

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

២០២០



ក្រសួងសុខាភិបាល

**របាយការណ៍នៃកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល  
ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ  
ចាប់ពីខែ មករា ដល់ ខែមីនា ឆ្នាំ ២០២៤**



**បង្គ្រងណ្ណលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ  
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ**

ខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយជាពន់ពេក ដែលបានពិនិត្យឃើញថា សមិទ្ធផលដែលសម្រេចបានពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលចាប់ពីខែមករា ដល់មីនា ឆ្នាំ២០២៤ នេះ បាន បង្ហាញឲ្យឃើញថាមន្ត្រីសុខាភិបាល ដែលទទួលខុសត្រូវការងារនេះ បានធ្វើកិច្ចសហការគ្នាយ៉ាងស្តិតមូតជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងសហគមន៍ ដោយមានការប្តេជ្ញាចិត្តខ្ពស់ពីគ្រប់បណ្តា រាជធានី-ខេត្តនានា ធ្វើឲ្យមានភាពប្រសើរឡើងក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគជូនប្រជាពលរដ្ឋក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ សមិទ្ធផលដែលសម្រេចបានទាំងនេះ បានជម្រុញនិងលើកទឹកចិត្តយើងបន្ថែមទៀត ដើម្បីកំណត់គោលបំណង និងទិសដៅសម្រាប់ឆ្នាំបន្តបន្ទាប់ ឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា និងតម្រូវការរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

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

យើងសង្ឃឹមថាលោក លោកស្រី នឹងស្វែងយល់បន្ថែមទៀត ក្រោយពីអានរបាយការណ៍នេះហើយយើងខ្ញុំនឹងទទួលស្វាគមន៍រាល់ការផ្តល់មតិយោបល់កែលម្អការងារនេះឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២៧ ខែ ឧសភា ឆ្នាំ២០២៤

**ប្រធានបង្គ្រងណ្ណលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍**

**សើស្បែក និងកាមរោគ**  
  
**សាស្ត្រាចារ្យ ជ. អ៊ុក វិជ្ជា**

**មាតិកា**



**១. សាវតារ**

១.១ សេចក្តីផ្តើម

១.២ ស្ថានភាពអេពីដេមីកនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

**២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ**

២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការ និងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង

២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និង និយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិ

២.៤ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)

**៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា**

៣.១. សកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

៣.១.២. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

៣.២. សេវាថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍

៣.២.១ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់

៣.២.១.១. ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.៤. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

៣.២.២ សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.១. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.២ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេងការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់

៣.២.២.៣ ការគ្រប់គ្រង និងគាំទ្រសម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍

៣.២.២.៤ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍

៣.២.២.៤.១. ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍នៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថ  
ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.៤.២ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three "I" ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង

៣.២.២.៥ ការមានផ្ទៃពោះ និងការរំលូតកូន

៣.២.២.៦ ការព្យាបាលកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

**៤. បញ្ហាប្រឈម**

**៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍**

**៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន**



**របាយការណ៍នៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល  
ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ចាប់ពី ខែមករាដល់ខែមីនា ឆ្នាំ ២០២៤**

**១. សាវតារ**

**១.១ សេចក្តីផ្តើម**

របាយការណ៍នេះ ពិពណ៌នាពីសមិទ្ធផលដែលបានមកពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគចាប់ពីខែមករា ដល់ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៤។ របាយការណ៍នេះគឺបានមកពីការប្រមូលទិន្នន័យ និងព័ត៌មានទទួលបានមកពីគ្រប់សេវាទាំងអស់ ដូចជា សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ សេវាធ្វើតេស្តឈាមហ៊ុំសនៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ កម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រអ្នកជំងឺអេដស៍តាមសហគមន៍ និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន នៅទូទាំងប្រទេស បានចងក្រងជារបាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយមួយ នៃការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល នៅប្រទេសកម្ពុជា។ របាយការណ៍នេះពិពណ៌នាទៅតាមផ្នែកជាបន្តបន្ទាប់ គឺផ្តោតលើសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការអនុវត្តកម្មវិធីចាប់ពីដើម ខែមករា រហូតដល់ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៤ រួមមាន៖

- ក. របាយការណ៍ទូទៅទាក់ទងនឹងសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការគ្រប់គ្រងនិងសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធី
- ខ. លទ្ធផលទទួលបានពីការផ្តល់សេវានានា
- គ. ឧបសគ្គនានាដែលបានជួបប្រទះ
- ឃ. មេរៀនជាបទពិសោធន៍
- ង. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

