

ទម្រង់នៃការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ
ទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យការឆ្លើយតបនឹង
មេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍លើកទី៤នៅប្រទេសកម្ពុជា

កិច្ចប្រជុំពេញអង្គសមាជិកអធិបតី
២១តុលា២០១៤

Dr Phalla Tia , Vice Chair of NAA



រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

ROYAUME DU CAMBODGE

សុទ្ធតេជ្ញា

របស់សម្តេចតេជោហ៊ុន សែន
នាយករដ្ឋមន្ត្រី នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ស្តីពី

«យុទ្ធសាស្ត្របត្យុតោណ»

ដើម្បីកែលម្អ ការងារ សមធម៌ និង ប្រសិទ្ធភាព នៅកម្ពុជា
ជំនាញការងារ ៣

2018-2023

ផ្អែកលើក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ៦
សម្រាប់ឆ្នាំ ៩ នៃក្រសួង

នយោបាយសង្គម, វិទ្យាសាស្ត្រនយោបាយ
រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ០៩ ខែ មិថុនា

2018-2023



KINGDOM OF CAMBODIA
Nation Religion King

ROYAL GOVERNMENT OF CAMBODIA

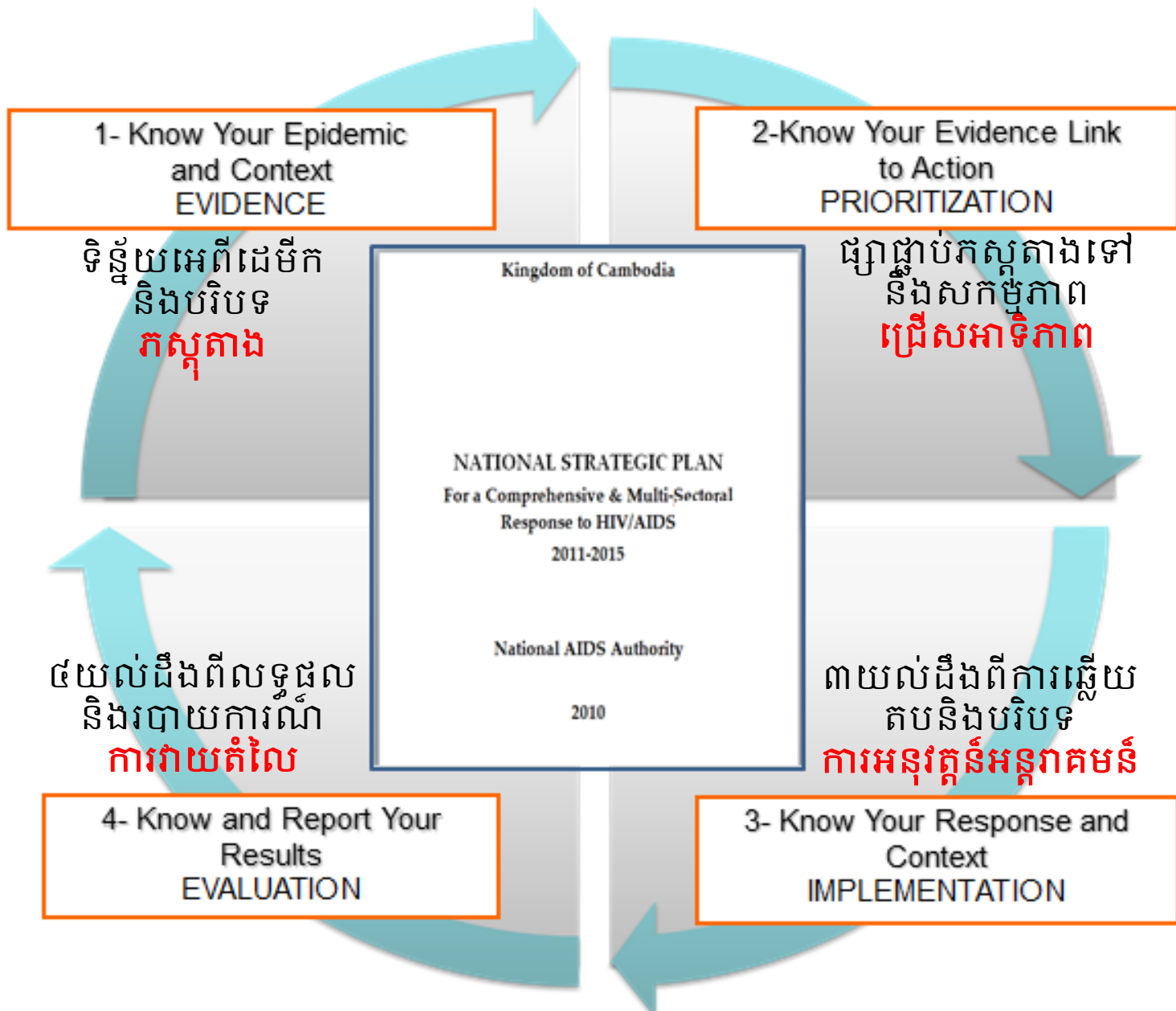
NATIONAL STRATEGIC DEVELOPMENT PLAN 2018-2023



FOR GROWTH, EMPLOYMENT, EQUITY AND EFFICIENCY
TO REACH THE STATUS OF AN UPPER-MIDDLE INCOME COUNTRY

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ
ទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យការឆ្លើយ
តបនឹងមេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍នៅ
ប្រទេសកម្ពុជាលើកទី៤

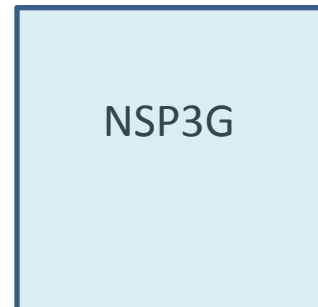
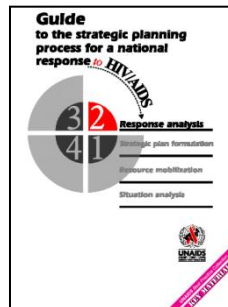
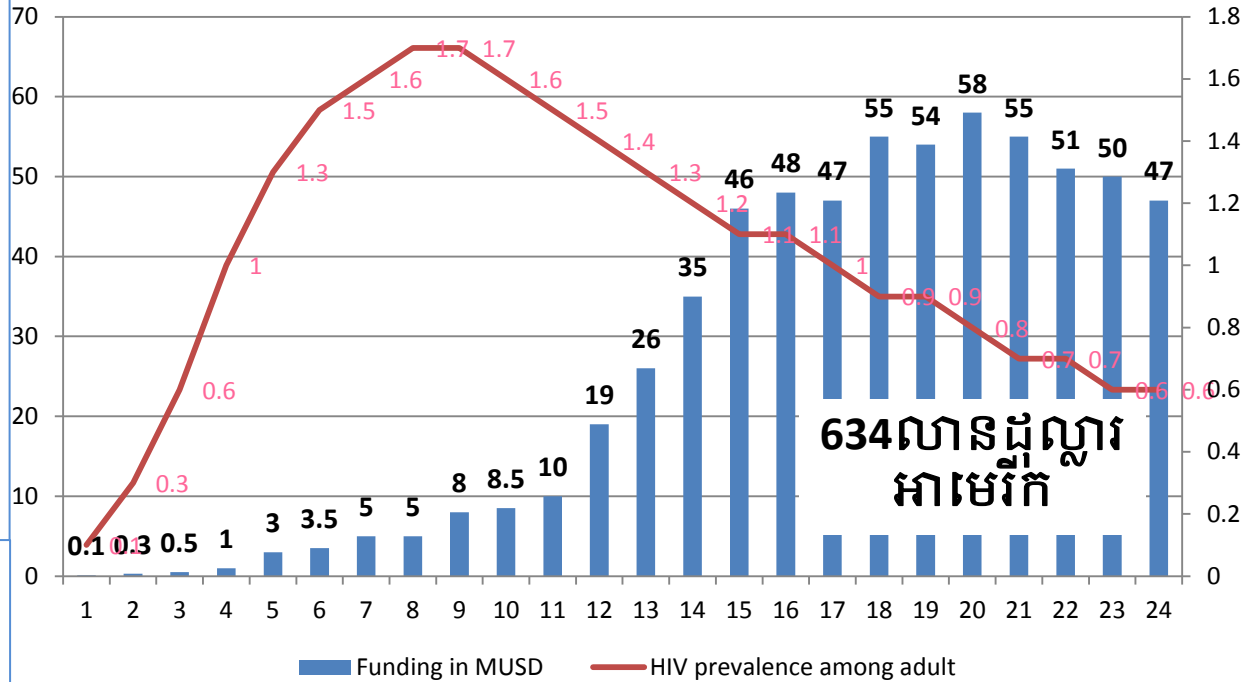
ដំណើរការនៃការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ



ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា

ស្ថានភាព
រាលដាល
និងការប្រើ
ប្រាស់ថវិកា
HIV
epidemic
and Funding

ការរៀបចំ
ផែនការយុទ្ធ
សាស្ត្រឆ្លើយ
តបអេដស៍
Strategic
Plan



អន្តរាគមន៍លើប្រជាជនគន្លឹះនៅកម្ពុជា

ក្រុមប្រជាជនគោលដៅ	បរិមាណប្រជាជន	ប្រេក័ឡង់ក្នុងការអង្កេត	អត្រាជួរមេរតអេដស៍ក្នុងការចុះអង្កេតHTC(June-Dec2013)
ស្ត្រីក្នុងសេវាកំសាន្ត (EW/SW)	38,000 (របាយការណ៍NGO2012)	14% (ភ្ញៀវ >7នាក់/១អាទិត្យ) (HSS2010)	0.4% (19/4324)
ក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស(MSM)	16,000 (របាយការណ៍NGO2012)	2.1% (Bros Khmer 2010)	0.4% (9/2254)
ក្រុមប្អូនភេទ(TG)			4.3% (5/117)
ក្រុមអ្នកចាក់គ្រឿង ញៀនតាមសរសៃ(PWID)	1,300 (IBBS2012)	25% (IBBS2012)	4.3% (13/299)
ក្រុមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន(PWUD)	13,000 (IBBS2012)	4% (IBBS2012)	0.5% (8/1734)

→ ប្រហែលជាការចុះអន្តរាគមន៍បច្ចុប្បន្នគ្របដណ្តប់តែលើអ្នកប្រជាជនគន្លឹះដែលមានការប្រឈមទាប? Current Outreach may be covering relatively low risk KPs?

