



បច្ចុប្បន្នភាពគំរោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ  
ទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹង  
ការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២  
២០០៨-២០១០

ឆ្នាំ ២០០៧

# សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សូមសម្តែងនូវការកោតសរសើរចំពោះអស់លោក លោកស្រីទាំងអស់ ដែលបានចូលរួមដល់ការរៀបចំបច្ចុប្បន្នភាព ការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបនឹងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ទូលំ ទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ឆ្នាំ២០០៦-២០១០។ ជាពិសេស សូមថ្លែងអំណរគុណដល់សមាជិកក្រុមស្នូលទាំងអស់ដែលបានជួយចូលរួមក្នុងការត្រួតពិនិត្យ និងមគ្គុទេសក៍ដល់ ដំណើរការរៀបចំបច្ចុប្បន្នភាពនេះ។ ក្រុមស្នូលនេះគឺបានបង្កើតឡើងដោយមានតំណាងមកពី :

- ✱ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ✱ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- ✱ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក
- ✱ ការិយាល័យទទួលជំនួយមូលនិធិសកលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- ✱ ក្រសួងការពារជាតិ
- ✱ ក្រសួងកិច្ចការនារី
- ✱ អង្គការសំព័ន្ធខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ✱ គណកម្មការសម្របសម្រួលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ✱ បណ្តាញកម្ពុជាសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍
- ✱ សំព័ន្ធពាណិជ្ជកម្មកម្ពុជាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ✱ កម្មវិធីអង្គការសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ
- ✱ អង្គការមូលនិធិសហប្រជាជាតិសម្រាប់កុមារ
- ✱ ទីភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិចក្រភពអង់គ្លេស
- ✱ ទីភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក
- ✱ មជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការជំងឺឆ្លង-កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ពិភពលោកសហរដ្ឋអាមេរិក
- ✱ និងអង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានដឹកនាំដំណើរការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ និងសូមសម្តែងនូវអំណរគុណជាពិសេសចំពោះឯកឧត្តម. តែង គន្ធី អគ្គលេខាធិការអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ លោកវេជ្ជ. ហោ ប៊ុនឡេង អគ្គលេខាធិការរងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ លោកស្រីវេជ្ជ. មិន លីណា ប្រធាននាយកដ្ឋាន ផែនការ

តាមដាន វាយតម្លៃ និងស្រាវជ្រាវ) និងបុគ្គលិកមន្ត្រីនាយកដ្ឋានផែនការតាមដាន វាយតម្លៃ និងស្រាវជ្រាវ  
របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ទាំងអស់ ។

សូមថ្លែងអំណរគុណដោយស្មោះស្ម័គ្រចំពោះដៃគូការងារទាំងអស់ ដែលបានចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំពិគ្រោះ  
យោបល់កិច្ចប្រជុំជាក្រុមពិភាក្សា និងការសម្ភាសន៍ផ្ទាល់ការផ្តល់នូវឯកសារ និងព័ត៌មានដ៏ទៃទៀត និងការផ្តល់នូវ  
ព័ត៌មានត្រឡប់ទៅលើសេចក្តីព្រាងនៃការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបនឹងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូ-  
លាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ។

ជាទីបញ្ចប់យើងសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះការគាំទ្រទាំងបច្ចេកទេស និងថវិកាដល់ការរៀបចំនូវបច្ចុប្បន្ន  
ភាពនៃការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបនឹងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅ  
នឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ដោយទីភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិចក្រភពអង់គ្លេស អង្គការសហប្រជា  
ជាតិដើម្បីប្រជាជន អង្គការមូលនិធិសហប្រជាជាតិសម្រាប់កុមារ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហ  
ប្រជាជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការជំងឺឆ្លង-កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ពិភពលោកសហរដ្ឋអាមេរិក

  
ឯកឧត្តម តែង គន្ធី

## មាតិកា

|                                                                                                                      |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| សេចក្តីផ្តើមអំណរគុណ                                                                                                  | i   |
| តារាងមាតិកា                                                                                                          | iii |
| ពាក្យកាត់                                                                                                            | iv  |
| អត្ថបទសង្ខេប                                                                                                         | ១   |
| ១. សេចក្តីផ្តើម                                                                                                      | ៩   |
| ១.១. សាវតា                                                                                                           | ៩   |
| ១.២. វិធីសាស្ត្រ                                                                                                     | ១០  |
| ២. ការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតប                                                                                    | ១២  |
| ៣. ការពិនិត្យឡើងវិញនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹង<br>ការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ២០០៦-២០១០ | ១៧  |
| ៣.១. គោលការណ៍មគ្គុទេសន៍នៃការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                                                  | ១៧  |
| ៣.២. គោលបំណង និងកម្មវត្ថុ                                                                                            | ១៩  |
| ៣.២.១. គោលបំណង                                                                                                       | ១៩  |
| ៣.២.២. យុទ្ធសាស្ត្រ                                                                                                  | ២០  |
| ៣.២.៣. កម្មវត្ថុ និងសកម្មភាពចម្បង                                                                                    | ២២  |
| ៣.៣. ការគ្រប់គ្រងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ                                                                              | ៤៨  |
| ៣.៣.១. អភិបាលកិច្ច និងសម្របសម្រួល                                                                                    | ៤៨  |
| ៣.៣.២. ការរៀបចំការអនុវត្ត                                                                                            | ៥០  |
| ៣.៣.៣. ការតាមដាន និងវាយតម្លៃ                                                                                         | ៥៣  |
| ឧបសម្ព័ន្ធទី១: គម្រោងសកម្មភាពតាមដាន និងវាយតម្លៃ                                                                      | ៥៦  |
| ឧបសម្ព័ន្ធទី២: គម្រោងផែនការប្រតិបត្តិជាតិ ២០០៨-២០១០                                                                  | ៦៨  |
| ឧបសម្ព័ន្ធទី៣: តម្រូវការថវិកាសម្រាប់គម្រោងផែនការជាតិ                                                                 |     |

## ពាក្យកាត់

|          |                                                                                                                                                   |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 100% CUP | 100% Condom Use Program (កម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០%)                                                                                       |
| AIDS     | Acquired Immunodeficiency Syndrome (ជំងឺអេដស៍)                                                                                                    |
| ANC      | Ante-Natal Care (ការថែទាំផ្ទៃពោះ)                                                                                                                 |
| APLF     | Asia Pacific Leadership Forum on HIV/AIDS and Development<br>(វេទិកាភាពជាអ្នកដឹកនាំប្រចាំតំបន់អាស៊ី ប៉ាស៊ីហ្វិកស្តីពីជំងឺអេដស៍ និងការអភិវឌ្ឍន៍)   |
| ART      | Anti-Retroviral Therapy (ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍)                                                                                       |
| ATS      | Amphetamine-Type Stimulants (ឱសថរំញោចប្រភេទ Amphetamine)                                                                                          |
| BBC-WST  | Brithish Broadcasting Corporation - World Service Trust                                                                                           |
| BB-ESW   | Brothel-Based Entertainment Service Workers (នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបន)                                                                          |
| BSS      | Behavioural Surveillance Survey (ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តិផ្លូវភេទ)                                                                                 |
| CARAM    | Coordination of Action Research on AIDS and Mobility<br>(អង្គការការ៉ាម = ជាអង្គការសម្របសម្រួលសកម្មភាពស្រាវជ្រាវពីជំងឺអេដស៍ និងប្រជាជនចល័ត)        |
| CBCA     | Cambodian Business Coalition on AIDS (សម្ព័ន្ធពាណិជ្ជកម្មកម្ពុជាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)                                                             |
| CBO      | Community Based Organisation (អង្គការសហគមន៍)                                                                                                      |
| CCC      | Country Coordination Mechanism (គណកម្មការជាតិសម្របសម្រួលមូលនិធិសកល)                                                                               |
| CCJAP    | Cambodia Criminal Justice Assistance Project<br>(គម្រោងជំនួយយុត្តិធម៌ផែនឧក្រិដ្ឋកម្មកម្ពុជា)                                                      |
| CCW      | Cambodian Community of Women Living with HIV<br>(សហគមន៍កម្ពុជានៃស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍)                                               |
| CDC      | Centres for Disease Control and Prevention (មជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការជំងឺឆ្លង)                                                              |
| CDC-GAP  | Centres for Disease Control and Prevention – Global AIDS Program<br>(មជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការជំងឺឆ្លង-កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ពិភពលោក) |
| CDHS     | Cambodia Demographic and Health Survey (ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា)                                                                       |
| CENAT    | National Centres for Tuberculosis and Leprosy Control (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់ស៊ីន)                                                     |
| CG       | Core Group (ក្រុមស្នូល)                                                                                                                           |
| CHRHAN   | Cambodian Human Right and HIV/AIDS Network (បណ្តាញសិទ្ធិមនុស្ស និងជំងឺអេដស៍កម្ពុជា)                                                               |
| CMDG     | Cambodia Millennium Development Goals (គោលបំណងអភិវឌ្ឍសហរដ្ឋកម្ពុជា)                                                                               |
| CoC      | Continuum of Care (កម្មវិធីថែទាំបន្ត)                                                                                                             |

|         |                                                                                                                                                    |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CPN+    | Cambodian Network of People Living with HIV/AIDS (បណ្តាញអ្នករស់ជាមួយអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍កម្ពុជា)                                                     |
| CRIS    | Country Response Information System (ប្រព័ន្ធព័ត៌មានឆ្លើយតបរបស់ប្រទេស)                                                                             |
| CRS     | Catholic Relief Services (សេវាសង្គ្រោះកាតូលិក)                                                                                                     |
| DU      | Drug User (អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន)                                                                                                                       |
| ESWs    | Entertainment Service Workers (អ្នកបម្រើតាមសេវាកំសាន្តសប្បាយ)                                                                                      |
| FHI     | Family Health International (អង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ)                                                                                        |
| GDJ-TWG | Government-Donor Joint Technical Working Group on HIV/AIDS (ក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងម្ចាស់ជំនួយស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍) |
| GFATM   | Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (មូលនិធិសកលប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ របេង និងគ្រុនចាញ់)                                              |
| GIPA    | Greater Involvement of People with AIDS (កម្មវិធីបង្កើនការចូលរួមពីអ្នករស់ជាមួយអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍)                                                  |
| HACC    | HIV/AIDS Coordinating Committee (គណៈកម្មការសម្របសម្រួលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)                                                                        |
| HIV     | Human Immunodeficiency Virus (មេរោគអេដស៍)                                                                                                          |
| HSS     | HIV Sentinel Surveillance (ការអង្កេតរកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍)                                                                                   |
| ICHA    | Intra-ministerial (i.e. inter-departmental) Committee on HIV/AIDS (គណៈកម្មការអន្តរក្រសួងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)                                      |
| IDU/DU  | Injecting Drug User (អ្នកចាក់គ្រឿងញៀនតាមសរសៃ)                                                                                                      |
| ILO     | International Labour Organisation (អង្គការពលកម្មអន្តរជាតិ)                                                                                         |
| IOM     | International Organisation for Migration (អង្គការអន្តរជាតិសម្រាប់អន្តោប្រវេសន៍)                                                                    |
| JUTH    | Joint UN Team on AIDS (ក្រុមការងាររួមគ្នាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ)                                                               |
| KHANA   | Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (សម្ព័ន្ធអង្គការខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)                                                                             |
| MARP    | Most-At-Risk Populations (ប្រជាជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចំលងមេរោគអេដស៍)                                                                           |
| M&E     | Monitoring and Evaluation (ការតាមដាន និងវាយតម្លៃ)                                                                                                  |
| MSM     | Men who have Sex with Men (បុរសរួមភេទជាមួយបុរស)                                                                                                    |
| MoCR    | Ministry of Cults and Religions (ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា)                                                                                           |
| MoEF    | Ministry of Economic and Finance (ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ)                                                                                 |
| MoEYS   | Ministry of Education, Youth and Sport (ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា)                                                                                 |
| MoH     | Ministry of Health (ក្រសួងសុខាភិបាល)                                                                                                               |
| MoI     | Ministry of Interior (ក្រសួងមហាផ្ទៃ)                                                                                                               |
| MoInfo  | Ministry of Information (ក្រសួងព័ត៌មាន)                                                                                                            |

|          |                                                                                                                      |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MoJ      | Ministry of Justice (ក្រសួងយុត្តិធម៌)                                                                                |
| MoLVT    | Ministry of Labour and Vocational Training (ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ)                                  |
| MoNASRI  | Ministry of National Assembly, Senate Relationship and Inspection<br>(ក្រសួងទំនាក់ទំនងសភា ព្រឹទ្ធសភា និងអធិការកិច្ច) |
| MoND     | Ministry of National Defence (ក្រសួងការពារជាតិ)                                                                      |
| MoP      | Ministry of Planning (ក្រសួងផែនការ)                                                                                  |
| MoPWT    | Ministry of Public Works and Transport (ក្រសួងសាធារណៈការ និងដឹកជញ្ជូន)                                               |
| MoSVY    | Ministry of Social Affairs, Veterans and Youth Rehabilitation (ក្រសួងសង្គមកិច្ច<br>អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា)     |
| MoWA     | Ministry of Women's Affairs (ក្រសួងកិច្ចការនារី)                                                                     |
| MRD      | Ministry of Rural Development (ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ)                                                                  |
| MSF      | Medecins Sans Frontiers (អង្គការគ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែន)                                                               |
| MSM      | Men who have Sex with Men (បុរសរួមភេទជាមួយបុរស)                                                                      |
| NAA      | National AIDS Authority (អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)                                                           |
| NAA-TB   | National AIDS Authority Technical Board<br>(ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)                 |
| NACD     | National Authority to Combat Drugs (អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងគ្រឿងញៀន)                                          |
| NASA     | National AIDS Spedning Assessment<br>(ការអង្កេតពិចារណាយុទ្ធាងប្រទេសទៅលើជំងឺអេដស៍)                                    |
| NBB-ESWs | Non Bothel Based Entertainment Service Workers (នារីរកស៊ីផ្លូវភេទក្រៅពីផ្ទះបន)                                       |
| NBTC     | National Blood Transfusion Centre (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម)                                                            |
| NCDD     | National Council for decentralization and Deconcentration<br>(ក្រុមប្រឹក្សាជាតិវិមជ្ឈការ និងសហវិមជ្ឈការ)             |
| NCHADS   | National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STDs<br>(មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ)          |
| NCMCH    | National Centre for Maternal and Child Health (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក)                                      |
| NGO      | Non-Government Organisation (អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល)                                                                |
| NIPH     | National Institute of Public Health (វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ)                                                   |
| NIS      | National Institute of Statistics (វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ)                                                             |
| NPSWGA   | National Private Sector Working Group on AIDS<br>(ក្រុមការងារជាតិផ្នែកឯកជនប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)                      |
| NOVCTF   | National OVC Task Force<br>(ក្រុមការងារជាតិផ្នែកកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍)                       |
| NSDP     | National Strategic Development Plan (ផែនការអភិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ)                                                  |
| NSP II   | National Strategic Plan for a Comprehensive and Multisectoral Response to HIV/AIDS, 2006-2010                        |

(ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និង ជំងឺអេដស៍ ២០០៦-២០១០)

|        |                                                                                                                               |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OD     | Operational District ( ស្រុកប្រតិបត្តិ )                                                                                      |
| OI     | Opportunistic Infection ( ជំងឺឱកាសនិយម )                                                                                      |
| OST    | Opioid Substitution Tretament ( ការព្យាបាលជំនួសពូក opioid )                                                                   |
| OVC    | Orphans and Vulnerable Children<br>( កុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ )                                          |
| PLHIA  | Person Living with HIV ( អ្នករស់ជាមួយមេរោគអេដស៍ )                                                                             |
| PMTCT  | Prevention of Mother-To-Child Transmission<br>( បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក )                                        |
| PP     | Phnom Penh ( ភ្នំពេញ )                                                                                                        |
| PRDC   | Provincial Rural Development Committee ( គណៈកម្មការអភិវឌ្ឍន៍ជនបទខេត្ត-ក្រុង )                                                 |
| PSF    | Pharmaciens Sans Frontiers ( អង្គការឱសថការីគ្មានព្រំដែន )                                                                     |
| PSI    | Population Services International ( អង្គការអន្តរជាតិបម្រើសុខភាពប្រជាជន )                                                      |
| RGC    | Royal Government of Cambodia ( រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា )                                                                         |
| RHAC   | Reproductive Health Association of Cambodia ( សមាគមថែទាំសុខភាពគ្រួសារកម្ពុជា )                                                |
| SRA    | Situation and Response Analysis ( ការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតប )                                                            |
| SSS    | STI Sentinel Surveillance ( ការអង្កេតរកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺកាមរោគ )                                                            |
| SSWG   | Social Sector Working Group ( ក្រុមការងារបច្ចេកទេសផ្នែកសង្គម )                                                                |
| STI    | Sexually Transmissible Infection ( ជំងឺកាមរោគ )                                                                               |
| TB     | Tuberculosis ( ជំងឺរបេង )                                                                                                     |
| TWG    | Technical Working Group ( ក្រុមការងារបច្ចេកទេស )                                                                              |
| UA     | Universal Access ( លទ្ធភាពទទួលបានសេរីជាសកល )                                                                                  |
| UNAIDS | United Nations Joint Program on AIDS<br>( កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ )                                |
| UNDP   | United Nations Development Programme ( កម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ )                                              |
| UNFPA  | United Nations Population Fund ( អង្គការមូលនិធិសហប្រជាជាតិបម្រើប្រជាជន )                                                      |
| UNGASS | United Nations General Assembly Special Session on AIDS<br>( កិច្ចប្រជុំពិសេសនៃមហាសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីជំងឺអេដស៍ ) |
| UNICEF | United Nations Children's Emergency Fund<br>( អង្គការមូលនិធិសហប្រជាជាតិសម្រាប់កុមារ )                                         |
| UNIFEM | United Nations Development Fund for Women<br>( អង្គការមូលនិធិសហប្រជាជាតិសម្រាប់ស្ត្រី )                                       |
| UNODC  | United Nations Office on Drugs and Crime<br>( ការិយាល័យប្រឆាំងគ្រឿងញៀន និងឧក្រិដ្ឋកម្មអង្គការសហប្រជាជាតិ )                    |

|        |                                                                                                                    |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UNV    | United Nations Volunteers (អ្នកស្ម័គ្រចិត្តអង្គការសហប្រជាជាតិ)                                                     |
| USAID  | United States Agency for International Development<br>(ភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក)               |
| US-CDC | United States Center for Disease Control and Prevention<br>(មជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការជំងឺឆ្លងសហរដ្ឋអាមេរិក)  |
| VCT    | Voluntary Counselling and Testing (ការធ្វើតេស្ត និងផ្តល់ប្រឹក្សាដោយស្ម័គ្រចិត្ត)                                   |
| VCCT   | Voluntary Confidential Counselling and Testing<br>(ការធ្វើតេស្តនិងផ្តល់ប្រឹក្សាដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់) |
| WB     | World Bank (ធនាគារពិភពលោក)                                                                                         |
| WFP    | World Food Program (កម្មវិធីស្បៀងអាហារពិភពលោក)                                                                     |
| WHO    | World Health Organization (អង្គការសុខភាពពិភពលោក)                                                                   |

## អត្ថបទសង្ខេប

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ២០០៦-២០១០ បានរៀបចំឡើងតាំងពីឆ្នាំ២០០៥ ។ ការកែសម្រួលឡើងវិញនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ២០០៦-២០១០ នេះគ្របដណ្តប់នូវរយៈពេលបីឆ្នាំដែលនៅសល់ (២០០៨-២០១០) និងការចាប់អារម្មណ៍ទៅលើបច្ចុប្បន្នភាពដែលគិតថាមានលក្ខណៈចាំបាច់ដោយយោងទៅលើហេតុផលដូចខាងក្រោម ៖

១. ការកែសម្រួលឡើងវិញនូវការប៉ាន់ស្មាន និងទស្សនៈទាយពីអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍បានផ្តល់នូវទិន្នន័យអំពីដើម្បីសាស្ត្រថ្មីជាមួយនឹងផលវិបាកច្បាស់លាស់ដើម្បីប្រើប្រាស់ក្នុងការកំណត់គោលដៅសមិទ្ធិផលនៅ ឆ្នាំ២០១០ ។
២. មានការអភិវឌ្ឍន៍ច្រើនចាប់តាំងពីការអនុវត្តនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដូចជាការរៀបចំនូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល និងការរៀបចំនូវតម្រូវការថវិកាទៅតាមយុទ្ធសាស្ត្រនីមួយៗនិងផែនការប្រតិបត្តិជាតិ សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងផ្នែកគន្លឹះនានា ។
៣. ការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបដែលបានធ្វើនៅក្នុងឆ្នាំ២០០៥ បានធ្វើឡើងវិញនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០៧ ក្នុងគោលបំណងវាយតម្លៃពីការផ្លាស់ប្តូរបរិបទ និងសេចក្តីត្រូវការជាតិដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។ បច្ចុប្បន្នភាពនៃការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបឆ្នាំ២០០៧ បានផ្តល់នូវសេចក្តីសន្និដ្ឋានតាមរយៈអនុសាសន៍លំអិតសម្រាប់ពង្រឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ។

ការកែសម្រួលឡើងវិញនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ បានរៀបចំឡើងក្រោមការដឹកនាំរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដោយមានភាពជាដៃគូជាមួយក្រុមស្នូលដែលមានតំណាងជាដៃគូការងារគន្លឹះមកពីក្រសួងសង្គមស៊ីវិល ផ្នែកឯកជន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា ។

ការកែសម្រួលឡើងវិញនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ គឺជាផ្នែកមួយនៃផែនការអភិវឌ្ឍន៍យុទ្ធសាស្ត្រជាតិឆ្នាំ២០០៦-២០១០ ដែលគាំទ្រដល់យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលសំរាប់ការអភិវឌ្ឍន៍កម្ពុជា។ ផែនការអភិវឌ្ឍន៍យុទ្ធសាស្ត្រជាតិ បានផ្តល់អាទិភាពខ្ពស់ទៅលើការបន្ថយភាពក្រីក្រ និងវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកគោលដៅនៃគោលបំណង

សហសវត្សកម្ពុជាឆ្នាំ២០១៥ គឺគោលបំណងទី៦ “បន្ថយការរាលដាលមេរោគអេដស៍ ជំងឺគ្រុនចាញ់ និងជំងឺរបេង”

**គោលបំណងរួម**នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយនោះ គឺគ្មានការផ្លាស់ប្តូរទេ ៖

១. បន្ថយបន្ថែមទៀតនូវចំនួននៃការចំលងមេរោគអេដស៍ថ្មីដោយពង្រីកអន្តរាគមន៍បង្ការទៅលើក្រុមគោលដៅ ។
២. បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់ និងគុណភាពនៃការថែទាំព្យាបាល និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងអ្នករងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ ។
៣. បន្ថយនូវផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដោយសារជំងឺអេដស៍ទៅលើមនុស្ស និងសេដ្ឋកិច្ចសង្គមទាំងលក្ខណៈបុគ្គល គ្រួសារ សហគមន៍ និងសង្គម ។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយមាន**យុទ្ធសាស្ត្រចំណុច៧** (ដែលគ្មានការផ្លាស់ប្តូរពីផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកមុនទេ) កម្មវត្ថុជាយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់យុទ្ធសាស្ត្រនីមួយៗ និងលទ្ធផលរំពឹងទុក និងសកម្មភាពចំបងៗសម្រាប់កម្មវត្ថុជាយុទ្ធសាស្ត្រនីមួយៗ មានសង្ខេបដូចខាងក្រោម ៖

|                                                                                                              |                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>យុទ្ធសាស្ត្រទី១ ៖</b> | <b>បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពនិងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|

ការវិភាគនូវទិន្នន័យអេពីដេមីសាស្ត្របញ្ជាក់ថា ដើម្បីបន្ថយជាបន្ថែមទៀតនូវករណីឆ្លងថ្មី និងដើម្បីចៀសវាងបាននូវលទ្ធភាពនៃលក្ខខណ្ឌទី២ ក្នុងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ចាំបាច់ត្រូវផ្តល់អាទិភាពខ្ពស់ទៅឱ្យការពង្រីកកម្មវិធីបង្ការដែលមានគោលដៅទៅលើក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។

- ❖ យោងទៅលើការពិតដែលថាភាគច្រើនសេវាទិញដូរផ្លូវភេទកើតមានឡើងនៅតាមផ្ទះបននោះត្រូវផ្តល់អាទិភាពខ្ពស់ទៅលើនារីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបន ។
- ❖ កម្មវិធីបង្ការតាមរយៈការចុះអប់រំផ្ទាល់គួរតែពង្រីកជាមួយនឹងការបញ្ចូលនារីបំរើការងារនៅតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយដែលកំពុងតែមានចំនួនកើនឡើង ។

- ❖ គម្រោងសកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការដែលបានរៀបចំសម្រាប់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនប្រភេទផ្សេងទៀតនឹងផ្តល់នូវមូលដ្ឋានវិទ្យាសាស្ត្រក្នុងការពង្រីកកម្មវិធីបង្ការ ។

លើសពីនេះទៅទៀតផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយមានបញ្ចូលនូវកម្មវិធីបង្ការលើក្រុមគោលដៅសម្រាប់អតិថិជន និងដៃគូរួមភេទរបស់នារីដែលបម្រើការងារនៅតាមសេវាកំសាន្តសប្បាយ និងការពង្រីកនូវកម្មវិធីបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

មិនដូចជាក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការចំលងមេរោគអេដស៍ទេ ក្រុមប្រជាជាតិដែលងាយរងគ្រោះដ៏មានសក្តានុពលដូចជាយុវវ័យ និងប្រជាជនចល័ត គឺមានទំហំធំណាស់ជាមួយនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការចំលងមេរោគអេដស៍ទាបជាង ។ មធ្យោបាយដ៏មានប្រសិទ្ធភាពនិងប្រកបដោយប្រសិទ្ធផលដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយពួកនេះគឺតាមរយៈការបញ្ចូលកម្មវិធីបង្ការទៅក្នុងយន្តការផ្តល់សេវាដែលមានស្រាប់ ។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយក៏បានផ្តល់ផងដែរនូវអាទិភាពខ្ពស់ក្នុងការពង្រីកការបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគប្រកបដោយគុណភាព ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក សុវត្ថិភាពឈាម និងការបង្ការការ ចំលងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមពន្ធនាគារ និងមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី២ :**

**បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ការថែទាំព្យាបាល និងគាំទ្រពេញលេញ និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត**

សេវាថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍បានទទួលការពង្រីកយ៉ាងលឿនក្នុងកំឡុងឆ្នាំថ្មីៗនេះ ។ ស្របទៅតាមការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់កម្ពុជាទៅនឹងគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ការពង្រីកនូវសេវានេះនឹងបន្តថែមទៀត ។

លើសពីនេះទៀតផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយបានផ្តល់នូវអាទិភាពខ្ពស់ក្នុងការធានាគុណភាព និង

ចេរភាពក្នុងការថែទាំព្យាបាល និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។

សារៈសំខាន់នៃការទទួលបាននូវការកើនឡើងអត្រាគ្របដណ្តប់អាចធ្វើបានតាមរយៈការលើកកម្ពស់ការ ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង និងការបញ្ជូនឱ្យបានកាន់តែប្រសើរឡើងរវាងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងសេវា ដែលពាក់ព័ន្ធដូចជាសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ សេវា ជំងឺឱកាសនិយម សេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក និង សេវាជំងឺរបេង ។

ជាងនេះទៅទៀតត្រូវស្វែងរកបន្ថែមទៀតនូវលទ្ធភាពនៃការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងឱ្យបានកាន់តែបានខ្លាំងឡើងជា មួយនឹងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពជាទូទៅដោយសារតែមានការកើនឡើងនូវព័ត៌មានថាការធ្វើបែបនេះអាចផ្តល់នូវផល ប្រយោជន៍ទៅវិញទៅមកទាំងសេវាទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងការអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធសុខភាពជាទូទៅ ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី៣ :**

**បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍ដែលមាន ប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់កាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាន និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត**

ការងាររៀបចំផែនការជាច្រើនបានធ្វើឡើងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការរបស់កុមារកំព្រា និង កុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ ដែលជាលទ្ធផលទទួលបាននូវផែនការជាតិជាសកម្មភាពសម្រាប់កុមារ កំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងកុមារងាយរងគ្រោះដ៏ទៃទៀតនៅកម្ពុជាឆ្នាំ ២០០៨-២០១០ ។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយមានផ្តោតទៅលើការឆ្លើយតបដើម្បីអនុវត្តផែនការនេះ ។

ជាមួយនឹងការរស់រានមានជីវិតកាន់តែច្រើនឡើងរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ផែនការ យុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែល បានកែសម្រួល ហើយបានបញ្ជាក់ពីសេចក្តីត្រូវការយុទ្ធសាស្ត្របន្ថយផលប៉ះពាល់ដែលកាន់តែមានលក្ខណៈទូលំ ទូលាយ និងប្រកបដោយចេរភាពរួមមានកម្មវិធីប្រាក់ចំណូល និងគម្រោងមីក្រូហិរញ្ញវត្ថុចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី៤ :**

**បង្កើនសកម្មភាពដ៏មានប្រសិទ្ធភាពរបស់ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល  
និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដើម្បីអនុវត្តនូវការ  
ឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍  
ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងមូលដ្ឋាន**

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយបានផ្ដោតទៅលើការផ្តល់លទ្ធភាពឱ្យដៃគូការងារគន្លឹះកំណត់ និងរួមចំណែកនៅក្នុងការឆ្លើយតបពហុវិស័យនៅកម្ពុជារួមមានការកសាងសមត្ថភាពទៅលើក្រសួង និងស្ថាប័នគន្លឹះដើម្បីរៀបចំ និងអនុវត្តកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បង្កើនការចូលរួមពីផ្នែកឯកជន និងសង្គមស៊ីវិលជាពិសេសអង្គការដែលតំណាងឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងសហគមន៍អ្នកប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការចំលងមេរោគអេដស៍ និងបង្កើនការចូលរួមរបស់ប្រព័ន្ធយោសនា និងសិល្បៈ ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី៥ :**

**បរិយាកាសគោលនយោបាយសាធារណៈ និង  
ច្បាប់ដែលគាំទ្រដល់ការឆ្លើយតបទៅនឹង  
មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍**

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយបានទទួលស្គាល់នូវសមិទ្ធផលដែលមានរហូតបច្ចុប្បន្ននេះនៅក្នុងការរៀបចំគោលនយោបាយ និងបានអនុម័តឱ្យមានការសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើការអនុវត្តនូវច្បាប់ និងគោលនយោបាយដែលមានស្រាប់ ។ ការសំរេចចិត្តនេះនឹងជួយបង្កើតឱ្យមានបរិយាកាសគោលនយោបាយសាធារណៈ និងច្បាប់ដែលចូលរួមក្នុងការជួយបន្ថយការរើសអើង និងមាក់ងាយដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងជួយចូលរួមគាំទ្រផងដែរដល់អន្តរាគមន៍ និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី៦ :**

**បង្កើន និងប្រើប្រាស់ព័ត៌មានសម្រាប់អ្នកនយោបាយ  
និងអ្នកធ្វើផែនការកម្មវិធីតាមរយៈការតាមដាន  
វាយតម្លៃ និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ**

ភាពជឿនលឿនលើការអនុវត្តការតាមដាន និងវាយតម្លៃនូវការឆ្លើយតបជាតិទូលំទូលាយបានគួរឱ្យកត់សំគាល់ក្រោមការដឹកនាំរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃ

ជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍បានរៀបចំឡើង ។ ជាលទ្ធផលឥឡូវនេះកម្ពុជាមានគម្រោងការងារតាមដាន និងវាយតម្លៃរួមគ្នាមួយដែលសមស្របជាមួយនឹងគោលការណ៍បីមួយ ។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយបានបញ្ជាក់ពីសេចក្តីត្រូវការក្នុងការពង្រឹងជាបន្ថែមនូវសមត្ថភាពមនុស្ស និងស្ថាប័នដើម្បីធ្វើការតាមដាន និងវាយតម្លៃការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។ លើសពីនេះទៅទៀតក៏នឹងមានរៀបចំនូវប្រព័ន្ធ និងឧបករណ៍ជាបន្ថែមទៀតដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យ ជាពិសេសដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យតាមដានកម្មវិធី និងទិន្នន័យគុណភាព។ មានការផ្តល់ការយកចិត្តទុកដាក់កាន់តែខ្លាំងជាងមុនទៅលើការស្រាវជ្រាវរួមមានការអង្កេតការប្រព្រឹត្តផ្លូវភេទ និងជីវសាស្ត្រជាទៀងទាត់ និងការអង្កេតដ៏ទៃទៀតដើម្បីផ្តល់ទិន្នន័យដែលអនុញ្ញាតឱ្យមានការតាមដានការរាលដាលបានជាប់លាប់ និងការឆ្លើយតបរបស់វានឹងមានសារៈសំខាន់ សំរាប់មន្ត្រីដែលមានសិទ្ធិសម្រេច និងមន្ត្រីផែនការ ។

**យុទ្ធសាស្ត្រទី៧ :**

**បង្កើន និងធ្វើឱ្យមាននិរន្តរភាពនិងប្រសិទ្ធផលនៃការបែងចែកធនធានសម្រាប់ការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍**

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយបានបញ្ជាក់ពីសេចក្តីត្រូវការឱ្យមានប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីធានាដល់ការបំរុងទុកថវិកាទៅដល់អាទិភាពនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិបច្ចុប្បន្ន ។ ការបង្កើតឱ្យមានប្រព័ន្ធតាមដានការចំណាយប្រភពថវិកាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពគឺជាវិធានការណ៍គន្លឹះ ។

ការបំរុងទុកនូវប្រភពធនធានមនុស្សឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងប្រកបដោយគុណភាពគឺជាកត្តាសំខាន់ណាស់ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងលទ្ធផលរំពឹងទុកនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ និងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ។

អភិបាលកិច្ចនៃការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍គ្រប់គ្រងដោយអនុក្រិតស្របច្បាប់ដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដែលជាទីស្នាក់ការកណ្តាលសម្រាប់ការសម្របសម្រួលជារួមនូវការឆ្លើយតប ជាតិ ។ គ្រឹះស្ថាន និងវេទិការដ៏ទៃទៀតដែលដើរតួនាទីសំខាន់ក្នុងការសំរបសំរួលនូវការឆ្លើយតបជាតិគឺ :

- ❖ ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដែលមានសមាជិកចាត់តាំងដោយក្រសួង  
និមួយៗនៃសមាជិកអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ❖ ក្រសួងសុខាភិបាលជាពិសេសមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ សម្រប  
សម្រួលការឆ្លើយតបនៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាព
- ❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងម្ចាស់ជំនួយស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍គឺជាក្រុម  
ការងាររួមគ្នាមួយរវាងរដ្ឋាភិបាលដៃគូអភិវឌ្ឍនានា
- ❖ គណកម្មការសម្របសម្រួលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍គឺជាបណ្តាញមួយដែលមានអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល  
ចំនួនជាង៩០ និងជួយសម្របសម្រួលការឆ្លើយតបរបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលទៅនឹងមេរោគ  
អេដស៍ និង ជំងឺអេដស៍ ។

តួនាទីសម្របសម្រួល គឺមានសារៈសំខាន់ជាពិសេសដើម្បីផ្តល់នូវពហុភាពនៃអង្គការដៃគូពីគ្រប់ផ្នែកខុសៗ  
គ្នា (រដ្ឋាភិបាល សង្គមស៊ីវិល និងផ្នែកឯកជន) ដែលចូលរួមក្នុងការអនុវត្តន៍ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ  
និង ពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយ ។

វិមជ្ឈការគឺជាយុទ្ធសាស្ត្រអនុវត្តដ៏សំខាន់នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការ  
រីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយ និងចំពោះកន្លែងដែលអាចធ្វើទៅ  
បាន និងមានលក្ខណៈសមស្របបញ្ហាអេដស៍និងបញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអាចឆ្លើយតបបានតាមរយៈដំណើរការ  
រៀបចំផែនការនៅកម្រិតឃុំ-សង្កាត់ ស្រុក-ខណ្ឌ និងខេត្ត-ក្រុងដែលមានស្រាប់ ។

ការកំណត់អាទិភាព និងការតាមដានពីការចំណាយថវិកាបានគិតថាជាកាតព្វកិច្ចសំខាន់ណាស់នៅក្នុងការ  
គ្រប់គ្រង និងអនុវត្តន៍នូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគ  
អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយ ។ ក្នុងតួនាទីជាអ្នកតាមដាន និងវាយតម្លៃការឆ្លើយតប  
ជាតិ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍បានដើរតួនាទីស្នូលក្នុងការកំណត់អាទិភាព ។ លើសពីនេះទៅទៀតអាជ្ញា  
ធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងបង្កើតនូវប្រព័ន្ធតាមដានការចំណាយថវិកាដែលនឹងផ្តល់នូវព័ត៌មានដ៏សំខាន់ពី  
គម្លាតថវិកា និងការលែងចាកថវិកាដែលមានស្រាប់ឱ្យបានសមស្របទៅតាមអាទិភាពជាតិដែលបានរកឃើញ និង  
ដែលបានឯកភាព ។

ការអនុវត្តន៍ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍  
និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយគឺពឹងផ្អែកទៅលើប្រភពថវិកាគ្រប់គ្រាន់ដែលមានប្រភពពីរដ្ឋា

ភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ដែលទាមទារនូវការពង្រឹងជាបន្ថែមទៀតនូវសកម្មភាពមនុស្ស និងស្ថាប័ន របស់ក្រសួង នានា អង្គការ សង្គមស៊ីវិល និងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។

ការតាមដាន និងវាយតម្លៃនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាល មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយនឹងធ្វើឡើងតាមរយៈប្រព័ន្ធ និងគម្រោង សកម្មភាពតាមដាន និងវាយតម្លៃការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលសម្របសម្រួល ដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងមគ្គុទេសក៍ដោយក្រុមការងារបច្ចេកទេសតាមដាន និងវាយតម្លៃ។ ដៃគូដែលចូលរួមអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគ អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយនឹងបន្តដំណើរការប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃរបស់ ពួកគេផ្ទាល់នៅពេលដែលប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិនឹងប្រមូលនូវព័ត៌មានរួមដែលទទួលបានពីដៃគូអនុវត្ត ទាំងអស់ ។

ការតាមដាន និងវាយតម្លៃនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាល មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយរួមមាននូវសកម្មភាពមួយចំនួនដូចខាងក្រោម ៖

