



# คณะกรรมการอีกนิดพิชิตเอ็ดส์ AIDS-Almost Zero Committee

มูลนิธิเอ็ดส์แห่งประเทศไทย 191 ซอยพหลโยธิน11 แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

Thai National AIDS Foundation (TNAF) 191 Paholyothin soi11, Samsennai, Payathai, Bangkok Thailand 10400

Tel.02-279-7022-3Fax. 02-618-4748 , Email. CRM@aidsalmostzero.org , www.aidsalmostzero.org

## อีกนิดพิชิตเอ็ดส์ : AIDS-Almost Zero

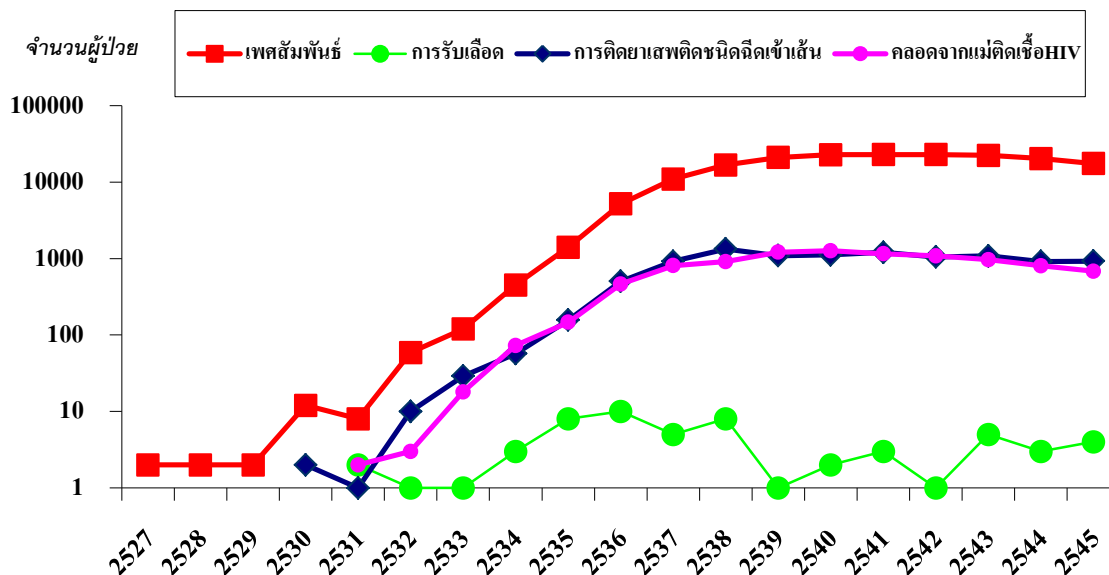
### ความเป็นมา

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกในปี พ.ศ. 2527 สาเหตุหลักของการแพร่ระบาดของการติดเชื้อเอชไอวี เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงและชายวัยเจริญพันธุ์ โดยในช่วง 3 ปีแรก เอดส์แพร่ระบาดในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเป็นส่วนใหญ่ ในปี พ.ศ. 2531 แพร่ระบาดมากในกลุ่มผู้ขายเสพติดชนิดฉีด ปีต่อมาเริ่มแพร่ระบาดในกลุ่มพนักงานบริการทั้งหญิงและชาย ปี พ.ศ. 2533 แพร่ระบาดมากในกลุ่มชายเที่ยวหญิงบริการ และปีถัดมา พ.ศ. 2534 พบการระบาดในหญิงตั้งครรภ์ และแพร่ระบาดในทารกแรกคลอด ขณะเดียวกันกลุ่มชายไทยที่เข้าเป็นทหารประจำการ ร้อยละ 4.0 มีแนวโน้มติดเชื้อเอชไอวีสูงสุดในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2536 (วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเอดส์จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2548) นอกจากนี้สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ยังมีการศึกษาเรื่องพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มทหารกองประจำการ โดยเฉพาะในกลุ่มทหารกองประจำการ พบว่าเป็นกลุ่มมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี กว่าร้อยละ 79 โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่าระยะเวลาเพียง 6-7 ปี ที่พบผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทย เอดส์ก็ได้แพร่ระบาดไปสู่สถาบันครอบครัวของคนไทย