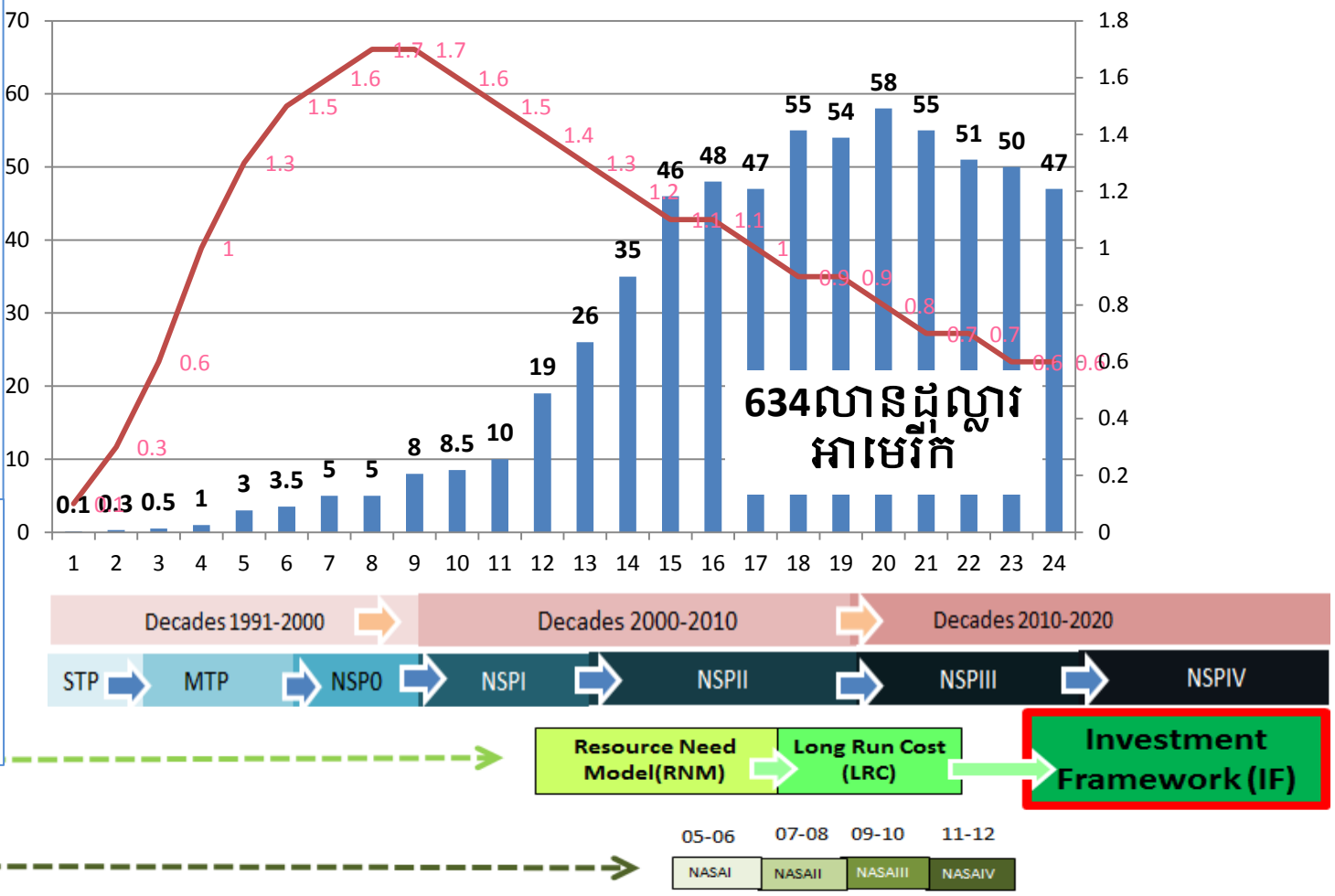
	ក្រុមគោលដៅ	តួលេខ	ការសង្កេត	វិធីគណនា
1	ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី	789នាក់	២នាក់ក្នុង១ថ្ងៃ	1/365ថ្ងៃ
2	អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បច្ចុប្បន្ន	72.545នាក់	38% នៅ រស់	2/6
3	ការស្លាប់ដំងឺអេដស៍ប្រចាំ ឆ្នាំ	3.074នាក់	៨នាក់ក្នុង១ថ្ងៃ	3/365ថ្ងៃ
4	ចំនួនអ្នកដំងឺដែលត្រូវការ ឧសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ក្នុងឆ្នាំ២០១៣	52.662នាក់	ឈរលើគោលការណ៍ថ្នាក់ជាតិ	
5	ចំនួនអ្នកដំងឺដែលបាន ទទួលឧសថប្រឆាំងមេ រោគអេដស៍ក្នុងឆ្នាំ២០១៣	45.463 នាក់	អត្រាទទួលឧសថ ប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍86%	5/4
6	ករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ សរុបទាំងអស់	189.361 នាក់	ការសិក្សាអេពីដេមីសាស្ត្រទ្វីប អាស៊ី(Asian Epidemic Model)	
7	ករណីស្លាប់ដោយដំងឺអេដស៍	116.816នាក់	៦២%ស្លាប់	7/6

ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា

ស្ថានភាព
រាលដាល
និងការប្រើ
ប្រាស់ថវិកា
HIV
epidemic
and Funding

ការរៀបចំ
ផែនការយុទ្ធ
សាស្ត្រឆ្លើយ
តបអេដស៍
Strategic
Plan

ការគណនា
ថវិកា Costing
modalities

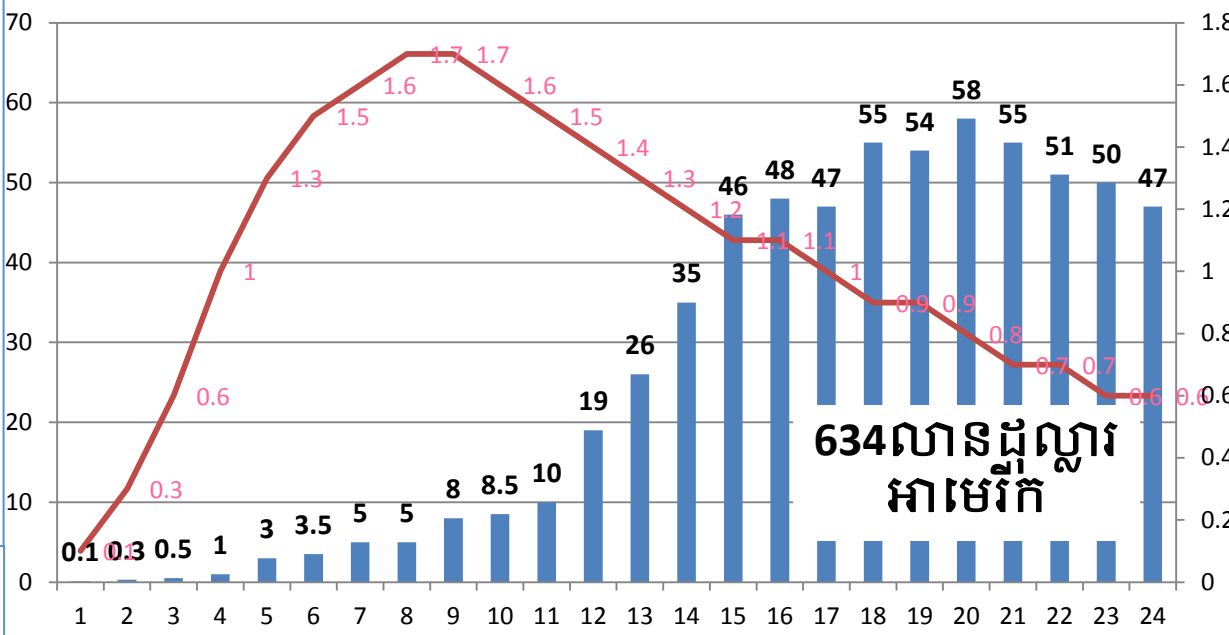


ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា

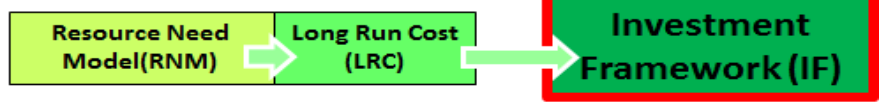
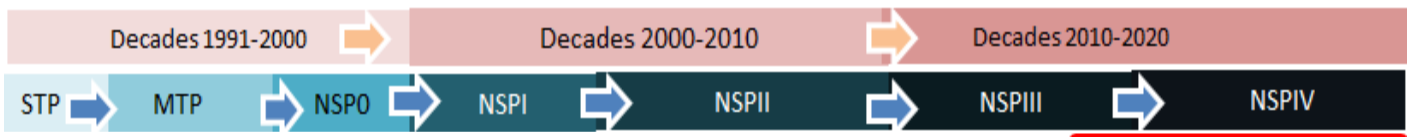
ស្ថានភាព
រាលដាល
និងការប្រើ
ប្រាស់ថវិកា
HIV
epidemic
and Funding

