

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត

ការថែទាំព្យាបាលបន្ត

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍

ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ការពិនិត្យសារឡើងវិញនិងការកែសំរួលឆ្នាំ ២០០៨



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

វិច្ឆិកា ២០០៨

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ



និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ បានរៀបចំបង្កើតឡើងដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ ដោយឆ្លងតាមកិច្ចប្រជុំច្រើនលើកច្រើនសារនិង ផ្លាស់ប្តូរយោបល់ជាមួយដៃគូទាំងអស់របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ រួមទាំងរដ្ឋាភិបាលអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ-អន្តរជាតិ និងអ្នកផ្តល់ជំនួយ ។ សមិទ្ធផលនៃការពិនិត្យកែសំរួលឡើងវិញនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តថែទាំព្យាបាលបន្តបានមកពីការខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏សកម្មនិងការបរិច្ចាកទាំងកំលាំងកាយចិត្ត និងពេលវេលាដ៏មានតំលៃរបស់លោក-លោកស្រី ក្នុងការអនុវត្តន៍សកម្មភាពថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមានបទពិសោធន៍គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីពង្រឹង និងធ្វើអោយកាន់តែល្អប្រសើរនូវការអនុវត្តន៍ការថែទាំព្យាបាលបន្តជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ ។

សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅដល់លោក-លោកស្រីដែលបានចូលរួមផ្តល់មតិ-យោបល់រៀបចំលើកដំបូង និងការពិនិត្យឡើងវិញនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការថែទាំព្យាបាលបន្តជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ ។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះ:

- ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាលដែលតែងតែផ្តល់នូវការគាំទ្រជាប់ជានិច្ចដល់សកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងការរាលដាលជំងឺអេដស៍ ការថែទាំនិងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ។
- មន្ត្រីផ្នែកថែទាំ គាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ ដែលបានប្តេជ្ញាចិត្តចូលរួមពង្រឹង និងពង្រីកសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តប្រកបដោយគុណភាព និងប្រសិទ្ធភាព ។
- ក្រុមការងារបច្ចេកទេសថែទាំព្យាបាលបន្ត និងអនុក្រុមការងារថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍តាមផ្ទះ និងក្នុងសហគមន៍-អនុក្រុមការងារផ្នែកការថែទាំព្យាបាលនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ អនុក្រុមការងារផ្នែកផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ ដែលបានចូលរួម គាំទ្រនិង ដឹកនាំការងារថែទាំព្យាបាលបន្ត ។
- ផ្នែកថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ នៃមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-សូវៀត មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត្រ មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ អង្គការWHO, UNAIDS, UNICEF, CDC-GAP, SEAD, FHI, URC, MSFH.B, CARE, MSF-F, RHAC, WVC, RACHA, KHANA, Center of Hope, CPN+, URC, Marycknoll, WOMEN, SERVANT, PSF, LWF, CHAI, AHF, UNSW, ROCHE ដែលបានចូលរួមសហការ និងផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសដ៏មានតំលៃ ។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណជាពិសេសជូនដល់លោក-លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត គ្រូពេទ្យ គិលានុបដ្ឋាក-យីកា ឆ្មប អ្នកគ្រប់គ្រង ឱសថ-សំភារៈ-បរិក្ខារ អ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ អ្នកស្រាវជ្រាវ ដែលបានចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការ ផ្តល់នូវមតិ យោបល់ បទពិសោធន៍ ក្នុងការរៀបចំឯកសារដ៏មានតំលៃនេះ ។

ថ្ងៃទី ២ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០០៩

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ



វេជ្ជ ហាន ឈីវុន

មាតិកា

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ	i
បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ	v
១. សាវតារ	១
២. ការបង្ហាញ និងថែទាំបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍- អ្នកជំងឺអេដស៍	៣
២.១ តើការបង្ហាញ និងថែទាំបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយជាអ្វី?	៣
២.២ តើការអនុវត្តន៍ការបង្ហាញ និងថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍- អ្នកជំងឺអេដស៍ មាននៅតែឆ្លើយតបទេ?	៥
២.៣ គោលការណ៍ណែនាំនៃការថែទាំព្យាបាលបន្ត	៥
៣. សមាសភាគនៃការថែទាំព្យាបាលបន្ត នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា	៨
៣.១ ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តយោបល់មេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងឥតគ្រោះថ្នាក់	៨
៣.២ ការថែទាំព្យាបាលនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល	១២
៣.៣ ការថែទាំតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍	២១
៣.៤ មណ្ឌលមិត្តភ័យមិត្ត	២៦
៣.៥ គ្រូបង្រៀនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍- អ្នកជំងឺអេដស៍	២៨
៣.៦ អាហារូបត្ថម្ភ	២៩
៣.៧ គ្រូបង្រៀនជំនាញប្រយោជន៍	៣០
៣.៨ មន្ទីរឃុំឃាំង	៣១
៣.៩ ការឆ្លើយតបរួមគ្នា- រួមទាំងការបង្ហាញការចំលងមេរោគអេដស៍ពិម្រាមនៅក្នុង	៣១
៤. ការគ្រប់គ្រងការថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍អ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងប្រទេស កម្ពុជា	៣៥
៤.១ ភាពជាដៃគូរវាងសេវាថែទាំសុខភាព គ្រូបង្រៀនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍- អ្នកជំងឺអេដស៍ ប្រព័ន្ធ សុខាភិបាលសាធារណៈ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនៅថ្នាក់ក្រុមគ្រឹះស្ថាន	៣៦
៤.២ យន្តការនៃការបញ្ជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍- អ្នកជំងឺអេដស៍ចេញពីការថែទាំព្យាបាល នៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងគ្រូបង្រៀនតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍	៣៧
៤.៣ ការចូលរួមប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍- អ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងគ្រប់សកម្មភាពនៃការថែទាំព្យាបាលបន្ត	៣៩
៤.៤ ការណែនាំផ្តល់ការបច្ចេកទេស និងការបណ្តុះបណ្តាល សំរាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព	៤០
៤.៥ ពង្រឹងបន្ថែមគ្រឹះស្ថានថែទាំព្យាបាលសុខភាពសំរាប់ផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាល ប្រកបដោយ គុណភាពដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍- អ្នកជំងឺអេដស៍	៤០
៤.៦ ស្ថាប័នឯកជន	៤១

៤.៧	បញ្ហាផ្លូវដី	៤១
៤.៨	ការបង្ការជំងឺសត្វ និងការព្យាបាលបង្ការគ្រោះថ្នាក់ពេលមានជំងឺសត្វ	៤២
៤.៩	ការគ្រប់គ្រងបង្ការជំងឺសត្វ	៤៣
៤.១០	ការគ្រប់គ្រងនិង ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ សំភារៈ - បរិក្ខារ	៤៤
៤.១១	ការការពារជំងឺ និងការថែទាំសត្វ	៤៤
៤.១២	ការធ្វើផែនការព្រឹត្តិសកម្មការថែទាំព្យាបាលបង្ការជំងឺសត្វស្របតាមតំបន់	៤៥

ឧបសម្ព័ន្ធទី១:	គោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្ន និង និយាមបែបបទ	
	សំណប់បង្ការជំងឺសត្វព្យាបាលបង្ការ	៤៧
ឧបសម្ព័ន្ធទី២:	ឯកសារយោងសំខាន់ៗ	៤៩

ពាក្យបំព្រួញ

AIDS:	Acquired Immunodeficiency Syndrome
AHF:	AIDS Healthcare Foundation
ARV:	Anti-Retroviral
CAA:	Children Affected by HIV/AIDS
CBO:	Community Based Organization
CBC:	Community Based Care
CDC-	GAP: Center for Disease Control-Global AIDS Program
CHAI:	Clinton Foundation HIV/AIDS Initiative
CHBC:	Community and Home Based Care
CMS:	Central Medical Store
CNAT:	National Center for Tuberculosis and Leprosy
CoC:	Continuum of Care
CPN+:	Cambodian Network of PLHA
DU:	Drug Users
GFATM:	The Global Fund to fight AIDS, TB and Malaria
IC:	Institutional Care
IEC:	Information, Education and Communication
IDU:	Injection Drug Users
HBC:	Home Based Care
HCBC:	Home and Community Based Care
HC:	Health Centre
HCW:	Health Care Workers
HFBC:	Health Facility Based Care
HIV:	Human Immunodeficiency Virus
MARPs:	Most At Risk Population
MCH:	Mother and Child Health
MoH:	Ministry of Health
MMM:	Mondul Mith Chouy Mith (Friend help friend centre)
MSM:	Men have Sex with Men
NAA:	National AIDS Authority
NCHADS:	National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STD
NGO:	Non Governmental Organization
NMCHC:	National Mother and Child Health Center
OD:	Operational District
OI:	Opportunistic Infection
PAO:	Provincial AIDS Office
PEP:	Post Exposure Prophylaxis
PHD:	Provincial Health Department
PLHA:	People Living with HIV/AIDS
PLHASG:	People Living with HIV/AIDS Support Group
PMTCT:	Prevention of HIV/AIDS from Mother to Child Transmission
PSF:	Pharmacist Sans Frontier
RH:	Referral Hospital
RHAC:	Reproductive Health Association of Cambodia
STD:	Sexually Transmitted Disease
STI:	Sexually Transmitted Infection
TB:	Tuberculosis
TOR:	Terms of References
UP:	Universal Precaution
VCCT:	Voluntary Confidential Counseling and Testing
WVC:	World Vision Cambodia

១. សាវតារ

កំឡុងពេលមួយទសវត្សរ៍ ដែលប្រទេសកម្ពុជាបានប្រឈមមុខនឹងបន្ទុកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរនៃការឆ្លងរាលដាល មេរោគអេដស៍ខ្ពស់ជាងគេនៅក្នុងតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក ។ តាមទិន្នន័យចុងក្រោយនៃការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និង សុខភាព នៅប្រទេសកម្ពុជាឆ្នាំ២០០៥ និង ការអង្កេតឈាមរកអត្រាមេរោគអេដស៍ឆ្នាំ ២០០៦ បានបង្ហាញថា ប្រទេសកម្ពុជាមានមនុស្សពេញវ័យអាយុពី ១៥-៤៩ឆ្នាំប្រហែល ៦៧.៥០០ នាក់ (០.៩ %)បានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។ ទោះបីជា ទិន្នន័យនេះបានបង្ហាញពីការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ចាប់តាំងពីការប៉ាន់ស្មានតួលេខនៅតំណាក់កាល ឆ្លងដំបូងក៏ដោយ នាបច្ចុប្បន្ននេះអេពីដេមិកនៃជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា កំពុងតែវិវត្តទៅដល់ដំណាក់កាលមួយដែល ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានធ្លាក់ខ្លួនឈឺ និងស្វែងរកការថែទាំព្យាបាលមានការកើនឡើង ។ តាមការប៉ាន់ស្មាន ករណីចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ត្រូវការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មានការកើនឡើងពី ៣០.១០០ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ ២០០៦ និងកើនឡើងលើសពី ៣ ៥០០០ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ ២០១០ ។

រយៈពេលជាងបីឆ្នាំកន្លងទៅមានការកើនឡើងយ៉ាងឆាប់រហ័សសេវាថែទាំនិងព្យាបាលបន្តគ្រប់ជ្រុង ជ្រោយជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេស ។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រក្រសួងសុខាភិបាល សំរាប់កម្មវិធីថែទាំនិងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគឆ្នាំ ២០០៨-២០១០ នៅប្រទេសកម្ពុជាបានធ្វើអោយកាន់តែប្រសើរឡើងនូវគុណភាព និង លទ្ធភាពមកទទួលសេវាថែទាំនិងព្យាបាល របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ តាមរយៈការពង្រីកបន្ថែមសេវាថែទាំព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍នៅទូទាំងប្រទេស ។ ជាងនេះទៅទៀត ការកើនឡើងមូលនិធិបន្ថែម ជាពិសេសតាម រយៈមូលនិធិសកលសំរាប់ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង និងជំងឺគ្រុនចាញ់ ក្នុងការគាំទ្រការថែទាំនិងព្យាបាល ដែលក្នុងនោះមានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។

ចាប់តាំងពីពេលចាប់ផ្តើមអនុវត្តវិធីសាស្ត្រថែទាំព្យាបាលបន្តលើកដំបូងនៅតំបន់អាទិភាព ដែលមានការ ឆ្លងមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ និងបានបង្ហាញផ្លូវដោយមានគំរោងប្រតិបត្តិជាមូលដ្ឋានជាក់លាក់ និងមានលក្ខណៈគ្រប់ ជ្រុងជ្រោយសំរេចបានលទ្ធផលក្នុងការបង្កើតសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តគ្រប់ដណ្តប់លើសពី ៥០% នៃស្រុកប្រតិបត្តិ ទាំងអស់ ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មានគំរោងពង្រីកសេវាថែទាំព្យាបាល បន្តអោយគ្រប់ដណ្តប់ស្រុកប្រតិបត្តិកើនឡើងដល់ចំនួន ៤៣ នៃចំនួនស្រុកប្រតិបត្តិទាំង ៧៧ ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំពោះកុមារ និងមនុស្សពេញវ័យចំនួន ៣៥.០០០ នាក់នៅឆ្នាំ ២០១០ ។ ផែនការនេះបានផ្តោតលើការពង្រីកការគ្រប់ដណ្តប់ក្នុងតំបន់ដែលចាំបាច់ និងតំបន់ដែលមានក្រុម ប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់ ។ នៅក្នុងបរិបទនៃប្រទេសកម្ពុជា ក្រុមប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់រាប់បញ្ចូលទាំង ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមអ្នកប្រើនិងចាក់គ្រឿងញៀន និងក្រុមនារីបំរើសេវាកំសាន្តសប្បាយ ។

ដោយសារតែការថែទាំព្យាបាលបន្តបានពង្រីកទូទាំងប្រទេស ក្នុងកំឡុងពេលជាងបួនឆ្នាំកន្លងទៅនេះមាន ការដកស្រង់មេរៀនបទពិសោធន៍ជាច្រើន និងចំនួនសមាសភាពថ្មីៗក៏បានដាក់បញ្ចូលបន្ថែម ដោយយោងតាម សភាពជាក់ស្តែង និងបទពិសោធន៍ជាក់ស្តែងទាក់ទងនឹងការអនុវត្តន៍ការថែទាំព្យាបាលបន្ត ព្រមទាំងសំរាប់សំរួល តាមវិធីសាស្ត្របច្ចេកទេស វត្តមានឱសថ នីតិវិធីនិងការយល់ដឹងថ្មីៗ ។ ទន្ទឹមនឹងនេះ មានរបាយការណ៍ ឯកសារ នៃការពិនិត្យឡើងវិញ និងការវាយតម្លៃជាច្រើនត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈ (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី ១) លើសពីនេះទៅទៀតគឺ ឯកសារនៃការវាយតម្លៃលើ *"កម្មវិធីការថែទាំបន្តសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និង អ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា: ការវាយតម្លៃនៃគុណភាពនិងប្រសិទ្ធភាព"* ដែលរៀបចំក្នុងឆ្នាំ២០០៧ ឧបត្ថម្ភពិនាយកដ្ឋានសំរាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិនៃចក្រភពអង់គ្លេស ដល់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ។

មេរៀនបទពិសោធន៍ដែលមានសារៈសំខាន់ជាងគេនោះ គឺមេរៀនដកស្រង់បានមកពីគំរោងសាកល្បង ដែលចាប់ផ្តើមភ្លាមៗទាន់ពេលនៃកម្មវិធីថែទាំព្យាបាលបន្ត ការវាយតម្លៃព្រមទាំងការខំប្រឹងប្រែងពីដៃគូការងារ នានាបានចំណាយពេលវេលាជាង៥ឆ្នាំកម្លងមក ហើយក៏ជាសារៈប្រយោជន៍ដ៏សំខាន់ក្នុងការធានាថាការថែទាំ ព្យាបាលបន្តកំពុងតែបានដាក់ បញ្ចូលយ៉ាងពេញលេញទៅក្នុងសេវាសុខភាពសាធារណៈដែលកំពុងផ្តល់សេវាដោយ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកនិងមន្ទីរពេទ្យខេត្តនៅទូទាំងប្រទេស ។ គោលការណ៍នេះក៏ជាការបង្ហាញផ្លូវនៃការចាប់ផ្តើម បញ្ចូលសមាសភាពថ្មីៗបន្ថែមទៀតទៅក្នុងគំរោងថែទាំព្យាបាលបន្ត ដូចជាការថែទាំ និងព្យាបាលកុមារ អាហារូបត្ថម្ភ ការថែទាំនៅទីឃុំឃាំង ការថែទាំព្យាបាល សំរាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងវិធីសាស្ត្រឆ្លើយ តបរួមគ្នា ។

គោលបំណងនៃការពិនិត្យសារឡើងវិញ និងការកែសំរួលវិធីសាស្ត្រថែទាំព្យាបាលបន្តនេះ គឺនាំមកនូវភាព រួមគ្នាទាំងមេរៀនជាបទពិសោធន៍ និងសមាសភាពថ្មីៗ ដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃផែនការថែទាំព្យាបាលបន្ត និង ជាជំនួយដល់អ្នកគ្រប់គ្រងការងារថែទាំព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ព្រមទាំងអ្នកចូលរួម ការងារសំខាន់ៗផ្សេងទៀត ដើម្បីបន្តការរៀបចំបង្កើត និងអនុវត្តការថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ នៅកំរិតមូលដ្ឋានអោយមានគុណភាពខ្ពស់ និងការថែទាំព្យាបាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ តាមរយៈប្រព័ន្ធសុខាភិបាលមានស្រាប់ ។

២. ការបង្ការ និងថែទាំបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍

២.១. តើការបង្ការ និងថែទាំបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយជាអ្វី?

ក្នុងរយៈពេលនៃការវិវត្តន៍របស់ជំងឺអេដស៍ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍នឹងត្រូវប្រឈមមុខនឹងផលវិបាកមួយចំនួនដូចជា បញ្ហាសុខភាពផ្លូវកាយ (ជំងឺឱកាសនិយម ផលវិបាកដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ការស្លាប់មុនអាយុកំណត់) បញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (ទុក្ខកង្វល់ វិបត្តិផ្លូវចិត្ត ការកំណត់ពេលវេលាមួយជីវិតដើម្បីលេបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ការលេបរបបថ្នាំដ៏ស្មុគស្មាញអោយបានជាប់លាប់ទៀងទាត់និងត្រឹមត្រូវ ។ល។) ផលវិបាកផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច (មិនអាចធ្វើការបាន និងការចំណាយលើការថែទាំព្យាបាលសុខភាពដែលនាំអោយធ្លាក់ខ្លួនក្រ) និងផលវិបាកផ្នែកសង្គម និងផ្លូវច្បាប់ (ការម៉ាកងាយ ការរើសអើង និងការរំលោភសិទ្ធិមនុស្ស) ។

ការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍មិនត្រូវផ្តោតតែទៅលើការថែទាំព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រប៉ុណ្ណោះទេ គឺទាមទារអោយមានការផ្តល់សេវាផ្សេងៗទៀត ដូចជា ការគាំទ្រខាងចិត្តសាស្ត្រសង្គម និងផ្លូវច្បាប់ដែលជាតំរូវការនៃការថែទាំព្យាបាលដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។

ការបង្កើតកម្មវិធីថែទាំព្យាបាលដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ គឺមានលក្ខណៈស្មុគស្មាញ និងតំរូវអោយមានការធ្វើផែនការ ការសំរបសំរួល ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺ និងការតាមដានដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ហើយដើម្បីបង្កើតកម្មវិធីថែទាំព្យាបាលដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយអោយមាននិរន្តរភាព ត្រូវតែចលនាការចូលរួមពីសហគមន៍ និងអង្គការផ្សេងៗដែលធ្វើការងារក្រៅពីផ្នែកសុខាភិបាល ។

លើសពីនេះទៅទៀត ប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ត្រូវការគាំទ្រនូវសេវាបង្ការនិងសេវាផ្សេងទៀតដើម្បីជួយពួកគេកុំអោយឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។ ការខិតខំប្រឹងប្រែងលើការងារបង្ការត្រូវផ្សារភ្ជាប់យ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយការថែទាំនិងព្យាបាល ដោយរាប់បញ្ចូលនូវការជួយអប់រំអ្នកជំងឺអំពីមធ្យោបាយបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ទៅដៃគូស្នេហារបស់គាត់ ជួយអ្នកជំងឺអោយចេះកំណត់ពីស្ថានភាពប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងនិងវិធីបង្ការការឆ្លង និងជួយក្រុមអ្នកដែលស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពប្រឈមមុខខ្ពស់ អំពីវិធានការណ៍បង្ការខ្លួនកុំអោយឆ្លង ។

សកម្មភាពគន្លឹះៗចាំបាច់សំរាប់បង្កើតកម្មវិធីថែទាំព្យាបាល ដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ រួមមាន៖

- ☛ **ការថែទាំព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រ៖**
 - ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។
 - ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមផ្សេងៗ ដែលរួមបញ្ចូលទាំងជំងឺរបេង ។
 - ការព្យាបាលបង្ការជំងឺឱកាសនិយមផ្សេងៗទៀត ។

- ការថែទាំព្យាបាលតាមរោគសញ្ញា និងការថែទាំព្យាបាលសំរន់ ។
- ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។
- ការបង្ការជាសកល និងការព្យាបាលបង្ការក្រោយពិពេលមានគ្រោះថ្នាក់ដែលអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។
- ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ។

☞ **ការគាំទ្រ:**

- ការផ្តល់ប្រឹក្សា
- ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ
- ការគាំទ្រចំពោះអ្នកថែទាំ និងកុមាររងគ្រោះដោយជំងឺអេដស៍
- ការកាត់បន្ថយការរើសអើង និងម៉ាកងាយ ។

☞ **ការលើកកម្ពស់ និងការអប់រំសុខភាព:**

- ការផ្តល់ព័ត៌មាន និងការអប់រំអំពីបញ្ហាអេដស៍ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍និងគ្រួសារ និងការថែទាំព្យាបាល
- អាហារូបត្ថម្ភ
- ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ និងការធ្វើផែនការគ្រួសារ ។

☞ **ការបង្ការ**

- គុណភាពនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា ស្តីពីការបង្ការការឆ្លងដំបូង នៅមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់
- ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក
- សេវាបង្ការ សំរាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ។

២.២ តើការអនុវត្តន៍ការបង្ការនិងថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍មានលោកន្លែងណា?

