

**របាយការណ៍ស្តីពីការចុះពិនិត្យតាមដានការងារផ្តល់សេវាបង្ការនិងថែទាំព្យាបាល  
ការបង្ការរោគការរួមភេទនិងប្រដាប់បន្តពូជ និងការអនុវត្តន៍និយាមបែបបទ  
សំរាប់ការបង្ការនិងថែទាំព្យាបាលបង្ក ក្នុងខេត្តសៀមរាប**  
២២\*២២

**ទីកន្លែង:**

- ការិយាល័យអេដស៍-កាមរោគខេត្ត
- ការិយាល័យរបស់អង្គការ CWPD ប្រចាំខេត្តសៀមរាប
- ការិយាល័យរបស់អង្គការ MHC ប្រចាំខេត្តសៀមរាប
- គ្លីនិក និងការិយាល័យរបស់អង្គការ RHAC ប្រចាំខេត្តសៀមរាប
- គ្លីនិក និងការិយាល័យរបស់អង្គការ Marie Stopes ប្រចាំខេត្តសៀមរាប
- គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ មណ្ឌល ១

**កាលបរិច្ឆេទ:**

- ពីថ្ងៃទី២១ ដល់ ថ្ងៃទី២៥ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១០

**មន្ត្រីចុះបេសកកម្ម:**

- លោកវេជ្ជ. លន់ សាយហេង មន្ត្រីផ្នែកគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺបង្កការរួមភេទនិងប្រដាប់បន្តពូជ
- លោកវេជ្ជ. នេត សាន្តសុទ្ធី មន្ត្រីផ្នែកប្រាស្រ័យទាក់ទងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ
- លោកវេជ្ជ. ហួត គន្ធាភិរម្យ មន្ត្រីផ្នែកប្រាស្រ័យទាក់ទងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ
- លោកស្រីវេជ្ជ. លីម សុវណ្ណបុប្ផា មន្ត្រីផ្នែកគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺបង្កការរួមភេទនិងប្រដាប់បន្តពូជ
- លោក ធីយ ព័រ អ្នកបើកបរ ។

**គោលបំណង:**

- ១- ពិនិត្យតាមដាន និងផ្តល់ជំនួយលើផ្នែកបច្ចេកទេសដល់បុគ្គលិកកម្មវិធីអេដស៍-កាមរោគ, បុគ្គលិកអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលដែលជាដៃគូ ទៅលើការអនុវត្តនីយោបាយបែបបទក្នុងការបង្ការនិងការថែទាំព្យាបាលបន្តក្នុងខេត្តសៀមរាប ក៏ដូចជាការពង្រឹងការបញ្ជូនក្រុមស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្តទៅកាន់គ្លីនិកកាមរោគ ។
- ២- ដោះស្រាយនូវបញ្ហានិងសំណួរពរមួយចំនួនដែលមាននៅក្នុងខេត្តសៀមរាប ទៅតាមលទ្ធភាពដែលអាចធ្វើបានព្រមទាំងស្វែងរកតម្រូវការបន្ថែមដើម្បីជំរុញអោយសេវាថែទាំកាមរោគដំណើរការបានល្អ និងមានប្រសិទ្ធភាព ។

**សកម្មភាពការងារ:**

- ក្រុមពិនិត្យតាមដានការងារនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានជំរាបជូន អំពីគោលបំណងនៃបេសកកម្មជូនលោកវេជ្ជ. ក្រស សារ៉ាត អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងជាប្រធានកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍-កាមរោគខេត្ត និងលោកស្រី ម៉ា វណ្ណា មន្ត្រីកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍-កាមរោគខេត្ត អំពីការ ចុះពិនិត្យតាមដានការងារអប់រំផ្ទាល់មិត្តអប់រំមិត្ត និងការបញ្ជូនស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្តអោយមកទទួលសេវាថែទាំជំងឺកាមរោគ ។ បន្ទាប់ពីបានជួបពិភាក្សាជាមួយគ្នាចមក ក្រុមអភិបាលការងារបានចុះបំពេញការងារទៅតាមកម្មវិធី ដែលបានគ្រោងទុក ។
- **ការចូលរួមប្រជុំជាមួយក្រុមការងារបច្ចេកទេស :**
  - ក្រុមអភិបាលបានចូលរួមប្រជុំជាមួយក្រុមការងារបច្ចេកទេសខេត្តស្តីពីការងារអប់រំនិងការងារគ្រប់គ្រងថែទាំព្យាបាលកាមរោគនៅខេត្តសៀមរាប ។
  - សមាជិកចូលរួមក្នុងអង្គប្រជុំនេះមានមកពី:
    - មន្ត្រីកម្មវិធីអេដស៍-កាមរោគខេត្ត
    - ប្រធានគ្លីនិកកាមរោគខេត្ត
    - តំណាងអង្គការ RHAC, CWPD, MHC, Marie Stopes ប្រចាំខេត្តសៀមរាប
    - លោកស្រី ហេម មុនី តំណាងអង្គការ KHANA
- **ការចុះពិនិត្យ និងជួបពិភាក្សាការងារផ្ទាល់ជាមួយមន្ត្រីអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាដៃគូ :**
  - ការិយាល័យរបស់អង្គការ CWPD ប្រចាំខេត្តសៀមរាប

