

**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា**

**KINGDOM OF CAMBODIA**

**ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**

**NATION RELIGION KING**



**ក្រសួងសុខាភិបាល**

**MINISTRY OF HEALTH**

របាយការណ៍ សកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ  
សំរាប់កម្មវិធីបង្ការ និងថែទាំ ជំងឺអេដស៍/កាមរោគ  
ប្រចាំត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ ២០១៤

**FIRST QUARTERLY COMPREHENSIVE REPORT, 2014  
HIV/AIDS & STI PREVENTION, CARE AND TREATMENT PROGRAMME**



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ  
**NATIONAL CENTRE FOR HIV/AIDS, DERMATOLOGY AND STD**

# មាតិកា

<b>Acronyms</b> .....	2
១. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ.....	8
២. គោលបំណងនិងកម្មវត្ថុ: .....	8
២.១ គោលបំណង.....	8
២.២ កម្មវត្ថុ .....	8
៣. វិធីសាស្ត្រ .....	9
៤. លទ្ធផល .....	9
៤.១ វឌ្ឍនភាពនិងសមិទ្ធផលនៃការគ្រប់គ្រងនិងអនុវត្តកម្មវិធី.....	9
៤.១.១ ការគ្រប់គ្រងគំរោងនៃមូលនិធិសកល .....	9
៤.១.២ ការអនុវត្តកម្មវិធីរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក .....	10
៤.១.២.១ កម្មវិធីបង្ការថែទាំនិងព្យាបាលបន្តដល់ក្រុមប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់.....	10
៤.១.២.២ កញ្ចប់សំរាប់ថែទាំនិងព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍&អ្នកជំងឺអេដស៍. ..	11
៤.១.២.៣. កញ្ចប់អង្កេតតាមដាននិងស្រាវជ្រាវ: .....	12
៤.១.២.៤. កញ្ចប់គ្រប់គ្រង: .....	12
ក. ផែនការតាមដាននិងរបាយការណ៍:.....	12
៤.២. លទ្ធផលដែលទទួលបានពីការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល .....	14
៤.២.១. សកម្មភាពនៃការទប់ស្កាត់ជំងឺអេដស៍ .....	14
៤.២.២. សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្រ្តីចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ (VCCT) ..	17
៤.២.៣ សេវាពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (OI and ART Services) .....	21
៤.២.៤ ការអនុវត្តកម្មវិធីឆ្លើយតបរួមគ្នា.....	27
៤.២.៥ សេវាថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍នៅតាមសហគមន៍ (Community-based Services) .....	28
៥. ការលំបាកនិងឧបសគ្គ.....	29
៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋានជាមួយ .....	29

**សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ**

ក្នុងនាមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ខ្ញុំសូម ថ្លែងអំណរគុណដល់មន្ត្រីទាំងអស់ដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែង ក្នុងការអនុវត្តនីតិវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ស្របតាមផែនការ យុទ្ធសាស្ត្រ ដើម្បីបង្ការការរាលដាលជំងឺអេដស៍ កាមរោគ និងថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ២០១១-២០១៥ ហើយដែលបានផ្ញើមកនូវរបាយការណ៍យ៉ាងទៀងទាត់ និងតាមកាលកំណត់ដល់ផ្នែកផែនការ តាមដាន របាយការណ៍ និងផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។ សមិទ្ធផលនេះកកើតឡើងដោយសារការ ចូលរួមចំណែករបស់មន្ទីរសុខាភិបាល កម្មវិធីអេដស៍ រាជធានី ខេត្ត ការិយាល័យស្រុក ប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មន្ត្រីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងដោយមានការគាំទ្រពីស្ថាប័នដែល ពាក់ព័ន្ធ និងអង្គការជាដៃគូទាំងអស់។

ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ៣០ ខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០១៥

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធ

នឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ



**វេជ្ជ. លី ពេញស៊ីន**

**Acronyms**

- AHF AIDS Health Care Foundation មូលនិធិថែទាំជំងឺអេដស៍
- ANC Antenatal Care ការថែទាំផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាល
- AOCP Annual Operational Comprehensive Plan ផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ
- ART Antiretroviral Therapy ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- AHEAD Action for Health Development
- ARV Antiretroviral ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- AFD Association of Farmer Development សមាគមអភិវឌ្ឍន៍កសិករ
- BCC Behaviour Change Communication កម្មវិធីដែលនាំឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត
- BSS Behavioural Sentinel Surveillance ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តផ្លូវភេទ
- BFD Buddhism for Development អង្គការពុទ្ធសាសនា ដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍
- BWAP Battambang Women’s Aids Project កម្មវិធីស្ត្រីអប់រំជម្ងឺអេដស៍ ខេត្តបាត់ដំបង
- CENAT National TB Programme មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន
- CHBC Community Home-based Care ការថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍នៅតាមផ្ទះ និងនៅក្នុងសហគមន៍
- CHC Cambodian Health Committee
- CDC Center for Disease Control
- CHAI Clinton Foundation for HIV/AIDS Initiative មូលនិធិគ្លីនតុន ថែទាំជំងឺអេដស៍
- CoC Continuum of Care កម្មវិធីថែទាំនិងព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/អ្នកជំងឺអេដស៍
- CoC-CC Continuum of Care Coordinating Committee  
គណៈកម្មការសម្របសម្រួលកម្មវិធីថែទាំនិងព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/អ្នកជំងឺអេដស៍
- CRS Catholic Relief Services
- CTAP Cambodian Treatment Access Programme
- CIPRA Comprehensive International Program for Research on AIDS
- CTC Care and Treatment Component
- CPN+ Cambodia People Living with HIV/AIDS Network  
បណ្តាញនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/អ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- CMS Central Medical Store
- CSCN Cambodia Save Children Network បណ្តាញសង្គ្រោះកុមារកម្ពុជា
- CUCC Condom-Use Coordinating Committee  
គណៈកម្មការសម្របសម្រួលកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០%
- CUP Condom-Use Programme កម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០%

CUWG	Condom-Use Working Group ក្រុមការងារកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០%
CWPD	Cambodian Women for Peace and Development សមាគមនារីកម្ពុជាដើម្បីសន្តិភាព និងអភិវឌ្ឍន៍
CQI	Continuum Quality Improvement
DFID	Department for International Development
DU	Drug Use ប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន
DSW	Direct Sex Worker ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបន
DTOP	District Team on Outreach & Peer education ក្រុមអប់រំផ្ទាល់ មិត្តអប់រំមិត្តថ្នាក់ស្រុក
D-CoPCT-CC	District Continuum of Prevention to Care and Treatment Coordination Committee គណៈកម្មការសំរេបសំរួលការងារបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាលបន្តថ្នាក់ស្រុក
DPCT	District Prevention to Care Team ក្រុមផ្តល់សេវាបង្ការថ្នាក់ស្រុក
EW	Entertainment Worker
EWI	Early Warning Indicator សូចនាករសំរាប់ប្រកាសអាសន្ន
FI	Friend International អង្គការមិត្តសំឡាញ់
FHI	Family Health International អង្គការសុខភាពអន្តរជាតិ
FHC	Family Health Clinics
GFATM	The Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria គំរោងមូលនិធិសកល
HAART	High Active Antiretroviral Therapy
HBC	Home Base Care
HC	HealthCenter មណ្ឌលសុខភាព
HFBC	Health Facility Based Care ការថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HSS	HIV Sentinel Surveillance ការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍
IEC	Information, Education & Communication
ICF	International Classification of Functioning
IC	Infection Control
IPT	Isoniazid Preventive Therapy
IRD	Immune Restoration Disease
ITM	Institute of Tropical Medicine
KYA	Khmer Youth Association សមាគមយុវជនខ្មែរ

KWCD	Khmer Women's Cooperation for Development
KHANA	Khmer HIV/AIDS NGO Alliance អង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
LR	Link Response ការឆ្លើយតបរួមគ្នា
LoA	Letter of Agreement
LFA	Local Fund Agency ទីភ្នាក់ងារមើលជំនួយប្រចាំប្រទេស សំរាប់មូលនិធិសកល
MoH	Ministry of Health ក្រសួងសុខាភិបាល
MoSVY	Ministry of Social Veteran and Youth Rehabilitation ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុវជន និងយុវនីតិសម្បទា
MMM	Mondol Mith Chouy Mith មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត
MSM	Men who have Sex with Men បុរសរួមភេទជាមួយបុរស
MSC	Marie Stopes Cambodia អង្គការម៉ារីស្តុបកម្ពុជា
MSIC	Marie Stopes International Cambodia
M & E	Monitoring and Evaluation
NAA	National AIDS Authority អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
NCHADS	National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STI មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
NGO	Non-Governmental Organization អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
NIPH	National Institute of Public Health វិទ្យាស្ថានជាតិស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈ
NPH	National Pediatric Hospital មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ
NMCHC	National Maternal Child Health Center មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក
OD	Operational District ស្រុកប្រតិបត្តិ
OI	Opportunistic Infection ជំងឺឱកាសនិយម
OPC	Outreach, Peer Education and Condom Use Program កម្មវិធីអប់រំផ្ទាល់ និងមិត្តអប់រំមិត្ត និងកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០%
PAO	Provincial AIDS Office កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត-ក្រុង
PC	Partner in Compassion អង្គការដៃគូផ្តល់មេត្តា
PBSI	Performance Based Salary Incentive ប្រាក់ឧបត្ថម្ភលើកទឹកចិត្តតាមស្នាដៃការងារ
PHD	Provincial Health Department មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត
PLHIV	People Living with HIV/AIDS អ្នករស់ជាមួយអេដស៍/អ្នកជំងឺអេដស៍
PMR	Planning, Monitoring and Reporting ផ្នែកផែនការតាមដាន និងរបាយការណ៍
PMTCT	Prevention of Mother-to-Child Transmission [of HIV]

កម្មវិធីបង្ការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក

- PRTRT Principle Recipient Technical Review Team
- PREDICT Pediatric Randomized of Early and Deferred Initiative in Cambodia and Thailand
- PSI Population Services International អង្គការបម្រើសុខភាពប្រជាជនអន្តរជាតិ
- PSF Pharmacist Sans Frontiers
- PST/OP Provincial Support Team Outreach & Peer education  
ក្រុមគាំទ្រកម្មវិធីអប់រំផ្ទាល់ និងមិត្តអប់រំមិត្តថ្នាក់ខេត្ត
- P-CoPCT-CC Provincial Continuum of Prevention of Care and Treatment Coordination  
Committee គណៈកម្មការសម្របសម្រួលការងារបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាលបន្តថ្នាក់ខេត្ត
- P-CoPCT-ST Provincial Continuum of Prevention of Care and Treatment Support Team  
ក្រុមគាំទ្រការងារបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាលបន្តថ្នាក់ខេត្ត
- QC Quality Control ការត្រួតពិនិត្យគុណភាព
- RH Referral Hospital មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- RHAC Reproductive Health Association of Cambodia សមាគមភ័ក្តិកម្ពុជា
- RACHA Reproductive and Child health Alliance សម្ព័ន្ធសុខភាពកុមារ និង សុខភាពបន្តពូជ
- SCA Save the Children Australia
- SEADO Social Environment Agricultural Development Organization អង្គការអភិវឌ្ឍន៍សង្គម  
បរិស្ថាន និង កសិកម្ម
- SEAD Sharing Experience Adapted Development
- SOP Standard Operating Procedures និយាមបែបបទសំរាប់ប្រតិបត្តិ
- SSS STI Sentinel Surveillance ការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺកាមរោគ  
Sexually Transmitted Infection/ Reproductive Tract Infection
- STI/RTI ការបង្កពោតតាមការរួមភេទ និងប្រដាប់បន្តពូជ
- SW Sex Worker ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ
- SR Sub Recipient
- TWG Technical Working Group ក្រុមការងារបច្ចេកទេស
- UNAIDS United Nations Joint Programme on AIDS
- UNFP United Nations Population Fund
- UNSW University of New South Wales
- VCCT Voluntary Confidential Counseling and Testing  
មណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយស្រ្តីគ ចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់
- WB World Bank ធនាគារពិភពលោក

