

**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា  
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**

២០២១



**ក្រសួងសុខាភិបាល**

**របាយការណ៍នៃកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល  
ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ  
ពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០២១**



**មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ**

**សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ**

ខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយជាពន់ពេក ដែលបានពិនិត្យឃើញថា សមិទ្ធផលដែលសម្រេចបានពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាលរហូតដល់ត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០២១ នេះ បាន បង្ហាញឲ្យឃើញថាមន្ត្រីសុខាភិបាល ដែលទទួលខុសត្រូវការងារនេះ បានធ្វើកិច្ចសហការគ្នាយ៉ាងស្អិតរមួតជា មួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងសហគមន៍ ដោយមានការប្តេជ្ញាចិត្តខ្ពស់ពីគ្រប់បណ្តា រាជធានី-ខេត្តនានា ធ្វើឲ្យមានភាពប្រសើរឡើងក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ជូនប្រជាពលរដ្ឋក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ សមិទ្ធផលដែលសម្រេចបានទាំងនេះ បានជម្រុញនិងលើកទឹកចិត្តយើងបន្ថែមទៀត ដើម្បីកំណត់គោលបំណង និងទិសដៅសម្រាប់ឆ្នាំបន្តបន្ទាប់ ឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគ អេដស៍នៅកម្ពុជា និងតម្រូវការរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណជូន រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ក្រសួងសុខាភិបាល អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយ ដែលតែងផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកគោលនយោបាយ ទស្សនៈវិស័យ ផ្នែកបច្ចេកទេស និងផ្នែកធនធានលើកកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅប្រទេសកម្ពុជា។

យើងសង្ឃឹមថាលោក លោកស្រី នឹងស្វែងយល់បន្ថែមទៀត ក្រោយពីអានរបាយការណ៍នេះហើយយើងខ្ញុំនឹងទទួលស្វាគមន៍រាល់ការផ្តល់មតិយោបល់កែលម្អការងារនេះឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ០៣ ខែ មករា ឆ្នាំ២០២២

**ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍**  
**សើស្បែក និងកាមរោគ**  
  
**វេជ្ជ.អ៊ុក វិថា**

**មាតិកា**

ខាង ៖ ១២១២

**១. សាវតារ**

១.១ សេចក្តីផ្តើម

១.២ ស្ថានភាពអេពីដេមីកនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

**២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ**

២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការ និងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង

២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និង និយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិ

២.៤ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)

**៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា**

៣.១. សកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

៣.១.១. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ

៣.១.២. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

៣.២. សេវាថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍

៣.២.១ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់

៣.២.១.១. ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

៣.២.១.៤. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

៣.២.២ សេវាថែទាំ ព្យាបាល និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.១. សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

៣.២.២.២ ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេងការបោះបង់ការព្យាបាលនិងការស្លាប់

៣.២.២.៣ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី

៣.២.២.៣.១. ស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍



៣.២.២.៣.២ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three "I" ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ Isoniazid

៣.២.២.៤ ការមានផ្ទៃពោះ និងការរំលូតកូន

៣.២.២.៥ ការព្យាបាលកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

**៤. បញ្ហាប្រឈម**

**៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍**

**៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន**

**របាយការណ៍នៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល  
ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ចាប់ពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញាឆ្នាំ ២០២១**

**១. សាវតា**

**១.១ សេចក្តីផ្តើម**

របាយការណ៍នេះ ពិពណ៌នាពីសមិទ្ធផលដែលបានមកពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគចាប់ពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២១។ របាយការណ៍នេះគឺបានមកពីការប្រមូលទិន្នន័យ និងព័ត៌មានទទួលបានមកពីគ្រប់សេវាទាំងអស់ ដូចជា សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ សេវាធ្វើតេស្តឈាមរហ័សនៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ កម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រអ្នកជំងឺអេដស៍តាមសហគមន៍ និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន នៅទូទាំងប្រទេស បានចងក្រងជារបាយការណ៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយមួយ នៃការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យសុខាភិបាល នៅប្រទេសកម្ពុជា។ របាយការណ៍នេះ ពិពណ៌នាទៅតាមផ្នែកជាបន្តបន្ទាប់គឺផ្តោតលើសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការអនុវត្តកម្មវិធីចាប់ពីដើមខែមករារហូតដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២១ រួមមាន៖

