

**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**



ក្រសួងសុខាភិបាល

និយាមបទសម្រាប់អនុវត្ត

ការបង្ការ ការថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ

នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ខែ មីនា ឆ្នាំ ២០២២



បង្គោលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

មាតិកា

អារម្ភកថា	5
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ	6
បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ	7
I. ប្រវត្តិ និង សនិទានភាព	9
II. កម្មវត្ថុ	11
III. កញ្ចប់នៃសកម្មភាព	12
3.1. ការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍	12
3.2. ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា	14
3.3. ការថែទាំ និងការព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងការគាំទ្រ	17
3.3.1. ការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឱសថបង្ការ/ការព្យាបាលជំងឺឱកាស និយម ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងការព្យាបាលជំងឺរួមគ្នាផ្សេងទៀត	17
3.3.2. ការគាំទ្រសម្រាប់ការប្រកាន់ខ្ជាប់ការលេបថ្នាំ ត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ និងការស្ថិតនៅក្នុង សេវាART	21
IV. ការគ្រប់គ្រងឱសថ សម្ភារៈ និងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រ	27
4.1. ការស្នើសុំ និងការចែកចាយ តេស្តរហ័ស ឱសថបង្ការ ឱសថARVs សម្ភារៈ និងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រ	27
4.2. ការទុកដាក់ តេស្តរហ័ស ឱសថបង្ការ ឱសថARVs សម្ភារៈ និងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រ	28
4.3. ការផ្តល់ថ្នាំ ARVs សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍	29
4.3.1. សេវាART នៅមន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក	30
4.3.2. ប៉ុស្តិ៍សុខភាព នៅក្នុងពន្ធនាគារ	30
4.3.3. សាច់ញាតិ របស់អ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍	31
4.3.4. អង្គការគាំទ្រសហគមន៍ (CSOs)	32

V.	ការរៀបចំការអនុវត្ត.....	33
5.1.	គួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	33
5.2.	គួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ.....	34
5.3.	គួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់មន្ទីរសុខាភិបាលក្រុង/ខេត្ត តាមរយៈកម្មវិធីជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគក្រុង/ខេត្ត (PASP) កម្មវិធីជំងឺរបេង និង ស្រុកប្រតិបត្តិ (ODs) ពាក់ព័ន្ធ	35
5.4.	គួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក តាមរយៈសេវាART (ក្រុមការងារ OI/ART)	35
5.5.	គួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវរបស់មណ្ឌលសុខភាព ដែលមានទំនាក់ទំនងនឹង ប៉ូស្តីសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ ...	36
5.6.	គួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់អង្គការគាំទ្រសហគមន៍ (CSOs)	37
5.7.	គួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ MOSVY	38
5.8.	ការប្រជុំសម្របសម្រួល	38
5.8.1.	កម្រិតថ្នាក់ជាតិ	38
5.8.2.	ថ្នាក់ខេត្ត និង OD	39
5.8.3.	ការប្រជុំ២ដង រៀងរាល់ខែ	39
5.8.4.	៥.៨.៤. ប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ.....	39
VI.	ការកសាងសមត្ថភាព	40
VII.	ប្រព័ន្ធតាមដាន និងរាយការណ៍ការកត់ត្រា	42
7.1.	ការកត់ត្រា	42
7.2.	ការតាមដាន និងការអភិបាល.....	42
7.3.	របាយការណ៍.....	43
7.4.	ការវាយតម្លៃប្រសិទ្ធភាពនៃកម្មវិធីកែលម្អជាបន្តបន្ទាប់.....	43
7.5.	សូចនាករសំខាន់ៗ.....	44

7.5.1. ការរកឃើញករណីមេរោគអេដស៍ថ្មី.....	44
7.5.2. អ្នកជាប់ឃុំ ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលស្ថិតនៅក្នុងសេវា	44
7.5.3. គោលដៅ “៩៥” ទី៣ ក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍.....	44
ឧបសម្ព័ន្ធ	45
1) បញ្ជីឈ្មោះ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ពន្ធនាគារ មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី/ខេត្ត ឬ បញ្ជីឈ្មោះអង្គការសង្គមស៊ីវិល ...	45
2) បញ្ជីពិនិត្យតាមដាន សម្រាប់តាមដានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំ (ធ្វើដោយមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព)	46
3) គំរូទម្រង់កត់ត្រា	48
4) គំរូទម្រង់របាយការណ៍	50
ឯកសារយោង.....	52

អារម្ភកថា

ក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងមហាផ្ទៃ សូមថ្លែងអំណរគុណ យ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះសមាជិកទាំងអស់ នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសពន្ធនាគារ ក្នុងការពិនិត្យឡើងវិញនូវនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត ការបង្ការ ការថែទាំ និងការព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងដំណើរការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃនិយាមបែបបទនេះ ដោយជោគជ័យ។

និយាមបែបបទនេះ ត្រូវបានកែសម្រួល ក្រោមការដឹកនាំ និង សេចក្តីសម្រេច រវាង ក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្នុងការដាក់បញ្ចូលប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៃពន្ធនាគារ ជាផ្នែកនៃផែនការគ្របដណ្តប់សុខភាព នៃក្រសួងសុខាភិបាល។ ឯកសារនេះ ផ្តល់នូវការណែនាំ ស្តីពី ការផ្តល់សេវាបង្ការមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ ការថែទាំនិងព្យាបាល និងការគាំទ្រ នៅក្នុងពន្ធនាគារ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការចាំបាច់ ឆ្លើយតបទៅនឹងស្ថានភាពនៃការផ្តល់សេវាបង្ការមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេងអេដស៍ ការថែទាំនិងព្យាបាល និងការគាំទ្រ នៅក្នុងពន្ធនាគារ។

មាតិកា នៃនិយាមបែបបទនេះ តាក់តែងឡើង ដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍នៃការអនុវត្តការផ្តល់សេវាបង្ការមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ ការថែទាំនិងព្យាបាល និងការគាំទ្រ នៅក្នុងពន្ធនាគារ និង បញ្ហាថ្មីៗ ដែលប្រឈមមុខដោយ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនៅក្នុងពន្ធនាគារ។ និយាមបែបបទនេះ នឹងត្រូវពិនិត្យឡើងវិញ ជាទៀងទាត់ ទៅតាមស្ថានភាពអភិវឌ្ឍន៍ និង បទពិសោធន៍ល្អៗ នៅក្នុងវិស័យនេះ។

ក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងមហាផ្ទៃ សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ និងកោតសរសើរចំពោះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង និងការលះបង់ទាំងអស់របស់សមាជិកទាំងអស់ នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសពន្ធនាគារ ដែលធ្វើឲ្យការពិនិត្យឡើងវិញនេះ ប្រព្រឹត្តទៅបានដោយជោគជ័យ។

ថ្ងៃ ពុធ ៩ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០២២ រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ៣១ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០២២


រដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងមហាផ្ទៃ

សម្តេចក្រឡាហោម ស ខេង


រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងសុខាភិបាល

ប័ប ប៊ុនហេង

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

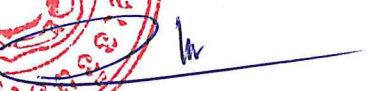
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) សូមសម្តែងនូវការជឿជាក់ និងទទួលស្គាល់នូវការលះបង់របស់សមាជិកទាំងអស់ នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសពន្ធនាគារ ក្នុងការពិនិត្យឡើងវិញនូវនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត ការបង្ការ ការថែទាំ និងការព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ នៅក្នុងដំណើរការនេះ សមាជិកទាំងអស់បានចូលរួមផ្តល់យោបល់ ប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់ និងការខិតខំប្រឹងប្រែង។

ការពិនិត្យឡើងវិញ នៃនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តនេះ បង្ហាញពីការបន្តកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការគាំទ្រដ៏រឹងមាំដែលចូលរួមចំណែកជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ, អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ក្នុងការអនុវត្ត ការបង្ការ ការថែទាំ និងព្យាបាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងការគាំទ្រក្នុងពន្ធនាគារនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ សូមយកឱកាសពិសេសនេះ ដើម្បីថ្លែងអំណរគុណដល់ថ្នាក់ដឹកនាំ និង មន្ត្រីនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (លោកវេជ្ជបណ្ឌិត សំរិត សុវណ្ណវិទូ អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ង៉ូវ បូរ៉ា ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ទូច សារុន និងលោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត គី សុវឌ្ឍនា មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍) អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារនៃក្រសួងមហាផ្ទៃ (លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ចេងលី ប៊ុនទី) អង្គការ CRS (លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ណាយ ប្រកា និងលោក សឹង សុផាត) អង្គការសុខភាពពិភពលោក (លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ជេង សិរីង្គា) អង្គការ UNAIDS (លោក អ៊ុង ប៊ុលីន) អង្គការ AHF (លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ចាន់ ផាន់ណា) និង ទីប្រឹក្សា (លោកស្រី ឱសថបណ្ឌិត អ៊ុង វ៉ានី) និងសមាជិក នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសពន្ធនាគារផ្សេងៗទៀត ដែលរួមចំណែកយ៉ាងសកម្មដល់ការពិនិត្យឡើងវិញនូវ " និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តការបង្ការ ការថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារក្នុងប្រទេសកម្ពុជា " ប្រកបដោយជោគជ័យ ។

ជាចុងក្រោយ យើងសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ និងកោតសរសើរចំពោះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង និងការលះបង់ទាំងអស់របស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ សង្គមស៊ីវិល និងដៃគូទាំងអស់ ដែលកំពុងផ្តល់សេវាបង្ការ ការថែទាំ ព្យាបាល និង គាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ទាំងនៅសេវាថែទាំព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឬនៅក្នុងពន្ធនាគារនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ថ្ងៃពុធ ១០ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២២ រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១១ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២២


អគ្គនាយក អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ

ឧត្តមអគ្គនាយកៗ សែម សាវ៉ាដ

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ


វេជ្ជ. អ៊ុក វិថា

បញ្ជីកាតព្វកិច្ច

AHEAD	Association on Higher Education And Disability
AHF	AIDS Healthcare Foundation
AIDS	Acquired Immuno-Deficiency Syndrome
ART	Anti-Retroviral Therapy
CC	Correctional Center
CHAI	Clinton Health Access Initiative
CPN+	Cambodian People Living with HIV/AIDS Network
CRS	Catholic Relief Services
CSOs	Community Support Organizations
FHI 360	Family Health International 360
GDP	General Department Prisons
HIV	Human Immuno-Deficiency Virus
HPs	Health Posts
HTS	HIV Testing Services
ICRC	International Committee of the Red Cross
IEC	Information Education Communication
IPD	In-patient Department
MHD	Municipal Health Department
MMD	Multi-Month ARVs Dispensing
MoI	Ministry of Interior
MoSAVY	Ministry of Social Affairs, Veterans and Youth Rehabilitation
MSF	Medicine Sans Frontier
NCHADS	National Center for HIV/AIDS Dermatology and STDs
NGOs	Non-Government Organizations
PEP	Post Exposure Prophylaxis
PH	Provincial Hospital
PHD	Provincial Health Department
PLHIV	People Living with HIV
PPMP	Phnom Penh Municipal Prison
RDT	Rapid Diagnosis Test
RH	Referral Hospital
SOP	Standard Operating Procedure

SRH	Sexual and Reproductive Health
STI	Sexually Transmitted Infection
TB	Tuberculosis
TWG	Technical Working Group
UNAIDS	The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
VCCT	Voluntary Confidential Counseling and Testing
WHO	World Health Organization

I. ប្រវត្តិ និង សង្គមភាព

ប្រព័ន្ធពន្ធនាគារនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ (GDP) នៃ ក្រសួងមហាផ្ទៃ។ ពន្ធនាគារសរុបមានចំនួន ២៨ ទីតាំង នៅក្នុងទូទាំងប្រទេសកម្ពុជាដែលក្នុងនោះមណ្ឌលកែប្រែ (correctional center – CC) មានចំនួន ៤ (CC1, CC2, CC3 និង CC4) ស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងផ្ទាល់នៃ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ខណៈដែលពន្ធនាគារចំនួន ២៤ គឺស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់អាជ្ញាធរខេត្ត និង អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ។ នៅខែ មករា ឆ្នាំ ២០១២ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ បានសហ- ការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ដូចជា WHO, UNAIDS, UNODC, ICRC, CHAI, FHI360, CRS, AHEAD, MSF, Caritas Cambodia, និង CPN+ បានបង្កើតនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត (SOP) ការបង្ការ ការថែទាំនិង ព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ក្នុងចំណោមពន្ធនាគារ ចំនួន២៨ (រួមទាំង CC1, CC2, CC3, និង CC4) ពន្ធនាគាររាជធានីភ្នំពេញ (PPMP) និង ពន្ធនាគារនៅខេត្តបាត់ដំបង កំពង់ស្ពឺ ព្រះសីហនុ សៀមរាប បន្ទាយមានជ័យ កំពត ត្បូងឃ្មុំ និង ខេត្តកំពង់ចាម បានប្រតិបត្តិការជាមួយ ទណ្ឌិតនិងអ្នកជាប់ឃុំជាង ១.០០០នាក់។ ដើម្បីផ្តល់សេវាសុខភាពដល់ទណ្ឌិត និងអ្នក ជាប់ឃុំ ប៉ុស្តិ៍សុខភាពមួយ ត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងពន្ធនាគារនីមួយៗ លើកលែងតែនៅក្នុងពន្ធនាគាររាជធានី ភ្នំពេញ ពន្ធនាគារក្នុងខេត្តពោធិ៍សាត់ និងខេត្តព្រះសីហនុ។ គិតត្រឹមខែមករា ឆ្នាំ ២០២១ មានមន្ត្រីសរុបចំនួន ១៤៣ នាក់ ដែលកំពុងបំពេញការងារនៅគ្រប់ប៉ុស្តិ៍សុខភាព រួមមាន វេជ្ជបណ្ឌិត ចំនួន ៥ នាក់, គិលានុបដ្ឋាយិកា មធ្យម ចំនួន ៥៧ នាក់, គិលានុបដ្ឋាយិកាបឋមចំនួន ៨ នាក់, ធូប ៣ នាក់, ឱសថការី ២ នាក់, និង មន្ត្រីជំនាញ ផ្សេងទៀត ចំនួន ៦៨ នាក់ ។

គិតត្រឹមដំណាច់ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០២០ អ្នកជាប់ឃុំមានចំនួន ៣៩.៣១៧ នាក់ ក្នុងនោះស្រី ២.៥៩៧ នាក់ ។ អគ្គ- នាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ បានរាយការណ៍ករណីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៤២៩ នាក់ (ស្រី ៨១ នាក់) និងករណី មានការបង្ករោគរូមគ្នាជំងឺអេដស៍/ជំងឺរបេងសរុបចំនួន ៤ ករណី នៅក្នុងពន្ធនាគារទាំង ២៨ កន្លែង ។

ដើម្បីឱ្យស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រប្រាំឆ្នាំរបស់ GDP (២០១៩-២០២៣), ផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ NCHADS សម្រាប់ការបង្ការ ការថែទាំនិងព្យាបាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល (២០២១- ២០២៥), គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និង និយាម បែបបទសម្រាប់អនុវត្តការផ្តល់ឱសថ ARVs ច្រើនខែ (MMD) ពី ៣ ទៅ ៦ ខែ ដើម្បីឈានទៅសម្រេចគោលដៅ

៩៥-៩៥-៩៥ នៅឆ្នាំ ២០២៥ និងដើម្បីកែលម្អការឆ្លើយតបតាមរយៈការផ្តល់សេវាកម្មប្រកបដោយគុណភាព សម្រាប់ការបង្ការមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ ការថែទាំនិងព្យាបាល និងការគាំទ្រ ក្រុមស្នូល ស្តីពីមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ បានស្នើឱ្យមានការកែសម្រួល និងធ្វើ បច្ចុប្បន្នភាព SOP សម្រាប់ពន្ធនាគារចាប់ពីឆ្នាំ ២០២២ នេះតទៅ។

ដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាព និងឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង- អេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារចំពោះការបង្ការ ការថែទាំនិងព្យាបាល និងគាំទ្រ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសហការជាមួយដៃគូ អភិវឌ្ឍន៍ជាច្រើនបាននឹងកំពុងផ្តួចផ្តើមនូវវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗ ក្នុងការផ្តល់សេវា គិតចាប់ពីការបញ្ជូនទៅកាន់ការផ្តល់ សេវាដោយផ្ទាល់ ដែលធ្វើឡើងដោយមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព និង/ឬ មន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល។

និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត(SOP)នេះ ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្ត ការបង្ការ ការថែទាំ ការ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងការគាំទ្រ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ឯកសារនេះនឹង រួមចំណែកក្នុងការដោះស្រាយភាពងាយរងគ្រោះរបស់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដោយការអនុម័តគំរូទូទៅ នៃការផ្តល់សេវានៅក្នុងបរិបទបច្ចុប្បន្ន ដែលធនធាន និងសមត្ថភាពនៃពន្ធនាគារ នៅមានកំរិត។ និយាមបែបបទ សម្រាប់អនុវត្ត នឹងត្រូវបានកែសម្រួលជាទៀងទាត់ ដោយពិចារណាលើការអភិវឌ្ឍន៍ថ្មីៗ និងវឌ្ឍនភាពនៃការ អភិវឌ្ឍន៍សេវាសុខាភិបាលនៅក្នុងពន្ធនាគារ។

II. កម្មវត្ថុ

- ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង និងពង្រឹងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និង ការបង្ការរោគរូមគ្នាមេរោគអេដស៍/ជំងឺរបេង និងការគាំទ្រជនជាប់ឃុំ ប្រកបដោយគុណភាព នៅក្នុងពន្ធនាគារ។
- ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង និងពង្រឹងយន្តការបញ្ជូនសម្រាប់សេវាសុខភាពទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ។
- ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការដាក់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឱ្យគ្រលប់ចូលមកក្នុងសេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្ទាប់ពីអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍នោះ ត្រូវបានដោះលែងឱ្យត្រឡប់ទៅសហគមន៍វិញ។

III. កញ្ចប់នៃសកម្មភាព

3.1. ការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍

ការកាត់បន្ថយការឆ្លងថ្មី គឺជាសក្ខីភាពបញ្ជាក់ពីប្រសិទ្ធភាពនៃកម្មវិធីបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ បានចូលរួមចំណែកក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការបង្កើត វិធីសាស្ត្រប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិត ដើម្បីបញ្ចៀបទៅដល់ក្រុមគោលដៅដែលងាយរងគ្រោះ។ នៅក្នុងវិស័យ ពន្ធនាគារ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បានសហការជាមួយអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ (GDP) បង្កើតវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដើម្បី បំបាត់សមត្ថភាពរបស់មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពក្នុងការបញ្ជូនសារ បង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដល់អ្នកជាប់ឃុំទាំងអស់ នៅក្នុងពន្ធនាគារ។ អ្នកគាំទ្រ(មិត្តភក្តិ)នៅពន្ធនាគារ អ្នកដឹកនាំក្រុម ឆ្មាំគុក និងមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ចាំបាច់ត្រូវមាន ជំនាញទំនាក់ទំនង និងចំណេះដឹងអំពីការបង្ការ ការថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-ជំងឺ អេដស៍រួមគ្នា និងប្រធានបទអប់រំពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពផ្សេងទៀត ដើម្បីធានាថា ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវ ត្រូវបានផ្តល់ជូន តាមមធ្យោបាយដ៏មានប្រសិទ្ធភាព។

អ្នកគាំទ្រ(មិត្តភក្តិ)នៅពន្ធនាគារ អ្នកដឹកនាំក្រុម ឆ្មាំគុក និងមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពនឹង៖

- ផ្តល់ព័ត៌មាន និងអប់រំអ្នកជាប់ឃុំ អំពីការបង្ការមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ការថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺរបេង-អេដស៍ អាហារូបត្ថម្ភ សុខភាពបន្តពូជ(SRH) និងអនាម័យ ។
- ផ្តល់សម្ភារៈអប់រំសុខភាព IEC ស្តីពីការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ កាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍។ សម្ភារៈ IEC ដែលជាប្រធានបទត្រូវអប់រំ នឹងត្រូវបានបង្កើតឡើង បោះពុម្ព និងចែកចាយក្នុងអំឡុងវគ្គអប់រំ ដែលធ្វើឡើងតាមសកម្មភាពដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។
- អនុវត្តវិធានការគ្រប់គ្រងការឆ្លងមេរោគ និងវិធានការប្រុងប្រយ័ត្នជាសកល។ ការបង្ការក្រោយប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PEP) ក៏នឹងមានផងដែរ ដោយផ្អែកលើតម្រូវការនៃពន្ធនាគារ ។ PEP នឹងត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ដោយមានការគាំទ្រពីក្រុម ART ឱ្យស្របតាមនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តរបស់ PEP ។ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព តម្រូវឱ្យមានការបណ្តុះបណ្តាល និងការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈបង្ការការឆ្លងមេរោគឱ្យគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីអាចអនុវត្តការងារនេះប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

- អប់រំអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ស្តីពីការបង្ការវិជ្ជមាន (សូមមើលការណែនាំសម្រាប់ការអនុវត្តការបង្ការវិជ្ជមាន ក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ ២០១២) ។
- ផ្តល់សារគន្លឹះដែលពាក់ព័ន្ធការបង្ការ រួមមាន ប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមតែការព្យាបាលជាការបង្ការ (TasP) ចំនួនមេរោគ “មិនអាចរាប់បាន = មិនអាចចម្លងបាន” ឬ Undetected = Untransmutable (U=U)។

3.2. ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា

នៅខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០១៧ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្តីពីសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ រួមគ្នាជាមួយដៃគូអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល មានកិច្ចសហការយ៉ាងរឹងមាំជាមួយ ប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៃពន្ធនាគារទាំងអស់ ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ បច្ចុប្បន្ននេះ យ៉ាងហោចណាស់ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលជាផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ឬជាអ្នកថែទាំចំនួន ២ នាក់ បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ដើម្បីផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ហ្នឹង ដល់អ្នកជាប់ឃុំដែលស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ។ ព័ត៌មានមុនការធ្វើតេស្ត ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ហ្នឹងដោយស្ម័គ្រចិត្ត នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកជាប់ឃុំទាំងអស់ ហើយការធ្វើតេស្តតាមដានជាប្រចាំត្រូវបានលើកទឹកចិត្តសម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលមានលទ្ធផលតេស្ត អវិជ្ជមាន ដើម្បីដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេ ដូច្នេះពួកគេនឹងទទួលបានការថែទាំ និងការព្យាបាល ទាន់ពេលវេលា។ ជនជាប់ឃុំមាន ៣ ប្រភេទ៖

- **អ្នកជាប់ឃុំថ្មី ឬ អ្នកជាប់ឃុំពីមុន (ចាស់) ដែលមិនដឹងពីមានស្ថានភាពមេរោគអេដស៍៖** ការធ្វើតេស្តរក មេរោគអេដស៍ហ្នឹង គួរតែត្រូវបានអនុវត្ត។ តេស្តបញ្ជាក់ ត្រូវធ្វើនៅពេលដែលលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តហ្នឹងមានប្រតិកម្មតេស្ត។
- **អ្នកជាប់ឃុំថ្មី ឬ អ្នកជាប់ឃុំពីមុន (ចាស់) ដែលដឹងពីស្ថានភាពរកមេរោគអេដស៍វិជ្ជមាន (ដែលមានប្រវត្តិបោះបង់ការព្យាបាលដោយ ART ឬ មិនមានព័ត៌មានអំពី ART)៖** ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ហ្នឹង និងការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ គួរតែត្រូវបានធ្វើដើម្បីដំណើរការចុះឈ្មោះទទួលយកសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយ ART ថ្មី នៅសេវា ART ដែលបានសហការជាមួយនឹង ពន្ធនាគារ។
- **អ្នកជាប់ឃុំថ្មី ឬ អ្នកជាប់ឃុំពីមុន (ចាស់) ដែលដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន និង ស្គាល់សេវា ART ដែលគាត់កំពុងទទួល៖** ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ហ្នឹង មិនចាំបាច់ធ្វើទេ។ សូមទំនាក់ទំនង និងសម្របសម្រួលរវាងអ្នកជាប់ឃុំ គ្រួសារអ្នកជាប់ឃុំ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ឬមន្ត្រីពន្ធនាគារ ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការបន្តការព្យាបាល (សូមអនុវត្តតាមផ្នែក 3.3.1 ការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលដោយ ART ការព្យាបាលបង្ការជំងឺឱកាសនិយម ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងការព្យាបាលជំងឺរួមផ្សំផ្សេងៗទៀត ។

ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ អាចធ្វើបានដោយពិចារណាលើជម្រើស ចំនួន ២ អាស្រ័យលើធនធានដែលមានជាក់ស្តែងនៅក្នុងប៉ុស្តិ៍សុខភាពនីមួយៗ៖

- ជម្រើសទី១៖ ព័ត៌មានមុនការធ្វើតេស្ត ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ហ៊ុំស នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងពន្ធនាគារ ដល់អ្នកជាប់ឃុំទាំងអស់ដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងដោយស្ម័គ្រចិត្ត។ ការធ្វើតេស្តតាមដានជាប្រចាំត្រូវបានលើកទឹកចិត្ត សម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលមានលទ្ធផលតេស្តអវិជ្ជមាន ដើម្បីដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេ ។ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ហ៊ុំសនេះ អាចធ្វើដោយមន្ត្រីប៉ូស្តសុខភាព ឬមន្ត្រីពន្ធនាគារដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល។ នៅពេលដែលលទ្ធផលតេស្តមានប្រតិកម្ម មន្ត្រីប៉ូស្តសុខភាព ឬ មន្ត្រីពន្ធនាគារ អាចបូមឈាមដើម្បីធ្វើតេស្តបញ្ជាក់។ ការដឹកជញ្ជូនសំណាកឈាម អាចត្រូវបានធ្វើ ឬ សម្របសម្រួលដោយមន្ត្រីប៉ូស្តសុខភាព ឬមន្ត្រីពន្ធនាគារ និង/ឬ មន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិលទៅកាន់ VCCT ដែលនៅជិតបំផុត ឬ ដែលសហការជាមួយពន្ធនាគារ សម្រាប់ការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ ។ លទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់នឹងត្រូវបានប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយការទទួលខុសត្រូវ រវាងភាគីពាក់ព័ន្ធ រួមទាំង អង្គការសង្គមស៊ីវិល ហើយការរក្សាការសម្ងាត់ ត្រូវតែរក្សាឱ្យបានល្អ ។
- ជម្រើសទី ២៖ ព័ត៌មានមុនការធ្វើតេស្ត ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ហ៊ុំស នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល និង/ឬ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត/មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តដែលបានសហការគ្នា ដែលនឹងទៅពិនិត្យជាប្រចាំនៅប៉ូស្តសុខភាព និង/ឬ នៅពន្ធនាគារដែលនឹងផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ហ៊ុំស ដល់អ្នកជាប់ឃុំដែលស្ម័គ្រចិត្ត ក្នុងអំឡុងពេលទស្សនកិច្ច។ លើសពីនេះទៀត ការធ្វើតេស្តតាមដានជាប្រចាំ ក៏ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តផងដែរ សម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលមានលទ្ធផលតេស្ត អវិជ្ជមាន ដើម្បីដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេ ។ នៅពេលដែលមានលទ្ធផលប្រតិកម្ម សំណាកឈាមនឹងត្រូវយកទៅក្នុងពន្ធនាគារ (ជាពិសេស ចំពោះអ្នកជាប់ឃុំដែលមានហានិភ័យ) ហើយនឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ទៅតាមដំណើរការនោះ។ លទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់នឹងត្រូវទាក់ទងដោយការទទួលខុសត្រូវ រវាងភាគីពាក់ព័ន្ធរួមទាំងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ហើយការរក្សាការសម្ងាត់គួរតែត្រូវបានរក្សាឱ្យបានល្អ។

ចំណាំ៖ សម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំថ្មីដែលគេដឹងថា មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងព្យាបាលដោយ ART) គួរតែត្រូវបានកត់សម្គាល់ និងទាក់ទងជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធ រួមទាំងអង្គការសង្គមស៊ីវិល និង/ឬ សេវា ART ដែលនៅជិតបំផុត ឬ សេវា ART ដែលសហការ ដើម្បីដំណើរការផ្ទេរឯកសារ ដើម្បីធានាបាននូវការបន្តការព្យាបាលដោយឱសថ ART ។

ការផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា គួរតែអនុវត្តតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពី សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា ។ NCHADS/MHD/PHD/CSOs នឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ RDT

ឧបករណ៍ និងសម្ភារៈប្រើប្រាស់ផ្សេងទៀត ក៏ដូចជាការផ្តល់ការចុះអភិបាលគាំទ្រជាប្រចាំ ដោយសហការជាមួយ GDP ទៅកាន់ប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងពន្ធនាគារ ។ សម្រាប់ការកត់ត្រា និងការរាយការណ៍លទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ GDP នឹងប្រមូលទិន្នន័យ និងសម្របសម្រួលដើម្បីទំនាក់ទំនងទិន្នន័យជាមួយ NCHADS/MHD/PHD តាមតម្រូវការ។

មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព នឹងទទួលបាន ការកសាងសមត្ថភាព ដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពចំណេះដឹង និងជំនាញរបស់ពួកគេ ពីពេលមួយទៅពេលមួយ លើគោលការណ៍ណែនាំរបស់ NCHADS និង SOPs ថ្មីៗបំផុត។

នៅក្នុងពន្ធនាគារ អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ គួរតែលើកកម្ពស់លទ្ធភាពទទួលបានការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ក្នុង ចំណោមមនុស្សនៅក្នុងពន្ធនាគារ តាមរយៈការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង អំពីហានិភ័យនៃមេរោគអេដស៍ភាពអាចរក បាននៃការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលជំងឺអេដស៍។

3.3. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងការគាំទ្រ

ការធានាសុខភាពនៅក្នុងពន្ធនាគារ គឺជាធាតុផ្សំមួយនៅក្រោមយុទ្ធសាស្ត្រទី១ (ការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារស្របតាមស្តង់ដារដែលធានានូវសន្តិសុខ សុវត្ថិភាព សុខភាព និងមនុស្សធម៌) នៃយុទ្ធសាស្ត្រទាំងប្រាំនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ GDP រយៈពេលប្រាំឆ្នាំ ២០១៩-២០២៣ និងការធានាការផ្តល់សេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារដែលបានកំណត់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ NCHADS សម្រាប់ការបង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគនៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ២០២១-២០២៥។ ផ្នែកនេះ នឹងលម្អិតអំពីកញ្ចប់សកម្មភាពអប្បបរមាដែលឆ្លើយតបទៅនឹងសេវាថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រ ដូចខាងក្រោម៖

3.3.1. ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ការព្យាបាលបង្ការ/ការព្យាបាលជំងឺឱកាស និយម ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងការព្យាបាលការបង្កជំងឺរួមគ្នាផ្សេងទៀត

អាជ្ញាធរនៃពន្ធនាគារ សហការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ គួរតែធានាថា អ្នកជាប់ឃុំទទួលបានសេវា ថែទាំ ព្យាបាល និងការគាំទ្រ ដែលដូចគ្នានឹងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងសហគមន៍ដែរ រួមទាំងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍¹ ។

អ្នកជាប់ឃុំដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មី និងអ្នកដែលមិនបានទទួលព័ត៌មាន អំពីការព្យាបាលដោយ ART គួរតែចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយ ART ផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិ។

ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយ ART (បានដឹងពីសេវា ART លេខកូដ ART របបឱសថ ART ។ល។) ត្រូវបានផ្ទេរមកទទួលសេវា និងបន្តការព្យាបាលដោយ ART នៅសេវាថែទាំដែលនៅជិត ឬសហការជាមួយពន្ធនាគារ។ ដើម្បីធានាបាននូវការបន្តសេវា និងការព្យាបាលនៅពេលបុគ្គលចូលទៅកាន់កន្លែងឃុំឃាំង ប្រសិនបើបុគ្គលនោះកំពុងទទួលការព្យាបាលរួចហើយ៖

