

របាយការណ៍

សិក្ខាសាលាប្រចាំឆ្នាំស្តីពីការពិនិត្យលើវឌ្ឍនភាពការអនុវត្ត វិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លា សកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

Workshop on Review Progress the B-IACM implementation



ថ្ងៃ ព្រហស្បតិ៍ ១៤ កើត ជល់ ថ្ងៃ សុក្រ១៥ កើត ខែផល្គុន ឆ្នាំថ្កុត ឆោស័ក ព.ស ២៥៦៤

ត្រូវនឹងថ្ងៃទី ២៥- ២៦ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២១

សាលប្រជុំមន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលខេត្តកំពត

រៀបចំដោយ



ឧបត្ថម្ភដោយ



របាយការណ៍

**សិក្ខាសាលាប្រចាំឆ្នាំស្តីពីការពិនិត្យលើវឌ្ឍនភាពការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លា
សកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្មករណ៍ផ្ទុកមេរោគអេដស៍**

ពេលវេលា : ថ្ងៃទី ២៥-២៦ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២១

ទីកន្លែង : សាលប្រជុំមន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាល ខេត្តកំពត

I. គោលបំណង:

- ដើម្បីពិនិត្យមើលនូវសមិទ្ធផលសម្រេចបានការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ ជំរុញខ្លាំងក្លា សកម្មភាព គ្រប់គ្រង សកម្មករណ៍ផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា ។
- ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងបំប៉នបន្ថែមប្រព័ន្ធទិន្នន័យ “វិធីសាស្ត្រជំរុញ ខ្លាំងក្លា សកម្មភាព គ្រប់គ្រងសកម្មករណ៍ផ្ទុកមេរោគអេដស៍” (B-IACMtools, Database).
- ដើម្បីឆ្លើយតបទៅ នឹងការប្រឈម ជាក់ស្តែង លើការងារ (B-IACM).

II. លទ្ធផលរំពឹងទុក

- រកឃើញនិងកំណត់បាននូវ វឌ្ឍនភាព ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លា
- សកម្មភាព គ្រប់គ្រង សកម្មករណ៍ ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងភាពធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង
- សិក្ខាកាមមានសមត្ថភាព លើកការអនុវត្តការងារប្រព័ន្ធទិន្នន័យ B-IACM គុណភាពទិន្នន័យយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាព។
- ការងារប្រឈមនៃការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លា សកម្មភាព គ្រប់គ្រង សកម្មករណ៍ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានរកឃើញ និងមានដំណោះស្រាយ។

III. អ្នកចូលរួម :

- អ្នកចូលរួមមាន ក្រុមការងារនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍-កាមរោគ CMC, CMA មកពី ១៣ ខេត្តរាជធានី ដែលមាន ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិសុខាភិបាលចំនួន ២៦ (ODs) រួមចំនួន ៥៨ នាក់ មកពីខេត្ត បាត់ដំបង, ប៉ៃលិន ,ពោធិសាត់, ភ្នំពេញ , កំពង់ស្ពឺ , ព្រះសីហនុ ,កោះកុង ,កំពត ,តាកែវ ,កំពង់ចាម កណ្តាល និងកំពង់ឆ្នាំង ។
- និងដៃគូអនុវត្តនានា រួមមាន: USAIS, US-CDC , CRS (AUA, PC), AHF, EPIC, FHI 360

គណៈអធិបតី

- លោក: វេជ្ជ: **សុភ បុណ្ណា** តំណាង USAID, Cambodia
- លោកស្រីបណ្ឌិត **សុច្ឆ គន្ធា** តំណាង US-CDC, Cambodia
- លោក: វេជ្ជ: **កាឡេន ចិត្រា** តំណាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ពិធីបើក ថ្ងៃទី ២៥ កុម្ភៈ ២០២១

- មតិសំណេះសំណាល : លោក: វេជ្ជ: **សុភ បុណ្ណា** តំណាង USAID, Cambodia
- មតិសំណេះសំណាល : លោកស្រីបណ្ឌិត **សុច្ឆ គន្ធា** តំណាង US-CDC, Cambodia
- មតិសំណេះសំណាល និងពិធីប្រកាសបើកសិក្ខាសាលា : លោក: វេជ្ជ: **ការឿន ចិត្រា** តំណាង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ



IV. ដំណើរការនៃកិច្ចប្រជុំ ថ្ងៃទី ២៥ កុម្ភៈ ២០២១

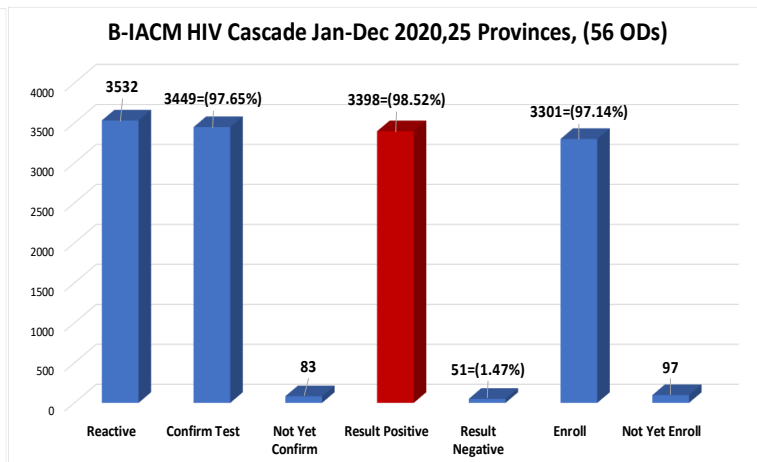
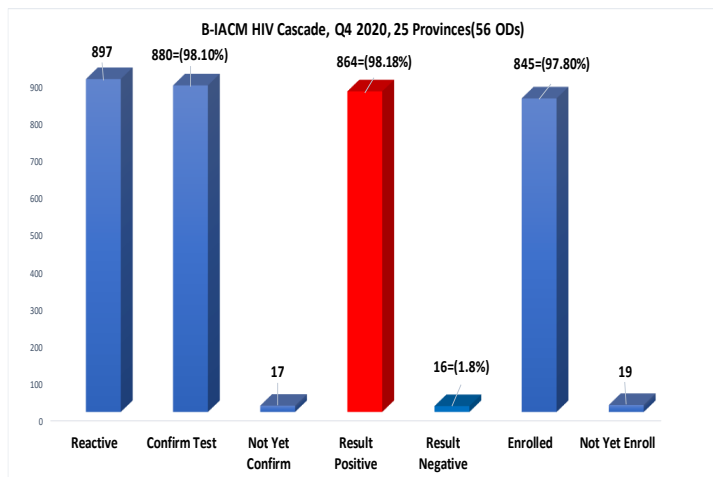
- ការបង្ហាញស្តីពីគោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំ លទ្ធផលរំពឹងទុក និងកម្មវិធី ដោយលោក **គង់ ខុត្តម**
- ការបង្ហាញ ស្តីពី បច្ចុប្បន្នភាពបង្ហាញពី ស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ ពិភពលោក កម្ពុជា និង លទ្ធផលនៃការអនុវត្តការងារ B-IACM ថ្នាក់ជាតិ ដោយលោក វេជ្ជ: **ការឿន ចិត្រា** អនុបណ្ឌិតផ្នែក ជម្ងឺឆ្លង B-IACM Team Leader អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស



2020



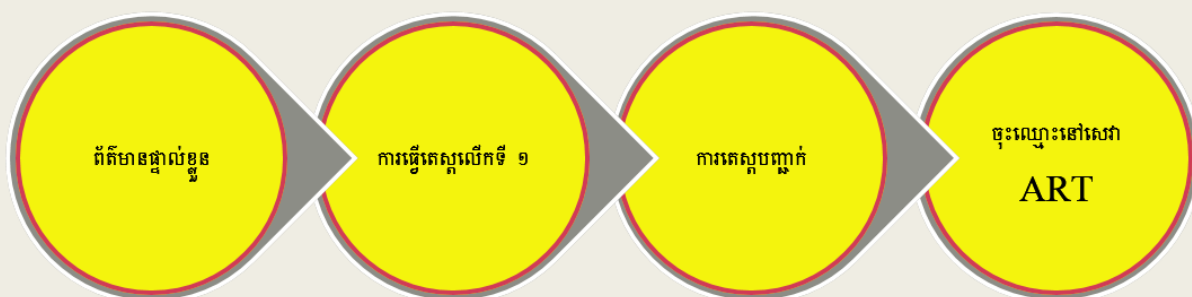
**25 PROVINCES
56 OD**



- បទបង្ហាញ ស្តីពីការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើប្រព័ន្ធទិន្នន័យ B-IACM (Risk screening)និង ការកត់ត្រា ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ ដោយ លោក តែ អេង លោក ណាង សុផាន់ណា



