ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

របាយការណ៍សិក្ខាសាលា

ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសលើកទី១ នៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

ថ្ងៃទី២៧ ខែមករា ឆ្នាំ២០២១

រៀបចំដោយ៖ នាយកដ្ឋានទាក់ទង និងចលនាប្រភពធនធាន
នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

ឧបត្ថម្ភដោយ៖ ថវិកាជាតិ

១. សេចក្តីផ្តើម៖

នៅព្រឹកថ្ងៃទី២៧ ខែមករា ឆ្នាំ២០២១ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានរៀបចំសិក្ខាសាលាក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសលើកទី១ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២១ នៅបន្ទប់ប្រជុំ"ខ" នៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រោមការដឹកនាំរបស់ **ឯកឧត្តម ឈឹម យិនជារ៉េត** អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដោយមានការអញ្ជើញចូលរួមពីសមាជិក សមាជិកាថ្នាក់បច្ចេកទេសអន្តរក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត និងអង្គការមួយចំនួនដែលពាក់ព័ន្ធ។ ក្នុងនោះសមាជិកនៅតាមបណ្តាក្រសួង និងអង្គការពាក់ព័ន្ធនៅក្រុងភ្នំពេញត្រូវបានមកចូលរួមផ្ទាល់នៅអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដោយឡែកសមាជិកនៅតាមខេត្ត ឬក្រសួង និងអង្គការពាក់ព័ន្ធដែលមិនបានមកផ្ទាល់ ចូលរួមតាមរយៈវីដេអូខនហ្វើរេន (Blue Jeans)។

២. គោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំ៖

ចែករំលែកចំណេះដឹង និងពង្រឹងការអនុវត្តតួនាទី អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្នុងការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដល់សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្នុងការរួមចំណែកក្នុងការលុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ និងបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍ ដែលជាការគំរាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈតាមរយៈការផ្តល់បន្ថែមនូវជម្រើសនានាក្នុងការអនុវត្តការងារប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពដើម្បីឈានទៅសម្រេចគោលដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ ក្នុងឆ្នាំ២០២៥ ។

៣. ដំណើរការ និងលទ្ធផលនៃកិច្ចប្រជុំ

ជាកិច្ចចាប់ផ្តើម **ឯកឧត្តម ឈឹម យិនជារ៉េត** អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានមានមតិស្វាគមន៍ និងថ្លែងអំណរគុណដល់សមាជិក សមាជិកាក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ទាំងអស់ដែលបានអញ្ជើញចូលរួមផ្ទាល់ និងតាមរយៈវីដេអូខនហ្វើរេន។ នាឱកាសនោះឯកឧត្តម ក៏បានជម្រាបជូនសមាជិកទាំងអស់ឱ្យបានយល់ថា នៅឆ្នាំ២០២១នេះ តើយើងទាំងអស់គ្នាត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ? ហើយត្រូវធ្វើយ៉ាងណា? ដើម្បីបញ្ចប់អេដស៍នៅឆ្នាំ២០២៥ ដែលជាគោលបំណងសម្រេចគោលដៅរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល ដោយផ្អែកលើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍លើកទី៥ ឆ្នាំ២០១៩-២០២៣។ ម្យ៉ាងទៀតនៅក្នុងសារលិខិតដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់របស់សម្តេចតេជោ នាយករដ្ឋមន្ត្រីបានមានប្រសាសន៍ថា ត្រូវធ្វើយ៉ាងណាកុំឱ្យមានការចម្លងមេរោគអេដស៍លើសពី០១នាក់ក្នុងមួយថ្ងៃ ហើយអ្នកស្លាប់ក៏កុំឱ្យលើសពី០៣នាក់ក្នុងមួយថ្ងៃ ដូចនេះហើយ យើងទាំងអស់គ្នាត្រូវតែពិភាក្សារកគន្លឹះដើម្បីសម្រេចនូវអនុសាសន៍ដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់របស់សម្តេច ដូចជាតាមរយៈការប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស ឬក៏ប្រជុំពិភាក្សាបន្ទាន់ក្នុងករណីចាំបាច់ណាមួយដើម្បីរកដំណោះស្រាយរួមគ្នា។

