ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

របាយការណ៍នៃកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ

ចាប់ពីខែ កក្កដា ដល់ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៧

REPORT OF HIV AND STI PREVENTION CARE AND TREATMENT PROGRAM

FROM JULY TO SEPTEMBER, 2017

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយជាពន់ពេក ដែលបានពិនិត្យឃើញថាសមិទ្ធផលដែលសម្រេចបានពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលនៅក្នុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០១៧នេះ បានបង្ហាញឲ្យឃើញថាមន្ត្រីសុខាភិបាលដែលទទួលខុសត្រូវការងារនេះ បានធ្វើកិច្ចសហការគ្នាយ៉ាងស្អិតរមួតជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងសហគមន៍ ដោយមានការប្តេជ្ញាចិត្តខ្ពស់ ពីគ្រប់បណ្តារាជធានី-ខេត្តនានា ធ្វើឲ្យមានភាពប្រសើរឡើងក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ជូនប្រជាពលរដ្ឋក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ សមិទ្ធផលដែលសម្រេចបានទាំងនេះ បានជម្រុញនិងលើកទឹកចិត្តយើងបន្ថែមទៀត ដើម្បីកំណត់គោលបំណង និងទិសដៅសម្រាប់ឆ្នាំបន្តបន្ទាប់ ឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា និងតម្រូវការរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណជូន រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ក្រសួងសុខាភិបាល អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយ ដែលតែងផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកគោលនយោបាយ ទស្សនៈវិស័យ ផ្នែកបច្ចេកទេស និងផ្នែកធនធានលើកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅប្រទេសកម្ពុជា។

យើងសង្ឃឹមថាលោក លោកស្រី នឹងស្វែងយល់បន្ថែមទៀត ក្រោយពីអានរបាយការណ៍នេះ ហើយយើងខ្ញុំនឹងទទួលស្វាគមន៍រាល់ការផ្តល់មតិយោបល់កែលម្អការងារនេះឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

ថ្ងៃចន្ទ ១៣រោច ខែបុស្ស ឆ្នាំរកា នព្វស័ក ព.ស២៥៦១
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី០២ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៨

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

វេជ្ជ.លី_ពេញ ស៊ីន

មាតិកា

꧁꧂

១. សាវតា

១.១ សេចក្តីផ្តើម

១.២ ស្ថានភាពអេពីដេមីកនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការ និងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង

២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិ

២.៤ វគ្គបណ្តុះបណ្តាល សិក្ខាសាលា កិច្ចប្រជុំ និងការងារចុះអភិបាល

២.៥ ការគ្រប់គ្រងគម្រោងមូលនិធិសកល KHM-H-NCHADS

២.៦ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)

៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា

៣.១. សកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

៣.១.២. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

៣.២. សេវាថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍

៣.២.១ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់

៣.២.១.១. ការផ្តល់សេវាមុនពេលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.២ សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.១. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.២. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម

៣.២.២.៣ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេងការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់

៣.២.២.៤ ការគាំទ្រផ្នែកឱសថ និងសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ

៣.២.២.៥ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី

៣.២.២.៥.១. ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.៥.២.ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម

៣.២.២.៦ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រThree "I" ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ Isoniazid

៣.២.២.៧ ការមានផ្ទៃពោះ និងការរំលូតកូន

៣.២.២.៨ ការព្យាបាលកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

៤. បញ្ហាប្រឈម

៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

របាយការណ៍នៃការអនុវត្តសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹង
ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ចាប់ពីខែ កក្កដា ដល់ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៧

១. សារថា

១.១ សេចក្តីផ្តើម

របាយការណ៍នេះ ពិពណ៌នាពីសមិទ្ធផលដែលបានមកពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ រយៈពេល៩ខែនៅក្នុងគម្រោងផែនការប្រចាំឆ្នាំ២០១៧។ របាយការណ៍នេះគឺបានមកពីការប្រមូលទិន្នន័យ និងព័ត៌មានទទួលបានមកពីគ្រប់សេវាទាំងអស់ដូចជា សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ សេវាធ្វើតេស្តឈាមរហ័សនៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ កម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រអ្នកជំងឺអេដស៍តាមសហគមន៍ និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន នៅទូទាំងប្រទេស ដែលបានចងក្រងជារបាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយមួយនៃការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល នៅប្រទេសកម្ពុជាក្នុងឆ្នាំ២០១៧នេះ។ ការពិពណ៌នាតាមផ្នែកជាបន្តបន្ទាប់នៃរបាយការណ៍នេះគឺផ្តោតលើសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការអនុវត្តកម្មវិធីក្នុង៣ត្រីមាសដំបូងនៃឆ្នាំ២០១៧នេះរួមមាន៖

ក. របាយការណ៍ទូទៅទាក់ទងនឹងសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការគ្រប់គ្រងនិងសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធី

ខ. លទ្ធផលទទួលបានពីការផ្តល់ពីសេវានានា

គ. ឧបសគ្គនានាដែលបានជួបប្រទះ

ឃ. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

ង. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

១.២ ស្ថានភាពអេពីដេមីកនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

ក្រោយពីបានរកឃើញមេរោគអេដស៍លើកដំបូងនៅឆ្នាំ ១៩៩១ អត្រាឆ្លងបានរីករាលដាលយ៉ាងខ្លាំង ដោយសារមានការកើនឡើងនូវឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទ ចន្លោះពីឆ្នាំ ១៩៩៥ ទៅឆ្នាំ ១៩៩៨ ដែលអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺអេដស៍បានកើនឡើងពី ១,២% ទៅ ១,៦%។ ដោយមានការចូលរួម និងគាំទ្រយ៉ាងពេញទំហឹងនិងទាន់ពេលវេលាពីថ្នាក់ដឹកនាំកំពូលនៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងការចូលរួមអនុវត្តពីគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ប្រទេសកម្ពុជាបានទទួលជោគជ័យដែលធ្វើឲ្យអត្រាប្រេវ៉ាឡង់បានថយចុះពី០,៩% នៅឆ្នាំ ២០០៦ មក ០,៦%នៅឆ្នាំ ២០១៧ ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណនៃករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីមានចំនួន ៥៧២ នាក់ និងអ្នកជំងឺអេដស៍សរុបមានចំនួន ៦៨.៦៧៨ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០១៧(ទិន្នន័យនៃការប៉ាន់ប្រមាណ- Spectrum AIM 2015)។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងអត្រាអាំងស៊ីដង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា គឺជាលទ្ធផលបានមកពីការខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏ខ្លាំងក្លាក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០% ក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបនចាប់តាំងពីឆ្នាំ ១៩៩៨ ដោយមានការគាំទ្រពីរាជរដ្ឋាភិបាល និងមានការចូលរួមសហការយ៉ាងពេញទំហឹងពីគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ យើងកត់សំគាល់ថាក្រុមប្រជាជនចំណុចដូចជា ស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត អ្នកចាក់គ្រឿង ញៀន និងក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស គឺនៅតែជាក្រុមគោលដៅដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ក្នុងការផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍។ យោងតាមលទ្ធផលនៃការអង្កេតIBBSនៅឆ្នាំ ២០១៦ និន្នាការនៃអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្តនៅតែរក្សាបានក្នុងកម្រិតខ្ពស់ចាប់ពី៨១,០០%ក្នុងឆ្នាំ២០១០ ដល់ ៨៦.២០% ក្នុងឆ្នាំ ២០១៦ ក៏ប៉ុន្តែអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យជាមួយសង្សារនៅតែមានកម្រិតទាប (២៧,១០%) ក្នុងឆ្នាំ ២០១៦។

២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការនិងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

សិក្ខាសាលាស្តីពី "ការពិនិត្យលើសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តសកម្មភាពពាក់កណ្តាលគម្រោងឆ្នាំ២០១៧ និងការរៀបចំផែនការប្រតិបត្តិគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលឆមាសទី២ឆ្នាំ ២០១៧" ត្រូវបានរៀបចំឡើងរយៈពេល ២ថ្ងៃគឺចាប់ពីថ្ងៃទី ១៤ ដល់ថ្ងៃទី ១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៧ នៅខេត្តកំពត ដែលសិក្ខាសាលានេះ មានការចូលរួមពីលោក-លោកស្រីប្រធានកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងមន្ត្រីគណនេយ្យគម្រោងមូលនិធិសកលខេត្ត ទាំង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត

និងអង្គការជាដៃគូ។ សិក្ខាសាលានេះមានគោលបំណងដើម្បីពិនិត្យលទ្ធផលពាក់កណ្តាលគម្រោង និង រៀបចំកែរតម្រូវផែនការសកម្មភាពឆមាសទី២ឆ្នាំ ២០១៧ សម្រាប់គាំទ្រការអនុវត្តកម្មវិធី បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ឆ្នាំ ២០១៧ នៅថ្នាក់ជាតិ និងនៅថ្នាក់ខេត្ត។

២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង

ក្នុងឆ្នាំ២០១៧ នេះ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយនឹងអង្គការដៃគូអនុវត្តន៍ការងារ។ ដោយឡែកមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ក៏បានចុះហត្ថលេខាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ លើចំនួនថវិកាសរុបដែលឧបត្ថម្ភដោយមូលនិធិសកលសម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគនៅថ្នាក់ខេត្តសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៧ នេះ ។

២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិ

គោលការណ៍ណែនាំនិងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិមួយចំនួន ត្រូវបានរៀបចំនិងអនុម័តក្នុងឆ្នាំ២០១៧ នេះ មានដូចជាៈ

- គោលការណែនាំជាតិ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និងក្មេងជំទង់ (អនុម័ត ក្នុងខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៦)
- គោលការណែនាំជាតិ ស្តីអំពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ លើកុមារ និងក្មេងជំទង់នៅប្រទេសកម្ពុជា (អនុម័ត ក្នុងខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៦)
- គោលការណែនាំជាតិ សម្រាប់គ្រប់គ្រង និងថែទាំជំងឺឱកាសនិយមដែលកើតញឹកញាប់លើទារក កុមារ និងក្មេងជំទង់ដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (អនុម័ត ក្នុងខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៦)

២.៤. វគ្គបណ្តុះបណ្តាល សិក្ខាសាលា កិច្ចប្រជុំ និងការងារចុះអភិបាល

ដើម្បីលើកកំពស់សមត្ថភាព និងពង្រឹងកិច្ចសម្របសម្រួលនៅថ្នាក់ខេត្តនិងថ្នាក់ស្រុក សិក្ខាសាលា វគ្គបណ្តុះបណ្តាល វគ្គបំប៉ន និងកិច្ចប្រជុំសម្របសម្រួលមួយចំនួន ត្រូវបានរៀបចំឡើងសម្រាប់មន្ត្រីសុខាភិបាល និងអង្គការដៃគូ ដោយផ្អែកទៅតាមសមាសភាគនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ដូចជាៈ

- វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ស្វាយដោយជោះឈាមពីចុងម្រាមដៃ។

- Newly training for Clinician and Counselor
- Training for Register/Triage /Patients flow (MMM Coordinator) at Pre-ART/ART
- Training for new adolescent transition model
- Regional clinician and Adult Counselors network
- Regional Pediatrician and Pediatric Counselor
- Adherence Counselor training for All Counselor
- Orientation workshop on implementation for Post-Exposure Prophylaxis Guideline
- Orientation for 3I new Strategy Guideline
- Close Setting Training in HIV counseling for cell leader
- Capacity building for provincial data management officers and Data Entry Clerks from 9 provinces.
- Initial training of new pharmacy staff at ART
- ពិនិត្យមើលលើការងារថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នឹងជំងឺអេដស៍នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ដើម្បីផ្តល់នូវជំនួយផ្នែកបច្ចេកទេសគ្រប់គ្រង់និងជួយពង្រឹងនូវសកម្មភាពដល់មន្ត្រីដែលកំពុងបំរើការនៅផ្នែកថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍។
- ការចុះអភិបាលដែលអនុវត្តដោយផ្នែកបច្ចេកទេសនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

២.៥ ការគ្រប់គ្រងគម្រោងមូលនិធិសកលសម្រាប់កម្មវិធីអេដស៍ (KHM-H-NCHADS)

