



In collaboration with:



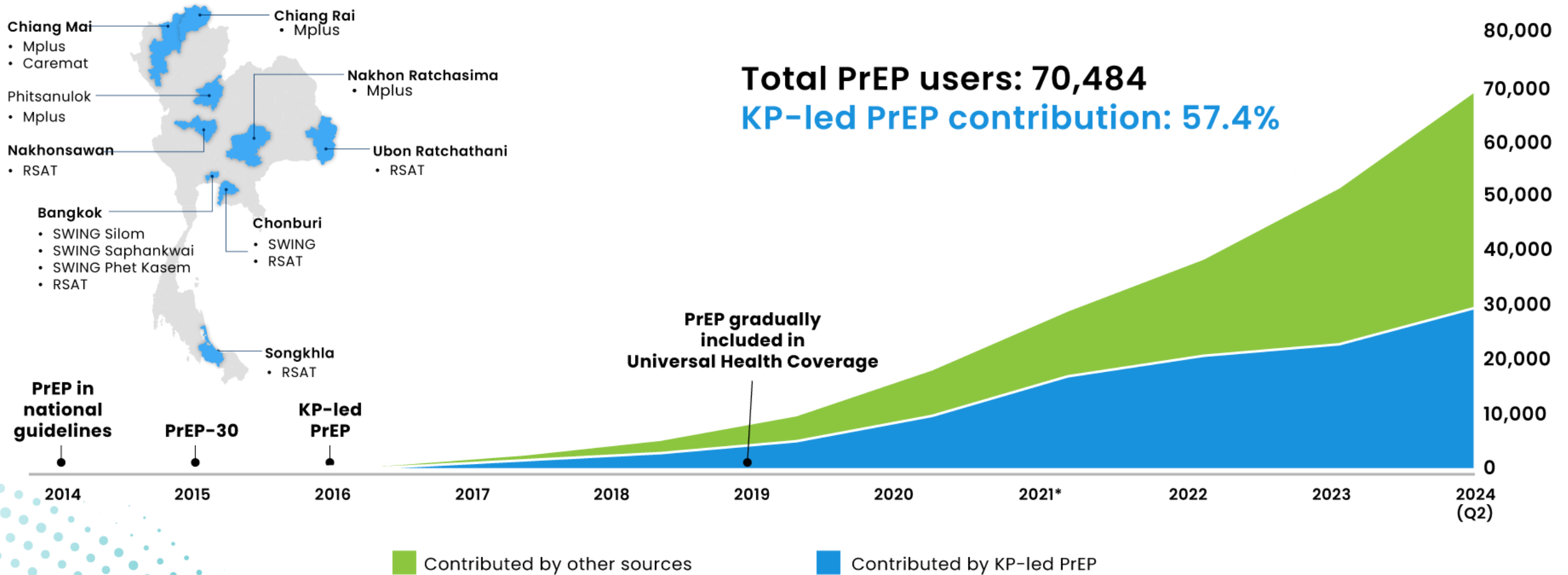
In country focus: **THAILAND**

Nittaya Phanuphak, MD, PhD

Institute of HIV Research and Innovation (IHRI)

5 November 2025

KP-led PrEP service has served almost 60% of PrEP users in Thailand





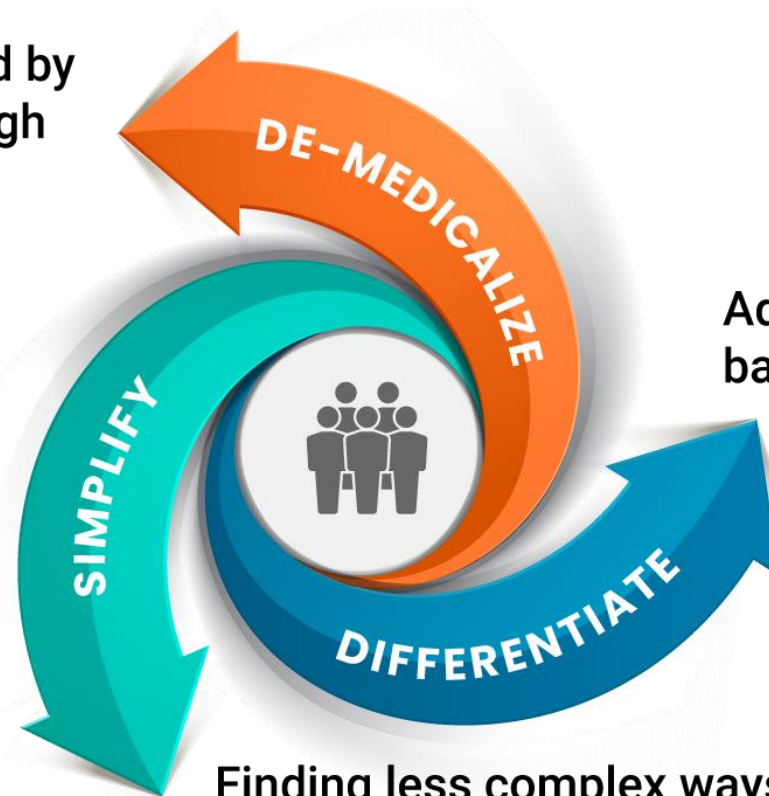
Let the ‘people’ design and co-deliver their own services

