ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

សុន្ទរកថា

ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី **អៀង មូលី** ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

និង ជាប្រធានគណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលនៃមូលនិធិសកលប្រចាំប្រទេសកម្ពុជាក្នុងឱកាស បើកអង្គប្រជុំពិគ្រោះយោបល់

ស្តីពីឯកសារបង្ហាញទស្សនៈនៃមូលនិធិសកលអំពីមេរោគអេដស៍

សណ្ឋាគារ ណាហ្គាវើល ថ្ងៃទី១៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៤

សូមគោរព ៖

-គណៈអធិបតី

-**ឯ.ឧ. វេជ្ជ. មាន ឈីវុន** ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ (NCHADS)

-លោកស្រី Marie-Odile Edmont ប្រធានអង្គការ UNAIDS ប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា

-ឯកឧត្តម លោកជំទាវ អស់លោក លោកស្រីតំណាងស្ថាប័នរដ្ឋ តំណាងស្ថានទូត ជាមិត្តតំណាងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និង អង្គការសង្គមស៊ីវិល

-ប្រិយមិត្តតំណាងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អ្នករងផលប៉ះពាល់ដោយជំងឺអេដស៍

-អស់លោក លោកស្រី ទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេស និង អ្នកជំនាញការទាំងអស់

ជាបឋម ខ្ញុំសូមសម្តែងនូវសេចក្តីសោមនស្សរីករាយ ដែលត្រូវបានអញ្ជើញឱ្យ បើកអង្គប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ស្តីពី ឯកសារបង្ហាញទស្សនៈអំពីមេរោគអេដស៍ នាពេលនេះ ។ ជាមួយគ្នានេះដែរ ខ្ញុំក៏សូមសម្តែងនូវការស្វាគមន៍យ៉ាងកក់ក្តៅ ព្រមទាំងថ្លែងអំណរគុណដ៏ជ្រាលជ្រៅចំពោះ ឯកឧត្តម លោកជំទាវ អស់លោក លោកស្រី ដែលអញ្ជើញមកពី មជ្ឈដ្ឋានជាច្រើន ដើម្បីរួមចំណែកផ្តល់មតិឱ្យការរៀបចំឯកសារបង្ហាញទស្សនៈអំពីជំងឺ អេដស៍នេះ មានភាពសុក្រឹត្យ និង គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។

នៅក្នុងការពិភាក្សាពិគ្រោះយោបល់គ្នានេះ យើងនឹងស្វែងយល់អំពីសកម្មភាព និង ធ្វើការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង អ្នករងផលប៉ះពាល់ដោយ មេរោគអេដស៍ ធ្វើការពិគ្រោះយោបល់អំពីយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ព្រមទាំងការងារដែលក្រុម ការងារបច្ចេកទេសបានសម្រេច ក៏ដូចជាគោលដៅនៃការពិគ្រោះថ្នាក់ជាតិ និង អាទិភាពនៃ កិច្ចអន្តរាគមន៍ដែលត្រូវដាក់

បញ្ចូលក្នុងឯកសារបង្ហាញទស្សនៈ ។ បន្ថែមលើនោះ ខ្ញុំជឿជាក់ថា ក្រុមការងារទាំង៦ ដែលបាន រៀបចំឡើងរួចហើយនោះ នឹងផ្លាស់ប្តូរមតិគ្នាយ៉ាង ផុលផុស ដើម្បីកំណត់ឱ្យបានច្បាស់លាស់នូវ កិច្ចអន្តរាគមន៍ក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគ តាមការរួមភេទ ក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគតាមការ ចាក់ម្ជុល ក្នុងការព្យាបាល និង ការថែទាំអ្នកជំងឺ ក្នុងការគ្រប់គ្រងក៏ដូចជាក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រនៃការ គាំពារសង្គម និងបរិស្ថានច្បាប់ ព្រមទាំងកិច្ចអន្តរាគមន៍ក្នុងប្រព័ន្ធទ្រទ្រង់សុខភាពទាំងឡាយ ។