ការផ្តល់ថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ត្រូវធ្វើឡើងចាប់ពីនៅផ្ទះរបួតដល់មន្ទីរពេទ្យ តាមរយៈការផ្តល់ការថែទាំព្យាបាលទៅតាមកំរិតផ្សេងៗ:

- ការថែទាំព្យាបាលនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលដែលរួមបញ្ចូលទាំងផ្នែកឯកជន
- មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត
- ការថែទាំព្យាបាល តាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ មាន:
 - ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ និងក្រុមគាំទ្ររបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង អ្នកជំងឺអេដស៍
 - អង្គការផ្សេងៗដែលផ្តល់ការគាំទ្រដល់សហគមន៍
 - ការថែទាំព្យាបាលដែលធ្វើឡើងដោយសមាជិកផ្សេងៗនៃសហគមន៍ ។
- មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ រួមទាំងនៅទីកន្លែងសាធារណៈ និងឯកជនដែលទទួលបានចុះបញ្ជី
- ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក នៅសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះ
- ការបង្ការសំរាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នៅកន្លែងដែលអាចងាយរកក្រុមទាំងនេះបាន ។

ការថែទាំព្យាបាលបន្តទាំងនៅតាមផ្ទះ នៅតាមសហគមន៍ និងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល គឺជាសមាភាគសំខាន់នៃការផ្តល់ការថែទាំព្យាបាលដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍នៅក្នុងតំបន់ ។

នៅពេលនេះដែរវិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា ” ផ្សារភ្ជាប់នឹងការថែទាំព្យាបាលបន្តជាមួយការថែទាំសុខភាពបឋមនៅកំរិតស្រុកប្រតិបត្តិ ដោយនាំមកនូវគ្រប់សមាសភាគក្នុងការចលនាសហគមន៍ ការចុះអប់រំផ្ទាល់និងបណ្តាញការបញ្ជូនគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាពដែលមានទំនាក់ទំនងនិងសំរាប់រួលរួម ជួយបំពេញបន្ថែមអោយគ្នាមានលក្ខណៈជាបណ្តាញនៃសេវាសុខភាពសាធារណៈ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការសេវាជាចាំបាច់សំរាប់ស្ត្រី កុមារ អ្នកក្រីក្រ និងអ្នកដែលត្រូវការសេវា ។

២.៣ គោលការណ៍វិវឌ្ឍន៍ នៃការថែទាំព្យាបាលបន្ត

- ☛ សិទ្ធិមនុស្ស នឹងត្រូវបានគោរពនៅគ្រប់កាលៈទេសៈ និងភាពរើសអើងគ្រប់រូបភាពទាំងអស់ត្រូវបានហាមឃាត់ ។ ការរៀបចំបង្កើតគំរោងការថែទាំព្យាបាលបន្ត ត្រូវតែមានភាពសមស្របទៅនឹងច្បាប់ជាតិស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការឆ្លងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ។

☞ **ការផ្ដោតទៅលើតំរូវការរបស់អ្នកជំងឺអេដស៍ និងក្រុមគ្រួសាររបស់គេ:** ការរៀបចំបង្កើតគោលនយោបាយត្រូវចាប់ផ្ដើមអោយស្របទៅនឹងតំរូវការដែលសំដែងចេញពីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ។ កិច្ចការនេះត្រូវប្រព្រឹត្តទៅដោយមានវេទិកាប្រមូលផ្តុំមតិពិភាក្សា និងកិច្ចសហការរវាងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ និងអ្នកផ្តល់សេវា។ កម្មវិធីដែលបានបង្កើតឡើងទាំងនោះត្រូវតែមានលក្ខណៈបត់បែន ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការតាមតំបន់ និងតាមកំរិតសមត្ថភាពនៅក្នុងតំបន់នីមួយៗ ។

☞ **ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាន់ពេល:** ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាន់ពេលគឺជាគន្លឹះដែលធ្វើការកំណត់ថា តើតួនាទីរបស់ការថែទាំព្យាបាលបន្តនៅកំរិតណា? ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាន់ពេលគឺអាស្រ័យទៅនឹងការព្យាបាលដែលមានគុណភាពទៅនឹងកំរិតទទួលបានអារម្មណ៍ម៉ាក់ងាយនិងការរើសអើង និងលទ្ធភាពទៅទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ ។

☞ **ការបញ្ជូនទៅកាន់សេវាធានាសមស្របក្រោយពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ:**
 ការភ្ជាប់បណ្តាញសំរាប់បញ្ជូនអតិថិជន ដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ភ្លាមៗទៅកាន់សេវាសមស្រប គឺជាគន្លឹះដែលកំណត់នូវគុណភាពជីវិតសំរាប់គាត់ ។

- ☞ **កាត់បន្ថយឧបសគ្គរវាងអ្នកជំងឺមកទទួលសេវា**
- កាត់បន្ថយឧបសគ្គផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ
 - កាត់បន្ថយភាពម៉ាក់ងាយ និងការរើសអើង នៅក្នុងបរិដ្ឋានផ្តល់សេវាសុខភាព
 - ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវលទ្ធភាពក្នុងការទទួលបាននូវការផ្គត់ផ្គង់ឧបករណ៍ និងសំភារៈជាសារវ័ន្ត
 - ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវគុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាលតាមរយៈការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមដល់បុគ្គលិក ការបណ្តុះបណ្តាល ការគាំទ្រ និងប្រព័ន្ធធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវគុណភាពសេវា ។

☞ រៀបចំបង្កើតមធ្យោបាយដើម្បី **គាំទ្រដល់ការលេបថ្នាំអោយបានជាប់លាប់ ទៀងទាត់ និងត្រឹមត្រូវ** របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។ ការព្យាបាលដែលមានប្រសិទ្ធភាពសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ វិធានការណ៍បង្ការនិងការព្យាបាលផលវិបាក គឺអាស្រ័យទៅដោយការលេបឱសថដែលមានរូបមន្តព្យាបាលដ៏ស្មុគស្មាញនិងមានរយៈពេលយូរអង្វែង ។ កម្មវិធីព្យាបាលអាចទទួលបានជោគជ័យត្រូវតែឆ្លើយតប នឹងបញ្ហាទាំងអស់នេះដោយបង្កើតអន្តរាគមន៍ប្រកបដោយការប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការបង្កើនការលេបថ្នាំអោយបានជាប់លាប់ ទៀងទាត់ និងត្រឹមត្រូវ ។

☞ **ការចូលរួមរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងសកម្មភាពជាក់ស្តែង:**

ដោយគោរពដល់សិទ្ធិរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងការបំពេញតួនាទីយ៉ាងសកម្ម ចូលរួមរៀបចំបង្កើតកម្មវិធីឡើងសំរាប់ពួកគេ។ ការពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ គឺអាស្រ័យទៅនឹងភាពគ្មានអត្ថចរិតរើសអើង និងការកសាងទំនុក ចិត្ត។ តួនាទីរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ត្រូវតែជួយជំរុញ និងលើកទឹកចិត្តអោយ ចូលរួមនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់នៃការរៀបចំនិងអនុវត្តការថែទាំព្យាបាលបន្ត។ ផ្តល់ការគាំទ្រសមស្រប លើការបង្កើនសមត្ថភាពរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍។

☞ **ការចលនាសហគមន៍:** និរន្តរភាពនៃកម្មវិធីថែទាំជំងឺអេដស៍ គឺអាស្រ័យទៅនឹងការចូលរួមយ៉ាងទូលំ ទូលាយពីសហគមន៍។ សកម្មភាពដែលស្វែងរកការជំរុញភាពចូលរួមពីសហគមន៍ ត្រូវពង្រឹងទៅលើ ចំណុចខ្លាំងនិង ធនធានដែលមានស្រាប់នៅក្នុងសហគមន៍។ ការទំនាក់ទំនងផ្ទាល់ជាមួយអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ គឺជាកត្តាដ៏សំខាន់ក្នុងការចាប់ផ្តើមឆ្លើយតបពីសហគមន៍ដែលផ្តល់ មកនូវការកាត់បន្ថយភាពម៉ាក់ងាយ និងការរើសអើងយ៉ាងច្រើនដោយបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលដល់ ការចូលរួមអោយកាន់តែច្រើនពីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងសហគមន៍។

☞ **វិធីសាស្ត្រផ្តោតលើអតិថិជនជាមិត្តភាព:** ជាពិសេសនៅពេលធ្វើការងារជាមួយក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ត្រូវទទួលស្គាល់ថាក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ គឺជាក្រុមគ្មានឥទ្ធិពល ជាចំណុចរសើបងាយទទួលរងឥទ្ធិពល គំរាមកំហែង និងរងការម៉ាក់ងាយនិងរើសអើង។ ចំណែកវិធីសាស្ត្រវិញក៏ត្រូវទទួលស្គាល់នូវ សិទ្ធិ របស់ពួកគេដោយការពារពួកគេកុំមានការគំរាមកំហែង ការម៉ាក់ងាយ និងការរើសអើង សំរាប់ សំរួលនូវតំរូវការ និងមធ្យោបាយនានាដើម្បីអោយពួកគេមានលទ្ធភាពទទួលបានសេវា គឺជាកត្តា មួយដ៏សំខាន់។

☞ **ការងារសំរាប់សំរួល:** ការថែទាំព្យាបាលបន្តមានភាពស្មុគស្មាញ គឺត្រូវមានការទំនាក់ទំនង និងការ សំរាប់សំរួលដ៏មានប្រសិទ្ធិភាពរវាងអង្គការផ្សេងៗដែលចាំបាច់ត្រូវរៀបចំបង្កើតឡើងនូវយន្តការ សំរាប់សំរួល ជាពិសេស និង ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរប្រៀបអនុវត្តការងារបច្ចុប្បន្ន។

☞ **ការរិះរកតុល្យភាពរវាងសេវាដាច់ដោយឡែក និងសេវាសមាហរណកម្មសំរាប់ជំងឺអេដស៍:** ការរៀប ចំបង្កើតការថែទាំព្យាបាលបន្ត ត្រូវតែបង្កើតឡើងដោយយកចិត្តទុកដាក់លើការទទួលបានប្រសិទ្ធិភាព កំរិតខ្ពស់ដោយស្របពេលដែលសេវាសុខាភិបាលទូទៅមានភាពរឹងមាំ និងមាននិរន្តរភាព។

☞ **រួមការងារជាមួយវិស័យឯកជន:** នៅតាមប្រទេសមួយចំនួន សកម្មភាពថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ជា ច្រើនកើតមាននៅក្នុងវិស័យឯកជន។ ការរៀបចំបង្កើតការថែទាំព្យាបាលបន្តត្រូវផ្តោតលើបញ្ហានៃ

លទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំ និងគុណភាពនៃការថែទាំព្យាបាលនៅក្នុងវិស័យឯកជន ។ ការផ្តួចផ្តើមសម្ព័ន្ធភាពជាដៃគូរសេវាសាធារណៈ-ឯកជនត្រូវតែពិចារណាពីមធ្យោបាយដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពនៃការទទួលបានសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។

៣. សមាសភាគនៃការថែទាំព្យាបាលបន្ត នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ការថែទាំព្យាបាលបន្ត នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានសមាសភាគមួយចំនួន ជាចាំបាច់ដូចជា៖

- ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់
- ការថែទាំនៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល រួមទាំងសេវាព្យាបាលរបេង-អេដស៍ និងសេវាថែទាំសំរាប់កុមារ
- ការថែទាំតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍
- មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត
- ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍
- អាហារូបត្ថម្ភ
- ក្រុមប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់
- ការថែទាំព្យាបាលនៅទីប៉ោងប៉េង
- វិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា ។

៣.១ ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់

សារៈសំខាន់នៃ ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់

ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ គឺជាផ្នែកសំខាន់នៃការបង្ការ និងការថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ក្នុងហេតុផល និងទ្រង់ទ្រាយមួយចំនួនដូចតទៅ៖

- ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តមានអត្ថន័យគ្រប់គ្រាន់ទៅនឹងការកាត់បន្ថយការចំលងមេរោគអេដស៍ តាមរយៈការកាត់បន្ថយការប្រព្រឹត្តិដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ ។ បុគ្គលដែលដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន បន្ទាប់ពីបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាដ៏ត្រឹមត្រូវគឺហាក់ដូចជា បន្ថយសកម្មភាពរួមភេទដោយមិនបានបង្ការជាមួយដៃគូច្រើន ។
- ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍អាចជួយអតិថិជនអោយទៅប្រើប្រាស់សេវាសង្គម និងវេជ្ជសាស្ត្រសមស្រប ។ បុគ្គលដែលយល់ដឹងពីលក្ខណៈធម្មជាតិនៃការឆ្លងមេរោគ

អេដស៍ និងឥទ្ធិពលរបស់វាទៅលើជីវភាពនិងសុខភាពរបស់គេអាចធ្វើការសំរេចចិត្តកាន់តែ ល្អក្នុងការជ្រើសរើសសេវាថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដែលពួកគេនឹងជ្រើសយក ។

- ការផ្តល់ប្រឹក្សាជាផ្នែកសំខាន់នៃសេវាថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលជាផ្នែកមួយក្នុងកម្មវិធីថែទាំតាមផ្ទះនិង តាមសហគមន៍ ក៏ដូចជាការថែទាំក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងនៅកន្លែងព្យាបាលបណ្តោះអាសន្ន ។
- ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ មានសារៈសំខាន់ក្នុងកម្មវិធីការបង្ការការ ចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវដឹងនិងយល់ពីស្ថានភាពនៃការឆ្លង ជំងឺអេដស៍របស់គេ ហេតុដូច្នេះគេអាចទទួលយកផលប្រយោជន៍យ៉ាងពេញលេញពីសេវាការ បង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារកដែលផ្តល់ជូន ។
- ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ជាឧបករណ៍សំរាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដ៏សំខាន់មួយ ក្នុងការផ្តល់ ការថែទាំ នៅគ្លីនិក និងនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ។
- ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ គឺជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់នៃប្រព័ន្ធអង្កេតឈាមរកមេរោគ អេដស៍ និងការសិក្សាស្រាវជ្រាវទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍^១ ។

ប៉ុន្តែគ្រប់ទំរង់នៃការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ទាមទារផ្តោតការយក ចិត្តទុកដាក់ ជាពិសេសទៅនឹងក្រុមសីលធម៌នៃជំងឺអេដស៍ និងការធានាគុណភាព ។ ការរក្សាការសំងាត់នៅគ្រប់ ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍មានសារៈសំខាន់ណាស់ ហើយសន្តានចិត្តមេត្តាធម៌គឺជាបួស គល់នៃរាល់ការផ្តល់ប្រឹក្សា ។

គោលនយោបាយរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល

យុទ្ធសាស្ត្រ និងគោលនយោបាយលើកតម្កល់សំរាប់ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងឆ្នាំ ១៩៩៥ បន្ទាប់មកបានធ្វើការពិនិត្យសារឡើងវិញក្នុង ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០០១ ។ គោលនយោបាយរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល សំរាប់ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ គូសបញ្ជាក់ ដូចខាងក្រោម៖

- ទោះជានៅក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយបង្ខំ (Mandatory) ត្រូវហាមឃាត់ដាច់ខាតនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។

¹ កត់ចំណាំ៖
 * ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយបង្ខំ គឺមានន័យថា ការធ្វើតេស្តឈាមដែលប្រព្រឹត្តទៅដោយមិនអាចប្រកែកតវ៉ាបាន ។
 ** ការតម្រូវអោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ គឺមានន័យថា ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដែលជាតម្រូវការសំរាប់ទទួលបាននូវផលប្រយោជន៍ ឬសេវាពិសេស ណាមួយសំរាប់បុគ្គល (ឧទាហរណ៍៖ ការធ្វើទិដ្ឋាការ ការធ្វើការងារ ការថែទាំព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រ ។ល។) ប៉ុន្តែការធ្វើតេស្តឈាមនេះត្រូវចៀសវាង បើបុគ្គលណាមាន បំណងប្រកែកក្នុងការទទួលយកផលប្រយោជន៍ឬសេវាទាំងនោះ ។

- ទោះជានៅក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ ការតម្រូវអោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ (Compulsory**) ត្រូវបានហាមឃាត់ជាដាច់ខាត លើកលែងតែមានតម្រូវការតាមផ្លូវច្បាប់ ។
- រាល់ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ត្រូវតែមានការយល់ព្រមដោយផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញដល់បុគ្គលដែលត្រូវធ្វើតេស្តឈាម ។
- រាល់ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍អនាមិកក្នុងគោលបំណងធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវឬការអង្កេតតាមដាន ត្រូវតែមានការអនុម័តពីគណៈកម្មាការក្រុមសីលធម៌ និងពិក្រសួងសុខាភិបាលជាមុន ហើយត្រូវអនុវត្តទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីក្រុមសីលធម៌សំរាប់ការស្រាវជ្រាវជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ដែលបានអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល ។

គ្រប់ស្ថាប័នសាធារណៈ និងឯកជនដែលបានអនុវត្តការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តគឺត្រូវតែគោរពអោយបានម៉ឺងម៉ាត់ទៅតាមគោលនយោបាយនិង គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ឯកភាពដោយក្រសួងសុខាភិបាល ។ ស្ថាប័នទាំងអស់ត្រូវធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សាមុន និងក្រោយពេលធ្វើតេស្តឈាមអោយបានត្រឹមត្រូវនិង ផ្តល់លទ្ធផលឈាមជាក់លាក់ ។ គ្រប់ស្ថាប័នទាំងអស់ត្រូវមានការអនុញ្ញាតច្បាប់និងត្រួតពិនិត្យដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងត្រូវដំណើរការសេវាដោយបុគ្គលិកដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងវគ្គសិក្សាអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល ។

គ្រប់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ទាំងសេវាសាធារណៈនិងឯកជនត្រូវផ្តល់របាយការណ៍ជាទៀងទាត់ជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគនៃក្រសួងសុខាភិបាលដោយប្រើប្រាស់ទម្រង់របាយការណ៍តម្រូវកំណត់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគនិង ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ។

ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៅគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាពសាធារណៈ និងឯកជន

ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ក្នុងគោលបំណងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវធ្វើឡើងនៅគ្រប់មន្ទីរពេទ្យជាតិនិងនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមួយចំនួន នៅថ្នាក់ខេត្ត៖

- ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ក្នុងគោលបំណងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺអេដស៍ ត្រូវតែអនុវត្តនៅកន្លែងណាដែលក្រោយពីបានដឹងថាស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អ្នកជំងឺអេដស៍អាចទទួលបាននូវការថែទាំ ព្យាបាល ឬការបញ្ជូនទៅរកការព្យាបាលមួយដ៏ប្រសើរនិងមានការយល់ព្រមជាមុនពីអ្នកជំងឺ ។

- ចំពោះកុមារតូច ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ត្រូវសុំការអនុញ្ញាតពីឪពុកម្តាយ ឬ អាណាព្យាបាលតាមផ្លូវច្បាប់ជាមុនដោយមានផ្តល់ការផ្តល់ប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តឈាមត្រឹម ត្រូវដល់គាត់ ។
- ត្រូវផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីអោយមានការយល់ព្រមពី អ្នកជំងឺជាមុន ។ ការផ្តល់លទ្ធផលតេស្តឈាមដល់អ្នកជំងឺត្រូវតែមានការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយ ធ្វើតេស្ត និង នៅពេលមានសំណើពីអ្នកជំងឺតែប៉ុណ្ណោះ ។
- លទ្ធផលតេស្តឈាមត្រូវតែរក្សាការសំងាត់អោយបានហ្មត់ចត់ និងអាចដឹងបានត្រឹមតែ បុគ្គលិកទទួលខុសត្រូវផ្ទាល់ ក្នុងការថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺ តែប៉ុណ្ណោះ ។
- គ្មានសាច់ញាតិ គ្រួសារអ្នកជំងឺណាម្នាក់ ត្រូវបានប្រាប់ពីការធ្វើតេស្តនិងលទ្ធផលតេស្តឈាម ឡើយ លុះត្រាតែមានការអនុញ្ញាតពីអ្នកជំងឺ ។

ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត

បណ្តាញនៃអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានិងអ្នកធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ បានបង្កើតរួចហើយនៅប្រទេសកម្ពុជា ។ ក្នុងឆ្នាំ១៩៩៥ មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍បានបង្កើតឡើងជាដំបូងនៅវិទ្យាស្ថាន ប៉ាស្ទ័រនៃប្រទេសកម្ពុជាដែលជាសេវាមន្ទីរពិសោធន៍មេរោគអេដស៍ឯកទេស ។ មួយឆ្នាំក្រោយមកមណ្ឌលផ្តល់ ប្រឹក្សានិងតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ចំនួន ៥ កន្លែង បានបង្កើតឡើង៖ ២ មណ្ឌលនៅភ្នំពេញ (នៅគ្លីនិកជាតិព្យាបាលជំងឺកាមរោគ និងមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-សូវៀត) និង ៣ មណ្ឌល ទៀត នៅខេត្តបាត់ដំបង កំពង់ចាម និងសៀមរាប ។ នៅឆ្នាំ១៩៩៩ មណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាមទី៧ បានបង្កើតឡើង នៅខេត្តព្រះសីហនុ ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ មានគំរោងនឹងបង្កើតមណ្ឌល ផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ចំនួន ២៥០កន្លែងនៅគ្រប់ខេត្ត ទូទាំងប្រទេស នៅក្នុងកំឡុងឆ្នាំ ២០១០ ។

គ្រប់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត ទាំងក្នុងស្ថាប័នសាធារណៈ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលឬឯកជន ត្រូវតែគោរពតាមស្តង់ដារ ដូចខាងក្រោម៖

- សេវាទាំងនោះត្រូវមានច្បាប់អនុញ្ញាត ដោយក្រសួងសុខាភិបាល ។
- ត្រូវតែផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទៅមនុស្សណាដែលស្នើសុំសេវា តែប៉ុណ្ណោះ ។
- គ្រប់ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ត្រូវតែបានភ្ជាប់នឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាមុន និងក្រោយ តេស្តឈាម ដែលបានចែងក្នុងគោលការណ៍ណែនាំនៃការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ។

- បុគ្គលិកផ្តល់ប្រឹក្សានិងមន្ទីរពិសោធន៍ត្រូវមានវិញ្ញាប័ណ្ណប័ត្របញ្ជាក់ទៅតាមស្តង់ដាររបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។
- បែបបទនៃការធ្វើតេស្តឈាមត្រូវតែបញ្ជាក់ទៅតាមពិធីសារចែងក្នុងគោលការណ៍ណែនាំឬដោយការធ្វើវិសោធនកម្ម ដោយក្រសួងសុខាភិបាល ។
- ត្រូវតែរក្សាការសម្ងាត់ដោយហ្មត់ចត់នូវរាល់លទ្ធផលតេស្តឈាម ។

គោលការណ៍ណែនាំ ក៏បានរៀបរាប់ពីបែបបទអំពីសំរាប់ធានានូវការសម្ងាត់ និងបញ្ហាអ្វីខ្លះដែលត្រូវពន្យល់បន្ថែម ក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សាមុន និងក្រោយធ្វើតេស្តឈាម ។

ការធានាគុណភាព

កម្មវិធីធានាគុណភាពសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ មាន ៤ ចំណុចសំខាន់៖

- ត្រូវចុះបញ្ជីគ្រប់មណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទាំងនៅស្ថាប័នសាធារណៈ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងឯកជន ។
- គ្រប់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ត្រូវទទួលបានការវាយតម្លៃធានាគុណភាពខាងក្រៅ (External Quality Assurance (EQA) serum panels) ចំនួនពីរដងក្នុងមួយឆ្នាំ ដោយវិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ ដែលជាអ្នករៀបចំគំរូឈាម និងជាមន្ទីរពិសោធន៍បង្អែក ។
- បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ ត្រូវចុះអភិបាលឡើងទាត់នៅទីកន្លែងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់ ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និង
- រៀបចំការប្រជុំបណ្តាញអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាជាឡើងទាត់នៅកំរិតតំបន់ ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលធានាគុណភាពសេវា ។

៣.២ ការថែទាំព្យាបាលនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល

រៀបចំបង្កើតសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនៅថ្នាក់ ស្រុកប្រតិបត្តិ

ត្រូវតែបង្កើតការថែទាំព្យាបាលបន្ត និងការគ្រប់គ្រងការថែទាំព្យាបាលនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ដែលត្រូវអនុវត្តនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ។

ការងារសំរាប់ស្ត្រី និងយន្តការបញ្ជូន នៅស្រុកប្រតិបត្តិ

ដើម្បីធានាថា ការអនុវត្តន៍ការថែទាំព្យាបាលបន្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ត្រូវមានការរៀបចំបង្កើតនិង ពង្រឹងការងារសំរាប់សំរួល និងយន្តការបញ្ជូនអោយរឹងមាំដោយត្រូវបង្កើត **គណៈកម្មារសំរាប់សំរួលនៅថ្នាក់ស្រុក ប្រតិបត្តិ** ដែលជាវេទិកាមួយក្នុងការសំរាប់សំរួលរៀបចំផែនការនិងជំរុញអោយមានការសហការល្អ ។ តំណាង ស្ថាប័នសុខាភិបាលជាសហប្រធាននៃគណៈកម្មការសំរាប់សំរួលថែទាំព្យាបាលបន្តនៅស្រុកប្រតិបត្តិ អាចជាប្រធាន ស្រុកប្រតិបត្តិ ឬក៏អ្នកសំរាប់សំរួលកម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគស្រុកប្រតិបត្តិ ឬស្រុកប្រតិបត្តិដែលស្ថិតនៅ ទីរួមខេត្ត ប្រធានសុខាភិបាលខេត្ត ឬប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត និងតំណាងនៃសង្គមស៊ីវិល ដូចជាអ្នកដឹកនាំ សាសនា ឬសកម្មជននៃប្រធានក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។

គណៈកម្មារសំរាប់សំរួលនឹងធានានូវគ្រប់ដៃគូទាំងអស់ នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិធ្វើការរួមគ្នា ដើម្បីអោយ មានការប្រើប្រាស់ប្រភពធនធានដែលមានស្រាប់អោយបានល្អប្រសើរ តាមរយៈការកំណត់តំរូវការ ការខ្វះខាតនោះ និងការងារសំរាប់សំរួលសហប្រតិបត្តិការជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និង ការងារបង្ការ ក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ។ គណៈកម្មារសំរាប់សំរួលនឹងជួយកំណត់ពីយន្តការបញ្ជូន រវាងការថែទាំព្យាបាលនៅគ្រឹះស្ថាន សុខាភិបាល ការថែទាំតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍ តាមរយៈវេទិកាប្រជុំជាទៀងទាត់ ដើម្បីពិភាក្សាពីបញ្ហាដែល ទាក់ទងនឹងការថែទាំព្យាបាលបន្ត ។

ចំពោះខេត្តណាដែលមានស្រុកប្រតិបត្តិតែ ២ ឬ៣ ការងារសំរាប់សំរួលនៃសកម្មភាពថែទាំព្យាបាលបន្ត អាចប្រព្រឹត្តទៅបានតាមរយៈគណៈកម្មការសំរាប់សំរួលថ្នាក់ខេត្ត។ រីឯខេត្តដែលមានគណៈកម្មការសំរាប់សំរួល ស្ថិតនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ត្រូវលើកមកពិភាក្សាពីតំរូវការយន្តការសំរាប់សំរួលពីថ្នាក់ខេត្តអោយបានច្បាស់ ។ ទោះជា ក្នុងករណីណាក៏ដោយ ត្រូវប្រើនូវវចនាសម្ព័ន្ធ និងក្រុមអ្នកសំរាប់សំរួលដែលមានស្រាប់ ដោយគ្រាន់តែ បន្ថែមចំនួនសមាជិកថ្មីទៅតាមតំរូវការចំពោះមុខ ឧទា. ត្រូវបន្ថែមសមាជិកក្រុមការងារថែទាំតាមផ្ទះបន្ថែមទៀត ។

យន្តការនៃការថែទាំព្យាបាលបន្ត

ដើម្បីគ្រប់គ្រងការថែទាំព្យាបាលបន្តនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ យន្តការមួយចំនួនត្រូវបង្កើតឡើង ដូចជា:

- **អ្នកសំរាប់សំរួលការងារថែទាំជំងឺអេដស៍:** សមាជិកមួយរូប នៃស្រុកប្រតិបត្តិ/មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ត្រូវតែងតាំងជាអ្នកសំរាប់សំរួលការងារថែទាំជំងឺអេដស៍ អាចជាប្រធានឬអនុប្រធាននៃ ការិយាល័យបច្ចេកទេស ។ តួនាទីរបស់អ្នកសំរាប់សំរួលការងារថែទាំជំងឺអេដស៍ គឺ សំរាប់សំរួល សកម្មភាព ការងារអេដស៍ជាមួយផ្នែកផ្សេងៗ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ អគារអ្នកជំងឺសំរាកពេទ្យ (រាប់ ទាំងអគារ ជំងឺទូទៅ និងឬអគារជំងឺឆ្លង សេវាព្យាបាលជំងឺរបេង និងសេវាគាំពារមាតា

និងទារក) អគារពិគ្រោះជំងឺក្រៅ មន្ទីរពិសោធន៍ និងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរក
មេរោគអេដស៍ដោយ ស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ ។

- **ក្រុមការងារបច្ចេកទេសថែទាំជំងឺអេដស៍:** ការប្រជុំជាទៀងទាត់របស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស
ថែទាំជំងឺអេដស៍នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកនឹងបង្កើនការសម្របសម្រួលនៃការថែទាំជំងឺអេដស៍អោយ
បានកាន់តែប្រសើរឡើងរវាងផ្នែកគ្លីនិកផ្សេងៗ ។ កិច្ចប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសថែទាំជំងឺ
អេដស៍ ត្រូវចូលរួមដោយបុគ្គលិកសំខាន់ៗដែលបំរើការលើការថែទាំជំងឺអេដស៍ និងអ្នកសម្រប
សម្រួលការថែទាំជំងឺអេដស៍នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ហើយកិច្ចប្រជុំនេះ ជាវេទិកាសម្រាប់បុគ្គលិក ក្នុង
ការពិភាក្សាលើកឡើងនូវបញ្ហានានា និងផ្តល់គំនិតយោបល់និងផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ដល់បុគ្គលិក
គ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ ស្រុកប្រតិបត្តិ និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត និងដល់គណៈកម្មការ
សម្របសម្រួលថែទាំបន្តស្រុកប្រតិបត្តិ ។
- **ក្រុមផ្តល់ការព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺឱកាសនិយម:** នៅតាមសេវា
ថែទាំព្យាបាលនិមួយៗ ក្រុមផ្តល់ការព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយម
សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ មានសមាជិកចំនួន ៩រូប (សូមអាននិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត) ។
- **យន្តការបញ្ជូន:** បែបបទប្រតិបត្តិចំពោះការបញ្ជូនចេញ និងយន្តការបញ្ជូន រវាងសេវាថែទាំ
ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ស្របតាមអនុសាសន៍របស់ថ្នាក់ជាតិត្រូវតែរៀបចំបង្កើតឡើង ។
- **យន្តការផ្នែកហិរញ្ញកិច្ច:** យន្តការហិរញ្ញកិច្ចនៅហ្នឹងកន្លែង ត្រូវរៀបចំឡើងដើម្បីសម្រួលការ
ថែទាំព្យាបាល ជំងឺអេដស៍អោយកាន់តែប្រសើរនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព និងបង្កើននូវ
លទ្ធភាពទទួលបានសេវានៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍អោយកាន់តែច្រើន ។ ការ
រៀបចំយន្តការហិរញ្ញកិច្ច ត្រូវធ្វើអោយស្របតាមអនុសាសន៍ជាតិ ប៉ុន្តែត្រូវសម្របសម្រួលទៅតាម
កាលៈទេសៈនៅកន្លែងនីមួយៗ ។ ការងារនេះ ទាមទារអោយមានការចូលរួមពីសហគមន៍ និង
អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនានាដែលគ្រប់គ្រងមូលនិធិសមធម៌ ។

ការកសាងសមត្ថភាព

សេវាថែទាំព្យាបាលបន្តគឺជាសេវាថ្មីមួយ ហើយក៏ជារបៀបធ្វើការងារថ្មីមួយដែរ ដូច្នេះការកសាង
សមត្ថភាពបំពាក់បំប៉នចំណេះដឹងសម្រាប់បុគ្គលិក គឺជាតំរូវការចាំបាច់ ។

- **ការបណ្តុះបណ្តាលជាមូលដ្ឋាន:**
ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីជំងឺអេដស៍ជាមូលដ្ឋានដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល ទាំងអស់ដោយប្រើ

ប្រាប់ម៉ូឌុលថ្នាក់ជាតិ ។ ការបញ្ចូលគ្នារវាងសមាសភាគខ្លះៗនៃការបណ្តុះបណ្តាលជាមួយការបណ្តុះបណ្តាលសំរាប់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះត្រូវបានលើកទឹកចិត្តអោយអនុវត្ត ។ ការចូលរួមដ៏សកម្មពីសំណាក់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍អាចជួយសំរួលការកសាងភាពជាដៃគូជាមួយនិងសេវាថែទាំសុខភាព ។

▪ **ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ:**

បុគ្គលិកសុខាភិបាលធ្វើការនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្រូវបានលើកទឹកចិត្តអោយដាក់ពាក្យសុំចូលរួមវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ អំពីការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ។ ការជ្រើសរើសសិក្ខាកាមត្រូវបានពិចារណាទៅលើអនុសាសន៍ដែលផ្តល់ដោយអ្នកគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត អ្នកជំងឺអេដស៍ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ។ សិក្ខាកាមដែលបានជ្រើសរើសរួចត្រូវបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលទៅតាមម៉ូឌុលផ្សេងៗ អំពីសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំខាន់ៗ ។

▪ **ការគាំទ្រនិងការអភិបាល:** ការគាំទ្រត្រូវតែផ្តល់ដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលណា ដែលទទួលបានបន្ទុកដោះស្រាយ សេចក្តីត្រូវការជាក់លាក់របស់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកនិងគ្រូពេទ្យ ដែលបានបញ្ចប់ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ អំពីការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ។ ការគាំទ្រនិងការអភិបាលនេះ ត្រូវរាប់បញ្ចូលទាំងការកំណត់ និងការបង្កាត់បង្រៀនក្រៅផ្លូវការដល់ទឹកដីផ្តល់សេវា ។

ការផ្គត់ផ្គង់សំភារៈបរិក្ខារៈ ឱសថ សំភារៈមន្ទីរពិសោធន៍ សំភារៈវិទ្យុសាស្ត្រ និងសំភារៈវេជ្ជសាស្ត្រ

- **ការធ្វើលទ្ធកម្មនិងការចែកចាយឱសថ:** យន្តការនៅនឹងកន្លែងសំរាប់គាំទ្រការធ្វើលទ្ធកម្ម និងការចែកចាយឱសថត្រូវធ្វើការសិក្សាបន្ថែមទៀត ។
 - **មន្ទីរពិសោធន៍ និងវិទ្យុសាស្ត្រ:** ត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃអំពីសមត្ថភាពផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ និងវិទ្យុសាស្ត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកហើយការធ្វើអោយកាន់តែប្រសើរឡើងនូវសេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និង វិទ្យុសាស្ត្រ ត្រូវតែអនុវត្តដោយផ្អែកលើអនុសាសន៍របស់ថ្នាក់ជាតិ ។
 - **ការផ្គត់ផ្គង់សំភារៈវេជ្ជសាស្ត្រ** :
- ត្រូវផ្គត់ផ្គង់សំភារៈវេជ្ជសាស្ត្រសំរាប់អនុវត្តវិធានការណ៍ការបង្ការជា សាកល ។

ការធានាគុណភាព

កម្មវិធីធានាគុណភាពនៃសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយម មានសមាសភាពមួយចំនួន ដូចខាងក្រោម:

- **ការបង្កាត់បង្រៀន** ពីអ្នកបង្រៀនសំខាន់ៗនៅថ្នាក់ជាតិ ។
- **ការប្រជុំបណ្តាញប្រចាំតំបន់** រៀងរាល់ ៦ខែម្តង សំរាប់គ្រូពេទ្យផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និងសំរាប់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាផ្នែកឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និងការប្រជុំថ្នាក់ជាតិរៀងរាល់ ៦ខែម្តងសំរាប់បុគ្គលិកគ្រប់គ្រងថែទាំព្យាបាលជំងឺកុមារ ។
- រៀបចំបង្កើត **សុច្ឆន្ទករផ្តល់ព័ត៌មានបន្ទាន់ជាស្តង់ដារ** (standardized Early Warning Indicators) និង**ការអង្កេតភាពស៊ាំរបស់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍** (ARV drug) ។
- **ការពង្រឹងគុណភាពបន្ត (CQI) :** យុទ្ធសាស្ត្រពង្រឹងគុណភាពបន្ត ដោយស្រុកប្រតិបត្តិត្រូវគាំទ្រការប្រមូលសុច្ឆន្ទករសំរាប់ការវាស់វែងគុណភាពនៃការគ្រប់គ្រងអ្នកជំងឺ នៅតាមសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តដោយធ្វើការវាស់វែងលទ្ធផលសំរេចបានផ្តល់ខ្លួនទៅនឹងសុច្ឆន្ទករទាំងនោះ ហើយធ្វើការតាមដាន និងធ្វើអោយប្រសើរនូវការអនុវត្តន៍ដែលជាផ្នែករួមបញ្ចូលមួយនៃការងាររបស់គេ ។
- **សន្និសីទ ស្តីពីការថែទាំ និងព្យាបាលមេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍** ត្រូវរៀបចំឡើងដោយមានការផ្តល់វិភាគទានថវិកាដើម្បីរៀបចំ ពីដៃគូរៀងរាល់ ២ឆ្នាំម្តង ។

សកម្មភាពផ្សេងៗទៀត

- **ការគាំទ្រដល់ការលេបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ARV drug) អោយបានជាប់លាប់ ទៀងទាត់ និង ត្រឹមត្រូវ:** យន្តការសំរាប់គាំទ្រដល់អ្នកជំងឺអេដស៍អោយបន្តការព្យាបាលយូរអង្វែងត្រូវតែបង្កើតឡើងនៅហ្នឹងកន្លែង ដោយមានការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីអ្នកជំងឺអេដស៍ និងគ្រូពេទ្យព្យាបាល ។ ជោគជ័យនៃកម្មវិធីព្យាបាលគឺអាស្រ័យលើគុណភាពនៃយន្តការគាំទ្រអ្នកជំងឺអោយលេបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ បានជាប់លាប់ ទៀងទាត់ និង ត្រឹមត្រូវ ។
- **សេចក្តីត្រូវការជាមូលដ្ឋាននៃអ្នកជំងឺដែលត្រូវគេបោះបង់:** វិធីសាស្ត្រនៅនឹងកន្លែង សំរាប់ដោះស្រាយ បញ្ហាក្នុងការថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលត្រូវគេបោះបង់ចោលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្រូវតែបង្កើតឡើង ។ វិធីសាស្ត្រនេះរួមមានការបង្កើតក្រុមអ្នកស្ម័គ្រចិត្តក្នុងសហគមន៍

ការចូលរួមរបស់អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលជាសមាជិកមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត និងវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗទៀត ដែលគេអាចយកមកអនុវត្តបាន ។ ការផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងជំនួយថវិកាពីមូលនិធិសមធម៌ក៏ត្រូវតែ ស្វែងរកផងដែរ ។ ការថែទាំព្យាបាល នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ត្រូវភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយ មណ្ឌលថែទាំជនអនាថាដែលដំណើរការដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ឬវត្តអារាមដែលជួយ គាំទ្រអ្នកជំងឺត្រូវគេបោះបង់ ឬគ្មានផ្ទះសំបែងដែលធ្លាក់ខ្លួនឈឺដល់ដំណាក់កាលធ្ងន់ធ្ងរតំរូវ អោយមានការថែទាំព្យាបាលសំរិន ។

ការរៀបរាប់លំអិតអំពីការគ្រប់គ្រងការថែទាំព្យាបាលក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលដែលមានចែងនៅក្នុង និយាមបែបបទសំរាប់ ” គុណភាពនៃសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺឱកាសនិយម នៅមន្ទីរពេទ្យ បង្អែក ” ។

ការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ចំពោះកុមារ

ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០៦ ការថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ និងកុមារជំទង់ត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងការ ថែទាំព្យាបាលបន្ត ។ ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺលើកុមារ ត្រូវបានព្យាបាលដោយក្រុមគ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺឱកាសនិយម នៅសេវាព្យាបាលជំងឺកុមារ នៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ។

នៅខែមិនា ឆ្នាំ២០០៦ ” និយាមបែបបទសំរាប់សមាហរណកម្មការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារទៅ ក្នុងការថែទាំព្យាបាលបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ” ដែលផ្តល់នូវការរៀបរាប់លំអិតអំពីការរៀបចំការងារនេះ ។ និយាម បែបបទនេះ គ្របដណ្តប់នូវចំណុចសំខាន់ៗ ដូចខាងក្រោម:

