

**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**



**របាយការណ៍វិវឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលស្តីពី
ការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យទៅនឹង
មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៥**

**មគ្គុទ្ទេសក៍និងភាពជាម្ចាស់ ភាពជាដៃគូ និង ការវិនិយោគ
ដើម្បីឃានទៅមករួមអេដស៍ ដែលជាការកំរើកម្រិតហេតុសុខភាពសាធារណៈ**

**ខែមុស្ស ឆ្នាំម្សាញ់ សប្តស័ក ព.ស.២៥៦៩
ខែមករា ឆ្នាំ២០២៦**

រៀបចំដោយ៖ អគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

របាយការណ៍វិធានការ និងសមិទ្ធផល

ស្តីពី

**ការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យទៅនឹង
មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៥**

មាតិកា

មព្វកថា	ii
ពេរម្តកថា	iii
ពាក្យបំព្រួញ	iv
បញ្ជីតារាងរូបភាព	vi
១. សេចក្តីផ្តើម	១
១.១. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍	១
១.២. ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍	៤
២. គោលបំណង និងកម្មវត្ថុ	៤
២.១. គោលបំណង	៤
២.២. កម្មវត្ថុ	៤
៣. វិធីសាស្ត្រ	៥
៤. បច្ចុប្បន្នភាពនៃស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា	៥
៥. វឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលសកម្មភាព	៩
៥.១. ផ្តល់ការបង្ការ ព្យាបាល ថែទាំ និងគាំទ្រទូលំទូលាយ និងមានប្រសិទ្ធភាព	១០
៥. ២. ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខុមាលភាពសង្គម និងបង្កើតបរិយាកាសអំណោយផល	២៥
៥. ៣. កសាងសមត្ថភាពស្ថាប័ន សហគមន៍ និងបុគ្គល ដើម្បីពង្រឹងការឆ្លើយតបដោយសហគមន៍	២៧
៥.៤. ធានាចីរភាពសមិទ្ធផលជាតិនៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ ដោយការបង្កើនការវិនិយោគជាតិ	២៨
៦. ការតាមដាន និងវាយតម្លៃ	៣១
៧. បញ្ហាប្រឈម	៣២
៨. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន	៣៣
៩. ការងារត្រូវអនុវត្តបន្ត	៣៤
ឯកសារយោង	a

បុព្វកថា



ជាបឋម ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រសួងស្ថាប័នជាតិ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិអន្តរជាតិ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ ដែលបានចូលរួមយ៉ាងសកម្ម ជាមួយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យ ដើម្បីសម្រេចគោលដៅក្នុងការបញ្ចប់អេដស៍និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍។ ការឆ្លើយតបនេះ បានធ្វើឱ្យកម្ពុជាធ្វើដំណើរឆ្ពោះទៅមុខ ប្រកបដោយសមិទ្ធផលគួរជាទីមោទនៈដូចមាននៅក្នុងរបាយការណ៍ឆ្នាំ២០២៥ ដែលបានរៀបចំដោយអគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។

ឆ្លៀតក្នុងឱកាសនេះ ខ្ញុំសូមធ្វើការវាយតម្លៃខ្ពស់នូវប្រសិទ្ធភាពការងាររបស់ថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីនៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន ដោយមានការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីសមាជិក សមាជិកា នៃក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។

តាមរយៈខ្លឹមសារនៃរបាយការណ៍នេះ យើងទាំងអស់គ្នាដែលជាសកម្មជនប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍មានជំនឿជឿជាក់ថា យើងពិតជាអាចគ្រប់គ្រងស្ថានភាពរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ឱ្យស្ថិតនៅក្នុងកម្រិតមួយដែលមានការធ្លាក់ចុះជាបន្តបន្ទាប់។ របាយការណ៍នេះ មិនត្រឹមតែបង្ហាញនូវវឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលជាតិប៉ុណ្ណោះទេ តែក៏ជាព័ត៌មានដ៏មានសារៈសំខាន់ ក្នុងការបន្តរៀបចំផែនការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នាឆ្នាំបន្ទាប់ក៏ដូចជាការកែលម្អ និងលើកកម្ពស់ការអនុវត្តឱ្យបានកាន់តែប្រសើរឡើងថែមទៀតនូវចំណុចខ្វះខាត ឬមិនទាន់សម្រេចបាន ដើម្បីឆ្ពោះទៅសម្រេចឱ្យបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្តខ្ពស់របស់ប្រមុខរាជរដ្ឋាភិបាល **សម្តេចបហាបធរធិបតី ហ៊ុន សែន** នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ក្នុងការឈានទៅបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍តាមគោលដៅដែលបានកំណត់។

ក្នុងនាមអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ខ្ញុំសូមអំពាវនាវឱ្យសមាជិក សមាជិកា និងសកម្មជនទាំងអស់ប្រើប្រាស់នូវរបាយការណ៍នេះ ឱ្យអស់លទ្ធភាព និងចូលរួមផ្តល់ធាតុចូលដើម្បីកែលម្អគុណភាពរបាយការណ៍នេះឱ្យកាន់តែគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងប្រកបដោយទំនុកចិត្តនាពេលអនាគត។

ថ្ងៃចន្ទ ២រោច ខែបុស្ស ឆ្នាំម្សាញ់ សប្តស័ក ព.ស. ២៥៦៩
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី៥ ខែមករា ឆ្នាំ២០២៦

ទេសរដ្ឋមន្ត្រី
ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍



អៀង មូលី

សេចក្តីថា



របាយការណ៍វឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលស្តីពីការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៥ បានរៀបចំឡើងដោយ អគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រោមការដឹកនាំ និងមគ្គុទ្ទេសក៍ដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់របស់ **ឯកឧត្តម ទេសរដ្ឋមន្ត្រី អៀង មូលី** ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្នុងគោលបំណងចងក្រងនូវព័ត៌មានជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យ ទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីវឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលរួមជាមួយនឹងការរំលេចនូវចំណុចខ្វះខាត និងអនុសាសន៍

ដែលអាចប្រើប្រាស់ក្នុងការសម្រេចចិត្តនានា ពាក់ព័ន្ធនឹងការឆ្លើយតបបន្តទៅក្នុងឆ្នាំបន្ទាប់ទៀត។ របាយការណ៍នេះ គឺបានប្រើប្រាស់នូវទិន្នន័យ ដែលបានផ្តល់ជូនពីមន្ត្រីបច្ចេកទេសទាំងអស់ ដែលជាសមាជិក សមាជិកាអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ រួមទាំងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ អន្តរជាតិ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងដៃគូអភិវឌ្ឍទាំងអស់ ដែលកំពុងបំពេញការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ក្នុងនាមអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សូមសម្តែងនូវការកោតសរសើរ និងវាយតម្លៃខ្ពស់ចំពោះ **ឯកឧត្តមបណ្ឌិត ស៊ឹម សូផែ** អគ្គលេខាធិការរង និង**វេជ្ជបណ្ឌិត ទេព ណារុដ** ប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ ត្រួតពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងស្រាវជ្រាវ អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន និងមន្ត្រីក្រោមឱវាទ ដែលបានខិតខំយ៉ាងសកម្មក្នុងការប្រមូល សម្ភាត ផ្ទៀងផ្ទាត់ វិភាគទិន្នន័យ និងចងក្រងនូវរបាយការណ៍នេះ ឱ្យមានរូបរាងឡើងប្រកបដោយភាពជោគជ័យ។ ជាពិសេសសូមថ្លែងអំណរគុណជូនចំពោះ **ឯកឧត្តម លោកជំទាវអគ្គលេខាធិការរង ប្រធាននាយកដ្ឋាន និងមន្ត្រីបច្ចេកទេសនៃលេខាធិការដ្ឋាន គណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រសួង រាជធានី ខេត្ត និងដៃគូអភិវឌ្ឍជាតិ អន្តរជាតិ អង្គការសង្គមស៊ីវិល ព្រមទាំងវិស័យឯកជន** ដែលបានផ្តល់ទិន្នន័យបានទាន់ពេលវេលា។

ខ្ញុំបាទមានសង្ឃឹមយ៉ាងមុតមាំថា របាយការណ៍នេះ ពិតជាដើរតួជាប្រភពព័ត៌មានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍យ៉ាងសំខាន់នៅកម្ពុជា តែក៏ពិតជានៅមានចំណុចខ្វះខាត និងកម្រិតគុណភាពនៃព័ត៌មានជាក់ជាមិនខាន ដែលខ្ញុំសង្ឃឹមថាសមាជិក សមាជិកាទាំងអស់នឹងចូលរួមក្នុងការកែលម្អ ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពរបាយការណ៍នេះ ឱ្យកាន់តែល្អប្រសើរថែមទៀតនៅថ្ងៃអនាគត។

ថ្ងៃចន្ទ ២រោច ខែបុស្ស ឆ្នាំម្សាញ់ សប្តាស័ក ព.ស. ២៥៦៩
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី៥ ខែមករា ឆ្នាំ២០២៦

អគ្គលេខាធិការ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍


បណ្ឌិត ឃឹម ឃិនជាវ៉េត

ពាក្យបំព្រួញ

អ.ជ.ប.ជ.អ : អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

AIDS : Acquired Immune Deficiency Syndrome (ជំងឺអេដស៍)

AHF : AIDS Healthcare Foundation (មូលនិធិថែទាំសុខភាពអ្នកជំងឺអេដស៍)

ARV : Anti-Retroviral (ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍)

ART : Anti-Retroviral Therapy (ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍)

AUA : Association of ARV User (សមាគមអ្នកប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍)

CCC : Country Coordinating Committee (គណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលមូលនិធិសកលប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា)

CNPUD : Cambodia Network for People Using Drug (បណ្តាញអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន)

COPCT : Continuum of Prevention to Care and Treatment (ការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត)

CPN+ : Cambodia Network of People Living with HIV/AIDS (បណ្តាញអ្នករស់ជាមួយមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា)

CWPD : Cambodian Women for Peace and Development (សមាគមនារីកម្ពុជាដើម្បីសន្តិភាពនិងអភិវឌ្ឍន៍)

DHIS : District Health Information Software

EW : Entertainment Worker (អ្នកបម្រើសេវាកម្សាន្តសប្បាយ)

FEW : Female Entertainment Worker (ស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្តសប្បាយ)

FHI360 : Family Health International 360 (អង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ)

GAM : Global AIDS Monitoring (ការត្រួតពិនិត្យ ការឆ្លើយតបអេដស៍ពិភពលោក)

GARPR : Global AIDS Response Progress Reporting (របាយការណ៍វឌ្ឍនភាពចូលរួមឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ជាសកល)

GBV : Gender-based Violence (អំពើហិង្សាពាក់ព័ន្ធនឹងយេនឌ័រ)

