



អង្គការសុខាភិបាលកម្ពុជា



កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

និងជំងឺផ្សេងៗទៀត



អង្គការសុខាភិបាលកម្ពុជា  
ការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺផ្សេងៗទៀត

# សកម្មភាពសកម្មភាពប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងការប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល

## សង្ខេបគោលនយោបាយ:

## ការកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍

## តាមរយៈសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន

### សាវតារ

នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសជាច្រើន លទ្ធភាពទទួលបានការព្យាបាល ការញៀនថ្នាំ និងសេវាបង្ការ និងការថែទាំមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍នៅមានកំរិតនៅឡើយ សំរាប់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល ។ លើស ពីនេះទៀត អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនខុសច្បាប់ ជាទូទៅត្រូវបានសហគមន៍ប្រមាថមាក់ងាយ ហើយជាធម្មតា ប៉ុនបងលាក់ បាំងពីអាជ្ញាធរ ជាពិសេស ទីភ្នាក់ងារអនុវត្តច្បាប់ ។ ជាញឹកញាប់ អ្នកទាំងនេះគេជៀសវាងការព្យាបាល តាមស្ថាប័ន និងសេវាផ្សេងទៀត ពីព្រោះ ពួកគេបានខ្លួនត្រូវបានចុះបញ្ជីជា អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ខុសច្បាប់ ហើយត្រូវយកទៅកាត់ទោស ឬពួកគេមានអារម្មណ៍ថាការ ផ្តល់ការព្យាបាលការញៀនថ្នាំ មិនបានបំពេញទៅតាមតំរូវការរបស់ខ្លួន ។ ហេតុដូច្នេះហើយ អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ដែលអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ ពីសេវាបង្ការ មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងការព្យាបាលការញៀនថ្នាំ ទំនងជាប្រើសេវាទាំងនេះ តិចតួចបំផុត ។ ចំពោះហេតុផលនេះ កម្មវិធី បង្ការមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ បានធ្វើការផ្លាស់ប្តូរដ៏គួរឱ្យកត់ សម្គាល់ ក្នុងកំឡុងពេល ពីរទសវត្សរ៍ ចុងក្រោយនេះ ។ កម្មវិធីទាំងនេះ ផ្តល់នូវសេវាដល់ អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ដល់កន្លែងដែលពួកគេរស់នៅ និងកន្លែង ដែលពួកគេប្រើគ្រឿងញៀន តែម្តង ដោយមិនរងចាំអ្នកប្រើ គ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល មកទទួលបានការព្យាបាល នៅតាមស្ថាប័ន សុខាភិបាលទេ ។ ដើម្បីសំរេច អោយបាននូវកម្មវិធីនេះ ចាំបាច់ត្រូវមានសមាសភាគចុះ តាមសហគមន៍ជីវិតម៉ាយ ដែលតម្រូវឱ្យមានវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗគ្នា ។

### តើការចុះដល់មូលដ្ឋានគឺជាអ្វី ?

ការចុះដល់មូលដ្ឋានមានគោលបំណងធ្វើទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកប្រើ គ្រឿងញៀន នានា នៅតាមសហគមន៍ ដែលពួកគេរស់នៅប្រមូល ផ្គុំគ្នា និង ប្រើគ្រឿងញៀន ព្រមទាំងផ្តល់ដល់ពួកគេនូវព័ត៌មាន និង មធ្យោបាយក្នុងការកាត់បន្ថយគ្រោះ ថ្នាក់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដែលទាក់ទិននឹងការប្រើឧបករណ៍ចាក់បញ្ចូលរួមគ្នា និងការរួម ភេទ។ ការចុះដល់សហគមន៍ ក៏មានគោលបំណងការពារនូវផល វិបាកផ្នែកសុខភាព និងសង្គមនៃការប្រើ គ្រឿងញៀនផងដែរ ។ ជាធម្មតា បុគ្គលិកដែលចុះដល់សហគមន៍ ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការ កាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងសំភារៈ/បរិក្ខារជាច្រើនដូចជាមូល និង ស៊ីរ៉ាំងថ្នាំ សំអាតមេរោគ និងស្រោមអនាម័យនៅពេល សមស្រប បុគ្គលិកចុះដល់សហគមន៍ដើម្បីធ្វើការ ព្យាបាលការញៀនថ្នាំ ដែល រួមមានការព្យាបាលជំនួស និងសេវាដទៃទៀតដូចជាការប្រមូល ឧបករណ៍ចាក់បញ្ចូលដែលប្រើរួចការគ្រប់គ្រងអាប៊ីសែ ការធ្វើតេស្ត និងការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីមេរោគ អេដស៍ ព្រមទាំងជំងឺកាមរោគ ។ កម្មវិធី ចុះដល់មូលដ្ឋាន មានលក្ខណៈផ្សេងៗគ្នា ទាក់ទិននឹងការប្រើសមាសភាគ និងការ ផ្តល់សេវា ។

