

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

២០២០



ក្រសួងសុខាភិបាល

សមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ
និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ
ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល
ប្រចាំឆ្នាំ ២០២៤



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្នុងនាមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល ខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយជាពន់ពេកដែលបានពិនិត្យឃើញថា ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ប្រចាំឆ្នាំ២០២៤ សម្រេចបាននូវសមិទ្ធផលគួរឱ្យកត់សម្គាល់ និងគួរជាទីមោទនៈលទ្ធផលដ៏ត្រចះត្រចង់ដែលយើងសម្រេចបាននេះគឺមិនមែនកើតឡើងដោយឯកឯងនោះទេ តែគឺជាសមិទ្ធផលនៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់យើងទាំងអស់គ្នា ក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់បង្ការ ថែទាំជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២១-២០២៥ ដែលជាឯកសារគោលដៅសំខាន់សម្រាប់ដឹកនាំការអនុវត្តកម្មវិធី និងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលក្នុង គោលដៅឈានទៅបញ្ចប់ការឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍ដែលជាការគំរាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈនៅកម្ពុជានាឆ្នាំ២០២៥ នឹងស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៥-២០៣៤ (HSP4) របស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី៥ ឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅជូន **ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ ឈាន វ៉ា** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល ដែលតែងតែផ្តល់នូវការគាំទ្រ ណែនាំយុទ្ធសាស្ត្រ ពង្រឹងភាពជាអ្នកដឹកនាំអង្គភាពឱ្យមានការអភិវឌ្ឍន៍ និងពង្រឹងគុណភាពនៃការផ្តល់សេវា ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រីថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល 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...កាកបាទក្រហមកម្ពុជា អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលទាំងអស់ព្រមទាំងបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រជាជនចំណុចដែលបានចូលរួមគាំទ្រយ៉ាងសកម្មក្នុងការប្រយុទ្ធ និងប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ រហូតដល់យើងសម្រេចបាននូវសមិទ្ធផលជាទីមោទនៈ ។

យើងសង្ឃឹមថាឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី នឹងទទួលបានព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមទៀតក្រោយពីអានរបាយការណ៍សង្ខេបនេះ ហើយយើងខ្ញុំនឹងទទួលស្វាគមន៍រាល់ការផ្តល់មតិយោបល់កែលម្អការងាររបាយការណ៍នេះឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង និងមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។

ថ្ងៃ សុក្រ ៩ កើត ខែ ឧស្ឋ ឆ្នាំរោង ឆស័ក ព.ស ២៥៦៨
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ០៧ ខែ ៩ ឆ្នាំ២០២៥
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ


សាស្ត្រាចារ្យ ជ. អ៊ិន វិថា

១. សាវតារ

១.១ សេចក្តីផ្តើម

១.២ ស្ថានភាពអំពីជំងឺមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

២. ការងារគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ 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

៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា

៣.១. សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងការថែទាំ ព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១. សកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច

៣.១.២. ការអនុវត្តវិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP)

៣.១.៣. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

៣.១.៤. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

៣.២. សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់

៣.២.១. ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

៣.២.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

៣.២.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

៣.២.៤. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

៣.៣ សេវាថែទាំ ព្យាបាល និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.៣.១. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.៣.២. ការគ្របដណ្តប់ធ្វើតេស្តឈាមរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម

៣.៣.៣. ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ទៅសេវាផ្សេងៗ ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់

- ៣.៣.៤ ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
 - ៣.៣.៤.១ ការព្យាបាលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
 - ៣.៣.៤.២ ការធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ (Point of Care) ក្នុងឈាមលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងកុមារប្រឈមការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅតាមសេវាថែទាំ ដោយប្រើម៉ាស៊ីន GeneXpert
- ៣.៣.៥ ការគ្រប់គ្រង និងគាំទ្រសម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍
- ៣.៤ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេងក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍
 - ៣.៤.១ ស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
 - 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 ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលប្រចាំឆ្នាំ២០២៤

១. សាវតា

១.១ សេចក្តីផ្តើម

របាយការណ៍នេះ ពិពណ៌នាពីសមិទ្ធផលដែលបានមកពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគប្រចាំឆ្នាំ២០២៤។ ទិន្នន័យ និងព័ត៌មានត្រូវបានប្រមូលពីគ្រប់សេវាទាំងអស់ដូចជា សេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មណ្ឌលធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍រហ័សនៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាពគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ កម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍តាមសហគមន៍ និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននៅទូទាំងប្រទេសត្រូវបានចងក្រងជារបាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយជាមួយនៃការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលនៅប្រទេសកម្ពុជា។ របាយការណ៍នេះពិពណ៌នាទៅតាមផ្នែកជាបន្តបន្ទាប់គឺផ្ដោតលើសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការអនុវត្តកម្មវិធីប្រចាំឆ្នាំ២០២៤ រួមមាន៖

- ក. របាយការណ៍ទូទៅទាក់ទងនឹងសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការគ្រប់គ្រង និងសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធី
- ខ. លទ្ធផលទទួលបានពីការផ្តល់ពីសេវានានា
- គ. បញ្ហាប្រឈម
- ឃ. មេរៀនជាបទពិសោធន៍
- ង. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

១.២ ស្ថានភាពអតីតជំងឺនៃមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា

ក្រោយពីបានរកឃើញមេរោគអេដស៍លើកដំបូងនៅឆ្នាំ១៩៩១ អត្រាឆ្លងបានរីករាលដាលយ៉ាងខ្លាំងស្របពេល ដែលមានការកើនឡើងនូវឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទ ចន្លោះពីឆ្នាំ១៩៩៥ ទៅឆ្នាំ១៩៩៨ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃមេរោគអេដស៍បានកើន ឡើងជិត ២ដង គឺពី ១,២ % ទៅ ២% ក្នុងចំណោមមនុស្ស ពេញវ័យអាយុចន្លោះពី ១៥ ទៅ ៤៩ឆ្នាំ។ ដោយមាន ការចូលរួម និងគាំទ្រយ៉ាងពេញទំហឹង និងទាន់ពេលវេលាពីថ្នាក់ដឹកនាំកំពូលនៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ទាំងអស់ និងការចូលរួមអនុវត្តគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ដ៏មានប្រសិទ្ធ ភាពប្រទេសកម្ពុជាបានទទួលជោគជ័យ ដែលបានធ្វើឱ្យអត្រាប្រេវ៉ាឡង់បានថយចុះពី ០,៩០% នៅឆ្នាំ២០០៦ មក ០,៥០% នៅឆ្នាំ ២០២៣ ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណនៃករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍មានចំនួន ១ ២០០ នាក់ គឺ ០,០៨ ក្នុងចំណោមប្រជាជនគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ១ ០០០ នាក់។ ៨៦% នៃករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ គឺជា ក្រុមគោលដៅប្រឈមមុខខ្ពស់ និងដៃគូ ក្នុងនោះ៤៥% គឺជាក្រុមយុវវ័យមានអាយុចាប់ពី ១៥-២៤ ឆ្នាំ។ ចំណែក អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍មានចំនួន ៧៦ ០០០ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ (រូបភាព ១) ។

រូបភាព ១ ការប៉ាន់ប្រមាណនៃការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ ឆ្នាំ ២០២៣

		ចំនួនសរុប	៧៦ ០០០
អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍	មនុស្សពេញវ័យ (អាយុចាប់ពី ១៥ ឆ្នាំ)		៧៤ ០០០
	ស្ត្រី (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 និងអត្រាឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា គឺជា លទ្ធផលបានមកពីការខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏ខ្លាំងក្លាក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០% ក្នុងចំណោមស្ត្រី បម្រើការនៅសេវាផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបនចាប់តាំងពីឆ្នាំ១៩៩៨ ដោយមានការគាំទ្រ យ៉ាងរឹងមាំពីរាជរដ្ឋាភិបាល និង

មានការចូលរួមសហការពីគ្រប់មជ្ឈដ្ឋាន និងលំដាប់ថ្នាក់។ ការថយចុះ នៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ យើងក៏កត់សំគាល់ថាក្រុម ប្រជាជនចំណុចដូចជា ស្រ្តីបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្ត អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស គឺនៅតែជាក្រុមគោលដៅដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ក្នុងការផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (រូបភាព ២)។

រូបភាព ២ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

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

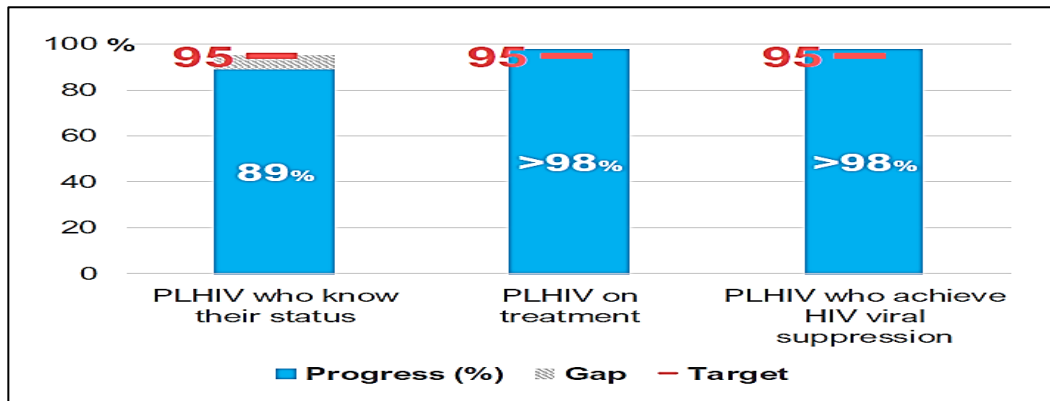
ការប៉ាន់ស្មាននៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមានការថយចុះជាលំដាប់ ពី ១៦.៣% នៅឆ្នាំ២០១៥ មកត្រឹម៨.០% នៅឆ្នាំ២០២៣ (ទិន្នន័យការប៉ាន់ប្រមាណ- Spectrum AIM 2024) ។