បន្ទាប់មក លោកវេជ្ជ. **ទេព ណាវុធ** ប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ ត្រួតពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងស្រាវជ្រាវ បានធ្វើបទបង្ហាញពីយុទ្ធសាស្ត្រ ផែនការ និងការរៀបចំសម្រាប់ការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ឈានឆ្ពោះទៅបញ្ចប់អេដស៍នៅឆ្នាំ២០២៥ ៖

ក- បច្ចុប្បន្នភាពស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

- អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ផ្ទុកមេរោគអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ(១៥-៤៩ឆ្នាំ)បានកាត់បន្ថយប្រមាណពី ១,៧% នៅឆ្នាំ១៩៩៨ មកនៅត្រឹម ០,៥% នៅឆ្នាំ២០១៩
- ចំនួនប៉ាន់ស្មានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានប្រមាណ ៧៣ ០០០នាក់ និងមាននិន្នាការកើនឡើង
- អ្នកកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំនួន៦១ ៧៩៧ នាក់
- ចាប់ពីឆ្នាំ២០១០ អត្រាឆ្លងថ្មីបានថយចុះ៦២% មកនៅត្រឹមចំនួន៧៨០នាក់(ឆ្នាំ២០១៩) មាននិន្នាការកើនឡើង
- ចាប់ពីឆ្នាំ២០១០ អត្រាស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍បានថយចុះ៤៨% មកនៅត្រឹមប្រមាណ ១.៣០០នាក់ ក្នុង១ឆ្នាំ (ឆ្នាំ២០១៩) និងបន្តថយចុះ

ខ- ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី៥

ចក្ខុវិស័យៈ ប្រទេសកម្ពុជាគ្មានមេរោគអេដស៍ប្រជាជនទាំងអស់មានសុខភាពល្អប្រសើរ និងមានសុខុមាលភាព។

បេសកកម្មៈ ដឹកនាំកម្ពុជាក្នុងការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ប្រកបដោយថាមវន្ត សមាហរណកម្ម និងចីរភាព។

គោលដៅៈ ឈានឆ្ពោះទៅរកការបញ្ចប់អេដស៍ ដែលជាការគំរាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈ និងការសម្រេចបាននូវគោលដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ នៅឆ្នាំ២០២៥។

សំគាល់ៈ សម្រាប់អង្គការសហប្រជាជាតិបានកំណត់គោលដៅក្នុងការបញ្ចប់អេដស៍ នៅឆ្នាំ២០៣០។

គោលបំណងជាក់លាក់ៈ

- ធានាឱ្យមានការបញ្ចូលបទអន្តរាគមន៍មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ផ្អែកលើភស្តុតាង តាមរយៈវិធីសាស្ត្រសម្របសម្រួល និងពហុវិស័យ។
- សមាហរណកម្មកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងការព្យាបាលទៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីទទួលបាននូវការឆ្លើយតបប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងនិរន្តរភាព ចំពោះការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍។
- បង្កើនលទ្ធភាពទទួលបាននូវយន្តការគាំពារសង្គម និងសេវាសង្គម សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។
- បង្កើនថវិការបស់រដ្ឋាភិបាល និងគាំទ្រដល់ការផ្តល់សេវាសំខាន់ៗដោយអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីពង្រឹងនិរន្តរភាពនៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍។

គោលការណ៍ៈ

- ភាពជាម្ចាស់ និងការតម្រឹមរបស់ជាតិ ជាមួយគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព SDGs និងឯកសាររដ្ឋាភិបាលសំខាន់ៗផ្សេងទៀត (ផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ ផែនការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ការទទួលបានសុខភាពជាសកល)។

- គោលនយោបាយហិរញ្ញប្បទានរបស់រដ្ឋាភិបាលប្រកបដោយនិរន្តរភាព ដោយបង្កើនការចូលរួមចំណែកពីធនធានក្នុងស្រុកប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព(Cost Effectiveness)និងគុណតម្លៃសម្រាប់ប្រាក់កាស។
- កិច្ចសហការជាពហុវិស័យ វិធីសាស្ត្រយកប្រជាជនជាគោល សមធម៌ និងសមភាពយេនឌ័រ ឈរលើគោលការណ៍ "គ្មាននរណាម្នាក់ត្រូវបានទុកចោលនោះឡើយ" ។
- ការចូលរួមរបស់អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងបទអន្តរាគមន៍ដោយផ្អែកលើភស្តុតាងជាក់ស្តែង។

