมีทางเลือกในการป้องกัน สามารถเข้าถึง
อุปกรณ์/ยาป้องกันได้อย่างเหมาะสม และเข้าถึงการรักษาได้เร็ว
ยึดหลักผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง นำไปสู่การลดการติดเชื้อ
ส่งเสริมคุณภาพชีวิต และสุขภาวะทางเพศที่ดี

“มีหรือไม่มีเอชไอวี เราใช้ชีวิตได้เท่าเทียมกันทุกมิติ”



คุณอภิวัฒน์ กวางแก้ว

เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย

“U = U >> ไม่มีการส่งต่อเอชไอวีไปให้กับคู่
ช่วยสร้างความมั่นใจในการใช้ชีวิตได้อย่างปกติ
Normalize HIV”

เมื่อสงสัยว่าจะได้รับเอชไอวี หากเข้าสู่การตรวจเร็ว รักษาเร็ว กินยา
ต่อเนื่อง ตรงเวลา จะไม่เจ็บป่วย สามารถกดไวรัสได้ และไม่ส่งต่อเอชไอวีให้คู่
จะช่วยลดการติดเชื้อรายใหม่ ลดการเสียชีวิต รวมทั้งลดการตีตราจากสังคม
และการตีตราภายในตนเอง



คุณนิวัตร สุวรรณพัฒนา

โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNAIDS)

วารสารโรคเอดส์ THAI AIDS JOURNAL

ปีที่ 36 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2567
Volume 36 No.3 September-December 2024

เรื่องที่น่าสนใจในเล่ม

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหญ่ ในโรงพยาบาลระดับกุดิยภูมิแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนครราชสีมา
2. การเปรียบเทียบกรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคปอดร่วมโรคเอดส์ที่มีภาวะตับอักเสบจากยาวัณโรค ในสถาบันบำราศนราดูร
3. การพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบบูรณาการ จังหวัดยโสธร
4. ผลของโปรแกรมการป้องกันเอชไอวี/เอดส์ต่อความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมความตั้งใจ และการรับรู้ประสิทธิภาพของพฤติกรรมป้องกันการเอชไอวี/เอดส์ในวัยรุ่นนการศึกษานอกระบบ และการศึกษานานาชาติในวัยผู้ใหญ่ ในเขตอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา
5. ระบาดวิทยาของผู้ป่วยโรคเอดส์ชายานรชาวต่างชาติ ที่รายงานในระบบเฝ้าระวังโรคของประเทศไทย ปี 2566



สามารถศึกษาแนวทางได้ที่
หน้าเว็บไซต์วารสารโรคเอดส์

ไม่มีค่าใช้จ่ายในทุกขั้นตอน

สอบถามเพิ่มเติม โทร. 0-2590-3289, 0-2590-3291

ส่งบทความวิชาการตีพิมพ์ใน
วารสารโรคเอดส์

ติดต่อได้ที่



Approved by TIC
during 2022-2024

เกมส์เส้นทางพีชิตอดส์

พาน้องตัวมดเดินทางสู่การยุติเอดส์กันเถอะ GO GO !!!



Start !!!



2573
Ending
AIDS

ถ่ายภาพส่งคำตอบเพื่อลุ้นรับของรางวัลได้ที่
Facebook กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ประกาศรายชื่อผู้โชคดีในจุลสารฉบับถัดไป เมษายน 2568

