

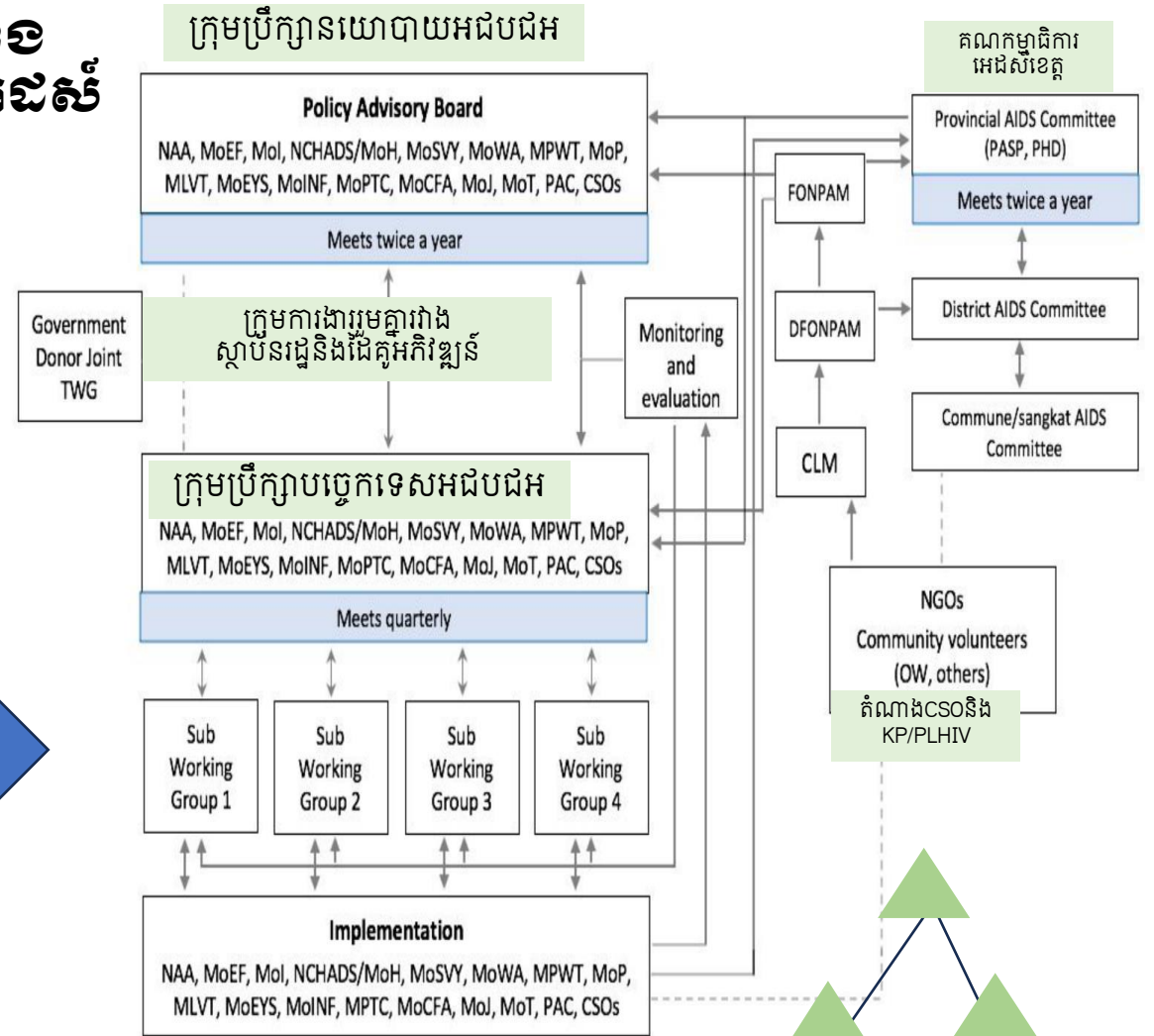
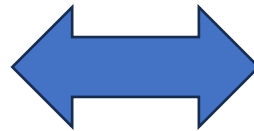
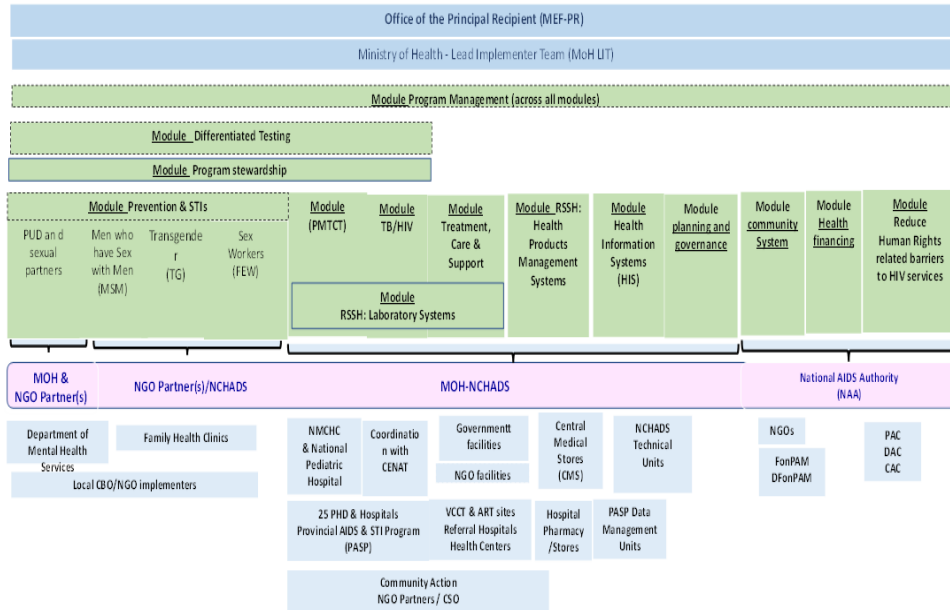
ការអនុវត្តន៍

**ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យ
ឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី៦**

Implementation Arrangement of NSPVI

ប្រព័ន្ធជាតិឆ្លើយតបនឹង មេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍

Implementation Arrangements for Cambodia's National HIV Response



យន្តការតែ១ យុទ្ធសាស្ត្រតែ១
ប្រព័ន្ធតាមដាននិងវាយតម្លៃតែ១

ជីវភាពនៃប្រព័ន្ធ
ត្រូវតែមួយ

National Policy Ending AIDS and Sustainability 2023-2028

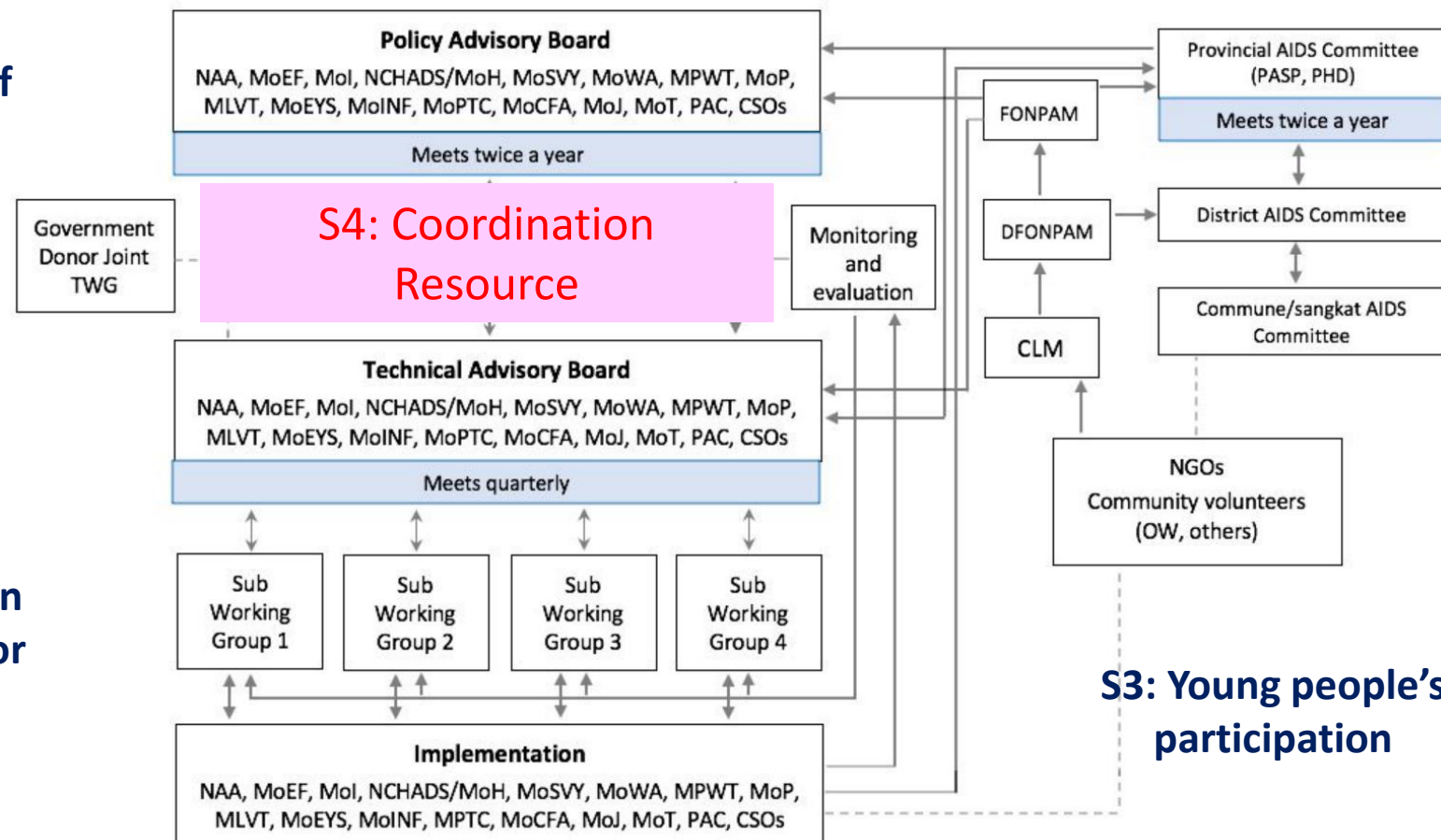
SCN213, Optima 3, and the Sustainability Roadmap

National Strategic Plan for Comprehensive and Multisectoral Response to HIV and AIDS.

S1: The integration of the response in the health

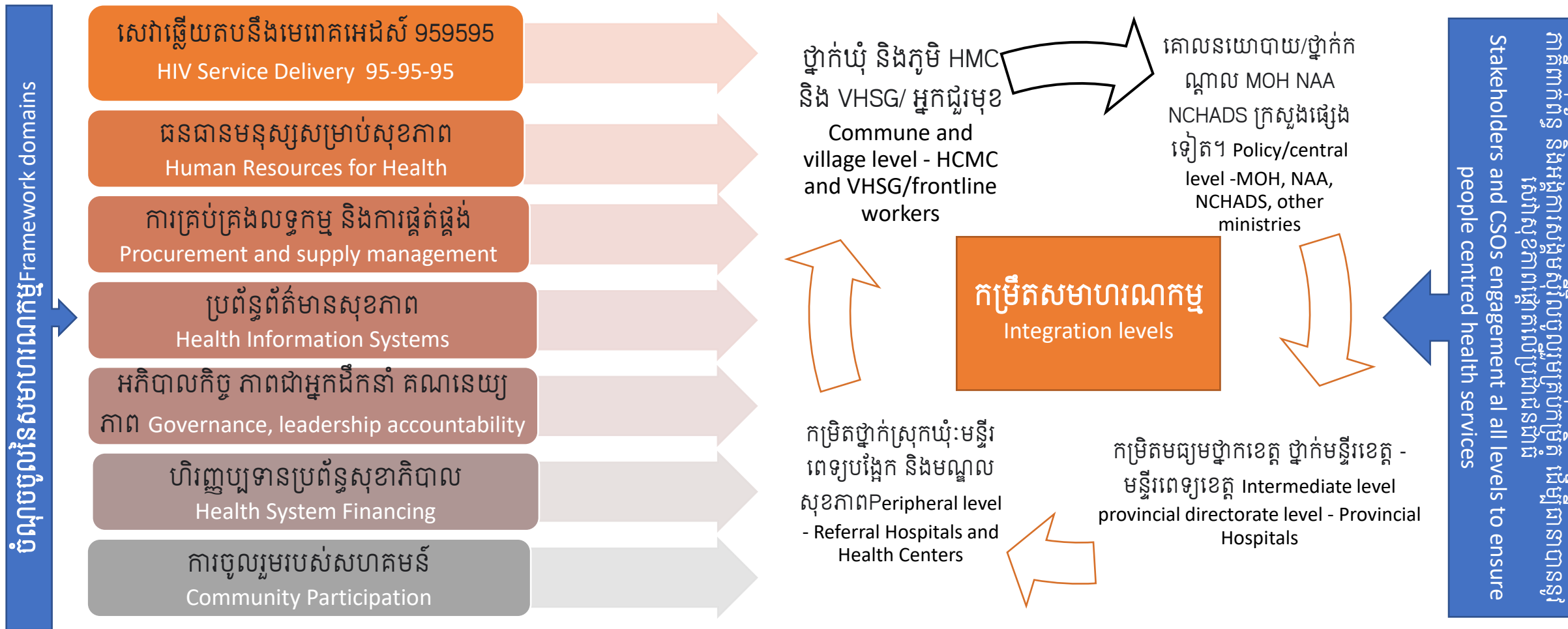
S2: The integration in the non-health sector

