

របាយការណ៍

សិក្ខាសាលាថ្នាក់តំបន់ “ ពិនិត្យមើលលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវកម្មវិធីគ្រប់គ្រងករណីសកម្ម និងការពង្រឹងគុណភាពនៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលនៅតាមវេជ្ជការធ្វើផែនការ-ការអនុវត្ត-ការពិនិត្យមើល-ការកែតម្រូវសកម្មភាព ”

Regional Workshop to “Review the Results of Interlink Active Case Management and Continuous Quality Improvement (IACM-CQI)”

ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ ៤ រោច ដល់ថ្ងៃសុក្រ ៥ រោច ខែប.សាធ ឆ្នាំថោះ បញ្ចស័ក ព.ស ២៥៦៧
ត្រូវនឹងថ្ងៃទី០៦ ដល់ថ្ងៃទី ០៧ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២៣ ខេត្តតាកែវ



រៀបចំដោយ



ឧបត្ថម្ភដោយ

US CDC Cambodia

របាយការណ៍

សិក្ខាសាលាថ្នាក់តំបន់ “ ពិនិត្យមើលលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវកម្មកម្រិតមេរោគអេដស៍ និងការពង្រឹងគុណភាពនៃសេវាថែទាំ និងព្យាបាលនៅតាមវេជ្ជការធ្វើផែនការ-ការអនុវត្ត-ការពិនិត្យមើល-ការកែតម្រូវសកម្មភាព ”

Regional Workshop to “Review the Results of Interlink Active Case Management and Continuous Quality Improvement (IACM-CQI)”

១. គោលបំណង៖

គោលបំណងរួម៖

- ដើម្បីធានានូវសមាមាត្រខ្ពស់នៃល្អាក់ទាំងមូលតាំងពីការរកឃើញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍រហូតដល់ចុះឈ្មោះនិងទទួលសេវាថែទាំនិងព្យាបាលប្រកបដោយគុណភាព

គោលបំណងជាក់លាក់៖

- ពិនិត្យលទ្ធផលសម្រេចបាននៃស្ថិតិស្ថានភាព៖
 1. ចំនួនករណីប្រតិកម្មរកឃើញថ្មី (reactive cases)
 2. ចំនួនករណីប្រតិកម្មថ្មីមានតេស្តបញ្ជាក់វិជ្ជមាន (confirmed HIV+)
 3. % recency test (RTRI) វិជ្ជមាន
 4. % អ្នកមានតេស្តបញ្ជាក់វិជ្ជមានចុះឈ្មោះក្នុងសេវាART
 5. % អ្នកចុះឈ្មោះក្នុងសេវាARTបានទទួលនិងចាប់ផ្តើមART
 6. % អ្នកជំងឺART ដែលបានស្លាប់
 7. % អ្នកជំងឺARTខកណាត់ ≤ 28 ថ្ងៃដែលបានដាក់ឱ្យទទួលសេវាវិញ
 8. % អ្នកជំងឺបាត់មុខ > 28 ថ្ងៃ ដែលបានដាក់ឱ្យទទួលសេវាវិញ
 9. % ការមកពិនិត្យតាមការណាត់, មុនថ្ងៃណាត់, យឺតនៅថ្នាំបម្រុង, យឺតអស់ថ្នាំបម្រុង

10. % អ្នកជំងឺផ្ដើមARTថ្មីនៅក្នុងត្រីមាសដែលចាប់ផ្ដើមការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងថ្ងៃតែមួយនឹងថ្ងៃធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
11. % អ្នកជំងឺបាននិងកំពុងទទួលឱសថនិងការណាត់ជួប ≥ 3 months
12. % អ្នកជំងឺផ្ដើមARTថ្មីដំបូងដោយឱសថTLD
13. % អ្នកជំងឺសរុបបានទទួល ឱសថ TLD មកទល់នឹងចុងត្រីមាសរាយការណ៍
14. % អ្នកជំងឺដែលសមស្របធ្វើVL តេស្តនៅក្នុងត្រីមាស បានធ្វើVLតេស្ត
15. % លទ្ធផលVLតេស្តបានត្រឡប់មកដល់គ្លីនិកវិញក្នុងអំឡុងពេល១០ថ្ងៃ
16. % អ្នកជំងឺ on ARTបានធ្វើតេស្តVL ក្នុងអំឡុងពេល១២ខែកន្លងមក (VL testing coverage)
17. % អ្នកជំងឺ on ARTមានSVL suppressed (WHO VLS.3 program-level denominator)
18. % អ្នកជំងឺ on ARTមានSVL suppressed (WHO VLS.3 population-level denominator)
19. % អ្នកជំងឺដែលបានបញ្ចប់TPT នៅចុងត្រីមាសរាយការណ៍
20. អត្រាអ្នកជំងឺបន្តបិតនៅក្នុងសេវាARTរបស់យើង Retention rate
 - កំណត់បញ្ហាអាទិភាព និងមូលហេតុដែលបណ្តាលឱ្យលទ្ធផលរបស់សូចនាករធ្លាក់ចុះ
 - រៀបចំផែនការសកម្មភាពដើម្បីកែលម្អ

២. លទ្ធផល

នាថ្ងៃទី ០៦ ដល់ ០៧ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០២៣ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានរៀបចំសិក្ខាសាលាថ្នាក់តំបន់ពិនិត្យមើលលទ្ធផលនៃការស្វែងរកអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងការពង្រឹងគុណភាពនៅសេវាថែទាំនិងព្យាបាលទៅតាមវដ្តការធ្វើផែនការការពិនិត្យមើល-ការអនុវត្ត-ការកែតម្រូវសកម្មភាព ក្រោមការឧបត្ថម្ភថវិកា US-CDS Cambodia នៅមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តតាកែវ។



វគ្គសិក្ខានេះក្រោមអធិបតីភាពដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់របស់ លោកឱសថការី ជាន វ៉ាន់ អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តតាកែវ លោកវេជ្ជ ង៉ុវ បូរ៉ា អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ លោកវេជ្ជ លី វណ្ណធី អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងសហរដ្ឋអាមេរិក រួមជាមួយក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ អ្នកសម្របសម្រួលតំណាង US CDC Cambodia អ្នកសម្របសម្រួលថ្នាក់ខេត្ត អ្នកចូលរួមជា ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ ប្រធានផ្នែកសេវាថែទាំ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មន្ត្រីបញ្ជូលទិន្នន័យនៃសេវាARTតាមមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបង្អែក តំណាងស្ថាប័នម្ចាស់ជំនួយ អង្គការពាក់ព័ន្ធនានាមកពីរាជធានីខេត្ត សរុបចំនួន ៦៩ នាក់ (ស្រី ១៧ នាក់ និងប្រុស ៥២ នាក់)។



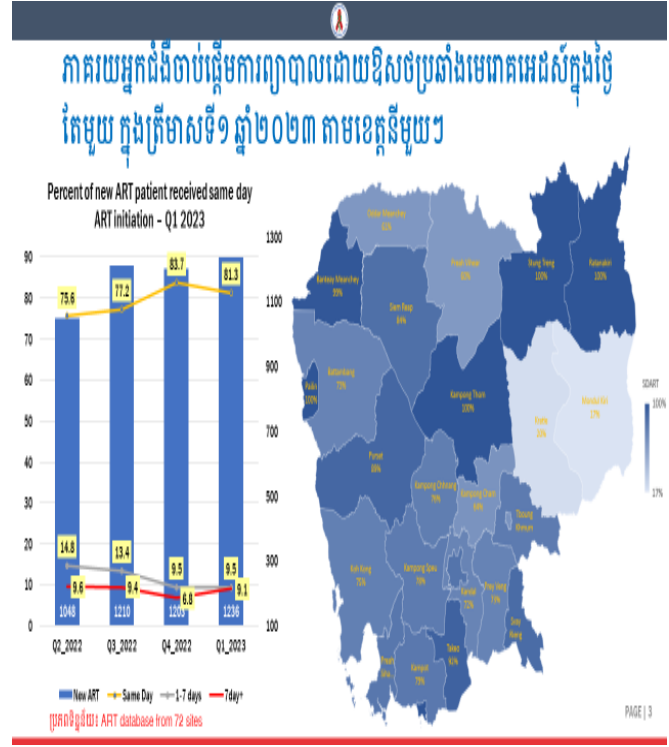
❖ ក្នុងនោះសិក្ខាកាមអញ្ជើញចូលរួមវគ្គសិក្ខាសាលានេះរួមមាន៖ ខេត្តកំពង់ចាម (ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកចំការលើ ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកជើងព្រៃ ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រីសន្ធរ ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាធាយ) ខេត្តស្ទឹងត្រែង (ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យខេត្តស្ទឹងត្រែង) ខេត្តព្រះសីហនុ (ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រះសីហនុ) ខេត្តព្រៃវែង (ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រៃវែង ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកអ្នកលឿង ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកពារាំង) ខេត្តស្វាយរៀង ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យខេត្តស្វាយរៀង ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែករមាសហែក) ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ឆ្នាំង ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ត្រឡាច) ខេត្តកោះកុង (ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យខេត្តកោះកុង ប្រធានក្រុម ART មន្ត្រីផ្នែកទិន្នន័យនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រែអំបិល) និងមន្ត្រីមកពីថ្នាក់ជាតិផងដែរ។ ជាពិសេសក្នុងវគ្គសិក្ខាសាលានេះក្រុមការងារក៏បានអញ្ជើញតំណាងខេត្តសៀមរាបមកចែករំលែកបទពិសោធន៍ដែលខេត្តរបស់គាត់អនុវត្តការងារបានល្អមកចែកជូនសិក្ខាកាមអញ្ជើញមកពីខេត្តផ្សេងៗបានជ្រាប និងយល់ដឹងទាំងអស់គ្នា។