¹ WHO, UNODC, UNAIDS, Action Technical Paper Interventions to Address HIV in Prisons HIV CARE, TREATMENT AND SUPPORT, Geneva, 2007, https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/EVIDENCE%20FOR%20ACTION%202007%20hiv_treatment.pdf

- ពន្ធនាគារ គួរតែអនុញ្ញាតឱ្យគ្រួសារ/មិត្តភក្តិអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងបុគ្គលិកអង្គការសង្គមស៊ីវិល យកថ្នាំ ARV និងឱសថសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (OIs) សម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជាប់ឃុំ តាម រយៈ មន្ត្រីសុខាភិបាលនៅប៉ុស្តិ៍សុខភាព។
- មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព(HP) នឹងកត់ត្រារបបថ្នាំព្យាបាល សម្រាប់បំពេញរបាយការណ៍ទំនាក់ទំនងជា មួយបុគ្គលិកអង្គការសង្គមស៊ីវិល និងសេវា ART ដែលសហការគ្នាដើម្បីសម្រួលដល់ការផ្ទេរឯកសារ ART ។

ការផ្តល់ថ្នាំ ART សម្រាប់ជនជាប់ឃុំដែលទើបតែរកឃើញផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មី និងអ្នកដែលគ្មានព័ត៌មានពី ART នឹងត្រូវធ្វើឡើងតាមរយៈវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗគ្នា ដោយផ្អែកលើសមត្ថភាពនៃមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ៖

- **ជម្រើសទី ១៖** ដោយសហការជាមួយ GDP និងមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព គ្រូពេទ្យព្យាបាល និងអ្នកផ្តល់ ប្រឹក្សានៅសេវា ART/អង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលសហការគ្នានឹងផ្តល់សេវាសំខាន់ៗ រួមមាន ការផ្តល់ ប្រឹក្សាមុនចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយ ART ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺឱកាសនិយម ការព្យាបាលនិង ការបង្ការ ការចាប់ផ្តើម ART ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍នៅពេលដើមគ្រា និងការផ្តល់ប្រឹក្សាគាំទ្រឱ្យ លេបថ្នាំ បានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់ នៅក្នុងពន្ធនាគារ/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដោយអនុវត្តតាម គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិកសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និងមនុស្សវ័យជំទង់ដែល ផ្ទុកមេរោគ អេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា ។
 - **ជម្រើសទី ២៖** មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលទទួលបានការពង្រឹងសមត្ថភាពលើការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក និង បច្ចេកទេសក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលទទួលបានការព្យាបាលដោយ ART ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺ ឱកាសនិយម ការព្យាបាលនិងការបង្ការ ការចាប់ផ្តើម ART ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍មូលដ្ឋាន និង ការផ្តល់ប្រឹក្សាគាំទ្រឱ្យលេបថ្នាំបាន ត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់ ដោយពិគ្រោះយោបល់ជាមួយ គ្រូពេទ្យព្យាបាលនៅ ART និងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ដោយអ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវចុះឈ្មោះក្នុង សេវា និងទទួលបានការព្យាបាលដោយ ART។
- នៅពេលដែលមានករណីធ្ងន់ធ្ងរ រួមមាន ស្ថានភាពសុខភាពខ្សោយ ការកើតមានជំងឺឱកាសនិយម ដូចជា ជំងឺរបេង ឬផលរំខាននៃថ្នាំ ART មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពអាចបញ្ជូនអ្នកជាប់ឃុំទៅ សេវា ART/ផ្នែក

សម្រាកពេទ្យនៅមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុត ឬមន្ទីរពេទ្យដែលសហការគ្នា សម្រាប់ការពិនិត្យបន្ត បន្ថែមទៀត ដោយអនុលោមតាមគោលការណ៍សុវត្ថិភាពណែនាំដោយ GDP ។

ចំណាំ៖ NCHADS នឹងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក និងការផ្តល់ប្រឹក្សាពេញលេញ ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ នៅពេលដែលត្រូវការដោយសហការជាមួយ GDP ដោយមានការគាំទ្រពីភាគី ពាក់ព័ន្ធ/អង្គការសង្គមស៊ីវិល ដោយផ្អែកលើសមត្ថភាពរបស់មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដើម្បីធានាគុណភាពនៃការ ផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដល់អ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ។

ក- ការគ្រប់គ្រងព្យាបាល ART និង ការព្យាបាលបង្ការ/ការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម

ទោះជា ជម្រើសទី១ ឬជម្រើសទី២ ដែលនឹងត្រូវអនុវត្ត ហើយឱសថ ARV នឹងត្រូវបានផ្តល់ឱ្យអ្នកជាប់ឃុំ ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់គ្រូពេទ្យព្យាបាល៖

- អ្នកជាប់ឃុំដែលទើបតែដឹងថា ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មី៖ ការផ្តល់ឱសថ ARVs និងការណាត់ជួបនឹងធ្វើ ឡើងរៀងរាល់ ១ ទៅ ៣ ខែ ផ្អែកលើស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកជំងឺ ។
- អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានស្ថានភាពសុខភាពនឹងនរ (សុខភាពល្អ)៖ អ្នកដែលបំពេញ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដើម្បីទទួលបានការផ្តល់ឱសថ ARVs និងការណាត់ជួបច្រើនខែ (MMD) នឹងទទួល បានថ្នាំ ARVs រហូតដល់ ៦ ខែ។

មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពនឹង៖

- ផ្តល់ការប្រឹក្សាដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មី ដែលកំពុងជាប់ឃុំ។
- ពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកមេរោគសញ្ញាជំងឺរបេងនៅក្នុងប៉ុស្តិ៍សុខភាព(HP)/ពន្ធនាគារ។ ករណីសង្ស័យនឹងត្រូវ បញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត/ស្រុកដែលនៅជិតបំផុត ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យ និងព្យាបាលបន្ថែម និង/ឬ ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង ដោយអនុលោមតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការព្យាបាល និងនិយាម បែបបទសម្រាប់អនុវត្តដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងការឆ្លងមេរោគរបេងសម្ងំ និង ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង(TPT), ឆ្នាំ ២០២០(CENAT/ NCHADS) ។
- ផ្តល់ការតាមដានបន្តបន្ទាប់ អំពីថ្នាំ ARV និងថ្ងៃណាត់ជួប ដោយផ្អែកលើវេជ្ជបញ្ជារបស់គ្រូពេទ្យ
- ស្នើសុំអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយទើបនឹងទទួលបានការព្យាបាលដោយ ART ថ្មី ត្រូវលេប ឱសថ ARV ដោយផ្ទាល់នៅចំពោះមុខមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ជារៀងរាល់ថ្ងៃ យ៉ាងតិចពីរសប្តាហ៍ ដើម្បី ប្រាកដថា ពួកគេគ្មានបញ្ហាទាក់ទងនឹងការព្យាបាលដោយ ART និងដើម្បីលើកទឹកចិត្តពួកគេឱ្យបន្ត

ការព្យាបាលដោយ ART បន្ថែមទៀត។ បន្ទាប់ពីរយៈពេល ២ សប្តាហ៍ ឱសថ ARVs នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនរៀងរាល់ ៣ ថ្ងៃ ម្តងដល់ជនជាប់ឃុំ យោងតាមការណែនាំរបស់ GDP ។

- ពិនិត្យសុខភាពអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅថ្ងៃណាត់ជួបមកទទួលឱសថ ARV ដោយប្រើបញ្ជីពិនិត្យសុខភាព ដើម្បីតាមដាន និងគ្រប់គ្រងអ្នកជំងឺយ៉ាងជិតស្និទ្ធ។
- នាំយកសៀវភៅសុខភាពអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅសេវា ART ដើម្បីទទួលបានឱសថ ARVs និងឱសថ OIs បន្ទាប់មកបញ្ជូនឱសថ ARVs និងឱសថ OIs ទៅឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ។
- ពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់ បន្ថែមលើការផ្តល់ប្រឹក្សាជាមូលដ្ឋាន ដែលបានផ្តល់នៅពេលចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយ ART ។
- គាំទ្រពួកគេឱ្យមានសុខភាពល្អ ប្រកាន់ខ្ជាប់ការលេបថ្នាំឱ្យបានល្អ និងការរស់នៅឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

ចំណាំ៖ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព (HP) នឹងត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក ការថែទាំការព្យាបាលដោយ ART និងជំងឺឱកាសនិយម (OIs) ការផ្តល់ឱសថ ARVs និងការណាត់ជួប និងការតាមដានការលេបថ្នាំ ក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

២- ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍

នៅដើមគ្រា អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មីទាំងអស់ នឹងត្រូវបានធ្វើតេស្ត CD4 នៅពេលដើមគ្រា និងការធ្វើតេស្តឈាមផ្សេងទៀត រួមមាន ចំនួនគ្រាប់ឈាមពេញលេញ ការធ្វើតេស្តមុខងារតម្រងនោម ការធ្វើតេស្តមុខងារថ្លើម ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ និងអង្គបដិប្រាណមេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទសេ ។ ក្រៅពីការធ្វើតេស្តនៅពេលដើមគ្រា ការតាមដានការព្យាបាលដោយ ART តម្រូវឱ្យធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ គឺសំខាន់ការធ្វើតេស្តរកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ដែលគួរតែត្រូវបានធ្វើនៅក្នុងខែទី៦ ខែទី១២ និងជាប្រចាំរៀងរាល់ឆ្នាំប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានស្ថានភាពនឹងនរណា តាមគោលការណ៍ណែនាំធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម។ ការអនុវត្តតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ គួរតែផ្អែកលើ៖

- **មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលមានសមត្ថភាព និងឧបករណ៍គ្រប់គ្រាន់៖**
មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព នឹងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល និងឧបករណ៍គ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីគាំទ្រការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍។ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព នឹងពិនិត្យមើលកាលបរិច្ឆេទណាត់ជួបរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់ការធ្វើតេស្ត CD4 តេស្ត VL ការធ្វើតេស្តឈាមផ្សេងទៀត ដោយប្រមូលសំណាកឈាម វេចខ្ចប់សំណាក

ហើយបញ្ជូនសំណាកឈាមទៅកាន់សេវា ART ដែលបានកំណត់។ សេវា ART នឹងបញ្ជូនសំណាកឈាម បន្តទៀតទៅកាន់កន្លែងធ្វើតេស្ត CD4, តេស្ត VL, ការធ្វើតេស្តឈាមផ្សេងទៀត។ លទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តនឹងត្រូវបានទាក់ទងគ្នា នៅពេលដែលមានលទ្ធផលតេស្ត ឬនៅពេលដែលត្រូវការ។

- **មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលមានសមត្ថភាព និងឧបករណ៍ នៅមានកម្រិត៖**

មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព នឹងសម្របសម្រួលនិងរៀបចំ ឱ្យគ្រូពេទ្យ/គិលានុបដ្ឋាយិកាពីសេវា ART មកជួប និងរៀបចំការប្រមូលសំណាកឈាមនៅក្នុងប៉ុស្តិ៍សុខភាព/ពន្ធនាគារ។ ម្យ៉ាងវិញទៀត ប្រសិនបើអាច មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពក៏អាចបញ្ជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅសេវា ART ដើម្បីធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ដែរ។

គ- ការព្យាបាលជំងឺរួមគ្នាផ្សេងៗ

- ការគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគដែលកើតមានជាញឹកញាប់ នឹងត្រូវបានផ្តល់ដោយមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលនឹងធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងការគ្រប់គ្រងករណីតាមរោគសញ្ញារួម ដែលមានក្នុងនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តស្តីពីកញ្ចប់សកម្មភាពអប្បបរមា(MPA)/ក្រសួងសុខាភិបាល។ ករណីជំងឺកាមរោគធ្ងន់ធ្ងរ និងករណីដែលត្រូវការចាំបាច់ សេវាសុខភាពបន្តពូជ សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសេវាព្យាបាលដោយមេតាដូន នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅសេវាទាំងនោះ នៅមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុត។
- ការគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង និងជំងឺ HPV នឹងត្រូវបានគ្រប់គ្រងព្យាបាលដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលដែលមានជំនាញ បទពិសោធន៍ ដូច្នេះត្រូវបញ្ជូនករណីនេះ ទៅកាន់សេវាដែលនៅតាមមន្ទីរពេទ្យដែលជិតបំផុត។

ចំណាំ៖ ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺ OIs និងជំងឺរួមគ្នាផ្សេងទៀត នឹងត្រូវអនុវត្តតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងព្យាបាល ART និងគោលការណ៍ណែនាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ផ្សេងទៀតរបស់ NCHADS ។

3.3.2. ការគាំទ្រសម្រាប់ការលេបឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ និងការស្ថិតនៅក្នុងសេវា ART

ក- មុនពេលដោះលែងជនជាប់ឃុំ

ដើម្បីធានាថា មានការរៀបចំត្រឹមត្រូវ និងមានការគាំទ្រជាបន្តបន្ទាប់ដល់ជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីអាចទទួលបានសេវាសុខភាពប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព សកម្មភាពមួយចំនួនតម្រូវឱ្យមាន ដូចខាងក្រោម៖

- មន្ត្រីពន្ធនាគារ ត្រូវជូនដំណឹងដល់មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព នៅថ្ងៃជាក់លាក់នៃការដោះលែងអ្នកជាប់ឃុំ។ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពទាក់ទងកាលបរិច្ឆេទដែលរំពឹងទុក ជាមួយអង្គការសង្គមស៊ីវិល និងសេវា ART ដែលជនជាប់ឃុំកំពុងទទួលសេវា ដើម្បីរៀបចំឯកសារ និងសកម្មភាពតាមដានផ្សេងទៀត។
- មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ត្រូវផ្តល់ការប្រឹក្សាពេញលេញមួយវគ្គ ដល់ជនជាប់ឃុំ មុនពេលដោះលែង ដែលរួមមាន ប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះ៖
 - ការបង្ការជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ និងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន
 - ការផ្តល់ប្រឹក្សាបង្ការជាវិជ្ជមាន
 - ការផ្តល់ប្រឹក្សាទាក់ទងនឹងការស្ថិតក្នុងសេវា ART ការព្យាបាលដោយ ART និងការប្រកាន់ខ្ជាប់ការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់
 - ការផ្តល់ប្រឹក្សាលើការទុកដាក់ថ្នាំ ARVs
 - សារៈសំខាន់នៃការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍
 - ចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍ “មិនអាចរាប់បាន = មិនអាចចម្លងបាន (U=U)
- មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ត្រូវផ្តល់ឱសថ ARVs និងឱសថព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (OI) ផ្សេងទៀតយ៉ាងហោចណាស់រយៈពេល ១ ខែ សម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ដែលត្រូវបានដោះលែងទៅក្នុងសហគមន៍។
- មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពនឹងពិភាក្សាជាមួយអ្នកជាប់ឃុំ ដើម្បីជ្រើសរើសទីតាំងសេវា ART ដែលពួកគេចង់ផ្ញើទៅ បន្ទាប់ពីមានការដោះលែង។

ជម្រើសទី ១៖ សេវា ART ដែលបានជ្រើសរើសគឺខុសពីសេវា ART បច្ចុប្បន្ន

ទាក់ទងសេវា ART បច្ចុប្បន្នដើម្បីរៀបចំឯកសារចាំបាច់សម្រាប់ការផ្ទេរចេញមុនពេល អ្នកជាប់ឃុំត្រូវបានដោះលែង។ ឯកសារផ្ទេរចេញ ឱសថ ARV និងឱសថ OIs ដែលនៅសល់ គួរតែត្រូវបានភ្ជាប់ជាមួយឯកសាររបស់ជនជាប់ឃុំដែលត្រូវបានដោះលែង។

ជម្រើសទី ២៖ សេវា ART ដែលបានជ្រើសរើស គឺដូចគ្នានឹងសេវា ART បច្ចុប្បន្ន

ទាក់ទងសេវា ART បច្ចុប្បន្ន ដើម្បីជូនដំណឹងអំពីកាលបរិច្ឆេទនៃការដោះលែងអ្នកជាប់ឃុំសម្រាប់ជាព័ត៌មាន និងឯកសារយោង។