S4: Decentralization



សមាហរណកម្មការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍/ ជំងឺអេដស៍ទៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

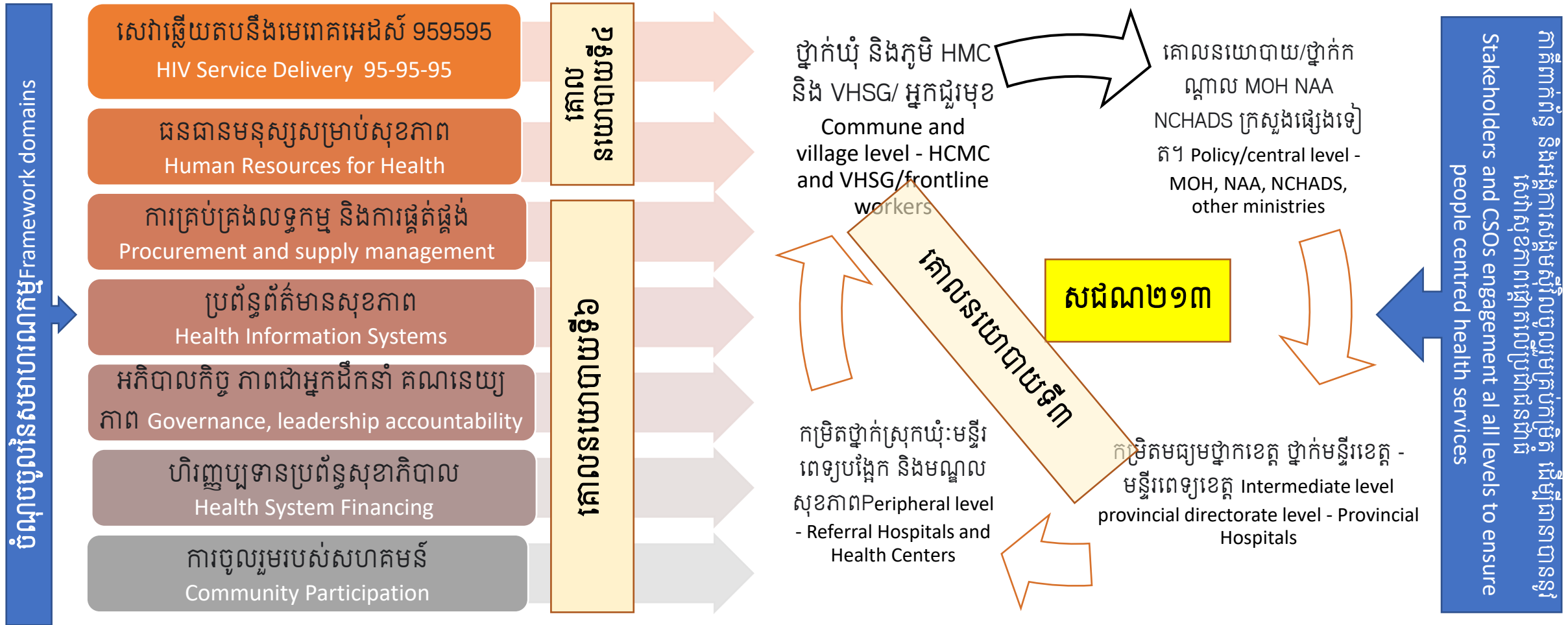
The Framework of the Integration of AIDS response in Health Sector



ការបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍ជាការគំរាមកំហែងដល់សុខភាពសាធារណៈ End of the AIDS epidemic as a public health threat

សមាហរណកម្មការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍/ ជំងឺអេដស៍ទៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

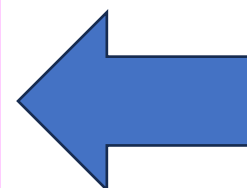
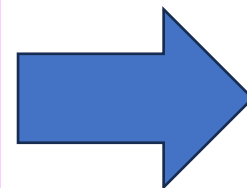
The Framework of the Integration of AIDS response in Health Sector



ការបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍ជាការគំរាមកំហែងដល់សុខភាពសាធារណៈ End of the AIDS epidemic as a public health threat

វិស័យសុខាភិបាល

1. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ (STI diagnosis and treatment) ដែលបានធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងដើម្បីបញ្ចុះកំណើនយ៉ាងឆាប់រហ័សនៃរោគស្វាយ និងអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺកាមរោគផ្សេងៗចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០២០ ជាពិសេសក្នុងចំណោមមនុស្សវ័យក្មេងអាយុ ១៥-២៤ ឆ្នាំ។
2. ការអប់រំផ្លូវភេទទូលំទូលាយ (Comprehensive Sexuality Education, CSE) និងការអប់រំផ្សេងទៀតអោយបានទៅដល់ក្មេងជំទង់អាយុពី ១០ ទៅ ១៤ឆ្នាំ មុនពេលពួកគេជួបប្រទះហានិភ័យនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងមុនពេលពួកគេអាចទទួលបានសេវាបង្ការ និងធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ជាប្រចាំដែលជាផ្នែកនៃការថែរក្សារយៈពេលវែងនៃការយល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍ និងចីរភាពនៃការកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍លើសពីឆ្នាំ ២០២៣ ។
3. ពង្រីកលទ្ធភាពទទួលបានសេវាមេរោគអេដស៍ រួមទាំងការធ្វើតេស្តដោយខ្លួនឯង និងការបញ្ជូនដោយខ្លួនឯង (self-test and self-referral) តាមរយៈសហគ្រាសឯកជន និងសង្គម។



វិស័យដទៃទៀត

ក្រសួងគន្លឹះដែលត្រូវធ្វើការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាលដើម្បីគាំទ្រ កែលម្អ និងធានាឱ្យមានបរិយាកាសសមធម៌ក្នុងការទទួលបានសេវា និងចលនាធនធានក្នុងស្រុក៖

- ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ
- ក្រសួងមហាផ្ទៃ
- ក្រសួងផែនការ
- ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
- ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
- ក្រសួងព័ត៌មាន
- ក្រសួងទេសចរណ៍
- ក្រសួងទំនាក់ទំនងជាមួយរដ្ឋសភា-ព្រឹទ្ធសភា និងអធិការកិច្ច.
- ក្រសួងកិច្ចការនារី

.....

