

**សហគមន៍ក្នុងការត្រៀមបម្រុង  
បង្ការការឆ្លើយតបជំងឺរាតត្បាត  
និងការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល**

**របាយការណ៍  
ប្រចាំឆ្នាំ  
២០២៣**





# បញ្ជីមាតិកា

បញ្ជីអក្សរកាត់..... 4  
 សារពីប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល ..... 6  
 សារពីនាយកប្រតិបត្តិអង្គការខាណា ..... 7  
 ស្ថិតិជំងឺអេដស៍ និងរបេង ឆ្នាំ២០២២ ..... 9  
 អត្ថបទសង្ខេប ..... 12

## គោលដៅ ទី១៖

រួមចំណែកលុបបំបាត់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងរបេងថ្មី ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល  
 ដែលឆ្លើយតបនឹងបញ្ហាជំងឺមិនឆ្លង និងជំងឺរលាកថ្លើមដោយសារមេរោគ  
 និងការសម្រេចបានការទទួលសេវាសុខភាពជាសកល (UHC)..... 15

## គោលដៅ ទី២៖

កសាងសមត្ថភាព ឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍ តាមរយៈការអភិវឌ្ឍ ប្រព័ន្ធស្ថាប័ន  
 និងប្រព័ន្ធសហគមន៍ដែលមាននិរន្តរភាព ..... 30

## គោលដៅ ទី៣៖

ពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័ន និងសមត្ថភាពបច្ចេកទេស របស់អង្គការខាណា  
 និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលដទៃ ..... 34

## គោលដៅ ទី៤៖

លើកកម្ពស់ភាពផ្សេងៗគ្នា សិទ្ធិ និងសមភាពយេនឌ័រ ..... 45

## ឧបសម្ព័ន្ធ

របាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ ឆ្នាំ២០២៣ ..... 53  
 ការដឹកនាំ គ្រប់គ្រង និងផ្នែកបុគ្គលិក ..... 54  
 បញ្ជីអង្គការដៃគូ ឆ្នាំ២០២៣ ..... 56  
 តំបន់គ្របដណ្តប់អង្គការខាណា ឆ្នាំ២០២៣ ..... 57

# បញ្ជីអក្សរកាត់

ACTIAP	សម្ព័ន្ធគាំទ្រសម្រាប់ជំងឺរបេងនៅអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក
AMR	ការស្រាវជ្រាវលើភាពសុខុមាល័យប្រឆាំងមេរោគ
ART	ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
ARV	ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
B-CoPCT	វិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លានៃការអនុវត្តសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត
B-IACM	វិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លានៃសកម្មភាពរួមបញ្ចូលគ្នា ការស្វែងរក និងគ្រប់គ្រងសកម្មភាពអេដស៍
CAD	គំរូក្នុងការផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅតាមសហគមន៍
CATA	សមាគមប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា
CAW	បុគ្គលិកសកម្មភាពសហគមន៍
CBPCS	ការបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រនៅសហគមន៍
CDRR	ការកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃមហន្តរាយនៅក្នុងសហគមន៍
CFCS	គម្រោងប្រឈមសម្រាប់សង្គមស៊ីវិល
CHC	អង្គការគណៈកម្មាធិការសុខភាពកម្ពុជា
CLM	ការត្រួតពិនិត្យដែលដឹកនាំដោយសហគមន៍
COMMIT	គំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការចលនាសហគមន៍ក្នុងការបញ្ចប់ជំងឺរបេង
CWPD	សមាគមនារីកម្ពុជា ដើម្បីសន្តិភាព និងអភិវឌ្ឍន៍
DHIS-2	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិតដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលតាមស្រុក-២
FEW	ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត
GBV	អំពើហិង្សាទាក់ទងនឹងយេនឌ័រ
GFATM	មូលនិធិសកលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ របេង និងគ្រុនចាញ់
HEF	មូលនិធិសមធម៌ផ្នែកសុខភាព
HSD	មជ្ឈមណ្ឌលអភិវឌ្ឍសុខភាព និងសង្គម
ICT	បច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន និងទំនាក់ទំនង
IP	ដៃគូអនុវត្ត
KP	ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់
KSP20	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់អង្គការខាណា២០១៥-២០២០
KSP25	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់អង្គការខាណា២០២១-២០២៥
KSSC	មជ្ឈមណ្ឌលសេវាកម្មគាំទ្ររបស់អង្គការខាណា
LC	បុគ្គលិកផ្សព្វផ្សាយតាមសហគមន៍
LGBTI	ក្រុមអ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា
LTBI	ជំងឺរបេងសម្ងំ
MDR-/RR-TB	ជំងឺរបេងសុំថ្នាំ

MHC	អង្គការសុខភាពបុរសនៅកម្ពុជា
MoH	ក្រសួងសុខាភិបាល
MPTC	ក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍
MoSAVY	ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា
MSM	បុរសរួមភេទជាមួយបុរស
MTCT	ការឆ្លងពីម្តាយទៅកូន
NAA	អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
NCD	ជំងឺមិនឆ្លង
NCHADS	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
NIHA	គំនិតផ្តួចផ្តើមរបស់សកលវិទ្យាល័យជាតិសិក្សាបុរីក្នុងការលើកកម្ពស់សុខភាពនៅអាស៊ី
NIPH	វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ
NUS	សាកលវិទ្យាល័យជាតិសិក្សាបុរី
NTP	កម្មវិធីរបេងជាតិ
NSP	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ
OW	អ្នកអប់រំផ្ទាល់នៅតាមសហគមន៍
PLHIV	អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍
PrEP	វិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុននៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
SDG	គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព
SOGI	និន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ
SRHR	សុខភាពផ្លូវភេទ សុខភាពបន្តពូជ និងសិទ្ធិ
STI	ជំងឺកាមរោគ
TasP	ការព្យាបាលជាការបង្ការ
TB	ជំងឺរបេង
TB-LON	គម្រោងដែលទទួលជំនួយសម្រាប់បណ្តាញអង្គការក្នុងស្រុកដើម្បីប្រយុទ្ធនឹងរបេង
TB-MIS	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានរបេង
TBpeople Cambodia	បណ្តាញអ្នកជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា
TG	អ្នកប្លែងភេទ
TPT	ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង
UHC	ការទទួលសេវាសុខភាពជាសកល
UHS	សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល
UNAIDS	កម្មវិធីសហប្រជាជាតិរួមគ្នាស្តីពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍
UNOPS	ការិយាល័យអង្គការសហប្រជាជាតិសម្រាប់សេវាកម្មគម្រោង
USAID	ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍអន្តរជាតិ
WHO	អង្គការសុខភាពពិភពលោក



# សារពី ប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល

ក្នុងនាមក្រុមប្រឹក្សាភិបាលរបស់អង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍(ខាណ) ខ្ញុំសូមវាយតម្លៃខ្ពស់នូវការខិតខំ និងភាពបត់បែនរបស់គណៈគ្រប់គ្រងរបស់អង្គការ ដែលបានធ្វើឱ្យសម្រេចបាននូវសមិទ្ធផលក្នុងឆ្នាំ២០២៣ គួរជាទីគាប់ចិត្ត ជាពិសេសការសម្រេចបាននូវការកើនឡើងលើការគ្របដណ្តប់ និងការផ្តល់សេវាអប់រំបង្ការមេរោគអេដស៍ និងសេវាស្រាវជ្រាវស្វែងរកករណីរបេងនៅតាមសហគមន៍ក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់គម្រោង បើធៀបនឹងរយៈពេលដូចគ្នាក្នុងឆ្នាំ២០២២។

ស្ថានភាពនៃការរាតត្បាតជំងឺកូវីដ១៩ ផ្តល់ឱ្យយើងនូវបទពិសោធន៍ថ្មី និងការរៀនសូត្រមួយ ដែលបញ្ជាក់ថា តួនាទីរបស់សហគមន៍ក្នុងការដឹកនាំ និងការរួមចំណែកក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យ និងយល់ដឹងអំពី ស្ថានភាពក្រុមប្រជាពលរដ្ឋជាគោលដៅនៃគម្រោងបានទាន់ពេលវេលានេះនឹងជួយឱ្យការធ្វើអន្តរាគមន៍ឆ្លើយតប និងគាំទ្រ និងជាពិសេសការបង្ការ និងការពារអំពីហានិភ័យទ្វេគ្រោះមានប្រសិទ្ធភាពទាំងការរាតត្បាតនៃជំងឺឆ្លង និងជំងឺមិនឆ្លង ដែលរៀបចំដោយក្រុមការងាររបស់អង្គការខាណ។

ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក៏សូមវាយតម្លៃខ្ពស់ និងថ្លែងអំណរគុណនូវការគាំទ្រ និងការសហការដែលអង្គការខាណ ទទួលបានពីរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា អាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ ដៃគូយុទ្ធសាស្ត្រ និងដៃគូសហការ ទីភ្នាក់ងារផ្តល់ជំនួយជាពិសេសពីកម្មវិធីជាតិដែលអង្គការខាណ និងគម្រោងរបស់អង្គការខាណបានធ្វើការពាក់ព័ន្ធជាមួយ។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក៏បានកត់សម្គាល់អំពីភាពបត់បែនរបស់អង្គការដើម្បីធានាឱ្យបាននូវប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផលរបស់គម្រោងស្របតាមនិន្នាការផ្លាស់ប្តូរដែលមាន ក៏ដូចជាទិសដៅរបស់ខ្លួនដែលបានដាក់ចេញ និងបានអនុវត្តក្នុងការឈានទៅសម្រេចបាននូវស្ថានភាពសំខាន់ៗរបស់ខ្លួន ដូចមាននៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ឆ្នាំ២០២១ ដល់ ២០២៥ និងបន្តនូវការរៀបចំកែសម្រួលនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្នាំ២០២៤ ដល់ឆ្នាំ២០៣០ ក្រោមការដឹកនាំអនុម័ត និងយល់ព្រមអំពីក្រុមប្រឹក្សាភិបាល។ ជាមួយនឹងភាពបត់បែន និងជាមួយការរួមចំណែករបស់ដៃគូពាក់ព័ន្ធនិងជាពិសេសការគាំទ្រ និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអំពីកម្មវិធីជាតិ/មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងអាជ្ញាធរសុខាភិបាលនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថាយ៉ាងមុតមាំថា អង្គការខាណនឹងបន្តរួមចំណែកលើកកម្ពស់នូវសុខុមាលភាព និងសុខភាពរបស់ពលរដ្ឋកម្ពុជា ជាក្រុមគោលដៅនានារបស់គម្រោង ស្របតាមយុទ្ធសាស្ត្រ និងគោលដៅរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ក្នុងអាណត្តិទី៧ ក្រោមការដឹកនាំដ៏ឈ្លាសវៃរបស់សម្តេចមហាបវរវិបតីហ៊ុន ម៉ាណែត នាយករដ្ឋមន្ត្រី។

ជាទីបញ្ចប់ ក្នុងនាមក្រុមប្រឹក្សាភិបាល ខ្ញុំសូមជូនពរ សូមឱ្យផែនការ ទិសដៅ និងអាទិភាពរបស់អង្គការខាណសម្រាប់ឆ្នាំ២០២៤ ទទួលបានជោគជ័យ។



# សារពី នាយកប្រតិបត្តិអង្គការខាណា

ឆ្នាំ២០២៣ គឺជាឆ្នាំដែលប្រទេសកម្ពុជា ក៏ដូចជា បណ្តាប្រទេសនានាលើពិភពលោក បានងើបឡើងវិញ ពីការគំរាមកំហែងនៃការរាតត្បាតនៃជំងឺកូវីដ១៩ និងជា ឆ្នាំដែលត្រូវធ្វើការកសាង និងកែលម្អនៅគ្រប់វិស័យសម្ព័ន្ធ របស់ប្រទេសជាតិ រាប់ទាំងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល និងប្រព័ន្ធ សេដ្ឋកិច្ចជាតិដើម្បីត្រៀមបង្ការទប់ស្កាត់ ការពារ និង ការឆ្លើយតបលើការរាតត្បាតនៃជំងឺឆ្លងសាកលនាពេល ខាងមុខឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធិភាព និងធានាបាននូវ សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ។ ជា

ភ័ក្ត្រសំណាង កម្ពុជាក្រោមការដឹកនាំប្រកបដោយគតិបណ្ឌិត និងដោយឃាត់បន្តរបស់ **សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន នាយករដ្ឋមន្ត្រី នៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា** បានស្រោចស្រង់ប្រទេសជាតិ និងប្រជាពលរដ្ឋឱ្យ ច្រៀសផុតពីការឆ្លង ការស្លាប់ និងការរាតត្បាតនៃជំងឺដ៏កាចសាហាវនេះ និងទទួលបាននូវការកោតសរសើរពីបណ្តា ថ្នាក់ដឹកនាំនៃប្រទេសនានាក្នុងសាកលលោក។

ដោយឡែកសម្រាប់អង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍(ខាណា) ដោយមានការសហការ ការគាំទ្រ និងភាពជាដៃគូជាមួយកម្មវិធីជាតិ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងអាជ្ញាធរសុខាភិបាលនៅគ្រប់ជាន់ថ្នាក់ នៃតំបន់គ្របដណ្តប់ របស់គម្រោង និងជាពិសេសជាមួយការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុពីទីភ្នាក់ងារផ្តល់ជំនួយនានា យើងបានបន្តខិតខំជម្នះនូវ គ្រប់ឧបសគ្គ ក្នុងការរួមចំណែកជាមួយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ក្នុងការផ្តល់សេវាសុខភាពសាធារណៈ ការថែទាំ គាំទ្រ ការបញ្ជូន និងការអប់រំផ្សព្វផ្សាយសារសុខភាពពាក់ព័ន្ធនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង ជំងឺកូវីដ១៩ ជំងឺឆ្លង និងជំងឺមិនឆ្លងពាក់ព័ន្ធដទៃផ្សេងទៀត ជូនពលរដ្ឋនៅតាមបណ្តាសហគមន៍ ក្នុងមូលដ្ឋានភូមិសាស្ត្រគ្របដណ្តប់ របស់ខ្លួន ក្នុងរាជធានី និងខេត្តទាំងដប់បី ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា រួមមាន រាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តកណ្តាល កំពង់ស្ពឺ បាត់ដំបង សៀមរាប ព្រះសីហនុ កោះកុង តាកែវ កំពត កំពង់ចាម ព្រៃវែង កំពង់ធំ ត្បូងឃ្មុំ និងខេត្តរតនៈគីរី តាមរយៈ ក្រុមអនុវត្តគម្រោងផ្ទាល់នៅតាមសហគមន៍ និងក្នុងកិច្ចសហការជាមួយអង្គការដៃគូក្នុងស្រុក ផ្តោតលើកម្មវិធីថែទាំ និងគាំទ្រអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ កម្មវិធីអប់រំបង្ការ និងស្រាវជ្រាវការណ៍ពាក់ព័ន្ធនឹងមេរោគអេដស៍/ ជំងឺអេដស៍នៅតាមសហគមន៍ លើក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលរួមមាន ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត បុរសរួមភេទជាមួយ បុរស អ្នកប្លែងភេទ(ស្រីស្រស់) និងដៃគូរបស់ពួកគេ។ បន្ថែមពីនេះទៀត អង្គការខាណានូវបានផ្តល់ការអប់រំបង្ការ និងស្វែងរកអ្នកដែលសង្ស័យមានជំងឺរបេង ជាក្រុមមនុស្សចាស់ និងអ្នករស់នៅក្នុងបន្ទុកជាមួយអ្នកជំងឺរបេងស្លឹក អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងអ្នករងផលប៉ះពាល់ ឱ្យទទួលបាននូវការធ្វើតេស្ត ពិនិត្យកំហាក ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ជំងឺរបេង និងទទួលបានការព្យាបាលនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែករបស់រដ្ឋ។

លទ្ធផលសម្រេចបានដែលមានសន្ទុះកើនឡើងបើធៀបនឹងឆ្នាំ២០២២នឹងមានរៀបរាប់លម្អិតនៅទំព័របន្ទាប់ គឺកើតឡើងដោយការខិតខំប្រឹងប្រែងអំពីគ្រប់បុគ្គលិក និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តទាំងអស់ ទាំងនៅស្នាក់ការកណ្តាល

ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ និងនៅតាមបណ្តាស្រុកនានានៃការគ្របដណ្តប់របស់គម្រោង។ ការផ្តល់យោបល់ និងការណែនាំពីក្រុមប្រឹក្សាភិបាលរបស់អង្គការ ក៏ជាចំណែកដ៏សំខាន់ដែលបានជួយឱ្យថ្នាក់ដឹកនាំទាំងអស់ និងបុគ្គលិកធានាបាននូវការអនុវត្តគម្រោង និងដឹកនាំអង្គការឆ្ពោះទៅសម្រេចបានជាស្ថាប័នមួយដែលនៅដើរតួសំខាន់ក្នុងវិស័យសុខភាពសាធារណៈ ប្រកបដោយតម្លាភាព និងអភិបាលកិច្ចល្អ ជាពិសេសទទួលបានការទទួលស្គាល់ និងការគាំទ្រពីភាគីពាក់ព័ន្ធ និងម្ចាស់មូលនិធិ។

ឆ្លៀតក្នុងឱកាសនេះ ក្នុងនាមថ្នាក់ដឹកនាំរបស់អង្គការខាណា បុគ្គលិក និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ខ្ញុំបាទសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ជាពិសេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រសួងសុខាភិបាល កម្មវិធីជាតិទាំងពីរ គឺមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន អាជ្ញាធរសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ព្រមទាំងអង្គការដៃគូ និងកម្មវិធីពាក់ព័ន្ធដទៃផ្សេងទៀត ដែលបានសហការ និងគាំទ្រជួយឱ្យសកម្មភាពរបស់គម្រោងអនុវត្តបានប្រកបដោយជោគជ័យ តាមផែនការដែលបានគ្រោងទុក។ សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះដៃគូផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស និងផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ទាំងអស់ដែលបានផ្តល់សេចក្តីទុកចិត្ត និងគាំទ្រសម្រាប់ជួយឱ្យគម្រោងទាំងអស់បានអនុវត្តក្នុងមូលដ្ឋាន និងឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការរបស់ប្រជាពលរដ្ឋជាក្រុមគោលដៅ។

យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថា ឆ្នាំ២០២៤ នឹងនាំមកនូវវិបុលភាព និងកាលានុភាពថ្មី ដើម្បីជួយឱ្យអង្គការខាណាបានបន្តបេសកកម្មក្នុងការរួមចំណែកលើកកម្ពស់វិស័យសុខភាពសាធារណៈសម្រាប់ក្រុមជនងាយរងគ្រោះ និងរងផលប៉ះពាល់ដោយសារមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង ជំងឺឆ្លង និងជំងឺមិនឆ្លងដទៃផ្សេងទៀត ស្របតាមទិសដៅរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលអាណត្តិទីប្រាំពីរ ក្នុងការសម្រេចបានការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល ដោយមិនទុកប្រជាពលរដ្ឋណាម្នាក់ចោល។

# ស្ថិតិជំងឺអេដស៍ និងរបេង ឆ្នាំ២០២២

## ស្ថិតិជំងឺអេដស៍នៅពិភពលោក ឆ្នាំ២០២២

ក្នុងឆ្នាំ២០២២ គេប៉ាន់ស្មានថាមានប្រជាជនប្រមាណ ៣៩លាននាក់ កំពុងរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍។ ក្នុងនោះប្រមាណ ៥៣% ជាស្ត្រី និងក្មេងស្រី និងមានប្រមាណ ១.៣លាន ជាករណីឆ្លងថ្មី។ តាមការប៉ាន់ស្មាន អ្នកស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ មានប្រមាណ ៦៣០ ០០០នាក់ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២២។ យ៉ាងណាមិញ មានអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ចំនួនប្រមាណ ២៩.៨លាននាក់ កំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។

## ស្ថិតិជំងឺរបេងនៅពិភពលោក ឆ្នាំ២០២២

នៅទូទាំងពិភពលោកក្នុងឆ្នាំ២០២២ គេប៉ាន់ស្មានថាមានប្រជាជនប្រមាណ ១០ ៦០០ ០០០នាក់កើតជំងឺរបេង។ ក្នុងនោះមានបុរសចំនួន ៥ ៨១៤ ០០០នាក់ (ស្មើនឹង ៥៤.៨%) ស្ត្រីចំនួន ៣ ៥៣៧ ០០០នាក់ (ស្មើនឹង ៣៣.៤%) និងកុមារចំនួន ១ ២៥ ០០០នាក់ (ស្មើនឹង ១១.៨%)។ អ្នកស្លាប់ដោយជំងឺរបេងមានចំនួនប្រមាណ ១ ១៣០ ០០០នាក់ ក្នុងចំណោមអ្នកគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង ១៦៧ ០០០នាក់បន្ថែមទៀតក្នុងចំណោមអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍។

## ស្ថិតិជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០២២

នៅប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០២២ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅមានប្រមាណ ០.៥% ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យអាយុពី ១៥ឆ្នាំ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ។ ក្នុងនោះ បុរស ០.៥% និងស្ត្រី ០.៥% (ក្មេងប្រុសជំទង់ស្មើនឹង ០.៣% ក្មេងស្រីជំទង់ ស្មើនឹង ០.២%) តាមការប៉ាន់ស្មាន មានមនុស្សពេញវ័យ និងកុមាររស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ប្រមាណ ៧៦ ០០០នាក់។ ក្នុងនោះបុរសចំនួន ៣៧ ០០០នាក់ ស្ត្រីចំនួន ៣៦ ០០០នាក់ និងកុមារអាយុពី ០ ដល់ ១៤ឆ្នាំ មានប្រមាណ ២ ០០០នាក់។ ចំនួនអ្នកឆ្លងថ្មីមានប្រមាណ ១ ៤០០ ករណី ក្នុងឆ្នាំ២០២២។ តាមការប៉ាន់ស្មាន មានមនុស្សពេញវ័យ និងកុមាររស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ ប្រមាណ ១ ១០០នាក់។ ក្នុងនោះស្ត្រីអាយុពី ១៥ឆ្នាំឡើង ប្រមាណតិចជាង ១ ០០០នាក់ បុរសអាយុពី ១៥ឆ្នាំឡើង ប្រមាណតិចជាង ៥០០នាក់ និងកុមារអាយុពី ០ ដល់ ១៤ឆ្នាំ ប្រមាណតិចជាង ១០០នាក់។ តាមការប៉ាន់ស្មាន មានអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ បានដឹងពីស្ថានភាពរបស់ពួកគេ មានចំនួន ប្រមាណ ៦៥ ០០០នាក់។ ចំនួនអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ កំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មានចំនួនប្រមាណ ៦៥,០០០នាក់។ តាមការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ រួមមាន ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត ៤.៩%<sup>៤</sup> បុរសរួមភេទជាមួយបុរស ៥.៥%<sup>៥</sup> អ្នកប្លែងភេទ ១៣.៥%<sup>៥</sup> អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ៥.៧%<sup>៦</sup> និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន ១៥.២%<sup>៦</sup>។

1 UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet 2022  
2 Global Tuberculosis Report 2023  
3 UNAIDS. Country factsheets: Cambodia. 2022  
4 National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STD (NCHADS) 2022: FEW IBBS 2022  
5 National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STD (NCHADS) 2023: MSM & TG IBBS 2023  
6 National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STD (NCHADS) 2017: PWID and PWUD IBBS 2017

## ស្ថិតិជំងឺរបេងនៅប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០២២

នៅឆ្នាំ២០២២ កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេងសម្រេចបានករណីស្រាវជ្រាវជំងឺរបេងថ្មី និងករណីលាបចំនួន ៣២ ៧៧២ ករណី ស្មើនឹង៦១% នៃអត្រាគ្របដណ្តប់ការចុះបញ្ជីព្យាបាលបើធៀបនឹងចំនួនប៉ាន់ស្មានដោយ អង្គការសុខភាពពិភពលោកមានប្រមាណ ៥៤ ០០០នាក់។ ប្រទេសកម្ពុជាអាចបាននូវនិរន្តរភាពនៃអត្រាព្យាបាល ជោគជ័យលើសពី ៩០% រយៈពេល២៤ឆ្នាំជាប់ៗគ្នា។ ជាក់ស្តែងក្នុងឆ្នាំ២០២២នេះ កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេង សម្រេចបាននូវអត្រាព្យាបាលជោគជ័យរហូតដល់ ៩៥.៥% ដែលករណីស្លាប់ក្នុងអំឡុងពេលព្យាបាលមានចំនួន តិចតួចប៉ុណ្ណោះគឺ ៤១៤ ករណី (ស្មើនឹង១.៩%) ចំនួនបរាជ័យមាន ១៨៧ ករណី (ស្មើនឹង០.៩%) ឯចំនួនបោះបង់ ការព្យាបាលមាន ២៥៤ ករណី (១.២%)។ មូលហេតុនៃការស្លាប់ គឺភាគច្រើនបណ្តាលមកពីអ្នកជំងឺមានការ យឺតយ៉ាវកម្រិតទទួលបានការស្រាវជ្រាវ និងព្យាបាលដែលនាំឱ្យសភាពជំងឺវិវត្តទៅជាធ្ងន់ធ្ងរ ឯការបរាជ័យគឺបណ្តាលមក ពីអ្នកជំងឺលេបថ្នាំពុំបានត្រឹមត្រូវតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ ចំណែកឯការបោះបង់ការព្យាបាលគឺភាគច្រើនមកពី អ្នកជំងឺពុំយល់ច្បាស់លាស់ពីសារៈសំខាន់នៃការព្យាបាលជំងឺរបេង ក្នុងរយៈពេល ៦ខែ បានត្រឹមត្រូវ។

