

# អន្តរកាលនិងចីរភាព នៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

កិច្ចប្រជុំពេញអង្គអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍  
លើកទី១ឆ្នាំ២០២៥

ថ្ងៃទី១១ខែមិថុនាឆ្នាំ២០២៥  
វេជ្ជ. ទា ផលា អនុប្រធានអជបជអ

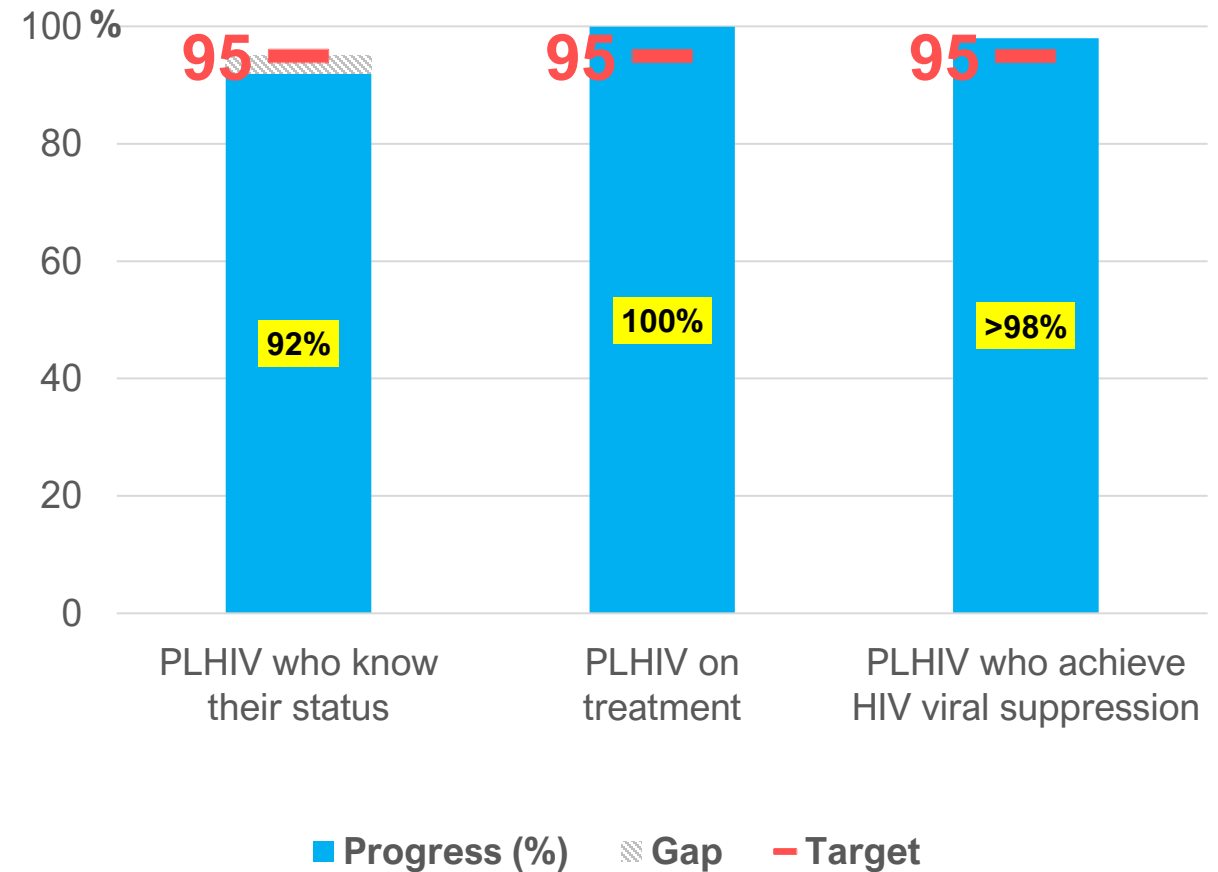
## ចំណុចសំខាន់ៗនៃបទបង្ហាញ

- ហេតុផល
- មេរោគអេដស៍កើតឡើងពីផែនទី  
បង្ហាញផ្លូវចីរភាព
- អន្តរកាល និងចីរភាព
- គំនិតថ្មីនៃចីរភាព
- បញ្ហាប្រឈម
- ជំហានបន្ទាប់
- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

# I- Background and Rationale

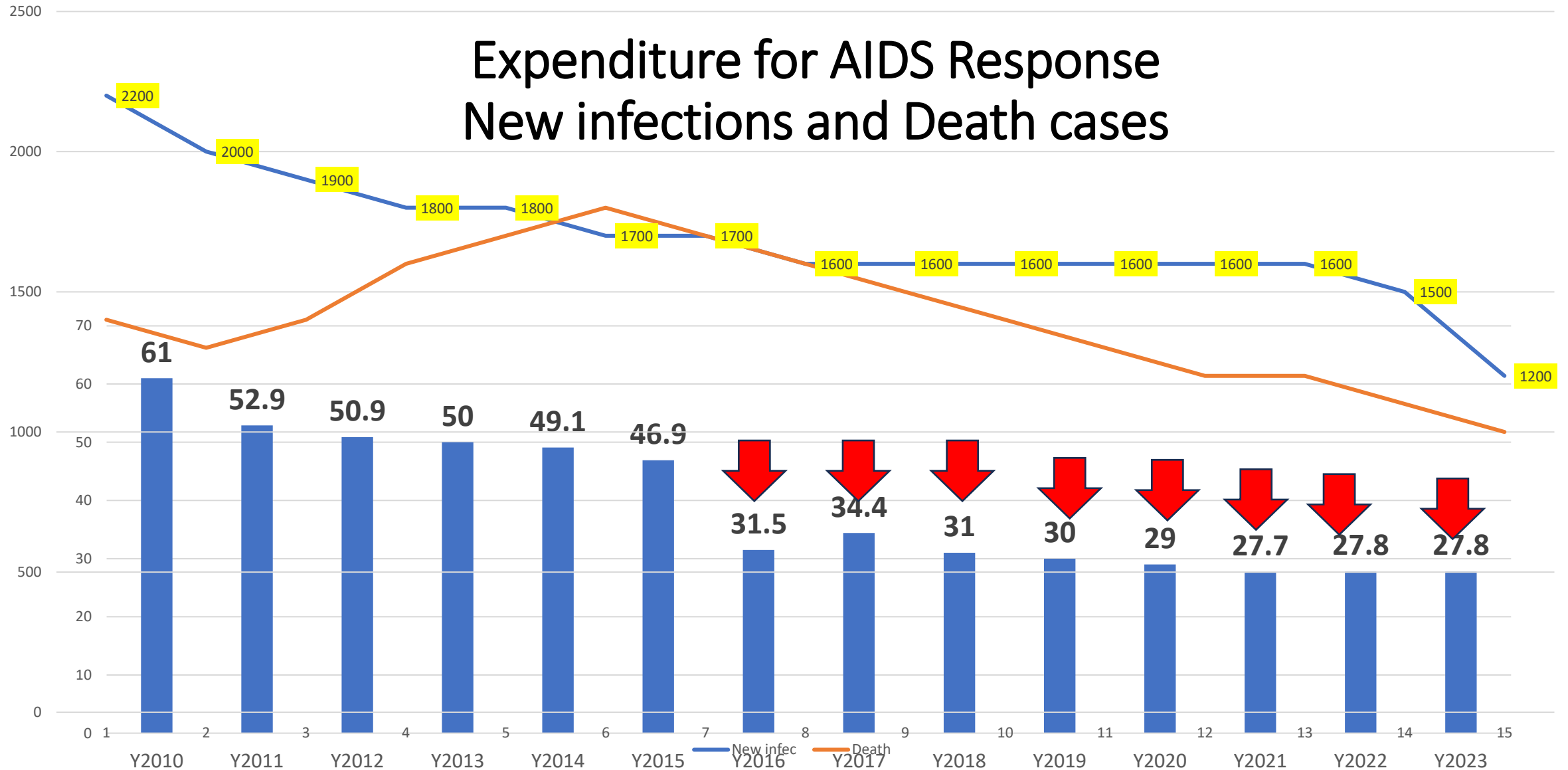
1. External Support ..  
Around 70%
2. Strong Management /  
Oversight system
3. Governance