- **ធនធានមនុស្ស:**
 សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមចំពោះកុមារ និង កុមារ ជំទង់ដឹកនាំដោយប្រធានផ្នែកព្យាបាលជំងឺកុមារនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ។ ក្រុមព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងជំងឺអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមចំពោះកុមារ ត្រូវធ្វើការជាមួយក្រុមព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងជំងឺអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់មនុស្សពេញវ័យ ក្នុងការផ្ទេរកុមារ ដែលពេញវ័យ ។ ក្រុមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយម ចំពោះ កុមារមានការប្រែប្រួលចំនួនទៅតាមចំនួនអ្នកជំងឺ ។
- **ការបណ្តុះបណ្តាល:**
 ការបណ្តុះបណ្តាលត្រូវរៀបចំឡើងទៅតាមកម្មវិធីបង្រៀនថ្នាក់ជាតិសំរាប់ការងារគ្រប់គ្រង

សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលរៀបចំដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិង កាមរោគ ។

▪ **ការបញ្ជូនកុមារនិងកុមារជំទង់ផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍:**

គេសង្កេតឃើញមានសេវាព្យាបាលនិង បង្ការជាច្រើនដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងការចាប់ផ្តើមសំរាប់កុមារ និងកុមារជំទង់ចូលមកប្រើប្រាស់សេវាថែទាំព្យាបាលបន្ត ។ សេវាចាប់ផ្តើមទាំងនេះ រួមមាន សេវាបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន សេវាតាមដានកុមារនិងសេវាចាក់ថ្នាំបង្ការ ផ្នែកព្យាបាលកុមារ ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត និងបណ្តាញសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ ។ សេវាចាប់ផ្តើម ទាំងអស់នេះ គឺជាទិសដៅដើម្បីបង្កើនការផ្សព្វផ្សាយពីសេវាថែទាំនិងព្យាបាលដែលងាយរក សំរាប់ព្យាបាល ជំងឺអេដស៍លើកុមារនិង កុមារជំទង់ ។

▪ **ការគាំទ្រនិងថែទាំចិត្តសាស្ត្រនិងមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តសំរាប់កុមារ:**

អគារសំរាប់ផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាល កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវធានាថាមានបន្ទប់សំរាប់ ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់កុមារនិងកុមារជំទង់ ដែលជាកន្លែងដែលកុមារចូលចិត្ត និងបំពាក់សំភារៈអប់រំ សមស្របទៅតាមអាយុកុមារ ដូចជា សំភារៈក្មេងលេង សំភារៈសំរាប់គូរគំនូរ និងទីធ្លារតំលែង កំសាន្ត ។ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តសំរាប់ថែទាំកុមារដែលឱពុកម្តាយគេកំពុងទៅទទួលសេវានៅ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តមនុស្សពេញវ័យ ។ លើសពីសកម្មភាពមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តមនុស្សពេញវ័យ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តកុមារត្រូវផ្តល់ជាសំភារៈក្មេងលេង និងល្បែងសំរាប់ការអប់រំដើម្បីបង្កើត បរិយាកាសជុំវិញមានជាសុភាពដែលអាចធ្វើអោយកុមារចង់ត្រលប់មកលើកក្រោយទៀត ។

▪ **ការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភ:** សកម្មភាពអាហារូបត្ថម្ភត្រូវធ្វើសមាហរណកម្មក្នុងការថែទាំព្យាបាល ទាំងផ្នែកកុមារសំរាកពេទ្យ និងផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅដោយពុំគិតពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ របស់គេ ។ ទោះជាយ៉ាងណា ការផ្សារភ្ជាប់គ្នារវាងស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភ និងការឆ្លងមេរោគ អេដស៍របស់កុមារ ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់លើការវាយតំលៃអាហារូបត្ថម្ភនៃកុមារដែលប្រឈម មុខនឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។ សុច្ឆន្ទករនៃការលូតលាស់របស់កុមារគឺជាសុច្ឆន្ទករនៃកុមារផ្ទុកមេ រោគអេដស៍ និងការវិវត្តន៍ជំងឺអេដស៍ចំពោះកុមារ ។

▪ **ការគាំទ្រផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍សំរាប់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ ឱកាសនិយមចំពោះកុមារ:** មន្ទីរពិសោធន៍និងការថតដោយកាំរស្មីអ៊ិចបានគាំទ្រដល់សេវា ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមចំពោះកុមារ ត្រូវបានផ្តល់ដោយ

សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមរបស់មនុស្សធំ ។ គ្រប់ កុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍តំរូវអោយធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យដោយ DNA-PCR ដោយត្រូវបញ្ជូនសំណាកឈាមទៅធ្វើតេស្ត នៅមន្ទីរពិសោធន៍ក្រុងភ្នំពេញ ។

- **ការគាំទ្រសំភារៈបរិក្ខារសំរាប់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមចំពោះកុមារៈ** សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមចំពោះកុមារត្រូវគាំទ្រដោយមន្ត្រីផ្នែកសំភារៈបរិក្ខារនៃក្រុមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺឱកាសនិយមមនុស្សធំ ។ មន្ត្រីផ្នែកសំភារៈបរិក្ខារ ត្រូវពិនិត្យស្តុកនិងបែងចែកឱសថ ធ្វើរបាយការណ៍និងសំណើទៅឃ្លាំងឱសថថ្នាក់កណ្តាល និងទៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ។
- **គោលការណ៍ណែនាំពីកំរិតឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំពោះកុមារៈ** មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគបានរៀបចំឧបករណ៍សំរាប់ជូនដល់សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារដោយមានគោលការណ៍សំរាប់កំណត់កំរិតឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំពោះកុមារអោយបានត្រឹមត្រូវ ។
- **កុមារកំព្រា និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះៈ** កម្មវិធីគាំទ្រកុមារកំព្រា និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះត្រូវដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងការថែទាំព្យាបាលបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដោយមានការសំរួលជាមួយមន្ទីរសង្គមកិច្ច និងមន្ទីរអប់រំដែលអាស្រ័យនឹងតំរូវការកុមារ (មានចែងនៅក្នុងនិយាមបែបបទសំរាប់ប្រតិបត្តិដោយឡែក) ។
- **ការថែទាំជាមូលដ្ឋាននៅក្នុងគ្រួសារៈ** ការថែទាំជាមូលដ្ឋាននៅក្នុងគ្រួសារ ដើរតួនាទីចំបងក្នុងការផ្តល់ការថែទាំនិងព្យាបាលដល់កុមារនិងកុមារជំទង់ ។ គ្រប់សមាសភាគទាំងអស់នៃការថែទាំព្យាបាលបន្តពេញលេញ អាចជាជំនួយសំរាប់គាំទ្រការថែទាំជាមូលដ្ឋាននៅក្នុងគ្រួសារនេះ ។

ការព្យាបាលជំងឺរបេង-អេដស៍

ដូចគ្នានេះដែរ ការឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការអំពីជំងឺរបេង-អេដស៍ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិនបានបង្កើតគំរោងសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពព្យាបាលជំងឺរបេង-អេដស៍ និងការថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់អ្នកដែលមានជំងឺរបេង-អេដស៍ ដោយមានការអនុម័តរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលដែលត្រូវបានអនុវត្តទូទាំងប្រទេសក្នុងឆ្នាំ ២០០២ ។

ដើម្បីអនុវត្តកម្មវិធីនេះអោយមានប្រសិទ្ធភាព និងជៀសវាងភាពជាន់សកម្មភាពគ្នា មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិនបានព្រមព្រៀង ដោយស្តែងចេញជា អនុសាសនៈដែលមាន៖

- **ការផ្តល់ការថែទាំព្យាបាលសំរាប់ជំងឺរបេង-អេដស៍:** ការថែទាំព្យាបាលជំងឺរបេង-អេដស៍ដោយ រាប់បញ្ចូលទាំងការព្យាបាលដោយការសង្កេតផ្តល់ (DOTS) និងសេវាថែទាំព្យាបាលបន្ត ដែល ត្រូវបានផ្តល់ដោយប្រព័ន្ធសុខភាពសាធារណៈដែលមានស្រាប់ នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ។
- **ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ-សំភារៈបរិក្ខារ និងតេស្ត:** ការផ្គត់ផ្គង់សំភារៈបរិក្ខារ និងតេស្តជាទៀងទាត់ គឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិទាំងពីរ និងការផ្តល់អោយត្រឹមត្រូវស្របតាមផែន ការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស-ប្រចាំឆ្នាំ ។
- **ការបណ្តុះបណ្តាលសំរាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាល:** មជ្ឈមណ្ឌលជាតិទាំងពីរនឹងរួមសហការរៀបចំ បង្កើត និងអនុវត្តសកម្មភាពបណ្តុះបណ្តាលសំរាប់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពដើម្បីបង្កើនចំណេះដឹង និងសមត្ថភាពរបស់ ពួកគេសំរាប់ផ្តល់សេវាព្យាបាលរបេង-អេដស៍ ។
- **ការផ្សព្វផ្សាយពីការថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺរបេង-អេដស៍:** មជ្ឈមណ្ឌលជាតិទាំងពីរ តាមរយៈ បណ្តាញនិង ភ្នាក់ងាររបស់គេ នឹងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយពីសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺរបេង-អេដស៍ និង អប់រំអ្នកជំងឺរបេង-អេដស៍អោយមកប្រើប្រាស់សេវានេះ ។
- **ការតាមដាន និងវាយតម្លៃ:** ការតាមដាន និងវាយតម្លៃការថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺរបេង- អេដស៍ នឹងត្រូវបញ្ចូលក្នុងផែនការសកម្មភាពនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិទាំងពីរ និងគោរពតាមការ ទទួលខុសត្រូវនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិនីមួយៗ ។ របាយការណ៍សកម្មភាពនឹងត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុង របាយការណ៍របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិទាំងពីរ ។

ការរៀបរាប់លំអិតមាននៅក្នុងអនុសាសនៈរួមគ្នាដែលនឹងអាចរកបានតាមរយៈគេហទំព័ររបស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ គឺ www.nchads.org ។

សេវារណបសំរាប់ការថែទាំព្យាបាលបន្ត:

ដើម្បីពង្រឹងការថែទាំនិងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកជំងឺអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មជ្ឈមណ្ឌល ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគបានរៀបចំបង្កើតសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តកំរិតទីពីរ ឬរណប នៅ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកនៃស្រុកប្រតិបត្តិតូចដែលមិនចាំបាច់ត្រូវការសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។ គោល បំណងនៃសេវារណបសំរាប់ការថែទាំព្យាបាលបន្តគឺ៖

- កាត់បន្ថយបន្ទុកការងារនៃក្រុមផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និង ជំងឺឱកាសនិយមនៅសេវា ថែទាំព្យាបាលបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។
- បន្ថយការចំណាយលើការធ្វើដំណើររបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ។
- កសាងសមត្ថភាពគ្រូពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាជាគិលានុប្បដ្ឋាក-យិកានៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្នុង ស្រុកប្រតិបត្តិតូច ។
- ពង្រីកទំហំនៃការចូលរួមជួយរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ តាមរយៈការបង្កើត មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត និងសកម្មភាពការគាំទ្រផ្សេងៗទៀតនៅសេវាវារណប ។

ការរៀបរាប់លំអិតពីការបង្កើតសេវាវារណបគឺមាននៅក្នុងនិយាមបែបបទសំរាប់ **”ការពង្រីកសេវាវារណប សំរាប់ថែទាំព្យាបាលបន្ត”** ។

៣.៣ ការថែទាំតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍

ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ១៩៩៧ ការពង្រីកសេវាថែទាំតាមផ្ទះ អនុវត្តដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល សហការ ជាមួយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ជាពិសេសនៅតំបន់ទីប្រជុំជន ។ រហូតមកដល់ពេលនេះ ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះមាន ចំនួនប្រហែល២៥៥ ក្រុម គ្របដណ្តប់អ្នកជំងឺអេដស៍ប្រហែលចំនួន ២៦,០០០ នាក់ នៅតាមបណ្តាខេត្ត-ក្រុង ។

ការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ គឺជាសមាសភាគដ៏សំខាន់ក្នុងការថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់អ្នកផ្ទុកជំងឺ អេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ។ ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍បានជួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺ អេដស៍អោយមានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំព្យាបាលសុខភាពដូចជាសេវាផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគ អេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ ការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍ ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងការព្យាបាលជំងឺរលាក ។ ជាងនេះទៀត ការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍បានជួយដល់មនុស្សផ្សេងៗទៀតក្នុងសហគមន៍អោយមាន លទ្ធភាពទទួលបានព័ត៌មានត្រឹមត្រូវស្តីពីសេវាសុខភាពនិងសេវាសង្គម ។ ដូច្នេះ ការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាម សហគមន៍ដើរតួដ៏សំខាន់ក្នុងការជំរុញប្រជាជនក្នុងសហគមន៍អោយមានលទ្ធភាពមកប្រើប្រាស់សេវាសង្គម និង សេវាសុខភាពដែលមានស្រាប់ ។

ក្រសួងសុខាភិបាលតាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគបានធ្វើ សហប្រតិបត្តិការក្នុងការអនុវត្តន៍ការងារថែទាំតាមផ្ទះជាមួយសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីធានាអោយមានសុខដុមនិយមកម្ម និង គាំទ្រការអនុវត្តន៍ការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ ក្រសួងសុខាភិបាលបានរៀបចំនិយាមបែបបទសំរាប់

អនុវត្តសកម្មភាពនេះ ដោយផ្តល់ជាការណែនាំស្តីពីយន្តការសំរាប់សំរួល រចនាសម្ព័ន្ធក្រុមការងារថែទាំតាមផ្ទះនិង តាមសហគមន៍ សំណុំសកម្មភាពការថែទាំតាមផ្ទះ និងការលើកគំរោងថវិកាសំរាប់ប្រតិបត្តិសកម្មភាពនេះ ។

ការអនុវត្តសកម្មភាពនៅថ្នាក់ជាតិ:

ការអនុវត្តសកម្មភាពការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ ស្ថិតនៅក្រោមការដឹកនាំរបស់អនុគណៈ កម្មាធិការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ដែលមានសមាជិកមកពីតំណាងស្ថាប័នផ្សេងៗនៃវិស័យសុខាភិបាលដៃគូ អភិវឌ្ឍន៍ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិដែលធ្វើការងារថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងតាម អ្នកជំងឺអេដស៍ និងបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដើរតួនាទីជាលេខាធិការដ្ឋាន នៃអនុគណៈកម្មាធិការនេះ មានការ ទទួលខុសត្រូវ:

- រៀបចំលើកគំរោងផែនការក្នុងការសំរាប់សំរួល និងការគ្រៀងគរធនធាន ។
- តាមដានការអនុវត្តកម្មវិធី ។
- ផ្តល់យោបល់ និង ជំនួយបច្ចេកទេស ។
- ចែករំលែកបទពិសោធន៍ នៃការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ ។

ការអនុវត្តសកម្មភាពនៅថ្នាក់ខេត្ត:

នៅក្នុងខេត្ត/ក្រុង ដែលកំពុងអនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ បណ្តាញក្រុមថែទាំតាម ផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ត្រូវបានបង្កើតឡើង ដោយមានសមាជិកភាពមកពីតំណាងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ដែលចូលរួមក្នុង សកម្មភាពថែទាំនិងគាំទ្រ ដូចជា អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល អង្គការសហគមន៍ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មណ្ឌល សុខភាព បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្នាក់ខេត្តនិងស្រុក និងតំណាងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត។ បណ្តាញក្រុម ថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ ដឹកនាំដោយប្រធានកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត និងមន្ត្រីមួយរូបដែលទទួល បន្ទុកសំរាប់សំរួលការងារថែទាំព្យាបាលបន្តត្រូវមានតួនាទីជា អ្នកសំរាប់សំរួលបណ្តាញនេះ។ ការរៀបរាប់លំអិតពី ការទទួលខុសត្រូវ នៃបណ្តាញគឺមានចែងនៅក្នុងនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ ។

ការអនុវត្តសកម្មភាពនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ:

ការងារសំរាប់សំរួលសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ត្រូវធានារ៉ាប់រង ដោយអ្នកសំរាប់សំរួលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគស្រុកប្រតិបត្តិ ។

ការអនុវត្តនីសកម្មភាពនៅសហគមន៍ និងមណ្ឌលសុខភាព:

ការអនុវត្តនីសកម្មភាពនេះនៅសហគមន៍ និង មណ្ឌលសុខភាពត្រូវអនុវត្តដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិង តាមសហគមន៍។ ចំនួនសរុបនៃសមាជិកក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍អាចប្រែប្រួលពី ៣ ទៅ ៥ នាក់ អាស្រ័យតាមតំរូវការជាក់ស្តែងនៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់មណ្ឌលសុខភាព។ ក្នុងករណីដែលមានចំនួនអ្នកជំងឺ អេដស៍មិនគ្រប់គ្រាន់ (តិចជាង១០០នាក់) នៅក្នុងតំបន់គ្រប់ដណ្តប់របស់មណ្ឌលសុខភាពណាមួយនោះ ក្រុមថែទាំ តាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍អាចអនុវត្តនីសកម្មភាពនៅតំបន់គ្រប់ដណ្តប់របស់មណ្ឌលសុខភាពផ្សេងទៀតបាន។ មាន ជំរើសចំនួន ៣ បានលើកឡើងក្នុងនិយាយបែបបទសំរាប់អនុវត្តការថែទាំតាមផ្ទះ និង តាមសហគមន៍ ដែលពាក់ព័ន្ធ នឹងការចូលរួមនៃបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពនិងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។ ការព្រមព្រៀងលើជំរើសសមស្របណា មួយសំរាប់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងសហគមន៍ គឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកសំរាប់សុខភាពកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍និងជំងឺកាមរោគស្រុកប្រតិបត្តិដែលត្រូវពិគ្រោះយោបល់ជាមួយកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត និងអង្គ ការដៃគូរបស់គេ។ សមាជិកសហគមន៍អាចចូលរួមក្នុងសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះនិង តាមសហគមន៍ជាអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ដែលអាចជាអ្នកជំងឺអេដស៍ សមាជិកគ្រួសាររបស់គេ អ្នកដឹកនាំសហគមន៍ ឬជាសមាជិក សហគមន៍ផ្សេងទៀត (រួមទាំងព្រះសង្ឃ) ដែលមានចំណាប់អារម្មណ៍និងចង់ចូលរួមក្នុងការងារថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍។ ជាទូទៅ មានអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ៥ នាក់សំរាប់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងសហគមន៍នីមួយៗ។

ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍:

យោងតាមការពិភាក្សាក្នុងចំណោមសមាជិកក្រុម ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ ត្រូវរៀបចំផែន ការប្រចាំខែ ដែលបញ្ជាក់ច្បាស់ពីចំនួនលើកនិងទីតាំងនៃការចុះគាំទ្រអ្នកជំងឺតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ហើយផ្ញើ ជូនទៅអ្នកសំរាប់សុខភាពកម្មវិធីអេដស៍និងជំងឺកាមរោគស្រុកប្រតិបត្តិ ។

ការជ្រើសរើសអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល សំរាប់អនុវត្តនីសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍

ដោយមានការវាយតម្លៃប្រចាំឆ្នាំនៃតំរូវការសេវាថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ ភាពខ្វះចន្លោះ ដែលបានកំណត់និងដាក់បញ្ចូលក្នុងគោលដៅប្រចាំឆ្នាំរបស់ថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ខេត្ត។ អនុគណៈកម្មាការដឹកនាំ ការងារនេះនឹងផ្តល់អនុសាសន៍ លើការស្នើសុំបន្ថែមនូវចំនួនក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ឆ្លើយតបនឹងតំរូវ ការរបស់ខេត្តនីមួយៗ ហើយអាចជ្រើសរើសអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលសំរាប់អនុវត្តនីសកម្មភាពការថែទាំតាម ផ្ទះនិង តាមសហគមន៍នៅតំបន់កំណត់ជាក់លាក់។ នីតិវិធី នៃការជ្រើសរើសគឺត្រូវប្រព្រឹត្តទៅតាមដៃគូអ្នកផ្តល់ ជំនួយប្រកបដោយតម្លាភាព និង យុត្តិធម៌។

ការតាមដាន និងធ្វើរបាយការណ៍ សំរាប់កម្មវិធី

សុច្ឆន្ទករជាក់លាក់ដែលមានក្នុងនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ត្រូវបានយកមកប្រើប្រាស់សំរាប់តាមដាន និងធ្វើរបាយការណ៍ពីការអភិវឌ្ឍន៍នៃកម្មវិធីថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ ។ ការចុះអភិបាលដល់កន្លែង ត្រូវអនុវត្តដោយអ្នកសំរបស់រូលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគ ស្រុកប្រតិបត្តិ និងបុគ្គលិកកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត ដោយប្រើប្រាស់តារាងត្រួតពិនិត្យដែលមានក្នុងនិយាមបែបបទ សំរាប់អនុវត្តការថែទាំតាមផ្ទះ និង តាមសហគមន៍ ។

