

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា  
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

១១១១ ២២២២



ក្រសួងសុខាភិបាល

**សមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ  
និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ  
ពីខែមករា ដល់ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០២៥**



**មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ**

## សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្នុងនាមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល ខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយជាពន់ពេកដែលបានពិនិត្យឃើញថា ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ សម្រេចបាននូវសមិទ្ធផលគួរឱ្យកត់សម្គាល់ និងគួរជាទីមោទនៈ។ លទ្ធផលដ៏ត្រចះត្រចង់ដែលយើងសម្រេចបាននេះ គឺមិនមែនកើតឡើងដោយឯកឯងនោះទេ តែគឺជាសមិទ្ធផលនៃកិច្ចខំប្រឹងប្រែងរបស់យើងទាំងអស់គ្នាក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់បង្ការ ថែទាំជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២១-២០២៥ ដែលជាឯកសារគោលដៅសំខាន់សម្រាប់ដឹកនាំការអនុវត្តកម្មវិធី និងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលក្នុងគោលដៅឈានទៅបញ្ចប់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ដែលជាការគំរាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈនៅកម្ពុជានាឆ្នាំ២០២៥ និងស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៣-២០៣៣-HSP4 “របស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី៦ ឆ្នាំ ២០២៤- ២០២៨ របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ” ។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅជូន ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ **លោក វ៉ាន់** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រីថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល មន្ត្រីសុខាភិបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ មូលនិធិសកល អង្គការUNAIDS, អង្គការសុខភាពពិភពលោក, អង្គការ PEPFAR, USAID, US-CDC, CRS, AHF, CHAI, FHI360/EpiC Project, KHANA, RHAC, FI, Korsang, CWPD, WOMEN... កាកបាទក្រហមកម្ពុជា, អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលទាំងអស់ ព្រមទាំងបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រជាជនចំណុចដែលបានចូលរួមគាំទ្រយ៉ាងសកម្មក្នុងការប្រយុទ្ធ និងប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ រហូតដល់យើងសម្រេចបាននូវសមិទ្ធផលជាទីមោទនៈ ។

យើងសង្ឃឹមថា ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី នឹងទទួលបានព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមទៀត ក្រោយពីអានរបាយការណ៍សង្ខេបនេះ ហើយយើងខ្ញុំនឹងទទួលស្វាគមន៍រាល់ការផ្តល់មតិយោបល់ កែលម្អការងាររបាយការណ៍នេះ ឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង និងមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។

ថ្ងៃ សុក្រ ៩រោច ខែ កត្តិក ឆ្នាំម្សាញ់ សប្តស័ក ព.ស ២៥៦៩  
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១៤ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២៥

**ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ**

**ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ**



សាស្ត្រាចារ្យ **ជ. អ៊ុំក វិជ្ជា**

# មាតិកា



## ១. សាវតារ

១.១ សេចក្តីផ្តើម

១.២ ស្ថានភាពអេពីដេមីកនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

## ២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការ និងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាមួយអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និង ជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាល

២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទដែលបានអនុម័ត (SOP)

២.៤ ការប្រជុំផ្នែកបច្ចេកទេសនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២.៥ ការប្រជុំ និងទស្សនៈកិច្ចរបស់គណៈប្រតិភូ ឬភ្ញៀវកិត្តិយស មកទស្សនៈកិច្ចនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

## ៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា

៣.១. សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងការថែទាំ ព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១. សកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច

៣.១.២. ការផ្តល់សេវាលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP)

៣.១.៣. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

៣.១.៤. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

៣.២. សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ (VCCT)

៣.២.១. ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

៣.២.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

៣.២.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

៣.២.៤. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

៣.៣ សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាផ្សេងៗទៀត

៣.៣.១. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.៣.២ សេវាគ្របដណ្តប់ធ្វើតេស្តរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម

៣.៣.៣ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ទៅសេវាកន្លែងផ្សេង ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់

- ៣.៣.៤ ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
  - ៣.៣.៤.១ ការព្យាបាលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
  - ៣.៣.៤.២ ការធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ (Point of Care) ក្នុងឈាមលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងកុមារប្រឈមការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅតាមសេវាថែទាំដោយប្រើម៉ាស៊ីន GeneXpert
- ៣.៣.៥ ការគ្រប់គ្រង និងគាំទ្រសម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍
- ៣.៤ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវវិភាគរណីជំងឺរបេង ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍
  - ៣.៤.១ ស្រាវជ្រាវវិភាគរណីជំងឺរបេងក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
  - 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. មេរៀនជាមន្ត្រីពិសោធន៍**

**៦. ទិសដៅបន្ត**

**៧. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន**

# របាយការណ៍នៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ចាប់ពីខែមករាដល់ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥

## ១. សាវតារ

### ១.១ សេចក្តីផ្តើម

របាយការណ៍នេះ ពិពណ៌នាពីសមិទ្ធផលដែលបានមកពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគចាប់ពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ ។ ទិន្នន័យ និងព័ត៌មានត្រូវបានប្រមូលពីគ្រប់សេវាទាំងអស់ ដូចជា សេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សា ការសម្ងាត់ សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ហ្វែសនៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ កម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍តាមសហគមន៍ និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ពីម្តាយទៅកូននៅ ទូទាំងប្រទេស ត្រូវបានចងក្រងជារបាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយជាមួយនៃការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃ មេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល នៅប្រទេសកម្ពុជា។ របាយការណ៍នេះ ពិពណ៌នាទៅតាម ផ្នែកជាបន្តបន្ទាប់គឺ ផ្ដោតលើសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការអនុវត្តកម្មវិធីចាប់ពីដើមខែមករា រហូតដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ រួមមាន៖

- ក. របាយការណ៍ទូទៅទាក់ទងនឹងសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការគ្រប់គ្រង និងសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធី
- ខ. លទ្ធផលទទួលបានពីការផ្តល់សេវានានា
- គ. បញ្ហាប្រឈម
- ឃ. មេរៀនជាបទពិសោធន៍
- ង. ទិសដៅបន្ត
- ច. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

**១.២ ស្ថានភាពអពីដើមកនៃមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា**

ក្រោយពីបានរកឃើញមេរោគអេដស៍លើកដំបូងនៅឆ្នាំ១៩៩១ អត្រាឆ្លងបានរីករាលដាលយ៉ាងខ្លាំងស្របពេលដែលមានការកើនឡើងនូវឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទ ចន្លោះពីឆ្នាំ១៩៩៥ទៅឆ្នាំ១៩៩៨ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺអេដស៍បានកើនឡើងជិត ២ដង គឺពី១,២ % ទៅ២% ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យអាយុចន្លោះពី ១៥ ទៅ ៤៩ឆ្នាំ។ ដោយមានការចូលរួម និងគាំទ្រយ៉ាងពេញទំហឹង និងទាន់ពេលវេលា ពីថ្នាក់ដឹកនាំកំពូលនៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងការចូលរួមអនុវត្តគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាពប្រទេសកម្ពុជាបានទទួលជោគជ័យដែលធ្វើឱ្យអត្រាប្រេវ៉ាឡង់បានថយចុះពី ០,៩០% នៅឆ្នាំ២០០៦ មក ០,៥០% នៅឆ្នាំ ២០២៤ ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណនៃករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍មានចំនួន ១ ២០០ នាក់ ក្នុងចំណោមប្រជាជនគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ១ ០០០ នាក់។ ៨៨% នៃករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ គឺជាក្រុមគោលដៅប្រឈមមុខខ្ពស់ និងដៃគូ ក្នុងនោះ៤៤% គឺជាក្រុមយុវវ័យមានអាយុចាប់ពី ១៥-២៤ ឆ្នាំ។ ចំណែក អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍មានចំនួន ៧៦ ០០០ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ (រូបភាព ១) ។

**រូបភាព ១ ការប៉ាន់ប្រមាណនៃការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ ឆ្នាំ ២០២៤**

	<b>ចំនួនសរុប</b>	<b>៧៦ ០០០</b>
អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍	មនុស្សពេញវ័យ (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)	៧៥ ០០០
	ស្ត្រី (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)	៣៦ ០០០
	ក្មេង (អាយុតិចជាង ១៥ ឆ្នាំ)	១ ៧០០
	<b>ចំនួនសរុប</b>	<b>១ ២០០</b>
ប្រជាជនឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍	មនុស្សពេញវ័យ (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)	១ ២០០
	ក្មេង (អាយុតិចជាង ១៥ ឆ្នាំ)	<១០០
	<b>ចំនួនសរុប</b>	<b>១ ១០០</b>
ការស្លាប់ទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍	មនុស្សពេញវ័យ (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)	១ ១០០
	ក្មេង (អាយុតិចជាង ១៥ ឆ្នាំ)	<១០០
	<b>ចំនួនសរុប</b>	<b>៦៩ ៩៩៤</b>
អ្នកជំងឺកំពុងទទួល ART	មនុស្សពេញវ័យ (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)	៦៩ ១៦៦
	ក្មេង (អាយុតិចជាង ១៥ ឆ្នាំ)	៨២៨

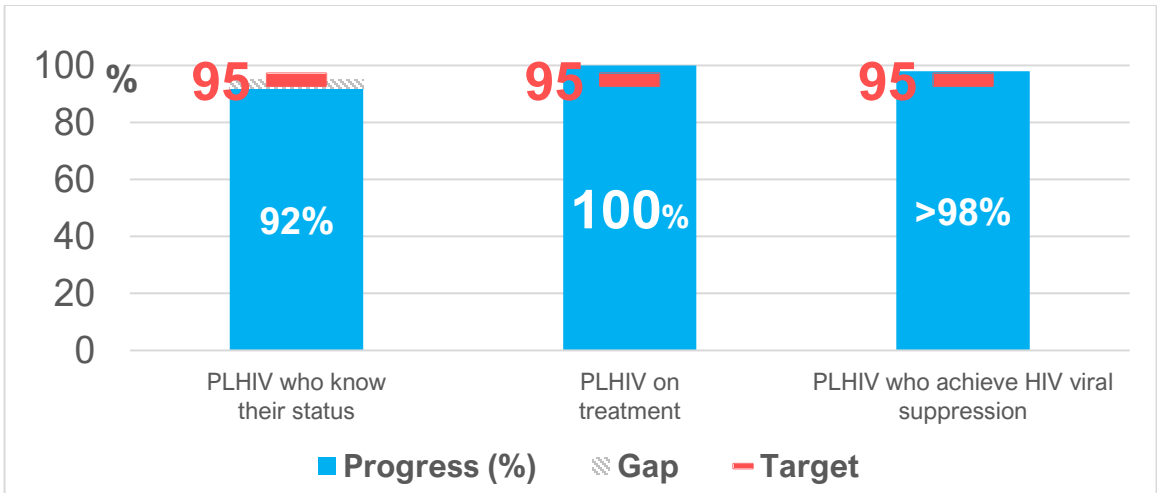
ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងអត្រាអាំងស៊ីដង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា គឺជាលទ្ធផល បានមកពីការខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏ខ្លាំងក្លាក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០% ក្នុងចំណោមស្ត្រី បម្រើសេវាផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបន្ទាប់គ្នាពីឆ្នាំ១៩៩៨ ដោយមានការគាំទ្រយ៉ាងរឹងមាំពីរាជរដ្ឋាភិបាល និងមាន ការចូលរួមសហការពីគ្រប់មជ្ឈដ្ឋាន និងលំដាប់ថ្នាក់។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុង ចំណោមប្រជាជនទូទៅ យើងក៏កត់សំគាល់ថាក្រុមប្រជាជនចំណុចដូចជា ស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន អ្នកប្លែងភេទ និងក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស គឺនៅតែជាក្រុមគោលដៅដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ក្នុងការផ្តល់ សេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (រូបភាព ២)។

**រូបភាព ២ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍**

ក្រុមគោលដៅ	ការប៉ាន់ប្រមាណចំនួន (Side Estimation)	ប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ (HIV Prevalence)	ប្រភពទិន្នន័យ (Source)
ស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត សប្បាយ (FEW)	52,388 (15-49 year-old)	4.9%	IBBS 2022
បុរសរួមភេទជាមួយបុរស (MSM)	93,985 (MSM1 70,489)	5.5%	IBBS 2023
អ្នកប្លែងភេទ (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

បើប្រៀបធៀបទៅនឹងទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ ដែលយើងបានកំណត់ត្រឹមឆ្នាំ២០២៥ កម្ពុជាសម្រេចបាន ៩២%នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ ១០០%នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលការ ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងច្រើនជាង៩៨%នៃអ្នកកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមត្រូវបានបង្ក្រាប (រូបភាព ៣)។

