

# គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ដំណើរការកិច្ចប្រជុំ ត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំ ត្រីមាស

កញ្ចប់ ២០២៣



# គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ដំណើរការកិច្ចប្រជុំ ត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំ ត្រីមាស

## **TB DIAH**

University of North Carolina  
123 West Franklin Street, Suite 330  
Chapel Hill, North Carolina 27516 USA  
Phone: 919-445-9350 | Fax: 919-445-9353  
[hub@tbdiah.org](mailto:hub@tbdiah.org)  
[www.tbdiah.org](http://www.tbdiah.org)



This publication was produced with the support of the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of the TB Data, Impact Assessment and Communications Hub (TB DIAH) Associate Award No. 7200AA18LA00007. TB DIAH is implemented by the University of North Carolina at Chapel Hill, in partnership with John Snow, Inc. Views expressed are not necessarily those of USAID or the United States government. SR-23-194a KH TB

មាតិកា

មាតិកា ..... 3

វាក្យសព្ទ ..... 4

សេចក្តីផ្តើម ..... 5

គោលបំណង ..... 5

អ្នកចូលរួម ចំនួនដង និងប្រភពទិន្នន័យ ..... 7

ដំណាក់កាលរៀបចំកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្ត ..... 7

    ដំណាក់កាលមុន-ប្រជុំ ..... 7

        បញ្ជីត្រួតពិនិត្យកិច្ចប្រជុំ: ..... 7

        រៀបចំបទបង្ហាញ ..... 9

        ក្នុងអង្គប្រជុំ..... 10

        វិភាគនិន្នាការសូចនាកររបេង ..... 10

        កិច្ចពិភាក្សា និងបទបង្ហាញ ..... 10

        បង្កើតផែនការសកម្មភាព ..... 11

        ក្រោយកិច្ចប្រជុំ..... 11

សេចក្តីសន្និដ្ឋាន ..... 12

ឯកសារយោង ..... 12

ឧបសម្ព័ន្ធ..... 13

    សេចក្តីព្រាងរបៀបវារៈសម្រាប់កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស ..... 13

    សូចនាកររបេងដែលត្រូវប្រមូលដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល..... 14

    ផែនការសកម្មភាពកុំរូ និងការតាមដានសម្រាប់អនុសាសន៍  
 សម្រាប់កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស ..... 15

    បញ្ជីពិនិត្យសម្រាប់កម្មវិធីជាតិសម្រាប់កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស..... 15

    ជំនួយក្នុងការដឹកនាំកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យប្រចាំត្រីមាស..... 16

## វាក្យសព្ទ

DQR	ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ
HC	មណ្ឌលសុខភាព
HF	មូលដ្ឋានសុខាភិបាល
M&E	តាមដាន និងវាយតម្លៃ
MIS	ប្រព័ន្ធព័ត៌មាន
NSP	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ
NTP	កម្មវិធីរូបវន្តជាតិ
OD	ស្រុកប្រតិបត្តិ
PTB	របេងស្តុក
QPRM	កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស
TB	របេង
TPT	ថ្នាំព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង

## សេចក្តីផ្តើម

ការប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស (QPRM) វាយតម្លៃការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាសនៃយុទ្ធសាស្ត្រ និងអនុវត្តកម្មវិធីដែលបានអនុវត្តតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និង ផែនការការតាមដាននិងវាយតម្លៃ ក្នុងនេះ គឺផ្ដោតលើការបញ្ចប់ជំងឺរបេង។ ការប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស គឺជាការជំរុញការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដោយអ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតារាងសង្ខេបនៃស្ថានភាពជាក់លាក់ដែលបញ្ជូនមកពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីធ្វើបទបង្ហាញក្នុងអង្គប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស ដោយធ្វើការប្រៀបធៀបជាមួយគោលដៅជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ ការត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យសមស្របមុនពេលពិភាក្សាក្នុងអង្គប្រជុំ និងផែនការសកម្មភាពក្រោយសម័យប្រជុំ គឺជាការចាំបាច់ ដើម្បីវាស់វែងគុណភាពទិន្នន័យពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីឲ្យទិន្នន័យដែលបានបង្កើតនៅមណ្ឌលសុខភាព និងដែលបានចងក្រងនៅកម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ មានគុណភាព និងអាចប្រើប្រាស់ជាភស្តុតាងក្នុងការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ។ ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ និង មត្តាទេសណ៍ណែនាំការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍<sup>1</sup> ត្រូវបានបង្ហាញ និងអ្នកអភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិរបេងបានទទួលការ បណ្តុះបណ្តាល និងប្រើប្រាស់ឧបករណ៍នោះ។ បន្ថែមលើឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ និងមានការពិភាក្សាទៅលើការស្តង់ដារតាមដាននិងវាយតម្លៃរបេងដែលប្រមូលបានពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងរៀបចំផ្លូវគ្រប់គ្រងទិន្នន័យមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនៅកម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ។ ជាចុងក្រោយ ការប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស គឺជាផ្លូវមួយ ដើម្បីធ្វើអនុវត្តជាមួយបណ្តាមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ប្រៀបធៀបការអនុវត្ត រៀនពីការ អនុវត្តល្អ និងកំណត់បញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ និងគម្លាតនៃការអនុវត្តជាមួយនិងផែនការសកម្មភាពកែតម្រូវ។ វេទិកានេះផ្តល់ឱកាសមួយដើម្បីជូនដំណឹង/ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ប្រសិនបើមានការផ្លាស់ប្តូរណាមួយក្នុងការកត់ត្រា វាយការណ៍ និងដើម្បីផ្តល់សេវារបេង និងការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ។ ការប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស គឺជាការពិភាក្សា ដែលជំរុញការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យលើសមិទ្ធផលរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានខែកន្លងមកនេះ និងការឆ្ពោះទៅមុខលើសេវាជំងឺរបេងដែលបានផ្តល់នៅក្នុងតំបន់ និងបញ្ហាដែលបានជួបប្រការប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស ប្រមូលផ្តុំភាគីពាក់ព័ន្ធនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីជូនដំណឹងអំពីបញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យជារៀងរាល់ត្រីមាស និងផ្តល់ឱកាសដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពកែតម្រូវនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីកំណត់ គម្លាតក្នុងការអនុវត្តតាមដានជាប្រចាំនៃការតាមដាននិងវាយតម្លៃរបេង ដោយប្រៀបធៀបគោលបំណង និងគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្ររបេងជាតិ ។ លើសពីនេះ លទ្ធផលចាំបាច់ត្រូវបង្ហាញផងដែរ ដើម្បីឲ្យបុគ្គលិកមូលដ្ឋានសុខាភិបាលវាយតម្លៃនិទ្ទាការ និងកំណត់ផែនការសកម្មភាពឲ្យបានរហ័ស ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ និងភាពខុសគ្នានៃការអនុវត្តនៅក្នុងកម្មវិធីរបេងជាតិ។

