



# កិច្ចប្រជុំពេញអង្គសមាជិក-សមាជិកាអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

របាយការណ៍ជាសកលពាក់កណ្តាលឆ្នាំ ២០១៤  
ស្តីពីវឌ្ឍនភាពឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍  
និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា  
(Mid-Year GARPR 2014)

## ដំណើរការ និងលទ្ធផល

សាលប្រជុំ D អាគារមិត្តភាព ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី  
ថ្ងៃទី ២១ ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០១៤

រៀបចំដោយ៖ នាយកដ្ឋានផែនការ តាមដាន វាយតម្លៃនិងស្រាវជ្រាវ



REDUCE SEXUAL  
TRANSMISSION



PREVENT HIV  
AMONG  
DRUG USERS



ELIMINATE NEW  
HIV INFECTIONS  
AMONG CHILDREN



15 MILLION  
ACCESSING  
TREATMENT



AVOID  
TB DEATHS



CLOSE THE  
RESOURCE GAP



ELIMINATE  
GENDER  
INEQUALITIES



ELIMINATE  
STIGMA AND  
DISCRIMINATION



ELIMINATE  
TRAVEL  
RESTRICTIONS



STRENGTHEN  
HIV  
INTEGRATION

១. ប្រវត្តិ និង វិធីសាស្ត្រ

២. របាយការណ៍ GARPR ៦ខែដើមឆ្នាំ២០១៤

៣. ដែនកំណត់ក្នុងការរៀបចំរបាយការណ៍នេះ

៤. សំណូមពរ និងជំហានបន្ទាប់

៥. សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ



REDUCE SEXUAL  
TRANSMISSION



PREVENT HIV  
AMONG  
DRUG USERS



ELIMINATE NEW  
HIV INFECTIONS  
AMONG CHILDREN



15 MILLION  
ACCESSING  
TREATMENT



AVOID  
TB DEATHS



CLOSE THE  
RESOURCE GAP



ELIMINATE  
GENDER  
INEQUALITIES



ELIMINATE  
STIGMA AND  
DISCRIMINATION



ELIMINATE  
TRAVEL  
RESTRICTIONS



STRENGTHEN  
HIV  
INTEGRATION