ខាងក្រោមនេះ គឺជាឧទាហរណ៍មួយចំនួន :

- ប្រភេទបុគ្គលិក ដែលបំពេញការងារចុះដល់មូលដ្ឋាន ដូចជា អ្នកដែល ទើបចាប់ផ្តើមប្រើគ្រឿងញៀន ឬ អតីតអ្នកប្រើ គ្រឿងញៀនអ្នកដែលមិនប្រើគ្រឿងញៀនអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត បុគ្គលិកសង្គម និង អ្នកមាន វិជ្ជាជីវៈ វេជ្ជសាស្ត្រ ។
- ក្រុមតូចៗនៃអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនជាក់លាក់ ដែលត្រូវ ចុះទៅដល់ ដើម្បីបង្ហាញអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ដោយការ ចាក់បញ្ចូល អតីតអ្នកប្រើ គ្រឿងញៀនដោយការចាក់ បញ្ចូលដែលទទួលបានការព្យាបាលការញៀនថ្នាំ អ្នក ដែលប្រើសារធាតុជាក់លាក់ (ឧទាហរណ៍ ថ្នាំហេរូអ៊ីននិងថ្នាំ មានជាតិអាភៀនដទៃទៀតដូចជា កូកាអ៊ីន រឺអំប៊ូតាមីន) បណ្តាញអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយ ការចាក់បញ្ចូលស្រ្តី ប្រើគ្រឿង ញៀនដោយការចាក់បញ្ចូលអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ និងអ្នកដែលត្រូវបានដោះលែងពីពន្ធនាគារថ្មីៗស្រ្តីរកស៊ីផ្លូវភេទ ដែល ចាក់បញ្ចូលគ្រឿងញៀនតាមសរសៃអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍កុមារអនាថា រស់តាមចិញ្ចើមផ្តល់ដែល ពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រព្រឹត្តិប្រកប ដោយគ្រោះថ្នាក់ច្រើនយ៉ាង និងអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ដោយ ការចាក់បញ្ចូលនៅក្នុងក្រុមជនជាតិភាគតិច ។
- ទីកន្លែង ដែលសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន កើតឡើង



ឧទាហរណ៍ ផ្លូវថ្នល់ បារ កន្លែងបាញ់កាំសាន្ត ស្ថានីយ៍ រថភ្លើង ផ្លូវជាតិ ផ្ទះចែកចាយគ្រឿងញៀន ទីធ្លាមុខហាង ទំនិញផ្សារ តំបន់អាណាចិបតេយ្យ ទីតាំងដែលជាកម្មសិទ្ធិ របស់អ្នកចាក់ បញ្ចូលគ្រឿងញៀនអាជីព ។

- សេវា ដែលផ្តល់ដល់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ឧទាហរណ៍ ព័ត៌មាន អំពីការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ (ចុះទំនាក់ទំនង ផ្ទាល់, ឯកសារ) ស្រោមអនាម័យ ថ្នាំសំអាតមេរោគ មូលនិងស៊ីរ៉ាំងថ្មី ទឹកនិង ដុំសំឡិញត្រួតពិនិត្យដែល រម្ងាប់ មេរោគគួរច ការប្រមូលឧបករណ៍ដែលប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ បញ្ជូន ទៅរកការព្យាបាលការញៀនថ្នាំ ការគ្រប់គ្រងអាប់សែ ការធ្វើតេស្ត និងការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពី មេរោគអេដស៍ ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ ការព្យាបាលជំងឺ ដែលពាក់ព័ន្ធ នឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងជួលកាល ផ្តល់កន្លែង ស្នាក់នៅ និង ស្បៀងអាហារ ។