## គោលបំណង

ការប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាសផ្តល់នូវការត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តស្តង់ដារ នៅកម្រិតមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីកំណត់បញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ និងគម្លាតនៃការអនុវត្តកម្មវិធីរបេងប្រៀបធៀបជាមួយគោលបំណង និងគោលដៅផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ។ គោលការណ៍ណែនាំការពិនិត្យឡើងវិញលើការអនុវត្តនេះអនុញ្ញាតឱ្យវាយតម្លៃខ្លួនភាពក្នុងការឆ្លើយតប ទៅនឹងគោលដៅ គោលបំណង និងគោលដៅរបស់កម្មវិធីរបេង ដែលមាននៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ។ QPRM កំណត់ការអនុវត្តនៃលទ្ធផល និងលទ្ធផលកម្មវិធីរបេងជាតិ រួមទាំងគុណភាពនៃទិន្នន័យជំងឺរបេង និងសេវាជំងឺរបេងដែលបានផ្តល់។ ជាឱកាសមួយដើម្បីប្រមូលផ្តុំភាគីពាក់ព័ន្ធពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិនីមួយៗ ដើម្បីអនុវត្តដូចខាងក្រោម៖

<sup>1</sup> ប្រភព៖ <https://www.tbdiiah.org/resources/publications/tuberculosis-data-quality-checklist-standard-operating-procedure/>  
 គោលការណ៍ណែនាំកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស 5

- ពិនិត្យមើលគុណភាពនៃទិន្នន័យដែលបង្កើតដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
- ផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យពីប្រភពទិន្នន័យផ្សេងៗគ្នា
- វិភាគការអនុវត្តកម្មវិធីជំងឺរហែង និង/ឬកម្មវិធីនៃស្ថាប័នសុខាភិបាលជំងឺរហែងសំខាន់ៗ
- បង្កើតផែនការសកម្មភាពកែតម្រូវ  
ដើម្បីកែលម្អលើបញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ/ដំណើរការកម្មវិធីរហែង

អ្នកចូលរួម ចំនួនដង និងប្រភពទិន្នន័យ

**អ្នកចូលរួមថ្នាក់ក្រោមជាតិ:** នៅក្នុងកម្មវិធីជំងឺរបេង

ការត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រព្រឹត្តទៅនៅកម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ ជារៀងរាល់ត្រីមាស ទោះបីជាកម្មវិធីរបេង ថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិ អាចពិនិត្យទិន្នន័យបានគ្រប់ពេល និងផ្តល់ធាតុចូលតាមការចាំបាច់។ QPRM ធ្វើឡើងដោយការចងក្រង

និងបង្ហាញទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីប្រភពចម្បងដោយបុគ្គលិកមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

ហើយទិន្នន័យត្រូវបានចែករំលែកតាមអេឡិចត្រូនិក ឬតាមទម្រង់ក្រដាស។

ទិន្នន័យជំងឺរបេងត្រូវបានប្រមូលនៅកម្រិតមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដោយយកពីសៀវភៅបញ្ជីរបេង និងចែករំលែកជាមួយ OD ដែលទិន្នន័យនោះត្រូវបានបញ្ជូនជាឌីជីថល។

ការត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស ប្រព្រឹត្តឡើងនៅក្នុង OD ។ បញ្ជីអ្នកចូលរួមសម្រាប់ QPRM មានដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ (ប្រធានកិច្ចប្រជុំ)
- មន្ត្រីរបេងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
- ដៃគូអនុវត្តកម្មវិធីរបេង
- អ្នកដឹកនាំរដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀត និងអ្នកពាក់ព័ន្ធមកពីសហគមន៍ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល

**ចំនួនដង:** ត្រីមាស

**ប្រភពទិន្នន័យ:** TB MIS ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ សៀវភៅបញ្ជីរបេង បណ្តាញបាលរបេង សៀវភៅLab01 របាយការណ៍ប្រចាំខែពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល សៀវភៅបញ្ជីរបេងសង្ស័យ Lab03 សៀវភៅព្យាបាលរបេងមណ្ឌល/មន្ទីរពេទ្យ សៀវភៅបញ្ជីពិនិត្យអ្នកជិតស្និកជំងឺរបេងនៅមណ្ឌល និងសៀវភៅព្យាបាលបង្ការ។

### ដំណាក់កាលរៀបចំកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្ត

#### ដំណាក់កាលមុន-ប្រជុំ

មុនពេលរៀបចំកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្ត អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ និងផ្ទៀងផ្ទាត់បញ្ជីត្រួតពិនិត្យ

ដែលមានសារៈសំខាន់ដើម្បីឱ្យកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តទទួលបានជោគជ័យ។

បញ្ជីត្រួតពិនិត្យគួរតែរួមបញ្ចូល៖ ១) ការកំណត់អត្តសញ្ញាណដៃគូពាក់ព័ន្ធ ២) ការធ្វើសេចក្តីព្រាង