Built in on country  
system



Source : AEM 2024, NCHADS

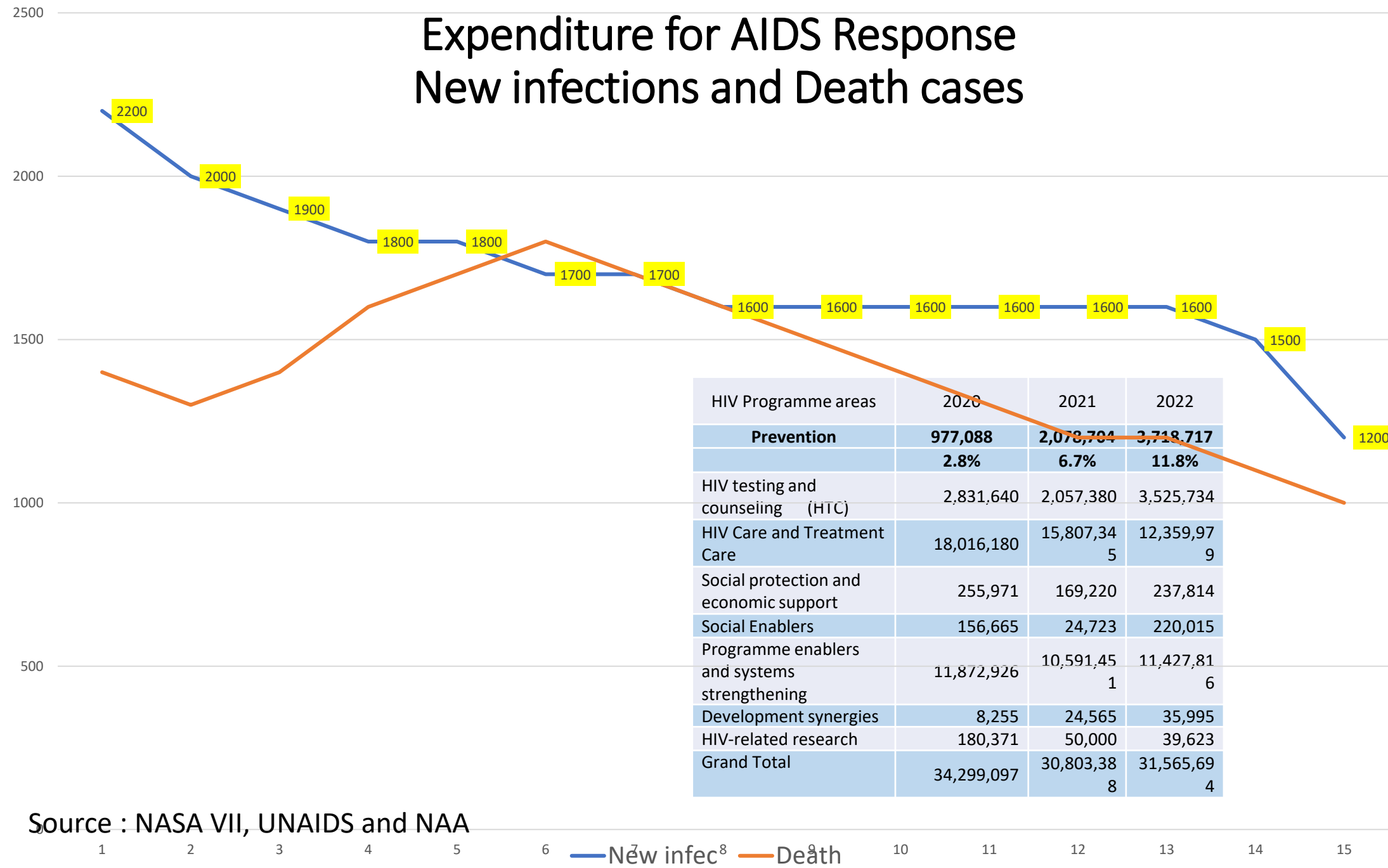
# Expenditure for AIDS Response New infections and Death cases



Source : AEM 2024, NCHADS and NASA VII, UNAIDS and NAA

# Expenditure for AIDS Response

## New infections and Death cases



Source : NASA VII, UNAIDS and NAA

# II- Lessons learned from TRA and Sustainability Roadmap



7 Jun 2018

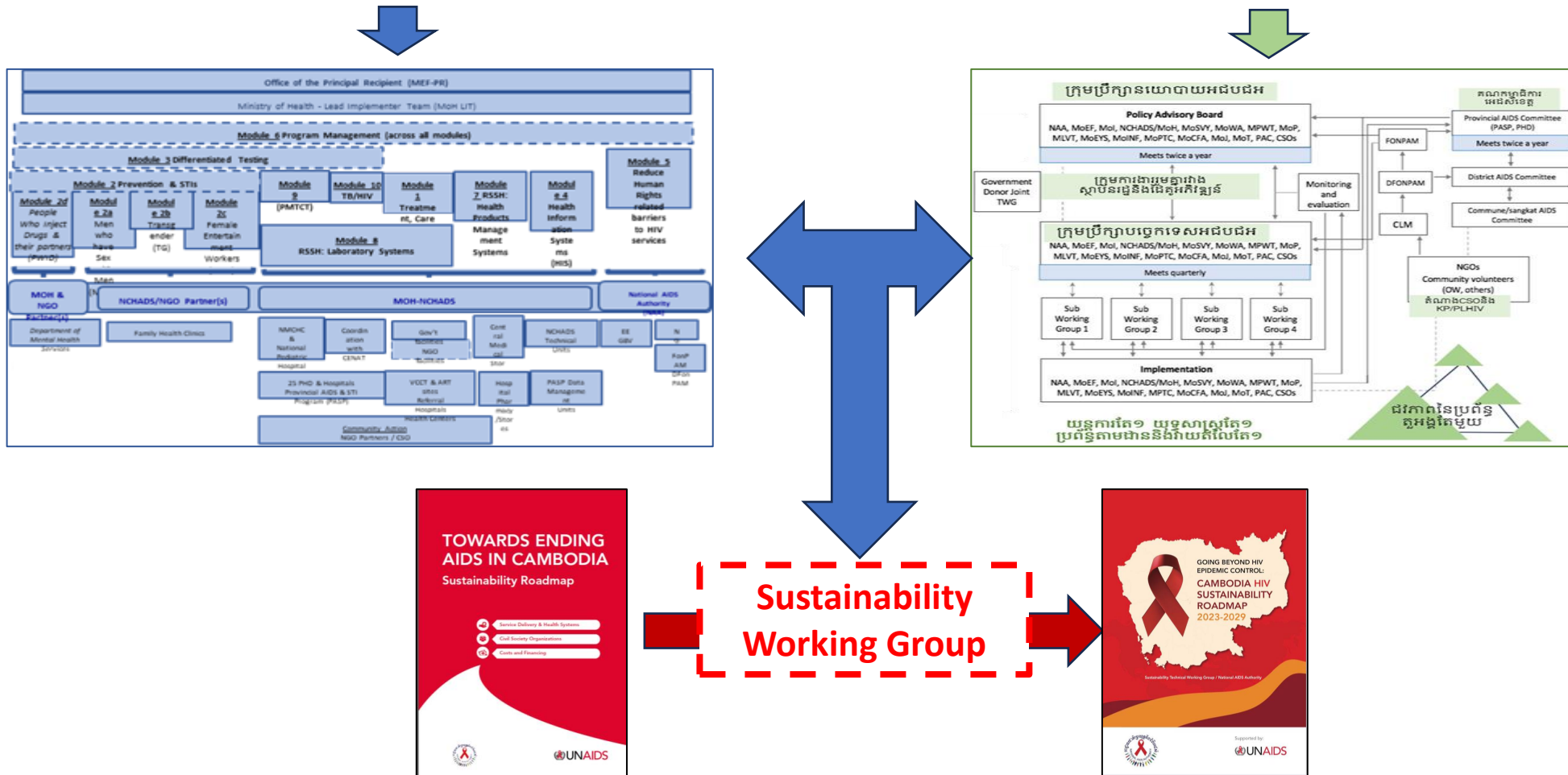
## 10 Risks

Lack of agreed long term vision on sustainability with agreed roles for NAA, NCHADS, CSOs	HIV services for KP directly implemented by health sector
Lack of institutionalization of capacity building efforts in NCHADS and other agencies	CSOs not prepared for future without donor support, leading to loss of prevention and linkages to care programs for KP
MOH takes over ARV and other HIV commodity procurement, without first establishing the necessary capacity of the national procurement mechanism	Loss of qualified staff due to uncertainty about future of CSOs
Key populations may not be covered by HEF/ID Poor while losing the support they receive from CSOs/NGOs after donor support ends	Government cannot cover funding gaps soon enough
AHF support ends, government unable to absorb extra workload	<b>No TRIPS flexibility in place when Cambodia loses LDC status</b>

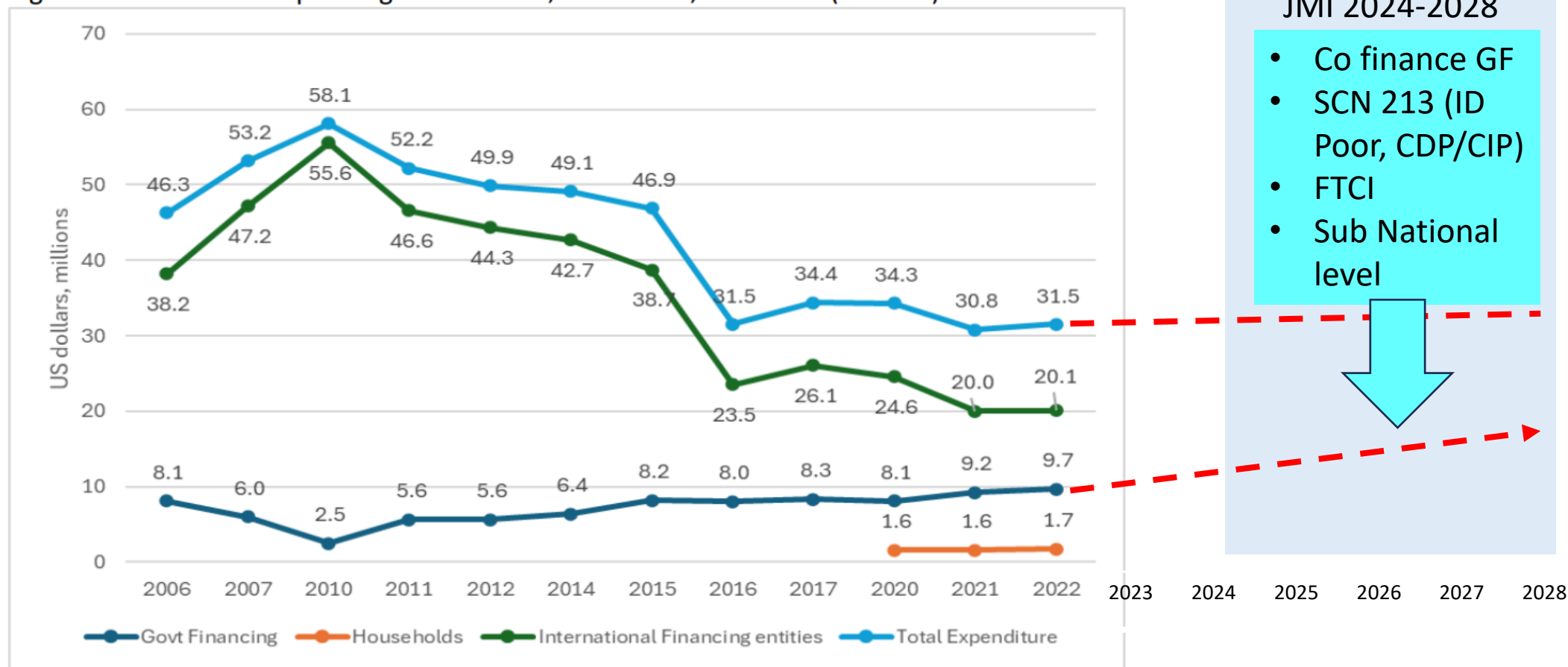
1. Service Delivery & Health Systems
2. Civil Society Organizations
3. Costs and Financing

