KHANA

UNITED FOR A STRONGER COMMUNITY

ចម្លងភាព
ជោគជ័យរបស់យើង
ឆ្ពោះទៅកាន់ការពង្រីក
សេវាសុខភាពជាសាកល៖
គ្មាននរណាម្នាក់ត្រូវបានទុកចោល

របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ
២០១៩

មាតិកា

អក្សរកាត់ និងពាក្យបំព្រួញ 3
សារពីប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល 4
ចំណាប់អារម្មណ៍ពីនាយកប្រតិបត្តិអង្គការខាណា 5
សេចក្តីសង្ខេប 6
ស្ថិតិមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺរបេងឆ្នាំ ២០១៩ 9

គោលដៅទី 1
រួមចំណែកលុបបំបាត់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល និងការសម្រេចបាននូវការទទួលសេវាសុខភាពជាសកល 11

ការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងលើការបង្ការមេរោគអេដស៍ 11
ធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវការស្វែងរកករណីថ្មី ការព្យាបាល និងការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ 12
ការអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព 14
ពង្រឹងការឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង 14
បង្កើនលទ្ធភាពនៃការទទួលបាននូវសេវាសុខភាពប្រកបដោយសមភាព និងការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព 16

គោលដៅទី 2
កសាងសមត្ថភាពឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍តាមរយៈការអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធស្ថាប័ន និងប្រព័ន្ធសហគមន៍ដែលមាននិរន្តភាព 18

បង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានចំណូល និងធនធានហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀត 18
បង្កើនឱកាសការងារសម្រាប់សមាជិកសហគមន៍ 18
ជម្រុញការទទួលបានសេវាមានគុណភាពល្អ និងមានតម្លៃសមស្រប តាមរយៈការផ្តល់សេវាសុខភាពសហគមន៍ដែលត្រូវបានគាំទ្រដោយអង្គការខាណា 18

គោលដៅទី 3
ពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័ន និងសមត្ថភាពបច្ចេកទេស អង្គការខាណា និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល 21

ពង្រឹងសមត្ថភាពសហគមន៍ ដៃគូនានា និង អ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត 21
ធ្វើឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវការប្រើប្រាស់ការច្នៃប្រឌិតបច្ចេកទេសសម្រាប់តម្រូវការផ្សេងៗ 23
បង្កើនវិសាលភាពនៃឧត្តមភាពបច្ចេកទេសរបស់មជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវសុខភាពប្រជាជនអង្គការខាណា 23
បង្កើនចំណេះដឹង និងជំនាញរបស់បុគ្គលិកអង្គការខាណាឲ្យទូលំទូលាយទាក់ទង នឹងផ្នែកសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍ 25

គោលដៅទី 4
លើកកម្ពស់ភាពផ្សេងៗគ្នា សិទ្ធិ និងសមភាពយេនឌ័រ 26

បង្កើនបរិយាកាសគាំទ្រសម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រលាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្លែងភេទ (LGBTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀត 26
បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈអំពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ (SOGI) និងអំពើហឹង្សាផ្អែកលើយេនឌ័រ (GBV) 27
កែលម្អ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ (SRHR) សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្លែងភេទ (LGBTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀត ... 27
លើកកម្ពស់ការចូលរួមរបស់ស្ត្រី ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រលាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្លែងភេទ (LBGTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀតនៅក្នុងការបង្កើតឱ្យមានកម្មវិធីកិច្ចសន្ទនាគោលនយោបាយ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំនៅក្នុងអង្គការខាណា និងជាមួយអង្គការដៃគូអនុវត្ត និងនៅថ្នាក់ជាតិ 28
ដំណាក់កាលបន្ទាប់៖ អាទិភាពរបស់អង្គការខាណាក្នុងឆ្នាំ ២០២០ 29
ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ 30
ថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិក 31
ឧបសម្ព័ន្ធ ក៖ អង្គការដៃគូឆ្នាំ ២០១៩ 32
ឧបសម្ព័ន្ធ ខ៖ អត្ថបទបានបោះពុម្ពផ្សាយ 33
ឧបសម្ព័ន្ធ គ៖ តំបន់គ្របដណ្តប់របស់អង្គការខាណាឆ្នាំ ២០១៩ 36

អក្សរកាត់ និងពាក្យពេញ

ACF	ការស្វែងរកករណីរបេងសកម្ម
ART	ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
B-CoPCT	យុទ្ធវិធីជំរុញខ្លាំងក្លាការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត
CATA	សមាគមប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា
CBTx	ការព្យាបាលដោយថ្នាំផ្អែកលើសហគមន៍
CCM	យន្តការសម្របសម្រួលក្នុងប្រទេស
CENAT	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន
CFCS	គម្រោងប្រឈមសម្រាប់សង្គមស៊ីវិល
CHC	អង្គការគណៈកម្មាធិការសុខភាពកម្ពុជា
CNPUD	បណ្តាញថ្នាក់ជាតិសម្រាប់អ្នករងគ្រោះដោយសារគ្រឿងញៀននៅកម្ពុជា
COMMIT	គំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការចលនាសហគមន៍ដើម្បីបញ្ចប់របេង
CPN+	បណ្តាញអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ នៅកម្ពុជា
CRG	សហគមន៍ សិទ្ធ និងយែនឌ័រ
CSO	អង្គការសង្គមស៊ីវិល
DMHSA	នាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការបំពានគ្រឿងញៀន
DNPET	បណ្តាញថ្នាក់ស្រុកនៃអ្នកជំងឺ និងអតីតអ្នកជំងឺរបេង
FEW	ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត
GBV	អំពើហិង្សាលើយែនឌ័រ
GF	មូលនិធិសកល
GF-NF	Global Fund New Funding
GF-FRA	Funding Request Application
GFATM	មូលនិធិសកលដើម្បីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ របេង និងគ្រុនចាញ់
HACC	គណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលសកម្មភាពសុខភាព
HSD	មជ្ឈមណ្ឌលអភិវឌ្ឍសុខភាព និងសង្គម
ICC	គណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលអន្តរកម្ម
ID	អត្តសញ្ញាណ
IP	អង្គការដៃគូ
KAP	ក្រុមប្រឈមមុខដែលរងប៉ះពាល់ខ្ពស់
KP	ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់
KRC	មជ្ឈមណ្ឌលអង្គការខាណាសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវសុខភាពប្រជាជន
LDP	កម្មវិធីអភិវឌ្ឍភាពជាអ្នកដឹកនាំ
LGBTIQ	ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រលាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្លែងភេទ
MSM	ក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរស
NACD	អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន
NAP	កម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
NCHADS	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
NGO	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
NIHA	គំនិតផ្តួចផ្តើមរបស់សកលវិទ្យាល័យជាតិសិង្ហបុរីក្នុងការលើកកំពស់សុខភាពនៅអាស៊ី
NUS	សកលវិទ្យាល័យជាតិសិង្ហបុរី
OD	ស្រុកប្រតិបត្តិ
PDI+	ការស្វែងរកករណីថ្មីតាមរយៈមិត្តភក្តិ
PHD	មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត
PLHIV	អ្នកដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍
PSG	ក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត
PSGL	ប្រធានក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត
PWID	អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់
PWUD	អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន
RMAA	ក្រុមត្រួតពិនិត្យ និងវិភាគសកម្មភាពរហ័ស
SAHACA	សហការ
SBC	យុទ្ធសាស្ត្រផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត
SMS	សេវាកម្មផ្ញើរសារខ្លីៗ
SOGI	និន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយែនឌ័រ
SRH	សុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ
SRHR	សិទ្ធ និងសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ
STI	ជំងឺកាមរោគ
TB	ជំងឺរបេង
TB-LON	មូលនិធិបណ្តាញអង្គការក្នុងស្រុករបស់ USAID
TG	អ្នកប្លែងភេទ
TWG	ក្រុមការងារបច្ចេកទេស
UHC	ការទទួលសេវាសុខភាពជាសកល
UHS	សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល
UN	អង្គការសហប្រជាជាតិ
UNAIDS	កម្មវិធីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ
UNOPS	ការិយាល័យសេវាកម្មគម្រោងរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ
USAID	ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ
VHSG	អ្នកទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ
VM	សារជាសំឡេង
WCG	ក្រុមស្នូលស្ត្រី
WHO	អង្គការសុខភាពពិភពលោក

សារពី
ប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល

លោក តូច ពលពន្លក

អង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដែលហៅកាត់ថា ខាណា គឺជាអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលធំជាងគេបង្អស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលផ្តល់នូវការការពារ ការថែទាំ និងការគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ ការនៅជាមួយគ្នា បានបង្កើតវឌ្ឍនភាព ប៉ុន្តែការធ្វើការជាមួយគ្នា បានរក្សានូវភាពជោគជ័យរបស់យើង។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ ភាពជោគជ័យនេះមិនមែនបានមក ដោយគ្មានឧបសគ្គនោះឡើយ។ ដោយសារមានការលំបាកទាក់ទងនឹងមូលនិធិ និងការស្វែងរកម្ចាស់ជំនួយ អង្គការខាណានៅមានចំនុចខ្លះដែលត្រូវកែលំអរ ។ ក្នុងនោះរួមមាន៖

- ស្វែងរកទីកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាព និងសមរម្យសម្រាប់ការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ
- ការរក្សាការសម្ងាត់នៃការធ្វើតេស្ត និងប្រាប់ពីលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍
- ស្វែងរកក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរស និងអ្នកប្លែងភេទ ឲ្យចូលរួមក្នុងកម្មវិធីអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងធ្វើតេស្ត
- ផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ព្យាបាលរោគស្វាយ និងការព្យាបាលជំងឺកាមរោគផ្សេងៗទៀត
- ធានានូវការរក្សាការសម្ងាត់ និងសុវត្ថិភាពរបស់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ដោយសារមានស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន៧នាក់ត្រូវបានចាប់ខ្លួន នៅភ្នំពេញក្នុងឆ្នាំនេះ។

ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះ អង្គការខាណាបានកំណត់ទិសដៅដំណោះស្រាយចំពោះបញ្ហាជាក់លាក់ទាំងនេះ។ ដំណោះស្រាយរបស់យើងកាលពីឆ្នាំមុនរួមមាន៖

- សហការជាមួយបណ្តាញរបស់អង្គការស្ត្រីក្នុងការរារាំងអាជ្ញាធរពីការកំណត់គោលដៅចាប់ខ្លួន ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត និងផ្តល់ឱកាសថ្មីដល់ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ជំនួសឱ្យការដាក់ទណ្ឌកម្មលើស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នរបស់ពួកគេ។
- ពង្រឹងសារៈសំខាន់នៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងសារៈសំខាន់នៃការដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន ដើម្បីលើកទឹកចិត្តឲ្យក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ចូលរួមធ្វើតេស្ត និងរួមបញ្ចូលការធ្វើតេស្តទៅក្នុងកម្មវិធីអប់រំផ្សព្វផ្សាយ។
- ការអនុវត្តឧបករណ៍ និងយន្តការថ្មីៗ ដូចជាការធ្វើតេស្តចល័ត ដើម្បីកសាង ចូលរួម និងគាំទ្រសហគមន៍តាមរយៈការផ្តល់សេវាកម្ម ដើម្បីកែលំអលទ្ធភាពនៃការចូលទៅដល់សហគមន៍ដែលនៅដាច់ស្រយាល។
- ទទួលបានការគាំទ្រពី មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ក្នុងការផ្តល់ថ្នាំដល់គ្លីនិក ដូចជាគ្លីនិកឈូកស។

ជាទីបញ្ចប់ ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល និងបុគ្គលិកខាណាទាំងមូល ដែលបានបន្តលើកស្ទួយភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងភាពជោគជ័យរបស់អង្គការខាណា។ ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះដៃគូរ ម្ចាស់ជំនួយ និងអង្គការសហការជាច្រើន ដែលបានដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងដំណើរការរបស់អង្គការខាណា។ ជាពិសេស ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់ទីភ្នាក់ងារអង្គការសហប្រជាជាតិ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងសង្គមកិច្ច អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន នាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការបំពានគ្រឿងញៀន មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេង និងហង់សិន ក្រសួងសង្គមកិច្ច និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ។

ខ្ញុំរីករាយក្នុងការបន្តការខិតខំ និងវឌ្ឍនភាពរបស់យើង សម្រាប់ឆ្នាំក្រោយ និងទសវត្សថ្មីបន្តទៀត។

ចំណាប់អារម្មណ៍ពី នាយកប្រតិបត្តិអង្គការខាណា

លោក ជួប សុខចំរើន

សារជាតន្លឹះ និងគោលដៅរបស់អង្គការខាណា គឺគ្មាននរណាម្នាក់ត្រូវបានទុកចោល។ យើងមានមោទនភាពចំពោះសមត្ថភាពរបស់យើង ក្នុងការបង្កើតការរួមបញ្ចូលមួយសម្រាប់ទាំងអស់គ្នា។ វិធីមួយធ្វើឲ្យយើងសម្រេចបាននូវគោលដៅនេះ គឺតាមរយៈការកសាងវិធីសាស្ត្រ ដែលផ្អែកលើសហគមន៍ដ៏រឹងមាំសម្រាប់រាល់គំរោងទាំងអស់របស់យើង។ តាមរយៈការពង្រឹងជំនាញ និងតួនាទីរបស់សមាជិកក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ដែលរងផលប៉ះពាល់ពីមេរោគអេដស៍ អង្គការខាណាកំពុងអនុញ្ញាតឱ្យក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ក្លាយជាអ្នកដឹកនាំ ក្នុងកម្មវិធី ដែលនឹងផ្តល់ផលប្រយោជន៍ដល់គ្នាទៅវិញទៅមក។តាមរយៈការអនុញ្ញាតឱ្យសមាជិកក្នុងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ជួយរួមចំណែកក្នុងភាពជាអ្នកដឹកនាំ រៀបចំផែនការ និងគ្រប់គ្រងកម្មវិធីអប់រំផ្សព្វផ្សាយទាំងនេះ យើងអាចបង្កើតបានជាកម្មវិធីមួយដែលធ្វើឲ្យអ្នកចូលរួមចូលរួមបានដោយមិនមានភាពភ័យខ្លាច អាចយល់ដឹងបានច្រើន និងមានផលប្រយោជន៍ជាងមុន។ បច្ចុប្បន្ននេះ អ្នកអប់រំ ដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ដោយផ្ទាល់ ហើយជាសមាជិកនៃក្រុមប្រឈមមុខទាំងនេះ មានចំនួនច្រើនជាងអ្នកអប់រំដែលមិនធ្លាប់ឆ្លងជំងឺអេដស៍។ ជាលទ្ធផល មនុស្សកាន់តែច្រើនបានមកចូលរួម ព្រមទាំងរួមចំណែកក្នុងកម្មវិធីបង្ការច្រើនជាងពេលណាៗទាំងអស់។ មានកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលជាច្រើនទៀត ដែលត្រូវបានអនុវត្ត សម្រាប់បុគ្គលិកនៅតាមមូលដ្ឋាន ដែលរៀបចំដោយ NCHADS ក៏ដូចជាវគ្គបណ្តុះបណ្តាលឡើងវិញស្តីពីជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគដល់បុគ្គលិកនៅតាមមូលដ្ឋានផងដែរ។

បញ្ហាប្រឈមចម្បងមួយរបស់អង្គការខាណានៅឆ្នាំនេះ គឺការស្វែងរកមូលនិធិ និងម្ចាស់ជំនួយ។ យើងបានបន្តធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីរក្សាលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសម្រាប់អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។ គម្រោងមួយរបស់យើង គឺផ្តល់ផែនការវិនិយោគចម្រុះរបស់យើងនៅខេត្តព្រះសីហនុ។ នេះគឺជាកិច្ចសហការរយៈពេល ៣ ឆ្នាំជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធមួយចំនួន។

អង្គការខាណា បានរៀបចំនូវបច្ចេកវិទ្យាថ្មីៗ ដូចជាការធ្វើអន្តរាគមន៍តាមរយៈការហៅជាវីដេអូខល និងសារជាអក្សរសម្រាប់ជួយគាំទ្រ ដើម្បីជួយបង្កើនលទ្ធភាពអាចរកបាននូវសេវាគាំទ្រដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលរស់នៅឆ្ងាយ ឬមានភាពខ្មាសអៀនក្នុងការទទួលការគាំទ្រផ្ទាល់។ ការផ្សព្វផ្សាយតាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធើណេត ត្រូវបានចាត់ចូលជាវិធីសាស្ត្រមួយដែលមានអ្នកប្រើច្រើនបំផុត ដែលផ្សព្វផ្សាយបានទៅដល់១៦.៥%។ វាមានឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំង ជាពិសេសទៅលើក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរស និងអ្នកប្លែងភេទ។ អង្គការខាណាបានសម្រេចគោលដៅរបស់ខ្លួន ក្នុងការទទួលបានចំនួនស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត បុរសស្រលាញ់បុរស និងអ្នកប្លែងភេទ ដែលបានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍លើសពីការគ្រោងទុក។ គោលដៅដែលបានកំណត់គឺ ផ្តោតលើតំបន់ភាគខាងត្បូងជាពិសេស ហើយវាក៏បានបង្ហាញពីភាពប្រសើរឡើងដែរ។ បញ្ហាប្រឈមចំបង គឺជំរុញឱ្យក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ទៅធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ឲ្យបានកាន់តែច្រើន ដើម្បីដឹងអំពីស្ថានភាពរបស់ពួកគេ។ តាមការរាយការណ៍មកបានឲ្យដឹងថា អត្រាធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខទាំងអស់ គឺនៅទាបជាងការរំពឹងទុក។ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហានេះ អង្គការខាណាបានជំរុញការបញ្ជូនសារ ដែលបញ្ជាក់ពីសារសំខាន់នៃការធ្វើតេស្ត និងការដឹងអំពីស្ថានភាពរបស់ពួកគេ ព្រមទាំងរួមបញ្ចូលការធ្វើតេស្តទៅក្នុងកម្មវិធីអប់រំផ្សព្វផ្សាយឲ្យកាន់តែច្រើន។

ក្នុងឆ្នាំនេះ អង្គការខាណាបានលះបង់ពេលវេលា និងធនធានរបស់ខ្លួនជាច្រើនសម្រាប់ជំងឺរបេង។ ជាលទ្ធផល កម្មវិធីរបស់យើងបានពង្រីកយ៉ាងខ្លាំងគួរឲ្យកត់សំគាល់។ ជាសរុប វគ្គបណ្តុះបណ្តាលចំនួន ១២០ ត្រូវបានធ្វើឡើង ហើយមានមនុស្សចំនួន ១៨២,៦៣២នាក់ត្រូវបានពិនិត្យរកជំងឺរបេងនៅក្នុងឆ្នាំនេះ។ ស្រដៀងនឹងកម្មវិធីជំងឺអេដស៍របស់យើងដែរ យុទ្ធសាស្ត្រគ្រាប់ពូជ និងការជ្រើសរើសត្រូវបានប្រើប្រាស់ និងបង្កើនចំនួន ក៏ដូចជាមានអន្តរាគមន៍តាមអ៊ិនធើណេត ដើម្បីពង្រីកការផ្សព្វផ្សាយ និងការយល់ដឹងដល់សហគមន៍។ ការថតសួតដោយប្រើកាំរស្មីអ៊ិច ត្រូវបានគេប្រើក្នុងដំណើរការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ហើយមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ក្នុងការបង្ហាញលទ្ធផល។ ការប្រជុំប្រចាំខែ ក៏ត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីពិភាក្សាអំពីបញ្ហាប្រឈម និងបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីជួយស្វែងរកករណីរបេងសកម្មឲ្យបានកាន់តែច្រើន។ ការសហការរវាងក្រុមការងារសហគមន៍ មន្ត្រីមូលដ្ឋាន និងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាពក្នុងការពិភាក្សាអំពីគោលដៅ ការរំពឹងទុករបស់សហគមន៍ និងប្រតិបត្តិការប្រចាំថ្ងៃរបស់មណ្ឌលក៏បានរួមចំនែកយ៉ាងធំក្នុងការទទួលបានលទ្ធផលនេះផងដែរ។ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នា រវាងមនុស្សផ្សេងៗគ្នាទាំងអស់ដែលចូលរួមក្នុងគម្រោង បានជួយបង្កើនលទ្ធផល និងបទពិសោធន៍ជារួម របស់អ្នកចូលរួមទាំងអស់។

អង្គការខាណា បានចូលរួមនៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ទិវាជំងឺអេដស៍ពិភពលោកឆ្នាំ ២០១៩ ដែលយើងបានចូលរួមជាច្រើនឆ្នាំមកហើយ ហើយនឹងបន្តធ្វើជាផ្នែកមួយនៃទិវានេះ នៅរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំទៅមុខទៀត។ ខ្ញុំទន្ទឹងរង់ចាំមើលការប្រឹងប្រែងខិតខំធ្វើការងារ និងសមិទ្ធផលជាបន្តរបស់ខាណានៅឆ្នាំក្រោយទៀត។

សេចក្តីសង្ខេប

គោលដៅទី 1

រួមចំណែកលុបបំបាត់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល និងការសម្រេចបាន ការទទួលសេវាសុខភាពជាសកល

ពង្រឹងការបង្ការមេរោគអេដស៍

សកម្មភាពការងារសហគមន៍

នៅឆ្នាំ២០១៩ ស្រោមអនាម័យចំនួន ៩៣១.៤៦៩ និងទឹករំអិលចំនួន ២៧៧.០៣៨ ត្រូវបានចែកជូនទៅក្រុមស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត (FEWs) ហើយស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិលចំនួន ៣៦៦.២៨២ ត្រូវបានចែកជូនទៅក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរស (MSM) និងស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិលចំនួន ១០១.០១៦ ត្រូវបានចែកជូនទៅអ្នកប្លែងភេទ (TG)។

ពង្រឹងការស្វែងរកករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ការព្យាបាល និង ការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់

mHealth

អង្គការខាណា និងដៃគូអនុវត្ត បានរក្សាការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រផ្សេងៗ ដូចជាតាមរយៈប្រព័ន្ធអ៊ីនធើណេត និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម ដើម្បីរុករកក្រុមដែលពិបាករកឃើញ ហើយប្រឈមមុខខ្ពស់ក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ ជាសរុប ការបញ្ជូនទៅទទួលសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ / ជំងឺកាមរោគចំនួន ៣៥៦ ត្រូវបានធ្វើឡើងតាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធើណេត។

ការពិនិត្យ និងធ្វើតេស្តរកកម្រិតប្រឈមក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

ជាសរុប មានស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ៧៨.៧០៧នាក់ បុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ៣៨.៩៨៧នាក់ និង អ្នកប្លែងភេទចំនួន ១០.៧៩៩នាក់ ត្រូវបានទទួលការពិនិត្យ ដើម្បីចាត់ថ្នាក់កម្រិតកម្រិតប្រឈមនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដោយផ្អែកលើឥរិយាបថរបស់ពួកគេ។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលត្រូវបានពិនិត្យ មានស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ២៩.៤៣៨នាក់ បុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ១៥.២៣៧នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន ៨.៥៥០ ត្រូវបានចាត់ចូលក្នុងក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់។ ផ្អែកទៅលើលទ្ធផលនៃការត្រួតពិនិត្យកម្រិតប្រឈម កញ្ចប់កម្មវិធីសមស្រប ដែលក្នុងនោះរួមមានសារសំខាន់ៗសម្រាប់អប់រំ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការចែកស្រោមអនាម័យ ត្រូវបានរៀបចំឡើងសម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។

សកម្មភាពការងារផ្សព្វផ្សាយសហគមន៍នៅពេលយប់

សកម្មភាពការងារផ្សព្វផ្សាយសហគមន៍នៅពេលយប់ ត្រូវបានអនុវត្តជាលើកដំបូងនៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញ ដើម្បីផ្តោតលើក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរស អ្នកប្លែងភេទ និងក្រុមស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តវ័យក្មេង (អាយុតិចជាង៣០ ឆ្នាំ) ។ ជាសរុប សកម្មភាពនេះបានទៅដល់ ក្រុមស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន១.៨២៤នាក់ ក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ៤៣០ នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន២៧១នាក់។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលយើងបានជួបទាំងអស់ មានស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ៤០៤នាក់ បុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ១៨៥នាក់ និង អ្នកប្លែងភេទចំនួន ៩៦នាក់ បានទទួលការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។

ការធ្វើតេស្តដោយខ្លួនឯង

វិធីសាស្ត្រនេះមានគោលបំណងកាត់បន្ថយឧបសគ្គក្នុងការធ្វើតេស្តសម្រាប់ក្រុមដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ ដើម្បីបញ្ជាក់ពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេ។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ មានក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ចំនួន ១.៦៩០នាក់ ដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង។

