

ការរៀបចំសេចក្តីព្រាង  
គោលនយោបាយជាតិលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៥  
និងបីភាពកម្មវិធីអេដស៍ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨

កិច្ចប្រជុំពេញអង្គអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ លើកទី១ ឆ្នាំ២០២៣

ថ្ងៃទី១៥ខែមិថុនាឆ្នាំ២០២៣

បង្ហាញជូនដោយ វេជ្ជ. ណា ផលា អនុប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

# មាតិកា

## ជំពូកទី១ ៖ សេចក្តីផ្តើម

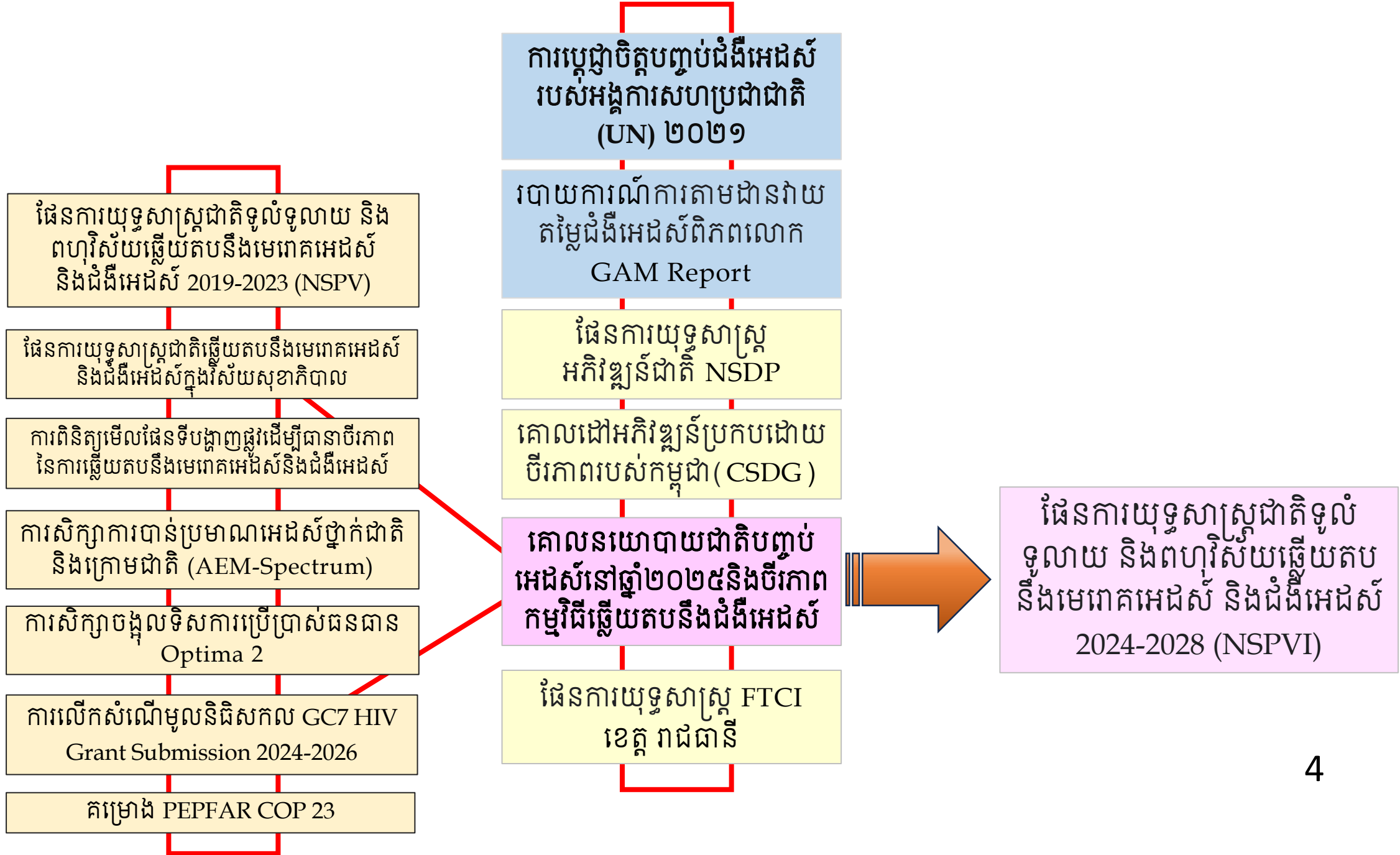
1. ស្ថានភាពរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា
2. ស្ថានភាពឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា
3. គម្លាតនៃការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា
4. ការប្តេជ្ញាចិត្តបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (UN) និងសមាគមអាស៊ាន
5. ការកំណត់នូវអាទិភាពឆ្ពោះទៅបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជានាឆ្នាំ២០២៥

## ជំពូកទី២ ៖ គោលនយោបាយជាតិលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៥ និងវិភាគកម្មវិធីអេដស៍ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨

1. ទស្សនវិស័យ
2. គោលបំណង
3. កម្មវត្ថុ
4. គោលដៅ
5. គោលការណ៍
6. គោលនយោបាយ
  1. គ.ប.ទី១ ៖ ភាពជាម្ចាស់ក្នុងការដឹកនាំគ្រប់គ្រងនិងសម្របសម្រួលយន្តការឆ្លើយតបជាតិ
  1. គ.ប.ទី២ ៖ ពន្លឿនអត្រាគ្របដណ្តប់កម្មវិធីបង្ការឱ្យបានលើសពី៩៥%
  3. គ.ប.ទី៣ ៖ ពន្លឿនអត្រាគ្របដណ្តប់កម្មវិធីព្យាបាលឱ្យបានលើសពី៩៥%.
  4. គ.ប.ទី៤ ៖ ពង្រីកអត្រាគ្របដណ្តប់កម្មវិធីសំណាញ់សុវត្ថិភាពឱ្យបានដល់ក្រុមគោលដៅ
  3. គ.ប.ទី៥ ៖ បញ្ចប់ការរើសអើងនិងមាក់ងាយ
  4. គ.ប.ទី៦ ៖ ចលនាធនធានឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការ
  5. គ.ប.ទី៧ ៖ ពង្រឹងប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិឱ្យបានទូលំទូលាយនិងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ

## **គោលនយោបាយជាតិលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៥ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨**

ចីរភាពនៃកម្មវិធីអេដស៍ គឺការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយនិរន្តរភាពដោយរក្សាភាពជាអ្នកដឹកនាំ ភាពជាដៃគូពហុវិស័យ និងតាមរយៈការវិនិយោគនៅគ្រប់កម្រិត ដើម្បីធានាបាននូវសេវាអេដស៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ រួមទាំងការគ្រប់គ្រងដោយសហគមន៍ ដោយយកប្រជាជនជាស្នូល ប្រកបដោយសេវាពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីបន្តទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ ព្រមទាំងធានានូវភាពធន់នឹងវិបត្តិសេដ្ឋកិច្ច ក៏ដូចជាជំងឺរាតត្បាតផ្សេងៗទៀត។



# ជំពូកទី១៖ សេចក្តីផ្តើម

## 1. ស្ថានភាពរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

- ប្រទេសកម្ពុជានៅតែជាប្រទេសដែលមានជំងឺអេដស៍រាតត្បាតប្រមូលផ្តុំនឹងថយចុះជាលំដាប់។
- អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ដែលបានប៉ាន់ប្រមាណថានៅត្រឹម 0.5% ក្នុងឆ្នាំ 2022។
- ចាប់តាំងពីឆ្នាំ 2020 មក ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានស្ថេរភាពក្នុងចំនួនប៉ាន់ស្មាន 76,000 ។

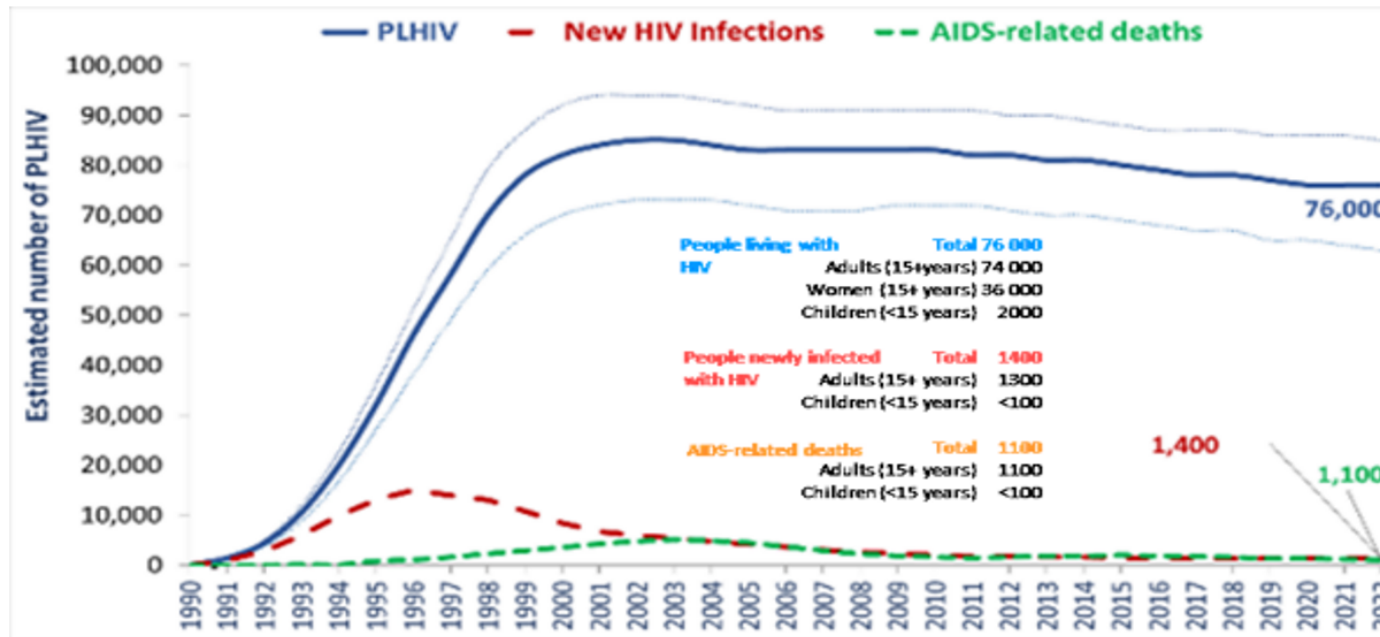


Figure 5 Estimated number of PLHIV, new HIV infections, AIDS-related deaths 1990-2022, Cambodia; AEM-Spectrum 2023

### New HIV Infections

- ចំនួនប៉ាន់ស្មានប្រចាំឆ្នាំនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ដែលនៅទ្រង់នៅត្រឹម 1300 រវាង ឆ្នាំ 2018 និង 2020 បន្ទាប់មកកើនឡើងដល់ 1400 ក្នុងឆ្នាំ 2021 និង 2022។

### AIDS-related deaths

បន្ទុកនៃការស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍ ធ្លាក់ចុះពីការប៉ាន់ប្រមាណនៃការស្លាប់ទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍ 1400 នាក់ក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឆ្នាំ 2019 មកត្រឹម 1100 នាក់នៅឆ្នាំ 2022។

# វឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅកាន់ការបញ្ចប់គោលដៅជំងឺអេដស៍ បណ្តាប្រទេសអាស៊ីក្នុងគម្រោង PEPFAR ROP23

	Country	Current National Cascade
1	Burma	76-95-28
2	Cambodia	86-99-98
3	India	77-84-85
4	Indonesia	79-42-22
5	Kazakhstan	79-84-87
6	Laos	79-71-74
7	Nepal	89-87-69
8	PNG	88-87-87
9	Philippines	65-66-27
10	Kazakhstan	86-85-94
11	Thailand	90-90-97

# ជំពូកទី១៖ សេចក្តីផ្តើម

## ២. ស្ថានភាពឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យ ទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

2006 : អនុក្រឹត្យលេខ ១០៩ ចុះថ្ងៃទី២៣ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០០៦ បានបញ្ជាក់ពីតួនាទីរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ជាស្ថាប័នលើកគោលនយោបាយជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់អនុវត្តគោលនយោបាយជាតិ

2002 : ច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍

1993 : គណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

1991 : កម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍  
(ក្រសួងសុខាភិបាល)

១) គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័នបង្កើតគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដឹកនាំដោយតំណាងតាមក្រសួង ស្ថាប័ន ដែលជាសមាជិកនៃ អ.ជ.ប.ជ.អ.

២) គ្រប់រាជធានី ខេត្ត បង្កើតគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដឹកនាំដោយអភិបាល ឬអភិបាលរង រាជធានី ខេត្តមួយរូបដែលជាសមាជិកនៃ អ.ជ.ប.ជ.អ.

៣) គ្រប់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ បង្កើតគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដឹកនាំដោយអភិបាល ឬអភិបាលរងក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និង

៤) គ្រប់ឃុំ សង្កាត់ បង្កើតគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដឹកនាំដោយមេឃុំ ឬចៅសង្កាត់។



២. ស្ថានភាពឆ្លើយតបទូលំទូលាយ  
និងពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

ប្រព័ន្ធជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជារួមមាន៖ ស្ថាប័នរាជរដ្ឋាភិបាល ដៃគូអភិវឌ្ឍ អង្គការសហប្រជាជាតិ អង្គការសង្គមស៊ីវិល វិស័យឯកជន បណ្តាញប្រជាជនគន្លឹះ បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍។

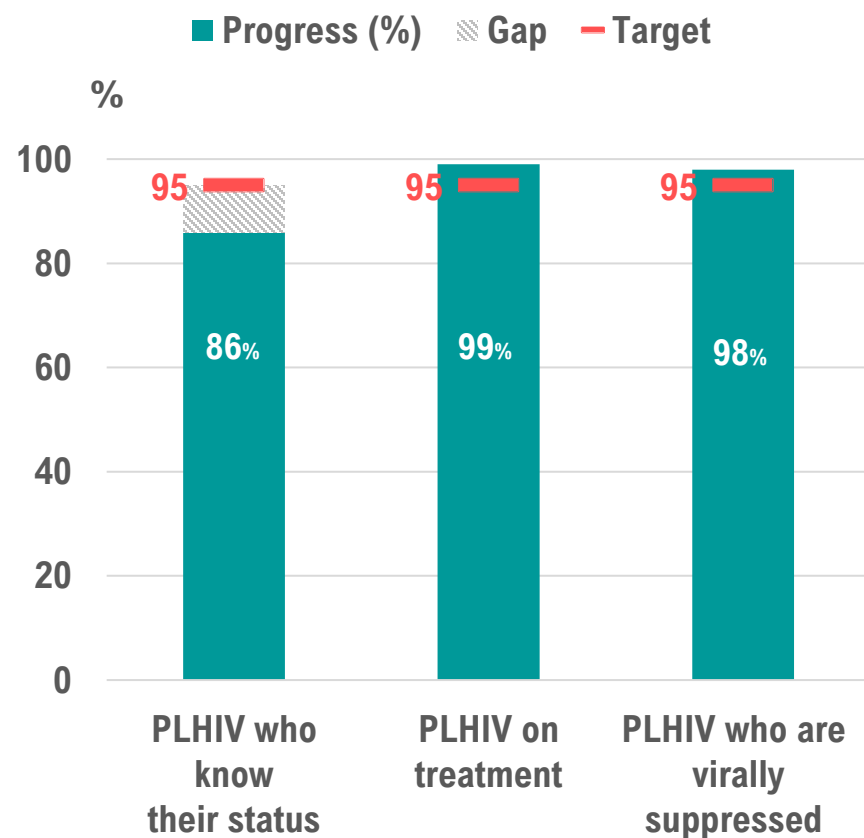
គោលការណ៍បីមួយ៖

1. ស្ថាប័នសម្របសម្រួលតែមួយ
2. ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិតែមួយ
3. ប្រព័ន្ធតាមដាននិងវាយតម្លៃជាតិតែមួយ។

			2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
I	National Policy									
	1	1 <sup>st</sup> 95								
	2	2 <sup>nd</sup> 95								
	3	3 <sup>rd</sup> 95								
	4	New infections								
II	Fiscal Space									
	1	DP								
	2	GFATM								
	3	NB								
III	Country System Responding to HIV and AIDS									
	1	PAB								
	2	SWG								
	3	GDJ ( JMI)								
	4	TAB								
	1	NSPV WG1								
	2	NSPV WG2								
	3	NSPV WG3								
	4	NSPV WG4								
	5	NSPV M&E WG								



## ២.ស្ថានភាពឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា



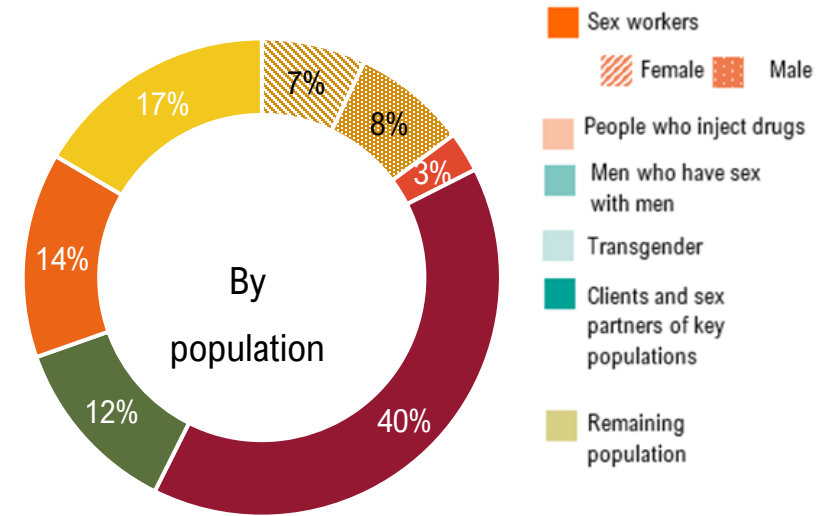
- ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាសម្រេចបានទាំងស្រុងនូវ គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍ឆ្នាំ២០១០ ដោយបានទទួលពានកិត្តិយសគោលដៅសហស្សវត្សរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ។ យើងកំពុងឈានទៅសម្រេចគោលដៅបីសូន្យគឺ “សូន្យ ឬគ្មានអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី” “សូន្យ ឬគ្មានអ្នកស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍” និង “សូន្យ ឬគ្មានការរើសអើងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍” នៅឆ្នាំ២០២៥។
- នៅឆ្នាំ២០២២ និង២០២៣នេះ គ្មានរបាយការណ៍ណាមួយស្តីអំពីករណីរើសអើង និងមាក់ងាយទៅលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជាទេ។ ជាមួយគ្នានោះ គ្មាននរណាម្នាក់ត្រូវគេរើសអើង និងទុកចោលដោយមិនបានទទួលសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ទៅតាមសេចក្តីត្រូវការឡើយ។

# ជំពូកទី១ ៖ សេចក្តីផ្តើម

## ៣. គម្លាតនៃការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និង ពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