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ត្រូវបានគណៈកម្មាការសម្របសម្រួលគម្រោងមូលនិធិសកលនៅកម្ពុជា ជ្រើសរើសជាការិយាល័យទទួលជំនួយផ្ទាល់(Principal Recipient) ពីមូលនិធិសកល សម្រាប់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រោមគម្រោងមូលនិធិសកល KHM-H-NCHADS ឆ្នាំ ២០១៦ និងឆ្នាំ ២០១៧ ដែលនៅក្នុងគម្រោងនេះមានភ្នាក់ងារទទួលជំនួយបន្ត (Sub-Recipients) ទាំងអស់ ចំនួន ៥គឺ NCHADS, NAA, HACC, KHANA និង FI ព្រមទាំង ភ្នាក់ងារទទួលជំនួយបន្តរណបចំនួន ៨គឺ NMCHC, NPH, CRS, CNP+, KHANA, AHF, SHCH, និងWOMEN ។

កិច្ចព្រមព្រៀងលើគម្រោងមូលនិធិសកល គឺត្រូវបានចុះហត្ថលេខាជាផ្លូវការនៅថ្ងៃទី ០១ តុលា ឆ្នាំ ២០១៥ ដែលមានថវិកាសរុបចំនួន ៣៦.១៣០.១៨៥ ដុល្លាអាមេរិក សម្រាប់អនុវត្តគម្រោងរយៈពេលជាងពីរឆ្នាំ ដោយគិតចាប់ពីខែតុលា ឆ្នាំ ២០១៥ ដល់ខែធ្នូឆ្នាំ ២០១៧។ ថវិកានេះ មាន ១៨% សម្រាប់ទិញឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ១៥% សម្រាប់ទិញតេស្តមេរោគអេដស៍ និងសំភារៈបរិក្ខារពេទ្យផ្សេងៗ។ ភ្នាក់ងារទទួលជំនួយផ្ទាល់ពីមូលនិធិសកល-NCHADS បានរៀបចំចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយភ្នាក់ងារទទួលជំនួយបន្តនៅថ្ងៃទី០៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៥ ។ លទ្ធផលសម្រេចបានក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្តន៍គម្រោងនេះ និងមានការចូលរួមពីម្ចាស់ជំនួយផ្សេងៗទៀតបានធ្វើជារបាយការណ៍រៀងរាល់ឆមាសដាក់ជូនទៅការិយាល័យនៃមូល

និធិសកល។

២.៦ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)

១. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានបញ្ចប់ការ អនុវត្តអង្កេត តាមដានការប្រព្រឹត្ត និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្ត (2016 IBBS Survey on EWs) ដែលលទ្ធផលបានបង្ហាញជាផ្លូវការនាថ្ងៃទី២២ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧ នៅសណ្ឋាគារភ្នំពេញ។

២. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ កំពុងអនុវត្តការអង្កេតតាមដានការប្រព្រឹត្ត និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន (2017 IBBS Survey on PWID/PWUD) ចាប់ផ្តើមដំណើរការក្នុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ ២០១៧ដែលលទ្ធផលរំពឹងថានឹងផ្សព្វផ្សាយនៅត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០១៨។

៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា

៣.១. សកម្មភាពបង្ការ ការថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១. ការថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ ២០១៧ មានគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ (Family Health Clinic) ទាំងអស់ចំនួន ៥៧កន្លែងដែលក្នុងនោះមាន៣៥កន្លែង គ្របដណ្តប់លើ ២២ ក្នុងចំណោម ២៥ រាជធានី/ខេត្តទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា (លើកលែងតែ ខេត្តកណ្តាល មណ្ឌលគិរី និង ខេត្តកែប) និង មាន២២គ្លីនិកទៀត ស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងនិង ផ្តល់សេវាដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (អង្គការ RHAC មាន ១៩ គ្លីនិក អង្គការ MEC មាន ១ គ្លីនិក និងគ្លីនិកឈូកស មាន ២គ្លីនិក)។

ក្នុងចំណោម ៣៥ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ ដែលដំណើរការដោយសេវាសុខភាពសារធារណៈ ដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ត្រូវបានបំពាក់ឧបករណ៍បន្ថែមសម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍ដែលអាចធ្វើតេស្តRPR និងMicroscopy។ ជារួមមានគ្លីនិកព្យាបាលជំងឺកាមរោគចំនួន ៣៣ ដែលមានមន្ទីរពិសោធន៍អាចដំណើរការបាន។ មន្ទីរពិសោធន៍ដែលមាននៅក្នុងគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង ៣៥ ជាជំនួយដល់គ្លីនិកក្នុងការគ្រប់គ្រងថៃទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញាឲ្យកាន់តែភាពប្រសើរឡើងសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច ។

រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ ២០១៧ ការពិគ្រោះជំងឺកាមរោគនៅតាមគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង៥៧កន្លែង (គ្លីនិកចំនួន៣៥កន្លែងជារបស់រដ្ឋាភិបាល និង ២២គ្លីនិកដំណើរការដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល) បានទទួលការពិគ្រោះជំងឺទាំងអស់ ៥.៤២៤ករណី ក្នុងនោះមាន ៣.២៣៩នាក់ជាបុរស និង២.០០៣នាក់ជាក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស ៩.៦៤៣នាក់ជាស្ត្រីដែលមានប្រឈមមុខទាប និង១២.០៣៤នាក់ទៀតជាស្ត្រីបម្រើការនៅតាមផ្ទះបននិងនៅសេវាកំសាន្ត (១៥១នាក់ជាស្ត្រីបម្រើការនៅផ្ទះបន និង១១.៨៨៣នាក់ជាស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកំសាន្ត) ដែលក្នុងចំណោមស្ត្រីទាំងនោះចំនួន ៤.៤៣១នាក់បានមកធ្វើការពិនិត្យតាមដានបន្តជារៀងរាល់ខែ។ គ្លីនិកទាំង៣៥ របស់រដ្ឋាភិបាលបានផ្តល់សេវាភាគច្រើនចំពោះស្ត្រីបម្រើសេវាផ្លូវភេទនៅផ្ទះបននិងនៅបម្រើសេវាកំសាន្ត ដោយឡែកគ្លីនិកអង្គការ(MEC)នៅទីក្រុងភ្នំពេញបានទទួលអតិថិជនមកពិនិត្យភាគច្រើនជាក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស(MSM)។ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង ៥៧កន្លែងនោះបានរាយការណ៍ពីករណីព្យាបាលជំងឺកាមរោគតាមចង្កោមរោគសញ្ញា ដូចខាងក្រោម៖

