

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

២០២២



ក្រសួងសុខាភិបាល

សមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ
និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ
ប្រចាំឆ្នាំ ២០២៤



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្នុងនាមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាលខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយជាពន់ពេកដែលបានពិនិត្យឃើញថាការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលប្រចាំ ឆ្នាំ២០២៤ សម្រេចបាននូវសមិទ្ធផលគួរឱ្យកត់សម្គាល់ និងគួរជាទីមោទនៈលទ្ធផលជ័យជំនះគ្រប់គ្រងដែលយើងសម្រេចបាននេះគឺមិនមែនកើតឡើងដោយឯកឯងនោះទេ តែគឺជាសមិទ្ធផលនៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់យើងទាំងអស់គ្នា ក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់បង្ការ ថែទាំជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២១-២០២៥ ដែលជាឯកសារគោលដៅសំខាន់សម្រាប់ដឹកនាំការអនុវត្ត កម្មវិធី និងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលក្នុងគោលដៅឈានទៅបញ្ចប់ការឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍ដែលជាការគំរាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈនៅកម្ពុជានាឆ្នាំ២០២៥ នឹងស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៣-២០៣៣-HSP4 “ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី៥ ឆ្នាំ២០១៩- ២០២៣ របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ” ។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅជូនឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ **ឈាង វ៉ា** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល ឯកឧត្តម **លោកជំទាវ លោក លោកស្រី**ថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល មន្ត្រីសុខាភិបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ មូលនិធិសកល អង្គការ UNAIDS, អង្គការសុខភាពពិភពលោក, អង្គការ PEPFAR, USAID, US-CDC, CRS, AHF, CHAI, FHI360/EpiC Project, KHANA, RHAC, FI, Korsang, CWPD, WOMEN...ភាគបាទក្រហមកម្ពុជា, អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលទាំងអស់ព្រមទាំងបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រជាជនចំណុចដែលបានចូលរួមគាំទ្រយ៉ាងសកម្មក្នុងការប្រយុទ្ធ និងប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ រហូតដល់យើងសម្រេចបាននូវសមិទ្ធផលជាទីមោទនៈ ។

យើងសង្ឃឹមថាឯកឧត្តម **លោកជំទាវ លោក លោកស្រី** នឹងទទួលបានព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមទៀតក្រោយពីអានរបាយការណ៍សង្ខេបនេះ ហើយយើងខ្ញុំនឹងទទួលស្វាគមន៍រាល់ការផ្តល់មតិយោបល់កែលម្អការងាររបាយការណ៍នេះឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង និងមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។

ថ្ងៃ: តុល្លា ៩ កើត ខែ សីហា... ឆ្នាំ: ពោធិ៍សាត់ ពុទ្ធសករាជ ២៥៦៧
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី: ៣៧... ខែ: ឧសភា... ឆ្នាំ២០២៥

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ

សាស្ត្រាចារ្យ ជ. អ៊ុក វិថ្វា

មាតិកា
៣៣៩៩

១. សាវតារ

១.១ សេចក្តីផ្តើម

១.២ ស្ថានភាពអំពីជំងឺកំរិតនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការ និងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាមួយអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និង ជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាល

២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទដែលបានអនុម័ត

២.៤ ការប្រជុំផ្នែកបច្ចេកទេសនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២.៥ ការប្រជុំ និងទស្សនៈកិច្ចរបស់គណៈប្រតិភូ ឬភ្ញៀវកិត្តិយស មកទស្សនៈកិច្ចនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២.៥ ការអង្កេតតាមដាន និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ

៣. សមិទ្ធផលនៃការឆ្លងសេវា

៣.១. សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងការថែទាំ ព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១. សកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច

៣.១.២. ការអនុវត្តវិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP)

៣.១.៣. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅក្នុងនីតិសុខភាពគ្រួសារ

៣.១.៤. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

៣.២. សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់

៣.២.១. ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

៣.២.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

៣.២.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

៣.២.៤. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

៣.៣ សេវាថែទាំ ព្យាបាល និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាផ្សេងៗទៀត

- ៣.៣.១. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- ៣.៣.២ ការគ្របដណ្តប់ធ្វើតេស្តឈាមរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍
- ៣.៣.៣ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ទៅសេវាកន្លែងផ្សេង ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់
- ៣.៣.៤ ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- ៣.៣.៤.១ ការព្យាបាលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
- ៣.៣.៤.២ ការធ្វើតេស្តរកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ (Point of Care) លើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ បំបៅដោះកូន និង
កុមារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅតាមសេវាថែទាំដោយម៉ាស៊ីនGeneXpert
- ៣.៣.៥ ការគ្រប់គ្រង និងគាំទ្រសម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍
- ៣.៤ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេង ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍
- ៣.៤.១ ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេង ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាល
ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- ៣.៤.២ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three “I” ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង (TPT)
- ៣.៥ សេវាផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍
- ៣.៦ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)
- ៣.៧. ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ
- ៣.៧.១ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងលំហូរទិន្នន័យ
- ៣.៧.២ ប្រព័ន្ធមូលដ្ឋានទិន្នន័យរួមបញ្ចូលគ្នាតែមួយ MPI (Master Patient Index)
- ៣.៧.៣ ការពង្រឹងគុណភាពទិន្នន័យ

៤. បញ្ហាប្រឈម

៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

របាយការណ៍នៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ប្រចាំឆ្នាំ២០២៤

១. សាវតា

១.១ សេចក្តីផ្តើម

របាយការណ៍នេះពិពណ៌នាពីសមិទ្ធផលដែលបានមកពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ប្រចាំឆ្នាំ២០២៤ ។ ទិន្នន័យ និងព័ត៌មានត្រូវបានប្រមូលពីគ្រប់សេវាទាំងអស់ដូចជា សេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មណ្ឌលធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ សេវាធ្វើតេស្ត រកមេរោគអេដស៍របស់នៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាពគ្លីនិក សុខភាពគ្រួសារ កម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រអ្នករស់នៅ ជាមួយមេរោគអេដស៍តាមសហគមន៍ និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ពីម្តាយទៅកូននៅទូទាំងប្រទេសត្រូវ បានចងក្រងជារបាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយជាមួយនៃការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និង ជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល នៅប្រទេសកម្ពុជា។ របាយការណ៍នេះពិពណ៌នាទៅតាមផ្នែកជាបន្តបន្ទាប់គឺ ផ្ដោតលើសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការអនុវត្តកម្មវិធីប្រចាំ ឆ្នាំ២០២៤ រួមមាន៖

- ក. របាយការណ៍ទូទៅទាក់ទងនឹងសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការគ្រប់គ្រង និងសមិទ្ធផលនៃការ
អនុវត្តកម្មវិធី
- ខ. លទ្ធផលទទួលបានពីការផ្តល់សេវានានា
- គ. បញ្ហាប្រឈម
- ឃ. មេរៀនជាបទពិសោធន៍
- ង. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

១.២ ស្ថានភាពអំពីជំងឺកន្លែងមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា

ក្រោយពីបានរកឃើញមេរោគអេដស៍លើកដំបូងនៅឆ្នាំ១៩៩១ អត្រាឆ្លងបានរីករាលដាលយ៉ាងខ្លាំងស្របពេល ដែលមានការកើនឡើងនូវឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទ ចន្លោះពីឆ្នាំ១៩៩៥ ទៅឆ្នាំ១៩៩៨ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺអេដស៍បានកើន ឡើងជិត ២ដង គឺពី ១,២ % ទៅ ២% ក្នុងចំណោមមនុស្ស ពេញវ័យអាយុចន្លោះពី ១៥ ទៅ ៤៩ឆ្នាំ។ ដោយមាន ការចូលរួម និងគាំទ្រយ៉ាងពេញទំហឹង និងទាន់ពេលវេលាពីថ្នាក់ដឹកនាំកំពូលនៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ទាំងអស់និងការចូលរួមអនុវត្តគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ប្រទេសកម្ពុជាបានទទួលជោគជ័យដែលធ្វើឱ្យអត្រាប្រេវ៉ាឡង់បានថយចុះពី ០,៩០% នៅឆ្នាំ២០០៦ មក ០,៥០% នៅ ឆ្នាំ ២០២៣ ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណនៃករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍មានចំនួន ១.២០០ នាក់ គឺ ០,០៨ ក្នុង ចំណោមប្រជាជនគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ១០០០ នាក់ ។ ៨៦% នៃករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ គឺជាក្រុមគោល ដៅប្រឈមមុខខ្ពស់ និងដៃគូ ក្នុងនោះ៤៥% គឺជាក្រុមយុវវ័យមានអាយុចាប់ពី ១៥-២៤ ឆ្នាំ។ ចំណែក អ្នករស់នៅ ជាមួយមេរោគអេដស៍មានចំនួន ៧៦.០០០ នាក់ ក្នុង ឆ្នាំ២០២៣ (រូបភាព ១) ។

រូបភាព ១ ការប៉ាន់ប្រមាណនៃការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ ឆ្នាំ ២០២៣

		ចំនួនសរុប	៧៦.០០០
អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍	មនុស្សពេញវ័យ (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)		៧៤.០០០
	ស្រ្តី (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)		៣៦.០០០
	ក្មេង (អាយុតិចជាង ១៥ ឆ្នាំ)		១.៧០០
		ចំនួនសរុប	១.២០០
ប្រជាជនឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍	មនុស្សពេញវ័យ (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)		១.២០០
	ក្មេង (អាយុតិចជាង ១៥ ឆ្នាំ)		<១០០
		ចំនួនសរុប	១.១០០
ការស្លាប់ទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍	មនុស្សពេញវ័យ (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)		១.១០០
	ក្មេង (អាយុតិចជាង ១៥ ឆ្នាំ)		<១០០
		ចំនួនសរុប	៦៧.៧០៣
អ្នកជំងឺកំពុងទទួល ART	មនុស្សពេញវ័យ (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)		៦៦.៧៤៧
	ក្មេង (អាយុតិចជាង ១៥ ឆ្នាំ)		៩៥៦

ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងអត្រាអាំងស៊ីដង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា គឺជាលទ្ធផល បានមកពីការខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏ខ្លាំងក្លាក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០% ក្នុងចំណោមស្រ្តី បម្រើសេវាផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបន្ទាប់តាំងពីឆ្នាំ១៩៩៨ ដោយមានការគាំទ្រយ៉ាងរឹងមាំពីរាជរដ្ឋាភិបាល និងមាន

ការចូលរួមសហការពីគ្រប់មជ្ឈដ្ឋាន និងលំដាប់ថ្នាក់។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ យើងក៏កត់សំគាល់ថាក្រុមប្រជាជនចំណុចដូចជា ស្រ្តីបម្រើសេវាកំសាន្ត អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស គឺនៅតែជាក្រុមគោលដៅដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ក្នុងការផ្តល់សេវាបង្ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (រូបភាព ២)។

រូបភាព ២ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

ក្រុមគោលដៅ	ការប៉ាន់ប្រមាណចំនួន (Side Estimation)	ប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ (HIV Prevalence)	ប្រភពទិន្នន័យ (Source)
ស្រ្តីបម្រើសេវាកំសាន្ត សប្បាយ (FEW)	52,388 (15-49 year-old)	4.9%	IBBS 2022
បុរសរួមភេទជាមួយបុរស (MSM)	93,985 (MSM1 70,489)	5.5%	IBBS 2023
អ្នកបំបែកឈាម (TG)	15,660	13.5%	IBBS 2023
អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន (People with Injecting Drug)	1,313	10.6%	IBBS 2024
អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន (People who use drug)	13,306	5.9%	IBBS 2024