**រូបភាព ៣ សមិទ្ធផលប្រៀបធៀបទៅនឹងទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥**



\*Source: Cambodia HIV Estimates 2025 based on AEM-spectrum modelling estimates

## ២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ

### ២.១ ផ្តល់នូវការធ្វើផែនការ និងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

សិក្ខាសាលាស្តីពី “ការពិនិត្យលើសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តសកម្មភាពឆ្នាំ២០២៤ និងការរៀបចំផែនការប្រតិបត្តិសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ ២០២៥” ត្រូវបានរៀបចំចាប់ពីថ្ងៃទី២៧ ដល់២៩ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០២៤ នៅខេត្តសៀមរាប។ សិក្ខាសាលានេះត្រូវបានរៀបចំឡើងជារៀងរាល់ឆ្នាំ ក្នុងគោលបំណងដើម្បី ១)ពិនិត្យលើសមិទ្ធផលនៃផែនការសកម្មភាពសម្រាប់កម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលដែលបានអនុវត្តក្នុងឆ្នាំកន្លងទៅ ២) បច្ចុប្បន្នភាពគោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមបែបបទ សម្រាប់អនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ ៣) រៀបចំផែនការកំណត់ សកម្មភាពអាទិភាព និងគោលដៅសម្រាប់អនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគសម្រាប់ឆ្នាំបន្ទាប់ ៤) ពិនិត្យលើប្រភពធនធានថវិកា ឧបករណ៍សម្ភារៈ និងធនធានមនុស្សសម្រាប់អនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ កាមរោគ និង ៥) កំណត់ស្ថិតិស្ថានភាព និងគោលដៅ ដោយផ្អែកតាមក្របខ័ណ្ឌតាមដាន និងវាយតម្លៃ (M&E framework) សម្រាប់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគឆ្នាំបន្ទាប់។ សិក្ខាសាលានេះមានការអញ្ជើញចូលរួមពីថ្នាក់ដឹកនាំ ក្រសួងសុខាភិបាលជាគណៈអធិបតី ដូចជា ឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត ម៉ៅ តាន់អាំង អនុរដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល និង លោកជំទាវវេជ្ជបណ្ឌិត យក់ សម្បត្តិ រដ្ឋលេខាធិការ និងជានាយកគម្រោងមូលនិធិសកល និងលោក លោកស្រីប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលប្រធានកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ រាជធានី/ខេត្ត អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ និងអន្តរជាតិ ម្ចាស់ជំនួយអង្គការសង្គមស៊ីវិល និងបណ្តាញក្រុមប្រជាជនចំណុច ។

**២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាមួយអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាល**

នៅដើមឆ្នាំ ២០២៥ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ក៏បានចុះហត្ថលេខាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើចំនួនថវិកាសរុបក្នុងឆ្នាំ២០២៥ ដែលឧបត្ថម្ភដោយមូលនិធិសកល តាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលជាតិសម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ជាពិសេសការបញ្ជូនឈាមពិនិត្យចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៥ នេះផងដែរ ។

**២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមបែបបទសម្រាប់ការអនុម័ត (SOP)**

គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍មួយចំនួនត្រូវបានរៀបចំ និងពិនិត្យឡើងវិញដែលបានអនុម័តក្នុងខែ មករា ដល់ កញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ ក្នុងគោលបំណងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដើម្បីជំរុញប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជាមានដូចជា៖

- និយាមបែបបទ សម្រាប់អនុវត្តន៍ការស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានអនុម័តនៅ ខែមេសា ឆ្នាំ២០២៥ ។
- និយាមបែបបទ សម្រាប់អនុវត្តន៍ការប្រើឱសថ កាបូតេក្រាវី (Cabotegravir) ដែលជាប្រភេទឱសថចាក់មានសកម្មភាពយូរ សម្រាប់បង្ការមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (CAB-PrEP)នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានអនុម័តនៅ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២៥ ។

**២.៤ ការប្រជុំបច្ចេកទេសនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ**

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

**២.៥ ការប្រជុំ និងទស្សនៈកិច្ចរបស់គណៈប្រតិភូ ឬភ្ញៀវកិត្តិយស មកទស្សនៈកិច្ចនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ**

ក្នុងកំឡុងឆ្នាំ២០២៥ នេះមានការរៀបចំកិច្ចប្រជុំដើម្បីទទួលគណៈប្រតិភូ ភ្ញៀវជាតិ និងអន្តរជាតិមក ទស្សនៈកិច្ចនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ទាក់ទងនឹងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលកិច្ចប្រជុំនឹងដំណើរការទស្សនៈកិច្ចដូចមានភ្ជាប់ជាមួយរបាយការណ៍នេះ ៖

- នៅថ្ងៃទី១៣ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២៥ **លោកជំទាវ Winnie Byanyima** អគ្គលេខាធិការអង្គការសហប្រជាជាតិ និងជា នាយិកាប្រតិបត្តិអង្គការUNAIDS មានការអញ្ជើញចូលរួមពី ឯកឧត្តម **Jacques PELLET** ឯកអគ្គរដ្ឋទូតបារាំង ប្រចាំនៅកម្ពុជា និងអញ្ជើញអមដំណើរក្នុងទស្សនកិច្ចនេះ រួមមាន Ms Emma Fowlds, Head of Front Office and Strategic Engagement និង Ms Patricia Ongpin, UNAIDS Country Director អញ្ជើញចុះពិនិត្យវឌ្ឍនភាព និងសួរសុខទុក្ខ ស្វែងយល់អំពីដំណើរការអនុវត្តការផ្តល់សេវានៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីបង្ការ ធ្វើតេស្ត និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជួបសំណេះសំណាលជាមួយបុគ្គលិកផ្តល់សេវាដោយផ្ទាល់ និងអតិថិជនដែលមកទទួលសេវា ដើម្បីស្វែងយល់អំពីជោគជ័យនៃការផ្តល់សេវា និងកង្វល់របស់ពួកគាត់ នៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដែលមានការអញ្ជើញចូលរួមពីថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល ប្រធាន អនុប្រធាន និងមន្ត្រីនៃ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ។

- ថ្ងៃទី ២៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២៥ នៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ លោកជំទាវវេជ្ជបណ្ឌិត **យក់ សម្បត្តិ** រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល បានអញ្ជើញជាអធិបតីភាព ក្នុងពិធីប្រកាស ដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការនូវឱសថឈ្មោះកាបូតេក្រាវី (Cabotegravir) ដែលជាប្រភេទ ឱសថចាក់ មានសកម្មភាពយូរ សម្រាប់បង្ការមុនពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (CAB-PrEP) ។ ពិធីនេះមានការចូលរួមពីឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត **ម៉ៅ តាន់អាង** អនុរដ្ឋលេខាធិការ ឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត **ស៊ឹម ស៊ុយេង** អនុរដ្ឋលេខាធិការ នៃក្រសួងសុខាភិបាល ឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត **រស់ សីលវ៉ាត់** អនុប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ លោកស្រី Patricia Ongpin ប្រធានអង្គការ UNAIDS ប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា ឡាវ និងម៉ាឡេស៊ី លោកឱសថការី ហ៊ុន ហួង អគ្គនាយករងបច្ចេកទេស សុខាភិបាលនៃក្រសួងសុខាភិបាល និង ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី តំណាងស្ថាប័ន អង្គការពាក់ព័ន្ធ ។

- ថ្ងៃទី៩ ខែតុលា ឆ្នាំ២០២៥ នៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ លោកជំទាវ វេជ្ជបណ្ឌិត **យក់ សម្បត្តិ** រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល បានអញ្ជើញជាអធិបតីភាព ក្នុងពិធីប្រកាសដាក់ឱ្យ ដំណើរការជាផ្លូវការ នៃការអនុវត្តជាដំណាក់កាលនូវការប្រើកងមានជាតិថ្នាំជាតិវីរីន (Dapivirine) ដាក់ក្នុងទ្វារមាស ដើម្បីបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមស្ត្រីប្រឈមខ្ពស់ ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា (DVR-PrEP) និង មានការចូលរួមពី លោកស្រី Patricia Ongpin ប្រធានអង្គការ UNAIDS ប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា ឡាវ និងម៉ាឡេស៊ី លោកស្រី Kirsty Harris ទីប្រឹក្សាផ្នែកអភិវឌ្ឍន៍ នៃស្ថានទូតអូស្ត្រាលីប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា ឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត **ស៊ឹម សុផៃ** អគ្គលេខាធិការរងនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត **ស៊ឹម ស៊ុយេង** និងឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត **មាន ឈឺវ៉ាន** ទីប្រឹក្សាក្រសួងសុខាភិបាល ព្រមទាំងឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ភ្ញៀវជាតិ និងភ្ញៀវអន្តរជាតិ ចំនួន៧៣រូប ។ ការប្រកាសដាក់ឱ្យដំណើរការជាផ្លូវការនូវសេវាប្រើពកង (DVR-PrEP) នេះគឺជាការផ្តល់ជម្រើសថ្មីមួយ ប្រកបដោយនូវនូវត្រូវ សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនប្រឈមមុខ ជាពិសេសស្ត្រីដែលប្រឈម ដើម្បីជ្រើសរើសក្នុងការបង្ការខ្លួន ពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាព ហើយប្រទេសកម្ពុជាក៏ជាប្រទេសដំបូងគេនៅក្នុងតំបន់ដែលបាន ដាក់ឱ្យដំណើរការសេវា DVR-PrEP នេះជាវិធីសាស្ត្រមួយ នៃយុទ្ធសាស្ត្របង្ការមេរោគអេដស៍ដែលមានលក្ខណៈរួម បញ្ចូលគ្នា និងផ្តល់ជម្រើសច្រើនក្នុងការបង្ការ ។

### ៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា

#### ៣.១. សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

##### ៣.១.១ សកម្មភាពបង្ការ ការចម្លងមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច

សំណុំសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ដែលអនុវត្តដោយអង្គការដៃគូចាប់ពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ ដូចជា ការចុះអប់រំផ្ទាល់ រួមទាំងការចែកស្រោមអនាម័យ និងអប់រំតាមអ៊ីនឡាញ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងបញ្ជូនក្រុមប្រជាជនចំណុចទៅទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (រូបភាព ៤.១) និងសេវានានា មានដូចជា គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារដើម្បីពិនិត្យ និងតាមដានជំងឺកាមរោគ សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងករណីមានលទ្ធផលតេស្តបញ្ជាក់មេរោគអេដស៍វិជ្ជមាន និងសេវាផ្សេងៗដែលជាតម្រូវការដូចជា សេវាបង្ការលេបថ្នាំជាមុននៅពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ប្រើ៣) ក្នុងករណីដែលមានតេស្តមេរោគអេដស៍អវិជ្ជមាន ។

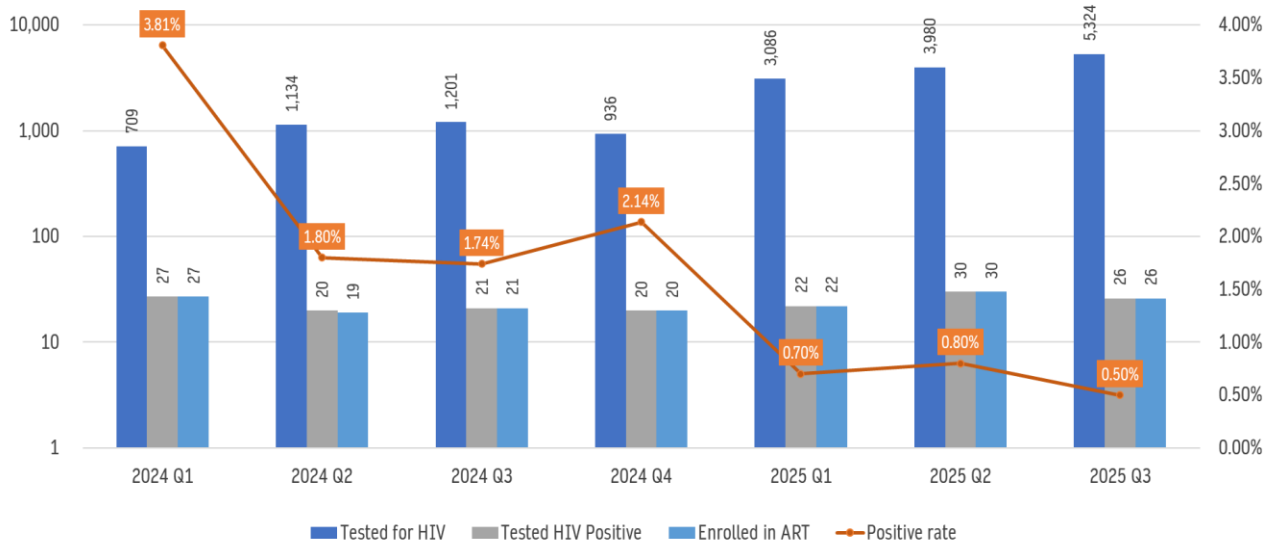
**រូបភាព ៤.១** ការផ្តល់សំណុំសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច

សកម្មភាពផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខ	ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស			ក្រុមបំបែកភេទ (TG)			ក្រុមស្ត្រីបម្រើនៅសេវាកំសាន្តសប្បាយ			ក្រុមអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន		
	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3
ការចុះអប់រំផ្ទាល់ និងចែកស្រោមអនាម័យ	57369	57197	58949	14809	15159	15621	31849	32502	32987	762	677	780
ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍	28601	29384	30873	6371	7415	7089	18064	16231	30873	0	333	333

លទ្ធផលតេស្ត វិជ្ជមាន មេរោគអេដស៍	364	278	332	108	107	98	75	61	59	264	1	1
ការចុះឈ្មោះ នៅសេវា ព្យាបាល ដោយឱសថ ប្រឆាំងនឹង មេរោគអេដស៍	363	277	330	108	107	97	75	60	59	0	1	1

ក្រុមគោលដៅដែលបានធ្វើតេស្តតាមរយៈ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង (HIVST) បានរាយការណ៍ នៅត្រីមាសនីមួយៗ ចាប់ពីខែមករា ដល់ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០២៥ (រូបភាព ៤.២) ។

**រូបភាព ៤.២** ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង (HIVST) ក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅ



**៣.១.២ ការផ្តល់សេវាលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP)**

ក្រសួងសុខាភិបាលបានអនុម័តឯកសារទស្សនៈទានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគស្តីពីការអនុវត្តវិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុននៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាកាលពីថ្ងៃទី ២១ ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១៩។ អត្ថប្រយោជន៍នៃ PrEP ចូលរួមចំណែកក្នុងការលុបបំបាត់ការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានាឆ្នាំ២០២៥ ។ ការអនុវត្ត PrEP ត្រូវបានចាប់ផ្តើមជាលើកដំបូងនៅគ្លីនិកឈូកស ដែលជាទីតាំងដំបូងគេបង្អស់នៅប្រទេសកម្ពុជា បន្ទាប់មកបានពង្រីកការ អនុវត្តនេះ ដោយគិតមកត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានចំនួន ៥២ ទីតាំង នៅក្នុង ១៦ រាជធានី-ខេត្ត (រាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ បាត់ដំបង សៀមរាប ពោធិ៍សាត់ ប៉ៃលិន កំពង់ឆ្នាំង កំពង់ធំ កំពង់ចាម កំពង់ស្ពឺ ព្រៃវែង កណ្តាល ព្រះសីហនុ តាកែវ កំពត និងត្បូងឃ្មុំ)។ ក្នុងចំណោមការផ្តល់សេវា PrEP ទាំង ៥២ ទីតាំង ក្នុងនោះមានទីតាំងនៅ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ និងសេវា ART ចំនួន ៣៥ ចំណែក ១៧ ទីតាំងទៀត អនុវត្តដោយអង្គការសហគមន៍ (CBO-PrEP) ។ គិតចាប់ពី ខែមករាដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ អតិថិជនដែលបានមកទទួលសេវាប្រើពសរុបចំនួន ១៧ ១១៧ករណី ក្នុងនោះបុរសរួមភេទជាមួយបុរសចំនួន ១២ ២០៤ករណី ក្រុមប្លែងភេទ ចំនួន២ ៣៦៦ករណី ស្ត្រីបំរើនៅសេវាកំសាន្តសប្បាយចំនួន ២ ១៩៥ ករណី និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀនចំនួន ០៤ ករណី។ នៅក្នុងចំនួន ១៧ ១១៧ករណី មានប្រើពចាក់ ចំនួន ៣២៥ ករណី (បុរសរួមភេទជាមួយបុរសចំនួន២១៥ ករណី (៦៦%) ក្រុមប្លែងភេទចំនួន ៣៥ករណី (១១%) និង ក្រុមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទចំនួន ៣៥ ករណី (១១%) និងប្រជាជនទូទៅចំនួន ៣៩ ករណី (១២%)។

**៣.១.៣ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ**

គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមានចំនួនសរុប ៦៣ កន្លែង ដែលក្នុងនោះមាន ៣៨ កន្លែងគ្របដណ្តប់លើ ២៥ រាជធានី-ខេត្ត ទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា និង ២៥ គ្លីនិកស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង និងផ្តល់សេវាដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (អង្គការរ៉ាក់ ចំនួន ១៥ កន្លែង គ្លីនិកឈូកស ចំនួន ០១ កន្លែង និងអង្គការម៉ារីស្តុបចំនួន ៨ កន្លែង និងអង្គការ AHF ០១កន្លែង) ។

ក្នុងចំណោម ៣៨ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ ដែលដំណើរការដោយសេវាសុខភាពសាធារណៈ ដែលក្នុងនោះមានគ្លីនិកចំនួន ២២ កន្លែង ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យខេត្ត គ្លីនិកចំនួន ១០ កន្លែង ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក គ្លីនិកចំនួន ៥ កន្លែង ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព និងគ្លីនិកជាតិសើស្បែកនិងកាមរោគចំនួន ១ កន្លែង នៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ។

✚ គិតមកត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ ការពិគ្រោះជំងឺកាមរោគនៅតាមគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំងនោះ បានទទួលការពិគ្រោះជំងឺសរុបទាំងអស់ ១៨០ ២១៧ ករណី ដែលមានបែងចែកតាមប្រភេទជំងឺដូច តារាងខាងក្រោម ៖

<b>ចំនួនករណីមកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺ (ថ្មី និង ចាស់)</b>		
<b>ប្រភេទអ្នកជំងឺ</b>		<b>សរុប</b>
ចំនួនសរុបនៃការមកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺជា MSM /TG		៣ ៦៥៦
ចំនួនសរុបនៃការមកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺជាបុរស(Men)		៣០ ០៦៦
ចំនួនសរុបនៃការមកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺជាស្ត្រីដែលមានការប្រឈមមុខទាប(LRW)		១៣៣ ១១៦
ចំនួនសរុបនៃការមកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺជាស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត(FEW)		៤ ៧៣១
ចំនួនសរុបនៃការមកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ(PW)		២ ៤៩៤
ចំនួនសរុបនៃការមកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺជាអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន PWID/PWUD		៤៧
ចំនួនសរុបនៃការមកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺដៃគូរួមភេទ	ស្រី	៣ ២២៣
	ប្រុស	២ ៨៨៤
<b>សរុប</b>		<b>១៨០ ២១៧</b>

✚ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង ៦៣ កន្លែង បានរាយការណ៍ពីករណីព្យាបាលជំងឺកាមរោគមានចំនួន ២២ ២៤១ករណី ក្នុងនោះបុរសទូទៅមានចំនួន ១៩ ៧៩៣ ករណី និងបុរសស្រឡាញ់បុរស(MSM)មានចំនួន ២ ៤៤៨ ករណី និងចំនួនជាការយ ដែលមានលម្អិតដូចក្នុងតារាងខាងក្រោម ៖

ចំនួនករណីជំងឺកាមរោគក្នុងចំណោមបុរស(ករណីថ្មី)										
រោគវិនិច្ឆ័យ	បុរសទូទៅ			សរុប	%	បំបែកតាម MSM /TG			សរុប	%
	<១៥	១៥-៤៩	≥ ៥០			<១៥	១៥-៤៩	≥ ៥០		
ការហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម	២២	៧៥៣៧	៦២២	៨១៨១	៤១,៣៣	២៨	៦៣០	៧	៦៦៥	២៧,១៦
ការហូរខ្ទះតាមន្រ្តកូថ	០	៧៥	០	៧៥	០,៣៧	០	៧៦	០	៧៦	០,៣៧
ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ/ ន្រ្តកូថ	៩	២៨៥៩	២៣៨	៣១០៦	១៥,៦៩	៣២	២៨៨	៤	៣២៤	១៣,២៣
សិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/ ន្រ្តកូថ	៣	១៤៣៤	៧៧	១៥១៤	៧,៦៤	២៧	១៥៦	៣	១៨៦	៧,៥៩
ហើមពងស្វាស ( Scrotum Swelling )	០	៣៥	៣	៣៨	០,១៩	០	៥	០	៥	០,២០
ហើមក្រវៀន ( LGV )	០	៤៣	០	៤៣	០,២១	០	៧	០	៧	០,២៨
ជំងឺស្វាយ	២៦	៣៣៥៥	២៧៨	៣៦៥៩	១៨,៤៨	១១៨	៩៧៥	៣៥	១១២៨	៤៦,០៧
ជំងឺបង្កដោយមេរោគក្លាមីឌីយ៉ា ( បំពង់ក/គូទ/ប្រដាប់ភេទ )	០	៣២៩	៣២	៣៦១	១,៨២	០	៧	០	៧	០,២៨
ជំងឺបង្កដោយមេរោគហ្គេណូកូក ( បំពង់ក/គូទ/ប្រដាប់ភេទ )	៤	៧៦៤	៤៤	៨១២	៤,១០	៦	១៣	០	១៩	០,៧៧
ជំងឺបង្កដោយមេរោគមីកូញ៉ាស្តា ( បំពង់ក/គូទ/ប្រដាប់ភេទ )	០	៥៨	០	៥៨	០,២៩	០	០	០	០	០
ជំងឺផ្សេងៗ	១៥	១៧៦២	១៦៩	១៩៤៦	៩,៨៣	០	២៩	២	៣១	១,២៦
<b>សរុប</b>	<b>១៩.៧៩៣</b>					<b>២.៤៤៨</b>				

✚ ក្នុងចំណោមស្ត្រីមានការប្រឈមមុខទាបត្រូវបានរាយការណ៍ មានករណីជំងឺកាមរោគសរុបចំនួន ៩៧ ៤៩៩ ករណី ដែលក្នុងនោះ ៩៣ ០២៧ ករណី និងស្ត្រីសេវាកំសាន្តសប្បាយចំនួន ៤ ៤៧២ ករណី ដែលមានលម្អិតក្នុងតារាងដូចខាងក្រោមនេះ ៖

ចំនួនករណីជំងឺកាមរោគក្នុងចំណោមស្ត្រី (ករណីថ្មី)										
ព្រះវិថី	ស្ត្រីប្រឈមមុខទាប			សរុប	%	ស្ត្រីសេវាកម្សាន្ត			សរុប	%
	<១៥	១៥-៤៩	≥ ៥០			<១៥	១៥-៤៩	≥ ៥០		
ការធ្លាក់ស / ហូរខ្ទះតាមទ្វារមាស										
- រលាកទ្វារមាស	៥២១	៥០១៥៤	២៧០៧	៥៣៣៨២	៥៧,៣៨	២	១៦១៤	៣៧	១៦៥៣	៣៦,៩៦
- រលាកមាត់ស្បូន	៧០	១៧០៤៩	៩៦៨	១៨០៨៧	១៩,៤៤	០	៧៥៤	៦	៧៦០	១៦,៩៩
- រលាកទ្វារមាស+ រលាកមាត់ស្បូន	៥	៣៧៧១	៣១២	៤០៨៨	៤,៣៩	១	៦១៨	៦	៦២៥	១៣,៩៧
រលាកប៊ែលវីស(PID)	២	៥០៤	២១៥	៧២១	០,៧៧	០	៣៤	០	៣៤	០,៧៦
ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ/ រន្ធកូថ	១៩	៣១១៩	១៦៩	៣៣០៧	៣,៥៥	០	២៤៣	៣	២៤៦	៥,៥០
សិរមានលើប្រដាប់បន្តពូជ/ រន្ធកូថ	១០	១៥៩៤	៧០	១៦៧៤	១,៧៩	៣	១៧០	៨	១៨១	៤,០៤
ជំងឺស្វាយ	២៨	៣៩៤៦	៣៦៤	៤៣៣៨	៤,៦៦	៧	៧៤២	៣៨	៧៨៧	១៧,៥៩
ជំងឺបង្កដោយមេរោគក្លាមីឌីយ៉ា (បំពង់ក/ត្បូង/ប្រដាប់ភេទ)	១	៦៧៣	៣២	៧០៦	០,៧៥	០	៤៤	០	៤៤	០,៩៨
ជំងឺបង្កដោយមេរោគហ្គេណូកូក (បំពង់ក/ត្បូង/ប្រដាប់ភេទ)	១៣	១១៣៤	៦១	១២០៨	១,២៩	០	៧៦	០	៧៦	១,៦៩
ជំងឺបង្កដោយមេរោគមីកូប្លាស្មា (បំពង់ក/ត្បូង/ប្រដាប់ភេទ)	០	៣៨	៣	៤១	០,០៤	០	០	០	០	០
ជំងឺផ្សេងៗ	៦២	៤៩១៣	៥០០	៥៤៧៥	៥,៨៨	០	៦៥	១	៦៦	១,៤៧
<b>សរុប</b>	<b>៩៣.០២៧</b>					<b>៤.៤៧២</b>				

