

**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា  
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**



ក្រសួងសុខាភិបាល

**និយាមបែបបទសម្រាប់ការអនុវត្ត (SOP)  
វិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP)  
នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា**

ខែ មករា ឆ្នាំ ២០២២



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS)

# មាតិកា

<b>មាតិកា</b> .....	<b>១</b>
<b>បញ្ជីរូបភាពនិងតារាង</b> .....	<b>២</b>
<b>អារម្ភកថា</b> .....	<b>៣</b>
<b>សេចក្តីផ្តើមអំណរគុណ</b> .....	<b>៤</b>
<b>បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ</b> .....	<b>៥</b>
<b>១ សាវតារ</b> .....	<b>៧</b>
<b>២ គោលដៅ និងគោលបំណង</b> .....	<b>៨</b>
<b>៣ និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត</b> .....	<b>៨</b>
៣.១ ចំណុចដែលត្រូវពិចារណានៅពេលផ្តល់សេវា PrEP .....	<b>៨</b>
៣.២ គំរូ PrEP.....	<b>១២</b>
<b>៤ ដំណើរការនៃការអនុវត្ត និងការគ្រប់គ្រង PrEP</b> .....	<b>១៥</b>
៤.១ ការផ្តល់សេវា PrEP.....	<b>១៥</b>
៤.២ តួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវសម្រាប់ការអនុវត្ត PrEP .....	<b>១៨</b>
<b>៥ ការសម្របសម្រួល និងការតាមដាន</b> .....	<b>២០</b>
៥.១ ការសម្របសម្រួល.....	<b>២០</b>
៥.២ ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសពីថ្នាក់ជាតិ .....	<b>២១</b>
៥.៣ ការតាមដាន និងការរាយការណ៍ .....	<b>២១</b>
<b>៦ ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថនិងគេស្ត</b> .....	<b>២៣</b>
<b>ឯកសារយោង</b> .....	<b>២៤</b>

## **បញ្ជីរូបភាពនិងតារាង**

រូបភាពទី ១: លក្ខណវិនិច្ឆ័យនៃភាពសមស្របសម្រាប់ចុះឈ្មោះទទួលសេវា PREP.....	១០
រូបភាពទី ២ : កម្រិតប្រើប្រាស់ផ្អែកតាមព្រឹត្តិការណ៍សម្រាប់ MSM.....	១៤
រូបភាពទី ៣: ដ្យាក្រាមផ្តល់សេវា PREP .....	១៥
រូបភាពទី ៤: ការកត់ត្រា និងលំហូររបាយការណ៍ PREP .....	២៣
តារាងទី ១: ការតាមដានមុខងារតម្រងនោម សម្រាប់អតិថិជន PREP នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ១៧	

## អារម្ភកថា

និយាមបែបបទសម្រាប់ការអនុវត្តវិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា នឹងត្រូវយកអនុវត្តទាំងនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងក្រៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ហើយគឺជាផ្នែកមួយនៃឯកសារទស្សនទានដើម្បីគាំទ្រយុទ្ធសាស្ត្របង្ការ និងបង្កើនការរុករកករណីថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ក្នុងគោលបំណងឈានទៅលុបបំបាត់ករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ នៅឆ្នាំ ២០២៥ ។

ស្របតាមអនុសាសន៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក NCHADS បានសហការជាមួយអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍ ដែលជាសមាជិកក្រុមការងារបច្ចេកទេសនៃ PrEP ដើម្បីរៀបចំបង្កើតឡើងនូវនិយាមបែបបទដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ ដោយបានដកស្រង់ពីបទពិសោធន៍នានារបស់ប្រទេសកម្ពុជា ក៏ដូចជាបណ្តាប្រទេសនៅក្នុងតំបន់ ក៏ត្រូវបានយកមកពិនិត្យ និងពិចារណាដាក់បញ្ចូលក្នុងនិយាមបែបបទនេះដែរ។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមឯកភាព និងអនុម័តជាផ្លូវការនូវនិយាមបែបបទសម្រាប់ការអនុវត្តវិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងរំពឹងទុកថា មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងដៃគូពាក់ព័ន្ធនានា នឹងអនុវត្តតាមនិយាមបែបបទនេះប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផលខ្ពស់។

ថ្ងៃពុធ ១២ ខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០២២ ត្រីមាស ៣ ព.ស. ២៥៦៥  
រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ១២ ខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០២២  
រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល *OC 15*



សាស្ត្រាចារ្យ វេជ្ជ ហ៊ុន

## **សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ**

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះសមាជិកនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសទាំងអស់ ដែលបានប្តេជ្ញាចិត្ត និងចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការរៀបចំបង្កើតនូវនិយាមបែបបទនេះឡើង។

ក្នុងនាមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ដែលបានធ្វើការដោយមិនចេះនឿយហត់ក្នុងការរៀបចំឯកសារដ៏សំខាន់នេះឡើង។ សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះសហសេរីក NCHADS (ឯកឧត្តមវេជ្ជ. ឡាន វណ្ណសេង លោកវេជ្ជ. សំរិត សុវណ្ណវិទូ លោកវេជ្ជ. ង៉ូវ បូរ៉ា លោកវេជ្ជ. ការអឿន ចិត្រា លោកស្រីវេជ្ជ. ទេព សំណាង លោកវេជ្ជ. Frits Van Griensvan លោកវេជ្ជ. Steve Wignall លោកវេជ្ជ. ចិល សារឹម លោក ញឹម ជាឡែន លោកកែវ វណ្ណៈ និងមន្ត្រីបច្ចេកទេសមកពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា រួមមាន WHO UNAIDS Epic KHANA RHAC MHC MHSS CWPD និងភាគីដទៃទៀតដែលបានផ្តល់មតិយោបល់ ឯកសារពាក់ព័ន្ធ និងបានចែករំលែកបទពិសោធន៍ ដើម្បីធានាការរៀបចំ SOP នេះ ដោយជោគជ័យ។

ថ្ងៃចេញស្បែក ២៧ ខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០២២ ត្រីស័ក ព.ស.២៥៦៥  
រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ០៧ ខែ ៥២២២ ឆ្នាំ ២០២២  
**ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍**  
**សើស្បែក និងកាមរោគ**



**វេជ្ជ. អ៊ុក វិថា**

## បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ

ពាក្យបំព្រួញ	ពាក្យពេញ
3TC	Lamivudine (ឱសថ Lamivudine)
ACU	AIDS Care Unit (ផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍)
ART	Anti-Retroviral Therapy (ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍)
BCC	Behavioural change and communication (ផ្នែកទំនាក់ទំនង និងផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ)
CBO	Community Based Organization (អង្គការនៅតាមសហគមន៍)
CMS	Central Medical Store (ឃ្នាំងឱសថកណ្តាល)
CWPD	Cambodian Women for Peace and Development (សមាគមនារីកម្ពុជាដើម្បីសន្តិភាព និងអភិវឌ្ឍន៍)
DIC	Drop-In Centre (មណ្ឌលសំចត)
DMU	Data Management Unit (ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ)
ED	Event Driven (ដំរើសតាមព្រឹត្តិការណ៍)
FHC	Family Health Clinic (គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ)
GBV	Gender-based violence (អំពើហិង្សាទាក់ទងនឹងយេនឌ័រ)
GFATM	Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (គម្រោងមូលនិធិសកល សម្រាប់ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ របេង និងអេដស៍)
HBV	Hepatitis B Virus (មេរោគថ្លើមប្រភេទ បេ)
HCV	Hepatitis C Virus (មេរោគថ្លើមប្រភេទ សេ)
HIV	Human Immunodeficiency Virus (មេរោគអេដស៍)
HIVST	HIV self-testing (ការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង)
KHANA	Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (អង្គការ ខាណា)
KP	Key Population (ក្រុមប្រឈមខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍)
LMU	Logistic Management Unit (ផ្នែកគ្រប់គ្រងនិងបែងចែកឱសថ សម្ភារៈ និងបរិក្ខារ)
LTFU	Loss To Follow Up (បាត់បង់ការតាមដាន)
MHC	Men's Health Cambodia (អង្គការសុខភាពបុរស នៅកម្ពុជា)
MHD	Municipal Health Department (មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី)
MHSS	Men's Health Social Service (អង្គការសេវាសង្គមសុខភាពបុរស)
MSM	Men who have sex with Men (បុរសរួមភេទជាមួយបុរស)
NCHADS	National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STD (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ)
NGO	Non-Government Organization (អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល)
OD	Operational District (ស្រុកប្រតិបត្តិ)
OW	Outreach Worker (បុគ្គលិកការងារសហគមន៍)