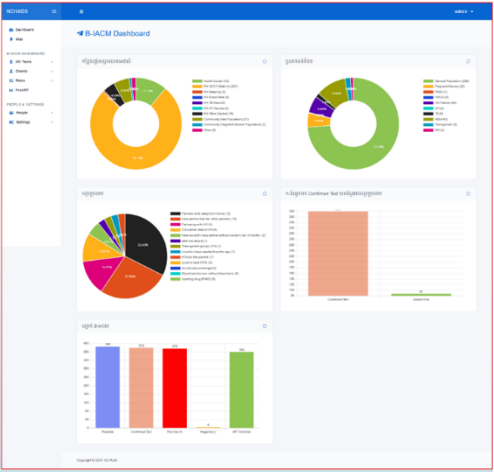
ការតាមដានសកម្មភាពលើថ្មី



• ការបង្ហាញពី Dashboard B-IACM By Mr. យេន សុផុន

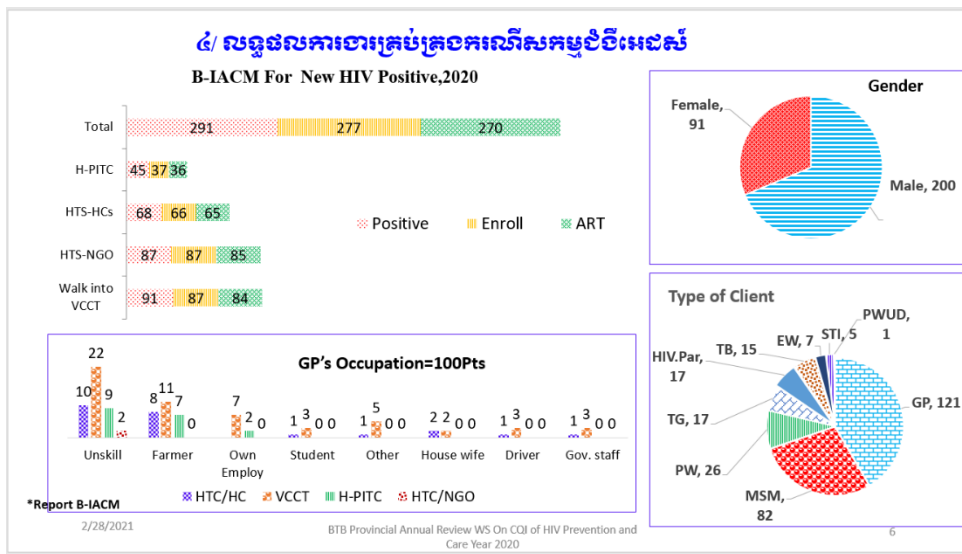
ទិដ្ឋភាពទូទៅ (Dashboard Overview)

បន្ទាប់ពីធ្វើការបញ្ចូល Username និង Password ដើម្បី Log in បាន ជោគជ័យហើយ លោកអ្នកនឹងឃើញ ផ្ទាំង B-IACM Dashboard ចំនួន 5 ប្រភេទ ដូចគ្នាទៅនឹង Dashboard នៅ ក្នុងរបាយការណ៍ B-IACM Database ដែរ ដែលមានដូចដែលបានបង្ហាញ ជូនក្នុងរូបខាងស្តាំ។

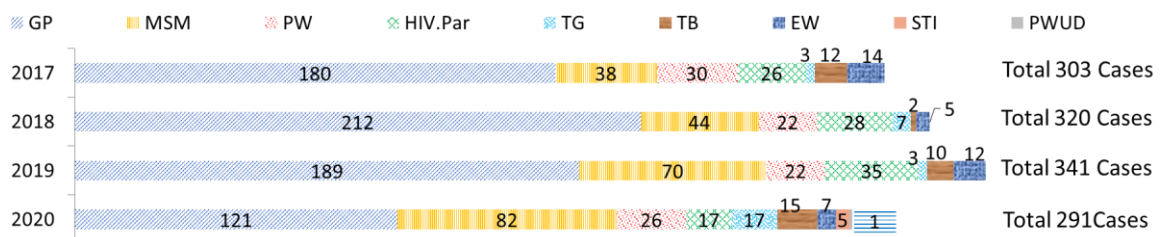




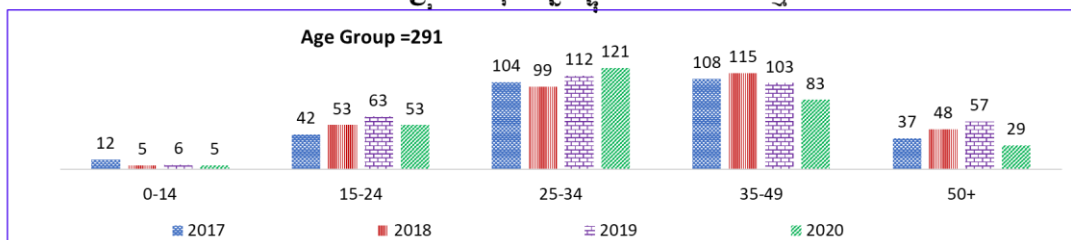
- លោក កែ វិទ្យុ បង្ហាញការចែករំលែកបទពិសោធន៍ ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្មករណ៍ដូក មេរោគអេដស៍ ពីខេត្តបាត់ដំបង



ការគ្រប់គ្រង តាមជានករណីសកម្មលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មី ដែលរកឃើញនៅ ឆ្នាំ២០១៧ ដល់ ២០២០

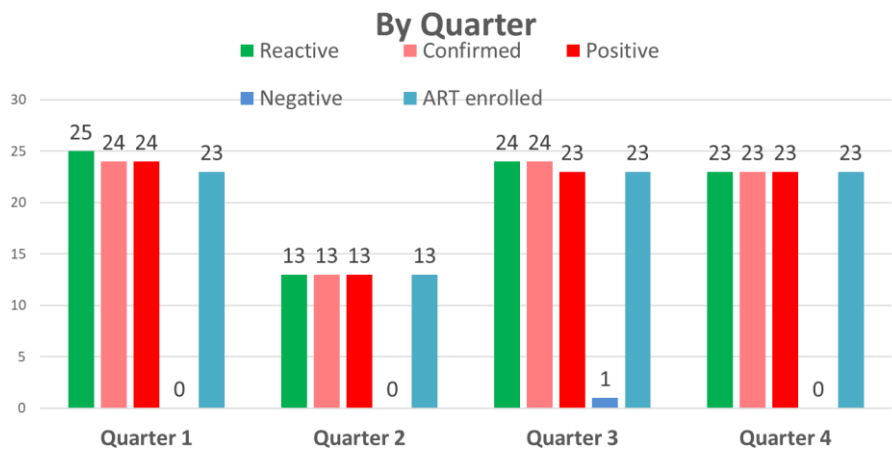


ការបែងចែកតាមក្រុមអាយុលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មី



បទបង្ហាញ ស្តីពី ការចែករំលែកបទពិសោធន៍ ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម
ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ពីខេត្តព្រះសីហនុ