# ប្រវត្តិ និង វិធីសាស្ត្រ



REDUCE SEXUAL  
TRANSMISSION



PREVENT HIV  
AMONG  
DRUG USERS



ELIMINATE NEW  
HIV INFECTIONS  
AMONG CHILDREN



15 MILLION  
ACCESSING  
TREATMENT



AVOID  
TB DEATHS



CLOSE THE  
RESOURCE GAP



ELIMINATE  
GENDER  
INEQUALITIES



ELIMINATE  
STIGMA AND  
DISCRIMINATION



ELIMINATE  
TRAVEL  
RESTRICTIONS



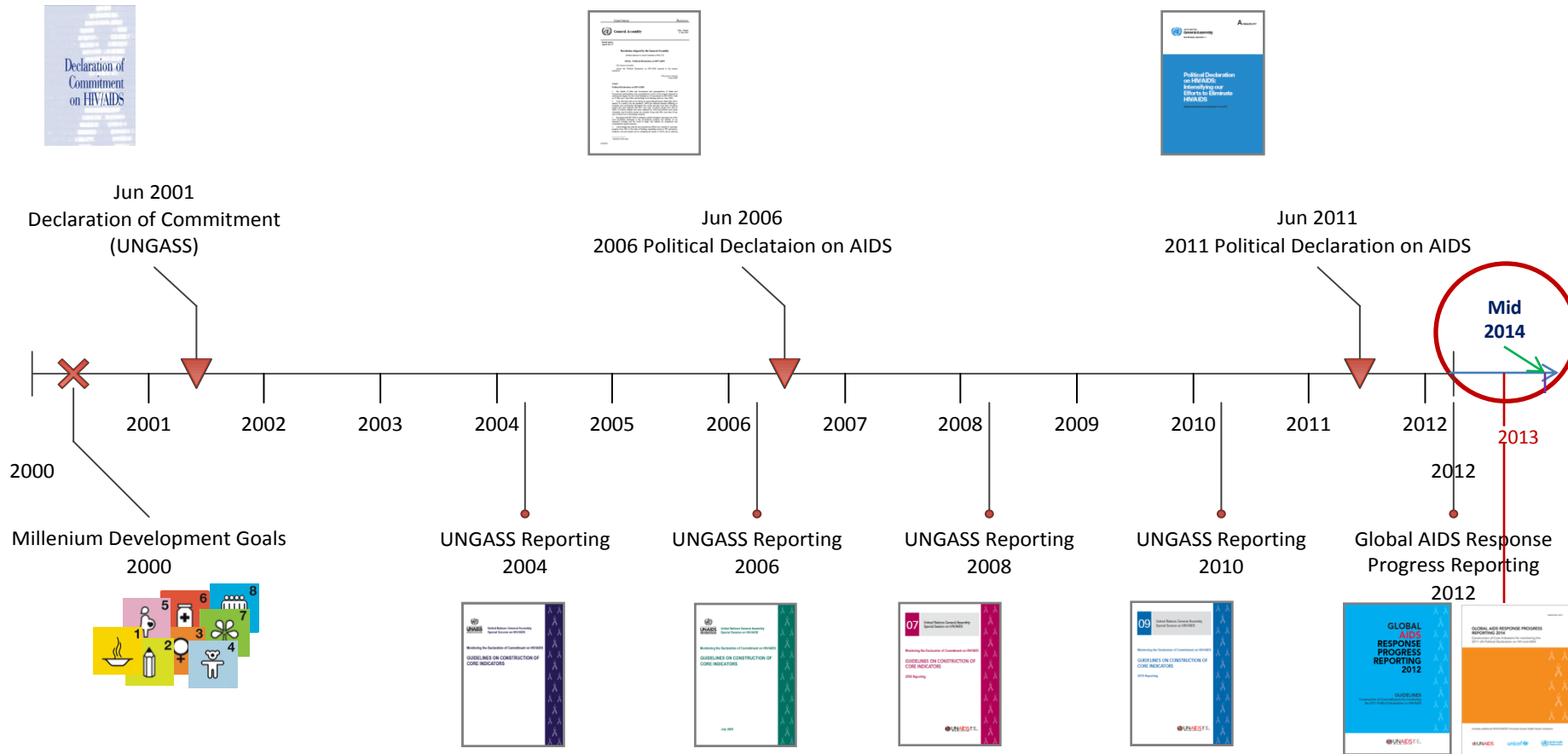
STRENGTHEN  
HIV  
INTEGRATION

# ប្រវត្តិ

- ចាប់តាំងពី ឆ្នាំ២០០៤ មក ការចងក្រងរៀបចំរបាយការណ៍សកលស្តីពីវិវឌ្ឍនភាពជំងឺអេដស៍សកល (GARPR) ត្រូវបានរៀបចំឡើងរៀងរាល់ **២ ឆ្នាំម្តង**។
- នៅឆ្នាំ ២០១៣ តទៅ របាយការណ៍នេះ នឹងរៀបចំឡើងជា **រៀងរាល់ឆ្នាំ (មួយឆ្នាំម្តង)**។
- ឆ្នាំ ២០១៤៖ មានការស្នើឡើងជាថ្មី ក្នុងការរៀបចំរបាយការណ៍សកលជារៀងរាល់**៦ខែម្តង** ចំពោះសូចនាករចំនួនពីរ៖
  - Indicator 3.1៖ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ការបង្ការការចម្លងពីម្តាយទៅកូន
  - Indicator 4.1៖ ការព្យាបាលមេរោគអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍
- ចំពោះរបាយការណ៍ ៦ខែដំបូងនេះត្រូវដាក់ជូនអង្គការសហប្រជាជាតិនៅថ្ងៃទី **៣០ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៤**
- ការប្រែប្រួលពេលវេលាក្នុងការរៀបចំរបាយការណ៍ ក៏មានការធ្វើ **បច្ចុប្បន្នភាព សូចនាករ គោលដៅ និយមន័យ** និង **គោលការណ៍ណែនាំ** ក្នុងការរៀបចំរបាយការណ៍ផងដែរ ។
- ជាទូទៅការរៀបចំរបាយការណ៍នេះ ដឹកនាំសម្របសម្រួលដោយ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (NAA) គាំទ្រដោយ គណៈកម្មការសំរាប់សម្រួលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ( HACC ) និងអង្គការ UNAIDS ប្រព័ន្ធគោលគ្រឹះ។



