

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

**និយាមនៃបែបបទសំរាប់
អនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ និង
តាមសហគមន៍**



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង ការមរោគ

ចោះពុម្ពលើកទី១. ខែ មេសា ឆ្នាំ ២០០៦
ម៉ែត្រ ៥០០ ច្រាម

និយាមនៃបែបបទ

សំរាប់

អនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

១. ប្រវត្តិ និងសនិទានភាព (Background and Rationale)

ដោយមានការកើនឡើងនូវតម្រូវការអំពីការថែទាំ និងគាំទ្រ របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានចាប់ផ្តើមសាកល្បងអនុវត្តគំរោងថែទាំតាមផ្ទះនៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ក្នុងឆ្នាំ ១៩៩៨ ក្រោមការជួយគាំទ្រ ផ្នែកបច្ចេកទេស និងថវិកាពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក ។ គំរោងនេះ ត្រូវបានអនុវត្តនៅក្នុងស្ថានភាពមួយ ដែលពុំមានសេវាព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍, ហើយសេវាសុខាភិបាលសាធារណៈពុំមានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការគ្រប់គ្រងជំងឺឱកាសនិយម ធ្ងន់ធ្ងរ និងដោះស្រាយការកើនឡើងនូវតម្រូវការសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដែលជាបន្ទុកលើសេវាសុខាភិបាល ។ ការរើសអើង និង មាក់ងាយចំពោះអ្នកជំងឺអេដស៍មានគ្រប់ទីកន្លែងដែលនាំអោយពួកគេមានការលំបាកក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព ។ ដោយសារ រោគសញ្ញាភាគច្រើន ដែលកើតនៅលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាចព្យាបាលបាននៅតាមផ្ទះ ឬជាផ្នែកមួយនៃការថែទាំបណ្តោះអាសន្ន (ambulatory care), សេវាថែទាំតាមផ្ទះ ត្រូវបានស្នើឡើងជាជំរើសមួយដើម្បីជួយដល់អ្នកដែលត្រូវការ ការថែទាំ និង គាំទ្រ ។ ការ វាយតម្លៃលើគំរោងសាកល្បងនេះ បានបង្ហាញនូវលទ្ធផលគួរជាទីពេញចិត្ត ដោយបានបង្កើតនូវទំនាក់ទំនងយ៉ាងរឹងមាំរវាងក្រុមថែទាំតាម ផ្ទះ និងប្រភពធនធានក្នុងសហគមន៍ ដូចជា អ្នកដឹកនាំក្នុងសហគមន៍, គ្រូឱសថបូរាណ និង អង្គការមនុស្សធម៌ផ្សេងៗ (faith-based organization) ។ គំរូ (model) ដែលបានអនុវត្តសាកល្បងនេះ ត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាក្នុងការពង្រីកសេវាថែទាំតាមផ្ទះទៅកន្លែង ផ្សេងៗទៀតទូទាំងប្រទេស ។ ចាប់តាំងពីមានការអនុវត្តគំរោងសាកល្បងនេះ សកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ មានការកើនឡើងគួរអោយកត់ សំគាល់ ។ រហូតមកដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០៥, មានក្រុមថែទាំតាមផ្ទះចំនួន ២៦១ក្រុម នៅទូទាំងប្រទេស ដែលគ្របដណ្តប់លើមណ្ឌល សុខភាពចំនួន ៣៥០ នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ ចំនួន ៥២ ក្នុងខេត្ត-ក្រុង ចំនួន ១៧ កំពុងផ្តល់សេវាថែទាំ និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងសហគមន៍, ដែលភាគ ច្រើនដំណើរការដោយសង្គមស៊ីវិល រួមមាន អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលជាតិ និង អន្តរជាតិនានា ។

រយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំកន្លងមកនេះ សេវាថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ មានការរីកចម្រើនគួរអោយកត់ សំគាល់ ទាំងនៅក្នុងសេវាសុខាភិបាល និងនៅក្នុងសហគមន៍ ។ ក្រសួងសុខាភិបាលបានអនុម័តលើគំរោងផែនការសកម្មភាពស ្ថិតិការថែទាំ ព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ក្នុងខែមេសា ឆ្នាំ ២០០៣ ។ នៅចុងឆ្នាំ ២០០៥ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្ត ឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ បានបញ្ចូលក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាព និងកើនឡើងដល់ ១០៩ កន្លែង ។ ការ គ្របដណ្តប់នៃកម្មវិធីព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ក៏មានការកើនឡើងផងដែរ ។ រហូត មកដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០៥ មានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ចំនួន ១២.៣៥៥នាក់

ដែលក្នុងនោះ មាន កុមារចំនួន ១.០៧១នាក់ បាននឹងកំពុងទទួលសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យ បង្អែក និងមន្ទីរពេទ្យជាតិចំនួន ៣២ ។ កិច្ចសហការរវាងកម្មវិធីជាតិធានា (កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេង និងកម្មវិធីជាតិគាំពារមាតា និងទារក) ត្រូវបាននឹងកំពុងពង្រឹងដើម្បីផ្តល់នូវសេវាថែទាំសុខភាពមួយដែលល្អប្រសើរ ដូចជា ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅវិញទៅមក ដើម្បី ទទួលបានសេវាដែលផ្តល់ដោយកម្មវិធីពាក់ព័ន្ធ ។ ដោយមានការកើនឡើងនូវសេវាផ្សេងៗ នៅក្នុងសហគមន៍ មានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ កាន់តែច្រើនឡើងៗបានបង្ហាញខ្លួន និងចូលរួមក្នុងសកម្មភាពថែទាំ និងបង្ការ តាមរយៈការបង្កើតបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅ កម្ពុជា (CPN+) និងក្រុមគាំទ្រនៅក្នុងសហគមន៍ ។ ជាលទ្ធផល ការរើសអើង និងមាក់ងាយចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺ អេដស៍មានការថយចុះគួរអោយកត់សំគាល់ ។

ក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានទទួលស្គាល់នូវការចូលរួមចំណែកយ៉ាងសំខាន់របស់សកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ ក្នុងការធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវគុណភាពនៃការថែទាំព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។ ក្រសួងសុខាភិបាលបានចាត់ទុក ការថែទាំតាមផ្ទះ ជាសមាសភាគសំខាន់មួយ នៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាពថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺ អេដស៍ ។ ការអនុវត្ត ្នីការងារថែទាំតាមផ្ទះនេះ ត្រូវបានចាត់ទុកជាផ្នែកមួយយ៉ាងសំខាន់នៃគំរោងសកម្មភាពថែទាំព្យាបាលបន្ត ។ យន្តការផ្សេងៗ ត្រូវបានរៀបចំឡើងក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងបង្កើននូវគុណភាពរបស់សេវាថែទាំតាមផ្ទះ ។ នៅថ្នាក់ជាតិ អនុគណកម្មការ សំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ជាតិ ដែលមានសមាជិកមកពីដៃគូការងារទាំងអស់ និងផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីផ្តល់យោបល់ច្នៃកទេសក្នុងការពិនិត្យឡើងវិញលើគោលការណ៍ ណែនាំស្តីអំពីការថែទាំព្យាបាលតាមផ្ទះ ។ នៅថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង បណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង ត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្នុង ខេត្ត-ក្រុងជាច្រើន ។ ការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ត្រូវបានធ្វើឡើងដោយអ្នកសំរាប់សំរួលកម្មវិធីប្រយុទ្ធ នឹងជំងឺអេដស៍ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ។