- ការិយាល័យរបស់អង្គការ MHC ប្រចាំខេត្តសៀមរាប
- គ្លីនិក និងការិយាល័យរបស់អង្គការ RHAC ប្រចាំខេត្តសៀមរាប
- គ្លីនិក និងការិយាល័យរបស់អង្គការ Marie Stopes ប្រចាំខេត្តសៀមរាប

● **ការពិនិត្យការងារនៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ មណ្ឌល ១**

**លទ្ធផល និងព័ត៌មានដែលបានទទួល**

**ព័ត៌មានដែលបានរាយការណ៍នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំ :**

- លោកស្រី ម៉ា វណ្ណា មន្ត្រីកម្មវិធីអេដស៍-កាមរោគខេត្តបានធ្វើសេចក្តីរាយការណ៍សង្ខេបមានដូចខាងក្រោម៖
  - o មានអង្គការចំនួន៤គឺ RHAC, CWPD, MHC, Marie Stopes បានដាក់អោយអនុវត្តបញ្ជីសំរាប់ PF និង PE ទៅតាម SOP ថ្មី ។
  - o ការធ្វើរបាយការណ៍សំរាប់ ក្រុមស្ត្រីធ្វើការនៅតាមសេវាកំសាន្តទៅតាម SOP ថ្មីទើបតែចាប់ផ្តើមនៅ ត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ២០០៩។ ប៉ុន្តែ ការបំពេញរបាយការណ៍នៅមិនទាន់បានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៅឡើយ ដោយសារមូលហេតុមួយចំនួន៖
    - មានការពិបាកក្នុងការប្រមូលព័ត៌មានពី PF និង PE ជាពិសេស PE ពីព្រោះក្រុមនេះ ច្រើនមិនចេះអក្សរ និងមានការផ្លាស់ប្តូរជាញឹកញាប់ដោយមិនផ្តល់ដំណឹងដល់ PF ឬ មន្ត្រីអប់រំផ្ទាល់ទេ ដែលជាហេតុធ្វើអោយបាត់បញ្ជីឈ្មោះ EWs រួមនិងការមិនសូវយកចិត្ត ទុកដាក់ដោយសារពុំមានការលើកទឹកចិត្តសមស្រប ។
    - អង្គការនីមួយៗ ប្រើប្រាស់ទម្រង់របាយការណ៍របស់អង្គការដែលផ្តល់ថវិការអោយខ្លួនផង និងប្រើទម្រង់របាយការណ៍របស់ SOP ផង ដូច្នេះធ្វើអោយមានការងារស្មុនស្មា ។
  - o ស្ថានភាពEWs នៅខេត្តសៀមរាប៖
    - o ចំនួន EWs មិនមានខុសគ្នាជាមួយត្រីមាសមុនៗទេ ប៉ុន្តែជួបការលំបាកត្រង់ក្រុម EWs នេះមានការផ្លាស់ប្តូរពិហាងមួយទៅហាងមួយជាញឹកញាប់ និងចំនួនដែលសេវាសុខភាព គ្របដណ្តប់ក៏នៅមានកំរិតនៅឡើយ ។
    - o ចំពោះក្រុមស្ត្រីដែលរកស៊ីដោយផ្ទាល់ភាគច្រើនៗមានការផ្លាស់ប្តូរទៅស្រ្តីឯករាជ្យ និង ការគ្របដណ្តប់មានកំរិតខ្ពស់មាន ពី៩០%ទៅ៩៥% ។

