ការត្រួតពិនិត្យជាសាកលតាមពេលវេលាកំណត់

ស្តីពី ប្រទេសកម្ពុជា

កិច្ចប្រជុំលើកទី១៨

ខែមករា/កុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៤

សារណារួមដោយ៖

មជ្ឈមណ្ឌលសិទ្ធិមនុស្សកម្ពុជា (ម.ស.ម.ក)

www.cchrcambodia.org

បណ្តាញប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍តំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក **(APN+)**

http://www.apnplus.org

អង្គការផ្តួចផ្តើមផ្នែកសិទ្ធិផ្លូវភេទ **(SRI)**

www.sexualrightsinitiative.org

<u>ពាក្យគន្លឹះ</u>៖ មេរោគអេដស៍, ការអប់រំផ្លូវភេទដោយភាពទូលំទូលាយ, និន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ, ការទទួលសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវភេទនិងសុខភាពបន្តពូជ, ការរើសអើង, ព្រមទាំងសិទ្ធិមនុស្ស។

ខ្លឹមសារសង្ខេប៖

១. សារណានេះ បានតាក់តែងឡើងដោយមជ្ឈមណ្ឌលសិទ្ធិមនុស្សកម្ពុជា[1] និងបណ្ដាញប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍តំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីភិច (APN+)[2] ដោយធ្វើការសហការជាមួយនឹងអង្គការផ្ដួចផ្ដើមសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសុខភាពផ្លូវភេទ[3] (SRI)។

២. សារណានេះ បង្ហាញពីទិដ្ឋភាពលើស្ថានភាពទូទៅនៃសុខភាពផ្លូវភេទនិងសុខភាពបន្តពូជ ព្រមទាំងសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ (SRHR) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយពិនិត្យលើបរិបទច្បាប់។ សារណានេះ ដាក់បញ្ចូលទិន្នន័យលម្អិតនៃទិដ្ឋភាពជាក់ស្ដែងពីសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ ព្រមទាំងសិទ្ធិ ដោយធ្វើការវាយតម្លៃពីកម្រិតនៃការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងនោះ ដាក់បញ្ចូលការពិភាក្សាស្ដីពីស្ថានភាពទូទៅផ្នែក

---

[1] ម.ស.ម.ក គឺជាអង្គការឈានមុខ មិនមែនរដ្ឋាភិបាល ឯករាជ្យ មិនចូលបក្សសម្ពន្ធ ដែលធ្វើការដើម្បីលើកកម្ពស់ និងការពារលទ្ធិប្រជាធិបតេយ្យ ព្រមទាំងគោរពសិទ្ធិមនុស្ស ជាពិសេស សិទ្ធិពលរដ្ឋ និងសិទ្ធិនយោបាយនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ការផ្ដល់អំណាចដល់សង្គមស៊ីវិលរបស់ ម.ស.ម.ក និងជំរុញឲ្យមានការផ្លាស់ប្ដូរ និងតាមរយៈការស្រាវជ្រាវ និងការវិភាគលម្អិត បង្កើតគោលនយោបាយផ្លាស់ប្ដូរ និងគាំទ្រឲ្យមានការអនុវត្តន៍គោលនយោបាយនោះ។ ម.ស.ម.ក គឺជាអង្គការតស៊ូមតិមួយ ដោយជួយសម្រួលដល់ប្រជាពលរដ្ឋសាមញ្ញឲ្យបានចូលរួមតាមរយៈការផ្ដល់អំណាចដល់សហគមន៍មូលដ្ឋាន តាមរយៈការអប់រំពីសិទ្ធិផ្នែកនយោបាយ និងសិទ្ធិពលរដ្ឋ។ នេះជួយសម្រួលឲ្យមានការប្រស្រ័យទាក់ទងបែបស្ថាបនារវាងសង្គមស៊ីវិល និងសហគមន៍អន្តរជាតិដើម្បីគាំទ្រការយល់ដឹងដ៏ប្រសើរផ្នែកសិទ្ធិមនុស្សរបស់ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជា។ អាចរកបានតាម៖http://www.cchrcambodia.org/

[2] APN+ គឺជាបណ្ដាញនៃប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីភិច។ បណ្ដាញនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការដើម្បីសំឡេងជាក្រុមសម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍នៅក្នុងតំបន់ ដើម្បីផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងឲ្យបានកាន់តែប្រើសើរជាមួយបណ្ដាញប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍សកល(GNP+) និងបណ្ដាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅទូទាំងពិភពលោក ព្រមទាំងដើម្បីគាំទ្រការឆ្លើយតបតាមតំបន់ លើរឿងអាម៉ាស និងការរើសអើង ហើយនឹងដើម្បីទទួលបានការព្យាបាល និងថែទាំអោយកាន់តែប្រសើរឡើង។ អាចរកបានតាម៖ (http://www.apnplus.org/

[3] អង្គការផ្ដួចផ្ដើមសិទ្ធិផ្លូវភេទ គឺជាសម្ពន្ធមួយ រួមមាន៖ សកម្មភាពដើម្បីកំណើនប្រជាជន និងការអភិវឌ្ឍន៍កាណាដា(ប្រទេសកាណាដា) សម្ពន្ធនៃស្ត្រីស្រលាញ់ស្ត្រីអាហ្វ្រិក (ប្រទេសអាហ្វ្រិក) ការបង្កើតធនធានសម្រាប់ការផ្ដល់អំណាច និងសកម្មភាព(ប្រទេសឥណ្ឌា) អាកាហាតា(អាមេរិកឡាទីន) អង្គការផ្ដួចផ្ដើមដើម្បីសិទ្ធិបុគ្គល (ប្រទេសអេហ្ស៊ីប) សហព័ន្ធដើម្បីស្ត្រី និងផែនការគ្រួសារ(ប្រទេសប៉ូឡូញ) និងមានអង្គការដទៃៗទៀត (អាចរកបានតាមរយៈ៖www.sexualrightsinitiative.com)។

