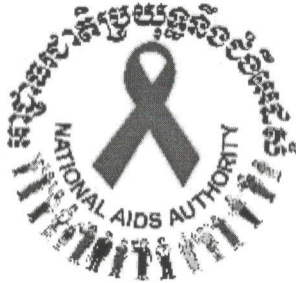


**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា**  
**ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**



**របាយការណ៍សិក្ខាសាលា**

**ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសលើកទី១១ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍**

**ថ្ងៃទី២៤ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២០**

**រៀបចំដោយ: នាយកដ្ឋានទាក់ទង និងចលនាប្រកាសនា  
នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍**

**ឧបត្ថម្ភដោយ: ថវិកាជាតិ**

**១. សេចក្តីផ្តើម:**

នៅព្រឹកថ្ងៃទី២៤ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២០ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានរៀបចំសិក្ខាសាលាក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសលើកទី១១ តាមរយៈវីដេអូឧបទ្វេឃ្លីប (Blue Jeans) សម្រាប់ឆ្នាំ២០២០ នៅបន្ទប់ប្រជុំ "ខ" នៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រោមការដឹកនាំរបស់ ឯកឧត្តមឈឹម ឃិនជាវ៉េត អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។

**២. គោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំ:**

ចែករំលែកចំណេះដឹងដល់សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដើម្បីស្វែងយល់អំពីការអនុវត្តនីតិវិធីនៃអត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រ និងការដាក់បញ្ចូលក្រុមជនងាយរងគ្រោះទៅក្នុងដំណើរការកំណត់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រ ដើម្បីរួមចំណែកក្នុងការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រដែលនាំឱ្យមានការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ លុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ និងបញ្ឈប់ជំងឺអេដស៍ ដែលជាការគំរាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈ ដោយឈានទៅសម្រេចគោលដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ ក្នុងឆ្នាំ២០២៥។

**៣. ដំណើរការ និងលទ្ធផលនៃកិច្ចប្រជុំ**

ជាកិច្ចចាប់ផ្តើម ឯកឧត្តម ឈឹម ឃិនជាវ៉េត អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានមានមតិស្វាគមន៍ និងថ្លែងអំណរគុណដល់សមាជិក សមាជិកា នៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ទាំងអស់ដែលបានអញ្ជើញចូលរួម តាមរយៈវីដេអូឧបទ្វេឃ្លីប។ នាឱកាសនោះ ឯកឧត្តម ក៏បានជម្រាបជូនសមាជិកទាំងអស់ឱ្យបានយល់ថា ភាពក្រីក្រក៏ជាបញ្ហាមួយដ៏ធំទាក់ទងទៅនឹងការរីករាលដាលចំពោះមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែរ ដូចនេះហើយយើងទាំងអស់គ្នាត្រូវតែឱ្យពួកគាត់ទទួលបានប័ណ្ណក្រីក្រ ដើម្បីទទួលបាននូវការពិនិត្យសុខភាពដោយឥតគិតថ្លៃ ឬក៏សេវាផ្សេងៗដោយឥតគិតថ្លៃ។ ទន្ទឹមនឹងនោះយើងត្រូវតែបន្តតាមដាន ត្រួតពិនិត្យ និងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ព្រោះនេះជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស ដូច្នេះហើយទើបសិក្ខាសាលាក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសត្រូវរៀបចំជាប្រចាំរៀងរាល់មួយខែម្តង ដើម្បីឱ្យការងារឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ មានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការលុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មី គ្មានការស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ និងគ្មានការរើសអើងដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ម៉្យាងទៀត សិក្ខាសាលានេះបានចែករំលែកនូវការយល់ដឹងក៏ដូចជាបទពិសោធន៍ពីគ្នាទៅវិញទៅមក ព្រមទាំង សំណូមពរនានា ឬក៏មានបញ្ហាទាក់ទងនឹងបញ្ហាអេដស៍លើកយកមកពិភាក្សាដើម្បីរកដំណោះស្រាយរួមគ្នា។