ពង្រឹងការឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង

នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណាបានដាក់អនុវត្តគម្រោង "ការទ្រទ្រង់ការប្រឆាំងនឹងរបេង និងសកម្មភាពសុខភាពនៅកម្ពុជា (SAHACA)" ដើម្បីពង្រឹងការស្វែងរកករណីរបេងឲ្យបានឆាប់ និងការផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងការព្យាបាលដ៏មានប្រសិទ្ធភាព។ មនុស្សចំនួន ១៩៣.៥៣២នាក់ ត្រូវបានពិនិត្យ ហើយក្នុងនោះមាន ៥៦.៦៣២ នាក់ដែលបានត្រូវបានសង្ស័យថាមានរបេង ត្រូវបានបញ្ជូនទៅថតកាំរស្មីអ៊ិច ហើយក្នុងនោះ មាន ៣.៥៩៥នាក់ត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង។ អង្គការខាណាក៏បានទទួលជំនួយពី USAID ដើម្បីអនុវត្តគម្រោងរបេងនៅសហគមន៍ រយៈពេល ៥ ឆ្នាំ ដែលមានចំណងជើងថា "គំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការចលនាសហគមន៍ដើម្បីបញ្ចប់ជំងឺរបេង (COMMIT)" ដើម្បីចូលរួមចំណែកក្នុងការប្រឹងប្រែង ដើម្បីបញ្ចប់ជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា។

ការបង្កើនលទ្ធភាពក្នុងការទទួលបាននូវការប្រើប្រាស់សេវាថែទាំសុខភាព និងសេវាសុខភាពប្រកបដោយសមភាព

ម៉ូបាលលីងដើម្បីពង្រឹងសុខភាពរបស់នារីប្រកបរបរសេវាកម្សាន្ត ដោយផ្តល់លទ្ធភាពឲ្យពួកគាត់ទទួលបាននូវសេវាសុខភាពដែលមានស្រាប់ប្រកបដោយសមភាព

គម្រោងនេះបានបន្តបញ្ជូនសារទៅនារីបំរើសេវាកម្សាន្ត ៣០០នាក់នៅក្នុងក្រុមអន្តរាគមន៍។ ជាមធ្យម ៦៥% នៃអ្នកដែលបានចូលរួមនៅក្នុងកម្មវិធីនេះ បានស្តាប់សារជាសំឡេងជាទៀងទាត់។ មានតែអ្នកចូលរួមចំនួន ០.៣% ប៉ុណ្ណោះ ដែលបានបញ្ចប់ការហៅចូលតាមទូរស័ព្ទ ហើយ ៥០% នៃអ្នកដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងការទទួលសារ បានទទួលសារដោយជោគជ័យតាមកាលកំណត់។

ការស្វែងរកមតិគាំទ្រលើការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៅអាស៊ី

អង្គការខាណា សហការជាមួយមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ បានបង្កើតទីតាំងចំនួន១៤សម្រាប់ផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមានជ័យ និងបានចងក្រងឯកសារអំពីករណីហឹង្សាចំនួន ៥ ករណី។ អង្គការខាណាក៏បានរៀបចំជាគណៈកម្មការសម្របសម្រួលប្រទេសក្នុងតំបន់ និងកិច្ចប្រជុំពីផែនការសកម្មភាពជាតិ នៅខេត្តសៀមរាប ដើម្បីពង្រឹងការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពចាំបាច់ និងសេវាកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗទៀត។

គោលដៅទី 2

កសាងសមត្ថភាពឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍តាមរយៈការអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធស្ថាប័ន និងប្រព័ន្ធសហគមន៍ដែលមាននិរន្តភាព

បង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានប្រាក់ចំណូល និងធនធានហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀត

អង្គការខាណានៅតែបន្តធ្វើការគាំទ្រក្នុងការដាក់បញ្ចូលក្រុមគ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបហើយរងគ្រោះដោយសារជំងឺរបេង ចូលទៅក្នុងគម្រោងគាំពារសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល (មូលនិធិសមធម៌សុខភាព និងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណក្រីក្រ)។ ដោយមានការសហការជាមួយមេឃុំ និងព្រះសង្ឃពុទ្ធសាសនា អង្គការខាណា ក៏បានផ្តួចផ្តើមគំនិតបរិច្ចាគថវិកាសប្បុរសធម៌ ដើម្បីរៃអង្គាសថវិកាសម្រាប់គ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប ហើយងរងគ្រោះដោយសារជំងឺរបេង។

បង្កើនឱកាសការងារសម្រាប់សមាជិកសហគមន៍

នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណា និងដៃគូអនុវត្ត បានជ្រើសរើសបុគ្គលិកសម្របសម្រួលនៅខេត្តចំនួន ១៤ នាក់មន្ត្រីមូលដ្ឋានចំនួន ៤៥នាក់ និងបុគ្គលិកសហគមន៍/អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាសហគមន៍ចំនួន ២០៧ នាក់ សម្រាប់ទីតាំងរបស់គម្រោងមូលនិធិសកល និង TB Reach Wave 5 Scale-Up ។ ក្រៅពីឱកាសការងារ និងការលើកទឹកចិត្តជាថវិកា អង្គការខាណាក៏បានផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវជំនាញ ចំណេះដឹង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗទាក់ទងនឹងសុខភាពផងដែរ។

ជម្រុញការទទួលបានសេវាមានគុណភាពល្អ និងមានតម្លៃសមស្របតាមរយៈការផ្តល់សេវាសុខភាពសហគមន៍ដែលត្រូវបានគាំទ្រដោយអង្គការខាណា

ការទទួលសេវាសុខភាពជាសកល (UHC)

អង្គការខាណា បានបន្តក្លាយជាម្ចាស់ជើងឯករបស់ UHC ក្នុងការធានាបាននូវការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់ទាំងអស់គ្នា ដោយមិនមានផលប៉ះពាល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនៅកម្ពុជា។ អង្គការខាណា ក៏បានរៀបចំសន្និបាតសុខភាពសហគមន៍ ដើម្បីបង្កើតក្រុមការងាររបស់អង្គការសង្គមស៊ីវិល (CSOs) ធ្វើការលើ UHC ២០៣០ កៀងគរធនធានដើម្បីគាំទ្រមុខងារ និងបង្កើតឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យ ដើម្បីតាមដានដំណើរការនៃការអនុវត្ត UHC របស់កម្ពុជា។

OneImpactK +

OneImpactK + គឺជាកម្មវិធីទូរស័ព្ទមួយ ដែលជួយសម្រួលដល់ការត្រួតពិនិត្យលើការឆ្លើយតបនឹងរោគរបេង នៅតាមសហគមន៍។ អ្នកប្រើប្រាស់កម្មវិធីនេះ បានរាយការណ៍ពីឧបសគ្គចំនួន ១០៨ ក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្តដែលក្នុងនោះឧបសគ្គពាក់កណ្តាល ត្រូវបានរាយការណ៍ដោយអ្នកផ្ទុកមេរោគរបេង។ អ្នកពាក់ព័ន្ធ បានរាយការណ៍ពីភាពប្រសើរឡើងនៃការទទួលបានព័ត៌មានអំពីជំងឺរបេង និងការស្វែងយល់អំពីបញ្ហាប្រឈមដែលអ្នកមានជំងឺនេះកំពុងប្រឈម។ OneImpactK + បច្ចុប្បន្នកំពុងត្រូវបានអនុវត្តនៅខេត្តសៀមរាប ហើយនឹងត្រូវបានពង្រីកដល់ស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ១០ ផ្សេងទៀត នៅក្នុងខេត្តចំនួន ៥ ដែលជាផ្នែកមួយនៃគម្រោង COMMIT។

គម្រោងប្រឈមសម្រាប់សង្គមស៊ីវិល (CFCS)

ដើម្បីពង្រឹងការឆ្លើយតបតាមសហគមន៍ ក្នុងភ្ជាប់ករណីសង្ស័យមានជំងឺរបេង ទៅនឹងមណ្ឌលសុខភាព អង្គការខាណា បានធ្វើការទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងវត្តអារាម និងក្រុមសាសនានៅក្នុងសហគមន៍ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីជំងឺរបេង។ អង្គការខាណា ក៏បានសម្របសម្រួលការសន្ទនារវាងមណ្ឌលសុខភាព និងបណ្តាញប្រជាជននៅក្នុងស្រុក ដែលធ្លាប់មានជំងឺរបេង (DNPET) ដើម្បីធានាបាននូវទំនាក់ទំនងដ៏មានប្រសិទ្ធភាព រវាងអ្នកទទួលសេវា និងអ្នកផ្តល់សេវា ក៏ដូចជាការត្រួតពិនិត្យការទទួលបានសេវារបេងតាមរយៈក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យ និងវិភាគរហ័សលើសកម្មភាពអនុវត្ត (RMAA) ។

គោលដៅទី 3

ពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័ន និងសមត្ថភាពបច្ចេកទេសអង្គការខាណា និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល

ពង្រឹងសមត្ថភាពសហគមន៍ ដៃគូនានា និងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត

ជំងឺរបេង (TB)

នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណានៅតែបន្តជាអ្នកគាំទ្រយ៉ាងមុតមាំក្នុងការផ្ទេរជំនាញ និងការលើកកំពស់សហគមន៍មូលដ្ឋាន តាមរយៈការកសាងសមត្ថភាព សម្រាប់សកម្មភាពសុខភាព វគ្គអប់រំអំពីជំងឺរបេង និងការបង្កើតសំភារៈអប់រំ ដើម្បីលើកកំពស់ការស្វែងរកករណីថ្មី ការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ ជាប់លាប់ និងការផ្តល់ប្រឹក្សាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងនិរន្តរភាព។

ការស្វែងរកមតិគាំទ្រលើកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ក្នុងអាស៊ី

អង្គការខាណា បានរៀបចំយុទ្ធនាការ "គាំទ្រ! បញ្ឈប់ការដាក់ទោស" ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីគ្រោះថ្នាក់នៃដាក់ទោសទៅលើបុគ្គលដែលប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន (PWUD) និងដើម្បីធ្វើឲ្យមានចលនាសកម្មភាពសាធារណៈជន ឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយទាក់ទងនឹងគ្រឿងញៀន ដើម្បីឲ្យសិទ្ធិរបស់បុគ្គលដែលរងគ្រោះដោយគ្រឿងញៀន ត្រូវបានគោរពយ៉ាងពេញលេញ។ ក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធសហគមន៍ និងសមត្ថភាព អង្គការខាណាបានធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលជាបន្តបន្ទាប់ស្តីពីការគាំទ្រ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំ ក្នុងចំណោមបុគ្គលដែលប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន និងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត។

ធ្វើឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវការប្រើប្រាស់ការច្នៃប្រឌិតបច្ចេកទេសសម្រាប់តម្រូវការផ្សេងៗ

ចំពោះការឆ្លើយតបរបស់អង្គការខាណាទៅនឹងជំងឺរបេង អង្គការខាណាបានបន្តកែលំអគំរូនៃគ្រាប់ពូជ និងការជ្រើសរើស ដែលជាវិធីសាស្រ្តថ្មី ក្នុងការស្វែងរកករណីជំងឺរបេងដែលរកមិនឃើញនៅក្នុងសហគមន៍។ អង្គការខាណា ក៏បានដាក់ចេញនូវកម្មវិធី OneImpactK + ដែលជាប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេងតាមសហគមន៍ ។ ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍របស់អង្គការខាណា ក៏បានមើលឃើញពីការប្រើប្រាស់វិធីសាស្រ្តទំនើប ដូចជាការប្រើប្រាស់បណ្តាញសង្គម ដើម្បីទាញយកការចូលរួម និងផ្តល់អន្តរាគមន៍ដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។

បង្កើនវិសាលភាពនៃឧត្តមភាពបច្ចេកទេសរបស់មជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវសុខភាពប្រជាជនអង្គការខាណា

មជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវសុខភាពប្រជាជនអង្គការខាណាបានធ្វើការយ៉ាងសកម្មក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានអំពីគោលនយោបាយជាតិ និងការឆ្លើយតបចំពោះមេរោគអេដស៍ របេង និងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈដទៃ

ទៀតតាមរយៈអត្ថបទស្រាវជ្រាវ។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ ខាណា បានចុះផ្សាយអត្ថបទស្រាវជ្រាវចំនួន ១៦ នៅក្នុងទិនានុប្បវត្តិអន្តរជាតិ ដោយសហការជាមួយស្ថាប័នជាតិ និងអន្តរជាតិ។ អង្គការខាណា ក៏បានបង្ហាញលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវ និងបច្ចុប្បន្នភាពនៃប្រតិបត្តិការនៅក្នុងសន្និសីទ និងកិច្ចប្រជុំក្នុងស្រុក និងអន្តរជាតិ។ នាយកប្រតិបត្តិរបស់អង្គការខាណា ក៏បានតំណាងឲ្យអង្គការខាណា នៅក្នុងពិធីសម្ពោធកម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍ភាពជាអ្នកដឹកនាំ NIHA (LDP) នៅប្រទេសសិង្ហបុរីក្នុងឆ្នាំ ២០១៩។

បង្កើនចំណេះដឹង និងជំនាញរបស់បុគ្គលិកអង្គការខាណា ឲ្យទូលំទូលាយ ទាក់ទង នឹងផ្នែកសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍ

អង្គការខាណាបានចូលរួមជាមួយកម្មវិធីជាតិ ភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងដៃគូដទៃទៀត ដើម្បីចែករំលែកពីដំណើរការនៃកម្មវិធី និងដើម្បីពិភាក្សាអំពីផែនការសកម្មភាពដែលពាក់ព័ន្ធជាប្រចាំ។ នៅថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុក មន្ត្រីមូលដ្ឋាន និងមន្ត្រីអប់រំសហគមន៍របស់អង្គការខាណា បានចូលរួមក្នុងការប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសខាងសុខភាពជាទៀងទាត់។ គំនិតផ្តួចផ្តើមក្នុងការពង្រឹងសមត្ថភាព ក៏ត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់បុគ្គលិករបស់អង្គការខាណា ដើម្បីពង្រឹងនូវសមត្ថភាពបច្ចេកទេសរបស់ពួកគេផងដែរ។

គោលដៅទី 4 លើកកម្ពស់ភាពផ្សេងៗគ្នា សិទ្ធិ និង សមភាពយែនឌ័រ

បង្កើនបរិយាកាសគាំទ្រសម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រលាញ់ទាំងពីរភេទ និង អ្នកប្លែងភេទ (LGBTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀត

នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណាបានបណ្តុះបណ្តាលមនុស្សចំនួន ២០ នាក់ក្នុងការចងក្រងឯកសារ និងរាយការណ៍អំពីករណីផ្សេងៗទាក់ទងនឹងការមាក់ងាយ និងការរើសអើង អំពើហឹង្សា និងការរំលោភសិទ្ធិ។ អង្គការខាណាបានអនុវត្តបទបង្ហាញអំពីទិន្នន័យយែនឌ័រ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ព្រមទាំងធ្វើការរាយការណ៍អំពីការវិវត្តនៃគម្រោងតាមរយៈការប្រជុំថ្នាក់ក្រោមជាតិ ថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិដើម្បីបង្ហាញពីភាពចន្លោះប្រហោងគួរឲ្យកត់សម្គាល់នៃយែនឌ័រ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ក្នុងការឆ្លើយតបនានា។

បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈអំពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយែនឌ័រ (SOGI) និងអំពើហឹង្សាប្រឆាំងលើយែនឌ័រ (GBV)

អង្គការខាណាបានរៀបចំជាព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗដែលប្រព្រឹត្តទៅនៅក្នុងឱកាសទិវានៃក្តីស្រឡាញ់ សប្តាហ៍នៃអ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា ពិធីបុណ្យអុំទូក និងទិវាអេដស៍ពិភពលោក ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយសារអប់រំស្តីពីមេរោគអេដស៍ ស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិល។ អង្គការខាណាក៏បានផ្តល់ការធ្វើតេស្ត និងប្រឹក្សាយោបល់អំពីមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តផងដែរ។ ព្រឹត្តិការណ៍នេះក៏ត្រូវបានរៀបចំឡើងនៅតាមខេត្ត ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងនិងលើកកម្ពស់ការបង្ការ និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត។

កែលម្អ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ (SRHR) សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្លែងភេទ (LGBTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀត

អង្គការខាណាបានធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញនូវច្បាប់ និងគោលនយោបាយរបស់ប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បីស្វែងយល់ពីឧបសគ្គសម្រាប់ក្រុមស្ត្រីស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា បុរសស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា អ្នកស្រលាញ់ភេទទាំងពីរ អ្នកប្លែងភេទ Intersex និង Queer (LGBTIQ) ក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព និងការគាំពារសង្គម។ សម្រាប់ជំងឺរបេង អង្គការខាណា បានរៀបចំសិក្ខាសាលាស្តីពីការចាប់ផ្តើម "ស្វែងយល់ពីសិទ្ធិរបស់អ្នក" ជាមួយ DNPET ដៃគូអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹង និងចំនេះដឹងអំពីសិទ្ធិមនុស្សក្នុងការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង។

លើកកម្ពស់ការចូលរួមរបស់ស្ត្រី ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រលាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្លែងភេទ (LBGTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀតនៅក្នុងការបង្កើតឱ្យមានកម្មវិធីកិច្ចសន្ទនាគោលនយោបាយ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំនៅក្នុងអង្គការខាណា និងជាមួយអង្គការដៃគូអនុវត្ត និងនៅថ្នាក់ជាតិ

បេក្ខភាពដែលជាស្ត្រីដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ត្រូវបានទទួលឱកាសស្មើគ្នាក្នុងការទទួលបានមុខតំណែងការងារ ក្នុងគោលបំណងលើកកម្ពស់តួនាទីរបស់ស្ត្រីនៅក្នុងសហគមន៍ តាមរយៈការគ្រប់គ្រងករណី និងការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងការធ្វើឱ្យមានតុល្យភាពតំណាងយែនឌ័រនៅកម្រិតសហគមន៍។

កិច្ចសន្ទនាស្តីពីការដាក់បញ្ចូនក្នុងសង្គមនៃក្រុមអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា

ស្ថិតិមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺរបេងឆ្នាំ ២០១៩

មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ជាសកល និងស្ថិតិឆ្នាំ ២០១៨

- អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍មានចំនួន **៣៧,៩** លាននាក់ (**៣២,៧** លាន ទៅ **៤៤,០** លាននាក់) [1]
- ចំនួនសរុបនៃការឆ្លងថ្មីមាន **១,៧** លាននាក់ (**១,៤** លាន ទៅ **២,៣** លាននាក់) [1]
- ការស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍មានចំនួន **៧៧០,០០០** នាក់ (**៥៧០.០០០** ទៅ **១,១** លាននាក់) [1]
- អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ទទួលបានការព្យាបាលដោយប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មានចំនួន **២៣,៣** លាននាក់ (**២០,៥** លាន ទៅ **២៤,៣** លាននាក់) [1]

ស្ថិតិជំងឺរបេងជាសកលឆ្នាំ ២០១៨

- អ្នកកើតជំងឺរបេងមានចំនួន **១០,០** លាននាក់ (**៩,០** លាន ទៅ **១១,១** លាននាក់) [2]
- ការស្លាប់ដោយសារជំងឺរបេងមានចំនួន (គ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍)៖ **១,២** លាននាក់ (**១,១** លាន - **១,៣** លាននាក់) [2]
- ការស្លាប់ដោយសារជំងឺរបេង (មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍)៖ **២៥១.០០០**នាក់ (**២២៣.០០០ - ២៨១.០០០នាក់**) [2]

ចិតិមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជាឆ្នាំ ២០១៨ និង២០១៩

- អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ - (មនុស្សពេញវ័យអាយុ **១៥-៤៩**)៖[3]
  - សរុប៖ **០,៥** (**០,៥ - ០,៦**)
  - បុរស: **០,៥** (**០,៤ - ០,៦**)
  - ស្ត្រី: **០,៦** (**០,៥ - ០,៧**)
  - បុរស និងស្ត្រីវ័យក្មេង: **០,១** (<**០,១ - ០,១**)
- ចំនួនអ្នកដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ប៉ាន់ស្មានមានចំនួន៖[3]
  - សរុប៖ **៧៣.០០០** នាក់ (**៦៤.០០០ - ៨៤.០០០**នាក់)
  - បុរស: **៣៣.០០០** នាក់ (**២៨.០០០ - ៣៨.០០០**នាក់)
  - ស្ត្រី: **៣៧.០០០** នាក់ (**៣២.០០០ - ៤២.០០០**នាក់)
  - ក្មេងអាយុពី ០ ដល់ ១៤: **៣.៣០០** នាក់ (**២.៨០០ - ៣.៩០០**នាក់)
- អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ដែលដឹងពីស្ថានភាពរបស់ខ្លួនមានចំនួន **៦០.០០០**នាក់[3]
- ចំនួនអ្នកឆ្លងថ្មីមានចំនួន៖[3]
  - សរុប៖ **១.០០០** នាក់(<**១.០០០** - <**១.០០០**នាក់)
  - បុរស៖ <**៥០០**នាក់ (<**៥០០** - <**៥០០**នាក់)
  - ស្ត្រី: <**៥០០**នាក់ (<**៥០០** - <**៥០០**នាក់)
  - ក្មេងអាយុពី ០ ដល់ ១៤ ឆ្នាំ៖ <**២០០** នាក់ (<**១០០** - <**២០០**នាក់)
- ការស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍មានចំនួន៖[3]
  - សរុប៖ **១.៣០០**នាក់ (<**១.០០០ - ១.៨០០**នាក់)
  - បុរស៖ <**១.០០០**នាក់ (<**៥០០** - <**១.០០០**នាក់)
  - ស្ត្រី: <**១.០០០**នាក់ (<**៥០០** - <**១.០០០**នាក់)
  - ក្មេងអាយុពី ០ ដល់ ១៤ ឆ្នាំ៖ <**១០០** នាក់(<**១០០** - <**១០០**នាក់)
- អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ទទួលបានការព្យាបាលដោយប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មានចំនួន៖ **៦០.០០០** នាក់[3]
- អត្រាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់៖
  - ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត៖ **៣,២**% [4]
  - អ្នកធ្វើការឯករាជ្យ៖ **១១,២**% [4]
  - បុរសស្រលាញ់បុរស៖ **៤,០**% [5]
  - អ្នកប្លែងភេទ៖ **៩,៦**% [6]
  - អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន៖ **៥,៧**% [7]
  - អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់៖ **១៥,២**% [7]

---

1 របាយការណ៍ពីទិវាអេដស៍ អង្គការ UNAIDS ឆ្នាំ២០១៩

2 របាយការណ៍ជំងឺរបេងពិភពលោក អង្គការសុខភាពពិភពលោក ឆ្នាំ២០១៩

3 របាយការណ៍ពីប្រទេស អង្គការ UNAIDS ឆ្នាំ២០១៨ ការសិក្សាពីជីវសាស្ត្រ និងឥរិយាបថរបស់នារីបម្រើសេវាកម្សាន្ត

4 ការសិក្សាពីជីវសាស្ត្រ និងឥរិយាបថរបស់នារីបម្រើសេវាកម្សាន្តឆ្នាំ២០១៦ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ(NCHADS) ឆ្នាំ២០១៧

5 ការសិក្សាពីជីវសាស្ត្រ និងឥរិយាបថរបស់ក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរសឆ្នាំ២០១៩ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ(NCHADS) ឆ្នាំ២០១៩

6 ការសិក្សាពីជីវសាស្ត្រ និងឥរិយាបថរបស់ក្រុមអ្នកប្លែងភេទឆ្នាំ២០១៩ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ(NCHADS) ឆ្នាំ២០១៩

7 ការសិក្សាពីជីវសាស្ត្រ និងឥរិយាបថរបស់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន និងអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់ ឆ្នាំ២០១៧ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ(NCHADS) ឆ្នាំ២០១៧

អង្គការខាណា និងការចូលរួមក្នុងការឆ្លើយតបថ្នាក់ជាតិជាមួយនឹងមេរោគអេដស៍ឆ្នាំ២០១៩

ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់	ការប៉ាន់ប្រមាណចំនួនក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់	ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលបានជួប	ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលមានទទួលការធ្វើតេស្តនិងការប្រឹក្សាមេរោគអេដស៍	ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលបានទទួលការធ្វើតេស្តនិងការប្រឹក្សាមេរោគអេដស៍ហើយមានលទ្ធផលវិជ្ជមានមេរោគអេស៍	ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលបានទទួលការ
សរុប	៨៨.៦៨៧	២៩.៩៥៨	២៥.២៨២ (៨៦%)	៤៦៥ (១.៨%)	៤៦៥ (១០០%)
ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត	៤៩.៧០០	១៨.០៩៤	១៤.៤១០ (៨០%)	៣២ (០.២%)	៣២ (១០០%)
បុរសស្រលាញ់បុរស	៣០.៣០៤	៩.២៦៤	៨.៧៩៤ (៩៥%)	២៣៦ (២.៧%)	២៣៦ (១០០%)
អ្នកប្លែងភេទ	៨.៦៨៣	២.៦០០	២.៥៧៨ (៩៩%)	១៩៧ (៧.៦%)	១៩៧ (១០០%)