យុទ្ធសាស្ត្រទាំង៤ នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី៥៖

យុទ្ធសាស្ត្រទី១៖ ផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាល និងការគាំទ្រដ៏ទូលំទូលាយជាពហុវិស័យ។

យុទ្ធសាស្ត្រនេះនៅតែជាស្នូលនៃការឆ្លើយតបប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពចំពោះមេរោគអេដស៍ ដែលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងប្រជាជនគន្លឹះទាំងអស់ ទទួលបានសេវាកម្មផ្សេងៗគ្នា ដែលអាចឱ្យពួកគេដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន ការបង្ការខ្លួនពួកគេ និងអ្នកដទៃ។ ការចាប់ផ្តើម និងរក្សាបាននូវការព្យាបាលប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍នឹងទទួលបាននូវការរាប់មិនបាននូវបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមបានពេញមួយជីវិតរបស់ពួកគេ ដោយមិនគិតពីអាយុ ភេទ និន្នាការផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណភេទ ឬស្ថានភាពប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនរបស់ពួកគេឡើយ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី២៖ សមាហរណកម្មការឆ្លើយតបនៃមេរោគអេដស៍ ទៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ និងស្ថាប័នសម្របសម្រួលថ្នាក់ជាតិ។

នៅក្នុងការទទួលស្គាល់ទំនាក់ទំនងរវាងមេរោគអេដស៍ សុខភាពបន្តពូជ សិទ្ធិ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាសកល និងការប្រើប្រាស់នូវក្របខ័ណ្ឌនៃប្រព័ន្ធទ្រទ្រង់សុខភាពប្រកបដោយនិរន្តរភាព ការបង្កើនការធ្វើសមាហរណកម្មនៃសេវាមេរោគអេដស៍ទៅក្នុងកម្មវិធីសុខភាព និងវិស័យផ្សេងទៀតគួរតែត្រូវបានអនុវត្ត។

វិធានការគោលនយោបាយចំនួន ៦ នៅក្នុងលិខិតលេខ ២១៣ ស.ជ.ណ/ស.ស គាំទ្រយ៉ាងជាក់លាក់ចំពោះការធ្វើសមាហរណកម្មនេះ ។

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុគួរតែពិភាក្សាអំពីការអនុវត្តលិខិតលេខ២១៣ ស.ជ.ណ/ស.ស ការស្រូបទាញយកប្រាក់ខែបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពថ្មីៗ និងរៀបចំឱ្យមានការចុះកិច្ចសន្យាសង្គមសម្រាប់អង្គការសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីអនុវត្តអន្តរាគមន៍សំខាន់ៗ ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី៣៖ ពង្រីកវិសាលភាពការគាំពារសង្គម និងលើកកម្ពស់ការទទួលបានសេវាសុខភាពសង្គម និងច្បាប់សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងប្រជាជនគន្លឹះ។

ឧបសគ្គខាងផ្លូវច្បាប់ និងបញ្ហាផ្សេងៗទៀត ជាពិសេសការមាក់ងាយ ការរើសអើង និងឧក្រិដ្ឋកម្មគ្រប់រូបភាពត្រូវតែកាត់បន្ថយ ដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពនូវការទទួលបានសេវាប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ នេះជាការពិតជាពិសេសសម្រាប់ក្រុមយុវវ័យ និងប្រជាជនគន្លឹះ ដូចជា EWs, MSM, TG, PWUD/PWID។

ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយជាតិគាំពារសង្គមកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៦-២០២៥ មានគោលបំណងកសាងប្រព័ន្ធប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងនិរន្តរភាពហិរញ្ញវត្ថុ ដែលជាឧបករណ៍គោលនយោបាយ កាត់បន្ថយការពារភាពក្រីក្រ ភាពងាយរងគ្រោះ និងវិសមភាពខណៈពេលកំពុងជំរុញការអភិវឌ្ឍមនុស្ស និងកំណើនសេដ្ឋកិច្ច។