- នៅត្រីមាសទីមួយ ឆ្នាំ ២០១០នេះ ខេត្តមានការខ្វះខាតថវិកាសំរាប់ប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេស ។ ដើម្បីដោះស្រាយជាបណ្តោះអាសន្ន ខេត្តបានស្នើសុំអោយអង្គការជាដៃគូចូលរួមជាថវិកាសំរាប់ការប្រជុំលើកក្រោយ (ដោយសារថវិការ GFATM/R7 ផ្តល់ពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិពុំទាន់មានទៅដល់ខេត្តនៅឡើយ) ។
  - អង្គការ RHAC មិនបានផ្តល់របាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាសអោយបានទៀងទាត់មកកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍/កាមរោគខេត្តឡើយ ដូច្នេះកម្មវិធី មិនអាចគ្រប់គ្រងទិន្នន័យទូទាំងខេត្តបានឡើយ ។
- លោកស្រី ទុំ ស្យាវី ប្រធានគ្លីនិកកាមរោគ បានធ្វើសេចក្តីវាយការណ៍សង្ខេបពីស្ថានភាពផ្តល់សេវាថែទាំកាមរោគដល់ក្រុមគោលដៅ ។ បន្ទាប់ពីដាក់អោយប្រើប្រាស់ SOP ថ្មីនៅត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ២០០៩បានជួយលើកទឹកចិត្តនិងជំរុញអោយ EWs និង MSM មកពិនិត្យមានការកើនឡើង ប៉ុន្តែចំនួនស្ត្រីរកស៊ីផ្ទាល់មានការថយចុះ ដោយសារស្ត្រីទាំងនោះបានប្តូររូបភាពរកស៊ី និងដោយសារការអនុវត្តច្បាប់ប្រឆាំងនឹងការជួញដូរផ្លូវភេទ ។ ចំពោះការបញ្ជូនស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្តក្រៅផ្ទះបន មិនសូវបានទៀងទាត់ដូចស្ត្រីនៅតាមផ្ទះបនទេ ។
  - តំណាងអង្គការ MHC ដែលជាអង្គការធ្វើលើក្រុម EWs និង MSM បានធ្វើសេចក្តីវាយការណ៍ដោយសង្ខេបមានដូចជា៖
    - ចំពោះ EWs អង្គការមាន PF ចំនួន១៣ នាក់ និង PE ចំនួន៤០ នាក់ និងបានធ្វើការអប់រំដល់ EWs ចំនួន ៥៥២ នាក់ ក្នុងចំណោមស្ត្រីដែលគ្របដណ្តប់ដោយអង្គការនេះចំនួន ៦៧២ ។
    - ចំពោះ MSM អង្គការមាន PF ចំនួន១៣ នាក់ និង PE ចំនួន៥០ នាក់ និងបានធ្វើការអប់រំដល់ MSM ចំនួន ៧៩៧ នាក់ ក្នុងចំណោមចំនួនគ្របដណ្តប់ដោយអង្គការនេះប្រមាណជា ១,០០០ នាក់ ។ ក្រៅពីការអប់រំ អង្គការក៏បានធ្វើការបញ្ជូនទៅពិនិត្យជំងឺនៅគ្លីនិក RHAC និង គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមណ្ឌល១ ផងដែរ ។
    - បញ្ហាដែលអង្គការបានជួបប្រទះកន្លងមកគឺមាន៖
      - PE របស់ EWs ភាគច្រើនមិនចេះអក្សរហើយមានការផ្លាស់ប្តូរជាញឹកញាប់ដែលជាហេតុធ្វើអោយមានការបាត់បញ្ជីចុះឈ្មោះ និងមិនអាចធ្វើរបាយការណ៍បាន ។
      - មានការលំបាកក្នុងការរៀបចំបង្កើត PE ក្នុងចំណោម MSM ដោយសារក្រុមនេះមានការផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែងញឹកញាប់ពេក និងខ្វះថវិកា ។