# Lesson Learned

A sustainable HIV response in Cambodia maintains **leadership, multisectoral partnership, and investment at all levels** to ensure **inclusive, local- and community-owned and people-centered** HIV and related services that will provide continuing control of the HIV epidemic and **resilience to socio-economic shocks and to other pandemics**



# Trends in HIV spending in Cambodia, 2006-2022, US dollars (MUSDs)



# RGC Contribution in Co- financing GFATM

RGC commitments (USD)	Current Allocation Period				FRA Allocation Period			
	2021	2022	2023	Total	2024	2025	2026	Total
ARVs	2.5 MUSD	3.5 MUSD	5 MUSD	11 MUSD	5 MUSD	5 MUSD	5 MUSD	15 MUSD
Other (staff, goods, services)	3.1 MUSD	3.4 MUSD	2.2 MUSD	8.8 MUSD	4.2 MUSD	4.3 MUSD	4.8 MUSD	13.2 MUSD
<b>RGC total for HIV</b>	<b>5.6MUSD</b>	<b>5.6 MUSD</b>	<b>7.2 MUSD</b>	<b>19.8 MUSD</b>	<b>9.2 MUSD</b>	<b>9.3 MUSD</b>	<b>9.8 MUSD</b>	<b>28.2 MUSD</b>



# Individual Equity Fund for Health for PLHIV

	Number of Health Facilities	Number of Patients	Rate in USD	Average consultation in a year	Total amount in USD
CPA1	17	9611	2.5	4	96110
CPA2	26	13088	4	4	209408
CPA3	24	36860	8	4	1179520
National Hospital	3	5757	10	4	230280
<b>Sub total</b>		<b>59.559</b>			<b>1.715.318</b>
Military Hospital	2	1462		4	
Chhourk Sar	1	3808		4	
Komar Angkor	1	81		4	
		5.351		4	

## Multisectoral Response



## Domestic Resource Mobilization

		In USD per year	Remark		Ministries/ Institutions
1	Fee for Health care Providers	1,600,000	Individual IDPoor for PLHIV	72%	Ministry of Planning
2	Social Protction for PLHIV	336,000	Benefits for KP on social Protection	4,000 families	National Council for Social Protection
3	Budget for line Ministries	141,000	With 13 Ministries		Line Ministries
4	Budget for line Provinces	335,000	20K for 4 Provinces 15K for 11Provinces and 10K for 10 provinces		Sub national level
5	Integration of AIDS in CDP/CIP	557,000	324 Commune/ Sangkat		Commune/ Sangkat
	<b>Total</b>	<b>2,969,000</b>			

### III- អន្តរការ និង បរិភោគ នៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺ អេដស៍

	អន្តរការ	បរិភោគ
និយមន័យ	<ul style="list-style-type: none"> <li>សំដៅលើដំណើរការដែលប្រទេសមួយ (ឬកម្មវិធីជាក់លាក់មួយនៅក្នុងប្រទេសមួយ) ឆ្ពោះទៅរកការផ្តល់មូលនិធិពេញលេញ និងអនុវត្តកម្មវិធីសុខភាពរបស់ខ្លួន រួមទាំងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ ដោយឯករាជ្យពីការគាំទ្រពីម្ចាស់ជំនួយពីខាងក្រៅសំខាន់ៗ។</li> <li>សំដៅដល់ការផ្ទេរការទទួលខុសត្រូវ និងធនធានពីម្ចាស់ជំនួយអន្តរជាតិទៅកាន់រដ្ឋាភិបាលជាតិ និងប្រព័ន្ធក្នុងស្រុក។</li> </ul>	<p>ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយនិរន្តរភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជារក្សាបាននូវភាពជាអ្នកដឹកនាំ ភាពជាដៃគូពហុវិស័យ និងការវិនិយោគនៅគ្រប់កម្រិតទាំងអស់ដើម្បីធានាបាននូវមេរោគអេដស៍ ទាំងក្នុងស្រុក និងសហគមន៍ និងជាកម្មសិទ្ធិរបស់សហគមន៍ និងសេវាកម្មពាក់ព័ន្ធដែលនឹងផ្តល់នូវការគ្រប់គ្រងបន្តនៃការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងភាពធន់នឹងវិបត្តិសេដ្ឋកិច្ចសង្គម និងជំងឺរាតត្បាតផ្សេងៗ។</p>
Definition	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transition refers to the process by which a country (or a specific program within a country) moves towards <b>fully funding and implementing its health programs, including the HIV response, independently of significant external donor support.</b></li> <li>It's about shifting responsibility and resources from international donors to national governments and local systems.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A sustainable HIV response in Cambodia maintains <b>leadership, multisectoral partnership, and investment at all levels</b> to ensure <b>inclusive, local- and community-owned and people-centered</b> HIV and related services that will provide continuing control of the HIV epidemic and <b>resilience to socio-economic shocks and to other pandemics</b></li> </ul>

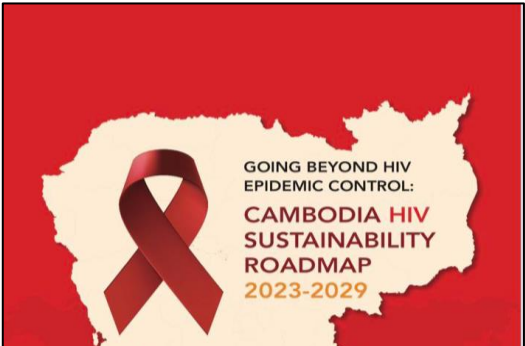
# អន្តរការនិងចីរភាព នៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺ អេដស៍

	អន្តរការ	ចីរភាព
ចំណុចផ្ដោត	<ul style="list-style-type: none"> <li>ដើម្បីធានាថា សេវា និងផលចំណេញសំខាន់ៗរបស់មេរោគអេដស៍ត្រូវបានរក្សាយ៉ាងហោចណាស់ ហើយត្រូវបានកែលម្អតាមឧត្តមគតិ បន្ទាប់ពីការផ្តល់មូលនិធិពីម្ចាស់ជំនួយថយចុះ ឬបញ្ចប់។ នេះពាក់ព័ន្ធនឹងការរៀបចំផែនការយ៉ាងប្រុងប្រយ័ត្ន ដើម្បីកាត់បន្ថយហានិភ័យ ដូចជាការកាត់បន្ថយការចូលប្រើសេវាកម្មឬគុណភាពជាដើម។</li> </ul>	<p>មិនគ្រាន់តែដើម្បីរក្សាការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍បច្ចុប្បន្នប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែដើម្បីធានាថាផលប៉ះពាល់របស់វាស្ថិ្រទៅ និងវិវឌ្ឍន៍ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងបញ្ហាប្រឈមនាពេលអនាគត។ នេះច្រើនតែពាក់ព័ន្ធនឹងសកម្មភាពផ្លាស់ប្តូរ។</p>
Focus	to ensure that essential HIV services and gains are at least maintained, and ideally improved, <i>after</i> donor funding decreases or ends. This involves careful planning to mitigate risks, such as reduced service access or quality.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Not just to keep the current HIV response going, but to ensure its impact endures and evolves to meet future challenges.</li> <li>This often involves transformative actions.</li> </ul>

	អន្តរកាល	ចរិត
ទិដ្ឋភាព	<ul style="list-style-type: none"> <li>ការផ្អាកជំនួយពីម្ចាស់ជំនួយ</li> <li>ការកសាងសមត្ថភាពជាតិ</li> <li>ភាពជាម្ចាស់ប្រទេស</li> <li>ការកាត់បន្ថយហានិភ័យ៖</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>វិធីសាស្ត្ររួម</li> <li>ហិរញ្ញប្បទានក្នុងស្រុក</li> <li>សមាហរណកម្មទៅក្នុងប្រព័ន្ធជាតិ</li> <li>ការចូលរួមនិងភាពជាអ្នកដឹកនាំក្នុងសហគមន៍</li> <li>កំណែទម្រង់គោលនយោបាយ និងច្បាប់</li> <li>ការសម្របខ្លួននិងភាពធន់ ចក្ខុវិស័យរយៈពេលវែង</li> </ul>
Aspect	<ul style="list-style-type: none"> <li>Phasing out donor support:</li> <li>Building national capacity</li> <li>Country Ownership</li> <li>Risk mitigation:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Holistic approach:</li> <li><b>Domestic financing:</b></li> <li>Integration into national systems:</li> <li>Community engagement and leadership:</li> <li>Policy and legal reform</li> <li>Adaptability and resilience</li> <li>Long-term vision:</li> </ul>
ពេលវេលា	<p>ជាញឹកញាប់មានការកំណត់ពេលវេលា</p> <p>អាចបត់បែនបាន នៅពេលដែលការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ម្ចាស់ជំនួយមានការវិវត្ត។</p>	<p>ដំណើរការដែលកំពុងដំណើរការ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងជាបន្តបន្ទាប់ដើម្បីធានាបាននូវប្រសិទ្ធភាព និងភាពជាប់បានយូរនៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍។</p>
Timeline	often has a more defined, albeit flexible, timeline as donor commitments evolve.	ongoing process, a continuous effort to ensure the effectiveness and longevity of the HIV response.