**៣.១.៤ ការបែងចែក និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព**

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ នេះមានមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ២៣៤ កន្លែង ដែលស្ថិតនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៧៧ ក្នុង២៥រាជធានី-ខេត្ត បានផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា។ អ្នកជំងឺមកពិគ្រោះចំនួនសរុប ១៨ ៦០៦ ករណី (បុរសចំនួន ១ ២៥៤ ករណី និង ស្ត្រីចំនួន ១ ១៥៧២ ករណី និងដៃគូជាបុរសចំនួន ៦៦៤ ករណី និងដៃគូជាស្ត្រីចំនួន ៥ ១១៦ ករណី)។

		ត្រីមាសទី១	ត្រីមាសទី២	ត្រីមាសទី៣	សរុប
ចំនួនសរុបនៃការមកពិគ្រោះជំងឺជាបុរស		៩០	៥៦៧	៥៩៧	១២៥៤
ចំនួនសរុបនៃការមកពិគ្រោះជំងឺជាស្ត្រី		១៧៩០	៤៣១៤	៥៤៦៨	១១៥៧២
ចំនួនសរុបនៃការមកពិគ្រោះជំងឺជាដៃគូ	បុរស	៥៣	៣០៥	៣០៦	៦៦៤
	ស្ត្រី	១១៥៤	១៧៩៩	២១៦៣	៥១១៦
<b>សរុប</b>		<b>១៨ ៦០៦</b>			

✚ ករណីឆ្លងថ្មីនៃជំងឺកាមរោគសរុបមានចំនួន ១០ ៤៣៥ ករណី(បុរសចំនួន ១ ០៤៩ ករណី និងស្ត្រីចំនួន ៩ ៣៨៦ ករណី ) ដែលក្នុងចំណោមករណីជំងឺទាំងនេះមានលទ្ធផលដូចតារាងខាងក្រោម៖

		ក្រុមអាយុ			សរុប	%
រោគវិនិច្ឆ័យ		<១៥	១៥-៤៩	≥ ៥០		
<b>បុរស(ករណីថ្មី)</b>						
	ហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនាម	០	៧៦៤	១១១	៨៧៥	៨៣,៤១
	ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ	០	១៥៣	១៤	១៦៧	១៥,៩១
	ករណីជំងឺ សិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ	០	៧	០	៧	០,៦៦
<b>សរុប</b>		<b>០</b>	<b>៩២៤</b>	<b>១២៥</b>	<b>១០៤៩</b>	

ស្ត្រី(ករណីថ្មី)					
រលាកទ្វារមាស	៤០	៥២៥០	៥១០	៥៨០០	៦១,៧៩
រលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន	២៤	៣០៩៧	២៩១	៣៤១២	៣៦,៣៥
រលាកប៉េលវីស	១	៩៨	៦	១០៥	១,១១
ជំរៅលើប្រដាប់បន្តពូជ	០	២៥	៣	២៨	០,២៩
ជំងឺសិរមាត់	០	៤១	០	៤១	០,៤៣
<b>សរុប</b>	<b>៦៥</b>	<b>៨៥១១</b>	<b>៨១០</b>	<b>៩៣៨៦</b>	

**៣.២. សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ (VCCT)**

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានមណ្ឌលផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម VCCT ចំនួន ៧៤ កន្លែង និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍តែប៉ុណ្ណោះ ដែលដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់រកមេរោគអេដស៍ មុននឹងចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមសេវា VCCT ទាំង ៧៤ កន្លែង មានផ្តល់ សេវាធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (Recency test)។ ទន្ទឹមនឹងនេះ សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ហើសដោយដោះឈាមនៅចុងម្រាមដៃត្រូវបានពង្រីកដល់មណ្ឌលសុខភាពដែលមានចំនួន ១ ២៨៨ កន្លែង។

**៣.២.១ ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានអតិថិជនទាំងអស់ចំនួន ៣០ ២០១ នាក់ ដែលបានមកទទួលសេវា ផ្តល់ប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅ VCCT ដែលក្នុងនោះមាន ចំនួន ៦៧៣(២,២២%) ស្ត្រីបម្រើសេវា កម្សាន្ត ចំនួន ៤ ២៩១(១៤,២០%)បុរសរួមភេទជាមួយបុរស ចំនួន ៩០៣(២,៩៨%)ក្រុមប្លែងភេទ ចំនួន ៧(០,០២%)បុរសបម្រើសេវាកម្សាន្ត ចំនួន ៤១(០,១៣%)អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ចំនួន ១៨(០,០៥%) អ្នកចាក់គ្រឿងញៀនចំនួន ២១ ២៦៤(៧០,៤០%)ប្រជាជនទូទៅ ចុងក្រោយចំនួន ៣ ០០៤(៩,៩៤%)ស្ត្រីផ្ទៃពោះ ក្រោយសម្រាល និងដៃគូ។ (រូបភាព ៥)។

**រូបភាព ៥** អតិថិជនដែលបានទទួលសេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

អតិថិជនទទួលសេវាមុន ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍	អាយុ <១៥		អាយុ ១៥ - ៤៩		អាយុ ៥០+		សរុប
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	
ស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត(FEW)	០	២	០	៦៦២	០	៩	៦៧៣
បុរសរួមភេទជាមួយបុរស(MSM)	០	០	៤២៣២	០	៥៩	០	៤២៩១
ក្រុមអ្នកបំបែកលេងភេទ (TG)	០	០	៨៩៦	០	៧	០	៩០៣
បុរសបម្រើសេវាកំសាន្ត(MEW)	០	០	៧	០	០	០	៧
អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន(PWUD)	០	០	២៤	១៥	១	១	៤១
អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន(PWID)	០	០	១១	៦	០	១	១៨
ប្រជាជនទូទៅ(GP)	៤២២	៣៩២	១២៣៧៥	៥៨០៨	១៣២១	៩៤៦	២១២៦៤
ស្ត្រីផ្ទៃពោះនិងក្រោយសម្រាល និងដៃគូ	០	៣	០	២៩៩៩	០	២	៣០០៤
សរុប	៤២២	៣៩៧	១៧៥៤៥	៩៤៩០	១៣៨៨	៩៥៩	៣០២០១

**៣.២.២ ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍**

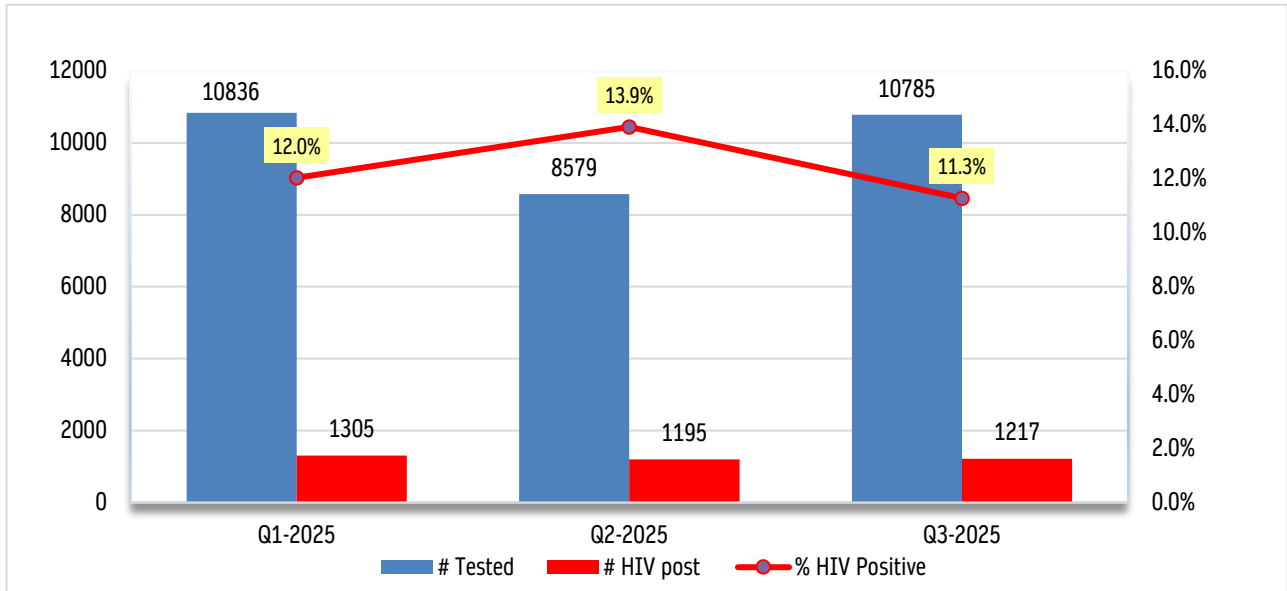
គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ អតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT មានចំនួន ៣០ ២០០នាក់ ក្នុងនោះអ្នកបានធ្វើតេស្តមានលទ្ធផល វិជ្ជមានចំនួន ៣ ៧១៧នាក់ ដែលចំនួនតេស្តលទ្ធផលវិជ្ជមាននេះមានចំនួន ១២០(៣,២២%)ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ១ ៣៤១(៣៦,០៧%)បុរសរួមភេទជាមួយបុរសចំនួន ៣៣២(៨,៩៣%)ក្រុមអ្នកបំបែកលេងភេទចំនួន ៤(០,១០%)បុរសបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ២៩(០,៧៨%)អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនចំនួន ១១(០,២៩%)អ្នកចាក់គ្រឿងញៀនចំនួន ១ ៨៣៧(៤៩,៤២%)ប្រជាជនទូទៅនិងចុងក្រោយចំនួន ៤៣(១,១៥%) ស្ត្រីផ្ទៃពោះស្ត្រីក្រោយសម្រាលនិងដៃគូ (រូបភាព ទី ៦) និងចំនួនតេស្តមានលទ្ធផលវិជ្ជមានតាមត្រីមាសនីមួយៗ (រូបភាព ទី ៧) ។

**រូបភាព ៦** អតិថិជនដែលមានលទ្ធផលតេស្តរកមេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន

អតិថិជនមានលទ្ធផល តេស្តរកមេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន	អាយុ <១៥		អាយុ ១៥ - ៤៩		អាយុ ៥០+		សរុប
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	
ស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត(FEW)	០	០	០	១១៣	០	៧	១២០
បុរសរួមភេទជាមួយបុរស(MSM)	០	០	១៣១០	០	៣១	០	១៣៤១
ក្រុមអ្នកបំបែកលេងភេទ (TG)	០	០	៣២៦	០	៦	០	៣៣២
បុរសបម្រើសេវាកំសាន្ត(MEW)	០	០	៤	០	០	០	៤
អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន(PWUD)	០	០	១៥	១២	១	១	២៩
អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន(PWID)	០	០	៨	៣	០	០	១១

ប្រជាជនទូទៅ(GP)	១៨	១០	៨៩០	៦១៩	១៩០	១១០	១៨៣៧
ស្ត្រីផ្ទៃពោះក្រោយសម្រាល និងដៃគូ	០	០	០	៤៣	០	០	៤៣
សរុប	១៨	១០	២៥៥៣	៧៩០	២២៨	១១០	៣៧១៧

**រូបភាព ៧** ចំនួន និងភាគរយនៃអតិថិជនមានលទ្ធផលតេស្តរកមេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន ក្នុងត្រីមាស ឆ្នាំ ២០២៥



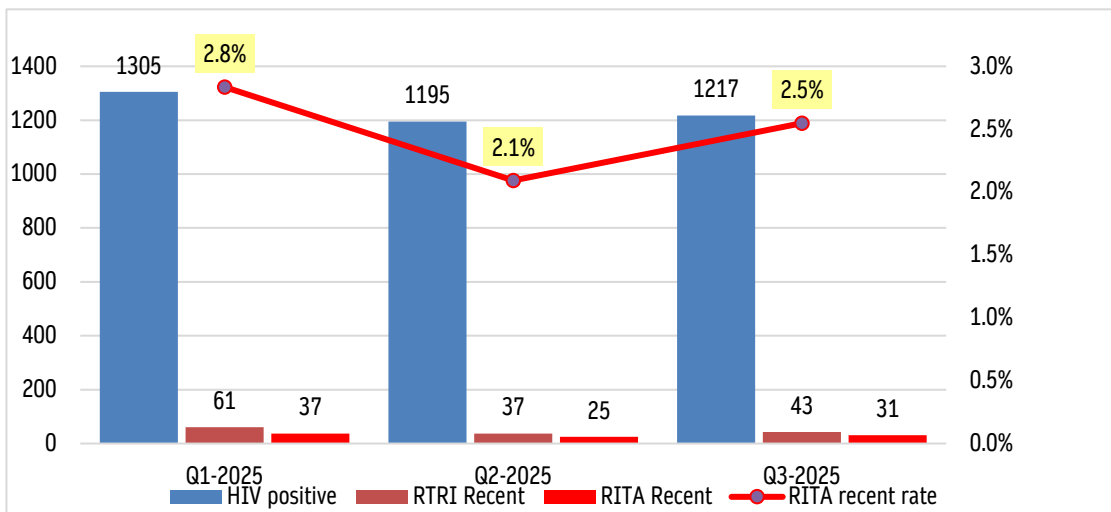
**៣.២.៣ ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍សរុបចំនួន ៣០ ២០០ នាក់ ដែលក្នុងនោះមានអតិថិជនទទួលបានការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ចំនួន ២៨ ៤៨០ នាក់ ស្មើនឹង (៩៤,៣០%)។