HACC : Health Action Coordinating Committee (គណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលសកម្មភាពសុខភាព)

HIV : Human Immunodeficiency Virus (មេរោគអេដស៍)

HSSP : Health Sector Strategic Plan for HIV (ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល)

IACM : Integrated Active Case Management (សកម្មភាពរួមបញ្ចូលគ្នាការគ្រប់គ្រងសកម្មករណ៍អេដស៍)

- IBBS : Intergrated Biological and Behavioural Surveillance (ការអង្កេតលក្ខណៈជីវសាស្ត្រ និងអាកប្បកិរិយា រកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍)
- KAP : Knowledge Attitude Practice (ចំណេះដឹង អាកប្បកិរិយា និងការអនុវត្ត)
- KP : Key Population (ប្រជាជនគន្លឹះ)
- KHANA : Khmer HIV/AIDS NGO Alliance
- MOH : Ministry of Health (ក្រសួងសុខាភិបាល)
- MSM : Men who have Sex with Men (បុរសរួមភេទជាមួយបុរស)
- NAA : National AIDS Authority (អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)
- NASA : National AIDS Spending Assessment (ការអង្កេតស្តីពីការចំណាយជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)
- NEWN : National Entertainment Worker Network (បណ្តាញអ្នកបម្រើសេវាកម្សាន្តសប្បាយ)
- NCHADS : National Center for HIV/AIDS Dermatology and STD (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ)
- PEPFAR : The President's Emergency Plan For AIDS Relief
- PLHIV : People Living With HIV (អ្នករស់ជាមួយអេដស៍)
- PMTCT : Prevention of mother-to-child transmission (កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន)
- PrEP : Pre-Exposure Prophylaxis (លេបថ្នាំបង្ការជាមុន)
- PSI : Population Services International (អង្គការអន្តរជាតិបម្រើសុខភាពប្រជាជន)
- PWID : People Who Inject Drugs (អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន)
- PWUD : People Who Use Drugs (អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន)
- RHAC : Reproductive Health Association of Cambodia (សមាគមថែទាំសុខភាពគ្រួសារកម្ពុជា)
- SOP : Standard Operating Procedure (និយមប្រតិបត្តិ)
- TG : Trangender (ក្រុមបំប្លែងភេទ)
- UNAIDS: United Nations Joint Program on AIDS (កម្មវិធីរួមអង្គការសហប្រជាជាតិឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍)
- VCCT : Voluntary Confidential Counselling and Testing (ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់)
- WNU : Women Network for Unity (បណ្តាញការងារស្ត្រីរួបរួមគ្នា)

បញ្ជីតារាងរូបភាព

រូបភាពទី១: ការប៉ាន់ប្រមាណស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅកម្ពុជាចុងឆ្នាំ២០២៤.....	៦
រូបភាពទី២: ចំនួនអ្នករស់នៅជាមួយជំងឺអេដស៍ ការឆ្លងថ្មី និងការស្លាប់ ឆ្នាំ១៩៩០-២០២៤	៦
រូបភាពទី៣: របាយនៃការប៉ាន់ប្រមាណការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ឆ្នាំ២០២៤	៧
រូបភាពទី៤: ចំនួនប៉ាន់ប្រមាណក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ តាមបណ្តារាជធានី ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៣	៧
រូបភាពទី៥: ចំនួនប៉ាន់ប្រមាណអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ HIV/STI និងឥរិយាបថប្រឈមក្នុងចំណោម KPs..	៨
រូបភាពទី៦: ការសិក្សាប្រជាសាស្ត្រស្តីពីការវិវត្តនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមយុវជនតាម លំដាប់ឆ្នាំ និងភេទ រវាងឆ្នាំ២០១០ និង២០២៤	៩
រូបភាពទី៧: ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមយុវជន (អាយុ១៥-២៤ឆ្នាំ)	១៣
រូបភាពទី៨: ការលេបថ្នាំបង្ការ មុនពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP).....	១៣
រូបភាពទី៩: ល្បាក់នៃការបង្ការមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនគន្លឹះ:.....	១៤
រូបភាពទី១០: ល្បាក់នៃការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលនៅកម្ពុជា ឆ្នាំ២០២៤.....	១៥
រូបភាពទី១១: ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនពីឆ្នាំ២០១៥ ដល់ឆ្នាំ២០២៤	១៥
រូបភាពទី១២: និន្នាការនៃការផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ពីឆ្នាំ២០០៥ ដល់ ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥	១៦

១. សេចក្តីផ្តើម

១.១. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ មានបេសកកម្មរបស់ខ្លួនក្នុងការដឹកនាំ គ្រប់គ្រង សម្របសម្រួល ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ លើការអនុវត្តការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា យោងទៅតាម៖ (ទី១)- ច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការរាលដាលមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ គោលនយោបាយប្រាំពីរចំណុចក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ តាមលិខិតលេខ២០៤៨ ស.ជ.ណ. ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ របស់ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី វិធានការទាក់ទងនឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ តាមលិខិតលេខ២១៣ ស.ជ.ណ. ចុះថ្ងៃទី២១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩ របស់ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី និងសេចក្តីសម្រេចចិត្តនានានៃកិច្ចប្រជុំពេញអង្គអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (ទី២)- គោលនយោបាយបញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨ (ទី៣)- ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍លើកទី៦ ឆ្នាំ២០២៤-២០២៨ និងផែនការសកម្មភាពថវិកាឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ២០២៥ (ទី៤)- គោលការណ៍បី-មួយ ស្ថាប័នមានការដឹកនាំគ្រប់គ្រង និងសម្របសម្រួលជាតិតែមួយ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិតែមួយ ប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃជាតិតែមួយ។

១.២. គោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ ២០២៣-២០២៨

បន្ទាប់ពីគណៈរដ្ឋមន្ត្រីបានអនុម័តគោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨ កាលពីថ្ងៃទី១៥ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៤កន្លងមក អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានណែនាំដល់ក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត ឱ្យចាត់វិធានការ ដូចខាងក្រោម៖

- ១- ធ្វើឱ្យដំណើរការគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅគ្រប់ក្រសួង ស្ថាប័ន។ ចំពោះរាជធានី ខេត្ត ត្រូវរៀបចំគណៈកម្មាធិការនេះឱ្យបានគ្រប់ថ្នាក់ រាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ឃុំ សង្កាត់ទាំងអស់។
- ២- រៀបចំផែនការសកម្មភាពឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ គ្រប់លំដាប់ថ្នាក់។
- ៣- បញ្ជ្រាបការយល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ដល់មន្ត្រីរាជការ និងសាធារណជន។
- ៤- ធ្វើការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងអំពីការមិនរើសអើងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដល់មន្ត្រីរាជការ និងសាធារណជន។
- ៥- ធ្វើការផ្សព្វផ្សាយចំណេះដឹងអំពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ឱ្យបានទូលំទូលាយ។
- ៦- ក្រសួង ស្ថាប័ន ដែលពុំទាន់មានថវិកាសម្រាប់ការងារឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ លើកសំណើថវិកាឱ្យទាន់ពេលវេលាស្របតាមសារព័ត៌មានណែនាំស្តីពីការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថវិកា និងការរៀបចំសេចក្តីព្រាងច្បាប់ហិរញ្ញវត្ថុប្រចាំឆ្នាំ។

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាបានបង្កើនទីតាំងធ្វើតេស្ត និងទីតាំងធ្វើតេស្តបញ្ជាក់មេរោគអេដស៍មួយ ចំនួនគួរឱ្យកត់សម្គាល់ដែលអាចគ្របដណ្តប់បទអន្តរាគមន៍ទូទាំងប្រទេស។ ទន្ទឹមនឹងនេះ ការផ្តល់សេវាប្រើប្រាស់ (PrEP) មានការកើនឡើង ក៏ប៉ុន្តែមិនទាន់ដល់គោលដៅដែលបានកំណត់នៅឡើយ។ ចំណុចសម្រាប់ កម្ពុជាគឺ ការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ឱសថការបូតេក្រាវី (Cabotegravir) ប្រភេទចាក់ ដែលចាក់១ដងមាន ប្រសិទ្ធភាពរយៈពេលពីរខែ (CAB-PrEP: ជាវិធីបង្ការមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រឈម)។

ការគ្របដណ្តប់ការថែទាំសុខភាពតាមប្រព័ន្ធមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បានកើនឡើងដល់៧៥%។ ចំណែកឯការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ត្រូវបានធ្វើ នៅតាមក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត។ ដោយឡែក ក្រសួង ស្ថាប័នមួយចំនួន និងគ្រប់រាជធានី ខេត្តទាំង អស់បានធ្វើការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងអំពីការមិនរើសអើងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បន្ថែមលើការយល់ដឹងអំពី មេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍។

ពាក់ព័ន្ធនឹងផ្នែកចលនាប្រភពធនធាន ដោយមានការផ្លាស់ប្តូរនយោបាយរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក មូលនិធិសកលធ្វើការកាត់ហិរញ្ញប្បទានសម្រាប់កម្មវិធីអេដស៍ចំនួន៣ ៦៤៩ ៤៣៣ ដុល្លារអាមេរិកនៅឆ្នាំ ២០២៥នេះ។ ទន្ទឹមនឹងនេះក្រសួង ស្ថាប័នចំនួន១៣ មិនទាន់បានទទួលថវិកាសម្រាប់ការឆ្លើយតបនឹង មេរោគអេដស៍នៅឡើយ។

ការពង្រឹងប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃត្រូវការឱ្យមានការប្រមូលទិន្នន័យ និងបញ្ចូលគ្នាតែមួយ។ ចំណុចនេះនៅពុំអាចធ្វើបាន ដោយត្រូវការកិច្ចសហការជាមួយក្រសួងពាក់ព័ន្ធដូចជា ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងផែនការ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា និងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ។

បញ្ហាដែលកំពុងប្រឈមគឺ ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរសអាយុ១៥ទៅ២៤ឆ្នាំ ពុំបានទទួលការ យល់ដឹងទូលំទូលាយអំពីហានិភ័យនៃមេរោគអេដស៍ និងវិធីការពារ ដែលនាំឱ្យអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍មាន កម្រិតខ្ពស់។ ទន្ទឹមនឹងនេះ ក៏មានបុរសរកស៊ីផ្លូវភេទកាន់តែច្រើនឡើង ដែលជំរុញឱ្យមានការឆ្លងថ្មីគួរឱ្យ ព្រួយបារម្ភ។ ម្យ៉ាងទៀត កង្វះថវិកាផ្តល់ជូនអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ឬសង្គមស៊ីវិលក្នុងការងារអេដស៍ បានធ្វើឱ្យសកម្មភាពបង្ការមានការធ្លាក់ចុះ ប៉ុន្តែដោយមានការគាំទ្រដ៏រឹងមាំពីសម្តេចធិបតី **ហ៊ុន ម៉ាណែត** នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍បាន និងកំពុងប្រឹងប្រែង ដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមនានា ដើម្បីឈានទៅសម្រេចគោលដៅ៩៥-៩៥-៩៥។