និងការចែករំលែករបៀបវារៈ ៣) ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ ការប្រមូលទិន្នន័យ

និងការផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រភពទិន្នន័យនិងការចែករំលែកទិន្នន័យតាមរយៈមធ្យោបាយផ្សេងៗ (៤)

ផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ និង (៥)

បញ្ជីសូចនាករការអនុវត្តកម្មវិធីជំងឺរបេង។

កិច្ចប្រជុំគួរតែត្រូវបានរៀបចំនៅក្នុងវគ្គពេញអង្គដោយមានបទបង្ហាញពីស្រុកប្រតិបត្តិ

ហើយគួរតែបង្ហាញផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃការអនុវត្តមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

និងព័ត៌មានរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងអស់ តាមការចាំបាច់។ អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ

គួរតែបង្ហាញផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃការអនុវត្ត និង

ផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យក្នុងអង្គប្រជុំការត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំ ត្រីមាស។

បញ្ជីត្រួតពិនិត្យកិច្ចប្រជុំ៖

- **កំណត់អត្តសញ្ញាណដៃគូពាក់ព័ន្ធ**

អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ គួរកំណត់អត្តសញ្ញាណភាគីពាក់ព័ន្ធដែលនឹងអាចចូលរួម QPRM

ពីរបី សប្តាហ៍មុនពេលកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យប្រចាំត្រីមាស។ ម្ចាស់ផ្ទះ

គួរតែកំណត់ថាតើអ្នកតំណាងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធ

មានចំនួនប៉ុន្មាននាក់គ្រោងនឹងចូលរួម។ នៅពេលចែករំលែករបៀបវារៈ គួរនាំទិ និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីនីមួយៗក៏ត្រូវចាត់តាំងផងដែរ ដើម្បីឱ្យម្នាក់ៗត្រៀមសម្រាប់កិច្ចប្រជុំ។ ឧទាហរណ៍ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនឹងនាំយករបាយការណ៍របស់ពួកគេ ដើម្បីបានផ្ទៀងផ្ទាត់ភាពខុសគ្នានៃចំនួន ក្នុងអំឡុងពេលប្រជុំ។

**• ត្រៀមរបៀបវារៈ និងចែករំលែកជាមួយអ្នកចូលរួម**

- កំណត់អាទិភាពលើប្រធានបទពិភាក្សាដែលមានក្នុងផែនការសកម្មភាពកិច្ចប្រជុំលើកមុន
- កំណត់បញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យដែលត្រូវពិភាក្សា
- កំណត់ដំណោះស្រាយដែលអាចមាន ដើម្បីកាត់បន្ថយបញ្ហាទាំងនោះនៅពេលអនាគត
- រាយបញ្ជីចំនួនភាគីពាក់ព័ន្ធ និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំ ដូច្នោះអ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ អាចប្រគល់គួរនាំទិ និងការទទួលខុសត្រូវដែលត្រូវគ្នាទៅនឹងផែនការសកម្មភាព

របៀបវារៈដែលបានត្រៀម គួរតែត្រូវបានផ្ញើទៅកាន់អ្នកទំនងជាអាចចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំទាំងអស់ នឹងកំណត់កាលបរិច្ឆេទដែលត្រូវផ្ញើរបៀបវារៈត្រឡប់។ ការអញ្ជើញជាផ្លូវការគួរតែត្រូវបានចេញរួមគ្នាជាមួយនឹងសេចក្តីព្រាងរបៀបវារៈ។

**• ពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ**

ប្រើព័ត៌មានពីការរកឃើញពីការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យក្នុង Excel ដែលមានគោលការណ៍ណែនាំក្នុងការបញ្ជូនទិន្នន័យក្នុងឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ ដើម្បីធ្វើបទបង្ហាញដល់កិច្ចប្រជុំដើម្បីបង្កើតទំនុកចិត្តលើទិន្នន័យជំងឺរបេងកម្រិតមូលដ្ឋាន។ ព័ត៌មាន ក៏នឹងកំណត់បញ្ហាដែលអាចកើតមាន ឬផ្នែកសម្រាប់ការកែលម្អផងដែរ។ ទិន្នន័យត្រូវតែត្រូវទាញយកចេញមុនពេលកិច្ចប្រជុំសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ និងការផ្ទៀងផ្ទាត់។ ការផ្ទៀងផ្ទាត់អាចធ្វើឡើងដោយការពិនិត្យឡើងវិញ ការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យ និងការត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យពេលចម្លងទិន្នន័យ

**• ការពិនិត្យទិន្នន័យឡើងវិញ**

ការពិនិត្យទិន្នន័យឡើងវិញ គឺត្រូវការដាច់បាច់នៅពេលដែល ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ ផ្នែកសមាសភាគភាពស៊ីសង្វាក់គ្នានៃទិន្នន័យ រកឃើញតួលេខដែលមិនដូចគ្នា។ ទិន្នន័យរបេងអាចត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ តាមប្រភពនានាដូចជាសៀវភៅចុះបញ្ជីជំងឺរបេង និង/ឬបញ្ជីមន្ទីរពិសោធន៍ ឬប្រភពទិន្នន័យដែលមាននៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ទើបទិន្នន័យអាចផ្ទៀងផ្ទាត់បាន។ ភាពខុសគ្នាគួរតែត្រូវបានកំណត់ និងបានដោះស្រាយ។ ការពិនិត្យទិន្នន័យឡើងវិញ ក៏អាចបញ្ជាក់បានផងដែរពីជំងឺរបេងនៅកម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ (ឧទាហរណ៍៖ ចំនួនករណីរបេងដែលបានរកឃើញ ចំនួនគេស្ត GeneXpert ដែលបានធ្វើ និងសូចនាករទាំងអស់ដែលបានរាយការណ៍ពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ត្រូវបានប្រៀបធៀបជាមួយប្រភពទិន្នន័យផ្សេងៗគ្នា)

