

# របាយការណ៍

កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំនៃការអនុវត្តវិស័យសាស្ត្រ ជំរុញខ្លាំងក្លា  
សកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍  
(B-IACM Annual Meeting)



ថ្ងៃ ច័ន្ទ-អធ្មារ ១១-១២ កេត ខែ ស្រាពណ៍ ឆ្នាំ ខាល ចត្វាស័ក ព.ស ២៥៦៦  
ត្រូវនឹងថ្ងៃទី ០៨ ជន្ទ ០៩ ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០២២ ខេត្តតាកែវ  
នៅសាលប្រជុំ ផ្ទះសំណាក់ជួនកែវ ខេត្តតាកែវ



# របាយការណ៍

## កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំនៃការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ ជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាព គ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

(B-IACM Annual Meeting)

ថ្ងៃទី ០៨-០៩ ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០២២

នៅសាលប្រជុំ ផ្ទះសំណាក់ជូនកែវ ខេត្តតាកែវ

### ១. កាលបរិច្ឆេទ និងទីកន្លែង

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំនៃការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លា សកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលប្រព្រឹត្តទៅចាប់ពីថ្ងៃទី ០៨ ដល់ ០៩ ខែសីហា ឆ្នាំ២០២២ នៅសាលប្រជុំ ផ្ទះសំណាក់ជូនកែវ ខេត្តតាកែវ។ កិច្ចប្រជុំនេះឧបត្ថម្ភថវិកាដោយគម្រោងមូលនិធិសកល (GFATM)។

### ២. គោលបំណងនៃសិក្ខាសាលា

- ដើម្បីពិនិត្យមើលនូវសមិទ្ធផលសម្រេចបានការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ ជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាព គ្រប់គ្រងសកម្មករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងបំប៉នបន្ថែមប្រព័ន្ធទិន្នន័យ វិធីសាស្ត្រជំរុញ ខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្មករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ដើម្បីឆ្លើយតបទៅ នឹងការប្រឈម ជាក់ស្តែង លើការងារ B-IACM។

### ៣. សមាសភាពដែលបានចូលរួម

កិច្ចប្រជុំនេះមានអ្នកចូលរួមសរុបចំនួន ៤២ នាក់ មកពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ចំនួន១១ នាក់ មកពីខេត្តកណ្តាល ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង ខេត្តកំពង់ស្ពឺ ខេត្តកោះកុង ខេត្តស្វាយរៀង ខេត្តកេប ខេត្តកំពត ខេត្តព្រៃវែង និងរាជធានីភ្នំពេញ និងស្រុកប្រតិបត្តិនៃខេត្តនីមួយៗ ចំនួន ៣១ នាក់។

### ៤. ពិធីបើក

នាព្រឹកថ្ងៃទី ០៨ ខែសីហា ឆ្នាំ២០២២ កិច្ចប្រជុំនេះបានចាប់ផ្តើមនៅម៉ោង ៨:០០ ដែលមានលោកវេជ្ជ. **កាអៀន ចិត្រា** ប្រធានក្រុម B-IACM និងជាអនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានមានមតិស្វាគមន៍ ដល់អង្គសិក្ខាកាម និងជម្រាបជូនពីគោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំនេះ។

### ៥. ដំណើរការនៃសិក្ខាសាលា

ថ្ងៃទី ០៨ ខែសីហា ឆ្នាំ២០២២

- បទបង្ហាញពីគោលបំណង វិន័យ បទបញ្ជា កាលវិភាគ និងព័ត៌មានផ្សេងៗនៃកិច្ចប្រជុំ ដោយលោក **គង់ ឧត្តម** B-IACM National Coordinator នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។
- បច្ចុប្បន្នភាព ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (B-IACM) ដោយលោកវេជ្ជ. **កាអៀន ចិត្រា** ប្រធានក្រុម B-IACM នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។

# សិទ្ធិមេរោគអេដស៍នៅលើពិភពលោក

## ព័ត៌មានសង្ខេប

៣១ កក្កដា ២០២២

បកប្រែមិនផ្លូវការដោយ **លោកវេជ្ជ ភារឿន ចិត្រា** អនុបណ្ឌិតផ្នែកជម្ងឺឆ្លង

អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស

B-IACM Team Leader

Head of Data Management unit

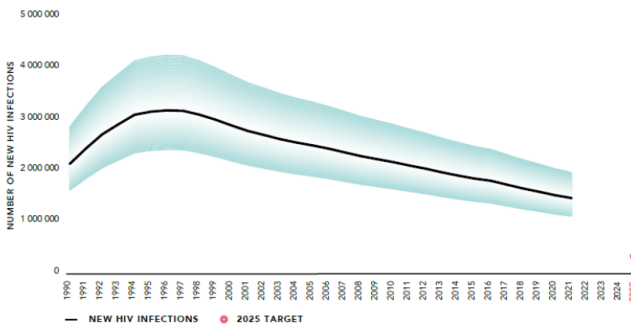
Tel 012 864 914, email: [chetra@nchads.org](mailto:chetra@nchads.org)

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ



### ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី

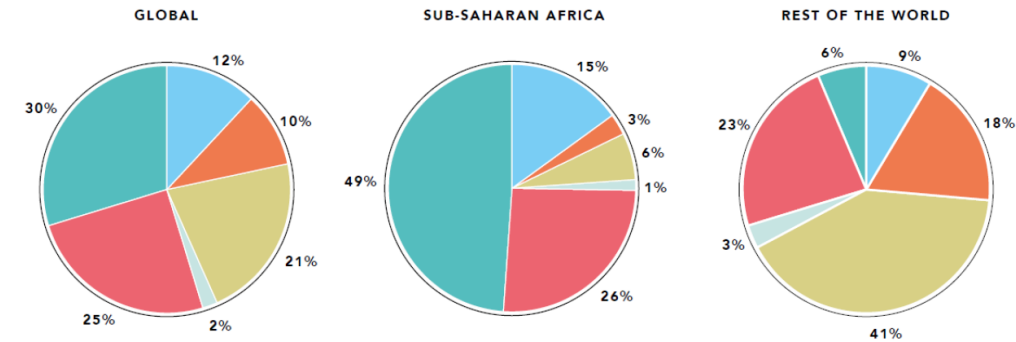
FIGURE 1.3 Number of new HIV infections, global, 1990–2021, and 2025 target



Source: UNAIDS epidemiological estimates, 2022 (<https://aidsinfo.unaids.org>).