ជាបន្ត ឯកឧត្តម កែវ អូលី ប្រធាននាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រនៃក្រសួងផែនការ បានបង្ហាញអំពីការអនុវត្តនីតិវិធីនៃអត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រ និងការដាក់បញ្ចូលក្រុមជនងាយរងគ្រោះទៅក្នុងដំណើរការកំណត់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រ៖

➢ គោលបំណងនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រ

- កំណត់រកឱ្យឃើញគ្រួសារក្រីក្រពិតប្រាកដ និងកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់គ្រួសារ៖ ប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីផ្តល់សេវា និងជំនួយឱ្យចំគោលដៅដល់គ្រួសារក្រីក្រ និងសមាជិកនីមួយៗដើម្បីជួយពួកគាត់ឱ្យងើបផុតពីភាពក្រីក្រ ហើយការពារពួកគាត់ពីវិបត្តិចៃដន្យ ដែលអាចធ្វើឱ្យភាពក្រីក្ររបស់គាត់កាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ
- ដើម្បីកំណត់គ្រួសារក្រីក្រជាស្តង់ដារមួយ៖ កាត់បន្ថយទិន្នន័យស្ទួនគ្នានៃការកំណត់គ្រួសារក្រីក្រតាមបណ្តាក្រសួងស្ថាប័នអង្គការសង្គមស៊ីវិល
- កំណត់អត្រាភាពក្រីក្រ នៅតំបន់នានា៖ ទិន្នន័យអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីគណនាអត្រាប្រៀបធៀបកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់ស្រុក ឃុំ និងភូមិនីមួយៗ ដើម្បីកំណត់តំបន់អាទិភាពសម្រាប់ផ្តល់សេវា និងជំនួយផ្សេងៗ ។

➢ សារៈសំខាន់នៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រ

- នៅឆ្នាំ២០០៥៖ ក្រសួងផែនការដោយមានការជួយគាំទ្រពី ដីអាយហ្សិត (GIZ) បានបង្កើត និងអនុវត្តសាកល្បងនីតិវិធី“អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ” សម្រាប់តំបន់ជនបទ។ ហើយអនុវត្តជាផ្លូវការនៅឆ្នាំ២០០៧។ អនុក្រឹត្យស្តីពី អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ ត្រូវបានអនុម័តក្នុងសម័យប្រជុំគណៈរដ្ឋមន្ត្រីកាលពីថ្ងៃទី ០៩ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១១ និងចុះហត្ថលេខាដោយ នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាកាលពីថ្ងៃទី២៧ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១១
- នៅចុងឆ្នាំ២០១៦៖ ក្រសួងផែនការបានប្រកាសដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការ និងបានអនុវត្តនីតិវិធីទីប្រជុំជន ជុំទី១ ដែលមានចំនួន ៩ រាជធានី/ខេត្ត៖ ភ្នំពេញ បាត់ដំបង កំពង់ឆ្នាំង កណ្តាល ព្រះវិហារ ពោធិ៍សាត់ រតនគិរី តាកែវ និងប៉ៃលិន
- បច្ចុប្បន្នយើងបានអនុវត្ត ៨-៩ រាជធានី/ខេត្ត ក្នុងមួយឆ្នាំ និងបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរៀងរាល់៣ឆ្នាំម្តង។ ការធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្មទិន្នន័យគ្រួសារក្រីក្របានអនុវត្តស្របគ្នាទាំងតំបន់ជនបទ និងតំបន់ទីប្រជុំជន
- ស្របពេលដែល យើងបានធ្វើការកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រតាមជុំធម្មតាជាទៀងទាត់ក៏មានគ្រួសារមួយចំនួន ខកខានក្នុងការចូលរួមធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្ម និងគ្រួសារមួយចំនួនមានកំរិតជីវភាពធ្លាក់ក្នុងភាពក្រីក្រ ក្រោយពេលការធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្ម
- នៅចុងឆ្នាំ២០១៧៖ ក្រសួងផែនការបានរៀបចំនីតិវិធីអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រតាមការស្នើសុំ និងបានអនុវត្តសាកល្បងជាលក្ខណៈទ្រង់ទ្រាយតូច ក្នុងខេត្តចំនួន៣គឺបាត់ដំបង រតនគិរី និងត្បូងឃ្មុំ ដោយមានការជួយគាំទ្រពីអង្គការ ដីអាយហ្សិត (GIZ)

