

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា  
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



**របាយការណ៍**

**កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍  
ក្នុងចំណោមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់  
ថ្ងៃទី២២ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៧  
នៅសណ្ឋាគារ អប្សរា អង្គរ ខេត្ត សៀមរាប**

**១. សេចក្តីផ្តើម**

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ពិសេស លេខាធិការដ្ឋានក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់ បានសហការ និងគាំទ្រថវិកា ដោយអង្គការសមាគមន៍ថែទាំសុខភាពគ្រួសារកម្ពុជា (RHAC) និងអង្គការថែទាំសុខភាពអ្នកជំងឺអេដស៍ (AHF : Impulse Phnom Penh) បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំរបស់ខ្លួន នៅថ្ងៃទី២២ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៧។



ការដឹកនាំ និងសម្របសម្រួល ឯកឧត្តមវេជ្ជ តែង គន្ធី អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងជាប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់ នៅសណ្ឋាគារ អប្សរា អង្គរ ខេត្តសៀមរាប ដោយមានការអញ្ជើញចូលរួមពីសមាជិកក្រុមការងារ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន នគរបាល មន្ត្រីលេខាធិការដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត អង្គការដែលធ្វើការជាមួយក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងក្រុមគោលដៅ។

## ២. គោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំ

បង្ហាញពីលទ្ធផលសកម្មភាពការងារ ដោយសង្ខេបលទ្ធផលការងាររយៈពេលមួយឆ្នាំ និងផ្ដោតសំខាន់ៗលើបញ្ហាប្រឈមនានា ដើម្បីជាទុនក្នុងការរៀបចំផែនការសកម្មភាពឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អនុវត្តក្នុងឆ្នាំ២០១៨។

## ៣. ដំណើរការ និងលទ្ធផលនៃកិច្ចប្រជុំ



ជាកិច្ចចាប់ផ្ដើម ឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត តែង គន្ធី អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានមានមតិស្វាគមន៍ និងថ្លែងអំណរគុណ ដល់សមាជិក សមាជិកា ដែលបានអញ្ជើញចូលរួមនាពេលនេះ ហើយ កិច្ចប្រជុំនឹងប្រព្រឹត្តទៅតាមរបៀបវារៈដែលបានគ្រោងទុក។ ឯកឧត្តមប្រធានអង្គប្រជុំបានមានថា ជាមួយភាពជោគជ័យថ្មីៗដែលកម្ពុជាទទួលបាន ជាប្រទេសមួយក្នុងចំណោមប្រាំពីរប្រទេស

ដែលសម្រេចបានគោលដៅ ៩០ ៩០ ៩០ មុនពេលកំណត់ក៏ដោយ។ ប៉ុន្តែ តាមការប៉ាន់ប្រមាណតាម បែបវិទ្យាសាស្ត្ររបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើរស្បែក និងកាមរោគនៃក្រសួងសុខា ភិបាល យើងនៅមានអ្នកជំងឺអេដស៍ ១២០០០នាក់ ទៀតមិនទាន់រកឃើញ ដែលទាមទារការសហការពី អាជ្ញាធរ មូលដ្ឋាន មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ច និងអ្នកពាក់ព័ន្ធ ក្នុងការជួយស្វែងរក ពិសេសត្រូវខិតខំបន្តទៀត ដោយអប់រំផ្សព្វផ្សាយបង្ការមិនឱ្យមានការឆ្លងថ្មី និងស្វែងរកអ្នកចាស់ ដើម្បីទទួលបានការព្យាបាល។ ជាកិច្ចបន្តនៃការប្រជុំ ជាបទបង្ហាញពីលទ្ធផលសង្ខេបរបស់អង្គការដៃគូដែលអនុវត្តផ្ទាល់ជាមួយក្រុម បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់។

ប្រធានបទទី១. ការបង្ហាញពីលទ្ធផលសង្ខេបរបស់ Impulse Phnom Penh (AHF)៖ តើអ្វីជា Impulse Phnom Penh? - ជាក្រុមធ្វើការងារដោយមិនគិតពីផលកំរៃលើក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស និងស្រីស្រស់ ក្នុងការជំរុញអប់រំផ្សព្វផ្សាយពីបញ្ហាសុខភាពផ្លូវភេទ ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និងកម្ម វិធីអេដស៍។ សកម្មភាពដែលបានអនុវត្តកន្លងមករួមមាន :

- សកម្មភាពធ្វើការតស៊ូមតិ Advocacy Activities ( Fabulous Tuk Tuk Racing, Fund the Fund Campaign ,impulse Phnom Penh with Water Festival 2017, World AIDS Day 2017 )
- យុទ្ធនាការលើប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ Social Media campaign(International Condom Day in February, Zero Discrimination’s Day 1 March 2017, Opening gay pride day with community LGBTIQ in May 2017, Pride Advocacy Dialogue with NGO sector, Gay Pride week night for IDAHOT ‘s day Live Shamelessly, Photo exhibition ( strange Fruit bar )
- ចូលរួមក្នុងព្រឹត្តិការណ៍នានា Event ( Gathering 1<sup>st</sup> Anniversary at gay venue, impulse Phnom Penh with Water Festival 2017 ,Core Volunteers, Grand opening impulse PP at Heart Darkness, Gay pride week 2016 and 2017 ,Gathering 1<sup>st</sup> Anniversary at gay venue, Impulse gathering Night at BlueChilli bar ,WAD impulse PP Soaked gathering
- ចូលរួមតាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម Social media ( Facebook , Instagram ,YouTube, Twitter )
- ចូលរួមកិច្ចប្រជុំថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ National and subnational meeting (រៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ក្នុងចំណោមបុរសស្រឡាញ់បុរស និងស្រីស្រស់ ប្រចាំខែ ប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ និងចូលរួមជាមួយអង្គការដៃគូដូចជាអង្គការ UNAIDS, BC, ROCK, MHC, MHSS ក្នុងការរៀបចំព្រឹត្តិការណ៍ )
- ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៨ (១- ជំរុញ និងពង្រីកសកម្មភាពបន្ថែមទៅខេត្ត បាត់ដំបង និងខេត្តសៀមរាប ២-រៀបចំសិក្ខាសាលាដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានត្រឡប់ពីសហគមន៍ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់ ៣- រៀបចំវេទិកាតុល្យដំណែកពិភាក្សាពីបញ្ហាបុរស

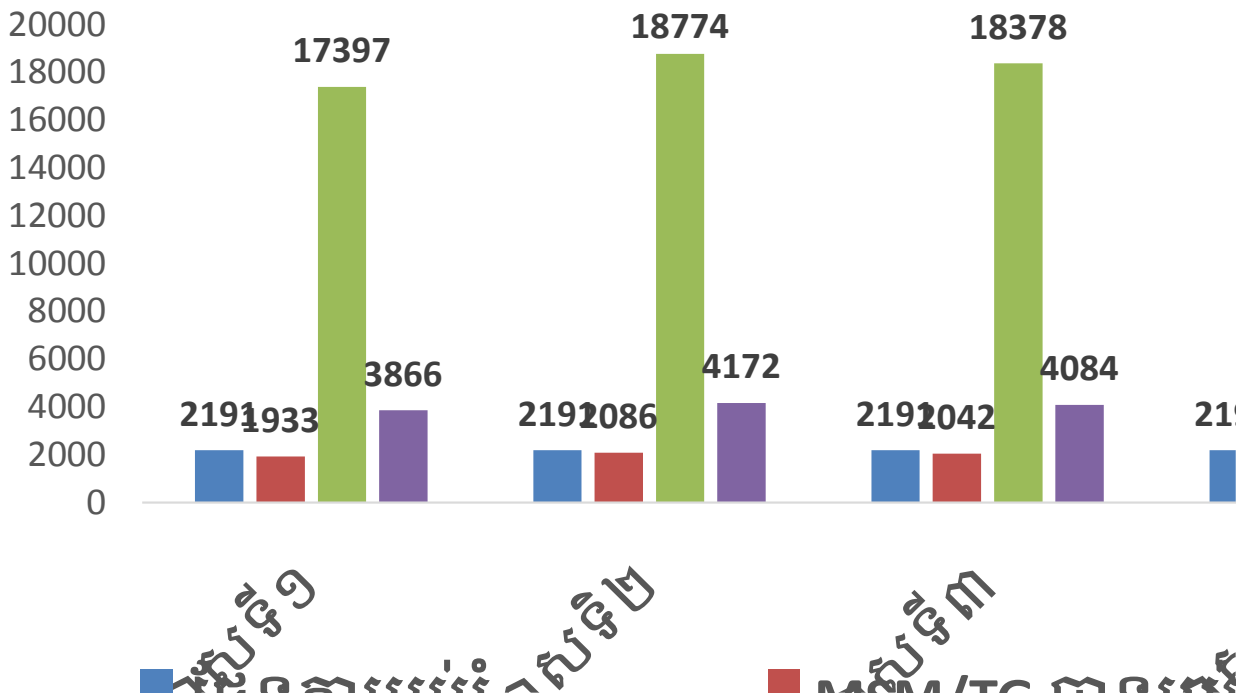
រួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់ ៤- បើកវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដល់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់ ស្តីពីបញ្ហាអេដស៍ ៥- ធ្វើយុទ្ធនាការ ( pride day Campaign, World Aids day, Marketing materials, ADVERTISING - OUTDOOR/ Marketing ( Facebook, TV and Radio talk Show,... )។