- ចំនួនឆ្លងថ្មីបានថយចុះ ៥៥% តាំងតែពីឆ្នាំ ១៩៩៦
- ឆ្នាំ ២០២១: ១.៥ លាននាក់ ឆ្លងថ្មី បើប្រៀបធៀបទៅ ៣.២លាននាក់ នៅឆ្នាំ១៩៩៦។
- ក្នុងចំណោមអ្នកឆ្លងថ្មី ៤៩% ជាស្ត្រី និងយុវតី
- ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០១០ ចំនួនឆ្លងថ្មីត្រូវបានថយចុះ ដោយការប៉ាន់ប្រមាណ ៣២% ពីឆ្នាំ២០១០ ពី ២.២ លាន មក ១.៥ លាននៅឆ្នាំ ២០២១
- ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០១០ ចំនួនឆ្លងថ្មីក្នុងចំណោមវ័យកុមារ(ក្មេង)ត្រូវបានថយចុះនៅ ៥២% ពី៣២០ ០០០ នៅឆ្នាំ២០១០ មក ១៦០ ០០០ នៅឆ្នាំ ២០២១

FIGURE 0.8 Distribution of acquisition of new HIV infections by population, global, sub-Saharan Africa and rest of the world, 2021



- SEX WORKERS
- PEOPLE WHO INJECT DRUGS
- GAY MEN AND OTHER MEN WHO HAVE SEX WITH MEN
- TRANSGENDER WOMEN
- CLIENTS OF SEX WORKERS AND SEX PARTNERS OF KEY POPULATIONS
- REMAINING POPULATION

Source: UNAIDS special analysis, 2022 (see Annex on Methods).

Note: Due to variations in the availability of data from one year to the next description of the calculation.

- នៅឆ្នាំ ២០២១ ចំនួនប្រជាជនប្រឈម មានចំនួន ៧០% នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅទូទាំងពិភពលោក៖
  - ៩៥% នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី នៅខាងក្រៅអនុតំបន់សាហារ៉ាអាហ្វ្រិក
  - ៥១% នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី នៅអនុតំបន់សាហារ៉ាអាហ្វ្រិក



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ  
 កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំនៃការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ ជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាព  
 គ្រប់គ្រងសកម្មករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍  
 (B-IACM Annual Meeting)

កាលបរិច្ឆេទ៖ ថ្ងៃទី ៨ ដល់ថ្ងៃទី ៩ ខែសីហា ឆ្នាំ ២០២២

ផ្ទះសំណាក់ដូនកែវ ខេត្ត តាកែវ

រៀបចំនិងបង្ហាញដោយ វេជ្ជ កាឡេន ចិត្រា អនុបណ្ឌិតផ្នែកជម្ងឺឆ្លង  
 អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស

B-IACM Team Leader, Head of Data Management Unit

Tel 012 864 914, email: chetra@nchads.org

សង្ខេបស្ថិតិមេរោគអេដស៍ ឆ្នាំ ២០២០ ប្រទេសកម្ពុជា



៧៥០០០នាក់

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍គ្រប់អាយុ



១១០០នាក់

ករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី



១២០០នាក់

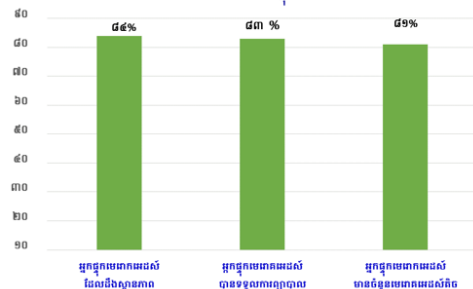
ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ស្លាប់



អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួល

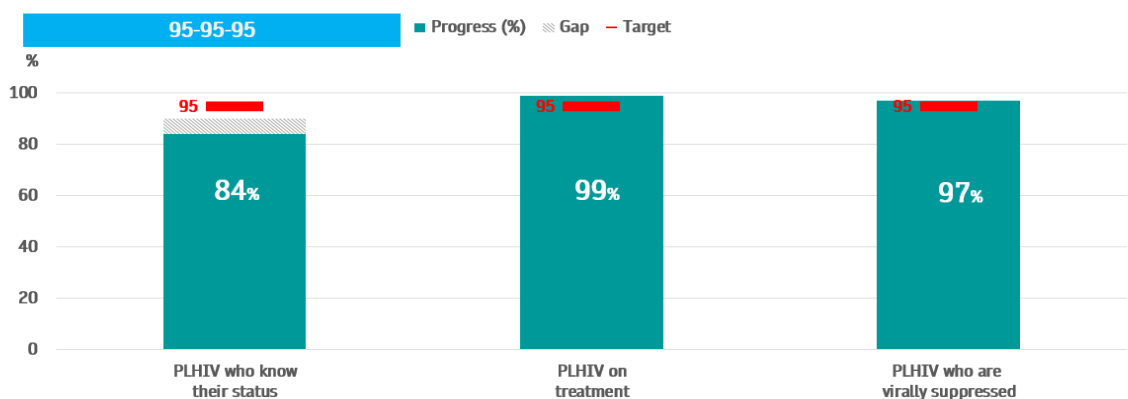
ART: ៦២ ៣១០នាក់

សមិទ្ធផល ៩៥ ៩៥ ៩៥ នៃល្បាក់ ការធ្វើតេស្ត និងការព្យាបាល ២០២០ ប្រទេសកម្ពុជា



Source: UNAIDS, WHO  
 Prepared by Kaoeun Chetra, MD, MSc, Deputy Head of Technical Bureau

National HIV testing and treatment cascade, Cambodia, 2020



Source: Cambodia HIV Estimates 2021 based on AEM-spectrum and Global AIDS Monitoring 2021

ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើប្រព័ន្ធទិន្នន័យ B-IACM និងរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ២០២១ និងប្រចាំឆមាសទី១ ឆ្នាំ២០២២ ដោយលោក លី សុខនី (NCHADS)។



National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD (NCHADS)