- បុរសមានករណីជំងឺកាមរោគចំនួន២.៦៧៩ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ២.៣៣០(៨៦,៩៧%)ករណីមានហូរខ្ទុះតាមបង្ហូរនោម ៤៧(១,៧៥%)ករណីមានហូរខ្ទុះតាមរន្ធគូថ ១៥៩(៥,៩៤%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ១១៦(៤,៣៣%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ២២(០,៨២%)ករណីមានហើមពងស្វាស និង ៥(០,១៩%)ករណីមានហើមក្រលៀន។
- ក្នុងចំណោមបុរសស្រឡាញ់បុរស(MSM)មានជំងឺកាមរោគចំនួន ៦៦៤ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៤១៣(៦២,២០%)ករណីមានការហូរខ្ទុះតាមបង្ហូរនោម ៤៧(៧.០៨%)ករណីមានហូរខ្ទុះតាមរន្ធគូថ ១១២(១៦,៨៧%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ៨១(១២,២០%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ ៩(១,៣៦%)ករណីមានហើមពងស្វាស និង២(០,៣០%)ករណីមានហើម ក្រលៀន។
- ចំណោមស្ត្រីមានការប្រឈមមុខទាបមានករណីជំងឺតាមចង្កោមរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ បានរាយការណ៍មានជំងឺកាមរោគចំនួន ៧.០៨០ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ២.១០៨(២៩,៧៧%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ១.០៦៧(១៥,០៧%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ៣.៦២២(៥១,១៦%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ១៥៣(២,១៦%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលវីស ៩០(១,២៧%)ករណីមានជំងឺដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធគូថ និង៤០(០,៥៦%)ករណីមានជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធគូថ។
- ចំណោមស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដែលបានមកពិនិត្យលើកដំបូង (First visit) នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារគ្មានករណីមានជំងឺកាមរោគទេ។

- ចំណោមស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដែលបានមកពិនិត្យតាមដានបន្ត(follow up visit)ជារៀងរាល់ខែនៅគ្លីនីកសុខភាពគ្រួសារគ្មានករណីមានជំងឺកាមរោគទេ។
- ចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត ដែលបានមកពិនិត្យលើកដំបូង (first visit) នៅគ្លីនីកសុខភាពគ្រួសារមានជំងឺកាមរោគចំនួន ៣.៨៤៦ករណីដែលក្នុងនោះមាន ១.០៥៩(២៧,៥៤%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ៤១៧(១០,៨៤%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ២.២៨៦(៥៩,៤៤%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ០៧(០,១៨%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលវីស ២៧(០,៧០%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ២៦(០,៦៨%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ និង២៤(០,៦២%)ករណីមានជំងឺស្វាយដោយតេស្ត RPR វិជ្ជមាន។
- ចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្តដែលបានមកពិនិត្យតាមដានបន្ត (follow up visit) នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមានជំងឺកាមរោគចំនួន ១.៧៤៩ករណី ដែលក្នុងនោះមានចំនួន ៩៩០(៥៦,៦០%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ៣០៤(១៧,៣៨%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ៤២០(២៤,០១%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ១១(០,៦៣%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលវីស ១៦(០,៩១%) ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ និង៨(០,៤៦%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធគូថ។

៣.១.២. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

រហូតដល់ត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ ២០១៧ នេះ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ២៦៤កន្លែងដែលស្ថិតនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ១០០ ក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត បានផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគ ដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា។ រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០១៧ មណ្ឌលសុខភាពដែលផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញាដែលមានអ្នកជំងឺមកពិគ្រោះចំនួនសរុប ១៧.៤១៥នាក់(បុរសចំនួន១.២០៤នាក់ ស្ត្រីចំនួន១៣.១៤៧នាក់ ដៃគូជាបុរសចំនួន៧៦១នាក់ និងដៃគូជាស្ត្រីចំនួន២.៣០៣នាក់) និងមានជំងឺកាមរោគចំនួនសរុប ១៣.៥៤៩ករណី ដែលក្នុងចំណោមករណីជំងឺទាំងនេះមាន៖

- អ្នកជំងឺជាបុរសមានជំងឺកាមរោគចំនួន ១.០៧៣ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ១.០១២(៩៤,៣២%)ករណីមានការហូរខ្ទុះតាមបង្ហួរនោម ៥៧(៥,៣១%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ និង៤(០,៣៧%) ករណីមានជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ។
- អ្នកជំងឺជាស្ត្រីមានជំងឺកាមរោគចំនួន ១២.៤៧៦ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៦.៤៤៥(៥១,៦៦%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ៥.៥៣៨(៤៤,៣៩%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ៤៥៥

(៣,៦៥%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលវីស ៣១(0,២៥%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ និង ០៧(0,០៦%)ករណីមានជំងឺសិរមាន់។

៣.២. សេវាថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍

៣.២.១ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ (VCCT)

ចំនួនមណ្ឌលផ្តល់សេវា VCCT មានការកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំងក្នុងរយៈពេល ១២ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ ពី ១២កន្លែង នៅឆ្នាំ២០០០ ដល់ ២៥៣កន្លែង។ ប៉ុន្តែរហូតមកដល់ចុងត្រីមាសទី៣ឆ្នាំ២០១៧ មណ្ឌលផ្តល់សេវា VCCT ត្រូវបានកាត់បន្ថយមកត្រឹមតែ ៦៩ កន្លែង សម្រាប់កន្លែងដែលមានសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍តែប៉ុណ្ណោះ ដែលដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់រកមេរោគអេដស៍មុននឹងចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមមណ្ឌលផ្តល់សេវា VCCT ទាំង ៦៩ មាន ៦៤កន្លែងដែលត្រូវក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយសេវាសុខភាពសាធារណៈ និង ៥កន្លែងដំណើរការដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (អង្គការ MEC ១ អង្គការ Center of Hope ១ វិទ្យាស្ថាន Pasteur ១ និង គ្លីនិកឈូកស ២កន្លែង)។ ទន្ទឹមនឹងនេះ សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍រហ័យដោយជោះឈាមនៅចុងម្រាមដៃត្រូវបានពង្រីកដល់មណ្ឌលសុខភាពដែលមានចំនួនជាង ១.០៤៩កន្លែង ។

