



กรมอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

รายงานผลการยุติจังหวัดการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก
ปีงบประมาณ ๒๕๖๑



ผลการประเมินจังหวัดยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและเชื้อซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
 เขตบริการสุขภาพที่ ๗ จังหวัดกาฬสินธุ์

๑. ด้านข้อมูลและผลลัพธ์การดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	ผลดำเนินงาน
๑. ความครอบคลุมการส่งรายงาน มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ %	๑๐๐ %
๒. จำนวนเด็กติดเชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูกน้อยกว่า ๕๐ ราย ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ การเกิดมีชีพ	๒ ราย
๓. อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก < ๒%	๒ ราย คิดเป็น ๖.๐๖ %
๔. ความครอบคลุมของการฝากครรภ์ อย่างน้อย ๑ ครั้ง > ๙๕ %	๙๘.๙๙ %
๕. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง > ๙๕%	๑๐๐ %
๖. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับยาต้านไวรัส > ๙๕ %	๑๐๐ %
๗. ความครอบคลุมของการตรวจซิฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ > ๙๕ %	๙๙.๘๘ %
๘. การรักษาซิฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ > ๙๕%	๑๐๐ %

ที่มา : ข้อมูลรายงาน PHIMS กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๒

๒. ด้านสิทธิมนุษยชน

๑. มีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในการวางแผน ดำเนินงาน ประเมินผล การให้บริการงานป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก รวมถึงงานอนามัยแม่และเด็ก และงานวางแผนครอบครัว ระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๑.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกับแกนนำผู้ติดเชื้อ ๑๔ กลุ่ม (ครอบคลุมทุกอำเภอในจังหวัดกาฬสินธุ์)

๑.๒ พัฒนาจัดตั้งศูนย์บริการชุมชน (DIC : Drop in Center)

๒. มีกลไกที่ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ (เน้นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว) ได้แก่สิทธิในการได้รับ การเข้าถึง การ ยอมรับ และคุณภาพของบริการ มีการประเมิน/สำรวจปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการละเมิดสิทธิด้านมนุษยชน (เช่น บังคับตรวจเลือด หรือ ทำหมัน โดยไม่สมัครใจ การไม่เท่าเทียมทางเพศ) และมีการดูแลให้การช่วยเหลือหรือจัดการปัญหาที่เกิดจากการ ละเมิดสิทธิระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๒.๑ มีการให้คำปรึกษา ตรวจเลือดแบบสมัครใจ และเน้นการเก็บความลับของผู้ป่วย

๒.๒ สำรวจ/แบบประเมินวิจัยสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในระดับจังหวัด

๒.๓ มีการอบรมหรือให้ความรู้เจ้าหน้าที่/ผู้รับบริการเกี่ยวกับกฎหมาย นโยบายแนวทางปฏิบัติ ด้านสิทธิมนุษยชนและการไม่ละเมิด ระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๒.๔ อบรมครู ก ด้านการตีตราและเลือกปฏิบัติ

๒.๕ ครู ก อบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลนาร่อง ๑ แห่ง ด้านการป้องกัน การตีตรา และเลือกปฏิบัติ

๓. ด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (โรงพยาบาลในจังหวัด ผ่านการรับรองอย่างน้อย ๑ ระบบ)

๓.๑ ได้รับการรับรองระบบบริหารตาม มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA) = ผ่าน

๓.๒ ได้รับการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการทดสอบด้านการแพทย์หรือชั้นสูตรสาธารณสุข (ISO ๑๕๑๘๙) = ผ่าน

๓.๓ การเข้าร่วมการประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการ การตรวจเอชไอวี serology (ผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๐) = ผ่าน

หมายเหตุ ความครอบคลุมการส่งรายงาน ๑๐๐ % พบเด็กติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก จำนวน ๒ ราย และมีการควบคุมดูแลกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

ผลการประเมินจังหวัดยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและเชื้อในทารกแรกเกิด ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
เขตบริการสุขภาพที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

๑. ด้านข้อมูลและผลลัพธ์การดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	ผลดำเนินงาน
๑. ความครอบคลุมการส่งรายงาน มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ %	๙๖ %
๒. จำนวนเด็กติดเชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูกน้อยกว่า ๕๐ ราย ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ การเกิดมีชีพ	๖.๔๓ (๑ ราย)
๓. อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก < ๒%	๑.๑๘ % (๑ราย)
๔. ความครอบคลุมของการฝากครรภ์ อย่างน้อย ๑ ครั้ง > ๙๕ %	๙๙.๑๕ %
๕. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง > ๙๕%	๑๐๐ %
๖. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับยาต้านไวรัส > ๙๕ %	๙๗.๖๕ %
๗. ความครอบคลุมของการตรวจซีฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ > ๙๕ %	๙๙.๘๗ %
๘. การรักษาซีฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ > ๙๕%	๑๐๐ %