ក្នុងគោលបំណងពង្រឹងភាពជាម្ចាស់ និងធានាចីរភាព អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍បាន ដឹកនាំសម្របសម្រួល (១)- ការពិនិត្យឡើងវិញនូវផែនទីបង្ហាញផ្លូវឆ្ពោះទៅកាន់ចីរភាពនៃការឆ្លើយតប នឹងមេរោគអេដស៍ (គាំទ្រដោយអង្គការUNAIDS) (២)- ការសិក្សាដើម្បីរៀបចំនិយាមប្រតិបត្តិស្តីពីកិច្ចសន្យា សង្គមជាមួយភាគីមិនមែនរដ្ឋ (គាំទ្រដោយGFATM) (៣)- ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់អន្តរកាលនិងចីរភាព នៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ (គាំទ្រដោយGFATM) (៤)- ធ្វើនិយាមប្រតិបត្តិស្តីពីការ ឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ (គាំទ្រដោយGFATM) (៥)- ការសិក្សាអំពីតម្រូវ ការកញ្ចប់សកម្មភាពអាទិភាពដែលដឹកនាំដោយសហគមន៍ (គាំទ្រដោយអង្គការUNAIDS)។

- រៀបចំការសម្របសម្រួល និងស្វែងរកការឯកភាពរួមគ្នារវាងស្ថាប័ន និងបុគ្គលទាំងអស់ ដែលទទួលខុសត្រូវព័ត៌មានដែលបានបកស្រាយនៅក្នុងរបាយការណ៍នេះ។

៣. វិធីសាស្ត្រ

របាយការណ៍វឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលឆ្នាំ២០២៥នេះ បានរៀបចំឡើងដោយនាយកដ្ឋានផែនការ ត្រួតពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងស្រាវជ្រាវ នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដោយប្រើប្រាស់នូវទម្រង់ប្រមូលទិន្នន័យជាតិ និងប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យជាតិមួយ ដែលចាប់យកនូវទិន្នន័យទាំងអស់ពីការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ពីគ្រប់ស្ថាប័នជាតិ អន្តរជាតិ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលនៅទូទាំងប្រទេស ដែលបានផ្ញើមកអគ្គលេខាធិការដ្ឋាននៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។

បន្ទាប់ពីទទួលបាននូវទិន្នន័យរួចហើយ វិធីសាស្ត្រគ្រប់គ្រងទិន្នន័យត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងការសម្អាត ផ្ទៀងផ្ទាត់ វិភាគទិន្នន័យ និងវិធីសាស្ត្រក្នុងការរៀបចំព័ត៌មានឱ្យទៅជាតារាង ប្រូបភាព និងការបកស្រាយ។ វិធីសាស្ត្រដែលប្រើប្រាស់ ចុងក្រោយបង្អស់គឺវិធីសាស្ត្រចងក្រងរបាយការណ៍ ដោយរៀបចំការសរសេរជាសេចក្តីព្រាងរបាយការណ៍វឌ្ឍនភាពនៃការឆ្លើយតបជាតិប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍។

បន្ទាប់ពីបានរៀបចំនូវសេចក្តីព្រាងរបាយការណ៍វឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលចប់សព្វគ្រប់រួចហើយ នាយកដ្ឋានផែនការ ត្រួតពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងស្រាវជ្រាវ ផ្ញើជូននាយកដ្ឋានដែលចំណុះអគ្គលេខាធិការដ្ឋាននៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដើម្បីផ្តល់យោបល់កែលម្អ។ បន្ទាប់មកសេចក្តីព្រាងរបាយការណ៍នេះក៏បានយកមករៀបចំកែសម្រួលទៅតាមការផ្តល់យោបល់ឱ្យទៅជាសេចក្តីព្រាងរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ ដើម្បីដាក់ជូនទៅសុំមតិយោបល់បន្ត ពីថ្នាក់ដឹកនាំអគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្នុងគោលបំណងបំពេញបន្ថែមនូវគម្លាតព័ត៌មាន និងដើម្បីកែសម្រួលរាល់ចំណុចខ្វះខាតនានាដែលពាក់ព័ន្ធជាសំខាន់ទៅលើសុក្រឹតភាព និងជំនឿទុកចិត្តទៅលើព័ត៌មានទាំងនោះ។ ជាបន្ត ក្រោយពីការកែសម្រួលរួចហើយ របាយការណ៍នឹងត្រូវដាក់ជូនសុំការសម្រេចពីថ្នាក់ដឹកនាំអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដើម្បីពិនិត្យ សម្រេច និងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយ ជូនដល់សមាជិក សមាជិកា របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងភាគីពាក់ព័ន្ធ។

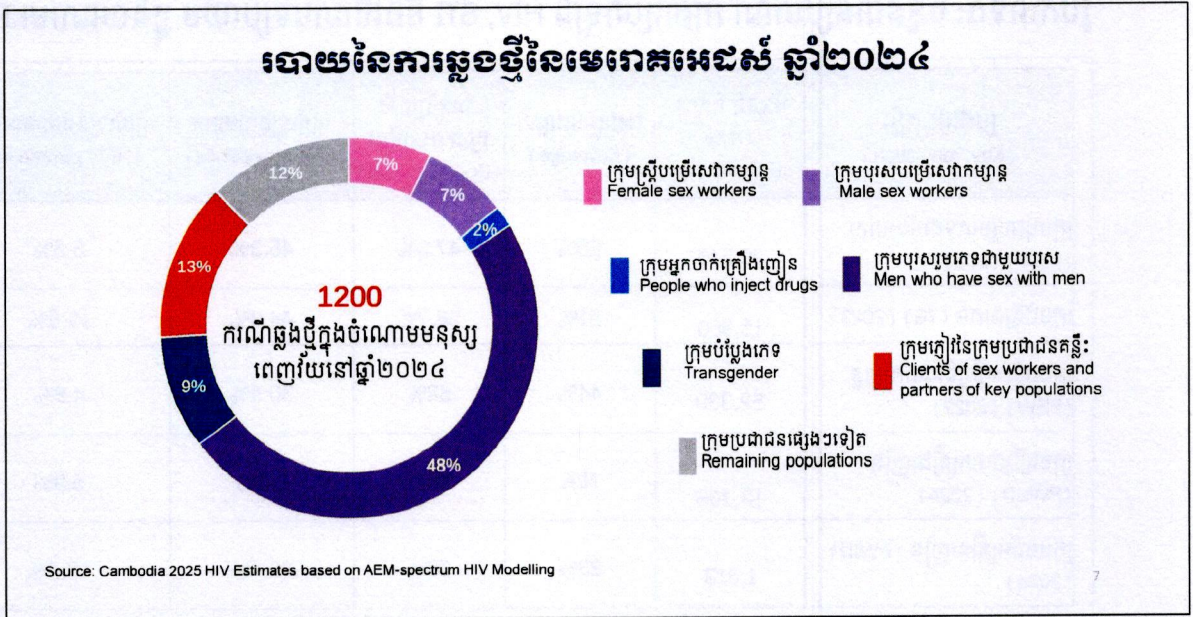
៤. បច្ចុប្បន្នភាពនៃស្ថានភាពមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

តាមការប៉ាន់ប្រមាណស្តីពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅឆ្នាំ២០២៤ (Cambodia HIV Estimates 2024) ប្រទេសកម្ពុជាមានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍០,៥% ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ (អាយុពី ១៥-៤៩ឆ្នាំ) ដោយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានចំនួនប្រមាណជា៧៦ ០០០នាក់។

បើទោះបីជាអត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា បានធ្លាក់ចុះជាបន្តបន្ទាប់ពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំក៏ដោយ ប៉ុន្តែតាមការសិក្សាបានបង្ហាញថា ការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅមានអត្រាខ្ពស់នៅក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនគន្លឹះដូចជា៖ ក្រុមស្ត្រីធ្វើការនៅកន្លែងកម្សាន្តសប្បាយ៤,៩%(IBBS ឆ្នាំ២០២២) ក្រុមបុរសរួមភេទ

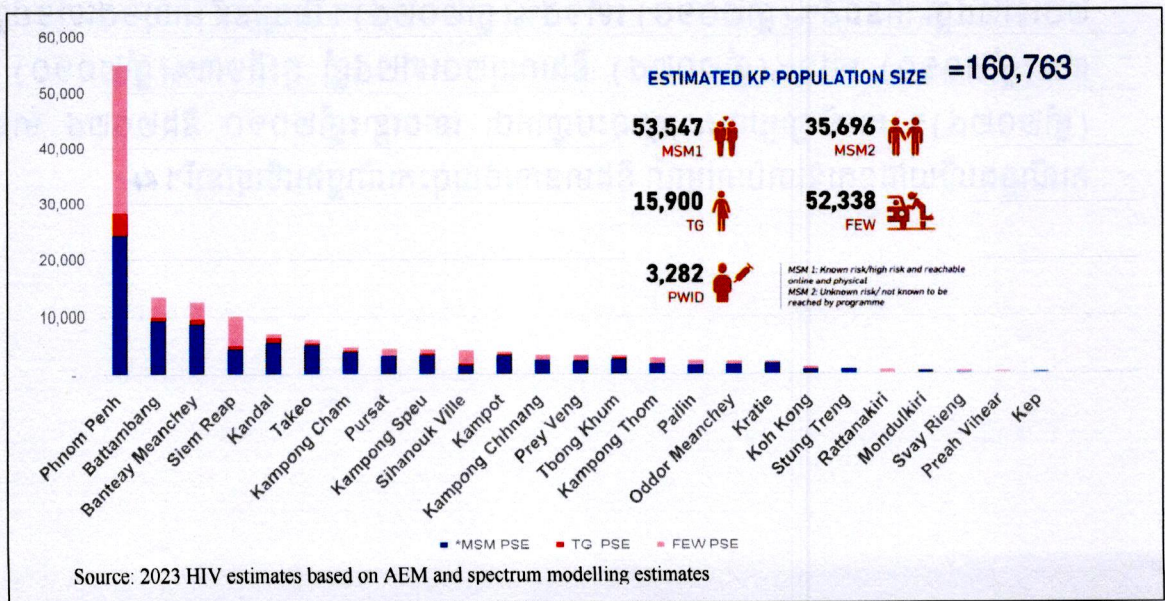
ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីមានចំនួន១ ២០០នាក់។ ក្នុងចំណោមអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ ថ្មីមាន៨៨% ជាប្រជាជនគន្លឹះ និងអតិថិជនរបស់ពួកគេ ក្នុងនោះ៤៨% ជាក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ៩% ជាក្រុមបំប្លែងភេទ១៣% ជាអតិថិជននៃក្រុមរកស៊ីផ្លូវភេទ និងដៃគូក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ៧% ជាក្រុមស្ត្រី រកស៊ីផ្លូវភេទ៧% ជាក្រុមបុរសរកស៊ីផ្លូវភេទ និង២% ជាក្រុមចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រជាជនទូទៅប្រហែល ១២% (រូបភាពទី៣)។