- ចំណេះដឹងពិតប្រាកដអំពីជំងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមយុវវ័យជា នារីដែលមានត្រឹមតែ ២៣% និងបុរស ២៧% (ឆ្នាំ២០១៤ នារី៣៨% និងបុរស៤៦%( ឆ្នាំ២០២១-២០២២ )
- ក្នុងចំណោមអ្នក ឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ៤២% ឬមួយភាគបីជា យុវវ័យដែលមានអាយុពី១៥-២៤ឆ្នាំ។
- ក្រុមយុវវ័យទាំងនោះមានចំនួនតែ ២៧%ប៉ុណ្ណោះដែលយល់ ដឹងអំពីវិធីសាស្ត្របង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ជាពិសេសក្រុម បុរសរួមភេទជាមួយបុរសវ័យក្មេង។

Distribution of new HIV infections by population, 2022



CDHS 2021-2022

HIV Estimates 2022 by NAA, NCHADS and UNAIDS

ការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពកម្ពុជា ឆ្នាំ២០២១-២០២២ CDHS 2021-2022

ICT Stock-taking key population in Cambodia, NCHADS, FHI360-USAID, 2018

83% នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ស្ថិតក្នុងចំណោម ប្រជាជនគន្លឹះ និងអតិថិជន/ដៃគូរបស់ពួកគេ

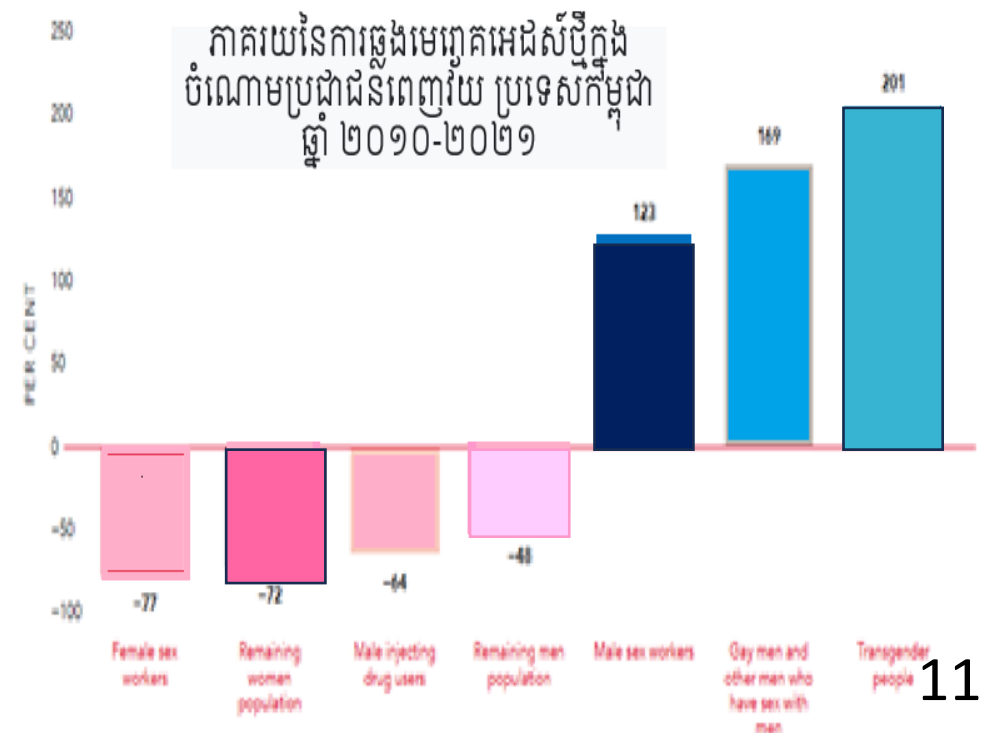
# ជំពូកទី១ ៖ សេចក្តីផ្តើម

## ៣. គម្លាតនៃការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និង ពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

UNAIDS Global AIDS Update 2022

- ៣៣%នៃក្រុមយុវវ័យដែលប្រើប្រាស់បណ្តាញទំនាក់ទំនងសង្គមមិនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទេ ទោះបីជាមានការប្រឈមមុខខ្ពស់ក៏ដោយ។
- ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរសមិនបានដឹងថាខ្លួនមានភាពប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍បើធៀបនឹងក្រុមដែលរួមភេទរវាងបុរសស្រី។

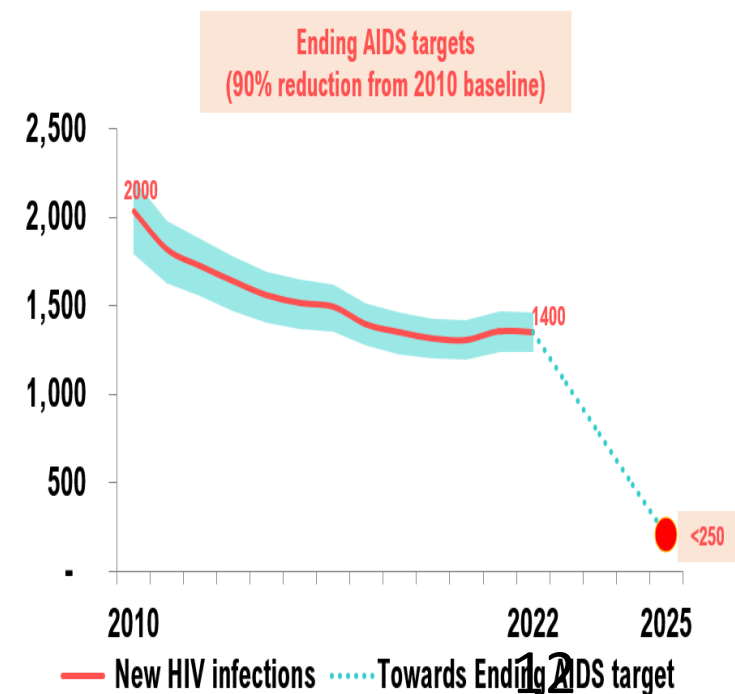
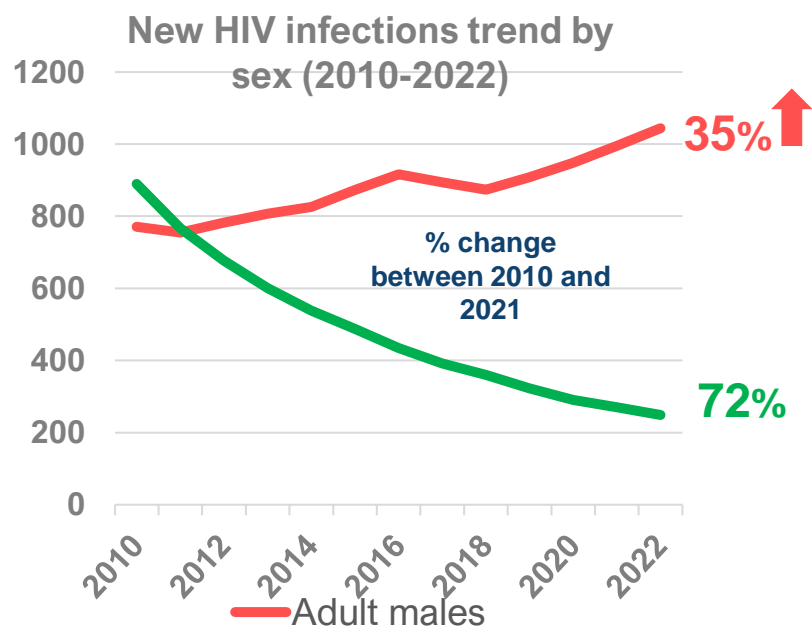
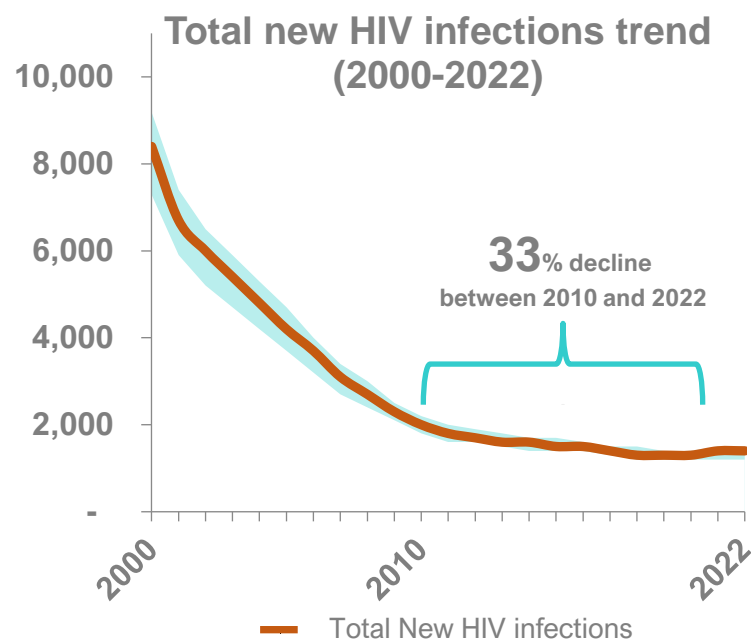
ICT Stock-taking key population in Cambodia, NCHADS, FHI360-USAID, 2018



Source: UNAIDS Global AIDS Update 2022

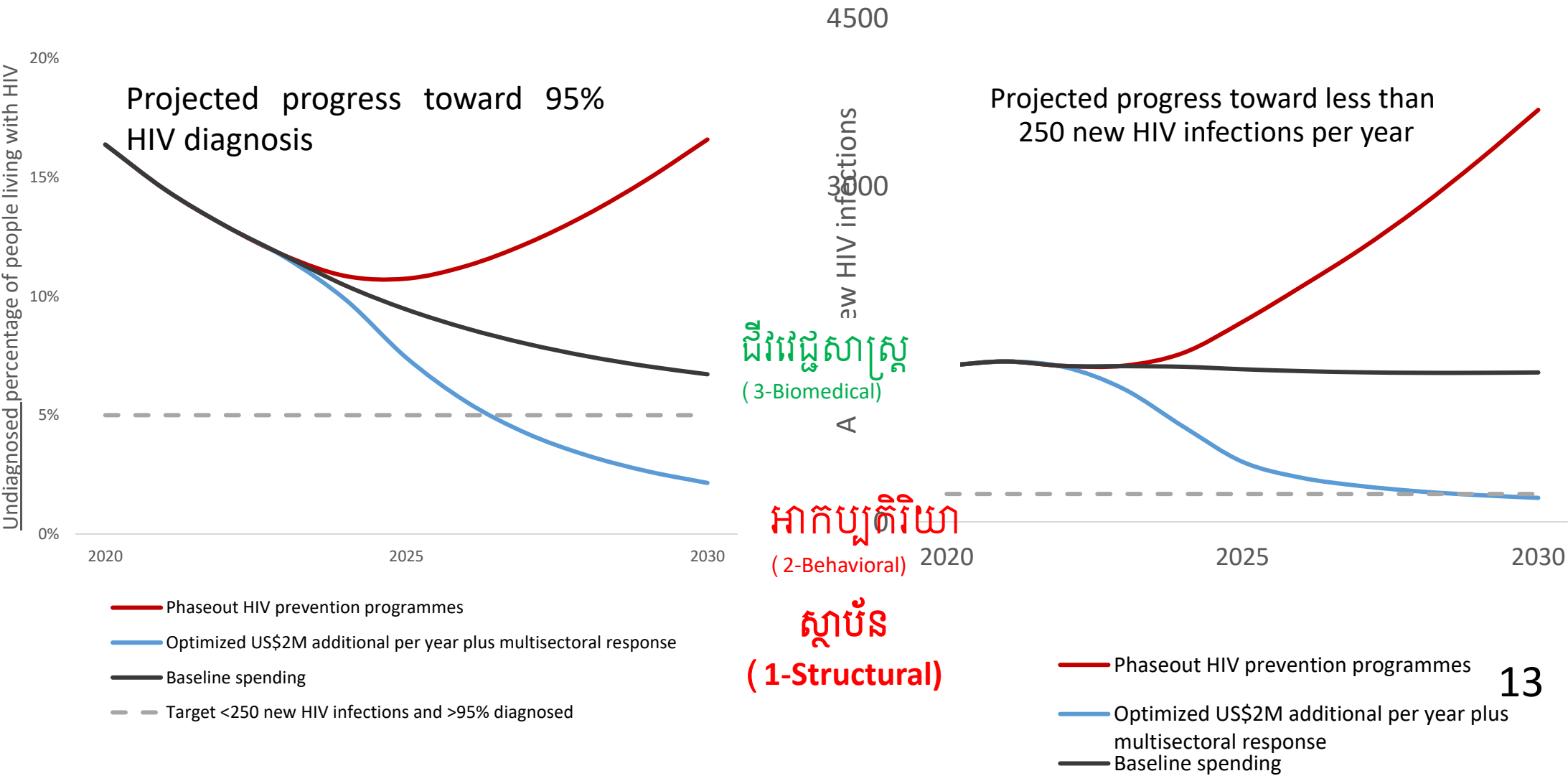
# ជំពូកទី១ ៖ សេចក្តីផ្តើម

## 3. គម្លាតនៃការឆ្លើយតបទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា



Source : NCHADS, UNAIDS , 2022

# ៣. គម្លាតនៃការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និង ពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា



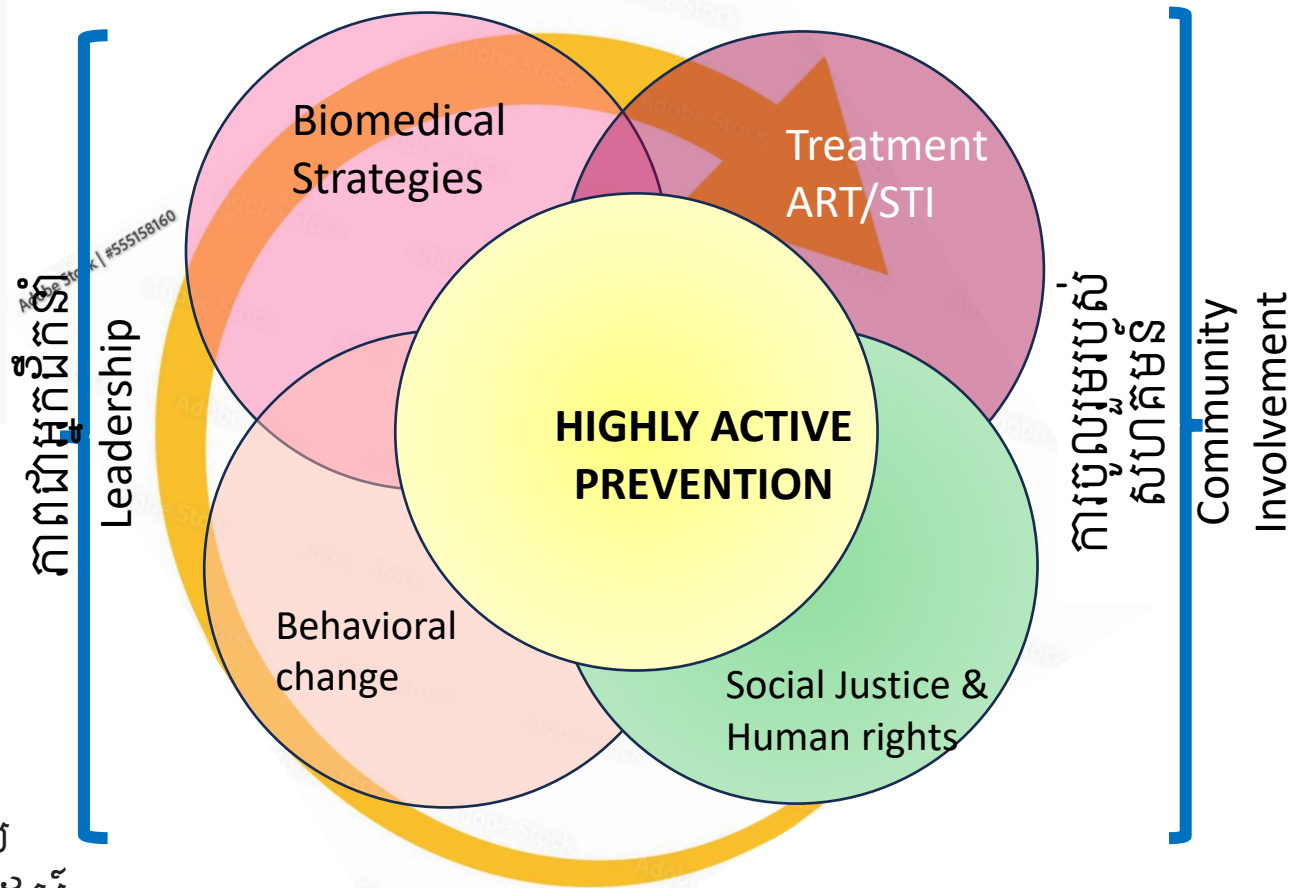
### 3. គម្លាតនៃការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

#### ជីវវេជ្ជសាស្ត្រ (3-Biomedical)

- ដ្យាក្រាម
- ថ្នាំសម្លាប់មេរោគក្នុងទ្វារមាស
- PrEP PEP
- ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ
- វ៉ាក់សាំង
- ការប្រើប្រាស់ ART លើដៃគូដែលមានម្នាក់ផ្ទុកមេរោគអេដស៍

#### អាកប្បកិរិយា (2-Behavioral)

- ការតមមិនរួមភេទ
- ការពន្យារពេលការចាប់ផ្តើមរួមភេទ
- ការមានដៃគូរួមភេទតែមួយ
- ការកាត់បន្ថយដៃគូផ្លូវភេទ
- ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យជាប់លាប់
- ការប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍
- ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់
- ការបន្ថយការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន



#### ស្ថាប័ន

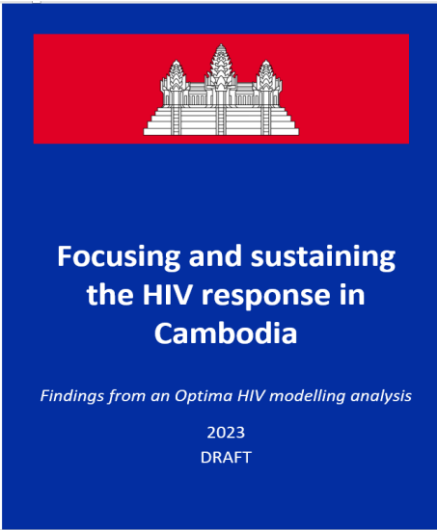
#### (1-Structural)

ការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ និងច្បាប់ ៖ គោលបំណងរួមគឺដើម្បីផ្លាស់ប្តូរកត្តាសង្គម សេដ្ឋកិច្ច នយោបាយ ឬ បរិស្ថានដែលកំណត់ ហានិភ័យ និងភាពងាយរងគ្រោះនៃមេរោគអេដស៍នៅក្នុងដែនកំណត់ជាក់លាក់។