អង្គការខាណា និងការចូលរួមក្នុងការឆ្លើយតបថ្នាក់ជាតិជាមួយនឹងជំងឺរបេង ឆ្នាំ ២០១៩

សូចនាករនៃជំងឺរបេង	បុរស (%)	នារី (%)	សរុប (%)
ចំនួនប្រជាជនដែលបានជួប និងធ្វើតេស្តដោយអ្នកទ្រទង់សុខភាពភូមិ	៧៤.៦៣៨ (១០០%)	១១៨.៨៩៤ (១០០%)	១៩៣.៥៣២ (១០០%)
ចំនួនប្រជាជនដែលបានមកកន្លែងពិនិត្យតាមការបញ្ជូន	២១.៧២៨ (២៩%)	៣៤.៨៩៥ (២៩%)	៥៦.៦២៣ (២៩%)
ចំនួនប្រជាជនដែលធ្វើតេស្តរកមេរោគរបេង	២១.៧១១ (៩៩%)	៣៤.៨៣៥ (៩៩%)	៥៦.៥៤៦ (៩៩%)
ចំនួនប្រជាជនដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានមេរោគរបេងគ្រប់ទំរង់ទាំងអស់នៃជំងឺរបេង *	១.៩៥២ (៩%)	១.៦៤៣ (៥%)	៣.៥៩៥ (៦%)
ចំនួនប្រជាជនដែល មានមេរោគរបេងគ្រប់ទំរង់ទាំងអស់នៃជំងឺរបេង ហើយចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាល	១.៩២០ (៩៨%)	១.៦១១ (៩៨%)	៣.៥៣១ (៩៨%)
ចំនួនប្រជាជនដែល មានមេរោគរបេងគ្រប់ទំរង់ទាំងអស់នៃជំងឺរបេង ហើយទទួលបានការព្យាបាលដោយជោគជ័យ^	១.០៦៨ (៥៦%)	៨៤៤ (៥២%)	១.៩១២ (៥៤%)
ចំនួនប្រជាជនដែលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានផ្ទុកមេរោគរបេង (BK+) *	៥៩៨ (៣%)	៤២៣ (១%)	១.០២១ (២%)
ចំនួនប្រជាជនដែលមានផ្ទុកមេរោគរបេង BK+ ហើយចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាល	៥៩៣ (៩៩%)	៤១៥ (៩៨%)	១.០០៨ (៩៩%)
ចំនួនប្រជាជនដែលមានផ្ទុកមេរោគរបេង BK+ ហើយទទួលការព្យាបាលដោយជោគជ័យ^	៣៣៩ (៥៧%)	២៣០ (៥៥%)	៥៦៩ (៥៦%)

* បរិមាណ បានគណនាជាមួយចំនួនប្រជាជនដែលបានធ្វើតេស្តដោយធ្វើជាភាគបែង

^ បរិមាណដែលបានបង្ហាញ ផ្អែកលើទិន្នន័យនៅខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៩ ក្នុងការតាមដានត្រួតពិនិត្យអ្នកដែលមានជំងឺរបេង ហើយកំពុងទទួលការព្យាបាលនៅឆ្នាំ២០២០

គោលដៅទី 1

រួមចំណែកលុបបំបាត់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល និងការសម្រេចបានការទទួលសេវាសុខភាពជាសកល

គោលបំណង៖

- ការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវការបង្ការមេរោគអេដស៍
- ធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវការស្វែងរកករណីថ្មី ការព្យាបាល និងការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់
- បង្កើនការទទួលបានការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយសមភាព និងការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព

ត្រលប់ទៅមើលឆ្នាំ២០១៨

ជំងឺអេដស៍

អង្គការខាណា និងដៃគូបានបន្តអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ដូចជាស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត (FEW) ក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរស(MSM) និងអ្នកប្លែងភេទ (TG)។ នៅឆ្នាំ ២០១៨ អង្គការខាណា និងដៃគូបានគាំទ្រលើការអប់រំដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ចំនួន ៣៩.២៦២នាក់ ដែលក្នុងនោះ ១៧.៥៩៥ នាក់បានទទួលការត្រួតពិនិត្យ និងប្រឹក្សាយោបល់អំពីមេរោគអេដស៍។ ក្នុងនោះដែរមានមនុស្សចំនួន ២៦២ នាក់ត្រូវបានបញ្ជាក់ថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយពួកគេបានចុះឈ្មោះដើម្បីទទួលការព្យាបាល។

ជំងឺរបេង

អង្គការខាណាបានអនុវត្តគម្រោង TB REACH មួយ ដែលមានចំណងជើងថា "ការច្នៃប្រឌិតផ្អែកលើសហគមន៍សម្រាប់ការស្វែងរកករណីរបេងសកម្មឡើងវិញ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការរកឃើញ និងការផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងការព្យាបាលនៅប្រទេសកម្ពុជា" និងគម្រោង TB REACH Scale Up មួយទៀតដែលមានចំណងជើងថា "ការទ្រទ្រង់ការប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង និងសកម្មភាពសុខភាពនៅកម្ពុជា (SAHA-CA)" ក្រោមការសហការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេង និងហង់សិន(CENAT) និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានក្នុងការប្រមូលផ្តុំចលនាសហគមន៍ ដើម្បីស្វែងរកករណីសង្ស័យជំងឺរបេង ធ្វើការពិនិត្យ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងបញ្ជូន ព្រមទាំងគាំទ្រពួកគេក្នុងការទទួលការព្យាបាល និងថែទាំ។ អង្គការខាណា CENAT សមាគមប្រឆាំងជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា (CATA) និងសាកលវិទ្យាល័យជាតិសឹង្ហបុរី (NUS) ក៏បានរួមគ្នាអនុវត្តគម្រោងស្រាវជ្រាវប្រតិបត្តិការដើម្បីវាយតម្លៃប្រសិទ្ធភាពនៃគំរូសហគមន៍ ACF សម្រាប់ការស្វែងរកជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា។ ក្នុងឆ្នាំ ២០១៨នេះ មនុស្សសរុបចំនួន ២៤.០៩៧ នាក់ បានទទួលការពិនិត្យ ហើយក្នុងនោះមាន ១២.៧៨៥ នាក់ត្រូវបានគេកំណត់ថាមានរោគសញ្ញារបេង។ ជាសរុប មានមនុស្ស ១.៩០៥ នាក់ដែលត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង (គ្រប់ទម្រង់) ។ លើសពី ៩៩% នៃអ្នកដែលត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង បានចុះឈ្មោះដើម្បីទទួលការព្យាបាល។

រូបភាពទី១ ការបង្ហាញពីគម្រោងទៅកាន់ដៃគូដែលពាក់ព័ន្ធ

ការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់

គម្រោងគាំទ្រលើការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ គឺជាគម្រោងរួមគ្នារវាងសម្ព័ន្ធជំងឺអេដស៍របស់ប្រទេសឥណ្ឌា ការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់អន្តរជាតិ និងសម្ព័ន្ធគោលនយោបាយគ្រឿងញៀនអន្តរជាតិ ដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានសេវាមេរោគអេដស៍ និងសេវាកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់សម្រាប់អ្នកដែលប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនដោយការចាក់ (PWID) នៅអាស៊ីតាមរយៈការលុបបំបាត់របាំងផ្លូវច្បាប់ ពង្រឹងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសហគមន៍ និងបង្កើនមូលដ្ឋានភស្តុតាង។ អង្គការខាណាគឺជាអង្គការដៃគូមួយក្នុងការអនុវត្តគម្រោងនេះនៅកម្ពុជា។

ការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងលើការបង្ការមេរោគអេដស៍

សកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយតាមសហគមន៍

អង្គការខាណា បានរក្សាការអនុវត្តសកម្មភាពសហគមន៍ស្របតាមនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តវិធីសាស្រ្តយុទ្ធវិធីជំរុញខ្លាំងក្លា ការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត (B-CoPCT) និងការផ្តល់កញ្ចប់សេវាកម្មបង្ការមេរោគអេដស៍ដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។ ការបង្កើតថ្មីសំខាន់ៗត្រូវបានអនុវត្តដើម្បីបង្កើនការស្វែងរកករណីមេរោគអេដស៍ និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកមេរោគអេដស៍ឲ្យបានលឿន ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងពិបាកទៅដល់។

ការគ្របដណ្តប់លើសកម្មភាពបង្ការមេរោគអេដស៍របស់អង្គការខាណាភាគច្រើនរួមមានតំបន់ភាគខាងត្បូងនៃប្រទេសកម្ពុជា ដែលរួមមានខេត្តចំនួនប្រាំពីរ និងរាជធានីភ្នំពេញ។ ជាសរុប កម្មវិធីមានគោលបំណងចង់សម្រេចបានការទៅដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ចំនួន ២៨.៨៦១នាក់ ដែលក្នុងនោះ មានស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ១៨.៥៧៨នាក់ ក្រុមបុរស

ស្រលាញ់បុរស៨.៥២៤នាក់ និងក្រុមអ្នកប្លែងភេទ ១.៧៥៩នាក់។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ កម្មវិធីនេះទទួលបានលទ្ធផលលើសពីការរំពឹងទុក ដែលមានក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ សរុបចំនួន ២៩.៩៥៨ នាក់បានទទួលការអប់រំពីជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ ដែលក្នុងនោះមានស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ១៨.០៩៤នាក់ ក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរស ៩.២៦៤នាក់ និងក្រុមអ្នកប្លែងភេទ ២.៦០០នាក់។ កម្មវិធីនេះបានធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ និងរោគស្វាយចំនួន៣៥.៩៧៧ ដល់ក្រុមប្រជាជនសំខាន់ៗចំនួន ២៥.៧៨២ នាក់។ សរុបមក យើងបានរកឃើញករណីសង្ស័យមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៤៨៦ ករណី ហើយ ៩៥ ភាគរយនៃករណីទាំងនោះ ត្រូវបានបញ្ជាក់ថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយបានចុះឈ្មោះដើម្បីទទួលសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART)។ យើងក៏បានរកឃើញមានរោគស្វាយចំនួន ៥១៦ ករណី និងជំងឺកាមរោគផ្សេងៗ ១.៦១៧ ករណី។ រាល់ករណីជំងឺស្វាយ និងជំងឺកាមរោគត្រូវបានបញ្ជូនទៅពិគ្រោះយោបល់ ហើយពួកគេទទួលបានការព្យាបាលដោយជោគជ័យ។

ការចែកស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិលសម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់

អង្គការខាណា បានបន្តគាំទ្រដល់ការផ្តល់ស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិលដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់តាមរយៈអង្គការដៃគូ ដើម្បីបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ។ ក្នុងឆ្នាំ ២០១៩ ស្រោមអនាម័យចំនួន ៩៣១.៤៦៩ និងទឹករំអិលចំនួន ២៧៧.០៣៨ ត្រូវបានចែកទៅឱ្យក្រុមស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិលចំនួន ៣៦៦.២៨២ ត្រូវបានចែកទៅក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរស ហើយស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិលចំនួន ១០១.០១៦ ត្រូវបានចែកទៅឱ្យក្រុមអ្នកប្លែងភេទ។ ជាសរុប ស្រោមអនាម័យចំនួន ១.៣៩៨.៧៦៧ និងទឹករំអិលចំនួន ៧៤៤.៣៣៦ ត្រូវបានចែកទៅឱ្យក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ក្នុងកំឡុងពេលធ្វើសកម្មភាពអប់រំតាមសហគមន៍ ក្នុងឆ្នាំ ២០១៩ ។

ធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវការស្វែងរកករណីថ្មី ការព្យាបាល និងការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់

អង្គការខាណា និងដៃគូបានរក្សាការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រផ្សេងៗតាមរយៈប្រព័ន្ធអ៊ីនធើណេត និងប្រព័ន្ធបណ្តាញសង្គមហ្វេសប៊ុក គេហទំព័ររបស់ស្មាតហ្គើល សម្រាប់នារីបម្រើសេវាកម្សាន្ត អឹមស្ទាយ សម្រាប់ក្រុមបុរសស្រលាញ់បុរស ស្រីស្រស់សម្រាប់ក្រុមអ្នកប្លែងភេទ និងកម្មវិធីណាត់ជួបរួមមាន ប្រ្លាញឌឺ ប៊្លូ និងហនណិត ដើម្បីទៅដល់ក្រុមប្រជាជនដែលពិបាកទៅដល់ ហើយប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃជំងឺអេដស៍ខ្ពស់។ វិធីសាស្ត្រនេះ មានគោលបំណងបង្កើតជាឧបករណ៍សម្រាប់កម្មវិធីជាក់លាក់លើយុទ្ធសាស្ត្រផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត (SBC) ដើម្បីផ្តល់ជូននូវសារសំខាន់ៗស្តីពីជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ការប្រឹក្សា និងព័ត៌មានស្តីពីការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដល់ក្រុមប្រជាជនដែលពិបាកទៅដល់។

អឹមហែល (mHealth)

អង្គការខាណា និងដៃគូបានរក្សាការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រអឹមហែល (mHealth) ដែលរក្សាការសម្ងាត់ និងភាពអនាមិក ដោយប្រើគេហទំព័រហ្វេសប៊ុក និងកម្មវិធីណាត់ជួបដើម្បីទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលពិបាកទៅដល់។ វិធីសាស្ត្រនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈ "សហគមន៍របស់ខ្ញុំ" ដែលជាបណ្តាញគេហទំព័រ ហ្វេសប៊ុក និងកម្មវិធីណាត់ជួបដែលផ្តល់ជូនទីតាំងសេវាកម្មដែលត្រូវបានដៅលើផែនទីGIS ព័ត៌មានផ្សេងៗ និងព័ត៌មានស្តីពីជំងឺអេដស៍ ឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិតប្រឈមសម្រាប់បុគ្គល និងការប្រឹក្សាតាមអ៊ីនធើណេត។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ គេហទំព័រស្មាតហ្គើល មានអ្នកប្រើប្រាស់ចំនួន ៤.៨៩៦ នាក់ដែលបានចូលមើល និងទទួលបានការចូលចិត្តចំនួន ២.០៤៧ នៅលើទំព័រហ្វេសប៊ុក។ គេហទំព័រអឹមស្ទាយ (Mstyle) ត្រូវបានអ្នកប្រើប្រាស់ចំនួន ៤.៩៣២ នាក់ចូលមើល និងទទួលបានការចូលចិត្តចំនួន ៦.៩៨៣ នៅលើទំព័រហ្វេសប៊ុក។ គេហទំព័រស្រីស្រស់ត្រូវបានអ្នកប្រើប្រាស់ចំនួន ២១០ នាក់ចូលមើល និងទទួលបានការចូលចិត្តចំនួន ១.២៣៦ នៅលើទំព័រហ្វេសប៊ុក។ ការបញ្ជូនសរុបចំនួន ៣៥៦នាក់ (១៨នាក់ ពីស្មាតហ្គើល ២៤៩នាក់ ពីអឹមស្ទាយ និង ៨៩នាក់ពីស្រីស្រស់) ត្រូវបានធ្វើឡើង តាមរយៈគេហទំព័រវិបសាយ គេហទំព័រហ្វេសប៊ុក និងកម្មវិធីណាត់ជួប ដើម្បីបញ្ជូនទៅធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ។ ក្នុងចំណោមការបញ្ជូនចំនួន ៣៥៦ នាក់ ក្នុងនោះរកឃើញលទ្ធផលមានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍សរុបចំនួន ៦៦នាក់ (៤៣នាក់ពីអឹមស្ទាយ ២១នាក់ពីស្រីស្រស់ និង ២នាក់មកពីស្មាតហ្គើល) និងអ្នកមានមេរោគស្វាយចំនួន ៥៥នាក់ (២នាក់ ពីស្មាតហ្គើល ៣៥នាក់ ពីអឹមស្ទាយ និង ១៨នាក់ ពីស្រីស្រស់)។ ករណីរកឃើញទាំងនេះត្រូវបានគេបញ្ជូនយ៉ាងត្រឹមត្រូវ ដើម្បីធ្វើការចុះឈ្មោះទទួលសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បឋម(Pre-ART) និងឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍(ART)។

ការស្វែងរកករណីថ្មីនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍តាមរយៈមិត្តភក្តិ (PDI+)

អង្គការខាណាបានផ្តល់ការត្រួតពិនិត្យ និងគាំទ្រដល់អង្គការដៃគូលើការធានាគុណភាពសកម្មភាពសហគមន៍ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពី PDI+ ការត្រួតពិនិត្យកម្រិតប្រឈម ការផ្សព្វផ្សាយតាមកុំព្យូទ័រ ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពលើសេវាកម្មធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការបង្កើតឧបករណ៍ SBC ។ អង្គការខាណាបានធ្វើទស្សនកិច្ចត្រួតពិនិត្យតាមមូលដ្ឋានជាប្រចាំ ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និងការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកនៅតាមមូលដ្ឋាន ស្តីពីការអនុវត្ត PDI + ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។ នៅឆ្នាំ ២០១៨ ការអនុវត្ត PDI + ត្រូវបានគ្រោងធ្វើរយៈពេល៦ខែគឺនៅចន្លោះខែកក្កដានិងខែធ្នូ។ដោយទទួលបានភាព

រូបភាពទីពីរ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយបុគ្គលិក PDI

ជោគជ័យនៅឆ្នាំ២០១៨ ការអនុវត្ត PDI + ត្រូវបានពង្រីកដល់ឆ្នាំ ២០១៩ (រយៈពេលអនុវត្ត៖ ខែមេសាដល់ខែធ្នូឆ្នាំ ២០១៩) ។ ជារួមមានបុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ១.៣០៦នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន ៤០៨នាក់ ត្រូវបានធ្វើតេស្ត។ លទ្ធផលតេស្តដែលវិជ្ជមានសរុបទាំងអស់មានចំនួន ៩១នាក់ ក្នុងចំណោមមនុស្សទាំងពីរក្រុម (បុរសស្រលាញ់បុរស = ៤៦នាក់ និង អ្នកប្លែងភេទ = ៤៥នាក់) ហើយបុគ្គលទាំង ៩១ នាក់នេះ ត្រូវបានបញ្ជូនទៅចុះឈ្មោះដើម្បីទទួលសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បឋម (Pre-ART) និងឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ (ART)។ ចំពោះតេស្តរកមេរោគស្វាយមានមនុស្ស ១១៨ នាក់ត្រូវបានធ្វើតេស្ត និងទទួលបានលទ្ធផលវិជ្ជមានមេរោគស្វាយ ហើយពួកគេទាំងអស់ត្រូវបានបញ្ជូនទៅទទួលការព្យាបាល។

ការពិនិត្យ និងធ្វើតេស្តកម្រិតប្រឈមក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

អង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូក៏បានអនុវត្តសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យកម្រិតប្រឈម ដើម្បីចាត់ថ្នាក់កម្រិតប្រឈមនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍បន្ថែមទៀតដោយផ្អែកលើឥរិយាបថ។ ការចាត់ថ្នាក់កម្រិតប្រឈម មានគោលបំណងកែលំអនូវការផ្តល់សេវាមេរោគអេដស៍ តាមរយៈការផ្តល់អាទិភាពក្នុងការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ និងការផ្ញើសារទៅកាន់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។ កម្រងសំណួរក្នុងថេបប្លេត(Tablets) ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យ។ ជាសរុប ស្រ្តីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ៦.៦១២នាក់ បុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ១.១៨២នាក់ និង អ្នកប្លែងភេទចំនួន ២៦០នាក់ ត្រូវបានពិនិត្យ។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលត្រូវបានគេពិនិត្យ មានស្រ្តីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ៤.៩១៧នាក់ បុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ៩៦៥នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន ២២១នាក់ ត្រូវបានចាត់ថ្នាក់ក្នុងកម្រិតប្រឈមខ្ពស់។ ផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការត្រួតពិនិត្យកម្រិតប្រឈម កញ្ចប់សមស្របដែលក្នុងនោះមានសារអប់រំសំខាន់ៗ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការចែកស្រោមអនាម័យត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ។

សកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយពេលយប់

អង្គការខាណាក៏បានពង្រីកសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយដើម្បីអនុវត្តការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅពេលយប់។ សកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយនៅពេលយប់ ត្រូវបានអនុវត្តជាលើកដំបូងនៅទីក្រុងភ្នំពេញដើម្បីផ្តោតលើបុរសស្រលាញ់បុរស អ្នកប្លែងភេទ និងស្រ្តីបម្រើសេវាកម្សាន្តដែលមានវ័យក្មេង(អាយុ <៣០ ឆ្នាំ) ។ វាជាវិធីសាស្រ្តនៃការស្វែងរកករណីមេរោគអេដស៍ថ្មីមួយ ដើម្បីកំណត់ក្រុមដែលមានកម្រិតប្រឈមខ្ពស់ ដែលមិនអាចចូលរួមក្នុងសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយនៅពេលថ្ងៃ។ សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ចល័តត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងកំឡុងពេលសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយនេះផងដែរ។ គម្រោងនេះត្រូវបានចាប់ផ្តើមអនុវត្តនៅត្រីមាសទី ៤ នៃឆ្នាំ ២០១៩។ ជាសរុប សកម្មភាពនេះបានទៅជួបស្រ្តីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ១.៨២៤នាក់ បុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ៤៣០នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន ២៧១នាក់។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលបានជួបទាំងអស់ មានស្រ្តីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ៤០៤នាក់ បុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ១៨៥នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន ៩៦នាក់ បានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ ស្រ្តីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន២នាក់ បុរសស្រលាញ់បុរសចំនួន ១៥នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន ៣នាក់ ទទួលបានលទ្ធផលមេរោគអេដស៍វិជ្ជមាន ហើយពួកគេទាំងអស់ត្រូវបានបញ្ជូនទៅចុះឈ្មោះដើម្បីទទួលសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART)។

ការធ្វើតេស្តដោយខ្លួនឯង

អង្គការខាណាបានបន្តផ្តល់ការគាំទ្រដល់អង្គការដៃគូ ក្នុងការអនុវត្តការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង ក្នុងចំណោមស្រ្តីបម្រើសេវាកម្សាន្ត បុរសស្រលាញ់បុរស និងអ្នកប្លែងភេទ នៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ។ វិធីសាស្រ្តនេះ មានគោលបំណងដើម្បីកាត់បន្ថយឧបសគ្គក្នុងការធ្វើតេស្តបន្ថែមទៀត សម្រាប់ក្រុមអ្នកដែលមានកម្រិតប្រឈមខ្ពស់ ដើម្បីបញ្ជាក់ពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេ។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ មានប្រជាជនចំនួន ១.៦៩០ នាក់បានចុះឈ្មោះដើម្បីប្រើប្រាស់សេវាកម្មធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯងទាំងនោះ មាន៦០ នាក់ ដែលទទួលបានលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន ហើយពួកគេទាំងអស់ត្រូវបានបញ្ជូនទៅចុះឈ្មោះដើម្បីទទួលសេវាព្យាបាលដោយប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។

រូបភាពទី៣ ការផ្សព្វផ្សាយ និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅពេលយប់

រូបភាពទី៤ ស្រីស្រស់ធ្វើតេស្តដោយខ្លួនឯង

បទពិសោធន៍របស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង

ស្រីមុំអាយុ ២៦ ឆ្នាំ ជាកូនស្រីច្បងក្នុងគ្រួសារមួយ ដែលមានសមាជិក៥នាក់ រស់នៅស្រុកសំរោង ខេត្តតាកែវ។

ស្រីមុំបានឈប់រៀននៅឆ្នាំ ២០១៣ ដោយសារជីវភាពគ្រួសាររបស់នាងក្រីក្រ។ នាងបានលើកឡើងថាឪពុកម្តាយរបស់នាងមិនមានប្រភពចំណូលផ្សេងទៀត ក្រៅពីការធ្វើស្រែ និងលក់អាហារសម្រន់នៅក្នុងភូមិនោះទេ។ ពេលខ្លះ ពួកគេមិនមានអាហារគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់បរិភោគពីរពេលក្នុងមួយថ្ងៃផង។ ឪពុករបស់នាងមិនអាចធ្វើការបានដោយសារជំងឺរុំារ៉ៃ។ នាងបាននិយាយថា "ក្នុងនាមជាកូនស្រីច្បង ដោយមើលឃើញការលំបាកក្នុងគ្រួសាររបស់ខ្ញុំធ្វើឱ្យខ្ញុំតូចចិត្ត ហើយខ្ញុំមិនដឹងថាជួយពួកគាត់ដោយរបៀបណាទេ"។ នាងសម្រេចចិត្តចាកចេញពីក្រុមគ្រួសារទៅធ្វើការនៅរោងចក្រមួយនៅភ្នំពេញ។ ក៏ប៉ុន្តែនាងរកចំណូលបានតិចតួចណាស់ពីការងារនេះ ហើយនាងក៏សម្រេចចិត្តធ្វើការនៅខារ៉ាអូខេជំនួសវិញ តាមការណែនាំពីមិត្តរបស់នាង។ នាងបាននិយាយថានាងមានដៃគូរួមភេទជាច្រើន។ ពួកគេខ្លះ ប្រើស្រោមអនាម័យ ប៉ុន្តែអ្នកខ្លះមិនបានប្រើទេ។ នាងមានផ្ទៃពោះពីរដង ហើយក៏បានទៅរំលូតកូនចេញ។ នាងក៏បានលើកឡើងផងដែរថានាងមិនធ្លាប់ត្រូវបានគេជូនដំណឹង ឬធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគពីមុនមកទេ មុនពេលនាងបានជួបជាមួយក្រុមស្មាតហ្គើល (SMARTgirl) ។