បច្ចុប្បន្ននេះ ក្រសួងសុខាភិបាលបានពង្រឹងការងារថែទាំព្យាបាលបន្ត ដើម្បីធ្វើអោយកាន់តែមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដោយអនុញ្ញាតអោយរៀបចំបង្កើតជាមណ្ឌលកំសាន្តសប្បាយសំរាប់យុវវ័យ (Happy Youth Center) នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលអនុវត្តសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តដើម្បីឆ្លើយតបនឹងតំរូវការរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍និងគ្រួសារពួកគេ ។ លើសពីនេះទៅទៀត សេវាសុខភាពសំរាប់យុវវ័យក៏ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពដែលមានស្រាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ។

ការបន្ថែមលើសំណុំសកម្មភាពការថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍

ដើម្បីធ្វើអោយកាន់តែមានភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ សេវាថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ត្រូវតែពង្រីកទំហំការងារដោយបញ្ចូលសកម្មភាពបន្ថែមសំរាប់គាំទ្រកុមារកំព្រា និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះ កុមារវ័យជំទង់សុខភាពមាតានិងទារក ក្នុងគោលបំណងអោយក្រុមនេះអាចមានលទ្ធភាពមកប្រើប្រាស់សេវាបង្ការ និងថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដោយសមស្របមានចំនួនកើនឡើង ។ សមាសភាពថ្មីៗដែលត្រូវបានបញ្ចូលបន្ថែមលើសមាសភាពនៃការងារថែទាំព្យាបាលបន្ត រួមមាន:

- **សកម្មភាពគាំទ្រកុមារកំព្រានិងកុមារងាយរងគ្រោះ:** ការវាយតម្លៃលើការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍សំរាប់គ្រប់កុមារទាំងអស់ ហើយបញ្ជូនកុមារដែលត្រូវការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នោះ ទៅធ្វើតេស្តនៅសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ បញ្ជូននិងតាមដានកុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ទៅកាន់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់កុមារ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តសំរាប់កុមារ ការវាយតម្លៃស្ថានភាពរស់នៅរបស់កុមារ និងការស្វែងរកការគាំទ្រសង្គមសំរាប់ពួកគេ ការលើកកម្ពស់សិទ្ធិកុមារនៅក្នុងសហគមន៍ កិច្ចសហការជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល-អង្គការសហគមន៍ ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រសង្គមសំរាប់កុមារ និងគ្រួសាររបស់គេ ។

- **សកម្មភាពគាំទ្រកុមារវ័យជំទង់:** ការផ្តល់ការអប់រំស្តីពីការបង្ការមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ និងការថែទាំសុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទ ការជំរុញយុវវ័យអោយប្រើប្រាស់សេវាថែទាំ ព្យាបាលសុខភាពសាធារណៈនៅពេលដែលពួកគេមានបញ្ហាសុខភាព។ ចូលរួមសហការជាមួយ អ្នកស្ម័គ្រចិត្តក្នុងមណ្ឌលកំសាន្តសប្បាយយុវវ័យដោយផ្តល់ព័ត៌មានពីសកម្មភាពរបស់មណ្ឌល ជួយលើកទឹកចិត្តនិងបញ្ជូនក្រុមយុវវ័យទៅចូលរួមសកម្មភាពក្នុងមណ្ឌលកំសាន្តសប្បាយយុវវ័យ បញ្ជូនយុវវ័យដែលត្រូវការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគ អេដស៍ទៅមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើ តេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ បញ្ជូននិងតាមដានយុវវ័យ ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាស និយម ។
- **សកម្មភាពគាំទ្រសុខភាពម្តាយនិងទារក:** ផ្តល់ការអប់រំស្តីពីសុខភាពម្តាយនិងទារក និងជំងឺ អេដស៍ ជំរុញនិងបញ្ជូនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទៅសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះ ផ្តល់ព័ត៌មានពីសេវាបង្ការការ ចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក គាំទ្រនិងបញ្ជូនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទៅសេវាបង្ការការចំលង មេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក តាមដានម្តាយនិងកូនដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បញ្ជូនស្ត្រីមាន ផ្ទៃពោះទៅមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការ សំងាត់ និងទៅសេវាពន្យាកំណើត ។
- **មណ្ឌលកំសាន្តសប្បាយយុវវ័យ:** មណ្ឌលកំសាន្តសប្បាយយុវវ័យត្រូវតែបង្កើតក្នុងមន្ទីរពេទ្យ បង្អែកសំរាប់ ជួយលើកទឹកចិត្តក្រុមយុវវ័យក្នុងការស្វែងយល់ពីសុខភាពផ្លូវភេទនិងសុខភាពបន្ត ពូជនិងលទ្ធភាពទទួលបាននូវសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ។ ដូច្នេះពួកគេអាចការពារ ដោយខ្លួនឯងជៀសផុតពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងអាចចៀសផុតពីបញ្ហាផ្សេងៗទាក់ទងនឹង សុខភាពផ្លូវភេទនិងសុខភាពបន្តពូជ។ សកម្មភាព **មណ្ឌលកំសាន្តសប្បាយយុវវ័យ** រាប់ទាំងការ ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីសុខភាពផ្លូវភេទនិងសុខភាពបន្តពូជ ជាពិសេស ជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគផ្តល់ ការអប់រំពីសុខភាពផ្លូវភេទនិងសុខភាពបន្តពូជនិងការបង្ការមេរោគអេដស៍ ជួយជំរុញអោយ មានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិដែលប្រឈមមុខនឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាម រោគការបញ្ជូនយុវវ័យ ដែលត្រូវការសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទៅមណ្ឌលផ្តល់ ប្រឹក្សានិងតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ ការបញ្ជូនយុវវ័យដែលមានបញ្ហា សុខភាពទៅសេវាថែទាំព្យាបាលសុខភាពដែលសមស្រប សហការជាមួយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ

និងសហគមន៍ ដើម្បីផ្តល់ការអប់រំនិងតាមដានយុវវ័យក្នុងសហគមន៍ និងទំនាក់ទំនងជាមួយ
អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រសំរាប់យុវវ័យ ។

៣.៤ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត (MMM)

កម្មវិធីនេះត្រូវអនុវត្តដោយបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍កម្ពុជា ដោយមានរៀបចំការប្រជុំរយៈពេលកន្លះ
ថ្ងៃរៀងរាល់ខែ ដើម្បីភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងគ្នារវាងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ និងបុគ្គលិកសុខាភិបាល
នៃមន្ទីរពេទ្យ។ គោលបំណងនៃការប្រជុំនេះ គឺធានានូវលំហូរព័ត៌មានរវាង អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និង
អ្នកជំងឺអេដស៍ និងអ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។ តាមរយៈការប្រជុំមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អ្នកផ្តល់សេវា
ថែទាំព្យាបាលសុខភាព បង្កើនការយល់ដឹងពីបញ្ហាដែលមិនមែនជាភាគសញ្ញាគ្លីនិករបស់អ្នកជំងឺ ការតស៊ូប្រចាំថ្ងៃ
របស់ពួកគេ និងការខ្វះចន្លោះរបស់ពួកគេក្នុងការយល់ដឹងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺ
អេដស៍យល់ដឹងកាន់តែច្រើនពីជំងឺនិងកម្មវិធីព្យាបាលរបស់ពួកគេ និងយល់ដឹងពីលទ្ធភាពនៃការទទួលបាននូវធន
ធានដែលមានសំរាប់ពួកគេ។ ពួកគេអាចរៀនសូត្រពីគ្នាគាត់ទៅវិញទៅមកផងដែរ ផ្លាស់ប្តូរភាពជោគជ័យ និង
បញ្ហាដែលជួបប្រទះហើយប្រែក្លាយអោយកាន់តែមានទំនុកចិត្តនិងសមត្ថភាពក្នុង ការថែទាំខ្លួនឯងនិងការស្វែងរក
សេវាសុខភាពដែលសមស្រប។ កម្មវិធីការប្រជុំមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តមានទិសដៅផងដែរ ក្នុងការកាត់បន្ថយការ
ម៉ាក់ងាយដែលកើតមាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក៏ដូចជាការអៀនខ្មាសដោយខ្លួនឯងនៃអ្នកផ្ទុកជំងឺអេដស៍អ្នក-
ជំងឺអេដស៍។

បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍កម្ពុជាត្រូវធ្វើការងារយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយដៃគូថែទាំ
ព្យាបាលបន្តផ្សេងទៀត ដើម្បីធានាថាកម្មវិធីប្រជុំមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត រៀបចំឡើងនៅគ្រប់សេវាផ្តល់ការ
ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺឱកាសនិយម។ ផ្នែកនេះបានគ្របដណ្តប់និងចែងសំរាប់មណ្ឌល
មិត្តជួយមិត្តកុមារ (mmm) ដែលមានសកម្មភាពសំរាប់ថែទាំព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយ
ឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍លើកុមារ។

សំណុំសកម្មភាពជាស្តង់ដារសំរាប់ការប្រជុំមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត រួមមាន៖

- សកម្មភាពក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍។
- ការអប់រំសុខភាពដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍និងគ្រួសារស្តីពីការ ថែទាំដោយខ្លួន
ឯង ការថែទាំនៅផ្ទះ ការលើកកំពស់សុខភាព អាហារូបត្ថម្ភនិង ការបង្ការការចម្លងមេរោគ
អេដស៍។

- គាំទ្រនិងផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍អោយលេបថ្នាំជាប់លាប់ ទៀងទាត់ និងត្រឹមត្រូវ ការផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវប្រព្រឹត្តទៅជា លក្ខណៈបុគ្គល ឬជាក្រុម ។
- ការគាំទ្រខាងស្មារតីដែលរួមមានការបន់ស្រន់ និងការធ្វើសមាធិ បង្កាត់បង្ហាញដោយព្រះសង្ឃ ។
- កម្មវិធីហាត់ប្រាណ ។
- ការបញ្ជូនទៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយម ក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក សំរាប់ស្រាវជ្រាវរកជំងឺឱកាសនិយមរួមទាំងជំងឺរលាក ការពិនិត្យសុខភាពរួមទាំងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមធម្មតា និង ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។
- បញ្ជូនស្ត្រីទៅសេវាសំរាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន និងសេវាគាំពារមាតានិងទារក ផ្សេងទៀត ដូចជា សេវាពន្យាកំណើត ។
- ការសំរបសំរួលក្នុងការបញ្ជូនទៅសេវាគាំទ្រផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច-សង្គម សេវាលើកកម្ពស់ការរកមុខរបរនិងការរកប្រាក់ចំណូល និងសេវាគាំទ្រកុមារកំព្រា ។

ដូចនៅបណ្តាប្រទេសជាច្រើន ក្រុមដែលមិនសូវបានយកចិត្តទុកដាក់ ដូចជា ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងក្រុមអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន គឺប្រហែលជាមិនចូលចិត្តស្វែងរកសេវានៅសេវាថែទាំសុខភាពសាធារណៈទេ ។ អន្តរាគមន៍ការបង្ការរួមគ្នាសំរាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ (MARPs) ជាមួយសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តត្រូវតែធ្វើអោយកាន់តែប្រសើរខ្លាំងឡើងនូវលទ្ធភាពទទួលបាន និងការប្រើប្រាស់សេវាដោយក្រុមប្រឈម មុខខ្ពស់ទាំងនេះ ។ បទពិសោធន៍បានបង្ហាញនូវកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងយ៉ាងច្រើនឡើង ដើម្បីបង្កើតសេវាជាមិត្តភាពសំរាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងធានាការគ្របដណ្តប់នៃក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់តាមរយៈក្រុមគាំទ្រក្រុមនិងការចុះអប់រំផ្ទាល់ ។ យោងទៅតាមបទពិសោធន៍ពីប្រទេស Botswana, Ethiopia, India, South Africa, and Zambia បានបញ្ជាក់ច្បាស់ថា សាលប្រជុំមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តក៏អាចប្រើប្រាស់ជា កន្លែងសំរាប់ការប្រជុំក្រុមគាំទ្រមិត្តជួយមិត្ត សំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន និងក្រុមមនុស្សប្តូរភេទ ។ ការងារនេះអាចនឹងជួយសំរួលដល់ការបង្កើន នូវលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់ក្រុមនេះផងដែរ ។ ការរៀបចំប្រជុំពិសេសនៅមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តសំរាប់ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីពិភាក្សាអំពីការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ការពន្យាកំណើតគឺមានលក្ខណៈងាយស្រួល ។ ប៉ុន្តែការទាក់ទាញក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ផ្សេងទៀត ដូចជាក្រុមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទ ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន អោយមកប្រជុំនៅមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តគឺមានការលំបាក ប៉ុន្តែត្រូវតែជំរុញ លើកទឹកចិត្តពួកគេអោយខ្លាំងក្លា ។

ការរៀបរាប់លំអិតសំរាប់ការបង្កើត និងគ្រប់គ្រងមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តមាននៅក្នុង ” និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តនៅប្រទេសកម្ពុជា ” ។

៣.៥ ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ (PLHA Support Groups)

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ មានតួនាទីដ៏ចម្បងក្នុងការថែទាំព្យាបាលបន្ត ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ ការចូលរួមនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ត្រូវតែបង្កើតឡើងដោយយកចិត្តទុកដាក់បំផុត ពីព្រោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ គឺជាអ្នកដែលយល់ដឹងច្បាស់ពីតំរូវការនិងការឆ្លើយតបនឹងតំរូវការ នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺ ដូចគ្នា ក៏ប៉ុន្តែសមត្ថភាពរបស់ពួកគេនៅមានកំរិតដោយសារ ភាពក្រីក្រ ភាពមានជំងឺដង្កាត់ កង្វះការបណ្តុះបណ្តាល និងការរើសអើង ។ ដូច្នេះ តួនាទីរបស់ពួកគេអាចអនុវត្តសកម្មភាព ធម្មតាដោយមិនមែនជាការបង្ខិតបង្ខំដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍នោះទេ ។

គំរោងថែទាំព្យាបាលបន្ត តំរូវអោយបង្កើតក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ជាចាំបាច់ដូច មានចែងក្នុងសមាសភាគយ៉ាងជាក់លាក់ ។ ការបង្កើតក្រុមគាំទ្រអ្នកជំងឺអេដស៍ ត្រូវបានសំរបស់រួលជាដំបូង តាមរយៈមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការសហគមន៍ ហើយក៏ត្រូវពង្រឹងក្រុមគាំទ្រ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមានស្រាប់ ។ ការពង្រឹងក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺ អេដស៍ជួយអោយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ មានគំនិតផ្តួចផ្តើមលើកសកម្មភាពចូលរួមយ៉ាងសកម្ម ក្នុងការងារផ្តល់សេវា និងចូលរួមក្នុងការឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍ ។ ការកសាងសមត្ថភាពក្នុងការងារគ្រប់គ្រង និងការងារ សំរាប់សំរួលនៃអ្នកដឹកនាំក្រុមក៏ជាយុទ្ធសាស្ត្រមួយ សំរាប់ពង្រឹងក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍- អ្នកជំងឺអេដស៍ដែរ ហើយយុទ្ធសាស្ត្រផ្សេងទៀតត្រូវតែ បង្កើតឡើង ។

ចាប់តាំងពីបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍កម្ពុជាត្រូវបានបង្កើតឡើងការពង្រឹងការងារទាំងនេះកាន់តែ បានល្អប្រសើរដែលធ្វើដោយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។

ការចូលរួមនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគ អេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ បានជួយដល់ការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមអោយបានប្រសើរ ឡើងនិងជួយដល់ការបញ្ជូន ។ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍អាចត្រូវបានជ្រើសរើសដោយផ្អែកលើគោល ការណ៍ស្ម័គ្រចិត្ត ដើម្បីការបណ្តុះបណ្តាល អំពី ការផ្តល់ប្រឹក្សា ហើយបំរើជាការងារជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា នៅក្នុងសេវា ផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ ។

ការគាំទ្រសេដ្ឋកិច្ច-សង្គម: ការកំណត់ដោយឥតលំអៀងនៃអង្គការគាំទ្រនានានៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ឬ នៅថ្នាក់ខេត្ត នឹងធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវការគាំទ្រសង្គមសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។ អង្គការ

ទាំងអស់នេះត្រូវជំរុញអោយបង្កើនការគ្របដណ្តប់ និងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយសេវាថែទាំព្យាបាលសុខភាព និងក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍។ រចនាសម្ព័ន្ធដូចជាមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត និងគំនិតផ្តួចផ្តើមរបស់សហគមន៍អាចជំនួយដល់ការកំណត់នូវសេចក្តីត្រូវការផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច-សង្គមនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ និងក្រុមគ្រួសារ និងរកមធ្យោបាយសំរាប់ឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវ ការរបស់ពួកគេ។

៣.៦ អាហារូបត្ថម្ភ

មានទិដ្ឋភាពពីរយ៉ាងនៃអាហារូបត្ថម្ភ ដែលមានសារៈសំខាន់នៅក្នុងគំរោងថែទាំព្យាបាលបន្ត៖ ការណែនាំអំពីអាហារូបត្ថម្ភ និងការថែទាំកុមារ និងការឧបត្ថម្ភចំណីអាហារសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដោយស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពខុសៗគ្នា។

ការបំបៅដោះកូន

គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននាឆ្នាំ២០០៥ បានពិនិត្យឡើងវិញពីសារៈសំខាន់នៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះ។ គោលនយោបាយនេះបានផ្តល់ជាអនុសាសន៍ថា ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រូវបំបៅកូនដោយទឹកដោះសុទ្ធ ឬជំរើសនៃការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះគោ ដើម្បីអោយគាត់ធ្វើការសំរេចចិត្តក្នុងការជ្រើសរើសវិធីបំបៅដោះកូន។ គោលនយោបាយនេះបានផ្តល់អនុសាសន៍ដល់ការគាំទ្រដល់ម្តាយដែលធ្វើការជ្រើសរើសទាំងការបំបៅដោះ ឬការបំបៅទឹកដោះគោ ប៉ុន្តែត្រូវគោរពតាមស្តង់ដារអន្តរជាតិច្បាស់លាស់ (ឧ. មានលទ្ធភាពអាចទិញទឹកដោះគោបាន មាននិរន្តរភាព និង មានសុវត្ថិភាព)។

ការឧបត្ថម្ភចំណីអាហារសំរាប់អ្នកជំងឺអេដស៍សំរាកពេទ្យ

ការឧបត្ថម្ភចំណីអាហារត្រូវផ្តល់អោយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលសំរាកពេទ្យព្រោះភាគច្រើននៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍មកទទួលការថែទាំព្យាបាលបន្តដំបូងនៅមន្ទីរពេទ្យគឺនៅពេលដែលមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។

ការឧបត្ថម្ភចំណីអាហារសំរាប់អ្នកជំងឺរង-អេដស៍

គោលនយោបាយរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល អ្នកជំងឺរងមានសិទ្ធិទទួលបានការឧបត្ថម្ភចំណីអាហារនៅពេលចូលសំរាកពេទ្យដោយមានជំងឺរងនិងអេដស៍ ដែលជាលក្ខខណ្ឌសំរាប់ការគាំទ្រ។

ការឧបត្ថម្ភចំណីអាហារដល់អ្នកជំងឺអេដស៍កំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងពេល៦

ខែដំបូង អាហារូបត្ថម្ភល្អៗ គឺជាលក្ខណៈពិសេសសំរាប់ប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគ

អេដស៍ ។ អ្នកជំងឺដែលចាប់ ផ្ដើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ត្រូវការគាំទ្រចំណីអាហាររហូតដល់ ៦ ខែ រហូតដល់ពេលគេមានស្ថានភាព សុខភាពបានល្អប្រសើរ ។

៣.៧ ក្រុមប្រយោជន៍ប្រឈមមុខខ្ពស់ (MARPS)