រូបភាពទី៣: របាយនៃការប៉ាន់ប្រមាណការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ឆ្នាំ២០២៤

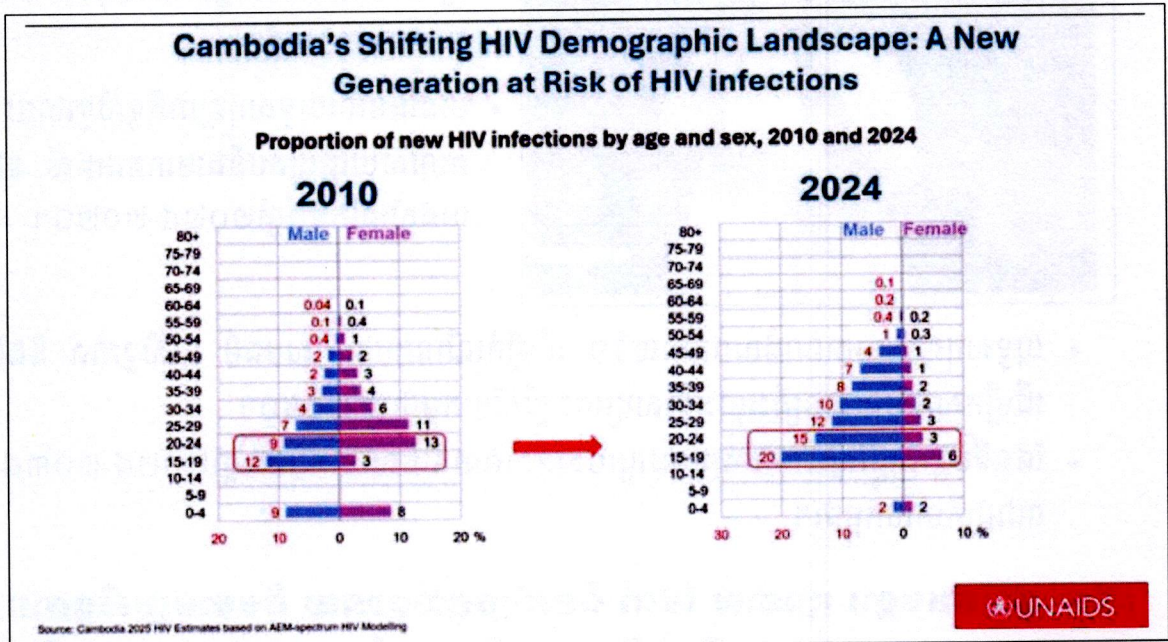


តារាងរូបភាពទី៤ បានបង្ហាញពីក្រុមប្រជាជនគន្លឹះតាមការប៉ាន់ប្រមាណទូទាំងប្រទេសឆ្នាំ២០២៣ មានប្រហែល១៦០ ៧៦៣នាក់ ក្នុងនោះកន្លែងដែលមានចំនួនច្រើនជាងគេគឺ រាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តបាត់ដំបង ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ និងខេត្តសៀមរាប។

រូបភាពទី៤: ចំនួនប៉ាន់ប្រមាណក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ តាមបណ្តាខេត្ត ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៣



រូបភាពទី៦: ការសិក្សាប្រជាសាស្ត្រស្តីពីការវិវត្តនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមយុវវ័យតាមលំដាប់ឆ្នាំ និងភេទ រវាងឆ្នាំ២០១០ និង២០២៤



៥. វឌ្ឍនភាព និងសមិទ្ធផលសកម្មភាព

ឆ្នាំ២០២៥នេះ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ទទួលបាននូវសមិទ្ធផលជាច្រើនគួរឱ្យកត់សម្គាល់ស្របទៅតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយពហុវិស័យ ឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៤-២០២៨ អនុលោមទៅនឹងយុទ្ធសាស្ត្របញ្ចកោណ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ ឆ្នាំ២០២៤-២០២៨ ព្រមទាំងគោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍ និងបរិភោគកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨ របស់រាជរដ្ឋាភិបាលក្រោមការដឹកនាំដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់របស់ សម្តេចមហាបវរធិបតីនាយករដ្ឋមន្ត្រី **ហ៊ុន ម៉ាណែត** ដែលចង្អុលថា «នៅពេលដែលយើងនិយាយពីការកសាងមូលធនមនុស្សយើងត្រូវយកចិត្តទុកដាក់លើសុខភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ»។



- សម្តេចមហាបវរធិបតី **ហ៊ុន ម៉ាណែត** នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានអនុញ្ញាតឱ្យលោកជំទាវ Winnie Byanyima អគ្គលេខាធិការរងអង្គការសហប្រជាជាតិ និងជានាយិកាប្រតិបត្តិ អង្គការUNAIDS ចូលជួបសម្តែងការគួរសម និងពិភាក្សាការងារនៅវិមានសន្តិភាពនៃទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី នាវេលាព្រឹកថ្ងៃទី១៣ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២៥។



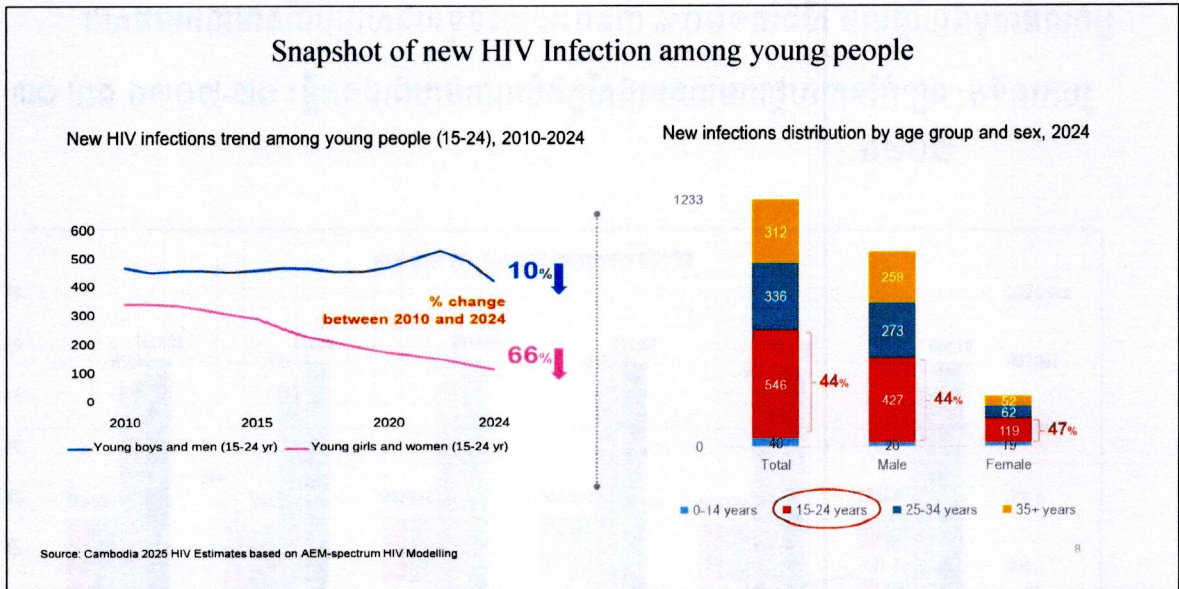
• ជាសរុបលទ្ធផលនៃបេសកកម្មនេះរួមមាន៖

- យុទ្ធសាស្ត្រអេដស៍សកល ២០២៦-២០៣១ ត្រូវបានអនុម័ត ដែលមានឈ្មោះថា "រួមគ្នា ដើម្បីបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍" ដែលជាផែនទីបង្ហាញផ្លូវផ្អែកលើសិទ្ធិមនុស្ស និងការដឹកនាំរបស់សហគមន៍ ដើម្បីបង្ការការឆ្លងថ្មីប្រមាណ៣.៣ លាននាក់ត្រឹមឆ្នាំ២០៣០។
- ផែនការអន្តរកាលរបស់UNAIDS ស្របតាមកំណែទម្រង់ របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ UN80 ត្រូវបានបង្កើត ជាមួយនឹងការបង្កើតក្រុមការងារពិសេសមួយ ដើម្បីគ្រប់គ្រងការធ្វើសមាហរណកម្មរបស់UNAIDS ទៅក្នុងប្រព័ន្ធអង្គការសហប្រជាជាតិដែលទូលំទូលាយជាងមុន ដើម្បីរក្សាមុខងារស្វែងរកការគាំទ្រ និងមុខនាទីរៀបចំគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍។
- បច្ចេកវិទ្យាឱសថប្រឆាំងមេរោគអេសដ៍ប្រសិទ្ធភាពរយៈវែង ពិសេសប្រភេទចាក់ (Long-acting injectables) ត្រូវបានកិច្ចប្រជុំទទួលស្គាល់ថាជា "កត្តាជំរុញការផ្លាស់ប្តូរការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍" សម្រាប់ទាំងការបង្ការ និងការព្យាបាល ហើយសង្កត់ធ្ងន់លើការប្រឹងប្រែងបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានដោយសមធម៌។
- និរន្តរភាពហិរញ្ញវត្ថុ៖ ថ្នាក់ដឹកនាំបានពិភាក្សាអំពី "គ្រោះថ្នាក់ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ" នៃកង្វះខាតថវិកា និងបញ្ហាបំណុលនៅក្នុងប្រទេសដែលមានចំណូលទាប ដោយអំពាវនាវឱ្យមានការកែទម្រង់រចនាសម្ព័ន្ធហិរញ្ញវត្ថុអន្តរជាតិ ដើម្បីការពារកញ្ចប់ថវិកាសុខាភិបាល។
- កិច្ចប្រជុំបានបោះឆ្នោតជ្រើសរើស ប្រទេសហូឡង់ជាប្រធាន ប្រទេសហ្វីលីពីនជាអនុប្រធាន សម្រាប់ដឹកនាំPCB ឆ្នាំ២០២៦ និងប្រទេសកេនយ៉ា ជាអ្នករាយការណ៍។

