ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

របាយការណ៍សង្ខេប

តួលេខប៉ាន់ស្មានសំរាប់ជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១០-២០១៥

ផ្នែកអង្កេតតាមដាន

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

Contents

សេចក្តីផ្តើម 3

គោលបំណង 4

វិធីសាស្រ្ត 5

១. ការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ 6

រូបភាពទី១. វិធីសាស្រ្តដែលប្រើប្រាស់ សំរាប់ការប៉ាន់ស្មានរកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ(១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ) 7

២.វិធីសាស្រ្តសំរាប់ធ្វើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០១០-២០១៥ 7

រូបភាពទី២: វិធីសាស្រ្តដែលប្រើសំរាប់ធ្វើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអដស៍/ជំងឺអេដស៍ 9

លទ្ធផល៖ 10

១. អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្រ្តីអាយុ ១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ ក្នុងដំណាក់ការសេវាថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍មានការគ្រប់ដណ្តប់ខ្ពស់ 10

តារាងទី១៖ សង្ខេបទិន្នន័យសំរាប់ការប៉ានស្មានមេរោគអេដស៍ របស់ស្រ្តីទូទៅ នៅក្នុងកំឡុងពេលដែលសេវាថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដែលមានការគ្រប់ដណ្តប់ខ្ពស់ 11

រូមភាពទី៣៖អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅអាយុ១៥ដល់៤៩ ក្នុងឆ្នាំ២០១០ 12

២. តួលេខប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជន ទូទៅ អាយុ ១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ 12

រូបភាពទី៤៖ និន្នាការនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅអាយុ១៥ដល់ ៤៩ឆ្នាំ (from spectrum) 13

រូបភាពទី៥៖ និន្នាកានៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅអាយុ ១៥ឡើងទៅ (from AEM) 13

រូបភាពទី៦៖ និន្នាកានៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ តាមក្រុមអាយុ . 14

រូបភាពទី៧៖ ចំនួនប្រជាជនទូទៅដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកមានអាយុ១៥ឆ្នាំឡើង (from Spectrum) 14

រូបភាពទី៨៖ ចំនួនប្រជាជនទូទៅដែលមានផ្ទុក មេរោគអេដស៍ចាប់ពីអាយុ ១៥ ឆ្នាំឡើងទៅ (Spectrum) 15

រូបភាពទី៩៖ ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅអាយុ១៥ឆ្នាំឡើង (from Spectrum) 15

រូបភាពទី១០៖ ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ អាយុចាប់ពីអាយុ ១៥ ឆ្នាំ ឡើងទៅ 16

រូបភាពទី១១៖ ចំនួនអ្នកស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ៉យអាយុ១៥ឆ្នាំឡើង(from Spectrum) 16

រូបភាពទី១២៖ ចំនួនកុមារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានអាយុចាប់ពី ០-១៤ ឆ្នាំ (Spectrum) ... 17
រូបភាពទី១៣៖ ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមកុមារដែលមានអាយុចាប់០ ដល់ ១៤ឆ្នាំ (from Spectrum) 17
រូបភាពទី១៤៖ ចំនួនកុមារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាយុចាប់ពី ០-១៤ ឆ្នាំ ត្រូវការសេវាឱសថប្រឆាំង មេរោគ អេដស៍ (Spectrum)........ 18
រូបភាពទី១៥៖ ចំនួនអ្នកស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមកុមារអាយុ ០ ដល់ ១៥ឆ្នាំ........ 18
រូបភាពទី១៦៖ ចំនួនកុមារកំព្រាដោយសារមេរោគអេដស៍ សរុប........ 19
រូបភាពទី១៧៖ ការប៉ាន់ស្មានចំនួនស្ត្រី មានផ្ទៃពោះដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានទទួលសេវា PMTCT........ 19
រូបភាពទី១៨៖ ការប៉ាន់ស្មានអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (from Spectrum)...**Error! Bookmark not defined.**
រូបភាពទី១៩៖ ប្រភពនៃការ ចំលងមេរោគមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកឆ្លង ថ្មី........ 20
រូបភាពទី២០៖ ចំនួនករណីឆ្លងថ្មីបែងចែកទៅតាមប្រភពចំលងមេរោគអេដស៍........ 21
រូបភាពទី២១៖ ភាគរយនៃករណីឆ្លងថ្មីបែងចែកតាមប្រភពនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍........ 21
ការពិភាក្សា........ 22
ការសន្និដ្ឋាន........ 23

អារម្ភកថា

ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជាបានឈានចូលដល់ឆ្នាំទី២០ ហើយ បើគិតចាប់តាំងពីពេលដែលមេរោគអេដស៍ត្រូវបានរកឃើញដំបូងនៅឆ្នាំ ១៩៩១។ ប្រទេសកម្ពុជាទទួលបានជោគជ័យ ក្នុងការធ្វើឲ្យអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ ថយចុះដល់ ០,៨ភាគរយនៅឆ្នាំ២០១០ ហើយអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ត្រូវបានប៉ាន់ស្មានថា នឹងនៅត្រឹមប្រហែល ០,៦ ភាគរយរហូតដល់ឆ្នាំ ២០១៥។

ការធ្វើការប៉ាន់ស្មាននូវនិន្នាការ រីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងផលប៉ះពាល់របស់វានាពេលអនាគតមិនមែនជាការងាយស្រួលទេ ព្រោះវាទាមទារនូវការប្រឹងប្រែង និងការប្ដេជ្ញាចិត្តពីគ្រប់ដៃគូទាំងអស់ រួមទាំងរាជរដ្ឋាភិបាល ភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍ និងអ្នកដែលធ្វើការពាក់ពន្ធ័ទាំងអស់ ក្រោមការដឹកនាំនិងភាពជាម្ចាស់ដ៏រឹងមាំនៃប្រទេស ដែលកំពុងអនុវត្តនូវកម្មវិធីទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍។ វាក៏ទាមទារផងដែរនូវការសហការគ្នាទៅវិញទៅមក រវាងអ្នកវិទ្យាសាស្ត្រជំនាញផ្នែកសុខភាព និងអ្នកអនុវត្តកម្មវិធីទប់ស្កាត់ការរីករាលដាល នៃមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ និងទាមទារឲ្យមានការយល់ដឹងផង អំពីការប្រើប្រាស់នូវតួលេខចេញពីការប៉ាន់ស្មាននេះ។

ទោះបីជាមានភាពស្មុគ្រស្មាញយ៉ាងនេះក៏ដោយ ក៏មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានធ្វើការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍បានជោគជ័យ ចំនួន៣លើករួចហើយ គឺនៅ ឆ្នាំ២០០០ ឆ្នាំ២០០៣ និងឆ្នាំ២០០៧ ហើយតួលេខនៃការប៉ាន់ស្មានទាំងនេះ ត្រូវបានយកទៅប្រើប្រាស់យ៉ាងទូលំទូលាយ។

របាយការណ៍នេះ ជារបាយការណ៍ នៃការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ប្រចាំឆ្នាំ ២០១១ ដែលចងក្រងការធ្វើការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ពីឆ្នាំ២០១០ ដល់ឆ្នាំ២០១៥។ របាយការណ៍នេះ ជាលទ្ធផលនៃការប្រឹងប្រែងរួមគ្នានៃគ្រប់ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ រួមទាំងអ្នកដែលធ្វើការពាក់ពន្ធ័ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ នៅក្រោមការចង្អុលបង្ហាញរបស់ក្រសួង សុខាភិបាល។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមជំរុញឲ្យប្រើប្រាស់តួលេខនៃការប៉ាន់ស្មាននៅក្នុងរបាយការណ៍នេះ ដើម្បីធ្វើឲ្យមានភាពប្រសើរឡើងកាន់តែខ្លាំងថែមទៀត ក្នុងការទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ និងដើម្បីកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់របស់មេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ ទៅលើប្រជាជន។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២០ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ២០១២

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

ម៉ម_ប៊ុនហេង

សេចក្តីផ្តើម

ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា បានឈានដល់ឆ្នាំទី២០ហើយ បើគិតចាប់ពីពេលដែលរកឃើញមេរោគអេដស៍ជាលើកដំបូង នៅឆ្នាំ១៩៩១ ។ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដោយមានការគាំទ្រទាំងថវិកា និងបច្ចេកទេសពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍បានឆ្លើយតបយ៉ាងសកម្ម ដើម្បីទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ រហូតដល់ប្រទេសកម្ពុជាទទួលបានជោគជ័យ ក្នុងការធ្វើអោយអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ថយចុះមកត្រឹមប្រហែល០.៩%នៅឆ្នាំ២០០៦ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ[១]។

ស្របពេលជាមួយគ្នានេះ សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ក៏ត្រូវបានពង្រីកយ៉ាងទូលំទូលាយ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការកើនឡើង នៃចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។ ជាលទ្ធផលការគ្របដណ្តប់ របស់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា បានកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំងពីតិចជាង១០% ក្នុងឆ្នាំ២០០៣ ទៅ ៨០% គិតមកត្រឹមខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០០៧ ។ បើគិតត្រឹមខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១១ នៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា មានមណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ចំនួន៥៦មណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (នៅក្នុងចំណោម៥៦មណ្ឌលនោះ មានផ្តល់សេវាសំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និងសំរាប់កុមារចំនួន ៣១មណ្ឌល សំរាប់មនុស្សពេញវ័យមានចំនួន ២៣មណ្ឌល និងសំរាប់តែកុមារមានចំនួន ២មណ្ឌល) ដែលកំពុងផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺ ដល់មនុស្សពេញវ័យ ដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន៤០.៨៣៦នាក់ និងកុមារមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន៤.២៨៦នាក់ (កុមារ គឺគិតអាយុតិចជាង១៥ឆ្នាំ) ។

នៅក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ កម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ អាចនឹងជួបប្រទះការលំបាកជាច្រើន ប្រសិនបើគ្មានពត៌មាន ជាយុទ្ធសាស្រ្ត អំពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ជាពិសេសគឺ ជួបការលំបាកក្នុងការធ្វើអន្តរាគមន៍ទៅលើមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ (អាយុ ១៥

ដល់ ៤៩ឆ្នាំ) ។ ពត៌មានយុទ្ធសាស្ត្រនេះ ក៏អាចប្រើប្រាស់ផងដែរ សំរាប់ធ្វើគំរោងផែនការ និងសកម្មភាពគ្រប់គ្រងការបង្កាការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ។

បច្ចុប្បន្ននេះ ប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានអំពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មានតែទិន្នន័យ ដែលប្រមូលមកយកពីក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងក្រុមស្ត្រីដែលមកពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅមណ្ឌលសុខភាពតែប៉ុណ្ណោះ ហើយការធ្វើអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពកម្ពុជានៅឆ្នាំ២០១០ ក៏មិនបានប្រមូលពត៌មានលើអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ នៅលើក្រុមប្រជាជនទូទៅដែរ។ ដោយសារកត្តាខាងលើនេះហើយ ដើម្បីរកអោយឃើញនូវអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ(១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ) មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ត្រូវធ្វើការប៉ាន់ស្មាន ដោយប្រើប្រាស់ទិន្នន័យទាំងអស់ ដែលប្រមូលបានមកពីក្រុមប្រឈមមុខផ្សេងៗ បូកផ្សំនឹងការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រប៉ាន់ស្មាន់ដែលមានលក្ខណៈវិទ្យាសាស្ត្រ ។

ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០០មក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានទទួលជោគជ័យ ក្នុងការធ្វើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ៣ លើករួចមកហើយ (ឆ្នាំ២០០០, ២០០៣ និង២០០៧) ។ កិច្ចប្រជុំប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍លើកចុងក្រោយ ត្រូវបានធ្វើឡើងនៅឆ្នាំ២០០៧ ដើម្បីធ្វើការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ចាប់ពីឆ្នាំ២០០៦ ដល់ ឆ្នាំ២០១២។ ដូចនេះ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ថ្មីសំរាប់ឆ្នាំ២០១១ ដល់ ឆ្នាំ២០១៥ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងធ្វើការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ ២០១១ ដល់ ២០១៥ ដើម្បីជាប្រយោជន៍ សំរាប់គ្រប់ស្ថាប័ន្តជាតិ និងអន្តរជាតិ ដែលធ្វើការងារពាក់ពន្ធ័នឹងជំងឺអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ។

គោលបំណង

គោលបំណងចំបងនៃការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍គឺដើម្បីៈ

ពិនិត្យឡើងវិញ នូវទិន្នន័យនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ដែលបានមកពីប្រភពសំខាន់ៗ (ការអង្កេតឈាមរកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍២០១០ ការអង្កេតរកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងប្រភពផ្សេងៗទៀត ដែលអាចមាន) ។

– កំណត់វិធីសាស្ត្រ និងការសន្មត់សំរាប់ការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ និងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយយកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ ឆ្នាំ២០១០ ជាគោល ។

– ប៉ាន់ស្មានថ្នាក់ជាតិ ពីអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី និងការស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

– ប៉ាន់ស្មានសូចនាករផ្សេងៗទៀត ដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ សំរាប់ការអនុវត្តន៍កម្មវិធីបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍។

វិធីសាស្ត្រ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ជាអ្នកដឹកនាំការងារធ្វើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ។ សមាជិកទាំងអស់ ដែលបានចូលរួមមានៈ តំណាងពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (ផ្នែកអង្កេតតាមដាន និងផ្នែកស្រាវជ្រាវ) តំណាងពីវិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ នាយកដ្ឋានផែនការនៃក្រសួងសុខាភិបាល អង្គការសុខភាពពិភពលោក UNAIDS, CDC, CHAI, អង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ (FHI), និងទីប្រឹក្សាជាតិ និងអន្តរជាតិ ។

ដោយសារការងារប៉ាន់ស្មានមានទំហំធំ យើងបានរៀបចំអោយមានសិក្ខាសាលាចំនួន២ ។ សិក្ខាសាលា ទី១ គឺ សំរាប់ធ្វើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅសំរាប់ឆ្នាំ២០១០ រីឯសិក្ខាសាលាទី២ ត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ សំរាប់ឆ្នាំ២០១០ ដល់ ឆ្នាំ២០១៥ ។

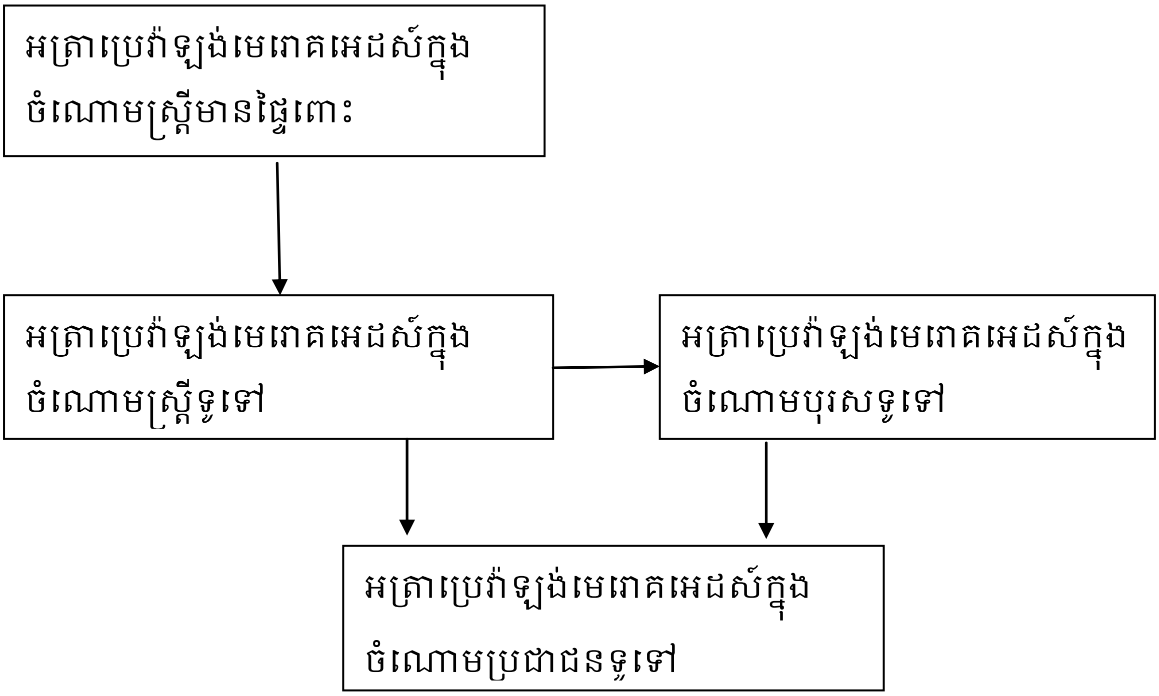
ក្នុងរយៈពេល៥ថ្ងៃនៃសិក្ខាសាលាលើកទី១(២៧ ខែមិថុនាដល់ ១កក្កដា ឆ្នាំ២០១១) អង្គសិក្ខាសាលាបានពិភាក្សា និងកំណត់វិធីសាស្ត្រដែលល្អបំផុត ដើម្បីធ្វើការប៉ាន់ស្មានពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ លទ្ធផលចំបងនៃការប្រជុំបច្ចេកទេសនេះ គឺ រកអោយឃើញអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅនៅកម្ពុជា ក្នុងឆ្នាំ ២០១០ ។

សិក្ខាសាលាទី២ ធ្វើពីថ្ងៃទី០៦ ដល់ ថ្ងៃទី០៩ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១១ ។ ដោយសារពេលវេលាមានកំរិត អ្នកជំនាញឯកទេសមកពី សាកលវិទ្យាល័យ New South Wales សាកលវិទ្យាល័យ California Los Angeles និងCDC-Atlanta មិនអាចនៅចូលរួមក្នុងសិក្ខាសាលាទី២នេះ បានពេញលេញទេ ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកជំនាញឯកទេស និងទីប្រឹក្សានៅក្នុងប្រទេសទាំងអស់ ដែលបានមកចូលរួមនៅក្នុងសិក្ខាសាលាលើកទី១ ក៏បានចូលនៅក្នុងសិក្ខាសាលាលើកទី២ផងដែរ ។

១. ការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ

ក្រោយពេលពិនិត្យលើទិន្នន័យទាំងអស់ ដែលមាននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា អ្នកជំនាញបានព្រមព្រៀង ដោយយកទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលទៅទទួលសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅមណ្ឌលសុខភាព ដែលជាទិន្នន័យសមស្របជាងគេបំផុតសំរាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ ។ រូបភាពខាងក្រោម បង្ហាញពីវិធីសាស្ត្រនៃការប៉ាន់ស្មានរកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ(១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ) ។

រូបភាពទី១. វិធីសាស្ត្រដែលប្រើប្រាស់ សំរាប់ការប៉ាន់ស្មានរកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគ អេដស៍ក្នុងចំណោម ក្រុមប្រជាជនទូទៅ(១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ)



២.វិធីសាស្ត្រសំរាប់ធ្វើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០១០-២០១៥

សិក្ខាសាលាលើកទី២ ដែលចាប់ផ្តើមពីថ្ងៃទី០៥ ដល់ ថ្ងៃទី០៩ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០១១ បានធ្វើការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ និងសូចនាករសំខាន់ៗផ្សេងៗទៀត ដែលទាក់ទងទៅនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ សំរាប់ឆ្នាំ២០១០ ដល់ ២០១៥ ។

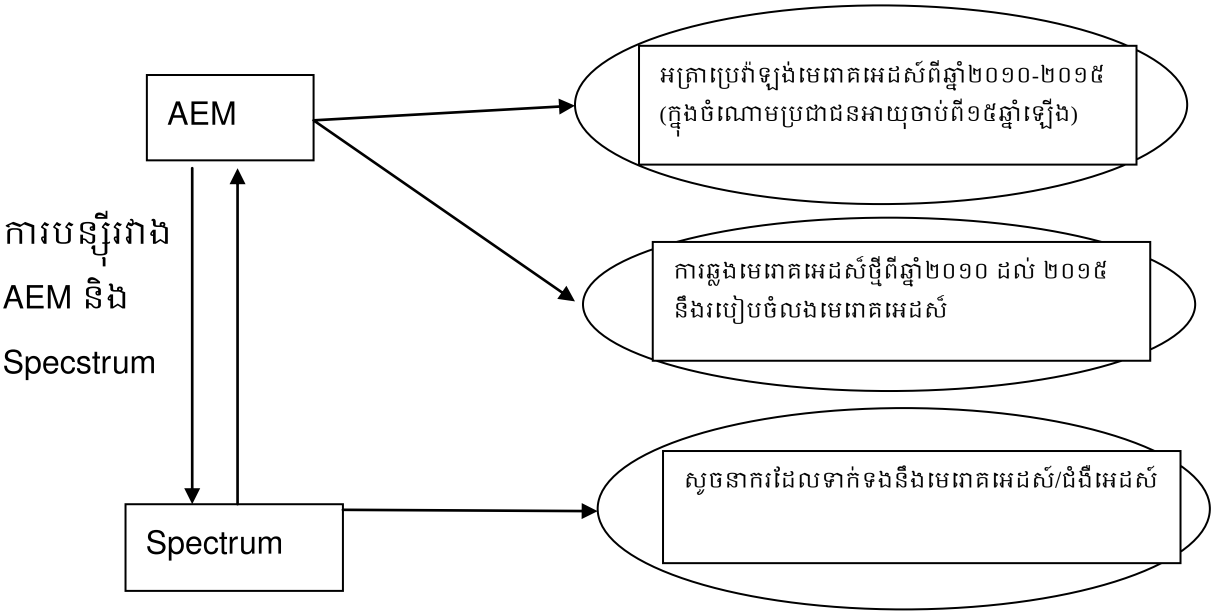
វិធីសាស្ត្រចំនួន២(Asian Epidemic Model (AEM) និងSpectrum) ត្រូវបានយកមកប្រៀបធៀបគ្នា។ សំរាប់ស្ថានភាពប្រទេសកម្ពុជា វិធីសាស្ត្រទាំង២ខាងលើនេះ មានចំណុចខ្លាំង និងចំណុចខ្សោយរៀងៗខ្លួន។ នៅពេលដែល AEM អាចបង្កើតនិន្នាការនៃមេរោគអេដស៍ ដែលខិតជិតទៅនឹងនិន្នាការ ដែលអ្នកជំនាញបានសង្កេតឃើញក្នុងស្ថានភាព