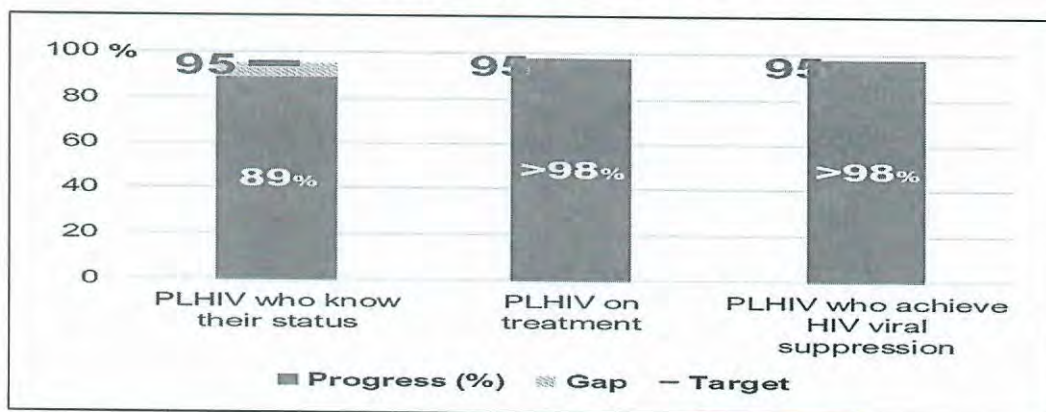
ការប៉ាន់ស្មាននៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមានការថយចុះជាលំដាប់ ពី ១៦.៣% នៅឆ្នាំ២០១៥ មកត្រឹម៨.០% នៅឆ្នាំ២០២៣ (ទិន្នន័យការប៉ាន់ប្រមាណ- Spectrum AIM 2024) ។

គិតត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៤ សមិទ្ធផលសំខាន់ៗ ដែលបានរាយការណ៍ពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក មានជាសង្ខេបដូចខាងក្រោម៖

- ៩៧% នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍
- ៩៨% នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ វិជ្ជមានមេរោគអេដស៍បានទទួលឱសថប្រឆាំងវីរុស
- ៨៥% នៃទារកប្រឈមកើតពីម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានធ្វើតេស្ត DNA-PCR ក្នុងកំឡុងពេល អាយុ២ខែ។

បើប្រៀបធៀបទៅនឹងទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ ដែលយើងបានកំណត់ត្រឹមឆ្នាំ២០២៥ កម្ពុជា សម្រេចបាន ក្នុងឆ្នាំ ២០២៣ គឺ៨៩%នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ ច្រើនជាង៩៨%នៃ អ្នកដឹងពី ស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និង ច្រើនជាង៩៨%នៃអ្នក កំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមត្រូវបានបង្ក្រាប (រូបភាព ៣)។

រូបភាព ៣ សមិទ្ធផលប្រៀបធៀបទៅនឹងទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥



*Source: Cambodia HIV Estimates 2024 based on AEM-spectrum modeling estimates

២. ការងារគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែងនិងកាមរោគ

២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការ និងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

សិក្ខាសាលាស្តីពី “ការពិនិត្យលើសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តសកម្មភាពឆ្នាំ២០២៤ និងការរៀបចំផែនការ ប្រតិបត្តិសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ ២០២៥” ត្រូវបានរៀបចំចាប់ពីថ្ងៃទី២៧ ដល់២៩ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០២៤ នៅខេត្តសៀមរាប។ សិក្ខាសាលានេះត្រូវ បានរៀបចំឡើងជារៀងរាល់ឆ្នាំ ក្នុងគោលបំណងដើម្បី ១)ពិនិត្យលើសមិទ្ធផលនៃផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ កម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលដែលបានអនុវត្តក្នុងឆ្នាំកន្លងទៅ ២) បច្ចុប្បន្នភាពគោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមបែបបទ សម្រាប់អនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ (៣). រៀបចំផែនការកំណត់ សកម្មភាពអាទិភាព និងគោលដៅសម្រាប់អនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគសម្រាប់ឆ្នាំបន្ទាប់ (៤). ពិនិត្យលើប្រភពធនធានថវិកា ឧបករណ៍សម្ភារៈ និង ធនធានមនុស្សសម្រាប់អនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ កាមរោគ និង ៥). កំណត់ស្តង់ដារ និង គោលដៅ ដោយផ្អែកតាមក្របខ័ណ្ឌតាមដាន និងវាយតម្លៃ (M&E framework) សម្រាប់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគឆ្នាំបន្ទាប់។ សិក្ខាសាលានេះមានការអញ្ជើញចូលរួមពីថ្នាក់ដឹកនាំ ក្រសួងសុខាភិបាលជាគណៈអធិបតី ដូច ជាឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត **ម៉ៅ តាន់អាំង** អនុរដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល និង លោកជំទាវវេជ្ជបណ្ឌិត **យក់ សម្បត្តិ** រដ្ឋលេខាធិការ និងជានាយកគម្រោងមូលនិធិសកល និងលោក លោកស្រីប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ប្រធានកម្មវិធី

ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ រាជធានី/ខេត្ត អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ និងអន្តរជាតិ ម្ចាស់ជំនួយ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងបណ្តាញក្រុមប្រជាជនចំណុច ។

២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង

នៅដើមឆ្នាំ ២០២៤ នេះមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយនឹងអង្គការដៃគូអនុវត្តន៍ការងារជាពិសេសការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ក្នុងគម្រោងមូលនិធិសកលឆ្នាំ ២០២៤ - ២០២៦ មានចំនួន ៩ ដែលក្នុងនោះមានស្ថាប័នរដ្ឋជាដៃគូចំនួន ០៣ (NAA, DMHSA, KHANA, RHAC, FI, HACC, CRS, NMCHC, CSA) ។ ដោយឡែកនៅដើមឆ្នាំ ២០២៤ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្តក៏បានចុះហត្ថលេខាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើចំនួនថវិកាសរុបក្នុងឆ្នាំ២០២៤ដែលឧបត្ថម្ភដោយមូលនិធិសកលតាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលជាតិសម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគជាពិសេសការបញ្ជូនឈាមពិនិត្យចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៤ នេះផងដែរ ។

២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមបែបបទសម្រាប់ការអនុវត្ត (SOP)

គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិកម្មយុទ្ធសាស្ត្រចំនួនក្នុងឆ្នាំ ២០២៤ នេះកំពុងរៀបចំ និងពិនិត្យឡើងវិញក្នុងគោលបំណងផ្សព្វផ្សាយ និងជំរុញប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ។

២.៤ ការប្រជុំបច្ចេកទេសនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ការិយាល័យបច្ចេកទេស បានរៀបចំកាលវិភាគ និងកម្មវិធីកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេសជាប្រចាំរៀងរាល់១ខែម្តង ។ កិច្ចប្រជុំនេះដឹកនាំដោយលោកប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិដោយមានការចូលរួមពីប្រធាន និងអនុប្រធានការិយាល័យប្រធាន និងអនុប្រធានផ្នែកជំនាញនីមួយៗរួមទាំង ផ្នែកគណនេយ្យ និងផ្នែកលទ្ធកម្ម។ គោលបំណងសំខាន់នៃកិច្ចប្រជុំគឺផ្តោតទៅលើលទ្ធផលការងារដែលអនុវត្តរបស់ផ្នែកជំនាញនីមួយៗជាពិសេសការអនុវត្តសកម្មភាពយោងតាមការអនុម័តលើផែនការសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាស និងការពង្រឹងការងារសហការរវាងផ្នែកជំនាញនីមួយៗ ដំណោះស្រាយរាល់បញ្ហាប្រឈម និងការរាំងស្ទះការងារ។ ការិយាល័យបច្ចេកទេសជាអ្នករៀបចំ និងធ្វើកំណត់ហេតុនៃកិច្ចប្រជុំរួចធ្វើការផ្ញើទៅគ្រប់ផ្នែកមុន ដើម្បីផ្តល់ជាធាតុចូល និងកែតម្រូវមុននឹងដាក់ជូនលោកប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិអនុម័ត ហើយកំណត់ហេតុនេះនឹងត្រូវលើកមកពិនិត្យតាមដាននៅកិច្ចប្រជុំបន្ទាប់ ។

២.៥ ការប្រជុំ និងទស្សនៈកិច្ចរបស់គណៈប្រតិភូ ឬភ្ញៀវកិត្តិយស មកទស្សនៈកិច្ចនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ក្នុងកំឡុងឆ្នាំ ២០២៤ នេះ មានការរៀបចំកិច្ចប្រជុំ ដើម្បីទទួលគណៈប្រតិភូ និងភ្ញៀវជាតិ និងអន្តរជាតិ មកទស្សនៈកិច្ចនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ទាក់ទងនឹងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលកិច្ចប្រជុំនឹងដំណើរការទស្សនៈកិច្ចដូចមានភ្ជាប់ជាមួយរបាយការណ៍នេះ ។

នៅថ្ងៃទី១៧ ខែតុលា ឆ្នាំ២០២៤ ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យរដ្ឋមន្ត្រីអញ្ជើញចុះពិនិត្យវឌ្ឍនភាព និងសួរសុខទុក្ខ សំណេះសំណាលថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីរាជការ បុគ្គលិក នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដែលមានការអញ្ជើញចូលរួមពីថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល ប្រធាន អនុប្រធាន និងមន្ត្រីនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគមានចំនួន១៥៥នាក់ ។ ដំណើរការនៃការអញ្ជើញទស្សនៈកិច្ចរបស់ ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យរដ្ឋមន្ត្រីដើម្បី ៖

១. ពិនិត្យវឌ្ឍនភាព និងសួរសុខទុក្ខ សំណេះសំណាលថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីរាជការ បុគ្គលិក
២. ចុះពិនិត្យការផ្តល់សេវាផ្នែកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ ក្នុងការស្វែងយល់ពីការប្រើប្រាស់ម៉ាស៊ីនធ្វើ តេស្តមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម (រាប់ចំនួនមេរោគ) រយៈពេលនៃការធ្វើការតេស្ត និងបច្ចេកទេស ប្រើប្រាស់។
៣. ជួបសួរសុខទុក្ខប្រជាពលរដ្ឋ ដែលអញ្ជើញមកទទួលសេវានៅគ្លីនិកនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ក្នុងបំណងស្វែងយល់ការបម្រើសេវារបស់មន្ត្រីសុខាភិបាល ទាំងទទួលបដិសណ្ឋារកិច្ច បច្ចេកទេសព្យាបាល និងក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ។

៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា

៣.១. សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១ សកម្មភាពបង្ការ ការចម្លងមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច

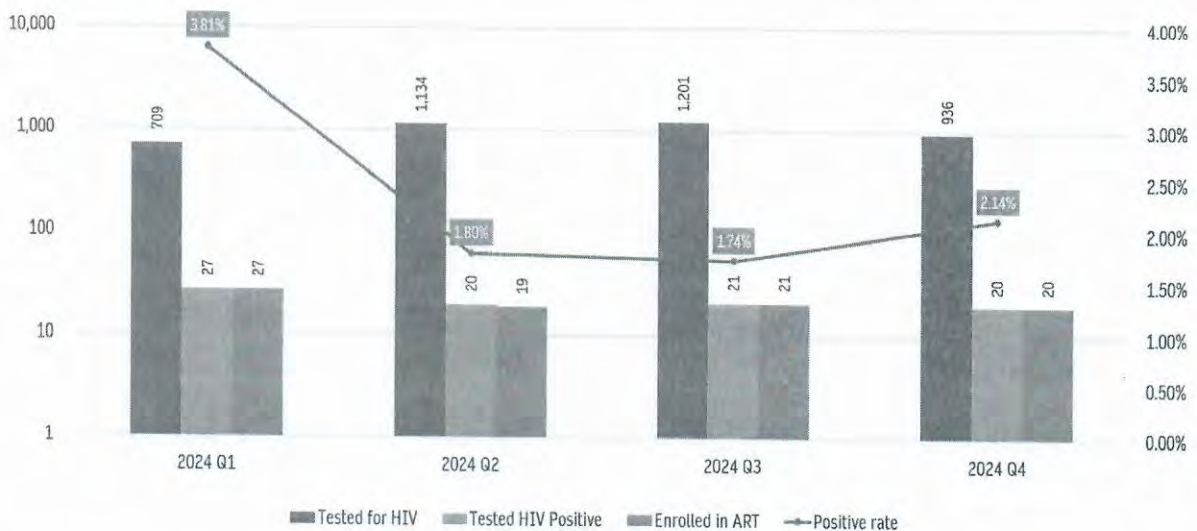
សំណុំសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ដែលអនុវត្តដោយអង្គការដៃគូចាប់ពីខែមករា ដល់ធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ដូចជា ការចុះអប់រំផ្ទាល់ រួមទាំងការចែកស្រោមអនាម័យ និងអប់រំតាមអ៊ីនឡាញ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និង បញ្ជូនក្រុមប្រជាជនចំណុចទៅទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (រូបភាព ៤.១) និងសេវានានា មានដូចជា គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារដើម្បីពិនិត្យ និងតាមដានជំងឺកាមរោគ សេវាថែទាំ និងព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងករណីមានលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍វិជ្ជមាន និងសេវាផ្សេងៗដែលជាតម្រូវ ការដូចជាសេវាបង្ការលេបថ្នាំជាមុននៅពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ប្រី៣) ក្នុងករណីដែលមានតេស្ត មេរោគអេដស៍ អវិជ្ជមាន ។

