

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



**របាយការណ៍កិច្ចប្រជុំ
ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ លើកទី១០**

១. ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ៖ ថ្ងៃទី២៥ ខែតុលា ឆ្នាំ២០២២

២. ទីកន្លែង៖ នៅអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ (Zoom)

៣. ប្រធាន និងសមាសភាពចូលរួម ៖

- ៣.១ ប្រធានអង្គប្រជុំ **ឯកឧត្តមបណ្ឌិត ឈឹម ឃិនដារ៉េត** អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ៣.២ សមាសភាពចូលរួមមាន សមាជិក សមាជិកាថ្នាក់បច្ចេកទេសអន្តរក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត និងអង្គការពាក់ព័ន្ធ ដែលចូលរួមផ្ទាល់ចំនួន៣០រូប និងតាមប្រព័ន្ធអនឡាញចំនួន៥៣រូប សរុបចំនួន៨៣រូប។

៤. របៀបវារៈ៖

- ៤.១ មតិស្វាគមន៍ និងគោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំដោយ **ឯកឧត្តមបណ្ឌិត ឈឹម ឃិនដារ៉េត** អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងជាប្រធានក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស។
- ៤.២ បទបង្ហាញ ស្តីពីការងារតាមដានដឹកនាំដោយសហគមន៍ (community-Led Monitoring) ដោយលោក **សៀម សុផល** អ្នកសម្របសម្រួលបណ្តាញ CPN+។
- ៤.៣ មតិបូកសរុប និងបិទកម្មវិធីដោយ **ឯកឧត្តមបណ្ឌិត ឈឹម ឃិនដារ៉េត** អគ្គលេខាធិការ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។

៥. លទ្ធផល ៖

នៅថ្ងៃអង្គារ ១កើត ខែកត្តិក ឆ្នាំខាល ចត្វាស័ក ព.ស.២៥៦៦ ត្រូវនឹងថ្ងៃទី២៥ ខែតុលា ឆ្នាំ២០២២ ដោយទទួលបានការអនុញ្ញាតដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់ពី **ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី អៀង មូលី** ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ **ឯកឧត្តមបណ្ឌិត ឈឹម ឃិនដារ៉េត** អគ្គលេខាធិការ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងជាប្រធានក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស បានដឹកនាំកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសលើកទី១០ ឆ្នាំ២០២២ របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ តាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ZOOM និងដោយផ្ទាល់នៅអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធ ✓

នឹងជំងឺអេដស៍។ ដោយមានការចូលរួមពីសមាជិក សមាជិកាមន្ត្រីបច្ចេកទេសអន្តរក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត និងអង្គការដៃគូ។

ដំណើរការនៃកិច្ចប្រជុំមាន៖

ឯកឧត្តមបណ្ឌិត ឈឹម ឃិនជាវ៉េត អគ្គលេខាធិការ និងជាប្រធានក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស នៃ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានបញ្ជាក់ថា ប្រទេសកម្ពុជាយើង នៅមានឧបសគ្គក្នុងការសម្រេចឱ្យ បានសម្រេចតាមគោលដៅ៩៥ ទី១៖ ដែលនៅពេលនេះទើបទទួលបានត្រឹម ៨៤ភាគរយ ដែលនៅឆ្ងាយ ពីគោលដៅកំណត់ និងទាមទារឱ្យយើងទាំងអស់គ្នាត្រូវបន្តរួមគ្នា រកវិធីសាស្ត្រប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ផ្សេងៗទៀតដើម្បីសម្រេចគោលដៅនេះ។ កម្មវត្ថុនៃកិច្ចប្រជុំលើកទី១០នេះគឺធ្វើការពិនិត្យ ពិភាក្សាលើ “យុទ្ធវិធីជំរុញខ្លាំងក្លាការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលបន្តដល់ក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ (Boosted Continuum of Prevention to Care and Treatment for Key Populations)”។ ក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ ដែលជាក្រុម ប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍រួមមាន ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស (MSM) ក្រុមបំប្លែងភេទ (TG) ក្រុមស្រ្តីបម្រើក្នុងសេវាកំសាន្ត (FEW) និងក្រុមប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន (PWID) មានចំនួនកើន ឡើង និងមានអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ខ្ពស់។ ដោយឡែកក្រុមយុវវ័យអាយុពី១៥-២៤ឆ្នាំ កំពុងមានអត្រា ឆ្លងថ្មីខ្ពស់រហូតដល់៤១% នៅឆ្នាំ២០២១ ដែលយើងកំពុងយកចិត្តទុកដាក់បំផុត ក្នុងការធ្វើអន្តរាគមន៍ ដើម្បីកាត់បន្ថយការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។

តាមលទ្ធផលនៃការបង្ហាញរបស់លោក **សៀម សុផល** អ្នកសម្របសម្រួលបណ្តាញCPN+ បាន បញ្ជាក់ថា ចាប់ពីត្រីមាសទី១រហូតដល់ត្រីមាសទី៣អនុវត្តបាន៖