ការរៀបចំ
ផែនការយុទ្ធ
សាស្ត្រឆ្លើយ
តបអេដស៍
Strategic
Plan

ការគណនា
ថវិកា Costing
modalities



634លានដុល្លារ
អាមេរិក



10 Targets of the Political Declaration on HIV and AIDS

Managing for Development Results

លទ្ធផល?
ប្រសិទ្ធភាព?
ប្រសិទ្ធផល?
និរន្តរភាព?

ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា

ភាពជាដៃគូ
និងភាពជា
ម្ចាស់របស់
ប្រទេស
Partnership
& country
ownership

ស្ថានភាព
រាលដាល
និងការប្រើ
ប្រាស់ថវិកា
HIV
epidemic
and Funding

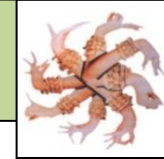
ការរៀបចំ
ផែនការយុទ្ធ
សាស្ត្រឆ្លើយ
តបអេដស៍
Strategic
Plan

ការគណនា
ថវិកា Costing
modalities

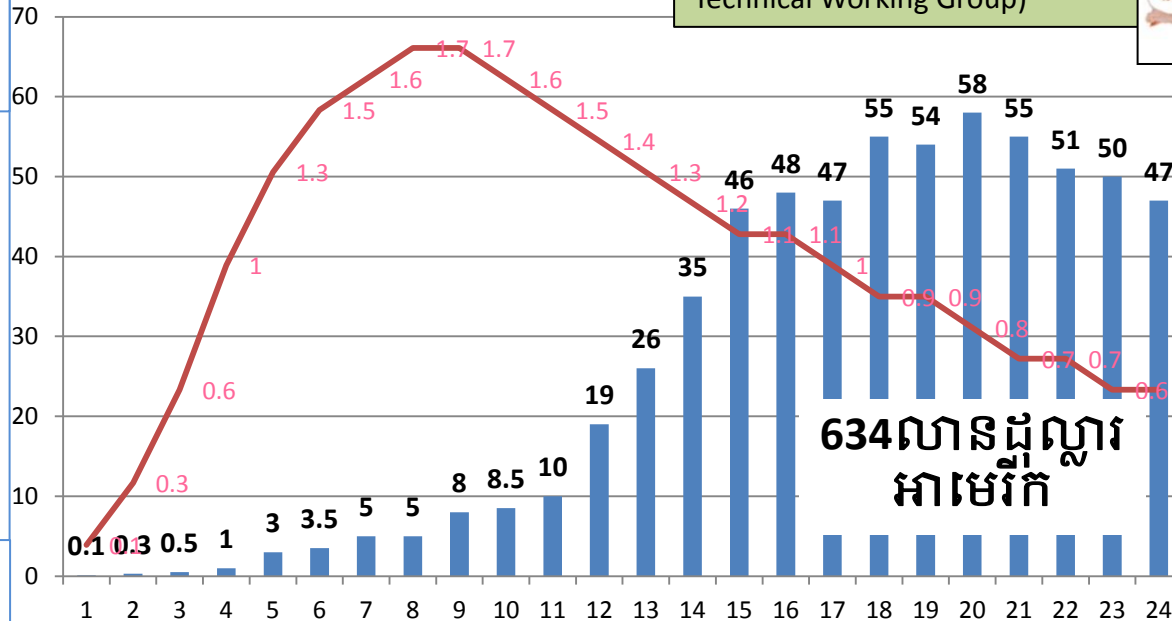
Paris Declaration on Aid effectiveness
Accra Agenda for Action

Busan High Level Forum (Beyond Aid)

GDJ TWG
(Government Donor
Technical Working Group)



JMI
(Joint Monitoring
Indicator)

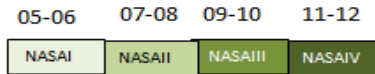
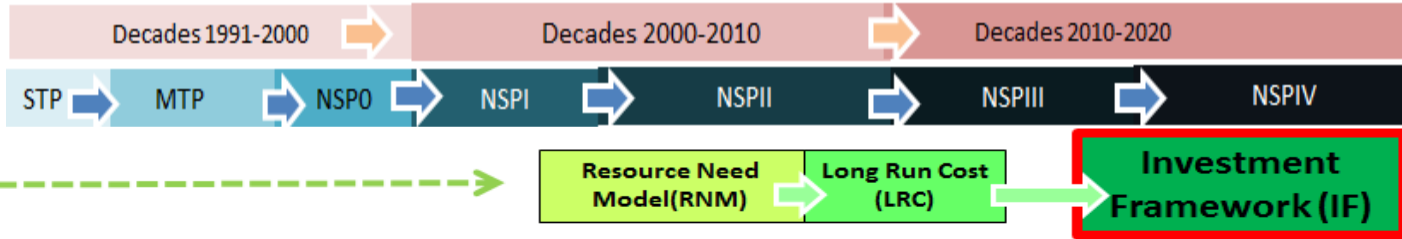


