



**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**

អង្គការជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

សុន្ទរកថា

**ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី អៀង មូលី ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
និង ជាប្រធានគណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា
ក្នុងពិធីបើកសម័យប្រជុំរបស់សិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិ
ស្តីពីការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពស្ថានភាពនិងការវិភាគការឆ្លើយតបនិងការរៀបចំផែនការ
យុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹង
មេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍លើកទី៤ (NSP IV)**

ថ្ងៃទី១៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៥

ភោជនីយដ្ឋានទន្លេបាសាក់ទី២ រាជធានីភ្នំពេញ

សូមគោរព ៖

- ឯកឧត្តមនិងលោកជំទាវ ជាសមាជិកនិងសមាជិកាក្រុមប្រឹក្សាគោលនយោបាយ
- លោកស្រី Marie-Odile Edmond អ្នកសំរបសំរួលអង្គការ UNAIDS ប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា
- ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ជាតំណាងក្រសួងមន្ទីរនៃស្ថាប័នរាជរដ្ឋាភិបាល
- លោក លោកស្រី ជាតំណាងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល
- លោក លោកស្រី ជាតំណាងតំណាងប្រជាជនដែលទទួលរងផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍
- លោក លោកស្រី និង ទីប្រឹក្សាពិគ្រោះយោបល់ និង អ្នកជំនាញ

ជាដំបូងក្នុងនាមនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ខ្ញុំសូមសម្តែងនូវបិតិសោមនស្ស រីករាយជាពន្លឹក ដោយបានចូលរួមបើកសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិស្តីពីការធ្វើ បច្ចុប្បន្នភាពស្ថានភាព និងការវិភាគការឆ្លើយតបនិងការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យ ឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍លើកទី ៤ (NSP IV) នាថ្ងៃនេះ។

ខ្ញុំសូមសម្តែងការស្វាគមន៍យ៉ាងកក់ក្តៅនិងការដឹងគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅជូនដល់ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី និងអ្នកចូលរួមទាំងអស់ដែលបានចំណាយពេលវេលាដ៏ មមាញឹករបស់ ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ដើម្បីចែករំលែកគំនិតយោបល់ក្នុង ការសម្លឹងមើលថយក្រោយនៅលើអ្វីដែលយើងបានធ្វើនៅក្នុងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំកន្លងមក ហើយលើការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងសំខាន់ជាងនេះទៅទៀតក្នុងការជួយផ្តល់ អនុសាសន៍ដល់ដំណើរការរបស់យើងដើម្បីបញ្ចប់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ត្រឹមឆ្នាំ ២០២០ ខាងមុខនេះ។ នោះមានន័យថាយើងនឹងនាំមុខ១០ឆ្នាំក្នុងការសម្រេចគោលដៅ សកលលោកដែលបានកំណត់រហូតដល់ឆ្នាំ ២០៣០។

ឯកឧត្តម លោក ជំទាវ លោក លោកស្រី

នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំជាមួយលោក Steve Kraus នាយកប្រចាំតំបន់របស់អង្គការ UNAIDS នៅ ក្នុងតំបន់អាស៊ីនិងតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកនាថ្ងៃទី៦ខែធ្នូឆ្នាំ២០១៤កន្លងទៅ **សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន នាយករដ្ឋមន្ត្រី នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា** សន្មតថា ភាពជោគជ័យរបស់កម្ពុជាក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ / ជំងឺអេដស៍គឺជា លទ្ធផលនៃចូលរួមរបស់ប្រជាជន គ្រប់ស្រទាប់វណ្ណៈទាំងអស់នៅកម្ពុជា។ **សម្តេចតេជោ** លោកបានគូសបញ្ជាក់ថា ចំពោះការងារនេះយើងធ្វើការឆ្លើយតបពីចុងជើងរហូតដល់ ក្បាល។ ដើម្បីសម្រេចគោលដៅ 90% ក្នុងការធ្វើតេស្តឈាម 90% ក្នុងការព្យាបាលនិង 90% ក្នុងការកំចាត់មេរោគអេដស៍អោយអស់ពីក្នុងខ្លួនយើងត្រូវការធាតុចូល (inputs) ពី សំណាក់អ្នកមានកាតព្វកិច្ច (duty bearers) និងជាពិសេសពីអ្នកដែលសិទ្ធិ (rights holders) ក្នុងការរៀបចំការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ / ជំងឺអេដស៍អោយធានាបាននូវនិរន្តរ ភាព (sustainability) សម្រាប់២០១៥-២០២០ក្នុងបរិបទនៃការអភិវឌ្ឍទូលំទូលាយ (broad