ในช่วงปี พ.ศ. 2534-2536 เอดส์แพร่ระบาดรุนแรงที่สุดในประเทศไทย พบผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีอาการปรากฏต่อสังคมและเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น โดยมีสถิติผู้ติดเชื้อรายใหม่ มีประมาณปีละ 1 แสนถึง 1.5 แสนคน และมีผู้ที่เสียชีวิตจากเอดส์ปีละกว่า 6 หมื่นคน

ตาราง แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง ประเทศไทย พ.ศ. 2527 - 2545

(สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข)



นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา พบว่าการติดเชื้อรายใหม่ในกลุ่มคนอายุต่ำกว่า 21 ปีเพิ่มสูงขึ้น กลุ่มประชากรเฉพาะที่มีความชุกในการติดเชื้อเอชไอวีสูงและไม่ลดลงคือ ผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีด และชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย แนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มคนอายุน้อยเพิ่มสูงขึ้น และรูปแบบการถ่ายทอดเชื้อฯ ได้เปลี่ยนแปลงไป โดยในปี พ.ศ. 2554 ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ติดเชื้อได้รับเชื้อฯ จากคู่อื่น (สำนักกระบวนวิทยากะทรวงสาธารณสุข)

## มาตรการและนโยบาย

นับจากปี พ.ศ. 2534 สถานการณ์เอดส์แพร่ระบาดอย่างรุนแรง รัฐบาลได้มีมาตรการและนโยบายควบคุม ป้องกัน และดูแลรักษา อย่างต่อเนื่อง ดังนี้

- พ.ศ. 2534 รัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี ได้ประกาศนโยบายให้เอดส์เป็นวาระแห่งชาติ “เร่งรัดควบคุมป้องกันโรคติดต่อโดยเฉพาะโรคเอดส์ให้ได้ผล และร่วมกับภาคเอกชนและองค์กรสาธารณประโยชน์ในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักในภัยของโรค และเกิดจิตสำนึกว่าเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหานี้” โดยเพิ่มมาตรการดูแลรักษาและรณรงค์ให้ความรู้ป้องกันเอดส์ ใช้งบประมาณในประเทศดำเนินงานด้านเอดส์ และสนับสนุนการทำงานของภาคประชาสังคม จึงเกิดการริเริ่มรณรงค์ป้องกันและรักษาเรื่องเอดส์อย่างจริงจัง โดยสื่อมวลชนเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ความเข้าใจเรื่องเอดส์แก่ประชาชน เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในสังคม มีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันเอดส์อย่างแพร่หลาย ส่งผลให้ลดจำนวนของผู้ติดเชื้อฯ อย่างเห็นได้ชัด
- ด้านการคุ้มครองสิทธิของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ รัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน ได้กำหนดแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2535-2539 โดยกำหนดมาตรการและแนวทางในการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ ทั้งของประชาชนทั่วไป และแนวทางการคุ้มครองสิทธิของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ตลอดจนแนวทางการให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อฯและบุคคลใกล้ชิด
- พ.ศ. 2543 กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกในประเทศไทยเป็นการผสมผสานการดำเนินงานเข้าสู่ในระบบการให้บริการการดูแลฝากครรภ์และคลอดบุตรอย่างกลมกลืน มีระบบการให้คำปรึกษาตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ พร้อมกับให้ยาด้านไวรัส และการให้นมผงทดแทนนมมารดา
- พ.ศ. 2545 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายเพิ่มการเข้าถึงการรักษาด้วยยาด้านไวรัสเอดส์ ให้ครอบคลุมทั่วถึง ทำให้ผู้ติดเชื้อฯ ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับยาด้านไวรัสเพิ่มขึ้น ประมาณ 3,000 ราย ใน พ.ศ. 2544 และ กว่า 40,000 ราย ใน พ.ศ. 2547 ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์มีชีวิตยืนยาวขึ้นกว่าเดิม สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีคุณภาพมากขึ้น
- พ.ศ. 2548 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ประกาศให้ยาด้านไวรัสสำหรับคนไทยทุกคน และกระทรวงสาธารณสุข ประกาศใช้มาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตร (CL: Compulsory Licensing) ระบบบริการสาธารณสุขมีความพร้อมดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ได้มากขึ้น