**១.២ ស្ថានភាពអេពីដេមីកនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា**

ក្រោយពីបានរកឃើញមេរោគអេដស៍លើកដំបូងនៅឆ្នាំ ១៩៩១ អត្រាឆ្លង បានរីករាលដាលយ៉ាងខ្លាំង ដោយសារមានការកើនឡើងនូវឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទ ចន្លោះពីឆ្នាំ១៩៩៥ ទៅឆ្នាំ ១៩៩៨ ដែលអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ នៃ ជំងឺអេដស៍បានកើនឡើងជិត ២ ដង គឺ ពី១,២ % ទៅ ២%។ ដោយមានការចូលរួម និងគាំទ្រយ៉ាងពេញទំហឹង និងទាន់ពេលវេលា ពីថ្នាក់ដឹកនាំកំពូលនៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងការចូលរួមអនុវត្តគ្រប់ លំដាប់ថ្នាក់ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ប្រទេសកម្ពុជាបានទទួល ជោគជ័យដែលធ្វើឲ្យអត្រាប្រេវ៉ាឡង់បានថយចុះពី ០,៩% នៅឆ្នាំ២០០៦ មក ០,៥០% នៅឆ្នាំ ២០២២ ដែលបានធ្វើ ការប៉ាន់ប្រមាណនៃករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីមានចំនួន១.៤០០ នាក់ និងអ្នកជំងឺអេដស៍មានចំនួន ៧៦.០០០ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០២២ (ទិន្នន័យនៃការប៉ាន់ប្រមាណ- Spectrum AIM 2023)។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងអត្រា អាំងស៊ីដង់ នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា គឺជាលទ្ធផលបានមកពីការខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏ខ្លាំងក្លាក្នុង ការអនុវត្តកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០% ក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបន្ទាប់តាំងពី ឆ្នាំ ១៩៩៨ ដោយមានការគាំទ្រពីរាជរដ្ឋាភិបាល និងមានការចូលរួមសហការយ៉ាងពេញទំហឹងពីគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ យើងក៏កត់សំគាល់ថាក្រុម ប្រជាជនចំណុចដូចជា ស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស គឺនៅតែជាក្រុម គោលដៅដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ក្នុងការផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍។ យោងតាមលទ្ធផល នៃការអង្កេត IBBS (Integrated Bio-Behavioral Survey) នៅឆ្នាំ ២០២២ និន្នាការនៃអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យ ក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្តនៅតែរក្សាបានក្នុងកម្រិតខ្ពស់ចាប់ពី ៨១.០០% ក្នុង ឆ្នាំ២០១០ ដល់៩៣.៨៤% ក្នុងឆ្នាំ២០២២ ក៏ប៉ុន្តែអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យជាមួយសង្សារនៅតែមានកម្រិតទាប (៥៤.៥០%) ក្នុងឆ្នាំ ២០២២។

**២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ**

**២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការនិងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ**

សិក្ខាសាលាស្តីពី “ការពិនិត្យលើសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តសកម្មភាពឆ្នាំ២០២៤ និងការរៀបចំផែនការ ប្រតិបត្តិសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ ២០២៥” គម្រោងរៀបចំ នៅក្នុងត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤។



**២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង**

នៅដើមឆ្នាំ ២០២៤ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានចុះកិច្ចព្រមព្រៀង ជាមួយនឹងអង្គការដៃគូអនុវត្តន៍ការងារជាពិសេសការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ក្នុងគម្រោងមូលនិធិសកលឆ្នាំ ២០២៤ - ២០២៦ មានចំនួន ៩ ដែលក្នុងនោះមានស្ថាប័នរដ្ឋជាដៃគូចំនួន ០២ (NAA, DMHSA, KHANA, RHAC, FI, HACC, CRS, NMCHC, CSC) ។ ដោយឡែកនៅដើមឆ្នាំ ២០២៤ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ក៏បានចុះ ហត្ថលេខាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើចំនួនថវិកាសរុបក្នុង ឆ្នាំ២០២៤ ដែលឧបត្ថម្ភដោយមូលនិធិសកល តាមរយៈ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ សម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគ ជាពិសេសការ បញ្ជូនឈាមពិនិត្យចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍សម្រាប់ ឆ្នាំ២០២៤ នេះផងដែរ។

**២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិ**

គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិមួយចំនួនកំពុងរៀបចំ និងពិនិត្យឡើងវិញ ក្នុងគោលបំណងផ្សព្វផ្សាយ និងជំរុញប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅ គ្រប់លំដាប់ថ្នាក់។

**២.៤ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)**

ការអង្កេតតាមដានការប្រព្រឹត្ត និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកប្រើប្រាស់ និង អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន (IBBS for PWUD/PWID) ក្នុង ឆ្នាំ ២០២៤ កំពុងដំណើរការ។

**៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា**

**៣.១. សកម្មភាពបង្ការ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ**

**៣.១.១. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ**

គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមានចំនួនសរុប ៥៨ កន្លែង ដែលក្នុងនោះមាន ៣៦ កន្លែង គ្របដណ្តប់លើ ២៥ រាជធានី-ខេត្ត ទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា និង ២២ គ្លីនិក ស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង និងផ្តល់សេវាដោយអង្គការមិនមែន រដ្ឋាភិបាល (អង្គការរ៉ាក់ ចំនួន ១៥ គ្លីនិក ឈូកស ចំនួន ០១ គ្លីនិក និងអង្គការម៉ារីស៊ុបចំនួន ៦ គ្លីនិក)។

ក្នុងចំណោម ៣៦ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ ដែលដំណើរការដោយសេវាសុខភាពសាធារណៈ ដែលបាន បញ្ចូលទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្រូវបានបំពាក់ឧបករណ៍បន្ថែមសំរាប់មន្ទីរពិសោធន៍ ដែលអាចធ្វើតេស្តRPR និង microscopy និងមន្ទីរពិសោធន៍ដែលមាននៅក្នុងគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង៣៦ជាជំនួយលើសេវាគ្លីនិកក្នុងការ

គ្រប់គ្រងថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញាឲ្យកាន់តែភាពប្រសើរឡើងសម្រាប់ ក្រុមប្រជាជនចំណុច ។

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ ការពិគ្រោះជំងឺកាមរោគនៅតាមគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំងនោះបាន ទទួលការពិគ្រោះជំងឺទាំងអស់ ៤៩.៣៣០ ករណី ក្នុងនោះមាន ៨.៩៨៣នាក់ ជាបុរស និង១.៣៨៤នាក់ ជាក្រុម បុរសស្រឡាញ់បុរស ៣៧.១៥៣ នាក់ ជាស្ត្រីដែលមានប្រឈមមុខទាប ១.២២៤នាក់ ជាស្ត្រីបម្រើការនៅសេវា កំសាន្ត និង ៥៨៦នាក់ ទៀតដែលជា ស្ត្រីបម្រើការនៅសេវាកំសាន្ត បានមកធ្វើការពិនិត្យតាមដានបន្តជារៀង រាល់ខែ។

គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង ៥៨ កន្លែង បានរាយការណ៍ពីករណីព្យាបាលជំងឺកាមរោគតាមចង្កោមរោគសញ្ញា ដូចខាងក្រោម៖

- បុរសមានករណីជំងឺកាមរោគចំនួន ៦.២៥៣ ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ២.៧៣៩(៤៣,៨០%) ករណី មានហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម ១២(០,១៩%) ករណីមានហូរខ្ទះតាមរន្ធកូថ ៩៦០(១៥,៣៥%) ករណីមាន ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ និងរន្ធកូថ ៤៧២(៧,៥៤%) ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ និងរន្ធកូថ ៧៧(១,២៣%) ករណីមានហើមពងស្វាស ៤៤(០,៧០%) ករណីហើមក្រលៀន ៧១៣(១១,៤០%) ករណីស្វាយ ៥៤១(៨,៦៥%) ករណីស្វាយតាមដាន និង៦៩៤(១១,០៩%) ករណីផ្សេងៗ។
- ក្នុងចំណោមបុរសស្រឡាញ់បុរស (MSM) មានជំងឺកាមរោគចំនួន ៨១០ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ២៣៨ (២៩,៣៨%) ករណីមានការហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម ៣៤(៤,១៩%) ករណីមានហូរខ្ទះតាមរន្ធកូថ ១០៤ (១២,៨៣%) ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ និងរន្ធកូថ ៧៧(៩,៥០%) ករណីមានសិរមាន់លើ ប្រដាប់បន្តពូជ ៧៧(៩,៥០%) ករណីហើមពងស្វាស ៤(០,៤៩%) ករណីហើមក្រលៀន ៣២០ (៣៩,៥០%) ករណីស្វាយ ២១(២,៥៩%) ករណីស្វាយតាមដាន និង៧(០,៨៦%) ករណីផ្សេងៗ។
- ចំណោមស្ត្រីមានការប្រឈមមុខទាប បានរាយការណ៍ថា មានករណីជំងឺកាមរោគតាមចង្កោមរោគសញ្ញាចំនួន ២៧.៥៩០ ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ១៥.៦១៣(៥៦,៥៨%) ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ៦.០១០ (២១,៧៨%) ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ១.១៤១(៤,១៣%) ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស និងមាត់ស្បូន ១៧០(០,៦១%) ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលវីស ១.០៤៦(៣,៧៩%) ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូថ ៥០០(១,៨១%) ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធកូថ ១៩(២,៦០%) ករណីស្វាយ ៥០៤(១,៨២%) ករណីស្វាយតាមដាន និង១.៨៨៧(៦,៨៣%) ករណីផ្សេងៗ។