ថ្ងៃមួយ នាងបានជួបក្រុមស្មាតហ្គើល (SMARTgirl) ។ នាងត្រូវបានគេផ្តល់ការអប់រំផ្សព្វផ្សាយអំពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ហើយនាងត្រូវបានគេណែនាំអំពីការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង ដែលនាងអាចអនុវត្តដោយខ្លួនឯងដោយមិនចាំបាច់បារម្ភអំពីការបែកធ្លាយការសម្ងាត់។ នាងបានធ្វើតេស្តដោយស្ម័គ្រចិត្តដោយខ្លួនឯង ហើយបានរកឃើញថានាងមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ នាងបានចុះឈ្មោះទទួលសេវាព្យាបាលដោយប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅគ្លីនិកឈូកស។ នាងបានថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះក្រុមស្មាតហ្គើល (SMARTgirl) ដែលបានតាមដានជ និងលើកទឹកចិត្តនាងឱ្យលេបថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឲ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ដែលធ្វើឲ្យសុខភាពរបស់នាងបានប្រសើរឡើង។

ការអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

អង្គការខាណាបានចូលរួមជាប្រចាំក្នុងការប្រជុំ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសជាតិ បុរសស្រលាញ់បុរស និងអ្នកប្លែងភេទ ដែលរៀបចំឡើងដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។ កិច្ចប្រជុំនេះមានគោលបំណងចែករំលែកវឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលនៃគម្រោងដែលអនុវត្តដោយអង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូ។ កិច្ចប្រជុំក៏បានកំណត់នូវដំណោះស្រាយសំខាន់ៗ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈម ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តគម្រោង។ អង្គការខាណា និងដៃគូរបស់ខ្លួនក៏បានរៀបចំការប្រជុំក្រុមគ្រប់គ្រងរួមគ្នាចំនួន ៣លើកក្នុងឆ្នាំ ២០១៩ ដើម្បីពិនិត្យមើលវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តគម្រោង ពិភាក្សាអំពីបញ្ហាប្រឈម និងកំណត់ដំណោះស្រាយដែលល្អបំផុត ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា។

នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូ បានបន្តសហការគ្នាយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងការអនុវត្ត និងតាមដានវឌ្ឍនភាពនៃគម្រោង។ អង្គការខាណា បានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីប្រជុំក្រុមបច្ចេកទេស (Pro-TWG) ជាទៀងទាត់ ដើម្បីរាយការណ៍ដល់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត តាមរយៈរបាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ។ ការប្រជុំទាំងនេះបានផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់អង្គការខាណា ក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាដែលបានជួបប្រទះ ក្នុងពេលអនុវត្តជាក់ស្តែង ដែលអាចធានាបាននូវការអនុវត្តគម្រោងកាន់តែរលូន។ ក្នុងរយៈពេលវែងខាងមុខ ការចូលរួមទៀងទាត់ជាមួយថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិក៏បានជួយសម្រួលដល់ការកសាងសមត្ថភាព រក្សាភាពជាដៃគូ និងជួយអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធដែលមានប្រសិទ្ធិភាពសម្រាប់ការលើកកម្ពស់ និងនិរន្តរភាពនាពេលអនាគត។

ពង្រឹងការឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង

គម្រោង SAHACA មានគោលបំណងអនុវត្តអន្តរាគមន៍ច្នៃប្រឌិតថ្មីនៅតាមសហគមន៍ដែលរួមមាន៖ ១) វិធីសាស្រ្តច្នៃប្រឌិតថ្មីដោយប្រើប្រាស់ករណីរបេងសកម្ម និងឧបករណ៍ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យចល័តដើម្បីស្វែងរកករណីជំងឺរបេងសង្ស័យ ពិនិត្យ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងបញ្ជូនពួកគេទៅទទួលការព្យាបាលនិងថែទាំ។ ២) ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងករណីសកម្មរួមគ្នាដើម្បីធានាបានថាអ្នកកើតជំងឺរបេងទាំងអស់ត្រូវបានតាមដាន និងគាំទ្របានត្រឹមត្រូវក្នុងកំឡុងពេលទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។ ៣) ការកៀងគរសហគមន៍ដើម្បីទ្រទ្រង់ការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង នៅប្រទេសកម្ពុជា។ យើងបានកៀងគរអ្នកប្រឹក្សាយោបល់តាមសហគមន៍ និងក្រុមអ្នកទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ (VHSG) ដើម្បីគាំទ្រករណីជំងឺរបេងសង្ស័យដោយសហការជាមួយអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពក្នុងការផ្តល់ការថែទាំ និងបង្កើនការរកឃើញករណីជំងឺរបេងឲ្យបានឆាប់រហ័ស ហើយផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងការព្យាបាលយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាព។ គម្រោងនេះ បានទទួលជំនួយពីមូលនិធិ Stop TB Partnership/UN-OPS ក្រោមជំនួយឧបត្ថម្ភពី TB REACH Wave 5 Scale-Up។

នៅក្នុងគម្រោងនេះ យើងបានរួមបញ្ចូលក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមមុខនឹងការរងផលប៉ះពាល់ពីជំងឺរបេង (KAPs) ដែលមានដូចជា អ្នកជិតស្និទ្ធជាមួយអ្នកដែលមានជំងឺរបេង អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ មនុស្សចាស់ដែលមានអាយុលើសពី៥៥ឆ្នាំ ឬអ្នកដែលមានជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ គម្រោងនេះត្រូវបានអនុវត្តនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ១២ ក្នុងខេត្តចំនួន ១០ រួមមានស្រុកប្រតិបត្តិសំពៅលូន ស្រុកប្រតិបត្តិសំរោង ស្រុកប្រតិបត្តិស្ទឹងត្រែង ស្រុកប្រតិបត្តិពញាក្រែក ស្រុកប្រតិបត្តិស៊ីធូកណ្តាល ស្រុកប្រតិបត្តិកំចាយមារ ស្រុកប្រតិបត្តិមោងឫស្សី? ស្រុកប្រតិបត្តិកោះធំ ស្រុកប្រតិបត្តិកោះអណ្តែត ស្រុកប្រតិបត្តិអង្គរជ័យ

រូបទី៥ បុគ្គលិកសហគមន៍ផ្តល់ការអប់រំពីជំងឺរបេងដល់ប្រជាជនដែលមកធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជាមួយ ACF ចល័ត

ស្រុកប្រតិបត្តិកំពង់ត្រាច និងស្រុកប្រតិបត្តិឧត្តុង្គ។ ក្នុងនោះមានមណ្ឌលសុខភាពសរុបចំនួន ១៤៣ ក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ១២ ដែលមាននៅក្នុងគម្រោងនេះ។

សម្រាប់គំរូស្ទួរបេល អ្នកប្រឹក្សាយោបល់តាមសហគមន៍ដើរតួនាទីក្នុងការកំណត់គ្រាប់ពូជ ដែលមានសក្តានុពលក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមមុខនឹងការរងផលប៉ះពាល់ពីជំងឺរបេង និងអ្នករស់រានមានជីវិតពីជំងឺរបេង ដើម្បីរកមើលករណីជំងឺរបេងសង្ស័យនៅក្នុងសហគមន៍។ ក្នុងការធ្វើអន្តរាគមន៍នេះ គេបានប្រើវិធីសាស្ត្រពិនិត្យគោលដៅ នៅពេលក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមមុខនឹងការរងផលប៉ះពាល់ពីជំងឺរបេង ប្រឈមនឹងឧបសគ្គនៃភាពខុសគ្នាលើកត្តាភូមិសាស្ត្រ សេដ្ឋកិច្ច សង្គម និងជីវវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលរារាំងលើការរកឃើញ និងផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងការព្យាបាល ដូចជា មណ្ឌលសុខភាពមានទីតាំងនៅឆ្ងាយពីផ្ទះ កង្វះខាតនៃមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ និងអសមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់សំណាកកំហាកសម្រាប់ធ្វើតេស្តបានល្អ។ សម្រាប់ ACF ដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យចល័ត អង្គការ CATA និងអង្គការខាណា បានរួមគ្នារៀបចំការត្រួតពិនិត្យទ្រង់ទ្រាយធំ ដែលមានសមត្ថភាព និងប្រសិទ្ធភាព ក្នុងការពិនិត្យ និងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអ្នកកើតជំងឺរបេង។ អ្នកប្រឹក្សាយោបល់របស់អង្គការខាណាត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាល ក្នុងការផ្តល់លទ្ធផលតេស្តបញ្ជូន និងគាំទ្រអ្នកដែលមិនអាចទទួលបានលទ្ធផលតេស្តទាន់ពេលវេលា ឲ្យទទួលការព្យាបាលនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព។ គម្រោងនេះបានជួយប្រជាជនសរុបចំនួន ១៩៣.៥៣២ នាក់ ដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយគ្រាប់ពូជ និងអ្នកទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ ហើយគម្រោងនេះក៏បានកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងបញ្ជូនអ្នកដែលសង្ស័យថាមានជំងឺរបេងដែលមានចំនួន ៥៦.៦៣២នាក់ ដើម្បីទៅពិនិត្យរកជំងឺរបេង។ អត្រាអ្នកដែលយល់ព្រមទៅពិនិត្យ គឺ ៩៩,៨% ហើយក្នុងចំណោមអ្នកដែលបានធ្វើតេស្តរកជំងឺរបេងទាំងនេះ គម្រោងនេះបានរកឃើញថា មានអ្នកមានមេរោគរបេង(គ្រប់ទម្រង់) ចំនួន ៣.៥៩៥ នាក់។ ក្នុងចំណោមអ្នកទាំងនេះ មាន ១.០២១ នាក់ ត្រូវបានបញ្ជាក់ថាមានរោគរបេងបាក់តេរី (sputum smear-positive / BK +) ។ មនុស្សចំនួន ៣.៥៣២នាក់ដែលមានជំងឺរបេង (គ្រប់ទម្រង់) ត្រូវបានចុះឈ្មោះដើម្បីទទួលការព្យាបាល។

គួរបញ្ជាក់ផងដែរថានៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណា CENAT CATA និងសកលវិទ្យាល័យជាតិសិង្ហបុរី (NUS) បានរួមគ្នាអនុវត្តការសាកល្បងត្រួតពិនិត្យដោយចៃដន្យ ដើម្បីកំណត់ពីប្រសិទ្ធភាពនៃគំរូការស្វែងរកករណីរបេងតាមបែបសកម្ម សម្រាប់ការស្វែងរកជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា។ មូលនិធិគម្រោងផ្តួចផ្តើមរបស់សាកលវិទ្យាល័យជាតិសិង្ហបុរីក្នុងការលើកកម្ពស់សុខភាពនៅអាស៊ី (NIHA) ក៏មានគោលបំណង បង្កើតប្រសិទ្ធភាពនៃយុទ្ធសាស្តស្វែងរកករណីរបេងសកម្ម ទៅលើលទ្ធផលនៃការព្យាបាលជំងឺរបេង ក៏ដូចជា ដើម្បីប៉ាន់ប្រមាណប្រសិទ្ធភាពនៃការចំណាយ។ គម្រោងនេះកំពុងត្រូវបានអនុវត្តនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៨ ដែលបានជ្រើសរើស។

នៅត្រីមាសចុងក្រោយនៃឆ្នាំ២០១៩ អង្គការខាណាបានទទួលជំនួយពីមូលនិធិបណ្តាញអង្គការក្នុងស្រុកនៃជំងឺរបេងរបស់ USAID (TB-LON) ដើម្បីអនុវត្តគម្រោងជំងឺរបេងផ្អែកលើសហគមន៍រយៈពេល ៥ ឆ្នាំនៅកម្ពុជា។ គម្រោងដែលមានចំណងជើងថា "គំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការចលនាសហគមន៍ដើម្បីបញ្ចប់ជំងឺរបេង (ខំមីត)" មានគោលបំណង ១) លើកកម្ពស់លទ្ធភាពទទួលបានសេវាព្យាបាលជំងឺរបេងដែលមានគុណភាពខ្ពស់ សេវារបេងផ្តោតលើមនុស្ស ឱសថដែលស៊ាំនឹងជំងឺរបេង និងសេវាជំងឺរបេង/ជំងឺអេដស៍ ២) ពង្រឹងកម្មវិធីផ្តល់សេវារបេង ៣) កាត់បន្ថយការចម្លងជំងឺរបេង និងការវិវត្តនៃជំងឺ និង ទី៤) បង្កើនការស្រាវជ្រាវរបេង និងការច្នៃប្រឌិតថ្មីជាមួយនឹងលទ្ធផលដែលទទួលបានប្រសើរជាងមុនពីការអនុវត្តកម្មវិធី។ យុទ្ធសាស្ត្ររបស់ COMMIT គឺស្របនឹងកម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេង/ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ យុទ្ធសាស្ត្របញ្ចប់ជំងឺរបេងរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ព្រមទាំងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអភិវឌ្ឍន៍ប្រទេស និងយុទ្ធសាស្ត្រប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេងសកលរបស់ USAID ក្នុងការកាត់បន្ថយជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា។ គម្រោងនេះត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយអង្គការខាណាដែលជាអ្នកទទួលជំនួយផ្ទាល់គេ ហើយវានឹងត្រូវបានអនុវត្តដោយមានភាពជាដៃគូជាមួយអង្គការគណៈកម្មាធិការសុខភាពកម្ពុជា (CHC) អង្គការមជ្ឈមណ្ឌលអភិវឌ្ឍន៍សុខភាព និងសង្គម (HSD) និងអង្គការ CATA ។ ខំមីតនឹងត្រូវអនុវត្តនៅក្នុង ១០ ស្រុកប្រតិបត្តិនៅទូទាំងរាជធានីភ្នំពេញ កណ្តាល កំពង់ចាម និងត្បូងឃ្មុំចន្លោះខែតុលាឆ្នាំ ២០១៩ ដល់ខែកញ្ញាឆ្នាំ ២០២៤ ។

រូបភាពទី៦ អ្នកភូមិបង្ហាញប័ណ្ណទៅកាន់អ្នកប្រឹក្សាយោបល់សហគមន៍នៅមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ

ការព្យាបាលប្រកបដោយជោគជ័យរបស់អ្នកដែលរស់នៅជាមួយជំងឺរបេង រិជ្ជមាន BK +

ពូសាកាន (អាយុ ៥៦ ឆ្នាំ) រស់នៅជាមួយប្រពន្ធ កូនប្រុស និងកូនស្រី៣នាក់ នៅស្រុកកោះធំខេត្តកណ្ដាល។ គាត់ត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានមេរោគរបេង BK + តាមរយៈការពិនិត្យចល័តរបស់អង្គការCATA នៅឯមណ្ឌលសុខភាពពុទ្ធិរាមា នៅថ្ងៃទី ២០ ខែមិថុនាឆ្នាំ ២០១៩។ គាត់បានចាប់ផ្ដើមទទួលការព្យាបាលភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរួច។

រោគសញ្ញាជំងឺរបេងរបស់គាត់ គឺមាន ក្ដៅខ្លួន ក្អក និងស្រកទម្ងន់។ មុនពេលគាត់ត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង គាត់ធ្លាប់ទិញថ្នាំពីឱសថស្ថានដើម្បីព្យាបាលរោគសញ្ញារបេងរបស់គាត់។ សុខភាពរបស់គាត់មានភាពប្រសើរឡើងបានត្រឹមមួយរយៈពេលខ្លីប៉ុណ្ណោះ ហើយវាក៏បន្តចុះខ្សោយទៀត។

នៅថ្ងៃទី ២៤ ខែមិថុនាឆ្នាំ ២០១៩ មន្ត្រីមូលដ្ឋានរបស់អង្គការខាណា បានចុះទៅតាមមូលដ្ឋាន ដើម្បីធ្វើការអប់រំសហគមន៍អំពីការគ្រប់គ្រងការបង្ការ និងការរើសអើងលើជំងឺរបេង។ បន្ទាប់ពីវគ្គនេះ ក្រុមការងារអង្គការខាណា បានស្នើសុំឱ្យពូសាកានក្លាយជាគ្រាប់ពូជនៅក្នុងភូមិរបស់គាត់ ហើយគាត់ក៏ស្ម័គ្រចិត្តទទួលយកតួនាទីនេះ។ បន្ទាប់ពីការបណ្ដុះបណ្ដាល គាត់ក៏ចាប់ផ្ដើមធ្វើតួនាទីរបស់គាត់ជាគ្រាប់ពូជ ហើយគាត់មានការសប្បាយរីករាយនឹងតួនាទីរបស់គាត់។ គាត់មិនត្រឹមតែអាចទទួលបានប្រាក់លើកទឹកចិត្តប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែគាត់ក៏អាចជួយប្រជាជននៅក្នុងភូមិរបស់គាត់ ឱ្យបានដឹងបន្ថែមអំពីជំងឺរបេង ទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃជំងឺរបេង និងបញ្ជូនមនុស្សដែលសង្ស័យថាមានជំងឺរបេងឲ្យទៅមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីពិនិត្យជំងឺរបេង។ លោកបានបន្ថែមទៀតថា លោករីករាយដែលបានឃើញសកម្មភាពស្វរបល និងការស្វែងរកករណីរបេងសកម្មចល័ត នៅក្នុងភូមិរបស់លោក ដែលជួយរកករណីជំងឺរបេង ហើយបញ្ជូនពួកគេឲ្យទៅពិនិត្យរករោគរបេង និងទទួលការព្យាបាលដោយឥតគិតថ្លៃ។

សព្វថ្ងៃនេះពូសាកានបានជាសះស្បើយ ១០០% ពីជំងឺរបេងហើយ។ គាត់មានការព្រួយបារម្ភ ខ្លាចក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់ឆ្លងជំងឺរបេង។ ដូច្នេះ លោកបានជំរុញឱ្យពួកគេទៅធ្វើតេស្ត។ ជាសំណាងល្អ សមាជិកគ្រួសារទាំង ៥ របស់គាត់គ្មាននរណាម្នាក់មានជំងឺរបេងឡើយ។ ឥឡូវនេះ គាត់អាចរកប្រាក់ចំណូលបានច្រើនជាងមុន បើប្រៀបធៀបទៅនឹងពេលដែលគាត់មានជំងឺរបេង ដោយសារគាត់មានកម្លាំងច្រើនជាងមុន បន្ទាប់ពីគាត់បានជាសះស្បើយពីជំងឺរបេង។ គាត់ក៏បានលើកឡើងដែរថា ដោយសារតែគាត់ទទួលបានការអប់រំពីអ្នកប្រឹក្សាយោបល់សហគមន៍របស់អង្គការខាណា ដូច្នេះគាត់អាចបង្ការមិនឲ្យមានការឆ្លងជំងឺដល់គ្រួសាររបស់គាត់។ គាត់សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះអង្គការខាណា និងអង្គការCATA សម្រាប់សកម្មភាពស្វែងរកករណីសកម្មទាំងនេះ។ បើគ្មានសកម្មភាពទាំងនេះទេ គាត់នឹងនៅតែបន្តចំណាយប្រាក់ពីហោប៉ៅ ដើម្បីស្វែងរកការព្យាបាលរោគសញ្ញា ដែលជះឥទ្ធិពលដល់ប្រាក់ចំណូលរបស់គាត់ ហើយថែមទាំងប្រថុយនឹងការចម្លងជំងឺរបេងទៅសមាជិកគ្រួសាររបស់គាត់ថែមទៀត។

បង្កើនលទ្ធភាពនៃការទទួលបាននូវសេវាសុខភាពប្រកបដោយសមភាព និងការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព

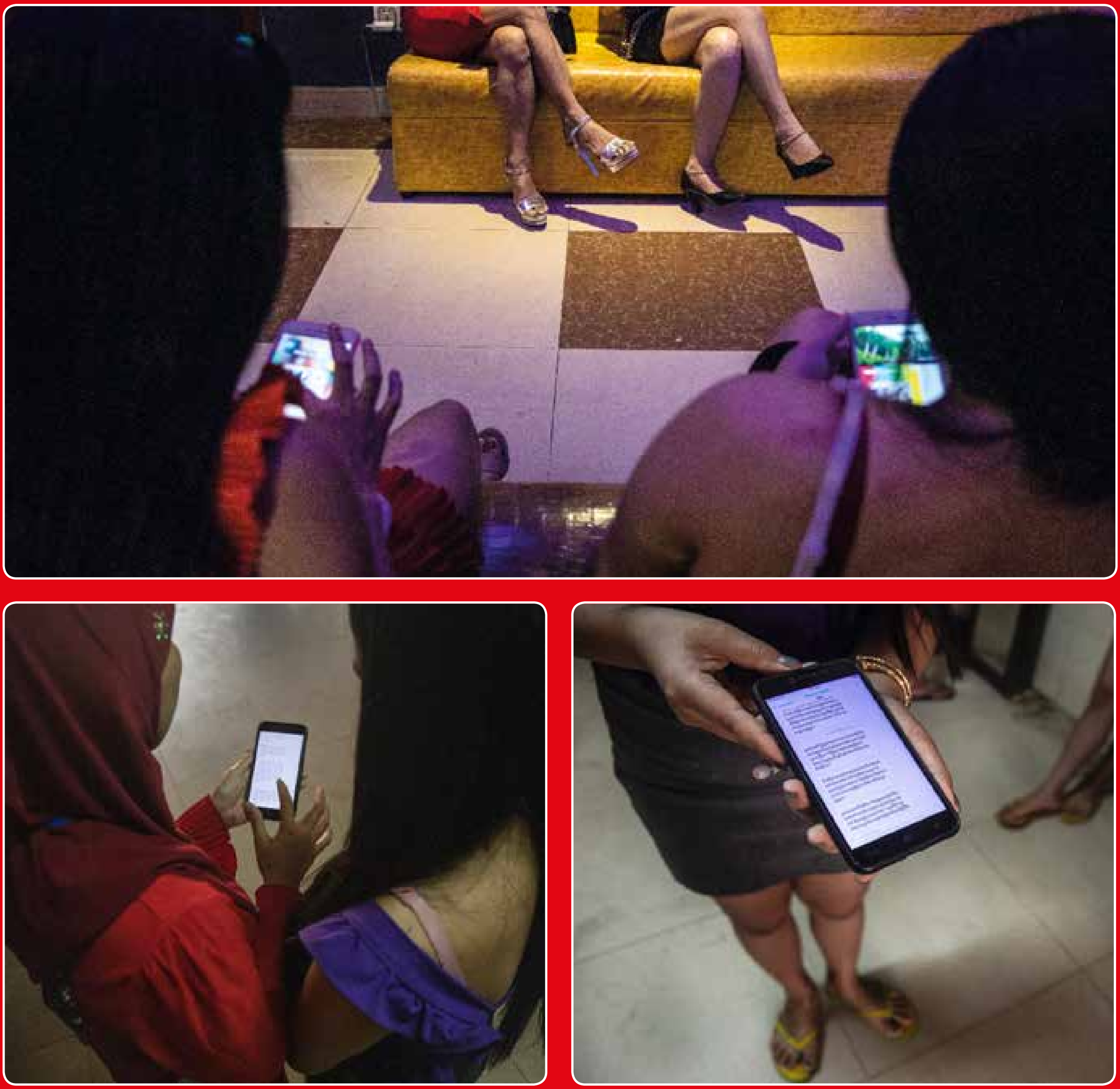
ម៉ូបាលលីង បានជួយពង្រឹងសុខភាពរបស់ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ដោយផ្ដល់លទ្ធភាពនៃការទទួលបានសេវាសុខភាពដែលមានស្រាប់ប្រកបដោយសមភាព

គម្រោងម៉ូបាលលីង គឺជាវិធីអន្តរាគមន៍ប្រកបដោយការច្នៃប្រឌិតដែលមានគោលបំណងបង្កើតទំនាក់ទំនងជាមួយស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា តាមរយៈអត្ថបទផ្អែកលើទ្រឹស្ដី ដូចជាសេវាផ្ញើសារខ្លីៗ (SMS) ឬសារជាសំឡេង (VM) ដែលភ្ជាប់ពួកគេទៅនឹងសេវាការពារ ថែទាំ និងព្យាបាលដែលមានគុណភាព និងមានស្រាប់។ អន្តរាគមន៍នេះ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីដែលមានស្រាប់ នៅក្នុងក្លឹបស្មាតហ្គើល (SMARTGirl) ដែលជាកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ដើម្បីបន្តការគាំទ្រសុខភាពរបស់ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត។ គម្រោងនេះ បានទទួលជំនួយពីមូលនិធិ ៥% Initiative ហើយត្រូវបានអនុវត្តចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០១៨។ ដោយប្រើប្រាស់សេវាកម្មប្រតិបត្តិករ ក្នុងការបញ្ជូនសារទៅលេខទូរស័ព្ទដែលបានចុះបញ្ជីរបស់ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត នៅក្នុងក្រុមអន្តរាគមន៍ គម្រោងនេះបានផ្ញើសារខ្លីចំនួន ២ និងសារជាសំឡេងពីរដងក្នុងមួយសប្ដាហ៍ រយៈពេល ៦០ សប្ដាហ៍ទៅអ្នកដែលបានចុះឈ្មោះសម្រាប់ការទទួលសារជាអក្សរ និងសារជាសំឡេង។ ទាំងសារជាអក្សរ និងសារជាសំលេងមានខ្លឹមសារដូចគ្នា ដែលក្នុងនោះមានចំនុចធំៗបី គឺសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានសុខភាព ព័ត៌មានអំពីសុខភាព និងការលើកកម្ពស់សុខភាព។

