ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

# របាយការណ៍នៃកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺ អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ប្រចាំឆមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១៧

# THE FIRST SEMI-ANNUAL REPORT OF HIV AND STI PREVENTION CARE ANDTREATMENT PROGRAM FROM JANUARY TO JUNE 2017

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ

# សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយជាពន់ពេក ដែលបានពិនិត្យឃើញថាសមិទ្ធផលដែលសម្រេចបានពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលនៅក្នុងឆមាសទី១ ឆ្នាំ២០១៧នេះ បានបង្ហាញឲ្យឃើញថាមន្ត្រីសុខាភិបាលដែលទទួលខុសត្រូវការងារនេះ បានធ្វើកិច្ចសហការគ្នាយ៉ាងស្អិតរមួតជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងសហគមន៍ ដោយមានការប្តេជ្ញាចិត្តខ្ពស់ ពីគ្រប់បណ្តារាជធានី-ខេត្តនានា ធ្វើឲ្យមានភាពប្រសើរឡើងក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគជូនប្រជាពលរដ្ឋក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ សមិទ្ធផលដែលសម្រេចបានទាំងនេះ បានជម្រុញនិងលើកទឹកចិត្តយើងបន្ថែមទៀត ដើម្បីកំណត់គោលបំណង និងទិសដៅសម្រាប់ឆ្នាំបន្តបន្ទាប់ ឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា និងតម្រូវការរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណជូន រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ក្រសួងសុខាភិបាល អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយ ដែលតែងផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកគោលនយោបាយ ទស្សនៈវិស័យ ផ្នែកបច្ចេកទេស និងផ្នែកធនធានលើកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅប្រទេសកម្ពុជា។

យើងសង្ឃឹមថាលោក លោកស្រី នឹងស្វែងយល់បន្ថែមទៀត ក្រោយពីអានរបាយការណ៍នេះ ហើយយើងខ្ញុំនឹងទទួលស្វាគមន៍រាល់ការផ្តល់មតិយោបល់កែលម្អការងារនេះឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី១៣ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៧

**ជ. ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍**
**សើស្បែក និងកាមរោគ**
**អនុប្រធាន**

**វេជ្ជ.អ៊ុក_វិជ្ជា**

# មាតិកា

៚៚❁៛៛


## ១. សាវតា

១.១ សេចក្តីផ្តើម

១.២ ស្ថានភាពអេពីដេមីកនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

## ២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការ និងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង

២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិ

២.៤ វគ្គបណ្តុះបណ្តាល សិក្ខាសាលា កិច្ចប្រជុំ និងការងារចុះអភិបាល

២.៥ ការគ្រប់គ្រងគម្រោងមូលនិធិសកល KHM-H-NCHADS

២.៦ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)

## ៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា

៣.១. សកម្មភាពបង្ការ  ថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១. ការថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

៣.១.២. ការថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

៣.២. សេវាថៃទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍

៣.២.១ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់

៣.២.១.១.  ការផ្តល់សេវាមុនពេលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.២.  ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.៣.  ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.២ សេវាថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.១.  សេវាថៃទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.២. សេវាថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម

៣.២.២.៣ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេងការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់
៣.២.២.៤ ការគាំទ្រផ្នែកឱសថ និងសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ
៣.២.២.៥ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី
៣.២.២.៥.១. ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
៣.២.២.៥.២.ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម
៣.២.២.៦ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រThree "I" ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ Isoniazid
៣.២.២.៧ ការមានផ្ទៃពោះ និងការរំលូតកូន
៣.២.២.៨ ការព្យាបាលកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

៤. បញ្ហាប្រឈម

៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

# របាយការណ៍នៃការអនុវត្តសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ចាប់ពីខែ មករា ដល់ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០១៧

## ១. សាវតា

### ១.១ សេចក្តីផ្តើម

របាយការណ៍នេះ ពិពណ៌នាពីសមិទ្ធផលដែលបានមកពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ រយៈពេល៦ខែដំបូងនៅក្នុងគម្រោងផែនការប្រចាំឆ្នាំ២០១៧។ របាយការណ៍នេះគឺបានមកពីការប្រមូលទិន្នន័យ និងព័ត៌មានទទួលបានមកពីគ្រប់សេវាទាំងអស់ដូចជា សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ សេវាធ្វើតេស្តឈាមរហ័សនៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ កម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និង គាំទ្រអ្នកជំងឺអេដស៍តាមសហគមន៍ និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន នៅទូទាំងប្រទេស ដែលបានចងក្រងជារបាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយមួយនៃការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល នៅប្រទេសកម្ពុជាក្នុងឆ្នាំ២០១៧នេះ។ ការពិពណ៌នាតាមផ្នែកជាបន្តបន្ទាប់នៃរបាយការណ៍នេះគឺផ្តោតលើសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការអនុវត្តកម្មវិធីក្នុងឆមាសទី ១ ឆ្នាំ២០១៧នេះរួមមាន៖

ក. របាយការណ៍ទូទៅទាក់ទងនឹងសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការគ្រប់គ្រងនិងសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធី

ខ. លទ្ធផលទទួលបានពីការផ្តល់ពីសេវានានា

គ. ឧបសគ្គនានាដែលបានជួបប្រទះ

ឃ. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

ង. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

### ១.២ ស្ថានភាពអេពីដេមីកនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

ក្រោយពីបានរកឃើញមេរោគអេដស៍លើកដំបូងនៅឆ្នាំ ១៩៩១ អត្រាឆ្លងបានរីករាលដាលយ៉ាងខ្លាំង ដោយសារមានការកើនឡើងនូវឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទ ចន្លោះពីឆ្នាំ ១៩៩៥ ទៅឆ្នាំ ១៩៩៨ ដែលអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺអេដស៍បានកើនឡើងពី ១,២% ទៅ ១,៦%។ ដោយមានការចូលរួម និងគាំទ្រយ៉ាងពេញទំហឹងនិងទាន់ពេលវេលាពីថ្នាក់ដឹកនាំកំពូលនៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងការចូលរួម អនុវត្តគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ប្រទេសកម្ពុជាបានទទួលជោគជ័យដែលធ្វើឲ្យអត្រាប្រេវ៉ាឡង់បានថយចុះពី០,៩% នៅឆ្នាំ ២០០៦ មក ០,៦%នៅឆ្នាំ ២០១៧ ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណនៃករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីមានចំនួន ៥៧២ នាក់ និងអ្នកជំងឺអេដស៍សរុបមានចំនួន ៦៨.៦៧៨ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០១៧(ទិន្នន័យនៃការប៉ាន់ប្រមាណ- Spectrum AIM 2015)។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងអត្រាអាំងស៊ីដង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា គឺជាលទ្ធផលបានមកពីការខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏ខ្លាំងក្លាក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០% ក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបនចាប់តាំងពីឆ្នាំ ១៩៩៨ ដោយមានការគាំទ្រពីរាជរដ្ឋាភិបាល និងមានការចូលរួមសហការយ៉ាងពេញទំហឹងពីគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ យើងកត់សំគាល់ថាក្រុមប្រជាជនចំណុចដូចជា ស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត អ្នកចាក់គ្រឿង ញៀន និងក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរសគឺនៅតែជាក្រុមគោលដៅដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ក្នុងការផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍។ យោងតាមលទ្ធផលនៃការអង្កេតIBBSនៅឆ្នាំ ២០១៦ និន្នាការនៃអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្តនៅតែរក្សាបានក្នុងកម្រិតខ្ពស់(៨១,០០%) ចាប់តាំងពី ២០១០ ដល់ ៨៦.២០% ឆ្នាំ ២០១៦ ក៏ប៉ុន្តែអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យជាមួយសង្សារនៅតែមានកម្រិតទាប (២៧,១០%) ក្នុងឆ្នាំ ២០១៦។

## ២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

### ២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការនិងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

សិក្ខាសាលាស្តីពី "ការពិនិត្យលើសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តសកម្មភាពពាក់កណ្តាលគម្រោងឆ្នាំ២០១៧ និងការរៀបចំផែនការប្រតិបត្តិគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលឆមាសទី២ឆ្នាំ ២០១៧" ត្រូវបានរៀបចំឡើងរយៈពេល ២ថ្ងៃ គឺចាប់ពីថ្ងៃទី ១៤ ដល់ថ្ងៃទី ១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៧ នៅខេត្តកំពត ដែលសិក្ខាសាលានេះ មានការចូលរួមពីលោក-លោកស្រីប្រធានកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងមន្ត្រីគណនេយ្យគម្រោងមូលនិធិសកលខេត្ត

ទាំង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត និងអង្គការជាដៃគូ។ សិក្ខាសាលានេះមានគោលបំណងដើម្បីពិនិត្យលទ្ធផលពាក់កណ្តាលគម្រោង និងរៀបចំកែតម្រូវផែនការសកម្មភាពឆមាសទី ២ ឆ្នាំ ២០១៧ សម្រាប់គាំទ្រការអនុវត្តកម្មវិធី បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ឆ្នាំ ២០១៧ នៅថ្នាក់ជាតិ និងនៅថ្នាក់ខេត្ត។

## ២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង

ក្នុងឆ្នាំ២០១៧ នេះ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយនឹងអង្គការដៃគូអនុវត្តន៍ការងារ។ ដោយឡែកមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ក៏បានចុះហត្ថលេខាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ លើចំនួនថវិកាសរុបដែលឧបត្ថម្ភដោយមូលនិធិសកលសម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថៃទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគនៅថ្នាក់ខេត្តសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៧ នេះ ។

## ២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិ

គោលការណ៍ណែនាំនិងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិមួយចំនួន ត្រូវបានរៀបចំនិងអនុម័តក្នុងឆ្នាំ២០១៧ នេះ មានដូចជាៈ

- គោលការណែនាំជាតិ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និងក្មេងជំទង់ (អនុម័ត ក្នុងខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៦)
- គោលការណែនាំជាតិ ស្តីអំពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ លើកុមារ និងក្មេងជំទង់នៅប្រទេសកម្ពុជា (អនុម័ត ក្នុងខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៦)
- គោលការណែនាំជាតិ សម្រាប់គ្រប់គ្រង និងថៃទាំជំងឺឱកាសនិយមដែលកើតញឹកញាប់លើទារក កុមារ និងក្មេងជំទង់ដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (អនុម័ត ក្នុងខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៦)

## ២.៤. វគ្គបណ្តុះបណ្តាល សិក្ខាសាលា កិច្ចប្រជុំ និងការងារចុះអភិបាល

ដើម្បីលើកកំពស់សមត្ថភាព និងពង្រឹងកិច្ចសម្របសម្រួលនៅថ្នាក់ខេត្តនិងថ្នាក់ស្រុក សិក្ខាសាលា វគ្គបណ្តុះបណ្តាល វគ្គបំប៉ន និងកិច្ចប្រជុំសម្របសម្រួលមួយចំនួន ត្រូវបានរៀបចំឡើងសម្រាប់មន្ត្រីសុខាភិបាល និងអង្គការដៃគូ ដោយផ្អែកទៅតាមសមាសភាគនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្រ្ត ដូចជាៈ

- វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ស្វាយដោយជោះឈាមពីចុងម្រាមដៃ។
- កិច្ចប្រជុំបណ្តាញអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សារកមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ថ្នាក់តំបន់។
- វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវស្តុកសមស្របនៃការគ្រប់គ្រង់តេស្តRDT និង សម្ភារៈប្រតិករមន្ទីរពិសោធន៍ដល់មន្ត្រីថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ និង ថ្នាក់ខេត្ត។
- Training in HIV Counseling for all HP staff in the prison
- Training in HIV Counseling for Cell Leader
- Training on Adherence Counseling for All Counselors
- Regional Network Meeting on Management of Pre-ART/ART for Adult Clinician and Adult Counselors
- Training for new adolescent transition model
- Training for register/triage/patients flow
- ពិនិត្យមើលលើការងារថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នឹងជំងឺអេដស៍នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ដើម្បីផ្តល់នូវជំនួយផ្នែកបច្ចេកទេសគ្រប់គ្រង់និងជួយពង្រឹងនូវសកម្មភាពដល់មន្ត្រីដែលកំពុងបំរើការនៅផ្នែកថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍។
- ការចុះអភិបាល ដែលអនុវត្តដោយផ្នែកបច្ចេកទេសនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