development context) របស់ប្រទេសកម្ពុជា។ ដើម្បីជំរុញការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់យើងក្នុងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំបន្ទាប់នៃការរៀបចំ NSP IV ខ្ញុំសូមជំរាបជូនឯកឧត្តមនិង លោកជំទាវ លោកលោកស្រីនូវបរិបទសំខាន់បីសម្រាប់ជាទស្សទានដល់ការពិចារណា។

១- ចេញពីការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ / ជំងឺអេដស៍ពីជាងពីរទសវត្សកន្លងទៅ ដែលយើងបានចលនាធនធានទាំងក្នុងនិងទាំងក្រៅប្រទេសប្រមាណជា ៦០០រយលានដុល្លារអាមេរិកជាការចាំបាច់(imperative)ដែលយើងត្រូវផ្លាស់ប្តូរពីអភិក្រមមួយដែលកន្លងមកបានចាត់ទុកការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងយន្តការនៃការឆ្លើយតបនេះជាការងារពិសេស (exceptionalism) ទៅកាន់គំរូថ្មីមួយទៀត (paradigm) ដែលការងារអេដស៍នេះត្រូវដកចេញពីភាពឯកោ ហើយយកមកបញ្ចូលក្នុងការឆ្លើយតបជាពហុវិស័យទូលំទូលាយ ដែលមានគប្បីមាននៅក្នុងរបៀបវារៈផ្នែកសុខាភិបាលការអភិវឌ្ឍន៍និងយុត្តិធម៌សង្គម។ ក្នុងន័យនេះ យើងត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ចំពោះប្រសាសន៍**សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន** ដែលលោកបានអំពាវនាវដល់ស្ថាប័ន ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍វិស័យឯកជនអង្គការសង្គមស៊ីវិលនិងភាគីពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត ដើម្បីប្រកាន់ខ្ជាប់យ៉ាងតឹងរឹងទៅនឹងអាទិភាពដែលបានកំណត់ចេញនៅផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ២០១៤-២០១៨ដែលជាផែនទីបង្ហាញផ្លូវសម្រាប់ការអនុវត្តន៍យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៣។

2- គួរតែមានការផ្លាស់ប្តូរផ្ទុកគំនិត (mindset) លើការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានដល់ការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ / ជំងឺអេដស៍នៅអនាគត - ដែលទទួលយកការគំនិតថ្មីមួយដែលចាត់ទុកថាការប្រើប្រាស់ធនធាន គឺជាការវិនិយោគជាយុទ្ធសាស្ត្រ ហើយមិនមែនគ្រាន់តែជាចំណាយថវិកានិងភាពចាំបាច់នៃការបង្កើនការប្រើប្រាស់ធនធានក្នុងស្រុក។ ដូចនេះជំរើសគោលនយោបាយលើការវិនិយោគសំរាប់ការងារអេដស៍ នឹងត្រូវលើកមកពិភាក្សាក្នុងការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានក្នុងស្រុក។ ក្នុងន័យនេះក្នុងនាមខ្ញុំជាប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខ្ញុំមានកិត្តិយសប្រកាសជូនដំណឹងនៅទីនេះថាដោយមានការយល់ព្រមក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុរាជរដ្ឋាភិបាលនឹងវិនិយោគ ៣,៧ លានដុល្លារ