- ក. របាយការណ៍ទូទៅទាក់ទងនឹងសកម្មភាពសំខាន់ៗនៃការគ្រប់គ្រងនិងសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តកម្មវិធី
- ខ. លទ្ធផលទទួលបានពីការផ្តល់សេវានានា
- គ. ឧបសគ្គនានាដែលបានជួបប្រទះ
- ឃ. មេរៀនជាបទពិសោធន៍
- ង. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

**១.២ ស្ថានភាពអេពីដេមីកនៃមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា**

ក្រោយពីបានរកឃើញមេរោគអេដស៍លើកដំបូងនៅឆ្នាំ ១៩៩១ អត្រាឆ្លង បានរីករាលដាលយ៉ាងខ្លាំង ដោយសារមានការកើនឡើងនូវឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទ ចន្លោះពីឆ្នាំ១៩៩៥ ទៅឆ្នាំ ១៩៩៨ ដែលអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ នៃ ជំងឺអេដស៍បានកើនឡើងជិត២ ដង គឺ ពី១,២ % ទៅ ២%។ ដោយមានការចូលរួម និងគាំទ្រយ៉ាងពេញ ទំហឹង និងទាន់ពេលវេលា ពីថ្នាក់ដឹកនាំកំពូលនៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងការចូលរួម អនុវត្ត គ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ប្រទេសកម្ពុជាបាន ទទួលជោគជ័យដែលធ្វើឲ្យអត្រាប្រេវ៉ាឡង់បានថយចុះពី ០,៩% នៅឆ្នាំ២០០៦ មក ០,៥០% នៅឆ្នាំ ២០២០ ដែលបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណនៃករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីមានចំនួន១១០០ នាក់ និងអ្នកជំងឺអេដស៍មានចំនួន ៧៥.០០០ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០២០ (ទិន្នន័យនៃការប៉ាន់ប្រមាណ- Spectrum AIM 2020)។ ការថយចុះនៃអត្រា ប្រេវ៉ាឡង់ និងអត្រាអាំងស៊ីដង់ នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា គឺជាលទ្ធផលបានមកពីការខិតខំប្រឹង ប្រែងដ៏ខ្លាំងក្លាក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០% ក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាផ្លូវភេទនៅ តាមផ្ទះបន្ទាប់តាំងពីឆ្នាំ ១៩៩៨ ដោយមានការគាំទ្រពីរាជរដ្ឋាភិបាល និងមានការចូលរួមសហការយ៉ាងពេញ ទំហឹងពីគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់។ ការថយចុះនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ យើងកត់សំគាល់ថាក្រុមប្រជាជនចំណុចដូចជា ស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និងក្រុមបុរស ស្រឡាញ់បុរស គឺនៅតែជាក្រុមគោលដៅដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ក្នុងការផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍។ យោងតាមលទ្ធផលនៃការអង្កេត IBBS (Integrated Bio-Behavioral Survey) នៅឆ្នាំ ២០១៦ និន្នាការនៃអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត នៅតែរក្សាបានក្នុងកម្រិតខ្ពស់ ចាប់ពី៨១.០០%ក្នុងឆ្នាំ២០១០ ដល់៨៦.២០% ក្នុងឆ្នាំ ២០១៦ ក៏ប៉ុន្តែអត្រាប្រើស្រោមអនាម័យជាមួយសង្សារ នៅតែមានកម្រិតទាប (២៧.១០%) ក្នុងឆ្នាំ ២០១៦។