របាយការណ៍អង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០២២ បង្ហាញថា អត្រាស្លាប់ដោយសារជំងឺរបេងនៅកម្ពុជាបាន ធ្លាក់ចុះពី ៤២ ករណីក្នុងចំណោមប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០០០ មកត្រឹម ២១ ករណីក្នុងចំណោម ប្រជាជន១០០ ០០០នាក់ នៅឆ្នាំ ២០២១ ដែលស្មើនឹងការធ្លាក់ចុះ ៥០%។ ចំណែកឯអត្រាអាំងស៊ីដង់ក៏បានធ្លាក់ ចុះ ៥៧៩ ករណី ក្នុងចំណោមប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់ នៅឆ្នាំ ២០០០ មកត្រឹម ២៨៨ ករណី ក្នុងចំណោម ប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់ នៅឆ្នាំ ២០២១ ដែលស្មើនឹងការធ្លាក់ចុះ ៥០%។ ទោះបីជាយ៉ាងណា របាយការណ៍ អង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០២៣ បង្ហាញថា អត្រាស្លាប់ដោយសារជំងឺរបេងនៅកម្ពុជាបានកើនឡើងវិញគឺ ២៣ករណីក្នុងចំណោមប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់ ចំណែកឯអត្រាអាំងស៊ីដង់ក៏បានកើនឡើងវិញដល់ ៣២០ ករណី ក្នុងចំណោមប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់ នៅឆ្នាំ ២០២២។

### តារាងទី១៖

អង្គការខាណា និងការរួមចំណែកកម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេងឆ្នាំ២០២៣

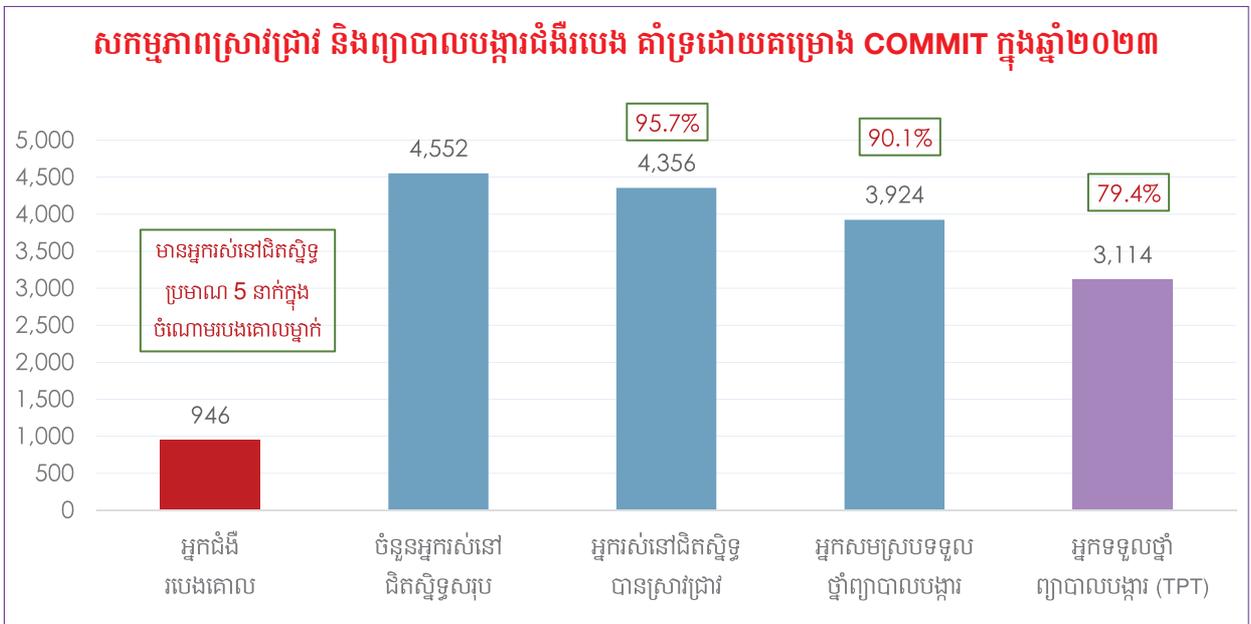
ក្រុមគោលដៅ	ចំនួន ប៉ាន់ប្រមាណ ក្រុមគោលដៅ (ថ្នាក់ជាតិ)	ចំនួនក្រុម គោលដៅបាន ទទួលបានការអប់រំ/ ជួប	ចំនួនក្រុម គោលដៅបាន ទទួលបាន ផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរក មេរោគអេដស៍	ចំនួនក្រុម គោលដៅ បានទទួល ការផ្តល់ប្រឹក្សា ធ្វើតេស្ត និង បញ្ជាក់លទ្ធផល វិជ្ជមាន	ចំនួនក្រុម គោលដៅបាន ចុះឈ្មោះទទួល សេវាឱសថ ប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍
 ស្ត្រីធ្វើការក្នុង សេវាកម្សាន្ត	៤៩ ៤០៤	២៤ ០៣៩	១៨ ៩៤៥	៦៣	៦៣
 បុរសរួមភេទ ជាមួយបុរស	៥២ ៤០៦	៣១ ៧៣៦	២៥ ៣៧២	១ ០១៤	១ ០០៩
 អ្នកប្លែងភេទ	១៥ ៤១៤	៦ ៨៥៩	៥ ៤៥២	៣៦៥	៣៦៥
<b>សរុប</b>	<b>១១៧ ២២៤</b>	<b>៦២ ៦៣៤</b>	<b>៤៩ ៧៦៩</b>	<b>១ ៤៤២</b>	<b>១ ៤៣៧</b>

**តារាងទី២៖**

**អង្គការខោណា និងការរួមចំណែកកម្មវិធីជាតិក្នុងការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរមេង ឆ្នាំ២០២៣**

ក្រុមគោលដៅ	ចំនួនប្រជាជនបានស្រាវជ្រាវរកមេរោគរមេង	ចំនួនប្រជាជនសង្ស័យមានមេរោគរមេង	ចំនួនប្រជាជនដែលសង្ស័យរមេង បានធ្វើតេស្ត	ចំនួនប្រជាជនបានរកឃើញជំងឺរមេងគ្រប់សណ្ឋាន	ចំនួនអ្នកជំងឺរមេងគ្រប់សណ្ឋានចុះបញ្ជីព្យាបាល
 ស្រី	៩៧ ៨២៣	១៥ ៨៤០	១៥ ៦៥៥	១ ២៧៨	១ ២៧៦
 ប្រុស	៦៥ ៤៧៦	១១ ៨៦៤	១១ ៧៩៧	១ ៥៦៣	១ ៥៦៣
សរុប	១៦៣ ២៩៩	២៧ ៧០៤	២៧ ៤៥២	២ ៨៤១	២ ៨៣៩

**រូបភាពទី១៖ ការស្រាវជ្រាវរមេងសម្ងំ**



# អង្គការសង្គម

អង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ឬអង្គការខាណា (បង្កើតឡើងឆ្នាំ១៩៩៦) គឺជាដៃគូរបស់អង្គការ Frontline AIDS (ពីមុនត្រូវបានគេស្គាល់ថាជាអង្គការសម្ព័ន្ធភាពអន្តរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)។ អង្គការខាណាក៏ជាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុកមួយដែលផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រសម្រាប់ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺរបេងនៅកម្រិតសហគមន៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាផងដែរ។ អង្គការខាណាក៏មានឯកទេសនៅក្នុងការរួមបញ្ចូលគ្នានៃវិស័យសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ ផែនការគ្រួសារ សុខភាពមាតា និងទារក ជំងឺរលាកថ្លើមដោយមេរោគ ការឆ្លើយតបនឹងជំងឺមិនឆ្លង និងកម្មវិធីលើកកម្ពស់ជីវភាពរស់នៅ។

ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ អង្គការខាណា និងដៃគូបានបន្តរួមចំណែកយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការទប់ស្កាត់ការឆ្លង និងការចម្លងមេរោគអេដស៍។ ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ សរុបចំនួនប្រមាណ **៦២ ៦៣៤**នាក់ ត្រូវបានជួបអប់រំតាមរយៈកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់កម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគរបស់អង្គការខាណា។ កម្មវិធីនេះបានធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ចំនួន **៤៩ ៧៦៩**នាក់ និងរកឃើញករណីមេរោគអេដស៍ថ្មីចំនួន **១ ៤៤២**នាក់ ដែលរួមចំណែកប្រមាណ **៦៤%** ដល់កម្មវិធីជាតិ។ រាល់ករណីវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ដែលត្រូវបានបញ្ជាក់ បានចុះឈ្មោះក្នុងសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART)។ លើសពីនេះ កម្មវិធីនេះបានរកឃើញករណីមេរោគស្វាយចំនួន **១ ៥៥៧** ករណី និងករណីជំងឺកាមរោគចំនួន **៤ ២១៩** ករណីផ្សេងទៀត ដែលករណីទាំងអស់នេះត្រូវបានបញ្ជូនទៅប្រឹក្សា និងព្យាបាល។ អង្គការខាណា បានគាំទ្រអង្គការដៃគូ ក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ រួមទាំងការលើកកម្ពស់វិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុននៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ប្រីត/PrEP) ដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដូចជាស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកប្លែងភេទដែលមានបំណងប្រើប្រាស់ ប្រីតដើម្បីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ចំនួន **២ ៩៧៩**នាក់ ត្រូវបានបញ្ជូនទៅសេវា ប្រីតសហគមន៍ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តកណ្តាល ខេត្តព្រះសីហនុ និងខេត្តកំពង់ចាម។

អង្គការខាណា ត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរសម្រាប់ការចែកចាយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍តាមសហគមន៍ ក្រោមគម្រោង គំរូក្នុងការផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅតាមសហគមន៍ (CAD) ដែលបានអនុវត្តពីឆ្នាំ២០២១ ដល់ឆ្នាំ២០២៣។ ក្រោមការដឹកនាំរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS)



អង្គការខាណា និងដៃគូរបស់ខ្លួនបានសហការជាមួយគ្លីនិកព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំនួន **១០**ទីតាំង ដើម្បីបង្កើត និងសម្របសម្រួលក្រុមចែកចាយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំនួន **៨២**ក្រុម ដែលមានអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ចំនួន **២ ០៤៩**នាក់។ ក្រុមទាំងនេះទទួលខុសត្រូវក្នុងការជួយសមាជិករបស់ពួកគេក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំ ការគាំទ្រ និងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ គោលដៅនៃការបង្កើតក្រុមទាំងនេះគឺដើម្បីគាំទ្រសហគមន៍ និងសមាជិករបស់ពួកគេ និងដើម្បីសម្រាលបន្ទុករបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព។

អង្គការខាណា និងដៃគូបានបន្តចូលរួមចំណែកក្នុងការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា តាមរយៈការអនុវត្តគម្រោងគំនិតផ្តួចផ្តើមចលនាសហគមន៍ដើម្បីបញ្ចប់ជំងឺរបេង (COMMIT) ដែលជាគម្រោងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំពីឆ្នាំ២០១៩ ដល់ឆ្នាំ២០២៤ ដែលទទួលបានមូលនិធិពីទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (USAID)។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ អង្គការខាណា និងដៃគូរបស់ខ្លួនបានរួមចំណែកប្រមាណ **៩%** ដល់កម្មវិធីជាតិ ដោយបានរកឃើញករណីជំងឺរបេងចំនួនប្រមាណ **២ ៩៤១** និង **៣៦%** ជាជំងឺរបេងស្ត្រីមានបេកា។ តាមរយៈការស្រាវជ្រាវអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធនឹងអ្នកជំងឺរបេងគោលបេកាបូក អង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូបានសម្របសម្រួលអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធចំនួន **៣ ១១៤** នាក់ចុះបញ្ជីព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង (TPT) ។ លើសពីនេះ អង្គការខាណា និងដៃគូរបស់ខ្លួនបានជួយសម្រួលដល់ការរកឃើញករណីជំងឺរបេងចំនួន **៧០**ករណីក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងស្រាវជ្រាវរករបេងសុំថ្នាំបានចំនួន **២០៧** ករណីនៅទូទាំងប្រទេស។

អង្គការខាណា បានផ្សារភ្ជាប់ភាគីពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗ ដូចជាមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ម្ចាស់ជំនួយ អង្គការដៃគូក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ អ្នកសារព័ត៌មាន សិល្បៈករ និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន តាមរយៈវេទិកាផ្សេងៗដើម្បីបង្កើនការគាំទ្រ និងកៀរគរធនធានដើម្បីឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង។ ជាក់ស្តែង អង្គការខាណាបានសហការណ៍ជាមួយអង្គការសុខភាពពិភពលោក និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន ក្នុងការចងក្រងក្របខណ្ឌពហុវិស័យស្តីពីជំងឺរបេង (MAF-TB) និងរៀបចំសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ផងដែរ។ ឆ្នាំ២០២៣ អង្គការខាណាបានប្រារព្ធទិវាពិភពលោកកំចាត់រោគរបេង និងមានការចូលរួមពីតំណាងស្ថានទូតអាមេរិក និងអូស្ត្រាលី សមាជិកព្រឹទ្ធសភា អភិបាលរងខេត្ត តំណាងពីកម្មវិធីជាតិ អ្នកសារព័ត៌មាន សិល្បៈករ អង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលធ្វើការងារទាក់ទងនឹងជំងឺរបេង និងប្រជាពលរដ្ឋនៅសហគមន៍ ប្រមាណជាង**៧០០**នាក់។

អង្គការខាណា ជាមួយដៃគូយុទ្ធសាស្ត្រ បានសម្របសម្រួលបង្កើត និងគាំទ្រ **បណ្តាញអ្នកជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា** ដែលគេស្គាល់ថា “TBpeople Cambodia” ហើយបានចុះក្នុងបញ្ជីសមាគមនៅក្រសួងមហាផ្ទៃ ជាផ្លូវការនៅថ្ងៃទី២៩ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣ ជាសមាគមបណ្តាញអ្នកជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា។ នៅតាមសហគមន៍ អង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូ បន្តការគាំទ្រ ពង្រឹង និងពង្រីកការការបង្កើតក្រុមគាំទ្រសហគមន៍ (PSG) រហូតដល់ **១៣៦** ក្រុមមានសមាជិកសរុបចំនួន **២ ៩២៣**នាក់ និងបណ្តាញថ្នាក់ស្រុក (DNPET) ចំនួន **៤**ស្រុកផងដែរ។ លើសពីនេះ អង្គការខាណា បានគាំទ្រដល់ការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យជីកនាំដោយសហគមន៍ (CLM) ដោយប្រើប្រាស់នូវឧបករណ៍ឌីជីថល OnelImpact Cambodia ដែលផ្តល់នូវសិទ្ធិដល់អ្នកដែលមានជំងឺរបេង និងសហគមន៍ក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានអំពីជំងឺរបេង សិទ្ធិមនុស្ស សារសំខាន់ៗពីអ្នកធ្លាប់ឆ្លងកាត់ការព្យាបាលជំងឺរបេង និងការថែទាំ ឬជំនួយផ្សេងៗទៀតទាក់ទងនឹងជំងឺរបេង។ វាក៏អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយជំងឺរបេងអាចចូលរួមជាមួយមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេនៅក្នុងវេទិកាជជែក ចូលរួមជាមួយក្រុមគាំទ្រសហគមន៍ និងស្វែងយល់បន្ថែមអំពីបណ្តាញសហគមន៍ជំងឺរបេងក្នុងតំបន់ និងសកលលោក។ ត្រឹមដំណាច់ឆ្នាំ២០២៣ កម្មវិធី OnelImpact មានអ្នកប្រើប្រាស់ជាង **១ ៩០០**នាក់ដែលភាគច្រើនជាអ្នករងផលប៉ះពាល់ ឬអ្នកកំពុងព្យាបាលជំងឺរបេង។

អង្គការខាណា សហការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយកម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេង និងកម្មវិធីរបេងថ្នាក់ក្រោមជាតិ តាមរយៈកិច្ចប្រជុំ សិក្ខាសាលា ការបណ្តុះបណ្តាល ការធ្វើអភិបាលកិច្ច និងកិច្ចការស្រាវជ្រាវ។ ជាក់ស្តែង អង្គការខាណា បានរួមជាមួយនឹងកម្មវិធីជាតិក្នុងការប្រារព្ធទិវាពិភពលោកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេងក្នុងទ្រង់ទ្រាយដ៏ធំ និងមាន



អ្នកចូលរួមទីវារនេះយ៉ាងច្រើនកុះករ។ អង្គការខាណាបានបន្តក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ប្រព័ន្ធកត់ត្រា និងវាយការណ៍ទិន្នន័យតាមអេឡិចត្រូនិក (TB-MIS) និងបានពង្រីកការបណ្តុះបណ្តាល និងគាំទ្រដល់មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យរហូតដល់ ៣៥ស្រុកប្រតិបត្តិក្នុងខេត្តចំនួន១។ តាមរយៈគម្រោង COMMIT អង្គការខាណា បន្តគាំទ្រការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការគ្រប់គ្រងរបេងសម្លាប់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ការតាមដាន និងវាយតម្លៃជំងឺរបេងដល់អ្នកអភិបាលរបេងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិទូទាំងប្រទេស និងបាន

ជួយកម្មវិធីជាតិពង្រីកការគាំទ្រដល់គ្រប់តំបន់ដណ្តប់ដល់ស្រុកប្រតិបត្តិទាំងអស់ទូទាំងប្រទេសក្នុងការស្រាវជ្រាវជំងឺរបេង ជាពិសេសបានរកឃើញករណីរបេងបាត់បង់ក្នុងចំនួនមួយដំណែងក្នុងចំណោមជនជាតិដើមភាគតិច និងអ្នករស់នៅក្នុងតំបន់ដាច់ស្រយាល។

លើសពីនេះ អង្គការខាណា បានទទួលមូលនិធិពីទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍអន្តរជាតិអនុវត្តគម្រោង “សមាហរណកម្មសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ក្នុងកម្មវិធីរបេង” USAID/TB-LON Mental Health - Asia ដែលជាគម្រោងអនុវត្តនៅក្នុងប្រទេសប៊ីនៅក្នុងតំបន់អាស៊ី ដូចជា កម្ពុជា ឥណ្ឌូណេស៊ី និងហ្វីលីពីន។ អង្គការខាណា បានចូលរួមពិភាក្សាជាមួយអង្គការដៃគូក្នុងតំបន់ អ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងស្រុក និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ក្នុងការរៀបចំគម្រោង ព្រមទាំងរៀបចំសិក្ខាសាលាចាប់ផ្តើមគម្រោងផងដែរ។ អង្គការខាណាបាននឹងកំពុងសិក្សា និងស្រាវជ្រាវប្រតិបត្តិ លើប្រធានបទជាច្រើនទាក់ទងទៅនឹងសុខភាពសាធារណៈ ជាពិសេសកម្មវិធីអេដស៍ និងរបេង ហើយបានចងក្រងនូវភស្តុតាងវិទ្យាសាស្ត្រ និងសមិទ្ធផល បទពិសោធន៍ល្អៗពីការអនុវត្តគម្រោង ព្រមទាំងបានចែករំលែកនូវលទ្ធផលសិក្សាស្រាវជ្រាវ សមិទ្ធផល មេរៀនជាបទពិសោធន៍ និងការអនុវត្តល្អៗទាំងនោះក្នុងកិច្ចប្រជុំក្នុងកម្រិតថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់តំបន់ផងដែរ។ ជាក់ស្តែង ប្រតិភូអង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូបានចូលរួមសន្និសីទអន្តរជាតិស្តីពីសុខភាពស្នូត ធ្វើឡើងនៅទីក្រុងប៉ារីស ប្រទេសបារាំងកាលពីខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២៣។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣នេះដែរ មជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវអង្គការខាណា និងដៃគូបាន បោះពុម្ពផ្សាយអត្ថបទនានាចំនួន ១៥។



# គោលដៅ ទី១៖

រួមចំណែកលុបបំបាត់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងរបេងថ្មី ៣ ជ្រើងប្រព័ន្ធ សុខាភិបាលដែលឆ្លើយតបនឹងបញ្ហាជំងឺមិនឆ្លង និងជំងឺរលាកថ្លើមដោយ សារមេរោគ និងការសម្រេចបានការទទួលសេវាសុខភាពជាសកល (UHC)

## សកម្មភាពអប់រំផ្សព្វផ្សាយ

អង្គការខាណាបានរក្សាការអនុវត្តសកម្មភាពអប់រំផ្សព្វផ្សាយតាមនិយាមបែបបទវិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លានៃ ការអនុវត្តសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលបន្តក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងបានផ្តល់កញ្ចប់សេវាបង្ការ មេរោគអេដស៍ដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។ គំនិតច្នៃប្រឌិតសំខាន់ៗត្រូវបានអនុវត្ត ដើម្បីជ្រើសរើសការស្វែងរកករណី និង ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងក្រុមគោលដៅដែលពិបាកក្នុងការជួបដទៃ ទៀត។ ការគ្របដណ្តប់នៃសកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលមេរោគអេដស៍របស់អង្គការខាណា នៅភាគខាងត្បូង នៃប្រទេសកម្ពុជា ដែលរួមមានខេត្តចំនួនប្រាំបី និងរាជធានីភ្នំពេញ។ សរុបមក កម្មវិធីនេះមានគោលបំណងជួប និងផ្តល់ការអប់រំដល់ក្រុមគោលដៅចំនួន **៤០ ២១៨**នាក់ ដែលរួមមាន **១៣ ៦៧៩**នាក់ ជាស្ត្រីធ្វើការនៅក្នុង សេវាកម្សាន្ត **២៣ ០៦៧**នាក់ ជាបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និង **៣ ៤៧២**នាក់ ជាអ្នកប្លែងភេទ។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ កម្មវិធីនេះលើសពីការរំពឹងទុកជាមួយនឹងការជួបអប់រំអំពីមេរោគអេដស៍ និងការឆ្លងមេរោគតាមផ្លូវភេទ សរុបបាន ចំនួន **៦២ ៦៣៤**នាក់ ដែលនៅក្នុងនោះមានស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្តចំនួន **២៤ ០៣៩**នាក់ បុរសរួមភេទ ជាមួយបុរសចំនួន **៣១ ៧៣៦**នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន **៦ ៨៥៩**នាក់។ កម្មវិធីនេះបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ចំនួន **៤៩ ៧៦៩**នាក់ ហើយជាលទ្ធផលយើងបានរកឃើញករណីប្រតិកម្មមេរោគអេដស៍ចំនួន **១ ៤៥០**នាក់ ហើយ **១ ៤៤២**នាក់ ត្រូវបានតេស្តបញ្ជាក់ថាមានវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ និងបានចុះឈ្មោះក្នុងសេវាព្យាបាលដោយឱសថ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **១ ៤៣៧**នាក់។ យើងក៏បានរកឃើញករណីជំងឺស្វាយចំនួន **១ ៥៥៧**នាក់ និង **៤ ២១៩**នាក់ នៃជំងឺកាមរោគផ្សេងទៀត ហើយករណីជំងឺស្វាយ និងជំងឺកាមរោគទាំងអស់ត្រូវបានបញ្ជូនទៅពិគ្រោះ និងទទួល បានការព្យាបាលដោយជោគជ័យ។