លទ្ធផល B-IACM ប្រចាំឆ្នាំ ២០២១ និង ឆមាសទី១ ឆ្នាំ២០២២

B-IACM RESULT FOR 2021 AND FIRST SEMESTER OF 2022

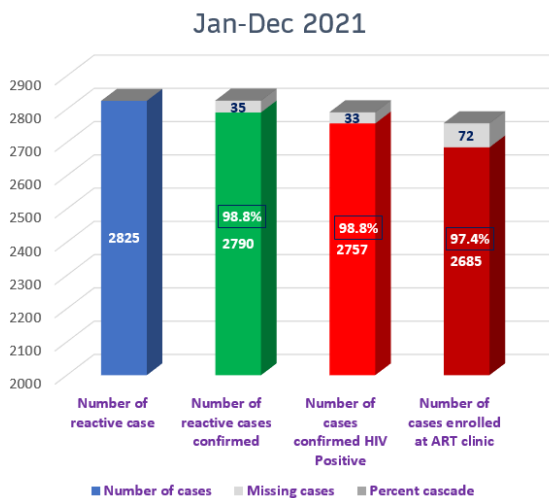
Mr. Ly Sokny, B-IACM/P4R Officer

Tel: 017 373 996 / 016 39 37 76

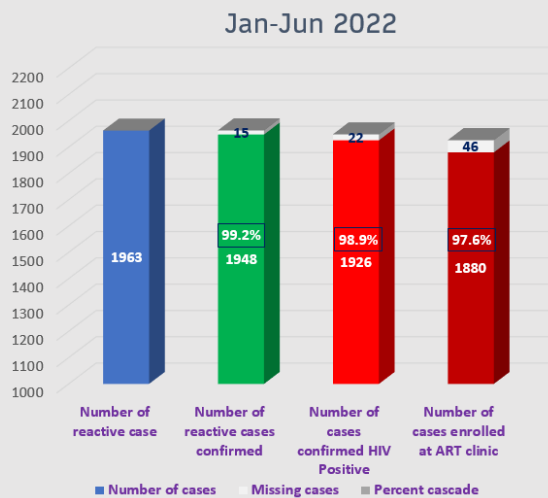
E-MAIL: sokny@nchads.org

PAGE | 1

B-IACM Cascade, 2021 and 6months 2022

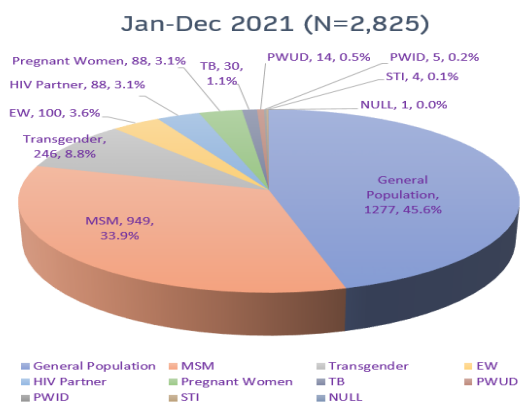


Data from 56 ODs of 25 provinces

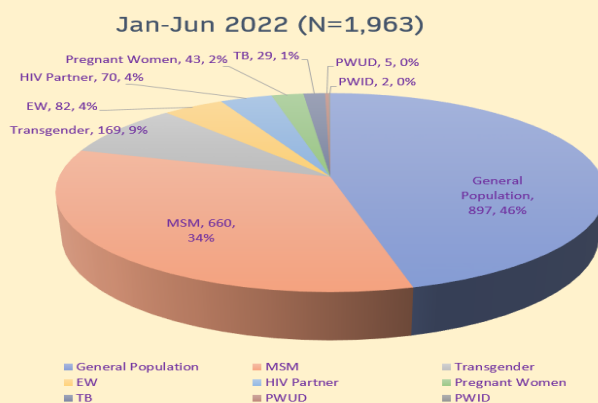


Data from 57 ODs of 25 provinces

Number of HIV reactive Cases by Type of Client



Data from 56 ODs of 25 provinces



Data from 57 ODs of 25 provinces



□ ការធ្វើបទបង្ហាញអំពីគុណភាពទិន្នន័យ និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ដោយលោក យេន សុផុន (NCHADS)។

**គុណភាពទិន្នន័យ  
និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ**  
**Data Quality  
Data Management**



កត្តាដែលធ្វើឲ្យទិន្នន័យគ្មានគុណភាព



ការអនុវត្តន៍ដើម្បីឲ្យទិន្នន័យមានគុណភាព



សារគន្លឹះ

**1** កត្តាដែលធ្វើឲ្យទិន្នន័យគ្មានគុណភាព  
*Primary cause of main products in 2013*

**និយមន័យមិនច្បាស់លាស់**  
**Unclear indicator definition**

**មិនមានគោលការណ៍ណែនាំ**  
**ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យច្បាស់លាស់**  
**Not clear data management guidelines**

**រាប់ជាន់គ្នា**  
**Double counting**

**ខ្វះការត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យ**  
**Lack of data control/checks**

**ប្រភពទិន្នន័យមិនពេញលេញ**  
**Incomplete data source**

**HOW BAD DATA UNDERMINES BUSINESS RESULTS**

**Most Common Data Errors**

Incomplete/missing data:	60%
Outdated information:	54%
Duplicated data:	51%
Inconsistent data:	37%
Typos:	30%

**CIO INSIGHT**

គុណភាពទិន្នន័យឆ្លុះបញ្ចាំងថាតើប្រព័ន្ធព័ត៌មានតំណាងឱ្យការពិតកម្រិតណា។ សមាសធាតុទាំងប្រាំពីរដែលផ្សំឱ្យទិន្នន័យមានគុណភាព៖

- ភាពត្រឹមត្រូវ
- ភាពទុកចិត្តបាន
- ភាពពេញលេញ
- ភាពដាក់លាក់
- ភាពទាន់ពេល
- ភាពទៀងទាត់
- ភាពសម្ងាត់

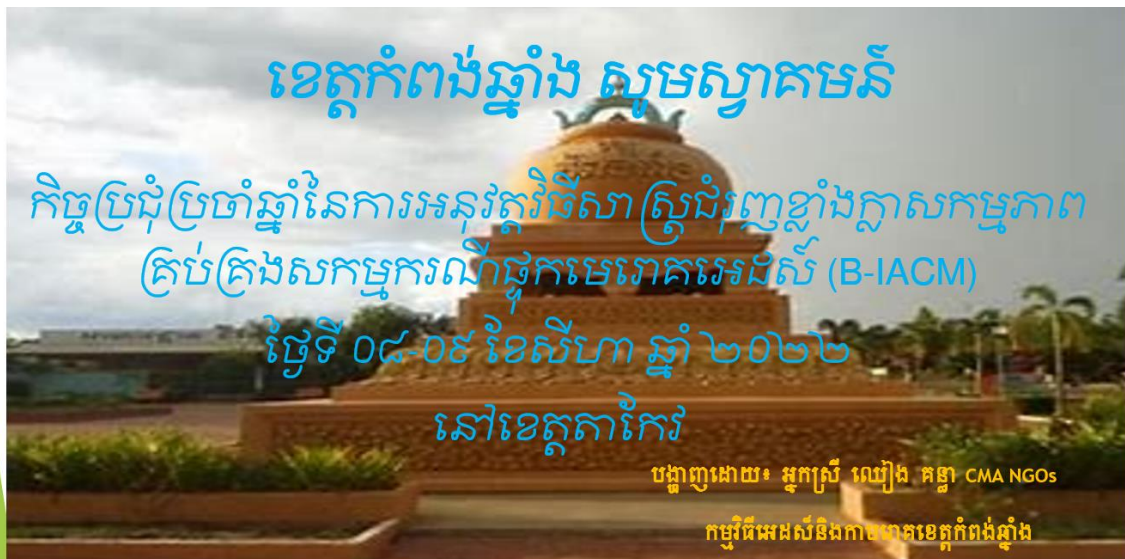


• In the real world, project activities are implemented in the field. These activities are designed to produce results that are quantifiable.

• Data quality is how well the information system represents the real world.  
• 1. Accuracy  
2. Reliability  
3. Completeness  
4. Precision  
5. Timeliness  
6. Integrity  
7. Confidentiality

• Information systems represent these activities by collecting the results that were produced and mapping them to some form of recording system.