**២. ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ**

**២.១ វដ្តនៃការធ្វើផែនការនិងការតាមដានរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ**

សិក្ខាសាលាស្តីពី “ការពិនិត្យលើសមិទ្ធផលនៃការអនុវត្តសកម្មភាពឆ្នាំ២០២០ និងការរៀបចំផែនការ ប្រតិបត្តិគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាពបង្ការ ថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគក្នុងវិស័យ សុខាភិបាលឆ្នាំ២០២១” ត្រូវបានអាក់ខានក្នុងការរៀបចំទៅតាមការគ្រោងទុក ដោយសារតែការរីករាលដាលមេ រោគកូវីដ ១៩ នៅសហគមន៍។



## ២.២ ការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង

ក្នុងឆ្នាំ២០២១ នេះ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយនឹងអង្គការដៃគូអនុវត្តន៍ការងារជាពិសេសការអនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ក្នុងគម្រោងមូលនិធិសកលឆ្នាំ ២០២១ - ២០២៣ មានចំនួន ៩ ដែលក្នុងនោះមានស្ថាប័នរដ្ឋជាដៃគូចំនួន ០២ (NAA, DMHSA, KHANA, RHAC, FI, HACC, CRS, SCHC, CSC) ។ ដោយឡែកមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ក៏បានចុះហត្ថលេខាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើចំនួនថវិកាសរុបក្នុង ឆ្នាំ២០២១ ដែលឧបត្ថម្ភដោយមូលនិធិសកល តាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ សម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍និងជំងឺកាមរោគ ជាពិសេសការបញ្ជូនឈាមពិនិត្យចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២១ នេះ ផងដែរ។

## ២.៣ គោលការណ៍ណែនាំ និងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិ

គោលការណ៍ណែនាំនិងនិយាមនៃបែបបទសម្រាប់ប្រតិបត្តិមួយចំនួនត្រូវបានរៀបចំនិង ពិនិត្យឡើងវិញដែលអនុម័តក្នុងឆ្នាំ២០២១ ក្នុងគោលបំណងផ្សព្វផ្សាយ និងជំរុញប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺ អេដស៍នៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ មានដូចជា៖

- និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត (SOP)ការកែលម្អគុណភាពជាបន្តនៃសេវាថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅកម្ពុជា អនុម័តនៅ ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០២១។
- និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា អនុម័តនៅ ខែកក្កដា ឆ្នាំ ២០២១។
- និយាមបែបបទប្រតិបត្តិសម្រាប់ការតាមរក និងដាក់អ្នកជំងឺផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រឡប់ចូលមកក្នុងសេវាថែទាំនិងព្យាបាលវិញ អនុម័តនៅ ខែមីនា ឆ្នាំ ២០២១។
- នីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដារសម្រាប់យុវជនរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ អន្តរកាល៖ និងស្ថិតនៅក្នុងសេវាថែទាំ និងព្យាបាលមេរោគអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា អនុម័តនៅ ខែសីហា ឆ្នាំ ២០២១។

**២.៤ ការអង្កេតតាមដាន (Surveillance) និងសិក្សាស្រាវជ្រាវ (Research)**

ការអង្កេតតាមដានការប្រព្រឹត្តិ និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុមនារីបំរើនៅសេវាកំសាន្តសប្បាយ (IBBS for EW) ក្នុងឆ្នាំ ២០២១ បានចាប់ផ្តើមការងារចាប់ពីខែវិច្ឆិកា និងធ្វើ ឆ្នាំ ២០២១ អាក់រំពឹងថានឹងបន្តបន្តការចុះប្រមូលទិន្នន័យនៅក្នុងឆ្នាំ ២០២២។

**៣. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា**

**៣.១. សកម្មភាពបង្ការ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ**

**៣.១.១. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ**

គ្លីនិកសម្រាប់ការផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ មានចំនួន ៥២ កន្លែង (ក្នុងនោះមាន ៣៧ កន្លែងជាគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ គ្របដណ្តប់លើ ២៥ រាជធានី-ខេត្ត ទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា និង ១៥ គ្លីនិកទៀតស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងនិងផ្តល់សេវាដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល គឺអង្គការ RHAC មាន ១៤ គ្លីនិកនិង MEC មាន ១ គ្លីនិក)។