សេវាថែទាំសុខភាព ជាពិសេស បញ្ហាប្រឈមដែលបានបង្កឡើង តាមរយៈការកំណត់ជាបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌលើការប្រកបរបរផ្លូវភេទ បញ្ហាប្រឈមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ (PLHIV) និងកង្វះការអប់រំអំពីសុខភាពផ្លូវភេទ។ បន្ទាប់ពីនោះ សារណានេះ ដាក់បញ្ចូលនូវកិច្ចពិភាក្សាស្តីពីការរើសអើងផ្អែកលើនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ នៅតាមមជ្ឈដ្ឋាននានា រួមមាន គ្រួសារ សហគមន៍ កន្លែងការងារ និងមណ្ឌលថែទាំសុខភាព ព្រមទាំងភ្នាក់ងារអនុវត្តច្បាប់។ នៅក្នុងបរិបទនេះ សារណានេះ ពិនិត្យមើលលើការអនុវត្តន៍អនុសាសន៍ដែលបានធ្វើឡើងដោយរដ្ឋជាសមាជិករបស់ អ.ស.ប ក្នុងអំឡុងការពិនិត្យស្ថានភាពសិទ្ធិមនុស្សទូទៅលើប្រទេសកម្ពុជានៅឆ្នាំ២០០៩ ជាការផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងប្រធានបទ សំខាន់ៗទាំងនេះ។ សារណានេះ ភ្ជាប់មកជាមួយនូវអនុសាសន៍នានាជូនដល់រាជរដ្ឋាភិបាលនៃប្រទេសកម្ពុជា (រដ្ឋាភិបាល) ស្តីពីរបៀបធ្វើឲ្យប្រសើរដល់ការថែទាំសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

បរិបទច្បាប់

៣. មាត្រា ៣១ នៃរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា (រដ្ឋធម្មនុញ្ញ) ចែងថា "ប្រជាពលរដ្ឋខ្មែរមានភាពស្មើគ្នាចំពោះមុខច្បាប់ មានសិទ្ធិសេរីភាព និងករណីកិច្ចដូចគ្នាទាំងអស់ ដោយឥតប្រកាន់ពូជសាសន៍ ព័ណ៌សម្បុរ ភេទ ភាសា ជំនឿសាសនា និងនិន្នាការនយោបាយ ដើមកំណើត ជាតិ ឋានៈសង្គម ធនធាន ឬស្ថានភាពឯទៀតឡើយ"។ រដ្ឋធម្មនុញ្ញ មិនបានចែងពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬសុខភាពដោយផ្អែកលើការរើសអើងដែលត្រូវបានហាមប្រាមនោះទេ។ មាត្រា ៧២ នៃរដ្ឋធម្មនុញ្ញចែងថា "សុខភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋត្រូវបានធានា។ រដ្ឋត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ដល់ការការពារជម្ងឺ និងព្យាបាលជម្ងឺ។ ប្រជាពលរដ្ឋ ក្រីក្រត្រូវបានទទួលការពិនិត្យរោគ ដោយឥតបង់ថ្លៃនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ គិលានដ្ឋាន និងមន្ទីរសម្ភពសាធារណៈ"។

៤. មាត្រា ៣១ នៃរដ្ឋធម្មនុញ្ញ ទទួលស្គាល់ និងគោរពសិទ្ធិមនុស្ស ដូចមានចែងនៅក្នុង សេចក្តីប្រកាសជាសកលស្តីពី សិទ្ធិមនុស្ស ("ស.ស.ស.ម") កតិកាសញ្ញាអន្តរជាតិស្តីពី សិទ្ធិពលរដ្ឋ និងសិទ្ធិនយោបាយ ("ក.ស.ព.ន") និងកតិកាសញ្ញាអន្តរជាតិស្តីពី សិទ្ធិសេដ្ឋកិច្ច សង្គម និងវប្បធម៌ (ក.ស.ស.ស.វ) ក្នុងឆ្នាំ ១៩៩២ដោយការបង្កើតបានជាបទប្បញ្ញត្តិចងកាតព្វកិច្ចផ្លូវច្បាប់ទាំងនេះមកលើប្រទេសកម្ពុជា។ ដោយហេតុថា ក.ស.ព.ន និង ក.ស.ស.ស.វ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងច្បាប់ជាតិកម្ពុជា ដោយត្រូវបានបញ្ជាក់តាមរយៈសេចក្តីសម្រេចរបស់ក្រុមប្រឹក្សាធម្មនុញ្ញ ចុះថ្ងៃទី១០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០៧ ដែលចែងថា "កតិកាសញ្ញាអន្តរជាតិដែលកម្ពុជាបានទទួលស្គាល់ហើយ" បង្កើតបានជាផ្នែកមួយនៃច្បាប់កម្ពុជា។[4]

[4] ក្រុមប្រឹក្សាធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា, សេចក្តីសម្រេច លេខ ០៩២/០០៣/២០០៧, ថ្ងៃទី១០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០៧។

ស្របពេលជាមួយគ្នានេះ លិខិតុបករណ៍អន្តរជាតិ ដែលកម្ពុជាបានផ្តល់សច្ចាប័ន ដូចជា ស.ស.ស.ម និង ក.ស.ស.ស.វ ខកខានចែងឲ្យបានច្បាស់លាស់ពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ដូចបានហាមប្រាមពីមូលហេតុនៃការរើសអើង សន្ធិសញ្ញារបស់ អ.ស.ប បានលើកឡើងម្តងហើយម្តងទៀតពី "ស្ថានភាពដទៃៗ" មានខ្លឹមសារគ្រប់គ្រាន់តាមផ្នែកនីមួយៗ ថែមទាំងមានចែងនៅក្នុងរដ្ឋធម្មនុញ្ញ ដែលត្រូវបានគេបកស្រាយពីការដាក់បញ្ចូលនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រនោះផង។

៥. ក្រមព្រហ្មទណ្ឌកម្ពុជាឆ្នាំ២០០៩ បានបញ្ជាក់ពីមូលដ្ឋានដែលត្រូវហាមប្រាមចំពោះការរើសអើងដូចខាងក្រោម៖ (១) សមាជិក ឬមិនមែនជាសមាជិក នៃក្រុមជនជាតិភាគតិច ជាតិសាសន៍ ឬក៏ព័ណ៌សម្បុរ (២) សមាជិក ឬមិនមែនជាសមាជិកនៃសាសនា (៣) ការពាក់ព័ន្ធផ្នែកនយោបាយ (៤) សកម្មជនសហជីព (៥) ស្ថានភាពគ្រួសារ (៦) យេនឌ័រ (៧) ស្ថានភាពសុខភាព និង (៨) ពិការភាព។[5] ពុំមានច្បាប់ប្រឆាំងនឹងការរើសអើងបន្ថែម ដើម្បីដោះស្រាយការរើសអើងដោយផ្អែកលើ និន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ។

