

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា  
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

និយាមបែបបទ សំរាប់អនុវត្តការបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាល  
និងការគ្រប់គ្រងអ្នកផ្គុំកមេរោគអេដស៍ អ្នកជំងឺកមេរោគ និងមេច-អេដស៍  
នៅតាមបណ្តាពន្ធនាគារ (បណ្តាសម្រាប់កែប្រែ)  
នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ចោះពុម្ពលើកទី១  
ខែ មករា ឆ្នាំ ២០១២



ក្រសួងមហាផ្ទៃ



ក្រសួងសុខាភិបាល

# អារម្ភកថា

ក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងមហាផ្ទៃ សូមថ្លែងនូវការកោតសរសើរជូនដល់លោក-លោកស្រីសមាជិក-សមាជិកានៃ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែងប្រកបដោយជោគជ័យ ក្នុងការរៀបចំនិយាមនៃបែបបទ សំរាប់អនុវត្តការបង្ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ។

និយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្តការបង្ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគនៅពន្ធនាគារ (មណ្ឌលអប់រំកែប្រែ) នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ត្រូវបានរៀបចំឡើង អនុលោមតាមការសំរេចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការដាក់បញ្ចូលប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ នៅក្រោមផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាល។ ឯកសារនេះ ផ្តល់នូវការណែនាំស្តីអំពីការផ្តល់សេវា បង្ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ (មណ្ឌលអប់រំកែប្រែ) ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការបន្ទាន់ ក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគនៅក្នុងពន្ធនាគារ។

ឯកសារនេះ បានរៀបចំឡើងដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍កន្លងមកដែលបានអនុវត្តការងារខាងលើនេះ ជាពិសេសមេរៀនល្អៗ និងបញ្ហានានា ដែលអង្គការទាំងពីរបានជួបប្រទះ។ និយាមនៃបែបបទនេះនឹងកែសំរួលទៅតាមសណ្ឋានភាពជាក់ស្តែងនៃការអនុវត្តនីការងារនេះ ។

ក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងមហាផ្ទៃ បានឯកភាពដាក់អោយអនុវត្តនូវនិយាមនៃបែបបទនេះនៅទូទាំងប្រទេស ដោយសង្ឃឹមថា អង្គការ-កម្មវិធីពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ចូលរួមប្រើប្រាស់ឯកសារនេះជាគោលក្នុងការរៀបចំផែនការ និងអនុវត្តនូវរាល់សកម្មភាពខាងលើអោយទទួលបានលទ្ធផលល្អប្រសើរ។

  
ក្រសួងមហាផ្ទៃ *AS* ✓  
*[Signature]*  
ឧត្តមសេនាបតី

ក្រសួងសុខាភិបាល *[Signature]*  
នាយករង្វង់  
  
សាស្ត្រាចារ្យ **អេង ឌុន**

# សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ សូមថ្លែងអំណរគុណ ចំពោះមន្ត្រីនៃស្ថាប័នទាំងពីរ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ទាំងអស់ ដែលបានចូលរួមរៀបរៀងនិយាមនៃបែបបទ សំរាប់អនុវត្តការបង្ការ ថែទាំ និង ព្យាបាល ជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ (មណ្ឌលអប់រំកែប្រែ) នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

សូមអរគុណជាពិសេស ចំពោះលោក ប៊ុត បូរិន លោកវេជ្ជបណ្ឌិត សេង វុធី និង លោកវេជ្ជបណ្ឌិត សេង សុភាព ដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការសំរេបសំរួល ដល់ដំណើរការរៀបរៀង និងពិនិត្យខ្លឹមសារ នៃឯកសារនេះ។

អគ្គនាយក  
អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារក្រសួងមហាផ្ទៃ



ឧត្តមលេនីយ៍ឯក គុយ ប៊ុនសុទ

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ  
ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ



វេជ្ជ ហាន ឈីវុន

# មាតិកា

<b>អារម្ភកថា</b> .....	១
<b>សេចក្តីផ្តើមអំណរគុណ</b> .....	២
<b>បញ្ជីការងារបំពេញ</b> .....	៥
<b>១. បរិបទ និងសនិទានភាព</b> (Background and Rational) .....	៧
<b>២. គោលបំណង</b> .....	១០
<b>៣. គំរូសំរាប់ការអនុវត្ត</b> .....	១០
<b>៤. កញ្ចប់សកម្មភាព</b> (Package of activities) .....	១១
<b>៤.១ សកម្មភាពបង្ហាញរួមមានដូចខាងក្រោម:</b> .....	១១
<b>៤.២ ការផ្តល់ប្រឹក្សានិង ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍</b> .....	១២
<b>៤.២.១ ចំពោះប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលសមត្ថភាពអនុវត្តនៅមានកំរិត:</b> .....	១២
<b>៤.២.២ សំរាប់ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលមានប្រភពធនធាន និងសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់:</b> ....	១២
<b>៤.៣ ការថែទាំ និងព្យាបាល</b> .....	១២
<b>៤.៤ យន្តការបញ្ជូនអ្នកជំងឺ</b> .....	១៣
<b>៥. បែបបទនៃការអនុវត្ត</b> (Implementation arrangements) .....	១៤
<b>៥.១ ភារកិច្ចរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS)</b> <b>និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន (CENAT)</b> .....	១៤
<b>៥.២ ភារកិច្ចរបស់អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ</b> .....	១៥
<b>៥.៣ ភារកិច្ចរបស់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត (កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត</b> <b>និងកម្មវិធីកំចាត់ជំងឺរបេងខេត្ត) និងស្រុកប្រតិបត្តិពាក់ព័ន្ធ</b> .....	១៦
<b>៥.៤ ភារកិច្ចរបស់មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (ក្រុម OI/ART)</b> .....	១៦
<b>៥.៥ ភារកិច្ចរបស់មណ្ឌលសុខភាពដែលមានទំនាក់ទំនងផ្ទាល់ជាមួយ</b> <b>ប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ</b> .....	១៧
<b>៥.៦ ភារកិច្ចរបស់បុគ្គលិកនៃមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍</b> <b>ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ ដែលស្ថិតនៅជិតពន្ធនាគារបំផុត មានភារកិច្ច:</b> ....	១៧
<b>៥.៧ ការទទួលខុសត្រូវរបស់ពន្ធនាគារ</b> .....	១៧
<b>៥.៨ ភារកិច្ចរបស់អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកបំរើការងារសង្គមនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច</b> <b>អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា</b> .....	១៨

៥.៩ ការសម្របសម្រួល (Coordination) .....	១៩
៥.៩.១ នៅថ្នាក់ជាតិ .....	១៩
៥.៩.២ នៅថ្នាក់ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ .....	១៩
៥.៩.៣ នៅថ្នាក់ប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ .....	១៩
៥.៩.៤ កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ .....	២០
<b>៦. ការតាមដាន និងធ្វើរបាយការណ៍ .....</b>	<b>២០</b>
<b>៧. គោលនយោបាយនៃការអនុវត្ត (Road map for implementation).....</b>	<b>២៣</b>
<b>៨. ការលើកថវិកាសំរាប់ការអនុវត្តនីយោបាយនៃបែបបទ (Costing of the SOP) .....</b>	<b>២៤</b>
<b>ឯកសារយោង .....</b>	<b>២៥</b>
<b>ឧបសម្ព័ន្ធទី១ គំរូនៃទម្រង់សំរាប់ធ្វើការកំណត់ទីតាំងនៃសេវានានា ដែលគាំទ្រដល់ការធ្វើ</b>	
<b>អន្តរាគមន៍ នៅតាមពន្ធនាគារ .....</b>	<b>២៦</b>
<b>ឧបសម្ព័ន្ធទី២ បញ្ជីសកម្មភាពដែលត្រូវលើកគំរោងថវិកាចំណាយ .....</b>	<b>៣១</b>
<b>ឧបសម្ព័ន្ធទី៣ បញ្ជីរាយនាមរបស់សមាជិកក្រុមការងារស្តីពីការធ្វើ អន្តរាគមន៍ បង្ការ ថែទាំ និង</b>	
<b>ព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ .....</b>	<b>៣៤</b>

## បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ

AHEAD	:	Action for Health Development
ART	:	Antiretroviral therapy
C/PITC	:	Community/Peer initiated HIV testing and counseling
CBPCS	:	Community Based HIV Prevention, Care and Support
CC	:	Correctional Center
CENAT	:	National Center for Tuberculosis and Leprosy Control
CoC	:	Continuum of care for PLHIV
CPT	:	Cotrimoxazole preventive therapy
CQI	:	Continuous quality improvement
GDoP	:	General Department of Prisons
HIV	:	Human immunodeficiency virus
IBBSS	:	Integrated bio-behavioral surveillance system
IPT	:	Isoniazid Preventive Therapy
LICAHDO	:	Cambodian League for the Promotion and Defense of Human Rights
LOA	:	Letter of agreement
MoH	:	Ministry of Health
MoSVY	:	Ministry of Social Affairs, Veterans and Youth Rehabilitation
MSF-F	:	Médecins Sans Frontières-France
NCHADS	:	National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD
NGO	:	Non-governmental organizations
OD	:	Operational districts
OI/ART	:	Opportunistic infections and Antiretroviral therapy
PASP	:	Provincial AIDS and STI Programme
PEP	:	Post-exposure prophylaxis
PHD	:	Provincial health department
PJ	:	Phnom Penh Prison
QA/QC	:	Quality assurance/quality control
RTI	:	Reproductive tract infection
SOP	:	Standard Operation Procedures
STI	:	Sexually transmitted infections
Three Is (3I)	:	Intensified TB case finding, Isoniazid preventive therapy and Infection control

TB : Tuberculosis  
UNODC : United Nations Office on Drugs and Crime  
VCCT : Voluntary Confidential HIV Counseling and Testing