## ២.៥ ការគ្រប់គ្រងគម្រោងមូលនិធិសកលសម្រាប់កម្មវិធីអេដស៍ (KHM-H-NCHADS)

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ត្រូវបានគណៈកម្មាការសម្របសម្រួលគម្រោងមូលនិធិសកលនៅកម្ពុជា ជ្រើសរើសជាការិយាល័យទទួលជំនួយផ្ទាល់(Principal Recipient) ពីមូលនិធិសកល សម្រាប់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រោមគម្រោងមូលនិធិសកល KHM-H-NCHADS ឆ្នាំ ២០១៦ និងឆ្នាំ ២០១៧ ដែលនៅក្នុងគម្រោងនេះមានភ្នាក់ងារទទួលជំនួយបន្ត (Sub-Recipients) ទាំងអស់ ចំនួន ៥គឺ NCHADS, NAA, HACC, KHANA និង FI ព្រមទាំង ភ្នាក់ងារទទួលជំនួយបន្តរណបចំនួន ៨គឺ NMCHC, NPH, CRS, CNP+, KHANA, AHF, SHCH, និងWOMEN ។

កិច្ចព្រមព្រៀងលើគម្រោងមូលនិធិសកល គឺត្រូវបានចុះហត្ថលេខាជាផ្លូវការនៅថ្ងៃទី ០១ តុលា ឆ្នាំ ២០១៥ ដែលមានថវិកាសរុបចំនួន ៣៦.១៣០.១៨៥ ដុល្លាអាមេរិក សម្រាប់អនុវត្តគម្រោងរយៈពេលជាងពីរឆ្នាំ ដោយគិតចាប់ពីខែតុលា ឆ្នាំ ២០១៥ ដល់ខែធ្នូឆ្នាំ ២០១៧។ ថវិកានេះ មាន ១៨% សម្រាប់ទិញឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ១៥% សម្រាប់ទិញតេស្តមេរោគអេដស៍ និងសំភារៈបរិក្ខារពេទ្យផ្សេងៗ។ ភ្នាក់ងារទទួលជំនួយ

ផ្ទាល់ពីមូលនិធិសកល-NCHADS បានរៀបចំចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយភ្នាក់ងារទទួលជំនួយបន្តនៅថ្ងៃទី០៤ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៥ ។ លទ្ធផលសម្រេចបានក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្តន៍គម្រោងនេះ និងមានការចូលរួមពីម្ចាស់ជំនួយផ្សេងៗទៀតបានធ្វើជារបាយការណ៍រៀងរាល់ឆមាសដាក់ជូនទៅការិយាល័យនៃមូល

និធិសកល។

### ២.៦ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ កំពុងអនុវត្តការអង្កេតតាមដានការប្រព្រឹត្ត និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្ត (IBBS Survey on EWs) ដែលលទ្ធផលនឹងបង្ហាញជាផ្លូវការនៅដើមត្រីមាសទី២ឆ្នាំ២០១៧។

## ៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា

### ៣.១. សកម្មភាពបង្ការ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

### ៣.១.១. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ ២០១៧ មានគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ (Family Health Clinic) ទាំងអស់ចំនួន ៥៧កន្លែងដែលក្នុងនោះមាន៣៥កន្លែង គ្របដណ្តប់លើ ២២ ក្នុងចំណោម ២៥ រាជធានី/ខេត្តទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា (លើកលែងតែ ខេត្តកណ្តាល មណ្ឌលគិរី និង ខេត្តកែប) និង មាន២២គ្លីនិកទៀត ស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងនិង ផ្តល់សេវាដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (អង្គការ RHAC មាន ១៩ គ្លីនិក អង្គការ MEC មាន ១ គ្លីនិក និងគ្លីនិកឈូកស មាន ២គ្លីនិក)។

ក្នុងចំណោម ៣៥ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ ដែលដំណើរការដោយសេវាសុខភាពសារធារណៈ ដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ត្រូវបានបំពាក់ឧបករណ៍បន្ថែមសម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍ដែលអាចធ្វើតេស្តRPR និងMicroscopy។ ជារួមមានគ្លីនិកព្យាបាលជំងឺកាមរោគចំនួន ៣៣ ដែលមានមន្ទីរពិសោធន៍អាចដំណើរការបាន។ មន្ទីរពិសោធន៍ដែលមាននៅក្នុងគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង ៣៥ ជាជំនួយដល់គ្លីនិកក្នុងការគ្រប់គ្រងថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញាឲ្យកាន់តែភាពប្រសើរឡើងសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច ។

រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ ២០១៧ ការពិគ្រោះជំងឺកាមរោគនៅតាមគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង៥៧កន្លែង (គ្លីនិកចំនួន៣៥កន្លែងជារបស់រដ្ឋាភិបាល និង ២២គ្លីនិកដំណើរការដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល) បានទទួលការពិគ្រោះជំងឺទាំងអស់ ៣.៣១៤ករណី ក្នុងនោះមាន ២.០១៧នាក់ជាបុរស និង១.២៩៧នាក់ជាក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស ៦.១២៥នាក់ជាស្ត្រីដែលមានប្រឈមមុខទាប និង៨.២១៣នាក់ទៀតជាស្ត្រីបម្រើការនៅតាមផ្ទះបន និងនៅសេវាកំសាន្ត (៧២នាក់ជាស្ត្រីបម្រើការនៅផ្ទះបន និង៨.១៤១នាក់ជាស្ត្រីធ្វើការនៅសេវា កំសាន្ត) ដែលក្នុងចំណោមស្ត្រីទាំងនោះចំនួន៣.១៦០នាក់បានមកធ្វើការពិនិត្យតាមដានបន្តជារៀងរាល់ខែ។ គ្លីនិកទាំង៣៥ របស់រដ្ឋាភិបាលបានផ្តល់សេវាភាគច្រើនចំពោះស្ត្រីបម្រើសេវាផ្លូវភេទនៅផ្ទះបននិងនៅបម្រើសេវា កំសាន្ត ដោយឡែកគ្លីនិកអង្គការ(MEC)នៅទីក្រុងភ្នំពេញបានទទួលអតិថិជនមកពិនិត្យភាគច្រើនជាក្រុមបុរស ស្រឡាញ់បុរស(MSM)។ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង ៥៧កន្លែងនោះបានរាយការណ៍ពីករណីព្យាបាលជំងឺកាម រោគតាមចង្កោមរោគសញ្ញា ដូចខាងក្រោម៖

