



# របាយការណ៍វឌ្ឍនភាព នៃការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចកិច្ចប្រជុំពេញអង្គលើកទី១ ឆ្នាំ២០២២

កិច្ចប្រជុំពេញអង្គអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ លើកទី២ ឆ្នាំ២០២២

ថ្ងៃពុធ ១៥រោច ខែកត្តិក ឆ្នាំខាល ចត្វាស័ក ពុទ្ធសករាជ ២៥៦៦  
ថ្ងៃទី២៣ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២២  
សណ្ឋាគារ វីនីណាប៉ូធីក ខេត្តព្រះសីហនុ

បង្ហាញដោយ ឯកឧត្តមបណ្ឌិត ឈឹម ឃីនជារ៉េត  
អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

១

បច្ចុប្បន្នភាព នៃស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

២

វឌ្ឍនភាព នៃការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចកិច្ចប្រជុំពេញអង្គលើកទី១ ឆ្នាំ ២០២២

៣






បញ្ហាប្រឈម និងទិសដៅអនុវត្តបន្ត



១

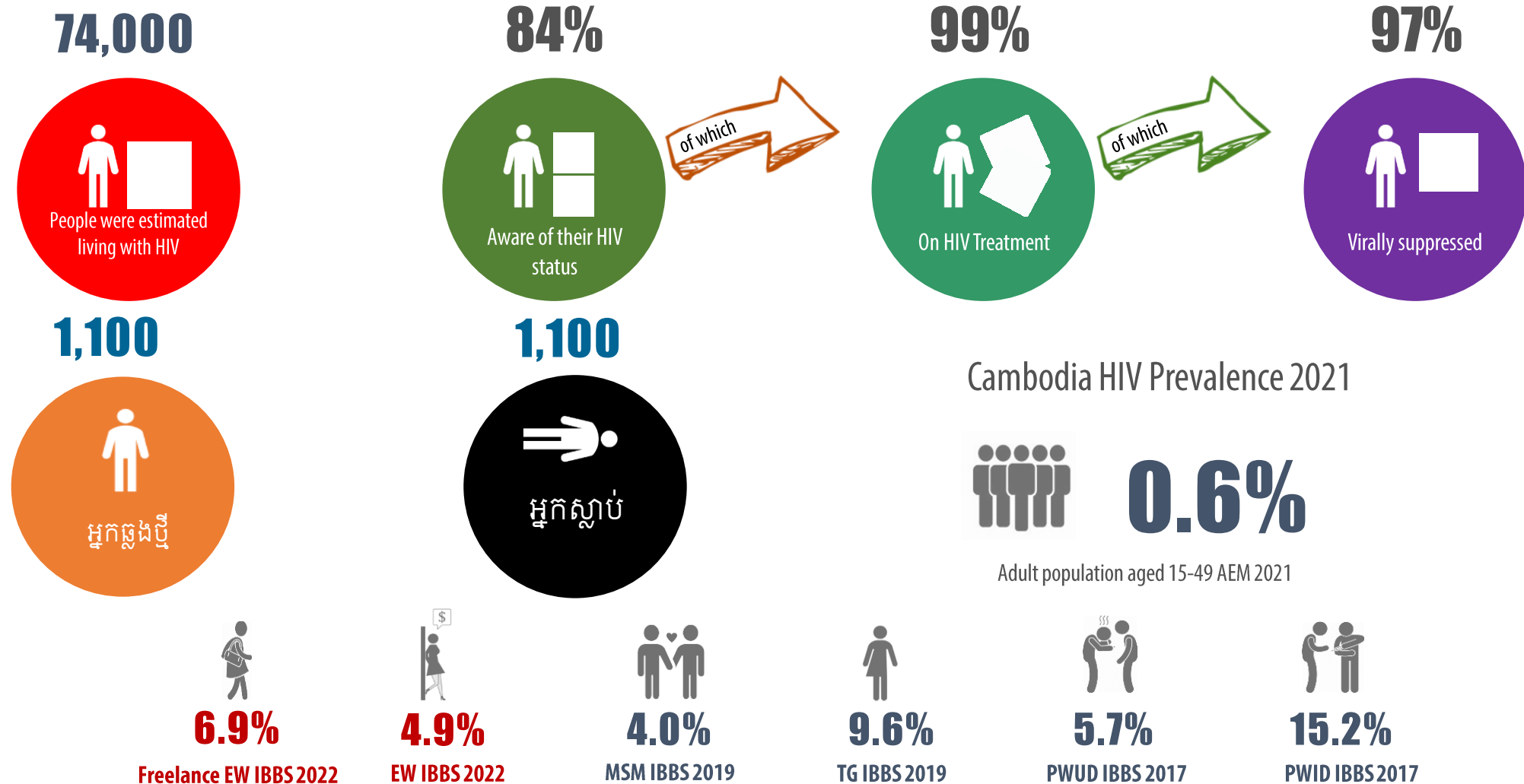
បច្ចុប្បន្នភាព នៃភាពស្ថានភាពបេរោគអេដស៍  
និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

# សង្ខេបស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅពិភពលោក

	People living with HIV in 2021	People acquiring HIV in 2021	People dying from HIV- related causes in 2021
 <b>Total</b>	<b>38.4 million</b> [33.9–43.8 million]	<b>1.5 million</b> [1.1–2.0 million]	<b>650 000</b> [510 000–860 000]
 <b>Adults</b> (15+ years)	<b>36.7 million</b> [32.3–41.9 million]	<b>1.3 million</b> [990 000–1.8 million]	<b>560 000</b> [430 000–740 000]
 <b>Women</b> (15+ years)	<b>19.7 million</b> [17.6–22.4 million]	<b>640 000</b> [480 000–870 000]	<b>240 000</b> [180 000–320 000]
 <b>Men</b> (15+ years)	<b>16.9 million</b> [14.6–19.7 million]	<b>680 000</b> [500 000–920 000]	<b>320 000</b> [250 000–430 000]
 <b>Children</b> (<15 years)	<b>1.7 million</b> [1.3–2.1 million]	<b>160 000</b> [110 000–230 000]	<b>98 000</b> [67 000–140 000]

Source: UNAIDS/WHO estimates

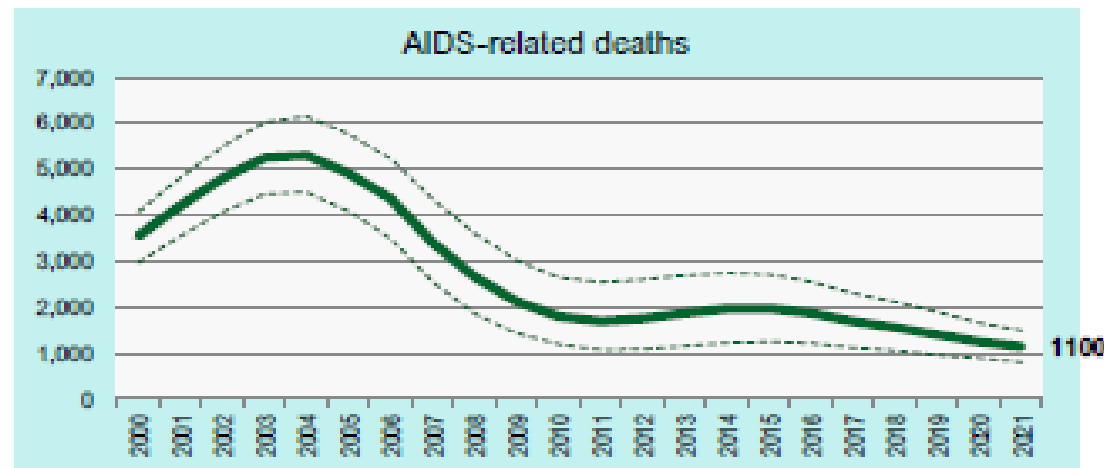
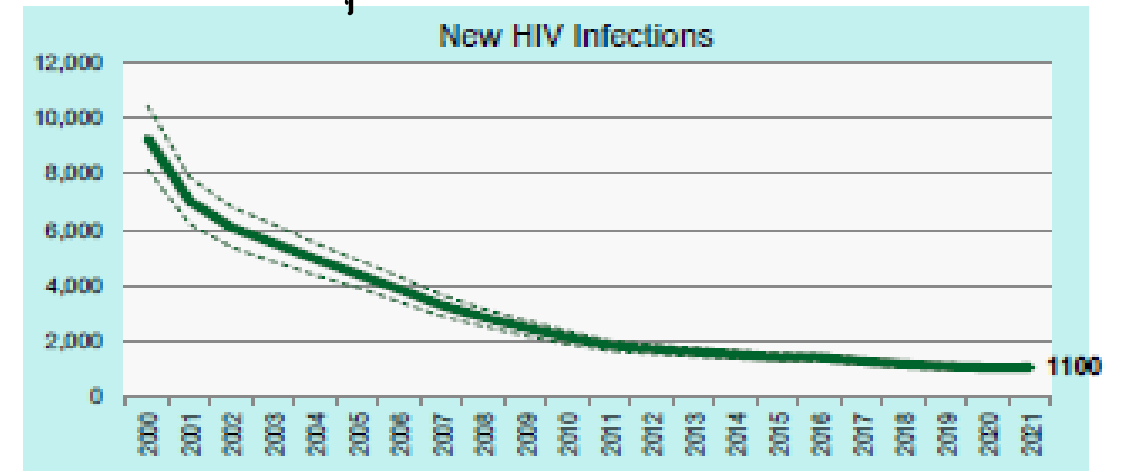
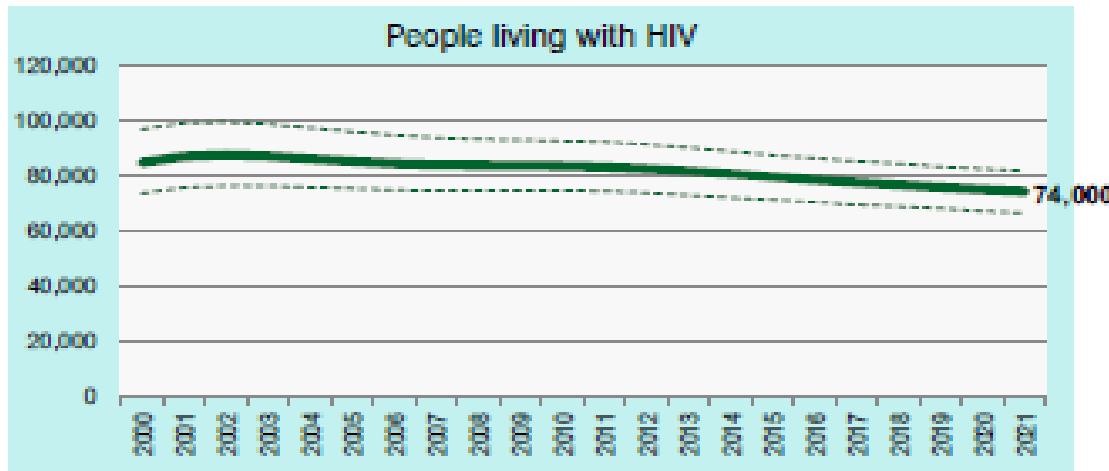
# ១. សង្ខេបស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅកម្ពុជា