- នៅឆ្នាំ២០២១នឹងអនុវត្តជាផ្លូវការនូវការកំណត់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រតាមការស្នើសុំ ដែលគ្របដណ្តប់លើរាជធានីនិងខេត្តចំនួន៩ មានរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តកំពង់ធំ ក្រចេះ ស្ទឹងត្រែង កំពង់ចាម សៀមរាប បន្ទាយមានជ័យ ឧត្តរមានជ័យ និងខេត្តត្បូងឃ្មុំ

➢ រចនាសម្ព័ន្ធ និងការបណ្តុះបណ្តាល

- រចនាសម្ព័ន្ធ៖ អនុវត្តដោយស្ថាប័នរាជរដ្ឋាភិបាលទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងរចនាសម្ព័ន្ធសហគមន៍
- ក្រសួងផែនការ
- មន្ទីរផែនការខេត្ត រាជធានី
- ក្រុមសម្របសម្រួលក្រុង/ស្រុក
- ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់, តំណាងគណៈកម្មាធិការ កសាងផែនការនិងថវិកា
- ក្រុមតំណាងភូមិ (ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដោយអ្នកភូមិផ្ទាល់)
- ការបណ្តុះបណ្តាល៖ មន្ត្រីនាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ មន្ត្រីមន្ទីរផែនការខេត្ត និងក្រុមសម្របសម្រួលស្រុក ក្រុមតំណាង គ.ជ.ថ ក្រុមតំណាងភូមិ

➢ ដំណើរអនុវត្តអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ

- ការចងក្រងបញ្ជីគ្រួសារសម្រាប់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ
- ការសម្ភាសន៍គ្រួសារ និង ការពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់ដំណើរការសម្ភាសន៍
- ការរៀបចំបញ្ជីព្រាងចំណាត់ថ្នាក់គ្រួសារក្រីក្រ
- ការពិនិត្យបញ្ជីព្រាងចំណាត់ថ្នាក់គ្រួសារក្រីក្រ
- ការរៀបចំបញ្ជីព្រាងគ្រួសារក្រីក្រ
- ការធ្វើសុពលភាពបញ្ជីព្រាងគ្រួសារក្រីក្រ
- ការរៀបចំបញ្ជីព្រាងគ្រួសារក្រីក្រចុងក្រោយ
- ការពិនិត្យ និងអនុលោមភាពបញ្ជីព្រាងគ្រួសារក្រីក្រចុងក្រោយ
- ការចេញលិខិតបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រ
- ការបញ្ជូលទិន្នន័យ ការថតរូបគ្រួសារក្រីក្រ និងការបញ្ចេញប័ណ្ណសមធម៌

➢ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការកំណត់គ្រួសារក្រីក្រ

សំណួរដាក់ពិន្ទុ តំបន់ជនបទ និងសំណួរដាក់ពិន្ទុ តំបន់ទីប្រជុំជន ។ ក្នុងនោះបានកំណត់ថ្នាក់ភាពក្រីក្រ មានពីរ ៖ ក្រកម្រិតទី ១ ( ទីទំលក្រ ) និងក្រកម្រិតទី ២ ( ក្រ ) ។