- តំណាងអង្គការ Marie Stopes ដែលជាអង្គការធ្វើលើក្រុម MSM បានធ្វើសេចក្តីរាយការណ៍ដោយសង្ខេប មានដូចជា៖
  - មាន PE ចំនួន ២០ និងមិនមាន PF ទេ និងបានធ្វើការអប់រំដល់ MSM ចំនួន ២៣៨/៩២១ ។
  - អង្គការនេះបានធ្វើនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិសៀមរាប និងស្រុកពូក ។ ចំពោះស្រុកប្រតិបត្តិសៀមរាបមានជាន់ ស៊ីត្រូតក្រុមគោលដៅ MSM ជាមួយអង្គការ MHC ដែលទាមទារអោយមានការពិភាក្សាឡើងវិញ ។
- តំណាងអង្គការ CWPD ដែលជាអង្គការធ្វើលើក្រុម EWs បានធ្វើសេចក្តីរាយការណ៍ដោយ សង្ខេបមានដូចជា៖
  - ចំពោះ EWs អង្គការមាន PE ចំនួន១៥ នាក់ និង PF ចំនួន៧ នាក់ និងបានធ្វើការអប់រំដល់ EWs ចំនួន ៨១៤ នាក់ក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅទាំង ១០៨៣ នាក់ ។ ក្រៅពីការអប់រំ អង្គការក៏បានធ្វើការបញ្ជូន ទៅពិនិត្យជំងឺនៅគ្លីនិក RHAC និង គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមណ្ឌល១ ផងដែរ ។
  - បញ្ហាដែលអង្គការបានជួបប្រទះកន្លងមកគឺមាន៖
    - PF របស់ EWs ថ្មី មិនទាន់ដឹងពីឈ្មោះហាងដែលអង្គការធ្វើការគ្របដណ្តប់ដែលជាហេតុធ្វើអោយ មានបញ្ហាចុះធ្វើការអប់រំជាន់គ្នាជាមួយអង្គការ RHAC ។
- តំណាងអង្គការ RHAC ដែលជាអង្គការធ្វើលើក្រុម EWs បានធ្វើសេចក្តីរាយការណ៍ដោយ សង្ខេបមានដូចជា៖
  - ចំពោះ EWs អង្គការមាន PE ចំនួន៩១ នាក់ និងមិនមាន PF ទេតែមានបុគ្គលិកចំនួន២ នាក់ មានតួនាទី ដូច PF និងបានធ្វើការអប់រំដល់ EWs ចំនួន ៥០៨ នាក់ នាក់ក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅ ១២២១ នាក់ ។
  - ចំពោះ MSM អង្គការនេះទទួលអតិថិជនដែលបញ្ជូនដោយអង្គការ MHC ។

**ព័ត៌មានបន្ថែមដែលទទួលបានក្នុងពេលចុះពិនិត្យផ្ទាល់ដល់អង្គការដែលជាដៃគូ :**

- អង្គការ CWPD ដែលទទួលថវិការពីអង្គការ FHI/Cambodia មិនទាន់ប្រើប្រាស់ទំរង់បញ្ជីសំរាប់ PF នៅឡើយទេ ដោយបញ្ជាក់មូលហេតុថា អង្គការ FHI/Cambodia ដែលជាអ្នកផ្តល់ថវិការពុំទាន់នៃនាំ ច្បាស់លាស់អំពីការប្រើប្រាស់នៅឡើយ ។ ប៉ុន្តែអង្គការនេះបានប្រើប្រាស់ ទំរង់បញ្ជីសំរាប់ PE ។ ដោយសារ បញ្ហានេះ ធ្វើអោយចំនួនរាយការណ៍អំពីចំនួនស្ត្រីដែលគ្របដណ្តប់ដោយអង្គការ ហើយបញ្ជូនទៅសេវាថែ ទាំសុខភាពមិនមានលក្ខណៈច្បាស់លាស់ថា ជាចំនួនមនុស្ស ប៉ុន្តែជាចំនួននៃការពិនិត្យទៅវិញ ។