## ការចែកចាយស្រោមអនាម័យ និងទឹកអិលសម្រាប់ក្រុមគោលដៅ

ការផ្គត់ផ្គង់ ការចែកចាយ និងការលើកកម្ពស់ស្រោមអនាម័យ និងទឹកអិលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព មានសារៈសំខាន់ចំពោះអន្តរាគមន៍បង្ការមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយជោគជ័យ។ ស្រោមអនាម័យត្រូវបានណែនាំជាវិធីសាស្ត្រ ការពារមេរោគអេដស៍តាំងពីពាក់កណ្តាលទសវត្សរ៍ឆ្នាំ១៩៨០ ហើយនៅតែជាឧបករណ៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាពបំផុត ក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍។ អង្គការខាណា បានបន្តគាំទ្រការផ្តល់ស្រោមអនាម័យ និងទឹកអិលដល់ក្រុម ប្រឈមមុខខ្ពស់ តាមរយៈអង្គការដៃគូ ដើម្បីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ។ នៅឆ្នាំ ២០២៣ ស្រោមអនាម័យចំនួន **១ ២៣០ ៤៩៨** ត្រូវបានចែកចាយទៅឱ្យស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត ស្រោមអនាម័យ

ចំនួន **១ ៩៣៨ ៤៤៧** និងទឹកអិលចំនួន **១ ៣១៩ ៧៥៧** ត្រូវបានចែកចាយដល់បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រ្តីអនាម័យចំនួន **៤១៦ ១៤៨** និងទឹកអិលចំនួន **២៧៥ ៥៣០** ត្រូវបានចែកចាយទៅឱ្យអ្នកប្លែងភេទ។ សរុបមកស្រ្តីអនាម័យចំនួន **៣ ៥៨៥ ០៩៣** និងទឹកអិលចំនួន **១ ៥៩៥ ២៨៧** ត្រូវបានចែកចាយដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ក្នុងអំឡុងពេលសកម្មភាពអប់រំផ្សព្វផ្សាយពេញមួយឆ្នាំ២០២៣។

## **ការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនៃការរកឃើញករណីមេរោគអេដស៍ និងការប្រកាន់ខ្ជាប់ការព្យាបាល**

អង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូបានរក្សាការប្រើប្រាស់វីធីសាស្ត្រផ្សេងៗគ្នាតាមរយៈវេទិកាអនឡាញ និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គមហ្វេសប៊ុក គេហទំព័ររបស់ SMARTgirl សម្រាប់ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត គេហទំព័ររបស់ Mstyle សម្រាប់បុរសរួមភេទជាមួយបុរស គេហទំព័ររបស់ Srey Sros Khmer សម្រាប់អ្នកប្លែងភេទ និងកម្មវិធីណាត់ជួបរួមមាន Grindr Blue និង hornet ដើម្បីអាចជួបអប់រំក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ដែលពិបាកជួបក្នុងការផ្តល់សេវាអប់រំ និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។

### **វិធីសាស្ត្រ mHealth**

អង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូ បានរក្សាការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ mHealth ដែលជាការសម្ងាត់ និងអនាមិកដោយប្រើគេហទំព័រ ទំព័រហ្វេសប៊ុក និងកម្មវិធីណាត់ជួបដើម្បីភ្ជាប់ក្រុមគោលដៅដែលពិបាកជួប ហើយវិធីសាស្ត្រនេះត្រូវបានហៅថា “សហគមន៍របស់ខ្ញុំ” ដែលជាបណ្តុំនៃគេហទំព័រអន្តរកម្ម ទំព័រហ្វេសប៊ុក និងកម្មវិធីណាត់ជួបដទៃទៀតដែលផ្តល់ជូននូវទីតាំងសេវារបស់កម្មវិធី និងព័ត៌មានអំពីមេរោគអេដស៍ ឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិតប្រឈម និងការប្រឹក្សាតាមអ៊ីនធឺណិត។ នៅឆ្នាំ២០២៣ គេហទំព័រ SMARTgirl មានអ្នកចូលប្រើប្រាស់ចំនួន **១ ៥០១**នាក់ និងទទួលបានការចូលចិត្តចំនួន **៧០,៧៧៦**នាក់ នៅលើទំព័រហ្វេសប៊ុករបស់ខ្លួន។ គេហទំព័រ Mstyle មានអ្នកចូលប្រើប្រាស់ចំនួន **២ ៥៤៨**នាក់ និងទទួលបានការចូលចិត្តចំនួន **១១០ ២៣៣**នាក់ នៅលើទំព័រហ្វេសប៊ុករបស់ខ្លួន។ គេហទំព័រស្រីស្រស់មានអ្នកចូលប្រើប្រាស់ចំនួន **១ ៤១៧**នាក់ និងទទួលបានចំនួន **៣២ ២៨៤** Like នៅលើទំព័រហ្វេសប៊ុករបស់ខ្លួន។ ការបញ្ជូនសរុបចំនួន **៦ ៩៤៦**នាក់ (**៩៨៣**នាក់មកពី SMARTgirl, **៥ ៤៩៥**នាក់មកពី Mstyle, និង **៤៦៨**នាក់ Srey Sros) ត្រូវបានធ្វើឡើងពីគេហទំព័រ ទំព័រហ្វេសប៊ុក និងកម្មវិធីណាត់ជួបសម្រាប់ការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ។ ក្នុងចំណោម **៦ ៩៤៦**នាក់ បានរកឃើញអ្នកវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ចំនួន**៣៣៤**នាក់ (**១៤**នាក់ ពី SMARTgirl, **២៥៦**នាក់ មកពី Mstyle, **៦៤**នាក់ មកពីស្រីស្រស់) និងធ្វើតេស្តរកមេរោគស្វាយមានវិជ្ជមានចំនួន **៣០៤**នាក់ (**១៦**នាក់ មកពី SMARTgirl, **២៤៣**នាក់ មកពី Mstyle និង **៤៥**នាក់មកពីស្រីស្រស់) មានប្រតិកម្ម។ ករណីទាំងនេះត្រូវបានបញ្ជូនទៅចុះឈ្មោះក្នុងសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។

### **ការស្វែងរកករណីនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈមិត្តភក្តិ (PDI+)**

PDI+ ជាវិធីសាស្ត្រមួយដែលផ្តល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្តដល់ក្រុមគោលដៅ ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសជាគ្រាប់ពូជឬអ្នកជ្រើសរើសបន្តដើម្បីបញ្ជូនមិត្តភក្តិដែលគាត់គិតថាមានការប្រព្រឹត្តប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដូចពួកគាត់ មកទទួលយកសេវាប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ អង្គការខាណាបានធ្វើអភិបាលត្រួតពិនិត្យ

ជាប្រចាំដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និងការបង្វឹកនៅនឹងកន្លែងដល់បុគ្គលិកលើការអនុវត្ត ការស្វែងរកករណី តាមរយៈមិត្តភក្តិ (PDI+) ក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅប្រឈមមុខខ្ពស់។ នៅឆ្នាំ២០២៣ ការអនុវត្តពេញមួយឆ្នាំនៃ ការស្វែងរកករណីតាមរយៈមិត្តភក្តិ (PDI+) ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍លើក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរសចំនួន **១ ៤៣៥**នាក់ និងក្រុមអ្នកប្លែងភេទចំនួន **៣៦៤**នាក់ ហើយជាលទ្ធផលធ្វើតេស្តសរុប **៤៤**នាក់ មានភាពវិជ្ជមាន នៅក្នុងក្រុមទាំងពីរ (ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរសចំនួន **៦១**នាក់ និងក្រុមអ្នកប្លែងភេទចំនួន **២៣**នាក់) និង ត្រូវបានបញ្ជូនទៅឱ្យចុះឈ្មោះក្នុងសេវាទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ បន្ថែមពីនេះទៀត តាមរយៈការអនុវត្ត PDI+ បានរកឃើញករណីវិជ្ជមានមេរោគស្វាយចំនួន ១៣២នាក់ ហើយករណីវិជ្ជមានទាំងអស់ នោះត្រូវបានបញ្ជូនទៅព្យាបាលនៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។



**បុគ្គលិក PDI ផ្តល់ប្រឹក្សាពីការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍**



# រឿងរោគជំនឿ ទី១៖

**កម្មវិធីស្វែងរកមេរោគអេដស៍តាមរយៈមិត្តភក្តិ Peer Driven Intervention (PDI+) គឺជាគំរូមួយដើម្បីស្វែងរកក្រុមគោលដៅ ប្រឈមមុខខ្ពស់ ដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍។**

**សុខ លាត** ជាកូនច្បងក្នុងគ្រួសារមួយកើតនៅខេត្តព្រៃវែង ដោយមានបងប្អូនបីនាក់។ នៅឆ្នាំ២០១៨ **សុខ លាត** បានប្រឡងជាប់ និងបានបញ្ចប់ការសិក្សានៅឆ្នាំ២០២២ ជាមួយនឹងបរិញ្ញាបត្រផ្នែកគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស។



**សុខ លាត** ស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ពីបុគ្គលិក PDI  
រូបភាព៖ អង្គការសុខភាពបុរសនៅកម្ពុជាខេត្តព្រៃវែង

បន្ទាប់ពីប្រឡងជាប់ **សុខ លាត** បានចាកចេញពីស្រុកកំណើត ទៅបន្តការសិក្សានៅទីរួមខេត្តព្រៃវែង ដើម្បីបំពេញក្តីសុបិនចង់ក្លាយជាគ្រូបង្រៀន ឬជាមន្ត្រីយោធា។ **សុខ លាត** បានជួបមិត្តភក្តិម្នាក់ដែលមានស្រុកកំណើតនៅភូមិជាមួយគ្នារៀននៅថ្នាក់ទី១២។ មិត្តនោះបានហៅ **សុខ លាត** មកស្នាក់នៅជាមួយពេលរៀនថ្ងៃសៅរ៍-អាទិត្យ។ មិត្តម្នាក់បានណែនាំ **សុខ លាត** ដល់មិត្តភក្តិជាច្រើន។ មានមិត្តភក្តិល្អៗស្នេហាបង្ខំខ្លួនរកទ្រង់ទ្រាយដំបូងឡើយ **សុខ លាត** មានការភិតភ័យយ៉ាងខ្លាំង ប៉ុន្តែដោយប្រើពាក្យល្អលោម **សុខ លាត** បានជឿពាក្យ “ហៅជីវីន” របស់មិត្តភក្តិ ហើយវាក៏ជំរុញឱ្យមានចំណង់ចង់ដឹងពីការរួមភេទផងដែរ។ “មិនយូរប៉ុន្មាន ស្នេហាមួយត្រូវបានបញ្ចុះ ដោយមិនគិតពីវិធីសាស្ត្រការពារមេរោគអេដស៍ និងរោគស្វាយ ព្រោះ **សុខ លាត** ជឿជាក់លើជីវីនថា គាត់ត្រូវបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍រួចហើយ ហើយលទ្ធផលតេស្តគឺអវិជ្ជមានជាពិសេស”។ “គ្មានជំងឺអេដស៍ទេសព្វថ្ងៃនេះ”។

**សុខ លាត** មានអារម្មណ៍មិនស្រួលខ្លួន ក្តៅខ្លួន ហត់នឿយរាល់ថ្ងៃ។ តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម ដែលផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអំពីមេរោគអេដស៍ និងអាកប្បកិរិយាប្រថុយប្រថាននោះ **សុខ លាត** ចាប់ផ្តើមគិត និងបារម្ភពីសុខភាពខ្លួនឯង។ **សុខ លាត** បានមកការិយាល័យសុខភាពបុរសកម្ពុជាខេត្តព្រៃវែង ហើយបានជួបជាមួយបុគ្គលិក PDI+ ដើម្បីទទួលការប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងរោគស្វាយ។ ដូចការគិត **សុខ លាត** មានលទ្ធផល HIV+ និងបានចុះឈ្មោះក្នុងសេវា ART។ **សុខ លាត** តែងតែប្រកាន់ខ្ជាប់ ការលេបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងប្តេជ្ញាផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថនៃការប្រព្រឹត្តការចម្លងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍។

## ការវាយតម្លៃកម្រិតប្រឈម និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

អង្គការខាណានិងអង្គការដៃគូក៏បានអនុវត្តសកម្មភាពការវាយតម្លៃកម្រិតប្រឈម ដើម្បីចាត់ថ្នាក់បន្ថែមទៀត នូវកម្រិតប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដោយផ្អែកលើឥរិយាបថប្រព្រឹត្តិប្រចាំថ្ងៃ។ ការចាត់ថ្នាក់កម្រិតប្រឈម ធ្វើឡើងក្នុងគោលបំណងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការផ្តល់សេវាមេរោគអេដស៍តាមរយៈការផ្តល់អាទិភាពនៃការធ្វើតេស្ត មេរោគអេដស៍ និងការផ្ញើសារខិតខំគោលដៅក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។ កម្រងសំណួរដែលបានរៀបចំនៅ លើចេប្លេតត្រូវបានប្រើដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យ។ ជាសរុប ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្តចំនួន **២៤ ០៣១**នាក់ បុរស រួមភេទជាមួយបុរសចំនួន **៣១ ៧៤៣**នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន **៦ ៩៦០**នាក់ ត្រូវបានវាយតម្លៃកម្រិតប្រឈម។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលបានវាយតម្លៃនោះ ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្តចំនួន **២៤ ០៣១**នាក់ បុរសរួមភេទជាមួយ បុរសចំនួន **១៩ ៩០១**នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន **៥ ៧៩៩**នាក់ ត្រូវបានចាត់ថ្នាក់ថាមានកម្រិតប្រឈមខ្ពស់នឹង ការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ ដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃកម្រិតប្រឈម កញ្ចប់សេវាសម្របដែលរួមបញ្ចូល សារសំខាន់ៗសម្រាប់ការអប់រំ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការចែកចាយស្រោមអនាម័យត្រូវបានកែសម្រួល ទៅតាម ក្រុមគោលដៅប្រឈមមុខខ្ពស់។

## សកម្មភាពអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងធ្វើតេស្តនៅពេលរាត្រី

អង្គការខាណាបានបន្តអនុវត្តការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅពេលរាត្រី។ សកម្មភាពអប់រំផ្សព្វផ្សាយនៅពេល រាត្រី ត្រូវបានអនុវត្តនៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ដើម្បីផ្តល់សេវាអប់រំអំពីមេរោគអេដស៍ ការប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តរក មេរោគអេដស៍ដល់ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកប្លែងភេទ ហើយវាជាសកម្មភាព បំពេញបន្ថែមទៅលើកម្មវិធីអប់រំផ្សព្វផ្សាយនៅពេលថ្ងៃ។

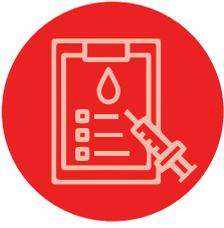


សកម្មភាពអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងធ្វើតេស្តនៅពេលរាត្រី

នៅឆ្នាំ ២០២៣ សកម្មភាពបានជួបនិងអប់រំដល់ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្តចំនួន **២ ០២២**នាក់ ក្រុមបុរស រួមភេទជាមួយបុរសចំនួន **១ ០៣០**នាក់ និងក្រុមអ្នកប្លែងភេទចំនួន **២១៣**នាក់ ។ ក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅដែល បានជួបនិងអប់រំនោះមានស្ត្រីធ្វើការនៅសេវាកម្សាន្តចំនួន **១ ០១៨**នាក់ បុរសរួមភេទជាមួយបុរសចំនួន **៩០៣**នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន **១៧២**នាក់ ត្រូវបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ ជាលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ មានស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្តចំនួន **៦**នាក់ បុរសរួមភេទជាមួយបុរសចំនួន **៧៩**នាក់ និងអ្នកប្លែងភេទចំនួន **១០**នាក់ មានវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ ហើយពួកគេត្រូវបានបញ្ជូនទៅធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ និងចុះឈ្មោះទទួលសេវាព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។

### **សកម្មភាពធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង**

អង្គការខាណាបានបន្តផ្តល់ការគាំទ្រដល់អង្គការដៃគូ ក្នុងការអនុវត្តការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង ក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅ ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកប្លែងភេទ នៅក្នុងរាជធានី ភ្នំពេញ និងខេត្តចំនួនប្រាំបីផ្សេងទៀត។ វិធីសាស្ត្រនេះមានគោលបំណងកាត់បន្ថយបន្ថែមទៀតនូវឧបសគ្គចំពោះការ ធ្វើតេស្តរកប្រជាជនដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ដើម្បីបញ្ជាក់ពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេ។ នៅឆ្នាំ ២០២៣ មានក្រុមគោលដៅប្រឈមមុខខ្ពស់ចំនួន **១១ ៥១៦**នាក់បានទទួលសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង មាន **៤២៣**នាក់ មានលទ្ធផលវិជ្ជមាន ហើយ ពួកគេទាំងអស់ត្រូវបានបញ្ជូនទៅចុះឈ្មោះក្នុងសេវាទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។



# រឿងជោគជ័យ ទី២៖

**ការធ្វើតេស្តឈាមគឺអនុញ្ញាតិឱ្យស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្តដ៏  
ពិសោធន៍លំដាប់កម្រិត និងទទួលបានការព្យាបាលទាន់ពេលវេលា**



**ណែ ណាង** បានទទួលការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ  
នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តព្រៃវែង។  
រូបភាពផ្តល់ដោយអង្គការ CWPD ខេត្តព្រៃវែង

**ណែ ណាង** អាយុ៣០ឆ្នាំ ភេទស្រី កើត  
ឆ្នាំ១៩៩៣ នៅភូមិព្រែកដាច់ ឃុំព្រែកដាច់ ស្រុកលើ  
កដែក ខេត្តកណ្តាល និងធ្វើការនៅក្លឹបខាវ៉ាអូខេមួយ  
កន្លែងក្នុងក្រុងព្រៃវែង។ នាងមានបងប្អូន៦នាក់ នាង  
ជាកូនពៅក្នុងគ្រួសារ រៀបការនៅអាយុ១៦ឆ្នាំ មិនចាំ  
ឆ្នាំរៀបការទេ ក្រោយរៀបការបាន១ឆ្នាំ នាងប្រាប់ថា  
លែងលះគ្នាដោយសារការរស់នៅមិនចុះសម្រុងគ្នា។

## មុនពេលចូលរួមក្នុងគម្រោង៖

ណែណាង រស់នៅក្នុងគ្រួសារក្រីក្រ និងមានសាច់  
ញាតិច្រើន ដូច្នេះនាងបានទៅធ្វើជាអ្នកបម្រើនៅភោជ-  
នីយដ្ឋានក្នុងក្រុងភ្នំពេញ។ នាងបានរៀបរាប់ថា កាល  
ពីឆ្នាំ២០១៦ ខ្ញុំបានមកធ្វើជាអ្នកចាក់ឌីសនៅហាង  
ខាវ៉ាអូខេ ក្នុងខេត្តព្រៃវែង តាមការណែនាំរបស់មិត្តភក្តិ  
ដូចរស់នៅភូមិជាមួយគ្នាប្រហែល៤ទៅ៥ខែ ទើបសម្រេច  
ចិត្តប្តូរ ទៅអង្គុយជាមួយ និងទទួលភ្ញៀវដែលពួកគេត្រូវ  
ការស្រ្តីសម្រាប់ការកម្សាន្ត។

## ពេលវេលាចូលរួមក្នុងគម្រោង៖

ឆ្នាំ ២០២១ នាងបានជួបក្រុម Smart-girl នៅពេលដែលពួកគេបានមកកន្លែងធ្វើការរបស់ខ្ញុំ ដើម្បីផ្តល់ការអប់រំ  
អំពីមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ និងវិធីការពារខ្លួនអ្នកពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅពេល  
ចូលរួមដើម្បីដឹងពីស្ថានភាពប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍និងជំងឺកាមរោគ។ បន្ទាប់ពីបានជួបជាមួយបុគ្គលិក  
ផ្សព្វផ្សាយ និងបន្ទាប់ពីធ្វើការវាយតម្លៃកម្រិតប្រឈមរបស់ខ្ញុំ បុគ្គលិកបានលើកទឹកចិត្តខ្ញុំឱ្យធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍  
និងមេរោគស្វាយ។ ខ្ញុំបានសម្រេចចិត្តទៅធ្វើតេស្តជាមួយពួកគេ។ ជាលទ្ធផល ខ្ញុំមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍  
ឬមេរោគស្វាយទេ ប៉ុន្តែខ្ញុំមានរោគសញ្ញានៃជំងឺកាមរោគ ហើយក្រុមការងារ Smart-girl បានបញ្ជូន និងសម្រប  
សម្រួលទៅព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត។ ចាប់តាំងពីខ្ញុំត្រូវបានណែនាំដោយក្រុម Smart-girl មក ខ្ញុំតែងតែ  
ចូលរួមក្នុងការអប់រំផ្សព្វផ្សាយនៅកន្លែងធ្វើការដែលខ្ញុំធ្វើការ និងប្រើស្រោមអនាម័យគ្រប់ពេលពេលចេញទៅក្រៅ  
ជាមួយភ្ញៀវ និងដៃគូរួមភេទ។

## វិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុននៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ប្រីត)

អង្គការខាណាកំពុងផ្តល់ការគាំទ្រដល់អង្គការដៃគូក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ រួមទាំងការផ្សព្វផ្សាយសេវាប្រីត ដល់ក្រុមគោលដៅប្រឈមមុខខ្ពស់រួមមានស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកប្លែងភេទ ដែលមានបំណងប្រើប្រាស់សេវាប្រីត ដើម្បីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍។ ជាលទ្ធផលមាន បុរសរួមភេទជាមួយបុរស ៣ ៧៩៩នាក់ អ្នកប្លែងភេទ ៧៤០នាក់ និងស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត ៦០១នាក់ ត្រូវបានបញ្ជូនទៅទទួលសេវាប្រីត នៅតាមមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត មណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់ និងនៅគ្លីនិកឈូកស ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញក្នុងឆ្នាំ២០២៣។

## ការអនុវត្តការផ្តល់ប្រីតរបស់សហគមន៍ (CBO's PrEP)



អ្នកដោយឡែកទឹក គោរពក្រមសីលធម៌ និងរក្សាការសម្ងាត់

OKHANA គ្រូបង្រៀនសេវាប្រីត

M-STYLE មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត

វិបត្តារដើម្បីសហគមន៍ភាគីភាគី

### ប្រីត (PrEP)

### មានផ្តល់ជូននៅអង្គការសុខភាពបុរសនៅកម្ពុជា (MHC)

### ប្រចាំរាជធានីភ្នំពេញ

លេខ ប្រឹក្សាយោបល់ពេលថ្ងៃ  
099 911 578/016 270 466  
016 854 555/016 908 124

លេខ ប្រឹក្សាយោបល់ពេលរាត្រី  
077 506 619/016 908 124

អង្គការខាណា បានទទួលការគាំទ្រពី NCHADS និងបានបង្កើតការផ្តល់ប្រីតរបស់សហគមន៍ ចំនួន ៧កន្លែងនៅរាជធានីភ្នំពេញចំនួន ៤កន្លែង នៅខេត្ត កំពង់ចាម ១ កន្លែង ខេត្តកណ្តាលចំនួន ១កន្លែង និង នៅខេត្តព្រះសីហនុចំនួន ១កន្លែង ដែលបានចាប់ផ្តើមពីខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២២។ គោលបំណងនៃសកម្មភាពថ្មីនេះគឺដើម្បីគាំទ្រដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍រួមមានបុរសរួមភេទជាមួយបុរសអ្នកប្លែងភេទ និងស្ត្រីប្រើសេវាកម្សាន្តដែលអ្នកទាំងនោះត្រូវបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ជាមួយនឹងលទ្ធផលអវិជ្ជមាន ហើយត្រូវការបញ្ជូនទៅកាន់សេវាប្រីតដើម្បីការពារការចម្លងមេរោគអេដស៍។ ជាលទ្ធផលមាន បុរសរួមភេទជាមួយបុរស ២ ២៦៧នាក់ អ្នកប្លែងភេទ ៤៩៣នាក់ និងស្ត្រីប្រើសេវាកម្សាន្ត ១២៩នាក់ ទទួលបានសេវាប្រីតរបស់សហគមន៍នៅរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តកណ្តាល ខេត្តព្រះសីហនុ និងខេត្តកំពង់ចាម។

## ពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងទំនាក់ទំនងល្អជាមួយស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ

អង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូបន្តធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តដែលពាក់ព័ន្ធ (PHD) ក្នុងការអនុវត្ត និងតាមដានវឌ្ឍនភាពនៃគម្រោង។ អង្គការខាណា បានចូលរួមជាទៀងទាត់នូវកិច្ចប្រជុំ ក្រុមការងារ បច្ចេកទេសសុខាភិបាលនៅថ្នាក់ខេត្ត និងរាជធានី និង ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតាមរយៈរបាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាស និង ប្រចាំឆ្នាំរបស់ខ្លួន។ កិច្ចប្រជុំទាំងនេះបានធ្វើឱ្យកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់ អង្គការខាណា ក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហា ដែលបានជួបប្រទះក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្តសកម្មភាពនៅសហគមន៍ ដូច្នោះធានាឱ្យការអនុវត្តគម្រោងកាន់តែរលូន។ ក្នុងរយៈពេលវែង ការចូលរួមជាប្រចាំនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិក៏បានជួយសម្រួលដល់ការកសាងសមត្ថភាព ជំរុញភាពជាដៃគូ និងជួយដល់ការអភិវឌ្ឍន៍ប្រព័ន្ធប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ការលើកកម្ពស់ និងនិរន្តរភាពនា ពេលអនាគត។