# ១. សង្ខេបស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅកម្ពុជា

## ១. សង្ខេបស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ នៅកម្ពុជា (តទៅ)

### ការប៉ាន់ស្មាននិន្នាការមេរោគអេដស៍ នៅកម្ពុជា

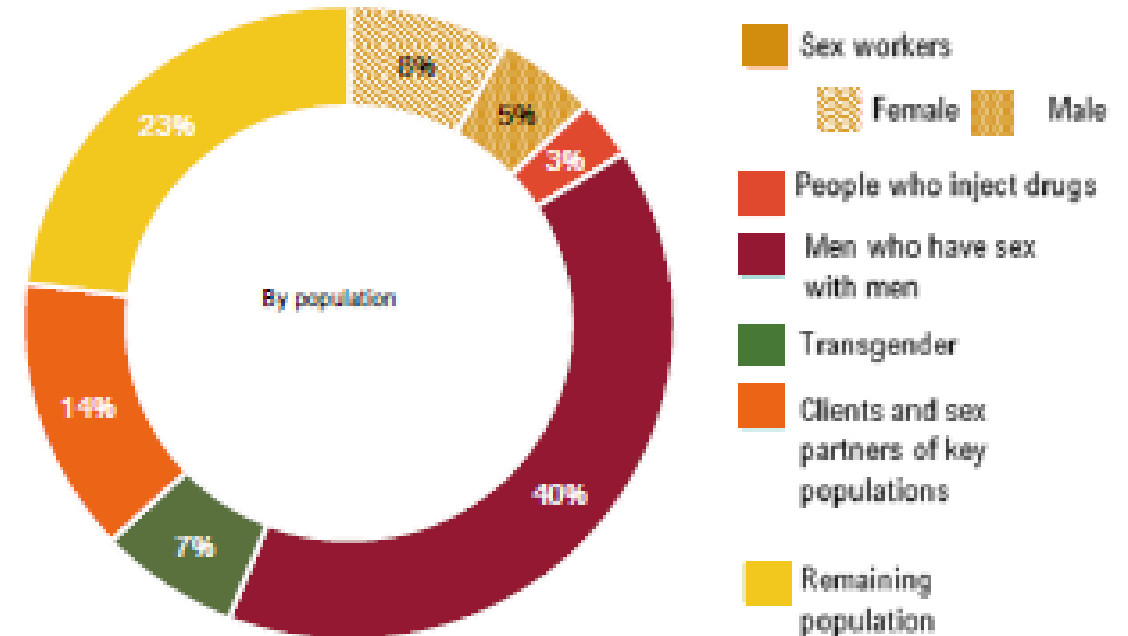
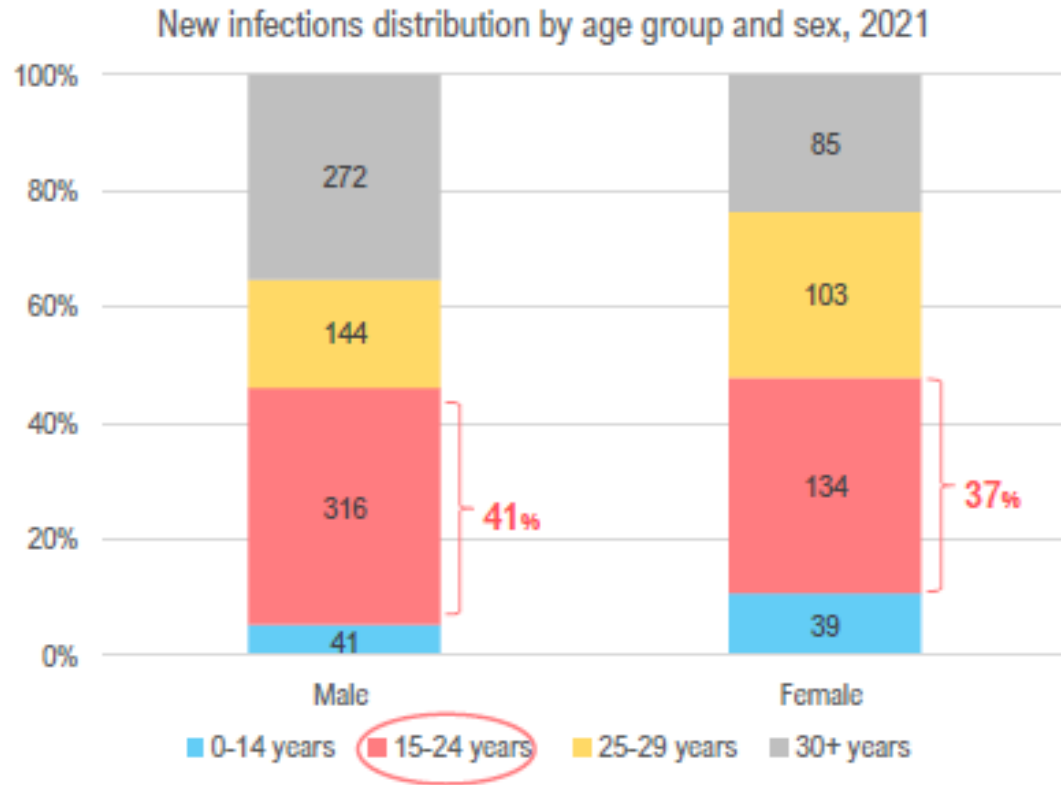


Source: Cambodia HIV Estimates 2022 based on AEM-spectrum modelling estimates

# ១. សង្ខេបស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅកម្ពុជា

## ១. សង្ខេបស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ នៅកម្ពុជា (ត២)

Distribution of new HIV infections by population, 2021



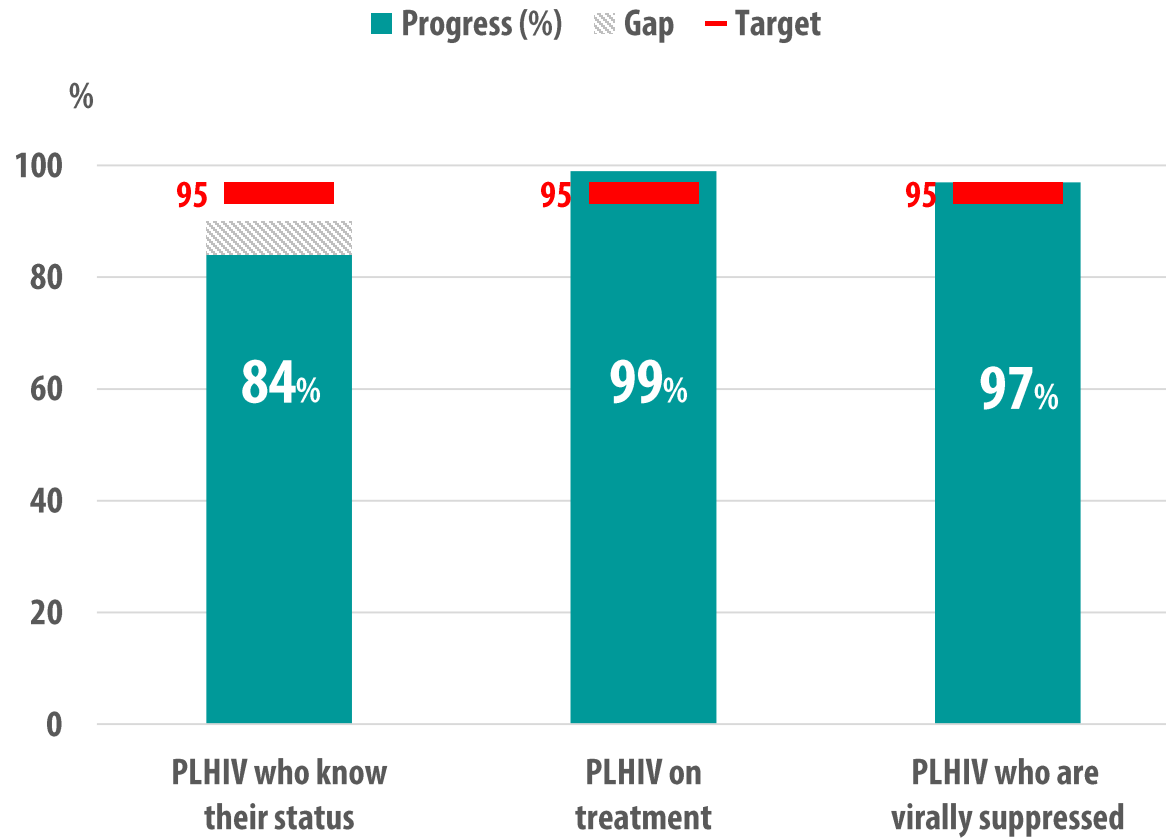
Majority of estimated new HIV infections in 2021 are among young adults aged 15-24 years old.

77% of estimated new HIV infections in 2021 are among key populations and their partners/clients

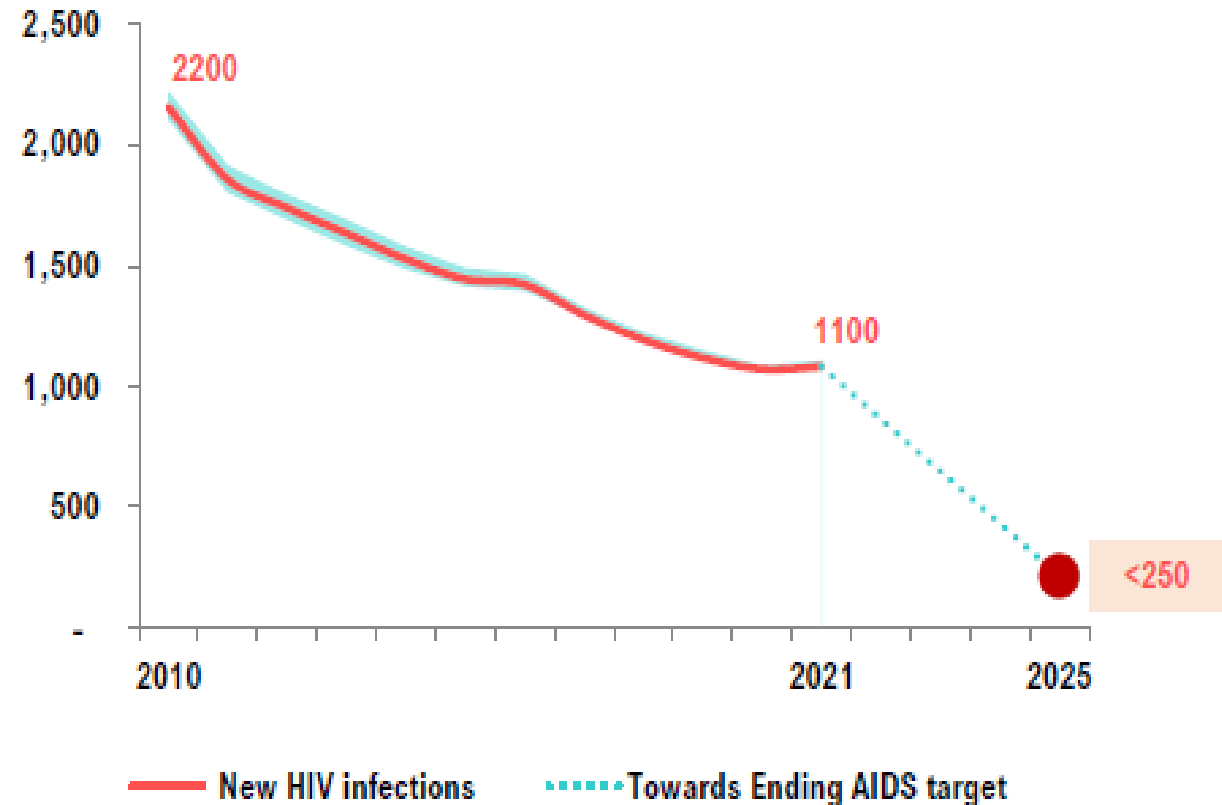
# ១. សង្ខេបស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅកម្ពុជា