❖ បន្ទាប់ពីកិច្ចស្នាក់មតិ មតិចំណាប់អារម្មណ៍ និងប្រកាសបើកវគ្គរបស់គណៈអធិបតីរួចមក ក្រុមការងារបានអញ្ជើញគណៈអធិបតី និងសិក្ខាកាមទាំងអស់ចូលរួម និងថតរូបអនុស្សាវរីយ៍។ បន្ទាប់មកក្រុមការងារបានបង្ហាញពីគោលបំណង របៀបវារៈ និងការបង្ហាញរបស់តំណាងខេត្តនីមួយៗ។

- ❖ កម្មវិធីបន្ទាប់ការធ្វើបទបង្ហាញពី៖
- ❖ ពិនិត្យលទ្ធផលនៃការអនុវត្តការងារថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៣

ស្ថិតនាករសំខាន់ៗនិងលទ្ធផល

1. ភាគរយអ្នកជំងឺថ្មីមកពីការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងថ្ងៃតែមួយនឹងថ្ងៃធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យមានទឹកមេរោគអេដស៍
2. ភាគរយអ្នកជំងឺថ្មីមកពីការព្យាបាលដោយឱសថTLD
3. ភាគរយអ្នកជំងឺសរុបបានទទួល ឱសថ TLD មកទល់នឹងខែមីនា ២០២៣
4. ភាគរយការមកពិនិត្យតាមការណាត់ជួប
5. ចំនួន និង ភាគរយអ្នកជំងឺបានទទួលឱសថនិងការណាត់ជួប >3 months
6. ចំនួន និង ភាគរយអ្នកជំងឺដែលបានបញ្ចប់PPTមកទល់នឹងខែមីនា ២០២៣
7. ភាគរយអ្នកជំងឺ ART ដែលបានស្លាប់
8. ភាគរយអ្នកជំងឺ ART ដែលបាត់មុខលើសពី២៨ថ្ងៃ
9. ភាគរយលទ្ធផលVLTតេស្តបានត្រូវប្រប់មកដល់គ្លីនិកវិញក្នុងអំឡុងពេល១០ថ្ងៃ
10. ភាគរយអ្នកជំងឺកំពុងទទួលបានARTមានVLT suppressed

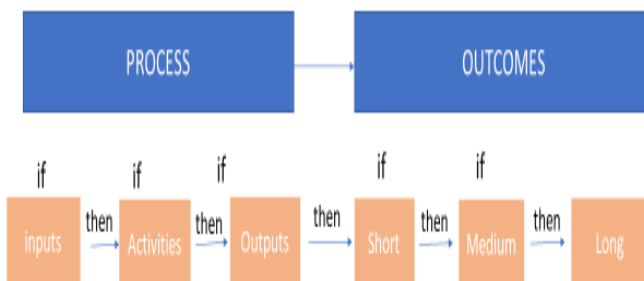


No.	Indicators	Definition	Baseline FY23	Annual Target	Quarterly Report, FY23			
					Q1 (Oct-Dec 2022)	Q2 (Jan-Mar 2023)	Q3 (Apr-Jun 2023)	Q4 (Jul-Sep 2023)
4	Percentage of ART patients with no clinical contact or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact who were re-engaged into care and treatment	Number of ART patients who did not come for the visit or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact then who were re-engaged/restarted ARVs divided by total number of ART patients who did not come for the visit or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact date in the reporting period, multiplied by 100. ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ដែលមិនបានមកពិនិត្យឬទទួលនិស្សន្ទនិស្សន្ទ ARV អស់រយៈពេលលើសពី ២៨ ថ្ងៃក្រោយថ្ងៃណាត់ជួបហើយបានត្រឡប់មកទទួលការព្យាបាលដោយ ARV វិញ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺដែលមិនបានមកពិនិត្យឬទទួល ARV លើសពី ២៨ ថ្ងៃក្រោយថ្ងៃណាត់ជួបទាំងអស់ គុណនឹង ១០០%។		40%	43%	38%		
5	Percentage of patients aged 0-14 who were dispensed ARV MMD ≥ 3 months (cumulative).	Number of PLHIV aged 0-14 on ART who have received MMD ≥ 3 months of ARV at the end of each reporting period (cumulative number) divided by total numbers of ART patients at the end of the reporting period, multiplied by 100. ចំនួនអ្នកជំងឺអាយុ ០-១៤ ឆ្នាំ បាននិងកំពុងទទួល ARV និងការណាត់ជួបជាប់ពីត្រីមាសទៀងទាត់ រយៈពេលដែលត្រូវការការណែនាំ (ចំនួនបូកគុណ) ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺអាយុ ០-១៤ ឆ្នាំ on ART សរុបនៅចុងរយៈពេលដែលត្រូវការការណែនាំ គុណនឹង ១០០%។	N/A	≥3MMD=50% ≥6m=10%	N/A	≥3MMD=28% ≥6m=1%		
6	Percentage of patients who were dispensed ARV MMD ≥ 3 months (cumulative). (All patients)	Number of PLHIV on ART who have received MMD ≥ 3 months of ARV at the end of each reporting period (cumulative number) divided by total numbers of ART patients at the end of the reporting period, multiplied by 100. ចំនួនអ្នកជំងឺបាននិងកំពុងទទួល ARV និងការណាត់ជួបជាប់ពីត្រីមាសទៀងទាត់ រយៈពេលដែលត្រូវការការណែនាំ (ចំនួនបូកគុណ) ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART សរុបនៅចុងរយៈពេលដែលត្រូវការការណែនាំ គុណនឹង ១០០%។	<3m=23% 3-5m=67% ≥6m=10% ≥3MMD=77%	≥3MMD=90% ≥6m=25%	<3m=23% 3-5m=67% ≥6m=10% ≥3MMD=77%	<3m=23% 3-5m=65% ≥6m=12% ≥3MMD=77%		

ផ្លូវ MEFW versus LFW

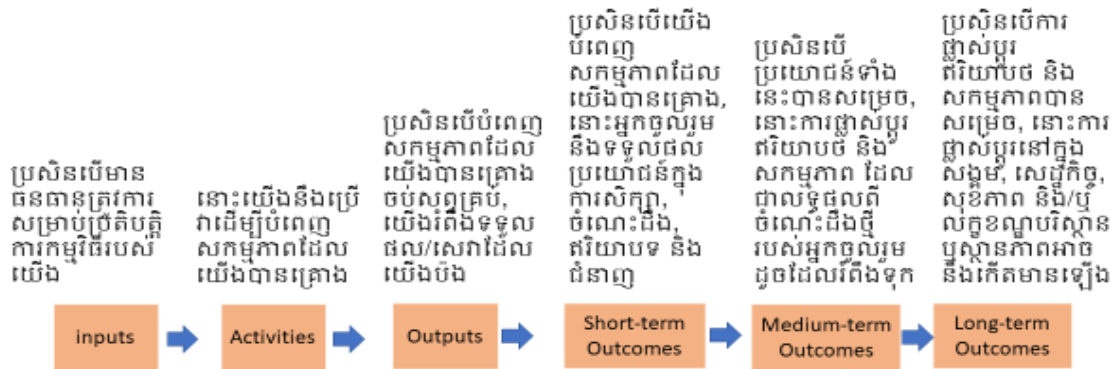
របៀបបង្កើត a logic model ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រនេះ
ឆ្ពោះទៅមុខ

វិធីឆ្ពោះទៅមុខពីឆ្វេងទៅស្តាំ ដោយប្រើពាក្យ "ប្រសិនបើ" ... "យើងនឹង"
Forward approach left to right – uses "if... then" statement



របៀបបង្កើត a logic model ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រនេះ

How to create a logic model using forward logic "if-then" statements



សារគន្លឹះ៖ ថា - ធ្វើ - ចងក្រង (ប្រមូល-បញ្ចូល-បញ្ជាក់)

- ថា = Plan:
 - Objective គោលបំណង – Indicator សូចនាករ– Target គោលដៅចំណុច
 - Activities សកម្មភាព
- ធ្វើ = Do (what are planned អ្វីដែលយើងគ្រោង)
- ចងក្រង (to monitor what are planned reached or not តាមមើលថាតើអ្វីដែលយើងគ្រោងបានដល់គោលដៅចំណុចដែរឬទេ):
 - ប្រមូល (តាមរយៈការសួរ, ការសង្កេត, និងកត់ត្រា)
 - បញ្ចូល (នូវអ្វីដែលបានកត់ត្រាទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ)
 - បញ្ជាក់ (នូវចម្លើយរបស់សូចនាករ)
- គុណភាពទិន្នន័យត្រូវតែធានានៅគ្រប់តំណាក់កាលទាំងអស់



