

វិភាគបញ្ហា ចំណាត់ថ្នាក់បញ្ហា ដំណោះស្រាយ

និង កែតម្រូវ សកម្មភាពផែនការ

កម្មវិធីពង្រឹងគុណភាពបន្ត លើសេវាថែទាំបន្ត

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកទេត្តកោះកុង

០៥ សីហា ឆ្នាំ ២០១០

បង្ហាញដោយ លោកវេជ្ជ.ហៃ ឡែងសុត

មាតិកា

- កំណត់បញ្ហាជាអាទិភាព
- វិភាគបញ្ហា
- ដោះស្រាយបញ្ហា
- កែតម្រូវផែនការកម្មភាព

កំណត់បញ្ជាជាអាទិភាព

- សំខាន់
- បន្ទាន់
- អាចធ្វើទៅបាន

ការជ្រើសរើស indicators (2/12)

- ភាគរយនៃអ្នកជំងឺមកពិនិត្យយឺត ហើយអស់ថ្នាំបំប្លែង (លើស៥ថ្ងៃ)
 - សំខាន់ៈ១៦/១៦
 - បន្ទាន់ៈ១៦/១៦
 - អាចធ្វើបានៈ១៦/១៦
- ភាគរយនៃអ្នកនៃអ្នកជំងឺដែលមាន CD4 តូចជាង២៥០ ឬ WHO stage 4 ដែលចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ក្នុងរយៈ ៦០ ថ្ងៃ)
 - សំខាន់ៈ១៦/១៦
 - បន្ទាន់ៈ១៦/១៦
 - អាចធ្វើបានៈ១៦/១៦

វិភាគបញ្ហា

ភាគរយនៃអ្នកជំងឺមក
ទទួលថ្នាំយឺតដោយ
ហួសថ្នាំបំប្លែងចំនួន៥ថ្ងៃ

អ្នកជំងឺ

- ឆ្ងាយពេក ភូមិសាស្ត្រមិនអំណោយផល ភាគច្រើនជាអ្នកនេសាទចុះទូកយូរ អ្នកជំងឺមិនចូលក្រុម HBC
- ចំណាកស្រុក (ទៅរកស៊ីនៅថៃ) ខ្វះថវិការធ្វើដំណើរ ឈឺធ្ងន់ពេក (គ្មានសាច់ប្រាក់ជូនមក)
- អ្នកជំងឺគ្មានការទទួលខុសត្រូវខ្លួនឯង គ្មានចំណេះដឹង មានការភ័យខ្លាចនៅពេលហួសពេលណាត់

ប្រព័ន្ធ

- HBC (only RACHA) មានតែ៦ក្រុម ធ្វើសកម្មភាពនៅមានកំរិត មិនអាចគ្របដណ្តប់អ្នកជំងឺអស់
- ទំនាក់ទំនងរវាង MMM , counselor ,IT , Dr., pharmacist ,PAO និង HBC នៅមានកំរិត
- ខ្វះមធ្យោបាយសំរាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងអ្នកជំងឺ
- មិនទាន់មានប្រព័ន្ធនាត់អ្នកជំងឺច្បាស់លាស់ (IT មិនបានបញ្ជូនបញ្ជីឈ្មោះអ្នកជំងឺដែលបានណាត់មកអោយ គ្រូពេទ្យ)
- ខ្វះខាតសំភារៈការិយាល័យ និង សំភារៈ ពេទ្យ ខ្វះខាត computer

អ្នកផ្តល់សេវា

- HBC មិនអាចទាក់ទងអ្នកជំងឺបានដោយសារ (ភ្ញៀវ អ្នកជំងឺនៅឆ្ងាយពេក...) ថវិការផ្តល់ដល់អ្នកជំងឺនៅមានកំរិត ក្រុម HBC មានតិច
- ខ្វះគ្រូពេទ្យ
- អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាពេទ្យ ល់អ្នកជំងឺនៅមានការខ្វះខាត / នៅមានកំរិត
- អ្នកជំងឺច្រើនពេកដោយសារខ្វះធនធានមនុស្ស (គ្រូពេទ្យ) / ថវិការឧបត្ថម្ភមានចំនួនតិចតួច