គិតត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៤ សមិទ្ធផលសំខាន់ៗ ដែលបានរាយការណ៍ពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក មានជាសង្ខេបដូចខាងក្រោម៖

- ៩៧% នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍
- ៩៨% នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ វិជ្ជមានមេរោគអេដស៍បានទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- ៨៥% នៃទារកប្រឈមកើតពីម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានធ្វើតេស្ត DNA-PCR ក្នុងកំឡុងពេលអាយុ២ខែ។

បើប្រៀបធៀបទៅនឹងទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ ដែលយើងបានកំណត់ត្រឹមឆ្នាំ២០២៥ កម្ពុជាសម្រេចបាន ក្នុងឆ្នាំ ២០២៣ គឺ៨៩%នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ ច្រើនជាង៩៨ %នៃអ្នកដឹងពី ស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និង ច្រើនជាង៩៨%នៃអ្នក កំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមត្រូវបានបង្ក្រាប (រូបភាព ៣)។

រូបភាព ៣ សមិទ្ធផលប្រៀបធៀបទៅនឹងទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥



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

២. ការងារគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការ និងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

សិក្ខាសាលាស្តីពី “ការពិនិត្យលើសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តសកម្មភាពឆ្នាំ២០២៤ និងការរៀបចំផែនការប្រតិបត្តិសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០២៥” 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 និងធនធាន មនុស្សសម្រាប់អនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ កាមរោគ និង ៥) . កំណត់សូចនាករ និងគោលដៅ ដោយផ្អែកតាមក្របខ័ណ្ឌតាមដាន និងវាយតម្លៃ (M&E framework) សម្រាប់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគឆ្នាំបន្ទាប់ ។ សិក្ខាសាលានេះមានការអញ្ជើញចូលរួមពីថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល ក្រោមអធិបតីភាព លោកជំទាវវេជ្ជបណ្ឌិត **យក់ សម្បត្តិ** រដ្ឋលេខាធិការ និងជានាយកគម្រោងមូលនិធិសកល ឯកឧត្តម

វេជ្ជបណ្ឌិត ម៉ៅ តាន់អាំង អនុរដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល និង លោក លោកស្រីប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ប្រធាន កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ រាជធានី/ខេត្ត អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ និងអន្តរជាតិ ម្ចាស់ជំនួយ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងបណ្តាញក្រុមប្រជាជនចំណុច ។

២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាមួយអង្គការ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងជាមួយ មន្ទីរសុខាភិបាល

នៅដើមឆ្នាំ ២០២៤ នេះមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានចុះកិច្ចព្រម ព្រៀងជាមួយនឹងអង្គការដៃគូអនុវត្តន៍ការងារជាពិសេសការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ ក្នុងគម្រោងមូលនិធិសកលឆ្នាំ ២០២៤ - ២០២៦ មានចំនួន ៩ ដែលក្នុងនោះមានស្ថាប័នរដ្ឋជាដៃគូចំនួន ០៣ (NAA, DMHSA, KHANA, RHAC, FI, HACC, CRS, NMCHC, CSC) ។ ដោយឡែកនៅដើមឆ្នាំ ២០២៤ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ក៏បានចុះហត្ថលេខាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើចំនួនថវិកាសរុបក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ដែលឧបត្ថម្ភដោយមូលនិធិ សកលតាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលជាតិសម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ជាពិសេសការបញ្ជូនឈាមពិនិត្យចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៤ នេះផងដែរ ។

២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទដែលបានអនុម័ត

គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិការយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងឆ្នាំ ២០២៤ នេះ កំពុងរៀបចំ និងពិនិត្យឡើងវិញក្នុងគោលបំណងផ្សព្វផ្សាយ និងជំរុញប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍នៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ។

២.៤ ការប្រជុំបច្ចេកទេសនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ការិយាល័យបច្ចេកទេស បានរៀបចំកាលវិភាគ និងកម្មវិធីកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេសជាប្រចាំរៀងរាល់១ខែម្តង ។ កិច្ច ប្រជុំនេះដឹកនាំដោយលោកប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិដោយមានការចូលរួមពីអនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រធាន និងអនុប្រធានការិយាល័យ ប្រធាន និងអនុប្រធានផ្នែកជំនាញនីមួយៗ រួមទាំង ផ្នែកគណនេយ្យ និងផ្នែកលទ្ធកម្ម។ គោលបំណងសំខាន់នៃកិច្ចប្រជុំគឺផ្តោតទៅលើលទ្ធផលការងារដែលអនុវត្តរបស់ផ្នែកជំនាញនីមួយៗជាពិសេសការ អនុវត្តសកម្មភាពយោងតាមការអនុម័តលើផែនការសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាស និងការពង្រឹងការងារសហការរវាងផ្នែកជំនាញ នីមួយៗ ដំណោះស្រាយរាល់បញ្ហាប្រឈម និងការរាំងស្ទះការងារ។ ការិយាល័យបច្ចេកទេសជាអ្នករៀបចំ និងធ្វើ កំណត់ហេតុនៃកិច្ចប្រជុំរួចធ្វើការផ្ញើទៅគ្រប់ផ្នែកមុនដើម្បីផ្តល់ជាធាតុចូល និងកែតម្រូវមុននឹងដាក់ជូនលោកប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិអនុម័ត ហើយកំណត់ហេតុនេះនឹងត្រូវលើកមកពិនិត្យតាមដាននៅកិច្ចប្រជុំបន្ទាប់ ។

២.៥ ការប្រជុំ និងទស្សនៈកិច្ចរបស់គណៈប្រតិភូ ឬភ្ញៀវកិត្តិយស មកទស្សនៈកិច្ចនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ក្នុងកំឡុងឆ្នាំ ២០២៤ នេះ មានការរៀបចំកិច្ចប្រជុំ ដើម្បីទទួលគណៈប្រតិភូ និងភ្ញៀវជាតិ និងអន្តរជាតិមកទស្សនៈកិច្ចនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ទាក់ទងនឹងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលកិច្ចប្រជុំ និងដំណើរការទស្សនៈកិច្ចដូចមានភ្ជាប់ជាមួយរបាយការណ៍នេះ។

នៅថ្ងៃទី១៧ ខែតុលា ឆ្នាំ២០២៤ **ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ ឈាន វ៉ា រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល** អមដំណើរដោយឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល បានអញ្ជើញចុះពិនិត្យវឌ្ឍនភាព និងសួរសុខទុក្ខ សំណេះសំណាលថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីរាជការ បុគ្គលិក នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដែលមានការអញ្ជើញចូលរួមពីថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល ប្រធាន អនុប្រធាន និងមន្ត្រីនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ មានចំនួន ១៥៥នាក់។ ដំណើរការនៃការអញ្ជើញទស្សនៈកិច្ចរបស់ **ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យរដ្ឋមន្ត្រី** ដើម្បី ៖

១. ពិនិត្យវឌ្ឍនភាព និងសួរសុខទុក្ខ សំណេះសំណាលថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីរាជការ បុគ្គលិក។
២. ចុះពិនិត្យការផ្តល់សេវាផ្នែកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ ក្នុងការស្វែងយល់ពីការប្រើប្រាស់ម៉ាស៊ីនធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម (រាប់ចំនួនមេរោគ) រយៈពេលនៃការធ្វើការតេស្ត និងបច្ចេកទេសប្រើប្រាស់។
៣. ជួបសួរសុខទុក្ខប្រជាពលរដ្ឋ ដែលអញ្ជើញមកទទួលសេវានៅគ្លីនិកនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ក្នុងបំណងស្វែងយល់ការបម្រើសេវារបស់មន្ត្រីសុខាភិបាលទាំងទទួលបដិសណ្ឋារកិច្ច បច្ចេកទេសព្យាបាល និងក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ។

៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា

៣.១. សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១ សកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច

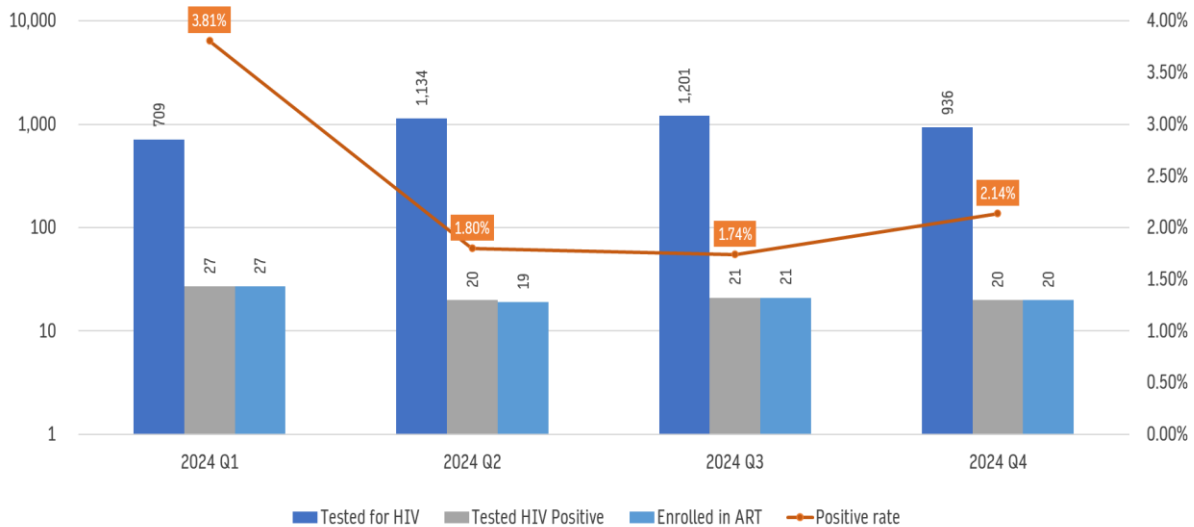
សំណុំសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ដែលអនុវត្តដោយអង្គការដៃគូចាប់ពីខែមករា ដល់ធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ដូចជា ការចុះអប់រំផ្ទាល់ រួមទាំងការចែកស្រោមអនាម័យ និងអប់រំតាមអ៊ីនឡាញ ការធ្វើតេស្ត រកមេរោគអេដស៍ និងបញ្ជូនក្រុមប្រជាជនចំណុចទៅទទួលសេវា ថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ (**រូបភាព ៤.១**) និងសេវានានា មានដូចជា គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារដើម្បីពិនិត្យ និងតាមដានជំងឺកាមរោគ សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងករណីមានលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍វិជ្ជមាន និងសេវាផ្សេងៗដែលជាតម្រូវការដូចជាសេវាបង្ការលេបថ្នាំជាមុននៅពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ប្រីត)ក្នុងករណីដែលមានតេស្តមេរោគអេដស៍ អវិជ្ជមាន ។

រូបភាព ៤.១ ការផ្តល់សំណុំសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច

សកម្មភាពផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លង មេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រជាជន	ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស				ក្រុមបំបែកភេទ (TG)				ក្រុមស្រ្តីបម្រើនៅសេវាភាពសាសនាសប្បាយ				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
ការចុះឈ្មោះនៅសេវាព្យាបាលដោយឥត សងប្រាក់និងមេរោគអេដស៍	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 ការអនុវត្តវិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP)

ក្រសួងសុខាភិបាលបានអនុម័តឯកសារទស្សនទានរបស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ស្តីពីការអនុវត្តវិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុននៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាកាលពីថ្ងៃទី ២១ ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១៩។ អត្ថប្រយោជន៍នៃ PrEPចូលរួមចំណែកក្នុងការលុបបំបាត់ការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានាឆ្នាំ២០២៥ ។ ការអនុវត្ត PrEP ត្រូវបានចាប់

ផ្ដើមជាលើកដំបូងនៅគ្លីនិកឈូកស ដែលជាទីតាំងដំបូងគេបង្អស់នៅ ប្រទេសកម្ពុជា បន្ទាប់មកបានពង្រីកការអនុវត្តនេះ ដោយគិតមកត្រឹមត្រឹមមានទី៤ ឆ្នាំ២០២៤ នេះ មានចំនួន ៤៥ ទីតាំង នៅក្នុង ១៦ រាជធានី-ខេត្ត (រាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ បាត់ដំបង សៀមរាប ពោធិ៍សាត់ ប៉ៃលិន កំពង់ឆ្នាំង កំពង់ធំ កំពង់ចាម កំពង់ស្ពឺ ព្រៃវែង កណ្តាល ព្រះសីហនុ តាកែវ កំពត និងត្បូងឃ្មុំ)។ ក្នុងចំណោមការផ្តល់សេវា PREP ទាំង ៤៥ ទីតាំង ក្នុងនោះមានទីតាំងចំនួន ៣០ នៅក្នុង គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ(១៣) សេវា ART(១៣) និងនៅមណ្ឌលសុខភាព(២) ចំណែកឯ ១៥ ទីតាំងទៀត អនុវត្តដោយអង្គការសហគមន៍ (CBO-PrEP) និង CBO clinic ចំនួន២ទីតាំង ។

៣.១.៣ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមានចំនួនសរុប ៦៣ កន្លែង ដែលក្នុងនោះមាន ៣៨ កន្លែងគ្របដណ្តប់លើ ២៥ រាជធានី-ខេត្ត ទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា និង ២៥ គ្លីនិកស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង និងផ្តល់សេវាដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (អង្គការរ៉ាក់ចំនួន ១៥ គ្លីនិក ឈូកស ចំនួន ០១ គ្លីនិក និងអង្គការម៉ារីស្កុបចំនួន ៨ គ្លីនិក និងអង្គការ AHF ០១កន្លែង) ។

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ នេះការពិគ្រោះជំងឺកាមរោគនៅតាមគ្លីនិកសុខភាព បានទទួលការពិគ្រោះជំងឺសរុបទាំងអស់ ២០៤ ៣៥៩ករណី ក្នុងនោះមាន ៣៨ ៦២២ករណី ជាបុរស និង ៥ ២៣០ករណី ជាក្រុមបុរស រួមភេទជាមួយបុរស ១៥២ ៦៧៣ករណីជាស្ត្រីដែលមានប្រឈមមុខទាប ៥ ៤១៤ករណី ជាស្ត្រីបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្ត និង ២ ៤២០ករណីទៀតដែលជាស្ត្រីបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្តបានមកធ្វើការពិនិត្យតាមដានបន្តជារៀងរាល់ខែ ។

គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង ៦៣កន្លែង បានរាយការណ៍ពីករណីព្យាបាលជំងឺកាមរោគតាមចង្កោមរោគសញ្ញាដូចខាងក្រោម៖

- បុរសមានករណីជំងឺកាមរោគចំនួន ២៧ ១២៧ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ១១ ៦២៣(៤២,៨៤%) ករណីមានហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម៥៦(០,២០%) ករណីមានហូរខ្ទះតាមរន្ធកូប ៤ ២៨១(១៥,៧៨%) ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធកូប ១ ៩៨៥(៧,៣១%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធកូប ១១៨(០,៤៣%) ករណីមានហើមពងស្វាស៧៧(០,២៨%) ករណីហើមក្រលៀន ៣ ៣៦៧(១២,៤១%) ករណីស្វាយ ២ ៥៩២(៩,៥៥%) ករណីស្វាយតាមដាន និង ៣ ០២៨(១១,១៦%) ករណីផ្សេងៗ។
- ក្នុងចំណោមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស (MSM) មានជំងឺកាមរោគចំនួន ៣ ៦០៣ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៩៨៥(២៧,៣៣%)ករណីមានការហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម១០៩(៣,០២%) ករណីមានហូរខ្ទះតាម រន្ធកូប ៤៥៤(១២,៦០%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធកូប ២៨០(៧,៧៧%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ ៨៩(២,៤៧%)ករណីហើមពងស្វាស ៩(០,២៤%)ករណីហើមក្រលៀន ១ ២៧៨ (៣៥,៤៧%) ករណីស្វាយ៣១៩(៨,៨៥%) ករណីស្វាយតាមដាន និង ៨០(២,២២%)ករណីផ្សេងៗ។
- ចំណោមស្ត្រីមានការប្រឈមមុខទាបបានរាយការណ៍ មានករណីជំងឺកាមរោគតាមចង្កោមរោគសញ្ញាចំនួន ១១២ ៨៣៦ករណីដែលក្នុងនោះមាន ៦៥ ៧៣១(៥៨,២៥%) ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាន ២៣ ៥៣១

(២០,៨៥%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ៤ ៨៧៩ (៤,៣២%)ករណីមានជំងឺរលាក ទ្វារមាស និងមាត់ ស្បូន ៦៨២(០,៦០%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលរីស ៤ ២៨៤(៣,៧៩%)ករណី មានដំបៅលើប្រដាប់ បន្តពូជ/រន្ធកូច ១ ៩៤៣(១,៧២%)ករណី ជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូច ៣ ០៨៤(២,៧៣%) ករណី ស្វាយ ២ ៥៥៨(២,២៦%)ករណី ស្វាយតាមដាន និង ៦ ១៤៤ (៥,៤៤%) ករណីផ្សេងៗ។

- ក្នុងចំណោមស្រ្តីបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្តដែលជួបលើកដំបូង បានរាយការណ៍មានករណីជំងឺកាមរោគតាម ចង្កោមរោគសញ្ញាចំនួន ៥ ៩១៥ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ២ ០០៥(៣៣,៨៩%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារ មាស ១ ១៦៩(១៩,៧៦%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ៧៥៥(១២,៧៦%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារ មាសនិងមាត់ស្បូន ៣៦(០,៦០%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលរីស ៣៤៧(៥,៨៦%)ករណីមានដំបៅលើ ប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូច ២៤៤(៤,១២%)ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូច ៩៣១(១៥,៧៣%) ករណី ស្វាយ និង ៤២៨(៧,២៣%)ករណីផ្សេងៗ ។
- ក្នុងចំណោមស្រ្តីបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្តដែលមកតាមដាន បានរាយការណ៍មានករណីជំងឺកាមរោគតាម ចង្កោមរោគសញ្ញាចំនួន ២ ៤១៥ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៧៨២(៣២,៣៨%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារ មាស ៥៥៣(២២,៨៩%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ២២៩(៩,៤៨%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស និងមាត់ស្បូន២៧(១,១១%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលរីស ២០៩(៨,៦៥%) ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់ បន្តពូជ/រន្ធកូច ១៧២(៧,១២%)ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូច 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 ស្រ្តីចំនួន ១៨ ៣៥០ករណី និងដៃគូ ជាបុរសចំនួន១ ៥៤២ករណី និងដៃគូជាស្រ្តីចំនួន៨០៤០ករណី)។ករណីឆ្លងថ្មីនៃជំងឺកាមរោគសរុបមាន១៨ ៤០០ករណី (បុរស ១ ៩៩៦ករណី ស្រ្តី ១៦ ៤០៤ករណី) ដែលក្នុងចំណោមករណីជំងឺទាំងនេះមានលទ្ធផលដូចខាងក្រោម៖