## ១. សង្ខេបស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ នៅកម្ពុជា (តត)

វឌ្ឍនភាពធៀបនឹងគោលដៅ 95-95-95

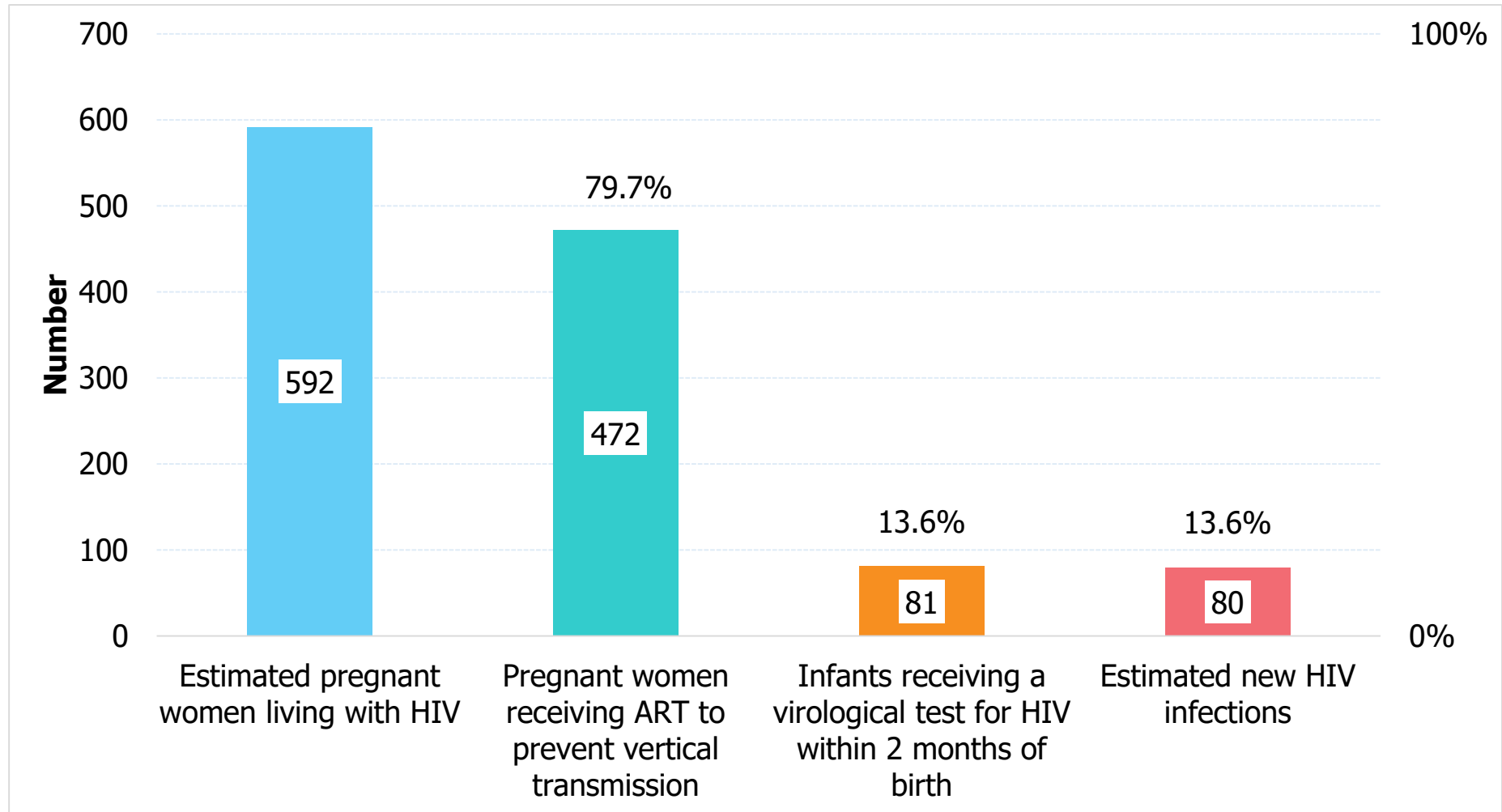


វឌ្ឍនភាពធៀបនឹងគោលដៅលប់បំបាត់ការឆ្លងថ្មី





# PMTCT Cascade, 2021



២

វឌ្ឍនភាព នៃការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចកិច្ច  
ប្រជុំពេញអង្គលើកទី១ ឆ្នាំ២០២២

# សេចក្តីសម្រេចកិច្ចប្រជុំពេញអង្គលើកទី១ ឆ្នាំ២០២២ (១)

១. អគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវប្រមូលរាល់អនុសាសន៍ទាំងអស់ដែលបានអនុម័តជាគោលការណ៍នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំនេះ ដើម្បីយកទៅរៀបចំ និងកែលម្អសម្រាប់ដាក់ចេញនូវគម្រោងផែនការសកម្មភាពនាពេលខាងមុខ។
២. យើងជំរុញលើកទឹកចិត្ត គ្រប់សមាជិកទាំងអស់ ដាក់វិធានការចាំបាច់នានា ធ្វើឱ្យសម្រេចបានជោគជ័យក្នុងការអនុវត្ត “សេចក្តីជូនដំណឹងលេខ ២១៣ សជណ.សស” ចុះថ្ងៃទី២១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩ របស់ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី ស្តីពីវិធានការទាក់ទងនឹងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។
៣. ប្រឹងប្រែងអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចចិត្តនៃសម័យប្រជុំពេញអង្គអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ លើកទី១ ឆ្នាំ២០២២ ដែលទើបបានទទួលការអនុម័តនាពេលនេះ។
៤. ជំរុញ និងលើកទឹកចិត្តក្រសួង ស្ថាប័ន ដែលពុំទាន់បានទទួលថវិកាពីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ឱ្យលើកសំណើថវិកាជាបន្ទាន់ ក្នុងកញ្ចប់នៃផែនការថវិការបស់ក្រសួង ស្ថាប័នសាមីក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធ២០២៣ ។
៥. បន្តជំរុញការអនុវត្ត រៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការសកម្មភាព ដើម្បីសម្រេចឱ្យបានជោគជ័យនូវកម្មវិធីគំនិតផ្តួចផ្តើមទីក្រុងរួមគ្នាពន្លឿនការឆ្លើយតបការរីករាលដាលជំងឺអេដស៍ ដែលបាន និងកំពុងដំណើរការ នៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តបាត់ដំបង ខេត្តសៀមរាប និងខេត្តបន្ទាយមានជ័យ។

# សេចក្តីសម្រេចកិច្ចប្រជុំពេញអង្គលើកទី១ ឆ្នាំ២០២២ ( ២ )

៦. លើកទឹកចិត្តជូនខេត្តចំនួន១១ បន្ថែមទៀត ឱ្យរៀបចំផែនការសកម្មភាព និងថវិកាឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។

៧. សូមលើកទឹកចិត្តជូនក្រសួងផែនការ ក្រសួងសុខាភិបាល និង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បន្តធ្វើការសហការ ជំរុញ និង កែសម្រួលនូវកម្មវិធីគ្រួសារក្រីក្រ ដោយផ្តល់ប័ណ្ណក្រីក្រ ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ជាបុគ្គល នៅតាម ART sites និងដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធកម្មវិធីគ្រួសារក្រីក្រថ្នាក់ជាតិរបស់ក្រសួងផែនការ ។

៨. បន្តរុករកអ្នកដែលមិនទាន់បានមកទទួលសេវាព្យាបាល ឱ្យមកទទួលយកសេវាព្យាបាល បង្កើនការគ្របដណ្តប់ និងផ្តល់អន្តរាគមន៍ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ទៅលើក្រុមប្រឈម ពិសេសក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមបំប្លែងភេទ ដោយបង្កើនតំបន់គ្របដណ្តប់កម្មវិធី PrEP។

៩. បន្តកិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងវិស័យឯកជន ដើម្បីទទួលបានជំនួយទាំងសម្ភារ ថវិកា និងបច្ចេកទេស សម្រាប់បន្តនីរន្តភាពកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា រហូតសម្រេចបានជោគជ័យក្នុងការបញ្ចប់អេដស៍ជាស្ថាពរ ជាពិសេសគ្រប់គ្រងឱ្យបាន ក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ ដែលតម្រូវឱ្យមានកម្មវិធីឆ្លើយតបប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ដូចដែលយើងបានធ្វើចំពោះ ក្រុមនារីបម្រើសេវាកម្សាន្តសប្បាយនៅតាមគ្រឹះស្ថាននានាផងដែរ។

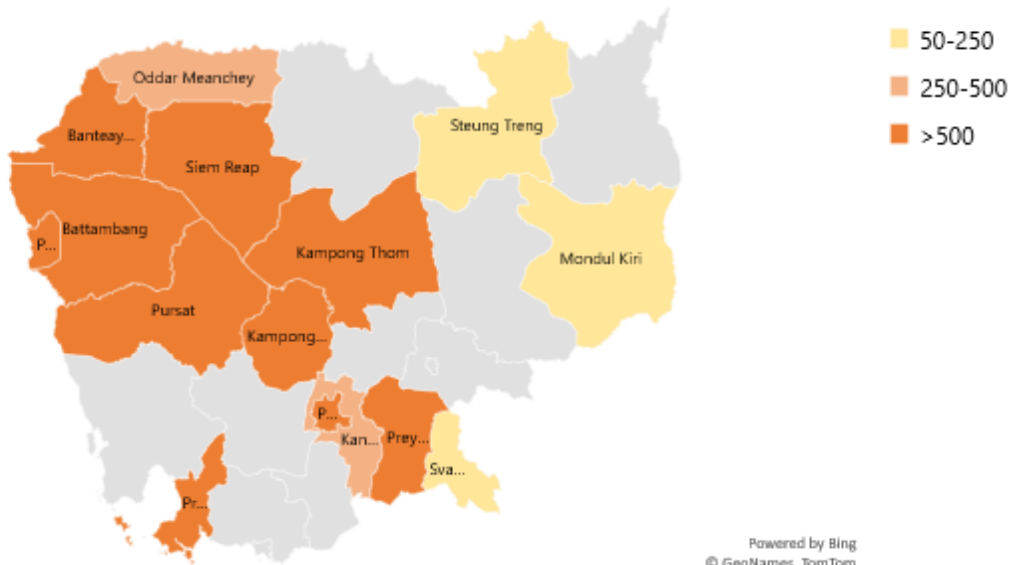
# ការគ្របដណ្តប់នៃសេវាបង្ការក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈម

## Reached KP by Geographical Coverage (Q2-2022)

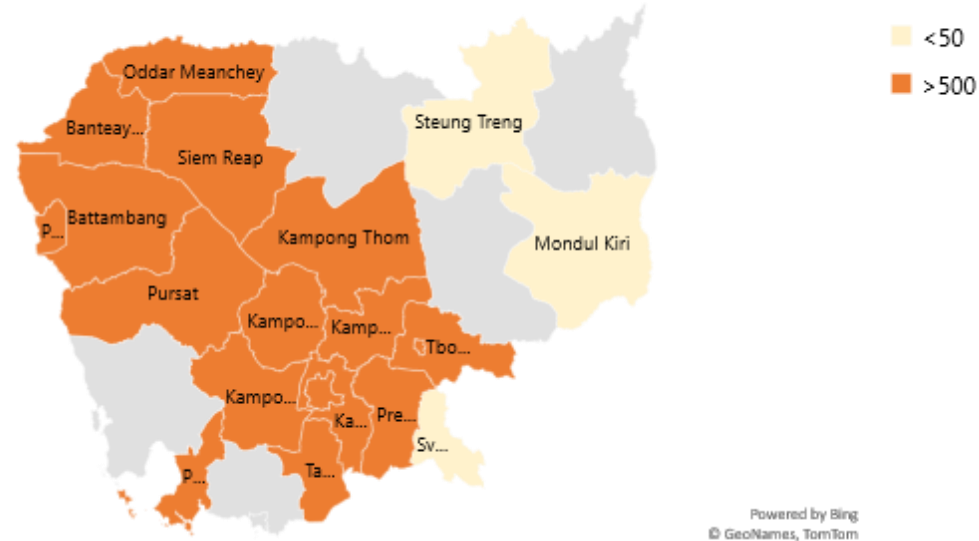
Partners



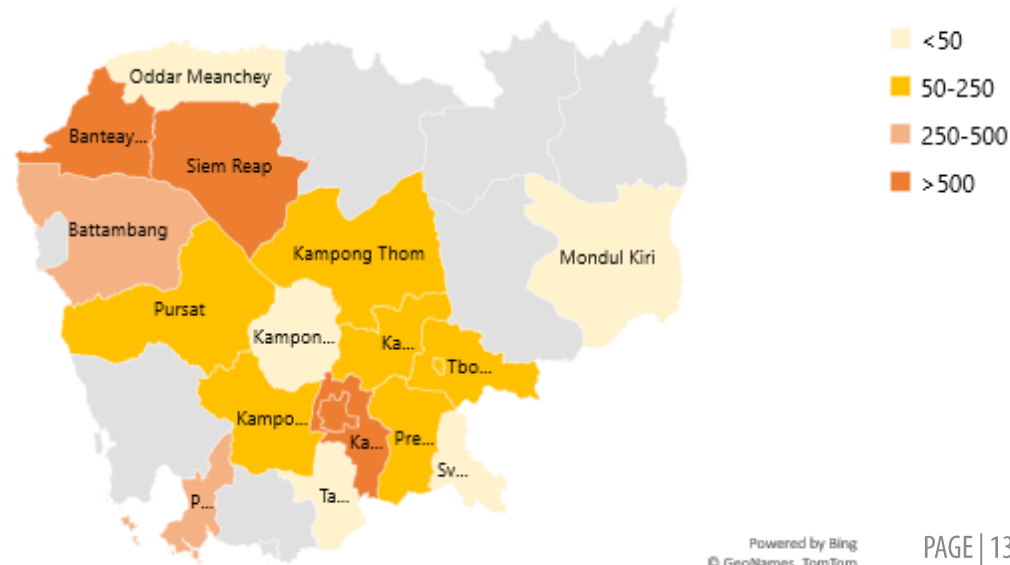
### FEW-Reached by geographical coverage