- ❖ ការតាមដានភាពជឿនលឿន៖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងសម្របសម្រួល និងជួយសម្រួល ដល់ការរៀបចំនូវរបាយការណ៍ពីភាពជឿនលឿនប្រចាំឆ្នាំ និងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំដែលនឹងពិភាក្សា និង សម្រេចតាមរយៈកិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំដោយមានការចូលរួមពីដៃគូអនុវត្តការងារទាំងអស់ ។
- ❖ ការវាយតម្លៃចុងក្រោយ និងការវាយតម្លៃពិសេសប៉ះពាល់៖ ការវាយតម្លៃចុងក្រោយគ្រោងនឹងធ្វើនៅក្នុង ពាក់កណ្តាលឆ្នាំ២០១០ ហើយនឹងវាយតម្លៃពិសេសមិទ្ធផលដែលរំពឹងទុកទៅតាមគោលដៅដែលបានកំណត់
- ❖ ការស្រាវជ្រាវ៖ ការតាមដាន និងវាយតម្លៃតម្រូវឱ្យមានការប្រមូលទិន្នន័យតាមរយៈការស្រាវជ្រាវរួម មានការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ និងជីវសាស្ត្រជាទៀងទាត់ (ដូចជាការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគ អេដស៍ ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ ការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺកាមរោគ) ការអង្កេតសុខភាព ប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា និងការស្រាវជ្រាវពីប្រធានបទណាមួយដើម្បីយល់ឱ្យបានកាន់តែច្បាស់ពីទិដ្ឋភាពនានា នៃការរាលដាល និងការឆ្លើយតបទៅលើវា ។



## ១. សេចក្តីផ្តើម

### ១.១. សាវតារ

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ ២០០៦-២០១០ បានចាប់ផ្តើមបង្កើតឡើងជាលើកដំបូងនៅឆ្នាំ២០០៥ ។ វាបានបង្កើតឡើងដោយផ្អែកទៅលើ គម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិលើកទី១ និងរួមបញ្ចូលទាំងគោលបំណង និងយុទ្ធសាស្ត្រ ពិសេសដោយឡែកតាំង ពីលើកទី១ និងគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិមួយដែលមានសកម្មភាពដ៏ទូលំទូលាយដែលបានអនុវត្តដោយដៃគូការ ងារទាំងឡាយដែលមកពីស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល សង្គមស៊ីវិល ផ្នែកឯកជន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា ។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយនេះយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការកែសម្រួល ដោយគិតថាមានលក្ខណៈ ចាំបាច់ ដោយយោងទៅលើហេតុផលដូចខាងក្រោម ៖

១. ការកែសម្រួលឡើងវិញនូវការប៉ាន់ស្មាន និងទស្សនៈពីអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ បានផ្តល់នូវ ទិន្នន័យអំពីដើមសាស្ត្រថ្មី ជាមួយនឹងផលវិបាកច្បាស់លាស់ដើម្បីប្រើប្រាស់ក្នុងការកំណត់គោលដៅ សមិទ្ធផល នៅ ឆ្នាំ២០១០ ។
២. មានការអភិវឌ្ឍន៍ច្រើនចាប់តាំងពីការអនុវត្តនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយ តបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដូចជាការរៀបចំនូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួល បានសេវាជាសកល និងការរៀបចំនូវតម្រូវការថវិកាទៅតាមយុទ្ធសាស្ត្រនីមួយៗ និងផែនការប្រតិបត្តិ ជាតិ សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងផ្នែកគន្លឹះនានា ។
៣. ការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបដែលបានធ្វើនៅក្នុងឆ្នាំ២០០៥ បានធ្វើឡើងវិញនៅក្នុងឆ្នាំ២០០៧ ក្នុងគោលបំណងវាយតម្លៃពីការផ្លាស់ប្តូរបរិបទ និងសេចក្តីត្រូវការជាតិដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគ អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។ បច្ចុប្បន្នភាពនៃការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបឆ្នាំ២០០៧ បានផ្តល់នូវ សេចក្តីសន្និដ្ឋានតាមរយៈ អនុសាសន៍លំអិតសម្រាប់ពង្រឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ។

បច្ចុប្បន្នភាពនៃការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបឆ្នាំ២០០៧ និងដំណើរការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួល

ហើយគឺ គ្មានគោលបំណងទៅធ្វើការវាយតម្លៃទូលំទូលាយពីការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទេ ។

## ១.២. វិធីសាស្ត្រ

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍បានដឹកនាំដំណើរការរៀបចំការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបឆ្នាំ២០០៧ និងរៀបចំធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងការកែសម្រួលឡើងវិញនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ដោយប្រកាន់យកនូវភាពជាដៃគូជាមួយនឹងក្រុមស្នូល ។ ក្រុមស្នូលនេះមានសមាជិកភាពមកពីក្រសួង អង្គការសង្គមកស៊ីវិល ផ្នែកឯកជន ទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេស និងភ្នាក់ងារផ្តល់ជំនួយថវិកា ។

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ បានទទួលជំនួយបច្ចេកទេសពីក្រុមទីប្រឹក្សាមួយក្រុមក្នុងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបដោយប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រដូចខាងក្រោម ៖

- ❖ ពិនិត្យឡើងវិញនូវព័ត៌មានដែលមានស្រាប់ពីការតាមដាននិងវាយតម្លៃ (រួមមានព័ត៌មានពីការអង្កេត) ការស្រាវជ្រាវឯកសារផែនការ និងគម្រោងសកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ក្រុមគោលដៅ និងផែនការប្រតិបត្តិដែលបានរៀបចំឡើងដោយក្រសួង និងក្រុមការងារបច្ចេកទេស ។
- ❖ ការរៀបចំជាក្រុមពិភាក្សា និងការធ្វើសំភាសន៍ទៅលើប្រធានបទគន្លឹះមួយចំនួនដែលត្រូវការនូវព័ត៌មានបន្ថែមជាចាំបាច់ដើម្បីបំពេញបន្ថែមទៅលើព័ត៌មាន និងឯកសារដែលមានស្រាប់ ។
- ❖ ពិចារណាទៅលើសមិទ្ធផលដែលសំរេចបានដោយធ្វើការប្រៀបធៀបជាមួយនឹងគោលដៅដែលបានកំណត់ដោយផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ និងសូរចនាករទាំង២១ របស់គោលការណ៍លទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលរបស់កម្ពុជា ។
- ❖ ផ្អែកទៅលើការពិនិត្យឡើងវិញ និងការវិភាគយ៉ាងល្អិតល្អន់នូវព័ត៌មានដែលមានស្រាប់ទាំងអស់នេះ ពង្រាងនូវការវិភាគ និងការឆ្លើយតបលើកដំបូងបានរៀបចំរួចជាស្រេចដើម្បីផ្តល់ការពិនិត្យបន្ថែមទៀតដោយក្រុមស្នូល ។
- ❖ យោងទៅតាមព័ត៌មានត្រឡប់ដែលបានមកពីក្រុមស្នូលពង្រាងលើកទី២ បានរៀបចំរួចជាស្រេចដើម្បីដាក់ជូនការពិភាក្សានៅក្នុងកិច្ចប្រជុំស្វែងរកការឯកភាពជាតិនៅក្នុងខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០០៧ ។

តាមរយៈលទ្ធផល និងអនុសាសន៍ដែលទទួលបានពីការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបក្រុមទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេសបានចាប់ផ្តើមដំណើរការកែសម្រួលផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ។ ដំណើរការនេះរួមមាននូវសកម្មភាពជាបន្តបន្ទាប់៖

- ❖ ពិនិត្យឡើងវិញនូវឯកសារបន្ថែមជាពិសេសឯកសារផែនការ និងគម្រោងសកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ក្រុមគោលដៅ និងផែនការប្រតិបត្តិដែលបានរៀបចំឡើងដោយក្រសួង និងក្រុមការងារបច្ចេកទេស ។
- ❖ កិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់សម្រាប់យុទ្ធសាស្ត្រនិមួយៗនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុ-វិស័យ ឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ដែលមានអ្នកចូលរួមប្រមាណជា ១០០នាក់ តំណាងឱ្យដៃគូការងារ និងដៃគូអភិវឌ្ឍនានា ។
- ❖ ការសម្ភាសន៍ជាបន្ថែមជាមួយដៃគូការងារជាពិសេសតំណាងអង្គការដែលពួកគេកំពុងតែប្រតិបត្តិក្នុងដំណើរការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថ្មីដែរ ។
- ❖ ឯកសារពង្រាងលើកទី១ បានរៀបចំឡើងដោយផ្អែកទៅលើការពិនិត្យឡើងវិញ និងការវិភាគនូវព័ត៌មានទាំងអស់ដែលមានស្រាប់ ដែលបានបន្តការពិនិត្យជាបន្ថែមដោយក្រុមស្នូល ។
- ❖ យោងទៅតាមព័ត៌មានត្រឡប់ដែលបានមកពីក្រុមស្នូលពង្រាងលើកទី២ បានរៀបចំរួចជាស្រេចដើម្បីដាក់ជូនការពិភាក្សានៅក្នុងកិច្ចប្រជុំស្វែងរកការឯកភាពជាតិនៅក្នុងខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០០៧ ។

សេចក្តីព្រាងនៃបច្ចុប្បន្នភាពការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបនឹងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និង ពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយ បានយកទៅបង្ហាញ និងពិនិត្យឡើងវិញនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំស្វែងរកការឯកភាពជាតិមួយដែលរៀបចំឡើងដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅថ្ងៃទី២៧-២៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០០៧ ។ បច្ចុប្បន្នភាពការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបនឹងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ដែលបានកែសម្រួលហើយបានរៀបចំបញ្ចប់ក្រោយពីបានទទួលនូវព័ត៌មានត្រឡប់ និងឯកសារពីកិច្ចប្រជុំស្វែងរកការឯកភាពជាតិនោះ ។



## ២. ការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតប

បច្ចុប្បន្នភាពការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបឆ្នាំ២០០៧ ផ្តល់នូវទស្សនវិស័យជាយុទ្ធសាស្ត្រនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាក៏ដូចជាសមិទ្ធផល និងមេរៀនជាបទពិសោធន៍នៅក្នុងការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ក្នុងរយៈពេល២១ខែ ដំបូងនេះ។ បច្ចុប្បន្នភាពការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតបបានយកមកប្រើប្រាស់ដើម្បីកែសម្រួលផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ សម្រាប់រយៈពេល ៣ឆ្នាំ ចុងក្រោយ២០០៨-២០១០ ។

អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យតាមរយៈការប៉ាន់ស្មាន គឺមានការធ្លាក់ចុះពីអត្រាខ្ពស់បំផុត ២.០% នៅក្នុងឆ្នាំ១៩៩៨ មកនៅត្រឹម ០.៩% នៅក្នុងឆ្នាំ២០០៦។ ហើយក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានអាយុពី០-៤៩ឆ្នាំ ប្រមាណជា ៧១.១០០នាក់ គឺមាន ៣៣.១០០នាក់ ដែលកំពុងតែត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។ គិតត្រឹមឆ្នាំ២០១០ ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នឹងកើនឡើងដល់ ៣៨.៦០០នាក់ ។

សេចក្តីសន្និដ្ឋានគន្លឹះដែលទទួលបានពីកិច្ចប្រជុំស្វែងរកការឯកភាពឆ្នាំ២០០៧ ស្តីពីការប៉ាន់ស្មាន និងទស្សនវិស័យពីការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍បានបញ្ជាក់ច្បាស់ថាអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅបានធ្លាក់ចុះហើយនឹងបឺតនៅនឹង ប្រសិនបើអន្តរាគមន៍ទាំងអស់ដែលមានសព្វថ្ងៃមានចរភាព។ គ្រោះថ្នាក់ចំបងនៃរលកទី២ នៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍នឹងកើតមានឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាតាមរយៈនារីរកស៊ីផ្លូវភេទអតិថិជន និងសង្សាររបស់ពួកគេ។ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀតអាចចូលរួមជាវិភាគទានផងដែរដល់រលកនៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២ ។ ប្រជាជនដែលងាយរងគ្រោះដោយការឆ្លងមេរោគអេដស៍គឺ ជានារីដែលជាដៃគូរបស់បុរសប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ប្រជាជនចល័ត និងយុវវ័យតាមទីក្រុង និងទីប្រជុំជន និងយុវវ័យមិនបានចូលសាលារៀន ។

មានសេចក្តីសន្និដ្ឋានគន្លឹះបីដែលទាញចេញពីព័ត៌មានអំពីដើមសាស្ត្រ និងការវាយតម្លៃពិក្ខុគ្នាគ្រោះថ្នាក់ដ៏ទៃទៀតដែលផ្តល់នូវគន្លឹះក្នុងការរៀបចំកម្មវិធីសម្រាប់រយៈពេលបីឆ្នាំខាងមុខ ។

- ❖ ជាបឋមវាអាចធ្វើការសន្មតថាអាំងស៊ីដង់មេរោគអេដស៍នឹងបឺតនៅទាប។ ការផ្លាស់ប្តូរនូវវិធានសំព័ន្ធនៃឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទ និងការលំបាកធ្វើឱ្យកម្មវិធីបង្ការមានចរភាពនៅក្នុងផ្ទះបន្តដែលជាកន្លែងផ្តើមនូវ

មុខរបរកសិកម្មរុក្ខាប្រមាញ់ជាមួយនឹងលទ្ធភាពនៃការរាលដាលយ៉ាងពិតប្រាកដក្នុងចំណោមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀត មានន័យថាការខិតខំប្រឹងប្រែងលើកកម្ពស់ និងធ្វើឱ្យចេញពីភាពនូវកម្មវិធីបង្ការដើម្បីរក្សានូវការឆ្លាក់ចុះអាំងស៊ីដង់មេរោគអេដស៍នឹងទាមទារនូវការកំណត់ជាអាទិភាពខ្ពស់ ។

- ❖ ទី២ ភាពទុំជោនៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានន័យថាមានការកើនឡើងនូវចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលកំពុងត្រូវការឱ្យសង្ខេបប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។ ការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការផ្តល់លទ្ធភាពទទួលបានសេវាឱ្យសង្ខេបប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ជាសកលរយៈពេលយូរ និងការថែទាំ និងគាំទ្រដែលពាក់ព័ន្ធត្រូវតែបន្តចាត់ទុកថាជាអាទិភាពខ្ពស់ ។
- ❖ ទី៣ ដោយសារអត្រាស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ខ្ពស់បានផ្តល់នូវកុមារកំព្រា និងស្ត្រីមេម៉ាយជាច្រើន ។ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ជាពិសេសអ្នកដែលជិតក្នុងដំណាក់កាលធ្ងន់ធ្ងរចាំបាច់ត្រូវការខ្ពស់នូវការគាំទ្រសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គម ។ ឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការក្នុងការបន្ថយផលប៉ះពាល់ដល់អ្នកទាំងឡាយដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ ឬរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍រួចទៅហើយនោះចាំបាច់ត្រូវចាត់ទុកថាជាអាទិភាពខ្ពស់ ។

ជារួម គឺពិតជាមានភាពជឿនលឿនដ៏គួរឱ្យកត់សំគាល់ក្នុងការអនុវត្តន៍ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ក្នុងរយៈពេល២១ ខែកន្លងមក ។ ភាពជឿនលឿននេះបានមើលឃើញយ៉ាងច្បាស់នៅក្នុងផ្នែកសុខាភិបាលតាមរយៈការពង្រីកនូវកម្មវិធីថែទាំបន្ត ។ ចំពោះកម្មវិធីបង្ការមិនសូវមានការពង្រីកគួរឱ្យកត់សំគាល់ទាក់ទងនឹងការលក់ និងចែកចាយស្រោមអនាម័យ និងទីកំរិតមានការកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំង ។ ការឆ្លើយតបជាតិបានបង្កើនការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើអាទិភាពគន្លឹះៗតាមរយៈការចូលរួមក្នុងដំណើរការកំណត់គោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ។ ភាគច្រើននៃសូចនាករលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលសម្រាប់ឆ្នាំ២០០៨ នឹងទទួលបានតាមគោលដៅ ឬអាចលើកនេះទោះ បីជាមានសូចនាករខ្លះអាចទាបជាងតិចតួចធៀបទៅនឹងគោលដៅ ។

មានការរៀបចំយ៉ាងទូលំទូលាយនូវផែនការកម្មវិធីបង្ការសម្រាប់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងក្រុមចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀត និងនៅក្នុងកម្មវិធីបន្ថយផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាន ដល់កុមារកំព្រា និង កុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ ។ ការអនុវត្តពេញលេញនូវផែនការទាំងនេះគឺអាស្រ័យទៅនឹងថវិកាបន្ថែមទៀតជាច្រើន ។ អង្គការសង្គមស៊ីវិលបានបន្តការចូលរួមវិភាគទានយ៉ាងខ្លាំងក្លាទៅដល់ការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍នៅលើផ្នែកបង្ការការបន្ថយផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាន ការគាំទ្រ និងព្យាបាល ។ ឌីណា មីកនៃបរិយាកាសគោលនយោបាយបានកត់សំគាល់ឃើញមានការរៀបចំនូវគោលនយោបាយថ្មី និងមានការ

កែសម្រួលទៅលើគោលនយោបាយមួយចំនួនដោយមានការសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើការអនុវត្តនូវគោលនយោបាយទាំងនោះ។ ក្រសួងខ្លះបានរៀបចំគោលនយោបាយអដស៍ជាលើកដំបូង។ នៅពេលដែលគោលនយោបាយជាច្រើនមានលក្ខណៈពិសេសសំរាប់មេរោគអដស៍ និងជំងឺអដស៍មានការកើនឡើងនូវគោលនយោបាយដែលមានលក្ខណៈបញ្ចូលពីមេរោគអដស៍ និងជំងឺអដស៍មួយចំនួន។ គោលនយោបាយដែលមានទំនាក់ទំនងនៅក្នុង និងរវាងផ្នែកដទៃទៀត កំពុងតែរៀបចំយ៉ាងសកម្ម។ ការដាក់បញ្ចូលនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអដស៍ និងជំងឺអដស៍លើកទី២ នូវយុទ្ធសាស្ត្រដោយឡែកនៃការតាមដាន និងវាយតម្លៃ នឹងកាន់តែផ្តល់នូវទំនងទៅលើផ្នែកនេះកាន់តែខ្លាំងឡើង។ ការងារអភិបាលកិច្ច និងការងារសម្របសម្រួលបានលើកកម្ពស់កាន់តែប្រសើរឡើងហើយកិច្ចសហប្រតិបត្តិការរវាងដៃគូក៏មានលក្ខណៈល្អប្រសើរដែលត្រូវចាត់ទុកនៅតែជាអាទិភាព ។

ក៏ប៉ុន្តែនៅមានឧបសគ្គ និងដែនកំណត់មួយចំនួនដែលប្រឈមមុខទៅនឹងការឆ្លើយតបមេរោគអដស៍ និងជំងឺអដស៍នៅកម្ពុជា។ តម្រូវការថវិកាសម្រាប់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអដស៍នៅកម្ពុជាកំពុងតែកើនឡើងយ៉ាងឆាប់រហ័ស ហើយគំនិតនៃប្រភពហិរញ្ញវត្ថុក៏កាន់តែធំឡើង។ ការចូលរួមវិភាគទានហិរញ្ញវត្ថុពីរដ្ឋាភិបាលនៅមានកម្រិតទាបនៅឡើយ (ប្រហែលជា៣% នៃថវិកាចំណាយទៅលើការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអដស៍ប្រចាំឆ្នាំ) ជាលទ្ធផលនាំឱ្យមានការពឹងផ្អែកទៅលើម្ចាស់ជំនួយ និងជាពិសេសទៅលើម្ចាស់ជំនួយមួយចំនួនតូច។ ថវិកាជាង៧០% នៃថវិកាសរុប សម្រាប់កម្មវិធីអដស៍ប្រចាំឆ្នាំគឺបានមកពីភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក មជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការជំងឺឆ្លងសហរដ្ឋអាមេរិក និងមូលនិធិសកល។ រហូតមកទល់នឹងពេលនេះមិនទាន់មានប្រព័ន្ធតាមដានការចំណាយថវិកាសម្រាប់កម្មវិធីអដស៍នៅឡើយ។ សមត្ថភាពស្ថាប័ន និងជំនាញបច្ចេកទេសនៅក្នុងក្រសួងមួយចំនួន និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួននៅខ្សោយនៅឡើយ ហើយគុណភាពនៃកម្មវិធីជាច្រើនត្រូវពង្រឹងជាបន្ថែមទៀត ។

ក្នុងពេលដែលការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអដស៍ និងជំងឺអដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជាទទួលបាននូវសមិទ្ធផលជាបន្តបន្ទាប់នោះ ក៏សមិទ្ធផលទាំងនោះមានភាពផុយស្រួយណាស់។ គ្រោះថ្នាក់គន្លឹះដែលប្រឈមមុខក្នុងរយៈពេលពេញឆ្នាំ ខាងមុខគឺការកើនឡើងនូវការចំណងមេរោគអដស៍ថ្មីៗនៅក្នុងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចំណងមេរោគអដស៍ដែលនឹងនាំទៅរកនៃការរាលដាលលើកទី២ ការកើនឡើងនូវអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដទៃទៀតដែលជាក្រុមមួយមានការលំបាកក្នុងការត្រួតពិនិត្យហើយ ជាក្រុមដែលមានសក្តានុពលក្នុងការពង្រីកការរាលដាលមេរោគអដស៍ ការកើនឡើងនូវការចំណងមេរោគអដស៍ថ្មីៗដែលជាលទ្ធផលនៃការរស់រានមានជីវិតបានយូរក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអដស៍ និងជំងឺអដស៍ដែលជាលទ្ធផលនៃប្រសិទ្ធភាពក្នុងការព្យាបាល)។ ការលេចឡើងនូវភាពស៊ាំរបស់មេរោគអដស៍ទៅនឹងឱសថ សមត្ថភាពមនុស្ស និងស្ថាប័នមិនទាន់បាន

កសាងឱ្យទាន់សភាពការពង្រីកកម្មវិធីអាទិភាពតម្រូវការថវិកាបន្ថែម ដើម្បីគាំទ្រដល់ការពង្រីកកម្មវិធីដែលមាន ថវិកាមិនគ្រប់គ្រាន់ការថយចុះនូវថវិកាពីម្ចាស់ជំនួយមកដល់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងការផ្លាស់ប្តូរនូវ គោលនយោបាយម្ចាស់ជំនួយទៅដល់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជា នាំឱ្យមានការថយចុះនូវថវិកាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ នៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ។

ក្នុងពេលដែលភាពងឿនលឿនបានធ្វើឡើងនៅគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់ក្នុងរយៈពេល២១ខែ កន្លងមកនេះការ លើកកម្ពស់នូវការផ្ដួចផ្ដើមបច្ចុប្បន្ននឹងមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការទទួលបានជោគជ័យក្នុងរយៈពេល ៣ឆ្នាំ ខាង មុខនេះតាមរយៈលើកកម្ពស់អត្រាគ្របដណ្តប់ និងគុណភាពនៃកម្មវិធីបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅ ទារកតាមរយៈការពង្រឹងនូវសេវាថែទាំផ្ទៃពោះសម្រេចឱ្យបាននូវអត្រាគ្របដណ្តប់កាន់តែខ្ពស់ដល់ការធ្វើតេស្តរក មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ អ្នកជំងឺរបេង និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចំណងមេរោគអេដស៍ ចូលរួមវិភាគទានក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពតាមរយៈការរៀបចំនូវការពង្រឹងទំនាក់ទំនងរវាងផ្នែកផ្សេងៗ នៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល និងការបញ្ចូលកម្មវិធីអេដស៍ទៅក្នុងវិស័យគន្លឹះនានា។

ឱកាសគន្លឹះដែលចាំបាច់ត្រូវឆ្លើយតបនៅក្នុងដំណាក់កាលបន្ទាប់នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និង ពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ២០០៨-២០១០ គឺការពង្រីកនូវ កម្មវិធីបង្ការសម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដូចជា នារីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមគ្រឹះស្ថាន កំសាន្តសប្បាយ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទសេរី ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿង ញៀនដ៏ទៃទៀតស្របជាមួយនឹងការធ្វើឱ្យមានចរាចរភាព និងការលើកកម្ពស់កម្មវិធីបង្ការដល់នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាម ផ្ទះបន កម្មវិធីបង្ការត្រូវផ្ដោតទៅលើក្រុមប្រជាជនដែលងាយរងគ្រោះ និងមានចំនួនច្រើនជាង យោងទៅលើព័ត៌ មានពីគ្រោះថ្នាក់ បន្តរក្សាការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការពង្រីកកម្មវិធីថែទាំគាំទ្រ និងព្យាបាលដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ អនុវត្តការផ្ដួចផ្ដើមបន្ថយនូវផលប៉ះពាល់ដល់កុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺ អេដស៍រៀបចំនូវយុទ្ធសាស្ត្របន្ថយផលប៉ះពាល់ឱ្យបានកាន់តែទូលំទូលាយដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍ និងអ្នកដែលរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ បង្កើនអាទិភាពខ្ពស់ទៅលើការកសាង សម្ភាពបច្ចេកទេស និងស្ថាប័ននៅតាមក្រសួងគន្លឹះ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការសហគមន៍ប្រើ ប្រាស់ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងសមហេតុផលនូវការគាំទ្របច្ចេកទេសដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគម្លាតសមត្ថភាព នៅក្នុងវិស័យអាទិភាព ក្នុងការធានាការស្រូបយកនូវប្រភពធនធានឱ្យបានកាន់តែប្រសើរឡើង និងប្រកបដោយ ប្រសិទ្ធផលឆ្លើយតបទៅនឹងការខិតខំប្រឹងប្រែងបន្ថយផលប៉ះពាល់ដោយកំណត់ច្បាស់នូវកត្តាដែលនាំឱ្យមានការ- រាលដាលដូចជាវិសមភាពយេនឌ័រ និងការរើសអើង និងមាក់ងាយបញ្ចូលកម្មវិធីអេដស៍ទៅក្នុងការងារផែនការ នៃវិស័យគន្លឹះនិងវិស័យសង្គម និងលើកកម្ពស់ទំនាក់ទំនងរវាងកម្មវិធីអេដស៍ និងកម្មវិធីដ៏ទៃទៀតធ្វើចលនាប្រភព

ធនធានសម្រាប់អាទិភាព គន្លឹះដែលមានកង្វះថវិកា ដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវា  
ជាសកលរៀបចំនូវប្រព័ន្ធតាម ដានការចំណាយថវិកាទៅលើកម្មវិធីអេដស៍ ការកំណត់អាទិភាព និងការបំប៉នទុក  
ថវិកាទៅដល់អាទិភាពលើកកម្ពស់គុណភាពទៅគ្រប់កម្មវិធីទាំងអស់ លើកកម្ពស់ការធ្វើអភិបាលកិច្ច និងសម្រ  
បសម្បូល និងការប្រើប្រាស់ឱ្យបានកាន់តែប្រសើរ និងព័ត៌មានជាយុទ្ធសាស្ត្រ ។



### ៣. គម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ២០០៦-២០១០ ដែលបានកែសម្រួលហើយ

#### ៣.១. គោលការណ៍មគ្គុទេសក៍ចំពោះការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

ការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាគឺរៀបចំឡើងដោយផ្អែកទៅលើគោលការណ៍មគ្គុទេសក៍មួយចំនួន ។

##### លទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល (Universal Access)

ប្រទេសកម្ពុជាបានប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការពង្រីកសេវា ដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវគោលការណ៍លទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ចំពោះសេវាកន្លឹះមួយចំនួនដែលទាក់ទងនឹងការបង្ការ ការថែទាំ និងព្យាបាល និងការវាស់វែងពីការបន្ថយនូវផលប៉ះពាល់ ។

ជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការពិគ្រោះយោបល់ជាតិ គេបានរកឃើញនូវឧបសគ្គកន្លឹះមួយចំនួនដែលអាចរាំងស្ទះទៅដល់ការពង្រីកសេវាបង្ការថែទាំ និងព្យាបាល និងគាំទ្រឱ្យបានទូលំទូលាយ និងមានលក្ខណៈបញ្ចូលជាមួយនឹងគោលដៅដែលបានគ្រោងទុកដើម្បីបង្កើនឱ្យបានពិតប្រាកដនូវអត្រាគ្របដណ្តប់របស់សេវា ។

ដំណើរការពិគ្រោះយោបល់ផ្តល់នូវការឯកភាពគ្នាទៅលើសកម្មភាពមួយចំនួនដែលត្រូវប្រកាន់យកចំពោះអន្តរាគមន៍មួយចំនួន និងការសម្រេចឱ្យបាននូវគោលដៅ៥ឆ្នាំ គិតត្រឹមឆ្នាំ២០០៥ ។

##### យកប្រជាជនជាគោល

ការឆ្លើយតបរបស់ប្រទេសកម្ពុជាទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍បានទទួលនូវព័ត៌មានពេញលេញពីទស្សនៈបទពិសោធន៍ និងសេចក្តីត្រូវការរបស់បុគ្គល និងសហគមន៍ ។

ការគោរពសិទ្ធិមនុស្សគឺជាតម្រូវការមួយដើម្បីធ្វើជាមូលដ្ឋាននៃការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍តែងតែតម្រូវឱ្យមានការដោះស្រាយជាមួយនឹងផ្នែកណាមួយនៃប្រជាជនដែលតែងតែទទួលរងនូវការរើសអើង និងមាក់ងាយអាស្រ័យដោយការពិតដែលថាការប្រព្រឹត្ត

របស់ពួកគេខុសនឹងច្បាប់ ។ លើសពីនេះទៅទៀតគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះគឺផ្អែកទៅលើសិទ្ធិរបស់បុគ្គល និងសហគមន៍ក្នុងការទទួលបាននូវកម្មវិធីបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ការថែទាំ និងព្យាបាល ។

ស្ត្រី និងក្មេងស្រីនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាងាយនឹងទទួលបាននូវគ្រោះថ្នាក់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍អាស្រ័យដោយសារតែវិសមភាពយេនឌ័រ ដែលចាំបាច់ត្រូវតែឆ្លើយតបទៅនឹងកែតម្រូវដើម្បីឱ្យការឆ្លើយតបជាតិទទួលបាននូវប្រសិទ្ធភាពពិតប្រាកដ ។

ប្រជាជនជាច្រើននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានជំងឺសតិចតួច ឬក៏គ្មានតែម្តងនៅក្នុងការត្រួតពិនិត្យការប្រព្រឹត្តរបស់ខ្លួន ។ ជាពិសេសវាអាចជាការពិតចំពោះអ្នកក្រីក្រ ស្ត្រី និងយុវវ័យ ។ **ការលើកម្ពស់សិទ្ធិអំណាច**របស់មនុស្សដើម្បីបង្កើននូវការត្រួតពិនិត្យទៅលើជម្រើសនៃការប្រព្រឹត្តរបស់ពួកគេ គឺជារូបភាពមួយចាំបាច់បំផុតនៅក្នុងការឆ្លើយតបរបស់កម្ពុជាទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។

**ការចូលរួមពីសហគមន៍** គឺមិនត្រឹមតែលើកកម្ពស់ការឆ្លើយតបឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពតែប៉ុណ្ណោះទេប៉ុន្តែវាក៏បានផ្តល់ផងដែរនូវរូបភាពជាម្ចាស់ និងការទទួលខុសត្រូវចំពោះកម្មវិធី និងការផ្តួចផ្តើមពីការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។

បទពិសោធន៍បានឆ្លុះបញ្ចាំង និងបង្ហាញពីការខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់អ្នកដែលទទួលបាននូវការឆ្លងមេរោគអេដស៍គឺជាប្រភពធនធានដ៏មានតម្លៃនៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិ ។ **ការចូលរួមដ៏ខ្លាំងក្លាពីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍** គឺជាសេចក្តីត្រូវការមួយចាំបាច់នៅគ្រប់ទិដ្ឋភាពទាំងអស់នៃការឆ្លើយតបជាតិការរៀបចំគោលនយោបាយ ការរៀបចំ និងអនុវត្តគម្រោងផែនការ និងការផ្តល់សេវា ។

**ពហុវិស័យ និងភ្ជាប់ទៅនឹងភាពក្រីក្រ និងគំរោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍វប្បធម៌**

គម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនេះ បានលើកឡើងនូវភ្ជាប់គ្នាទៅវិញទៅមកនូវការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច ។ **ភាពក្រីក្រ**គឺជាកត្តាកំណត់មួយដ៏សំខាន់ដែលបង្កើននូវភាពងាយរងគ្រោះថ្នាក់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅពេលដែលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចប៉ះពាល់ទៅដល់លទ្ធភាពរបស់មនុស្សក្នុងការផ្តល់នូវការគាំទ្រលើជីវភាពរស់នៅដែលជាលទ្ធផលបង្កើននូវភាពក្រីក្រ ។

មេរោគអេដស៍បានប៉ះពាល់ទៅគ្រប់រូបភាពទាំងអស់នៃសង្គមហើយជាលទ្ធផលការឆ្លើយតបត្រូវការចាំបាច់នូវខ្នាតពហុវិស័យ និងសុខដុមនីយកម្ម ។ ដូច្នេះការឆ្លើយតបរបស់ប្រទេសកម្ពុជាទៅនឹងការរាលដាលមេរោគ

អេដស៍គឺមានលក្ខណៈ**ពហុវិស័យ** និងមានការកើនឡើងនូវការចូលរួមយ៉ាងខ្លាំងក្លាក្នុងភាពជាដៃគូរវាងរដ្ឋាភិបាល និងក្រសួងគន្លឹះរបស់រដ្ឋាភិបាល សង្គមស៊ីវិល និងផ្នែកឯកជន ។

ការឆ្លើយតបរបស់ប្រទេសកម្ពុជាទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ក៏បានបញ្ចូលទៅក្នុងគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងការបញ្ចូលទៅក្នុង**គម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ឆ្នាំ ២០០៦-២០១០** ។

**☛ ផ្នែកទៅលើព័ត៌មានវិទ្យាសាស្ត្រជាមូលដ្ឋាន**

ការឆ្លើយតបជាតិបានតាក់តែងឡើងដោយផ្អែកទៅលើភស្តុតាងដែលទាក់ទងនឹងនិន្នាការអពិជេមីសាស្ត្រ និងមេរោគជាបទពិសោធន៍ដែលទទួលបានពីការអនុវត្តកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។

អន្តរាគមន៍គន្លឹះដែលបានបង្ហាញច្បាស់ពីជោគជ័យរបស់វានឹងត្រូវធ្វើការពង្រីកជាបន្តទៀត រួមជាមួយនឹងការសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើការបញ្ចូលការអនុវត្តសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍ទៅក្នុងកម្មវិធី និងយន្តការដែលមានស្រាប់ហើយដែលបានបង្ហាញនូវភស្តុតាងច្បាស់លាស់ថានឹងទទួលបាននូវជោគជ័យ ។

ការតាមដាន និងវាយតម្លៃនឹងដើរតួនាទីដ៏សំខាន់នៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិដោយសារតែវានឹងផ្តល់នូវព័ត៌មានចាំបាច់ក្នុងការវាយតម្លៃពីប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផលនៃយុទ្ធសាស្ត្រ និងអន្តរាគមន៍ដែលជាផ្នែកមួយនៃការឆ្លើយតបជាតិ ។

**៣.២. គោលបំណង និងកម្មវត្ថុ**

**៣.២.១. គោលបំណងរួម**

ការឆ្លើយតបជាតិដែលមានលក្ខណៈ**ពហុវិស័យ** គឺជាផ្នែកមួយនៃគំរោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍យុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ឆ្នាំ២០០៦-២០១០ ដែលចូលរួមគាំទ្រដល់យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ប្រទេសកម្ពុជា ។

ផែនការអភិវឌ្ឍន៍យុទ្ធសាស្ត្រជាតិ គឺជាឯកសារតែមួយដែលមានគោលបំណង និងយុទ្ធសាស្ត្រអាទិភាពរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងការរំដោះភាពក្រីក្រឱ្យបានឆាប់រហ័សដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវគោលបំណងអភិវឌ្ឍសហស្សវត្សរ៍កម្ពុជាដ៏ទៃទៀត និងគោលបំណងអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ចសង្គមក្នុងការផ្តល់ប្រយោជន៍ទៅដល់ប្រជាជនកម្ពុជាទាំង

អស់ ផែនការអភិវឌ្ឍន៍យុទ្ធសាស្ត្រជាតិផ្តល់នូវអាទិភាពខ្ពស់បំផុតដល់ការរំដោះភាពក្រីក្រ និងវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅ  
រកគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សកម្ពុជាត្រឹមឆ្នាំ២០១០ រួមមានគោលបំណងទី៦៖ “ បញ្ឈប់ និងបញ្ចូលការ  
រាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ អត្រាអាំងស៊ីដង់នៃជំងឺគ្រុនចាញ់ និងជំងឺដ៏គ្រោះថ្នាក់ដ៏ទៃទៀតដូចជាជំងឺ  
របេង ” ។

គោលបំណងជារួមនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ គឺបិតនៅដដែលដោយគ្មានការផ្លាស់ប្តូរទេ ៖

១. បន្ថយជាបន្ថែមនូវចំនួននៃការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ដោយពង្រីកនូវអន្តរាគមន៍បង្ការទៅលើគោលដៅ  
ដែលបានកំណត់ទុក
២. បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់ និងលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការថែទាំព្យាបាល និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគ  
អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និង
៣. លើកកម្ពស់សេដ្ឋកិច្ចសង្គមនិងបន្ថយនូវផលប៉ះពាល់នៃជំងឺអេដស៍ទៅលើបុគ្គល គ្រួសារ សហគមន៍ និង  
សង្គមទាំងមូល ។

### ៣.២.២. យុទ្ធសាស្ត្រ

យុទ្ធសាស្ត្រនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិបិតនៅដដែលដោយគ្មានការផ្លាស់ប្តូរ និងដូចគ្នាទៅនឹង  
យុទ្ធសាស្ត្រទាំងឡាយដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងឯកសារផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតប  
ទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ពីមុន ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី១**

បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍បង្ការដែលមានប្រសិទ្ធភាព និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍បន្ថែម ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី២**

បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍ថែទាំ និងគាំទ្រទូលំទូលាយដែលមានប្រសិទ្ធភាព និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍  
ថ្មីៗបន្ថែមទៀត ។



### យុទ្ធសាស្ត្រទី៣

បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍បន្ថយផលប៉ះពាល់ដែលមានប្រសិទ្ធភាព  
និង រៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត ។



### យុទ្ធសាស្ត្រទី៤

ភាពជាអ្នកដឹកនាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងការអនុវត្ត  
ការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់មូលដ្ឋាន ។



### យុទ្ធសាស្ត្រទី៥

ការគាំទ្រពីបរិយាកាសគោលនយោបាយសាធារណៈ និងលក្ខណៈច្បាប់ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹង  
មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។