គម្រោងគាំពារសង្គម គួរតែគ្របដណ្តប់លើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងប្រជាជនគន្លឹះ។ សង្គមស៊ីវិល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដែលផ្តល់សេវាកម្មចាំបាច់សម្រាប់ប្រជាជនគន្លឹះ គួរតែត្រូវបានគាំទ្រដោយរដ្ឋាភិបាល នៅពេលដែលថវិកាជំនួយធ្លាក់ចុះ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី៤៖ បង្កើនហិរញ្ញប្បទានរបស់រដ្ឋាភិបាលដល់ ៥០% នៃការចំណាយលើកម្មវិធីឆ្លើយតបមេរោគ អេដស៍ទាំងអស់នៅឆ្នាំ២០២៣ និងវិភាជថវិការបស់រដ្ឋាភិបាលដល់អង្គការសង្គមស៊ីវិល សម្រាប់ការផ្តល់សេវាកម្មវិធីអេដស៍សំខាន់ៗ។

ដើម្បីឈានទៅរកការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានប្រកបដោយចីរភាពនៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ រាជរដ្ឋាភិបាលត្រូវតែបង្កើនថវិការបស់ខ្លួនសម្រាប់កម្មវិធីអេដស៍ និងមានផែនការសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរចេញពីជំនួយពីខាងក្រៅ ព្រមទាំងការយកចិត្តទុកដាក់ ជាពិសេសគួរផ្តល់នូវ ហិរញ្ញប្បទានដល់សមាសធាតុសំខាន់ៗនៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ ដូចជាប្រាក់ខែបុគ្គលិកសុខាភិបាល ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការបង្ការជាដើម។

រដ្ឋាភិបាលក៏ត្រូវមានផែនការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន ដល់បទអន្តរាគមន៍ដ៏សំខាន់របស់សង្គមស៊ីវិលក្នុង បរិបទនៃការធ្លាក់ចុះនូវថវិកាជំនួយ។ វាជាឱកាសក្នុងការលើកកម្ពស់ទាំងនិរន្តរភាព និងការធ្វើសមាហរណកម្មដោយបញ្ចូលការធ្វើអន្តរាគមន៍មេរោគអេដស៍ នៅក្នុងកញ្ចប់អត្ថប្រយោជន៍នៃប្រព័ន្ធគាំពារសង្គម។

គ- ថវិកាសម្រាប់ការងារអេដស៍ឆ្នាំ ២០២១-២០២៣

ថវិកាសម្រាប់ការងារអេដស៍ របស់មូលនិធិសកលមាន 40,9 MUSD និងបដិភាគរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលមាន 13,25 MUSD។

ឃ- អនុសាសន៍ដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់របស់ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្នុងការបិទកិច្ចអង្គប្រជុំពេញអង្គលើកទី២ ឆ្នាំ២០២០ថ្ងៃទី១៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២០

ដើម្បីជំរុញការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍លើកទី៥ (២០១៩-២០២៣) និងស.ជ.ណ ២១៣ ឱ្យទទួលបានជោគជ័យ ខ្ញុំសូមផ្តល់នូវអនុសាសន៍មួយចំនួន ដល់សមាជិក សមាជិកា និងអង្គការពាក់ព័ន្ធ ដូចខាងក្រោម៖

១. ក្រសួងទេសចរណ៍ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងប៉ូលីស នៅទីក្រុងដែលមានការប្រឈមមុខខ្ពស់ ត្រូវសហការជាមួយនឹងមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត និងសង្គមស៊ីវិល ដើម្បី

ពង្រឹងនូវឥរិយាបថប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងវិធានការសុខភាពសាធារណៈដទៃទៀត នៅតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។

២. ជំរុញការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍លើទី៥ ឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ ស.ជ.ណ ២១៣ និងយុទ្ធសាស្ត្រតាមវិស័យសុខាភិបាល ព្រមទាំងក្នុងវិស័យផ្សេងៗ ដើម្បីសម្រេចនូវគោលដៅ ៩៥.៩៥.៩៥ នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ៖

- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍រាជធានី ខេត្ត ស្រុក ខណ្ឌ និងថ្នាក់ឃុំ សង្កាត់
- សម្របសម្រួលកិច្ចប្រជុំឱ្យបានទៀងទាត់
- រៀបចំផែនការសកម្មភាព
- បែងចែកនូវប្រភពធនធាន និង
- អនុវត្ត និងតាមដានផែនការសកម្មភាព។

៣. បញ្ជាក់ឡើងវិញ នូវតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវ នៃក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ និងបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងការគាំទ្រដល់ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍របស់រាជរដ្ឋាភិបាល។