# New concept of Sustainability

To conduct an update of Cambodia's HIV Sustainability Roadmap 2023-2029 to incorporate the holistic approach to sustainability from global guidelines.



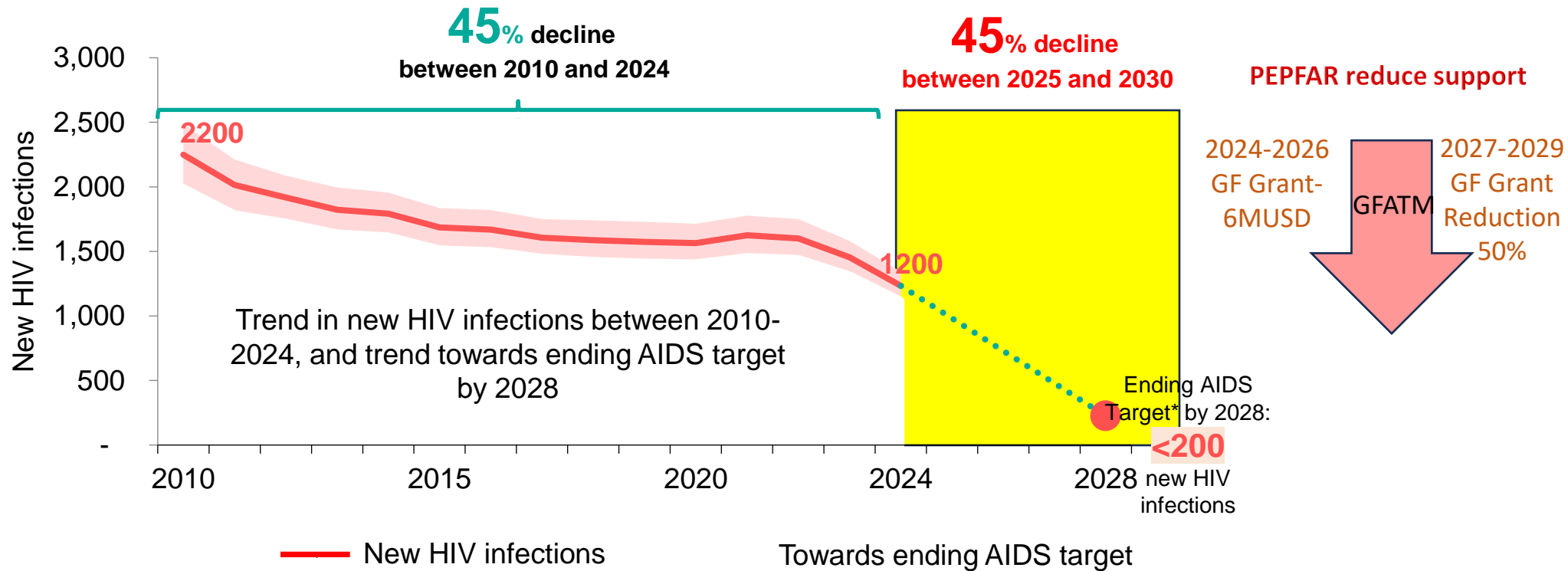
- 1. Service Delivery & Health Systems
- 2. Civil Society Organizations
- 3. Costs and Financing



UNAIDS  
Premier, 2024

Programmatic  
Epidemiological

## IV- CHALLENGES



- កាត់បន្ថយការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីចុះមកត្រឹម២០០នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំត្រឹមឆ្នាំ២០២៨
- កាត់បន្ថយការស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ចុះមក ២០០ នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំនៅឆ្នាំ ២០២៨
- លុបបំបាត់ការរើសអើង និងការរើសអើង
- ប៉ះពាល់នៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍

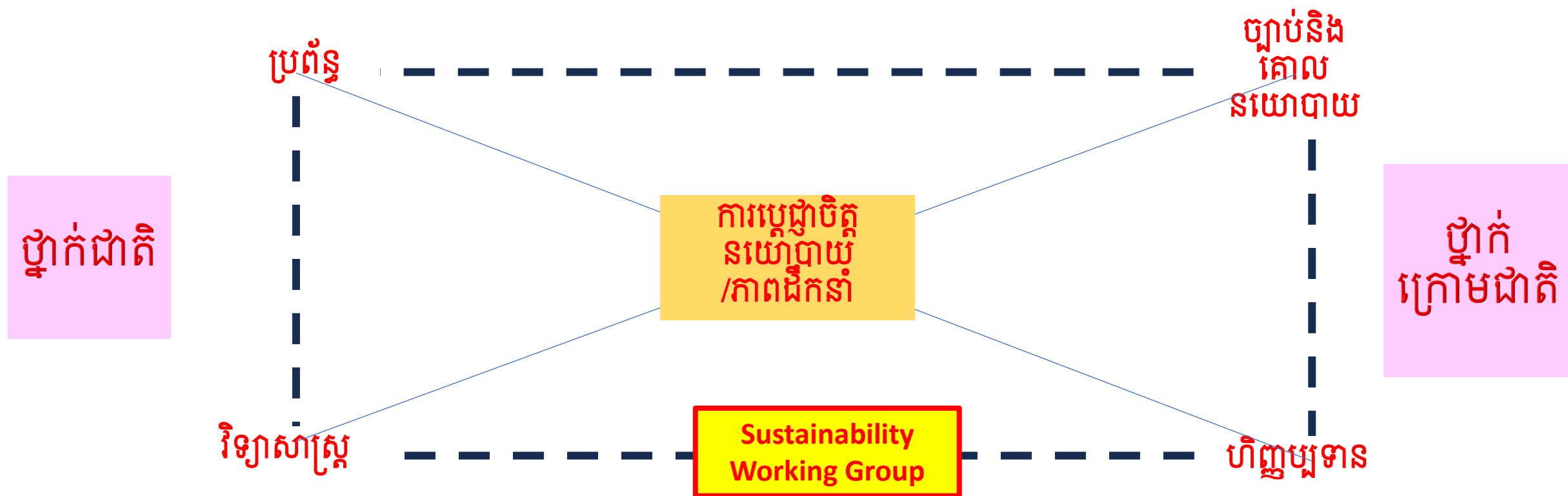
\* Ending AIDS target is equivalent to a 90% reduction since 2010.