WHO World Health Organization អង្គការសុខភាពពិភពលោក  
WOMEN Women Organization for Modern Economy and Nursing  
សមាគមនារីអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ច និងអនាម័យ  
WVC World Vision Cambodia អង្គការទស្សនៈពិភពលោកកម្ពុជា



**PROVINCES**

BMC	: Banteay Mean Chey	ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
BTB	: Battambang	ខេត្តបាត់ដំបង
KCM	: Kampong Cham	ខេត្តកំពង់ចាម
KCN	: Kampong Chhnang	ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
KDL	: Kandal	ខេត្តកណ្តាល
KEP	: Kep	ខេត្តកែប
KHK	: Koh Kong	ខេត្តកោះកុង
KPT	: Kampot	ខេត្តកំពត
KTM	: Kampong Thom	ខេត្តកំពង់ធំ
KRT	: Kratie	ខេត្តក្រចេះ
KSP	: Kampong Speu	ខេត្តកំពង់ស្ពឺ
MDK	: Mondulkiri	ខេត្តមណ្ឌលគីរី
OMC	: Oddor Mean Cheay	ខេត្តឧត្តរមានជ័យ
PLN	: Pailin	ក្រុងប៉ៃលិន
PNP	: Phnom Penh	រាជធានីភ្នំពេញ
PST	: Porsat	ខេត្តពោធិសាត់
PVG	: Prey Veng	ខេត្តព្រៃវែង
PVH	: Preah Vihear	ខេត្តព្រះវិហារ
RTK	: Rattanakiri	ខេត្តរតនគីរី
SHV	: Sihanouk Ville	ក្រុងព្រះសីហនុ
SRP	: Siem Reap	ខេត្តសៀមរាប
SVR	: Svay Rieng	ខេត្តស្វាយរៀង
STG	: Stung Treng	ខេត្តស្ទឹងត្រែង
TKV	: Takeo	ខេត្តតាកែវ

**១. សេចក្តីផ្តើម៖**

**១.១ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ**

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ **NCHADS** គឺជានាយកដ្ឋានស្នូលមួយនៃក្រសួងសុខាភិបាលដែលមានតួនាទីក្នុងការដឹកនាំ ផ្តល់អនុសាសន៍ និងអនុវត្តគោលការណ៍យុទ្ធសាស្ត្រ និងនិយាមបែបបទនានា សំរាប់វិស័យសុខាភិបាលដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ប្រតិបត្តិក្រោមការសំរបសំរួលនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងជាដៃគូសហប្រតិបត្តិការជាមួយនឹងស្ថាប័នរាជរដ្ឋាភិបាល អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល សង្គមស៊ីវិល ស្ថាប័នម្ចាស់ជំនួយ និងមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្តជាច្រើន។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិក៏ មានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងចលនា និងបែងចែកប្រភពធនធានសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពនៅថ្នាក់ជាតិ និងនៅថ្នាក់ខេត្ត ដើម្បីសំរេចបាននូវសមិទ្ធផល ទៅតាមគោលដៅដែលបានលើកឡើងក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ២០១១-២០១៥ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ក្រសួងសុខាភិបាលឆ្នាំ ២០០៨-២០១៥ នៅប្រទេសកម្ពុជា។#

**២. គោលបំណង និងកម្មវត្ថុ៖**

**២.១ គោលបំណង**

រៀបចំចងក្រង និងផ្សព្វផ្សាយរបាយការណ៍សកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ សំរាប់កម្មវិធីបង្ការ និងថែទាំ ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគប្រចាំត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ និងដើម្បីប្រើប្រាស់ក្នុងការវាយតម្លៃគំរោងផែនការសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ២០១៣ផងដែរ។ លើសពីនេះរបាយការណ៍វឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលប្រចាំត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ ក៏នឹងប្រើប្រាស់ជាឯកសារយោងក្នុងការរៀបចំផែនការសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាសបន្ទាប់ ឆ្នាំ២០១៤ រួមជាមួយនឹងការប្រើប្រាស់ក្នុងការកែលម្អ ការអនុវត្តផែនការសកម្មភាព ប្រចាំត្រីមាសក្រោយៗឱ្យកាន់តែមានភាពប្រសើរថែមទៀត។

**២.២ កម្មវត្ថុ**

ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគោលបំណងខាងលើ ការរៀបចំរបាយការណ៍នេះ មានកម្មវត្ថុមួយចំនួនដូចខាងក្រោម៖

- ប្រមូល សំអាត និងវិភាគទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីប្រព័ន្ធតាមដានអោយក្លាយទៅជាព័ត៌មានវិទ្យាសាស្ត្រពិត និងប្រកបដោយទំនុកចិត្តខ្ពស់។

- រៀបចំការសម្របសម្រួល និងស្វែងរកការឯកភាពរួមគ្នារវាងស្ថាប័ននិងបុគ្គលទាំងអស់ ដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការរៀបចំរបាយការណ៍ទៅលើព័ត៌មាន ដែលបានបកស្រាយនៅ ក្នុងរបាយការណ៍នេះ។
- និងរៀបចំតាក់តែងបោះពុម្ព និងផ្សព្វផ្សាយឱ្យបានទូលំទូលាយតាមគ្រប់រូបភាព។

**៣. វិធីសាស្ត្រ**

របាយការណ៍សកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៃកម្មវិធីបង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាម រោគ ប្រចាំត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ គឺបានរៀបចំឡើងដោយផ្នែកផែនការ តាមដាន និងរបាយ ការណ៍របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ តាមរយៈប្រព័ន្ធតាម ដានជាតិមួយ ដែលចាប់យកនូវទិន្នន័យទាំងអស់ពីការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគនៅទូទាំងប្រទេសពីគ្រប់ ស្ថាប័នជាតិ អន្តរជាតិ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល។ល។

បន្ទាប់ពីបានរៀបចំនូវសេចក្តីព្រាងរបាយការណ៍ចប់សព្វគ្រប់ហើយ ផ្នែកផែនការ តាមដាន និងរបាយការណ៍បានផ្ញើជូនផ្នែកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើ ស្បែក និងកាមរោគដើម្បីផ្តល់យោបល់កែលំអរ បន្ទាប់មកសេចក្តីព្រាងរបាយការណ៍នេះក៏បាន យកមករៀបចំកែសម្រួលទៅតាមការផ្តល់យោបល់ និងដាក់ជូនសុំការសម្រេចពីថ្នាក់ដឹកនាំនៃមជ្ឈ មណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ។

**៤. លទ្ធផល**

**៤.១ វឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលនៃការគ្រប់គ្រង និងអនុវត្តកម្មវិធី**

**៤.១.១ ការគ្រប់គ្រងគំរោងនៃមូលនិធិសកល**

ដើម្បីងាយស្រួលក្នុងការតាមដានលើវឌ្ឍនភាព នៃការអនុវត្តគំរោង ការចំណាយ និងការ ស្នើសុំថវិកាបន្ត ភ្នាក់ងារទទួលជំនួយផ្ទាល់ពីមូលនិធិសកល ដែលជាមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំសំរេចសំរួលប្រចាំត្រីមាសជាមួយនឹងភ្នាក់ ងារទទួលជំនួយបន្តទាំងអស់ ដែលនៅក្រោមគំរោងមូលនិធិសកល (HIV-SSF) សំរាប់កម្មវិធី អេដស៍។ ក្នុងកិច្ចប្រជុំខាងលើនេះ អ្នកគ្រប់គ្រងគម្រោង មន្ត្រីទទួលខុសត្រូវផ្នែកការងារតាមដាន និងវាយតម្លៃ ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងផ្នែកលទ្ធកម្មត្រូវបានអញ្ជើញមកចូលរួម និងធ្វើការបង្ហាញនូវ សមិទ្ធផលដែលបានសម្រេចដោយធ្វើការប្រៀបធៀបលើទិសដៅដែលបានកំណត់ ជាមួយនឹង លទ្ធផលជាក់ស្តែង និងធ្វើការបង្ហាញនូវផលលំបាកបញ្ហាផ្សេងៗ ដែលបានជួបប្រទះក្នុងកំឡុង

ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ ដើម្បីចែករំលែកនូវមេរៀន បង្ហាញនូវបញ្ហាដែលជួបប្រទះដើម្បីស្វែងរក ដំណោះស្រាយក្នុងការអនុវត្ត និងដើម្បីលើកឡើងនូវបញ្ហាមួយចំនួនដែលទាក់ទងក្នុងពេលអនុវត្ត សកម្មភាពរយៈពេលបីខែនេះ។

**៤.១.២ ការអនុវត្តន៍កម្មវិធីរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ**

ដោយបិតក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគមានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ជាស្ថាប័ន អនុវត្តសកម្មភាពសម្រាប់ផ្តល់ ជាការងារបច្ចេកទេសស្តីពីកម្មវិធី បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគដល់ដៃគូ ការងាររួមទាំងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ រាជធានី ខេត្ត។ ដោយយោងតាមផែន ការយុទ្ធសាស្ត្រ ឆ្នាំ២០១១-២០១៥ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិដែលបានលើកឡើងនូវសកម្មភាព សំខាន់ៗនៅក្នុងសមាសភាគនីមួយៗ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រដែលត្រូវអនុវត្តដោយមជ្ឈមណ្ឌល ជាតិ រាជធានី ខេត្ត និងអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា។

**៤.១.២.១ កម្មវិធីបង្ការថែទាំនិងព្យាបាលបន្តដល់ក្រុមប្រឈមមុខនិងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់នៃការឆ្លង មេរោគអេដស៍ ៖**

**▪ សកម្មភាពនៅថ្នាក់ជាតិ ៖**

**• ផ្នែក BCC**

- ក្នុងត្រីមាសនេះ មន្ត្រីផ្នែក BCC ពុំបានចុះអភិបាលការងាររួមគ្នាជាមួយផ្នែក STI/RTI ទេ
- បានរៀបចំប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិសំរាប់ការបង្ការថែទាំព្យាបាលនៅសាល ប្រជុំនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិចំនួន បីដង នៅថ្ងៃទី៣០ ខែមករា, ២៨ ខែកុម្ភៈ និង២៨ ខែមីនា។

**• ផ្នែក STI/RTI**

មន្ត្រីផ្នែកជំងឺកាមរោគបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយក្រុមការងារបច្ចេកទេស ដោយពិភាក្សា លើចំណុចដូចខាងក្រោម៖

- រៀបចំទិសដៅក្នុងការពង្រីកនូវការធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវរកមេរោគស្វាយ ក្នុងចំណោមស្ត្រី មានផ្ទៃពោះអោយស្របទៅនឹងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍និងការពង្រីកសេវា LR
- ការព្យាបាលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងដៃគូរបស់គាត់ដែលមានលទ្ធផលមេរោគស្វាយ វិជ្ជមានដោយ RPR test
- ការព្យាបាល និងតាមដានដល់ទារកដែលកើតពីម្តាយដែលមានមេរោគស្វាយ និង ទទួលរងនូវការចំលង
- ការគ្រប់គ្រងឱសថ និងប្រតិករ
- ក្នុងត្រីមាសនេះ មន្ត្រីផ្នែក STI ពុំបានចុះអភិបាលការងាររួមគ្នាជាមួយផ្នែក STI/RTI ទេ