- ការចែករំលែកបទពិសោធន៍ ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ពីខេត្តកំពង់ឆ្នាំង ដោយលោកស្រី. ឈៀង សុគន្ធា មន្ត្រីបញ្ចូលទិន្នន័យ B-IACM (CMA) ។

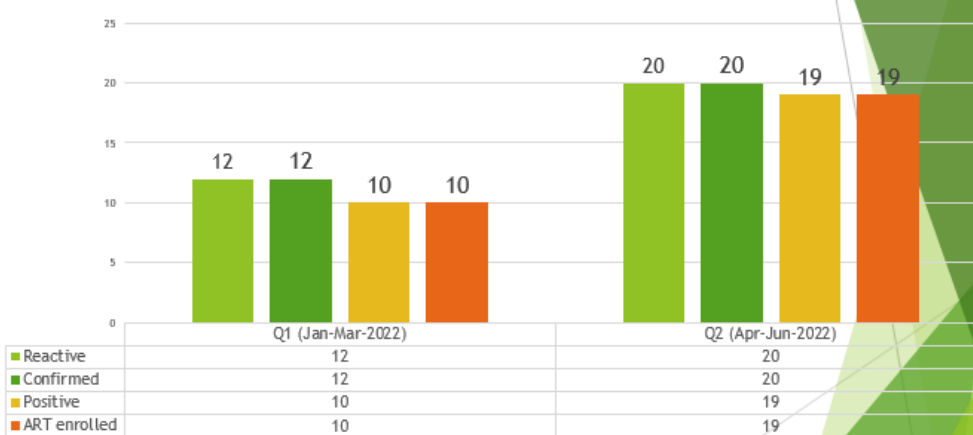


**មាតិកា**

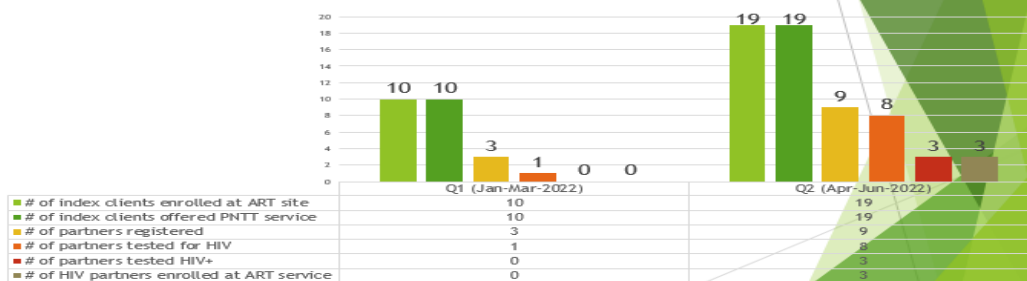
**១. ព័ត៌មានទូទៅ**

- ២. លទ្ធផលការងារគ្រប់គ្រងករណីសកម្មជំងឺពីខែមករា ដល់មិថុនា ឆ្នាំ ២០២២
- ៣. លទ្ធផលការងារថែទាំ ព្យាបាលប្រកួតប្រជែងមេរោគអេដស៍ពីខែមករា ដល់មិថុនា ឆ្នាំ ២០២២
- ៤. លទ្ធផលការងារការស្វែងរកថ្លង់ (PNTT) ពីខែមករា ដល់មិថុនា ឆ្នាំ ២០២២
- ៥. កត្តាជោគជ័យ និងកត្តាប្រឈម
- ៦. សំណូមពរ

**លទ្ធផលការងារគ្រប់គ្រងករណីសកម្មជំងឺអេដស៍ (From Jan-Jun 2022)**



**លទ្ធផលការងារការស្វែងរកថ្លង់ (PNTT) (From Jan-Jun 2022)**

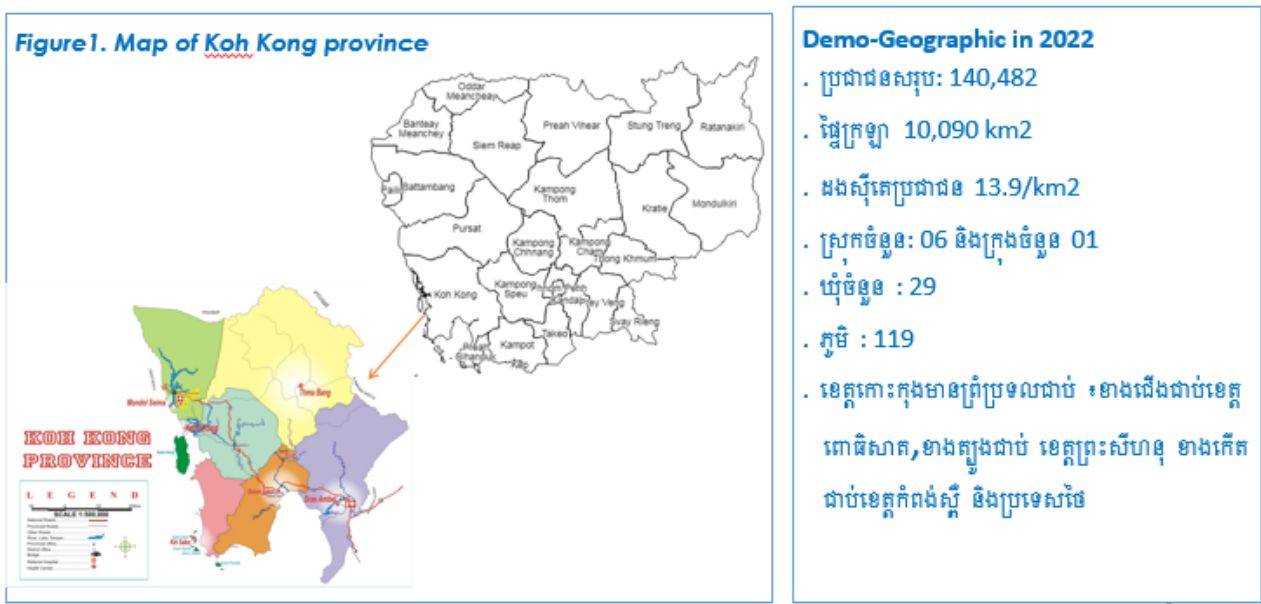


- ការចែករំលែកបទពិសោធន៍ ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ពីខេត្តកោះកុង ដោយលោក **ស៊ី ថេងលីម** មន្ត្រីបញ្ចូលទិន្នន័យ B-IACM (CMA) ។

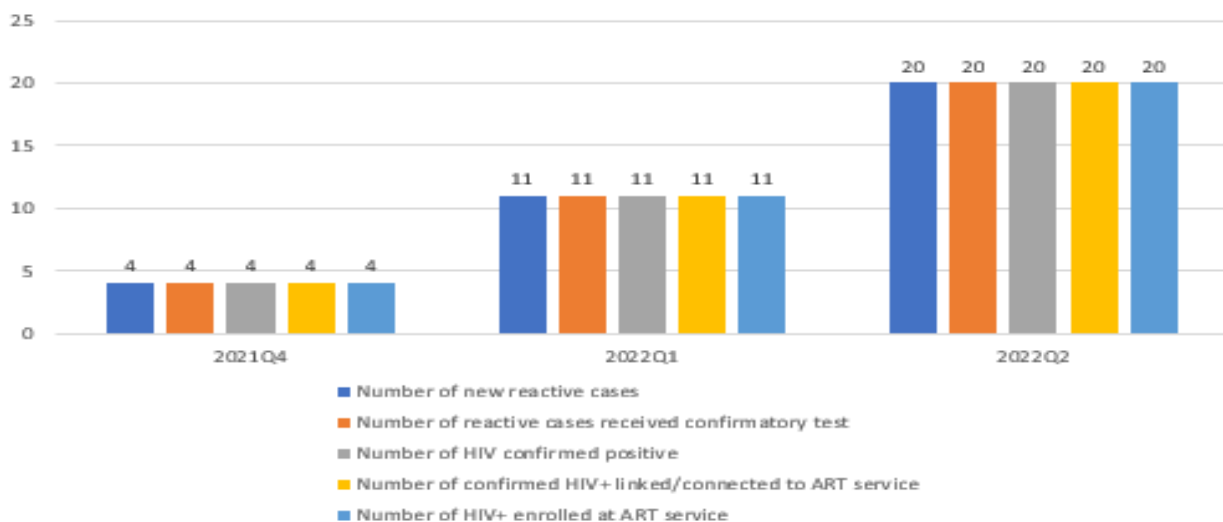
ការចែករំលែកបទពិសោធន៍ ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្មករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ របស់ខេត្តកោះកុង