- ៥.២ លទ្ធផលផ្នែកបង្ការមេរោគអេដស៍ (Prevention) ទទួលបាន១១៤៩នាក់ ក្នុងនោះមាន៖សេវាអប់រំ អំពីការបង្ការមេរោគអេដស៍ ការប្រើស្រោមអនាម័យ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ការ លេបថ្នាំបង្ការជាមុន (PrEP) ការធ្វើតេស្តឈាមរក្សាការសម្ងាត់ និងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា។
- ៥.៣ លទ្ធផលផ្នែកកាមរោគ(STD) ទទួលបាន១៧៨៩នាក់ក្នុងនោះមានការអប់រំអំពីជំងឺកាមរោគ និងការ ព្យាបាល។
- ៥.៤ លទ្ធផលផ្នែកថែទាំ និងគាំទ្រ (Care and Treatment Support) ទទួលបាន១៣៦៤នាក់គឺ បាន ទទួលបានឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ តាមការណាត់របស់គ្រូពេទ្យ បានដឹងពីចំនួននៃបន្ទុកមេរោគ អេដស៍នៅក្នុងខ្លួនការធ្វើតេស្តរាប់ចំនួនមេរោគអេដស៍ បានយល់ដឹងពីអត្ថន័យ និងសារៈសំខាន់នៃចំនួន មេរោគ មិនអាចរាប់បាន (មិនអាចចម្លងបាន)
- ៥.៥ លទ្ធផលផ្នែកកិច្ចការសង្គម(Social Protection)សរុបមាន១២៥៥នាក់ ដែលទទួលបានប័ណ្ណ សមធម៌(ប័ណ្ណគ្រួសារក្រីក្រ)ប័ណ្ណបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម(បសស)
- ៥.៦ លទ្ធផលផ្នែកសិទ្ធិ និងអំពើហិង្សាយេនឌ័រ (Rights and GBV) សរុបមាន៥៧៥នាក់(ធ្លាប់រងគ្រោះ ដោយការរំលោភបំពានសិទ្ធិ រងផលប៉ះពាល់នៃអំពើហិង្សាពាក់ព័ន្ធនឹងផ្លូវភេទ។

៥.៧ លទ្ធផលផ្នែកការមាក់ងាយ និងរើសអើង (S&D) មាន២៥៤នាក់ ធ្លាប់ត្រូវបានគេមាក់ងាយ និងការរើសអើងពីសហគមន៍ ពីគ្រួសារ ពីសង្គម។

៥.៨ បញ្ហាជួបប្រទះ:

- ក្រុមគោលដៅដែលបាននិងនឹងទទួលសេវាការលេបថ្នាំបង្ការជាមុន (PrEP) មានតែ៣៩% ខណៈ ដែលអ្នកត្រូវការមានរហូតដល់ ៧៥%
- អតិថិជន(PLHIV និង KPs)ចំណាយថវិកាក្នុងការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ
- បង្កើនការយល់ដឹងពីព័ត៌មានអំពីការចុះកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ និងការផ្តល់ប័ណ្ណសមធម៌ (ប័ណ្ណគ្រួសារក្រីក្រ) និងគុណភាពសេវាព្យាបាលនៅពេលដែលអ្នកប្រើប្រាស់ប័ណ្ណ។

៥.៧ ដំណោះស្រាយ

- បង្កើនការផ្សព្វផ្សាយឱ្យបានទូលំទូលាយ (ថែមទាំងសហគមន៍ទៅសហគមន៍)
- បង្កើនទីតាំងផ្តល់សេវា PrEP នៅសហគមន៍ឱ្យបានច្រើន(ពិសេសសម្រាប់ខេត្តដែលមាន KP ច្រើន)
- ពង្រឹងសេវាមេត្រីក្នុងការផ្តល់សេវា PrEP ការបញ្ជូនទៅទទួលសេវា
- ស្នើដល់រដ្ឋាភិបាលក្នុងការលើកលែងថ្លៃព្យាបាលកាមរោគសម្រាប់ក្រុម(PLHIV និង KPs)
- ផ្សព្វផ្សាយពីទីតាំងដែលមានសេវាព្យាបាលកាមរោគដល់ក្រុមគោលដៅ និងជួយបញ្ជូនក្រុមគោលដៅ
- ពន្លឿនការធ្វើប័ណ្ណសមធម៌ជាលក្ខណៈបុគ្គលសម្រាប់ PLHIV
- ផ្សព្វផ្សាយដល់ក្រុម PLHIV អំពីនីតិវិធីក្នុងការធ្វើ និងទទួលបាននូវប័ណ្ណសមធម៌