**• ការផ្ទៀងផ្ទាត់សុក្រិតភាពទិន្នន័យ**

ភាពមិនស្របគ្នានៅក្នុងទិន្នន័យដែលកើតចេញពីត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យខាងលើ អាចកំណត់បាន ដោយប្រើរូបមន្តខាងក្រោម។ ដូច្នោះ ប្រសិនបើមានភាពមិនស៊ីសង្វាក់គ្នា អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ អាចដឹងបានតាមរយៈឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ Excel ក្នុងទំព័រ "សុក្រិតភាពទិន្នន័យ"។ នេះគឺចាំបាច់ប្រសិនបើភាពខុសគ្នាត្រូវបានរកឃើញ ហើយចាំបាច់ត្រូវកំណត់បរិមាណតាមរយៈការផ្ទៀងផ្ទាត់ រឺត្បូ (កត្តាផ្ទៀងផ្ទាត់)។

$$\text{ការផ្ទៀងផ្ទាត់រឺត្បូ} = \frac{\text{រាប់ចំនួនឡើងវិញពីសៀវភៅចុះបញ្ជី}}{\text{ចំនួនរាយការណ៍ពីរបាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែ}}$$

ការផ្ទៀងផ្ទាត់រឺត្បូ ធំជាង១ (>១) អាចបញ្ជាក់បានថា របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែខ្លះ និងការផ្ទៀងផ្ទាត់រឺត្បូតូចជាង១ (<១) អាចបញ្ជាក់បានថា របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែលើស។ មានធាតុនៃទិន្នន័យណាមួយដែលបាត់ ត្រូវការបំពេញវិញ។



• **ភាពស៊ីគ្នាផ្នែកក្នុង-តាមពេលវេលា (Internal consistency over time)**

និន្នាការស្ថិតិសម្រាប់ជំងឺរបេងផ្ដោតលើស្ថិតិសម្រាប់ជាក់លាក់ដែលបានជ្រើសរើសរៀងរាល់ខែសម្រាប់ DQR ។ បែបនេះអាចធ្វើឲ្យអ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិសង្កេតមើលនិន្នាការណាមួយ និងបង្ហាញពីការអនុវត្តរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល។ បទបង្ហាញព័ត៌មានអាចចង្អុលបង្ហាញពីភាពមិនស៊ីសង្វាក់គ្នានៅក្នុងទិន្នន័យដោយប្រៀបធៀបនិន្នាការ។ ឧទាហរណ៍ ចំនួនអ្នកជំងឺក្រៅ (OPD) ក្នុងរយៈពេលបីខែចុងក្រោយ ប៉ុន្តែ មូលដ្ឋានសុខាភិបាល មិនមានការកើនឡើងដូចគ្នាក្នុងរយៈពេលបីខែដូចគ្នាកាលពីឆ្នាំមុន។ ដូច្នេះ ករណីបែបនេះគួរតែត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញជា “ភាពខុសគ្នាខ្លាំង”។ ក្រាហ្វិកបញ្ជាក់លម្អិតលម្អាតដោយដើម្បីវាស់វែងគោលដៅជាតិដែលបានបង្កើតឡើងសម្រាប់ស្ថិតិសម្រាប់ជំងឺរបេង ដើម្បីពិនិត្យគម្រោងនៃការអនុវត្ត។

• **ផ្ទាំងគ្រប់គ្រងគុណភាពទិន្នន័យ**

ផ្ទាំងគ្រប់គ្រង DQR ផ្តល់នូវស្ថានភាពគុណភាពទិន្នន័យទាំងមូលនៅក្នុងលក្ខខណ្ឌនៃវិមាត្រប្រាំផ្សេងគ្នា។ អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ បញ្ជូនទិន្នន័យប្រចាំខែដែលទទួលបាននៅកម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ នៅក្នុងសន្លឹក DQR Excel ហើយផ្ទាំងគ្រប់គ្រងគុណភាពទិន្នន័យនឹងបង្ហាញដោយស្វ័យប្រវត្តិ។ ឧទាហរណ៍សម្រាប់ការមើលឃើញផ្ទាំងគ្រប់គ្រងគុណភាពទិន្នន័យ នៅកម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ និងត្រូវបង្ហាញក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស។ នៅពេលបញ្ជូន DQR Excel រួចរាល់ ផ្ទាំងគ្រប់គ្រងគុណភាពទិន្នន័យក៏នឹងរួចរាល់សម្រាប់ការបង្ហាញផងដែរ។ អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ គួរអានផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យមុនកិច្ចប្រជុំ និងកត់ត្រាចំណុចដែលត្រូវពិភាក្សា។

• **បញ្ជីស្ថិតិសម្រាប់ជំងឺរបេង?**

កំណត់ស្ថិតិសម្រាប់ជំងឺរបេង ប្រមូល និងចងក្រងទិន្នន័យ (ចងក្រងផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៅស្រុកប្រតិបត្តិ ពីការតាមដានជំងឺរបេងជាប្រចាំ និងទិន្នន័យ M&E ដែលទទួលបានពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល) ។

ពិនិត្យស្ថិតិសម្រាប់ជំងឺរបេង៖

- ចំនួនករណីរបេងសង្ស័យសរុប
- ចំនួនករណីរបេងសង្ស័យដែលបានបញ្ជូន និងធ្វើតេស្តសរុប
- ចំនួនករណីរបេងបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យសរុប
- ចំនួនករណីរបេងវិជ្ជមានបេកា បានព្យាបាលសរុប
- ចំនួនករណីរបេងដោយសញ្ញាគ្លីនិក បានព្យាបាលសរុប
- ចំនួនអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធអ្នកជំងឺបេកាបូក
- ចំនួនអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធ ដែលបានទទួលថ្នាំព្យាបាលបង្ការសរុប