ផែនទីបង្ហាញផ្លូវនៃការបង្ការ មេរោគអេដស៍៖ ផែនការ សកម្មភាព៧ចំណុច

៨គណៈរដ្ឋមន្ត្រីរដ្ឋមន្ត្រីពិភាក្សាកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍និងចេញវិធានការសមស្រប

៧ អធិបជ្ជអលើកសំណើកែសម្រួលនិងរាយការណ៍ជូនគណៈរដ្ឋមន្ត្រី

៦ អធិបជ្ជអវាយតំលៃរបាំងឧបសគ្គនិងលើកសំណើកែតម្រូវការ

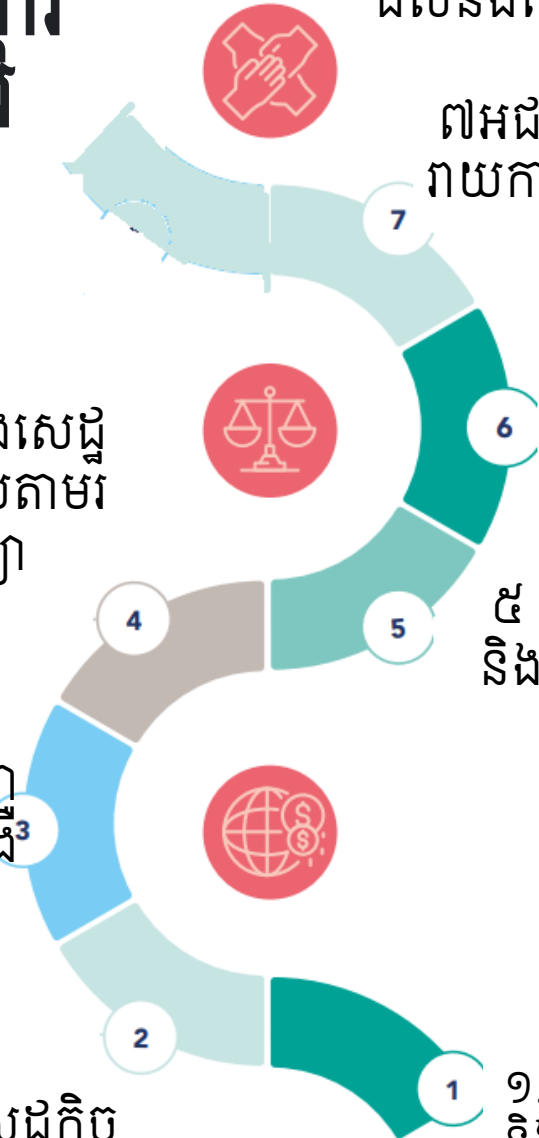
៥ អធិបជ្ជអវាយតំលៃកម្មវិធីបង្ការនិងជួយពង្រឹងសមត្ថភាព

១. អធិបជ្ជអធ្វើការវាយតម្លៃនិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពកម្មវិធីបង្ការនិងលើកយុទ្ធសាស្ត្រកម្មវិធីបង្ការការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ដែលមានគោលដៅច្បាស់លាស់

- ៤ អធិបជ្ជអលើកសំណើជូនដល់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុផ្តល់ថវិកាដល់សង្គមស៊ីវិលតាមរយៈហិរញ្ញប្បទានឬជួលសេវាដោយកិច្ចសន្យាសង្គម យន្តការ

- ៣ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុផ្តល់ថវិកាដល់គណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្រសួង ស្ថាប័ន និងរាជធានី ខេត្ត

២ អធិបជ្ជអ ត្រូវសហការជាមួយក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីកំណត់កញ្ចប់ថវិកា



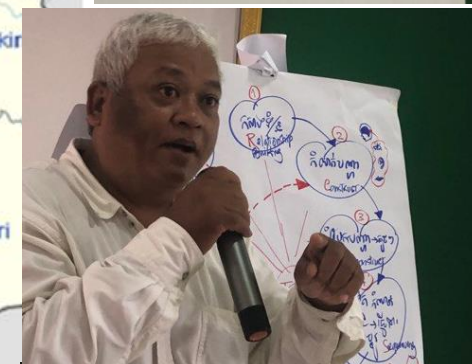
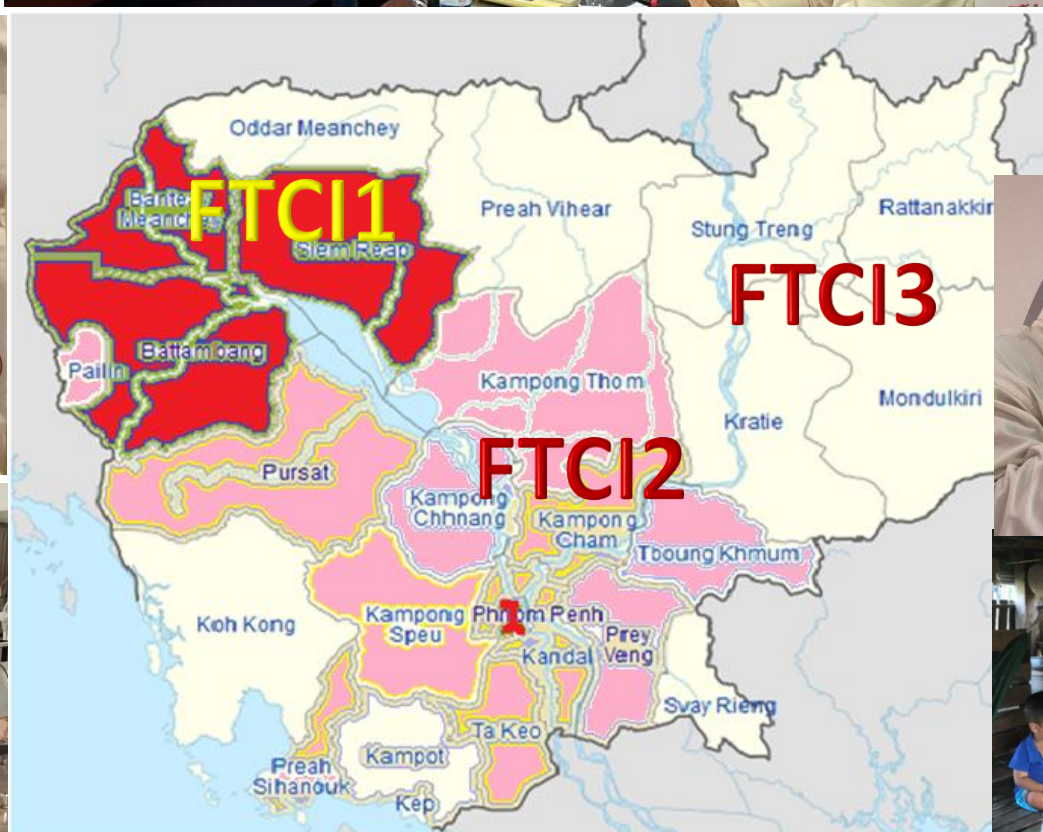
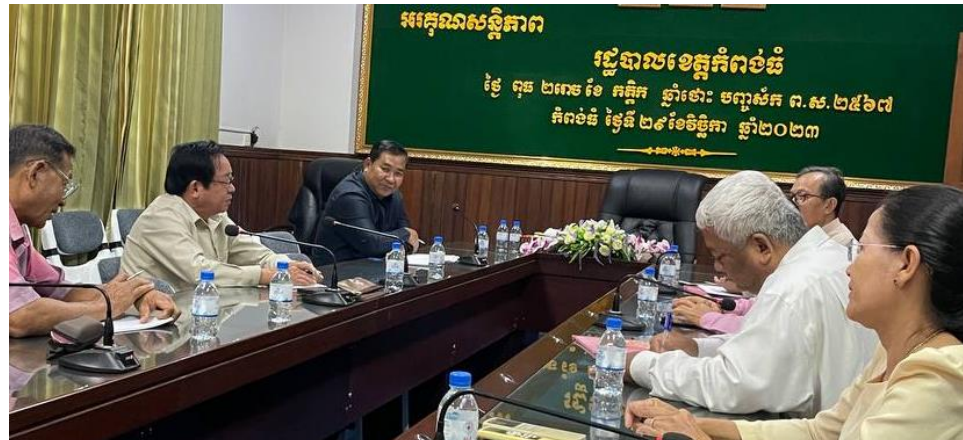
មន្ទីរផែនការ និងអាជ្ញាធរសង្កាត់ច្បារអំពៅ២ ដោយបានផ្តល់បណ្ណសមធម៌ជូនដល់គ្រួសាររបស់ស្រ្តីរងគ្រោះ