**១. បរិបទ និងសនិទានភាព (Background and Rational)**

ប្រព័ន្ធពន្ធនាគារ នៅប្រទេសកម្ពុជា ស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងនៃអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ។ នៅប្រទេសកម្ពុជា មានពន្ធនាគារសរុបចំនួន ២៨ ក្នុងនោះមានមណ្ឌលអប់រំកែប្រែ ចំនួន ៤ (មណ្ឌលអប់រំកែប្រែទី១, ទី២, ទី៣ និងទី៤) ដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងផ្ទាល់របស់អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ហើយពន្ធនាគារ ចំនួន ២៤ ទៀតស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់អាជ្ញាធររាជធានី-ខេត្ត និងអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ។

រហូតមកដល់ចុងខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០១១ មានជនជាប់ឃុំចំនួន ១៥,៣២៥ នាក់ ក្នុងនោះមានស្ត្រីចំនួន ១២០៩ នាក់។ ពន្ធនាគារ ដែលមានជនជាប់ឃុំលើសពី ១,០០០ នាក់ រួមមានមណ្ឌលអប់រំកែប្រែទី១, ទី២ និងទី៣, ពន្ធនាគារខេត្តបាត់ដំបង, ខេត្តកណ្តាល, ខេត្តសៀមរាប និងខេត្តបន្ទាយមានជ័យ<sup>(១)</sup>។

មានប៉ុស្តិ៍សុខភាពមួយ នៅតាមពន្ធនាគារនីមួយៗ។ ក៏ប៉ុន្តែ មានតែប៉ុស្តិ៍សុខភាព ចំនួន ៨ ប៉ុណ្ណោះ គឺមណ្ឌលអប់រំកែប្រែទី១, ទី២, ទី៣, ពន្ធនាគារខេត្តកណ្តាល, ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ, ខេត្តបាត់ដំបង, ខេត្តកំពង់ធំ, ព្រៃវែង និងខេត្តកំពង់ចាម បានគោរពតាមស្តង់ដារ ដែលកំណត់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល(២,៣)។ ប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលនៅសល់ ទាមទារឲ្យមានការពង្រឹងគុណភាពបន្ថែមក្នុងរយៈពេលយូរ។ នាខែមករាឆ្នាំ២០១០ ក្រសួងសុខាភិបាលបានសំរេចបញ្ជូលប៉ុស្តិ៍សុខភាពទាំង នេះ អោយស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយក្រសួងសុខាភិបាល។

រហូតដល់ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០១១ មានមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ (health post staff) ចំនួន ១០៧នាក់ ក្នុងនោះមានបុគ្គលិកជាស្ត្រីចំនួន ៣៣នាក់។ កង្វះខាតបុគ្គលិកដែលជាអ្នកជំនាញវិជ្ជាជីវៈ។ បុគ្គលិកទាំងនេះ ភាគច្រើនជាគិលានុប្បដ្ឋាក-យិកា និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលជំនួយ (health care assistants) និងមានគ្រូពេទ្យ ចំនួន ៣រូប តែប៉ុណ្ណោះ។

ដោយគ្មានការអង្កេតតាមដាន និងការអង្កេតស្រាវជ្រាវ អំពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺរមេង ដែលមានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺរមេង នៅក្នុងចំណោមអ្នកទោសពុំអាចវាយតម្លៃបានទេ។ ទិន្នន័យបានមកពីរបាយការណ៍ប្រចាំ ដែលរៀបចំដោយអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលដទៃទៀត ដែលបំពេញការងារនៅតាមពន្ធនាគារ ១ចំនួនប៉ុណ្ណោះ។ យោងតាមរបាយការណ៍ទាំងនេះ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃការផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺរមេង មានការប្រែប្រួលទៅតាមពន្ធនាគារនីមួយៗ។

ក្នុងកំឡុងពេល ៦ខែដំបូងនៃឆ្នាំ២០១១ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ បានរាយការណ៍ថា មានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ចំនួន ៣០១ ករណី ដែលត្រូវនឹងប្រេវ៉ាឡង់ ១,៩% (៣០១/១៥,៣២៥) ហើយមានករណីសង្ស័យជំងឺរមេង ចំនួន ១,៣២៣ ករណី ដែលក្នុងនោះ ១៣៣ ករណី គឺជាអ្នកជំងឺរមេងពិតប្រាកដត្រូវនឹងប្រេវ៉ាឡង់ ១,៧% (១៣៣/១៥,៣២៥) ហើយមានអ្នកជំងឺរមេង- អេដស៍ ចំនួន ២៤នាក់ ដែលបញ្ជាក់ថា ១៨% នៃអ្នកជំងឺរមេង គឺជាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍។



ការវាយតម្លៃលើកដំបូង ស្តីពីស្ថានភាពនៃមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង និងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ដែលធ្វើឡើងដោយអង្គការ UNODC នៅតាមពន្ធនាគារ ចំនួន ៩ ដែលត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយនាខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០០៨ បានរកឃើញថា ជនជាប់ឃុំចំនួន ១% (៩៤/៨,០៩៩) ជាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ភាគច្រើននៃអ្នកជំងឺទាំងនេះ ជាអ្នកដែលមានរោគសញ្ញា ឬ ត្រូវបានគេដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍រួចហើយមុនពេលមកដល់ពន្ធនាគារ។ អាចមានករណីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ច្រើនជាងនេះទៀត ដែលពុំទាន់បានស្រាវជ្រាវរកឃើញនៅឡើយ។ អ្នកទោសភាគច្រើន ពុំទាន់បានទទួលការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទេ ទោះបីជា ពួកគេ ទាំងនោះ (៨/១០ ដែលចូលរួមក្នុងការអង្កេត) មានឆន្ទៈចង់ធ្វើតេស្តក៏ដោយ។ នាឆ្នាំ ២០០៩ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមអ្នកទោសប្រែប្រួលពីកំរិត ០,៥% (៥/១០០០) នៅមណ្ឌលអប់រំកែប្រែ ទី៣ ដល់ ១,១% (៤/៣៦៤) នៅពន្ធនាគារខេត្តកំពង់ចាម និង ២,៣% (១៩/៨១៧) នៅពន្ធនាគារ ខេត្តបាត់ដំបង (របាយការណ៍របស់អង្គការ FHI, AHEAD)។ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ប្រែប្រួលពីកំរិត ១,០៤% (៧/៦៦៩) នៅពន្ធនាគារខេត្តបាត់ដំបង ដល់ ៣,៦% នៅមណ្ឌលអប់រំកែប្រែទី១ និងពន្ធនាគារខេត្តបន្ទាយមានជ័យ ៣,៨% នៅពន្ធនាគាររាជធានីភ្នំពេញ និង ៧% នៅមណ្ឌលអប់រំកែប្រែទី២ (របាយការណ៍របស់អង្គការគ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែនបារាំង និងអង្គការ AHEAD)។ ការបកស្រាយលទ្ធផលទាំងនេះ ធ្វើឡើងដោយប្រុងប្រយ័ត្ន យោលទៅតាមកំរិតនៃភាពយល់ព្រមធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ នៅតាមពន្ធនាគារនីមួយៗ។ ជារួម អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ ដែលមានកំរិតត្រឹម ០,៨% ប៉ុណ្ណោះ (ការអង្កេត HSS ២០១០)។

ការវាយតម្លៃលើកដំបូងរបស់អង្គការ UNODC បានរកឃើញថា អត្រាអាំងស៊ីដង់នៃជំងឺរបេងសកម្ម នៅពន្ធនាគារ ចំនួន ៩ មានកំរិត ០,៦៧% (៥៤/៨,០៩៩) ប្រៀបទៅនឹងអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ ០,៦៩% ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ។

ក៏ប៉ុន្តែ ក្នុងកំឡុងពេលពីខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០១០ ដល់ខែ កក្កដា ឆ្នាំ២០១១ អង្គការគ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែនបារាំង បានរាយការណ៍ថា អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺរបេង នៅមណ្ឌលអប់រំកែប្រែទី១, ទី២, ពន្ធនាគាររាជធានីភ្នំពេញមាន ៤,៤% ២,៧% និង ៣,៨%។ ពុំទាន់មានការអង្កេតស្រាវជ្រាវរកអត្រា ប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺរបេងនៅតាមពន្ធនាគារទេ ហើយតួលេខដែលរាយការណ៍ដោយអង្គការនានាមានការ ខុសគ្នាខ្លាំងយោលទៅតាមវិធីដែលយកមកប្រើប្រាស់ សំរាប់ស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេង។

ក្នុងឆមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១១ អ្នកទោស និងទណ្ឌិតចំនួនតែ ១៤% (២១៧១/១៥,៣២៥) ប៉ុណ្ណោះ ដែលបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សា អំពីមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៣០១ មានអ្នកទោស ចំនួន ៧៧នាក់ កំពុងទទួលការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និង ២០៦នាក់ កំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍។

ពុំទាន់មានការវាយតម្លៃពីវិសាលភាពពិតប្រាកដនៃជំងឺកាមរោគ ក្នុងចំណោមជនជាប់ឃុំ ឲ្យបានម៉ត់ចត់នៅឡើយ ទោះបីជាមានប្រភពព័ត៌មានមួយចំនួន បានរាយការណ៍ថា មានករណីជំងឺកាមរោគកើតឡើង នៅក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជននេះក្តី។ ការវាយតម្លៃលើកដំបូង របស់អង្គការ UNODC ក៏ ដូចជាអង្គការគ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែនបារាំង បានរាយការណ៍ថា មានអ្នកទោសមួយចំនួនមានរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ ប៉ុន្តែពុំអាចទទួលបាននូវការព្យាបាលជំងឺនេះ ដោយសារមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ ខ្វះសមត្ថភាពក្នុងការគ្រប់គ្រង ថែទាំជំងឺកាមរោគ និងមានកង្វះខាតឱសថព្យាបាលជំងឺទាំងនេះ។ នាឆ្នាំ ២០០៣ អង្គការ LICADHO ក៏បានរាយការណ៍ផងដែរថា ជំងឺកមរមាស ជាជំងឺដែលកើត មានញឹកញាប់ (៣,៣%) នៅតាមបណ្តាពន្ធនាគារ។

អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ក៏បានរាយការណ៍អំពីវត្តមាននៃជំងឺកមរមាស នៅក្នុងពន្ធនាគារក្នុងរបាយការណ៍របស់ខ្លួន នាឆ្នាំ ២០១០។