- ក្នុងចំណោមស្ត្រីសេវាកំសាន្តសប្បាយដែលជួបលើកដំបូង បានរាយការណ៍ថាមាន ករណីជំងឺកាមរោគ តាមចង្កោមរោគសញ្ញាចំនួន ១.៤២៥ ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ២០៩ (១៤,៦៦%) ករណីមានជំងឺរលាក ទ្វារមាស ៥០៣(៣៥,២៩%) ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ២២១(១៥,៥០%) ករណីមានជំងឺរលាក ទ្វារមាស និងមាត់ស្បូន ៥(០,៣៥%) ករណីមានជំងឺរលាកប្រៃសណីយ៍ ៩២(៦,៤៥%) ករណីមានដំបៅលើ ប្រដាប់បន្តពូជ/វន្តគូថ ៥៧(៤,០០%) ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/វន្តគូថ ២១៣(១៤,៩៤%) ករណីស្វាយ និង១២៥(៨,៧៧%) ករណីផ្សេងៗ។
- ក្នុងចំណោមស្ត្រីសេវាកំសាន្តសប្បាយដែលមកតាមដាន បានរាយការណ៍ថា មានករណីជំងឺកាមរោគ តាម ចង្កោមរោគសញ្ញាចំនួន ៥៣៤ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៩២(១៧,២២%) ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ១៩០(៣៥,៥៨%) ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ៧១(១៣,២៩%) ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស និង មាត់ស្បូន ៦(១,១២%) ករណីមានជំងឺរលាកប្រៃសណីយ៍ ៥២(៩,៧៣%) ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្ត ពូជ/វន្តគូថ ៤២(៧,៨៦%) ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/វន្តគូថ ៥២(៩,៧៣%) ករណីស្វាយ និង ២៩(៥,៤៣%) ករណីផ្សេងៗ។

**៣.១.២. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ នេះ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ២៣៤ កន្លែង ដែលស្ថិតនៅក្នុងស្រុក ប្រតិបត្តិចំនួន ៧៧ ក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត បានផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគ ដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា។ អ្នកជំងឺមកពិគ្រោះចំនួនសរុប ៥.៤០៣នាក់ (បុរសចំនួន ៣៩០នាក់ និងស្ត្រីចំនួន ៣.២៤១នាក់ និងដៃគូជា បុរសចំនួន ២៧២នាក់ និងដៃគូជាស្ត្រីចំនួន ១.៥០០នាក់ )។ ករណីឆ្លងថ្មីនៃជំងឺកាមរោគសរុបមាន៣.៦០៩ ករណី (បុរស ៣៤៩ករណី និងស្ត្រី៣.២៦០ ករណី) ដែលក្នុងចំណោមករណីជំងឺទាំងនេះមានលទ្ធផលដូចខាងក្រោម៖

- ⊕ អ្នកជំងឺកាមរោគបុរសបានមកពិភាក្សា និងពិនិត្យជំងឺ នៅមណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ៣៤៩ករណី
- ⊕ ដែលក្នុងនោះមាន៖
  - ហូរខ្ទុះតាមបង្ហូរនោម ២៧១(៧៧,៦៥%)
  - ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ ៦៥(១៨,៦២%)
  - ករណីជំងឺ សិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ ១៣(៣,៧២%)
- ⊕ អ្នកជំងឺកាមរោគស្ត្រីបានមកពិភាក្សានិងពិនិត្យជំងឺកាមរោគនៅមណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ៣.២៦០ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៖
  - រលាកទ្វារមាស ១.៥៧៨(៤៨,៤០%)

- រលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ១.៣៥៥(៤១,៥៦%)
- រលាកប៉េលរីស ២១៧(៦,៦៥%)
- ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ ១៣(០,៣៩%)
- ជំងឺសិរមាន់៩៧(២,៩៧%)

**៣.២. សេវាថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍**

**៣.២.១ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ (VCCT)**

ត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ មណ្ឌលផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម VCCT ៧២កន្លែង និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍តែប៉ុណ្ណោះ ដែលដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ ក្នុងការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់រកមេរោគអេដស៍មុននឹងចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមមណ្ឌលផ្តល់សេវា VCCT ទាំង ៧២ កន្លែង មាន ៧០ កន្លែង ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយសេវាសុខភាពសាធារណៈនៅសេវា ART ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និង០៣ កន្លែង ដំណើរការដោយ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (កុមារអង្គរខេត្តសៀមរាប១ អង្គការ Center of Hope ១ និង គ្លីនិកឈូកស១កន្លែង)។ ក្នុងចំណោម សេវា VCCT ទាំង ៧២ កន្លែង មានផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (Recency test)។ ទន្ទឹមនឹងនេះ សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍រហ័ស ដោយដោះឈាមនៅចុងម្រាមដៃ ត្រូវបានពង្រីកដល់មណ្ឌលសុខភាព ដែលមានចំនួនជាង ១.១២១ កន្លែង ។