កម្មវិធី

1. ពិភាក្សាអំពីផលវិបាកនៃការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដែលគ្មានគុណភាព
2. ពិភាក្សាអំពីចំណុចសំខាន់ៗនៃគុណភាពទិន្នន័យ

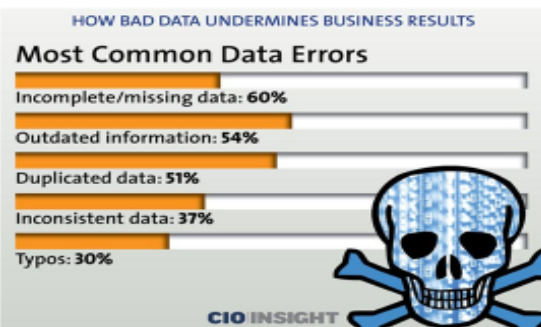
ទិន្នន័យគ្មានគុណភាព
Poor Data Quality



ឧទាហរណ៍ទិន្នន័យគ្មានគុណភាព

Examples of bad data quality

- និយមន័យមិនច្បាស់លាស់ Unclear indicator definition
- មិនមានគោលការណ៍ណែនាំការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យច្បាស់លាស់ Not clear data management guidelines
- ប្រភពទិន្នន័យមិនពេញលេញ Incomplete data source
- រាប់ជាប់គ្នា Double counting
- ខ្វះការត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យ Lack of data control/checks



CIO INSIGHT

2. Reliability ភាពអាចទុកចិត្តបាន

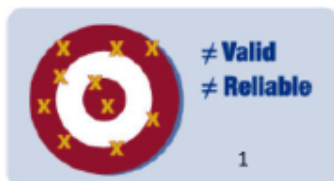
- ទិន្នន័យអាចជឿទុកចិត្តបាន នៅពេលណាដែលវាស៊ីគ្នា ត្រូវគ្នា ពីពេលមួយទៅពេលមួយ។
- ដើម្បីឱ្យទិន្នន័យអាចជឿទុកចិត្តបាន គេត្រូវមានសេចក្តីណែនាំស្តង់ដារជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីការប្រមូល, បញ្ចូល, វិភាគ, និងសម្អាត។
- សេចក្តីណែនាំ និងវិធីនៃការកែតម្រូវការភ័ន្តច្រឡំ ឬក៏ការដោះស្រាយ ចំពោះទិន្នន័យដែលមិនបានបំពេញ ឬមិនពេញលេញ ត្រូវតែដូចគ្នានៅគ្រប់ទីកន្លែង និងគ្រប់រយៈពេល។



Difference Between Valid and Reliable

Good Data are Valid and Reliable

ភាពខុសគ្នារវាងភាពត្រឹមត្រូវ និង ភាពដែលអាចទុកចិត្តបាន



1. ទិន្នន័យគ្មានទាំងភាពត្រឹមត្រូវនិងភាពអាចជឿជាក់បាន ប្រសិនបើវាមិនអាចវាស់វែងនូវអ្វីដែលគេចង់វាស់វែង ហើយទិន្នន័យនេះមិនបានប្រមូលតាមរបៀបដូចគ្នារៀងរាល់ពេលនោះទេ។



2. ទិន្នន័យអាចជឿជាក់បាន តែវាមិនត្រឹមត្រូវប្រសិនបើវាមិនវាស់វែងនូវអ្វីដែលគេចង់វាស់វែង។



3. ទិន្នន័យដែលមានគុណភាពខ្ពស់ត្រូវតែវាស់វែងនូវអ្វីដែលគេចង់វាស់វែង និង ទិន្នន័យត្រូវតែប្រមូលតាមរបៀបដូចគ្នារៀងរាល់ពេល។

3. Completeness ភាពពេញលេញ

- ភាពពេញលេញមានន័យថាប្រព័ន្ធព័ត៌មានចាប់បានគ្រប់អ្នកដែលសមស្រប, គ្រប់សេវា, គ្រប់តំបន់គ្របដណ្តប់ ឬគ្រប់ឯកតាដែលត្រូវវាស់វែង។ លទ្ធផលទិន្នន័យត្រូវតែតំណាងឱ្យគ្រប់មនុស្ស, គ្រប់សេវា, គ្រប់តំបន់គ្របដណ្តប់។
- ភាពពេញលេញត្រូវរងការប៉ះពាល់ដោយ៖
 - ភាពពេញលេញរបស់ប្រភពឯកសារចំពោះព័ត៌មានដែលយើងត្រូវការ,
 - ចំនួនទីកន្លែងដែលបានរាយការណ៍/បញ្ជូនឯកសារ មក,
 - ភាពទាន់ពេលវេលានៃរបាយការណ៍ដែលបញ្ជូនមក។

ID	Color	Weight	Broken	Class
1	Black	80	Yes	1
2	Yellow	100	No	2
3	Yellow	120	Yes	2
4	Blue	90	No	2
5	Blue	85	No	2
6	?	60	No	1
7	Yellow	100	?	2
8	?	40	?	1



ឧទាហរណ៍អថេរដែលត្រូវប្រមូល

- Patient Initial Visit Form
 - Patient ID
 - Visit Date (must be before current date)
 - Age
 - Sex
 - Province
 - Official transfer in
 - TB history
 - IDU
 - Yama
 - Previous ART

ឧទាហរណ៍អថេរដែលត្រូវប្រមូល

- Patient Visit Form
 - Patient ID
 - Visit Date (must be before current date)
 - Weight
 - Height (some patient missed at first visit)
 - Family planning
 - Family planning specify
 - HIV prevention
 - HIV related illness
 - WHO stage could not go backwards
 - CD4 with CD4 date
 - ART, OI, TB drug: start, stop, continue
 - Date stop drug
 - Reason to stop
 - Died and transfer out
 - Next appointment

❖ បន្ទាប់ពីការបញ្ចប់ការបង្ហាញរបស់ក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិមក ក្នុងក៏ឈាងចូលដល់សិក្ខាកាម តំណាងខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តនីមួយៗធ្វើការឡើងបង្ហាញទៅតាមកម្មវិធីដែលបានដាក់ជូន រហូតដល់បញ្ចប់នៃការបង្ហាញ។ ក្នុងនោះក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិក៏បានពិភាក្សា និងអោយពួកគាត់លើក សូចនាករដែលធ្វើបានល្អ និងសូចនាករដែលត្រូវពង្រឹងបន្ថែមដែលមានដូចខាងក្រោម៖

▪ ខេត្តស្ទឹងត្រែង៖

no.	Indicator	Definition	Baseline (now ex. Q1-2022)	Target Q2-2022	Result Q2-2022	Target Q3-2022	Result Q3-2022	Target Q4-2022	Result Q4-2022	Target Q1-2023	Result Q1-2023	Target Q2-2023
1	% of ART patients eligible for VL testing receiving a VL testing	Numerator: Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period Denominator: Number of ART patients eligible for VL test during the reporting period.	50%	90%	32%	90%	27%	95%	5%	95%	72%	95%
2	% of visit on schedule	N: number of visit on schedule D: number of all visits	65%	85%	79%	85%	84%	95%	85%	90%	88%	90%
3	% of ART patients receiving 6-month ARV dispensing	N: number of ART receiving 6-month ARV dispensing D: number of all ART patients	5%	15%	0%	10%	6%	15%	9%	15%	8%	15%
4	% TPT Compled Child	N: number of ART who compled TPT D: number of all ART patients at the end reportin period							0%	50%	35%	50%
5	% people receiving antiretroviral therapy receiving a viral load test in the past 12 months (viral load coverage).	N: Number of people living with HIV receiving antiretroviral therapy with at least one viral load test result in their medical record in the past 12 months. D: Number of PL HIV receiving ART for at least 06 months.							67%	90%	58%	90%

▪ ខេត្តព្រះសីហនុ៖

no.	Indicator	Definition	Baseline (now ex. Q1-2022)	Target Q2-2022	Result Q2-2022	Target Q3-2022	Result Q3-2022	Target Q4-2022	Result Q4-2022	Target Q1-2023	Result Q1-2023
1	% of ART patients eligible for VL testing receiving a VL testing	Numerator: Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period Denominator: Number of ART patients eligible for VL test during the reporting period.			31%		36%	95%	20%		34%
2	% of visit on schedule	N: number of visit on schedule D: number of all visits			30%		42%		31%		39%
3	% of ART patients receiving 6-month ARV dispensing	N: number of ART receiving 6-month ARV dispensing D: number of all ART patients			29%		27%	80%	23%		33%
4	% TPT Completed Child	N: number of ART who completed TPT D: number of all ART patients at the end reportin period			0%		0%	50%	0%		0%
5	% people receiving antiretroviral therapy receiving a viral load test in the past 12 months (viral load coverage).	N: Number of people living with HIV receiving antiretroviral therapy with at least one viral load test result in their medical record in the past 12 months. D: Number of PL HIV receiving ART for at least 06 months.						95%			77%