PASP	Provincial AIDS and STI program (កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគថ្នាក់ខេត្ត)
PDB	Prevention Database (ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យផ្នែកបង្ការ)
PEP	Post-exposure Prophylaxis (ការព្យាបាលបង្ការក្រោយពេលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍)
PHD	Provincial Health Department (មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត)
PLHIV	People Living with HIV (អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍)
RH	Referral Hospital (មន្ទីរពេទ្យបង្អែក)
RHAC	Reproductive Health Association of Cambodia (អង្គការថែទាំសុខភាពគ្រួសារកម្ពុជា-ភ្នំ)
SOP	Standard Operational Procedure (និយមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត)
STD	Sexually Transmitted Disease (ជំងឺឆ្លងតាមការរួមភេទ)
TDF	Tenofovir (ឱសថ Tenofovir)
TGW	Transgender Women (ក្រុមបុរសបំលែងភេទជាស្ត្រី)
TWG	Technical Working Group (ក្រុមការងារបច្ចេកទេស)
UNAIDS	United Nations Programme on HIV/AIDS (អង្គការសហប្រជាជាតិ ស្តីពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍)
VCCT	Voluntary Confidential Counselling and Testing (ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់)
WHO	World Health Organization (អង្គការសុខភាពពិភពលោក)

## ១ សាវតារ

ក្រសួងសុខាភិបាល បានអនុម័តឯកសារទស្សនទានរបស់ NCHADS ស្តីពីការអនុវត្តវិធីលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាកាលពីថ្ងៃទី ២១ ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១៩<sup>១</sup>។ ឯកសារទស្សនទាន PrEP នេះពិពណ៌នាអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃ PrEP និងការរួមចំណែកក្នុងការលុបបំបាត់ការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា នាឆ្នាំ២០២៥។ ឯកសារទស្សនទាន PrEP នេះ ផ្តល់ការណែនាំស្តីពីការអនុវត្ត PrEP ដែលត្រូវបានចាប់ផ្តើមជាលើកដំបូងនៅគ្លីនិកឈូកស ជាទីតាំង PrEP ដំបូងនៅក្នុងប្រទេស។ រហូតមកដល់ពេលនេះ មានទីតាំងចំនួនដប់ ដែលកំពុងផ្តល់សេវា PrEP នៅក្នុងខេត្តចំនួនបួន។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (NCHADS) មានមហិច្ឆិតាក្នុងការសម្រេចគោលដៅឱ្យបានចំនួន ១០ ០០០ នាក់ត្រឹមឆ្នាំ ២០២៣ នៃអ្នកមកទទួលសេវា PrEP ក្រោមគម្រោងថវិការបស់មូលនិធិសកលឆ្នាំ ២០២១-២០២៣<sup>២</sup>។ NCHADS គ្រោងនឹងពង្រីកការគ្របដណ្តប់សេវា PrEP ពី ៤ ទៅ ១៥ ខេត្តនៅឆ្នាំ ២០២៣ ។ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ (FHC) គ្លីនិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងមជ្ឈមណ្ឌលសំចតរបស់អង្គការនៅតាមសហគមន៍ (CBO DICs) នឹងក្លាយជាទីកន្លែងដែលត្រូវពង្រីកការផ្តល់សេវា PrEP ជូនក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។ បន្ទុកនៃមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនចំណុច គឺនៅមានកម្រិតខ្ពស់ និងការទទួលបានសេវា PrEP អាចជួយបង្ការបានទាំងការឆ្លងថ្មី និងការចម្លងក្នុងចំណោមដៃគូរបស់ពួកគេ។

និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវា PrEP នេះ គឺជាមគ្គុទ្ទេសក៍លម្អិតបន្ថែមមួយទៀតសម្រាប់ NCHADS ដៃគូអភិវឌ្ឍ និងអ្នកផ្តល់សេវា PrEP នៅ FHC គ្លីនិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និង CBO DICs ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព យោងតាមអនុសាសន៍ថ្មីៗរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក។ និយាមបែបបទនេះបង្ហាញពីវិធីសាស្ត្រនានាសម្រាប់អនុវត្ត PrEP ឱ្យបានកាន់តែប្រសើរឡើង ដើម្បីបំពេញតាមតម្រូវការរបស់អតិថិជន និងបញ្ឈប់ការចម្លងមេរោគអេដស៍ ព្រមទាំងបង្ហាញពីតួនាទីនិងទំនួលខុសត្រូវ និងការត្រួតពិនិត្យតាមដានដែលត្រូវការដើម្បីធានាថា ការអនុវត្តទទួលបានជោគជ័យ។



## ២ គោលដៅ និងគោលបំណង

គោលដៅនៃ SOP គឺដើម្បីផ្តល់ការណែនាំច្បាស់លាស់ដល់គ្រូពេទ្យ បុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នកផ្តល់សេវានៅតាមសហគមន៍ អំពីការអនុវត្ត PrEP ដោយបានសមស្រប ។

គោលបំណងជាក់លាក់នៃ SOP នេះ គឺដើម្បី ៖

1. ពិពណ៌នាអំពីនិយាមបែបបទនៃការអនុវត្ត PrEP លំហូរអតិថិជន និងគំរូ PrEP ដំណើរការប្រចាំថ្ងៃ ឬផ្អែកលើព្រឹត្តិការណ៍។
2. ផ្តល់ការណែនាំសម្រាប់វាយតម្លៃភាពសមស្របនៃអតិថិជន PrEP ។
3. ផ្តល់ការណែនាំអំពីការផ្តល់ប្រឹក្សាដែលត្រឹមត្រូវ ជំហានសម្រាប់ផ្តួចផ្តើម និងការត្រួតពិនិត្យតាមដានអតិថិជនដែលប្រើ PrEP ។
4. ផ្តល់ការណែនាំអំពីរបាយការណ៍តាមស្តង់ដារ អំពីការចុះឈ្មោះទទួលសេវា PrEP ការថែរក្សា និងការត្រួតពិនិត្យតាមដានកម្មវិធី។

## ៣ និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត

### ៣.១ ចំណុចដែលត្រូវពិចារណានៅពេលផ្តល់សេវា PrEP

PrEP ត្រូវបានផ្តល់ជូនប្រជាជនប្រឈមមុខ ដែលហើយមានលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ អវិជ្ជមាន។ បុគ្គលក្រុមនេះអាចត្រូវបានជួបតាមរយៈ ការចុះអប់រំផ្ទាល់ និងការអប់រំតាមបែបនិមិត្ត (អនឡាញ) អ្នកចុះអប់រំអប់រំផ្ទាល់ (OW) មិត្តអប់រំមិត្តនៅសហគមន៍ គេហទំព័រសេវាថែទាំព្យាបាលកាមរោគ សេវា VCCT និង សេវា ART។ មិនមែនបុគ្គលទាំងអស់ ស្ម័គ្រចិត្តនិយាយប្រាប់អំពីការខ្មាស់អៀន អំពីការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍នោះទេ ប៉ុន្តែពួកគាត់នៅតែស្នើសុំប្រើប្រាស់ PrEP ដូចនេះហើយពួកគាត់គួរតែទទួលបានសេវានេះ។ គេអាចទទួលបានសេវា PrEP តាមគំរូចំនួនបីយ៉ាង ដូចខាងក្រោមនេះ៖

#### ៣.១.១ ទទួលសេវា PrEP-ដោយផ្ទាល់

ក្រុមប្រជាជនចំណុចដែលមានភាពសមស្រប សម្រាប់ការទទួលបានសេវា PrEP-ដោយផ្ទាល់ គឺជាអ្នកដែលចង់ទទួលសេវា PrEP ដោយផ្អែកលើការវាយតម្លៃ និងការអប់រំខ្លួនឯង និងមានបំណងចង់ការពារសុខភាពផ្លូវភេទរបស់ពួកគេ និងដៃគូ (ប្រសិនបើពួកគេមិនមានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃភាពមិនសមស្របណាមួយនោះទេ)។ ក្នុងករណីទាំងនេះ គេមិនចាំបាច់ធ្វើការសាកសួរពីប្រវត្តិនៃការប្រព្រឹត្តិផ្លូវភេទ ដើម្បីកំណត់ពី

ប្រភេទនៃភាពសមស្របក្នុងការទទួលយក ឬមិនទទួលយក PrEP នោះទេ។ បេក្ខជន ទទួលសេវា PrEP-ដោយផ្ទាល់ នឹងបន្តអនុវត្តតាមនិយាមបែបបទគម្រោង ហើយនឹង មានកាលវិភាគនៃសកម្មភាពមកកាលវិភាគណាត់ជួប ដូចអតិថិជន PrEP ផ្សេងទៀត ដែរ។ បេក្ខជនទទួលសេវា PrEP-ដោយផ្ទាល់ អាចដើរចូលមកទទួលសេវា អាចធ្វើការ ណាត់ជួបតាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម ក្នុងអំឡុងពេលសកម្មភាពចុះអប់រំផ្ទាល់ ឬ តាមរយៈគេហទំព័រ HIVST ( khmertest.org )។

