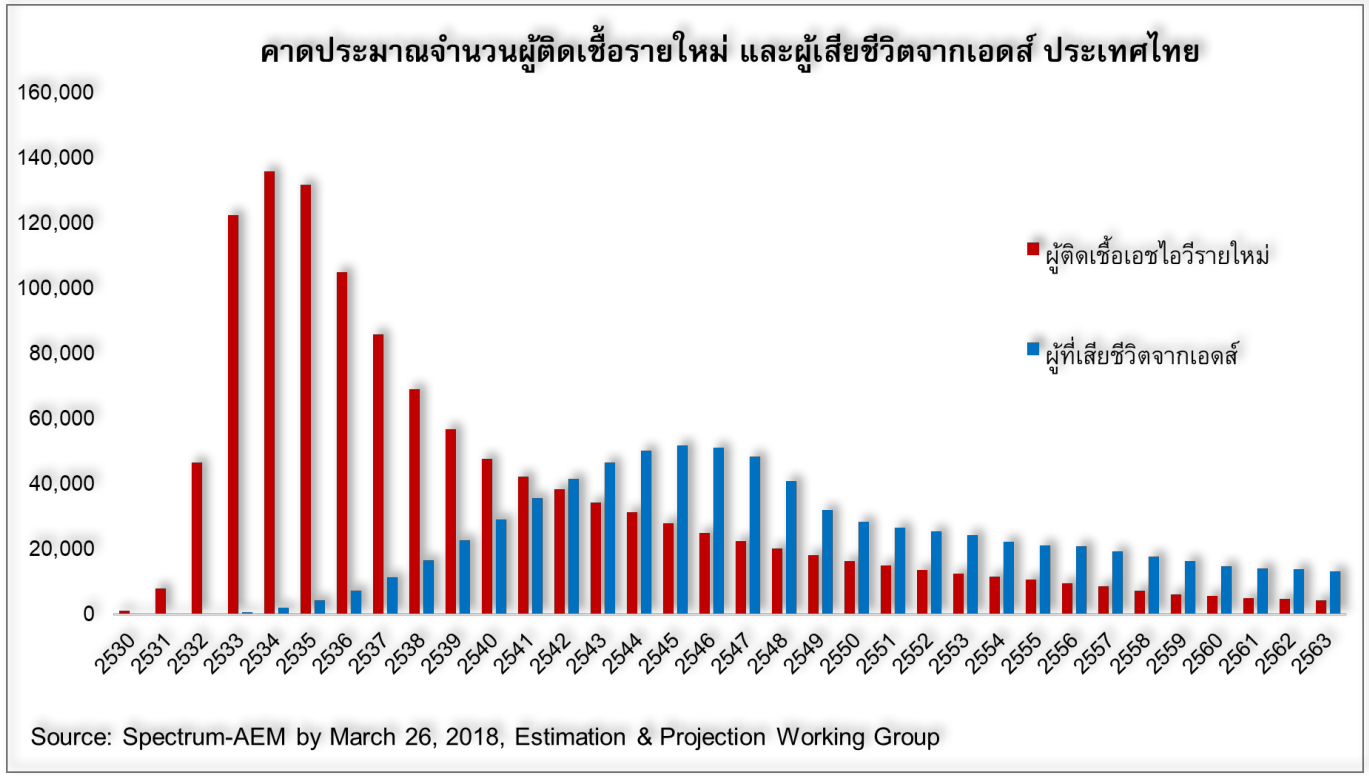
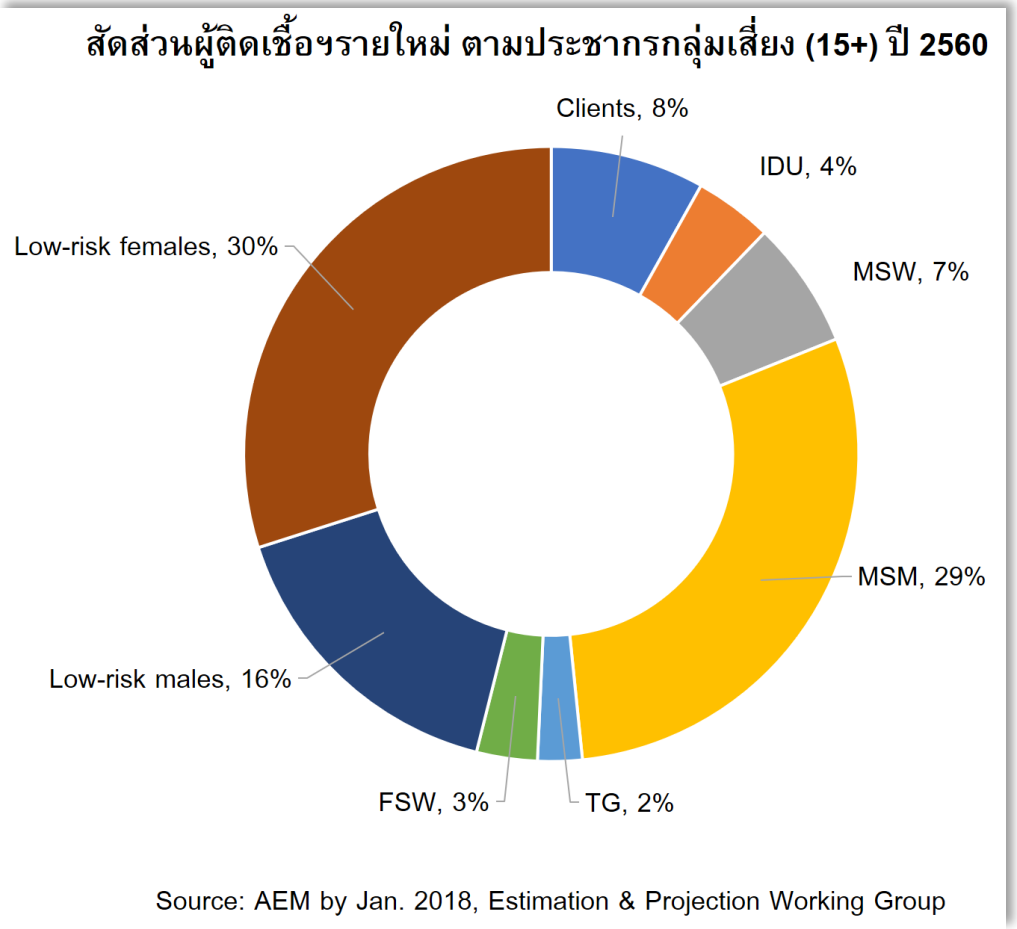
สถานการณ์ นโยบาย
การยุติปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โดย แพทย์หญิงรพีพรรณ เดชพิชัย

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

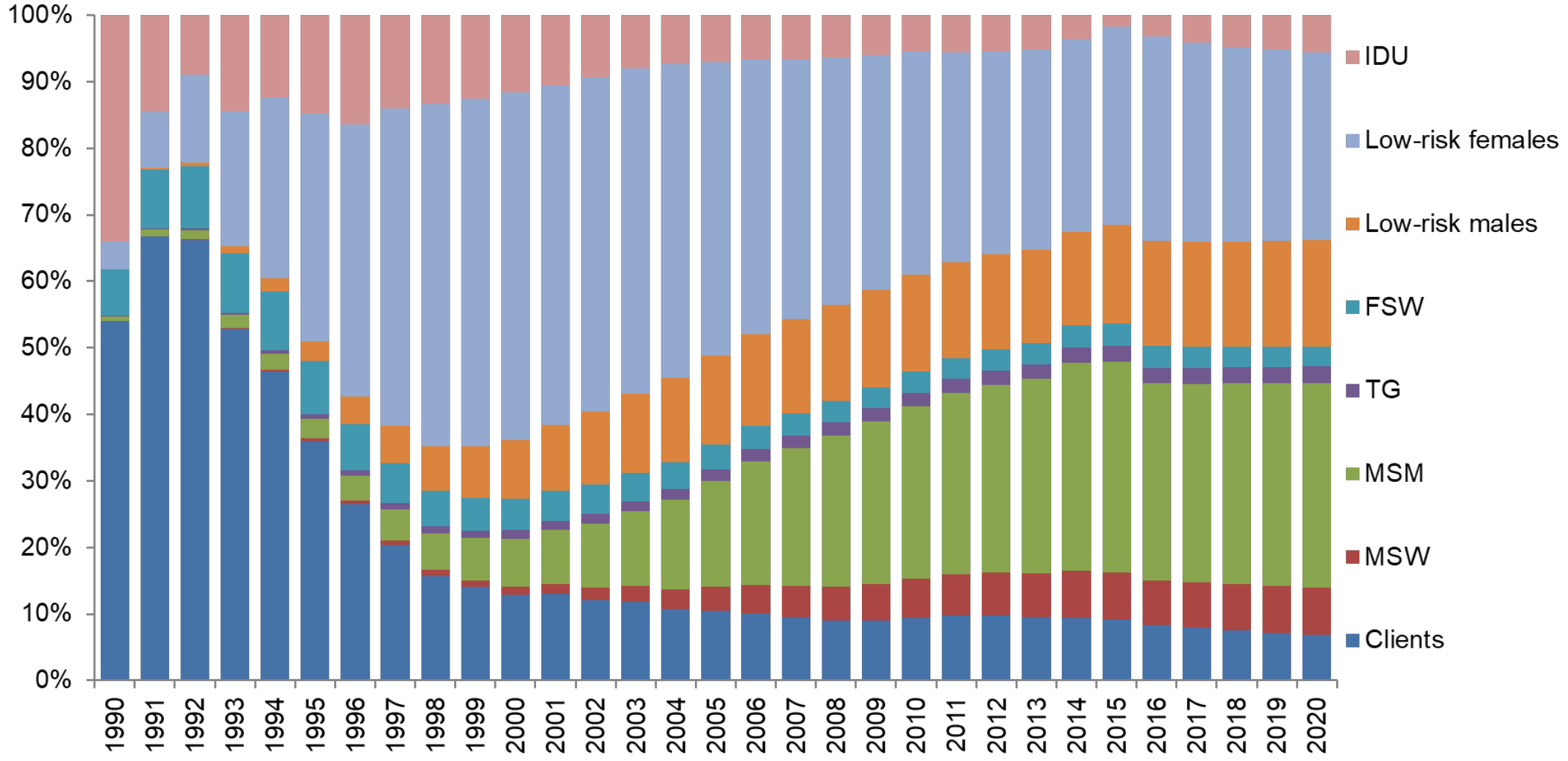
คาดประมาณสถานการณ์เอชไอวี/เอดส์ประเทศไทย ปี 2560