**៣.២.១.១. ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ មានអតិថិជនទាំងអស់ចំនួន ៧.៦៩៤ នាក់ ដែលបានមកទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅ VCCT ដែលក្នុងនោះមានចំនួន២២០(២,៨៥%) ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ចំនួន១.០៧៧(១៣,៩៩%) បុរសស្រឡាញ់បុរស ចំនួន២៨៣(៣,៦៧%) ក្រុមប្លែងភេទ ចំនួន១២ (០,១៥%) បុរសបម្រើសេវាកម្សាន្ត ចំនួន៦(០,០៧%) អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ចំនួន១(០,០១%) អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន ចំនួន៥.៩៥៥(៧៧,៣៩%) ប្រជាជនទូទៅ ចំនួន១៤០(១,៨១%) ស្ត្រីផ្ទៃពោះស្រ្តីក្រោយសំរាល និងដៃគូ។

**៣.២.១.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ឆ្នាំ២០២៤អតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT មានចំនួន៧.៦៨៥ នាក់ក្នុងនោះអ្នកបានធ្វើតេស្តមានលទ្ធផលវិជ្ជមានមានចំនួន១.១៥៨នាក់។



**៣.២.១.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ មានអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមទាំងអស់ចំនួន ៧.៦៨៥នាក់ ដែលក្នុងនោះមានអតិថិជនទទួលបានការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ចំនួន៧.៥១០នាក់(៩៧,៧២%)។

**៣.២.១.៤. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ មានអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ចំនួន ៥១នាក់ ដែលក្នុងនោះមានអតិថិជនមានលទ្ធផលវិជ្ជមាន សម្រាប់ករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ចំនួន ៣២នាក់។

**៣.២.២. សេវាថែទាំ ព្យាបាលជំងឺ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

**៣.២.២.១. សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ មានសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧៤ កន្លែង នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត បានបញ្ជូនទិន្នន័យមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ។ ក្នុងចំណោមសេវាទាំង ៧៤ កន្លែង គឺ សេវាចំនួន ៧២ កន្លែងស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋាភិបាល និងសេវាចំនួន២ កន្លែង ទៀតដំណើរការដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (Center of Hope ១ និងគ្លីនិកឈូកស១កន្លែង) និងមានសេវាទទួលបានការពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៤១ កន្លែង។

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ មានអ្នកជំងឺដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៦៨.១៦៥នាក់ ដែលក្នុងនោះអ្នកជំងឺសកម្មកំពុងទទួលបានឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍សរុបចំនួន ៦៨.១៥១នាក់ (៦៧.១១៥នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និង១.០៣៦នាក់ជាកុមារ)។

អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ (មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ) ដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានធ្វើតេស្ត Viral Load ហើយមានលទ្ធផល Viral Load Suppressed ចំនួន ៩៨,៣៣% (៥៤៧១២/៥៥៦៣៩)។



**៣.២.២.២ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេង ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួនអ្នកជំងឺដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកជំងឺថ្មីដែលចាប់ផ្តើមទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ១.១៧៨នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ១.១៥៨នាក់ និងកុមារចំនួន ២០នាក់)។
- អ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចូលក្នុងត្រីមាសនេះមានចំនួន ៤២១នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ៤១៦ នាក់ និងកុមារមានចំនួន ០៥នាក់)។
- អ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចេញក្នុងត្រីមាសនេះមានចំនួន ៤៧០នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ៣៦៦នាក់ និងកុមារមានចំនួន ១០៤នាក់)។
- អ្នកជំងឺដែលបានបោះបង់ការព្យាបាលមានចំនួនសរុប ៦៨៦នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ៦៦៩នាក់ និងកុមារចំនួន ១៧នាក់)។
- អ្នកជំងឺចំនួន ២២១នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ២១៨នាក់ និងកុមារចំនួន ០៣នាក់) ផ្សេងទៀតត្រូវបានរាយការណ៍ថាស្លាប់។

**៣.២.២.៣ ការគ្រប់គ្រង និងគាំទ្រសម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍**

**របាយការណ៍រូបមន្តព្យាបាលឱសថអ្នកជំងឺអេដស៍របស់កុមារ  
ប្រចាំត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤**

No.	Regimens	2024	
		Q1	
1	ABC/3TC+DTG	528	51.87%
2	AZT/3TC+EFV	1	0.10%
3	ABC/3TC+EFV	2	0.20%
4	TDF/3TC/EFV400	17	1.67%
5	TDF/3TC/DTG	282	27.70%