634លានដុល្លារ
អាមេរិក

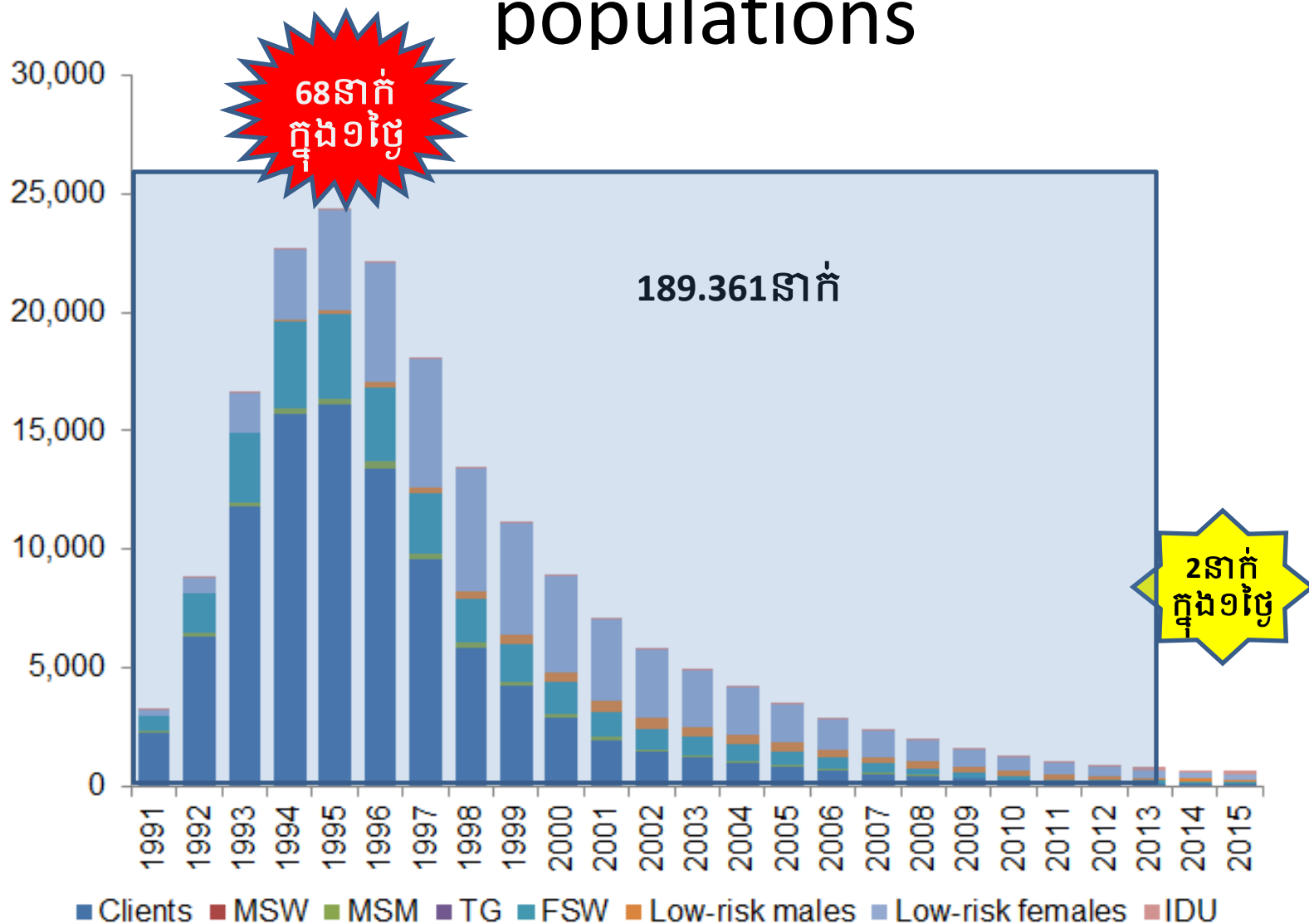


Managing for
Development
Results

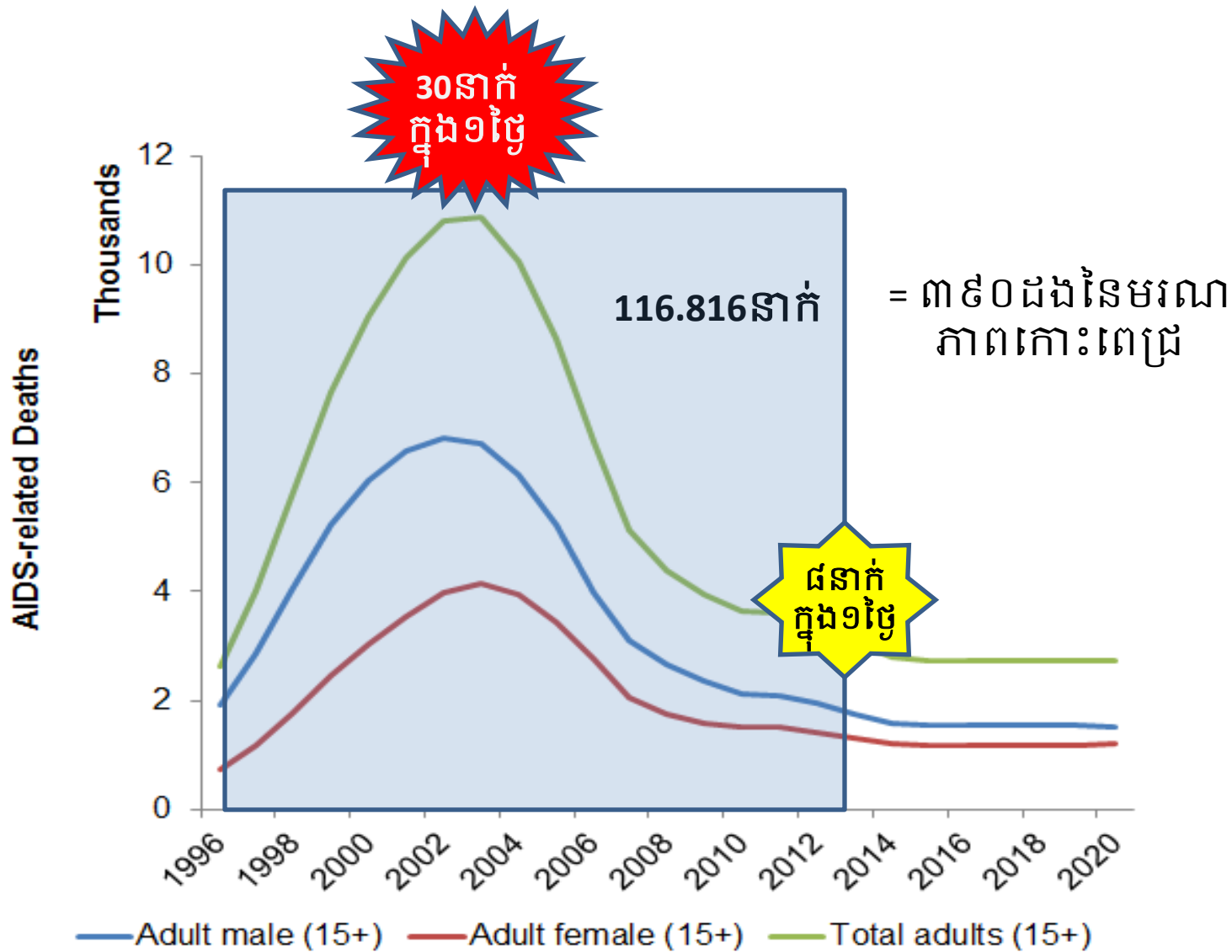
លទ្ធផល?
ប្រសិទ្ធភាព?
ប្រសិទ្ធផល?
និរន្តរភាព?



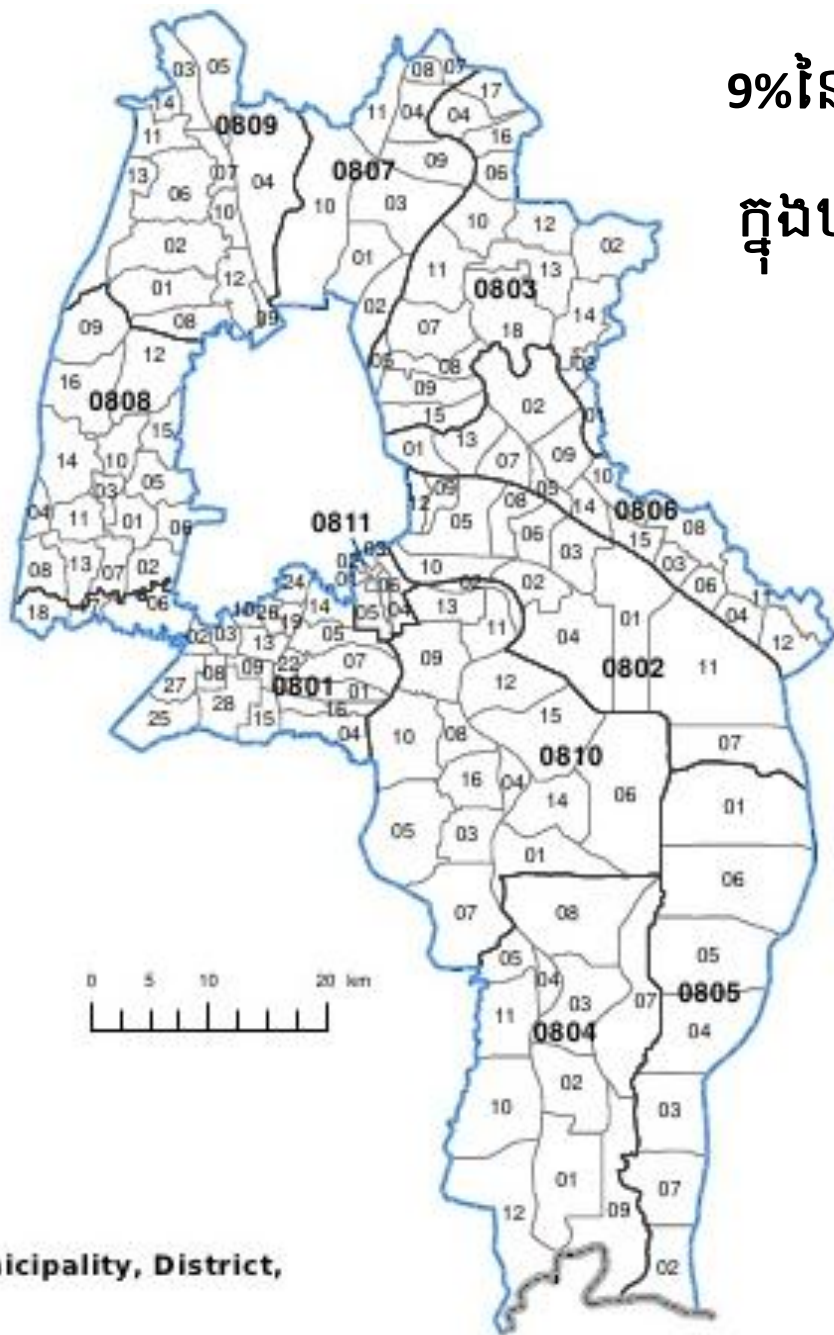
Annual new HIV infection by Risk populations



AIDS related death



9%នៃPLHIV និង OVCស្លាប់ដោយជំងឺ អេដស៍ក្រោយឆ្នាំ២០១២ ក្នុងឃុំ៥នៃស្រុកស្អាងខេត្តកណ្តាល