វិធានការការឆ្លើយតបនឹង មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

9/Nov/23	1 st Q5	2 nd Q5	3 rd Q5
RNP*	90	100	98
BME	84	100	97
BBG*	91	100	98
SRP	82	100	99

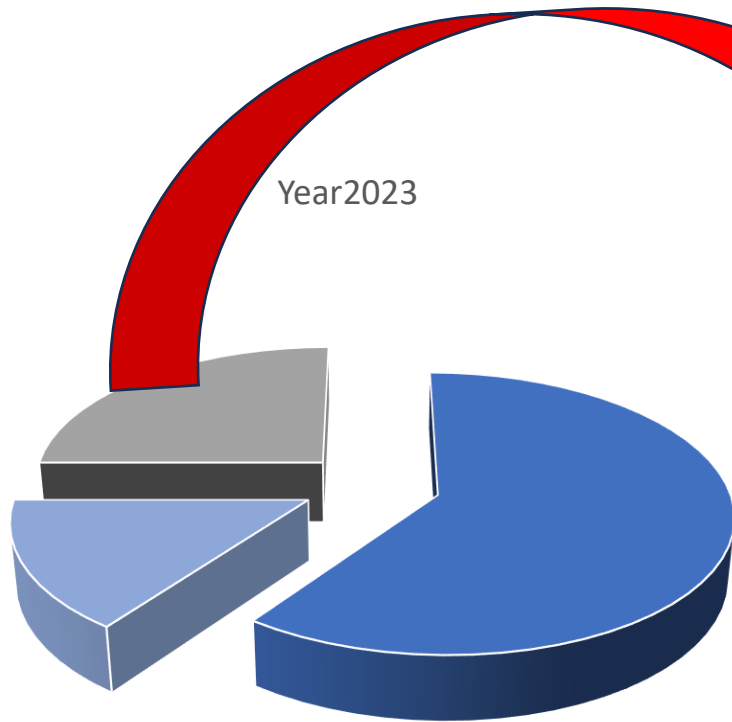
ឈ្មោះ	2023	កម្រិត ធានា	មធ្យម	កំណត់ត្រា
CNP	50	80%	✓	2022 2023 65% 100%
BME	80	80%	✓ + ✓	2022 - 100% 2023 - 75%
BBG	80	80%	⊕	23%/50% (100% ធានា)
SRP	80	80%	✓	79% (= 100%)



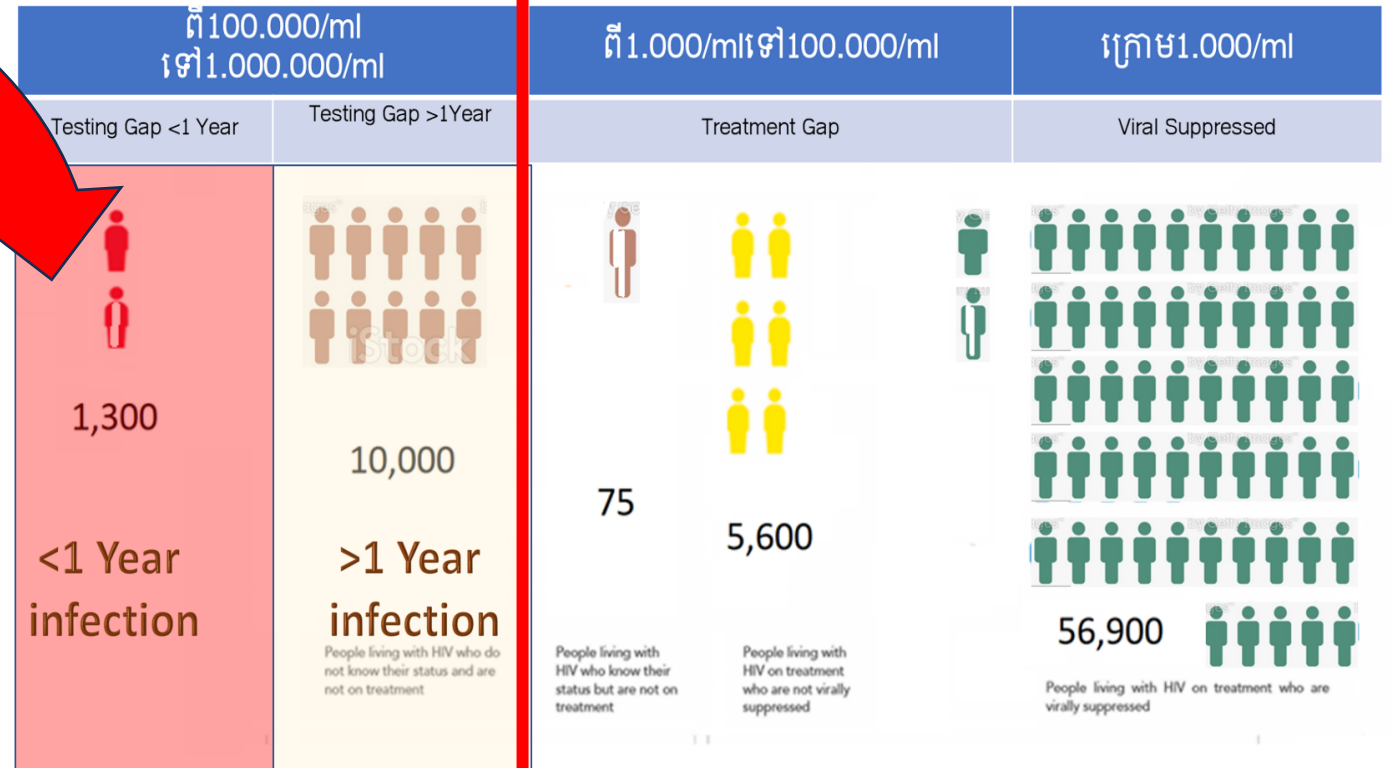
១០០ឃុំ/សង្កាត់បានបញ្ចូលអេដស៍ទៅក្នុងCDP/CIP