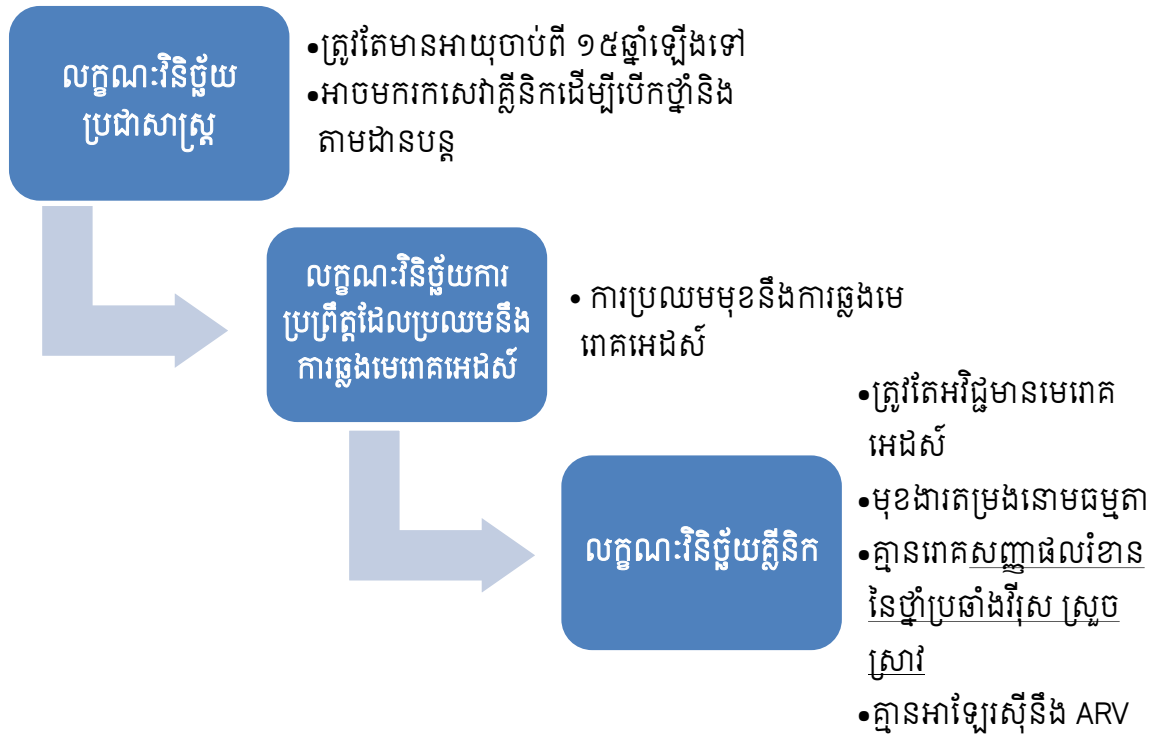
*៣.១.២ ការទទួលយកសេវា PrEP (Opt-in PrEP)*

ភាពសមស្របនៃការទទួលយកសេវា PrEP គឺសមស្របសម្រាប់ MSM និង TGW ដែល ត្រូវពិចារណាអំពីការប្រើសេវា PrEP ក្នុងពេលឥឡូវនេះ ឬនៅពេលក្រោយទៀត ដោយ ផ្អែកលើការវាយតម្លៃ និងការពិភាក្សាអំពីការប្រព្រឹត្តិផ្លូវភេទរបស់ពួកគេជាមួយអ្នក ផ្តល់ប្រឹក្សា។ ជម្រើសនេះក៏អាចមានផងដែរ ចំពោះ MSM ដែលបច្ចុប្បន្នមិនមានហា- និភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ប៉ុន្តែអាចនឹងមានហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅពេលអនាគត។ ការទទួលយកសេវា PrEP ត្រូវបានណែនាំ ជាពិសេសសម្រាប់ MSM និង TGW ដែលមានបំណងចង់គ្រប់គ្រងសុខភាពផ្លូវភេទរបស់ពួកគេនៅក្នុង ស្ថានភាពនានាដែលមានការពិបាកចំពោះការរួមភេទដោយសុវត្ថិភាព ឬមិនអាចចរចា បាន ឬនៅពេលដែលពួកគេមិនប្រាកដអំពីការប្រព្រឹត្តិផ្លូវភេទ ឬស្ថានភាពមេរោគ អេដស៍របស់ដៃគូរួមភេទរបស់ពួកគេ។

*៣.១.៣ Opt-out PrEP*

ភាពសមស្របនៃ Opt-out PrEP អនុវត្តចំពោះក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ ឬការប្រជាជនជា អាទិភាពដែលត្រូវការសេវា PrEP ដោយផ្អែកលើការវាយតម្លៃ និងការពិភាក្សាអំពីការ ប្រព្រឹត្តិសុខភាពផ្លូវភេទរបស់ពួកគេ ជាមួយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ដូចជា ក្រុមបុរសរួមភេទ ជាមួយបុរស និងក្រុម TGW។ បុគ្គលទាំងនេះមានហានិភ័យខ្ពស់នៃការឆ្លងមេរោគ អេដស៍ ហើយនឹងត្រូវបានណែនាំឱ្យប្រើសេវា PrEP លើកលែងតែពួកគេសម្រេចចិត្ត មិនទទួលសេវា PrEP។

**រូបភាពទី ១: លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃភាពសមស្របសម្រាប់ចុះឈ្មោះទទួលសេវា PrEP**



**១.១.១ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យប្រជាសាស្ត្រ៖**

អ្នកដែលមានហានិភ័យខ្លាំងនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ហើយមានអាយុយ៉ាងតិច ១៥ ឆ្នាំ<sup>៣</sup> និងយល់ព្រមវិលត្រឡប់មកតាមដានបន្ត។

**១.១.២ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការប្រព្រឹត្តិប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍**

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការវាយតម្លៃហានិភ័យនៃការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានរៀបរាប់ខាងក្រោម៖

- អតិថិជនដែលមិនឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដែលមានដៃគូរួមភេទជាមួយអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ដែលមានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមមិនមិនទាន់បង្ក្រាបបាន ឬមិនដឹងពីលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ (ពោលគឺ ប្តីប្រពន្ធដែលមានលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ផ្ទុយគ្នា) និងមិនបានប្រើស្រោមអនាម័យជាប់លាប់។
- ធ្លាប់បានរួមភេទតាមរន្ធកូថ/ទ្វារមាស/ទ្វារមាសសិប្បនិម្មិត ដោយមិនបានការពារ ក្នុងរយៈពេល ៦ ខែកន្លងមក ជាមួយដៃគូច្រើនលើសពីមួយនាក់។
- ធ្លាប់មានប្រវត្តិឆ្លងជំងឺកាមរោគថ្មីណាមួយ នៅក្នុងរយៈពេល ៦ ខែចុងក្រោយ។
- បានប្រើគ្រឿងញៀនក្នុងពេលរួមភេទ ដើម្បីសប្បាយក្នុងរយៈពេល ៦ ខែកន្លងមក។

- បានចាក់គ្រឿងញៀនក្នុងរយៈពេល ៦ ខែចុងក្រោយ ដោយប្រើឧបករណ៍ចាក់រួមគ្នា ឬ មិនទទួលបានឧបករណ៍ចាក់ស្នើវិលគ្រប់គ្រាន់។
- បានទទួលថ្នាំព្យាបាលបង្ការក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PEP) មួយដង ឬច្រើនដងក្នុងរយៈពេល ១២ ខែចុងក្រោយ។
- ប្រសិនបើ ដៃគូរួមភេទរបស់អតិថិជន មានកត្តាហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ចំនួនមួយ ឬច្រើនដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ។

**១.១.៣ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគ្លីនិក**

ទោះបីជា PrEP មានសុវត្ថិភាពល្អ ប៉ុន្តែនៅមានការហាមឃាត់ខ្លះចំពោះការប្រើ PrEP ។ បុគ្គល ដែលមានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដូចខាងក្រោម អាចប្រើ PrEP បាន៖

- ត្រូវតែមិនបានឆ្លងមេរោគអេដស៍
- ត្រូវតែគ្មានរោគសញ្ញានៃរោគសញ្ញាផលរំខាននៃឱសថប្រឆាំងវីរុសស្រួចស្រាវ (ARS)
- ត្រូវតែមានមុខងារតម្រងនោមល្អ (creatinine clearance  $\geq$  50 mL/នាទី)<sup>4</sup>
- ត្រូវតែគ្មានអាឡេហ្ស៊ីជាមួយឱសថ ARV ណាមួយ (អាចជាឱសថ TDF ឬឱសថរួមផ្សំ ជាមួយគឺ 3TC)
- ត្រូវមានទម្ងន់ខ្លួន  $\geq$  30 គីឡូក្រាម
- អតិថិជនដែលមានជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេហ្សេរ៉ា ឬស្រួចស្រាវ អាចប្រើ PrEP បាន ប៉ុន្តែ ត្រូវមានការប្រុងប្រយ័ត្ន ដោយមានការណែនាំ ពីគ្រូពេទ្យដែលមានបទពិសោធន៍។ ចំពោះបុគ្គលដែលប្រើ PrEP គាត់គួរតែត្រូវបានរំលឹកថា ការឈប់ប្រើអាចបណ្តាលឱ្យ បន្ទុកមេរោគ HBV ដែលកើនឡើងវិញ។