ប្រធានបទទី២ . បទបង្ហាញលទ្ធផលសង្ខេបរបស់អង្គការKHEMARA ៖

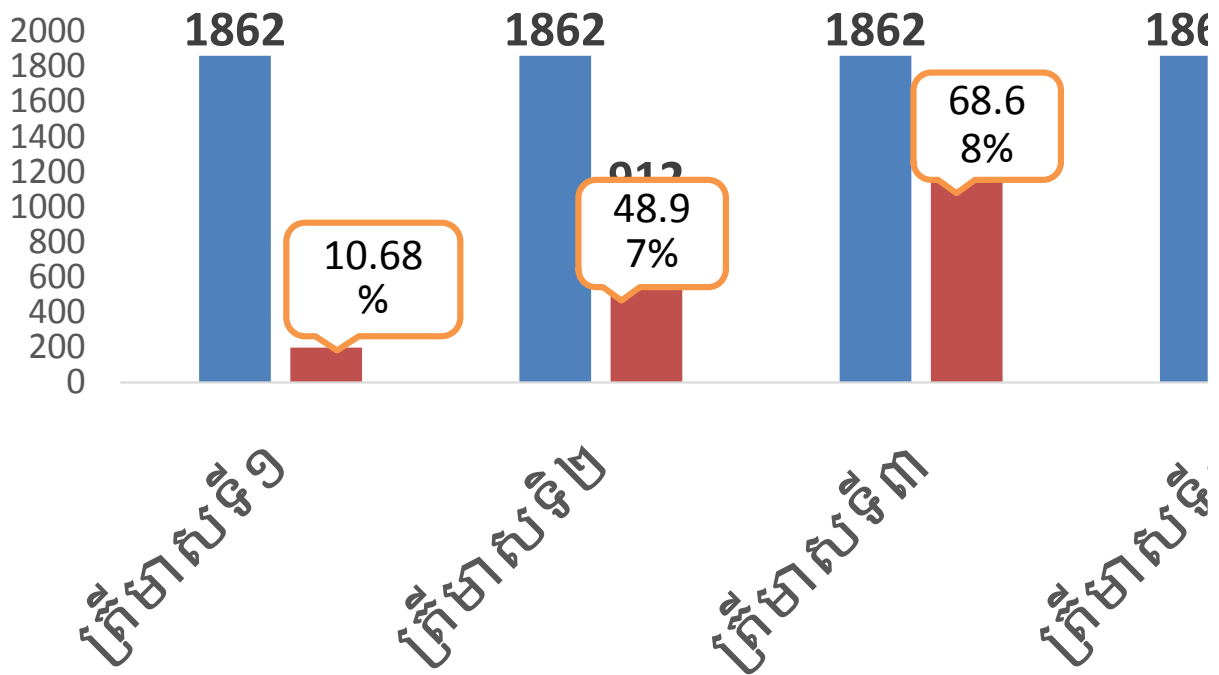
○ ទិសដៅរបស់គម្រោង ៖ កាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីនៅកម្ពុជានៅដំណាច់ឆ្នាំ២០២៥ បង្កើនការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងស្វាយ តាមរយៈការធ្វើតេស្តចុងម្រាមដៃក្នុងចំណោមក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់។

○ តំបន់គ្រប់ដណ្តប់ ៖ ក្រុងភ្នំពេញ(ស្រុកប្រតិបត្តិ មេគង្គ ព្រែកញ្ជៅ សែនសុខ និងពោធិសែនជ័យ) និងខេត្តព្រះសីហនុ (ស្រុកប្រតិបត្តិ ក្រុងព្រះសីហនុ)។

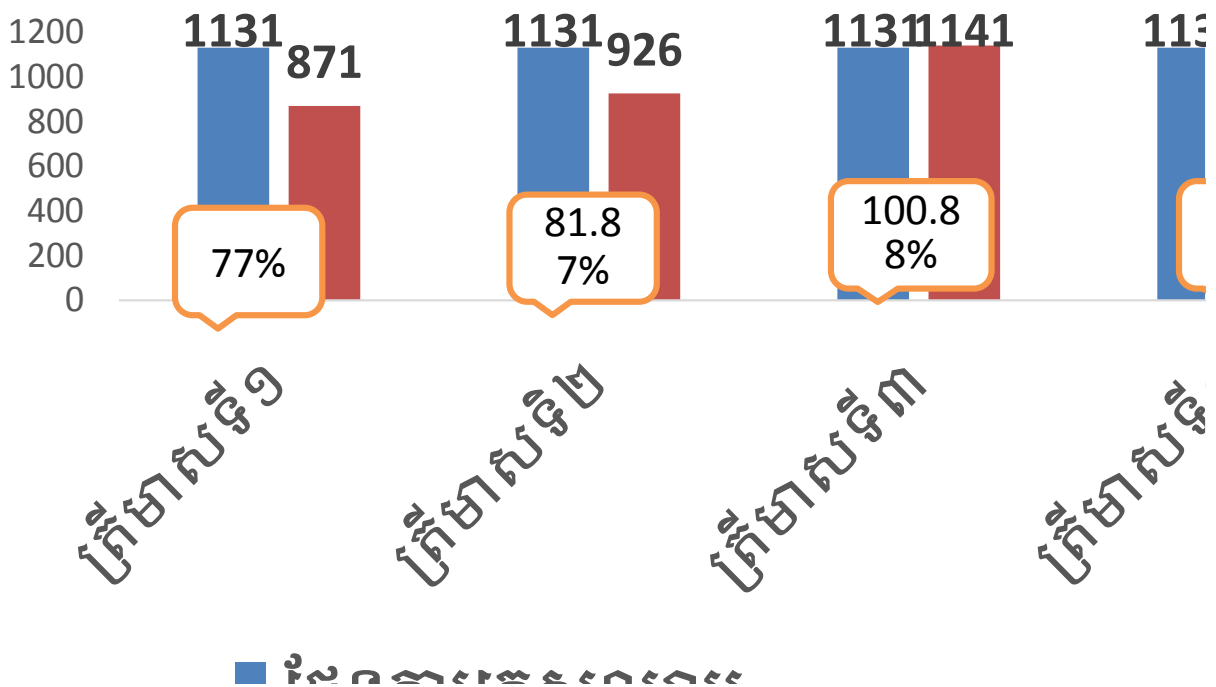
○ ចំនួន MSM/TG បានទទួលការអប់រំ និងចែកស្រោមអនាម័យ ឆ្នាំ២០១៧ ៖