➢ ប្រវត្តិការដាក់បញ្ចូលក្រុមបណ្តាញជនងាយរងគ្រោះក្នុងដំណើរការកំណត់គ្រួសារក្រីក្រ

- នៅខែមិនា ឆ្នាំ២០១៦៖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សមាគមអតីតយុទ្ធជនកម្ពុជា និងសមាគមអង្គការជនពិការ បានស្នើសុំក្រសួងផែនការដើម្បីពិនិត្យពិចារណា ដាក់បញ្ចូលគ្រួសារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជនពិការ ទៅក្នុងបញ្ជីគ្រួសារក្រីក្រ
- ចាប់ពីឆ្នាំ២០១៧៖ អង្គការUNDP និងUNAIDS បានសហការណ៍ជាមួយក្រសួងផែនការដើម្បីពិនិត្យ និងផ្តល់ឱកាសក្នុងការដាក់បញ្ចូលក្រុមបណ្តាញជនងាយរងគ្រោះ ក្នុងដំណើរការអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ។

➢ យន្តការដាក់បញ្ចូលក្រុមបណ្តាញជនងាយរងគ្រោះ

- សម្របសម្រួលឲ្យមានសមាសភាពក្រុមបណ្តាញជនងាយរងគ្រោះទៅក្នុងរចនាសម្ព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រគ្រប់កម្រិត
- ក្រុមបណ្តាញជនងាយរងគ្រោះ មានតួនាទីជាអ្នកសង្កេតការណ៍ និងផ្តល់យោបល់ក្នុងដំណើរការអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ
- កំណត់អាទិភាពចំពោះគ្រួសារស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញជនងាយរងគ្រោះទាំងអស់ មានដូចជា គ្រួសារដែលមានសមាជិកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ជនពិការ ជនរស់នៅជាមួយគ្រឿងញៀន ជនស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា និងជនបំរើកន្លែងកម្សាន្តសប្បាយ...។ល។ ដាក់បញ្ចូលសម្រាប់ការសម្ភាសន៍ និងពិនិត្យស្ថានភាពពិសេស
- សម្របសម្រួលក្នុងការស្វែងរកគ្រួសារងាយរងគ្រោះ ដើម្បីដាក់បញ្ចូលក្នុងបញ្ជីគ្រួសារក្នុងភូមិ និងគ្រួសារត្រូវសម្ភាសន៍
- សម្របសម្រួលក្នុងដំណើរការសម្ភាសន៍គ្រួសារងាយរងគ្រោះ
- ចូលរួមរៀបចំបញ្ជីព្រាងចំណាត់ថ្នាក់គ្រួសារក្រីក្រ ជាពិសេសពិនិត្យលើស្ថានភាពពិសេសរបស់គ្រួសារដែលផ្តោតលើភាពងាយរងគ្រោះ ដែលក្រុមបណ្តាញជួបប្រទះ
- ចូលរួមក្នុងដំណើរការប្រជុំភូមិដើម្បីពិនិត្យបញ្ជីព្រាងគ្រួសារក្រីក្រលើកដំបូង ដែលជាយន្តការបែបប្រជាធិបតេយ្យ
- ជួយដោះស្រាយបញ្ហានានា ដែលអាចកើតឡើងដោយចៃដន្យ រវាងក្រុមការងារអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រជាមួយគ្រួសារងាយរងគ្រោះ តាមរយៈការប្រើប្រាស់ពាក្យសំដី មិនត្រឹមត្រូវនឹងក្របខណ្ឌច្បាប់
- ចូលរួមការប្រជុំ តាមការអញ្ជើញពីប្រធានលេខាធិការដ្ឋាន ឬប្រធានក្រុមការងារក្នុងរចនាសម្ព័ន្ធណាមួយរបស់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ
- ចូលរួមតាមដានគ្រប់សកម្មភាពផ្សេងទៀត ដែលមានក្នុងនីតិវិធីអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ។
- ផ្សព្វផ្សាយអំពីពេលវេលា និងសកម្មភាពជាក់លាក់ នៃការអនុវត្ត អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រដល់គ្រួសារងាយរងគ្រោះ។

➤ លទ្ធផលបឋមទទួលបានពីការបញ្ចូលគ្រួសារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឆ្នាំ២០១៩  
ឧទាហរណ៍