# ប្រវត្តិ (ត)



GARPR Guideline 2013



# ប្រវត្តិ (ត)

ការចូលរួមរបស់ប្រទេសកម្ពុជាក្នុងការរៀបចំរបាយការណ៍សកលស្តីពីការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ជូនទៅអង្គការសហប្រជាជាតិ៖

- ឆ្នាំ ២០០៤ បានបញ្ជូនរបាយការណ៍លើកដំបូង
- ឆ្នាំ ២០០៦, ២០០៨, ២០១០, ២០១២ និង, ២០១៤ បានបញ្ជូនរបាយការណ៍ពេញលេញ
- ឆ្នាំ ២០១៣ បានបញ្ជូនរបាយការណ៍ពិនិត្យឡើងវិញពាក់កណ្តាលអាណត្តិឆ្លើយតបទៅនឹង សេចក្តីប្រកាសគោលនយោបាយសកល (The Mid-term Review of the Progress towards the Targets of the 2011 UN Political Declaration on HIV/AIDS)។
- នៅថ្ងៃ ៣០ កញ្ញា ២០១៤នេះ បានរៀបចំ និងបញ្ចូលរបាយការណ៍ ៦ខែដំបូងឆ្នាំ ២០១៤ តាម ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ (Online Upload) នូវសូចនាករចំនួន ២៖
  - Indicator 3.1៖ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ការបង្ការការចម្លងពីម្តាយទៅកូន
  - Indicator 4.1៖ ការព្យាបាលមេរោគអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍

# វិធីសាស្ត្រនិងដំណើរការ

ប្រទេសដែលជាហត្ថលេខីទាំងអស់(១៨១ប្រទេស)ត្រូវបានស្នើឡើងក្នុងការរៀបចំ របាយការណ៍ ៦ខែដំបូង (ពាក់កណ្តាលឆ្នាំ)ស្តីពីការឆ្លើយតបទៅនឹងម៉េរោគអេដស៍និងជំងឺ អេដស៍ជូនទៅអង្គការសហប្រជាជាតិ៖

- ថ្ងៃទី៨ កក្កដា ២០១៤បានទទួលលិខិតពី UNAIDS Executive Director
- ថ្ងៃទី ១៥ កញ្ញា ២០១៤ ទទួលបានឧបករណ៍និងសេចក្តីណែនាំក្នុងការរៀបចំ របាយការណ៍
- ក្នុងសប្តាហ៍ទី៣-៤ ខែកញ្ញា ក្រុមការងារបានរៀបចំឧបករណ៍ជា Excel និងលិខិត ទៅស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងទទួលបានទិន្នន័យមកវិញដើម្បីរៀបចំរបាយការណ៍។
- នៅថ្ងៃ ៣០ កញ្ញា ២០១៤នេះ បានបញ្ចូលរបាយការណ៍ ៦ខែដំបូងឆ្នាំ២០១៤ តាម ប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិត (Online Upload)





# progress reports

របាយការណ៍ ៦ខែដើមឆ្នាំ២០១២  
(ពាក់កណ្តាលឆ្នាំ)