Active Cases Management in Year 2020



Noted : Total 83 clients, but 1 not accept our service



ថ្ងៃទី ២៦ កុម្ភៈ ២០២១
សកម្មភាពថ្ងៃទី២ ការពិភាក្សាក្រុមជា ៤ ក្រុម



សំណួរពិភាក្សា

១. តើនៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអ្នកជំងឺសកម្ម យើងមានផលវិបាកអ្វីខ្លះនៅពេលប្រមូលព័ត៌មាន?
(ចូររាប់ចំណុចឲ្យបានច្បាស់)
២. ពេលអ្នកដែលបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ HIV+ ហើយអតិថិជន ចង់ទៅ Enrolled នៅSiteផ្សេងៗ តើ CMA/CMC ត្រូវធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច កុំអោយ អ្នកជំងឺ Lost enrolled នៅក្នុង Database?
៣. តើមានចំណុចអ្វីខ្លះដែលចង់កែប្រែ ឬ បន្ថែមនៅក្នុងប្រព័ន្ធ B-IACM Database?
៤. ហេតុអ្វី បានជាការបញ្ចូលទិន្នន័យទាក់ទង ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ(PW)និង កុមារប្រឈមមានចំនួនតិចៗ
៥. តើក្រុមជើងឯក(Group of Champion) គួរមានវិធានការសម្របសម្រួល នឹងដំណោះស្រាយរបៀបណា ដើម្បីកាត់បន្ថយអោយបានអតិបរមា ករណី Reactive ហើយមិនបាន Confirmed Test at VCCT និង Confirmed Positive ហើយ មិនបាន Enrolled ART ?
៦. តើ CMC/CMA ត្រូវធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច ចំពោះអ្នក Confirmed Positive មាន RTRI Recent មិនបានធ្វើ VL Test ឬបានធ្វើ VL Test ហើយមិនបានទទួលលទ្ធផល?

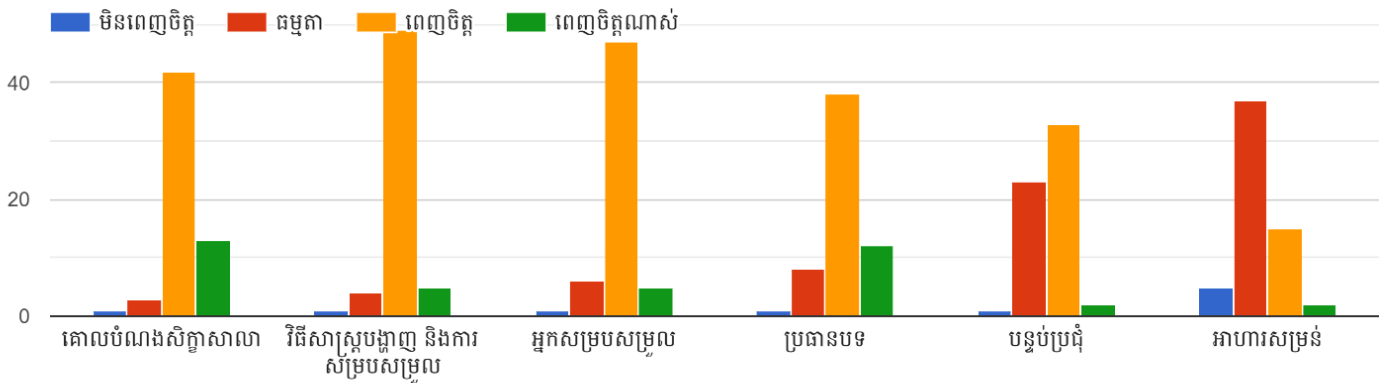
សកម្មភាពថ្ងៃទី២ ការបង្ហាញលទ្ធផលក្រុមពិភាក្សា



លទ្ធផលនៃការពិភាក្សាតាមក្រុមភ្ជាប់មកផ្នែក ឧបសម្ព័ន្ធ

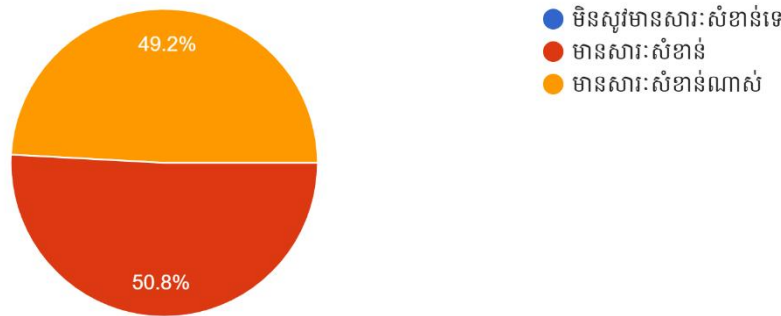
តារាងលទ្ធផលការវាយតម្លៃនៃសិក្ខាសាលា:

ចំណុចវាយតម្លៃ



តើកិច្ចប្រជុំនេះមានសារៈសំខាន់ដែរឬទេ?

59 responses



តើគួរកែលម្អការបង្ហាញប្រធានបទ ឬបន្ថែមចំណុចអ្វីខ្លះទៀត ក្នុងកិច្ចប្រជុំលើកក្រោយ?