- មន្ត្រីផ្នែកនេះបានចូលរួមក្នុងវគ្គសិក្ខាសាលាគម្រង់ទិសស្តីពីការអនុវត្តន៍យុទ្ធវិធីកម្ពុជា ៣.០ និងការប្រកាសឲ្យអនុវត្តនិយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្តយុទ្ធវិធីជំរុញខ្លាំងក្លាការ បង្ការ ថែទាំ ព្យាបាលបន្តចំពោះក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅខេត្ត តាកែវ ស្វាយរៀង ព្រះសីហនុ ព្រៃវែង កំពង់ធំ កំពង់ឆ្នាំង និងឧត្តរមានជ័យ។
- បានចូលរួមជាគ្រូសំរេបសំរួលក្នុងកិច្ចប្រជុំតំបន់ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរបទពិសោធន៍រវាងគ្លីនិកសុខ ភាពគ្រួសារនិងការគ្រប់គ្រងផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍នៅខេត្ត បាត់ដំបង ស្វាយរៀង និង ព្រៃវែង
- បានចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នស្តីពីការងារគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ខេត្ត ក្រុងក្នុងខេត្តសៀមរាប
- បានចូលរួមជាគ្រូសំរេបសំរួលក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នស្តីពីមន្ទីរពិសោធន៍ផ្នែកគ្រប់គ្រង ព្យាបាលការបន្តពូជតាមការរួមភេទនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកំពស់សុខភាព។

**▪ សកម្មភាពនៅថ្នាក់ខេត្ត ៖**

សកម្មភាពមួយចំនួន ដែលបានអនុវត្តជាប្រចាំ ក្នុងត្រីមាសនេះ មានដូចជាការរៀបចំស្រង់ ស្ថិតិសេវាកំសាន្តសប្បាយ រៀបចំកិច្ចប្រជុំក្រុមការងារសំរេបសំរួលការងារបង្ការថែទាំព្យាបាលបន្ត ថ្នាក់ខេត្ត (P-CoPCT-CC) ក្រុមគាំទ្រការងារបង្ការថែទាំព្យាបាលបន្តថ្នាក់ខេត្ត (P-CoPCT-ST) និង គណៈកម្មការសំរេបសំរួលការងារបង្ការ ថែទាំនិងព្យាបាលបន្តថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ (D-CoPCT-CC) និងការប្រជុំម្ចាស់សេវាជាដើម និងការចុះអភិបាលការងារដើម្បីតាមដានត្រួតពិនិត្យលើសកម្មភាព អប់រំដល់សេវាកំសាន្តសប្បាយ និងការបញ្ជូនស្រីបំរើសេវាកំសាន្តសប្បាយទៅព្យាបាលជំងឺកាម រោគ និងសេវាថែទាំនិងព្យាបាលសុខភាពផ្សេងទៀត។

**៤.១.២.២ កញ្ចប់សំរាប់ផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺ អេដស៍នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ៖**

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ សហការជាមួយមជ្ឈ មណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ កំពុងបន្តរៀបចំណូរនិយាមបែបបទសំរាប់ អនុវត្តវិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា ក្នុងការបង្ការ ថែទាំនិងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺ អេដស៍ និងកាមរោគ បញ្ជាទំនាក់ទំនងផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ ដើម្បីលុបបំបាត់នូវការឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍ និងមេរោគស្វាយពីកំណើតដល់ទារកដែលទើបនឹងកើតនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រ កម្ពុជា ហើយនិយាមបែបបទនេះត្រូវបានអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល។

មន្ត្រីផ្នែកនេះ បានចុះអភិបាលការងារនៅតាមមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ក្នុងខេត្តបន្ទាយមានជ័យ និងខេត្តឧត្តរមានជ័យ។ គោលបំណង នៃអភិបាលនេះ គឺដើម្បីពិនិត្យមើលសកម្មភាពការងាររបស់បុគ្គលិក VCCT ដូចជាការចុះបញ្ជី

ការសរសេរលើប័ណ្ណ ការណាត់ជួប ប័ណ្ណលទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍ប័ណ្ណបញ្ជូនដំណើរការផ្តល់ប្រឹក្សាមុន និងក្រោយពេលធ្វើតេស្ត និងពិនិត្យមើលផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ផងដែរដូចជា បច្ចេកទេសនៃការធ្វើតេស្តរហ័ស ការពិនិត្យឡើងវិញសំណាកដែលបានធ្វើរួច ការប្រើប្រាស់ ការស្តុក ការទុកដាក់សំភារៈ និងជួយពង្រឹងសមត្ថភាពអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និងអ្នកមន្ទីរពិសោធន៍ ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។

រៀបចំប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រចាំខែ ក្នុងការអនុវត្តការងារ ថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍កាមរោគ និងរបេង-អេដស៍ នៅតាមបណ្តាពន្ធនាគារ (មណ្ឌលអប់រំកែប្រែ) នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ផ្នែក VCCT បានបើកវគ្គបណ្តុះបណ្តាលលើការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ នៅមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ និងខេត្តកំពង់ចាម

**៤.១.២.៣. កញ្ចប់អង្កេតតាមដាននិងស្រាវជ្រាវ៖**

**ក. ការអង្កេតតាមដាន ៖**

- ប្រមូលទិន្នន័យស្តីពីរបាយការណ៍ EWI ឆ្នាំ២០១៣ និង២០១៤ ដើម្បីរក្សាទុកជាឯកសារនៅក្នុងការិយាល័យអង្កេតតាមដាន។
- កែសម្រួលកម្រងសំណួរស្តីពីការប្រមូលទិន្នន័យ EWI ។
- កំណត់គោលដៅ និងចុះវាយតម្លៃលើការអង្កេតការប្រព្រឹត្តិផ្លូវភេទនៅខេត្តតាកែវ ព្រះសីហនុ ពោធិ៍សាត់ ប៉ៃលិន បាត់ដំបង កំពង់ឆ្នាំង កំពង់ចាម ព្រៃវែង កំពង់ស្ពឺ កោះកុង បន្ទាយមានជ័យ កំពង់ធំ សៀមរាប ព្រះវិហារ និងខេត្តឧត្តរមានជ័យ។
- ការប្រមូលទិន្នន័យលើសូចនាករសម្រាប់ប្រកាសអាសន្ននៅខេត្ត ឧត្តរមានជ័យ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រលាញ់ខេត្តសៀមរាប និងមន្ទីរពេទ្យខេត្តស្វាយរៀង។

**៤.១.២.៤. កញ្ចប់គ្រប់គ្រង៖**

**ក. ផែនការតាមដាន និងរបាយការណ៍៖**

**- សកម្មភាពនៅថ្នាក់ជាតិ ៖**

**១. សកម្មភាពផែនការ ៖**

- សម្របសម្រួលពិនិត្យ និងចងក្រងផែនការការងារអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគប្រចាំឆ្នាំ២០១៤ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងខេត្តទាំង ២៤។
- មន្ត្រីផ្នែកតាមដាន មន្ត្រីផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរួមជាមួយនឹងមន្ត្រីផ្នែកគ្រប់គ្រងសំភារៈបានចុះអភិបាលលើការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ នៅខេត្តកំពង់ស្ពឺ កែប បាត់ដំបង សៀមរាប និងខេត្តកោះកុង ។

- សម្របសម្រួលរៀបចំផែនការសកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ប្រចាំត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១៤ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងផែនការការងាររបស់ខេត្តទាំង ២៤ ដោយរួមបញ្ចូលនូវសកម្មភាពលំអិត និងផែនការថវិកា លទ្ធផលរំពឹងទុក និងថវិកាដែលមាននិងត្រូវបានអនុម័ត។

**២. សកម្មភាពតាមដាន ៖**

រៀបចំរបាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រចាំត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ ដែលបានដាក់ផ្សាយនៅ ក្នុងគេហទំព័រ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ [www.nchads.org](http://www.nchads.org) ។ របាយការណ៍នេះ ក៏បានធ្វើការបែងចែក ទៅក្រសួងសុខាភិបាល អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ម្ចាស់ជំនួយនិងអង្គការជាដៃគូការងារផ្សេងៗ។

**- សកម្មភាពនៅថ្នាក់ខេត្ត ៖**

- កម្មវិធីអេដស៍រាជធានី ខេត្តទាំង២៤ បានរៀបចំគំរោងផែនការប្រតិបត្តិគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ប្រចាំត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ ដែលបានបញ្ចូលសកម្មភាព និងថវិកាពីអង្គការជាដៃគូនៅ ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងថ្នាក់ខេត្ត ព្រមទាំងមានការបញ្ជាក់ពីលទ្ធផលរំពឹងទុកសម្រាប់សកម្មភាពនីមួយៗ
- រៀបចំកិច្ចប្រជុំសម្របសម្រួលជាមួយអង្គការជាដៃគូការងារ ដែលអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍នៅ ក្នុងខេត្តដើម្បីស្វែងរកបញ្ហាផ្សេងៗ និងដំណោះស្រាយរាល់បញ្ហាដែលកើតមានឡើងដើម្បី ធ្វើឱ្យការអនុវត្តន៍កម្មវិធីកាន់តែមានភាពប្រសើរឡើង
- កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងអេដស៍ខេត្តបានដឹកនាំចុះអភិបាលការងារដល់សេវាថែទាំសុខភាពមួយ ចំនួន
- រៀបចំរបាយការណ៍ប្រចាំខែ និងប្រចាំត្រីមាស

**ខ. ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ:**

- ប្រមូលទិន្នន័យ និងបញ្ចូលទិន្នន័យ ផ្នែក STI, OI/ART, VCCT
- វិភាគទិន្នន័យ និងសរសេររបាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤
- ចុះអភិបាលទៅរាជធានី-ខេត្ត លើការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ដើម្បីពិនិត្យនិងបញ្ចូលទិន្នន័យ OI/ART នៅខេត្តមួយចំនួន
- ពិនិត្យមើល និងផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ដល់ខេត្តនូវរាល់ទិន្នន័យនៃកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ
- ចុះអភិបាលលើកម្មវិធីឆ្លើយតបរួមគ្នា លើការងារគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងធ្វើរបាយការណ៍នៅ តាមណ្ឌលសុខភាព នៅខេត្តមួយចំនួន

- មន្ត្រីគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ខេត្ត បានធ្វើការចុះអភិបាល ដើម្បីពិនិត្យមើល និងជួយកែសម្រួល ក្នុងការបញ្ជូលទិន្នន័យនៅតាមសេវាថែទាំ និងព្យាបាល OI/ART សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងគ្លីនិកកាមរោគជារៀងរាល់ត្រីមាស

**គ. ផ្នែកគ្រប់គ្រងឱសថ និងសំភារៈបរិក្ខារ ៖**

- រៀបចំធ្វើបណ្តុំបញ្ជូនឱសថនិងសំភារៈទៅតាមកាលវិភាគរបស់ឃ្លាំងឱសថកណ្តាល
- ធ្វើការតាមដាន លើការបែងចែកឱសថ OI/ARV និងសំភារៈប្រតិករ
- ធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយផ្នែកលទ្ធកម្មក្នុងការប៉ាន់ប្រមាណឱសថOI/ARVសំភារៈប្រតិករ
- ចុះអភិបាលរួមជាមួយផ្នែកផែនការ តាមដាន និងរបាយការណ៍ និងផ្នែកគណនេយ្យលើការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ និងការគ្រប់គ្រងឱសថនិងសំភារៈបរិក្ខារនៅខេត្តបាត់ដំបង ក្រចេះ ប៉ៃលិន ព្រះសីហនុ កំពត និង ខេត្តពោធិ៍សាត់។

**៤.២. លទ្ធផលដែលទទួលបានពីការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល**

**៤.២.១. សកម្មភាពនៃការទប់ស្កាត់ជំងឺអេដស៍**

នៅត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះមានមានគ្លីនិកកាមរោគ (Specialized STI clinic) ទាំងអស់ចំនួន៦០ កន្លែង (៣៤ កន្លែង គ្របដណ្តប់លើ ២១ ក្នុងចំណោម ២៤រាជធានី-ខេត្ត ទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា (លើកលែងខេត្តកណ្តាល, មណ្ឌលគីរី និងក្រុងកែប) ។ ក្នុងនោះមាន២៦ គ្លីនិកជាប់សំណង់ការក្រៅរដ្ឋាភិបាល NGO (RHAC=16 គ្លីនិក, Marie Stopes=7 គ្លីនិក, MEC=1 គ្លីនិក និងឈ្នួលសរគ្លីនិក = ២ គ្លីនិក) ។