ការរួមភេទរវាងបុរសនិងបុរស នៅក្នុងពន្ធនាគារ ត្រូវបានរាយការណ៍ថាបាន កើតមាននៅតាមពន្ធនាគារចំនួន ៤។ អ្នកទោសជាបុរសយល់ថា សកម្មភាពផ្លូវភេទបែបនេះ កើតឡើងម្តងម្កាលក្នុងចំណោម ១០% នៃជនជាប់ឃុំ។ ១៥% នៃអ្នកទោសជាបុរស យល់ឃើញថា ការរួមភេទ ដែលគ្មានសុវត្ថិភាព (ដោយមិនប្រើស្រោមអនាម័យ) បានកើតឡើងនៅក្នុងពន្ធនាគារ។ អ្នកទោសដែលចូលរួមក្នុងការ អង្កេតវាយតម្លៃស្ថានភាពបានរាយការណ៍ថា សកម្មភាពរួមភេទនេះ បានកើតឡើងនៅពេលដេក ឬ នៅកន្លែងងូតទឹក។

ក្រៅពីបញ្ហាជំងឺអេដស៍ និងរបេង ការដាក់អ្នកទោសច្រើនហួស អោយរស់នៅក្នុងកន្លែងចង្អៀត (overcrowding) កង្វះខ្យល់ចេញចូល (poor ventilation) ការអនុវត្តន៍ការបង្ការការចំលងរោគមិនសមស្រប កង្វះទឹកស្អាត និងកង្វះអនាម័យ ព្រមទាំងកង្វះការថែទាំសុខភាពសមស្រប គឺជាបញ្ហាសំខាន់ៗ ដែលធ្វើអោយអ្នកទោស ងាយទទួលរងនូវការកើតជំងឺជាច្រើន រួមទាំងការឆ្លងជំងឺរបេង និងមេរោគអេដស៍ផងដែរ។

ដើម្បីចូលរួមចំណែកក្នុងការលើកកម្ពស់សុខភាព និងឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាអេដស៍ កាមរោគ និងរបេង-អេដស៍ នៅតាមបណ្តាពន្ធនាគារ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា បាននិងកំពុងផ្តល់ការគាំទ្រ ក្នុងការផ្តល់សេវាដោយអនុវត្តនូវគំរូផ្សេងៗ ដែលរួមមានចាប់ពីការគាំទ្រដល់ការបញ្ជូនអ្នកទោស ទៅទទួលសេវានានា ដែលស្ថិតនៅជិតពន្ធនាគារ រហូតដល់ការផ្តល់សេវានៅក្នុងពន្ធនាគារផ្ទាល់តែម្តង ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលនានា។

នាខែ មករា ឆ្នាំ ២០១០ ក្រសួងសុខាភិបាល បានសំរេចដាក់បញ្ចូលប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៃពន្ធនាគារ ទៅក្នុងផែនការគ្របដណ្តប់របស់ក្រសួង។ បន្ទាប់ពីមានការសំរេចចិត្តនេះមក គោលនយោបាយជាតិសំរាប់ផ្តល់ការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ ត្រូវបានរៀបរៀងឡើង ដើម្បីផ្តល់ការណែនាំដល់ការឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាអេដស៍ កាមរោគ និងរបេង-អេដស៍ នៅតាមពន្ធនាគារ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

និយាមនៃបែបបទនេះ ត្រូវបានរៀបរៀងឡើង ក្នុងបំណងជួយផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការអនុវត្តន៍ តាមសេចក្តីសម្រេចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ឯកសារនេះ នឹងចូលរួមចំណែកក្នុងការដោះស្រាយ ភាពងាយរងគ្រោះ របស់ជនជាប់ឃុំក្នុងការថែទាំ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺ កាមរោគ តាមរយៈការអនុម័តគំរូរួមមួយ សំរាប់ផ្តល់សេវាក្នុងស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃពន្ធនាគារ ដែល មានប្រភពធនធាន និងសមត្ថភាពនៅមានកំរិត។ ឯកសារនេះ នឹងត្រូវកែសំរួលជាទៀងទាត់ យោងទៅតាម ការអភិវឌ្ឍន៍ថ្មីៗ និងការរីកចម្រើននៃវិស័យសុខាភិបាល នៅតាមពន្ធនាគារ។

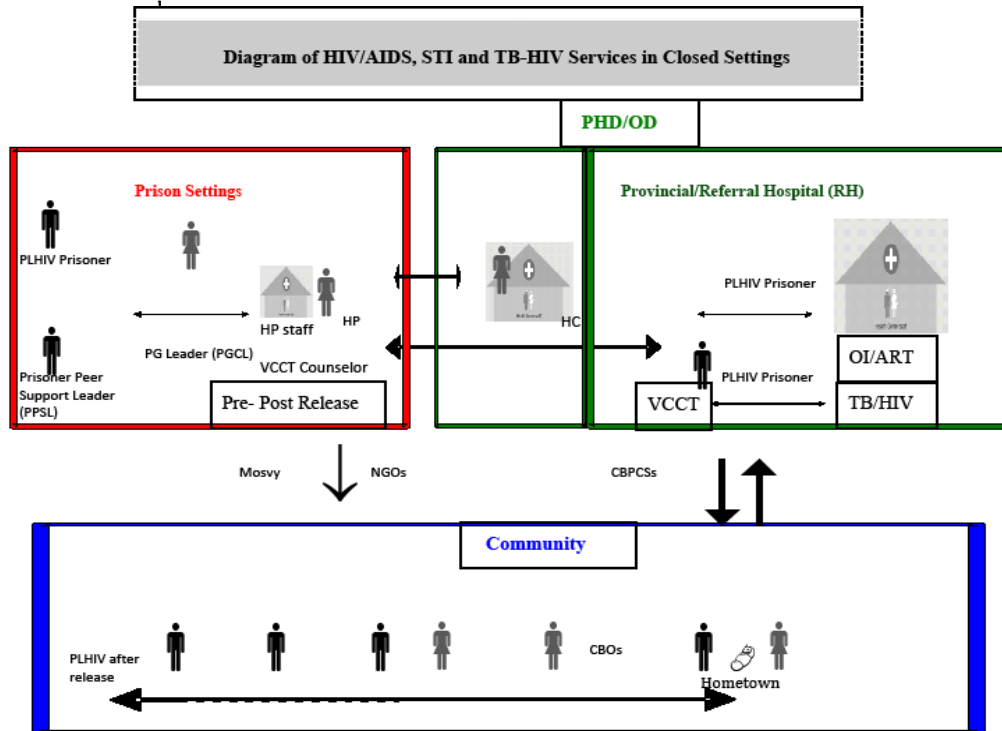
**២. គោលបំណង**

- ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវសុខភាពផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្តរបស់ជនជាប់ឃុំ តាមរយៈការ ផ្តល់សេវាបង្ការថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺ របេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគប្រកបដោយគុណភាព
- ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនៃពន្ធនាគារ ។

**៣. គំរូសំរាប់ការអនុវត្តន៍**

ការអនុវត្តន៍សកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺ កាមរោគ ត្រូវអនុវត្តជាផ្នែកមួយនៃគំរោងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ សំរាប់ថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែល បានអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល គឺតំរូវអោយមានការផ្តល់សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ នៅតាមសេវា OI/ART។ ដើម្បីបង្កើននូវភាពអាចទទួល បានសេវា ផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងធានាអោយអាចផ្តល់លទ្ធផលនៃតេស្តនៅ ក្នុងថ្ងៃ ដដែល វិធីផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍ ឬក្រុមប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ឬ ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវនៅនឹងពន្ធនាគារផ្ទាល់ ក្នុង ករណីមានប្រភពធនធានអនុវត្តសមស្រប នឹងត្រូវអនុម័តអោយប្រើប្រាស់ដើម្បីធានាអោយការ ធ្វើ តេស្តអាចធ្វើបាននៅតាមប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ។ យន្តការបញ្ចូលតាមរយៈ អង្គការមិនមែនរដ្ឋា ភិបាល ឬ បណ្តាញរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា នឹងត្រូវរៀបចំ ឡើងដើម្បីធានាអោយអ្នកជាប់ទោស ទទួលបាននូវសេវាដែលមាននៅតាមគ្លីនិកដែលស្ថិតនៅជិត ពន្ធនាគារបំផុត ក៏ដូចជាការអាចទទួលយកបាននូវសេវាបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រផ្សេងៗទៀត នៅតាម សហគមន៍ ក្រោយពីពេលគេត្រូវបានដោះលែងពីពន្ធនាគារ (សូមពិនិត្យមើលគំរូសំប្រព្រួញ)។ លើសពីនេះ សេវាជាសារវ័ន្តនានាដូចជា ការអប់រំ និងផ្តល់ប្រឹក្សា ការស្រាវជ្រាវរកមេរោគសញ្ញា ជំងឺរបេង និងការគ្រប់គ្រងថែទាំការបង្ករោគតាមការរួមភេទ និងប្រដាប់បន្តពូជ(STI/RTI) ដោយ

ប្រើប្រាស់វិធីគ្រប់គ្រងថែទាំដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា អាចផ្តល់បាននៅតាមប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ។ ចំពោះពន្ធនាគារដែលមានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ច្រើន យុទ្ធសាស្ត្របន្ថែមនឹងរៀបរៀងឡើង ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហានៃភាពអាចទទួលបាននូវការថែទាំនឹង ព្យាបាលក្នុងចំណោមជនជាប់ឃុំដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។



#### ៤. កញ្ចប់សកម្មភាព (Package of activities)

##### ៤.១ សកម្មភាពបង្ការរួមមានដូចខាងក្រោម:

- សកម្មភាពមិត្តអប់រំមិត្ត ស្តីពីចំណេះដឹងមូលដ្ឋាន ស្តីអំពីមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ (STI) ជំងឺរបេង-អេដស៍ អាហារូបត្ថម្ភ អនាម័យ ដែលផ្តល់ដោយមេក្រុមបន្ទប់ (prisoner peer support and group leaders)។
- ការអប់រំអំពីការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ដែលផ្តល់ដោយមេក្រុមបន្ទប់ និងសុខាភិបាលពន្ធនាគារ
- ការចែកចាយ និងផ្សព្វផ្សាយសំភារៈអប់រំ
- ការអនុវត្តនីវិធានការណ៍បង្ការការចំលងរោគ និងការបង្ការជាសកល (រួមទាំងការបង្ការការឆ្លងរោគក្រោយពីមានការប៉ះពាល់មេរោគអេដស៍-PEP) ដែលត្រូវគ្រប់គ្រងដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ។