### យុទ្ធសាស្ត្រទី៦

បង្កើនវត្តមាននៃព័ត៌មានសំរាប់អ្នករៀបចំគោលនយោបាយ និងគំរោងផែនការកម្មវិធីតាមរយការតាមដាន  
វាយតម្លៃ និងការស្រាវជ្រាវ ។



### យុទ្ធសាស្ត្រទី៧

បង្កើនធ្វើឱ្យមានចេរភាព និងប្រសិទ្ធផលនូវការលៃលកប្រភពធនធានសម្រាប់ការឆ្លើយតបជាតិ ។

**៣.២.៣. កម្មវត្ថុហេយឡែក និងសកម្មភាពចំបងៗ**

គម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររួមមានកម្មវត្ថុដោយឡែកមួយចំនួនសម្រាប់យុទ្ធសាស្ត្រនីមួយៗ និងលទ្ធផលរំពឹងទុក និងសកម្មភាពចំបងៗដែលត្រូវការចាំបាច់សម្រាប់កម្មវត្ថុដោយឡែកនីមួយៗ ។ ព័ត៌មានលំអិតមានបញ្ចូលទៅក្នុងគម្រោងផែនការដែលមានបង្ហាញនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី២ ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី១ :**

**បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍បង្ការដែលមានប្រសិទ្ធភាពនិងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត**

ការវិភាគនូវទិន្នន័យអេពីដេមីសាស្ត្របានបញ្ជាក់ថាដើម្បីបន្ថយជាបន្ថែមនូវការចំណងថ្មី និងដើម្បីចៀសវាងនូវលទ្ធភាពនៃលក្ខន្តិកៈនៃការចំណងមេរោគអេដស៍លើកទី២ ចាំបាច់ត្រូវផ្តល់អាទិភាពខ្ពស់ទៅលើកម្មវិធីបង្ការដែលកំណត់គោលដៅទៅលើប្រជាជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ :

- ❖ តាមរយៈការពិតដែលថាភាគច្រើនសកម្មភាពលក់សេវាផ្លូវភេទនៅតែកើតមានឡើងនៅតាមផ្ទះបននឹងការផ្លាស់ប្តូរយ៉ាងខ្ពស់នៃនារីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមសេវាកំសាន្តសប្បាយដែលមានលក្ខណៈជាផ្ទះបន (BB-ESW) នារីរកស៊ីនៅតាមផ្ទះបនគឺនៅតែជាអាទិភាពបង្ការខ្ពស់បំផុត ។
- ❖ កម្មវិធីបង្ការតាមរយៈការចុះអប់រំផ្ទាល់ចាំបាច់ត្រូវពង្រីកជាបន្ថែមដោយរួមបញ្ចូលនូវការកើនឡើងនូវចំនួននៃនារីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមសេវាកំសាន្តសប្បាយដែលមិនមែនជាផ្ទះបន (NBB-ESW).
- ❖ គម្រោងសកម្មភាព និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្របានរៀបចំរួចហើយសម្រាប់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរសនិងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀតដែលផ្តល់នូវមូលដ្ឋានដ៏រឹងមាំមួយក្នុងការពង្រីកកម្មវិធីបង្ការ ។

លើសពីនេះទៅទៀតកម្មវិធីបង្ការសម្រាប់ក្រុមគោលដៅ គឺត្រូវការជាចាំបាច់សម្រាប់ភ្ញៀវ និងដៃគូរួមភេទរបស់នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយហើយកម្មវិធីបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ក៏ត្រូវការពង្រីកផងដែរ ។

មិនដូចជាក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្រុមប្រជាជនដែលងាយរងគ្រោះដ៏មានសក្តានុពលដូចជាយុវវ័យ និងប្រជាជនចល័តដែលមានចំនួនដ៏ច្រើនជាមួយនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការចំណងមេរោគអេដស៍ទាបជាង។ មធ្យោបាយដ៏មានប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផលបំផុតដើម្បីចុះអប់រំក្រុមទាំងនេះគឺតាមរយៈការបញ្ចូលកម្មវិធីបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍ទៅក្នុងយន្តការផ្តល់សេវាដែលមានស្រាប់ ។



**កម្មវិធីទី១:**

**បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់នូវកម្មវិធីបង្ការដែលមានគុណភាព និងផ្ដល់លើព័ត៌មាន  
វិទ្យាសាស្ត្រទៅលើការបម្រើសេវាកំសាន្តសប្បាយនៅតាមផ្ទះបន និងតាមគ្រឹះស្ថាន  
កំសាន្តសប្បាយ និងអតិថិជន និងដៃគូរួមគេនរបស់ពួកគេដើម្បីសម្រេចបាននូវ  
គោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជ័យជំនះ**

កម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០ភាគរយ នឹងបន្តក្លាយទៅជាអន្តរាគមន៍បង្ការដ៏ចម្បងមួយសម្រាប់  
គោលដៅនៅតាមផ្ទះបន ។

មានការកើនឡើងនូវភាពចាំបាច់ក្នុងការធានានូវវត្ថុមានស្រោមអនាម័យ និងទីកំរើលដើម្បីឱ្យនារីដែល  
បម្រើការងារនៅតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយក្រៅពីផ្ទះបន ។ ភាពចាំបាច់នេះតម្រូវឱ្យមានការសម្របសម្រួលនូវ  
កម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យទៅនឹងបរិយាកាស និងតម្លៃភាពនៃគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយដែលមិនមែនជាផ្ទះ  
បន ។

គោលបំណងនៃកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០%នឹងភាពសម្របសម្រួលរបស់វាគឺដើម្បីបង្កើនវត្ថុ  
មានស្រោមអនាម័យ និងទីកំរើលនៅតាមផ្ទះបន និងតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយនានាក្រៅពីផ្ទះបន និងលើក  
កម្ពស់ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យជាប់ជានិច្ចឱ្យមានកម្រិតខ្ពស់ក្នុងចំណោមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបន និង  
តាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយនានា ។

ដើម្បីកំណត់ក្រុមគោលដៅជាអតិថិជនរបស់នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបននិងតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ  
នានាត្រូវមានការយល់ដឹងឱ្យកាន់តែច្បាស់ជាងមុនអំពីបុគ្គលិកលក្ខណៈ និងប្រវត្តិរបស់ពួកគេដែលនឹងអនុញ្ញាត  
ឱ្យមានការរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីកំណត់គោលដៅជាអតិថិជនតាមរយៈយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយលើប្រព័ន្ធឃោសនា  
ចម្រុះពិសុខភាពផ្លូវភេទបុរស ។

ដោយផ្អែកទៅលើព័ត៌មានស្តីពីការកើនឡើងនូវការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងនិងសារធាតុញៀនក្នុងចំណោម  
នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយនានា និងផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានស្តីអំពីការប្រព្រឹត្តិ សុវត្ថិភាព ការ  
បង្ការការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀននឹងមធ្យោបាយក្នុងការបន្ថយគ្រោះថ្នាក់ដែលនឹងត្រូវបញ្ចូលទៅ  
ក្នុងកម្មវិធីបង្ការសម្រាប់នារីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយនានា ។



**កម្មវត្ថុទី២:**

**បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់នូវកម្មវិធីបង្ការទូលំទូលាយ និងប្រកបដោយ  
ប្រសិទ្ធភាពជាមួយបុរសរួមភេទជាមួយបុរសដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅបង្ការ  
ទទួលបានសេវាសកលតាមរយៈការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងផែនការ  
ប្រតិបត្តិដែលបានគិតពីតម្រូវការថវិកាសម្រាប់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស**

មានការសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើការគាំទ្រ និងធានាដល់ការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និង  
គម្រោងផែនការប្រតិបត្តិប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគចំពោះក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយ  
បុរស :

- ❖ បង្កើត និងពង្រីកនូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងអោយមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តប្រកបដោយយុទ្ធសាស្ត្រ និង  
មានទិសដៅច្បាស់លាស់តាមរយៈការផ្តល់ការអប់រំដោយប្រើប្រាស់មិត្តអប់រំមិត្ត ការចុះអប់រំផ្ទាល់ និង  
ប្រភេទជាច្រើននៃការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន ។
- ❖ បង្កើត និងពង្រីកនូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តប្រកបដោយយុទ្ធសាស្ត្រដោយ  
ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ និងមធ្យោបាយផ្សេងៗក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង (ឧទា: ការសន្ទនាតាម  
ទូរស័ព្ទ) ដើម្បីគ្របដណ្តប់ទៅលើក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរសលាក់មុខដែលមានការលំបាកក្នុងការ  
ស្វែងរកពួកគេ ។
- ❖ ពង្រីកនូវសង្គមទីផ្សារនៃស្រោមអនាម័យ និងទីកំរើលទៅដល់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស
- ❖ ជំរុញនូវសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ និង  
សេវាជំងឺកាមរោគដល់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស តាមរយៈការពង្រឹងនូវយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការបញ្ជូន  
និងប្រាស្រ័យទាក់ទង ។



**កម្មវត្ថុទី៣:**

**បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នូវកម្មវិធីបង្ការប្រកបដោយគុណភាពជាមួយអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន (អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ) ដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅបង្ការការឆ្លងប្រេងសេវាសកលតាមរយៈការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងផែនការប្រតិបត្តិដែលបានគិតពីតម្រូវការថវិកាសម្រាប់ក្រុមអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ**

មានការសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើការគាំទ្រ និងធានាដល់ការអនុវត្តនូវតំរូវការផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ក្រុមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនខុសច្បាប់ ហើយដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

- ❖ ពង្រឹង និងពង្រីកនូវកម្មវិធីប្រើប្រាស់មូល និងសេវាដែលគ្មានមេរោគ
- ❖ បង្កើននូវវត្តមាន និងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និងទីកំរិតក្នុងចំណោមក្រុមអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ
- ❖ សាកល្បងនូវការព្យាបាលដោយប្រើសារធាតុ methadone និងបង្កើតឱ្យមាននូវនីតិវិធីស្របច្បាប់ដ៏ចាំបាច់មួយដើម្បីពង្រីកនូវការព្យាបាលជំនួសពួក opioid
- ❖ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តជាយុទ្ធសាស្ត្រ និងកំណត់គោលដៅច្បាស់លាស់ទៅលើគ្រឿងញៀនខុសច្បាប់ និងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទៅដល់ក្រុមដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន (រួមមានក្មេងរស់នៅតាមចិញ្ចើមថ្នល់ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍) អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ និងដៃគូរួមភេទរបស់ពួកគេ ។
- ❖ ជំរុញនូវសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ និងសេវាជំងឺកាមរោគដល់អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ធ្ងន់ធ្ងរតាមរយៈការពង្រឹងនូវយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការបញ្ជូន និងប្រាស្រ័យទាក់ទង ។



**កម្មវត្ថុទី៤:**

**ពង្រឹង និងពង្រីកនូវកម្មវិធីបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍**

យោងទៅលើចំនួនដ៏ច្រើននៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ចាំបាច់ត្រូវរៀបចំនូវកម្មវិធីបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ជាមួយនឹងការពង្រីកកម្មវិធីនេះផងដែរ ។ កម្មវិធីបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រូវដំណើរការឡើងតាមរយៈក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមជួយខ្លួនឯង និងបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងតាមរយៈជាផ្នែកមួយនៃការថែទាំបន្តគឺមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត ។ លើសពីនេះទៅទៀតត្រូវកំណត់គោលដៅអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ជាមួយនឹងយុទ្ធសាស្ត្រប្រាស្រ័យទាក់ទងឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តទាក់ទងទៅនឹងការបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

សារពីការបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីបង្ការជាមួយក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចំណងមេរោគអេដស៍ក្នុងគោលបំណងផ្តល់នូវការអប់រំបង្ការដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចំណងមេរោគអេដស៍នឹងលើកទឹកចិត្តឱ្យបង្កើនតួនាទីនៅក្នុងការរៀបចំ និងផ្តល់នូវសេវានៃកម្មវិធីបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។



**កម្មវត្ថុទី៥:**

**បង្កើននូវលទ្ធភាពក្នុងការទទួល និងប្រើប្រាស់នូវសេវាថែទាំ និងបង្ការជំងឺកាមរោគប្រកបដោយគុណភាពសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (នារីភេស៊ីដូចភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស អ្នកចាក់ភ្លើងឆ្មៅនិងប្រើភ្លើងឆ្មៅជំងឺឆ្មៅ) និងក្រុមដែលងាយរងគ្រោះផ្សេងៗទៀត**

ដើម្បីបង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃសេវាជំងឺកាមរោគ និងបន្ថយចំនួននៃការឆ្លងជំងឺកាមរោគត្រូវតែពង្រីកនូវសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគដោយមិនបង់ប្រាក់ គ្មានការរើសអើង និងមានក្រុមគោលដៅច្បាស់លាស់ដើម្បីផ្តល់

សេវាទៅដល់ក្រុមដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ឧទា៖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្ត សប្បាយ និងដៃគូរបស់ពួកគេ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀត ។

លើសពីនេះទៅទៀតត្រូវផ្តល់ អាទិភាពក្នុងការផ្តល់សេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគប្រកបដោយគុណភាពនៅ ក្នុងមណ្ឌលពិបាកចេញចូលដូចជាពន្ធនាគារ មណ្ឌលស្តារនីតិសម្បទា និងសំរាប់សេវាករណ៍ប្រដាប់អាវុធ (ប៉ូលីស ទាហ៊ាន) ។

**កម្មវត្ថុទី៦៖**

**បង្កើននូវលទ្ធភាពក្នុងការទទួលបាន និងប្រើប្រាស់នូវការបង្ការការចំលង មេរោគអេដស៍ ប្រកបដោយគុណភាពសម្រាប់អ្នកដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ឆ្នាំងឈាម ឬសម្រេចបាននូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសកល សម្រេចបាននូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសកល**

កញ្ចប់ដ៏ទូលំទូលាយ និងពេញលេញនៃសេវាបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ត្រូវរៀបចំឡើង និងផ្តល់ទៅ ដល់គ្រប់ប្រជាជនទាំងអស់ដែលរស់នៅក្នុងមណ្ឌលពិបាកចេញចូលដូចជាពន្ធនាគារ និងមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពអ្នក ប្រើគ្រឿងញៀនជាដើម ។

**កម្មវត្ថុទី៧៖**

**ពង្រីកការផ្តល់នូវសេវាបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារកឱ្យប្រកប ដោយគុណភាពដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសកល តាមរយៈការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការសកម្មភាពបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅ ទារកដែលមានគណនាពីតម្រូវការថវិកាច្បាស់លាស់**

ដើម្បីផ្តល់នូវសេវាបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារកឱ្យបានទៅដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលផ្ទុក មេរោគអេដស៍បានកាន់តែច្រើននោះ ចាំបាច់ត្រូវតែពង្រីកនូវចំនួនសេវាសុខភាពដែលផ្តល់នូវសេវាបង្ការការចំលង មេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក ។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះកាន់តែច្រើនឡើងនឹងទទួលបានការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍តាមរយៈការបញ្ជ្រាបនូវសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារកនៅក្នុងសេវាថែទាំផ្ទៃពោះនៅតាមសេវាសាធារណៈ និងឯកជន ។ លើសពីនេះទៅទៀតត្រូវរៀបចំនូវទំនាក់ទំនងឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពថែមទៀតរវាងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ សេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក ។

ដើម្បីតាមដាន និងវាយតម្លៃពីលទ្ធផលនៃការព្យាបាលត្រូវតែអនុវត្តនូវការតាមដានឱ្យបានញឹកញាប់ និងជាប់លាប់ចំពោះកុមារដែលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។

**កម្មវត្ថុទី៨:**

**បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់និងគុណភាពនៃអន្តរាគមន៍ចំពោះក្រុមប្រជាជនចល័តដោយធ្វើការបញ្ជ្រាបការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងយន្តការផ្តល់សេវា**

ជនអន្តោប្រវេសន៍ទៅក្រៅប្រទេសស្របច្បាប់ត្រូវទទួលបាននូវកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ជាផ្នែកមួយនៃតំរូវការក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលមុនពេលចាកចេញដំណើរ ។ នឹងមានយកចិត្តទុកដាក់ជាបន្ថែមទៀតទៅលើការរៀបចំយន្តការប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងមានលក្ខណៈជាក់ស្តែងក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងភាពងាយរងគ្រោះរបស់អន្តោប្រវេសន៍ដែលខុសច្បាប់ ។

- ប្រជាជនចល័តនៅក្នុងប្រទេសនឹងទទួលបាននូវកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈ :
- ❖ ពង្រីកកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ដែលកំណត់គោលដៅទៅលើក្រុមប្រជាជនចល័តដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍
  - ❖ ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលមុនចាកចេញដំណើរតាមរយៈកម្មវិធីនៅសហគមន៍ដែលបានរៀបចំជាគម្រោងផែនការ និងបានអនុវត្តឱ្យទៅជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការអភិវឌ្ឍន៍សហគមន៍ និង
  - ❖ កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនៅក្នុងកន្លែងធ្វើការងារ



**កម្មវត្ថុទី៩:**

**បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់នូវកម្មវិធីបង្ការប្រកបដោយគុណភាពទៅ  
ដល់យុវវ័យទាំងនៅក្នុងសាលា និងក្រៅសាលា**

យោងទៅលើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ២០០៨-២០១០ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡានឹងបន្តកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅតាមសាលារៀនប៉ុន្តែនឹងមានការយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងបញ្ហាបក្សីវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងកម្មវិធីអប់រំ និងកម្មវិធីសិក្សាស្តីពីសុខភាពបន្តពូជ និងគ្រឿងញៀន និងការអប់រំពីបំណិនជីវិត ។

ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡានឹងប្រើប្រាស់មធ្យោបាយភ្លោះមួយដោយបញ្ចូលការអប់រំពីជំងឺអេដស៍ទៅក្នុងសាលាបឋមសិក្សា និងមធ្យមសិក្សារួមជាមួយនឹងការផ្តល់នូវការបណ្តុះបណ្តាលពីជំងឺអេដស៍ឱ្យទៅជាសកម្មភាពកម្មវិធីសិក្សារួមគ្នា ។

ជាងនេះទៅទៀតនឹងត្រូវធ្វើការគ្របដណ្តប់ទៅដល់យុវវ័យក្រៅសាលា និងកន្លែងៗដទៃទៀតតាមរយៈការប្រាស្រ័យទាក់ទងអោយមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តជាយុទ្ធសាស្ត្រតាមប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ អន្តរាគមន៍ដោយកំណត់គោលដៅសម្រាប់យុវវ័យក្មេងៗដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ឧទាហរណ៍៖ ក្មេងរស់នៅតាមចិញ្ចើមថ្នល់) សេវាដែលទាក់ទាញយុវវ័យ (ជាពិសេសសេវាសុខភាព) និងមណ្ឌលយុវវ័យនៅតាមសហគមន៍ក្នុងតំបន់ដែលបានជ្រើសរើសជាអាទិភាពខ្ពស់ ។



**កម្មវត្ថុទី១០:**

**ពង្រឹងយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីបន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍រវាងដៃគូរួមភេទ  
និងគូស្នាមីភរិយា**

ការចម្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមដៃគូរួមភេទ និងគូស្នាមីភរិយាត្រូវឆ្លើយតបតាមរយៈផែនការសកម្មភាពជាតិស្តីពីយុទ្ធសាស្ត្របង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍រវាងដៃគូរួមភេទ និងគូស្នាមីភរិយារបស់ក្រសួងកិច្ចការនារី ។

មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នឹងត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រទាំងឡាយដែលឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហា យេនឌ័រ និងអំពើហិង្សាដោយផ្អែកលើយេនឌ័រ។ ជាបន្ថែមទៀតត្រូវរៀបចំនូវយុទ្ធសាស្ត្រជាច្រើនដើម្បីលើក កម្ពស់ការទទួលខុសត្រូវក្នុងការប្រព្រឹត្តិការរួមភេទរបស់បុរសអោយបានកាន់តែប្រសើរជាងមុន ។

ផ្នែកសុខាភិបាលនឹងយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែមទៀតក្នុងការលើកកម្ពស់ការបញ្ជូនដៃគូរួមភេទ និងគូស្វាមី- ភរិយាទៅកាន់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់ សេវាជំងឺកាមរោគ និងសេវា បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក ។

**កម្មវត្ថុទី១១:**

**បង្កើនវត្តមាននៃឈាមសុវត្ថិភាព**

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម ដើម្បីបង្កើននូវការផ្គត់ផ្គង់នូវឈាមសុវត្ថិភាពនិង ផ្ដោតទៅលើ៖

- ❖ ការបង្កើននូវអ្នកផ្តល់ឈាម ជាពិសេសពីអ្នកផ្តល់ឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត
- ❖ ការធ្វើតេស្តជាប្រព័ន្ធទៅលើឈាមអំណោយទាំងអស់ក្រោមគម្រោងធានាគុណភាពពីខាងក្រៅ
- ❖ ការប្រើប្រាស់ឱ្យបានសមស្របនូវឈាមនិងផលិតផលឈាម

**កម្មវត្ថុទី១២:**

**បង្កើត និងរក្សានូវបរិយាកាសអំណោយផលដល់ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍**

កម្មវិធីបង្ការនឹងកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់នៅពេលដែលបានអនុវត្តនៅក្នុងបរិយាកាសមួយអំណោយ ផលដែលគ្មានការមាក់ងាយ និងការរើសអើងប្រឆាំងនឹងអ្នកដែលរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍ និងប្រជាជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ឧទា៖ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និង ប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀត) ។ ដូច្នេះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនេះនឹងបន្តធ្វើទៅលើ៖

- ❖ ការស្វែងរកការគាំទ្រពីថ្នាក់ដឹកនាំនយោបាយ និងមន្ត្រីគោលនយោបាយទាក់ទងនឹងតំរូវការសម្រាប់កម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយគុណភាពចំពោះក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចំលងមេរោគអេដស៍ និងប្រជាជនងាយរងគ្រោះ ។
- ❖ ផ្តល់ដល់មេដឹកនាំសហគមន៍នូវឧបករណ៍ និងប្រភពធនធានក្នុងការរៀបចំ និងអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ ។
- ❖ ជំរុញឱ្យមានការចូលរួមកាន់តែច្រើនឡើងពីក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចំលងមេរោគអេដស៍ និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងការដាក់តែង និងផ្តល់សេវាកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ និង
- ❖ ស្វែងរកការគាំទ្រឱ្យមានការយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែមទៀតនៅក្នុងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ និងសិល្បៈពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ជាពិសេសនៅក្នុងការបង្ការការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងបង្កើតបរិយាកាសអំណោយផល និងការប្រព្រឹត្តប្រកបដោយការទទួលខុសត្រូវ ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី២ :**

**បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍ប្រកបដោយ  
ប្រសិទ្ធភាពដល់ការថែទាំ និងគាំទ្រទូលំទូលាយ  
និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត**

សេវាថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍បានពង្រីកយ៉ាងលឿនក្នុងកំឡុងប៉ុន្មានឆ្នាំថ្មីៗនេះ ។ ស្របទៅតាមការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ប្រទេសកម្ពុជាទៅនឹងគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ការពង្រីកនូវសេវាទាំងនេះនឹងបន្តទៅឆ្នាំខាងមុខៗទៀត ។

លើសពីនេះទៅទៀតត្រូវផ្តល់ជាអាទិភាពខ្ពស់ក្នុងការធានានូវគុណភាព និងចរន្តភាពនៃសេវាថែទាំព្យាបាល និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។

សារៈសំខាន់នៃការទទួលបាននូវការកើនឡើងអត្រាគ្របដណ្តប់ គឺតាមរយៈការលើកកម្ពស់ទំនាក់ទំនងនិងការបញ្ជូនឱ្យបានកាន់តែប្រសើរឡើងរវាងសេវាមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍និងសេវាដែលពាក់ព័ន្ធដ៏ទៀតដូចជាសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ សេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ សេវាបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក និងសេវាជំងឺរំលង។ លទ្ធភាពក្នុងការទទួលបាននូវភាពខ្លាំងនៃទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលជារួម គឺត្រូវស្វែងរកជាបន្ថែមយោងទៅលើវត្តមាននៃព័ត៌មានជាច្រើនដែលអាចប្រើប្រាស់ជាផលប្រយោជន៍ដល់សេវាដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពជាទូទៅ ។



**កម្មវត្ថុទី១:**

**ធានាលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសាសនាសកលចំពោះការថែទាំបន្តជល់  
អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅស្រុកប្រតិបត្តិ**

ការថែទាំបន្តនឹងពង្រីកទៅដល់ស្រុកប្រតិបត្តិបន្ថែមទៀត និងយកចិត្តទុកដាក់ឱ្យបានខ្លាំងថែមទៀតទៅលើការពង្រឹងគុណភាព និងចេរភាពនៃសេវាថែទាំបន្ត ។

នឹងមានការចាប់អារម្មណ៍ក្នុងការបញ្ចូលសកម្មភាពបន្ថែមទៀតក្នុងការគាំទ្រដល់ការគោរពការព្យាបាល ។



**កម្មវត្ថុទី២:**

**លើកកម្ពស់គុណភាព និងអត្រាក្របដណ្តប់ការថែទាំ និងព្យាបាលជល់អ្នកផ្ទុក  
មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (ទាំងមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ)  
តាមរយៈការពង្រីកនូវមណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំការផ្តល់ឱ្យសង្ខេបនូវមេរោគអេដស៍**

ការថែទាំនៅតាមសេវាសាធារណៈរួមមានជាពិសេសសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។ ការពង្រីកសេវាទាំងនេះនឹងបន្តដោយអមជាមួយដោយវិធានការណ៍ក្នុងការពង្រឹងនឹងធានាដល់គុណភាពរបស់វា ។

លើកកម្ពស់ការពិភាក្សារវាងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពនិងអតិថិជនរបស់គេ ហើយការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តរបស់អ្នកផ្តល់សេវាគឺជាទិដ្ឋភាពសំខាន់នៃការលើកកម្ពស់គុណភាព ។

មានតម្រូវការនូវបុគ្គលិកបន្ថែមចំពោះកន្លែងដែលបើកដំណើរការសេវាថ្មីទាក់ទងនឹងសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដោយឡែកសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលិកនៅតាមមណ្ឌលផ្តល់សេវាដែលមានស្រាប់ក៏ត្រូវពង្រឹងជាបន្ថែមដែរ ។

ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ និងបរិក្ខារបានជាប់លាប់ គឺជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃការធានាគុណភាពដែលទាមទារនូវការធ្វើផែនការលទ្ធកម្ម ការបែងចែក និងស្តុកទុកបានច្បាស់លាស់ ។

**កម្មវត្ថុទី៣:**

**លើកកម្ពស់គុណភាព និងអត្រាគ្របដណ្តប់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលតាមផ្ទះ  
ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមគ្រួសាររបស់គេ**

ក្រុមថែទាំ និងព្យាបាលតាមផ្ទះមិនត្រឹមតែផ្តល់នូវការគាំទ្រសេដ្ឋកិច្ច-សង្គមនិងផ្លូវចិត្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ប៉ុណ្ណោះទេ (សូមអានយុទ្ធសាស្ត្រទី៣) ក៏ប៉ុន្តែជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់នៃការថែទាំ និងព្យាបាល។ អត្រាគ្របដណ្តប់នៃក្រុមថែទាំតាមផ្ទះចាំបាច់ត្រូវតែពង្រីកឱ្យបានសមស្របទៅតាមគំរោងផែនការពង្រីកនៃសេវាថែទាំសុខភាពផងដែរ។

**កម្មវត្ថុទី៤:**

**ធានាបន្តភាពទទួលបានសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត  
និងរក្សាការសំខាន់ប្រកបដោយគុណភាពនៃការសេវាសាធារណៈ និងឯកជន**

អត្រាគ្របដណ្តប់នៃសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំខាន់នឹងបន្តពង្រីកបន្ថែមទៀតរួមជាមួយនឹងការផ្លាស់ប្តូរការយកចិត្តទុកដាក់ឆ្ពោះទៅរកការធានានូវគុណភាពនៃសេវាទាំងនេះ។

ការបណ្តុះបណ្តាលនូវបុគ្គលិកបន្ថែម និងការកសាងសមត្ថភាពបន្ថែមដល់បុគ្គលិកដែលមានស្រាប់គឺសំខាន់ណាស់ដូចគ្នាទៅនឹងការផ្គត់ផ្គង់បានជាប់លាប់នូវឧបករណ៍ និងកញ្ចប់ធ្វើតេស្តដ៏ទៃទៀត។

**កម្មវត្ថុទី៥:**

**រៀបចំទំនាក់ទំនងរវាងសកម្មភាពនៃការថែទាំបន្ត និងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពជារួម**

សមិទ្ធផលដែលទទួលបានបន្ថែមទៀតលើអត្រាគ្របដណ្តប់ និងគុណភាពអាចទទួលបានតាមរយៈការពង្រឹងនូវទំនាក់ទំនង និងការបញ្ជូនរវាងមណ្ឌលផ្តល់សេវាជាមួយដ្ឋានដូចជា៖ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម

ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ សេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ សេវា បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក និងសេវាជំងឺរបេង ។

លើសពីនេះទៀតការថែទាំ និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍អាចនឹងទទួលបានផល ប្រយោជន៍ពីការលើកកម្ពស់ទំនាក់ទំនង និងការបញ្ជូនរវាងមណ្ឌលផ្តល់សេវាជាមូលដ្ឋាន និងសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលតាមផ្ទះ ។

ទំនាក់ទំនងរវាងសេវាមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពត្រូវតែស្រាវជ្រាវបន្ថែម ទៀតដោយសារតែមានការកើនឡើងនូវព័ត៌មានទាក់ទងនឹងផលប្រយោជន៍ក្នុងទម្រង់ជាលទ្ធផលនៃការលើកកម្ពស់ សុខភាព និងចេរភាពនៃកម្មវិធី។ ក៏ប៉ុន្តែការខិតខំណាស់ដោយឆ្ពោះទៅរកការបញ្ចូលបន្តិចបន្តួចអាចអនុវត្តបាននៅ ក្នុងវិធីសាស្ត្របន្ថែម និងជាដំណាក់កាលដើម្បីចៀសវាងនូវឧបសគ្គទាក់ទងនឹងការពង្រីកសេវាថែទាំ និងព្យាបាល អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។

**យុទ្ធសាស្ត្រទី៣ :**

**បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់នូវអន្តរាគមន៍បន្ថយផល ប៉ះពាល់ដែលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងរៀបចំ នូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត**

ការងាររៀបចំផែនការជាច្រើនបានរៀបចំឡើងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់កុមារកំព្រា និង កុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ ដែលជាលទ្ធផលនាំឱ្យមាននូវគំរោងផែនការសកម្មភាពជាតិសម្រាប់ កុមារកំព្រា កុមារដែលរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងកុមារងាយរងគ្រោះផ្សេងៗទៀត នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាឆ្នាំ ២០០៨-២០១០ ។ បច្ចុប្បន្ននេះការយកចិត្តទុកដាក់ត្រូវប្តូរឆ្ពោះទៅរកការឆ្លើយតបទៅ នឹងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនូវការអនុវត្តគម្រោងនេះ ។

ជាមួយនឹងការរស់រានមានជីវិតនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍កាន់តែច្រើនឡើង ចាំបាច់ត្រូវតែមានការយក ចិត្តទុកដាក់កាន់តែខ្លាំងឡើងឱ្យមានយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ដែលមានលក្ខណៈកាន់តែទូលំទូលាយ និង មានចេរភាព រួមមានការស្វែងរកប្រាក់ចំណូល និងគម្រោងមីក្រូហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ ។

**កម្មវត្ថុទី១:**

**ដើម្បីធានានូវការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការសកម្មភាពជាតិដល់កុមារកំព្រា  
កុមារដែលរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ និងកុមារដែលរងគ្រោះផ្សេងៗទៀត**

ដើម្បីអាចអនុវត្តបាននូវគម្រោងផែនការសកម្មភាពជាតិចាំបាច់ត្រូវមានកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង និងប្រភពធនធានដ៏ច្រើនដើម្បីកសាងសមត្ថភាពដល់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា។ ការអនុវត្តនឹងផ្តោតទៅលើផ្នែកមួយចំនួនដូចខាងក្រោមនេះ៖

- ❖ ពង្រឹងសមត្ថភាពក្រុមគ្រួសារដើម្បីការពារ និងថែទាំកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ
- ❖ ធ្វើចលនាប្រភពធនធាន និងការគាំទ្រឱ្យមានការឆ្លើយតបពីសហគមន៍ដែលការពារ ថែទាំ និងគាំទ្រដល់កុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេ
- ❖ ធានាដល់ការបង្កលទ្ធភាពដល់កុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ ទទួលបាននូវសេវាជាសារវន្តមានដូចជា ការអប់រំ ការថែទាំសុខភាព ការចុះសំបុត្រកំណើត និងសេវាផ្សេងៗទៀត
- ❖ ធានាថាកុមារដែលងាយរងគ្រោះបានទទួលការការពារតាមរយៈគោលនយោបាយ និងនីតិវិធីច្បាប់ និង
- ❖ បង្កើតនូវបរិយាកាសគាំទ្រមួយដល់ការឆ្លើយតបដែលមានលក្ខណៈសម្របសម្រួល និងមានប្រសិទ្ធភាពដល់កុមារដែលរងគ្រោះ ឬងាយរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។

**កម្មវត្ថុទី២:**

**បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់ និងគុណភាពនៃអន្តរាគមន៍សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍  
និងជំងឺអេដស៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ**

ជាមួយនឹងការកើនឡើងនូវចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលកំពុងតែទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការកើនឡើងនូវអាយុជាមធ្យមដែលអាចរស់នៅបាននោះចាំបាច់ត្រូវបន្តធ្វើការពង្រីកជាបន្ថែមនូវអត្រាគ្របដណ្តប់ និងប្រសិទ្ធភាពនៃការគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមបុណ្យព្យាបាលជួយខ្លួនឯង ។

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងគ្រួសាររបស់គេត្រូវការការគាំទ្រស្មារតី ផ្លូវចិត្ត និងសង្គមនៅពេលដែលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ក្រីក្រអាចត្រូវការការគាំទ្របន្ថែមជាអាហារូបត្ថម្ភ និង

ទម្រង់គាំទ្រដ៏ទៃទៀត (ឧទាហរណ៍ : ការថែទាំក្នុងមណ្ឌលសំរាប់អ្នកគ្មានទីពឹងលទ្ធភាពទទួលបានថវិកាសមធម៌ )  
 ។ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយក្នុងរយៈពេលយូរ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលក្រីក្រ និងក្រុមគ្រួសារ  
 របស់គេនឹងត្រូវការនូវមធ្យោបាយ និងឱកាសដើម្បីផ្តល់ឱ្យសំរាប់ពួកគេ ។

វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ខ្លួនគេនឹងដើរតួនាទីកាន់តែធំធេង  
 ជាងនេះទៅទៀតនៅក្នុងការរៀបចំផែនការ និងអនុវត្តនូវសេវានិងអន្តរាគមន៍ដ៏ទៃទៀតដើម្បីបន្ថយផលប៉ះពាល់ ។

**កម្មវត្ថុទី៣:**

**លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងឱ្យបានកាន់តែប្រសើរថែមទៀតពីផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានទៅលើសេដ្ឋកិច្ចសង្គមដោយសារមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងអន្តរាគមន៍ដែលអាចធ្វើទៅបានដើម្បីបន្ថយផលប៉ះពាល់ទាំងនេះ**

បច្ចុប្បន្ននេះមានព័ត៌មានតិចតួចណាស់ដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងកង្វះខាតនៃការអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ចសង្គមដែលអាចបង្កឱ្យប្រជាជនងាយរងគ្រោះទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។ គួរមានការស្រាវជ្រាវបន្ថែមដើម្បីផ្តល់ជូននូវព័ត៌មានកាន់តែច្បាស់លាស់ទាក់ទងទៅនឹងទំនាក់ទំនងរវាងភាពក្រីក្រ ភាពងាយរងគ្រោះ និងមេរោគអេដស៍ ។

ការស្រាវជ្រាវដើម្បីស្វែងរកនូវផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាននៃមេរោគអេដស៍ទៅលើសេដ្ឋកិច្ចសង្គម គឺបានរៀបចំជាគម្រោងរួចហើយដែលរំពឹងថា នឹងមានការលើកឡើងនូវអនុសាសន៍ដើម្បីរៀបចំជាអន្តរាគមន៍បន្ថយផលប៉ះពាល់

**យុទ្ធសាស្ត្រទី៤ :**

**ភាពជាអ្នកដឹកនាំប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពក្នុងស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងការអនុវត្តការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទាំងនោះថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់មូលដ្ឋាន**

នឹងមានការយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការផ្តល់លទ្ធភាពដល់ក្រសួង ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់មូលដ្ឋាន អង្គការសង្គមស៊ីវិលទាំងឡាយរួមមានអង្គការសាសនា អង្គការសហគមន៍ និងអង្គការដែលតំណាងឱ្យអ្នកផ្ទុក

មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ផ្នែកឯកជន និងប្រព័ន្ធ យោសនា និងសិល្បៈ ដើម្បីកំណត់និងចូលរួមទៅតាមអណត្តិរបស់ពួកគេក្នុងការឆ្លើយតបពហុវិស័យនៅកម្ពុជា ។

**កម្មវត្ថុទី១:**

**បញ្ជ្រាបកម្មវិធីអេដស៍ដែលមានជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាសង្គមនៅក្នុងកិច្ចខិតខំ ប្រឹងប្រែងអនុវត្តវិស័យការ និងសហវិស័យការរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល**

ការបញ្ជ្រាបកម្មវិធីអេដស៍នៅក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងអនុវត្តវិស័យការ និងសហវិស័យការអាចនឹងសម្រេច បានតាមរយៈ :

- ❖ នៅថ្នាក់ជាតិ : ប្រកាសអន្តរក្រសួងមួយដែលមានការចូលរួមពីអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និង ក្រសួងមហាផ្ទៃ និងក្រុមប្រឹក្សាជាតិវិស័យការ និងសហវិស័យការនិងការចូលរួមដ៏សកម្មនៅក្នុងក្រុមការងារ ផ្នែកសង្គមរបស់ក្រុមប្រឹក្សាជាតិវិស័យការ និងសហវិស័យការ ។
- ❖ នៅថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង : ផ្សារភ្ជាប់ជាមួយនឹងដំណើរការរៀបចំផែនការខេត្ត-ក្រុងរបស់គណកម្មការអភិវឌ្ឍន៍ ជនបទខេត្ត-ក្រុង និង
- ❖ នៅតាមសហគមន៍ : ការដាក់បញ្ចូលបញ្ហាមេរោគអេដស៍នៅក្នុងគម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍សហគមន៍

ឆ្លងតាមបទពិសោធន៍វប្បធម៌កម្ពុជាសព្វថ្ងៃនេះបានបង្ហាញឱ្យឃើញថាការធ្វើកម្មវិធី និងសកម្មភាពប្រយុទ្ធ នឹងជំងឺអេដស៍ដែលឈរដាច់តែឯងគឺមិនសមស្របនៅកម្រិតសហគមន៍ និងវិស័យការទេ ។ ផ្ទុយមកវិញកិច្ចខិតខំ ប្រឹងប្រែងនៅថ្នាក់ទាំងនោះនឹងផ្ដោតទៅលើការបញ្ជ្រាបមេរោគអេដស៍ដែលពាក់ព័ន្ធជាមួយនឹងបញ្ហាសង្គម និង រៀបចំគម្រោងផែនការ និងអនុវត្តកម្មវិធី និងសកម្មភាពតាមរយៈគម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ឃុំ-សង្កាត់ ។

**កម្មវត្ថុទី២:**

**ពង្រឹងជាប់នៃមន្ត្រីតំណាងរាស្ត្រសម្របសម្រួលការឆ្លើយតបជាតិក្នុងការអនុវត្តនូវការ ដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសនានា ក្រុមប្រឹក្សា បច្ចេកទេសរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ វេទិកាភាពជាដៃគូជាតិ និងក្រុមការងារអង្គការវិទ្យាសាស្ត្រ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍**

នៅកម្រិតខ្ពស់បំផុតក្រុមការងាររួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍស្តីពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ដើរតួនាទីចម្បងបំផុតនៅក្នុងការសម្របសម្រួលការឆ្លើយតបពហុវិស័យ ដោយសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើការចែករំលែក ព័ត៌មាន មុខងារក្នុងការសម្របសម្រួលនៃក្រុមការងាររួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍនឹងត្រូវការជាចាំ បាច់ក្នុងការពង្រឹងជាបន្ថែមទៀតជាពិសេសតួនាទីរបស់ពួកគេនៅក្នុងការលើកឡើងនូវបញ្ហាជាយុទ្ធសាស្ត្រដូចជា ការកំណត់ ពីអាទិភាព និងការធ្វើចលនាប្រភពធនធាន ។

ដំណើរការនៃក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងត្រូវពង្រឹងជាបន្តទៀត ។ សង្គមស៊ីវិល ផ្នែកឯកជន និងដៃគូអភិវឌ្ឍទ្វេភាគី និងពហុភាគីមិនមានតំណាងនៅក្នុងក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសរបស់ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ទេដែលជាទូទៅមើលឃើញថាជាកង្វះខាតមួយនៅក្នុងការគ្រប់គ្រង និងសម្របសម្រួលនៃការឆ្លើយតបជាតិ ។ មានលទ្ធភាពពីរដើម្បីធានាសុខដុមនីកម្ម និងភាពសមស្របពីគ្រប់ដៃ គូទាំងអស់ និងដើម្បីធានាដល់ភាពជាតំណាងរបស់បញ្ហាបច្ចេកទេសនិងជាយុទ្ធសាស្ត្រទៅដល់ក្រុមការងាររួមគ្នារវាងរដ្ឋា ភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍដែលបានស្នើឡើងហើយក៏ចាំបាច់ត្រូវតែខិតខំស្វែងរកឱ្យបានលំអិតថែមទៀត ។

- ❖ បង្កើតនូវវេទិកាក្នុងភាពជាដៃគូជាតិដែលមានតំណាងមកពីក្រសួងគន្លឹះៗរបស់រដ្ឋាភិបាល និងស្ថាប័ន នានា ដូចជាសង្គមស៊ីវិល ផ្នែកឯកជន និងដៃគូអភិវឌ្ឍ
- ❖ ពង្រីកនូវសមាជិកភាពរបស់ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដោយ បញ្ចូលជាបន្ថែមនូវសមាជិកភាពពីសង្គមស៊ីវិល ពីផ្នែកឯកជន និងដៃគូអភិវឌ្ឍ

ក្រុមការងារបច្ចេកទេសនីមួយៗនឹងបន្តដើរតួនាទីសំខាន់នៅក្នុងការសម្របសម្រួល និងឆ្លើយតបទៅនឹង មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។ ចាំបាច់ត្រូវពង្រឹងនូវកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងលើការងារកសាងសមត្ថភាពឱ្យកាន់តែ ប្រសើរឡើង និងគាំទ្រឱ្យក្រុមការងារបច្ចេកទេសទាំងនេះមានដំណើរការ ។

**កម្មវត្ថុទី៣:**

**បង្កើនសមត្ថភាពរបស់ក្រសួងគន្លឹះនានាដើម្បីរៀបចំ និងអនុវត្តកម្មវិធី និងសកម្មភាពទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍**

ក្រសួងគន្លឹះដែលបានធ្វើការជ្រើសរើសហើយត្រូវការកសាងនូវសមត្ថភាព ដើម្បីឱ្យពួកគេបានបំពេញនូវ តួនាទីរបស់ពួកគេនៅក្នុងការឆ្លើយតបថ្នាក់ជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ។ ធម្មជាតិ និងទំហំនៃការគាំទ្រដែលជា តម្រូវការរបស់ក្រសួងទាំងនេះមានការប្រែប្រួលដូចខាងក្រោម :

- ❖ ក្រសួងដែលមានការឆ្លើយតបយ៉ាងរឹងមាំទៅនឹងមេរោគអេដស៍ (ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងការពារជាតិ ក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា) កំពុងតែអនុវត្តយ៉ាងសកម្មនូវកម្មវិធី និងគម្រោងផែនការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដែលបានកំណត់គោលដៅ និងតម្រូវការថវិកាច្បាស់លាស់។ នឹងមានការយកចិត្តទុកដាក់ធ្ងន់ទៅលើការធ្វើចលនាប្រភពធនធាន ការពង្រឹងនូវគណកម្មការអន្តរក្រសួង និងការធានាក្នុងការកសាងសមត្ថភាពបុគ្គលិកនៅគ្រប់កម្រិតទាំងអស់។
- ❖ ក្រសួងដែលទើបតែចាប់ផ្តើម ឬបានរៀបចំការឆ្លើយតបតិចតួច (ក្រសួងកិច្ចការនារី ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងសាធារណៈការនិងដឹកជញ្ជូន) នឹងផ្តោតទៅលើការរៀបចំ និងពង្រឹងជាបន្តនូវគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិ និងការរៀបចំ និងអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការកសាង សមត្ថភាព ។
- ❖ ក្រសួងដែលទើបតែចាប់ផ្តើមការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (ក្រសួងផែនការ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងយុត្តិធម៌) នឹងធ្វើការពង្រឹងនូវសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការដើរតួនាទីពិសេសដោយឡែករបស់ពួកគេនៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិពហុវិស័យថ្នាក់។ ឧទាហរណ៍៖ ការស្វែងរកការគាំទ្រ និងលើកកម្ពស់ការឯកភាពជាមួយក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការប្រើប្រាស់ថវិកាវិនិយោគសហគមន៍សម្រាប់ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងបញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធ។

**កម្មវត្ថុទី៤៖**

**បង្កើនសមត្ថភាពដល់ក្រសួង-ស្ថាប័នទាំងអស់ក្នុងការរៀបចំ និងអនុវត្តគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីបង្ការនៅកន្លែងធ្វើការងារ**

មានតែក្រសួងគន្លឹះមួយចំនួនប៉ុណ្ណោះដែលត្រូវការនូវគម្រោងផែនការ និងកម្មវិធីពិសេសសម្រាប់ប្រយុទ្ធនឹង មេរោគអេដស៍ដែលមានការគណនាពីតម្រូវការថវិកា និងមានគោលដៅច្បាស់លាស់។ ក៏ប៉ុន្តែគ្រប់ក្រសួងទាំងអស់ ត្រូវការធានាថាគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅទីកន្លែងធ្វើការងារនឹងបានអនុវត្ត នៅនឹងកន្លែង។

ផ្នែកសុខាភិបាលនឹងត្រូវពង្រឹងជាបន្ថែមទៀតដើម្បីអនុវត្តការបង្ការជាសកលដោយធានាឱ្យបានថាគោលការណ៍ណែនាំដែលអនុវត្តនៅនឹងកន្លែងបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀតទាត់ហើយបុគ្គលិកទាំងអស់សុទ្ធតែមានចំណេះដឹង និងមានមធ្យោបាយក្នុងការអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំទាំងនេះ។

**កម្មវត្ថុទី៥:**

**បង្កើនការចូលរួមរបស់សង្គមស៊ីវិល ជាពិសេសអង្គការដែលតំណាងឱ្យសហគមន៍  
មានជួបជាករដ្ឋកម្មមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការ  
ចំណងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍**

ជំហានបន្ទាប់ដែលនឹងត្រូវធ្វើគឺ ពង្រឹងការចូលរួមពីសំណាក់សង្គមស៊ីវិលនៅក្នុងការរៀបចំគោលនយោបាយ និងការធ្វើការសម្រេចចិត្ត។ ត្រូវផ្ដោតការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសក្នុងការពង្រឹងការចូលរួមពីសំណាក់អង្គការ និងបណ្តាញដែលតំណាងឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចំណងមេរោគអេដស៍ ។

សកម្មភាពទាំងនេះផ្ដោតទៅលើ :

- ❖ ការបង្កើត និងពង្រឹងនូវប្រព័ន្ធ និងយន្តការសម្របសម្រួលសម្រាប់ការចូលរួមរបស់សង្គមស៊ីវិល ឧទាហរណ៍: ក្រុមការងារបច្ចេកទេស និងលទ្ធភាពក្នុងការបង្កើតនូវវេទិកាសម្រាប់ភាពជាដៃគូជាតិមួយ (សូមមើលក្នុងកម្មវត្ថុ ខ)
- ❖ ស្វែងរកការគាំទ្រឱ្យមានទំនាក់ទំនង និងការចូលរួមកាន់តែប្រសើរជាងមុន ពីសំណាក់ សង្គមស៊ីវិល និង
- ❖ ពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់អង្គការ សង្គមស៊ីវិលដើម្បីដើរតួនាទីចំបងនៅក្នុងការរៀបចំគោលនយោបាយ និងការធ្វើការសម្រេចចិត្ត ។

**កម្មវត្ថុទី៦:**

**បង្កើនការចូលរួមរបស់ផ្នែកឯកជននៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍  
និងជំងឺអេដស៍**

ក្រុមការងារជាតិផ្នែកឯកជនស្តីពីជំងឺអេដស៍នឹងបន្តស្វែងរកការគាំទ្រដើម្បីឱ្យមានការចូលរួមបន្ថែមទៀតពីផ្នែកឯកជនទៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិ ។

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនឹងផ្ដោតទៅលើការអនុវត្តនូវប្រកាសស្តីពីការបង្កើតនូវគណកម្មការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍នៅតាមសហគ្រាស និងគ្រឹះស្ថានការងារនានា និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងកន្លែងធ្វើការ ងារ (ប្រកាស ០៨៦) ។ គោលនយោបាយនៅក្នុងកន្លែងធ្វើការងារបានអនុវត្តភាគច្រើននៅតាមរោងចក្រកាត់ដេរ និងវិស័យទេសចរណ៍ដែលចាំបាច់ត្រូវតែពង្រីកបន្តទៅវិស័យជំនួញដ៏ទៃទៀត ។

ការបង្កើតឡើងថ្មីនូវសំព័ន្ធពាណិជ្ជកម្មកម្ពុជាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងទទួលបាននូវការគាំទ្រជាចាំបាច់ក្នុង ការស្វែងរកការគាំទ្រ និងកំណត់ស្តង់ដារសម្រាប់កម្មវិធីអេដស៍នៅក្នុងកន្លែងបំពេញការងារឱ្យបានសមស្រប និង គ្រប់គ្រាន់ ។

**កម្មវត្ថុទី៧:**

**បង្កើនការចូលរួមពីប្រព័ន្ធយោសនា និងសិល្បៈនៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិ  
ទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍**

ត្រូវប្រើប្រាស់ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតនូវប្រព័ន្ធយោសនា និងសិល្បៈនូវយុទ្ធសាស្ត្រប្រាស្រ័យទាក់ទងការ ផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តដែលមានលក្ខណៈបញ្ច្រាបដោយបញ្ចូលយ៉ាងសង្ខេបជាទៀងទាត់សម្រាប់ប្រព័ន្ធយោសនា (ទាំងការបោះពុម្ព និងជាអេឡិចត្រូនិក) ស្តីពីជំងឺអេដស៍ និងបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធ ។

ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ និងសិល្បៈនឹងបានប្រើប្រាស់ផងដែរដើម្បីលើកកម្ពស់រូបភាពឱ្យកាន់តែវិជ្ជមានថែម ទៀតទាក់ទងនឹងការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍និងអ្នកទាំងឡាយដែលរងគ្រោះដោយឬ ប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។

**យុទ្ធសាស្ត្រទី៥ :**

**បរិយាកាសគោលនយោបាយសាធារណៈ  
និងនីតិវិធីច្បាប់ដែលមានលក្ខណៈគាំទ្រ  
ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍**

ជំហានជាបន្ទាប់មកទៀត គឺភាពចាំបាច់ក្នុងការបង្កើតនូវបរិយាកាសគោលនយោបាយសាធារណៈ និង នីតិវិធីច្បាប់ដែលនឹងជួយកាត់បន្ថយនូវការមាក់ងាយ និងរើសអើងទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និង

មានលក្ខណៈគាំទ្រទៅដល់កម្មវិធី និងអន្តរាគមន៍ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ ការបន្តនូវការលើកកម្ពស់ និងពង្រឹងការអនុវត្តនូវច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នឹងដើរតួនាទីដ៏សំខាន់នៅក្នុងផ្នែកនេះ ។



### **កម្មវត្ថុទី១:**

**កាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើងចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍**

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងរើសអើងនឹងបន្តអនុវត្តតទៅទៀតក្នុងទម្រង់ជា :

- ❖ ពង្រីកគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅទីកន្លែងធ្វើការងារ
- ❖ ពង្រីកជាបន្តទៀតនូវគោលការណ៍ចូលរួមឱ្យបានកាន់តែខ្លាំងថែមទៀតពីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍
- ❖ បង្កើនការចូលរួមរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍និងអ្នកប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងការស្វែងរកការគាំទ្រការធ្វើការសម្រេចចិត្ត និងនៅក្នុងការអនុវត្តនីតិវិធីច្បាប់ និងគោលនយោបាយដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍
- ❖ បន្តស្វែងរកការគាំទ្រពីថ្នាក់ដឹកនាំអ្នកនយោបាយ និងមន្ត្រីគោលនយោបាយ



### **កម្មវត្ថុទី២:**

**បន្តថែរក្សា អនុវត្ត ពង្រឹងការអនុវត្ត និងកែលម្អលទ្ធភាពវិញ្ញាបនបត្រស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍**

ការផ្សព្វផ្សាយច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍គឺមិនទាន់បានបញ្ចប់នៅឡើយទេហើយនឹងបន្តធ្វើសមស្របទៅតាមគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិឆ្នាំ២០០៧-២០០៨ ដែលរៀបចំឡើងដោយក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយ និងច្បាប់ ។

នឹងមានការយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែមទៀតដល់ការអនុវត្ត និងពង្រឹងការអនុវត្តនូវច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។

លើសពីនេះទៅទៀតច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នឹងចាំបាច់ត្រូវតែធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញ។ ជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការពិនិត្យឡើងវិញនឹងមានរបៀបចំនួនកិច្ចប្រជុំមួយដល់សភាជាតិស្តីពីការអនុវត្តច្បាប់។ ជាបន្ថែមទៀតនឹងមានរបៀបចំការចុះពិនិត្យដោយផ្ទាល់នៅតាមមូលដ្ឋានសម្រាប់សមាជិកសភាដើម្បីតាមដានការអនុវត្តច្បាប់។

**កម្មវត្ថុទី៣:**

**គាំទ្រដល់ការរៀបចំនីតិវិធីច្បាប់ និងគោលនយោបាយ**

យោងទៅដល់ការយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការរៀបចំនូវគោលនយោបាយក្នុងកំឡុងប៉ុន្មានឆ្នាំដំបូងនៃការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ (២០០៦-២០១០) នឹងមានការសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើការផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្ត និងពង្រឹងការអនុវត្តនូវគោលនយោបាយដែលមានស្រាប់។

ជាបន្ថែមទៀតអនុសាសន៍ដែលផ្តល់ដោយតាមរយៈការអង្កេត និងចុះបញ្ជីពីគោលនយោបាយប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (ឆ្នាំ២០០៧) នឹងទទួលបានការអនុវត្ត និងពិនិត្យឡើងវិញ។

**កម្មវត្ថុទី៤:**

**ធានានូវការបញ្ចូលកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងការរៀបចំផែនការការអនុវត្ត និងការតាមដាននូវគម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ**

មេរោគអេដស៍គឺជាបញ្ហាមួយដែលមានលក្ខណៈពាក់ព័ន្ធចម្រុះនៅក្នុងគម្រោងអភិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនាពេលបច្ចុប្បន្ន។ ដូច្នេះវាមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលមន្ត្រីគោលនយោបាយ និងមន្ត្រីផែនការកម្មវិធីចូលរួមការវាយតម្លៃជាដំណាក់កាលនៃគម្រោងអភិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ។

លើសពីនេះទៅទៀត ការចូលរួមនៅក្នុងដំណើរការរៀបចំគម្រោងអភិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រជាតិលើកក្រោយចាំបាច់ត្រូវពង្រឹងជាបន្ថែមទៀត ក្នុងគោលបំណងដើម្បីឆ្លើយតបឱ្យបានកាន់តែប្រសើរជាងមុនទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងគម្រោងអភិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រជាតិលើកក្រោយ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី៦ :**

**បង្កើនវត្តមាន និងការប្រើប្រាស់ព័ត៌មានសម្រាប់មន្ត្រី  
គោលនយោបាយ និងមន្ត្រីដែលការកម្មវិធីតាមរយៈ  
ការតាមដាន វាយតម្លៃ និងការស្រាវជ្រាវ**

ភាពជឿនលឿនគួរឱ្យកត់សំគាល់បានធ្វើឡើងនៅក្នុងកម្មវិធីតាមដាន និងវាយតម្លៃក្នុងកំឡុងពេល២ឆ្នាំ ដំបូងនៃការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគ អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។ នៅក្រោមការដឹកនាំរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ គោលការណ៍ណែនាំជាតិមួយ ស្តីពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃបានរៀបចំឡើង។ ជាលទ្ធផលបច្ចុប្បន្ននេះប្រទេសកម្ពុជាមានគម្រោងសកម្មភាព តាមដាន និងវាយតម្លៃតែមួយដែលស្របទៅនឹងគោលការណ៍បីមួយ។ លើសពីនេះទៅទៀតការចាប់ផ្តើមដែល មានសន្ទុះខ្លាំងក្លាមួយបានធ្វើឡើងតាមរយៈការកសាងសមត្ថភាពមនុស្ស និងស្ថាប័នដើម្បីធ្វើការតាមដាន និងវាយ តម្លៃនូវការឆ្លើយតបជាតិបែបពហុវិស័យ។

**កម្មវត្ថុទី១:**  
**ពង្រឹងនូវប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិបែបពហុវិស័យ**

ជាមួយនឹងគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃដែលមានរួចជាស្រេចហើយនោះកិច្ច ខិតខំប្រឹងប្រែងនឹងផ្តោតទៅលើការកសាងសមត្ថភាពបុគ្គល និងស្ថាប័នដើម្បីអនុវត្តនូវគោលការណ៍ណែនាំទាំង នេះ។ ការងារនេះគឺមិនមែនជាការចាប់អារម្មណ៍របស់អាជ្ញាធរជាតិតែមួយប៉ុណ្ណោះទេ គឺសម្រាប់ដៃគូមកពីរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនានានៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិ។

ជាបន្ថែមទៀត ប្រព័ន្ធ និងឧបករណ៍សម្រាប់ធ្វើការប្រមូល និងរក្សាទុកនូវទិន្នន័យចាំបាច់ត្រូវធ្វើការ ពង្រឹងឱ្យបានខ្លាំងជាងមុន និងបង្កើនកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការស្វែងរកគាំទ្រ និងការធ្វើចលនាប្រភពធនធាន សម្រាប់ឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការនៃការតាមដាន និងវាយតម្លៃ។

នាយកដ្ឋានផែនការ តាមដាន វាយតម្លៃ និងស្រាវជ្រាវរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងដើរ តួនាទីសំខាន់នៅក្នុងផ្នែកនេះ ប៉ុន្តែនៅតែត្រូវការជាបន្តនូវការគាំទ្រ ផ្នែកបច្ចេកទេសពីក្រុមការងារបច្ចេកទេស តាមដាន និងវាយតម្លៃ។

**កម្មវត្ថុទី២:**

**ធានាឱ្យមានការរៀបចំកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដោយផ្អែកលើព័ត៌មានវិទ្យាសាស្ត្រតាមរយៈ ការតាមដាន វាយតម្លៃ និងការស្រាវជ្រាវ**

ការអង្កេតជាប្រចាំការប្រព្រឹត្តិមរភេទ និងជីវសាស្ត្រនឹងបន្តធ្វើឡើងដើម្បីផ្តល់នូវព័ត៌មានដែលត្រូវការក្នុងការតាមដានការរាលដាលមេរោគអេដស៍នៅពេលដែលមានការអង្កេតដ៏ទៃទៀតដែលនឹងប្រមូលព័ត៌មានសំខាន់ៗដែលនឹងជួយតាមដាននូវការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។

នឹងមានតម្រូវការចាំបាច់ធ្វើការស្រាវជ្រាវជាបន្ថែមទៀតដែលចាំបាច់ណាស់ក្នុងការកំណត់នូវអាទិភាពនៃការស្រាវជ្រាវ ។

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងជាបន្ថែមទៀតនឹងត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីធានាថាព័ត៌មានដែលបានមកពីការតាមដានកម្មវិធីបានប្រមូលផ្តុំ និងយកទៅប្រើប្រាស់នៅក្នុងការរៀបចំកម្មវិធី និងគោលនយោបាយ ។ ច្បាស់ជាងនេះទៅទៀតគឺតម្រូវឱ្យមានការវាយតម្លៃពីគុណភាពនៃកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រ និងបន្ថយផលប៉ះពាល់ ។

**កម្មវត្ថុទី៣:**

**លើកកម្ពស់ការចែករំលែកព័ត៌មាន និងស្វែងរកការគាំទ្រការប្រើប្រាស់ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនូវព័ត៌មានពីដៃគូការងារទាំងអស់នៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិ**

វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលទិន្នន័យ និងព័ត៌មានគីមីនត្រឹមត្រូវប្រមូល និងយកមករក្សាទុកនោះទេ ប៉ុន្តែក៏ត្រូវធ្វើការចែករំលែក និងប្រើប្រាស់ផងដែរជាមួយនឹងដៃគូនៅក្នុងការឆ្លើយតបពហុវិស័យ ។

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដើរតួនាទីសំខាន់មួយនៅក្នុងការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានហើយនឹងត្រូវការជាចាំបាច់ក្នុងការពង្រឹងនូវឧបករណ៍នានាសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយ ៖

- ❖ គេហទំព័រអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ❖ ការផ្សព្វផ្សាយជាប្រចាំនូវព្រឹត្តិបត្ររបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ❖ ការប្រជុំ សិក្ខាសាលា សន្និសីទ និងសន្និសីទជំនាញស្តីពីបញ្ហាគន្លឹះណាមួយ

- ❖ ផលិត និងចែកចាយនូវរបាយការណ៍ស្តីពីអេពីដេមីសាស្ត្រ និងការឆ្លើយតបទៅនឹងអេពីដេមីនោះ
- ❖ ប្រព័ន្ធឃោសនា និងសន្និសីទសារព័ត៌មាន និងសេចក្តីថ្លែងការណ៍ដើម្បីជំរាបសាធារណៈជនអំពីការរាលដាល និងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ។



**យុទ្ធសាស្ត្រទី៧ :**

**បង្កើនធ្វើឱ្យមានចេរភាព និងប្រសិទ្ធផលនូវការ  
លែងកម្រិតធនធានសម្រាប់ការឆ្លើយតបជាតិ  
ទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍**

ចាំបាច់ត្រូវមានប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីធានាដល់ភាពសមស្របនៃការលែងកម្រិតថវិកាទៅដល់អាទិភាពនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិបច្ចុប្បន្ន ។ វិធានការណ៍គន្លឹះជាបន្ទាប់គឺការបង្កើតនូវប្រព័ន្ធតាមដានប្រភពធនធានដ៏មានប្រសិទ្ធភាពនាពេលអនាគត ។

ការផ្តល់នូវប្រភពធនធានមនុស្សឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងប្រកបដោយគុណភាព គឺជាកត្តាស្នាប្រយោជន៍ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងលទ្ធផលរំពឹងទុកនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគោលដៅនៃលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ។

**កម្មវត្ថុទី១:**

**ស្វែងរកនូវប្រភពថវិកាដែលត្រូវការចំណាត់ថ្នាក់សម្រាប់ការឆ្លើយតបជាតិ និងរៀបចំ  
យុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីបំពេញតម្រូវការប្រភពថវិកា**

ការលើកកម្ពស់ការប៉ាន់ស្មានពីការផ្តល់ថវិកាក្នុងរយៈពេលយូរឆ្នាំទៅនឹងតម្រូវការប៉ាន់ស្មាននៃការឆ្លើយតបជាតិនឹងរកឱ្យឃើញនូវតម្លាតថវិកាហើយនឹងអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើសកម្មភាពទាន់ពេលវេលាដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការថវិកា ។

ការស្វែងរកការគាំទ្រដល់ការបន្តការគាំទ្រថវិកាដល់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងមិនត្រឹមតែផ្តោតទៅលើដៃគូអភិវឌ្ឍន៍តែប៉ុណ្ណោះទេ ។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការស្វែងរកការគាំទ្រនឹងផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ផងដែរទៅលើសេចក្តីត្រូវការក្នុងការបង្កើននូវថវិកាក្នុងស្រុកសម្រាប់ការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។

**កម្មវត្ថុទី២:**

**ធានាការបំប៉នទុកប្រកបដោយប្រសិទ្ធផលទូទៅប្រភពថវិកាដើម្បីអនុវត្តនូវ  
អាទិភាពដែលបានកំណត់ និងឯកភាពនៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ  
និងពង្រឹងសម្លេងតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍**

ការបង្កើតនូវប្រព័ន្ធតាមដានប្រភពថវិកានឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការវាយតម្លៃបានលម្អិតពីថវិកាដែលមាននៅ  
ពេលបច្ចុប្បន្នធៀបទៅនឹងអាទិភាពថវិកាដែលបានកំណត់ និងឯកភាពនៅក្នុងគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ។ ប្រព័ន្ធ  
នេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការវាយតម្លៃថាតើប្រភពថវិកាដែលមានស្រាប់វាសមស្របទៅនឹងអាទិភាពដែរឬទេ និង  
អាចសម្រួល និងលើកទឹកចិត្តដល់ការធ្វើការសម្រេចចិត្តពីការលែងកថវិកាបានកាន់តែប្រសើរថែមទៀត ។

**កម្មវត្ថុទី៣:**

**រៀបចំ និងចលនាប្រភពធនធានមនុស្សឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងប្រកបដោយគុណភាព  
ល្អដែលត្រូវការដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគោលដៅនៃការធានាសេវាថាវាសកល**

នឹងមានការយកចិត្តទុកដាក់ទៅដល់តម្រូវការប្រភពធនធានមនុស្សសម្រាប់ការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេ  
រោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទាំងចំនួន និងគុណភាពនៃធនធានមនុស្ស ។

ការអនុវត្តនៃគម្រោងផែនការគាំទ្របច្ចេកទេសប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍កម្ពុជានឹងជួយក្នុង  
ការកសាងនូវសមត្ថភាពធនធានមនុស្សដែលត្រូវការ ។

ដើម្បីដោះស្រាយទៅនឹងបញ្ហាប្រាក់បៀវត្សដ៏ស្លូតស្តើងរបស់រដ្ឋាភិបាលនឹងមានការរៀបចំ និងអនុវត្តនូវ  
យុទ្ធសាស្ត្រ និងអនុវត្តដើម្បីទាក់ទាញ និងរក្សាបាននូវបុគ្គលិកដែលមានគុណភាពល្អធ្វើការងារនៅអាជ្ញាធរជាតិ  
ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងក្រសួងគន្លឹះដទៃទៀត ។

### ៣.៣. ការគ្រប់គ្រងគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ

ការគ្រប់គ្រងបានល្អនូវគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនឹងសម្រួលដល់ការចូលរួមពីដៃគូការងារមកពីរដ្ឋាភិបាល អង្គការសង្គមស៊ីវិល ផ្នែកឯកជន និងដៃគូអភិវឌ្ឍ ។

គោលការណ៍នៃក្នុងការគ្រប់គ្រងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រគឺ**គោលការណ៍បីមួយ**មានន័យថាមានយុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យជាតិតែមួយ វេទិកាសម្របសម្រួលតែមួយជាមួយនឹងអណត្តិពហុវិស័យ និងគម្រោងសកម្មភាពតាមដាន និង វាយតម្លៃតែមួយ ។

#### ៣.៣.១. អភិបាលកិច្ច និងការសម្របសម្រួល

ភាពខ្លាំងនៃអភិបាលកិច្ច និងសម្របសម្រួលគឺជាកត្តាដ៏សំខាន់នៅក្នុងការធានាឱ្យមានសុខដុមនីយ៍កម្ម និងសមស្របទៅនឹងពហុភាពនៃការចូលរួមពីដៃគូការងារក្នុងការអនុវត្តគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ។

អភិបាលកិច្ចនៃការឆ្លើយតបជាតិ ឧទាហរណ៍៖ ការផ្តល់នូវទិសដៅ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំរួមដែលកំណត់ដោយអនុក្រិតសម្រាប់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ អនុក្រិត ១០៩ បានបញ្ជាក់ច្បាស់ពីបេសកកម្មរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍គឺ “ ដឹកនាំបង្ការ និងប្រយុទ្ធនឹងការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាក្រោមការអភិបាលពីរាជរដ្ឋាភិបាលនៃប្រទេសកម្ពុជា” ។

សមាជិកនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍រួមមាន តំណាងមកពីក្រសួងចំនួន២៦ កាកបាទក្រហមកម្ពុជា និងខេត្ត-ក្រុងចំនួន២៤ ។

ការសម្របសម្រួលនូវការឆ្លើយតបជាតិ គឺសំខាន់ណាស់ ប៉ុន្តែវាមានការលំបាកយោលទៅលើពហុភាពនៃដៃគូនានាដែលម្នាក់ៗមានបេសកកម្ម និងអាទិភាពផ្ទាល់របស់ពួកគេ ។ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ គឺជាចំណុចកណ្តាលនៃការសម្របសម្រួលជាមួយនូវការឆ្លើយតបជាតិ និងទទួលបានការជួយគាំទ្រពីក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស ។ ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ រួមមានសមាជិកដែលបានទទួលការចាត់តាំងពីក្រសួងជាសមាជិកនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។

ទៅតាមទីកន្លែងដែលសមស្របអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍បានផ្តល់សិទ្ធិសម្របសម្រួលទៅស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធដ៏ទៃទៀត ។ ឧទាហរណ៍៖

- ❖ ក្រសួងសុខាភិបាលសម្របសម្រួលការឆ្លើយតបផ្នែកសុខភាព
- ❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលបានបង្កើតឡើងដើម្បីជួយដល់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ក្នុងការសម្របសម្រួលនូវសមាសភាគនៃការឆ្លើយតបជាតិ ។ ឧទាហរណ៍ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសតាមដាន និងវាយតម្លៃនៃការឆ្លើយតបជាតិ (យុទ្ធសាស្ត្រទី៦) និងក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលបានបង្កើតឡើងដើម្បីសម្របសម្រួលការឆ្លើយតបដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដូចជានារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀត ។

វេទិកាដ៏មានសារៈសំខាន់ដ៏ទៃទៀតសម្រាប់ទិសដៅនិងការសម្របសម្រួលជារួមនៃការឆ្លើយតបជាតិគឺ៖

- ❖ **ក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍** គឺផ្ដួចផ្ដើមឡើង និងកោះប្រជុំក្រោមគម្រោងការងាររបស់ក្រុមប្រឹក្សាអភិវឌ្ឍន៍កម្ពុជា និងក្រុមពិគ្រោះយោបល់ ។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ គឺជាក្រុមការងាររួមគ្នារវាងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ (ម្ចាស់ជំនួយទ្វេភាគី និងពហុភាគី និងដៃគូមកពីសង្គមស៊ីវិល) ។ គោលបំណងនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍គឺ “ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការសម្របសម្រួលឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព និងការតាមដាននៃការអនុវត្តនៃការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និង ជំងឺអេដស៍នៅក្នុងទម្រង់មួយដែលមានលក្ខណៈជាការពិគ្រោះយោបល់និងសហការណ៍ ” ។

❖ **គណៈកម្មការជាតិសម្របសម្រួលមូលនិធិសកល**

ផ្តល់នូវអភិបាលកិច្ចសម្រាប់កម្មវិធីនិងសកម្មភាពទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដែលគាំទ្រដោយមូលនិធិសកលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ របេង និងគ្រុនចាញ់ ។

សមាជិកភាពនៃក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍មានសុទ្ធតែតំណាងដែលតែងតាំងដោយក្រសួងជាសមាជិកអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ ដូច្នេះអភិបាលកិច្ច និងសម្របសម្រួលនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិមានការខ្វះខាតនូវវេទិកាទូលំទូលាយនៅក្នុងបច្ចេកទេស ។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសនានាបានធ្វើការសម្របសម្រួលសមាសភាគនៃការឆ្លើយតបជាតិនៅពេលដែលក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ គឺមើលទៅហាក់ដូចជាមានកម្រិតខ្ពស់ពេកក្នុងការសម្របសម្រួលកម្រិតបច្ចេកទេស ។

ការបង្កើតនូវវេទិកាភាពជាដៃគូជាតិនិងគិតថាវិធីនោះក្រោមយុទ្ធសាស្ត្រទី៤ ។ វេទិកានេះនឹងបញ្ចូលនូវ បុគ្គលិកកម្រិតបច្ចេកទេសមកពីក្រសួងគន្លឹះ អង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលពាក់ព័ន្ធ អង្គការដែលជាតំណាងឱ្យអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ម្ចាស់ជំនួយទ្វេភាគី និង ពហុភាគី និងផ្នែកឯកជន ។ គោលបំណងនៃវេទិកានេះនឹងជួយធ្វើឱ្យមានសុខដុមនីយកម្ម និងមានភាពសមស្រប ទៅគ្រប់ដៃគូទាំងអស់នៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិ និងដើម្បីតំណាងឱ្យបញ្ហាបច្ចេកទេស និងយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ក្រុម ការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។

វេទិកាភាពជាដៃគូជាតិអាចជាស្ថាប័នសម្របសម្រួលបច្ចេកទេសដែលនឹងបង្កើតថ្មីមួយ ឬអាចជាការ ពង្រីកនូវវិសាលភាពក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដោយមានតំណាងមកពីសង្គម ស៊ីវិល ផ្នែកឯកជន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ។

គម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទទួលស្គាល់នូវសេចក្តីត្រូវការដើម្បីពង្រឹងបន្ថែមទៀតអភិបាលកិច្ច និង ការសម្របសម្រួលនូវការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។ ការកំណត់ និងកំណត់ឡើងវិញ នូវ តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវចំពោះគណៈអភិបាលកិច្ច និងសម្របសម្រួលនានា ក៏ដូចជាទំនាក់ទំនងរវាងគណៈ ទាំងនេះគឺជា ទិដ្ឋភាពគន្លឹះដែលត្រូវតែធ្វើការឆ្លើយតប ។

**៣.៣.២. ការរៀបចំការអនុវត្ត**

ការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិពឹងផ្អែកទៅលើអង្គការដៃគូជាច្រើន (រដ្ឋាភិបាល សង្គម ស៊ីវិល និងផ្នែកឯកជន) ដែលកំពុងអនុវត្តនូវសកម្មភាពនានា (ការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល និងបន្ថយផល ប៉ះពាល់) នៅតាមតំបន់នានានៃប្រទេស (ភាគច្រើននេះទីប្រជុំជន ដូចជាភ្នំពេញ និងទីរួមខេត្ត-ក្រុង ប៉ុន្តែ ក៏មានដែរ នៅក្នុងសហគមន៍ដាច់ស្រយាល) ។

**👉 ដៃគូអនុវត្ត**

ការឆ្លើយតបជាតិ និងអនុវត្តដោយពហុភាពនៃអង្គការមកពីរដ្ឋាភិបាល សង្គមស៊ីវិល ផ្នែកឯកជន និងដៃ គូអភិវឌ្ឍ ។

ចំពោះសមាសភាគដោយឡែកនៃការឆ្លើយតបជាតិ អង្គការដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសហការតាមរយៈក្រុមការ ងារបច្ចេកទេសដែលបានបង្កើតឡើងទៅតាមបញ្ហាដោយឡែកទាំងនោះ (ឧទាហរណ៍ ភាពចល័ត) ឬក្រុមប្រជាជន ដោយឡែក (ឧទាហរណ៍ ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស) ។

អង្គការនិមួយៗនិងក្រុមការងារបច្ចេកទេសដោយឡែកនឹងទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តនូវសមាសភាគ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវលទ្ធផល និងគោលដៅរំពឹងទុក ។

**៩ វិមជ្ឈការ**

ស្របជាមួយនឹងយុទ្ធសាស្ត្រវិមជ្ឈការ និងសហវិមជ្ឈការ វិមជ្ឈការ គឺជាផ្នែកមួយដ៏មានសារៈសំខាន់ក្នុងការ អនុវត្តការឆ្លើយតបជាតិ ។

ទៅតាមទីកន្លែងដែលមានលទ្ធភាព និងសមស្របបញ្ហាអេដស៍ និងបញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធ នឹងបានទទួល ការឆ្លើយតបតាមរយៈដំណើរការរៀបចំផែនការនៅតាមឃុំ-សង្កាត់ ស្រុក-ខ័ណ្ឌ និងខេត្ត-ក្រុងដែលមានស្រាប់ ។

**៩ ការកំណត់អាទិភាព**

ការកំណត់អាទិភាព គឺជាកាតព្វកិច្ចគន្លឹះនៅក្នុងការគ្រប់គ្រងគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិហើយរំពឹង ថានឹងទទួលបានការគាំទ្រកាន់តែខ្លាំងឡើងក្នុងកំឡុងរយៈពេលដែលនៅសល់ក្រោមគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ នេះនឹងទៅអនាគត ។