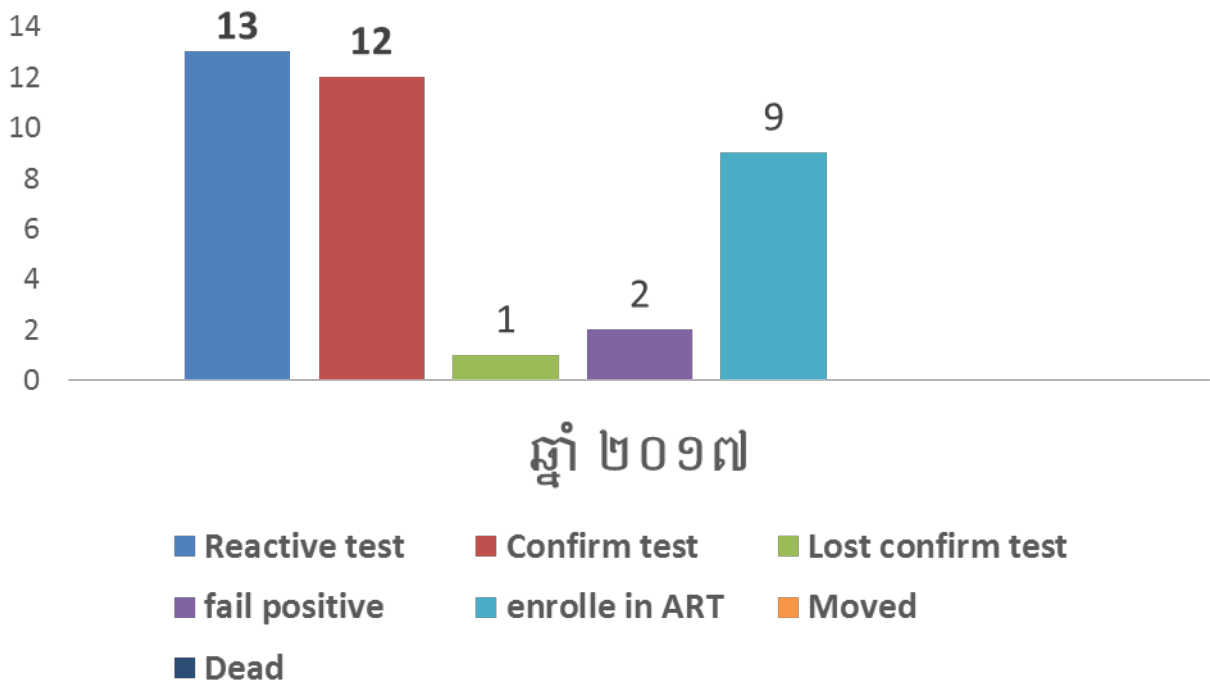
○ ចំនួន MSM/TG ដែលបានធ្វើតេស្តរកជំងឺកាមរោគក្នុងឆ្នាំ២០១៧ ៖



○ ចំនួន MSM/TG ដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ឆ្នាំ២០១៧ ៖



○ ចំនួន MSM/TG ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មីដែលបានរកឃើញនៅ ឆ្នាំ២០១៧ ៖



○ បញ្ហាប្រឈម និងការលំបាក ៖

- អ្នកស្ម័គ្រចិត្តផ្លាស់ប្តូរញឹកញាប់
- ក្រុមគោលដៅមួយចំនួនមិនព្រមធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍
- មិនមានបុគ្គលិកគ្រប់គ្រងករណីសកម្ម

○ មេរៀនជាបទពិសោធន៍ក្នុងការអនុវត្តន៍យុទ្ធវិធីខ្លាំងក្លានៃគំនិតផ្តួចផ្តើមការគ្រប់គ្រងករណីសកម្ម ៖

- បុគ្គលិកគាំទ្រសហគមន៍ គឺជាអ្នកដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការរុករកករណីថ្មី និងគ្រប់គ្រងករណីផ្ទាល់ ទោះបីជាមិនមានបុគ្គលិកគ្រប់គ្រងករណីក៏ដោយ
- តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាលការធ្វើតេស្តឈាមតាមរយៈចុងម្រាមដៃដល់បុគ្គលិកសហគមន៍ធ្វើឱ្យចំនួនធ្វើតេស្តឈាមមានការកើនឡើង។

ប្រធានបទទី៣ . បទបង្ហាញលទ្ធផលសង្ខេបរបស់អង្គការ MHC ៖

○ គោលបំណងនៃគម្រោង : បំបាត់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី

○ គោលដៅ : រុករកឱ្យឃើញក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់បំផុតទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ជួបផ្តល់សេវាបង្កើនសេវាឱ្យខ្លាំងក្លា និងរក្សាបន្តឱ្យនៅក្នុងសេវា (IRIR) ដើម្បីរួមចំណែកដល់ការសម្រេចឱ្យបានដល់គោលដៅថ្នាក់ជាតិ ៩០-៩០-៩០ នៅឆ្នាំ ២០២០។

○ កញ្ចប់សកម្មភាពរបស់គម្រោងសំខាន់ៗ :

- ធ្វើតេស្តឈាមចុងម្រាមដៃរកមេរោគអេដស៍ និងមេរោគស្វាយ
- ជួបប្រជុំធ្វើការអប់រំផ្សព្វផ្សាយអំពីការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ ព្រមទាំងចែកស្រោមអនាម័យ និងទឹកអីល
- រុករកឱ្យឃើញក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់បំផុតទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមត្រួតគ្នា ដែលមិនធ្លាប់បានជួប
- បញ្ជូនក្រុមគោលដៅទៅធ្វើការបញ្ជាក់តេស្ត ចុះឈ្មោះ និងរក្សាបន្តឱ្យនៅក្នុងសេវា Pre-ART/ART

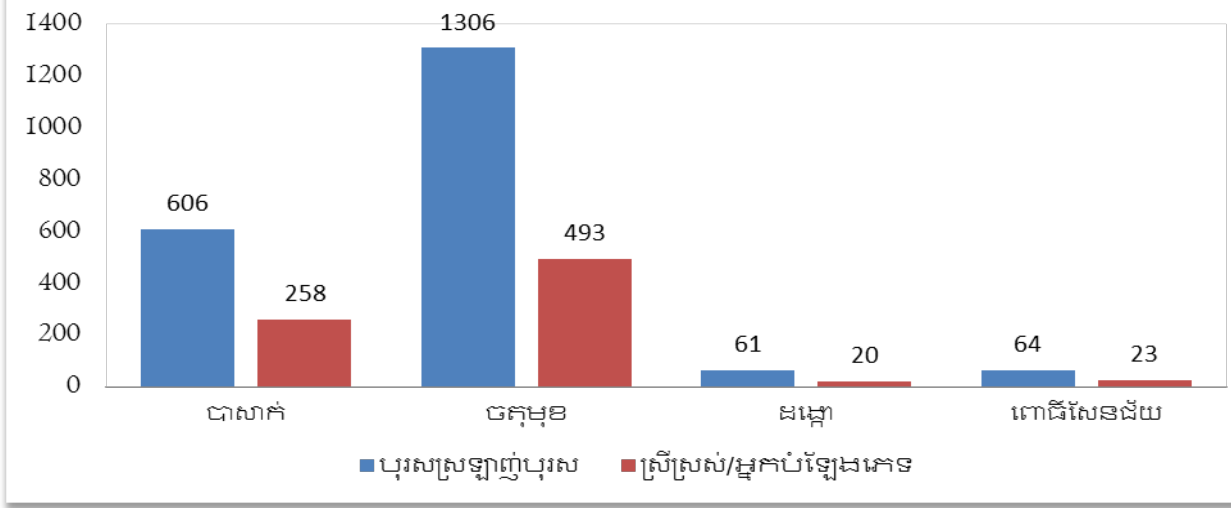
◦ តំបន់គ្រប់ដណ្តប់របស់អង្គការ និងចំនួនក្រុមគោលដៅ :

- ខេត្តសៀមរាប ៤៣៥
- ខេត្តកំពង់ចាម ៥៧៥
- រាជធានីភ្នំពេញ ២៨៣១
- ខេត្តកណ្តាល ៧២៧
- ខេត្តកោះកុង ៣៨២
- សរុប ៤៩៥០

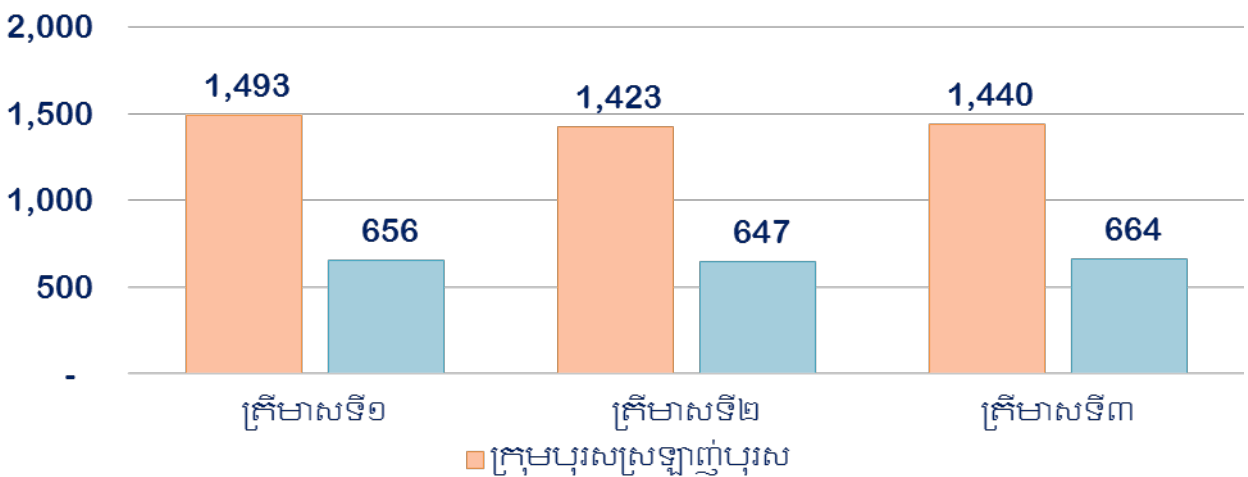
◦ ស្រុកប្រតិបត្តិ (OD) និងចំនួនក្រុមគោលដៅ នៅរាជធានីភ្នំពេញ