- ការបង្ការជាវិជ្ជមាន ដែលផ្តល់ដោយប្រធានក្រុមបន្ទប់ និងមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ (សូមអាន ឯកសារគោលគំនិត ស្តីពីការបង្ការជាវិជ្ជមាន សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែម)។

**៤.២ ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងត្រូវធ្វើឡើងតាមរយៈ ជំរើសចំនួនពីរ:**

**៤.២.១ ចំពោះប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលសមត្ថភាពអនុវត្តនៅមានកំរិត:**

ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្ត ឈាមរកមេរោគអេដស៍ ត្រូវអនុវត្តវិធីធ្វើតេស្ត និងផ្តល់ប្រឹក្សាដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍ ឬ ក្រុមប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ និងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ បុគ្គលិកនៃមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ (VCCT) ដែលនៅជិតបំផុត នឹងសហការជាមួយមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ និងមេក្រុមបន្ទប់ក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើ តេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដល់អ្នកជាប់ទោសនៅតាមពន្ធនាគារ រៀងរាល់ ៦ខែ (សូមអានឯកសារគោលគំនិតស្តីពីការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍ ឬ ក្រុមប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ និងការឆ្លងមេរោគអេដស៍សំរាប់ព័ត៌មានលម្អិត)។

**៤.២.២ សំរាប់ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលមានប្រភពធនធាន និងសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់:**

ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ អាចផ្តល់ដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវ ដោយមានការបញ្ជូនសំណាកឈាម ដែលមានលទ្ធផលវិជ្ជមាន ទៅកាន់មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សា ការសំងាត់ ដែលស្ថិតនៅជិតពន្ធនាគារបំផុត ដើម្បីធ្វើតេស្តបញ្ជាក់បន្ថែម។

**៤.៣ ការថែទាំ និងព្យាបាល**

- ការគ្រប់គ្រងថែទាំជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ត្រូវផ្តល់ដោយក្រុម OI/ART នៅគ្លីនិក OI/ART ស្ថិតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ ឬ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬ មណ្ឌលសុខភាព ដែលស្ថិតនៅជិតពន្ធនាគារបំផុត។ អ្នកទោសដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នឹងត្រូវបញ្ជូនដោយបុគ្គលិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល អ្នកបំរើការសង្គមរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា និងមន្ត្រីអនុរក្សពន្ធនាគារ ទៅកាន់គ្លីនិក OI/ART ដែលនៅទីនោះ មានការផ្តល់សេវាពិនិត្យសុខភាពលើកដំបូង ការបង្ការជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និងការតាមដានថែទាំសុខភាពបន្ត។ ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីអំពីការព្យាបាលអោយបានត្រឹមត្រូវ ទៀង

ទាត់ និងជាប់លាប់ អាចត្រូវផ្តល់អោយដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ បន្ថែមលើការផ្តល់ ប្រឹក្សាលើកដំបូង ដែលផ្តល់អោយដោយ ក្រុម OI/ART។

- **ការស្រាវជ្រាវរក និងការព្យាបាលជំងឺរបេង:** ការស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង ត្រូវផ្តល់ ដោយបុគ្គលិកប៉ូស្តិសុខភាពពន្ធនាគារ។ ករណីសង្ស័យត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក ប្រតិបត្តិ ឬ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ដែលស្ថិតនៅជិតពន្ធនាគារបំផុត ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ជាក់លាក់ និងផ្តល់ការព្យាបាលដោយអនុលោមតាមនិយាមនៃបែបបទ សំរាប់អនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ 31។
- **ការគ្រប់គ្រង និងថែទាំការបង្ករោគតាមការរួមភេទ និងប្រដាប់បន្តពូជ (STI/RTI):** ត្រូវផ្តល់ អោយដោយបុគ្គលិកប៉ូស្តិសុខភាព ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពីការគ្រប់គ្រង ថែទាំជំងឺទាំងនេះ ដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា។

**៤.៤ យន្តការបញ្ជូនអ្នកជំងឺ**

- នៅពេលកំពុងស្ថិតនៅក្នុងពន្ធនាគារ អ្នកទោស និងជនជាប់ឃុំ ដែលត្រូវការថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងសេវាពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសំរាល ត្រូវបញ្ជូនដោយបុគ្គលិកនៃ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល អ្នកបំរើការងារសង្គមរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និង យុវនីតិសម្បទា និងមន្ត្រីអនុរក្សពន្ធនាគារ ទៅកាន់សេវាសុខាភិបាលសមស្រប នៃ មន្ទីរពេទ្យ បង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ ឬមន្ទីរពេទ្យខេត្ត ដែលស្ថិតនៅជិតពន្ធនាគារបំផុត។
- ក្រោយពីមានការដោះលែង ទំនាក់ទំនងរវាងពន្ធនាគារ និងសហគមន៍ ត្រូវធានាដោយ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកបំរើការងារសង្គមរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និង យុវនីតិសម្បទា បំពេញការងារបង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ នៅតាម ពន្ធនាគារ។ មុនពេលដោះលែង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកបំរើការ ងារ សង្គមរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ត្រូវជូនដំណឹងដល់សេវា សុខាភិបាល ដែលស្ថិតនៅជិត ពន្ធនាគារបំផុត និងបណ្តាញបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រក្នុង សហគមន៍ ដើម្បីធានានិរន្តរភាពនៃការ ផ្តល់សេវា និងធ្វើការតាមដាន។ តាមស្ថានភាព ជាក់ស្តែង អាចប្រើបណ្តាញដែលមានស្រាប់ របស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ដើម្បីជួយគាំទ្រដល់ការអនុវត្តសកម្មភាពក្រោយពេលដោះលែង អ្នកទោស។ ទំនាក់ទំនងរវាងបណ្តាញនៃក្រសួង សង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និង យុវនីតិ សម្បទា និងការផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រតាម សហគមន៍នឹងត្រូវ បង្កើតឡើង។
- ការកំណត់ទីតាំង (mapping) នៃសេវា និងដៃគូអនុវត្តការងារ ដែលផ្តល់ការគាំទ្រដល់ ពន្ធនាគារនីមួយៗ នឹងត្រូវរៀបចំ និងត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអោយបានទៀងទាត់។ គំរូនៃតារាង កំណត់ទីតាំងសេវា និងដៃគូមាននៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី១ នៃឯកសារនិយាមនៃបែបបទ នេះ។

**៥. បែបបទនៃការអនុវត្តន៍ (Implementation arrangements)**

ផ្នែកនៃឯកសារនេះណែនាំអំពីអំពីតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ដៃគូអនុវត្តការងារ នានា ដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងការធ្វើអន្តរាគមន៍បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគនៅតាមពន្ធនាគារ និងផ្តល់ការណែនាំស្តីពីការសំរេចសំរួលការអនុវត្តន៍សកម្មភាព។

**៥.១ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហាងសិន (CENAT) មានភារកិច្ចដូចតទៅ:**

- សហការជាមួយអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ (GDoP) និងដៃគូអនុវត្តការងារនានា ក្នុងការរៀបចំគោលនយោបាយជាតិ និងនិយមនៃបែបបទ កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល និងសំភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តន៍អន្តរាគមន៍បង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅតាមពន្ធនាគារ។ កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ នឹងត្រូវរៀបចំឡើងអោយបានសមស្រប ទៅតាមសមត្ថភាពបច្ចុប្បន្ន ហើយត្រូវរួមបញ្ចូលនូវតម្រូវការអប្បបរមា ដើម្បីធានាអោយមានការផ្តល់សេវាសមស្រប នៅថ្នាក់ប៉ុស្តិ៍សុខភាព។ ខ្លឹមសារនៃការបណ្តុះបណ្តាលរួមមាន:

- កម្មវិធីមិត្តអប់រំមិត្ត (peer education) ស្តីពីចំណេះដឹងមូលដ្ឋាន អំពីជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ អាហារូបត្ថម្ភ និងអនាម័យ
- ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ, សុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ
- ការអប់រំស្តីពីការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ រួមទាំងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន
- វិធានការណ៍បង្ការការចំលងរោគ និងការបង្ការជាសកល (រួមទាំងការបង្ការ ការឆ្លងរោគ ក្រោយពីមានការប៉ះពាល់មេរោគអេដស៍-PEP)
- ការបង្ការជាវិជ្ជមាន
- វិធីសាស្ត្រផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍ឬ ក្រុមប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ និងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
- ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍
- ការផ្តល់ប្រឹក្សា ស្តីពីការព្យាបាលត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ (adherence counseling)
- ការស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង និងនិយមនៃបែបបទ សំរាប់អនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ 31។