ក្នុងចំណោម ៣៤ គ្លីនិកកាមរោគដែលជាប់សំណង់រដ្ឋាភិបាលមាន ៣៣ គ្លីនិក (៩៤,៣%) ដែលបានបំពាក់នូវឧបករណ៍បន្ថែមសំរាប់មន្ទីរពិសោធន៍ដែលអាចធ្វើតេស្តRPRនិងBasic microscopy។ ក្នុងចំណោមនេះ មានគ្លីនិកចំនួន៣៣ ដែលមន្ទីរពិសោធន៍អាចដំណើរការបាន។ មន្ទីរពិសោធន៍ទាំងនេះ អាចជួយអោយគ្លីនិកកាមរោគដែលមិនអាចអាចប្រើប្រាស់នូវគំនូសបំព្រួញសំរាប់ការគ្រប់គ្រងថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែក ទៅលើចង្កោមរោគសញ្ញា សំរាប់ក្រុមប្រជាជនដែលមានការប្រឈមមុខខ្ពស់ឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

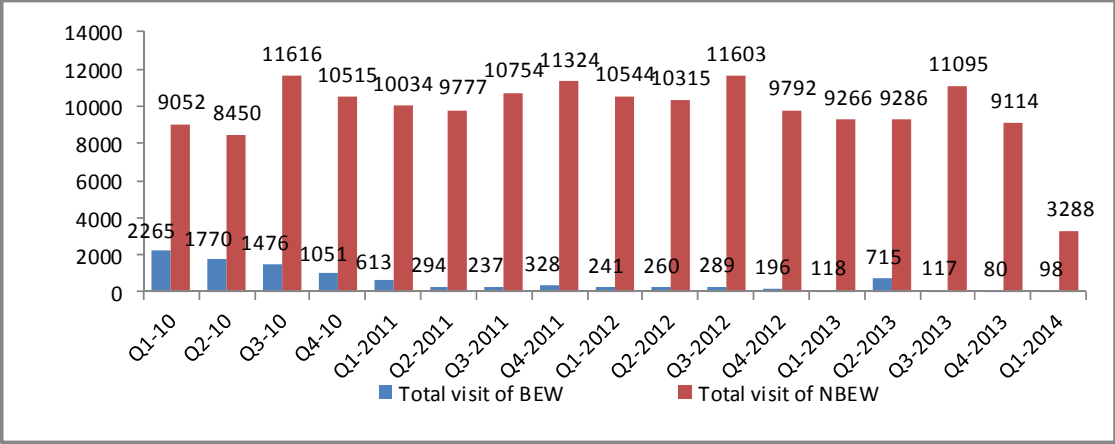
ជាបន្ថែមទៅលើការងាររបស់គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមានមណ្ឌលសុខភាពចំនួន២២៥កន្លែងនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន៧៥ ក្នុង២១រាជធានី-ខេត្ត បានផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកទៅលើចង្កោមរោគសញ្ញា។

ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១៤ មណ្ឌលសុខភាពដែលផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកទៅលើចង្កោមរោគសញ្ញា ក្នុងនោះរួមមានការពិគ្រោះជំងឺ ចំនួន១.០០០នាក់ជាបុរស និង



៧.៩៨១នាក់ ជាស្ត្រីបានរាយការណ៍មកកាន់ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ។ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺបុរសដែលបានរាយការណ៍ពីចង្កោមរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ ចំនួន ៨៣៣ករណី ក្នុងនោះមាន ៧២៥ករណី (៨៧%) មានការហូរខ្ទុះតាមបង្ហូរនោម មាន៩៧ករណី (១១%) មានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ និង១១ (១%) មានករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ។ ការពិនិត្យជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញាចំពោះស្ត្រីចំនួន ៧.៧៨០ករណី មាន៤.២៦៥ករណី (៥៤,៨%) មានជំងឺរលាកទ្វារមាស មាន៧.៤២១ករណី (៩៥,៣%) មានជំងឺរលាកទ្វារមាស និងមាត់ស្បូន ២៧៧ករណី (៣,៥%) មានជំងឺរលាកប៉ែលរីស, ៨០ករណី (១%) ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិង ២ករណី (០,០២%) មានជំងឺសិរមាន់។ ក្នុងនោះមានដៃគូដែលបានកំណត់អត្តសញ្ញាណថាមានរោគសញ្ញា និងបានព្យាបាលដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញានោះមាន ៦៣៨នាក់ ជាបុរស និង១.៤៥៩នាក់ជាស្ត្រី។

ការពិគ្រោះជំងឺនៅតាមគ្លីនិកកាមរោគទាំង៦០កន្លែងដែលមានគ្លីនិក ចំនួន៣៤ កន្លែងជារបស់រដ្ឋាភិបាល និងគ្លីនិកអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលចំនួន២៦ រួមមានការពិគ្រោះជំងឺទាំងអស់ ៤៩.១៧៩លើក ក្នុងនោះមាន ៣.៩៥៥នាក់ជាបុរស និង១.៣៤៩ ជាបុរសស្រឡាញ់បុរស (MSM) ៣៧.៥៧៤នាក់ ជាស្ត្រីដែលមានការប្រឈមមុខទាប និង ៣.៣៨៦នាក់ ជាស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្តផ្ទះបន (BEWs) និងធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត (NBEWs) (៩៨នាក់ ជាស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្តផ្ទះបន ៣.២៨៨នាក់ជាស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត) និងមានចំនួន២.៩១៥នាក់មកធ្វើការពិនិត្យតាមដានបន្តជារៀងរាល់ខែ (រូបភាព ទី ១)។



រូបភាពទី ១: ស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្តផ្ទះបន និងបំរើសេវាកំសាន្ត ដែលបានទៅពិនិត្យសុខភាពនៅគ្លីនិកកាមរោគពីត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១០ ដល់ ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤

គ្លីនិកសមាគមថែទាំសុខភាពគ្រួសារកម្ពុជា (RHAC) ជាគ្លីនិកមួយដែលទទួលបានការចាប់អារម្មណ៍ និងបានទទួលអតិថិជនភាគច្រើនជាស្ត្រីមេផ្ទះ រឺស្ត្រីដែលមានការប្រឈមមុខទាបចំណែកឯគ្លីនិកទាំង ៣៤ របស់រដ្ឋាភិបាល បានផ្តល់សេវាភាគច្រើនចំពោះស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្ត។ គ្លីនិកអង្គការ MEC បានទទួលអតិថិជនដែលបានមកធ្វើការពិនិត្យ ភាគច្រើនជាបុរសរួមភេទជាមួយបុរស MSM នៅទីក្រុងភ្នំពេញ។

ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ នេះគ្លីនិកទាំង៦០កន្លែង ក្នុងនោះចង្កោមរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគដែលបានរាយការណ៍ មានអ្នកជំងឺបុរសចំនួន ៣.១៥៩ ករណី ដែលមកធ្វើការពិនិត្យជំងឺបញ្ជាក់ថា ២.៧៩៥ករណី (៨៨,៤%) មានការហូរខ្ទុះតាមបង្ហូរនោម ១៤ករណី (០,៤%) ហូរខ្ទុះតាមរន្ធកូថ ១៦១ករណី (៥%) ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូថ, ១៤៤ករណី (៤,៥%) សិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូថ ២១ករណី (០,៦%) ហើមពងស្វាស និង២៤ (០,៧៥%) ហើមក្រលៀន ។ ចង្កោមរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ ដែលបានរាយការណ៍ក្នុងចំណោម MSM ចំនួន៣៦៣ករណី មាន២៧៤ករណី (៧៥,៤%) មានការហូរខ្ទុះតាមបង្ហូរនោម ២០ករណី (៥,៥%) ហូរខ្ទុះតាមរន្ធកូថ ១៩ (៥,២%) មានដំបៅប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូថ ៤០ (១១%) មានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូថ ៣ (០,៨%) ហើមពងស្វាស និង ៧ (១,៩%) មានហើមក្រលៀន។

គ្លីនិកទាំង ៦០កន្លែង ចំពោះស្ត្រីដែលមានការប្រឈមមុខទាប ក្នុងនោះចង្កោមរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគដែលបានរាយការណ៍ចំនួន ៤០,៦៧៨ករណី មាន៣៤,៣៧៦ករណី (៨៤,៥%) មានជំងឺរលាកទ្វារមាស ៥,៦៣៤ករណី (១៣,៨%) មានជំងឺរលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ១៤៣ករណី (០,៣៥%) មានជំងឺរលាកប៉ែលវីស ៣១៧ករណី (០,៧៧%) ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូថ និង ២០៨ ករណី (០,៥១%) សិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូថ។

ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ ក្នុងចំណោមស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្តផ្ទះបន ចំនួន៩៨នាក់ បានមកធ្វើការពិនិត្យលើកដំបូងនៅគ្លីនិកកាមរោគមានចំនួន ៣៤ករណី (៣៤,៦%) ត្រូវបានវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺកាមរោគដែលក្នុងនោះមាន ០៨ករណី (២៣,៥%) មានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន។ ចំនួនស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្តផ្ទះបនមាន ២៧នាក់បានមកពិនិត្យតាមដានបន្តនៅគ្លីនិកកាមរោគជាប្រចាំខែក្នុងនោះមាន ១៤ករណី (៥១,៨%) ត្រូវបានវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺកាមរោគដែលក្នុងនោះមាន ៨នាក់ (៥៧%) មានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន។ ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ ស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្តចំនួន ៣២,៨៨នាក់បានមកធ្វើការពិនិត្យលើកដំបូងនៅគ្លីនិកកាមរោគមានចំនួន ២,៧១៥ករណី (៨២,៥%) ត្រូវបានវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺកាមរោគដែលក្នុងនោះមាន ១,៣៣៦ករណី (៤៩%) មានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន។ ចំនួនស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្តមាន ២,៨៨៨នាក់ បានមកពិនិត្យតាមដានបន្តនៅគ្លីនិកកាមរោគ

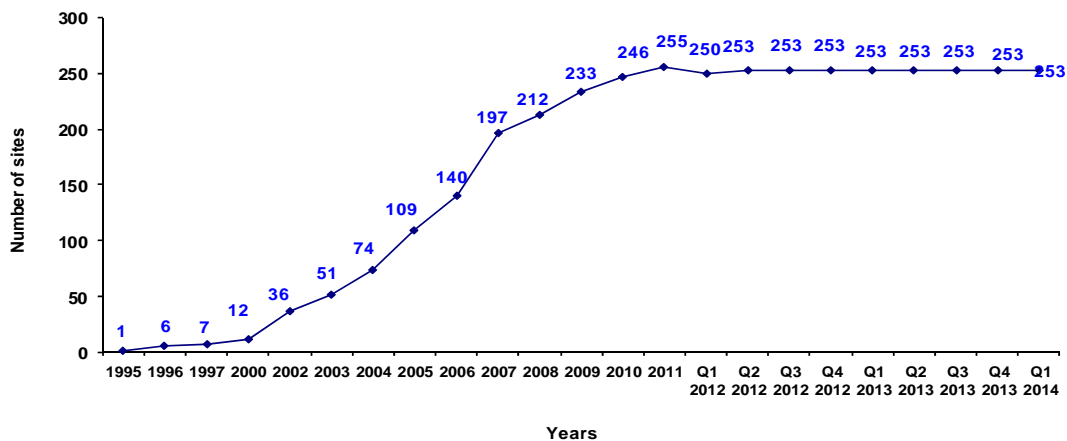
ជាប្រចាំខែ ក្នុងនោះមាន ១,០៦៥ករណី (២៨%) ត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺកាមរោគដែល ក្នុងនោះមាន ៤៣៧ ករណី (៤១%) មានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ។