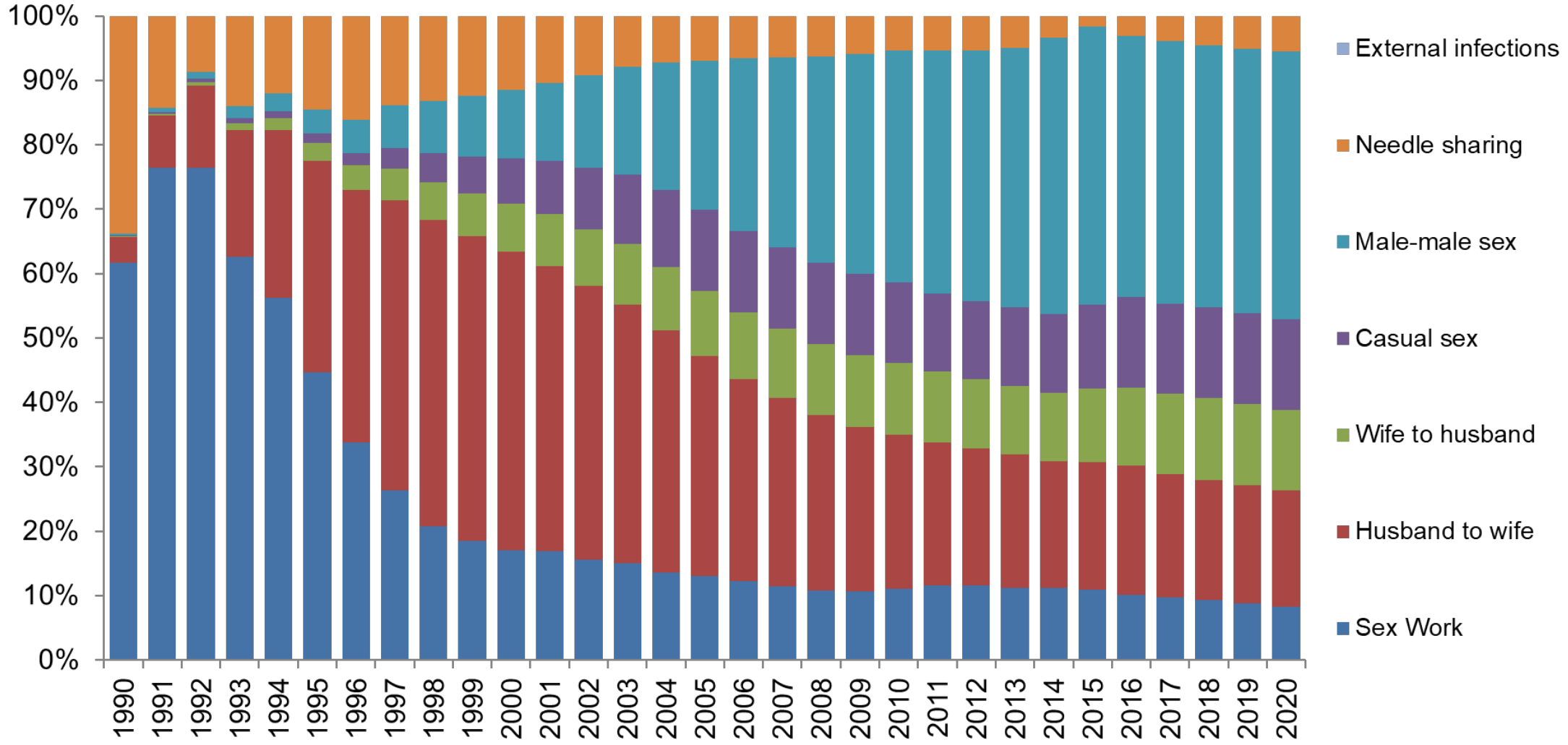
ปี 2560	ผลการคาดประมาณ
ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ที่มีชีวิตอยู่ (PLHIV)	440,000 คน
ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ (HIV New Infections)	5,500 คน
ผู้เสียชีวิตจากเอดส์ (AIDS Related Death)	14,700 คน

แนวโน้มการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ จำแนกตามประชากรกลุ่มเสี่ยง



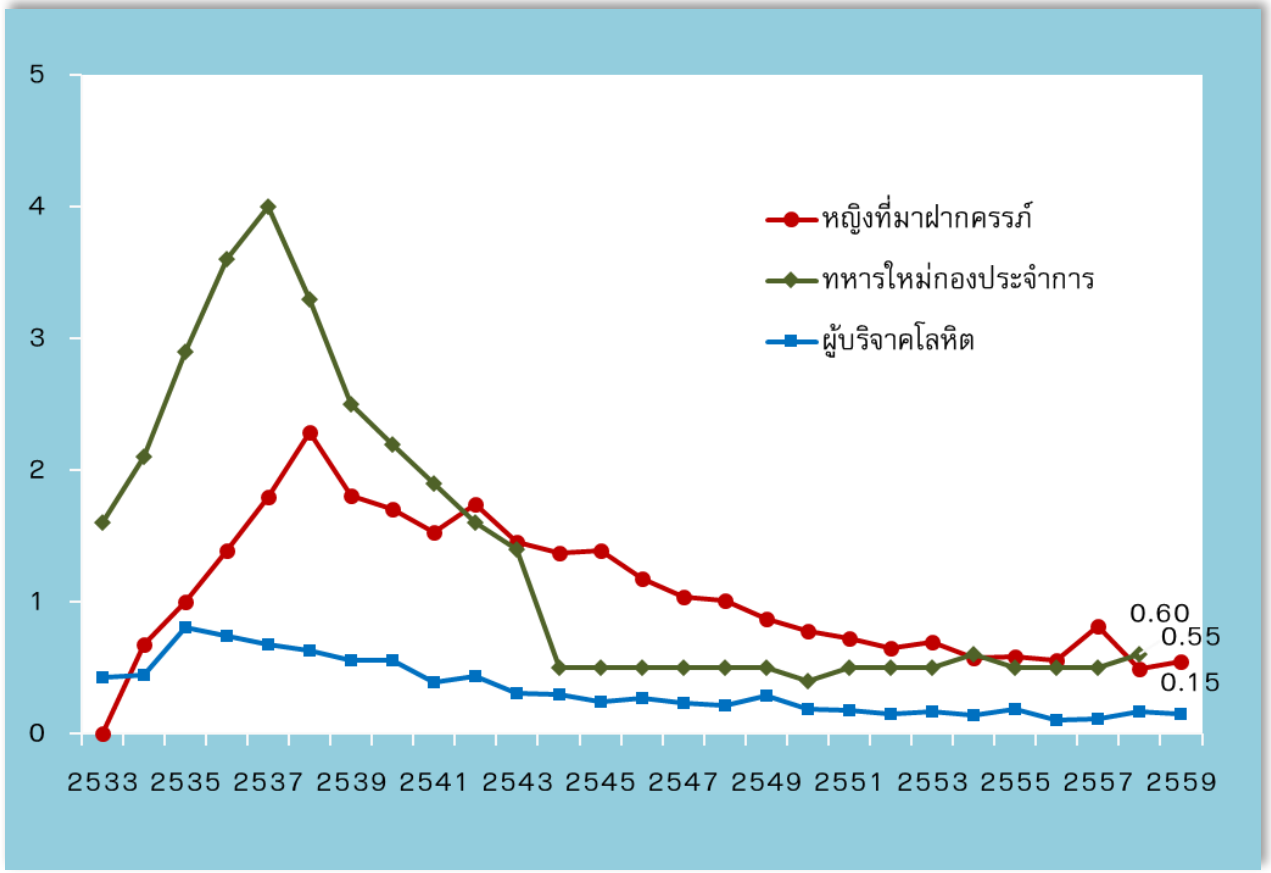
Source: AIDS Epidemic Models by Jan. 2018, Estimation & Projection Working Group

แนวโน้มการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ จำแนกตามช่องทางการติดเชื้อฯ

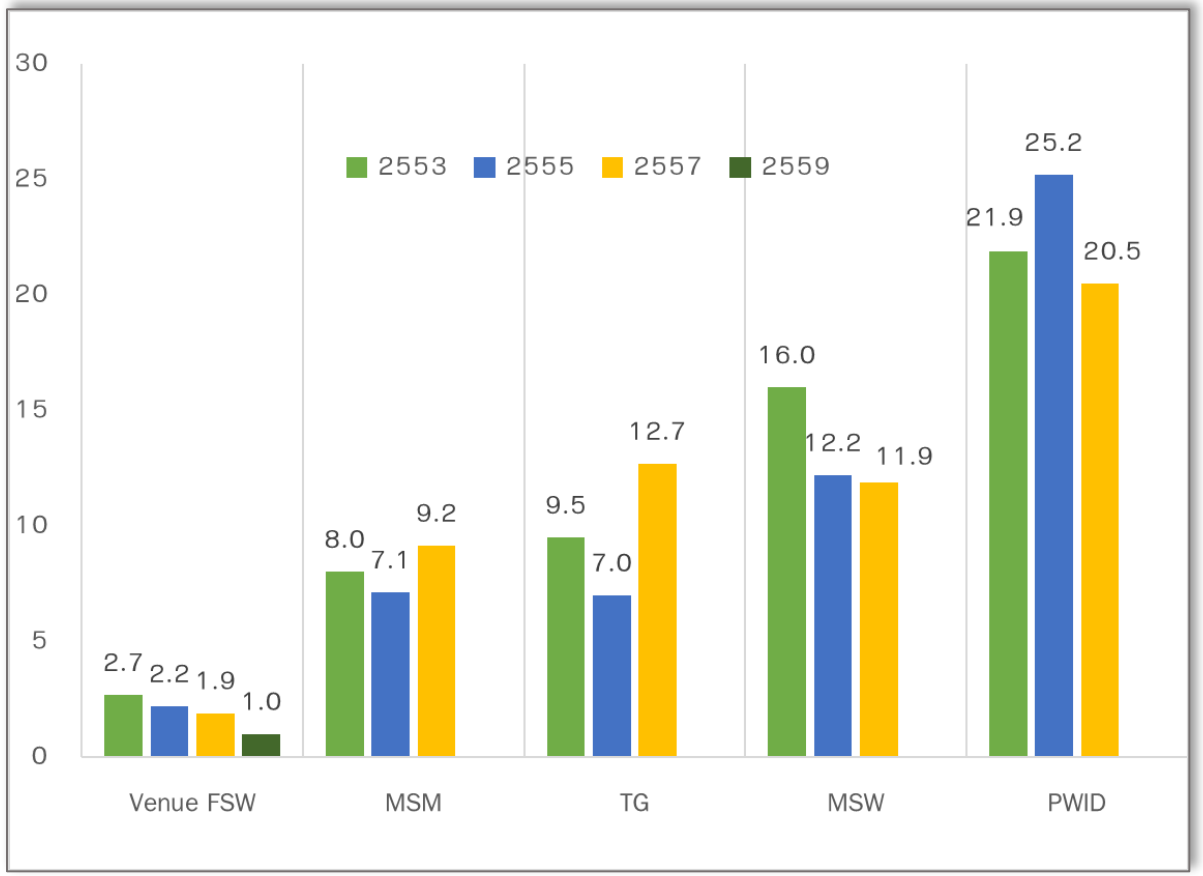


Source: AIDS Epidemic Models by Jan. 2018, Estimation & Projection Working Group

มัธยฐานอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรทั่วไป และกลุ่มประชากรหลัก



ที่มา: HSS ปี 2559, สำนักระบาดวิทยา



ที่มา: IBBS, สำนักระบาดวิทยา (รายงานความก้าวหน้าระดับประเทศในการดำเนินงานการยุติปัญหาเอดส์ประเทศไทยรอบปี 2560)