- ក្នុងកាលៈទេសៈពិសេស ដែលការដោះលែងជាបន្ទាន់កើតឡើងតិចជាង ១ ខែ អ្នកជាប់ឃុំដែលត្រូវបានដោះលែងគួរតែទទួលសេវា ART ដដែល។ អ្នកជាប់ឃុំ ត្រូវទៅទទួលសេវា ART បច្ចុប្បន្ន សម្រាប់

ការតាមដានតាមការណាត់ជួបរបស់គ្រូពេទ្យព្យាបាលនៅពេលបន្ទាប់ ឬ ក៏អាចស្នើសុំការផ្ទេរចេញតាមការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នកជាប់ឃុំបន្ទាប់ពីការដោះលែង។ ក្នុងករណីនេះ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងនិងការសម្របសម្រួលក្នុងចំណោមមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព មន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល និងអ្នកជាប់ឃុំដែលត្រូវបានដោះលែង គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់។ ថ្នាំ ARVs និងថ្នាំដទៃទៀតដែលនៅសេសសល់ គួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជាប់ឃុំដែលត្រូវបានដោះលែង ឬក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

- មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ក៏ត្រូវទំនាក់ទំនងជាមួយមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីផ្តល់ដំណឹងពីការដោះលែងនេះ ដើម្បីឱ្យមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល តាមដានអ្នកជាប់ឃុំសម្រាប់ការទៅពិនិត្យតាមដានលើកទី១ នៅសេវា ART ក្រោយពីការដោះលែង។ បញ្ជីរាយនាមរបស់អង្គការសង្គមស៊ីវិល ត្រូវមាននៅគ្រប់ប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងពន្ធនាគារ ហើយលេខទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនងរបស់មន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិលនឹងត្រូវបានផ្តល់ទៅអ្នកជាប់ឃុំដែលត្រូវបានដោះលែង ឬក្រុមគ្រួសារ ឬសាច់ញាតិរបស់ពួកគេ សម្រាប់ជាព័ត៌មាន និងការទំនាក់ទំនងក្រោយពេលដោះលែង។
- អ្នកផ្តល់សេវា ART ឬ មន្ត្រី CAA ត្រូវសម្របសម្រួលការផ្ទេរចេញ និងទំនាក់ទំនងទៅសេវា ART ថ្មីដែលបានជ្រើសរើសដោយអ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រៀមដោះលែង (ប្រសិនបើ គាត់ចង់ផ្ទេរទៅទទួលសេវានៅកន្លែងថ្មី)។

ខ- ក្រោយជនជាប់ឃុំត្រូវបានដោះលែង

បន្ទាប់ពីមានការដោះលែងចេញពីពន្ធនាគារ អ្នកជាប់ឃុំគួរតែត្រូវបានតាមដានដោយមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីធានាបាននូវការព្យាបាលបន្ត និងការស្ថិតនៅក្នុងសេវា ART ។ ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធអំពីការចាកចេញរបស់ជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ចេញពីពន្ធនាគារ ត្រូវតែផ្តល់ជូនអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ និងមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីឱ្យបុគ្គលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាចត្រូវបានគេមើលថែនៅចន្លោះពេលទៀងទាត់ និងដើម្បីភ្ជាប់គាត់ទៅកាន់សេវា ART ទៅតាមជម្រើសដែលគាត់ចង់បាន (សេវានោះអាចនៅជិតកន្លែងស្នាក់នៅរបស់គាត់) ដើម្បីធានាបាននូវការស្ថិតនៅក្នុងសេវា ART ជាប់លាប់។ ការសម្ងាត់នៃស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធរបស់អ្នកជាប់ឃុំដែលត្រូវបានដោះលែង ត្រូវតែរក្សាទុកឱ្យជាការសម្ងាត់ គ្រប់ពេលវេលា។ មន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលពាក់ព័ន្ធ បុគ្គលិកសង្គមកិច្ច (MoSVY) និង/ឬ ក្រុមគ្រួសារគួរតែត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យនាំយកឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ទៅជាមួយ សម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលត្រូវបានដោះលែងទៅក្នុងសហគមន៍ តាមដែលអាចធ្វើបាន។

គ- ការត្រួតពិនិត្យក្នុងសហគមន៍វិញ

មន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល និងធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព អ្នកផ្តល់សេវា ART អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងក្រុមអ្នកស្ម័គ្រចិត្តគាំទ្រសុខភាពតាមភូមិ (VHSGs) ត្រូវតាមដានអ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលត្រូវបានដោះលែងពីពន្ធនាគារឱ្យត្រឡប់ចូលទៅក្នុងសហគមន៍វិញ និងដើម្បីគាំទ្រពួកគេ ឱ្យបានសមស្រប។

ដើម្បីធានាឱ្យការត្រួតពិនិត្យក្នុងសហគមន៍វិញ របស់អ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលត្រូវបានដោះលែងទៅកាន់សហគមន៍ប្រកបដោយជោគជ័យ និងស្ថិតនៅជាប់លាប់ក្នុងសេវា ART នោះ ការគាំទ្រថវិកាឧបត្ថម្ភថ្លៃថ្លើដំណើរ និងការផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទឹកចិត្តសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងការទទួលបានសេវា ART គឺជាការចាំបាច់។

បញ្ជីរាយនាមរបស់ដៃគូពាក់ព័ន្ធ រួមមាន កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ ក្រុង/ខេត្ត ក្រុម ART មន្ត្រីពន្ធនាគារ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព មន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល ក្រុម CAA ក្រុម VHSGs និងមន្ត្រីសុខុមាលភាពសង្គម គួរតែត្រូវបានបង្កើត និងថែរក្សាការភ្ជាប់សេវា និង/ឬ ការបញ្ជូនទៅកាន់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលប្រកបដោយជោគជ័យ ក្នុងអំឡុងពេលវិលត្រឡប់ចូលទៅក្នុងសហគមន៍វិញ ឬ នៅពេលដែលត្រឡប់ពីសហគមន៍ទៅពន្ធនាគារវិញ ក៏ដូចជា រវាងពន្ធនាគារ ផ្នែកលើតម្រូវការ និងសេវាកម្មដែលមាននៅក្នុងសហគមន៍។

ឃ. ការចូលរួមពីសហគមន៍

- ការលើកកម្ពស់ការអប់រំស្តីពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ គួរតែពង្រីកវិសាលភាពរបស់ខ្លួនឱ្យលើសពីការផ្តល់ព័ត៌មានជាមូលដ្ឋានអំពីការចម្លងនិងការបង្ការ និងច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា។ សកម្មភាពទាំងនេះ គួរតែធ្វើឡើងដោយមន្ត្រីមណ្ឌលសុខភាព ឬ VHSGs ក្នុងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិលពាក់ព័ន្ធ។
- ការអនុវត្តប្រព័ន្ធមិត្តភក្តិ ក្រុមគាំទ្រពីមិត្តភក្តិ មិត្តជួយមិត្ត ឬ VHSGs ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកសង្គម និង ផ្លូវចិត្តដល់អ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្រោយពីការដោះលែង។
- ការពង្រីកការគាំទ្រផ្នែកគាំពារសុខភាពសង្គម (ប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌សុខភាព) ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ តាមរយៈការគាំទ្រពីអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ក៏ដូចជា យន្តការផ្សេងទៀតដែលមានស្រាប់ (ឧទាហរណ៍៖ ចេញប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌សុខភាពនៅសេវា ART)។

ង- យន្តការផ្ទេរនៅក្នុងពន្ធនាគារ

ង.១. យន្តការផ្ទេរចេញ

យន្តការផ្ទេរចេញនឹងអាចអនុវត្តបាន អាស្រ័យលើស្ថានភាពយោងតាមហេតុផលសុវត្ថិភាព គួរតែត្រូវបានពិចារណា។ នៅពេលដែលព័ត៌មាននៃការផ្ទេរចេញមិនអាចទទួលបាននៅមុនពេលទេ នោះការផ្តល់យោបល់ខាងក្រោម អាចត្រូវបានពិចារណា៖

- មុនពេលអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានផ្ទេរទៅពន្ធនាគារផ្សេងទៀត មន្ត្រីពន្ធនាគារនឹងជូនដំណឹងដល់មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព អំពីកាលបរិច្ឆេទ និងទីកន្លែងនៃពន្ធនាគារដែលនឹងត្រូវផ្ទេរអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅ។ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ជូនដំណឹងអំពីការផ្ទេរករណីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទៅដល់សេវា ART ដើម្បីរៀបចំឯកសារអ្នកជំងឺ/ឯកសារផ្ទេរចេញ ហើយធ្វើឯកសារទាំងនោះទៅមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព។ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព រៀបចំឯកសារ និងថ្នាំ ARV ដែលនៅសេសសល់ និងឯកសារផ្ទេរចេញ (រួមទាំង ឯកសារសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់) របស់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅកាន់កន្លែងយាមនៃពន្ធនាគារដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្ទេរអ្នកជាប់ឃុំ ទៅពន្ធនាគារមួយផ្សេងទៀត។ ឆ្នាំពន្ធនាគារដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្ទេរអ្នកជាប់ឃុំទៅពន្ធនាគារផ្សេងទៀត ផ្តល់ថ្នាំ ARV និងឯកសារផ្ទេរចេញ (រួមទាំង ឯកសារសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់) ដល់មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពក្នុងពន្ធនាគារថ្មី។ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ជូនដំណឹងទៅសេវា ART នូវកាលបរិច្ឆេទពិតប្រាកដនៃការផ្ទេរចេញបន្ទាប់មក ស្ងៀមទិន្នន័យនឹងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មាននៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យនៃសេវា ART។

ជាក់ស្តែង ដោយសារបញ្ហាសុវត្ថិភាពព័ត៌មាននៃការផ្ទេរចេញ (អ្នកដែលត្រូវផ្ទេរចេញ នៅពេលណា និងទៅទីកន្លែងណា) នឹងត្រូវបានជូនដំណឹងភ្លាមៗមុនពេលការផ្ទេរចេញ ដូច្នេះមិនមានពេលគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីភ្ជាប់ឯកសារ អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងថ្នាំ ARVs នៅពេលផ្ទេរចេញនោះទេ។ ក្នុងករណីនេះ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពគួរតែដឹង អំពីចំនួនអ្នកជាប់ឃុំ រួមទាំង អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ហើយត្រូវបានផ្ទេរចេញនៅថ្ងៃបន្ទាប់។ មន្ត្រីពន្ធនាគារ/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព គួរតែជូនដំណឹង ឬសម្របសម្រួល និងទំនាក់ទំនងអំពីរបបថ្នាំ ARVs និងការព្យាបាលផ្សេងទៀត និងព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធជូនដល់មន្ត្រីពន្ធនាគារថ្មី ដែលទើបទទួលបានអ្នកជាប់ឃុំដែលទើបតែរកឃើញថា ផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ ព័ត៌មាន និងឯកសារដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់អាចទាក់ទងគ្នាដោយមានទំនួលខុសត្រូវ រវាងមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព មន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល និង អ្នកផ្តល់សេវា ART ។

៥.២. យន្តការផ្ទេរចូល

បន្ទាប់ពីមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៅក្នុងពន្ធនាគារថ្មី ទទួលបានថ្នាំ ARV និងឯកសារផ្ទេរអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ត្រូវពិនិត្យចំនួនថ្នាំ ARV ដែលនៅសេសសល់ និងកាលបរិច្ឆេទណាត់ជួបបន្ទាប់។ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព នឹងជូនដំណឹងអំពីករណីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានផ្ទេរទៅសេវា ART ដែលសហការគ្នា ហើយនាំយកឯកសារទៅកន្លែងសម្រាប់កត់ត្រាជាការផ្ទេរចូល។ ការបន្តតាមដាន សម្រាប់ការព្យាបាលដោយ ART ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងការគាំទ្រផ្សេងទៀតគួរតែអនុវត្តតាម 3.3 ការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងការគាំទ្រ។

ក្នុងករណីដែលការផ្ទេរករណីកើតឡើងដោយគ្មានការរៀបចំជាមុននូវថ្នាំ ARV និងឯកសារពាក់ព័ន្ធ។ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលទើបបានទទួលអ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មី នឹងសម្របសម្រួល និងទំនាក់ទំនងរវាង មន្ត្រីពន្ធនាគារពីមុន/មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម ដូចជា របប ARVs សេវា ART បច្ចុប្បន្ន និងព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។ ដូច្នេះមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល នឹងជួយសម្របសម្រួល ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ ARV សម្រាប់ការព្យាបាលបន្ត។

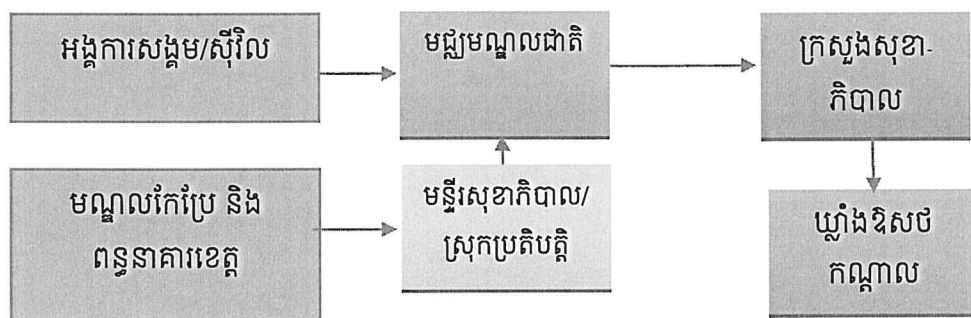
IV. ការគ្រប់គ្រងឱសថ សម្ភារៈ និងបរិក្ខារពេទ្យ

4.1. ការស្នើសុំ និងការចែកចាយ តេស្តរហ័ស ឱសថព្យាបាលបង្ការ ឱសថ ARVs សម្ភារៈ និងបរិក្ខារពេទ្យ

ក. ការស្នើសុំ និងការចែកចាយ តេស្តរហ័សវិនិច្ឆ័យរហ័ស (RDT: មេរោគអេដស៍ និងមេរោគស្វាយ)

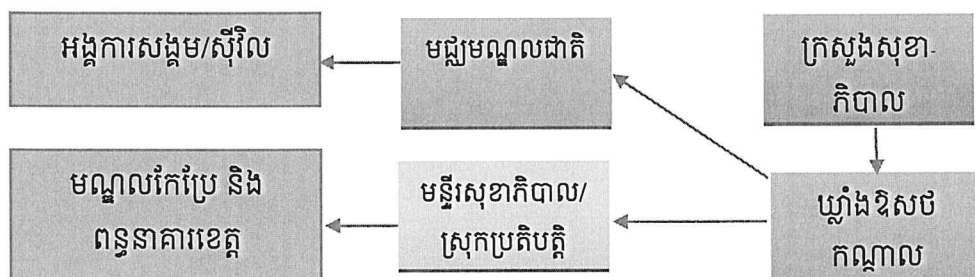
ដំណើរការនៃការស្នើសុំ RDT ត្រូវតែអនុវត្តតាមរយៈ ឃ្លាំងឱសថកណ្តាល (CMS)។ រំហូរនៃសំណើត្រូវបានបែងចែកដោយឡែកសម្រាប់មណ្ឌលកែប្រែ និងពន្ធនាគាររាជធានី/ខេត្ត។ មណ្ឌលកែប្រែ និង ពន្ធនាគារខេត្ត គួរតែមានទម្រង់ស្នើសុំ របាយការណ៍ និងរបាយការណ៍ស្តុក (ទម្រង់ NCHADS)។

រំហូរនៃសំណើ តេស្តរហ័ស



- សំណើពីមណ្ឌលកែប្រែ និងពន្ធនាគារខេត្ត ត្រូវដាក់ជូនមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/ស្រុកប្រតិបត្តិ ឱ្យបានមុនថ្ងៃទី ២៥ នៃខែនីមួយៗ។
- របាយការណ៍សំណើនេះ ត្រូវតែធ្វើពីមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នៅមុនថ្ងៃទី ៥ នៃខែបន្ទាប់។