ជាក់ស្តែង នៃមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា វិធីសាស្ត្រនេះ មិនអាចបង្កើតសូចនាករ ដែលទាក់ទងទៅនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ បានច្រើនតាមតំរូវការចង់បានរបស់មន្ត្រីអនុវត្តកម្មវិធីជាច្រើនត្រូវការឡើយ ។ ផ្ទុយទៅវិញ Spectrum អាចផ្តល់នូវសូចនាករជាច្រើន ដែលអាចប្រើប្រាស់ ដើម្បីប្រៀបធៀបជាមួយប្រទេសជាច្រើននៅក្នុងតំបន់ រឺ ជុំវិញពិភពលោក ។ ប៉ុន្តែនិន្នាការ នៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ ដែលរកឃើញដោយប្រើប្រាស់ Spectrum មិនបានដាក់បញ្ចូលនូវទិន្នន័យមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ដែលទាក់ទងនឹងការប្រព្រឹត្ត និងការអនុវត្តន៍គំរោង ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់ទេ ។

អង្គសិក្ខាសាលា បានសំរេចប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រទាំង២ (AEM និងSpectrum)ក្នុងការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអដស៍/ជំងឺអេដស៍ សំរាប់ប្រទេសកម្ពុជា ។ វិធីសាស្ត្រAEM នឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ ដើម្បីរកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ ករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី និងរបៀបការចំលងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជន ដែលមានអាយុចាប់ពី១៥ឆ្នាំឡើង រីឯសូចនាករផ្សេងៗទៀត នឹងត្រូវបានយកពីវិធីសាស្ត្រ Spectrum។

ដើម្បីបន្សុីវិធីសាស្ត្រ AEM និង Spectrum វាទាមទារអោយមាន ការដាក់សម្មតិកម្ម និងលក្ខខណ្ឌមួយចំនួន ដែលក្នុងនោះកត្តាធំៗបី ដែលសំខាន់ជាងគេគឺៈ ករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ករណីស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍ និងអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ។

រូបភាពទី២៖ វិធីសាស្ត្រដែលប្រើសំរាប់ធ្វើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអដស៍/ជំងឺអេដស៍



វិធីសាស្ត្រដែលប្រើប្រាស់ សំរាប់ធ្វើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអដស៍/ជំងឺអេដស៍ ចាប់ពីឆ្នាំ ២០១០-២០១៥ ខុសពីវិធីសាស្ត្រ ដែលប្រើនៅក្នុងការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ ជំងឺអេដស៍ នៅជុំមុនៗ ។ ភាពខុសគ្នាជាចំបងគឺ៖

ការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអដស៍/ជំងឺអេដស៍ជុំមុនៗ គឺផ្អែកលើ វិធីសាស្ត្រតែ១ ប៉ុណ្ណោះ (Asian Epidemic Model)

ទិន្នន័យទាក់ទងនឹងប្រសិទ្ធភាព នៃការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ទៅលើការរីករាលដាលនៃមេរោគអដស៍/ជំងឺអេដស៍ នៅមិនទាន់មានច្រើននៅឡើយ ។ ដូច្នេះ ឥទ្ធិពលរបស់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ទៅលើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ មិនបានបញ្ចូលអោយគ្រប់ជ្រុងជ្រោយទៅក្នុងវិធីសាស្ត្រនៃការប៉ាន់ស្មានកាលពីឆ្នាំ ២០០៧ទេ ។

សំរាប់ការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍លើកនេះ យើងបានប្រើវិធីសាស្ត្រ Spectrum ដែលទើបតែកែសម្រួលសារជាថ្មីឡើងវិញ ។

ទិន្នន័យដែលប្រើប្រាស់សំរាប់ធ្វើការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ សំរាប់ឆ្នាំ២០១០-២០១៥ មានច្រើនជាងការប៉ាន់ស្មាន ដែលបានធ្វើពីមុន ។

ទោះជាការប៉ាន់ស្មានតួលេខមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ពីឆ្នាំ២០១០-២០១៥ មានភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសំរាប់ពន្យល់ ពីការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក៏ដោយ ក៏ការប៉ាន់ស្មាននេះ នៅមានដែនកំណត់ដែរ ។ ឧទាហរណ៍ នៅពេលដែលគេគណនា ត្រលប់ទៅរកការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ពីឆ្នាំមុនៗ កំរិតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ នឹងមិនឃើញដូចគ្នាទាំងស្រុងទៅនឹងការរកឃើញនៅក្នុងការប៉ាន់ស្មានលើកមុនៗទេ ។

ក៏ប៉ុន្តែនិន្នាការ នៃការរីករាលដាលរបស់មេរោគអេដស៍ នៅតែមានភាពប្រហាក់ប្រហែលគ្នាដដែល ដូចជានៅក្នុងតួលេខប៉ាន់ស្មាន សំរាប់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ដែលធ្វើឡើងលើកចុងក្រោយបង្ហាញពីឆ្នាំ២០០៦ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍មាន ០.៩% ។ ចំពោះតួលេខថ្មី ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ស្មានសំរាប់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍នៅពេលនេះ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍សំរាប់ឆ្នាំ២០០៦មាន ១% ។ ការខុសគ្នានេះគឺបណ្តាលមកពីការប៉ាន់ស្មានសំរាប់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ កាលពីមុនមិនទាន់បានបញ្ចូលអោយសព្វជ្រុងជ្រោយ នូវឥទ្ធិពលរបស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ទៅលើអត្រាស្លាប់របស់អ្នកដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

លទ្ធផលៈ

១. អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីអាយុ ១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ ក្នុងដំណាក់ការសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍មានការគ្រប់ដណ្តប់ខ្ពស់

អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ អាយុ ១៥ ដល់ ៤៩ ឆ្នាំ ត្រូវបានគណនា ដោយប្រើប្រាស់តាមតារាងខាងក្រោម ។ ការគណនានេះ គឺផ្អែកលើអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ ឆ្នាំ២០០៦ និង២០១១ ។

លទ្ធផលដែលទទួលបានគឺ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ នៅចំណោមស្ត្រីទូទៅ អាយុ ១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំមាន១% នៅឆ្នាំ ២០០៦ និង០.៨% នៅឆ្នាំ២០១០ ។

តារាងទី១៖ សង្ខេបទិន្នន័យសំរាប់ការប៉ាន់ស្មានមេរោគអេដស៍ របស់ស្ត្រីទូទៅ នៅក្នុងកំឡុងពេលដែលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដែលមានការគ្រប់ដណ្តប់ខ្ពស់

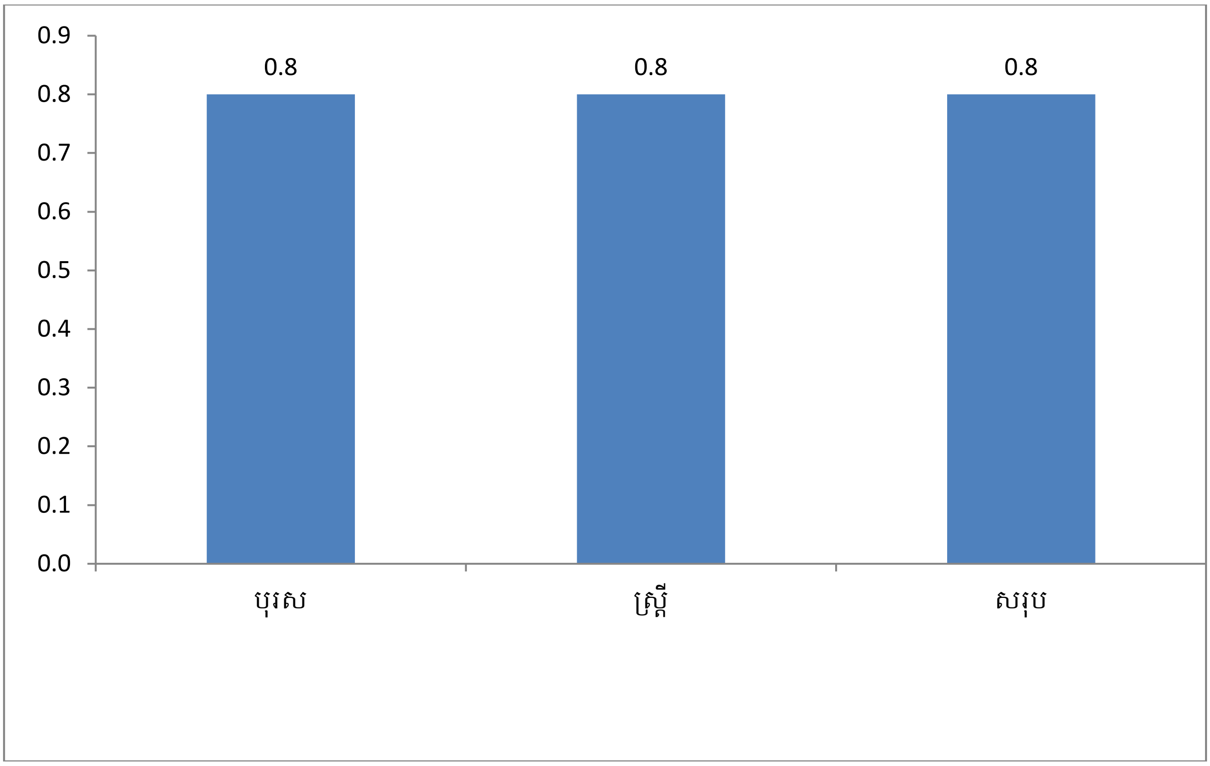
	២០០៦	២០១០
ចំនួនស្ត្រីអាយុ ១៥ ដល់ ៤៩ (សរុប)	៣,៥៥៨,១២៦	៣,៧៨២,៤២១
ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ (ចំនួនសរុបស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ)	៣៨២,៤៩៩	៣៦៥,០០៤
ភាគរយនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍(ការអង្កេត២០១០) (adjusted for QC and urban rural)	០.៧៣%	០.៣៦%
ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (ftW+FuWu)	២,៧៧៦.៩៤	១,៣១៤.០១
ភាគរយស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍មុនពេលមានផ្ទៃពោះ	១០%	៤០%
ភាគរយស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមិនបានទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍មុនពេលមានផ្ទៃពោះ	៩០%	៦០%
ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមិនបានទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (FtWt)	២,៤៩៩.២៥	៧៨៨.៤១
អត្រាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ/ស្ត្រី១០០នាក់(Fn)	១០.៧៥%	៩.៦៥%
អត្រាកាត់បន្ថយភាពមានផ្ទៃពោះរបស់ស្ត្រី	០.៨	០.៨
អត្រាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ/ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍១០០នាក់ (Fu)	៨.៦%	៧.៧២%
ចំនួនស្ត្រីទូទៅអាយុ ១៥ដល់៤៩ឆ្នាំ មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ហើយមិនបានទទួលសេវ៉ាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (Wu)	២៩,០៦១	១០,២១៣
ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ហើយបានទទួលេសវ៉ាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍(Wt)	៩,១៥៧	២០,៦០៣
ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ហើយបានទទួលេសវ៉ាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ adjust for duplication 10%(Wt)	៨,២៤១	១៨,៥៤៣
ចំនួនសរុបរបស់ស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (Wt+Wu)	៣៧,៣០២	២៨,៧៥៥
ភាគរយនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីទូទៅ	**១.០%**	**០.៨%**