ដូចនៅបណ្តាប្រទេសជាច្រើន ក្រុមដែលមិនសូវបានយកចិត្តទុកដាក់ ដូចជា ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយ បុរស ក្រុមអ្នកប្តូរភេទ និង ក្រុមអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន គឺប្រហែលមិនចូលចិត្តប្រើប្រាស់សេវាថែទាំសុខភាព សាធារណៈទេ ។ អន្តរាគមន៍នៃការបង្ការរួមគ្នាសំរាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ (MARPS) ជាមួយសេវាថែទាំ ព្យាបាលបន្ត ត្រូវតែធ្វើអោយកាន់តែប្រសើរខ្លាំងឡើងនូវលទ្ធភាពទទួលបាននិង ការប្រើប្រាស់សេវាដោយក្រុម ប្រឈមមុខខ្ពស់ទាំងនេះ ។ បទពិសោធន៍ បានបង្ហាញនូវកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងយ៉ាងខ្លាំងដើម្បីបង្កើតសេវាជា មិត្តភាពសំរាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងធានាការគ្របដណ្តប់នៃក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ តាមរយៈក្រុមគាំទ្រក្រុមនិង ការចុះអប់រំផ្ទាល់ ។ យោងទៅតាមបទពិសោធន៍ពីប្រទេស Botswana, Ethiopia, India, South Africa, and Zambia បានបញ្ជាក់ច្បាស់ថា សាលប្រជុំមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត ឬ សេវាថែទាំព្យាបាលកាមរោគ អាចប្រើប្រាស់ ជាកន្លែងសំរាប់ការប្រជុំក្រុមគាំទ្រមិត្តជួយមិត្ត ដូចតទៅ៖ ១)-សំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ២)-ក្រុមបុរសរួមភេទជា មួយបុរស ៣)-ក្រុមអ្នកចាក់/អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន និង ៤)-ក្រុមមនុស្សប្តូរភេទ ។ ការងារនេះអាចនឹង ជួយសំរួលដល់ការបង្កើននូវលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់ក្រុមនេះ ។ ការរៀបចំប្រជុំពិសេស នៅមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តសំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីពិភាក្សាអំពីការបង្ការការចំលង មេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ការពន្យាកំណើត គឺមានលក្ខណៈងាយស្រួល ។ ប៉ុន្តែការទាក់ទាញក្រុមប្រឈម មុខខ្ពស់ផ្សេងទៀតដូចជាក្រុមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទ ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនអោយ មកប្រជុំនៅមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តមានការលំបាក ។ ការប្រើប្រាស់គ្លីនិកកាមរោគជាកន្លែងប្រជុំរបស់នារីរកស៊ីផ្លូវ ភេទ ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងក្រុមអ្នកប្តូរភេទ គួរតែយកមកធ្វើការពិចារណាជាជំរើសមួយ ។ ការ ពង្រីកគ្លីនិកកាមរោគក្នុងមធ្យោបាយនេះ អាចទាក់ទាញនារីបំរើការនៅសេវាកំសាន្តសប្បាយកាន់តែច្រើន ឡើងអោយមកគ្លីនិកព្យាបាលជំងឺកាមរោគ ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ បានរៀបចំផែនការអោយមានការប្រជុំ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តសំរាប់កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។ ដូចនេះ កិច្ចប្រជុំមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តគឺជាវេទិកាមួយសំរាប់ បង្ការអ្នកជំងឺអេដស៍ រួមទាំងការផ្តល់អោយអ្នកជំងឺអេដស៍នូវព័ត៌មានស្តីពីសុខភាពផ្លូវភេទនិងសុខភាពបន្តពូជ ផែនការគ្រួសារ ការការពារទ្វេភាគីស្រោមអនាម័យនិងការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ។

ដើម្បីអោយការងារនេះមានប្រសិទ្ធភាព បុគ្គលិកមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត នឹងត្រូវបណ្តុះបណ្តាលអំពី៖

- របៀបធ្វើការងារជាមួយក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមអ្នកប្រើប្រាស់/អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងក្រុមមនុស្សប្តូរភេទ ។
- ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍-ជំងឺកាមរោគនិងជំងឺរបេង សំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។

៣.៨ មន្ទីរឃុំឃាំង

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគទទួលស្គាល់នូវសេចក្តីត្រូវការនៃការបង្ការ និងថែទាំព្យាបាលជំងឺឆ្លងនានារួមទាំងជំងឺអេដស៍-កាមរោគ ចំពោះក្រុមមនុស្សនៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំង ។ សេវាបង្ការដែលត្រូវផ្តល់ជូនពួកគាត់មានដូចជា សំភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត ការចុះអប់រំផ្ទាល់និងការបែងចែកស្រោមអនាម័យ ហើយនឹងគួរបន្ថែមនូវសេវាថែទាំព្យាបាលបន្ត និងមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សាតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់នៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំង ។ ការផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមដោយពេញលេញនៅមន្ទីរឃុំឃាំងមានការលំបាកខ្លាំងហើយជំងឺសង្កត់មួយដែលមន្ទីរឃុំឃាំងត្រូវធ្វើការទំនាក់ទំនងជាមួយសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តដែលនៅជិត ដើម្បីផ្តល់សេវាមួយចំនួនដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារ ។

៣.៩ ការឆ្លើយតបរួមគ្នា-រួមទាំងការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលបច្ចុប្បន្នរបស់ប្រទេសកម្ពុជាយើង ផ្តល់លទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានការប្រើប្រាស់នូវសេវាអប់រំពីបញ្ហាអេដស៍ សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម សេវាពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ សេវាថែទាំផ្ទៃពោះ សេវាផែនការគ្រួសារ និងសេវាសុខភាពមាតានិងទារក ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ សេវាសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់នេះ មិនមាននៅគ្រប់កន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋមនោះទេហើយនៅស្រុក ប្រតិបត្តិមួយចំនួនក៏មិនមានលទ្ធភាពផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយបានដែរ ព្រមជាមួយនិងការពង្រីកសេវាបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ព្រោះថាបុគ្គលិកសុខាភិបាលមានជំនាញបច្ចេកទេសដាច់ដោយឡែកដូចជា ផែនការគ្រួសារ ការគ្រប់គ្រងនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ ការថែទាំផ្ទៃពោះ ។ ពួកគេអាចបាត់បង់ឱកាសក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងធ្វើការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅសេវាសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធដើម្បីបានទទួលការព្យាបាលសមស្រប ។ ជាលទ្ធផលការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងសេវាសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធនិងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងសេវាសុខភាព និងសហគមន៍ទាំងមូលត្រូវតែពង្រឹង ។ ការពង្រឹងនូវទំនាក់ទំនងសេវាទាំងអស់នេះគឺជាការប្រឈមមុខសំរាប់ស្រុកប្រតិបត្តិ ដែលត្រូវបង្កើនសមត្ថភាពរបស់ខ្លួន ការ

រៀបចំផែនការ និងការគ្រប់គ្រងប្រភេទនៃការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងសេវា។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគបានកំពុងធ្វើការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក ដើម្បីធ្វើការអនុវត្តសាកល្បងនូវវិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នាក្នុងគោលបំណងបង្កើននូវប្រសិទ្ធិភាពនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ តាមរយៈការកសាងសមត្ថភាព ។

គោលបំណងនៃការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នាមាន៖

- ចូលរួមចំណែកក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ។
- ពង្រឹងសេវាសុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទដែលមានស្រាប់ ។
- បង្កើនលទ្ធភាពនៃការទទួលបាននូវការអប់រំបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ការថែទាំនិងការព្យាបាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។
- ពង្រឹងភាពម្ចាស់ការរបស់ក្រុមគ្រប់គ្រងសុខាភិបាលសាធារណៈថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ។

ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺជាផ្នែកដ៏សំខាន់របស់អ្នកផ្តល់សេវានៅសហគមន៍ ដោយផ្ដោតទៅលើការបញ្ជូនទៅមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម សេវាថែទាំផ្ទៃពោះ-ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ ពីម្តាយទៅទារក ការស្រាវជ្រាវរកជំងឺរបេង និងការបញ្ជូនទៅមករវាងការថែទាំតាមផ្ទះ-សហគមន៍និងក្រុមមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត ដើម្បីបង្កើនការយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងទិសដៅលើកំពស់សុខភាពនិងការបញ្ជូនសមស្រប និងត្រូវធ្វើការងារជាមួយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ-តាមសហគមន៍ និងអ្នកសំរាប់សំរួលមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត។ ការឆ្លើយតបរួមគ្នាមានទិសដៅដើម្បីធានាអោយមានសេវាគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដែលមានតំលៃទាបសំរាប់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗ។ ការសំរាប់សំរួលសមាហរណកម្មសេវានិងនិរន្តរភាពនៃសេវាដោយផ្សារភ្ជាប់រចនា សម្ព័ន្ធសហគមន៍ទៅនឹងមណ្ឌលថែទាំសុខភាពនិងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ហើយបង្កើនការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍និងក្រុមគ្រួសារក្នុងការគ្រប់គ្រងសុខភាពរបស់គេនិងស្ថានភាពសង្គម។ ក្រៅពីការពង្រឹងសេវាថែទាំតាមផ្ទះ-តាមសហគមន៍ វិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នាគាំទ្រនូវមុខងារនៃការថែទាំព្យាបាលបន្តជារួមដោយនាំមកនូវការរួមគ្នា រវាងអ្នកសំរាប់សំរួលជំងឺអេដស៍-កាមរោគស្រុកប្រតិបត្តិ ក្រុមថែទាំព្យាបាលបន្តនិងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពក្នុងការលើកផែនការ និងការអនុវត្តសេវាដែលមានភាពសំរាប់សំរួលគ្នា។ ពង្រឹងបន្ថែមការបញ្ជូននៅថ្នាក់សហគមន៍ដើម្បីអោយអតិថិជន សមាជិកគ្រួសារនិងករណីសង្ស័យ បង្កើនការចូលមកប្រើប្រាស់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម សេវាបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន សេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការ

សំងាត់ និងសេវាព្យាបាល-ស្រាវជ្រាវជំងឺរបេងដោយសមស្រប និងដើម្បីភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមការងារទៅ ហ្នឹងកន្លែងផ្តល់សេវាក្នុងការតាមដានអតិថិជនដែលមិនបានមកតាមការណាត់ជួប ។

ជាផ្នែកមួយនៃការលើកទិសដៅលើការងារចុះអប់រំផ្ទាល់និងការបញ្ជូន គឺស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវបញ្ជូន ជា ប្រចាំទៅកាន់សេវាថែទាំផ្ទៃពោះ សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងទៅសេវាបង្ការការចំលងមេរោគ អេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ។ កិច្ចប្រឹងប្រែងនេះគាំទ្រដោយអ្នកធ្វើការងារនៅសហគមន៍ តាមរយៈការផ្តល់ព័ត៌មាន ការផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ និងបង្កើនការចុះអប់រំផ្ទាល់ដល់ស្ត្រីដែលប្រឈមមុខនឹង គ្រោះថ្នាក់ ។ ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះត្រូវតាមដានយ៉ាងសកម្មលើម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងកូនរបស់គាត់ដើម្បីប្រាកដ ថាកូនរបស់គាត់ត្រូវបានធ្វើតេស្តទាន់ពេល ហើយបានបញ្ជូនទៅសេវាថែទាំព្យាបាលសំរាប់កុមារបានផ្តល់នូវការ ណែនាំនិងតាមដានការបំបៅដោះកូន ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងគាំទ្រដល់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះលើការអប់រំការ បំបៅដោះកូនដោយផ្សព្វផ្សាយនូវការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយសុទ្ធ ផ្តល់ភាពកក់ក្តៅដល់ទារក និងណែនាំ ពីអាហារូបត្ថមបន្ថែមដោយប្រើតារាងរបស់កម្មវិធីស្បៀងអាហារពិភពលោក ក្នុងការរៀបចំចំអិនអាហារ (បបរ) នៅក្នុងវគ្គអប់រំដល់សហគមន៍ ។

សមាសភាពនៃការឆ្លើយតបរួមគ្នាមាន:

- **ចូលរួមក្នុងការអប់រំនិងផ្តល់ព័ត៌មាន:** អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព (វេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុ ប្បដ្ឋាក-យិកា ឆ្មប ។ល។) និងផ្តល់ព័ត៌មាន អំពីការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា អោយបានល្អបំផុតដើម្បីផ្តល់ការថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយជូនអ្នកជំងឺ ។ ការងារនេះអាចធ្វើ ទៅបានតាមរយៈការកែសំរួលឯកសារបណ្តុះបណ្តាលបច្ចុប្បន្នអោយទាន់សភាពការណ៍ និង តាមរយៈសិក្ខាសាលាតំរង់ទិស ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនៅ ស្រុកប្រតិបត្តិដែលអនុវត្តវិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នានឹង ទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពី ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងការតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ និង ការផ្តល់ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក (ការព្យាបាល បង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ការបំបៅដោះកូន ។ល។) និងការប្រមូល សំណាកឈាមស្ងួត (Dried Blood Spot) ។

- **បញ្ជាបំពេញការងារអំពីសេវាឆ្លើយតបរួមគ្នាក្នុងសំភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយនិងទំនាក់ទំនង (IEC)៖** សំភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយនិងទំនាក់ទំនង (IEC) ត្រូវធ្វើអោយមានភាពស៊ីគ្នារវាងសេវាពាក់ព័ន្ធ នានាក្នុងវិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា ។
- **ពង្រឹងការថែរក្សាព័ត៌មានអ្នកជំងឺ និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ៖** តាមរយៈបណ្តាញការឆ្លើយតបរួមគ្នា ជាពិសេសព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងទារកដែលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។
- **ពង្រឹងការបញ្ជូន** រវាងសេវាថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍តាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ សេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយម សេវាពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ សេវាថែទាំផ្ទៃពោះ សេវាផែនការគ្រួសារ សេវារំលូតកូនដោយសុវត្ថិភាព សេវាសុខភាពយុវវ័យ និងសេវាសុខភាពម្តាយនិងទារក ក៏ដូចជាពង្រឹងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនិងការគ្រប់គ្រងសំភារៈបរិក្ខារ ។ ដោយចាប់ផ្តើមពីសំណុំសកម្មភាពស្នូលនិងមានការកើនឡើងនូវបទពិសោធន៍ក្នុងការពង្រីកសកម្មភាព បញ្ជូនទៅសេវាផ្សេងទៀត ។ ការរៀបរាប់លំអិតពីសំណុំសកម្មភាពស្នូល និងវិធីប្រើប្រាស់សំណុំសកម្មភាពទាំងនេះនៅក្នុងការឆ្លើយតបរួមគ្នាគឺមានចែងក្នុងអនុសាសនៈ និងនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តវិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា ដែលបានបង្កើតឡើងដោយមជ្ឈមណ្ឌលទាំងពីរ និងបានអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល ។
- **ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ** នឹងបំពេញការងារយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីបង្កើនចំនួនបញ្ជូន និងផ្តួចផ្តើមការពិនិត្យតាមដាន ។
- **ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ ដែលផ្តួចផ្តើមដោយមន្ត្រីសុខាភិបាល(HPITC)៖** គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់សំរាប់រៀបចំអោយមានការថែទាំពេញលេញមួយដល់អតិថិជនដែលមកពិនិត្យសុខភាពនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ។ គ្រប់មន្ត្រីសុខាភិបាលទាំងអស់ (វេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុប្បដ្ឋាក-យិកា ឆ្មប និងទន្តពេទ្យ) ត្រូវលើកទឹកចិត្តអតិថិជនអោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងផ្តល់ប្រឹក្សានៅមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាសំងាត់ដែលនៅជិត ។ សេវាថែទាំផ្ទៃពោះនិងសេវាព្យាបាលអ្នកជំងឺរបេង ត្រូវលើកទឹកចិត្តអតិថិជនអោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ជាពិសេសអ្នកជំងឺដែលមានរោគសញ្ញាសង្ស័យថាមានជំងឺអេដស៍ ។ ចំពោះអ្នកជំងឺមកពិនិត្យព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាពដែលមិនមានសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដ

សំដៅដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ត្រូវបូមឈាមរបស់គាត់ បន្ទាប់មកយកទៅធ្វើតេស្ត នៅមន្ទីរពិសោធន៍នៃមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដែលជិត ។ ការ ផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមគឺមានសារៈសំខាន់ណាស់ ហើយត្រូវអនុវត្តនៅក្នុងបន្ទប់ ផ្តល់ប្រឹក្សាដោយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ។

- **ការចុះអប់រំផ្ទាល់** ដល់អ្នកស្ម័គ្រចិត្តថែទាំសុខភាពភូមិ ឆ្មបបុរាណ និងពេទ្យឯកជននៅតាម សហគមន៍ មានសារៈប្រយោជន៍ណាស់ព្រោះជាអ្នកដើរតួយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការនាំអ្នកជំងឺទៅ កាន់កន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទទួលបានការផ្តល់ ប្រឹក្សា ការថែទាំនិងព្យាបាល ។ ការបំពេញការងារជិតស្និទ្ធជាមួយអ្នកទាំងអស់នោះនឹង អាចជួយដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលនៅគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព អាចកំណត់បាននូវចំនួនអ្នកជំងឺ ដែលត្រូវការសេវាថែទាំ និងព្យាបាលព្រមទាំងបង្កើនការលើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺអោយស្វែង រកសេវាថែទាំសុខភាពនៅក្នុងបណ្តាញការឆ្លើយតបរួមគ្នា ។

៤. ការគ្រប់គ្រងការថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍

ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ប្រទេសកម្ពុជាកំពុងតែធ្វើដំណើរឆ្ពោះទៅការសំរេចទិសដៅនៃលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលនូវសេវា បង្ការមេរោគអេដស៍ សេវាគាំទ្រ ថែទាំនិងព្យាបាល នៅឆ្នាំ២០១០ ដូច្នេះ ការគ្រប់ដណ្តប់សេវា គុណភាពសេវា និងប្រសិទ្ធភាពនៃសេវាកំពុងប្រែក្លាយជាបញ្ហាដ៏ចម្បង ។ ការគ្រប់ដណ្តប់សេវា គឺមានទំនាក់ទំនងដោយផ្ទាល់ទៅ នឹងគុណភាពសេវានិងផលប៉ះពាល់នៃសេវា ។ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដែលផ្តល់ការថែទាំការព្យាបាលនិងការគាំទ្រ ប្រកបដោយគុណភាព ទាមទារនូវការខិតខំប្រឹងប្រែងយ៉ាងខ្លាំងដើម្បីសំរេចបាននូវការទទួលបានសេវាប្រកបដោយ សុវត្ថិភាព ប្រសិទ្ធភាព ការគិតអ្នកជំងឺជាគោល (Patient centeredness) ទាន់ពេលកំណត់ប្រសិទ្ធភាព និង សមធម៌ ។ យោងតាមស្តង់ដារដែលព្រមព្រៀងថ្នាក់អន្តរជាតិ គុណភាពនិងប្រសិទ្ធភាពនៃកម្មវិធីថែទាំព្យាបាលបន្ត ត្រូវពិចារណាលើកត្តាមួយចំនួនដែលជាសុច្ឆន្ទករកំណត់ជោគជ័យ ដូចជា:

- **ការទទួលយក:** ការផ្តល់សេវាមានតំលៃសមស្របអាចបង់ថ្លៃបាន ការមានសេវាហើយ អតិថិជនអាចមានលទ្ធភាពមកទទួលប្រើប្រាស់បាន ។
- **ប្រសិទ្ធភាព:** ការផ្តល់សេវាដែលប្រកាន់ខ្ជាប់ខ្លួននូវស្តង់ដារនៃការអនុវត្តន៍ល្អ ដែលត្រូវទទួលស្គាល់ថាបាន បង្កើតផលប៉ះពាល់វិជ្ជមានដល់សុខភាពសាធារណៈ ។

- **គិតអតិថិជនជាគោល:** ផ្តល់សេវាអោយបានទាន់ពេលដោយគោរពតាមនិងឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការរបស់អតិថិជន ។

ជាលទ្ធផល គោលដៅ និងសមិទ្ធផលនៃកម្មវិធីថែទាំព្យាបាលបន្តនាំអោយមានទំនុកចិត្តពីសហគមន៍និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍លើស្ថាប័នសាធារណៈ និង សេវាសុខាភិបាលផងដែរ។ ដោយស្របនឹងច្បាប់ស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការរាលដាលមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ និងមានការអនុវត្តន៍ល្អការថែទាំព្យាបាលបន្តបានផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឥតគិតថ្លៃដែលបានផ្តល់វិភាគទានដោយផ្ទាល់នៃការពង្រីកលទ្ធភាពទទួលបានសេវា^{២ ៣} ។ វាជាសារៈសំខាន់ គួរអោយកត់សំគាល់ថា តំលៃនៃការបញ្ជូនអ្នកជំងឺនិងការការពារផ្តល់ចំណីអាហារជូនអ្នកជំងឺ ដែលភាគខ្លះផ្តល់ដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាដៃគូ ហើយត្រូវយកមកពិចារណា ព្រោះវាជាឧបសគ្គមួយក្នុងការមកទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាល ។

ការពង្រីកការថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គឺផ្អែកលើយុទ្ធសាស្ត្រគ្រប់គ្រង ដូចតទៅ:

៤.១ ភាពខ្វែងគ្នារវាងសេវានៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល-បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍-ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ

ការថែទាំព្យាបាលបន្តបង្កើតឡើងដោយភាពជាដៃគូជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល អង្គការនៅតាមសហគមន៍ និងក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។ ការពិនិត្យឡើងវិញនូវវិស័យសុខាភិបាលនៅពេលថ្មីៗនេះ បានសន្និដ្ឋានថា នៅប្រទេសកម្ពុជាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលបានដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការធ្វើអោយប្រសើរនូវសមធម៌និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំព្យាបាលសុខភាព ។ ការថែទាំព្យាបាលបន្តដែលមានអត្ថន័យពេញលេញត្រូវមានការចូលរួមពីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍នៅគ្រប់រចនាសម្ព័ន្ធនិងរាល់ការ ផ្តល់សេវាហើយកត្តាទាំងអស់នេះនាំអោយសំរេចបាននូវជោគជ័យ ។ ឧទាហរណ៍ ទន្ទឹមនឹងការចូលរួមក្នុងការងារគ្រប់គ្រងនិងសំរេចសំរួលនៃការថែទាំព្យាបាលបន្តអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍បានចូលរួមក្នុងការងារថែទាំព្យាបាលបន្ត ដូចជា បំពេញតួនាទីជាអ្នកសំរេចសំរួលមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ និងមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត និងតាមរយៈក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។ ជាងនេះទៅទៀត អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ក៏ត្រូវបាន