ការកំណត់អាទិភាពនៅក្នុងគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្របច្ចុប្បន្ននេះនឹងធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញជាទៀង ទាត់ ដែលជាផ្នែកមួយនៃការតាមដាន និងវាយតម្លៃដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងផ្នែក៣.៣.៣ ។

ការកំណត់អាទិភាពនឹងទទួលបានមគ្គុទ្ទេសក៍ដោយការលើកកម្ពស់ជាបន្ថែមទៀតតាមរយៈវត្តមាន និង ការប្រើប្រាស់នូវព័ត៌មានយុទ្ធសាស្ត្រពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការរាលដាល និងឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគ អេដស៍ ។ លើសពីនេះទៅទៀត ប្រព័ន្ធតាមដានប្រភពថវិកាដ៏មានប្រសិទ្ធភាពនឹងដាក់ឱ្យដំណើរការ ដើម្បីផ្តល់នូវ ព័ត៌មានសំខាន់ពាក់ព័ន្ធនឹងភាពសមស្របនៃការបំប៉នទុកថវិកាសំរាប់អាទិភាពដែលបានឯកភាព ។ ការប្រមូលស្តុក ទុក និងប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធតាមដានប្រភពថវិកានឹងឆ្លើយតបនៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រទី៦ និង៧ ។

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងដើរតួនាទីកណ្តាលនៅក្នុងការកំណត់អាទិភាពជាពិសេសយោងទៅ លើតួនាទីនៅក្នុងការតាមដាន និងវាយតម្លៃក៏ដូចជាការតាមដានពីប្រភពធនធានថវិកា ។ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធ នឹងជំងឺអេដស៍នឹងធ្វើការសម្របសម្រួលការកំណត់អាទិភាពតាមរយៈការសម្របសម្រួលវេទិកាពាក់ព័ន្ធដើម្បីធ្វើ ការពិភាក្សាដូចជាក្រុមការងារបច្ចេកទេស និងក្រុមការងារបច្ចេកទេសរវាងរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍស្តីពី មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។ លើសពីនេះទៅទៀតអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងប្រមូលវិភាគ និង

ផ្តល់នូវកម្មវិធីជាយុទ្ធសាស្ត្រ និងព័ត៌មានថវិកាដែលត្រូវការជាចាំបាច់ដើម្បីជាព័ត៌មានក្នុងដំណើរការកំណត់ អាទិភាព ។

សេចក្តីអនុម័តចុងក្រោយស្តីពីអាទិភាពជាអានុសាសន៍ គឺអាស្រ័យដោយក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសរបស់ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងសមាជិករបស់ពួកគេ ។

**☞ ការធ្វើចលនាប្រភពធនធាន និងការតាមដានការចំណាយថវិកាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍**

ការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនឹងផ្អែកទៅលើថាមានប្រភពធនធានគ្រប់គ្រាន់ដែរ ឬ ទេ តាមរយៈរដ្ឋាភិបាល និងភ្នាក់ងារផ្តល់ជំនួយ ។ លើសពីនេះទៅទៀតការបម្រុងទុកនូវថវិកា ចាំបាច់ត្រូវតែសម ស្របទៅនឹងវិស័យជាអាទិភាព និងកម្មវិធីដែលបានកំណត់នៅក្នុងគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ។

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងបង្កើតនូវប្រព័ន្ធតាមដានការចំណាយថវិកាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដែលនឹងផ្តល់នូវព័ត៌មានដ៏មានសារៈសំខាន់ថាតើប្រភពធនធានដែលមានស្រាប់បានឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាអាទិភាព ដែលបានឯកភាពនៅក្នុងគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិដែរ ឬទេ ។ ប្រព័ន្ធនេះនឹងឆ្លុះបញ្ចាំងនូវកម្មវិធីដែលមាន ថវិកាមិនគ្រប់គ្រាន់បានទទួលការលែងកម្មវិកា (ឧទាហរណ៍៖ គម្លាតថវិកា) ។

ក្នុងរយៈពេលពេលវែង ទៀតនឹងចាំបាច់ត្រូវតែស្វែងរកការគាំទ្រឱ្យមានការកើនឡើងនូវថវិកាជាតិដើម្បីផ្គត់ ផ្គង់ទៅដល់ការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។ ការកើនឡើងនូវថវិកាជាតិនឹងមិនត្រឹមតែ ពង្រឹងនូវចរន្តនៃកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែនឹងនាំមកផងដែរនូវកម្រិតដ៏ខ្ពស់នូវភាពជាម្ចាស់

ទោះបីជាអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងមិនធ្វើចលនា និងទទួលថវិកាក្នុងនាឱ្យអង្គការជាដៃគូ ក៏ដោយ ក៏អាជ្ញាធរជាឧបករណ៍មួយក្នុងការគាំទ្រអង្គការដៃគូនៅក្នុងការធ្វើចលនាប្រភពធនធាន និងលទ្ធភាព ទទួលបាននូវថវិកាបរទេស ។

**☞ ការកសាងសមត្ថភាព និងជំនួយបច្ចេកទេស**

ការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនឹងតម្រូវផងដែរនូវការពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័ន និងបច្ចេក ទេសនៃក្រសួង និងសង្គមស៊ីវិលរួមទាំងក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ផងដែរ ។

ក្រុមការងារបច្ចេកទេសត្រូវកំណត់នូវអាទិភាពខ្ពស់ក្នុងការកសាងសមត្ថភាព និងប្រកាន់យកនូវភាពដឹកនាំ។ ចំពោះកន្លែងដែលមានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់ហើយនោះអាចធ្វើការចែករំលែកជាមួយនឹងផ្នែកដទៃទៀត និងអង្គការដទៃទៀតតាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាល និងការណែនាំ។

ស្ថាប័នម្ចាស់ជំនួយនឹងត្រូវការខិតខំជាបន្តក្នុងការផ្តល់នូវប្រភពធនធាន និងជំនួយបច្ចេកទេសចាំបាច់ដើម្បីពង្រឹងជាបន្ថែមនូវសមត្ថភាពស្ថាប័ន និងធនធានមនុស្សដល់អង្គការស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធ។

**៣.៣.៣. ការតាមដាន និងវាយតម្លៃ**

ស្របទៅតាមគោលការណ៍បីមួយ ការអនុវត្តគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិបច្ចុប្បន្ននឹងបានទទួលការតាមដាន និងវាយតម្លៃតាមរយៈប្រព័ន្ធ និងគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិការតាមដាន និងវាយតម្លៃពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលសម្របសម្រួលដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងដោយមានមគ្គុទេសក៍ពីក្រុមបច្ចេកទេសតាមដាន និងវាយតម្លៃ ។

ដៃគូដែលចូលរួមក្នុងការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនឹងបន្តប្រតិបត្តិប្រព័ន្ធផ្ទាល់របស់ខ្លួនសំរាប់កម្មវិធីតាមដាន និងវាយតម្លៃ។ ប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិនេះនឹងនាំមកជាមួយផងដែរនូវព័ត៌មានដែលវិភាគដោយដៃគូការងារហើយនឹងជួយសម្រួលដល់ការតាមដានពីវឌ្ឍនភាពនៅក្នុងការអនុវត្តគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនេះនឹងការវាយតម្លៃពីការសម្រេចបាននូវលទ្ធផល និងគោលដៅដែលបានរំពឹងទុក ។

**☞ ការតាមដានពីភាពច្រើនលើសលែក**

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នឹងធ្វើការសម្របសម្រួល ក្នុងការរៀបចំនូវរបាយការណ៍វឌ្ឍនភាពប្រចាំឆ្នាំ និងគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំដែលនឹងពិភាក្សា និងបញ្ចប់ជាផ្នែកមួយនៃកិច្ចប្រជុំវាយតម្លៃរួមគ្នាជាមួយដៃគូការងារប្រចាំឆ្នាំ។

របាយការណ៍វឌ្ឍនភាពប្រចាំឆ្នាំនឹងផ្តល់នូវព័ត៌មានស្តីពីវឌ្ឍនភាពដែលទទួលបានពីការអនុវត្តគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ។ ផ្អែកទៅលើទិន្នន័យតាមដានកម្មវិធីដែលបានប្រមូលជាប្រចាំដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ធ្វើការវាយតម្លៃថា តើកម្មវិធីដែលបានគ្រោងទុកបានអនុវត្តដែរឬទេហើយ outputs ដែលបានគ្រោងទុក និងលទ្ធផលដែលរំពឹងទុកបានសម្រេចជាផលដែរ ឬទេ។

របាយការណ៍វឌ្ឍនភាពប្រចាំឆ្នាំគឺនឹងផ្អែកទៅលើសូចនាករ និងគោលដៅដែលបានឯកភាពគ្នានៅក្នុង គម្រោងផែនការតាមដាន និងវាយតម្លៃដែលមានសូចនាករស្នូលចំនួន៥៤ (សូមអានទៅឧបសម្ព័ន្ធទី១) ។ ផ្អែក ទៅលើទិន្នន័យដែលប្រមូលដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងរក្សាទុកនៅក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានឆ្លើយតប របស់ប្រទេស (CRIS) ការវិភាគនឹងប្រព្រឹត្តទៅទាក់ទងទៅនឹងវឌ្ឍនភាពដែលទទួលបានពីការសម្រេចនូវគោល ដៅនៃសូចនាករស្នូលដែលបានឯកភាពគ្នាទាំងនោះ ។

ជាចុងក្រោយរបាយការណ៍វឌ្ឍនភាពប្រចាំឆ្នាំនឹងមានរួមបញ្ចូលនូវការវិភាគនៃទិន្នន័យអង្កេតជាប្រចាំ ដែលថ្មីៗបំផុត និងទិន្នន័យពីការអង្កេតថ្មីៗដទៃទៀតដើម្បីវាយតម្លៃពីការផ្លាស់ប្តូរ និងការលេចឡើងនូវនិន្នាការ រាលដាលមេរោគអេដស៍ ។

យោងទៅលើលទ្ធផល និងរបកគំហើញពីការវាយតម្លៃដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងរបាយការណ៍វឌ្ឍនភាព ប្រចាំឆ្នាំអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដោយធ្វើការពិគ្រោះយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយដៃគូនិងរៀបចំនូវផែនការ ប្រតិបត្តិសម្រាប់ឆ្នាំខាងមុខ ។

របាយការណ៍វឌ្ឍនភាពប្រចាំឆ្នាំ និងគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិសម្រាប់ឆ្នាំខាងមុខនឹងមានបង្ហាញទៅដៃគូ ការងារក្នុងកំឡុងពេលការពិនិត្យឡើងវិញរួមគ្នានៃដៃគូការងារក្នុងគោលបំណងទទួលបានការឯកភាពគ្នាទៅលើ៖

- ❖ វឌ្ឍនភាពដែលទទួលបានពីការអនុវត្តការឆ្លើយតបជាតិដូចដែលបានឯកភាពគ្នានៅក្នុងគម្រោងផែនការ យុទ្ធសាស្ត្រជាតិបច្ចុប្បន្ន
- ❖ ទិសដៅ និងទំហំនៃការអនុវត្តនាពេលអនាគតនូវការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

**📄 ការវាយតម្លៃបញ្ចប់ និងការវាយតម្លៃដល់ប៉ះពាល់វិជ្ជមាន**

ការវាយតម្លៃពាក់កណ្តាលគម្រោងនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ មានគម្រោងនឹងធ្វើនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០៨ ។ ក៏ប៉ុន្តែការវាយតម្លៃពាក់កណ្តាលគម្រោងនេះគឺលែងតម្រូវឲ្យតបតាមយោលទៅតាមការកែសម្រួល ឡើងវិញដ៏ទូលំទូលាយដែលបានធ្វើចំពោះគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រដែលផ្តល់នូវរបកគំហើញ និងអនុសាសន៍នៃ បច្ចុប្បន្នភាពឆ្នាំ ២០០៧ នៃការវិភាគស្ថានភាព និងការឆ្លើយតប ។

ការវាយតម្លៃចុងក្រោយនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនឹងប្រព្រឹត្តទៅនៅចុងបញ្ចប់នៃគម្រោង ឧទាហរណ៍ គឺនៅចុងបញ្ចប់នៃឆ្នាំ២០១០ ។ ការវាយតម្លៃចុងក្រោយនឹងវាយតម្លៃពីថា តើយើងអាចសម្រេច បាននូវលទ្ធផល និងគោលដៅដែលបានរំពឹងទុកដែរ ឬទេតាមរយៈការវិភាគនូវទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ ដើម្បីវាស់

វែងពីលទ្ធផលជាការផ្លាស់ប្តូរ (outcome) និងលទ្ធផលជាផលប៉ះពាល់ (impact) និងធ្វើការប្រៀបធៀបជាមួយនឹងតម្លៃមូលដ្ឋានគោលនៃសូចនាករស្តង់ដារទាំងនោះ ។

ការវាយតម្លៃចុងក្រោយនឹងមិនគ្រាន់តែធ្វើការវាយតម្លៃពីប្រសិទ្ធភាពនៃកម្មវិធីមួយៗនោះទេ និងការឆ្លើយតបជាតិជារួមនោះទេ គឺនឹងធ្វើការពិចារណាផងដែរនូវតុល្យភាព និងភាពសក្តិសិទ្ធិនៃកម្មវិធី និងអន្តរាគមន៍ ។

### **ការស្រាវជ្រាវ**

ការតាមដាន និងវាយតម្លៃនៃគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនឹងតម្រូវឱ្យមានការប្រមូលទិន្នន័យតាមរយៈការស្រាវជ្រាវរួមមានការធ្វើអង្កេតជាទៀតទាត់ និងការធ្វើអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជាដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានប្រជាជន ។

ការស្រាវជ្រាវក៏ជួយបំពេញបន្ថែមផងដែរទៅនឹងការតាមដាន និងវាយតម្លៃនៅក្នុងការកសាងមូលដ្ឋានចំណេះដឹងដែលនឹងជួយមកទូទៅដល់ការឆ្លើយតបជាតិ ។ ប្រធានបទនៃការស្រាវជ្រាវគឺជាតម្រូវការមួយចាំបាច់ដើម្បីជួយពន្យល់ឱ្យបានកាន់តែប្រសើរឡើងនូវមូលហេតុបង្កពិតប្រាកដ លក្ខណៈឌីណាមិក និងផលប៉ះពាល់ដែលបណ្តាលមកពីការរាលដាលដូចជានិន្នាការនៃការរាលដាល ការប្រព្រឹត្តជាតិក្នុងដំណើរដែលលេចឡើងថ្មីៗ និងការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរនូវភាពងាយរងគ្រោះ និងផលវិបាករយៈពេលយូរនៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍ ។

អាទិភាពនៃការស្រាវជ្រាវនឹងមានគូសបញ្ជាក់នៅក្នុងកម្មវិធីស្រាវជ្រាវពហុវិស័យដែលនឹងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរៀងរាល់ពីរឆ្នាំម្តង ។

**ឧបសម្ព័ន្ធ ១. គម្រោងសកម្មភាពតាមដាន និងវាយតម្លៃ**

ភាពជឿនលឿននៅក្នុងការអនុវត្តនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នឹងធ្វើការវាស់វែងធៀបទៅនឹងសូចនាករស្នូល និងគោលដៅដែលបានអនុម័តដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុងគម្រោងសកម្មភាពតាមដាន និងវាយតម្លៃដែលមានបង្ហាញនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធនេះ ។

ចំពោះហេតុផលនៃភាពជាប់លាប់មានការសម្រេចចិត្តក្នុងការបញ្ចូលសូចនាករគន្លឹះដូចគ្នាដែលបានកំណត់នៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃ ។ ត្រូវកត់សំគាល់ថាគម្រោងការងារតាមដាន និងវាយតម្លៃដែលបានបង្ហាញនៅទីនេះគឺជាការងារដែលកំពុងតែធ្វើហើយនឹងមើលឃើញថាមានលក្ខណៈឌីណាមិកជាងគ្មានការផ្លាស់ប្តូរ ។

គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃកំណត់នូវសូចនាករចំនួន៥៤ សម្រាប់ការតាមដាន និង វាយតម្លៃនូវការឆ្លើយតបជាតិពហុវិស័យទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។ សូចនាករគន្លឹះទាំងនេះបានចែង ក្រងដោយផ្អែកទៅលើបញ្ជីសូចនាករដែលមានស្រាប់ដូចជា :

- ❖ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិលើមុន
- ❖ សូចនាករគោលការណ៍លទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល
- ❖ សូចនាករសម្រាប់របាយការណ៍កិច្ចប្រជុំពិសេសនៃមហាសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិឆ្នាំ២០០៨
- ❖ គោលបំណងអភិវឌ្ឍសហប្រតិបត្តិការ
- ❖ ផែនការអភិវឌ្ឍសង្គមជាតិឆ្នាំ២០០៦-២០១០

យោងតាមតារាងខាងក្រោមដែលមានសូចនាករជាច្រើនដែលបច្ចុប្បន្ននេះមិនបានធ្វើការវាស់វែង និងកង្វះទិន្នន័យនៅពេលដែលករណីខ្លះមិនទាន់អាចរកប្រភពទិន្នន័យបាន ។ ចំពោះសូចនាករខ្លះទៀតទិន្នន័យនឹងអាចរកបាននៅក្នុងអនាគតដ៏ខ្លីខាងមុខដូចជាសូចនាករដែលនឹងវាស់វែងតាមរយៈការអង្កេតក្រុមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនឆ្នាំ២០០៧ ។ ការវាស់វែងសូចនាករដ៏ទៃទៀតនឹងផ្តល់នូវការគិតបន្ថែមទៀតក្នុងកំឡុងរយៈពេល៣ឆ្នាំទៀតនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ហើយនឹងមានកំណត់នូវគោលដៅនៅចំណុចណាមួយទៅតាមពេលវេលា ។ ភាពលំអិត និងអនុសាសន៍ពាក់ព័ន្ធនឹងការវាស់វែងនូវសូចនាករគន្លឹះអាចរកបាននៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃ ។

គម្រោងការងារតាមដាន និងវាយតម្លៃខ្វះខាតនូវគោលដៅច្បាស់លាស់ចំពោះសូចនាករគន្លឹះជាច្រើនហេតុនេះមានកិច្ចការងារច្រើនទៀតដែលត្រូវធ្វើក្នុងការកំណត់គោលដៅឱ្យបានច្បាស់លាស់និងទទួលបានការអនុម័ត :

- ❖ ការកំណត់គោលដៅបានរាំងស្ទះដោយកង្វះខាតទិន្នន័យចំពោះសូចនាករស្នូលជាច្រើន ។ ក៏ប៉ុន្តែមានការរំពឹងថាអាចមានការកំណត់គោលដៅបន្ថែមផ្នែកលើទិន្នន័យដែលនឹងមាននៅក្នុងអនាគតដ៏ខ្លី (ឧទា: អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនផ្នែកទៅលើការអង្កេតក្នុងចំណោមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនឆ្នាំ២០០៧) ។
- ❖ សូចនាករគន្លឹះខ្លះមិនមានទំនាក់ទំនងដោយផ្ទាល់ទៅនឹងកម្មវិធី និងអន្តរាគមន៍ដែលមានស្រាប់នោះទេ ហេតុនេះការកំណត់គោលដៅបានរាំងស្ទះដោយកង្វះព័ត៌មាន និងបទពិសោធន៍កម្មវិធី ។

សូចនាករគន្លឹះជាច្រើនគឺសូចនាករគោលការណ៍លទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលជាមួយនឹងគោលដៅដែលបានអនុម័តក្នុងនោះគោលដៅថ្មី និងបច្ចុប្បន្នភាពមានវត្តមានក្នុងពេលថ្មីៗនេះដែលជាលទ្ធផលនៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រដោយកម្មវិធីជាតិមួយចំនួន (ឧទា: មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក) ។ គម្រោងការងារតាមដាន និង វាយតម្លៃខាងក្រោមរួមបញ្ចូលនូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលហើយនៅក្នុងករណីគោលដៅខុសៗគ្នាបានកំណត់ក្នុងពេលថ្មីៗនេះ នឹងមានបញ្ជាក់ច្បាស់នៅក្នុងលេខយោង។ ភាពខុសគ្នានេះនឹងមានការឆ្លើយតបនៅក្នុងអនាគតដ៏ខ្លីដែលអាចនាំឱ្យមាននូវការកែសម្រួល និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពឡើងវិញគោលដៅគោលការណ៍លទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលនៅកម្ពុជា។

**គម្រោងការងារតាមដាន និងវាយតម្លៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទប់ទល់ការប្រើប្រាស់សារធាតុចង្រៃ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍លើកទី២**

|                                                                                                                | សូចនាករ                                                                      | ប្រភពទិន្នន័យ                                                               | ឆ្នាំទី១<br>មូលដ្ឋាន                     | ឆ្នាំទី២<br>ត្រួតពិនិត្យ | គោលដៅឆ្នាំ<br>២០១០ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|--------------------|
| 0.1                                                                                                            | អត្រាប្រើប្រាស់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យ                              | ការអង្កេតអត្រាប្រើប្រាស់មេរោគអេដស៍<br>និងការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 1.2%<br>(2003)                           | 0.9%<br>(2006)           | <0.9%              |
| 0.2                                                                                                            | អត្រាប្រើប្រាស់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍: |                                                                             |                                          |                          |                    |
|                                                                                                                | ❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបន                                                 | ការអង្កេតអត្រាប្រើប្រាស់មេរោគអេដស៍                                          | 21.4%<br>(2003)                          | 12.7%<br>(2006)          |                    |
|                                                                                                                | ❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ                                | ការអង្កេតអត្រាប្រើប្រាស់មេរោគអេដស៍                                          | 11.7%<br>(2003)                          | -                        |                    |
|                                                                                                                | ❖ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស                                                        | ការអង្កេតអត្រាប្រើប្រាស់ជំងឺកាមរោគ                                          | ភ្នំពេញ : 8.7%<br>ខេត្ត : 0.7%<br>(2005) | -                        |                    |
|                                                                                                                | ❖ អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀត                                    | ការអង្កេតអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន                                                   | -                                        | (2007) <sup>1</sup>      |                    |
| 0.3                                                                                                            | អត្រាអាំងស៊ីដង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យ                              | ការអង្កេតអត្រាប្រើប្រាស់មេរោគអេដស៍                                          | -                                        | -                        |                    |
| <b>យុទ្ធសាស្ត្រទី១: បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាព និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត</b> |                                                                              |                                                                             |                                          |                          |                    |
| 1.1                                                                                                            | ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទ:                         |                                                                             |                                          |                          |                    |
|                                                                                                                | ❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបន                                                 | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ                                                | 96%<br>(2003)                            | 99.0%<br>(2007)          | 98% <sup>2</sup>   |

<sup>1</sup> Data are currently not available, but will become available soon based on the results of the Drug User Survey 2007.

<sup>2</sup> គោលដៅសុខភាពទទួលបានសេវាជាសកល ប៉ុន្តែគោលដៅដែលបានកំណត់ក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ NCHADS គឺជាផ្នែកមួយនៃយុទ្ធសាស្ត្រ ២០០៨-២០១០

|     |                                                                                 |                                                                        |                                           |                     |                  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------|------------------|
|     | ❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ                                   | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ                                           | 82%<br>(2003)                             | 94.0%<br>(2007)     | 98% <sup>2</sup> |
| 1.2 | ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមបុរសប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹង<br>ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ : |                                                                        |                                           |                     |                  |
|     | ❖ ទាហ៊ាន និងប៉ូលីស <sup>៣</sup>                                                 | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ                                           | 89%<br>(2003)                             | -                   | 98%              |
|     | ❖ អ្នករត់ម៉ូតូឌុប                                                               | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ                                           | 89%<br>(2003)                             | (2007) <sup>4</sup> | 98%              |
| 1.3 | ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមបុរសរកស៊ីផ្លូវភេទ                             | ការអង្កេតអត្រាប្រើប្រាស់ជំងឺកាមរោគ                                     | ភ្នំពេញ : 63%<br>ខេត្ត : 18%<br>(2005)    | -                   |                  |
| 1.4 | ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស                           | ការអង្កេតអត្រាប្រើប្រាស់ជំងឺកាមរោគ<br>និង ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ | ភ្នំពេញ: 62%<br>ខេត្ត : 17%<br>(SSS 2005) | 84.5%<br>(BSS 2007) | 90%              |
| 1.5 | ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន                              | ការអង្កេតអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន                                              | -                                         | (2007) <sup>1</sup> | -                |
| 1.6 | សមាមាត្រនៃមនុស្សពេញវ័យដែលមានដៃគូរួមភេទច្រើន                                     |                                                                        |                                           |                     |                  |
|     | ❖ ទាំងអស់ ( មនុស្សពេញវ័យដែលមាន អាយុ១៥-៤៩ឆ្នាំ)                                  | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា                                     | 2.8% <sup>5</sup><br>(2005)               | -                   |                  |
|     | ❖ បុរស                                                                          | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា                                     | 9.5%<br>(2005)                            | -                   |                  |
|     | ❖ ស្ត្រី                                                                        | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា                                     | 0.3%<br>(2005)                            | -                   |                  |
| 1.7 | ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យដែល<br>មានដៃគូរួមភេទច្រើន         |                                                                        |                                           |                     |                  |

<sup>3</sup> ចាប់ផ្តើមពី BSS ឆ្នាំ២០០៧ ក្រុមប៉ូលីស និងទាហ៊ានដែលបញ្ចូលទៅក្នុងក្រុមសិក្សារបស់ BSS ទៀតហើយ

<sup>4</sup> ការប៉ាន់ស្មានថ្មីៗនឹងធ្វើឡើងដោយផ្អែកទៅលើលទ្ធផល BSS ឆ្នាំ២០០៧

<sup>5</sup> ទិន្នន័យដែលបង្ហាញនៅទីនេះ គឺផ្អែកទៅលើការវិភាគបន្ថែមទៅលើសំណុំទិន្នន័យ CDHS ឆ្នាំ២០០៥ ដែលមានស្រាប់

|      |                                                                                                             |                                    |                              |                     |          |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|---------------------|----------|
|      | ❖ ទាំងអស់ (មនុស្សពេញវ័យដែលមាន អាយុ១៥-៤៩ឆ្នាំ)                                                               | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 49.2% <sup>5</sup><br>(2005) | -                   |          |
|      | ❖ បុរស                                                                                                      | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 82.6%<br>(2005)              | -                   |          |
|      | ❖ ស្ត្រី                                                                                                    | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 12.3% <sup>5</sup><br>(2005) | -                   |          |
| 1.8  | ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមយុវវ័យ (ក្នុងកំឡុង១២ខែមុន)                                                |                                    |                              |                     |          |
|      | ❖ បុរស                                                                                                      | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 84.4%<br>(2005)              | -                   |          |
|      | ❖ ស្ត្រី                                                                                                    | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | -                            | -                   |          |
| 1.9  | ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមស្ត្រីដែលរៀបការ ហើយហើយដឹងថាខ្លួនប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ <sup>6</sup> | មិនទាន់អាចអនុវត្តបាន               | -                            | -                   |          |
| 1.10 | ចំនួនស្រោមអនាម័យដែលបានលក់និងចែកចាយ                                                                          | អង្គការអន្តរជាតិបម្រើសុខភាពប្រជាជន | 21 លាន                       | 25.8 លាន<br>(2007)  | 29.4 លាន |
| 1.11 | ភាគរយនៃអ្នកប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែលបានទទួល កម្មវិធីបង្ការ៖                                      |                                    |                              |                     |          |
|      | ❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបន                                                                                | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ       | -                            | 93.8%<br>(2007)     | 95%      |
|      | ❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ                                                               | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ       | -                            | 90.6%<br>(2007)     | 95%      |
|      | ❖ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស                                                                                       | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ       | -                            | 96.2%<br>(2007)     | 90%      |
|      | ❖ អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀត                                                                   | ការអង្កេតអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន          | -                            | (2007) <sup>6</sup> | 80%      |
|      | ❖ អ្នកប្រើគ្រឿងប្រភេទ ATS                                                                                   | ការអង្កេតអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន          | -                            | (2007) <sup>2</sup> | 50%      |
| 1.12 | ភាគរយនៃសាលារៀនដែលបានផ្តល់ការអប់រំពិជ័យអេដស៍តាម រយៈពេលជីវិតក្នុងកំឡុងឆ្នាំសិក្សាមុន                          | ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា          | -                            | 25.6%<br>(2006/7)   |          |

<sup>6</sup> ទិន្នន័យមិនទាន់មានទេបច្ចុប្បន្ននេះ ប៉ុន្តែនឹងមានក្នុងពេលឆាប់ៗនេះដោយផ្អែកទៅលើលទ្ធផលនៃការអង្កេតក្នុងចំណោមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនឆ្នាំ២០០៧

|      |                                                                                                                                                                  |                                    |                              |                     |      |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|---------------------|------|
| 1.13 | ភាគរយនៃយុវវ័យទាំងពីរភេទដែលមានអាយុពី១៥-២៤ឆ្នាំដែលឆ្លើយបានត្រឹមត្រូវក្នុងការបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍តាមរយៈការរួមភេទហើយដែលអាចបដិសេធនូវការយល់ខុសពីការចំណងមេរោគអេដស៍ ។ |                                    |                              |                     |      |
|      | ❖ ទាំងអស់ (មនុស្សពេញវ័យដែលមាន អាយុ១៥-៤៩ឆ្នាំ)                                                                                                                    | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 47.4% <sup>7</sup><br>(2005) | -                   | >90% |
|      | ❖ បុរស                                                                                                                                                           | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 45.2%<br>(2005)              | -                   |      |
|      | ❖ ស្ត្រី                                                                                                                                                         | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 50.1%<br>(2005)              | -                   |      |
| 1.14 | ភាគរយនៃអ្នកប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែលឆ្លើយបានត្រឹមត្រូវក្នុងការបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍តាមរយៈការរួមភេទហើយដែលអាចបដិសេធនូវការយល់ខុសពីការចំណងមេរោគអេដស៍ ។  |                                    |                              |                     |      |
|      | ❖ នារីកសិករភេទតាមផ្ទះបន                                                                                                                                          | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ       | -                            | -                   |      |
|      | ❖ នារីកសិករភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសា ន្តសប្បាយ                                                                                                                        | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ       | -                            | -                   |      |
|      | ❖ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស                                                                                                                                            | ការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺកាមរោគ | -                            | -                   |      |
| 1.15 | ❖ អ្នកចាក់គ្រឿងញៀននិងប្រើគ្រឿង ញៀនដ៏ទៃទៀត                                                                                                                        | ការអង្កេតអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន          | -                            | -                   |      |
|      | ភាគរយនៃអ្នកចាក់គ្រឿងញៀនដែលរាយការណ៍ថា បានប្រើប្រាស់មូលស្បែកដែលបានរំលាបមេរោគកាលពីចាក់លើកចុងក្រោយ                                                                   | ការអង្កេតអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន          | -                            | (2007) <sup>2</sup> | 80%  |
| 1.16 | ភាគរយនៃយុវវ័យដែលមានអាយុពី១៥-២៤ឆ្នាំដែលបានរួមភេទមុនអាយុ ១៥ឆ្នាំ :                                                                                                 |                                    |                              |                     |      |
|      | ❖ ទាំងអស់ (មនុស្សពេញវ័យដែលមាន អាយុ១៥-២៤ឆ្នាំ)                                                                                                                    | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 0.6% <sup>3</sup><br>(2005)  | -                   |      |
|      | ❖ បុរស                                                                                                                                                           | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 0.3%<br>(2005)               | -                   |      |

<sup>7</sup> ទិន្នន័យដែលបង្ហាញនៅទីនេះគឺផ្អែកទៅលើការវិភាគបន្ថែមទៅលើសំណុំទិន្នន័យ CDHS ឆ្នាំ២០០៥ ដែលមានស្រាប់

|      |                                                                                                                                                          |                                    |                 |                 |                  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|
|      | ❖ ស្ត្រី                                                                                                                                                 | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 0.9%<br>(2005)  | -               |                  |
| 1.17 | ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យដែលនិយាយថាគ្រូបង្រៀនជាស្ត្រីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយមិនទាន់ឈឺអាចអនុញ្ញាតឱ្យបន្តការបង្រៀនទៀតបាន:                                         |                                    |                 |                 |                  |
|      | ❖ បុរស                                                                                                                                                   | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 78.9%<br>(2005) | -               | 90% <sup>8</sup> |
|      | ❖ ស្ត្រី                                                                                                                                                 | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 81.2%<br>(2005) | -               | 90% <sup>1</sup> |
| 1.18 | ភាគរយនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានមកទទួលការថែទាំផ្ទៃពោះនៅកន្លែងដែលមានសេវាបង្ការការចំងងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក ហើយដែលបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម    | មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក    | 53%             |                 | 80% <sup>9</sup> |
| 1.19 | ភាគរយនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានទៅកាន់សេវាថែទាំផ្ទៃពោះ ហើយបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម                                                            | មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក    | 5%              |                 | 50%              |
| 1.20 | ភាគរយនៃទារកដែលកើតពីមាតាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានទទួលសេវាបង្ការការចំងងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក ហើយដែលមានលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមានក្រោយពីមានអាយុបាន១៨ខែ <sup>១០</sup> | មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក    | -               | -               |                  |
| 1.21 | ភាគរយនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានទទួលសេវាព្យាបាលបង្ការតាមរយៈឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ពេញលេញ ដើម្បីបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការចំងងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក  | មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក    | 4%              | 11.2%<br>(2007) | 50%              |
| 1.22 | ចំនួនស្រុកប្រតិបត្តិដែលមានមណ្ឌលសុខភាពយ៉ាងហោចណាស់មួយផ្តល់នូវសេវាបង្ការការចំងងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក                                                       | មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក    | 16              | 58<br>(2007)    | 59 <sup>2</sup>  |

<sup>8</sup> គោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ប៉ុន្តែបានកែសម្រួលដែលជាផ្នែកមួយនៃលំហាត់ក្នុងការរៀបចំការកែសម្រួលឡើងវិញនូវ NSP II.

<sup>9</sup> គោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ប៉ុន្តែបានកែសម្រួលឡើងវិញដោយ MCMCH (PMTCT) ជាផ្នែកមួយនៃការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្នាំ 2008-2010.

**យុទ្ធសាស្ត្រទី២: បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ការថែទាំព្យាបាល និងគាំទ្រពេញលេញ និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត**

|     |                                                                                                              |                                                                |                                |                           |                |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------|
| 2.1 | ការរស់រានមានជីវិតរបស់កុមារ និងមនុស្សពេញវ័យក្រោយពីទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ រយៈពេល១២ខែ                      |                                                                |                                |                           |                |
|     | ❖ មនុស្សពេញវ័យ (ចាប់ពី១៥ឆ្នាំ)                                                                               | មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ (ម.ជ.អ.ស.ក) | 95%                            | 87.1 (2006) <sup>10</sup> | >85%           |
|     | ❖ កុមារ (តិចជាង១៥ឆ្នាំ)                                                                                      | ម.ជ.អ.ស.ក                                                      | -                              | 93.5 (2006) <sup>4</sup>  | >85%           |
| 2.2 | ភាគរយនៃកុមារ និងមនុស្សពេញវ័យផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលចេះតែវិវត្តន៍ទៅមុខហើយកំពុងទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍:         |                                                                |                                |                           |                |
|     | ❖ ទាំងអស់ (កុមារនិងមនុស្សពេញវ័យ) <sup>១១</sup>                                                               | ម.ជ.អ.ស.ក                                                      | (12,247)                       | (15,353)                  | (29,000)       |
|     | ❖ មនុស្សពេញវ័យ (ចាប់ពី១៥ឆ្នាំ)                                                                               | ម.ជ.អ.ស.ក                                                      | 38% (11,168)                   | 78.7% (22,981)            | 74.1% (26,000) |
|     | ❖ កុមារ (តិចជាង១៥ឆ្នាំ) <sup>៥</sup>                                                                         | ម.ជ.អ.ស.ក                                                      | (1,071)                        | (2,372)                   | (3,000)        |
| 2.3 | ភាគរយនៃស្ត្រីនិងបុរសដែលមានអាយុ១៥-៤៩ឆ្នាំ ដែលទទួលបានការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍កាលពី១២ខែមុន ហើយបានដឹងលទ្ធផលតេស្ត |                                                                |                                |                           |                |
|     | ❖ ទាំងអស់ (មនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុ១៥-៤៩ឆ្នាំ)                                                                 | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា និងម.ជ.អ.ស.ក                | 4.1% (CDHS 2005) <sup>11</sup> |                           | 5.2%           |
|     | ❖ បុរស                                                                                                       | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា                             | 3.2% (CDHS 2005)               | -                         |                |
|     | ❖ ស្ត្រី                                                                                                     | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា                             | 5.1% (CDHS 2005)               | -                         |                |

<sup>10</sup> ទិន្នន័យដែលបង្ហាញទីនេះគឺសម្រាប់តែអ្នកជំងឺដែលបានចាប់ផ្តើម ART ក្នុងឆ្នាំ២០០៥ (2005 cohort) ក្នុងចំនួនដ៏តិចតួចនៃទីកន្លែងផ្តល់សេវា (៧កន្លែងសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និង៤ សម្រាប់កុមារ) ។

ទិន្នន័យបានប្រមូលនៅតាមទីកន្លែងទាំងនេះ គឺតំណាងឱ្យ៤៩%នៃអ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលចាប់ផ្តើម ART ក្នុងឆ្នាំ២០០៥ ។

<sup>11</sup> ទិន្នន័យដែលបង្ហាញនៅទីនេះ គឺផ្អែកទៅលើការវិភាគបន្ថែមទៅលើសំណុំទិន្នន័យ CDHS ឆ្នាំ២០០៥ដែលមានស្រាប់

|      |                                                                                                                      |                                                   |                       |                       |                   |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|
|      | ភាគរយនៃប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែលបានទទួលការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍កាលពី១២ខែ មុនហើយបានដឹងលទ្ធផលតេស្ត |                                                   |                       |                       |                   |
| 2.4  | ❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបន                                                                                         | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ                      | -                     | 68.1% (2007)          |                   |
|      | ❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ                                                                        | ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តរួមភេទ                      | -                     | 51.8% (2007)          |                   |
|      | ❖ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស                                                                                                | ការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺកាមរោគ                | 21% (SSS 2005)        | 58.0% (BSS 2007)      |                   |
|      | ❖ អ្នកចាក់គ្រឿងញៀននិងប្រើគ្រឿងញៀនដ៏ទៃទៀត                                                                             | ការអង្កេតអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន                         | -                     | (2007)                |                   |
| 2.5  | ចំនួនមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍                                                                      | ម.ជ.អ.ស.ក                                         | 109                   | 194 (2007)            | 300 <sup>12</sup> |
| 2.6  | ភាគរយនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលបានទទួលការថែទាំពេញលេញ                                                      | ម.ជ.អ.ស.ក                                         | 8%                    |                       | 35%               |
| 2.7  | ចំនួនស្រុកប្រតិបត្តិដែលមានកញ្ចប់ថែទាំបន្តពេញលេញ                                                                      | ម.ជ.អ.ស.ក                                         | 22                    | 38 (2007)             | 34 <sup>2</sup>   |
| 2.8  | ចំនួន និងភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាពដែលមានការគាំទ្រពីក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ                                                        | ម.ជ.អ.ស.ក                                         | 37% (350 មណ្ឌលសុខភាព) | 63% (596 មណ្ឌលសុខភាព) | 471 <sup>2</sup>  |
| 2.9  | ភាគរយនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលបានចូលរួមជាមួយក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ (បែងចែកទៅតាមភេទ)  | បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍កម្ពុជា                  | 8%                    |                       | 12%               |
| 2.10 | ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលផ្តល់ការគាំទ្រដល់អ្នកជំងឺរបេងឱ្យមកទទួលសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍                                | មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិន               | 150                   |                       | 470               |
| 2.11 | ភាគរយនៃការប៉ាន់ស្មានពីអត្រាជំងឺរបេងឱ្យដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយបានទទួលការព្យាបាលទាំងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺរបេង               | ម.ជ.អ.ស.ក និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន | -                     | -                     |                   |

<sup>12</sup> គោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ប៉ុន្តែបានកែសម្រួលឡើងវិញដោយ NCHADS ជាផ្នែកមួយនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្នាំ ២០០៨-២០១០

|                                                                                                                                                  |                                                                                                             |                                    |                                  |              |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------------------------|
| 2.12                                                                                                                                             | ភាគរយនៃឯកតាឈាមអំណោយដែលបានត្រួតពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងនីតិវិធីធានាគុណភាព                                  | មជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម              | N.A.                             | 97.3% (2007) | 100%                           |
| <b>បុន្នសាស្ត្រទី៣: បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់កាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាន និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត</b> |                                                                                                             |                                    |                                  |              |                                |
| 3.1                                                                                                                                              | ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុពី១៥-៤៩ឆ្នាំ ដែលមានសុវត្ថិភាព ថែទាំសមាជិកក្រុមគ្រួសាររបស់ដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ |                                    |                                  |              |                                |
|                                                                                                                                                  | ❖ បុរស                                                                                                      | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 83.1%                            | -            |                                |
|                                                                                                                                                  | ❖ ស្ត្រី                                                                                                    | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 76.5%                            | -            |                                |
| 3.2                                                                                                                                              | ភាគរយនៃកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ដែលមានអាយុពី៦-១៤ឆ្នាំ ដែលបានចូលរៀន :                    |                                    |                                  |              |                                |
|                                                                                                                                                  | ❖ បុរស                                                                                                      | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 77.9% <sup>13</sup>              | -            |                                |
|                                                                                                                                                  | ❖ ស្ត្រី                                                                                                    | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 76.6% <sup>3</sup>               | -            |                                |
| 3.3                                                                                                                                              | ការចូលរៀនបច្ចុប្បន្នក្នុងចំពោះមុខកុមារកំព្រា និងមិនកំព្រាដែលមានអាយុពី១០-១៤ឆ្នាំ                             |                                    |                                  |              |                                |
|                                                                                                                                                  | ❖ ទាំងអស់ (បុរស និងស្ត្រីដែលមានអាយុពី១០-១៤ឆ្នាំ)                                                            | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 76.1% ធៀបនឹង 91.6% <sup>14</sup> | -            | 92% កុមារកំព្រា ដែលបានចុះបញ្ជី |
|                                                                                                                                                  | ❖ បុរស                                                                                                      | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 74.1% ធៀបនឹង 92.5%               | -            |                                |
|                                                                                                                                                  | ❖ ស្ត្រី                                                                                                    | ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា | 78.1% ធៀបនឹង                     | -            |                                |

<sup>13</sup> ទិន្នន័យដែលបង្ហាញនៅទីនេះគឺផ្អែកទៅលើការវិភាគបន្ថែមទៅលើសំណុំទិន្នន័យ CDHS ឆ្នាំ២០០៥ ដែលមានស្រាប់ដែលរាយការណ៍ពីការចូលសាលារបស់ OVC ដែលមានអាយុពី 6-12.