ពិនិត្យមើលការអនុវត្តក្នុងរយៈពេលបីខែកន្លងមក។ ផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងជួយវាយតម្លៃជួយការអនុវត្តនេះដោយប្រៀបធៀបស្ថិតិសម្រាប់ជំងឺរបេង។

ផែនការសកម្មភាពពិភាក្សាប្រជុំលើកមុន គួរតែត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើវឌ្ឍនភាព។

**រៀបចំបទបង្ហាញ**

**មាតិកាបទបង្ហាញ៖**

- ផែនការសកម្មភាពពិភាក្សាប្រជុំលើកមុន
- ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ និងផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃការអនុវត្ត
- វឌ្ឍនភាពកម្មវិធីរបេង (ដោយប្រើប្រាស់បញ្ជីស្ថិតិសម្រាប់ជំងឺរបេង)

<sup>2</sup> <https://www.tbdiiah.org/assessments/pbmef/>

- ពិភាក្សាលើបញ្ហាទិន្នន័យ/គម្លាតនៃកម្មវិធី
- ផែនការប្រជុំលើកក្រោយ

អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ រៀបចំបទបង្ហាញអំពីគុណភាពទិន្នន័យនៃទិន្នន័យដែលទទួលបានពីមូលដ្ឋាន សុខាភិបាល ។ ការពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យត្រូវរាយការណ៍ក្នុងគុណភាពទិន្នន័យតាមវិមាត្រទាំងប្រាំខាងក្រោម ដែលព័ត៌មានលម្អិតនៃគោលការណ៍ណែនាំ ហើយរកបាននៅក្នុងតំណភ្ជាប់។

**កំណត់បញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ:**

បន្ទាប់ពីការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ការត្រួតពិនិត្យប្រភពទិន្នន័យផ្សេងៗគ្នាដែលមាននៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលមានសារៈសំខាន់ណាស់ ដើម្បីកំណត់បញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យសំខាន់ៗបន្ថែមទៀត។ នៅពេលធ្វើការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យរួចរាល់ សូមរៀបចំការពិភាក្សាដែលទាក់ទងនឹងវិមាត្រគុណភាពទិន្នន័យដែលបានរាយខាងក្រោម ដើម្បីកាត់បន្ថយបញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ ប្រសិនបើមាន៖

- ភាពពេញលេញនៃរបាយការណ៍
- ភាពទាន់ពេលវេលានៃរបាយការណ៍
- ភាពពេញលេញនៃសូចនាករទិន្នន័យ
- ការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យឲ្យមានភាពសុក្រឹតៗ
- ភាពស៊ីគ្នាផ្នែកក្នុង-តាមពេលវេលាInternal

**ក្នុងអង្គប្រជុំ**

លេខាធិការកិច្ចប្រជុំត្រូវបានតែងតាំងដើម្បីកត់ត្រា និងចែករំលែកកំណត់ហេតុប្រជុំ ដល់អ្នកចូលរួមប្រជុំ រួមទាំងអ្នកដែលមិនបានចូលរួមកិច្ចប្រជុំ ដើម្បីឲ្យអ្នកមានវត្តមានបច្ចុប្បន្ន និងអនាគតទាំងអស់ បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើការពិភាក្សាកិច្ចប្រជុំ និងកិច្ចប្រជុំនាពេលខាងមុខ។ ការពិភាក្សាត្រូវតែអនុលោមតាមរបៀបវារៈដែលបានស្នើឡើង ហើយអនុញ្ញាតឲ្យអ្នកចូលរួមពិភាក្សាអំពីបញ្ហាដែលនៅសល់ផ្សេងៗទៀត។

**វិភាគនិន្នាការសូចនាកររបេង**

ក្នុងពេលប្រជុំពិនិត្យទិន្នន័យ អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ ត្រូវតែពិនិត្យមើលសូចនាករជំងឺរបេង ការរកឃើញ ពីការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ និងសូចនាករការអនុវត្ត ហើយពិភាក្សាជាមួយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលពាក់ព័ន្ធ ។ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលណាដែលអនុវត្តបានល្អ ត្រូវតែមានការលើកទឹកចិត្តសម្រាប់តំណាងការអនុវត្តល្អបំផុត។ អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ ត្រូវតែផ្ដោតលើសេវាកម្មដែលបានផ្តល់ និងការអនុវត្តជៀបនឹងគោលដៅរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងស្រុកប្រតិបត្តិ និងគោលដៅជាតិ។ បែបនេះ ក៏ឲ្យអ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិ យល់ពីកន្លែងដែលគាត់ឈរ និងអ្វីដែលគាត់ត្រូវការដើម្បីកែលម្អ ដើម្បីបង្កើនគុណភាព TB M&E និងទិន្នន័យនៃការតាមឃ្លាំមើលជាប្រចាំ។ ដំណើរការនៃគុណភាពទិន្នន័យត្រូវបានបង្ហាញនៅក្នុងផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ DQR ហើយផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ឆ្លុះបញ្ចាំងពីដំណើរការនៃសេវាកម្មជំងឺរបេងដែលបានផ្តល់នៅមូលដ្ឋាន(និងរួមបញ្ចូលសូចនាករដែលបានរាយការណ៍ពីមូលដ្ឋាន ដូចដែលបានរាយក្នុងបញ្ជីសូចនាករខាងលើ) កំណត់ចំណុចខ្លាំង និងណែនាំកែលម្អ ប្រសិនបើមាន។

**កិច្ចពិភាក្សា និងបទបង្ហាញ**

**កម្មវិធីរបេង:** ក្នុងអំឡុងពេលប្រជុំ អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិបង្ហាញទិន្នន័យ និងកំណត់ការអនុវត្តរបស់មូលដ្ឋាន ដោយកំណត់គុណភាពនៃទិន្នន័យដែលបានបង្កើត ជារៀងរាល់ខែពីមណ្ឌលសុខភាព ដោយប្រើឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ និងផ្ទាំងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃការអនុវត្តនៅកម្រិត OD ។