- พ.ศ. 2554 ประเทศไทยได้ลงนามพันธสัญญาร่วมกับประชาคมโลก เพื่อยุติเอดส์ ภายในปี พ.ศ. 2573 มีเป้าหมายในการลดผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้ต่ำกว่า 1,000 คนต่อปี ลดผู้เสียชีวิตจากเอชไอวีให้ต่ำกว่า 4,000 คนต่อปี ลดการรังเกียจและเลือกปฏิบัติในสังคมให้มากกว่าร้อยละ 90
- พ.ศ. 2557 รัฐบาลพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา มีนโยบายส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข ลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ประกาศให้การยุติปัญหาเอดส์เป็นวาระแห่งชาติ 3 เรื่อง คือ 1) ลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด เพื่อลดผู้ติดเชื้อในผู้ฉีดยาเสพติดซึ่งมีอัตราติดเชื้อสูงถึงร้อยละ 80 ต่อปี 2) ระดมการทำงานทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่นเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ และ 3) เพิ่มงบประมาณด้านเอดส์ในปี พ.ศ. 2558 - 2562

## ผลลัพธ์

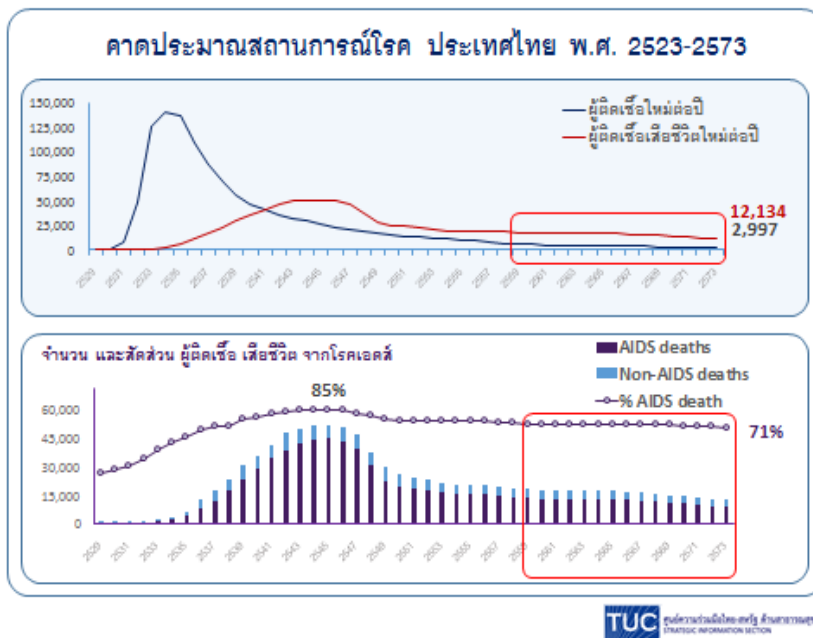
นับตั้งแต่รัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน ได้ทุ่มเทงบประมาณ วางนโยบายและมาตรการในการทำงาน ทั้งด้านการวิจัยและรักษา การป้องกัน การประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องเอชไอวี/เอดส์ ส่วนภาคประชาสังคม ซึ่งได้แก่ มูลนิธิ องค์กรชุมชน เครือข่ายผู้ได้รับผลกระทบฯ มีบทบาทที่สำคัญในการทำงานเชิงรุกกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เช่น เยาวชน แม่และเด็กที่ติดเชื้อฯ โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่เข้าถึงยาก อาทิ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง ผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีด พนักงานบริการชาย/หญิง และแรงงานข้ามชาติ เพื่อให้เข้าถึงบริการรักษา ทั้งนี้ภาคประชาสังคมพยายามแสวงหาแหล่งทุนทั้งจากในและต่างประเทศมาทำงาน เพื่อต่อสู้กับการแพร่ระบาดของเอชไอวี จึงทำให้เกิดความสำเร็จร่วมกับภาครัฐหลายประการ ซึ่งเกิดจากนโยบายสำคัญ ที่ร่วมผลักดันขับเคลื่อนโดยความร่วมมือของภาครัฐ และภาคประชาสังคม กล่าวคือ