- 🏡 អ្នកជំងឺកាមរោគបុរសបានមកពិភាក្សា និងពិនិត្យជំងឺ នៅមណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ១ ៩៩៦ករណី ដែលក្នុងនោះមាន៖
 - ហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម ១ ៦១២(៨០,៧៦%)
 - ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ ៣៤៩(១៧,៨៨%)
 - ករណីជំងឺ សិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ ៣៥(១,៧៥%)

➤ អ្នកជំងឺកាមរោគស្ត្រីបានមកពិភាក្សា និងពិនិត្យជំងឺកាមរោគនៅមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ១៦ ៤០៤ ករណីដែលក្នុងនោះមាន៖

- រលាកទ្វារមាស ៩ ៤៦៥ (៥៧,៦៩%)
- រលាកទ្វារមាស និងមាត់ស្បូន ៥ ៩៨៨ (៣៦,៥០%)
- រលាកប៉េលវីស ៧២៧ (៤,៤៣%)
- ជំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ ៩៨ (០,៥៩%)
- ជំងឺសិរមាន់ ១២៦ (០,៧៦%)

៣.២. សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ (VCCT)

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ២០២៤ មណ្ឌលផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម VCCT ៧៤ កន្លែង និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍តែប៉ុណ្ណោះ ហើយសេវានេះដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់រកមេរោគ អេដស៍មុន នឹងចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមសេវា VCCT ទាំង ៧៤កន្លែងមានផ្តល់សេវា ធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (Recency test)។ ទន្ទឹមនឹងនេះសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍រហ័ស ដោយដោះឈាមនៅចុងម្រាមដៃត្រូវបានពង្រីកដល់មណ្ឌលសុខភាពដែលមានចំនួន ១ ២៨៨ កន្លែង។

៣.២.១ ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអតិថិជនទាំងអស់ចំនួន ៣៥ ៣០៩នាក់ ដែលបានមកទទួលសេវាផ្តល់ ប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅVCCT ដែលក្នុងនោះមាន ចំនួន ១ ០២០ (២,៨៨%) ជាស្ត្រីបម្រើការនៅ សេវាកម្សាន្តចំនួន ៥ ០៨០ (១៤,៣៩%) ជាបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ចំនួន ១ ៣២០ (៣,៧៤%) ជាក្រុម បំប្លែងភេទ ចំនួន៥៣ (០,១៥%) ជាបុរសបម្រើសេវាកម្សាន្ត ចំនួន៥០ (០,១៤%) ជាអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ចំនួន២៥ (០,០៧%) ជាអ្នកចាក់គ្រឿងញៀនចំនួន ២៦ ៤៨៤ (៧៥,០០%) ជាប្រជាជនទូទៅ ចុងក្រោយចំនួន ១ ២៧៧ (៣,៦២%) ជាស្ត្រីផ្ទៃពោះ ស្ត្រីក្រោយសម្រាល និងដៃគូ។ (រូបភាព ៥)។

រូបភាព ៥ អតិថិជនដែលបានទទួលសេវាមុនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

អតិថិជនទទួលសេវាមុន ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍	អាយុ <១៥		អាយុ ១៥ - ៤៩		អាយុ ៥០+		សរុប
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	
ស្ត្រីបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្ត (FEW)	០	១	០	១០០៧	០	១២	១០២០
បុរសរួមភេទជាមួយបុរស (MSM)	៦	០	៤ ៩៨៦	០	៨៨	០	៥ ០៨០
ក្រុមអ្នកបំប្លែងភេទ (TG)	០	០	១៣០៣	២	១៥	០	១ ៣២០
បុរសបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្ត (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
ស្ត្រីផ្ទៃពោះ ស្ត្រីក្រោយសម្រាល និងដៃគូ	០	០	០	១២៧៦	០	១	១ ២៧៧
សរុប	៦៩៩	៦១៨	១១ ២៦៤	១២ ៧១១	២ ១៧០	១ ៤៤៣	៣៥ ៣០៩

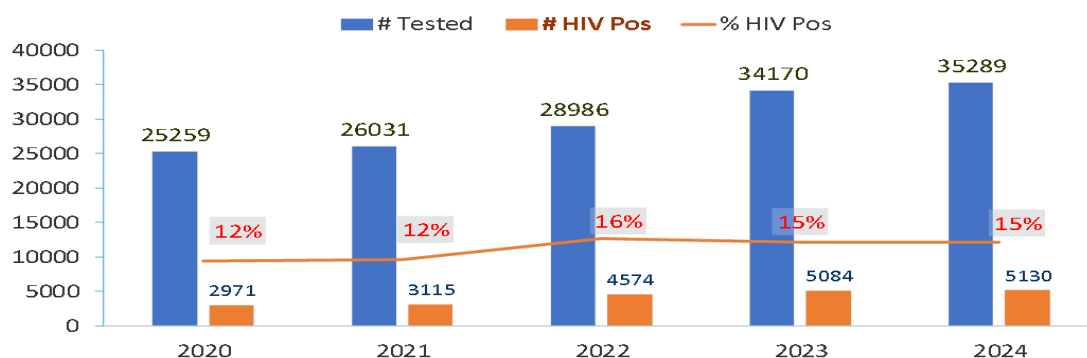
៣.២.២ ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ អតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT មានចំនួន ៣៥ ២៨៩ នាក់ ក្នុងនោះអ្នកបានធ្វើតេស្តមានលទ្ធផលវិជ្ជមានចំនួន ៥ ១៣០នាក់ ដែលចំនួនតេស្តលទ្ធផលវិជ្ជមាននេះមាន ចំនួន១៣០(២,៥៣%) ជាស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ចំនួន ១ ៩៨១(៣៨,៦២%) ជាបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ចំនួន៥១៤(១០,០២%) ជាក្រុមអ្នកបំប្លែងភេទ ចំនួន១៨ (០,៣៥%) ជាបុរសបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្តចំនួន ៣៦(០,៧០%) ជាអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ចំនួន១៨(០,៣៥%) ជាអ្នកចាក់គ្រឿងញៀនចំនួន ២ ៣៨០ (៤៦,៤០%) ជាប្រជាជនទូទៅ និងចុងក្រោយចំនួន៥៣(១,០៣%) ជាស្ត្រីផ្ទៃពោះស្ត្រីក្រោយសម្រាល និងដៃគូ (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	
ស្ត្រីបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្ត (FEW)	០	០	០	១២៨	០	២	១៣០
បុរសរួមភេទជាមួយបុរស(MSM)	១	០	១៩៣៥	០	៤៥	០	១៩៨១
ក្រុមអ្នកបំប្លែងភេទ (TG)	០	០	៥០៧	១	៦	០	៥១៤
បុរសបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្ត (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	១១៧០	៧៩៤	២០៣	១៥១	២ ៣៨០
ស្ត្រីផ្ទៃពោះ ស្ត្រីក្រោយសម្រាល និងដៃគូ	០	០	០	៥៣	០	០	៥៣
សរុប	៣១	៣២	៣៦៧៤	៩៨៥	២៥៥	១៥៣	៥ ១៣០

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



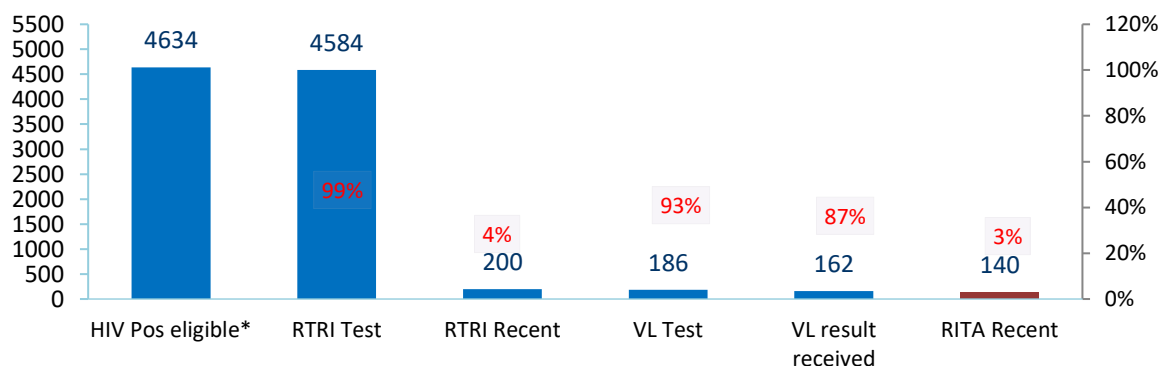
៣.២.៣ ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍សរុបចំនួន ៣៥ ២៨៩នាក់ ដែលក្នុងនោះមាន អតិថិជនទទួលបានការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៣៤ ៨៣៣នាក់ ស្មើនឹង (៩៨,៧០%)។

៣.២.៤ ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

គិតសរុបមកក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអតិថិជនដែលបាន ធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ចំនួន ៤ ៥៨៤នាក់ ដែលក្នុងនោះអ្នកបានធ្វើតេស្តមានលទ្ធផលវិជ្ជមានសរុបចំនួន ៥ ១៣០នាក់ ហើយបានរក ឃើញអ្នកឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (RTRI Recent) ចំនួន២០០នាក់ក្នុងចំណោមអ្នកទាំងនោះមាន១៨៦នាក់បានធ្វើ តេស្តViral Loadដើម្បីបញ្ជាក់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ និងមានអតិថិជនលទ្ធផលវិជ្ជមានករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគ អេដស៍(RITA) សរុបចំនួន១៤០នាក់ (**រូបភាព ៨**) ។