រូបភាព ៤.១ ការផ្តល់សំណុំសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច

សកម្មភាពផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខ	ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស				ក្រុមបំបែកភេទ (TG)				ក្រុមស្រីបម្រើនៅសេវាកំសាន្តសប្បាយ				ក្រុមអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
ការចុះអប់រំផ្ទាល់ និងចែកស្រោមអនាម័យ	48,626	53,722	41,300	55,765	11,296	12,102	9,414	13,655	26,145	26,863	30,540	27,832	809	871	893	867
ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍	19,379	24,013	19,741	29,433	4,079	5,066	3,993	6,523	12,760	14,573	16,234	17,045	273	303	383	312
លទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍	315	403	272	365	123	135	88	125	48	53	60	54	3	2	0	1
ការចុះឈ្មោះនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍	315	401	271	365	123	135	87	125	48	53	60	54	2	2	0	1

ក្រុមគោលដៅដែលបានធ្វើតេស្តតាមរយៈ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង (HIVST) បានរាយការណ៍នៅត្រីមាសនីមួយៗ ចាប់ពីខែមករា ដល់ ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០២៤ (រូបភាព ៤.២) ។

រូបភាព ៤.២ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង (HIVST) ក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅ



៣.១.២ ការផ្តល់សេវាលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP)

ក្រសួងសុខាភិបាលបានអនុម័តឯកសារទស្សនៈទានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគស្តីពីការអនុវត្តវិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុននៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាកាលពីថ្ងៃទី ២១ ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១៩។ អត្ថប្រយោជន៍នៃ PrEPចូលរួមចំណែកក្នុងការលុបបំបាត់ការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានាឆ្នាំ២០២៥ ។ ការអនុវត្ត PrEP ត្រូវបានចាប់ផ្តើមជាលើក

ដំបូងនៅគ្លីនិកឈូកស ដែលជាទីតាំងដំបូងគេបង្អស់នៅប្រទេសកម្ពុជា បន្ទាប់មកបានពង្រីកការអនុវត្តនេះ ដោយគិត មកត្រឹមត្រឹមសទី៤ ឆ្នាំ២០២៤ នេះ មានចំនួន ៤៥ ទីតាំង នៅក្នុង ១៦ រាជធានី-ខេត្ត (រាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តបន្ទាយ មានជ័យ បាត់ដំបង សៀមរាប ពោធិ៍សាត់ ប៉ៃលិន កំពង់ឆ្នាំង កំពង់ធំ កំពង់ចាម កំពង់ស្ពឺ ព្រៃវែង កណ្តាល ព្រះសីហនុ តាកែវ កំពត និងត្បូងឃ្មុំ)។ ក្នុងចំណោមការផ្តល់សេវា PrEP ទាំង ៤៥ ទីតាំង ក្នុងនោះមានទីតាំងចំនួន ៣០ នៅក្នុងគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ(១៣) សេវា ART(១៣) និងនៅមណ្ឌលសុខភាព(២) ចំណែកឯ១៥ ទីតាំង ទៀត អនុវត្តដោយអង្គការសហគមន៍ (CBO-PrEP) និង CBO clinic ចំនួន២ទីតាំង ។

៣.១.៣ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមានចំនួនសរុប ៦៣ កន្លែង ដែលក្នុងនោះមាន ៣៨ កន្លែងគ្របដណ្តប់លើ ២៥ រាជធានី-ខេត្តទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា និង២៥គ្លីនិកស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងនិងផ្តល់សេវាដោយអង្គការមិនមែន រដ្ឋាភិបាល (អង្គការវ៉ាក់ចំនួន ១៥ គ្លីនិក ឈូកស ចំនួន ០១ គ្លីនិក និងអង្គការម៉ាវីស្តបចំនួន ៨ គ្លីនិក និងអង្គការ AHF ០១កន្លែង) ។

គិតមកសរុបក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ នេះការពិគ្រោះជំងឺកាមរោគនៅតាមគ្លីនិកសុខភាពបានទទួលការពិគ្រោះជំងឺ សរុបទាំងអស់ ២០៤.៣៥៩ករណី ក្នុងនោះមាន៣៨.៦២២ករណីជាបុរស និង៥.២៣០ករណីជាក្រុមបុរស ស្រឡាញ់បុរស ១៥២.៦៧៣ករណីជាស្ត្រីដែលមានប្រឈមមុខទាប ៥.៤១៤ករណីជាស្ត្រីបម្រើការនៅសេវា កំសាន្ត និង២.៤២០ករណីទៀតដែលជាស្ត្រីបម្រើការនៅសេវាកំសាន្តបានមកធ្វើការពិនិត្យតាមដានបន្តជារៀង រាល់ខែ ។

គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង៦៣កន្លែងបានរាយការណ៍ពីករណីព្យាបាលជំងឺកាមរោគតាមចង្កោមរោគ សញ្ញាដូចខាងក្រោម៖

- បុរសមានករណីជំងឺកាមរោគចំនួន២៧.១២៧ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ១១.៦២៣(៤២,៨៤%) ករណី មានហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម៥៦(០,២០%) ករណីមានហូរខ្ទះតាមរន្ធគូថ៤.២៨១(១៥,៧៨%) ករណីមាន ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ១.៩៨៥(៧,៣១%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ១១៨(០,៤៣%) ករណីមានហើមពងស្វាស ៧៧(០,២៨%)ករណីហើមក្រលៀន ៣.៣៦៧(១២,៤១%)ករណី ស្វាយ ២.៥៩២(៩,៥៥%) ករណីស្វាយតាមដាន និង៣.០២៨(១១,១៦%) ករណីផ្សេងៗ។
- ក្នុងចំណោមបុរសបុរសស្រឡាញ់បុរស (MSM) មានជំងឺកាមរោគចំនួន៣.៦០៣ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៩៨៥(២៧,៣៣%)ករណីមានការហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម១០៩(៣,០២%) ករណីមានហូរខ្ទះតាម រន្ធគូថ ៤៥៤(១២,៦០%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ២៨០(៧,៧៧%)ករណីមានសិរមាន់ លើប្រដាប់បន្តពូជ ៨៩(២,៤៧%)ករណីហើមពងស្វាស ៩(០,២៤%)ករណីហើមក្រលៀន ១២៧៨ (៣៥,៤៧%) ករណីស្វាយ៣១៩(៨,៨៥%) ករណីស្វាយតាមដាន និង ៨០(២,២២%)ករណីផ្សេងៗ។
- ចំណោមស្ត្រីមានការប្រឈមមុខទាបបានរាយការណ៍ មានករណីជំងឺកាមរោគតាមចង្កោមរោគ សញ្ញាចំនួន ១១២.៨៣៦ករណីដែលក្នុងនោះមាន៦៥.៧៣១(៥៨,២៥%) ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ២៣.៥៣១ (២០,៨៥%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ៤.៨៧៩(៤,៣២%)ករណីមានជំងឺរលាក ទ្វារមាស និងមាត់

ស្បូន ៦៨២(០,៦០%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលវីស ៤.២៨៤(៣,៧៩%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់
បន្តពូជ/វន្តគូប ១.៩៤៣(១,៧២%)ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/វន្តគូប ៣.០៨៤(២,៧៣%)
ករណីស្វាយ ២.៥៥៨(២,២៦%)ករណីស្វាយតាមដាន និង៦.១៤៤(៥,៤៤%) ករណីផ្សេងៗ ។

- ក្នុងចំណោមស្ត្រីសេវាកំសាន្តសប្បាយដែលជួបលើកដំបូង បានរាយការណ៍មានករណីជំងឺកាមរោគតាម
ចង្កោមរោគសញ្ញាចំនួន៥.៩១៥ករណី ដែលក្នុងនោះមាន២០០៥(៣៣,៨៩%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារ
មាស ១១៦៩(១៩,៧៦%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ៧៥៥(១២,៧៦%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារ
មាសនិងមាត់ស្បូន ៣៦(០,៦០%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលវីស ៣៤៧(៥,៨៦%)ករណីមានដំបៅលើ
ប្រដាប់បន្តពូជ/វន្តគូប ២៤៤(៤,១២%)ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/វន្តគូប ៩៣១(១៥,៧៣%) ករណី
ស្វាយ និង ៤២៨(៧,២៣%)ករណីផ្សេងៗ ។
- ក្នុងចំណោមស្ត្រីសេវាកំសាន្តសប្បាយ ដែលមកតាមដាន បានរាយការណ៍មានករណីជំងឺកាមរោគតាម
ចង្កោមរោគសញ្ញាចំនួន ២.៤១៥ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៧៨២(៣២,៣៨%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារ
មាស ៥៥៣(២២,៨៩%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ២២៩(៩,៤៨%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស
និងមាត់ស្បូន២៧(១,១១%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលវីស ២០៩(៨,៦៥%) ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់
បន្តពូជ/វន្តគូប ១៧២(៧,១២%)ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/វន្តគូប ៣១៤(១៣,០០%)ករណី
ស្វាយ និង ១២៩(៥,៣៤%)ករណីផ្សេងៗ ។

៣.១.៤ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ នេះមណ្ឌលសុខភាពចំនួន២៣៤កន្លែង ដែលស្ថិតនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ
ចំនួន៧៧ ក្នុង២៥រាជធានី-ខេត្ត បានផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា។ អ្នកជំងឺ
មកពិគ្រោះចំនួនសរុប ៣១.១៨៥ករណី (បុរសចំនួន ២.៨៣៥ករណី និង ស្ត្រីចំនួន ១៨.៣៥០ករណី និងដៃគូ
ជាបុរសចំនួន១.៥៤២ករណី និងដៃគូជាស្ត្រីចំនួន៨.០៤០ករណី)។ ករណីឆ្លងថ្មីនៃជំងឺកាមរោគសរុបមាន
១៨.៤០០ករណី(បុរស១.៩៩៦ករណី ស្ត្រី១៦.៤០៤ករណី) ដែលក្នុងចំណោមករណីជំងឺទាំងនេះមានលទ្ធផល
ដូចខាងក្រោម៖

- ✦ អ្នកជំងឺកាមរោគបុរសបានមកពិភាក្សា និងពិនិត្យជំងឺនៅមណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ១.៩៩៦ករណី
ដែលក្នុងនោះមាន៖
 - ហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម ១.៦១២(៨០,៧៦%)
 - ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ ៣៤៩(១៧,៨៨%)
 - ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ ៣៥(១,៧៥%)
- ✦ អ្នកជំងឺកាមរោគស្ត្រីបានមកពិភាក្សា និងពិនិត្យជំងឺកាមរោគនៅមណ្ឌលសុខភាពចំនួន១៦.៤០៤
ករណីដែលក្នុងនោះមាន៖