• ការចូលរួមរបស់ប្រតិភូកម្ពុជា បានផ្តល់ឱកាសដល់កម្ពុជារួមចំណែកក្នុងការបង្ហាញក្តីបារម្ភអំពីដំណើរការបិទបញ្ចប់អង្គការយូអិនអេដស៍ ក្នុងគម្រោងកំណែទម្រង់របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ UN80 ដែលអាចធ្វើឱ្យបាត់បង់យន្តការពិភពលោកមួយដ៏មានសារសំខាន់ ពិសេសក្នុងការជួយ

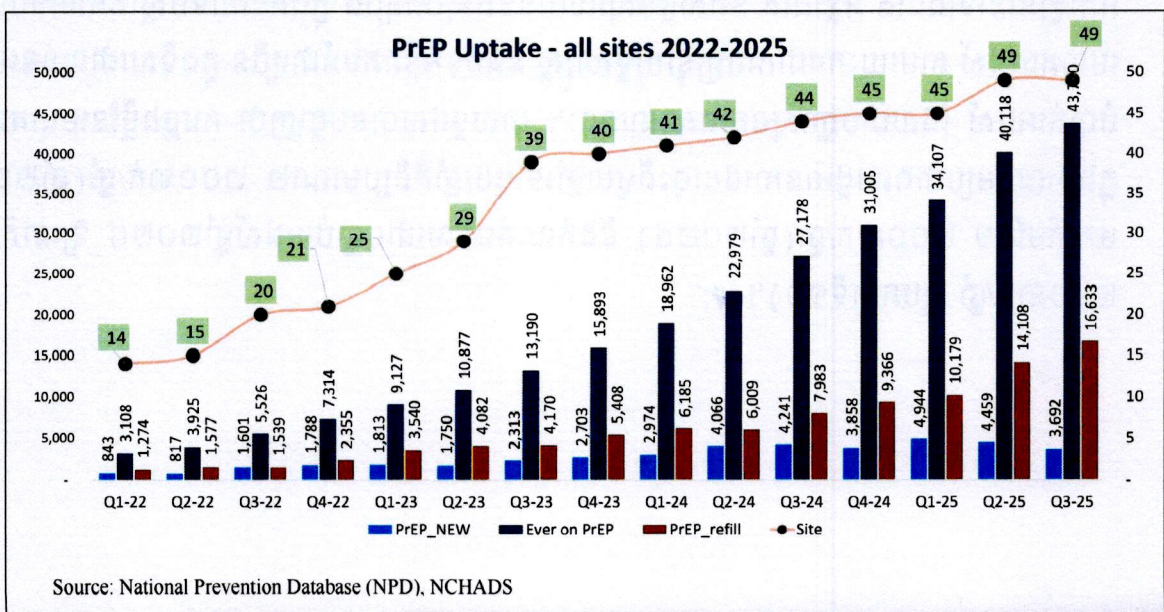
៤៤%នៃក្រុមយុវវ័យជាបុរស និង៤៧%នៃក្រុមយុវវ័យជានារី ដែលមានអាយុចន្លោះពី១៥-២៤ឆ្នាំ បានឆ្លងមេរោគអេដស៍(រូបភាពទី៧)។

រូបភាពទី៧: ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនវ័យក្មេង (អាយុ១៥-២៤ឆ្នាំ)

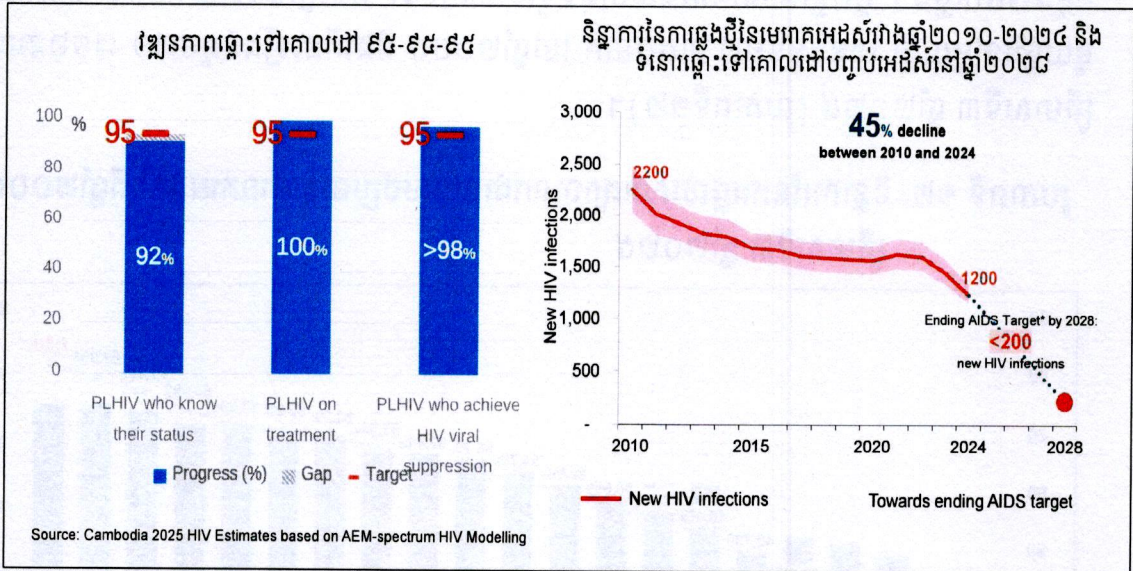


គម្រោងការបង្ការមុនការប្រព្រឹត្តិប្រឈមការឆ្លងមេរោគអេដស៍(PrEP) ចាប់ពីត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០២២ ដោយផ្តល់សេវាPrEP មាន១៤កន្លែង និងបានកើនរហូតដល់៤៩កន្លែង នៅត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ ២០២៥ ចំណែកចំនួនអ្នកមកទទួលសេវាមានការកើនឡើងពី ៣ ១០៨នាក់(ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ២០២២) ដល់ ៤៣ ៧៩០នាក់(ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២៥)។ ក្នុងចំណោមអ្នកបានទទួលសេវាPrEP សរុបទាំងអស់ ចំនួន ៣៥ ៨១៤នាក់ មានតែ ១៦ ៦៣៣នាក់ប៉ុណ្ណោះ ដែលជាអ្នកសកម្មក្នុងការប្រើប្រាស់សេវានេះ (PrEP Active) (រូបភាពទី៨)។

រូបភាពទី៨: ការលេបថ្នាំបង្ការ មុនពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍(PrEP) ២០២២-២០២៥



រូបភាពទី១០: ល្បាក់នៃការធ្វើតេស្តរមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលនៅកម្ពុជា ឆ្នាំ២០២៤
HIV testing and treatment cascade, Cambodia, ២០២៤



ការធ្វើប្រឹក្សាតេស្តរមេរោគអេដស៍ ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ពីឆ្នាំ២០១៥ រហូតដល់ឆ្នាំ២០២៤ បានបង្ហាញថា អត្រាគ្របដណ្តប់ការឆ្លងរមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនកាន់តែទាប នៅពេលណាដែលអត្រាគ្របដណ្តប់PMTCT កាន់តែខ្ពស់។ ជាក់ស្តែងនៅឆ្នាំ២០២១ អត្រាគ្របដណ្តប់PMTCT មានកម្រិតទាបជាងគេគឺបានតែ៦៨,៤% នាំឱ្យអត្រាគ្របដណ្តប់ការចម្លងរមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនខ្ពស់ជាងគេគឺ១៧,២%។ នៅឆ្នាំ២០២៤ អត្រាគ្របដណ្តប់PMTCT ខ្ពស់៩៧,២% ដែលធ្វើឱ្យអត្រាចម្លងពីម្តាយទៅកូនធ្លាក់ចុះមក៦,៩% (រូបភាពទី១១)។

រូបភាពទី ១១: ការបង្ការការចម្លងរមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនពីឆ្នាំ២០១៥ ដល់ឆ្នាំ២០២៤

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Mothers needing PMTCT	1,022	951	890	838	790	737	690	646	610	577
Mothers receiving PMTCT	797	720	755	661	586	597	472	528	568	561
Option B+: ART started before current pregnancy	720	588	607	507	483	471	389	458	398	373
Option B+: ART started > 4 weeks before delivery	0	84	81	103	62	73	44	56	83	116
Option B+: ART started < 4 weeks before delivery	48	48	67	51	41	53	39	14	87	72
PMTCT coverage	75.1	75.7	84.8	78.9	74.2	81.0	68.4	81.8	93.2	97.2
MTCT rate at 6 weeks	7.3	7.6	5.6	7.0	8.0	6.6	9.6	6.1	3.7	2.8
Final transmission rate including breastfeeding period	14.3	14.9	11.8	13.7	15.1	13.0	17.2	12.3	8.4	6.9

RW

- ផ្តល់ជាអំណោយមនុស្សធម៌របស់កាកបាទក្រហមកម្ពុជាជូនក្រុមគ្រួសារដែលរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍មានជីវភាពខ្សត់ខ្សោយ ស្ត្រីមានកូនតូច ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ បានចំនួន៦ ៧០៥គ្រួសារ។
- សហការដឹកនាំ និងចូលរួមយុទ្ធនាការ ម=ម បាន២ដង៖ សៀមរាបថ្ងៃទី១៥ ខែឧសភា (មានអ្នកចូលរួម១៨៧នាក់) និងនៅបាត់ដំបងថ្ងៃទី៩ ខែកក្កដា (មានអ្នកចូលរួម២០០នាក់)។

២. ក្រសួងសុខាភិបាល

- បានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីបាត់បង់ថាស្តីពីការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា ដល់និស្សិតនៃសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាលប្រមាណប្រហែល៤០០នាក់។
- បានចូលរួមកិច្ចប្រជុំក្រុមការងាររួមរដ្ឋាភិបាល ដៃគូអភិវឌ្ឍស្តីពីមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា។
- រៀបចំបច្ចុប្បន្នភាពក្រុមការងារបច្ចេកទេស ក្រុមការងារណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងក្រុមការងារស្តីពីការបង្ការ និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ។
- បានដឹកនាំសម្របសម្រួលការអនុវត្តគម្រោងមូលនិធិសកលប្រកបដោយជោគជ័យ។
- បានបង្កើតគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រសួងសុខាភិបាល ព្រមទាំងបានចូលរួមប្រជុំជាមួយឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី **អៀង មូលី** ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដើម្បីសំណេះសំណាល និងទទួលអនុសាសន៍។

៣. ក្រសួងបរិស្ថាន

- បានចូលរួមជាប្រចាំក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។
- បានធ្វើការផ្សព្វផ្សាយអំពី គ្រោះថ្នាក់ វិធានការបង្ការ ការទប់ស្កាត់ ការការពារ និងការឆ្លងរីករាលដាលមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ដល់សហគមន៍តំបន់ការពារធម្មជាតិបាន១២លើក។
- បានធ្វើការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ដល់មន្ត្រីរាជការក្រសួង។