៦. អាពាហ៍ពិពាហ៍ដែលត្រូវបានកំណត់ទាំងនៅក្នុងមាត្រា ៤៥ នៃរដ្ឋធម្មនុញ្ញ និងមាត្រា ៣ នៃច្បាប់ស្តីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងគ្រួសារ ជាកិច្ចព្រមព្រៀង ឬកិច្ចសន្យាមួយរវាងបុរសម្នាក់ និងស្ត្រីម្នាក់ ខណៈដែលអាពាហ៍ពិពាហ៍ភេទដូចគ្នាត្រូវបានហាមឃាត់ដាច់ខាតនៅក្នុងមាត្រា៦ នៃច្បាប់ស្តីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងគ្រួសារ។

៧. ច្បាប់ស្តីពីការបង្ក្រាបអំពើជួញដូរមនុស្ស និងការកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទ ឆ្នាំ២០០៨ កំណត់ជាបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌលើការបបួល "អ្នកដទៃនៅទីសាធារណៈក្នុងគោលបំណងប្រព្រឹត្តពេស្យាចារដោយខ្លួនឯង" និងដើម្បីទទួលបានអំពើពេស្យាចារ (ជំពូក៤ មាត្រា ២៣-៣២) នៅក្នុងន័យដទៃទៀត ធ្វើឲ្យក្លាយទៅជាទម្រង់នៃអំពើពេស្យាចារខុសច្បាប់ទាំងអស់។

៨. មាត្រា១៨ នៃច្បាប់ស្តីពីការការពារ និងគ្រប់គ្រង មេរោគអេដស៍ /ជំងឺអេដស៍ ចែងថា " ហាមឃាត់ដាច់ខាតចំពោះអ្នកដែលដឹងថាខ្លួនមានមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ទៅប្រព្រឹត្តក្នុងចេតនាចំលងទៅអ្នកដទៃ"។ មាត្រា ៥០ ចែងថា ជនណាដែលប្រព្រឹត្តផ្ទុយនឹងមាត្រា ១៨ នៃច្បាប់នេះ ត្រូវផ្តន្ទាទោសដាក់ពន្ធនាគារពី១០ (ដប់) ឆ្នាំ ដល់ ១៥ (ដប់ប្រាំ) ឆ្នាំ។ ជំពូក៨ មាត្រា ៣៦ ដល់ ៤២ ហាមប្រាមបន្ថែមទៀតនូវរាល់ទម្រង់នៃការរើសអើងផ្អែកលើមេរោគអេដស៍។

[5] ជំពូក៥ ផ្នែក២ 'ការរើសអើង' មាត្រា ២៦៥ កថាខណ្ឌទី ១-៨។

៩. មាត្រា ២៣ នៃច្បាប់អប់រំកម្ពុជា ផ្តល់អំណាចដល់ក្រសួងអប់រំក្នុងការកំណត់កម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់គ្រប់កម្រិតនៃកម្មវិធីអប់រំនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអប់រំឆ្នាំ ២០០៩ ដល់ ២០១៣ របស់ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា នៅតាមកម្មវិធីបន្ទាប់បន្សំ ១.៦ ដោយដាក់បញ្ចូល "ការពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីលើកស្ទួយសុខមាលភាពនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា" ដែលផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់ "បុគ្គលិកថ្នាក់ក្រោមជាតិ ស្តីពី សុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ មេរោគ អេដស៍/ ជំងឺអេដស៍ ការយល់ដឹងពីអំពើហិង្សា យេនឌ័រ ថ្នាំញៀន និងប្រធានបទដែលពាក់ព័ន្ធនានា"។ យោងតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ទឹកប្រាក់ចំនួន ៧,៦០០ លានរៀល ដែលត្រូវគ្រោងផ្តល់សម្រាប់ "បង្កើនការយល់ដឹង ការអប់រំសុខភាពដោយផ្តោតលើ សុខភាពផ្លូវភេទ សុខភាពបន្តពូជ និងសិទ្ធិ រួមទាំងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ថ្នាំញៀន និងប្រធានបទដែលពាក់ព័ន្ធនានា"។

ការអនុវត្តន៍អនុសាសន៍ជាក់លាក់ស្តីពីការពិនិត្យស្ថានភាពសិទ្ធិមនុស្សសកល

១០. ប្រទេសកម្ពុជា បានទទួលយកអនុសាសន៍ទាំងអស់ចំនួន ៩១ ដែលបានធ្វើឡើងក្នុងអំឡុងពេលការពិនិត្យស្ថានភាពសិទ្ធិមនុស្សសកលរបស់ខ្លួនលើកដំបូងនៅខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០៩ ដោយដាក់បញ្ចូលអនុសាសន៍ជាច្រើនលើកឡើងជាចាំបាច់ដើម្បីឲ្យរដ្ឋាភិបាលដោះស្រាយស្ថានភាពផ្នែកថែទាំសុខភាព[6]។ អនុសាសន៍កាលពីឆ្នាំ២០០៩មិនត្រូវបានគេដោះស្រាយឲ្យបានជាក់លាក់លើនិន្នាការភេទនិងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ សិទ្ធិផ្លូវភេទ សុខភាពបន្តពូជ ការប្រកបរបរផ្លូវភេទ សិទ្ធិរបស់ប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ឬក៏បញ្ហាដទៃៗទៀត នោះទេ។

ការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព

១១. មានអនុសាសន៍ចំនួន១២ មកពីសហភាពរុស្ស៊ី ស្នើឲ្យរដ្ឋាភិបាល "បន្តនូវកិច្ចប្រឹងប្រែងរបស់ខ្លួនក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងភាពក្រីក្រ ធានាការអភិវឌ្ឍន៍ជាចិរកាល ពង្រឹងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព និងការអប់រំ និងការសម្រេចគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍"។ អនុសាសន៍ចំនួន៧៦ ស្នើឲ្យរដ្ឋាភិបាល "បង្កើនការចំណាយជាសាធារណៈស្តីពីការអនុវត្តន៍លើវិស័យ សេដ្ឋកិច្ច សង្គម និងសិទ្ធិផ្នែកវប្បធម៌ (ប្រទេសហូឡង់) ដោយបន្តនូវកិច្ចប្រឹងប្រែង ក្នុងការបម្រុងទុកធនធានច្រើនបន្ថែមទៀតដើម្បីធានាការធ្វើឲ្យប្រសើរលើវិស័យសេដ្ឋកិច្ច និងសិទ្ធិសង្គមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ជាពិសេស នៅត្រង់ចំណុចការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ សមភាពនៃជនបទ-ទីក្រុង ការអប់រំ សេវាសាធារណៈជាដើម (ប្រទេសវៀតណាម) អនុវត្តនូវកិច្ចប្រឹងប្រែងសំខាន់ៗ ដើម្បីបង្កើនការចំណាយសម្រាប់កម្មវិធីផ្នែកសង្គម ជាពិសេស កម្មវិធីពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការអប់រំ និងការទទួលបានទីជម្រក (ប្រទេសម៉ិចស៊ីកូ) បង្កើនបន្ថែមទៀតនូវការ