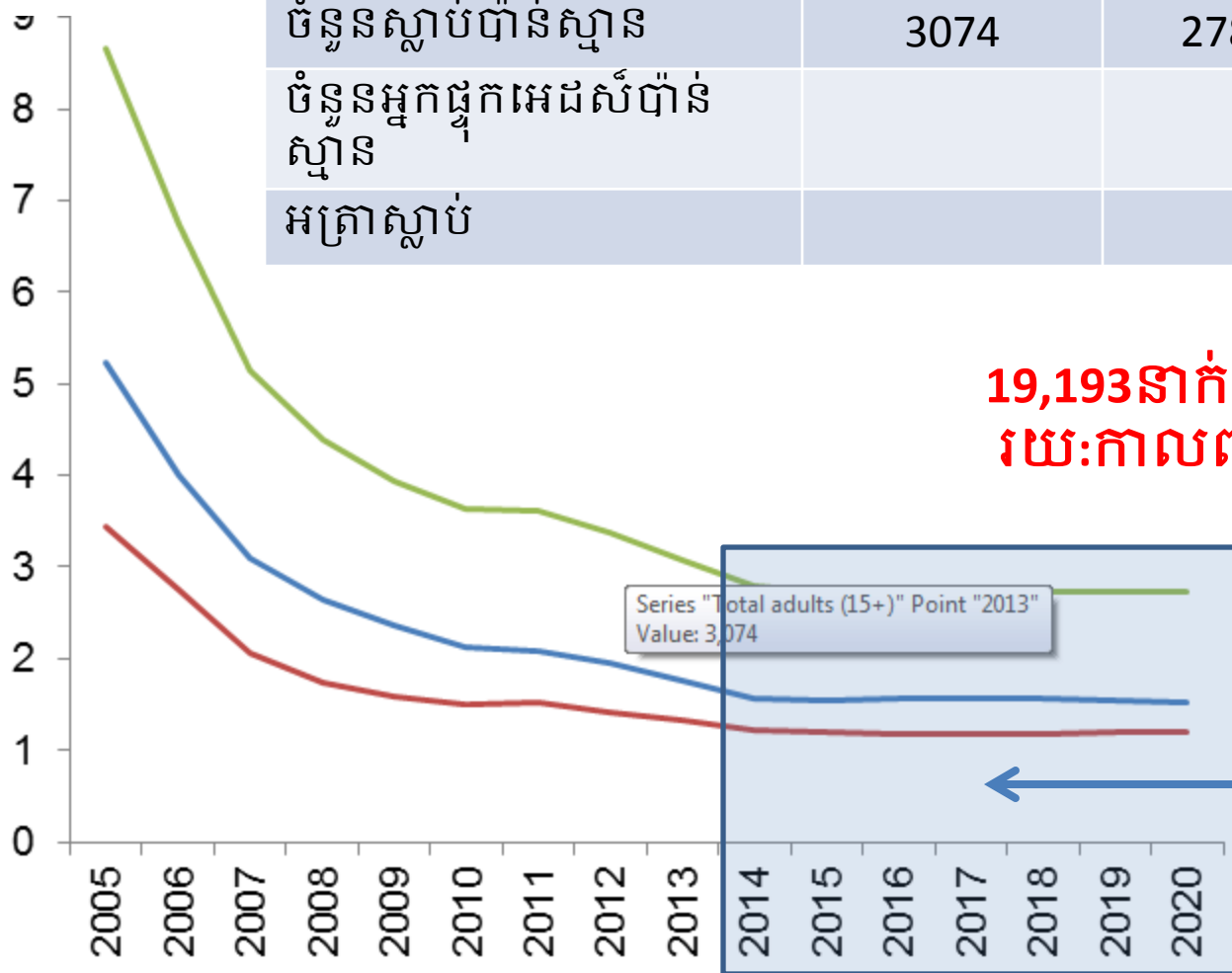
	PLHIV	OVC	Culmul	Death after 2012
Kpob	14	16		
Kaoh anlong chen	9	6		
Koh Khel	8	13		
Koh Ksach				
Tonlea	4	1		
Krang Yov	23	8	31	8
Prasat	1	2		
Prek Ambel	34	53	87	3
Prek Koy	12	15		
Rokar Khpos	39	14		
Sáng Phnom	16	9	25	2
Setbo	19	8		
Svay Prateal	12	19		
Svay Rolum	10	11		
Talon	13	8	21	2
Treuy Sla	18	8	26	3
Teuk Vill	9	10		
	241	201	190	18



ការប៉ាន់ស្មានករណីស្លាប់ដោយជំងឺអេដស៍ដោយ AEM

	2013	2014	សរុប
ចំនួនស្លាប់ប៉ាន់ស្មាន	3074	2783	5867
ចំនួនអ្នកផ្ទុកអេដស៍ប៉ាន់ស្មាន			72545
អត្រាស្លាប់			8%

AIDS-related Deaths

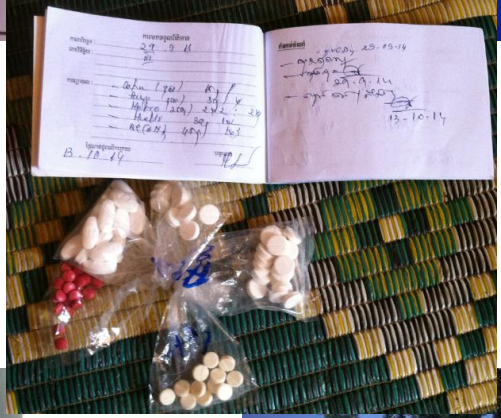


19,193 នាក់នឹងស្លាប់ក្នុង
រយៈពេល ៧ ឆ្នាំខាងមុខ

ខ. ឧបត្ថម្ភធន និងជំនួយសង្គម(65)	សរុបចំនួន	12.800.000	រៀល
- ជំនួយសង្គម និងប្រាក់វិភាជន៍(652)		12.500.000	រៀល
6521 ជំនួយដល់ប្រជាជនក្រីក្រសម្រាកពេទ្យ		2.000.000	រៀល
6522 ជួយជនរងគ្រោះដោយធម្មជាតិ		2.000.000	រៀល
បំណុលកើតឡើង(គេង)ជួយជនរងគ្រោះដោយធម្មជាតិ	166.666	x 12 ខែ	2.000.000
6528 ចំណាយសង្គមផ្សេងៗ	875.000	x 12 ខែ	10.500.000
បំណុលកើតឡើង(គេង)សម្រាប់ចំណាយសេវាសាធារណៈ គ.ក.ឧ.ក			8.500.000
9. គាំទ្រស្ថាប័នសាធារណៈ	x 12 ខែ	1.000.000	រៀល
10. អនាម័យ	x 12 ខែ	500.000	រៀល
11. អប់រំថ្នាក់មធ្យម	x 12 ខែ	6.500.000	រៀល
12. សមភាពយេនឌ័រ	x 12 ខែ	500.000	រៀល
ថវិកាពីយូនីសេស UNICEF ចំណាយសេវាសាធារណៈ	x 12 ខែ		
- ឧបត្ថម្ភធនដល់អង្គភាពមានលក្ខណៈសង្គមនិងវប្បធម៌(653)			
6531 ឧបត្ថម្ភធនដល់អង្គភាពមានលក្ខណៈសង្គមនិងវប្បធម៌			



វិភាគការឆ្លើយតប



ទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍



គាតជាដៃគូនិងគាតជាម្ចាស់របស់ប្រទេស

Partnership & country ownership

Policy issues in promoting development effectiveness



NATIONAL STRATEGIC PLANNING EXPERIENCES TO DATE

ចាំបាច់ត្រូវមានការផ្លាស់ប្តូរគំរូនៃការធ្វើផែនការសម្រាប់ការឆ្លើយតប
មេរោគអេដស៍ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមដែលប្រទេសកំពុងជួប
ប្រទះ។ ជាពិសេសត្រូវមានភាពឆ្លាតក្នុងការប្រើប្រាស់ប្រាក់ធនធាន
ដែលមានសម្រាប់កម្មវិធីឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍។

ដើម្បីប្រកួតប្រជែងជាមួយនឹងអាទិភាពជាតិផ្សេងទៀត ចាំបាច់ត្រូវ
ការរៀបចំកម្មវិធីអេដស៍ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ដោយហេតុថាអត្រាប្រេ
វ៉ាឡង់នៃជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបបាន
និងកំពុងកើនហើយក៏បានក្លាយជាគូប្រជែងដណ្តើមសក្តានុពលនិង
ការយកចិត្តទុកដាក់ផងដែរ។

NATIONAL STRATEGIC PLANNING EXPERIENCES TO DATE

ប្រសិនបើមានគឺជាយុទ្ធសាស្ត្រនោះទេសម្រាប់មេរោគអេដស៍ក្នុងប្រទេសនោះការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ទំនងជាត្លាយបាត់បង់ក្នុងចំណោមអាទិភាពប្រកួតប្រជែងនេះ។

វានឹងត្រូវការការសំខាន់ក្នុងការមើលឃើញដែលជាកន្លែងដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចជាផ្នែកមួយនៃការនិងការជូនដំណឹងយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ប្រភេទដទៃទៀតនៃកម្មវិធីសុខភាពនិងសង្គមនៅក្នុងប្រទេស។

នេះជាការឆ្លើយតបពហុវិស័យក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍បានត្រឹមត្រូវជាសមិទ្ធផលដ៏ពិតប្រាកដហើយត្រូវបានបន្តទៀតជាពិសេសដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍។ ការឆ្លើយតបមិនអាចត្រូវបានធ្វើតាមរយៈវិស័យសុខាភិបាលនៅតែម្នាក់ឯង។