- A defined **set of HIV-related health services**, focusing on specific key populations
- Services are identified by the community itself and are, therefore, **needs-based, demand-driven, and client-centered**
- Delivered by trained and qualified **lay providers**, who are often members of the key populations

Key Population-Led Health Services (KPLHS):
designed and co-delivered by KPs

People-centered service delivery principles

Different steps offered by lay providers, or through HCW task-shifting

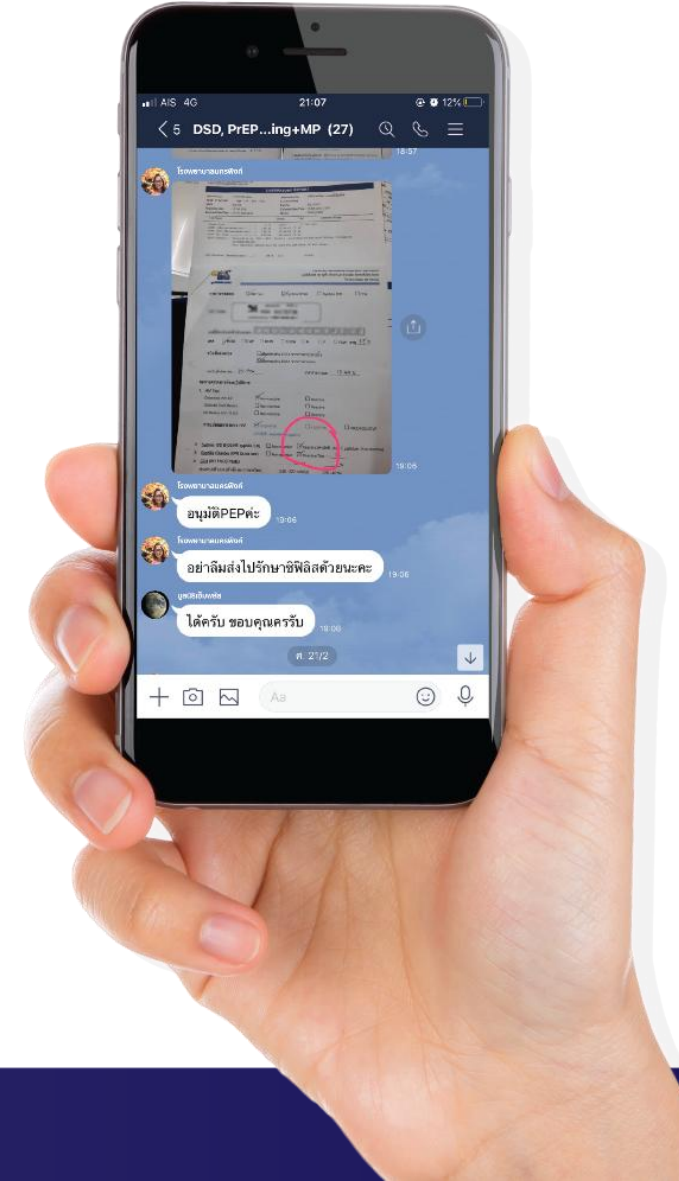
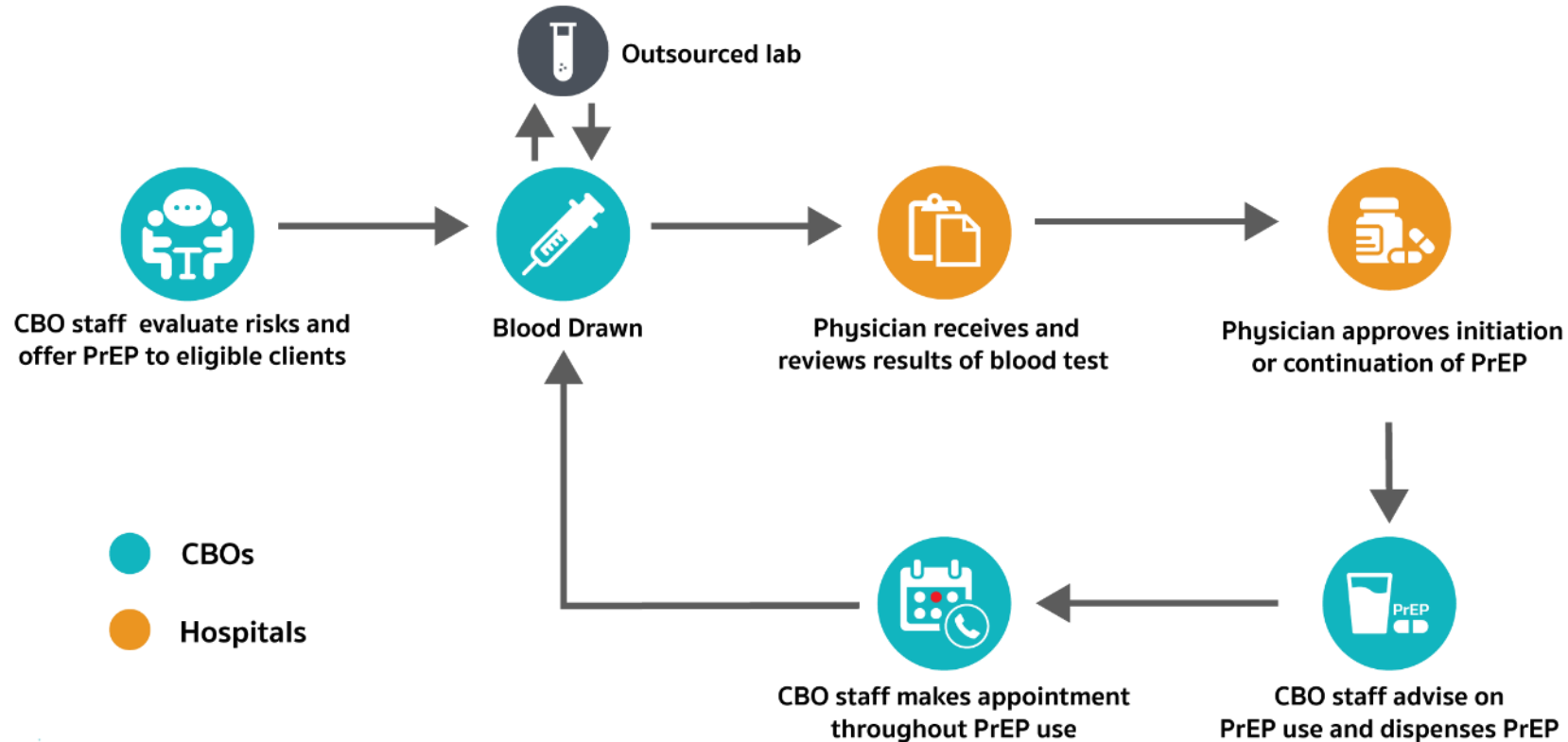