หมายเหตุ ข้อ ๑ ความครอบคลุมการรายงาน ไม่นับ รพ.ค่ายศรีพัชรินทร และรพ.ราชพฤกษ์ (เอกชน) เพราะไม่ได้ร่วมดำเนินงานโครงการตั้งแต่ต้น ส่วนที่ยังขาดการบันทึกรายงาน ได้แก่ รพ.ส่งเสริมสุขภาพ(ศูนย์อนามัยที่ ๗)

ข้อ ๒ เด็กติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก มีจำนวน ๑ ราย จากเด็กเกิดมีชีพทั้งจังหวัดขอนแก่น จำนวน ๑๕,๕๔๕ ราย

ที่มา : ข้อมูลรายงาน PHIMS กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒

๒. ด้านสิทธิมนุษยชน

๑. มีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในการวางแผน ดำเนินงาน ประเมินผล การให้บริการงานป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก รวมถึงงานอนามัยแม่และเด็ก และงานวางแผนครอบครัว ระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๑.๑ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ร่วมกับมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ สำนักงานภาคอีสาน (AIDSNet) จัดเวทีนำเสนอผลการทำงานระดับจังหวัด ภายใต้โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวี ในพื้นที่อำเภอน้ำพอง และหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น โดยมีท่านผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น มาเป็นประธานในพิธีเปิด

๑.๒ จังหวัดขอนแก่นขอความร่วมมือให้องค์กรภาคประชาสังคม และกลุ่มผู้ติดเชื้อในระดับอำเภอ รวม ๑๕ กลุ่ม ร่วมจัดกิจกรรมการรณรงค์ตรวจเอชไอวี ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ (VCT Day) และขอให้รณรงค์ต่อเนื่องทุกปี โดยเน้นสร้างความตระหนักให้ประชาชนเห็นความจำเป็นของการตรวจเอชไอวีของตนเองและคู่

๒. มีกลไกที่ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ (เน้นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว) ได้แก่สิทธิในการได้รับ การเข้าถึง การยอมรับ และคุณภาพของบริการ มีการประเมิน/สำรวจปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการละเมิดสิทธิด้านมนุษยชน (เช่น บังคับตรวจเลือดหรือทำหมัน โดยไม่สมัครใจ การไม่เท่าเทียมทางเพศ) และมีการดูแลให้การช่วยเหลือหรือจัดการปัญหาที่เกิดจากการ ละเมิดสิทธิระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๒.๑ จังหวัดขอนแก่น มีกลไกการติดตามการรักษาและเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยอาสาสมัครผู้ติดเชื้อที่ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยบริการ (ศูนย์องค์รวม) โดยปัจจุบันมีกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ปฏิบัติงานปกป้องสิทธิผู้รับบริการ จำนวน ในพื้นที่โรงพยาบาลขอนแก่น, หนองเรือ, หนองสองห้อง, มัญจาคีรี, บ้านไผ่, พระยืน, พล, น้ำพอง, ชุมแพ, แวงใหญ่, บ้านฝาง, สีชมพู และภูเวียง

๒.๒ วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๑ จังหวัดขอนแก่น มีการจัดประชุมเพื่อพัฒนาทีมสหวิชาชีพ การดำเนินงานควบคุมป้องกันและดูแลรักษาเอชไอวี/ซิฟิลิสในแม่และเด็ก โดยมีโรงพยาบาลในสังกัดจำนวน ๒๖ แห่ง ส่งผู้รับผิดชอบรวม ๖๕ คน เข้าร่วมประชุม

๓. มีการอบรมหรือให้ความรู้เจ้าหน้าที่/ผู้รับบริการเกี่ยวกับกฎหมาย นโยบายแนวทางปฏิบัติด้านสิทธิมนุษยชนและการไม่ละเมิด ระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๓.๑ มีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น เรื่องการสำรวจสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในระบบบริการสุขภาพ

๓.๒ วันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้เข้าประชุมเครือข่ายความร่วมมือคนทำงานด้านเอชไอวีจังหวัดขอนแก่น ซึ่งจัดโดยเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จังหวัดขอนแก่น

๓. ด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (โรงพยาบาลในจังหวัด ผ่านการรับรองอย่างน้อย ๑ ระบบ)

๓.๑ ได้รับการรับรองระบบบริหารตาม มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA)

- โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดขอนแก่น ได้รับการรับรองระบบบริหารตาม มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA)

๓.๒ ได้รับการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการทดสอบด้านการแพทย์หรือชั้นสูตรสาธารณสุข (ISO ๑๕๑๘๙)

- โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรอง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านไผ่