² ការអនុវត្តន៍គោលការណ៍ណែនាំនៃច្បាប់ស្តីពី ការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការរាលដាលមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ក្រសួងសុខាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ឆ្នាំ ២០០៥ ។

³ អង្គការសុខភាពពិភពលោក. ឯកសារពិភាក្សា. ការអនុវត្តន៍នៃការបង្ការការរាលដាលនៃកន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍. ខែធ្នូ ២០០៥ ។

ពិគ្រោះយោបល់លើការងារសិក្សាស្រាវជ្រាវ តាមរយៈការប្រជុំប្រចាំខែ នៃការពិភាក្សាពីបញ្ហានិងអាទិភាពដែល ត្រូវស្រាវជ្រាវ ។

ការថែទាំព្យាបាលបន្តក៏បានទទួលគុណប្រយោជន៍ពីការបង្កើតភាពជាដៃគូដើម្បីកសាងសមត្ថភាពផងដែរ ឧទា. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ បានសហការជាមួយអង្គការការឈឺ ចាប់គ្មានព្រំដែន (Douleurs Sans Frontières) ផ្តល់នូវការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកថែទាំព្យាបាលបន្ត អំពីការ ថែទាំព្យាបាលសំរន់ រួមទាំងការគ្រប់គ្រងការឈឺចុកចាប់ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ។ ដៃគូដ៏សំខាន់មួយទៀត របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ គឺមូលនិធិគ្លីនិកដែលផ្តល់ជំនួយ បច្ចេកទេសដល់ការពង្រឹងសេវាសុខកម្ម ពង្រឹងមន្ទីរពិសោធន៍ និងការថែទាំព្យាបាលកុមារ ព្រមទាំងសហការ ជាមួយអង្គការសុខភាពពិភពលោកនិងអង្គការកំចាត់ជំងឺឆ្លងរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក គឺជាដៃគូក្នុងការកសាង សមត្ថភាពដ៏សំខាន់ផងដែរ ។ ទីកន្លែងដែលដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (ឧទាហរណ៍ អង្គការ សុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ អង្គការមូលនិធិថែទាំសុខភាពជំងឺអេដស៍) បាននិងកំពុងចូលរួមគាំទ្រដល់ថ្នាក់ស្រុក ប្រតិបត្តិរួមទាំងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនានា បានផ្តល់ជាពិសេសនូវការគាំទ្រការកសាងសមត្ថភាពនិងផ្តល់ ធនធាន ។

ឧបករណ៍ការងារគ្រប់គ្រងសំខាន់ៗសំរាប់ភាពជាដៃគូ រវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ក៏ដូចជាមជ្ឈការនៃការគ្រប់គ្រងដល់ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ដែលត្រូវបង្កើត ឡើងដោយគំរោងជំនួយរបស់សហគមន៍អឺរ៉ុប ឆ្នាំ ២០០៤-២០០៧ ។

៤.២ យន្តការនៃការបញ្ជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍រងការថែទាំព្យាបាល នៅ គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍

សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ត្រូវបង្កើតក្រោយពេល ដែលសំណុំសកម្មភាពថែទាំព្យាបាលបន្តអប្បបរមាត្រូវបានអនុវត្តនៅសេវានោះតែប៉ុណ្ណោះ ។ ការងារនេះអាចបង្ក លក្ខណៈងាយស្រួលដល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ក្នុងការ បង្កើតការផ្សារភ្ជាប់នឹងសេវាថែទាំព្យាបាលអេដស៍ផ្សេងទៀតនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនិងសហគមន៍ (ឧទាហរណ៍ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត សេវា ថែទាំតាមផ្ទះ និងក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍) ។ ការគាំទ្រនេះ គឺជាការគាំទ្រគំរូបែប

ពហុវិស័យក្នុងការជួយអោយអ្នកជំងឺបានលេបថ្នាំជាប់លាប់ ទៀងទាត់និងត្រឹមត្រូវ ដែលស្របគ្នានឹងបទពិសោធន៍ ពីបណ្តាប្រទេសនានា គឺជាគន្លឹះនៃការគាំទ្រអោយអ្នកជំងឺលេបថ្នាំបានជាប់លាប់ ទៀងទាត់ និង ត្រឹមត្រូវ ។

ប្រព័ន្ធបញ្ជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមានដំណើរការល្អ គឺជាការងារដ៏ចម្រុះនៃការ គ្របដណ្តប់ និងគុណភាពនៃសេវាថែទាំព្យាបាលបន្ត ។ ដំណើរការនៃប្រព័ន្ធបញ្ជូនគឺជា " គំនូសសំគាល់" នៃគំរូដែល យកអតិថិជនជាគោល (truly client-centred model) នៃការផ្តល់ការថែទាំ ។ បច្ចុប្បន្ននេះ ការគ្របដណ្តប់ សេវាថែទាំព្យាបាលបន្ត និងស្ថិតិដែលបានចុះបញ្ជី (ឧទាហរណ៍ ការកើនឡើងនៃអតិថិជនដែលមកទទួលសេវា ផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ និងសេវាព្យាបាលដោយឱសថ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍) និងការថយចុះនៃអត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាបានបង្ហាញអោយឃើញថា ប្រព័ន្ធបញ្ជូនមានដំណើរការល្អ ។ ប្រទេសកម្ពុជា គឺស្ថិតនៅលើមាតិកាដ៏ត្រឹមត្រូវក្នុងការឈានទៅសំរេចបាននូវ ទិសដៅនៃលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល បើសិនបើគ្មានយន្តការបញ្ជូនដែលកំពុងដំណើរការសំរាប់ពង្រីកការ មកទទួលសេវាទេនោះ លទ្ធផលទាំងអស់នេះ នឹងពុំអាចទទួលបានឡើយ ។

នៅមានផ្នែកខ្លះ ទាមទារនូវការធ្វើអោយប្រសើរឡើង ដូចជាការភ្ជាប់បណ្តាញទាក់ទងនឹងសេវាថែទាំ ព្យាបាលសុខភាព ដូចជាសេវាព្យាបាលជំងឺរលេង-អេដស៍ និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ។ ការវាយតម្លៃបានប៉ាន់ស្មានថា ត្រូវពិចារណាពីការបាត់បង់ឱកាសរបស់ប្រជាជនដែលត្រូវការហើយស្វែងរកសេវា ថែទាំព្យាបាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។ ការបង្កើនការគ្របដណ្តប់ដោយពង្រឹងបណ្តាញភ្ជាប់ទាក់ទងនឹងសេវាពិនិត្យ និង ព្យាបាលជំងឺរលេង សេវាថែទាំផ្ទៃពោះ សេវាសុខភាពបន្តពូជ និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅ ទារក ។ ការបង្កើនការអនុវត្តនីវិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា (នៅវគ្គ ៣.៩ ខាងលើ) គឺជាការឆ្លើយតបដោយផ្ទាល់ ទៅនឹងយន្តការបញ្ជូននេះ ។

ការបញ្ជូនរវាង សេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ និងការថែទាំព្យាបាលបន្ត ក៏ត្រូវតែពង្រឹងផងដែរ ។ នាពេលបច្ចុប្បន្ន មានប្រព័ន្ធបញ្ជូនមិនផ្លូវការ ត្រូវបានអនុវត្តផ្ទាល់នៅសេវាមួយចំនួនៗ (ឧទាហរណ៍ បុគ្គលិក និយាយប្រាប់ក្នុងការបញ្ជូនអ្នកជំងឺវាមានការលំបាកសំរាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងការកំណត់ប្រភពនៃការបញ្ជូន ។ ដូច្នោះ អតិថិជនមកខ្លួនឯង គឺជាការបញ្ជូនដោយខ្លួនឯងផ្ទាល់ 'self referral') ។ ការបញ្ជូនមិនផ្លូវការនឹងត្រូវបញ្ឈប់នៅ ពេលដែលយន្តការបញ្ជូនផ្លូវការត្រូវបានអនុវត្តនៅតាមសេវានានា ។

៤.៣ ការចូលរួមប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងគ្រប់ សកម្មភាពនៃការថែទាំព្យាបាលបន្ត

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ខ្លួនឯងផ្ទាល់មានតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការថែទាំជំងឺអេដស៍ ។ ពួកគេអាចចូលរួមក្នុងគ្រប់សកម្មភាពនៃការថែទាំព្យាបាលបន្ត រួមទាំងការថែទាំព្យាបាលនៅគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខ- ភាពនៅតាមផ្ទះនិងសហគមន៍ផងដែរ ។ ពួកគេអាចចូលរួមចំណែកដោយស្ម័គ្រចិត្តក្នុងសកម្មភាពជាច្រើនដូចជា ការផ្តល់ប្រឹក្សា មិត្តអប់រំមិត្ត ការសំរបសំរួលក្នុងការបញ្ជូន ការថែទាំជំងឺអេដស៍ជាមួយដ្ឋាននិងគាំទ្រអ្នកជំងឺ អេដស៍អោយលេបឱសថបានជាប់លាប់ទៀងទាត់ និង ត្រឹមត្រូវ ។ ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺ អេដស៍ដែលមានស្រាប់នឹងត្រូវពង្រឹងនិងបង្កើតឡើងនូវក្រុមគាំទ្រថ្មីៗដោយសហប្រតិបត្តិការ យ៉ាងជិតស្និទ្ធជា មួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ខ្លួនឯងផ្ទាល់ ។

សកម្មភាពនៅមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តគឺជាវិធីសាស្ត្រថ្មីមួយក្នុងការផ្តល់សេវាដែលយកអតិថិជនជាគោល និងផ្តោតលើការចូលរួមរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ។ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តគឺជាទីកន្លែងដែលអ្នក ផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍បានបំរើការជាអ្នកគាំទ្រនិងជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ទៅទទួល សេវានានានៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ។ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តជាកន្លែងមួយ សំរាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និង អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍អោយធ្វើការទំនាក់ទំនងគ្នា និង រៀនសូត្រពីគ្នាទៅវិញទៅមក ។ មណ្ឌល មិត្តជួយមិត្ត ជាផ្នែកមួយនៃការថែទាំព្យាបាលបន្តដែលបានចូលរួមពង្រឹងបណ្តាញទំនាក់ទំនងរវាងការថែទាំ ព្យាបាលនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងការថែទាំនៅតាមសហគមន៍និងការគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺ អេដស៍ ។

ក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍កម្ពុជា និងក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ការប្រជុំប្រចាំខែនៅមណ្ឌល មិត្តជួយមិត្តបង្កអោយមានការជួបជុំគ្នារវាង អ្នក ផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាល និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរនិងពិភាក្សាពីបញ្ហាសំខាន់ៗ ទាក់ទង នឹងការគាំទ្រការថែទាំនិងការព្យាបាល ។ កិច្ចប្រជុំនេះបានទាក់ទាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺ អេដស៍អោយមកចូលរួមបានយ៉ាងច្រើនដែលជាមធ្យមមានប្រមាណ១០០នាក់ ។ ដោយតែមានធនធានបន្ថែម ការប្រជុំមណ្ឌល មិត្តជួយមិត្ត គួរតែពង្រីកចំពោះក្រុមចំណុចផ្សេងទៀត ។

ផលប្រយោជន៍ដែលទទួលបានពីការប្រជុំមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តគឺ ១). បង្កើននូវទំនុកចិត្តរបស់អតិថិជនទៅ លើអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព ២). ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវការយល់ដឹងពីការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍ ៣). អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពមានឱកាសក្នុងការស្វែងយល់ពីតម្រូវការនិងក្តីកង្វល់របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ៤). ពង្រឹងការ ទំនាក់ទំនងរវាងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពនិងអតិថិជន ៥) ផ្លាស់ប្តូរបទ

ពិសោធន៍រវាងអ្នកជំងឺអេដស៍ដូចគ្នា ៦) បន្ថយភាពម៉ាក់ងាយនិងភាពខ្មាសអៀនដោយខ្លួនឯងនៅក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។ លើសពីនេះទៅទៀត អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលបំរើការងារនៅមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តបានផ្តល់ការគាំទ្រជាពិសេសដល់អ្នកជំងឺអេដស៍ ដូចជាជូនទៅបើកឱសថនៅឱសថស្ថាននៃមន្ទីរពេទ្យ ការគាំទ្រអោយលេបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានជាប់លាប់ទៀងទាត់ និងត្រឹមត្រូវផ្តល់ប្រឹក្សាសំរាប់ការបង្ការ ការបញ្ជូន និងមកតាមការកំណត់ពេលវេលាណាត់ជួប ។

៤.៤ ការណែនាំផ្នែកបច្ចេកទេស និងការបណ្តុះបណ្តាលសំរាប់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព

គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការថែទាំព្យាបាលបន្ត គឺជាផ្នែកដ៏សំខាន់សំរាប់ដំណើរការបណ្តុះបណ្តាលនិងការកសាងសមត្ថភាព ។ ការថែទាំព្យាបាលបន្តបានបញ្ចូលវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជាប្រព័ន្ធនិងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដែលជាសមាសភាគសំរាប់កសាងសមត្ថភាព ។ ការកសាងសមត្ថភាពរាប់បញ្ចូលទាំងការបណ្តុះបណ្តាលនៅថ្នាក់ជាតិ ការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉ន ការចុះបង្រៀនទៅដល់កន្លែងផ្តល់សេវា ការគាំទ្រពិចារយៈតាមរយៈទូរស័ព្ទ " បណ្តាញទាន់ពេល" និងមានបណ្តាញវិជ្ជាជីវៈតាមតំបន់ ។ ការគាំទ្រដោយការចុះបង្រៀនដល់កន្លែងផ្តល់សេវាមានគោលបំណងធានាថា គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តត្រូវបានអនុវត្តត្រឹមត្រូវនៅកំរិតស្រុកប្រតិបត្តិ និងកន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំនិងព្យាបាល ។

៤.៥ ការពង្រឹងប្រព័ន្ធគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាពសំរាប់ផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលប្រកបដោយគុណភាពដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍

ការពង្រឹងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាពគឺ ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ។ អន្តរាគមន៍សំខាន់ៗរួមមាន:

- ការសំរបសំរួលសកម្មភាពថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាពតាមរយៈអ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងអេដស៍ និងបង្កើតក្រុមការងារបច្ចេកទេសថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅតាមមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ។
- អភិវឌ្ឍន៍យន្តការហិរញ្ញវត្ថុដូចជាមូលនិធិសមធម៌ដើម្បីធានាថាគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព បានទទួលថវិកាសមស្របក្នុងការផ្តល់សេវាមានគុណភាពដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ។
- ការកសាងសមត្ថភាពនៃអ្នកថែទាំសុខភាព តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាល ការគាំទ្រ និងការចុះអភិបាល ។

- ការគាំទ្រការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកសំភារៈបរិក្ខារអោយកាន់តែប្រសើរឡើង រួមទាំងការផ្គត់ផ្គង់ ឱសថ សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងវិទ្យាសាស្ត្រ ។
- ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ រួមទាំងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ក្នុងការកសាង ផែនការ និងការអនុវត្តការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព ។

៤.៦ ស្ថាប័នឯកជន

តួនាទីរបស់សេវាសុខាភិបាលឯកជនក្នុងការថែទាំព្យាបាលបន្ត (ឧទាហរណ៍៖ មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើ តេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់) គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់ ។ នៅក្នុងតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិកមានការសិក្សាជាច្រើនបានបង្ហាញថា គ្លីនិកឯកជនបានធ្វើលទ្ធកម្មក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍អស់រយៈពេល ១០ឆ្នាំកន្លងមកហើយ ប៉ុន្តែការសហការមានយ៉ាងតិចតួចណាស់ជាមួយនឹងកម្មវិធី ជាតិ ។ ដោយឡែកពីរយាបទ នៃការប្រើប្រាស់សេវាថែទាំសុខភាពនៅប្រទេសកម្ពុជា សេវាសុខាភិបាល ឯកជនបានចូលរួមតិចតួចក្នុងការអនុវត្តការថែទាំព្យាបាលបន្ត ។ យោងតាមការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រនៅ កម្ពុជាឆ្នាំ ២០០៥ បានបង្ហាញថា មានចំនួនអតិថិជនទ្វេដងបានប្រើសេវាសុខភាព ឯកជនដើម្បីព្យាបាលជំងឺជាង ទៅពិនិត្យព្យាបាលនៅសេវាសុខភាពសាធារណៈ ។ តួនាទីនិងអន្តរកម្មរវាងសេវាឯកជន និងសេវាសាធារណៈ មានសារៈសំខាន់ណាស់ ក្នុងករណីដែលយើងផ្តល់លទ្ធភាពដល់អតិថិជន ក្នុងការស្វែងរកសេវាព្យាបាលនៅសេវា ឯកជនក្នុងរូបភាពជាអនាមិក ។ ដោយកង្វះខាតផ្នែកនីតិវិធីខាងផ្លូវច្បាប់ និងតម្រូវអោយមានរចនាសម្ព័ន្ធក្នុងភាព ជាដៃគូជាមួយនឹងសេវាសុខភាពឯកជនដែលកំពុងតែកើត ឡើងយ៉ាងច្រើនក្នុងប្រទេសកម្ពុជាត្រូវបានយកចិត ទុកដាក់យ៉ាងខ្លាំងក្នុងការពិនិត្យឡើងវិញវិស័យសុខាភិបាលនាពេលថ្មីៗនេះ ។

៤.៧ បញ្ហាផែនការ

ចំនួនអ្នកជំងឺរោគប្រុសនិងរោគស្រី (ប្រុសចំនួន ១១,៧៤៣ នាក់ និងស្រីចំនួន ១១, ៨៤៤ នាក់ គិតត្រឹម ចុងខែមិថុនា ឆ្នាំ២០០៧) ដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ស្មើគ្នា ។ ប្រទេសកម្ពុជា ពុំបានបញ្ជាក់ច្បាស់ពីចំនួននៃអ្នកជំងឺអេដស៍រោគប្រុសនិងរោគស្រីដែលបានទទួលព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេ រោគអេដស៍ដែលមានអំពើហិង្សា រួមមានការរំលោភផ្លូវរោគការប្រឆាំងនឹងស្ត្រីរោគហើយនិទ្ទាការនៃអេពីដេមី- សាស្ត្របច្ចុប្បន្ននេះបានបង្ហាញថាលទ្ធភាពនៃការធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំព្យាបាល បន្តសំរាប់ស្ត្រីនិងប្រជាជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ ដូចជាក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស និងក្រុមអ្នកដែលប្តូររោគ ត្រូវតែចាត់ទុកថាជាការងារអាទិភាព ។ បុគ្គលិកថែទាំព្យាបាលបន្តក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលតម្រូវអោយមានការ

បណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ពីរបៀបធ្វើការជាមួយក្រុមអ្នកដែលប្តូរភេទ ក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស និង ជនរងគ្រោះ ដោយការរំលោភផ្លូវភេទ ។

សកម្មភាពរៀបរាប់ខាងក្រោមនេះត្រូវលើកជាផែនការក្រោមគំរោងថែទាំព្យាបាលបន្តថ្មីនេះ ដើម្បីធ្វើ អោយបានកាន់តែប្រសើរឡើងនូវបញ្ហាយ៉ែនឌ័រក្នុងសកម្មភាពការថែទាំព្យាបាលបន្ត ។

- បង្កើនសេវាគ្រប់ជ្រុងជ្រោយក្នុងការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ជាពិសេសបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ជាដំបូងសំរាប់ស្ត្រី និងបង្កើនការធ្វើតេស្តឈាមរក មេរោគអេដស៍និង ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ដៃគូរបស់គេ ។
- ពង្រីកការចុះអប់រំផ្ទាល់ដល់សហគមន៍ជាពិសេសដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ក្មេងស្រីជំទង់ ស្ត្រី ដែលមកពីគ្រោះនៅសេវាពន្យាកំណើត និងសេវាសុខភាពបន្តពូជ និងនារីបំរើការនៅសេវា កំសាន្តសប្បាយ ។
- បង្កើនការចូលរួមរបស់បុរសក្នុងការថែទាំបន្តនៅសហគមន៍ និងគាំទ្រដោះស្រាយបញ្ហាភ័យ ខ្លាចការចេញមុខពីដៃគូ (ដែលតែងតែរារាំងដល់ស្ត្រីពីលទ្ធភាពនៃការទទួលបានសេវា ព្យាបាលឬ ការលេបថ្នាំ អោយបានជាប់លាប់, ទៀងទាត់ និង ត្រឹមត្រូវ) និង
- ការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកថែទាំព្យាបាលបន្តដែលធ្វើការងារជាមួយក្រុមបុរសស្រឡាញ់ បុរស និង ក្រុមអ្នកដែលប្តូរភេទ ។