ក្នុងរយៈពេលនៃការរាយការណ៍នេះ គម្រោងបានបន្តបញ្ជូនសារទៅស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តចំនួន ៣០០នាក់ នៅក្នុងក្រុមអន្តរាគមន៍។ ជាមធ្យម ៦៥% នៃអ្នកចូលរួមក្នុងវេទិកា បានស្ដាប់សារជាសំឡេងជាប្រចាំ។

មានតែអ្នកចូលរួមចំនួន ០.៣% ប៉ុណ្ណោះ ដែលបានបញ្ចប់ការហៅទូរស័ព្ទ ហើយ ៥០% នៃអ្នកដែលបានចុះឈ្មោះសម្រាប់ទទួលបានការផ្ញើសារជាអក្សរ បានទទួលសារដោយជោគជ័យតាមការគ្រោងទុក។

រូបភាពទី៧ ពូសាកាន អាចបន្តធ្វើការងារ បន្ទាប់ពីទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេងដោយជោគជ័យ



រូបភាពទី៨ ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត បើកមើលសារខ្លីតាមបណ្តាញទូរស័ព្ទនៅលើទូរសព្ទដៃរបស់ពួកគេ នៅតាមកន្លែងផ្តល់សេវាកម្សាន្ត

ការស្វែងរកមតិគាំទ្រលើការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៅអាស៊ី

ក្នុងរយៈពេលពេញមួយឆ្នាំនេះ អង្គការខាណាសហការជាមួយមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ បានធ្វើការបញ្ជូន សរុបអ្នកជំងឺចំនួន ១៤នាក់ ដើម្បីទៅទទួលសេវាថែទាំសុខភាព នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមានជ័យ និងបានចងក្រងឯកសារករណីហឹង្សាចំនួន ៥ ករណី។ អង្គការខាណា ក៏បានធ្វើជាសហប្រធានគណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលកិច្ចប្រជុំប្រចាំប្រទេសក្នុងតំបន់ និងផែនការសកម្មភាពជាតិ នៅខេត្តសៀមរាប ដើម្បីចែករំលែកបទពិសោធន៍ និងពិភាក្សាចំណុចសកម្មភាពនាពេលអនាគតបន្ថែមទៀត ដើម្បីកែលំអលទ្ធភាពនៃការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពចាំបាច់ និងសេវាកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់។

គោលដៅទី 2

កសាងសមត្ថភាពឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍តាមរយៈ ការអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធស្ថាប័ន និងប្រព័ន្ធសហគមន៍ដែលមាននិរន្តរភាព

គោលបំណង

- បង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានចំណូល និងធនធានហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀត
- បង្កើនឱកាសការងារសម្រាប់សមាជិកសហគមន៍
- ជម្រុញការទទួលបានសេវាមានគុណភាពល្អ និងមានតម្លៃសមស្រប តាមរយៈការផ្តល់សេវាសុខភាពសហគមន៍ដែលត្រូវបានគាំទ្រដោយអង្គការខាណា

បង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានចំណូល និងធនធានហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀត

ភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុគឺជាឧបសគ្គយ៉ាងសំខាន់សម្រាប់អ្នកសង្ស័យជំងឺរបេង និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ក្នុងការទទួលបានសេវារបេង។ តាមរយៈគំនិតផ្តួចផ្តើមដើម្បីផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់សង្គមស៊ីវិល (CFCS) អង្គការខាណាបានបន្តស្វែងរកមតិគាំទ្រសម្រាប់ការដាក់បញ្ចូលក្រុមគ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយសារជំងឺរបេងទៅក្នុងគម្រោងគាំពារសង្គមរបស់រដ្ឋាភិបាល គឺមូលនិធិសមធម៌សុខភាពនិងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណក្រីក្រ។ ដោយមានការសហការជាមួយមេឃុំ និងព្រះសង្ឃ អង្គការខាណាក៏បានផ្តួចផ្តើមគំនិតបរិច្ចាគថវិកាសប្បុរសធម៌ដើម្បីរៃអង្គាសថវិកាសម្រាប់គ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបដែលរងគ្រោះដោយសារជំងឺរបេង។ គំនិតផ្តួចផ្តើមនេះត្រូវបានសម្របសម្រួលដោយបណ្តាញប្រជាជនដែលបានរស់នៅនិងមានបទពិសោធន៍ជាមួយជំងឺរបេង (DNPET) និងក្រុមគាំទ្រមិត្ត (PSG) ។ ប្រអប់សប្បុរសធម៌ដែលត្រូវបានដាក់នៅតាមវត្តអារាម និងសណ្ឋាគារបានរៃអង្គាសប្រាក់ចំនួន ១៨២.000 រៀល (ស្មើនឹង ៤៥ ដុល្លារអាមេរិក) គិតត្រឹមខែមិថុនាឆ្នាំ ២០១៩។ លើសពីនេះទៀតអង្គការខាណាក៏បានបង្កើតមូលនិធិចំនួន ៨ ក្រុមដាច់ដោយឡែកពីគ្នាដែលសមាជិកនៃសហគមន៍របេងបានធ្វើវិភាគទានរួមគ្នាដល់ក្រុមសន្សំ និងអ្នកដែលត្រូវការប្រាក់ដើម្បីអនុវត្តផែនការអាជីវកម្មរបស់ពួកគេអាចខ្ចីពីមូលនិធិនោះបាន។ មកដល់ពេលនេះក្រុមបានប្រមូលប្រាក់ចំនួន ៩៥៨.000 រៀល (២៤០ ដុល្លារ) ។

បង្កើនឱកាសការងារសម្រាប់សមាជិកសហគមន៍

អង្គការខាណាតែងតែប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការផ្តល់អំណាចដល់សហគមន៍ដោយប្រមូលផ្តុំសមាជិកសហគមន៍មូលដ្ឋាននៅក្នុងគម្រោងរបស់ខ្លួន។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណា និងដៃគូបានជ្រើសរើសអ្នកសម្របសម្រួលខេត្តចំនួន ១៤ នាក់ បុគ្គលិកតាមសហគមន៍ចំនួន ៤៥ នាក់ និងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាតាមសហគមន៍ចំនួន ២០៧ នាក់សម្រាប់គម្រោងមូលនិធិសាកល និងគម្រោង TB REACH Wave 5 Scale-Up។ បុគ្គលិកនៅតាមមូលដ្ឋានទាំងនេះទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយការការពារ និងសកម្មភាពថែទាំមេរោគអេដស៍សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ក្នុងខេត្តចំនួន ៨ ។ នៅឃុំរកា អង្គការខាណាបានជ្រើសរើសស្ត្រីដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដើម្បីបង្កើតជាក្រុមស្នូលស្ត្រី (WCG)។ WCG ទទួលខុសត្រូវក្នុងការប្រមូលព័ត៌មានអំពីភាពលំបាករបស់ស្ត្រីនិងកុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដទៃទៀតរស់នៅក្នុងឃុំ។ ព័ត៌មាននេះត្រូវបានពិភាក្សាជាមួយអង្គការខាណា ប្រធានឃុំ និងភូមិ និងតំណាងមន្ទីរពេទ្យបង្អែករកាដើម្បីបង្កើតដំណោះស្រាយដែលមានសក្តានុពល។ អង្គការខាណាក៏បានបំពាក់ WCG ជាមួយនឹងចំណេះដឹង ជំនាញ និងព័ត៌មានថ្មីៗស្តីពីជំងឺអេដស៍ កាមរោគ និងសុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទ (SRH) ដើម្បីពង្រឹងការអនុវត្តការងាររបស់ពួកគេ។ អង្គការខាណាក៏បានជួយសម្រួលដល់ការចូលរួមរបស់សមាជិក WCG ក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលទាក់ទងនឹងជីវភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ។

នៅក្នុងគំរោងជំងឺរបេងរបស់អង្គការខាណា អង្គការខាណាបានបន្តបង្កើតឱកាសការងារនៅក្នុងសហគមន៍មូលដ្ឋានតាមរយៈការជ្រើសរើស និងការលើកទឹកចិត្តដល់អ្នកប្រឹក្សាយោបល់តាមសហគមន៍ គ្រាប់ពូជអ្នកជ្រើសរើស VHSGs និងបុគ្គលិកនៅតាមមូលដ្ឋានដទៃទៀតក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពស្វែងរកករណីជំងឺរបេងនៅក្នុងសហគមន៍។

ជម្រុញការទទួលបានសេវាមានគុណភាពល្អ និងមានតម្លៃសមស្រប តាមរយៈការផ្តល់សេវាសុខភាពសហគមន៍ដែលត្រូវបានគាំទ្រដោយអង្គការខាណា

ការទទួលសេវាសុខភាពជាសាកល (UHC)

គោលដៅរបស់ UHC គឺដើម្បីធានាថាប្រជាជន និងសហគមន៍ទាំងអស់អាចប្រើប្រាស់ និងមានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាពដែលពួកគេត្រូវការដោយមិនធ្វើឲ្យការចំណាយលើសេវាសុខភាពធ្វើឱ្យមនុស្សមានហានិភ័យផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណានៅតែបន្តធ្វើជាម្ចាស់ជើងឯក UHC នៅកម្ពុជា។ នៅថ្នាក់ជាតិ អង្គការខាណាមានការចូលរួមជាមួយឯកឧត្តម ទេព យុទ្ធី ដែលជាសមាជិកសភា និងជាសមាជិកគណៈកម្មការទី ៨ ស្តីពីសុខភាព ការងារសង្គមកិច្ច ការអតីតយុទ្ធជន ការស្តារយុវនីតិសម្បទា ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងកិច្ចការស្ត្រីដើម្បីពិភាក្សាលើបញ្ហាជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង និង UHC ទាំងកម្រិតថ្នាក់ជាតិនិងពិភពលោក។ អង្គការខាណាក៏បានលើកឡើងពីសារៈសំខាន់ និងភាពជាក់ស្តែងនៃការឆ្លើយតបពហុវិស័យក្នុងជំងឺរបេង និង UHC ដែលអាចផ្តល់ផលប្រយោជន៍ដល់ប្រទេសកម្ពុជា។ កិច្ចពិភាក្សាក៏បានផ្តោតលើតួនាទីសំខាន់របស់

សមាជិកព្រឹទ្ធសភា និងសមាជិករដ្ឋសភាក្នុងការគាំទ្រដល់ UHC។ កិច្ចប្រជុំនេះត្រូវបានពេញចិត្តយ៉ាងខ្លាំង ហើយព័ត៌មាននេះត្រូវបានបង្ហាញជូនក្រសួង និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធដើម្បីស្វែងរកធនធានក្នុងស្រុក។ អង្គការខាណាក៏មានកិច្ចប្រជុំដាច់ដោយឡែកមួយជាមួយ ឯកឧត្តមសុះ មូស៊ីន ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសជាសមាជិកនៃរដ្ឋសភាដើម្បីពិភាក្សាអំពីសមិទ្ធិផល បញ្ហាប្រឈម និងឱកាសក្នុងការកែលំអការឆ្លើយតបទៅនឹងជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង និងUHCនៅប្រទេសកម្ពុជា។ ឯកឧត្តមបានទទួលស្គាល់តួនាទីសំខាន់របស់សមាជក្នុងការសម្របសម្រួលគំនិតផ្តួចផ្តើមដើម្បីប្រមូលរដ្ឋសភាក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាសុខភាពពិភពលោក និងគាំទ្រដល់ការអនុវត្តរបស់ UHC នៅកម្ពុជា។

ដើម្បីអបអរសាទរថ្ងៃបុណ្យ UHC ២០៣០ អង្គការខាណា គណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលសកម្មភាពសុខភាព (HACC) និងបណ្តាញអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា (CPN+) បានរៀបចំសន្និបាតសុខភាពសហគមន៍នៅថ្ងៃទី ១២ ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០១៩ ។ ព្រឹត្តិការណ៍នេះបានប្រមូលផ្តុំអ្នកចូលរួមជាង៤០នាក់ មកពីសហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់ អង្គការសង្គមស៊ីវិល (CSO) ដែលធ្វើការលើសុខភាព អ្នកតំណាងយុវជន ទីភ្នាក់ងារអង្គការសហប្រជាជាតិ (UN) និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗទៀត។ សន្និបាតនេះគឺជាវេទិកាពិសេសមួយក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងកិច្ចប្រជុំថ្នាក់ខ្ពស់របស់ UN ស្តីពីUHC ការប្តេជ្ញាចិត្តនយោបាយដែលធ្វើឡើងដោយរដ្ឋាភិបាល និងសកម្មភាពតាមដានដែលត្រូវអនុវត្តនៅថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់តំបន់ និងពិភពលោក។ សន្និបាតនេះបានពិនិត្យ និងពិភាក្សាអំពីតួនាទីសំខាន់របស់សហគមន៍ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលក្នុងការគាំទ្រ និងចូលរួមចំណែកក្នុងការអនុវត្ត UHC នៅក្នុងប្រទេសតាមរយៈភាពជាដៃគូជាមួយស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលឆ្ពោះទៅរកការសម្រេច UHC ឆ្នាំ២០៣០ ។ វាជាឱកាសដើម្បីបង្កើនសន្ទុះឆ្ពោះទៅរក UHC នៅក្នុងស្រុក។ ប្រធានបទជាច្រើនត្រូវបានពិភាក្សា និងលើកឡើងនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំ។ ទាំងអស់នេះរួមមានការថែរក្សាសុខភាពបឋមសម្រាប់ក្រុមងាយរងគ្រោះ ជំងឺឆ្លង (ជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង SRH) ជំងឺមិនឆ្លង អាហារូបត្ថម្ភ និងអនាម័យ។ ហិរញ្ញប្បទានផ្នែកសុខាភិបាល តួនាទីរបស់សហគមន៍និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល និងសូចនាករសំខាន់ៗរបស់ UHC ក៏ត្រូវបានពិភាក្សាផងដែរ។ អ្នកចូលរួមសន្និបាតបានឯកភាពបង្កើតក្រុមការងារ CSO សម្រាប់ UHC ឆ្នាំ២០៣០ ប្រមូលធនធានដើម្បីគាំទ្រមុខងាររបស់ខ្លួន និងបង្កើតឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យដើម្បីតាមដានវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្ត UHC របស់កម្ពុជា។

OneImpactK+

ដោយមានការគាំទ្រពី Stop TB Partnership អង្គការខាណាបានសាកល្បង OneImpactK+ នៅខេត្តសៀមរាបដើម្បីលើកកម្ពស់ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ក្នុងការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេងដោយប្រើប្រាស់ដំណោះស្រាយតាមបែបឌីជីថល។ OneImpactK+ គឺជាកម្មវិធីទូរស័ព្ទមួយដែលត្រូវបានរចនាឡើងដោយ Dure Technology ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការតាមដានតាមសហគមន៍នៃការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ OneImpactK+ ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយមនុស្សចំនួន ១២២ នាក់ដែលមានជំងឺរបេងនៅក្នុងខេត្តសៀមរាប។ ពួកគេត្រូវបានគាំទ្រដោយអ្នកដឹកនាំក្រុមគាំទ្រមិត្ត(PSGL) ចំនួន ២០ នាក់។ កម្មវិធី OneImpactK+ មានបួនផ្នែក - ទទួលបានចំណេះដឹង ទទួលបានការចូលប្រើ ទទួលបានការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង និងទទួលបានការចូលរួម។

រូបភាពទី ៩ ថ្ងៃទិវា UHC ២០៣០

អ្នកប្រើកម្មវិធីអាចរាយការណ៍អំពីបញ្ហារបស់ពួកគេទាក់ទងនឹងផលប៉ះពាល់ថ្នាំ ការទៅទទួលសេវា ការព្យាបាលជំងឺរបេង និងភាពទៀងទាត់ក្នុងការទទួលថ្នាំ ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និងការបញ្ឈប់ការព្យាបាល។ PSGL ត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលលើ OneImpactK+ និងគាំទ្រការអនុវត្តរបស់ខ្លួននៅក្នុងសហគមន៍។

កម្មវិធីនេះត្រូវបានទាញយកចំនួន ២៤៤ដង ដែលក្នុងនោះ ១២២ នាក់ជាអ្នកមានជំងឺរបេង។ អ្នកប្រើកម្មវិធីបានរាយការណ៍ពីឧបសគ្គចំនួន ១០៨ក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្ត ដែល៤៩%នៃឧបសគ្គត្រូវបានរាយការណ៍ដោយអ្នកផ្ទុកមេរោគរបេង។ មនុស្សប្រាំមួយនាក់ដែលមានជំងឺរបេងបានរាយការណ៍ថាបានបញ្ឈប់ការព្យាបាលដោយប្រើកម្មវិធីនេះ។ វាត្រូវបានឆ្លុះបញ្ចាំងនៅក្នុងគម្រោងសាកល្បងថា ព័ត៌មានកម្រិតបុគ្គលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ PSGL ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាដែលបានរាយការណ៍នៅក្នុងមូលដ្ឋាន។ អ្នកដែលមានជំងឺរបេងក៏បានកត់សម្គាល់ផងដែរពីការកើនឡើងសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការទទួលបានព័ត៌មាន និងរាយការណ៍អំពីបញ្ហាដោយប្រើកម្មវិធីនេះ។ ដូចគ្នានេះដែរPSGLបានរាយការណ៍អំពីភាពប្រសើរឡើងនូវសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការតាមដាន និងស្វែងយល់ពីបញ្ហាប្រឈមដែលអ្នកកើតជំងឺរបេងបានជួបប្រទះ។ ទាំងPSGL និង អ្នកដែលមានជំងឺរបេងបានមូលមតិជាឯកច្ឆ័ន្ទណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់ OneImpactK+ ក្នុងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លើយតបនៃជំងឺរបេង។ ព័ត៌មានដែលប្រមូលបានតាមរយៈពាក្យសុំក៏អនុញ្ញាតឱ្យអង្គការខាណាបង្ហាញនូវបញ្ហាប្រឈមដែលប៉ះពាល់ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគរបេងទៅកាន់អ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតបានត្រឹមត្រូវផងដែរ។ CENAT ក៏បានរាយការណ៍អំពីភាពប្រសើរឡើងនៃភាពអាចរកបាននូវព័ត៌មានស្តីពីសេវាកម្មជំងឺរបេង។ នៅពេលមានការធ្វើការកែលម្អ និងបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមទៀត OneImpactK+ នឹងត្រូវបានពង្រីករហូតដល់ទៅ ១០ ស្រុកប្រតិបត្តិដទៃទៀតនៅក្នុងខេត្តចំនួន ៥ ដែលជាផ្នែកមួយនៃគម្រោង COMMIT។

គម្រោងប្រឈមសម្រាប់សង្គមស៊ីវិល (CFCS)

CFCS គឺជាគម្រោងដែលផ្តល់មូលនិធិដោយ Stop TB Partnership ដើម្បីពង្រឹងតួនាទីសហគមន៍ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗក្នុងការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង។ គម្រោងនេះត្រូវបានអនុវត្តជាចម្បងនៅក្នុងខេត្តសៀមរាប។ ដើម្បីពង្រឹងការឆ្លើយតបតាមសហគមន៍ដើម្បីផ្សារភ្ជាប់អ្នកសង្ស័យជំងឺរបេងទៅនឹងមណ្ឌលសុខភាព អង្គការខាណាបានធ្វើការទំនាក់ទំនងទៅកាន់វត្តអារាម និងក្រុមសាសនានៅក្នុងសហគមន៍ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីជំងឺរបេងក្នុងព្រឹត្តិការណ៍សហគមន៍ និងពិធីបុណ្យនានា។ អង្គការខាណាក៏បានសម្របសម្រួលកិច្ចសន្ទនារវាងអង្គភាពផ្នែកសុខាភិបាល និងDNPET ដែលជាលទ្ធផលនៃការបង្កើតក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យ និងវិភាគឆាប់រហ័សសម្រាប់សកម្មភាពរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិ (RMAA) ។ ការបង្កើតក្រុមRMAAមានគោលបំណងដើម្បីធានាបាននូវការភ្ជាប់មុខងាររវាងអ្នកទទួលសេវា និងអ្នកផ្តល់សេវាទន្ទឹមនឹងពេលត្រួតពិនិត្យការទទួលបាននូវសេវាជំងឺរបេង។ ការប្រជុំ OD-RMAA ត្រូវបានធ្វើឡើងជាទៀងទាត់ដោយបុគ្គលិកស្រុកប្រតិបត្តិ DNPET និងបុគ្គលិកអង្គការខាណាដើម្បីពិភាក្សាអំពីវឌ្ឍនភាពនៃការឆ្លើយតបទៅនឹងជំងឺរបេងនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ និងបញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗដែលមនុស្សដែលមានផ្ទុកជំងឺរបេងបានជួបប្រទះមានដូចជា ការទៅទទួលសេវាកម្ម ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និងភាពទៀងទាត់ក្នុងការព្យាបាល។ យន្តការស្រដៀងគ្នាមួយសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព (HC-RMAA) ក៏ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីពង្រឹងកិច្ចសហការរវាងក្រុមគម្រោង (DNPET និងPSGL) និងមណ្ឌលសុខភាពក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាដែលបានជួបប្រទះដោយអ្នកកើតជំងឺរបេង។

ការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់ស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍

នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណាបានធ្វើវគ្គសហគមន៍ចំនួនដប់វគ្គជាមួយ WCG ដែលមានការចូលរួមពីស្ត្រីចំនួន ៧៧ នាក់ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ វគ្គសហគមន៍ទាំងនេះមានគោលបំណងស្វែងយល់ពីបញ្ហាដែលស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ប្រឈម និងផ្តល់ការគាំទ្រ។ វគ្គសិក្សានេះក៏មានរួមបញ្ចូលប្រធានបទអប់រំស្តីពីការការពារជំងឺអេដស៍ SRH ការលើកកម្ពស់យែនឌ័រ និងអនាម័យ។ លើសពីនេះទៀតអង្គការខាណាបានរៀបចំវគ្គពិសេសមួយជាមួយស្ត្រី ២៥ នាក់ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានអាយុចន្លោះពី ១៥-៤៩ ឆ្នាំដើម្បីពិភាក្សា ចែករំលែក និងផ្លាស់ប្តូរបទពិសោធន៍ស្តីពីថ្នាំពន្យារជីវិត សុខភាពផ្លូវចិត្ត អាហារូបត្ថម្ភ និងការមាក់ងាយ។ វគ្គនេះបានអនុញ្ញាតឱ្យពួកគេពិភាក្សាដោយបើកចំហជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពអំពីបញ្ហាប្រឈមរឺបញ្ហាសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ និងទទួលការគាំទ្របន្ថែមដែលពួកគេត្រូវការ។ សកម្មភាពនេះក៏មានគោលបំណងផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់ស្ត្រីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍តាមរយៈការចែករំលែកបទពិសោធន៍ និងពិភាក្សាអំពីបញ្ហាដែលពួកគេបានប្រឈមមុខ។

រូបភាពទី១០៖ ការបង្ហាត់សាកល្បងស្តីពីសិទ្ធិរបស់អ្នកជំងឺរបេង

គោលដៅទី3 ពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័ន និងសមត្ថភាពបច្ចេកទេស អង្គការខាណា និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល

គោលបំណង

- ពង្រឹងសមត្ថភាពសហគមន៍ ដៃគូនានា និង អ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត
- ធ្វើឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវការប្រើប្រាស់ការច្នៃប្រឌិតបច្ចេកទេសសម្រាប់តម្រូវការផ្សេងៗ
- បង្កើនវិសាលភាពនៃឧត្តមភាពបច្ចេកទេសរបស់មជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវសុខភាពប្រជាជនអង្គការខាណា
- បង្កើនចំណេះដឹង និងជំនាញរបស់បុគ្គលិកអង្គការខាណាឲ្យទូលំទូលាយទាក់ទង នឹងផ្នែកសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍ

ពង្រឹងសមត្ថភាពសហគមន៍ ដៃគូនានា និងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត

ជំងឺរបេង (TB)

ក្នុងឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណានៅតែបន្តការគាំទ្រទៅលើការចែករំលែកជំនាញ និងការផ្តល់អំណាចទៅកាន់សហគមន៍តាមរយៈការពង្រឹងសមត្ថភាពសម្រាប់សកម្មភាពសុខភាពឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព និងនិរន្តរភាព។ ដើម្បីពង្រឹងមុខងារនៃសហគមន៍ដែលប៉ះពាល់ដូចជា DN-PET អង្គការខាណាបានវិនិយោគក្នុងការកសាងសមត្ថភាព DNPET តាមរយៈការបង្ហាត់បង្រៀនអំពីតួនាទីនៃបណ្តាញ សេវារបេង និងយុទ្ធសាស្ត្ររបស់កម្មវិធីជាតិ។