## គំរូក្នុងការផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅតាមសហគមន៍ (CAD)



មន្ត្រីសកម្មភាពសហគមន៍ (CAW) បើកឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ ជូនដល់សមាជិក CAD

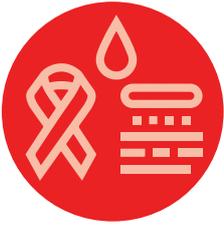
ក្រោមមូលនិធិរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលបារាំង (គំនិត ផ្តួចផ្តើម ៥%) អង្គការខាណាបានសហការជាមួយគ្លីនិក ផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍ទាំងដប់ របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្ថិតក្នុងរាជធានី ភ្នំពេញ ខេត្តកំពង់ធំ ខេត្តកំពត ខេត្តតាកែវ និងខេត្ត កោះកុង ក្រោមការដឹកនាំរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធ និងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដើម្បីរៀបចំ និង សម្របសម្រួលក្រុមអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ធ្វើការចងក្រងក្រុមគាំទ្រក្រុមចំនួន ៨២ ក្រុម ក្នុងចំណោមពួកគេសរុបចំនួន ២ ០៤៩នាក់ ដើម្បីឱ្យមានភាពងាយស្រួលក្នុងការផ្តល់ការថែទាំ ការ គាំទ្រ ការទទួលយក និងការចែកចាយគ្រប់គ្រងឱសថ ព្យាបាលប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ក្នុងតួនាទីរួមចំនែករបស់ ពួកគេសម្រាប់សហគមន៍ និងសមាជិករបស់ពួកគេ ជាពិសេសក្នុងការជួយកាត់បន្ថយបន្ទុកការងាររបស់ គ្រូពេទ្យ។ គម្រោងក៏បានជួយពួកគេឱ្យស្វែងយល់ពាក់ព័ន្ធ និងចំណេះដឹងស្តីពីការប្រើប្រាស់ថ្នាំ ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត និងការចងក្រងក្រុមសន្សំប្រាក់នៅក្នុងសហគមន៍ ដែល

ជាមធ្យោបាយក្នុងការពង្រឹងសាមគ្គីភាព និងការចេះជួយយកអាសារគ្នាទៅវិញទៅមក។

**តារាងទី៣៖  
ចំនួនក្រុម និងសមាជិកក្រុមនៅក្នុងគម្រោង (CAD)**

ខេត្ត	ស្រុកប្រតិបត្តិ	ក្រុម ART	សមាជិកសរុប	ប្រុស	ស្រី	យុវវ័យ (15-19)	ប្រជាជនគោលដៅ
ភ្នំពេញ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមានជ័យ	6	151	65	86	0	11
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពោធិ៍ចិនតុង	7	161	68	93	0	10
កំពង់ធំ	បារាយសន្ទុក	3	84	30	54	1	0
	កំពង់ធំ	14	350	154	196	2	0
កោះកុង	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្មាច់មានជ័យ	9	215	99	116	0	0
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រែអំបិល	3	73	30	43	0	0
កំពត	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ត្រាច	11	277	108	169	9	0
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពត	10	243	81	162	5	0
តាកែវ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកគីរីវង្ស	5	127	49	78	1	0
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកជូនកែវ	14	351	123	228	7	2
<b>សរុប</b>		<b>82</b>	<b>2049</b>	<b>817</b>	<b>1232</b>	<b>25</b>	<b>23</b>
			100.0%	39.9%	60.1%	1.2%	1.1%

ក្រោយការអនុវត្តរយៈពេលបីឆ្នាំ គម្រោង CAD បានបិទបញ្ចប់ត្រឹមខែមេសា ឆ្នាំ២០២៣។ គម្រោងបានរៀបចំសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយ ចែករំលែកនូវមេរៀនបទពិសោធន៍ ផ្ទេរការទទួលខុសត្រូវ ដល់ភាគីពាក់ព័ន្ធនៅថ្ងៃទី១៩ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៣។ បើទោះបីគម្រោង CAD បានបញ្ចប់ ក៏ដោយ ក៏ក្នុងការផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅតាមសហគមន៍នៅតែដំណើរទៅដោយរលូននៅសហគមន៍។ ថ្លែងក្នុងពិធីបិទគម្រោង លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ឡៅ ផល្លា** បានបញ្ជាក់ថា សកម្មភាព CAD នៅតែបន្ត បើទោះជាបញ្ចប់រយៈពេលអនុវត្តក៏ដោយ។ លោកបន្ថែមថា និយាមប្រតិបត្តិស្តង់ដារដែលកំពុងត្រូវបានចងក្រង ក៏ផ្តោតទៅលើការបន្តនិរន្តរភាព និងពង្រីកវិសាលភាពរបស់គម្រោងផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅតាមសហគមន៍ផងដែរ។



# រឿងជោគជ័យ ទី៣៖

## ស្ថានភាពសុខភាព និងសេដ្ឋកិច្ចរបស់អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍បានប្រសើរឡើង ក្រោយពេលចូលរួមជាមួយគម្រោង CAD

លោក **ចែម ពៅ** ជាអ្នកនេសាទម្នាក់ ហើយបានព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) អស់រយៈពេល ១០ឆ្នាំមកហើយ។ ក្នុងការប្រកបរបរនេសាទ គាត់ត្រូវចេញទៅសមុទ្រនៅម៉ោង ៣ ទៀបភ្លឺ ហើយយកត្រីមកលក់វិញនៅព្រឹកព្រលឹម។ មុនពេលចូលក្នុងគម្រោងគាំទ្រក្នុងការផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅតាមសហគមន៍ (CAD) គាត់ត្រូវធ្វើដំណើរទៅកាន់កាន់គ្លីនិកបើកឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ARV) ជារៀងរាល់ខែ។ គាត់ត្រូវការពេលវេលាយក្នុងការធ្វើដំណើរ ដោយសារផ្លូវឆ្ងាយ ហើយពិបាកធ្វើដំណើរផង។ គាត់ត្រូវធ្វើដំណើរតាមទូក ឆ្លងសមុទ្រដើម្បីទៅដល់គ្លីនិក ហើយមានពេលខ្លះគាត់ត្រូវពន្យារពេលដំណើរ ដោយសារតែមានខ្យល់ និងរលកធំៗពេកមិនអាចធ្វើដំណើរបានដោយសុវត្ថិភាព។ មានថ្ងៃមួយ ទូករបស់គាត់បានក្រឡាប់ពេលធ្វើដំណើរមកកាន់គ្លីនិក ART។

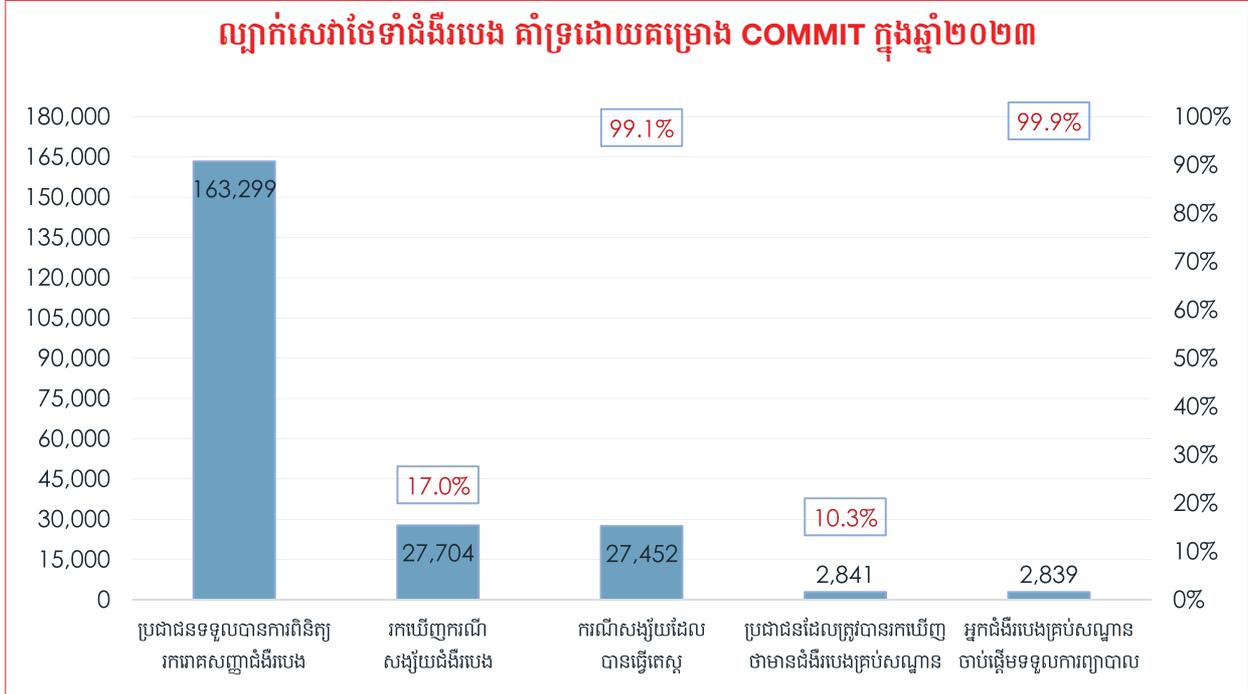
ចាប់តាំងពីគាត់បានចុះឈ្មោះចូលរួមជាមួយគម្រោង CAD អ្វីៗមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់គាត់។ គាត់មិនចាំបាច់ធ្វើដំណើរប្រចាំខែទៅកាន់គ្លីនិកបើកឱសថ ARV ទៀតទេ ដោយសារឱសថទាំងនេះត្រូវបានបញ្ជូនទៅសហគមន៍របស់គាត់តែម្តង និងទាន់ពេលវេលាទៀតផង។ ឥឡូវនេះ ជំនួសដោយការធ្វើដំណើរ គាត់អាចចំណាយពេលវេលាប្រកបរបរ និងកាត់បន្ថយការចំណាយផ្សេងៗ។ លើសពីនោះ គាត់ក៏ទទួលបាននូវលើកទឹកចិត្តគាត់ឱ្យលេបឱសថបានត្រឹមត្រូវ និងមានការតាមដាន រឿងការណាត់ជួបជាមួយគ្រូពេទ្យ ពីមន្ត្រីសកម្មភាពសហគមន៍ (CAW)។ ជារៀងរាល់ ៦ ខែម្តង CAW នឹងម្នីកគាត់ឱ្យទៅគ្លីនិក ដើម្បីពិនិត្យមើលសុខភាពនិងបន្ទុកមេរោគរបស់គាត់។ តាមរយៈការគាំទ្រខាងលើ ស្ថានភាពសុខភាព និងសេដ្ឋកិច្ចរបស់ **ពៅ** បានប្រសើរឡើង។

**ពៅ** ក៏ជឿជាក់ផងដែរថា ផលប៉ះពាល់ជាវិជ្ជមាននៃគម្រោង CAD បានជួយមិនត្រឹមតែអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ហើយក៏ជួយសម្រាលបន្ទុករបស់បុគ្គលិកផ្តល់សេវាសុខភាព ដែលពីមុនពួកគាត់មានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការតាមដានអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ គ្រប់ពេលដែលមានការណាត់ជួបដែលខកខាន។ ដូច្នេះបន្ទុកដ៏ធ្ងន់ដែលបុគ្គលិកផ្តល់សេវាសុខភាពជួបប្រទះត្រូវបានកាត់បន្ថយ បន្ទាប់ពីការអនុវត្តគម្រោង CAD សម្រាប់ពួកគេលែងត្រូវចំណាយការខិតខំប្រឹងប្រែងច្រើនលើការតាមដានអ្នកជំងឺ និងការចែកចាយឱសថ ARV។ **ពៅ** ពេញចិត្តនឹងផលជះដែលគម្រោង CAD បានផ្តល់ដល់លើជីវិតរបស់គាត់ ហើយគាត់សង្ឃឹមថា CAD អាចមាននិរន្តរភាព ដើម្បីឱ្យអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ដទៃទៀតអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ដូចគាត់ផងដែរ។

## កម្មវិធីរបេង (TB)

ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ អង្គការខណ្ឌបន្តការដឹកនាំ សម្របសម្រួលការងារស្វែងរកករណីរបេងសកម្មនៅសហគមន៍ (TB Active Case Findings) និងតាមរយៈការផ្សារភ្ជាប់ជាមួយមន្ទីរពេទ្យ (Hospital Linkages)។ ការស្រាវជ្រាវសកម្មនៅសហគមន៍ ធ្វើឡើងតាមអន្តរាគមន៍ផ្សេងៗ ដូចជា យុត្តិសាស្ត្រស្នូល (Snowball) ដោយប្រើប្រាស់បណ្តាញគ្រាប់ពូជ (Seed) ក្រុមគាំទ្រអ្នកជំងឺរបេងសហគមន៍ (PSG) និងតាមរយៈដុតស័សហគមន៍ (C-DOTS) ដោយប្រើប្រាស់ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ (VHSG) នៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់ ចំនួន១៤ស្រុកប្រតិបត្តិ ក្នុងរាជធានីខេត្តចំនួន៦ ដូចជាស្រុកប្រតិបត្តិសែនសុខ ស្រុកប្រតិបត្តិពោធិ៍សែនជ័យ និងស្រុកប្រតិបត្តិព្រែកព្នៅ នៃរាជធានីភ្នំពេញ ស្រុកប្រតិបត្តិស្អាង ស្រុកប្រតិបត្តិលើកដែក ស្រុកប្រតិបត្តិមុខកំពូល ស្រុកប្រតិបត្តិល្វាងម នៃខេត្តកណ្តាល ស្រុកប្រតិបត្តិស្ទឹងត្រែង ស្រុកប្រតិបត្តិកងមាស ស្រុកប្រតិបត្តិកោះសូទិន នៃខេត្តកំពង់ចាម ស្រុកប្រតិបត្តិអូរាំងឌី ស្រុកប្រតិបត្តិស្ទឹង នៃខេត្តត្បូងឃ្មុំ ស្រុកប្រតិបត្តិស្រែអំបិល នៃខេត្តកោះកុង និង ស្រុកប្រតិបត្តិបរកែវ នៃខេត្តរតនគិរី។ ការស្រាវជ្រាវសកម្មនៅសហគមន៍ មានការគាំទ្រផងដែរនូវឧបករណ៍ធ្វើតេស្តរបេង (GeneXpert) និងម៉ាស៊ីនថតស្នូត (X-ray) ដល់សហគមន៍ ជាពិសេសក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់ថ្មីទាំង៤ គឺស្រុកប្រតិបត្តិព្រែកព្នៅ ស្រុកប្រតិបត្តិកោះសូទិន ស្រុកប្រតិបត្តិស្រែអំបិល និងស្រុកប្រតិបត្តិបរកែវ។ ដោយឡែកការស្រាវជ្រាវតាមរយៈការផ្សារភ្ជាប់ជាមួយមន្ទីរពេទ្យ មាននៅតាមមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក នៃស្រុកប្រតិបត្តិទាំង១០ខាងលើ លើកលែងតែស្រុកប្រតិបត្តិព្រែកព្នៅ ស្រុកប្រតិបត្តិកោះសូទិន ស្រុកប្រតិបត្តិស្រែអំបិល និងស្រុកប្រតិបត្តិបរកែវ។

ល្បាក់សេវាថែទាំជំងឺរបេង គាំទ្រដោយគម្រោង COMMIT ក្នុងឆ្នាំ២០២៣



ជាមួយ គម្រោង COMMIT បានជួយសម្របសម្រួលដល់ពលរដ្ឋចំនួន **១៦៣ ២៩៩** នាក់ (ប្រមាណ **៦០%** ជាស្រ្តី) ពិនិត្យស្រាវជ្រាវរោគសញ្ញារបេង ។ ក្នុងនោះមាន **២៧ ៧០៤** ករណី (ស្មើនឹង **១៧%** បើធៀបនឹងចំនួនស្រាវជ្រាវ) ជាករណីរបេងសង្ឃ័យជំងឺរបេង ហើយមាន **២៧ ៤៥២** ករណី (ស្មើនឹង **៩៩%** បើធៀបនឹងចំនួន ករណីសង្ឃ័យ) បានបញ្ជូនទៅពិនិត្យរកមេរោគរបេង។ ជាលទ្ធផល គម្រោង COMMIT បានរកឃើញពលរដ្ឋចំនួន **២ ៨៤១** នាក់

(ស្មើនឹង 90% បើធៀបនឹងចំនួនតេស្ត) ជាអ្នកជំងឺរបេងគ្រប់សណ្ឋាន ហើយក្នុងចំណោមពួកគេ គឺមានពលរដ្ឋ 9 09៩នាក់ (ស្មើនឹង ៣៦% បើធៀបនឹងចំនួនអ្នករបេងគ្រប់សណ្ឋាន) ជាករណីរបេងស្មុតវិជ្ជមានបេកា។ ក្នុង ចំណោមអ្នកជំងឺរបេងគ្រប់សណ្ឋាន អ្នកជំងឺចំនួន 2 ៨៣៩នាក់ (ស្មើនឹង ៩៩%) បានចុះបញ្ជីព្យាបាលនៅតាម មូលដ្ឋានសុខាភិបាល។ ក្នុងនាមជាផ្នែកមួយនៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងពិនិត្យពីរទិសដៅនៃជំងឺរបេង និងទឹកនោមផ្អែម ៧០ ករណី (ប្រមាណ ២%) ត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេងក្នុងចំណោមប្រជាជន ៣ ៣៥៤នាក់ដែលមាន ជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ លើសពីនេះ គម្រោង COMMIT ក៏បានជួយសម្របសម្រួលដល់ការកម្មវិធីរបេងស្មុតថ្នាំ (MDR-TB) ក្នុងការជួយស្វែងរកករណីរបេងស្មុតថ្នាំ ប្រមាណ ២០៧ ករណីនិងជួយគាំទ្រដល់អ្នកជំងឺស្មុតថ្នាំកំពុងព្យាបាល នៅទូទាំងប្រទេស។

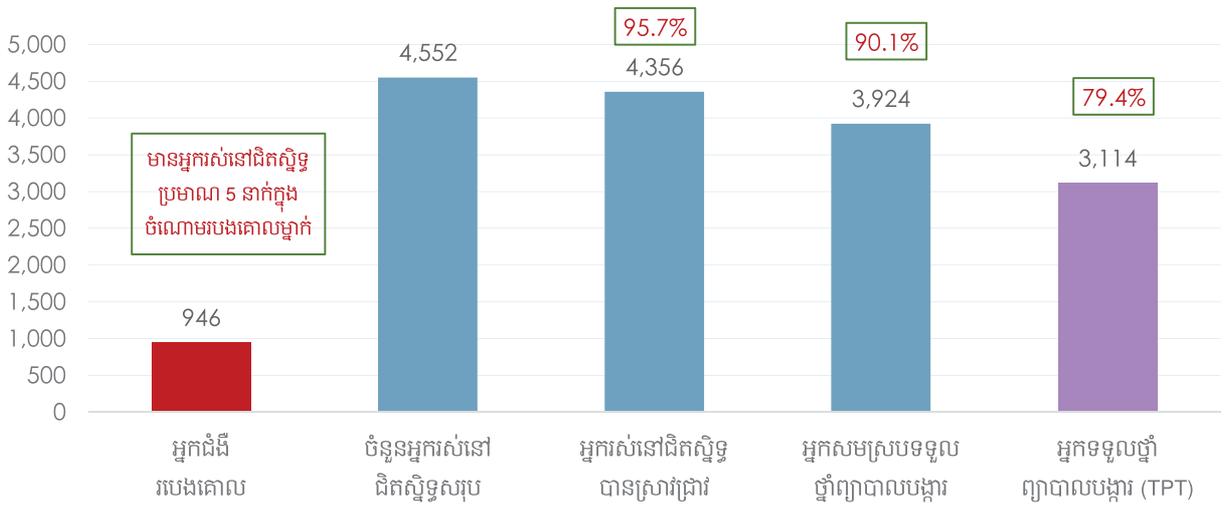
## ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង (TPT)



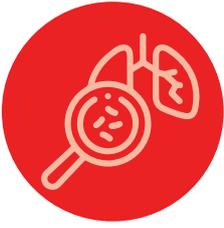
*វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការគ្រប់គ្រងរបេងសម្ងំ (TLBI) ដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព និងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា សហគមន៍ នាថ្ងៃទី១៦-១៧ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៣*

ដើម្បីរួមចំណែកកាត់បន្ថយបន្ទុកជំងឺរបេង និងឈានដល់គោលដៅបញ្ចប់ជំងឺរបេងនៅឆ្នាំ ២០៣៥ អង្គការ ខាណា តាមរយៈគម្រោង COMMIT បានបន្តគ្រប់គ្រង សម្របសម្រួលជាមួយកម្មវិធីជាតិ អង្គការដៃគូអនុវត្តការងារ អប់រំ បង្ការ និងធ្វើការស្រាវជ្រាវផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺរបេងដល់អ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធជាមួយអ្នកជំងឺរបេងស្មុតបេកាបូក។ គម្រោងខំមិតបានពង្រីកតំបន់គ្របដណ្តប់សកម្មភាពស្រាវជ្រាវរកអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធ ឬមានទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធ ជាមួយអ្នកជំងឺរបេងគោល ពី១០ស្រុកប្រតិបត្តិ ក្នុងឆ្នាំ២០២២ ដល់ ១៤ស្រុកប្រតិបត្តិ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣នេះ ក្នុងនោះ ក៏មានការផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីរបេងសម្ងំ និងការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល និងមន្ត្រី គម្រោង ព្រមទាំងបណ្តាញគាំទ្រសហគមន៍ផងដែរ។

**សកម្មភាពស្រាវជ្រាវនិងព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង គាំទ្រដោយគម្រោង COMMIT ក្នុងឆ្នាំ២០២៣**



ជាលទ្ធផល អ្នកជំងឺរបេងស្ថិតបេកាបូកសរុបចំនួន **៩៤៦** នាក់ត្រូវបានជួប និងកត់ត្រាអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធប្រមាណ **៤ ៥៥២** នាក់ (មានអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធប្រមាណ ៥ នាក់ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺរបេងគោលម្នាក់)។ អ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធប្រមាណ **៤ ៣៥៦** នាក់ (ស្មើនឹង **៩៥.៧%**) ត្រូវបានស្រាវជ្រាវវេជ្ជសាស្ត្ររបេង និងបានកំណត់ថាជាអ្នកមានភាពសមស្របទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺរបេងសរុបចំនួន **៣ ៩២៤** នាក់ ហើយក្នុងនោះ មាន **៣ ១១៤** នាក់ (ស្មើនឹង **៧៩.៤%** ធៀបនឹងអ្នកសមស្របព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង)។ ដោយឡែក គម្រោងបានជួយសម្របសម្រួលអ្នកដែលបានចុះបញ្ជីព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងក្នុងឆ្នាំ២០២២ ប្រមាណ **៩៥%** (**២ ៤២៤** ក្នុងចំណោម **២ ៥៤៩** នាក់) បានបញ្ចប់ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង។



# រឿងជោគជ័យ ទី៤៖

## អេឃើញករណីជំងឺរបេងបានបង់ប្រាក់បំណុលជនជាតិដើមភាគតិចដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ជាប់ស្រុកស្រែចម្ការ

ស្រុកប្រតិបត្តិការកែវ មានវិសាលភាពធំហើយស្ថិតនៅក្នុងតំបន់ខ្ពង់រាប គ្របដណ្តប់ស្រុករដ្ឋបាលចំនួនបី (អូរយ៉ាដាវ អណ្តូងមាស និងបរកែវ) ដែលមានប្រជាជនសរុបប្រមាណ ៧៥ ៩៧៤ នាក់ មានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមួយ និងមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ១២។ ឆ្ងាយពីទីតាំងផ្សេងទៀត បរកែវមានប្រជាជនភាគច្រើនរស់នៅដោយជនជាតិដើមភាគតិចខ្មែរលើ រួមមាន ទំពួន ចារ៉ាយ គ្រឹង ប្រ៊ូ កាចក និងការិត ដោយក្រុមនីមួយៗនិយាយភាសាខុសៗគ្នា។ ផ្អែកលើទិន្នន័យនៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺរបេងជាតិ ការជូនដំណឹងអំពីជំងឺរបេងដែលបានចុះបញ្ជីនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលចំនួនពីរក្នុងតំបន់មានចន្លោះពី ២៦ ទៅ ៤៣ ករណីក្នុងមួយឆ្នាំចន្លោះឆ្នាំ២០១៨ និងឆ្នាំ២០២២។ បន្ទាប់ពីការចាប់ផ្តើមនៃការគាំទ្រគម្រោង COMMIT នៅក្នុងតំបន់នេះនៅចុងឆ្នាំ២០២២ ចំនួនករណីរបេងបានរកឃើញយ៉ាងគួរឱ្យភ្ញាក់ផ្អើល។ ក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែដំបូងនៃឆ្នាំ២០២៣ ករណីថ្មីចំនួន១៧៤ ដែលភាគច្រើនជាជំងឺរបេងស្ងួត ត្រូវបានរកឃើញ។ នេះបង្ហាញពីការរួមចំណែកយ៉ាងសំខាន់ដែលគម្រោងបានធ្វើឡើងក្នុងការស្វែងរកករណីបាត់បង់នៃជំងឺរបេង ជាពិសេសនៅក្នុងប្រជាជនជនជាតិដើមភាគតិច។