ដោយមានការផ្លាស់ប្តូរគួរអោយកត់សំគាល់នូវស្ថានភាពថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍. គោលការណ៍ នៃការងារថែទាំតាមផ្ទះដែលមានពីមុនមក ត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរដើម្បីអោយមានការឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍- អ្នកជំងឺអេដស៍ ជាពិសេសដើម្បីអោយសមស្របទៅនឹងគំនិតផ្តួចផ្តើមថ្មីៗស្តីអំពី "ការទទួលបានជាសកលនូវការបង្ការ, ការព្យាបាល, និង ការថែទាំ និងគាំទ្រ" (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី ១ - តួនាទី និងភារកិច្ចរបស់ការងារថែទាំតាមផ្ទះ) ។ ដើម្បីជួយអោយការងារថែទាំតាមផ្ទះ សំរេចបានជោគជ័យនូវតួនាទី និងភារកិច្ចនោះ និងដើម្បីជួយអោយដៃគូទាំងអស់អនុវត្តគំរោងថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍នៅទូទាំងប្រទេស ភាពជាដៃគូ និងការសំរាប់សំរួលរវាងផ្នែកសាធារណៈ និងសង្គមស៊ីវិល ត្រូវតែពង្រឹង ។

២. គោលបំណង

គោលបំណងនៃនិយាមស្តីអំពីបែបបទសំរាប់អនុវត្តការងារថែទាំតាមផ្ទះនេះ គឺដើម្បីផ្តល់ការណែនាំជាក់ស្តែងស្តីអំពីការអនុវត្តន៍ ការងារថែទាំតាមផ្ទះដែលធ្វើឡើងដោយដៃគូការងារទាំងអស់នៅទូទាំងប្រទេស ដែលជាផ្នែកមួយនៃគំរោងថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលបានអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល ។ និយាមនេះ ក៏មានបំណងផងដែរក្នុងការធ្វើអោយការអនុវត្ត ្នី ការងារថែទាំតាមផ្ទះមានភាពរលូន និងមានការសំរាប់សំរួលល្អ

ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ, ថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង និងស្រុកប្រតិបត្តិ ។ ឯកសារនេះ គឺជា លទ្ធផលនៃការកែសំរួលដោយផ្អែកលើអនុសាសន៍របស់អនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ ដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីតួនាទីនៃ ការងារថែទាំតាមផ្ទះ ដែល មានការផ្លាស់ប្តូរ ។

៣. ការរៀបចំសំរាប់ការអនុវត្ត (Implementation Arrangement)

៣.១. ការអនុវត្តនៅថ្នាក់ជាតិ

ការអនុវត្តនៅថ្នាក់ជាតិត្រូវធានាដោយអនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ ដែលមានសមាជិកជាតំណាងមកពី នាយកដ្ឋានផ្សេងៗនៃក្រសួងសុខាភិបាល, ភ្នាក់ងារជាដៃគូ, អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុក និងអន្តរជាតិ ដែលបំរើការងារថែទាំអ្នក ផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍, និងបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា (CPN+) ។ អនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំ តាមផ្ទះនេះ ដឹកនាំដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដែលមានតួនាទីជាលេខាធិការ ។ យោងតាម របៀបវារៈដែលបានឯកភាពគ្នា អនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ មានមុខងារដូចខាងក្រោម :

៣.១.១. ការរៀបចំផែនការ, ការសំរួល និងការចលនាប្រភពធនធាន

- ចូលរួមកែសំរួលផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសំរាប់ទប់ស្កាត់ជំងឺអេដស៍នៅក្នុងផ្នែកសុខាភិបាល ជាពិសេសលើការងារថែទាំ ព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ពាក់ព័ន្ធនឹងការងារថែទាំតាមផ្ទះ ។
- កំណត់នូវតំរូវការបង្កើតបង្អែមក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ និងផ្តល់យោបល់ដល់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងដៃគូការងារដែលពាក់ព័ន្ធទាំង អស់ ។
- កំណត់ចំណុចខ្វះខាត និងកំណត់នូវគោលដៅជាតិប្រចាំឆ្នាំសំរាប់ការងារថែទាំតាមផ្ទះ ដោយពឹងផ្អែកលើការប៉ាន់ស្មានតំរូវ ការដែលធ្វើឡើងដោយផ្អែកថែទាំជំងឺអេដស៍នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងអង្គការ ក្រៅរដ្ឋាភិបាលដែលជាដៃគូ ដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង ។ សកម្មភាពនេះធ្វើឡើងជាផ្នែកមួយនៃការធ្វើផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ ។
- ផ្តល់អនុសាសន៍អំពីដំណោះស្រាយសមស្របដើម្បីសំរេចបានជោគជ័យនូវគោលដៅដែលបានកំណត់ ដែលក្នុងនោះមានការ ផ្តល់អនុសាសន៍ដល់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិអំពីការចូលរួមរបស់ផ្នែកសុខាភិបាលសាធារណៈ, អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុក ឬ អង្គការហតមន៍ផ្សេងៗ ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ នៅតំបន់ណាមួយដែលបានកំណត់ជាក់លាក់ ។
- សកម្មភាពផ្សេងៗទៀត ដែលស្នើឡើងដោយសមាជិករបស់អនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ ។

៣.១.២. ការតាមដានលើការអនុវត្តសកម្មភាព

- រៀបចំបង្កើត និងកែសំរួលជាទៀងទាត់នូវអាំងឌិកាទ័រ បញ្ជីត្រួតពិនិត្យសំរាប់អភិបាល និងទំរង់របាយការណ៍សំរាប់ការងារ ថែទាំតាមផ្ទះ ។
- តាមដានការអនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះនៅគ្រប់ខេត្ត-ក្រុងទាំងអស់ ។
- ពិនិត្យមើលដំណើរការអនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះដែលអនុវត្តដោយដៃគូការងារផ្សេងៗដែលបានចុះកិច្ចសន្យា ។
- ពិនិត្យមើលរបាយការណ៍ដែលដាក់ជូនដោយបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត និងផ្តល់យោបល់លើបញ្ហាផ្សេងៗ ។
- សកម្មភាពផ្សេងៗទៀត ដែលស្នើឡើងដោយសមាជិករបស់អនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ ។

៣.១.៣. ការផ្តល់យោបល់ផ្នែកបច្ចេកទេស

- រៀបចំបង្កើត និងកែសម្រួលគោលនយោបាយ និងគោលការណ៍ណែនាំផ្សេងៗដែលទាក់ទងនឹងការងារថែទាំតាមផ្ទះ ។
- រៀបចំបង្កើត, កែសម្រួល និងផ្តល់អនុសាសន៍អំពីនិយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ ដែលជាផ្នែកមួយនៃគំរោងថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ។
- វាយតម្លៃតម្រូវការក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការងារថែទាំតាមផ្ទះ នៅតាមកំរិតផ្សេងៗ (ថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង, ស្រុកប្រតិបត្តិ, មណ្ឌលសុខភាព, និងសហគមន៍) និងរៀបចំបង្កើតកម្មវិធីសិក្សាថ្នាក់ជាតិសំរាប់ការងារថែទាំតាមផ្ទះ ។
- ធ្វើជាគ្រូសំរាប់សំរួលក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការងារថែទាំតាមផ្ទះ សំរាប់អ្នកសំរួលបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះ ថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង ។
- ផ្តល់យោបល់ផ្នែកបច្ចេកទេសលើបញ្ហាទាំងឡាយដែលស្ទើរឡើងដោយបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ។
- សកម្មភាពផ្សេងៗទៀត ដែលស្ទើរឡើងដោយសមាជិករបស់អនុគណកម្មការសំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ ។

៣.១.៤. ការចែករំលែកបទពិសោធន៍ក្នុងការងារថែទាំតាមផ្ទះ

ដើម្បីរៀបចំជាឯកសារស ្តីអំពីការអនុវត្តដែលមានប្រសិទ្ធិភាព និងមេរៀនជាបទពិសោធន៍ដែលទទួលបានពីការអនុវត្តន៍ការងារ ថែទាំតាមផ្ទះ អនុគណកម្មការសំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ នឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការរៀបចំវេទិកាស្តីអំពីការថែទាំតាមផ្ទះ ២ដង ក្នុង ១ឆ្នាំ ដែលមានការចូលរួមពីគ្រប់ដៃគូការងារពាក់ព័ន្ធ ដូចជា កម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត-ក្រុង, បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា (CPN+), អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុក អង្គការអន្តរជាតិ និងម្ចាស់ជំនួយនានា ។ ថវិកាសំរាប់រៀបចំវេទិកានេះ នឹងត្រូវលើកយកមកពិភាក្សា និងសំរេចដោយដៃគូការងារទាំងអស់ នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំអនុគណកម្មការសំរួល ។