កំណត់សំគាល់៖ ភាគរយនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍មុនពេលមានផ្ទៃពោះ និងភាគរយស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមិនបានទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មុនពេលមានផ្ទៃពោះត្រូវបាន សន្មត់ដោយផ្អែកលើការព្រមព្រៀងរបស់អង្គសិក្ខាសាលា ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ក៏ភាគរយដែលបានដាក់គឺ ធានាថា វានឹងធ្វើអោយភាគរយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលបាន ទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះសរុប រក្សាបាននូវ កំរិតត្រឹម ៣% ។

យើងបានសន្មត់ថា ចំនួនអ្នកទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលរាយការណ៍មកពីមណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍មាន ១០% ដែលបានរាយការណ៍ជាន់គ្នា ។

ដោយផ្អែកលើអនុបាត នៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីទៅបុរសដែលមានជំងឺរបេងមាន ១ ទល់នឹង ១, អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍នៅក្នុងចំណោមបុរសទូទៅ ក៏ដូចជាអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍នៅក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនដែរ មាន ០.៨% ។

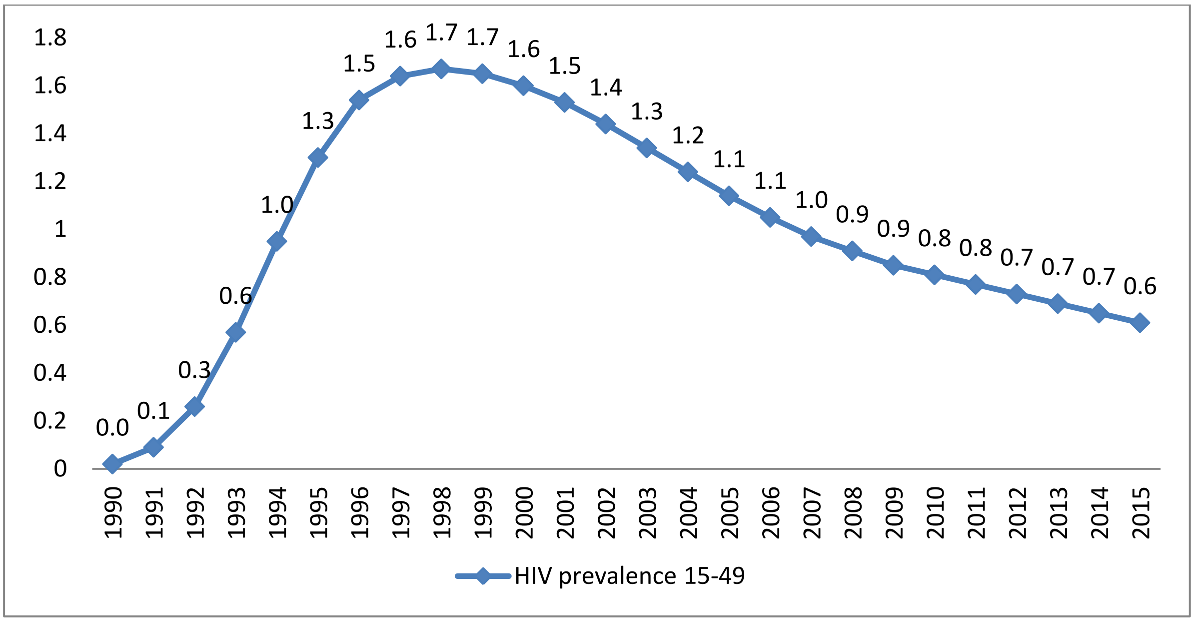
រូបភាពទី៣៖អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅអាយុ១៥ដល់៤៩ ក្នុងឆ្នាំ២០១០



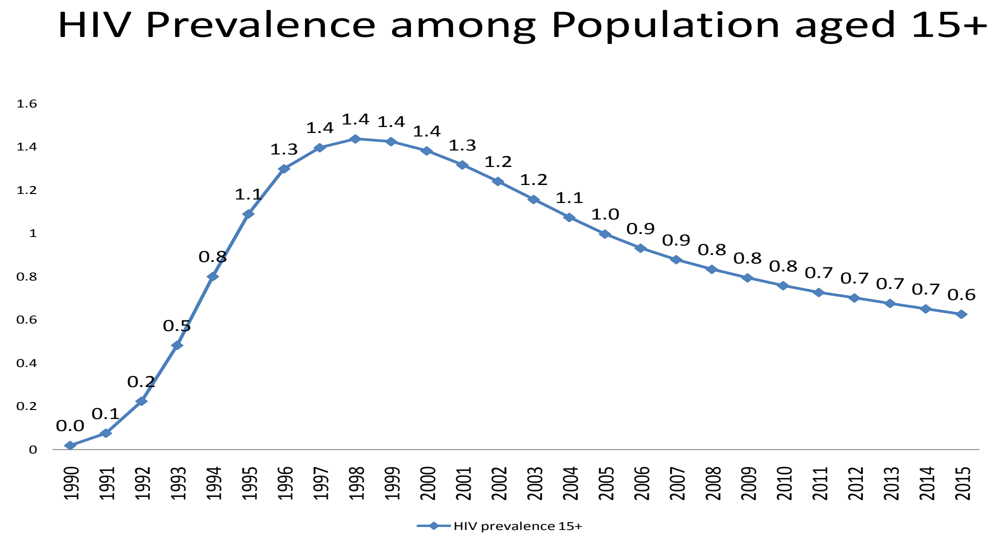
២. តួលេខប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ អាយុ ១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ

អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ អាយុ១៥ ដល់ ៤៩ ឆ្នាំ ត្រូវបានគណនា ដោយប្រើប្រាស់វិធីសាស្រ្ត Spectrum ។ រីឯអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅអាយុ ពី១៥ឆ្នាំឡើងទៅ ជាលទ្ធផលត្រូវបានយកមកពី AEM model ។

រូបភាពទី៤៖ និន្នាការនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅអាយុ១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ (from spectrum)



រូបភាពទី៥៖ និន្នាកានៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅអាយុ ១៥ឡើងទៅ (from AEM)

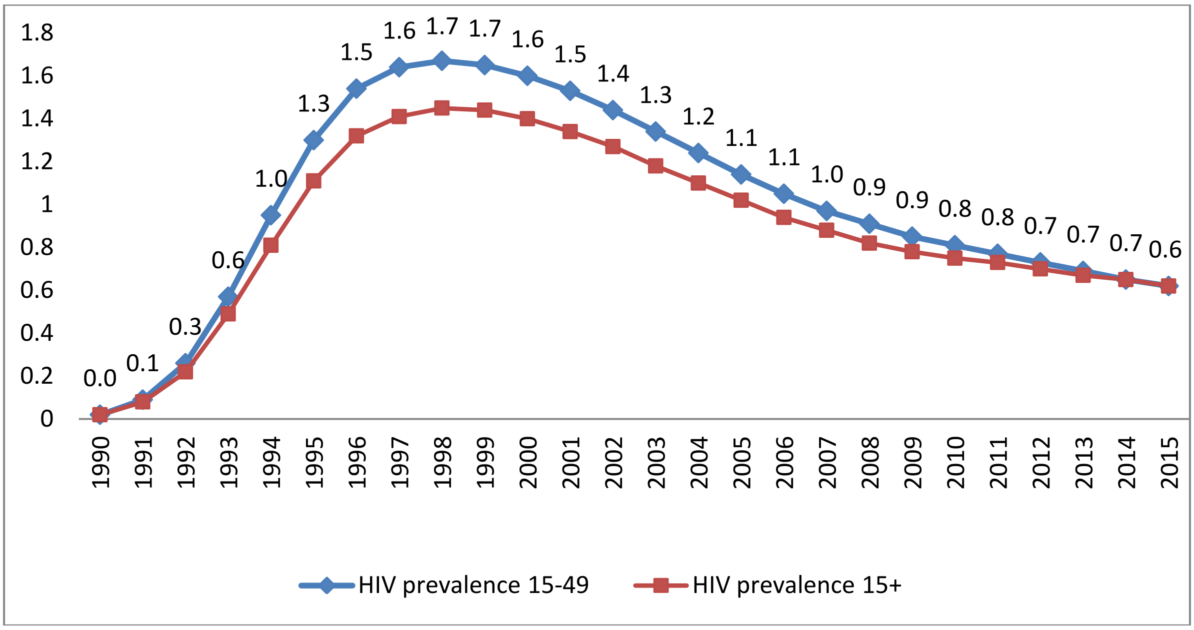


17

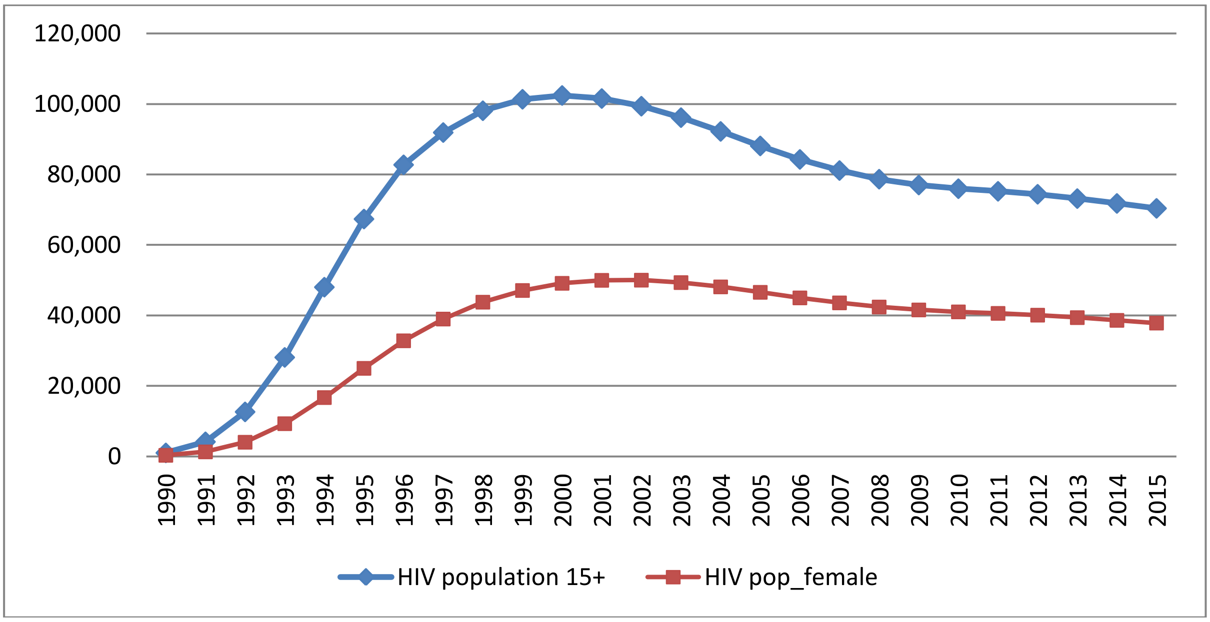
តាមការប៉ាន់ស្មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ មានការធ្លាក់ចុះ ហើយសន្ទុះនៃការធ្លាក់ចុះមានសភាពយឺតៗចាប់ពី ០.៨% ក្នុងឆ្នាំ ២០១០ រហូតដល់ ០.៦% ក្នុងឆ្នាំ ២០១៥ ។ បន្ថែមពីលើនេះ ចំណុចដែលគួរចាប់អារម្មណ៍ គឺអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍

ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅអាយុ១៥ឡើង និងអាយុ១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ មាន ០.៦% នឹងមានតំលៃស្មើគ្នានៅឆ្នាំ ២០១៥ ។

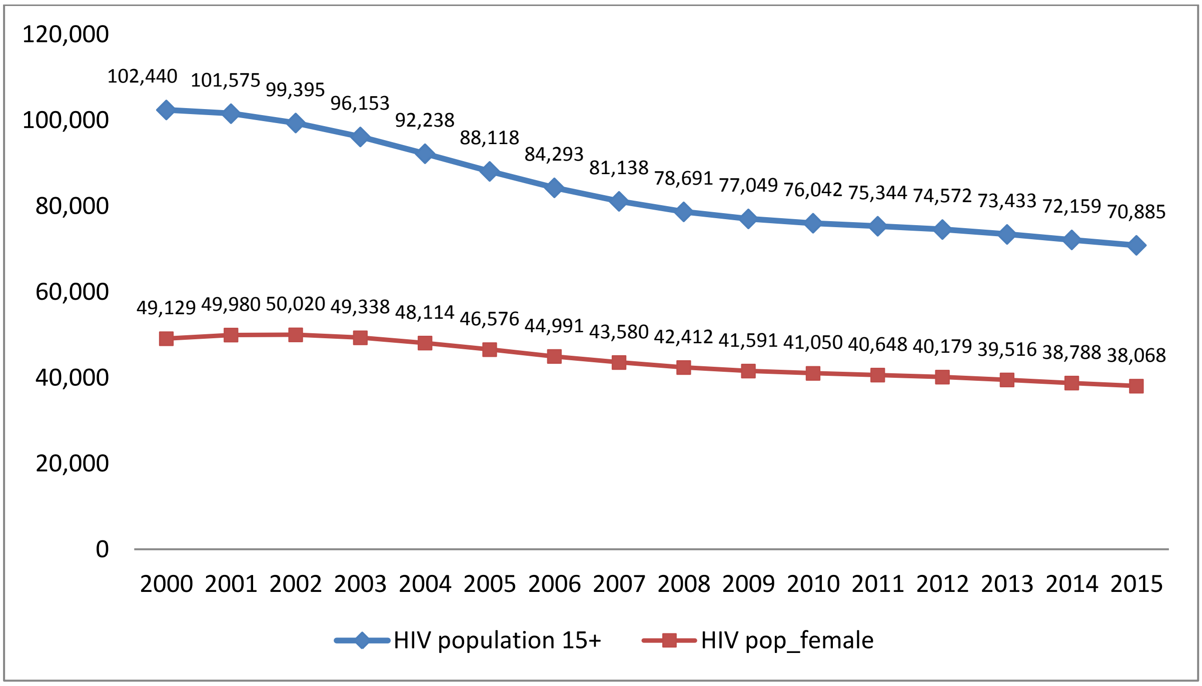
រូបភាពទី៦៖ និន្នាការនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនទូទៅ តាមក្រុមអាយុ



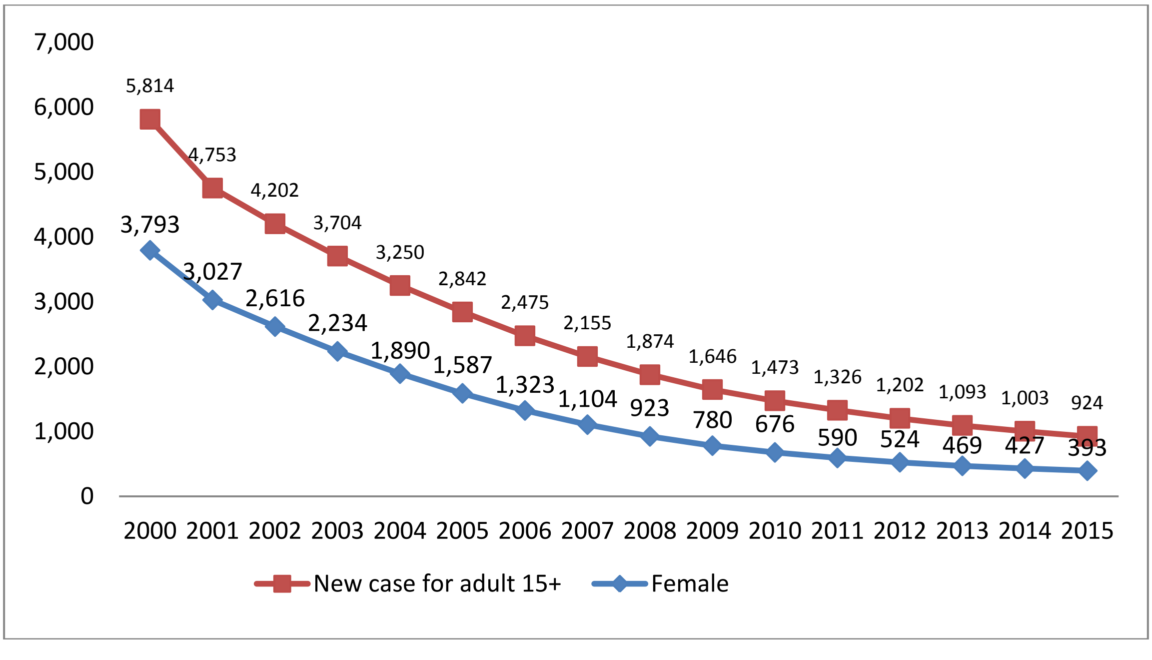
រូបភាពទី៧៖ ចំនួនប្រជាជនទូទៅដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកមានអាយុ១៥ឆ្នាំឡើង **(from Spectrum)**



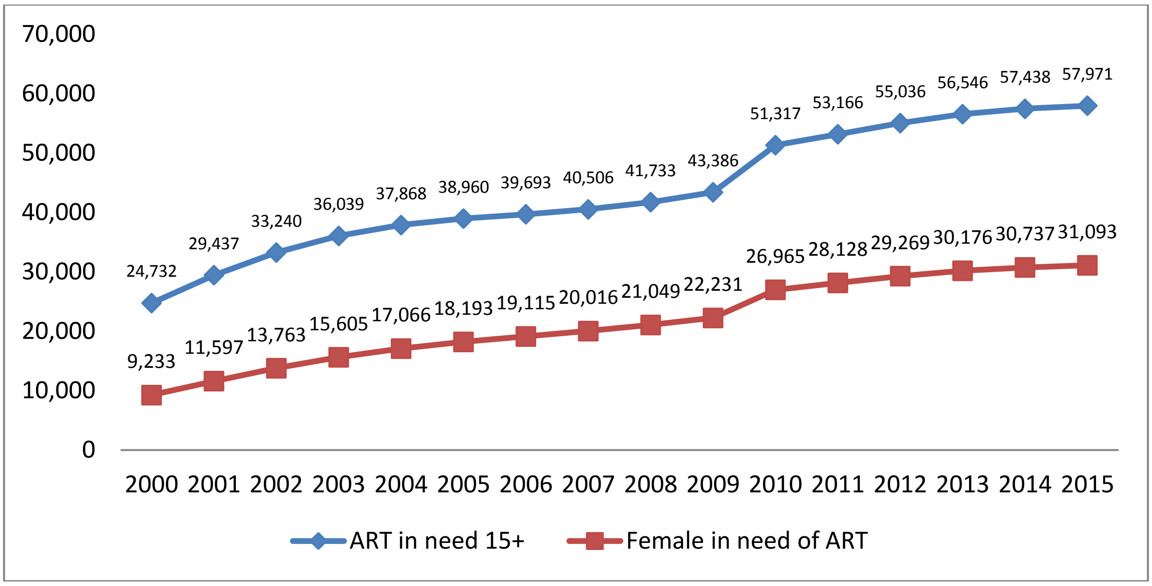
រូបភាពទី៨៖ ចំនួនប្រជាជនទូទៅដែលមានផ្ទុក មេរោគអេដស៍ចាប់ពីអាយុ ១៥ ឆ្នាំឡើងទៅ (Spectrum)



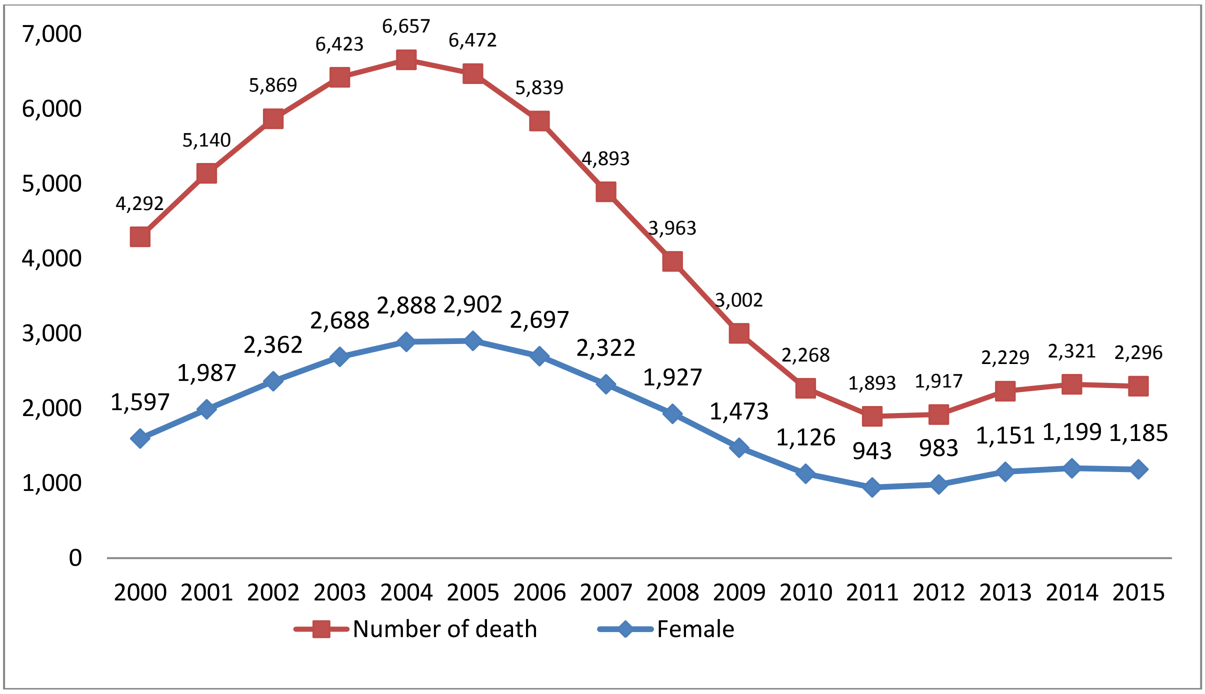
រូបភាពទី៩៖ ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅអាយុ១៥ឆ្នាំឡើង (from Spectrum)