**៣.២.៤ ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ចំនួន ៣ ២៦៦ នាក់ ដែលក្នុងនោះអ្នកបានធ្វើតេស្តមានលទ្ធផលវិជ្ជមានសរុបចំនួន ៣ ៧១៧ នាក់ ហើយបានរកឃើញអ្នកឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (RTRI Recent) ចំនួន ១៤១ នាក់ ក្នុងចំណោមអ្នកទាំងនោះមាន ១១៦ នាក់ បានធ្វើតេស្ត Viral Load ដើម្បីបញ្ជាក់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ និងមានអតិថិជនមានលទ្ធផលវិជ្ជមានករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍(RITA)សរុបចំនួន ៩៣ នាក់ (រូបភាព៨) ។

**រូបភាព ៨** ល្អាក់នៃការធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ក្នុងត្រីមាស



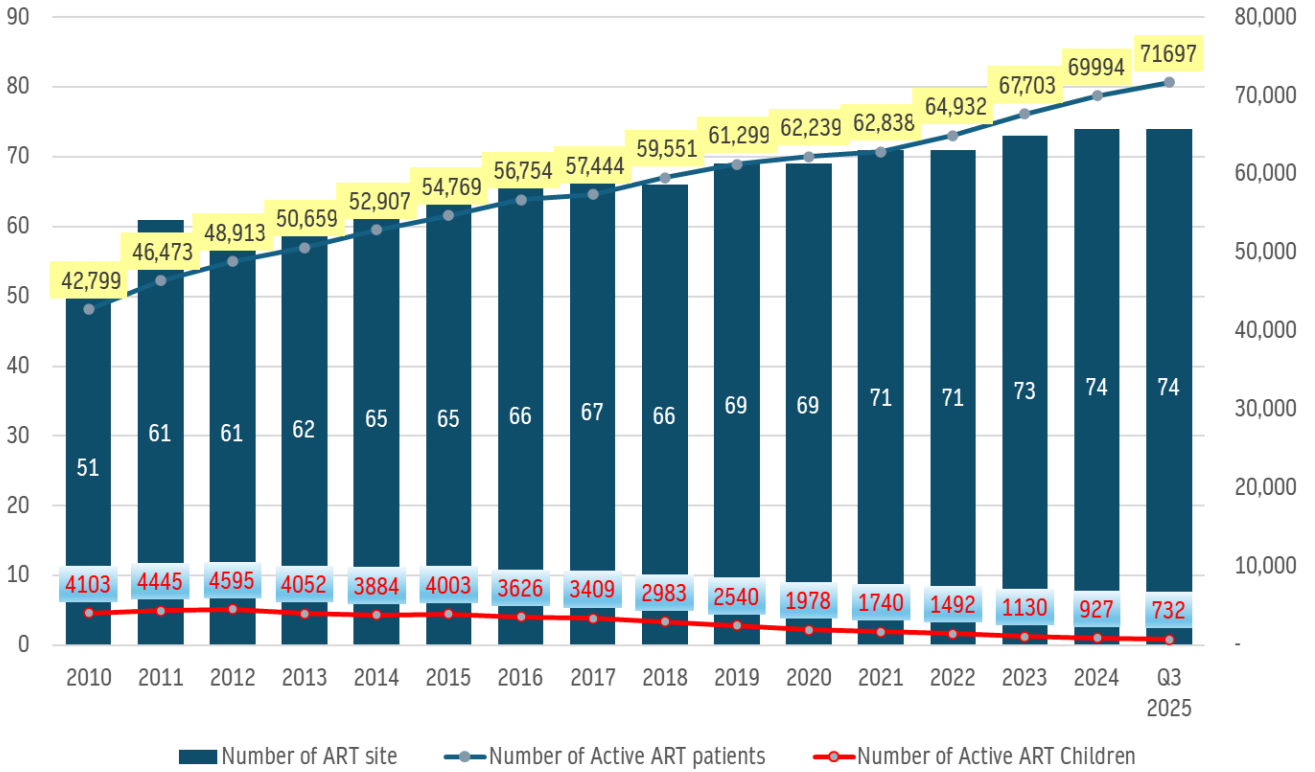
**៣.៣ សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាផ្សេងៗទៀត**

**៣.៣.១ សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានសេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧៤ កន្លែង នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត បានបញ្ជូនទិន្នន័យមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ហើយនឹងមានសេវាទទួលការពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន៤១ កន្លែង។

គិតត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានអ្នកជំងឺដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧១ ៧១៦នាក់ ដែលក្នុងនោះអ្នកជំងឺសកម្មកំពុងទទួលឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ សរុបចំនួន ៧១ ៦៩៧នាក់ ក្នុងនោះមាន ៧០ ៩៦៥នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និង៧៣២នាក់ជាកុមារ(រូបភាព ៩)។

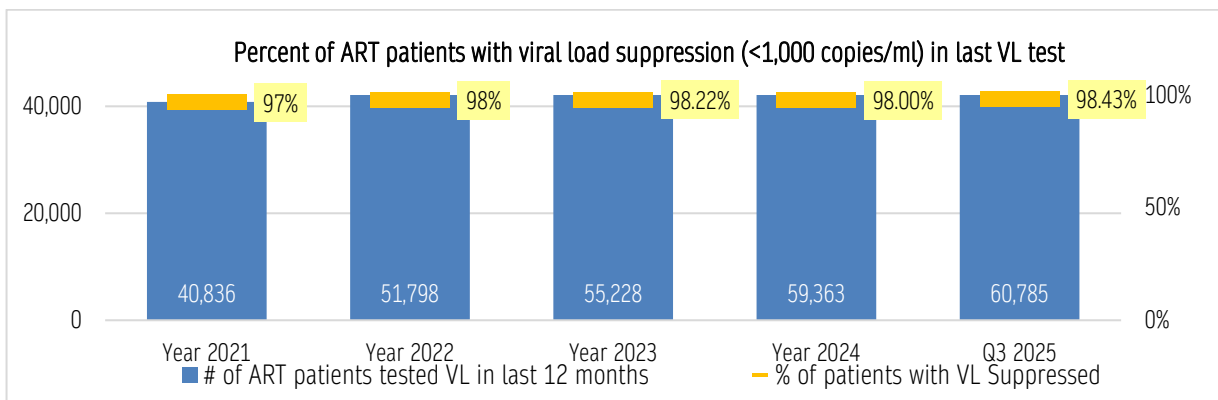
**រូបភាព ៩** ចំនួនសេវា ART និងអ្នកជំងឺសកម្មព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍



**៣.៣.២ សេវាគ្របដណ្តប់ធ្វើតេស្តរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម**

អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍(មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ) ដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានធ្វើតេស្ត Viral Load ហើយមានលទ្ធផល Viral Load Suppressed ចំនួន ៩៨,៤៣% (៥៩ ៨៣០/៦០ ៧៨៥) (រូបភាព ១០) ។

**រូបភាព ១០** ភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្មមានលទ្ធផល Viral Load Suppressed

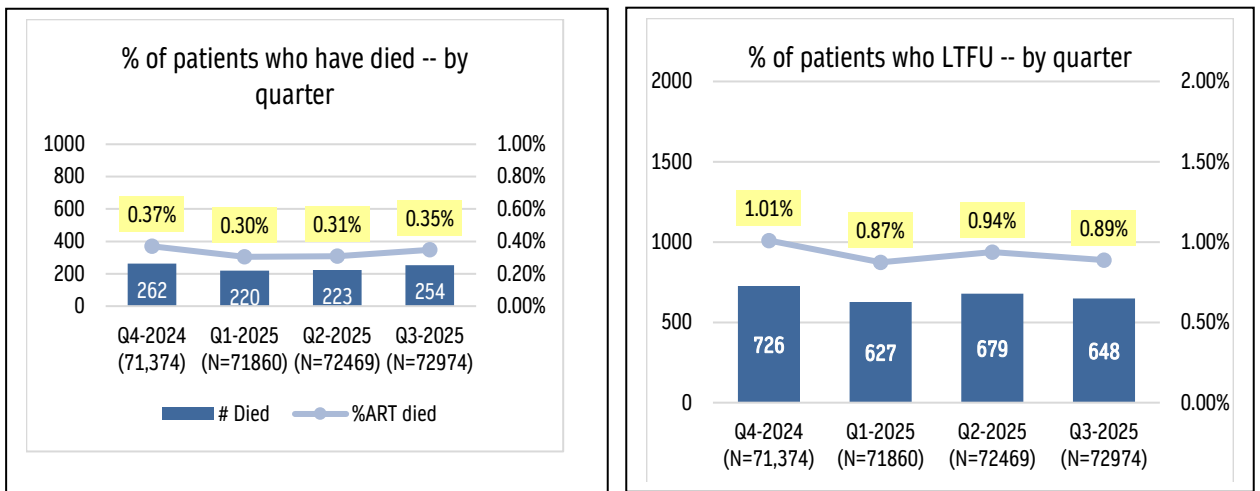


### ៣.៣.៣ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេង ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់

គិតមកត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានចំនួនអ្នកជំងឺដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកជំងឺថ្មីដែលចាប់ផ្តើមទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំនួន៣ ៦០៤នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន៣ ៥៦៦នាក់ និងកុមារចំនួន៣៨នាក់)
- អ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចូលមានចំនួន ៩៧៨នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ៩៦២នាក់ និង កុមារមានចំនួន ១៦នាក់)
- អ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចេញមានចំនួនសរុប ១ ១៤២នាក់(មនុស្សពេញវ័យចំនួន ១ ០២៤នាក់ និងកុមារមានចំនួន ១១៨នាក់)
- អ្នកជំងឺដែលបានបោះបង់ការព្យាបាលមានចំនួនសរុប ១ ៩៥៤ នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ១ ៩២៩ នាក់ និងកុមារចំនួន ២៥ នាក់) (រូបភាព ១១)
- អ្នកជំងឺចំនួន ៦៩៧ នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ៦៨៨ នាក់ និងកុមារចំនួន ០៩ នាក់) ផ្សេងទៀតត្រូវបានរាយការណ៍ថាស្លាប់ (រូបភាព ១២)។

**រូបភាព ១១ និង ១២** ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្មបោះបង់ការព្យាបាលលើសពី ២៨ ថ្ងៃ និងស្លាប់ តាមត្រីមាសនីមួយៗ



### ៣.៣.៤ ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះកំពុងព្យាបាលមានចំនួន ៣៧៨ នាក់(១៤៣នាក់ មានផ្ទៃពោះមុនមកទទួលបានការព្យាបាល និង២៣៥ នាក់ មានផ្ទៃពោះក្នុងពេលកំពុងទទួលបានការព្យាបាល)។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមានចំនួន ១៣នាក់ ដែលក្នុងនោះ ៧នាក់ ត្រូវបានរាយការណ៍ថាមានករណីរលូតកូន និង ៦នាក់មានករណីរលូតកូនចំនួន ។

**៣.៣.៤.១ ការព្យាបាលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានចំនួនកុមារប្រឈមសរុបដែលកំពុងតាមដាន និងថែទាំរហូតដល់ចុងត្រីមាសមុនចំនួន ៧៩៤ នាក់ ។ ចំនួនកុមារប្រឈមថ្មីទទួលបានការថែទាំលើកដំបូង ៣២៦ នាក់ និងចំនួនកុមារចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំ Cotrimoxazole ចំនួន ២០៤ នាក់ ។