ក្នុងឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណាបានរៀបចំវេទិការសហគមន៍ដែលបានដឹកនាំដោយ PSGL និង DNPET ក្នុងសហគមន៍ដែលរងការប៉ះពាល់ពីជំងឺរបេង។ អ្នកចូលរួមមានចំនួន ៧៨២នាក់ (ស្រី ៤៧៨នាក់) បានចូលរួមកិច្ចប្រជុំនេះ។ វេទិការនេះផ្តោតទៅលើតួនាទីរបស់ DNPET ការឆ្លើយតបទៅនឹងជំងឺរបេងរបស់ថ្នាក់ជាតិ ការអប់រំអំពីជំងឺរបេង ការមាក់ងាយ និងការរើសអើងចំពោះអ្នកជំងឺរបេង និងផ្តោតលើបញ្ហាដែលបានលើកឡើងដោយសហគមន៍ដែលរងការប៉ះពាល់ពីជំងឺរបេង។ អង្គការខាណាក៏បានរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលអំពីជំងឺរបេងតាមរយៈការចូលរួមពីវត្តអារាម និងក្រុមសាសនាក្នុងការផ្តល់ការត្រៀមខ្លួន និងការអប់រំអំពីមេរោគរបេង តាមរយៈពិធីបុណ្យទាន និងកម្មវិធីវប្បធម៌ផ្សេងៗ។ ជាសរុប ការចុះទៅសហគមន៍ និងអប់រំមានចំនួន ១៥ដែលបានរៀបចំដោយ PSGL។ កិច្ចប្រជុំទាំងនេះមានអ្នកចូលរួមចំនួន ៤៣៤នាក់ (ស្ត្រី ៣៣៨នាក់)។ កិច្ចប្រជុំទាំងនេះផ្តោតទៅលើចំណេះដឹងបឋមអំពីរបេង ការការពារជំងឺរបេង ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៃជំងឺរបេង និងការព្យាបាល និងទីតាំងនៃសេវារបេងក្នុងទីតាំងរបស់ពួកគេ។

រូបភាពទី១១៖ ការប្រជុំប្រចាំឆមាសរបស់ DNPET

អង្គការខាណាក៏បានបង្កើតសម្ភារៈអប់រំ ដើម្បីជំរុញការស្វែងរកករណី ការព្យាបាលឲ្យបានទៀងទាត់ និងការប្រឹក្សាយោបល់។ អង្គការខាណាបានបោះពុម្ពសម្ភារៈអប់រំ និងផ្សព្វផ្សាយ ហើយបានផ្សព្វផ្សាយសម្ភារៈទាំងនោះទៅកាន់ស្រុកប្រតិបត្តិទាំង ១២ ដែលគម្រោងរបេងរបស់អង្គការខាណាមានទីតាំងនៅទីនោះ។ សម្ភារៈទាំងនោះក៏ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីទ្រទ្រង់ទិវារបេងពិភពលោក។ សម្ភារៈទាំងនោះត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ DNPET PSGL អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាសហគមន៍ និងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពនៅតាមសហគមន៍ និងកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព។ អង្គការខាណាក៏បានរៀបចំការសិក្សា និងអនុវត្តផ្លាស់ប្តូរបទពិសោធន៍ក្នុងពេលមួយឆមាសជាមួយក្រុមHC-RMAA ដើម្បីចែករំលែកបទពិសោធន៍ ការអនុវត្ត និងសំណូមពរដើម្បីពង្រឹងការចូលរួមរបស់ CSO សហគមន៍ និងDNPET ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងជំងឺរបេង។

ការស្វែងរកមតិគាំទ្រលើកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ក្នុងអាស៊ី

អង្គការខាណា បានរៀបចំយុទ្ធនាការ "គាំទ្រ កុំដាក់ទណ្ឌកម្ម" ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីគ្រោះថ្នាក់នៃការដាក់ទោសលើអ្នកដែលប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន (PWUD) និងដើម្បីធ្វើសកម្មភាពសាធារណៈសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយគ្រឿងញៀន ធ្វើឲ្យសិទ្ធិរបស់ PWUD ត្រូវបានគោរពយ៉ាងពេញលេញ។ យុទ្ធនាការនេះក៏មានគោលបំណងដើម្បីលើកកម្ពស់ការកាត់បន្ថយហានិភ័យដើម្បីបញ្ចប់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមដែលមានហានិភ័យនេះ។ មន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលជាន់ខ្ពស់ មន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់អ្នក ផ្តល់សេវាកម្ម អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ទីភ្នាក់ងារអង្គការសហប្រជាជាតិ អង្គការសង្គមស៊ីវិល បណ្តាញសហគមន៍ និងសមាជិកសហគមន៍ត្រូវបានអញ្ជើញឱ្យពិភាក្សា និងកំណត់តួនាទីរបស់ភាគីពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗក្នុងការគាំទ្រកម្មវិធីកាត់បន្ថយហានិភ័យនិងមេរោគអេដស៍ និងសុខភាពសាធារណៈ ថែមទាំងពង្រឹងភាពជាដៃគូរវាងស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងសហគមន៍ដែលមានឥទ្ធិពលក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាគ្រឿងញៀន និងហានិភ័យពាក់ព័ន្ធ។ ក្នុងអំឡុងពេលនៃយុទ្ធនាការនេះ បញ្ហាប្រឈម ភាពលំបាក និងតម្រូវការបន្ទាន់របស់ PWUD ក៏ត្រូវបានលើកឡើងផងដែរ។

រូបភាពទី១២៖ កិច្ចប្រជុំ CCM នៅខេត្តសៀមរាប

ក្នុងភាពជាដៃគូជាមួយសម្ព័ន្ធអេដស៍ឥណ្ឌា (India HIV/AIDS Alliance) និងគណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលមូលនិធិសាកល (CCM) អង្គការខាណាបានធ្វើជាសហប្រធានរៀបចំវេទិការ CCM ថ្នាក់តំបន់ និងកម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (NAP) ដើម្បីជួយបង្កើន (១) ការយល់ដឹងរបស់សមាជិក CCM និង NAP អំពីសារៈសំខាន់នៃសកម្មភាពកាត់បន្ថយហានិភ័យនៅតាមមាត្រដ្ឋានក្នុងប្រទេសនានា ដើម្បីបញ្ឈប់ការចម្លងថ្មី និងស្វែងរកព្រមទាំងព្យាបាលអ្នកដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (២) ការយល់ដឹងអំពី CCM និង NAP ស្តីពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នទាក់ទងនឹងការគ្របដណ្តប់និងចន្លោះប្រហោងសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀននៅក្នុងប្រទេសនីមួយៗនៃប្រទេសទាំង ៧ ហើយផលប៉ះពាល់នេះកំពុងធ្វើឲ្យមានការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍និង (៣) ការយល់ដឹងអំពីសមាជិក CCM និង NAP ស្តីពីឧបសគ្គក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មជាលក្ខណៈទ្រង់ទ្រាយធំ។ កិច្ចប្រជុំនេះមានការចូលរួមពីតំណាងមកពីប្រទេសកម្ពុជា ឥណ្ឌូនេស៊ី ឥណ្ឌា ថៃ នេប៉ាល់ និងហ្វីលីពីន។ ក្នុងអំឡុងពេលនៃកិច្ចប្រជុំនេះ ដៃគូប្រទេសនីមួយៗបានបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្រចូលរួមរបស់ភាគីពាក់ព័ន្ធដើម្បីកំណត់ចន្លោះប្រហោង វិធីសក្តានុពលដើម្បីបំពេញចន្លោះប្រហោងទាំងនោះ និងកំណត់ប្រភពសក្តានុពលនៃហិរញ្ញវត្ថុ។

ក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធសហគមន៍ និងសមត្ថភាពអង្គការខាណាបានធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលជាបន្តបន្ទាប់លើការស្វែងរកមតិគាំទ្រ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំក្នុងចំណោម PWUD ការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនលើសកម្រិតសម្រាប់មន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ និងសហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់ និងបណ្តុះបណ្តាលមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់។ ដោយមានការគាំទ្រពីមូលនិធិសកល និងអង្គការ Frontline AIDS អង្គការខាណាបានបើកវគ្គបណ្តុះបណ្តាលអំពីការប្រើប្រាស់លើសកម្រិតដល់មន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ អាជ្ញាធរដែនដី បុគ្គលិក អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធនឹងការកាត់បន្ថយភាពគ្រោះថ្នាក់ បណ្តាញសហគមន៍ និងសមាជិកសហគមន៍នៅខែតុលាឆ្នាំ ២០១៩ ។

វគ្គបណ្តុះបណ្តាលបានផ្តល់ជូនមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន បុគ្គលិកអង្គការពាក់ព័ន្ធនឹងការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងសហគមន៍ធំៗ។ គោលបំណងគឺដើម្បីពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់ពួកគេជាមួយនឹងជំនាញលើការការពារ និងការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ថ្នាំហួសកម្រិតដើម្បីចូលរួមចំណែកក្នុងកាត់បន្ថយការស្លាប់ដោយសារការប្រើប្រាស់ថ្នាំហួសកម្រិត និងដើម្បីពង្រឹងភាពជាដៃគូរវាងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗគ្នាក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាគ្រឿងញៀន និងបញ្ហាទាក់ទងនឹងភាពគ្រោះថ្នាក់។ មានអ្នកចូលរួមចំនួន ២៩ នាក់ដែលតំណាងឱ្យអង្គការសង្គមស៊ីវិល អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងសហគមន៍ រួមទាំងមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ចំនួន ២៣ នាក់ដែលបានចូលរួមក្នុងវគ្គនេះ។ អ្នកចូលរួមបានសិក្សាអំពីការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងសេវាកម្មស្នូលជាកញ្ចប់ ភាពជាអ្នកដឹកនាំចំណេះដឹងស្វែងរកមតិគាំទ្រ និងជំនាញលើការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់។ ក្រៅពីអ្នកផ្តល់សេវានិងសមាជិកសហគមន៍ អង្គការខាណាក៏បានបណ្តុះបណ្តាល PWUD អំពីគំនិតនៃការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងជំនាញស្វែងរកមតិគាំទ្រ។ វគ្គនេះក៏មានគោលបំណងដើម្បីចូលរួមជាមួយអ្នកទទួលផលក្នុងការបង្កើតផែនការការងារស្តីពីគំនិតផ្តួចផ្តើមស្វែងរកមតិគាំទ្រដើម្បីលើកកម្ពស់ការអនុវត្តការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងការទទួលសេវាសុខភាព។ អ្នកចូលរួមសរុបចំនួន ២៤ នាក់ដែលរួមបញ្ចូលសមាជិកបណ្តាញកម្ពុជាសម្រាប់ប្រជាជនដែលប្រើ

រូបភាពទី១៣៖ កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យដំណើរការនៃការអនុវត្ត CBTx

រូបភាពទី១៤៖ វគ្គបង្ហាត់បង្រៀនអំពីការអប់រំ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំ

ប្រាស់គ្រឿងញៀន (CNPUD) អ្នកផ្សព្វផ្សាយសហគមន៍ និង PWUD បានចូលរួមវគ្គបណ្ដុះបណ្ដាលនេះ។

ដើម្បីបង្កើនការទទួលយកសេវាកម្មព្យាបាលភាពញៀនថ្នាំតាមសហគមន៍ (CBTx) អង្គការខាណាបានសហការជាមួយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន (NACD) និងនាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការរំលោភបំពានសារធាតុញៀន (DMHSA) ដើម្បីដឹកនាំការប្រជុំទៀងទាត់ដើម្បីតាមដានវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តន៍ CBTx នៅក្នុងសង្កាត់ច្បារអំពៅទី ១ និងទី ២ នៃខណ្ឌច្បារអំពៅ។

ជំងឺអេដស៍ នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណាបានបន្តពង្រឹងសមត្ថភាពបុគ្គលិកនៅតាមមូលដ្ឋាន និងបុគ្គលិកផ្សព្វផ្សាយក្នុងការលើកកម្ពស់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម និងសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយតាមសហគមន៍។ ទាំងអស់នេះត្រូវបានធ្វើឡើងដោយជោគជ័យតាមរយៈការឃ្លាំមើលតាមមូលដ្ឋាន ការផ្ដល់ការគាំទ្របច្ចេកទេស ការបង្វឹកផ្ទាល់ និងការបណ្ដុះបណ្ដាលឡើងវិញ។ វិធីសាស្ត្រនេះត្រូវបានអនុវត្តនៅទូទាំងកម្មវិធីរបស់ខាណាដូចជា PDI+ និងគ្រប់សកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយតាមសហគមន៍ (ឧទាហរណ៍ ដោយផ្ទាល់ ដោយប្រយោល និងពេលយប់) ។ អង្គការខាណាក៏បានបង្កើតក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរសវ័យក្មេងដែលមានបំណងចូលរួមក្នុងកម្មវិធីនេះ និងកសាងសមត្ថភាពរបស់ពួកគេលើការការពារមេរោគអេដស៍ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចផ្ទេរចំណេះដឹងទៅដៃគូ និងបណ្ដាញសង្គមរបស់ពួកគេ។

ធ្វើឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវការប្រើប្រាស់ការច្នៃប្រឌិតបច្ចេកទេសសម្រាប់តម្រូវការផ្សេង។

អង្គការខាណាត្រូវបានគេទទួលស្គាល់ថាមានជំនាញបច្ចេកទេសក្នុងការបង្កើតកម្មវិធី ការត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ និងការអភិវឌ្ឍអង្គការ និងស្ថាប័ន។ អង្គការខាណាបានផ្តួចផ្តើមការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាទូរស័ព្ទចល័ត ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម និងការច្នៃប្រឌិតសង្គមនៅក្នុងប្រតិបត្តិការរបស់ខ្លួន។ ចំពោះការឆ្លើយតបទៅជំងឺរបេង អង្គការខាណាបានបន្តធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវគំរូនៃការជ្រើសរើសគ្រាប់ពូជ ដែលជាវិធីសាស្ត្រដើម្បីរកករណីជំងឺរបេងដែលមិនអាចរកឃើញនៅក្នុងសហគមន៍។ គំរូនេះគឺជាប្រព័ន្ធរហ័សមួយ ផ្តោតទៅលើចលនាសង្គមក្នុងសហគមន៍ដែលមានតម្លៃទាប ដែលមានការចូលរួមពីប្រជាជនខ្លួនឯងដែលធ្លាប់មានជំងឺរបេង (អ្នករួចជីវិតពីជំងឺរបេង) ដើម្បីបង្កើនការស្វែងរកករណីនៅក្នុងសហគមន៍។ អង្គការខាណាក៏បានដាក់ចេញនូវ OneImpactK+ ដែលជាប្រព័ន្ធតាមដានតាមសហគមន៍នៃការឆ្លើយតបទៅនឹងជំងឺរបេង។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ គម្រោងត្រូវបានអនុវត្តនិងវាយតម្លៃពេញលេញ។ គម្រោងនេះនឹងត្រូវបានពង្រីកវិសាលភាពទៅកាន់ស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ១០ ផ្សេងទៀតនៅក្នុងឆ្នាំ ២០២០ ក្រោមគម្រោង COMMIT ដែលឧបត្ថម្ភថវិកាដោយទីភ្នាក់ងារ USAID ។

ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍របស់អង្គការខាណា ឃើញថាមានការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រទំនើបផងដែរ ដូចជាការប្រើប្រាស់បណ្ដាញសង្គមដើម្បីចូលរួម និងផ្តល់អន្តរាគមន៍ដល់ក្រុមគោលដៅ ។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណាបានបន្តវាយតម្លៃពីប្រសិទ្ធភាពនៃការចូលរួមជាមួយ FEW ដោយប្រើសារ SMS និង VM ។ បច្ចេកវិទ្យានេះបានភ្ជាប់ FEW ទៅនឹងសេវាសុខភាពដែលមានគុណភាព និងចាំបាច់លើជំងឺអេដស៍ កាមរោគ និងសុខភាពផ្លូវភេទនិងសុខភាពបន្តពូជ។

អង្គការខាណាក៏បានរក្សាប្រព័ន្ធ DHIS2 ដើម្បីតាមដានទិន្នន័យរបស់ក្រុមគោលដៅដែលបានចូលរួមតាមរយៈកម្មវិធីបង្ការជំងឺអេដស៍។ ទិន្នន័យត្រូវបានស្រង់ចេញ និងប្រើប្រាស់សម្រាប់ការវិភាគ។ ប្រព័ន្ធ DHIS2 ត្រូវបានធ្វើឲ្យស៊ីចង្វាក់ជាមួយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យជាតិសម្រាប់កម្មវិធីបង្ការ។ មូលដ្ឋានទិន្នន័យនេះបានអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកកម្មវិធីស្វែងយល់ តាមដាន និងត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ផ្ទៀងផ្ទាត់ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យរបស់អង្គការដៃគូរ និងពិនិត្យឡើងវិញនូវផែនទីនៃទីកន្លែង និងតាមដានចំនួនក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។

បង្កើនវិសាលភាពនៃឧត្តមភាពបច្ចេកទេសរបស់មជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវសុខភាពប្រជាជនអង្គការខាណា

មជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវសុខភាពប្រជាជនអង្គការខាណាបានធ្វើការយ៉ាងទូលំទូលាយជាមួយអ្នកទទួលផល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗក្នុងការអនុវត្តការថែទាំនិងគាំទ្រដល់សហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយជំងឺអេដស៍និងជំងឺរបេងនៅប្រទេសកម្ពុជា។ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវរបស់យើងបានដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការជូនដំណឹងទៅកាន់គោលនយោបាយជាតិនិងការឆ្លើយតបចំពោះជំងឺរបេងនិងជំងឺអេដស៍។ អង្គការខាណាមានប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យនិងរាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយដើម្បីតាមដានការអនុវត្តកម្មវិធីឲ្យបានទៀងទាត់ និងឆាប់រហ័សក្នុងការដោះស្រាយរាល់បញ្ហាប្រឈមដែលកើតមានឡើង។

នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណាបានបោះពុម្ពផ្សាយឯកសារចំនួន ១៦ នៅក្នុងទិនានុប្បវត្តិអន្តរជាតិដែលពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវដទៃដែលគ្របដណ្តប់លើប្រធានបទជាច្រើនដែលរួមមានជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង ថ្នាំញៀន និងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ជំងឺមិនឆ្លង និងជំងឺរលាកថ្លើម។ ឯកសារទាំងនេះត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយដោយសហការជាមួយស្ថាប័នអន្តរជាតិដូចជាសាកលវិទ្យាល័យតួរ៉ូ កាលីហ្វ័រញ៉ា (Touro University, California), សាកលវិទ្យាល័យជាតិសិង្ហបុរី (NUS), សាកលវិទ្យាល័យឡានខាស្ទ័រ (Lancaster University), សាកលវិទ្យាល័យគ្យូស៊ូ (Kyushu University), សាកលវិទ្យាល័យណាហ្គូយ៉ា (Nagoya University) និងស្ថាប័នក្នុងតំបន់ដូចជាមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ រោគសើស្បែក និងជំងឺកាមរោគ(NCHADS) CENAT និងវិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ។

មជ្ឈមណ្ឌលក៏ចូលរួមយ៉ាងសកម្មផងដែរក្នុងការតាក់តែងគោលនយោបាយ និងគោលការណ៍ណែនាំសំខាន់ៗ។ អង្គការខាណាគឺជាអ្នកចូលរួមដ៏សំខាន់នៅក្នុងកម្មវិធីពិនិត្យតាមដានជំងឺអេដស៍ និងជំងឺរបេងរួមគ្នាឆ្នាំ ២០១៩ របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក(WHO) ផែនការណ៍យុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ជំងឺរបេង ២០២១-២០៣០ គោលការណ៍ណែនាំអំពីជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ C និងគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីមេរោគរបេងសំងំ។

លើសពីនេះទៀត អង្គការខាណាក៏បានធ្វើបទបង្ហាញលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវ និងបច្ចុប្បន្នភាពប្រតិបត្តិការនៅក្នុងសន្និសីទ និងកិច្ចប្រជុំក្នុងស្រុក និងអន្តរជាតិ។ អង្គការខាណាក៏បានបញ្ជូនអ្នកតំណាងទៅសន្និសីទពិភពលោកស្តីពីសុខភាពសួតនៅប្រទេសឥណ្ឌា សន្និសីទអំពីការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់អន្តរជាតិ សន្និសីទអេដស៍និងជំងឺឆ្លងអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិកនៅប្រទេសព័រទុយហ្គាល់ សិក្ខាសាលាទ្វេភាគីក្នុងតំបន់ស្តីពីការកែលម្អព័ត៌មានយុទ្ធសាស្ត្រឬការលុបបំបាត់មេរោគអេដស៍ និងជំងឺរលាកថ្លើមដោយផ្តោតលើក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ នៅប្រទេសឥណ្ឌា។

រូបភាពទី១៥៖ ការផ្សព្វផ្សាយអំពីកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យកម្មវិធីរបេងជាតិរួមគ្នាលើកទី ៣

នាយកប្រតិបត្តិរបស់អង្គការខាណាបានតំណាងឲ្យអង្គការខាណា នៅក្នុងពិធីសម្ពោធកម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍ភាពជាអ្នកដឹកនាំ NIHA (LDP) នៅប្រទេសសិង្ហបុរីក្នុងឆ្នាំ ២០១៩ ។ LDP មានគោលបំណងផ្តល់ជូនអ្នកគ្រប់គ្រងជាន់ខ្ពស់ អ្នកបង្កើត និងអនុវត្តគោលនយោបាយសុខភាពនូវទស្សនវិស័យគ្រប់ជ្រុងជ្រោយក្នុងការអនុវត្តការវាយតម្លៃបច្ចេកវិទ្យាសុខភាពដើម្បីជំរុញឆ្ពោះទៅ UHC។ អង្គការខាណាបានបង្ហាញអំពីការអភិវឌ្ឍនិងបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចរបស់ប្រទេសកម្ពុជាក្នុងការធានាប្រសិទ្ធភាព សមធម៌ និងនិរន្តរភាពរបស់ UHC ក្រោមការផ្លាស់ប្តូរអេពីដេមីសាស្រ្ត សេដ្ឋកិច្ច និងប្រជាសាស្រ្តនៅអាស៊ី។ LDP មានការចូលរួមយ៉ាងល្អពីអ្នកជំនាញប្រធានបទផ្សេងទៀតមកពីស្ថាប័នល្បីៗ ដូចជាអង្គការសុខភាពពិភពលោក កម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍អង្គការសហប្រជាជាតិ ក្រសួងសុខាភិបាលសិង្ហបុរី សាលាអនាម័យ និងវេជ្ជសាស្រ្តត្រូពិកទីក្រុងឡុងដ៍ មហាវិទ្យាល័យអធិរាជទីក្រុងឡុងដ៍ និងសាលាសុខភាពសាធារណៈ Saw Swee Hock, NUS ។

បង្កើនចំណេះដឹង និងជំនាញរបស់បុគ្គលិកអង្គការខាណាឲ្យទូលំទូលាយទាក់ទង នឹងផ្នែកសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍ

អង្គការខាណាបានធ្វើការទំនាក់ទំនងយ៉ាងទៀងទាត់ជាមួយ CENAT និងដៃគូដទៃទៀតនៅឯកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលអន្តរកម្ម (ICC) និងកិច្ចប្រជុំផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំដើម្បីចែករំលែកវឌ្ឍនភាព ការត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តការងារ និងពិភាក្សាផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ។ ការចូលរួមទាំងនេះបានអនុញ្ញាតឱ្យអង្គការខាណាជួបជាមួយអ្នកអនុវត្តគម្រោងរបេង និងមន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀតដើម្បីពិនិត្យមើលសកម្មភាពជំងឺរបេងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ អង្គការខាណាក៏បានចូលរួមយ៉ាងសកម្មនៅក្នុងក្រុមការងារបច្ចេកទេសបន្ទាប់បន្សំសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងជំងឺរបេង សិក្ខាសាលាប្រចាំត្រីមាសស្តីពីការគ្រប់គ្រងជំងឺរបេង និងការបណ្តុះបណ្តាលការឆ្លងមេរោគរបេងសំងំ។ នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំទាំងនេះ អង្គការខាណាបានចែករំលែកលទ្ធផលគម្រោងជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធ បញ្ហាប្រឈមដែលយើងបានជួបប្រទះ រឿងជោគជ័យ និងប្រមូលការគាំទ្រពីអ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពដោយជោគជ័យ។ ក្រុមនេះក៏បានចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរោគរបេង និងគុណភាពនៃការព្យាបាលជំងឺរបេងដែលរៀបចំឡើងដោយសាកលវិទ្យាល័យ McGill។ នៅថ្នាក់ខេត្តនិងស្រុក បុគ្គលិកសហគមន៍និងក្រុមអ្នកប្រឹក្សាយោបល់សហគមន៍របស់អង្គការខាណាបានចូលរួមប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសផ្នែកសុខភាពជាទៀងទាត់។ ក្នុងអំឡុងពេលនៃការប្រជុំទាំងនេះបុគ្គលិករបស់ខាណាបានចែករំលែកជាទៀងទាត់នូវវឌ្ឍនភាពនៃគម្រោង បញ្ហាប្រឈម ភាពជោគជ័យ និងបានបង្ហាញការគាំទ្របន្ថែមសម្រាប់គម្រោងនេះ។ ពួកគេក៏បានរៀនសូត្រពីអ្នកដទៃក្នុងពេលប្រជុំអំពីបទពិសោធន៍របស់ពួកគេក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យជំងឺរបេងផ្សេងទៀតនៅក្នុងសហគមន៍។