ក្នុងចំណោម ៣៧ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ ដែលដំណើរការដោយសេវាសុខភាពសាធារណៈ ដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្រូវបានបំពាក់ឧបករណ៍បន្ថែមសំរាប់មន្ទីរពិសោធន៍ ដែលអាចធ្វើតេស្ត RPR និង microscopy និងមន្ទីរពិសោធន៍ដែលមាននៅក្នុងគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង៣២ជាជំនួយលើសេវាគ្លីនិកក្នុងការគ្រប់គ្រងថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញាឲ្យកាន់តែភាពប្រសើរឡើងសម្រាប់ក្រុមប្រជាជនចំណុច ។

រហូតដល់ត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ ២០២១ ការពិគ្រោះជំងឺកាមរោគនៅតាមគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារចំនួន ៥០ (២ គ្លីនិកទៀតទើបចាប់ផ្តើមដំណើរការ) បានទទួលការពិគ្រោះជំងឺទាំងអស់ ៧១.៧០១ ករណី ក្នុងនោះមាន ១៤.០៩៧នាក់ជាបុរស និង ២.៣០៥នាក់ជាក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស ៥១.៥៨៣នាក់ ជាស្ត្រីដែលមានប្រឈមមុខទាប និង៣.៧១៦នាក់ទៀត ជាស្ត្រីបម្រើការនៅសេវាកំសាន្ត (ក្នុងចំណោមស្ត្រីទាំងនោះចំនួន៦៦៣នាក់បានមកធ្វើការពិនិត្យតាមដានបន្តជារៀងរាល់ខែ)។



គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារទាំង៣២ កន្លែង បានរាយការណ៍ពីករណីព្យាបាលជំងឺកាមរោគ តាមចង្កោមរោគសញ្ញា ដូចខាងក្រោម៖

- បុរសមានករណីជំងឺកាមរោគចំនួន ៧.៨៦៣ករណី ដែលក្នុងនោះមាន៤.៨៤៦ (៦១,៦៣%) ករណីមានហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម ៣១(០,៣៩%)ករណីមានហូរខ្ទះតាមរន្ធគូថ ១.៧៤៥ (២២,១៩%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ១.០៣២(១៣,១២%)ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ និងរន្ធគូថ ៤៦ (០,៥៨%) ករណីមានហើមពងស្វាស និង១៦៣(២,០៧%) ករណីហើមក្រលៀន។
- ក្នុងចំណោមបុរសបុរសស្រឡាញ់(MSM)មានជំងឺកាមរោគចំនួន ៩២០ករណី ដែលក្នុងនោះមាន ៤៦៨ (៥០,៨៧%)ករណីមានការហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម ៦៣(៦,៨៥%)ករណីមានហូរខ្ទះតាមរន្ធគូថ ២៦៧ (២៩,០២%)ករណីមានដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជនិងរន្ធគូថ ៦៩(៧,៥%) ករណីមានសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ ៦(០,៦៥%)ករណីហើមពងស្វាស និង ៤៧(៥,១%) ករណីមានហើមក្រលៀន។
- ចំណោមស្ត្រីមានការប្រឈមមុខទាប បានរាយការណ៍មានករណីជំងឺកាមរោគ តាមចង្កោមរោគសញ្ញាចំនួន៣៨.៣៣៩ករណី ដែលក្នុងនោះមាន២៧.១២៣(៧០,៧៤%)ករណីមានជំងឺរលាកទ្វារមាស ២.៧៦០(៧,១៩%)ករណីមានជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ៦.៣៣៣ (១៦,៥១%)ករណីមានជំងឺរលាក ទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ២២៨(០,៥៩%)ករណីមានជំងឺរលាកប៉េលវីស ១.៧៨០(៤,៦៤%) ករណីមានជំងឺដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធគូថ និង ១១៥(០,២៩%)ករណីជំងឺសិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ/រន្ធគូថ។