[6] សូមមើលកថាខណ្ឌ៩ ទាក់ទិនទៅនឹងអនុសាសន៍ស្តីពីការពិនិត្យស្ថានភាពសិទ្ធិមនុស្សសកលគម្រប់ខួបលើកទី១ កថាខណ្ឌ១២ និង៧៦។

ចំណាយថ្នាក់ជាតិរបស់ខ្លួនលើវិស័យសុខាភិបាល និងវិស័យអប់រំ ដើម្បីសម្រេចបានស្របតាមគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍(អាហ្សេបៃហ្សង់)”។

១២. ថ្វីបើការថែទាំផ្នែកសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាបានប្រសើរឡើងចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០៩មក វិស័យនេះនៅតែប្រឈមនិងការខ្វះខាតផ្នែកមូលនិធិ និងបុគ្គលិកជាខ្លាំង។ ប្រការនេះមានឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំងលើទិដ្ឋភាពផ្នែកថែទាំសុខភាពទាំងអស់ រួមទាំងសុខភាពផ្លូវភេទ និងការការពារ ព្រមទាំងការព្យាបាលជំងឺឆ្លងកាមរោគនោះផង។ ជាងនេះទៅទៀត ការខកខានក្នុងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឲ្យបានទូលំទូលាយ និងការខកខានពុំបានដាក់បញ្ចូលសេវាថែទាំសុខភាពគឺជាការរំលោភសិទ្ធិបុគ្គលក្នុងការទទួលបាននូវការថែទាំសុខភាពផ្លូវកាយ និងសុខភាពផ្លូវចិត្តតាមស្តង់ដាខ្ពស់បំផុត ។

១៣. ឯកសារស្តីពីសេវាថែទាំការសម្រាលទារកឆ្នាំ២០១២ ដែលបានចងក្រងដោយ អង្គការសុខភាពពិភពលោក និងក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជា កត់សម្គាល់ឃើញថា ក្នុងឆ្នាំ២០១០ “មានមណ្ឌលសុខភាពត្រឹមតែ៤៣% ក្នុងចំណោមមណ្ឌលសុខភាពនានាបានផ្តល់កញ្ចប់ថវិកាអប្បបរមាលើសេវានានា [និងថា] មានការកម្រិត រួមទាំងការពុំមានបុគ្គលិកជំនាញ ពុំមានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថគ្រប់គ្រាន់ ព្រមទាំង ពុំតម្រូវឲ្យមានគោលការណ៍ណែនាំនៃកិច្ចដំណើការដទៃៗទៀត”[7]។ បញ្ហាសម្រាលកូនរបស់ស្ត្រីនៅតែស្ថិតនៅលំដាប់ខ្ពស់ក្នុងបញ្ជីនៃការនាំទៅរកការបង្កមេរោគចំនួន១០ធំៗ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។[8]

១៤. ប្រព័ន្ធអប់រំនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានៅមានកម្រិត រួមទាំងកម្រិតថ្នាក់សាកលវិទ្យាល័យ និងកង្វះឱកាសបណ្តុះបណ្តាលគ្រប់គ្រាន់ដល់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាព នាំឲ្យជាផ្នែកដ៏ធំនៃវិស័យសុខាភិបាល ដែលកំពុងតែមិនត្រូវបានគេផ្តល់ការថែទាំ និងការពិគ្រោះយោបល់ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់។ ឧទាហរណ៍ ការសិក្សាមួយធ្វើឡើងដោយបណ្តាញការងារអាស៊ីប៉ាស៊ីភិច បានរកឃើញថា មានស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ជាច្រើននាក់បាននិយាយថា ពួកគេត្រូវបានផ្តល់ពត៌មានពុំត្រឹមត្រូវពីសំណាក់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពនៅពេលនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដល់ពួកគេ។ ស្ត្រីមួយរូប ដែលបណ្តាញការងារអាស៊ីប៉ាស៊ីភិចបានសម្ភាសនោះ ត្រូវបានគេផ្តល់ព័ត៌មានថា “អាចត្រូវបានឆ្លង” រវាងនាង និងស្វាមីរបស់នាង។[9]

១៥. កំណត់ជាបទល្មើសនៃអំពើពេស្យាចារតាមរយៈ ច្បាប់ស្តីពីការបង្ក្រាបអំពើជួយដូរមនុស្ស និងការកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទ មានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានធ្ងន់ធ្ងរលើការថែទាំសុខភាពដល់នារីប្រកបរបរផ្លូវភេទ ហើយជា

---

[7] អង្គការសុខភាពពិភពលោក ‘ឯកសារស្តីពីសេវាថែទាំការសម្រាលទារក’៖ ប្រទេសកម្ពុជា ២០១២ (ឆ្នាំ២០១២) អាចរកបានតាម៖ www.wpro.who.int/health_services/service_delivery_profile_cambodia.pdf

[8] មានប្រភពដូចខាងលើ

[9] បណ្តាញអាស៊ីបាស៊ីភិច នៃប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ‘ផលវិជ្ជមាន និងការមានផ្ទៃពោះ តើអ្នកហានទេ’ (ឆ្នាំ២០១២)