Source: Cambodia 2025 HIV Estimates based on AEM-spectrum HIV Modelling



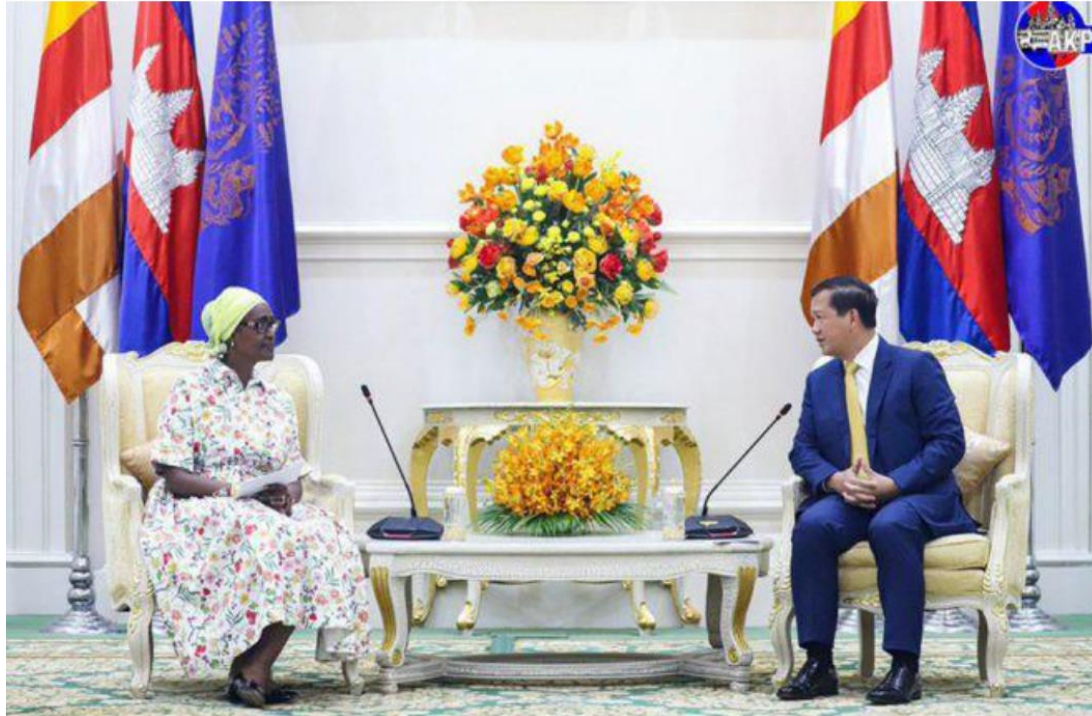
# V- NEXT STEPS

## បីភាព នៃការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍និងជំងឺ អេដស៍





## Political Leadership and commitment



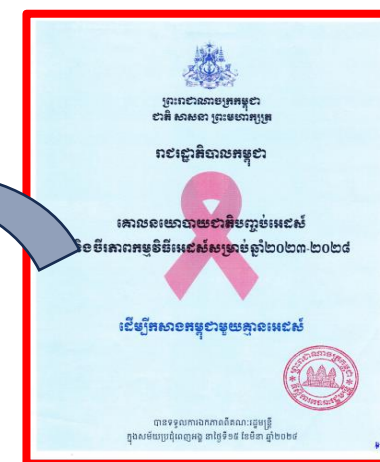
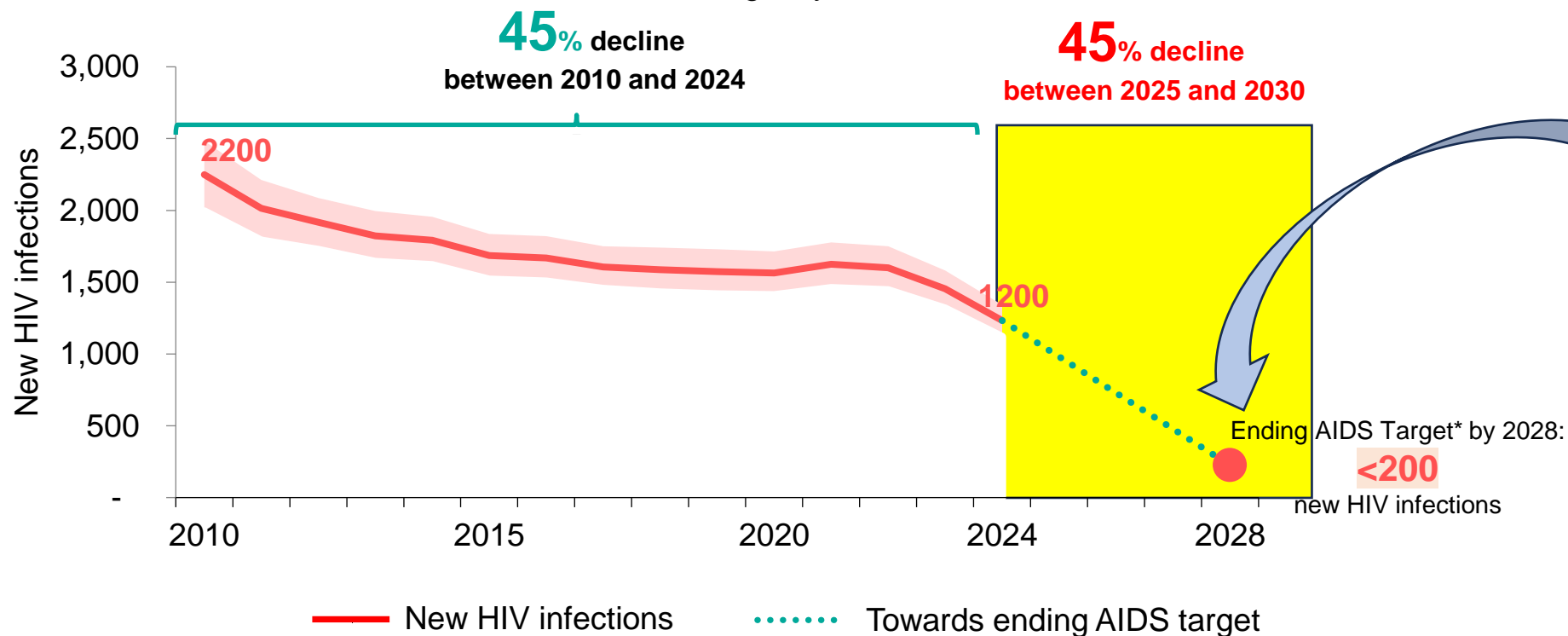
**Samdach Moha Bovor  
Thipadei Hun Maneth  
Prime Minister :**  
“When we talk about  
building human  
capital, we must pay  
attention to the health  
of the people”

**Council of Ministers 13th May 2025**

# Political Commitment and Progress

**Significant progress has been made but pace of decline in new HIV infections is not fast enough to reach ending AIDS target by 2028**

Trend in new HIV infections between 2010-2024, and trend towards ending AIDS target by 2028



**គោលនយោបាយជាតិ  
បញ្ចប់អេដស៍និងជីវ  
ភាពកម្មវិធីអេដស៍  
សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៣-  
២០២៨**

\* Ending AIDS target is equivalent to a 90% reduction since 2010.

- SCN 213
- ID Poor for PLHIV

**Interministerial  
Order 359 on social  
Protection for KP**

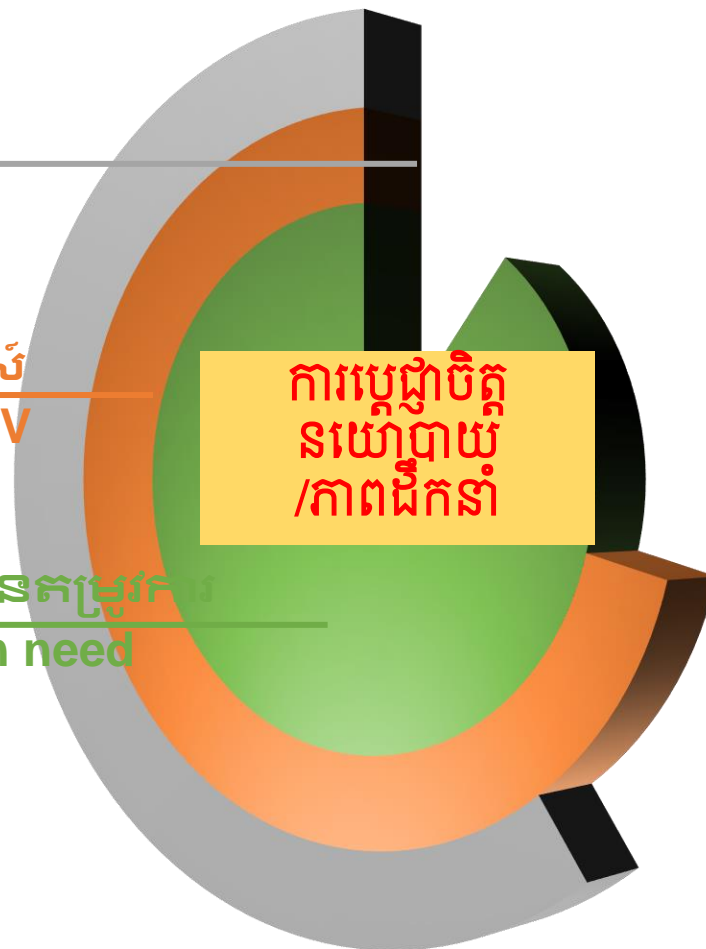
ប្រព័ន្ធ

ច្បាប់និង  
គោល  
នយោបាយ

03 បរិបទនិងបរិយាកាស  
Contextual environment

02 រចនាសម្ព័ន្ធផ្ដោយឥតបន្ទឹងមេរោគអេដស៍  
The structures that respond to HIV

01 អន្តរាគមន៍ទៅដល់អ្នកមានតម្រូវការ  
Reaching the person in need



1. បន្ទាន់កម្រិត  
ណា ? ( URGENCY )

2. បានផលកម្រិត  
ណា ? ( IMPACT )

3. ងាយស្រួលអនុវត្តកម្រិត  
ណា ? ( FEASIBILITY )

វិទ្យាសាស្ត្រ

ហិរញ្ញប្បទាន





3	បង្កើនជម្រើសបង្ការមេរោគអេដស៍ ដែលនាំមកនូវការរួមផ្សំគ្នានៃអន្តរាគមន៍	<p>1. បន្ទាន់កម្រិត ណា ? ( URGENCY )</p> <p>2. បានផលកម្រិត ណា ? ( IMPACT )</p> <p>3. ងាយស្រួលអនុវត្តកម្រិត ណា ? ( FEASIBILITY )</p>
1	ធានានូវការព្យាបាល និងការថែទាំមេរោគអេដស៍	
2	បញ្ចប់ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិមនុស្ស និង	
4	ធានាភាពជាអ្នកដឹកនាំសហគមន៍ ក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍	
5	រួមបញ្ចូលសេវា នានាទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងអន្តរាគមន៍ផ្សេងទៀតទៅ ក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពបឋម ប្រព័ន្ធសុខភាពទូលំទូលាយ សេវាផ្សេងទៀត ប្រព័ន្ធ និងវិស័យនានាសម្រាប់ការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ដែលផ្តោតលើប្រជា ជនជាដើម្បីអោយមានប្រសិទ្ធភាព និងចីរភាព។	
6	ធានានូវការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានប្រកបដោយចីរភាពធានានូវការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន ប្រកបដោយចីរភាពសម្រាប់ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ដែលផ្តោតលើប្រជា ជនជាធំ។	

**ប្រព័ន្ធ**

**ការប្តេជ្ញាចិត្ត  
នយោបាយ  
/ភាពដឹកនាំ**

**ច្បាប់និង  
គោល  
នយោបាយ**

3	បង្កើនជម្រើសបង្ការមេរោគអេដស៍ ដែលនាំមកនូវការរួមផ្សំគ្នានៃអន្តរាគមន៍	1. បន្ទាន់កម្រិតណា ? ( URGENCY )  2. បានផលកម្រិតណា ? ( IMPACT )  3. ងាយស្រួលអនុវត្តកម្រិតណា ? ( FEASIBILITY )	<b>អន្តរាគមន៍អាទិភាព</b> 1. .... 2. .... 3. .... 4. .... 5. .... 6. ....
1	ធានានូវការព្យាបាល និងការថែទាំមេរោគអេដស៍		
2	បញ្ចប់ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិមនុស្ស និង		
4	ធានាភាពជាអ្នកដឹកនាំសហគមន៍ ក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍		
5	រួមបញ្ចូលសេវា នានាទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងអន្តរាគមន៍ផ្សេងទៀតទៅក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពបឋមប្រព័ន្ធសុខភាពទូលំទូលាយ សេវាផ្សេងទៀត ប្រព័ន្ធ និងវិស័យនានាសម្រាប់ការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ដែលផ្តោតលើប្រជាជន ជាពិសេសអោយមានប្រសិទ្ធភាព និងចីរភាព។		
6	ធានានូវការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានប្រកបដោយចីរភាពធានានូវការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានប្រកបដោយចីរភាពសម្រាប់ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ដែលផ្តោតលើប្រជាជនជាធំ។		

**វិទ្យាសាស្ត្រ**

**ហិរញ្ញប្បទាន**



# ប្រព័ន្ធ

5-រួមបញ្ចូលសេវា នានាទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងអន្តរាគមន៍ផ្សេងទៀតទៅក្នុងប្រព័ន្ធចែទាំសុខភាពបឋម ប្រព័ន្ធសុខភាពទូលំទូលាយ សេវាផ្សេងទៀតប្រព័ន្ធ និងវិស័យនានាសម្រាប់ការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ដែលផ្តោតលើប្រជាជនជាដើម្បីអោយមានប្រសិទ្ធភាព និងចីរភាព។

3-បញ្ចប់ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិមនុស្ស និង...