PrEP មិនមាន ឬមានអន្តរកម្មឱសថតិចតួចបំផុតជាមួយឱសថដែលចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យប្រើជា ទូទៅ ឬមិនមានផលរំខានធំដុំឡើយ ហើយវាបានបង្ហាញថា មានសុវត្ថិភាពយោងតាមការ សិក្សាស្រាវជ្រាវបែបពិសោធន៍ជាច្រើន។ PrEP អាចត្រូវបានប្រើដោយសុវត្ថិភាព ចំពោះក្រុម ប្រជាជន ខាងក្រោម<sup>4</sup>៖

- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ឬបំបៅដោះកូន
- ស្ត្រីដែលប្រើថ្នាំអ័រម៉ូនសម្រាប់ពន្យារកំណើត
- អ្នកបំបែកភេទដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលអ័រម៉ូន។

### ៣.២ គំរូ PrEP

TDF/3TC<sup>5</sup> PrEP ដែលមានរូបមន្តរួមបញ្ចូលគ្នា អាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយលេបប្រចាំថ្ងៃក្នុងរយៈពេលយូរ ដោយសុវត្ថិភាព និងជារូបមន្ត PrEP ដែលគេនិយម។ PrEP ក៏អាចមានប្រសិទ្ធភាពផងដែរ ប្រសិនបើគេប្រើរាល់ថ្ងៃក្នុងរយៈពេលខ្លី ឬទៅតាមព្រឹត្តិការណ៍នីមួយៗនៃការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ ការប្រើប្រាស់ PrEP ជាបន្តរាល់ថ្ងៃ ត្រូវបានគេជឿថាជួយសម្រួលដល់ការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់ ដោយសារតែវាមានលក្ខណៈជាប្រចាំ និងភាពមិនអាចទាយទុកជាមុនបាន នៃការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងស្ថានភាពនានា និងអាចកើតឡើងសម្រាប់មនុស្សភាគច្រើន។ កម្រិតដូសថ្នាំរយៈពេលតាមដាន និងការលេបថ្នាំ PrEP ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់ ត្រូវបានផ្តល់ជាអនុសាសន៍ ដូចខាងក្រោម៖

#### ៣.២.១ ការប្រើប្រាស់ PrEP ប្រចាំថ្ងៃ

គំរូនេះត្រូវបានណែនាំសម្រាប់បុគ្គលគ្រប់រូប ដែលមានហានិភ័យខ្ពស់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដូចដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃភាពសមស្រប។ ឱសថ TDF/3TC ដែលត្រូវបានផ្សំមគ្គុសសម្រាប់លេប ជារៀងរាល់ថ្ងៃ និងលេបបន្តក្នុងពេលមានការប្រឈមមុខកាន់តែខ្ពស់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍។

**កម្រិតដូស៖** ដើម្បីឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព (ការពារបាន ៩៨% ប្រឆាំងនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍) អតិថិជន PrEP ត្រូវលេប ១ គ្រាប់រាល់ថ្ងៃរយៈពេល ៧ ថ្ងៃ ហើយបន្តលេប ១ គ្រាប់ជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ ប្រសិនបើ អតិថិជនជ្រើសរើសយកការប្រើប្រចាំថ្ងៃ ហើយនឹងរួមភេទក្នុងអំឡុងពេល ៧ ថ្ងៃដំបូង នោះពួកគេត្រូវតែការពារខ្លួនដោយប្រើស្រោមអនាម័យ ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងជាប់លាប់។

អតិថិជនជា MSM និង TGW (មិនព្យាបាលដោយអ័រម៉ូន) ដែលចាប់ផ្តើមប្រើ PrEP ដោយផ្អែកតាមព្រឹត្តិការណ៍នីមួយៗ អាចបន្តប្រើ PrEP ជាប្រចាំថ្ងៃបាន ដោយគ្រាន់តែបន្តការប្រើ PrEP ប្រចាំថ្ងៃ បន្ទាប់ពីបានចាប់ផ្តើមប្រើដូសដំបូងពីគ្រាប់មក។ អ្នកបំប្លែងភេទជាស្រី (TGW) និងស្រី នឹងមិនត្រូវបានការពារឡើយ លុះត្រាណាតែពួកគេបានប្រើ PrEP រយៈពេលប្រាំពីរ (៧) ថ្ងៃសិន ហើយគួរតែប្រើស្រោមអនាម័យ។ កម្រិតនៃជាលិកានៅក្នុងទ្វារមាស និងរន្ធកូបរបស់អ្នកបំប្លែងភេទជាស្រី ត្រូវការដូសបន្ថែមដើម្បីទទួលបានកម្រិតការពារ។

**តើត្រូវឈប់ប្រើ PrEP នៅពេលណា៖** PrEP មិនដូចការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នោះទេ។ អតិថិជនមិនចាំបាច់ប្រើ PrEP ទេ ប្រសិនបើ ពួកគាត់លែងប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ឧទា. នៅក្នុងទំនាក់ទំនងស្នេហាមួយទល់មួយ ឬឈប់រួមភេទ ឬឈប់ប្រើ

គ្រឿងញៀន)។ ពួកគេអាចឈប់ប្រើ PrEP ពីថ្ងៃបន្ទាប់ពី ការរួមភេទចុងក្រោយដោយមិនបាន ការពារ ឬបានប្រើម្ហូលរួមគ្នា។

**៣.២.២ ការប្រើប្រាស់ PrEP ផ្អែកតាមព្រឹត្តិការណ៍ (ED):**

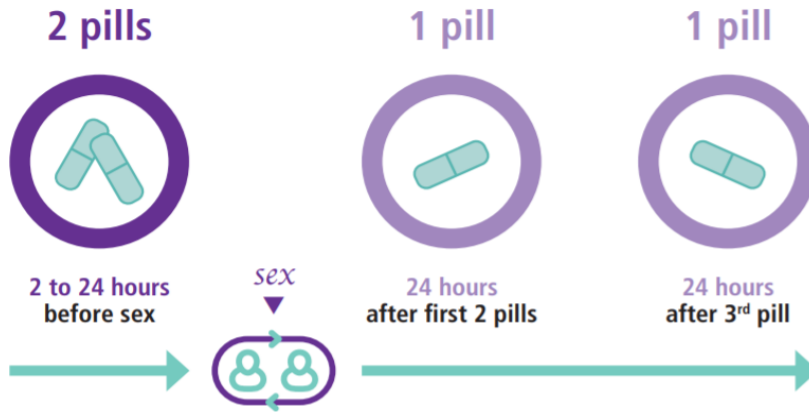
ចំពោះបុគ្គលដែលអាចមានការប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ម្តងម្កាល អង្គការ សុខភាពពិភពលោក បានណែនាំជម្រើសមួយផ្សេងទៀតសម្រាប់ការប្រើ PrEP គេហៅថា ការប្រើ PrEP ផ្អែកតាមព្រឹត្តិការណ៍។ គេមិនប្រើរាល់ថ្ងៃទេ គឺគេអាចប្រើតាមកម្រិត ២-១-១ ហើយមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នា នឹងកម្រិតប្រើប្រចាំថ្ងៃដែរ<sup>4</sup> ។ រូបមន្ត ២-១-១ មានន័យថា លេប ថ្នាំ PrEP ពីរគ្រាប់ (ថ្នាំ PrEP ដដែលដូចកម្រិតដូសប្រើប្រចាំថ្ងៃដែរ) យ៉ាងតិចពីរម៉ោង ប៉ុន្តែ មិនលើសពី ២៤ ម៉ោងមុនពេលរួមភេទទេ ហើយត្រូវលេបបន្ត ១ គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ ជារៀងរាល់ ថ្ងៃនៅពេលដែលមានការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងបន្តលេប ១ គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ២ ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីការរួមភេទលើកចុងក្រោយ។

