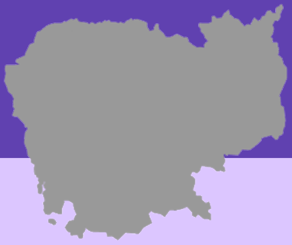


សន្លឹកព័ត៌មាន យូ.ភី.អ ឆ្នាំ ២០១៨ ប្រទេសកម្ពុជា
ជុំទីបីនៃការត្រួតពិនិត្យមើលជាសកលតាមកាលកំណត់

SOGIESC-SRHR

សិទ្ធិសុខភាពរបស់អ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា

ការដាក់ជូនរួមគ្នាដោយមជ្ឈមណ្ឌលសិទ្ធិមនុស្សកម្ពុជា ("CCHR") សហគមន៍ឥន្ទធនូកម្ពុជា ("RoCK") អង្គការគោលដៅយុត្តិធម៌ ("DJ") មីក្រូឥន្ទធនូអន្តរជាតិ("MRI") អង្គការថែទាំសុខភាពគ្រួសារកម្ពុជា ("RHAC") សមាគមអន្តរជាតិនៃស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ អ្នកប្តូរយេនឌ័រ និងអន្តរភេទនៅអាស៊ី ("ILGA-Asia") ក្រុមការងារអាស៊ានស្តីពីនិន្នាការភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងការបង្ហាញនៃយេនឌ័រ ("ASC") សមាគមអប់រំផ្លូវភេទស៊ុយអែត ("RFSU") អង្គការអាក់សិនអេតកម្ពុជា (AAC) ជំនួយរបស់វិហារដាណឺម៉ាក ("DCA") និងសមាគមអនាគតយុវជនកម្ពុជា-អាស៊ាន ("CamASEAN)។

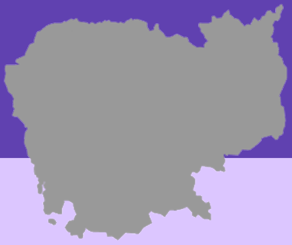
ខ្លឹមសារសង្ខេបអំពីបញ្ហាសំខាន់ៗនៅក្នុង យូ.ភី.អ ជុំមុន

ក្នុងអំឡុងពេល យូ.ភី.អ លើកទីពីររបស់កម្ពុជានៅឆ្នាំ ២០១៤ ពុំមានអនុសាសន៍ណាមួយត្រូវបានធ្វើឡើងជូនចំពោះរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ("RGC") ដោយផ្តោតតែចំពោះទាក់ទងនឹងជាមួយសិទ្ធិរបស់ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី បុរសស្រឡាញ់បុរស អ្នកស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ អ្នកប្តូរយេនឌ័រ អន្តរភេទ និងអ្នកមិនកំណត់ខ្លួនឯងជាក់លាក់ ("អ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា" "LGBTIQ") នោះទេ។ ប្រទេសកម្ពុជាបានទទួល និងគាំទ្រអនុសាសន៍ចំនួន ១៦ ចំណុចស្តីពីសិទ្ធិទទួលបានសុខភាព ដោយក្នុងនោះ ពីរចំណុចឆ្លើយតបដោយផ្ទាល់ចំពោះសិទ្ធិសុខភាពបន្តពូជ និងសិទ្ធិសុខភាពផ្លូវភេទ (SRHR)។

ក្របខ័ណ្ឌការងារថ្នាក់ជាតិ

ប្រជាជន LGBTIQ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា បន្តជួបប្រទះឧបសគ្គជាច្រើនដែលរារាំងមិនឱ្យពួកគេទទួលបានសិទ្ធិសុខភាពរបស់ពួកគេយ៉ាងពេញលេញ។ ដោយសារចំណេះដឹង និងការយល់ដឹង អំពី និន្នាការភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងការបង្ហាញលក្ខណៈភេទ នៅមានកម្រិតក្នុងចំណោមអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈអាជីពសុខាភិបាលក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយការលើកទឹកចិត្ត និងការកសាងសមត្ថភាពលើបញ្ហានេះនៅមានកម្រិតរហូតមកទល់សព្វថ្ងៃ។ ជាលទ្ធផលនៅមានដែនកំណត់ជាច្រើនទាក់ទងជាមួយការផ្តល់សេវាសុខភាពដែលមានភាពរួសរាយរាក់ទាក់ចំពោះ LGBTIQ ដែលឆ្លើយតបតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់ LGBTIQ ។