ប្រភេទនៃអង្គការ ឧទាហរណ៍ ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល អង្គការ មិនមែនរដ្ឋាភិបាល អ្នកប្រើគ្រឿងញៀននិងអង្គការ ឯករាជ្យ និងគំនិតផ្តួចផ្តើមដែលមានទំនាក់ទំនងទៅនឹង ស្ថាប័នដែលមានស្រាប់ (ឧ. សេវា ព្យាបាលគ្រឿងញៀន) ដែលអាចចល័ត ឬអចល័ត ។

- ប្រសិទ្ធភាពនៃអន្តរាគមន៍ចុះដល់មូលដ្ឋាន ផ្អែកយ៉ាងខ្លាំង ទៅលើជំនាញរបស់បុគ្គលិកដែលចុះមូលដ្ឋាន និង ភាពសម ស្រប និងការយល់ដឹងពីសេវាដែលត្រូវផ្តល់ឱ្យ ។

**តម្លាភាព**

អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) បានរៀបចំឯកសារ និងការពិនិត្យឡើងវិញលើកម្មវិធី ជាអន្តរជាតិ ស្តីពីប្រសិទ្ធភាពនៃ ការបង្ការមេរោគអេដស៍ សំរាប់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់ បញ្ចូល ([www.who.int/hiv/pub/prev-care/idu/en](http://www.who.int/hiv/pub/prev-care/idu/en)) ។ ភស្តុតាង ដែលទទួលបាននៅក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវនិងការវាយតម្លៃដែល មានរយៈពេលជាង១៥ឆ្នាំដែល ទាក់ទិននឹងប្រភេទផ្សេងៗនៃការ រៀបចំការស្រាវជ្រាវនៅក្នុងប្រទេសខុសៗគ្នា បង្ហាញយ៉ាងច្បាស់ថា អន្តរាគមន៍ ដែលផ្អែកលើសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន ពិតជាមានប្រសិទ្ធ ភាពក្នុងការធ្វើទំនាក់ទំនង ជាមួយអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់ បញ្ចូល ដែលមិនបានទទួលការព្យាបាល និងការផ្តល់មធ្យោបាយដល់ ពួកគេសម្រាប់កែប្រែការប្រព្រឹត្តិរបស់ខ្លួន ។ មិនតែប៉ុណ្ណោះ កម្មវិធី ចុះមូលដ្ឋាន អាចពង្រឹងនូវសេវាបង្ការមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវបាន ផ្តល់ដល់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដែលស្ថិតក្រោមការព្យាបាល ។ ជាពិសេស ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញ នូវឥទ្ធិពលក្រោយអន្តរាគមន៍ដ៏ខ្លាំង និងគួរ អោយកត់សំគាល់ជា ច្រើនដូចជា :

- ការឈប់ប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូលបានកើនឡើង ភាពញឹកញាប់នៃការចាក់បញ្ចូលគ្រឿង ញៀនបានថយចុះ

ហើយការប្រើ ឧបករណ៍ចាក់បញ្ចូលរួមគ្នាបានថយចុះ ដែល បានជួយកាត់បន្ថយការ ប្រឈមគ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងមេរោគ អេដស៍ បើទោះបីជាកម្មវិធីជាច្រើន មិនបានផ្តល់ឧបករណ៍ ចាក់បញ្ចូលថ្មីក៏ដោយ

- ការកើនឡើងនៃការរម្ងាប់មេរោគនៅក្នុងមូល និងការកើន ឡើងនៃការប្រើស្រោមអនាម័យ
- ការកើនឡើងនៃចូលទៅទទួលការព្យាបាលការញៀនថ្នាំ ដូចជាការ ព្យាបាលជំនួសជាដើម ។