ការប្រើប្រាស់ PrEP ផ្អែកតាមព្រឹត្តិការណ៍ គឺសមស្របសម្រាប់តែ MSM និងអ្នកដែលមានការ ប្រព្រឹត្តិប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ម្តងម្កាល ឬមានផែនការ/កាលវិភាគច្បាស់លាស់ក្នុង ការរួមភេទ តែប៉ុណ្ណោះ។ លើសពីនេះទៀត អនុសាសន៍ថ្មីៗរបស់អង្គការ WHO ចេញផ្សាយ ក្នុងខែកក្កដា ឆ្នាំ ២០២១ បានបង្ហាញយ៉ាងច្បាស់ថា ការប្រើប្រាស់ PrEP ផ្អែកតាមព្រឹត្តិ- ការណ៍ គឺពិតជាមានប្រសិទ្ធភាពខ្លាំងណាស់ ចំពោះ MSM អ្នកដែលមានភេទជាប្រុស និង ក្រុមបុរសបំបែកភេទជាស្រ្តីដែលមិនប្រើប្រាស់អម្លែង។ រូបមន្តព្យាបាលនេះ មិនការពារស្រ្តីឬ ក្រុមបំបែកភេទជាស្រ្តីបានទេ ដោយសារការជ្រាបចូលនៃកម្រិតថ្នាំតាមទ្វារមាស និងទ្វារមាស សិប្បនិម្មិត គឺមិនគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីការពារបានឡើយ<sup>6</sup> ។

ចំពោះ MSM ដែលបានចាប់ផ្តើមប្រើ PrEP តាមព្រឹត្តិការណ៍ អាចបន្តការប្រើប្រាស់ PrEP ប្រចាំ ថ្ងៃបាន ដោយគ្រាន់តែបន្តប្រើ PrEP ប្រចាំថ្ងៃ បន្ទាប់ពីចាប់ផ្តើមជាមួយដូសពីរគ្រាប់មក។ TGW និងស្រ្តី នឹងមិនត្រូវបានការពារឡើយ លុះត្រាតែពួកគេបានលេបថ្នាំ PrEP រយៈពេលប្រាំពីរ (៧) ថ្ងៃជាមុនសិន ដូច្នេះពួកគេត្រូវតែប្រើស្រោមអនាម័យ។

រូបភាពទី ២ : កម្រិតប្រើ PrEP ផ្អែកតាមព្រឹត្តិការណ៍សម្រាប់ MSM

Schematic of how to take ED PrEP (the 2+1+1)



\* កំណត់សម្គាល់៖ សម្រាប់អតិថិជន PrEP ដែលចង់ប្តូរជម្រើស PrEP (ពីដូសប្រចាំថ្ងៃ ទៅប្រើតាម តាម ព្រឹត្តិការណ៍) គួរពិគ្រោះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេ។

៣.២.៣. ការតាមដានបន្ត និងការលេបថ្នាំ PrEP ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់

- អ្នកប្រើ PrEP គួរត្រូវបានតាមដានបន្ត ដោយការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ ការតាមដាន ផ្នែកគ្លីនិក និងការគោរពតាមការព្យាបាលនៅក្នុងរយៈពេលមួយខែក្រោយ និងបន្ទាប់ មករៀងរាល់ ៣ ខែម្តង។ ការតាមដានបន្តនេះអាចធ្វើឡើង ដោយផ្ទាល់ ឬតាមបែប និម្មិត (online) ប្រសិនបើ មានសេវា HIVST។
- ការគោរពឱ្យបានខ្ជាប់ខ្ជួនតាមការព្យាបាល PrEP គួរត្រូវបានពិភាក្សានៅរៀងរាល់ពេល មកតាមដានបន្ត ដោយការរាយការណ៍ដោយខ្លួនឯង និងការរាប់គ្រាប់ថ្នាំដោយអ្នក ផ្តល់ប្រឹក្សា PrEP។
- អ្នកដែលមិនបានគោរពតាមការព្យាបាលបានខ្ជាប់ខ្ជួន ប៉ុន្តែមានបំណង និងមានភាព សមស្របដើម្បីបន្ត PrEP គួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូននូវការប្រឹក្សាបន្ថែម អំពីការគោរពតាម ការព្យាបាល ឬបញ្ជូនទៅរកសេវាគាំទ្រសម្រាប់ការគោរពតាមការព្យាបាលតាមរយៈ មិត្តភក្តិ។
- អ្នកដែលមិនបានប្រកាន់ខ្ជាប់តាមការព្យាបាលឱ្យបានជាប់លាប់ (<៤ គ្រាប់ក្នុងមួយ សប្តាហ៍) ក្រោយពេលផ្តល់ប្រឹក្សា អាចប៉ះពាល់ដល់ប្រសិទ្ធភាព PrEP និងសុវត្ថិភាព របស់បុគ្គល អាចបណ្តាលឱ្យមេរោគអេដស៍ស៊ាំនឹងថ្នាំ ហើយគួរតែត្រូវបានដកចេញពី សេវា PrEP។





ការអនុវត្តអាចធ្វើឡើងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក (សេវា FHC សេវា ART និងសេវាផ្សេងទៀត) គ្លីនិក NGO និងនៅក្នុងទីកន្លែងដែលមានការពិនិត្យតាមដានរបស់គ្រូពេទ្យ NGO។ ជំហានបន្តបន្ទាប់ដែលចាំបាច់សម្រាប់ការអនុវត្ត PrEP ៖

- អតិថិជន PrEP ដែលត្រូវបានបញ្ជូនមក ឬអតិថិជនដើរចូលមកទទួលសេវាដោយខ្លួនឯង ត្រូវបានស្វាគមន៍ដោយអ្នកទទួលភ្ញៀវ
- អតិថិជនត្រូវបានវាយតម្លៃការប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដោយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/គិលានុបដ្ឋាក (ទម្រង់ទី ២) ប្រសិនបើ មិនទាន់បានវាយតម្លៃដោយអ្នកចុះអប់រំផ្ទាល់នៅក្នុងសហគមន៍ មុនពេលបញ្ជូនទៅមករកសេវា PrEP នោះទេ
- ចំពោះអតិថិជន PrEP ដែលមានចំណាប់អារម្មណ៍ និង មានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្របបន្ទាប់ពីវាយតម្លៃការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងមានលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ មិនមានប្រតិកម្ម ពួកគេនឹងត្រូវវាយតម្លៃបន្ថែមទៀតសម្រាប់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគ្លីនិក (ទម្រង់ ៣) មុនពេលផ្តល់ការចុះឈ្មោះសម្រាប់ការមកជួបនៅខែទី ០ (M0) របស់ពួកគេ
- អតិថិជននឹងរំពឹងទុកថា នឹងបានទទួលសេវា PrEP នៅក្នុងថ្ងៃតែមួយទៅតាមតម្រូវការរបស់ពួកគេ ពោលគឺ ការលេបប្រចាំថ្ងៃ ឬការលេបតាមព្រឹត្តិការណ៍។ អតិថិជនទាំងអស់ អាចចាប់ផ្តើមប្រើប្រាស់ PrEP បាន ទោះបីជាអតិថិជនកំពុងរង់ចាំលទ្ធផលធ្វើតេស្តក្រេអាទីនីន (creatinine) ឬតេស្តពិនិត្យរកជំងឺថ្លើម ក៏ដោយ លើកលែងតែធ្លាប់មានប្រវត្តិនៃជំងឺតម្រងនោមធ្ងន់ធ្ងរ។ អ្នកផ្តល់សេវា PrEP នឹងទាក់ទងពួកគាត់ ប្រសិនបើលទ្ធផលមានបញ្ហា ព្រមទាំងពិភាក្សាលទ្ធផលតេស្តនៅពេលពួកគាត់មកជួបក្នុងខែទីមួយ (M1)
- អតិថិជន PrEP ត្រូវត្រឡប់មកកាន់គ្លីនិក ឬមជ្ឈមណ្ឌលសំចត មួយខែ (M1) ក្រោយពីបានការចាប់ផ្តើម ដើម្បីបំពេញថ្នាំរបស់ពួកគេឡើងវិញ និងដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងជួបជាមួយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/គិលានុបដ្ឋាកទទួលបន្ទុក PrEP ប្រសិនបើពួកគេមានការព្រួយបារម្ភអំពីការប្រើប្រាស់ PrEP។ ពួកគេគួរ ត្រូវមកជួបរៀងរាល់បីខែម្តង ដើម្បីទទួលបានការប្រឹក្សាពីអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/គិលានុបដ្ឋាក អំពីការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់ ការពិនិត្យផ្នែកគ្លីនិកដោយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្នែកលើការត្រួតពិនិត្យរចម្បង ឬរោគសញ្ញាណាមួយ ការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ និងស្វាយនិងការបើកថ្នាំ PrEP បន្តទៀត។ អតិថិជនដែលមានការលេបថ្នាំបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់ល្អ អាចទទួលបានការពិនិត្យតាមដានតាមរយៈទូរស័ព្ទ និងថ្នាំត្រូវបានបង្កើតព្រឹត្តិការណ៍ដោយក្រុមអ្នកដឹកជញ្ជូន