បញ្ហាប្រឈម	ផលប៉ះពាល់
លទ្ធភាពទទួលបានការព្យាបាលសម្រាប់ អ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា (LGBTIQ) ជាអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍	ថ្វីបើមានការអភិវឌ្ឍជាវិជ្ជមានក្នុងកិច្ចឆ្លើយតបចំពោះជំងឺអេដស៍របស់ប្រទេសកម្ពុជាក្នុងអំឡុងពីរទសវត្សកន្លងមកក្តី ប៉ុន្តែ**អត្រាសាយភាយនៃជំងឺអេដស៍នៅមានកម្រិតខ្ពស់ក្នុងចំណោមប្រជាជនរងហានិភ័យខ្ពស់** រួមមានដូចជា អ្នកធ្វើការក្នុងសេវាកម្សាន្ត បុរសរួមភេទជាមួយបុរស អ្នកប្តូរយេនឌ័រពីបុរសទៅស្ត្រី និងអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន។ ប្រជាជន LGBTIQ អាយុក្រោម ១៨ឆ្នាំ តាមធម្មតាតែងរង **ការបដិសេធលទ្ធភាពមិនឱ្យទទួលបានការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍** ដោយយោងតាមច្បាប់ និងគោលនយោបាយជាធរមាន ដោយជារឿយៗតែងរារាំងមិនឱ្យពួកគេអាចមានលទ្ធភាពទទួលបានការធ្វើតេស្ត។ មានឧបសគ្គផ្នែកច្បាប់ និងផ្នែករចនាសម្ព័ន្ធសំខាន់ៗ និងការមាក់ងាយ និងការរើសអើងចំពោះសហគមន៍ប្រឈម ហានិភ័យខ្ពស់នៅតែបន្តនៅឡើយ ដែល**បន្តបន្ថយលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពពាក់ព័ន្ធជាមួយជំងឺអេដស៍ និងសេវាពុំមែនសុខភាព** ពីសំណាក់ក្រុមខាងលើ។ ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យជាប្រចាំក្នុងចំណោមក្រុមទាំងអស់នេះខាងលើ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការពិនិត្យជំងឺកាមរោគ គឺនៅមានកម្រិតទាបនៅឡើយ។ ប្រទេសកម្ពុជាបានប្តេជ្ញាចិត្តបញ្ឈប់ជំងឺអេដស៍ត្រឹមឆ្នាំ២០២៥ ដើម្បីអាចសម្រេចគោលដៅនេះបាន ចាំបាច់ត្រូវមានកិច្ចខិតខំបន្ថែមទៀត ជាពិសេសដើម្បីធានាឱ្យបានថា ក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមហានិភ័យខ្ពស់ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យប្រកបដោយប្រសិទ្ធិភាព ដោយកញ្ចប់សេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត ហើយប្រជាជនផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលពុំទាន់បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបានដឹងអំពីស្ថានភាពរបស់ខ្លួន និងចុះឈ្មោះទទួលយកសេវាបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍។
លទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពសព្វជ្រុងជ្រោយ និងព័ត៌មានសម្រាប់អ្នកប្តូរយេនឌ័រ	ថ្វីបើមានការខិតខំពីសំណាក់រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាក្នុងការបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាពក្តី **ប្រជាជនកម្ពុជាជាអ្នកប្តូរយេនឌ័រ** បន្តជួបប្រទះ**ឧបសគ្គរារាំងមិនឱ្យទទួលបានសេវាសុខភាពសព្វជ្រុងជ្រោយ និងព័ត៌មាន** រួមទាំងការព្យាបាលដោយអ័រម៉ូន សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងជំនួយផ្នែកច្បាប់។ **សេវាវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីកែតម្រូវយេនឌ័រ គឺនៅពុំមាននៅឡើយ** ហើយពុំមានច្បាប់ ឬលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តិ ឬឯកសាររដ្ឋបាលដែលបញ្ជាក់ថា សេវាទាំងអស់នេះ ជាសេវាស្របច្បាប់ ឬខុសច្បាប់នោះឡើយ។ ជាលទ្ធផល រាល់សេវាប្រភេទនេះដែលមាន គឺពុំមានការគ្រប់គ្រងត្រឹមត្រូវឡើយ។ ដោយសារហេតុផលនេះ អ្នកប្តូរយេនឌ័រក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ជារឿយៗតែងធ្វើដំណើរទៅប្រទេសដទៃដើម្បីធ្វើការវះកាត់ ហើយ LGBTIQ ជាច្រើន ត្រូវពឹងពាក់លើមិត្តភក្តិរបស់ខ្លួន ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានស្តីពីនីតិវិធីវះកាត់ភេទ ហើយមានមួយចំនួនទៀត ប្រើប្រាស់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដោយខ្លួនឯង ជាលទ្ធផលធ្វើឱ្យមាន**ការរាយការណ៍អំពីភាពស្មុគស្មាញធ្ងន់ធ្ងរ និងផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំជាច្រើន**។ បន្ថែមលើនេះទៀត **ប្រជាជន LGBTIQ ជួបប្រទះបញ្ហាពាក់ព័ន្ធជាមួយសុខភាពផ្លូវចិត្តជាច្រើន** ដោយមួយផ្នែកគឺជាលទ្ធផលកើតចេញមកពីការរើសអើងផ្សារភ្ជាប់ជាមួយ និន្នាការភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងការបង្ហាញលក្ខណៈភេទរបស់ពួកគេ។ **២២%** នៃប្រជាជនកម្ពុជាដែលជា LGBTIQ បានរាយការណ៍ថា ខ្លួនមានអារម្មណ៍អាម៉ាស់ចំពោះសភាពរបស់ខ្លួនឯង ដោយផ្អែកលើការសិក្សារបស់ រ៉ក់ ធ្វើឡើងក្នុងឆ្នាំ ២០១៥។ បច្ចុប្បន្នមាន **សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តនៅមានកម្រិត** ដែលត្រូវបានចាត់ជាអាទិភាពសម្រាប់ប្រជាជន LGBTIQ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។