៥.៨ បញ្ហាឧបសគ្គនៃការអនុវត្ត

- កង្វះធនធានដែលជាតំណាងសហគមន៍ក្នុងការអនុវត្តប្រព័ន្ធព័ត៌មានត្រឡប់ពីសហគមន៍ (CLM)
- សមត្ថភាពរបស់តំណាងសហគមន៍នៃហ្វូនប៉ាម ឌីហ្វូនប៉ាម
- ភាពជាម្ចាស់ និងដឹកនាំរៀបចំ អនុវត្ត និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យក្នុងការស្វែងរកការគាំទ្រ
- សហគមន៍ចូលរួមឆ្លើយតប ឬផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់នៅមានកំរិតសម្រាប់តំណាងខេត្ត
- កង្វះការចូលរួម និងគាំទ្រលើការអនុវត្ត CLM ពីអ្នកពាក់ព័ន្ធ
- កង្វះថវិកាក្នុងការគាំទ្រ និងអនុវត្ត LCM ឱ្យបានពេញលេញ

៥.៩ អនុសាសន៍រួម

- ពង្រឹងភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងសុវត្ថិភាពអ្នកអនុវត្ត
- សិក្សា និងវិភាគឱ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនូវរាល់ព័ត៌មានដែលប្រមូលពីសហគមន៍ ទាក់ទងតម្រូវការ សេវា និងការទទួលសេវា។
- ព័ត៌មានត្រឡប់ដែលប្រមូលបាន គួរយកមកពិភាក្សាជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា និងអង្គការគ្រប់គ្រង ការផ្តល់សេវា ដូចជា មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដើម្បីចៀសវាងនូវការខ្វះចម្លោះ ឬយល់ច្រឡំដោយប្រកាណាមួយដែលធ្វើការផ្សព្វផ្សាយទៅក្រៅមិនបានត្រឹមត្រូវ។

- ព័ត៌មានទាំងឡាយដែលទទួលបាន គួរយកមកពិភាក្សាក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស ដើម្បីរកចំណុចដោះស្រាយរួម និងលើកសុំអនុសាសន៍ដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់ពី **ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី** ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ឬក៏កិច្ចប្រជុំពេញអង្គ។
- ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ គឺធ្វើតាមវិធីសាស្ត្រនៃការចូលរួមគ្នាអង្គការគឺ៖ អ្នកធ្វើគោលនយោបាយ យុទ្ធសាស្ត្រ អ្នកផ្តល់សេវា និងសហគមន៍ ដោយយកប្រជាជនជាស្នូល។

នាឱកាសនោះ ឯកឧត្តម អគ្គលេខាធិការ និងជាប្រធានក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានបញ្ជាក់ថា នៅឆ្នាំ២០២១ កន្លងនេះ យើងបានដឹងទាំងអស់គ្នាថា ផ្អែកលើទិន្នន័យតាមបែបវិទ្យាសាស្ត្រ ប្រទេសកម្ពុជាយើងមានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍សរុប ៧៤០០០នាក់ អ្នកស្លាប់១១០០០នាក់ អ្នកឆ្លងថ្មី ១១០០០នាក់ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃការឆ្លងទាំងអស់មាន០,៦% ចំពោះក្រុមប្រជាជនគន្លឹះដូចជាក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរសមាន៩ម៉ឺននាក់ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់៤%។ ឯកឧត្តមបានបន្តទៀតថា តាមការសិក្សារបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នៅឆ្នាំ២០២២ មានស្ត្រីបំរើសេវាកំសាន្តប្រមាណ ៥២០០០នាក់ មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ ៤.៩% ដែលជាការព្រួយបារម្ភ រីឯប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់មាន៧៧% ជាពិសេសយុវវ័យចាប់ពីអាយុ១៥ឆ្នាំ ដល់២៤ឆ្នាំ។

ចុងបញ្ចប់ **ឯកឧត្តមបណ្ឌិត** ប្រធានអង្គប្រជុំ ក៏បានបន្ថែមថា ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅមានរយៈពេលយូរទៅមុខទៀត ដែលតម្រូវឱ្យយើងបន្តធ្វើការរួមគ្នា គឺធ្វើតាមវិធីសាស្ត្រនៃការចូលរួមជាមួយគ្នាគឺ អ្នកធ្វើគោលនយោបាយ យុទ្ធសាស្ត្រ អ្នកផ្តល់សេវា និងសហគមន៍ ដោយយកប្រជាជនជាស្នូល។

សម្រាប់កិច្ចប្រជុំលើកទី១១នឹងកំណត់យក នៅថ្ងៃសុក្រ ១០រោច ខែកត្តិក ឆ្នាំខាល ចត្វាស័ក ព.ស. ២៥៦៥ ត្រូវនឹងថ្ងៃទី១៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២២ នៅអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ (Zoom)ដោយកំណត់យករបៀបវារៈមាន "ការពិនិត្យ និងពិភាក្សាលើសេចក្តីព្រាងរបាយការណ៍សម្រាប់កិច្ចប្រជុំពេញអង្គលើកទី២ និងសន្និបាតប្រចាំឆ្នាំអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០២២"។

ថ្ងៃសុក្រ ៤កើត ខែកត្តិក ឆ្នាំខាល ចត្វាស័ក ព.ស.២៥៦៦
 រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២៨ ខែតុលា ឆ្នាំ២០២២
 អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

ប្រធានអង្គប្រជុំ

ឈឺង ឈឺង


ស៊ី ផល្លា