ប្រភេទ	ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០២៥	ត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ ២០២៥	ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ ២០២៥	សរុប
ចំនួនកុមារប្រឈមសរុបដែលកំពុងតាមដាន និងថែទាំរហូតដល់ចុងត្រីមាសមុន	៨៤២ (ស្រី ៤១៩)	៧៩០ (ស្រី ៣៩៤)	៧៩៤ (ស្រី ៣៩៦)	<b>៧៩៤</b> (ស្រី ៣៩៦)
ចំនួនកុមារប្រឈមថ្មីទទួលបានការថែទាំលើកដំបូង	១២២ (ស្រី ៥៥)	៨៣ (ស្រី ៤៣)	១២១ (ស្រី ៦៤)	<b>៣២៦</b> (ស្រី ១៦២)
ចំនួនកុមារចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំ Cotrimoxazole	៧៨ (ស្រី ៣៥)	៥៨ (ស្រី ២៦)	៦៨ (ស្រី ៣៧)	<b>២០៤</b> (ស្រី ៩៨)
ចំនួនកុមារដែលបានធ្វើតេស្ត DNA PCR	១៧៧ (ស្រី ៨១)	១៣១ (ស្រី ៥៣)	១៨៨ (ស្រី ៩៥)	<b>៤៩៦</b> (ស្រី ២២៩)
ចំនួនលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR នៅពេលកើត	១១៧ (វិជ្ជមាន ០៣)	៦៣ (វិជ្ជមាន ០១)	១០៩ (វិជ្ជមាន ០៣)	<b>២៨៩</b> <b>(វិជ្ជមាន ០៧)</b>
ចំនួនលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR នៅអាយុចន្លោះ ៤ ទៅ ៦ សប្តាហ៍	១០៥ (វិជ្ជមាន ០០)	៨៤ (វិជ្ជមាន ០២)	៨៣ (វិជ្ជមាន ០០)	<b>២៧២</b> <b>(វិជ្ជមាន ០២)</b>
ចំនួនលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR នៅអាយុ ៩ខែ	៤៧ (វិជ្ជមាន ០៣)	៦០ (វិជ្ជមាន ០១)	៨០ (វិជ្ជមាន ០១)	<b>១៨៧</b> <b>(វិជ្ជមាន ០៥)</b>
ចំនួនកុមារប្រឈមដែលមានលទ្ធផលតេស្ត HIV Antibody	៤០ (វិជ្ជមាន ០០)	៦០ (វិជ្ជមាន ០០)	៦០ (វិជ្ជមាន ០០)	<b>១៦០</b> (វិជ្ជមាន ០០)

**៣.៣.៤.២ ការធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ (Point of Care) ក្នុងឈាមលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនិងស្ត្រីបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងកុមារប្រឈមការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅតាមសេវាថែទាំដោយប្រើម៉ាស៊ីន GeneXpert**

ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងកុមារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដោយប្រើម៉ាស៊ីន GeneXpert នៅតាមមន្ទីរពេទ្យដែលផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ពីម្តាយមកកូន ទើបបានចាប់ផ្តើមអនុវត្តនៅដើមឆ្នាំ២០២៣បន្ទាប់ពីបានអនុម័តលើនិយាមបែបបទ សម្រាប់អនុវត្តដោយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

កំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិន នៅខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២២។ សេវាដែលអនុវត្តគម្រោង POC មានចំនួន ១៥ មន្ទីរពេទ្យ បង្អែក នៅក្នុងខេត្តចំនួន ១២ ដែលមានរាយឈ្មោះដូចតារាងខាងក្រោម៖

លេខរៀង	ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ខេត្ត
១	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រះនរោត្តមសីហនុ ត្បូងឃ្មុំ	ខេត្តត្បូងឃ្មុំ
២	មន្ទីរពេទ្យខេត្តរតនគិរី	ខេត្តរតនគិរី
៣	មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្ទឹងត្រែង	ខេត្តស្ទឹងត្រែង
៤	មន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប	ខេត្តសៀមរាប
៥	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអង្គការ	ខេត្តតាកែវ
៦	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក កំពង់ត្រាច	ខេត្តកំពង់ត្រាច
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 សិរីសោភ័ណ្ណ	
១៥	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ប៉ោយប៉ែត	

លទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវាគម្រោង POC នៅមន្ទីរពេទ្យទាំង ១៥កន្លែង ចាប់ពី ខែមករា ដល់ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ មានដូចខាងក្រោម៖

- ការធ្វើតេស្តលើកុមារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ មានចំនួន ៨០ គេស្ត ដែលបានផ្តល់លទ្ធផលថ្ងៃតែមួយ រយៈពេលជាមធ្យម ៩ ម៉ោង ០៤ នាទី និងមានលទ្ធផល វិជ្ជមាន ចំនួន ១នាក់ ហើយបានទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងថ្ងៃតែមួយ។
- ការធ្វើតេស្ត VL លើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងស្ត្រីបំបៅដោះកូនបានចំនួន ៣៥ គេស្ត ដែលក្នុងចំណោមនោះមាន ២៦ ករណី ជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និង ៧ ករណី ជាប្រភេទស្ត្រីកំពុងបំបៅដោះកូន។ ជាមួយលទ្ធផលទាំងនេះមានប្រមាណ ៩ ករណី មានបន្ទុកមេរោគលើសពី ១០០០ copies/mL។

### ៣.៣.៥ ការគ្រប់គ្រង និងគាំទ្រសម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍

ការព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ត្រូវបានផ្តល់ជូននៅតាមសេវា ART ដែលមានចំនួន ៧៤ កន្លែង រួមបញ្ចូលទាំង សេវាផ្តល់ការព្យាបាលជំងឺអេដស៍សម្រាប់កុមារចំនួន ៤១ កន្លែង នៅទូទាំង ២៥ រាជធានីខេត្ត។ តាមរបាយការណ៍នៃការប្រើប្រាស់របបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងត្រីមាសនីមួយៗ ឆ្នាំ ២០២៥ បានបង្ហាញថា ជាង៩៦% នៃមនុស្សពេញវ័យកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ជួរទី១ប្រហែលជាង៣% ដោយជួរទី២ និង០,១៣% ដោយជួរទី៣ (រូបភាព ១៣)។ ចំណែកឯចំនួនជាង ៩៦% នៃកុមារកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ជួរទី១ និងជិត ៤% នៃកុមារកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ជួរទី២ (រូបភាព ១៤) ។

**រូបភាព ១៣** របាយការណ៍ប្រើប្រាស់ឱសថ ARV សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យចាប់ពីខែ មករា ដល់កញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥

©	Regimens	2025					
		Q1		Q2		Q3	
1	TDF/3TC/DTG (MMD)	48,066	68.24%	46,868	66.26%	49,015	68.58%
2	TDF/3TC/DTG	15,071	21.40%	15,052	21.28%	15,048	21.06%
3	TAF/FTC/DTG	24	0.03%	209	0.30%	512	0.72%
4	TDF/3TC/EFV400	2,142	3.04%	2,076	2.94%	1,964	2.75%
5	AZT/3TC+DTG	996	1.41%	2,015	2.85%	917	1.28%
6	ABC/3TC+DTG	1,351	1.92%	1,760	2.49%	1,325	1.85%
7	AZT/3TC+TDF	1	0.00%	1	0.00%	1	0.00%
8	AZT/3TC+ABC	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
9	ABC/3TC+TDF	-	0.00%	1	0.00%	-	0.00%
10	TDF+DTG	18	0.00	26	0.00	13	0.00
11	3TC+DTG	52	0.07%	50	0.07%	52	0.07%
12	ABC+DTG	38	0.05%	42	0.06%	43	0.06%
<b>Total patients in 1L regimen</b>		<b>67,759</b>	<b>96.19%</b>	<b>68,100</b>	<b>96.28%</b>	<b>68,890</b>	<b>96.39%</b>
13	TDF/3TC+ATV/r	1,818	2.58%	1,789	2.53%	1,749	2.45%
14	AZT/3TC+ATV/r	309	0.44%	313	0.44%	311	0.44%
15	ABC/3TC+ATV/r	414	0.59%	415	0.59%	404	0.57%
16	ABC/3TC+ATV/r+ABC	5	0.01%	5	0.01%	5	0.01%
17	ABC/3TC+ATV/r+TDF	1	0.00%	1	0.00%	1	0.00%
18	AZT/3TC+ATV/r+TDF	4	0.01%	4	0.01%	3	0.00%
19	AZT/3TC+ATV/r+ABC	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
20	TDF+ABC+ATV/r	25	0.04%	7	0.01%	6	0.01%

21	TDF/3TC+DRV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
22	AZT/3TC+DRV/r	4	0.01%	-	0.00%	-	0.00%
23	ABC/3TC+DRV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
24	TDF+DTG+DRV/r	1	0.00%	1	0.00%	1	0.00%
25	TAF/FTC+DRV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
26	TAF/FTC+ATV/r	-	0.00%	-	0.00%	1	0.00%
27	TDF/3TC/DTG+ATV/r	2	0.00%	1	0.00%	1	0.00%
28	DTG+3TC+DRV/r		0.00%	1	0.00%	1	0.00%
29	ABC+ATV/r		0.00%		0.00%	-	0.00%
<b>Total patients in 2L regimen</b>		<b>2,583</b>	<b>3.67%</b>	<b>2,537</b>	<b>3.59%</b>	<b>2,483</b>	<b>3.47%</b>
30	DRV600+TDF/3TC/DTG+RTV	48	0.07%	48	0.07%	49	0.07%
31	DRV600+DTG+3TC+RTV	33	0.05%	30	0.04%	30	0.04%
32	DRV600+DTG+RTV	10	0.01%	9	0.01%	9	0.01%
33	DRV600+DTG+AZT/3TC+RTV	4	0.01%	4	0.01%	3	0.00%
34	DRV600+3TC+RTV	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
35	DRV600+DTG+ABC/3TC+RTV	3	0.00%	3	0.00%	2	0.00%
36	DRV600+DTG+TDF+RTV	1	0.00%	1	0.00%	1	0.00%
37	DRV600+TAF/FTC/DTG+RTV		0.00%		0.00%	1	0.00%
<b>Total patients in 3L regimen</b>		<b>99</b>	<b>0.14%</b>	<b>95</b>	<b>0.13%</b>	<b>94</b>	<b>0.13%</b>
<b>Total 1L + 2L &amp; 3L patients</b>		<b>70,441</b>	<b>100.00%</b>	<b>70,732</b>	<b>100.00%</b>	<b>71,467</b>	<b>100.00%</b>
Percentage of Adult Patient			98.75%		98.77%		98.84%
Comparison of Adult Patient by Quarter		3,036		291		735	
<b>Grand-Total patients(Adult+Ped.)</b>		<b>71,332</b>	<b>100.00%</b>	<b>71,615</b>	<b>100.00%</b>	<b>72,306</b>	<b>100.00%</b>

**រូបភាព ១៤** របាយការណ៍ប្រើប្រាស់ឱសថ ARV សម្រាប់កុមារចាប់ពីខែ មករា ដល់កញ្ញា ឆ្នាំ ២០២៥

No	Regimens	2025					
		Q1		Q2		Q3	
1	ABC/3TC+DTG	505	56.68%	494	55.95%	475	56.62%
2	AZT/3TC+DTG	119	13.36%	109	12.34%	94	11.20%
3	ABC/3TC+EFV	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
4	TDF/3TC/EFV400	1	0.11%	-	0.00%	-	0.00%

5	TDF/3TC/DTG	232	26.04%	247	27.97%	228	27.18%
6	ABC/3TC/DTG	-	0.00%	-	0.00%	9	1.07%
<b>Total 1L-patients</b>		<b>857</b>	<b>96.18%</b>	<b>850</b>	<b>96.26%</b>	<b>806</b>	<b>96.07%</b>
7	AZT/3TC+ATV/r	1	0.11%	1	0.11%	2	0.24%
8	ABC/3TC+ATV/r	15	1.68%	15	1.70%	14	1.67%
9	TDF/3TC+ATV/r	18	2.02%	17	1.93%	17	2.03%
10	AZT/3TC+ATV/r+ABC	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
<b>Total 2L-patients</b>		<b>34</b>	<b>3.82%</b>	<b>33</b>	<b>3.74%</b>	<b>33</b>	<b>3.93%</b>
<b>Total 1L &amp; 2L patients</b>		<b>891</b>	<b>100%</b>	<b>883</b>	<b>100%</b>	<b>839</b>	<b>100%</b>

### ៣.៤ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរករណីជំងឺរបេងក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍

#### ៣.៤.១. ស្រាវជ្រាវរករណីជំងឺរបេងក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

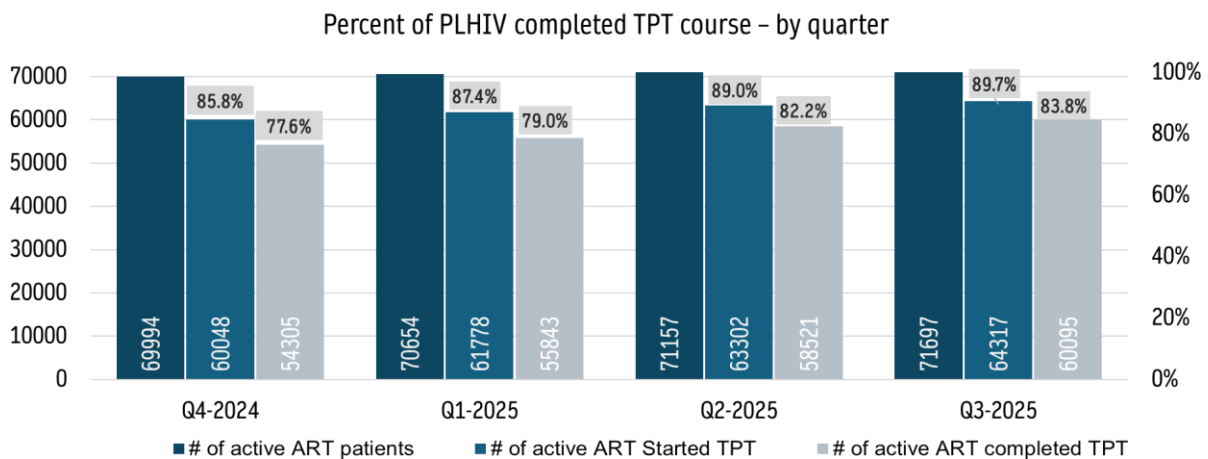
គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ អ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះនៅកន្លែងផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART services) មានចំនួន ៣ ៦១០ នាក់ ជាមនុស្សពេញវ័យ និង៣៩ នាក់ ជាកុមារ។ នៅក្នុងចំណោមនោះមនុស្សពេញវ័យចំនួន ៣១៩ នាក់ (៨,៨៣%) និងកុមារចំនួន ០ នាក់ បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង។ ក្នុងនោះ មនុស្សពេញវ័យចំនួន ២២៤ នាក់ (៦,២០%) និងកុមារចំនួន ០ នាក់ បានចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។

#### ៣.៤.២ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three "I" ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង(TPT)

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យចំនួន ៥ ៥៥៦ នាក់ និងកុមារចំនួន ៩៩នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ (TPT)។

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥មានតែអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្មចំនួន៨៣,៨០%បានទទួលការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងបង្កប់ (រូបភាព ១៥)។

**រូបភាព ១៥** ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្មបានបញ្ចប់ព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងបង្កប់



### ៣.៥ សេវាផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍

មន្ទីរពិសោធន៍ សម្រាប់ពិនិត្យ និងធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម និងកោសិកា CD4 មានចំនួន ០២ កន្លែង ដែលមានទីតាំងនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងនៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប។ ចាប់ខែមករា ដល់ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ ផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ទាំងពីរ នេះបានទទួលធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍បានចំនួន ៥៣ ៧២៥នាក់ និងធ្វើតេស្តពិនិត្យកោសិកាCD4បានចំនួន ២ ៦៦៩នាក់ ។

### ៣.៦ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)

ការអង្កេតតាមដានការប្រព្រឹត្ត និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងក្រុមបំបែកភេទ (IBBS for MSM/TG) ក្នុងឆ្នាំ២០២៥ កំពុងចុះវាយតម្លៃ និងការប្រមូលទិន្នន័យការវិភាគទិន្នន័យ និងផ្សព្វផ្សាយលទ្ធផលនៅក្នុង ខែ កក្កដា ឆ្នាំ២០២៦។

យោងតាមលទ្ធផលនៃការអង្កេត IBBS (Integrated Bio-Behavioral Survey) នៅឆ្នាំ ២០២៣ អត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមបុរសរួមភេទជាមួយបុរសមាន ៥,៥% និងក្នុងចំណោមក្រុមបំបែកភេទមាន ១៣,៥% ។ និន្នាការនៃអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស (MSM) ដែលលក់ភេទឱ្យដៃគូរួមភេទនៅតែរក្សាបានក្នុងកម្រិតខ្ពស់ ៩០,៥% ក៏ប៉ុន្តែអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យនៅពេលរួមភេទជាមួយ ដៃគូសំខាន់ៗនៅមានកម្រិតតែ ៨៦,២%។ ចំណែកនិន្នាការនៃអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមក្រុមប្លែងភេទជាមួយដៃគូលក់ភេទ នៅតែរក្សាបានក្នុងកម្រិតខ្ពស់ ៩២,២% ក៏ប៉ុន្តែអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យនៅពេលរួមភេទជាមួយដៃគូសំខាន់ៗនៅមានកម្រិតតែ ៧៩,៦%។

### ៣.៧ ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ

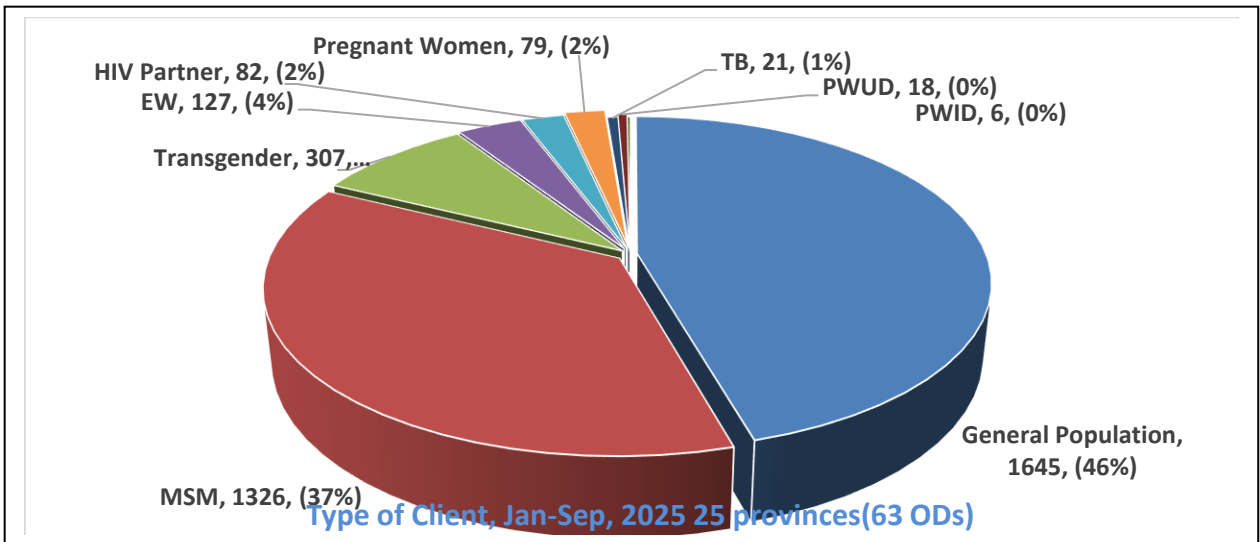
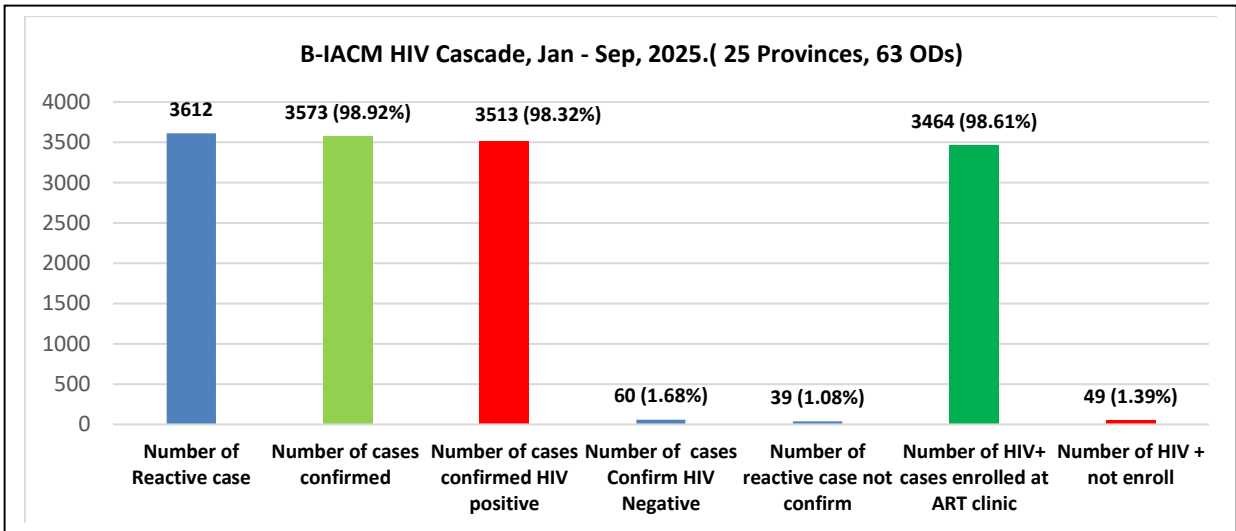
#### ៣.៧.១. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងលំហូរទិន្នន័យ

ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ មានប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យច្បាស់លាស់ដែលការបំពេញទិន្នន័យយោងទៅតាមទម្រង់របាយការណ៍ និងប្រព័ន្ធទិន្នន័យជាអេឡិចត្រូនិកថ្នាក់ជាតិ សម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ដែលសង្ខេបដូចខាងក្រោម៖

- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យកម្មវិធីបង្ការជាតិ (National Prevention Database System) ជាប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យមួយដែលមានលក្ខណៈជា Webbase ដែលអាចឱ្យអ្នកដែលមានគណនេយ្យអាចទាញយកទិន្នន័យបានគ្រប់ពេល តាមប្រភេទគណនេយ្យនីមួយៗ។ អង្គការដៃគូដែលអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ ជាពិសេស សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច បានបញ្ចូលទិន្នន័យ និងត្រូវធ្វើការបញ្ជូនទិន្នន័យជារៀងរាល់ខែមកផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បីធ្វើការសំអាត និងផ្ទៀងផ្ទាត់មុននឹង Import ទិន្នន័យទាំងនេះចូលទៅក្នុង Sever ។ ប្រព័ន្ធ NPD សម្រាប់ការប្រមូលទិន្នន័យរបស់ក្រុមប្រជាជនចំណុចទាក់ទងនឹង ការអប់រំផ្ទាល់ និងអ៊ីនឡាញ ចែកស្រោមអនាម័យ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងសេវា PrEP។

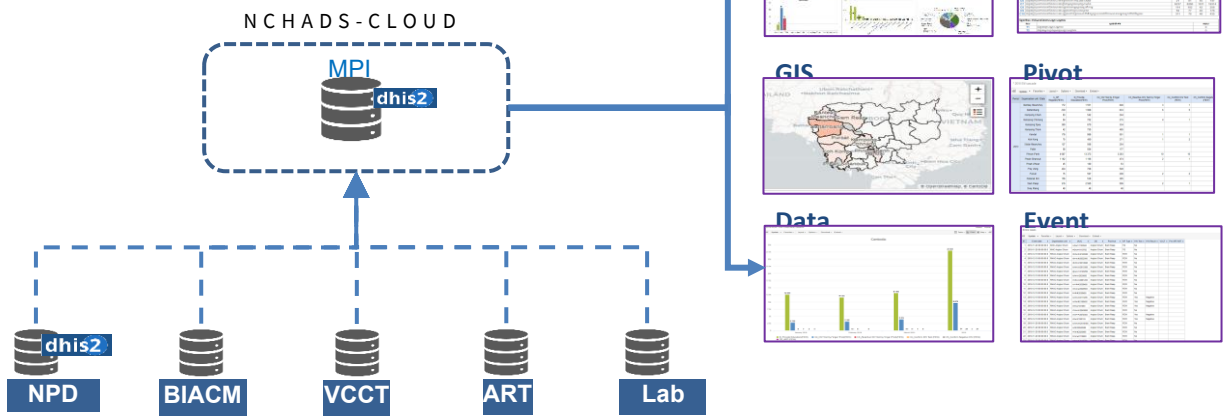
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់អនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាការគ្រប់គ្រងសកម្មករណីអេដស៍ (B-IACM database) បានគ្របដណ្តប់ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ចំនួន ៦៣ កន្លែង នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត។ ការប្រមូលទិន្នន័យសម្រាប់ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ B-IACM ជារៀងរាល់ត្រីមាសទាក់ទងនឹងប្រតិកម្មតេស្តមេរោគអេដស៍ ការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ លទ្ធផលតេស្ត វិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ និងការចុះបញ្ជីនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (រូបភាព ១៦)។ អ្នកគ្រប់គ្រង និងជំនួយការអ្នកគ្រប់គ្រងករណី អេដស៍សកម្ម CMC និងCMA ជាអ្នកគ្រប់គ្រង និងបញ្ជូលទិន្នន័យ B-IACM ។