រូបភាពទី១០៖ ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ អាយុចាប់ពីអាយុ ១៥ ឆ្នាំ ឡើងទៅ



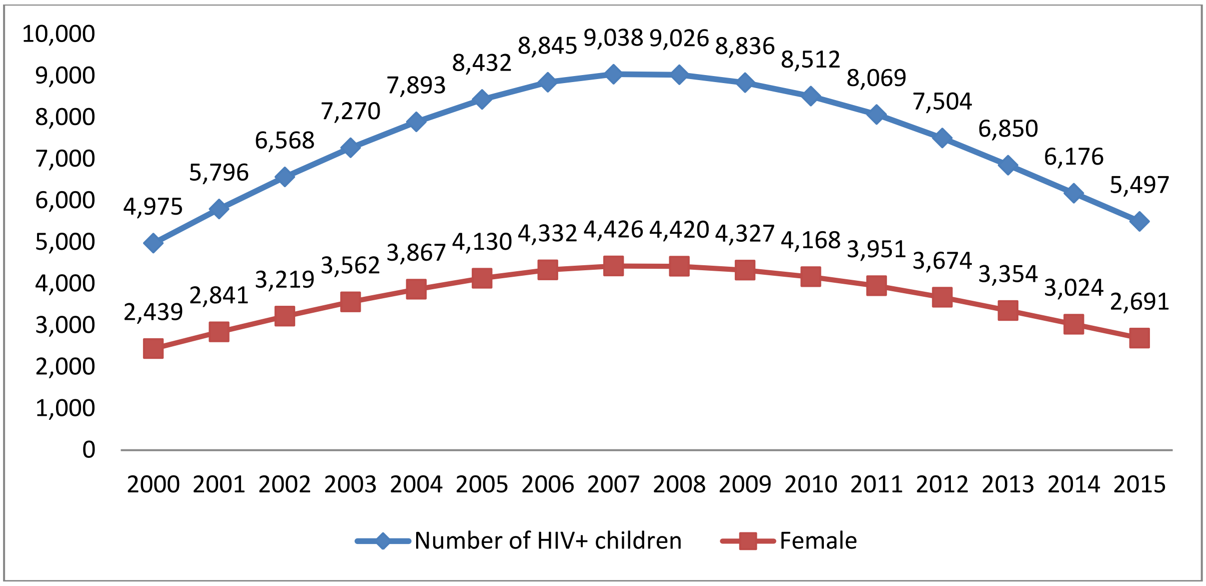
រូបភាពទី១១៖ ចំនួនអ្នកស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យអាយុ១៥ឆ្នាំឡើង(from Spectrum)



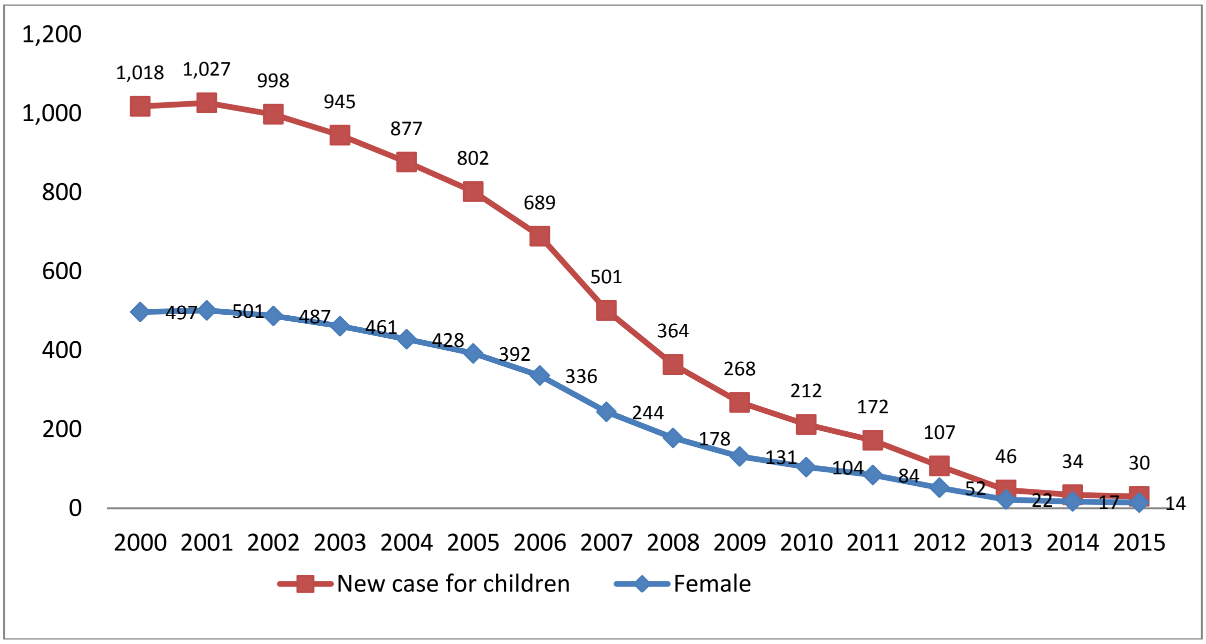
ការផ្លាស់ប្តូរនូវនិយាមនៃការផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឲ្យដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមាន CD4 ២៥០ មកនៅត្រឹមចំនួន៣៥០ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០១០ បានធ្វើអោយចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មាន

ការកើនឡើង ពី ៥១.៣១៧ នាក់នៅក្នុងឆ្នាំ ២០១០ ដល់ ចំនួន ៥៧.៩៧១ នាក់ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៥ ។

រូបភាពទី១២៖ ចំនួនកុមារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានអាយុចាប់ពី ០-១៤ ឆ្នាំ (Spectrum)



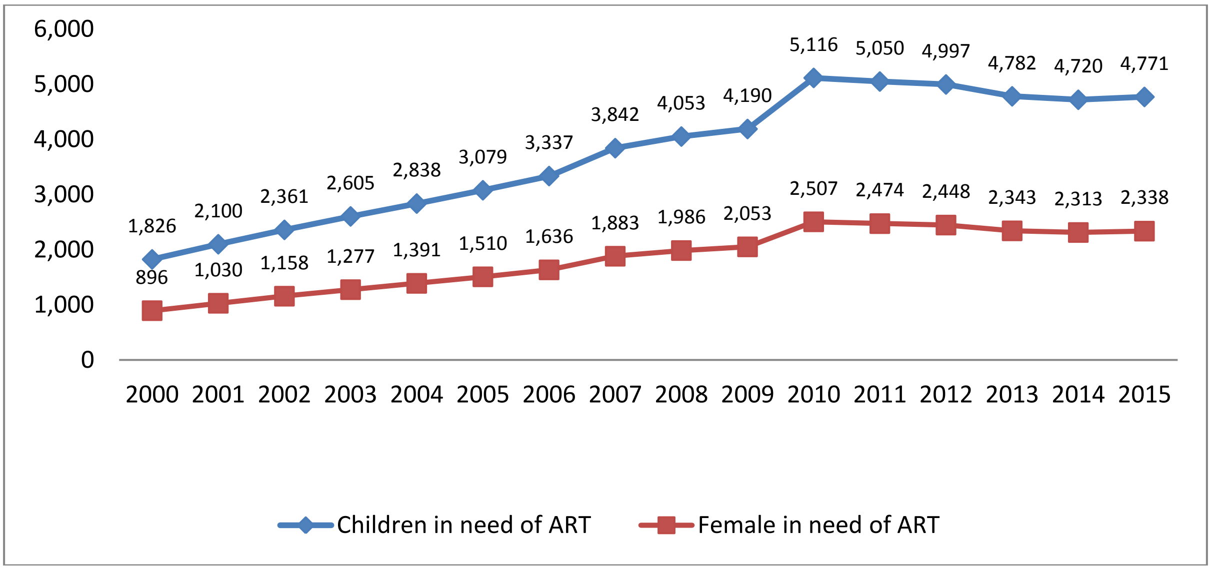
រូបភាពទី១៣៖ ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមកុមារដែលមានអាយុចាប់០ ដល់ ១៤ឆ្នាំ (from Spectrum)



តាមវិធីសាស្ត្រ Spectrum គេបានធ្វើការប៉ាន់ស្មានថាចំនួនកុមារ ដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ពីអាយុ ០ឆ្នាំ- ១៤ឆ្នាំ ។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១០កុមារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍

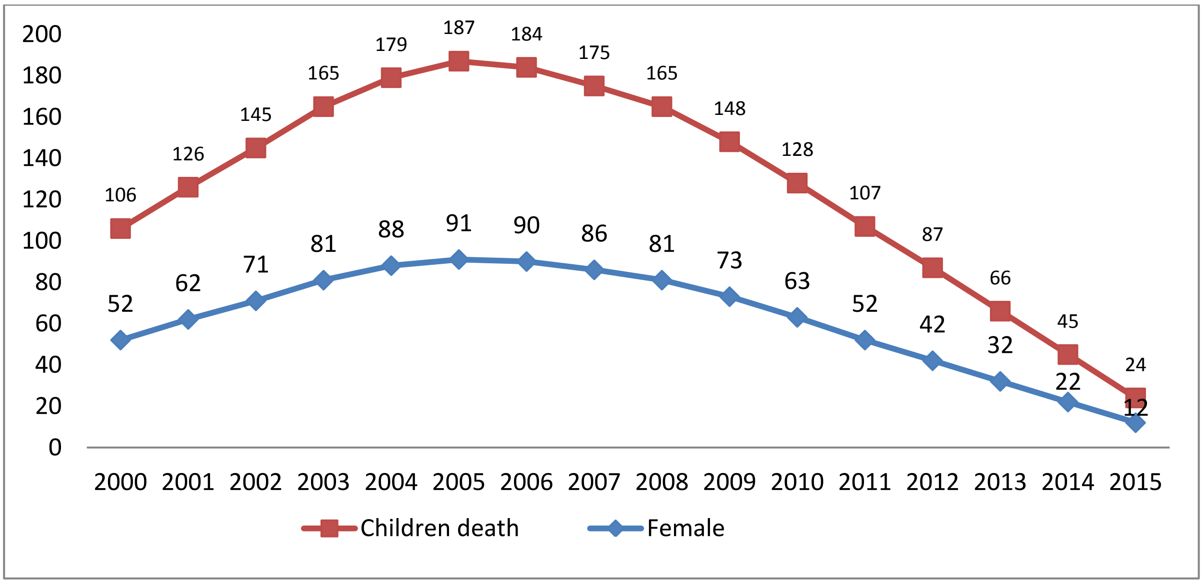
ចំនួន៨.៥១២ នាក់ និងនៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៥ កុមារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានត្រឹមតែ ៥.៨៩៧នាក់។

រូបភាពទី១៤៖ ចំនួនកុមារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាយុចាប់ពី ០-១៤ ឆ្នាំ ត្រូវការសេវាឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ (Spectrum)