ពិសេស លើការបង្ការមេរោគអេដស៍។ ស្ត្រីប្រកបរបរផ្លូវភេទ លែងត្រូវបានស្គាល់ និងលែងត្រូវបានកំណត់ជាមុខសញ្ញាពីសំណាក់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពហើយ ដោយសារតែការបិទទីតាំងពេស្យាចារជាច្រើនកន្លែង និងហានិភ័យកើនឡើងដោយសារការយាយីពីសំណាក់នគរបាល។ ម្យ៉ាងវិញទៀត នគរបាលត្រូវបានគេរាយការណ៍ថា កំណត់យកស្រោមអនាម័យជាភស្តុតាងនៃអំពើពេស្យាចារ ជាហេតុធ្វើឲ្យស្ត្រីប្រកបរបរផ្លូវភេទជាច្រើនឈប់យកស្រោមអនាម័យជាប់នឹងខ្លួន ហើយមានអង្គការតិចតួចមានឆន្ទៈក្នុងការចែកចាយស្រោមអនាម័យ។[10]

១៦. ប្រជាពលរដ្ឋដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា ត្រូវបានគំរាមកំហែងយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដោយសារចន្លោះប្រហោងខាងផ្នែកថែទាំសុខភាព។ ការរើសអើងនឹងប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ នៅតែកើតមានឡើងជានិច្ច ជាពិសេស ផ្នែកថែទាំសុខភាព ស្របពេល កង្វះនៃការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវបានធ្វើឲ្យបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពពុំមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការព្យាបាល ប្រឹក្សាយោបល់ និងការបញ្ជូនប្រជាពលរដ្ឋដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅមណ្ឌលសុខភាពដទៃៗទៀតឲ្យបានត្រឹមត្រូវ។ ត្រឡប់មកវិញ ប្រការនេះនាំឲ្យប្រជាពលរដ្ឋដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ជាច្រើន មានការភ័យខ្លាចមិនហ៊ានបង្ហាញអត្តសញ្ញាណរបស់ខ្លួនទៅកាន់អ្នកមានវិជ្ជាជីវៈផ្នែកសុខាភិបាល និងសមាជិកក្រុមគ្រួសាររបស់ខ្លួន។

១៧. ការសិក្សាធ្វើឡើងដោយបណ្តាញការងារអាស៊ីប៉ាស៊ីភិច ស្តីពី ស្ត្រីមានគភ៌ដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានរកឃើញថា មានស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេសដ៍ជាច្រើននាក់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាប្រឈមនឹងការរើសអើងបន្ទាប់ពីបានបង្ហាញថាខ្លួនមានមេរោគអេដស៍ទៅដល់ញាតិសាច់ថ្លៃដែលជារឿយៗបានធ្វើការស្តីបន្ទោសលើពួកគេពីការនាំយកមេរោគអេដស៍ចូលមកក្នុងក្រុមគ្រួសារ។ ស្ត្រីជាច្រើនមិនព្រមបង្ហាញថា ខ្លួនមានមេរោគអេដស៍ទៅកាន់គ្រូពេទ្យឯកទេសខាងជំងឺស្ត្រីនោះទេ ដោយសារតែខ្លាចការរើសអើង និងបដិសេធសេវាថែទាំនានា។ មាន៣៥% ក្នុងចំណោមស្ត្រីដែលបានសម្ភាសន៍ត្រូវបានជម្រុញក្នុងការសម្រេចចិត្តមិនយកគភ៌ ជាទូទៅ ពីសំណាក់វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសខាងជំងឺស្ត្រី ឬគិលានុបដ្ឋាក ហើយពេលខ្លះទៀតពីសមាជិកក្រុមថែទាំសុខភាពមានមូលដ្ឋាននៅតាមគេហដ្ឋានពីព្រោះតែមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេនោះ។[11]

---

[10] មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាព និងសមភាពយេនឌ័រ (ការផ្លាស់ប្តូរ) និង មជ្ឈមណ្ឌលសិទ្ធិមនុស្សកម្ពុជា និងច្បាប់មនុស្សធម៌នៅសាកលវិទ្យាល័យអាមេរិក រដ្ឋធានីវ៉ាស៊ីនតោន មហាវិទ្យាល័យច្បាប់ 'ការជួញដូរមនុស្ស មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងសុខភាពផ្លូវភេទ៖ សិទ្ធិមនុស្សសម្រាប់ទាំងអស់គ្នា'(ឆ្នាំ២០១០)អាចរកបានតាម៖
www.genderhealth.org/files/uploads/change/publications/Human_Trafficking_HIVAIDS_and_the_Sex_Sector.pdf

[11] បណ្តាញការងារប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍តំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីភិច ' ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងការមានផ្ទៃពោះ តើអ្នកហានទេ' (ឆ្នាំ២០១២)។

១៨. កង្វះការអប់រំពីសុខភាពផ្លូវភេទឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា នាំឲ្យប្រជាពលរដ្ឋជាច្រើនមិនបានយល់ដឹងពីបញ្ហាប្រឈមសុខភាព និងសេវាថែទាំសុខភាពដែលមាន។ ហេតុផលចម្បងមួយនោះគឺថា នេះជាការហាមប្រាមផ្នែកវប្បធម៌នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលជាហេតុធ្វើឲ្យមានការពិភាក្សាគ្នា លើការថែទាំសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ នៅក្នុងគ្រួសារ។ មនុស្សវ័យក្មេងទទួលចំណេះដឹងពីការថែទាំសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ មកពីបណ្តាញផ្សព្វផ្សាយ និងមិត្តភក្តិរបស់ខ្លួនស្ទើរតែទាំងស្រុង ដែលរឿយៗ នោះគឺជាប្រភពព័ត៌មានមិនច្បាស់លាស់។ ថ្វីបើមានការរីកចម្រើននៃកម្មវិធីអប់រំស្តីពីការយល់ដឹងសុខភាពផ្លូវភេទថ្នាក់ជាតិ ដោយត្រូវបានអនុវត្តនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សានៅទូទាំងប្រទេសនោះក្តី ការអប់រំផ្លូវភេទនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សាពិតជាកម្រកើតមាន។ កម្មវិធីអប់រំស្តីពីការយល់ដឹងសុខភាពផ្លូវភេទត្រូវបានគេអនុវត្តមានលក្ខណៈស្ទួចស្ទើងណាស់គ្រូបង្រៀនមានការស្ទាក់ស្ទើរក្នុងការពិភាក្សាពីការថែទាំសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជនៅក្នុងថ្នាក់រៀន និងមានពេលវេលាតិចតួចសម្រាប់ថ្នាក់អប់រំអំពីសុខភាពផ្លូវភេទ។