▪ ខេត្តព្រៃវែង៖

no.	Indicator	Definition	Baseline Q3-2022	Target Q4-2022	Result Q4-2022	Target Q1-2023	Result Q1-2023	Target Q1-2023	Result Q2-2023
1	Percentage of patients who were dispensed ARV MMD ≥ 3 months (cumulative). (All patiens)	Number of PLHIV on ART who have received MMD ≥ 3 months of ARV at the end of each reporting period (cumulative number) divided by total numbers of ART patients at the end of the reporting period, multiplied by 100. <i>ចំនួនអ្នកជំងឺបាននិងកំពុងទទួលបានការណាត់ជួបចាប់ពី ៣ខែឡើងទៅចុង រយៈពេលដែលត្រូវរាយការណ៍ (ចំនួនបូកគ) ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺនៅចុងរាយការណ៍</i>	4%	25%	4%	≥3MMD=90% ≥6m=25%	26%	30%	
2	Percentage of PLHIV completed TPT course (cumulative)	Number of PLHIV have completed TPT course through the end of reporting period divided by total PLHIV at the end of reporting period, multiplied by 100. <i>ចំនួនអ្នកជំងឺផ្អាកមេរោគអេដស៍បានទទួលការព្យាបាលបង្ការជំងឺរយង់ចប់ពេញលេញមកទល់នឹងចុងត្រីមាសដែលត្រូវរាយការណ៍ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺនៅចុងរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០%</i>	55.23%	90%	87%	90%	88%	90%	
3	Percentage of PLHIV aged 0-14 completed TPT course (cumulative)	Number of PLHIV aged 0-14 have completed TPT course through the end of reporting period divided by total PLHIV aged 0-14 at the end of reporting period, multiplied by 100. <i>ចំនួនអ្នកជំងឺផ្អាកមេរោគអេដស៍អាយុ ០-១៤ឆ្នាំបានទទួលការព្យាបាលបង្ការជំងឺរយង់ចប់ពេញលេញមកទល់នឹងចុងត្រីមាសដែលត្រូវរាយការណ៍ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺអាយុ ០-១៤ឆ្នាំនៅចុងរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០%</i>	No	No	0%	50%	0%	50%	
4	% អ្នកជំងឺដែលសម្របធ្វើ VL តេស្តនៅក្នុងត្រីមាស បានធ្វើVLតេស្ត	Numerator: Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period Denominator: Number of ART patients eligible for VL test during the reporting period.	45%	90%	55%	55%	47%	55%	
5	Percentage of new ART patients aged 0-14 recieved DTG-based as 1st line regimen.	Number of new ART patients aged 0-14 received DTG-based as 1st line regimen divided by total number of newly ART patients aged 0-14 in the reporting period, multiplied by 100. <i>ចំនួនអ្នកជំងឺARTថ្មីអាយុ ០-១៤ឆ្នាំដែលគេផ្តល់DTG-based ជាទីស្របព្យាបាលជំងឺរយង់ចប់ ចែកនឹងអ្នកជំងឺARTថ្មីអាយុ ០-១៤ឆ្នាំទាំងអស់ នៅក្នុងរយៈពេលដែលត្រូវរាយការណ៍, គុណនឹង ១០០%</i>	No	No	11%	50%	0%	50%	

■ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអ្នកលឿង៖



no.	Indicator	Definition	Baseline Q3-2022	Target Q4-2022	Result Q4-2022	Target Q1-2023	Result Q1-2023	Target Q2-2023
1	Number of ART patient with no clinical contact or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact who restarted ARVs within the reporting period	Number of ART patients who did not come for the visit or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact then who were re-engaged/restarted ARVs divided by total number of ART patients who did not come for the visit or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact date in the reporting period, multiplied by 100.	83%	90%	120%	90%	0%	90%
2	% of visit on schedule	Number of all visits that came on schedule divided by total visits in the reporting period and multiplied by 100. The four categories add up is equal to 100%	49.00%	90%	51%	90%	75%	90%
3	Number of active ART patients who were eligible for MMD received > 3 month refills during the reporting period	Number of ART patients dispensed ARV and next clinical appointment for 03 months or more divided by all active ART patients at the end of reporting period, multiplied by 100	18%	25%	13%	25%	19%	25%
4	Number of ART Active patients prescribed TLD as 1st line regimen (cumulative)	Number of ART patients have been on TLD regimen at the end of reporting period divided by total number of all first line ART patients in the reporting period, multiplied by 100.	69%	90%	69%	90%	73%	90%
5	Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period	Numerator: Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period Denominator: Number of ART patients eligible for VL test during the reporting period.	17%	50%	21%	50%	27%	50%
6	Number of ART patients who completed a course* of TPT	Numerator: Number of ART patients who completed a course* of TPT Denominator: Number of ART patients at the end of reporting time *6H or 3HP	40%	50%	43%	50%	47%	50%

■ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពាក់៖

no.	Indicator	Definition	Baseline Q3-2022	Target Q4-2022	Result Q4-2022	Target Q1-2023	Result Q1-2023	Target Q2-2023
1	Number of ART patient with no clinical contact or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact who restarted ARVs within the reporting period	Number of ART patients who did not come for the visit or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact then who were re-engaged/restarted ARVs divided by total number of ART patients who did not come for the visit or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact date in the reporting period, multiplied	100%	90%	50%	90%	0%	90%
2	% of visit on schedule	% of visit on schedule	49.00%	70%	43%	70%	44%	70%
3		Number of active ART patients who were eligible for MMD received > 3 month refills during the reporting period	0%	20%	0%	20%	0%	0%
4	Number of ART Active patients prescribed TLD as 1st line regimen (cumulative)	Number of ART patients have been on DTG-based regimen at the end of reporting period divided by total number of all first line ART patients in the reporting period, multiplied by 100.	51%	90%	61%	90%	70%	90%
5	Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period	Number of viral load results received at site within 10 days between date of sample collection and date of results received divided by total number of results expected to receive in the reporting period, multiplied by 100	2%	50%	36%	50%	14%	50%
6	Number of ART patients who completed a course* of TPT	Numerator: Number of ART patients who completed a course* of TPT Denominator: Number of ART patients at the end of reporting time *6H or 3HP	21%	90%		90%	20%	90%

▪ មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្វាយរៀង៖

No	Indicator	Definition	Baseline Q3-2022	Target Q4-2022	Result (at Q4-2022)	Baseline Q4-2022	Target Q1-2023	Baseline Q1-2023	Target Q2-2023
1	% អ្នកជំងឺបានទទួលឱសថ និងការណាត់ជួប >3 months	Number of ART patients dispensed ARV and next clinical appointment for 03 months or more divided by all active ART patients at the end of reporting period, multiplied by 100.. Disaggregate: < 3 months, 3 months, 4-5 months, ≥ 6 months	67%	75%	71%	71%	80%	74%	80%
2	% អ្នកជំងឺបានទទួលឱសថ និងការណាត់ជួប >6 months	Number of ART patients dispensed ARV and next clinical appointment for 03 months or more divided by all active ART patients at the end of reporting period, multiplied by 100.. Disaggregate: < 3 months, 3 months, 4-5 months, ≥ 6 months	0%	3%	1%	1%	5%	2%	5%
3	%TLDជាឱសថថ្នាំទី១ (FLR)ចំណោមអ្នកជំងឺFL ARTទាំងអស់	Definition: Number of ART patients have been on TLD regimen at the end of reporting period divided by total number of all first line ART patients in the reporting period, multiplied by 100.	62%	65%	68%	68%	85%	74%	
4	% អ្នកជំងឺធ្វើមេតេស៊ីសថ្មីនៅក្នុង ត្រីមាសដែលចាប់ផ្តើមការ ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេតេស៊ីសក្នុងថ្ងៃតែមួយ និងថ្ងៃធ្វើពិភាក្សាថ្ងៃតែមួយ ផ្អែកមេតេស៊ីស	Number of new ART patients who have ART initiated on the same day as their HIV confirmatory test divided by the total number of new ART patients at the ART clinic in the reporting period, multiplied by 100. ,Disaggregate: 0 days (same-day), 1-7 days, >7 days	29%	60%	60%	60%	70%	86%	
5	% អ្នកជំងឺដែលសម្របសម្រួល តេស្តនៅក្នុងត្រីមាស បានធ្វើ VLតេស្ត	Numerator: Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period Denominator: Number of ART patients eligible for VL test during the reporting period. Source of data: ART database at site				79%	85%	77%	85%