6	AZT/3TC+DTG	-	0.00%
<b>Total 1L-patients</b>		<b>830</b>	<b>81.53%</b>
7	AZT/3TC+LPV/r	-	0.00%
8	ABC/3TC+LPV/r	-	0.00%
9	TDF/3TC+LPV/r	-	0.00%
10	AZT/3TC+ABC+LPV/r	-	0.00%
11	AZT/3TC+TDF+LPV/r	-	0.00%
12	AZT/3TC+ATV/r	1	0.10%
13	ABC/3TC+ATV/r	16	1.57%
14	TDF/3TC+ATV/r	17	1.67%
15	AZT/3TC+ABC+ATV/r	2	0.20%
16	AZT/3TC+DTG	152	14.93%
17	TDF+ABC+LPV/r	-	0.00%
<b>Total 2L-patients</b>		<b>188</b>	<b>18.47%</b>
<b>Total 1L &amp; 2L patients</b>		<b>1,018</b>	<b>100%</b>

**របាយការណ៍រូបមន្តព្យាបាលឱសថអ្នកជំងឺអេដស៍របស់មនុស្សចាស់**

**ប្រចាំត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤**

No.	Regimens	2024	
		Q1	
1	TDF/3TC/EFV400 (MMD)	2,241	3.30%
2	TDF/3TC/DTG (MMD)	44,580	65.70%

3	TDF/3TC/EFV400	854	1.26%
4	TDF/3TC/DTG	14,467	21.32%
5	AZT/3TC+EFV	741	1.09%
6	AZT/3TC+DTG	631	0.93%
7	AZT/3TC+TDF	1	0.00%
8	ABC/3TC+EFV	167	0.25%
9	ABC/3TC+DTG	1,013	1.49%
10	AZT/3TC+ABC	-	0.00%
11	ABC/3TC+TDF	1	0.00%
12	ABC+ABC/3TC+DTG	48	0.07%
13	TDF+DTG	20	0.03%
14	3TC+DTG	81	0.12%
16	TDF+ABC+DTG (Kratie)	2	0.00%
<b>Total patients in 1L regimen</b>		<b>64,847</b>	<b>95.57%</b>
16	TDF/3TC+ATV/r	2,083	3.07%
17	TDF/3TC+LPV/r	-	0.00%
18	AZT/3TC+ATV/r	342	0.50%
19	AZT/3TC+LPV/r	-	0.00%
20	ABC/3TC+ATV/r	441	0.65%
21	ABC/3TC+LPV/r	1	0.00%
22	AZT/3TC+TDF+ATV/r	5	0.01%
23	AZT/3TC+TDF+LPV/r	-	0.00%
24	TDF+ABC+ATV/r	7	0.01%
25	ABC+ATV/r (Neak Leung)	2	0.00%



26	ABC+ATV/r(NCADS)	1	0.00%
27	TDF+EFV+ATV/r	1	0.00%
28	3TC+EFV+LPV/r	-	0.00%
29	3TC+EFV+ATV/r	-	0.00%
30	ABC+ABC/3TC+ATV/r	4	0.01%
31	ABC/3TC+TDF+ATV/r	2	0.00%
32	TDF/3TC+ABC(Kratie)	17	0.03%
33	TDF/3TC/DTG+ATV/r	1	0.00%
<b>Total patients in 2L regimen</b>		<b>2,907</b>	<b>4.28%</b>
33	DRV600+DTG+TDF+RTV	1	0.00%
34	DRV600+DTG+ABC+RTV	-	0.00%
35	DRV600+DTG+3TC+RTV	28	0.04%
36	DRV600+DTG+AZT+RTV	-	0.00%
37	DRV600+DTG+RTV	9	0.01%
38	DRV600+TDF/3TC/DTG+RTV	53	0.08%
39	DRV600+DTG+ABC/3TC+RTV	1	0.00%
40	DRV600+DTG+AZT/3TC+RTV	4	0.01%
41	DRV400+DTG+TDF+RTV	-	0.00%
42	DRV400+DTG+3TC+RTV	-	0.00%
43	DRV400+TDF+RTV	-	0.00%
45	DRV400+TDF/3TC/DTG+RTV	-	0.00%
46	DRV600+3TC+RTV (Prey Veng)	1	0.00%
48	DRV400+DTG+AZT/3TC+RTV (KCN)	-	0.00%
<b>Total patients in 3L regimen</b>		<b>97</b>	<b>0.14%</b>
<b>Total 1L + 2L &amp; 3L patients</b>		<b>67,851</b>	<b>100.00%</b>
Percentage of Adult Patient			98.52%