- អង្គការ MHC ដែលទទួលបានការពិភាក្សាពីអង្គការ KHANA បានប្រើប្រាស់ទំរង់បញ្ជីសំរាប់ PF ហើយ ទាំង EWs និង MSM ក៏ប៉ុន្តែ ចំនួន MSM ដែលទៅទទួលសេវានៅគ្លីនិកសុខភាពនៅមានចំនួនតិចនៅឡើយ បើប្រៀបធៀបទៅនឹងចំនួនដែលអង្គការនេះបានចុះបញ្ជីជាសមាជិករបស់ PE ។
- អង្គការ RHAC បានប្រើប្រាស់ទំរង់បញ្ជីសំរាប់ PE ដោយសារអង្គការនេះមាន PE ចំនួន ៩១ នាក់ តែ គ្មាន PF ទេ ។ មន្ត្រីអប់រំផ្ទាល់របស់អង្គការចំនួន ២ រូបដែលទទួលបន្ទុកការងារដូចជា PF ដែរ ។ នៅអង្គ ការ RHAC មានគ្លីនិកដែលផ្តល់សេវាថែទាំជំងឺកាមរោគ និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ សំរាប់ ស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត និង MSM ប៉ុន្តែការរង់ចាំនៅគ្លីនិកនេះមានរយៈពេលយូរ ដោយសារក្រុម គោលដៅទាំងពីរប្រភេទនេះ ត្រូវទទួលសេវាសុខភាពជាមួយប្រជាជនទូទៅដែរ ។ ដោយសារក្រុមអប់រំ ផ្ទាល់នៃអង្គការនេះមិនបានប្រើប្រាស់ទំរង់បញ្ជី PF ដូច្នេះធ្វើអោយចំនួនរាយការណ៍អំពីចំនួនស្ត្រីដែលគ្រប ដណ្តប់ដោយអង្គការ ហើយបញ្ជូនទៅសេវាថែទាំសុខភាពមិនមានលក្ខណៈច្បាស់លាស់ថា ជាចំនួនមនុស្ស ប៉ុន្តែជាចំនួននៃការពិនិត្យទៅវិញ ។ បញ្ហាសំខាន់មួយទៀត គឺ របាយការណ៍ដែលគ្លីនិក និងក្រុមអប់រំផ្ទាល់ រាយការណ៍អំពីចំនួនស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត និង MSM ទៅទទួលសេវានៅគ្លីនិកអង្គការ RHAC ខេត្ត សៀមរាប មានចំនួនច្រើនជាងចំនួនដែលមជ្ឈមណ្ឌលជាតិទទួលបានពីផ្នែកទិន្នន័យនៃទីស្នាក់ការកណ្តាល អង្គការ RHAC នៅភ្នំពេញ ។
- អង្គការ Marie Stopes International Cambodia (MSIC) បានប្រើប្រាស់ទំរង់បញ្ជីសំរាប់ PE តែ គ្មាន PF ទេ ដោយសារតែអង្គការនេះមានក្រុមគោលដៅជាន់ត្រួតស៊ីគ្នាជាមួយអង្គការ MHC ។ អង្គការ នេះមាន PE ចំនួន ២០ នាក់ដែលកំពុងធ្វើការនៅក្រុងសៀមរាប ។ ដោយសារក្រុមគោលដៅស៊ីត្រួតគ្នា ទើបអង្គការនេះមានគំរោងធ្វើការងារអប់រំនៅលើ MSM ក្នុងស្រុកជីក្រែង និងស្រុកបន្ទាយស្រីវិញ ហើយ នៅទីក្រុងសៀមរាប អង្គការនេះទទួលបន្ទុកតែការផ្តល់សេវាថែទាំ ហើយនៅទីក្រុងសៀមរាប អង្គការនេះ ទទួលបន្ទុកតែការផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺកាមរោគតែប៉ុណ្ណោះ ។
- **ក្រុមអភិបាលបានណែនាំអោយគ្រប់អង្គការដែលជាដៃគូទាំងនោះ ត្រូវតែប្រើប្រាស់ទំរង់បញ្ជី PF ព្រោះ ទំរង់នេះ មានសារសំខាន់ណាស់សំរាប់គ្រប់គ្រងស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត និងក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស បានត្រឹមត្រូវ និងច្បាស់លាស់ អាចអោយអង្គការនិមួយតាមដានដឹងពិតប្រាកដអំពីការគ្របដណ្តប់នៃក្រុម គោលដៅដែលទៅប្រើប្រាស់សេវាថែទាំសុខភាពពិតប្រាកដបាន ។**

**ព័ត៌មានដែលទទួលបានពីគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមណ្ឌល ១**

ការផ្តល់សេវានៅគ្លីនិកនេះ គឺផ្តោតសំខាន់លើការពិនិត្យព្យាបាលជំងឺកាមរោគជូនដល់ស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត តាមផ្ទះបន និងក្រៅផ្ទះបន, ក្រុម បុរសស្រឡាញ់បុរស និងក៏មានផ្តល់សេវាថែទាំជម្ងឺកាមរោគជូនស្ត្រីមេផ្ទះ បុរស និងប្រជាជនទូទៅផងដែរ ហើយគ្លីនិក កាមរោគនេះក៏បានសហការណ៍ជាមួយអង្គការ CWPD និង MHC ដើម្បីបញ្ជូនក្រុមគោលដៅអោយមកពិនិត្យសុខភាពជាទៀងទាត់នៅគ្លីនិកនេះ ។