### ៣.១.២. ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

រហូតដល់ត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ ២០២១ នេះ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ២៣៤កន្លែងដែលស្ថិតនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៧៧ ក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត បានផ្តល់សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគ ដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា។ អ្នកជំងឺមកពិគ្រោះចំនួនសរុប ១៦.៤៤៨នាក់ (បុរសចំនួន ១.១៥១នាក់ ស្ត្រីចំនួន ១១.០៤៦នាក់ ដៃគូជាបុរស ចំនួន ៨៩៧នាក់ និងដៃគូជាស្ត្រី ចំនួន ៣.៣៥៤នាក់ )។ និងមានជំងឺកាមរោគសរុប១២.២១៣ករណី(បុរស១.១៥៦ករណី ស្ត្រី១១.០៥៧ ករណី)។ ដែលក្នុងចំណោមករណីជំងឺទាំងនេះមានដូចខាងក្រោម៖

- + អ្នកជំងឺកាមរោគបុរសបានមកពិភាក្សានិងពិនិត្យជំងឺ នៅមណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ១.១៥៦ករណី ដែលក្នុងនោះមាន៖
  - ហូរខ្ទះតាមបង្ហូរនោម ៩៦៦(៨៣,៥៦%)
  - ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ ១៧៥(១៥,១៤%)
  - ករណីជំងឺ សិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ ១៥(១,៣%)

+ អ្នកជំងឺកាមរោគស្រ្តីបានមកពិភាក្សានិងពិនិត្យជំងឺកាមរោគនៅមណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ១១.០៥៧ ករណីដែលក្នុងនោះមាន ៖

- រលាកទ្វារមាស ៦.៦៣០(៥៩,៩៦%)
- រលាកទ្វារមាសនិងមាត់ស្បូន ៣.៩៤៣ (៣៥,៦៦%)
- រលាកប៉េលវីស ៤១៨(៣,៧៨%)
- ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ ៥១(០,៤៦%)
- ជំងឺសិរមាន់ ១៥(០,១៣%)

### ៣.២. សេវាថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍

#### ៣.២.១ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់ (VCCT)

រហូតមកដល់ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១ មណ្ឌលផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម VCCT ៧១ កន្លែង និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍តែប៉ុណ្ណោះដែលដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់រកមេរោគអេដស៍មុន នឹងចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍។ ក្នុងចំណោមមណ្ឌលផ្តល់សេវា VCCT ទាំង ៧១ មាន ៦៩ កន្លែង ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយសេវាសុខភាពសាធារណៈនៅសេវា ART ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និង ០២ កន្លែងដំណើរការដោយ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (អង្គការ Center of Hope ១ និង គ្លីនិកឈូកស១ កន្លែង)។ ក្នុងចំណោម សេវា VCCT ទាំង ៧១ កន្លែង មានសេវាចំនួន ៦៩ កន្លែងផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរក ករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ (Recency test)។ ទន្ទឹមនឹងនេះ សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍រហ័ស ដោយដោះឈាមនៅចុងម្រាមដៃ ត្រូវបានពង្រីកដល់មណ្ឌលសុខភាព ដែលមានចំនួនជាង ១.១២១ កន្លែង ។

##### ៣.២.១.១. ការផ្តល់សេវាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

គិតដល់ចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០២១ មានអតិថិជនទាំងអស់ចំនួន ១៩.៥៦៦ នាក់ ដែលបានមកទទួល សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅ VCCT ដែលក្នុងនោះមានចំនួន ១០.៤២៦នាក់ (៥៣,២៨%) ជាអតិថិជនទូទៅមកដោយខ្លួនឯង ចំនួន១៤៣នាក់(០,៧៣%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីគ្លីនិកកាមរោគ ចំនួន ១.១១៧ នាក់ (៥,៧០%)ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីកម្មវិធីកំចាត់រោគរបេង ចំនួន១៦៧ នាក់(០,៨៥%)ត្រូវ បញ្ជូនមកពីកម្មវិធីពិនិត្យពោះមុនពេលសម្រាល ចំនួន ១.២៤០ នាក់(៦,៣៤%) ត្រូវបានបញ្ជូនមកពីដោយអង្គ ការមិនមែន រដ្ឋាភិបាល និងចំនួន ៦.៤៧៣ នាក់(៣៣,០៨%) មកពីសេវា ផ្សេងៗទៀត។