Comparison of Adult Patient by Quarter	446	
<b>Grand-Total patients(Adult+Ped.)</b>	<b>68,869</b>	<b>100.00%</b>

**៣.២.២.៤ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរក ករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី**

**៣.២.២.៤.១ ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ អ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះនៅកន្លែងផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART services ) មានចំនួន ១.១៨៥នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ១.១៦៥នាក់ និងកុមារចំនួន ២០នាក់)។ នៅក្នុងចំណោមនោះមនុស្សពេញវ័យ ចំនួន ៩២នាក់(៧,៨៩%) និងកុមារចំនួន ០នាក់ (០%) បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង។ ក្នុងនោះចំនួន ៦៥នាក់(៥,៥៧%) បានចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។

**៣.២.២.៤.២ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three “I” ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ Isoniazid (IPT)**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ នេះ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យចំនួន ១.៣១៧នាក់ និងកុមារចំនួន ៧៧នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ (TPT) ។

**៣.២.២.៥ ការមានផ្ទៃពោះ និងការរំលូតកូន**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះកំពុងព្យាបាលមានចំនួន ៩៧នាក់(១០នាក់ មានផ្ទៃពោះមុនមកទទួលការព្យាបាល និង៨៧នាក់ មានផ្ទៃពោះក្នុងពេលកំពុងទទួលការព្យាបាល)។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះចំនួន ៨នាក់ ត្រូវបានរាយការណ៍ថា មានករណីរំលូតកូន ៤នាក់ និងមានករណីរំលូតកូនចំនួន ៤នាក់។

**៣.២.២.៦ ការព្យាបាលកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍**

គិតត្រឹមត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ២០២៤ មានកុមារថ្មីប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍បានចុះឈ្មោះនិងទទួលការព្យាបាលចំនួន ១១៤នាក់ ។ចំនួនកុមារដែលបានធ្វើតេស្តDNA PCR លើកទីមួយ ៦២នាក់ក្នុងនោះកុមារអាយុ (០-២ខែ)មាន ៤៧នាក់។

- ចំនួនកុមារទទួលលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR លើកទី១ ចំនួន ៧២នាក់ (ក្នុងនោះទទួលលទ្ធផលតេស្ត DNA PCR វិជ្ជមានលើកទី១ចំនួន ០៤នាក់ អវិជ្ជមានចំនួន ៥៩នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន៩នាក់)។



- កុមារបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់លើលទ្ធផល DNA PCR លើកទី១ ចំនួន ០០ នាក់ (វិជ្ជមានចំនួន ០០នាក់ អវិជ្ជមាន ០០នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន ០០នាក់។
- គិតត្រឹមត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ២០២៤ កុមារដែលបានធ្វើតេស្ត និងទទួលលទ្ធផល DNA PCR លើកទី២ ចំនួន ៣៦នាក់(វិជ្ជមាន០០ អវិជ្ជមានចំនួន ៣៣នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន ៣នាក់) និងបានធ្វើតេស្ត បញ្ជាក់លើលទ្ធផល DNA PCR លើកទី២ចំនួន ០០នាក់។

គិតត្រឹមត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២៤ នេះកុមារចាកចេញពីការព្យាបាលមានចំនួន ៩៥នាក់ ក្នុងនោះមាន៖

- កុមារដែលមានលទ្ធផលបញ្ជាក់ថា HIV(-) បញ្ឈប់ការព្យាបាល ចំនួន ៤០នាក់ និង
- កុមារដែលលទ្ធផលបញ្ជាក់ថា HIV(+) ៣នាក់ ដែលត្រូវទទួលទទួលការព្យាបាលនៅសេវាព្យាបាល ជំងឺឱកាសនិយម និងដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។
- ចំនួនកុមារស្លាប់ចំនួន ០០នាក់ និងលះបង់ការព្យាបាលចំនួន ៥២នាក់។

ដោយឡែកគិតត្រឹមត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ ២០២៤ របាយការណ៍មកពីផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ មានទារកប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងកំឡុងពេល ២ ខែ បន្ទាប់ពីកើត បានធ្វើតេស្ត DNA PCR ចំនួន ១៣១នាក់ ក្នុងនោះមានលទ្ធផលវិជ្ជមាន ០២នាក់។

#### ៤. បញ្ហាប្រឈម

- ក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ គិតមកត្រឹមត្រីមាសទី ១ ឆ្នាំ ២០២៤ នៅមានបញ្ហាប្រឈមដូចជា៖
  - អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងអត្រាឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ នៅតែមានកម្រិតខ្ពស់ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជន ចំណុច។
  - អត្រានៃអ្នកដឹងអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន ទើបតែសម្រេចបាន (៨៦%) ធៀប នឹងគោលដៅ (៩៥%) ទី១។ ប្រមាណជាង ១០ ០០០នាក់ មិនទាន់បានដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុក មេរោគអេដស៍របស់គាត់។
  - ការទទួលបានសេវាលេបថ្នាំបង្ការជាមុន នៅពេលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (សេវា PrEP) និងសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនចំណុចនៅមានកម្រិតទាប
  - អត្រាបោះបង់សេវា និងអត្រាស្លាប់ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺទទួលសេវា ART នៅមានកម្រិតខ្ពស់