- ខេត្តបាត់ដំបង៖ បានដាក់បញ្ចូលគ្រួសារដែលផ្ទុកមេរោគនៅឃុំការចំនួន២១០គ្រួសារនិងនៅតំបន់ផ្សេងៗទៀតក៏បានណែនាំឱ្យដាក់បញ្ចូលផងដែរ
- ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង៖បានបញ្ចូលគ្រួសារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន១៧៥គ្រួសារ
- ខេត្តតាកែវ៖បានបញ្ចូលគ្រួសារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន៥៨គ្រួសារ
- ខេត្តកណ្តាល៖បានបញ្ចូលគ្រួសារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន២ស្រុកស្រុកស្អាង១៩៤គ្រួសារ និងក្រុងតាខ្មៅ២១១គ្រួសារ។

➤ បញ្ហាប្រឈម

- ការសហការ និងការទំនាក់ទំនងរវាងក្រុមការងារអគ្គសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ និងក្រុមបណ្តាញហាក់នូវមានកម្រិត
- ក្រុមទាំងពីរនេះ ហាក់មិនទាន់បើកចិត្តទូលាយក្នុងការទទួលយកការងារដែលជម្រុញឱ្យមានការសហការគ្នា
- សមត្ថភាពនៃក្រុមការងាររបស់បណ្តាញ ហាក់នូវមានកម្រិតក្នុងការសន្ទនា និងសម្របសម្រួល
- មានការផ្លាស់ប្តូរសមាសភាពញឹកញាប់ ពិបាកទំនាក់ទំនង (ខេត្តខ្លះ)
- គ្មានទឹកនៃង និងស្នាក់ការច្បាស់លាស់ ដើម្បីទំនាក់ទំនង
- មិនមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់ចូលរួមប្រជុំនានា និងតាមដានសកម្មភាព
- មិនមានសមាសភាពគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់បញ្ចូលគ្រប់រចនាសម្ព័ន្ធ ពិសេស សមាជិកក្រុមតំណាងភូមិ
- បញ្ជីឈ្មោះគ្រួសារខ្លះដែលផ្តល់ដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ រកមិនឃើញនៅក្នុងភូមិ
- មានគ្រួសារមួយចំនួនគម្រាមប្តឹងក្រុមការងារ
- នៅមានការខ្វះខាតច្រើនសម្រាប់ក្រុមបណ្តាញជនងាយរងគ្រោះ ក្នុងការចូលរួម ដោយសារ កត្តាធនធានមនុស្ស ហិរញ្ញវត្ថុ និងសម្ភារៈ
- ការរៀបចំប្រជុំពិនិត្យការងារ និងដោះស្រាយបញ្ហាផ្សេងៗមានតិចតួចបំផុត។

➢ តំបន់គ្របដណ្តប់ក្នុងផែនការឆ្នាំ ២០១៩-២០២១

ឆ្នាំ២០១៩	ឆ្នាំ២០២០	ឆ្នាំ២០២១
1. បាត់ដំបង	9. កំពង់ស្ពឺ	17. បន្ទាយមានជ័យ
2. កំពង់ឆ្នាំង	10. កំពត	18. កំពង់ចាម
3. កណ្តាល	11. កោះកុង	19. ត្បូងឃ្មុំ
4. ព្រះវិហារ	12. មណ្ឌលគិរី	20. កំពង់ធំ
5. ពោធិ៍សាត់	13. ព្រៃវែង	21. ក្រចេះ
6. រតនគិរី	14. ព្រះសីហនុ	22. ភ្នំពេញ
7. តាកែវ	15. ស្វាយរៀង	23. សៀមរាប
8. ប៉ៃលិន	16. កែប	24. ស្ទឹងត្រែង
		25. ឧត្តរមានជ័យ