- ចំនួនក្រុមគោលដៅសរុបក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ
  - ស្រុកប្រតិបត្តិ បាសាក់ ៨៦៤
  - ស្រុកប្រតិបត្តិ ចតុមុខ ១៧៩៩
  - ស្រុកប្រតិបត្តិ ដង្កោ ៨១
  - ស្រុកប្រតិបត្តិ ពោធិ៍សែនជ័យ ៨៧

**ចំនួនក្រុមគោលដៅបែងចែកតាមប្រភេទ និងតំបន់គ្របដណ្តប់តាមស្រុកប្រតិបត្តិ**

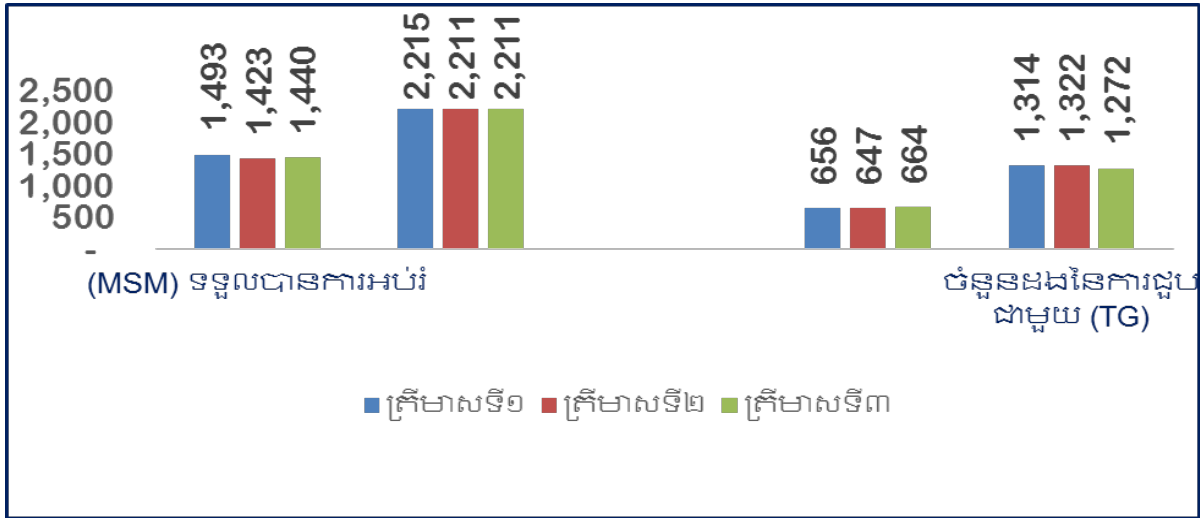


- ចំនួនក្រុមគោលដៅទទួលបានការអប់រំតាមរយៈសេវាបញ្ចូលគ្នានៃការប្រស្រ័យទាក់ទង ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តទៅលើសកម្មភាពបង្ការមេរោគអេដស៍ និងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ :

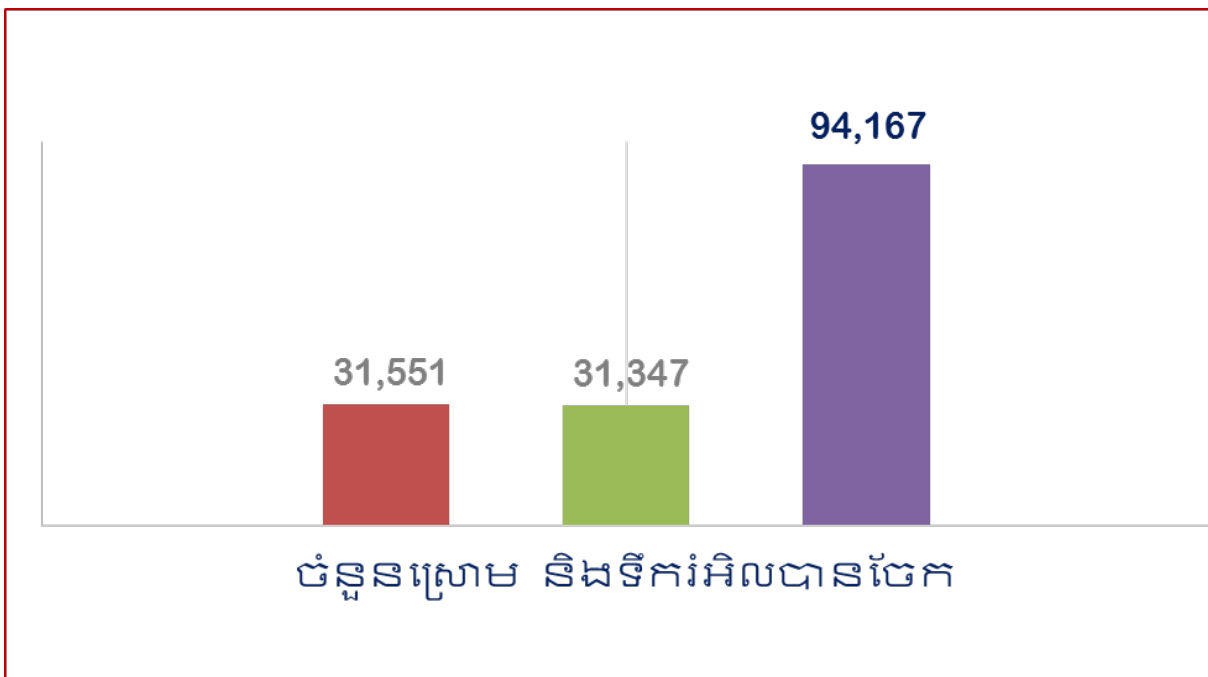


ចំនួនក្រុមគោលដៅសរុប២៨៣១នាក់ ( បុរសរួមភេទជាមួយបុរស៖២០៣៧នាក់ និងស្ត្រីស្រស់៧៩៤នាក់ )

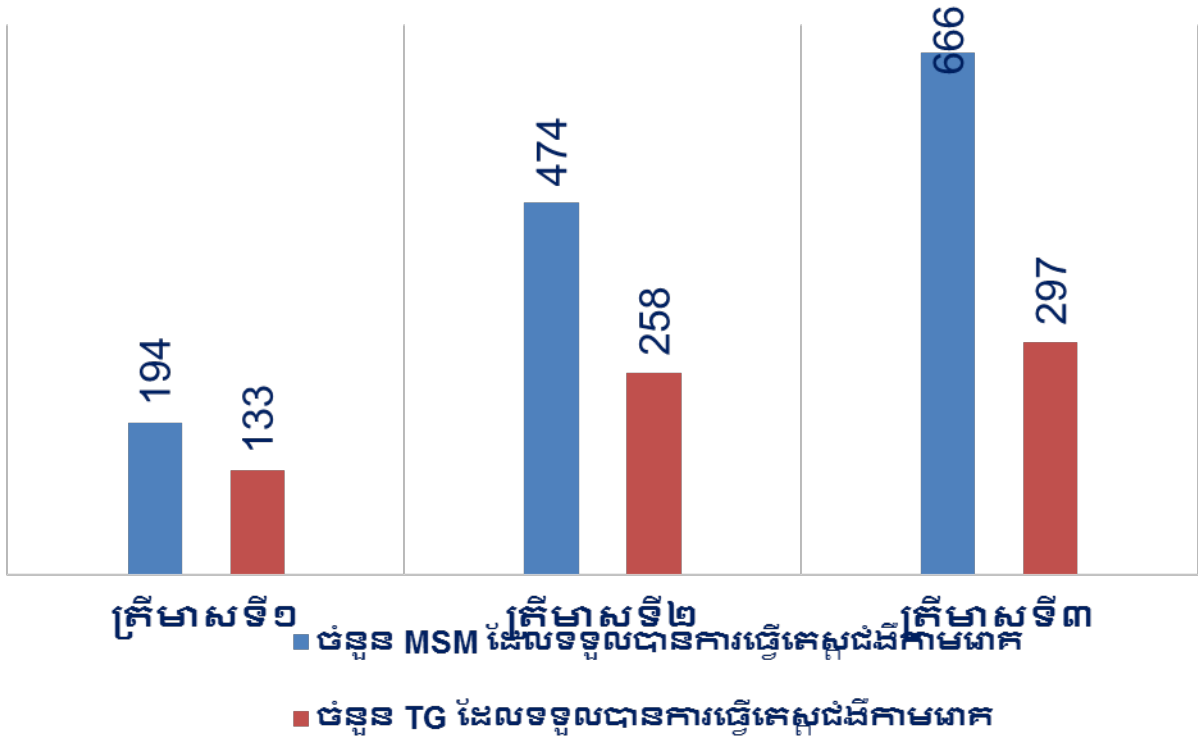
- ចំនួនក្រុមគោលដៅ និងចំនួនដងនៃដែលទទួលបានការអប់រំតាមរយៈសេវាបញ្ចូលគ្នានៃការប្រស្រ័យទាក់ទង ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តទៅលើសកម្មភាពបង្ការមេរោគអេដស៍ និងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ :



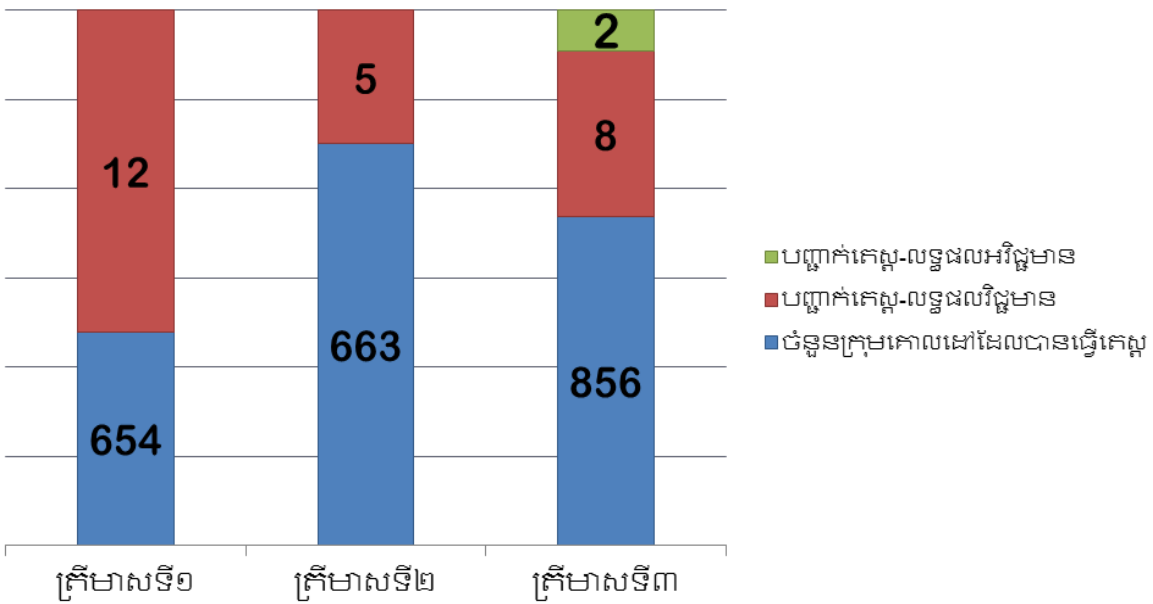
- ចំនួនក្រុមគោលដៅ និងទឹកអំពិលបានចែកមិនគិតថ្លៃ :



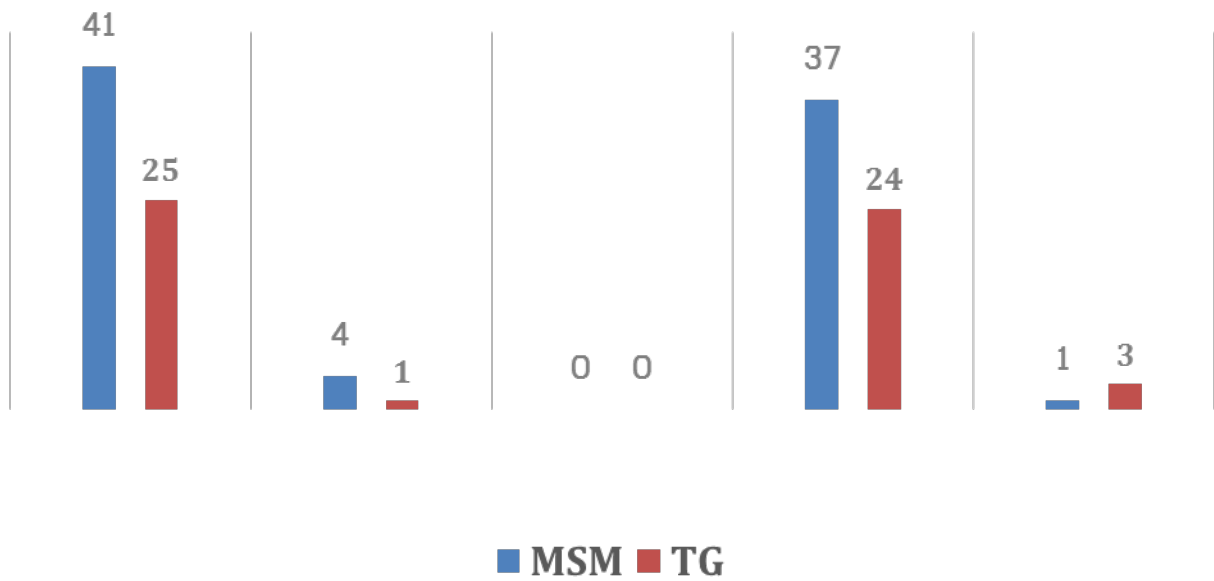
○ ចំនួនក្រុមគោលដៅ ដែលបានធ្វើតេស្តដោះចុងម្រាមដៃរកមេរោគស្វាយមិនគិតថ្លៃ :



○ ចំនួនក្រុមគោលដៅ ដែលបានធ្វើតេស្តដោះចុងម្រាមដៃរកមេរោគអេដស៍ និងលទ្ធផលបញ្ជាក់តេស្ត :



○ ចំនួនក្រុមគោលដៅដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានរកឃើញ និងកំពុងទទួលការថែទាំពីអង្គការ :



ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

កំពុងស្ថិតក្នុងសេវា ART

○ បញ្ហាប្រឈម :

- ការផ្លាស់ប្តូរ OW ញឹកញាប់
- ខ្វះសំភារៈអប់រំ IEC សម្រាប់ចែកដល់ក្រុមគោលដៅ
- ពិបាកក្នុងការគ្រប់គ្រងក្រុមគោលដៅជាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- មិនមានអ្នកគ្រប់គ្រងករណីសកម្ម
- ក្រុមគោលដៅចល័ត និងលាក់មុខ
- ក្រុមគោលដៅមួយចំនួនមិនទាន់ទុកចិត្តលើការតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍តាមចុងម្រាមដៃ
- ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ស្រីស្រស់ មានបញ្ហាទៅនឹងការចាក់អ័រម៉ូន
- គម្រោងថវិកាអនុវត្តសកម្មភាពត្រូវបានបញ្ចប់នៅចុងឆ្នាំ២០១៧

○ មេរៀនបទពិសោធន៍ :

- ការរកឃើញករណីមេរោគអេដស៍ថ្មីតាមរយៈយុទ្ធសាស្ត្រ IRIR តាមរយៈមិត្តភក្តិ (PDI+)
- កិច្ចសហការល្អជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធ ពិសេសអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងមន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ច

- ភាពស្មោះត្រង់ និងការប្តេជ្ញាចិត្ត ដើម្បីបង្កើនសកម្មភាព គឺជាយុទ្ធសាស្ត្រដ៏សំខាន់ ឆ្លើយតបទៅនឹងផែនការការងារ ទោះបីជា ថវិកាមានភាពយឺតយ៉ាវ
- ការតាមដាន និងការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសបានទៀងទាត់ដល់ ow បានធ្វើឱ្យមាន ទំនុកចិត្តក្នុងការអនុវត្តបានដោយខ្លួនឯង។