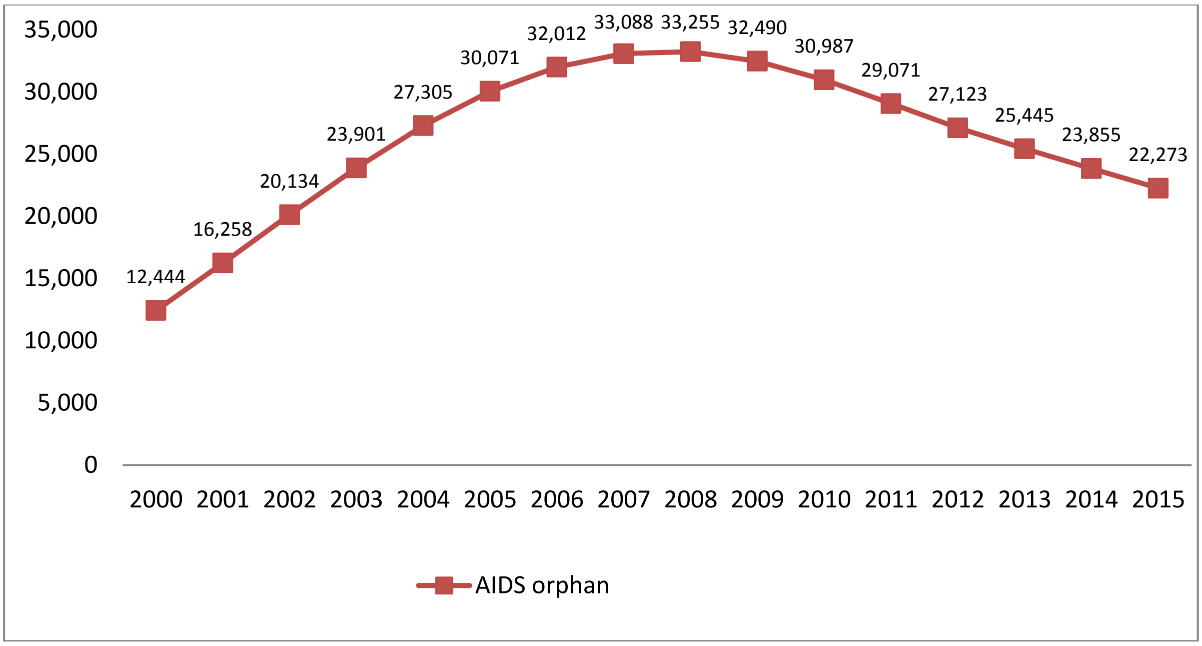


ចំនួនជំងឺអេដស៍កុមារដែលត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅថេរ ចាប់ពីឆ្នាំ ២០១០ ដល់ ២០១៥ ។

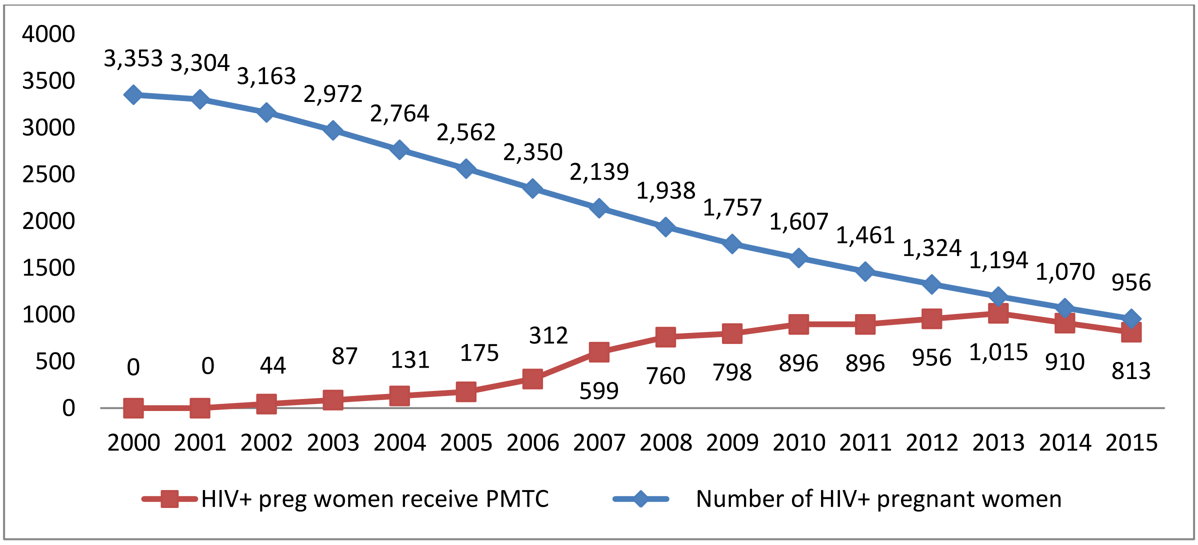
រូបភាពទី១៥៖ ចំនួនអ្នកស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមកុមារអាយុ ០ ដល់ ១៥ឆ្នាំ



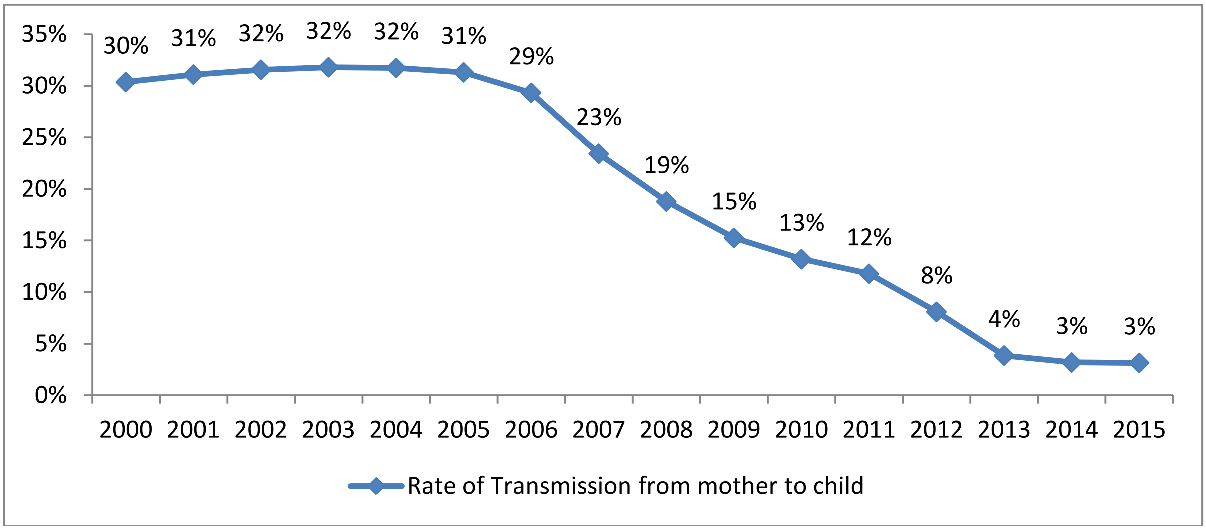
រូបភាពទី១៦៖ ចំនួនកុមារកំព្រាដោយសារមេរោគអេដស៍ សរុប



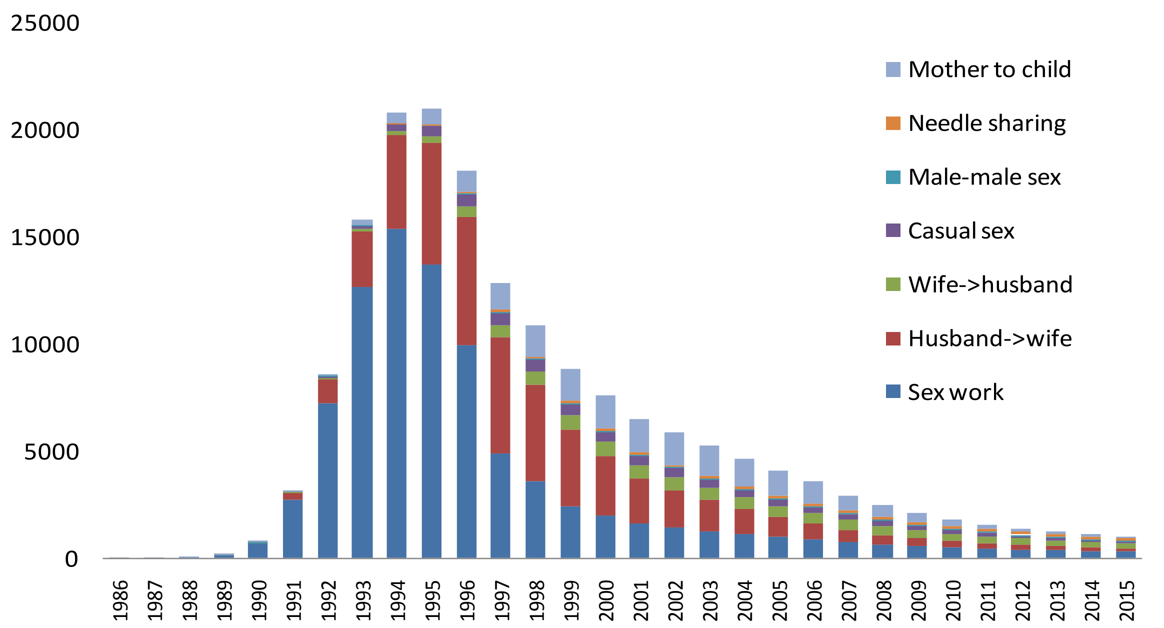
រូបភាពទី១៧៖ ការប៉ាន់ស្មានចំនួនស្ត្រី មានផ្ទៃពោះដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានទទួលសេវា **PMTCT**



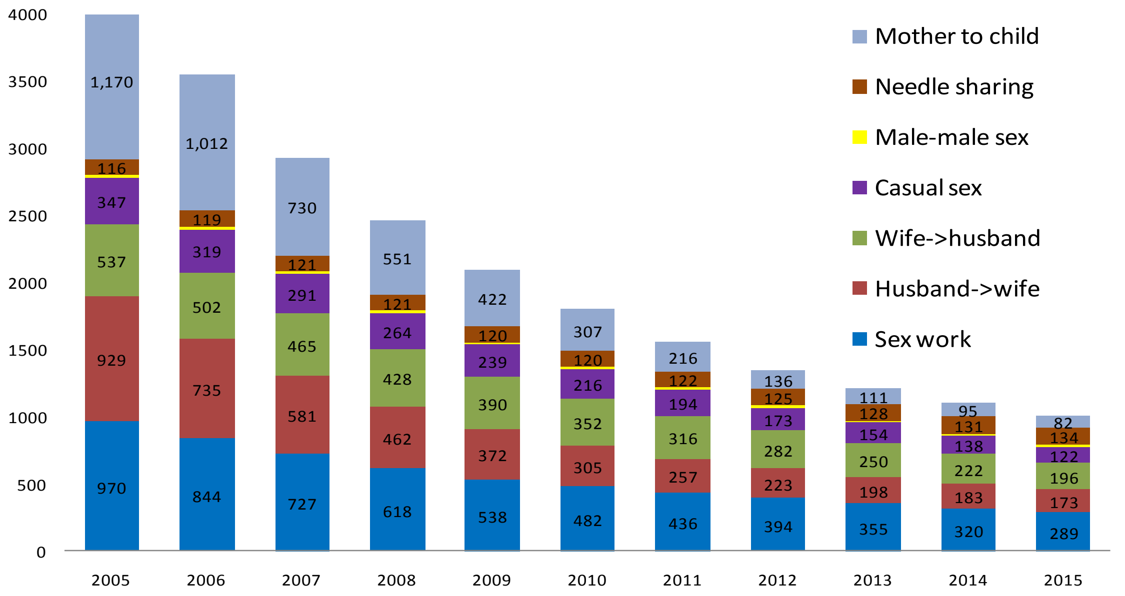
រូបភាពទី១៨៖ ការប៉ាន់ស្មានអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (from Spectrum)