**៣.២.១.២. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍**

រហូតដល់ត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០២១ អតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCCT មានចំនួន ១៩.៥៦៦នាក់ ក្នុងនោះអ្នកបានធ្វើតេស្តមានលទ្ធផលវិជ្ជមានមានចំនួន២.២៥៦ នាក់។

**៣.២.១.៣. ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍**

គិតដល់ចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០២១ មានអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ចំនួន ១៩.៥៦៦ នាក់ ដែលក្នុងនោះមានអតិថិជនទទួលបានការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ចំនួន ១៩.០៣០ នាក់(៩៧,២៦%) ។

**៣.២.១.៤. ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍**

គិតដល់ចុងត្រីមាសទី ៣ ឆ្នាំ២០២១ មានអតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ចំនួន ១.៩៩១ នាក់ ដែលក្នុងនោះមានអតិថិជនមានលទ្ធផលវិជ្ជមានសម្រាប់ករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ចំនួន ១៣១ នាក់។

**៣.២.២. សេវាថែទាំ ព្យាបាលជំងឺ និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

**៣.២.២.១. សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

គិតមកត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១ មានសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនិងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៧១ កន្លែង នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត បានបញ្ជូនទិន្នន័យមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ។ ក្នុងចំណោម សេវាទាំង ៧១ កន្លែង គឺ សេវាចំនួន ៦៩ កន្លែង ស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋាភិបាល និងសេវាចំនួន ២ កន្លែងទៀតដំណើរការដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (Center of Hope ១ និង គ្លីនិកឈូកស១កន្លែង) និងមានសេវាទទួលបានការពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៤១ កន្លែង។

គិតមកត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១ មានអ្នកជំងឺដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន៦២.៤៦១នាក់ ដែលក្នុងនោះអ្នកជំងឺសកម្មកំពុងទទួលបានឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ សរុបចំនួន ៦២.៤០៧នាក់(៦០.៥៩៤ នាក់ជាមនុស្សពេញវ័យ និង១.៨១៣នាក់ជាកុមារ) ។



អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍(មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ) ដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានធ្វើតេស្ត Viral Load ហើយមានលទ្ធផល Viral Load Suppressed ចំនួន ៩៧,៣២% សម្រាប់រយៈពេល ១២ ខែ ចាប់ពីខែ មករា រហូតដល់ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០២១។

**៣.៣.២. ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវាកន្លែងផ្សេង ការបោះបង់ការព្យាបាល និងការស្លាប់**

រហូតដល់ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១ មានចំនួនអ្នកជំងឺដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកជំងឺដែលចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំនួន២.៣៨៤នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ២.៣៤១ នាក់ និង កុមារចំនួន ៤៣នាក់)។
- អ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចេញទៅទទួលសេវា ART ដែលស្ថិតនៅជិតពួកគេមានចំនួន ៦៩៤ នាក់ (កុមារមានចំនួន ១៥៤ នាក់។
- អ្នកជំងឺដែលបានបោះបង់ការព្យាបាលមានចំនួនសរុប ២.៣៩៦ នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ២.៣០៩ នាក់ និងកុមារចំនួន ៨៧ នាក់) ។
- អ្នកជំងឺចំនួន ៥០៨នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន៤៩៤ នាក់ និងកុមារចំនួន ១៤ នាក់) ផ្សេងទៀតត្រូវបានរាយការណ៍ថាស្លាប់ ។

**៣.៣.៣ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរករណីជំងឺរបេង លើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មី**

**៣.៣.៣.១.ស្រាវជ្រាវរករណីជំងឺរបេងលើអ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីនៅសេវាព្យាបាលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