ប្រធានបទទី៤ . បទបង្ហាញលទ្ធផលសង្ខេបរបស់អង្គការ MHSS ៖

- ចំនួនក្រុម MSM និងTG ទទួលបានការអប់រំ និងធ្វើតេស្តប្រចាំឆ្នាំ ២០១៧ ៖

សកម្មភាព	MSM ទទួលបានការអប់រំ	MSM ទទួលបានសេវា	TGទទួលបានការអប់រំ	TGទទួលបានសេវា
អប់រំ	១០១៤៧		៩៤៤	
តេស្តឈាម		៦៩៧៧		៦៥២
កាមរោគ		៧០៤៤		៧៣៥

- អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងករណីឆ្លងថ្មីប្រចាំឆ្នាំ ២០១៧ ៖

ក្រុមគោលដៅ	ករណីចាស់	ករណីថ្មី	សរុប
MSM	១៣០	៩៣	២២៣
TG	៤៨	៨	៥៦

- ឧបសគ្គក្នុងការអនុវត្តន៍កម្មវិធីនាពេលអនាគត ៖

- ពុំមានមូលនិធិសម្រាប់អនុវត្តកម្មវិធីបន្ទាប់ពីគម្រោងត្រូវបានបញ្ចប់នៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៧។

ប្រធានបទទី៥ . បទបង្ហាញលទ្ធផលសង្ខេបរបស់អង្គការ SIT សំណួរ ៖

- តំបន់គ្របដណ្តប់ ៖

- គម្រោងបង្ការការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍លើក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់
- ស្រុកប្រតិបត្តិ មេគង្គអនុវត្តការងារក្នុងខណ្ឌជ្រោយចង្វារ មាន៥សង្កាត់
- ស្រុកប្រតិបត្តិ មុខកំពូល អនុវត្តការងារក្នុងស្រុកមុខកំពូល មាន៧ឃុំ
- ស្រុកប្រតិបត្តិ ខ្សាច់កណ្តាលអនុវត្តការងារក្នុងស្រុកខ្សាច់កណ្តាល មាន១៨ឃុំ

- សរុប MSM=១១៤៧ និងTG=៣១៩



◦ ផែនការ និងលទ្ធផល ប្រចាំឆ្នាំ ២០១៧ :

បរិយាយ	ត្រីមាសទី១	ត្រីមាសទី២	ត្រីមាសទី៣	ត្រីមាសទី៤
ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ មានលទ្ធផលវិជ្ជមាន	០នាក់	១នាក់	១នាក់	០នាក់
ក្រុមស្រីស្រស់ធ្វើតេស្តឈាម រកមេរោគអេដស៍មានលទ្ធផល វិជ្ជមាន	១នាក់	១នាក់	២នាក់	១នាក់

០ ផែនការ និងលទ្ធផល ប្រចាំឆ្នាំ ២០១៧ :

បរិយាយ	ត្រីមាសទី១	ត្រីមាសទី២	ត្រីមាសទី៣	ត្រីមាសទី៤
ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស មានលទ្ធផលវិជ្ជមាន ទទួលបានការព្យាបាលដោយផ្ទាំ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍	០ នាក់	១ នាក់	១ នាក់	០ នាក់
ក្រុមស្រីស្រស់ធ្វើតេស្តឈាម រកមេរោគអេដស៍មានលទ្ធផលវិជ្ជមាន	១ នាក់	១ នាក់	២ នាក់	១ នាក់

០ ផែនការ និងលទ្ធផល ប្រចាំឆ្នាំ ២០១៧ :

បរិយាយ	ផែនការ	លទ្ធផល
រៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដល់អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត	៤ ដង	៧ ដង
រៀបចំប្រជុំជាមួយអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត	១២ ដង	១៦ ដង

០ កត្តាជោគជ័យ :

- បុគ្គលិកគម្រោង និងអ្នកអប់រំសហគមន៍ បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ចំណេះដឹង ជំនាញ និងការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍អប់រំ ការធ្វើតេស្តចុងម្រាមដៃ និងចំណេះដឹង ផ្សេងៗតាមរយៈម្ចាស់មូលនិធិ និងអង្គការដៃគូ
- បុគ្គលិក និងអ្នកអប់រំសហគមន៍មានឆន្ទៈ និងការទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្តន៍ គម្រោង
- មានទំនាក់ទំនង និងកិច្ចសហការរវាងអ្នកផ្តល់សេវា និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ច ពិសេស មន្ទីរសុខាភិបាល CMC, CMA, OD
- មានការគាំទ្រថវិកា និងបច្ចេកទេសពីម្ចាស់ជំនួយ

- ការអនុវត្តន៍គម្រោងឆ្លើយតបនឹងគោលនយោបាយរបស់រដ្ឋាភិបាល និងតម្រូវការរបស់សហគមន៍
- បញ្ហាជួបប្រទះ :
  - អ្នកអប់រំសហគមន៍មានការផ្លាស់ប្តូរញឹកញាប់ដែលធ្វើឱ្យមានការរាំងស្ទះដល់ការអនុវត្តន៍សកម្មភាព ដូចជា ការដោះឈាមចុងម្រាមដៃរកមេរោគអេដស៍ និងស្វាយ ការអប់រំដល់ក្រុមគោលដៅ
  - សំភារៈធ្វើតេស្តឈាមមានការខ្វះខាតសម្រាប់អនុវត្តការដោះឈាមចុងម្រាមដៃដល់ក្រុមគោលដៅ
  - ក្រុមគោលដៅមានការផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែងច្រើនពិបាកក្នុងការប្រមូលផ្តុំ ដើម្បីធ្វើការអប់រំផ្សព្វផ្សាយជាក្រុម
- សំណូមពរ :
  - ស្នើទៅកាន់អង្គការខាណា ដើម្បីជួយផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលដល់អ្នកអប់រំតាមសហគមន៍ដែលមិនទាន់ទទួលបានវគ្គបណ្តុះបណ្តាលពីជំនាញផ្តល់ប្រឹក្សានិងការដោះឈាមចុងម្រាមដៃ។
  - ស្នើទៅកាន់អង្គការខាណាជួយសម្របសម្រួល ដើម្បីផ្តល់សំភារៈតេស្តឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការអនុវត្តន៍សកម្មភាពដោះឈាមចុងម្រាមដៃរកមេរោគអេដស៍និងស្វាយ។

ប្រធានបទទី៦ . បទបង្ហាញលទ្ធផលសង្ខេបរបស់អង្គការ RHAC ៖

- សូមចូលរួមសកម្មភាព ដើម្បីកែលម្អស្ថានភាពសុខភាព និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពរបស់អ្នកបម្លែងភេទក្នុងប្រទេសកម្ពុជា



○ បរិបទ LGBTQI ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា :

- សហគមន៍ LGBTQI កម្ពុជា ធ្វើការតស៊ូមតិ ដើម្បីទាមទារការទទួលស្គាល់ផ្នែកសង្គម និងសមភាព
- នៅមានការយល់ច្រឡំ និងភាពមិនច្បាស់លាស់ចំពោះទស្សនាទានស្តីពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ
- អ្នកបម្លែងភេទជាស្ត្រីរស់នៅតំបន់ទីក្រុង បានរាយការណ៍ថា ធ្លាប់ជួបបទពិសោធន៍រងការបៀតបៀនតាមពាក្យសម្តី ការធ្វើបាបផ្នែករាងកាយ និងបទពិសោធន៍ការធ្វើបាបផ្លូវភេទនៅទីសាធារណៈ រួមទាំងការរំលោភសេពសន្ថវៈ
- អ្នកបម្លែងភេទតែងទទួលការយល់ច្រឡំខ្លាំងជាងគេបំផុត ប្រឈមហានិភ័យខ្ពស់ចំពោះមេរោគអេដស៍ និងការរើសអើង

○ គោលបំណង :

- បង្ហាញអំពីកង្វះចន្លោះក្នុងការផ្តល់សេវាសុខភាព ជាពិសេសគឺ លទ្ធភាពទទួលបានការសេវាសុខភាពរបស់អ្នកបម្លែងភេទ
- ពិនិត្យមើលបញ្ហានានាដែលអ្នកបម្លែងភេទក្នុងប្រទេសកម្ពុជាជួបប្រទះ ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រឱ្យមានការកែលម្អជីវិតរបស់អ្នកបម្លែងភេទប្រកបដោយនិរន្តរភាព