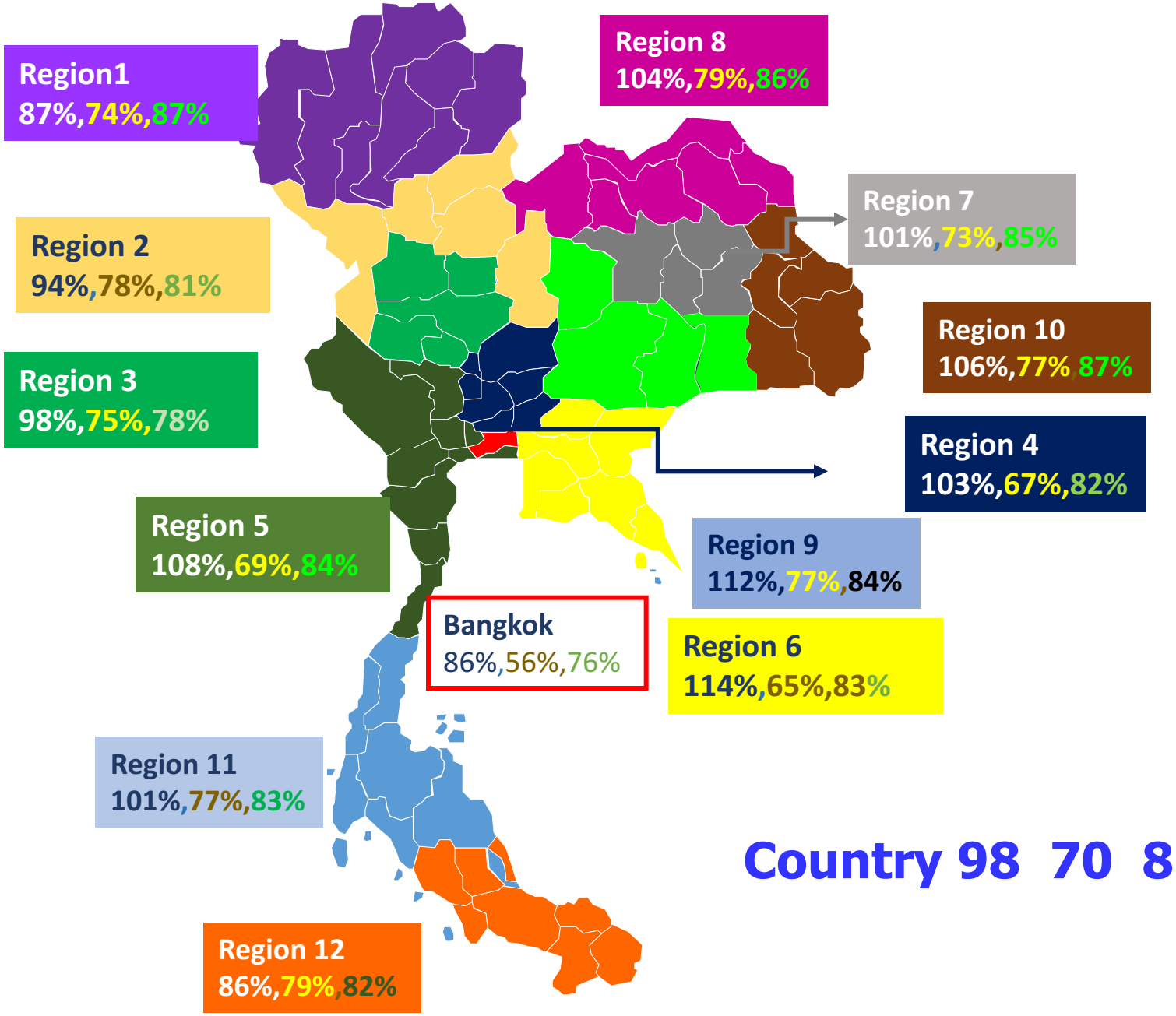
Treatment Cascade By Region

90

90

90

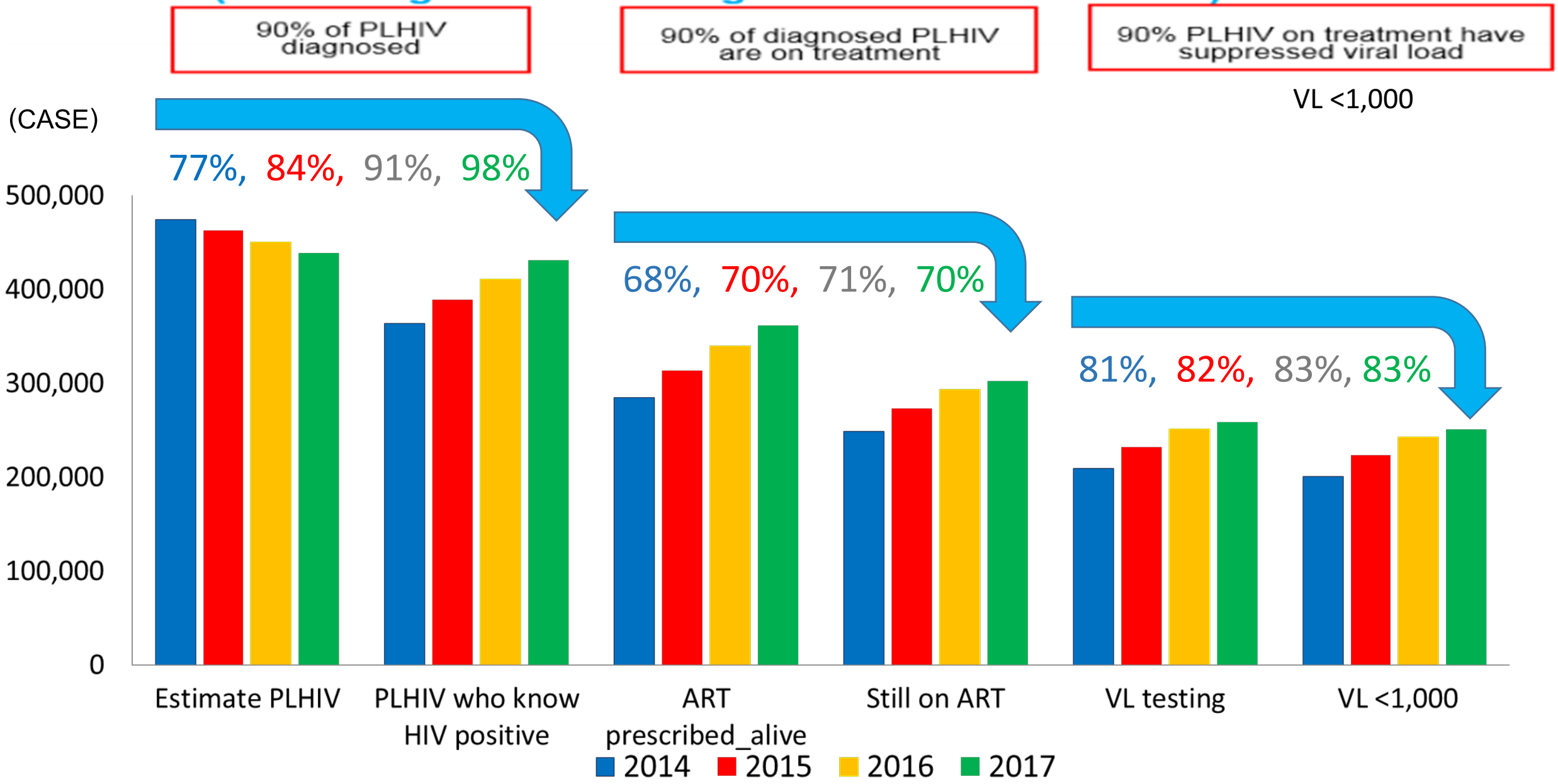
FY 2017



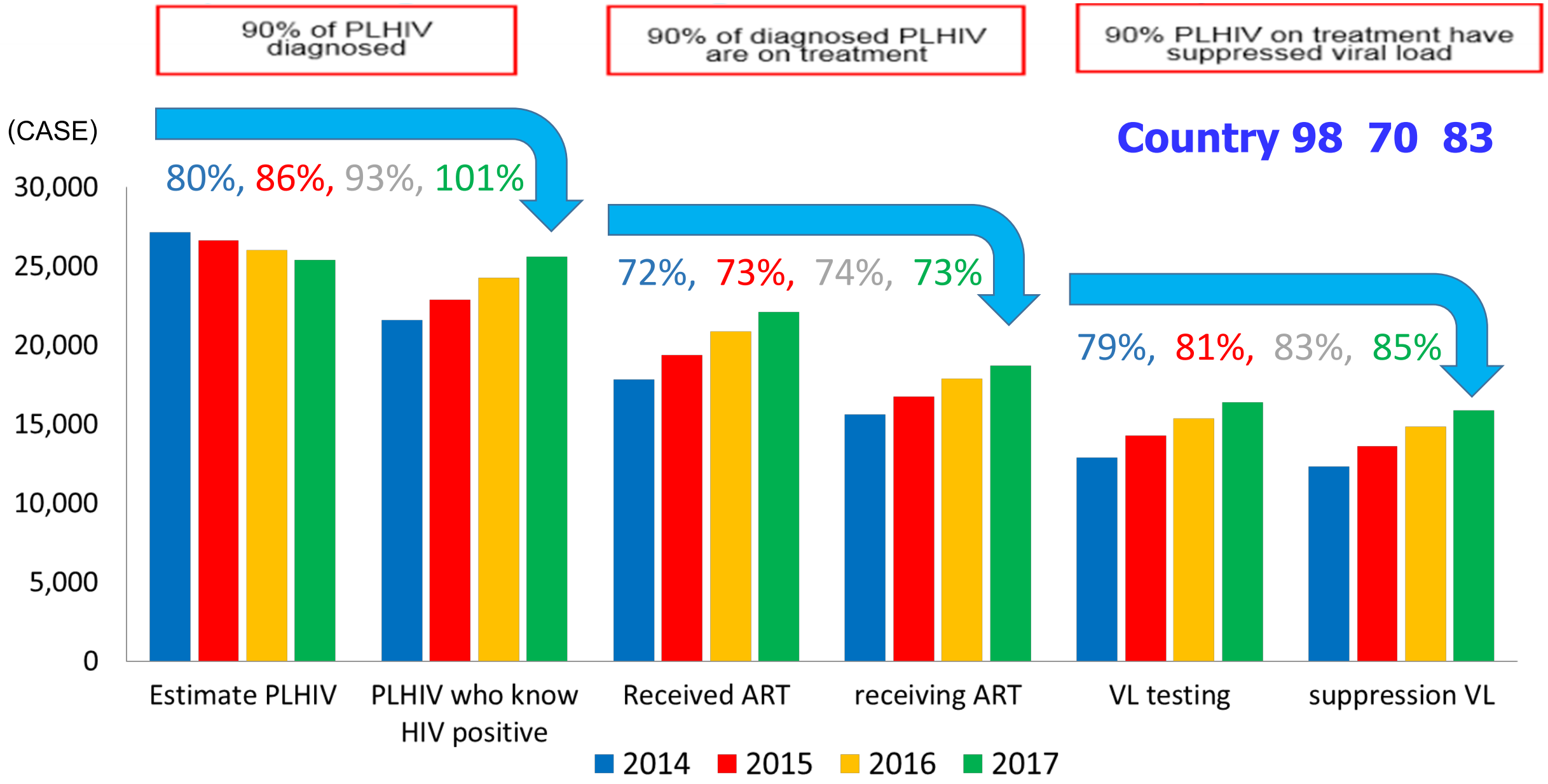
Country 98 70 83

90-90-90 treatment target: Thailand treatment cascade (PLHIV registered under government insurances)