REDUCE SEXUAL  
TRANSMISSION



PREVENT HIV  
AMONG  
DRUG USERS



ELIMINATE NEW  
HIV INFECTIONS  
AMONG CHILDREN



15 MILLION  
ACCESSING  
TREATMENT



AVOID  
TB DEATHS



CLOSE THE  
RESOURCE GAP



ELIMINATE  
GENDER  
INEQUALITIES



ELIMINATE  
STIGMA AND  
DISCRIMINATION



ELIMINATE  
TRAVEL  
RESTRICTIONS



STRENGTHEN  
HIV  
INTEGRATION



# សូចនាករ និងស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធ

➤ មានសូចនាករចំនួន ២ ដែលត្រូវរាយការណ៍ក្នុងរយៈពេល ៦ ខែ ដំបូងនេះ៖

➤ Indicator 3.1៖ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ការបង្ការការចម្លងពីម្តាយទៅកូន

➤ ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងរយៈពេល៦ខែចុងក្រោយ ដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន។

- 1) ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទើបតែទទួលបានការព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅពេលមានផ្ទៃពោះ (Newly on ART during the current pregnancy)
- 2) ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលទទួលបានការព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មុនពេលពេលមានផ្ទៃពោះ (Already on ART before the current pregnancy)
- 3) ចំនួនមាតាដែលទទួលបានការបង្ការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បីរួមគ្នា (សមាសភាគបង្ការរបស់ អង្គការសុខភាពពិភពលោក ជំរើសB( Maternal triple ARV prophylaxis—Prophylaxis Component of WHO Option B)
- 4) ចំនួនមាតាដែលទទួលបានការព្យាបាលឱសថ AZT (សមាសភាគបង្ការ ក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះនិងពេលកើត នៃ អង្គការសុខភាពពិភពលោក ជំរើសA ឬ គោលការណ៍ណែនាំ ២០០៦( Maternal AZT—Prophylaxis WHO Option A or WHO 2006 guidelines)
- 5) ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលទទួលបានថ្នាំ Nevirapine តែមួយដូស (Single dose Nevirapine with or without tail) ។

# សូចនាករ និងស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធ(ត)

➤ Indicator 4.1 ៖ ការព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

➤ ការព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

1) ទិន្នន័យត្រូវបែងចែកតាមអាយុ

- ☐ តិចជាងមួយឆ្នាំ
- ☐ ១ ទៅ ៤ឆ្នាំ
- ☐ ៥ ទៅ ៩ឆ្នាំ
- ☐ ១០ ទៅ ១៤ឆ្នាំ
- ☐ ១៥ ទៅ ១៩ ឆ្នាំ
- ☐ ២០ ទៅ ២៤ឆ្នាំ
- ☐ ២៥ ទៅ ៤៩ឆ្នាំ
- ☐ និង៥០ឆ្នាំ ឡើងទៅ

2) ភេទ៖

- ☐ ប្រុស
- ☐ ស្រី

៣) ស្ថាប័ន៖ សាធារណៈ និង ស្ថាប័នមនុស្សធម៌ (ឯកជន)

# សូចនាករ និងស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធ(ត)

- ស្ថាប័នដែលត្រូវផ្តល់ទិន្នន័យ
  - មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធ និងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
  - មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ គាំពារមាតានិងទារក



REDUCE SEXUAL  
TRANSMISSION



PREVENT HIV  
AMONG  
DRUG USERS



ELIMINATE NEW  
HIV INFECTIONS  
AMONG CHILDREN



15 MILLION  
ACCESSING  
TREATMENT



AVOID  
TB DEATHS



CLOSE THE  
RESOURCE GAP



ELIMINATE  
GENDER  
INEQUALITIES



ELIMINATE  
STIGMA AND  
DISCRIMINATION



ELIMINATE  
TRAVEL  
RESTRICTIONS



STRENGTHEN  
HIV  
INTEGRATION

# លទ្ធផលដែលទទួលបានពីការវាស់វែងសូចនាករ

➤ Indicator 3.1 ៖ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ការបង្ការការចម្លងពីម្តាយទៅកូន៖

របាយការណ៍ពី ថ្ងៃទី ១ ខែ មករា ដល់ ៣០ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០១៤