រំហូរនៃការចែកចាយ តេស្តរហ័ស



ខ. ថ្នាំ ARVs និងការព្យាបាលបង្ការ OIs ផ្សេងទៀត

អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវតែទទួលបានការថែទាំ និងព្យាបាល (ចុះឈ្មោះនៅសេវា ART និងទទួលបាន ART នៅសេវា ART ដែលនៅជិតបំផុត/សហការគ្នា)។ ថ្នាំ ARVs និង/ឬ ថ្នាំព្យាបាលបង្ការ OIs ផ្សេងទៀត រួមមាន ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង (TPT) ថ្នាំបង្ការ Cotrim និង Fluconazole នឹងត្រូវចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាល។ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព នឹងទទួលបន្ទុករក្សាថ្នាំទាំងនេះសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលកំពុងជាប់ឃុំ។

4.2. ការរក្សាទុកតេស្តរហ័ស ឱសថព្យាបាលបង្ការ ឱសថ ARVs សម្ភារៈ និងបរិក្ខារពេទ្យ

ក. ការរក្សាទុកតេស្តរហ័ស

ប្រតិករតេស្តរហ័ស (HIV, Syphilis) អាចរក្សាទុកក្នុងទូទឹកកក។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំនៃការរក្សាទុកដាក់ឱសថ សម្ភារៈ និងបរិក្ខារពេទ្យ រួមមាន៖

- ហាមដាក់អាហារ ឬសារធាតុផ្សេងៗ នៅលាយឡំ ក្រៅពី តេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងឱសថ នៅក្នុងទូទឹកកក
- វាស់ និងកត់ត្រាសីតុណ្ហភាពប្រចាំថ្ងៃនៅក្នុងតារាងតាមដាន ដែលស្ថិតនៅជិតទូទឹកកក
- រក្សាទុកជាឯកសារនូវតារាងសីតុណ្ហភាពដែលបានប្រើប្រចាំខែ និងធ្វើបញ្ជីតេស្ត Reagents ទាំងអស់ដែលមាននៅក្នុងទូទឹកកក។

ខ. ការរក្សាទុកថ្នាំ (ថ្នាំព្យាបាលបង្ការ OIs និង ថ្នាំ ARVs)

ការរក្សាទុកថ្នាំ ត្រូវទុកនៅកន្លែងដែលមានខ្យល់ចេញចូលល្អ វាគួរតែជាសីតុណ្ហភាពក្នុងបន្ទប់ (មិនក្តៅ មិនសើមពេក) ហើយរក្សាវាកុំឱ្យត្រូវពន្លឺព្រះអាទិត្យដោយផ្ទាល់។

ថ្នាំទាំងអស់របស់អ្នកជាប់ឃុំ គួរតែត្រូវបានរៀបចំទុកដាក់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ៖

- តាមប្រភេទថ្នាំ ដូចជា ប្រភេទស៊ីរ៉ូ ប្រភេទគ្រាប់ ប្រភេទថ្នាំស្រោប ឬក្រែមលាបស្បែក។
- តាមក្រុមថ្នាំ ដែលនឹងយកមកព្យាបាលរោគសញ្ញា ដូចគ្នា ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ (ឈឺក្បាល ឈឺពោះ ឈឺធ្មេញ) ថ្នាំផ្តាសាយ ថ្នាំបង្ការ TPT cotrim ឬ fluconazole ជាដើម។

ឱសថ ARVs របស់អ្នកជាប់ឃុំម្នាក់ៗ គួរតែត្រូវបានដាក់ស្លាកលេខកូដនៅលើប្រអប់ថ្នាំ ARVs សម្រាប់អ្នក ជាប់ឃុំម្នាក់ៗ ដើម្បីជៀសវាងការភ័ន្តច្រឡំពីរបបថ្នាំARVs របស់អ្នកជាប់ឃុំអ្នកមេរោគអេដស៍ម្នាក់ ខុសពី ម្នាក់ទៀត មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព គួរយល់ដឹងខ្ពស់អំពីបញ្ហានេះ។

បន្ទាប់ពីទទួលបានវេជ្ជបញ្ជាពីគ្រូពេទ្យព្យាបាល ថ្នាំត្រូវបានផ្តល់ទៅឱ្យមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព សូមពិនិត្យថ្ងៃផុត កំណត់ប្រើប្រាស់ថ្នាំ និងសរសេរវានៅលើក្រដាស ឬនៅលើដប ឬនៅលើកញ្ចប់ថ្នាំ។ ក្នុងករណីមិនអាចរក ឃើញកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ សូមស្វែងរកកាលបរិច្ឆេទនៃការផលិត ហើយជាធម្មតាត្រូវរាប់រយៈពេល ៣ ឆ្នាំបន្ទាប់ សម្រាប់កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ប្រើប្រាស់ (ចំពោះថ្នាំមួយចំនួន រយៈពេលពី ថ្ងៃផលិតអាច ប្រែប្រួល)។ សូមចងចាំថា ត្រូវកំណត់ពេលវេលាថ្នាំ ដែលជិតដល់ពេលផុតកំណត់ប្រើប្រាស់។ ប្រសិនបើ ថ្នាំ មិនទាន់ផុតកំណត់ ប៉ុន្តែបុគ្គលិកប៉ុស្តិ៍សុខភាពសង្កេតឃើញមានកាត់មិនប្រក្រតីណាមួយដែលខុសពីមុន ដូចជា ប្រពេណ៍ ផ្លាស់ប្តូររូបរាង ភ្លិន និងរសជាតិប្លែកជាដើម។ ការស្នើសុំថ្នាំថ្មី ARVs គួរតែត្រូវបានធ្វើភ្លាមៗ ដើម្បីជៀសវាងការខកខាន ការលេបថ្នាំតាមកម្រិតដូសថ្នាំ ARV សម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគ អេដស៍។

នៅក្នុងទូដាក់ថ្នាំ ឬប្រអប់ដាក់ថ្នាំ គួរតែត្រូវបានសរសេរឱ្យច្បាស់លាស់នូវប្រភេទ ឈ្មោះ និង/ឬ លេខកូដថ្នាំ ដើម្បីងាយស្រួលយកចេញ និងប្រើប្រាស់។

ក្នុងអំឡុងពេលទុកដាក់ថ្នាំ ថ្នាំមិនគួរត្រូវបានកាត់គ្រាប់ដាច់ដោយឡែក ឬបកចេញពីបន្ទះនោះទេ ព្រោះ បន្ទះមានកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់នៅលើបន្ទះ។ នេះគួរតែត្រូវបានធ្វើតែនៅពេល ដែលត្រូវលេបថ្នាំប៉ុណ្ណោះ។

4.3. ការផ្តល់ថ្នាំ ARVs សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលជាប់ឃុំត្រូវយល់ពីរបៀបប្រើប្រាស់ថ្នាំ និងការប្រកាន់ខ្ជាប់ការព្យាបាល ពេលណា ដែលត្រូវលេបថ្នាំ។ ក្នុងអំឡុងពេលមកពិនិត្យនៅសេវា ART ក្រុមការងារ ART ត្រូវតែពន្យល់ពីរបៀបរក្សាទុក ថ្នាំ ARV ក៏ដូចជា ថ្នាំដទៃទៀតនៅក្នុងកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាព និងត្រជាក់ ក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់មន្ត្រី ប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៃពន្ធនាគារ។ ថ្នាំគួរតែត្រូវបានរក្សាទុកដាច់ដោយឡែកពីអ្នកជាប់ឃុំផ្សេងទៀត ហើយមិនត្រូវ ចែករំលែកថ្នាំជាមួយអ្នកជាប់ឃុំផ្សេងទៀតដែលមានជំងឺដូចគ្នានោះទេ។

4.3.1. សេវា ART នៅមន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

សេវា ART របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក គួរតែផ្តល់សេវា ART ដែលមានគុណភាពល្អដល់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដូចជា អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទូទៅ។ អ្នកផ្តល់សេវានៅមន្ទីរពេទ្យនឹង៖

- ផ្តល់សេវាអាទិភាពដល់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ប្រសិនបើមាន។
- ផ្តល់ការពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺរបេង និងការបង្ការជាវិជ្ជមានសម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ព្រមទាំង គ្រប់គ្រងជំងឺឱកាសនិយមផ្សេងទៀត និងការពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ តាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព។ សុខភាពបន្តពូជ សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការព្យាបាលដោយមេតាដូន ការថែទាំ ត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមតម្រូវការរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍។
- ផ្តល់ថ្នាំ ART ដល់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវការសេវា ដោយផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិករបស់ប្រទេសកម្ពុជាដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងការតាមដានការព្យាបាលដោយ ART តាមតម្រូវការ ជាពិសេស ការផ្តល់ប្រឹក្សាជាសម្ងាត់ទាក់ទងនឹងការលេបថ្នាំ ART ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ និង/ឬ ការបង្ក្រាបបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ។

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានស្ថានភាពនឹងនរល្អ នៅក្នុងពន្ធនាគារ នឹងត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យ៖

- កាត់បន្ថយភាពញឹកញាប់នៃការទៅពិនិត្យព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដោយផ្តល់ថ្នាំ ARVs រៀងរាល់ ៣-៦ ខែម្តង ដូចមានចែងក្នុង MMD SOP ។
- ត្រូវមានការត្រួតពិនិត្យ VL ជាទៀងទាត់ យោងទៅតាមបច្ចុប្បន្នភាពនៃគំនូសបំព្រួញនៃការធ្វើតេស្ត VL ។

អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានស្ថានភាពសុខភាពមិនល្អ នៅក្នុងពន្ធនាគារ នឹងត្រូវតាមដាន និងត្រួតពិនិត្យ ដោយមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនៅសេវា ART និងដៃគូអង្គការសង្គមស៊ីវិល។ អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានស្ថានភាពសុខភាពមិនល្អ អាចទទួលបានថ្នាំ ARV តាមការណាត់ជួបនៃសេវា ART។

4.3.2. ប៉ុស្តិ៍សុខភាព នៅក្នុងពន្ធនាគារ

មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៅក្នុងពន្ធនាគារ ត្រូវមានកិច្ចសហប្រតិបត្តិការល្អជាមួយមន្ត្រីមណ្ឌលសុខភាព សមាជិកក្រុមសេវា ART និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ពួកគេអាចបញ្ជូនអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីទទួល

បានសេវា ART ឬទទួលយកថ្នាំ ARV សម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ ទៅតាមជម្រើសដែលបានរៀបរាប់ក្នុងចំណុច 3.3.1 ការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឱសថព្យាបាលបង្ការ/ការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងការព្យាបាលជំងឺរួមគ្នាផ្សេងទៀត។

មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព គួរតែផ្តោតលើ៖

- ការផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំ ស្តីពីការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ អាហារូបត្ថម្ភ TB/HIV អនាម័យនិងការបង្ការការឆ្លងមេរោគ និងវិធានការបង្ការជាសកល និងការថែទាំដោយខ្លួនឯង
- រក្សាទុកថ្នាំទាំងអស់ (រួមទាំង ថ្នាំ ARV) នៅកន្លែងស្តុកថ្នាំតាមការណែនាំនៃពន្ធនាគារ ការបើកថ្នាំ ARV ឱ្យអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ តាមដានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅថ្ងៃណាត់ជួប និងថ្ងៃបើកថ្នាំ ផ្តល់ការប្រឹក្សាដល់អ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍អំពីការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់ និងនាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅសេវា ART នៅពេលចាំបាច់ និង/ឬ តម្រូវដោយអ្នកផ្តល់សេវា ART
- ផ្តល់ថ្នាំ ARV រៀងរាល់ 3 ថ្ងៃម្តង ដល់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ប្រើតារាងពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យសុខភាពជារៀងរាល់ត្រីមាស ដើម្បីតាមដានអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍។

4.3.3. សាច់ញាតិ របស់អ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍

អ្នកជាប់ឃុំមួយចំនួនបានដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេ ហើយបានប្រើប្រាស់ឱ្យប្រឆាំងមេរោគអេដស៍រួចហើយ មុនពេលដែលពួកគេបានជាប់ឃុំក្នុងពន្ធនាគារ។ ដូច្នេះ សាច់ញាតិរបស់ពួកគេ អាចត្រូវទៅបើកយកថ្នាំ ARV របស់ពួកគេពីសេវា ART សម្រាប់ពួកគេ។ សាច់ញាតិរបស់ពួកគេ នឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការនាំយកថ្នាំ ARVs និងថ្នាំដែលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតរបស់ពួកគេទៅឱ្យមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពតាមការណែនាំរបស់អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ GDP ។ ក្នុងករណីនេះ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពត្រូវ៖

- លើកទឹកចិត្តដល់សាច់ញាតិអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំ ជូនដំណឹងដល់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលទទួលបន្ទុករៀបចំឯកសារផ្ទេរពីសេវា ART បច្ចុប្បន្ន ទៅសេវាដែលជិតបំផុត/សេវា ART ដែលសហការគ្នា តាមរយៈមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព។ ដើម្បីឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុង

ជាប់ឃុំអាចតាមដានស្ថានភាពសុខភាពរបស់ពួកគេឱ្យបានទៀងទាត់ និងទទួលបានសេវាត្រឹមត្រូវ ខណៈពេលដែលស្នាក់នៅក្នុងពន្ធនាគារ។

- ប្រសិនបើ សាច់ញាតិរបស់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មិនអាចផ្ទេរឯកសារដូចបានរៀបរាប់ ខាងលើ ដោយសារពេលវេលាមានកំណត់ ការទំនាក់ទំនងមានកម្រិត និង/ឬបញ្ហាប្រឈមផ្សេងទៀត សាច់ញាតិរបស់ពួកគេត្រូវធ្វើឱ្យប្រាកដថា ការផ្តល់ថ្នាំ ARV ដល់ប៉ុស្តិ៍សុខភាពឱ្យបានទាន់ពេលវេលា និងគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងអំឡុងពេលជាប់ឃុំ។ សូមកត់សម្គាល់ថា សម្រាប់ការ ជាប់ឃុំនៅក្នុងពន្ធនាគាររយៈពេលយូរ សាច់ញាតិរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលជាប់ឃុំត្រូវតែលើក ទឹកចិត្តក្នុងការទំនាក់ទំនង និងផ្ទេរឯកសារវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅសេវា ART ជិត បំផុត/សហការគ្នាជាមួយប៉ុស្តិ៍សុខភាព សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍ សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំ។

សាច់ញាតិរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំ គួរតែធ្វើការជាមួយមន្ត្រីពន្ធនាគារ និងប៉ុស្តិ៍សុខ- ភាពដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការបញ្ជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំទៅសេវានៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក ក្នុងអំឡុងពេលមុនការដោះលែង។

4.3.4. អង្គការគាំទ្រសហគមន៍ (CSOs)

អង្គការដែលគាំទ្រដោយសហគមន៍ នឹងត្រូវសហការគ្នាជាមួយសេវា ART និងប៉ុស្តិ៍សុខភាពដើម្បី៖

- រំលឹកមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៅថ្ងៃណាត់ជួបអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ជួយសម្រួលដល់ការរៀបចំឯកសារ/កំណត់ត្រារបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុង ជាប់ឃុំ
- កៀរគរធនធានដើម្បីគាំទ្រអន្តរាគមន៍ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ
- គាំទ្រសេវា ART ដើម្បីកំណត់ស្ថានភាពអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំ និងផ្តល់ឱសថ ART និង ការណាត់ជួបច្រើនខែ ៣-៦ ខែ (MMD) ម្តង
- ធ្វើការជាមួយមន្ត្រីពន្ធនាគារ និងប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការបញ្ជូនអ្នកជាប់ឃុំទៅទទួល សេវានៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត/ស្រុក និងអំឡុងពេលមុន និងក្រោយការដោះលែង
- គាំទ្រការបញ្ជូនទៅកាន់សេវាគាំទ្រសង្គមផ្សេងទៀត។

V. ការរៀបចំការអនុវត្ត

ផ្នែកនេះនឹងរៀបរាប់លម្អិតអំពីតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកដើរតួសំខាន់ៗដែលពាក់ព័ន្ធ ក្នុងការផ្តល់អន្តរាគមន៍អំពីការផ្តល់សេវាបង្ការនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍រួមគ្នានៅក្នុងពន្ធនាគារ និងផ្តល់ការណែនាំអំពីការសម្របសម្រួលសកម្មភាពដែលពាក់ព័ន្ធរវាងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត/មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក/សេវា ART និងពន្ធនាគារ។