៣.២.១.១. ការផ្តល់សេវាមុនពេលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

គិតដល់ចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០១៧ មានអតិថិជនទាំងអស់ចំនួន ៥៣.២៣៥នាក់ ដែលបានមកទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅ VCCT ដែលក្នុងនោះមាន ៣០.៦៧៤នាក់(៥៧,៦២%) បានស្ម័គ្រចិត្តមកខ្លួនឯង ២.១៥១នាក់(៤,០៤%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីគ្លីនិកកាមរោគ ៣.២៤១នាក់(៦,០៩%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីកម្មវិធីកំចាត់រោគរបេង ៤.៣២១នាក់(៨,១២%)ត្រូវបញ្ជូនមកដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ២.៣៧៤នាក់(៤,៤៦%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីសេវាពិនិត្យជំងឺទូទៅ ៥៦៥នាក់(១,០៦%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីសេវាថែទាំកុមារ ៦.៥៩៦នាក់(១២,៣៩%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីសេវាសម្ភព ៣៥នាក់(0,0៧%)ត្រូវបញ្ជូនមកពីកម្មវិធីពន្យារកំណើត ៩១៧នាក់(១,៧២%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីកម្មវិធីពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល ៧៧៩នាក់(១,៤៦%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីមណ្ឌលសុខភាព ១.៥៨២នាក់(២,៩%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីសេវាផ្សេងៗទៀត (សូមមើលតារាងខាងក្រោម)។

Self-Referred	STD Clinic	TB Services	HBC/ NGO	General Medicine	Pediatrics Care Service	Maternity Service	BS/FP	ANC	*Others Services	HCs
57.62%	4.04%	6.09%	8.12%	4.46%	1.06%	12.39%	0.07%	1.72%	2.97%	1.46%

៣.២.១.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

គិតរហូតដល់ត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០១៧ អតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT មានចំនួន ៥២.៣៥៥នាក់(ប្រហែល ៩៨,៣៤%នៃចំនួនអតិថិជនចំនួន ៥៣.២៣៥នាក់ដែលមកពីសេវានានា) ដែលក្នុងនោះមានៈ

- កុមារអាយុស្មើឬតិចជាង ១៤ ឆ្នាំ ចំនួន ២.០០៩នាក់ (៣,៨៤%)
- អតិថិជនមានអាយុចាប់ពី ១៥ ដល់ ៤៩ ឆ្នាំ ចំនួន ៤៣.៩៦៥នាក់(៨៣,៩៧%)
- អតិថិជនមានអាយុលើសពី ៤៩ ឆ្នាំ មានចំនួន ៦.៣៨១នាក់ (១២,១៩%)
- អតិថិជនជាស្ត្រីចំនួន ២៨.៣៩៥នាក់(៥៤,២៣%) និង
- អ្នកជំងឺរបេងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៣.០០៣នាក់ដែលមានតេស្តវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍មានចំនួន ៦៣នាក់។
- អតិថិជនសរុបចំនួន ២.៨១៣នាក់ (៥,៣៧%) (រួមទាំងអ្នកជំងឺរបេង) ដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍មានលទ្ធផលវិជ្ជមាននៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅតាមមណ្ឌលVCCT ទូទាំងប្រទេស។

៣.២.១.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

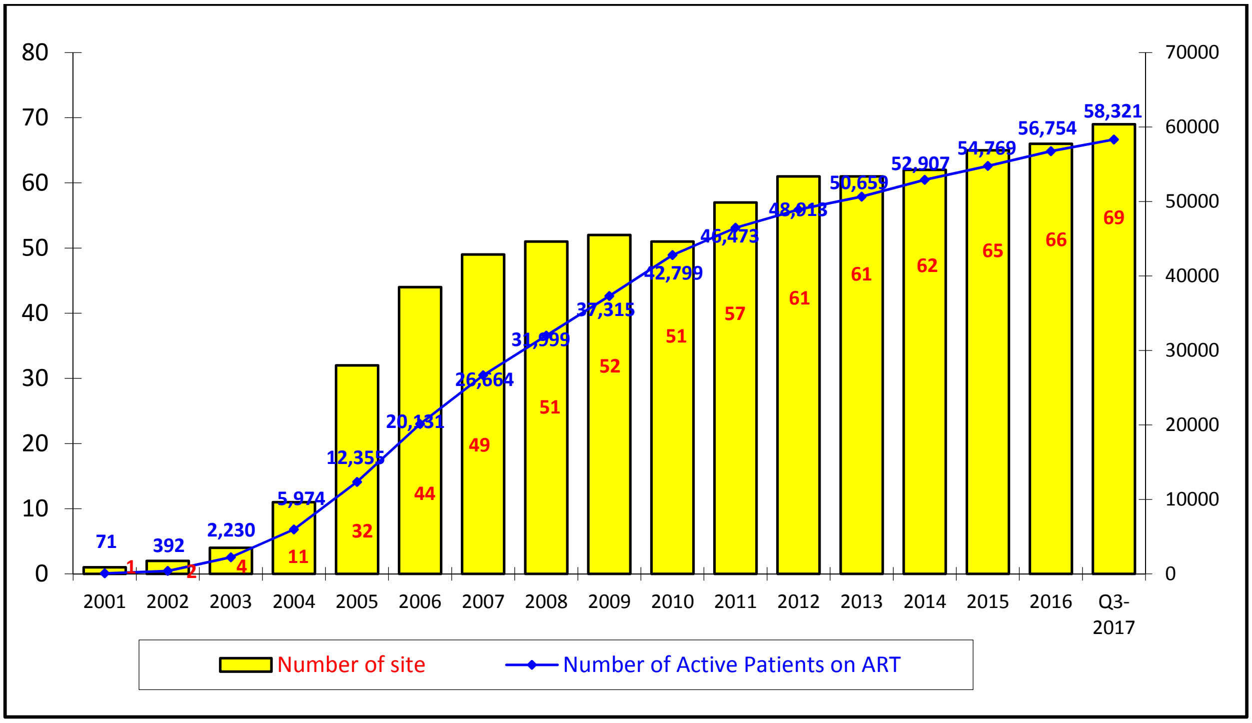
គិតរហូតដល់ចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០១៧ មានអតិថិជនចំនួន ៥១.៩៣៩នាក់(៩៩,២០%)នៃអតិថិជនរួមទាំងអស់(៥២.៣៥៥នាក់)ដែលធ្វើតេស្តឈាមរមកេរោគអេដស៍ បានទទួលលទ្ធផលនិងការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ នៅមណ្ឌលVCCT ទូទាំងប្រទេស។