- ปี พ.ศ. 2534 โครงการถุงยางอนามัย 100% ได้ถูกริเริ่มเป็นมาตรการป้องกันเอดส์ในประเทศไทย โดยณรงค์ให้พนักงานบริการหญิงในสถานประกอบการ ได้ผลเป็นที่ยอมรับของนานาชาติ โดยสามารถลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์จากปีละประมาณ 2 แสนราย เหลือราวปีละ 15,000 ราย ทำให้ประเทศไทยเป็นหนึ่งในสามประเทศที่กำลังพัฒนาซึ่งได้รับการยอมรับว่า สามารถลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ลงได้อย่างชัดเจน ในปีพ.ศ. 2539 (ร่วมกับประเทศยูกันดาและซิมบับเว)
- สถานการณ์การติดเชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา มีแนวโน้มลดลงถึงเกือบ 7 เท่า กล่าวคือ ในปีพ.ศ. 2529 มีประชากรที่ติดเชื้อมากถึง 7.85 ต่อประชากรพันคน ขณะที่ปีพ.ศ. 2552 ลดลงเหลือเพียง 0.37 ต่อประชากรพันคน ทั้งนี้เป็นเพราะการรณรงค์เรื่องการป้องกันโรคเอดส์โดยการใช้ถุงยางอนามัยที่มีเพิ่มขึ้น (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข อ้างใน การสาธารณสุขไทย 2551 - 2552)

## ปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. 2559 ประเทศไทยได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก ให้เป็นประเทศที่ประสบความสำเร็จ ในการลดอัตราการติดเชื้อ จากแม่สู่ลูก ต่ำกว่า 2% ซึ่งเป็นประเทศแรกของเอเชีย และลำดับที่ 2 ของโลก โดยนายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบใบประกาศรับรอง ในการประชุมระดับสูงของการประชุมทั่วไปของสหประชาชาติเพื่อยุติปัญหาเอดส์ (United General Assembly High Level Meeting on Ending AIDS) เมื่อวันที่ 6-11 มิถุนายน พ.ศ. 2559 ที่นครนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา

แต่เอดส์ยังไม่หายไปจากสังคมไทย จากสถิติในปี พ.ศ. 2559 พบว่าประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีชีวิตอยู่ จำนวน 427,800 คน มีผู้เสียชีวิตเนื่องจากเอดส์จำนวน 15,500 คนเฉลี่ยวันละ 42 คน และติดเชื้อรายใหม่มากถึง 6,300 คน เฉลี่ยวันละ 19 คน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, พฤศจิกายน 2559)



กว่า 30 ปี ที่ประเทศไทยมีประสบการณ์และพัฒนาการต่อสู้กับปัญหาเอดส์ ด้วยความร่วมมือของภาครัฐ ภาคประชาสังคม และชุมชน โดยประสบความสำเร็จทั้งด้านป้องกัน รวมทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบ ซึ่งทำให้ประเทศไทยมีโอกาสที่จะยุติเอดส์ลงได้ ตามแผนยุทธศาสตร์แห่งชาติการยุติปัญหาเอดส์ภายในปี พ.ศ. 2573 ตามเป้าหมาย 3 ประการคือ ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้ต่ำกว่า 1,000 คนต่อปี ลดเสียชีวิตจากเอดส์ให้ต่ำกว่า 4,000 คนต่อปี และลดการเลือกปฏิบัติจากเอดส์ในสังคมให้มากกว่าร้อยละ 90 โดยมีการดำเนินงาน คือ 1) ส่งเสริมให้ประชาชนทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวี มุ่งเน้นให้กลุ่มประชากรหลักได้เข้าถึงบริการการป้องกันหลายรูปแบบและตรวจการติดเชื้อเอชไอวีให้ครอบคลุมร้อยละ 90 และ 2) ให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ แต่เน้น ๆ กับผู้พบผลเอชไอวีเป็นบวกทุกราย โดยไม่คำนึงถึงระดับภูมิคุ้มกัน และต้องมี

ระบบสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อฯ กินยาสม่ำเสมอ 3) ทำให้เรื่องเอดส์และการตรวจเอชไอวีเป็นเรื่องปกติวิสัย (สำนักโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