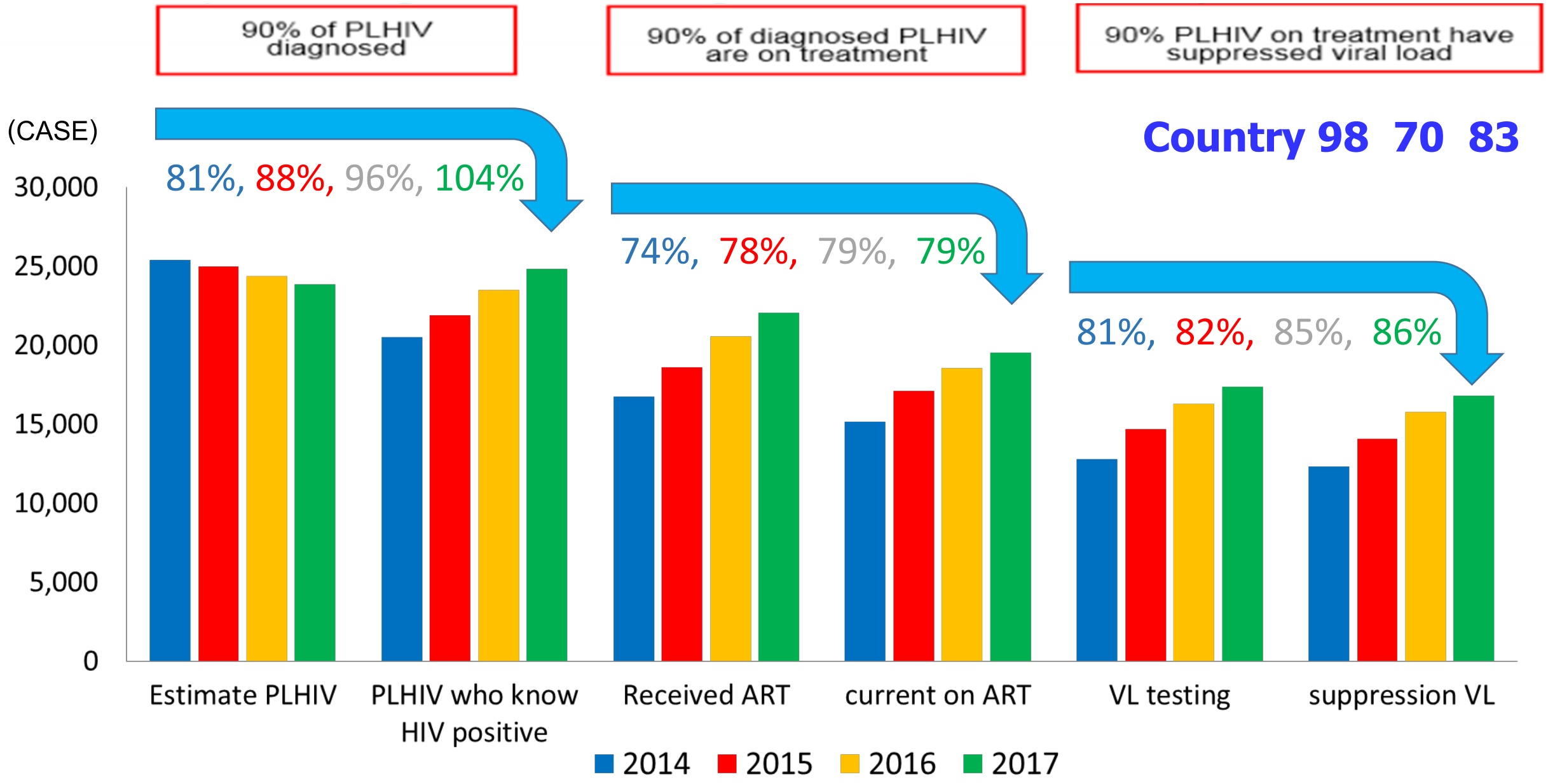
2014-2017



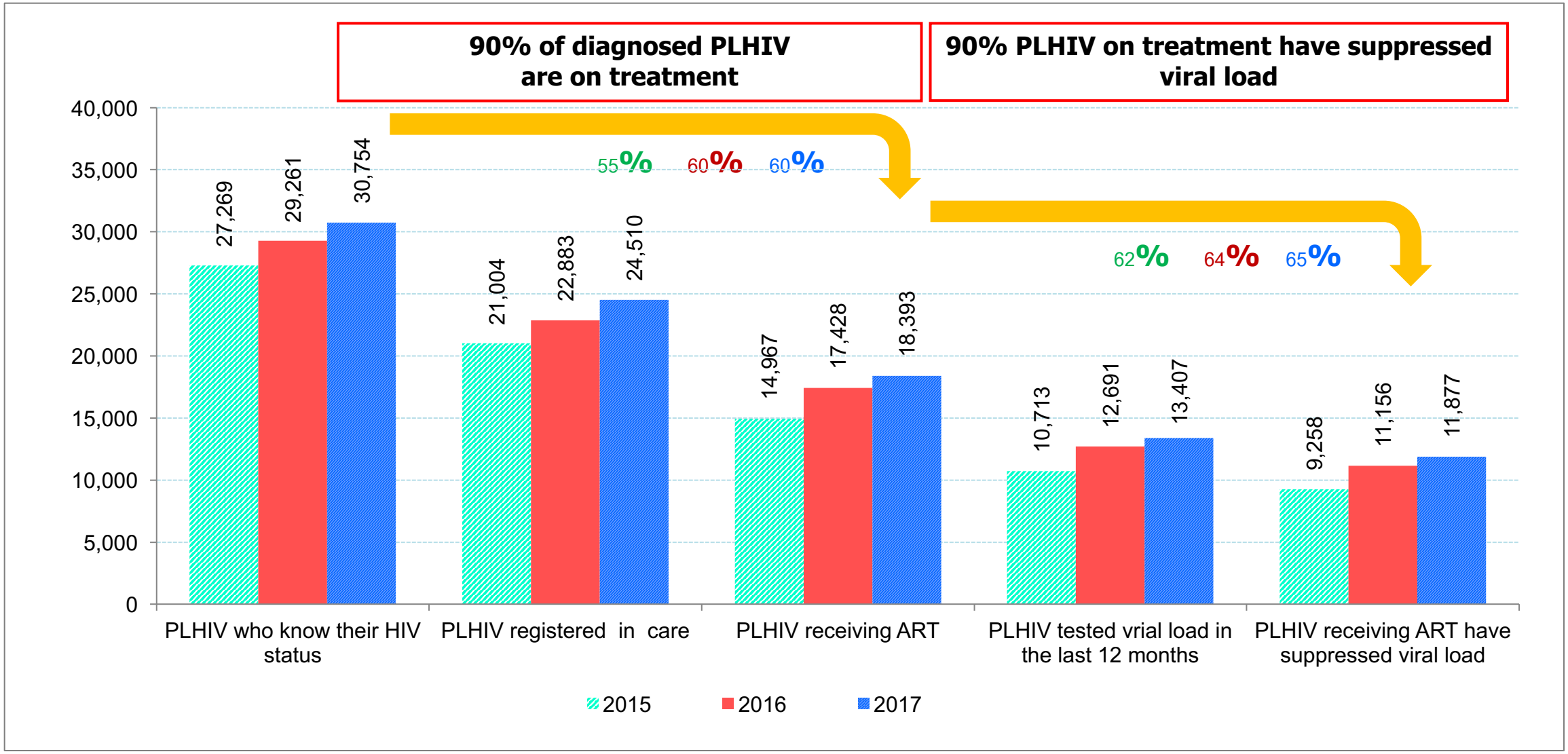
90-90-90 treatment target: Region 7 Khonkaen treatment cascade 2014-2017 (PLHIV registered under government insurances)



90-90-90 treatment target: Region 8 Udon Thani treatment cascade 2014-2017 (PLHIV registered under government insurances)



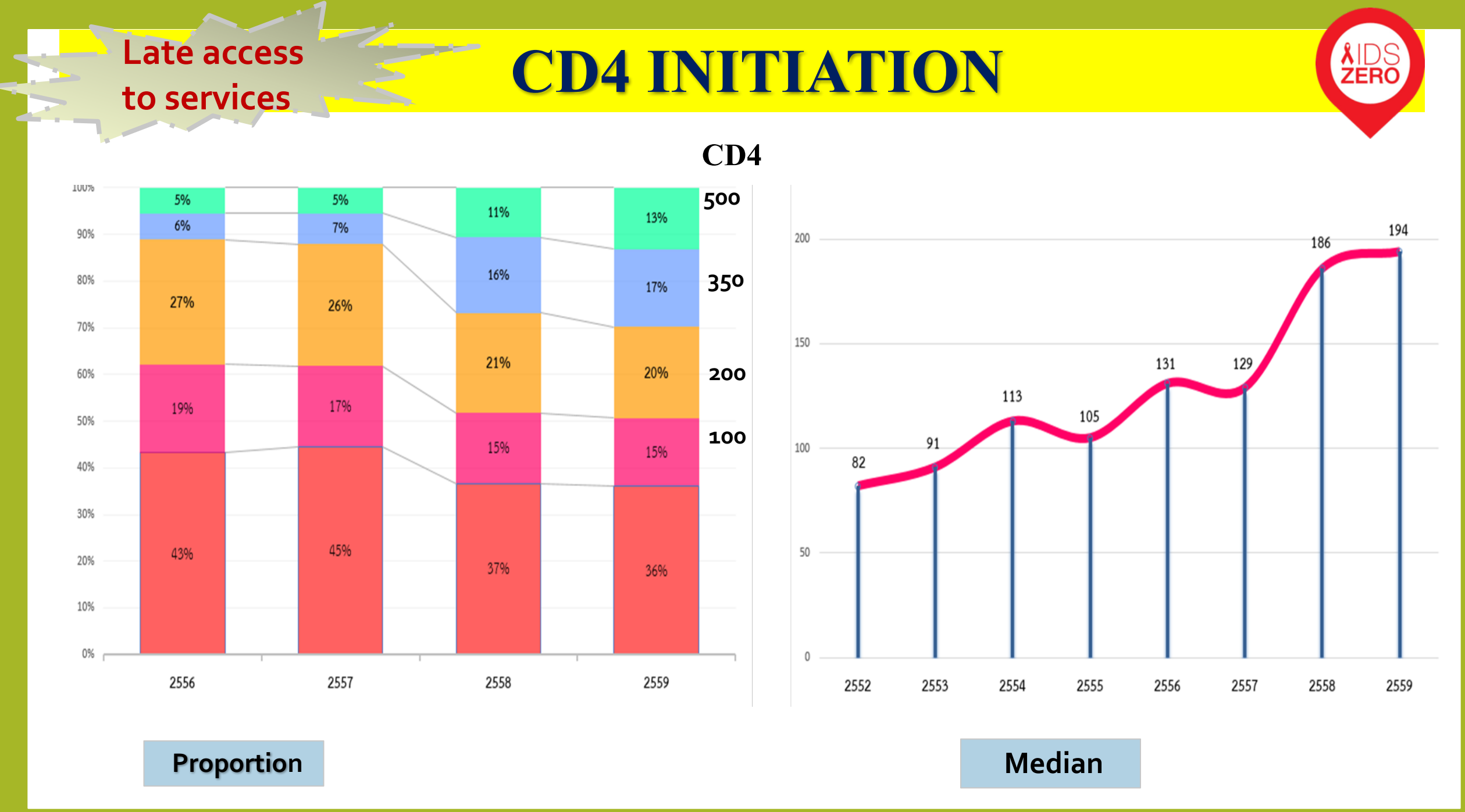
90-90-90 treatment target: PLHIV ages 15-24 treatment cascade (PLHIV registered under government insurances)