រូបភាព ៨ ល្បាក់នៃការធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៤ (មករា-ធ្នូ)



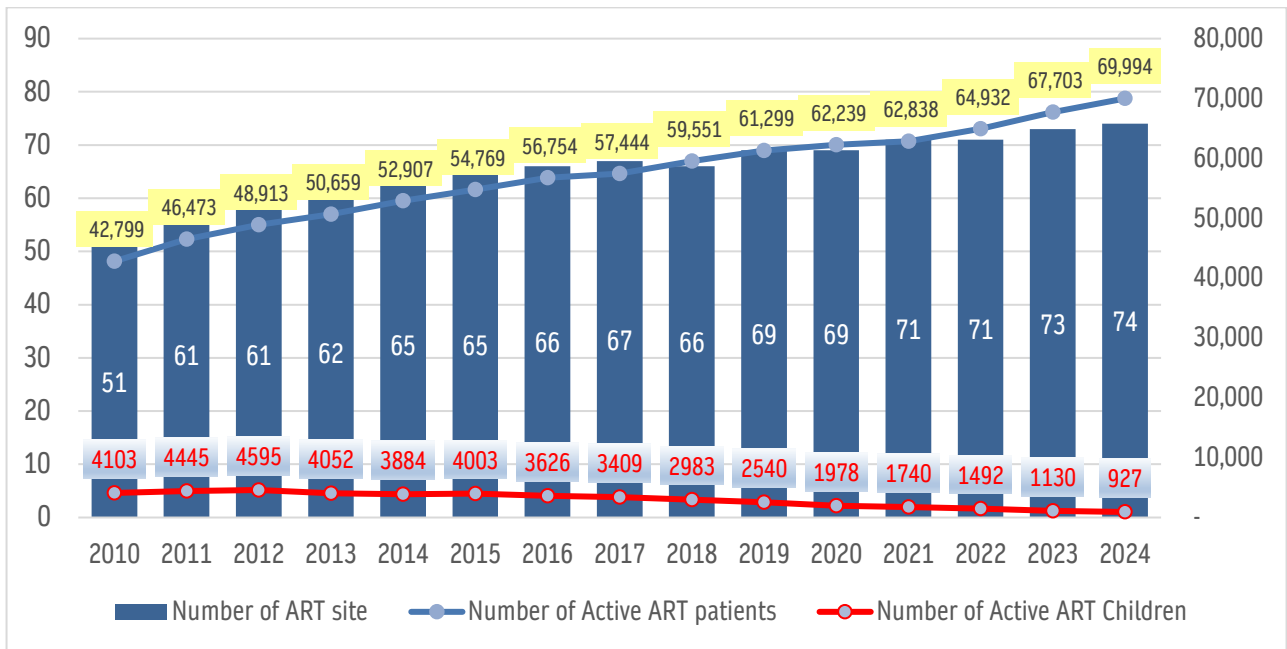
៣.៣ សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាផ្សេងៗទៀត

៣.៣.១ សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានសេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧៤ កន្លែង នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត បានបញ្ជូនទិន្នន័យមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។ ក្នុងចំណោម សេវាទាំង ៧៤ កន្លែង គឺមានសេវា ចំនួន ៧៣ កន្លែងស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋាភិបាល និងសេវាចំនួន០១កន្លែងទៀតដំណើរការដោយអង្គការ មិនមែនរដ្ឋាភិបាល (គ្លីនិកឈូកស) និងមានសេវាទទួលបានការពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៤១ កន្លែងផងដែរ ។

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអ្នកជំងឺជំងឺពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧០ ០១៣នាក់ ដែលក្នុងនោះអ្នក ជំងឺសកម្មកំពុងទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សរុបចំនួន ៦៩ ៩៩៤នាក់ ក្នុងនោះមាន ៦៩ ០៦៧នាក់ជា មនុស្សពេញវ័យ និង ៩២៧នាក់ជាកុមារ (**រូបភាព ៩**) ។

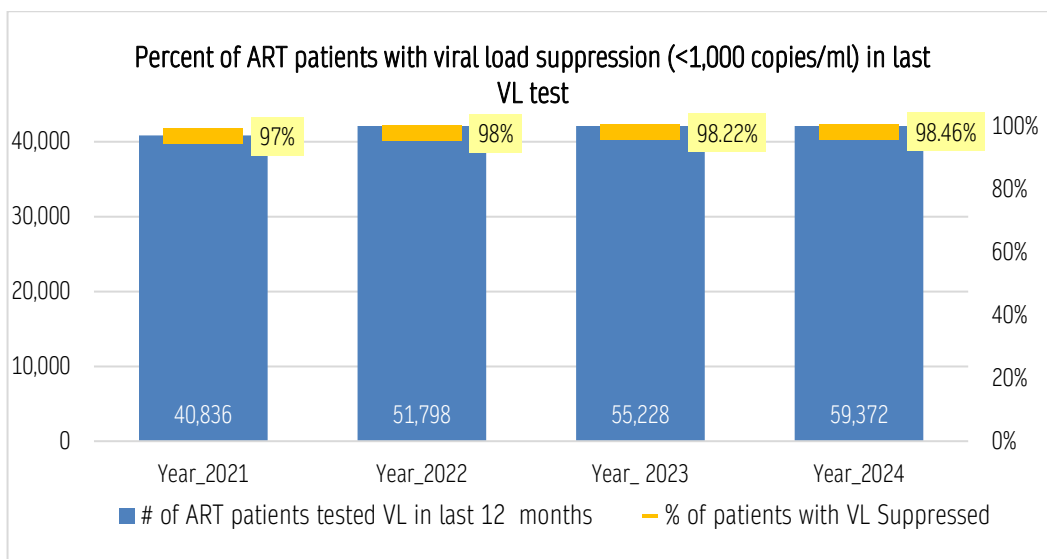
រូបភាព ៩ ចំនួនសេវា ART និងអ្នកជំងឺសកម្មព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍



៣.៣.២ សេវាគ្របដណ្តប់ធ្វើតេស្តរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម

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

រូបភាព ១០ ភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្មមានលទ្ធផល Viral Load Suppressed

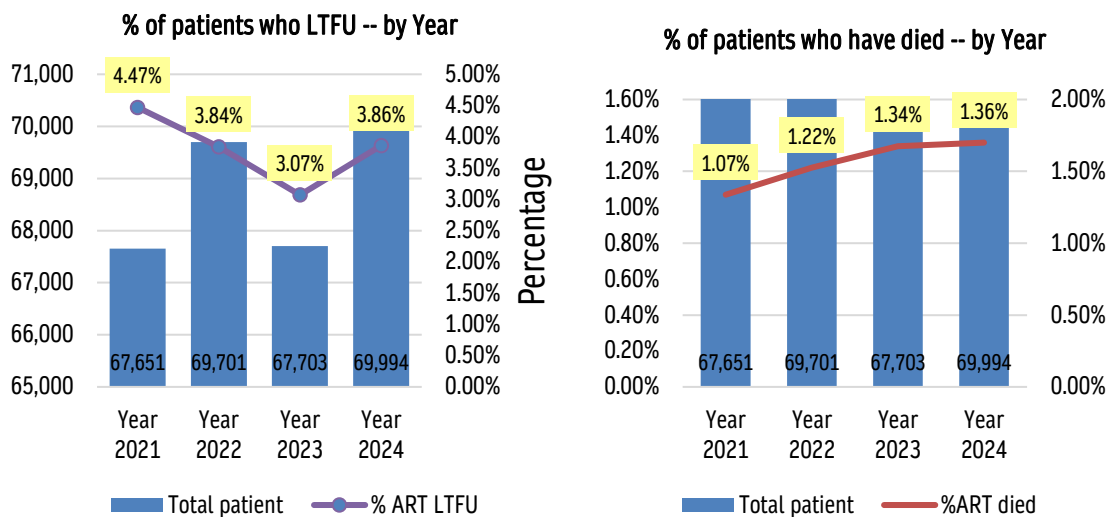


៣.៣.៣ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាផ្សេង ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួនអ្នកជំងឺដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកជំងឺថ្មីដែលចាប់ផ្តើមចុះឈ្មោះព្យាបាលចំនួនសរុប ៥ ០៣០នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ៤ ៩៥៤នាក់ និង កុមារចំនួន៧៦នាក់)
- អ្នកជំងឺថ្មីដែលចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៤ ៩៩៣នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ៤ ៩១៦នាក់ និងកុមារចំនួន៧៧នាក់)
- អ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចូលមានចំនួន ១ ៥៥៩នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ១ ៥៣៥នាក់ និង កុមារមានចំនួន២៤ នាក់)
- អ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចេញមានចំនួន ១ ៦៩៦នាក់(មនុស្សពេញវ័យចំនួន ១ ៤២៨នាក់ និងកុមារមានចំនួន២៦៨នាក់)
- អ្នកជំងឺដែលបានបោះបង់ការព្យាបាលមានចំនួនសរុប២ ៧០៥នាក់ ស្មើនឹង៣,៨៦% (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ២ ៦៤៦ 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 (៦០នាក់មានផ្ទៃពោះមុន មកទទួលការព្យាបាល និង៣៧៥នាក់ មានផ្ទៃពោះក្នុងពេលកំពុងទទួលការព្យាបាល)។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ចំនួន ២៨នាក់ ត្រូវបានរាយការណ៍ថាមានករណីរលូតកូន១៥នាក់ និងមាន ករណីរលូតកូនចំនួន១៣នាក់ ។