**កាលបរិច្ឆេទ៖ ថ្ងៃទី ០៨-០៩ ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០២២**  
**ខេត្តកោះកុង**  
 បង្ហាញដោយ៖ លោកវេជ្ជ. **ថៃត ចំរើន**

## ១.Koh Kong Province: Demographic



## B-IACM Results KK Province





៥. Challenges and Plan next steps

Challenge	Plan next steps
1. មិនមានថវិកាបញ្ជូនមក VCCT ពេលគេស្ត្រីតិកម្មនៅ HC	1. ស្នើសុំថវិកាទៅថ្នាក់ជាតិ
2. អតិថិជនតស៊ូ HIV(+) មិនបង្ហាញអត្តសញ្ញាណឱ្យបាន ច្បាស់លាស់ ធ្វើឱ្យពិបាកបែងចែងក្រុមគោលដៅ	2. ផ្តល់ប្រឹក្សាដើម្បីឱ្យគាត់បញ្ជាក់ពីអត្តសញ្ញាណឱ្យបានច្បាស់លាស់
3. មិនមានថវិកាគាំទ្រដល់ក្រុមការងារ	3. ស្នើសុំថវិកាគាំទ្រក្រុមការងារ

៦. ចំណុចខ្លាំង

- មានការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីថ្នាក់ជាតិរហូតដល់ថ្នាក់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍
- មានការចូលរួមពីអង្គការដៃគូ
- មានអ្នកស្ម័គ្រចិត្តចូលរួម
- អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទទួលបានការព្យាបាលដោយមិនបង់ប្រាក់
- មានការចូលរួមសហការពីក្រសួង, ស្ថាប័នផ្សេងៗ

□ ការចែករំលែកបទពិសោធន៍ ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ពីរាជធានីភ្នំពេញ ដោយលោកស្រី សៀង សុវត្ថិទេវី ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍។



**កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំបណ្តាញនៃការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រង សកម្មករណាម្នាក់មេរោគអេដស៍ ( B-IACM )**

ថ្ងៃ ចន្ទ-អង្គារ ១១- ១២ កើត ខែ ស្រាពណ៍ ឆ្នាំ ខាល ចត្វាស័ក ព.ស ២៥៦៦ តាកែវ, ថ្ងៃទី ៨- ៩ ខែ សីហា ឆ្នាំ២០២២

បង្ហាញដោយ **លោកស្រី សៀង សុវត្ថិទេវី**  
 ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ មន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលរាជធានីភ្នំពេញ  
 TEL: 012 219653  
 E-mail: ssowathtevy@yahoo.com

**មាតិកានៃបទបង្ហាញ**

1. ស្ថានភាពទូទៅ និងប្រជាសាស្ត្រនៅរាជធានីភ្នំពេញ
2. រចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងរបស់មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ
3. សមិទ្ធផលឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ ជម្ងឺអេដស៍នៅរាជធានីភ្នំពេញ មកដល់ ត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ២០២២
4. បញ្ហាប្រឈមមុខ
5. ទិសដៅបន្ត

# ១-ស្ថានភាពទូទៅ និងប្រជាសាស្ត្រនៅរាជធានីភ្នំពេញ

- មានខណ្ឌរដ្ឋបាលចំនួន ១៤ សង្កាត់១០៥ និងភូមិ ៩៥៣
- រាជធានីភ្នំពេញមានផ្ទៃដីសរុប ៦៩២,៦៥ គីឡូម៉ែត្រក្រឡា ស្មើនឹង០.៣៨% នៃផ្ទៃដីសរុបទូទាំងប្រទេស។



ផែនទីរាជធានីភ្នំពេញ

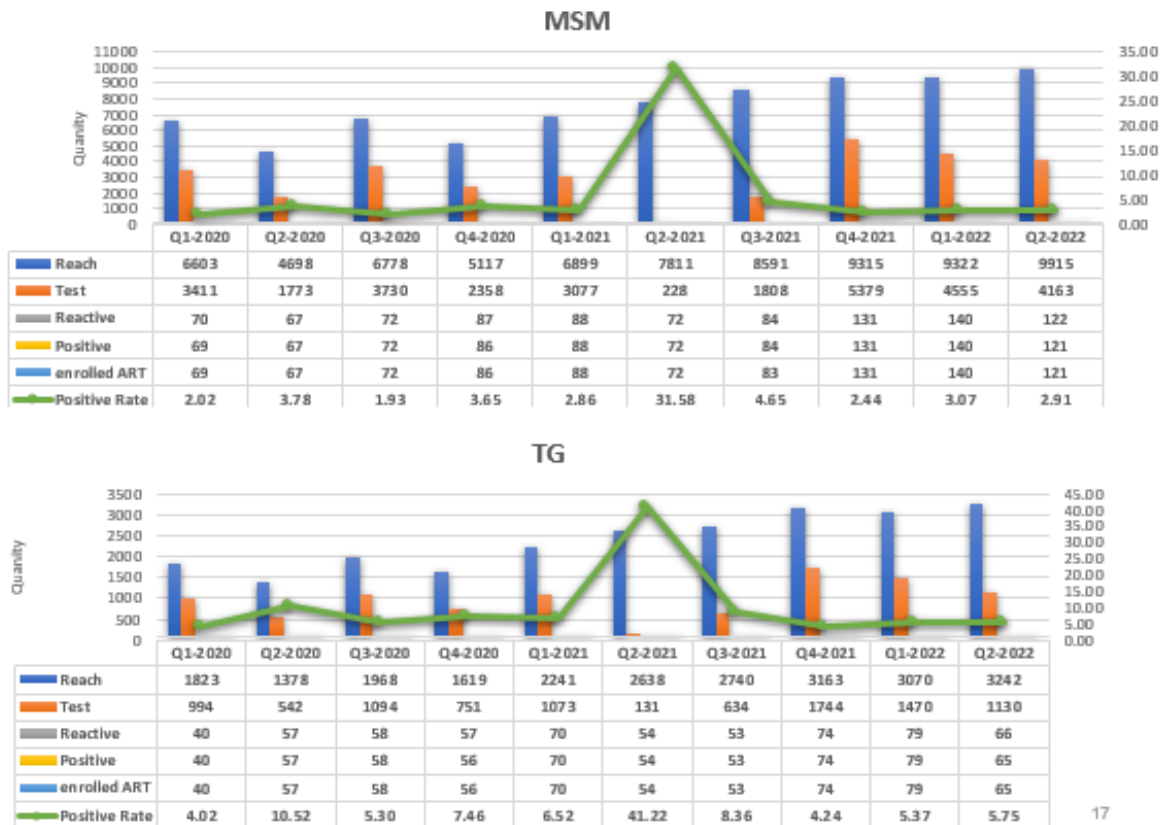


ក្នុងឆ្នាំ២០២១ រាជធានីភ្នំពេញមាន  
ប្រជាជនសរុប = ១,៧៦៩.៨៤៥ នាក់  
ចំនួនគ្រួសារ = ៣៥៦.០៥៦ គ្រួសារ