- អ្នកផ្តល់សេវា/គិលានុបដ្ឋាក PrEP នឹងទាក់ទងជាមួយអង្គការនៅតាមសហគមន៍ ឬអ្នកចុះអប់រំផ្ទាល់នៅមូលដ្ឋាន ប្រសិនបើមានអតិថិជនខកខានមិនបានមកតាមការណាត់ជួប ឬបាត់ខ្លួនមិនបានមកតាមដានបន្ត។ ហេតុផលសម្រាប់ការបញ្ឈប់ ឬការបោះបង់ចោល PrEP គួរត្រូវបានកត់ត្រាទុកលើទម្រង់ PrEP ប្រសិនបើអាចធ្វើបានគឺកត់ត្រាព័ត៌មានត្រឡប់ពីអតិថិជន PrEP
- កត់ត្រា និងរាយការណ៍សេវា PrEP ដល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និង NCHADS ជារៀងរាល់ខែ
- ថ្នាំ PrEP គឺមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ប្រសិនបើ យើងប្រើបានត្រឹមត្រូវ ប៉ុន្តែនៅតែមានការឆ្លងម្តងម្កាលផងដែរ។ អ្នកជំងឺដែលប្តូរលទ្ធផលតេស្តពីអវិជ្ជមាន ទៅជា វិជ្ជមាននៅខែទីមួយ (M1) ប្រហែលបានឆ្លងមុនពេលចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំ PrEP ហើយគួរតែចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំ ART ៣ មុខភ្លាមៗ ។ អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានគេរកឃើញថា បានប្តូរពីស្ថានភាពពីអវិជ្ជមាន ទៅវិជ្ជមានក្នុងពេលមកជួបជាបន្តបន្ទាប់ គួរត្រូវបានសាកសួរប្រវត្តិឱ្យបានលម្អិត ទោះបីជាគាត់មានលេបថ្នាំ បានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់យ៉ាងណាក៏ដោយ ហើយគួរតែផ្តើមការព្យាបាលដោយ ART ភ្លាមៗ។ ពួកគេអាចចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយរូបមន្តព្យាបាលជួរទី ១ (TLD) ទោះបីជាគាត់បានប្រើរូមន្ត TDF-3TC នៅក្នុង PrEP ក៏ដោយ
- ការតាមដានមុខងារតម្រងនោម (CrCl) ត្រូវអនុវត្តផ្អែកតាមលក្ខណ្ឌនៃអាយុ និងប្រវត្តិជំងឺទាក់ទងនឹងតម្រងនោមរបស់អតិថិជន។

**តារាងទី ១: ការតាមដានមុខងារតម្រងនោម សម្រាប់អតិថិជន PrEP នៅកម្ពុជា**

ក្រុមប្រជាជន		ការចាប់ផ្តើម	ការតាមដាន
ជំងឺទាក់ទងនឹងតម្រងនោម	អាយុ		
គ្មានជំងឺតម្រងនោម	<៣០ ឆ្នាំ	មិនធ្វើ	មិនធ្វើ
គ្មានជំងឺតម្រងនោម	៣០-៤៩ ឆ្នាំ	មិនធ្វើ	ធ្វើនៅ M3 បន្ទាប់ពីចាប់ផ្តើម ប្រសិនបើ M3 (CrCl<90ml/min) ត្រូវតាមដានរៀងរាល់ ៦ខែម្តង
គ្មានជំងឺតម្រងនោម	≥៥០ ឆ្នាំ	ធ្វើ	រៀងរាល់ ៦ខែម្តង បន្ទាប់ពី M0
មានជំងឺតម្រងនោម	គ្រប់អាយុ	ធ្វើ	នៅ M3 និងរៀងរាល់ ៦ខែ បន្ទាប់ពី M3

\*ចំណាំ: នៅពេលណាមួយ ដែលអតិថិជន PrEP មានការសង្ស័យថា មានជំងឺទាក់ទងនឹងតម្រងនោម ការធ្វើតេស្តមុខងារតម្រងនោម (CrCl) ត្រូវតែធ្វើភ្លាមៗ។

## ៤.២ តួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវសម្រាប់ការអនុវត្ត PrEP

ដើម្បីធានាថា ការអនុវត្ត PrEP ប្រព្រឹត្តិទៅដោយរលូន និងជោគជ័យ ភាគីទាំងអស់ត្រូវតែចូលរួមយ៉ាងសកម្ម និងទទួលខុសត្រូវចំពោះការកិច្ចរបស់ខ្លួន ដូចខាងក្រោម៖

### ៤.២.១ NCHADS និងមន្ត្រីប្រឹក្សាបច្ចេកទេស

- ក្រុមបច្ចេកទេសរបស់ NCHADS រួមមានផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ ផ្នែក BCC និង ផ្នែក STI៖ ត្រូវត្រួតពិនិត្យមើលការអនុវត្ត PrEP នៅគ្រប់ដំណាក់កាលទាំងអស់។ ក្រុមបច្ចេកទេសរបស់ NCHADS ត្រូវផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល មុនពេលចាប់ផ្តើមការផ្តល់សេវា PrEP
- ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យរបស់ NCHADS៖ ត្រូវសម្របសម្រួល និងពិនិត្យតាមដានការបញ្ជូនទម្រង់កំណត់ត្រា និងរបាយការណ៍ឱ្យបានទាន់ពេលវេលា ក៏ដូចជាដឹកនាំការត្រួតពិនិត្យលើទិន្នន័យ PrEP ប្រចាំខែ
- ផ្នែកគ្រប់គ្រងនិងបែងចែកឱសថ សម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យរបស់ NCHADS៖ ត្រូវសម្របសម្រួលជាមួយជួយ FHC ឬគ្លីនិក NGO ក្នុងការស្នើសុំឱសថ គេស្ត និងឧបករណ៍ដែលចាំបាច់ផ្សេងៗ។ ក្នុងករណីជាប់ស្តុកឱសថ ឬគេស្តនៅ FHC LMU ត្រូវជួយក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ ឬប្រអប់គេស្តទាំងនោះឱ្យបានឆាប់។

### ៤.២.២ NGOs និង អ្នកចុះអប់រំផ្ទាល់ (OWs)

អង្គការដៃគូ (NGOs) និង OWs ដែលចុះអប់រំផ្ទាល់នៅតាមមូលដ្ឋាន និងតាមបែបនិម្មិត៖

- ណែនាំ និងផ្តល់ព័ត៌មានអំពី PrEP ដល់អតិថិជនរបស់ពួកគេ
- ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃ PrEP ដល់អតិថិជន ដែលមានលទ្ធផលមេរោគអេដស៍ មិនប្រតិកម្ម និងបញ្ជូនពួកគេទៅកាន់គ្លីនិកក្បែរនោះ ឬគ្លីនិកណាដែលងាយស្រួលក្នុងការទទួលបាន PrEP។ ព័ត៌មាននេះគួរតែត្រូវបានកត់ត្រាទុក និងរាយការណ៍នៅក្នុងទិន្នន័យបង្ការ (PDB)
- វាយតម្លៃការប្រព្រឹត្តិប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍របស់អតិថិជនដែលចាប់អារម្មណ៍ក្នុងការទទួលសេវា PrEP ជាមុន (ប្រើទម្រង់ ១ ២ និង ៥) មុននឹងបញ្ជូនទៅសេវា FHC ឬគ្លីនិកអង្គការ
- ផ្តល់ឱសថ PrEP ទៅឱ្យអតិថិជន PrEP នៅតាមសហគមន៍ និងតាមដានបន្តលើការលេបថ្នាំ ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់និងជាប់លាប់ តាមការព្យាបាល

- ជួយគ្លីនិក NGO ឬ FHCs ក្នុងការតាមដានអតិថិជន PrEP ដែលបោះបង់ ឬការខកខានមិនបានមកតាមការណាត់ជួប។

**៤.២.៣ ក្រុមការងារថ្នាក់មន្ទីរសុខាភិបាល /កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ/ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យ**

- ត្រួតពិនិត្យដំណើរការអនុវត្ត PrEP នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ និងខេត្តរបស់ពួកគាត់
- សម្របសម្រួលជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីពិនិត្យមើល និងពិភាក្សាអំពី PrEP នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ និងប្រចាំត្រីមាស និងផ្តល់អនុសាសន៍ដើម្បីកែលម្អការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រនេះនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងខេត្តរបស់ខ្លួន
- ដាក់បញ្ចូលប្រធានបទ PrEP ទៅក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលមានស្រាប់ GoC-B-AICM និង pro-TWG
- ចុះអភិបាលគាំទ្របច្ចេកទេសជាប្រចាំ និងផ្តល់ការបង្កាត់បង្រៀនបន្ថែម ដល់មន្ត្រីផ្តល់សេវា PrEP។