- បុរសមានករណីជំងឺកាមរោគចំនួន១.៧៤៣ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ១.៥១២(៨៦,៧៥%)ករណីមានហូរខ្ទុះតាមបង្ហូរនោម ៣៣(១,៨៩%)ករណីមានហូរខ្ទុះតាមរន្ធគូថ ១០២(៥,៨៥%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ៧៩(៤,៥៣%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ១៤ករណី (០,៨០%) ករណីមានហើមពងស្វាស និង៣ករណី (០,១៧%) ករណីមានហើមក្រលៀន។
- ក្នុងចំណោមបុរសស្រឡាញ់បុរស(MSM)មានជំងឺកាមរោគចំនួន ៤១៣ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ២៥០ (៦០,៥៣%)ករណីមានការហូរខ្ទុះតាមបង្ហូរនោម ២៦(៦.៣០%)ករណីមានហូរខ្ទុះតាមរន្ធគូថ ៧៤ (១៧,៩២%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ៥៥(១៣,៣២%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ ៧(១,៦៩%)ករណីមានហើមពងស្វាស និង១(០,២៤%)ករណីមានហើមក្រលៀន។
- ចំណោមស្ត្រីមានការប្រឈមមុខទាបមានករណីជំងឺតាមចង្កោមរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ បានរាយការណ៍មានជំងឺកាមរោគចំនួន៤.៥០៧ករណី ដែលក្នុងនោះមាន១.២៨០(២៨,៤០%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ៧៤៥(១៦,៥៣%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ២.៣០២(៥១,០៨%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ៩៦(២,១៣%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉ែលវីស ៤៨(១,០៧%)ករណីមានជំងឺដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធគូថ និង៣៦(០,៨០%)ករណីមានជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធគូថ។
- ចំណោមស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដែលបានមកពិនិត្យលើកដំបូង (First visit) នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារគ្មានករណីមានជំងឺកាមរោគទេ។
- ចំណោមស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដែលបានមកពិនិត្យតាមដានបន្ត(follow up visit)ជារៀងរាល់ខែនៅគ្លីនីកសុខភាពគ្រួសារក៏គ្មានករណីមានជំងឺកាមរោគទេ។

- ចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត ដែលបានមកពិនិត្យលើកដំបូង (first visit) នៅគ្លិនិកសុខភាពគ្រួសារ មានជំងឺកាមរោគចំនួន ២.៦៦៥ករណីដែលក្នុងនោះមាន ៧៣២(២៧,៤៧%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ២៩១(១០,៩២%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ១.៥៧៤(៥៩,០៦%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ៧(០,២៦%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉ែលវីស ១៩(០,៧១%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ២១(០,៧៩%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ និង ២១(០,៧៩%)ករណីមានជំងឺស្វាយដោយតេស្ត RPR វិជ្ជមាន។
- ចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្តដែលបានមកពិនិត្យតាមដានបន្ត (follow up visit) នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមានជំងឺកាមរោគចំនួន ១.៣៥៧ករណី ដែលក្នុងនោះមានចំនួន ៨២៦(៦០,៨៧%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ២១៧(១៥,៩៩%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ២៨៦(២១,០៨%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ១០(០,៧៤%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉ែលវីស ១១(០,៨១%) ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ
និង៧(០,៥២%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធគូថ។

### ៣.១.២. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

រហូតដល់ត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ ២០១៧ នេះ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ២៦៤កន្លែងដែលស្ថិតនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៩៤ ក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត បានផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគ ដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា។ រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ២០១៧ មណ្ឌលសុខភាពដែលផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញាដែលមានអ្នកជំងឺមកពិគ្រោះចំនួនសរុប ១០.៨៧៥នាក់(បុរសចំនួន៧៣៥នាក់ ស្ត្រីចំនួន៨.២៥១នាក់ ដៃគូជាបុរសចំនួន៤៥០នាក់ និងដៃគូជាស្ត្រីចំនួន១.៤៣៩នាក់) និងមានជំងឺកាមរោគចំនួនសរុប ៨.៨៧៩ករណី ដែលក្នុងចំណោមករណីជំងឺទាំងនេះមាន៖

- អ្នកជំងឺជាបុរសមានជំងឺកាមរោគចំនួន ៧៣៦ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៦៩៩(៩៤,៩៧%)ករណីមានការហូរខ្ទុះតាមបង្ហូរនោម ៣៣(៤,៤៨%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ និង៤(០,៥៤%)ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ។
- អ្នកជំងឺជាស្ត្រីមានជំងឺកាមរោគចំនួន ៨.១៤៣ករណីដែលក្នុងនោះមាន ៣.៩១០(៤៨,០២%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ៣.៨៦៥(៤៧,៤៦%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ៣៣៨ (៤,១៥%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉ែលវីស ២៣(០,២៨%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ និង ៧(០,០៩%)ករណីមានជំងឺសិរមាន់។

### ៣.២. សេវាថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍

### ៣.២.១ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ (VCCT)

ចំនួនមណ្ឌលផ្តល់សេវា VCCT មានការកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំងក្នុងរយៈពេល ១២ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ ពី ១២កន្លែង នៅឆ្នាំ២០០០ ដល់ ២៥៣កន្លែង។ ប៉ុន្តែរហូតមកដល់ចុងត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ២០១៧ មណ្ឌលផ្តល់សេវា VCCT ត្រូវបានកាត់បន្ថយមកត្រឹមតែ ៦៩ កន្លែង សម្រាប់កន្លែងដែលមានសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍តែប៉ុណ្ណោះ ដែលដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់រកមេរោគអេដស៍មុននឹងចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមមណ្ឌលផ្តល់សេវា VCCT ទាំង ៦៩ មាន ៦៤កន្លែងដែលត្រូវក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយសេវាសុខភាពសាធារណៈ និង ៥កន្លែងដំណើរការដោយ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (អង្គការ MEC ១ អង្គការ Center of Hope ១ វិទ្យាស្ថាន Pasteur ១ និង គ្លីនិកឈូកស ២កន្លែង)។ ទន្ទឹមនឹងនេះ សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍រហ័យដោយជោះឈាមនៅចុងម្រាមដៃ ត្រូវបានពង្រីកដល់មណ្ឌលសុខភាព ដែលមានចំនួនជាង ១.០៤៩កន្លែង ។