## លទ្ធផលសម្រេចបានរបៀបនីមួយៗនៃគោលដៅចំណុចរបស់សូចនាករសំខាន់ៗនៃ៩៥ចាំបម្រើ

លរ	សូចនាករ	2021	Annual Target 2022	Q3-2021	Q4-2021	Q1-2022	Q2-2022	Total
<b>1st 95 : 95% of PLHIV know their HIV status</b>								
1	ចំនួនករណីHIV ថ្មីរកឃើញ ( New case )	<b>1159 (78%)</b>	1,283	217	370	433 (34%)	416	1436=111.9%
2	ភាគរយករណីHIV ថ្មីធ្វើតេស្តRecency	<b>85.2%(1,043)</b>	100%	87%(189)	93% (344)	96%(417)	382	92.7%
3	ចំនួនករណីHIVឆ្លងថ្មី( Recent HIV Infection )	<b>28</b>	<50	6	10	7 (1.7%)	2	25=50%
4	ភាគរយអ្នកជំងឺថ្មីចុះឈ្មោះនៅសេវាART	<b>99%=1,147</b>	>95%	99,5%(216)	100%(370)	100%(435)	100%(423/423)	99.8%
5	ចំនួនអ្នកជំងឺសកម្មទទួលបានART	<b>21,117</b>	22,000	20,789	21,117	21,783	22,054	22,054
<b>2nd 95: 95% of PLHIV who know their status initiate treatment</b>								
1	ភាគរយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួល ART	<b>99.9%</b>	100%	98%	99%	99.8%	99.9% (22,027/22,054)	99.9% (22,027/22,054)
2	ភាគរយអ្នកជំងឺART បោះបង់	<b>1.1%</b>	<3%	1.24%	0.9%	1%(218)	1.1% (260)	1%
3	ភាគរយអ្នកជំងឺARTស្លាប់	<b>0.88%</b>	<2%	0.25%	0.21%	0.22%(49)	0.22%(50)	0.22%
4	ភាគរយអ្នកជំងឺon ARTកំពុងបន្តទទួលសេវា	<b>96.5%</b>	>90%	98%	98%	99%	99%	99%
<b>3rd 95: 95% on treatment are virally suppressed</b>								
1	ភាគរយអ្នកជំងឺARTបានធ្វើVL យ៉ាងតិច១ដង/១ឆ្នាំ	<b>76%</b>	>90%	68%	76%	90%	84.6%(17,878/21,127)	84.6%
2	ចំនួនអ្នកជំងឺART មានVL Supp.	<b>75%(98%)</b>	>90%	67%	75%	89%	83% (17,553)	83%

លទ្ធផលនៃការអនុវត្តយុទ្ធវិធីជំរុញខ្លាំងក្លា ការបង្ការថែទាំនិងព្យាបាលបន្តដល់ក្រុមប្រឈមមុខទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ២០២២



៤ - បញ្ហាប្រឈម និងដំណោះស្រាយ Challenges/Solve

លរ	បញ្ហាប្រឈម	ដំណោះស្រាយ
1-	ការរកត្រួតរកបស់ជម្ងឺកូវីដ១៩បានរាំងស្ទះនៅដំណើរការនៃការអនុវត្តគំរោងអោយបានពេញលេញ។	
2-	Database B-IACM សំរាប់ថ្នាក់មន្ទីរ	
3-	ការចល័តរបស់ក្រុមគោលដៅដែលមានការលំបាកក្នុងការស្វែងរកដម្បីផ្តល់សេវា និង ការតាមដានបន្តលើការព្យាបាល ។	-ទំនាក់ទំនង អប់រំតាមប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម(Call, Cart, Facebook, PDI+ and conducted on Self testing)
4-	ករណីថ្មីមួយចំនួន នៅមិនទ្រមមកបញ្ជាក់តេស្ត និងចុះបញ្ជីព្យាបាលនៅសេវាART	- CMC , CMA ព្យាយាមទំនាក់ទំនង
5-	ការធ្វើ VL test , TPT មិនបានគ្រប់ផែនការ	បង្កើនការធ្វើ VL test នៅគ្រប់សេវាទាំងអស់ >90% , ផ្តល់ និង រៀបចំសំភារៈបង្ការជម្ងឺឆ្លងធ្វើផែនការលើអ៊ីនធឺណិតប្រើប្រាស់ TPT នៅតាម ART បានប្រមាណពិតប្រាកដការឱសថ TPT ដោយធ្វើសំណើសុំត្រីមាស និង សំណើបន្ថែមទៅ CENAT
6-	ខ្វះខាតតេស្តបញ្ជាក់នៅតាមសេវា VCCT និង ឱសថព្យាបាលជំងឺកាសនិយម តេស្ត RPR&ឱសថ STI	-ចំពោះតេស្តបញ្ជាក់មេរោគអេដស៍ ស្នើសុំបន្ថែមពីថ្នាក់ជាតិ -សំរាប់សំរួលចែកវិលែកជាមួយសេវា តាមមន្ទីរពេទ្យ
7-	No linked for Data based	NCHADS សំរាប់សំរួល
8-	Workload of Health Care workers	-ការបញ្ចូលសេវារួមគ្នា -ស្នើសុំបំណុះបណ្តាលបន្ថែមដល់បុគ្គលិកថ្មី -សំរាប់សំរួលជាមួយ NCHADS & Partners ដាក់បុគ្គលិកជួយ
9-	ពិបាកតាមរកដៃគូក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់	-ទំនាក់ទំនងជាមួយ NGO ដែលធ្វើការជាមួយក្រុម KP, បង្កើនជំនាញ MI MC -ផ្សារភ្ជាប់ការអនុវត្ត PDI+, Self testing
10-	ពិបាកតាមដានកូនកើតពីម្តាយមានមេរោគ អេដស៍ , ស្វាយ	-Monitoring and technical support -Orientation to HCs/RH staffs
11-	ប្រព័ន្ធ 99៥ មានការអាក់រអួល	
12-	អត់ មាន P4R	

**ថ្ងៃទី ០៩ ខែសីហា ឆ្នាំ២០២២**

- រំលឹកចំណុចសំខាន់ៗ និងព័ត៌មានត្រូវឡប់ ដោយលោក **គង់ ឧត្តម** B-IACM National Coordinator នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។
- ការពិភាក្សាក្រុមសិក្ខាកាមទាំង ៩ ខេត្ត/រាជធានី ត្រូវបានបែងចែកចេញជា២ក្រុមគឺ ក្រុមទី១ និង ក្រុមទី២ ពិភាក្សាទៅលើប្រធានបទខាងក្រោម៖

**ប្រធានបទសម្រាប់ក្រុមពិភាក្សា**

១. តើនៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអ្នកជំងឺសកម្ម យើងមានផលវិបាកអ្វីខ្លះនៅពេលប្រមូលព័ត៌មាន ? ( ចូររាប់ចំណុចឲ្យបានច្បាស់ )

២. តើមានចំណុចអ្វីខ្លះដែលចង់កែប្រែ ឬ បន្ថែមនៅក្នុង B-IACM Database ?