៣.៣.៤.១ ការព្យាបាលស្រ្តីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួនកុមារប្រឈមសរុបដែលកំពុងតាមដាន និងថែទាំចំនួន ៧៨០នាក់ ។ ចំនួនកុមារប្រឈមថ្មីទទួលបានការថែទាំលើកដំបូង 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)
ចំនួនកុមារប្រឈមថ្មីទទួលបានការថែទាំលើកដំបូង	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 នៅអាយុចន្លោះ 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 នៅអាយុ ៩ខែ	៣០ (វិជ្ជមាន ០០)	២៩ (វិជ្ជមាន ០០)	៤៦ (វិជ្ជមាន ០០)	៦១ (វិជ្ជមាន ០១)	១៦៦ (វិជ្ជមាន ០១)
ចំនួនកុមារប្រឈមដែលមានលទ្ធផលតេស្ត 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 បំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងកុមារប្រឈមការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅតាមសេវាថែទាំ ដោយប្រើម៉ាស៊ីន GeneXpert

ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍សម្រាប់ស្រ្តីមានផ្ទៃពោះ និងស្រ្តីបំបៅដោះកូនដោយ ទឹកដោះម្តាយ និងកុមារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដោយប្រើម៉ាស៊ីន GeneXpert នៅតាមមន្ទីរពេទ្យដែល ផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ពីម្តាយមកកូនទើបបានចាប់ផ្តើម

អនុវត្តនៅដើម ឆ្នាំ២០២៣ បន្ទាប់ពីបានអនុម័តលើនិយាមបែបបទ សម្រាប់អនុវត្តដោយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារកនិងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន នៅខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២២ ។ សេវាដែលអនុវត្តគម្រោង POC មានចំនួន ១៥ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក នៅក្នុងខេត្ត ចំនួន ១២ ដែលមានរាយឈ្មោះដូចតារាងខាងក្រោម។

លេខរៀង	ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ខេត្ត
១	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រះរាត្នមសីហនុ ត្បូងឃ្មុំ	ខេត្តត្បូងឃ្មុំ
២	មន្ទីរពេទ្យខេត្តរតនគិរី	ខេត្តរតនគិរី
៣	មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្ទឹងត្រែង	ខេត្តស្ទឹងត្រែង
៤	មន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប	ខេត្តសៀមរាប
៥	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអង្គការ	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	

លទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវាគម្រោង 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 រាជធានីខេត្ត។ តាមរបាយការណ៍នៃការប្រើប្រាស់របបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងត្រីមាសនីមួយៗ ឆ្នាំ២០២៤ បានបង្ហាញថា ជាង៩៥%នៃមនុស្សពេញវ័យកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ជួរទី១ ប្រហែល៤% ដោយជួរទី២ និង០,១៤% ដោយជួរទី៣ (រូបភាព ១៣)។ ចំណែកកងចំនួន 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%

1 7	TDF/3TC+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
1 8	AZT/3TC+ATV/r	342	0.50%	431	0.63%	319	0.46%	319	0.46%
1 9	AZT/3TC+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
2 0	ABC/3TC+ATV/r	441	0.65%	431	0.63%	424	0.62%	415	0.60%
2 1	ABC/3TC+LPV/r	1	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
2 2	AZT/3TC+TDF+ATV/r	5	0.01%	5	0.01%	4	0.01%	4	0.01%
2 3	AZT/3TC+TDF+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
2 4	TDF+ABC+ATV/r	7	0.01%	18	0.03%	8	0.01%	9	0.01%
2 5	ABC+ATV/r(Neak Leung)	-	0.00%	2	0.00%	2	0.00%	2	0.00%
2 6	ABC+ATV/r	3	0.00%	1	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
2 7	TDF+EFV+ATV/r	1	0.00%	2	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
2 8	3TC+EFV+LPV/r	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
2 9	DTG+ATV/r (HOPE)	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	1	0.00%
3 0	ABC+ABC/3TC+ATV/r	4	0.01%	-	0.00%	4	0.01%	4	0.01%
3 1	ABC/3TC+TDF+ATV/r	2	0.00%	2	0.00%	2	0.00%	2	0.00%
3 2	TDF/3TC+ABC(Kratie)	17	0.03%	17	0.02%	-	0.00%	-	0.00%
3 3	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 សម្រាប់កុមារ 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

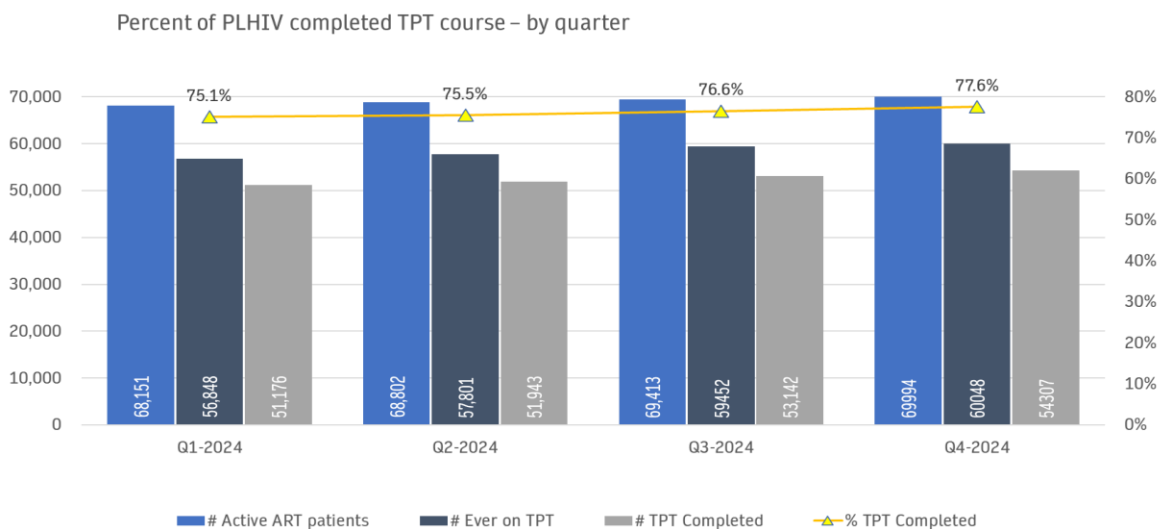
គិតត្រឹមចុងឆ្នាំ២០២៤ អ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះនៅកន្លែងផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART services) មានចំនួនសរុប ៥ ០៣០នាក់ ក្នុងនោះ (៤ ៩៤៥ជាមនុស្សពេញវ័យ និង៧៥នាក់ជាកុមារ)។ នៅក្នុងចំណោមនោះមនុស្សពេញវ័យចំនួន៣៨៥នាក់ (៧,៧៧%) និងកុមារចំនួន០នាក់ បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង។ ក្នុងនោះ មនុស្សពេញវ័យចំនួន ២៣៧នាក់ (៥,៥១%) និងកុមារចំនួន ០ នាក់ បានចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។

៣.៤.២ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three “I” ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង(TPT)

គិតត្រឹមចុង ឆ្នាំ២០២៤ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យចំនួន ៦ ០៨៤ នាក់ និងកុមារ ចំនួន ២៣២នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ (TPT)។

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

រូបភាព ១៥ ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍សកម្មបានបញ្ចប់ព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងបង្កប់



៣.៥ សេវាផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍

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

ចាប់ពីខែមករា ដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ទាំងពីរនេះបានទទួលធ្វើតេស្តរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍បានចំនួន ៦៤ ៥០២នាក់ និងធ្វើតេស្តពិនិត្យកោសិកា CD4 បានចំនួន ៤ ៩៩៩នាក់ ។

៣.៦ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)

យោងតាមលទ្ធផលនៃការអង្កេត IBBS (Integrated Bio-Behavioral Survey) នៅឆ្នាំ ២០២៤ ដែលបានផ្សព្វផ្សាយលទ្ធផលនៅចុងត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ ២០២៤ នេះ អត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកចាក់គ្រឿងញៀនមាន ១០,៦% និងអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនមាន ៥,៩%។ និន្នាការនៃអត្រាប្រើប្រាស់ម្ជុលនិងស៊ីរ៉ាំងគ្មានមេរោគមានចំនួន ៩១%។ ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន នៅពេលមានការរួមភេទចុងក្រោយមានចំនួន ៦៨,៦%។