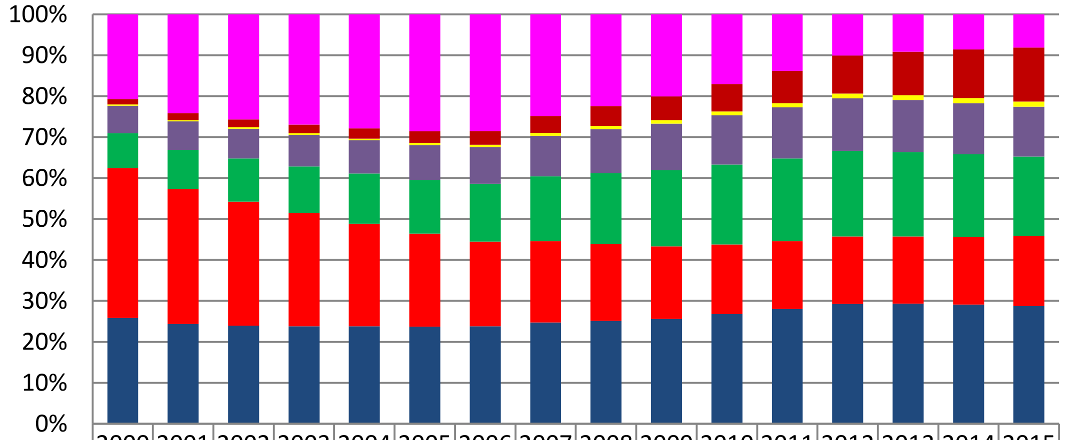
រូបភាពទី១៩៖ ប្រភេទនៃការ ចំលងមេរោគមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកឆ្លង ថ្មី



រូបភាពទី២០៖ ចំនួនករណីឆ្លងថ្មីបែងចែកទៅតាមប្រភពចំលងមេរោគអេដស៍



រូបភាពទី២១៖ ភាគរយនៃករណីឆ្លងថ្មីបែងចែកតាមប្រភពនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Mother to child	1577	1568	1504	1411	1296	1170	1012	730	551	422	307	216	136	111	95	82
Needle sharing	104	109	110	111	113	116	119	121	121	120	120	122	125	128	131	134
Male-male sex	21	21	21	22	21	21	20	20	19	18	17	16	15	14	13	12
Casual sex	509	451	428	403	375	347	319	291	264	239	216	194	173	154	138	122
Wife->husband	651	624	614	595	569	537	502	465	428	390	352	316	282	250	222	196
Husband->wife	2792	2142	1773	1446	1165	929	735	581	462	372	305	257	223	198	183	173
Sex work	1965	1580	1403	1247	1104	970	844	727	618	538	482	436	394	355	320	289

ការពិភាក្សា

និន្នាការនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ស្មាននេះគឺ វាប្រហាក់ប្រហែលគ្នាទៅនឹងនិន្នាកានៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ស្មាននាពេលកន្លងមកដែរ ។ ភាពស្រដៀងគ្នាដែលសំខាន់ៗទាក់ទងនឹងស្ថានភាពជំងឺអេដស៍ និង មេរោគអេដស៍ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាគឺៈ វាមានភាពស្រដៀងគ្នា នៅត្រង់ឆ្នាំដែលមានការរីករាលដាលខ្លាំង ហើយ និង និន្នាការទូទៅរបស់អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ ។ ឧទាហរណ៍ មេរោគអេដស៍ មានការរីករាលដាលខ្លាំងត្រង់ចំណុចមួយគឺនៅវង្វង់ ឆ្នាំ១៩៩៨ ដល់ ១៩៩៩ ហើយនិន្នាកាទូទៅរបស់វាបានបង្ហាញឲ្យឃើញថា ការរាតត្បាតនៃមេរោគអេដស៍ បានថយចុះបន្តិចម្តងៗ ។

មានកត្តាពីរដែលកំណត់សន្ទុះធ្លាក់ចុះរបស់អត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលកត្តាទាំងពីរនោះគឺ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ និងឥទ្ធិពលរបស់ការព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ។ ដោយសារមណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ បានគ្របដណ្តប់ជាច្រើនកន្លែង វាបានធ្វើឲ្យអ្នកផ្ទុកអេដស៍ អាចរស់រានមានជីវិតបានយូរនឹងធ្វើឲ្យចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅថេរ ។ ការប៉ាន់ស្មានលើកចុងក្រោយរកឃើញថា មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងឆ្នាំ២០០៦មាន ០.៩% ប៉ុន្តែប្រសិនជាយើងធ្វើការគណនា អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ត្រឡប់ទៅឆ្នាំ២០០៦វិញ ដោយប្រើប្រាស់ទិន្នន័យឆ្នាំ២០១០នេះ យើងឃើញថា អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍នៅឆ្នាំ២០០៦ មានប្រហែលជា១% ដែលវាខ្ពស់ជាងការគណនា ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ស្មានកាលពីមុន ។ ការគណនា រកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់របស់ក្រុមប្រជាជនទូទៅនៅឆ្នាំ២០០៦ មានអត្រាទាប ដោយសារក្នុងរយៈពេលនោះ ឥទ្ធិពលនៃការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ ដែលធ្វើឲ្យអ្នកផ្ទុកអេដស៍រស់រានមានជីវិតបានយូរមិនទាន់ត្រូវបានដាក់ បញ្ចូលអោយគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៅឡើយ ។

ជាងនេះទៅទៀត កត្តាដែលជះឥទ្ធិពលលើអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវបានប៉ាន់ស្មានពីការប៉ាន់ស្មានមួយទៅការប៉ាន់ស្មានមួយទៀតគឺ ការកែសំរួលលើវិធីសាស្រ្តដែលប្រើប្រាស់ ដោយសារអ្នកបង្កើតគំរូវិធីសាស្រ្តទាំងនោះ បានបង្កើនសមត្ថភាពនៃវិធីសាស្រ្តគំរូរបស់គេ ។ បន្ថែមពីលើនេះ ការផ្លាស់ប្តូរនៃការគ្របដណ្តប់

នៃកម្មវិធីដូចជាការព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនក៏មានឥទ្ធិពលទៅលើល្បឿននៃការរាលដាល និងនិន្នាការនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ផងដែរ។

ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា អាចជាលទ្ធផលនៃកត្តាជាច្រើន ។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃមេរោគអេដស៍នៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូងនៃការរីករាលដាល អាចដោយសារការស្លាប់នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងដោយសារជោគជ័យនៃការ បង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តផងដែរ ដែលធ្វើអោយចំនួន នៃករណីឆ្លងថ្មីកាន់តែតិចទៅៗ ។ រហូតមកដល់ពេលថ្មីៗនេះ (២-៣ឆ្នាំ កន្លងមកនេះ) ចំនួនអ្នកស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ ត្រូវបានថយចុះយ៉ាងច្រើន ដោយសារការពង្រីកកម្មវិធីផ្តល់ការព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍យ៉ាងទូលំទូលាយ និងគុណភាពដ៏ល្អនៃសេវានេះ ។ ដោយហេតុនេះ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចរស់បានយូរ ដែលធ្វើអោយចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅថេរ។ ជាងនេះទៅទៀត ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ក៏មានប្រសិទ្ធិភាពក្នុងការកាត់បន្ថយភាពចំលងនៃអ្នកដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ផងដែរ ដែលអាចនាំទៅរកការថយចុះនូវចំនួននៃករណីឆ្លងថ្មី ដែលចំលងដោយដែលមានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ស្រាប់ ។ ការប៉ាន់ស្មានពីរបៀបចំលងនៃមេរោគអេដស៍បានបង្ហាញថា សមាមាត្រនៃករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីដែលខ្ពស់ជាងគេគឺនៅតែជាការឆ្លងតាមការរួមភេទ ។ បន្ថែមពីលើនេះ ការចំលងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមដៃគូរួមភេទ ដែលជួបដោយចៃដន្យ មានចំនួនកើនឡើង គួរអោយកត់សំគាល់ ។

ការសន្និដ្ឋាន

និន្នាការរបស់អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា បានបន្តធ្លាក់ចុះរហូតដល់ឆ្នាំ២០១៥ ។ ការធ្លាក់ចុះ ដែលឃើញក្នុងឆ្នាំ ២០០៦ ដល់ ឆ្នាំ២០១៥ គឺបណ្តាលមកពី៖

១. ការកើនឡើងនូវ ការគ្របដណ្តប់របស់សេវាថៃទាំនិងព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលនាំឲ្យ មានការថយចុះនូវការចំលងមេរោគអេដស៍។

២. ការអនុវត្តនូវសកម្មភាពបង្ការ ការចំលងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅ ទទួលបានជោគជ័យ(Condom program, VCCT, PMTCT/linke response, 3Is, STI care, outreach program, ect.)៕

៣. ការថយចុះនូវចំនួនអ្នកឆ្លងមេរោគដស៍ថ្មី។

តួលេខប៉ាន់ស្មានដែលបានគណនាគិតចាប់ពីឆ្នាំ ២០១០ ដល់ ឆ្នាំ ២០១៥ បានបង្ហាញឲ្យឃើញថា អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគមានការថយចុះ ហើយអត្រាឆ្លងថ្មីក៏មានការថយចុះដែរ ។ ប៉ុន្តែសន្ទុះនៃការធ្លាក់ចុះ បានចុះថយហើយការស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍មានអត្រាកាន់ទាបទៅៗ ។

ម្យ៉ាងវិញទៀតថ្វីបើ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ផ្ទុកមេរោគអេដស៍និង អត្រាឆ្លងថ្មីមានការថយចុះ ក៏ចំនួនអ្នកដែលត្រូវការថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (មនុស្សពេញវ័យ និងកូនក្មេង) មានការកើនឡើង រហូតដល់ឆ្នាំ២០១៥ ។ តំរូវការថវិការសំរាប់ថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នឹងមានការកើនឡើង ដើម្បីធានាបាននូវកម្មវិធីបង្ការជំងឺអដស៍ ។ ដូច្នេះរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងដៃគូអភិវឌ្ឍន គួរតែរៀបចំយន្តការធានាអោយមានធនធានគ្រប់គ្រាន់និងការគាំទ្របច្ចេកទេស ដើម្បីធានាថា សេវាថៃទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍អាចដំណើរការទៅបាន ទោះជាពិភពលោកកំពុងតែជួបវិបត្តិសេដ្ឋកិច្ចក៏ដោយ៕