លោក **ផាន់ សុផាត** ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពញ៉ាំង នៃស្រុករដ្ឋបាលអូរអណ្តូង បានមានប្រសាសន៍ថា ករណីជំងឺរបេងស្ងួតថ្មីចំនួន ២៨ករណីត្រូវបានរកឃើញ តាមរយៈការគាំទ្ររបស់ COMMIT ហើយត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយឧបករណ៍ឌីជីថលទំនើប ថតកាំរស្មីអិច និង GeneXpert®។ គាត់បាននិយាយថា “ប្រសិនបើមិនមានការគាំទ្រសម្រាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេងនៅក្នុងសហគមន៍របស់ខ្ញុំទេ ការឆ្លងមេរោគរបេងនឹងបន្តរីករាលដាល។ ទាំងមេកូមី និងអនុប្រធាននៅក្នុងភូមិមួយត្រូវបានគេរកឃើញថាមានជំងឺរបេង ហើយឆ្លបបុរាណ (TBA) ម្នាក់ក៏ត្រូវបានរកឃើញថាមានជំងឺរបេងផងដែរ។ បើមិនមានការស្រាវជ្រាវជំងឺរបេងទាន់ពេលវេលា មនុស្សកាន់តែច្រើននឹងប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការឆ្លងជំងឺរបេងពីពួកគេ សូម្បីតែខ្ញុំផ្ទាល់ និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពផ្សេងទៀត”។



លោកស្រី **ខ្លួន ឌី** អតីតឆ្លបបុរាណ ជនជាតិដើមភាគតិច ចារ៉ាយ បានកំពុងព្យាបាលជំងឺរបេងដែលទទួលបានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមរយៈការស្រាវជ្រាវចល័តគាំទ្រដោយគម្រោង COMMIT

លោកស្រី **ខ្លួន ឌី** ដែលជាឆ្លបបុរាណខាងលើ និងជាស្ត្រីមេម៉ាយជនជាតិដើមភាគតិចចារ៉ាយ ក្នុងវ័យចិត្តសិបឆ្នាំ មិនបានដឹងថាគាត់មានជំងឺរបេងទេ។ គាត់និយាយថា “ខ្ញុំបានធ្វើការជាឆ្លបបុរាណ អស់រយៈពេលជាង ២០ឆ្នាំមកហើយ ដែលពីមុនខ្ញុំបានជួយស្ត្រីសម្រាលកូននៅតាមផ្ទះ ក្រោយមកបានបញ្ជូនអ្នកជំងឺ និងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក និងពេលខ្លះដល់ពេទ្យខេត្តផងដែរ”។ លោកស្រីបានថ្លែងអំណរគុណចំពោះការគាំទ្ររបស់គម្រោងដែលបានជួយសម្រួលដល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកឃើញករណីជំងឺរបេង ការព្យាបាល និងការថែទាំ។ គាត់ជឿជាក់លើបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពក្នុងការព្យាបាលជំងឺរបេងហើយប្តេជ្ញាថានឹងជួយលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីការ

បង្ការជំងឺរបេងនៅក្នុងសហគមន៍របស់គាត់ និងជួយដល់មិត្តភក្តិដែលកំពុងព្យាបាលជំងឺរបេងឱ្យប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការការពារលេបថ្នាំព្យាបាលជំងឺរបេង។

# គោលដៅ ទី២៖

## កសាងសមត្ថភាព ឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍ តាមរយៈការអភិវឌ្ឍ ប្រព័ន្ធស្ថាប័ន និងប្រព័ន្ធសហគមន៍ដែលមាននិរន្តរភាព

### តំណាងអ្នកជំងឺរបេងថ្នាក់ជាតិ និងក្រុមគាំទ្រសហគមន៍

អង្គការខាណា ជាមួយដៃគូយុទ្ធសាស្ត្រ បានសម្របសម្រួលការបង្កើត និងគាំទ្រ បណ្តាញអ្នកជំងឺរបេងនៅ កម្ពុជា ដែលគេស្គាល់ថា “TBpeople Cambodia” ហើយបានចុះក្នុងបញ្ជីសមាគមនៅក្រសួងមហាផ្ទៃជាផ្លូវការ នាថ្ងៃទី២៩ ខែមិនា ឆ្នាំ២០២៣ ជាសមាគមបណ្តាញអ្នកជំងឺរបេងនៅកម្ពុជា។ TBpeople Cambodia មាន សមាជិកចំនួន៥នាក់ ជាតំណាងរបស់អ្នករងផលប៉ះពាល់ដោយសារជំងឺរបេងនៅកិច្ចប្រជុំថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ។ ពួកគេស្វែងរកការគាំទ្រដើម្បីធានាថាអ្នករងផលប៉ះពាល់ដោយសារជំងឺរបេងគ្រប់រូបបានទទួលសេវាបង្ការ និងព្យាបាល ប្រកបដោយគុណភាព ធានាថាគ្មានការមាក់ងាយ និងរើសអើងចំពោះអ្នកមកទទួលសេវារបេង ដោយសម្របសម្រួល ជាមួយថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងថ្នាក់ជាតិដើម្បីឱ្យមានការគាំទ្រដល់ការងាររបេងថ្នាក់ស្រុក នាំយកបញ្ហារបស់អ្នកជំងឺ របេងដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រនិងដំណោះស្រាយ ក្នុងកិច្ចប្រជុំថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ ហើយចូលរួមគ្រោងគមនាគមន៍សំរាប់ទិសដៅឆ្លើយតបនឹងការបញ្ចប់របេងជាសកលក្នុងឆ្នាំ ២០៣៥។ លើសពីនោះ ពួកគេចូលរួមក្នុងសកម្មភាព នានាទាក់ទងនឹងការឆ្លើយតបជំងឺរបេងកំរិតថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ ជុំវិញក្នុងការបង្កើតផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតប នឹងជំងឺរបេងជាមួយថ្នាក់ជាតិ ធានាថាអ្នករងផលប៉ះពាល់ដោយសាររបេងទទួលបានសិទ្ធិស្មើគ្នាក្នុងទទួលបាន សេវាព្យាបាល បង្ការជំងឺរបេងសដោយគ្មានការរើសអើង ធានាថាបញ្ហារបស់អ្នកជំងឺរបេងត្រូវបានលើកឡើង និង ចូលរួមក្នុងការស្វែងរកដំណោះស្រាយតាមរយៈភាពជាតំណាងក្នុងថ្នាក់ជាតិ ឬអន្តរជាតិ។

នៅតាមសហគមន៍ អង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូ បន្តការគាំទ្រ ពង្រឹង និងពង្រីកការការបង្កើតក្រុមគាំទ្រ សហគមន៍ (PSG) រហូតដល់ **១៣៦** ក្រុម និងបណ្តាយថ្នាក់ស្រុក (DNPET) ចំនួន ៣ស្រុកផងដែរ។ អង្គការខាណា បានគាំទ្រដល់ការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យជីកនាំដោយសហគមន៍ (CLM) ដោយប្រើប្រាស់នូវឧបករណ៍ឌីជីថល Onelmpact Cambodia ដែលផ្តល់នូវសិទ្ធិដល់អ្នកដែលមានជំងឺរបេង និងសហគមន៍ក្នុងការទទួលបានព័ត៌មាន អំពីជំងឺរបេង សិទ្ធិមនុស្ស សារសំខាន់ៗពីអ្នកធ្លាប់ឆ្លងកាត់ការព្យាបាលជំងឺរបេង និងការថែទាំ ឬជំនួយផ្សេងៗ ទៀតទាក់ទងនឹងជំងឺរបេង។ វាក៏អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយជំងឺរបេងអាចចូលរួមជាមួយមិត្តភក្តិ របស់ពួកគេនៅក្នុងវេទិកាជជែក ចូលរួមជាមួយក្រុមគាំទ្រសហគមន៍ និងស្វែងយល់បន្ថែមអំពីបណ្តាញសហគមន៍ ជំងឺរបេងក្នុងតំបន់ និងសកលលោក។ ត្រឹមឆ្នាំដំណាច់ឆ្នាំ២០២៣ កម្មវិធី Onelmpact មានអ្នកប្រើប្រាស់ជាង **១៩០០**នាក់ ដែលភាគច្រើនជាអ្នករងផលប៉ះពាល់ ឬអ្នកកំពុងព្យាបាលជំងឺរបេង។

PSG ក៏ជាបណ្តាញសហគមន៍ សហការណ៍យ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមណ្ឌលសុខភាព ចូលរួមគាំទ្រអ្នកជំងឺរបេង នៅសហគមន៍តាមរយៈការចុះអប់រំ ផ្សព្វផ្សាយ សួរសុខទុក្ខ ណែនាំ និងបញ្ជូនទៅទទួលសេវារបេងតាមរយៈគ្រប់ ពូជ (Seeds) នៃយុត្តិសាស្ត្រស្តុប៊ុល និង VHSG នៃយុត្តិសាស្ត្រដូតស៍សហគមន៍។ ពួកគាត់ប្រមូលបញ្ហា និង

តម្រូវការនានារបស់សមាជិក និងអ្នកជំងឺទាក់ទងទៅនឹងការទទួលសេវា គុណភាពសេវា ការព្យាបាលនិងថែទាំ និង ផលរំខាននៃថ្នាំ និងបញ្ហាព័ត៌មានទៅអ្នកផ្តល់សេវា ឬមណ្ឌលសុខភាព និងស្រុកប្រតិបត្តិ។ លើសពីនោះ ពួកគាត់ អាចជួយសម្រួលដល់សមាជិកក្រុម តាមរយៈថវិកាហិបសង្គ្រោះ ដែលពួកគាត់បានការអនុញ្ញាតដាក់នៅតាមទីវត្ត អារាម ហើយជាទីតាំងមួយដែលជាជនអញ្ជើញទៅវត្តជាញឹកញាប់ និងមានការចូលរួមផ្សព្វផ្សាយ។ សកម្មភាពនេះ គឺមានការចូលរួមអង្កេតពីសំណាក់ព្រះចៅអធិការវត្ត និងលោកតាអាចារ្យ ខណៈពេលគណៈកម្មការបើកហិបដែល មានសមាសភាពពី សមាគមន៍បណ្តាញអ្នកជំងឺរបេងកម្ពុជា បណ្តាញសហគមន៍អ្នកជំងឺរបេងថ្នាក់ស្រុក និងប្រធាន ក្រុម ក្នុងការរាប់ចំនួនថវិកា ការកត់ត្រា និងរក្សាទុកដើម្បីបែកចែកជូនជាសប្បុរសធម៌ដល់ក្រុមគ្រួសារនៃអ្នកជំងឺ របេង អ្នករងផលប៉ះពាល់ដោយសារជំងឺរបេងដែលក្រីក្រ និងចំណែក ក្នុងការចូលរួមជាបច្ច័យបុណ្យសពអ្នកដែល ស្លាប់ដោយសារជំងឺរបេង។



សកម្មភាពបើកហិបសង្គ្រោះ នៅវត្ត ឱង្ការាម ស្ថិតនៅក្នុងឃុំក្រាំងឃ្នុំ ស្រុកស្អាង ខេត្តកណ្តាល នាថ្ងៃទី២៧ ខែមេសា ឆ្នាំ២០២៣

## កិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ស្តីពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងសង្គមស៊ីវិលសម្រាប់ការត្រៀមខ្លួន ការបង្ការ និងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាតត្បាត (PPPR)

ដោយមានការគាំទ្រពី People's Vaccine Alliance-Asia (PVA-Asia) តាមរយៈ APCASO កម្ពុជាកំពុងអនុវត្តគម្រោង “ការអភិវឌ្ឍ និងការដាក់ឱ្យដំណើរការនូវកញ្ចប់ឧបករណ៍សហគមន៍អំពីការត្រៀមខ្លួន ការបង្ការ និងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាតត្បាត (PPPR)” ។ ផ្នែកស្នូលនៃការអនុវត្តគម្រោងនេះ គឺដើម្បីដាក់ចេញនូវកញ្ចប់ឧបករណ៍សម្រាប់ការត្រៀមខ្លួន ការបង្ការ និងការឆ្លើយតប ជំងឺរាតត្បាត ការត្រៀមលក្ខណៈ និងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាតត្បាត (PPR) ក្នុងចំណោមសហគមន៍ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដែលធ្វើការលើមេរោគអេដស៍ របេង ជំងឺគ្រុនចាញ់ និងបញ្ហាទាក់ទងនឹងសុខភាពផ្សេងទៀតនៅក្នុងប្រទេស។

អង្គការខាណា បានរៀបចំប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ស្តីពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងសង្គមស៊ីវិលសម្រាប់ការត្រៀមខ្លួន ការបង្ការ និងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាតត្បាត (PPPR) នៅថ្ងៃទី២២ ខែសីហា ឆ្នាំ២០២៣ ដោយមានអ្នកចូលរួមសរុបចំនួន 28 នាក់ ដែលរួមមាន បណ្តាញសហគមន៍នៃប្រជាជនគោលដៅ និងអ្នកទទួលបាន អង្គការសង្គមស៊ីវិល/អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលធ្វើការលើមេរោគអេដស៍ របេង ជំងឺគ្រុនចាញ់ និងបញ្ហាសុខភាពផ្សេងទៀត លេខាធិការដ្ឋាន CCC/CCM និងតំណាង APCASO ។ ប្រជុំពិគ្រោះយោបល់នេះមានគោលបំណង៖ (១) លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងរបស់សហគមន៍ និងសង្គមស៊ីវិលអំពីកិច្ចប្រជុំកម្រិតខ្ពស់(HLM) ស្តីពីការត្រៀមខ្លួន ការបង្ការ និងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាតត្បាត (PPPR) និងសន្និសីទប្រកួតប្រជែងប្រយុទ្ធការអន្តរជាតិ (CA+) (២) ធានាការចូលរួម និងស្វែងរកការគាំទ្រតាមរយៈការបង្កើតឡើងនូវផែនការយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីជម្រុញការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងសង្គមស៊ីវិលចំពោះការត្រៀមខ្លួន ការបង្ការ និងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាតត្បាត (PPPR)។



កិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ស្តីពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងសង្គមស៊ីវិលសម្រាប់ការត្រៀមខ្លួន ការបង្ការ និងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាតត្បាត



# រឿងជោគជ័យ ទី៥៖

## ការរួមចំណែករបស់បណ្តាញសហគមន៍ការងារកម្ពុជាឱ្យអ្នកជំងឺរបេង ទទួលបានប័ណ្ណក្រីក្រ

ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០១៨-១៩ ដោយផ្អែកលើរបាយការណ៍វាយតម្លៃរបស់សហគមន៍ សិទ្ធិ និងយេនឌ័រ (CRG) អង្គការខាណា និងកម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេងបានណែនាំវេទិកានៃយន្តការពិនិត្យតាមដានដឹកនាំដោយសហគមន៍ OneImpact (CLM)។ OneImpact ផ្តល់ភាពអង់អាចដល់ប្រជាជនរងផលប៉ះពាល់ដោយសារជំងឺរបេង ដើម្បី ទទួលបានសេវាសុខភាព និងសេវាគាំទ្រនានា ទាមទារសិទ្ធិរបស់ពួកគេដែលជាអ្នកជំងឺ កំណត់អត្តសញ្ញាណ និង កាត់បន្ថយការមាក់ងាយ។ តាមរយៈកម្មវិធីទូរស័ព្ទប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិតដែលហៅថា OneImpact នេះបាន លើកទឹកចិត្ត និងសម្របសម្រួលការចូលរួមរបស់អ្នករងផលប៉ះពាល់ដោយសារជំងឺរបេងក្នុងគ្រប់ទិដ្ឋភាពទាំងអស់ នៃកម្មវិធីរបេង ដើម្បីធ្វើឱ្យមានការឆ្លើយតបដែលផ្តោតលើប្រជាជន និងសិទ្ធិជាគោល។ កម្មវិធី OneImpact ផ្តល់ការ គាំទ្រដល់អ្នករងផលប៉ះពាល់ដោយសារជំងឺរបេង ដើម្បីបញ្ចប់ការព្យាបាលជំងឺរបេងរបស់ពួកគេដោយជោគជ័យ និង ពង្រឹងទំនួលខុសត្រូវ និងការឆ្លើយតបនៅក្នុងកម្មវិធីរបេងដោយមានការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសចំពោះឧបសគ្គ ទាក់ទងនឹងយេនឌ័រក្នុងការទទួលសេវា និងបទពិសោធន៍របស់ប្រជាជនគោលដៅ និងងាយរងគ្រោះ។ គិតត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៣ អ្នកប្រើប្រាស់ចំនួន ១ ៨០០ នាក់បានចុះឈ្មោះ និងកំពុងប្រើប្រាស់កម្មវិធីឌីជីថល OneImpact។



អ្នកជំងឺរបេងទទួលបានប័ណ្ណក្រីក្រ និងមូលនិធិសមធម៌

តាមរយៈកម្មវិធីនេះ បញ្ហាប្រឈមធំៗចំនួនបីដែលមាន ករណីវាយការណ៍ច្រើនជាងគេក្នុងមួយឆ្នាំចុងដែលមាន ដូចជា៖ ផលរំខាននៃថ្នាំ មិនមានកិច្ចគាំពារសង្គម និង ការមាក់ងាយខ្លួនឯង។ ប្រធានក្រុមគាំទ្រអ្នកជំងឺរបេង សហគមន៍ (PSG) និងបណ្តាញសហគមន៍របេងថ្នាក់ស្រុក (DNPET) គឺជាអ្នកជួយក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងករណី ដែលបានវាយការណ៍ដោយមធ្យោបាយជាច្រើនរួមមាន៖ ធ្វើការផ្សព្វផ្សាយអប់រំសហគមន៍ក្នុងគោលបំណងកាត់ បន្ថយការមាក់ងាយក្នុងសហគមន៍ ធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធ ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹង ករណីអំពីផលរំខានថ្នាំធ្ងន់ធ្ងរ និងដើម្បីកាត់បន្ថយករណី បញ្ឈប់ការព្យាបាល ធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយអាជ្ញាធរ មូលដ្ឋានដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកដែល ត្រូវការជំនួយ ដែលជាលទ្ធផលមនុស្សប្រហែល ៣០០ នាក់ដែលកំពុងព្យាបាលរបេងបានចុះឈ្មោះ និងទទួល បានអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ និងប័ណ្ណមូលនិធិ សមធម៌) ។

# គោលដៅ ទី៣៖

## ពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័ន និងសមត្ថភាពបច្ចេកទេស របស់អង្គការ ខាណា និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលដទៃ

### ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានជំងឺរបេងតាមបែបអេឡិចត្រូនិក (TB-MIS)



វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានជំងឺរបេងតាមបែបអេឡិចត្រូនិក (TB-MIS) ដល់បុគ្គលិក មណ្ឌលសុខភាព នៅខេត្តកំពង់ចាម ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២៣

អង្គការខាណា តាមរយៈគម្រោង COMMIT បានបន្តផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសដល់កម្មវិធីជាតិ ក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ ប្រព័ន្ធកត់ត្រា និងរាយការណ៍ទិន្នន័យតាមអេឡិចត្រូនិក ដែលបច្ចុប្បន្នត្រូវបានគេហៅថា ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មាន ជំងឺរបេង (TB-MIS)។ គម្រោង COMMIT បានជួយធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពម៉ូឌុលក្នុង TB-MIS ដែលអាចប្រមូល និង រក្សាទុកទិន្នន័យចាំបាច់ដូចជា ករណីសង្ស័យ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ករណីចុះបញ្ជីព្យាបាល និងការព្យាបាលបង្ការ ដែល ទាំងនេះបានធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធតាមដាន និងការរាយការណ៍ជំងឺរបេងបានប្រសើរឡើង និងបានបណ្តុះបណ្តាលដល់មណ្ឌល សុខភាពក្នុងការបញ្ចូលទិន្នន័យដោយផ្ទាល់ក្នុងគេហទំព័រ TB-MIS។ យុទ្ធសាស្ត្រនេះអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកគ្រប់គ្រងរបេង ថ្នាក់ស្រុកតិបត្តិផ្លាស់ប្តូរការទទួលខុសត្រូវរបស់ពួកគេពីអ្នកប្រមូលនិងបញ្ចូលទិន្នន័យដោយផ្ទាល់ ទៅជាអ្នកធានា គុណភាពទិន្នន័យ។ តាមរយៈភាពជោគជ័យក្នុងការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងតំបន់គ្រប់ដណ្តប់របស់ខ្លួន ឆ្នាំ២០២៣នេះ អង្គការខាណា និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បានពង្រីកការបណ្តុះបណ្តាល និងគាំទ្រដល់មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យ ៣៥ស្រុកប្រតិបត្តិក្នុងខេត្តចំនួន៦ រួមមាន ៧ស្រុកប្រតិបត្តិក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ១០ស្រុកប្រតិបត្តិក្នុងខេត្តកណ្តាល ៩ស្រុកប្រតិបត្តិក្នុងខេត្តកំពង់ចាម ៧ស្រុកប្រតិបត្តិក្នុងខេត្តត្បូងឃ្មុំ ១ស្រុកប្រតិបត្តិក្នុងខេត្តកោះកុង និង ១ស្រុក ប្រតិបត្តិក្នុងខេត្តរតនគិរី។

អង្គការខាណា និងដៃគូបានធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេងដោយអភិវឌ្ឍបានជោគជ័យនូវការផ្លាស់ប្តូរទិន្នន័យរវាង TB-MIS និង DataToCare ដែលប្រព័ន្ធ DataToCare មានមុខងារបញ្ជូនទិន្នន័យលទ្ធផលតេស្តម៉ាស៊ីនជិនអ៊ីចស្ត្រីទៅក្នុងប្រព័ន្ធ TB-MIS ដោយស្វ័យប្រវត្តិ។ អង្គការខាណា បានចូលរួមកាត់បន្ថយបន្ទុកការងាររបស់អ្នកអភិបាលរបេងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ដោយបង្កើតបាននូវទម្រង់សៀវភៅកាត់ត្រាអេឡិចត្រូនិក ជំនួសសៀវភៅកាត់ត្រាជាក្រដាសរបស់ OD ដោយទាញយកពីប្រព័ន្ធ TB-MIS ដើម្បីរាយការណ៍ជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។ ការផ្លាស់ប្តូរទិន្នន័យរវាង TB-MIS និង DataToCare និងទម្រង់សៀវភៅកាត់ត្រាអេឡិចត្រូនិករបស់ OD ជាក់ឱសាកល្បងអនុវត្តនៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់ ១០ស្រុកប្រតិបត្តិនៃគម្រោង COMMIT។

**ការបណ្តុះបណ្តាលការតាមដាន និងវាយតម្លៃជំងឺរបេង**

ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ អង្គការខាណាបានបន្តផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសដល់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងអង្គការ TB-DIAH ក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលស្តីអំពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃជំងឺរបេង និងការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ (DQR) ដល់អ្នកអភិបាលរបេងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ។ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលចំនួនបីដាច់ដោយឡែកពីគ្នាត្រូវ រៀបចំឡើងក្នុងគោលបំណងពង្រីកការបណ្តាលដល់អ្នកអភិបាលរបេងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិទាំងអស់ដែលមិនទាន់បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលសរុបប្រមាណ ៧០ស្រុកប្រតិបត្តិ នៃខេត្តចំនួន២១។ ជាមួយ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលការតាមដាន និងវាយតម្លៃជំងឺរបេង ចំនួន ៤វគ្គ រាប់ទាំងមួយវគ្គដែលរៀបចំគាំទ្រដោយគម្រោង COMMIT ក្នុងឆ្នាំ២០២២ បានគ្របដណ្តប់ដល់អ្នកអភិបាលរបេងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិទាំងអស់នៅទូទាំងប្រទេស។

**គម្រោងសមាហរណកម្មសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ក្នុងកម្មវិធីរបេង - USAID/TB-LON Mental Health – Asia**



