

**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា**  
**ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**



**ក្រសួងសុខាភិបាល**

**និយាមបែបបទសម្រាប់**  
**អនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពី**  
**អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា**

**ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០២១**



**មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ**

## អារម្ភកថា

ប្រទេសកម្ពុជា គឺជាប្រទេសមួយនៅក្នុងតំបន់អាស៊ីនិងប៉ាស៊ីហ្វិកដែលបានទទួលជោគជ័យក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ ដោយបានកាត់បន្ថយអត្រាអ្នកឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ដល់ទៅ ៦២% និងអត្រាការស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍បានធ្លាក់ចុះ ៥៤% ពីចន្លោះឆ្នាំ២០១០ ដល់ឆ្នាំ២០១៩។ កម្ពុជាត្រូវបានទទួលស្គាល់ថា ជាប្រទេសទី៧នៅលើពិភពលោកដែលសម្រេចបាននូវទិសដៅ ៩០-៩០-៩០ មុនគោលដៅវិធីទុកនៅឆ្នាំ ២០១៧ និងបន្តជាប្រទេសមួយក្នុងចំណោមប្រទេសសកម្មខ្ពស់ក្នុងការអនុវត្តឆ្ពោះទៅរកទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ នៅឆ្នាំ២០២៥។ ប៉ុន្តែនៅមានឧបសគ្គមួយចំនួនពាក់ព័ន្ធនឹងរក្សាឱ្យបាននូវការសម្រេចបាន និងធានាការឆ្លើយតបប្រកបដោយនិរន្តរភាព។

ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង រួមទាំង ភាពភ័យខ្លាចនៃការរើសអើង និងបទពិសោធន៍ធ្លាប់ឆ្លងកាត់ក្នុងការទទួលបានការមាក់ងាយនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល បានរារាំងមនុស្សជាច្រើនក្នុងការទទួលបានសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក៏បានទទួលនូវការមាក់ងាយនិងការរើសអើងខ្ពស់ផងដែរហើយពួកគាត់មានការរញ្ជាញក្នុងការទទួលយកសេវាឱ្យបានឆាប់ ហើយការបន្តប្រើប្រាស់សេវាជានិច្ចកាលគឺ នៅមានកម្រិតទាប។ នៅឆ្នាំ២០២០ មានអ្នកជំងឺ ៥,៧៨% នៃចំនួនអ្នកជំងឺសរុប ៦២.១១០នាក់ បានបោះបង់ចោលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ការបោះបង់នេះ បានផ្តល់ផលប៉ះពាល់ដល់ការសម្រេចគោលដៅ ៩០ ទីបី ( ៩០% នៃអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងទទួលបានការព្យាបាលបានបង្ក្រាបមេរោគ ) មិនអាចសម្រេចបាន។

ប្រទេសកម្ពុជានឹងមិនអាចបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍ដោយមិនមានការឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយ និងការរើសអើង ព្រមទាំង សិទ្ធិរបស់អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នោះឡើយ។ ដើម្បីកំណត់និងធ្វើការឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និងការកែលម្អគុណភាពជាបន្តនៃសេវាថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺ អេដស៍នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ(NCHADS) បានបង្កើតនូវនិយាមបែបបទសម្រាប់ការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ពីអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍(PSF) ដើម្បីជាមគ្គុទេសក៍ ក្នុងការអនុវត្តនៅតាមសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ទូទាំងប្រទេស។ ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ជួយបង្កើនការស្វែងយល់ពីភាពពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺលើសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដែលបានផ្តល់ ព្រមទាំងព័ត៌មានទាក់ទងទៅនឹងការមាក់ងាយនិងរើសអើងដែលជាចំណែកធ្វើឱ្យការលេបថ្នាំបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់មានកម្រិតទាប ឬការបោះបង់ការទទួលសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍។ PSF នឹងរួមចំណែកក្នុងការកំណត់ចំណុចដែលត្រូវកែលម្អក្នុងការផ្តល់សេវា និងកំណត់នូវសកម្មភាពដែលត្រូវធ្វើ ដើម្បីធានាដល់ការកែលម្អគុណភាពសេវាជាបន្ត។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) សង្ឃឹមយ៉ាងមុតមាំថា ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់នឹងអនុវត្តតាមនិយាមបែបបទនេះប្រកបដោយប្រសិទ្ធិភាព ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ ងាយ និងការរើសអើងនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងបន្តធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដល់អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ថ្ងៃ ២៩ ៣០ ៣១ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ព.ស. ២៥៦៥  
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១២ ខែ កក្កដា ២០២១

**ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹង  
ជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ**



**វេជ្ជបណ្ឌិត លី ពេញស៊ីន**

## សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) សូមសម្តែងនូវការកោតសរសើរ និងថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅដល់ផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ ផ្នែកស្រាវជ្រាវ និងគ្លីនិកសុខភាពសង្គមរបស់ NCHADS ដែលបានដឹកនាំ និងសម្របសម្រួលដំណើរការ ក្នុងការតាក់តែងនិយាមបែបបទនេះឡើង។ សូមថ្លែងអំណរគុណដល់អង្គការដៃគូ រួមមាន អង្គការ CRS ប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា អង្គការមូលនិធិថែទាំសុខភាពអ្នកជំងឺអេដស៍(AHF) សមាគមអ្នកប្រើប្រាស់ថ្នាំពន្យារជីវិត (AUA) អង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ (FHI 360) រួមមានគម្រោង LINKAGES/EpiC និងគម្រោង EQHA និងអង្គការ UNAIDS ដែលចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការចងក្រងនិយាមបែបបទ ក្នុងការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ (PSF) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះលោកវេជ្ជបណ្ឌិត **អ៊ុក វិជ្ជា** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **សំរិត សុវណ្ណារិទ្ធិ** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ង៉ូវ បូរ៉ា** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ខោល វ៉ាហ៊ីទ្វី** លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **សៅ សុគន្ធមាលីនី** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ង៉ែត បុត្រា** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ច័ន្ទ ផាន់ណា** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ហង្ស សារឿន** និងលោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ណាយ ប្រកា** សម្រាប់ការខិតខំប្រឹងប្រែងចូលរួមផ្តល់ជាធាតុចូលក្នុងការតាក់តែង និងការកែសម្រួល និយាមបែបបទដ៏មានសារសំខាន់នេះឡើង។

## អក្សរកាត់

AIDS	Acquired immune Deficiency Syndrome
AHF	AIDS Healthcare Foundation
ANC	Ante-Natal Care
ART	Anti-Retroviral Therapy
ARV	Antiretroviral Drug
CAA	Community Action Approach
CRS	Catholic Relief Service
CMA	Case Management Assistant
CQI	Continuous Quality Improvement
DFONPAM	District Forum of PLHIV and MARPs
DMU	Data Management Unit
EQHA	Enhancing Quality of Health Care Activity
FEW	Female Entertainment Worker
FBW	Facility-Based Worker
FONPAM	Forum of Network of PLHIV and MARPs
GoC	Group of Champion
HIV	human immunodeficiency virus
ICT	Information and communications technology
KP	Key Populations ( MSM, EW, PWID/PWUD )
KHANA	Khmer HIV/AIDS NGO Alliance
Lab	Laboratory
MSM	Men who have sex with men
NCHADS	National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD
NGO	Non - Governmental Organization
OD	Operational District
ODK	Open Data Kit
PASP	Provincial AIDS STI Program
PEPFAR	President's Emergency Plan for AIDS Relief

PHD	Provincial Health Department
PLHIV	People Living with HIV
PNTT	Partner Notification Services and Other form of index client Testing
PSF	Patient Satisfaction Feedback
PWID	People Who Inject Drugs
PWUD	People Who Use Drugs
QI	Quality Improvement
RH	Referral Hospital
S&D	Stigma and Discrimination
SOP	Standard Operating Procedure
STI	Sexually Transmitted Infection
TA	Technical Assistance
TB	Tuberculosis
TG	Transgender
UNAIDS	United Nations Programme on HIV/AIDS
US-CDC	U.S. Centers for Disease Control and Prevention
VCCT	Voluntary Confidential Counseling and Testing
VL	Viral Load
WHO	World Health Organization

# មាតិកា

អារម្ភកថា.....	2
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ.....	4
អក្សរកាត់.....	5
១ សាវតារ.....	8
២ សេចក្តីផ្តើម.....	9
៣ គោលបំណង.....	10
៤ លទ្ធផលរំពឹងទុកពីការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ.....	11
៥ ដំណើរការអនុវត្តការងារ.....	12
៥.១ ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ.....	12
៥.២ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលពីការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ.....	12
៥.៣ ប្រជាជនគោលដៅ.....	13
៥.៤ វិធីអនុវត្តការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ.....	13
៥.៦ វិធីក្នុងការជ្រើសរើសអតិថិជន.....	14
៦. នីតិវិធីក្នុងការគ្រប់គ្រងការអនុវត្ត.....	16
៧.ការគ្រប់គ្រង និងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ.....	19
៧.១ ការវិភាគ និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ.....	19
៧.២ ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីជំរុញឱ្យមានការកែលម្អគុណភាព.....	20
៨ ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងការគាំទ្របច្ចេកទេស.....	23
ឧបសម្ព័ន្ធ១: ឧបករណ៍វាយតម្លៃសម្រាប់អ្នកជំងឺ.....	24
ឧបសម្ព័ន្ធ២: ឧបករណ៍វាយតម្លៃសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវា.....	27
ឧបសម្ព័ន្ធ៣: គំរូនៃផ្ទាំងប៉ាន់ស្មានជំនាន់.....	28



# ១ សាវតារ

ប្រទេសកម្ពុជាបានទទួលជោគជ័យក្នុងការស្វែងរកករណីវិជ្ជមានថ្មី និងផ្តល់ការថែទាំនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដល់អ្នកជំងឺអេដស៍ស្ទើរតែទាំងអស់ ដែលនាំឱ្យប្រទេសកម្ពុជាក្លាយជាប្រទេសមួយក្នុងចំណោមប្រទេសទាំង៧ដែលសម្រេចបានទិសដៅ ៩០-៩០-៩០ នៅឆ្នាំ២០១៧។ តែទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ កម្ពុជានៅតែមានបញ្ហាប្រឈមបន្តការសម្រេចបានរបស់ខ្លួន និងឆ្ពោះទៅសម្រេចបានទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ នៅឆ្នាំ២០២៥។ ក្នុងឆ្នាំ២០១៨ មានករណីរកឃើញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មីចំនួន ៣.៧៣៤នាក់ ត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ហើយអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ចំនួន ៥៩.១៦៤នាក់ កំពុងទទួលសេវានៅគ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) (៩៩% នៃអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍បានដឹងអំពីស្ថានភាពរបស់ខ្លួន និង ៨៣% នៃចំនួនសរុបនៃអ្នកដែលបានប្រមាណថា មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍)។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ចំនួន ១.៨៧៧នាក់ (៦%នៃអ្នកជំងឺដែលកំពុងទទួលបានការព្យាបាលសរុប) បានបោះបង់ចោលការថែទាំអំឡុងពេលកំពុងព្យាបាល ហើយអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ទើបរកឃើញថ្មីចំនួន ១១៨ករណី (ឬ ៣.២%) បានបោះបង់សេវារយៈពេល៦ខែក្រោយទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ការបោះបង់ការថែទាំព្យាបាលធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ទិសដៅ ៩០ទីពីរ (ការព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដល់អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍) និង៩០ ទីបី (អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទទួលបានការព្យាបាលបានទទួលភាពជោគជ័យក្នុងការបង្ក្រាបមេរោគ)។

ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ លើសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) បានបង្កើតឡើង និងបានដាក់ឱ្យអនុវត្តនៅគ្លីនិក ART ដែលបានជ្រើសរើសចំនួន៨ ដើម្បីស្វែងយល់ពីការបោះបង់សេវាដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងភាពមិនពេញចិត្តក្នុងការទទួលសេវាព្យាបាល ដើម្បីវាយតម្លៃពីការយល់ឃើញរបស់អ្នកជំងឺលើគុណភាពសេវា និងមូលហេតុដែលនាំឱ្យមានការមិនពេញចិត្ត និងការបោះបង់ចោលការព្យាបាល។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) ក្រុមការងារអនុវត្តវិធីសាស្ត្រសកម្មភាពសហគមន៍ (CAA) នៃអង្គការ CRS ដោយមានជំនួយបច្ចេកទេសពីគម្រោង LINKAGES បានធ្វើការប្រមូលទិន្នន័យពីអ្នកជំងឺ ចំនួន ៨.៩០៨នាក់ ដែលបានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចាប់ពីខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៨ ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២០។ **តារាងទី១** សង្ខេបពីលទ្ធផលពីការចាប់ផ្តើមរហូតដល់បច្ចុប្បន្ន។ ជារួម អ្នកជំងឺភាគច្រើនមានការពេញចិត្តជាមួយសេវាថែទាំនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ទោះជាយ៉ាងណា ៧,៩% មានការត្អូញត្អែរពីការរង់ចាំយូរនិងការមកពិនិត្យច្រើនដង និង៤,១% បានម្នីបុគ្គលិកនិយាយដើមពីស្ថានភាពជំងឺអេដស៍របស់គាត់។ ពេលសួរអំពីកម្រិតនៃ ការពេញចិត្តរបស់ពួកគាត់ចំពោះការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវា ៨៤% ឆ្លើយថា មានការពេញចិត្តជាមួយគ្រូពេទ្យ និង វេជ្ជបណ្ឌិត។ ៨២% “ពេញចិត្ត” ជាមួយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ៧៩% “ពេញចិត្ត” ជាមួយឱសថការី ហើយនិង ៧៥% “ពេញចិត្ត” ជាមួយអ្នកចុះឈ្មោះ។ ១០% ជាអនក្ខរជន មានការលំបាកក្នុងផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ដោយខ្លួនឯង ដែលតម្រូវឱ្យមានជំនួយពីបុគ្គលិកគ្លីនិក ដែលអាចនឹងជះឥទ្ធិពលខ្លះដល់ចម្លើយរបស់អ្នកជំងឺ។



## តារាងទី ១៖ កម្រិតនៃការពេញចិត្តចំពោះសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

សេវាART	ការពេញចិត្ត		ធម្មតា		មិនពេញចិត្ត		ចំនួនសរុប
	ចំនួន	%	ចំនួន	%	ចំនួន	%	
អ្នកចុះឈ្មោះ	6,648	75%	1,979	22%	261	3%	8,908
អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា	7,300	82%	1,471	17%	124	1%	8,908
គ្រូពេទ្យ/វេជ្ជបណ្ឌិត	7,516	84%	1,239	14%	138	2%	8,908
ឱសថការី	7,071	79%	1,631	18%	183	2%	8,908

នៅពេលសួរទាក់ទងទៅនឹងសេវាផ្សេងទៀតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ កម្រិតនៃការពេញចិត្តទាបជាងសេវានៅ គ្លីនិក ART ។ មានតែ ៤៨% ប៉ុណ្ណោះដែលពេញចិត្តជាមួយសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល (ANC) និង សុខភាពបន្តពូជ (RH) ៥៤% ពេញចិត្តសេវាជំងឺកាមរោគ, ៧៥% ពេញចិត្តសេវាមន្ទីរពិសោធន៍, ៧៥% ពេញ ចិត្តសេវាជំងឺរបេង និង ៧៧% ពេញចិត្តសេវាការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ។

លទ្ធផលពីការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ពីអ្នកជំងឺត្រូវបានយកទៅប្រើប្រាស់ដោយបុគ្គលិកគ្លីនិក និងក្រុម ជើងឯកដើម្បីដោះស្រាយរាល់ការព្រួយបារម្ភរបស់អ្នកជំងឺដែលមិនពេញចិត្តទៅនឹងសេវាថែទាំនិងព្យាបាល ដែល អាចជាមូលហេតុរំខានដល់ការព្យាបាល និងបោះបង់ការព្យាបាល។ ការអនុវត្តសកម្មភាពកែលម្អ និងការប្រើប្រាស់ ទិន្នន័យនៃការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ ដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃលើការអនុវត្តពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់។ ការពង្រីកការប្រមូលព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺនៅគ្រប់គ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ផ្សេងទៀត អាចធ្វើ ឱ្យប្រសើរឡើងនូវការផ្តល់សេវាដោយផ្ដោតការយកចិត្តទុកដាក់លើអ្នកជំងឺជាសំខាន់នៅតាមគ្លីនិកទាំងនោះ និង បង្កើនកម្រិតនៃការពេញចិត្ត និងរក្សាអ្នកជំងឺឱ្យបន្តទទួលសេវា។

## ២ សេចក្តីផ្តើម

អនុលោមតាមនិយាមនៃកែលម្អគុណភាពជាបន្តនៃសេវាថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា (CQI) នៅតាមសេវា ART ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ (PSF) គឺជាបច្ចេកវិទ្យាមួយដែលសម្រួលដល់ការ ត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំនូវសេវាថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ និងសេវាពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត សម្រាប់អ្នករស់នៅជាមួយ មេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍។ ប្រព័ន្ធនេះ នឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើ សេវា និងអ្នកផ្តល់សេវាធ្វើការវាយតម្លៃស្តង់ដារទៅលើសេវាដែលមានគុណភាព សេវាដែលអ្នកជំងឺចង់បានពិត ប្រាកដ និងស្ថានភាពនៃការមាក់ងាយ និងការរើសអើង ដែលព័ត៌មានទាំងនោះនឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងការធ្វើ ឱ្យប្រសើរឡើងនូវគុណភាពសេវាបានឆាប់រហ័ស។ ការប្រើទិន្នន័យ និងផ្ទាំងប៉ាន់ណូបដីធាន (dash-board) ដែលទាន់ពេលវេលា អាចជួយឱ្យមន្ទីរពេទ្យ ស្រុកប្រតិបត្តិ កម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិ ធ្វើការត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំលើការផ្តល់សេវា ដោយផ្អែកទៅលើទស្សនៈ និងចម្លើយរបស់អ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវា ដើម្បីកំណត់បញ្ហាប្រឈម និងធ្វើការឆ្លើយតបបានទាន់ពេលវេលា។

ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍បច្ចុប្បន្ន ត្រូវបានបង្កើតឡើង និងដឹកនាំដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) ដើម្បីឱ្យអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវាអាចផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ទៅលើការផ្តល់សេវាក្នុងគោលបំណងលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើងចំពោះអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងក្រុមងាយប្រឈមខ្ពស់។ ដោយផ្អែកលើការវាយតម្លៃពីលទ្ធភាព ភាពដែលអាចទទួលយកបាន និងសារៈសំខាន់នៃការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ ដែលបានអនុវត្តនៅកន្លែងផ្តល់សេវាដែលបានអនុវត្តសាកល្បង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) បានផ្តល់អនុសាសន៍ឱ្យផ្លាស់ប្តូរការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ទៅជាការអនុវត្តកម្មវិធីជាប្រចាំវិញ។ ទាំងអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវាអាចប្រើប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ជាអនាមិក ដើម្បីវាស់វែងពីភាពពេញចិត្តទៅលើសេវា និងការយល់ឃើញ ឬបទពិសោធន៍ពីការមាក់ងាយ និងការរើសអើងដែលប៉ះពាល់ដល់ការទទួលសេវារបស់អ្នកជំងឺ។

ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ គឺជាប្រព័ន្ធដែលផ្តោតសំខាន់ទៅលើអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា ដែលរៀបចំឡើងដោយប្រើប្រាស់នូវបច្ចេកវិទ្យា ដើម្បីសម្រួលដល់ការត្រួតពិនិត្យពីការពេញចិត្តក្នុងការផ្តល់សេវា។ ប្រព័ន្ធនេះ អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់សេវា និងអ្នកផ្តល់សេវា អាចធ្វើការវាយតម្លៃបានលឿនទៅលើភាពពេញចិត្តទៅលើសេវា ការមាក់ងាយនិងការរើសអើង ព្រមទាំង មានការវិភាគទិន្នន័យ និងការពិភាក្សាអំពីទិន្នន័យនៅតាមកន្លែងផ្តល់សេវា ដើម្បីកែលម្អគុណភាពសេវាបានឆាប់រហ័ស។ ការប្រមូលទិន្នន័យនឹងធ្វើឡើងនៅតាមកុំព្យូទ័រ បន្ទះស្តើងដែលមាននៅតាមមូលដ្ឋានផ្តល់សេវាដោយផ្ទាល់ ព្រមទាំង មានការប្រមូលទិន្នន័យតាមកម្មវិធី QR កូដផងដែរ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) មានផែនការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺជាដំណាក់កាលឆ្ពោះទៅការដាក់ឱ្យដំណើរការនៅគ្រប់គ្លីនិក ART ទាំង៦៩ កន្លែងតាមរយៈការសហការជាមួយអង្គការ CRS ប្រចាំកម្ពុជា និងគម្រោង Epic។ ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺនឹងធ្វើឡើងជាប្រចាំដើម្បីកែលម្អគុណភាពសេវា ផ្តល់ទិន្នន័យពីការមាក់ងាយនិងការរើសអើង ផ្តល់ព័ត៌មានដើម្បីរៀបចំសកម្មភាពក្នុងការកែលម្អគុណភាពសេវា និងធ្វើការតាមដានលទ្ធផលជាប្រចាំទៅលើការផ្លាស់ប្តូរដែលបានការអនុវត្តនៅតាមសេវានីមួយៗ។

### ៣ គោលបំណង

គោលបំណងរួមរបស់ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ គឺធ្វើឡើងដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានជាមូលដ្ឋាន ក្នុងការជំរុញការខិតខំប្រឹងប្រែងកែលម្អគុណភាពសេវា ART និងសេវាពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតដើម្បីបង្កើនការពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ និងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវលទ្ធផលនៃការថែទាំនិងការព្យាបាល ដើម្បីកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ក្នុងការព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ គោលបំណងជាក់លាក់នៃការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍គឺ៖

- បង្កើត និងដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់នូវប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យនិងតាមដានជាប្រចាំ ពីសំណាក់អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងអ្នកផ្តល់សេវាលើគុណភាពសេវាថែទាំ និងបទពិសោធន៍នៃការមាក់ងាយ និងការរើសអើង។

- បង្កើនការចូលរួមអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ រួមទាំងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ដើម្បីចែករំលែកការយល់ឃើញ បទពិសោធន៍ និងការរំពឹងទុករបស់ពួកគេទៅលើគុណភាពសេវាថែទាំនិងព្យាបាល
- ប្រើប្រាស់ទិន្នន័យនៃប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់នៅតាមសេវា ART ដើម្បីកែលម្អគុណភាពសេវាថែទាំ និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយនិងការរើសអើង ទាំងថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងថ្នាក់ជាតិ។

## ៤ លទ្ធផលរំពឹងទុកពីការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ

ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ គឺជាប្រព័ន្ធបច្ចេកវិទ្យានៃការត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំពីការពេញចិត្តទៅលើសេវាសុខាភិបាល ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអតិថិជន និងអ្នកផ្តល់សេវាធ្វើការវាយតម្លៃបានឆាប់រហ័សទៅលើសេវាដែលបានផ្តល់ ឬទទួល ដើម្បីកែលម្អគុណភាពសេវា។ ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ នឹងផ្តល់ទិន្នន័យតាមសូចនាករស្នូលសំខាន់ៗ សម្រាប់ធ្វើការពិភាក្សាក្នុងការកំណត់មូលហេតុនៃបញ្ហាទាក់ទងនឹងគុណភាពការថែទាំព្យាបាល ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និងកំណត់សកម្មភាពសំខាន់ៗក្នុងការអនុវត្តផងដែរ។

### បទពិសោធន៍ និងទស្សនៈរបស់អ្នកជំងឺ

1. ភាគរយនៃអតិថិជនដែលពេញចិត្តទៅនឹងសេវាដែលគេបានទទួល (បែងចែកតាមប្រភេទអ្នកផ្តល់សេវា ៖ អ្នកចុះឈ្មោះ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា គ្រូពេទ្យ និងឱសថការី)
2. ភាគរយនៃអតិថិជនដែលគិតថាពេលវេលារង់ចាំអាចទទួលយកបាន
3. ភាគរយនៃអតិថិជនដែលគិតថាពេលវេលាធ្វើការនៅគ្លីនិកនេះមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់គាត់
4. ភាគរយនៃអតិថិជនដែលបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាដែលមានលក្ខណៈសមស្រប
5. ភាគរយនៃអតិថិជនដែលមិនបារម្ភថាបុគ្គលិកនិយាយដើមគាត់
6. ភាគរយនៃអតិថិជនដែលមានអារម្មណ៍ថាអ្នកផ្តល់សេវារក្សាការសម្ងាត់ព័ត៌មានរបស់គាត់
7. ភាគរយនៃអតិថិជនដែលពេញចិត្តទៅនឹងសេវាពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ ( សុខភាពបន្តពូជ/ ការថែទាំផ្ទៃពោះ កាមរោគ មន្ទីរពិសោធន៍ របេង និងការផ្តល់ប្រឹក្សាចិត្តសាស្ត្រសង្គម )
8. ភាគរយនៃអតិថិជនដែលណែនាំមន្ទីរពេទ្យនេះទៅបងប្អូនឬមិត្តភក្តិ ដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍

### ទស្សនៈរបស់អ្នកផ្តល់សេវា

1. ភាគរយនៃអ្នកផ្តល់សេវាដែលសង្កេតឃើញថា អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងគ្លីនិកនេះមិនចង់ថែទាំអ្នកជំងឺដែលកំពុងរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍
2. ភាគរយនៃអ្នកផ្តល់សេវាដែលសង្កេតឃើញថា អ្នកផ្តល់សេវាបានផ្តល់សេវាមិនមានគុណភាព ទៅឱ្យក្រុមប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់ ( KP )
3. ភាគរយនៃអ្នកផ្តល់សេវា ដែលពាក់ស្រោមដៃពីរជាន់នៅពេលផ្តល់សេវាថែទាំទៅដល់អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍
4. ភាគរយនៃអ្នកផ្តល់សេវាមានការព្រួយបារម្ភពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ប្រសិនបើអ្នកធ្វើការបូមឈាមពីអ្នកជំងឺដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍
5. ភាគរយនៃអ្នកផ្តល់សេវាដែលបានវាយតម្លៃថា សេវានៅគ្លីនិកនេះមានគុណភាពទាបសម្រាប់ក្រុម KPs



## ៥ ដំណើរការអនុវត្តការងារ

### ៥.១ ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ

ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងលទ្ធផលរំពឹងទុកដែលបានបង្ហាញនៅផ្នែកខាងលើ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ(NCHADS) និងក្រុមការងារស្នូលផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ បានបង្កើតប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យអនឡាញ ដែលបានដាក់បញ្ចូលក្នុងកុំព្យូទ័របន្ទះស្តើង និងរក្សាទុកនៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៅលើពពក (cloud server) ដោយបានទទួលជំនួយបច្ចេកទេសពីគម្រោង EpiC និងបានបង្កើតតំណភ្ជាប់កម្មវិធី QR កូដ ទៅកាន់ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺផងដែរ។ ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺនឹងក្លាយជាឧបករណ៍តាមដានជាប្រចាំ ដែលមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ដោយបំពាក់កម្មវិធីជំនួយការសម្លេង និងរូបសញ្ញាសម្គាល់។ ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ ដំណើរការក្នុងប្រព័ន្ធអនឡាញ (មានអ៊ីនធឺណេត) និងប្រព័ន្ធដែលគ្មានអ៊ីនធឺណេត ដែលប្រព័ន្ធគ្មានអ៊ីនធឺណេតតម្រូវឱ្យបុគ្គលិកនៅគ្លីនិក ART ភ្ជាប់អ៊ីនធឺណេតនៅក្នុងកុំព្យូទ័របន្ទះស្តើងដើម្បីបញ្ជូនទិន្នន័យជាប្រចាំ ទៅកាន់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ PSF។ ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺមានពីរប្រភេទផ្សេងគ្នា រួមមាន ១)ការវាយតម្លៃរបស់អ្នកជំងឺ ២)ការវាយតម្លៃរបស់អ្នកផ្តល់សេវា។ ការវាយតម្លៃរបស់អ្នកជំងឺមានបីផ្នែក រួមមាន ១)ភាពពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ(លើសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍) ២)ភាពពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ (លើសេវាដទៃទៀត) ៣)ព័ត៌មានអំពីអ្នកជំងឺ។ ចំណែកឯការវាយតម្លៃរបស់អ្នកផ្តល់សេវាមានពីរផ្នែករួមមាន ១)ព័ត៌មានរបស់អ្នកចូលរួម និង ២)ការអនុវត្ត និងការសង្កេតរបស់អ្នកផ្តល់សេវា។

### ៥.២ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលពីការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ

ដើម្បីអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ គ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ រួមទាំង បុគ្គលិកពីគ្លីនិក ART ជាពិសេសក្រុមការងារអនុវត្តវិធីសាស្ត្រសកម្មភាពសហគមន៍ហៅកាត់ថា CAA នឹងបានទទួលវគ្គបណ្តុះបណ្តាលចំនួនពីរថ្ងៃលើដំណើរការអនុវត្តការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ។ គោលបំណងនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាលពីប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺរួមមាន ១)ផ្តល់ចំណេះដឹង និងជំនាញដល់អ្នកចូលរួមពីគោលបំណង រំហូរនៃការអនុវត្ត និងនីតិវិធីក្នុងការអនុវត្ត (ជំហានលម្អិត) នៃការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ ២)វិធីសាស្ត្រក្នុងការផ្សព្វផ្សាយប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ និងលើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺឱ្យចូលរួមផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ៣)ធ្វើដូចម្តេចដើម្បីជួយដល់អ្នកជំងឺ (សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមិនអាចធ្វើវាដោយខ្លួនឯង) ដើម្បីបំពេញកម្រងសំណួរ PSF ៤)ធ្វើដូចម្តេចដើម្បីបញ្ជូនទិន្នន័យទៅកាន់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ។

### ៥.៣ ប្រជាជនគោលដៅ

ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ នឹងផ្តោតរួមទាំងអតិថិជនទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងអ្នកផ្តល់សេវា។

- អតិថិជនទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ រួមបញ្ចូលទាំង ក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមខ្ពស់ ដូចជា បុរសរួមភេទជាមួយបុរស អ្នកប្លែងភេទ ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត និង អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន
- អ្នកផ្តល់សេវាឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតដូចជា អ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាលជំងឺរបេង កាមរោគ សុខភាពបន្តពូជ/ពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល។

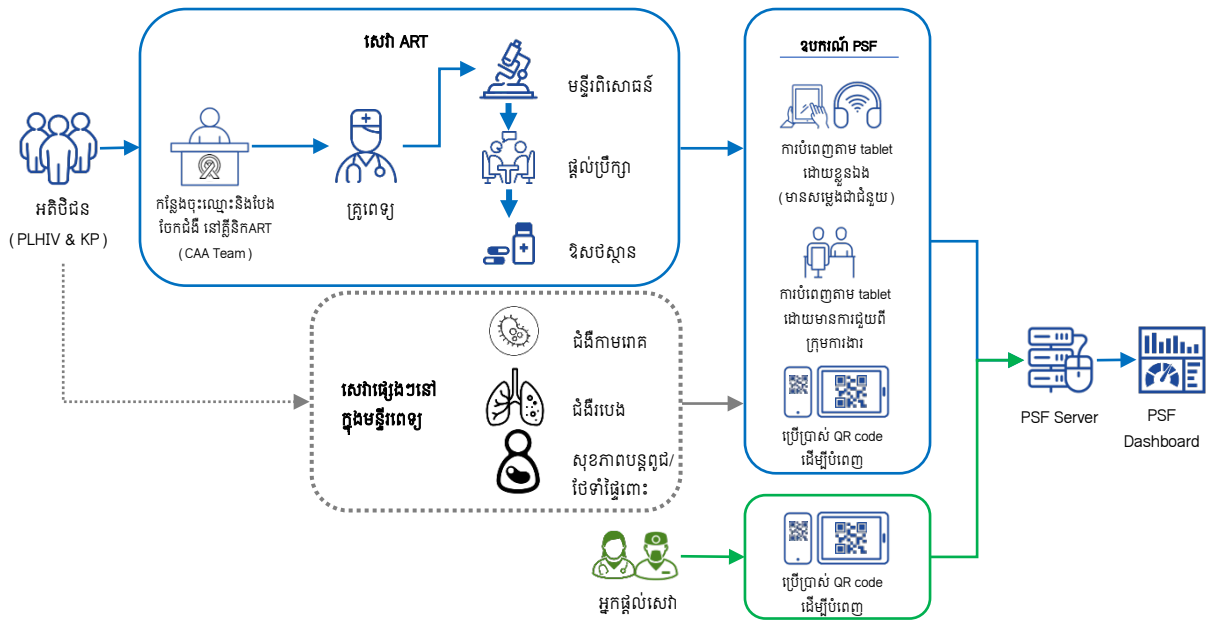
អតិថិជន និងអ្នកផ្តល់សេវាអាចផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់របស់ពួកគេតាមរយៈការបំពេញកម្រងសំណួរ PSF ពីកុំព្យូទ័របន្ទះស្តើងដោយខ្លួនគេផ្ទាល់ ឬក្រោមជំនួយពីក្រុមការងារអនុវត្តវិធីសាស្ត្រសកម្មភាពសហគមន៍ហៅកាត់ថា CAA ឬបុគ្គលិកសុខាភិបាល។ ចំពោះអ្នកដែលថ្លើកនឹងការប្រើប្រាស់ទូរស័ព្ទ ឬឧបករណ៍ឆ្លាតវៃ អាចផ្តិតយក (ស្កេន) QR កូដ ដើម្បីចូលទៅកាន់ទំព័រផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ និងបំពេញសំណួរប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺតាមអនឡាញ។

### ៥.៤ វិធីអនុវត្តការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ

ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ នឹងត្រូវបានបំពេញដោយគ្លីនិកឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដែលនឹងអនុញ្ញាតឱ្យអតិថិជន និងអ្នកផ្តល់សេវាចែករំលែកពីទស្សនៈរបស់ពួកគេ និងផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាសុខភាពពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតដែលពួកគេបានទទួលដូចជា សេវាព្យាបាលរបេង កាមរោគ និងសុខភាពបន្តពូជ/ពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាលពីកន្លែងផ្តល់សេវារាល់ពេលដែលពួកគេមកទទួលសេវា។

បុគ្គលិកដែលបានបណ្តុះបណ្តាល មានតួនាទីក្នុងការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺនៅគ្លីនិកឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ នឹងធ្វើការណែនាំពីឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ ដល់អតិថិជនទាំងអស់ដែលបានមកទទួលសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ រួមទាំង អ្នកផ្តល់សេវាផងដែរ ហើយជំរុញលើកទឹកចិត្តឱ្យពួកគេចូលរួមផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ដើម្បីកែលម្អគុណភាពសេវា។ ឧបករណ៍ ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺដោយប្រើកុំព្យូទ័របន្ទះស្តើង គួរតែរក្សាទុកនៅកន្លែងចុះឈ្មោះក្នុងគ្លីនិក ART ហើយផ្ទាំង QR កូដ គួរតែបិទនៅលើជញ្ជាំងគ្លីនិក ART និងកន្លែងផ្តល់សេវាដែលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតដែលអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវាអាចចូលទៅបំពេញកម្រងសំណួរផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺបានងាយស្រួលក្នុងអំឡុងពេលរង់ចាំទទួលសេវា។

**រូបភាពទី១៖ គំនូសបំព្រួញពីដំណើរការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ (PSF) នៅគ្លីនិក ART**



**៥.៦ វិធីក្នុងការជ្រើសរើសអតិថិជន**

យោងតាមគំនូសបំព្រួញពីដំណើរការប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ ( នៅក្នុងរូបភាពទី១ខាងលើ ) អតិថិជនសកម្មដែលទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានលើកទឹកចិត្ត ក្នុងការចូលរួមផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ដោយស្ម័គ្រចិត្ត ដើម្បីចែករំលែកការយល់ឃើញរបស់ពួកគេលើគុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាល ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង នៅកន្លែងផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដែលពួកគេបានទទួល និងសេវាពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត។ អតិថិជនសកម្មដែលទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ អាចមកទទួលសេវាផ្សេងទៀត (របេង កាមរោគ សុខភាពបន្តពូជ/ពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល) ក្នុងកាលបរិច្ឆេទខុសគ្នា ឬកាលបរិច្ឆេទដូចគ្នាក្នុងការមកទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ប៉ុន្តែវាមានសារៈសំខាន់ក្នុងការឆ្លុះបញ្ចាំងពីការយល់ឃើញ និងបទពិសោធន៍របស់អតិថិជនក្នុងការមកទទួលសេវាពាក់ព័ន្ធទាំងនោះ។