**រូបភាព ១៦** របាយការណ៍ BI-ACM ចាប់ពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០២៥



- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ (VCCT) ដែលប្រមូលទិន្នន័យពី មណ្ឌលផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្ត VCCT ចំនួន ៧៤ កន្លែង ដែលមានសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ តែប៉ុណ្ណោះ។
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលប្រមូលទិន្នន័យតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកពីសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧៤ កន្លែង ទូទាំងប្រទេស (ART Electronic database system)
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ជំងឺកាមរោគ ដែលប្រមូលទិន្នន័យពី គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ និងមណ្ឌលសុខភាព។ បច្ចុប្បន្ននេះការប្រមូលទិន្នន័យជំងឺកាមរោគពីគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ និងមណ្ឌលសុខភាពដោយប្រើប្រាស់តាមទម្រង់របាយការណ៍ថ្នាក់ជាតិ ដែលរបាយការណ៍ជាតួរលេខសរុបតាមត្រីមាសនីមួយៗធ្វើដោយបុគ្គលិកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យខេត្ត
- លំហូរ ការប្រមូល និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ បង្ហាញជាសង្ខេបដូច (រូបភាព ១៧) ខាងក្រោម៖

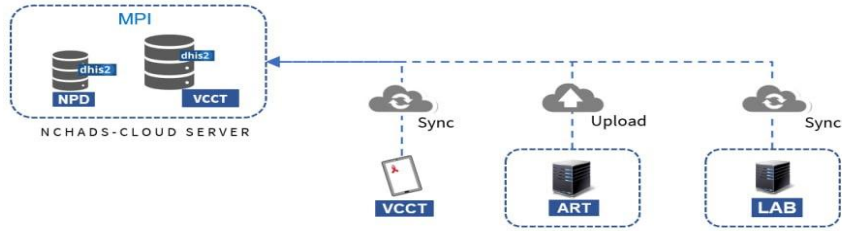
**រូបភាព ១៧** លំហូរ ការប្រមូល និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ



**៣.៧.២. ប្រព័ន្ធមូលដ្ឋានទិន្នន័យរួមបញ្ចូលគ្នាតែមួយ MPI ( Master Patient Index )**

ប្រព័ន្ធមូលដ្ឋានទិន្នន័យរួមបញ្ចូលគ្នាតែមួយដែលមានដូចជា NPd, BIACM, VCCT, ART និង Lab ដើម្បីកំណត់សំគាល់ឯកភាពអ្នកជំងឺ ចាប់តាំងពីពេលមកធ្វើតេស្ត និងទទួលសេវាសុខភាព។ ចាប់ពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៤ ប្រព័ន្ធ MPI សម្រេចបានសមិទ្ធផលសំខាន់មានដូចជា ៖

# សមិទ្ធិផល MPI



- ទិន្នន័យទាញបញ្ជូន : រួចរាល់
- ទិន្នន័យសមកាលភាព (Sync):
  - LAB : រួចរាល់
  - NPD: រួចរាល់- និងស្ថិតនៅជាមួយម៉ាស៊ីនមេ នៃMPI
- ការបញ្ជូនទិន្នន័យផ្ទាល់
  - VCCT (DHIS2-Online) : រួចរាល់-ដាក់ដំណើរការ
  - VCCT (Tablet-Offline) : រួចរាល់- DHIS2:Testing
  - ART (Sync to DHIS2) : Start
- Lab- VL Test Printing Result : រួចរាល់-ដាក់ដំណើរការ

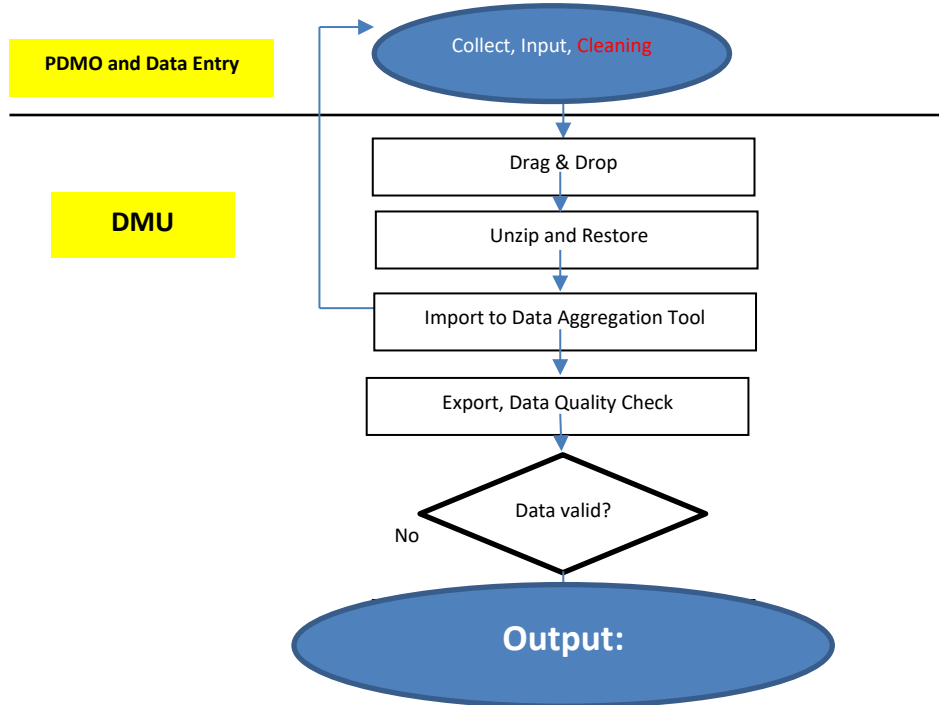
Reports / Indicators / Visualizer

- VCCT : រួចរាល់-ដាក់ដំណើរការ
- EID : រួចរាល់-ដាក់ដំណើរការ
- ART : 85%

## ៣.៧.៣. ការពង្រឹងគុណភាពទិន្នន័យ ( Data Quality Assurance )

ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពទិន្នន័យ ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសជាតិ ព័ត៌មានយុទ្ធសាស្ត្រ (SI TWG) បានបង្កើតនិយាមបែបបទការធានាគុណភាពទិន្នន័យ (Standard Operational Procedure for Data Quality Assurance) ដែលបានអនុម័តនៅ មីនា ឆ្នាំ២០១៩ ហើយត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅខែ សីហា ឆ្នាំ២០២៣។ លំហូរសកម្មភាពដើម្បីធានាគុណភាពទិន្នន័យ បង្ហាញជាសង្ខេបដូច (រូបភាព ១៨)ខាងក្រោម ៖

**រូបភាព ១៨** លំហូរសកម្មភាពដើម្បីធានាគុណភាពទិន្នន័យ



## ៤. បញ្ហាប្រឈម

- ក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ នៅមានបញ្ហាប្រឈមដូចជា៖
  - ចំនួនអ្នកឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ នៅតែមានកម្រិតខ្ពស់ (១ ២០០នាក់/ឆ្នាំ) ធៀបនឹងគោលដៅបញ្ឈប់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (២០០នាក់/ឆ្នាំ ឬ តិចជាង)
  - អត្រានៃអ្នកដឹងអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន ទើបតែសម្រេចបាន ៩២%ធៀបនឹងគោលដៅ ៩៥ ទី១
  - អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺកាមរោគខ្ពស់ ជាពិសេស ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈម
  - ការលេចឡើងនូវឥរិយាបថប្រឈមថ្មីៗ ដូចជា ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀននៅពេលរួមភេទ (Chemsex) ដោយមិនបានបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍
  - អត្រាបោះបង់សេវា និងអត្រាស្លាប់ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺទទួលសេវា ART នៅមានកម្រិតខ្ពស់
  - អត្រាគ្រប់ដណ្តប់ធ្វើតេស្ត Viral Load នៅមានកម្រិតទាប នៅតាមសេវា ART ជាច្រើនយ៉ាងមួយចំនួន
  - ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺបង្ករួមគ្នាជាមួយជំងឺអេដស៍ (TB-HIV, HCV/HBV-HIV, HIV-HPV, HIV-NCD, HIV-mental health) នៅមិនទាន់ដំណើរការបានល្អ
  - សេវាបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលផ្តល់ដោយសេវាសាធារណៈ ពុំទាន់មានភាពទាក់ទាញសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច ឱ្យមកប្រើប្រាស់សេវា
  - ការកាត់បន្ថយជំនួយអន្តរជាតិ សម្រាប់កម្មវិធីអេដស៍ និងពុំទាន់មានការចូលរួមរបស់ វិស័យឯកជន

## ៥. មេរៀនជាមន្ត្រីសេវា

- ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហការល្អ ជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន សេវាសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ និងសហគមន៍ គឺជាគន្លឹះនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបានជោគជ័យ
- ភាពជាដៃគូរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិន ព្រមទាំង មានការគាំទ្រពីថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល គឺជាការងាររួមដ៏មានសារៈសំខាន់ ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ និងការចូលរួមសហការក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពនៅតាមថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ នាំឱ្យសម្រេចបានលទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគចាប់ពីខែកក្កដា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០២៥ ។ យើងត្រូវពង្រឹងភាពជាដៃគូនេះបន្ថែមទៀតសម្រាប់ការអនុវត្តការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍នៅឆ្នាំបន្តបន្ទាប់។

- ពង្រឹងការអប់រំនៅក្នុងសហគមន៍ និងក្រុមប្រជាជនចំណុច តាមរយៈការចុះអប់រំផ្ទាល់ និង online ដើម្បីជំរុញឱ្យក្រុមប្រជាជនចំណុច មកទទួលសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ វាជាកត្តាចាំបាច់ និង អាចធានាឱ្យក្រុមប្រជាជនចំណុចអាចទទួលបានសេវាសុខាភិបាលជាសកល។

## ៦. ទិសដៅបន្ត

- ពង្រឹង និងបន្តអនុវត្តអន្តរាគមន៍គន្លឹះ ប្រកបដោយនវានុវត្តន៍ ដើម្បីបង្ការ និងធ្វើតេស្តរកមេរោគ អេដស៍ និងកាមរោគ ដោយផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងសេវាព្យាបាល និងផ្តោតលើក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ជាពិសេសយុវជន តាមរយៈការចុះជួបផ្តល់សេវាផ្ទាល់ ឬ តាមបែបនិមិត្ត (Online, Social media, TikTook, youtube..)
- ពង្រឹង និងបន្តអនុវត្តគោលការណ៍ ធ្វើតេស្ត និង ព្យាបាលគ្រប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ឱ្យបានឆាប់រហ័ស ក្នុងថ្ងៃតែមួយ ដោយប្រើឱសថមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ និងតាមដានបន្តកមេរោគ អេដស៍ក្នុងឈាម ឱ្យបានទៀងទាត់
- ពង្រឹងការតាមដានករណីបោះបង់សេវា ឱ្យមកទទួលសេវាវិញ
- ពង្រឹងគុណភាពសេវា និងលើកកម្ពស់ការផ្តល់សេវាប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល និង ក្រុមសីលធម៌ ដោយគ្មានការរើសអើង និង មានមេត្រីភាពចំពោះអតិថិជន
- ស្វែងរកកិច្ចសហការជាមួយសេវាឯកជន ក្នុងការផ្តល់សេវាបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងបង្កើនការផ្តល់ប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌ សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រជាជនប្រឈម ។

## ៧. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

លើកឡើងក្នុងកំឡុងពេលចាប់ពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ ហើយយើងអាចសន្និដ្ឋានថាការធ្វើការងារជាដៃគូក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានឹងឈានទៅសម្រេចគោលដៅនាពេលអនាគត។ ទោះជាយ៉ាងនោះក៏ដោយ គួរតែធានាឱ្យបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្ត បន្តការគាំទ្រទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស ផ្នែកនយោបាយ និងធនធានថវិកាដល់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។ កម្មវិធីអាចប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការធានានិរន្តរភាពនៃការឆ្លើយតបប្រសិនបើ អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយកាត់បន្ថយការជួយគាំទ្រដល់ការងារប្រយុទ្ធនឹងការរីករាលដាលនៃជំងឺអេដស៍នេះ នៅពេលដែលរាជរដ្ឋាភិបាលមន្ត្រីសុខាភិបាល ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល អង្គការសង្គមស៊ីវិលមិនទាន់បានរៀបចំខ្លួនក្នុងភាពជាម្ចាស់ ក្នុងការដឹកនាំគ្រប់គ្រង និងឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស និងថវិកាសម្រាប់បន្តការគាំទ្រកម្មវិធីនោះទេ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសង្គ្រឹមថាអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិនឹងបន្តគាំទ្រកម្មវិធីឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ក្នុងដំណើរឆ្ពោះទៅសម្រេចបាននូវទិសដៅលុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នាឆ្នាំ២០៣០ ។