៤. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ

- ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុបានវិភាជន៍ថវិកាចំនួន៥ ៩០២ ៧០០ ០០០រៀល ជូនដល់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងថវិកាចំនួន២៣ ៩៥២ ១០០រៀល ជូនដល់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្នុងឆ្នាំ២០២៥។
- បានធ្វើការផ្សព្វផ្សាយសារាចរ០០៧ ដល់ក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត តាមរយៈក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។
- បានរៀបចំសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយសារាចរអន្តរក្រសួង លេខ០០៧ សហវ. ស.រ.អហក ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែមេសា ឆ្នាំ២០២៥ ស្តីពីការគ្រប់គ្រង ការចាត់ចែង និងការកំណត់មុខសញ្ញាចំណាយថវិកាសេវាសង្គម និងអនាម័យ បរិស្ថាននៃមូលនិធិក្រុង ស្រុក និងមូលនិធិឃុំ សង្កាត់ ដល់មន្ត្រីរដ្ឋបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។
- គណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រសួង បានរៀបចំសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយពីការងារអេដស៍ដល់មន្ត្រីមន្ទីរសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ សាខាពន្ធដារខេត្ត សាខាគយ និងរដ្ឋាករខេត្ត រតនាគារ មកពីខេត្តកែប ព្រះសីហនុ កោះកុង កំពង់ស្ពឺ និងខេត្តតាកែវ។

- បានចុះអភិបាលកិច្ចស្វែងយល់អំពី ស្ថានភាពក្នុងការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅ មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡាខេត្ត និងនៅតាមវិទ្យាល័យមួយចំនួន ក្នុងខេត្តបន្ទាយមានជ័យ និង ខេត្តសៀមរាប។
- បានរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពីការអប់រំសុខភាពបន្តពូជគ្រប់ជ្រុងជ្រោយចំនួន១វគ្គ ដល់គ្រូ បង្គោលមកពីរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តបាត់ដំបង បន្ទាយមានជ័យ និងខេត្តសៀមរាប ដែលមានអ្នក ចូលរួមចំនួន៤៥នាក់។
- បានរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាល និងវគ្គបំប៉ន ស្តីពីវិធីសាស្ត្របង្រៀនសៀវភៅសិក្សាគោល មុខវិជ្ជា អប់រំសុខភាព កម្រិតថ្នាក់ទី៥, ៧ ដល់ទី១២ ដោយមានរួមបញ្ចូលប្រធានបទអប់រំបង្ការមេរោគ អេដស៍និងជំងឺអេដស៍ គ្រឿងញៀន គ្រឿងស្រវឹង ផលិតផលថ្នាំជក់ បារីអេឡិកត្រូនិក ដល់មន្ត្រី អប់រំចំនួន៣ ៧៦នាក់ មកពីបណ្តាគ្រឹះស្ថានអប់រំនានា របស់រាជធានី ខេត្ត។
- បានចុះអភិបាលកិច្ច ការងារពង្រឹងការអប់រំសុខភាពបន្តពូជ មេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ គ្រឿង ញៀន ការលុបបំបាត់ការមាក់ងាយ និងរើសអើងនៅតាមរាជធានី ខេត្តគោលដៅចំនួន៥លើក។

៧. ក្រសួងការពារជាតិ

- បានចូលរួមកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេសប្រចាំខែរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ជាប្រចាំ។
- តាមបណ្តាអង្គភាពបានបញ្ជូនកម្មវិធីបង្ការជំងឺអេដស៍ សុខភាពកងទ័ព ព្រមទាំងកម្មវិធីផ្សេងៗ មាន១១អង្គភាពបានចំនួន១ ៦៨៨វគ្គ ដែលមានអ្នកចូលរួមចំនួន១៤៨ ៥២២នាក់ ក្នុងនោះ គ្រួសារកងទ័ពចូលរួមមាន៤ ៨៧៩នាក់។
- បានចូលរួមសិក្ខាសាលា ពង្រឹងសមត្ថភាពលើការងារប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ចំនួន១លើក។
- បានចូលរួមប្រជុំក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិជំរុញការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០% នៅអាជ្ញាធរជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។
- បានអប់រំផ្សព្វផ្សាយ ការបង្ការមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ ជូននាយ និងពលទាហាន ចំនួន២លើក អ្នកចូលរួម១០៩នាក់មកពី២៤អង្គភាព នៅមជ្ឈមណ្ឌលហ្វឹកហ្វឺនកូមិសាស្ត្រយោធា។

៨. ក្រសួងការបរទេស និងសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ

- បានចូលរួមកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ និងកិច្ចប្រជុំផ្សេងៗ ជាមួយអគ្គលេខាធិការដ្ឋាននៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធ នឹងជំងឺអេដស៍។
- បានសហការ និងសម្របសម្រួលដល់គណៈប្រតិភូអាជ្ញាធរជាតិក្នុងការចូលរួមកិច្ចប្រជុំ ឬសន្និសីទ អន្តរជាតិនានា។

៩. ក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍

- បានបន្តជំរុញដល់អង្គភាពនៅក្រោមឱវាទក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍តាមរយៈគេហទំព័រ ផ្សព្វផ្សាយសារអប់រំ ទាំងបញ្ហាអេដស៍ និងគ្រឿងញៀន នៅលើគេហទំព័ររបស់ខ្លួន។

- ចូលរួមជាមួយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្នុងការរៀបចំគោលនយោបាយជាតិ លិខិតណែនាំ និងដឹកនាំសម្របសម្រួលក្រុមការងារតាមដាន និងវាយតម្លៃការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិ បញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨។

១៥. ក្រសួងឧស្សាហកម្ម វិទ្យាសាស្ត្រ បច្ចេកវិទ្យា និងនវានុវត្តន៍

- បានធ្វើការអប់រំ ផ្សព្វផ្សាយស្តីពីការបង្ការ និងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ តាមរយៈប្រព័ន្ធតេឡេក្រាម និងការជួបពិភាក្សាក្នុងកិច្ចប្រជុំ និងទិវាអន្តរជាតិនារី៨មីនា ឆ្នាំ២០២៥ ដែលមានអ្នកចូលរួមប្រមាណជិត៦០០នាក់ (ក្នុងនោះ៨៥%ជាស្ត្រី)។
- បានចែករំលែកបទបង្ហាញដែលទទួលបានពីកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស ជូនក្រុមការងារតាមប្រព័ន្ធតេឡេក្រាមជាប្រចាំ។
- អនុគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ របស់មន្ទីរឧស្សាហកម្ម វិទ្យាសាស្ត្រ បច្ចេកវិទ្យា និងនវានុវត្តន៍ រាជធានី ខេត្ត តែងតែបានធ្វើការផ្សព្វផ្សាយដល់មន្ត្រីក្រោមឱវាទទាំងអស់ឱ្យចូលរួមទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍។

១៦. ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

- បានចូលរួមយ៉ាងទៀងទាត់កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែរបស់ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស។
- បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំក្រុមការងារគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រសួងចំនួន០១លើក។
- បានប្រជុំធ្វើផែនការសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ របស់ក្រសួងសម្រាប់ ឆ្នាំ២០២៦។

១៧. ក្រសួងកិច្ចការនារី

- នាយកដ្ឋានស្ត្រី និងសុខភាពក្រសួងកិច្ចការនារី បានរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដល់មន្ត្រីក្រសួង មន្ទីរ ចំនួន១៨ខេត្ត សរុប៨៦នាក់(ស្ត្រី៦៧នាក់)។
- បានបញ្ជូនបណ្ឌិតសារស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ក្នុងកម្មវិធីអប់រំផ្សព្វផ្សាយនៅសហគមន៍។
- នាយកដ្ឋានស្ត្រី និងសុខភាព ក្រសួងកិច្ចការនារី បានរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពី សិទ្ធិ សុខភាព បន្តពូជ មេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ដល់មន្ត្រីតាមមន្ទីរនានា នៅខេត្តកំពង់ធំ ស្ទឹងត្រែង និងខេត្តកំពត។

១៨. ក្រសួងមហាផ្ទៃ

- បានចូលរួមធ្វើការផ្សព្វផ្សាយអំពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ តាមរយៈ សិក្ខាសាលា កិច្ចប្រជុំ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលចំនួន១៣លើក។
- បានចុះពិនិត្យវឌ្ឍនភាពការងារ និងការបង្កើតគណៈកម្មាធិការអេដស៍ ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ឃុំ សង្កាត់ នៃរដ្ឋបាលខេត្តកណ្តាល និងខេត្តក្រចេះ។

១៩. ក្រសួងអធិការកិច្ច

- បានបញ្ជូនការយល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ តាមរយៈកម្មវិធីផ្សព្វផ្សាយច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យគ្រឿងញៀន ច្បាប់ស្តីពីចរាចរណ៍ផ្លូវគោក ច្បាប់ស្តីពីការទប់ស្កាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងកិច្ចការពារជនរងគ្រោះ មានប្រជាពលរដ្ឋចូលរួមចំនួន២ ៣៩៩នាក់ (ស្ត្រី៩៩៧នាក់)។

២៥. ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម

- បានផ្សព្វផ្សាយការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ នៅចុងកម្មវិធីនៃអង្គសិក្ខាសាលា និងកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មការក្រសួង។

២៦. ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា

- បានចូលរួមកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ជារៀងរាល់ខែ។
- បានចូលរួមកម្មវិធីសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងចូលរួមបំបាត់ការមាក់ងាយ ការរើសអើងចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅវិទ្យាស្ថានជាតិសង្គមកិច្ច។
- បានរៀបចំកម្មវិធីផ្សព្វផ្សាយស្តីពីការរួមគ្នាបញ្ចប់មេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា ជូនដល់ថ្នាក់ដឹកនាំ មន្ត្រីរាជការក្រោមឱវាទក្រសួង។
- គិតត្រឹមខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៥ មូលនិធិជំនួយសង្គម បានផ្តល់ការឧបត្ថម្ភសាច់ប្រាក់ជូនដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍មកពីកញ្ចប់គ្រួសារមានចំនួន៦ ០២៧នាក់ ដែលចំណាយអស់ថវិកាជាតិសរុបចំនួន១ ៣៩៥ ១០០ ០០០រៀល។

២៧. ក្រសួងយុត្តិធម៌

- បានចូលរួមកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសប្រចាំខែរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។
- បានរៀបចំបង្កើតគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់ក្រសួងយុត្តិធម៌។
- បានសហការរៀបចំផ្សព្វផ្សាយស្តីពីការបង្ការ ការទប់ស្កាត់ និងការបញ្ចប់ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ដល់មន្ត្រីក្រោមឱវាទ។