អាមេរិកពីឆ្នាំ២០១៥ទៅឆ្នាំ២០១៧សម្រាប់ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សម្រាប់រួម
ចំណែកក្នុងការលើកគំរោងទស្សនាទានរបស់មូលនិធិសកល (Global Fund
Concept Note) ។

3-ដោយមានការថយចុះគួរឱ្យកត់សម្គាល់លើកជំនួយគាំទ្រពីខាងក្រៅប្រទេស
នៅក្នុងប៉ុន្មានឆ្នាំខាងមុខនេះយើងត្រូវត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ដល់ការធ្វើឱ្យផែនការ
យុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និង
ជំងឺអេដស៍ (NSPIV) ស្រាលជាងមុនប៉ុន្តែមានយុទ្ធសាស្ត្រជាក់លាក់ជាងមុន
(lighter and more strategic) និងដោយផ្ដោតជាសំខាន់ទៅលើការប្រើប្រាស់
ធនធានដើម្បីសម្រេចបាននូវលទ្ធផល និងជាពិសេសប្រើធនធានតិចដើម្បី
អោយបានប្រយោជន៍ច្រើន (doing more with less) ។ ដោយឈរលើភស្តុតាង
កន្លងមកយើងត្រូវការដើម្បីត្រូវបានគាំទ្រអន្តរាគមន៍ដែលមានគោលដៅជាក់
លាក់មិនសូវជាទូលំទូលាយពេក។ ក្នុងន័យនេះយើងក៏ត្រូវធានាអោយមាន
ភាពតម្រឹមសុខដុមនីយកម្ម និងការផ្គុំគ្នាជាមួយនឹងវិស័យពាក់ព័ន្ធមួយ
ចំនួនដូចខាងក្រោម៖

- នៅលើវិស័យសុខាភិបាល ដោយមានការរួមចំណែកដ៏មានគុណភាព
ខ្ពស់ភាពរីករាយនិងការខិតខំពីអ្នកបច្ចេកទេសនិងភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់
រួមមានអង្គការសង្គមស៊ីវិលចំនួន ប្រជាជនដែលរងផលប៉ះពាល់គន្លឹះ
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ បាន
ពិនិត្យនិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់មេរោគអេដស៍/
ជំងឺអេដស៍និង ការបង្ការជំងឺកាមរោគ និងថែទាំនៅក្នុងវិស័យសុខាភិ-
បាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា២០១៥-២០២០។ ផែនការនេះមានទស្សន
វិស័យដ៏មានមហិច្ឆតា ក្នុងការលុបបំបាត់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីនៅ
កម្ពុជានិងលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការបង្ការថែទាំនិងផ្តល់សេវាព្យាបាល
សម្រាប់មេរោគអេដស៍ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិ-
បាល។

- នៅលើវិស័យផ្សេងទៀត យើងត្រូវពិចារណាអំពីការសហការជាយុទ្ធសាស្ត្រជាមួយវិស័យនិងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធដើម្បីជួយប្រជាជន ដែលមិនបានចុះទៅដល់លើការងារបង្ការការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថទំនាក់ទំនងកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ការពង្រឹងការគាំទ្រសេដ្ឋកិច្ចការជីវភាពនិងអាហារូបត្ថម្ភដើម្បីអោយឆ្លុះបញ្ចាំងពីតម្រូវការបន្ថែមលើការថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងគ្រួសារ។ ស្ថាប័នទាំងនោះរួមមានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន ក្រសួងអប់រំយុវជននិងកីឡា ក្រសួងកិច្ចការនារី ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងក្រសួងមហាផ្ទៃ (ទាំងផ្នែកសន្តិសុខសាធារណៈនិងទាំងផ្នែករដ្ឋបាលមូលដ្ឋាន) ក្រសួងទំនាក់ទំនងនិងព្រឹទ្ធសភានិងអធិការកិច្ច ក្រសួងព័ត៌មានជាដើម។

ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី

ឈរលើស្ថានភាពដូចដែលបានបង្ហាញខាងលើនៅថ្ងៃនេះ ខ្ញុំសូមឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ជួយផ្តល់មតិយោបល់បញ្ជាក់ពីវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តន៍ យុទ្ធសាស្ត្រទាំងប្រាំពីរនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យ ឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍លើកទី៣ (NSPIII) ក្នុងរយៈកាល៥ឆ្នាំកន្លងមកនេះ។

នៅលើការវិភាគស្ថានភាពយើងចង់ដឹងថាតើអ្វីជាកត្តាកំណត់ដ៏សំខាន់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍? តើអ្វីទៅជាឧបសគ្គចម្បងចំពោះការឆ្លើយតបដែល មានប្រសិទ្ធភាព? តើមានឱកាសអ្វីដែលធ្វើអោយការឆ្លើយតបបានកាន់តែប្រសើរ? តើអន្តរាគមន៍ប្រាកដជាមានប្រសិទ្ធភាពដែរឬទេ?

នៅលើការវិភាគការឆ្លើយតបយើងចង់ដឹងអ្វីដែលដំណើរការបាន? តើអ្វីដែលមិនដែលមិនអាចដំណើរការបាន? តើមានអ្វីដែលលែងមានប្រសិទ្ធភាពទៀតហើយ? អ្វីដែលយើងខកខានមិនបានធ្វើ? អ្វីដែលគួរតែបន្ត? តើអ្វីដែលត្រូវការពង្រីក?

តើអ្វីដែលតម្រូវអោយមានការតម្រង់ទិស? តើមានអ្វីដែលគួរតែបោះបង់ចោល
លែងធ្វើទៀត? អ្វីថ្មីដែលគួរតែយើងផ្ដើមធ្វើ?

លើការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹង
មេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍លើកទី៤(NSPIV)ដែលយើងចង់ឱ្យមានការចូលរួម
ចំណែកយ៉ាងសកម្មរបស់ឯកឧត្តមលោកជំទាវលោកលោកស្រីដើម្បីរួមបង្កើតចក្ខុ
វិស័យបេសកកម្មគោលដៅនិងវត្ថុបំណងនៃផែនការនេះ:(vision, the mission, the
goal and the objectives)។ យើងគួរចងចាំថាដរាបណាគោលដៅរបស់យើងត្រូវ
បានកំណត់អោយកាន់តែច្បាស់ដរាបណាយើងធ្វើអោយការគ្រប់គ្រងកាន់តែងាយ
ស្រួលនិងតាមដានយើងនឹងជួយអ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់បានយល់ច្បាស់និងមានក្តី
សង្ឃឹមហើយពុះពោរចង់ចូលរួមសំរេចផែនការនោះ:(By defining our goal more
clearly, by making it seem more manageable and less remote, we help all
people to see it, to draw hope from it, and to move irresistibly towards
it)។ យើងត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសក្នុងការលើកជាសកម្មភាពអន្តរវិស័យជាក់
ស្ដែងនៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិចេញពីគោលនយោបាយ៧ចំណុច នៃទីស្តី
ការគណៈរដ្ឋមន្ត្រីនៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាដែលត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយនៅក្នុងខែធ្នូ ឆ្នាំ
២០១៣កន្លងទៅ។ យើងគួរស្វែងរកវិធីសាស្ត្រថ្មីដើម្បីតាមដានលើករណីដែលបាន
រំលងផុតពីប្រព័ន្ធការងារនិងបណ្តាញតាមដានរបស់យើង។ សំខាន់ជាងនេះខ្ញុំមាន
ទំនុកចិត្តថាឯកឧត្តមលោកជំទាវលោកលោកស្រីនឹងរួមចំណែកផ្តល់មតិយោបល់
ដល់ការរៀបចំគោលការណ៍(guiding principles)សម្រាប់ NSP IV នេះជាពិសេស
លើបរិបទភាពជាម្ចាស់ប្រទេសគណនេយ្យភាពទ្វេរទិសនិងការចែករំលែកទទួល
ខុសត្រូវ (country ownership, mutual accountability and shared
responsibilities) ។

ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី

ខ្ញុំសូមបង្ហាញជូននូវទស្សទានសំខាន់មួយទៀតសម្រាប់ពិចារណា "បន្ទាត់បាតរបស់យើង
បានចាប់ផ្ដើមដោយបន្ទាត់មុខរបស់យើង(Our bottom line starts with our front line)។
តើឃ្លានេះមានន័យយ៉ាងណា? អត្ថន័យនៃឃ្លានេះគឺថាយើងមិនអាចសម្រេចបាននូវ

គោលដៅនៃ NSPIV ដោយគ្មានការគាំទ្រដល់សកម្មជនជូនមុខដែលជាអ្នកស្ម័គ្រចិត្តនៅ ថ្នាក់មូលដ្ឋានបានឡើយ។ ដូចនេះយើងត្រូវបានផ្តល់ជំនាញជូនគាត់ដើម្បីធ្វើការជាមួយ សហគមន៍ក្នុងតំបន់បង្ការនិងថែទាំបន្ត Community Based Prevention Care and Support (CBPCS) នៅតាមតំបន់គោលដៅទូទាំងប្រទេស។ ដើម្បីធានាថាសកម្មជនជូនមុខ ប្រាកដជាបានទទួលគាំទ្រសមរម្យយើងត្រូវពិចារណាលើពីរចំណុច។

1. យើងគួរធ្វើឱ្យប្រាកដថាប្រព័ន្ធការងារមូលដ្ឋានមានធនធានសំរាប់ដំណើរការ!
2. យើងគួរធ្វើឱ្យប្រាកដថាបណ្តាញអ្នកស្ម័គ្រចិត្តមានដំណើរការ!

នៅលើការធ្វើវិមជ្ឈការធនធានសម្រាប់កម្រិតមូលដ្ឋាន ខ្ញុំសូមជំរាបឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ថាកន្លងមកក្នុងការប្រឹងប្រែងលើការងារវិមជ្ឈការ និងវិសហមជ្ឈការរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានបានបម្រុងទុកមូលនិធិ សម្រាប់ដោះស្រាយបញ្ហាសង្គមដូចជាសុខភាពម្តាយនិងកុមារ និងអនាម័យថ្នាក់ឃុំតាមរយៈ នៅក្នុងផែនការវិនិយោគឃុំសង្កាត់។ ឈរលើបទពិសោធន៍នេះអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធ នឹងជំងឺអេដស៍បានខិតខំប្រឹងប្រែងលើកសំណើរក្នុងតំបន់មូលនិធិសកលអោយ មានការជ្រោមជ្រែងដល់ការងារដែលចាំបាច់មួយចំនួនសំរាប់បញ្ចូលធនធានក្នុង ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ / ជំងឺអេដស៍ទៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ឃុំសង្កាត់ / ផែនការវិនិយោគឃុំសង្កាត់)។ ដូចនេះឃុំសង្កាត់ទាំង១៦២១នៅទូទាំងប្រទេស នឹងអាចប្រើប្រាស់មូលនិធិទាំងនោះផ្តល់ជូនដល់គ្រួសារដែលត្រូវការឧបត្ថម្ភបំផុត។

នៅលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាបណ្តាញអ្នកស្ម័គ្រចិត្តប្រាកដជាមានដំណើរការ ខ្ញុំសូម ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ក្នុងកន្លែងរកគំនិតច្នៃប្រឌិតថ្មីដែលធ្វើ អោយបណ្តាញអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសហគមន៍នៃកម្មវិធីជំងឺអេដស៍កម្មវិធីជំងឺគ្រុនចាញ់ កម្មវិធីជំងឺរបេងបានចុះសំរុង និងធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធមួយនឹងក្រុមគាំទ្រសុខភាព តាមភូមិ (Village Health Support Group (VHSG))។ លើសពីនេះទៀតយើងត្រូវ ការដើម្បីធ្វើឱ្យការធានាថាអ្នកស្ម័គ្រចិត្តទាំងនោះធ្វើការជាមួយសកម្មជនថែទាំសុខ ភាពនៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព (Health Center) និងជាមួយជនបង្គោលស្ត្រីនិង កុមារ (Women and Child Focal Point) នៅថ្នាក់ឃុំសង្កាត់ផងដែរ។