▪ មន្ទីរពេទ្យមាសហែក៖

No	Indicator	Definition	Baseline Q3-2022	Target Q4-2022	Result (at Q4-2022)	Baseline Q4-2022	Target Q1-2023	Result (at Q1-2023)	Target Q2-2023
1	% អ្នកជំងឺដែលសម្របសម្រួល បានធ្វើVLតេស្ត	Numerator: Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period Denominator: Number of ART patients eligible for VL test during the reporting period. Source of data: ART database at site	46%	55%	66%	66%	70%	38%	70%
2	%TLDជាឱសថថ្នាំទី១ (FLR)ចំណោមអ្នកជំងឺFL ARTទាំង អស់	Definition: Number of ART patients have been on TLD regimen at the end of reporting period divided by total number of all first line ART patients in the reporting period, multiplied by 100.	69%	75%	71%	71%	80%	74%	80%
3	% អ្នកជំងឺធ្វើមេតេស៊ីសថ្មីនៅក្នុង ត្រីមាសដែលចាប់ផ្តើមការ ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេតេស៊ីសក្នុងថ្ងៃតែមួយ និងថ្ងៃធ្វើពិភាក្សាថ្ងៃតែមួយ ផ្អែកមេតេស៊ីស	Number of new ART patients who have ART initiated on the same day as their HIV confirmatory test divided by the total number of new ART patients at the ART clinic in the reporting period, multiplied by 100.				33%	80%	100%	
4	ចំនួន និងភាគរយអ្នកជំងឺដែលបានបញ្ចប់ TPT	Numerator: Number of ART patients who completed a course* of TPT Denominator: Number of ART patients at the end of reporting time *6H or 3HP				37%	50%	60%	70%
5	ចំនួន និងភាគរយអ្នកជំងឺដែលបានបញ្ចប់ TPT (0-14)	Numerator: Number of ART patients who completed a course* of TPT Denominator: Number of ART patients at the end of reporting time *6H or 3HP					75%	100%	
6	%TLDជាឱសថថ្នាំទី១ (FLR)ចំណោមអ្នកជំងឺថ្មីដែលធ្វើមេ តេស្ត	Definition: Number of newly ART initiating patients prescribed TLD as 1st line regimen divided by total number of newly ART initiating patients in the reporting period, multiplied by 100.					50%	100%	



▪ មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ឆ្នាំង៖

No	Indicator	Definition	Baseline Q3-2022	Target Q4-2022	Result Q4-2022	Target Q1-2023	Result Q1-2023	Target Q2-2023	Result Q2-2023
1	% reengaged MCA > 28 days (50%)	N : # of PLHIV on ART who LTFU > 28 days reengaged D :Total # of PLHIV on ARTwho LTFU > 28 days	52%	80%	50%	80%	45%	80%	
2	% of visit on schedule	N: number of visit on schedule D: number of all visits	52%	57%	53%	60%	56%	60%	
3	% MMD ≥ 6 months	N: number of on ART receiving 6-month ARV dispensing D: Total number of on ART patients	8%	15%	5%	15%	24%	24%	
4	% all PLHIV on TLD as FLR (57%)	N: Total Number of on ART patients receiving TLD D: Total number of on ART patients	51%	60%	57%	66%	57%	60%	
5	% TPT completion rate among children 0-14 (Children =0%)	N: Number of on ART patients 0-14 with completed TPT D: Total number of all ART patients 0-14	0%	50%	0%	50%	29%	50%	
6	% of ART patients eligible for VL testing receiving a VL testing	N : Number of on ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period D : Number of on ART patients eligible for VL test during the reporting period.	59%	70%	42%	70%	33%	70%	
7	% of on ART patients 0-14 with VL suppressed (WHO VLS.3 population level denominator)	N: Number of on ART patients 0-14 with VL suppressed D: Total number of on ART patients	87%	90%	74%	90%	74%	90%	
8	% reengaged MCA > 28 days (50%)	N : # of PLHIV on ART who LTFU > 28 days reengaged D :Total # of PLHIV on ARTwho LTFU > 28 days	52%	80%	50%	80%	45%	80%	
9	SDA	Percentage (N/D) new ART patients have ART initiated on same-day as HIV diagnosed date ភាគរយ (N /D)នៃអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើមARVក្នុងថ្ងៃតែមួយនឹងថ្ងៃធ្វើពេទ្យវិនិច្ឆ័យថាមាន HIV	59%	70%	85%	90%	76%	90%	
10	% of ART patients eligible for VL testing receiving a VL testing	N : Number of on ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period D : Number of on ART patients eligible for VL test during the reporting period.	59%	70%	42%	70%	33%	70%	
11	% អ្នកជំងឺ on ARTមានVL suppressed (WHO VLS.3 population-level denominator, all patients)	Numerator: number of people living with HIV receiving antiretroviral therapy who have a suppressed viral load (<1000 copies/mL) -Population-level denominator: number of people living with HIV who have been receiving antiretroviral therapy for at least six months	89%	95%	91%	95%	73%	95%	



■ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ត្រឡាច៖

No	No	No	Indicator	Definition	Baseline Q3-2022	Target Q4-2022	Result Q4-2022	Target Q1-2023	Result Q1-2023	Target Q2-2023	Result Q2-2023
1	1	1	បង្កើន%MMO>=6ខែ	ចំនួនអ្នកជំងឺដែលទទួលបានថ្នាំ ARV 180ថ្ងៃ ធៀប និងចំនួនអ្នកជំងឺដែលមកទទួលសេវាទាំងអស់ក្នុងត្រីមាសដែលបានរាយការណ៍	4%	10%	4%	15%	6.25%	15%	
2	2	2	បង្កើន%ចំនួនអ្នកជំងឺបញ្ចប់ TPT នៅត្រីមាសដែលរាយការណ៍	ចំនួនអ្នកជំងឺដែលបានបញ្ចប់ TPT ទាំងអស់ ធៀបលើចំនួនអ្នកជំងឺទាំងអស់ក្នុងត្រីមាសដែលបានរាយការណ៍	78%	100%	90%	100%	85%	100%	
3	3	3	%អ្នកជំងឺដែលបាក់មុខ>28ថ្ងៃដែលបានដាក់ចូលសេវាវិញ	ចំនួនអ្នកជំងឺដែលបាក់មុខពីសេវាលើសពី 28ថ្ងៃ ធៀបនឹងចំនួនអ្នកជំងឺដែលបាក់មុខសរុបក្នុងត្រីមាសដែលបានរាយការណ៍	0%	0%	0%	0%	50%	0%	
4	4	4	% អ្នកជំងឺធ្វើ ART ឡើងវិញនៅក្នុងត្រីមាសដែលបញ្ជូនមករកការព្យាបាលដោយខ្លួនឯងប្រសិនបើពួកគេមិនមកក្នុងថ្ងៃកែម្រូវនឹងថ្ងៃធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ធៀបនឹងចំនួនអ្នកជំងឺដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាំងអស់ក្នុងត្រីមាសដែលបានរាយការណ៍	ចំនួនអ្នកជំងឺដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងរសេវាហើយបានបញ្ជូនមកវិញក្នុងថ្ងៃធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ធៀបនឹងចំនួនអ្នកជំងឺដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាំងអស់ក្នុងត្រីមាសដែលបានរាយការណ៍	100%	100%	100%	100%	75%	100%	
5	5	5	% reengaged MCA > 28 days (50%)	N : # of PLHIV on ART who LTFU > 28 days reengaged D : Total # of PLHIV on ART who LTFU > 28 days	0%	80%	0%	80%	50%	80%	

■ មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ស្ពឺ៖

no.	Indicator	Definition	Baseline (now ex. Q1-2022)	Target (next quarter Q2-2022)	Result (at Q2-2022)	Target (next quarter Q3-2022)	Result (at Q3-2022)	Target (next quarter Q4-2022)	Result (at Q4-2022)	Target (next quarter Q1-2023)	Result (at Q1-2023)	Target (next quarter Q2-2023)	Result (at Q2-2023)
1	ភាគរយនៃអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើម ARV ក្នុងថ្ងៃតែមួយនឹងថ្ងៃធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ យថាមាន HIV	ចំនួនអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើម ARV ក្នុងថ្ងៃតែមួយនឹងថ្ងៃធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ យថាមាន HIV ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ថ្មីទាំងអស់នៅក្នុងត្រីមាសរយៈពេលរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០%	61%	72%	52%	83%	95%	90%	61%	95%	95%	100%	
2	ភាគរយចំនួនអ្នកជំងឺបានទទួល ARV និងការណាត់ជួបចាប់ពីពេលខ្លី ឡើងនៅក្នុងត្រីមាស	ចំនួនអ្នកជំងឺបានទទួល ARV និងការណាត់ជួបចាប់ពីពេលខ្លី ឡើងនៅក្នុងត្រីមាសរយៈពេលដែលត្រូវរាយការណ៍ (ចំនួនបូកគ) ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART សរុបនៅក្នុងត្រីមាសរយៈពេលដែលត្រូវរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០%	6%	15%	6%	25%	6%	30%	5%	30%	10%	50%	
3	ភាគរយចំនួនអ្នកជំងឺ ART ថ្មីដែលគ្រប់គ្រង TLD ជា ខិតខំព្យាបាលជូន ទី១	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ថ្មីដែលគ្រប់គ្រង TLD ជា ខិតខំព្យាបាលជូន ទី១ ចែកនឹងអ្នកជំងឺ ART ថ្មីទាំងអស់ នៅក្នុងត្រីមាសរយៈពេលដែលត្រូវរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០%	65%	90%	96%	95%	100%	98%	100%	100%	100%	100%	
4	ភាគរយចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគ្រប់គ្រង TLD ជា ខិតខំព្យាបាលជូន ទី១	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគ្រប់គ្រង TLD ជា ខិតខំព្យាបាលជូន ទី១ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់កំពុងព្យាបាលដោយ ខិតខំ ជូន គុណនឹង ១០០%	66%	70%	70%	75%	73%	80%	88%	95%	91%	95%	
5	ភាគរយអ្នកជំងឺកំពុងព្យាបាលដោយ ART បានបញ្ចប់ TPT	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគ្រប់គ្រង TLD ជា ខិតខំព្យាបាលជូន ទី១ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់កំពុងព្យាបាល គុណនឹង ១០០%	14%	25%	34%	40%	42%	50%	74%	80%	72%	85%	
6	ភាគរយចំនួនអ្នកជំងឺបានទទួល ARV និងការណាត់ជួបចាប់ពីពេលខ្លី ឡើងនៅក្នុងត្រីមាស (0-14)	ចំនួនអ្នកជំងឺបានទទួល ARV និងការណាត់ជួបចាប់ពីពេលខ្លី ឡើងនៅក្នុងត្រីមាសរយៈពេលដែលត្រូវរាយការណ៍ (ចំនួនបូកគ) ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART សរុបនៅក្នុងត្រីមាសរយៈពេលដែលត្រូវរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០%									0%	30%	
7	% អ្នកជំងឺដែលសម្របធ្វើ VL តេស្តនៅក្នុងត្រីមាស បានធ្វើ VL តេស្ត	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ដែលបានធ្វើ VL ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ដែលសម្របធ្វើ VL ទាំងអស់ គុណនឹង ១០០%									39%	70%	
8	% ភាគរយអ្នកជំងឺដែលកំពុងទទួលការព្យាបាល ART បានធ្វើតេស្ត VL ក្នុងអំឡុងពេល ១២ខែកន្លងមក (0-14)	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ដែលបានធ្វើ VL ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ គុណនឹង ១០០%									24%	70%	
9	ភាគរយអ្នកជំងឺកំពុងព្យាបាលដោយ ART បានបញ្ចប់ TPT (0-14)	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគ្រប់គ្រង TLD ជា ខិតខំព្យាបាលជូន ទី១ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់កំពុងព្យាបាល គុណនឹង ១០០%									0%	50%	

■ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកឧដុង្គ៖

no.	Indicator	Definition	Baseline (now ex. Q1-2022)	Target (next quarter Q2-2022)	Result (at Q2-2022)	Target (next quarter Q3-2022)	Result (at Q3-2022)	Target (next quarter Q4-2022)	Result (at Q4-2022)	Target (next quarter Q1-2023)
1	ភាគរយចំនួនអ្នកជំងឺបាទទទួលបាន ARV និងការណាត់ជួបចាប់ពីពេលឡើងនៅចុងក្រីមាស	ចំនួនអ្នកជំងឺបានទទួល ARV និងការណាត់ជួបចាប់ពីពេលឡើងនៅចុងក្រីមាស ដែលត្រូវរាយការណ៍ (ចំនួនបូកត) ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART សរុបនៅចុងរយៈពេលដែលត្រូវរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០។	0%	5%	1%	8%	1%	10%	0.30%	1%
2	ភាគរយអ្នកជំងឺកំពុងព្យាបាលដោយ ART បានបញ្ចប់ TPT	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគេផ្តល់ជាឱសថ TPT ព្យាបាល ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់កំពុងព្យាបាល គុណនឹង ១០០។	60%	70%	72%	75%	70%	80%	68%	68%
3	ភាគរយចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគេផ្តល់ TLD ជាឱសថព្យាបាលជូន ១ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់កំពុងព្យាបាលដោយឱសថជូន ១ គុណនឹង ១០០។	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគេផ្តល់ TLD ជាឱសថព្យាបាលជូន ១ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់កំពុងព្យាបាលដោយឱសថជូន ១ គុណនឹង ១០០។	39%	45%	40%	65%	50%	70%	55%	100%

■ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកគងពិសី៖

no.	Indicator	Definition	Baseline (now ex. Q1-2022)	Target (next quarter Q2-2022)	Result (at Q2-2022)	Target (next quarter Q3-2022)	Result (at Q3-2022)	Target (next quarter Q4-2022)	Result (at Q4-2022)	Target (next quarter Q1-2023)	Result (at Q1-2023)	Target (next quarter Q2-2023)
1	ភាគរយអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើម ARV ក្នុងតែមួយនឹងតែមួយនឹងតែមួយថាមាន HIV និងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់នៅគ្លីនិកក្នុងរយៈពេលរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០។	ចំនួនអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើម ARV ក្នុងតែមួយនឹងតែមួយនឹងតែមួយថាមាន HIV ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់នៅគ្លីនិកក្នុងរយៈពេលរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០។	100%	100%	30%	100%	37%	100%	100%	100%	15%	100%
2	ភាគរយអ្នកជំងឺកំពុងព្យាបាលដោយ ART បានបញ្ចប់ TPT	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគេផ្តល់ជាឱសថ TPT ព្យាបាល ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់កំពុងព្យាបាល គុណនឹង ១០០។	17%	27%	30%	40%	41%	50%	55%	60%	61%	70%
3	ភាគរយចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគេផ្តល់ TLD ជាឱសថព្យាបាលជូន ១ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់កំពុងព្យាបាលដោយឱសថជូន ១ គុណនឹង ១០០។	ចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់ដែលគេផ្តល់ TLD ជាឱសថព្យាបាលជូន ១ ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART ទាំងអស់កំពុងព្យាបាលដោយឱសថជូន ១ គុណនឹង ១០០។	19%	25%	23%	30%	28%	40%	35%	45%	44%	60%
4	ភាគរយចំនួនអ្នកជំងឺបាទទទួលបាន ARV និងការណាត់ជួបចាប់ពីពេលឡើងនៅចុងក្រីមាស	ចំនួនអ្នកជំងឺបានទទួល ARV និងការណាត់ជួបចាប់ពីពេលឡើងនៅចុងក្រីមាស ដែលត្រូវរាយការណ៍ (ចំនួនបូកត) ចែកនឹងចំនួនអ្នកជំងឺ ART សរុបនៅចុងរយៈពេលដែលត្រូវរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០។	14%	20%	17%	30%	28%	40%	30%	40%	30%	50%

■ មន្ទីរពេទ្យខេត្តកោះកុង៖

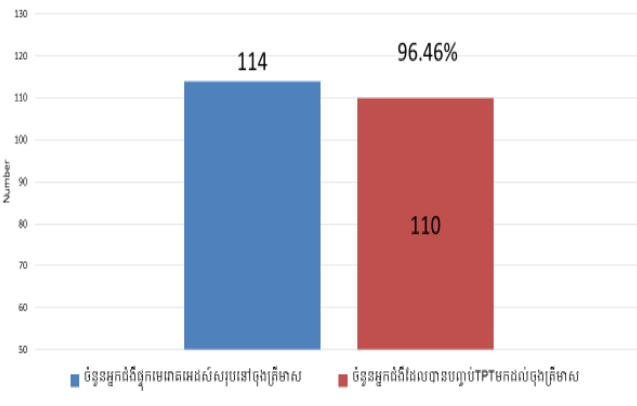
no.	Indicator	Definition	Baseline (now ex. Q1-2022)	Target (next quarter Q2-2022)	Result (at Q2-2022)	Target (next quarter Q3-2022)	Result (at Q3-2022)	Target (next quarter Q4-2022)	Result (at Q4-2022)	Target (next quarter Q1-2023)
1	% of ART patients eligible for VL testing receiving a VL testing	Numerator: Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period Denominator: Number of ART patients eligible for VL test during the reporting period.	90%	90%	91%	92%	93%	95%	77%	95%
2	% of visit on schedule	N: number of visit on schedule D: number of all visits	50%	60%	47%	70%	53%	80%	65%	80%
3	% of ART patients receiving 6-month ARV dispensing	N: number of ART receiving 6-month ARV dispensing D: number of all ART patients	0%	5%	0%	5%	0%	5%	0.0	5%

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រែអំបិល៖

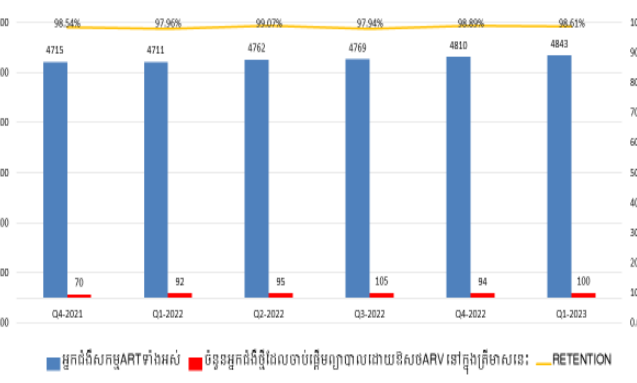
no.	Indicator	Definition	Baseline (now ex. Q1-2022)	Target (next quarter Q2-2022)	Result (at Q2-2022)	Target (next quarter Q3-2022)	Result (at Q3-2022)	Target (next quarter Q4-2022)	Res+H1:J7ult (at Q4-2022)	Target (next quarter Q1-2023)	Result (at Q1-2023)	Target (next quarter Q2-2023)
1	% VL test among PLHIV eligible for VL test	Numerator: Number of ART patients eligible for VL test received VL test during the reporting period Denominator: Number of ART patients eligible for VL test during the reporting period.	19%	50%	19%	65%	54%	60%	38%	50%	32%	40%
2	% PLHIV received >4-month MMD	Number of ART patients who were prescribed ARV MMD > 4 months (cumulative)	0%	30%	35%	40%	42%	50%	38%	60%	48%	50%
3	%TPT completion rate among adults	Number of Active PLHIV completed TPT course adults (cumulative)	0%	60%	7%	2-% Comp	5%	50%	7%	60%	7%	70%
4	%Percentage reengaged MCA > 28 days	Number of ART patients with no clinical contact or ARV pick up for greater than 28 days since their last expected contact who were re-engaged into care and treatment	38%	55%	38%	50%	56%	60%	31%	60%	75%	95%
5	% people receiving antiretroviral therapy receiving a viral load test in the past 12 months	Number of ART patients receiving a viral load test in the past 12 months						80%	97%	90%	75%	98%