៤.៤ ការបង្ការខាសកល និងការព្យាបាលបង្ការក្រោយពេលមានគ្រោះថ្នាក់

គ្រូពេទ្យនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាល អំពីការបង្ការជាសកលនិងវិធីព្យាបាលបង្ការក្រោយពេលមានគ្រោះថ្នាក់ដែលបង្រៀនដោយថ្នាក់ជាតិ ។ ការ ព្យាបាលបង្ការក្រោយពេលមានគ្រោះថ្នាក់ គឺត្រូវផ្តល់ជូនតែពេលវេលាសម្រាប់ដោយការបំពេញវិជ្ជាជីវៈផ្នែកថែទាំ និងព្យាបាលនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមតែប៉ុណ្ណោះ ។ រីឯមន្ត្រី សុខាភិបាលបំរើការនៅកន្លែងដែលគ្មានសេវាការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយម ត្រូវទៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយម ដើម្បីទទួលបានព្យាបាលបង្ការក្រោយ ពេលមានគ្រោះថ្នាក់នេះ ។ បច្ចុប្បន្ននេះ មិនទាន់មានការព្យាបាលបង្ការក្រោយពេលមានគ្រោះថ្នាក់សំរាប់ជនរង គ្រោះ ដោយការរំលោភផ្លូវភេទទេ ហើយបញ្ហានេះត្រូវបានលើកឡើងដើម្បីធ្វើការដោះស្រាយដោយធ្វើការបណ្តុះ បណ្តាលអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយម អំពីប្រធានបទ នេះ ។ មេរៀនបណ្តុះបណ្តាលថ្នាក់ជាតិសំរាប់គិលានុប្បដ្ឋាក-យិកានៅសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

និងជំងឺឱកាសនិយមត្រូវបានកែសំរួលដោយបញ្ចូលមាតិកា ស្តីពីការបង្ការជាសកល និងការព្យាបាលបង្ការក្រោយ ពេលមានគ្រោះថ្នាក់ ។

៤.៩ ការគាំទ្រផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍

ទោះបីជា សេវាព្យាបាលជំងឺរបេងសេវាពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម រកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ មានមន្ទីរពិសោធន៍ដាច់ដោយឡែកពីគ្នានៅក្នុងគ្រឹះស្ថាន សេវាសុខាភិបាលមួយចំនួននៅពេលកន្លងមកក៏ដោយ ក៏មន្ទីរពិសោធន៍ទាំងនោះត្រូវបានធ្វើសមាហរណកម្មជាបន្ត បន្ទាប់ទៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ទូទៅរបស់មន្ទីរពេទ្យដែលជាសក្តានុពលក្នុងការប្រើប្រាស់ទាំង ធនធាន សំភារៈ និង មនុស្សប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ បានបញ្ចូល កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលអំពីការធ្វើតេស្តជំងឺកាមរោគ និងការតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដើម្បីធ្វើអោយបុគ្គលិក មន្ទីរពិសោធន៍ដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលអាចមានសមត្ថភាពធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍ តាមតំរូវការនៃសេវា ពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ និងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សា ការសំងាត់ ។

ទោះយ៉ាងនេះក៏ដោយ វិធីសាស្ត្រនៃការពង្រីកសមាហរណៈកម្មមន្ទីរពិសោធន៍ គឺស្ថិតនៅក្នុងដំណាក់កាល តំបូងនៅឡើយ ។ ក្រុមបុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍មិនទាន់បានបែងចែកភារៈកិច្ច-ការទទួលខុសត្រូវ ជួយការងារគ្នា និងចែករំលែកសំភារៈបរិក្ខារ មន្ទីរពិសោធន៍នៅឡើយទេ នាំអោយការធ្វើតេស្តមួយចំនួន មិនបានអនុវត្តទេ នៅពេលដែលបុគ្គលិកទទួល ខុសត្រូវការងារនោះអនុវត្តមាន ។ នីតិវិធីត្រួតពិនិត្យគុណភាព (QC) នៅនឹងកន្លែង កំពុងតែរៀបចំបង្កើតឡើង ហើយនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត និងតារាងត្រួតពិនិត្យគុណភាពប្រចាំថ្ងៃ ត្រូវបាន ដាក់អោយអនុវត្តនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ ។

សេវាធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនកោសិកា CD4 មានចំនួន ៤ កន្លែង សំរាប់ធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនកោសិកា CD4 នៅ ទូទាំងប្រទេស ។ នៅត្រីមាសទី១ឆ្នាំ២០០៧ គេបានធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនកោសិកា CD4 ចំនួន ១៤.២០០ តេស្ត ។ ការវាយតម្លៃគុណភាពពីខាងក្រៅអំពីមន្ទីរពិសោធន៍ធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនកោសិកា CD4 ត្រូវបានអនុវត្តដោយ វិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈរៀងរាល់ ៦ ខែម្តង ហើយមកទល់នឹងបច្ចុប្បន្ននេះ លទ្ធផលនៃការវាយ តម្លៃគុណភាពពីខាងក្រៅលើសេវាធ្វើតេស្តទាំង ៤ កន្លែងមានដំណើរការល្អ ។

ការធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនបន្ទុកវីរុស និងធ្វើតេស្ត DNA-PCR អាចធ្វើបាននៅវិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រ វិទ្យាស្ថាន ជាតិស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈ និងមន្ទីរពិសោធន៍នៃមហាវិទ្យាល័យឱសថសាស្ត្រ ។ ការផ្ញើគំរូស្នាមគ្រប់ សេវាទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមកភ្នំពេញ អាចប្រើរយៈ ពេល ប្រហែល ៣០ម៉ោង ។

៤.១០ ការគ្រប់គ្រង និងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ សម្ភារៈ-បរិក្ខារ

ការធ្វើអោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនិងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថសម្ភារៈបរិក្ខារមានដំណើរការល្អ គឺជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសំរាប់ការទទួលបានជោគជ័យនៃកម្មវិធីផ្តល់សេវាថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត។ ដូច្នេះការថែទាំព្យាបាលបន្តកន្លងមកមានប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រង និងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ សម្ភារៈបរិក្ខារ ដែលគួរជាទីពេញចិត្តដោយធានាបាននូវការធ្វើលទ្ធកម្មការបែងចែកសំភារៈបរិក្ខារបានទាន់ពេល ទោះបីជាមានរបាយការណ៍ថាមានការដាច់ស្តុកឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍តិច តួចក្នុងឃ្លាំងឱសថក្តី ។

ការប៉ាន់ស្មានជាមុនពីតម្រូវការឱសថ និងការធ្វើលទ្ធកម្មឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ គឺអនុវត្តដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ ហើយឃ្លាំងឱសថកណ្តាលជាអ្នកចែកចាយឱសថរៀងរាល់ត្រីមាស។ សមត្ថភាពនៃឃ្លាំងឱសថកណ្តាលបានធ្វើអោយកាន់តែប្រសើរឡើងជាបន្តបន្ទាប់តាមរយៈគំរោងគាំទ្រការពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនៃមូលនិធិសកលជុំទី៥។ ជាងនេះទៀតឆ្លងតាមបទពិសោធន៍ពីប្រទេសផ្សេងៗ ដូចជាប្រទេសណាមីប៊ីយ៉ាបានបង្ហាញថា ការអភិវឌ្ឍន៍និងការគាំទ្រផែនការគ្រប់គ្រងលទ្ធកម្ម និងការផ្គត់ផ្គង់សំភារៈបរិក្ខាររួមគ្នា គឺជាមធ្យោបាយមួយដែលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ចូលរួមក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។ សមត្ថភាពគ្រប់គ្រង និងការផ្គត់ផ្គង់សំភារៈ-បរិក្ខារនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិកំពុងតែត្រូវបានពង្រឹងជាពិសេស របៀបធ្វើការប៉ាន់ស្មានទុកជាមុនពីតម្រូវការឱសថ ការចែកចាយនិងការស្តុក។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគបានរក្សានូវស្តុកសុវត្ថិភាពដើម្បីដោះស្រាយនូវការដាច់ស្តុកដោយមិនបានគិតទុក ជាមុន ដោយសារដាច់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។

៤.១១ ការតាមដាន និង ការវាយតម្លៃ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ បានបង្កើតផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៅថ្នាក់ជាតិ និងនៅតាមខេត្ត-ក្រុងមួយចំនួន។ របាយការណ៍ជាប្រចាំពីសេវាផ្សេងៗត្រូវបានផ្ញើជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគរៀងរាល់ត្រីមាស តាមរយៈកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត-ក្រុង។ គ្រប់សេវាទាំងអស់ ទោះបីជា ទទួលបានការគាំទ្រដោយម្ចាស់ជំនួយណាក៏ដោយ ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគដោយប្រើប្រាស់ទម្រង់របាយការណ៍ស្តង់ដារ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ បានចងក្រងនិងតាមដានទិន្នន័យរបស់ជាតិរៀងរាល់ត្រីមាស និងរៀបចំរបាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយរៀងរាល់ត្រីមាស ដោយដាក់បញ្ចូលក្នុងគេហទំព័ររបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ ។

ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានប្រើប្រាស់នូវ cross sectional variable (រួមមាន៖ ចំនួនអ្នកជំងឺថ្មី ចំនួនអ្នកជំងឺបោះបង់ ចំនួនអ្នកជំងឺស្លាប់ក្នុងកំឡុងត្រីមាស ចំនួនអ្នកជំងឺសកម្មនៅចុងត្រីមាស) ដែលបែងចែកជាក្រុមតាមអាយុនិងភេទ។ ទិន្នន័យដែលបញ្ជាក់ពីភាពជោគជ័យនៃ កម្មវិធីព្យាបាលដោយឱសថ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ឧទាហរណ៍៖ ភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលនៅរក្សាការព្យាបាលដោយឱសថជូរទី១ ភាគរយនៃ អ្នកជំងឺដែលនៅមានជីវិត ក្រោយការចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានរយៈពេល ៦ ខែ ១២ខែ និង២៤ខែ) បានអនុវត្តដោយប្រព័ន្ធវាស់វែងសុច្ឆន្ទៈករទាន់ពេល (Early Earning Indicator) នៅ ខេត្ត-ក្រុងចំនួន១៦ នាឆ្នាំ២០០៨ ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ និងកម្មវិធីជាតិសំខាន់ៗ (ឧទាហរណ៍៖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារកនិងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង) បានធ្វើកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នា ដើម្បី៖ ១) ដាក់សុច្ឆន្ទៈករ សំរាប់តាមដានរបេង/អេដស៍ និងការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ២) ការផ្លាស់ ប្តូរទិន្នន័យដែលពាក់ព័ន្ធ និងរួមគ្នាវាយតម្លៃលើទិន្នន័យដែលមិនត្រូវបានអនុវត្តជាទៀងទាត់ឡើយ ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ កំពុងតែរៀបចំបង្កើតសមាសភាគដែលធ្វើ អោយប្រសើរឡើងនូវគុណភាព សំរាប់ការថែទាំព្យាបាលបន្ត ។

- **របាយការណ៍:** ត្រូវអនុវត្តប្រព័ន្ធរបាយការណ៍ និង ការរក្សាទុកទិន្នន័យតាមគោលការណ៍ ថ្នាក់ជាតិ សំរាប់របាយការណ៍ពីសកម្មភាពសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅគ្រឹះស្ថានសុខា ភិបាល សេវាថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ និងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរក មេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ ។
- **ការតាមដាន និងវាយតម្លៃ:** ត្រូវអនុវត្តប្រព័ន្ធតាមដាននិងវាយតម្លៃរបស់ថ្នាក់ជាតិសំរាប់ វាយតម្លៃលើការងារសំរាប់សំរួលនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងយន្តការបញ្ជូនសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និង ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ សកម្មភាពថែទាំ តាមផ្ទះ សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ។

៤.១២ ការធ្វើផែនការពង្រឹងសកម្មភាពថែទាំព្យាបាលបន្តនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ

ស្រុកប្រតិបត្តិដែលទើបតែបង្កើតសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តត្រូវរៀបចំផែនការដោយយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់៖

- **ការធ្វើអោយមានការយល់ដឹងលើកតំបូង(Sensitization):** ការពិគ្រោះយោបល់ដំបូង ជាមួយក្រុមសំខាន់ៗនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ ឧទាហរណ៍ ក្រុមគាំទ្ររបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ក្រុមថែទាំជំងឺតាមផ្ទះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងការិយាល័យស្រុក ប្រតិបត្តិ ។ ក្រុមទាំងនេះត្រូវយល់ដឹងពីគំនិតរួម និងយុទ្ធសាស្ត្រនៃការថែទាំព្យាបាលបន្ត ។

- **ការវិភាគស្ថានភាព:** ការធ្វើវិភាគស្ថានភាពត្រូវរៀបចំឡើង ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងទិន្នន័យដែលវិភាគដោយផ្ទាក់ជាតិ ការគូសផែនទីសកម្មភាព និងបន្ទុកការងារបច្ចុប្បន្ន សេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ និងពីសមត្ថភាពនៃអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុក ។
- **ការលើកផែនការ:** ការប្រើប្រាស់របៀបធ្វើផែនការដែលមានការចូលរួមជាលក្ខណៈបុគ្គលនិងការពិគ្រោះជាក្រុមដោយធ្វើការបញ្ជាក់ពីគោលបំណង និងអាទិភាព និងលទ្ធផលក្នុងការបង្កើតផែនការសកម្មភាពស្តីពីការថែទាំព្យាបាលបន្ត ។
- **យន្តការបញ្ជូន:** នីតិវិធីប្រតិបត្តិសំរាប់ធ្វើអោយកាន់តែប្រសើរឡើងនូវយន្តការបញ្ជូនរវាងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ក្រុមថែទាំជំងឺតាមផ្ទះ-តាមសហគមន៍ ក្រុមគាំទ្ររបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ និងអ្នកផ្តល់សេវានៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល (ការបញ្ជូនក្រោយពេលធ្វើតេស្តឈាម) នឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយសមស្របតាមអនុសាសន៍របស់ជាតិ ដោយផ្អែកតាមស្ថានភាពក្នុងតំបន់។ ក្រុមទាំងនោះត្រូវប្រើប័ណ្ណបញ្ជូន និងលេខទូរស័ព្ទ ហើយត្រូវរក្សាការសំងាត់អោយបានគ្រប់ពេល ។ ការយល់ដឹងរបស់បុគ្គលិកនៅមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ពីសេវាថែទាំព្យាបាលផ្សេងទៀត និងជួយអោយការបញ្ជូននិងការងារសំរាប់រួមមានលក្ខណៈកាន់តែប្រសើរឡើង ។

ឧបសម្ព័ន្ធទី១: គោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្ន និងនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តក្នុងរោងថែទាំព្យាបាលបន្ត

គោលការណ៍ណែនាំ:

- គោលការណ៍ណែនាំគ្លីនិក ស្តីពីការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់មនុស្សពេញវ័យ ឆ្នាំ ២០០០
- គោលការណ៍ណែនាំគ្លីនិក ស្តីពីការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់កុមារឆ្នាំ ២០០០
- គោលការណ៍ណែនាំសំរាប់ជ្រើសរើសអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ឆ្នាំ ២០០៣
- គោលការណ៍ណែនាំក្នុងការព្យាបាលបង្ការជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០០៣
- ការប្រើប្រាស់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យនិងវ័យជំទង់ ឆ្នាំ ២០០៣
- ការប្រើប្រាស់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យនិងវ័យជំទង់ឆ្នាំ ២០០៤
- គោលការណ៍ណែនាំសំរាប់បង្កើតមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ ឆ្នាំ ២០០៤
- គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការព្យាបាលបង្ការក្រោយពេលមានគ្រោះថ្នាក់ ឆ្នាំ ២០០៥

មេរៀននិងសំភារៈសំរាប់បណ្តុះបណ្តាល

- ការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់គ្រូពេទ្យឆ្នាំ ២០០៤
- ឯកសារសំរាប់បណ្តុះបណ្តាលការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ ឆ្នាំ ២០០៤
- ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់គិលានុប្បដ្ឋាក-យិកា ឆ្នាំ ២០០៥
- ការគ្រប់គ្រង និងការបែងចែកសំភារៈ-បរិក្ខារ-ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយម សំរាប់ឱសថការី ឆ្នាំ ២០០៥
- ទំរង់សំរាប់ចុះបញ្ជីនិងទំរង់របាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រសំរាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺឱកាសនិយមឆ្នាំ ២០០៥
- ការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមសំរាប់កុមារ ឆ្នាំ២០០៦
- មេរៀនសំរាប់បណ្តុះបណ្តាលក្រុមថែទាំជំងឺអេដស៍តាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍ឆ្នាំ ២០០៦

និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត (SOP):

- ការគ្រប់គ្រង និង ការបែងចែកសំភារៈ-បរិក្ខារ-ឱសថ ឆ្នាំ២០០៥
- ការថែទាំជំងឺអេដស៍តាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍ឆ្នាំ ២០០៦

- ក្រុមផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមឆ្នាំ ២០០៦
- សកម្មភាពមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត ឆ្នាំ ២០០៦
- វិសោធនកម្មលើនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តថែទាំជំងឺអេដស៍តាមផ្ទះ និង តាមសហគមន៍៖ មណ្ឌលកំសាន្តសប្បាយរបស់យុវវ័យ ឆ្នាំ ២០០៦
- សេវាវេជ្ជសាស្ត្រសំរាប់ថែទាំព្យាបាលបន្តឆ្នាំ ២០០៦
- ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍-របេងភ្លាមៗ និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំនិងព្យាបាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស ឆ្នាំ ២០០៦
- សមាហរណកម្មនៃការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារក្នុងសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ឆ្នាំ ២០០៦
- ការថែទាំសង្គមសំរាប់កុមារកំព្រានិងកុមារងាយរងគ្រោះឆ្នាំ ២០០៧
- វិធីសាស្ត្រនៃការឆ្លើយតបរួមគ្នារវាងសេវា ជំងឺអេដស៍-ជំងឺកាមរោគ-សុខភាពបន្តពូជ-ជំងឺរបេង ឆ្នាំ ២០០៧

សេចក្តីណែនាំរួមគ្នា៖

- សេចក្តីណែនាំរួមគ្នាស្តីពីសកម្មភាពរបេង-អេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៥
- សេចក្តីណែនាំរួមគ្នារវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក សំរាប់ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ឆ្នាំ ២០០៥

ឧបសម្ព័ន្ធទី២: សកសារយោងសំខាន់ៗ

១. ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសំរាប់វិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ ២០០៣-២០០៧, ក្រសួងសុខាភិបាល ខែសីហាឆ្នាំ ២០០២
២. គោលការណ៍ណែនាំការអនុវត្តន៍ច្បាប់ស្តីពីការបង្ការនិងពិនិត្យតាមដានមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ក្រសួងសុខាភិបាល២០០៥ <http://www.un.org.kh/un aids/docs/HIV%20Law%20implementing%20guidelines.pdf>
៣. ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសំរាប់ការបង្ការនិងថែទាំជំងឺអេដស៍និងកាមរោគ ក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជា ២០០៤-២០០៧
៤. ផែនការប្រតិបត្តិគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រចាំឆ្នាំ ២០០៧ សំរាប់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ និងខេត្ត-ក្រុង ក្រសួងសុខាភិបាល ២០០៧
៥. ការថែទាំព្យាបាលបន្តនៅមោងឬស្សី (accessed at <http://www.nchads.org/reports.php>)
៦. គំរោងអនុវត្តការថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់អ្នកជំងឺអេដស៍ (accessed at <http://www.nchads.org/aidscare.php>)
៧. សេចក្តីណែនាំរួមគ្នារវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង (accessed at <http://www.nchads.org/aidscare.php>)
៨. សេចក្តីណែនាំរួមគ្នា និងការពិនិត្យឡើងវិញ ស្តីពីការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក (<http://www.nchads.org/aidscare.php>)
៩. គោលការណ៍និងនិយមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (រួមទាំងការព្យាបាលបង្ការជំងឺឱកាសនិយម, ការជ្រើសរើសអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍អោយទទួលបានការព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍) (<http://www.nchads.org/aidscare.php>)
១០. ការថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ (accessed at <http://www.nchads.org/aidscare.php>)
១១. ការថែទាំព្យាបាលបន្តសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា: ការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងគ្នានិងការ ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខភាពសាធារណៈ ។ ករណីសិក្សារវាងក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិង កាមរោគ និងអង្គការសុខភាពពិភពលោកប្រចាំតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិចឆ្នាំ ២០០៦
១២. ការថែទាំព្យាបាលនៅកម្ពុជា: សមិទ្ធផលកម្មវិធីសុខភាពនិងមេរៀនជាបទពិសោធន៍ខែមេសា២០០៦ (<http://www.un.org.kh/un aids/docs/CARE%20Cambodia%20Health%20Program%20Achievement.pdf>)
១៣. ការវាយតម្លៃរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ-អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល នៃកម្មវិធីថែទាំ តាមផ្ទះសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា. Wilkinson, D. for International HIV/AIDS Alliance. June 2000. (accessed at http://www.aidsalliance.org/custom_asp/publications/view.asp?publication_id=75&language=en)
១៤. ការធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវលទ្ធភាពទទួលបានសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា Dhaliwal, M. & Ellman, T. for KHANA and International HIV/AIDS Alliance. 2003 (http://www.aidsalliance.org/custom_asp/publications/view.asp?publication_id=67&language=en)