5.1. តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ

NCHADS នឹងធ្វើការជាមួយអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ GDP និងដៃគូដើម្បីបង្កើតគោលនយោបាយជាតិនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល និងសម្ភារៈអប់រំសុខភាពពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តអន្តរាគមន៍មេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ។ កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព នឹងត្រូវស្របតាមសមត្ថភាពមានកម្រិតបច្ចុប្បន្នរបស់ពួកគាត់ហើយគួរតែគ្របដណ្តប់លើតម្រូវការអប្បបរមា ដើម្បីធានាបាននូវការផ្តល់សេវាបានគ្រប់គ្រាន់នៅកម្រិតពន្ធនាគារ។ ខ្លឹមសារនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាលគួរគ្របដណ្តប់ ប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះខ្លឹមសារខាងក្រោម៖

- មិត្តអប់រំមិត្តអំពីព័ត៌មានជាមូលដ្ឋានអំពីមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ របេង-អេដស៍ អាហារូបត្ថម្ភ និងអនាម័យ
- ការផ្តល់ប្រឹក្សារួមបញ្ចូលគ្នា ស្តីពីមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ សុខភាពបន្តពូជ
- ការអប់រំ ស្តីពីការបង្ការមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ និងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន
- ការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ និងវិធានការប្រុងប្រយ័ត្នជាសកល (រួមទាំង ការព្យាបាលបង្ការក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍)
- ការបង្ការជាវិជ្ជមាន
- វិធីសាស្ត្រនៃការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍នៅក្នុងសហគមន៍/ការធ្វើតេស្តដែលផ្តួចផ្តើមដោយមន្ត្រីសុខាភិបាល (C/PITC)
- ការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍
- ការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់

- ការពិនិត្យរោគសញ្ញាជំងឺរបេង និង និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ 3Is ។

NCHADS នឹងទទួលបន្ទុក៖

- ផ្តល់ការគ្រប់គ្រងទិសដល់បុគ្គលិក និងដៃគូពាក់ព័ន្ធទាំងអស់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល អំពីគោលនយោបាយថ្មីៗ និង SOP
- ធ្វើការជាមួយដៃគូ ដើម្បីផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលចាំបាច់ដល់មន្ត្រីពន្ធនាគារ/ប៉ូស្តសុខភាព និង/ឬមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល
- សម្របសម្រួលការគាំទ្រនៅថ្នាក់ជាតិ
- គាំទ្រអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ សម្រាប់ការប្រមូលចាត់ចែងធនធាន តាមរយៈយន្តការដែលមាន
- ការផ្គត់ផ្គង់តេស្តហ្វឹស RDTs
- ធ្វើការជាមួយអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ដើម្បីតាមដាន និងពិនិត្យវឌ្ឍនភាព នៃការអនុវត្តកិច្ចអន្តរាគមន៍ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ
- នៅពេលដែលមានការផ្តល់ជំនួយចាំបាច់ និងការចង្អុលបង្ហាញដែលអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារត្រូវការ និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ខ្លួន ក្នុងការកែទម្រង់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលរបស់ខ្លួន (ជាពិសេស លើទិដ្ឋភាពនៃកម្មវិធី) ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការជាក់ស្តែងក្នុងលក្ខខណ្ឌនៃការថែទាំ និងការព្យាបាល OI/ART, ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ អ្នកជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- សហការជាមួយប៉ូស្តសុខភាព ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ ARVs, ការព្យាបាលបង្ការ/ការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលរួមគ្នាផ្សេងទៀតដែលកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យនៅកន្លែង ART សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំទាំងអស់ ដែលត្រូវការ។

5.2. តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ

- ពង្រឹងសមត្ថភាពមន្ត្រីប៉ូស្តសុខាភិបាល នៅគ្រប់ទីឃុំឃាំង ដើម្បីបំពេញតម្រូវការជាអប្បបរមារបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- ធ្វើកំណែទម្រង់ប្រព័ន្ធសុខភាពរបស់ខ្លួន (ពីកម្មវិធីរហូតដល់ថវិកា ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ...) ដើម្បីឆ្លើយតបតម្រូវការសេវាបង្ការ និងការថែទាំព្យាបាលរបស់អ្នកជាប់ឃុំ រួមមាន សេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍រួមគ្នា និងការផ្សព្វផ្សាយជាមួយមណ្ឌលសុខភាព និង/ឬ មូលដ្ឋានសុខាភិបាល

- សម្របសម្រួលមន្ត្រីសុខាភិបាលរបស់ពន្ធនាគារ ឱ្យទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលចាំបាច់ និងសកម្មភាពពង្រឹងសមត្ថភាព
- ធ្វើការជាមួយ NCHADS និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ដើម្បីរៀបចំផែនការ និងសម្របសម្រួលការអនុវត្តអន្តរាគមន៍មេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និង ជំងឺរបេង-អេដស៍រួមគ្នា នៅក្នុងពន្ធនាគារ
- កៀរគរធនធានដើម្បីគាំទ្រដល់ការពង្រឹងសេវាសុខាភិបាលក្នុងពន្ធនាគារ រួមទាំង ធានាការបញ្ជូនអ្នកជាប់ឃុំឱ្យទទួលបានសេវាសុខាភិបាលសមស្រប នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។
- តាមដាន និងរាយការណ៍អំពីវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តអន្តរាគមន៍ មេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍រួមគ្នា នៅក្នុងពន្ធនាគារ។

5.3. តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត តាមរយៈកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគរាជធានី/ខេត្ត (PASP) កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេង និង ស្រុកប្រតិបត្តិ(ODs) ពាក់ព័ន្ធ

- ធ្វើការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសសម្រាប់ការអនុវត្តអន្តរាគមន៍ជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍រួមគ្នា នៅក្នុងពន្ធនាគារនៅថ្នាក់រាជធានី/ខេត្ត និង ស្រុកប្រតិបត្តិ
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល/បង្វឹកដល់មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព អំពីបង្កើនចំណេះដឹង និងជំនាញចាំបាច់
- សម្របសម្រួលជាមួយដៃគូ (អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងបុគ្គលិកសង្គមកិច្ច MoSVY) និងមន្ត្រីពន្ធនាគារ
- ធានាបាននូវលទ្ធភាពទទួលបានសេវាដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- សម្របសម្រួលការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ OIs, ARVs, TB និង STI និងសម្ភារៈគ្រប់គ្រងការចម្លងរោគដែលត្រូវបានចែកចាយ តាមរយៈយន្តការចែកចាយរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- ត្រួតពិនិត្យ និងអភិបាល សកម្មភាពនៅក្នុងកម្រិតពន្ធនាគារ។

5.4. តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក តាមរយៈសេវា ART (ក្រុមការងារ OI/ART)

- ផ្តល់ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវ និងព្យាបាលជំងឺរបេង និងការបង្ការជាវិជ្ជមាន សម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- គ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម(OIs) និងផ្តល់សេវា ART ដល់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវការនៅសេវាART ឬ ពន្ធនាគារ
- តម្រង់ទិស/បង្វឹកដល់មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព នៅហ្នឹងប៉ុស្តិ៍សុខភាព

- ជួយសម្រួលដល់ការបញ្ជូនទៅកាន់សេវាសម្រាកពេទ្យ នៅពេលចាំបាច់។

5.5. កូនាទី និងទំនួលខុសត្រូវរបស់មណ្ឌលសុខភាព ដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ

- មណ្ឌលសុខភាពដែលក្លាយជាមណ្ឌលរណបរបស់សេវា ART សម្រាប់ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និងចែករំលែកព័ត៌មានស្តីពីការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម/ART និងជំងឺរបេង
- គ្រប់គ្រងរោគសញ្ញាស្រាល និងជួយសម្រួលដល់ការបញ្ជូនទៅកាន់សេវាសុខភាពផ្សេងទៀតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត/ក្រុង
- ចែកសម្ភារៈអប់រំ IEC ដល់ប៉ុស្តិ៍សុខភាព
- ចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំ រួមទាំង ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេងនិងការផ្គត់ផ្គង់ដែលស្នើសុំដោយប៉ុស្តិ៍សុខភាព។

ក. មន្ត្រីនៃ VCCT ដែលនៅជិតបំផុតនឹង៖

- ធ្វើការជាមួយមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងការគាំទ្រពីក្រុមមិត្តជួយមិត្ត-អ្នកជាប់ឃុំ និងអ្នកដឹកនាំក្រុម (ឆ្មាំគុក) ដើម្បីអនុវត្តការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ដោយផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍/ដោយមន្ត្រីសុខាភិបាល (C/PICT) ដោយសហការជាមួយមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព
- អនុវត្តការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍បញ្ជាក់ នៅពេលសំណាកប្រតិកម្ម ដែលបញ្ជូនពីពន្ធនាគារ។
- តម្រង់ទិសមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដើម្បីធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទឹកចិត្តសម្រាប់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។

ខ. មន្ត្រីពន្ធនាគារ និងទទួលខុសត្រូវចំពោះ៖

- រៀបចំការណាត់ជួប និងការបញ្ជូនអ្នកជាប់ឃុំដែលត្រូវការសេវាសុខភាព ទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ រួមមាន មណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ឬខេត្ត។
- រៀបចំផែនការ ដោះលែងអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដោយសហការជាមួយអង្គការសង្គមស៊ីវិលពាក់ព័ន្ធ ឬមន្ត្រីបណ្តាញ MoSVY ដើម្បីធានាបាននូវការបន្តសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ក្នុងអំឡុងពេលនៅក្នុងពន្ធនាគារ ។

មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពនឹងទទួលខុសត្រូវចំពោះ៖

- ការបណ្តុះបណ្តាលមិត្តអប់រំមិត្ត (ឆ្នាំគុក) និងអប់រំអ្នកជាប់ឃុំ អំពីព័ត៌មានមូលដ្ឋានអំពីមេរោគអេដស៍ (ការបង្ការ ប្រព័ន្ធចែទាំ និងព្យាបាល) ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ អនាម័យអាហារូបត្ថម្ភ ការគ្រប់គ្រងការឆ្លងរោគ និងការប្រុងប្រយ័ត្នជាសកល និងការថែទាំខ្លួនឯង
- ការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងសុខភាពបន្តពូជ
- ការអនុវត្តការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍/ដោយមន្ត្រីសុខាភិបាល (C/PITC) ដោយសហការជាមួយបុគ្គលិក VCCT និង មិត្តអប់រំមិត្ត (ឆ្នាំគុក)
- ផ្តល់ការបង្ការជាវិជ្ជមានសម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍
- ធ្វើការពិនិត្យរោគសញ្ញាជំងឺរបេង និងបញ្ជូនអ្នកដែលមានរោគសញ្ញាជំងឺរបេងវិជ្ជមានទៅកាន់សេវា OI/ART ដែលនៅជិតបំផុត សម្រាប់ការវាយតម្លៃបន្ថែម និងចាប់ផ្តើមការព្យាបាលជំងឺរបេង ឬ TPT (តាមលក្ខខណ្ឌសមស្រប) សម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ដែលមិនមានជំងឺរបេង
- ការគ្រប់គ្រង/តាមដានការជំងឺឱកាសនិយម (OIs) និងជំងឺទូទៅផ្សេងទៀត ដូចជា STIs/RTI
- ធានាបាននូវការគ្រប់គ្រងការឆ្លងរោគឱ្យបានសមស្រប និងការប្រុងប្រយ័ត្នជាសកលនៅក្នុងពន្ធនាគារ
- ផ្តល់ការប្រឹក្សា អំពីការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ដល់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អំពីការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការគាំទ្រអនុលោមតាមការព្យាបាល ART តាមរយៈការត្រួតពិនិត្យយ៉ាងជិតស្និទ្ធដល់ការលេបថ្នាំ ARVs
- ធ្វើរបាយការណ៍ប្រចាំខែជូនទៅកម្រិតបន្ទាប់។

5.6. តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់អង្គការគាំទ្រសហគមន៍ (CSOs)

អង្គការគាំទ្រសហគមន៍នឹងត្រូវសហការជាមួយសេវា ART និង ប៉ុស្តិ៍សុខភាពស្តីពី៖

- រំលឹកមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៅថ្ងៃណាត់ជួបអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ជួយសម្រួលក្នុងការរៀបចំឯកសារ/កំណត់ហេតុរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- កៀរគរធនធាន ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអន្តរាគមន៍លើមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ
- ធ្វើការជាមួយស្ថាប័នជាតិ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ស្រុកប្រតិបត្តិ សេវា ART មណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសដល់មន្ត្រីពន្ធនាគារ

- គាំទ្រដល់សេវា ART ដើម្បីកំណត់ស្ថានភាពអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំ និងផ្តល់វេជ្ជបញ្ជាបើកថ្នាំច្រើនខែ (MMD)
- ធ្វើការជាមួយពន្ធនាគារ និងមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការបញ្ជូនអ្នកជាប់ឃុំទៅទទួលសេវានៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត និងអំឡុងពេលមុន និងក្រោយការដោះលែង
- គាំទ្រការបញ្ជូនទៅកាន់សេវាគាំទ្រសង្គមផ្សេងទៀត។

5.7. តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ MOSVY

- ប្រមូលបែងចែកធនធានដើម្បីគាំទ្រអន្តរាគមន៍ អំពីមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ
- ធ្វើការជាមួយមន្ត្រីពន្ធនាគារ និងប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការបញ្ជូនអ្នកជាប់ឃុំទៅទទួលសេវាសុខភាពនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្នុងអំឡុងពេលមុនការដោះលែង
- ធ្វើការជាមួយមន្ត្រីពន្ធនាគារ/មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងដៃគូពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត (អង្គការគាំទ្រសហគមន៍បណ្តាញបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រ ក្រុមជួយខ្លួនឯង) ក្នុងការរៀបចំផែនការដោះលែងអ្នកជាប់ឃុំ ដើម្បីធានាការទទួលបានសេវាសុខភាពបន្ត
- សម្របសម្រួលជាមួយគ្រួសារអ្នកជាប់ឃុំ អ្នកដឹកនាំសហគមន៍ មន្ត្រីមណ្ឌលសុខភាព ឬអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ៦ខែមុនការដោះលែងពីពន្ធនាគារ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការបំពេញបន្ថែម និងការត្រួតពិនិត្យការថែទាំលើកក្រោយ
- គាំទ្រការត្រលប់ចូលមកក្នុងសេវាសុខភាពឡើងវិញ ក្នុងអំឡុងពេលក្រោយការដោះលែង និងតាមដានអ្នកជាប់ឃុំដែលត្រូវបានដោះលែង ដើម្បីធានាបាននូវសេវាសុខភាពដោយគ្មានអាក់ខាន
- គាំទ្រការបញ្ជូនទៅទទួលសេវាគាំទ្រសង្គមផ្សេងទៀត។

5.8. ការប្រជុំសម្របសម្រួល

5.8.1. កម្រិតថ្នាក់ជាតិ

ការសម្របសម្រួលនៃសកម្មភាព នឹងត្រូវបានធានាដោយក្រុមស្នូលស្តីពី មេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ ជាមួយនឹងការផ្លាស់ប្តូរវេនប្រធានដឹកនាំកិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ។ ក្រុមស្នូលនឹងប្រជុំរៀងរាល់បីខែម្តង ដើម្បីផ្តល់យោបល់លើការគ្រប់គ្រង ការសម្របសម្រួល ទិដ្ឋភាពបច្ចេកទេស និងសមិទ្ធិ

ផលជាតិស្តីពីការអនុវត្តសកម្មភាព។ សមាជិកក្រុមមកពីគឺ NCHADS GDP CENAT ទីភ្នាក់ងារ អង្គការ សហប្រជាជាតិ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។

5.8.2. ថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ (OD)

ការសម្របសម្រួលនៃសកម្មភាពនឹងធានាថា ការឆ្លើយតបក្នុងពន្ធនាគារកំពុងអនុវត្តយ៉ាងរលូនតាមរយៈ បណ្តាញផ្សេងៗគ្នា រួមមានកិច្ចប្រជុំ GOC/B-IACM ការប្រជុំក្រុមផ្តល់សេវា ដែលនឹងរួមបញ្ចូលសមាជិកមក ពីពន្ធនាគារ ហើយនឹងជួបប្រជុំគ្នាដើម្បីសម្របសម្រួលអន្តរាគមន៍មេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺ អេដស៍-ជំងឺរបេង ក្នុងពន្ធនាគារ ។