បុគ្គលិកដែលទទួលបន្ទុកលើ PSF នៅគ្លីនិក ART (អាចជាបុគ្គលិក CAA និងក្រុម ART) ផ្តល់ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ទៅឱ្យអតិថិជនតាមរយៈជាកុំព្យូទ័របន្ទះស្តើង ឬ QR កូដ ជារៀងរាល់ថ្ងៃដើម្បីប្រាកដថា យ៉ាងហោចណាស់ ១៥%នៃអ្នកជំងឺដែលមកទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ កំពុងមកទទួលសេវានៅគ្លីនិក ART ចូលរួមនិងឆ្លើយសំណួរជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើគ្លីនិក «ក» ជារៀងរាល់ថ្ងៃមានអតិថិជនមកទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ៥០នាក់មកទទួលសេវា បុគ្គលិកនៅគ្លីនិក ART គួរតែលើកទឹកចិត្ត និងផ្តល់ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ទៅអ្នកជំងឺដែលមកទទួលសេវា ឱ្យបានច្រើនតាមលទ្ធភាពដែលអាចធ្វើទៅបានដើម្បីប្រាកដថា រៀងរាល់ថ្ងៃយ៉ាងហោចណាស់មានអតិថិជនទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ៨នាក់ចូលរួមឆ្លើយសំណួរ PSF (៨នាក់ ក្នុងចំណោម ៥០នាក់)។ ការជ្រើសរើសសំណាកជាប្រព័ន្ធ (Systematic sampling) អាចត្រូវបានដាក់ឱ្យអនុវត្តក្នុងការជ្រើសរើសអ្នកចូលរួម។ យោងតាមឧទាហរណ៍គ្លីនិក «ក» បុគ្គលិកដែលទទួលបន្ទុក គួរតែផ្តល់ឧបករណ៍ PSF ទៅអតិថិជនម្នាក់ក្នុងចំណោម ៥នាក់រហូតពួកគេជ្រើសបានគ្រប់ ៨នាក់។ ប្រសិន បើគេចាប់ផ្តើមដំបូងដោយជ្រើសរើសលេខរៀងទី៥ [ជាអ្នកជ្រើសរើសដំបូង] ដូច្នោះលេខរៀងបន្ទាប់គឺ



លេខ១០ លេខ១៥ លេខ២០ និងលេខបន្តបន្ទាប់ទៀត។ អ្នកទទួលខុសត្រូវលើ PSF និងជ្រើសរើសលេខរៀង បន្ទាប់ក្នុងករណីដែលអតិថិជនដែលត្រូវបានជ្រើស បានបដិសេធក្នុងការចូលរួមឆ្លើយសំណួរ រហូតដល់អាច ទទួលបានតាមចំនួនកំណត់ (សូមធ្វើការកត់សម្គាល់ថាលេខដែលជ្រើសរើសដំបូងគួរតែចាប់ផ្តើមពីចន្លោះលេខ ១ទៅដល់លេខ៥ ដូចឧទាហរណ៍នេះ)។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ដល់អ្នកជំងឺ នេះគឺ បើកទូលាយសម្រាប់អតិថិជនគ្រប់រូបក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ដូច្នោះអតិថិជនអាចស្នើសុំដល់ក្រុម ការងារ CAA និង ក្រុមការងារ ART ក្នុងការបំពេញព័ត៌មានត្រឡប់ដល់អ្នកជំងឺដោយប្រើប្រាស់កុំព្យូទ័រឬបន្ទះស្តើង ឬតាមរយៈការផ្តិតយក QR កូដ នៅពេលណាដែលពួកគេចង់ផ្តល់យោបល់។

ចំណេះដឹងរបស់អតិថិជនដែលមកទទួលខុសត្រូវប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មានភាពខុសៗគ្នា។ អ្នកខ្លះអាច អានបានតែមិនអាចសរសេរបាន និងខ្លះទៀតអាចអាន និងសរសេរបាន ឯខ្លះទៀតមិនអាចអានបាន ដូច្នោះ ចាំបាច់ត្រូវតែប្រាកដថា អតិថិជនទទួលខុសត្រូវប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ អាចចូលរួមផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់បានដោយ ស្មើភាពគ្នា។ ជម្រើសបីផ្សេងគ្នាបានផ្តល់សម្រាប់អតិថិជនចូលរួមផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់៖

**ជម្រើសទី១. ការបំពេញ PSF ដោយខ្លួនឯងដោយប្រើកុំព្យូទ័រឬបន្ទះស្តើង & សម្លេងជំនួយ**

អតិថិជនទទួលខុសត្រូវប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលមកទទួលសេវានៅគ្លីនិកផ្តល់ខុសប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍ត្រូវបានលើកទឹកចិត្ត ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីសេវាដែលពួកគេបានទទួលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ អេឡិចត្រូនិកផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់នៅកន្លែងផ្តល់សេវាដោយផ្ទាល់។ ក្រោយទទួលបានសេវាផ្នែកជំងឺអេដស៍ និង សេវាពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានទំនាក់ទំនងដោយបុគ្គលិកដែលទទួលបន្ទុក ឬអ្នកដែលមានបំណង ចង់ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ដោយប្រើកុំព្យូទ័រឬបន្ទះស្តើងដើម្បីបំពេញសំណួរដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ ដោយខ្លួនឯងផ្ទាល់ដោយមិនមានជំនួយពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលណាមួយឡើយ។ ចំពោះអ្នកជំងឺអាចអានអក្សរ ខ្មែរបាន (អក្ខរជន) មានភាពងាយស្រួលក្នុងការបំពេញព័ត៌មានត្រឡប់។ សម្រាប់អ្នកមិនចេះអានអក្សរខ្មែរ (អនក្ខរជន) ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ មានសម្លេងជំនួយ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកជំងឺស្តាប់សម្លេងពីការ ណែនាំ និងកិច្ចព្រមព្រៀងយល់ព្រម សំណួរ និងចម្លើយដែលមាននៅក្នុងកម្រងសំណួរនីមួយៗ។

**ជម្រើសទី២៖ ចូលរួមតាមរយៈការប្រើប្រាស់កុំព្យូទ័រឬបន្ទះស្តើងដោយមានជំនួយ**

ដូចជម្រើសទីមួយដែរ ជម្រើសទីពីរគឺ ផ្តល់ជំនួយពីបុគ្គលិកនៅគ្លីនិកក្នុងការជួយអតិថិជនក្នុងការបំពេញ ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ដែលមិនអាចបំពេញ PSF ដោយខ្លួនឯងបាន បើទោះជាមានជំនួយសម្លេងក៏ ដោយ។ ដូច្នោះអតិថិជន អាចសុំជំនួយពីបុគ្គលិកដែលទទួលខុសត្រូវលើ PSF ដើម្បីជួយដល់ពួកគេក្នុងការចូល រួមឆ្លើយសំណួរ PSF។ តួនាទីរបស់ក្រុមការងារ ART និងCAA គឺពន្យល់ដល់អតិថិជនពីអត្ថន័យនៃសំណួរ និង ចម្លើយ ហើយផ្តល់ការណែនាំឱ្យបានច្បាស់ពីរបៀបជ្រើសរើសចម្លើយ និងរបៀបរំកិលទៅសំណួរបន្ទាប់ ប៉ុន្តែមិន អាចមានឥទ្ធិពល ឬធ្វើការសម្រេចចិត្តជ្រើសរើសចម្លើយជំនួសអតិថិជនទេ។

### ជម្រើសទី៣៖ ការចូលរួមដោយខ្លួនឯងដោយប្រើប្រាស់ QR កូដ

អតិថិជនដែលយល់ដឹងពីបច្ចេកវិទ្យា និងអាចប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ឆ្លាតវៃ ( ទូរស័ព្ទដៃឆ្លាតវៃ ឬកុំព្យូទ័រ បន្ទះស្តើង ) អាចផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់របស់ពួកគេពីសេវាថែទាំសុខភាពដែលគេបានទទួលដោយផ្ដិតយក QR កូដ នៅលើជញ្ជាំងគ្លីនិក ART នៅកន្លែងសមស្របណាមួយនៅក្នុងគ្លីនិក ART។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបាន ទទួលវគ្គបណ្តុះបណ្តាល នឹងផ្តល់ការណែនាំដល់អ្នកជំងឺពីរបៀបផ្ដិតយក QR កូដ ដើម្បីបំពេញសំណួរ PSF ដោយខ្លួនគេបាន។

### ៥.៦ វិធីក្នុងការជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវា

អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពរួមមានបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងបុគ្គលិកមិនមែនសុខាភិបាល ដែលបានចូលរួម ក្នុងការផ្តល់សេវាថែទាំនិងព្យាបាលមេរោគអេដស៍ និងសេវាពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត ( របេង កាមរោគ សុខភាពបន្តពូជ /ពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល ) នឹងត្រូវបានស្នើដើម្បីបំពេញកម្រងសំណួរ PSF ម្តងក្នុងមួយត្រីមាស។ បុគ្គលិក ដែលទទួលខុសត្រូវ PSF នៅគ្លីនិក ART ត្រូវបង្កើតក្រុមគោលក្រាម/សារ ជាមួយក្រុមការងារដែលពាក់ព័ន្ធនៅ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យដើម្បីចែកចាយនូវតំណភ្ជាប់ QR កូដ របស់កម្រងសំណួរផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ សម្រាប់អ្នក ផ្តល់សេវាដើម្បីបំពេញរៀងរាល់ខែចុងក្រោយនៃត្រីមាសនីមួយៗ។ ដោយហេតុតែអតិថិជនទទួលបានឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ មកទទួលសេវាពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាកម្មជាច្រើននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដូចនេះការចូលរួមរបស់បុគ្គលិក ទាំងអស់ រួមទាំង អ្នកបោសសំអាតក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពិតជាសំខាន់ ក្នុងការកំណត់បញ្ហាអំពីការមាក់ ងាយ និងការរើសអើង ដែលអាចជាមូលហេតុនាំឱ្យមានការមិនពេញចិត្ត និងការជំរុញឱ្យមានការបោះបង់ចោល ការព្យាបាល។

### ៦. នីតិវិធីក្នុងការគ្រប់គ្រងការអនុវត្ត

ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ នឹងអនុវត្តនៅគ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលមាន ទីតាំងក្នុងនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមន្ទីរពេទ្យជាតិ និងនៅគ្លីនិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (គ្លីនិកឈូកស)។ ក្រុមការងារអនុវត្តវិធីសាស្ត្រសកម្មភាពសហគមន៍ (CAA) គឺជាអ្នកដែលបានការទទួលខុសត្រូវចម្បងក្នុងការ អនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) គឺជាអ្នកគ្រប់គ្រងនិងត្រួតពិនិត្យការអនុវត្ត PSF ដោយមានការសហការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយក្រុមការងារផ្តល់ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅគ្រប់គ្លីនិក និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលគាំទ្រដល់ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ សកម្មភាពសហគមន៍ (CAA) នៅតាមគ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ អង្គការ CRS ជាមួយដៃគូផ្តល់ ជំនួយបច្ចេកទេសពីគម្រោង Epic របស់អង្គការ FHI360 UNAID និងអង្គការដៃគូផ្សេងទៀត ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ(NCHADS) ដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការ រៀបចំតាក់តែងនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ (PSF SOP) បង្កើតឧបករណ៍ ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់ក្រុមការងារ ART និង CAA ស្រុកប្រតិបត្តិ(OD) និងកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត(PASP) ក្នុងការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ(NCHADS) នឹងផ្តល់ការគ្រប់គ្រងជារួម ណែនាំពីបច្ចេកទេស និង គាំទ្រគ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដើម្បីប្រាកដថា ការអនុវត្តកំពុងបន្តដោយរលូន និងត្រឹមត្រូវ។



NCHADS នឹងសម្របសម្រួលជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ នៅថ្នាក់ជាតិដើម្បីប្រាកដថា ការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ដោយល្អ។ NCHADS នឹងធ្វើការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងចុះទៅជួយគាំទ្រមូលដ្ឋានសុខាភិបាលផ្តល់សេវាដោយផ្ទាល់ ធ្វើការគ្រប់គ្រង និងវិភាគទិន្នន័យ បង្កើតនិងគ្រប់គ្រងផ្ទាំងប៉ាន់ស្មានបដិធាន និងប្រើប្រាស់ព័ត៌មានពីការវិភាគទិន្នន័យសម្រាប់ដាក់ចេញនូវសកម្មភាពសម្រាប់កែលម្អគុណភាពសេវា។