**ការអនុវត្តរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល៖** ការអនុវត្តរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល នីមួយៗ ត្រូវបានវាស់នៅកម្រិត OD ដោយកំណត់គុណភាពនៃទិន្នន័យដែលបានបង្កើតនៅក្នុងលក្ខខណ្ឌនៃវិមាត្រគុណភាពទិន្នន័យ និងការអនុវត្តក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលករណីជំងឺរបេងនៅកម្រិតមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

**បង្កើតផែនការសកម្មភាព**

បន្ទាប់ពីកិច្ចប្រជុំ ផែនការសកម្មភាពត្រូវតែត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់ការតាមដានដោយផ្អែកលើបញ្ហាដែលបានកំណត់ និងការអនុវត្តរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

ទម្រង់ផែនការសកម្មភាពត្រូវបានភ្ជាប់មកក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ៖ ផែនការកំណត់បញ្ហា អនុសាសន៍ ឬផែនការសកម្មភាពកែតម្រូវដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា អ្នកទទួលខុសត្រូវការងារនោះ និងកាលបរិច្ឆេទកំណត់សម្រាប់សកម្មភាព និងមតិបន្ថែមបើមាន។

សម្រាប់ចំណុចសកម្មភាពមួយចំនួន **ភាគីពាក់ព័ន្ធត្រូវតែពិចារណាថាតើសកម្មភាព និងកាលបរិច្ឆេទដែលបានកំណត់ អាចធ្វើបាន និងរបៀបតាមដានវឌ្ឍនភាព។**

កាលបរិច្ឆេទសម្រាប់ការប្រជុំបន្ទាប់គួរតែត្រូវបានធានា។

**ក្រោយកិច្ចប្រជុំ**

បន្ទាប់ពីការប្រជុំពិនិត្យលទ្ធផលការងារ អ្នកអភិបាលរបេងស្រុកប្រតិបត្តិគួរតែចែករំលែកកំណត់ហេតុ ប្រជុំ ដើម្បីឱ្យអ្នកចូលរួមប្រជុំពិនិត្យ។ បន្ទាប់ពីបញ្ចូលការកត់ត្រារួមរបស់អ្នកចូលរួមរួច កំណត់ហេតុគួរតែត្រូវបានចែករំលែកក្នុង រយៈពេលមួយសប្តាហ៍បន្ទាប់ពីកិច្ចប្រជុំ ដើម្បីរំលឹកអ្នកចូលរួមអំពីបញ្ហាដែលបានពិភាក្សា

និងផែនការសកម្មភាពដែលត្រូវតាមដានក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តនាពេលខាងមុខ។ ផែនការសកម្មភាពនៃកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តត្រូវតែតាមដានយ៉ាងដិតដល់

ដើម្បីឱ្យផែនការសកម្មភាពកែតម្រូវ (និងការគាំទ្របន្ថែម បើចាំបាច់) អាចត្រូវបានផ្តល់

ដើម្បីពង្រឹងសេវា TB M&E កែលម្អបញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ និងបង្កើនការអនុវត្តនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ។

សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តគឺជាវេទិកាដែលអនុញ្ញាតឱ្យមូលដ្ឋានសុខាភិបាល បង្ហាញទិន្នន័យនៃត្រីមាសកន្លងមក ការអនុវត្តគុណភាពទិន្នន័យ និងផ្តល់គ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃការអនុវត្ត កំណត់បញ្ជានៅក្នុងគុណភាពទិន្នន័យវាយតម្លៃស្ថានភាពកម្មវិធីជំងឺរបេងបច្ចុប្បន្ននៅកម្រិត OD និង HF និងពិភាក្សាអំពីផ្នែកនានាដើម្បីកែលម្អទិន្នន័យ M&E TB សម្រាប់ការបញ្ចប់ជំងឺរបេង។ កម្មវិធីជាតិមានពេលវេលា និងធនធានមានកំណត់ ហើយត្រូវការធ្វើឱ្យកិច្ចប្រជុំជាមួយកម្រិត OD ឱ្យបានទទួលផលច្រើន ក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្ត។ គុណភាពទិន្នន័យខ្ពស់នៅ HF<sub>s</sub> គឺចាំបាច់ពីព្រោះទិន្នន័យទាំងនេះបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យរួម ដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយ OD ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិ ហើយត្រូវបានប្រើសម្រាប់ការសម្រេចចិត្តគោលនយោបាយ។ នៅពេលដែលប្រទេសកំពុងកាត់បន្ថយការចម្លង មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងស្រុកប្រតិបត្តិ គឺជាចំណុចសំខាន់ក្នុងការដាក់ពង្រាយការគ្របដណ្តប់ និងសេវាកម្មដល់អ្នកដែលត្រូវការបំផុត។ កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យលទ្ធផលការងារ គឺជាឱកាសមួយសម្រាប់ថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីផ្តល់មតិកែលម្អជាប្រចាំលើគុណភាពទិន្នន័យ ដើម្បីវាស់វែងវឌ្ឍនភាពរបស់ប្រទេសឆ្ពោះទៅរកការបញ្ចប់ជំងឺរបេង។

ឯកសារយោង

[https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-20-183/at\\_download/document](https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-20-183/at_download/document)