- លោកទ្វារមាស ៩.៤៦៥(៥៧,៦៩%)
- លោកទ្វារមាស និងមាត់ស្បូន ៥.៩៨៨(៣៦,៥០%)
- លោកប៉ែលវីស ៧២៧(៤,៤៣%)
- ជំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ ៩៨(០,៥៩%)
- ជំងឺសិរាស ១២៦(០,៧៦%)

៣.២. សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ (VCCT)

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ២០២៤ មណ្ឌលផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម VCCT ៧៤ កន្លែង និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍តែប៉ុណ្ណោះ ហើយវាដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់រកមេរោគអេដស៍មុននឹងចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមសេវា VCCT ទាំង៧៤កន្លែងមានផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (Recency test)។ ទន្ទឹមនឹងនេះសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ហ៊ុស ដោយដោះឈាមនៅចុងម្រាមដៃត្រូវបានពង្រីកដល់មណ្ឌលសុខភាពដែលមានចំនួន ១.២៨៨ កន្លែង ។

៣.២.១ ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអតិថិជនទាំងអស់ចំនួន ៣៥.៣០៩នាក់ ដែលបានមកទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅVCCT ដែលក្នុងនោះមាន ចំនួន១.០២០(២,៨៨%)ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ចំនួន៥.០៨០(១៤,៣៩%)បុរសស្រឡាញ់បុរស ចំនួន១.៣២០ (៣,៧៤%)ក្រុមប្លែងភេទ ចំនួន៥៣ (០,១៥%)បុរសបម្រើសេវាកម្សាន្ត ចំនួន៥០(០,១៤%) អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ចំនួន២៥(០,០៧%)អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន ចំនួន២៦.៤៨៤(៧៥,០០%)ប្រជាជនទូទៅ ចុងក្រោយចំនួន១.២៧៧(៣,៦២%)ស្ត្រីផ្ទៃពោះ ស្ត្រីក្រោយសម្រាល និងដៃគូ (រូបភាព ៥) ។

រូបភាព ៥ អតិថិជនដែលបានទទួលសេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

អតិថិជនទទួលសេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍	អាយុ <១៥		អាយុ ១៥ - ៤៩		អាយុ ៥០+		សរុប
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	
ស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត(FEW)	០	១	០	១០០៧	០	១២	១.០២០
បុរសរួមភេទជាមួយបុរស(MSM)	៦	០	៤.៩៨៦	០	៨៨	០	៥.០៨០
ក្រុមអ្នកបំប្លែងភេទ (TG)	០	០	១៣០៣	២	១៥	០	១.៣២០
បុរសបម្រើសេវាកំសាន្ត(MEW)	០	០	៥១	០	២	០	៥៣
អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន(PWUD)	០	០	៤១	៩	០	០	៥០
អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន(PWID)	០	០	២១	៤	០	០	២៥
ប្រជាជនទូទៅ(GP)	៦៨៩	៦១៧	១១.២៦៤	១០.៤១៣	២.០៦៥	១.៤៣៦	២៦.៤៨៤
ស្ត្រីផ្ទៃពោះនិងក្រោយសម្រាល	០	០	០	១២៧៦	០	១	១.២៧៧
សរុប	៦៩៥	៦១៨	១៧.៦៦៦	១២.៧១១	២.១៧០	១.៤៤៩	៣៥.៣០៩

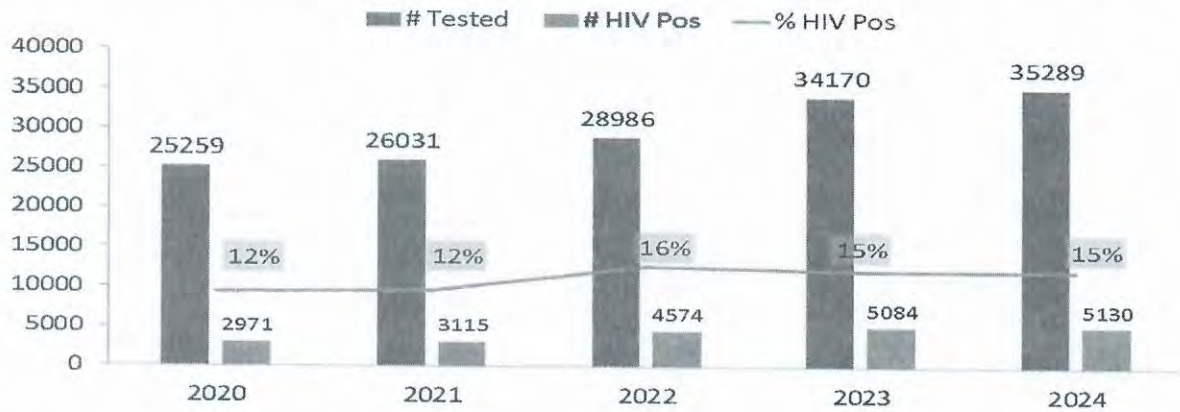
៣.២.២ ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ អតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT មានចំនួន ៣៥.២៨៩នាក់ ក្នុងនោះអ្នកបានធ្វើតេស្តមានលទ្ធផលវិជ្ជមានចំនួន៥.១៣០នាក់ ដែលចំនួនតេស្តលទ្ធផលវិជ្ជមាននេះមាន ចំនួន១៣០(២,៥៣%)ស្រ្តីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ចំនួន១.៩៨១(៣៨,៦២%)បុរសរួមភេទជាមួយបុរស ចំនួន៥១៤(១០,០២%)ក្រុមអ្នកបំបែកភេទ ចំនួន១៨(០,៣៥%)បុរសបម្រើសេវាកម្សាន្ត ចំនួន៣៦(០,៧០%)អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ចំនួន១៨(០,៣៥%) អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន ចំនួន២.៣៨០(៤៦,៤០%) ប្រជាជនទូទៅ និងចុងក្រោយចំនួន៥៣(១,០៣%) ស្ត្រីផ្ទៃពោះស្រ្តីក្រោយសម្រាលនិងដៃគូ (រូបភាព ៦ និង ៧) ។

រូបភាព ៦ អតិថិជនដែលមានលទ្ធផលតេស្តរកមេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន

អតិថិជនមានលទ្ធផល តេស្តរកមេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន	អាយុ <១៥		អាយុ ១៥ - ៤៩		អាយុ ៥០+		សរុប
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	
ស្រ្តីបម្រើសេវាកម្សាន្ត(FEW)	០	០	០	១២៨	០	២	១៣០
បុរសរួមភេទជាមួយបុរស(MSM)	១	០	១.៩៣៥	០	៤៥	០	១.៩៨១
ក្រុមអ្នកបំបែកភេទ (TG)	០	០	៥០៧	១	៦	០	៥១៤
បុរសបម្រើសេវាកម្សាន្ត(MEW)	០	០	១៧	០	១	០	១៨
អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន(PWUD)	០	០	៣០	៦	០	០	៣៦
អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន(PWID)	០	០	១៥	៣	០	០	១៨
ប្រជាជនទូទៅ(GP)	៣០	៣២	១.១៧០	៧៩៤	២០៣	១៥១	២.៣៨០
ស្ត្រីផ្ទៃពោះនិងក្រោយសម្រាល	០	០	០	៥៣	០	០	៥៣
សរុប	៣១	៣២	៣.៦៧៤	៩៨៥	២៥៥	១៥៣	៥.១៣០

រូបភាព ៧ ចំនួន និងភាគរយនៃអតិថិជនមានលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន ឆ្នាំ ២០២៤ (មករា-ធ្នូ)



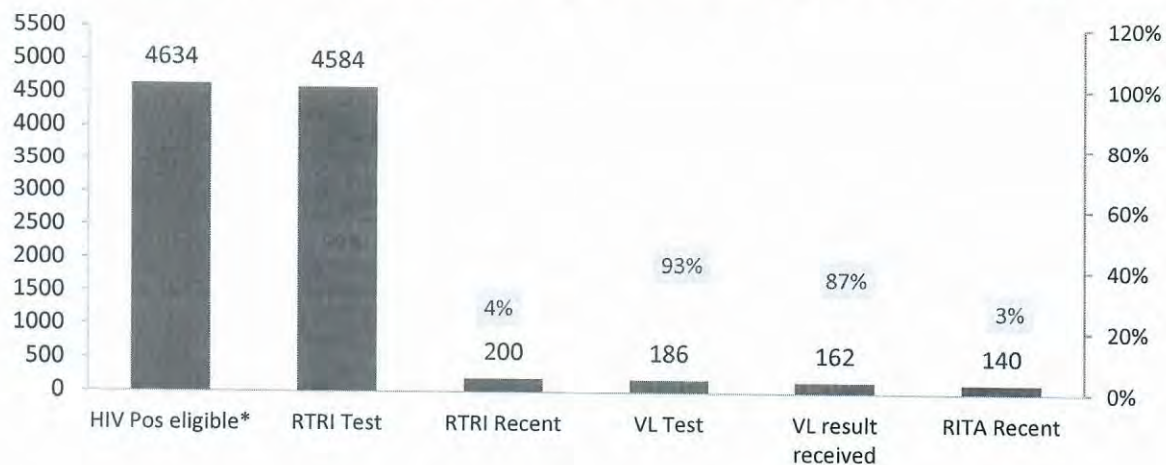
៣.២.៣ ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍សរុបចំនួន ៣៥.២៨៩នាក់ ដែលក្នុងនោះមាន អតិថិជនទទួលបានការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៣៤.៨៣៣នាក់ ស្មើនឹង (៩៨,៧០%)។

៣.២.៤ ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអតិថិជនដែលបាន ធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ចំនួន៤.៥៨៤នាក់ ដែលក្នុងនោះអ្នកបានធ្វើតេស្តមានលទ្ធផលវិជ្ជមានសរុបចំនួន៥.១៣០នាក់ ហើយបានរកឃើញ អ្នកឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (RTRI Recent) ចំនួន២០០នាក់ក្នុងចំណោមអ្នកទាំងនោះមាន១៨៦នាក់បានធ្វើតេស្ត Viral Load ដើម្បីបញ្ជាក់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (RITA) និងមានអតិថិជនមានលទ្ធផលវិជ្ជមានករណីឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍សរុបចំនួន១៤០នាក់ (រូបភាព៨) ។

រូបភាព ៨ ល្បាក់នៃការធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៤ (មករា-ធ្នូ)



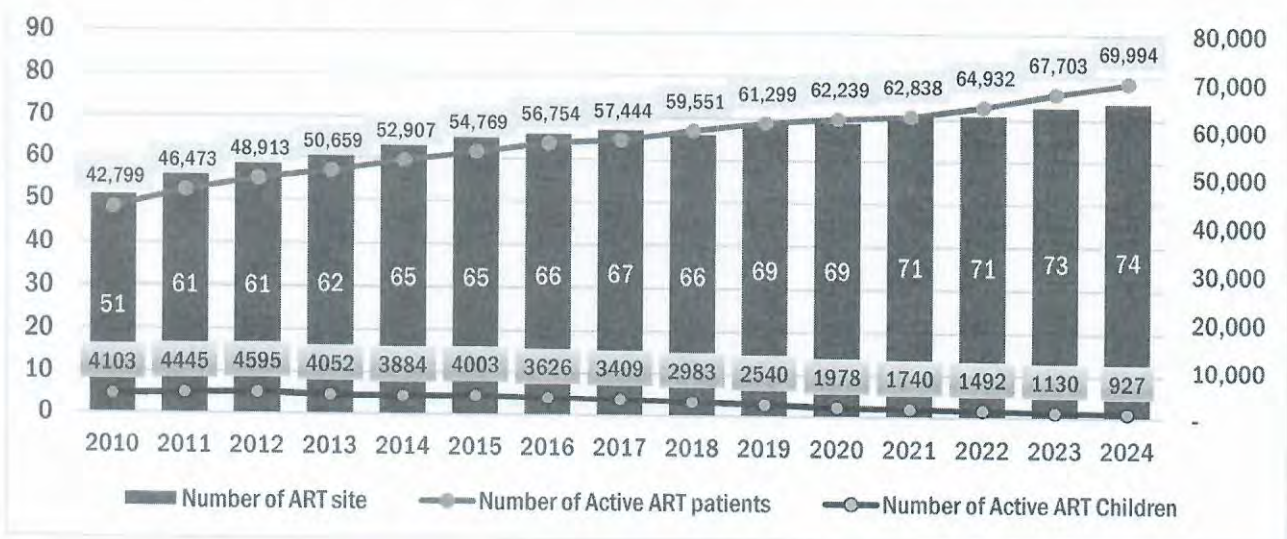
៣.៣ សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាផ្សេងៗទៀត