ការចូលរួមរបស់យុវវ័យ

ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍តាមលំដាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា



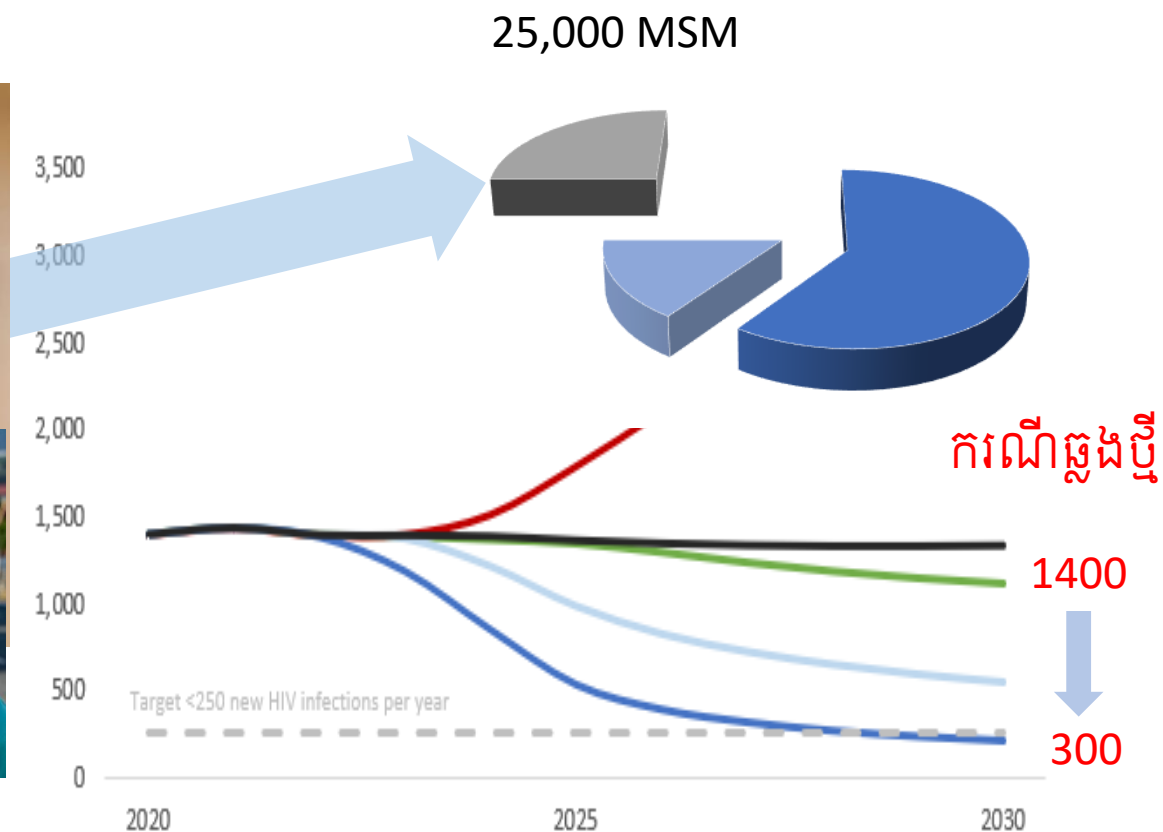
■ MSM1 ■ Former MSM2 ■ MSM2





ស្ថាប័នរដ្ឋលើកកម្ពស់សមត្ថភាពនិងគាំទ្រ

ការចូលរួមរបស់យុវវ័យ 'ដើម្បីសម្រេចគោលដៅបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍'