ដូច្នោះ ការសិក្សា១០ ក្នុងចំណោមការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ចំនួន១១ បានបង្ហាញនូវលទ្ធផលជាវិជ្ជមាននៃ សកម្មភាពចុះមូលដ្ឋានទាក់ទិន ទៅនឹងការឈប់ប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល ។ ការ សិក្សាចំនួន១៧ ក្នុងចំណោមការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ចំនួន១៨ បានបង្ហាញនូវលទ្ធផលបែបនេះដែរ ទាក់ទិនទៅនឹងការថយចុះនៃ ភាពញឹកញាប់នៃការចាក់បញ្ចូលគ្រឿងញៀន ហើយការសិក្សា ចំនួន១៨ ក្នុងចំណោមការសិក្សាស្រាវជ្រាវចំនួន ២២ បានបង្ហាញ នូវលទ្ធផលជាវិជ្ជមាន ទាក់ទិនទៅនឹងការថយចុះនៃការប្រើមូល និងស៊ីរ៉ាំងរួមគ្នា ។ ភស្តុតាងនៃ ការកើនឡើងនូវការរម្ងាប់មេរោគ នៅក្នុងមូល ការមកទទួលការព្យាបាលគ្រឿងញៀន និងការប្រើ ស្រោមអនាម័យ ត្រូវបានទទួលបានពីការសិក្សាចំនួន១១ ក្នុង ចំណោមការសិក្សាស្រាវជ្រាវចំនួន១៧, ការសិក្សាចំនួន ៧ក្នុង ចំណោមការសិក្សាស្រាវជ្រាវចំនួន៨, ការសិក្សាចំនួន១៨ ក្នុង ចំណោមការសិក្សាស្រាវជ្រាវចំនួន២១ ដោយឡែកពីគ្នា (១) ។ ការអង្កេតខាងក្រោម ក៏ត្រូវបានធ្វើឡើងផងដែរថា :

- សេវានានាដូចជា ការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍និងការផ្តល់ប្រឹក្សា ឬ ការព្យាបាលការញៀនគ្រឿងញៀន មានប្រសិទ្ធភាពបំផុត នៅពេល ដែលត្រូវបានផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន ។ កម្មវិធីដែល បង្កភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលសេវាដោយការផ្តល់មធ្យោបាយ ធ្វើដំណើរ ដល់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន បានបង្កើននូវការប្រើប្រាស់ នូវសេវាទាំងនោះ ។ ឧទាហរណ៍ អង្គការចល័តដែលផ្តល់ ការធ្វើ តេស្ត និងការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីមេរោគអេដស៍ដល់កន្លែង បានបង្កើន នូវឱកាសដែលធ្វើឱ្យសេវាទាំងនេះ អាចនឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់(២) ។

1 Coyle SI, Needle RH, Normand J ។ ការបង្ការមេរោគអេដស៍ផ្អែកលើសកម្មភាព ចុះមូលដ្ឋានសម្រាប់ អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល : ការពិនិត្យឡើងវិញ លើទិន្នន័យបោះពុម្ពផ្សាយ។ នៅក្នុង : Needle RH, Coyle S, Cesari H, អ្នក ពិនិត្យ/កែសំរួល ។ ការបង្ការមេរោគអេដស៍ សម្រាប់អ្នកដែលប្រើគ្រឿងញៀន- ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន និងចក្ខុវិស័យនាពេលអនាគត ។ របាយការណ៍ស្តីពីសុខភាពសាធារណៈ ឆ្នាំ១៩៩៨ ១១៣ (អត្ថបទបន្ថែម ១) : ១៩-៣០

2 Tinsman PD, Bullman S, Chen X, Burdorf K, Herrell JM ។ កត្តានានាដែលប៉ះពាល់ ដល់ការឆ្លើយតបរបស់ អតិថិជនទៅនឹងលទ្ធផលនៃកិច្ចប្រឹងប្រែងប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងមេរោគ អេដស៍ ។ ព្រឹត្តិប័ត្រស្តីពីការបំពានលើការប្រើគ្រឿងញៀន ឆ្នាំ២០០១, ១១៣ : ២០១-១៤ ។