៣. តើក្រុមជើងឯក (Group of Champion) គប្បីមានវិធានការសម្របសម្រួល នឹង ដំណោះស្រាយរបៀបណា ដើម្បីកាត់បន្ថយអោយបានអតិបរមា ករណី Reactive ហើយមិនបាន Confirmed Test at VCCT នឹង Confirmed Positive ហើយ មិនបាន Enrolled ART ?

**ក្រុមទី១**

**១. តើនៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអ្នកជំងឺសកម្ម យើងមានផលវិបាកអ្វីខ្លះនៅពេលប្រមូលព័ត៌មាន ? ( ចូររាប់ចំណុចឲ្យបានច្បាស់ )**

- អ្នកជំងឺផ្តល់ព័ត៌មានអត់គ្រប់គ្រាន់ ( លាក់អត្តសញ្ញាណ )
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលអត់ទៅពិនិត្យផ្ទៃពោះ អត់មានលេខកូដពិនិត្យផ្ទៃពោះ និងកាលបរិច្ឆេទសម្រាល
- កន្លែងផ្តល់សេវា VCCT និងកន្លែងបញ្ជូលទិន្នន័យនៅឆ្ងាយពីគ្នា ដែលធ្វើអោយពិបាកក្នុងការបញ្ជូលទិន្នន័យ និងពេលខ្លះបាត់ព័ត៌មាន។

**២. តើមានចំណុចអ្វីខ្លះដែលចង់កែប្រែ ឬ បន្ថែមនៅក្នុង B-IACM Database ?**

- បន្ថែមព័ត៌មានអំពីការធ្វើតេស្តករណីឆ្លងថ្មីក្នុងប្រព័ន្ធ B-IACM
- ការចងលក្ខណ៍ប្រព័ន្ធទិន្នន័យឱ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ
- ស្នើសុំឱ្យ CMA កែប្រែទិន្នន័យបានពេលបញ្ជូលខុស

**៣. តើក្រុមជើងឯក (Group of Champion) គប្បីមានវិធានការសម្របសម្រួល នឹង ដំណោះស្រាយរបៀបណា ដើម្បីកាត់បន្ថយអោយបានអតិបរមា ករណី Reactive ហើយមិនបាន Confirmed Test at VCCT នឹង Confirmed Positive ហើយ មិនបាន Enrolled ART ?**

- បង្កើនការទំនាក់ទំនងជាមួយផ្នែកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ( HC, VCCT, Pre/ART.... ) និងអង្គការដៃគូពាក់ព័ន្ធទាំងអស់
- ពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាក្នុងកន្លែងសេវា VCCT ចំពោះអតិថិជនដែលមានលទ្ធផលវិជ្ជមាន
- ស្នើសុំឱ្យមានខ្លងថវិកាសម្រាប់បញ្ជូនអ្នកជំងឺដែល Reactive ពីមណ្ឌលសុខភាពមក Confirm test នៅ VCCT
- បង្កើនការផ្តល់ប្រឹក្សា និងលើកទឹកចិត្តអតិថិជនដើម្បីចុះឈ្មោះក្នុងសេវា Pre-ART/ART
- ស្នើសុំឱ្យមានកញ្ចប់ P4R
- សហការណ៍ឱ្យបានជាប់ជាមួយអង្គការដៃគូពាក់ព័ន្ធក្នុងករណីបាត់មុខអ្នកជំងឺដែលមិនទាន់បានចុះឈ្មោះក្នុងសេវា ART។



**ក្រុមទី២**

**១. តើនៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអ្នកជំងឺសកម្ម យើងមានផលវិបាកអ្វីខ្លះនៅពេលប្រមូលព័ត៌មាន? (ចូរ រាប់ចំណុចឲ្យបានច្បាស់)**

- អតិថិជនផ្តល់ព័ត៌មានមិនបានច្បាស់លាស់ ដូចជា លេខទូរស័ព្ទមិនត្រឹមត្រូវ តេមិនចូល ។ល។, មុខរបរ និងទីលំនៅ
- ប្រព័ន្ធ Drag & drop ដំណើរការមិនបានល្អ

**២. តើមានចំណុចអ្វីខ្លះដែលចង់កែប្រែ ឬ បន្ថែមនៅក្នុង B-IACM Database ?**

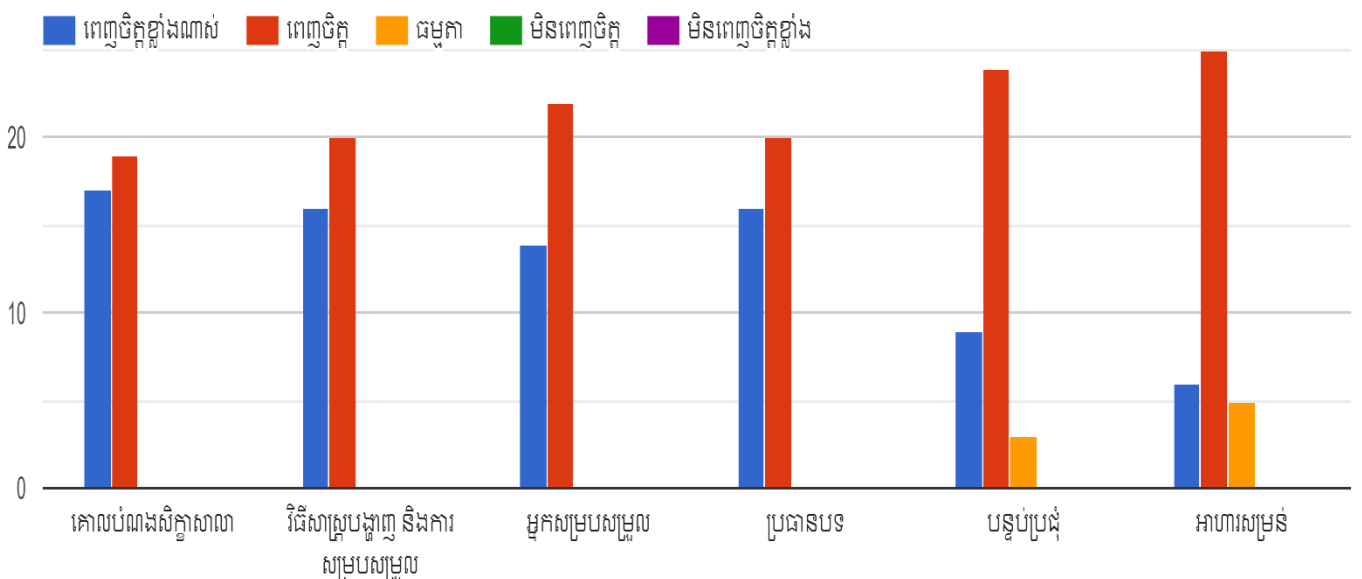
- លេខកូដវាយជាន់គ្នា វាយខុសកុំឲ្យរក្សាទុកកើត
- ស្នើសុំឲ្យមាន REALTIME DATABASE
- បន្ថែម Regency test
- សុំឲ្យពង្រឹងប្រព័ន្ធ Drag & drop ដំណើរការឲ្យបានល្អ