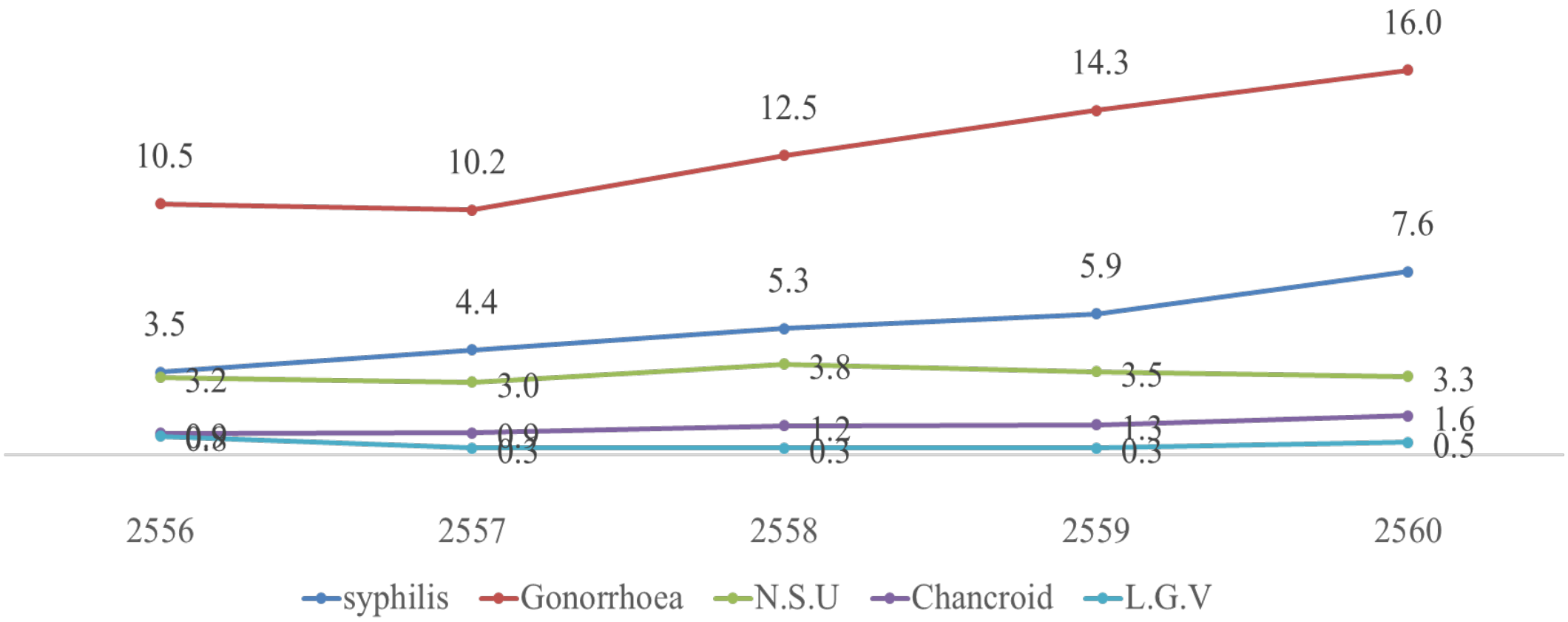
Source: NAP web report, National Heath Security Office (NHSO) at 27th October 2017

Late access to services

CD4 INITIATION

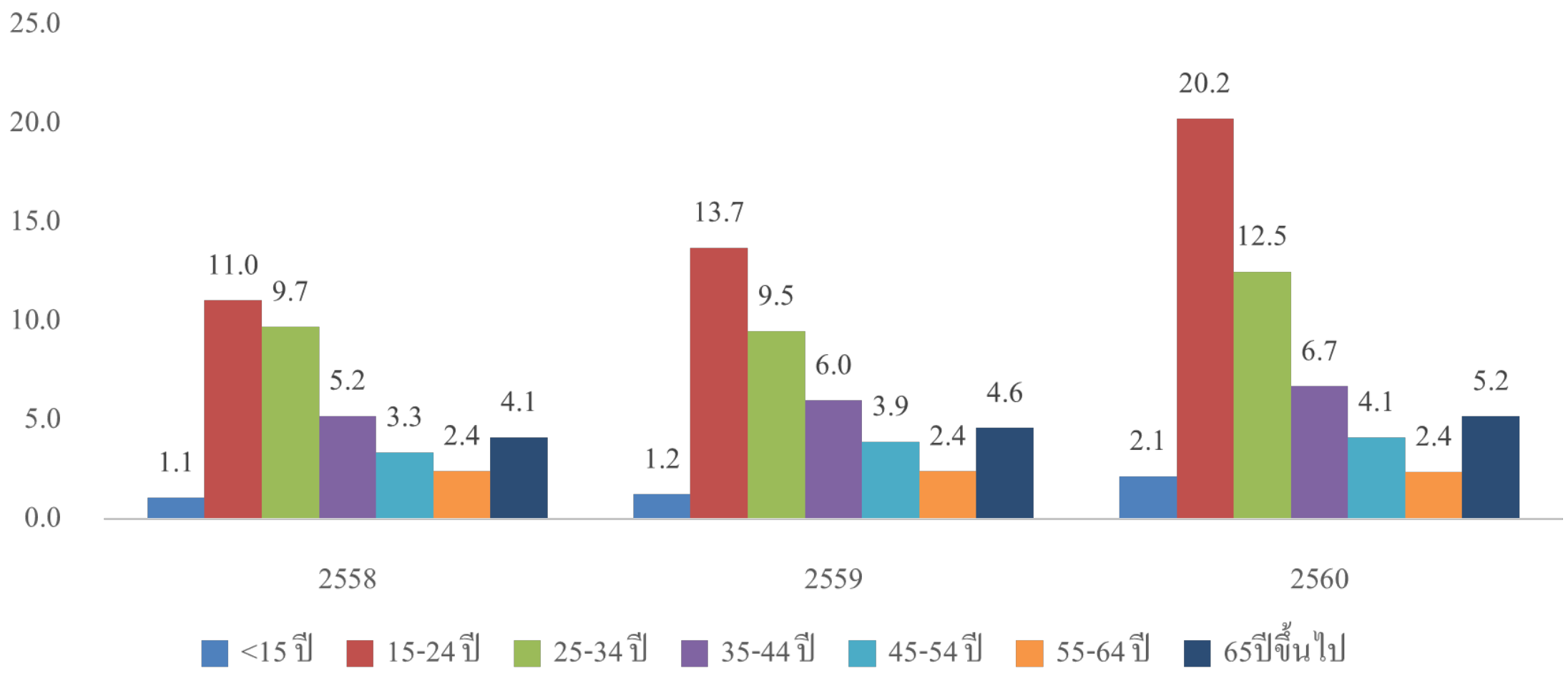


อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556- 2560 จำแนกรายโรค



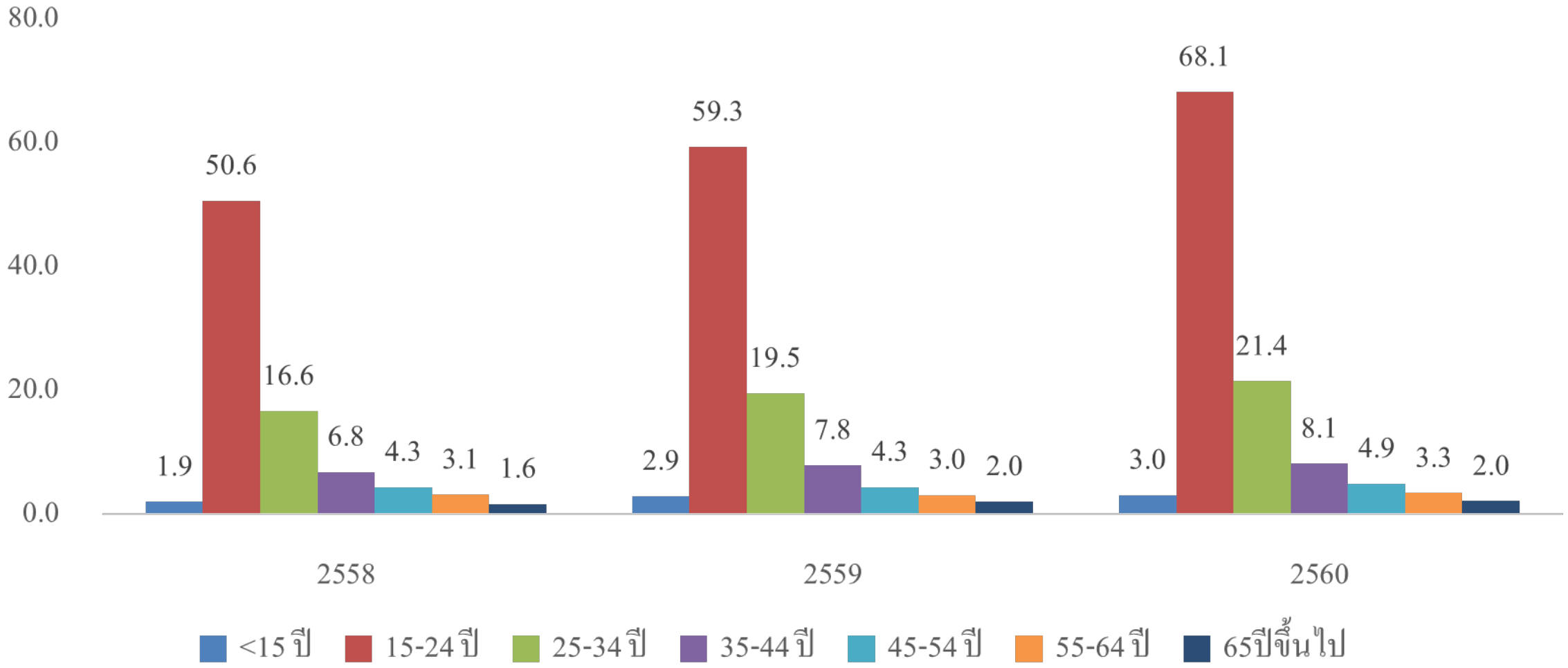
ที่มา: รายงาน 506 สำนักระบาดวิทยา ปรับปรุงข้อมูล 23/3/61