#### ៣.២.១.១. ការផ្តល់សេវាមុនពេលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

គិតដល់ចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ២០១៧ មានអតិថិជនទាំងអស់ចំនួន ៣៤.៤៨៦នាក់ ដែលបានមកទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅ VCCT ដែលក្នុងនោះមាន ១៩.៧១៤នាក់(៥៧,១៧%) បានស្ម័គ្រចិត្តមកខ្លួនឯង ១.៥៤៣នាក់(៤,៤៧%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីគ្លីនិកកាមរោគ ២.១២៦នាក់(៦,១៦%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីកម្មវិធីកំចាត់រោគរបេង ២.៨៣៨នាក់(៨,២៣%)ត្រូវបញ្ជូនមកដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ១.៤៩៣នាក់(៤,៣៣%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីសេវាពិនិត្យជំងឺទូទៅ ៣៩៨នាក់(១,១៥%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីសេវាថែទាំកុមារ ៤.១៤០នាក់(១២,០០%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីសេវាសម្ភព ២៦នាក់(០,០៨%)ត្រូវបញ្ជូនមកពីកម្មវិធីពន្យារកំណើត ៦៨៧នាក់(១,៩៩%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីកម្មវិធីពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល ៥០៣នាក់(១,៤៦%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីមណ្ឌលសុខភាព ១.០១៨នាក់(២,៩៥%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីសេវាផ្សេងៗទៀត (សូមមើលតារាងខាងក្រោម)។

| Self-Referred | STD Clinic | TB Services | HBC/NGO | General Medicine | Pediatrics Care Service | Maternity Service | BS/FP | ANC | *Others Services | HCs |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 57.17% | 4.47% | 6.16% | 8.23% | 4.33% | 1.15% | 12.00% | 0.08% | 1.99% | 2.95% | 1.46% |

### ៣.២.១.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

គិតរហូតដល់ត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ២០១៧ អតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT មានចំនួន ៣៤.០១៧នាក់ (ប្រហែល ៩៨,៦៤%នៃចំនួនអតិថិជនចំនួន ៣៤.៤៨៦នាក់ដែលមកពីសេវានានា) ដែលក្នុងនោះមាន៖

- កុមារអាយុស្មើឬតិចជាង ១៤ ឆ្នាំ ចំនួន ១.៣០០ នាក់ (៣,៨២%)
- អតិថិជនមានអាយុចាប់ពី ១៥ ដល់ ៤៩ ឆ្នាំ ចំនួន ២៨.៦៥៥នាក់(៨៤,២៤%)
- អតិថិជនមានអាយុលើសពី ៤៩ ឆ្នាំ មានចំនួន ៤.០៦២នាក់ (១១,៩៤%)
- អតិថិជនជាស្ត្រីចំនួន ១៨.៧៩១នាក់(៥៥,២៤%) និង
- អ្នកជំងឺរបេងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ចំនួន ១.៩៥៩នាក់ដែលមានតេស្តវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍មានចំនួន ៤៦នាក់។
- អតិថិជនសរុបចំនួន ១.៨២០នាក់ (៥,៣៥%) (រួមទាំងអ្នកជំងឺរបេង)ដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍មានលទ្ធផលវិជ្ជមាននៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅតាមមណ្ឌលVCCT ទូទាំងប្រទេស។

### ៣.២.១.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

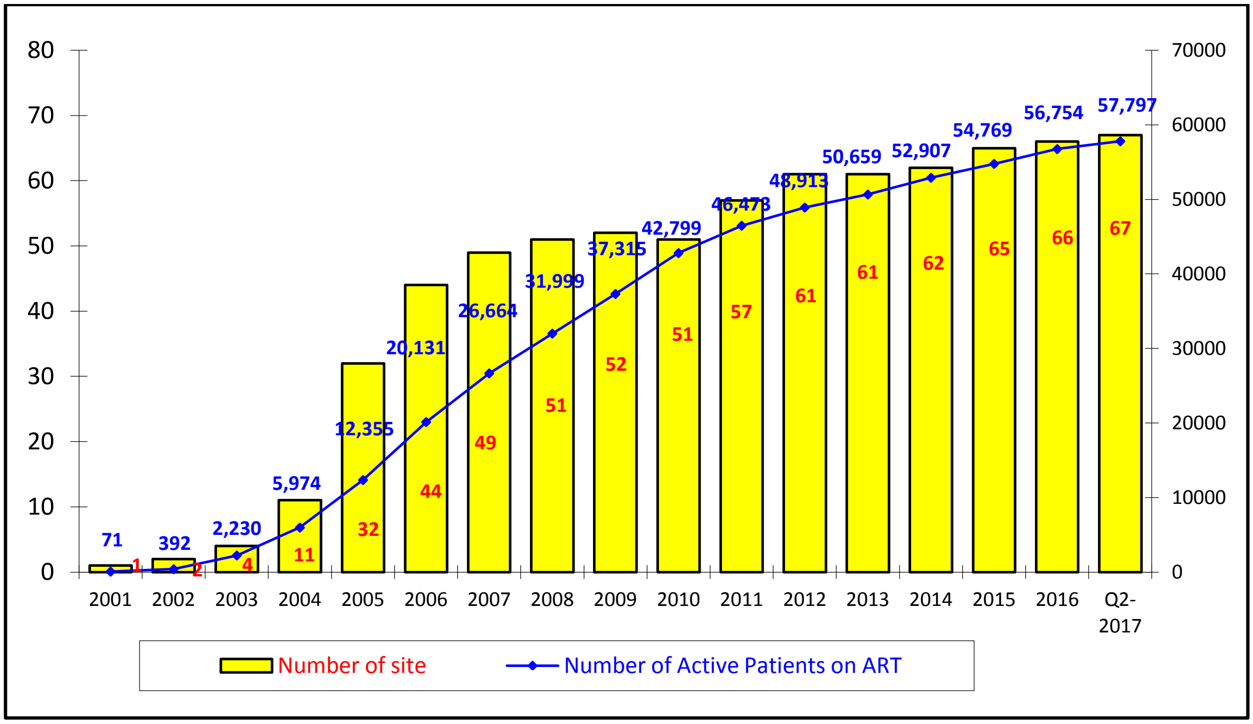
គិតរហូតដល់ចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ២០១៧ មានអតិថិជនចំនួន ៣៣.៧១៦នាក់(៩៩,១២%)នៃអតិថិជនរួមទាំងអស់(៣៤.០១៧នាក់) ដែលធ្វើតេស្តឈាមរមកេរោគអេដស៍ បានទទួលលទ្ធផលនិងការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ នៅមណ្ឌលVCCT ទូទាំងប្រទេស។