**នៅក្នុងកម្រិតថ្នាក់ជាតិ៖** មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) នឹងបង្កើតក្រុមការងារស្នូល PSF ថ្នាក់ជាតិដែលមានការចូលរួមពីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ ផ្នែកស្រាវជ្រាវ ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងអង្គការដៃគូរួមមាន មជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការជំងឺឆ្លង (US-CDC) អង្គការ UNAID អង្គការសុខភាពពិភពលោក(WHO) អង្គការ AHF អង្គការ CRS អង្គការខាន់ណា(KHANA) អង្គការ RHAC និងគម្រោង EpiC របស់អង្គការ FHI 360 ក្នុងការគាំទ្រ និងពិនិត្យមើលការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ។ ក្រុមការងារស្នូលថ្នាក់ជាតិដឹកនាំដោយប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគមានតួនាទីដូចខាងក្រោម៖

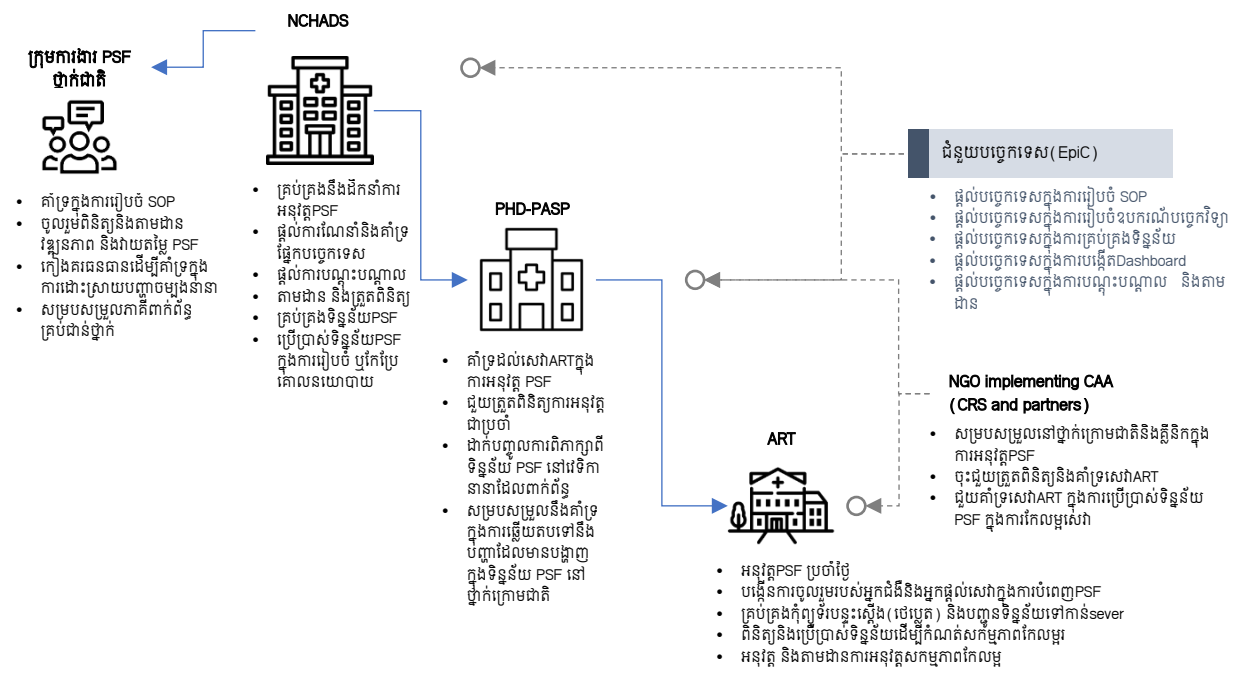
- បង្កើត ពិនិត្យ និងកែសម្រួលនិយាមបែបបទក្នុងការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ
- បង្កើត ពិនិត្យ និងកែសម្រួលកម្រងសំណួរផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ
- ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺធ្វើឱ្យប្រាកដថា ការអនុវត្តនឹងធ្វើឡើងអនុលោមទៅតាមនិយាមបែបបទ
- គាំទ្រកម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគខេត្ត និងគ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងការដោះស្រាយរាល់បញ្ហា ឬបញ្ហាដែលជួបប្រទះនៅពេលចាប់ផ្តើម និងអំឡុងពេលអនុវត្ត PSF
- វិភាគទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីថ្នាក់មូលដ្ឋាន ចងក្រងបូកសរុបលទ្ធផល និងផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ទៅកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត និងគ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីធ្វើការកែលម្អគុណភាពសេវាបានទៀងទាត់ និងទាន់ពេលវេលា
- បង្កើត និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពប៉ាន់ស្មានបដិធាន (Dashboard) នៃប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺដើម្បីធ្វើការវិភាគ និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ PSF ដោយកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត និងបុគ្គលិក ART
- កសាងសមត្ថភាពនិងបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់បុគ្គលិក ART តាមរយៈការចុះត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងបង្កើតអ្នកមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដោយផ្ទាល់
- ធានានិរន្តរភាពនៃការអនុវត្ត PSF
- សម្របសម្រួល និងរៀបចំកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេស ដូចជា ការប្រជុំប្រចាំត្រីមាសរវាងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំ រួមមានបុគ្គលិកអង្គការដៃគូដែលធ្វើការនៅគ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងអតិថិជនសម្រាប់ការពិភាក្សាអំពីលទ្ធផល PSF ដើម្បីកំណត់អាទិភាពសម្រាប់ដោះស្រាយក្នុងការកែលម្អគុណភាព។

**នៅកម្រិតថ្នាក់ក្រោមជាតិ៖** មន្ទីរសុខាភិបាល ឬកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត នឹងផ្តល់ការគាំទ្រក្នុងការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ តាមរយៈការផ្តល់ការគាំទ្រក្នុងការដាក់បញ្ចូលកិច្ចពិភាក្សាពីការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺក្នុងយន្តការដែលមានស្រាប់ដូចជាការកែលម្អគុណភាពជាបន្ត (CQI) ការប្រជុំក្រុមការងារ BIACM ការប្រជុំ GOC។ល។ វេទិកាទាំងអស់នេះមានការចូលរួមពីអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗ នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដូច្នេះបញ្ហាដែលទាក់ទងជុំវិញការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺត្រូវយកមកពិភាក្សា និងដោះស្រាយ។

**នៅកម្រិតថ្នាក់មូលដ្ឋាន៖** ក្រុមការងារ ART និង CAA ទទួលខុសត្រូវ និងគ្រប់គ្រងប្រចាំថ្ងៃ ក្នុងការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ លើកទឹកចិត្តដល់អតិថិជនក្នុងការចូលរួមផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ដោយប្រាប់ពួកគាត់នូវសារសំខាន់នៃការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ក្នុងការកែលម្អគុណភាពសេវាថែទាំ និងផ្តល់ជម្រើសក្នុងការប្រើកុំព្យូទ័រ បន្ទះស្តើង ឬផ្តិតតយក QR កូដ កៀងគម្លាតផ្តល់សេវានៅគ្លីនិក ART និងសេវាផ្សេងៗទៀត រួមមាន របេង កាមរោគ សុខភាពបន្តពូជ និងការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល ដើម្បីចូលរួមផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់តាមរយៈសំណួរ PSF សម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវា គ្រប់គ្រងកុំព្យូទ័របន្ទះស្តើង ធានាថា ទិន្នន័យត្រូវបានបញ្ជូនទៅប្រព័ន្ធផ្ទុកទិន្នន័យជារៀងរាល់ថ្ងៃ ប្រើប្រាស់ទិន្នន័យព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ(ចូលទៅកាន់ផ្ទាំងប៉ាន់បណ្តាបដិធាន) ដើម្បីពិភាក្សាក្នុងចំណោមក្រុមការងារ ART និង CAA និងភាគីពាក់ព័ន្ធដើម្បីស្វែងរកមូលហេតុ និងកំណត់សកម្មភាពចម្បង និងសំខាន់ៗ ដើម្បីកែលម្អគុណភាពនៃការថែទាំ និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និងពិនិត្យមើលលើការវិវត្តនៃការអនុវត្តសកម្មភាពកែលម្អតាមរយៈមើលទិន្នន័យ PSF ជាប្រចាំ។

ដោយផ្ដោតលើគោលការណ៍ សម្រេចការងារបានច្រើន ជាមួយនិងធនធានដែលមានតិចតួចវាជាការសំខាន់ក្នុងការរួមបញ្ចូលសកម្មភាពការងាររបស់ PSF ជាមួយការចុះត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងសម្របសម្រួលសកម្មភាពការងារពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតដែលមានស្រាប់។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលបានអនុវត្តកម្មវិធី CAA នៅតាមបណ្តាគ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដើរតួយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការសម្របសម្រួលលើដំណើរការត្រួតពិនិត្យ តាមដានការអនុវត្ត PSF ទៅតាមនិយមបែបបទ។ ក្រុមការងារ CAA នឹងធានាថា ទិន្នន័យនឹងត្រូវបានប្រមូល និងបញ្ជូនទៅកាន់ប្រព័ន្ធផ្ទុកទិន្នន័យ និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ PSF ដើម្បីកែលម្អគុណភាពសេវាតាមសកម្មភាពដែលបានកំណត់។ ក្រុមការងារ CAA នឹងបន្តធ្វើការតាមដានការអនុវត្តចំណុចសកម្មភាពដែលអ្នកពាក់ព័ន្ធប្រមូលព្រៀងគ្នា។ **ក្នុងរូបភាពទី ២** ខាងក្រោមបង្ហាញពីរបៀបរៀបចំអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ។