**៣. តើក្រុមជើងឯក (Group of Champion) គប្បីមានវិធានការសម្របសម្រួល និង ដំណោះស្រាយរបៀបណា ដើម្បីកាត់បន្ថយអោយបានអតិបរមា ករណី Reactive ហើយមិនបាន Confirmed Test at VCCT នឹង Confirmed Positive ហើយ មិនបាន Enrolled ART?**

- ពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាបន្ថែម
- សហប្រតិការជាមួយដៃគូដើម្បីអ្នក Reactive ទៅសេវា ART
- Refresher training សម្រាប់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និងអភិបាលការងាររបស់គាត់

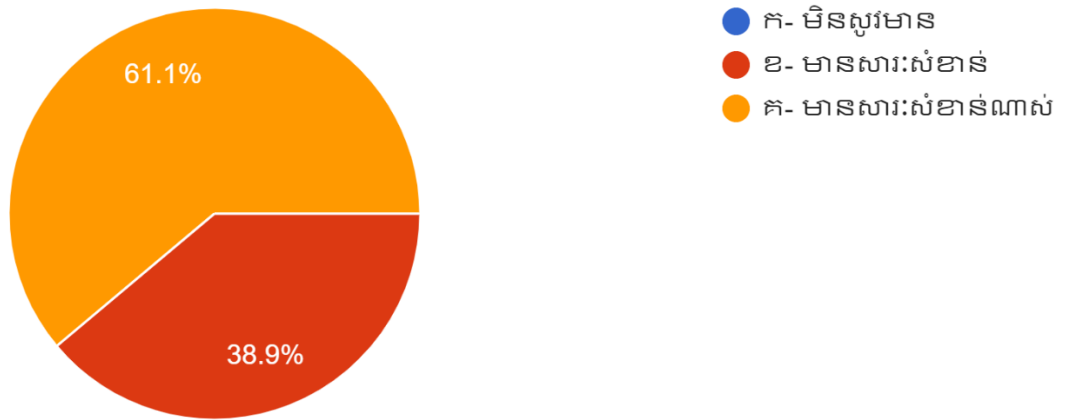
**៦. ការវាយតម្លៃនៃកង្វះប្រជុំ**

១- ចំណុចវាយតម្លៃ:



២- តើវគ្គសិក្ខាសាលានេះមានសារៈសំខាន់ដែរឬទេ?

36 responses



៣- តើគួរកែលម្អការបង្ហាញប្រធានបទ ឬបន្ថែមចំណុចអ្វីខ្លះទៀត ក្នុងសិក្ខាសាលាឬកិច្ចប្រជុំលើកក្រោយៗទៀត?

36 responses

ដំណើរការប្រជុំមានភាពល្អប្រសើរហើយ, បន្ថែមប្រធានបទ គុណភាពទិន្នន័យឱ្យច្បាស់លាស់ជាងនេះ, បន្ថែមការដកស្រង់បទពិសោធន៍, លើកទៅធ្វើនៅខេត្តត្បាយដូចជារតនៈគិរី, ចង់អោយមានវគ្គបណ្តុះបណ្តាលការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធប្រធានបទ B-IACM, ប្រធានបទទាក់ទងនឹង B-IACM អោយបានច្រើន, បន្តពិភាក្សាឱ្យក្រុមបានច្រើន។ ការបង្ហាញរបៀបបញ្ចូលទិន្នន័យតាមមុខងារ B IACM, សូមអោយមានការចែករំលែកបទពិសោធន៍ទាក់ទងនឹងការអនុវត្តផ្ទាល់ឱ្យបានច្រើន, បង្ហាញលំអិតមុខងារនីមួយៗក្នុង Data BIACM, សំណូមពរ អញ្ជើញអ្នកដែលបានអនុវត្តការងារបញ្ចូលទិន្នន័យមកចូលរួមសម្រាប់វគ្គក្រោយៗតៀត ទើបមានគំនិតច្រើន។ ល្អប្រសើរ, សំណូមពរសុំឱ្យមានកិច្ចប្រជុំ១ឆ្នាំពីរដង, សុំឱ្យមានកិច្ចប្រជុំ១ឆ្នាំ២ដង, ស្នើសុំកុំព្យូទ័រសម្រាប់ CMA។

៧. ជំហានដែលត្រូវធ្វើបន្ត

- ត្រូវពង្រឹង និងបំពេញរាល់ចំនុចខ្វះខាត
- ត្រូវធ្វើ B-IACM Backup file ឱ្យបានទាន់ពេលវេលា
- ត្រូវពង្រឹង និងកាត់បន្ថយទៅលើ Lost follow-up of confirm test and ART enrollment
- បើមានបញ្ហា ទាក់ទងតាម Telegram or Telephone មក B-IACM Team នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បីជួយដោះស្រាយនូវបញ្ហាជូន។

លោកវេជ្ជ **ការអឿន ចិត្រា** ប្រធានក្រុម B-IACM តំណាងឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានថ្លែងអំណរគុណចំពោះក្រុមការងារ B-IACM និងផ្នែកដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ ជំរុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្ម ករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងចូលរួមពិភាក្សាយ៉ាងសកម្មក្នុងរយៈពេលពីរថ្ងៃពេញ។ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត បានបញ្ជាក់ថា យើងទាំងអស់ បានធ្វើការចែករំលែក រៀនសូត្រពីគ្នា ដើម្បីឈានទៅសម្រេចបាននូវគោលដៅថ្នាក់ជាតិ ៩៥% នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគ

អេដស៍ ត្រូវដឹងពីស្ថានភាពនៃការឆ្លងមេរោគ ,៩៥% នៃពួកគាត់ទទួលបាន ARTនិង ,៩៥% នៃអ្នកកំពុងទទួល  
ART ត្រូវមាន Viral load suppression នៅឆ្នាំ២០២៥។ ជាចុងក្រោយលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានជូនពរដល់លោក  
លោកស្រីទាំងអស់ដែលបានអញ្ជើញចូលរួមអង្គសិក្ខាសាលានេះសម្រេចបានរាល់ការកិច្ច និងជួបតែពុទ្ធពរទាំង  
បួនប្រការគឺ អាយុ វណ្ណៈ សុខៈ ពលៈ កុំបីឃ្លៀងឃ្លាតឡើយ។

ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ១១ ខែសីហា ឆ្នាំ២០២២  
អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

បានឃើញ និង ឯកភាព  
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ  
  
វេជ្ជ. អ៊ុក វិជ្ជា

  
លោក លី សុខនី