ចំនួនលទ្ធផលRPRតេស្តទាំងអស់មាន ៤២០តេស្តដែលបានធ្វើក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ នៅមន្ទីរពិសោធន៍របស់គ្លីនិកទាំង៣៤របស់រដ្ឋាភិបាល និងគ្លីនិក MEC ក្នុងនោះមានត្រឹមតែ ៨(១,៩%) បានរកឃើញមាន RPR វិជ្ជមាន។

ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារបានបញ្ជូនអតិថិជនទៅកាន់សេវា VCCT ចំនួន ៨៣៨នាក់ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ចំនួន ២១នាក់ទៅកាន់មណ្ឌល OI/ART ៣៤នាក់ទៅកាន់សេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាល និង៨៥នាក់ទៅកាន់សេវាពន្យារកំណើត។ ក្នុងនោះដែរ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ ក៏បានទទួលអតិថិជនពីសេវាផ្សេងៗផងដែរដូចជា៖បានទទួល អតិថិជនចំនួន ៣៤៤នាក់ពីសេវា VCCT ១៣២នាក់មកពីសេវា OI/ART ៤៩នាក់មកពីសេវាពិនិត្យ ផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាល និង៤២នាក់មកពីសេវាពន្យារកំណើត។

**៤.២.២. សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្រ្តីគិតចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ (VCCT)**

ចំនួនមណ្ឌលផ្តល់សេវា VCCTមានការកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំងក្នុងរយៈពេល១២ឆ្នាំចុងក្រោយ នេះគឺពី ១២ កន្លែង នៅឆ្នាំ២០០០ ដល់ ២៥៣កន្លែងដល់ចុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ (រូបភាពទី ២)



**រូបភាពទី ២៖ និន្នាការនៃចំនួនប្រជាជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមកមេរោគអេដស៍ពី ឆ្នាំ ១៩៩៥ ដល់ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១៤**

កំណត់សំគាល់៖ ចាប់ពីត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១២ មាន ចំនួន៨កន្លែងដែលបានដកចេញពីរបាយការណ៍ (៤មណ្ឌលសុខភាព នៅសេវា សាធារណៈ និង៤ទៀតនៅសេវារបស់អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល)

នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ មិនមានមណ្ឌល VCCT ថ្មីដែលត្រូវបានបើកអោយដំណើរការទេ។ ក្នុងចំណោមមណ្ឌល VCCT ទាំង២៥៣ មាន២២៩កន្លែងជាសេវាសាធារណៈ និង២៤កន្លែងជាបស់អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល (អង្គការរ៉ាក់ RHAC: 16 អង្គការ Marie Stopes: 3អង្គការ MEC:1 មន្ទីរពេទ្យ Center of Hope: 1 Institute Pasteur: 1 និងគ្លីនិកឈូកសរ: ២ )។

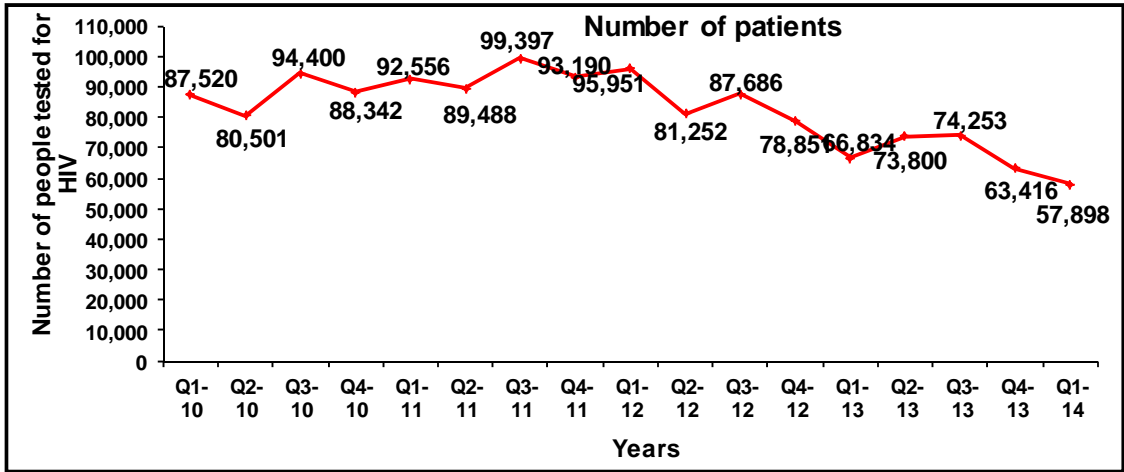
ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះអតិថិជន VCCT ទាំងអស់មានចំនួន ១៤៥.៤៨៩នាក់ (រួមបញ្ចូលមានអតិថិជនចំនួន ៤០.៨៥៩នាក់ (២៨%) បានស្ម័គ្រចិត្តមកដោយខ្លួនឯង, ៨៨.៦២៦នាក់ (៦០,៩%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកដោយកម្មវិធីពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសំរាល (ANC) ១.៥២១នាក់ (១%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកដោយគ្លីនិកកាមរោគ ៣.៥១២នាក់ (២,៤%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកដោយកម្មវិធីកំចាត់រោគរបេង ៣.២៩០ (២,២%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ៤.១០៩នាក់ (២,៨%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកដោយសេវាពិនិត្យជំងឺទូទៅ ២៨៣ (០,១៩%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកដោយសេវាថែទាំកុមារ ១.០៨៧នាក់ (០,៧៤%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកដោយសេវាសម្ព័ន្ធ ២៣២នាក់ (០,១៥%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកដោយកម្មវិធីផែនការគ្រួសារ ១.១១៧នាក់ (០,៧៦%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីមណ្ឌលសុខភាព ៨៥៣ (០,៥៨%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកដោយសេវាផ្សេងៗទៀត (តារាងទី១)។

Self Referred	STD Clinic	TB Services	HBC/NGO	General Medicine	Pediatric Care Service	Maternity Service	BS/FP	ANC	Others	Health Center
28%	1%	2.4%	2.2%	2.8%	0.1%	0.7%	0.1%	60.9%	0.5%	0.7%

**តារាងទី១ ៖ ភាគរយនៃចំនួនអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅមណ្ឌល VCCT ដែលបញ្ជូនពីសេវាផ្សេងៗ ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤**

ចំនួនសរុបនៃអតិថិជនដែលបានមកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះមាន ១៤៥.៤៨៩នាក់ ក្នុងនោះមានអតិថិជនមកពីសេវា VCCT ចំនួន ៥៧.៨៩៨នាក់ (អ្នកជំងឺរបេងចំនួន ៣.៣៤៩នាក់) និងស្រ្តីមានផ្ទៃពោះ ៧១.៧៦៧នាក់ និងប្តីប្តីប្តីប្តីរបស់ស្រ្តីមានផ្ទៃពោះចំនួន ១៥.១៩៣នាក់។

នៅក្នុងរូបទី៣ តារាងលេខ២ បង្ហាញពីនិន្នាការ និងលក្ខណៈនៃអតិថិជន VCCT និងអ្នកជំងឺរបេងដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅមណ្ឌល VCCT តួរលេខនេះគឺមិនរាប់បញ្ចូលជាមួយនិងស្រ្តីមានផ្ទៃពោះទេ។ ចំនួនសរុបនៃអតិថិជនពី VCCT និងអ្នកជំងឺរបេងដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅសេវាVCCTក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ មានចំនួន៥៧.៨៩៨នាក់ (រូបភាពទី៣)



**រូបភាពទី ៣: និន្នាការនៃចំនួនប្រជាជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT ពីត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០០៩ ដល់ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១៤**

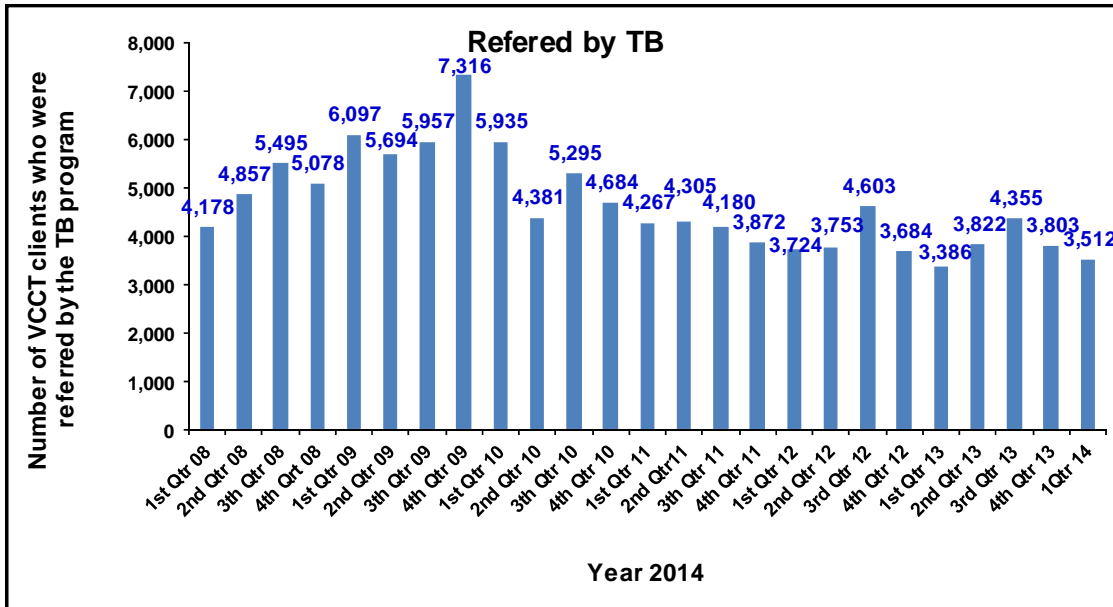
ចំនួនសរុបនៃអតិថិជន VCCT និងអ្នកជំងឺរបេងដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះមាន ៣០.១២២នាក់ (៥២%)ជាស្ត្រី និង ៥២.៥៥២នាក់ (៩០,៧%) មានអាយុចាប់ពី ១៥-៤៩ឆ្នាំ (តារាងទី២)។

	អតិថិជនដែលមកធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ People tested for HIV N= ៥៧.៨៩៨ No. (%)	អតិថិជនដែលមានលទ្ធផលឈាមវិជ្ជមាន People tested HIV positive N=១.២០៤ No. (%)
អាយុ (Age)		
≤14 ឆ្នាំ	1,696 (2.9%)	97 (8%)
15-49 ឆ្នាំ	52,552 (90.7%)	981 (81.4%)
> 49 ឆ្នាំ	3,650 (6.3%)	126 (10.4%)
ភេទ (Sex)		
ប្រុស	25,229 (43.5%)	573 (47.5%)
ស្ត្រី	32,669 (56.4%)	631 (52.4%)