๓.๓ การเข้าร่วมการประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการ การตรวจเอชไอวี serology (ผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๐)

- โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรอง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านไผ่ โรงพยาบาลหนองสองห้อง โรงพยาบาลพระยืน และโรงพยาบาลซำสูง

ผลการประเมินจังหวัดยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและเชื้อในทารกแรกเกิด ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
เขตบริการสุขภาพที่ ๗ จังหวัดมหาสารคาม

๑. ด้านข้อมูลและผลลัพธ์การดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	ผลดำเนินงาน
๑. ความครอบคลุมการส่งรายงาน มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ %	๙๓.๒ %
๒. จำนวนเด็กติดเชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูกน้อยกว่า ๕๐ ราย ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ การเกิดมีชีพ	๐ ราย
๓. อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก < ๒%	๐ %
๔. ความครอบคลุมของการฝากครรภ์ อย่างน้อย ๑ ครั้ง > ๙๕ %	๙๙.๕๙ %
๕. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง > ๙๕%	๑๐๐ %
๖. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับยาต้านไวรัส > ๙๕ %	๙๓.๙๔ %
๗. ความครอบคลุมของการตรวจซีฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ > ๙๕ %	๙๙.๙๘ %
๘. การรักษาซีฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ > ๙๕%	๑๐๐ %

ที่มา : ข้อมูลรายงาน PHIMS กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒

๒. ด้านสิทธิมนุษยชน

๑. มีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในการวางแผน ดำเนินงาน ประเมินผล การให้บริการงานป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก รวมถึงงานอนามัยแม่และเด็ก และงานวางแผนครอบครัว ระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๑.๑ มีแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีร่วมวางแผนและดำเนินงานแก้ไขปัญหาและป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก

๑.๒ ส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการหลังคลอดในกลุ่มเสี่ยงสูงเพื่อดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยส่งข้อมูลในโปรแกรม COCR^๙ และเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ

๑.๓ ส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการหลังคลอดทั่วไปผ่าน HHC เพื่อดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยติดตามอาการหลังคลอด ๖ สัปดาห์

๑.๔ ผู้รับบริการหลังคลอดที่อยู่ในพื้นที่ต่างอำเภอหรือสะดวกใช้บริการที่คลินิกเอกชน จะมีการส่งข้อมูลไปที่โรงพยาบาลชุมชน/แนบเอกสารให้ผู้รับบริการถือไปรับบริการที่คลินิก ๖ สัปดาห์หลังคลอด

๑.๕ มีการประสานข้อมูลกับหน่วยงานบ้านพักเด็กและสตรีในกรณีผู้รับบริการที่มีปัญหาในการดูแลเลี้ยงดูเด็กหลังคลอด

๒. มีกลไกที่ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ (เน้นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว) ได้แก่ สิทธิในการได้รับ การเข้าถึง การยอมรับ และคุณภาพของบริการ มีการประเมิน/สำรวจปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการละเมิดสิทธิด้านมนุษยชน (เช่น บังคับตรวจเลือดหรือทำหมัน โดยไม่สมัครใจ การไม่เท่าเทียมทางเพศ) และมีการดูแลให้การช่วยเหลือหรือจัดการปัญหาที่เกิดจากการ ละเมิดสิทธิระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๒.๑ ให้บริการผู้รับบริการตามสิทธิการรักษา การดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน

๒.๒ ไม่ละเมิดสิทธิผู้รับบริการ เช่น การบังคับเจาะเลือดหรือทำหมัน ต้องมีการเซ็นชื่อยินยอมก่อนการตรวจหรือทำหัตถการทุกครั้ง

๓. มีการอบรมหรือให้ความรู้เจ้าหน้าที่/ผู้รับบริการเกี่ยวกับกฎหมาย นโยบายแนวทางปฏิบัติด้านสิทธิมนุษยชนและการไม่ละเมิด ระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๓.๑ มีการจัดการอบรมการลดการปฏิบัติและตีตราผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามและเครือข่าย

๓.๒ มีการประกาศนโยบายลดการเลือกปฏิบัติและตีตราผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในโรงพยาบาลมหาสารคาม

๓.๓ มีนโยบายองค์กรดูแล ห่วงใย ห่วงใย ป้องกันเอดส์ในสถานที่ทำงาน

๓. ด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (โรงพยาบาลในจังหวัด ผ่านการรับรองอย่างน้อย ๑ ระบบ)

๓.๑ ได้รับการรับรองระบบบริหารตาม มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA)

๓.๒ ได้รับการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการทดสอบด้านการแพทย์หรือชั้นสูตรสาธารณสุข (ISO ๑๕๑๘๙)

๓.๓ การเข้าร่วมการประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการ การตรวจเอชไอวี serology (ผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๐)