### MSM-Reached by geographical coverage

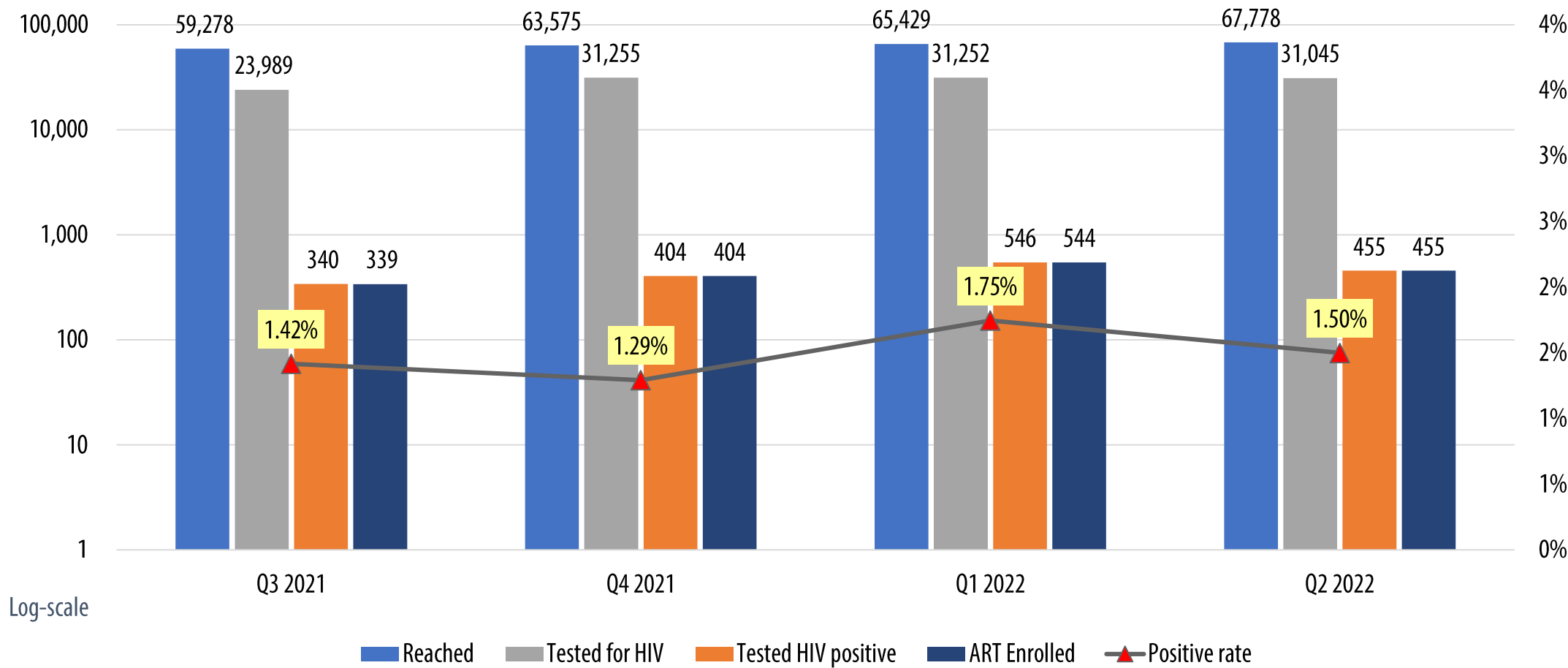


### TG-Reached by geographical coverage



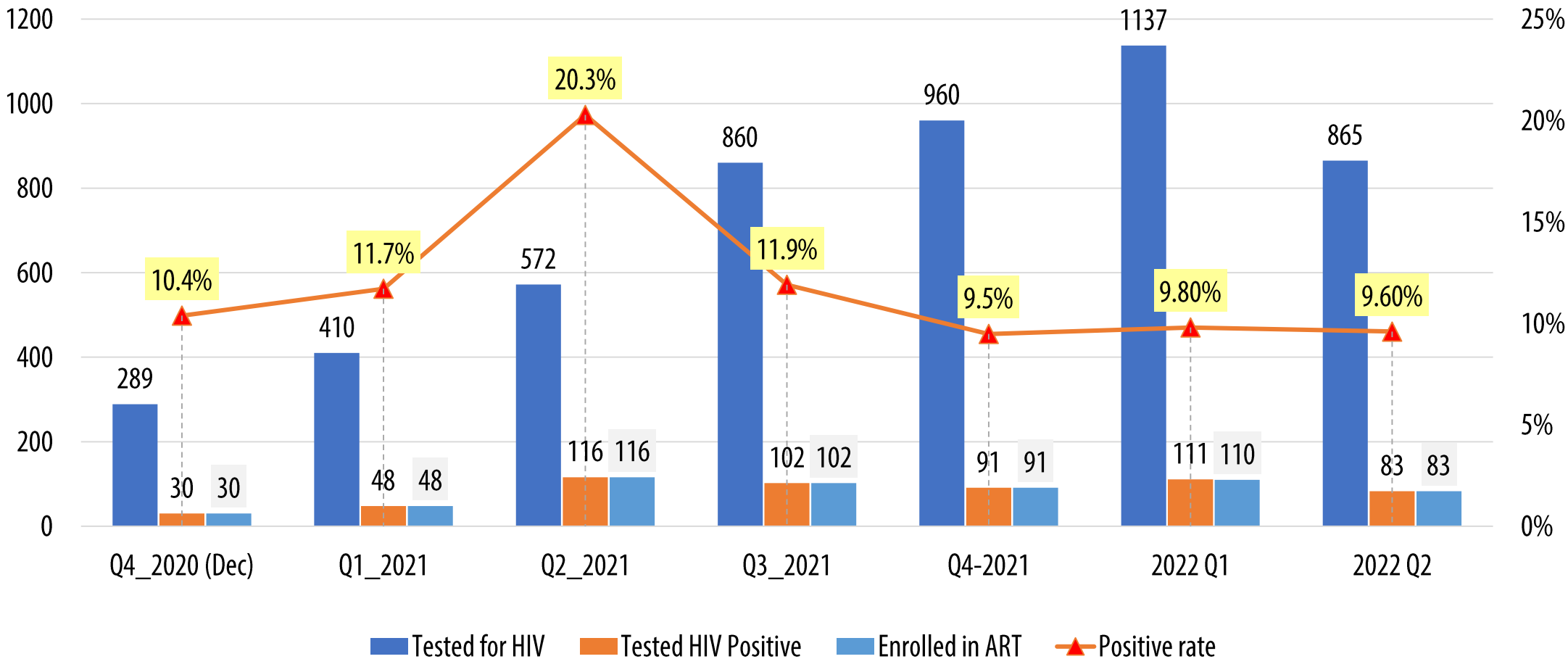
# ការទទួលបានសេវា ទៅតាមល្បាក់សេវាបង្ការ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈម (តង)

KP HIV Prevention Cascade – by Quarter



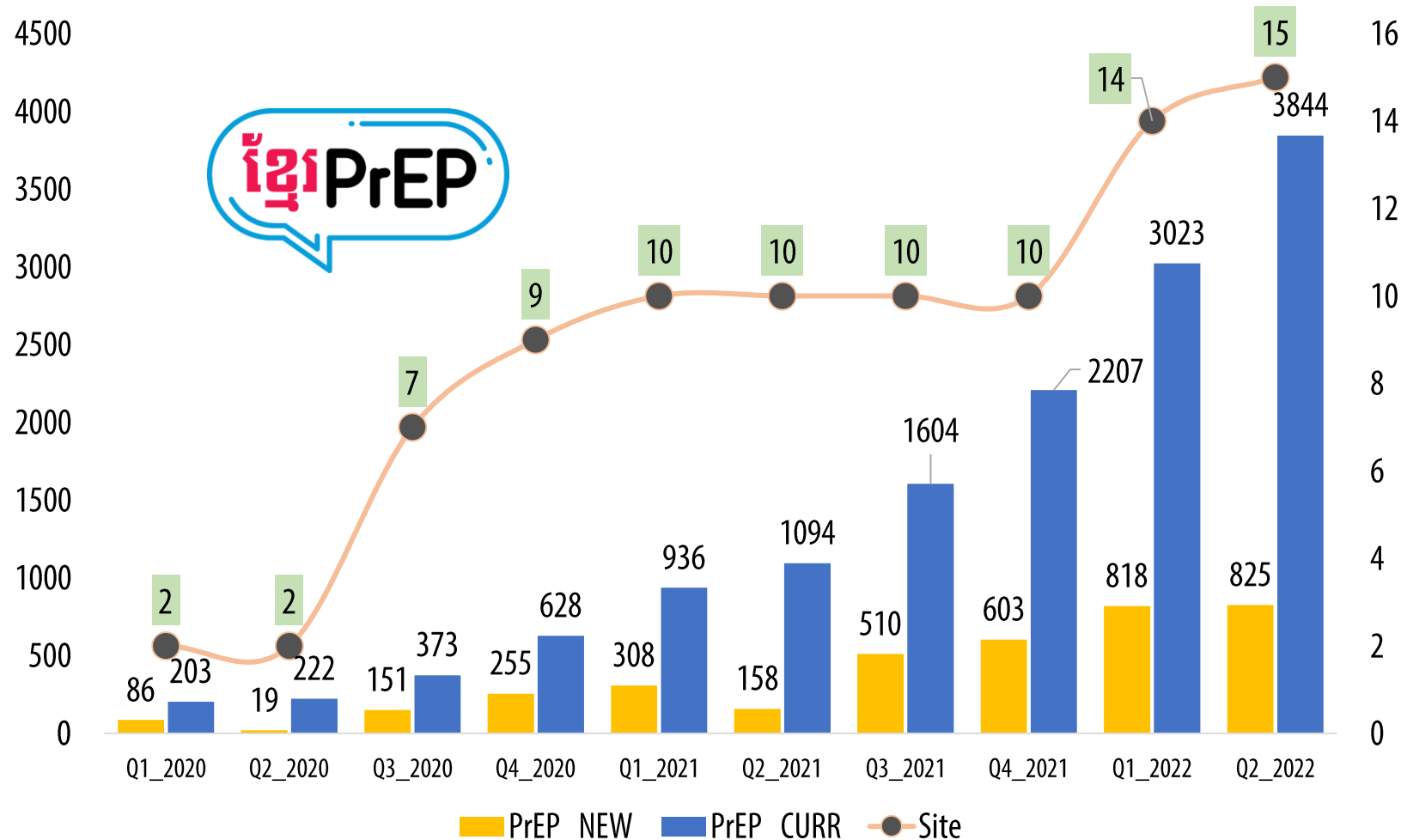
# ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ដោយខ្លួនឯង ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈម(ត២)