**៤.២.៤ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ (FHCs)**

- ផ្តល់ការពិនិត្យរាងកាយ និងវិភាគដោយមន្ទីរពិសោធន៍ដល់អតិថិជន នៅពេលជួបពិនិត្យលើកដំបូង និង នៅពេលតាមដានជាបន្តបន្ទាប់
- ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អតិថិជន PrEP ដែលចាប់អារម្មណ៍នៅពេលជួបដំបូង និងពេលជួបតាមដានបន្តបន្ទាប់មកទៀត
- ធ្វើការស្នើសុំឱសថ និងតេស្តផ្សេងប្រចាំត្រីមាស ដោយប្រើទម្រង់ស្តង់ដារ និងបញ្ជូនសំណើនេះទៅឱសថស្ថានមន្ទីរពេទ្យដើម្បីធ្វើបញ្ជីសរុប។ បន្ទាប់មក បញ្ជូនទៅផ្នែក LMU/NCHADS ដើម្បីពិនិត្យ មុននឹងបញ្ជូនទៅឃ្លាំងឱសថកណ្តាល។ ឱសថនេះនឹងត្រូវបានរៀបចំ និងដឹកបញ្ជូនតាមប្រព័ន្ធឃ្លាំងឱសថកណ្តាល ទៅកាន់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ស្រុកប្រតិបត្តិនិងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក មុនពេលទៅដល់គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ។ ក្នុងករណីមានការខ្វះខាត មន្ត្រីនៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ អាចរាយការណ៍ភ្លាមៗ និងធ្វើសំណើទៅផ្នែក LMU/NCHADS
- បុគ្គលិកនៅ FHCs និង NGOs ត្រូវបំពេញទម្រង់កំណត់ត្រា PrEP ទាំងអស់។

**៤.២.៥ មជ្ឈមណ្ឌលសំចតរបស់អង្គការតាមសហគមន៍ (CBO)**

- សាកសួរប្រវត្តិ និងធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវជូនអតិថិជននៅពេលមកជួបដំបូង និងនៅពេលមកតាមដានបន្តបន្ទាប់។ ធ្វើតេស្តហ្វឹសរកមេរោគអេដស៍ជំនាន់ទី៤ តេស្ត HBsAg

តេស្ត HCV តេស្តរកមេរោគស្វាយ និងតេស្តទឹកនោមរកប្រូតេអ៊ីន នឹងត្រូវបានធ្វើនៅ ក្នុង CBO DIC។ រូបថតនៃលទ្ធផលតេស្តហ្វឹស នឹងត្រូវរក្សាទុកក្នុងឯកសាររបស់អតិ- ថិជន និងបញ្ជូនតាមតេឡេក្រាមទៅគ្រូពេទ្យដើម្បីត្រួតពិនិត្យ

- ប្រសិនបើ អតិថិជនសមស្របតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃកម្រិតប្រឈមនឹងការឆ្លងមេ រោគអេដស៍ ហើយលទ្ធផលតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ទាំងអស់ អវិជ្ជមាន។ ឯកសារសង្ខេប នឹងត្រូវបានបញ្ជូន រួមជាមួយលទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍ទៅឱ្យគ្រូពេទ្យ ដើម្បីពិនិត្យ និង អនុញ្ញាតការចាប់ផ្តើម PrEP។ សំណេរអនុម័តរបស់គ្រូពេទ្យនឹងត្រូវបានរក្សាទុកនៅ ក្នុងឯកសាររបស់អតិថិជន
- ប្រសិនបើ អតិថិជនមានបញ្ហាសុខភាព ឬលទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍ខុសប្រក្រតីដែល អាចប៉ះពាល់ដល់ការទទួល PrEP ឬដោយមានការស្នើសុំពីគ្រូពេទ្យឱ្យបញ្ជូនអតិថិជន ទៅគ្លីនិក PrEP ដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃបន្ថែមទៀត
- ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អតិថិជន PrEP ដែលចាប់អារម្មណ៍នៅពេលមកជួបដំបូង និងតាម ដានបន្ត
- ធ្វើការស្នើសុំឱសថ និងតេស្តប្រចាំត្រីមាស ដោយប្រើទម្រង់ស្តង់ដារ ហើយបញ្ជូនទៅ គ្លីនិកដើម្បីបំពេញស្តុក។ គ្លីនិកត្រួតពិនិត្យនឹងបញ្ជូនសំណើរនេះទៅ LMU/NCHADS ដើម្បីពិនិត្យ មុននឹងបញ្ជូនបន្តទៅឃ្នាំងឱសថកណ្តាល។ អ្នកផ្តល់សេវា PrEP ទាំង អស់ គួររក្សាទុកស្តុកបម្រុងនៃឱសថ ARVs សម្រាប់ PrEP
- បុគ្គលិក CBO នឹងបំពេញទម្រង់កំណត់ត្រា PrEP ទាំងអស់ និងបញ្ជូនទៅគ្លីនិកត្រួត ពិនិត្យ។

## ៥ ការសម្របសម្រួល និងការតាមដាន

### ៥.១ ការសម្របសម្រួល

កិច្ចប្រជុំសម្របសម្រួលជាទៀងទាត់ នឹងត្រូវរៀបចំឡើង ដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញលើការអនុវត្ត ក៏ ដូចជា ដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមនានា ដែលអាចកើតមានឡើងក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្ត។

#### នៅថ្នាក់ជាតិ

- ការប្រជុំប្រចាំខែ៖ ដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញលើទិន្នន័យ PrEP និងចាត់វិធានការចាំបាច់ នានាដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្ត។ មន្ត្រី NCHADS (ផ្នែក ACU ផ្នែក BCC ផ្នែក STI និង ផ្នែក DMU) បុគ្គលិក EpiC MHC MHSS CWPD RHAC និង KHANA នឹងត្រូវ បានអញ្ជើញឱ្យចូលរួមកិច្ចប្រជុំនេះ។

- កិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាស ៖ ដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញលើការអនុវត្ត PrEP-TWG និងស្វែងរកដំណោះស្រាយ ដើម្បីកែលម្អការអនុវត្ត ដោយអញ្ជើញសមាជិកទាំងអស់របស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសផ្នែកបង្ការឱ្យចូលរួម។

**នៅថ្នាក់ខេត្ត ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យ**

- នៅថ្នាក់ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ ការពិភាក្សាអំពី PrEP គួរតែដាក់បញ្ចូលនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និង CBO។ CBOs ត្រូវតែចែករំលែកទស្សនៈរបស់ពួកគេ បញ្ហាប្រឈម និងដំណោះស្រាយនៅកម្រិតសហគមន៍ ដែលពួកគេកំពុងជួបប្រទះ និងសុំជំនួយពីសមាជិកកិច្ចប្រជុំ ដើម្បីបង្កើនការទទួលបានសេវា PrEP នៅតាមសហគមន៍ និងនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

**៥.២ ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសពីថ្នាក់ជាតិ**

- ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសដល់សេវា PrEP តាមការស្នើសុំ
- ផ្តល់ការតាមដាន បែបនិម្មិត និងចុះជួបផ្ទាល់នៅសេវា PrEP។

**៥.៣ ការតាមដាន និងការវាយការណ៍**

ការវាស់វែងវឌ្ឍនភាព និងការប្រមូលទិន្នន័យនៃការអនុវត្តសេវា PrEP គឺជាផ្នែកដ៏សំខាន់មួយនៃការតាមដានការអនុវត្តកម្មវិធី។ ជាការសំខាន់ដែលអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធី និងភាគីពាក់ព័ន្ធត្រូវយល់ពីវឌ្ឍនភាពនៃការទទួលយកសេវា PrEP ការរក្សាអតិថិជនឱ្យនៅក្នុងសេវាការបញ្ជូនទៅរកសេវាពាក់ព័ន្ធ (STI VCCT ART និង GBV) ឧបសគ្គ និងភាពជោគជ័យនៃការអនុវត្តកម្មវិធី PrEP។ លើសពីនេះទៀត ទិន្នន័យនោះត្រូវបានប្រើប្រាស់នៅតាមទីតាំងផ្តល់សេវា PrEP ស្រុកប្រតិបត្តិ និងថ្នាក់ខេត្ត សម្រាប់ការកែលម្អកម្មវិធី និងសម្រាប់ធ្វើការសម្រេចចិត្តទាក់ទងនឹងការកែសម្រួលគោលនយោបាយ ឬគោលការណ៍ណែនាំនានា។

ដើម្បីវាស់វែងវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តកម្មវិធី PrEP NCHADS បានបង្កើតទម្រង់ PrEP សម្រាប់អង្គការនៅថ្នាក់សហគមន៍ និងអ្នកផ្តល់សេវា ដើម្បីកត់ត្រា និងតាមដានព័ត៌មានលម្អិតអំពីករណី និងបញ្ចូលទិន្នន័យទាំងនោះទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ PrEP ដែលមានលក្ខណៈទាន់ពេលវេលាដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ DHIS2 ដែលមានស្រាប់នៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យបង្ការរបស់ NCHADS។ ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ PrEP ដែលមានលក្ខណៈទាន់ពេលវេលា និងធ្វើការបូកបញ្ចូលដោយស្វ័យប្រវត្តិគ្រប់ទីតាំងផ្តល់សេវា PrEP ទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យបង្ការរបស់ថ្នាក់ជាតិ និងធ្វើឱ្យទិន្នន័យទាំងនេះអាចទាញយកទៅប្រើប្រាស់បាន ដើម្បីឱ្យទីតាំងផ្តល់សេវា PrEP ថ្នាក់