៤. ពង្រឹងនូវការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ នៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ នៅថ្នាក់រាជធានី/ខេត្ត (វិស័យសុខាភិបាល និងមិនមែនសុខាភិបាល) និងតភ្ជាប់ជាមួយគេហទំព័រនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ។

៥. ក្រសួងផែនការ កែសម្រួលនូវកម្មវិធីគ្រួសារក្រីក្រ ដោយបញ្ចូលគ្រប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងតភ្ជាប់ទៅប្រព័ន្ធចុះឈ្មោះនៅមន្ទីរពេទ្យ (PMRs)។

៦. រាជធានីភ្នំពេញ ទីក្រុងនៃខេត្តបន្ទាយមានជ័យ និងសៀមរាប គួររៀបចំនូវផែនការសកម្មភាព នៃទីក្រុងពន្លឿនសកម្មភាពឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដោយយកទីក្រុងបាត់ដំបងជាគំរូ។

៧. តួនាទីចូលរួម របស់បណ្តាញកាកបាទក្រហមកម្ពុជា នៅថ្នាក់ជាតិ និងរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ទៅក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍។

៨. ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍៖ ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អ្នកឆ្លងថ្មី អ្នកស្លាប់ អ្នកបោះបង់ការព្យាបាលប្រជាជនគន្លឹះ ការកាត់បន្ថយអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងស្វាយពីម្តាយទៅកូនចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ អង្គការដែលអនុវត្តការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅមូលដ្ឋាន និងប្រភពធនធាន។

៩. ជំរុញយុទ្ធសាស្ត្របង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ប្រកបដោយបរិយាប័ន និងនវានុវត្តន៍ (Condom uses, Pr-EP, PEP, VMMC, TasP, Self testing) ពិសេសលើក្រុមប្រឈម (MSM, TG, EW, DU, IDU) យុវវ័យ និងក្មេងស្រី។

១០.រៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រប្រកបដោយភាពធន់ និងនវានុវត្តន៍ ចំពោះផលប៉ះពាល់នៃជំងឺកូវីដ-១៩ លើការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ (ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ ARV, OI ការផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹង)។

អគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ វទទួលបានការអនុញ្ញាតដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់ពី ឯកឧត្តម ទេសរដ្ឋមន្ត្រី ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ឱ្យធ្វើការផ្សព្វផ្សាយជូនសមាជិក សមាជិកានៃកិច្ចប្រជុំពេញអង្គ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសម្រាប់យកទៅអនុវត្ត។

មតិយោបល់

តំណាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ(NCHADS)៖

- ប្រសិនបើស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្តមានអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំ ដែលសកម្មក្នុងការរួមភេទ ហើយរស់នៅដាច់ពីអាណាព្យាបាល វាជាបញ្ហាប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ខ្លាំងនៅក្នុងស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន ដូច្នេះការពិនិត្យឈាមរកមេរោគអេដស៍ តើគួរធ្វើបែបណា?
- សូមមានការប្រជុំបច្ចេកទេសជាមួយថ្នាក់ដឹកនាំពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធ្វើកំណត់ហេតុក្នុងការពន្យល់ពីទំនាក់ទំនង និងការរួមភេទមុនអាយុ។
- ប្រជុំលើកក្រោយស្នើសុំខាង UNAIDS បង្ហាញពីលទ្ធផលនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ទៅលើយុវវ័យដែលមានការរួមភេទសកម្មដើម្បីបញ្ចៀសការប្រឆាំងនឹងច្បាប់។

តំណាងក្រសួងកសិកម្ម៖

- ចំពោះយុវវ័យដែលមានអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំដែលមានការរួមភេទសកម្ម គួរតែពិភាក្សាជាមួយសភាដើម្បីឱ្យសភាអនុម័តច្បាប់ថ្មី។
- ហេតុអ្វីបានជារបាយការណ៍ដែលបានមកពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវប្រើតែពាក្យប៉ាន់ប្រមាណ គួរតែបញ្ជាក់ពីទិន្នន័យឱ្យបានច្បាស់លាស់ ព្រោះយើងជាអ្នកបច្ចេកទេស។
- គួរតែរកពេលវេលាណាមួយពិភាក្សារកដំណោះស្រាយ ទៅលើក្រុមបុរសរួមភេទសកម្មជាមួយបុរសដែលមានអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំ ដើម្បីដាក់បន្ទុកបន្ថែមទៅលើច្បាប់ បើមិនដូចនេះទេគាត់នៅតែបន្តការប្រព្រឹត្តការរួមភេទដោយមិនប្រុងប្រយ័ត្ន ដែលបណ្តាលឱ្យមានការបាត់បង់ពលកម្មរបស់ខ្លួនរហូតបណ្តាលឱ្យរងគ្រោះដល់សង្គមទៀតផង។