5.8.3. ការប្រជុំ២ដង រៀងរាល់ខែ

ប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលដឹកនាំដោយប្រធាន ឬអនុប្រធានពន្ធនាគារ ដោយមានការចូលរួមពី PASP កម្មវិធី ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេង/អេដស៍ខេត្ត ឬ អ្នកសម្របសម្រួលជំងឺរបេង/អេដស៍ ស្រុកប្រតិបត្តិ អ្នកផ្តល់សេវានៅ ART មន្ត្រីមណ្ឌលសុខភាពពាក់ព័ន្ធ និងមន្ត្រីអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដែលធ្វើការជាមួយពន្ធនាគារដែលពាក់ព័ន្ធ នឹងសម្របសម្រួលការអនុវត្តអន្តរាគមន៍ នៅពន្ធនាគារ។

5.8.4. ប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ

ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ដែលធ្វើការលើអន្តរាគមន៍អំពីមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ នៅក្នុង ពន្ធនាគារ នឹងត្រូវបានកោះប្រជុំដើម្បីពិនិត្យមើលវឌ្ឍនភាព និងចែករំលែកបទពិសោធន៍អនុវត្តការងារកន្លង មក។ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ GDP នឹងសម្របសម្រួលការរៀបចំកិច្ចប្រជុំទាំងនេះ ដោយសហការជាមួយ NCHADS និងដៃគូពាក់ព័ន្ធ។

VI. ការកសាងសមត្ថភាព

ធនធានមនុស្សគឺ ជាធនធានដ៏សំខាន់បំផុតដើម្បីអនុវត្តកម្មវិធីប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ កម្លាំងការងារអាចត្រូវបានផ្តល់សិទ្ធិអំណាច និងអនុញ្ញាតឱ្យអភិវឌ្ឍ និងប្រើប្រាស់សក្តានុពលពេញលេញរបស់ពួកគេ ដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលបំណងរបស់ SOP ឬ ចក្ខុវិស័យជាប្រព័ន្ធទៅថ្ងៃអនាគតនៅទូទាំងប្រទេស។ ដើម្បីឱ្យរឿងនេះកើតឡើង ស្ថាប័នជាតិ និងដៃគូផ្សេងទៀតត្រូវតែផ្តល់ឱកាសសម្រាប់ការអនុវត្តល្អឥតខ្ចោះ ក៏ដូចជាសម្រាប់ការរីកចម្រើនផ្ទាល់ខ្លួន វិជ្ជាជីវៈ និងស្ថាប័ន។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងដៃគូសុខាភិបាលផ្សេងទៀត នឹងធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីផ្តល់ការកសាងសមត្ថភាពដល់មន្ត្រីពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាស័ក្តិសិទ្ធិភាព និងប្រសិទ្ធភាពនៃកម្មវិធី និងឈានទៅសម្រេចគោលដៅនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ សម្រាប់ការបង្ការ និងការព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ និង ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនៃអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ។ ផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត (ទីភ្នាក់ងារអង្គការសហប្រជាជាតិ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងវិស័យឯកជន) នឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សាដោយផ្អែកលើតម្រូវការ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ស្តីពីការបង្ការមេរោគអេដស៍ និងការប្រឹក្សាអំពីការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍/អ្នកផ្តល់សេវា (C/PITC) ការគ្រប់គ្រងការបង្ការជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយ ARVs ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងការត្រួតពិនិត្យ ការបង្ការវិជ្ជមាន ជំងឺកាមរោគ និងការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺរបេង-អេដស៍ ការបង្ការ និងការព្យាបាល។ ការកសាងសមត្ថភាពអាចត្រូវបានអនុវត្តតាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាល សិក្ខាសាលា ការគ្រប់គ្រងទិស ការបង្កើត និងការអភិបាល។ តារាងខាងក្រោមនឹងសង្ខេបនៃការកសាងសមត្ថភាពមួយចំនួន ដែលផ្តល់ដោយ NCHADS អង្គការដៃគូ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត៖

ការកសាងសមត្ថភាព	គោលបំណង	ភាពញឹកញាប់
ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការគ្រប់គ្រងការព្យាបាលដោយ ART	ដើម្បីផ្តល់ចំណេះដឹងថ្មីៗស្តីពីការបង្ការ និងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ការគ្រប់គ្រងព្យាបាល ART និង ការតាមដានតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ដល់ គ្រូពេទ្យព្យាបាល	ប្រចាំឆ្នាំ
ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការ	ដើម្បីផ្តល់នូវជំនាញផ្តល់ប្រឹក្សាគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ជាពិសេសដើម្បីពង្រឹងការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ និង	ប្រចាំឆ្នាំ

លេខប្រាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ដោយបញ្ចូលសារ ម=ម	ការផ្តល់ប្រឹក្សាដែលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត សម្រាប់គិលានុបដ្ឋាយិកា អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាជាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា។	
ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពី ការធ្វើតេស្តរកមេរោគ អេដស៍ និងការផ្តល់ ប្រឹក្សា (HTC)	ដើម្បីផ្តល់នូវជំនាញការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការផ្តល់ ប្រឹក្សានិងការអនុវត្តការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍សម្រាប់អ្នកផ្តល់ សេវាសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ ក៏ដូចជា អ្នកដែលផ្តល់ការធ្វើ តេស្ត នៅក្នុងសហគមន៍។	ប្រចាំឆ្នាំ
ការបង្កើតនៅនឹងកន្លែង លើការថែទាំ & ព្យាបាល មេរោគអេដស៍ នៅក្នុង ពន្ធនាគារ	ដើម្បីផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលលើការងារ នៅក្នុងប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីឱ្យមន្ត្រីមានចំណេះដឹងថ្មីៗ និងជំនាញក្នុង ការគ្រប់គ្រងករណីមេរោគអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ ដោយគ្រូ ជំនាញ មកពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ។	ប្រចាំ ត្រីមាស
ការបណ្តុះបណ្តាល តាមបែបអនុវត្ត (Secondement)	ដើម្បីអញ្ជើញមន្ត្រីពីប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ មកទទួលការ កសាងសមត្ថភាពនៅសេវា ART ដែលសហការគ្នា ដើម្បីសង្កេត មើល និងទទួលបានបទពិសោធន៍ថ្មីទាក់ទងនឹងការពិនិត្យ ស្រាវជ្រាវរកជំងឺឱកាសនិយម ការបង្ការ ព្យាបាល & ការគ្រប់គ្រង ការព្យាបាលដោយ ART និងការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍។	ប្រចាំឆ្នាំ
កិច្ចប្រជុំសម្របសម្រួល ស្តីពីវឌ្ឍនភាពនៃការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺ- អេដស៍ នៅក្នុង ពន្ធនាគារ	ដើម្បីផ្តល់បច្ចុប្បន្នភាព នៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ។ វេទិកានេះ គឺសម្រាប់ អ្នកពាក់ព័ន្ធរួមមាន កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍/កាមរោគនៃ PHD/OD សេវា ART ដែលបានសហការជាមួយអង្គការសង្គមស៊ីវិល អង្គការដៃគូ ប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងពន្ធនាគារ ដើម្បីពិភាក្សាបញ្ហា ពាក់ព័ន្ធនឹងដំណោះស្រាយក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ នៅក្នុង ពន្ធនាគារ ឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។	ប្រចាំ ត្រីមាស
ការចុះអភិបាល	ដើម្បីផ្តល់ការចុះអភិបាល ទៅកាន់ប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងពន្ធនាគារ ដោយការចុះអភិបាលរួមគ្នា រវាង PHD/OD/សេវាART/CSOs។ ការចុះអភិបាលនេះនឹងបង្ហាញពីការអនុវត្តការងាររបស់ប៉ុស្តិ៍សុខ- ភាព និងពង្រឹងការសម្របសម្រួលរវាង ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ពន្ធនាគារ និង PHD/OD/សេវា ART/CSOs។	ប្រចាំ ត្រីមាស
សិក្ខាសាលា/ ការតម្រង់ទិស/ ការប្រជុំ ផ្សេងទៀត	ដើម្បីផ្តល់ចំណេះដឹងស្តីពីប្រធានបទថ្មីទាក់ទងនឹងការផ្តល់ការធ្វើ តេស្តរកមេរោគអេដស៍ ការថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេ- រោគអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ ដែលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់មន្ត្រី ប៉ុស្តិ៍សុខភាព។	តាមតម្រូវ ការ

VII. ប្រព័ន្ធតាមដាន និងរបាយការណ៍

7.1. ការកត់ត្រា

មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព គួរតែកត់ត្រាលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តហ្វឹសរកមេរោគអេដស៍ RDTs ដែលធ្វើតេស្តសម្រាប់អ្នកជាប់ឃុំថ្មីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជាប់ឃុំថ្មីដែលបានដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន នៅក្នុងគំរូនៃការកត់ត្រាដែលផ្តល់ដោយមណ្ឌលសុខភាពដែលបានសហការ ដើម្បីរក្សាការកត់ត្រា និងការធ្វើរបាយការណ៍អំពី RDTs ទាំងនេះតាមការណែនាំរបស់មណ្ឌលសុខភាពដែលបានសហការ។ ការកត់ត្រាអំពីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលជាប់ឃុំ ក៏ត្រូវបានធ្វើឡើងតាមការណែនាំនេះផងដែរ។ សូមមើលគំរូការកត់ត្រា នៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធខាងក្រោម។

7.2. ការតាមដាន និងការអភិបាល

គោលបំណងសំខាន់នៃការតាមដាន និងការអភិបាល គឺដើម្បីគាំទ្រដល់ក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ (NCHADS អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ពាក់ព័ន្ធ/អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល/អង្គការសង្គមស៊ីវិល) ក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំ និងដើម្បីរក្សាបាននូវគុណភាពនៃសេវាសុខភាពដែលផ្តល់ជូនពួកគេ ស្របតាមនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត និងគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ។

ក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ និងមន្ត្រីកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងកាមរោគរាជធានី/ខេត្ត គួរតែកំណត់កាលវិភាគនៃការចុះតាមដាន និងអភិបាល ជារៀងរាល់ត្រីមាសទៅកាន់ពន្ធនាគារ។ នៅពេលដែលក្រុមការងារនៃពន្ធនាគារ ថ្នាក់ជាមួយនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត គោលការណ៍ណែនាំ ហើយគាត់មានសមត្ថភាពទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ (ឧ.មន្ត្រីពន្ធនាគារ បានចូលរួមជាទៀងទាត់នៅក្នុងសិក្ខាសាលាតម្រង់ទិស ការបណ្តុះបណ្តាល កិច្ចប្រជុំ។ល។) ក្រុមការងារចុះតាមដាន និងអភិបាលអាចធ្វើការងារនេះ រង្វិលជាងមុនបាន ពេលគឺអាចធ្វើការចុះតាមដាននិងអភិបាលក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែម្តង។

ក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិគួរតែកំណត់ពេលចុះតាមដាននិងអភិបាល រួមគ្នាជាមួយមន្ត្រីកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគរាជធានី/ខេត្ត និង ក្រុមការងារ ART ដែលបានសហការគ្នា នៅពេលចាំបាច់។

ក្នុងអំឡុងពេលចុះតាមដាន និងអភិបាល ក្រុមការងារគួរតែផ្តល់ការគាំទ្រចាំបាច់ រួមមាន៖

- ធានាបាននូវចំណេះដឹងសមស្រប អំពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍
- ធានាបាននូវភាពស៊ីសង្វាក់គ្នានៃទិន្នន័យ រវាងទិន្នន័យក្នុងទម្រង់កត់ត្រា និងកំណត់ត្រាអេឡិចត្រូនិក
- ធានាថា ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់អាចផ្តល់យោបល់លើសមិទ្ធផល បញ្ហាប្រឈម និងអាចតាមដានសកម្មភាពដែលបានគ្រោងទុកសម្រាប់ជំហានបន្ទាប់។

7.3. របាយការណ៍

ជនបង្គោលការងារ បម្រើការនៅក្នុងពន្ធនាគារ គួរធ្វើទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិកដែលបានកត់ត្រាក្នុងទម្រង់ (excel) ទៅកាន់អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ដែលនឹងពិនិត្យ និងវិភាគទិន្នន័យសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យបន្ថែម និងការអនុម័ត ជារៀងរាល់ខែ។ សមាជិកមកពីអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ដែលស្ថិតនៅក្នុងក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ គួរតែធ្វើការវិភាគលើសូចនាករដែលត្រូវការ សម្រាប់ការកែលម្អគុណភាពនៃពន្ធនាគារ ហើយផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ទៅពួកគេវិញរៀងរាល់ត្រីមាស។

ទិន្នន័យចុងក្រោយដែលនឹងត្រូវបានយល់ព្រមនៅក្នុងក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ គួរតែត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយនៅលើគេហទំព័រនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង/ឬគេហទំព័រនៃអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារជាសាធារណៈ ប្រសិនបើមានការអនុញ្ញាត។ ក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ ជាពិសេស មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ គួរតែផ្តល់នូវមតិកែលម្អនៃការរកឃើញចំពោះពន្ធនាគារ សម្រាប់តាមដានសកម្មភាពបន្ថែមទៀត ក្នុងការកែលម្អឱ្យប្រសើរឡើង ។

7.4. ការវាយតម្លៃពីប្រសិទ្ធភាពនៃការកែលម្អកម្មវិធីជាបន្តបន្ទាប់

ពន្ធនាគារ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគរាជធានី/ខេត្ត និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលពាក់ព័ន្ធនឹងរៀបចំកិច្ចប្រជុំសម្របសម្រួលប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ ដើម្បីពិភាក្សាអំពីបញ្ហាប្រឈម និងវាយតម្លៃវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តអន្តរាគមន៍នៃមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារដោយភ្ជាប់ជាមួយសេវា ART ដែលបានសហការ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល និងសហគមន៍ ពាក់ព័ន្ធនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍។

ពន្ធនាគារដែលបានជ្រើសរើសនឹងបង្ហាញពីវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តពីត្រីមាសមុន ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ហាប្រឈម ផែនការសកម្មភាពដែលបានបង្កើតឡើង លទ្ធផល និងប្រសិទ្ធភាពនៃផែនការសកម្មភាពដែលបានពិភាក្សា។

ដោយប្រើប្រាស់របាយការណ៍រួមពីពន្ធនាគារនេះ ការប្រជុំ/សិក្ខាសាលា/ការបណ្តុះបណ្តាលនឹងរួមចំណែក ដល់ការវាយតម្លៃសមិទ្ធផលនៃកម្មវិធី ដោយប្រៀបធៀបជាមួយនឹងគោលបំណងរួម និងជាក់លាក់នៃការ អនុវត្ត។ ពួកគេនឹងពិភាក្សាអំពីបញ្ហាណាមួយដែលកើតឡើងពីការអនុវត្ត ដូចជា ការអនុវត្តសកម្មភាព ការ ប្រមូលទិន្នន័យ ការបញ្ចូលទិន្នន័យ និងការផ្គុំទិន្នន័យ ការគណនា និងភាពសមស្របនៃសូចនាករដែលប្រើ ប្រាស់ក្នុងការត្រួតពិនិត្យគុណភាព ក៏ដូចជា ការកែប្រែ ឬការបន្ថែមទៅលើសូចនាករដែលចាំបាច់។

លទ្ធផលនៃកិច្ចប្រជុំ/សិក្ខាសាលាប្រចាំឆ្នាំនេះ នឹងត្រូវយកមកពិភាក្សានៅក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ ក្នុងន័យ គាំទ្រ និងកែលម្អការអនុវត្តនៅក្នុងពន្ធនាគារ ដោយមានការចូលរួមពីក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ។

7.5. សូចនាករសំខាន់ៗ

7.5.1. ការរកឃើញករណីថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

1. ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយតេស្តរហ័ស RDTs
2. ចំនួន និងភាគរយនៃប្រតិកម្មតេស្ត ដោយតេស្តរហ័ស RDTs
3. ចំនួន និងភាគរយនៃការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់
4. ចំនួន និងភាគរយនៃការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់មេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន នៅសេវា VCCT
5. ចំនួន និងភាគរយនៃការចុះឈ្មោះក្នុងសេវា ART
6. ចំនួន និងភាគរយនៃការចាប់ផ្តើម ART។