Adapting the when, where, who and what based on a client-centered approach

One size fits all → Custom tailoring

Finding less complex ways to deliver care, to promote increased access and lower cost, while retaining efficacy and quality
Nice-to-have → Must-have

KP-led, Same-Day PrEP: close collaboration between CBOs and hospitals



2020 Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and Prevention
Ramautarsing RA, et al. J Int AIDS Soc 2020; 23 Suppl 3: e25540.
Phanuphak N, et al. Sex Health 2018; 15(6): 542-55.



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่นตามที่มีกฎหมายกำหนด หรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๖ บุคคลซึ่งได้รับมอบหมายตามข้อ ๔ ถ้าเป็นเจ้าหน้าที่ ให้ทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้เฉพาะในกรณีการปฏิบัติราชการหรืออยู่ระหว่างปฏิบัติราชการตามหน้าที่เท่านั้น

ข้อ ๗ บุคคลซึ่งได้รับมอบหมายตามข้อ ๔ สามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ เฉพาะกรณีดังต่อไปนี้

(๑) การบริการด้านเอชไอวี โรคซิฟิลิส หนองใน หรือหนองในเทียม หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ในลักษณะเดียวกัน ดังนี้

ที่เกี่ยวข้อ (๑.๑) การให้บริการปรึกษา ก่อนหรือหลังการตรวจ และบริการปรึกษาทางการแพทย์

(๑.๒) การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ เพื่อหาการติดเชื้อ