- ការគ្រប់គ្រងថែទាំ ការបង្កើតតាមការរួមភេទ និងប្រដាប់បន្តពូជ ដោយពឹងផ្អែកលើ ចង្កោមរោគសញ្ញា
  - ផ្តល់ការតំរូវទិសដល់បុគ្គលិកពាក់ព័ន្ធរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអនុវត្តការងារ អំពី គោលនយោបាយ និងនិយាមនៃបែបបទថ្មីនេះ
  - សហការជាមួយដៃគូអនុវត្តការងារ ក្នុងការផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលចាំបាច់នានា ជូនដល់ មន្ត្រីសុខាភិបាលរបស់អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ
  - សំរេចសំរួលការផ្តល់ការគាំទ្រនៅថ្នាក់ជាតិ
  - ផ្តល់ការគាំទ្រដល់អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ក្នុងការរៀបចំប្រកបពន្ធនាគារ តាមរយៈយន្ត ការដែលមានស្រាប់នានា
  - ផ្គត់ផ្គង់ប្រតិករ ឱសថបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និងឱសថព្យាបាលជំងឺរបេង
  - សហការជាមួយអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ក្នុងការតាមដាន និងពិនិត្យមើលឡើងវិញនូវការ រីកចំរើនក្នុងការអនុវត្តន៍អន្តរាគមន៍បង្ការ ថែទាំជំងឺអេដស៍, ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺ កាមរោគ នៅតាមពន្ធនាគារ
  - ក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំខាងមុខ ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស និងការណែនាំចាំបាច់នានា ដល់ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ដែលខិតខំប្រឹងប្រែងធ្វើការកែទម្រង់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលរបស់ខ្លួន (ជាពិសេសលើផ្នែករៀបចំកម្មវិធី) ដើម្បីធ្វើអោយអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ អាចឆ្លើយតប ទៅនឹងតំរូវការជាក់ស្តែងនៃការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍, ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគជូនដល់ជនជាប់ឃុំ។

**៥.២ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ មានភារកិច្ច:**

- ពង្រឹងប៉ុស្តិ៍សុខភាពរបស់ពន្ធនាគារទាំងអស់ អោយត្រូវតាមលក្ខខណ្ឌ ដែលតំរូវដោយ ក្រសួងសុខាភិបាល
- ធ្វើការកែទម្រង់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល (ដែលរួមមាន: ការរៀបចំកម្មវិធី ការលើកគំរោងថវិកា ការ លំអហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធច្រើនៗ) ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការជាក់ស្តែងក្នុងការបង្ការ និង ថែទាំសុខភាព សំរាប់ជនជាប់ឃុំ រួមទាំងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ការព្យាបាលជំងឺរបេង-អេដស៍, ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ និងការបង្កើតបណ្តាញទាក់ទងជាមួយមណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងសហគមន៍។
- ជួយសំរេចសំរួលដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ អោយអាចទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល ចាំបាច់នានា



- សហការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ, មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន និងដៃគូអនុវត្តការងារផ្សេងៗទៀត ក្នុងការលើកផែនការសំរាប់សំរួលការអនុវត្តន៍អន្តរាគមន៍បង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ។
- គៀងគរប្រកាសធនធាន ដើម្បីគាំទ្រដល់ការពង្រឹងសេវាសុខាភិបាល នៅតាមពន្ធនាគារ រួមបញ្ចូលទាំងការបញ្ជូនជនជាប់ឃុំដែលត្រូវការទៅកាន់សេវាសមស្របនានានៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ឬ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត។
- តាមដាន និងធ្វើរបាយការណ៍ ស្តីអំពីដំណើរការរីកចម្រើននៃការអនុវត្តន៍អន្តរាគមន៍បង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅតាមពន្ធនាគារ។

**៥.៣ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត តាមរយៈកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត កម្មវិធីកំចាត់ ជំងឺរបេងខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិពាក់ព័ន្ធ មានភារកិច្ច:**

- សហការជាមួយដៃគូអនុវត្តការងារ ក្នុងការផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសដល់ការអនុវត្តន៍អន្តរាគមន៍បង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ ,ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ នៅថ្នាក់ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ ស្តីពីចំណេះដឹង និងជំនាញចាំបាច់នានា
- សំរាប់សំរួលជាមួយដៃគូអនុវត្តការងារ (អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកបម្រើការងារសង្គមរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា) និងមន្ត្រីពន្ធនាគារ
- ធានាអោយមានការទទួលយកបាននូវសេវាដែលផ្តល់អោយដោយមន្ទីរពេទ្យខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ
- ជួយសំរាប់សំរួលដល់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ឱសថព្យាបាលជំងឺរបេង និងជំងឺកាមរោគ និងសំភារៈ សំរាប់បង្ការការចម្លងរោគដែលត្រូវបែងចែកតាមរយៈយន្តការបែងចែករបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- តាមដាន និងចុះអភិបាលការអនុវត្តន៍សកម្មភាព នៅតាមពន្ធនាគារ។

**៥.៤ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ តាមរយៈក្រុម OI/ART មានភារកិច្ច:**

- ធ្វើការស្រាវជ្រាវរក និងព្យាបាលជំងឺរបេង និងផ្តល់ការបង្ការជាវិជ្ជមាន ដល់ជនជាប់ឃុំដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍

- គ្រប់គ្រង ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ដល់ជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវការនូវសេវាទាំងនេះ ទៅតាមកាលវិភាគកំណត់
- ជួយសំរួលដល់ការបញ្ជូនជនជាប់ឃុំ អោយសំរាកពេទ្យក្នុងករណីចាំបាច់។

**៥.៥ មណ្ឌលសុខភាពដែលមានទំនាក់ទំនងផ្ទាល់ជាមួយប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ មានភារកិច្ច:**

- ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និងចែករំលែកព័ត៌មាន ស្តីពីការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺរបេង។ ធ្វើការគ្រប់គ្រង ថែទាំរោគសញ្ញាកំរិតស្រាល និងជួយសំរួលដល់ការបញ្ជូនជនជាប់ឃុំ ទៅកាន់សេវា សុខាភិបាលផ្សេងៗទៀត នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក។
- បែងចែកសំភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយ ដល់ប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ
- បែងចែកឱសថ រួមទាំងឱសថព្យាបាលជំងឺកាមរោគ និងបរិក្ខារ ដែលស្នើសុំដោយប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ។

**៥.៦ បុគ្គលិកនៃមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សា ការសំងាត់ ដែលស្ថិតនៅជិតពន្ធនាគារបំផុត មានភារកិច្ច:**

- ធ្វើការសហការជាមួយមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ ក្នុងការអនុវត្តន៍ វិធីសាស្ត្រ ផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍ ឬ ក្រុមប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍
- ធ្វើតេស្តឈាមបញ្ជាក់លើសំណាកឈាម ដែលមានលទ្ធផលវិជ្ជមាន ដែលត្រូវបានបញ្ជូនមកពីពន្ធនាគារ។

**៥.៧ ពន្ធនាគារ មានការទទួលខុសត្រូវលើ:**

- រៀបចំការណាត់ជួប និងបញ្ជូនជនជាប់ឃុំដែលត្រូវការនូវសេវា ទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពមន្ទីរពេទ្យខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- លើកផែនការធានាអោយមាននិរន្តរភាពនៃការផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលត្រូវផ្តល់អោយរួចហើយ នៅក្រោយពេលដោះលែងអ្នកទោស ដោយសហការជាមួយ

អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ឬបណ្តាញពាក់ព័ន្ធនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា

- មន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ ត្រូវទទួលខុសត្រូវលើ៖
  - ការបណ្តុះបណ្តាលក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត (មេក្រុមបន្ទប់) និងផ្តល់ការអប់រំដល់ជនជាប់ឃុំស្តីពីចំណេះដឹងមូលដ្ឋានស្តីពីមេរោគអេដស៍កាមរោគជំងឺរបេង-អេដស៍ អាហារូបត្ថម្ភអនាម័យ និងការបង្ការការចំលងរោគ និងវិធានការណ៍បង្ការជាសកល និងការថែទាំខ្លួនឯង (self-care)។
  - ការអប់រំស្តីពីការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ
  - ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីជំងឺអេដស៍ កាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងបន្តពូជ
  - ផ្តល់ការបង្ការជាវិជ្ជមាន ដល់អ្នកទោសដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍
  - ធ្វើការស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង និងបញ្ជូនជនជាប់ឃុំដែលមានលទ្ធផលស្រាវជ្រាវវិជ្ជមាន ទៅកាន់សេវា OI/ART ដែលស្ថិតនៅជិតបំផុត ដើម្បីធ្វើការវាយតំលៃបន្ថែម និងអាចចាប់ផ្តើមផ្តល់ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយប្រើឱសថ Isoniazid (IPT) សំរាប់ជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមិនទំនងមានជំងឺរបេងសកម្ម។
  - ធ្វើការគ្រប់គ្រងបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងជំងឺកំរិតស្រាលនានាការបង្ករោគតាមការរួមភេទ និងប្រដាប់បន្តពូជ (STI/RTI)
  - ធានាអោយមានការអនុវត្តវិធានការណ៍បង្ការការឆ្លងរោគ និងការប្រុងប្រយ័ត្នជាសកល នៅក្នុងពន្ធនាគារ
  - ផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការព្យាបាលអោយបានត្រឹមត្រូវទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ដល់ជនជាប់ឃុំដែលទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និងការផ្តល់ការគាំទ្រអោយមានការគោរពតាមវេជ្ជបញ្ជា តាមរយៈការតាមដានការលេបឱសថ ប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍។

**៥.៨ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកបំរើការងារសង្គមនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា មានភារកិច្ច៖**

- គៀងគរប្រភពធនធាន សំរាប់គាំទ្រដល់ការអនុវត្តន៍អន្តរាគមន៍បង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍កាមរោគ និងរបេង-អេដស៍ នៅតាមពន្ធនាគារ។
- សហការជាមួយមន្ត្រីអនុរក្ស និងមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ និងដៃគូអនុវត្តការងារពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត (ដូចជាបណ្តាញផ្តល់ការបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រ នៅតាមសហគមន៍ ក្រុមជួយគ្នា

ទៅវិញទៅមក) ក្នុងការរៀបចំផែនការ ធានាអោយមាននិរន្តរភាពនៃការផ្តល់សេវា នៅក្រោយ ពេលដោះលែងជនជាប់ឃុំ