**របាយការណ៍ស្តីអំពីការផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺកាមរោគប្រចាំត្រីមាសទី ៤ ឆ្នាំ ២០០៩**

ចំនួនអ្នកជម្ងឺដែលមកទទួលសេវានៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ		តុលា	វិច្ឆិកា	ធ្នូ
ចំនួនសរុបអ្នកជម្ងឺបុរសដែលបានមកពិនិត្យ	ចំនួនបុរសសរុបទាំងអស់	៣	៩	៥
	ចំនួន MSM	១៧	២៦	៣០
ចំនួនសរុបអ្នកជម្ងឺស្ត្រី ដែលប្រឈមមុខទាបបានមកពិនិត្យ		១៦៤	២២៤	២២៣
ចំនួនសរុបស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្តក្រៅផ្ទះបនដែលបានមកពិនិត្យលើកដំបូង (NBEW )		២៧	៥៩	២១២
ចំនួនសរុបស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្តក្រៅផ្ទះបនដែលបានមកពិនិត្យតាមដានបន្ត(NBEW )		៩	២៦	៣០
ចំនួនសរុបស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្តនៅផ្ទះបនដែលបានមកពិនិត្យលើកដំបូង (BEW )		៧	៩	៧
ចំនួនសរុបស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្តនៅផ្ទះបនដែលបានមកពិនិត្យតាមដានបន្ត (BEW )		៣៨	៤២	៤៣
ចំនួនសរុបនៃស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្ត ក្រៅផ្ទះបន បញ្ជូនដោយបណ្តាញស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្ត		៣៦	៨៥	២៤២
ចំនួនសរុបស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយផ្ទាល់ (ផ្ទះបន) បញ្ជូនដោយបណ្តាញស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្ត		៤៥	៥១	៥០
ចំនួនសរុបនៃការបញ្ជូនអតិថិជនគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទៅធ្វើតេស្តឈាម HIV (VCCT)		៦	២៦	២៦
ចំនួនសរុបនៃការបញ្ជូនអតិថិជនគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទៅទទួលសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះ (ANC)		០	០	០
ចំនួនសរុបនៃការបញ្ជូនអតិថិជនគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទៅទទួលសេវាពន្យារកំណើត (F.P)		០	០	០

- សរុបស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្តក្រៅផ្ទះបនដែលបានមកពិនិត្យសុខភាពនៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារក្នុងត្រីមាសទី ៤/២០១០ = ៣៦៣
  - សរុបស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្តនៅផ្ទះបនដែលបានមកពិនិត្យសុខភាពនៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារក្នុងត្រីមាសទី ៤/២០១០ = ១៤៦
  - សរុបបុរសស្រឡាញ់បុរសដែលបានមកពិនិត្យសុខភាពនៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារក្នុងត្រីមាសទី ៤/២០១០ = ៧៣
- កំណត់ចំណាំ :** ចំនួននេះមិនអាចបញ្ជាក់អំពីចំនួនស្ត្រីបានទេ ដោយសារតែស្ត្រីខ្លះមកគ្លីនិក ១ ខែម្តង, ខ្លះ ២-៣ខែម្តង ឬខ្លះទៀតអាចលើសពី៣ខែម្តង ។