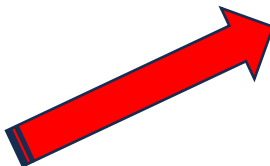
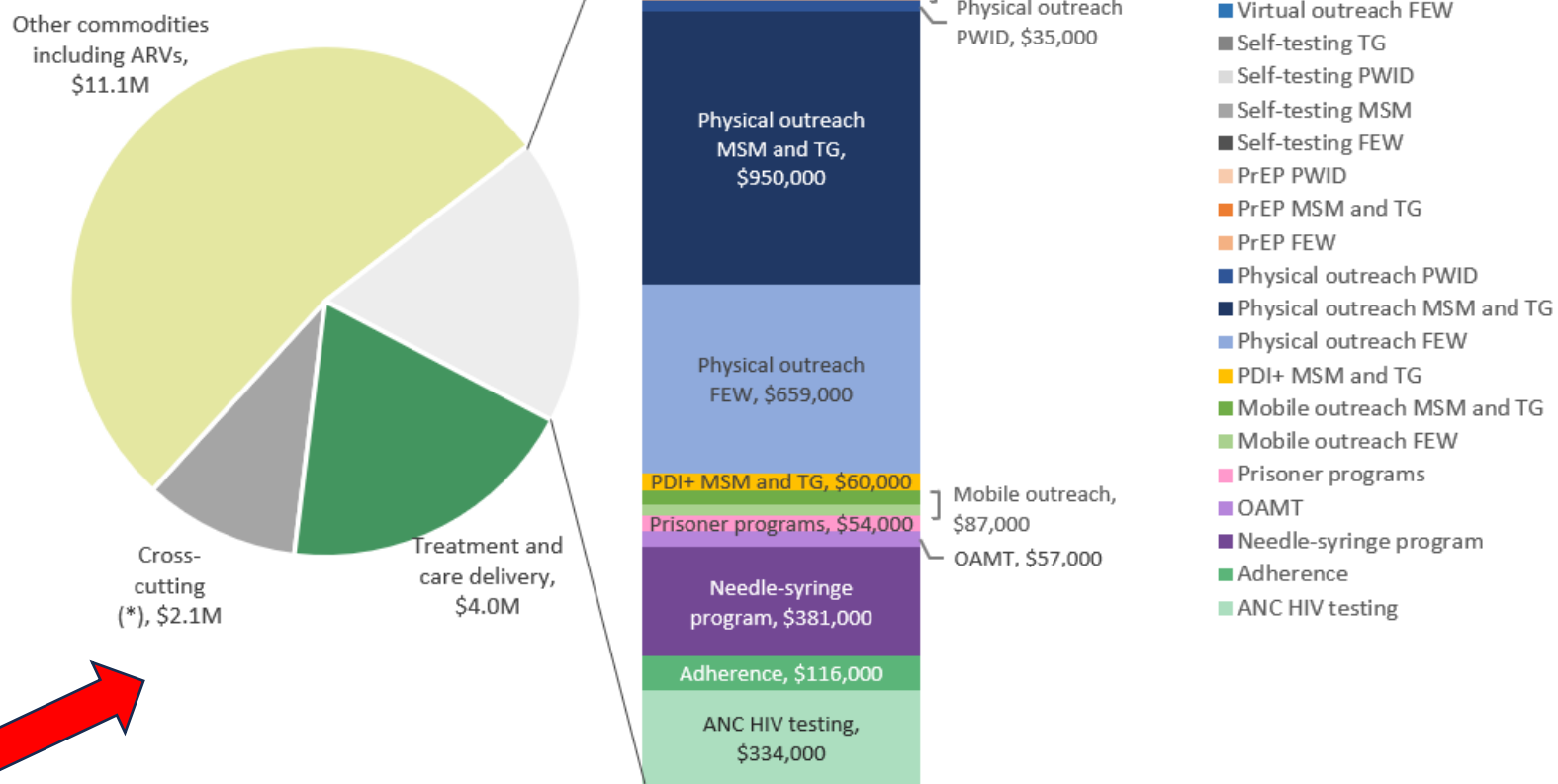
#### កម្រិតអន្តរាគមន៍ (Level of Interventions)

•Source : Behavioural strategies to reduce HIV transmission: how to make them work better, Prof Thomas J Coates, PhD Prof Linda Richter, PhD Prof Carlos Caceres, MD, 2008

### 3. គម្លាតនៃការឆ្លើយតបទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា



ក) ថវិកាមេរោគអេដស៍សរុប សម្រាប់ឆ្នាំ2023



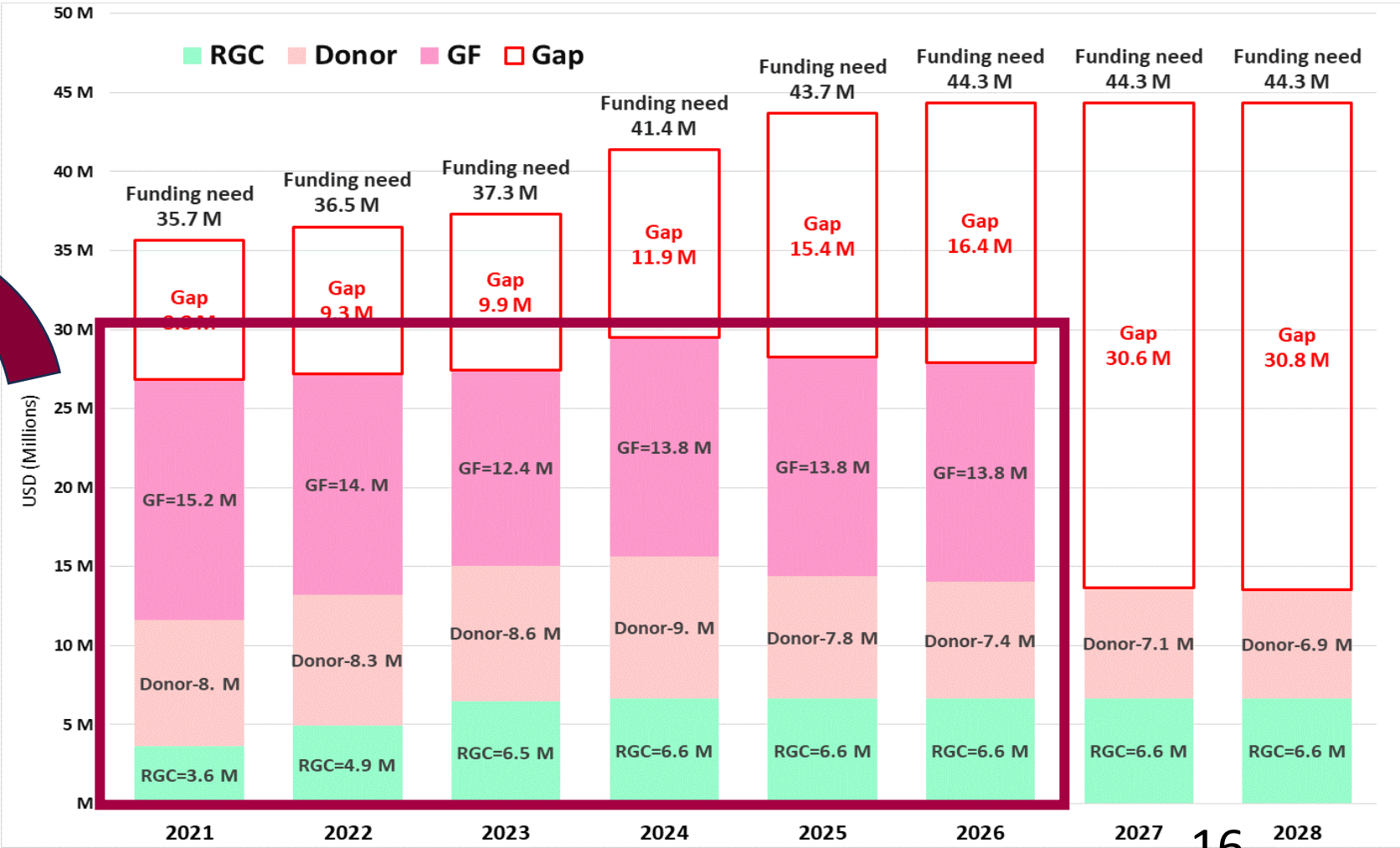
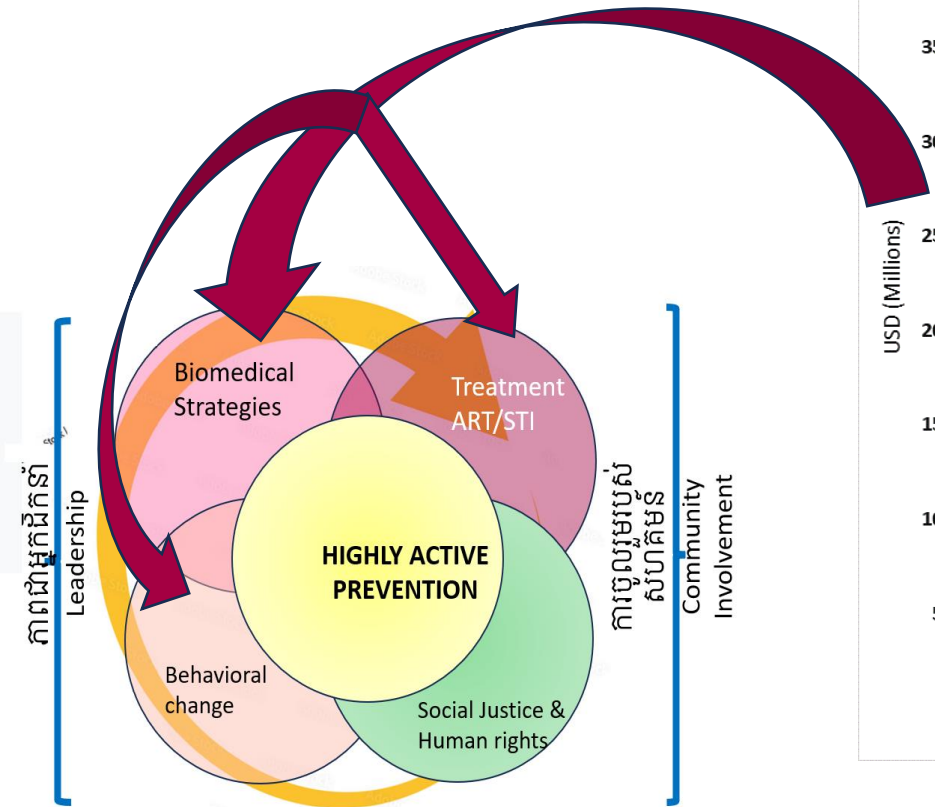
កន្លងមក ការឆ្លើយតបផ្ដោតភាគច្រើនទៅលើកម្មវិធី និងអន្តរាគមន៍តែប៉ុណ្ណោះ ដោយមិនបានយកចិត្តទុកដាក់អំពីការពង្រឹងប្រព័ន្ធឆ្លើយតបជាតិជាពហុវិស័យ ដែលអាចធានានិរន្តរភាពក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។

ខ) ការបំបែកការផ្សព្វផ្សាយប្រជាជនសំខាន់ៗ និងការបង្ការមេរោគអេដស៍ រួមទាំងសម្ភារបរិក្ខារ និងថវិកាអនុលោមភាពក្នុងឆ្នាំ ២០២២ (មិនរាប់បញ្ចូលមធ្យោបាយអនាគតដែលមិនទាន់ត្រូវបានអនុវត្ត)។

Source : Optima 2 , NCHADS, UNAIDS



# តម្រូវការថវិកាសម្រាប់ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ ការសន្យាផ្តល់ជំនួយ និងការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងស្រុក និងគម្លាតថវិកា



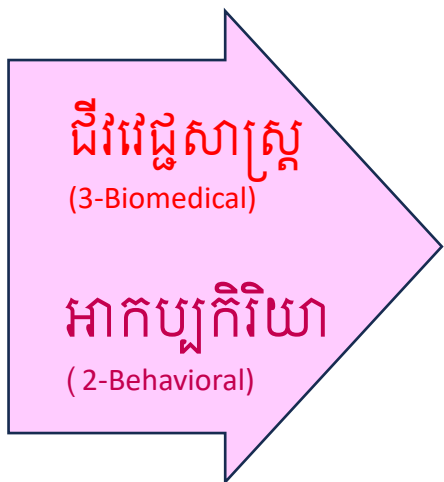
Source :GC7 FRA for GFATM grant 2024-2026

# ជំពូកទី១ ៖ សេចក្តីផ្តើម

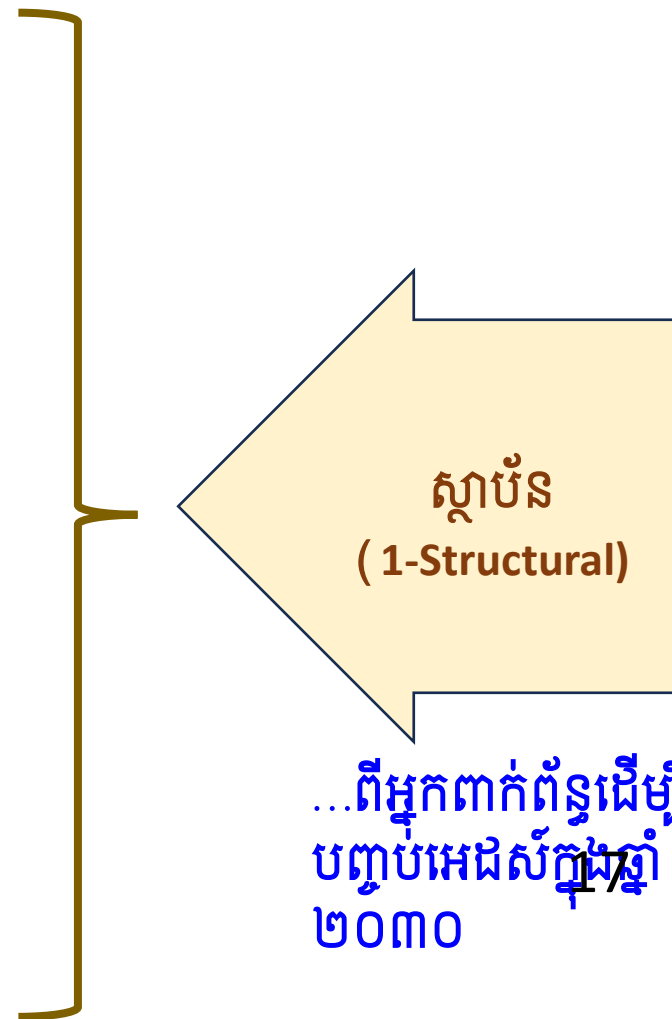
## 4. ការប្តេជ្ញាចិត្តបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ ( UN )

### និងសេចក្តីថ្លែងការណ៍អាស៊ានអំពីមេរោគអេដស៍

- 1) បញ្ចប់វិសមភាព និងធ្វើឱ្យមានការចូលរួមពីអ្នកពាក់ព័ន្ធដើម្បីបញ្ចប់អេដស៍
- ២) រួមគ្នាបង្ការមេរោគអេដស៍សម្រាប់ទាំងអស់គ្នា
- ៣) គោលដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត និង ព្យាបាលមេរោគអេដស៍
- ៤) បញ្ចប់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍លើកុមារ និងលុបបំបាត់ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- ៥) សមភាពយេនឌ័រ និងការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់ស្ត្រី និងកុមារី
- ៦) ភាពជាអ្នកដឹកនាំដោយសហគមន៍
- ៧) ស្វែងយល់អំពីសិទ្ធិមនុស្ស និងលុបបំបាត់ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង
- ៨) ការវិនិយោគ និងធនធាន
- ៩) ការគ្របដណ្តប់ សុខភាពជាសកល និងសមាហរណកម្ម និង
- ១០) ទិន្នន័យ វិទ្យាសាស្ត្រ និងនវានុវត្តន៍។



បញ្ចប់វិសមភាព  
និងធ្វើឱ្យមានការ  
ចូលរួម...



# ជំពូកទី១ ៖ សេចក្តីផ្តើម

## ៤. ការប្តេជ្ញាចិត្តបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (UN) និងសេចក្តីថ្លែងការណ៍អាស៊ានអំពីមេរោគអេដស៍

Cambodia

ជីវវេជ្ជសាស្ត្រ  
(3-Biomedical)

អាកប្បកិរិយា  
(2-Behavioral)

បញ្ចប់វិសមភាព  
និងធ្វើឱ្យមានការ  
ចូលរួម....