- កិច្ចពិភាក្សាអោយបានវែង ដើម្បីមានពេលគ្រប់គ្រាន់ចែលរំលែកបទពិសោធន៍ពីគ្នា
- ពន្យល់អោយបានច្រើនពី B-IACM Tools
- ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និង HIV Regency Test
- ប្តូរទីកន្លែងទៅធ្វើខេត្តផ្សេងដូចជា កោះកុង

ការថ្លែងអំណរគុណ

សិក្ខាសាលាប្រចាំឆ្នាំ ប្រព្រឹត្តទៅបានដោយជោគជ័យ ដោយមានការចូលរួមពីក្រុមការងារ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការជាតិ អង្គការអន្តរជាតិ ដែលបានគាំទ្រ ទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស និងថវិកា មានដូចខាងក្រោមនេះ:

- National B-IACM Team, USAID, US-CDC,EPiC, FHI 360, CRS (AUA, PC).
- All 13 PHDs (26ODs), PASP, ODs, CMCs, CMAs for implementation of B-IACM and participant
- PEPFAR, US-CDC for technical and financial support.

V. ពិនិត្យវិធានប្រជុំ:

មតិចំណាប់អារម្មណ៍ចុងក្រោយនៃកិច្ចប្រជុំដោយ **លោក វេជ្ជបណ្ឌិត កាអៀន ចិត្រា** តំណាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានមានមតិសំណេះសំណាល និងបិទកិច្ចប្រជុំនេះ ដោយបានកោតសរសើរចំពោះអ្នកចូលរួមសិក្ខាសាលាទាំងអស់ដែលបានចូលរួមពិភាក្សាយ៉ាងសកម្មក្នុងរយៈពេល២ ថ្ងៃ ។ សិក្ខាសាលានេះមានសារៈសំខាន់ក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីឆ្លើយតបជម្ងឺអេដស៍ ដោយយើងទាំងអស់គ្នាមានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ដែលទទួលបានពីសិក្ខាសាលានេះនូវ បទពិសោធន៍ល្អៗ ការចែករំលែក រៀនសូត្រពីគ្នា ហើយយកទៅបំពេញការងារ គ្រប់គ្រងរាល់ករណី អនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លា សកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីជួរកម្រិតអេដស៍ ដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅថ្នាក់ជាតិ ៩៥% នៃអ្នកជួរកម្រិតអេដស៍ ត្រូវដឹងពីស្ថានភាពនៃការឆ្លងមេរោគ ,៩៥% នៃពួកគាត់ទទួលបាន ARTនិង ,៩៥% នៃអ្នកកំពុងទទួល ART ត្រូវមាន Viral load suppression នៅឆ្នាំ២០២៥ ។ ជាចុងក្រោយលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានជូនពរដល់លោក លោកស្រីទាំងអស់ដែលបានអញ្ជើញចូលរួមអង្គប្រជុំនេះសម្រេចបានរាល់ភារៈកិច្ច និងជួបតែពុទ្ធពរទាំងបួនប្រការគឺ អាយុ វណ្ណៈ សុខៈ ពលៈ កុំបីឃ្លៀងឃ្លាតឡើយ ។

បានឃើញនិងឯកភាព
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ



លោកវេជ្ជៈ លី ពេញស៊ិន

ពិនិត្យដោយ
ប្រធានក្រុម B-IACM
អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស

លោកវេជ្ជៈ កាអៀន ចិត្រា

ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១ ខែ មីនា ឆ្នាំ២០២១
អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

លោក គង់ ឧត្តម

លទ្ធផលនៃការពិភាក្សាតាមក្រុម

Group I:

1- Takeo, 2- Battambang, 3- Kampong Cham,

Facilitator:

- USIAD
- Dr. Chel Sarim
- Mr. Kim Seng EPIc, FHI 360



បញ្ហា	មូលហេតុ	ដំណោះស្រាយ	អ្នកទទួលខុសត្រូវ	ការកំណត់	សកម្មភាពបន្ត
- អ្នកជំងឺលាក់អត្តសញ្ញាណ	ដោយសារអ្នកមិនចង់អោយដឹងពីប្រវត្តិរបស់ពួកគាត់	ព្យាយាមក្នុងការកំណត់ នឹងសួរគាត់ដើម្បីអោយប្រាប់ការពិត	VCCT, CMA, CMC		
- ១១៥	មិនដំណើរការ	ខលសួរដាក់ស្វែងជាមួយអ្នកនៅ VCCT, Telegram	CMA, CMC, VCCT		សូមអោយថ្នាក់ជាតិធ្វើការពិនិត្យលើប្រព័ន្ធ ១១៥ ក្នុងករណីមិនដំណើរការ
-មិនអាចកែទិន្នន័យ លេខរៀងរបស់ Data bases បានទេ	ដោយសារប្រព័ន្ធទិន្នន័យមិនអាចកែបាន	ខលទាក់ទងសុំជំនួយពី NCHADS	CMA, CMC, NCHADS	ចាប់ពីខែ ៣ ២០២១	សុំឲ្យខាង NCHADS ជួយកែរសម្រួល
គ្មានការកត់ត្រា Rency case ក្នុង Database	System មិនទាន់ Update	សូមអោយខាង NCHADS ជួយសម្រួលក្នុងការ Update	NCHADS	ចាប់ពីខែ ៣ ២០២១	សុំឲ្យខាង NCHADS ជួយកែរសម្រួល
ពិបាកក្នុងការប្រមូលព័ត៌មាន (SK)	អ្នកជំងឺលាក់ព័ត៌មាន	ពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សា តាមរយៈគ្រូពេទ្យ	CMA, CMC, ART team,	ចាប់ពីខែ ៣ ២០២១	ត្រូវពង្រឹងលើការកត់ត្រា និងការបញ្ចូល
ពិបាកក្នុងការប្រមូលព័ត៌មាន	ផ្លាស់ប្តូរកន្លែងសម្រាល	បង្កើនកិច្ចសហការជាមួយក្រុមការងារ	CMA, CMC, ART team, PMTCT	ចាប់ពីខែ ៣ ២០២១	ត្រូវពង្រឹងលើការកត់ត្រា
ករណី Reactive ហើយមិនបាន Confirm test និង Confirm Positive ហើយមិនបាន Enroll		-រៀបចំការកិច្ចប្រជុំអោយបានទៀងទាត់ -ពង្រឹងប្រព័ន្ធរាយការណ៍ កិច្ចសហការ ជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធ	ក្រុមជើងឯក និងសមាជិកក្រុម	ចាប់ពីខែ ៣ ២០២១	ពង្រឹងការទទួលខុសត្រូវ

Group II:

4- Kampong Speu, 5- Kandal, 6- Pursat,

Facilitator:

- លោក គង់ ឧត្តម
- Mrs Soch Kunthea, US-CDC



បញ្ហា	មូលហេតុ	ដំណោះស្រាយ	អ្នកទទួលខុសត្រូវ	កាលកំណត់	សកម្មភាពបន្ត
- ព័ត៌មានដែលទទួលបានពី VCCT មិនពេញលេញ (មុខរបរ.....) - ចំណេះដឹងទាំងអ្នកផ្តល់និងទទួលសេវានៅមានកំរិត - គ្រូពេទ្យកំត្រាព័ត៌មានមិនច្បាស់លាស់ - បញ្ហាលព័ត៌មានរបស់អតិថិជនក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ BIACM - ទំនាក់ទំនងទៅ Site ដែលគាត់ចង់ទៅទទួលសេវា - ទំនាក់ទំនងអ្នកជំងឺករណីមិនឃើញអ្នកជំងឺមកទទួលសេវា	- ខ្វះបុគ្គលិក, បុគ្គលិកមានការច្រើន - បុគ្គលិកទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលមិនគ្រប់គ្រាន់ - ចង់ទទួលសេវានៅក្បែរផ្ទះ ឬ ចង់លាក់អត្តសញ្ញាណ	- ជួយផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែម - ធ្វើការទំនាក់ទំនងគ្នារវាងដៃគូពាក់ព័ន្ធ	- Team Leader, CMC, CMA, PASP -NCHADS - CMA/CMC និង អង្គការដៃគូពាក់ព័ន្ធ	- ប្រជុំប្រចាំខែនិងប្រចាំត្រីមាស - ពេលជួបករណី រឺ ពេលមានបញ្ហា	- បន្តអនុវត្តតាមផែនការប្រចាំខែនិងប្រចាំត្រីមាស - បន្តអនុវត្តគ្រប់ករណីកើតឡើង
- ធ្វើអោយព័ត៌មានតាមទំរង់ស្រង់ព័ត៌មាននៅផ្នែក VCCT និង ART ត្រូវគ្នាជាមួយប្រព័ន្ធ B-IACM	- ទំរង់ព័ត៌មានខុសគ្នារវាង ប្រព័ន្ធ B-IACM និងទំរង់ពី VCCT/ART	- ធ្វើអោយព័ត៌មានត្រូវគ្នា	- NCHADS data management	- NCHADS	- Update តាមការចាំបាច់



បញ្ហា	មូលហេតុ	ដំណោះស្រាយ	អ្នកទទួលខុសត្រូវ	កាលកំណត់	សកម្មភាពបន្ត
-បាត់ព័ត៌មានពីកន្លែងពិនិត្យផ្ទៃពោះ -ខ្វះការទំនាក់ទំនងរវាងកន្លែងពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងផ្នែកជំងឺកុមារ -អត់មានលទ្ធផលធ្វើ PCR របស់កុមារប្រឈម -អតិថិជនផ្តល់ព័ត៌មានមិនបានពេញលេញ	-ខ្វះការទំនាក់ទំនង	-បង្កើនការទំនាក់ទំនងគ្នាអោយបានល្អ -ប្រជុំក្រុមការងារពាក់ព័ន្ធទាំងអស់	-ផ្នែក MCH, Pediatric, PASP	-ប្រជុំប្រចាំខែ និង ប្រចាំត្រីមាស	-បន្តអនុវត្ត
-ផ្តល់ព័ត៌មានអោយបានស៊ីជម្ភៅ -ផ្តល់ព័ត៌មានអោយគ្នាទៅវិញទៅមកអោយបានល្អ -ពង្រឹងការទំនាក់ទំនងគ្នាពីផ្នែកមួយទៅផ្នែកមួយ	-ខ្វះការទំនាក់ទំនង	-បង្កើនការទំនាក់ទំនងគ្នាអោយបានល្អ	-HC, RH និងក្រុមការងារពាក់ព័ន្ធ	-គ្រប់ករណីមានបញ្ហា	-បន្តអនុវត្ត
-ផ្តល់ព័ត៌មានទៅ គ្រូពេទ្យ ឬ VCCT -សួរព័ត៌មានទៅផ្នែកពាក់ព័ន្ធ -ស្វែងរកលទ្ធផលបើមិនបានទទួលលទ្ធផល	-ព័ត៌មានមិនគ្រប់គ្រាន់ -ខ្វះការទំនាក់ទំនងគ្នា	-ត្រូវសហការគ្នារវាងក្រុមការងារពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ -បង្កើនការទំនាក់ទំនងអោយបានល្អ	-CMA/CMC	-ពេលមានករណីថ្មីហើយជួបបញ្ហា	-បន្តអនុវត្ត