HIVST Cascade for All KP – by Quarter

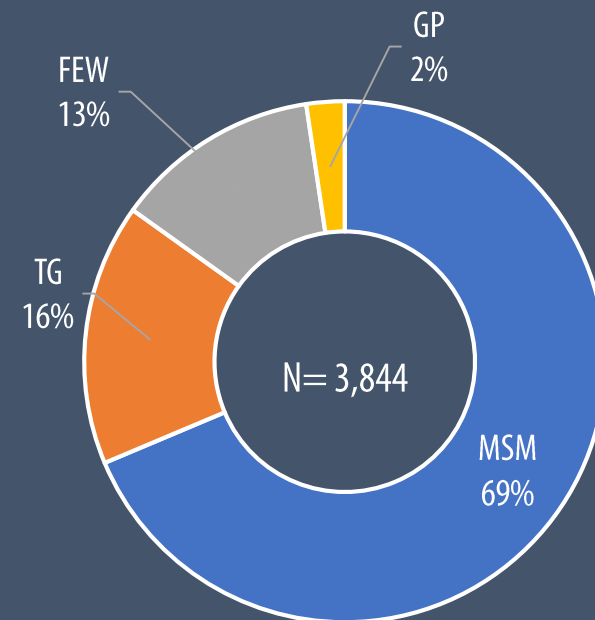


# ការផ្តល់ឱ្យសថបង្ការមុនពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ត ៣)

PrEP uptake in Cambodia-by quarter



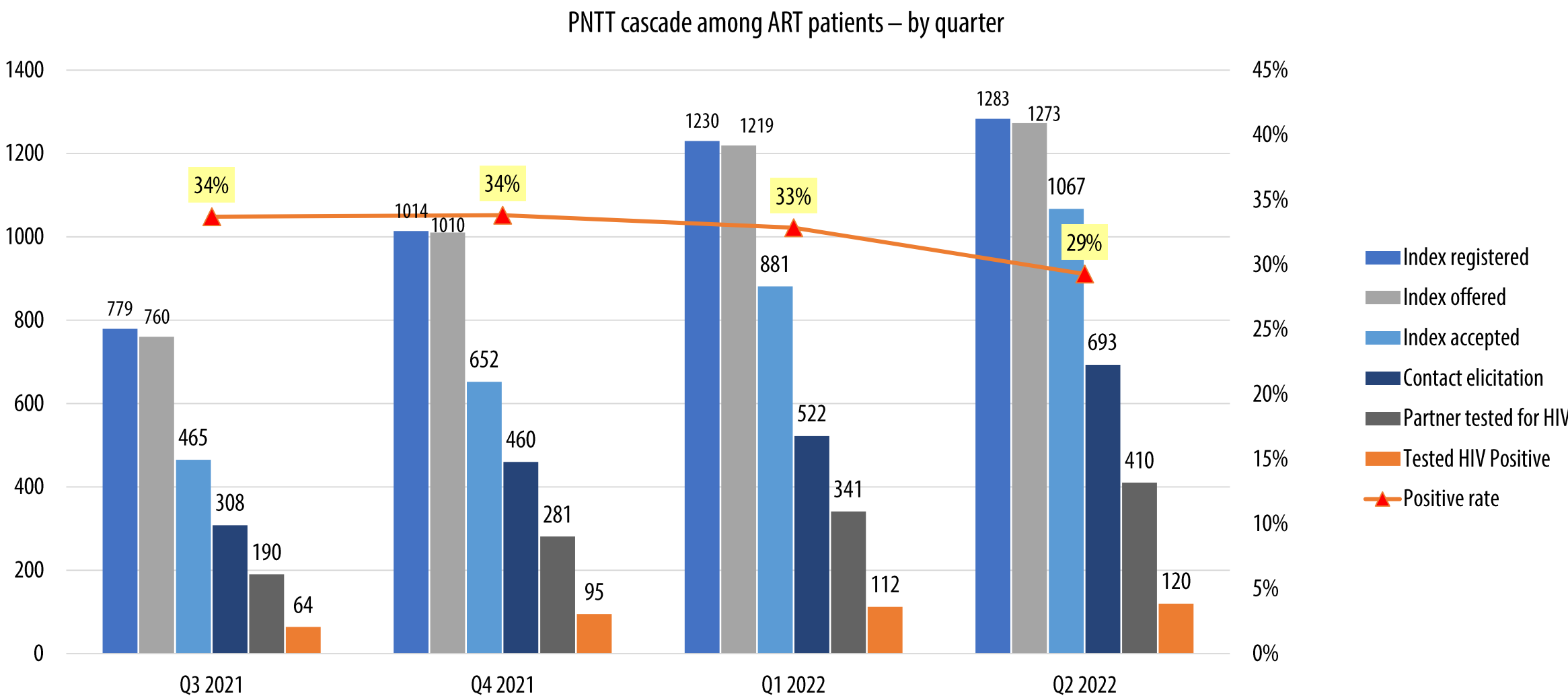
Total PrEP\_CURR Disaggregation – by KP



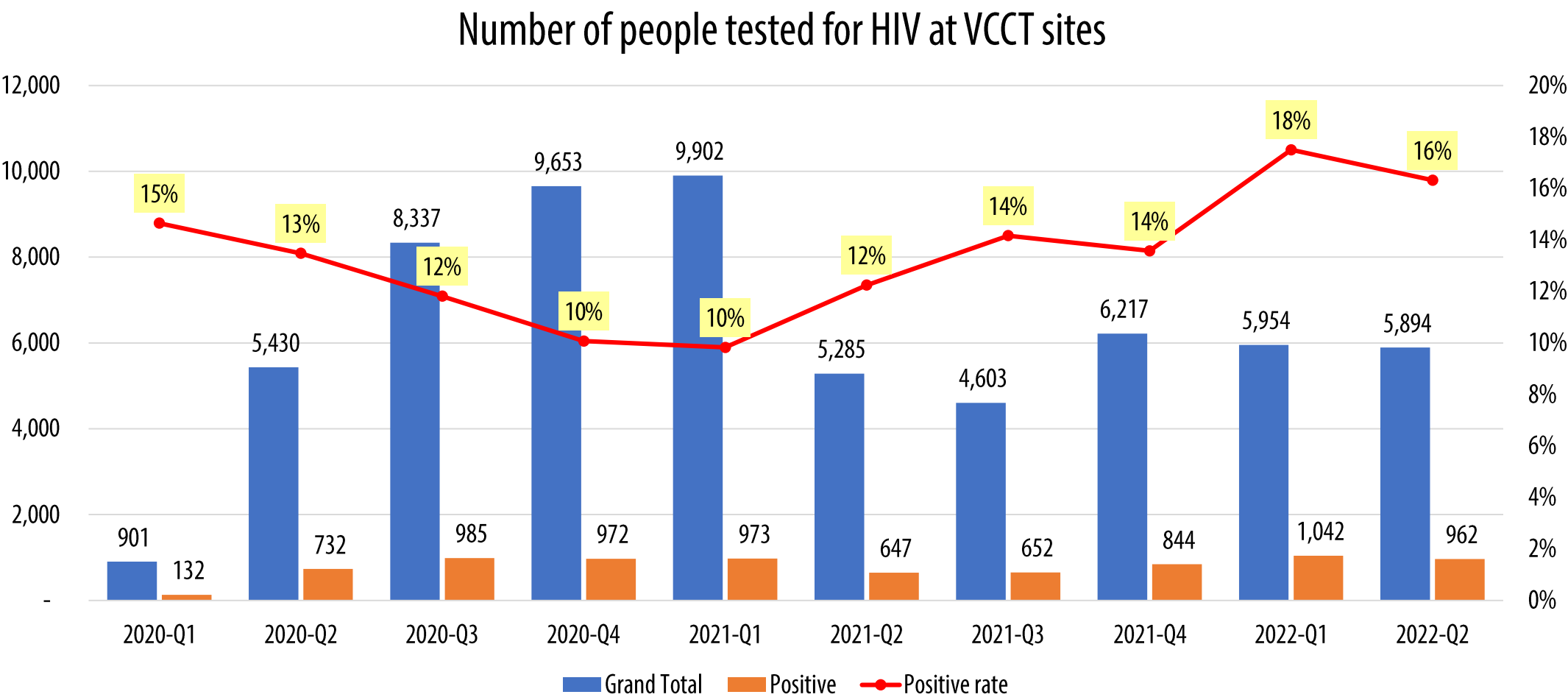
PrEP retention rate: 57.4%



# ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមដៃគូរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍(ត៤)

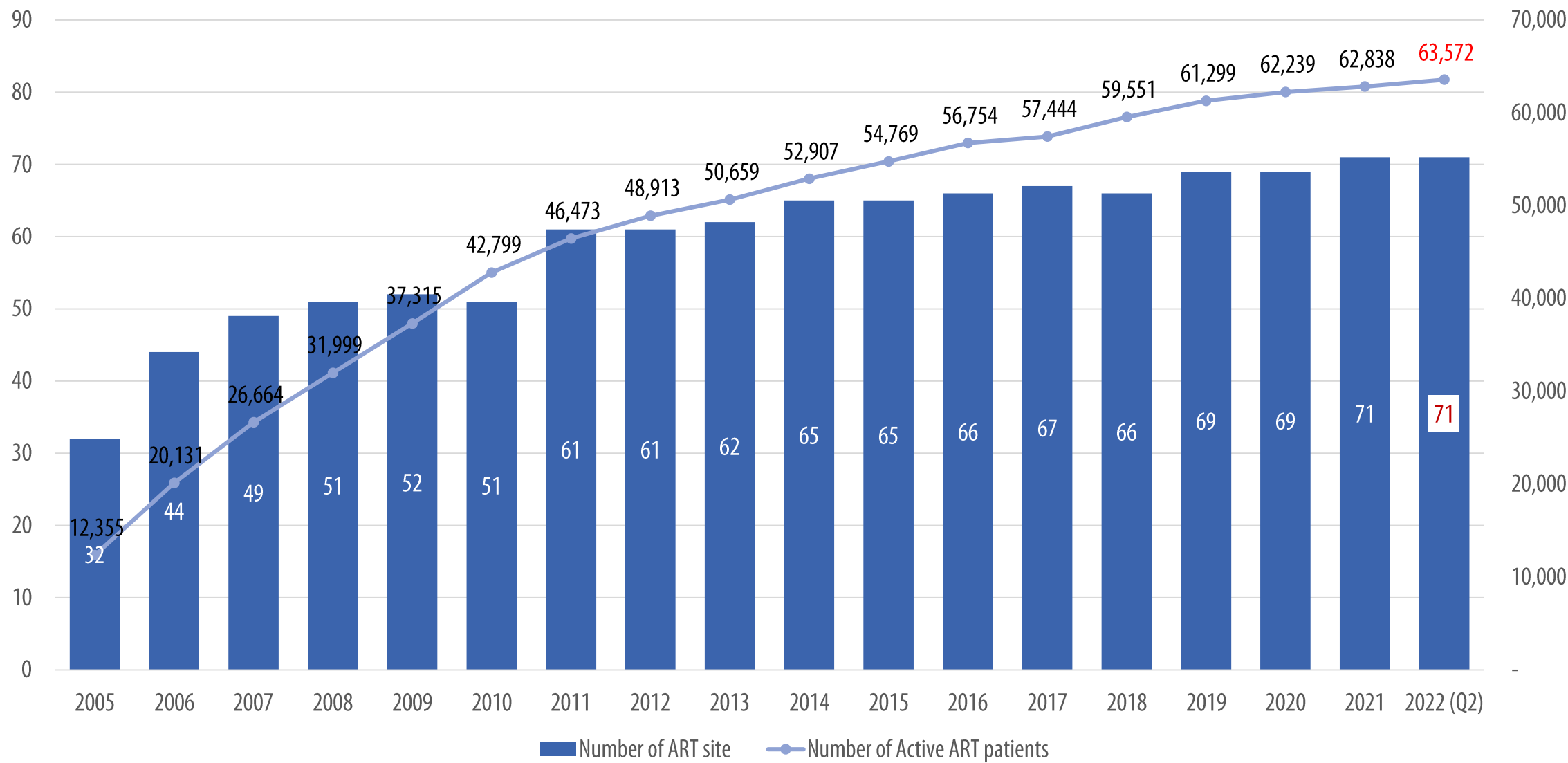


# ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ នៅសេវា VCCT រួមបញ្ចូលទាំងតេស្តបញ្ជាក់(តង់)



**Note:** this data include the confirmatory tests of the first test positive referred from health centers and KP community

# Number of ART Sites and Active Patients on ART by year( តំប )



Source: National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD, Ministry of Health Cambodia