10% 10% 10%

1-បង្កើនជម្រើសបង្ការមេរោគអេដស៍ ដែលនាំមកនូវការរួមផ្សំគ្នានៃអន្តរាគមន៍

2-ធានានូវការព្យាបាលនិងការប្រើទាំមេរោគអេដស៍

95% 95% 90%

95% 95% 95%

ការប្តេជ្ញាចិត្ត/ភាពដឹកនាំ

4-ធានាភាពជាអ្នកដឹកនាំសហគមន៍ក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍

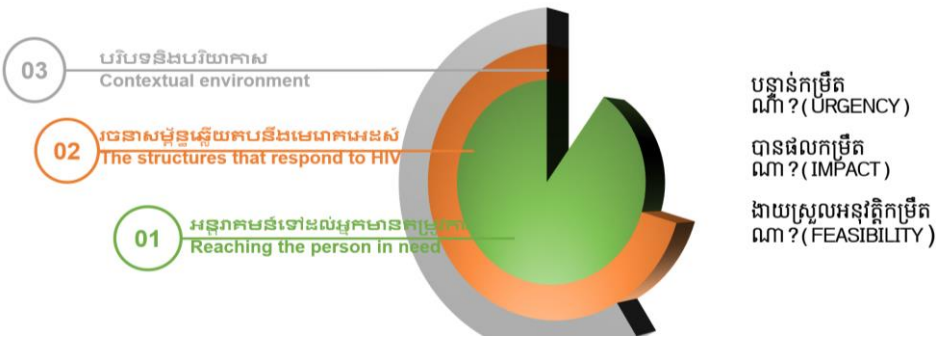
80% 60% 30%

6-ធានានូវការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានប្រកបដោយចីរភាពធានានូវការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានប្រកបដោយចីរភាពសម្រាប់ការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ដែលផ្តោតលើប្រជាជនជាធំ។

# ច្បាប់និងគោលនយោបាយ

- កាត់បន្ថយកម្រិតនៃអ្នករស់ជាមួយអេដស៍ថ្មីចុះមកត្រឹម ២០០នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំត្រឹមឆ្នាំ២០២៨
- កាត់បន្ថយការស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ចុះមក ២០០ នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំនៅឆ្នាំ ២០២៨
- លុបបំបាត់ការរើសអើងនិងការរើសអើង
- ចីរភាពនៃការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍

# វិទ្យាសាស្ត្រ



# ហិរញ្ញប្បទាន

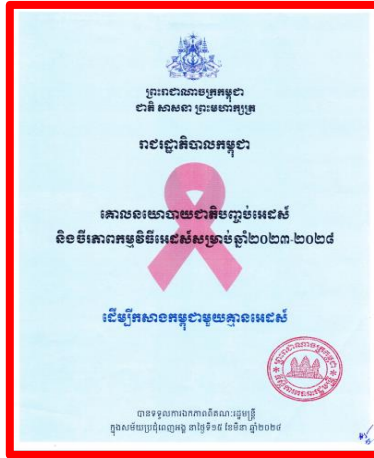
# ការឆ្លើយតបទីក្រុងពន្លឿនការងារអេសស៊ី របស់រដ្ឋបាលសង្កាត់សាលាកំរើក

១	២	៣	៤	៥	៦	៧	៨
១. គាំទ្រដំណើរការកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាការអេសស៊ី/សង្កាត់	៣៦០.០០០	៣៦០.០០០	៣៦០.០០០	៣៦០.០០០	៨៤០.០០០	៨៤០.០០០	៨៤០.០០០
២. គាំទ្រការធ្វើដំណើរទៅព្យាបាលជំងឺនិងបើកថ្នាំនៅសេវាសុខាភិបាល			១.៨០០.០០០	១.៨០០.០០០	១.៥០០.០០០	១.៨០០.០០០	៣.៦០០.០០០
៣. ចែកស្បៀងអាហារ	៥.០០០.០០០	៥.០០០.០០	៥.០០០.០០០	៥.០០០.០០០	៧.០០០.០០០	៧.០០០.០០០	៦.៣០០.០០០
៤. ចុះផ្សព្វផ្សាយតាមភូមិ	៧០០.០០០	៧០០.០០០	៧០០.០០០		៧០០.០០០	៧០០.០០០	៧០០.០០០
៥. កិច្ចសហការផ្សេងៗ							





# Multisectoral Involvement



គោលនយោបាយជាតិ  
បញ្ចប់អេដស៍និងជីវភាព  
កម្មវិធីអេដស៍ សម្រាប់ឆ្នាំ  
២០២៣-២០២៨

Increase comprehensive knowledge about  
HIV From 23% on young female and 27%  
on young male in 2022 ( CDHS2022) to  
75% of young people in 2028 ...

- 03 បរិបទនិងបរិយាកាស  
Contextual environment
- 02 រចនាសម្ព័ន្ធលើកឡើងមេរោគអេដស៍  
The structures that respond to HIV
- 01 អន្តរាគមន៍ទៅដល់អ្នកមានគ្រោះថ្នាក់  
Reaching the person in need



បន្ទាន់កម្រិត  
ណា? (URGENCY)

បានផលកម្រិត  
ណា? (IMPACT)

ងាយស្រួលអនុវត្តកម្រិត  
ណា? (FEASIBILITY)

ចរិតសម្រាប់អនុវត្តការងារប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍តាមក្រសួង ស្ថាប័ន		
ក្រសួង/ស្ថាប័ន	ផែនការថវិកា ២០២៥ (លានរៀល)	បរិយាយថវិកាឆ្នាំ ២០២៥
សរុបរួម	564,4	
វិស័យរដ្ឋបាលទូទៅ	136,3	
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ	66	ស្នើសុំថវិកាបន្ថែមក្នុងឆ្នាំ សម្រាប់រៀបចំសិក្ខាសាលាផ្ទៃក្នុង
ក្រសួងផែនការ	58,3	ថវិកាក្នុងច្បាប់ប្រចាំឆ្នាំមុខសម្រាប់ប្រជុំសិក្ខាសាលាផ្ទៃក្នុង
ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	12	ថវិកាក្នុងច្បាប់ប្រចាំឆ្នាំមុខសម្រាប់ប្រជុំសិក្ខាសាលាផ្ទៃក្នុង
វិស័យការពារជាតិ សន្តិសុខ និង	105,8	
	50	ចំណាយលើការរៀបចំកិច្ចប្រជុំ និងសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយ
	33	ចំណាយលើការរៀបចំកិច្ចប្រជុំ និងសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយ
	22,8	ចំណាយលើការរៀបចំកិច្ចប្រជុំ និងសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយ
	259,8	
	100	ថវិកាសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាល (NCHADS)
	30,3	- សិក្ខាសាលាស្តីពីជំនន់គ្រោះ និងជំនឿប៉ះពាល់ដោយសារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ ដែលទទួលបានសេវាថែទាំគាំទ្រតាមសហគមន៍ ( ៥ វគ្គ ) - ការបង្កើនការអប់រំការចម្លង និងការពារខ្លួន តាមសហគមន៍ជូនដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
ក្រសួងបរិស្ថាន	12,8	សម្រាប់រៀបចំប្រជុំសិក្ខាសាលាបង្កើនការយល់ដឹងអំពីបញ្ហាជំងឺអេដស៍ គ្រឿងញៀន និងគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យបរិស្ថាន
ក្រសួងវប្បធម៌ និងវិចិត្រសិល្បៈ	10	សិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយអំពីអេដស៍
ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា	106,7	- សិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយអប់រំ ដល់សិស្សានុសិស្ស លោកគ្រូ ម្នាក់ៗ និងគ្រូសិស្ស ស្តីពីការបង្ការការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនខុសច្បាប់ ផលិតផលថ្នាំជក់ បារីអេឡិចត្រូនិក និងការបង្ការមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ និងការបង្ការគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ស្រូវគោក ជំនួន ១០៦,៧ លានរៀល ក្នុងនោះ៖ - 81103 ជំនួន 73,1 លានរៀល - 81112 ជំនួន 33,6 លានរៀល * សកម្មភាពការបង្ការមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ ជាមួយវិធីបង្កើនការយល់ដឹងក្នុងសិក្ខាសាលា ជាមួយនឹងសកម្មភាពដទៃទៀត (ដូចជាប្រកួតប្រជែង ២០២២, ៧ លានរៀល សម្រាប់កីឡាសកម្មភាពការបង្ការមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ នោះទេ)
វិស័យសេដ្ឋកិច្ច	62,5	
ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ	27,6	ថវិកាសម្រាប់អប់រំជំងឺឆ្លង និងសុខភាពបន្តពូជ
ក្រសួងទេសចរណ៍	34,9	ថវិកាសម្រាប់អប់រំជំងឺឆ្លង និងសុខភាពបន្តពូជ