៣.៣.១ សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានសេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ចំនួន ៧៤ កន្លែង នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត បានបញ្ជូនទិន្នន័យមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។ ក្នុងចំណោមសេវាទាំង ៧៤កន្លែង គឺ សេវា ចំនួន ៧១ កន្លែងស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋាភិបាល និងសេវាចំនួន ០៣ កន្លែងទៀតដំណើរការដោយ អង្គការមិនមែន រដ្ឋាភិបាល (Center of Hope ១គឺនិកល្យកស១កន្លែង និងមន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ១កន្លែង) និងមាន សេវាទទួលបានការពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៤១ កន្លែង។

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអ្នកជំងឺដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧០.០១៣នាក់ ដែលក្នុង នោះអ្នកជំងឺសកម្មកំពុងទទួលឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍សរុបចំនួន ៦៩.៩៩៤នាក់ ក្នុងនោះមាន៦៩.០៦៧ នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និង៩២៧នាក់ជាកុមារ(រូបភាព ៩) ។

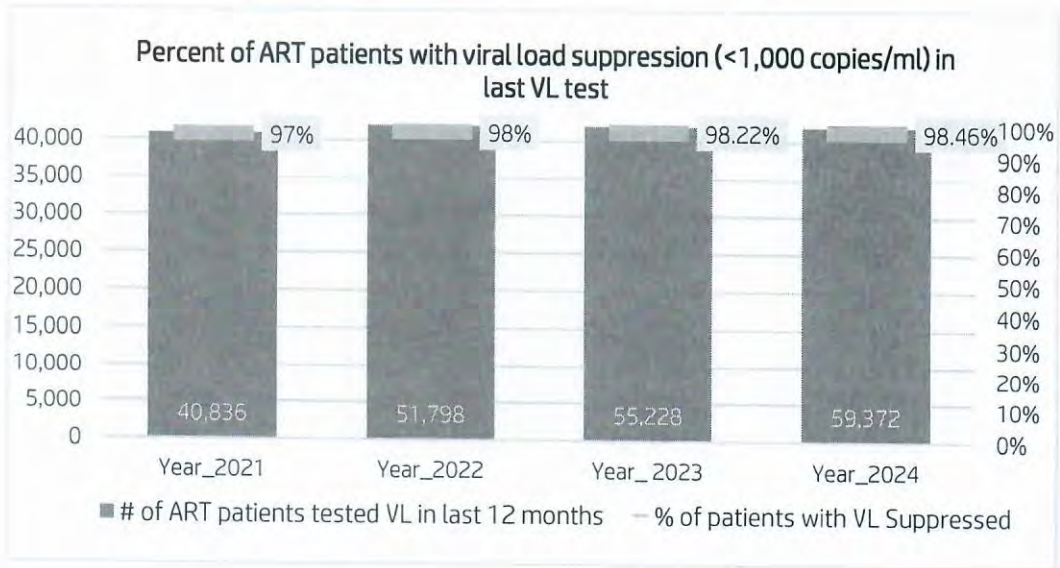
រូបភាព ៩ ចំនួនសេវា ART និងអ្នកជំងឺសកម្មព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍



៣.៣.២ សេវាគ្របដណ្តប់ធ្វើតេស្តរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម

អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍(មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ) ដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍បានធ្វើតេស្ត Viral Load ហើយមានលទ្ធផល Viral Load Suppressed ចំនួន ៩៨,៤៦% (៥៨ ៤៥៨/៥៩ ៣៧២) (រូបភាព ១០) ។

រូបភាព ១០ ភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្មមានលទ្ធផល Viral Load Suppressed

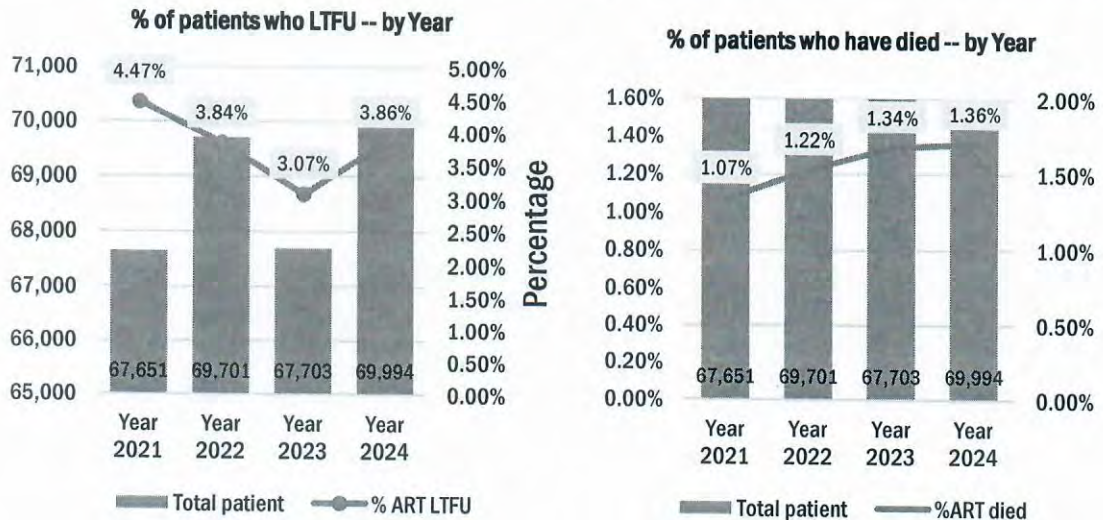


៣.៣.៣ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេង ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួនអ្នកជំងឺដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកជំងឺថ្មីដែលចាប់ផ្តើមចុះឈ្មោះព្យាបាលចំនួនសរុប៥.០៣០នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន៤.៩៥៤នាក់ និងកុមារចំនួន៧៦នាក់)
- អ្នកជំងឺថ្មីដែលចាប់ផ្តើមទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំនួន៤.៩៩៣នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន៤.៩១៦នាក់ និងកុមារចំនួន៧៧នាក់)
- អ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចូលមានចំនួន ១.៥៥៩នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន១.៥៣៥នាក់ និង កុមារមានចំនួន២៤ នាក់)
- អ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចេញមានចំនួន១.៦៩៦នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន១.៤២៨នាក់ និងកុមារមានចំនួន២៦៨នាក់)
- អ្នកជំងឺដែលបានបោះបង់ការព្យាបាលមានចំនួនសរុប២.៧០៥នាក់ ស្មើនឹង៣,៨៦% (មនុស្សពេញវ័យចំនួន២.៦៤៦ នាក់ និងកុមារចំនួន៥៩នាក់) (រូបភាព ១១)
- អ្នកជំងឺចំនួន៩៥៣នាក់ស្មើនឹង១,៣៦% (មនុស្សពេញវ័យចំនួន៩៤១នាក់ និងកុមារចំនួន ១២នាក់) ផ្សេងទៀតត្រូវបានរាយការណ៍ថាស្លាប់ (រូបភាព ១២)

រូបភាព ១១ និង ១២ ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្មបោះបង់ការព្យាបាលលើសពី ២៨ ថ្ងៃ និងស្លាប់



៣.៣.៤ ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះកំពុងព្យាបាលមាន ចំនួន៤៣៥នាក់ (៦០នាក់មាន ផ្ទៃពោះមុន មកទទួលការព្យាបាល និង៣៧៥នាក់ មានផ្ទៃពោះក្នុងពេលកំពុងទទួលការព្យាបាល)។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ចំនួន ២៨នាក់ ត្រូវបានរាយការណ៍ថាមានករណីរលូតកូន១៥នាក់ និងមានករណីរលូតកូនចំនួន១៣នាក់ ។

៣.៣.៤.១ ការព្យាបាលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួនកុមារប្រឈមសរុបដែលកំពុងតាមដាន និងថែទាំចំនួន ៧៨០នាក់ ។ ចំនួនកុមារប្រឈមថ្មីទទួលការថែទាំលើកដំបូង ៤៧៤នាក់ និងចំនួនកុមារចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំ Cotrimoxazole ចំនួន ៣០៥ នាក់។

ប្រភេទ	ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០២៤	ត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ ២០២៤	ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ ២០២៤	ត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ ២០២៤	សរុប
ចំនួនកុមារប្រឈមសរុបដែលកំពុងតាមដាន និងថែទាំរហូតដល់ចុងត្រីមាស	៧៨៥ (ស្រី ៤០៦)	៧៧៥ (ស្រី ៤០៥)	៧៨២ (ស្រី ៤០១)	៧៨០ (ស្រី ៣៩៨)	៧៨០ (ស្រី ៣៩៨)
ចំនួនកុមារប្រឈមថ្មីទទួលការថែទាំលើកដំបូង	១១៩ (ស្រី ៦៤)	៩៥ (ស្រី ៥៨)	១២៨ (ស្រី ៦៣)	១៣២ (ស្រី ៦១)	៤៧៤ (ស្រី ២៤៦)
ចំនួនកុមារចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំ Cotrimoxazole	៨៧ (ស្រី ៣៧)	៦៣ (ស្រី ៤២)	៦៧ (ស្រី ៣៧)	៨៨ (ស្រី ៤៤)	៣០៥ (ស្រី ១៦០)
ចំនួនកុមារដែលបានធ្វើតេស្ត DNA PCR	១៧៥ (ស្រី ៩២)	១១៧ (ស្រី ៦៨)	១៦៩ (ស្រី ៨៥)	១៨៤ (ស្រី ៩០)	៦៤៥ (ស្រី ៣៣៥)
ចំនួនលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR នៅពេលកើត	៩៣ (វិជ្ជមាន ០១)	៧៤ (វិជ្ជមាន ០១)	១០១ (វិជ្ជមាន ០០)	១០៦ (វិជ្ជមាន ០៣)	៣៧៤ (វិជ្ជមាន ០៥)

ចំនួនលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR នៅ អាយុចន្លោះ ៤ ទៅ ៦ សប្តាហ៍	១០៦ (វិជ្ជមាន ០១)	៦៩ (វិជ្ជមាន ០០)	៩១ (វិជ្ជមាន ០០)	១០២ (វិជ្ជមាន ០១)	៣៦៨ (វិជ្ជមាន ០២)
ចំនួនកុមារដែលបានធ្វើតេស្ត DNA PCR នៅអាយុ តិចជាង ២ខែ	១៣៥ (វិជ្ជមាន ០១)	៩១ (វិជ្ជមាន ០១)	១១១ (វិជ្ជមាន ០០)	១១៦ (វិជ្ជមាន ០១)	៤៥៣ (វិជ្ជមាន ០៣)
ចំនួនលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR នៅ អាយុ ៩ខែ	៣០ (វិជ្ជមាន ០០)	២៩ (វិជ្ជមាន ០០)	៤៦ (វិជ្ជមាន ០០)	៦១ (វិជ្ជមាន ០១)	១៦៦ (វិជ្ជមាន ០១)
ចំនួនកុមារប្រឈមដែលមានលទ្ធផល តេស្ត HIV Antibody	៣០ (វិជ្ជមាន ០០)	៣២ (វិជ្ជមាន ០០)	៣៣ (វិជ្ជមាន ០០)	១៨ (វិជ្ជមាន ០០)	១១៣ (វិជ្ជមាន ០០)