## ៣.២.២. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

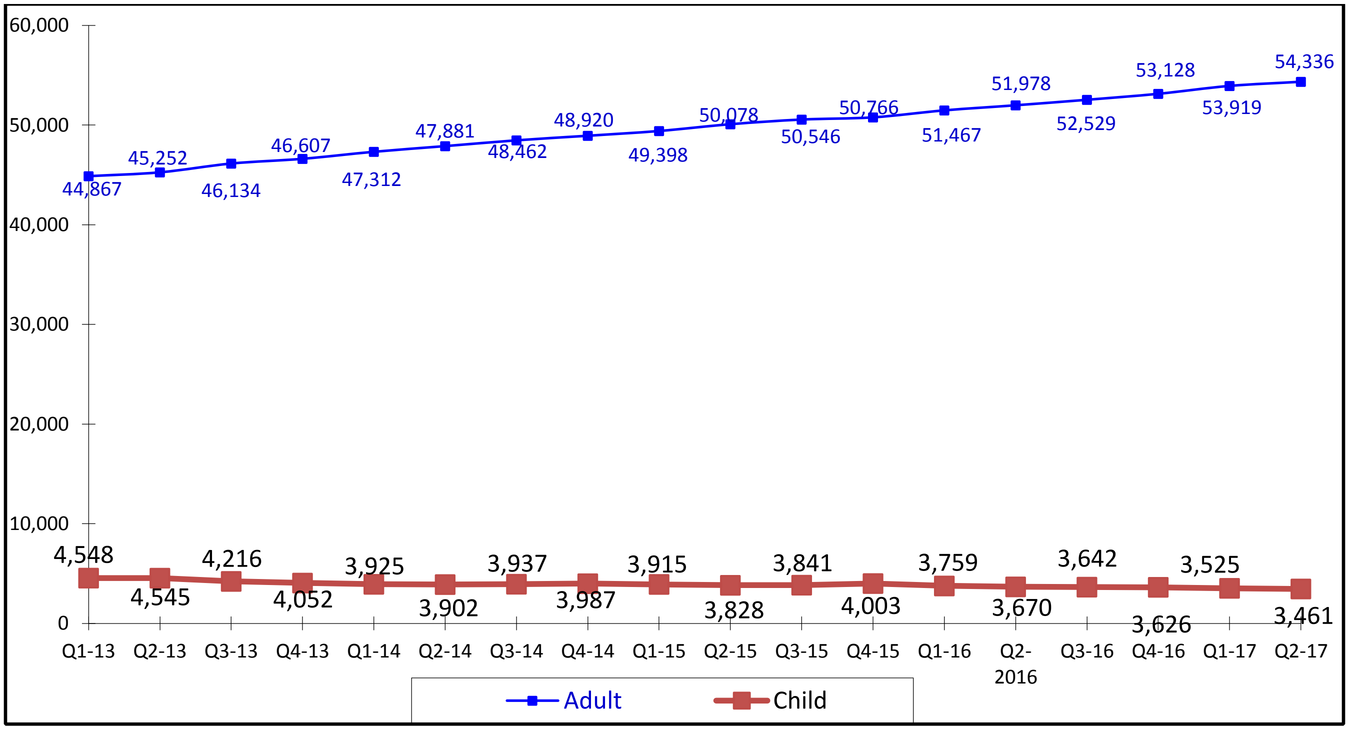
### ៣.២.២.១. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

គិតមកត្រឹមចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ២០១៧ មានសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនិងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៦៧ កន្លែង ដែលស្ថិតនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៥៤ នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត។ ក្នុងចំណោមសេវាទាំង ៦៧ កន្លែង គឺ សេវាចំនួន ៦៣ កន្លែង ស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋាភិបាល និងសេវាចំនួន ៤ កន្លែងទៀតដំណើរការដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងមានសេវាទទួលការពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៤១ កន្លែង នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៣៥។

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ២០១៧ មានអ្នកជំងឺសកម្មសរុបចំនួន ៥៧.៧៩៧នាក់ ដែលក្នុងនោះមាន ៥៤.៣៣៦ នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និង ៣,៤៦១ នាក់ជាកុមារកំពុងទទួល ART ***(សូមមើលរូបភាព)***។




*រូបភាពទី២៖និន្នាការនៃចំនួនសេវាព្យាបាលជំងឺ និងអ្នកជំងឺសកម្មទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ពីឆ្នាំ ២០០១ដល់ ត្រីមាសទី២ឆ្នាំ ២០១៧*



### ៣.២.២.២. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម

គិតរហូតដល់ចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ ២០១៧ អ្នកជំងឺសកម្មកំពុងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមមានដូចជា៖

- ចំនួន ១.១៥០នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និង៣២២នាក់ជាកុមារដែលមិនទាន់មានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្របសម្រាប់ទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅឡើយ។
- ចំនួន ៤១១នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និងចំនួន៦៩នាក់ជាកុមារដែលមានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្របនឹងទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍។

### ៣.២.២.៣ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេង  ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់

គិតរហូតដល់ចុងត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ២០១៧ មានចំនួនអ្នកជំងឺដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកជំងឺចំនួន២.១៣៤នាក់ (ដែលមានអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ១.៩៤៥នាក់ និងកុមារចំនួន ១៨៩នាក់) កំពុងទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ត្រូវបានបញ្ជូនទៅទទួលសេវា ART ថ្មីដែល ស្ថិតនៅជិតពួកគេ។
- អ្នកជំងឺដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ១.០៤៤នាក់ (ដែលមានអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ៩៧១នាក់ និងកុមារចំនួន ៧៣នាក់)បានបោះការព្យាបាល  និង
- អ្នកជំងឺចំនួន ៣៤៣នាក់(ដែលមានអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ៣៣០នាក់ និងកុមារចំនួន ១៣នាក់) ផ្សេងទៀតបានស្លាប់។