កិច្ចប្រជុំរៀបចំគម្រោង និងសិក្ខាសាលាស្តីពីការចាប់ផ្តើម និងណែនាំអំពីការសាកល្បងគម្រោងដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធនៅកំរិតថ្នាក់ជាតិ នៅសណ្ឋាគារសាន់ដ៍ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២២ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៣

គម្រោងសមាហរណកម្មសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ក្នុងកម្មវិធីរបេង (USAID/TB LON Mental Health – Asia) ជាគម្រោងសាកល្បងក្នុងតំបន់អាស៊ាន មានដូចជា ប្រទេសកម្ពុជា ហ្វីលីពីន និង ឥណ្ឌូណេស៊ី។ គម្រោងនេះមានរយៈពេលបីឆ្នាំ ចាប់ផ្តើមពីឆ្នាំ២០២៣ ដល់ឆ្នាំ២០២៦ ផ្តល់មូលនិធិដោយទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់

ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (USAID) តាមរយៈគម្រោង Yayasan HOPE (YPH) ដែលមានមូលដ្ឋាននៅ ប្រទេសឥណ្ឌូណេស៊ី។ អង្គការខាណា ក្នុងនាមជាអ្នកទទួលអនុវត្តគម្រោងនៅប្រទេសកម្ពុជា សហការជាមួយ កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន (CENAT) និងនាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការបំពានគ្រឿងញៀន (DMHSA) ដើម្បីអនុវត្តគម្រោងសាកល្បងដោយជ្រើសរើស ស្រុកប្រតិបត្តិចំនួនពីរគឺ ស្នាង នៃខេត្តកណ្តាល និង តំបែរនៃខេត្តក្រចេះ និងគ្របដណ្តប់មណ្ឌលសុខភាពចំនួនពីរក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិនិមួយៗ។

នាថ្ងៃទី២២ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៣ អង្គការខាណា បានរៀបចំសិក្ខាសាលាស្តីពីការចាប់ផ្តើម និងណែនាំអំពីការ សាកល្បងគម្រោងដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធនៅកំរិតថ្នាក់ជាតិ ដែលធ្វើឡើងនៅសណ្ឋាគារ សាន់វ៉ៃក្នុងពេញ មានអ្នកចូលរួម ប្រមាណ៣០រូប អញ្ជើញមកមកពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន នាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្ត តំណាងមន្ទីរសុខាភិបាល និង ស្រុកប្រតិបត្តិ តំណាងទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ និងអង្គការ ដៃគូ។ អង្គសិក្ខាសាលា ក៏បានផ្សព្វផ្សាយនូវលទ្ធផលបឋមនៃការវាយតម្លៃកំរិតគ្របដណ្តប់នៃសេវារបេង និងសុខភាព ផ្លូវចិត្ត (Landscape Assessment) និងទទួលយកអនុសាសន៍ពីភាគីពាក់ព័ន្ធ កំណត់តំបន់គ្របដណ្តប់ ហើយ បានពិភាក្សាបញ្ចូលនូវសកម្មភាពស្នើរសំខាន់ៗដើម្បីឈានការសម្រេចបាននូវគោលដៅ និងគោលបំណងនៃគម្រោង។

ផែនការសំខាន់ៗបន្ទាប់ អង្គការខាណាការរៀបចំបង្កើតយន្តការសម្របសម្រួលពហុវិស័យ (MCM) និងរៀបចំ កិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់កំរិតថ្នាក់ជាតិ។ សិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ មានគោលបំណងពិនិត្យមើលបទប្បញ្ញត្តិ គោលនយោបាយ ឯកសារយោងស្តីពីកម្មវិធីរបេង និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត បង្កើតនូវផែនការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល វាយតម្លៃបច្ចេកវិទ្យាឌីជីថលដែលមានស្រាប់ និងឧបករណ៍អេឡិចត្រូនិចសុខភាព (eHealth)។ គម្រោងនឹងបង្កើតនូវនីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដារក្នុងការអនុវត្តសមាហរណកម្មសេវាជំងឺរបេង និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត បង្កើត គំរូ និងមេរៀនបណ្តុះបណ្តាល និងរៀបចំកិច្ចប្រជុំចាប់ផ្តើមអនុវត្តគម្រោងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងជាពិសេសធ្វើការ ប្រមូលទិន្នន័យមូលដ្ឋាន ។

### **ក្របខណ្ឌគណនេយ្យពហុវិស័យ សម្រាប់ឆ្លើយតបជំងឺរបេង (MAF-TB)**

ដោយមានកិច្ចសហការជាមួយអង្គការសុខភាពពិភពលោក និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ អង្គការខាណាបានផ្តួចផ្តើម និងបានរៀបចំសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិរយៈពេលពីរថ្ងៃស្តីពីក្របខណ្ឌគណនេយ្យភាពពហុវិស័យ សម្រាប់ការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង (MAF-TB) សម្រាប់ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ អង្គការវិស័យឯកជន អ្នកសារព័ត៌មាន អ្នកសិល្បៈ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងសហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយជំងឺរបេង។ សិក្ខាសាលានេះបានប្រមូល ផ្តុំនូវអ្នកធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត និងអ្នកបច្ចេកទេសចំនួន ៨៥ នាក់ មកពីក្រសួងពាក់ព័ន្ធ (ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងផែនការ ក្រសួងកិច្ចការនារី ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា ក្រសួងវប្បធម៌ និងវិចិត្រសិល្បៈ និងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ទីភ្នាក់ងារអង្គការសហប្រជាជាតិ ដៃគូ អភិវឌ្ឍន៍ អង្គការសង្គមស៊ីវិល អ្នកសារព័ត៌មាន និងតំណាងអ្នកជំងឺរបេង។ សិក្ខាសាលានេះមានគោលបំណង កំណត់ផែនទីបង្ហាញផ្លូវសម្រាប់ MAF-TB លើសពីវិស័យសុខាភិបាល និងស្វែងរកការចូលរួម និងការគាំទ្រពីវិស័យ ពាក់ព័ន្ធរួមមាន៖ ១- ផែនការ និងហិរញ្ញប្បទាន ២- ច្បាប់ យុត្តិធម៌ សិទ្ធិមនុស្ស និងយេនឌ័រ ៣- ជំនួយសង្គម។ និង សុខុមាលភាព ៤- ការអប់រំ ៥- ការងារ ៦- កិច្ចការផ្ទះ និងអភិបាលកិច្ច និង ៧- សាសនា វប្បធម៌ និងវិចិត្រសិល្បៈ។

នេះជាកិច្ចប្រជុំថ្នាក់ជាតិកំរិតខ្ពស់ ក្រោមអធិបតីភាពបើកសិក្ខាសាលាដោយ លោកជំទាវវេជ្ជបណ្ឌិត **ឱ វណ្ណឌីន** រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល និងបិទអង្គសិក្ខាសាលាក្រោមអធិបតីភាព លោកជំទាវ **មាន សំរោន** ប្រធានគណៈកម្មការទី៨ ទទួលបន្ទុកផ្នែកសុខាភិបាល សង្គមកិច្ច យុវនីតិសម្បទា អតីតយុទ្ធជនការងារ បណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងកិច្ចការនារី នៃព្រឹទ្ធសភា នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

បន្ទាប់ពីកិច្ចប្រជុំនេះ វិស័យនីមួយៗបានបង្កើតឯកសារព្រាងស្តីពីតួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវជាក់លាក់របស់ពួកគេ ដែលរួមចំណែកដល់ការជួយដល់កម្មវិធីជំងឺរបេង ក្នុងគោលដៅដើម្បីបញ្ចប់ជំងឺរបេងនៅឆ្នាំ២០៣០។



សិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិរយៈពេលពីរថ្ងៃស្តីពីក្របខ័ណ្ឌគណនេយ្យភាពពហុវិស័យសម្រាប់ការឆ្លើយតបនឹងជំងឺរបេង (MAF-TB) ខែមករា ឆ្នាំ២០២៣

# បង្កើនកម្រិត និងវិសាលភាពនៃឧត្តមភាពបច្ចេកទេសរបស់មជ្ឈមណ្ឌល ស្រាវជ្រាវអង្គការខាណា



អង្គការខាណាបានសហការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគបានរៀបចំសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយលទ្ធផល និងពិធីបិទគម្រោង “អនុវត្ត និងវាយតម្លៃគំរូនៃការផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍នៅសហគមន៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា” នៅថ្ងៃអង្គារ ៧ កើត ខែមិគសិរ ឆ្នាំថោះ បញ្ចស័ក ព.ស ២៥៦៧ ត្រូវនឹងថ្ងៃទី១៩ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៣ នៅខេត្ត សៀមរាប ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយពីលទ្ធផលនៃ ការអនុវត្ត និងវាយតម្លៃគំរូនៃការផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍នៅសហគមន៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (CAD) ធ្វើការពិភាក្សាពីការបញ្ចូលនៃធាតុចូលសម្រាប់រៀបចំនិយាមបែបបទអនុវត្តន៍ការផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍នៅសហគមន៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (CAD)។ ក្នុងពេលនោះក៏បានធ្វើការប្រកាសបិទបញ្ចប់ការអនុវត្តគម្រោង CADផងដែរ។

ក្នុងសិក្ខាសាលានេះមានសមាសភាពអ្នកចូលរួមសរុប ៩៤ រូប ដែលរួមមាន ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តសៀមរាប អនុប្រធានអាជ្ញាធរអេដស៍ ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ តំណាងអ្នកប្រើប្រាស់សេវារបស់ ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ ប្រធានក្រុមការងារនៅផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ទាំង២០មន្ទីរពេទ្យ ក្រុមការងារអនុវត្តគម្រោង CAD មន្ត្រីពីអង្គការខាណា និងមន្ត្រីអង្គការដៃគូពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត។

សម្រាប់ការសិក្សាពីជំងឺរបេងនៅក្នុងឆ្នាំ២០២៣ យើងបានបន្តតាមដានអ្នកជំងឺរបេង និងអ្នករបេងសង្ឃឹមសរុបទាំងអស់បានចំនួន 1477 (78%) នេះបើប្រៀបទៅនឹងការសម្រេចបានដើមគ្រាឆ្នាំ ២០២២ នៃចំនួនសរុប 1 885 ។

លើសពីនោះ យើងក៏បានបញ្ចប់ការប្រមូលទិន្នន័យមួយផ្នែកទៀតដែលជាការសិក្សារបែបបរិមាណវិស័យ(Nested cohort in qualitative study)អំពីឧបសគ្គក្នុងការផ្តល់ថ្នាំបង្ការរបេងសង្ឃឹម និងការទទួលថ្នាំបង្ការ(TPT)ចំណោមអ្នករបេងសង្ឃឹម និងអ្នកផ្តល់សេវាថ្នាំTPTដែលសរុបអ្នកចូលរួមមានចំនួន៣៤នាក់ ដើម្បីស្វែងយល់លម្អិតអំពីមូលហេតុក៏ដូចជាឧបសគ្គអ្វីខ្លះដែលជាកត្តារារាំងក្នុងការទទួលថ្នាំTPT។

បច្ចុប្បន្ននេះ យើងកំពុងវិភាគទិន្នន័យលម្អិតដែលបានប្រមូលក្នុងការសិក្សាតាមដានឆ្នាំ២០២៣នេះទាំងទិន្នន័យបែបបរិមាណវិស័យ និងគុណវិស័យដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគោលបំណងសិក្សាទទួលបានដែលជាផ្នែកមួយនៃគម្រោង COMMIT។ គោលដៅបន្ត យើងកំពុងរៀបចំការតាមដានបញ្ចប់ក្នុងឆ្នាំ២០២៤នេះជាចុងក្រោយ(Endline 2024) ដែលនឹងប្រព្រឹត្តទៅក្នុងពេលឆាប់ៗនេះ។

TB MIND Asia (TB Mental Health Integration Initiative Development Asia) គឺជាគម្រោងដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងក្រោមជំនួយរបស់ USAID ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសក្តានុពលក្នុងការធ្វើសមាហរណកម្មរវាងសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសេវាជំងឺរបេងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ព្រមទាំងបង្កើតក្របខ័ណ្ឌដំបូងសម្រាប់សេវាថែទាំរួមគ្នា ដើម្បីធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវលទ្ធផលនៃការថែទាំជំងឺរបេង។ ការយល់ដឹងច្បាស់អំពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃសេវាថែទាំសុខភាព ជំងឺរបេង និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត គឺមានភាពចាំបាច់មុនពេលដែលអន្តរាគមន៍អាចត្រូវបានរៀបចំ និងអនុវត្ត។ ហេតុដូច្នេះ ការវាយតម្លៃស្ថានភាពនេះត្រូវបានអនុវត្តឡើងដើម្បី៖ យល់ដឹងអំពីគោលនយោបាយ និងគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នសម្រាប់ជំងឺរបេង និងសុខភាពផ្លូវចិត្តស្វែងយល់ពីសមាហរណកម្មដែលមានស្រាប់រវាងជំងឺរបេង និងសេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងៗទៀតយល់ដឹងអំពីធនធាន កម្លាំងការងារ និងគ្រឿងបរិក្ខារដែលមានសម្រាប់ជំងឺរបេង និងសុខភាពផ្លូវចិត្តស្វែងយល់ពីភាពខុសគ្នារវាងអ្វីដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងគោលនយោបាយ និងតថភាពនៅក្នុងសហគមន៍យល់ដឹងអំពីបញ្ហាប្រឈមដែលអាចកើតមានដែលអាចរារាំងការរួមបញ្ចូលរវាងជំងឺរបេង និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត។

ទិន្នន័យដែលបង្ហាញក្នុងការវាយតម្លៃនេះត្រូវបានដកស្រង់ចេញពីគោលនយោបាយជាតិ គោលការណ៍ណែនាំ និងរបាយការណ៍ពីក្រសួងសុខាភិបាល និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន ក៏ដូចជាអត្ថបទស្រាវជ្រាវ និងទិន្នន័យគំរូ ដែលមាននៅលើអ៊ីនធឺណិត។ លើសពីនេះផងដែរ ការសម្ភាសជាមួយកម្មវិធីជាតិនៃជំងឺរបេង និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ៤ ក៏ដូចជាប្រជាជនក្នុងសហគមន៍ត្រូវបានធ្វើឡើង ដើម្បីកំណត់ពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃសេវាថែទាំសុខភាពរបស់ ជំងឺរបេង និងសុខភាពផ្លូវចិត្តនៅក្នុងកម្រិតសហគមន៍។

ក្រៅពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវសំខាន់ៗខាងលើក្នុងឆ្នាំ២០២៣ អង្គការខាណារួមជាមួយនឹងដៃគូបានបោះពុម្ពផ្សាយលើព្រឹត្តិបត្រវិទ្យាសាស្ត្រអន្តរជាតិនូវអត្ថបទចំនួន១៥។

## បញ្ជីអត្ថបទស្រាវជ្រាវ ឆ្នាំ២០២៣

No	Authors	Title	Journal	Year	Weblink
1.	Sreymom Oy, Chan Hang Saing, Sokunthea Yem, Pheak Chhoun, Sovannary Tuot, Siyan Yi	Post-gender-based violence services utilization among female entertainment workers in Cambodia: a cross-sectional study	Violence Against Women	2023	<a href="https://doi.org/10.1177/10778012221147">https://doi.org/10.1177/10778012221147</a>
2.	Yom An, Alvin Kuo Jing Teo, Chan Yuda Huot, Sivanna Tieng, Kim Eam Khun, Sok Heng Pheng, Chhenglay Leng, Serongkea Deng, Ngak Song, Daisuke Nonaka, Siyan Yi	Barriers to childhood tuberculosis case detection and management in Cambodia: the perspectives of healthcare providers and caregivers	BMC Infectious Diseases	2023	<a href="https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-023-08044-y">https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-023-08044-y</a>
3.	Carinne Brody, Natasha Harrison, Siyan Yi	Income loss and gender-based violence during the COVID-19 pandemic among female entertainment workers in Cambodia: a cross-sectional phone survey	BMC public health	2023	<a href="https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-023-15044-9">https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-023-15044-9</a>
4.	Alvin Kuo Jing Teo, Kalpeshsinh Rahevar, Fukushi Morishita, Alicia Ang, Takashi Yoshiyama, Akihiro Ohkado, Lisa Kawatsu, Norio Yamada, Kazuhiro Uchimura, Youngeun Choi, Zi Chen, Siyan Yi, Manami Yanagawa, Kyung Hyun Oh, Kerri Viney, Ben Marais, Heejin Kim, Seiya Kato, Yuhong Liu, Catherine WM Ong, Tauhid Islam	Tuberculosis in older adults: case studies from four countries with rapidly ageing populations in the western pacific region	BMC public health	2023	<a href="https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-023-15197-8">https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-023-15197-8</a>
5.	Alvin Kuo Jing Teo, Fukushi Morishita, Kiesha Prem, Sothearith Eng, Yom An, Chan Yuda Huot, Kim Eam Khun, Sivanna Tieng, Serongkea Deng, Sovannary Tuot, Siyan Yi	Where are the missing people affected by tuberculosis? A programme review of patient-pathway and cascade of care to optimise tuberculosis case-finding, treatment and prevention in Cambodia	BMJ Global Health	2023	<a href="https://gh.bmj.com/content/8/3/e010994.abstract">https://gh.bmj.com/content/8/3/e010994.abstract</a>

No	Authors	Title	Journal	Year	Weblink
6.	Chan Hang Saing, Mengieng Ung, Sovanthida Suy, Sreymom Oy, Chhavarath Dary, Esabelle Lo Yan Yam, Sophea Chhorn, Michiko Nagashima-Hayashi, Dyna Khuon, Sovatha Mam, Rattana Kim, Vonthanak Saphonn, Siyan Yi	i-MoMCARE– Innovative Mobile Technology for Maternal and Child Health Care in Cambodia: study protocol of a cluster randomized controlled trial	Research Square	2023	<a href="https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2819388/v1">https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2819388/v1</a>
7.	Kimiyo Kikuchi, Keiko Nanishi, Siyan Yi, Junko Yasuoka	Challenges of maternal and child health after the COVID-19 pandemic	Frontiers in Public Health	2023	<a href="https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2023.1224093/full">https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2023.1224093/full</a>
8.	Alvin Kuo Jing Teo, Fukushi Morishita, Tauhid Islam, Kerri Viney, Catherine WM Ong, Seiya Kato, HeeJin Kim, Yuhong Liu, Kyung Hyun Oh, Takashi Yoshiyama, Akihiro Ohkado, Kalpeshsinh Rahevar, Lisa Kawatsu, Manami Yanagawa, Kiesha Prem, Siyan Yi, Huong Thi Giang Tran, Ben J Marais	Tuberculosis in older adults: challenges and best practices in the Western Pacific Region	The Lancet Regional Health– Western Pacific	2023	<a href="https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(23)00088-3/fulltext">https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(23)00088-3/fulltext</a>
9.	Sovannary Tuot, Jian Wei Sim, Michiko Nagashima-Hayashi, Pheak Chhoun, Alvin Kuo Jing Teo, Kiesha Prem, Siyan Yi	What are the determinants of antiretroviral therapy adherence among stable people living with HIV? A cross-sectional study in Cambodia	AIDS Research and Therapy	2023	<a href="https://link.springer.com/article/10.1186/s12981-023-00544-w">https://link.springer.com/article/10.1186/s12981-023-00544-w</a>
10.	Sreymom Oy, Chan Hang Saing, Mengieng Ung, Marina Zahari, Inthavong Nouhak, Sothea Kim, Michiko Nagashima-Hayashi, Dyna Khuon, Virya Koy, Sovatha Mam, Somphou Sayasone, Vonthanak Saphonn, Siyan Yi	Developing an Infection Prevention and Control Intervention to Reduce Hospital-Acquired Infections in Cambodia and Lao People's Democratic Republic: A Study Protocol	Frontiers in Public Health	2023	<a href="https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1239228">https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1239228</a>

No	Authors	Title	Journal	Year	Weblink
11.	Rysheila Anne Asseervatham, Sothearith Eng, Songheang Eang, Sovannary Tuot, Siyan Yi	Barriers and facilitators of post-violence help- seeking behavior among 21–49-year-old transgender women in Phnom Penh: A qualitative study	International journal of transgender health	2023	<a href="https://doi.org/10.1080/26895269.2021.1985677">https://doi.org/10.1080/26895269.2021.1985677</a>
12.	Yom An, Alvin Kuo Jing Teo, Chan Yuda Huot, Sivanna Tieng, Kim Eam Khun, Sok Heng Pheng, Chhenglay Leng, Serongkea Deng, Ngak Song, Daisuke Nonaka, Siyan Yi	They do not have symptoms—why do they need to take medicines? Challenges in tuberculosis preventive treatment among children in Cambodia: a qualitative study	BMC Pulmonary Medicine	2023	<a href="https://bmcpulmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12890-023-02379-7">https://bmcpulmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12890-023-02379-7</a>
13.	Kimiyo Kikuchi, Sovannary Tuot, Junko Yasuoka, Makoto Murayama, Sumiyo Okawa, Akira Shibanuma, Keiko Nanishi, Sothearith Eng, Chantheany Huot, Siyan Yi	Impact of oral intervention on the oral and overall health of children living with HIV in Cambodia: a randomized controlled trial	BMC medicine	2023	<a href="https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-023-02862-2">https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-023-02862-2</a>
14.	Mengieng Ung, Sze Tung Lam, Sovannary Tuot, Pheak Chhoun, Virak Prum, Michiko Nagashima-Hayashi, Pearlyn Neo, Manar Marzouk, Anna Durrance- Bagale, Davide De Beni, Siyan Yi, Natasha Howard	Sexual and reproductive health services access and provision in Cambodia during the COVID-19 pandemic: a mixed- method study of urban–rural differences	Reproductive health	2023	<a href="https://doi.org/10.1186/s12978-023-01614-y">https://doi.org/10.1186/s12978-023-01614-y</a>
15.	Bundit Sornpaisarn, Yuriko Limmade, Supa Pengpid, Isareethika Jayasvasti, Pheak Chhoun, Vathsana Somphet, Feisul Idzwan Mustapha, Kyaw Kan Kaung, Chanatip Chailek, Tran Quoc Bao & Jürgen Rehm	Assessing data availability of NCD prevention and control in six ASEAN countries based on WHO global monitoring framework and the progress monitor indicators	BMC Public Health	2023	<a href="https://doi.org/10.1186/s12889-023-15165-1">10.1186/s12889-023-15165-1</a>

អត្ថបទចំនួន៣បានធ្វើបទបង្ហាញនៅសន្និសីទអន្តរជាតិស្តីពីជំងឺស្ករនៅទីក្រុងបារីសប្រទេសបារាំង និងអត្ថបទចំនួន២បានធ្វើបទបង្ហាញនៅសន្និសីទវិទ្យាសាស្ត្រស្តីពីមេរោគអេដស៍នៅទីក្រុងប្រ៊ីសប៊ែនប្រទេស អូស្ត្រាលី និងអត្ថបទចំនួន៣ទៀតបានធ្វើបទបង្ហាញនៅសន្និសីទប្រចាំអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិកស្តីពីមេរោគអេដស៍នីទីក្រុង សិង្ហបុរី។

Ref: 162



## Community-based model for the delivery of antiretroviral therapy: Lessons learned and best practices in Cambodia

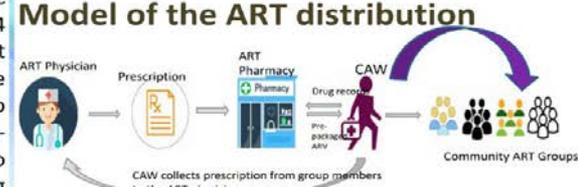
Authors: Sovannary Tuot<sup>1,2</sup>, **Pheak Chhoun**<sup>3</sup>, Vichea Ouk<sup>4</sup>, Sok Chamreun Choub<sup>1</sup>, Sophal Seum<sup>5</sup>, Sienghorn Han<sup>6</sup>, Vuthy Kong<sup>7</sup>, Sovannarith Samreth<sup>8</sup>, Bora Ngauv<sup>4</sup>, Alvin Kuo Jing Teo<sup>3</sup>, Kiesha Prem<sup>1,9</sup>, Masamine Jimba<sup>2</sup> and Siyan Yi<sup>1,3,9</sup>

<sup>1</sup>KHANA Center for Population Health Research, Phnom Penh, Cambodia; <sup>2</sup>Department of Community and Global Health, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo, Tokyo, Japan; <sup>3</sup>Saw Swee Hock School of Public Health, National University of Singapore and National University Health System, Singapore; <sup>4</sup>National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD, Phnom Penh, Cambodia; <sup>5</sup>Cambodian People Living with HIV Network, Phnom Penh, Cambodia; <sup>6</sup>ARV User Association, Phnom Penh, Cambodia; <sup>7</sup>Partner in Compassion, Phnom Penh, Cambodia; <sup>8</sup>Department of Infectious Disease Epidemiology, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, United Kingdom; <sup>9</sup>Center for Global Health Research, Touro University California, Vallejo, CA, USA.