(๑.๓) การเจาะโลหิตจากปลายนิ้ว เพื่อตรวจคัดกรองการติดเชื้อ

(๑.๔) การตรวจหาการติดเชื้อโดยชุดตรวจแบบง่ายและรู้ผลเร็ว

(๑.๕) การอ่านผลและรายงานผลตาม (๑.๒) (๑.๓) และ (๑.๔)

(๒) การส่งต่อเพื่อตรวจวินิจฉัย และเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา

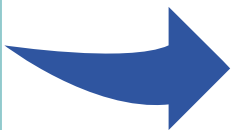
(๓) การให้ยา ดังนี้

ที่เกี่ยวเนื่องกับเอชไอวี โรคซิฟิลิส หนองใน หรือหนองในเทียม หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ในลักษณะเดียวกัน (๓.๑) ยาสามัญประจำบ้านตามกฎหมายว่าด้วยยา เพื่อรักษาอาการเบื้องต้น

หรือเฉพาะคราวที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี โรคซิฟิลิส หนองใน หรือหนองในเทียม หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ในลักษณะเดียวกัน (๓.๒) ยาที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสั่งจ่ายให้แก่ผู้รับบริการเฉพาะราย

Clinical roles of KP lay providers, 2019 MOPH Regulation:

- Provide services related to HIV, syphilis, gonorrhea, chlamydia or other STIs
 - Pre- and post-test counseling
 - Specimen collection to test for infection(s)
 - Finger prick blood collection for screening test
 - Perform rapid and POC testing
 - Reading and reporting of test results
- Referral for diagnostic test and link to care
- Give drugs, as prescribed by health professionals, to treat and prevent HIV, syphilis, gonorrhea, chlamydia or other STIs (or primary symptoms related to these conditions)



Correspondence

Response to *Thailand's commitment to support community-led HIV services*

**Nittaya Phanuphak, Surang Janyam, Pongpeera Patpeerapong, Satayu Sittikan, Kittinan Daramadhaj, Supabhorn Pengnonyang, Rena Janamnuysook, Inthira Suya, Stephen Mills, Praphan Phanuphak*

Lancet HIV 2024

Published Online

February 6, 2024

[https://doi.org/10.1016/](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(24)00013-4)

[S2352-3018\(24\)00013-4](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(24)00013-4)

However, the Ministry of Public Health's 2023 guideline on pre-exposure prophylaxis (PrEP) service delivery at community-led facilities, with the intention to integrate civil society organisations through service pairing with government health facilities,¹ inadvertently and detrimentally affected Thailand's cost-effective, key-population-led, same-day PrEP service.^{3,4} EpiC Thailand data reveal a 21% decrease in the number of new clients receiving PrEP after 3 months of guideline implementation, given an 11–12% upward trend in previous quarters. This is a negative effect of the guideline as it not only disallows non-government doctors to prescribe PrEP in key-population-led and community-led PrEP service delivery but also prevents PrEP medication to be stocked at key-population-led and community-led clinics.

HIV self-testing and PrEP telehealth service



1,905 HIVST kits distributed to **1,532** clients (May 2022-August 2025)



118 Started PrEP (53.9%)
73 Refilled PrEP (33.3%)
28 Restarted PrEP (12.8%)

219
(35.1%)

40
(6.4%)