อัตราป่วยเฉพาะกลุ่มอายุ โรคซิฟิลิส ประเทศไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2560



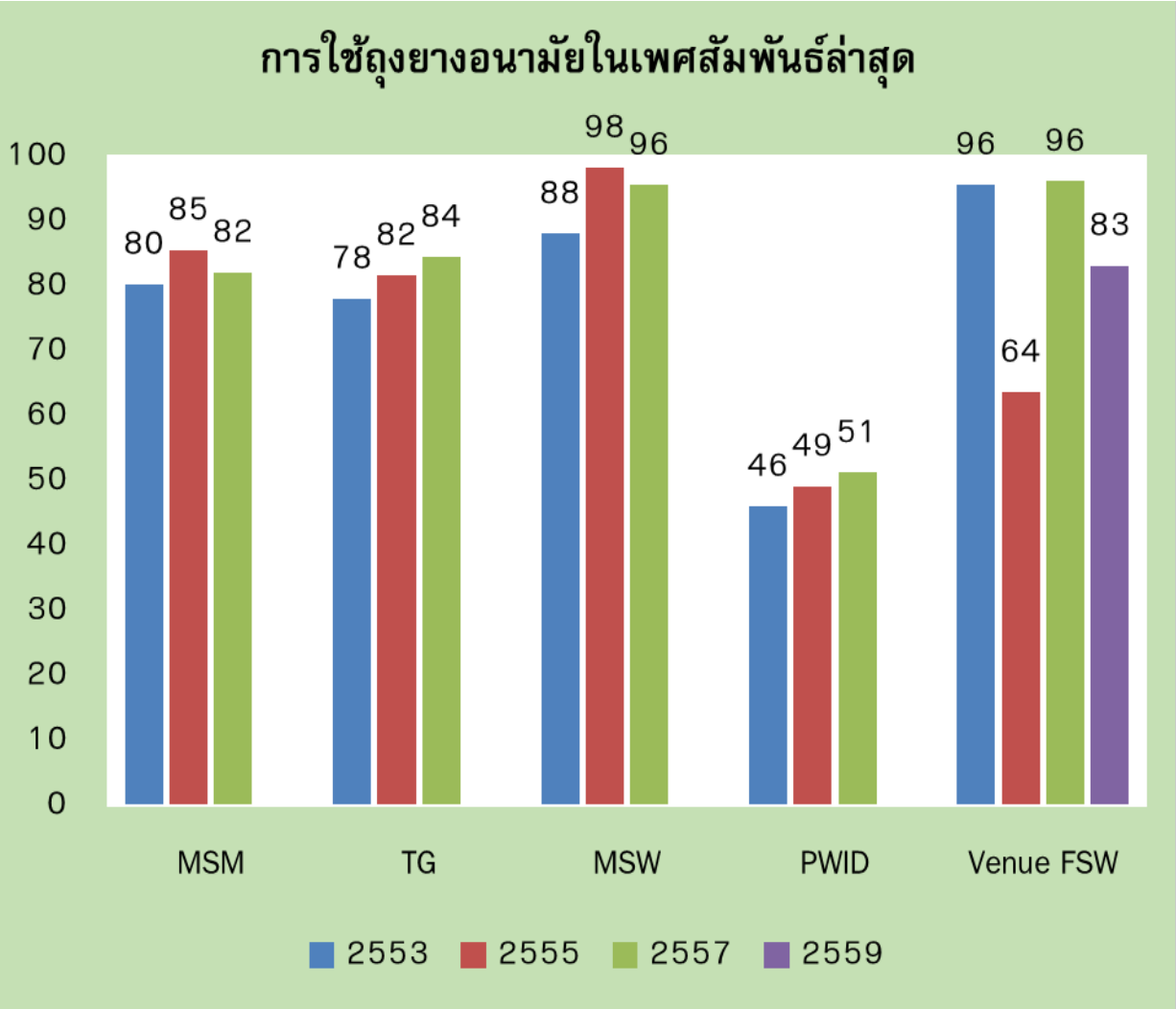
ที่มา: รายงาน 506 สำนักระบาดวิทยา ปรับปรุงข้อมูล 23/3/61

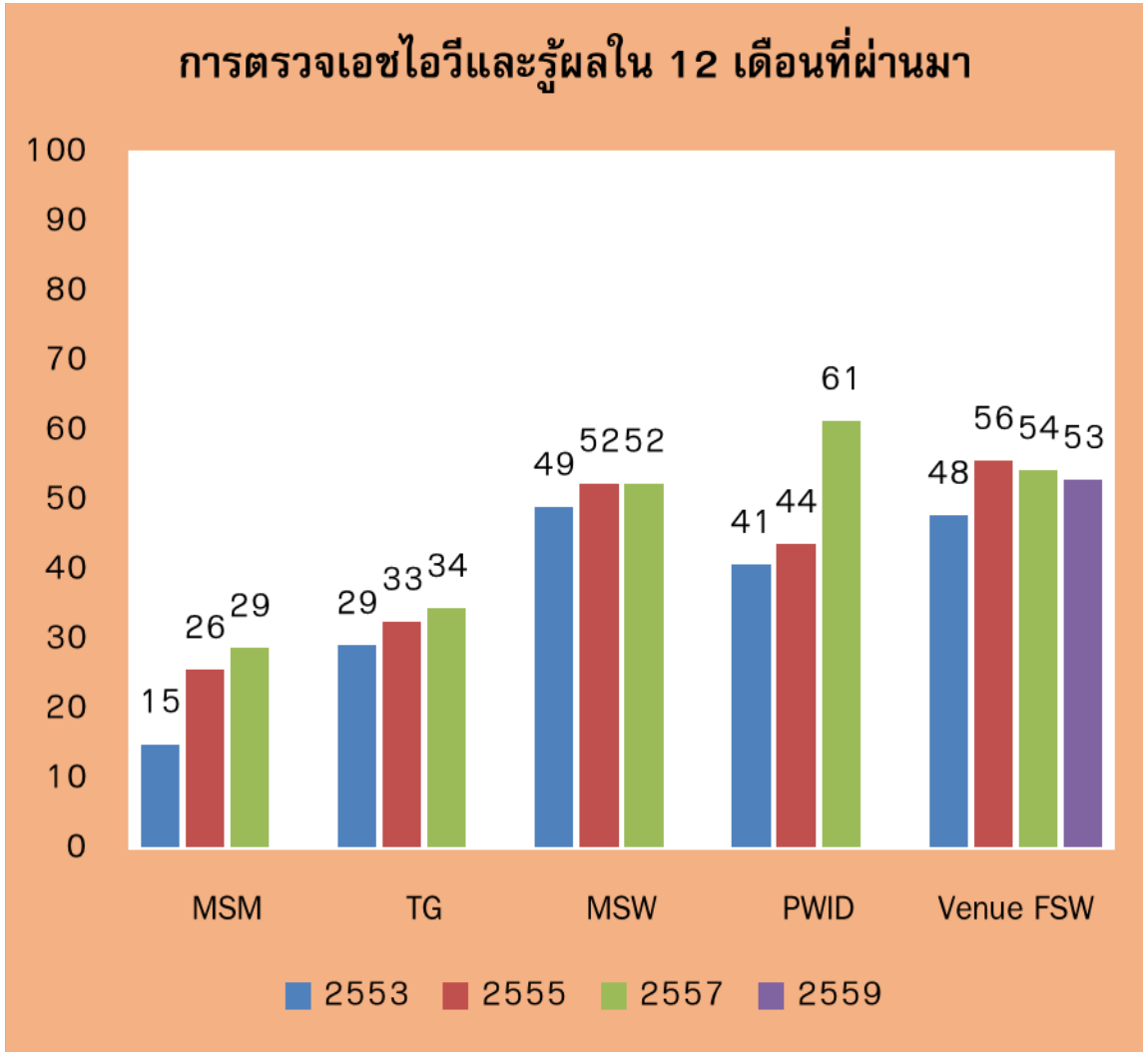
อัตราป่วยเฉพาะกลุ่มอายุ โรคหนองใน ประเทศไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2560



ที่มา: รายงาน 506 สำนักระบาดวิทยา ปรับปรุงข้อมูล 23/3/61

พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรหลัก





ที่มา: IBBS, สำนักระบาดวิทยา (รายงานความก้าวหน้าระดับประเทศในการดำเนินงานการยุติปัญหาเอดส์ประเทศไทยรอบปี 2560)

อายุเฉลี่ยของนักเรียน เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

กลุ่มเป้าหมาย	อายุเฉลี่ย (ปี)					
	2554	2555	2556	2557	2558	2559
1.นักเรียน ม.5						
เพศชาย	14.7	15.1	15.0	15.3	15.1	15.1
เพศหญิง	14.9	15.2	15.0	15.4	15.3	15.4
2.นักเรียน ปวช.ชั้นปีที่ 2						
เพศชาย	14.7	15.1	17.0	15.5	15.2	15.3
เพศหญิง	15.0	15.3	15.5	15.5	15.4	15.5

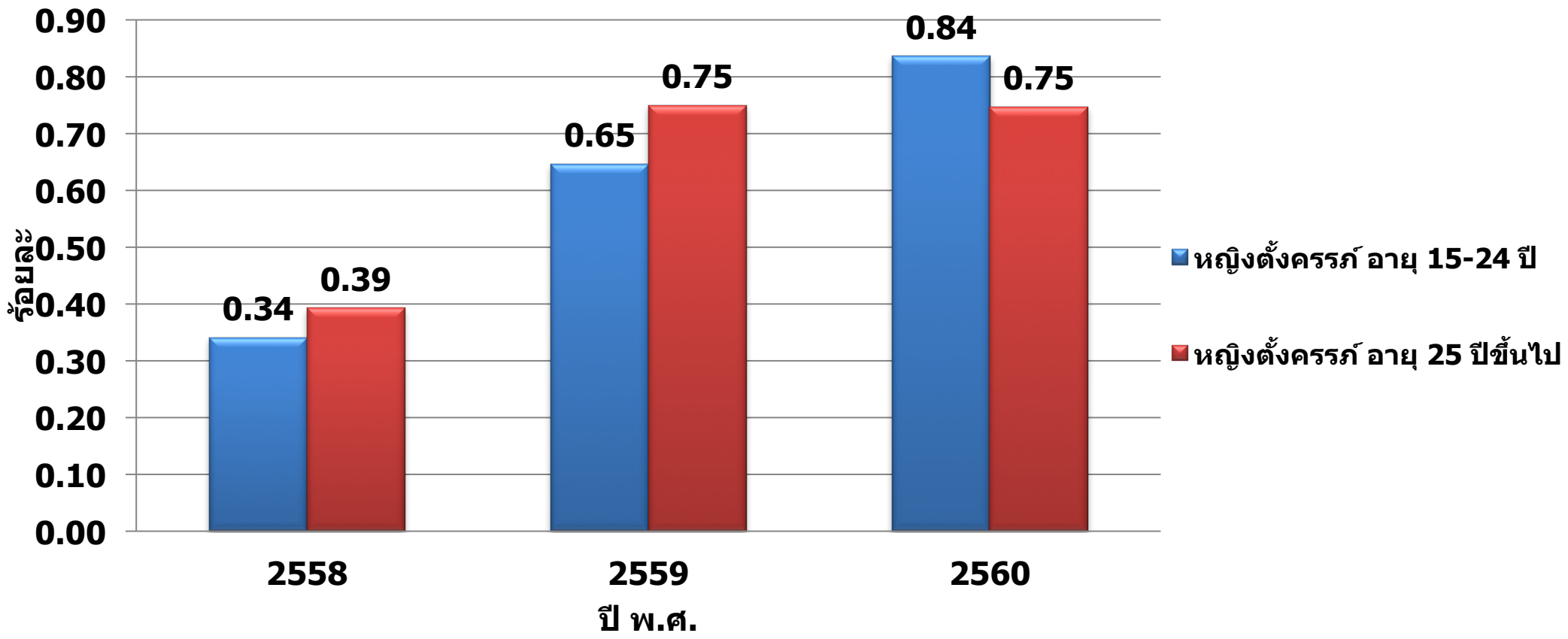
ที่มา: BSS สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค 2559

ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

กลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ					
	2554	2555	2556	2557	2558	2559
1. นักเรียน ม.5						
เพศชาย	51.1	56.4	61.2	65.0	70.3	71.9
เพศหญิง	54.1	53.4	64.1	64.2	71.1	73.0
2.นักเรียน ปวช.ชั้นปีที่ 2						
เพศชาย	55.0	56.2	59.3	61.2	64.6	67.0
เพศหญิง	50.0	54.6	58.8	62.3	65.9	70.3

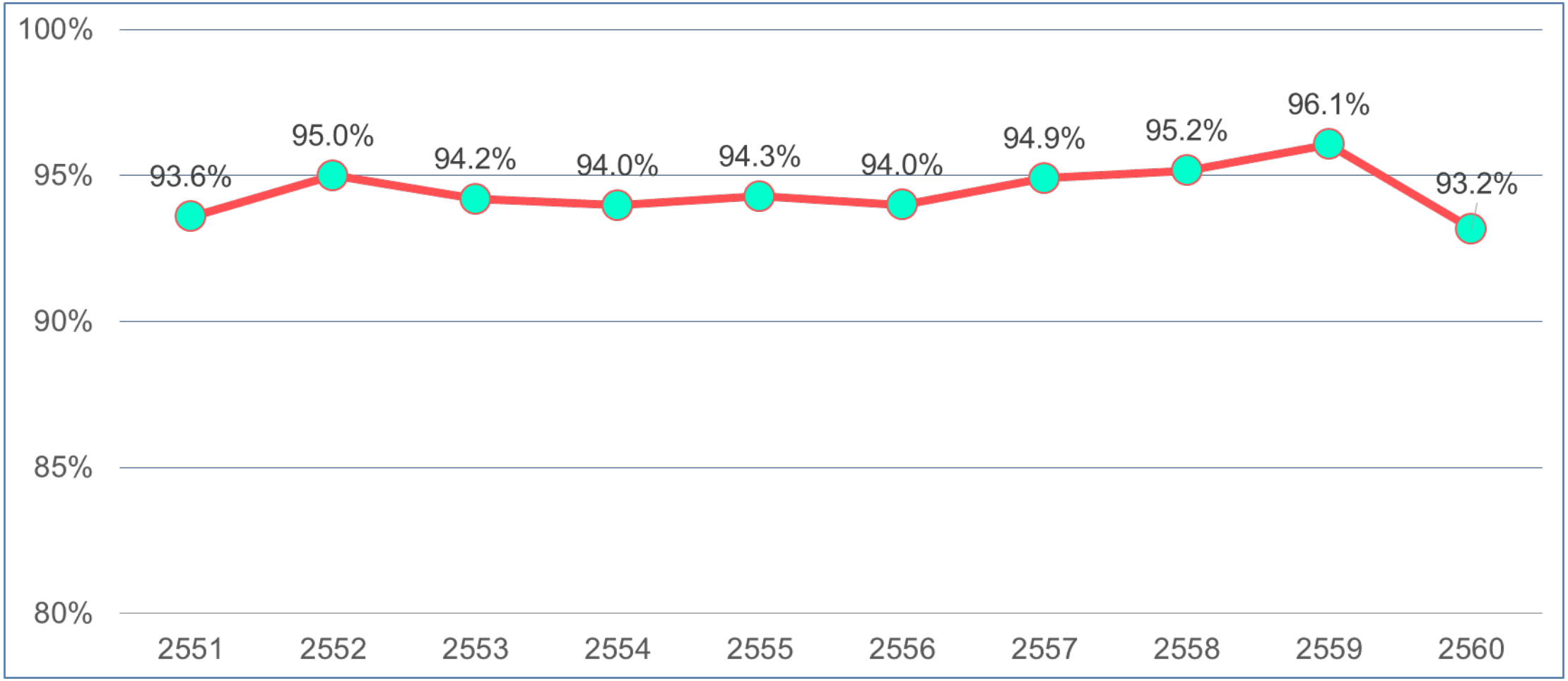
ที่มา: BSS สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค 2559

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจเอชไอวีและมีผลการตรวจเลือดบวก ปี 2558 - 2560



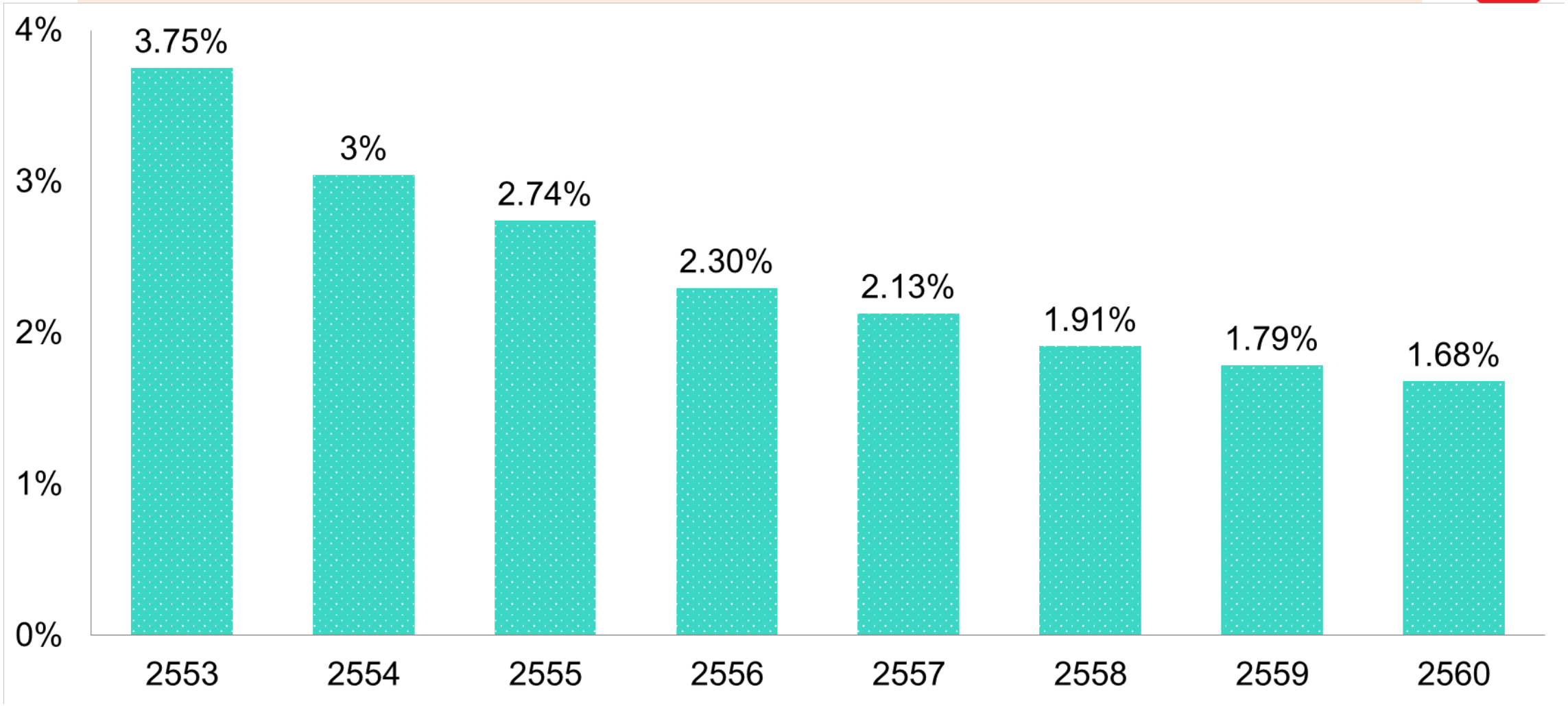
ที่มา : NAP WebReport สปสช. ข้อมูล ณ 7 พฤศจิกายน 2560

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีได้รับยาต้านไวรัสฯ เพื่อลดการถ่ายทอดเชื้อฯจากแม่สู่ลูก



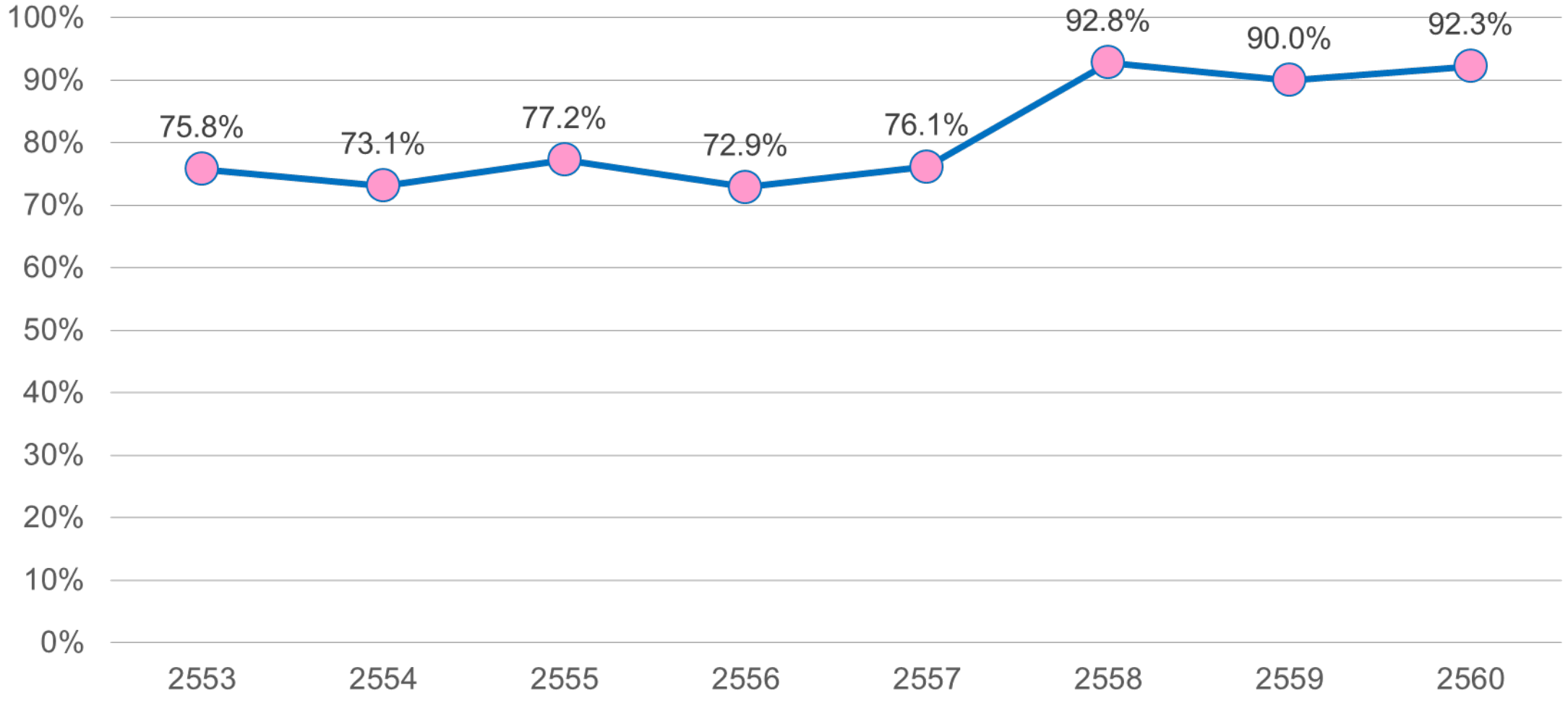
แหล่งที่มา : รายงาน PHIMS กรมอนามัย (ข้อมูลจากการสัมมนาจัดทำ GAM 2018)

อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ประเทศไทย ปี 2553-2560



แหล่งที่มา: Spectrum-AEM 2017, สำนักระบาดวิทยา (ข้อมูลจากการสัมมนาจัดทำ GAM 2018)

ร้อยละของทารกที่เกิดจากแม่ติดเชื้อฯ ได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวีฯ (PCR) ภายใน 2 เดือนหลังคลอด



แหล่งที่มา : รายงาน PHIMS กรมอนามัย (ข้อมูลจากการสัมมนาจัดทำ GAM 2018)

เป้าประสงค์และเป้าหมายหลัก ของการยุติปัญหาเอดส์ 2030

เป้าประสงค์	เป้าหมาย 2563	เป้าหมาย 2568	เป้าหมาย 2573
ลดการติดเอชไอวีรายใหม่	< 2,000 ราย	< 1,200 ราย	< 1,000 ราย
ลดการเสียชีวิตจากเอดส์	< 12,000 ราย	< 8,000 ราย	< 4,000 ราย
ลดการรังเกียจ การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวกับเอดส์และเพศภาวะ	ลดลง 50%	ลดลง 75%	ลดลง 90%

ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์

3 เป้าประสงค์ 6 ยุทธศาสตร์ 17 ผลลัพธ์

การสัมมนาระดับชาติ โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ครั้งที่ ๑๕

ลดการติดเชื้อเอชไอวีใหม่	ลดการเสียชีวิตจากเอดส์	ลดการเลือกปฏิบัติจากเอดส์ร้อยละ
< 1,000 คน/ปี	< 4,000 คน/ปี	90

1. มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มีประสิทธิผลสูงให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูง

1.1 บริการรอบด้านที่มีประสิทธผลครอบคลุมประชากรหลัก 95%

2. ยกระดับคุณภาพและบูรณาการงานป้องกันที่มีประสิทธิผลให้เข้มข้นและยั่งยืน

2.1 ไม่มีเด็กเกิดใหม่ติดเชื้อทุกจังหวัด

2.2 ประชาชนรู้เท่าทันและมีพฤติกรรมปลอดภัย

2.3 งานป้องกันเอชไอวีมีคุณภาพและบูรณาการอยู่ในระบบแผนงานปกติ

3. พัฒนาและเร่งรัดการรักษาดูแลและช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพและยั่งยืน

3.1 ผู้ติดเชื้อรู้สถานะ-รักษา-กดไวรัส;95-95-95

3.2 ผู้ติดเชื้อเข้าถึงดูแลทางสังคม 75 %

3.3 ผู้ติดเชื้อเสียชีวิตจากวัณโรคลดลง 75%

3.4 ระบบบริการสุขภาพ สังคม ชุมชนมีความเชื่อมโยง

4. ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ

4.1 ประชาชนมีความเข้าใจเอชไอวี สิทธิมนุษยชน และความหลากหลายทางเพศ

4.2 หน่วยงานมีนโยบาย และการดำเนินการที่ส่งเสริมความเข้าใจและไม่มีการเลือกปฏิบัติ

4.3 ผู้ติดเชื้อ ผู้ได้รับผลกระทบตระหนักถึงคุณค่าตนเอง

4.4 ทุกจังหวัดมีกลไกการคุ้มครองสิทธิ

5. เพิ่มความร่วมรับผิดชอบ การลงทุนและประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วนและทุกระดับ

5.1 จำนวน/สัดส่วนงบประมาณสนับสนุนเอดส์จากพื้นที่และภายในประเทศเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะให้กับชุมชนและองค์กรพัฒนาเอกชน

5.2 จำนวนองค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรชุมชนผ่านเกณฑ์มาตรฐานการบริการโดยชุมชน

5.3 ทุกจังหวัดมีแผนงาน การจัดการตามเกณฑ์

6. ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ

6.1 ร้อยละของหน่วยงานที่ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนและบริหารจัดการ

6.2 จำนวนการวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ปรับปรุงการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์

3 เป้าประสงค์ 6 ยุทธศาสตร์ 17 ผลลัพธ์

ลดการติดเชื้อเอชไอวีใหม่	ลดการเสียชีวิตจากเอดส์	ลดการเลือกปฏิบัติจากเอดส์ร้อยละ
< 1,000 คน/ปี	< 4,000 คน/ปี	90

1. มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มีประสิทธิผลสูงให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูง

-ชุดบริการในกลุ่มเฉพาะ

-นำร่อง PrEP

-Harm Reduction

2. ยกระดับคุณภาพและบูรณาการงานป้องกันที่มีประสิทธิผลให้เข้มข้นและยั่งยืน

-EMTCT

-งานในกลุ่มเยาวชน

-Health Literacy

-การสื่อสารประชาสัมพันธ์

-สนับสนุน ถุงยาง

3. พัฒนาและเร่งรัดการรักษาดูแลและช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพและยั่งยืน

-มาตรฐานงานเอชไอวี

Same day result

early Rx

-DSC

-มาตรฐานงาน STI

-ACC Congenital Syphilis

-การวินิจฉัย และรักษาวัณโรคแฝง

-Differentiated Care and Task Sharing

DHS

4. ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ

-การลด S & D ในสถานพยาบาล

-องค์กรดูแล ห่วงใยใส่ใจเอดส์

5. เพิ่มความร่วมรับผิดชอบ การลงทุนและประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วนและทุกระดับ

- การใช้กลไก PCM ในการยุติปัญหาเอดส์ระดับจังหวัด
- การใช้ ระบบสุขภาพอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอในการยุติปัญหาเอดส์ระดับอำเภอ
- การสร้างเครือข่ายร่วมกับองค์กรชุมชนต่างๆ

6. ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ

- การปรับปรุงระบบสารสนเทศ

World Health Organization

Targets towards the end of STI epidemics In 2030

90 % reduction of *T.palidum* incidence

90 % reduction in *N.gonorrhoeae* incidence

≤50 cases of congenital syphilis per 100 000 live births in 100% of countries

80% HPV vaccine coverage

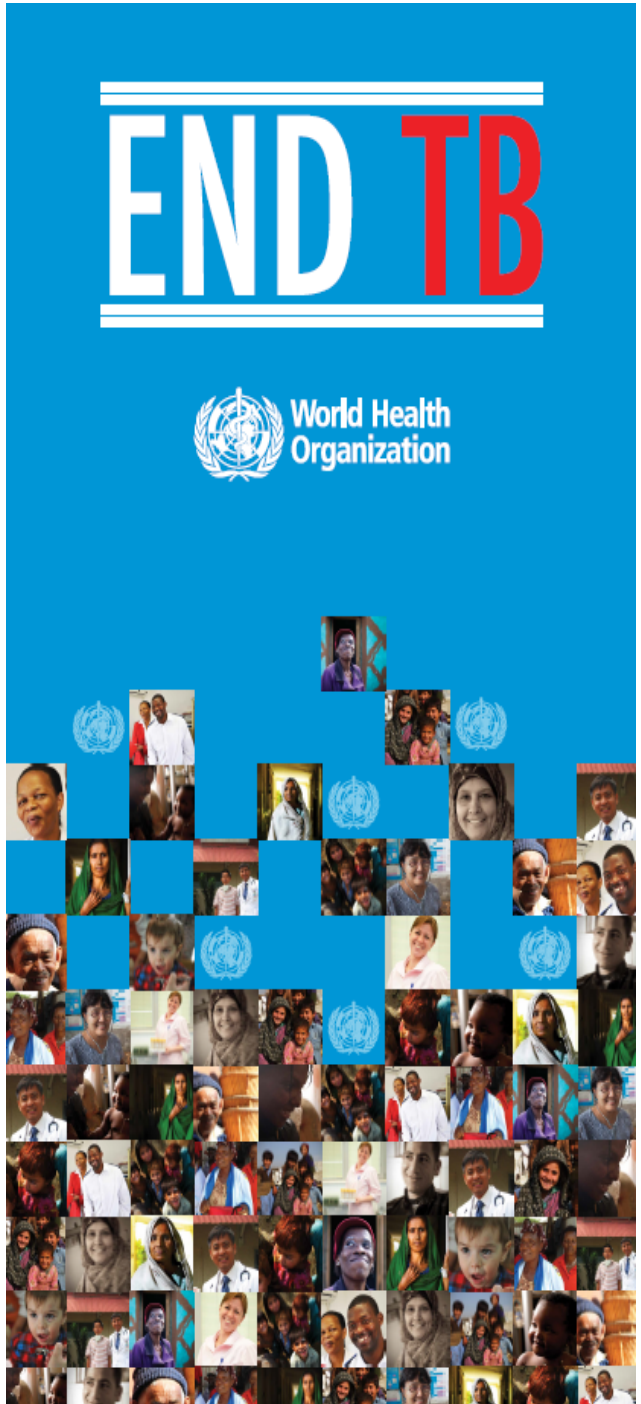
ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 – 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เพิ่มพูนศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครเพื่อการป้องกันเชิงรุก และการตรวจรักษาตามมาตรฐานและเป็นมิตร

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ขยายความครอบคลุมและเพิ่มความต่อเนื่อง ในการใช้นวัตกรรมการสื่อสาร เพื่อส่งเสริมการป้องกัน และรับการตรวจรักษา รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยในเยาวชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เร่งรัดการป้องกันและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ให้ได้ผลและครอบคลุม โดยใช้นวัตกรรม

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนา ส่งเสริม และยกย่องเชิดชูนวัตกรรม องค์ความรู้ต้นแบบ และความสำเร็จของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการตัดสินใจและใช้ประโยชน์ เชิงนโยบาย แผนงาน และประเมินผลที่เชื่อมโยงทุกระดับ

Together we will END AIDS STI and TB