៣.២.២. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

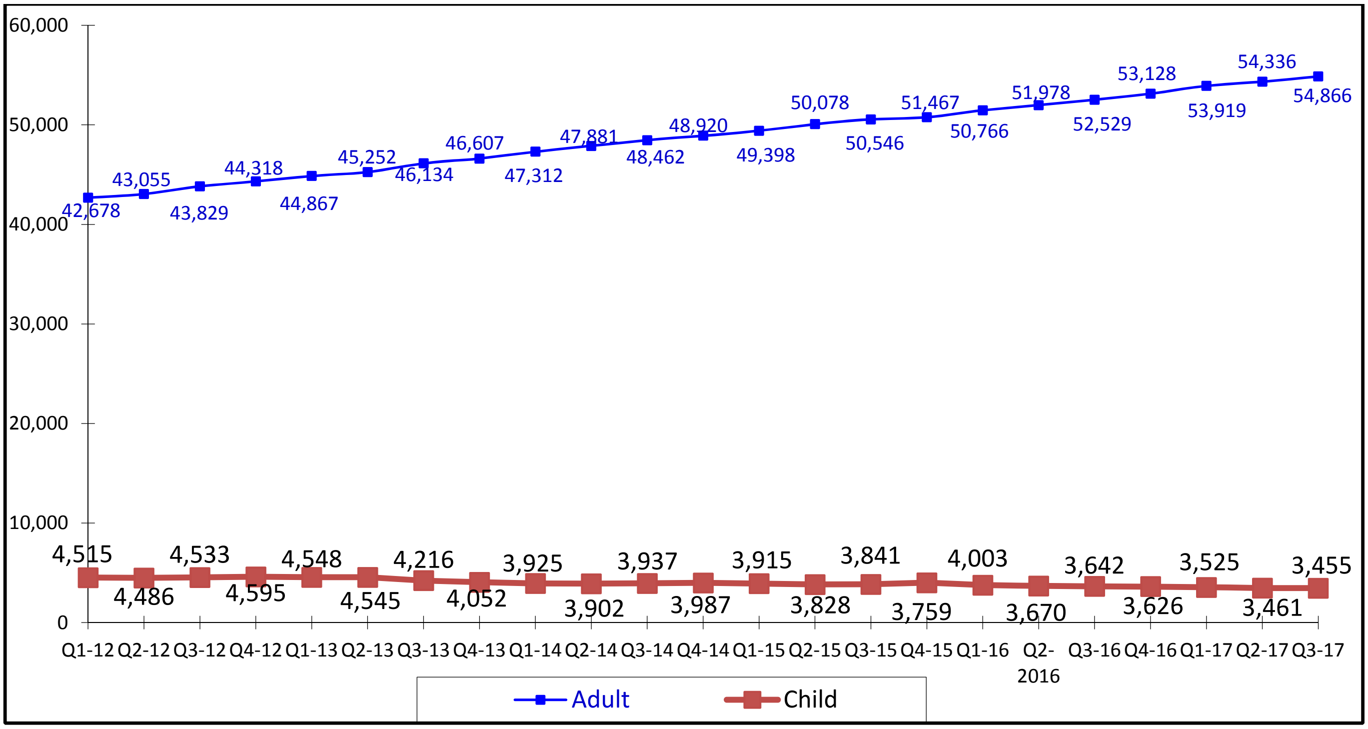
៣.២.២.១. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

គិតមកត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០១៧ មានសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនិងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៦៩ កន្លែង ដែលស្ថិតនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៥៦ និងមានសេវាទទួលការពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៤១ កន្លែង នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៣៥ នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត។ ក្នុងចំណោមសេវាទាំង ៦៩ កន្លែង គឺ សេវាចំនួន ៦៥ កន្លែង ស្ថិតនៅ ក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋាភិបាល និងសេវាចំនួន ៤ កន្លែងទៀតដំណើរការដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។

គិតត្រឹមចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០១៧ មានអ្នកជំងឺសកម្មសរុបចំនួន ៥៨.៣២១នាក់ ដែលក្នុងនោះមាន ៥៤.៨៦៦ នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និង ៣,៤៥៥ នាក់ជាកុមារកំពុងទទួល ART ***(សូមមើលរូបភាព)***។



រូបភាពទី២៖និន្នាការនៃចំនួនសេវាព្យាបាលជំងឺ និងអ្នកជំងឺសកម្មទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ពីឆ្នាំ ២០០១ដល់ ត្រីមាសទី៣ឆ្នាំ ២០១៧



៣.២.២.២. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម

គិតរហូតដល់ចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ ២០១៧ អ្នកជំងឺសកម្មកំពុងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមមានដូចជា៖

- ចំនួន ១.៦៥០នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និង៤៧១នាក់ជាកុមារដែលមិនទាន់មានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្របសម្រាប់ទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅឡើយ។
- ចំនួន ៥២៧នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និងចំនួន៨១នាក់ជាកុមារដែលមានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្របនឹងទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍។

៣.២.២.៣ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេង ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់

គិតរហូតដល់ចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០១៧ មានចំនួនអ្នកជំងឺដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកជំងឺចំនួន៣.០២៣នាក់ (ដែលមានអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ២.៧៧៤នាក់ និងកុមារចំនួន ២៤៩នាក់) កំពុងទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ត្រូវបានបញ្ជូនទៅទទួលសេវា ART ថ្មី ដែល ស្ថិតនៅជិតពួកគេ។
- អ្នកជំងឺដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ១.៤៩២នាក់ (ដែលមានអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ១.៣៩៦នាក់ និងកុមារចំនួន ៩៦នាក់)បានបោះការព្យាបាល និង

- អ្នកជំងឺចំនួន ៥១៤នាក់(ដែលមានអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ៤៩៥នាក់ និងកុមារចំនួន ១៩នាក់) ផ្សេងទៀតបានស្លាប់។

៣.២.២.៤ ការគាំទ្រផ្នែកឱសថ និងសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ

នៅក្នុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ ២០១៧ គ្រប់សេវា ART ទាំងអស់ បានធ្វើរបាយការណ៍ចំនួនអ្នកជំងឺតាមរូបមន្តឱសថ ART នីមួយៗ។ វេជ្ជបញ្ជាប្រើប្រាស់រូបមន្តព្យាបាលដោយឱសថ ARVs ភាគច្រើនគឺ *AZT+3TC+NVP, AZT+3TC+EFV* និងTDF+3TC+NVP, TDF+3TC+EFV និងមាន ៧,០០%នៃមនុស្សពេញវ័យ និង១៣,៤៣%នៃកុមារត្រូវបានទទួលការព្យាបាលដោយរូបមន្តឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដសជួរទី២ (PI-Based) (តារាងទី៥)។

តារាងទី៥៖ វេជ្ជបញ្ជាស្តីពីការប្រើប្រាស់
និងការបែងចែកតាមរូបមន្តឱសថប្រឆាំងមេរោគសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
នៅកម្ពុជាក្នុងឆមាសទី៣ឆ្នាំ២០១៧

រូបមន្តនៃការប្រើប្រាស់ឱសថ ARV in Q3-2017	មនុស្សពេញវ័យ N=**54,419*** No.(%)		កុមារ N=3,558* No.(%)	
AZT+3TC+NVP	13,751	26.00%	2,153	54.98%
AZT+3TC+EFV	5,145	10.00%	418	10.67%
TDF+3TC+NVP	2,569	5.00%	01	0.03%
TDF+3TC+EFV	28,597	55.00%	317	8.09%
PI-based regimens	3,746	7.00%	526	13.43%

**ទិន្នន័យរូបមន្តនៃការប្រើប្រាស់ឱសថ មិនបានត្រឹមត្រូវពិតប្រាកដជាក់ស្តែងទៅនឹងចំនួនតួលេខរបស់អ្នកជំងឺ ARTទេ។*

៣.២.២.៥ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី

៣.២.២.៥.១. ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

គិតរហូតដល់ចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ ២០១៧ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះនៅកន្លែងផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART services) មានចំនួន ៣.០២៣នាក់ (ដែលមានមនុស្សពេញវ័យចំនួន២.៧៧៤នាក់ និងកុមារចំនួន១៨៩នាក់)។ នៅក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ៣.០២៣នាក់ នេះ មានអ្នកជំងឺចំនួន១៥២នាក់ (៥,៤៧%)បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង ដែលមានចំនួន១២២នាក់ (៨០.២៦%) បានចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។

ដោយឡែក នៅចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ ២០១៧ នេះ មានអ្នកជំងឺពេញវ័យកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៥០០នាក់ បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង និងចំនួន១៨១នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលជំងឺរបេង។

៣.២.២.៥.២ ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (pre-ART)

រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០១៧នេះ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី ចំនួន២,៦១៧នាក់(ដែលមានមនុស្សពេញវ័យចំនួន ២,៤៧៦នាក់ និងកុមារចំនួន ១៤១នាក់) ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (pre-ART)។ ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺពេញវ័យចំនួន ២,៤៧៦នាក់ មានអ្នកជំងឺចំនួន២,០៥៣នាក់ បានធ្វើការពិនិត្យសុខភាពរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង(យ៉ាងហោចណាស់មានរោគសញ្ញាមួយក្នុងចំណោមរោគសញ្ញាទាំង៣ គឺមានគ្រុនក្តៅ ក្អក និងបែកញើសជោគខ្លួននៅពេលយប់រយៈពេល២សប្តាហ៍កន្លងមក) ដែលក្នុងនោះមានរោគសញ្ញាជំងឺរបេងចំនួន ៣៧១នាក់ ដែលអ្នកជំងឺចំនួន ៥៩៣នាក់បានទទួលការព្យាបាលបង្ការដោយថ្នាំ INH (IPT)។ ទន្ទឹមនឹងនេះ មានអ្នកជំងឺចំនួន ១៩៤នាក់បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង (BK+/- ឬមានរបេងក្រៅសួត) ដែលក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺចំនួន ១៥៧នាក់ បានទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។

៣.២.២.៦ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three "I" ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ Isoniazid (IPT)

គិតចាប់រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ ២០១៧ មានអ្នកជំងឺឱកាសនិយមថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាមុនទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (pre-ART services) ចំនួន២,៤៤៧នាក់ ដែលមាន៖

- អ្នកជំងឺចំនួន ១,៩៦៣នាក់ បានទទួលការស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង
- អ្នកជំងឺចំនួន ១,៧៤៨នាក់ មិនទាន់រកឃើញថាមានរោគសញ្ញាជំងឺរបេង

- អ្នកជំងឺថ្មីនៅសេវាមុនព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (new pre-ART patients) ចំនួន ៦៤២នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Isoniazid (IPT)
- អ្នកជំងឺសកម្មនៅសេវាមុនព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (Active patients on pre-ART) ចំនួន ៤៨៧ នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Isoniazid (IPT)។

៣.២.២.៧ ការមានផ្ទៃពោះ និងការរំលូតកូន

រហូតដល់ចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០១៧ មានៈ

- អ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីជាស្ត្រីចំនួន១,១៦៨នាក់ ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ដែលក្នុងនោះមានស្ត្រីចំនួន៣៣នាក់ មានផ្ទៃពោះ។ ចំណែកស្ត្រីមានជំងឺអេដស៍ បានទទួលការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនៅ pre-ART ចំនួន ២៣នាក់ មានផ្ទៃពោះ ប៉ុន្តែពុំមានករណីរលូតកូនឬ រំលូតកូនទេ។
- អ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីជាស្ត្រីចំនួន ១,៣៧៩នាក់ នៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលក្នុងនោះមានអ្នកជំងឺអេដស៍ជាស្ត្រីចំនួន១៣៤នាក់មានផ្ទៃពោះ។ ចំណែកឯស្ត្រីកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៣៧១នាក់មានផ្ទៃពោះ ដែលមានស្ត្រីចំនួន ២៩ នាក់រលូតកូន និង០៥នាក់ត្រូវបានធ្វើការរំលូត។