មុនពេលបញ្ចប់ខ្ញុំជឿជាក់យ៉ាងមុតមាំថា កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នារបស់យើងនៅក្នុងសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិស្តីពីការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពស្ថានភាពនិងការវិភាគការឆ្លើយតបនិងការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ (NSP IV) នៅថ្ងៃនេះនឹងរួមចំណែកជួយដល់ប្រជាជនក្រីក្របំផុតនៃអោយទទួលបានសុខភាពល្អប្រសើរ ដែលបង្ខំឱ្យគាត់ទទួលបានផលផលប្រយោជន៍នៃកំណើនសេដ្ឋកិច្ចរបស់ប្រទេសនិងជួយអោយគាត់តាមទាន់ក្រុមដទៃទៀតខណៈពេលដែលសមត្ថភាពផលិតកម្មនិងឱកាសស្វែងរកការងារកាន់តែធ្វើឡើងអោយល្អប្រសើរឡើងជាលំដាប់។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណឯកឧត្តមលោកជំទាវលោកលោកស្រីដែលបានចូលរួមចំណែកក្នុងដំណើរការពិគ្រោះយោបល់ដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ។ ខ្ញុំសូមលើកសំណូមពរអោយការពិភាក្សាមានភាពផុសផុលនិងដើម្បីអោយការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពស្ថានភាពនិងការវិភាគការឆ្លើយតប និងការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ (NSP IV) ទទួលបានជោគជ័យយ៉ាងត្រចះត្រចង់។

ខ្ញុំសង្ឃឹមថាការចូលរួមនិងការប្តេជ្ញាចិត្តដែលបានបង្កើតពីសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់នេះនឹងជួយយើងសកម្មក្នុងការវិនិយោគធនធានរបស់យើងដើម្បីរួមចំណែករៀងសម្រាប់ការរៀបចំ NSP IV មួយដែលសមរម្យនិងទទួលយកបាន។ លើសពីនេះទៅទៀតដើម្បីគាំទ្រដល់កំណែទម្រង់ស៊ីជម្រៅក្នុងវិស័យសាធារណៈ នៃរាជរដ្ឋាភិបាលក៏ដូចជាការលើកកម្ពស់គណនេយ្យភាពសង្គមនិងអភិបាលកិច្ចមូលដ្ឋាន ខ្ញុំសូមអោយអ្នកមានកាតព្វកិច្ចនិងអ្នកមានសិទ្ធិ (Duty Bearers and as Right Holders) ធ្វើការរួមគ្នានៅក្នុងសិក្ខាសាលានេះដើម្បីលើកតាមដានទៀងទាត់រួមគ្នាលើការរីកចម្រើនឆ្ពោះទៅកាន់ការសម្រេចគោលដៅនៅក្នុងតំបន់ការងាររបស់ឯកឧត្តមលោកជំទាវលោកលោកស្រីផ្ទាល់។ ប្រការនេះនឹងធានានូវវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅកាន់គោលដៅ 90-90-90 របស់យើង។

ខ្ញុំសូមជូនពរឯកឧត្តមលោកជំទាវលោកលោកស្រី និងអ្នកចូលរួមទាំងអស់នូវពុទ្ធពរទាំងបួនប្រការគឺ អាយុវណ្ណៈសុខៈពលៈកុំបីឃ្លាងឃ្លៀតឡើយ។ ខ្ញុំសូមប្រកាសបើកសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិស្តីពីការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពស្ថានភាពនិងការវិភាគការឆ្លើយតប និង

ការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យ ឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគ
អេដស៍និងជំងឺអេដស៍ (NSP IV) ចាប់ពីពេលនេះតទៅ។

សូមអរគុណ!