**តារាងទី ២: លក្ខណៈនៃអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១៤**

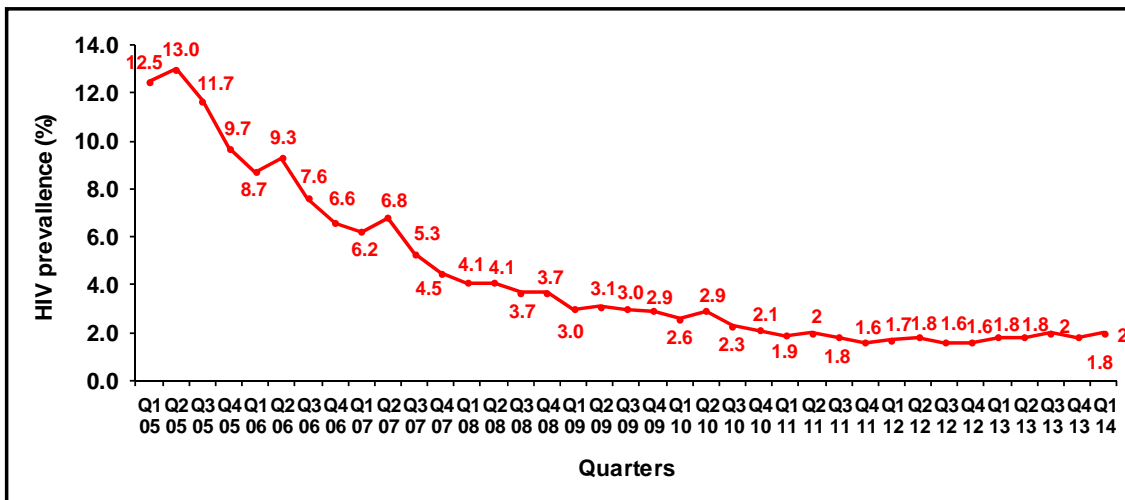
នៅត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ ៩៧,៨៥% (ចន្លោះពី ៨០%-១០០% នៅគ្រប់សេវា VCCT ទាំងអស់) នៃអតិថិជនដែលធ្វើតេស្តរួចបានទទួលយកលទ្ធផលរបស់ពួកគេដោយបានឆ្លងកាត់ការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្ត។ នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះដែរ ក្នុងចំណោមអតិថិជន VCCT ចំនួន១៤៥.៤៨៩នាក់ មាន ៣.៥១២នាក់ (២,៤%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីកម្មវិធីរបេង

(រូបភាពទី៤) ។



រូបភាពទី ៤: និន្នាការនៃចំនួនអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមនៅមណ្ឌល VCCT ដែលបញ្ជូនពីកម្មវិធីរបេងចាប់ពីត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០០៩ ដល់ ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤

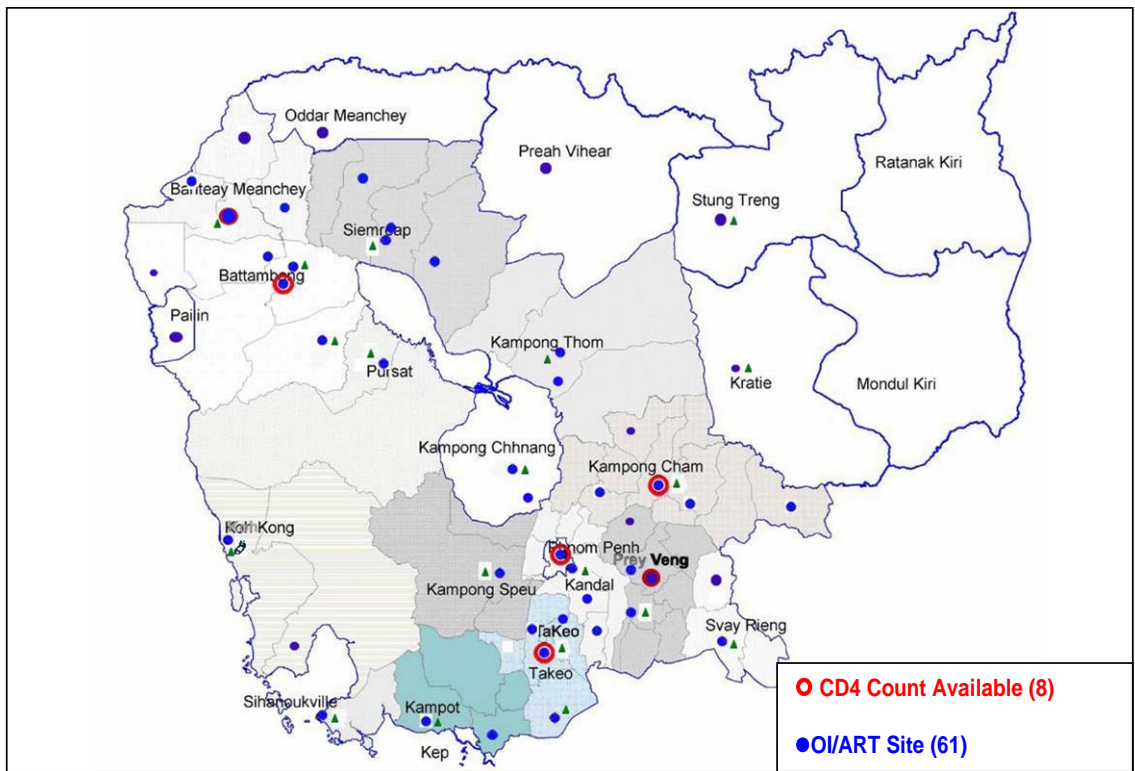
ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ ចំនួនអតិថិជន ៥៧.៨៩៨នាក់ នៃអតិថិជន VCCT និងអ្នកជំងឺរបេងទាំងអស់មាន ១.២០៤នាក់ (២%) ត្រូវបានរកឃើញមានឆ្លងមេរោគអេដស៍វិជ្ជមាននៅតាមមណ្ឌល VCCTទូទាំងប្រទេស (រូបភាពទី ៥)។



រូបភាពទី ៥: និន្នាការនៃអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍សំរាប់អតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមនៅសេវា VCCT ពីត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ ២០០៥ ដល់ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១៤

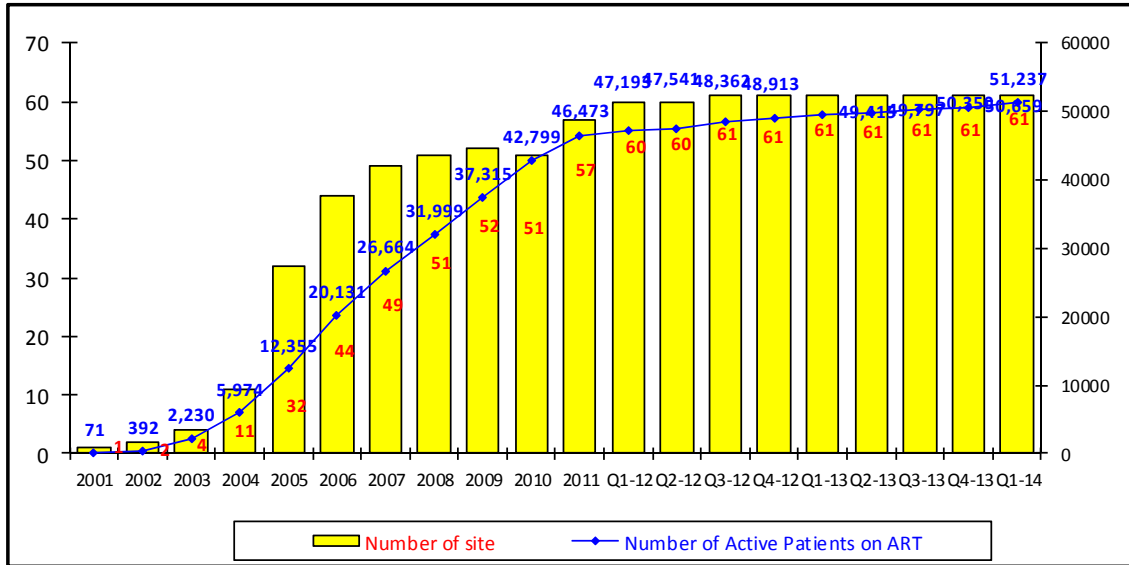
**៤.២.៣សេវាពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (OI and ART Services)**

បច្ចុប្បន្ននេះមាន៦១កន្លែងដែលបានផ្តល់សេវាការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (OI) និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន៥០ នៅក្នុង២១រាជធានី-ខេត្ត។ ក្នុងសេវាការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (OI) និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) ទាំង៦១កន្លែងនោះមាន ៥៧កន្លែងបានទទួលការឧបត្ថម្ភដោយរដ្ឋាភិបាល និង៤កន្លែងផ្សេងទៀត ដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាដៃគូ។ ក្នុងចំណោមសេវាព្យាបាលទាំង ៦១ កន្លែងនោះមាន ៣៥កន្លែងបានទទួលពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺជួនកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ ចំនួន៣៤ (រូបភាព ទី ៦)។

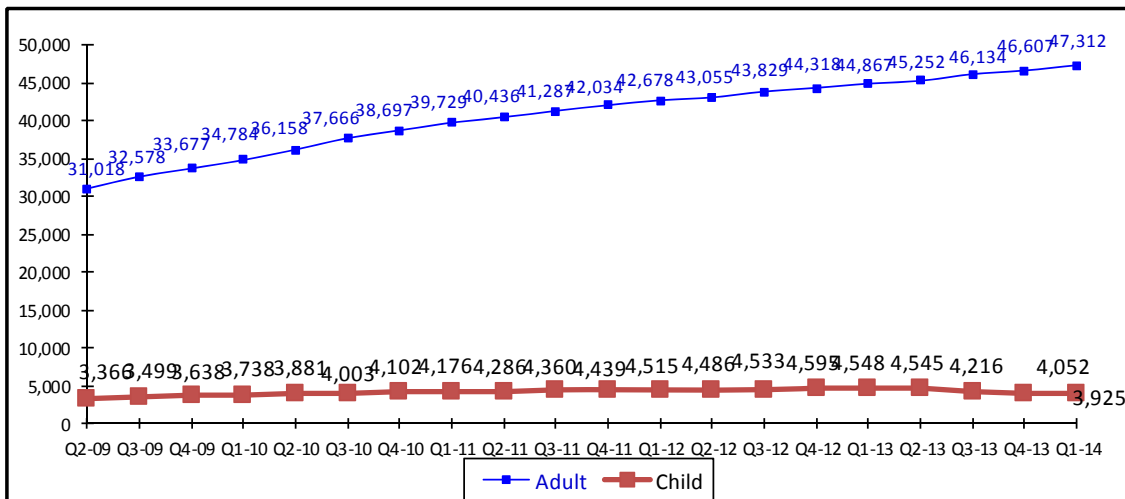


*រូបភាពទី ៦: ទីតាំងនៃមណ្ឌលសុខភាពដែលពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺ OI/ART គិតមកដល់ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៤*

ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ ចំនួនអ្នកជំងឺសរុបមាន ៥១.២៣៧នាក់ ដោយរួមបញ្ចូលនូវ មនុស្សពេញវ័យចំនួន ៤៧.៣១២ នាក់ និងកុមារចំនួន ៣.៩២៥នាក់ដែលកំពុងទទួល ART (រូបភាពទី ៧ និង ទី៨)។



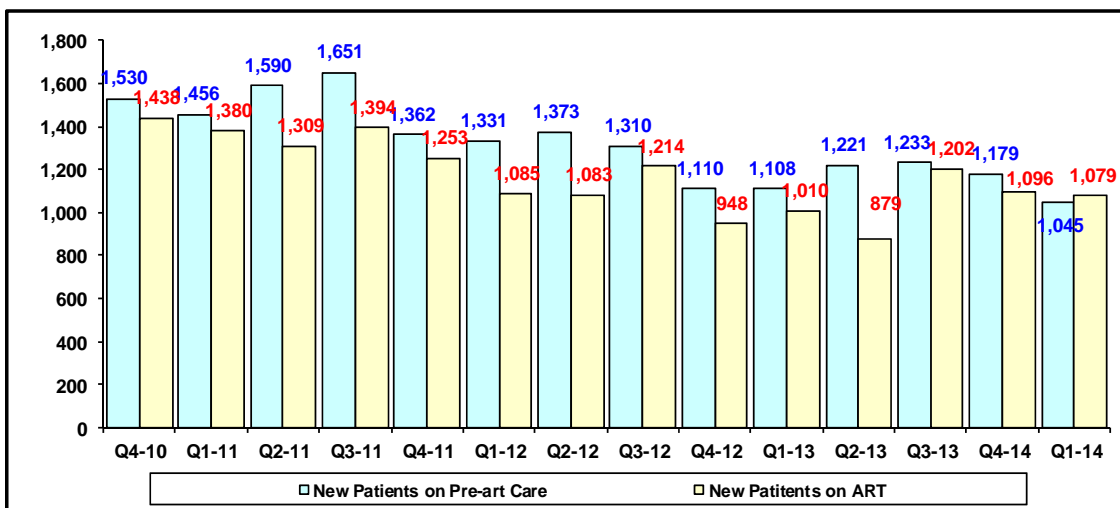
រូបភាពទី៧: និន្នាការនៃចំនួនសេវាព្យាបាលជំងឺ និងអ្នកជំងឺសកម្មទទួលបាន ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ពីឆ្នាំ ២០០១ ដល់ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤



រូបភាពទី ៨: និន្នាការនៃចំនួនអ្នកជំងឺសកម្មជាមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ ពីត្រីមាសទី២ឆ្នាំ២០០៩ ដល់ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤



នៅចុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺសកម្មដែលទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ (ART) មានស្រ្តីចំនួន ៤៩,៩% (២៥.៥៩៣)។ នៅតាមមណ្ឌលផ្តល់សេវាព្យាបាលជំងឺទាំងអស់មានអ្នកជំងឺថ្មីចំនួន ១.០៤៥នាក់ (រាប់បញ្ចូលទាំងកុមារ៧៤នាក់) បានទទួលការពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងមានអ្នកជំងឺថ្មីចំនួន ១.០៧៩នាក់ (រាប់បញ្ចូលទាំងកុមារ៧១នាក់) បានចាប់ផ្តើមទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) ក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ (រូបភាពទី១០)។ ចំនួនអ្នកជំងឺឱកាសនិយមថ្មី មានការថយចុះចាប់ពីត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ២០១០។ ដោយឡែកចំនួនអ្នកជំងឺទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) ក៏មានថយចុះតិចតួច ហើយមានអ្នកជំងឺចំនួន ២៥០នាក់បានបោះបង់ការព្យាបាល និងមានអ្នកជំងឺ៣១នាក់បានស្លាប់ក្នុងកំឡុងពេលព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនេះ។



**រូបភាពទី៩ : និន្នាការនៃចំនួនអ្នកជំងឺឱកាសនិយមនិងអ្នកជំងឺព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ថ្មី ពីត្រីមាសទី១ឆ្នាំ២០១០ ដល់ ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤**

មានជំងឺឱកាសនិយមសកម្មចំនួន ២.៩៩៩នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និង៦៦៤នាក់ជាកុមារដែលមិនទាន់មានលក្ខណៈសមស្របសំរាប់ទទួលបានការព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅឡើយទេរហូតមកដល់ចុងត្រីមាសទី១ឆ្នាំ២០១៤នេះ។ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺទាំងអស់មាន ២.២៦២នាក់ (៦១,៧៥%) ជាស្រ្តីដែលភាគច្រើនប្តី រឺដៃគូរបស់ពួកគេបានទទួលបានការព្យាបាលជំងឺ OI/ART ច្រើនឆ្នាំមកហើយ។

ចំនួនសរុបនៃអ្នកជំងឺឱកាសនិយមជាមនុស្សពេញវ័យចំនួន៦៣៣នាក់ និងកុមារចំនួន ១៤៩នាក់ មានលក្ខណៈសមស្របនឹងទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ តែពុំទាន់បានទទួលនៅចុងខែមីនា ឆ្នាំ២០១៤នេះ។

**ខ. ការចល័តអ្នកជំងឺ តាមសេវាផ្សេងៗ បោះបង់ការព្យាបាល និងស្លាប់**

នៅចុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះមានអ្នកជំងឺចំនួន ៣៣៣នាក់ដែលទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) ត្រូវបានបញ្ជូនចេញទៅកាន់សេវា ART ថ្មីដែលស្ថិតនៅជិតផ្ទះឬកន្លែងរស់នៅរបស់ពួកគេ។ ហើយនិងមានអ្នកជំងឺដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន៤៦០ នាក់បានបោះបង់ការព្យាបាល និង១៦០នាក់ផ្សេងទៀតបានស្លាប់នៅក្នុងត្រីមាសនេះ។ មកដល់ចុងត្រីមាសនេះមានមណ្ឌលសេវាផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន១៩ ដែលមានអ្នកជំងឺសកម្មទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ច្រើនជាង ១,០០០នាក់ ក្នុងនោះមាននៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត (ភ្នំពេញ) មានអ្នកជំងឺសកម្មកំពុងទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំនួន ៣.៣៩១នាក់។

**គ. ការគាំទ្រផ្នែកឱសថ និងសម្ភារៈបរិក្ខារ**

នៅចុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះគ្រប់មណ្ឌលARTទាំងអស់បានធ្វើរបាយការណ៍ចំនួនអ្នកជំងឺតាមរូបមន្តឱសថ ART នីមួយៗ។ វេជ្ជបញ្ជាប្រើប្រាស់រូបមន្តឱសថភាគច្រើនគឺ **D4T+3TC+NVP, AZT+3TC+NVP, និង D4T+3TC+EFV** ដោយមាន៥%នៃមនុស្សពេញវ័យ និង១០.៨៧% នៃកុមារត្រូវបានទទួលរូបមន្តឱសថ **PI-Based** (តារាងទី៣) ។

រូបមន្តនៃការប្រើប្រាស់ឱសថ ARV ,	មនុស្សពេញវ័យ		កុមារ	
	N= 45,558*		N= 4,021*	
Q1 – 2014	No. (%)		No. (%)	
D4T+3TC+NVP	10,735	22%	2,435	52.11 %
D4T+3TC+EFV	2,714	6 %	326	6.98 %
AZT+3TC+NVP	15,031	31 %	1,031	22.06 %
AZT+3TC+EFV	6,702	14 %	285	6.10 %
PI-based regimens	2,400	5 %	495	10.87 %

*\*ទិន្នន័យរូបមន្តនៃការប្រើប្រាស់ឱសថ មិនបានត្រឹមត្រូវពិតប្រាកដជាក់ស្តែងទៅនឹងចំនួនតួរលេខរបស់អ្នកជំងឺ ART ទេ*

**តារាងទី ៣ ៖ វេជ្ជបញ្ជាស្តីពីការប្រើប្រាស់ និងការចែកចាយរូបមន្តឱសថប្រឆាំងមេរោគសំរាប់អ្នកជំងឺមេរោគ HIV នៅកម្ពុជាក្នុងត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ ២០១៤**

**ឃ. ការធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវ រកជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី**

នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះមានអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី (ទាំងមនុស្សចាស់ និងកុមារ) ដែលបានចុះឈ្មោះនៅកន្លែងដែលផ្តល់សេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងទទួលបានការព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មានចំនួន១.០៤៥នាក់។ នៅក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺឱកាសនិយមថ្មីជាមនុស្សចាស់ចំនួន៩៧១នាក់នោះ, មានកុមារ ៧៤នាក់ និងមានអ្នកជំងឺឱកាសនិយមចំនួន ៨០០នាក់(៧៦,៥%)បានធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវរកជំងឺរបេង។ ជាលទ្ធផលមានអ្នកជំងឺចំនួន៣០២(៣៧,៧%)នាក់បានធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវរកជំងឺរបេងហើយមានលទ្ធផលជំងឺរបេងស្ងួត(BK+/-) និងជំងឺរបេងក្រៅស្ងួត(EPTB)នៅក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺ ៨៥នាក់(១០,៦%)។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេងទាំង ៨៥នាក់នេះ មានអ្នកជំងឺ ៦៩ (៨១%) នាក់បានទទួលបានការព្យាបាលជំងឺរបេង។ ការធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវរកជំងឺរបេង នៅក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី នេះមានការកើនឡើងបន្តិចបើប្រៀបធៀបទៅនឹងត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ២០១៣ ។

**ង. ការអនុវត្តន៍យុទ្ធសាស្ត្រ Three "I"**

**១. ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ Isoniazid (IPT)**

នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះមានសេវា OI/ART ចំនួន ០៣កន្លែង ដែលធ្វើតេស្តទុយប៊ែគុយលីនលើស្បែក និងចំនួន ៥២កន្លែងផ្សេងទៀត ដែលមិនមានការធ្វើតេស្តទុយប៊ែគុយលីនលើស្បែក។ ជាសរុបមានអ្នកជំងឺអេដស៍ឱកាសនិយមថ្មីចំនួន ៩២២នាក់ ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាOI/ART ទាំង៥៥កន្លែង ដែលបានចាប់ផ្តើមអនុវត្តន៍យុទ្ធសាស្ត្រ (Three I) នេះ (ចំនួន០៣កន្លែងដែលធ្វើតេស្តទុយប៊ែគុយលីនលើស្បែកមានអ្នកជំងឺថ្មី ចំនួន៨២នាក់ និងចំនួន៥០កន្លែងដែលមិនមានការធ្វើតេស្តទុយប៊ែគុយលីនលើស្បែកមានអ្នកជំងឺថ្មីចំនួន៨៤០នាក់)។ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺទាំងអស់នេះ មានអ្នកជំងឺចំនួន ៧៧៩នាក់បានស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង ហើយក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺចំនួន ៤៨១នាក់ដែលមិនមានរោគសញ្ញាជំងឺរបេង។ មានអ្នកជំងឺចំនួន២០១នាក់បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Isoniazid (IPT) (មានអ្នកជំងឺ៧នាក់ដែលធ្វើតេស្តទុយប៊ែគុយលីនលើស្បែកនៅនឹងកន្លែង និងមានអ្នកជំងឺ ១៩៤នាក់នៅកន្លែងដែលមិនមានការធ្វើតេស្តទុយប៊ែគុយលីនលើស្បែក) និងមានអ្នកជំងឺចំនួន ១៩៨នាក់កំពុងទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថIsoniazid (កន្លែងដែលធ្វើតេស្តទុយប៊ែគុយលីនលើស្បែកមានអ្នកជំងឺ៦នាក់ និងកន្លែងដែលមិនមានការធ្វើតេស្តទុយប៊ែគុយលីនលើស្បែកមានអ្នកជំងឺ ១៩២នាក់) ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺឱកាសនិយមចំនួន ៣.៦៣២នាក់។

**២. មុនចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីចំនួន ៩៧១នាក់ ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនិងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺនេះមានអ្នកជំងឺចំនួន ៨០០នាក់ ដែលបានធ្វើការពិនិត្យសុខភាពរករោគសញ្ញាជំងឺរបេងមានអ្នកជំងឺចំនួន ៣០២នាក់ ដែលយ៉ាងហោចណាស់មានរោគសញ្ញាមួយក្នុងចំណោមរោគសញ្ញាទាំង៣ ក្នុងរយៈពេល៤សប្តាហ៍កន្លងមក (មានគ្រុនក្តៅ ក្អក និងបែកញើសជោគខ្លួននៅពេលយប់រយៈពេល២សប្តាហ៍កន្លងមក)។ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺដែលមានរោគសញ្ញាជំងឺរបេងវិជ្ជមានទាំង ៣០២នាក់នេះ មាន ៨៥នាក់ដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង (BK+/-) ឬមានរបេងក្រៅស្ងួត ហើយមានអ្នកជំងឺ ៦៩នាក់បានចាប់ផ្តើមការព្យាបាលជំងឺរបេង ចំណែកអ្នកជំងឺចំនួន ២០១នាក់ទៀត បានចាប់ផ្តើមការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ Isoniazid (IPT) ទោះបីអ្នកជំងឺទាំងនោះមិនទាន់មានរោគសញ្ញាជំងឺរបេងក៏ដោយ។ មានអ្នកជំងឺដែលកំពុងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមចំនួន ៤១នាក់បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង (BK+/-) ឬមានរបេងក្រៅស្ងួត ក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺ ៣៧នាក់បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលជំងឺរបេង ហើយមានអ្នកជំងឺរបេង-អេដស៍ចំនួន ៣០នាក់ទៀតបានទទួលការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ cotrimoxazole និងមានអ្នកជំងឺ ១៩៨នាក់ទៀតបានចាប់ផ្តើមការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Isoniazid (IPT) នៅក្នុងត្រីមាសនេះ។