១) បញ្ចប់វិសមភាព និងធ្វើឱ្យមានការចូលរួមពីអ្នកពាក់ព័ន្ធដើម្បី  
បញ្ចប់អេដស៍

២) រួមគ្នាបង្ការមេរោគអេដស៍សម្រាប់ទាំងអស់គ្នា

៣) គោលដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត និង ព្យាបាល  
មេរោគអេដស៍

៤) បញ្ចប់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍លើកុមារ និងលុបបំបាត់ការចម្លង  
មេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

៥) សមភាពយេនឌ័រ និងការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់ស្ត្រី និងកុមារី

៦) ភាពជាអ្នកដឹកនាំដោយសហគមន៍

៧) ស្វែងយល់អំពីសិទ្ធិមនុស្ស និងលុបបំបាត់ការមាក់ងាយ  
និងការរើសអើង

៨) ការវិនិយោគ និងធនធាន

៩) ការគ្របដណ្តប់ សុខភាពជាសកល និងសមាហរណកម្ម និង

១០) ទិន្នន័យ វិទ្យាសាស្ត្រ និងនវានុវត្តន៍។

ស្ថាប័ន  
(1-Structural)

...ពីអ្នកពាក់ព័ន្ធដើម្បី  
បញ្ចប់អេដស៍ក្នុងឆ្នាំ  
២០៣០

# ការប្តេជ្ញាចិត្តបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍ របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (UN)

យុទ្ធសាស្ត្រពិភពលោកឆ្លើយតបនឹង  
មេរោគអេដស៍ ៖ កញ្ចក់ឆ្លុះវិសមភាព  
ដែលប្រជាជនជាស្នូល

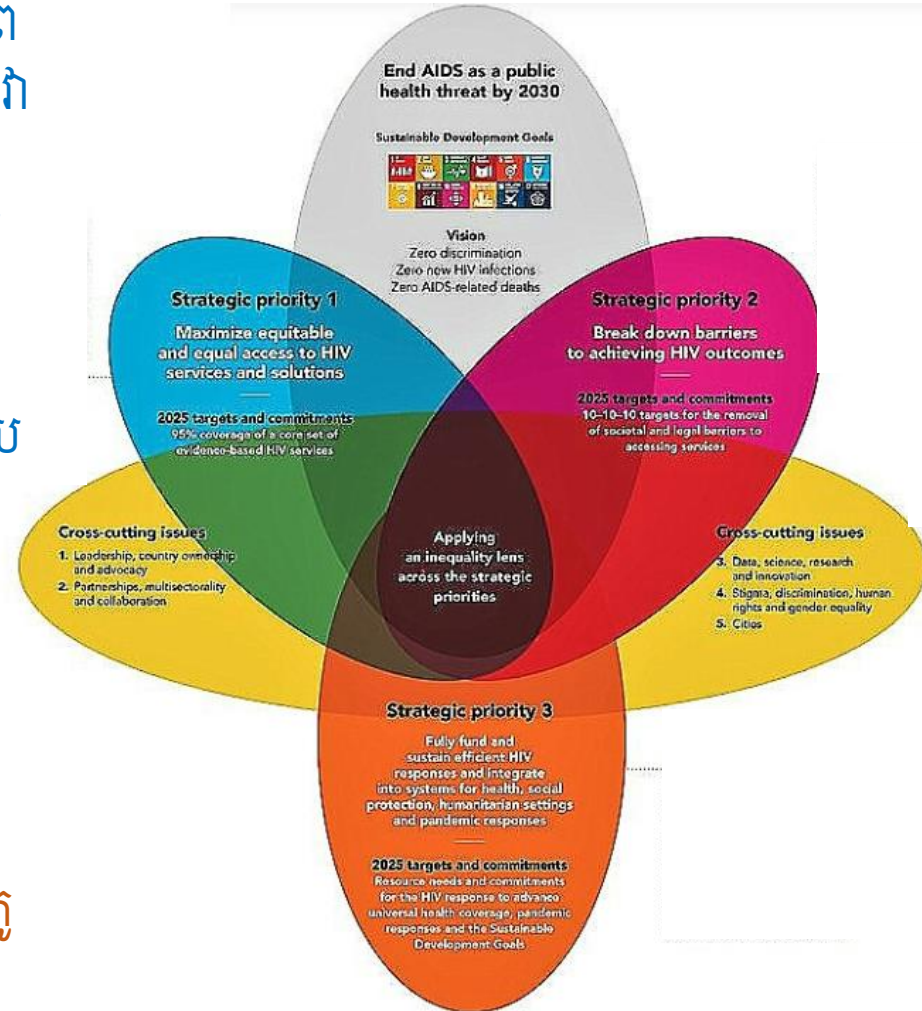
Global AIDS Strategy: An  
inequalities Framework that put  
people at the center

សេចក្តីថ្លែងការណ៍អាស៊ានអំពី  
មេរោគអេដស៍

- បង្កើនលទ្ធភាព  
ទទួលបានសេវា  
អេដស៍ប្រកប  
ដោយសមធម៌  
និងស្មើភាពជា  
អតិបរមា និង  
ដំណោះស្រាយ

- ភាពដឹកនាំ
- ភាពជាដៃគូ

- ធនធាននិងភាពធន់ឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍
- ការការពារប៉ះពាល់ និងហានិភ័យពីរោគ  
រាតត្បាត និងការប៉ះទង្គិចនានា



- បំបែកឧបសគ្គ  
ក្នុងការសម្រេច  
បានលទ្ធផលនៃ  
ការឆ្លើយតបនឹង  
មេរោគអេដស៍

- ទិន្នន័យវិទ្យាសាស្ត្រ  
ការស្រាវជ្រាវ
- ការមាក់ងាយ  
រើសអើង
- ទីក្រុង

## **ជំពូកទី១ ៖ សេចក្តីផ្តើម**

### **5. ការកំណត់នូវអាទិភាពឆ្ពោះទៅបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជានាឆ្នាំ២០២៥**

ចក្ខុវិស័យរួមរបស់ NAA, NCHADS, UNAIDS, PEPFAR COP23 និង GFATM ៖ ជំរុញការឆ្លើយតបដោយប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ ផ្តល់អាទិភាពដល់ KP និងការចូលរួមសហគមន៍សម្របតាមគោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ

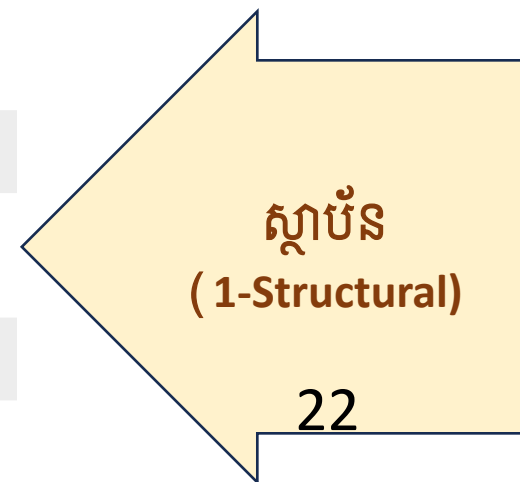
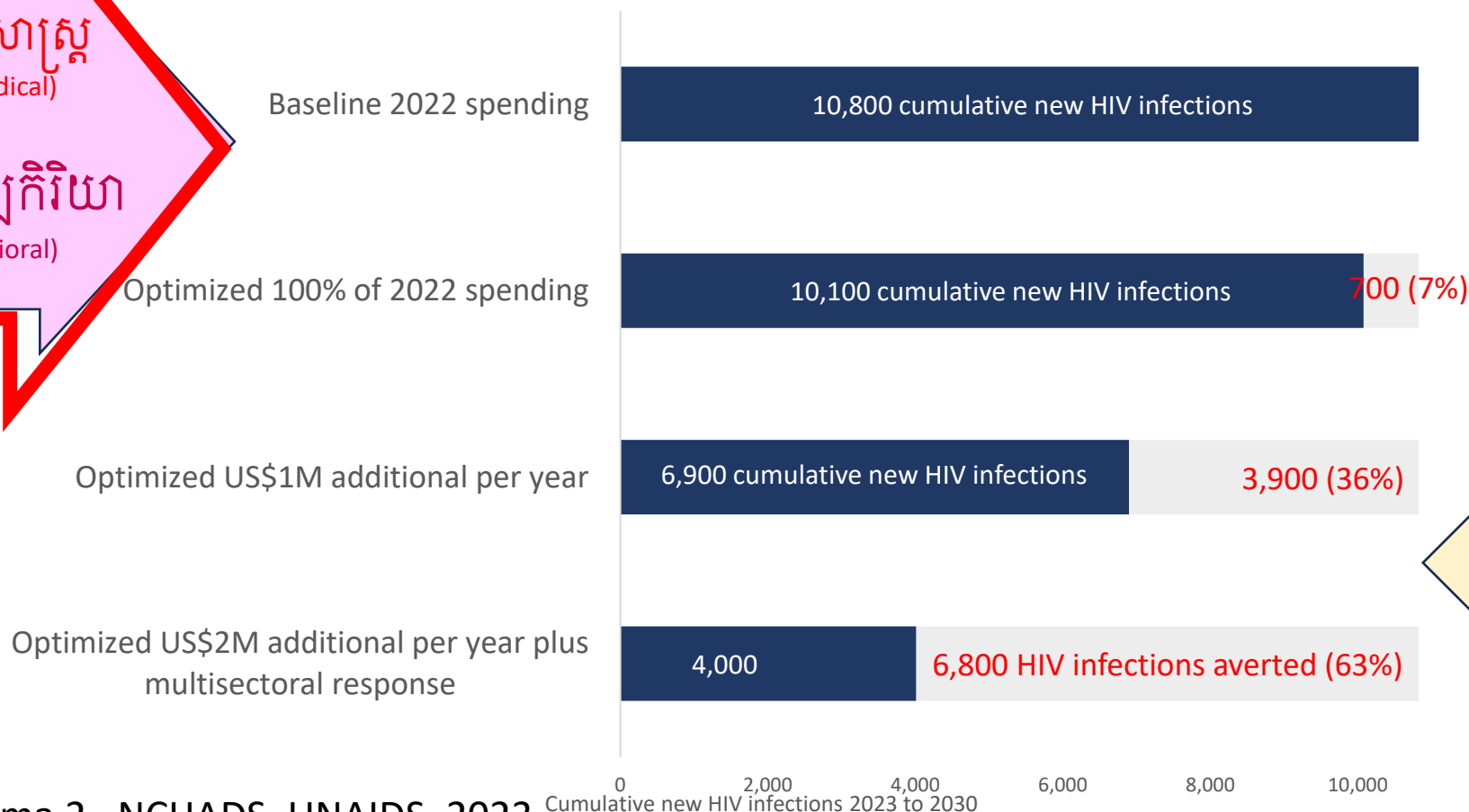
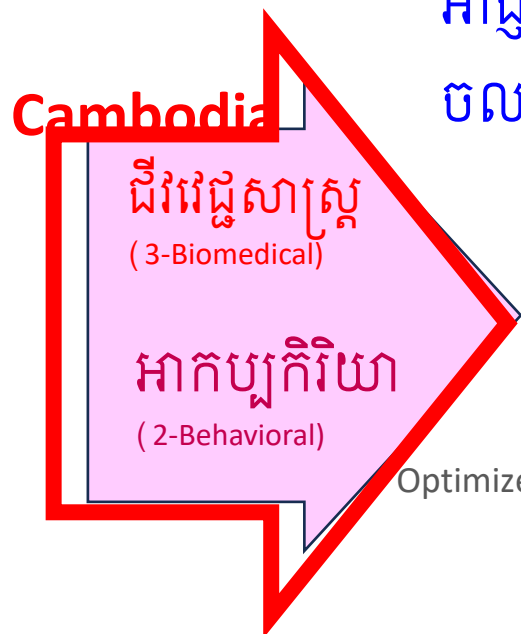


Common vision of NAA, NCHADS, UNAIDS, PEPFAR COP23 GFATM vision is data-driven, prioritizes KP and community engagement, and aligns with National Policies and Strategies



# ការព្យាករការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីបន្ថែមទៀតពីឆ្នាំ2023 ដល់ឆ្នាំ2030 ជាមួយនឹងការប្រើប្រាស់ធនធានដោយមានប្រសិទ្ធភាព និងធនធានបន្ថែម

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការប៉ាន់ប្រមាណពីសេចក្តីត្រូវការ  
ចលនា និងតម្រង់ទិសការប្រើប្រាស់ធនធានជាតិ និងអន្តរជាតិប្រកបដោយតម្លាភាព។





## 5. ការកំណត់នូវអាទិភាពឆ្ពោះទៅបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

1. ពង្រឹងភាពជាម្ចាស់ក្នុងការដឹកនាំ គ្រប់គ្រង និងសហការក្នុងភាពជាដៃគូនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងជាមួយសហគមន៍ ក្រោមការដឹកនាំនៃប្រព័ន្ធជាតិឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍ តែមួយ
2. ពង្រឹងការអនុវត្តគោលការណ៍បីមួយ នៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ដើម្បីចៀសវាងនូវភាពខ្វះខាតក្នុងការប្រើប្រាស់ធនធាន
3. ពង្រីកការបញ្ជ្រាប និងបញ្ចូលកម្មវិធីឆ្លើយតបជំងឺអេដស៍ ទៅក្នុងគម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ និងវិនិយោគយុទ្ធសាស្ត្រ
4. បង្កើនការឆ្លើយតបឱ្យបានទ្វេដងយ៉ាងតិច នៅតាមបណ្តាខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិគោលដៅ
5. បង្កើនអត្រាគោលដៅ៩៥%ទីមួយ ដោយពង្រីកអត្រាគ្របដណ្តប់អន្តរាគមន៍បង្ការឱ្យបានទូលំទូលាយ និងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ជាពិសេសបង្កើនអត្រាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ ក្នុងចំណោមអ្នកសង្ស័យថាបានប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។

## 5. ការកំណត់នូវអាទិភាពឆ្ពោះទៅបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

6. យកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ចំពោះក្រុមយុវវ័យ និងជាពិសេសក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ដែលមានអត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ជាងគេ ដោយផ្តល់ចំណេះដឹងឱ្យកាន់តែទូលំទូលាយ និងផ្តល់មធ្យោបាយបង្ការ ក្នុងនោះមានការបន្តអនុវត្តគោលនយោបាយស្រោមអនាម័យ១០០% កម្មវិធីមូលសីរ៉ាំងស្អាត កម្មវិធីបង្ការជាមុន និងក្រោយការប្រព្រឹត្តិប្រឈមដោយប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (មានជាអាទិ៍ Pre-Exposure Prophylaxis-PrEP និង Post-Exposure Prophylaxis-PEP)។ល។
7. ចលនាធនធានជាតិ និងអន្តរជាតិឱ្យបានកើនឡើងជាលំដាប់។
8. ពង្រឹងគុណភាពប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ទិន្នន័យពាក់ព័ន្ធនឹងអត្រាចម្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី (ជាពិសេសអត្រាចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក) អត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អត្រាជំងឺអេដស៍ អត្រាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ អត្រាប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងអត្រាស្លាប់ដោយជំងឺអេដស៍។

**ជំពូកទី២ ៖ គោលនយោបាយជាតិលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ  
២០២៥ និងបីភាពកម្មវិធីអេដស៍ សង្រ្គាមឆ្នាំ២០២៣-២០២៨**

# ទស្សនវិស័យ

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានប្តេជ្ញាចិត្តយ៉ាងមោះមុត បញ្ចប់ការរីករាលដាល  
មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ឱ្យបាននៅឆ្នាំ២០២៥ ដើម្បីធានាថា មេរោគ  
អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លែងជាគ្រោះគំរាមកំហែងដល់សុខភាពសាធារណៈ  
ហើយប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជាអាចរស់នៅប្រកបដោយសុខភាពមាំមួន និងមាន  
លទ្ធភាពកសាងជីវភាពប្រកបដោយសុខុមាលភាពពេញលេញ។

# គោលបំណង

ដើម្បីសម្រេចបាននូវទស្សនវិស័យ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានកំណត់  
នូវគោលបំណងដូចខាងក្រោម ៖

- គ្មានការចម្លងមេរោគអេដស៍ឡើយ
- គ្មានការស្លាប់ដោយជំងឺអេដស៍ ឬដែលពាក់ព័ន្ធនឹងមេរោគអេដស៍ និង
- គ្មានការរើសអើង និងមាក់ងាយទៅលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នក  
ជំងឺអេដស៍

# កម្មវិធី

1. បង្កើនលទ្ធភាពជូនប្រជាពលរដ្ឋឱ្យទទួលបាននូវកញ្ចប់សេវាបង្ការបានលឿន និងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។
2. បង្កើនលទ្ធភាពជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ឱ្យទទួលបាននូវសេវាពិគ្រោះយោបល់ថែទាំ និងព្យាបាលបានលឿន និងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។
3. បង្កើនលទ្ធភាពជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ និងក្រុមគោលដៅឱ្យទទួលបាននូវសេវាគាំទ្រ និងគាំពារសង្គមបានលឿន និងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ និង
4. កាត់បន្ថយឧបសគ្គនានាដែលជារបាំងដល់ការផ្តល់ និងទទួលសេវាឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍រួមទាំងការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការបង្ការនិងការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ឱ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

# គោលដៅ

## ជីវិតគាំ គ្រប់គ្រង និងសម្របសម្រួល

- ១០០% នៃគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រសួង ស្ថាប័ន មានគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ២០២៥ ដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្នូលរបស់ខ្លួន
- ១០០% នៃគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍រាជធានី ខេត្តមានគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ២០២៥ដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្នូលខេត្ត រាជធានី
- ១០០% នៃគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ មានគម្រោងផែនការសកម្មភាពលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ២០២៥ដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងផែនការសកម្មភាពស្នូលក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ
- ១០០% នៃគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ឃុំ សង្កាត់មានគម្រោងផែនការសកម្មភាពលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ២០២៥ ដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍ និងវិនិយោគឃុំ សង្កាត់



# គោលដៅ

## ការបង្ការ

- ការចម្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីទូទៅនឹងត្រូវបានកាត់បន្ថយមក ១ នាក់ ឬតិចជាង១នាក់ក្នុងមួយថ្ងៃ
- ការចម្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីពីម្តាយទៅទារកនឹងត្រូវបានកាត់បន្ថយឱ្យទាបបំផុត ឬតិចជាង៥%
- ៩៥% យ៉ាងតិចនៃក្រុមគោលដៅមានលទ្ធភាពទទួលបានការបង្ការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រកប ដោយប្រសិទ្ធភាព
- ៩៥% យ៉ាងតិចនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានទទួលសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅទារក

## ការព្យាបាល

- ៩៥% យ៉ាងតិចនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានធ្វើតេស្តដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន
- ៩៥% យ៉ាងតិចនៃអ្នកដែលដឹងថាខ្លួនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការបង្ការជំងឺឱកាសនិយម
- ៩៥% យ៉ាងតិចនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានទទួលប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ក្នុងការកាត់បន្ថយបន្ទុកមេរោគអេដស៍មកកម្រិតទាបបំផុតដែលមិនអាចរកឃើញដោយមន្ទីរពិសោធន៍។

# គោលដៅ

## ការគាំទ្រ

- ១០០% នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍បានទទួលប័ណ្ណសមធម៌សុខាភិបាល
- ៩៥% យ៉ាងតិចនៃក្រុមគោលដៅក្រីក្របានទទួលប័ណ្ណបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម(ប.ស.ស) ឬប័ណ្ណសមធម៌សុខាភិបាល។

## ការរើសអើង

- របាយការណ៍សូន្យ (០) ស្តីអំពីការរើសអើង និងមាក់ងាយទៅលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍
- ១០០% នៃករណីរើសអើង និងមាក់ងាយលើក្រុមគោលដៅដែលត្រូវបានរាយការណ៍ទទួលបានការឆ្លើយតបជាបន្ទាន់និងមានប្រសិទ្ធភាព

## មរណភាព

- មរណភាពដោយជំងឺអេដស៍ ឬពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចកាត់បន្ថយមកកម្រិតតិចជាង៣នាក់ក្នុង១ថ្ងៃ

## ថវិកា

- ថវិកាជាតិ និងអន្តរជាតិត្រូវបានចលនា ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការក្នុងការបញ្ចប់ជំងឺ អេដស៍
- ថវិកាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍បានបញ្ចូល និងបញ្ចូលទៅក្នុងគម្រោងផែនការរួមរបស់ក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្តក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និងឃុំ ឬសង្កាត់

# គោលការណ៍

## ភាពជាអ្នកដឹកនាំ

- អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដែលជាសេនាធិការរបស់ រាជរដ្ឋាភិបាល ត្រូវដឹកនាំ សម្របសម្រួល ក្រសួង ស្ថាប័ន ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ព្រមទាំងសហគមន៍ ឱ្យ ម្ចាស់ការក្នុងការឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍ក្នុងលក្ខណៈទូលំ ទូលាយ និងពហុវិស័យ ដោយយកប្រជាជនជាស្នូល។

## ភាពជាដៃគូ

- ក្នុងការបំពេញភារកិច្ចរបស់ខ្លួន អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវធានានូវភាពជាដៃគូប្រកប ថាមវន្ត សុខដុមភាព និង ប្រសិទ្ធភាព ជាមួយ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការសង្គមស៊ីវិលជាតិ និងអន្តរជាតិ ព្រមទាំង វិស័យឯកជន តាមគ្រប់ដំណើរ ការ និងដំណាក់កាលនៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និង ជំងឺអេដស៍។

## អត្រាគ្របដណ្តប់ជាសកល

- ប្រជាជនគោលដៅទាំងអស់ត្រូវធានាថាបានទទួល កញ្ចប់សេវាឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ទៅតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់ខ្លួននៅគ្រប់ទីកន្លែង ដោយមិនទទួលរងនូវហានិភ័យធ្ងន់ធ្ងរផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។