ลำดับ	โรงพยาบาล	๓.๑ มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA)	๓.๒ ISO ๑๕๑๘๙	๓.๓ การตรวจ HIV serology (ผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๐)
๑	มหาสารคาม	√	รอดอายุ	
๒	แกดำ	√		
๓	บรบือ	√		
๔	วาปีปทุม	√		
๕	กันทรวิชัย	√		
๖	โกสุมพิสัย	√		
๗	เขียงยืน	√		
๘	นาเชือก	√		
๙	นาดูน	หมดอายุ		√
๑๐	พยัคฆภูมิพิสัย	√		
๑๑	ยางสีสุราช	√		
๑๒	กุฉีกรัง	√		
๑๓	ชื่นชม	√		

ผลการประเมินจังหวัดยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและเชื้อซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
เขตบริการสุขภาพที่ ๗ จังหวัดร้อยเอ็ด

๑. ด้านข้อมูลและผลลัพธ์การดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	ผลดำเนินงาน
๑. ความครอบคลุมการส่งรายงาน มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ %	๖๓.๓
๒. จำนวนเด็กติดเชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูกน้อยกว่า ๕๐ ราย ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ การเกิดมีชีพ	๒
๓. อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก < ๒%	๑๖.๖๗ %
๔. ความครอบคลุมของการฝากครรภ์ อย่างน้อย ๑ ครั้ง > ๙๕ %	๙๙.๓๐ %
๕. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง > ๙๕%	๙๖.๘๗ %
๖. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับยาต้านไวรัส > ๙๕ %	๑๐๐ %
๗. ความครอบคลุมของการตรวจซิฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ > ๙๕ %	๙๙.๙๗ %
๘. การรักษาซิฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ > ๙๕%	๑๐๐ %

ที่มา : ข้อมูลรายงาน PHIMS กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒

๒. ด้านสิทธิมนุษยชน

๑. มีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในการวางแผน ดำเนินงาน ประเมินผล การให้บริการงานป้องกัน การถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวีจากแม่สู่ลูก รวมถึงงานอนามัยแม่และเด็ก และงานวางแผนครอบครัว ระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๑.๑ เจ้าหน้าที่/แกนนำ/กลุ่มผู้ติดเชื้อ ในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก โดยร่วมค้นหากลุ่มเสี่ยง ให้เข้าสู่ระบบการรักษาให้เร็วที่สุด

๑.๒ เจ้าหน้าที่/แกนนำ/กลุ่มผู้ติดเชื้อ การเยี่ยมบ้านให้กำลังใจและวางแผนครอบครัว

๑.๓ มีองค์กรเอกชนด้านเอดส์ ร่วมดำเนินงานในการป้องกันเอดส์

๒. มีกลไกที่ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ (เน้นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว) ได้แก่ สิทธิในการได้รับ การเข้าถึง การ ยอมรับ และคุณภาพของบริการ มีการประเมิน/สำรวจปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการ ละเมิดสิทธิด้านมนุษยชน (เช่น บังคับตรวจ เลือด หรือ ทำหมัน โดยไม่สมัครใจ การไม่เท่าเทียมทางเพศ) และ มีการดูแลให้การช่วยเหลือหรือจัดการปัญหาที่เกิดจากการ ละเมิดสิทธิระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๒.๑ มีให้คำปรึกษาแบบคู่ ในการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีและการไม่เปิดเผยความลับของผู้ที่ติดเชื้อ (หญิงตั้งครรภ์)

๒.๒ การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์ จะอยู่ในชุดบริการการตรวจเพื่อการ ฝากครรภ์ ซึ่งต้องตรวจด้วยความสมัครใจ ไม่บังคับตรวจ และแนะนำการคุมกำเนิด

๓. มีการอบรมหรือให้ความรู้เจ้าหน้าที่/ผู้รับบริการเกี่ยวกับกฎหมาย นโยบายแนวทางปฏิบัติด้าน สิทธิมนุษยชนและการไม่ละเมิด ระบุกิจกรรม (อย่างน้อย ๒ กิจกรรม)

๓.๑ ไม่มีกิจกรรม

๓. ด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (โรงพยาบาลในจังหวัด ผ่านการรับรองอย่างน้อย ๑ ระบบ)
- ๓.๑ ได้รับการรับรองระบบบริหารตาม มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA) = ผ่าน
 - ๓.๒ ได้รับการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการทดสอบด้านการแพทย์หรือชั้นสูตร
สาธารณสุข (ISO ๑๕๑๘๘) = ผ่าน
 - ๓.๓ การเข้าร่วมการประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการ การตรวจเอชไอวี serology (ผ่าน
เกณฑ์ ปี ๒๕๖๐) = ผ่าน