**រូបភាពទី២: ការរៀបចំអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ**



# ៧. ការគ្រប់គ្រង និងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ

## ៧.១ ការវិភាគ និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ

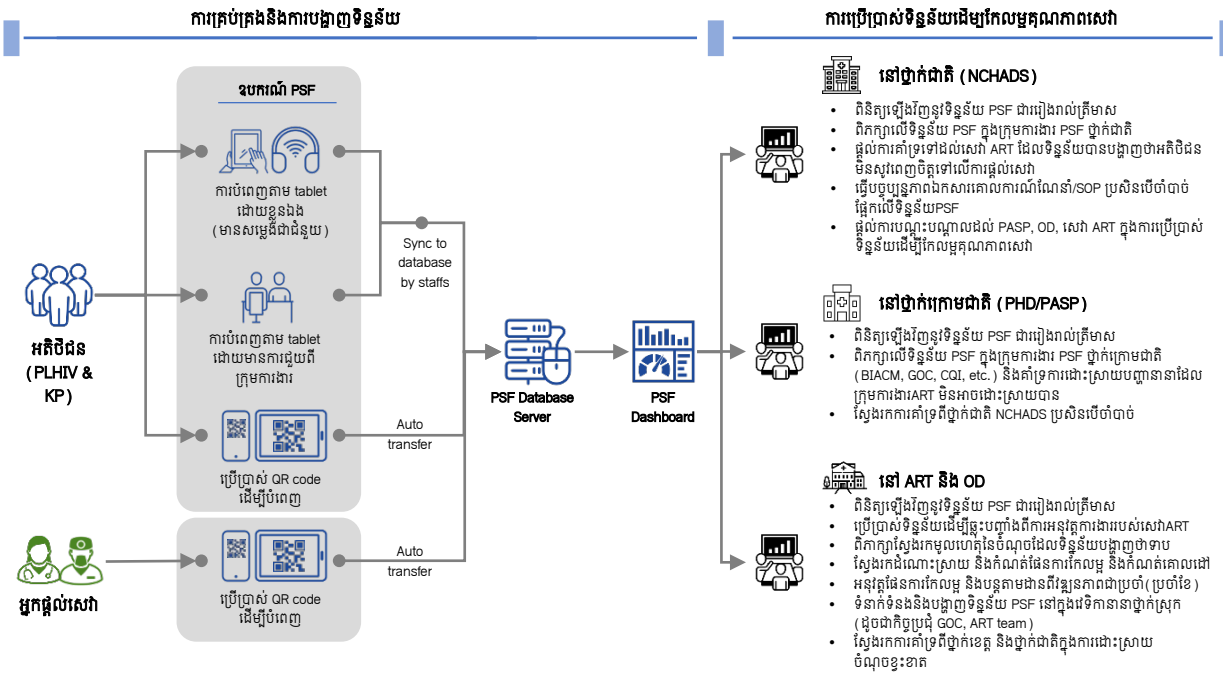
ទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីអតិថិជន និងអ្នកផ្តល់សេវា ត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) សម្រាប់រក្សាទុក និងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យរបស់ PSF ដែលមានមកពីគ្រប់គ្លីនិកផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ទាំងអស់។ ក្នុងករណីប្រើកុំព្យូទ័រ បន្ទះស្តើងនៅគ្លីនិក ART ពុំមានអ៊ិនធឺណេតក្នុងអំឡុងពេលបំពេញព័ត៌មានត្រឡប់ ទិន្នន័យនឹងត្រូវបានរក្សាទុកនៅក្នុងកុំព្យូទ័របន្ទះស្តើង ហើយនឹងត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ នៅពេលតភ្ជាប់អ៊ិនធឺណេត។ បុគ្គលិកដែលទទួលខុសត្រូវលើការងារ PSF នៅគ្លីនិក ART ភ្ជាប់អ៊ិនធឺណេតលើកុំព្យូទ័របន្ទះស្តើងញឹកញាប់ និងធ្វើការបញ្ជូនទិន្នន័យជារៀងរាល់សប្តាហ៍។ សម្រាប់អ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវាដែលបានបំពេញឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់តាមរយៈ QRកូដ ទិន្នន័យទាំងនោះត្រូវបានបញ្ជូនដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យរបស់ NCHADS។ រាល់ទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីអ្នកចូលរួម (ទាំងអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវា) នឹងធ្វើការវិភាគដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅក្នុងប្រព័ន្ធ និងបង្ហាញទិន្នន័យដោយផ្ទាល់ពីផ្ទាំងប៉ាន់ប្រមាណព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ។ ទិន្នន័យទាំងអស់ដែលនៅក្នុងឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ (ទាំងអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវា) ត្រូវបានវិភាគដោយស្វ័យប្រវត្តិ និងបង្ហាញជាភាគរយនៅក្នុងក្រាហ្វិកនីមួយៗ។ ឧទាហរណ៍៖ អត្រានៃអ្នកជំងឺដែលបានរាយការណ៍អំពីការពេញចិត្តចំពោះគ្លីនិក ART។

ផ្ទាំងប៉ាន់ប្រមាណព័ត៌មានរបស់ PSF នឹងអាចទាញយកទៅប្រើប្រាស់បានតាមគ្លីនិក ART ដូច្នេះប្រធានក្រុម ART ក្រុមការងារ CAA និងស្រុកប្រតិបត្តិអាចពិនិត្យមើល និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីកែលម្អគុណភាពសេវាថែទាំ និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើងនៅកន្លែងផ្តល់សេវា។ ផ្ទាំងប៉ាន់ប្រមាណព័ត៌មានរបស់ PSF អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់នៅស្រុកប្រតិបត្តិអាចចូលមើលតាមពេលវេលាកំណត់ (តាមត្រីមាស៖ ឧទាហរណ៍ត្រីមាសទី១ -២០២១ ដល់ត្រីមាសទី៤-២០២១) ទៅតាមប្រភេទប្រជាជន និងក្រុមអាយុ។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី ៣ ស្តីពីផ្ទាំងប៉ាន់ប្រមាណព័ត៌មានរបស់ PSF។

ទិន្នន័យរបស់ PSF មាននៅក្នុងផ្ទាំងប៉ាន់ប្រមាណព័ត៌មានសម្រាប់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងកម្មវិធីអេដស៍ និង កាមរោគខេត្ត ដើម្បីអាចធ្វើការពិនិត្យមើលទិន្នន័យគ្រប់គ្លីនិក ART ទាំងអស់ដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ខេត្ត។ នៅថ្នាក់ខេត្ត ផ្ទាំងប៉ាន់ប្រមាណព័ត៌មានអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់ប្រោះមើលទិន្នន័យទៅតាមគ្លីនិក ART នីមួយៗ និងមើលជារួមទៅតាមពេលវេលា ប្រភេទនៃប្រជាជនទូទៅ និងក្រុមអាយុផងដែរ។

នៅកម្រិតថ្នាក់ជាតិ ផ្ទាំងប៉ាន់ប្រមាណព័ត៌មានបង្ហាញទិន្នន័យបានយ៉ាងទូលាយដែលអ្នកប្រើប្រាស់អាចមើលទិន្នន័យ PSF តាមពេលវេលា តាមខេត្ត តាមគ្លីនិក ART ប្រភេទប្រជាជន និងក្រុមអាយុ។ អ្នកប្រើប្រាស់ទិន្នន័យអាចបង្ហាញទិន្នន័យដោយជ្រើសរយៈពេលវេលាបានច្រើន ខេត្តបានច្រើន និងគ្លីនិក ART បានច្រើន នៅពេលតែមួយ។ **រូបភាពទី ៣** ខាងក្រោមបង្ហាញពីរូបភាពនៃការគ្រប់គ្រង និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ PSF។

# រូបភាពទី៣: រំហូរនៃការគ្រប់គ្រង និងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ



## ៧.២ ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីជំរុញឱ្យមានការកែលម្អគុណភាព

### នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

ការប្រើប្រាស់លទ្ធផលនៃការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ ដើម្បីជំរុញឱ្យមានការកែលម្អសេវាប្រកបដោយគុណភាព គឺជាទិសដៅចុងក្រោយរបស់ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់។ ទិន្នន័យរបស់ PSF គឺអាចទាញយកមកប្រើប្រាស់បាននូវគ្រប់កន្លែងផ្តល់សេវានីមួយៗ និងគ្រប់ពេលវេលា។ នៅរាល់កន្លែងផ្តល់សេវានីមួយៗ ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ប្រធានក្រុម ART ក្រុមការងារ ART ក្រុមការងារ CAA ស្រុកប្រតិបត្តិអាចពិនិត្យមើលទិន្នន័យរបស់ PSF បានក្នុងកម្រិតមូលដ្ឋានសុខាភិបាលរបស់ខ្លួន។ ជារឿងចាំបាច់ខ្លាំងណាស់សម្រាប់ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ក្រុមការងារ ART និងក្រុមការងារ CAA ក្នុងការប្រើប្រាស់របកគំហើញ PSF (ប្រើលទ្ធផលនៃការវិភាគទិន្នន័យ PSF នៅលើប៉ាន់ល្អបដិធាន) ដើម្បីពិភាក្សាជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងការស្វែងយល់ពីមូលហេតុបន្ថែមទៀតលើសូចនាករដែលបង្ហាញថា ភាពពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺនៅមានក្រមិតទាប។ ការពិភាក្សានឹងកំណត់នូវសកម្មភាពដែលមន្ទីរពេទ្យអាចធ្វើបានដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវស្ថានភាព និងគុណភាពសេវាថែទាំ និងបង្កើនការពេញចិត្តការជឿទុកចិត្ត និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើង។ ទាំងនេះអាចជាចំណុចសកម្មភាពដែលចេញមកពីលទ្ធផលរបស់ PSF ដើម្បីបង្កើតផែនការសកម្មភាពកែលម្អគុណភាពសេវា។ សំខាន់ជាងនេះទៅទៀត ក្រុមការងាររបស់មន្ទីរពេទ្យ ART ក្រុមការងារ ART ក្រុមការងារ CAA នឹងអនុវត្តផែនការកែលម្អគុណភាពសេវា និងស្វែងរកការគាំទ្រពីមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ឬកម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគខេត្ត NCHADS និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ដើម្បីអនុវត្តផែនការកែលម្អគុណភាពសេវា និងតាមដានការរីកចម្រើននៃការអនុវត្តជាប្រចាំ។ ខាងក្រោមនេះ គឺជាតួនាទីសំខាន់ៗសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ ក្រុមការងារ ART ក្រុមការងារ CAA ក្នុងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យនៅមូលដ្ឋាន៖

- ពិនិត្យទិន្នន័យព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺរៀងរាល់ត្រីមាស

- ប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងពីការអនុវត្តសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាពាក់ព័ន្ធ
- ស្វែងរកមូលហេតុនៃចំណុចខ្វះខាត
- ស្វែងរកដំណោះស្រាយ និងរៀបចំផែនការ និងគោលដៅក្នុងការកែលម្អគុណភាពសេវា
- អនុវត្តផែនការ និងបន្តតាមដានការកែលម្អគុណភាពសេវាជាប្រចាំ
- ផ្សព្វផ្សាយនិងពិភាក្សាទិន្នន័យ PSF នៅក្នុងវេទិកាប្រជុំនៅកម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ (ឧទាហរណ៍តាមកិច្ចប្រជុំក្រុមជើងឯក [GOC])
- ស្វែងរកការគាំទ្រពីកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ប្រសិនបើចាំបាច់។

នៅក្នុងតារាងទី២ខាងក្រោមនេះ ត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីជំរុញក្នុងការពិភាក្សាពីលទ្ធផល PSF និងរៀបចំបង្កើតផែនការសកម្មភាពកែលម្អគុណភាពសេវា និងតាមដានក្នុងការអនុវត្តផែនការជាប្រចាំ។

**តារាង ២: គំរូផែនការសកម្មភាពកែលម្អសេវាក្នុងគ្លីនិក ART ប្រចាំត្រីមាស**

លរ	ចំណុចកែលម្អ	សកម្មភាពត្រូវធ្វើ	អ្នកណា ?	ពេលណា ?	ស្ថានភាព	សម្គាល់	សកម្មភាពបន្ទាប់
១	មិនមានបន្ទប់សម្រាប់ រក្សាឯកសាររបស់ អ្នកជំងឺបន្ទប់រង់ចាំ មានភាពញើរញើរ ដោយមិនមានការរៀបចំឱ្យបានល្អ (ទិន្នន័យរបស់ PSF បង្ហាញថាមានភាគរយតិច នៃការពេញចិត្ត ជាមួយអ្នកចុះឈ្មោះ)	ប្រធានគ្លីនិកART ស្នើសុំទៅប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬ NCHADS ដើម្បីសុំទុរដាក់ឯកសារដែលត្រូវការរក្សាឯកសារអ្នកជំងឺ	ប្រធានគ្លីនិក ART	សប្តាហ៍ទី៣ ក្នុងខែមីនា ២០២១	<input type="checkbox"/> មិនបានធ្វើ <input type="checkbox"/> ធ្វើបានខ្លះ <input type="checkbox"/> ធ្វើបានភាគច្រើន <input checked="" type="checkbox"/> បានបញ្ចប់	លិខិតបានធ្វើទៅប្រធានមន្ទីរពេទ្យរួចហើយ	លិខិតបានធ្វើទៅឱ្យប្រធានមន្ទីរពេទ្យ
		ប្រធានគ្លីនិកART និងក្រុមការងារCAAនឹងរៀបចំកន្លែងចុះឈ្មោះ និងបង្កើតជួរលេខរៀងសម្រាប់អ្នកជំងឺរង់ចាំ	ប្រធានគ្លីនិកARTនិងក្រុមការងារCAA	សប្តាហ៍ទី២ ក្នុងខែមេសា ២០២១	<input checked="" type="checkbox"/> មិនបានធ្វើ <input type="checkbox"/> ធ្វើបានខ្លះ <input type="checkbox"/> ធ្វើបានភាគច្រើន <input type="checkbox"/> បានបញ្ចប់		
២							
៣							

លើសពីនេះទៅទៀត ប្រធានក្រុម ART គួរតែចែករំលែកលទ្ធផល PSF និង ផែនការសកម្មភាពកែលម្អគុណភាព ជាមួយស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត កម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត NCHADS និងអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងការរៀងគរធនធាន ដើម្បីគាំទ្រដល់ក្រុមការងារ ART ក្នុងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពកែលម្អគុណភាព។ ទិន្នន័យព័ត៌មានរបស់ PSF អាចយកទៅប្រើប្រាស់ដើម្បីកំណត់ចំណុចខ្វះខាត និងដាក់ចេញដំណោះស្រាយដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីការផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងសេវាពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតរបស់មន្ទីរពេទ្យ ក៏ដូចជាចូលរួមសារទេវតាពិភាក្សាក្នុងការផ្តល់សេវាទាំងនោះផងដែរ។