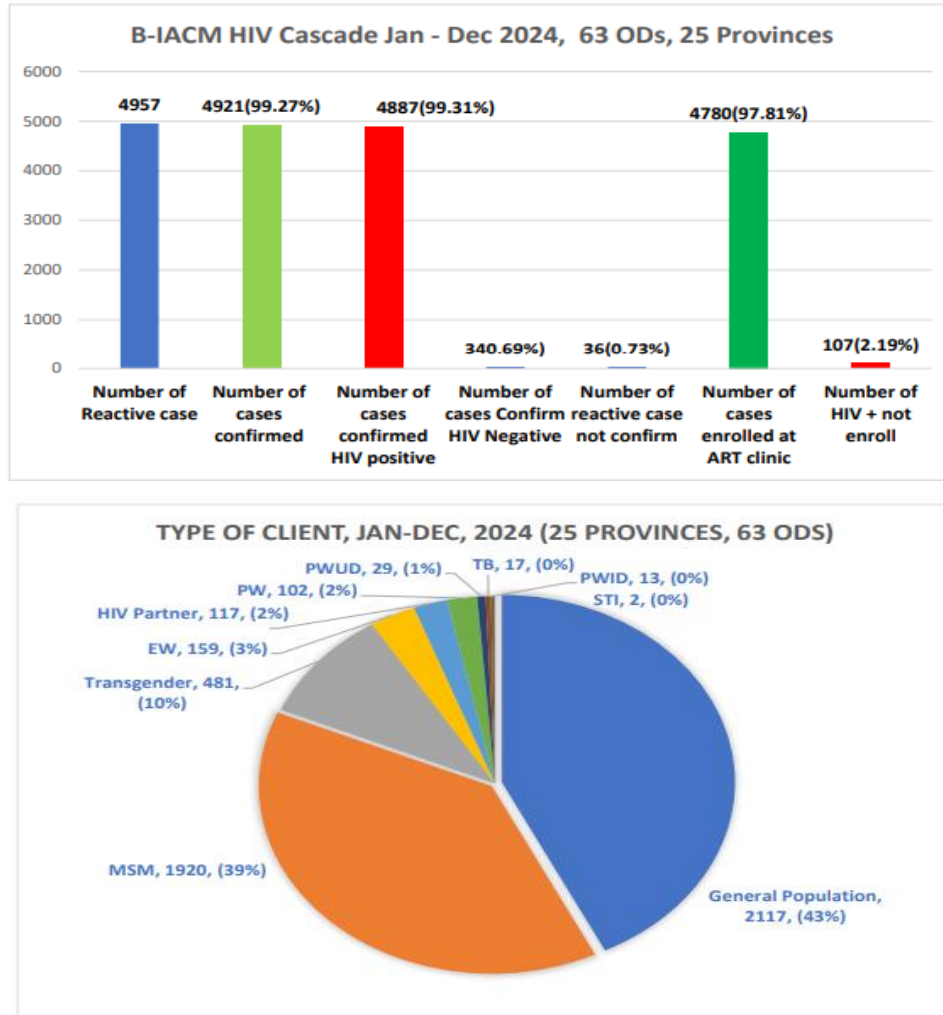
៣.៧ ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ

៣.៧.១. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងលំហូរទិន្នន័យ

ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ មានប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យច្បាស់លាស់ដែលការបំពេញទិន្នន័យយោងទៅតាមទម្រង់របាយការណ៍ និងប្រព័ន្ធទិន្នន័យជាអេឡិចត្រូនិកថ្នាក់ជាតិ សម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលដែលសង្ខេបដូចខាងក្រោម៖

- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យកម្មវិធីបង្ការជាតិ (National Prevention Database System) ជាប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យមួយដែលមានលក្ខណៈជា Webbase ដែលមានគណនេយ្យអាចទាញយកទិន្នន័យបានគ្រប់ពេលតាមប្រភេទគណនេយ្យនីមួយៗ។ អង្គការដៃគូដែលអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍និងកាមរោគ ជាពិសេសសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុចបានបញ្ចូលទិន្នន័យនិងត្រូវធ្វើការបញ្ជូនទិន្នន័យជារៀងរាល់ខែមកផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បីធ្វើការសំអាតនិងផ្ទៀងផ្ទាត់មុននឹង Import ទិន្នន័យទាំងនេះចូលទៅក្នុង Sever ។ ប្រព័ន្ធ NPD សម្រាប់ការប្រមូលទិន្នន័យរបស់ក្រុមប្រជាជនចំណុចទាក់ទងនឹងការអប់រំផ្ទាល់ និងអំនឿញចែកស្រោមអនាម័យ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងសេវា PrEP។
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ សម្រាប់អនុវត្តវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លាការគ្រប់គ្រងសកម្មករណីអេដស៍ (B-IACM database) បានគ្របដណ្តប់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ចំនួន ៦០ កន្លែង នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត។ ការប្រមូលទិន្នន័យសម្រាប់ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ B-IACM ជារៀងរាល់ត្រីមាសទាក់ទងនឹងប្រតិកម្មតេស្តមេរោគអេដស៍ ការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ លទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ និងការចុះបញ្ជីនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (រូបភាព១៦)។ អ្នកគ្រប់គ្រង និងជំនួយការអ្នកគ្រប់គ្រងករណី អេដស៍សកម្ម CMC និងCMA ជាអ្នកគ្រប់ គ្រង និងបញ្ចូលទិន្នន័យ B-IACM។

រូបភាព ១៦ របាយការណ៍ BI-ACM ចាប់ពីខែមករា ដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០២៤

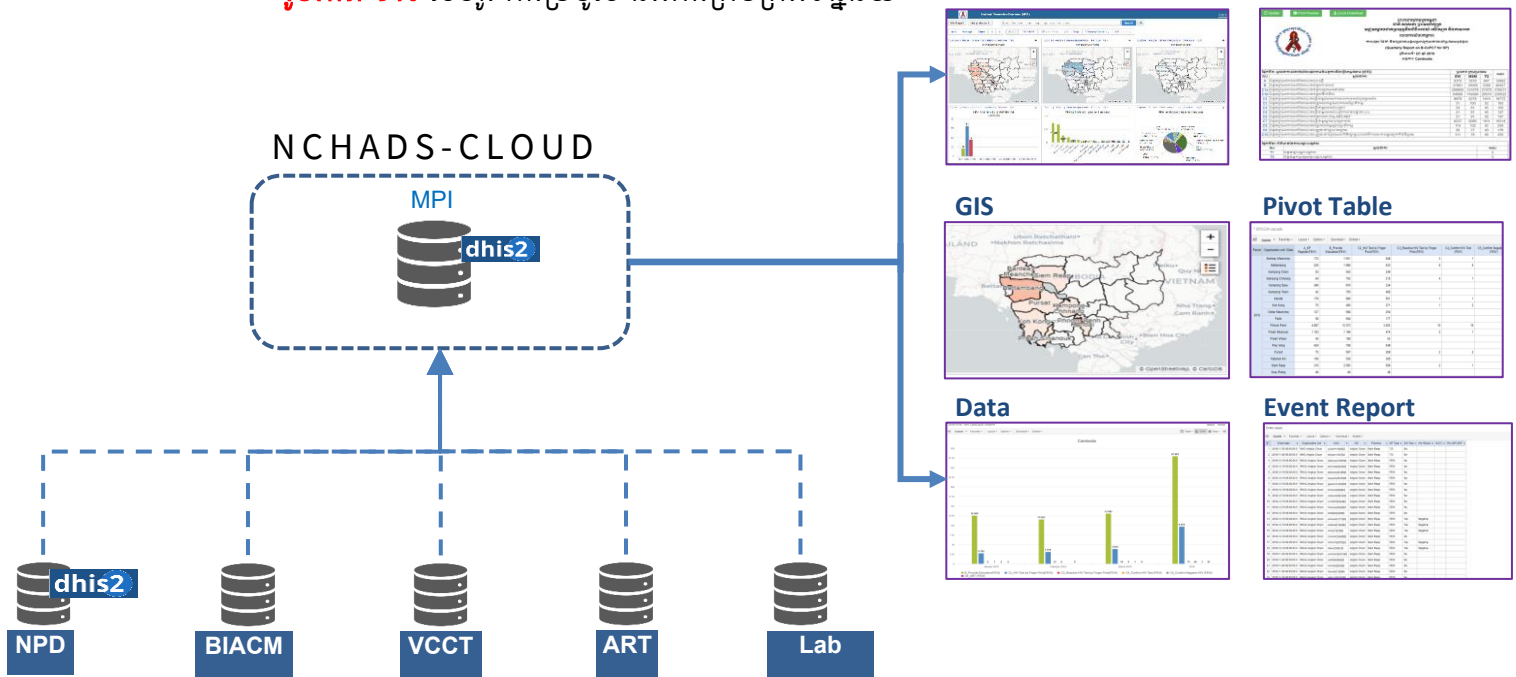


- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ (VCCT) ដែលប្រមូលទិន្នន័យពីមណ្ឌលផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្ត VCCT ចំនួន ៧៤កន្លែង ដែលមាន សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ តែប៉ុណ្ណោះ។
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលប្រមូលទិន្នន័យតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកពីសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧៤ កន្លែង ទូទាំង ប្រទេស (ART Electronic database system)
- ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ជំងឺកាមរោគ ដែលប្រមូលទិន្នន័យពីគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ និងមណ្ឌលសុខភាព។ បច្ចុប្បន្ននេះការប្រមូលទិន្នន័យជំងឺកាមរោគពីគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ និងមណ្ឌលសុខភាពដោយប្រើប្រាស់

តាមទម្រង់របាយការណ៍ថ្នាក់ជាតិ ដែលរបាយការណ៍ជាតួលេខសរុបតាមត្រីមាសនីមួយៗធ្វើដោយបុគ្គលិក គ្រប់គ្រងទិន្នន័យខេត្ត

- លំហូរ ការប្រមូល និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ បង្ហាញជាសង្ខេបដូច (រូបភាព ១៧) ខាងក្រោម។