ដើម្បីធ្វើអោយការអនុវត្តន៍ការងារ មានភាពរលូនល្អ និងដើម្បីសំរេចអោយបាន " ការទទួលបានជាសកល " នូវសេវាថែទាំតាមផ្ទះ នៅទូទាំងប្រទេស, ប្រភពធនធានគប្បី " ដាក់បញ្ចូលគ្នា " ដើម្បីបំពេញនូវកង្វះខាតដែលបានឯកភាពគ្នាដោយដៃគូការងារទាំងអស់ ដែលមានតំណាងនៅក្នុងអនុគណកម្មការសំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ ។ អនុគណកម្មការសំរួលនេះ នឹងជួបប្រជុំរៀងរាល់ត្រីមាស ដើម្បីពិភាក្សា និងផ្តល់អនុសាសន៍លើបញ្ហាទាំងឡាយណាដែលទាក់ទងនឹងភារៈកិច្ចខាងលើ ទៅតាមរបៀបវារៈដែលបានឯកភាពគ្នា ។ កិច្ចប្រជុំបន្ទាន់ នឹងត្រូវរៀបចំឡើងដើម្បីពិភាក្សាបញ្ហាបន្ទាន់ដែលជាអាទិភាព ។ ក្រៅពីការជួបប្រជុំ, អនុគណកម្មការសំរួល នឹងប្រើសារអេឡិចត្រូនិក (email) និងទូរស័ព្ទជាមធ្យោបាយក្នុងការទំនាក់ទំនងការងារ ។

៣.២. ការអនុវត្តនៅថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង

នៅក្នុងខេត្ត-ក្រុងនីមួយៗដែលបានអនុវត្ត សកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ បណ្តាញថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុងមួយ នឹងត្រូវបង្កើតឡើង ដោយមានសមាជិកជាតំណាងមកពីដៃគូការងារទាំងអស់ដែលបំរើការងារថែទាំ និងគាំទ្រ ដូចជា អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល, អង្គការសហគមន៍ (CBO), ស្រុកប្រតិបត្តិសុខាភិបាល, មន្ទីរពេទ្យបង្អែក, បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង (PPN+), មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង, និងបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ (DPN+) ។ ប្រធានកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត-ក្រុង (PAO manager) គឺជាប្រធាននៃបណ្តាញថែទាំតាមផ្ទះនេះ ។ មន្ត្រីកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត ដែលទទួលបន្ទុកការងារថែទាំ បន្ត គឺជាលេខាធិការនៃបណ្តាញ ។

បណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង មានភារៈកិច្ចដូចខាងក្រោម :

- ធ្វើការប៉ាន់ស្មាននូវតំរូវការសំរាប់សកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះនៅក្នុងខេត្ត-ក្រុង នៅត្រីមាសចុងក្រោយរៀងរាល់ឆ្នាំ ដោយមានការជួយគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសពីអនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ និងដោយមានការសហការជាមួយអ្នកសំរាប់សំរួលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ។ តំរូវការ និងគោលដៅប្រចាំឆ្នាំរបស់ខេត្ត-ក្រុងត្រូវដាក់ ជូនអនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះពិនិត្យ និងផ្តល់អនុសាសន៍ជូនក្រសួងសុខាភិបាល ឬមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បីសំរេច ។
- រៀបចំបង្កើតយន្តការដែលទាក់ទងនឹងការថែទាំតាមផ្ទះ សំរាប់បញ្ជូនអ្នកជំងឺនៅក្នុងខេត្ត-ក្រុង ។ សៀវភៅអាស័យដ្ឋាន សេវាថែទាំទាំងអស់ដែលមាននៅក្នុងខេត្ត-ក្រុង គប្បីរៀបចំអោយមាន និងកែសំរួលរៀងរាល់ឆ្នាំ ។
- កំណត់តំរូវការវគ្គបណ្តុះបណ្តាល និងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នអំពីការងារថែទាំតាមផ្ទះ ហើយបញ្ជូនទៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំរបស់ខេត្ត ដែលដាក់ជូនអនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះពិនិត្យ និងផ្តល់មតិជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។
- ធ្វើជាអ្នកសំរាប់សំរួលក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល ឬការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នស្តីអំពីការងារថែទាំតាមផ្ទះ សំរាប់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ដោយប្រើប្រាស់ឯកសារបណ្តុះបណ្តាលដែលឯកភាពដោយអនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ជាតិ ។
- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសស្តីអំពីការងារថែទាំតាមផ្ទះ ដល់អ្នកសំរាប់សំរួលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ស្រុកប្រតិបត្តិ និងក្រុមការងារថែទាំតាមផ្ទះ ។
- ចុះអភិបាលការងារប្រចាំត្រីមាសនៅស្រុកប្រតិបត្តិនិមួយៗ ដើម្បីធានាអោយមានការសំរាប់សំរួលការងារ ។ ការអភិបាលការងារលើក្រុមថែទាំតាមផ្ទះណាដែលមានបញ្ហាក្នុងការអនុវត្តន៍ការងារ អាចធ្វើឡើងបានដោយយោងតាមសំណើរបស់អ្នកសំរាប់សំរួលស្រុកប្រតិបត្តិ ។ បញ្ជីចុះអភិបាលការងារថែទាំតាមផ្ទះ គប្បីប្រើប្រាស់ក្នុងពេលបំពេញការងារអភិបាលម្តងៗ ។
- ដាក់ជូននូវរបាយការណ៍សកម្មភាពប្រចាំត្រីមាសដោយផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយគំរោងផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំរបស់ខេត្ត-ក្រុង មកអនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះដើម្បីពិនិត្យ ។
- ផ្សព្វផ្សាយគោលនយោបាយ, គោលការណ៍ណែនាំថ្មីៗ ដល់ដៃគូការងារដែលបំរើការងារថែទាំតាមផ្ទះទាំងអស់ដែលមាននៅក្នុងខេត្ត-ក្រុង ។
- សំរាប់សំរួលការងារជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលបំរើការងារថែទាំតាមផ្ទះនៅក្នុងខេត្ត-ក្រុង ដើម្បីជៀសវាងការអនុវត្តន៍ការងារជាន់គ្នា ។
- សកម្មភាពផ្សេងៗទៀត ទៅតាមការស្នើរបស់សមាជិកបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង ។

ដើម្បីសំរេចបាននូវភារៈកិច្ចខាងលើនេះ អនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ គប្បីគ្រឿងគរធនធានដើម្បីគាំទ្រដល់បណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង ។ បណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង នឹងជួបប្រជុំរៀងរាល់បីខែម្តងដើម្បីចែករំលែកព័ត៌មាន, កំណត់ និងដោះស្រាយបញ្ហាផ្សេងៗ ។ កិច្ចប្រជុំបន្ទាន់ នឹងរៀបចំឡើងដើម្បីឆ្លើយតបនឹងបញ្ហាបន្ទាន់នានា ។ រាល់

សកម្មភាព ដែលត្រូវអនុវត្តដោយបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង និងត្រូវដាក់បញ្ចូលក្នុងគម្រោងផែនការសកម្មភាពប្រចាំ ត្រីមាសរបស់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត-ក្រុង ។

៣.៣. ការអនុវត្តនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ

ការសំរបសំរួលសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងធ្វើឡើងដោយអ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ស្រុកប្រតិបត្តិ ដែលនឹងត្រូវ :