7.5.2. អ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលស្ថិតនៅក្នុងសេវា

1. ចំនួនអ្នកជាប់ឃុំដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅចុងបញ្ចប់នៃរយៈពេលរាយការណ៍
2. ចំនួនអ្នកជាប់ឃុំដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានជំងឺរបេង-អេដស៍រួមគ្នា ដែលទទួលបាន ការព្យាបាលជំងឺរបេង។

7.5.3. គោលដៅ “៩៥” ទី៣ ក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍

1. ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បានទទួលការធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគ អេដស៍ក្នុងឈាម ស្របតាមគោលការណ៍ណែនាំ ក្នុងកំឡុង ១២ខែចុងក្រោយ
2. ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលទទួលបាន ART មានបន្ទុកមេរោគ អេដស៍ក្នុងឈាម ត្រូវបានបង្ក្រាប។

ឧបសម្ព័ន្ធ

1) បញ្ជីឈ្មោះ មន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព ពន្ធនាគារ មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី/ខេត្ត ឬ បញ្ជីឈ្មោះអង្គការសង្គមស៊ីវិល។

2) បញ្ជីពិនិត្យតាមដាន សម្រាប់តាមដានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងជាប់ឃុំ (ធ្វើដោយមន្ត្រីប៉ុស្តិ៍សុខភាព)

ចំណុចផ្ទៀងផ្ទាត់	បាទ ឬ ចាស ឬ អត់ទេ	សកម្មភាព (ប្រសិនបើ មានចម្លើយ បាទឬចាស)
1. មិនមានការយល់ដឹងពី មេរោគអេដស៍ និងការ ព្យាបាលដោយART ជា ពិសេសការលេបថ្នាំមួយ ជីវិត		• អប់រំអ្នកជំងឺតាមរយៈសារជាតិនេះសំខាន់ៗ ស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលដោយ ART ជាពិសេស ការលេបថ្នាំមួយជីវិត • ផ្តល់ព័ត៌មានក្រុមការងារនៅសេវា ART សម្រាប់ការអប់រំ ឬផ្តល់ប្រឹក្សាបន្ថែម
2. មានផ្ទៃពោះ		• ផ្តល់ដំណឹងដល់មណ្ឌលសុខភាព និងអ្នកសម្របសម្រួលនៅសេវា ART • បញ្ជូនទៅសេវាសុខភាពសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព និងបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
3. ទទួលសេវាART តិចជាង១២ខែ		• ផ្តល់ការប្រឹក្សា/អប់រំ ការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ព្រមទាំង ទទួលសេវាតាមការណាត់ • ផ្តល់ដំណឹងដល់ មណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមការងារនៅសេវា ART បើចាំបាច់ • បញ្ជូនទៅសេវាសុខភាព បើចាំបាច់
4. មានរោគសញ្ញាសង្ស័យ របេង: ក្អកលើស១៤ថ្ងៃ, ក្តៅ ខ្លួនស្ទើរពេញរាងកាយ បែកញើសស្អិតពេលយប់ និងស្រកទំងន់		• អប់រំបង្ការការចម្លង ស្តីពីជំងឺរបេង • បញ្ជូនទៅពិគ្រោះជំងឺជាមួយគ្រូពេទ្យជំនាញ និងតាមដាន
5. មានរោគសញ្ញាសង្ស័យ ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទសេ		• អប់រំបង្ការការចម្លង • បញ្ជូនទៅពិគ្រោះជំងឺជាមួយគ្រូពេទ្យជំនាញ និងតាមដាន
6. មានផលវិបាករបស់ថ្នាំ ដូចជា រលាកស្បែក ក្អក ចង្កោម ឬ ឡើងជុំក ជាដើម		• ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART • បញ្ជូនទៅសេវា ART បើចាំបាច់
7. មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ តិចជាង ៤០កូពី/ml		• ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART • ប្រឹក្សា អប់រំ តាមដាន ដើម្បីរក្សាចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍ តិចជាង ៤០ កូពី/ml ដែលអាចមានសុខភាពល្អ និងមិនមានការចម្លងទៅដៃគូ *** សូមបញ្ជូនសំណាកឈាម ឬមនុស្សទៅធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ប្រសិនបើមិនមានលទ្ធផល

8. មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ ពី៤០-៩៩៩កូពី/ml		• ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART • ប្រឹក្សា អប់រំ តាមដាន ដើម្បីឱ្យលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ព្រមទាំងរក្សាបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម តិចជាង ៤០កូពី/ml ដែល អាចមានសុខភាពល្អ និងមិនមានការចម្លងទៅដៃគូ *** សូមបញ្ជូនសំណាកឈាម ឬមនុស្សទៅធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុង ឈាម ប្រសិនបើមិនមានលទ្ធផល
9. មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ ចាប់ពី១០០០កូពី/ml ឡើង		• ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART ជាការចាំបាច់ • ប្រឹក្សា អប់រំ តាមដាន ដើម្បីឱ្យលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ព្រមទាំងធ្វើឱ្យបន្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រលប់ទៅក្រោម១០០០កូពី/ml ដែល អាចមានសុខភាពល្អជាងមុន *** សូមបញ្ជូនសំណាកឈាម ឬមនុស្សទៅធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងឈាម ប្រសិនបើមិនមានលទ្ធផល
10. ធុញទ្រាន់នឿយហត់ និងទទួលការព្យាបាល		• លើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺ • ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART • យុទ្ធសាស្ត្រលើកកម្ពស់ការទទួលសេវាទៀងទាត់ លេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់
11. បើជាបុគ្គលធ្លាប់ប្រើ ប្រាស់ថ្នាំញៀន មុនពេល ចូលមណ្ឌល		• បញ្ជូន ដើម្បីផ្តល់ប្រឹក្សា • ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART
12. មានបាក់ទឹកចិត្ត ដូចជា មិនចង់លេបថ្នាំ ឬ បង្ហាញ ការចង់ឈប់ទទួលសេវា ជាដើម		• លើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺ • ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART • យុទ្ធសាស្ត្រលើកកម្ពស់ការទទួលសេវាទៀងទាត់ លេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់
13. មិនបង្ហាញឱ្យដឹងពី ស្ថានភាពមេរោគអេដស៍		• ពិនិត្យមើលផលប្រយោជន៍ និងហានិភ័យនៃការបង្ហាញឱ្យគេដឹងពី ស្ថានភាព HIV ឱ្យអ្នកជំងឺសម្រេចចិត្ត បើការបើកបង្ហាញនេះ គឺត្រឹមត្រូវ ចំពោះគាត់។ • សាកសួរ PLHIV អំពីអ្នកជិតជិតនឹងគាត់បំផុត ដែលអាចដឹងពីស្ថានភាព HIV ហើយ បន្តគាំទ្រ PLHIV ក្រោយចេញពីមណ្ឌល
14. បារម្ភពីការខ្មាស់អៀន/ ការរើសអើង		• លើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺ • ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART
15. មិនមានការគាំទ្រពី សង្គម		• ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART • ទាក់ទងទៅស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន។

3) គំរូទម្រង់កត់ត្រា

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងការមេរោគ National Center for HIV/AIDS Dermatology and STD ***** របាយការណ៍ជនជាប់ឃុំមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងមេរោគ HIV / AIDS and TB-HIV/AIDS for Detainees Report					
ឈ្មោះ ពន្ធនាគារ :		ខេត្ត-ក្រុង			
ឆ្នាំ		ប្រចាំខែ			
សូចនាករ				ភេទ	សរុប
				បុរស	ស្រី
សកម្មភាពធ្វើតេស្ត កម្រោងអេដស៍					
១. សកម្មភាពស្វែងរកមេរោគអេដស៍ លើជនជាប់ឃុំ	ចំនួនអ្នកយល់ព្រមធ្វើតេស្តចុងមាត់ (បុគ្គល)				
	ចំនួនអ្នកមានលទ្ធផលតេស្តប្រតិកម្ម				
	ចំនួនអ្នកប្រតិកម្មតេស្តបានយល់ព្រមធ្វើតេស្តបញ្ជាក់				
	ចំនួនអ្នកបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ មានលទ្ធផល វិជ្ជមាន				
សកម្មភាពពិនិត្យ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍					
២. ស្ថានភាពអ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុង ពន្ធនាគារ	ចំនួនជនជាប់ឃុំទាំងអស់កំពុងទទួលការព្យាបាលនៅក្នុង របាយការណ៍មុន		កំពុងប្រើថ្នាំ OI		
			កំពុងប្រើថ្នាំ ARV		
	ចំនួនជនជាប់ឃុំថ្មី ដែលមានផ្ទុកមេរោគ អេដស៍មុនពេលជាប់ឃុំ		កំពុងប្រើថ្នាំ OI		
			កំពុងប្រើថ្នាំ ARV		
	ចំនួនជនជាប់ឃុំចុះឈ្មោះថ្មី បានទទួល ការព្យាបាល (តេស្តឃើញថ្មី)		ដោយថ្នាំ OI		
			ដោយថ្នាំ ARV		
	ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានបញ្ជូនទៅពិគ្រោះនៅសេវា ART site		ដោយថ្នាំ OI		
			ដោយថ្នាំ ARV		
	ចំនួនជនជាប់ឃុំយកថ្នាំជំនួសដោយបុគ្គលិកប៉ុស្តិ៍សុខភាព		ដោយថ្នាំ OI		
			ដោយថ្នាំ ARV		
	ចំនួនជនជាប់ឃុំទទួលសេវាពីកន្លែងផ្សេង (ART site) (តាម រយៈសាច់ញាតិ)		ដោយថ្នាំ OI		
			ដោយថ្នាំ ARV		
	ចំនួនជនជាប់ឃុំបញ្ជូនចូល		កំពុងប្រើថ្នាំ OI		
			កំពុងប្រើថ្នាំ ARV		
ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានបញ្ជូនចេញ		កំពុងប្រើថ្នាំ OI			
		កំពុងប្រើថ្នាំ ARV			
ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានដោះលែង		កំពុងប្រើថ្នាំ OI			
		កំពុងប្រើថ្នាំ ARV			
ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានស្លាប់		កំពុងប្រើថ្នាំ OI			
		កំពុងប្រើថ្នាំ ARV			
ចំនួនជនជាប់ឃុំទាំងអស់កំពុងព្យាបាលក្នុងរយៈពេលនៃ របាយការណ៍នេះ		កំពុងប្រើថ្នាំ OI			
		កំពុងប្រើថ្នាំ ARV			

សកម្មភាពជំងឺរបង-អេដស៍					
៣. ស្ថានភាពអ្នកជំងឺរបង-អេដស៍នៅ ក្នុងពន្ធនាគារ	ចំនួនជនជាប់ឃុំកំពុងព្យាបាល	TB + OI			
		TB + ART			
	ចំនួនជនជាប់ឃុំករណីថ្មី				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំបញ្ជូនចូល				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំបញ្ជូនចេញ				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំដោះលែង				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំ ដែលបានបញ្ចប់ការព្យាបាល				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានជាសះស្បើយ				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំ ដែលការព្យាបាលបរាជ័យ				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំស្លាប់				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំបោះបង់				
	បញ្ហាប្រឈម/ដំណោះស្រាយ:				
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំធ្វើរបាយការណ៍:					
ឈ្មោះ និងហត្ថលេខាប្រធានផ្នែក:					

4) គំរូទម្រង់របាយការណ៍

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងការមេរោគ National Center for HIV/AIDS Dermatology and STD ***** របាយការណ៍ជនជាប់ឃុំមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងមេរោគអេដស៍ HIV / AIDS and TB-HIV/AIDS for Detainees Report					
ឈ្មោះ ពន្ធនាគារ :		ខេត្ត-ក្រុង			
ឆ្នាំ		ប្រចាំខែ			
សូចនាករ				ភេទ	សរុប
				បុរស	ស្រី
សកម្មភាពធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍					
១. សកម្មភាពស្វែងរកមេរោគអេដស៍លើជនជាប់ឃុំ	ចំនួនអ្នកយល់ព្រមធ្វើតេស្តចុងមាត់ (បុគ្គល)				
	ចំនួនអ្នកមានលទ្ធផលតេស្តប្រតិកម្ម				
	ចំនួនអ្នកប្រតិកម្មតេស្តបានយល់ព្រមធ្វើតេស្តបញ្ជាក់				
	ចំនួនអ្នកបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ មានលទ្ធផល វិជ្ជមាន				
សកម្មភាពពិនិត្យ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍					
២. ស្ថានភាពអ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងពន្ធនាគារ	ចំនួនជនជាប់ឃុំទាំងអស់កំពុងទទួលការព្យាបាលនៅក្នុងរបាយការណ៍មុន	កំពុងប្រើថ្នាំ OI			
		កំពុងប្រើថ្នាំ ARV			
	ចំនួនជនជាប់ឃុំ ដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍មុនពេលជាប់ឃុំ	កំពុងប្រើថ្នាំ OI			
		កំពុងប្រើថ្នាំ ARV			
	ចំនួនជនជាប់ឃុំចុះឈ្មោះថ្មី បានទទួល ការព្យាបាល (តេស្តឃើញថ្មី)	ដោយថ្នាំ OI			
		ដោយថ្នាំ ARV			
	ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានបញ្ចូលទៅពិគ្រោះនៅសេវា ART site	ដោយថ្នាំ OI			
		ដោយថ្នាំ ARV			
	ចំនួនជនជាប់ឃុំយកថ្នាំជំនួសដោយបុគ្គលិកប៉ុស្តិ៍សុខភាព	ដោយថ្នាំ OI			
		ដោយថ្នាំ ARV			
	ចំនួនជនជាប់ឃុំទទួលសេវាព័កន្លែងផ្សេង (ART site) (តាមរយៈសាច់ញាតិ)	ដោយថ្នាំ OI			
		ដោយថ្នាំ ARV			
	ចំនួនជនជាប់ឃុំបញ្ជូនចូល	កំពុងប្រើថ្នាំ OI			
		កំពុងប្រើថ្នាំ ARV			
ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានបញ្ជូនចេញ	កំពុងប្រើថ្នាំ OI				
	កំពុងប្រើថ្នាំ ARV				
ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានដោះលែង	កំពុងប្រើថ្នាំ OI				
	កំពុងប្រើថ្នាំ ARV				
ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានស្លាប់	កំពុងប្រើថ្នាំ OI				
	កំពុងប្រើថ្នាំ ARV				
ចំនួនជនជាប់ឃុំទាំងអស់កំពុងព្យាបាលក្នុងរយៈពេលនៃរបាយការណ៍នេះ	កំពុងប្រើថ្នាំ OI				
	កំពុងប្រើថ្នាំ ARV				

សកម្មភាពជំងឺរបង-អដស៍					
៣. ស្ថានភាពអ្នកជំងឺរបង-អដស៍នៅ ក្នុងពន្ធនាគារ	ចំនួនជនជាប់ឃុំកំពុងព្យាបាល	TB + OI			
		TB + ART			
	ចំនួនជនជាប់ឃុំករណីថ្មី				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំបញ្ជូនចូល				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំបញ្ជូនចេញ				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំដោះលែង				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំ ដែលបានបញ្ចប់ការព្យាបាល				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំដែលបានជាសះស្បើយ				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំ ដែលការព្យាបាលបរាជ័យ				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំស្លាប់				
	ចំនួនជនជាប់ឃុំបោះបង់				
	បញ្ហាប្រឈម/ជំនឿស្រាយ:				
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំធ្វើរបាយការណ៍:					
ឈ្មោះ និងហត្ថលេខាប្រធានផ្នែក:					

ឯកសារយោង

- People Living with HIV Stigma Index 2.0 Cambodia: A survey on stigma and discrimination among people living with HIV in Cambodia, 2019
- General Department of Prison 5 years strategic plan 2019-2023
- NCHADS Strategic Plan for HIV/AIDS and STI Prevention and Control in the Health Sector 2021-2025
- ¹ WHO, UNODC, UNAIDS , Action Technical Paper Interventions to Address HIV in Prisons HIV CARE, TREATMENT AND SUPPORT, Geneva, 2007,
https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/EVIDENCE%20FOR%20ACTION%202007%20hiv_treatment.pdf