### ៣.២.២.៤ ការគាំទ្រផ្នែកឱសថ និងសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ

នៅក្នុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ ២០១៧ គ្រប់សេវា ART ទាំងអស់ បានធ្វើរបាយការណ៍ចំនួនអ្នកជំងឺតាមរូបមន្តឱសថ ART នីមួយៗ។ វេជ្ជបញ្ជាប្រើប្រាស់រូបមន្តព្យាបាលដោយឱសថ ARVs ភាគច្រើនគឺ *AZT+3TC+NVP, AZT+3TC+EFV* និង TDF+3TC+NVP, TDF+3TC+EFV និងមាន ៧,០០% នៃមនុស្សពេញវ័យ និង ១៣,៥៩% នៃកុមារ ត្រូវបានទទួលការព្យាបាលដោយរូបមន្តឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដសជួរទី ២ (PI-Based) (តារាងទី៥)។

*តារាងទី៥៖ វេជ្ជបញ្ជាស្តីពីការប្រើប្រាស់*
*និងការបែងចែកតាមរូបមន្តឱសថប្រឆាំងមេរោគសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍*
*នៅកម្ពុជាក្នុងត្រីមាសទី២ឆ្នាំ២០១៧*

| រូបមន្តនៃការប្រើប្រាស់ឱសថ ARV in Q2-2017 | មនុស្សពេញវ័យ N=**54,022*** No.(%) | | កុមារ N=3,725* No.(%) | |
|---|---|---|---|---|
| *AZT+3TC+NVP* | 13,956 | 27.00% | 2,300 | 58.73% |
| *AZT+3TC+EFV* | 5,244 | 10.00% | 434 | 11.08% |
| *TDF+3TC+NVP* | 2,610 | 5.00% | 04 | 0.10% |
| *TDF+3TC+EFV* | 27,904 | 54.00% | 316 | 8.07% |
| *PI-based regimens* | 3,700 | 7.00% | 532 | 13.59% |

**ទិន្នន័យរូបមន្តនៃកាប្រើប្រាស់ឱសថ មិនបានត្រឹមត្រូវពិតប្រាកដជាក់ស្តែងទៅនឹងចំនួនតួលេខរបស់អ្នកជំងឺ ARTទេ។*

### ៣.២.២.៥ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី

### ៣.២.២.៥.១. ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

គិតរហូតដល់ចុងត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ ២០១៧ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះនៅកន្លែងផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART services) មានចំនួន ២.១៣៤នាក់ (ដែលមានមនុស្សពេញវ័យចំនួន ១.៩៤៥នាក់ និងកុមារចំនួន ១៨៩នាក់)។ នៅក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ១.៩៤៥នាក់ នេះ មានអ្នកជំងឺចំនួន ៩៥នាក់(៤,៨៨%) បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង ដែលមានចំនួន ៨០នាក់(៨៤,២១%) បានចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។

ដោយឡែកនៅចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ ២០១៧ នេះ មានអ្នកជំងឺ ពេញវ័យកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៣៣១នាក់ បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថា មានជំងឺរបេង និងចំនួន ១២៨នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលជំងឺរបេង។

### ៣.២.២.៥.២ ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (pre-ART)

រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ២០១៧នេះ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី ចំនួន១.៧៥៤នាក់(ដែលមានមនុស្សពេញវ័យចំនួន ១.៦៦០នាក់ និងកុមារចំនួន ៩៤នាក់) ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (pre-ART)។ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ១.៦៦០នាក់ មានអ្នកជំងឺចំនួន១.៣៨៤នាក់ បានធ្វើការពិនិត្យសុខភាពរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង(យ៉ាងហោចណាស់មានរោគសញ្ញាមួយក្នុងចំណោមរោគសញ្ញាទាំង៣គឺមានគ្រុនក្តៅ ក្អក និងបែកញើសជោគខ្លួននៅពេលយប់រយៈពេល២សប្តាហ៍កន្លងមក) ដែលក្នុងនោះមានរោគសញ្ញាជំងឺរបេងចំនួន២៥៣នាក់ ដែលអ្នកជំងឺចំនួន៤០១នាក់បានទទួលការព្យាបាលបង្ការដោយថ្នាំINH (IPT)។ ទន្ទឹមនឹងនេះមានអ្នកជំងឺចំនួន ១៣១នាក់បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង (BK+/- ឬមានរបេងក្រៅសួត) ដែលក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺចំនួន ១០១នាក់ បានទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។

### ៣.២.២.៦ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three "I" ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ Isoniazid (IPT)

គិតចាប់រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ ២០១៧ មានអ្នកជំងឺឱកាសនិយមថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាមុនទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (pre-ART services) ចំនួន១.៦៣១នាក់ ដែលមាន៖

- អ្នកជំងឺចំនួន ១.៣២១នាក់ បានទទួលការស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង
- អ្នកជំងឺចំនួន ១.១៧៦នាក់ មិនទាន់រកឃើញថាមានរោគសញ្ញាជំងឺរបេង
- អ្នកជំងឺថ្មីនៅសេវាមុនព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (new pre-ART patients) ចំនួន ៤៣៣នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Isoniazid (IPT)
- អ្នកជំងឺសកម្មនៅសេវាមុនព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (Active patients on pre-ART) ចំនួន ៣១៥ នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Isoniazid (IPT)។

### ៣.២.២.៧ ការមានផ្ទៃពោះ និងការរំលូតកូន

រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ២០១៧ មាន៖

- អ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីជាស្ត្រីចំនួន៨១១នាក់ ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមដែលក្នុងនោះមានស្ត្រីចំនួន២២នាក់ មានផ្ទៃពោះ។ ចំណែកស្ត្រីមានជំងឺអេដស៍ បានទទួលការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនៅ pre-ART ចំនួន ១៦នាក់ មានផ្ទៃពោះ ប៉ុន្តែពុំមានករណីរលូតកូនឬ រំលូតកូនទេ។
- អ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីជាស្ត្រីចំនួន ១.០០០នាក់ នៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺអេដស៍ជាស្ត្រីចំនួន៨៨នាក់មានផ្ទៃពោះ។ ចំណែកឯស្ត្រីកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន២៥០នាក់មានផ្ទៃពោះ ដែលមានស្ត្រីចំនួន ២០នាក់រលូតកូន និង៣នាក់ត្រូវបានធ្វើការរំលូត។