- អត្រាគ្របដណ្តប់ធ្វើតេស្ត Viral Load នៅមានកម្រិតទាប នៅតាមសេវា ART ដាច់ស្រយ៉ាល់ មួយចំនួន
  - ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺបង្ការរួមគ្នាជាមួយជំងឺអេដស៍ (TB-HIV, HCV/HBV-HIV, HIV-HPV, HIV-NCD, HIV-mental health) នៅមិនទាន់ដំណើរការបានរលូន
  - សេវាបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលផ្តល់ដោយសេវាសាធារណៈ ពុំទាន់មានភាពទាក់ទាញ សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច ឱ្យមកប្រើប្រាស់សេវា។
- ថវិកាដែលអនុវត្តនៅក្នុងគម្រោងនានាមានកម្រិតសម្រាប់ឆ្នាំនីមួយៗ ដែលមិនអាចធ្វើឱ្យការសម្រេចបាន ពេញលេញទៅតាមគោលដៅដែលបានកំណត់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងមិនសមស្របក្នុងការគាំទ្រ ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រថ្មីៗ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍។

**៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍**

- ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហការល្អ ជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន សេវាសុខាភិបាលគ្រប់ លំដាប់ថ្នាក់ និងសហគមន៍ គឺជាគន្លឹះនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបានជោគជ័យ
- ភាពជាដៃគូរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារ មាតានិងទារក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន ព្រមទាំងមានការគាំទ្រពីថ្នាក់ដឹកនាំ ក្រសួងសុខាភិបាល គឺជាការងាររួមដ៏មានសារៈសំខាន់ ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ និងការ ចូលរួមសហការគ្នា ក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពនៅតាមថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ នាំឱ្យសម្រេចបាន លទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគចាប់ពីខែមករា ដល់ ខែមីនា ឆ្នាំ ២០២៤ ។ យើងត្រូវ ពង្រឹងភាពជាដៃគូនេះបន្ថែមទៀតសម្រាប់ការអនុវត្តការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍នៅឆ្នាំបន្តបន្ទាប់។
- ពង្រឹងការអប់រំនៅក្នុងសហគមន៍ និងក្រុមប្រជាជនចំណុច តាមរយៈការចុះអប់រំផ្ទាល់ និង online ដើម្បី ជំរុញឱ្យក្រុមប្រជាជនចំណុច មកទទួលសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ វាជា កត្តាចាំបាច់ និងអាចធានាឱ្យក្រុមប្រជាជនចំណុចអាចទទួលបានសេវាសុខាភិបាលជាសកល។

**៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន**

ជារួមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយមានកិច្ចសហការគាំទ្រពីដៃគូទាំងអស់ សម្រេចបានគោលដៅដែលបានលើក ឡើងក្នុងកំឡុងពេលចាប់ពីខែមករា ដល់ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៤ ហើយយើងអាចសន្និដ្ឋានថា ការធ្វើការងារជាដៃគូ ក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានឹងឈានទៅសម្រេចគោលដៅ នាពេលអនាគត។ ទោះជាយ៉ាងនោះក៏ដោយ គួរតែធានាឱ្យបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្ត បន្តការគាំទ្រទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស

ផ្នែកនយោបាយ និងធនធានថវិកាដល់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។ កម្មវិធីអាចប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការធានានិរន្តរភាពនៃការឆ្លើយតប ប្រសិនបើ អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយកាត់បន្ថយការជួយគាំទ្រដល់ការងារប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់នឹងការរីករាលដាលនៃជំងឺអេដស៍នេះ នៅពេលដែលរាជរដ្ឋាភិបាល មន្ត្រីសុខាភិបាល ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល អង្គការសង្គមស៊ីវិលមិនទាន់បានរៀបចំខ្លួនក្នុងភាពជាម្ចាស់ ក្នុងការដឹកនាំ គ្រប់គ្រង និងឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស និងថវិកាសម្រាប់បន្តការគាំទ្រកម្មវិធីនោះទេ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសង្ឃឹមថា អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិ នឹងបន្តគាំទ្រកម្មវិធីឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ ក្នុងដំណើរឆ្ពោះទៅសម្រេចបាននូវទិសដៅលុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នាឆ្នាំ ២០៣០។