សន្លឹកព័ត៌មាន យូ.ភី.អ ឆ្នាំ ២០១៨ ប្រទេសកម្ពុជា
ជុំទីបីនៃការត្រួតពិនិត្យមើលជាសកលតាមកាលកំណត់

SOGIESC-SRHR

សិទ្ធិសុខភាពរបស់ប្រជាជនអ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា LGBTIQ

បញ្ហាប្រឈម	ផលប៉ះពាល់
លទ្ធភាពទទួលបានព័ត៌មានស្ដីពីសុខភាពបន្តពូជ និងការរំលូតកូនដោយសុវត្ថិភាព និងដោយស្របច្បាប់ សម្រាប់ស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី ស្ត្រីស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ អន្តរភេទ និងអ្នកប្តូរយេនឌ័រពីស្ត្រីទៅបុរស	នៅក្រោមវដ្ត យូ.ភី.អ លើកទីពីរ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានទទួល និងបានគាំទ្រអនុសាសន៍ ដើម្បី *"ជំរុញព័ត៌មានស្ដីពីសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ រួមទាំងវិធីសាស្ត្រពន្យារកំណើតទំនើប ជាពិសេសសម្រាប់ស្ត្រីរស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ"។* អ្នកប្តូរយេនឌ័រពីស្ត្រីទៅបុរស ដែលនៅពុំទាន់បានវះកាត់ប្តូរភេទ ស្ត្រីស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ និងស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី អាចជាជនរងគ្រោះនៃអំពើហិង្សាផ្លូវភេទ និង/ឬអាពាហ៍ពិពាហ៍ដោយបង្ខំ ជាហេតុបង្កើតឱ្យមានក្រុមងាយរងគ្រោះ ជាពិសេសត្រូវការមានលទ្ធភាពទទួលបានព័ត៌មានស្ដីពីសុខភាពបន្តពូជ និងការរំលូតកូនដោយសុវត្ថិភាព និងដោយស្របច្បាប់។ ថ្វីបើមានលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តិប្រកបដោយវឌ្ឍនភាពស្តីពីការរំលូតកូនដែលត្រូវបានអនុម័តក្នុងឆ្នាំ១៩៩៧ ក្តី ប៉ុន្តែ**កង្វះលទ្ធភាពទទួលបានការរំលូតកូនដោយសុវត្ថិភាព** និងកង្វះការយល់ដឹងអំពីភាពស្របច្បាប់នៃការរំលូតកូន នៅតែជាបញ្ហាប្រឈមមួយក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សិទ្ធិសុខភាពបន្តពូជរបស់ស្ត្រី និង អ្នកប្តូរយេនឌ័រពីស្ត្រីទៅបុរស ។
ការសម្រេចបានការអប់រំផ្លូវភេទសព្វជ្រុងជ្រោយដែលមានបរិយាប័ន្នស្តីពី SOGIESC នៅក្នុងសាលារៀន	ក្នុងឆ្នាំ ២០១៧ ក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា ក្រោមការគាំទ្រពីអង្គការសង្គមស៊ីវិលបានអភិវឌ្ឍឱ្យមាន**កម្មវិធីសិក្សា "បំណិនជីវិត" ថ្មីសម្រាប់ថ្នាក់ទី ៥-១២** ស្នើឡើងដើម្បីផ្តល់ការបង្រៀនបែបបរិយាប័ន្នស្តីពីបញ្ហានិន្នាការផ្លូវភេទ ការអប់រំផ្នែកផ្លូវភេទ និងអំពើហិង្សាផ្នែកយេនឌ័រ ហើយគ្រោងដាក់ឱ្យមាននៅទូទាំងប្រទេស ត្រឹមឆ្នាំ២០២៣។