○ បញ្ហាសំខាន់ៗ :

- បញ្ហាទី១ ៖ អ្នកបម្លែងភេទប្រឈមហានិភ័យខ្ពស់ចំពោះជំងឺអេដស៍ជាង LGBTQI ដទៃទៀត
- បញ្ហាទី២ ៖ អ្នកបម្លែងភេទក៏ចូលរួមក្នុងអាកប្បកិរិយាមានហានិភ័យខ្ពស់ ដូចជាការរកស៊ីផ្លូវភេទច្រើនជាង LGBTQI ដទៃទៀត និងមានអត្រាប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យទាប
- បញ្ហាទី៣ ៖ បញ្ហាលំបាកក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព
- បញ្ហាទី៤ ៖ ចន្លោះប្រហោងនៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ
- បញ្ហាទី៥ ៖ ការព្យាបាលដោយអ័រម៉ូនអ្នកបម្លែងភេទ
- បញ្ហាទី៦ ៖ ផ្នែកច្បាប់ និងគោលនយោបាយ
- បញ្ហាទី៧ ៖ វិសាលភាពនៃមុខរបរ

○ អនុសាសន៍ : សុខភាព ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងបញ្ហាអ័រម៉ូន

- ដាក់និន្នាកាផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងការបង្ហាញយេនឌ័រ( SOGIE ) ឱ្យក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីសិក្សាជាភាគព្វកិច្ចនៅក្នុងសាលារៀនសាស្ត្រ
- អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលនៅគ្រប់កម្រិត គួរបានរៀនសូត្រឱ្យចេះស្វាគមន៍ និងមានភាពរាក់ទាក់ចំពោះអ្នកបម្លែងភេទ
- ផ្តល់ការកសាងសមត្ថភាពដល់ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងករណីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ស្តីពីរបៀប ដើម្បីធ្វើយ៉ាងណាឱ្យមានការគាំទ្រកាន់តែច្រើនថែមទៀតចំពោះអ្នកជំងឺជាអ្នកបម្លែងភេទ
- គួរតម្លើងឱ្យមានម៉ាស៊ីនលក់ស្រោមអនាម័យឱ្យបានទូលំទូលាយ ហេតុនេះទាំងអ្នកបម្លែងភេទនិងជនដទៃទៀតអាចមានលទ្ធភាពទិញស្រោមអនាម័យបានដោយងាយស្រួលដោយមិនខ្លាចខ្មាសគេ
- គួរលើកទឹកចិត្តអ្នកបម្លែងភេទឱ្យហ៊ានចូលទិញស្រោមអនាម័យពីឱសថដ្ឋាន និងហាងនានា



- អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពនៅគ្រប់កម្រិត ត្រូវសិក្សាបន្ថែមអំពីការព្យាបាលដោយអ័រម៉ូន ដើម្បីអាចផ្តល់ប្រឹក្សាសមស្របដល់អ្នកបម្លែងភេទ
- រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា គួរពិចារណាដាក់ឱ្យមានគ្លីនិកព្យាបាលដោយអ័រម៉ូន ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង និងមានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវ ដើម្បីឱ្យអ្នកបម្លែងភេទអាចចូលទៅទទួលសេវាទាំងអស់នេះដោយសុវត្ថិភាព និងមិនបាច់ចំណាយពេលវេលា និងថវិកាច្រើន នៅក្រៅប្រទេស។
- បន្តលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ដោយប្រើប្រាស់សារផ្តោតជាក់លាក់ចំពោះអ្នកបម្លែងភេទ

- អង្គការធ្វើការសហគមន៍ (NGOs) ដែលធ្វើសកម្មជាមួយអ្នកបម្លែងភេទ គួរធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយស្ថានីយ៍ និងបណ្តាញប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយនានា ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីបញ្ហាពាក់ព័ន្ធជាមួយអ្នកបម្លែងភេទ និងលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ភាសាជាវិជ្ជមានចំពោះកង្វល់របស់អ្នកបម្លែងភេទ
- បង្កើតក្រមសីលធម៌ ស្តីពីបញ្ហាអ្នកបម្លែងភេទ សម្រាប់ស្ថានីយ៍ និងបណ្តាញប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ
- ក្រសួងព័ត៌មាន គួរពិនិត្យតាមដានលើភាសាដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់តាមស្ថានីយ៍ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ ដើម្បីធានាបានថា ពុំមានការប្រើប្រាស់ភាសាបែបមាក់ងាយ និងរើសអើងចំពោះអ្នកបម្លែងភេទ
- ស្ថានីយ៍ និងបណ្តាញប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយគួរដាក់បញ្ចូលទស្សនាទាន និងបញ្ហានិទ្ទាភាសាភូមិភាគ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងការបង្ហាញយេនឌ័រ ទៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំរបស់សាមីអង្គការ ដើម្បីឱ្យមនុស្សទាំងអស់នៅក្នុងវិស័យប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយបានជ្រួតជ្រាបអំពីបញ្ហានេះ
- ដាក់បញ្ចូលទស្សនាទាន និងបញ្ហានិទ្ទាភាសាភូមិភាគ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងការបង្ហាញយេនឌ័រ ( SOGIE ) នៅគ្រប់កម្រិតនៃការអប់រំ ពិសេស គឺនៅក្នុងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្រៀន
- គួរលើកទឹកចិត្តគ្រូបង្រៀនឱ្យអនុញ្ញាតឱ្យសិស្សជាអ្នកបម្លែងភេទអាចចែករំលែកអំពីបញ្ហារបស់ខ្លួននៅក្នុងថ្នាក់រៀន
- ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា គួរដាក់ឱ្យមានគោលនយោបាយស្តីពីការបៀតបៀនផ្លូវភេទ និងអំពើហិង្សាប្រឆាំងអ្នកបម្លែងភេទ នៅក្នុងសាលារៀន និងធានាយ៉ាងណាឱ្យបុគ្គលិក និងសិស្សទាំងអស់បានដឹងអំពីគោលនយោបាយនេះ
- ការបណ្តុះបណ្តាលរបស់វ៉ាក់ គ្រូបង្រៀនលើអ្នកបម្លែងភេទ គ្រប់ប្រភេទទាំងអស់ពោលគឺ ពុំមែនត្រឹមតែអ្នកបម្លែងភេទជាស្ត្រីតែប៉ុណ្ណោះទេ
- អង្គការវ៉ាក់ បានបង្កើតសៀវភៅណែនាំការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពស្តីពីសុខភាពអ្នកបម្លែងភេទ ដោយបានគូសបញ្ជាក់អំពីការផ្តល់សេវាដែលមានលក្ខណៈស្វាគមន៍ចំពោះអ្នកបម្លែងភេទ នៅគ្រប់គ្រឹះស្ថានផ្តល់សេវាសុខភាព និងគ្លីនិកទាំងអស់របស់អង្គការវ៉ាក់
- គោលវិធីផ្តល់ភាពរាក់ទាក់ចំពោះអ្នកបម្លែងភេទនេះ ត្រូវបានអនុវត្តសាកល្បងនៅក្នុងគ្លីនិករបស់អង្គការវ៉ាក់ចំនួន៦ ក្នុងរយៈពេលបីឆ្នាំ ចាប់ពីឆ្នាំ ២០១៤-២០១៦ ហើយបានឃើញលទ្ធផលជោគជ័យខ្ពស់យ៉ាងខ្លាំង
- ការបណ្តុះបណ្តាលនេះ តម្រង់ទិសអ្នកផ្តល់សេវាស្តីពីទស្សនាទាននិទ្ទាភាសាភូមិភាគ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងការបង្ហាញយេនឌ័រ ( SOGIE ) និងពង្រឹងបំណិនគ្លីនិក

ដោយចំពោះសម្រាប់ការព្យាបាលអតិថិជនជាអ្នកបម្លែងភេទ និងដាក់បញ្ចូលអ្នកប្រឹក្សាយោបល់ម្នាក់ជាអ្នកបម្លែងភេទ នៅតាមគ្លីនិកនីមួយៗ

- យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថា NAA និង NCHADS អាចទទួលយកគោលវិធីបែបសព្វគ្រប់ ជ្រោយដែលអង្គការរ៉ាក់បានអនុវត្តសាកល្បង ទៅជាគោលវិធីគន្លឹះមួយនៅក្នុងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលសម្រាប់អ្នកបម្លែងភេទក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ប្រធានបទទី ៧ . បែងចែកក្រុមពិភាក្សា ដើម្បីរកដំណោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមដែលបានជួបប្រទះក្នុងពេលអនុវត្តការងារកន្លងមក ៖ ដោយបែងចែកជាបីក្រុមពិភាក្សា

ក្រុមទី១ : ក . តើកន្លងមកមានបញ្ហាសុខភាព និងបញ្ហាការទទួលបានសេវាចំពោះអ្នកបម្លែងភេទអ្វីខ្លះ?