'សហគមន៍យុវវ័យ' ដឹកនាំ

គោលបំណង និងយុទ្ធសាស្ត្រនៃ NSPVI

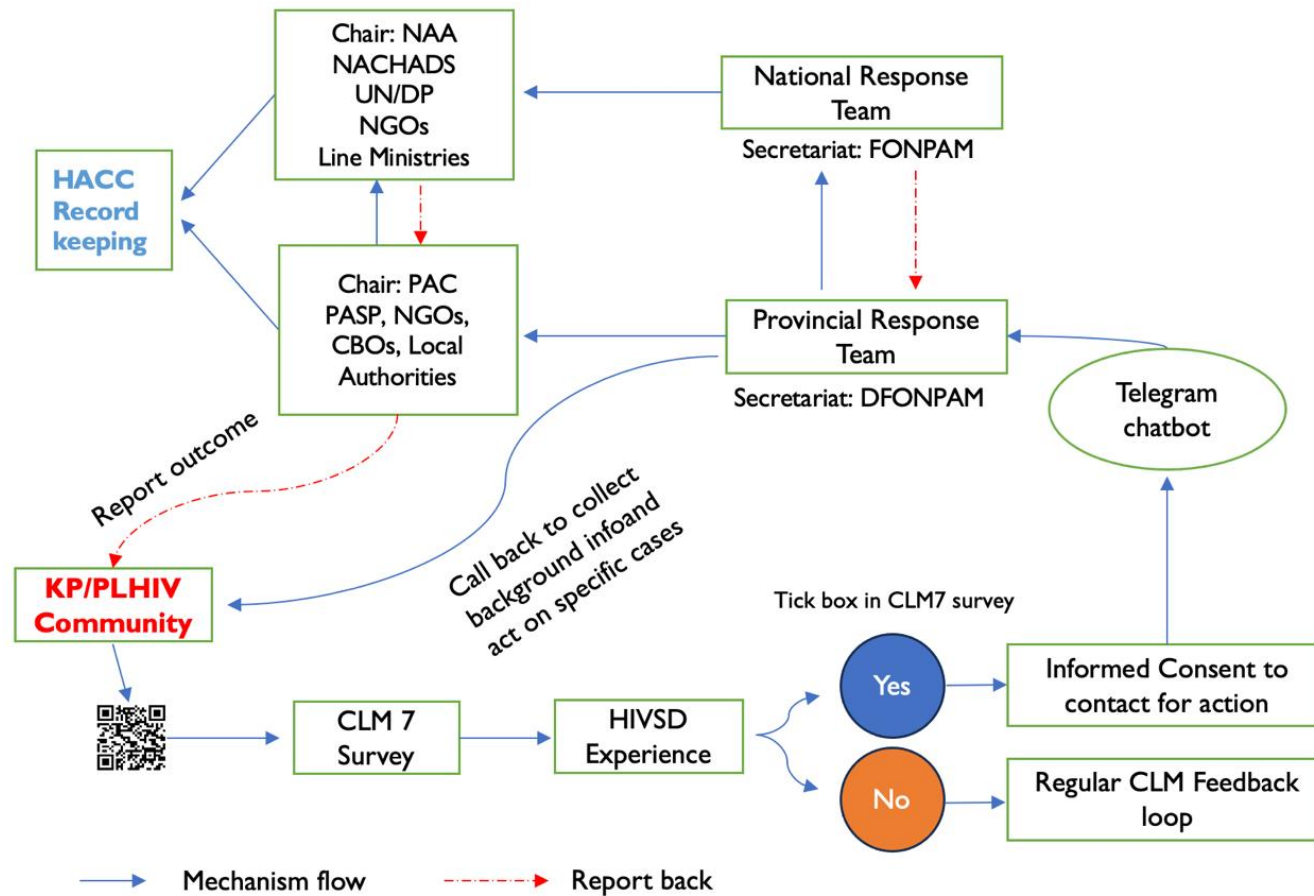
គោលបំណង	សូចនាករ
<p>1. ផ្តល់ការការពារ ការព្យាបាល ការថែទាំ និងការគាំទ្រទូលំទូលាយ និងមានប្រសិទ្ធភាព តាមរយៈការអនុវត្ត វិធីសាស្ត្រពហុវិស័យទូលំទូលាយ ដែលមានការសម្របសម្រួលបានល្អ</p>	<ul style="list-style-type: none"> 75% នៃយុវជនមានចំណេះដឹងទូលំទូលាយអំពីមេរោគអេដស៍ យ៉ាងហោចណាស់ 95% នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានប៉ាន់ប្រមាណសរុបដឹងពីស្ថានភាពរបស់ពួកគេ។ យ៉ាងហោចណាស់ 95% បន្តព្យាបាលហើយយ៉ាងហោចណាស់ 98% នៃពួកគេសម្រេចបាន viral load suppression ការឆ្លងថ្មីបានកាត់បន្ថយ 90% ពីឆ្នាំ 1400 ក្នុងឆ្នាំ 2022 មក 300 ក្នុងឆ្នាំ 2028 % នៃក្រសួង និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលកំពុងអនុវត្តអន្តរាគមន៍បង្ការ
<p>2 ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវសុខុមាលភាពនៃ KPs និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងបង្កើតបរិយាកាសអំណោយផល សម្រាប់ពួកគាត់ អាចទទួលបាន សេវាអេដស៍ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព</p>	<ul style="list-style-type: none"> 95% នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង % នៃ KPs ដែលនឹងត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយសេវាគាំពារសង្គមនៅឆ្នាំ 2028 % នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង % នៃ KPs ទទួលបានសេវាសង្គម និងសេវាច្បាប់ 90% នៃច្បាប់ និងគោលនយោបាយដាក់ទណ្ឌកម្ម ដែលបដិសេធ ឬកំណត់ការចូលប្រើសេវាកម្មបានផ្លាស់ប្តូរ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង KP តិចជាង 10% ជួបប្រទះការមាក់ងាយ និងការរើសអើង តិចជាង 10% នៃស្ត្រី កុមារី អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង KPs ជួបប្រទះអំពើហិង្សាផ្នែកលើយេនឌ័រ

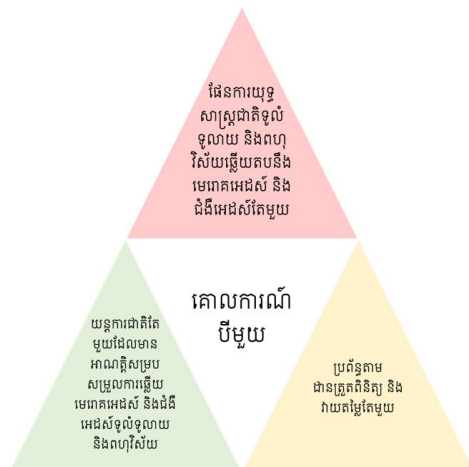
គោលបំណង និងយុទ្ធសាស្ត្រនៃ NSPVI

គោលបំណង	សូចនាករ
<p>3. កសាងសមត្ថភាពស្ថាប័ន សហគមន៍ និងបុគ្គល ដើម្បីពង្រឹងការឆ្លើយតបដែលដឹកនាំសហគមន៍ និងកេរ្តិ៍ម្នាក់ៗរួមបញ្ចូល integration មេរោគអេដស៍ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងវិស័យមិនមែនសុខាភិបាល</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ % នៃហិរញ្ញប្បទានសម្រាប់ការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ គឺបានមកពីប្រភពក្នុងស្រុក និងមានលក្ខណៈចម្រុះ ▪ យ៉ាងហោចណាស់ 14 លានដុល្លារអាមេរិកត្រូវបានគ្រោងសម្រាប់អន្តរាគមន៍សំខាន់ៗ ដែលមានបំណងកាត់បន្ថយការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីពីឆ្នាំ 2024 ដល់ឆ្នាំ 2028 ▪ ចំនួន CSOs/CBOs ដែលមានកិច្ចសន្យាសង្គម — នៃអន្តរាគមន៍ដែលបានរៀបចំ អនុវត្ត និងត្រួតពិនិត្យដោយ PAC ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ និងក្រុមជើងឯក
<p>4. ធានានូវនិរន្តរភាពនៃការឆ្លើយតប នឹងមេរោគអេដស៍ថ្នាក់ជាតិ ដោយបង្កើន ការវិនិយោគក្នុងស្រុក និងការពង្រឹងប្រព័ន្ធប្រទេស (the country system) ដែលគ្រប់គ្រង សម្របសម្រួល និងតាមដានការឆ្លើយតបជំងឺអេដស៍</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ — អន្តរាគមន៍ អេដស៍ ត្រូវបានបង្កើត និងអនុវត្តដោយអង្គភាព និងសហគមន៍ថ្នាក់ក្រោមជាតិ ▪ 30% នៃការធ្វើតេស្ត និងការព្យាបាល ត្រូវបានផ្តល់ដោយអន្តរាគមន៍ដែលដឹកនាំដោយសហគមន៍ ▪ 80% នៃសេវាបង្ការមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានផ្តល់ដោយ អង្គការដែលដឹកនាំ ដោយសហគមន៍ KP និង ស្រី ▪ 60% នៃកម្មវិធីគាំទ្រដល់សមិទ្ធផល នៃអ្នកជួយសម្របសម្រួលសេវាសង្គម នឹងត្រូវបានផ្តល់ដោយអង្គការដែលដឹកនាំដោយសហគមន៍ ▪ % នៃក្រសួង អង្គភាពថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល បានបញ្ចូលអន្តរាគមន៍អេដស៍ទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ផែនការសកម្មភាព និងកម្មវិធី