## សមភាព និងសមធម៌

- គោលនយោបាយនេះធានាថាគ្មាននរណាម្នាក់ត្រូវទុក ចោល ជាពិសេស ក្រុមប្រឈមខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគ អេដស៍ ក្រុមលាក់មុខ ឬក្រុមមិនអាចទទួលសេវា ដូច ជាក្រុមដែលរស់នៅដោយគ្មានការយកចិត្តទុកដាក់ពី សហគមន៍ជាដើម។

គោលនយោបាយជាតិលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ២០២៥  
និងបីភាពកម្មវិធីអេដស៍ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨

# គោលនយោបាយទី១ ៖ ពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិឆ្លើយតបនឹង មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ជាលក្ខណៈពហុវិស័យ

- ក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិ រាជរដ្ឋាភិបាលប្តេជ្ញាពង្រឹងភាពជាម្ចាស់ ការដឹកនាំសម្របសម្រួល ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីសំណាក់ដៃគូពាក់ព័ន្ធទាំងអស់រួមទាំង ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ស្ថាប័នអន្តរជាតិ អង្គការសង្គមស៊ីវិលជាតិ និងអន្តរជាតិ និងប្តេជ្ញាធ្វើការវិនិយោគឱ្យកាន់តែទូលំទូលាយ ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។
- រាជរដ្ឋាភិបាលប្រគល់ភារកិច្ចជូនអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ឱ្យធ្វើជាសេនាធិការប្រតិបត្តិផ្ទាល់ ក្នុងការដឹកនាំអនុវត្តការងារបង្ការ និងការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅក្នុង ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ស្របតាមមាត្រា៤៣នៃច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍។ ក្រសួងស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត ត្រូវបំពេញភារកិច្ចរៀងៗខ្លួនដូចខាងក្រោម ៖

# គោលនយោបាយទី១ ៖ ពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិឆ្លើយតបនឹង មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ជាលក្ខណៈពហុវិស័យ

- អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍មានភារកិច្ចរៀបចំ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុ វិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ រៀងរាល់៥ឆ្នាំម្តង ដឹកនាំ សម្របសម្រួល និងចលនា ធនធាន ដើម្បីអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងធ្វើការត្រួតពិនិត្យលើ ប្រសិទ្ធភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្រ ជាតិនេះ។
- ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវចូលរួមពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ តាមរយៈកម្មវិធីថែទាំព្យាបាល និងកម្មវិធីបង្ការក្នុងវិស័យជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ (Biomedical)។ ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។
- ក្រសួង ស្ថាប័ន ថ្នាក់ជាតិត្រូវចូលរួមពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ តាម ការសម្របសម្រួល និងវិស័យរៀងៗខ្លួន ទៅតាមគោលការណ៍ដូចមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះ ឧទាហរណ៍ ៖ ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី មហាផ្ទៃ ហិរញ្ញវត្ថុ ការបរទេស យុត្តិធម៌ អប់រំ ទេសចរណ៍ ព័ត៌មាន វប្បធម៌ ការងារ សង្គមកិច្ច កិច្ចការនារី ឧស្សាហកម្ម ពាណិជ្ជកម្ម សាធារណការ ប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍ គាំពារសង្គម ជាដើម។

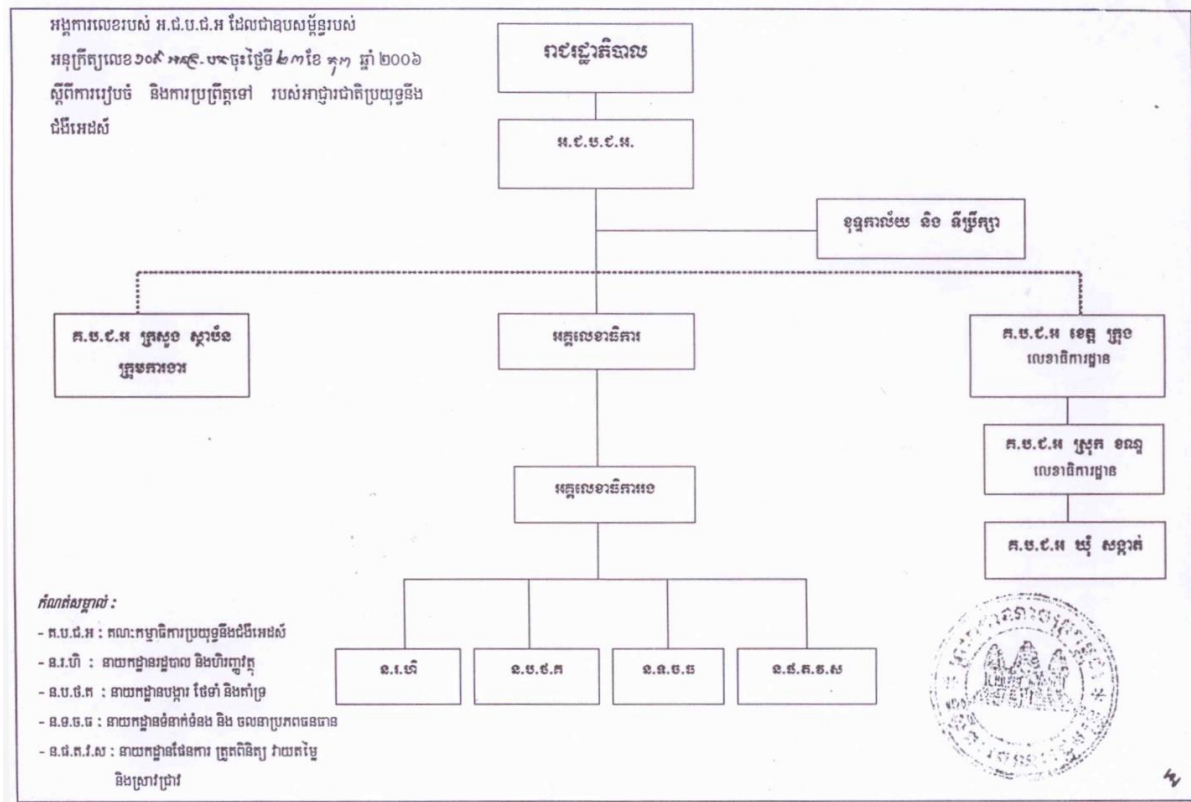
# គោលនយោបាយទី១ ៖ ពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិឆ្លើយតបនឹង មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ជាលក្ខណៈពហុវិស័យ

- តាមការណែនាំរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រសួង ស្ថាប័ន ត្រូវរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍តាមវិស័យរៀងៗខ្លួន។
- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ រាជធានី ខេត្ត ត្រូវចូលរួមពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដោយរៀបចំដំណើរការគណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងអេដស៍គ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ រាជធានី ខេត្ត ស្រុក ក្រុង ខណ្ឌ ឃុំ សង្កាត់។
- តាមការណែនាំរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ រាជធានី ខេត្ត ត្រូវរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ តាមដែនសមត្ថកិច្ចភូមិសាស្ត្រទទួលខុសត្រូវរៀងៗខ្លួន។
- ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការសង្គមស៊ីវិលជាតិ និងអន្តរជាតិ ព្រមទាំងវិស័យឯកជន ត្រូវចូលរួមពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ តាមរយៈការចូលរួមក្នុងយន្តការផ្តល់យោបល់ ដូចជា កិច្ចប្រជុំពេញអង្គអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ កិច្ចប្រជុំរួមរាជរដ្ឋាភិបាល-ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ កិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស និងផ្តល់របាយការណ៍ទៀងទាត់អំពីសកម្មភាព និងអំពីស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុនៃកម្មវិធីអេដស៍របស់ខ្លួន។



**គោលនយោបាយទី១ ៖ ពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិស្ត្រីយកបន្ទីរ  
មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ជាលក្ខណៈពហុវិស័យ**

- 



## គោលនយោបាយទី២ ៖ ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីបង្ការ

រាជរដ្ឋាភិបាលប្តេជ្ញា ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីក ការបង្ការទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដោយដាក់ចេញនូវវិធានការបង្ការជាក់លាក់ ទាំងខាងជីវវេជ្ជសាស្ត្រ ទាំងការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត និងដកចេញនូវរបាំងច្បាប់ ឬបទបញ្ជាទាំងឡាយ ដើម្បីធានាថាប្រជាពលរដ្ឋប្រឈមមុខបានទទួលសេវាបង្ការគ្រប់ដណ្តប់ខ្ពស់ និងធានាឱ្យសេវាបង្ការទាំងនោះមានចីរភាព។ វិធានការទាំងនោះមានដូចតទៅ ៖

1. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវដឹកនាំរៀបចំផែនទីចង្អុលផ្លូវនៃយុទ្ធសាស្ត្រ និងកម្មវិធីបង្ការការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ជាក់លាក់ យ៉ាងយូរនៅមុនដំណាច់ឆ្នាំ២០២៣ ដោយជ្រើសយកយុទ្ធសាស្ត្រ និងកម្មវិធីដែលមានគោលដៅច្បាស់លាស់ តាមរយៈការវាយតម្លៃដែលផ្តោតលើទំហំនៃសេចក្តីត្រូវការ និងលើរបាំងរាង ឬឧបសគ្គក្នុងការអនុវត្ត ដែលអាចសម្រេចបានចាប់ពីត្រីមាសទី១ ដល់ដំណាច់ឆ្នាំ២០២៤។
2. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីកំណត់កញ្ចប់ថវិកាទៅតាមទំហំនៃតម្រូវការ និងធានាថាកញ្ចប់ថវិកានោះអាចជួយគាំទ្រកម្មវិធីបង្ការការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ប្រកបដោយនិរន្តរភាព។ កញ្ចប់ថវិកានេះអាចមានប្រភពចេញ ពីថវិកាជាតិ ថវិកាជំនួយ ឬចេញមកពីប្រភពផ្សេងទៀត។
3. ក្នុងការប្រើប្រាស់ថវិកាសម្រាប់អនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ និងកម្មវិធីបង្ការនេះ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវលើកសំណើជូនក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការវិភាគថវិកាដល់គណៈកម្មាធិការ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រសួងស្ថាប័ន និងរាជធានី ខេត្ត។

## គោលនយោបាយទី២៖ ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីបង្ការ

4. ដោយរាជរដ្ឋាភិបាលបានទទួលស្គាល់តួនាទីសំខាន់របស់អង្គការសង្គមស៊ីវិល ក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវលើកសំណើជូនក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន ឬជួលសេវាបង្ការ តាមរយៈកិច្ចសន្យាសង្គម ផ្តល់ទៅសង្គម ស៊ីវិល ឬអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលដែលធ្វើការងារឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។
5. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃអំពីប្រសិទ្ធភាពការងារ និងជួយពង្រឹងសមត្ថភាព ព្រមទាំងជួយបង្កលក្ខណៈងាយស្រួល ដល់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដែលបានទទួល ហិរញ្ញប្បទាន ឬជាប់កិច្ចសន្យាសង្គម ក្នុងការបំពេញភារកិច្ចរបស់ខ្លួន។
6. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវធ្វើការសិក្សា ឬវាយតម្លៃអំពីបទប្បញ្ញត្តិ ឬច្បាប់ទាំងឡាយណា ដែលអាចជារបាំង ឬឧបសគ្គក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងលើកសំណើ ទៅក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីកែលម្អបទប្បញ្ញត្តិ ឬច្បាប់ទាំងឡាយនោះ ក្នុងន័យឱ្យយុទ្ធសាស្ត្រ និងកម្មវិធីនោះប្រព្រឹត្តទៅដោយរលូន។

• លិខិតលេខ ២១៣ សជណ.សស ចុះថ្ងៃទី២១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩

## គោលនយោបាយទី២ ៖ ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីបង្ការ

7. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ជូនគណៈរដ្ឋមន្ត្រីអំពី លទ្ធផលនៃការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ និងកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ព្រមទាំងលើកសំណើនូវវិធានការកែសម្រួលជាក់ជូនគណៈរដ្ឋមន្ត្រីពិនិត្យ និងអនុម័ត មួយដងជារៀងរាល់ឆ្នាំ។
8. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវធានាថា ប្រជាជនកម្ពុជាទាំងអស់មានលទ្ធភាពទទួលបាននូវបច្ចុប្បន្នភាព ចំណេះដឹងស្តីពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ទូលំទូលាយ និងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដើម្បីប្រើប្រាស់ក្នុងការបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាលនិងគាំទ្រប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ តាមផ្នែកទាំងបីនៃវិធានការបង្ការគឺ ការបង្ការបែបជីវវេជ្ជសាស្ត្រ ការបង្ការតាមការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត និងការបង្ការតាមបទប្បញ្ញត្តិ និងវិធានការច្បាប់នានា។
9. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវធានារៀបចំឱ្យមានការអប់រំស្តីពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាលដើម្បីបញ្ចូលជាផ្នែកមួយនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល តាមរយៈ គ្រូពេទ្យ និងមន្ត្រីសុខាភិបាល។

## គោលនយោបាយទី២ ៖ ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកប្រព័ន្ធនិងបង្ការ

10. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវធានាថា ចំណេះដឹង និងសមត្ថភាពមន្ត្រីសុខាភិបាលត្រូវបានបំពាក់បំប៉នបន្ថែម រួមមានជំនាញសម្រាប់ផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន និងការអប់រំស្តីពី មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។ ការបំពាក់បំប៉នបន្ថែមចំណេះដឹងនេះដល់មន្ត្រីសុខាភិបាល ទាំងផ្នែករដ្ឋ ទាំងផ្នែកឯកជន ត្រូវរួមបញ្ចូលក្រុមសីលធម៌ជាពិសេសការរក្សាភាពសម្ងាត់ និងការគោរពសិទ្ធិ បុគ្គល ឬសិទ្ធិមនុស្ស។
11. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវផ្តល់អនុសាសន៍ដល់ស្ថាប័នសាធារណៈ និងឯកជនឱ្យចូលរួមធ្វើការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន និងការអប់រំស្តីពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ដែលមានរួមទាំងវិធានការបង្ការការឆ្លងរីករាលដាលឱ្យបានជាប្រចាំជូនមន្ត្រី បុគ្គលិក និយោជិតរបស់ខ្លួន។ល។
12. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល ជាពិសេសជាមួយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម (ម.ជ.ផ.ឈ.) ក្នុងការត្រួតពិនិត្យ ដើម្បីធានាថា អំណោយឈាមដែលត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺត្រូវបានពិនិត្យថាគ្មានមេរោគអេដស៍ស្របតាមបទដ្ឋាន និងគោលការណ៍ណែនាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
13. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវផ្តល់អនុសាសន៍ដល់ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធដើម្បីធានាថា ប្រជាជនទូទៅ ជាពិសេសក្រុមប្រឈមខ្ពស់ទទួលបានកញ្ចប់សេវាបង្ការរួមមាន ៖ ការចុះអប់រំផ្ទាល់ ឬប្រយោល ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ស្រោមអនាម័យ និងទឹកអិល ឱសថបង្ការមុន (PrEP ប្រីប) និងក្រោយការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ (PEP ប៊ុប) ព្រមទាំងមូល សីរ៉ាំង។

## គោលនយោបាយទី២ ៖ ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីបង្ការ

14. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវណែនាំក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត តាមរយៈគណៈកម្មាធិការ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍គ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ឱ្យអនុវត្តឱ្យបានខ្ជាប់ខ្ជួននូវគោលនយោបាយប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០% ដើម្បីបង្ការការចម្លងមេរោគ អេដស៍។
15. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងទេសចរណ៍ និងរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីធានាថា ស្រោមអនាម័យអាចរក្សាទុក និងប្រើប្រាស់បាននៅគ្រប់គ្រឹះស្ថានបម្រើសេវាកម្សាន្ត ជាពិសេសនៅតាម សណ្ឋាគារ ផ្ទះសំណាក់ ខាត់អូខេ បៀហ្គាឌិន កន្លែងម៉ាស្សា កោសជប់ ជាដើម។
16. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួង ស្ថាប័នមានសមត្ថកិច្ច ទាំងថ្នាក់ជាតិ និង ថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីធានាថា ស្រោមអនាម័យមិនត្រូវបានយកទៅធ្វើជាភស្តុតាងក្នុងការដាក់បន្ទុក ឬចោទប្រកាន់អំពីបទជួញដូរមនុស្ស ឬជួញដូរផ្លូវភេទឡើយ។
17. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវធានាថា ការរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ត្រូវតែមានវិធានការទាក់ទងនឹង ការដឹកនាំ ការសម្របសម្រួល ការយោសាសនាពាណិជ្ជកម្ម ការផ្គត់ផ្គង់ចែកចាយ ប្រកបដោយសុវត្ថិភាពទៅតាមតម្រូវការ ជាមួយនឹងខិតខំឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថនៃអ្នកប្រើប្រាស់ និងអ្នកចែកចាយ។



## គោលនយោបាយទី២ ៖ ពង្រីក ពង្រីក និងពង្រីកកម្មវិធីបង្ការ

18. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការសម្របសម្រួលជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល និងអង្គភាពជំនាញពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាថា អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ទាំងរដ្ឋទាំងឯកជន អនុវត្តបានខ្ជាប់ខ្ជួននូវវិធានការក្នុងការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងការ ចម្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈឧបករណ៍ សម្ភារប្រើប្រាស់ និងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ដូចមានចែងក្នុងមាត្រា៣នៃអនុក្រឹត្យ លេខ ២៨០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៨ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២២។
19. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល និងអង្គភាពជំនាញពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាថា អ្នក ទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ទាំងអ្នកផ្ទុក ទាំងអ្នកជំងឺអេដស៍) បានអនុវត្តតាមវេជ្ជបញ្ជាយ៉ាង ខ្ជាប់ខ្ជួនរហូតទទួលបានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ដែលនាំឱ្យបន្ទុក មេរោគអេដស៍ទាបបំផុត (Viral load suppression)។ ប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាលនេះ ត្រូវធ្វើឱ្យទៅជាផ្នែកមួយនៃវិធានការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍។
20. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងអង្គការសង្គម ស៊ីវិលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាថា អ្នកដែលមានការប្រព្រឹត្តប្រឈមខ្ពស់នឹងការចម្លង មេរោគអេដស៍ ជាពិសេស ក្រុមបុរស រួមភេទជាមួយបុរស និងក្រុមបំប្លែងភេទ មានលទ្ធភាពទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ប្រើប្រាស់សម្រាប់បង្ការមុន ការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ (PrEP ប្រីប) ស្របតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។
21. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងអង្គការសង្គម ស៊ីវិលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាថា អ្នកដែលទទួលរងនូវការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ដោយសារមុខរបរ (វិជ្ជាជីវៈ ពេទ្យ) ឬដោយសារការរំលោភផ្លូវភេទ។ល។ មានលទ្ធភាពទទួលបាននូវ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ប្រើប្រាស់សម្រាប់ បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ក្រោយពីបានប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ (PEP ប៊ីប)។