តាមបទពិសោធន៍កន្លងមក ការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជាយើង បានទទួល ជោគជ័យគួរជាទីមោទនៈ ។ អត្រាចម្លងមេរោគអេដស៍ នៅតែបន្តថយចុះជាប្រចាំ ពី ០.៧ ទៅ ០.៦ សម្រាប់ឆ្នាំ២០១៣ និង អាចធ្លាក់ចុះមក ០.៤ នៅឆ្នាំ២០១៤នេះ ។ ប្រការដែលយើងអបអរសាទរ នោះគឺ អត្រាចម្លងដ៏ទាបក្នុងចំណោមនារីបម្រើសេវាកម្សាន្ត ដែលមានត្រឹមតែ ០.៤ ដែលជាតួលេខ ទទួលបានក្នុងពេលថ្មីៗនេះ ។ បើប្រៀបធៀបអត្រានេះ ជាមួយប្រទេសជិតខាង យើងអាចសន្និដ្ឋាន ថាប្រទេសយើងកំពុងឈានមុខគេក្នុងការ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ តាមរយៈការចុះពិនិត្យសភាព ការណ៍ជាក់ស្តែង នៅតាមខេត្តនាខែកន្លងមក ខ្ញុំសង្កេតឃើញមានការយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ពី សំណាក់មន្ត្រីសុខាភិបាល និង អង្គការសង្គមស៊ីវិលក្នុងការធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត ។ អ្នក មកធ្វើតេស្តឈាម ដោយស្ម័គ្រចិត្តទាំងនោះ ភាគច្រើនជាយុវវ័យដែលមកពីមជ្ឈដ្ឋានទីទៃៗ មិន មែនមកតែ ពីក្រុមនារីបម្រើសេវាកម្សាន្តនោះទេ ។ ជាមួយការធ្វើតេស្តឈាម អ្នកស្ម័គ្រចិត្តទាំងនោះ ក៏ទទួលផងដែរនូវការណែនាំ ឬ ដំបូន្មានល្អៗអំពីសុវត្ថិភាពនៃការរួមភេទ ជាពិសេសអំពីផល ប្រយោជន៍នៃការប្រើស្រោមអនាម័យ ។ ក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំចុងក្រោយនេះ ការប្រើស្រោម អនាម័យមានការរីកចម្រើនគួរឱ្យមានការកត់សម្គាល់ ។ ក្រៅពីការចែកចាយដោយឥតគិតថ្លៃពី អង្គការសង្គមស៊ីវិល គេអាចរកទិញបាននៅតាម ផ្សារទំនើប ស្ថានីយប្រេងឥន្ធនៈ ឬ នៅក្បែរកន្លែង សេវាកម្សាន្ត បើមិនគិតពីនៅតាមឱសថស្ថានដែល ធ្លាប់ដាក់លក់ជាយូរមកហើយ ។ ជាមួយនោះ ឥរិយាបទនៃអ្នកប្រើស្រោមអនាម័យទាំងស្រី ទាំងប្រុស ក៏មានការវិវឌ្ឍន៍ឡើងដែរ ដោយពួកគេ ភាគច្រើនពុំមានការអៀនខ្មាស់ទៀតឡើយ ។ ចំណែកឯការរើសអើងចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក៏មានការផ្លាស់ប្តូរដែរ ។ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ណាដែលបានទទួលការឧបត្ថម្ភគាំពារ និងថែទាំ យ៉ាងទៀងទាត់ ពីស្ថាប័នរដ្ឋ ឬ ពីអង្គការសង្គមស៊ីវិលខាងផ្នែកសុខាភិបាល និង ផ្នែកសង្គមកិច្ច ព្រមទាំងដែលបានទទួលជោគជ័យក្នុងជីវភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ លែងត្រូវគេមាក់ងាយ ឬ រើសអើងដូចមុនទៀតហើយ ។ ផ្ទុយទៅវិញ អ្នកនោះត្រូវបានគេរាប់អាន ដោយស្មើមុខ ជាមនុស្ស ធម្មតា ដូចមានឧទាហរណ៍នៅស្រុកបាទី ខេត្តតាកែវ និង នៅស្រុក ព្រៃនប់ ខេត្តព្រះសីហនុជា ដើម ។ ក៏ប៉ុន្តែចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមិនបានទទួល ការគាំពារជិតដល់ ដែលមាន ជីវភាពដុនដាបនៅឡើយ អ្នកទាំងនោះនៅទទួលរងការមាក់ ងាយ និង រើសអើងនៅឡើយ ។