២៨. ក្រសួងធនធានទឹក និងឧតុនិយម

- បានចូលរួមកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសប្រចាំខែរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។
- បានធ្វើការបញ្ជូនការយល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍ដល់មន្ត្រីរាជការក្រសួង។

២៩. ក្រសួងផែនការ

- នាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ បន្តផ្តល់កិច្ចសហការ និងបច្ចេកទេសជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ លើនីតិវិធី និងការចុះបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ។
- បានចូលរួមកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសប្រចាំខែ របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកិច្ចប្រជុំរួមរាជរដ្ឋាភិបាល ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ស្តីពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា។
- រៀបចំផែនការសកម្មភាព និងសំណើគម្រោងថវិកាឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍សម្រាប់អនុវត្តឆ្នាំ២០២៦ ដើម្បីដាក់ឆ្លងថវិកាក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ។

៣០. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន

- បន្តលើកកម្ពស់ការងារផ្សព្វផ្សាយអប់រំបញ្ហាគ្រឿងញៀន និងជំងឺអេដស៍។
- បានចូលរួមកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសប្រចាំខែ របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។

៣៣. អង្គការ HACC

- បន្តគាំទ្រ និងពង្រឹងបណ្តាញសហគមន៍រួមមាន៖
 - បណ្តាញស្ត្រីធ្វើការ នៅកន្លែងសេវាកម្សាន្ត (NEWN)
 - បណ្តាញអ្នករងផលប៉ះពាល់ ដោយសារសារធាតុញៀន (CNPUD)
 - បណ្តាញចតុមុខ (អ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា LGBTIQ+) (BC)
 - បណ្តាញអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ (CPN+)
 - ប្រជាជនគន្លឹះចម្រុះវ័យក្មេង (YKP) ព្រមទាំងវេទិកាឌីហ្សឺតប៉ាមទាំង១២ ខេត្ត។
- ព្រឹត្តិការណ៍យុទ្ធនាការ សកម្មភាពសំខាន់ៗ ដែលបានដឹកនាំ និងចូលរួមដោយសហគមន៍ ដូចជា
 - ព្រឹត្តិការណ៍យុទ្ធនាការ ម ស្មើ ម (ម=ម U equals U U=U) ចំនួន២ដង (នៅខេត្តបាត់ដំបង និងសៀមរាប)
 - ចូលរួមទទួលបានប្រតិភូ នាយិកា UNAIDS លោកស្រី Winnie Byanyima
 - ប្រារព្ធទិវាមោទនៈភាពអ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា ចំនួន៥ដង (ភ្នំពេញ តាកែវ បាត់ដំបង កំពង់ចាម និងព្រះសីហនុ)
 - អនុវត្តយន្តការរាយការណ៍ និងឆ្លើយតបករណ៍ S&D និង GBV (ខេត្ត Fast Track Cities) ។
- តម្រង់ទិសអំពីផែនការសកម្មភាពជាតិស្តីពីដំណោះស្រាយការមាក់ងាយ និងការរើសអើង ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨។
- ផ្សព្វផ្សាយអំពីគោលការណ៍អនុវត្តយន្តការរាយការណ៍ និងឆ្លើយតបចំពោះការមាក់ងាយ និង ការរើសអើងទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។
- តម្រង់ទិសអំពីតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមការងារឆ្លើយតបថ្នាក់ជាតិ។
- ពិភាក្សា និងកំណត់សកម្មភាពអាទិភាពរួមគ្នា និងរៀបចំផែនការសកម្មភាពបន្ទាប់ក្នុងការ អនុវត្តគោលការណ៍ អនុវត្តយន្តការរាយការណ៍ និងឆ្លើយតបចំពោះការមាក់ងាយ និងការ រើសអើងទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងធានាបាននូវអនុវត្តតួនាទីរបស់ក្រុមការងារឆ្លើយតប ថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។

៥. ២. ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខុមាលភាពសង្គម និងបង្កើតបរិយាកាសអំណោយផល ឱ្យក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បានទទួលសេវាមេរោគ អេដស៍ សេវាសុខាភិបាល និងសេវាគាំទ្រផ្នែកច្បាប់ និងសង្គមផ្សេងទៀត ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

- អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រូវបានទទួលស្គាល់ថា ជាក្រុមប្រជាជនងាយរងគ្រោះ ដែលត្រូវទទួលបាន បណ្ណសមធម៌តាមរយៈ ស.ជ.ណ. លេខ២១៣ សជណ.សស ចុះថ្ងៃទី២១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩។
- ដំណើរការចុះបញ្ជីផ្តល់បណ្ណសមធម៌ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រូវបានអនុវត្តតាមសេចក្តីណែនាំ ស្តីពីនីតិវិធីចុះឈ្មោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងប្រព័ន្ធមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារ ក្រីក្រ លេខ០១៤៥ ផក ចុះថ្ងៃទី៥ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២២។

- បានផ្សព្វផ្សាយឯកសារទាក់ទងនឹងការលុបបំបាត់ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង លើក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។
- HACC សហការជាមួយ NAA, NCHADS និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានបានរៀបចំវេទិកាសហគមន៍នៅរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តបាត់ដំបង បន្ទាយមានជ័យ និងខេត្តសៀមរាប (១)- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីយន្តការរាយការណ៍ និងការឆ្លើយតបលើការមាក់ងាយ និងអំពើហិង្សាទាក់ទងនឹងយេនឌ័រលើអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ: (២)- ជំរុញការចូលរួមរបស់សហគមន៍ក្នុងការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍។
- ឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត សុខ ប៊ុនថា រដ្ឋលេខាធិការ និងជាប្រធានគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុវជន និងនីតិសម្បទា បានអញ្ជើញជាអធិបតីក្នុងសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងចូលរួមលុបបំបាត់ការមាក់ងាយ ការរើសអើងចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ដល់និស្សិតវិទ្យាស្ថានជាតិសង្គមកិច្ច។
- ថ្នាក់ដឹកនាំអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍បានបញ្ជាបន្ទុកការយល់ដឹង ស្តីពីការទប់ស្កាត់ការមាក់ងាយនិងរើសអើងចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ នៅគ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សាដូចជា៖ សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល សាកលវិទ្យាល័យជាតិគ្រប់គ្រង សាលាកូមិទ្ធរដ្ឋបាល សាកលវិទ្យាល័យបែលធីអន្តរជាតិ វិទ្យាស្ថានវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាលខេមរាកូមិទ្ធសមាគមឱសថការីកម្ពុជា និងសាកលវិទ្យាល័យកូមិទ្ធនីតិសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រសេដ្ឋកិច្ច។

៥.៣. កសាងសមត្ថភាពស្ថាប័ន សហគមន៍ និងមុន្តល ដើម្បីពង្រឹងការឆ្លើយតបដោយសហគមន៍ និងកែលម្អការធ្វើសហហរណកម្មឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងវិស័យមិនមែនសុខាភិបាល

- ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី អៀង មូលី ប្រធាន អ.ជ.ប.ជ.អ. បានអញ្ជើញដឹកនាំគណៈប្រតិភូអន្តរក្រសួងពិនិត្យស្ថានភាពជាក់ស្តែងឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍នៅខេត្តបាត់ដំបង នៅថ្ងៃទី១៤ ខែមករា ឆ្នាំ២០២៥។
- ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី អៀង មូលី ប្រធាន អ.ជ.ប.ជ.អ. បានអញ្ជើញជាអធិបតីក្នុងពិធីបើកវិបស្សនាអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ២០២៥ នៅខេត្តកំពត នៅថ្ងៃទី៤ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៥។
- ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី អៀង មូលី បានអញ្ជើញជាអធិបតីក្នុងការប្រារព្ធទិវាអន្តរជាតិនារី ៨មីនា លើកទី១១៤ ឆ្នាំ២០២៥ នៅខេត្តកំពត។
- ប្រធាន អ.ជ.ប.ជ.អ. បានអញ្ជើញធ្វើជាសហប្រធាន ដឹកនាំកិច្ចប្រជុំរួមរាជរដ្ឋាភិបាល-ដៃគូអភិវឌ្ឍឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា (GDJ-TWG) លើកទី១ ឆ្នាំ២០២៥ នៅថ្ងៃទី១៩ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៥។
- នៅថ្ងៃទី២៨ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២៥ អ.ជ.ប.ជ.អ. បានរៀបចំសន្និសីទសារព័ត៌មាន ស្តីពីលទ្ធផលសម្រេចបានថ្មីនៃគោលដៅ៩៥-៩៥-៩៥ និងទស្សនកិច្ចរបស់លោកជំទាវ Winnie Byanyima

Handwritten mark

- មូលនិធិសកល(Global Fund) ជាសាច់ប្រាក់ចំនួន៤១,៦លានដុល្លារសម្រាប់រយៈពេលបីឆ្នាំ ចាប់ពីឆ្នាំ២០២៤ ដល់ឆ្នាំ២០២៦។
- ប្រទេសដែលផ្តល់ជំនួយដូចជាសហរដ្ឋអាមេរិក អូស្ត្រាលី បារាំង និងប្រព័ន្ធអង្គការសហប្រជាជាតិ ក៏បានផ្តល់ថវិកា២៤,២លានដុល្លារ សម្រាប់រយៈពេលបីឆ្នាំផងដែរ។
- រាជរដ្ឋាភិបាលផ្តល់ថវិកាចំនួន១៥លានដុល្លារទិញឱសថព្យាបាល(ARV) និង១៣,២លានដុល្លារ សម្រាប់ឧបករណ៍សុខាភិបាល និងបុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា សម្រាប់រយៈពេល៣ឆ្នាំដូចខាងលើ។
- រាជរដ្ឋាភិបាលបានផ្តល់ថវិកាសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍គាំពារសង្គម កម្រៃសេវានៃការព្យាបាលអ្នក ជំងឺអេដស៍ ដោយបញ្ឈប់ការងារអេដស៍ក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍឃុំ សង្កាត់ចំនួន៣២៤ ក្នុងខេត្ត គោលដៅក្នុងទឹកប្រាក់ចំនួន២,៦លានដុល្លារក្នុងមួយឆ្នាំចាប់ពីឆ្នាំ២០២៣។
- រាជរដ្ឋាភិបាលវិភាគថវិកាសម្រាប់រាជធានី ខេត្តចំនួន៨០លាន ៦០លាន និង៤០លានរៀលក្នុង មួយឆ្នាំដើម្បីរៀបចំបង្កើត និងដំណើរការគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍រាជធានី ខេត្ត ខណ្ឌ ស្រុក និងឃុំ សង្កាត់ ស្មើនឹង៣៥៥ ០០០ដុល្លារ។
- ដោយមានការផ្លាស់ប្តូរនយោបាយជំនួយរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក មូលនិធិសកលបានសូមឱ្យកម្ពុជា យើងត្រៀមថវិកាប្រមាណ៦លានដុល្លារក្នុងមួយឆ្នាំ ចាប់ពីឆ្នាំ២០២៥ តទៅ។
- ថវិការបស់អង្គការUSAID ចំនួនប្រមាណ៥លានដុល្លារ(ឆ្នាំ២០២៥)។
- ថវិការបស់អង្គការUNAIDS(ជាមួយ DFAT) ចំនួនប្រមាណ១លានដុល្លារ (ឆ្នាំ២០២៥)។
- បានពិនិត្យភាពចាំបាច់ និងបន្ទាន់ក្នុងការរៀបចំយន្តការថ្នាក់ជាតិ និងក្រោមជាតិ ដើម្បីអនុវត្ត ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍ ឱ្យមានលក្ខណៈជាតិទូលំទូលាយ ពិសេស ក្នុងបរិបទដែលមូលនិធិសកលទីភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍សហរដ្ឋអាមេរិក(PEPFAR) និងអង្គការ សហប្រជាជាតិ ត្រូវបានកាត់បន្ថយការគាំទ្រយ៉ាងគំហុក។
- ការពង្រឹងយន្តការជាតិ នឹងត្រូវទទួលយកភាពជាម្ចាស់ ស្វែងរកធនធានក្នុងស្រុក និងក្រៅស្រុក អនុវត្ត និងតាមដានការឆ្លើយតបឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព និងសក្តិសិទ្ធភាពដូចការអនុវត្តគម្រោងមូល និធិសកល និងគម្រោងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា។