ROLE AND NATURE OF THIRD GENERATION NSPs

- បញ្ហាកន្លងមក
 - NSPs ល្អណាស់, តែមិនបានយកមកប្រើ
 - មានគំលាតយ៉ាងធំរវាង NSPs និងការអនុវត្តន៍ NSPs
 - ដំណើរការនៃការសំរេចចិត្តនិងគណនេយ្យភាពជាមូលហេតុអោយមានការអនុវត្តសកម្មភាពដែលមានចែងក្នុង .
- ដំណើរការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រគប្បីអោយងាយស្រួលជាងមុនប៉ុន្តែត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការរៀបចំផែនការប្រតិបត្តិ (implementation plans) .
- ប្រសិនបើមានផែនការប្រតិបត្តិហើយតើ ថ្នាក់មូលដ្ឋាននិងសង្គមស៊ីវិលមានលទ្ធភាពអនុវត្តដើម្បីទេ?
- ដំណើរការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ គប្បីអោយមានការចូលរួមពីសណាកតិណាងភាគីពាក់ព័ន្ធដោយប្រព័ន្ធមានយុទ្ធសាស្ត្រ (ពីសេស KAPs)

ROLE AND NATURE OF THIRD GENERATION NSPs

- NSPនឹងវិភាគកកកាលនុវត្តភាពនៃការបញ្ជ្រាបអេដស៍ក្នុងវិស័យដទៃដោយមានទំនាក់ទំនងប្រតិបត្តិផងដែរ។
- ការផ្លាស់ប្តូរបរិស្ថាននៃផ្តល់មូលធនចាត់ទុកថាជាឧកាស។ ព្រោះជាលំហាត់ថ្មីត្រូវអោយរៀបចំផែនការតាមធនធានដែលអាចមានស្រាប់(មិនស្មាន)។
- Global Fund ត្រូវអោយមានNSPសំរាប់ជាគោលក្នុងការសំរេចចិត្ត។

ROLE AND NATURE OF THIRD GENERATION NSPs

- ក្របយុទ្ធវិនិយោគកម្មវិធីអេដស៍ (HIV Investment Framework) ជាឧបករណ៍មានសារសំខាន់សំរាប់ជ្រើសរើសអាទិភាព។
- ដៃគូទាំងអស់គ្នាប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រគណនាថវិកាដូចគ្នា។ ការគណនាថវិកាសំរាប់ផែនការស្នាមឆ្នាំគឺជាលម្អិតប្រយោជន៍សំរាប់ការគណនាថវិកាកម្មវិធីអេដស៍។
- ការរៀបចំNSPមិនគួរជាការបង្គាប់បញ្ជា(not be prescribed)។
- ការរៀបចំផែនការ ការគណនាថវិកា ការអនុវត្តន៍សកម្មភាព និង ការគ្រប់គ្រងកម្មវិធីគឺជារង្វង់ដែលតភ្ជាប់គ្នា។

២ផ្នែកសំខាន់ៗនៃក្របខ័ណ្ឌវិនិយោគថវិកាដើម្បីអោយ ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍កាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពនៅថ្នាក់ពិភពលោក

ទំរង់ការវិនិយោគថវិកា Investment Framework

សំរាប់អ្នកណា? ប្រើប្រាស់ព័ត៌មានយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីប្រជាជនគោលដៅជាអាទិភាព
ធ្វើយ៉ាងណា? ប្រើប្រាស់អភិក្រមសិទ្ធិមនុស្សដើម្បីជំរុញការគាំពារសន្តិសុខនិងភាពថ្លៃថ្នូរ

C

ការបង្កើនបរិយាកាសសង្គម

ការជំរុញបង្កើនបរិយាកាសសង្គម

- សេចក្តីប្តេជ្ញាចិត្តជានយោបាយនិងស្វែងរកការគាំទ្រ
- ច្បាប់គោលនយោបាយនិងកាតព្វកិច្ច
- ចលនាមហាជន
- ប្រព័ន្ធព័ត៌មាន
- ការឆ្លើយតបរបស់មូលដ្ឋានប្រឆាំងនឹងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់

កម្មវិធីបង្កើនបរិយាកាសសង្គម

- ការរៀបចំកម្មវិធីសហគមន៍មជ្ឈមណ្ឌល
- កម្មវិធីទំនាក់ទំនងប្រាស្រ័យ
- ការគ្រប់គ្រងនិងកែលម្អទឹកចិត្ត
- លទ្ធកម្មនិងការចែកចាយ
- ការសិក្សានិងគំនិតផ្តួចផ្តើម

B

សកម្មភាពកម្មវិធីជាមូលដ្ឋាន Basic Programmatic activities

- កាត់បន្ថយការចំលងពីម្តាយទៅកូន PMTCT
- ជំរុញការចែកចាយនិងប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ
- ប្រជាជនគន្លឹះ៖ ឧទាស្ត្រីក្នុងសេវាកំសាន្ត DU /IDU, MSM
- ការព្យាបាលថែទាំនិងគាំទ្រ PLHIV រាប់ទាំងការធ្វើតេស្តឈាមក្នុងមណ្ឌល/មន្ទីរសុខភាព
- ការកាត់ស្បែកគ្របក្បាលលីង Male circumcision
- កម្មវិធីផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត BCC