<sup>14</sup> ទិន្នន័យដែលបង្ហាញនៅទីនេះ គឺផ្អែកទៅលើការវិភាគបន្ថែមទៅលើសំណុំទិន្នន័យ CDHS ឆ្នាំ២០០៥ដែលមានស្រាប់

|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                               |                   |       |   |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------|---|------|
|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                               |                   | 90.8% |   |      |
| 3.4                                                                                                                                                                                          | ភាគរយ និងចំនួននៃកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ដែលមានលទ្ធភាពទទួលបាននូវជំរក និងការថែទាំដោយក្រុមគ្រួសារឬសហគមន៍                    | -                 | -     | - |      |
| 3.5                                                                                                                                                                                          | ភាគរយនៃគ្រួសារដែលមានកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ដែលបានទទួលកញ្ចប់គាំទ្រអប្បបរមា                                               | មូលនិធិសកលជុំទី៥  | -     | - | 50%  |
| 3.6                                                                                                                                                                                          | ភាគរយនៃកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ដែលមានអាយុពី០-១៧ឆ្នាំដែលគ្រួសាររបស់គេទទួលបានការគាំទ្រពីខាងក្រៅក្នុងការថែទាំកុមារ          | -                 | -     | - |      |
| 3.7                                                                                                                                                                                          | ភាគរយនៃឃុំ សង្កាត់ដែលមានអង្គការយ៉ាងហោចណាស់មួយផ្តល់ការថែទាំ និងគាំទ្រគ្រួសារដែលមានកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍អាយុពី០-១៧ឆ្នាំ | មូលនិធិ សកលជុំទី៥ | -     | - | 100% |
| <b>យុទ្ធសាស្ត្រទី៤៖</b> មគ្គុទ្ទេសភាពដ៏មានប្រសិទ្ធភាពរបស់ស្ថាប័ន រដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដើម្បីអនុវត្តនូវការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងមូលដ្ឋាន |                                                                                                                                               |                   |       |   |      |
| 4.1                                                                                                                                                                                          | ចំនួនក្រសួងជាសមាជិកអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដែលកំពុងអនុវត្តកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                                                | អ.ជ.ប.ជ.អ         | 6     | - | 18   |
| 4.2                                                                                                                                                                                          | ភាគរយនៃយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍខេត្ត-ក្រុង ដែលឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                                                                  | អ.ជ.ប.ជ.អ         | 3%    | - | 100% |
| 4.3                                                                                                                                                                                          | ភាគរយនៃគម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍឃុំ-សង្កាត់ដែលឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគ អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                                                                  | អ.ជ.ប.ជ.អ         | 3%    | - | 50%  |
| 4.4                                                                                                                                                                                          | ចំនួនក្រសួងជាសមាជិកអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដែលចូលរួម                                                                                  | អ.ជ.ប.ជ.អ         | 60%   | - | 90%  |

|                                                                                                                                           |                                                                                                  |           |    |                           |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|---------------------------|------------------|
|                                                                                                                                           | យ៉ាងតិច១០ដង ក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធ - នឹងជំងឺអេដស៍ក្នុង១ឆ្នាំ |           |    |                           |                  |
| 4.5                                                                                                                                       | ចំនួនស្ថាប័នធំៗដែលមានអន្តរាគមន៍ និងគោលនយោបាយប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅកន្លែងធ្វើការងារ               | អ.ជ.ប.ជ.អ | 14 | -                         | 60 <sup>15</sup> |
| <b>យុទ្ធសាស្ត្រទី៥:</b> បរិយាកាសគាំទ្រដោយច្បាប់ និងគោលនយោបាយសាធារណៈដល់ការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                          |                                                                                                  |           |    |                           |                  |
| 5.1                                                                                                                                       | និទស្សន៍គោលនយោបាយសមាសភាគជាតិ                                                                     | អ.ជ.ប.ជ.អ | -  | បញ្ចប់ត្រឹមខែមករា ២០០៨    |                  |
| <b>យុទ្ធសាស្ត្រទី៦:</b> បង្កើននិងប្រើប្រាស់ព័ត៌មានសម្រាប់អ្នកនយោបាយ និងអ្នកធ្វើផែនការកម្មវិធីតាមរយៈការតាមដាន វាយតម្លៃ និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ |                                                                                                  |           |    |                           |                  |
| 6.1                                                                                                                                       | របាយការណ៍ និងទិន្នន័យដែលទទួលបានដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹង-ជំងឺអេដស៍                              | អ.ជ.ប.ជ.អ | -  | -                         |                  |
| 6.2                                                                                                                                       | បិរមាណ និងគុណភាពទិន្នន័យដោយកម្មវិធី CRIS                                                         | អ.ជ.ប.ជ.អ | -  | -                         |                  |
| 6.3                                                                                                                                       | របាយការណ៍ និងឯកសារបោះពុម្ពផ្សាយដោយអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                               | អ.ជ.ប.ជ.អ | -  | -                         |                  |
| <b>យុទ្ធសាស្ត្រទី៧:</b> បង្កើន និងធ្វើឱ្យមាននិរន្តរភាព និងប្រសិទ្ធផលនៃការបែងចែកធនធានសម្រាប់ការឆ្លើយតប ជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍    |                                                                                                  |           |    |                           |                  |
| 7.1                                                                                                                                       | ការចំណាយថវិកាជាតិ និងអន្តរជាតិទៅតាមប្រភេទ និងប្រភព                                               | អ.ជ.ប.ជ.អ | -  | ៤៦.៣លានដុល្លា (មករា ២០០៨) |                  |

<sup>15</sup> គោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ប៉ុន្តែបានកែសម្រួលឡើងវិញជាផ្នែកមួយនៃលំហាត់ក្នុងការរៀបចំកែសម្រួលឡើងវិញផែនការយុទ្ធសាស្ត្រលើកទី២

**ឧបសម្ព័ន្ធ២. គម្រោងផែនការប្រតិបត្តិការឆ្នាំ២០០៨-២០១០**

**យុទ្ធសាស្ត្រទី១: បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍បង្ការដែលមានប្រសិទ្ធភាព និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត**

| កម្មវត្ថុដោយឡែក                                                                                                                                                                                                                                    | លទ្ធផលរំពឹងទុក                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | សកម្មភាពចម្បង                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | តួនាទីនៃអង្គបុគ្គល                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>១. បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់នៃកម្មវិធីបង្ការដែលប្រកបដោយគុណភាព និងផ្អែកលើព័ត៌មានវិទ្យាសាស្ត្រសម្រាប់នារីបម្រើសេវាកំសាន្តសប្បាយនៅតាមផ្ទះបន និងក្រៅផ្ទះបន និងអតិថិជន និងដៃគូរួមភេទរបស់ពួកគេដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលតាមគោលដៅ។</p> | <p>ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យជាប្រចាំដោយ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបនជាមួយអតិថិជន : ៩៦%</li> <li>❖ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបនជាមួយសង្សារ : ៦៥%</li> <li>❖ នារីបម្រើការងារតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយជាមួយអតិថិជន : ៩០%</li> <li>❖ នារីបម្រើការងារតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយជាមួយសង្សារ : ៦០%</li> </ul> | <p>១. បន្តអនុវត្តកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០% នៅតាមផ្ទះបន</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ</li> <li>❖ ក្រុមចុះអប់រំផ្ទាល់</li> <li>❖ ក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្រោមអនាម័យ ១០០%</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ បង្កើនចំនួននៃការលក់ស្រោមអនាម័យ និង/ឬចែកចាយ តាមរយៈការស្វែងរកទីផ្សារ</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                            | <p>២. រៀបចំ និងពង្រីកនូវប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០% បូករួមនឹងការឱ្យគ្រប់គ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយទាំងអស់ផ្តល់/អាចរកបាននូវស្រោមអនាម័យ និងទីកំរិត និងមានបញ្ចូលនូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងឱ្យមានការប្រព្រឹត្តិជាយុទ្ធសាស្ត្រលើក្រុមគោលដៅ និងការផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ និងសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគ។</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងកិច្ចការនារី</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ ក្រុមចុះអប់រំផ្ទាល់</li> <li>❖ ក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត និង</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្រោមអនាម័យ ១០០%</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ</li><li>❖ អង្គការសុខភាពពិភពលោក</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>❖ មាននារីបម្រើសេវាកំសាន្តសប្បាយនៅតាមផ្ទះបន និងក្រៅផ្ទះបនយ៉ាងហោចណាស់ ៩៥% បានទទួលនូវកម្មវិធីអន្តរាគមន៍ ។</li></ul>                                 | ៣. ធ្វើគំនូសគូសផែនទី និងបុគ្គលិកលក្ខណៈអតិថិជន និងដៃគូរួមភេទរបស់នារីបម្រើសេវានៅតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្ត                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li><li>❖ ក្រសួងកិច្ចការនារី</li><li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li><li>❖ ក្រុមចុះអប់រំផ្ទាល់</li><li>❖ ក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត និង</li><li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្រោមអនាម័យ ១០០%</li><li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li><li>❖ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍អង្គការរបស់សហប្រជាជាតិ</li><li>❖ អង្គការសុខភាពពិភពលោក</li></ul> |                                                                                                                                      |
| <ul style="list-style-type: none"><li>❖ ស្រោមអនាម័យមានវត្តមានយ៉ាងហោចណាស់ ៩៨% នៃផ្ទះបន ។</li><li>❖ ស្រោមអនាម័យមានវត្តមានយ៉ាងហោចណាស់ ៩០% នៃគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយផ្សេងៗ ទៀត ។</li></ul> | ៤. រៀបចំនូវ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងឱ្យមានការប្រព្រឹត្តជាយុទ្ធសាស្ត្រលើក្រុមគោលដៅសម្រាប់អតិថិជន និងដៃគូរួមភេទរបស់នារីបម្រើសេវានៅតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តតាមរយៈការអប់រំបែបមិត្តអប់រំមិត្ត និងយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយតាមប្រព័ន្ធឃោសនាចម្រុះស្តីពីសុខភាពផ្លូវភេទបុរស ។ | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li><li>❖ ក្រសួងកិច្ចការនារី</li><li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li><li>❖ ក្រុមចុះអប់រំផ្ទាល់</li><li>❖ ក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត និង</li><li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្រោមអនាម័យ ១០០%</li></ul>                                                                                                                   |                                                                                                                                      |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ</li> <li>❖ អង្គការសុខភាពពិភពលោក</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|  |  | <p>៥. រៀបចំ អនុវត្តន៍ និងពង្រីក ការប្រាស្រ័យទាក់ទងឱ្យមានការប្រព្រឹត្តជាយុទ្ធសាស្ត្រលើក្រុមគោលដៅសម្រាប់ នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបន និងនារីបម្រើសេវានៅ តាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយតាមរយៈយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយតាមប្រព័ន្ធឃោសនា និងការប្រាស្រ័យទាក់ទង អន្តរបុគ្គលដែលបំពេញបន្ថែមដោយក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត និងការចុះអប់រំផ្ទាល់</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងកិច្ចការនារី</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ ក្រុមចុះអប់រំផ្ទាល់</li> <li>❖ ក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត និង</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្រោមអនាម័យ ១០០%</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍អង្គការរបស់សហប្រជាជាតិ</li> <li>❖ អង្គការសុខភាពពិភពលោក</li> <li>❖ ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ</li> </ul> |
|  |  | <p>៦. ធានាថាការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀនដែលជាប់ទាក់ទងនឹងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ គឺបានចូលរួមទៅក្នុងកម្មវិធីបង្ការសម្រាប់នារីបម្រើការងារនៅតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ</p>                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន</li> <li>❖ ក្រសួងកិច្ចការនារី</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិង កាមរោគ</li> <li>❖ ក្រុមចុះអប់រំផ្ទាល់</li> </ul>                                                                                                                                                                                          |

|                            |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត និង</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្រោមអនាម័យ ១០០%</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍អង្គការរបស់សហប្រជាជាតិ</li> <li>❖ អង្គការសុខភាពពិភពលោក</li> <li>❖ ការវិយាល័យអង្គការសហប្រជាជាតិប្រឆាំងគ្រឿងញៀន</li> </ul>                                                                                                                 |
|                            |                                   | <p>៧. លើកទឹកចិត្តអោយមានការយល់ដឹងពីសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់ និងសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគក្នុងចំណោមនារីបម្រើការងារនៅតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ និងអតិថិជនរបស់ពួកគេតាមរយៈការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវប្រព័ន្ធបញ្ជូន និងយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង ។</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងកិច្ចការនារី</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ ក្រុមចុះអប់រំផ្ទាល់</li> <li>❖ ក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត និង</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្រោមអនាម័យ ១០០%</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ</li> <li>❖ អង្គការសុខភាពពិភពលោក</li> </ul> |
| ២. បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃ | ❖ អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន យ៉ាងហោចណាស់៨០% | ១. ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីមូល និងសេវា៖                                                                                                                                                                                                                                                         | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>កម្មវិធីប្រកបដោយគុណភាពសម្រាប់ចំពោះអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន (អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន) ដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលតាមរយៈការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិដែលមានតម្រូវការវិការរួចជាស្រេចសម្រាប់អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀន ។</p> | <p>បានរាយការណ៍ពីការប្រើប្រាស់ម្ជុល និងសេរ៉ាំងដែលបានរងរបួសមេរោគនៅពេលចាក់គ្រឿងញៀន លើកចុងក្រោយ (៦០% ត្រឹមឆ្នាំ ២០០៨)</p> <p>❖ អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនយ៉ាងហោចណាស់ ៨០% បានរាយការណ៍ថាបានប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និងទីកំរិតជាប់ជាប្រចាំ (៦០% ត្រឹមឆ្នាំ ២០០៨)</p> | <p>- កំណត់ពីទីកន្លែង (ផែនទី) ដែលត្រូវការចាំបាច់បំផុតនូវកម្មវិធីម្ជុល និងសេរ៉ាំង</p> <p>- កំណត់នូវស្ថាប័នដែលនឹងក្លាយទៅជាអ្នកផ្តល់នូវកម្មវិធីម្ជុល និងសេរ៉ាំងនៅតាមខេត្ត-ក្រុងអាទិភាពទាំងឡាយផ្តល់នូវការកសាងសមត្ថភាពស្ថាប័ន និងបុគ្គលិកដែលបានចូលរួមនៅក្នុងកម្មវិធីម្ជុល និងសេរ៉ាំង</p> <p>២. បង្កើននូវព័ត៌មាន និងការប្រើប្រាស់នូវស្រោមអនាម័យដោយអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀន :</p> <p>❖ ធ្វើការសិក្សាដើម្បីវាយតម្លៃពីកម្រិតបច្ចុប្បន្ននៃការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និងកំណត់នូវឧបសគ្គក្នុងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យឱ្យបានជាប់ជាប្រចាំ</p> <p>❖ កំណត់នូវមធ្យោបាយសមស្របក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ស្រោមអនាម័យដល់អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀន និងដៃគូរបស់ពួកគេរួមទាំងអ្នកដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ហាមឃាត់ផងដែរ</p> <p>❖ ផ្គត់ផ្គង់ស្រោមអនាម័យដល់ អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនតាមរយៈបណ្តាញ និងអ្នកផ្តល់សេវាដែលបានកំណត់ទុក</p> | <p>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន</p> <p>❖ សង្គមស៊ីវិល</p> <p>❖ អង្គការកសាង</p> <p>❖ អង្គការមិត្តសំឡាញ់</p> <p>❖ អង្គការ KHANA</p> <p>❖ អង្គការ FHI</p> <p>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</p> <p>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន</p> <p>❖ ក្រសួងមហាផ្ទៃ (នាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ)</p> <p>❖ ក្រសួងការពារជាតិ</p> <p>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ</p> <p>❖ សង្គមស៊ីវិល</p> <p>❖ អង្គការកសាង</p> <p>❖ អង្គការមិត្តសំឡាញ់</p> <p>❖ អង្គការ KHANA</p> <p>❖ អង្គការ FHI</p> <p>❖ អង្គការ FI</p> <p>❖ អង្គការ CRS</p> <p>❖ អង្គការ MSF</p> <p>❖ អង្គការ France</p> <p>❖ អង្គការ CCJAP</p> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>❖ បានបញ្ចប់ និងវាយតម្លៃគម្រោងសាកល្បង</p>                                                                                                                                                                                                                       | <p>៣. ការសាកល្បងការព្យាបាលដោយពូក methadone</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                              | <p>ព្យាបាលដោយពូក methadone</p> <p>❖ នីតិវិធីសមស្របដើម្បីពង្រីក OST នៅនិងកន្លែង</p> | <p>និងរៀបចំឱ្យបាននូវនីតិវិធីចាំបាច់ក្នុងការពង្រីកការព្យាបាលបែប (OST)</p>                                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ កម្មវិធីជាតិសុខភាពផ្លូវចិត្ត</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការកសាង</li> <li>❖ អង្គការ KHANA</li> <li>❖ អង្គការ FHI</li> </ul> |
|                                                                                              |                                                                                    | <p>៤. ផ្តល់សារអប់រំសុខភាពប្រកបដោយយុទ្ធសាស្ត្រ និងមានគោលដៅច្បាស់លាស់ស្តីពីគ្រឿងញៀនខុសច្បាប់ និងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទៅដល់អ្នកដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ( ក្មេងតាមចិញ្ចើមថ្នល់ និង MARPs ផ្សេងៗទៀត) អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន និងដៃគូរួមភេទរបស់ពួកគេ គ្រួសារ និងសហគមន៍ ។</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការ KHANA</li> <li>❖ អង្គការ FHI</li> <li>❖ អង្គការ FI</li> </ul>                                                                                        |
|                                                                                              |                                                                                    | <p>៥. លើកកម្ពស់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ និងសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគទៅដល់អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀនតាមរយៈការពង្រឹងនូវយុទ្ធសាស្ត្របញ្ជូន និងប្រាស្រ័យទាក់ទង</p>                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                                                                                                                                                                          |
| <p>៣. បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នៃកញ្ចប់កម្មវិធីបង្ការទូលំទូលាយ និងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់</p> | <p>បានរៀបចំ និងផ្សព្វផ្សាយសារ និងសំភារៈអប់រំសុខភាព</p>                             | <p>១. រៀបចំ និងពង្រីកនូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត ជាយុទ្ធសាស្ត្រលើក្រុមគោលដៅ ( សម្រាប់បុរសរួមភេទជាមួយបុរសជាដៃគូ និងដែលប្រមូលផ្តុំនៅភ្នំពេញ និងតាមខេត្ត-ក្រុងអាទិភាព) តាមរយៈ ការអប់រំតាម</p>                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសបុរសរួមភេទ</li> </ul>                                                                                                                           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស</p> <p>ដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅ</p> <p>លទ្ធភាពទទួលបាននូវសេវាជា</p> <p>សកលតាមរយៈការអនុវត្តនូវ</p> <p>គម្រោងការងារយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ</p> <p>និងគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិដែល</p> <p>មានតម្រូវការវិភាគស្រាវជ្រាវ</p> <p>សម្រាប់បុរសរួមភេទជាមួយ</p> <p>បុរស</p> |                                                                                                                                                                                                                        | បែបមិត្តអប់រំមិត្ត ការចុះអប់រំផ្ទាល់ និងប្រភេទជាច្រើននៃ<br>ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ ។                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>ជាមួយបុរស</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ JUTH</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ យ៉ាងហោចណាស់មានបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ៩០% បានទទួលនូវអន្តរាគមន៍បង្ការ</li> <li>❖ យ៉ាងហោចណាស់មានបុរសរួមភេទជាមួយបុរស៩០ភាគរយបានរាយការណ៍ថាប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យជាប់ជាប្រចាំ</li> </ul> | <p>១. រៀបចំ</p> <p>និងពង្រីកនូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងអោយមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិជាយុទ្ធសាស្ត្រ ដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ និងមធ្យោបាយក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងផ្សេងៗ (ឧទាៈតាមរយៈទូរស័ព្ទ) ទៅដល់បុរសរួមភេទជាមួយបុរសដែលបើពុំដូច្នោះទេពួកគេមិនអាចទទួលសេវាបានឡើយ (បុរសរួមភេទជាមួយបុរសលាក់មុខ និង បុរសរួមភេទជាមួយបុរសដែលនៅក្រៅខេត្ត ភូមិសាស្ត្រគោលដៅ)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល (ដូចជាអង្គការ PSI, PSF, FHI, KHANA, BBC-WST)</li> <li>❖ សមាគមឥន្ទ្រ</li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                        | <p>២. ពង្រីកការស្វែងរកទីផ្សារស្រោមអនាម័យ និងទីកំរើលសម្រាប់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស</p>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស MSM</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល (PSI)</li> </ul>                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>មានគំនិតវិជ្ជមាន និងព្រមទទួលយកនូវនៃភាពផ្សេងៗគ្នានៃភេទ</p>                                                                                                                                                           | <p>៤. បង្កើតនូវអំណោយផលបរិយាកាសមួយដើម្បីបន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើងទៅលើបុរសរួមភេទជាមួយបុរស</p>                                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស MSM</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>បង្កើននូវការប្រើប្រាស់នូវសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ដែលមានគុណភាព និងគ្មានការមាក់ងាយទៅលើបុរសរួមភេទជាមួយបុរស</p>                                                              | <p>៥. លើកកម្ពស់សេវា ផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់ និងសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគដល់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរសតាមរយៈការពង្រឹងនូវយុទ្ធសាស្ត្របញ្ជូន និងប្រាស្រ័យទាក់ទង និងតាមរយៈការ ផ្តល់នូវឱកាសសុវត្ថិភាពដល់បុរសរួមភេទជាមួយបុរស</p>                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស MSM</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                                                                                             |

|                                                                                 |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>៤. ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីបង្ការ<br/>ក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគ<br/>អេដស៍</p> | <p>បានរៀបចំនូវគោលការណ៍ណែនាំបង្ការ</p> <p>បានបង្កើនចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ<br/>អេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការចំលងមេ<br/>រោគអេដស៍ឱ្យបានយល់ដឹងពីការបង្ការការចំលង<br/>មេរោគអេដស៍</p> | <p>១. រៀបចំនូវគោលការណ៍ណែនាំ បង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគ<br/>អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍</p>                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br/>សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ NMCHC</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិលជាតិសេស CPN+ និង<br/>បណ្តាញ PLHIV និង MARPs</li> <li>❖ អង្គការ UNAIDS</li> <li>❖ អង្គការ WHO</li> </ul>   |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                              | <p>២. រៀបចំការប្រាស្រ័យទាក់ទងដែលនាំឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការ<br/>ប្រព្រឹត្តិជាយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុក<br/>មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការ<br/>ចំលងមេរោគអេដស៍</p>                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍<br/>សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ NMCHC</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិលជាតិសេស CPN+ និង<br/>បណ្តាញ PLHIV និង MARPs</li> <li>❖ អង្គការ UNAIDS</li> <li>❖ អង្គការ WHO</li> </ul> |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                              | <p>៣. បញ្ចូលកម្មវិធីបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង<br/>ជំងឺអេដស៍ទៅក្នុងកម្មវិធីថែទាំបន្ត</p>                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br/>សើស្បែក និងកាមរោគ ( ក្រុមការងារ<br/>បច្ចេកទេសថែទាំបន្ត)</li> </ul>                                                                                                                                             |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                              | <p>៤. អនុវត្តកម្មវិធីបង្ការក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ<br/>អេដស៍តាមរយៈការគាំទ្រដល់ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ<br/>អេដស៍ និងក្រុមជួយខ្លួនឯង ( ឧទាៈ ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយ<br/>បុរស) បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុម<br/>ប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការចំលងមេរោគអេដស៍ និងកម្មវិធីបង្ការ</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br/>សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិលជាតិសេសបណ្តាញ CPN+<br/>និង PLHIV</li> </ul>                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                           | ដែលមានស្រាប់                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>៥. បង្កើនលទ្ធភាពទទួល និងប្រើប្រាស់នូវសេវាបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ ប្រកបដោយគុណភាពសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្ត ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀន) និងក្រុមដែលងាយរងគ្រោះផ្សេងៗទៀត</b> | យ៉ាងហោចណាស់ ៨៥% នៃនារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបន និង ២៥% នៃនារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយបានគ្របដណ្តប់ដោយសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគ | ១. ពង្រីកនូវវត្តមានសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគដែលគ្មានការមាក់ងាយសំរាប់ក្រុមគោលដៅជានារីបម្រើសេវាតាមគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយ និងដៃគូរួមភេទរបស់ពួកគេ ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀន | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                           | ២. ផ្តល់នូវសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគដែលមានគុណភាពនៅតាមតំបន់ហាមឃាត់ (ឧទា: ពន្ធនាគារ មណ្ឌលកែប្រែ និងស្ថាប័នយុវនីតិសម្បទា)                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងមហាផ្ទៃ (នាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ)</li> <li>❖ អាជ្ញាធរប្រយុទ្ធប្រឆាំងគ្រឿងញៀន</li> <li>❖ ក្រសួងការពារជាតិ</li> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                           | ៣. ផ្តល់នូវសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគដែលមានគុណភាពដល់ក្រុមឯកសណ្ឋាន                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងមហាផ្ទៃ</li> <li>❖ ក្រសួងការពារជាតិ</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                                                                                                           |
| <b>៦. បង្កើនលទ្ធភាពក្នុងការទទួល និងប្រើប្រាស់នូវការបង្ការមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយគុណភាពសម្រាប់អ្នកដែលបិតក្នុងតំបន់ហា</b>                                                                                                                                                                 | យ៉ាងហោចណាស់ ៨៥% នៃប្រជាជន ដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ហាមឃាត់ មានលទ្ធភាពទទួលបាននូវកញ្ចប់ដ៏ទូលំទូលាយនៃសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍                   | ១. រៀបចំ និងអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រពង្រីកសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំង មណ្ឌលកែប្រែ អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន និងតំបន់ហាមឃាត់ដ៏ទៃទៀត                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងមហាផ្ទៃ (នាយកដ្ឋាន ពន្ធនាគារ)</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ CCJAP</li> <li>❖ អង្គការ UNODC</li> </ul>                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| មហាតំដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                | ❖ អង្គការ WHO                                                                        |
| ៧. ពង្រីកការផ្តល់នូវសេវាបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារកប្រកបដោយគុណភាពដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលតាមរយៈការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការសកម្មភាពជាតិបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក | យ៉ាងហោចណាស់៨៥%នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានមកទទួលសេវាថែទាំផ្ទៃពោះមុនសម្រាលនៅកន្លែងផ្តល់សេវាបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារកហើយដែលបានទទួលនូវការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ | ១. បញ្ជ្រាបសកម្មភាពបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារកនៅក្នុងសេវាថែទាំ និងពិនិត្យផ្ទៃពោះ និងសម្ភពនៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំនៃសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា និងសំណុំសកម្មភាពបង្ក្រប់ ឱ្យទៅជាសមាសភាគបញ្ចូលនៃសេវាគាំពារមាតា និងទារកនៅគ្រប់ កម្រិតទាំងអស់        | ❖ NMCHC;<br>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស PMTCT TWG;<br>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍                     |
|                                                                                                                                                                                                       | យ៉ាងហោចណាស់៥០%ភាគរយនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់បានមកទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍                                                                                     | ២. បង្កើតនូវការផ្សារភ្ជាប់គ្នាឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់រវាងសេវាបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក និងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ និងសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ | ❖ ក្រសួងសុខាភិបាល<br>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ<br>❖ NMCHC |
|                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                       | ៣. ពង្រីកសេវាបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារកទៅដល់គ្រប់ទីកន្លែងទាំងអស់ដែលមានសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ដែលមានស្រាប់                                                                     | ❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ<br>❖ NMCHC                      |
|                                                                                                                                                                                                       | យ៉ាងហោចណាស់៥០%នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលការព្យាបាលពេញលេញដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ដើម្បីកាត់បន្ថយនូវគ្រោះថ្នាក់ក្នុងការចំណងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក                 | ៤. ផ្តល់នូវការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ទៅដល់កំណើនមួយនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានបញ្ជាក់ថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍                                                                                                                                    | ❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ<br>❖ NMCHC                      |

|                                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                      | យ៉ាងហោចណាស់ក៏មានស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន៦១ ដែលមានយ៉ាងហោចណាស់មណ្ឌលមួយកន្លែងផ្តល់ នូវសេវាបង្ការការចំងេចមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅ ទារក | ៥. ធានាការតាមដានឱ្យបានញឹកញាប់និងទៀតទាត់ដល់កុមារដែល ប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ៨. បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់ និង ប្រកបដោយគុណភាពនូវ អន្តរាគមន៍ដល់ក្រុមប្រជាជន ចំណីដោយធ្វើការបញ្ជ្រាប ការបង្ការការចំងេចមេរោគ អេដស៍ទៅក្នុងយន្តការផ្តល់ សេវា | ក្រុមចំណាកស្រុកស្របច្បាប់ទៅក្រៅប្រទេស ទទួលបាននូវព័ត៌មានពីសុវត្ថិភាពក្នុងការធ្វើ ចំណាកស្រុក                               | ១. ផ្តល់សេវាបង្ការការចំងេចមេរោគអេដស៍ទៅដល់ក្រុមចំណាក ស្រុកស្របច្បាប់ទៅក្រៅប្រទេសឱ្យទៅជាផ្នែកមួយនៃការបណ្តុះ បណ្តាលមុនពេលចាកចេញដំណើរដែលត្រូវតែធ្វើ ( ប្រកាសលេខ ១០៨) | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ</li> <li>❖ ក្រសួងមហាផ្ទៃ</li> <li>❖ អង្គការ CARAM</li> <li>❖ អង្គការ ILO</li> <li>❖ អង្គការ IOM</li> <li>❖ អង្គការ UNIFEM</li> </ul>                                                              |
|                                                                                                                                                      | មានយន្តការដ៏មានប្រសិទ្ធភាពដើម្បីឆ្លើយតបទៅ នឹងភាពងាយរងគ្រោះថ្នាក់នៃក្រុមចំណាកស្រុក ស្របច្បាប់ទៅក្រៅប្រទេស                 | ២. រៀបចំនូវយន្តការឆ្លងកាត់ព្រំដែនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពដើម្បី ឆ្លើយតបទៅនឹងភាពងាយរងគ្រោះទៅនឹងការឆ្លងមេរោគ អេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកចំណាកស្រុកទៅក្រៅប្រទេសដែល ខុសច្បាប់     | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ</li> <li>❖ ក្រសួងមហាផ្ទៃ</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រជាជនចំណី</li> <li>❖ អង្គការ CARAM</li> <li>❖ អង្គការ ILO</li> <li>❖ អង្គការ IOM</li> </ul> |
|                                                                                                                                                      | មានកម្មវិធីបង្ការដែលមានគោលដៅច្បាស់លាស់ រាប់ប្រជាជនចំណីដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការ ចំងេចមេរោគអេដស៍                           | ៣. កំណត់នូវប្រជាជនចំណីដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេ រោគអេដស៍ និងរៀបចំ និងពង្រីកនូវកម្មវិធីបង្ការអោយចំ គោលដៅ                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រជាជនចំណី</li> <li>❖ អង្គការ IOM</li> <li>❖ អង្គការ UNIFEM</li> </ul>                                                |

|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                               | មានអង្គការធំៗចំនួន ៦០ ដែលមានកម្មវិធីបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងទីកន្លែងធ្វើការងាររបស់ពួកគេ                                                                                                                                  | ៤. ផ្តល់កម្មវិធីបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ឱ្យទៅជាផ្នែកមួយនៃតំរូវការក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលមុនពេលចាកចេញដំណើរទៅដល់ក្រុមចំណាកស្រុក និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេតាមរយៈកម្មវិធីសហគមន៍ និងវិមជ្ឈការ                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ SSWG/NCDD</li> <li>❖ ក្រសួងមហាផ្ទៃ</li> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រជាជនចល័ត</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការ UNIFEM</li> </ul> |
|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                | ៥. ធានាឱ្យមានកម្មវិធីបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយសុវត្ថិភាពនៅតាមកន្លែងបំពេញការងារតាមរយៈការអនុវត្តប្រកាសលេខ ០៨៦                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាល វិជ្ជាជីវៈ</li> <li>❖ ផ្នែកឯកជន</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស</li> <li>❖ CBCA</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ Trade unions</li> <li>❖ អង្គការ ILO</li> </ul>                                                  |
|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                | ៦. ធានានូវការពង្រឹង និងការអនុវត្តនូវគោលនយោបាយ ១% របស់ក្រសួងសាធារណការនិងដឹកជញ្ជូន                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសាធារណៈការ និងដឹកជញ្ជូន</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រជាជនចល័ត</li> </ul>                                                                                                                                                            |
| ៩. បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់នូវកម្មវិធីបង្ការប្រកបដោយគុណភាពទៅដល់យុវវ័យទាំងនៅក្នុងសាលា និងក្រៅសាលា | បង្កើនចំនួនសាលារៀនដែលផ្តល់នូវការអប់រំអំពីមេរោគអេដស៍ និង គ្រឿងញៀនដោយផ្អែកលើបំណិនជីវិតនៅក្នុងឆ្នាំសិក្សានាខាងមុខ<br><br>ការបង្រៀនពីមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនៅតាមសាលាបឋមសិក្សានិងមធ្យមសិក្សាគឺជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីសិក្សាថ្មី | ១. ធានាឱ្យមានការអនុវត្តគំរោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ស្តីអំពីមេរោគអេដស៍របស់ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា រួមទាំងការបញ្ចូលការអប់រំពីមេរោគអេដស៍ទៅក្នុងការអប់រំពីសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងការអប់រំពីបំណិនជីវិត | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការ UNICEF</li> <li>❖ អង្គការ UNESCO</li> <li>❖ ធនាគារពិភពលោក</li> <li>❖ អង្គការ UNODC</li> </ul>                                  |