ឧបសម្ព័ន្ធ

**សេចក្តីព្រាងរបៀបវារៈសម្រាប់កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស**

<b>កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស៖ ថ្ងៃ</b>			
<b>ពេលវេលា</b>	<b>ប្រធានបទ</b>	<b>ទីកន្លែង</b>	<b>អ្នកសម្របសម្រួល</b>
	១) កិច្ចស្វាគមន៍ និងសេចក្តីផ្តើម៖ ប្រកាសរបៀបវារៈ		អ្នកអភិបាលរូបសម្រុក ប្រតិបត្តិ
	២) បច្ចុប្បន្នភាពវឌ្ឍនភាព និងពិនិត្យកំណត់ហេតុប្រជុំលើកមុន និងពិនិត្យសកម្មភាព		
	៣) លទ្ធផលរកឃើញពីការត្រួតពិនិត្យគុណភាព ទិន្នន័យ បង្ហាញផ្លូវគ្រប់គ្រងគុណភាពទិន្នន័យ កំណត់បញ្ហា បើមាន និងសម្រេចលើសកម្មភាព ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ		
	៤) មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងអស់ធ្វើបទបង្ហាញ ពីស្ថិតនាកររូបសម្រុក		មន្ត្រីគរូបសម្រុក សុខាភិបាល
	៥) ពិភាក្សាលើមូលហេតុគម្លាតនៃការអនុវត្ត បើមាន		
	៦) សកម្មភាពដើម្បីដោះស្រាយគម្លាត គម្រូវការធនធាន និងបុគ្គលិក/នាយកដ្ឋានទទួលខុសត្រូវ		អ្នកអភិបាលរូបសម្រុក ប្រតិបត្តិ
<b>អាហារថ្ងៃត្រង់-ជម្រើស</b>			
<b>សម្រាកកាហ្វេ-ជម្រើស</b>			

បញ្ជីឈ្មោះអ្នកចូលរួម៖

បញ្ជីឈ្មោះអ្នកអវត្តមាន៖

ចំណាំ និងសកម្មភាព៖

**សូចនាកររបេងដែលត្រូវប្រមូលដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល**

សូចនាករ	ភាគយក	ភាគបែង	ប្រភពទិន្នន័យ	ចំនួនដង
ចំនួនករណីរបេងសង្ស័យ		N/A	សៀវភៅចុះបញ្ជីរបេង	មួយខែម្តង
ចំនួនករណីរបេងសង្ស័យដែលបានបញ្ជូន និងធ្វើតេស្ត		N/A	សៀវភៅ Lab 01	មួយខែម្តង
ចំនួនករណីរបេងបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ		N/A	សៀវភៅ Lab 01	មួយខែម្តង
ចំនួនករណីរបេងវិជ្ជមានបេកាបានព្យាបាល		N/A	សៀវភៅ Lab 01	មួយខែម្តង
ចំនួនករណីរបេងដោយសញ្ញាភ្លឺនិក បានព្យាបាល		N/A	សៀវភៅចុះបញ្ជីរបេង	មួយខែម្តង
ចំនួនករណីរបេងក្រៅស្ថិតបានព្យាបាល		N/A	របាយការណ៍ពីHF ពីអ្នកស្រុកចិត្តភូមិ (VHSG)	មួយខែម្តង
ចំនួនអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធអ្នកជំងឺបេកាបូក		N/A	សៀវភៅចុះបញ្ជីអ្នកជំងឺ	មួយខែម្តង
ចំនួនអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធដែលបានទទួលថ្នាំព្យាបាលបង្ការសរុប				

**ផែនការសកម្មភាពកម្មវិធី និងការតាមដានសម្រាប់អនុសាសន៍  
សម្រាប់កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស**

ផែនការសកម្មភាព និងការតាមដានលើអនុសាសន៍ក្រោយកិច្ចប្រជុំ					
កម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ៖					
កាលបរិច្ឆេទកិច្ចប្រជុំ៖					
កាលបរិច្ឆេទតាមដាន៖					
កំណត់បញ្ហា ឬកំហុសកែលម្អ	បញ្ជីអនុសាសន៍	អ្នកទទួលខុសត្រូវ	ធនធានត្រូវការ	កាលបរិច្ឆេទកំណត់សកម្មភាព	មតិ

**បញ្ជីពិនិត្យសម្រាប់កម្មវិធីជាតិសម្រាប់កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស**

ឈ្មោះអ្នកចូលរួមមកពីកម្មវិធីជាតិ៖ .....

ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ៖ .....

ឈ្មោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាល៖ .....

កាលបរិច្ឆេទទទួលបានកិច្ច៖ .....

អាសយដ្ឋានកាលពីប្រជុំលើកមុន៖

.....

កាលបរិច្ឆេទ៖ .....

អាសយដ្ឋាន	ស្ថានភាពការអនុវត្ត	មូលហេតុដែលមិនបានអនុវត្ត

របាយការណ៍/កំណត់ត្រាកំរូ៖

# ជំនួយក្នុងការដឹកនាំកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យប្រចាំត្រីមាស

## កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស (QPRM)







### អ្វីទៅជាការប្រជុំត្រួតពិនិត្យប្រចាំត្រីមាស?

កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យប្រចាំត្រីមាស គឺជាការជួបជុំប្រចាំត្រីមាសដែល អ្នកអភិបាលបេងស្រុកប្រតិបត្តិ និងបុគ្គលិកមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងអ្នកតំណាងពីខាងអង្គការអនុវត្តកម្មវិធីបេង និងអ្នកសហគមន៍ ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យលើការអនុវត្តកម្មវិធីបេង និងការអនុវត្តផ្ទាល់ ខ្លួននៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ ក្នុងការបញ្ចប់ជំងឺបេង និងការឆ្ពោះទៅ ការសម្រេចបាននូវគោលដៅជាតិ និងគោលដៅស្រុកប្រតិបត្តិ។