## គោលនយោបាយទី២៖ ពង្រីក ពង្រឹង និងពន្លឿនកម្មវិធីបង្ការ

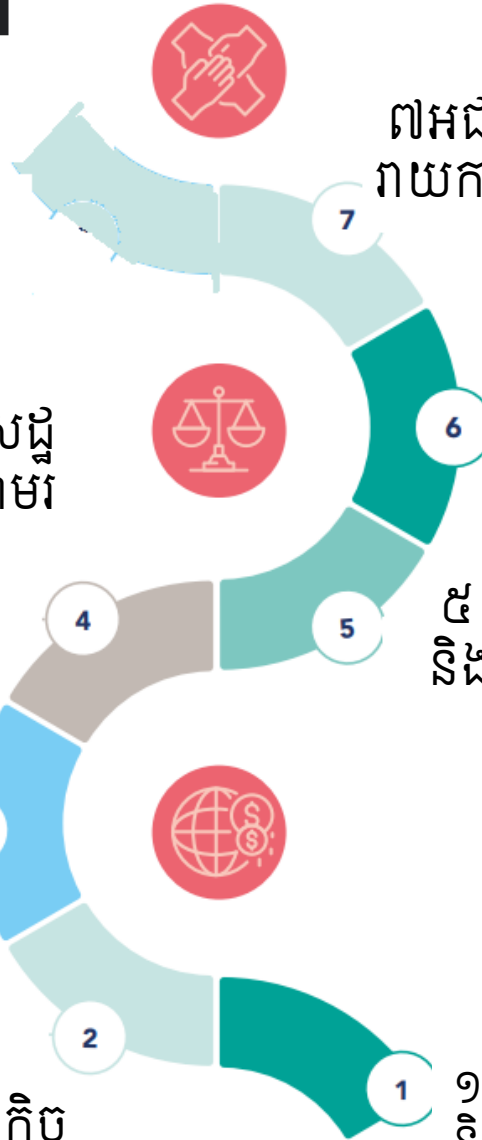
22. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីធានាថា ប្រជាជនកម្ពុជាដែលសង្ស័យថាមានផ្ទុក មេរោគអេដស៍ទទួលបាននូវសេវាប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងដោយរក្សាការសម្ងាត់។ គោលនយោបាយគាំពារសង្គមដែលកំពុង អនុវត្ត អាចប្រើប្រាស់ជាការជួយលើកទឹកចិត្តក្រុមប្រឈមខ្ពស់ ឱ្យមកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត។
23. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ជាពិសេស ក្រុមប្រឹក្សាជាតិគាំពារសង្គម ដើម្បីសិក្សាអំពីលទ្ធភាពផ្តល់កញ្ចប់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភលើកទឹកចិត្តក្រុមប្រឈមមុខ ខ្ពស់ឱ្យមកធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគ អេដស៍ឱ្យបានទូលំទូលាយ។
24. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល ជាពិសេសមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក និងរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីធានាថា ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ត្រូវ ទទួលបានសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក ឆ្ពោះទៅបញ្ចប់ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារកឱ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។
25. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីធានាថា ទារកអាយុ២ខែដែលម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងបន្ទាប់ពីផ្តាច់ដោះទទួលបានការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ ដោយឡែក ទារកដែលរកឃើញថាបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ត្រូវទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។
26. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវផ្តល់ការណែនាំដល់ ក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការសង្គមស៊ីវិល ដែលកំពុងអនុវត្តកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ឱ្យខិតខំប្រឹងប្រែងទ្វេដងក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយពង្រីក ពង្រឹង និង ពន្លឿនកម្មវិធីបង្ការការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍នេះ។



# ផែនទីបង្ហាញផ្លូវនៃការបង្ការ មេរោគអេដស៍៖ ផែនការ សកម្មភាពដ៏បច្ចុប្បន្ន

- ៤ អជ្ញាធរសេដ្ឋកិច្ចសំណើរជូនដល់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុផ្តល់ថវិកាដល់សង្គមស៊ីវិលតាមរយៈហិរញ្ញប្បទានឬជួលសេវាដោយកិច្ចសន្យាសង្គម យន្តការ
- ៣ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុផ្តល់ថវិកាដល់គណៈកម្មាធិការ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ<sup>៣</sup> អេដស៍ក្រសួង ស្ថាប័ន និងរាជធានី ខេត្ត

២ អជ្ញាធរសេដ្ឋកិច្ចសំណើរជូនដល់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីកំណត់កញ្ចប់ថវិកា



៧ អជ្ញាធរសេដ្ឋកិច្ចសំណើរជូនដល់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីកំណត់កញ្ចប់ថវិកា

៦ អជ្ញាធរសេដ្ឋកិច្ចសំណើរជូនដល់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីកំណត់កញ្ចប់ថវិកា

៥ អជ្ញាធរសេដ្ឋកិច្ចសំណើរជូនដល់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីកំណត់កញ្ចប់ថវិកា

១. អជ្ញាធរសេដ្ឋកិច្ចសំណើរជូនដល់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីកំណត់កញ្ចប់ថវិកា

# គោលនយោបាយទី៣

## ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីថែទាំ និងព្យាបាល

រាជរដ្ឋាភិបាលប្តេជ្ញាពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីថែទាំ និងព្យាបាល ដោយរកឱ្យឃើញអ្នកលាក់មុខមិនមកទទួលសេវាព្យាបាលថែទាំ បង្កលក្ខណៈឱ្យអ្នកសង្ស័យថាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មកធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងទាមទារឱ្យអ្នកជំងឺដែលទទួលការព្យាបាលថែទាំកុំបោះបង់សេវាព្យាបាលថែទាំ។ ដើម្បីសម្រេចគោលដៅខាងលើនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលដាក់ចេញនូវវិធានការដូចតទៅ ៖

1. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការចូលរួមពីអ្នកប្រឈមមុខខ្ពស់ ជាពិសេសយុវវ័យ ឱ្យចូលរួមក្នុងកិច្ចអន្តរាគមន៍ឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍យ៉ាងសកម្ម និងទូលំទូលាយ កែសម្រួលសេវាព្យាបាលថែទាំឱ្យមានលក្ខណៈសេវាមេត្រី ( Friendly service ) កាត់បន្ថយការរើសអើងនៅក្នុងសហគមន៍ គ្រួសារ កន្លែងធ្វើការ និងមន្ទីរពេទ្យ។

# គោលនយោបាយទី៣

## ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីថែទាំ និងព្យាបាល

រាជរដ្ឋាភិបាលប្តេជ្ញាពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីថែទាំ និងព្យាបាល ដោយរកឱ្យឃើញអ្នកលាក់មុខមិនមកទទួលសេវាព្យាបាលថែទាំ បង្កលក្ខណៈឱ្យអ្នកសង្ស័យថាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មកធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងទាមទារឱ្យអ្នកជំងឺដែលទទួលការព្យាបាលថែទាំកុំបោះបង់សេវាព្យាបាលថែទាំ។ ដើម្បីសម្រេចគោលដៅខាងលើនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលដាក់ចេញនូវវិធានការដូចតទៅ ៖

1. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការចូលរួមពីអ្នកប្រឈមមុខខ្ពស់ ជាពិសេសយុវវ័យ ឱ្យចូលរួមក្នុងកិច្ចអន្តរាគមន៍ឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍យ៉ាងសកម្ម និងទូលំទូលាយ កែសម្រួលសេវាព្យាបាលថែទាំឱ្យមានលក្ខណៈសេវាមេត្រី ( Friendly service ) កាត់បន្ថយការរើសអើងនៅក្នុងសហគមន៍ គ្រួសារ កន្លែងធ្វើការ និងមន្ទីរពេទ្យ។

# គោលនយោបាយទី៤

## ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីគាំពារសង្គម

រាជរដ្ឋាភិបាលប្តេជ្ញាពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីគាំពារសង្គម ដើម្បីផ្តល់សេវាគាំពារសង្គមដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលត្រូវបានចាត់ទុកជាជនក្រីក្រក្នុងសហគមន៍ ដោយមិនទុកនរណាម្នាក់ចោលនោះឡើយ។ ដើម្បីសម្រេចគោលដៅនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលដាក់ចេញនូវវិធានការដូចតទៅ ៖

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ជាពិសេស ក្រុមប្រឹក្សាជាតិគាំពារសង្គម ដើម្បីធានាថា ៖

# គោលនយោបាយទី៤

## ពង្រីក ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីគាំពារសង្គម

1. អ្នកផ្គត់ផ្គង់មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទទួលបានអត្ថសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រជាលក្ខណៈបុគ្គល
2. ប្រជាជនប្រឈមខ្ពស់នឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ ដូចជា អ្នកបម្រើសេវាកម្សាន្តសប្បាយ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមបំប្លែងភេទ មានលទ្ធភាពទទួលបានប.ស.ស ឬប័ណ្ណសមធម៌សុខាភិបាល
3. រៀបចំយន្តការក្នុងការផ្តល់ប័ណ្ណសមធម៌សុខាភិបាល ដល់អ្នកបម្រើសេវាកម្សាន្តសប្បាយ នៅកន្លែង ម៉ាស្សា ស្ទីម សោណា កោសជប់ តាមសួនសាធារណៈ ជាដើម។ ដោយឡែក ចំពោះអ្នកលាក់មុខ ឬគ្មានអត្តសញ្ញាណច្បាស់លាស់ ក្រសួង ស្ថាប័នមានសមត្ថកិច្ចអាចយកកត្តាតាំងនៃការធ្វើតេស្តរក មេរោគអេដស៍ជាមូលដ្ឋានក្នុងការផ្តល់ប័ណ្ណសមធម៌សុខាភិបាល ឬអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ។
4. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល និងអាជ្ញាធរដែនដីគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ក្នុងការរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំ និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ស្របពេលដែលក្រុមប្រឈមខ្ពស់មកចុះឈ្មោះធ្វើអត្តសញ្ញាណកម្ម ដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីកម្មវិធីគាំពារសង្គមដូចជា ប័ណ្ណសមធម៌សុខាភិបាល ឬអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារ ឬបុគ្គលក្រីក្រជាដើម។
5. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីធានាថា ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានទទួលកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ចាប់ពីពេលមានផ្ទៃពោះរហូត

## **គោលនយោបាយទី៥ បញ្ចប់ការរើសអើង និងមាក់ងាយ**

រាជរដ្ឋាភិបាលប្តេជ្ញាបញ្ចប់ការរើសអើង និងមាក់ងាយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដោយហេតុ ថាការរើសអើង និងមាក់ងាយនាំឱ្យមានវិសមភាពនៅក្នុងសង្គម ឬសហគមន៍ និងជាឧបសគ្គរារាំងដល់ការផ្តល់ សេវាបង្ការ ព្យាបាល និងថែទាំដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍។ ការរើសអើង និងមាក់ងាយនេះក៏ ជាកត្តាអាចធ្វើឱ្យមានការចម្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី និងការស្លាប់មានការកើនឡើង។ ដើម្បីបញ្ចប់នូវការរើសអើង និងមាក់ងាយ រាជរដ្ឋាភិបាលដាក់ចេញនូវវិធានការដូចតទៅ ៖

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវណែនាំក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងអាជ្ញាធរដែនដីគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ឱ្យសហការគ្នាដើម្បី ៖

- ឱ្យការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា ឈរលើគោលការណ៍គោរពសិទ្ធិមនុស្ស សមភាព រក្សាឯកជនភាពនិងរក្សាការសម្ងាត់។
- ធានាថាគ្មានប្រជាជនកម្ពុជាណាម្នាក់ត្រូវបានទុកចោល ឬដាក់ឱ្យនៅឯកោដោយសារតែមេរោគ អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទេ
- ធានាលុបបំបាត់រាល់ទម្រង់នៃការរើសអើង និងមាក់ងាយទៅលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍ និងក្រុមគោលដៅនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ព្រោះការរើសអើង និងមាក់ងាយជាបទល្មើសទៅនឹងច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍

## គោលនយោបាយទី៥ បញ្ចប់ការរើសអើង និងមាក់ងាយ

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវណែនាំក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ ឱ្យរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រ និងកម្មវិធីលម្អិតបញ្ចប់ការរើសអើង និងមាក់ងាយចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ ដោយធានាឱ្យមានការយល់ដឹង និងការប្រព្រឹត្តិការវិជ្ជមាន ដើម្បីបញ្ចប់ការរើសអើង និងមាក់ងាយ ចាប់ផ្តើមពីបុគ្គល ទៅគ្រួសារ និងរហូតដល់សហគមន៍ទាំងមូល។

# គោលនយោបាយទី៦

## ចលនាធនធាន

រាជរដ្ឋាភិបាលប្តេជ្ញាចលនាប្រភពធនធានសមស្រប ដើម្បីអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិឱ្យបានជោគជ័យ។ ចលនាធនធាននោះមានរួមទាំង ការវិភាជថវិកា ការសុំហិរញ្ញប្បទានក្រៅប្រទេស ឬកម្ចីពីស្ថាប័នអន្តរជាតិជា ដើម។ ដើម្បីគាំទ្រគោលនយោបាយជាតិនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលដាក់ចេញនូវវិធានការដូចខាងក្រោម ៖

1. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុត្រូវពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍បង្កើនថវិកា ដើម្បីធ្វើការ វិនិយោគតាមតម្រូវការ ក្នុងការបញ្ចប់អេដស៍ និងធានាចីរភាពកម្មវិធីឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍ តាមរយៈការវិភាជថវិកាជាតិ ឬការកៀរគរថវិកាពីប្រភពខាងក្រៅ។
2. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ត្រូវធ្វើការសិក្សាយុទ្ធសាស្ត្រចាកចេញ (Exit Strategy) ដើម្បីរកថវិកាបម្រុងទុកក្នុងការធានាចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍ មុនពេលជំនួយពីក្រៅប្រទេសត្រូវបានបញ្ចប់ នៅក្នុងរង្វង់ឆ្នាំ២០២៩-២០៣០។
3. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុត្រូវស្វែងរកថវិកា តាមរយៈថវិកាជាតិ ជំនួយឥតសំណង កម្ចីពីស្ថាប័ន អន្តរជាតិ ដើម្បីធានាថា គោលនយោបាយបញ្ចប់អេដស៍ និងចីរភាពកម្មវិធីអេដស៍នេះអាចអនុវត្តបានប្រកបដោយជោគជ័យ។
4. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ តាមសំណើរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍អាចវិភាជថវិកាជាតិផ្តល់ជូនក្រសួងស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត ដើម្បីអនុវត្តកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដែលមានគោលដៅច្បាស់លាស់។



# គោលនយោបាយទី៦

## ចលនាធនធាន

5. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ តាមសំណើរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ អាចផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន ឬជួលសេវាតាមកិច្ចសន្យាសង្គម ដល់អង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលមានការទទួលស្គាល់ពីរាជរដ្ឋាភិបាល។
6. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម និងក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវសហការគ្នាដើម្បីធានា ថា កម្ពុជានៅតែមានលទ្ធភាពផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដោយឥតគិតថ្លៃ នៅពេលដែលកម្ពុជាចាកផុតពីចំណាត់ថ្នាក់ជាប្រទេសមានចំណូលមធ្យមកម្រិតទាប។
7. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការប៉ាន់ប្រមាណអំពីទំហំនៃសេចក្តីត្រូវការ និងត្រូវតម្រង់ទិសការប្រើប្រាស់ធនធានជាតិ និងអន្តរជាតិឱ្យប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងតម្លាភាព។
8. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍អាចជូនដំណឹងទៅប្រមុខរាជរដ្ឋាភិបាល អំពីលទ្ធភាពស្វែងរកធនធានជាតិ និងអន្តរជាតិ និងលើកសំណើឱ្យមានការគ្រប់គ្រងធនធានទាំងនោះតាមច្រកចេញចូលតែមួយក្នុងការប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវទៅតាមអាទិភាព និងមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

# គោលនយោបាយទី៦

## ចលនាធនធាន

5. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ តាមសំណើរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ អាចផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន ឬជួលសេវាតាមកិច្ចសន្យាសង្គម ដល់អង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលមានការទទួលស្គាល់ពីរាជរដ្ឋាភិបាល។
6. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម និងក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវសហការគ្នាដើម្បីធានា ថា កម្ពុជានៅតែមានលទ្ធភាពផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដោយឥតគិតថ្លៃ នៅពេលដែលកម្ពុជាចាកផុតពីការចាត់ថ្នាក់ជាប្រទេសមានចំណូលមធ្យមកម្រិតទាប។
7. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការប៉ាន់ប្រមាណអំពីទំហំនៃសេចក្តីត្រូវការ និងត្រូវតម្រង់ទិសការប្រើប្រាស់ធនធានជាតិ និងអន្តរជាតិឱ្យប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងតម្លាភាព។
8. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍អាចជូនដំណឹងទៅប្រមុខរាជរដ្ឋាភិបាល អំពីលទ្ធភាពស្វែងរកធនធានជាតិ និងអន្តរជាតិ និងលើកសំណើឱ្យមានការគ្រប់គ្រងធនធានទាំងនោះតាមច្រកចេញចូលតែមួយក្នុងការប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវទៅតាមអាទិភាព និងមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

# គោលនយោបាយទី៧

## កង្រឹះប្រសិទ្ធភាពប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិ

- រាជរដ្ឋាភិបាលប្តេជ្ញាអនុវត្តគោលការណ៍បីមួយនោះគឺ ស្ថាប័នសម្របសម្រួលតែមួយ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិតែមួយ និងប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិតែមួយ ដើម្បីឱ្យការអនុវត្តគោលនយោបាយនេះបានជោគជ័យ។ ការពង្រឹងប្រសិទ្ធភាពប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិតែមួយ ជាការរួមចំណែកមិនអាចខ្វះបានក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិនេះឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព។ ការពង្រឹងប្រព័ន្ធតាមដានវាយតម្លៃនេះ ធ្វើឡើងដើម្បីធានាថា ការសម្រេចចិត្តផ្នែកគោលនយោបាយការរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការ ព្រមទាំងការវិភាជធនធាននៅថ្នាក់ជាតិ និងក្រោមជាតិបានទិន្នន័យច្បាស់លាស់គួរទុកចិត្តបានជាសំអាង និងនាំមកនូវការផ្លាស់ប្តូរជាក់លាក់។ ដូច្នេះ រាជរដ្ឋាភិបាលដាក់ចេញនូវវិធានការដូចតទៅ ៖