៣.២.២.៨ ការព្យាបាលកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

នៅក្នុងត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០១៧ មានកុមារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែលបានទទួលការថែទាំ និងព្យាបាលចំនួន ១.៣២៤នាក់។ កុមារដែលបានធ្វើតេស្ត DNA PCR លើកទី១ ចំនួន៣៨៨នាក់។ កុមារទទួលលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR លើកទី១ ចំនួន៤៦២នាក់(វិជ្ជមានចំនួន១៦នាក់ អវិជ្ជមានចំនួន២៦២នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន១៨៤នាក់)។ កុមារបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់លើលទ្ធផល DNA PCR លើកទី១ ចំនួន០៩ នាក់(វិជ្ជមានចំនួន០៦នាក់ អវិជ្ជមានគ្មាន និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន០៣នាក់)។

គិតដល់ចុងត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ២០១៧ កុមារដែលបានធ្វើតេស្ត DNA PCR លើកទី២ ចំនួន១១៩នាក់ (ករណីវិជ្ជមានចំនួន២នាក់ អវិជ្ជមានចំនួន៧៥នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន៤២នាក់) ។ មានកុមារបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់លើលទ្ធផល DNA PCR លើកទី២ចំនួន០២នាក់(វិជ្ជមានចំនួន០១នាក់ អវិជ្ជមានគ្មាន និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន០១នាក់)។

គិតរហូតដល់ត្រីមាសទី៣ឆ្នាំ២០១៧ មានកុមារស្លាប់ចំនួន០១នាក់ លះបង់ការព្យាបាលចំនួន១៩៩នាក់។ កុមារដែលមានលទ្ធផលបញ្ជាក់ថា HIV(-) ចំនួន ២២៩នាក់ និងកុមារដែលលទ្ធផលបញ្ជាក់ថា HIV(+) ចំនួន ១៩នាក់ដែលត្រូវទទួលការព្យាបាលនៅសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍កុមារ។

៤. បញ្ហាប្រឈម

- ការយឺតយ៉ាងក្នុងការអនុម័តថវិកាដែលធ្វើនិយ័តភាពក្នុងគំរោងមូលនិធិសកល ធ្វើឲ្យមានការយឺតយ៉ាវក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាព និងតម្រូវឲ្យធ្វើនិយ័តភាពផែនការជាច្រើនដង ។
- តម្រូវការនៅក្នុងជីវិតរស់នៅរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងសហគមន៍មានទំហំធំ នាំឲ្យកម្មវិធីមិនអាចឆ្លើយតបបានពេញលេញ ពីព្រោះថវិការបស់គម្រោងមានកម្រិត។
- ថវិកាដែលអនុម័តនៅក្នុងគំរោងនានាជាពិសេសមូលនិធិសកលមានកម្រិតសម្រាប់ឆ្នាំនីមួយៗ ដែលមិនអាចធ្វើឱ្យការសម្រេចបានពេញលេញទៅតាមគោលដៅដែលបានកំរិតនៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងមិនសមស្របទៅតាមការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រថ្មីៗ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍។
- មិនមានការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភលើកទឹកចិត្ត នាំឲ្យប៉ះពាល់ដល់ការអនុវត្តកម្មវិធីដោយសារមានការផ្លាស់បុគ្គលិកតាមសហគមន៍ និងតាមលំដាប់ថ្នាក់ ។
- បែបបទនៃការបំពេញឯកសារចំណាយមានភាពស្មុគស្មាញ ជាពិសេស ការទូទាត់ថវិកាតាមគណនេយ្យធនាគារបុគ្គលិកម្នាក់ៗ និងការប្រើប្រាស់មូលទានប័ត្រក្នុងការទិញសម្ភារៈ នាំឲ្យមានការលំបាកសម្រាប់ថ្នាក់ខេត្ត/ស្រុក។

៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

- ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហការល្អ ជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អាជ្ញាធរដែនដី សេវាសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ និងសហគមន៍ គឺជាគន្លឹះនៃការអនុវត្តន៍កម្មវិធីបានជោគជ័យ។
- ភាពជាដៃគូរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនិងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិន ព្រមទាំងមានការគាំទ្រពីក្រសួងសុខាភិបាល គឺជាការងាររួមដ៏មានសារៈសំខាន់ ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ និងការចូលរួមសហការគ្នាក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពនៅតាមថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ នាំឲ្យសម្រេចបានលទ្ធផលក្នុងរយៈពេល៣ត្រីមាសដើមឆ្នាំ ២០១៧ និងត្រូវពង្រឹងភាពជាដៃគូនេះបន្ថែមទៀត សម្រាប់ការអនុវត្តការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍នៅឆ្នាំបន្តបន្ទាប់។

- ការអប់រំនៅក្នុងសហគមន៍និងក្រុមប្រជាជនចំណុច អាចឲ្យពួកគេអាចយល់ដឹងពីសុខភាព ទទួលបានព័ត៌មាន និងសេវាសុខាភិបាល និងអាចកាត់បន្ថយការរើសអើងចំពោះក្រុមប្រជាជនចំណុច ។
- ជំរុញឲ្យក្រុមប្រជាជនចំណុច មកទទួលសេវា បង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ វាជាកត្តាចាំបាច់ និងអាចធានាឲ្យក្រុមនេះអាចទទួលសេវាបានជាសកល ។

៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ជារួម មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយមានកិច្ចសហការគាំទ្រពីដៃគូទាំងអស់ សម្រេចបានស្ទើរតែគ្រប់គោលដៅដែលបានលើកឡើងក្នុងកំឡុងពេល ៣ត្រីមាសដើមនៃឆ្នាំ២០១៧ ហើយយើងអាចសន្និដ្ឋានថា ការធ្វើការងារជាដៃគូក្នុងការបង្កា ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានឹងឈានទៅសម្រេចគោលដៅនាពេលអនាគត។ ទោះជាយ៉ាងនោះក៏ដោយ គួរតែធានាឲ្យបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្ត បន្តការគាំទ្រទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស ផ្នែកនយោបាយ និងធនធានថវិកាដល់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ ប្រសិនបើអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ កាត់បន្ថយការជួយគាំទ្រដល់ការងារប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់នឹងការរីករាលដាលនៃជំងឺអេដស៍នេះឆាប់ពេក នៅពេលដែលថវិការាជរដ្ឋាភិបាលនៅមានកម្រិត អាចនឹងធ្វើឲ្យប្រទេសកម្ពុជា មានការលំបាកក្នុងការបន្តនិរន្តភាពប្រកបដោយជោគជ័យលើការងារនេះ។