លំហូរនៃយន្តការរាយការណ៍ និងឆ្លើយតបការមាត់ងាយ និង ការវេសអែងទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍

HIVSD Reporting & Responding Mechanism Flow



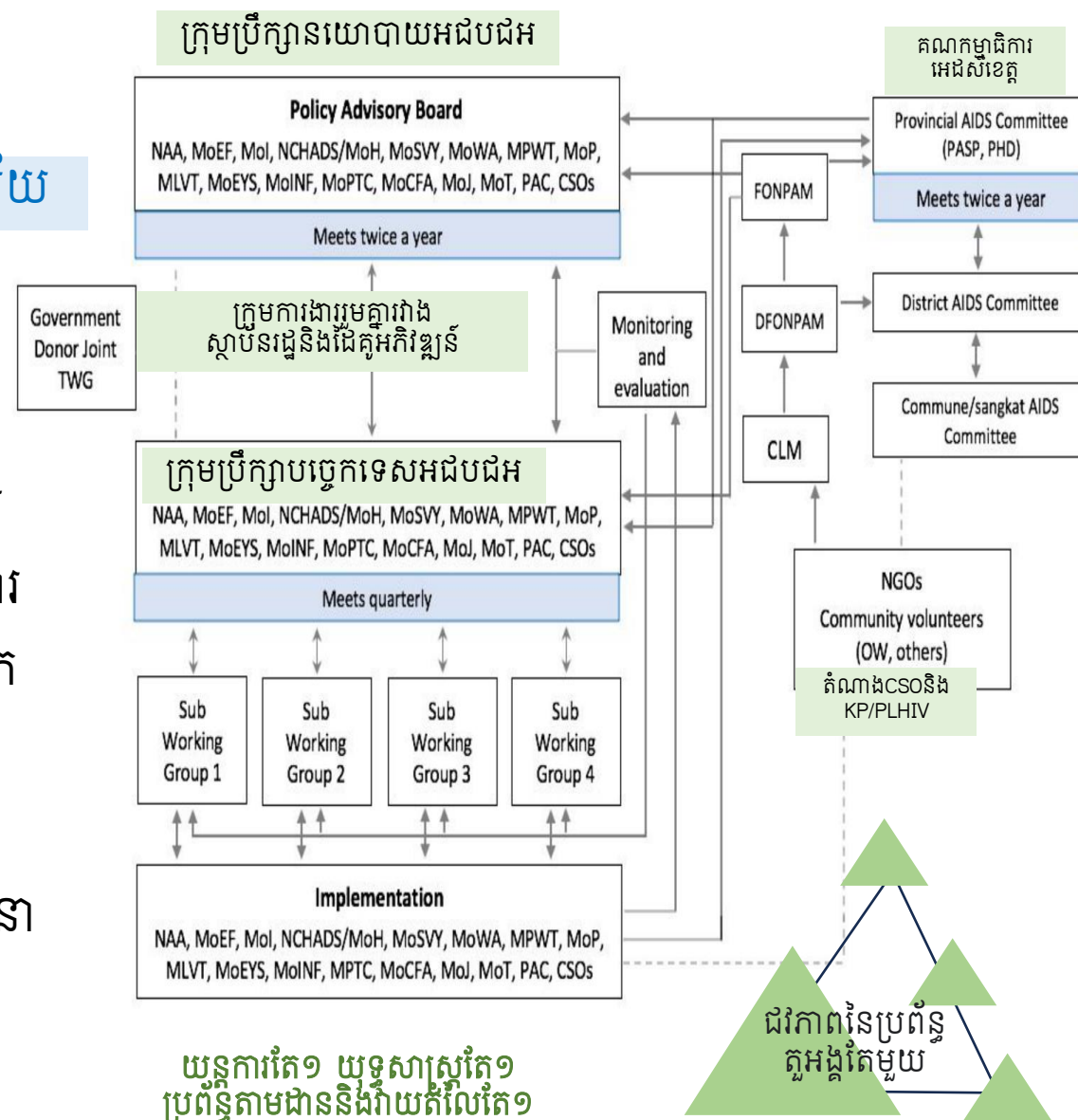


KP	Total
MSM	86,600
TG	15,900
FEW	52,400
PWID	3,202
Total	158,102

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍	
PLHIV	76,000

អន្តរាគមន៍អន្តរវិស័យ

1. ថវិកាជាតិ
2. មូលនិធិសកល
3. ជំនួយទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ
4. ដៃគូអភិវឌ្ឍនានា



“My first objective and purpose at the time was to encourage those girls to take HIV tests,” she says. “I wanted to prevent them from dying, from passing away and leaving their children behind.”



សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

- តាមរយៈការពង្រឹងប្រព័ន្ធជាតិនិងដោយមានការគាំទ្រផ្នែកថវិកាផង រាជរដ្ឋាភិបាលពិតជាអាចធានាចីរភាពនៃកម្មវិធីអេដស៍ដែលអាចបញ្ចៀសការផ្ទុះឡើងវិញនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍ ក្នុងពេលខាងមុខជាជរាបរៀងទៅ។
- កម្ពុជាជឿជាក់យ៉ាងមុតមាំថា តាមរយៈការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ ពហុវិស័យប្រកបដោយចីរភាព មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ លែងជាការគំរាមកំហែង ដល់សុខភាពសាធារណៈនៅឆ្នាំ ២០២៨។