- ក្នុងរយៈពេល ៦ខែ មុនពេលដោះលែង ជួយសំរួលដល់គ្រួសារអ្នកទោស អ្នកដឹកនាំសហគមន៍ មណ្ឌលសុខភាព, មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ ក្នុងការគាំទ្រ អោយមានការធ្វើសមាហរណកម្មជនជាប់ឃុំ ដែលបានដោះលែង ទៅក្នុងសង្គម និង ការអភិបាល នៅក្រោយពេលទទួលបានការថែទាំ និងព្យាបាល។
- ក្រោយពេលមានការដោះលែងពីពន្ធនាគារគឺ ត្រូវផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការធ្វើសមាហរណកម្ម ជនជាប់ឃុំដែលត្រូវដោះលែងពួកគាត់ទៅក្នុងសហគមន៍វិញ និង បន្តតាមដានជនជាប់ឃុំ ដែលបានដោះលែងហើយនោះដើម្បីបង្ការការអាក់ខានក្នុងការទទួលសេវាសុខាភិបាល ពាក់ព័ន្ធ
- ជួយគាំទ្រដល់ការបញ្ជូនពួកគាត់ទៅកាន់សេវាគាំទ្រសង្គមផ្សេងៗទៀត។

**៥.៩ ការសម្របសម្រួល (Coordination)**

**៥.៩.១ នៅថ្នាក់ជាតិ**

ការសម្របសម្រួលសកម្មភាព ត្រូវធ្វើឡើងដោយក្រុមការងារបច្ចេកទេសនៃការបង្ការ, ថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ (core group on HIV, STI, TB-HIV in closed settings)<sup>1</sup> ក្រុមការងារនេះ ត្រូវកោះប្រជុំរៀងរាល់ត្រីមាស ដើម្បីផ្តល់ការណែនាំផ្នែកបច្ចេកទេស ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្តន៍។

**៥.៩.២ នៅថ្នាក់ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ**

គណៈកម្មការសម្របសម្រួលការអនុវត្តន៍ការងារថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត (Continuum of Care Coordination Committee) ដែលមានបញ្ចូលសមាជិកមកពីពន្ធនាគារ និងធ្វើការកោះប្រជុំ រៀងរាល់ ២ ទៅ ៣ខែម្តង ដើម្បីសម្របសម្រួលការអនុវត្តន៍អន្តរាគមន៍បង្ការ និង ថែទាំជំងឺអេដស៍, របេង- អេដស៍ និងកាមរោគ នៅតាមពន្ធនាគារ។

**៥.៩.៣ នៅថ្នាក់ប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ**

មានការកោះប្រជុំរៀងរាល់ ៦ខែម្តង ដែលដឹកនាំដោយប្រធាន ឬ អនុ ប្រធានពន្ធនាគារ ដោយមានការចូលរួមពីកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត, កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេង និងហង់សិនខេត្ត និងមន្ត្រីសម្របសម្រួលកម្មវិធីនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ បុគ្គលិក មណ្ឌលសុខភាព ពាក់ព័ន្ធ និងបុគ្គលិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដែលរួមសហការការងារនៅតាមពន្ធនាគារ ពាក់ព័ន្ធ

ដើម្បីសំរេបសំរួលដល់ការអនុវត្តន៍សកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ។

**៥.៩.៤ កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ**

កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ ជាមួយគ្រប់ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ដែលបានចូលរួមអនុវត្តការបង្ការ, ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ នឹងត្រូវរៀបចំឡើងជារៀងរាល់ឆ្នាំ ដើម្បីពិនិត្យមើលការរីកចម្រើនក្នុងការអនុវត្តន៍ និងចែករំលែកបទពិសោធន៍។ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ នឹងធ្វើការសំរេបសំរួលការរៀបចំកិច្ចប្រជុំនេះ ដោយសហការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាម រោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន និងដៃគូអនុវត្តន៍ពាក់ព័ន្ធនានា។

**៦. ការតាមដាន និងធ្វើរបាយការណ៍**

- កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត, កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេងខេត្ត, អ្នកសំរេបសំរួលកម្មវិធីអេដស៍ និងរបេង នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ នឹងចុះអភិបាលប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគាររៀងរាល់២ខែ ម្តង ដើម្បីធ្វើការតាមដានការអនុវត្តន៍សកម្មភាព។
- ឯកសារកត់ត្រាព័ត៌មានរបាយការណ៍ និងទំរង់ដែលមានស្រាប់ ដែលត្រូវបានណែនាំអោយប្រើប្រាស់ ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ កំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន នឹងត្រូវយកមកកែសំរួលសំរាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រមូលព័ត៌មាន ស្តីពីការអនុវត្តន៍ការបង្ការ, ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ។
- ប្រព័ន្ធតាមដានជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ នឹងត្រូវពង្រឹងបន្ថែមជាផ្នែកមួយនៃប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានជាតិបច្ចុប្បន្ន (ប្រព័ន្ធ IBSS)។
- ពង្រឹងការរក្សាការសំងាត់ អំពីព័ត៌មានអ្នកជំងឺ។
- យន្តការត្រួតពិនិត្យគុណភាពដែលមានស្រាប់ (QA/QC នៃការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ការពង្រឹងគុណភាពជាប្រចាំ (CQI) នៃសេវាថែទាំបន្ត) ដែលត្រូវបានណែនាំអោយប្រើប្រាស់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល នឹងត្រូវយកមកប្រើប្រាស់ ដើម្បីតាមដាន និងពង្រឹងគុណភាពនៃសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ
- យន្តការ និងតម្រូវការធ្វើរបាយការណ៍ ត្រូវអនុវត្តតាមតម្រូវការរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ កំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន និង

អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ។ របាយការណ៍រៀបចំដោយយន្តការដែលមានស្រាប់នេះ នឹងត្រូវ ផ្សព្វផ្សាយ ដល់ដៃគូអនុវត្តន៍ការងារពាក់ព័ន្ធនានា។

សូចនាករគន្លឹះខាងក្រោមនេះ នឹងត្រូវយកទៅប្រើប្រាស់ សំរាប់តាមដានការអនុវត្តន៍ ការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ

ល.រ	សូចនាករ	ប្រភេទ	ប្រភព
១	អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមជនជាប់ឃុំ	Impact	IBBSS/ NCHADS
២	អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺរបេងក្នុងចំណោមជនជាប់ឃុំ	Impact	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ កំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន
៣	% នៃការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគ អេដស៍ ក្នុងចំណោមជនជាប់ឃុំ	Outcome	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ/ អគ្គនាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ
៤	% នៃជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទទួលបានការ ស្រាវជ្រាវរកជំងឺរបេង	Outcome	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ/ អគ្គនាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ
៥	% នៃជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានចាប់ផ្តើម ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Isoniazid	Outcome	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ/ អគ្គនាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ
៦	% នៃជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានទទួល ការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍	Outcome	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍សើស្បែក

			និងកាមរោគ/ អគ្គនាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ
៧	% នៃជនជាប់ឃុំដែលមានជំងឺរបេង-អេដស៍ ដែលបាន ទទួលការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Cotrimoxazole (បាក់ទ្រីម)	Outcome	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ/ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ កំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន/ អគ្គនាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ
៨	% នៃជនជាប់ឃុំដែលមានជំងឺរបេង-អេដស៍ ដែលបាន ទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍	Outcome	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ/ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ កំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន/ អគ្គនាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ
៩	% នៃជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានបញ្ជូន និង តាមដានបន្តសមស្រប ក្រោយពីការដោះលែង	Outcome	អគ្គនាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ/អង្គការ ដៃគូ/ក្រសួងសង្គម កិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិ សម្បទា
១០	% នៃជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលពុំមាន ការអាក់ខានក្នុងការទទួលការព្យាបាលក្នុងរយៈ ពេល៣ខែ ក្រោយពេលដោះលែង	Outcome	អគ្គនាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ/អង្គការដៃគូ /ក្រសួងសង្គម កិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិ សម្បទា

**៧. កាលវិភាគនៃការអនុវត្តន៍ (Road map for implementation)**

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ	អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ការរៀបរៀងគោលនយោបាយ និងនិយាមបែបបទ សំរាប់អនុវត្ត	ខែ មិថុនា ទៅ ដល់ពាក់កណ្តាល សីហា ឆ្នាំ ២០១១	ក្រុមការងារបច្ចេកទេសការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ (NCHADS,CENAT, GDoP,UN,NGOs)
ការឯកភាពលើគោលនយោបាយ និងនិយាមនៃបែបបទសំរាប់ការអនុវត្តន៍	ចុងខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១១	ក្រសួងសុខាភិបាល និង អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ
លិខិតព្រមព្រៀង រវាងមជ្ឈមណ្ឌល ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគ របេង និងហង់សិន និងអគ្គ នាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ	ចុងខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១១	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគ របេង និងហង់សិន និងអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ
ការវាយតម្លៃសេវា (សុខាភិបាល) នៅតាមពន្ធនាគារ	ខែ សីហា ដល់ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១១	អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ អង្គការសុខភាពពិភពលោក និងក្រសួង សុខាភិបាល (NCHADS, CENAT,កម្មវិធី សុខភាពផ្លូវចិត្ត)
ការតំរង់ទិស ស្តីអំពីគោលនយោបាយ និងនិយាមនៃបែបបទ សំរាប់ការ អនុវត្តន៍	ខែ តុលា ដល់ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០១១	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន និងអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ
ការអនុវត្តន៍វិធីសាស្ត្រផ្តល់ ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរក មេរោគអេដស៍ ដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍ ឬ ក្រុម ប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ នៃការ	ចាប់ពីខែ តុលា ឆ្នាំ ២០១១ តទៅ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងពន្ធនាគារ



ឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងការបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍		
ការអនុវត្តសកល្យងគំរូនៃការធ្វើអន្តរាគមន៍ នៅតាមបណ្តា ពន្ធនាគារមួយចំនួន (ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដោយក្រុមការងារបច្ចេកទេសនៃការ បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ)	ខែមករា ដល់ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០១២	ដៃគូអនុវត្តការងារពាក់ព័ន្ធទាំងអស់
ការពិនិត្យមើលឡើងវិញ និងការវាយតម្លៃការអនុវត្តអន្តរាគមន៍	ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០១២ ដល់ខែ មករា ឆ្នាំ ២០១៣	ដៃគូអនុវត្តការងារពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ដោយមានការសំរេចសម្រេចពីក្រុមការងារ ស្តីពីការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ
ការពង្រឹងការអនុវត្តអន្តរាគមន៍ នៅទូទាំងប្រទេស	ចាប់ពីឆ្នាំ ២០១៣ តទៅ	ដៃគូអនុវត្តការងារពាក់ព័ន្ធទាំងអស់

**៨. ការលើកគំរោងថវិកាសំរាប់ការអនុវត្តនីយាមនៃបែបបទ (Costing of the SOP)**

ក្រុមការងារបច្ចេកទេសនៃការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, របេង-អេដស៍ និងកាមរោគ នៅពន្ធនាគារ ត្រូវលើកគំរោងថវិកា សំរាប់គ្រោងគណនេយ៍ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តនីយាមនៃបែបបទនេះ។ បញ្ជីនៃសកម្មភាពនៃនីយាមនៃបែបបទ ដែលត្រូវយកមកលើកគំរោងថវិកា មានពណ៌នា នៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី២។

## ឯកសារយោង

1. General Department of Prisons, Ministry of Interior. TB/HIV Report in prisons, January-June 2011. Letter to the Ministry to NCHADS dated 25 August 2011.
2. UNODC. Initial Assessment of HIV/AIDS, TB and Drug Abuse Services in Prisons in Cambodia, May 2008.
3. GDoP to share the GTZ Report on upgrading health posts in prisons.
4. MSF-Mission Cambodia. Activity Report, February 2010-July 2011.
5. FHI. Report on HIV and TB in prisons in Kampong Cham, CC3.
6. AHEAD. Activity Report in Prisons in Battambang and Bantey Mean Chey, 2010.