ทั้งนี้ การยุติเอดส์ในประเทศไทยมีความเป็นไปได้ หากรัฐบาลและทุกภาคส่วนร่วมลงทุน โดยใช้มาตรการที่มีประสิทธิผลดังกล่าวควบคู่กับมาตรการป้องกันที่มีประสิทธิผลเดิม โดยต้องเน้นให้ครอบคลุมประชากรหลักที่สำคัญ จะสามารถช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ใหม่ลดจำนวนลงเกินกว่าร้อยละ 50 ทั้งนี้ การลงทุนต้องใช้งบประมาณเพิ่มประมาณ 95 ล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณ 3,325 ล้านบาทในระยะเวลา 10 ปี แต่จะสามารถลดการใช้งบประมาณประเทศได้ถึง 313 ล้านดอลลาร์สหรัฐหรือประมาณ 10,955 ล้านบาท ซึ่งจะประหยัดค่าใช้จ่ายโดยช่วยป้องกันการติดเชื้อใหม่ประมาณ 20,000 คน ลดการสูญเสียชีวิต 22,000คน และเป็นโอกาสสำคัญที่ประเทศไทยจะลดการแพร่ระบาดของเอดส์ตามที่รัฐบาลตั้งปณิธานไว้

ปัจจุบัน งบประมาณของประเทศไทยในการแก้ไขปัญหาเอดส์มุ่งสู่การรักษาในระบบบริการเป็นหลัก และไม่เพียงพอกับการป้องกันเอดส์ ดังนั้นภาคประชาสังคมจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญเพื่อดำเนินงานป้องกันเอดส์เข้าถึงกลุ่มประชากรต่างๆ อย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยงบประมาณสนับสนุนจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ และในอีกไม่กี่ปีข้างหน้าต่างประเทศลดหรือยุติการช่วยเหลือภาคประชาสังคม จะส่งผลให้การทำงานป้องกันเอดส์ในประเทศไทยต้องจบลงด้วย ทางภาคประชาสังคม 30 องค์กรจึงจับมือร่วมกันจัดตั้งโครงการ “อิกนิตพิชิตเอดส์ หรือ AIDS-Almost Zero” เพื่อร่วมผลักดันการทำงานด้านการป้องกันเอดส์ให้มีความต่อเนื่อง ตามเป้าหมายยุติเอดส์ ภายในปี พ.ศ. 2573

### ทำไมทุกคนต้องมีส่วนร่วม

ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาเอดส์จนเป็นที่ยอมรับของนานาชาติ แต่การแก้ไขปัญหาการติดเชื้อฯ นั้น จะต้องทำไปทั้งระบบ เรายังต้องทำงานต่อเนื่อง เพื่อไปสู่เป้าหมายในการยุติเอดส์ของประเทศ ภายในปี 2573 ซึ่งประเทศยังไม่สามารถเตรียมความพร้อมด้านงบประมาณ เพื่อดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลกระทบต่อตรงต่อการดำเนินงานยุติเอดส์ให้ได้ใน อีก 14 ปีข้างหน้า

การทำงานเพื่อยุติเอดส์ในครั้งนี้ นับเป็นมิติที่สำคัญ กล่าวคือเป็นครั้งแรกที่ภาคประชาสังคมกว่า 30 องค์กรในประเทศไทย จะร่วมจับมือกับภาคธุรกิจที่มีหัวใจช่วยเหลือสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาสำคัญระดับชาติดังกล่าว ในการนี้มูลนิธิเอดส์แห่งประเทศไทย ได้รับมอบหมายจากภาคประชาสังคม 30 องค์กร เป็นองค์กรกลางในการระดมทุนผ่านโครงการ “อิกนิตพิชิตเอดส์” หรือ “AIDS-Almost Zero” ซึ่งยังต้องอาศัยการระดมทุนเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายในการพิชิตเอดส์ตามแผนงานในอีก 14 ปี

โครงการ “อิกนิตพิชิตเอดส์” ตั้งเป้าหมายในการระดมทุน 50 ล้านบาทในปีแรก และเพิ่มขึ้นในปีต่อๆ ไป 100-200 ล้านบาท เพื่อดำเนินงานป้องกันเอดส์ในกลุ่มประชากรต่างๆ ด้วยวิธีการที่สอดคล้องและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายโครงการฯ จะบริหารจัดการให้เกิดผล โดยจัดสรรสู่องค์กรภาคประชาสังคมที่มีศักยภาพในการทำงาน และนำเสนอโครงการทำงานด้านเอดส์ ตามมาตรฐานและเป้าหมายในการพิชิตเอดส์ “เกิดผลจริง วัดได้ มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้”