បន្ទាប់ពីការបង្ហាញលទ្ធផលតាមខេត្តនិមួយៗរួចមក ក្រុមការងារអញ្ជើញ លោកវេជ្ជ. អៀន សាអែម ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្តសៀមរាប តំណាងខេត្តសៀមរាប ឡើងធ្វើបទបង្ហាញ និងចែករំលែកបទពិសោធន៍ល្អៗ ស្តីពីការ “ ពិនិត្យមើលលទ្ធផលនៃការស្វែងរកអ្នកផ្អាកមេរោគអេដស៍ និងការពង្រឹងគុណភាពនៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលទៅតាមវដ្តការធ្វើផែនការ-ការអនុវត្ត-ការពិនិត្យមើល-ការកែតម្រូវសកម្មភាព ” ដល់សិក្ខាកាមទាំងអស់បានយកទៅអនុវត្តនៅតាមសេវានីមួយៗបានកាន់តែល្អទៅមុខ។

14b. ចំនួន និងភាគរយអ្នកជំងឺដែលបានបញ្ចប់TPTគិតត្រឹមចុងត្រីមាស រាយការណ៍ (0-14)



15-ភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលបន្តការព្យាបាលដោយARTរហូតដល់១២ខែ នៅសេវាព្យាបាលARTត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០២៣ (Retention by quarter)



Retention quarter = 1+(TX_CURRprior quarter + TX_NEW_TX_CURRcurrent quarter)/(TX_CURRprior quarter + TX_NEW_TX_CURRprior quarter + TX_CURRprior quarter + TX_CURRcurrent quarter) * 100
 TX_NEW - ចំនួនអ្នកជំងឺថ្មីបានចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយ ART ក្នុងមួយត្រីមាសនៃ ខ្លួនគំនូរឈាមរាយការណ៍
 TX_CURRprior quarter - ចំនួនអ្នកជំងឺសរុបរាយការណ៍នៅចុងត្រីមាសមុន
 TX_CURRcurrent quarter - ចំនួនអ្នកជំងឺសរុបរាយការណ៍នៅចុងត្រីមាស ខ្លួនគំនូរឈាមរាយការណ៍



- សង្ខេបស្ថិតិសាស្ត្រដែលអនុវត្តបានប្រសើរ,
 - % PLHIV on ART dead and ART Lost to Follow up
 - % reengaged Missing Clinical Appointment <28 days (all)
 - % SDART (adult)
 - % people receiving antiretroviral therapy receiving a viral load test in the past 12 months (viral load coverage) all and 0-14
 - % VL suppressed among ART patients have VLT within the past 12 months (all and 0-14)
 - % VL suppressed among ART patients for at least six months (all and 0-14)
 - % TLD among newly initiating ART (all and 0-14)
 - % All PLHIV on TLD as FLR
 - % DTGs based among PLHIV 0-14
 - % TPT completion rate among adults and children
 - Retention

- ស្ថិតិសាស្ត្រដែលត្រូវពង្រឹងបន្ថែម និងធ្វើផែនការអនុវត្តបន្ត
 - % Visit on schedule among PLHIV
 - % reengaged LTF <28 days (all)
 - % PLHIV received 6-month MMD
 - % SDART&MMD among PLHIV 0-14
 - % VL test among PLHIV eligible for VL test (Quarterly)
 - % VLTAT

6. Strategic discussion

- To improve 6MMD, we should:
 - Move 4MMD or 5MMD (Stable) to 6MMD first,
 - SoP Review, Conducted Work Plan and Drug Request
 - Deal concerns related to HEF systematically.
- VCCT sites with recent infections at or above threshold are investigated:
 - SoP and Orientation to VCCT site & Partner
 - Recency test
 - Standard Investigate format and Inform consent
 - Roll of GoC/Team to follow up and response
- To improve on Index partners register and testing we should:
 - ART staff to Response/Follow up to Index client on next appointment
 - Check and Verify index client on testing with VCCT/HTS sites
 - Highlight and Stick a Note on PLHIV document for next follow up
 - Improve on MC/SC to counselor staff
 - Promote HIVST on KPs Index clients and Hidden Partners
 - Conduct Peer/KPs(Ows) Joint to ART team

6. Strategic discussion

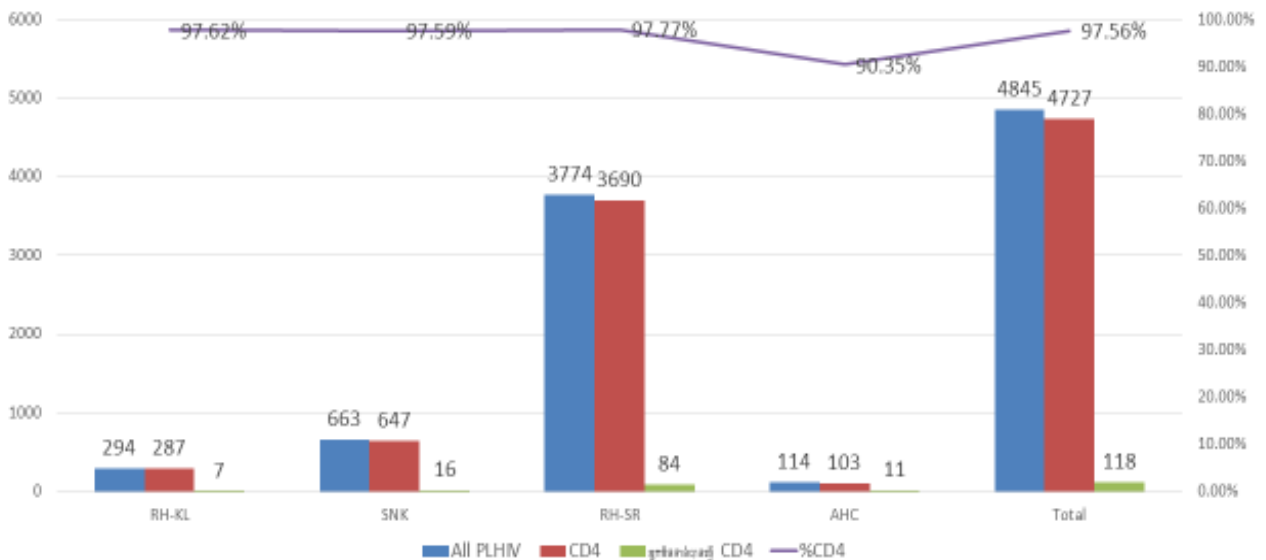
The activities that significantly contribute to achieve the benchmarks of the priority:

- Re-engagement :
 - Conducted activities by SoP and Improve
 - Update of Patients Address, Phone, Telegram... (A1)
 - Call alert to PLHIV on Pre-appointment
 - Staffs to Response (CAW) and Call follow up to PLHIV from one day of Miss clinical appointment, Record
 - Prepared on SHG team among PLHIV migration/non stable to follow up
 - Trip to community follow up
 - Follow up Re-engage activities by GoC/IACM-CQI
- U-U:
 - Provide training and Refresher to ART team on VL Literacy and Using on EAC/U-U IEC
 - Supply enough flipcharts of viral load literacy and U-U to all ART sites
 - Ensure all ART counselors at all ART sites USE the viral load literacy and U-U flipchart at all counseling sessions to PLHIV on appointment
 - Provide viral load and U-U educations using leaflet provided by the ART/CAA team to PLHIV while they are waiting.
 - Provide VL test on schedule >95%
 - Provide EAC, follow-up viral load test and Switch on time
- NCD&OI screening among PLHIVs :
 - NCHADS should SoP and Orientation to ART sites
 - HEF All PLHIVs
 - Register and include data based
 - CD4 test

SR_IACM-CQI Quarterly Workshop.Q1-2023

39

ចំនួន និង ភាគរយអ្នកជំងឺសកម្មដែលបានធ្វើ CD4 គិតដល់ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៣