**៣. ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ចំនួន ១.០០៨នាក់ ដែលបានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ថ្មី។ ក្នុងចំណោមនេះមានអ្នកជំងឺចំនួន ៦៤នាក់ ដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង ឬរបេងក្រៅស្ងួត ហើយក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺ ៥៧នាក់ ដែលបានចាប់ផ្តើមព្យាបាលជំងឺរបេង។ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺដែលកំពុងព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៥១.២៣៧នាក់ មានអ្នកជំងឺ ១៨៩នាក់បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង (BK+/-) ឬមានរបេងក្រៅស្ងួត ក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺចំនួន ៦៦នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលជំងឺរបេង ហើយមានអ្នកជំងឺរបេង-អេដស៍ចំនួន ១២១នាក់ទៀត បានទទួលការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ cotrimoxazole ។

**៤. ការមានផ្ទៃពោះ និងការរំលូត**

នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ មានអ្នកជំងឺឱកាសនិយមថ្មីជាស្ត្រីចំនួន ៥៩១នាក់ ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ហើយក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺអេដស៍ជាស្ត្រីចំនួន ២៧នាក់ មានផ្ទៃពោះ។ មកដល់ចុងត្រីមាសនេះ

ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺជាស្រ្តីចំនួន ២.៧១៩នាក់ ដែលកំពុងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមមានស្រ្តី ២៤ នាក់មានផ្ទៃពោះ និងក្នុងនោះមាន ០៦នាក់បានទទួលឱសថARVសំរាប់ការបង្ការការចំលងមេរោគ អេដស៍ពីម្តាយទៅកូន។ មានអ្នកជំងឺ ០១នាក់ដែលបានត្រូវរាយការណ៍ថាបានរលូតកូនដោយឯក ឯង និងពុំមានអ្នកជំងឺដែលបានធ្វើការរំលូតកូនទេនៅក្នុងត្រីមាសនេះ។

នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ជាស្រ្តីចំនួន ៦៣០នាក់ ដែលបាន ទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ថ្មី ហើយក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺអេដស៍ចំនួន ៦៥នាក់មានផ្ទៃពោះ។ មកដល់ចុងត្រីមាសនេះ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺជាស្រ្តីចំនួន ២៧.៤៣៨នាក់ ដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មានស្រ្តីចំនួន ១៥៣នាក់មាន ផ្ទៃពោះ។ មានអ្នកជំងឺចំនួន ០៣នាក់បានរាយការណ៍ថាបានរលូតកូនដោយឯកឯង និង០២នាក់ ទៀតបានធ្វើការរំលូត។

**៥. ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការជាវិជ្ជមាន**

នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីចំនួន ១.០៤៥នាក់ ដែលបានចុះ ឈ្មោះនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មាន អ្នកជំងឺ ៦៣២នាក់ (៣៥៥នាក់ជាស្រ្តី) បានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការបង្ការជាវិជ្ជមានក្នុង ចំណោមសេវា OI/ART ទាំង៦១កន្លែងដែលបានអនុវត្តកម្មវិធីនេះ។ ហើយក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺ ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ថ្មីចំនួន ១.០៧៩នាក់ មានអ្នកជំងឺចំនួន ៦៦២នាក់ (៣៨៦នាក់ជាស្រ្តី) បានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការបង្ការជាវិជ្ជមានក្នុងចំណោមសេវា OI/ART ទាំង ៦១កន្លែង ដែលបានអនុវត្តកម្មវិធីនេះដែរ។

**៤.២.៤ការអនុវត្តកម្មវិធីឆ្លើយតបរួមគ្នា**

មកដល់ចុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤នេះ មានស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៨០ ដែលបានអនុវត្តវិធី សាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា ហើយនឹងបានផ្ញើរបាយការណ៍មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។ គិតចាប់ពីខែមករា មកដល់ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៤នេះ មានស្រ្តីមានផ្ទៃពោះសរុបចំនួន ៩២.៨៨១នាក់ ដែលបានមកទទួល សេវាថែទាំផ្ទៃពោះលើកទី១ នៅសេវាដែលមានកម្មវិធីឆ្លើយតបរួមគ្នានិងតាមរយៈការចុះអប់រំក្នុង នោះមានស្រ្តីចំនួន ៦៨.៦៤០នាក់(៧៣,៩%) បានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមប្តី ឬ ដៃគូស្រ្តី ដែលបានមកពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅសេវាដែលមានកម្មវិធីឆ្លើយតបរួមគ្នានេះ មានប្តីឬដៃគូ ចំនួន ១៥.១៧៣នាក់ (១៦,៣%) ដែលស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដែរ។ ក្នុងចំណោម ស្រ្តីចំនួន ៦៤.៥៣៥នាក់ ដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នោះមានស្រ្តីចំនួន ៥២នាក់ (០.០៨%) ដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។

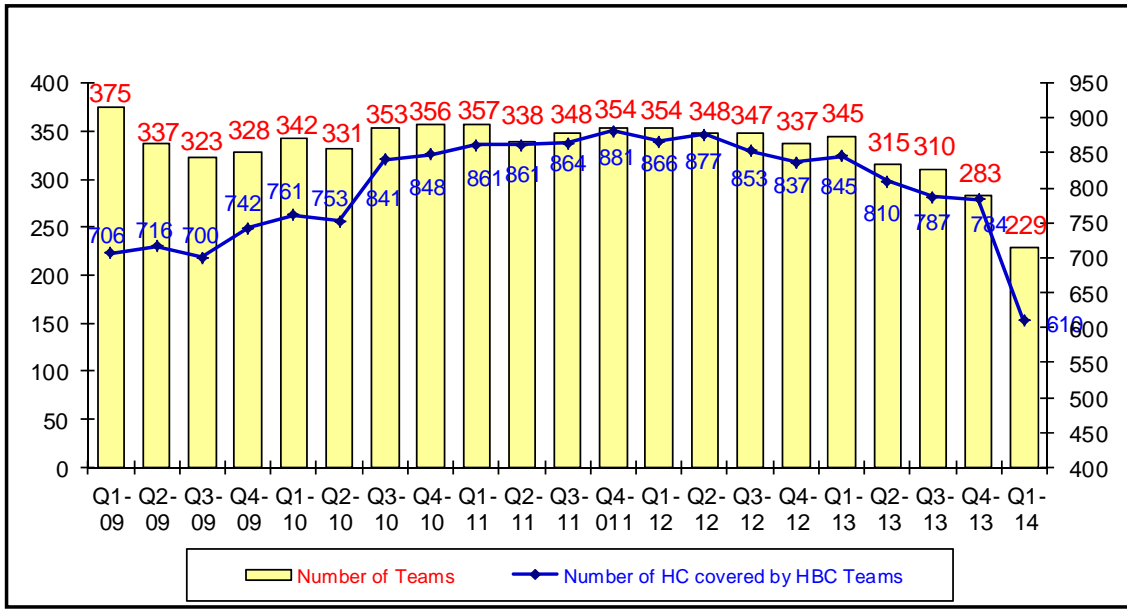
ជាសរុបមានស្រ្តីមានផ្ទៃពោះដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ១៧៤នាក់ បានមកសំរាល កូនរបស់ពួកគេនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ឬមណ្ឌលសុខភាព ដែលមានសេវាកាត់បន្ថយការចំលង

មេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន។ ក្នុងចំណោមស្ត្រីជាម្តាយដែលបានមកសំរាលកូនរបស់ពួកគេនោះ មាន ១៦២នាក់ (៩៣%) បានទទួលឱសថ ARV គឺមាន ១៣៧នាក់ (៨៤,៥%) បានកំពុងទទួលការ ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (HAART) និង២៥ (១៥,៥%) បានទទួលឱសថ ARV សំរាប់បង្ការ។ ក្នុងចំណោមទារកចំនួន ១៧៦នាក់ ដែលកើតពីម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍នេះមាន ទារក ១៦៥នាក់ (៩៣,៧៥%) បានទទួលការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍គឺឱសថ NVP ៥៣នាក់ (៣០,១១%) បានទទួលឱសថ cotrimoxazole និងមានទារកចំនួន ៤៥នាក់បានធ្វើតេស្ត ឈាម DNA-PCR លើកទី១ មុនអាយុ២ខែ និង០៨នាក់ទៀត អាយុលើស ២ខែ និងមានទារកចំនួន ០២នាក់ ដែលមានលទ្ធផលវិជ្ជមាន និងពុំមានទារកស្លាប់ទេ។

**៤.២.៥ សេវាថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍នៅតាមសហគមន៍ (Community-based Services)**

**សេវាថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍តាមផ្ទះ (HBC services)**

ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤ មានក្រុមថែទាំតាមផ្ទះចំនួន ២២៩ក្រុម ដែលគ្របដណ្តប់ ៦១០ មណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៤៩ នៅក្នុងខេត្តចំនួន២០។ នៅក្នុងត្រីមាសនេះ ខេត្ត ព្រះវិហារពុំមានរបាយការណ៍របស់ក្រុមថែទាំទេ ព្រោះអង្គការដែលបានអនុវត្តលើការងារថែទាំនេះ បានចប់គំរោងក្នុងការគ្របដណ្តប់និងថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ហើយកំពុងរក អង្គការថ្មីមកជំនួស (រូបភាពទី ១២)។



រូបភាពទី ១០: និន្នាការនៃក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ (HBC teams) ពីត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០០៩ រហូត ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៤

ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ (HBC) ទាំងអស់បានជួយថែទាំ គាំទ្រ ឧបត្ថម្ភដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអ្នក ជំងឺអេដស៍សកម្មចំនួន ១៨.០៥៤នាក់ ក្នុងនោះអ្នកដែលបានធ្វើការចុះបញ្ជីទទួលការព្យាបាលជំងឺ ឱកាសនិយម (OI) មានចំនួន ១.៦១៤នាក់ និងអ្នកជំងឺ ART ដែលបានធ្វើការចុះបញ្ជីមានចំនួន ១៦.៤៤០ នាក់ ។

**៥.ការលំបាក និងឧបសគ្គ**

ទោះបីជាមានការយឺតយ៉ាវក្នុងការផ្តល់ថវិកាសំរាប់ការអនុវត្តន៍កម្មវិធី តែសកម្មភាពចាំបាច់ មួយចំនួនពិសេសការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ការព្យាបាល និងថែទាំដល់អ្នក ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អ្នកជំងឺអេដស៍ដោយកម្មវិធីជាតិ នៅតែបន្តជាធម្មតា។ ប៉ុន្តែនៅមានកង្វះខាត កញ្ចប់ឧបករណ៍សម្រាប់ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយដោះចុងម្រាមដៃ និងផ្តល់ប្រឹក្សា (HTC kits) នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព និងអង្គការជាដៃគូមួយចំនួន។

**៦.សេចក្តីសន្និដ្ឋានជារួម**

សឹងតែគ្រប់ទិសដៅនៃសូចនាករដែលទាក់ទងនឹងការផ្តល់សេវាទាំងអស់ ដូចជាសេវា OI/ART, VCCT, STI, and HBC services ដែលបានលើកឡើងក្នុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០១២នេះ បានសំរេចទៅតាមផែនការរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។ ទន្ទឹមគ្នានេះ ដោយមានការគាំទ្រពីដៃគូ អភិវឌ្ឍន៍ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិបានខិតខំប្រឹងប្រែង ក្នុងការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលនេះ តាមរយៈការអនុវត្តន៍ Continuum of Quality Improvement និងការតាមដាន សូចនាករប្រកាសអាសន្នដើម្បីធ្វើយ៉ាងណាអោយគុណភាពសេវា OI/ART កាន់តែ ប្រសើរឡើង។