៣.៣.៤.២ ការធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ (Point of Care) ក្នុងឈាមលើស្រ្តីមានផ្ទៃពោះ និងស្រ្តី បំបៅដោះកូន ដោយទឹកដោះម្តាយ និងកុមារប្រឈមការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅតាមសេវាថែទាំ ដោយប្រើម៉ាស៊ីន GeneXpert

ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមលើស្រ្តីមានផ្ទៃពោះ និងស្រ្តីបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងកុមារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដោយប្រើម៉ាស៊ីន GeneXpert នៅតាមមន្ទីរពេទ្យដែល ផ្តល់ សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការបង្ការ ការចម្លងមេរោគអេដស៍ ពីម្តាយមកកូន ទើបបានចាប់ ផ្តើមអនុវត្តនៅដើម ឆ្នាំ២០២៣ បន្ទាប់ពីបានអនុម័តលើនិយាមបែបបទ សម្រាប់អនុវត្តដោយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធ នឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគ របេង និងហង់សិន នៅខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២២ ។ សេវាដែលអនុវត្តគម្រោង POC មានចំនួន ១៥ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក នៅ ក្នុងខេត្ត ចំនួន ១២ ដែលមានរាយឈ្មោះដូចតារាងខាងក្រោម។

លេខរៀង	ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ខេត្ត
១	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រះនរោត្តមសីហនុ ត្បូងឃ្មុំ	ខេត្តត្បូងឃ្មុំ
២	មន្ទីរពេទ្យខេត្តរតនគិរី	ខេត្តរតនគិរី
៣	មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្ទឹងត្រែង	ខេត្តស្ទឹងត្រែង
៤	មន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប	ខេត្តសៀមរាប
៥	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអង្គរការ	ខេត្តតាកែវ
៦	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក កំពង់ត្រាច	ខេត្តកំពត
៧	មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម	ខេត្តកំពង់ចាម
៨	មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ស្ពឺ	ខេត្តកំពង់ស្ពឺ
៩	មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រះសីហនុ	ខេត្តព្រះសីហនុ
១០	មន្ទីរពេទ្យខេត្តប៉ៃលិន	ខេត្តប៉ៃលិន
១១	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ថ្មគោល	ខេត្តបាត់ដំបង
១២	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក សំពៅលូន	

១៣	មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ជប៉ុនមង្គលបុរី	ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
១៤	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក សិរីសោភ័ណ	
១៥	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ប៉ោយប៉ែត	

លទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវាកម្រោង POC នៅមន្ទីរពេទ្យទាំង ១៥កន្លែង ចាប់ពី ខែមករា ដល់ ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០២៤ មានដូចខាងក្រោម៖

- ការធ្វើតេស្តលើកុមារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍មាន ចំនួន៣៣៣តេស្ត ដែលក្នុងចំណោមនោះ ២២៤ករណី បានផ្តល់លទ្ធផលថ្ងៃតែមួយរយៈពេលជាមធ្យម ៤ម៉ោង ៥៩ នាទី និងមានលទ្ធផលវិជ្ជមានចំនួន ៩នាក់ ហើយបានទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងថ្ងៃតែមួយ។
- ការធ្វើតេស្ត VL លើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងស្ត្រីបំបៅដោះកូនបានចំនួន ៤៦តេស្ត ដែលក្នុងចំណោមនោះមាន ៣៨ករណី ជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និង ១២ករណី ជាប្រភេទស្ត្រីកំពុងបំបៅដោះកូន។ ជាមូលដ្ឋានលទ្ធផលទាំងនេះមានប្រមាណ ២៣ករណី មានបន្ទុកមេរោគ Detected និង ១៥ករណី Not Detected។

៣.៣.៥ ការគ្រប់គ្រង និងគាំទ្រសម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

ការព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ត្រូវបានផ្តល់ជូននៅតាមសេវា ART ដែលមានចំនួន ៧៤ កន្លែង រួមបញ្ចូលទាំង សេវាផ្តល់ការព្យាបាលជំងឺអេដស៍សម្រាប់កុមារចំនួន ៤១ កន្លែង នៅទូទាំង ២៥ រាជធានី/ខេត្ត។ តាមរបាយការណ៍នៃការប្រើប្រាស់របបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងត្រីមាសនីមួយៗ ឆ្នាំ២០២៤ បានបង្ហាញថា ជាង៩៥%នៃមនុស្សពេញវ័យកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ជួរទី១ ប្រហែល៤% ដោយជួរទី២ និង០,១៤% ដោយជួរទី៣ (រូបភាព ១៣)។ ចំណែកចំនួន ជាង៨២% នៃកុមារកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ជួរទី១ និងជាង ១៧% នៃកុមារកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ជួរទី២ (រូបភាព ១៤) ។

រូបភាព ១៣ របាយការណ៍ប្រើប្រាស់ឱសថ ARV សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យចាប់ពីខែ មករា ដល់ធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤

©	Regimens	2024							
		Q1		Q2		Q3		Q4	
1	TDF/3TC/EFV400 (MMD)	2,241	3.30%	1,863	2.72%	1,855	2.69%	-	0.00%
2	TDF/3TC/DTG (MMD)	44,580	65.70%	45,377	66.19%	45,766	66.38%	47,721	68.49%
3	TDF/3TC/EFV400	854	1.26%	717	1.05%	561	0.81%	2,240	3.22%
4	TDF/3TC/DTG	14,467	21.32%	15,073	21.99%	15,374	22.30%	14,538	20.87%
5	AZT/3TC+EFV	741	1.09%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
6	AZT/3TC+DTG	631	0.93%	1,237	1.80%	1,140	1.65%	1,022	1.47%
7	AZT/3TC+TDF	1	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	1	0.00%

8	ABC/3TC+EFV	167	0.25%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
9	ABC/3TC+DTG	1,013	1.49%	1,187	1.73%	1,256	1.82%	1,302	1.87%
10	AZT/3TC+ABC	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
11	ABC/3TC+TDF	1	0.00%	2	0.00%	1	0.00%	-	0.00%
12	ABC+ABC/3TC+DTG	48	0.07%	26	0.04%	51	0.07%	-	0.00%
13	TDF+DTG	20	0.03%	4	0.01%	16	0.02%	22	0.03%
14	3TC+DTG	81	0.12%	87	0.13%	86	0.12%	52	0.07%
	ABC+DTG							36	0.05%
16	TDF+ABC+DTG (Kratie)	2	0.00%	2	0.00%	2	0.00%	-	0.00%
Total patients in 1L regimen		64,847	95.57%	65,573	95.65%	66,108	95.89%	66,934	96.07%
16	TDF/3TC+ATV/r	2,083	3.07%	1,981	2.89%	1,974	2.86%	1,884	2.70%
17	TDF/3TC+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
18	AZT/3TC+ATV/r	342	0.50%	431	0.63%	319	0.46%	319	0.46%
19	AZT/3TC+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
20	ABC/3TC+ATV/r	441	0.65%	431	0.63%	424	0.62%	415	0.60%
21	ABC/3TC+LPV/r	1	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
22	AZT/3TC+TDF+ATV/r	5	0.01%	5	0.01%	4	0.01%	4	0.01%
23	AZT/3TC+TDF+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
24	TDF+ABC+ATV/r	7	0.01%	18	0.03%	8	0.01%	9	0.01%
25	ABC+ATV/r(Neak Leung)	-	0.00%	2	0.00%	2	0.00%	2	0.00%
26	ABC+ATV/r	3	0.00%	1	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
27	TDF+EFV+ATV/r	1	0.00%	2	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
28	3TC+EFV+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
29	DTG+ATV/r (HOPE)	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	1	0.00%
30	ABC+ABC/3TC+ATV/r	4	0.01%	-	0.00%	4	0.01%	4	0.01%
31	ABC/3TC+TDF+ATV/r	2	0.00%	2	0.00%	2	0.00%	2	0.00%
32	TDF/3TC+ABC(Kratie)	17	0.03%	17	0.02%	-	0.00%	-	0.00%
33	TDF/3TC/DTG+ATV/r	1	0.00%	1	0.00%	1	0.00%	2	0.00%
Total patients in 2L regimen		2,907	4.28%	2,891	4.22%	2,738	3.97%	2,642	3.79%
33	DRV600+DTG+TDF+RTV	1	0.00%	1	0.00%	1	0.00%	1	0.00%

34	DRV600+DTG+ABC+RTV	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
35	DRV600+DTG+3TC+RTV	28	0.04%	27	0.04%	27	0.04%	29	0.04%
36	DRV600+DTG+AZT+RTV	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
37	DRV600+DTG+RTV	9	0.01%	9	0.01%	9	0.01%	9	0.01%
38	DRV600+TDF/3TC/DTG+RTV	53	0.08%	52	0.08%	53	0.08%	45	0.06%
39	DRV600+DTG+ABC/3TC+RTV	1	0.00%	1	0.00%	2	0.00%	3	0.00%
40	DRV600+DTG+AZT/3TC+RTV	4	0.01%	3	0.00%	3	0.00%	4	0.01%
41	DRV400+DTG+TDF+RTV	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
42	DRV400+DTG+3TC+RTV	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
43	DRV400+TDF+RTV	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
45	DRV400+TDF/3TC/DTG+RTV	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	5	0.01%
46	DRV600+3TC+RTV (Prey Veng)	1	0.00%	1	0.00%	1	0.00%	-	0.00%
48	DRV400+DTG+AZT/3TC+RTV (KCN)	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
Total patients in 3L regimen		97	0.14%	94	0.14%	96	0.14%	96	0.14%
Total 1L + 2L & 3L patients		67,851	100%	68,558	100%	68,942	100%	69,672	100%

រូបភាព ១៤ របាយការណ៍ប្រើប្រាស់ឱសថ ARV សម្រាប់កូនក្មេង ចាប់ពីខែ មករា ដល់ធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤

No	Regimens	2024							
		Q1		Q2		Q3		Q4	
1	ABC/3TC+DTG	528	51.87%	571	56.82%	537	56.71%	526	57.36%
2	AZT/3TC+EFV	1	0.10%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
3	ABC/3TC+EFV	2	0.20%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
4	TDF/3TC/EFV400	17	1.67%	3	0.30%	4	0.42%	4	0.44%
5	TDF/3TC/DTG	282	27.70%	246	24.48%	239	25.24%	226	24.65%
Total 1L-patients		830	81.53%	820	81.59%	780	82.37%	756	82.44%
7	AZT/3TC+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
8	ABC/3TC+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
9	TDF/3TC+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
10	AZT/3TC+ABC+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
11	AZT/3TC+TDF+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
12	AZT/3TC+ATV/r	1	0.10%	3	0.30%	1	0.11%	1	0.11%
13	ABC/3TC+ATV/r	16	1.57%	17	1.69%	16	1.69%	15	1.64%

14	TDF/3TC+ATV/r	17	1.67%	17	1.69%	19	2.01%	17	1.85%
15	AZT/3TC+ABC+ATV/r	2	0.20%	-	0.00%	2	0.21%	2	0.22%
16	AZT/3TC+DTG	152	14.93%	148	14.73%	129	13.62%	126	13.74%
17	TDF+ABC+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
Total 2L-patients		188	18.47%	185	18.41%	167	17.63%	161	17.56%
Total 1L & 2L patients		1,018	100%	1,005	100%	947	100%	917	100%

៣.៤ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេងក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍

៣.៤.១ ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេងក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