1-SR_ART site : Total PLHIV :3774 ,CD4 test :3690, 97.77%

2-AHC_ART site : Total PLHIV :114 ,CD4 test :103, 90.35%

3-SNK_ART site : Total PLHIV :663 ,CD4 test :647, 97.59%

4-KL_ART site :Total PLHIV :294 ,CD4 test :287, 97.62%



៧-អនុសាសន៍ និងសំណូមពរ

- ១-ត្រូវពិនិត្យ និងពង្រឹងអំពីការអនុវត្ត EAC&VL លើអ្នកជំងឺដែលមានVL>1000copies/mm បង្កើនការអនុវត្ត ស្តើសំរួញ Drug Resistance លើគ្រប់អ្នកជំងឺសម្បូរស្រាប់ថ្នាំជូនទិច និងផ្លាស់ប្តូរឱសថទាន់ពេល
- ២-ពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការប្រើប្រាស់សៀវភៅ ចិញ្ចឹមថ្នាំ VL>1000 គ្រប់អ្នកជំងឺមកពិនិត្យជាប្រចាំ
- ៣-បង្កើនការផ្តល់ឱសថ និងការណាត់ជួបអ្នកជំងឺច្រើនខែ រហូតដល់៦ខែ រួមទាំងកុមារ(០-14)
- ៤-បង្កើនការធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវ និងព្យាបាលជំងឺHCV គ្រប់អ្នកជំងឺដៃគូ និងការស្រាវជ្រាវ បញ្ជូន ព្យាបាលជំងឺទិន្នន្លងផ្សេងៗ
- ៥-បង្កើនការផ្តល់បណ្ណសម័យដល់អ្នកជំងឺ ដើម្បីទទួលបានសេវាថែទាំ ព្យាបាលផ្សេងៗ បានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ
- ៦-ពង្រឹងការទំនាក់ទំនងអ្នកជំងឺមុនការណាត់ និងការចុះបញ្ជី និងតាមរក/ទាញត្រលប់វិញអ្នកជំងឺខកណាត់
- ៧-ពង្រឹងការអនុវត្ត បង្ការការចម្លងរោគ(PC)នៅតាមសេវាមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព

៣. វាយតម្លៃវគ្គ

តើអស់លោក-លោកស្រី មកចូលរួមវគ្គសិក្ខាសាលាក្នុងរយៈពេល ២ថ្ងៃនេះ មានគោលបំណងអ្វី? មានផលរំពឹងទុកអ្វី? មានសំណូមពរអ្វី?

ខាងក្រោមនេះជាមតិយោបល់ចូលរួមរបស់សិក្ខាកាមទាំងអស់ក្នុងវគ្គសិក្ខាសាលាថ្នាក់តំបន់ពិនិត្យមើលលទ្ធផលនៃការស្វែងរកអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងការពង្រឹងគុណភាពនៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលទៅតាមវដ្ត ការធ្វើផែនការ-ការអនុវត្ត-ការពិនិត្យមើល-ការកែតម្រូវសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ២០២៣ នៅខេត្តតាកែវ ថ្ងៃទី ០៦ ដល់ថ្ងៃទី ០៧ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២៣៖

១. គោលបំណងមកចូលរួមសិក្ខាសាលា៖

- ដើម្បីបង្ហាញពីរបាយការណ៍ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៣ និងផែនការបន្ត
- ដឹងពីលទ្ធផលតាមsitesនីមួយៗ
- ស្វែងយល់អំពីសកម្មភាពការងារនៃSitesនីមួយៗដើម្បីជាបទពិសោធន៍ ការងាររបស់យើងទៅថ្ងៃមុខ
- ចង់បានបទពិសោធន៍ពីsitesផ្សេងៗ និងរបៀបនៃការដោះស្រាយបញ្ហា
- បានប្រៀបធៀបការធ្វើការងារកន្លងមកបានលទ្ធផលអ្វីខ្លះ
- ដើម្បីចូលរួមចំណែកពីការធ្វើបទបង្ហាញទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ និងលទ្ធផលការងារដែលទទួលបាន
- ធ្វើយ៉ាងណាដើម្បីបានការងារល្អជាងពេលមុន
- យល់ច្បាស់ពីសូចនាករនីមួយៗ
- ធ្វើយ៉ាងណាដើម្បីឱ្យសូចនាករដែលមិនល្អឱ្យកាន់តែល្អ
- ចង់ដឹងថាsitesផ្សេងៗទទួលបានលទ្ធផលយ៉ាងណាចំពោះសូចនាករនីមួយៗដែលបានអនុវត្តកន្លងមក
- ចង់ដឹងពីផែនការបន្តបន្ទាប់របស់ថ្នាក់ជាតិ។

២. លទ្ធផលរំពឹងទុក៖

- ទទួលបានបទពិសោធន៍ថ្មីពីសេវាផ្សេងៗក្នុងប្រទេស
- បានជួយគំនិតដើម្បីសិក្សាស្វែងយល់បន្ថែមទៀត
- នឹងទទួលបានលទ្ធផលដូចsitesផ្សេងៗទៀតដែរ
- ទៅថ្ងៃមុខនឹងទទួលបានលទ្ធផលជាផ្លែផ្កាក្នុងការងារ
- បើមានបញ្ហា ឬកង្វះខាតលើចំណុចណា យើងត្រូវបំពេញឱ្យបានគ្រប់ជ្រុយជ្រោយ
- ទទួលបានការណែនាំបន្ថែមពីភាពខ្លាំង ភាពខ្សោយ ជាពិសេសចំណុចដែលខ្វះខាតត្រូវពង្រឹង
- យល់ច្បាស់ពីសូចនាករនីមួយៗ
- នឹងទទួលបាននូវវិធីសាស្ត្រល្អៗ ដើម្បីធ្វើការកែលម្អសកម្មភាពដែលមិនទាន់បានជោគជ័យឱ្យទទួលបានជោគជ័យនាត្រីមាសខាងមុខ
- នឹងយល់កាន់តែច្បាស់ថែមទៀតចំពោះខ្លឹមសារនៃសូចនាករទាំង២០ និងផែនការ៩៥-៩៥-៩៥
- ទទួលបានព័ត៌មានថ្មីស្តីពី ជំងឺអេដស៍
- ភាគរយការចម្លងជំងឺអេដស៍នឹងធ្លាក់ចុះ
- ទទួលបានអនុវត្តសាសន៍ល្អៗថ្មីពី NCHADS & NGO។

៣. សំណូមពរ៖

- សុំឱ្យទីកន្លែងរបស់វគ្គកុំនៅឆ្ងាយពីខេត្តស្ទឹងត្រែងពេក
- សុំឱ្យមានសិក្ខាសាលាបន្ថែមនៅរៀងរាល់ត្រីមាស
- មានដំណោះស្រាយចំពោះបញ្ហាដែលនាំឱ្យលទ្ធផលមិនល្អ
- សុំឱ្យមានកិច្ចប្រជុំទៀតទាត់
- រាល់មេរៀនដែលបង្ហាញសូមឱ្យលម្អិតបន្តិច
- មានវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដល់មន្ត្រីថ្មីឱ្យបម្រើការងារHIV
- ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែងវគ្គសិក្ខាសាលា
- បន្ថែមរយៈពេលដើម្បីបង្ហាញឱ្យបានសព្វគ្រប់
- សុំឱ្យមានវគ្គសិក្ខាសាលាបានច្រើន និងចែករំលែកពីបទពិសោធន៍ និងលើកផែនការដើម្បីអនុវត្តបន្ត
- សុំឱ្យមានវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នដល់ថ្នាក់ខេត្ត និងsiteទាំងអស់
- សុំឱ្យមានប្រធានមន្ទីរពេទ្យចូលរួមទាំងអស់
- សុំឱ្យមានការពន្យល់កាន់តែច្បាស់លាស់ថែមលើសូចនាករនីមួយៗ
- សុំឱ្យមានVCCTចូលរួមដែរ
- សុំឱ្យធ្វើប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌ជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ឱ្យបានគ្រប់គ្នា
- សុំឱ្យប្តូរថ្នាំ TDF ទៅ TDF ច្រើន
- សុំឱ្យមានការប្រជុំ CQI លឿនជាងនេះ (ក្នុងខែទី១បន្ទាប់ពីចប់ត្រីមាស)
- សុំឱ្យNCHADS ចុះអភិបាលបន្ថែម

- សុំឱ្យផ្តល់នូវមធ្យោបាយដល់អ្នកដែលទាញទិន្នន័យឱ្យមានភាពងាយស្រួលក្នុងការយកទិន្នន័យមកបង្ហាញ។

៣. សន្និដ្ឋាន

សិក្ខាសាលាថ្នាក់តំបន់ “ពិនិត្យមើលលទ្ធផលនៃការស្វែងរកអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងការពង្រឹងគុណភាពនៅសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលទៅតាមវដ្តការធ្វើផែនការ-ការអនុវត្ត-ការពិនិត្យមើល-ការកែតម្រូវសកម្មភាព” រយៈពេលពីរថ្ងៃពេញ ដែលរៀបចំដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ក្រោមការឧបត្ថម្ភថវិកា US-CDS Cambodia នៅខេត្តតាកែវ បានបញ្ចប់ប្រកបដោយជោគជ័យ។ សិក្ខាកាមដែលបានចូលរួមទាំងអស់ បានដឹងពីលទ្ធផលការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ រយៈពេលត្រីមាសចុងក្រោយនេះ ដោយផ្ដោតលើតំណភ្ជាប់រវាងសេវាតាមរក និងសេវាថែទាំ-ព្យាបាល និងកត្តារាំងស្ទះ និងកត្តាជំរុញការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងចែករំលែកបទពិសោធន៍ រវាងសេវានីមួយៗ ដើម្បីស្វែងរកដំណោះស្រាយសមស្រប និងជំហានបន្ទាប់សម្រាប់អនុវត្តបន្ត។

បានឃើញ និងឯកភាព
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ

វេជ្ជ. អ៊ុក វិជ្ជា

ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី០៦ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២២
អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

លី ប៊ុណ្ណារី