- សំរបសំរួលការបញ្ជូនអ្នកជំងឺរវាងសេវាផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំបន្តនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ
- សំរបសំរួលជាមួយមណ្ឌលសុខភាពអោយផ្តល់បុគ្គលិកចូលរួមសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ
- ចុះអភិបាលការងារប្រចាំខែ និងផ្តល់យោបល់ត្រឡប់វិញដល់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ
- កំណត់តំរូវការការងារបណ្តុះបណ្តាល និងដើរតួជាគ្រូសំរបសំរួលក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត និងអ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ
- ចូលរួមជាសមាជិកគណៈកម្មការសំរបសំរួលការងារថែទាំព្យាបាលបន្តថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ដើម្បីអោយការសំរបសំរួលការងារ ជាមួយសមាសភាគថែទាំបន្តផ្សេងៗទៀតប្រព្រឹត្តទៅមានភាពរលូន ។
- រៀបចំរបាយការណ៍ប្រចាំខែដាក់ជូនបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង
- ចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាសរបស់បណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង

៣.៤. ការអនុវត្តនៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព និងនៅតាមសហគមន៍

ការអនុវត្តការងារនៅកំរិតនេះ ធ្វើឡើងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ។ ចំនួនសមាជិកក្រុម អាចមានពី ៣នាក់ ទៅ ៥នាក់ អាស្រ័យលើទំហំនៃការងារ ។ ក្រុមការងារនេះ បំពេញភារកិច្ចទៅតាមតំបន់គ្របដណ្តប់នៃមណ្ឌលសុខភាពនីមួយៗ ។ ប៉ុន្តែ ក្នុងករណីពុំ មានអ្នកជំងឺអេដស៍គ្រប់គ្រាន់ (តិចជាង ១០០នាក់) ក្រុមការងារនេះ អាចអនុវត្តការងាររបស់ខ្លួនក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់នៃមណ្ឌលសុខភាព ច្រើនជាងមួយ ។ ជំរើសចំនួនបី ត្រូវបានផ្តល់ជាអនុសាសន៍ អាស្រ័យលើការចូលរួមរបស់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព និងអង្គការមិនមែន រដ្ឋាភិបាល ។

ជំរើសទី ១ : ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ គប្បីតាំងនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព ហើយសមាជិករបស់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ គប្បីរួមបញ្ចូល បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព, បុគ្គលិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និង អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។ ជាទូទៅ ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនីមួយៗ មានបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពបំរើការងារពាក់កណ្តាលម៉ោង ១នាក់, បុគ្គលិករបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ១ ឬ ២ នាក់ និង អ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ ១ ឬ ២ នាក់ ។

ជំរើសទី ២ : ក្នុងករណីដែលបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពមិនអាចចូលរួមបាន, ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ អាចមានសមាជិក ១ ឬ ២ នាក់ ជាបុគ្គលិករបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និង ២ ឬ ៣ នាក់ជាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងបុគ្គលិករបស់អង្គការសហគមន៍ ។

ជំរើសទី ៣ : ប្រសិនបើគ្មានអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុកបំរើការងារនៅក្នុងតំបន់នោះទេ ប៉ុន្តែមានចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍កើនឡើង ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះមួយដែលមានសមាជិក ៣ ឬ ៤នាក់ ដែលជាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាចបង្កើតឡើង។ បណ្តាញអ្នក ផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា ថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង និងថ្នាក់ស្រុក គឺជាអ្នកគ្រប់គ្រងក្រុមថែទាំនេះ ដោយមានការគាំទ្រពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល និង កម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត-ក្រុង ។

ជំរើសទី ១ ត្រូវបានទុកជាជំរើសអាទិភាពទីមួយ ។ ប៉ុន្តែ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការទទួលយកនូវជំរើសណាមួយដែលសម ស្រប គឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយ

កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត-ក្រុង និងដៃគូការងារទាំងអស់ ។ សមាជិករបស់សហគមន៍ អាចចូលរួមបំរើការងារថែទាំតាមផ្ទះ ជាអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ។ អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត អាចជាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬ សមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគេ, អ្នកដឹកនាំសហគមន៍ ឬ សមាជិកសហគមន៍ដទៃទៀត (រួមទាំងព្រះសង្ឃ) ដែលចាប់អារម្មណ៍ចំពោះការងារថែទាំតាមផ្ទះ ។ ជាទូទៅមានអ្នកស្ម័គ្រចិត្តចំនួន ៥នាក់ សំរាប់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនីមួយៗ ។

ខាងក្រោមនេះ គឺជាតួនាទីរបស់សមាជិកក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនីមួយៗ និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត :

- **សហមាជិកក្រុមដែលជាបុគ្គលិករបស់មណ្ឌលសុខភាពត្រូវ :**
 - ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និងចែករំលែកដល់សមាជិកក្រុមដទៃទៀត នូវព័ត៌មានស្តីអំពីការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍, ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់, ជំងឺរបេង និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក ។
 - ផ្តល់ការប្រឹក្សា និងអប់រំដល់អ្នកជំងឺអេដស៍ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ
 - គ្រប់គ្រងរៀបចំប្រអប់សំភារៈសំរាប់ការងារថែទាំតាមផ្ទះ
 - គ្រប់គ្រងព្យាបាលរោគសញ្ញាស្រាលៗ (manage mild symptoms)
 - ចុះសួរសុខទុក្ខតាមផ្ទះ
 - ជួយសំរួលការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅកាន់សេវាផ្សេងទៀតនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ
- **សហមាជិកក្រុមថែទាំតាមផ្ទះផ្សេងទៀតត្រូវ :**
 - រាយការណ៍អំពីសកម្មភាពក្រុមថែទាំតាមផ្ទះជូនស្រុកប្រតិបត្តិ
 - ចាត់ចែងរៀបចំសកម្មភាពក្រុម
 - ជាតំណាងក្រុមក្នុងកិច្ចប្រជុំផ្សេងៗ
 - ចុះសួរសុខទុក្ខតាមផ្ទះ
 - ផ្តល់ការអប់រំសុខភាពចំពោះអ្នកជំងឺអេដស៍ និងគ្រួសារ
 - ផ្តល់ ឬ ចង្អុលបង្ហាញក្រុមគាំទ្រ
 - បញ្ជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ទៅកាន់ ឬ មកពីកន្លែងផ្សេងៗបើចាំបាច់
 - ស្វែងរកអ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងសហគមន៍
 - ធ្វើផែនការសកម្មភាពប្រចាំខែ និងប្រចាំត្រីមាសរបស់ក្រុម ដើម្បីដាក់ជូនស្រុកប្រតិបត្តិ
 - ផ្តល់ ឬជួយសំរួលសេវាគាំទ្រកុមារកំព្រាដែលងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍
 - ការងារផ្សេងទៀតទាក់ទងនឹងការថែទាំ និងគាំទ្រសំរាប់អ្នកជំងឺ និងគ្រួសារ
- **អ្នកស្ម័គ្រចិត្តត្រូវ :**
 - ស្វែងរកអ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងសហគមន៍
 - ផ្តល់ការថែទាំ និងចុះសួរសុខទុក្ខតាមផ្ទះ
 - បញ្ជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ទៅកាន់ ឬ មកពីកន្លែងផ្សេងៗបើចាំបាច់
 - បង្កើតទំនាក់ទំនងរវាងក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ និងសហគមន៍

- ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ និងការអប់រំដល់អ្នកជំងឺអេដស៍, គ្រួសារពួកគេ និងសហគមន៍

៣.៥. របៀបប្រតិបត្តិការរបស់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ

យោងតាមការពិភាក្សារបស់សមាជិកក្រុម ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ គប្បីដាក់ជូនអ្នកសំរាប់សំរួលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិការផែនការសកម្មភាពប្រចាំខែ ដែលមានបញ្ជាក់ចំនួន និងទីកន្លែងដែលត្រូវចុះសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺអេដស៍ ។ របាយការណ៍សកម្មភាពប្រចាំខែរបស់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ គប្បីរៀបចំ និងដាក់ជូនបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត តាមរយៈអ្នកសំរាប់សំរួលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ។