គំរោងដែល មានអង្គភាពចល័តទំនង ជាមានអ្នកមកធ្វើតេស្ត រកមេរោគអេដស៍ ច្រើនជាងគំរោង ដែលគ្មានអង្គភាពចល័ត ចំនួន៨៦ដង ។ គំរោងដែលផ្តល់ការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ ដល់កន្លែង ទំនងជាមានអ្នកមកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ច្រើន ជាងគំរោងដែលបញ្ជូនទៅរក សេវាទាំងនោះ ចំនួន២១ដង ។

- ទាំងអន្តរាគមន៍មិត្តជួយមិត្ត ទាំងគំរូសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន បែបបុរាណ (ឧទាហរណ៍ សកម្មភាពចុះមូលដ្ឋានដែលអនុវត្ត ដោយបុគ្គលិកសង្គម ឬអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ) បានធ្វើ អោយមានការកាត់បន្ថយដ៏គួរ ឱ្យកត់សម្គាល់នូវការប្រព្រឹត្តិ ប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ចំពោះមេរោគអេដស៍ ។ អ្នកប្រើ គ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល ដែលមិត្តរបស់ពួកគេ បានចុះសាកសួរផ្ទាល់បានរាយការណ៍ថាពួកគេបានប្រើស៊ីរ៉ាំង និងឧបករណ៍ចាក់បញ្ចូលរួមគ្នាដទៃទៀត ម្តងម្កាលនិង បានចាក់បញ្ចូលគ្រឿងញៀន មិនសូវពាក់ព័ន្ធនឹង អ្នកប្រើ គ្រឿងញៀន ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសតាមរយៈសកម្មភាព ចុះមូលដ្ឋានបែបបុរាណឡើយ ។ អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ឬអ្នកផ្តួចផ្តើមគំនិត ដែលទាក់ទងជាមួយ បណ្តាញអ្នក ប្រើគ្រឿងញៀន បានជ្រើសរើសក្រុមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ដោយការចាក់បញ្ចូលដែល ប្រឈមគ្រោះថ្នាក់ចំរុះ និងបាន ជំរុញឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិប្រកបដោយ គ្រោះថ្នាក់ បានច្រើនជាង អ្វីដែលសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋានបែបបុរាណ សម្រេចបាន ។

កម្មវិធីអន្តរាគមន៍ដែលផ្អែកលើសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន អាចធ្វើបាន និង ងាយធ្វើបាន បើទោះបីជាស្ថិតក្នុង បរិយាកាស ដែលមានការលំបាក ផ្នែកធនធានក៏ដោយ ។ ជាញឹកញាប់ សកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន គឺជា ជំហានដំបូងក្នុងការបង្កើតកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រសំរាប់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់ បញ្ចូល ។ ភស្តុតាងនេះគាំទ្រនូវទស្សនៈដែលថា សកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន និងទំនាក់ទំនងផ្ទាល់ រវាងបុគ្គលិក ដែលចុះមូលដ្ឋាន និងក្រុមគោលដៅ មានទំនាក់ទំនងទៅនឹងការថយចុះនូវការប្រព្រឹត្តិ ប្រកបដោយ គ្រោះថ្នាក់ និងការប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍ ។

**បញ្ហានានាពាក់ព័ន្ធនឹងគោលនយោបាយ**

**និងការរៀបចំកម្មវិធី**

- សកម្មភាពចុះផ្សព្វផ្សាយនៅសហគមន៍ដែលជាមធ្យោបាយ មួយនៃ ការងារមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ គួរត្រូវបានចាត់ ទុកជាសកម្មភាព សំខាន់នៅបណ្តាប្រទេស ឬទីតាំងទាំង ឡាយ ដែលការប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូលជាផ្លូវ ដ៏ចម្រើននៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ ។