១៩. ភាពអាម៉ាស់ពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាដែលកើតឡើងនៅក្នុងគ្រួសារតាមសហគមន៍ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និយោជក និងបុគ្គលិកថែទាំសុខភាព ធ្វើឲ្យអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាជនជាតិកម្ពុជាជាច្រើននាក់អាក់ខានពុំទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពជាប់លាប់។ យ៉ាងណាក្តី ទិន្នន័យបង្ហាញថា អ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា ជាពិសេសនោះ គឺបុរសរួមភេទជាមួយបុរស (MSM) មានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១០ ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមបុរសរួមភេទជាមួយបុរសនៅថ្នាក់ជាតិមានប្រមាណ ២,១%[12] បើធៀបទៅនិងប្រជាជនទូទៅអត្រាឆ្លងតែ ០,៧% ប៉ុណ្ណោះ។ ផ្នែកខាងក្រោមដោះស្រាយយ៉ាងជាក់លាក់ជាមួយនឹងបញ្ហាអាម៉ាស់ និងការរើសអើងប្រឈមពីអ្នកដែលមាននិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រផ្សេងគ្នា ដែលផ្តោតលើបរិបទដែលសិទ្ធិរបស់ពួកគេត្រូវបានរំលោភបំពាន។

ការរើសអើងផ្អែកលើនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ

២០. ក្រុមស្ត្រីស្រលាញ់ស្ត្រី បុរសស្រលាញ់បុរស អ្នកស្រលាញ់ទាំងពីរភេទ និងអ្នកប្តូរភេទ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមិនអាចរស់នៅតាមដែលខ្លួនប្រាថ្នាបាននោះទេ ដោយសារតែភាពខ្មាសអៀនខាងសង្គម និងសម្ពាធខាងក្នុងគ្រួសារ។ ឪពុកម្តាយជាច្រើន មិនហ៊ានគាំទ្របុត្រធីតារបស់ខ្លួនជាសាធារណៈនោះទេ ដោយ

---

[12] UNDP 'រូបភាពប្រទេសកម្ពុជា - មេរោគអេដស៍ និងបុរសរួមភេទជាមួយបុរស' (ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១២) អាចរកបាន៖http://www.snap-undp.org/elibrary/Publications/HIV-2012-MSM-Snapshots-Cambodia.pdf។

ខ្លាចការរើសអើងពីសង្គម។ "ការបង្ហាញឡើង" ទៅកាន់គ្រួសាររបស់ពួកគេ ជារឿយៗគឺជាបទពិសោធន៍ដ៏អវិជ្ជមានមួយ។ ជួនកាលឪពុកម្តាយបណ្តេញបុត្រធីតារបស់ខ្លួនចេញពីផ្ទះ ដោយកាត់កាលពួកគេចោលទាំងផ្នែកផ្លូវអារម្មណ៍ និងការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដែលរឿយៗនាំឲ្យយុវជនក្លាយជាជនអនាថានៅលើដងផ្លូវ ដែលពួកគេប្រឈមនឹងការស្រេកឃ្លាន គ្មានទីជម្រក និងងាយប្រឈមទៅនឹងការបំពានពីជនអន្ធពាល និងមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់។ ការយល់ច្រឡំខាងសង្គម នាំឲ្យឪពុកម្តាយមួយចំនួនយល់ថាបុរសស្រលាញ់បុរស គឺជាមនុស្សវិកលចរិត ហើយធ្វើការព្យាបាលដោយយកបុត្ររបស់ខ្លួនទៅរកគ្រូពេទ្យបុរាណ ("គ្រូខ្មែរ") ដើម្បីស្រោចទឹក និង "ព្យាបាល" ជំងឺស្រលាញ់ភេទដូចគ្នានោះ។[13]

២១. មនុស្សវ័យក្មេងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាប្រឈមសម្ពាធដ៏ធ្ងន់ធ្ងរផងដែរ ចំពោះការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ពីមជ្ឈដ្ឋានសង្គម និងគ្រួសាររបស់ខ្លួន ដែលជារឿយៗ កាន់តែបន្ថែមការលំបាក ដោយអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាប្រឈមនឹងបញ្ហាសម្តែងមតិដោយសេរីពីបញ្ហាសុខភាពផ្លូវភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័ររបស់ខ្លួន ដែលនាំឲ្យពួកគេលាក់បាំង ឬដោយមូលហេតុការគាបសង្កត់លើពួកគេ។ នៅក្នុងករណីជាច្រើន សម្ពាធនេះនាំទៅរកការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ជាមួយស្ត្រី ហើយនៅតែមានសកម្មភាពស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាដដែល។[14] យោងតាមការសិក្សាមួយកាលពីឆ្នាំ២០០០ ដោយអង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ ជិត៩% នៃបុរសបានអះអាងថា "ខ្លួនរួមភេទជាមួយបុរសដូចគ្នា" (MSM) ត្រូវបានរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍។[15] ពត៌មានពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការរើសអើងដែលបានឆ្លងកាត់ដោយស្ត្រីស្រលាញ់ស្ត្រី និងបុរសតែងខ្លួនជាស្ត្រី ម្យ៉ាងព្រោះតែការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីស្ត្រីទៅស្ត្រីនៅមានកម្រិតទាប។

២២. បើទោះជា 'បុរសស្រលាញ់បុរស' មានការកើនឡើងនៅក្នុងទីក្រុងនៃប្រទេសកម្ពុជា ផលប៉ះពាល់ដោយមិនបានដឹងពីសមាជិកនៃសហគមន៍អ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា ជាពិសេសចំពោះអ្នកដែលនៅខាងក្រៅទីក្រុង និងការរើសអើងដែលរាលដាលបន្តមាននៅតាមសហគមន៍ ។ បទល្មើសដោយសារការស្អប់ខ្ពើមបណ្តាលមកពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រទៅលើជនរងគ្រោះនៅតែជារឿងធម្មតានៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ បើទោះជាកង្វះចំនួនទិន្នន័យគ្រប់គ្រាន់ មានរបាយការណ៍ជាច្រើនស្តីពីជនអន្ធពាលធ្វើ