|                                   |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | បង្កើនភាគរយនៃយុវជន និងយុវនារីដែលមានអាយុ១៥-២៤ឆ្នាំ ដែលអាចកំណត់បានត្រឹមត្រូវនូវមធ្យោបាយបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈការរួមភេទ និងអាចបដិសេធនូវការភ័ន្តច្រឡំចំបងទាំងឡាយ ស្តីពីការចំលងមេរោគអេដស៍ | ២. កំណត់គោលដៅលើយុវវ័យក្រៅសាលាជាពិសេសអ្នកដែលបានកំណត់ថាមានការប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈការបញ្ចូលសារស្តីពីការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ទៅក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងកីឡា និងសកម្មភាពកំសាន្តសប្បាយផ្សេងៗ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា</li> <li>❖ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការ UNODC</li> </ul>                                                                                |
|                                   | បង្កើនការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមយុវវ័យដែលមានអាយុ១៥-២៤ឆ្នាំ                                                                                                                          | ៣. ស្វែងរកការគាំទ្រពីក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងភាពងាយរងគ្រោះរបស់មនុស្សវ័យជំទង់នៅតាមទីកន្លែងបំពេញការងារ                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រជាជនចល័ត</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសផ្នែកឯកជន</li> <li>❖ CBCA</li> </ul>                     |
|                                   |                                                                                                                                                                                             | ៤. កំណត់នូវយុវវ័យ និងមនុស្សវ័យជំទង់ដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ឧទា: ក្មេងរស់នៅតាមចិញ្ចើមថ្នល់) និងរៀបចំ និងពង្រីកនូវកម្មវិធីបង្ការតាមក្រុមគោលដៅ                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល (អង្គការមិត្តសំឡាញ់)</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                                                                                         |
|                                   | បន្ថយសមាមាត្រនៃយុវវ័យដែលមានអាយុ១៥-២៤ឆ្នាំដែលរួមភេទមុនអាយុ១៥ឆ្នាំ                                                                                                                            | ៥. ផ្តល់សេវាទៅដល់យុវវ័យតាមរយៈការប្រាស្រ័យទាក់ទងអោយមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តតាមប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសាធារណៈសេវាសំរាប់យុវវ័យ និងមណ្ឌលសហគមន៍ និងយុវវ័យនៅក្នុងតំបន់ដែលបានជ្រើសរើស (ទីប្រជុំជន) ។                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល</li> <li>❖ ក្រសួងព័ត៌មាន</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការ UNFPA, WHO; UNICEF</li> </ul> |
| ១០. ពង្រឹងយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីបន្ថយ |                                                                                                                                                                                             | ១. គាំទ្រការអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការសកម្មភាពជាតិរបស់ក្រសួងកិច្ចការនារីស្តីពីយុទ្ធសាស្ត្របង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍/                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងកិច្ចការនារី</li> </ul>                                                                                                                                             |

|                                                                          |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ការចំណងមេរោគអេដស៍ក្នុង<br/>ចំណាមដៃគូរួមភេទ និង<br/>គូស្វាមី ភរិយា</b> |                                                                                                            | ជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណាមគូស្វាមីភរិយា និងដៃគូរួមភេទ                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងដែលបានជ្រើសរើសដូចជា (MoEYS; MoSVY; MRD NCHADS)</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិលជាពិសេស (អង្គការ CCW; UNIFEM; WHO; UNDP; UNODC)</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>    |
|                                                                          |                                                                                                            | ២. របៀបចំ និងអនុវត្តនូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តជាយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីលើកកម្ពស់ការទទួលខុសត្រូវក្នុងការប្រព្រឹត្តិរួមភេទរបស់បុរស និងឆ្លើយតបទៅនឹងបទដ្ឋានសង្គមរបស់បុរស | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ អង្គការសហប្រជាជាតិនិងភ្នាក់ងារផ្តល់ជំនួយ</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្វែងរកការគាំទ្រនិងប្រាស្រ័យទាក់ទង</li> </ul> |
|                                                                          |                                                                                                            | ៣. ជំរុញការបញ្ជូនគូស្វាមីភរិយាឬដៃគូរួមភេទ ទៅកាន់សេវាគ្រប់គ្រងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ (ការធ្វើតេស្តលើគូស្វាមីភរិយា)                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ (VCT/STI)</li> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក (PMTCT)</li> </ul>                                         |
|                                                                          |                                                                                                            | ៤. ធានានូវការបញ្ចូលមេរោគអេដស៍ទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រដែលឆ្លើយតបទៅនឹងអំពើហិង្សាដោយផ្អែកទៅលើយេនឌ័រ                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ស្រសួងកិច្ចការនារី</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការ UNIFEM</li> </ul>                                        |
| <b>១១. បង្កើនវត្តមាននូវឈាម<br/>ដែលមានសុវត្ថិភាព</b>                      | យ៉ាងហោចណាស់ក៏៥០%នៃអំណោយឈាមទាំងអស់ គឺធ្វើឡើងតាមរយៈការស្ម័គ្រចិត្ត<br><br>ឯកតាឈាមអំណោយទាំងអស់បានទទួលការស្រាវ | ១. ពង្រីកការជ្រើសរើស និងចេរភាពនៃអ្នកផ្តល់ឈាម                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល</li> <li>❖ អង្គការ WHO</li> <li>❖ អង្គការ US/CDC</li> </ul>                                                      |

|                                                                           |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                           | ប្រាំវិភាគមេរោគអេដស៍ ១០០%                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                      | ❖ អង្គការ UNICEF<br>❖ មូលនិធិសកល                                                                                                                          |
|                                                                           | មន្ទីរពេទ្យទាំងអស់ដែលមានកម្រិតសំណុំសកម្មភាពបំពេញបន្ថែមទី២និងទី៣មានគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យការបញ្ចូលឈាមដែលដំណើរការល្អ               | ២. ធានានូវការពិនិត្យឈាមជាប្រព័ន្ធលើអ្នកផ្តល់ឈាមទាំងអស់នៅក្រោមគម្រោងធានាគុណភាពពីខាងក្រៅ                                                                                                                               | ❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម<br>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល<br>❖ អង្គការ WHO<br>❖ អង្គការ US/CDC<br>❖ អង្គការ UNICEF<br>❖ មូលនិធិសកល                                     |
|                                                                           | យ៉ាងហោចណាស់៥០%នៃការប្រើប្រាស់ឈាមទាំងអស់គឺសមាសភាគណាមួយនៃឈាម ( ជាជាងការប្រើប្រាស់ឈាមទាំងមូល)                                       | ៣. លើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ដ៏សមហេតុផលនូវឈាមផលិតផលឈាម                                                                                                                                                                   | ❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម<br>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល<br>❖ អង្គការ WHO<br>❖ អង្គការ US/CDC<br>❖ អង្គការ UNICEF<br>❖ មូលនិធិសកល                                     |
|                                                                           | ២៥ភាគរយនៃស្រុកប្រតិបត្តិដែលមានការចុះឈ្មោះអ្នកផ្តល់ឈាម និងសេវាបញ្ចូលឈាម                                                           |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                           |
| ១២. បង្កើត និងរក្សាឱ្យបាននូវអំណោយផលបរិយាកាសដល់ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ | ៩៥ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យមានអារម្មណ៍ថាគួរបង្រៀនជាស្រ្តីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយដែលមិនទាន់ក្លាយជាអ្នកជំងឺអាចអនុញ្ញាតឱ្យបន្តការបង្រៀនបាន | ១. ស្វែងរកការគាំទ្រជាមួយនឹងមន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលជាន់ខ្ពស់និងមន្ត្រីគោលនយោបាយស្តីពីតំរូវការសំរាប់កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ចំពោះក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍និងក្រុមប្រជាជនដែលងាយរងគ្រោះ | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលពាក់ព័ន្ធ<br>❖ សង្គមស៊ីវិលជាតិសេស CPN+ និង CCW<br>❖ អង្គការសហប្រជាជាតិនិងសហគមន៍ម្ចាស់ជំនួយ |
|                                                                           |                                                                                                                                  | ២. ផ្តល់ដល់មេដឹកនាំសហគមន៍ជាមួយនឹងឧបករណ៍ ( ចំណេះដឹងភាពជាអ្នកដឹកនាំ) និងប្រភពធនធានដើម្បីរៀបចំ និងអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍នៅកំរិតសហគមន៍                                                                          | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br>❖ NCDD<br>❖ សង្គមស៊ីវិល                                                                                             |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | ៣. អនុវត្តគោលការណ៍ GIPA នៅក្នុងកម្មវិធីបង្ការតាមរយៈការបង្កើនការចូលរួមនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងការរៀបចំ និងអនុវត្តនូវកម្មវិធីបង្ការ                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិលជាពិសេស CPN+ និង CCW</li> <li>❖ អង្គការ UNDP</li> </ul>                                                                             |
|  |  | ៤. ស្វែងរកការគាំទ្រឱ្យមានការយកចិត្តទុកដាក់ជាងមុននៅក្នុងការផ្សព្វផ្សាយ និងសិល្បៈសម្រាប់មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍រួមមានការបង្ការដោយសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើកត្តាគ្រោះថ្នាក់ការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយទៅដល់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការចំលងមេរោគអេដស៍ និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងបង្កឱ្យមានបរិកាសអំណោយផល និងការប្រព្រឹត្តប្រកបដោយការទទួលខុសត្រូវ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្វែងរកការគាំទ្រនិងប្រាស្រ័យទាក់ទង</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិលជាពិសេស CPN+ និង CCW</li> <li>❖ អង្គការ UNAIDS, UNICEF</li> </ul> |

**យុទ្ធសាស្ត្រទី២: បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ការថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រពេញលេញ និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ថ្មីៗបន្ថែមទៀត**

| កម្មវត្ថុដោយឡែក                                                                                                | លទ្ធផលរំពឹងទុក                                                     | សកម្មភាពចម្បង                                                                                   | ភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវ                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ១. ធានានូវលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកលដល់ការថែទាំបន្តសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ | ❖ មានស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន៤៥ផ្តល់នូវការថែទាំបន្តបានពេញលេញ           | ១. ពង្រីក និងពង្រឹងនូវការថែទាំបន្តសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកម្រិតស្រុកប្រតិបត្តិ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul> |
|                                                                                                                | ❖ មានទីកន្លែងផ្តល់ការថែទាំបន្ត ៤៨ ដែលផ្តល់សេវាឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ | ២. ធានាឱ្យមានថវិកាគ្រប់គ្រាន់ និងប្រកបដោយចីរភាពដល់សកម្មភាពថែទាំបន្ត                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> </ul>                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ៣. បញ្ចូលសកម្មភាពក្នុងការគាំទ្រដល់ការគោរពតាមការប្រោសទៅក្នុងសមាសភាគនៃការថែទាំបន្តទាំងអស់                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul> |
| <b>២. លើកកម្ពស់គុណភាពនិងអត្រាគ្របដណ្តប់នូវការថែទាំ និងព្យាបាលដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (ទាំងមនុស្សពេញវ័យនិងកុមារ) តាមរយៈការពង្រីកនូវសេវាថែទាំសុខភាពជាមូលដ្ឋានរួមមានសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ART</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មានស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន៤០ ដែលមានយ៉ាងហោចណាស់សេវាមួយផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន៣០ ដែលមានយ៉ាងហោចណាស់សេវាមួយផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដល់កុមារ</li> <li>❖ មានយ៉ាងហោចណាស់៨៥%នៃមនុស្សពេញវ័យដែលត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍កំពុងតែទទួលបាននូវឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍</li> <li>❖ មានយ៉ាងហោចណាស់៨៥%នៃកុមារដែលត្រូវការឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍កំពុងតែទទួលបាននូវឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍</li> <li>❖ មានយ៉ាងហោចណាស់៨៥%នៃអ្នកជំងឺ (មនុស្សពេញវ័យនិងកុមារ) ដែលកំពុងតែ</li> </ul> | <b>១. ពង្រីកអត្រាគ្របដណ្តប់នូវសេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការថែទាំដែលមានមូលដ្ឋាននៅតាមគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>២. រៀបចំ កែសម្រួលឡើងវិញ និងធានាដល់ការអនុវត្តនូវគោលនយោបាយយុទ្ធសាស្ត្រ និងគោលការណ៍ណែនាំ</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>៣. បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកបន្ថែម និងពង្រឹងសមត្ថភាពបន្ថែមដល់បុគ្គលិកដែលចូលរួមក្នុងការថែទាំនៅតាមគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>៤. ធានាឱ្យមានការគ្រប់គ្រងរឹងមាំ និងវត្តមាននៃការផ្គត់ផ្គង់ និងឱសថ</b>                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul> |

|                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                           |                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                            | <p>ទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅមានជីវិតរស់នៅក្រោយប្រើអស់រយៈពេល១២ខែ</p> <p>❖ មានយ៉ាងហោចណាស់៩៥% នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលបានចុះបញ្ជីនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនិងផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានទទួលការស្រាវជ្រាវរកជំងឺរបេង</p> |                                                                                                                                           |                                                                                                                          |
| <p>៣. លើកកម្ពស់គុណភាពនិងអត្រាគ្របដណ្តប់នូវសេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ</p> | <p>❖ មានមណ្ឌលសុខភាពចំនួន៤៧១ដែលមានក្រុមការងារថែទាំតាមផ្ទះដ៏សកម្ម</p>                                                                                                                                                                    | <p>១. ពង្រីកអត្រាគ្របដណ្តប់នៃក្រុមការងារថែទាំតាមផ្ទះ</p>                                                                                  | <p>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល/មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</p> <p>❖ សង្គមស៊ីវិល</p> <p>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</p> |
|                                                                                                                            | <p>❖ មានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ប្រមាណជា ៣០.០០០នាក់ ដែលទទួលបានការគាំទ្រពីក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ</p>                                                                                                                                 | <p>២. បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកបន្ថែមសម្រាប់ និងពង្រឹងបន្ថែមនូវសមត្ថភាពក្រុមការងារថែទាំតាមផ្ទះ</p>                                             | <p>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</p> <p>❖ សង្គមស៊ីវិល</p> <p>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</p> |
|                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                        | <p>៣. បញ្ចូលសកម្មភាពដើម្បីពង្រឹងរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទៅនឹងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍</p>                            | <p>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</p> <p>❖ សង្គមស៊ីវិល</p> <p>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</p> |
| <p>៤. ធានានូវលទ្ធភាពទទួលបានសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្ត</p>                                                              | <p>❖ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ប្រមាណជា ២៥០ នឹងទទួលបាន</p>                                                                                                                        | <p>១. បង្កើនចំនួនកន្លែងផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវ</p> | <p>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល/មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</p> <p>❖ សង្គមស៊ីវិល</p>                        |

|                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>ឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ប្រកបដោយគុណភាពនៅតាមសេវាសាធារណៈ និងឯកជន</b></p> | <p>អាជ្ញាប័ណ្ណ (ទាំងសាធារណៈ ឯកជន និងមិនយកប្រាក់ចំណេញ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ នឹងមានមនុស្សពេញវ័យប្រមាណជា ៤០០.០០០នាក់ ទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់</li> <li>❖ ៩៨% នៃអ្នកដែលបានធ្វើតេស្តបានទទួលលទ្ធផលតាមរយៈការផ្តល់ ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្ត</li> </ul> | <p>២. បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកបន្ថែមនិងពង្រឹងសមត្ថភាពបន្ថែមដល់បុគ្គលិកដែលចូលរួមក្នុងការផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់</p> <p>៣. ធានាការគ្រប់គ្រងឱ្យបានរឹងមាំ និងវត្តមាននៃការផ្គត់ផ្គង់សំភារៈសម្រាប់ធ្វើតេស្ត</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                                                                                         |
| <p><b>៥. រៀបចំការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងសកម្មភាពថែទាំបន្ត និងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពជារួម</b></p>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មានយ៉ាងហោចណាស់ ៩៥% នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលបានចុះបញ្ជីនៅសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានទទួលការស្រាវជ្រាវរកជំងឺរូបេង</li> <li>❖ មានយ៉ាងហោចណាស់ ៩០% នៃអ្នកជំងឺរូបេង ថ្មីបានទទួលការធ្វើតេស្តស្រាវជ្រាវរកមេរោគអេដស៍</li> </ul>                         | <p>១. ពង្រឹងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងនិងបញ្ជូនរវាងសេវាថែទាំជាមូលដ្ឋាន ដូចជា សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ សេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម សេវាផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ សេវាបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក សេវាព្យាបាលជំងឺរូបេង សេវាគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគ និងសុខភាពបន្តពូជ</p> <p>២. ពង្រឹងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងនិងបញ្ជូនរវាងសេវាថែទាំជាមូលដ្ឋាននិងសេវាថែទាំតាមផ្ទះ</p> <p>៣. ពង្រឹងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងសេវាថែទាំព្យាបាល និងបង្ការតាមរយៈក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត និងក្រុមជួយ</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ NMCHC</li> <li>❖ CENAT</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> </ul> |

|  |  |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                         |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | ខ្លួនឯងរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ សង្គមស៊ីវិលពិសេស CPN+ និង PLHIV</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                                                            |
|  |  | ៤. បញ្ហាបសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម រកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់ ទៅក្នុងសំណុំសកម្មភាពបង្កប់ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul> |

**យុទ្ធសាស្ត្រទី៣: បង្កើនអត្រាក្របដណ្តប់នៃអន្តរាគមន៍បន្ថយផលប៉ះពាល់ដែលមានប្រសិទ្ធភាព និងរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍បន្ថែម**

| កម្មវត្ថុដោយឡែក                                                                                                                                                                                | លទ្ធផលរំពឹងទុក                                                                                               | សកម្មភាពចម្បង                                                                                                     | ភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវ                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ១. ដើម្បីធានានូវការអនុវត្តនូវតម្រូវការផែនការសកម្មភាពជាតិ ចំពោះកុមារកំព្រា និង រងគ្រោះដោយសារផ្ទុក មេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍ និងកុមារដែលងាយរង គ្រោះផ្សេងៗទៀតនៅក្នុង ប្រទេសកម្ពុជាឆ្នាំ ២០០៨- ២០១០ | ❖ កាត់បន្ថយជាបន្ថែមទៀតនូវគំរាមកំហែងក្នុងការ ចូលរៀនក្នុងចំណោមកុមារកំព្រា និងកុមារ មិនកំព្រាអាយុពី ១០-១៤ ឆ្នាំ | ១. ពង្រឹង និងកសាងសមត្ថភាពដល់ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ដើម្បីអនុវត្តនូវគំរោងផែនការសកម្មភាព ជាតិ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការ UNICEF</li> <li>❖ ម្ចាស់ជំនួយ</li> </ul>                                                            |
|                                                                                                                                                                                                | ❖ យ៉ាងហោចណាស់ ៩២%នៃកុមារកំព្រាដែល មានអាយុ ១០-១៤ ឆ្នាំ បានចុះឈ្មោះចូល សាលារៀន                                 | ២. ពង្រឹងសមត្ថភាពនៃគ្រួសារដើម្បីការពារ និងថែទាំកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច</li> <li>❖ NOVCTF</li> <li>❖ ក្រសួងការងារ ក្រសួងសុខាភិបាល (NCHADS &amp; NMHP) – ក្រសួង មហាផ្ទៃ ក្រសួងយុវជន និងកីឡា ក្រសួងយុត្តិធម៌</li> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li><li>❖ អង្គការ UNICEF</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>❖ បង្កើនចំនួនកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ដែលបានទទួលនូវជីវក ឬការថែទាំផ្សេងទៀតក្រៅពីមណ្ឌលកុមារកំព្រា</li></ul>                                                                                               | ៣. ធ្វើចលនា និងគាំទ្រការឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍ដែលការពារថែទាំ និងគាំទ្រដល់កុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ និងអ្នកផ្តល់ការថែទាំរបស់ពួកគេ | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ ក្រសួងមហាផ្ទៃ NCDD; PSDD; PLAU ក្រសួងសង្គមកិច្ច ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា</li><li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li><li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li><li>❖ អង្គការ UNICEF</li><li>❖ BLI</li><li>❖ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ</li></ul>     |                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"><li>❖ បង្កើនចំនួនកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺអេដស៍ដែលមានអាយុ ០-១៧ ឆ្នាំ ដែលគ្រួសារពួកគេបានទទួលការគាំទ្រពីខាងក្រៅជាមូលដ្ឋានដោយមិនគិតថ្លៃ<br/>( កញ្ចប់នៃការគាំទ្រអប្បបរមា) នៅក្នុងការថែទាំ ដល់កូនៗរបស់ពួកគេ</li></ul> | ៤. ធានានូវការទទួលបាននូវសេវាជាសារវន្តសំរាប់ កុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ រួមមាន ការអប់រំ ការថែទាំសុខភាព ការចុះសំបុត្រកំណើត និងសេវាផ្សេងៗទៀត    | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច</li><li>❖ NOVCTF</li><li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល (NCHADS &amp; NMCHC)</li><li>❖ ក្រសួង MoI; MoEYS; MoWA; MoCR</li><li>❖ អង្គការ WHO; WFP; UNICEF;</li><li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li><li>❖ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ</li></ul> |                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"><li>❖ គ្រប់ឃុំ-សង្កាត់ទាំងអស់បានគ្របដណ្តប់យ៉ាងហោចណាស់កម្មវិធីមួយ ( រដ្ឋាភិបាល និង/ឬសង្គមស៊ីវិល) ដែលផ្តល់នូវការថែទាំ និងគាំទ្រ ( កញ្ចប់នៃការគាំទ្រអប្បបរមា) ដល់គ្រួសារដែលមានកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ</li></ul>             | ៥. ធានាថាកុមារងាយរងគ្រោះបានទទួលការការពារតាមរយៈគោលនយោបាយ និងនីតិវិធីច្បាប់                                                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច</li><li>❖ NOVCTF</li><li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li><li>❖ ក្រសួងយុត្តិធម៌ CNCC; ក្រសួងការងារ</li><li>❖ អង្គការ UNICEF; DFID</li><li>❖ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ</li></ul>                           |                                                                                        |

|                                                                                                                       |                                                                                                                |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                       | ដោយសារជំងឺអេដស៍អាយុ ០-១៧ឆ្នាំ                                                                                  | ៦. បង្កើតនូវបរិដ្ឋានគាំទ្រមួយសម្រាប់ធ្វើការសម្របសម្រួលការឆ្លើយតបដ៏មានប្រសិទ្ធភាពទៅដល់កុមារដែលបានឆ្លង ឬដែលរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច</li> <li>❖ NOVCTF</li> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការ UNICEF; UNDP</li> </ul>                                            |
| <b>២. បង្កើនអត្រាគ្របដណ្តប់ និងប្រកបដោយគុណភាពនូវអន្តរាគមន៍ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ</b> | ❖ បង្កើនចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលមានការខ្វះខាតសុវត្ថិភាពស្បៀងទទួលបាននូវការគាំទ្រផ្នែកស្បៀង      | ១. ផ្តល់នូវការគាំទ្រផ្នែកអាហារូបត្ថម្ភដល់ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេដែលខ្វះខាតសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល (home based care);</li> <li>❖ អង្គការ WFP</li> </ul> |
|                                                                                                                       | ❖ កាត់បន្ថយនូវកម្រិតនៃអសន្តិសុខស្បៀងក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                                 | ២. ពង្រីកឱកាសក្នុងការចិញ្ចឹមជីវិត និងស្វែងរកប្រាក់ចំណូលសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ គម្រោងឥណទានខ្នាតតូច</li> <li>❖ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ</li> </ul>                                                                               |
|                                                                                                                       | ❖ បង្កើនចំនួននៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទទួលបាននូវសេវាវិទ្យុសាស្ត្រ-សង្គម                               | ៣. ផ្តល់នូវការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ និងផ្នែកអារម្មណ៍ដែលប្រកបដោយគុណភាពទៅដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា ក្រសួងសុខាភិបាល</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                                                                                   |
|                                                                                                                       | ❖ បង្កើនចំនួននៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដែលទទួលបានសេវាគាំទ្រសង្គម                                      | ៤. ពង្រឹងការផ្តួចផ្តើមគាំទ្រសង្គមបណ្តោះអាសន្នដែលងាយឆ្លើយតបទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ ក្រីក្រ(ឧទា: មណ្ឌលថែទាំអ្នកគ្មានទីពឹង ថវិកាសមធម៌ ។ល ។) | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ MoSVY; MoH;</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                                                                                                                               |
|                                                                                                                       | ❖ បង្កើនចំនួននៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលបានចូលរួមជាមួយនឹងក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ | ៥. បង្កើននូវអត្រាគ្របដណ្តប់ និងប្រសិទ្ធភាពនៃការគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុម និងបណ្តាញជួយខ្លួនឯង                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA; MoSVY</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល (CPN+)</li> </ul>                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                             |                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                            | ❖ បង្កើនចំនួននៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដែលបានចូលរួម (ធ្វើការងារ) នៅក្នុងការផ្តល់នូវសេវាគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដូចជាការថែទាំនៅតាមផ្ទះ និងបណ្តាញ និងក្រុមគាំទ្រ | ៦. ស្វែងរកការគាំទ្រដើម្បីឱ្យមានការចូលរួមកាន់តែប្រសើរជាងមុន អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងការធ្វើគម្រោងផែនការ និងការអនុវត្តនូវអន្តរាគមន៍សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ | ❖ NAA;<br>❖ សង្គមស៊ីវិល                                 |
| ៣. លើកកម្ពស់កាយវិការឱ្យកាន់តែប្រសើរថែមទៀតពីផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានទៅលើសេដ្ឋកិច្ចសង្គមនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងអន្តរាគមន៍ដែលអាចធ្វើទៅបានដើម្បីបន្ថយផលប៉ះពាល់ | ❖ អន្តរាគមន៍កាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដែលកំពុងតែអនុវត្តដោយស្ថាប័នគន្លឹះ                                                                                                                 | ១. គាំទ្រដល់ការតាក់តែង និងអនុវត្តនូវអន្តរាគមន៍ កាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាននៅក្នុងផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចគន្លឹះ (ដោយផ្អែកលើរបកគំហើញនៃការវាយតម្លៃផលប៉ះពាល់តាមផ្នែក)                                                   | ❖ NAA;<br>❖ MoP និងក្រសួងដែលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត<br>❖ UNDP |
|                                                                                                                                                            | ❖ បង្កើនចំណេះដឹងដែលទាក់ទងនឹងទំនាក់ទំនងជាមូលហេតុរវាងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងភាពក្រីក្រ                                                                                                 | ២. បន្តធ្វើការស្រាវជ្រាវបន្ថែមទៀតទាក់ទងនឹងទំនាក់ទំនងរវាងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ភាពក្រីក្រ និងភាពងាយរងគ្រោះ                                                                                                 | ❖ NAA;<br>❖ MoP<br>❖ UNDP                               |

**យុទ្ធសាស្ត្រទី៤: បង្កើនសភាពដ៏មានប្រសិទ្ធភាពរបស់ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីអនុវត្តនូវការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងមូលដ្ឋាន**

| កម្មវត្ថុដោយឡែក                                                                                 | លទ្ធផលរំពឹងទុក                                                                                                                                   | សកម្មភាពចម្បង                                                                                                                        | ភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវ                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| ១. បញ្ហាបបញ្ហាអេដស៍ជាមួយបញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធជាប់ទាក់ទងទៅក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការធ្វើ | ❖ គ្រប់ (២៤) ខេត្ត-ក្រុងទាំងអស់បានបញ្ចូលបញ្ហាអេដស៍និង បញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធរួមបញ្ចូលទៅក្នុងគម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ខេត្ត-ក្រុងឆ្នាំ ២០១០ (៦ ខេត្ត- | ១. ជំរុញ និងគាំទ្រដល់ការបញ្ជ្រាបបញ្ហាអេដស៍តាមរយៈ សេចក្តីប្រកាសអន្តរក្រសួង និងការចូលរួមយ៉ាងសកម្មនៅក្នុងក្រុមការងារផ្នែកសង្គមរបស់ NCDD | ❖ NAA;<br>❖ SSWG/NCDD<br>❖ Decentralisation TWG<br>❖ ក្រសួងគន្លឹះ: MoWA, MoRD |

|                                                       |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>វិមជ្ឈការ និងវិសហមជ្ឈការ<br/>របស់រាជរដ្ឋាភិបាល</b> | ក្រុងនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០៨)                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                |
|                                                       |                                                                                                                                                                                | ២. រៀបចំ និងពង្រឹងនូវការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយនិងដំណើរការរៀបចំផែនការថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង របស់គណៈកម្មការអភិវឌ្ឍន៍បទខេត្ត-ក្រុងដើម្បីសម្របសម្រួលការដាក់បញ្ចូលនូវបញ្ហាអេដស៍ និង បញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA;</li> <li>❖ Provincial Governor (or designated Deputy Governor)</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul> |
|                                                       |                                                                                                                                                                                | ៣. ស្វែងរកការគាំទ្រពីក្រសួងអប់រំ និងក្រសួងសុខាភិបាលដើម្បីដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងគណៈកម្មការអភិវឌ្ឍន៍បទខេត្ត-ក្រុង ExCom                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA; MoH; MoEYS</li> <li>❖ Provincial Governor (or Deputy)</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>          |
|                                                       | ❖ ពាក់កណ្តាល (៥០ភាគរយ) នៃឃុំ-សង្កាត់ទាំងអស់បានបញ្ចូលបញ្ហាអេដស៍ និងបញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធរួមបញ្ចូលទៅក្នុងគម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ឃុំ-សង្កាត់នៅត្រីមាស ២០១០ (២០ភាគរយនៅត្រីមាស ២០០៨) | ៤. កសាងសមត្ថភាពនៅកម្រិតជាតិកម្រិតខេត្ត-ក្រុង ដើម្បីបញ្ចូលបញ្ហាអេដស៍ និងបញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងគម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ឃុំ-សង្កាត់                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA;</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                        |
|                                                       |                                                                                                                                                                                | ៥. ស្វែងរកការគាំទ្រមតិឱ្យមានការប្រើប្រាស់នូវការពង្រឹងសមត្ថភាពសហគមន៍ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំក្នុងការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ និងបណ្តាញសម្រាប់បញ្ចូលបញ្ហាអេដស៍នៅកម្រិតខេត្ត-ក្រុង                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA; MoI;</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល;</li> <li>❖ UNDP; UNAIDS</li> <li>❖ US-CDC; USAID</li> </ul>         |
|                                                       |                                                                                                                                                                                | ៦. ធ្វើចលនាប្រភពធនធានបច្ចេកទេស និងហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីគាំទ្រដល់ការបញ្ចូលនូវបញ្ហាអេដស៍ជាមួយនិងបញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធនៅកម្រិតខេត្ត-ក្រុង                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA;</li> <li>❖ NCDD;</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                      |
|                                                       |                                                                                                                                                                                | ៧. ធានាឱ្យបានថាគំរោងផែនការដោយឡែកទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍របស់ក្រសួងគន្លឹះមួយចំនួនបានបញ្ចូលទៅក្នុងដំណើរការវិមជ្ឈការ និងសហវិមជ្ឈការ                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA</li> <li>❖ GDJ-TWG</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> </ul>                                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>២. ពង្រឹងជាបន្ថែមការសម្របសម្រួលនូវការឆ្លើយតបជាតិតាមរយៈលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</p> <p>ក្រុមការងារបច្ចេកទេសនានាក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</p> <p>វេទិកាភាពជាដៃគូជាតិ និងក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាលនិងម្ចាស់ជំនួយ</p> | <p>❖ មានការគាំទ្រហិរញ្ញវត្ថុ និងបច្ចេកទេសគ្រប់គ្រាន់ដល់លេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</p>                      | <p>១. ធានាដល់ការគាំទ្រជាបន្តបន្ទាប់ និងបច្ចេកទេសដល់លេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដើម្បីគាំទ្រដល់មុខងារស្នូលរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (ការសម្របសម្រួល ការស្វែងរកការគាំទ្រ ការធ្វើចលនាប្រភពធនធាន និងការតាមដាន និងវាយតម្លៃ)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>❖ RGC/NAA;</p> <p>❖ UNAIDS; ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</p>                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>❖ មាន និងបានអនុវត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រកសាងសមត្ថភាព</p>                                                                          | <p>២. គាំទ្រ និងសម្រួលនូវដំណើរការនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសគន្លឹះ:</p> <p>❖ ពង្រឹងសមត្ថភាពនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសតាមរយៈការអនុវត្តនូវផែនការគាំទ្របច្ចេកទេស</p> <p>❖ កែសម្រួលឡើងវិញនូវមុខងារនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស</p> <p>❖ កែសម្រួលនូវសមាជិកភាពរបស់ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស និងធានាឱ្យបានថាមានការចូលរួមពីតំណាងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលសមស្របណាមួយ</p> <p>❖ រៀបចំឱ្យមានជាតិប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសជាទៀងទាត់</p> <p>❖ រៀបចំ និងអនុវត្តគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស</p> | <p>❖ NAA;</p> <p>❖ Various TWGs</p> <p>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</p> <p>❖ សង្គមស៊ីវិល</p> <p>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</p> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>❖ លើកកម្ពស់ការងារក្រុមការងារបច្ចេកទេសនានា</p>                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>❖ មានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលក្ខណៈនៃការងារនិងបញ្ជីសមាជិកភាពរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសនីមួយៗ</p>                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>❖ ចំនួនក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលមានគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិបានពិនិត្យឡើងវិញជារៀងរាល់ឆ្នាំ</p>                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                | <p>៣. គាំទ្រ និងសម្រួលដល់ដំណើរការរបស់ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>❖ NAA;</p> <p>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</p>                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>❖ បង្កើតវេទិកាបច្ចេកទេស (វេទិកាភាពជាដៃគូជាតិ ដែលទើបបង្កើតឡើងថ្មី ឬក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ</p> | <p>៤. បង្កើតវេទិកាបច្ចេកទេសមួយ (វេទិកាភាពជាដៃគូជាតិ ឬក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដែលបានពង្រីកសមាជិកភាព ) ដែលមានតំណាងមកពីរដ្ឋាភិបាល</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>❖ NAA;</p> <p>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</p> <p>❖ សង្គមស៊ីវិល; PLHIV and MARP networks and communities</p>     |