- បានធ្វើសម្រង់ទិន្នន័យជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធដើម្បីវាយតម្លៃ (១)- កិច្ចសន្យាសង្គមសម្រាប់ភាគីមិនមែនរដ្ឋ (Social Contracting for Non-States Actors) (២)- ការរៀបចំធ្វើផែនការអន្តរកាល និងចីរភាពសម្រាប់ការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍-របេងរួមគ្នា
- កែសម្រួលផែនទីបង្ហាញផ្លូវចីរភាព នៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ឱ្យសមស្របទៅនឹងឯកសារគោលរបស់អង្គការ UNAIDS (Sustainability Primer) និងបច្ចុប្បន្នភាព/បរិបទក្នុងប្រទេស និងក្រៅប្រទេសដែលមាន៥ចំណុចចម្បង (១)- ភាពជាអ្នកដឹកនាំ (២)- រចនាសម្ព័ន្ធ (៣)- ថវិកា (៤)- សេវា និង(៥)- បរិយាកាសគាំទ្រ
- ការសិក្សានេះមានការចូលរួមរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីបច្ចេកទេសនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងសុខាភិបាល និងសង្គមស៊ីវិលតំណាងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងប្រជាជនគន្លឹះ។

៦. ការតាមដាន និងវាយតម្លៃ

ក. គោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨

- រាជរដ្ឋាភិបាលបានបង្កើតក្រុមការងារអន្តរក្រសួងតាមដានការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨៖
 - សិក្សានិងវិភាគឱ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយលើស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍
 - សិក្សានិងវិភាគអំពីប្រព័ន្ធជាតិបច្ចុប្បន្នឆ្លើយតបជាពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ដោយលើកអនុសាសន៍អំពីចំណុចខ្វះខាតនិងវិធានការកែសម្រួលទាំងផ្នែករចនាសម្ព័ន្ធ ក្របខ័ណ្ឌច្បាប់និងបទប្បញ្ញត្តិដែលមានភាពចាំបាច់
 - សិក្សានិងវិភាគអំពីតួនាទីរបស់អង្គការសង្គមស៊ីវិល អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល សហគមន៍ប្រជាជនគន្លឹះ សហគមន៍អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងវិស័យឯកជនក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍
 - សិក្សានិងវិភាគអំពីតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ឆ្នាំនីមួយៗនិងអំពីប្រភពធនធានដែលអាចបានពីថវិកាជាតិ ជំនួយក្រៅប្រទេស កម្ចីស្ថាប័នហិរញ្ញវត្ថុអន្តរជាតិ ឬប្រភពផ្សេងទៀត
 - ពិនិត្យឡើងវិញជាប្រចាំលើភាពចាំបាច់នៃការកែលម្អគោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨ ដើម្បីឱ្យសមស្របតាមសភាពការណ៍ជាក់ស្តែង
 - តាមដានការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨ ឱ្យបានជោគជ័យ
 - រាយការណ៍ជូនអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដើម្បីរៀបចំរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំជូនប្រមុខរាជរដ្ឋាភិបាល។

- កង្វះថវិកាសម្រាប់កម្មវិធីអេដស៍ដែលអនុវត្តដោយអង្គការសង្គមស៊ីវិល បានធ្វើឱ្យសកម្មភាពបង្ការការពារធ្លាក់ចុះគួរឱ្យកត់សម្គាល់មិនបានគ្របដណ្តប់គោលដៅងាយរងគ្រោះដូចជាក្រុមយុវវ័យបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមបំប្លែងភេទ និងក្រុមប្រើប្រាស់និងចាក់គ្រឿងញៀន ឱ្យបានទូលំទូលាយ។
- ការអនុវត្តថវិការដ្ឋាភិបាលប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ នៅរដ្ឋបាលខេត្តមួយចំនួនមានការយឺតយ៉ាវ។ ខេត្តមួយចំនួនខ្វះកិច្ចសហការគ្នារវាងលេខាធិការដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ជាមួយប្រធានគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងរដ្ឋបាលខេត្ត។
- ការប្រើប្រាស់កម្មវិធីដែលមានស្រាប់ក្នុងប្រព័ន្ធគាំពារសង្គម ដើម្បីជំរុញការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនៅមានកម្រិត។
- ការធ្វើសមាហរណកម្មការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ទៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលជាតិនៅមិនទាន់ធ្វើបានទាំងស្រុង ពិសេសការអនុវត្តលិខិតលេខ២១៣សជណ.សស ចុះថ្ងៃទី២១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩ របស់ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី។
- ការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨ ធ្វើបានតែនៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ខេត្ត ដោយឡែកនៅថ្នាក់ស្រុក ស្រុក ខណ្ឌ និងឃុំ សង្កាត់ ពុំទាន់ដំណើរការបានទាំងស្រុងនៅឡើយ។
- ការយល់ដឹងរបស់មន្ត្រីពាក់ព័ន្ធមិនទាន់ស៊ីជម្រៅអំពីគោលនយោបាយជាតិនិងមិនទាន់មានការឯកភាពគ្នាក្នុងការដាក់ចេញនូវសេចក្តីណែនាំរួមមួយ ដែលអាចអនុវត្តបានដោយគ្មានការរាំងស្ទះ។

៨. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

កម្ពុជាសម្រេចបាននូវវឌ្ឍនភាពគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ក្នុងការឆ្លើយតបនឹងការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍លើគោលដៅ៩៥-៩៥-៩៥ គឺយើងសម្រេចបាន៩២-១០០-៩៨។ នៅមានចំណុចត្រូវកែលម្អមួយចំនួនដូចជាក្រុមយុវវ័យដែលមានអាយុ១៥ ទៅ២៤ឆ្នាំមានការយល់ដឹងពីវិធីសាស្ត្រនៃការបង្ការមេរោគអេដស៍ និងអត្រា ការគ្របដណ្តប់ ការផ្តល់សេវាPrEP នៅមានកម្រិតទាបនៅឡើយ។ ស្របគ្នានោះថវិកាសម្រាប់កម្មវិធីអេដស៍ បានធ្លាក់ចុះជាអតិបរមាដែលបណ្តាលឱ្យការអនុវត្តសកម្មភាពបង្ការការពារត្រូវបានកាត់បន្ថយ។ ម្យ៉ាងទៀតការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨ ធ្វើបានតែនៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ខេត្ត ដោយឡែកនៅថ្នាក់ស្រុក និង ឃុំ សង្កាត់ ពុំទាន់ដំណើរការបានទាំងស្រុងនៅឡើយ។

ជារួម ដោយមានការគាំទ្រដ៏រឹងមាំពី**សម្តេចមហាបវរធិបតី នាយករដ្ឋមន្ត្រី** អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងខិតខំប្រឹងប្រែងដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមខាងលើ ដើម្បីឈានទៅសម្រេចគោលដៅ៩៥-៩៥-៩៥ទាំងស្រុង។ ការចូលរួមពីភាគីពាក់ព័ន្ធជាពហុវិស័យ និងការផ្លាស់ប្តូរផ្នត់គំនិតមន្ត្រីពាក់ព័ន្ធក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយ ព្រមទាំងការស្វែងរកថវិកា និងអនុវត្តសកម្មភាពឱ្យបានសមស្រប និងមានប្រសិទ្ធភាព អាចនាំឱ្យកម្ពុជាយើងឈានទៅសម្រេចគោលនយោបាយជាតិបញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨ តាមកាលកំណត់។

ទៀតដែលពាក់ព័ន្ធដូចជាទំនាក់ទំនងជាមួយ ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល(UHC) និងការ
ថែទាំសុខភាពបឋម(PHC) (ដោយយោងលើសំណើរបស់ TRP/GFATM)។

- ជំរុញការបណ្តុះបណ្តាល និងការអនុវត្តសារាចរអន្តរក្រសួង លេខ០០៧ សហវ.ស.វ.អហក ចុះថ្ងៃ
ទី២៥ ខែមេសា ឆ្នាំ២០២៥ ស្តីពីការគ្រប់គ្រង ការចាត់ចែង និងការកំណត់មុខសញ្ញាចំណាយថវិកា
សេវាសង្គម និងអនាម័យបរិស្ថាននៃមូលនិធិក្រុង ស្រុក និងមូលនិធិឃុំ សង្កាត់។
- គណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍រាជធានី ខេត្ត ត្រូវពង្រឹងការរៀបចំផែនការរួមឆ្លើយតបមេរោគ
អេដស៍និងជំងឺអេដស៍ និងសម្របសម្រួលការប្រើប្រាស់ថវិកាថ្នាក់ក្រោមជាតិឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព។
- អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍រៀបចំការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងការប្រើប្រាស់៖
 - និយាមប្រតិបត្តិស្តង់ដារស្តីពីវិមជ្ឈការនៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅថ្នាក់ក្រោម
ជាតិ ដល់ភាគីពាក់ព័ន្ធ
 - និយាមប្រតិបត្តិនៃការផ្តល់បណ្ណមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល (ម.ស.ស.) ដល់បុគ្គលិកបម្រើក្នុង
សេវាកម្មទូទេសចរណ៍នៃសេដ្ឋកិច្ចក្រៅប្រព័ន្ធដល់ភាគីពាក់ព័ន្ធ។