### តើការប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាសមានគោលបំណងអ្វី?



- កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យប្រចាំត្រីមាស បានផ្តល់ការត្រួតពិនិត្យលើអនុវត្តកម្មវិធីបេង លក្ខណៈស្តង់ដារនៅតាមស្រុកប្រតិបត្តិ។ គឺការប្រើប្រាស់ដែលជំរុញទិន្នន័យទៅ លើ៖
- ពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យបេង
  - ប្រើប្រាស់ទិន្នន័យបេងសម្រាប់វិភាគលើការអនុវត្តកម្មវិធីបេង
  - កំណត់គំលាតនៃការអនុវត្ត ដោយប្រើប្រាស់សូចនាករបេងគន្លឹះ
  - ពិភាក្សាសម្រេចលើហេតុនៃបញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ និងគំលាតនៃការអនុវត្ត សម្រេច និងតាមដានសកម្មភាពដែលបានដាក់ឡើងដើម្បីពង្រឹងគុណភាព ទិន្នន័យ/គំលាតនៃកម្មវិធី

### អ្នកណាខ្លះចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យប្រចាំត្រីមាស?

-  អ្នកអភិបាលបេងស្រុកប្រតិបត្តិ (អ្នកដឹកនាំប្រជុំ)
-  អ្នកទទួលបន្ទុកកម្មវិធីបេងនៅមូលដ្ឋាន សុខាភិបាល
-  ដៃគូអនុវត្តកម្មវិធីបេង
-  ដៃគូផ្សេងទៀត-សហគមន៍-អង្គការ មិនមែនរដ្ឋាភិបាល



### ការត្រៀមរៀបចំកិច្ចប្រជុំ ប្រើប្រាស់បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់នេះ៖

- កំណត់អ្នកចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំ
- ពិនិត្យ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគុណភាពទិន្នន័យ និងបង្កើត ផ្ទាំងរូបភាពទិន្នន័យ
- បង្កើតរបៀប៖ និងចែកចាយ
- រៀបចំស្ថិតានាករនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបេង និងធ្វើជូនអ្នកចូលរួម ក្នុងកិច្ចប្រជុំ
-  [TB DQ Checklist: Standard Operating Procedure](#)
-  [TB DQ Checklist: Guide for TB OD Supervisor](#)



# កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តប្រចាំត្រីមាស (QPRM)

## គំរូរបៀបវារៈ

- 1 កិច្ចស្នាក់មន្ត្រី និងសេចក្តីផ្តើម
- 2 បច្ចុប្បន្នភាពដោយផ្ដោតលើការសម្រេចបានពីប្រជុំមុន
- 3 បេកគំហើញពីការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ- បង្ហាញផ្ទាំងរូបភាពទិន្នន័យ កំណត់ពីបញ្ហាប្រឈម និងការសម្រេចលើសកម្មភាពដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ
- 4 មូលដ្ឋានសុខាភិបាលបង្ហាញពីស្ថានភាពរបេង
- 5 ពិភាក្សាលើមូលហេតុគម្លាតនៃការអនុវត្ត បើមាន
- 6 សកម្មភាពដោះស្រាយគម្លាត ធនធានដែលត្រូវការ និងអង្គការ/បុគ្គលិកដែលទទួលខុសត្រូវ

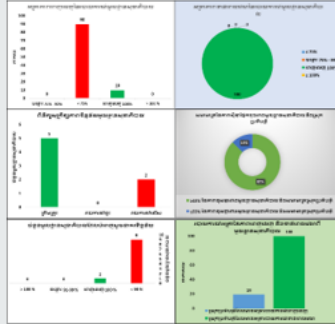


## ក្រោយកិច្ចប្រជុំ-បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់

- រួមកំណត់ត្រាពីកិច្ចប្រជុំ និងធ្វើទៅអ្នកបានចូលរួមទាំងអស់ក្នុងអំឡុង១សប្តាហ៍ក្រោយប្រជុំ។
- បន្តតាមដានជាមួយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលពីសកម្មភាពដែលបានដាក់ចុះក្នុងពេលប្រជុំ
- កើនលើកកិច្ចប្រជុំបន្ទាប់

## កិច្ចប្រជុំនឹងបង្ហាញ៖

ផ្ទាំងរូបភាពគុណភាពទិន្នន័យ (ជាឧទាហរណ៍)



[TB DQR Tool and Dashboard](#)

## វិមត្រគុណភាពទិន្នន័យ៖

- ភាពពេញលេញនៃរបាយការណ៍
- ភាពទាន់ពេលវេលានៃរបាយការណ៍
- ភាពពេញលេញនៃស្ថានភាពទិន្នន័យ
- ការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យឲ្យមានភាពសុក្រឹត
- ភាពស៊ីគ្នាផ្នែកក្នុង-តាមពេលវេលា

## ស្ថានភាពការអនុវត្តរបេងទូទៅដែលត្រូវបានពិនិត្យក្នុងពេលប្រជុំត្រីមាស៖

- ចំនួនរបេងចុះបញ្ជីព្យាបាល
- ចំនួនរបេងស្ងួត
- ចំនួនធ្វើតេស្តដោយប្រើ geneXpert
- ចំនួនករណីវិជ្ជមានភាពស្តាំថ្នាំ rifampicin
- ចំនួនករណីរបេងស្ងួតធ្វើពាគវិនិច្ឆ័យគ្លីនិក
- ចំនួនអ្នករស់នៅជិតស្និទ្ធដែលទទួលបានការព្យាបាលបង្ការ
- ចំនួនអ្នកជំងឺរបេងមានHIV

ផ្ទាំងរូបភាពទិន្នន័យនៃការអនុវត្តស្ថានភាពរបេង (ជាឧទាហរណ៍)



## TB DIAH

University of North Carolina  
123 West Franklin Street, Suite 330  
Chapel Hill, North Carolina 27516 USA  
Phone: 919-445-9350 | Fax: 919-445-9353  
[hub@tbdiah.org](mailto:hub@tbdiah.org)  
[www.tbdiah.org](http://www.tbdiah.org)



This publication was produced with the support of the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of the TB Data, Impact Assessment and Communications Hub (TB DIAH) Associate Award No. 7200AA18LA00007. TB DIAH is implemented by the University of North Carolina at Chapel Hill, in partnership with John Snow, Inc. Views expressed are not necessarily those of USAID or the United States government. SR-23-194a KH TB