**ឧបសម្ព័ន្ធ ទី១ គំរូនៃទម្រង់សំរាប់ធ្វើការកំណត់ទីតាំងនៃសេវានានា  
ដែលគាំទ្រដល់ការធ្វើអន្តរាគមន៍ នៅតាមពន្ធនាគារ**

ឈ្មោះពន្ធនាគារ	ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាពដែលស្ថិតនៅជិតពន្ធនាគារបំផុត(*)	ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលស្ថិតនៅជិតពន្ធនាគារបំផុត(*)	ឈ្មោះអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល(*)	កំណត់សំគាល់
មណ្ឌលអប់រំកែប្រែ ទី១	.....	.....	.....	បញ្ជាក់អំពីបណ្តាញទាក់ទងរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
ពន្ធនាគារខេត្តកំពង់ចាម	ក	ខ	គ	បញ្ជាក់អំពីបណ្តាញទាក់ទងរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
ពន្ធនាគារខេត្តបាត់ដំបង	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	

(\*) និង e-mail ឬ លេខទូរស័ព្ទ ប្រសិនបើមាន

ផែនទីនៃសេវាដែលគាំទ្រដល់ការអនុវត្តន៍អន្តរាគមន៍ នៅតាមពន្ធនាគារ នាខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១១

ឈ្មោះពន្ធនាគារ	ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាពដែលនៅជិត (*)	ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិត(*)	ឈ្មោះអង្គការដែលផ្តល់សេវាសុខភាព-របេង-អេដស៍ក្នុងពន្ធនាគារ(*)	ផ្សេងៗ
មណ្ឌលអប់រំកែប្រែ ១	ចំការដូង	ចំការដូង ឬ មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជាសូវៀត	- អង្គការគំរោងជំនួយផ្នែកព្រហ្មទណ្ឌ និងយុត្តិធម៌កម្ពុជា (CCJAP) - អង្គការគ្មានព្រំដែនបារាំង (MSF/F)	
មណ្ឌលអប់រំកែប្រែ ២	ចំការដូង	ចំការដូង ឬ មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាព កម្ពុជាសូវៀត	- អង្គការគំរោងជំនួយផ្នែកព្រហ្មទណ្ឌ និងយុត្តិធម៌កម្ពុជា (CCJAP) - អង្គការគ្មានព្រំដែនបារាំង (MSF/F)	
មណ្ឌលអប់រំកែប្រែ ៣	ត្រពាំងព្រីង	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្បូងឃ្មុំ	- អង្គការគំរោងជំនួយផ្នែកព្រហ្មទណ្ឌ និងយុត្តិធម៌កម្ពុជា (CCJAP) - អង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ (FHI360)	
មណ្ឌលអប់រំកែប្រែ ៤	សំរោង	មន្ទីរពេទ្យខេត្តពោធិសាត់	- អង្គការសកម្មភាពដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ សុខភាព (AHEAD)	
ខេត្តបាត់ដំបង	ទួលតាឯក	មន្ទីរពេទ្យខេត្តបាត់ដំបង	- អង្គការសកម្មភាពដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ សុខភាព (AHEAD) - អង្គការគំរោងជំនួយផ្នែកព្រហ្មទណ្ឌ និងយុត្តិធម៌កម្ពុជា (CCJAP)	
ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ	អូរអំបិល	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសិរីសោភ័ណ្ណ	- អង្គការសកម្មភាពដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍	

			ខ្សែ សុខភាព (AHEAD) - អង្គការគំរោងជំនួយផ្នែក ព្រហ្មទណ្ឌ និង យុត្តិធម៌កម្ពុជា (CCJAP)	
ខេត្ត ពោធិសាត់	ពាលញែក	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ពោធិសាត់	- អង្គការសកម្មភាពដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ សុខភាព (AHEAD)	
ខេត្តប៉ៃលិន	សួនកុមារ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ប៉ៃលិន	- អង្គការសកម្មភាពដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ សុខភាព (AHEAD)	
ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង	កំពង់ឆ្នាំង (500m)	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត កំពង់ឆ្នាំង	គ្មាន	
ខេត្តសៀមរាប	ជ្រាវ (5 Km)	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត សៀមរាប	- អង្គការ Caritas	
ខេត្តកំពង់ធំ	ជីវីជាន់ខ្លា	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត កំពង់ធំ	- អង្គការគំរោងជំនួយផ្នែក ព្រហ្មទណ្ឌ និង យុត្តិធម៌កម្ពុជា (CCJAP) - Caritas	
ខេត្តព្រះវិហារ	ត្បែងមានជ័យ (1Km)	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត មករា ១៦	- អង្គការ Caritas	ដំណើរ ការឆ្នាំ ២០១១
ខេត្តកំពង់ចាម	ជីវូ (2 Km)	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ត្បូងឃ្មុំ	- អង្គការសុខភាពគ្រួសារ អន្តរជាតិ (FHI) - អង្គការគំរោងជំនួយផ្នែក ព្រហ្មទណ្ឌ និង យុត្តិធម៌កម្ពុជា (CCJAP) - KT (HBC)	
ខេត្តមណ្ឌលគិរី	សែនមនោរម្យ	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត សែនមនោរម្យ	- អង្គការ Caritas	ដំណើរ ការឆ្នាំ ២០១១

ខេត្តរតនៈគិរី	កាចាញ	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត រតនៈគិរី	គ្មាន	
ខេត្តស្ទឹងត្រែង	ស្ទឹងត្រែង (ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ)	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ស្ទឹងត្រែង	គ្មាន	
ខេត្តក្រចេះ	រកាកណ្តាល	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ក្រចេះ	- អង្គការ Caritas	ដំណើរ ការឆ្នាំ ២០១១
ខេត្តស្វាយរៀង	ស្វាយរៀង (ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ)	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ស្វាយរៀង	គ្មាន	
ខេត្តព្រៃវែង	កំពង់លាវ (១០ម)	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ព្រៃវែង	- អង្គការគំរោងជំនួយផ្នែក ព្រហ្មទណ្ឌ និង យុត្តិធម៌កម្ពុជា (CCJAP)	
ខេត្តកណ្តាល	តាខ្មៅ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ជ័យជំនះ	- អង្គការគំរោងជំនួយផ្នែក ព្រហ្មទណ្ឌ និង យុត្តិធម៌កម្ពុជា (CCJAP)	
ខេត្តតាកែវ	រកាក្នុង	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ដូនកែវ	- អង្គការសុខភាពគ្រួសារ អន្តរជាតិ (FHI360)  - អង្គការសម្ព័ន្ធមេត្រីភាពកម្ពុ ជា (FPC)	
ខេត្តកំពត	កំពង់កណ្តាល	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត កំពត	- អង្គការ Generous (HBC)	
ខេត្តកំពង់ស្ពឺ	ជុំក្រវ៉ាន់	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត កំពង់ស្ពឺ	- អង្គការសុខភាពគ្រួសារ អន្តរជាតិ (FHI360)	
ខេត្តព្រះ សីហនុ	ព្រះសីហនុ	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ព្រះសីហនុ	- អង្គការសុខភាពគ្រួសារ អន្តរជាតិ (FHI360)	
ខេត្តឧត្តរមាន ជ័យ	សំរោង	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក សំរោង	គ្មាន	

ខេត្តកោះកុង	ស្ថាច់មានជ័យ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្ថាច់ មានជ័យ	- អង្គការសុខភាពគ្រួសារ អន្តរជាតិ (FHI360)	
រាជធានីភ្នំពេញ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក សម្តេចឪ	មន្ទីរពេទ្យ បង្អែក សម្តេចឪ ឬ មន្ទីរពេទ្យ ១៦ ឧសភា	គ្មាន	