ឆ. បញ្ហាសុខភាព : ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ជំងឺផ្លូវចិត្ត កែសម្រួលស្បែកខុសបច្ចេកទេស ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន និងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យមិនបានត្រឹមត្រូវ។

បញ្ហាការទទួលបានសេវា : មិនបានទទួលការពិគ្រោះយោបល់ និងការប្រឹក្សាឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ឥរិយាបថអ្នកផ្តល់សេវា មិនមានថ្នាំគ្រប់គ្រាន់ ខ្វះពេទ្យជំនាញ ក្រុមគោលដៅមិនមានលទ្ធភាពក្នុងការបង់ថ្លៃសេវា។

ខ . តើមានការផ្លាស់ប្តូរជំងឺមានអ្វីខ្លះ?

ឆ. មានការផ្លាស់ប្តូរជំងឺមានដូចជា : ក្រុមគោលដៅមកទទួលសេវា បានច្រើន មានការយល់ដឹងពីបញ្ហាគ្រឿងញៀន ពីការប្រឈមជាមួយមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ មានការកាត់បន្ថយការរើសអើងពីគ្រួសារ និងសហគមន៍ និងអ្នកផ្តល់សេវា មានការយល់ដឹងច្រើនពីផ្នែកច្បាប់ ពីបញ្ហាគ្រោះថ្នាក់នៃការកែសម្រួលស្បែកខុសបច្ចេកទេស។

គ.តើមានភាពចាំបាច់យ៉ាងណាខ្លះដែលតម្រូវឱ្យមានសេវាសុខភាព

ជិតស្និទ្ធសម្រាប់អ្នកបម្លែងភេទ?

ឆ. មានភាពចាំបាច់ដែលតម្រូវឱ្យមានសេវាសុខភាពជិតស្និទ្ធសម្រាប់អ្នកបម្លែងភេទ : សេវាមិនគិតពីកំរៃ មានពេទ្យជំនាញសម្រាប់ព្យាបាល និងផ្តល់ប្រឹក្សា សេវាចាក់អ័រម៉ូនប្រកបដោយបច្ចេកទេស បង្កើនភាពកក់ក្តៅរវាងអ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកទទួល អប់រំសុខភាពតាមសហគមន៍ បង្កើតវេទិកាសាធារណៈ។

ក្រុមទី២ : ក. តើមានការផ្លាស់ប្តូរអ្វីខ្លះទាក់ទងជាមួយការមាក់ងាយ និងរើសអើងលើការផ្តល់សេវាបរិយាកាសគាំទ្រ ច្បាប់ និងថវិកា ដោយពិនិត្យមើលរយៈពេលកន្លងមក មកទល់បច្ចុប្បន្ន?

ឆ. ការផ្លាស់ប្តូរទាក់ទងជាមួយការមាក់ងាយ និងរើសអើងលើការផ្តល់សេវាបរិយាកាសគាំទ្រ ច្បាប់ និងថវិកា : សេវាសុខភាពបានល្អជាងមុន មានការទទួលស្គាល់ពីសហគមន៍ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ច (ច្បាប់) ទទួលបានឱកាសការងារច្រើនជាងមុន ការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងរើសអើងនៅមានកំរិត។

ខ. តើចំណុចសំខាន់ៗអ្វីខ្លះដែលគួរយកចិត្តទុកដាក់សម្រាប់រយៈពេលបីឆ្នាំទៅមុខ (២០១៨-២០២០)?

ឆ. ចំណុចសំខាន់ៗដែលគួរយកចិត្តទុកដាក់សម្រាប់រយៈពេលបីឆ្នាំ ទៅមុខ (២០១៨-២០២០) : សូមឱ្យទទួលបានសេវាសុខភាពពីអង្គការរ៉ាក់ដោយមិនគិតថ្លៃសេវា សូមមានវគ្គបណ្តុះបណ្តាលពីផ្នែកច្បាប់ ជំនាញ សុខភាព ការធ្វើតេស្តរកមេរោគថ្លើមប្រភេទB មានការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ ឱ្យបានទូលំទូលាយសម្រាប់LGBT(ជំនាន់ក្រោយ) សូមឱ្យគម្រោង (GF) នៅតែបន្តគាំទ្រថវិកាសម្រាប់អង្គការដែលអនុវត្តផ្ទាល់នៅសហគមន៍។

ក្រុមទី៣ : ក. គម្រោងថវិកាសម្រាប់អន្តរាគមន៍កម្មវិធីអេដស៍បន្តថវិកាបីឆ្នាំទៅមុខទៀតសម្រាប់ប្រទេសកម្ពុជាមានកំរិត តើយើងត្រូវធ្វើអន្តរាគមន៍យ៉ាងដូចម្តេច ដើម្បីធានាបានជោគជ័យនិងនិរន្តរភាព ?

ឆ. ដើម្បីធានាបានជោគជ័យ និងនិរន្តរភាព : យើងត្រូវធ្វើអន្តរាគមន៍ ស្នើរសុំថវិកាជាតិបន្ថែមពីរាជរដ្ឋាភិបាល កៀរគរដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ វិស័យឯកជន និងសប្បុរសជន ជ្រើសរើសយកតែសកម្មភាពចាំបាច់ រៀបចំផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៨-២០២០ ដើម្បីធានាបានជោគជ័យនិងនិរន្តរភាព។



**៤. អនុសាសន៍ និងផែនការបន្ទាប់**

ទិសដៅបន្ទាប់ គឺ លុបបំបាត់អេដស៍នៅកម្ពុជានាឆ្នាំ២០២៥

- ១. បន្តការអប់រំផ្សព្វផ្សាយដល់សហគមន៍ ដោយបង្កើនការសហការរវាងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងអង្គការដៃគូ
- ២. រៀបចំផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៨ ដោយស្រង់យកបទពិសោធន៍ពីកិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ
- ៣. ពង្រឹងរបាយការណ៍ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពថវិកាមូលនិធិសកល (RHAC&KHANA)
- ៤. បន្តការអប់រំ និងផ្សព្វផ្សាយដល់ក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស និងស្រីស្រស់ ពីហានិភ័យនៃការប្រើថ្នាំចាក់ និងអ័រមូន ដើម្បីកែសម្រួលដែលវាប៉ះពាល់ដល់សុខភាពយ៉ាងខ្លាំង

៥. ប្រមូលគ្រប់ព័ត៌មានដែលទាក់ទងជាមួយការថ្នាំចាក់ និងអំបូនដើម្បីកែសម្រួល

៦. សូមអង្គការវ៉ាក់ស៊ីន និងពិចារណាលើការរៀបចំផែនការសកម្មភាពសម្រាប់កិច្ចប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងស្រីស្រស់ឱ្យបានទៀងទាត់

៧. ពិនិត្យមើលលទ្ធភាពរៀបចំកិច្ចប្រជុំ ឬវេទិកា ដើម្បីជួបគ្នាជាមួយគ្រួសារក្រុមគោលដៅ

៨. យន្តការ គ្រប់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ រាល់កិច្ចប្រជុំ សូមអញ្ជើញអង្គការ និងក្រុមគោលដៅដែល អនុវត្តផ្ទាល់ចូលរួមជាមួយ

៩. ជំរុញក្រុមគោលដៅចូលរៀនវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ

កិច្ចប្រជុំបានបញ្ចប់នៅវេលាម៉ោង១៧ និង០០នាទី ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ដដែល ក្រោមបរិយាកាសរីករាយ និងស្និទ្ធស្នាលបំផុត។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី០៥ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៨

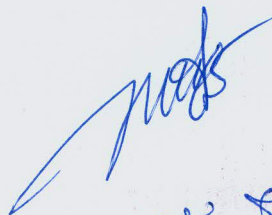
អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

បានឃើញ និងពិនិត្យត្រឹមត្រូវ

ប្រធាននាយកដ្ឋាន

បានឃើញ និងឯកភាព

អគ្គលេខាធិការ



ចេតនា - ទីស្នាក់ការកណ្តាល