ក្រៅពីចំណុចជាវិជ្ជមាន និង ការកត់សម្គាល់ខាងលើ ខ្ញុំក៏សូមលើកឡើងនូវក្តីបារម្ភ និង បញ្ហា ប្រឈមមួយចំនួន ដើម្បីជាធាតុចូលក្នុងការចងក្រងឯកសារបង្ហាញទស្សនៈ របស់យើង ឱ្យឆ្លើយ តបតាមតម្រូវការជាក់ស្តែងនៃការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅប្រទេស កម្ពុជា ។ បើយើងពិនិត្យលើតួ

លេខដែលយើងទទួលបាន ក្នុងប្រព័ន្ធសេវាបង្ការ និង ព្យាបាលផ្លូវការ យើងគួរតែមានការពេញចិត្ត ចំពោះលទ្ធផលដ៏ល្អៗទាំងនោះ ។ ក៏ប៉ុន្តែ ក្នុងពេលថ្មីៗនេះ យើងសង្កេតឃើញមានករណីអ្នកជំងឺ អេដស៍មួយចំនួន ដែលពុំធ្លាប់ បានធ្វើតេស្តឈាម ឬ ទទួលសេវាព្យាបាលម្តងណាសោះ មក សម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យក្នុង ស្ថានភាពជំងឺដ៏ធ្ងន់ធ្ងរបំផុត ។ អ្នកជំងឺទាំងនេះ មិនត្រូវបានកត់ត្រាក្នុង ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ ផ្លូវការណាមួយឡើយគឺ ជាក្រុមអ្នកជំងឺដែលនៅក្រៅប្រព័ន្ធសេវា ។ ពួកគេអាចជា អ្នក ចម្លងមេរោគអេដស៍ដល់ដៃគូរួមភេទដែលយើងមិនអាចដឹងបាន ។ តើពួកគេបានចម្លង មេរោគ អេដស៍ដល់ដៃគូប៉ុន្មាននាក់ហើយ មុននឹងមកដល់មន្ទីរពេទ្យ? នេះជាហានិភ័យ ដ៏ខ្ពស់មួយដែល យើងមិនត្រូវមើលរំលងសោះឡើយ ។ម្យ៉ាងទៀត បើពិនិត្យតាមតួលេខ ចុងក្រោយរបស់ប្រព័ន្ធ សេវាព្យាបាលរបស់យើង យើងឃើញមានគម្លាតរវាងចំនួនអ្នកជំងឺ ដែលត្រូវការឱសថព្យាបាល និង ចំនួនអ្នកជំងឺជាក់ស្តែងដែលមកទទួលឱសថព្យាបាល។ យើងមិនអាចដឹងថាពួកអ្នកជំងឺដែល មិនមកទទួលឱសថគាត់នៅទីណា និង កំពុងធ្វើអ្វី? បើអ្នកជំងឺទាំងនោះសុំងំព្យាបាលដោយខ្លួនឯង នោះជាការល្អប្រសើរណាស់ ។ ផ្ទុយទៅ វិញ ប្រសិនបើពួកគាត់ពួនសំងំចម្លងមេរោគទៅដៃគូរួម ភេទវិញនោះ នោះជាហានិភ័យដ៏ខ្ពស់មួយទៀតដែលយើងត្រូវតែទប់ស្កាត់ជាបន្ទាន់ ។ ចំណុច អវិជ្ជមានដ៏ធំទាំងពីរខាងលើ នាំឱ្យយើងមានការព្រួយបារម្ភយ៉ាងខ្លាំង ចំពោះរលកទី២នៃការរីក រាលដាលនៃមេរោគ អេដស៍សារជាថ្មីម្តងទៀតនៅលើទឹកដីដ៏ពិសិដ្ឋរបស់យើង ។ ការរីករាលដាល សារជាថ្មីនេះ អាចកើតឡើងក្នុងចំណោមយុវជន យុវតី កម្មករ កម្មការិនី និង ជនចំណាកស្រុក បន្ថែម លើគោលដៅចាស់គឺ ៖ ក្រុមនារី បម្រើសេវាកម្សាន្ត បុរសស្រឡាញ់បុរស និង ក្រុមស្រី ស្រស់ ។ ការរីកចម្រើនយ៉ាងឆាប់រហ័សនៃប្រព័ន្ធព័ត៌មានវិទ្យា ការរស់នៅបែបពាក់ពួន គ្នារវាង ស្ត្រី និង បុរស យុវជន និង យុវតី ភាពផុយស្រួយនៃរបាំងប្រពៃណីពីបរមបុរាណ ភាពងាយស្រួល ក្នុងការទាក់ទងគ្នា និង ក្នុងការរួមភេទ សុទ្ធតែជាកត្តានាំរលកទី២នៃ ការរីករាលដាលមេរោគអេស៍ មកវិញយ៉ាងឆាប់រហ័ស ។