បុគ្គលិករបស់អង្គការខាណាក៏បានចូលរួមវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីប្រព័ន្ធការពារមេរោគអេដស៍ និងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យដែលរៀបចំឡើងដោយ NCHADS ផងដែរ។ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលនេះមានគោលបំណងពង្រឹងសមត្ថភាពនៃការគ្រប់គ្រង និងត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យ ក៏ដូចជាអប់រំមន្ត្រីវាយតម្លៃលើការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ និងប្រព័ន្ធរាយការណ៍សម្រាប់ការការពារ ការធ្វើតេស្ត និងការប្រឹក្សាអំពីជំងឺអេដស៍ដើម្បីធានាបាននូវភាពស្ថិតស្ថេរ និងភាពត្រឹមត្រូវ។ អង្គការខាណា និងដៃគូរបស់ខ្លួនក៏បានចូលរួមក្នុងការតំរង់ណែនាំលើការប្រមូលទិន្នន័យដែលមានគោលបំណងដើម្បីបង្កើនចំណេះដឹង និងសមត្ថភាពលើការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ប្រមូលទិន្នន័យ។ គំនិតផ្តួចផ្តើមក្នុងការកសាងសមត្ថភាពដែលមានភាពប្រហាក់ប្រហែលនឹងនេះនៅក្នុងវិស័យកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ ក៏មានសម្រាប់បុគ្គលិករបស់អង្គការខាណាដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសមត្ថភាពបច្ចេកទេសរបស់ពួកគេ។ អង្គការខាណាបានចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំស្តីពីការឆ្លើយតបដែលទាក់ទងនឹងអន្តរាគមន៍លើជំងឺអេដស៍ និងគ្រឿងញៀនដែលរៀបចំឡើងដោយសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្រ្តសុខាភិបាល (UHS)។ កិច្ចប្រជុំដែលចូលរួមដោយក្រសួងសុខាភិបាល NCHADS NACD DMHSA អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធនឹងការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងទីភ្នាក់ងារអង្គការសហប្រជាជាតិបានពិភាក្សាអំពីដំណោះស្រាយសក្តានុពលដើម្បីឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀននៅកម្ពុជា និងតួនាទីរបស់UHS ក្នុងការផ្តល់សមត្ថភាពដល់អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលនៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខភាព។

តាមរយៈការចូលរួមទាំងអស់នេះនៅកម្រិតអន្តរជាតិ ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ អង្គការខាណាបានកសាងភាពជាដៃគូដ៏មានតម្លៃ។ បុគ្គលិករបស់អង្គការខាណាក៏ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍វិជ្ជាជីវៈតាមរយៈការចូលរួមទាំងនេះដែរ។

គោលដៅទី 4 លើកកម្ពស់ភាពផ្សេងៗគ្នា សិទ្ធិ និងសមភាពយេនឌ័រ

គោលបំណង

- បង្កើនបរិយាកាសគាំទ្រសម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្រ្តីស្រឡាញ់ស្រ្តី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រលាញ់ទាំងពីរភេទ និង អ្នកប្លែងភេទ (LGBTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀត
- បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈអំពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ (SOGI) និងអំពើហឹង្សាប្រឆាំងលើយេនឌ័រ (GBV)
- កែលម្អ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ (SRHR) សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្រ្តីស្រឡាញ់ស្រ្តី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និង អ្នកប្លែងភេទ (LGBTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀត
- លើកកម្ពស់ការចូលរួមរបស់ស្រ្តី ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្រ្តីស្រឡាញ់ស្រ្តី បុរសស្រលាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្លែងភេទ (LBGTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀត នៅក្នុងការបង្កើតឱ្យមានកម្មវិធីកិច្ចសន្ទនាគោលនយោបាយ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំនៅក្នុងអង្គការខាណា និងជាមួយអង្គការដៃគូអនុវត្ត និងនៅថ្នាក់ជាតិ

បង្កើនបរិយាកាសគាំទ្រសម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្រ្តីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រលាញ់ទាំងពីរភេទ និង អ្នកប្លែងភេទ (LGBTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀត

អង្គការខាណាបានបន្តធ្វើជាអ្នកស្វែងរកមតិគាំទ្រយ៉ាងមុតមាំក្នុងការកែលំអការផ្តល់សេវារបេង និងលើកកំពស់បរិដ្ឋានដែលអាចជួយកាត់បន្ថយឧបសគ្គនានាក្នុងការទទួលសេវារបេង។ អង្គការខាណាគាំទ្រ DNPET ដើម្បីបង្កើតផែនការណ៍ដែលរួមបញ្ចូលការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យសម្រាប់ការស្វែងរកមតិគាំទ្រ។ អង្គការខាណាក៏បានចងក្រងឯកសារបទពិសោធន៍នៃករណីសង្ស័យរបេង និងអ្នកជំងឺរបេង ដែលសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលត្រូវបានរំលោភបំពានដោយអ្នកគ្រប់គ្រង ឬម្ចាស់ហាងនៅកន្លែងធ្វើការរបស់ពួកគេ ឬដោយសហគមន៍ដែលពួកគេកំពុងរស់នៅ។ នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណាបានបណ្តុះបណ្តាលមនុស្សចំនួន ២០ នាក់ (១៥ PSGL និង ៥ DNPET) ក្នុងការកសាងសំណុំរឿង និងរបាយការណ៍ករណីទាក់ទងនឹងការមាក់ងាយ និងការរើសអើង អំពើហឹង្សា និងសិទ្ធិ។ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលនេះ ក៏បានធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវចំណេះដឹងរបស់អ្នកចូលរួមលើបញ្ហាយេនឌ័រក្នុងការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង អំពើហឹង្សាផ្អែកលើយេនឌ័រ និងទម្រង់នៃអំពើហឹង្សាឬការរំលោភបំពាន។ លើសពីនេះទៀតការបណ្តុះបណ្តាលឡើងវិញក៏ត្រូវបានធ្វើឡើងក្នុងចំណោមសមាជិក DNPET ផងដែរ។ ជាសរុប ៧ ករណីត្រូវបានចងក្រងជាឯកសារ និងរាយការណ៍ដោយ DNPET និង PSGL (១ ករណីស្តីពីអំពើហឹង្សានិង ៦ ករណីស្តីពីការមាក់ងាយដោយសារជំងឺរបេង)។

ក្នុងពេលពេញមួយឆ្នាំ អង្គការខាណាបានធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិដើម្បីបង្កើតបរិយាកាសអំណោយផលសម្រាប់ការឆ្លើយតបទៅនឹងជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង និងបញ្ហាសុខភាពដទៃទៀត។ អង្គការខាណាក៏បានគាំទ្រក្រុមការងារផ្សេងៗគ្នាទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍ និងរបេង ព្រមទាំងសម្របសម្រួលការអនុវត្តកម្មវិធីពាក់ព័ន្ធផងដែរ។ តាមរយៈការចូលរួមទាំងនេះ អង្គការខាណាបានលើកឡើងពីបញ្ហាសំខាន់ៗដែលប៉ះពាល់ដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀតដល់អាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធដើម្បីកែលម្អលទ្ធផលសុខភាពរបស់ក្រុមប្រជាជនទាំងនេះ។ ឧទាហរណ៍ អង្គការខាណាបានអនុវត្តបទបង្ហាញអំពីទិន្នន័យយេនឌ័រ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលបែងចែកតាមរបាយការណ៍នៅពេលមានការរាយការណ៍អំពីវឌ្ឍនភាពនៃគម្រោងនានានៅឯការប្រជុំថ្នាក់ក្រោមជាតិ ថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ ដើម្បីបង្ហាញពីសក្តានុពលនៃចន្លោះប្រហោងជាក់លាក់អំពីបញ្ហាយេនឌ័រ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ រួមទាំងការឆ្លើយតប។ ផែនការណ៍សកម្មភាព និងយន្តការគណនេយ្យភាពសម្រាប់សហគមន៍ សិទ្ធិ និងយេនឌ័រក៏ត្រូវបានចែករំលែកជាទៀងទាត់ជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំផ្សេងៗគ្នា។

នៅឆ្នាំ ២០១៩ អង្គការខាណាបានដឹកនាំការប្រជុំផ្សេងៗគ្នាដើម្បីតាមដានវឌ្ឍនភាពរបស់CBTx នៅសង្កាត់ច្បារអំពៅទី១ និងទី២ ។ កិច្ចប្រជុំក្រៅផ្លូវការផ្សេងទៀតជាមួយ CNPUD ដៃគូការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងមន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលដើម្បីពិភាក្សាអំពីរបៀបវារៈនៃការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងគោលនយោបាយក៏ត្រូវបានធ្វើឡើងផងដែរ។ តាមរយៈកិច្ចប្រជុំទាំងនេះអង្គការខាណា អាចរំញោចដៃគូ និងអ្នកសហការលើបញ្ហានៃការស្វែងរកមតិគាំទ្រ កិច្ចពិភាក្សាអំពីរបៀបវារៈនៃការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ គោលនយោបាយ និងបង្កើនភាពមើលឃើញនិងការទទួលស្គាល់ CNPUD ក្នុងចំណោមអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន អ្នកបង្កើតគោលនយោបាយ អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម និងអាជ្ញាធរអនុវត្តច្បាប់។ នៅថ្នាក់ជាតិ អង្គការខាណាបានចូលរួមប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសបន្ទាប់បន្សំអំពីជំងឺរលាកថ្លើមដើម្បីបង្កើតផែនការយុទ្ធសាស្រ្តជាតិ និងគោលការណ៍ណែនាំព្យាបាលជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B និង C។ អង្គការខាណាក៏បានធ្វើការសន្ទនាជាមួយក្រសួងសុខាភិបាលនិង NACD ដើម្បីគាំទ្រដល់ការទទួលបានសេវាសុខភាព និងកាត់បន្ថយការរើសអើងប្រឆាំងនឹងជនរងគ្រោះដោយសារគ្រឿងញៀនក្នុងស្មារតី "គាំទ្រ! បញ្ឈប់ទោសទណ្ឌ"។

ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងការរើសអើង និងបង្កើនការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព និងសេវាកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នេះ អង្គការខាណាក៏បានបង្កើត និងដាក់ឲ្យដំណើរការនូវក្រុមសីលធម៌សម្រាប់ក្រុមសារព័ត៌មានក្នុងការរាយការណ៍អំពីការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ក្នុងឆ្នាំ ២០១៩។

បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈអំពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយែនឌ័រ (SOGI) និងអំពើហិង្សាផ្អែកលើយែនឌ័រ (GBV)

អង្គការខាណា និងដៃគូរបស់ខ្លួនក៏បានរួមគ្នារៀបចំសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយផ្សេងផងដែរដោយផ្សាភ្ជាប់ជាមួយព្រឹត្តិការណ៍សំខាន់ៗដទៃទៀតដូចជាទិវានៃក្តីស្រឡាញ់ សប្តាហ៍នៃអ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា និងការប្រារព្ធពិធីបុណ្យអុំទូកដើម្បីផ្តល់ការអប់រំសុខភាពស្តីពីការការពារមេរោគអេដស៍ ការចែកចាយស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិល និងសេវាកម្មធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍និងកាមរោគ។ ក្នុងឱកាសទិវានៃក្តីស្រឡាញ់, អង្គការខាណាបានសហការជាមួយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដើម្បីបង្ហាញព័ត៌មាន ការអប់រំ និងសំភារៈទំនាក់ទំនងស្តីពីការការពារ និងការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងការចែកចាយស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិលដល់អ្នកចូលរួម។ នៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍នេះ អង្គការខាណាបានទទួលអ្នកចូលរួមចំនួន ៨៥នាក់តាមរយៈការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ បានចែកស្រោមអនាម័យចំនួន ៥.៦២០ និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តបានចំនួន៣៥ ។ ក្នុងខែដដែល អង្គការខាណាក៏បានធ្វើព្រឹត្តិការណ៍ស្រដៀងគ្នានេះដែរនៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ពិព័រណ៍សុខភាពដែលរៀបចំឡើងដោយស្ថានទូតអាមេរិក។

ក្នុងសប្តាហ៍នៃអ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា អង្គការខាណាបានធ្វើសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយរយៈពេល ១០ ថ្ងៃនៅតាមគ្រឹះស្ថានកម្សាន្តនានា។ សារអប់រំអំពីមេរោគអេដស៍អេដស៍ ស្រោមអនាម័យ និងទឹករំអិលត្រូវបានចែកចាយ។ ការធ្វើតេស្តនិងការប្រឹក្សាមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តក៏ត្រូវបានផ្តល់ជូនផងដែរ។ ជាសរុបមាន ៥៨១ MSMនិង ៧៣ TG (រួមទាំងជនបរទេស ៤៧៣ នាក់) បានចូលរួមក្នុងព្រឹត្តិការណ៍នេះ។ អង្គការខាណា និងដៃគូរបស់ខ្លួនក៏បានរៀបចំព្រឹត្តិការណ៍នានានៅតាមបណ្តាខេត្តដើម្បីលើកកម្ពស់ និងជម្រុញឲ្យមានការយល់ដឹងអំពីការការពារ និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ជាពិសេស FEWs ។ មនុស្សប្រមាណ ១០៤៤ នាក់បានចូលរួមនៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍នេះ។ ដោយមានការសហការជាមួយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងនាយកដ្ឋានជំងឺអេដស៍ប្រចាំមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ អង្គការខាណានិងដៃគូបានរៀបចំពិធីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងនិងការផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈក្នុងឱកាសប្រារព្ធពិធីបុណ្យអុំទូកនៅរាជធានីភ្នំពេញ។ ព្រឹត្តិការណ៍នេះបានផ្តល់សារអប់រំសុខភាពស្តីពីការការពារមេរោគអេដស៍។ ស្រោមអនាម័យនិងទឹករំអិលឥតគិតថ្លៃត្រូវបានចែកចាយ។ ការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគដោយស្ម័គ្រចិត្តក៏ត្រូវបានផ្តល់ជូនផងដែរ។ អង្គការខាណាក៏បានរៀបចំយុទ្ធនាការស្រដៀងគ្នានេះដែរក្នុងឱកាសទិវាជំងឺអេដស៍ពិភពលោក។ តាមរយៈព្រឹត្តិការណ៍ទាំងនេះដែលមានការចូលរួមយ៉ាងល្អពីសំណាក់ក្រុមគោលដៅ និងសមាជិកសាធារណៈជន អង្គការខាណាអាចបង្កើនការយល់ដឹងអំពីបញ្ហា SOGI, GBV, SRH និងការការពារជំងឺអេដស៍ទៅកាន់ពួកគាត់យ៉ាងមានប្រសិទ្ធិភាព។

កែលម្អ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ (SRHR) សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្តូរភេទ (LGBTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀត

អង្គការខាណាត្រូវបានគេស្គាល់ថាជាអង្គការដែលផ្តោតសំខាន់លើក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ នៅកម្ពុជាតាមរយៈការងាររបស់ខ្លួនដើម្បីជួយជម្រុញ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិរបស់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងក្រុមដែលងាយរងគ្រោះផ្សេងទៀតរួមមាន FEW, MSM, TG, អ្នកដែលប្រើប្រាស់/ចាក់ថ្នាំញៀន អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អ្នកជំងឺរបេង និងយុវជន។ អង្គការខាណាបានអនុវត្តយុទ្ធនាការសហគមន៍ ការសន្ទនា និងវេទិកាជាច្រើនដើម្បីលើកកម្ពស់សិទ្ធិរបស់ក្រុម LGBTIQ នៅឆ្នាំ ២០១៩។

ក្រុម LGBTIQ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានៅតែបន្តប្រឈមនឹងបញ្ហាជាច្រើនដូចជាកង្វះឱកាសការងារ ការរើសអើង ការរំលោភបំពាន និងការរំលោភសិទ្ធិផ្សេងៗទៀតដោយសារតែការបញ្ចេញមតិរបស់ពួកគេចំពោះ SOGI។ ដើម្បីផ្តល់នូវព័ត៌មានផ្អែកលើភស្តុតាងច្បាស់លាស់ទាក់ទងនឹងLGBTIQ អង្គការខាណាបានធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញនូវច្បាប់ និងគោលនយោបាយរបស់ប្រទេសកម្ពុជាដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមនូវឧបសគ្គនានាសម្រាប់ LGBTIQ ក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព និងការគាំពារសង្គម។ តាមរយៈការពិនិត្យនិងវាយតំលៃ អង្គការខាណាបានផ្តល់អនុសាសន៍ឱ្យមានការធ្វើវិសោធនកម្មច្បាប់ស្តីពីមេរោគអេដស៍ដើម្បីបង្កើតកន្លែងមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ក្រុម LGBTIQ ដើម្បីទទួលបានការថែទាំសុខភាព រួមបញ្ចូលទាំងភាពងាយប្រតិកម្មរបស់ LGBTIQ នៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំសុខភាព និងដាក់ចេញនូវការវាយតម្លៃលើការយល់ដឹងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលចំពោះ SOGI ។ អង្គការខាណាក៏បានធ្វើការស្វែងរកមតិគាំទ្រដើម្បីពង្រឹងភាពជាដៃគូរវាងស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងសហគមន៍ រួមទាំងការដាក់បញ្ចូលប្រធានបទទាក់ទងនឹង LGBTIQ ទៅក្នុងការប្រជុំ និងក្រុមការងារបច្ចេកទេស។ បន្ទាប់មក អង្គការខាណាបានរៀបចំសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយដើម្បីចែករំលែករបកគំហើញជាមួយស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត។ កិច្ចពិភាក្សាគោលនយោបាយនេះបានធ្វើឡើងក្រោមអធិបតីភាព ឯកឧត្តម អៀង មូលី ទេសរដ្ឋមន្ត្រីទទួលបន្ទុកផ្នែកបេសកកម្មពិសេស និងជាប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។ នៅក្នុងសិក្ខាសាលា ការប្តេជ្ញាចិត្តខ្ពស់ត្រូវបានបង្ហាញដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា និងតម្រូវការសំខាន់ៗរបស់ក្រុម LGBTIQ ទៅតាមយុទ្ធសាស្ត្រនិងសកម្មភាពជាតិ។ អ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗ និងអ្នកចូលរួមសិក្ខាសាលាបានធ្វើការពិភាក្សាលើការរកឃើញសំខាន់ៗ ហើយបានចេញនូវមធ្យោបាយឆ្ពោះទៅមុខដើម្បីរួមគ្នាដោះស្រាយឧបសគ្គសំខាន់ៗក្នុងចំណោមក្រុម LGBTIQ ក្នុងការទទួលបានសេវាគាំទ្រសុខភាព និងសង្គម។ អត្ថបទសង្ខេបនៃគោលនយោបាយក៏ត្រូវបានចែកចាយផងដែរ។ លើសពីនេះទៅទៀតអង្គការខាណាក៏បានស្វែងយល់ពីបញ្ហាប្រឈមនៃបណ្តាញក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នៅក្នុងសហគមន៍ និងធ្វើពង្រាងផែនទីបង្ហាញផ្លូវតាមរយៈសិក្ខាសាលាដែលមានការចូលរួមពីតំណាងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងក្រុមសហគមន៍។ ដើម្បីលើកកម្ពស់សិទ្ធិរបស់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់, LGBTIQ និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀតអង្គការខាណាក៏បានចូលរួមជាមួយវិស័យឯកជនដើម្បីរកមធ្យោ

បាយដែលមានសក្ដានុពលក្នុងការសហការគ្នា។

សម្រាប់ជំងឺរបេង អង្គការខាណាបានរៀបចំសិក្ខាសាលា "ស្វែងយល់ពីសិទ្ធិរបស់អ្នក" ជាមួយ DNPET ដៃគូអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹង និងការយល់ឃើញអំពីសិទ្ធិមនុស្សក្នុងការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង។ អង្គការខាណាបានចែករំលែកនិយមន័យនៃសិទ្ធិមនុស្ស ទំនាក់ទំនងរវាងសិទ្ធិមនុស្សនិងជំងឺរបេង វិធីសាស្ត្រផ្ដោតលើសិទ្ធិមនុស្សក្នុងការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង និងយន្តការ CRG (សហគមន៍ សិទ្ធិ និងយេនឌ័រ) ។ តាមរយៈសិក្ខាសាលានេះ សមត្ថភាពបណ្ដាញរបេងត្រូវបានធ្វើឲ្យប្រសើរជាងមុន ដែលធ្វើឲ្យការរកឃើញចំនួនក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់កាន់តែច្រើន។ DNPET អាចបន្តបេសកម្មរបស់ខ្លួនក្នុងការកៀរគរសហគមន៍របេងឲ្យទទួលបានសេវាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការពារ ថែទាំ និងព្យាបាល។

លើកកម្ពស់ការចូលរួមរបស់ស្ត្រី ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រលាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្លែងភេទ (LBGTI) និងក្រុមងាយរងគ្រោះដទៃទៀតនៅក្នុងការបង្កើតឱ្យមានកម្មវិធីកិច្ចសន្ទនាគោលនយោបាយ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំនៅក្នុងអង្គការខាណា និងជាមួយអង្គការដៃគូអនុវត្ត និងនៅថ្នាក់ជាតិ

នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់អង្គការខាណា (២០១៦-២០២០) ការលើកកម្ពស់ភាពចម្រុះ សិទ្ធិ និងសមភាពយេនឌ័រត្រូវបានគេគូសបញ្ជាក់ថាជាគោលដៅមួយក្នុងចំណោមគោលដៅសំខាន់ទាំងបួនរបស់ពួកគេ។ នាពេលថ្មីៗនេះ អង្គការខាណាបានបង្កើតសៀវភៅណែនាំបណ្ដុះបណ្ដាលក្នុងគោលបំណងផ្ដល់ឱ្យបុគ្គលិកផ្ទៃក្នុងនិងដៃគូរបស់ខ្លួនឲ្យបានយល់កាន់តែច្បាស់អំពីគោលគំនិតអំពី "ភេទ" និង "យេនឌ័រ" ក៏ដូចជាគំនិតដែលទាក់ទងទៅនឹង SOGI និងភេទនិង GBV។ សៀវភៅណែនាំត្រូវបានអនុវត្តតេឈប់ឈរសម្រាប់បុគ្គលិករបស់អង្គការខាណា និងដៃគូរបស់អង្គការខាណា ដើម្បីឲ្យយល់កាន់តែច្បាស់អំពីគោលគំនិតមូលដ្ឋាននៃយេនឌ័រក៏ដូចជាសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មព្យាបាលទាំងបុរសនិងស្ត្រី។

ឱកាសការងារស្មើភាពគ្នាត្រូវបានផ្តល់ជូនបេក្ខជនស្ត្រីដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់មុខតំណែងជាបុគ្គលិក ដែលមានគោលបំណងលើកកម្ពស់តួនាទីរបស់ស្ត្រីនៅក្នុងសហគមន៍តាមរយៈការគ្រប់គ្រងករណីនិងការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងការធ្វើឱ្យមានតំណាងតុល្យភាពយេនឌ័រនៅកម្រិតសហគមន៍។ លើសពីនេះ បុគ្គលិកបុរសនិងស្ត្រីត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្ដុះបណ្ដាល និងបង្ហាត់បង្រៀន ដែលបានធ្វើឡើងនៅតាមសហគមន៍ និងនៅទីស្នាក់ការកណ្ដាលអង្គការខាណា។ លទ្ធផលដែលទទួលបានពីកម្មវិធីដែលអនុវត្តដោយអង្គការខាណា អ្នកទទួលផលពីកម្មវិធី (ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងសហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយជំងឺរបេងអេដស៍ និងបញ្ហាសុខភាពដទៃទៀត) ត្រូវបានលើកឡើងយ៉ាងជាប់លាប់ក្នុងអំឡុងពេលរៀបចំកម្មវិធី រៀបចំផែនការត្រួតពិនិត្យ វាយតំលៃនិងផ្សព្វផ្សាយលទ្ធផល។ ឱកាសការងារក៏ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីធានាថាអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗទាំងនេះអាចចូលរួមប្រកបដោយចីរភាព។ តាមរយៈការចូលរួមទាំងនេះ សមាជិកសហគមន៍មានឱកាសលើកកម្ពស់សមត្ថភាពបច្ចេកទេស និងចំណេះដឹងរបស់ពួកគេលើសុខភាព សេវាគាំពារសង្គម សមត្ថភាពនិងការងារអនាគត ការអប់រំ ការយល់ដឹងអំពីសិទ្ធិ និងជំនាញលើភាពជាអ្នកដឹកនាំ។