# Applying **People centered in Social Protection** for Key Populations

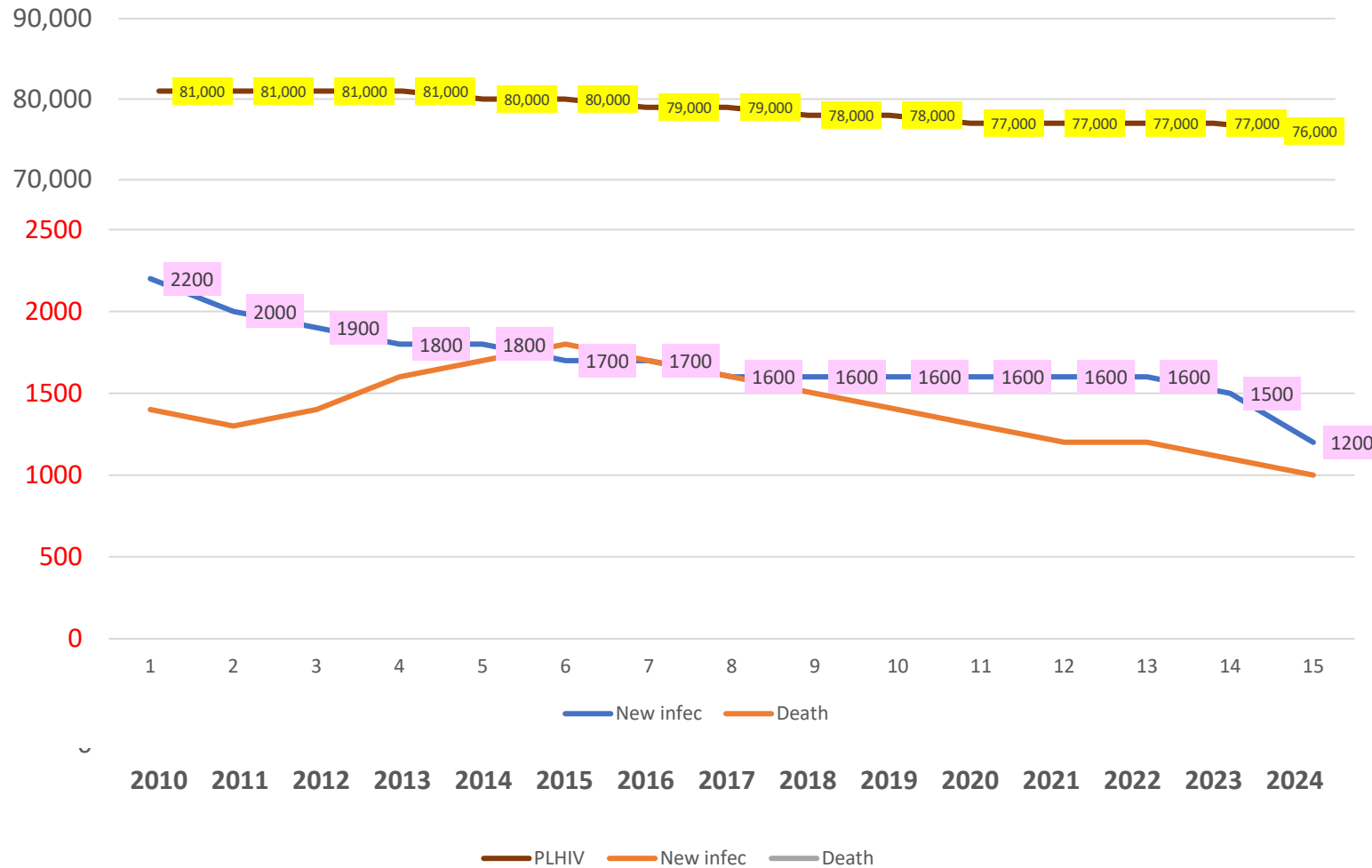


## Joint Monitoring Indicators ( Government and Development Partners)

PLHIV and Key Populations (female entertainment workers, men who have sex with men, transgender women and people who inject	% of PLHIV and key populations are covered by social protection services  <u>Baseline 2023: PLHIV:</u> 52%, KPs: n/a <u>Target 2025: PLHIV 95%,</u>	Strengthen and expand social protection coverage (IDPoor, HEF, NSSF) for PLHIV and KP, and their uses in accessing	Build stronger partnership of social protection actors (including local authorities) with KP and PLHIV communities to <ul style="list-style-type: none"> <li>Local authorities, CSOs Entertainment</li> </ul>
---	--	--	---

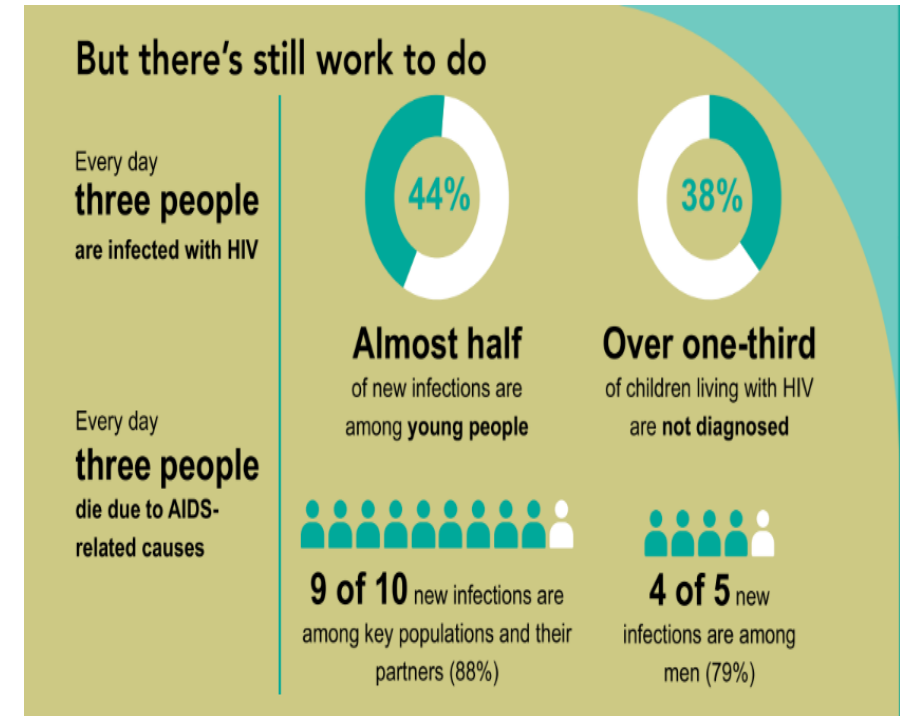


# សេចក្តីសន្និដ្ឋាន



Source : AEM 2024, NCHADS

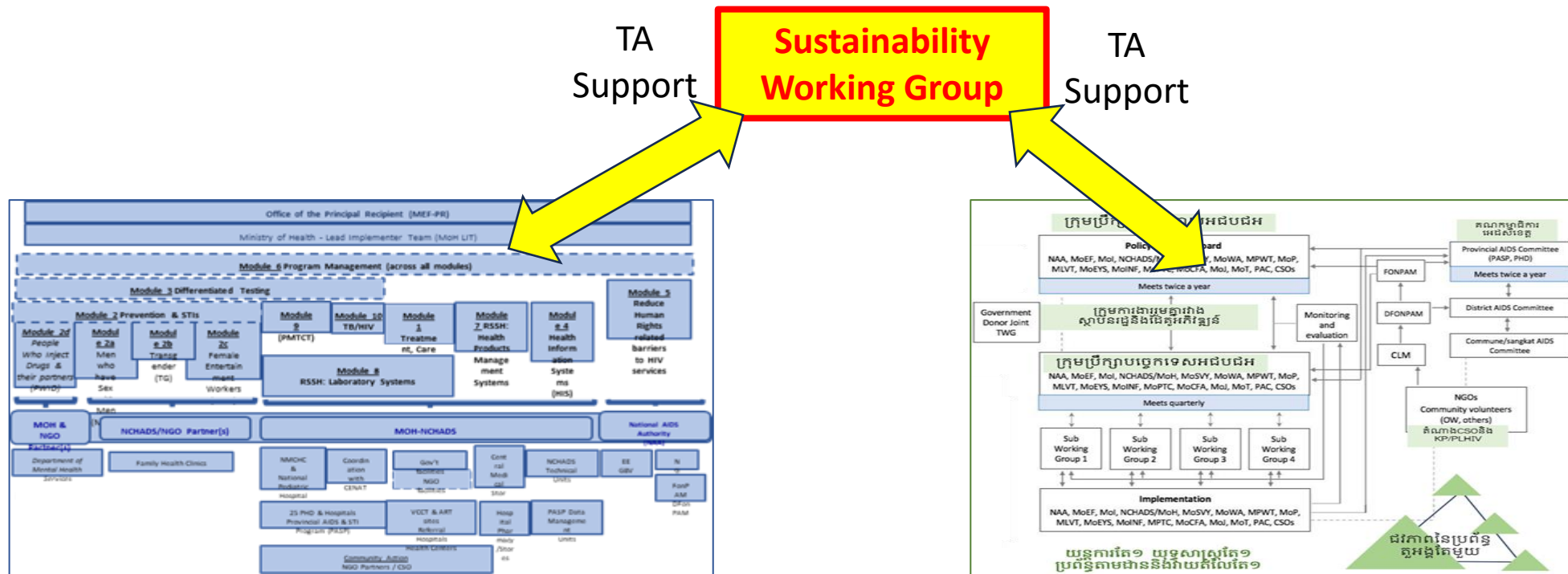
...ដល់ឆ្នាំ២០៣០នឹងមានអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ចំនួន៧.២០០នាក់