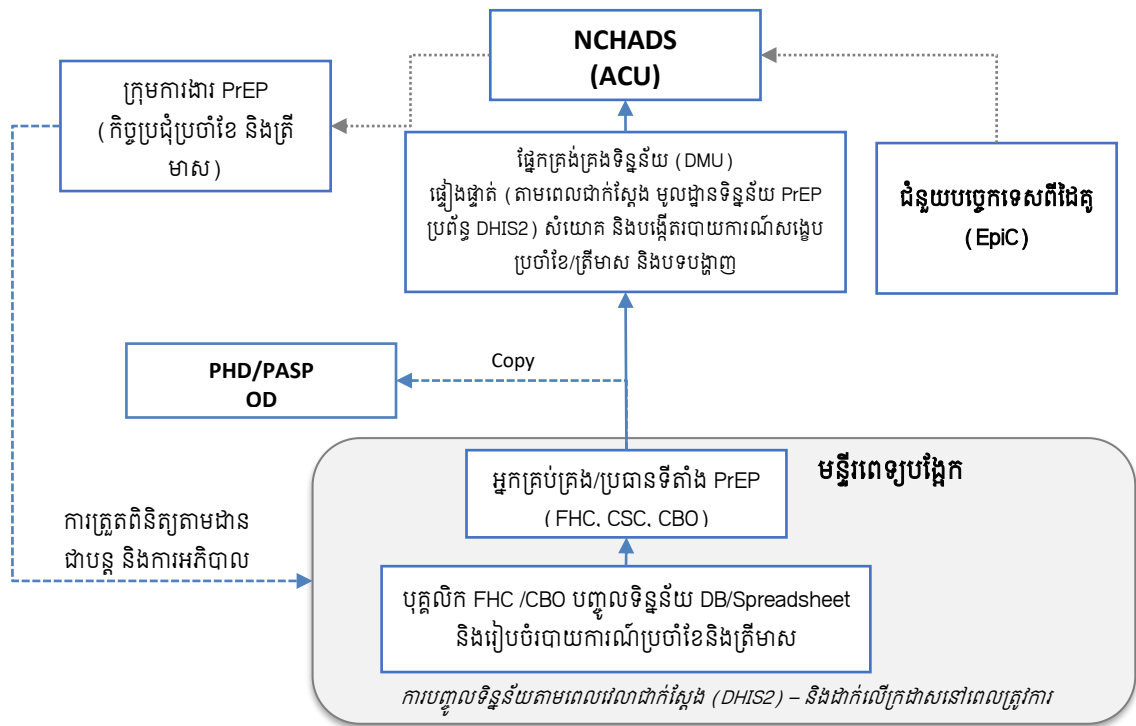
ខេត្ត ថ្នាក់ជាតិ និងភាគីពាក់ព័ន្ធនានាដែលចូលរួមក្នុងការអនុវត្ត PrEP អាចចូលទៅមើល ទិន្នន័យ (PrEP Dashboard) និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការអនុវត្ត កម្មវិធី PrEP។ ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ/NCHADS នឹងធ្វើការពិនិត្យទិន្នន័យនៅក្នុងប្រព័ន្ធ DHIS2 ជាប្រចាំ (រាល់ពីរសប្តាហ៍ម្តង) ដើម្បីធានានូវភាពស៊ីគ្នា ភាពត្រឹមត្រូវ និងភាពពេញ លេញរបស់ទិន្នន័យដែលបានប្រមូល និងធ្វើការទំនាក់ទំនងទៅទីតាំងផ្តល់សេវា PrEP ដើម្បី ធានាដល់គុណភាពទិន្នន័យ។

របាយការណ៍ PrEP និងការប្រមូលទិន្នន័យ ត្រូវបានធ្វើឡើងដោយផ្អែកលើសូចនាករ ស្នូល ខាងក្រោម៖

- ចំនួនអតិថិជនដែលត្រូវបានផ្តល់ជូននូវសេវា PrEP (តាមប្រភេទប្រជាជន)
- ចំនួន និងភាគរយនៃអតិថិជនដែលបានទទួលការធ្វើតេស្ត និងមានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ សមស្របក្នុងការទទួល PrEP (តាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្រប និងមិនសមស្រប (បញ្ជាក់ពីមូលហេតុនៃភាពមិនសមស្រប)
- ចំនួន និងភាគរយនៃអតិថិជនដែលបានចាប់ផ្តើមប្រើ PrEP (តាមគំរូ៖ លេខប្រចាំថ្ងៃ និងផ្អែកតាមព្រឹត្តិការណ៍)
- ចំនួន និងភាគរយនៃអតិថិជនដែលមានលទ្ធផលតេស្តប្តូរពី អវិជ្ជមាន ទៅវិជ្ជមាន និង បានចុះឈ្មោះទទួលការព្យាបាលដោយ ART
- ចំនួន និងភាគរយនៃអតិថិជនដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺកាមរោគ និងទទួលការ ព្យាបាល
- ចំនួន និងភាគរយនៃអតិថិជនដែលត្រូវបានរក្សាទុកនៅក្នុងសេវា PrEP នៅ (ក្នុង អំឡុងខែទី៖ M1, M3, M6, M9, M12)
- ចំនួន និងភាគរយនៃអតិថិជនដែលបានខកខានក្នុងការទទួលសេវា PrEP (ដោយការ បោះបង់ចោល ការបញ្ចប់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា LTFU និងក្នុងរយៈពេល)។

ជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវរៀបចំកិច្ចប្រជុំជាប្រចាំ អាចប្រចាំខែ ឬត្រីមាស ក្នុង ចំណោមអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធី PrEP ក្រោមការដឹកនាំរបស់ NCHADS ដើម្បីពិនិត្យ មើលទិន្នន័យនៃសូចនាករសំខាន់ៗ ដើម្បីពិភាក្សាពីវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្ត ការកំណត់ការ បញ្ហាប្រឈម និងការដាក់ចេញនូវដំណោះស្រាយ។

**រូបភាពទី ៤: ការកត់ត្រា និងរបាយការណ៍ PrEP**



\*កំណត់សម្គាល់៖ ប្រព័ន្ធមូលដ្ឋានទិន្នន័យអនឡាញ PrEP នឹងត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងទម្រង់ DHIS2

**៦ ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថនិងតេស្ត**

ឱសថ PrEP និងតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ ដោយប្រើប្រាស់យន្តការដែលមានស្រាប់ ក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថវិទ្យាឱសថកណ្តាល ទៅមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំងអស់ដែលអនុវត្ត PrEP ត្រូវបញ្ជូនសំណើ ប្រចាំត្រីមាសទៅឃ្លាំងឱសថកណ្តាល។ គ្លីនិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលត្រូវដាក់សំណើសុំ ដោយផ្ទាល់ទៅ LMU/ NCHADS។ CBO DICs ត្រូវបញ្ជូនសំណើសុំតាមរយៈគ្លីនិកត្រួតពិនិត្យ។ ចំពោះ FHCs គ្លីនិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និង CBO DICs ដែលខ្វះឱសថ និង/ឬ តេស្តនៅក្នុងត្រីមាសនីមួយៗអាចរាយការណ៍ដោយផ្ទាល់ទៅ LMU ។



## ឯកសារយោង

- 1 Ministry of Health Cambodia. (2019). Concept-note on HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) implementation in Cambodia. Ministry of Health:  
[https://niph.org.kh/niph/uploads/library/pdf/GL199\\_PrEP\\_concept\\_note-EN.pdf](https://niph.org.kh/niph/uploads/library/pdf/GL199_PrEP_concept_note-EN.pdf)
- 2 National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD. (2019). GF Proposal of PrEP target of PrEP covering 2020 - 2023 endorsed by the Director of NCHADS during a meeting dated 10 March 2020.
- 3 van Griensven F. (2020). Assess and identify effective HIV PrEP service delivery models and demand creation activities for key populations in Cambodia. unpublished manuscript.
- 4 World Health Organization (WHO). (2019). Technical brief: What's the 2+1+1? Event-driven oral pre-exposure prophylaxis to prevent HIV for men who have sex with men: update to WHO's recommendation on oral PrEP. Geneva: WHO; 2019. Available online at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325955/WHO-CDS-HIV-19.8-eng.pdf>
- 5 World Health Organization. (2016). Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV. Recommendations for a public health approach. Second edition. Geneva: Available at: <https://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/>
- 6 Shieh E et al. Transgender women on oral HIV pre-exposure prophylaxis have significantly lower tenofovir and emtricitabine concentrations when also taking estrogen when compared to cisgender men. Journal of the International AIDS Society 22: e25405, 2019 (open access). doi: 10.1002/jia2.25405.