អនុសាសន៍

១. ធានាឱ្យបានថា អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈអាជីពផ្នែកថែទាំសុខភាពទាំងអស់ បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពី SOGIESC រួមទាំងតាមរយៈការដាក់បញ្ចូល SOGIESC នៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សារបស់សាលាវេជ្ជសាស្ត្រ និងសាលាគិលានុបដ្ឋានឱ្យបានទាន់វដ្ត យូ.ភី.អ ខាងមុខ អនុលោមតាមគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាពទី៣។

២. ធានាលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាប្រឹក្សាយោបល់មានតម្លៃសមរម្យ និងមានគុណភាពសម្រាប់ប្រជាជន LGBTIQ ដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ អ្នកមានអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំ និង**ធានាឱ្យមានការចាត់កញ្ចប់ថវិកាជាតិគ្រប់គ្រាន់** ព្រមទាំងការផ្តត់ផ្គង់ហិរញ្ញវត្ថុប្រកបដោយនិរន្តភាពរយៈពេលវែង សម្រាប់សេវាទាំងអស់នេះឱ្យទាន់វដ្ត យូ.ភី.អ បន្ទាប់ អនុលោមតាមគោលដៅអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាពទី ៣.៣។

៣. បង្កើត "ក្រុមការងារបច្ចេកទេស" នៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល ទទួលបន្ទុកផ្តល់សេវាសុខភាពសព្វជ្រុងជ្រោយ ដល់ប្រជាជនជាអ្នកប្តូរយេនឌ័រ (រួមទាំងការព្យាបាលបែបវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាប្រឹក្សាយោបល់) ដែលត្រូវអនុវត្តនៅក្នុងរចនាសម្ព័ន្ធសុខភាពសាធារណៈដែលមានបច្ចុប្បន្ន និង**ធានាឱ្យមានការចាត់កញ្ចប់ថវិកាជាតិគ្រប់គ្រាន់** និងការផ្តត់ផ្គង់ហិរញ្ញវត្ថុប្រកបដោយនិរន្តភាពរយៈពេលវែងឱ្យទាន់ត្រឹមចុងឆ្នាំ ២០២២ អនុលោមតាម គោលដៅអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាពទី៣.៨។

៤. លទ្ធភាពទទួលបានព័ត៌មានស្តីពីការរំលូតកូនប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងស្របច្បាប់សម្រាប់ប្រជាជនងាយរងគ្រោះ ព្រមទាំងស្ត្រីស្រឡាញ់ស្ត្រី ស្ត្រីស្រឡាញ់ទាំងពីរភេទ អន្តរភេទ និងអ្នកប្តូរយេនឌ័រពីស្ត្រីទៅបុរស រួមទាំងតាមរយៈ យុទ្ធនាការសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ អនុលោមតាម គោលដៅអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាពទី៣.៧។

៥. ធានាឱ្យបានថា គ្រូបង្រៀនគ្រប់រូបបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលសព្វជ្រុងជ្រោយស្តីពី សិទ្ធិសុខភាពបន្តពូជ និងសិទ្ធិសុខភាពផ្លូវភេទ (SRHR) រួមទាំងសិទ្ធិ SOGIESC ត្រឹមចុងឆ្នាំ២០២២។

៦. ធានាឱ្យមានថវិកាគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សារបស់ក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្រៀន និងនាយកសាលាស្តីពី កម្មវិធីសិក្សាអប់រំផ្លូវភេទ (CSE) បែបបរិយាប័ន្នផ្នែក SOGIESC ត្រឹមឆ្នាំ២០២១។