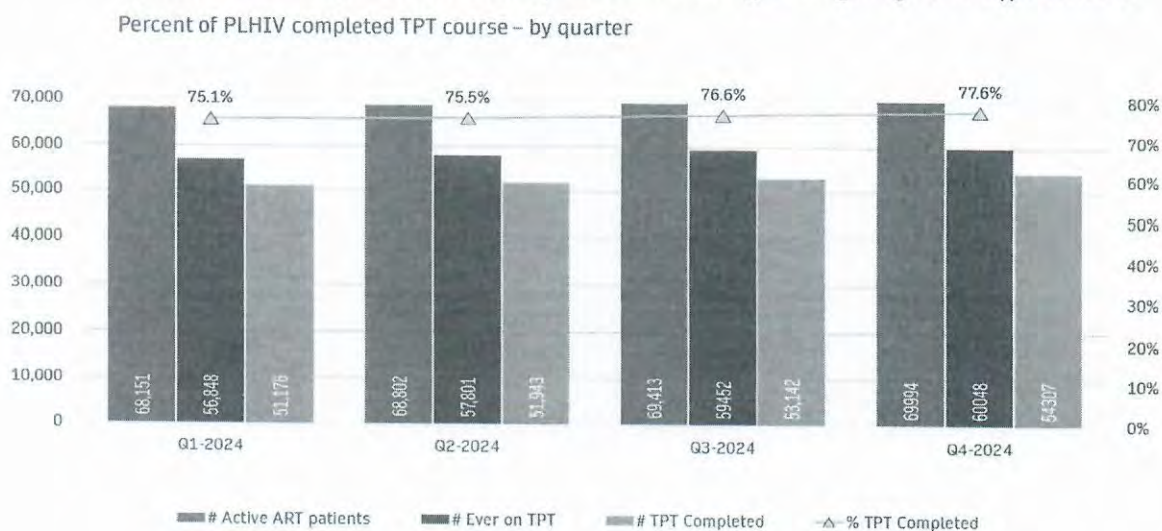
គិតត្រឹមចុងឆ្នាំ២០២៤ អ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះនៅកន្លែងផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART services) មានចំនួន ១.២៨២ នាក់ ជាមនុស្សពេញវ័យ និង ១៧ នាក់ ជាកុមារ)។ នៅក្នុងចំណោមនោះមនុស្សពេញវ័យចំនួន ៨៩ នាក់ (៦,៩៤%) និងកុមារ ចំនួន ០ នាក់ បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង។ ក្នុងនោះ មនុស្សពេញវ័យចំនួន ៦០ នាក់ (៤,៦៨%) និងកុមារចំនួន ០ នាក់ បានចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។

៣.៤.២ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three "I" ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង (TPT)

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យចំនួន ១.៥៩៤ នាក់ និងកុមារ ចំនួន ៣៥ នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ (TPT)។

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ២០២៤ មានតែអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្ម ចំនួន ៧៧,៦០% បានទទួលការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងបង្គាប់ (រូបភាព ១៥)។

រូបភាព ១៥ ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្មបានបញ្ចប់ព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង



៣.៥ សេវាផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍

មន្ទីរពិសោធន៍ សម្រាប់ពិនិត្យ និងធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម និងកោសិកា CD4 មានចំនួន ០២ កន្លែង ដែលមានទីតាំងនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងនៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប។

ចាប់ពីខែមករា ដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ទាំងពីរនេះបានទទួលធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍បានចំនួន៦៤.៥០២នាក់ និងធ្វើតេស្តពិនិត្យកោសិកា CD4 បានចំនួន៤.៩៩៩នាក់ ។

៣.៦ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)

យោងតាមលទ្ធផលនៃការអង្កេត IBBS (Integrated Bio-Behavioral Survey) នៅឆ្នាំ ២០២៤ ដែលបានផ្សព្វផ្សាយលទ្ធផលនៅក្នុងត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ ២០២៤ នេះ អត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកចាក់គ្រឿងញៀនមាន ១០,៦% និងអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនមាន៥,៩%។ និន្នាការនៃអត្រាប្រើប្រាស់មូល និងស៊ីរ៉ាំងគ្មានមេរោគមានចំនួន ៩១% ហើយការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន នៅពេលមានការរួមភេទក្នុងក្រោយមានចំនួន ៦៨,៦%។

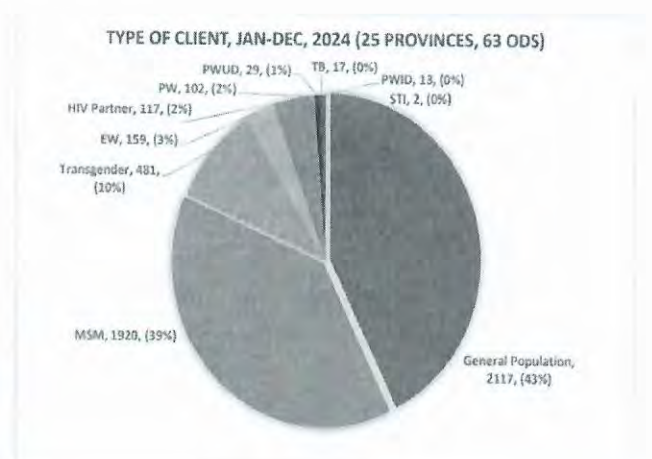
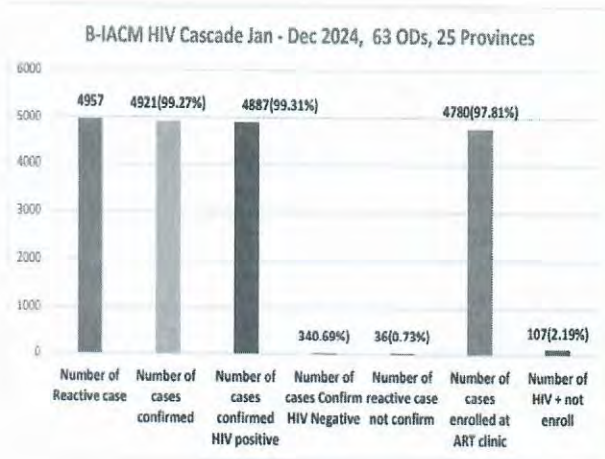
៣.៧ ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ

៣.៧.១. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងលំហូរទិន្នន័យ

ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ មានប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យច្បាស់លាស់ដែលការបំពេញទិន្នន័យយោងទៅ តាមទម្រង់របាយការណ៍ និងប្រព័ន្ធទិន្នន័យជាអេឡិចត្រូនិកថ្នាក់ជាតិ សម្រាប់ការអនុវត្ត កម្មវិធី បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលដែលសង្ខេបដូចខាងក្រោម៖

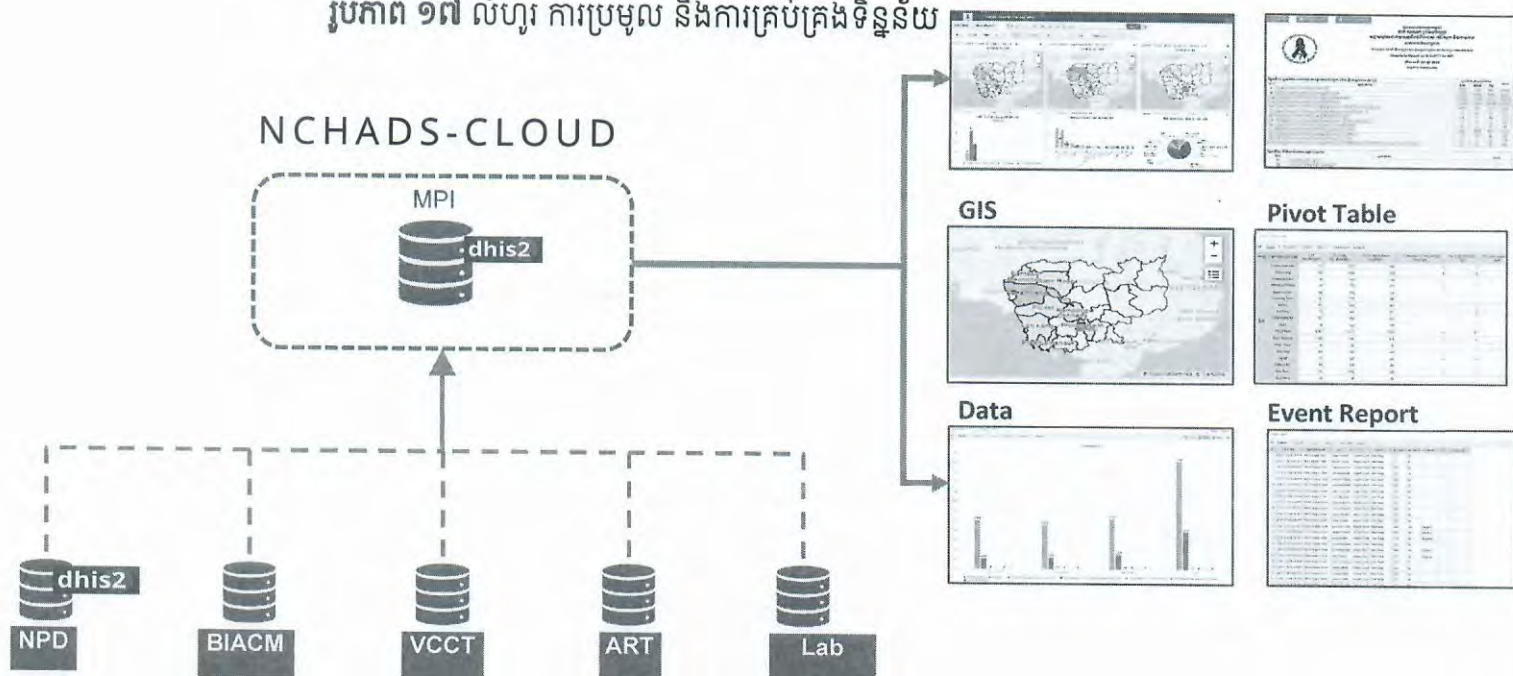
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យកម្មវិធីបង្ការជាតិ (National Prevention Database System) ជាប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យមួយដែលមានលក្ខណៈជា Webbase ដែលអាចឱ្យអ្នកដែលមានគណនេយ្យ អាចទាញយកទិន្នន័យបានគ្រប់ពេលតាមប្រភេទគណនេយ្យនីមួយៗ។ អង្គការដៃគូដែលអនុវត្ត កម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ ជាពិសេសសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុចបានបញ្ចូលទិន្នន័យនិងត្រូវធ្វើការបញ្ជូនទិន្នន័យជារៀងរាល់ខែមកផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បីធ្វើការសំអាត និងផ្ទៀងផ្ទាត់មុននឹង Import ទិន្នន័យទាំងនេះចូលទៅក្នុង Sever ។ ប្រព័ន្ធ NPD សម្រាប់ការប្រមូលទិន្នន័យរបស់ក្រុមប្រជាជនចំណុចទាក់ទងនឹង ការអប់រំផ្ទាល់ និងអំណាច ចែកស្រាមអនាម័យ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងសេវា PrEP។
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ សម្រាប់អនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាការគ្រប់គ្រងសកម្មភាពអេដស៍(B-IACM database) បានគ្របដណ្តប់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ចំនួន ៦០ កន្លែង នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត។ ការប្រមូលទិន្នន័យសម្រាប់ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ B-IACM ជារៀងរាល់ត្រីមាស ទាក់ទងនឹងប្រតិកម្មតេស្តមេរោគ

អេដស៍ ការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ លទ្ធផលតេស្ត វិជ្ជមានមេរោគ អេដស៍ និងការចុះបញ្ជីនៅសេវាព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (រូបភាព១៦)។ អ្នកគ្រប់គ្រង និងជំនួយការអ្នកគ្រប់គ្រងករណី អេដស៍សកម្ម CMC និងCMA ជាអ្នកគ្រប់ គ្រង និងបញ្ចូលទិន្នន័យ B-IACM។



- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ (VCCT) ដែលប្រមូល ទិន្នន័យពី មណ្ឌលផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្ត VCCT ចំនួន ៧៤កន្លែង ដែលមាន សេវាព្យាបាលជំងឺ អេដស៍ តែប៉ុណ្ណោះ។
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលប្រមូលទិន្នន័យ តាមប្រព័ន្ធ អេឡិចត្រូនិក ពីសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧៤ កន្លែង ទូទាំង ប្រទេស (ART Electronic database system)
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ជំងឺកាមរោគ ដែលប្រមូលទិន្នន័យពីគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ និងមណ្ឌលសុខភាព។ បច្ចុប្បន្ននេះការប្រមូលទិន្នន័យជំងឺកាមរោគពីគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ និងមណ្ឌលសុខភាពដោយប្រើប្រាស់ តាមទម្រង់របាយការណ៍ថ្នាក់ជាតិ ដែលរបាយការណ៍ជាតួលេខសរុបតាមត្រីមាសនីមួយៗធ្វើដោយបុគ្គលិក គ្រប់គ្រងទិន្នន័យខេត្ត
- លំហូរ ការប្រមូល និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ បង្ហាញជាសង្ខេបដូច (រូបភាព ១៧) ខាងក្រោម។

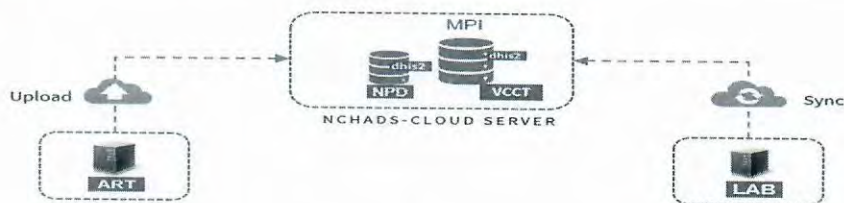
រូបភាព ១៧ លំហូរ ការប្រមូល និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ



៣.៧.២. ប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យរួមបញ្ចូលគ្នាតែមួយ MPI (Master Patient Index)

ប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យរួមបញ្ចូលគ្នាតែមួយដែលមានដូចជា NPD, BIACM, VCCT, ART និង Lab ដើម្បីកំណត់សំគាល់ឯកភាពអ្នកជំងឺ ចាប់តាំងពីពេលមកធ្វើតេស្ត និងទទួលសេវាសុខភាព។ ចាប់ពីខែមករាដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ប្រព័ន្ធ MPI សម្រេចបានសមិទ្ធផលសំខាន់ មានដូចជា៖

សមិទ្ធផល



- ទិន្នន័យទាញបញ្ចូល : រួចរាល់
- ទិន្នន័យសមកាលភាព (Sync):
 - LAB : រួចរាល់
 - NPD: ស្ថិតនៅជាមួយម៉ាស៊ីនមេ នៃMPI
- ការបញ្ចូលទិន្នន័យផ្ទាល់
 - VCCT : រួចរាល់-ដាក់ដំណើរការ
 - ART : Offline sync to DHIS2 (Revising)
- Lab កម្មវិធីបោះពុម្ពលទិន្នន័យតេស្ត VL: រួចរាល់

Reports / Indicators / Visualizer

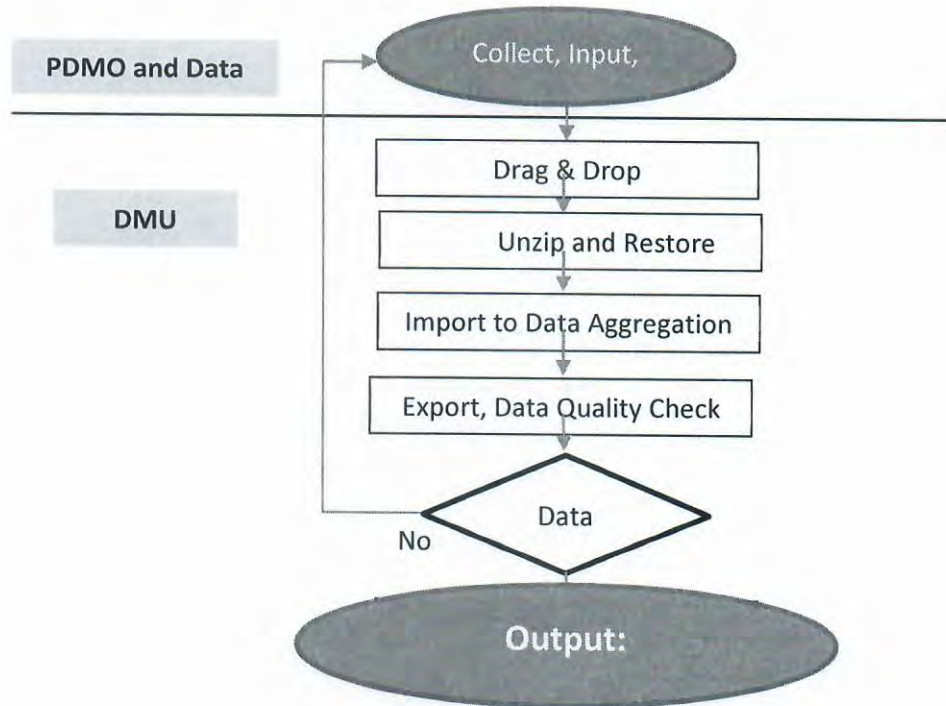
- VCCT : រួចរាល់-ដាក់ដំណើរការ
- ART : 60% អភិវឌ្ឍន៍

៣.៧.៣. ការពង្រឹងគុណភាពទិន្នន័យ (Data Quality Assurance)

ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពទិន្នន័យ ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសជាតិព័ត៌មានជាយុទ្ធសាស្ត្រ (SI TWG) បានបង្កើតនិយាមបែបបទការធានាគុណភាពទិន្នន័យ (Standard Operational

រូបភាព ១៨ លំហូរសកម្មភាពដើម្បីធានាគុណភាពទិន្នន័យ

Procedure for Data Quality Assurance) ដែលបានអនុម័តនៅ មីនា ឆ្នាំ២០១៩ ហើយត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព នៅខែ សីហា ឆ្នាំ២០២៣។ លំហូរសកម្មភាពដើម្បីធានាគុណភាពទិន្នន័យ បង្ហាញជាសង្ខេបដូច (រូបភាព ១៨)ខាងក្រោម។



៤. បញ្ហាប្រឈម

- ក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ គិតមកត្រឹមចុងឆ្នាំ ២០២៤ នៅមានបញ្ហាប្រឈមដូចជា៖
 - អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងអត្រាឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ នៅតែមានកម្រិតខ្ពស់ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនចំណុច
 - អត្រានៃអ្នកដឹងអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន ទើបតែសម្រេចបាន (៨៩%) ធៀបនឹងគោលដៅ (៩៥%) ទី១
 - ការចុះអប់រំផ្ទាល់សម្រាប់ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដល់ក្រុមប្រជាជនចំណុច ជាពិសេស ការអប់រំតាមអ៊ីនឡាញ (virtual outreach) ដែលត្រូវបន្តនិងពង្រឹង និងពង្រីកប្រព័ន្ធបន្ថែម ដើម្បីឱ្យអតិថិជន ជាពិសេសក្រុមគោលដៅប្រឈមមុខខ្ពស់ ទទួលបានសេវាអប់រំអ៊ីនឡាញកាន់តែច្រើន និងផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសេវាផ្សេងៗ ដូចជាសេវាបង្ការ

ការចម្លងមេរោគអេដស៍នានា (PrEP) សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ សេវាព្យាបាលជំងឺ កាមរោគ ។ល។

- ការទទួលបានសេវាលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (សេវា PrEP) និងសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនចំណុច នៅមានកម្រិតទាប
 - ការលេចឡើងនូវឥរិយាបថប្រឈមថ្មីៗដូចជា ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀននៅពេលរួមភេទ (Chemsex) ដោយមិនបានបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍
 - អត្រាបោះបង់សេវា និង អត្រាស្លាប់ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺទទួលសេវា ART នៅមានកម្រិតខ្ពស់
 - អត្រាគ្រប់ដណ្តប់ធ្វើតេស្ត Viral Load នៅមានកម្រិតទាបនៅតាមសេវា ART ជាច្រើនយ៉ាងមួយចំនួន
 - ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺបង្ការរួមគ្នាជាមួយជំងឺអេដស៍ (TB-HIV, HCV/HBV-HIV, HIV-HPV, HIV-NCD, HIV-mental health) នៅមិនទាន់ដំណើរការបានល្អ
 - សេវាបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលផ្តល់ដោយសេវាសាធារណៈ ពុំទាន់មានភាពទាក់ទាញ សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច ឱ្យមកប្រើប្រាស់សេវា
- ថវិកាដែលអនុវត្តនៅក្នុងគម្រោងនានាមានកម្រិតសម្រាប់ឆ្នាំនីមួយៗ ដែលមិនអាចធ្វើឱ្យការសម្រេចបាន ពេញលេញទៅតាមគោលដៅដែលបានកំណត់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងមិនសមស្របក្នុងការគាំទ្រ ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រថ្មីៗ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍។

៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

- ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហការល្អ ជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន សេវាសុខាភិបាលគ្រប់ លំដាប់ថ្នាក់ និងសហគមន៍ គឺជាកន្លឹះនៃការអនុវត្តន៍កម្មវិធីបានជោគជ័យ។
- ភាពជាដៃគូរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារ មាតានិងទារក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិន ព្រមទាំងមានការគាំទ្រពីថ្នាក់ដឹកនាំ ក្រសួងសុខាភិបាល គឺជាការងាររួមមានសារៈសំខាន់ ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ និងការចូល រួមសហការគ្នាក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពនៅតាមថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ នាំឱ្យសម្រេចបានលទ្ធផលនៃ ការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគចាប់ពីខែ មករា ដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០២៤ ។ យើងត្រូវពង្រឹងភាពជាដៃគូ នេះបន្ថែមទៀត សម្រាប់ការអនុវត្តការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍នៅឆ្នាំបន្តបន្ទាប់។
- ពង្រឹងការអប់រំនៅក្នុងសហគមន៍ និងក្រុមប្រជាជនចំណុច តាមរយៈការចុះអប់រំផ្ទាល់ និង online ដើម្បី ជំរុញឱ្យក្រុមប្រជាជនចំណុច មកទទួលសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ វាជាកត្តា ចាំបាច់ និងអាចធានាឱ្យក្រុមប្រជាជនចំណុចអាចទទួលបានសេវាសុខាភិបាលជាសកល។

៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិដោយមានកិច្ចសហការគាំទ្រពីដៃគូទាំងអស់ សម្រេចបានគោលដៅដែលបានលើកឡើងក្នុងកំឡុងពេលចាប់ពីខែមករា ដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ហើយយើងអាចសន្និដ្ឋានថាការធ្វើការងារជាដៃគូក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានឹងឈានទៅសម្រេចគោលដៅនាពេលអនាគត ។ ទោះជាយ៉ាងនោះក៏ដោយគួរតែធានាឱ្យបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្ត បន្តការគាំទ្រទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស ផ្នែកនយោបាយ និងធនធានថវិកាដល់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។ កម្មវិធីអាចប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការធានានិរន្តរភាពនៃការឆ្លើយតប ប្រសិនបើអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយកាត់បន្ថយការជួយគាំទ្រដល់ការងារប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់នឹងការរីករាលដាលនៃជំងឺអេដស៍នេះនៅពេលដែលរាជរដ្ឋាភិបាល មន្ត្រីសុខាភិបាល ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល អង្គការសង្គមស៊ីវិលមិនទាន់បានរៀបចំខ្លួនក្នុងភាពជាម្ចាស់ក្នុងការដឹកនាំគ្រប់គ្រង និងឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស និងថវិកាសម្រាប់បន្តការគាំទ្រកម្មវិធីនោះទេ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសង្ឃឹមថាអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិ នឹងបន្តគាំទ្រកម្មវិធីឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ក្នុងដំណើរឆ្ពោះទៅសម្រេចបាននូវទិសដៅលុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ឆ្នាំ២០៣០ ។