---

13 បណ្តាញអភិវឌ្ឍបុរស-ស្ត្រីកម្ពុជា និង សិក្ខាសាលារបស់ ម.ស.ម.ក (រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី១៨ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១១) នៅក្នុងអត្ថបទ 'ឥន្ទធនូខ្មែរ៖ ប្រែការរើសអើងទៅជាមោទនភាព' (របាយការណ៍) (ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១២) អាចរកបានតាម៖ <www.cchrcambodia.org/index_old.php?url=media/media.php&p=report_detail.php&reid=85&id=5

14 ម.ស.ម.ក 'ឥន្ទធនូខ្មែរ៖ ប្រែការរើសអើងទៅជាមោទនភាព' (របាយការណ៍)(ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១២)។

15 អង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ 'អាកប្បកិរិយាខាងភេទ ជំងឺកាមរោគ និងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមបុរសដែលរួមភេទជាមួយនឹងបុរសនៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ប្រទេសកម្ពុជាឆ្នាំ២០០០' (ឆ្នាំ២០០០) អាចរកបានតាម៖ www.fhi360.org/en/HIVAIDS/pub/survreports/MSMCambodia/Index.htm ។

ការវាយដំទៅលើអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាដែលធ្វើការជួបជុំនៅតាមសួនច្បារក៏ដូចជារបាយការណ៍ពីការ "បង្ខំរួមភេទ" ជាពិសេសកើតឡើងទៅលើអ្នកប្តូរភេទ (ស្រីស្រស់) ឬអ្នកដែលមានសក់វែង។

២៣. មានរបាយការណ៍ជាច្រើនផងដែរពីការឃោឃៅទៅលើអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នានៅកម្ពុជា ពីសំណាក់អាជ្ញាធរ និងភស្តុតាងនៃការអនុវត្តន៍ច្បាប់ និងគោលនយោបាយមិនត្រឹមត្រូវចំពោះការរើសអើង និងការដៅមុខសញ្ញាទៅលើអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា។ គោលនយោបាយភូមិ ឃុំ សុវត្ថិភាព ផ្តោតសំខាន់លើសន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់សាធារណៈ ព្រមទាំងតម្រូវឲ្យអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានលុបបំបាត់នូវបទល្មើសគ្រប់រូបភាពនៅក្នុង ភូមិ ឃុំ/សង្កាត់ ដោយមានការកំណត់គោលដៅច្បាស់លាស់ទៅលើបញ្ហាថ្នាំញៀនខុសច្បាប់ អំពើពេស្យាចារ ការរត់ពន្ធមនុស្ស អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ សកម្មភាពអុកឡុក ល្បែងស៊ីសងខុសច្បាប់ និងការប្រើប្រាស់អាវុធខុសច្បាប់។ តែយ៉ាងណាក្តី គោលនយោបាយនេះ កំពុងតែត្រូវគេប្រើជាមធ្យោបាយមួយដើម្បីគាបសង្កត់ និងគ្រប់គ្រងប្រជាពលរដ្ឋនៅតាមទីជនបទ និងនៅខេត្ត ក្រុង ព្រមទាំងភូមិនានាតាមរយៈការផ្តល់អំណាចដល់នគរបាល និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យពិច័យល្អិតល្អន់ទៅលើជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជា និងដៅមុខសញ្ញាប្រជាពលរដ្ឋដែលគួរឲ្យសង្ស័យ ដែលជាការរំលោភទៅលើសិទ្ធិសេរីភាពជាមូលដ្ឋានរបស់ពលរដ្ឋ។ យោងតាមទិន្នន័យពីបណ្តាញការងារអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នានៅតាមខេត្តនានា គោលនយោបាយ ភូមិ ឃុំ សុវត្ថិភាព កំពុងតែត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ជាពិសេសដៅមុខសញ្ញាលើអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា ដែលជាក្រុមងាយទទួលរងគ្រោះជាងអ្នកឯទៀតដោយសារថា ជារឿយៗ ពួកគេគ្មានជម្រើស ដោយធ្វើការជួបប្រជុំគ្នានៅទីងងឹត និងមិនស្គាល់ទិសតំបន់នៃទីក្រុង ដូចជា សួនច្បារ ជាការព្យាយាមដើម្បីជៀសវាងការចាប់អារម្មណ៍ពីក្រុមគ្រួសាររបស់ខ្លួន និងអាជ្ញាធរ។ ដោយសារតែមានការរើសអើងរីករាលដាល និងទម្លាប់អវិជ្ជមាន ជាទូទៅ អាជ្ញាធរសន្មត់ថា ក្រុមអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាទាំងនោះជាអ្នករកស៊ីផ្លូវភេទ ពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងការបោយដៃហៅភ្ញៀវ និងអំពើពេស្យាចារ ដែលជារឿយៗ ពួកគេកំពុងតែធ្វើការប្រស្រ័យទាក់ទងគ្នាធម្មតា និងការបង្ហាញខ្លួនឯងដោយសេរីតាមអ្វីដែលពួកគេអាចធ្វើទៅបាន។[16] ប្រការនេះបានដាក់អ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាឲ្យមានការប្រឈមនឹងហានិភ័យ នៃការចាត់ទុកដោយលម្អៀង និងគឃ្លើនពីការអនុវត្តន៍ច្បាប់ ហើយនៅក្នុងករណីខ្លះ មានការចោទប្រកាន់ពីបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ។

២៤. ការរើសអើងទៅលើអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នានៅកន្លែងធ្វើការនៅតែជារឿងធម្មតានៅប្រទេសកម្ពុជា។ ច្បាប់ការងារកម្ពុជា បានអនុម័តនៅឆ្នាំ ១៩៩៧ ខកខានពុំបានបញ្ជាក់ឲ្យបានច្បាស់លាស់ពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ដែលជាមូលហេតុការរើសអើងត្រូវបានហាមប្រាម។ មាត្រា១២ ចែងពី

---

[16] ម.ស.ម.ក 'ឥន្ទធនូខ្មែរ៖ ប្រែពីរើសអើងមកជាមោទនៈ' (របាយការណ៍)(ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១២)។

សមភាពយេនឌ័រនៅកន្លែងការងារ ប៉ុន្តែមិនបានការពារដល់អ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាបានដោយប្រសិទ្ធភាពនិងប្រាកដប្រជានោះទេ។ កង្វះការហាមប្រាមជាក់លាក់នៃការរើសអើងនៅកន្លែងការងារទៅលើអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នានាំឲ្យអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា ត្រូវបានបដិសេធមិនឲ្យធ្វើការងារជាប្រចាំតាមរយៈការសម្តែងកាយវិការ និងនិន្នាការភេទដែលអាចដឹងបាន។ ដោយឡែក មានអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាជាច្រើននាក់ត្រូវបានបង្ខិតបង្ខំឲ្យចូលបម្រើផ្លូវភេទដើម្បីបំពេញតាមចំណង់។