Group III:

7- Koh Kong, 8- Phnom Penh, 9- Sihanouk,

Facilitator:

- លោក កែ អាងហោង
- Mr. So Kim Hai, EpiC, FHI 360
- CRS (AUA, PC)



បញ្ហា	មូលហេតុ	ដំណោះស្រាយ	អ្នកទទួលខុសត្រូវ	កាលកំណត់	សកម្មភាពបន្ត
Q1: GOC មិនសូវបានប្រជុំ ទៀងទាត់ (Koh Kong)	គ្មានថវិកា មួយឆ្នាំប្រជុំបានតែ០២ដង ឧទាហរណ៍	សុំថវិការប្រជុំទៀងទាត់	CMC, CMA	រៀងរាល់ត្រីមាស	ធ្វើតាម របៀបវារៈ
Q1: Lost and Return ពីសា យផ្សេងជាង New	- មិនបានចុះឈ្មោះ - មិនមានទិន្នន័យទិន្នន័យ - អ្នកចុះបញ្ជីមិនបាន ធ្វើ Lost and Return	- ទិន្នន័យទិន្នន័យ CMA រៀងART sites/អង្គការ - ចុះឈ្មោះជាមុនសិន - បើអាចស្វែងរកលេខកូដចាស់ របស់គាត់ពី site ដែលគាត់បាន បាត់បង់	CMA, CMC, PASP		
Q2: ត្រូវធ្វើយ៉ាងម្តេច កុំ អោយអ្នកជំងឺ Lost enrolled នៅក្នុង Database?	- Lost ពីសាយយើង ទៅទទួលសេវានៅ សាយផ្សេង	- ទិន្នន័យទិន្នន័យ CMA, CMC, CRS network - Follow up PLHIV that transfer out	CMA, CMC, PASP, CRS network	រៀងរាល់ពេល	
Q3: ចំណុចអ្វីខ្លះដែលចង់កែ ប្រែ ឬ បន្ថែមនៅក្នុងប្រព័ន្ធ B-IACM Database - ខ្វះកូឡេនមុខរបរ	• VCCT reactive bottomមិនអាចបញ្ចូលបាន - Default= (6 digits) - Dashboard by aggregate - ប្តូរក្នុង Walk in for HC - Not Link to other data base	- Dashboard by aggregate: by sites, sex, KP, job type - Link VCCT to ART - ចងបន្ថែមកូឡេនមុខរបរ ដោយ សសេវាបាន	Database programmer	Programmer អាចធ្វើបាន?	
Q4: ទិន្នន័យស្ត្រីមានផ្ទៃពោះតិច	- ទិន្នន័យ BIACM & PMTCTមិនត្រូវគ្នា - មិនបានសួរ - ផ្នែកសម្រាលមិនជូនដំណឹងមកCMA - Data system errorកន្លងមក - Result PCR test យូរ - CMA អត់បានតាមដាន - ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទៅសម្រាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ផ្សេង - បាត់ព័ត៌មានទាំងមូល និងកូន	- សួរព័ត៌មានពីការមានផ្ទៃពោះ - ផ្នែកសម្រាលជូនដំណឹងមក CMA, CMC - GOC meeting - តាមដានអ្នកជំងឺ - ធ្វើអោយប្រព័ន្ធស្ត្រី - ទិន្នន័យទៅអ្នកជំងឺ	CMA, CMC, PASP, CRS network	រៀងរាល់ពេល	
Q5: - Reactive ហើយមិនបាន Confirmed Test - Positive ហើយ មិនបាន Enrolled ART	- ការផ្តល់ប្រឹក្សាមានកំរិត - អតិថិជនមិនទទួលស្គាល់យកការពិត ដោយសារដៃគូគាត់អត់មានHIV - លេខទូរស័ព្ទទាក់ទងមិនបាន ហើយដូរជា ប្រចាំ - អាសយដ្ឋានមិនច្បាស់លាស់ - 115 រអ៊ូរអង្គុល - អ្នកជំងឺឈឺធ្ងន់ធ្ងរ សម្រាកពេទ្យ	- ពង្រឹងផ្តល់ប្រឹក្សា - លេខទំនាក់ទំនងច្រើនខ្សែ - ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព អាសយដ្ឋាន - ពង្រឹងប្រព័ន្ធ 115 - បន្តការតាមដាន - បញ្ជូនជំងឺទៅដល់កន្លែងចុះឈ្មោះ - GOC meeting	Counselor, FBW, CMA, CMC, PASP, CRS network		
Q6: Positive ឆ្លងថ្មី ហើយ មិនបាន LV test មិនបានលទ្ធផល	• មិនបានធ្វើ VL • ធ្វើតេស្ត VL ហើយ តែមិនមាន ក្នុងdatabase	• ជំរុញការធ្វើ VL test • រាយការណ៍ CMC ពី IO/ART ដើម្បី ធ្វើតេស្ត VL • មានដាក់ក្នុងdatabase - GOC meeting - Add to Data base BIACM - សរសេរ note នៅលើ ប័ណ្ណព័ត៌មាន លៀង លទ្ធផលតេស្ត RTR	CMC, VCCT, ART, PASP, labor team	រៀងរាល់ពេលមាន RECENTY TEST AT VCCT	