រហូតមកដល់ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១ អ្នកជំងឺអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះនៅកន្លែងផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍(ART services ) មានចំនួន ២.៣៩៤នាក់ (មនុស្សពេញវ័យចំនួន ២.៣៤៨ នាក់ និងកុមារចំនួន ៤៦ នាក់)។ នៅក្នុងចំណោមនោះមនុស្សពេញវ័យ ចំនួន ៥៣០ នាក់(២២,១៣%) និងកុមារចំនួន០៤ នាក់ បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺរបេង។ ក្នុងនោះ ចំនួន ១៦៤ នាក់ (៤,៧៣%) បានចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង។

**៣.៣.៣.២ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three “I” ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ Isoniazid (IPT)**

គិតមកត្រឹមត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១ នេះ មានតែអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យចំនួន ៤.៧៨១ នាក់ និងកុមារចំនួន ៤០នាក់ បានចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយឱសថ INH (IPT) ។

**៣.២.២.៤ ការមានផ្ទៃពោះ និងការរំលូតកូន**

រហូតមកដល់ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះកំពុងព្យាបាលមានចំនួន ២៨៣ នាក់(៣២ នាក់ មានផ្ទៃពោះមុនមកទទួលការព្យាបាល និង ២៥១នាក់ មានផ្ទៃពោះក្នុងពេលកំពុងទទួលការព្យាបាល )។ ស្ត្រី មានផ្ទៃពោះចំនួន ០២ នាក់ត្រូវបានរាយការណ៍ថា មានករណីរំលូតកូន និងមានករណីរំលូតកូនចំនួន១០នាក់។

**៣.២.២.៥ ការព្យាបាលកុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍**

រហូតមកដល់ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១ មានកុមារថ្មីប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍បានចុះឈ្មោះនិង ទទួលការព្យាបាលចំនួន ២៩១ នាក់ ។

- កុមារដែលបានធ្វើតេស្ត DNA PCR លើកទី១ ចំនួន ២៩១ នាក់ (ក្នុងនោះទទួលលទ្ធផលតេស្តDNA PCR វិជ្ជមានលើកទី១ចំនួន ៥នាក់ អវិជ្ជមានចំនួន ១៩៨នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន ១៣២នាក់) ។
- កុមារបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់លើលទ្ធផល DNA PCR លើកទី១ ចំនួន ៤០ នាក់ (វិជ្ជមានចំនួន០២ នាក់ អវិជ្ជមាន ២៧ នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន ១១នាក់។

រហូតមកដល់ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១ កុមារដែលបានធ្វើតេស្ត DNA PCR លើកទី២ ចំនួន១៤៣ នាក់(វិជ្ជមាន១ អវិជ្ជមានចំនួន៨៩នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន ៥៣ នាក់) និងបានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់លើលទ្ធផល DNA PCR លើកទី២ចំនួន៥នាក់ (វិជ្ជមានចំនួន០នាក់ អវិជ្ជមាន០៣ នាក់ និងរង់ចាំលទ្ធផលចំនួន០២នាក់។

រហូតមកដល់ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០២១នេះ កុមារចាកចេញពីការព្យាបាលមានចំនួន៣៥១នាក់ក្នុងនោះ មាន៖

- កុមារដែលមានលទ្ធផលបញ្ជាក់ថា HIV(-) បញ្ឈប់ការព្យាបាល ចំនួន ២០៨ នាក់ និង
- កុមារដែលលទ្ធផលបញ្ជាក់ថា HIV(+) ០៦ នាក់ ដែលត្រូវទទួលទទួលការព្យាបាលនៅសេវាព្យាបាល ជំងឺឱកាសនិយម និងដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។