**ការសន្និដ្ឋាន និងវាយតម្លៃ**

**ចំណុចខ្លាំង :**

- ការអនុវត្តនីវិធីសាស្ត្រតាម SOP ថ្មី លើកទឹកចិត្តស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត និងបុរសស្រឡាញ់បុរស អោយមកទទួលសេវាថែទាំសុខភាពនៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ និងគ្លីនិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល មិនបានធ្វើអោយចំនួនស្ត្រីមកទទួលសេវាថយចុះឡើយ ផ្ទុយទៅវិញចំនួននេះមានការកើនឡើងច្រើនជាលំដាប់ពីត្រីមាសមួយទៅត្រីមាសមួយទៀត ។
- ការអនុវត្តនីវិធីសាស្ត្រតាម SOP ថ្មីបានពង្រឹងការសហការរវាងសេវាសាធារណៈ និងសេវាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាពស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត និងក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស ដោយមិនចាំបាច់មានការបង្ខិតបង្ខំពីអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានឡើយ ។
- ការអនុវត្តនីវិធីសាស្ត្រតាម SOP ថ្មីគឺជាវិធីសាស្ត្រសមស្របក្នុងពេលដែលស្ត្រីដែលធ្វើការនៅក្នុងផ្ទះបន បានផ្លាស់ប្តូរមុខរបរទៅជាស្ត្រីបំរើសេវានៅតាមសេវាកំសាន្តក្រៅផ្ទះបនវិញ ជាពិសេសដោយសារផលប៉ះពាល់នៃការអនុវត្តនីច្បាប់ប្រឆាំងនឹងការជួញដូរផ្លូវភេទ ។

**ចំណុចមួយចំនួនដែលត្រូវពង្រឹងបន្ថែម :**

- អង្គការទាំង ៤ (CWPD, MHC, RHAC, Marie Stopes) ដែលកំពុងអនុវត្តការផ្តល់សេវាអប់រំផ្ទាល់មិត្តអប់រំមិត្ត តាម SOP ថ្មី ត្រូវប្រើប្រាស់ទម្រង់បញ្ជីសំរង់ស្ថិតិនិងព័ត៌មានសំរាប់ PF ដើម្បីគ្រប់គ្រងស្ត្រី និងបុរសស្រឡាញ់បុរសអោយ បានត្រឹមត្រូវ ជាពិសេសទម្រង់នេះជួយអោយអង្គការនិមួយៗអាចដឹងបានថាស្ត្រី ឬបុរសណាដែលបាន ឬមិនបានពិនិត្យសុខភាពនៅក្នុងត្រីមាសនិមួយៗ ងាយស្រួលដល់ការធ្វើរបាយការណ៍បូកសរុបប្រចាំត្រីមាស ។
- មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍-កាមរោគខេត្តសៀមរាបត្រូវរកដំណោះស្រាយសមស្របដើម្បីអោយអង្គការ MHC និងអង្គការ Marie Stopes អាចធ្វើការជាមួយគ្នាដោយរលូនគ្មានបញ្ហាជាន់ត្រួតក្រុមគោលដៅ MSM ដូចគ្នា ។
- អង្គការ RHAC ត្រូវពិនិត្យមើលឡើងវិញនូវបញ្ហារបាយការណ៍ដែលខុសគ្នារវាង របាយការណ៍របស់គ្លីនិក RHAC ខេត្តសៀមរាបដែលធ្វើរមក ទីស្នាក់ការកណ្តាលនៃអង្គការ RHAC ភ្នំពេញ និងរបាយការណ៍ដែលទីស្នាក់ការកណ្តាលនៃអង្គការ RHAC ភ្នំពេញ ធ្វើរមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ ចំនួនរាយការណ៍ដោយ

គ្លីនិក RHAC ខេត្តសៀមរាបមានច្រើនជាងចំនួនរាយការណ៍ដោយ ទិស្នាក់ការកណ្តាលនៃអង្គការ  
RHAC ភ្នំពេញ ។

**សំណូមពរ និងដំណោះស្រាយ**

- អង្គការទាំងអស់ដែលជាដៃគូបានឯកភាព និងសន្យាថានឹងប្រើប្រាស់ទម្រង់បញ្ជី សំរាប់ការពិនិត្យតាមដានការអប់រំ និងការពិនិត្យសុខភាពរបស់ស្ត្រី និងបុរសស្រឡាញ់បុរស ។
- សុំអោយថ្នាក់ជាតិចែកចាយ SOP ថ្មី ដើម្បីរៀបចំវេជ្ជសម្ព័ន្ធការងារអោយបានច្បាស់លាស់ ងាយស្រួលដល់ការអនុវត្តន៍ការងារ ។
- សុំថ្នាក់ជាតិចុះអភិបាលកិច្ចអោយបានឡើងទាត់ ដើម្បីណែនាំនូវចំនុចខ្លះខាតនានា ។

បានឃើញ

ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី០៥ ខែមិនា ឆ្នាំ២០១០

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ

អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

អេដស៍ រសិស្សក និងកាមរោគ



វេជ្ជ ហាន ឈីវុន



វេជ្ជ. នេត សាន្តសុធី      វេជ្ជ. លីម សុវណ្ណបុប្ផា