# គោលនយោបាយទី៧

## ពង្រឹងប្រសិទ្ធភាពប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិ

1. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវណែនាំក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ឱ្យប្រមូល រៀបចំ វិភាគ និងប្រើប្រាស់ជាប្រយោជន៍ក្នុងការឆ្លើយតបឱ្យបានត្រឹមត្រូវទៅតាមស្ថានភាពជាក់ស្តែងរបស់ខ្លួននូវទិន្នន័យស្តីពីស្ថានភាពរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ វេជ្ជសាស្ត្រ និងប្រសិទ្ធភាពនៃការឆ្លើយតប។
2. ក្រសួង ស្ថាប័ន រាជធានី ខេត្ត និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលត្រូវផ្តល់ទិន្នន័យខាងលើដែលប្រកបដោយភាពច្បាស់លាស់គួរទុកចិត្តបានមកអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ឱ្យបានទៀងទាត់ជាប់ជាប្រចាំ។
3. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវណែនាំក្រសួងសុខាភិបាលឱ្យបន្តការធ្វើអង្កេតការប្រព្រឹត្ត និងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ (IBBS) ឱ្យបានទៀងទាត់។
4. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលក្នុងរៀបចំការវិនិយោគទៅលើការសិក្សាស្រាវជ្រាវក្នុងករណីចាំបាច់ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការឆ្លើយតបឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

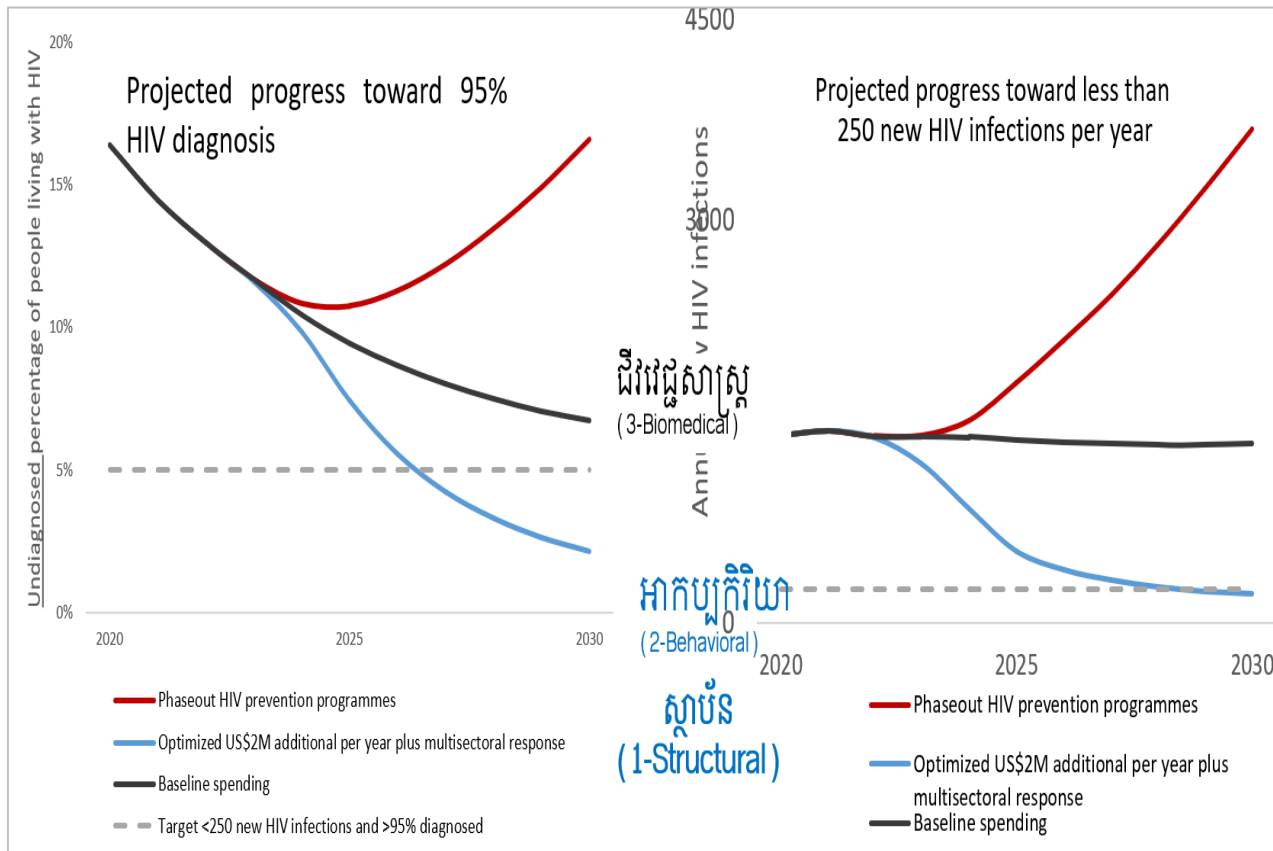
# គោលនយោបាយទី៧

## កង្រឹចប្រសិទ្ធភាពប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិ

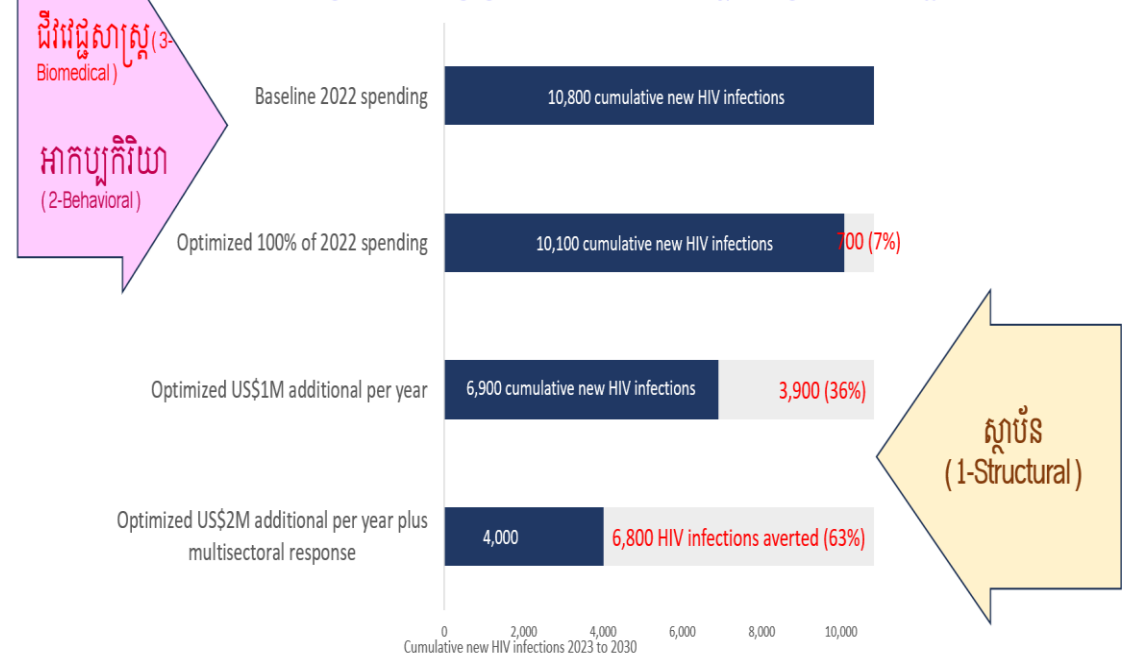
5. តាមរយៈប្រព័ន្ធតាមដាន វាយតម្លៃ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ពីស្ថានភាពរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងវឌ្ឍនភាព ប្រសិទ្ធភាព និងសមិទ្ធផលនៃការឆ្លើយតបជារៀងរាល់ឆ្នាំ ជូនប្រមុខរាជរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការសហប្រជាជាតិ។
6. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដោយមានកិច្ចសហការពីក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ត្រូវធ្វើការផ្សព្វផ្សាយរបាយការណ៍ខាងលើឱ្យបានទូលំទូលាយជូនសាធារណជនជ្រាប
7. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដោយមានកិច្ចសហការពីក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធត្រូវធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញនូវការអនុវត្តផែនការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ឱ្យបានទៀងទាត់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ដើម្បីស្វែងយល់ពីគម្លាតនៃការឆ្លើយតប និងដើម្បីលើកសំណើជូនរាជរដ្ឋាភិបាលពិនិត្យ និងកែលម្អសម្រាប់ការអនុវត្តនៅឆ្នាំបន្តបន្ទាប់ទៀត។
8. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃក្នុងកម្រិតជាតិមួយ ដោយមានការចូលរួមពីអ្នកជំនាញឯករាជ្យ នៅឆ្នាំ ២០២៦ ដើម្បីកំណត់ពីប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តគោលនយោបាយនេះ។
9. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវលើកសំណើជូនរាជរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីដាក់ចេញវិធានការកែលម្អ លើចំណុចខ្វះខាតក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍។

# ដំណើរឆ្ពោះទៅសម្រេចគោលដៅ ៩៥-៩៥-៩៥

ការព្យាករការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីបន្ថែមទៀតពីឆ្នាំ២០២៣ ដល់ឆ្នាំ២០៣០  
ជាមួយនឹងការប្រើប្រាស់ធនធានដោយមានប្រសិទ្ធភាព និងធនធានបន្ថែម



អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការប៉ាន់ប្រមាណពីសេចក្តីត្រូវការ  
ចលនា និងតម្រង់ទិសការប្រើប្រាស់ធនធានជាតិនិងអន្តរជាតិប្រកបដោយគុណភាព។

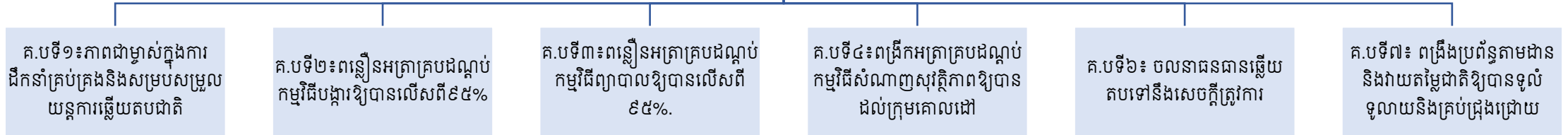


# បញ្ហាប្រឈម



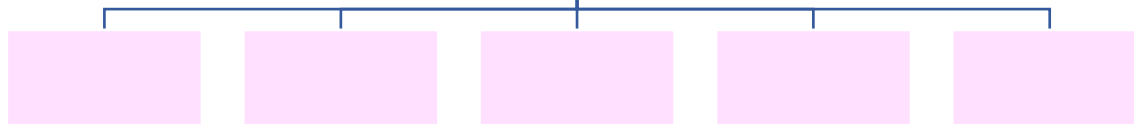
## រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

គោលនយោបាយជាតិលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៥  
និងបីភាពកម្មវិធីអេដស៍ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨

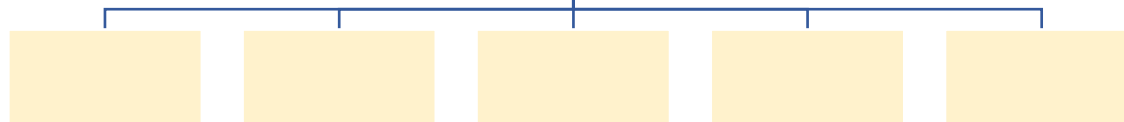


### យុទ្ធសាស្ត្រ

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ  
និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍  
និងជំងឺអេដស៍ ២០២៤-២០២៨  
(NSPVI)



### កម្មវិធី



អនុវត្ត ? ?

# បញ្ហាប្រឈម

តើអាចលើកកម្ពស់សមត្ថភាពស្ថាប័នបានទេ ?  
Improve Institutional Capabilities ?

សិទ្ធិអំណាច  
Authority

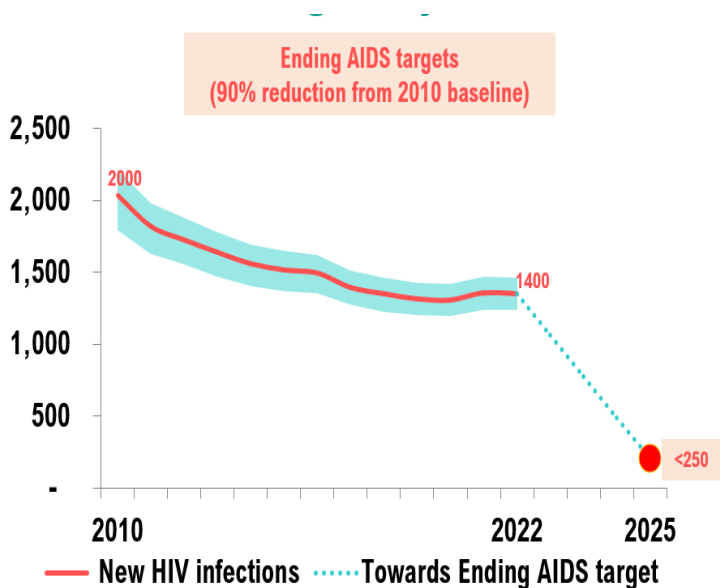
ការព្រមទទួលយក  
Acceptability

លទ្ធភាព  
Availability



# ការព្រមទទួលយក Acceptability

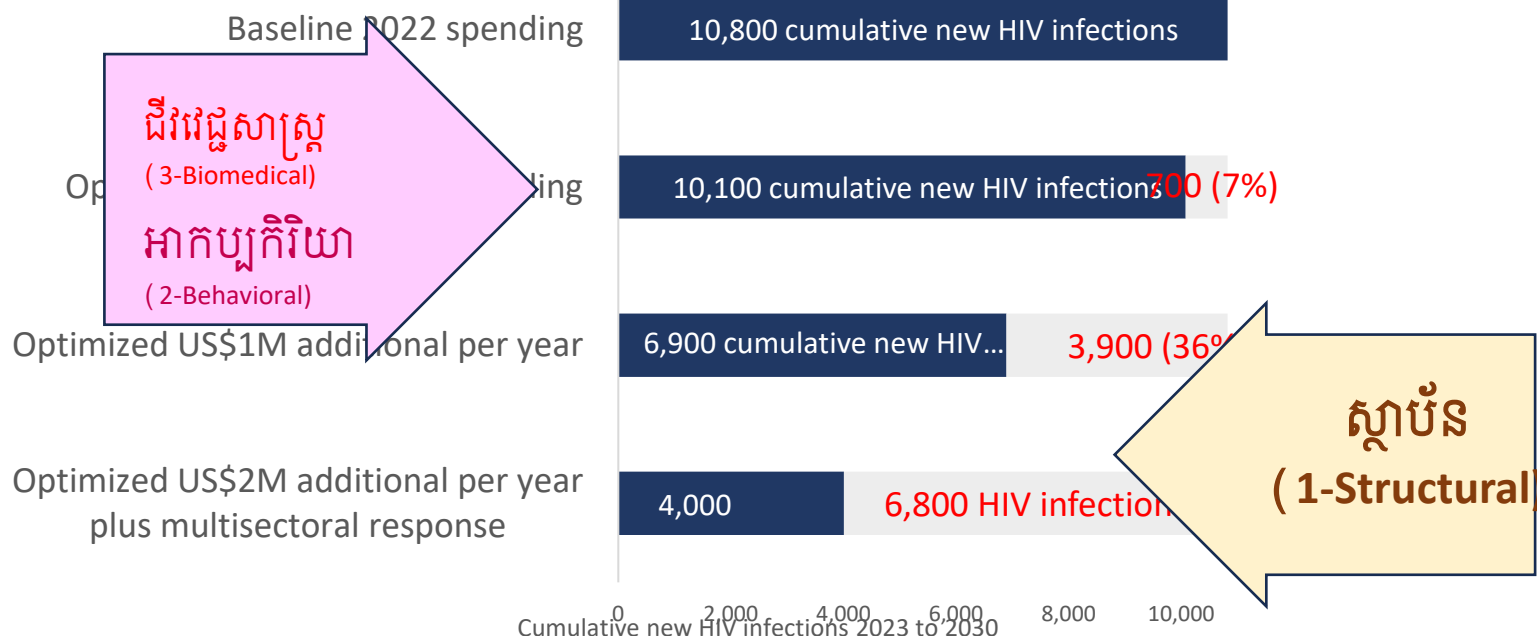
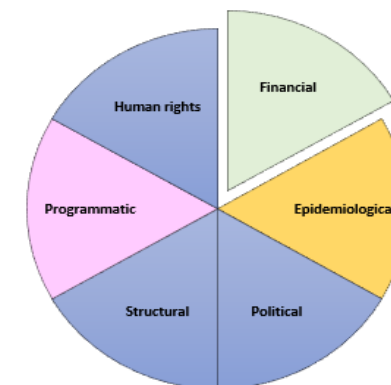
១០,៨០០នាក់នឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍  
ពីឆ្នាំ២០២៣ដល់២០៣០  
(ពាក់កណ្តាលជាយុវវ័យ)



## ភាពជាអ្នកដឹកនាំ (Leadership)

### អន្តរកាល/កំណែទម្រង់

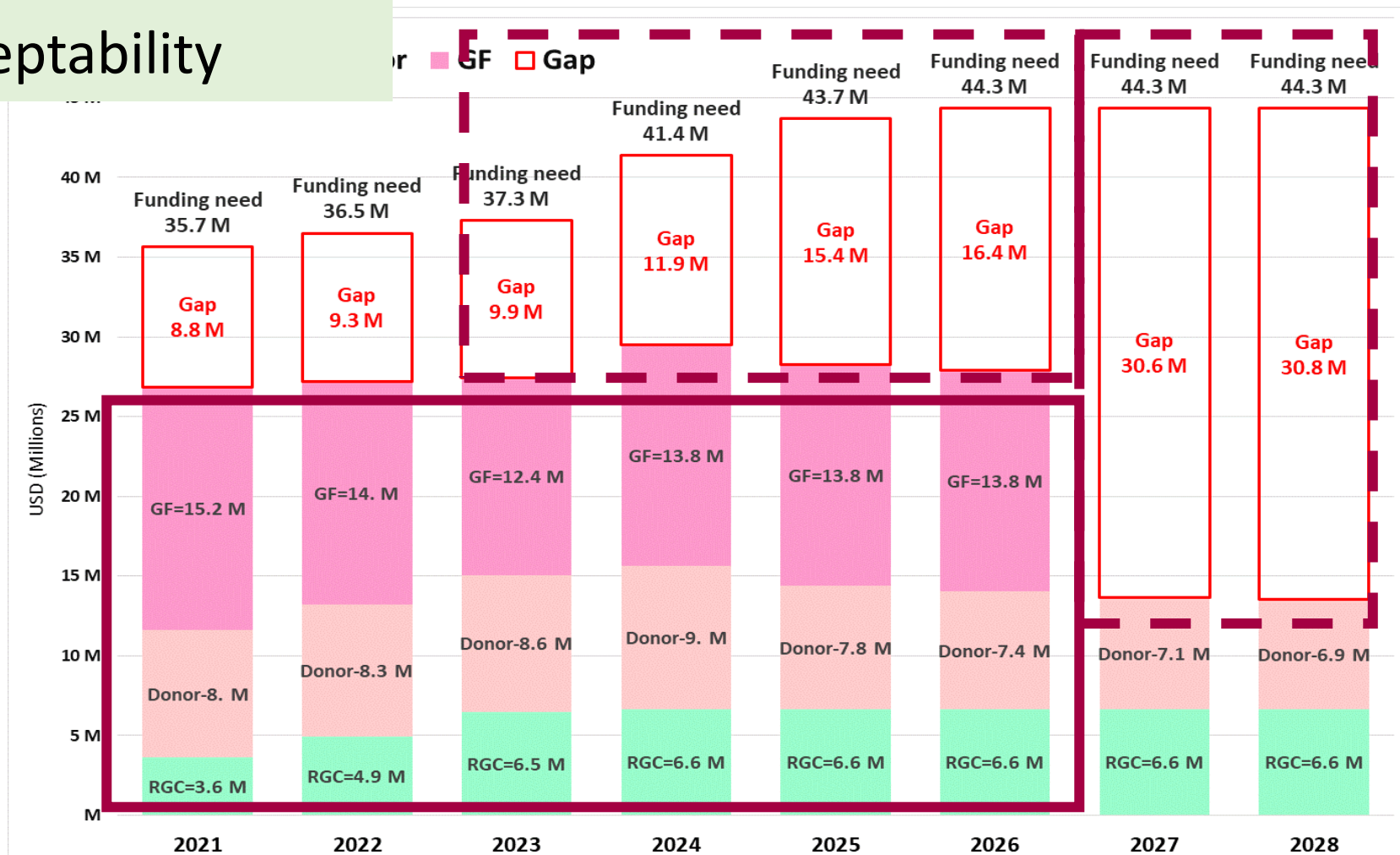
1. ផ្លូវគំនិត Mindset
2. ជំនាញ Skillset
3. ឧបករណ៍ Toolset



# ការព្រមទទួលយក

## Acceptability

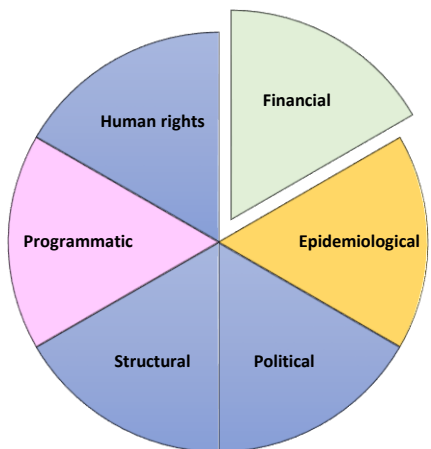
Ending  
AIDS...