# យុទ្ធសាស្ត្រ២៖ ធ្វើសមាហរណកម្មការឆ្លើយតបអេដស៍ ទៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ

## លទ្ធផលការងារសមាហរណកម្មការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ ( ១ ) ៖

- អ.ជ.ប.ជ.អ បានផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសដល់ក្រសួងជាសមាជិកក្នុងការរៀបចំផែនការឆ្លើយតបអេដស៍ របស់ក្រសួងសម្រាប់ឆ្នាំ ២០២១ និងឆ្នាំ២០២២ ស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិលើកទី៥។ ជាលទ្ធផល មានក្រសួង ស្ថាប័ន ជាសមាជិក អ.ជ.ប.ជ.អ បានរៀបចំគម្រោងផែនការសកម្មភាពចំនួន ២៥ រីឯក្រសួង ស្ថាប័នដែលបានទទួលបានថវិកាជាតិឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍សរុប ចំនួន ១៤ ។
- អ.ជ.ប.ជ.អ បានបន្តសម្របសម្រួលគម្រោងទីក្រុងពន្លឺនៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្ត ចំនួន៤ ។ ជាលទ្ធផលគឺ ខេត្តបាត់ដំបង និងរាជធានីភ្នំពេញ មានផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការប្រតិបត្តិ ។ នៅសៀមរាប បន្ទាយមានជ័យ បាននិងកំពុងរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះ។ រាជធានី ខេត្តទាំង៣ មានវឌ្ឍនភាពក្នុងការរៀបចំផែនការ ថវិកា ៨០លានរៀល ក្នុងការឆ្លើយតបអេដស៍ សម្រាប់គម្រោង Fast Track City ។
- អ.ជ.ប.ជ.អ បានសម្របសម្រួលជាមួយក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ក្នុងការវិភាគថវិកាចំនួន ៦០លានរៀលក្នុងមួយខេត្ត ដល់ ខេត្តចំនួន ១១ ខេត្ត សម្រាប់ការងារឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣ ។
- បានជូនទៅ សម្តេចក្រឡាហោម ស ខេង ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមហាផ្ទៃ ស្តីពីសុំអនុរាគមន៍ណែនាំដល់អភិបាល នៃ គណៈអភិបាលរាជធានី ខេត្ត ឱ្យរៀបចំបង្កើតគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និងឃុំ សង្កាត់។

# យុទ្ធសាស្ត្រ២៖ ធ្វើសមាហរណកម្មការឆ្លើយតបអេដស៍ ទៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ

## លទ្ធផលការងារសមាហរណកម្មការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ (២)៖

- ឃុំ សង្កាត់ ដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពីសមាហរណកម្ម សកម្មភាព និងថវិកាសម្រាប់ឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទៅក្នុង CDP/CIP មានចំនួន**១១១** មកពីខេត្តបាត់ដំបង បន្ទាយមានជ័យ សៀមរាប និងរាជធានីភ្នំពេញ ដែលជាមន្ត្រីមកពីទីចាត់ការអន្តរវិស័យ ទីចាត់ការផែនការវិនិយោគ និងការិយាល័យគាំទ្រផែនការវិនិយោគ មន្ត្រីមន្ទីរសុខាភិបាល ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ/សង្កាត់ សរុបចំនួន **២៨៨នាក់។** ចំនួនឃុំ សង្កាត់ មានផែនការសកម្មភាព ថវិកាឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍ/វិនិយោគ ឆ្នាំ២០២៣ គឺ **២១**៖

ខេត្ត	# សង្កាត់ ឃុំបានបណ្តុះបណ្តាល	# អ្នកទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល	# សង្កាត់ ឃុំដែលមានផែនការ ថវិកា	# ថវិកាសរុប
បាត់ដំបង	២៣	៧៨	៣	២៧៥៨០០០០
បន្ទាយមានជ័យ	៤០	៩៥	៧	៤៩៣៨០០០០
សៀមរាប	២៨	៥៣	១២	៤២៣៨៨០០០
ភ្នំពេញ	២០	៦២	០	
សរុបរួម	១១១	២៨៨	២១	
មន្ត្រី ឃុំ សង្កាត់សរុប		២៨៨		

### ៣.១. លទ្ធផលនៃការងារគាំពារសង្គមដល់គ្រួសារក្រីក្រផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងអំឡុងពេល Covid-19៖

- អ.ជ.ប.ជ.អ. អង្គការ UNAIDS និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ បានកំពុងបន្តសម្របសម្រួល បច្ចេកទេសសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍនៃយន្តការនិងប្រព័ន្ធទិន្នន័យសម្រាប់ចុះបញ្ជីផ្តល់បណ្ណសមធម៌ (ID Poor) ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅតាមទីតាំង ART។
- អ.ជ.ប.ជ.អ. និងអង្គការដៃគូ បានសម្របសម្រួល និងបន្តផ្តល់ការគាំទ្រ ក្នុងការធានាឱ្យមានការចូលរួមរបស់តំណាងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមខ្ពស់ក្នុងដំណើរការកម្មវិធីផ្តល់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ និងធានាការចូលរួមរបស់ពួកគេក្នុងយន្តការអនុវត្ត។

៣.១. លទ្ធផលនៃការងារគាំពារសង្គមដល់គ្រួសារក្រីក្រផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងអំឡុងពេល Covid-19៖

- សម្លេងអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានដាក់ឱ្យអនុវត្តជាផ្លូវការនូវកម្មវិធីឧបត្ថម្ភសាច់ប្រាក់ជូនគ្រួសារក្រីក្រ និងជនងាយរងគ្រោះ (មានគ្រួសារអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍) ក្នុងអំឡុងពេលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺកូវីដ១៩ ហើយក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា បានអនុវត្តការងារនេះ។
- ចំនួនគ្រួសារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលទទួលបានការបើកសាច់ប្រាក់ក្នុងកំឡុងពេលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺកូវីដ-១៩ និងរហូតដល់ឆ្នាំ២០២២៖

ពេញមួយឆ្នាំ២០២១៖

- សរុបចំនួន ២១៣១គ្រួសារ
- ទទួលបានទឹកប្រាក់ចំនួន ៤ ៤៨៤ ៩៩៦ ០០០ រៀល ។

ឆ្នាំ២០២២៖

- សរុបចំនួន ២០៤៦គ្រួសារ និង
- ទទួលបានទឹកប្រាក់ចំនួន ៣ ៣៦២ ៩១៦ ០០០ រៀល ។

## យុទ្ធសាស្ត្រ៣៖ ពង្រីកវិសាលភាពការគាំពារសង្គម និងលើកកម្ពស់ការទទួលបានសេវាសុខភាពសង្គម

- ❑ លទ្ធផលរំពឹងទុក៖ ១០០%នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយយន្តការគាំពារសង្គមនៅឆ្នាំ២០២៣ និងបង្កើនការទទួលបានសេវាកម្មគាំទ្រផ្នែកសុខភាព ផ្នែកសង្គម និងផ្នែកច្បាប់ ។
  - លទ្ធផល៖ ៤៧% នៃ PLHIV ទទួលបានការគាំពារសុខភាពសង្គម។ ក្នុងនោះ៖ ៩៨% ទទួលបាន HEF, ៥៤% មានបណ្ណសមធម៌ ( Source: 2019 Stigma Index conducted in 6 provinces: BTB, SRP, BMC, KCM, Kanda, PNH )
  - តាមរយៈទិន្នន័យ NCHADS មានតែប្រមាណ



**យុទ្ធសាស្ត្រ៤៖ បង្កើនហិរញ្ញប្បទានរដ្ឋាភិបាលដល់ ៥០ % នៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍នៅឆ្នាំ២០២៣**

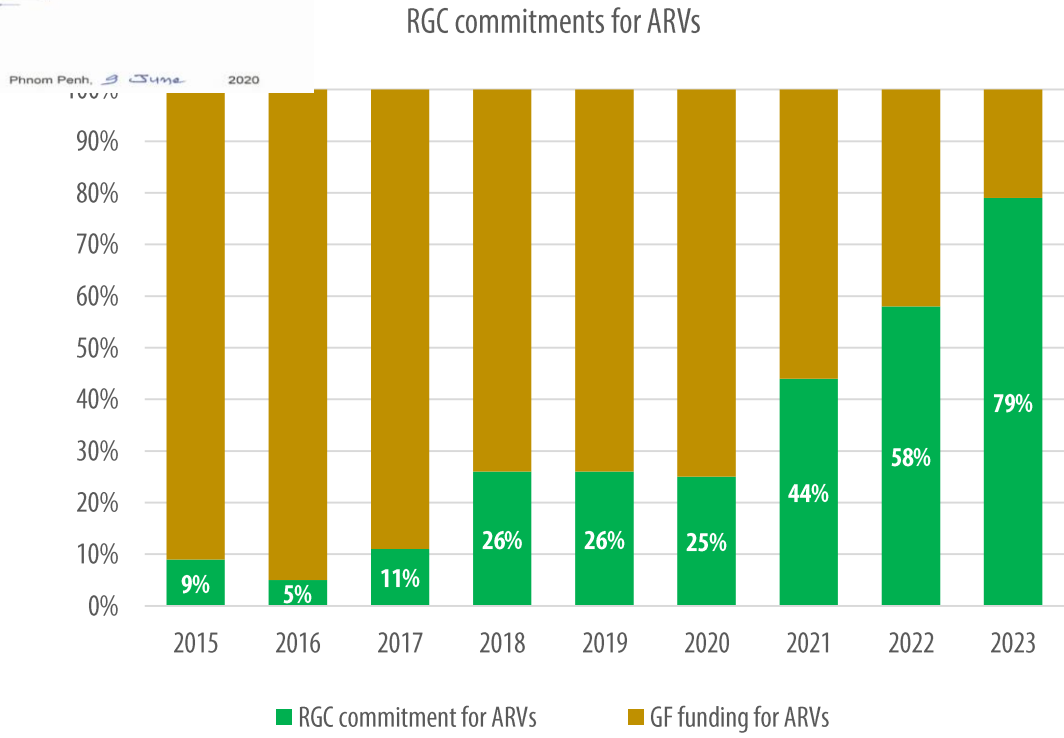
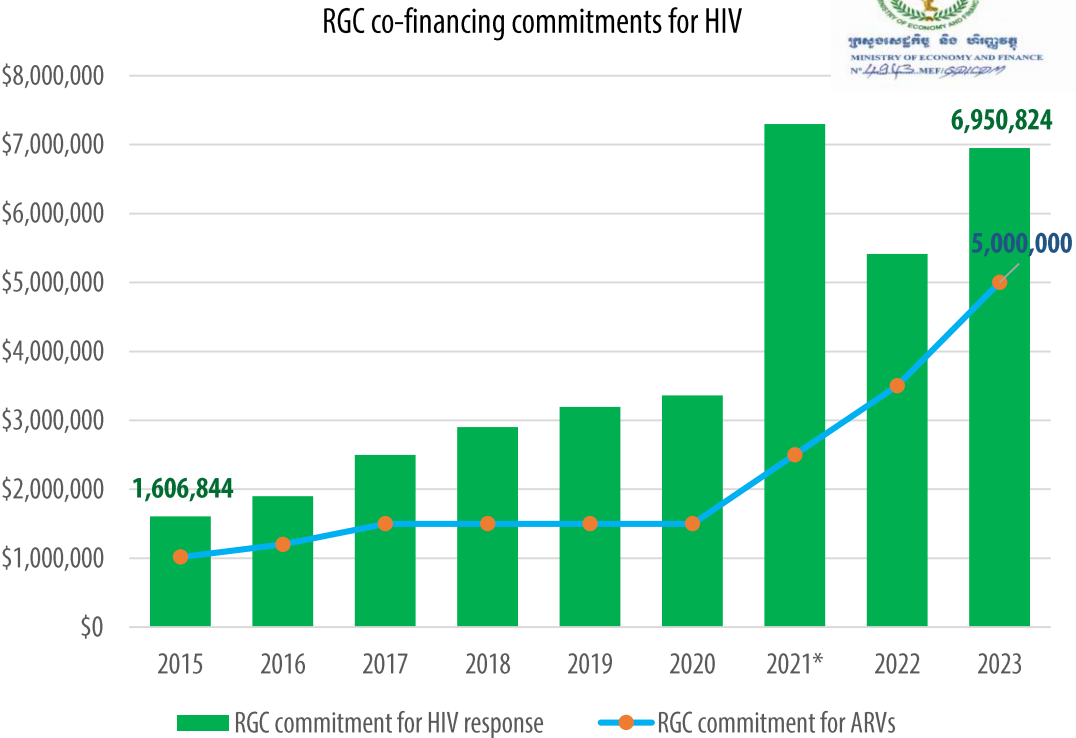
❑ ការបង្កើនហិរញ្ញប្បទានរដ្ឋាភិបាលដល់ ៥០ % នៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍នៅឆ្នាំ២០២៣ ជាយុទ្ធសាស្ត្រទី៤ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី៥។

តម្រូវការថវិកាសម្រាប់ការងារឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ពីឆ្នាំ២០២២ ដល់ឆ្នាំ២០២៥ ៖

Budget Requirement for HIV/AIDS Response (HSSP) (in USD million)				
2022	2023	2024	2025	Total
36.5	37.3	38	38.5	<b>150.3</b>