ជំហានកាលបន្ទាប់៖
អាទិភាពរបស់អង្គការខាណាក្នុងឆ្នាំ ២០២០

អាទិភាពរបស់អង្គភាព

- អនុវត្តសំណើរបស់ GF-NF
- រៀបចំសំណើជំនួយថ្មីសម្រាប់ GFATM (GF-FRA) សម្រាប់ជំងឺអេដស៍ និងរបេង
- អនុវត្តគម្រោង COMMIT ក្រោមជំនួយ USAID-TB-LON
- ធ្វើការជាមួយអង្គការផ្សេងៗទៀតដើម្បីបង្កើត និងបញ្ចេញភាពច្នៃប្រឌិតលើបច្ចេកទេសរបស់អង្គការខាណានៅក្រោមគម្រោងសំណើមូលនិធិសាកលថ្មី និងគម្រោងCOMMIT
- លើកកម្ពស់ជំនួយបច្ចេកទេស និងការប្រើប្រាស់ធនធាន
- ពង្រឹងភាពជាដៃគូជាមួយទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ដៃគូជាតិ ថ្នាក់ខេត្ត និងដៃគូក្នុងស្រុក ព្រមទាំងភាគីពាក់ព័ន្ធតាមរយៈការគាំទ្របច្ចេកទេស និងការកសាងសមត្ថភាព
- រក្សាទំនាក់ទំនងជា LO នៃ Frontlines AIDS
- បង្កើតភស្តុតាងវិទ្យាសាស្ត្រ និងផ្សព្វផ្សាយលទ្ធផលស្រាវជ្រាវសម្រាប់កម្មវិធី និងការអភិវឌ្ឍគោលនយោបាយ

- **គោលដៅទី១**
  - អនុវត្តកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ក្រោមគម្រោង GF-NF Request
  - អនុវត្តកម្មវិធីជំងឺរបេងក្រោមគម្រោង COMMIT (USAID TB-LON)
  - អនុវត្តគោលការណ៍របស់ **UHC** ធានាថាគ្មាននរណាម្នាក់ត្រូវបានទុកចោល

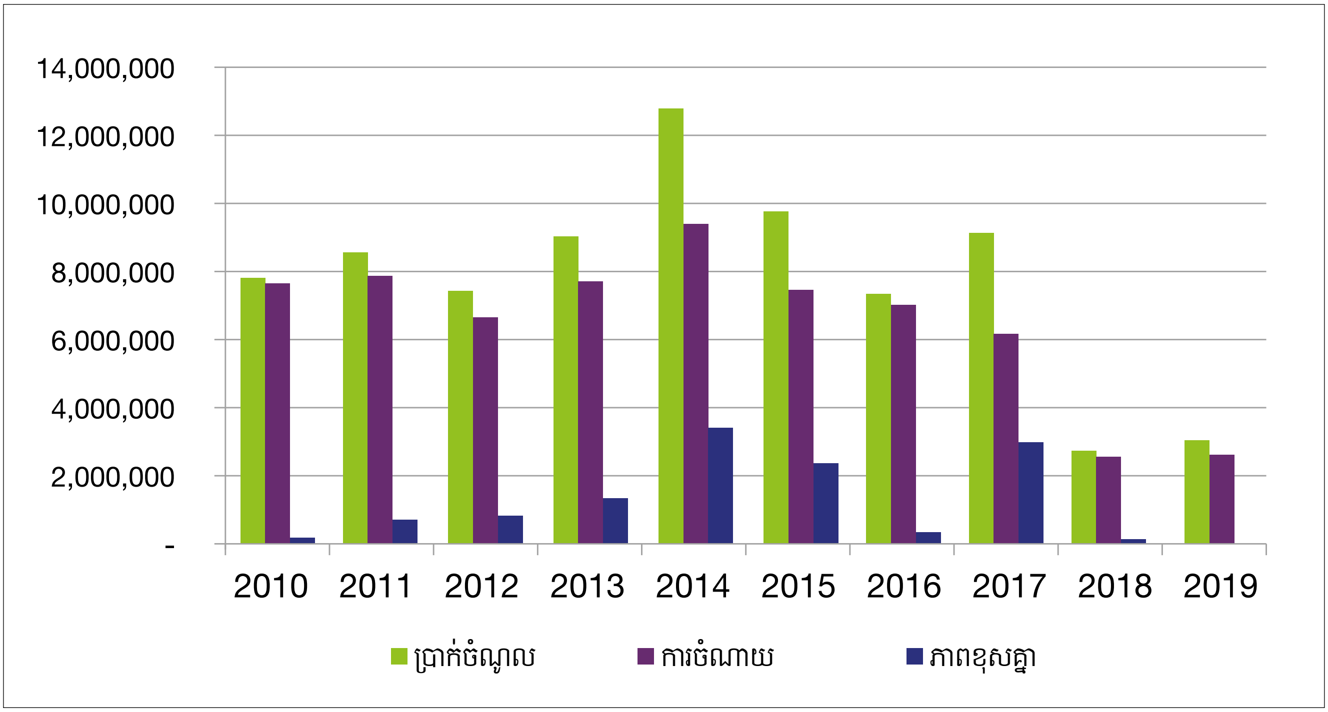
- **គោលដៅទី២**
  - ពង្រឹងតួនាទីរបស់សហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់ជំងឺរបេងនិងអេដស៍តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាល ការណែនាំ និងការបង្វឹកបង្ហាត់ពង្រឹងសមត្ថភាព
  - អភិវឌ្ឍ សម្រប និងអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំ និងឧបករណ៍ថ្មីៗ

- **គោលដៅទី៣**
  - អនុវត្តគម្រោងស្រាវជ្រាវប្រតិបត្តិការលើការប្រើប្រាស់សារជាអក្សរ និងការខលជាសម្លេងក្នុងអន្តរាគមន៍ដើម្បីការពារមេរោគអេដស៍ និងធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវសុខភាពរបស់ FEW
  - អនុវត្ត និងវាយតម្លៃលើម៉ូដែលក្នុងសហគមន៍ក្នុងការផ្តល់ការព្យាបាលដោយថ្នាំប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ (ART) នៅកម្ពុជា
  - អនុវត្តការស្រាវជ្រាវលើការសាកល្បងជាក្រុមដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយចៃដន្យតាមលក្ខណៈជាក់ស្តែងដើម្បីវាយតម្លៃប្រសិទ្ធភាពនៃគំរូស្វែងរកករណីសកម្មរបស់សហគមន៍ដើម្បីបង្កើនការរកឃើញករណីរបេងនៅកម្ពុជា
  - អនុវត្តការស្រាវជ្រាវស្តីពីការយល់ដឹងអំពីការអភិវឌ្ឍ និងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិរបស់ប្រទេសកម្ពុជាស្តីពីភាពស៊ាំនឹងថ្នាំសំលាប់មេរោគ៖ មេរៀនពីតួអង្គគោលនយោបាយ
  - អនុវត្តគម្រោងស្រាវជ្រាវប្រតិបត្តិការដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញក្នុងចំណោមកុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍

- **គោលដៅទី៤**
  - បន្តផ្តោតលើការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់សហគមន៍របេងនិងអេដស៍ដើម្បីធានាថា សិទ្ធិរបស់ពួកគេត្រូវបានគោរពហើយសហគមន៍ពួកគេបានចូលរួមក្នុងការផ្តល់សេវាកម្ម ការអភិវឌ្ឍគោលនយោបាយ និងការអនុវត្ត។
  - បន្តធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗដទៃទៀតដើម្បីគាំទ្រដល់បរិស្ថានអំណោយផលសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អ្នកផ្ទុកមេរោគរបេង ប្រជាជនងាយរងគ្រោះនិង ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់សម្រាប់សុខភាព ការព្យាបាល និងសេវាកម្មសង្គម។

ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ

បរិយាយ	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ប្រាក់ចំណូល	7.825.040	8.547.504	7.452.794	9.024.323	12.830.102	9.798.757	7.350.191	9.162.202	2.696.122	3.050.506
ការចំណាយ	7.679.885	7.872.142	6.632.279	7.700.872	9.403.037	7.427.956	7.022.999	6.177.553	2.560.553	2.602.893
ភាពខុសគ្នា	145.155	675.362	820.515	1.323.451	3.427.064	2.370.801	327.191	2.984.649	135.569	447.613
អត្រាចំណាយ	**98%**	**92%**	**89%**	**85%**	**73%**	**76%**	**96%**	**67%**	**95%**	**85%**



ថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិក

សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាល ចំនួន ១០នាក់ (ប្រុស ៨ និងស្រី ២)

ឈ្មោះ	មុខតំណែង
វេជ្ជ អ៊ុំ សុភាព	ប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល
តូច ប៉ុលពន្លក	អនុប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល
ផុន សំផា	ហិរញ្ញិក
នៅ សុវត្ថា	សមាជិក
ស៊្រុន ស្រ៊ន	សមាជិក
វេជ្ជ ហេង សុភាព	សមាជិក
ប៉ែន មនោរម្យ	សមាជិក
វេជ្ជ សួស ប្រឹមប្រិយ	សមាជិក
Masamine Jimba	ទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេស
អ៊ូ សុផាណារិទ្ធ	ទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេស

បុគ្គលិកអង្គការខាណាឆ្នាំ ២០១៩- ៥៥នាក់ (ស្រី ២២, ប្រុស ៣៣)

ឈ្មោះ	មុខតំណែង
បេង ទូច	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ជា ភារម្យ	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ឆៃ សៀងហ៊ី	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
ឆើយ សុគន្ធារី	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ឈឹម ស្រីអូន	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
ឈួន ភក្តិ	អ្នកស្រាវជ្រាវជាន់ខ្ពស់
ជួប សុខចំរើន	នាយកប្រតិបត្តិ
ឌុច សុភី	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
អៀង សុងហៀង	មន្ត្រីផ្នែកទំនាក់ទំនង
ហេង គីរី	អ្នកសម្របសម្រួលកម្មវិធី ការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់អាស៊ី
កែវ សំរាំង	អ្នកបើកបរ
កែវ សេរីឧត្តម	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
កែវ សុង	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
កឹប សម្បត្តិ	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
ខាន់ វ៉ាន់ដា	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ខែម ស្រីណែត	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
គឹម សុភ័ក្រ	មន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ផ្នែករដ្ឋបាល និង លទ្ធកម្ម
គង់ វាសនា	មន្ត្រីផ្នែកពត៌មានវិទ្យា
គន្ធ សុមេធ	ទីប្រឹក្សាផ្នែកធនធានមនុស្ស
ឡាយ ស៊ីណុត	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ឡេង កល្យាណ	អ្នកគ្រប់គ្រងជាន់ខ្ពស់មជ្ឈមណ្ឌលសេវាគាំទ្រអង្គការខាណា
លី ចាន់សុផល	អ្នកសម្របសម្រួលកម្មវិធី៖ TB Reach Wave 5 Scale Up
មាសសេរី សុម៉ារ៉ាន់	មន្ត្រីហិរញ្ញវត្ថុ
មិញ ហូ	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ម៉ន សិលា	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
អុង សីហា	មន្ត្រីផ្នែកតាមដាន និងវាយតម្លៃ
អោក ចិត្រា	ជំនួយការផ្នែកស្រាវជ្រាវ
អ៊ុករៈ សុភានាថ	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ប៉ែន សម្បត្តិ	មន្ត្រីហិរញ្ញវត្ថុ
ប៉ែន សុផា	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ពេញ វណ្ណាត	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ផាន់ សុខលីម	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
ផង់ ចន្តួន	អ្នកសម្របសម្រួលះបណ្តាញ និងភាពជាដៃគូ
ពៅ ស្រីរី	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
ពៅ ថារី	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
ព្រិន ផល្លី	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
រី សុខរាជ	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
សម៉ាន់ ឌីម៉ារ៉ា	មន្ត្រីផ្នែកតាមដាន និងវាយតម្លៃ
សាន ដា	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
សរ សោភ័ណ្ឌរិទ្ធ	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
សូរ កេសនា	មន្ត្រីបច្ចេកទេស និងអប់រំគម្រោងការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ អាស៊ី
សេង ប៉ោស៊្រុន	នាយកគ្រប់គ្រងផ្នែកកម្មវិធី
សែស វុត្ថា	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
សុខ ង៉ូវលីលី	ជំនួយការផ្នែកស្រាវជ្រាវ
សុខ វ៉ាតុលា	ប្រធាន៖ ផែនការ តាមដាន វាយតម្លៃ និងសិក្សា
ស៊ុន សម្ផស្ស	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
ទៀង វណ្ណារ័ត្ន	ជំនួយការផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ
តេង សៀវម៉ី	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
ទូត សុវណ្ណារី	ប្រធានផ្នែកស្រាវជ្រាវ
អ៊ុក វ៉ាន់	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
វួន សាលីម	ជំនួយការមូលដ្ឋាន
យ៉េត រ៉ាវី	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
យី ស៊ីយ៉ាន	នាយកផ្នែកស្រាវជ្រាវ
យឹម ប៊ុនស៊ន	មន្ត្រីមូលដ្ឋាន
យុន ចាន់ដារានី	មន្ត្រីផ្នែកកម្មវិធី

បុគ្គលិកស្ម័គ្រចិត្ត - ៤នាក់ (ស្រី ៣, ប្រុស ១)

ឈ្មោះ	មុខតំណែង
អេង សុទ្ធារិទ្ធិ	មន្ត្រីផ្នែកស្រាវជ្រាវ
លឹម លីគាវ	ជំនួយការនាយកប្រតិបត្តិ
ម៉ាន ធីតា	មន្ត្រីផ្នែកផ្តល់ព័ត៌មាន
សាំង ស្រីលាភ	មន្ត្រីរដ្ឋបាល និងលទ្ធកម្ម

ឧបសម្ព័ន្ធ កៈ
អង្គការដៃគូឆ្នាំ ២០១៩

អក្សរកាត់	ឈ្មោះពេញ	អាសយដ្ឋាន
CWPD	អង្គការនារីកម្ពុជាដើម្បីសន្តិភាព និងអភិវឌ្ឍន៍	ផ្ទះលេខ 128D9-D10 វិថីសម្តេចសុធារស សង្កាត់ទន្លេបាសាក់ ខណ្ឌចំការមន រាជធានីភ្នំពេញ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
MHC	អង្គការសុខភាពបុរសកម្ពុជា	ផ្ទះលេខ 28B5 ផ្លូវលេខ ៧៥ សង្កាត់ស្រះចក ខណ្ឌដូនពេញ រាជធានីភ្នំពេញ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
MHSS	អង្គការសេវាសង្គមសុខភាពបុរស	ផ្ទះលេខ ៥៧ ផ្លូវលេខ ២១ សង្កាត់ទន្លេបាសាក់ ខណ្ឌចំការមន រាជធានីភ្នំពេញ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
CATA	សមាគមកម្ពុជាកំចាត់ពាគរបេង	អគារ CENAT ផ្លូវលេខ 278/95 សង្កាត់បឹងកេងកង ២ រាជធានីភ្នំពេញ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
CHC	អង្គការគណៈកម្មាធិការសុខភាពកម្ពុជា	ផ្ទះលេខ ២៩៧ ផ្លូវគ្រួសារលេខ២៨ ភូមិរោងចក្រ សង្កាត់គោកឃ្លាំង ខណ្ឌសែនសុខ រាជធានីភ្នំពេញ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
HSD	អង្គការសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍសង្គម	អគារ VTRUST លេខ10 (ជាន់ទី4) ផ្លូវលេខ ១០៩ សង្កាត់មិត្តភាព ខណ្ឌប្រាំពីរមករា រាជធានីភ្នំពេញ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

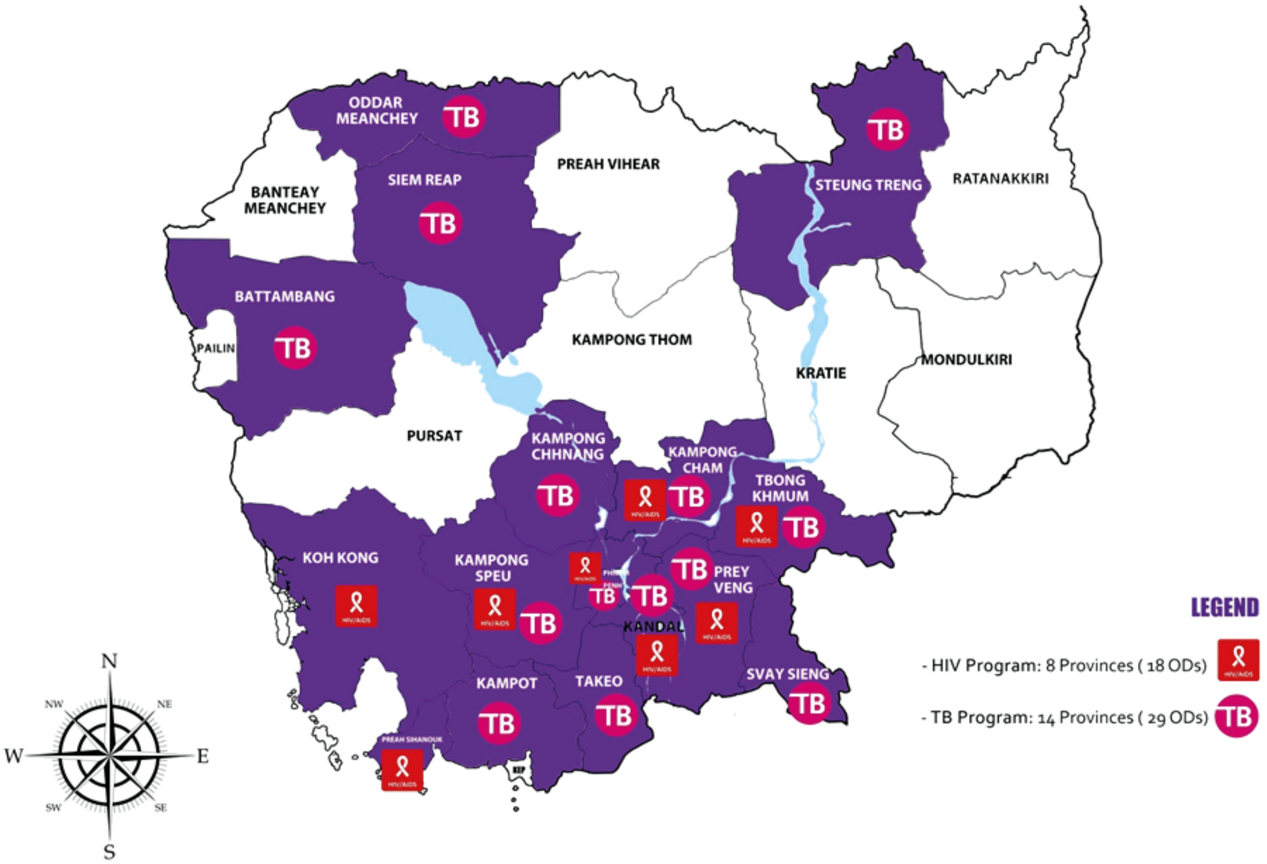
ឧបសម្ព័ន្ធ ខ៖
អត្ថបទបានបោះពុម្ពផ្សាយ

ល.រ	ចំណងជើង	អ្នកនិពន្ធ	ទិន្នានុប្បវត្តិ	តំណភ្ជាប់
1	"We Cannot Avoid Drinking": Alcohol Use among Female Entertainment Workers in Cambodia	Carinne Brody, Kathryn C. Kaplan, Sovannary Tuot, Pheak Chhoun, Caroline Farr, Dallas Swendeman, Siyan Yi	Subst Use Misuse	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10826084.2019.1691596
2	Do combination HIV prevention programmes result in increased empowerment, inclusion and agency to demand equal rights for marginalised populations in low-income and middle- income countries? A systematic review	Carinne Brody, Say Sok, Sovannary Tuot, Marija Pantelic, Enrique Restoy, Siyan Yi	BMJ Glob Health	https://gh.bmj.com/content/bmjgh/4/5/e001560.full.pdf
3	Prevalence and correlates of amphetamine-type stimulant use among transgender women in Cambodia	Gitau Mburu, Sovannary Tuot, Phalkun Mun, Pheak Chhoun, Navy Chann, Siyan Yi	Int J Drug Policy	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395919302531
4	Association of oral health status with the CD4+ cell count in children living with HIV in Phnom Penh, Cambodia	Kimiyo Kikuchi, Yusuke Furukawa, Sovannary Tuot S, Khuondyla Pal, Chantheany Huot, Siyan Yi	Sci Rep	https://www.nature.com/articles/s41598-019-51077-0
5	Childhood conditions, pathways to entertainment work and current practices of female entertainment workers in Cambodia: Baseline findings from the Mobile Link trial	Carinne Brody, Pheak Chhoun, Sovannary Tuot, Dallas Swendeman, Siyan Yi	PLoS One	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0216578
6	Prevalence and risk factors of HIV infection among people who inject drugs in Cambodia: findings from a national survey	itau Mburu, Pheak Chhoun, Navy Chann, Sovannary Tuot, Phalkun Mun, Siyan Yi	Subst Abuse Treat Prev Policy	https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13011-019-0232-3

7	Health behaviors among male and female university students in Cambodia: a cross-sectional survey	Say Sok, Khuondyla Pal, Sovannary Tuot, Rosa Yi, Pheak Chhoun, Siyan	bioRxiv	DOI: 10.1101/742718
8	“Who cares” is key: factors associated with oral health status in children living with HIV in Phnom Penh, Cambodia	Kimiyo Kikuchi K, Yusuke Furukawa, Sovannary Tuot, Khuondyla Pal, Chantheany Huot, Siyan Yi	AIDS Care	https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09540121.2019.1622634?journalCode=caic20
9	Factors associated with medication adherence among people with diabetes mellitus in poor urban areas of Cambodia: A cross-sectional study	Akiyo Nonogaki, Hen Heang, Siyan Yi, Maurits van Pelt, Hiroko Yamashina, Chie Taniguchi, Tomoko Nishida, Hisataka Sakakibara	PLoS One	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0225000
10	Using participatory methods to build an mHealth intervention for female entertainment workers in Cambodia: the development of the Mobile Link project	Pheak Chhoun, Kathryn C. Kaplan, Carlijn Wieten, Ida Jelveh, Mitchell Lienemann, Sovannary Tuot, Carinne Brody, Siyan Yi	mHealth	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6737450/
11	Acceptability of active case finding with a seed-and-recruit model to improve tuberculosis case detection and linkage to treatment in Cambodia: A qualitative study	Sovannary Tuot, Alvin Teo, Danielle Cazabon, Say Sok, Mengieng Ung, Chan Sophal Ly, Sok Chamreun Choub, Siyan Yi	PLoS One	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0210919
12	Prevalence of HIV and Risk Behaviors among Female Entertainment Workers in Cambodia: A National Biological and Behavioral Survey	Siyan Yi, Pheak Chhoun, Navy Chann, Sovannary Tuot, Sok Chamreun Choub, Phalkun Mun	American Journal of Public Health Research,	DOI:10.12691/ajphr-7 -3-2
13	Delayed diagnosis and treatment of pulmonary tuberculosis in high-burden countries: a systematic review protocol	Alvin Teo, Shweta Singh, Kiesha Prem, Li Yang Hsu, Siyan Yi	BMJ Open	https://bmjopen.bmj.com/content/9/7/e029807

14	Prevalence and correlates of HIV infection among people who use drugs in Cambodia: a cross-sectional survey using respondent driven sampling method	Sovannary Tuot, Gitau Mburu, Phalkun Mun, Pheak Chhoun, Navy Chann, Kiesha Prem, Siyan Yi	BMC Infect Dis	https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-019-4154-5
15	Access to community-based HIV services among transgender women in Cambodia: findings from a national survey	Siyan Yi, Say Sok, Srean Chhim, Pheak Chhoun, Navy Chan, Sovannary Tuot, et al	Int J Equity Health	https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-019-0974-6
16	Prevalence of and risk factors for hepatitis C virus antibody among people who inject drugs in Cambodia: a national biological and behavioral survey	Siyan Yi, Phalkun Mun, Pheak Chhoun, Navy Chann, Sovannary Tuot, Gitau Mburu	Harm Reduct J	https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-019-0299-1
17	Factors associated with condom use with non-commercial partners among sexually active transgender women in Cambodia: findings from a national survey using respondent-driven sampling	Siyan Yi, Amelia Plant, Sovannary Tuot, Phalkun Mun, Srean Chhim, Navy Chann, et al	BMC Public Health	https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6656-x

ឧបសម្ព័ន្ធ គ៖ តំបន់គ្របដណ្ដប់របស់អង្គការខាណាឆ្នាំ ២០១៩



KHANA
UNITED FOR A STRONGER COMMUNITY

លេខ៣៣, ផ្លូវលេខ ៧១, សង្កាត់ទន្លេបាសាក់
ខណ្ឌចំការមន ភ្នំពេញ, ប្រអប់សំបុត្រលេខ 2311 ភ្នំពេញ៣
ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ទូរសព្ទ: 023 211 505 | ហ្វាក់: 023 214 049
គេហទំព័រ: www.khana.org.kh