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  | អង្គជំនុំជម្រះដែលបានពង្រីកសមាជិកភាព និងរៀបចំការប្រជុំជាទៀងទាត់                                                                                                                                                                              | សង្គមស៊ីវិល អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងបណ្តាញសហគមន៍ ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ផ្នែកឯកជន ភ្នាក់ងារអង្គការសហប្រជាជាតិ និងម្ចាស់ជំនួយ                                                                                                                                                                                                                 | ❖ JUTH; ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍                                                       |
|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                             | ៥. ពង្រឹងទិសដៅជាយុទ្ធសាស្ត្រ និង មុខងារសម្របសម្រួលនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងម្ចាស់ជំនួយដោយផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការឆ្លើយតបបញ្ហាជាយុទ្ធសាស្ត្រ (ឧទា ការកំណត់អាទិភាព ការធ្វើចលនាប្រភពធនធាន ។ល ។)                                                                                                                                                  | ❖ NAA;<br>❖ ក្រសួងគន្លឹះ<br>❖ សង្គមស៊ីវិល<br>❖ JUTH; ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍          |
|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                             | ៦. កំណត់និងបញ្ជាក់ឡើងវិញនូវតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវនៃស្ថាប័នសម្របសម្រួលមានដូចជា លេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគន្លឹះ ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ វេទិកាភាពជាដៃគូជាតិ និងក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងម្ចាស់ជំនួយ                                                                        | ❖ NAA; TWGs; NAA-TB; GDJ-TWG<br>❖ សង្គមស៊ីវិល<br>❖ JUTH; ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍      |
| ៣. បង្កើនសមត្ថភាពដល់ក្រសួងគន្លឹះដើម្បីរៀបចំ និងអនុវត្តកម្មវិធី និងសកម្មភាពដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ | ❖ ក្រសួងគន្លឹះដែលមានការឆ្លើយតបពេញលេញទៅនឹងមេរោគអេដស៍កំពុងតែអនុវត្តន៍យ៉ាងសកម្មកម្មវិធី និងគម្រោងផែនការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដែលមានគោលដៅ និងតម្រូវការថវិកាច្បាស់លាស់<br><br>❖ ក្រសួងគន្លឹះដែលមានការឆ្លើយតបពេញលេញទៅនឹង មេរោគអេដស៍បានដំណើរការ ICHA | ១. ពង្រឹងសមត្ថភាពដល់ក្រសួងដែលមានការឆ្លើយតបពេញលេញទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ( ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងការពារជាតិ ក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា) ដើម្បីអនុវត្តកម្មវិធី និងគម្រោងផែនការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដែលមានគោលដៅ និងតម្រូវការថវិកាច្បាស់លាស់:<br><br>❖ ធ្វើចលនាប្រភពធនធានដែលចាំបាច់<br>❖ ពង្រឹងជាបន្ថែមទៀតនូវ ICHAs<br>❖ ធានានូវបុគ្គលិកដែលមានសមត្ថភាពនៅកម្រិតជាតិ និងកម្រិតខេត្ត-ក្រុង | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br>❖ MoH; MoEYS; MoND<br>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ |

|  |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងឥន្លឺដែលទើបតែមានឬមានការឆ្លើយតបតិចតួចទៅនឹងមេរោគអេដស៍បានដំណើរការទៅមុខរហូតដល់ ដំណាក់កាលនៃការឆ្លើយតបដំបូង</li> </ul> | <p>២. ពង្រឹងសមត្ថភាពដល់ក្រសួងដែលទើបតែមានការឆ្លើយតប ឬមានការឆ្លើយតបតិចតួចទៅនឹងមេរោគអេដស៍ (ក្រសួងកិច្ចការនារី ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងធម្មកា និងសាសនា ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងសាធារណៈការ និងដឹកជញ្ជូន)៖</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ រៀបចំ និង ឬ ពង្រឹងនូវគម្រោងការងារជាយុទ្ធសាស្ត្រដែលមានតម្រូវការថវិកាច្បាស់លាស់ និងគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិ</li> <li>❖ រៀបចំ និងអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការកសាងសមត្ថភាព</li> </ul>                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងកិច្ចការនារី</li> <li>❖ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ</li> <li>❖ ក្រសួងព័ត៌មាន</li> <li>❖ ក្រសួងធម្មកា និងសាសនា</li> <li>❖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា</li> <li>❖ ក្រសួងសាធារណៈការ និងដឹកជញ្ជូន</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងឥន្លឺដែលគ្មានការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ បានដំណើរការឈានដល់ដំណាក់កាលក្នុងការឆ្លើយតបដំបូង</li> </ul>                 | <p>៣. ពង្រឹងសមត្ថភាពដល់ក្រសួងដែលគ្មានការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ (ក្រសួងផែនការ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងយុត្តិធម៌)៖</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ស្វែងរកការគាំទ្រ និងលើកកម្ពស់ជាមួយ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុទាក់ទងនឹងការប្រើប្រាស់ថវិកាវិនិយោគឃុំ-សង្កាត់ សម្រាប់មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងបញ្ហាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធ</li> <li>❖ ចូលរួមជាមួយ CamInfo ( ក្រសួងផែនការ វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ) នៅក្នុងការធ្វើរបាយការណ៍ និងរក្សាទុកនូវទិន្នន័យដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍</li> <li>❖ សហការជាមួយក្រសួងផែនការក្នុងការកែសម្រួលនូវផែនការអភិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ដែលមានស្រាប់នាពេលបច្ចុប្បន្ន និងរៀបចំនូវផែនការអភិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រជាតិថ្មី</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងផែនការ</li> <li>❖ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ</li> <li>❖ ក្រសួងយុត្តិធម៌</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                                                                                                                                               |

|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ៤. បង្កើនសមត្ថភាពដល់គ្រប់ក្រសួង ស្ថាប័នទាំងអស់ក្នុងការរៀបចំ និងអនុវត្តគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីបង្ការនៅកន្លែងធ្វើការងារ | ❖ បង្កើនចំនួនក្រសួងដែលមានគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍នៅកន្លែងធ្វើការងារ                                                                                                           | ១. ធ្វើការស្វែងរកការគាំទ្រ និងគាំទ្រដល់ការរៀបចំនូវគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍នៅទីកន្លែងធ្វើការងារដោយគ្រប់ក្រសួងទាំងអស់របស់រដ្ឋាភិបាល                                                                                                                                                                                    | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br>❖ ក្រសួងរដ្ឋាភិបាលទាំងអស់ដែលគ្មានគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅកន្លែងធ្វើការងារ<br>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ |
|                                                                                                                     | ❖ មានបច្ចុប្បន្នភាពនូវគោលការណ៍ណែនាំបង្ការជាសកល<br><br>❖ បុគ្គលិកយល់ច្បាស់ពីគោលការណ៍ណែនាំបង្ការជាសកល                                                                                               | ២. គាំទ្រដល់ក្រសួងនៅក្នុងការអនុវត្តនូវកម្មវិធីបង្ការការចំណងមេរោគអេដស៍នៅកន្លែងធ្វើការ                                                                                                                                                                                                                                                     | ❖ ក្រសួងរដ្ឋាភិបាលទាំងអស់ដែលគ្មានគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅកន្លែងធ្វើការងារ<br>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍                                       |
|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                   | ៣. ធានាដល់ការអនុវត្តនូវការបង្ការជាសកលឱ្យទៅជាផ្នែកមួយនៃគោលនយោបាយសុខាភិបាលរួមមាន៖<br>❖ មានបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណ៍ណែនាំបង្ការជាសកល<br>❖ បុគ្គលិកសុខាភិបាលយល់ច្បាស់ពីគោលការណ៍ណែនាំបង្ការជាសកលដែលមានស្រាប់<br>❖ មានស្រោមដៃនិងឧបករណ៍ការងារ<br>❖ លទ្ធភាពរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលក្នុងការទទួលបានការព្យាបាលបង្ការក្រោយពេលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ | ❖ MoH; NCHADS; NMCHC; NBTC                                                                                                                            |
| ៥. បង្កើនការចូលរួមរបស់សង្គមស៊ីវិល (ជាពិសេសអង្គការដែលតំណាងឱ្យសហគមន៍មានដូចជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគ                         | ❖ បង្កើនចំនួននៃស្ថាប័ន កិច្ចប្រជុំសម្របសម្រួលក្រុមការងារបច្ចេកទេស ការពិនិត្យឡើងវិញ និងព្រឹត្តិការណ៍ដទៃទៀត ដែលនៅក្នុងនោះមានវត្តមានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លង | ១. ស្វែងរកការគាំទ្រសំរាប់បង្កើនការចូលរួមពីសំណាក់សង្គមស៊ីវិល (ជាពិសេសអង្គការនិងបណ្តាញដែលតំណាងឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍) នៅក្នុងការសន្មនាពីគោលនយោបាយ និងធ្វើការសម្រេចចិត្តតាមរយៈការចូលរួមយ៉ាងសកម្មនៅក្នុងក្រុមការ                                                                      | ❖ NAA;<br>❖ Key ministries;<br>❖ Civil Society, including faith based organisations<br>❖ PLHIV and MARPs networks and communities                     |

|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>អេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងការឆ្លើយតបថ្នាក់ជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍)</p> | <p>មេរោគអេដស៍ហើយពួកគេបានចូលរួមយ៉ាងសកម្ម</p>                                                                                                                                                                                                 | <p>ងារបច្ចេកទេស វេទិកាភាពជាអ្នកដឹកនាំថ្នាក់ជាតិ និងក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងម្ចាស់ជំនួយ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>❖ NAA;<br/>❖ Key ministries<br/>❖ Civil Society;<br/>❖ PLHIV and MARPs networks and communities</p>                                              |
| <p>៦. បង្កើនការចូលរួមរបស់ផ្នែកឯកជនទៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍</p>                                     | <p>❖ យ៉ាងហោចណាស់ ២៥ភាគរយនៃស្ថាប័នធំៗ ភាគធំ ( ច្រើនជាង ១០០នាក់ ) មានគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍នៅកន្លែងធ្វើការងារ</p> <p>❖ មានគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីនៅកន្លែងធ្វើការងារនៅក្នុងផ្នែកដទៃទៀត ( ឧទា: ក្រៅពីផ្នែកកាត់ដេរ និងទេសចរណ៍ )</p> | <p>១. ពង្រឹងក្រុមការងារជាតិផ្នែកឯកជនស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដើម្បី:</p> <p>❖ ស្វែងរកការគាំទ្រឱ្យមានការចូលរួមពីផ្នែកឯកជនទៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍</p> <p>❖ ឱ្យមានការចូលរួមពីសភាពាណិជ្ជកម្មជាតិ និងតាមខេត្ត-ក្រុង</p> <p>២. អនុវត្តប្រកាស ០៨៦ ស្តីពីការបង្កើតគណកម្មការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅតាមសហគ្រាស និងគ្រឹះស្ថាន និងការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងកន្លែងបំពេញការងារដោយយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសទៅលើការពង្រីកកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងកន្លែងបំពេញការងារ</p> <p>❖ ផ្នែកដទៃទៀតជាបន្ថែម ( ដែលបច្ចុប្បន្ននេះគឺមានតែរោងចក្រកាត់ដេរ និងសណ្ឋាគារ )</p> | <p>❖ NAA;<br/>❖ CBCA; Unions<br/>❖ Civil Society;<br/>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</p> <p>❖ NAA;<br/>❖ CBCA; Unions<br/>❖ Civil Society;<br/>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</p> |

|                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ស្ថាប័នសាធារណៈ</li> <li>❖ ស្ថាប័នជំនួយទ្រង់ទ្រាយតូច និងមធ្យម</li> </ul>                                                                                                              |                                                                                                                                        |
|                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                       | ៣. ពង្រឹងសមត្ថភាព និង ក្នុងការធ្វើលទ្ធភាពប្រភពធនធានឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ដល់ CBCA ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រ និងកំណត់ស្តង់ដារសម្រាប់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងកន្លែងបំពេញការងារឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងសមស្រប                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA;</li> <li>❖ CBCA; Unions</li> <li>❖ Civil Society;</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>    |
| <b>៧. បង្កើនការចូលរួមពីប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ និងសិល្បៈទៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ បង្កើននូវអត្រាគ្របដណ្តប់នៃបញ្ហា និងព្រឹត្តិការណ៍ដែលជាប់ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ទៅក្នុង ការផ្សព្វផ្សាយក្នុងការផ្សព្វផ្សាយតាមមូលដ្ឋាន និងតាមតំបន់ (ឆ្លងកាត់ព្រំដែន)</li> </ul>                                                      | ១. ផ្តល់ជាប្រចាំនូវសេចក្តីសង្ខេបដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានដល់ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ (ជាងកសាងបោះពុម្ពនិងជាអេឡិចត្រូនិក) ស្តីពីបញ្ហានិងព្រឹត្តិការណ៍ថ្មីៗដែលជាប់ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA; Ministry of Information</li> <li>❖ Civil society</li> </ul>                              |
|                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ បានកំណត់និងអនុវត្តអាទិភាពអន្តរាគមន៍នៃយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការស្វែងរកការគាំទ្រ និងប្រាស្រ័យទាក់ទង</li> <li>❖ មានមតិយោបល់សាធារណៈជាវិជ្ជមានកាន់តែច្រើនថែមទៀតពាក់ព័ន្ធនឹងការឆ្លើយតបជាតិប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍</li> </ul> | ២. ឱ្យមានការចូលរួមពីប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ និងធ្វើលទ្ធភាពប្រភពធនធានដើម្បីអនុវត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រស្វែងរកការគាំទ្រ និងប្រាស្រ័យទាក់ទង ជាពិសេសការប្រាស្រ័យទាក់ទងឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត និងការគាំទ្រឱ្យមានបរិយាកាសវិជ្ជមាន | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ NAA;</li> <li>❖ Advocacy &amp; Communication TWG</li> <li>❖ Civil society; BBC-WST</li> </ul> |

**យុទ្ធសាស្ត្រទី៥: បរិយាកាសគោលនយោបាយសាធារណៈ និងច្បាប់ដែលគាំទ្រដល់ការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍**

| កម្មវត្ថុដោយឡែក                                                     | លទ្ធផលរំពឹងទុក                                                                                                                                                  | សកម្មភាពចម្បង                                                                                                                                                                                               | ភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវ                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ១. កាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើងដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង MARPs | ❖ គោលនយោបាយក្នុងការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅកន្លែងធ្វើការងារបានអនុវត្តនៅ ក្នុងគ្រឹះស្ថានសាធារណៈ និងឯកជន                                           | ១. ពង្រីកនូវការអនុវត្តគោលនយោបាយនៅកន្លែងធ្វើការងារដែលលើកឡើងពីការបង្ការ ការមាក់ងាយ និងការរើសអើងនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសាធារណៈ និងឯកជន                                                                               | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br>❖ ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ<br>❖ ក្រសួងយុត្តិធម៌<br>❖ ក្រសួងមហាផ្ទៃ<br>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយ និងច្បាប់<br>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសផ្នែក ឯកជន<br>❖ សង្គមស៊ីវិល<br>❖ សហព័ន្ធពាណិជ្ជកម្ម<br>❖ CNCA<br>❖ អង្គការ ILO |
|                                                                     | ❖ យ៉ាងហោចណាស់ ៩០% នៃមនុស្សពេញវ័យមានជំនឿថា អ្នកគ្រូបង្រៀនផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយដែលមិនទាន់ចេញរោគសញ្ញានៃជំងឺអេដស៍អាចអនុញ្ញាតឱ្យបន្តការបង្រៀនបាន (៨៥% ត្រឹមឆ្នាំ ២០០៨) | ២. បន្តពង្រីកនូវការបញ្ចូលគោលការណ៍ GIPA ទៅក្នុងស្ថាប័នដែលជាប់ទាក់ទង                                                                                                                                          | ❖ NAA;<br>❖ Key ministries;<br>❖ Civil society;<br>❖ UNV/UNDP                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                     | ❖ បង្កើនភាគរយនៃប្រជាជនដែលមានបំណងនឹងថែទាំសមាជិកគ្រួសាររបស់គេណាម្នាក់ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍                                                                           | ៣. បង្កើន និងពង្រឹងការជាប់ពាក់ព័ន្ធភាពជាតំណាង និងការចូលរួមរបស់ PLHIV និង MARPs នៅក្នុងការស្វែងរកការគាំទ្រ និងការសម្រេចចិត្ត និងនៅក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយ និងនីតិវិធីច្បាប់ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br>❖ សង្គមស៊ីវិល ជាពិសេសអង្គការនិងបណ្តាញដែលតំណាងឱ្យ PLHIV (CPN+, CCW) និង MARPs                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                 |                                                                                                             |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                 |                                                                                                             |                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អង្គការ UNAIDS</li> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងធម្មការនិងសាសនា</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិលជាពិសេសអង្គការ សាសនា</li> </ul>                                                                                                                         |
|                                                                                                                                 |                                                                                                             | ៤. ធ្វើការងារជាមួយក្រសួងធម្មការ និងសាសនានិងមេដឹកនាំសាសនាដើម្បីធានានូវការផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តនូវគោលនយោបាយ និងសេចក្តីប្រកាសរួមគ្នារបស់ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                 |                                                                                                             | ៥. ផ្តល់ព័ត៌មានដល់មន្ត្រីគោលនយោបាយនិងបន្តកសាងការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់មេដឹកនាំនយោបាយក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រាស្រ័យទាក់ទងនិងស្វែងរកការគាំទ្រ</li> <li>❖ ក្រសួងទំនាក់ទំនង សភា ព្រឹទ្ធសភា និងអធិការកិច្ច</li> <li>❖ ក្រសួងកិច្ចការនារី</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល (ជាពិសេស CPN+ និង CCW</li> <li>❖ APLF/UNAIDS</li> </ul> |
| ២. បន្តថែរក្សា អនុវត្ត ពង្រឹងការអនុវត្ត និងកែសម្រួលឡើងវិញនូវច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចំលងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ | ❖ មានការប្រជុំជាទៀងទាត់នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសផ្នែកច្បាប់ និងគោលនយោបាយ                                       | ១. ធ្វើចលនាប្រភពធនធានដើម្បីអនុវត្តនូវគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិឆ្នាំ២០០៧-២០០៨ ស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយនូវច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយនិងច្បាប់</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ ( ក្រសួងទំនាក់ទំនងសភា ព្រឹទ្ធសភា និងអធិការកិច្ច ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងយុត្តិធម៌)</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល (CPN+, CHAN ។ល។)</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>     |
|                                                                                                                                 | ❖ មានរបាយការណ៍ស្តីពីការវាយតម្លៃដែលមានអនុសាសន៍ច្បាស់លាស់សម្រាប់រៀបចំនូវគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិមួយសម្រាប់ឆ្នាំ | ២. វាយតម្លៃនូវការអនុវត្តគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិ ឆ្នាំ២០០៧-២០០៨ ស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយច្បាប់ស្តីពី ការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយនិងច្បាប់</li> </ul>                                                                                                                                                                             |

|  |                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ២០០៩-២០១០                                                                                                |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ ( ក្រសួងទំនាក់ទំនង សភា ព្រឹទ្ធសភា និងអធិការកិច្ច ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងយុត្តិធម៌ )</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល (CPN+, CHAN ។ល ។)</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                             |
|  | ❖ បានកាត់បន្ថយចំនួននៃករណីរំលោភលើច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យនូវការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ | ៣. សម្របសម្រួលដល់ការពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយ និងច្បាប់</li> <li>❖ ក្រសួងយុត្តិធម៌</li> <li>❖ តុលាការ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល (CHAN)</li> </ul>                             |
|  | ❖ បានផ្តល់ការពិចារណាលើការធ្វើវិសោធន៍កម្មច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍     | ៤. កែសម្រួលឡើងវិញនូវច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយ និងច្បាប់</li> <li>❖ ក្រសួងយុត្តិធម៌</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                                       |
|  |                                                                                                          | ៥. សម្របសម្រួលដល់ការចុះពិនិត្យដល់កន្លែងដោយសមាជិកសភាដើម្បីតាមដានការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយ និងច្បាប់</li> <li>❖ ក្រសួងទំនាក់ទំនងសភា ព្រឹទ្ធសភា និងអធិការកិច្ច</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul> |

|                                                         |                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                         |                                                                                                                                       | ៦. សម្របសម្រួលឱ្យមានវេទិកាសាធារណៈនិងសភាស្តីពីភាពជឿនលឿនក្នុងការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អង្គការ UNAIDS</li> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយនិងច្បាប់</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការ UNAIDS</li> </ul> |
| ៣. តាំទ្រង់ការរៀបចំច្បាប់ និងគោលនយោបាយនៅតាមក្រសួងនីមួយៗ | ❖ មានគំរោងផែនការដើម្បីអនុវត្តនូវអនុសាសន៍ដែលបានមកពីការអង្កេត និងចុះបញ្ជីគោលនយោបាយពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                             | ១. បន្តចែកចាយ អនុវត្ត និងពង្រឹងការអនុវត្តគោលនយោបាយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលមានស្រាប់                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយនិងច្បាប់</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ អង្គការ UNAIDS</li> <li>❖ អង្គការ UNDP</li> </ul>                          |
|                                                         |                                                                                                                                       | ២. កែសម្រួលឡើងវិញ និងអនុវត្តតាម អនុសាសន៍នៃការអង្កេតនិងចុះបញ្ជីគោលនយោបាយ មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយនិងច្បាប់</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ អង្គការ UNAIDS</li> <li>❖ អង្គការ UNDP</li> </ul>                          |
|                                                         | ❖ បច្ចុប្បន្នភាពគោលនយោបាយចំពោះជនចំណាកស្រុកក្នុងស្រុក និងឆ្លងកាត់ព្រំដែននិងភាពងាយរងគ្រោះទៅនឹងការចំលងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅនិងកន្លែង | ៣. បច្ចុប្បន្នភាពការចុះបញ្ជីគោលនយោបាយជាតិឱ្យបានជាប្រចាំឆ្នាំ                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយនិងច្បាប់</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> </ul>                                                                            |

|                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                        |                                                                                                         | ៤. កែសម្រួលឡើងវិញ បច្ចុប្បន្នភាព និងអនុវត្តនូវគោលនយោបាយ ជាតិស្តីពីជនចំណាកស្រុកក្នុងស្រុក និងឆ្លងកាត់ព្រំដែន និងភាពងាយរងគ្រោះទៅនឹងការចំលងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគោលនយោបាយ និងច្បាប់</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ អង្គការ IOM</li> </ul> |
| ៤. ធានានូវការដាក់បញ្ចូលមេរោគអេដស៍ទៅក្នុងការរៀបចំផែនការការអនុវត្ត និងតាមដាននូវគម្រោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ | ❖ មន្ត្រីផែនការជាតិមានការចាប់អារម្មណ៍ទៅលើការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងការអភិវឌ្ឍន៍ | ១. ស្វែងរកការគាំទ្រពីមន្ត្រីផែនការជាតិស្តីពីគំរូការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងផែនការ</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល និង</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ JUTH</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>    |
|                                                                                                        |                                                                                                         | ២. ចូលរួម និងផ្តល់នូវព័ត៌មានទៅក្នុងការកែសម្រួលទៅតាមដំណាក់កាលផែនការអភិវឌ្ឍន៍យុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងគោលបំណងអភិវឌ្ឍសហវត្សកម្មជាតាមរយៈក្រុមប្រឹក្សាអភិវឌ្ឍកម្ពុជាដែលគ្រប់គ្រងដោយ CDCC និងដំណើរការ CDCF | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងផែនការ</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល និង</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ JUTH</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>    |
|                                                                                                        | ❖ បញ្ហាអេដស៍បានឆ្លើយតបកាន់តែប្រសើរជាងមុននៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍យុទ្ធសាស្ត្រជាតិលើកក្រោយ                  | ៣. ចូលរួម និងផ្តល់នូវព័ត៌មានទៅក្នុងដំណើរការនៃការរៀបចំផែនការអភិវឌ្ឍន៍យុទ្ធសាស្ត្រជាតិលើកក្រោយ (២០១០)                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងផែនការ</li> <li>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល និង</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ JUTH</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>    |

**យុទ្ធសាស្ត្រទី៦: បង្កើនវត្តមាននៃព័ត៌មានសម្រាប់អ្នករៀបចំគោលនយោបាយ និងគម្រោងផែនការកម្មវិធីតាមរយៈការតាមដាន វាយតម្លៃ និងការស្រាវជ្រាវ**

| កម្មវត្ថុដោយឡែក                                                 | លទ្ធផលរំពឹងទុក                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | សកម្មភាពចម្បង                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | តួនាទីអង្គបុគ្គលសង្គ្រាម                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ១. ពង្រឹងនូវប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិបែបពហុវិស័យថ្នាក់ជាតិ | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ មានប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃដែលផលិតបាននូវព័ត៌មានដែលជាក់ស្តែងនិងគួរឱ្យទុកចិត្តបាន</li><li>❖ មាន និងបានអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការកសាងសមត្ថភាព</li><li>❖ លើកកម្ពស់សមត្ថភាពតាមដាន និងវាយតម្លៃ</li><li>❖ លើកកម្ពស់ការអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំជាតិតាមដាន និងវាយតម្លៃ</li><li>❖ និងបច្ចុប្បន្នភាពដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាព និងសេចក្តីត្រូវការក្នុងការតាមដាន និងវាយតម្លៃ</li></ul> | <div>១. ពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័នតាមរយៈផែនការតាមដាន និងវាយតម្លៃដែលមានតម្រូវការថវិកាច្បាស់លាស់ ហើយដែលសមស្របទៅនឹងគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃ</div> <div>២. រៀបចំ និងអនុវត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការពហុវិស័យដែលមានតម្រូវការថវិកាច្បាស់លាស់ ដើម្បីកសាងសមត្ថភាពមនុស្សនៅក្នុង ការងារតាមដាន និងវាយតម្លៃ</div>                | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</li><li>❖ សង្គមស៊ីវិល (អង្គការ HACC, CPN+, KHANA)</li></ul> <div>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</div> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li></ul>                                 |
|                                                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ មានប្រព័ន្ធ និងឧបករណ៍សម្រាប់ប្រមូលនូវទិន្នន័យ តាមដានកម្មវិធី</li><li>❖ បង្កើននៅព្រឹត្តិការណ៍ដែលជាប់ទាក់ទង និងការតាមដាន និងវាយតម្លៃ និងស្រាវជ្រាវ</li><li>❖ បង្កើនការធ្វើចលនាប្រភពធនធានទាំងផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងបច្ចេកទេស សម្រាប់តាមដាន</li></ul>                                                                                                                                         | <div>៣. បន្តស៊ើបអង្កេតសំរាំងគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃដើម្បីធានាដំណើរការប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនៃប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិ</div> <div>៤. រៀបចំ និងពង្រឹងប្រព័ន្ធ និងឧបករណ៍ក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យតាមដានកម្មវិធីទាំងទិន្នន័យបរិមាណ និងគុណភាព</div> <div>៥. ស្វែងរកការគាំទ្រដល់ ការតាមដាន និងវាយតម្លៃក្នុងគោល</div> | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li><li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសតាមដាន និងវាយតម្លៃ</li></ul> <div>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</div> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li></ul> <div>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ -</div> |

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                    | និងវាយតម្លៃ                                                                                                                                                                                                                                         | បំណងដើម្បីជំរុញ ការងារតាមដាននិងវាយតម្លៃវប្បធម៌នៃការធ្វើរបាយការណ៍                                                                                                                                                                    | ក្រសួងគន្លឹះ<br>❖ សង្គមស៊ីវិល                                                                                                                                         |
|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                     | ៦. ធ្វើចលនាធនធានហិរញ្ញវត្ថុ និងបច្ចេកទេស ដើម្បីពង្រឹងដល់ប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃជាតិ                                                                                                                                              | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ<br>❖ សង្គមស៊ីវិល<br>❖ ម្ចាស់ជំនួយ                                                                                   |
|                                                                                                                    | ❖ មានកិច្ចប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសតាមដាន និងវាយតម្លៃជារៀងរាល់ខែ                                                                                                                                                                                   | ៧. កោះប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសតាមដាន និងវាយតម្លៃជារៀង រាល់ខែដើម្បីពង្រឹងការសម្របសម្រួលសុខដុមនីយកម្ម និងសមស្របទៅនឹងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនៃការតាមដាន និងវាយតម្លៃ                                                                     | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍<br>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសតាមដាន និងវាយតម្លៃ                                                                                        |
|                                                                                                                    | ❖ មានបច្ចុប្បន្នភាព CRIS និងផលិតបាននូវព័ត៌មានទូលំទូលាយ<br><br>❖ មានក្រសួង ៧ បណ្តាញអង្គការសង្គមស៊ីវិល២ និងខេត្ត-ក្រុង ៥០% បានប្រើប្រាស់ CRIS                                                                                                         | ៨. ពង្រឹងដំណើរការនិងការប្រើប្រាស់នូវមូលដ្ឋានព័ត៌មានជាតិស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (CRIS) នៅអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងបន្តពង្រីក CRIS ទៅកាន់ដៃគូការងារគន្លឹះនិងនៅតាមថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង                                   | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ<br>❖ សង្គមស៊ីវិល (ជាពិសេសបណ្តាញ អង្គការ ឧទា: អង្គការ HACC)                                                          |
| ២. ធានាអោយបាននូវមូលដ្ឋានព័ត៌មានវិទ្យាសាស្ត្រស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍តាមរយៈការតាមដាន វាយតម្លៃ និងការស្រាវជ្រាវ | ❖ មានទិន្នន័យថ្មីៗដែលបានមកពីការអង្កេត និងតាមដាន<br><br>❖ បានធ្វើការអង្កេតដូចខាងក្រោម៖<br>- ការអង្កេតកម្រិតប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺកាមរោគក្នុងឆ្នាំ ២០០៨<br>- ការអង្កេតកម្រិតប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងឆ្នាំ ២០០៩<br>- ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តផ្លូវភេទក្នុងឆ្នាំ | ១. បង្កើតនូវការអង្កេតជាប្រចាំ ដូចជា (ឧទា. ការអង្កេតកម្រិតប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តផ្លូវភេទ និងការអង្កេតកម្រិតប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺកាមរោគ) និងការអង្កេតផ្សេងៗទៀត (e.g. ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា ការអង្កេត TraC) | ❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ<br>❖ ក្រសួងសុខាភិបាល និងវិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ<br>❖ ក្រសួងផែនការ និងវិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ<br>❖ អង្គការ PSI |

|  |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>២០១០</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជានិងធ្វើឡើងក្នុងឆ្នាំ ២០១០</li> <li>- ការអង្កេត TraC និងធ្វើឡើងម្តងទៀតនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០៨ ២០០៩ និង ២០១០</li> </ul>                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
|  | <p>❖ មានទិន្នន័យតាមដានកម្មវិធី និងបានយកទៅប្រើប្រាស់ក្នុងគោលបំណងរៀបចំកម្មវិធីនិងគោលនយោបាយ</p>                                                                                                                                                | <p>២. ប្រមូល វិភាគ ចែកចាយ និងជំរុញការប្រើប្រាស់នូវទិន្នន័យសម្រាប់តាមដាននូវកម្មវិធី</p>                                                                                                                                                                           | <p>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ម្ចាស់ជំនួយ</li> </ul>                                        |
|  | <p>❖ ធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញជាប្រចាំឆ្នាំនូវគំរោងផែនការប្រតិបត្តិឆ្នាំ ២០០៨, ២០០៩ និង ២០១០</p> <p>❖ ធ្វើការវាយតម្លៃបញ្ចប់នូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០១០</p> | <p>៣. រៀបចំការកែសម្រួលប្រចាំឆ្នាំ និងការវាយតម្លៃបញ្ចប់នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២</p>                                                                                                        | <p>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសតាមដាននិងវាយតម្លៃ</li> </ul>                                                             |
|  | <p>❖ ធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណនូវទំហំប្រជាជនសម្រាប់ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងការធ្វើគំនូសផែនទីនូវគ្រឹះស្ថានកំសាន្តសប្បាយដែលមិនផ្ទុះបនឱ្យបាននៅត្រឹមចុងឆ្នាំ ២០០៨</p>                                                                              | <p>៤. ពង្រឹងនូវអំណះអំណាងជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ពង្រីកកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ទៅដល់ក្រុមដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (នារីរកស៊ីផ្លូវភេទ បុរសរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងប្រើគ្រឿងញៀន) តាមរយៈការស្រាវជ្រាវប្រតិបត្តិ ការអង្កេត និងការវាយតម្លៃ</p> | <p>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                 | ❖ បានរៀបចំនូវរបៀបវារៈនៃការស្រាវជ្រាវពហុវិស័យនៅត្រីមាស ២០០៨                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ៥. រៀបចំ និងអនុវត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការស្រាវជ្រាវ សំរាប់សំរួលបែបពហុវិស័យ                                                                                                                            | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                                                                                                                 |
| ៣. លើកកម្ពស់ការថែទាំកែលម្អកម្រិតព័ត៌មាន និងស្វែងរកការគាំទ្រឱ្យមានការប្រើប្រាស់នូវព័ត៌មានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ពីសំណាក់ដៃគូការងារទាំងអស់នៅក្នុងការឆ្លើយតបច្បាប់ជាតិទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មានរបាយការណ៍ និងការបោះពុម្ពផ្សព្វផ្សាយថ្មីៗដែលបានដាក់នៅក្នុងគេហទំព័រ របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ គេហទំព័ររបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍មានភ្ជាប់ទៅនឹងគេហទំព័រ នៃដៃគូការងារដ៏ទៃទៀតដូចជាក្រសួង និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលគន្លឹះ</li> <li>❖ មានការប្រើប្រាស់គេហទំព័ររបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍បានញឹកញាប់</li> </ul> | ១. ពង្រឹងគេហទំព័ររបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដើម្បីធានាឱ្យបានថាវាមានផ្ទុកនូវបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានដែលសំខាន់ៗនិងសុក្រិត ហើយវាបានភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទៅនឹងគេហទំព័រសំខាន់ៗដ៏ទៃទៀតរបស់អង្គការដៃគូការងារ | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                 | ❖ បានធ្វើការផ្សព្វផ្សាយនូវព្រឹត្តិប័ត្រព័ត៌មានរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ២. ផលិត និងចែកចាយនូវព្រឹត្តិប័ត្រព័ត៌មានរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                                                                                                                           | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                 | ❖ បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញលើការអនុវត្តគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិក្នុងឆ្នាំ ២០០៨ ២០០៩ និង ២០១០                                                                                                                                                                                                                                                                       | ៣. រៀបចំនូវកិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំរួមគ្នាមួយដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នទាញយកមេរៀនជាបទពិសោធន៍ពីការអនុវត្តកម្មវិធី និងកែសម្រួលយុទ្ធសាស្ត្រ និងរៀបចំគម្រោងផែនការប្រតិបត្តិថ្មី              | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះសង្គម សុខាភិបាល</li> <li>❖ ម្ចាស់ជំនួយ</li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                 | ❖ បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំ សិក្ខាសាលា សន្និសីទ និងសន្និសីទជំនាញដោយឡែក ស្តីពីបញ្ហាគន្លឹះនានា                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ៤. រៀបចំកិច្ចប្រជុំ សិក្ខាសាលា សន្និសីទ និងសន្និសីទជំនាញស្តីពីបញ្ហាគន្លឹះដើម្បីជំរុញការផ្លាស់ប្តូរនូវព័ត៌មាន និងបទពិសោធន៍                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះសង្គម សុខាភិបាល</li> <li>❖ ម្ចាស់ជំនួយ</li> </ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                   |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំបានផ្សព្វផ្សាយសម្រាប់ឆ្នាំ ២០០៧, ២០០៨ និង ២០០៩</li> <li>❖ បានរៀបចំរបាយការណ៍ស្តីពីការអនុវត្តគោលការណ៍លទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល ឆ្នាំ២០០៨ និង២០១០</li> <li>❖ របាយការណ៍ឆ្នាំ ២០១០ សម្រាប់កិច្ចប្រជុំពិសេសនៃមហាសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍បានរៀបចំយ៉ាងទៀតទាត់ និងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយទៅក្នុងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយស្តីពីការរាលដាលនិងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍</li> </ul> | <p>៥. ផលិតនិងចែកចាយរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ ស្តីពីការរាលដាលនិងការឆ្លើយតប និងរបាយការណ៍ផ្សេងៗទៀត និងការបោះពុម្ពផ្សាយពិបាកទេស និងការស្វែងរកការគាំទ្រ</p>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ម្ចាស់ជំនួយ</li> </ul> |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>៦. បង្កើតទំនាក់ទំនងជាមួយនិងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ ( ជាអេឡិចត្រូនិក និងជាការបោះពុម្ពផ្សព្វផ្សាយ) ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានជាសាធារណៈអំពីអេពីដេមី និងការឆ្លើយតបនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ម្ចាស់ជំនួយ</li> </ul> |

**យុទ្ធសាស្ត្រទី៧: បង្កើនធ្វើឱ្យមានបេរោត និងប្រសិទ្ធផលនូវការលែងលកប្រភពធនធានសម្រាប់ការឆ្លើយតបជាតិ**

| កម្មវត្ថុដោយឡែក                                                                   | លទ្ធផលរំពឹងទុក                                                                                              | សកម្មភាពចំបង                                                                                                                                        | ភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវ                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ១. ស្វែងរកនូវប្រភពធនធានថវិកាដែលត្រូវការសម្រាប់ការឆ្លើយតបជាតិ និងរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រ | ❖ ការទស្សនាដល់តម្រូវការថវិកាក្នុងរយៈពេលយូរ និងធានាដល់វត្តមានថវិកាជាមួយនិងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពឱ្យបានទៀងទាត់ | ១. កំណត់ឱ្យបាននូវកងខាតប្រភពធនធានរហូតដល់ឆ្នាំ២០១០ សម្រាប់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបនិងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ដែល | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul> |

|                             |                                                                                                                             |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ដើម្បីបំពេញតម្លាតប្រភពថវិកា |                                                                                                                             | បានកែសម្រួលហើយដោយផ្អែកទៅលើការប៉ាន់ប្រមាណ និងការទស្សនាជាក់ស្តែង                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អង្គការសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                                                                                                   |
|                             | ❖ បង្កើនការចែកចាយនូវប្រភពធនធានក្នុងស្រុកទៅក្នុងដើម្បីផ្គត់ផ្គង់ការអនុវត្តកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (២០% ត្រឹមឆ្នាំ ២០១០) | ២. ទស្សនាជាក់ស្តែងការថវិកានិងការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការផ្តល់ថវិកាសំរាប់ការឆ្លើយតបជាតិឆ្នាំ ២០១១ -២០១៥    | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ JUTH</li> </ul> |
|                             |                                                                                                                             | ៣. ស្វែងរកការគាំទ្រឱ្យមានការផ្តល់ជំនួយបន្ត ដល់ការឆ្លើយតបជាតិ (គម្លាតប្រភពធនធាន)                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ JUTH</li> </ul> |
|                             |                                                                                                                             | ៤. ស្រាវជ្រាវរករបៀបថវិកាទៀតដើម្បីឱ្យមានសុខដុមនីយកម្មនិងសមស្របជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ដើម្បីគាំទ្រឆ្លើយតបជាតិ | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ JUTH</li> </ul>                                                   |
|                             |                                                                                                                             | ៥. កំណត់ពីការផ្តល់ថវិកាជាតិ (កាលពី៣-៥ឆ្នាំមុន) និងការ                                                  | ❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                 | ចំណាយបច្ចុប្បន្នសម្រាប់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍លើកទី២                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ក្រសួងផែនការ</li> <li>❖ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះដែលមានការឆ្លើយតបពេញលេញ</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                 | ៦. អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងរៀបចំនូវផែនការវិវត្តក្នុងការបង្កើនការបំប្រុងទុកថវិកាជាតិដើម្បីការឆ្លើយតបជាតិ                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងផែនការ</li> <li>❖ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ</li> <li>❖ ក្រុមប្រឹក្សានៃក្រសួងៈ</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះដែលមានការឆ្លើយតបពេញលេញ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ JUTH</li> </ul>                                                                                         |
| <b>២. ធានាដល់ការបំប្រុងទុកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់នូវប្រភពថវិកាដើម្បីអនុវត្តនូវអាទិភាពដែលបានកំណត់ និងឯកភាពនៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី២</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ បច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងការលែងលកប្រភពធនធាន</li> <li>❖ លើកកម្ពស់ការបំប្រុងទុកប្រភពធនធានថវិកាឧទាៈ សមស្របទៅនឹងអាទិភាព</li> </ul> | <b>១. រៀបចំ និងអនុវត្តនូវប្រព័ន្ធតាមដានប្រភពធនធានថវិកា</b><br><br><b>២. លើកកម្ពស់ និងរៀបចំយន្តការក្នុងការរៀបចំកំណត់អាទិភាពដើម្បីធានាដល់ការបង្កើនការប្រើប្រាស់នូវប្រភពធនធានឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព និងប្រកបដោយទំនុកចិត្ត</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងផែនការ (CamInfo)</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul><br><ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាលនិងម្ចាស់ជំនួយ</li> </ul> |

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                 | ៣. ការពិនិត្យឡើងវិញឱ្យបានជាប្រចាំ (រៀងរាល់ឆ្នាំ) នូវអាទិភាពក្នុងការទទួលបានការរួមគ្នាជាមួយសិដ្ឋានការងារទាំងអស់                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ ម្ចាស់ជំនួយ</li> </ul>                                                                                                              |
|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                 | ៤. រៀបចំនូវការវាយតម្លៃជាតិលើការចំណាយប្រចាំឆ្នាំទៅលើជំងឺអេដស៍                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អង្គការសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ អង្គការសុខភាពពិភពលោក</li> </ul>                                                                                                                                     |
| <b>៣. រៀបចំ និងចលនាប្រភពធនធានមនុស្សប្រកបដោយគុណភាព និងមានចំនួនគ្រប់គ្រាន់ដែលត្រូវការដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគោលដៅលទ្ធភាពទទួលបានសេវាជាសកល</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ មានក្រុមការងារបច្ចេកទេសគន្លឹះ ក្រសួងគន្លឹះ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលគន្លឹះដែលមានគំរោងផែនការក្នុងការកសាងសមត្ថភាព</li> </ul> | <b>១. អនុវត្តអនុសាសន៍ក្នុងការកសាងសមត្ថភាពដែលបានមកពីរបាយការណ៍ការវាយតម្លៃពីសេចក្តីត្រូវការបច្ចេកទេសក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងគម្រោងផែនការគាំទ្របច្ចេកទេស</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគន្លឹះនឹងរៀបចំគម្រោងផែនការកសាងសមត្ថភាពទៅតាមតម្រូវការបច្ចេកទេសរបស់ពួកគេ និងផ្នែក ទៅលើគម្រោងផែនការគាំទ្របច្ចេកទេសជាតិ</li> <li>- ក្រុមការងារបច្ចេកទេសគាំទ្រ និងតាមដានការអនុវត្តន៍នូវគម្រោងផែនការក្នុងការកសាងសមត្ថភាព</li> <li>- ភាពជឿជាក់ក្នុងការកសាងសមត្ថភាពបានរាយការណ៍នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំពិនិត្យឡើងវិញរួមគ្នាប្រចាំឆ្នាំ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> <li>❖ អង្គការសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>❖ JUTH</li> </ul> |
|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                 | ២. រៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីធ្វើការទាក់ទាញ និងរក្សាទុកនូវបុគ្គលិកដែលមានគុណភាពល្អឱ្យធ្វើការនៅអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងនៅតាមក្រសួងគន្លឹះដទៃទៀត                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ ក្រសួងគន្លឹះ</li> <li>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍</li> </ul>                                                                                                                          |
|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                 | ៣. អង្គការសង្គមស៊ីវិលជាពិសេសអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងបណ្តាញ និងអង្គការរបស់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹង                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍</li> <li>❖ សង្គមស៊ីវិល</li> </ul>                                                                                                                                                    |

|  |  |                                        |                                                         |
|--|--|----------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|  |  | ការឆ្លងមេរោគអេដស៍<br>សមត្ថភាពរបស់ខ្លួន | មានគំរោងផែនការក្នុងការកសាង<br>❖ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍<br>❖ JUTH |
|--|--|----------------------------------------|---------------------------------------------------------|

ចូលរួមឧបត្ថម្ភផោល