❑ អ.ជ.ប.ជ.អ. បានរៀបចំលិខិតជូនទៅ ឯកឧត្តមអគ្គបណ្ឌិតសភាចារ្យ អូន ព័ន្ធមុនីរ័ត្ន ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ស្តីពីស្នើសុំបម្រុងថវិកាចំនួន ៥,០០០,០០០ (ប្រាំលាន) ដុល្លារអាមេរិក ក្នុងមួយឆ្នាំសម្រាប់ឆ្នាំ២០២៤ ២០២៥ និង២០២៦ ជាថវិកាបដិភាគនៃហិរញ្ញប្រទានមូលនិធិសកល។

# យុទ្ធសាស្ត្រ៤៖ បង្កើនហិរញ្ញប្បទានរដ្ឋាភិបាលដល់ ៥០ % នៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍នៅឆ្នាំ២០២៣



Programme	Government co-financing overview (USD)					
	2018	2019	2020	2021*	2022	2023
HIV	2,901,613	3,194,198	3,361,482	7,300,700	5,414,156	6,950,824
TB	2,000,571	2,467,292	3,483,670	4,908,710	3,485,333	3,523,959
Malaria	1,739,214	1,489,262	1,496,468	1,957,686	1,981,508	2,005,807
RSSH	2,361,816	2,784,521	3,019,116	2,263,737	2,308,069	2,353,287
TOTAL	9,003,214	9,935,273	11,360,736	16,430,833	13,189,066	14,833,878

\* Includes 2,922,493 COVID-19 loan from the World Bank

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

**ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី**  
 លេខ : ២១.៣៣.៧៧១.៩៧

ថ្ងៃចេញផ្សាយ : ២១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០១២  
 រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២១ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០១២

**ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រីប្រចាំការ រដ្ឋមន្ត្រីទទួលបន្ទុកទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី**  
**សូមគោរពជូន**

- សម្តេចប្រធានាធិបតី ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមហាផ្ទៃ
- ឯកឧត្តមអគ្គបណ្ឌិតសភាចារ្យ ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងជាប្រធានឧត្តមក្រុមប្រឹក្សាសេដ្ឋកិច្ចជាតិ
- ឯកឧត្តមនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងផែនការ
- ឯកឧត្តមនាយករដ្ឋមន្ត្រីប្រចាំការនាយករដ្ឋមន្ត្រីប្រចាំការ
- ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រី ក្រសួងសុខាភិបាល

**កម្មវត្ថុ** : ករណីបាយការណ៍ស្តីពីលទ្ធផលនៃកិច្ចប្រជុំពេញអង្គអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ឆ្នាំ២០១២ និងសំណើសុំការអនុញ្ញាតពីរដ្ឋាភិបាលដើម្បីដាក់ចេញវិធានការទាក់ទងនឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍។

**យោង** : លិខិតលេខ ៣២៨ អ.ជ.ប.ជ.អ ចុះថ្ងៃទី១៨ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១២ របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍  
 - ចំណាត់ថ្នាក់ស្តង់ដារស្តីពីអត្តសញ្ញាណសាសនាជាតិដើម្បីដាក់ចេញវិធានការទាក់ទងនឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍។

សេចក្តីដូចមានចែងក្នុងកម្មវត្ថុនិងយោងខាងលើ ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រីសូមជម្រាបជូនសម្តេច ឯកឧត្តមមេត្តាជ្រាបថា រាជរដ្ឋាភិបាលឯកភាពជូនអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដាក់ចេញវិធានការទាក់ទងនឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ដូចខាងក្រោម៖

១- អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សហការជាមួយក្រសួងមហាផ្ទៃ និងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីផ្តល់កញ្ចប់ថវិកាដោយឡែកសម្រាប់អនុវត្តការបញ្ចូលការងារប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ទៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍យោងដោយប្រើប្រាស់និងកម្មវិធីវិនិយោគប្រចាំឆ្នាំរបស់ឃុំ សង្កាត់។

២- ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងផែនការ រៀបចំកំណត់និងចាត់ទុកថា អ្នកផ្តល់សេវាអេដស៍ ជាក្រុមប្រជាជនងាយរងគ្រោះដែលត្រូវទទួលបានប័ណ្ណសមធម៌ ដើម្បីធានាដល់ការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពនិងការគាំពារសង្គម។

៣- ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ សហការកែសម្រួល រៀបចំវិធាននិងនីតិវិធីក្នុងការផ្តល់កញ្ចប់ថវិកាដើម្បីឱ្យស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាពមានថវិកាផ្ទាល់សម្រាប់ការងារឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍។

៤- ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងសុខាភិបាល និងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ទទួលស្គាល់តួនាទីសំខាន់របស់អង្គការសង្គមស៊ីវិលក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ និងបន្តគាំទ្រឱ្យមានការចូលរួមបន្តទៀតតាមរយៈការផ្តល់មូលនិធិពីរាជរដ្ឋាភិបាលតាមលទ្ធភាពថវិកាជាតិ។

៥- ឧត្តមក្រុមប្រឹក្សាសេដ្ឋកិច្ចជាតិសិក្សាលំហូរថវិកា ដើម្បីធានាអនុវត្តការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងការបញ្ចប់បញ្ហាអេដស៍ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៥។

## ស.ជ.ណ

### មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត

ទី៦៖ សមាហរណកម្មកម្មវិធីអេដស៍ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

ទី៥៖ សិក្សាលំហូរថវិកាដើម្បីអនុវត្តការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងការបញ្ចប់អេដស៍ នៅឆ្នាំ២០២៥។

### ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច

ស.ជ.ណ ២១៣

ទី៤៖ ទទួលស្គាល់តួនាទីសំខាន់របស់អង្គការស៊ីវិល ហើយរាជរដ្ឋាភិបាលពិនិត្យ លទ្ធភាពក្នុងផ្តល់មូលនិធិពីរាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។

ឃុំ/សង្កាត់

ទី១៖ ការបញ្ចូលការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍និងវិនិយោគឃុំ/សង្កាត់។

ទី២៖ កំណត់អ្នកផ្តល់សេវាអេដស៍ ជាក្រុមជនងាយរងគ្រោះ ដែលត្រូវទទួលបាន ប័ណ្ណសមធម៌។

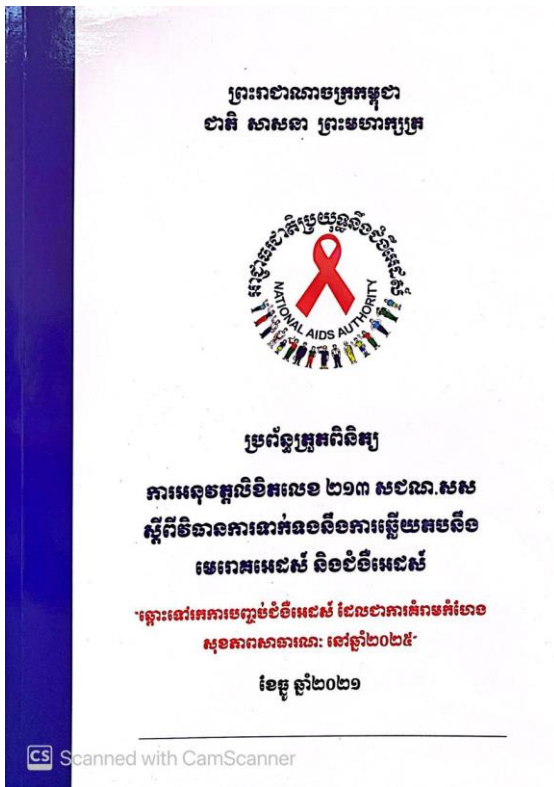
ឃុំ/សង្កាត់

ទី៣៖ រៀបចំវិធានការនិងនីតិវិធីក្នុងការផ្តល់កញ្ចប់ថវិកា ដើម្បីឱ្យមូលដ្ឋានសុខាភិបាលមានថវិកាផ្ទាល់សម្រាប់ការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។

មន្ទីរសុខាភិបាល

អង្គការសង្គមស៊ីវិល

# សកម្មភាពអនុវត្តស.ជ.ណ ២១៣

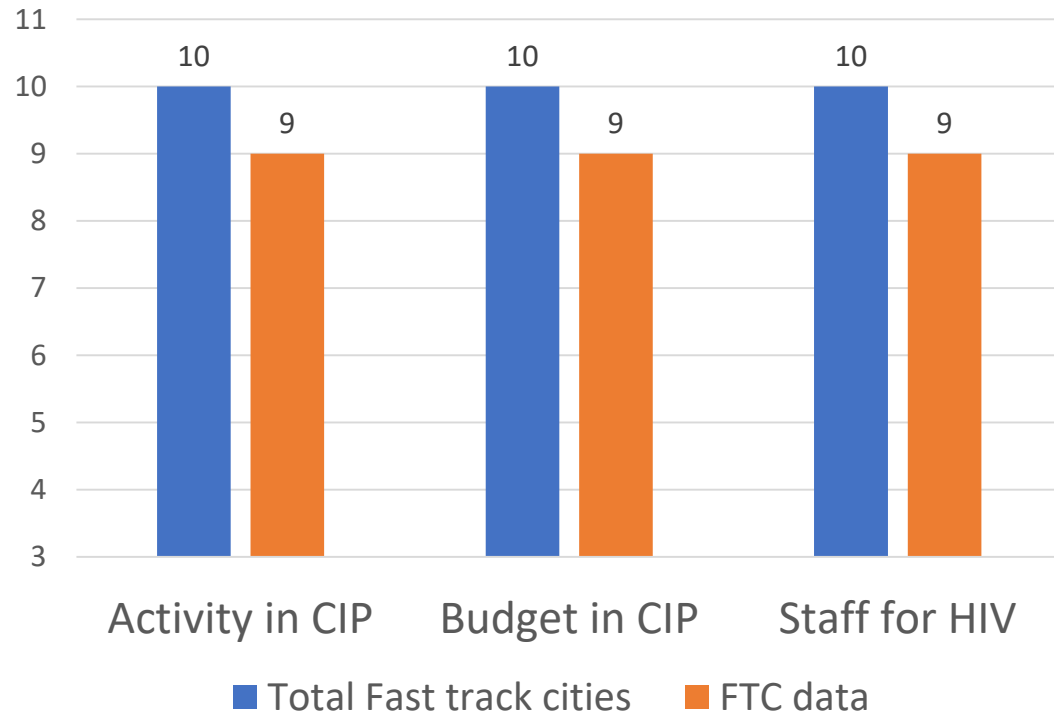


- សកម្មភាពបញ្ចូល៖
  - សហការជាមួយអង្គការដៃគូ LHSS ក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល
  - ៤ខេត្ត ៖ បាត់ដំបង បន្ទាយមានជ័យ សៀមរាប និងភ្នំពេញ
- ការប្រមូលទិន្នន័យ
  - ខេត្តបាត់ដំបង
- ទំរង់នៃការប្រមូល៖
  - អនុវត្តមាន ក្របខណ្ឌការងារតាមដានវាយតម្លៃនៃឯកសារស.ជ.ណ ២១៣
  - តាមក្រដាស ដោយ NAA និង LHSS
  - តាម Kobo Toolbox