### ៣.២.២.៨ ការព្យាបាលកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

នៅក្នុងត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ២០១៧ មានកុមារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែលបានទទួលការថែទាំ និងព្យាបាលចំនួន ១.៣៤៦នាក់។ កុមារដែលបានធ្វើតេស្ត DNA PCR លើកទី១ ចំនួន២៩៣នាក់។ កុមារទទួលលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR លើកទី១ ចំនួន៣៣៩នាក់(វិជ្ជមានចំនួន១៤នាក់ អវិជ្ជមានចំនួន២០០នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន១២៥នាក់) ។ កុមារបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់លើលទ្ធផល DNA PCR លើកទី១ ចំនួន៨នាក់ (វិជ្ជមានចំនួ០៥នាក់ អវិជ្ជមានគ្មាន និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន៣នាក់)។

គិតដល់ចុងត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ២០១៧ កុមារដែលបានធ្វើតេស្ត DNA PCR លើកទី២ ចំនួន៧១នាក់ (វិជ្ជមានចំនួន០២នាក់ អវិជ្ជមានចំនួន៤៤នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន២៥នាក់)។ មានកុមារបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់លើលទ្ធផល DNA PCR លើកទី២ ចំនួន ២នាក់(វិជ្ជមានចំនួន១នាក់ អវិជ្ជមានគ្មាន និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន១នាក់) ។

គិតរហូតដល់ត្រីមាសទី២ឆ្នាំ២០១៧ មានកុមារស្លាប់ចំនួន១នាក់ លះបង់ការព្យាបាលចំនួន ១១៣នាក់។ កុមារដែលមានលទ្ធផលបញ្ជាក់ថា HIV(-) ចំនួន ១៦៥នាក់ និងកុមារដែលលទ្ធផលបញ្ជាក់ថា HIV(+) ចំនួន ១៦នាក់ដែលត្រូវទទួលការព្យាបាលនៅសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍កុមារ។

## ៤. បញ្ហាប្រឈម

- ការយឺតយ៉ាងក្នុងការអនុម័តថវិកាដែលធ្វើនិយ័តភាពក្នុងគំរោងមូលនិធិសកល ធ្វើឲ្យមានការយឺតយ៉ាវក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាព និងតម្រូវឲ្យធ្វើនិយ័តភាពផែនការជាច្រើនដង ។

- តម្រូវការនៅក្នុងជីវិតរស់នៅរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងសហគមន៍មានទំហំធំ នាំឲ្យកម្មវិធីមិនអាចឆ្លើយតបបានពេញលេញ ពីព្រោះថវិការបស់គម្រោងមានកម្រិត។
- ថវិកាដែលអនុម័តនៅក្នុងគំរោងនានាជាពិសេសមូលនិធិសកលមានកម្រិតសម្រាប់ឆ្នាំនីមួយៗ ដែលមិនអាចធ្វើឱ្យការសម្រេចបានពេញលេញទៅតាមគោលដៅដែលបានកំរិតនៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងមិនសមស្របទៅតាមការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រថ្មីៗ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍។
- មិនមានការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភលើកទឹកចិត្ត នាំឲ្យប៉ះពាល់ដល់ការអនុវត្តកម្មវិធីដោយសារមានការផ្លាស់បុគ្គលិកតាមសហគមន៍ និងតាមលំដាប់ថ្នាក់ ។
- បែបបទនៃការបំពេញឯកសារចំណាយមានភាពស្មុគស្មាញ ជាពិសេស ការទូទាត់ថវិកាតាមគណនេយ្យធនាគារបុគ្គលិកម្នាក់ៗ និងការប្រើប្រាស់មូលទានប័ត្រក្នុងការទិញសម្ភារៈ នាំឲ្យមានការលំបាកសម្រាប់ថ្នាក់ខេត្ត/ស្រុក។

## ៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

- ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហការល្អ ជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អាជ្ញាធរដែនដី សេវាសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ និងសហគមន៍ គឺជាគន្លឹះនៃការអនុវត្តន៍កម្មវិធីបានជោគជ័យ។
- ភាពជាដៃគូរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនិងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិន ព្រមទាំងមានការគាំទ្រពីក្រសួងសុខាភិបាល គឺជាការងាររួមដ៏មានសារៈសំខាន់ ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ និងការចូលរួមសហការគ្នាក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពនៅតាមថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ នាំឲ្យសម្រេចបានលទ្ធផលក្នុងរយៈពេលឆមាសទី១ឆ្នាំ ២០១៧ និងត្រូវពង្រឹងភាពជាដៃគូនេះបន្ថែមទៀត សម្រាប់ការអនុវត្តការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍នៅឆ្នាំបន្តបន្ទាប់។
- ការអប់រំនៅក្នុងសហគមន៍និងក្រុមប្រជាជនចំណុច អាចឲ្យពួកគេអាចយល់ដឹងពីសុខភាព ទទួលបានព័ត៌មាន និងសេវាសុខាភិបាល និងអាចកាត់បន្ថយការរើសអើងចំពោះក្រុមប្រជាជនចំណុច ។
- ជំរុញឲ្យក្រុមប្រជាជនចំណុច មកទទួលសេវា បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ វាជាកត្តាចាំបាច់ និងអាចធានាឲ្យក្រុមនេះអាចទទួលសេវាបានជាសកល ។

## ៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ជារួម មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយមានកិច្ចសហការគាំទ្រពីដៃគូទាំងអស់ សម្រេចបានស្ទើរតែគ្រប់គោលដៅ ដែលបានលើកឡើងក្នុងកំឡុងពេល ឆមាសទី១នៃឆ្នាំ២០១៧ ហើយយើងអាចសន្និដ្ឋានថា ការធ្វើការងារជាដៃគូក្នុងការបង្កា ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានឹងឈានទៅសម្រេចគោលដៅនាពេលអនាគត។ ទោះជាយ៉ាងនោះក៏ដោយ គួរតែធានាឲ្យបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្ត បន្តការគាំទ្រទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស ផ្នែកនយោបាយ និងធនធានថវិកាដល់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ ប្រសិនបើអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ កាត់បន្ថយការជួយគាំទ្រដល់ការងារប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់នឹងការរីករាលដាលនៃជំងឺអេដស៍នេះឆាប់ពេក នៅពេលដែលថវិការាជរដ្ឋាភិបាលនៅមានកម្រិត អាចនឹងធ្វើឲ្យប្រទេសកម្ពុជា មានការលំបាកក្នុងការបន្តនិរន្តភាពប្រកបដោយជោគជ័យលើការងារនេះ។