កម្មវត្ថុ

កាត់បន្ថយប្រាក់ថ្នាក់នៃការឆ្លង

កាត់បន្ថយប្រាក់ថ្នាក់នៃការឆ្លង

កាត់បន្ថយអត្រាមរណៈនិងអត្រាឆ្លងរោគ

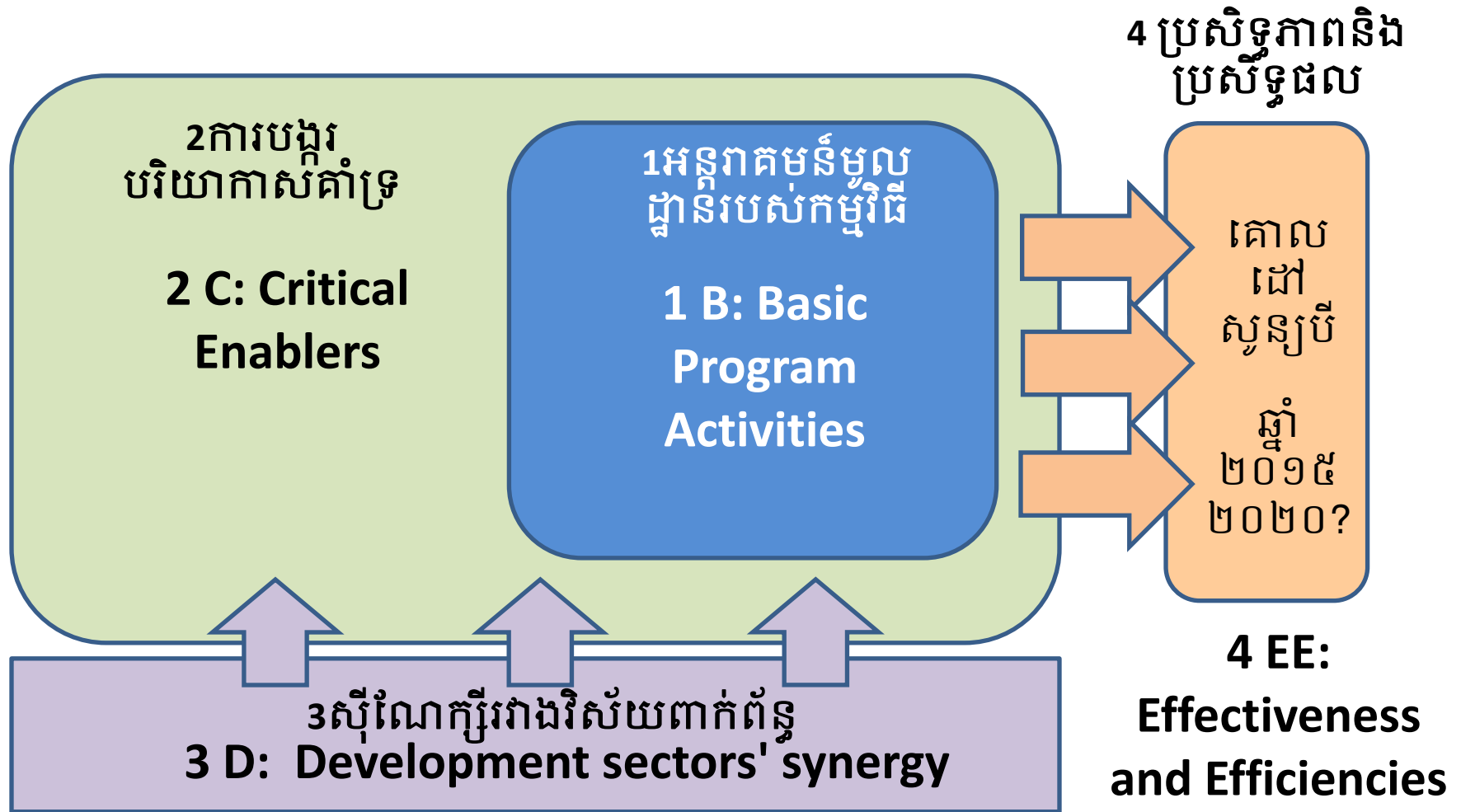
EE

D

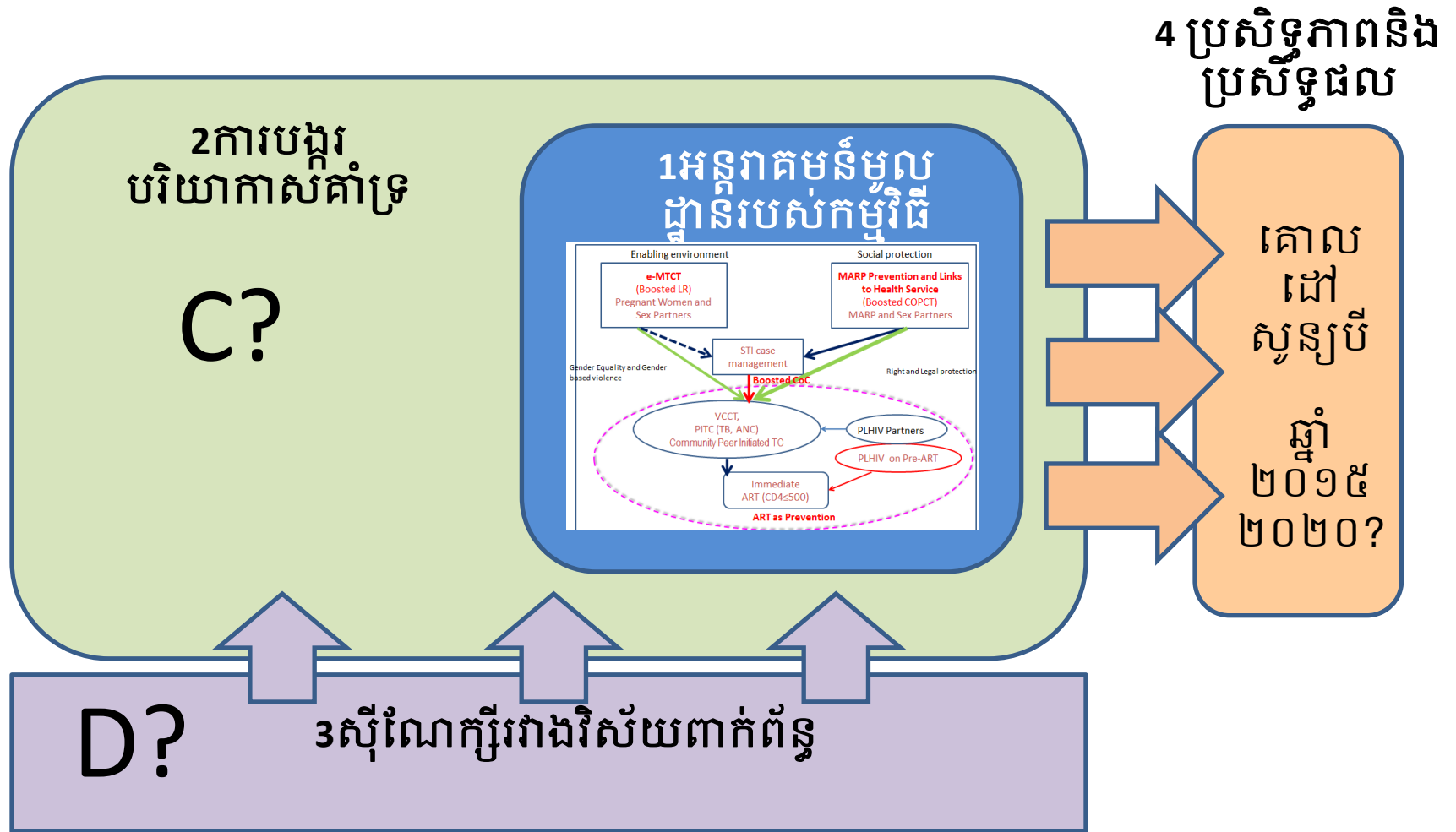
ស៊ីណេរជីជាមួយវិស័យអភិវឌ្ឍន៍ផ្សេងៗ Synergies with other development sectors

វិស័យគាំពារសង្គមអប់រំកំណែទម្រង់ច្បាប់សមភាពយេនឌ័រកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រហិង្សាទាក់ទងនឹងយេនឌ័រប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនានាការព្យាបាលកាមរោគសុវត្ថិភាពឈាមប្រព័ន្ធសហគមន៍ការអនុវត្តលើនិយោជក Social Protection, education, gender, poverty reduction, health system(STI management & blood safety), community systems, and employer practices

តាម្នីជាក្របខ័ណ្ឌវិនិយោគថវិកាដើម្បីការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍?

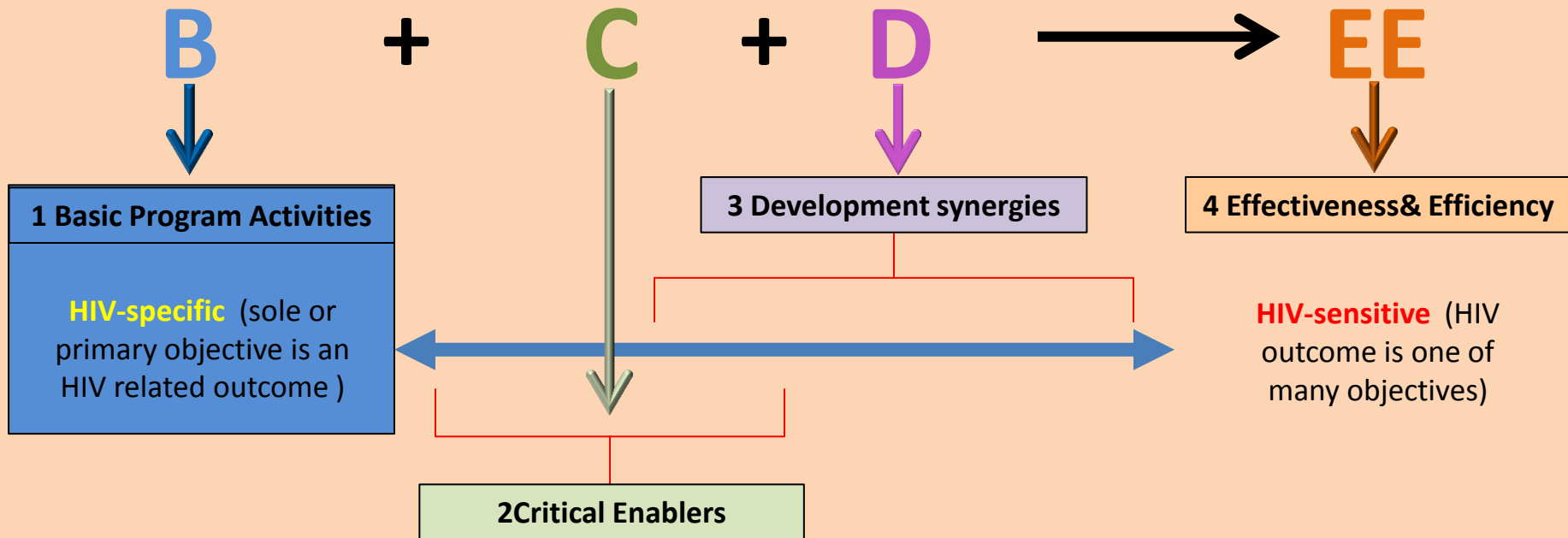


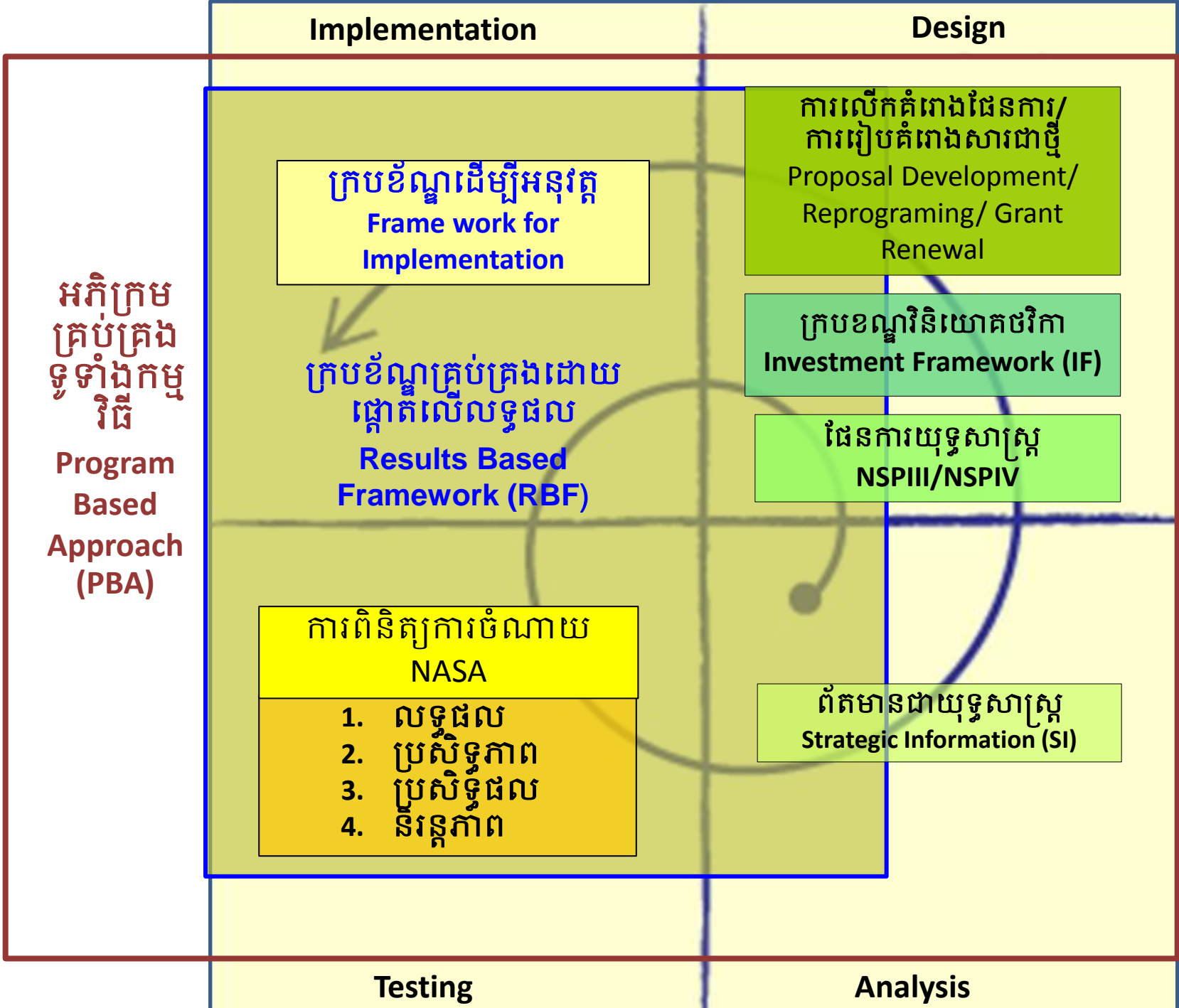
ធាតុផ្សំនៃក្របខ័ណ្ឌវិនិយោគថវិកាដើម្បីការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា



B, C, D and EE

**HIV/AIDS programs are not implemented in isolation
and should not be planned in isolation.**





រចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងគួរការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ
ទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍លើកទី៤
AIDS GOVERNANCE AND ARCHITECTURE TO SUPPORT NSPIV DEVELOPMENT

- ការរៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងមិនគួរជាការបង្គាប់បញ្ជាពីថ្នាក់អន្តរជាតិប៉ុន្តែគួររៀបចំតាមបរិបទក្នុងប្រទេសដោយយកគោលការណ៍អភិបាលកិច្ចល្អដែលរួមមាន៖
 - រចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងគួរមានការចូលរួមពីតំណាងសង្គមស៊ីវិលនិងតំណាងប្រជាជនគន្លឹះ។
 - សមាជិក/សមាជិកាគួរមានការគាំទ្រលើកទឹកចិត្តទាំងផ្លូវច្បាស់និងគោលនយោបាយដើម្បីដោះស្រាយឧបសគ្គដែលរាំងស្ទះនានា។
 - រចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងគួរលើកទឹកចិត្តអោយសហការបំពេញបន្ថែមជាជាងការប្រកួតប្រជែងគ្នា

រចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងគួរការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ
ទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍លើកទី៤

AIDS GOVERNANCE AND ARCHITECTURE TO SUPPORT NSPIV DEVELOPMENT

- មានជំរើសមួយចំនួនសំរាប់រចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងគួរការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ:
 - តំណាងអធិបជ្ជអប្បគណៈកម្មាធិការអេដស៍មានតួនាទីដឹកនាំនិងមានយុត្តិធម៌ការផ្ទៃក្នុងប្រុងប្រយ័ត្ន។
 - ក្រុមការងារសុខាភិបាលគួរគិតគូរអំពីបញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធដើម្បីស្វែងរកការរួមចំណែកវិស័យនានា។
 - រក្សាការរួមចំណែកតួនាទីដឹកនាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងយន្តការពហុវិស័យ
 - ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងក្រសួងផែនការនិងហិរញ្ញវត្ថុមានតួនាទីទាមទារអោយក្រសួងពាក់ព័ន្ធបានចូលរួមចំណែកក្នុងការសម្រេចគោលដៅសហសវស្ស។

AIDS GOVERNANCE AND ARCHITECTURE TO SUPPORT NSPIV DEVELOPMENT

- ថវិកាសំរាប់ការគ្រប់គ្រងការងារអេដស៍ភាគច្រើនគួរជាការរួមចំណែករបស់រដ្ឋាភិបាល។
- យកចិត្តទុកដាក់ដល់ការគ្រប់គ្រងនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន។
- គណៈកម្មការសម្របសម្រួលមូលនិធិសាកល (Country Coordinating Mechanisms) គួរស្ថិតនៅក្នុងការសម្របសម្រួលរបស់ស្ថាប័នរដ្ឋហើយត្រូវធានាការចូលរួមចំណែកដ៏សកម្មរបស់សង្គមស៊ីវិលក្នុងការគ្រប់គ្រងផងដែរ។
- .

ការឈានចេញពីការធ្វើផែនការដល់ការអនុវត្តន៍

Moving from planning to implementation

- ត្រូវមានផែនការអនុវត្តសកម្មភាពជាក់ច្បាស់ដែលក្នុងនោះមានបញ្ជាក់ពីបែបផែននៃការទទួលខុសត្រូវផងដែរ។
- ពិនិត្យនិងពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័នដែលមានភារកិច្ចទទួលខុសត្រូវក្នុងការងារប្រតិបត្តិនៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិពិសេសលើការងារតាមដាននិងវាយតម្លៃ។
- ធានាថាផែនការអនុវត្តសកម្មភាពបានគិតគូរដល់អភិក្រមដែលយកសិទ្ធិមនុស្សជាគោលដែលជាប្រការធ្វើអោយមានសកម្មភាពដែលផ្ដោតលើប្រជាជនគន្លឹះ។
- ប្រើប្រាស់ក្របខ័ណ្ឌវិនិយោគសំរាប់កម្មវិធីអេដស៍ដើម្បីកំណត់ការជ្រើសរើសអាទិភាពនៅថ្នាក់ជាតិនិងក្រោមជាតិ។

ទម្រង់នៃការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រទូលំទូលាយ
និងពហុវិស័យការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា

1. ត្រូវបញ្ជាក់ថា NSP នឹងសំរេចគោលដៅអង្គការសហប្រជាជាតិ UN High Level Meeting and Political Declaration goals and post-2015 political commitments យ៉ាងដូចម្តេចដោយដឹងថាលទ្ធផលនឹងអាចសំរេចបានតាមការចូលរួមពហុវិស័យ។
2. NSP គួរមានតែ ២៥ ទំព័រហើយបញ្ជាក់ពីយុទ្ធសាស្ត្រការអនុវត្តន៍និងការគ្រប់គ្រងលទ្ធផលដែលមានលក្ខណៈស្ម័គ្រចិត្តក្នុងការប្រើប្រាស់ធនធានពេលវេលានិងថវិកា។
3. នឹងមានផែនការប្រតិបត្តិភ្ជាប់ជាមួយ NSP ដើម្បីបញ្ជាក់ពីសកម្មភាពតំលៃនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីពាក់ព័ន្ធនៅថ្នាក់ជាតិនិងក្រោមជាតិ។

ទម្រង់នៃការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសង្គមលំទូលាយ
និងពហុវិស័យការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា

4. មានការគូសបញ្ជាក់ពីការចូលរួមរបស់ភាគីពាក់ព័ន្ធ (government, civil society, key and vulnerable populations and private sector) ក្នុងរួមចំណែកការគ្រប់គ្រងធ្វើផែនការនិងអនុវត្តសកម្មភាព។
5. គណនេយ្យភាពក្នុងការអនុវត្តន៍ NSP
Accountability for the National HIV/AIDS Strategy and its implementation needs to reside within a planning and accountability body that has authority to demand accountability and drive multi-stakeholder collaboration through functioning mechanisms defined in the strategy. Based on context, country stakeholders should reach consensus on where this accountability body should be located.
6. ភាពតំរឹមនិងសុខុដុមនិយកម្មនៃ NSP
The National HIV/AIDS Strategy needs to be aligned with both national development and health sector strategies, and should harmonize with their timing, cycle and goals.

ទម្រង់នៃការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា

7. ដំណើរការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ

Revised strategy planning guidance is now needed to support new multi-stakeholder planning processes with modules on: 1)-preparing for planning, 2) context analysis, 3) planning, prioritizing, monitoring and managing for results, 5) costing and resource mobilization, 5) implementation, accountability and quality assurance.

8. ការជ្រើសរើសអាទិភាព

Prioritization is critical for good resource allocation. The UNAIDS Investment Framework will be a useful approach/tool for informed prioritization in developing National HIV Strategies.

9. ការកសាងសមត្ថភាព

Countries need to identify capacity gaps and build capacity of multiple stakeholders to develop and implement strategies and implementation plans, with appropriate support from development partners.

10. គោលការណ៍សំខាន់ៗមួយចំនួន

Strategies must be underpinned by a number of principles that need to be reaffirmed: Human Rights, Gender Equality, Inclusiveness, Accountability, Value for Money, Sustainability, and No-One-Size-Fits-All.