គំរោងថវិកា និងការទូទាត់ នឹងធ្វើឡើងដោយយោងតាមអត្រាស្តង់ដារ ដែលឯកភាពដោយអនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ។ តារាងខាងក្រោមនេះ សង្ខេបនូវអត្រាសំខាន់ៗដែលត្រូវប្រើប្រាស់សំរាប់ទូទាត់សកម្មភាពទាក់ទងនឹងការថែទាំតាមផ្ទះដែលឧបត្ថម្ភ ថវិកាដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ :

សកម្មភាព	ចំនួនទឹកប្រាក់សំរាប់រយៈពេល ១២ ខែ សំរាប់ក្រុមនិមួយៗ	អត្រា	កំណត់សំគាល់
១. ការបណ្តុះបណ្តាលដំបូងសំរាប់សមាជិកក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត	502\$	វគ្គបណ្តុះបណ្តាលរយៈពេល ១សប្តាហ៍ សំរាប់សមាជិក ៤នាក់ និង ៣ថ្ងៃ សំរាប់អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ។ ការកំណត់តំលៃរួមមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភសំរាប់គ្រូសំរាប់សំរួល ២នាក់ (12.5\$/person/day), ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសំរាប់សិក្ខាកាម (5\$/person/day), សំភារៈសិក្សា (2\$/person) និងភេសជ្ជៈពេលសំរាក (1\$/person/day) ។	តំលៃនេះអាចប្រែប្រួលទៅតាមចំនួនសិក្ខាកាម និងទីកន្លែងដែលត្រូវរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាល
២. ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសំរាប់សមាជិកក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ	3360\$	តំលៃនេះរួមបញ្ចូលប្រាក់ឧបត្ថម្ភសំរាប់សមាជិកដែលជាបុគ្គលិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ឬ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ធ្វើការពេញម៉ោងចំនួន ៣នាក់ (80\$/month) និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពធ្វើការពាក់កណ្តាលម៉ោង ១នាក់ (40\$/month) ប្រសិនបើបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពត្រូវបានរួមបញ្ចូលក្នុងក្រុម ។	
៣. ប្រាក់ធ្វើដំណើរសំរាប់សមាជិកក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត	1740\$	តំលៃនេះរួមមាន ថ្លៃធ្វើដំណើររបស់សមាជិកក្រុមពេញម៉ោងចំនួន ៣នាក់ (20\$/per/month), បុគ្គលិកធ្វើការពាក់កណ្តាលម៉ោង ១នាក់ (10\$/per/month) និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តចំនួន ៥នាក់ (15\$/per/month) ។	
៤. ប្រអប់សំភារៈសំរាប់ការថែទាំតាមផ្ទះ	240\$	20\$ ក្នុង ១ ខែ	តំលៃនេះអាចប្រែប្រួលទៅតាមសេវា OI/

			ART ដែលមានស្រាប់ និងចំនួនអ្នកជំងឺ
៥. ការធ្វើដំណើររបស់អ្នកជំងឺ អេដស៍ មកសេវា OI/ART រួម ទាំង សេវាព្យាបាលជំងឺរបេង និង សេវាផ្សេងៗទៀត ដូចជា សេវា ផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរក មេរោគអេដស៍	1200\$	ការគណនានេះ គឺសន្មតថា មានអ្នកជំងឺ៥០នាក់ ត្រូវ បញ្ជូន ក្នុង១ខែ (៤០នាក់បញ្ជូនមកសេវា OI/ART/ TB និង ១០នាក់មកសេវាធ្វើតេស្តឈាមនិងផ្តល់ប្រឹក្សា) ហើយការបញ្ជូនម្តងចំណាយអស់ 2\$ សំរាប់ ១នាក់ ។	តំលៃនេះអាចប្រែប្រួល យោងទៅតាមចំនួនអ្នក ជំងឺ, ចំងាយ និងចំនួន ដែលត្រូវបញ្ជូន ។
៦. សកម្មភាពក្រុមគាំទ្រ	180\$	ចំនួននេះ អាស្រ័យលើចំនួនក្រុមគាំទ្រនៅក្នុងក្រុមថែទាំ តាមផ្ទះនីមួយៗ ។ ការគណនានេះ សន្មតថាមាន ក្រុម គាំទ្រ ២ ក្រុម ដែលក្រុមនីមួយៗមានអ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ ១៥-២០នាក់ ។ តំលៃនេះសំរាប់ចំណាយលើ ភោសជ្ជៈក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមគាំទ្រប្រចាំខែ ។	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹង មិនឧបត្ថម្ភចំណាយ នេះទេ ។ សកម្មភាពនេះ នឹង ធ្វើឡើងដោយ សហការជាមួយCPN+
៧. ការគាំទ្រផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច-សង្គម (ជំរក, អាហារ, សំលៀកបំពាក់ ។ល ។) សំរាប់អ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ដែលមាន ស្ថានភាពជីវភាពលំបាក	1200\$		មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹង មិនឧបត្ថម្ភចំណាយ នេះទេ ។
៨. ក្មេងកំព្រាងាយរងគ្រោះ : • កិច្ចប្រជុំក្លឹបប្រចាំខែ • គាំទ្រផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចសង្គម គាំទ្រលើសំភារៈសិក្សា	2400\$		មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹង មិនឧបត្ថម្ភចំណាយ នេះទេ ។
៩. ជួយដើមទុនក្នុងការរកប្រាក់ ចំណូល	800\$	40\$/១គ្រួសារ សំរាប់ ២០គ្រួសារ ក្នុង១ឆ្នាំ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹង មិនឧបត្ថម្ភចំណាយ នេះទេ ។
១០. ចំណាយរដ្ឋបាល	120\$	10\$/ក្នុង ១ខែ	
១១. សកម្មភាពបង្ការដើម្បី លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីជំងឺ អេដស៍នៅសហគមន៍	480\$	វគ្គអប់រំចំនួន ២វគ្គសំរាប់សមាជិកសហគមន៍ក្នុង ១ខែ និង 20\$/ ក្នុង ១វគ្គ សំរាប់អាហារសំរន់ និងសំភារៈ ។	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹង មិនឧបត្ថម្ភចំណាយ នេះទេ ។
១២. ការអប់រំសំរាប់គ្រួសារ អំពីជំងឺអេដស៍ និងការថែទាំ សុខភាព	300\$	វគ្គអប់រំចំនួន ៥វគ្គក្នុង ១ខែ សំរាប់ ៥គ្រួសារ ។ 5\$/ ក្នុង១វគ្គ សំរាប់អាហារសំរន់ និងសំភារៈ ។	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹង មិនឧបត្ថម្ភចំណាយ នេះទេ ។

សរុបទឹកប្រាក់

12522\$

7162\$ (មិនបូកបញ្ចូលចំណុច 6, 7, 8, 9, 11, 12)

សំគាល់ : តំលៃនេះមិនបូកបញ្ចូលនូវគ្រឿងបរិក្ខារ, ការជួលការិយាល័យ និង បុគ្គលិកគាំទ្ររបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ។

៤. ការជ្រើសរើសអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ

ដោយមានការប៉ាន់ស្មានអំពីតម្រូវការរបស់ការងារថែទាំតាមផ្ទះប្រចាំឆ្នាំ កង្វះខាតត្រូវបានកំណត់ ហើយគោលដៅប្រចាំឆ្នាំរបស់ថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង នឹងត្រូវបានកំណត់ ។ អនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ នឹងផ្តល់អនុសាសន៍អំពីចំនួនក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ដែលត្រូវការសំរាប់ខេត្ត-ក្រុង នីមួយៗ ។

អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុកអាចត្រូវបានជ្រើសរើសអោយអនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ នៅតាមកន្លែងជាក់លាក់មួយចំនួន ។ ការជ្រើសរើសនឹងធ្វើឡើងដោយដៃគូផ្តល់ជំនួយនីមួយៗតាមរបៀបស្មើភាពគ្នា និងមានតម្លាភាព ។ ដំណើរការជ្រើសរើសរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិនឹងរួមបញ្ចូលនូវចំនុចដូចខាងក្រោម ។ ជាដំបូង តួនាទីភារកិច្ច និងលិខិតអញ្ជើញអោយដាក់សំណើសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះនឹងចុះផ្សាយតាមសារពត៌មានក្នុងស្រុក ។ គ្រប់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុកទាំងអស់ដែលដាក់សំណើសុំថវិកាពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិត្រូវបានអញ្ជើញអោយដាក់លិខិត ឬ សំណើសកម្មភាពមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (អនុផ្នែកថែទាំតាមផ្ទះ) ។ បន្ទាប់មក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (អនុផ្នែកថែទាំតាមផ្ទះ) នឹងពិនិត្យមើលសំណើ និងធ្វើការវាយតម្លៃលើសំណើបច្ចេកទេស និងផ្តល់អនុសាសន៍ក្នុងការចុះកិច្ចសន្យាចំពោះអង្គការដែលគ្រប់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ ។ កិច្ចសន្យា នឹងចុះហត្ថលេខាដោយប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលបានជ្រើសរើស ។

ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការជ្រើសរើសដោយផ្ទាល់ (sole source) នឹងអាចអនុវត្ត ។ ការជ្រើសរើសដោយផ្ទាល់អាចធ្វើឡើងនៅពេលដែលមានតែអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយគត់ដែលអាចអនុវត្តការងារថែទាំតាមផ្ទះនេះបាន ។ ក្នុងករណីនេះ មុននឹងធ្វើការជ្រើសរើសផ្ទាល់ អនុគណកម្មការសំរាប់សំរួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ ត្រូវបញ្ជាក់ថាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀតដែលមានជំនាញត្រូវបានពិនិត្យ និងរកឃើញថាមិនសមស្របតាមលក្ខខណ្ឌជ្រើសរើស ។

សង្ខេបបែបបទនៃការជ្រើសរើសរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

ជំហាន	សកម្មភាព	អនុវត្ត	អនុម័ត
១	រៀបចំតួនាទីភារកិច្ច និងលក្ខខណ្ឌវាយតម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (អនុផ្នែកថែទាំតាមផ្ទះ)	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
២	<ul style="list-style-type: none"> ផ្សព្វផ្សាយក្នុងសារពត៌មាន ឬ សំណើបញ្ជាក់ការចាប់អារម្មណ៍ក្នុងការអនុវត្តការងារ ឬ បញ្ជាក់ថាជាប្រភពធនធានមានតែមួយ (sole source) 	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (អនុផ្នែកថែទាំតាមផ្ទះ)	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៣	ពិនិត្យ និងវាយតម្លៃសំណើ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (អនុផ្នែកថែទាំតាមផ្ទះ)	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៤	ជ្រើសរើស, ធ្វើការពិភាក្សាបើចាំបាច់ ។ល។	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

		(អនុផ្នែកថែទាំតាមផ្ទះ)	
៥	រៀបចំសេចក្តីព្រៀងកិច្ចសន្យា និងកំណត់អត្រា	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (អនុផ្នែកថែទាំតាមផ្ទះ)	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៦	ជ្រើសរើស	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (អនុផ្នែកថែទាំតាមផ្ទះ)	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

៥. ការតាមដាន និងការធ្វើរបាយការណ៍

អាំងឌីកាទ័រមួយចំនួនខាងក្រោមនេះ គប្បីប្រើប្រាស់សំរាប់ការត្រួតពិនិត្យ និងធ្វើរបាយការណ៍ពីសកម្មភាពថែទាំតាមផ្ទះ :

- អាំងឌីកាទ័រទិន្នន័យសំរាប់ថ្នាក់ជាតិ
 - ចំនួនក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ
 - ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលមានក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ
 - ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលទទួលសេវាថែទាំតាមផ្ទះ
 - ចំនួនអ្នកជំងឺ (ជាពិសេសអ្នកជំងឺរបេង) ដែលបញ្ជូនទៅធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍
- អាំងឌីកាទ័រទិន្នន័យសំរាប់បណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង
 - ចំនួនកិច្ចប្រជុំសំរាប់សំរួល
 - ចំនួនរបាយការណ៍ជូនថ្នាក់ជាតិ
 - ចំនួនចុះអភិបាលការងារ
- អាំងឌីកាទ័រទិន្នន័យសំរាប់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ
 - ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលទទួលសេវាថែទាំតាមផ្ទះ
 - ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលបញ្ជូនមកសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍, មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត, ក្រុមគាំទ្រ, កម្មវិធីព្យាបាលរបេង, និងការងារបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក
 - ចំនួនអ្នកជំងឺ (ជាពិសេសអ្នកជំងឺរបេង) ដែលបញ្ជូនមកកាន់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម
 - ចំនួនចុះសួរសុខទុក្ខតាមផ្ទះ
 - ចំនួនក្មេងកំព្រាងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ ដែលទទួលបានការគាំទ្រ

ទំរង់របាយការណ៍ដែលមានភ្ជាប់មកជាមួយក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ៣ គប្បីប្រើប្រាស់សំរាប់របាយការណ៍សកម្មភាពអំពី :

- ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ទៅស្រុកប្រតិបត្តិ
- ពីស្រុកប្រតិបត្តិ មកខេត្ត-ក្រុង
- ពីខេត្ត-ក្រុង មកអនុគណកម្មការសំរាប់សំរួល

អ្នកសំរាប់សំរួលថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ត្រីកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត-ក្រុង គប្បីចុះអភិបាលការងារដោយប្រើប្រាស់បញ្ជីអភិបាល (ឧបសម្ព័ន្ធទី ៤) ។

ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ ២០០៦

បានឃើញ និងឯកភាព

អគ្គនាយកបច្ចេកទេសសុខាភិបាល

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

សើស្បែក និងកាមរោគ

ឧបសម្ព័ន្ធទី ១ ~ តួនាទីរបស់ការងារថែទាំតាមផ្ទះ

១. ធានាថាអ្នកជំងឺបានទទួលសេវាថែទាំព្យាបាលសមស្រប

- ផ្តល់ការព្យាបាល និងថែទាំសំរាប់រោគសញ្ញាស្រាលៗនៅតាមផ្ទះ (mild symptoms) (ដូចមានបញ្ជាក់នៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការថែទាំតាមផ្ទះ ដែលអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល) ។
- បង្កាត់បង្រៀន និងគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍, គ្រួសារអ្នកជំងឺ និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ រួមមានការគ្រប់គ្រងរោគសញ្ញាស្រាលៗ, ការថែទាំជំងឺ, និងអនាម័យទូទៅ ។
- បញ្ជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ មកសេវាសុខាភិបាលដែលសមស្រប ។

២. ធានាអោយការថែទាំព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

- គាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍អោយលេបឱសថក្នុងការព្យាបាល និងព្យាបាលបង្ការជំងឺឱកាសនិយម (រួមទាំងជំងឺរូបេង) បានត្រឹមត្រូវ, ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់
- គាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍អោយលេបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ បានត្រឹមត្រូវ, ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ រួមទាំងការព្យាបាលសំរាប់កុមារ និងការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- គាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងការតាមដាន និងទប់ទល់ចំពោះប្រតិកម្មរបស់ឱសថព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និងជួយសំរួលការបញ្ជូនមកសេវាសុខាភិបាលដើម្បីគ្រប់គ្រង និងបញ្ជ្រាបប្រតិកម្មឱសថធ្ងន់ធ្ងរ
- តាមដានអ្នកជំងឺ (ដែលខកខានក្នុងការមកមន្ទីរពេទ្យ, ផ្លាស់ប្តូរទីលំនៅ, ស្លាប់) ហើយរាយការណ៍មកក្រុមថែទាំព្យាបាលជំងឺ ឱកាសនិយម និងឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ។