Group IV:

10- Kep, 11, Kampot, 12- Kampong Chhnang,

Facilitator:

-លោក លាង សុផាន់ណា

-លោក យេន សុផុន

- Mr. Dalen, EPiC, FHI 360

- Mr. Romaing, EPiC, FHI 360



បញ្ហា	មូលហេតុ	ដំណោះស្រាយ/សកម្មភាពបន្ត	អ្នកទទួលខុសត្រូវ	កាលកំណត់
1. ពិបាកក្នុងការកំណត់ប្រភេទគ្រឹមគោលដៅ	- ក្រុមគោលដៅលាក់អត្តសញ្ញាណ	- បង្កើនការផ្តល់ប្រឹក្សា - កំណត់តាមរយៈបណ្តាញបញ្ជូន (Ex: RHAC-KP, MSM, TG, EW)	CMA, CMC, ART Team	ដើមខែមិនា
2. តើ CMA/CMC ត្រូវធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច កុំអោយ អ្នកជំងឺ Lost enrolled នៅក្នុង Database	អ្នកជំងឺអត់ចង់ទទួល ART នៅសេវាដែលនៅជិតផ្ទះ	- បញ្ចូលព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកជំងឺក្នុង B-IACM - ធ្វើវិបិខិតបញ្ជូនទៅ ART site ផ្សេង និងទាក់ទងទៅ site ថ្មី ដោយដឹងពីព័ត៌មាន។ - ករណីដែលមិនឃើញអ្នកជំងឺទៅទទួល ART site ថ្មី ទាក់ទងមកយើងវិញ យើងទាក់ទងទៅអ្នកជំងឺវិញ - ប្រមូលព័ត៌មានពី ART site ផ្សេងរួចបញ្ចូលក្នុង B-IACM	CMA, CMC, ART Team	ដើមខែមិនា
3. B-IACM Database	- មិនទាន់ចេះប្រើ B-IACM database ច្បាស់	- សុំអោយ DMU ជួយចុះទៅបង្រៀន ក្នុងរយៈពេល ៣ ខែ រីឯខែម្តង - តើហេតុអ្វីត្រូវបញ្ចូលទិន្នន័យក្នុង B-IACM ផង និង dashboard ផង? - បើអានសុំអោយមានតែ B-IACM តែមួយ	CMA, CMC, ART Team NCHADS	ដើមខែមិនា
4. ការបញ្ចូលទិន្នន័យទាក់ទង ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលពោះ(PW)នឹង កុមារប្រឈមមានចំនួនតិច	- ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែល HIV+ មានចំនួនតិចនៅក្នុងខេត្តទាំង៣ - ស្ត្រី HIV+ លាក់ពីស្ថានភាពមានផ្ទៃពោះ - ស្ត្រីមិនបានពិនិត្យផ្ទៃពោះឡើងទាត់ រឺមិនបានពិនិត្យសោះ។ មិនមានទិន្នន័យបញ្ចូលក្នុងប្រព័ន្ធ	- បង្កើនការអប់រំនិងផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកជំងឺ - សាកសួរពីស្ថានភាពផ្ទៃពោះរាល់ពេលមកពិនិត្យ	CMA, CMC, ART Team	ដើមខែមិនា
5. កាត់បន្ថយអោយបានអតិបរមា ករណី Reactive ហើយមិនបាន Confirmed Test at VCCT នឹង Confirmed Positive ហើយ មិនបាន Enrolled ART	ខ្វះការទំនាក់ទំនងរវាងក្រុមការងារ	រៀបចំកិច្ចប្រជុំរាល់ត្រីមាស (\$\$)	CMA, CMC, ART Team	ដើមខែមិនា
6. តើ CMC/CMA ត្រូវធ្វើយ៉ាងដូចម្តេចចំពោះអ្នក Confirmed Positive មាន RTRI Recent មិនបានធ្វើ VL Test ឬបានធ្វើ VL Test ហើយមិនបានទទួលលទ្ធផល?	- ដំណើការល្អប្រសើរហើយ	- រាល់ Case មានលទ្ធផល RTRI បានធ្វើ VL ទាំងអស់ តាមរយៈទំនាក់ទំនងល្អជាប្រចាំជាមួយ VCCT - បញ្ជូនលទ្ធផល VL ទៅ VCCT ដើម្បីបញ្ចូលក្នុងទិន្នន័យ VCCT	CMA, CMC, ART Team	