## การดำเนินงาน

โครงการ “อีกันิตพิชิตเอ็ดส์” ดำเนินงานโดยความร่วมมือของ ภาคประชาสังคม กว่า 30 องค์กร และภาคธุรกิจที่มีหัวใจช่วยเหลือสังคม ในการนี้มูลนิธิเอ็ดส์แห่งประเทศไทย ได้รับมอบหมายจากภาคประชาสังคม 30 องค์กร เป็นองค์กรกลาง รวมถึงการแต่งตั้งบุคลากรที่มีธรรมาภิบาล ในการตรวจสอบความโปร่งใส และการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายยุติเอ็ดส์ ภายใต้ชื่อ “คณะกรรมการอีกันิตพิชิตเอ็ดส์” หรือ “AIDS-Almost Zero Committee” โดยการสนับสนุนด้านวิชาการจาก UNAIDS มีคณะทำงานดำเนินงาน ดังนี้

- **คณะกรรมการกิตติมศักดิ์ หรือ ที่ปรึกษาคณะกรรมการอีกันิตพิชิตเอ็ดส์** ประกอบด้วย ผู้นำภาคธุรกิจจำนวน 7-10 คน เพื่อทำหน้าที่ เป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำ ในการระดมทุน/ทรัพยากร โดยกรรมการกิตติมศักดิ์ สามารถส่งตัวแทนเข้าร่วมในคณะกรรมการอีกันิตพิชิตเอ็ดส์ได้
- **คณะกรรมการอีกันิตพิชิตเอ็ดส์** เป็นกรรมการที่มาจากทุกภาคส่วน จำนวน 15 คน ประกอบด้วย ภาคประชาสังคม 6 คน ภาคธุรกิจ 3 คน ภาครัฐ 3 คน และนักวิชาการ 3 คน ทำหน้าที่ในการพิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้เกิดผลสูงสุด รวมทั้งติดตามประเมินผลและรายงานผล โดยมีกลไกการติดตามทั้งภายในและหน่วยงานภายนอก
- การทำงานในแต่ละโครงการ จะวางแผนโดย **คณะกรรมการวิชาการ** ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านป้องกันเอชไอวี และ มีกลไกการติดตามผล รายงานผล และประเมินผล ที่จะนำเสนออย่างโปร่งใส
- มีระบบติดตาม ตรวจสอบด้านการเงิน จากหน่วยงานภายนอกที่เป็นมาตรฐาน

### “รู้เร็ว รักษาเร็ว ลดโอกาสในการแพร่เชื้อเอชไอวี”

มาร่วมกันสร้างประวัติศาสตร์ครั้งสำคัญในการ ยุติเอ็ดส์  
พาประเทศไทยผ่านโค้งสุดท้าย ไม่มีการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ในอีก 14 ปีข้างหน้า  
ด้วยการสนับสนุนโครงการ “อีกันิต พิชิตเอ็ดส์” ผ่านทาง [www.aidsalmostzero.org](http://www.aidsalmostzero.org)

## ช่องทางการบริจาค

ชื่อบัญชี AIDS-ALMOST ZERO เพื่อมูลนิธิเอ็ดส์แห่งประเทศไทย

ธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขา งามวงศ์วาน เลขที่บัญชี 319-295473-1

ท่านสามารถติดต่อขอใบเสร็จรับเงินเพื่อเป็นหลักฐานการลดหย่อนภาษีได้ โดยการส่งหลักฐานการบริจาคเงิน มาที่ [CRM@aidsalmostzero.org](mailto:CRM@aidsalmostzero.org) หรือ โทรสาร. 02-618-4748

## ติดต่อ AIDS-Almost Zero

มูลนิธิเอ็ดส์แห่งประเทศไทย 191 ซอยพหลโยธิน11 แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทร. 02-279-7022-3 โทรสาร. 02-618-4748

อีเมล [CRM@aidsalmostzero.org](mailto:CRM@aidsalmostzero.org) / Facebook: AIDS Almost Zero / [www.aidsalmostzero.org](http://www.aidsalmostzero.org)