៣. គាំទ្រដល់កិច្ចសហការ : កម្មវិធីសុខភាពសាធារណៈ និងក្រុមគាំទ្រ

- ផ្តល់ព័ត៌មាន និងផ្តល់ប្រឹក្សា (ជាក្រុម ឬ បុគ្គល) ដល់អ្នកជំងឺរូបេងអោយមកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងផ្តល់ប្រឹក្សា និងជួយសំរួលដល់ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺនៅកាន់មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ដែលនៅជិតបំផុត ។
- ផ្តល់ព័ត៌មាន និងផ្តល់ប្រឹក្សា (ជាក្រុម ឬ បុគ្គល) ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះអោយមកធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍តាមរយៈសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះ (ANC) នៃការងារបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន និងជួយសំរួលដល់ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺនៅកាន់មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ដែលនៅជិតបំផុត ។
- គាំទ្រសកម្មភាពមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត និងសហការជាមួយក្រុមគាំទ្រ, និងបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា ។

៤. ធានាថាអ្នកជំងឺបានទទួលការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា

- គាំទ្រការបង្កើត និងជួយសំរួលដល់សកម្មភាពរបស់ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ផ្តល់ការប្រឹក្សាជាបុគ្គល, គ្រួសារ ឬ ក្រុម
- ជួយសំរួលដល់ក្រុមសាសនា (ព្រះសង្ឃ...) អោយផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ និងសង្គម
- បញ្ជូនអ្នកជំងឺមកកាន់មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់

៥. ធានាថាអ្នកជំងឺអេដស៍ និងក្រុមគ្រួសារអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការគាំទ្រសង្គម

- គាំទ្រសកម្មភាពរកប្រាក់ចំណូល
- បញ្ចុះបញ្ចូលវត្តអារាម, អ្នកដឹកនាំសហគមន៍, អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល, អង្គការមនុស្សធម៌ឱ្យផ្តល់ការគាំទ្រសុខុមាលភាពសង្គមដល់អ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារ
- លើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារក្នុងការរៀបចំផែនការសំរាប់កូនចៅខ្លួន មុនពេលគាត់ស្លាប់
- រំលែងការគាំទ្រសំរាប់ក្មេងកំព្រា, អ្នកជំងឺដែលគ្មានផ្ទះសំបែង, និងគ្រួសារក្រីក្រ
- តស៊ូមតិដើម្បីអោយអ្នកជំងឺទទួលបានសិទ្ធិស្មើគ្នាក្នុងការទទួលបានការថែទាំសុខភាព និងអប់រំ
- តស៊ូមតិដើម្បីអោយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទទួលបាននូវការព្យាបាលដែលមានប្រសិទ្ធិភាព និងតម្លៃថោក

៦. លើកកម្ពស់ចំណេះដឹងរបស់សហគមន៍អំពីការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ និងតម្រូវការក្នុងការថែទាំ និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

- អប់រំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍, គ្រួសារ និងសមាជិកសហគមន៍ផ្សេងទៀតអំពីជំងឺអេដស៍, ការថែទាំខ្លួនឯង, អនាម័យ និងការបង្ការជាសកល
- លើកកម្ពស់ចំណេះដឹងអំពីមណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់, កម្មវិធីបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន, សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំរុញការប្រើប្រាស់សេវាទាំងនេះ
- សហការ និងចូលរួមក្នុងសកម្មភាពរបស់សហគមន៍ដែលទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍

៧. ផ្តល់ការព្យាបាលសំរែន ការគាំទ្រនៅចុងបញ្ចប់នៃជីវិត

- ធានាថា អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ទទួលបានការព្យាបាលសំរែន និងការគាំទ្រគ្រប់គ្រាន់ នៅចុងបញ្ចប់នៃជីវិត

សំគាល់ : តួនាទីទាំងនេះ ត្រូវកែសម្រួលជាទៀងទាត់យោងទៅតាមការផ្តល់អនុសាសន៍របស់អនុគណកម្មការសម្របសម្រួលការងារថែទាំតាមផ្ទះដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពនានា ។

ឧបសម្ព័ន្ធទី ២ ~ សំភារៈសំរាប់ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ

Items	Quantity
Paracetamol 500mg	
Potassium Permanganate	
10% Iodine Solution	
Benzyl Benzoate	
Promethazine Syrup	
Multivitamin	
Oral Rehydration Salts	
Menthol Balm	
Coconut Oil	
Tweezers	
Bandages	
Scissors	
Cotton Wool	
Plastic Bags	
Elastic Bands	
Cloths	
Soap Powder	
Household Bleach	
Hydrogen Peroxide	
Gloves	
Micropore Tap	
Talcum Powder	
Condoms	
Elastic Bands	
Plasters	

សំគាល់ : បញ្ជីនេះនឹងធ្វើការកែសម្រួលជាទៀងទាត់ដោយអនុគណកម្មការសម្របសម្រួលការងារថែទាំតាមផ្ទះ ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពនានា ។

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៣ ~ ទំរង់របាយការណ៍

ទំរង់របាយការណ៍ពីក្រុមថែទាំតាមផ្ទះមកស្រុកប្រតិបត្តិ

ថ្ងៃខែឆ្នាំ :

ឈ្មោះក្រុម :

១. ព័ត៌មានអំពីអ្នកជំងឺ

ល.រ	ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព	ឈ្មោះអង្គការ	ចំនួនអ្នកជំងឺដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ					ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ				
			ករណីចាស់ (A)	ករណីថ្មី (B)	ស្លាប់ (C)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (D)	នៅសល់ (A+B)-(C+D)	ករណីចាស់ (E)	ករណីថ្មី (F)	ស្លាប់ (G)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (H)	នៅសល់ (E+F)-(G+H)
១												
២												
៣												
សរុប												

២. ចំនួនអ្នកជំងឺដែលបញ្ជូនទៅសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម, កម្មវិធីរបេង, សេវា OI/ART

ល.រ	ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព	ការបញ្ជូនទៅសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម						ការបញ្ជូនទៅពិនិត្យជំងឺរបេង		ការបញ្ជូនទៅសេវា OI/ART			
		ចំនួនអ្នកជំងឺបញ្ជូនទៅធ្វើតេស្ត រកមេរោគអេដស៍		លទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន		លទ្ធផលតេស្តអវិជ្ជមាន		ពុំទាន់ទទួលបានលទ្ធផល		ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បញ្ជូនទៅពិនិត្យរបេង	ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានជំងឺរបេង	ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍បញ្ជូនមកសេវា OI/ ART	ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ទទួលបាន ART
		សរុប	អ្នកជំងឺរបេង	សរុប	អ្នកជំងឺរបេង	សរុប	អ្នកជំងឺរបេង	សរុប	អ្នកជំងឺរបេង				
១													
២													
៣													
សរុប													

៣. ចំនួនក្មេងកំព្រាដែលទទួលបានសេវាថែទាំពីក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ (អាយុ ០-១៨ឆ្នាំ)

ល.រ	ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព	ឈ្មោះអង្គការ	ចំនួនក្មេងកំព្រាដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ					ចំនួនក្មេងកំព្រាមេរោគអេដស៍គ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ				
			ករណីចាស់ (I)	ករណីថ្មី (J)	ស្លាប់ (K)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (L)	នៅសល់ (I+J)-(K+L)	ករណីចាស់ (M)	ករណីថ្មី (N)	ស្លាប់ (O)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (P)	នៅសល់ (M+N)-(O+P)
១												
២												
៣												
សរុប												

- ៤. ចំនួនសរុបចុះសួរសុខទុក្ខតាមផ្ទះប្រចាំខែ
- ៥. ចំនួនសរុបនៃក្រុមគាំទ្រ
- ៦. ចំនួនវគ្គអប់រំដែលបានរៀបចំសំរាប់សមាជិកសហគមន៍ និងចំនួនសរុបអ្នកចូលរួម
- ៧. ចំនួនគ្រួសារដែលទទួលបានការអប់រំ