**កម្រិតថ្នាក់ក្រោមជាតិ (មន្ទីរសុខាភិបាល និងកម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគខេត្ត)**

មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ឬកម្មវិធីអេដស៍ជំងឺនិងកាមរោគតាមខេត្ត ក៏បានចូលរួមចំណែកក្នុងការបកស្រាយទិន្នន័យ PSF ឱ្យទៅជាសកម្មភាពតាមរយៈតួនាទី និងមុខងារសំខាន់ៗដែលបានពិពណ៌នាដូចខាងក្រោម៖

- ពិនិត្យឡើងវិញនូវទិន្នន័យរបស់ PSF ក្នុងមួយត្រីមាសនីមួយៗ ( នៅក្នុងកម្រិតថ្នាក់ខេត្ត ) ដើម្បីកំណត់នូវចន្លោះខ្វះខាត និងសកម្មភាពដែលកម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគខេត្ត អាចធ្វើបាននៅថ្នាក់ខេត្ត ក្នុងការកែលម្អគុណភាពសេវាថែទាំ និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើង
- ពាំនាំនិងពិភាក្សាលើទិន្នន័យរបស់ PSF នៅក្នុងវេទិកាណាមួយនៅក្នុងថ្នាក់ខេត្ត ( ២ ) តាមកិច្ចប្រជុំដូចជា៖ BIACM, GOC និងCQI) ដើម្បីលើកឡើងពីបញ្ហាប្រឈមណាមួយដែលមិនអាចដោះស្រាយនៅកម្រិតមូលដ្ឋាន
- កៀងគរធនធានដើម្បីគាំទ្រដល់គ្លីនិក ART ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពសេវាថែទាំ និងបង្កើនការពេញចិត្តរបស់អតិថិជន ជាពិសេសជួយដល់គ្លីនិក ART ដែលដំណើរការមិនបានល្អ ដោយផ្អែកលើទិន្នន័យ PSF
- រៀបចំការគាំទ្រពី NCHADS ប្រសិនបើចាំបាច់
- ទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមការងារបណ្តាញរបស់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ (FONPAM/DFONPAM) ដើម្បីពិភាក្សាពីទិន្នន័យ PSF ឱ្យមានភាពស៊ីគ្នា និងកំណត់នូវចំណុច អទិភាពរួមគ្នា។

**កម្រិតថ្នាក់ជាតិ**

នៅក្នុងកម្រិតថ្នាក់ជាតិ ទិន្នន័យរបស់ PSF ត្រូវបានប្រើដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងពីការអនុវត្តសេវានៅក្នុងគ្លីនិក ART និងសេវាដែលពាក់ព័ន្ធដូចជា របេង កាមរោគ សុខភាពបន្តពូជ (RH) និងការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល នៅទូទាំងប្រទេសទាក់ទងនឹងគុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាល និងការមាក់ងាយ និងការរើសអើង។ ជារឿងសំខាន់ក្នុងការរៀបចំកិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាសក្នុងចំណោមក្រុមស្នូលរបស់ PSF ថ្នាក់ជាតិដើម្បីពិភាក្សាអំពីវឌ្ឍនភាព និងការបញ្ហាប្រឈមនៃការអនុវត្ត PSF តាមរយៈការប្រើប្រាស់ផ្ទាំងប៉ាន់បដិធាន PSF។ លើសពីនេះទៀត នៅកម្រិតគោលនយោបាយ ទិន្នន័យរបស់ PSF ត្រូវបានប្រើដើម្បីជំរុញការកែលម្អ ឬបង្កើតគោលនយោបាយ ឬគោលការណ៍ណែនាំពាក់ព័ន្ធនឹងគុណភាពសេវា។ ខាងក្រោមនេះគឺជាមុខងារសំខាន់ៗរបស់ថ្នាក់ជាតិ (NCHADS និងក្រុមការងារស្នូលថ្នាក់ក្រោមជាតិ PSF) ពាក់ព័ន្ធប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ PSF ឱ្យបានប្រសើរ៖

- ពិនិត្យឡើងវិញនូវទិន្នន័យ PSF រៀងរាល់ត្រីមាស ( កម្រិតថ្នាក់ជាតិ )
- រៀបចំកិច្ចពិភាក្សាប្រចាំត្រីមាសរវាងក្រុមការងារស្នូល PSF ដើម្បីពិភាក្សាពីទិន្នន័យ PSF ក្នុងការកំណត់ពីចំណុចខ្វះខាត និងការផ្តល់ការគាំទ្រក្នុងន័យកែលម្អគុណភាពសេវាថែទាំ និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងរើសអើង
- លើកយកទិន្នន័យ PSF ទៅពិភាក្សាក្នុងវេទិកាពាក់ព័ន្ធដើម្បី ធ្វើឱ្យមានភាពស៊ីគ្នាក្នុងកិច្ចអន្តរាគមន៍ក្នុងការរក្សាអ្នកជំងឺឱ្យនៅបន្តទទួលសេវាថែទាំ

- ផ្តល់ការគាំទ្រដល់ក្រុមការងារ ART នៅមូលដ្ឋានក្នុងករណីទិន្នន័យ PSF បង្ហាញថា ការអនុវត្តមិនទាន់បានល្អ
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសេចក្តីណែនាំ និងនិយាមបែបបទ ប្រសិនបើចាំបាច់ដោយផ្អែកតាមទិន្នន័យ PSF
- កសាងសមត្ថភាពដល់បុគ្គលិកកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត (PASP) និងស្រុកប្រតិបត្តិ (OD) អំពីវិធីសាស្ត្រក្នុងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីកែលម្អគុណភាពសេវានៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន។

## ៨ ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងការគាំទ្របច្ចេកទេស

ដំណើរការត្រួតពិនិត្យ និងការចុះអភិបាលកិច្ចជាប្រចាំ គឺជាសកម្មភាពលើកទឹកចិត្តពីថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិដល់ថ្នាក់មូលដ្ឋានក្នុងការអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺ។ NCHADS មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត (PHD) កម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត (PASP) និងអង្គការដៃគូត្រូវកំណត់ពេលវេលាសម្រាប់ធ្វើការចុះអភិបាលកិច្ចមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដែលអនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នកជំងឺយ៉ាងហោចណាស់មួយដងក្នុងមួយត្រីមាស ក្នុងរយៈពេល ៦ខែដំបូងនៃការអនុវត្ត បន្ទាប់មកមួយដងក្នុងមួយឆមាសបន្ទាប់ពីអនុវត្តបានរយៈពេល៦ខែ។ គោលបំណងនៃការចុះពិនិត្យតាមដានគឺដើម្បីចូលរួមទទួលស្គាល់ និងកោតសរសើរចំពោះការខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់គ្លីនិក ART ទាក់ទងនឹងការងារអនុវត្ត PSF ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសទាក់ទងនឹងបច្ចេកវិទ្យា (កុំព្យូទ័រ បន្ទះស្តើង ការបញ្ជូនទិន្នន័យ ដោះស្រាយកំហុសបច្ចេកទេស ការផ្តិតយក QR កូដ ។ ល។) ការចុះត្រួតពិនិត្យតាមដាននឹងសិក្សាពីវិធីសាស្ត្រក្នុងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ PSF ក្នុងការកែលម្អគុណភាពសេវា និងផ្តល់ការគាំទ្រលើការកសាងសមត្ថភាព ឬបង្កាត់បង្ហាញដល់បុគ្គលិកដែលពាក់ព័ន្ធ (ក្រុមការងារ ART និង CAA) ក្នុងការអនុវត្ត PSF និងប្រសិទ្ធភាពក្នុងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យឱ្យបានប្រសើរ។



## ឧបសម្ព័ន្ធ១: ឧបករណ៍វាយតម្លៃសម្រាប់អ្នកជំងឺ

**សូមស្វាគមន៍:** អ្នកអាចប្រើកុំព្យូទ័របន្ទះស្តើងនេះដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ជាអនាមិកអំពីបទពិសោធន៍ និងការពេញចិត្តរបស់អ្នកលើសេវាដែលអ្នកបានទទួលក្នុងថ្ងៃនេះ។ ព័ត៌មានត្រឡប់របស់អ្នកនឹងប្រើដើម្បីកែលម្អសេវា និងបទពិសោធន៍របស់អ្នកជំងឺ។ តើអ្នកយល់ព្រមចូលរួមផ្តល់មតិយោបល់ដែរឬទេ?  បាទ/ចាស  ទេ

ទម្រង់ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់នេះនាំមកជូនលោកអ្នកដោយកម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងអង្គការដៃគូ

### ផ្នែក 1A : ការពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ (សេវា)ART)

តើអ្នកពេញចិត្តសេវាដែលអ្នកបានទទួលនៅថ្ងៃនេះដែរឬទេ?

	មិនពេញចិត្ត	ធម្មតា	ពេញចិត្ត	សុំមិនឆ្លើយ
1a. ជាមួយ តើអ្នកពេញចិត្តសេវាដែលអ្នកបានទទួលនៅថ្ងៃនេះកម្រិតណា?				<input type="checkbox"/>
2a. តើអ្នកពេញចិត្តសេវាដែលផ្តល់ដោយ អ្នកទទួលភ្ញៀវ នៅថ្ងៃនេះកម្រិតណា?				<input type="checkbox"/>
3a. តើអ្នកពេញចិត្តសេវាដែលផ្តល់ដោយ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា នៅថ្ងៃនេះកម្រិតណា?				<input type="checkbox"/>
4a. តើអ្នកពេញចិត្តសេវាដែលផ្តល់ដោយ គ្រូពេទ្យ នៅថ្ងៃនេះកម្រិតណា?				<input type="checkbox"/>
5a. តើអ្នកពេញចិត្តសេវាដែលផ្តល់ដោយ ឱសថការី នៅថ្ងៃនេះកម្រិតណា?				<input type="checkbox"/>

សូមជ្រើសរើសចម្លើយ បាទ/ចាស ឬទេ/ ចំពោះសេចក្តីរៀបរាប់ ដូចខាងក្រោម អំពីការមកទទួលសេវានាពេលថ្មីៗ




	បាទ/ចាស	ទេ	មិនដឹង	សុំមិនឆ្លើយ
				<input type="checkbox"/>
6a. ខ្ញុំទទួលបានសម្រាប់ការរង់ចាំ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7a. ម៉ោងធ្វើការមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់ខ្ញុំ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8a. ខ្ញុំបានទទួលការប្រឹក្សាដោយស្មើភាព	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9a. ខ្ញុំមិនព្រួយបារម្ភបុគ្គលិកនិយាយដើមខ្ញុំ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10a. បុគ្គលិកពេទ្យបានរក្សាការសម្ងាត់ព័ត៌មានរបស់ខ្ញុំ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### ផ្នែក 1B : ការពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ (សេវាផ្សេងទៀត)

តើអ្នកបានទទួលសេវាផ្សេងៗទៀតនៅក្នុងគ្លីនិក (កន្លែងផ្តល់សេវា)នេះដែរឬទេកាលពីខែមុន? តើពេញចិត្តកម្រិតណាលើសេវាដែលអ្នកបានទទួលនៅទីនេះ?