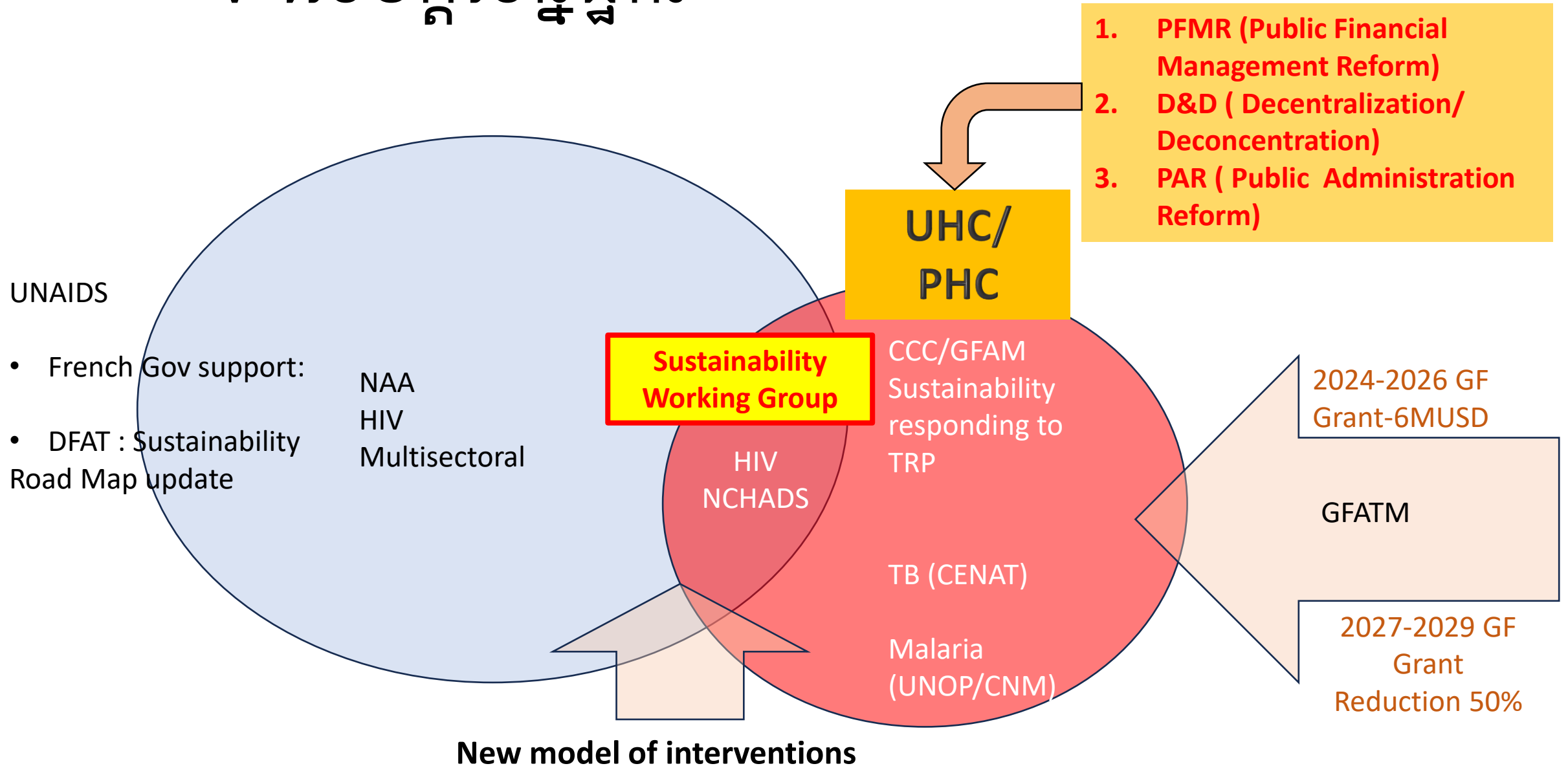
...ដល់ឆ្នាំ២០៣០នឹងមានយុវវ័យប្រមាណ ៣.០០០នាក់ឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ត្រូវការព្យាបាល៥០ឆ្នាំ)



# V-សេចក្តីសង្ខេប



# V-សេចក្តីសង្ខេប



# Sustainability Technical Support at UNAIDS with French Support

1. Cost a **core package** in a sustained HIV response in Cambodia
2. Support implementation of the National HIV Sustainability Roadmap 2023-2029 in Cambodia
3. Conduct an **assessment of LDC graduation effects** on HIV response in Cambodia
4. Build capacity on income diversification for CSOs/CLOs in Cambodia
5. Build capacity in health financing literacy among CSOs/CLOs in Cambodia

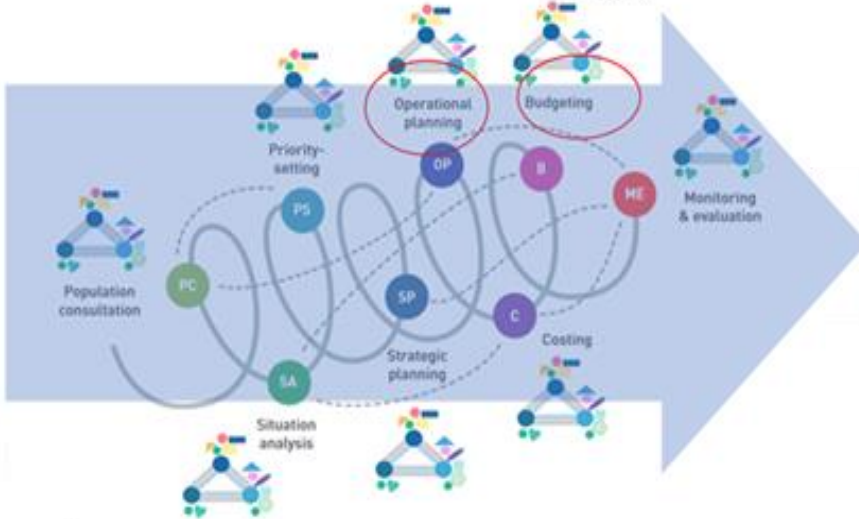
# V-សេចក្តីសន្និដ្ឋាន



**Dynamic of Stakeholders System ( Pentagonal Strategy of the RGC )**

PIP ( Public Investment Plan )

HIV and AIDS



Integrated National Financing Framework

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា  
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ  
លេខ ០០៩១...សហ/២០២១/១១១

ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ  
ស្តីពី

ការគ្រប់គ្រង ការចាត់ចែង និងការគាំទ្រដល់ការរៀបចំការសាងសង់ និងអនាម័យបរិស្ថាន នៃមូលនិធិក្រុម ស្រុក និងមូលនិធិ មន្ទីរ

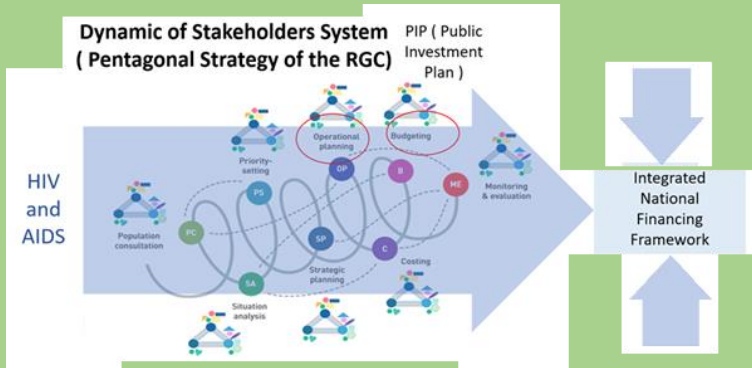
61091 “ចំណាយលើការជួលទីប្រឹក្សា និងអ្នកជំនួយការជាជនជាតិខ្មែរ និងបុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យាដែលជ្រើសរើសដោយរដ្ឋបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិផ្ទាល់”

យុ សង្ហាត ដូចតទៅ៖

១. អំពីការប្រើប្រាស់ប្រាក់សាងសង់ និងអនាម័យបរិស្ថាន រដ្ឋបាលក្រុង ស្រុក និងរដ្ឋបាលឃុំ សង្កាត់ ត្រូវប្រើប្រាស់ប្រាក់សាងសង់ និងអនាម័យបរិស្ថាន ក្នុងគោលដៅលើកកម្ពស់និងគាំទ្រសេវាសង្គម អនាម័យបរិស្ថាន គោលនយោបាយកូម៉ូ-ឃុំ សង្កាត់មានសុវត្ថិភាព និងគុណនេយ្យភាពសង្គម ព្រមទាំងបានការទប់ស្កាត់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។

# V-សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

5-រួមបញ្ចូលសេវា នានាទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និង អន្តរាគមន៍ផ្សេងទៀតទៅក្នុងប្រព័ន្ធចែទាំសុខភាពបឋម ប្រព័ន្ធសុខភាពទូលំទូលាយ សេវាផ្សេងទៀត ប្រព័ន្ធ និង វិស័យនានាសម្រាប់ការឆ្លើយតបមេរោគអេដស៍ដែលផ្តោតលើប្រជាជនជាធំដើម្បីអោយមានប្រសិទ្ធភាព និងចីរភាព។



3-បញ្ចប់ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិមនុស្ស និង...

10% 10% 10%

1-បង្កើនជម្រើស បង្ការមេរោគអេដស៍ ដែលនាំមកនូវការ រួមផ្សំគ្នានៃ អន្តរាគមន៍

2-ធានានូវការព្យាបាល និង ការថែទាំមេរោគអេដស៍

95% 95% 90%

95% 95% 95%

ការប្តេជ្ញាចិត្ត/ភាពដឹកនាំ

4-ធានាភាពជាអ្នកដឹកនាំសហគមន៍ ក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍

80% 60% 30%

6-ធានានូវការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន ប្រកបដោយចីរភាពធានានូវការផ្តល់ហិរញ្ញ ប្បទានប្រកបដោយចីរភាពសម្រាប់ការ ឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ដែលផ្តោតលើ ប្រជាជនជាធំ។

- 61091 “ចំណាយលើការជួសជុលប្រឹក្សា និងអ្នក ជំនួយការជាជនជាតិខ្មែរ និងបុគ្គលិកជាបរិក្ខ រណ៍ដែលជ្រើសរើសដោយដេប៉ូឈីណេដាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិផ្ទាល់”