៨. ទំនាក់ទំនងសហគមន៍

- ការទាក់ទងជាមួយអ្នកដឹកនាំសហគមន៍
- ការជួបអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល, វត្តអារាម និងអង្គការក្នុងសហគមន៍ផ្សេងទៀត
- ទំនាក់ទំនងជាមួយមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍
- ប្រតិកម្មជាទូទៅពីសហគមន៍

៩. វត្តមាននៃសមាជិកក្រុមការងារថែទាំតាមផ្ទះប្រចាំខែ

១០. សកម្មភាពអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត

១១. ចំណាយប្រចាំខែ

១២. ពត៌មាន ឬ បញ្ហាផ្សេងៗ

ទំរង់របាយការណ៍ពីស្រុកប្រតិបត្តិកម្មកបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្ត

ថ្ងៃខែឆ្នាំ :

ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ :

១. ព័ត៌មានអំពីអ្នកជំងឺ

ល.រ	ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព	ឈ្មោះអង្គការ	ចំនួនអ្នកជំងឺដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ					ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ				
			ករណីចាស់ (A)	ករណីថ្មី (B)	ស្លាប់ (C)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (D)	នៅសល់ (A+B)-(C+D)	ករណីចាស់ (E)	ករណីថ្មី (F)	ស្លាប់ (G)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (H)	នៅសល់ (E+F)-(G+H)
១												
២												
៣												
សរុប												

២. ចំនួនអ្នកជំងឺដែលបញ្ជូនទៅសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម, កម្មវិធីរបេង, សេវា OI/ART

ល.រ	ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព	ការបញ្ជូនទៅសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម						ការបញ្ជូនទៅពិនិត្យជំងឺរបេង		ការបញ្ជូនទៅសេវា OI/ART			
		ចំនួនអ្នកជំងឺបញ្ជូនទៅធ្វើតេស្ត រកមេរោគអេដស៍		លទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន		លទ្ធផលតេស្តអវិជ្ជមាន		ពុំទាន់ទទួលបានលទ្ធផល		ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បញ្ជូនទៅពិនិត្យរបេង	ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានបញ្ជូនមកសេវា OI/ ART	ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ទទួលបាន ART	
		សរុប	អ្នកជំងឺរបេង	សរុប	អ្នកជំងឺរបេង	សរុប	អ្នកជំងឺរបេង	សរុប	អ្នកជំងឺរបេង	ពិនិត្យរបេង	ជំងឺរបេង	សេវា OI/ ART	
១													
២													
៣													
សរុប													

៣. ចំនួនក្មេងកំព្រាដែលទទួលបានសេវាថែទាំពីក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ (អាយុ ០-១៨ឆ្នាំ)

ល.រ	ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព	ឈ្មោះអង្គការ	ចំនួនក្មេងកំព្រាដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ					ចំនួនក្មេងកំព្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍គ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ				
			ករណីចាស់ (I)	ករណីថ្មី (J)	ស្លាប់ (K)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (L)	នៅសល់ (I+J)-(K+L)	ករណីចាស់ (M)	ករណីថ្មី (N)	ស្លាប់ (O)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (P)	នៅសល់ (M+N)-(O+P)
១												
២												
៣												
សរុប												

៤. ចំនួនសរុបនៃក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ

៥. ចំនួនសរុបនៃមណ្ឌលសុខភាពដែលមានក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ

៦. ចំនួនសរុបនៃក្រុមគាំទ្រ

៧. ព័ត៌មាន ឬ បញ្ហា ផ្សេងៗ

ទម្រង់របាយការណ៍ពីបណ្តាញការងារថែទាំតាមផ្ទះថ្នាក់ខេត្តមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

ថ្ងៃខែឆ្នាំ :

ឈ្មោះខេត្ត :

១. ព័ត៌មានអំពីអ្នកជំងឺ

ល.រ	ឈ្មោះស្រុក ប្រតិបត្តិ	ឈ្មោះមណ្ឌល សុខភាព	ឈ្មោះ អង្គការ	ចំនួនអ្នកជំងឺដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ					ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ				
				ករណីចាស់ (A)	ករណីថ្មី (B)	ស្លាប់ (C)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (D)	នៅសល់ (A+B)- (C+D)	ករណីចាស់ (E)	ករណីថ្មី (F)	ស្លាប់ (G)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (H)	នៅសល់ (E+F)- (G+H)
១													
២													
៣													
សរុប													

២. ចំនួនអ្នកជំងឺដែលបញ្ជូនទៅសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម, កម្មវិធីរបេង, សេវា OI/ART

ល.រ	ឈ្មោះស្រុក ប្រតិបត្តិ	ឈ្មោះមណ្ឌល សុខភាព	ការបញ្ជូនទៅសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម							ការបញ្ជូនទៅពិនិត្យជំងឺរបេង		បញ្ជូនទៅសេវា OI/ART		
			ចំនួនអ្នកជំងឺបញ្ជូន ទៅធ្វើតេស្ត រក មេរោគអេដស៍		លទ្ធផលតេស្ត វិជ្ជមាន		លទ្ធផលតេស្ត អវិជ្ជមាន		ពុំទាន់ទទួល លទ្ធផល		ចំនួនអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ បញ្ជូនទៅ	ចំនួនអ្នកផ្ទុក មេរោគ អេដស៍មាន ជំងឺរបេង	ចំនួនអ្នក ជំងឺអេដស៍ បញ្ជូនមក	ចំនួនអ្នកជំងឺ អេដស៍ទទួល ART
			សរុប	អ្នកជំងឺ របេង	សរុប	អ្នកជំងឺ របេង	សរុប	អ្នកជំងឺ របេង	សរុប	អ្នកជំងឺ របេង	ពិនិត្យរបេង	ជំងឺរបេង	សេវា OI/ ART	
១														
២														
៣														
សរុប														

៣. ចំនួនក្មេងកំព្រាដែលទទួលសេវាថែទាំក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ (អាយុ ០-១៨ឆ្នាំ)

ល.រ	ឈ្មោះស្រុក ប្រតិបត្តិ	ឈ្មោះមណ្ឌល សុខភាព	ឈ្មោះ អង្គការ	ចំនួនក្មេងកំព្រាដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ					ចំនួនក្មេងផ្ទុកមេរោគអេដស៍គ្រប់គ្រងដោយក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ				
				ករណីចាស់ (I)	ករណីថ្មី (J)	ស្លាប់ (K)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (L)	នៅសល់ (I+J)- (K+L)	ករណីចាស់ (M)	ករណីថ្មី (N)	ស្លាប់ (O)	ផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង (P)	នៅសល់ (M+N)- (O+P)
១													
២													
៣													
សរុប													

៤. ចំនួនសរុបនៃក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ

៥. ចំនួនសរុបនៃមណ្ឌលសុខភាពដែលមានក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ

៦. ចំនួនសរុបនៃក្រុមគាំទ្រ

៧. ព័ត៌មាន ឬ បញ្ហាផ្សេងៗ

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៤ ~ បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សំរាប់ការចុះអតិបាល

ថ្ងៃទី :

ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ :

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាពដែលមានក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ :

ឈ្មោះអ្នកចុះអភិបាលការងារ :

បញ្ហាផ្សេងៗដែលត្រូវពិនិត្យ	ការផ្តល់យោបល់
ការរៀបចំសកម្មភាពការងារប្រចាំថ្ងៃ	
ការប៉ាន់ស្មានសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកជំងឺ	
ទំនាក់ទំនងជាមួយសហគមន៍	
ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺអេដស៍ និងគ្រួសារ	
ការគ្រប់គ្រងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត	
សកម្មភាពអប់រំ	
សកម្មភាពក្រុមគាំទ្រ	
ទំនាក់ទំនងនៅក្នុងក្រុម	
ការប្រជុំទៀងទាត់របស់ក្រុម	
ការប្រើប្រាស់ CHBC kit	
ទំនាក់ទំនងជាមួយដៃគូក្នុងការបញ្ជូនជំងឺ	
ការកត់ត្រា និងការធ្វើរបាយការណ៍	

ការសន្និដ្ឋាន និងការផ្តល់អនុសាសន៍របស់អ្នកអភិបាល :

.....

.....

.....

.....

.....