ដើម្បីទប់ស្កាត់គ្រោះភ័យនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលក្រោមការដឹកនាំដ៏ឈ្លាសវៃរបស់ **សម្តេច តេជោ ហ៊ុន សែន** នាយករដ្ឋមន្ត្រីបានដាក់ចេញនូវគោលនយោបាយ ៧ ចំណុច ក្នុងនោះមាន ការជំរុញឱ្យប្រើស្រោមអនាម័យ ១០០ភាគរយ និង ការស្ម័គ្រចិត្តមកធ្វើតេស្ត ឈាមឱ្យបានរឹតតែ ទូលំទូលាយ ព្រមជាមួយការអប់រំក្រុមយុវវ័យរួមមាន កម្មករ កម្មការិនី ឱ្យយល់ដឹងអំពីមេរោគ អេដស៍ និង អំពីសុវត្ថិភាពក្នុងការរួមភេទជាដើម។

អ្វីដែលយើងត្រូវធ្វើជាបន្ទាន់នោះគឺ ៖ សហការគ្នារវាងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងពាក់ព័ន្ធឯទៀត ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការសង្គមស៊ីវិល អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន គ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ធ្វើការស្រាវជ្រាវ ស្វែងយល់ និង ក្តាប់ឱ្យបាននូវ ស្ថានភាពនៃអ្នកជំងឺអេដស៍ក្រៅ ប្រព័ន្ធសេវាព្យាបាលទាំងអស់ តើអ្នកទាំងនោះមានចំនួន ប៉ុន្មាន? មានប្រវត្តិយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ? នៅ ទីកន្លែងណា? មានដៃគូរួមភេទប៉ុន្មាននាក់? តើដៃគូទាំងនោះបានទៅធ្វើតេស្តឈាមហើយឬនៅ? តើពួកគេបានទទួលសេវាព្យាបាល ដែរឬទេ? ជាមួយគ្នានោះដែរ ត្រូវខិតខំស្វែងយល់រកការពិតអំពី

អ្នកជំងឺដែលមិនបាន មកទទួលថ្នាំ ថាតើពួកគេនៅឯណា? ជាអ្នកកំពុងសំងំព្យាបាលដោយខ្លួនឯង? ឬ ជាជនចំណាកស្រុក? ឬ បានបាត់បង់ជីវិតទៅហើយ? ឬ ក៏កំពុងតែបន្តចម្លងមេរោគទៅមនុស្ស ដទៃទៀត ដោយយើងមិនបានដឹង?

ការងារជាបន្ទាន់មួយទៀតគឺ ធ្វើឱ្យសកម្មឡើងវិញនូវកម្មវិធីអប់រំក្រុមយុវវ័យ កម្មករ កម្មការិនី តាមបណ្តាញនៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និង កីឡា អង្គការយុវជន រោងចក្រ ឬ តាមបណ្តាញមហាជនផ្សេងៗ ដោយប្រើវិធីសាស្រ្តដែលធ្លាប់បានយកមកអនុវត្តនាពេល កន្លងមកប្រកបដោយជោគជ័យ ដូចជាការរៀបចំគ្រូបង្គោល និង មិត្តអប់រំមិត្តជាដើម ដើម្បីជំរុញឱ្យមានការស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមដ៏ទូលំទូលាយ និង ការប្រើស្រោមអនាម័យ ជាទូទៅ ។

ការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ តម្រូវឱ្យមានសេវាព្យាបាលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព មានថ្នាំសង្កូវគ្រប់គ្រាន់ ក៏ប៉ុន្តែក៏ត្រូវមានការតាមដានជាប្រចាំថា តើអ្នកជំងឺបានទទួលសេវាទាំង នោះ យ៉ាងទៀងទាត់ឬទេ? តើពួកគេមានលទ្ធភាពចិញ្ចឹមជីវិតបានដោយខ្លួនឯងដែរឬទេ? ទាំងនេះតម្រូវឱ្យមានការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីសហគមន៍ ឬ ពីអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានចាប់ពី ថ្នាក់ភូមិ ឃុំ ដែលយល់ច្បាស់ពីសុខទុក្ខ និង ជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងមូលដ្ឋាន របស់ខ្លួន ។ រាជរដ្ឋាភិបាលកំពុងធ្វើការជាមួយក្រសួងពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីដាក់ការប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍នៅក្នុងគោលនយោបាយភូមិឃុំមានសុវត្ថិភាព ជាពិសេសនៅទីណាដែលអាច ងាយរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍ ។ ចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬ អ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលជាជនចំណាកស្រុក ការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក៏តម្រូវឱ្យមានយន្តការច្បាស់លាស់ ដែលអាចឱ្យពួកគេបន្តទទួលបាននូវសេវាពិគ្រោះយោបល់ និង សេវាព្យាបាលយ៉ាង ទៀងទាត់ ក្នុងរយៈពេលនៃការរស់នៅរបស់ពួកគេឯក្រៅប្រទេស ។

ចំណុចខាងលើដែលខ្ញុំលើកមកនេះ ជាទិសដៅការងារដែលរាជរដ្ឋាភិបាលបាន កំណត់ទុកក្នុងផែនការសកម្មភាព ដែលត្រូវបំពេញនៅពេលនេះ ក៏ដូចជានៅពេលខាងមុខ ដោយមានការចូលរួមពីក្រសួងពាក់ព័ន្ធ ពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ពីអង្គការសង្គមស៊ីវិល និង ពីសហគមន៍ផងដែរ ។ ចំណុចទាំងនេះ ក៏ជាចំណុចសំខាន់ដែលខ្ញុំសូមឱ្យអ្នករៀបរៀង ឯកសារបង្ហាញទស្សនៈ និង យុទ្ធសាស្រ្តជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដាក់បញ្ចូលក្នុងឯកសារ រៀងៗខ្លួន ដើម្បីអាចយកមកអនុវត្តទាំងអស់គ្នាឱ្យបានជោគជ័យ ។ តាមពិត យើងត្រូវ បន្តវិនិយោគ ឬ ដាក់ទុនជាច្រើនតទៅទៀត ប្រសិនបើយើងចង់យកជ័យជម្នះជាស្ថាពរ លើមេរោគអេដស៍ ។ ក៏ប៉ុន្តែ យើងកំពុងស្ថិតក្នុងបរិបទមួយដែលមាននិន្នាការថយចុះនៃ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអន្តរជាតិ ។ យើងកំពុងបន្តធ្វើការកែសម្រួលថវិការបស់មូលនិធិសកលដែលមានចំនួនទឹកប្រាក់ដដែលពីការចំណាយសម្រាប់រយៈពេល ២ឆ្នាំ ទៅជាសម្រាប់រយៈពេល ៤ ឬ ៤ឆ្នាំកន្លះ ។ ការងារនេះជាការងារចាំបាច់ដែលយើងត្រូវតែធ្វើ ក៏ប៉ុន្តែអាច មានផលប៉ះពាល់ដល់សតិអារម្មណ៍នៃប្រតិបត្តិករមួយចំនួនចៀសពុំរួចឡើយ ។ ចំពោះ មុខនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលក៏បានខិតខំយកចិត្តទុកដាក់បង្កើនថវិកាជាតិជាប្រចាំក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ដោយបន្តកសាងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និង លើកទឹកចិត្តមន្រ្តីសុខាភិបាល តាមរយៈការបង្កើនប្រាក់បៀវត្សយ៉ាងទៀតទាត់ ដោយបានកម្រិតប្រាក់បំណាច់ទាំងអស់ទាបបំផុតប្រចាំខែចំនួន ៥៥០.០០០រៀល ឬ ១៣៧