	មិនពេញចិត្ត	ធម្មតា	ពេញចិត្ត	មិនបានទទួលសេវា	សុំមិនឆ្លើយ
1b. តើអ្នកពេញចិត្ត សេវាសុខភាពបន្តពូជ ឬការពិនិត្យ ផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល នៅទីនេះកម្រិតណាដែរ?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2b. តើអ្នកពេញចិត្តសេវា ជំងឺកាមរោគ នៅទីនេះ កម្រិតណា?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3b. តើអ្នកពេញចិត្តសេវា មន្ទីរពិសោធន៍ នៅទីនេះ កម្រិតណា?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4b. តើអ្នកពេញចិត្តសេវា ជំងឺរបេង នៅទីនេះកម្រិតណា?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5b. តើអ្នកពេញចិត្តសេវា ការប្រឹក្សាយោបល់ផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ នៅទីនេះកម្រិតណា?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



ផ្នែក 1C : ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនអ្នកជំងឺ				
1c. តើអ្នកចំណាយពេលប៉ុន្មានពិភាក្សានឹងអ្នករស់នៅមកដល់ទីនេះ ? ( ជ្រើសយកចម្លើយមួយ )	<input type="checkbox"/> តិចជាង ១ ម៉ោង <input type="checkbox"/> ពី ១ ម៉ោង ទៅ ២ ម៉ោង <input type="checkbox"/> ច្រើនជាង ២ ម៉ោង			
2c. តើអ្នកមកទទួលសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅគ្លីនិកនេះរយៈពេលប៉ុន្មានហើយ ? ( ជ្រើសយកចម្លើយមួយ )	<input type="checkbox"/> តិចជាង ១ ឆ្នាំ <input type="checkbox"/> ១ - ២ ឆ្នាំ <input type="checkbox"/> ៣ - ៤ ឆ្នាំ <input type="checkbox"/> ច្រើនជាង ៤ ឆ្នាំ			
3c. ហេតុអ្វីបានជាអ្នកប្រើសេវាមេរោគអេដស៍នៅគ្លីនិកនេះ ? ( ចម្លើយមានច្រើន )	<input type="checkbox"/> ជាកន្លែងតែមួយគត់ដែលខ្ញុំអាចរកបាន <input type="checkbox"/> ងាយស្រួលសម្រាប់ខ្ញុំ <input type="checkbox"/> សេវាល្អ <input type="checkbox"/> កម្រៃសេវាសមរម្យ <input type="checkbox"/> មកទីនេះដោយមានការណែនាំពីសាច់ញាតិមិត្តភក្តិ <input type="checkbox"/> កន្លែងនេះមិនមែនជាតំបន់ដែលខ្ញុំកំពុងរស់នៅ ដូច្នោះមិត្តភក្តិ ឬ គ្រួសារ ឬ មិត្តរួមការងាររបស់ខ្ញុំមិនបានដឹងថាខ្ញុំប្រើសេវានៅទីនេះទេ <input type="checkbox"/> មិនមានការរង់ចាំយូរ <input type="checkbox"/> វានៅជិតកន្លែងធ្វើការរបស់ខ្ញុំ			
4c. តើអ្នកអាចនឹងណែនាំគ្លីនិកនេះ ទៅអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬមិត្តភក្តិរបស់អ្នកផ្សេងទៀតដែរឬទេ ? ( ជ្រើសយកចម្លើយមួយ )	<input type="checkbox"/> បាទ <input type="checkbox"/> ប្រហែលអាច <input type="checkbox"/> ប្រហែលមិនអាចទេ <input type="checkbox"/> អត់ទេ <input type="checkbox"/> ខ្ញុំអត់ដឹងថានរណាមានជំងឺអេដស៍ទេ			
5c. សូមដាក់ពិន្ទុចំពោះសេវាដែលអ្នកបានទទួលថ្ងៃនេះ ( សូមគូសក្នុងប្រអប់ ):				
	បាទ/ចាស 	ទេ 	មិនដឹង 	សុំមិនឆ្លើយ
5c1. តើអ្នកមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាពដែរឬទេ ពេលមកទទួលសេវានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនេះ ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5c2. តើបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបានផ្តល់ការគោរពនៅពេលអ្នកមកទទួលសេវាសុខភាពនៅទីនេះដែរឬទេ ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5c3. តើគិលានុបដ្ឋាក-យិកា ( បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ) ផ្តល់ព័ត៌មានបានល្អ ងាយយល់ អំពីសុខភាព និងការព្យាបាលរបស់អ្នកដែរឬទេ ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6c. តើមានមតិយោបល់អ្វីខ្លះ ដើម្បីកែលម្អសេវានៅកន្លែងនេះ ? ( ចម្លើយមានច្រើន )	<input type="checkbox"/> ខ្ញុំមិនមានយោបល់អ្វីទេ <input type="checkbox"/> កាត់បន្ថយពេលរង់ចាំ <input type="checkbox"/> អ្នកផ្តល់សេវាកម្មរូសរាយជាងនេះ <input type="checkbox"/> បុគ្គលិកគួរតែមានវត្តមានក្នុងម៉ោងធ្វើការ <input type="checkbox"/> បុគ្គលិកគួរតែយកចិត្តទុកដាក់ពីតម្រូវការរបស់អ្នកជំងឺ <input type="checkbox"/> គួរតែអនាម័យនៅក្នុងបន្ទប់រង់ចាំនិងទីធ្លាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ <input type="checkbox"/> បន្ទប់ទឹកគួរតែអនាម័យឱ្យបានស្អាត <input type="checkbox"/> ខ្ញុំចង់ទទួលសេវារៀងរាល់ ៦ ខែម្តង			

<p>7c. តើអ្នកមានអាយុប៉ុន្មាន ?</p> <p>( ជ្រើសយកចម្លើយមួយ )</p>	<p><input type="checkbox"/> តិចជាង ១៨ ឆ្នាំ</p> <p><input type="checkbox"/> ១៩ ដល់ ២៤ ឆ្នាំ</p> <p><input type="checkbox"/> ២៥ ដល់ ៣៥ ឆ្នាំ</p> <p><input type="checkbox"/> ៣៦ ដល់ ៤៥ ឆ្នាំ</p> <p><input type="checkbox"/> អាយុច្រើនជាង ៤៥ ឆ្នាំ</p>
<p>8c. តើអ្នកកំណត់ភេទរបស់អ្នកជាអ្វីនៅថ្ងៃនេះ ?</p> <p>( ជ្រើសយកចម្លើយមួយ )</p>	<p><input type="checkbox"/> ប្រុស</p> <p><input type="checkbox"/> ស្រី</p> <p><input type="checkbox"/> អ្នកប្លែងភេទ</p>
<p>9c. តើអ្នករួមភេទជាមួយអ្នកណា ?</p> <p>( ចម្លើយមានច្រើន )</p>	<p><input type="checkbox"/> ប្រុស</p> <p><input type="checkbox"/> ស្រី</p> <p><input type="checkbox"/> អ្នកប្លែងភេទ</p> <p><input type="checkbox"/> មិនឆ្លើយ</p> <p><input type="checkbox"/> មិនធ្លាប់រួមភេទ</p>
<p>10c. តើអ្នកធ្លាប់រួមភេទដោះដូរជាលុយ ឬជាប្រាក់ដែរឬទេក្នុងរយៈពេល៦ខែចុងក្រោយនេះ ?</p>	<p><input type="checkbox"/> បាទ</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ</p> <p><input type="checkbox"/> សូមមិនឆ្លើយ</p>
<p>11c. តើអ្នកធ្លាប់ចាក់ថ្នាំសម្រេបដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជាដែរឬទេក្នុងរយៈពេល៦ខែចុងក្រោយនេះ ?</p>	<p><input type="checkbox"/> បាទ</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ</p> <p><input type="checkbox"/> សូមមិនឆ្លើយ</p>
<p>12c. តើអ្នកចង់ទទួលបានព័ត៌មានសុខភាពផ្លូវភេទ និងមេរោគអេដស៍ដោយឥតគិតថ្លៃ និងរក្សាការសម្ងាត់តាមរយៈការផ្ញើសារដែរឬទេ ?</p>	<p><input type="checkbox"/> បាទ</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ</p> <p><input type="checkbox"/> សូមមិនឆ្លើយ</p>
<p>13c. តើយើងអាចទាក់ទងអ្នកដើម្បីពិភាក្សាបន្ថែមទៀតបានដែរឬទេនៅពេលក្រោយ ?</p>	<p><input type="checkbox"/> បាទ → 14c</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ → បញ្ចប់</p> <p><input type="checkbox"/> សូមមិនឆ្លើយ → បញ្ចប់</p>
<p>14c សូមផ្តល់លេខទូរសព្ទរបស់អ្នក</p>	<p>_____</p>

## ឧបសម្ព័ន្ធ២: ឧបករណ៍វាយតម្លៃសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវា

សូមស្វាគមន៍៖ ការប្រើកុំព្យូទ័រនេះស្តើងក្នុងការវាយតម្លៃដើម្បីពិនិត្យពីអាកប្បកិរិយា និងការប្រព្រឹត្តិរបស់អ្នក ទាក់ទងនឹងអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ រាល់ទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីការវាយតម្លៃនេះគឺធ្វើឡើងដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងអនាមិក។ យើងប្រើព័ត៌មានត្រឡប់របស់អ្នកដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលក្នុងការកែលម្អគុណភាពសេវា។

### ផ្នែកទី 1D : ព័ត៌មានគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងបុគ្គលិក

<p>1d. តើអ្នកកំពុងធ្វើការនៅផ្នែកមួយណានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនេះ ? ( ជ្រើសយកចម្លើយមួយ )</p>	<p><input type="checkbox"/> ផ្នែក ART</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្នែកសុខភាពបន្តពូជ ឬការពិនិត្យ ផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល ( ANC )</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្នែកតេស្តរកមេរោគអេដស៍ឬកាមរោគ</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្នែកព្យាបាលផ្លូវចិត្ត និងគ្រឿងញៀន</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្នែករបេង</p> <p><input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ ( បញ្ជាក់..... )</p>
---	--

ការវាយតម្លៃនេះនឹងសួរសំណួរទាក់ទងជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមងាយប្រឈមមុខខ្ពស់រួមមាន ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត បុរសរួមភេទជាមួយបុរស អ្នកប្លែងភេទ និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន។ ក្រុមងាយប្រឈមខ្ពស់អាចនឹងងាយទទួលផលប៉ះពាល់ពីជំងឺ អេដស៍ដោយសារកត្តាប្រឈមដូចជា ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង។

### ផ្នែក E. អំពីឥរិយាបថរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលលើក្រុមងាយប្រឈមមុខខ្ពស់

<p>1e. ក្នុងរយៈពេល៣ខែចុងក្រោយនេះ តើអ្នកបានសង្កេតឃើញបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពនៅកន្លែងរបស់អ្នក មិនចង់ថែទាំអ្នកជំងឺដែលកំពុងផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ ?</p>	<p><input type="checkbox"/> បាទ</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ</p> <p><input type="checkbox"/> មិនដឹង</p>
<p>2e. ក្នុងរយៈពេល៣ខែចុងក្រោយនេះ តើអ្នកបានសង្កេតឃើញបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពផ្តល់សេវាមិនមានគុណភាពទៅឱ្យក្រុមប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់ ( KP ) ដែរឬទេ ?</p>	<p><input type="checkbox"/> បាទ</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ</p> <p><input type="checkbox"/> មិនដឹង</p>
<p>3e. ជាទូទៅតើអ្នកពាក់ស្រោមដៃពីរជាន់នៅពេលផ្តល់សេវាថែទាំទៅដល់អ្នកជំងឺផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ ?</p>	<p><input type="checkbox"/> បាទ</p> <p><input type="checkbox"/> ទេ</p> <p><input type="checkbox"/> មិនដឹង</p> <p><input type="checkbox"/> មិនឆ្លើយ</p>
<p>4e. តើអ្នកមានការព្រួយបារម្ភកម្រិតណាពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ប្រសិនបើអ្នកធ្វើការបូមឈាមពីអ្នកជំងឺដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ?</p>	<p><input type="checkbox"/> ព្រួយបារម្ភខ្លាំង</p> <p><input type="checkbox"/> ព្រួយបារម្ភតិច</p> <p><input type="checkbox"/> មិនព្រួយបារម្ភ</p> <p><input type="checkbox"/> មិនឆ្លើយ</p>
<p>5e. តើអ្នកយល់ស្របដែរឬអត់ដែលថាបរិក្ខារពេទ្យនៅក្នុងកន្លែងធ្វើការរបស់អ្នកអាចជួយកាត់បន្ថយការប្រឈមនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍បាន ?</p>	<p><input type="checkbox"/> ពិតជាយល់ស្រប</p> <p><input type="checkbox"/> មិនយល់ស្រប</p> <p><input type="checkbox"/> ពិតជាមិនយល់ស្រប</p>
<p>6e. តើអ្នកវាយតម្លៃកម្រិតណា ចំពោះគុណភាពសេវាសុខភាពនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកដែលផ្តល់ទៅឱ្យក្រុមប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់ ( KP ) ?</p>	<p><input type="checkbox"/> គុណភាពទាបណាស់</p> <p><input type="checkbox"/> គុណទាប</p> <p><input type="checkbox"/> ធម្មតា</p> <p><input type="checkbox"/> គុណភាពល្អ</p> <p><input type="checkbox"/> គុណភាពល្អណាស់</p>

# ឧបសម្ព័ន្ធទី៣: គំរូនៃផ្ទាំងប៉ាន់ស្មានបដិធាន