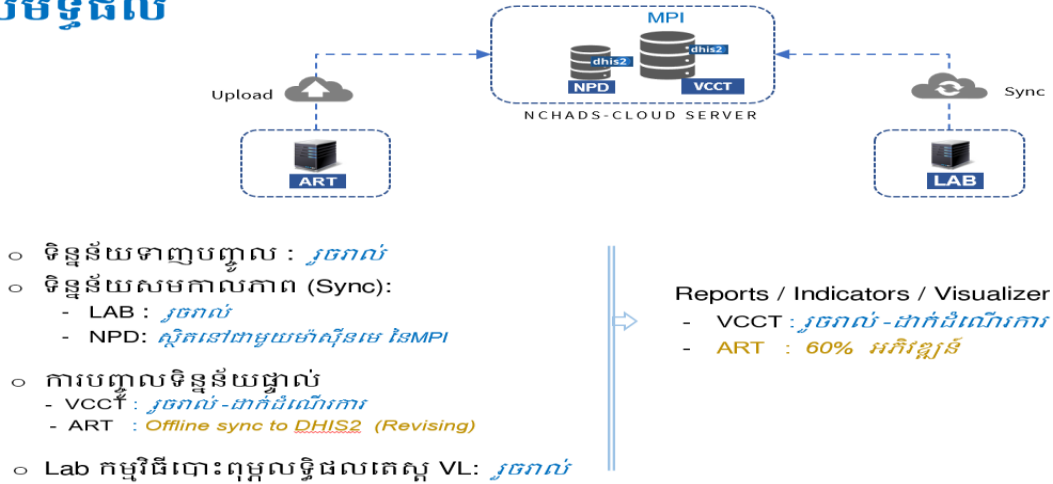
រូបភាព ១៧ លំហូរ ការប្រមូល និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ



៣.៧.២. ប្រព័ន្ធមូលដ្ឋានទិន្នន័យរួមបញ្ចូលគ្នាតែមួយ MPI (Master Patient Index)

ប្រព័ន្ធមូលដ្ឋានទិន្នន័យរួមបញ្ចូលគ្នាតែមួយដែលមានដូចជា NPD, BIACM, VCCT, ART និង Lab ដើម្បីកំណត់សំគាល់ ឯកភាពអ្នកជំងឺ ចាប់តាំងពីពេលមកធ្វើតេស្ត និងទទួលសេវាសុខភាព។ ចាប់ពីខែមករាដល់ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ប្រព័ន្ធ MPI សម្រេចបានសមិទ្ធផលសំខាន់ មានដូចជា៖

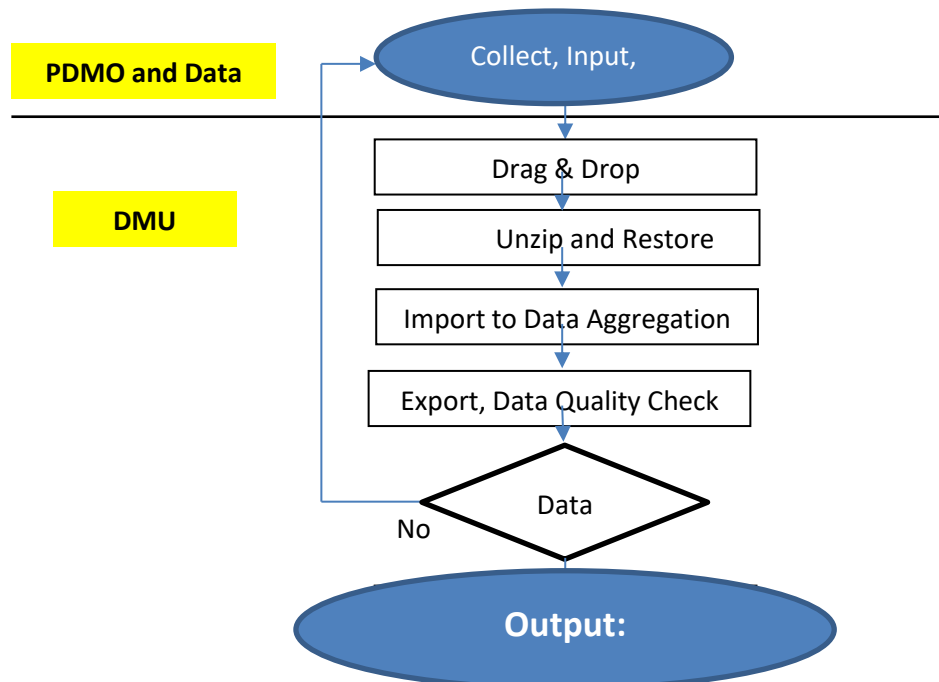
សមិទ្ធផល



៣.៧.៣. ការពង្រឹងគុណភាពទិន្នន័យ (Data Quality Assurance)

ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពទិន្នន័យ ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសជាតិព័ត៌មាន ជាយុទ្ធសាស្ត្រ (SI TWG) បានបង្កើតនិយាមបែបបទការធានាគុណភាពទិន្នន័យ (Standard Operational Procedure for Data Quality Assurance) ដែលបានអនុម័តនៅ មីនា ឆ្នាំ២០១៩ ហើយត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព នៅខែ សីហា ឆ្នាំ២០២៣។ លំហូរសកម្មភាពដើម្បីធានាគុណភាពទិន្នន័យ បង្ហាញជាសង្ខេបដូច (រូបភាព ១៨) ខាងក្រោម។

រូបភាព ១៨ លំហូរសកម្មភាពដើម្បីធានាគុណភាពទិន្នន័យ



៤. បញ្ហាប្រឈម

- ក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ គិតមកត្រឹមចុងឆ្នាំ ២០២៤ មានបញ្ហាប្រឈមដូចជា៖
 - អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងអត្រាឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ នៅតែមានកម្រិតខ្ពស់ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនចំណុច
 - អត្រានៃអ្នកដឹងអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន ទើបតែសម្រេចបាន (៨៩%) ធៀបនឹងគោលដៅ (៩៥%) ទី១
 - ការចុះអប់រំផ្ទាល់សម្រាប់ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដល់ក្រុមប្រជាជនចំណុច ជាពិសេស ការអប់រំតាមអ៊ីនឡាញ (virtual outreach) ដែលត្រូវបន្តនិងពង្រឹង និងពង្រីកប្រព័ន្ធបន្ថែម ដើម្បីឱ្យអតិថិជន ជាពិសេស ក្រុមគោលដៅប្រឈមមុខខ្ពស់ទទួលបានសេវាអប់រំអ៊ីនឡាញកាន់តែច្រើន និងផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសេវាផ្សេងៗ ដូចជាសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍នានា (PrEP) សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ សេវាព្យាបាលជំងឺកាមរោគ ។ល។
 - ការទទួលបានសេវាលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (សេវា PrEP) និងសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនចំណុច នៅមានកម្រិតទាប
 - ការលេចឡើងនូវឥរិយាបថប្រឈមថ្មីៗ ដូចជា ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀននៅពេលរួមភេទ (Chemsex) ដោយមិនប្រើមធ្យោបាយបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍
 - 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 ពុំទាន់មានភាពទាក់ទាញសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច ឱ្យមកប្រើប្រាស់សេវា
- ថវិកាដែលអនុម័តនៅក្នុងគម្រោងនានាមានកម្រិតសម្រាប់ឆ្នាំនីមួយៗ ដែលមិនអាចធ្វើឱ្យការសម្រេចបានពេញលេញទៅតាមគោលដៅដែលបានកំណត់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងមិនសមស្របក្នុងការគាំទ្រការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រថ្មីៗ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍ឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាព។

៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

- ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហការល្អ ជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន សេវាសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ និងសហគមន៍ គឺជាគន្លឹះនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបានជោគជ័យ។
- ភាពជាដៃគូរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិន ព្រមទាំងមានការគាំទ្រពីថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល គឺជាការងាររួមមានសារៈសំខាន់ ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ និងការចូលរួមសហការគ្នាក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពនៅតាមថ្នាក់ខេត្តនិងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ នាំឱ្យសម្រេចបានលទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគចាប់ពីខែ មករា ដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០២៤ ។
- ពង្រឹងការអប់រំនៅក្នុងសហគមន៍ និងក្រុមប្រជាជនចំណុច តាមរយៈការចុះអប់រំផ្ទាល់ និង online ដើម្បីជំរុញឱ្យក្រុមប្រជាជនចំណុច មកទទួលសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ វាជាកត្តាចាំបាច់ និងអាចធានាឱ្យក្រុមប្រជាជនចំណុចអាចទទួលបានសេវាសុខាភិបាលជាសកល។

៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ជារួមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយមានកិច្ចសហការគាំទ្រពីដៃគូទាំងអស់ សម្រេចបានគោលដៅដែលបានលើកឡើងក្នុងកំឡុងពេលចាប់ពីខែមករា ដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ហើយយើងអាចសន្និដ្ឋានថា ការធ្វើការងារជាដៃគូក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានឹងឈានទៅសម្រេចគោលដៅនាពេលអនាគត។ ទោះជាយ៉ាងនោះក៏ដោយ គួរតែធានាឱ្យបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្តបន្តការគាំទ្រទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស ផ្នែកនយោបាយ និងធនធានថវិកាដល់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។ កម្មវិធីអាចប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការធានានិរន្តរភាពនៃការឆ្លើយតប ប្រសិនបើអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយកាត់បន្ថយការជួយគាំទ្រដល់ការងារប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់នឹងការរីករាលដាលនៃជំងឺអេដស៍នេះនៅពេលដែលរាជរដ្ឋាភិបាល មន្ត្រីសុខាភិបាល ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល អង្គការសង្គមស៊ីវិលមិនទាន់បានរៀបចំខ្លួនក្នុងភាពជាម្ចាស់ក្នុងការដឹកនាំគ្រប់គ្រង និងឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស និងថវិកាសម្រាប់បន្តការគាំទ្រកម្មវិធីនោះទេ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសង្ឃឹមថាអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិ នឹងបន្តគាំទ្រកម្មវិធីឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ក្នុងដំណើរឆ្ពោះទៅសម្រេចបាននូវទិសដៅលុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ឆ្នាំ២០៣០ ។