**សំណូមពរ**

១. ក្រសួងផែនការ៖

- ស្នើសុំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមិនទាន់បានទទួលប័ណ្ណក្រីក្រដាក់ពាក្យស្នើសុំតាមឃុំ សង្កាត់ ដែលពួកគាត់រស់នៅ ដើម្បីឱ្យឃុំ សង្កាត់ រៀបចំបណ្ណក្រីក្រជូន
- គ្រួសារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលបណ្ណក្រីក្រ ហើយមិនទាន់មានបញ្ជាក់ថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ សូមអញ្ជើញទៅឃុំ សង្កាត់ ដើម្បីកែសម្រួលទិន្នន័យ ឬបញ្ជាក់ នៅតាមឃុំ សង្កាត់ ដើម្បីងាយស្រួលក្នុងការទទួលបានសេវា ឬជំនួយផ្សេងៗ
- សូមអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រៀមលក្ខណៈសហការជាមួយក្រសួងផែនការបង្កើតមុខងារលើTablet ក្នុងការផ្តល់ប័ណ្ណសមធម៌នៅកន្លែងផ្តល់ថ្នាំ ដើម្បីឱ្យគណៈកម្មការផ្តល់ប័ណ្ណសមធម៌ក្រោយអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ(Post ID Poor) សំភាសន៍ និងផ្តល់បណ្ណសមធម៌ជាលក្ខណៈបុគ្គល
- ស្នើសុំអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ រកថវិកាគាំទ្រការបណ្តុះបណ្តាលគណៈកម្មការផ្តល់បណ្ណសមធម៌ក្រោយអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ(Post ID Poor) ក្រោយពេលកែសម្រួល Soft ware PMRS របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

២. តំណាងអង្គការ KHANA បានស្នើសុំក្រសួងផែនការពិចារណាអំពីនីតិវិធីផ្តល់ប័ណ្ណសមធម៌ដល់ក្រុមប្រឈមដូចជា ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមស្រីស្រស់ ក្រុមស្រីបំរើការងារតាមគ្រឹះស្ថានកម្សាន្តសប្បាយ ពួកគាត់ភាគច្រើនគ្មានអាស័យដ្ឋានពិតប្រាកដ ពីព្រោះជាក្រុមចល័ត(ខុសពីលក្ខខណ្ឌក្នុងនីតិវិធីអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ)។

នាឱកាសនោះ ឯកឧត្តម អគ្គលេខាធិការប្រធានអង្គប្រជុំបានបន្តថា ទោះជាបច្ចុប្បន្នស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ មានអត្រាថយចុះនៅប្រទេសកម្ពុជាយើងក៏ពិតមែន ប៉ុន្តែតាមការបកស្រាយនៅតែជាបញ្ហាសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនគន្លឹះដដែល ពិសេសបញ្ហាអេដស៍មិនមានថ្នាំព្យាបាលអាចបង្កឱ្យឈានទៅដល់ភាពក្រីក្រ ដូច្នេះចំពោះក្រុមការងារមិនអាចបន្ទុកដែលបានទេ បើសិនជាយើងមិនយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែមវានឹងផ្ទុះឡើងវិញ ព្រោះមេរោគអេដស៍មិនទាន់បានរកឃើញឱសថព្យាបាលនៅឡើយ។

ចុងបញ្ចប់ ឯកឧត្តមប្រធាន ក៏បានថ្លែងអំណរគុណចំពោះ ឯកឧត្តម កែវ អូលី ព្រមទាំងសមាជិកសមាជិកាទាំងអស់ដែលបានចូលរួមក្នុងអង្គសិក្ខាសាលានាពេលនេះ និងពាំនាំនូវមតិយោបល់ សំណូមពររបស់ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ជូនឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រីដើម្បីសូម សេចក្តីសម្រេច។

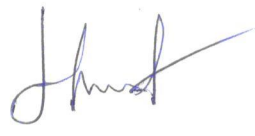
ថ្ងៃ១៤កើត ខែបុស្ស ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤  
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២៨ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២០

បានពិនិត្យត្រឹមត្រូវ  
ប្រធាននាយកដ្ឋាន

អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

បានឃើញ និងពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់  
អគ្គលេខាធិការ

ទាក់ទង និងចលនាប្រកាសធនធាន

  
**ឈឹម ឃិនជាវ៉ែត**

ស៊ី ផល្លា

ហួត សេរីរដ្ឋ