Sustaining

តម្រូវការថវិកាសម្រាប់ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍  
ការសន្យាផ្តល់ជំនួយ និងការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងស្រុក និងគម្លាតថវិកា

# ការព្រមទទួលយក Acceptability



## អន្តរកាល/កំណែទម្រង់ Transition/Reform

1. ផ្លូវគំនិត Mindset

2. ជំនាញ Skillset

3. ឧបករណ៍ Toolset

ST, BM

ST

ST

# ការពិនិត្យមើលផែនទីបង្ហាញផ្លូវដើម្បីធានាបរិភោគ នៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍

1- Lack of **a common long-term vision on sustainability**, and failure to establish a common implementation mechanism for the HIV response after 2029—define roles of the health sector and a clear role for CSOs

2- **Loss of technical capacity** to manage the HIV response effectively in the long term.

ST

ST, BM,  
BH

1. MOH takes over ARV and other **HIV commodity procurement**
2. Government health staff may be **unable to absorb the workload**,
3. **HIV services for KP are taken over by the health sector**

1. KP may not be **covered by HEF/ ID Poor** while losing the support they receive from CSOs/NGOs after donor support ends
2. CSOs **being unprepared to receive** government support or **not strong enough financially** to continue providing services ....loss of coverage for HIV and social support services for KPs /PLHIV
3. Lower quality CSO-implemented services and less willingness by government actors to **consider social contracting** in the medium to long term.

ST

ST

ST

1. The government may not be in a position to react fast enough to expand its budget to cover the funding gaps

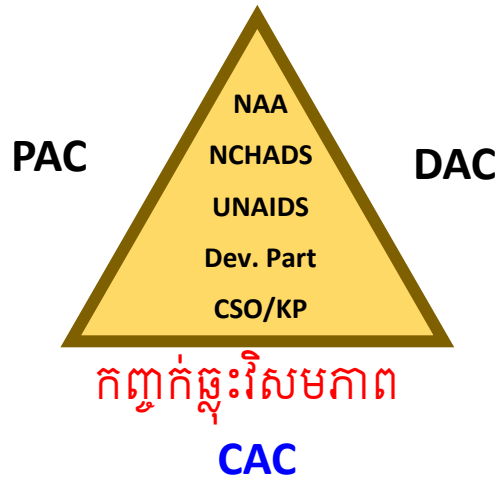
2. Cambodia could be potentially graduating **from LDC status** at or around the same time as donors leave, while **TRIPS flexibility** is not in place leading to much higher ARV and other commodity prices in the HIV response, leading to a much bigger funding gap

ST

ST, BM



# ការព្រមទទួលយក Authority

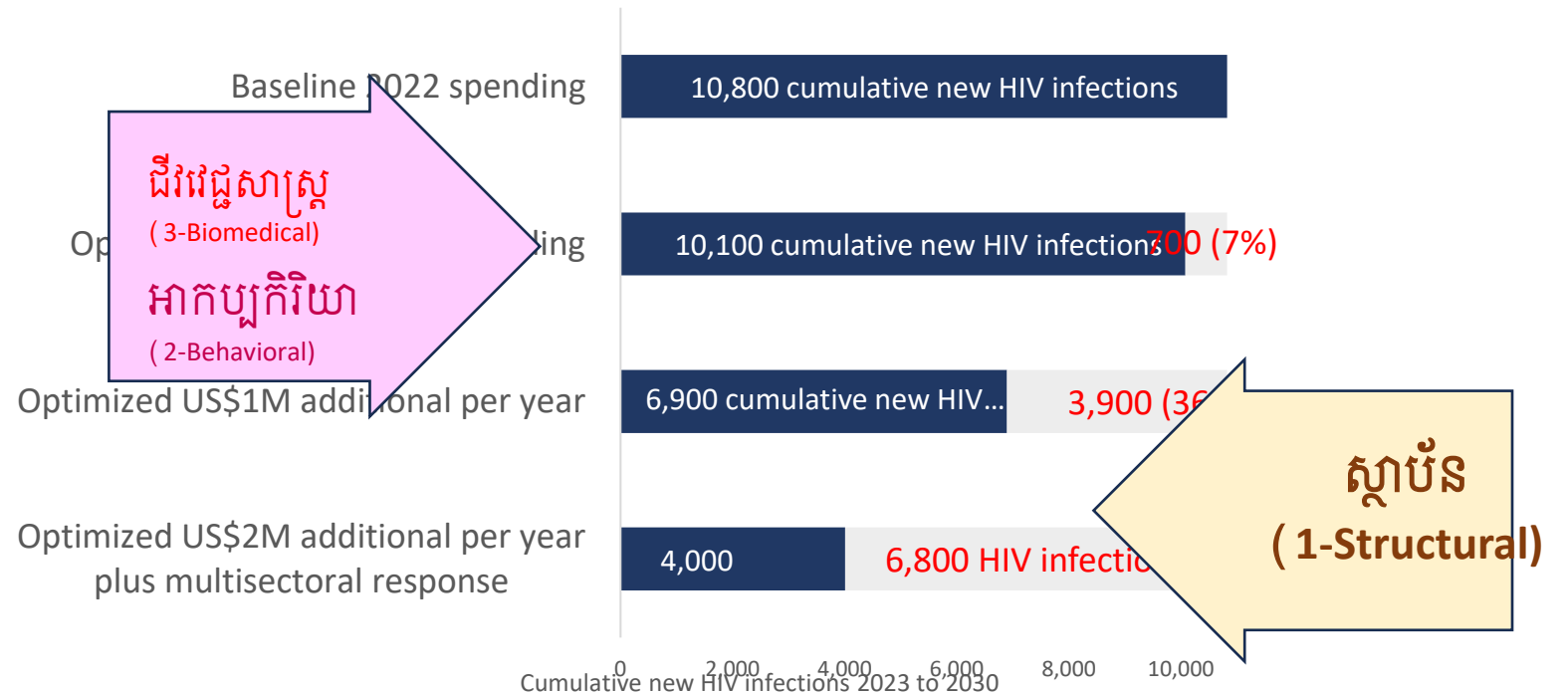
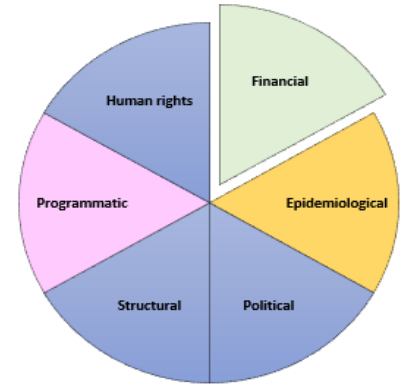


មិនទុកនរណាម្នាក់ចោល  
ឡើយ No one left behind

## ភាពជាដៃគូ(Partnership)

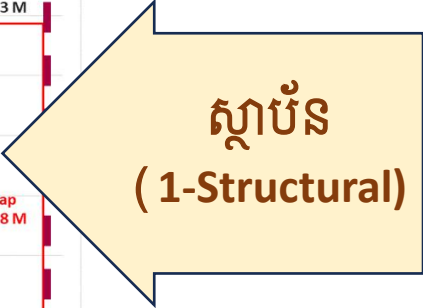
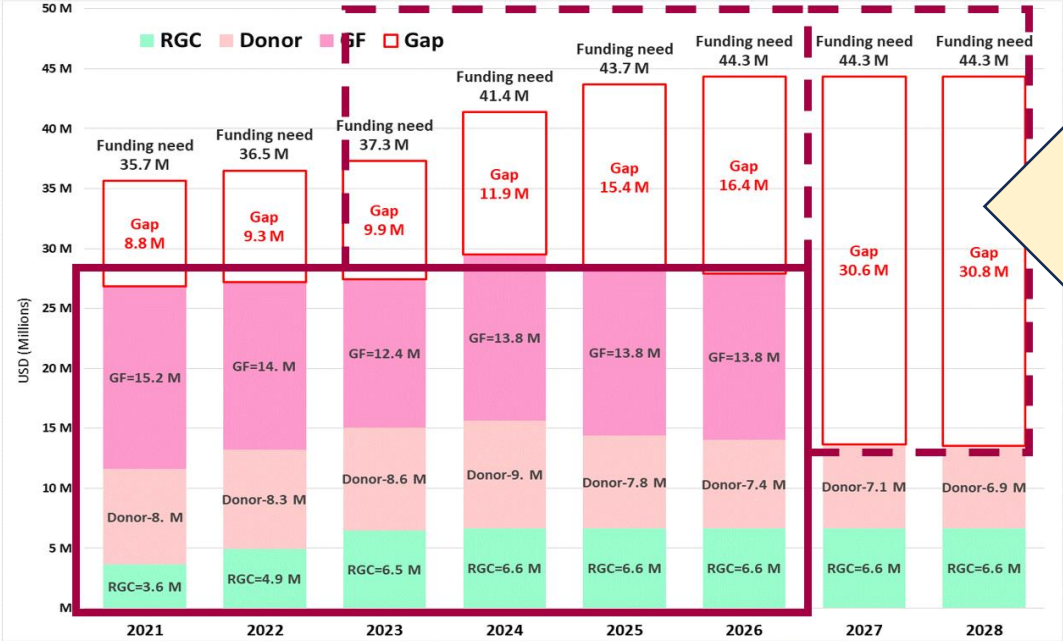
### អន្តរកាល/កំណែទម្រង់

1. ផ្លាស់ប្តូរគំនិត Mindset
2. ជំនាញ Skillset
3. ឧបករណ៍ Toolset





ការវិនិយោគ(Investment)



តម្រូវការថវិកាសម្រាប់ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍  
ការសន្យាផ្តល់ជំនួយ និងការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងស្រុក និងគម្លាតថវិកា

# សមត្ថភាពស្ថាប័ន Institutional Capabilities

ភាពជាអ្នកដឹកនាំ, ភាពជាដៃគូ, ការវិនិយោគ





# ការកាត់បន្ថយហានិភ័យ

១. សកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ត្រូវផ្អែកលើសរសេរស្តម្ភ៣៖ មានភាពម្ចាស់ការនិងពង្រឹងភាពទទួលខុសត្រូវនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ មានកិច្ចសហការពីគ្រប់ដៃគូ និងហ៊ានដាក់ចរិកវិនិយោគ។
២. គ្រប់ស្ថាប័នត្រូវតាមដានជាប្រចាំនូវនិន្នាការនៃការរាលដាលអេដស៍ និងត្រូវដឹកនាំការឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍ដោយផ្អែកយ៉ាងជិតស្និទ្ធលើទិន្នន័យដែលប្រមូលបាន។
៣. គ្រប់ស្ថាប័នត្រូវធានាថាចំណេះដឹង និងសមត្ថភាពនៃការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពរបស់ស្ថាប័នត្រូវបន្តបីភាពជាប់ជានិច្ច។
៤. ស្ថាប័នថ្នាក់ក្រោមជាតិត្រូវទទួលយកភាពជាម្ចាស់ក្នុងការធានាការគ្រប់គ្រងការរាលដាលអេដស៍ក្នុងមូលដ្ឋានខ្លួន។
៥. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ត្រូវរួមគ្នារៀបចំផែនការវិនិយោគរយៈពេលវែងលើការងារអេដស៍ដោយផ្អែកលើទិន្នន័យពិសេស Sustainability roadmap, OPTIMA and NASA និងបង្កើតយន្តការសន្ទនាជាន់ខ្ពស់ជាប្រចាំគាំទ្រដល់ការអនុវត្តផែនការវិនិយោគអោយបានជោគជ័យ។



# សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ថាមវន្តនៃប្រព័ន្ធអ្នកពាក់ព័ន្ធដោយប្រប្រាស់ទិន្នន័យ

Dynamics of Stakeholders System: Data driven



I call on all compatriots to join the Royal Government of Cambodia in a national movement to the end AIDS by 2025.

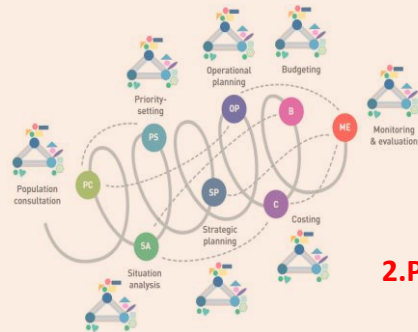


Ending  
AIDS...

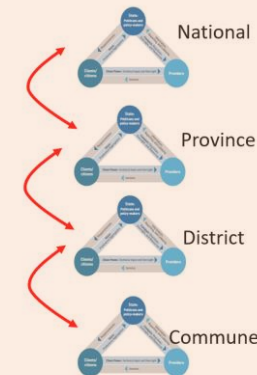
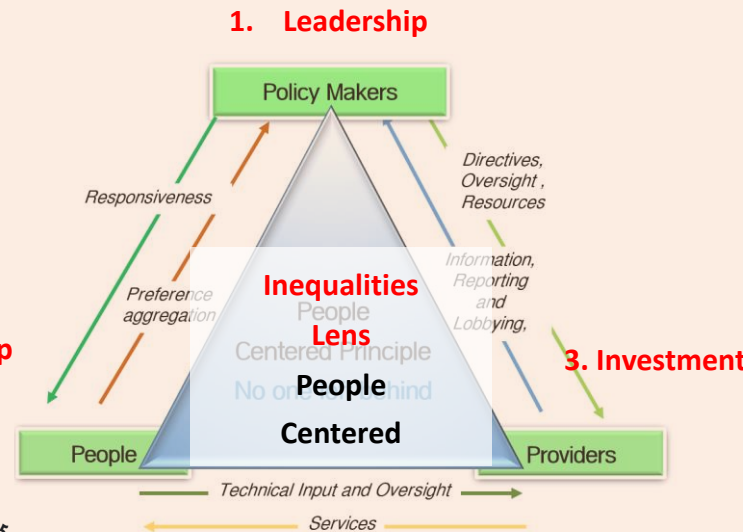
១. វិនិយោគឆ្លាតវៃ ២. សមាហរណកម្ម ៣. គណនេយ្យភាព  
1. Smart investment 2. Integration 3. Accountability

Sustaining

Structural  
Institutional



2. Partnership



គោលនយោបាយថាមវន្ត ដំណើរការដែល  
ដឹកនាំដោយកិច្ចសន្ទនា Dynamic policy  
dialogue-led process

ការទំនាក់ទំនងទ្វេទិស  
Bi-directional communication

ភ្ជាប់ពីថ្នាក់ក្រោមជាតិទៅថ្នាក់ជាតិ  
Linking from sub-national to  
national level

Programmatic  
/ Behavioral

# សេចក្តីសន្និដ្ឋាន



រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

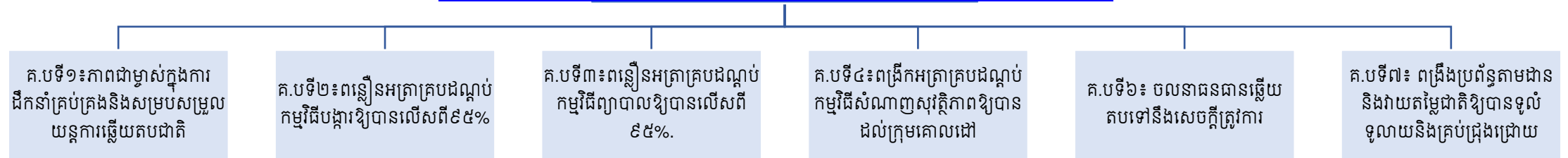
សមត្ថភាពស្ថាប័ន  
Institutional Capabilities



សមត្ថភាពស្ថាប័ន  
Institutional Capabilities  
ភាពជាអ្នកដឹកនាំ, ភាពជាដៃគូ, ការវិនិយោគ

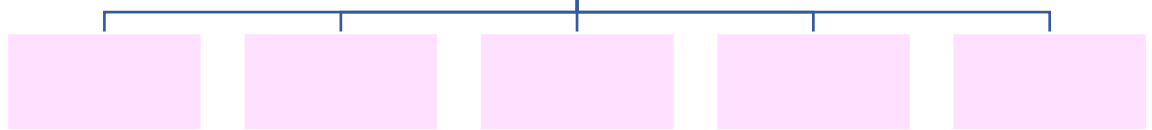


គោលនយោបាយជាតិលុបបំបាត់ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០២៥  
និងបីភាពកម្មវិធីអេដស៍ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-២០២៨

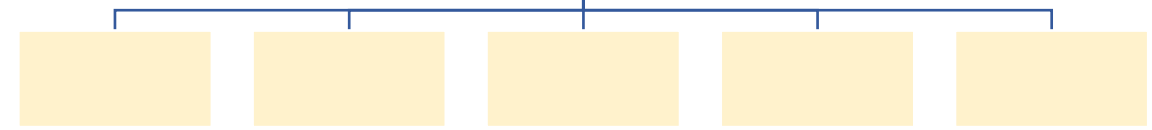


យុទ្ធសាស្ត្រ

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ២០២៤-២០២៨ (NSPVI)



កម្មវិធី



Ending  
AIDS...

Programmatic  
/ Behavioral

Sustaining

Structural  
Institutional

សូមអរគុណ  
Thank You