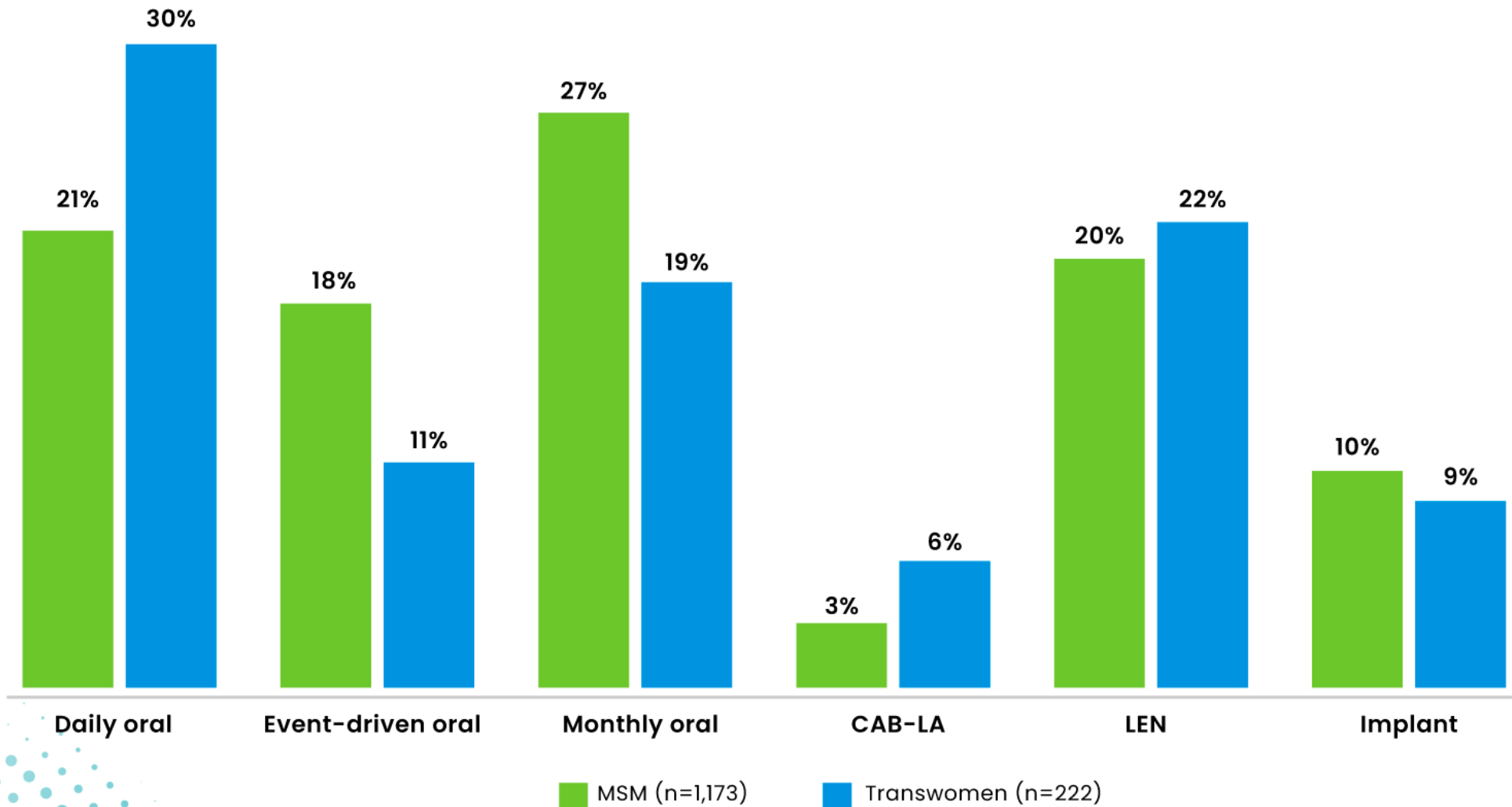
Policy development and advocacy

- Revised National PrEP Guidelines to be launched end of 2025/early 2026
 - Recommend **HIV self-testing for initiation and continuation** for oral PrEP and dapivirine vaginal ring
 - Recommend **dapivirine vaginal ring, CAB-LA, LEN** as PrEP options
 - Offer various service delivery options: **doctor-led, community-led, nurse-led, pharmacist-led, and PrEP telehealth**

Long-acting PrEP status in Thailand: “re” and “de”medicalization

- CAB-LA: available at USD 460+/injection since February 2025
 - Overall uptake 40-50 clients
 - Pribta-Tangerine Clinic at IHRI
 - 10 clients, median age 35.5 (31-46)
 - 4 MSM, 3 cis-het men, 2 transwomen, 1 female sex worker
 - 4 new PrEP starters, 6 switchers from oral PrEP
 - 5 already discontinued → 2 back to oral PrEP
- DVR: not available in Thailand
- LEN: Thai FDA registration process not yet started
- EXPrESSIVE-11 trial (oral once monthly MK-8527): enrollment to start in coming months

PrEP preferences among MSM & transgender women in Thailand – we need choices



Policy development and advocacy

- A quick PrEP choice exercise conducted by CSOs, NHSO, UNAIDS
 - Additional 500 M THB in the next 5 years to purchase long-acting PrEP will **increase number of active PrEP users** from 36,003 in 2025 to 117,193 in 2030
 - Will **double up the number of new HIV cases averted** over the next 5 years (3,700 to 7,400)
 - Findings will be presented to National Health Security Office Secretary General and hopefully to the Prime Minister

Conclusions

- Community leadership is the driving force to **bring evidence-based tools into the country and into the hands of those who need them most.**
 - Prove that community-led PrEP service works
 - Push for its inclusion under UHC
 - Engage pharmaceutical companies and facilitate national registration processes
- With community-led services being the backbone of PrEP access, PrEP scale-up depends on **making products as de-medicalized as possible.**