## ៤. បញ្ហាប្រឈម

- ការរីករាលដាលមេរោគកូវីដ ១៩នៅសហគមន៍អាចផ្តល់ផលប៉ះពាល់ក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពសំខាន់ៗ មួយចំនួនដូចជា៖
  - ការចុះអប់រំផ្ទាល់សម្រាប់ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដល់ក្រុមគោលដៅត្រូវបានកាត់បន្ថយ ដូច្នេះធ្វើឱ្យលទ្ធផលមិនបានទទួលទៅតាមចំណុចដៅ ដែលបានលើកឡើង។
  - ការថយចុះចំនួនអតិថិជនមកធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។
  - អ្នកជំងឺអេដស៍ដែលត្រូវមកទទួលសេវា ART តាមការណាត់ និងការបញ្ជូនឈាមសម្រាប់ ពិនិត្យ CD4 និង Viral Load មានចំនួនថយចុះ។
  - ការដឹកនាំចុះអង្កេតតាមដាន និង ស្រាវជ្រាវសម្រាប់ ក្រុមនារីបំបៅនៅសេវាកំសាន្តសប្បាយត្រូវ បានអាក់ខាន (IBBS for EW) នឹងគ្រោងលើកមកអនុវត្តនៅដើមឆ្នាំ ២០២២។
- ថវិកាដែលអនុម័តនៅក្នុងគម្រោងនានាជាពិសេសមូលនិធិសកលមានកម្រិតសម្រាប់ឆ្នាំនីមួយៗ ដែល មិនអាចធ្វើឱ្យការសម្រេចបានពេញលេញទៅតាមគោលដៅដែលបានកំរិតនៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងមិនសមស្របទៅតាមការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រថ្មីៗ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍។

## ៥. មេរៀនជាបទពិសោធន៍

- ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហការល្អ ជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អាជ្ញាធរដែនដី សេវាសុខាភិបាលគ្រប់ លំដាប់ថ្នាក់ និងសហគមន៍ គឺជាគន្លឹះនៃការអនុវត្តកម្មវិធីបានជោគជ័យ។
- ភាពជាដៃគូរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំ ពារមាតានិងទារក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិន ព្រមទាំងមានការគាំទ្រពីក្រសួងសុខា ភិបាល គឺជាការងាររួមដ៏មានសារៈសំខាន់ ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ និងការចូលរួមសហការ គ្នាក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពនៅតាមថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ នាំឱ្យសម្រេចបានលទ្ធផលនសការ អនុវត្តកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគចាប់ពីខែមករា ដល់ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០២១ និងត្រូវពង្រឹងភាពជាដៃគូនេះ បន្ថែមទៀត សម្រាប់ការអនុវត្តការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍នៅឆ្នាំបន្តបន្ទាប់។
- ការអប់រំនៅក្នុងសហគមន៍និងក្រុមប្រជាជនចំណុច តាមរយៈ online ដើម្បីជំរុញឱ្យក្រុមប្រជាជនចំណុច មកទទួលសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ វាជាកត្តាចាំបាច់ និង អាចធានាឱ្យក្រុម នេះអាចទទួលសេវាបានជាសកល ។



**៦. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន**

ជារួម មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយមានកិច្ចសហការគាំទ្រពីដៃគូទាំងអស់ សម្រេចបានស្ទើរតែគ្រប់គោលដៅដែលបានលើកឡើងក្នុងកំឡុងពេល ០៣ត្រីមាសនៃឆ្នាំ២០២១ ហើយយើងអាចសន្និដ្ឋានថា ការធ្វើការងារជាដៃគូក្នុងការបង្កា ច់ទំនាក់ទំនងព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានឹងឈានទៅសម្រេចគោលដៅនាពេលអនាគត។ ទោះជាយ៉ាងនោះក៏ដោយ គួរតែធានាឲ្យបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្ត បន្តការគាំទ្រទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស ផ្នែកនយោបាយ និងធនធានថវិកាដល់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ ប្រសិនបើអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងម្ចាស់ជំនួយ កាត់បន្ថយការជួយគាំទ្រដល់ការងារប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់នឹងការរីករាលដាលនៃជំងឺអេដស៍នេះឆាប់ពេក នៅពេលដែលថវិកាធរដ្ឋាភិបាលនៅមានកម្រិតអាចនឹងធ្វើឲ្យប្រទេសកម្ពុជា មានការលំបាកក្នុងការបន្តនិរន្តរភាពប្រកបដោយជោគជ័យលើការងារនេះ។