២៥. ជាងនេះទៅទៀត ជាលទ្ធផលនៃ ច្បាប់ស្តីពីការបង្ក្រាបអំពើជួយដូរមនុស្ស និងការកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទ (ដែលបានបិទនូវបនពេស្យាចារដែលអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាជាច្រើនកំពុងតែធ្វើការ) ធ្វើឲ្យមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដោយពុំសមហេតុផលសោះទៅលើអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា។ អ្នកប្រកបរបរផ្លូវភេទអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាជាច្រើននាក់ ត្រូវបានបង្ខំចិត្តប្រកបរបរតាមដងផ្លូវ ព្រមទាំងបានជាប់ពាក់ព័ន្ធទៅនឹងសកម្មភាពព្រហ្មទណ្ឌក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ជីវភាពខ្លួនឯង ខណៈដែលពួកគេបានជួបបញ្ហាបាត់បង់ប្រាក់ចំណូល ដែលជាផលវិបាកមួយដោយសារការអនុវត្តន៍ច្បាប់។

អនុសាសន៍

២៦. អនុសាសន៍ទៅកាន់រដ្ឋាភិបាលជាការគាំទ្រដល់ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជាក្នុងការទទួលបាននូវៈ សេវាថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព ធ្វើឲ្យមានគុណភាពប្រសើរនៃសេវាថែទាំតាមរយៈពង្រឹងការទទួលបានព័ត៌មានស្តីពីសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ ព្រមទាំងសេវានានា និងការកាត់បន្ថយភាពអាម៉ាស និងការរើសអើង ដែលបានកើតឡើងចំពោះអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាៈ

ក. ក្រសួងសុខាភិបាលគួរតែដាក់ចេញនូវគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការមិនរើសអើង ដោយផ្អែកលើសិទ្ធិ និងធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាព ដើម្បឲ្យមានការថែទាំសុខភាពឲ្យបានប្រសើរសិទ្ធិមនុស្ស និងតម្រូវការរបស់ប្រជាជនកម្ពុជា ជាពិសេសនោះ គឺអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា និងប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍

ខ. ក្នុង "ការពង្រឹង និងពង្រីកនូវកម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខមាលភាពតាមគ្រឹះស្ថាន" របស់ខ្លួន ក្រសួងអប់រំគួរធានានូវការអនុវត្តន៍ពេញលេញនៃការអប់រំការយល់ដឹងផ្នែកសុខភាពផ្លូវភេទ ដែលត្រូវទទួលបានចំពោះមនុស្សវ័យក្មេងទាំងអស់ គឺសិទ្ធិជាមូលដ្ឋាន ការមិនរើសអើង និងការដាក់បញ្ចូលយុទ្ធសាស្ត្រជាក់លាក់ដើម្បីដោះស្រាយការនិយមយេនឌ័រអវិជ្ជមាន និងប៉ះពាល់ដល់ វប្បធម៌-ប្រពៃណី។

គ. រដ្ឋសភាគួរបំពេញការងារឆ្ពោះទៅរកការធ្វើវិសោធនកម្មលើបទប្បញ្ញត្តិនៅក្នុង "ជំពូកដទៃៗ" មានចែងនៅក្នុងរដ្ឋធម្មនុញ្ញដើម្បីដាក់បញ្ចូលអំណះអំណាងជាក់លាក់ស្តីពីនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ

ដែលជាមូលដ្ឋានហាមប្រាមមិនឲ្យមានការរើសអើង។ ច្បាប់ដាក់លាក់គួរតែលុបបំបាត់ការស្អប់ខ្ពើម និង ការរើសអើងដែលកើតមានឡើងលើអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នានៅកន្លែងធ្វើការ។

ឃ. រដ្ឋសភាគួរតែធ្វើវិសោធនកម្មច្បាប់ការងារកម្ពុជាឆ្នាំ១៩៩៧ ដើម្បីដាក់បញ្ចូលបទប្បញ្ញត្តិមួយ ជាកិច្ចការពារប្រជាពលរដ្ឋពីការរើសអើងដោយមូលហេតុនិន្នាការភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ

ង. រដ្ឋសភាគួរធ្វើវិសោធនកម្មរដ្ឋធម្មនុញ្ញ និងច្បាប់ស្តីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងគ្រួសារ ដើម្បីអនុញ្ញាតឲ្យមានការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ភេទដូចគ្នាបាន

ច. ក្រសួងមហាផ្ទៃគួរធ្វើការណែនាំពីការអនុវត្តន៍គោលនយោបាយភូមិ ឃុំ សុវត្ថិភាព ដើម្បីឲ្យអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានអាចអនុវត្តតាមបានច្បាស់លាស់ និង

ឆ. រដ្ឋសភាគួរតែមិនចាត់ថាជាបទល្មើសចំពោះការប្រកបរបរផ្លូវភេទ និងជាការស្របច្បាប់លើបនពេស្យាចារ ដើម្បីកាត់បន្ថយនូវលទ្ធផលសុខភាពអវិជ្ជមាន ការស្អប់ខ្ពើម និងការរើសអើងដែលបានកើតមានឡើងចំពោះអ្នកប្រកបរបរផ្លូវភេទ

ជ. រដ្ឋាភិបាលគួរតែពង្រឹង និងអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រនៅគ្រប់វិស័យទាំងអស់ ក្នុងគោលបំណងបំពាក់បំប៉នដល់នគរបាល និងមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ដើម្បីបំពេញតាមតម្រូវការ និង សច្ចភាពនៃបុគ្គលមិនសំខាន់ៗ ជាពិសេស អ្នកប្រកបរបរផ្លូវភេទ អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា។

ឈ.រដ្ឋាភិបាលគួរតែធានាគោលនយោបាយលើកឡើងខាងលើទាំងអស់ ត្រូវបានផ្តល់មូលនិធិ ព្រមទាំងត្រូវបានអនុវត្តឲ្យបានពេញលេញនៅទូទាំងប្រទេស។