តំណាងអង្គការFHI360៖ ចំពោះអ្នកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្រោមអាយុ១៨ឆ្នាំ នៅក្នុងច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅត្រង់ជំពូកទី៤ ទំព័រទី១៤ បានបញ្ជាក់ថា បើការយល់ព្រមជាលាយលក្ខអក្សរពីអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់មិនអាចធ្វើបាន ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ អាចប្រព្រឹត្តទៅបានដោយគ្រាន់តែមានការព្រមព្រៀងពីអនីតិជន ប្រសិនបើការធ្វើតេស្តនេះផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ផ្ទាល់ចំពោះអនីតិជន។

ចំពោះមតិខាងលើតំណាង NCHADS បានបញ្ជាក់ថា ការប៉ាន់ប្រមាណបានមកពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវតាមវិទ្យាសាស្ត្រ ហើយមានតែអ្នកបច្ចេកទេសធ្វើផ្ទាល់ដែលអាចប្រើតួរលេខពិតប្រាកដបាន។

តំណាងអង្គការ RAHC៖ តាមការសិក្សាស្រាវជ្រាវរបស់បុរសរួមភេទជាមួយបុរស បានរកឃើញថា ក្នុងមួយថ្ងៃ បុរសមានពី២ទៅ៣នាក់ អាយុក្រោម១៨ឆ្នាំ ភាគច្រើនមិនបានប្រើស្រោមអនាម័យ។

នាឱកាសនោះ ឯកឧត្តម ប្រធានអង្គប្រជុំបានមានប្រសាសន៍ថា ទោះជាបច្ចុប្បន្នស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ មានអត្រាថយចុះនៅប្រទេសកម្ពុជាយើងក៏ពិតមែន ប៉ុន្តែតាមការបកស្រាយ នៅតែជាបញ្ហាសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនគន្លឹះដដែល ពិសេសក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងក្រុមបំប្លែងភេទ នៅតែមានអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍កើនឡើងខ្ពស់គួរឱ្យព្រួយបារម្ភ ដូច្នេះចំពោះក្រុមការងារបង្ការមិនអាចបន្ធូរដៃបានទេ បើសិនជាយើងមិនយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែម វានឹងផ្ទុះឡើងវិញ ព្រោះមេរោគអេដស៍មិនទាន់បានរកឃើញឱសថព្យាបាលនៅឡើយទេ។

ចុងបញ្ចប់ ឯកឧត្តមប្រធាន ក៏បានថ្លែងអំណរគុណចំពោះ លោកវេជ្ជ. ទេព ណារុជ ព្រមទាំងសមាជិកសមាជិកាទាំងអស់ដែលបានចូលរួមក្នុងអង្គសិក្ខាសាលានាពេលនេះ និងបានកំណត់យកសិក្ខាសាលាលើកក្រោយនៅថ្ងៃសុក្រ ១៥កើត ខែផល្គុន ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤ ត្រូវនឹងថ្ងៃទី២៦ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០២១ ដោយបញ្ជាក់ថា សមាជិកដែលនៅទីក្រុងភ្នំពេញនឹងមកចូលរួមនៅអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ផ្ទាល់ ដោយឡែកសមាជិកនៅតាមខេត្តចូលរួមតាមរយៈវីដេអូ-ខនហ្វើរេន(Blue Jeans)។

ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ ០៦រោច ខែមាឃ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី០៣ ខែកុម្ភៈឆ្នាំ២០២១

បានពិនិត្យត្រឹមត្រូវ
ប្រធាននាយកដ្ឋាន
ទាក់ទង និងចលនាប្រភពធនធាន

អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

ស៊ុំ ផល្លា

បានឃើញ និងពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់
អគ្គលេខាធិការ

ឈឹម ឃិនដារ៉េត