**ឧបសម្ព័ន្ធទី២ បញ្ជីសកម្មភាពដែលត្រូវលើកគំរោងថវិកាចំណាយ**

**១. ការលើកគំរោងថវិកា សំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពលើកដំបូង (initial costs)**

- ក. បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកប៉ុស្តិ៍សុខភាពពន្ធនាគារ ស្តីពីការបង្ការ ការចំលងមេរោគអេដស៍ (វិធានការណ៍បង្ការជាសកល ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ) វិធីសាស្ត្រផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍ ឬ ក្រុមប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (C/PITC) ការបង្ការជាវិជ្ជមាន ការតាមដានការបង្ការ និង ព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការព្យាបាលអោយបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់ លាប់ ការស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង ការបង្ការការឆ្លងរោគ ការគ្រប់គ្រង ថែទាំជំងឺមេរោគ ដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា ការបង្ការការឆ្លងរោគ ក្រោយពីមានការប៉ះពាល់មេរោគអេដស៍(PEP)
- ខ. ការបណ្តុះបណ្តាលមិត្តអប់រំមិត្ត (មេក្រុមបន្ទប់) ស្តីពីចំណេះដឹងមូលដ្ឋានស្តីពីជំងឺ អេដស៍ កាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ អាហារូបត្ថម្ភ អនាម័យ ការបង្ការការឆ្លងរោគ និងវិធានការណ៍ប្រុងប្រយ័ត្នជាសកល
- គ. ការតំរូវទិសស្តីអំពីការអនុវត្តសកម្មភាពបង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ និងរបេង-អេដស៍ នៅតាមពន្ធនាគារ ជូនដល់មន្ត្រីពន្ធនាគារ បុគ្គលិកស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មណ្ឌលសុខភាព មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ ដែលបំរើការថែទាំ និងព្យាបាលបន្តដែលពាក់ព័ន្ធនឹងពន្ធនាគារ
- ឃ. ការជួសជុលអគារព្យាបាលថែទាំជំងឺ ប្រសិនបើចាំបាច់
- ង. ការកែលំអហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ដែលធានាអោយមានការបង្ការការឆ្លងរោគ (បន្ទប់មានទ្វារ និងបង្អួច មានខ្យល់ចេញចូល កង្ហារ កន្លែងរង់ចាំសមស្រប)

**២. ការលើកគំរោងថវិកាចំណាយប្រតិបត្តិ (Running costs)**

- ក. ចំណាយលើសំភារៈការិយាល័យ និងបរិក្ខារផ្សេងៗ (ដើម្បីរក្សាអោយមានដំណើរការល្អ ក្នុងការផ្តល់សេវាជូនអ្នកជំងឺ) រួមមាន៖
  - កាតទូរស័ព្ទសំរាប់ប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយសេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្តនានា (សំរាប់អនុវត្តវិធីសាស្ត្រ C/PITC ការពិនិត្យកំហាកធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេង ការបញ្ជូនទៅកាន់គ្លីនិក OI/ART...)



- ចំណាយសំភារៈការិយាល័យ សំរាប់គាំទ្រដល់ការងារបង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ និងរបេង-អេដស៍
- បរិក្ខារសំរាប់អនុវត្តវិធីសាស្ត្រ C/PITC (សំរាប់បូមឈាម) សំរាប់ការបង្ការការឆ្លងរោគ (ម៉ាស់) និងសំរាប់បង្ការការចំលង (ស្រោមអនាម័យ)

ខ. ជំរើសទី២នៃការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ (មន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ ការផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្ត និងបូមឈាមរួចផ្ញើសំណាកឈាមវិជ្ជមាន ទៅកាន់មណ្ឌល VCCT ដែលស្ថិតនៅជិតបំផុត):

- ការផ្គត់ផ្គង់ធុងទឹកកក (ice box) ដល់ប៉ូស្តិសុខភាពពន្ធនាគារ
- ចំណាយលើការទិញទឹកកក ដើម្បីរក្សាសំណាកឈាម (លើកលែងតែករណីមានទូទឹកកក)
- ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃ និងសោហ៊ុយធ្វើដំណើរ សំរាប់មន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារសំរាប់ការយកសំណាកឈាមពីពន្ធនាគារទៅកាន់មណ្ឌល VCCT (១ សប្តាហ៍ម្តង ឬ ២ដងក្នុង១សប្តាហ៍)

គ. ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅសេវា OI/ART និងសេវាផ្សេងៗទៀត (រួមមានទាំងការសំរាកពេទ្យផង) យោងតាមការណែនាំនៃនិយាមនៃបែបបទ:

- ការដឹកអ្នកទោសទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (រថយន្ត ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃ ថ្លៃស្នាក់នៅ សំរាប់មន្ត្រីអនុរក្សពន្ធនាគារ ២នាក់ សំរាប់អ្នកជំងឺម្នាក់)
- ថ្លៃសេវា: ពិនិត្យជំងឺក្រៅ ការសំរាកពេទ្យ ថតស្ទូត មន្ទីរពិសោធន៍ និងឱសថពិសេសៗ
- ការគាំទ្រដល់ការដឹកសព បូជាសព នៅពេលជនជាប់ឃុំស្លាប់

ឃ. កិច្ចប្រជុំសំរាប់សំរួលសកម្មភាពបង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ និងរបេង-អេដស៍ នៅតាមពន្ធនាគារ

- ការប្រជុំរៀងរាល់ ២ខែម្តង នៃមន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ និងមន្ត្រីអនុរក្សពន្ធនាគារ ដែលដឹកនាំដោយប្រធានពន្ធនាគារ
- ការគាំទ្រដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលពន្ធនាគារ និងមន្ត្រីអនុរក្សពន្ធនាគារ ចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំនៃគណៈកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំ និងព្យាបាលបន្តនៅថ្នាក់ ស្រុកប្រតិបត្តិ ឬ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត។
- ការគាំទ្រដល់មន្ត្រីពន្ធនាគារក្នុងការចូលរួមកិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាសរបស់ក្រុមការងារស្តីពីការធ្វើអន្តរាគមន៍បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ កាមរោគ និងរបេង-អេដស៍ នៅតាមពន្ធនាគារ

- ង. ការគាំទ្រដល់ជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវបានដោះលែង អោយទៅ ទទួលសេវា OI/ART និងថែទាំព្យាបាលជំងឺរបេង
  - ការគាំទ្រដល់សោហ៊ុយធ្វើដំណើររបស់ជនជាប់ឃុំដែលត្រូវបានដោះលែង
  - ការគាំទ្រដល់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្នុងការ សំរេបសំរួលជាមួយសេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត ក្រុមផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រនៅសហគមន៍ ក្រុមគាំទ្រតាមភូមិ នៅពេលដោះលែងជនជាប់ឃុំ
- ច. ការអភិបាលការអនុវត្តសកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងរបេង- អេដស៍
  - ការគាំទ្រដល់ការចុះពិនិត្យតាមដានការងារ រៀងរាល់ ២ខែម្តង របស់មន្ត្រីនៃ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេង ខេត្ត និងអ្នកសំរេបសំរួលកម្មវិធីនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ

**ឧបសម្ព័ន្ធទី៣ បញ្ជីរាយនាមរបស់សមាជិកក្រុមការងារបច្ចេកទេសនៃការ  
បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ,របេង-អេដស៍ និងកាម  
រោគ នៅពន្ធនាគារ**

ល.រ	នាម និង គ្រោងនាម	ស្ថាប័ន
១	ឯកឧត្តមវេជ្ជ. មាន ឈីវុន	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
២	លោកវេជ្ជ. សេង សុភាព	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៣	លោកវេជ្ជ. សំរិត សុវណ្ណវិទ្ធិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៤	លោកវេជ្ជ. សេង វុធិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៥	លោកវេជ្ជ. ដូរ បូរ៉ា	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៦	លោកវេជ្ជ. ទូច សារុន	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៧	លោក. ផាត់ វាសនា	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៨	លោកស្រី. ផាន លាងស៊ុម	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៩	លោក. កែវ វណ្ណៈ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១០	លោកវេជ្ជ. យុន គឹមភិម	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និង ហង់សិន នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១១	លោកវេជ្ជ. សុខ ស្រីន	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១២	ឯកឧត្តម. លីវ ម៉ូរ	អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ
១៣	លោកជំទាវ. សោម ស្នួត	អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ
១៤	លោក. គឹម សារិន	អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ
១៥	លោក. ប៊ុត បូរិន	អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ
១៦	ឯកឧត្តម. គង់ នាន	ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និង យុវនីតិសម្បទា
១៧	Dr. Masami Fujita	អង្គការសុខភាពពិភពលោក
១៨	លោក. ហ្គ្រេម ស ( Graham Shaw)	អង្គការសុខភាពពិភពលោក
១៩	លោកវេជ្ជ. ទា ផូលី	UNAIDS

២០	Mss. <b>Sonia Bezziccheri</b>	ការិយាល័យអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីគ្រឿងញៀន និង ឧក្រិដ្ឋកម្ម
២១	កញ្ញា. ចាយ វ៉ាន់នី	ការិយាល័យអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីគ្រឿងញៀន និង ឧក្រិដ្ឋកម្ម
២២	លោកវេជ្ជ. ប្រិហ្ស អេសាយ៉ា-ស្វីន	គណៈកម្មាធិការកាកបាទក្រហមអន្តរជាតិ
២៣	Dr. <b>Elena Leeler</b>	គណៈកម្មាធិការកាកបាទក្រហមអន្តរជាតិ
២៤	លោក. គីម វណ្ណា	គណៈកម្មាធិការកាកបាទក្រហមអន្តរជាតិ
២៥	Ms. <b>Magdalena Barr-Dichiara</b>	មូលនិធិ Clinton Health Access Initiative CHAI)
២៦	Dr. <b>Laurent Ferradini</b>	អង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ
២៧	Mr. <b>Prakash Nellepalli</b>	អង្គការ Catholic Relief services (CRS)
២៨	លោកវេជ្ជ. សុខ ប៉ុន	អង្គការ Catholic Relief services (CRS)
២៩	លោក. ហេង ភូយ	អង្គការ Catholic Relief services (CRS)
៣០	លោកស្រី. ប៊ូ អមរា	អង្គការ Catholic Relief services (CRS)
៣១	លោកស្រីវេជ្ជ. មល់ វណ្ណា	អង្គការ សកម្មភាពដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍សុខភាព
៣២	Mr. <b>Emmanuel Lavieuville</b>	អង្គការ គ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែន បារាំង
៣៣	Mrs. <b>Christine Wagccri</b>	អង្គការ គ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែន បារាំង
៣៤	បងស្រី <b>Bernadette Glisse</b>	អង្គការ ការីតាស កម្ពុជា
៣៥	លោកស្រី. ចាប វលក្ខណ	អង្គការ ការីតាស កម្ពុជា
៣៦	លោក. ឡា វិបុល	អង្គការ ការីតាស កម្ពុជា
៣៧	លោក. ជិន ធីនីន	អង្គការ ការីតាស កម្ពុជា
៣៨	លោកស្រី. ផេង ផារ៉ូហ្សិន	អង្គការ CPN+