សូចនាករ	តំលៃទិន្នន័យសូចនាករ
ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះជួបមេរោគអេដស៍ដែលទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក្នុងរយៈពេល៦ខែចុងក្រោយ ដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលកើត	៣០៣
ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទើបតែទទួលបានការព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅពេលមានផ្ទៃពោះ (Newly on ART during the current pregnancy)	មិនអាចធ្វើការបំបែកពីថ្នាក់ខេត្ត
ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលទទួលបានការព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មុនពេលពេលមានផ្ទៃពោះ (Already on ART before the current pregnancy)	មិនអាចធ្វើការបំបែកពីថ្នាក់ខេត្ត
ចំនួនមាតាដែលទទួលបានការបង្ការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បីមុខ(សមាសភាគបង្ការរបស់អង្គការសុខភាព ពិភពលោក ជំរើសB( Maternal triple ARV prophylaxis—Prophylaxis Component of WHO Option B)	ពុំមានទិន្នន័យ ពីព្រោះប្រទេសកម្ពុជាបានប្រកាន់យកជំរើស “ខ”
ចំនួនមាតាដែលទទួលបានការព្យាបាលឱសថ AZT (សមាសភាគបង្ការ ក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះនិងពេល កើត នៃអង្គការសុខភាពពិភពលោក ជំរើសA ឬ គោលការណ៍ណែនាំ ២០០៦( Maternal AZT—Prophylaxis Component during pregnancy and delivery of WHO Option A or WHO 2006 guidelines)	ពុំមានទិន្នន័យ ពីព្រោះប្រទេសកម្ពុជាបានប្រកាន់យកជំរើស “ខ”
ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលទទួលបានថ្នាំ Nevirapine តែមួយ ដូស (Single dose Nevirapine with or without tail) ។	ទិន្នន័យអាចយកបានតែប្រចាំឆ្នាំទេ

# លទ្ធផលដែលទទួលបានពីការវាស់វែងសូចនាករ (ត)

➤ Indicator 4.1៖ ការព្យាបាលមេរោគអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ដែលបែងចែកទៅតាមអាយុ និងភេទ

អាយុ	ភេទ		
	ប្រុស	ស្រី	សរុប
គ្រប់អាយុទាំងអស់	២៣៩៩៧	២៧៧៨៥	៥១៧៨២
កុមារអាយុតិចជាង១៥ឆ្នាំ	២០៦៨	១៨៣៤	៣៩០២
មនុស្សពេញវ័យ	២១៩២៩	២៥៩៥១	៤៧៨៨០
សូចនាករ	តំលៃទិន្នន័យសូចនាករ		
ចំនួន មនុស្សពេញវ័យនិងកុមារដែលកំពុងទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ (ឬ ស្តង់ដារ របស់ WHO នៅខណៈចុងក្រោយនៃកំឡុងពេលរាយការណ៍នេះ)	ស្ថាប័នសាធារណៈ		ស្ថាប័នមនុស្សធម៌(ឯកជន)
	៤៧៣០៥		៤៤៧៧

ប្រភព៖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើរស្បែកនិងកាមរោគ



REDUCE SEXUAL TRANSMISSION



PREVENT HIV AMONG DRUG USERS



ELIMINATE NEW HIV INFECTIONS AMONG CHILDREN



15 MILLION ACCESSING TREATMENT



AVOID TB DEATHS



CLOSE THE RESOURCE GAP



ELIMINATE GENDER INEQUALITIES



ELIMINATE STIGMA AND DISCRIMINATION



ELIMINATE TRAVEL RESTRICTIONS



STRENGTHEN HIV INTEGRATION

# ដែនកំណត់ក្នុងការរៀបចំរបាយការណ៍នេះ

## TECHNICAL LIMITATIONS



REDUCE SEXUAL  
TRANSMISSION



PREVENT HIV  
AMONG  
DRUG USERS



ELIMINATE NEW  
HIV INFECTIONS  
AMONG CHILDREN



15 MILLION  
ACCESSING  
TREATMENT



AVOID  
TB DEATHS



CLOSE THE  
RESOURCE GAP



ELIMINATE  
GENDER  
INEQUALITIES



ELIMINATE  
STIGMA AND  
DISCRIMINATION



ELIMINATE  
TRAVEL  
RESTRICTIONS



STRENGTHEN  
HIV  
INTEGRATION

# ដែនកំណត់

✓ មិនអាចចាប់បានទិន្នន័យឲ្យបានលំអិតទៅតាមសូចនាករអង្គការសហប្រជាជាតិបានទេ

✓ ឧទា:

- ✓ មិនទាន់អាចបំបែកទិន្នន័យស្តីមានផ្ទៃពោះ ពាសៗ ឬ ថ្មីដែលទទួលបានការព្យាបាលបានទេ។
- ✓ មិនទាន់អាចចាប់យកទិន្នន័យទាក់ទងនឹងការប្រើថ្នាំ Nevirapine បានទេ ។

✓ មិនអាចបំបែកលម្អិតទៅតាមក្រុមអាយុ

✓ ឧទា: ក្រុមអាយុពី៖

- ✓ ១ ទៅ ៤ឆ្នាំ
- ✓ ៥ ទៅ ៩ឆ្នាំ
- ✓ ១០ ទៅ ១៤ឆ្នាំ
- ✓ ។ល។

✓ សូចនាករខ្លះមិនអាចប្រើប្រាស់សម្រាប់ប្រទេសកម្ពុជាទេ

✓ ឧទា: ARV Regimen Category



REDUCE SEXUAL  
TRANSMISSION



PREVENT HIV  
AMONG  
DRUG USERS



ELIMINATE NEW  
HIV INFECTIONS  
AMONG CHILDREN



15 MILLION  
ACCESSING  
TREATMENT



AVOID  
TB DEATHS



CLOSE THE  
RESOURCE GAP



ELIMINATE  
GENDER  
INEQUALITIES



ELIMINATE  
STIGMA AND  
DISCRIMINATION



ELIMINATE  
TRAVEL  
RESTRICTIONS



STRENGTHEN  
HIV  
INTEGRATION



# REQUEST

## សំណូមពរ និងជំហានបន្ទាប់

# Next Step



REDUCE SEXUAL  
TRANSMISSION



PREVENT HIV  
AMONG  
DRUG USERS



ELIMINATE NEW  
HIV INFECTIONS  
AMONG CHILDREN



15 MILLION  
ACCESSING  
TREATMENT



AVOID  
TB DEATHS



CLOSE THE  
RESOURCE GAP



ELIMINATE  
GENDER  
INEQUALITIES



ELIMINATE  
STIGMA AND  
DISCRIMINATION



ELIMINATE  
TRAVEL  
RESTRICTIONS



STRENGTHEN  
HIV  
INTEGRATION

# សំណូមពរ និងជំហានបន្ទាប់

## សំណូមពរ:

- ✓ សមាជិកអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ចូលរួមគាំទ្របញ្ជូនទិន្នន័យអោយទាន់ពេលវេលា
- ✓ បន្តបង្កើនសមត្ថភាពក្រុមការងារគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ (ទំនុកចិត្ត សុក្រឹតភាព និងអាចបកស្រាយបានជាទូទៅ) ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ខេត្ត ។

## ជំហានបន្ទាប់:

- ✓ ក្រុមការងារយុទ្ធសាស្ត្រទី៦ដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការងារតាមដាន និងវាយតម្លៃ ដើម្បីកែលំអរទម្រង់ប្រមូលទិន្នន័យអោយបានសមស្របទៅតាមសូចនាករអង្គការសហប្រជាជាតិ
- ✓ ត្រៀមរៀបចំរបាយការណ៍ឆ្លើយតបសកលពេញលេញប្រចាំឆ្នាំ២០១៤ ទៅអង្គការសហប្រជាជាតិ



## សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

- ✓ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ  
អេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- ✓ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ គាំពារ មាតា  
និងទារក
- ✓ នាយកដ្ឋានផែនការ តាមដាន  
វាយតម្លៃ និងស្រាវជ្រាវ