**Background:** Community antiretroviral therapy (ART) delivery (CAD) is integral to the response to HIV in Cambodia. Stable people living with HIV (PLHIV) can safely reduce the frequency of clinic visits and potentially receive ART in the community setting. The CAD project aims to develop, implement, and evaluate a scalable model for effective and sustainable HIV treatment adherence for PLHIV in Cambodia using a community participatory approach.

**Description:** This is a 36-month project (Jan 2020 – Dec 2022) with 6 months of developing the intervention, 24 months of implementation, and 6 months of impact and cost-effectiveness evaluation in 10 ART sites in the capital city and four provinces. Community ART Group (CAG) leaders were assigned to collect and deliver pre-package antiretrovirals to stable PLHIV. They also conducted routine outreach activities, including

### Model of the ART distribution



**Conclusion:** The ART adherence rate among stable people living with HIV in this study was comparable to that of the general people living with HIV in Cambodia. The results suggest the need for innovative interventions to further reduce stigma and discrimination and strategies to improve the self-efficacy and mental health of people living with HIV to improve ART adherence.

Further information, please contact: [tsoannary@khana.org.kh](mailto:tsoannary@khana.org.kh)



### Chemsex, HIV Risk Behaviors and Access to Services Among Men Who Have Sex With Men and Transgender Women in Phnom Penh, Cambodia: An Exploratory Study

Ref: 105

Authors: **Sovannary Tuot**<sup>1,2</sup>, Sok Chamreun Choub<sup>1</sup>, Por Sroun Seng<sup>1</sup>, Kiry Heng<sup>1</sup>, Sovannarith Samreth<sup>3</sup>, Vohit Khol<sup>3</sup>, Steve Wignall<sup>4</sup>, Vichea Ouk<sup>3</sup> and Frits van Griensven<sup>4</sup>

Affiliations: 1. KHANA Center for Population Health Research, Phnom Penh, Cambodia 3. National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD, Phnom Penh, Cambodia  
2. Department of Community and Global Health, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo, Tokyo, Japan 4. FHI360, Phnom Penh, Cambodia

# CHARACTERISTICS OF ADULTS WITH TB INFECTIONS WHO ACCEPTED AND REJECTED TB PREVENTIVE TREATMENT: A baseline data analysis from a prospective cohort study in Cambodia

Yom An<sup>1,2,3</sup>, Sovannary Tuot<sup>4,5</sup>, Alvin Kuo Jing Teo<sup>6</sup>, Kiesha Prem<sup>7</sup>, **Sotheara Nop**<sup>8</sup>, Chamroen Pall<sup>4</sup>, Sok Chamreun Choub<sup>4</sup>, and Siyan Yi<sup>4,6,9</sup>

<sup>1</sup>Sustaining Technical and Analytical Resources (STAR), The Public Health Institute (PHI), Phnom Penh, Cambodia. <sup>2</sup>School of Health Sciences, Faculty of Medicine, University of the Ryukyus, Okinawa, Japan. <sup>3</sup>School of Public Health, National Institute of Public Health, Phnom Penh, Cambodia. <sup>4</sup>KHANA, Center for Population Health Research, Phnom Penh, Cambodia, <sup>5</sup>University of Tokyo, Tokyo, Japan, <sup>6</sup>Saw Swee Hock School of Public Health, National University of Singapore and National University Health System, Singapore. <sup>7</sup>Department of Infectious Disease Epidemiology, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, the United Kingdom. <sup>8</sup>United States Agency for International Development, Phnom Penh, Cambodia, <sup>9</sup>Center for Global Health Research, Touro University California, Vallejo, the United States of America

@UNIONCONFERENCE

#UNIONCONF

worldlunghealth.org

**Conclusion:** HIV risk behavior in Chemsex users was found to be high in combination with limited uptake of HIV prevention and other services. Increased and improved HIV prevention activities and drug management and addiction services, including innovative strategies are urgently needed.

Chemsex the first time you joined	91 (67.4)
Ever had non-consensual sex when having Chemsex	14 (17.8)
Ever been drugged (brought under the influence of drugs without your consent) before or while having Chemsex	13 (9.7)
Drugged before or during the first time you had Chemsex	7 (53.8)

**Chemsex popularity**

"Those who do drug are more welcome to Chemsex than those who don't... because Chemsex made us feel in sex and less long; moreover, when the receiver and sender do Chemsex together, we are on the same feeling" ID\_MSM\_33\_00000\_0157

**Determination of Chemsex event involvement**

"Yes, those who own drug usually chat to ask partners who they are receivers or senders; how many people participate, two or three? If the people who own drugs wish to have three, they will try to find another one and chat to ask us to make sure we are okay." ID\_MSM\_33\_00000\_0157

Further information, please contact:  
tsovannary@khana.org.kh

Presented at IAS 2023, the 12th IAS Conference on HIV Science



## Lessons learned from the Mobile Link program- a theory-based SMS intervention to improve the health of female entertainment workers in Cambodia

Authors: **Pheak Chhoun**<sup>1</sup>, Carinne Brody<sup>2</sup>, **Sovannary Tuot**<sup>1</sup>, and Siyan Yi<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>KHANA Center for Population Health Research, Phnom Penh, Cambodia, <sup>2</sup>Touro University California, Public Health Program, Vallejo, United States, <sup>3</sup>National University of Singapore and National University Health System, Saw Swee Hock School of Public Health, Singapore, Singapore

# គោលដៅ ទី៤៖

## លើកកម្ពស់ភាពផ្សេងៗគ្នា សិទ្ធិ និងសមភាពយេនឌ័រ

### បង្កើនបរិយាកាសគាំទ្រសម្រាប់ក្រុមគោលដៅ LGBTI អ្នកជំងឺរបេង និងក្រុមងាយរងគ្រោះផ្សេងទៀត

#### ទិវាពិភពលោកកំចាត់ជំងឺរបេង ឆ្នាំ២០២៣

អង្គការខាណា តាមរយៈគម្រោង COMMIT ដែលផ្តល់មូលនិធិដោយ USAID សហការណ៍ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិបានរៀបចំពិធីអបអរសាទរទិវាជំងឺរបេងពិភពលោក នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសហគមន៍ក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់ស្រុកប្រតិបត្តិទាំង១៤។ ការប្រារព្ធទិវាធំបានធ្វើឡើងនៅព្រឹកថ្ងៃពុធ ទី២២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣ នៅវត្តសាលាអណ្តែត និងមណ្ឌលសុខភាពក្រាំងយ៉ូរ ឃុំក្រាំងយ៉ូរ ស្រុកស្អាង ខេត្តកណ្តាល ក្រោមប្រធានបទសកលគឺ “មែនហើយ! យើងអាចបញ្ចប់ជំងឺរបេងបាន”។ ព្រឹត្តិការណ៍ដ៏ធំនេះត្រូវបានប្រារព្ធឡើង ដោយមានអ្នកចូលរួមប្រមាណជាងប្រាំពីររយនាក់មកពីស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល និងសហគមន៍ផ្សេងៗគ្នា រួមទាំងកម្មវិធីជាតិជំងឺរបេង អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងសុខភាព ពាណិជ្ជកម្ម អ្នកសារព័ត៌មាន USAID ស្ថានទូតអូស្ត្រាលី អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដៃគូអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសាសនា។ ក្រុមនិស្សិត សហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់ជំងឺរបេង និងអ្នកភូមិ។ ព្រឹត្តិការណ៍នេះក៏បានគាំទ្រការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេងដោយការស្រាវជ្រាវរបេងចល័ត (Mobile ACF) ផងដែរ។



ទិវាពិភពលោកកំចាត់ជំងឺរបេង ប្រារព្ធធ្វើនៅឃុំក្រាំងយ៉ូរ ស្រុកស្អាង ខេត្តកណ្តាល នាថ្ងៃទី២២ ខែមីនាឆ្នាំ២០២៣

អង្គការខាណា ផ្តល់តម្លៃខ្ពស់ដល់បរិយាបន៍សង្គម ចូលរួមក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍កម្មវិធី ការសន្ទនាគោលនយោបាយ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំ។ ជាក់ស្តែង ជនជាតិដើមភាគតិចដែលរស់នៅក្នុងសហគមន៍ក្នុងស្រុកបរកែវ អូរអណ្តូង និង អូរយ៉ាដាវ នៃខេត្តរតនគិរីត្រូវបានជ្រើសរើសបំរើការងារ និងបានជួយសហគមន៍របស់ពួកគេមកទទួលសេវារបេង។ នេះជាបទពិសោធន៍មួយដែលអាចសិក្សាពីការផ្សារភ្ជាប់ជនជាតិដើមភាគតិចក្នុងគម្រោងដើម្បីឱ្យពួកគាត់ជា ភ្នាក់ងារដ៏សំខាន់ក្នុងទំនាក់ទំនងក្រុមគោលដៅដែលមានភាសា និងទំលៀមទំលាប់ជាក់លាក់ ហើយការចូលរួមពី ប្រជាជនគោលដៅនៅក្នុងសេវាជំរើរបេង និងការរកឃើញ និងការការពារជំរើរបេងនឹងជួយបញ្ចប់ជំរើរបេងសម្រាប់ មនុស្សគ្រប់រូបនៅឆ្នាំ ២០៣០។ អង្គការខាណា និងដៃគូរបស់ខ្លួនបានសម្របសម្រួល និងផ្តល់ភាពអំណាចដល់ ស្ត្រីឱ្យចូលរួមជាមួយបុរសកាន់តែច្រើននៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ពិនិត្យជំរើរបេង ការព្យាបាល ការថែទាំ ការគាំទ្រ និងការ ការពារ ដោយសារបុរស ងាយនឹងកើតជំរើរបេង ប៉ុន្តែពិបាកបានជួបជាងស្ត្រី។ សរុបមក អង្គការខាណា តាមរយៈ គម្រោង COMMIT មានបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពជួរមុខ រួមទាំង VHSGs និង PSGs ដែលធ្វើការជាមួយអ្នកទទួល ផលដើម្បីស្វែងរកករណីជំរើរបេងសរុបចំនួន **២ ២២៦** នាក់ (ស្មើនឹង ៤០.១% ជាស្ត្រី)។



លោក រម៉ាម ចាយ ជនជាតិកាចាក់ មានតួនាទីជាអ្នកផ្តល់ប្រក្សាសហគមន៍ (LC) ចូលរួមការបង្កើតក្រុមគាំទ្រ សហគមន៍ (PSG) នៅមណ្ឌលសុខភាពញ៉ាំង ស្រុកអណ្តូងមាស ខេត្តរតនគិរី នាខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២៣



# រឿងជោគជ័យ ទី៦៖

## ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលនាវាលេខសុំថ្នាំ បានជាសះស្បើយពីជំងឺរមេងសុំថ្នាំ និងបានត្រឡប់ចូលរៀន ឡើងវិញ



តាមរយៈគម្រោង COMMIT អង្គការខាណា ជាមួយ និងអង្គការដៃគូ បានសម្របសម្រួល និងគាំទ្រដល់កម្មវិធី របេងសុំថ្នាំ និងជាពិសេសបានសហការណ៍យ៉ាងជិត ស្និទ្ធជាមួយគ្រូពេទ្យនៅតាមមណ្ឌលព្យាបាលរបេងសុំ ថ្នាំច្រើនមុខចំនួន ១១កន្លែងដូចជា មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ កំបាត់រោគរបេង និងហង់សិន មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ- សូវៀត មន្ទីរពេទ្យបង្អែកជ័យជំនះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខត្ត កំពង់ចាម មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តស្វាយរៀង មន្ទីរពេទ្យ

បង្អែកខេត្តកំពង់ឆ្នាំង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តបាត់ដំបង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមិត្តភាពកម្ពុជា-ជប៉ុនមង្គលបុរី មន្ទីរពេទ្យ បង្អែកខេត្តសៀមរាប និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តកោះកុង។

កុមារី **គឹម ជិន** មានអាយុ ១៤ឆ្នាំ កើតក្នុងគ្រួសារក្រីក្រ ដែលឪពុករបស់នាងបានទទួលមរណភាពតាំងពីគេ មានអាយុ ៨ខែមកម៉្លេះ ហើយនាងត្រូវម្តាយយកមករស់នៅជាមួយជីដូនជីតាក្នុងក្រុងបាត់ដំបង នៅពេលនាងមាន អាយុ ៧ឆ្នាំ។ ប៉ុន្មានឆ្នាំក្រោយមក នាងត្រូវបានម្តាយនាំទៅរស់នៅក្រុងប៉ោយប៉ែត ដែលទាំងម្តាយ និងឪពុកចុងធ្វើ ការជាកម្មករសំណង់នៅទីនោះ។ ប៉ុន្តែនៅឆ្នាំ២០២០ **ជិន** បានត្រឡប់មករស់នៅជាមួយជីដូនជីតាម្តងទៀត ហើយ ស្ថានភាពគ្រួសារមានភាពក្រីក្រ ដែលជាញឹកញយនាងបានទៅរើសអេកបាយជាមួយជីដូន ដើម្បីផ្គត់ផ្គង់ជីវភាព។

ក្នុងអំឡុងខែឧសភា ឆ្នាំ២០២២ **ជិន** មានរោគសញ្ញា ក្អក ក្តៅខ្លួន និងស្រកទម្ងន់។ ជីដូនរបស់នាងបាននាំ នាងទៅមណ្ឌលសុខភាព ហើយក្រោយមកនាងត្រូវគេបញ្ជូនទៅមណ្ឌលព្យាបាលរបេងសុំថ្នាំច្រើនមុខនៃមន្ទីរពេទ្យ បង្អែកខេត្តបាត់ដំបងក្រោយលទ្ធផលតេស្តនាថ្ងៃទី០២ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២២ បញ្ជាក់ថានាងមានរបេងសុំថ្នាំ ហើយ **ជិន** បានចាប់ផ្តើមការព្យាបាលតាមរូបមន្តព្យាបាលរយៈពេលខ្លី នាថ្ងៃទី១០ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២២។

អំឡុងការព្យាបាលជំងឺរបេងសុំថ្នាំ **ជិន** ទទួលបានការគាំទ្រ ពីជីដូនរបស់នាង ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ និងក្រុមការងារគម្រោង ព្រមទាំងគ្រូពេទ្យ។ **ជិន** រីករាយនឹងផែនការព្យាបាល ហើយក្មេងស្រីតូចតែងតែធ្វើតាម ការណែនាំ ស៊ូទ្រាំបាននូវផលរំខានរបស់ថ្នាំ ហើយនាងក៏អាចត្រឡប់ទៅសាលារៀនវិញបន្ទាប់ពីទទួលបានការ ព្យាបាលរយៈពេល ៦ខែ ទោះបីជាមានបន្ទុកនៃការលេបថ្នាំរៀងរាល់ព្រឹកក៏ដោយ។ នាងត្រូវបានគេបញ្ជាក់ថាបាន ជាសះស្បើយពីជំងឺក្រោយពេលបញ្ចប់ការ ព្យាបាលរយៈពេល ៩ខែ ពោលគឺក្នុងអំឡុងខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣។

ជីដូនរបស់ **ជិន** មានប្រសាសន៍ថា “ខ្ញុំសប្បាយចិត្តដែលឃើញចៅស្រីរបស់ខ្ញុំជាសះស្បើយបន្ទាប់ពីព្យាបាល អស់រយៈពេល៩ខែ។ ខ្ញុំសូមសម្តែងនូវការគោរព និងដឹងគុណចំពោះលោកគ្រូពេទ្យកម្មវិធីរបេងសុំថ្នាំ និងបុគ្គលិក គម្រោង COMMIT សម្រាប់ការគាំទ្រ និងផ្សេងៗ ដូចជាការចំណាយលើការធ្វើដំណើរ និងអាហារបូកបញ្ចុកអំឡុង ពេលព្យាបាល ដែលជាហេតុខ្ញុំអាចបញ្ជូននាងត្រឡប់ទៅសាលារៀនវិញ”។

# ឧបសម្ព័ន្ធ

## សមិទ្ធផលសង្ខេបនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអង្គការខាណា ២០២១-២០២៣

ត្រឹមដំណាច់ឆ្នាំ២០២៣ អង្គការខាណា បានអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ខ្លួនដែលមានរយៈពេល៥ឆ្នាំ (២០២១-២០២៥) បានពាក់កណ្តាលពេល ហើយក៏ជាពេលវេលាត្រូវពិនិត្យមើលឡើងវិញ វាយតម្លៃ និងកែសម្រួល ដើម្បីឱ្យប្រាកដថាយើងធ្វើដំណើរឆ្ពោះទៅមុខត្រូវទិសដៅ ក្នុងការរួមចំណែកធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខភាពរបស់ក្រុមគោលដៅដែលមិនត្រូវបានគេយកចិត្តទុកដាក់ ដែលយើងកំពុងផ្តល់សេវា។ ស្របតាមការចាំបាច់ អង្គការខាណា បានសម្រេចកែសម្រួល និងដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថ្មី ២០២៤-២០៣០ (KHANA Strategic Plan 2023 - KSP30)។

ការអនុវត្តផែនការសកម្មភាព ២០២១-២០២៣ រយៈពេលបីឆ្នាំ គឺស្ថិតក្នុងពេលវេលាដែលកម្ពុជា និងពិភពលោក ទទួលរងនូវការប៉ះពាល់ និងក្រោយរងការប៉ះទង្គិចពីជំងឺរាតត្បាតសាកល កូវីដ១៩។ ទោះជាយ៉ាងនេះក្តី អង្គការខាណា ក្រោមការគាំទ្រពីម្ចាស់មូលនិធិ ដូចជា Global Fund និងUSAID ព្រមទាំងម្ចាស់មូលនិធិផ្សេងៗទៀត បានបន្តការងារអប់រំ ស្រាវជ្រាវ ព្យាបាល ថែទាំ និងបង្ការទាំងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺរបេង ប្រកបដោយ ប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផល។ អង្គការខាណា បានចូលរួមក្នុងទំនាក់ទំនងហានិភ័យ និងសកម្មភាពចូលរួមសហគមន៍ ព្រមទាំងបានផ្តល់ការគាំទ្រជាស្បៀងអាហារបន្ទាន់ ទៅដល់ក្រុមប្រជាជនដែលងាយរងគ្រោះបំផុតនៅក្នុងចំណោមសហគមន៍ អ្នកមានមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺរបេងក្នុងកំឡុងពេលមានការរីករាតត្បាតជំងឺកូវីត ១៩ផងដែរ។

បន្ថែមពីលើនេះទៀត អង្គការខាណា ក៏បានទទួលការគាំទ្រផ្នែកថវិកា សម្រាប់ធ្វើការស្រាវជ្រាវប្រតិបត្តិដែលផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងភាពស្មុំស្រួលនិងថ្នាំអង់ទីបាក់តេរី ក្រោមកិច្ចសហការជាមួយនាយកដ្ឋាននានា នៃក្រសួងសុខាភិបាល។ ជាការពិតណាស់ ភាពស្មុំស្រួលនិងថ្នាំអង់ទីបាក់តេរី (AMR) គឺជាការគម្រាមកំហែងយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរទៅលើសុខភាពសាធារណៈជាសកល។ បញ្ហានេះបានធ្វើឱ្យអត្រាឈឺ និងស្លាប់កើនឡើង ហើយវាក៏មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងការចំណាយខ្ពស់ ដោយសារតែបន្ទុកនៃការថែទាំសុខភាពរបស់វា។ ការឆ្លងបាក់តេរីដែលស្មុំស្រួល (MDR) ក៏មានផលប៉ះពាល់យ៉ាងខ្លាំង ទៅលើលទ្ធផលគ្លីនិក និងសេដ្ឋកិច្ចផងដែរ។

ក្នុងរយៈពេលបីឆ្នាំ អង្គការខាណា បានទទួលគាំទ្រមូលនិធិពី Global Fund, USAID និងមូលនិធិផ្សេងៗទៀត ក្នុងការឆ្លើយតបបញ្ហាទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍ របេង កូវីដ១៩ និងជំងឺមិនឆ្លង។ ជាមួយ អង្គការខាណា និងអង្គការដៃគូ បានជួបក្រុមគោលដៅប្រមាណ **១៦៣ ១១៩** នាក់ក្នុងកម្មវិធីអេដស៍ ក្នុងនោះ **៣ ៦៤១** បានទទួលការព្យាបាលដោយ ARV និងប្រជាជនប្រមាណ **៣៧២ ៥០៤** នាក់ក្នុងកម្មវិធីរបេងបានស្រាវជ្រាវរោគសញ្ញាជំងឺរបេង និងបានជួយអ្នកជំងឺប្រមាណ **៧ ៩៤៦** នាក់ចុះបញ្ជីព្យាបាលជំងឺរបេង ។ ក្នុងការរួមចំណែកការបង្ការ ការចម្លង និងវិវត្តជំងឺរបេង អង្គការខាណា និងដៃគូបានណែនាំ និងប្រើប្រាស់បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សម្រាប់ការ បង្កើតការងារគ្រប់គ្រង និងបង្ការការឆ្លងរោគតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល អប់រំបង្ការ និងបានធ្វើការស្រាវជ្រាវអ្នករស់ជិតស្និទ្ធជាមួយអ្នកជំងឺរបេង បេកាបូក ដោយបានសម្របសម្រួលពួកគាត់ប្រមាណ **៧ ១៦៦** នាក់ចុះបញ្ជីព្យាបាលជំងឺរបេងសម្ងំ។

## ទិន្នន័យកម្មវិធីអេសស៊េរៈពេលកន្លង (២០២១ - ២០២៣)

### ក្រុមគោលដៅបានទទួលការអប់រំ/ជួប

ក្រុមគោលដៅ	ឆ្នាំ២០២១	ឆ្នាំ២០២២	ឆ្នាំ២០២៣	សរុបរួម *
 ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត	១៨ ២៤៣	២២ ១៥៧	២៤ ០៣៩	៦៤ ៤៣៩
 ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស	២០ ៧៣៦	២៧ ៣៣៦	៣១ ៧៣៦	៧៩ ៨០៨
 ក្រុមអ្នកប្លែងភេទ	៥ ៧៥៨	៦ ៣៥៤	៦ ៨៥៩	១៨ ៦៦៩
<b>សរុប</b>	<b>៤៤ ៧៣៧</b>	<b>៥៥ ៧៤៧</b>	<b>៦២ ៦៣៤</b>	<b>១៦៣ ១១៨</b>

\* ទិន្នន័យអាចខុសគ្នាដោយសារតែក្រុមគោលដៅអាចជួបលើសពី១ដង

### ក្រុមគោលដៅបានទទួលការប្រឹក្សាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេសស៊េរ

ក្រុមគោលដៅ	ឆ្នាំ២០២១	ឆ្នាំ២០២២	ឆ្នាំ២០២៣	សរុបរួម
 ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត	១២ ៩៧១	១៩ ២៧២	១៨ ៩៤៥	៥១ ១៨៨
 ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស	១៥ ៥៦៤	២២ ៦៤៦	២៥ ៣៧២	៦៣ ៥៨២
 ក្រុមអ្នកប្លែងភេទ	៤ ២៤១	៥ ២៧៨	៥ ៤៥២	១៤ ៩៧១
<b>សរុប</b>	<b>៣២ ៧៧៦</b>	<b>៤៧ ១៩៦</b>	<b>៤៩ ៧៦៩</b>	<b>១២៩ ៧៤១</b>

### ក្រុមគោលដៅបានទទួលការប្រឹក្សាធ្វើតេស្តនិងបញ្ជាក់លទ្ធផលវិជ្ជមាន

ក្រុមគោលដៅ	ឆ្នាំ២០២១	ឆ្នាំ២០២២	ឆ្នាំ២០២៣	សរុបរួម
 ស្ត្រីធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត	៥៤	៧១	៦៣	១៨៨
 ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស	៥១២	៨៩២	១ ០១៤	២ ៤១៨
 ក្រុមអ្នកប្លែងភេទ	៣០៣	៣៦៧	៣៦៥	១ ០៣៥
<b>សរុប</b>	<b>៨៦៩</b>	<b>១ ៣៣០</b>	<b>១ ៤៤២</b>	<b>៣ ៦៤១</b>