ដុល្លារ ។ តាមគម្រោងច្បាប់ថវិកាជាតិ ឆ្នាំ២០១៥ ចំណាយសម្រាប់ប្រាក់បៀវត្សឡើងជិត ៥០% នៃចំណាយចរន្តទាំងអស់ ។ នេះជាការប្រឹងប្រែងដ៏ពិសេសមួយ ដើម្បីលើកទឹកចិត្តមន្ត្រីរាជការសាធារណៈឱ្យខិតខំបំពេញការងារឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពឡើង ។ តែទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ក៏កម្រិតប្រាក់ បៀវត្សបច្ចុប្បន្ននៃមន្ត្រីរាជការក្នុងវិស័យសុខាភិបាល នៅតែត្រូវការនូវការឧបត្ថម្ភជាការលើកទឹកចិត្តមួយផ្នែកទៀតដែរ ដើម្បីដំណើរការល្អនៃគម្រោងនានា ។ ខ្ញុំគិតថាការសម្រេច ព្យួរប្រាក់លើកទឹកចិត្តរបស់មូលនិធិសកលចាប់ពីឆ្នាំ២០១៥នេះទៅ ត្រូវតែសិក្សាឡើងវិញ ដើម្បីចៀសវាងផលប៉ះពាល់ដល់ដំណើរការល្អនៃកម្មវិធី ។ ទាក់ទងនឹងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍នេះ ខ្ញុំបានទទួលការយល់ព្រមពីឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ ឱ្យប្រកាសនៅទីនេះថារាជរដ្ឋាភិបាលនឹងចូលរួមជាមួយមូលនិធិសកល ដោយប្រើថវិកាជាតិចំនួន ១លានដុល្លារ សម្រាប់ឆ្នាំ២០១៥ ចំនួន ១,២លានដុល្លារ សម្រាប់ឆ្នាំ២០១៦ និង ចំនួន ១,៥លានដុល្លារ សម្រាប់ឆ្នាំ២០១៧ ដើម្បីទិញថ្នាំព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ។ នៅ ពេលច្បាប់ថវិកាជាតិឆ្នាំ២០១៥ ត្រូវបានអនុម័តដោយរដ្ឋសភា យើងនឹងពិភាក្សាលម្អិត ជាមួយមូលនិធិសកលអំពីបែបបទនៃការប្រើប្រាស់ថវិកាជាតិនេះ និង សិក្សាអំពីលទ្ធភាព ប្រើប្រាស់ថវិការបស់មូលនិធិសកល សម្រាប់សកម្មភាពក្រៅពេទ្យ (non-medical) ក្នុង រង្វង់ទឹកប្រាក់ស្មើនឹងចំនួនទឹកប្រាក់នៃការចូលរួមរបស់ថវិកាជាតិដូចខាងលើ ។

មុននឹងបញ្ចប់ ជាថ្មីម្តងទៀត ខ្ញុំសូមអបអរសាទរចំពោះការរៀបចំអង្គប្រជុំពិគ្រោះ យោបល់ដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ និង សូមជូនពរឱ្យការពិភាក្សាដែលមានការចូលរួមយ៉ាងផុលផុសនេះ នាំទៅសម្រេចបាននូវឯកសារបង្ហាញទស្សនៈដ៏គ្រប់ជ្រុងជ្រោយមួយដែល អាចអនុវត្តបានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ។ ខ្ញុំសូមជូនពរឯកឧត្តម លោកជំទាវ អស់លោក លោកស្រីទាំងអស់ សូមជួបប្រទះនូវពុទ្ធពរទាំងបួនប្រការគឺ ៖ អាយុ វណ្ណៈ សុខៈ ពលៈ កុំបីឃ្លៀងឃ្លាតឡើយ ។ ខ្ញុំសូមប្រកាសបើកសម័យប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិស្តីពី ឯកសារបង្ហាញទស្សនៈអំពីមេរោគអេដស៍ ចាប់ពីពេលនេះតទៅ ។

សូមអរគុណ!