- កម្មវិធីចុះមូលដ្ឋានដែលមានស្រាប់ គួរត្រូវបានពង្រីក ដើម្បី ចុះផ្តល់សេវាដល់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល ភាគច្រើន ដែលមិនបាន ទទួលបានការព្យាបាល ។
- ការចូលទៅដល់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល និងការផ្តល់ព័ត៌មាន សេវា និងការផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងប្រព័ន្ធ បញ្ជូន ជាជំហររង់ចាំអ្នកទាំងនេះមកទទួលសេវា ទាមទារនូវ ការប្តេជ្ញាចិត្តពី រដ្ឋាភិបាលថ្នាក់មូលដ្ឋាន និងថ្នាក់ជាតិ ដើម្បីធ្វើ ការតម្រង់ទិសឡើងវិញអំពីគោលនយោបាយមេរោគអេដស៍/ ជំងឺអេដស៍ និងជ្រើសរើសបុគ្គលិកជំនាញ និងអ្នកអប់រំមិត្ត ឬបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកដែលមានស្រាប់ឡើងវិញ ។
- ការអនុវត្តន៍កម្មវិធីចុះមូលដ្ឋានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព តម្រូវ ឱ្យមានការបង្កើតនូវបរិស្ថានអនុគ្រោះ មួយក្នុងការបង្កើត និងថែរក្សាសេវាចុះមូលដ្ឋានរបស់ពួកគេទាំងការវិនិច្ឆ័យឡើង វិញលើឧបករណ៍ និងច្បាប់គ្រឿងញៀន ការអនុវត្តន៍ក្នុងការ ពង្រឹងច្បាប់ និងការផ្តល់សេវាសុខភាពផ្សេងៗ ។
- ការស្វែងរកវិធីសាស្ត្រចំរុះត្រឹមត្រូវនិងសេវាសមស្រប សំរាប់ ក្រុមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល ដែលគេ ត្រូវចូលទៅដល់ នៅក្នុងស្ថានភាពនយោបាយច្បាប់ និង សេដ្ឋកិច្ចសង្គមជាពិសេសនោះ ជាញឹកញាប់ បង្ហាញឱ្យឃើញ នូវបញ្ហាប្រឈម ។ លទ្ធភាពនៃការអនុវត្តន៍កម្មវិធីប្រកប ដោយប្រសិទ្ធភាព ទំនងជាអាចកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំង ដោយ ការបញ្ចូលអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល និងអ្នក ដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ទៅក្នុងការ បង្កើត និង ការអនុវត្តន៍កម្មវិធី ។ អ្វីដែលសំខាន់ចំពោះការងារ ចុះមូលដ្ឋានដ៏មានប្រសិទ្ធភាពនោះគឺការបញ្ជូនទៅកាន់សេវា ផ្សេងទៀត និង ការបញ្ចូលសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋានទៅក្នុង សេវាដទៃទៀត មានជាអាទិ៍ ការព្យាបាលការញៀនថ្នាំ ការគ្រប់គ្រងអាប់សែ ការធ្វើតេស្ត និងការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពី មេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ និងមេរោគ អេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង និងជំងឺថ្លើមប្រភេទ "សេ" ។ នៅពេលដែល កម្មវិធីចុះមូលដ្ឋាន កំពុងត្រូវបានបង្កើត និងពង្រីក សេវាដែលជាជំនួយទាំងនោះ គួរត្រូវបានបញ្ចូល អោយបាន សមស្របទៅក្នុងការបង្កើត និងការអនុវត្តន៍ កម្មវិធី ហើយបុគ្គលិកត្រូវតែទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលឱ្យបាន សមស្រប ។

**~ អង្គការសុខភាពពិភពលោក ឆ្នាំ២០០៤**

អង្គការសុខភាពពិភពលោក មិនធានាអះអាងថាព័ត៌មាននៅក្នុងអត្ថបទ បោះពុម្ពផ្សាយនេះ មានលក្ខណៈពេញលេញ និង ត្រឹមត្រូវឡើយ និងមិនទទួលខុស ត្រូវលើការខូចខាតណាមួយ ដែលកើតឡើងដោយសារការប្រើព័ត៌មាននេះឡើយ ។