**ទិន្នន័យកម្មវិធីវេចខ្ចោះយៈពេលកន្លាំ (២០២១ - ២០២៣)**

	ល្បាក់សេវាថែទាំ	ឆ្នាំ២០២១	ឆ្នាំ២០២២	ឆ្នាំ២០២៣	សរុបរួម
	ចំនួនប្រជាជនបានស្រាវជ្រាវរកមេរោគរេបេង	៦៧ ៤៨៣	១១៨ ៦០៧	១៦៣ ២៩៩	៣៧២ ៥០៤
	ចំនួនប្រជាជនសង្ស័យមានមេរោគរេបេង	២០ ៤១៣	២៨ ៨៨១	២៧ ៧០៤	៨១ ៦៨៨
	ចំនួនប្រជាជនដែលសង្ស័យរេបេងបានធ្វើតេស្ត	១៩ ៥០៣	២៨ ២៦៥	២៧ ៤៥២	៧៥ ៧២០
	ចំនួនប្រជាជនបានរកឃើញជំងឺរេបេងគ្រប់សណ្ឋាន	១ ៨០៧	២៨៤៤	២ ៨៤១	៧ ៤៩២
	ចំនួនអ្នកជំងឺរេបេងគ្រប់សណ្ឋានចុះបញ្ជីព្យាបាល	១ ៧៨៥	២ ៧៩៤	២ ៨៣៩	៧ ៤១៨

**ទិន្នន័យកម្មវិធីការព្យាបាលបង្ការជំងឺវេចខ្ចោះយៈពេលកន្លាំ (២០២១ - ២០២៣)**

	ល្បាក់សេវាថែទាំ	ឆ្នាំ២០២១	ឆ្នាំ២០២២	ឆ្នាំ២០២៣	សរុបរួម
	អ្នកជំងឺរេបេងគោល	៤០៩	៦២៨	៩៤៦	១ ៩៨៣
	ចំនួនអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធ	២ ១១៧	៣ ៩១៧	៤ ៥៥២	១០ ៥៨៦
	អ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធបានស្រាវជ្រាវ	២ ១១៧	៣ ៧៧២	៤ ៣៥៦	១០ ២៤៥
	អ្នកសមស្របទទួលថ្នាំព្យាបាលបង្ការ	១ ៨២១	៣ ១១០	៣ ៩២៤	៨ ៨៥៥
	អ្នកទទួលថ្នាំព្យាបាលបង្ការ (TPT)	១ ៥០៣	២ ៥៤៩	៣ ១១៤	៧ ១៦៦

## អំពីផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអង្គការខាណា ២០២៤-២០៣០៖

អង្គការខាណាបានអនុម័តផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ខ្លួនឆ្នាំ ២០២៤-២០៣០ (KSP30) ក្នុងគោលដៅជាអង្គការ ឈានមុខគេមួយសម្រាប់ភាពជាម្ចាស់របស់សហគមន៍ និងការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចក្នុងរយៈពេល ៧ ឆ្នាំខាងមុខ ទៀតក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ របេង ប៉ុន្តែក៏មានគោលបំណងដើម្បីឆ្លើយតបនឹងជំងឺរលាកថ្លើម សេវា សុខភាពផ្សេងទៀតរួមទាំង NCD និងឱកាសអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព។ គោលបំណងនៃការធ្វើបែបនេះគឺដើម្បី ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការចូលរួមចំណែករបស់អង្គការក្នុងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំកន្លងមកនេះដើម្បីបន្តផ្លាស់ប្តូរខ្លួនទៅក្នុងវិស័យ សុខាភិបាល និងការអភិវឌ្ឍន៍ទូលំទូលាយជាងមុន។ វាគឺជាផែនការប្រកបដោយមហិច្ឆិតា ប៉ុន្តែអាចគ្រប់គ្រងបាន ដែលដឹកនាំដោយការរំពឹងទុក និងសេចក្តីត្រូវការរបស់សហគមន៍ដែលអង្គការខាណាកំពុងផ្តល់សេវា។

វាជាឧត្តមគតិមួយ ដែលនៅក្នុងនោះវាបានខិតខំបង្កើតក្តីវិស័យវិជ្ជមានសម្រាប់ប្រទេសកម្ពុជា។ ដោយមាន កិច្ចសហការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងក្នុង និងក្រៅ វាគំណាងឱ្យសំលេងមនុស្ស និងការរួមបញ្ចូល ទស្សនៈជាច្រើន លើអ្វីដែលបានធ្វើរួច និងអ្វីដែលត្រូវធ្វើបន្ត។ ការឆ្លុះបញ្ចាំងទាំងនេះត្រូវបានគេមើលឃើញថា ជាការបង្ហាញពីការ ប្តេជ្ញាចិត្តរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធដើម្បីបន្តគាំទ្រដល់ការងាររបស់អង្គការខាណា។ ពួកគេត្រូវបានបកប្រែទៅជាផែនការនេះ ដែលជាការបង្ហាញពីការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់អង្គការខាណាទៅកាន់អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងឡាយ។

KSP30 ក៏មានភាពប្រាកដនិយមផងដែរជាមួយនឹង សកម្មភាពដែលអាចធ្វើបានបានដែលអង្គការខាណា នឹងត្រូវប្រកាន់ខ្ជាប់។ ជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីនេះ អង្គការខាណានឹងត្រូវការពិនិត្យឡើងវិញនូវធាតុនានាដែលជំរុញឱ្យ មានការអនុវត្តប្រកបដោយភាពជោគជ័យ ស្របពេលដែលកំពុងពិចារណាលើបញ្ហាប្រឈមនានាដើម្បីសម្រេចបាន នូវគោលដៅ។ ជាផ្នែកមួយនៃផែនការនិរន្តរភាព និងដើម្បីឱ្យមានការប្រុងប្រយ័ត្នខ្ពស់ចំពោះការផ្លាស់ប្តូរកាលៈទេសៈ និងបរិបទដែលអាចមានការរីករាលដាល និងដើម្បីបង្ហាញពីការប្តេជ្ញាចិត្ត និងទំនួលខុសត្រូវចំពោះម្ចាស់ជំនួយរបស់ខ្លួន អង្គការខាណានឹងរៀបចំផែនការការងារ និងអាជីវកម្មទៀងទាត់ ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនការប្រតិបត្តិ និងចំណាយប្រចាំឆ្នាំ ធានានូវប្រព័ន្ធតាមដាននិងវាយការណ៍ រាប់បញ្ចូលទាំងស្ថានភាពជាក់លាក់ទាក់ទងនឹងវិស័យគោលដៅទាំង៤ ធានាថាអន្តរាគមន៍គន្លឹះដែលបានស្នើសុំមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការចង្អុលបង្ហាញការឆ្លើយតបដែលមានគុណភាព ខ្ពស់ចំពោះលទ្ធផលសុខភាពសហគមន៍ និងធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញនៅចុងឆ្នាំទី៣។

អង្គការក៏នឹងពិគ្រោះយោបល់ និងអញ្ជើញការចូលរួមពីគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធ្វើឱ្យមានជម្រើសយុទ្ធសាស្ត្រ អំពីវិធីដែលអាចប្រមូលធនធានបានពីប្រភពមូលនិធិទូទៅ និងមិនទូទៅដើម្បីសម្រេចគោលដៅ និងសម្លឹងទៅកាន់ វិធីដើម្បីអភិវឌ្ឍសកម្មភាពក្រៅកំណែលម្អ។ បុគ្គលិករបស់អង្គការខាណាក៏ត្រូវពិនិត្យឡើងវិញនូវតួនាទី និងទំនួល ខុសត្រូវដើម្បីធានាឱ្យមានការឆ្លើយតបប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពបំផុត កែតម្រូវដំណើរការរចនាសម្ព័ន្ធ និងធនធាន មនុស្ស។ ដូចកាលពីអតីតកាលមក ឧត្តមភាពនៃការគ្រប់គ្រងនិងគណនេយ្យភាពក្នុងការបង្កើនធនធានដែលមាន ទាំងអស់នឹងត្រូវបានផ្តល់អាទិភាព។

ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់អង្គការមានលើសពីកំរិតសហគមន៍ទៅទៀត។ អង្គការក៏ធ្វើការនៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និង អន្តរជាតិដើម្បីធានាបាននូវកិច្ចសហប្រតិបត្តិ ការបង្រួបបង្រួម និងការងារស្របគ្នាបន្ថែមទៀតនៅក្នុងបរិបទកម្ពុជា និងក្នុងតំបន់។ នៅថ្នាក់ជាតិ អង្គការខាណាបានសម្របខ្លួនទៅនឹងផែនការទាំងនោះដែលកំណត់ដោយ NCHADS និង CENAT របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន និងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (NAA)។

នៅកំរិតពិភពលោក អង្គការខាណាបានធ្វើការទន្ទឹមគ្នាជាមួយអង្គការ Frontline AIDS និងគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ ប្រកបដោយចីរភាពរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (SDGs) ដើម្បីបង្កើតរូបភាពឱ្យកាន់តែទូលំទូលាយនៃការជួយ អង្គការខាណាឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងរួមចំណែកដល់តម្រូវការសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍។

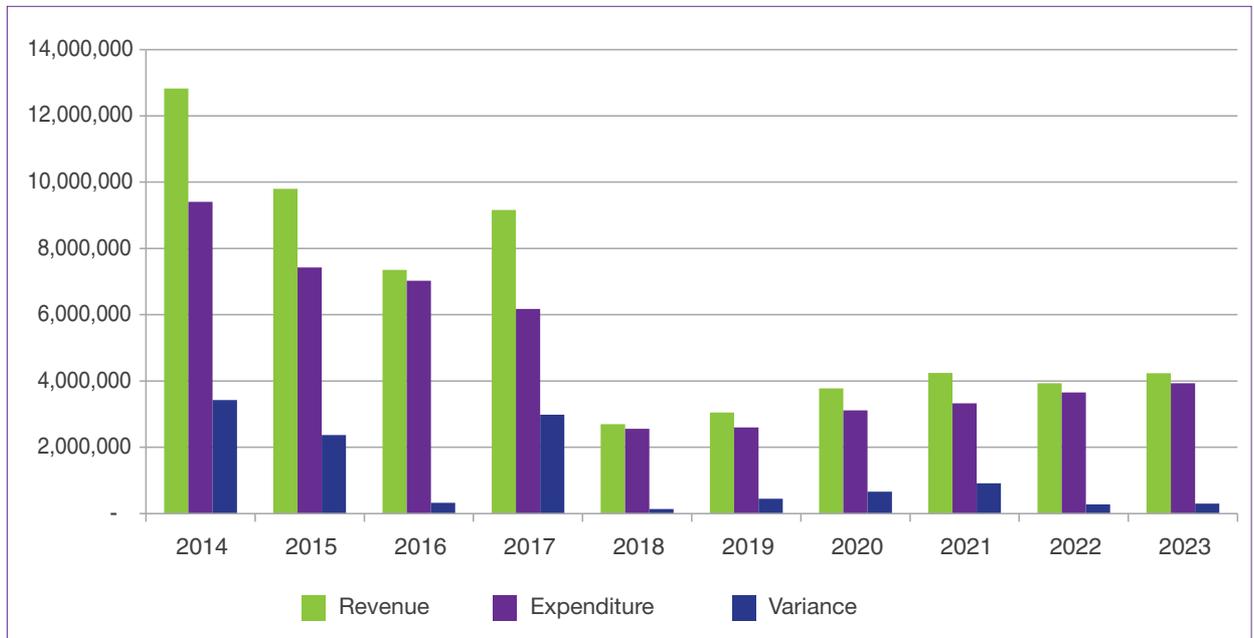
## សកម្មភាពជាអាទិភាពរបស់អង្គការ ឆ្នាំ២០២៤

២០២៤ ជាឆ្នាំដំបូងនៃការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ខ្លួន អង្គការសម្លឹងឆ្ពោះទៅខាងមុខទៀត វានឹងបន្តរស់នៅដោយទស្សនៈ “ការដឹកនាំ ការរួមចំណែក ការសម្របខ្លួន” ដែលបច្ចុប្បន្នកំពុងត្រូវបានប្រើប្រាស់ និងកំពុងបន្តដូចនេះអង្គការនឹងកំណត់អាទិភាពរបស់ខ្លួន៖

- រក្សាភាពជាអ្នកដឹកនាំក្នុងផ្នែកជំនាញរបស់ខ្លួន
- រក្សាភាពស្និទ្ធស្នាល ទំនាក់ទំនង ភាពល្អិតល្អន់ និងទំនុកចិត្តជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់
- កសាងរចនាសម្ព័ន្ធ និងវិជ្ជាជីវៈប្រកបដោយភាពល្អិតល្អន់
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវតម្លៃសម្រាប់ការវិនិយោគ អាទិភាព និងផ្តោតចំគោលដៅ
- ការចូលរួមចំណែកយ៉ាងសំខាន់ដល់កម្មវិធីជាតិតាមរយៈបច្ចេកទេសប្រកបដោយឧត្តមភាព
- រក្សាការប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់នៃការងាររបស់ខ្លួនរួមជាមួយសហគមន៍ដែលកំពុងផ្តល់សេវា
- បន្តកម្មវិធីក្រោមគម្រោងបង្ការមេរោគអេសដ៊ីតាមរយៈមូលនិធិសកល ២០២៤-២០២៦
- បន្តកម្មវិធីរបងក្រោមគម្រោងខំមីតាមរយៈមូលនិធិ USAID ២០២៤
- កម្មវិធីសមាហរណកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្ត របងតាមរយៈគម្រោង TB LON Mental Health, Asia (2023-2025)
- កម្មវិធីការពង្រឹងគុណភាពសេវាសុខាភិបាល (EQHAI) តាមរយៈមូលនិធិ USAID (2024-2029)
- ធ្វើការជាមួយស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធនានាក្នុងការអភិវឌ្ឍបច្ចេកទេស នវានុវត្តន៍ និងការស្រាវជ្រាវ
- លើកកម្ពស់ជំនួយបច្ចេកទេស កសាងសមត្ថភាព គ្រឿងគរធនធាននិងសម្របខ្លួនទៅនឹងការផ្លាស់ប្តូរ

# របាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ ឆ្នាំ២០២៣

Description	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Revenue	9,024,323	12,830,102	9,798,757	7,350,191	9,162,202	2,696,122	3,050,506	3,774,891	4,242,178	3,931,338	4,232,318
Expenditure	7,700,872	9,403,037	7,427,956	7,022,999	6,177,553	2,560,553	2,602,893	3,115,193	3,325,620	3,656,511	3,929,525
Variance	1,323,451	3,427,064	2,370,801	327,191	2,984,649	135,569	447,613	659,697	916,559	274,827	302,793
Burning Rate	85%	73%	76%	96%	67%	95%	85%	83%	78%	93%	93%



# ការដឹកនាំ គ្រប់គ្រង និងផ្នែកបុគ្គលិក

KHANA Board 2023		
1	Oum Sopheap	Chair
2	Long Dianna	Vice Chair
3	Phon Sampha	Treasurer
4	Bou Molika	Member
5	Ek Toeur	Member
6	Lim Sereyroth	Member

KHANA STAFF CONTACT LIST			
No	NAME	SEX	POSITION TITLE
1	<i>Choub Sok Chamreun</i>	<i>M</i>	<i>Executive Director</i>
2	<i>Sam Manet</i>	<i>F</i>	<i>Secretary to Office of Executive Director</i>

KHANA CENTER for POPULATION HEALTH RESEARCH (KHANA-CPHR)			
3	<i>Yi Siyan</i>	<i>M</i>	<i>Research Director</i>
4	<i>Tuot Sovannary</i>	<i>M</i>	<i>Research Manager</i>
5	<i>Chhoun Pheak</i>	<i>M</i>	<i>Research Fellow</i>
6	<i>Pall Chamroen</i>	<i>M</i>	<i>Research Fellow</i>
7	<i>Taing Hang Leang</i>	<i>M</i>	<i>Research Assistant</i>
8	<i>Tep Sovanvorleak</i>	<i>F</i>	<i>Research/TB Spacialist Officer</i>

TB Project			
10	<i>Chit Thy</i>	<i>M</i>	<i>Mental Health Specialist</i>

GFATM PROJECT (GF-FR)			
11	<i>Seng Por Sroun</i>	<i>M</i>	<i>Project Manager</i>
12	<i>Oeur Sadat</i>	<i>M</i>	<i>Technical Officer for HIV Online &amp; Social Media Coordination</i>
13	<i>Saman Dimara</i>	<i>M</i>	<i>M&amp;E Officer</i>
13	<i>Eang Songheang</i>	<i>M</i>	<i>Communication Officer</i>
15	<i>Yun Chandarany</i>	<i>F</i>	<i>Program Officer</i>
16	<i>Tham Saorun</i>	<i>M</i>	<i>Program Officer</i>

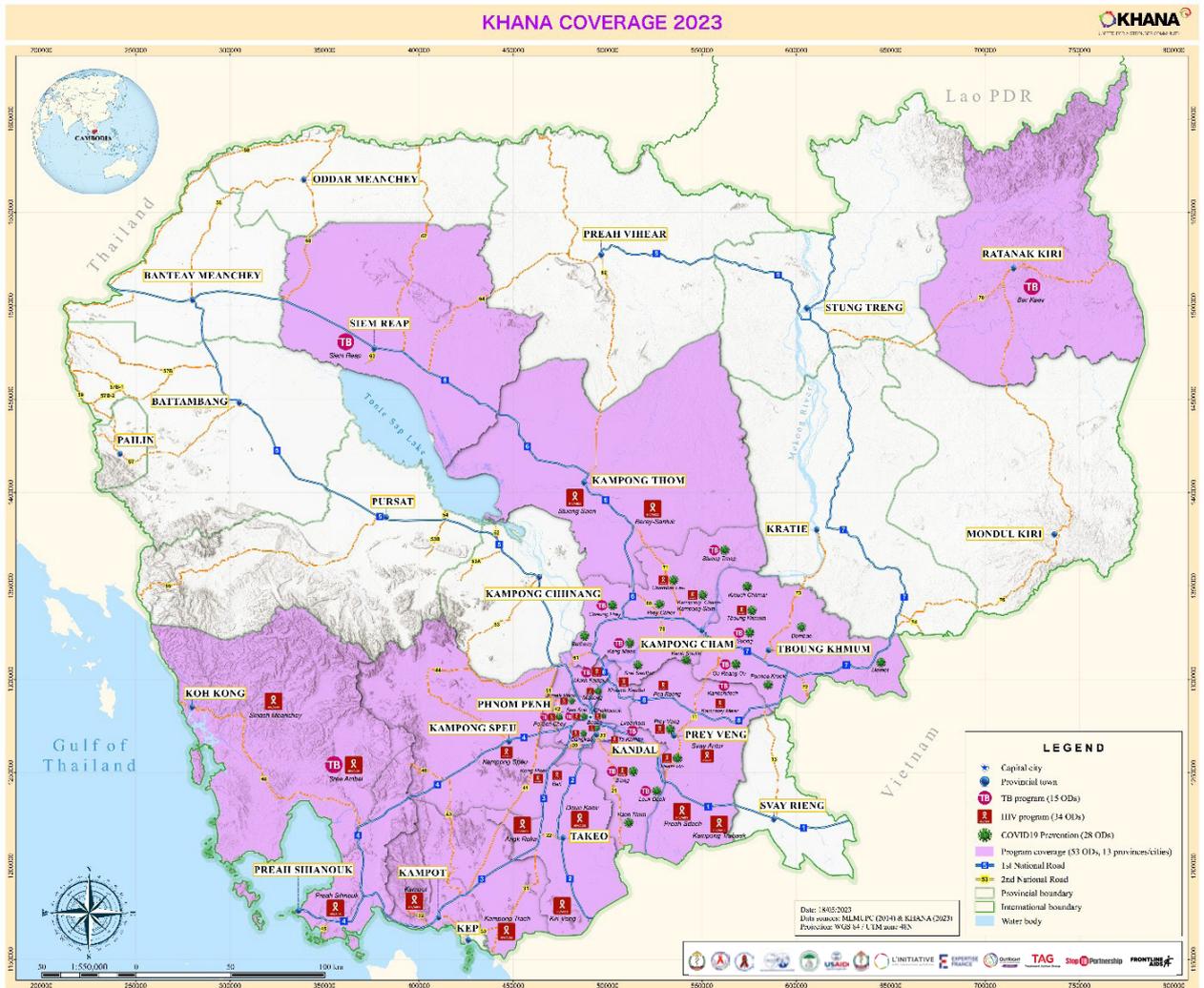
COMMIT Project			
17	<i>Menh Saren</i>	<i>M</i>	<i>PMEL Manager</i>
18	<i>Ly Chansophal</i>	<i>M</i>	<i>Technical Officer (Active Case Finding)</i>
19	<i>Prum Dalish</i>	<i>F</i>	<i>Senior Policy and Advocacy Officer</i>
20	<i>Ong Seyha</i>	<i>M</i>	<i>M&amp;E Officer</i>
21	<i>Chhoun Sokhaley</i>	<i>F</i>	<i>Grant Management Officer</i>

22	Penh Vannat	F	Field Officer - OD Sa Ang
23	Chhung Mengheang	M	Field Assistant - OD Sa Ang
24	Man Seyla	F	Field Officer - OD Leuk Dek
25	Yan Phanna	M	Field Assistant - OD Leuk Dek
26	Mok Dara	M	Field Officer - OD Ou Raing Euv
27	Chea Seth	F	Field Assistant - OD Ou Raing Euv
28	Keo Sereyodam	M	Field Officer - OD Por Sen chey
29	Khem Sokhoeun	F	Field Assistant - OD Por Sen chey
30	Lay Sinoth	F	Field Officer - OD Sen Sok
31	Teng Sivmey	F	Field Officer - OD Praek Pnov
32	Meth Chhay	M	Field Officer - OD Srae Ambel
33	Keo Bunma	M	Field Officer - OD Bar Kaev
34	Ouk Chomnith	M	Field Officer - OD Koh Soutin
<b>TB- MIS Unit</b>			
35	Pral Chalna	M	Manager for TB-MIS
36	Morn Panha	M	TB-MIS Technical Specialist (System Developer)
37	Khun Kimsonitey	F	TB-MIS Officer
<b>CFCS and COVIDE-19 PROJECT</b>			
38	Phorng Chanthorn	M	Senior Coordinator: Policy, Partnership, and Networking
39	Chhun Roeurn	M	Technical Officer: Partnership and Coordination
<b>CFCS Project</b>			
40	Chhim Putheara	F	Project Assistant: Partnership, and Networking
41	Som Sareth	F	Field Assistant
<b>STOP TB Cambodia</b>			
42	Pum Cheatponnya	F	Communication and Campaign Assistant
<b>KHANA SUPPORT SERVICE CENTER</b>			
43	Leng Kalyan	F	Senior Manager: KHANA Support Service Center
<b>Information &amp; Technology Unit</b>			
44	Kong Veasna	M	IT Specailist
<b>Finance Unit</b>			
45	Kuch Maryna	F	Corporate Finance Coordinator
46	Ouk Chan Makara	F	Finance Assistant
<b>HR, Administration and Procurement Unit</b>			
47	Pen Sambath	M	Senior Admin, Procurement and HR Officer
48	Keo Samring	M	General Admin Assistant
49	Tem Sodane	F	Admin and Procurement Officer (Volunteer)

# បញ្ជីអង្គការដែលគូ ឆ្នាំ២០២៣

Abbreviation	Full name	Address
CWPD	Cambodian Women for Peace and Development	# 128D9-D10, Str. Samdech Sothearos, Sangkat Tonle Bassac, Khan Chamcar Morn, Phnom Penh, Cambodia
MHC	Men's Health Cambodia	# 28B5, St75, Sangkat Srah Chork, Khan Daun Penh, Phnom Penh, Cambodia
AUA	ARV Users Association	#7FEo, St.432 Sangkat Boeung Tompun, Khan Meanchey Phnom Penh, 12351
PC	Partners in Compassion	Wat Opoit, Sromouch Haer Village, Chormbok Communem, Baty District, Takeo
CPN+	Cambodian People Living with HIV/AIDS Network	#20, st09, Sangkat Chak Angre Krom, Khan Meanchey, Phnom Penh
CATA	Cambodia Anti-Tuberculosis Association	c/o GENAT, st. 278/95, Sangkat Beoung Keng Kang II, Phnom Penh, Cambodia
CHC	Cambodian Health Committee	#297, St 28 Krusa (72P), Rongchak Village, Sangkat Koh Khleang, Khan Sen Sok, Phnom Penh, Cambodia
HSD	Health and Social Development	VTRUST Building # 10 (4th, floor), Street 109, Mittapheap Sangkat, Prampir Meakkakra Khan, Phnom Penh Capital, Cambodia

# តំបន់គ្របដណ្តប់អង្គការខាណា ឆ្នាំ២០២៣







GIA Tower, Floor 25, Unit No. G2501-02 &G2517,  
Sopheak Mongkul Street, Koh Pich City, Sangkat Tonle Bassac,  
Khan Chamkamorn, Phnom Penh.

Tel: 023 211 505

Website: [www.Khana.org.kh](http://www.Khana.org.kh)