ភាគរយនៃអ្នកជំងឺ
ដែលសមស្របនឹងទទួល
ARV ក្នុងរយៈពេល
៦០ ថ្ងៃ

អ្នកជំងឺ

- អ្នកជំងឺនៅឆ្ងាយ ខ្វះទំនាក់ទំនង ខ្វះអ្នកគាំទ្រពីគ្រួសាររបស់គាត់ ចំណាកស្រុក (នៅស្រុកថៃ)
- អត់ចេះអក្សរ ខ្វះមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ មានបញ្ហាផ្លូវចិត្ត
- អ្នកជំងឺមិនគោរពការណាត់
- មានជំងឺឱកាសនិយមច្រើន (របេង...) ផ្ទះឆ្ងាយ គ្មានថវិការគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ថ្លៃដំណើរ

ប្រព័ន្ធ

- ទុកដាក់ឯកសារមិនត្រឹមត្រូវ (ទុកចោល មិនបញ្ជូន)
- ទទួលបានផលយឺតមកពីNIPH
- មិនទាន់មានប្រព័ន្ធបញ្ជូនព័ត៌មាន សំរាប់អ្នកជំងឺOI follow up ដែលមាន $CD4 < 250$
- ទំនាក់ទំនងរវាង គ្រូពេទ្យ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និង MMM នៅមានកំរិត
- ខ្វះ Computer

អ្នកផ្តល់សេវា

- ការផ្តល់ប្រឹក្សានៅមានកំរិត
- អ្នកជំងឺច្រើនពេក គ្រូពេទ្យតិច ទៅ
- កង្វះ HBC

ដោះស្រាយ បញ្ហា

បញ្ចុះភាគរយនៃអ្នកជំងឺមកទទួលថ្នាំយឺត
ដោយហួសថ្នាំបំប្លែងចំនួន៣ថ្ងៃ
៧៤.៥២% មក ៣.០% (ក្នុងរយៈពេល១២ខែ)

អ្នកជំងឺ

- HBC ចេញថ្លៃធ្វើដំណើរបន្ថែមទៀត
- បង្កើនអ្នកជំងឺអោយចូលក្នុងក្រុម HBC
- HBC ធ្វើសកម្មភាពបន្ថែម
- បង្កើនការអប់រំអ្នកជំងឺ MMM, HBC, Counselor Doctor

ប្រព័ន្ធ

- ប្រជុំរវាង MMM , counselor ,IT , Dr., pharmacist , PAO និង HBC
- ទិញសៀវភៅណាត់សំរាប់ណាត់ជួបអ្នកជំងឺ
- ផ្តល់មធ្យោបាយទំនាក់ទំនង (ចេញសេវាទូរស័ព្ទលើតុ)
- ផ្តល់សេវាសំរាប់ដំណើរការ OI/ART
- ស៊ុំ Computer 1 set

អ្នកផ្តល់សេវា

- ផ្តល់ថវិការបន្ថែមសំរាប់ពង្រីកHBC
- បន្ថែម: គ្រូពេទ្យ មួយនាក់ទៀតសំរាប់ OI/ARV
- ពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សា
- បើកវគ្គបំប៉នបន្ថែមដល់មន្ត្រីផ្តល់ប្រឹក្សា និង គ្រូពេទ្យ
- បន្តប្រាក់ឧបត្ថមលើទឹកចិត្ត

ភាគរយនៃអ្នកជំងឺ
ដែលសមស្របនឹងទទួល ARV
ក្នុងរយៈពេល ៦០ ថ្ងៃ ឡើងពី
៦៩.៥% ទៅ ៩០% (ក្នុងរយៈពេល ១២ខែ)

អ្នកជំងឺ

- HBC បង្កើនមធ្យោបាយធ្វើដំណើរប្រឹក្សា
- បង្កើនការអប់រំ
- បន្ថែមថវិការលើHBC ដើម្បីយកអ្នកជំងឺមកពេទ្យ

ប្រព័ន្ធ

- ប្រជុំរវាងក្រុមគ្រូពេទ្យ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និង MMM
- បន្ថយរយៈពេលណាត់ជួប
- បង្កើតប្រព័ន្ធត្រីមាន អ្នកជំងឺដែលសមស្របទទួល ដោយធ្វើការណាត់ជួបអ្នកជំងឺសាឡើងវិញ (MMM, Doctor, counselor, HBC)
- ប្រជុំរវាងIT ក្រុមគ្រូពេទ្យ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាHBC និងMMM ១ ខែម្តង

អ្នកផ្តល់សេវា

- វគ្គបំប៉នបន្ថែមដល់មន្ត្រីផ្តល់ប្រឹក្សា
- បង្កើនចំនួនHBC
- ត្រូវការគ្រូពេទ្យមួយនាក់បន្ថែមទៀត

កែតម្រូវ ផែនសកម្មភាព