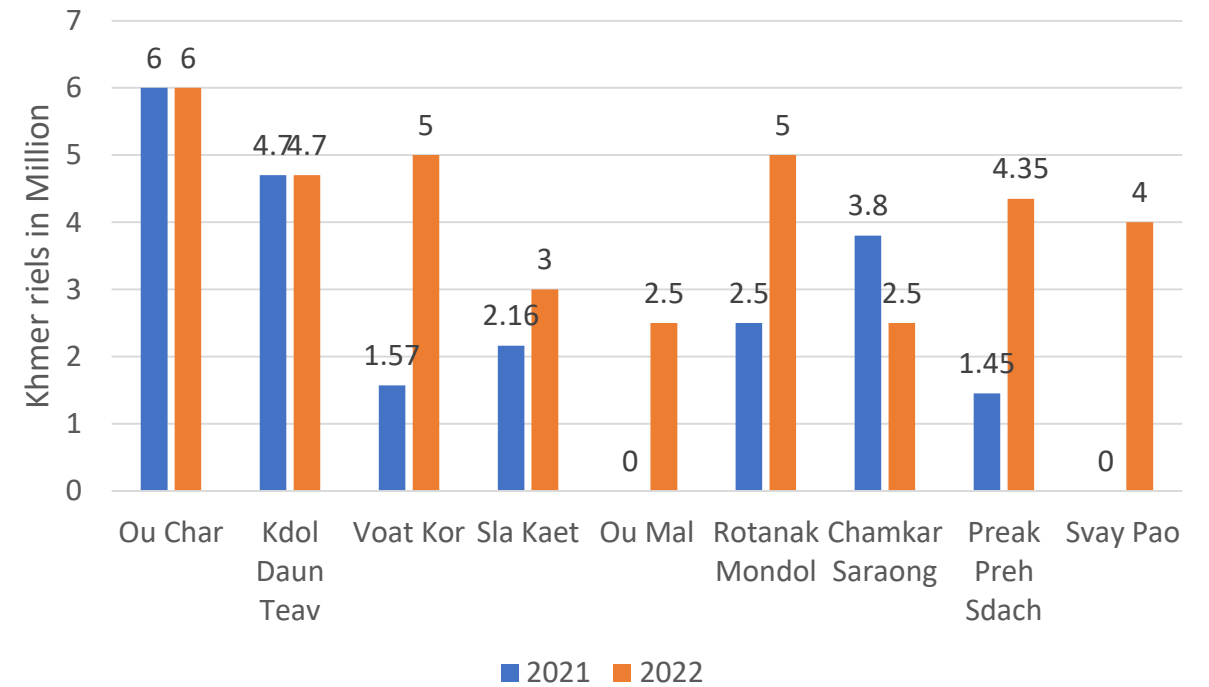


# លទ្ធផលបឋមក្នុងការអនុវត្តស.ជ.ណ ២១៣ (១)

Numbers of Fast Track city provided the data of HIV into CIP



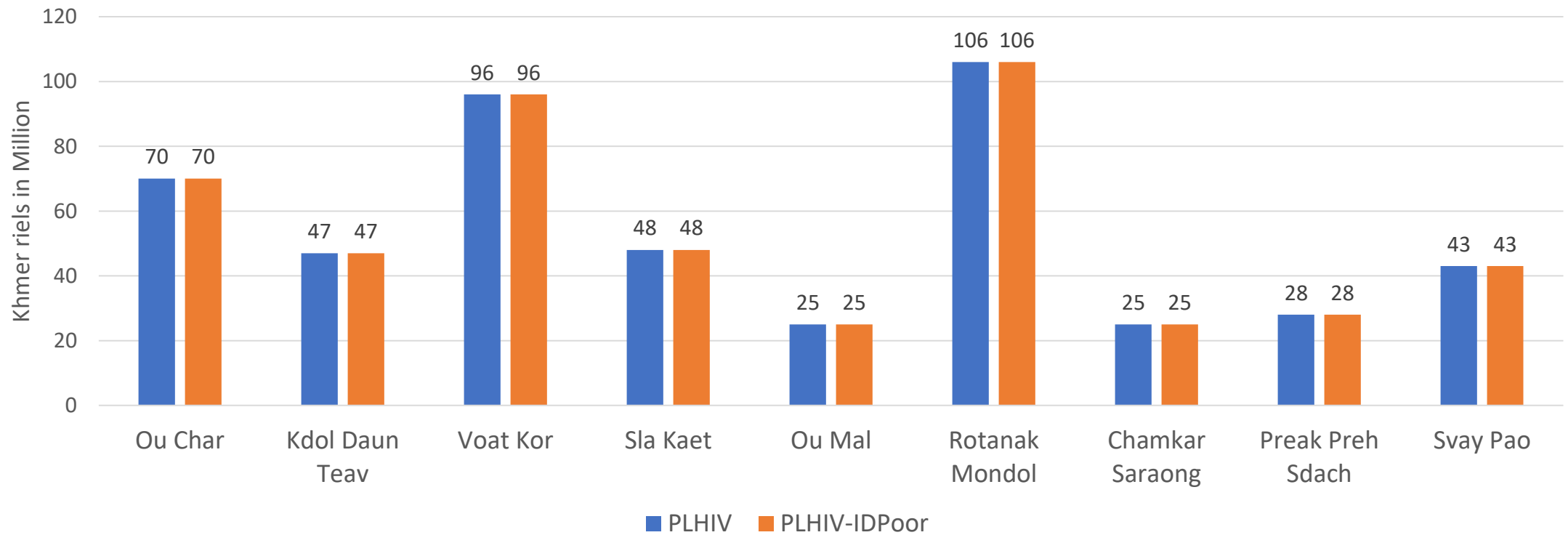
Budget Allocated for HIV/AIDS in CIP, 2021 and 2022 (in Million Riels)





# លទ្ធផលបឋមក្នុងការអនុវត្តស.ជ.ណ ២១៣ (២)

Number of People who are living with HIV/AIDS (PLHIV) registered  
in ID Poor in BTB town, 2022



A decorative graphic consisting of a white circle with a thin blue outline, partially overlapping a dark green horizontal rectangle. Two thin green curved lines extend from the top and bottom of the circle.

៣

ទិសដៅអនុវត្តបន្ត

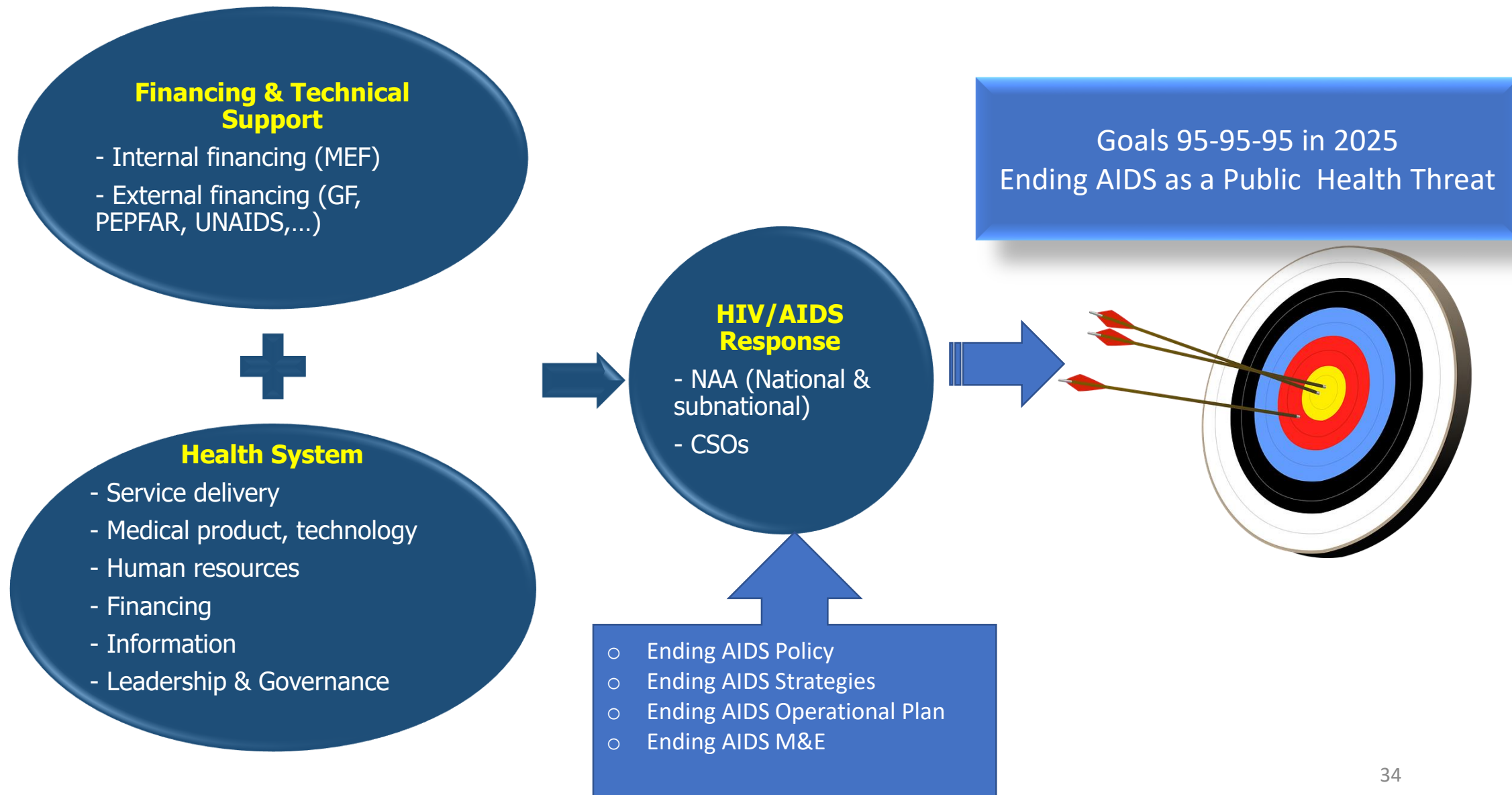
# សកម្មភាពចម្បងៗសម្រាប់ជម្រកបង្ការ

1. ជំរុញការធ្វើអន្តរាគមន៍បង្ការ ជាពិសេសលើក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ ( ការផ្សព្វផ្សាយអប់រំ, ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ, PrEP, PEP, U=U, HIVST )
2. ជំរុញបន្តស្វែងរក និងបញ្ចុះបញ្ចូលឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ប្រមាណ១២.០០០នាក់ ឱ្យមកទទួលសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។
3. ជំរុញការផ្តល់សេវាបង្ការ ការពារ ថែទាំ កាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ ពីមាតាទៅទារក។
4. បន្តជំរុញអនុវត្តលិខិតលេខ ២១៣ សជណ.សស ចុះថ្ងៃទី២១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩ អំពីការដាក់វិធានការទាក់ទងនឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ របស់ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី ដោយបន្តចុះបណ្តុះបណ្តាលការត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តសជណ្ត ២១៣ នៅរាជធានី និងបណ្តាខេត្តគោលដៅ។
5. បន្តជំរុញការអនុវត្តគម្រោងទីក្រុងពន្លឺនៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ( Fast-Track Cities: Ending the AIDS Epidemic ) នៅរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តបាត់ដំបង បន្ទាយមានជ័យ និងសៀមរាប។
6. ពន្លឺនរៀបចំគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ឃុំ សង្កាត់ ដោយបញ្ចូលសមាសភាពពាក់ព័ន្ធនានា រួមមានតំណាងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងតំណាងប្រជាជនគន្លឹះ បន្ថែមទៅក្នុងគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ ( គ.ក.ន.ក. ) ។
7. សម្របសម្រួលការរៀបចំសេចក្តីពន្យល់ច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ HIV/AIDS ជាពិសេសការពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍ លើអនីតិជន ។



8. បន្តកៀរគរហិរញ្ញប្បទានក្នុងស្រុក និងក្រៅស្រុក និងកំណត់អាទិភាពសកម្មភាពសម្រាប់ពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិ (Country System) ដើម្បីបរិភោគនៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ពិសេសសម្រាប់ការងារឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ។
9. បន្តការងារសម្របសម្រួលក្រុមការងារយុទ្ធសាស្ត្រថ្នាក់ជាតិឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដើម្បីបន្តការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិលើកទី៥ និងការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្របន្តទៀតឆ្ពោះទៅបញ្ចប់ អេដស៍ឆ្នាំ២០២៥។
10. បន្តកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងលើការងារកិច្ចសន្យាសង្គមក្នុងការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា (Social contracting on HIV and AIDS in Cambodia) ។
11. រៀបចំក្រុមការងាររៀបចំក្រុមការងារបច្ចេកទេសតាក់តែងគោលនយោបាយលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍នៅឆ្នាំ២០២៥ និងបរិភោគកម្មវិធីអេដស៍សម្រាប់ឆ្នាំ ២០២៣-២០២៨។
12. បន្តសម្របសម្រួលក្រុមការងារ ត្រួតពិនិត្យ វាយតម្លៃការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី៥ ឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ ដែលស្ថិតក្រោមក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដើរតួនាទីចម្បងក្នុងការប្រមូលព័ត៌មាន ពិនិត្យវាយតម្លៃ និងផ្តល់យោបល់អំពីវឌ្ឍនភាព នៃការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ។

# Strengthening Country System for a Sustainable HIV/AIDS Response





**ស្ទួចអង្គការ !**