

# លទ្ធផលនៃគម្រោងពង្រឹងប្រព័ន្ធសហគមន៍ ( Community System Strengthening\_CSS )

បង្ហាញដោយ      សៀម សុផល មន្ត្រីហ្វូនប៉ាម

A society in which everyone equitably accesses quality health care services and enjoys good health.

# អំពី អេច អេ ស៊ី ស៊ី

១

ឆ្នាំបង្កើតឡើង៖ ១៩៩៥  
គោលបំណង៖ ជាបណ្តាញអង្គការ  
សង្គមស៊ីវិលទៅលើកម្មវិធី អេសដ័រហូត  
ដល់ឆ្នាំ ២០១៧

២

ចាប់ពីឆ្នាំ ២០១៧ ពង្រីកខ្លួនជាគណៈ  
កម្មាធិការសម្របសម្រួលសកម្មភាព  
សុខភាព

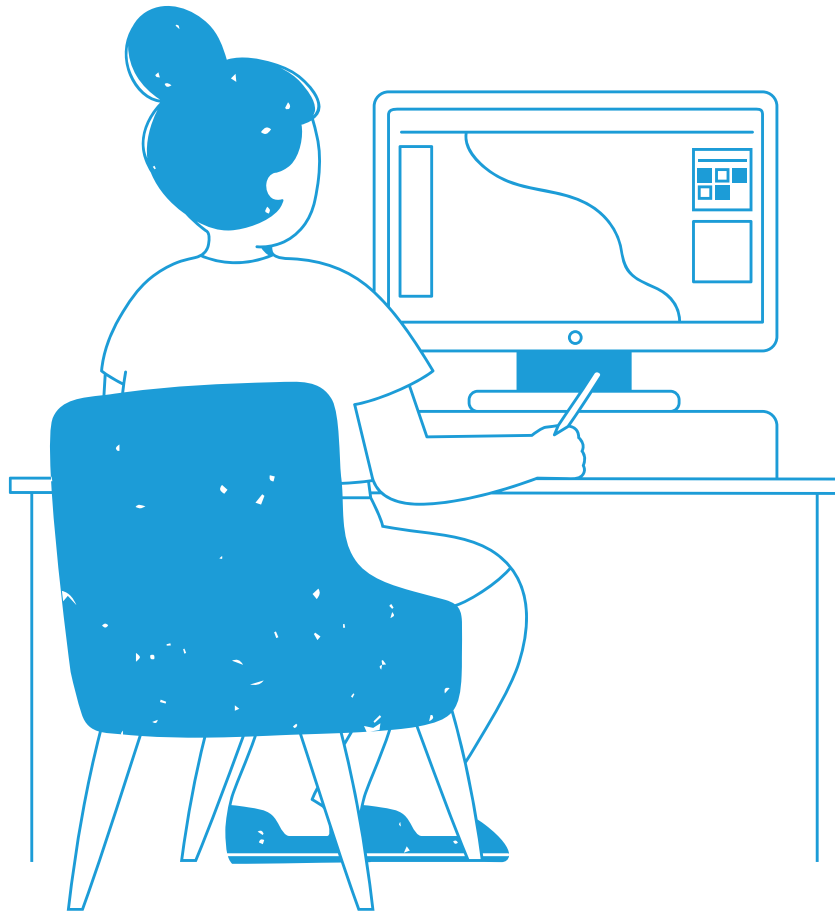
៣

ជាវេទិកាសម្រាប់អង្គការជាសមាជិក  
និងបណ្តាញសហគមន៍ក្នុងការពិភាក្សា  
និងចែករំលែកបទពិសោធន៍ទៅលើកម្ម  
វិធីអន្តរាគមន៍សុខភាព

៤

ជាស្ថាននៅក្នុងការចែករំលែកព័ត៌មាន  
ពីអង្គការជាសមាជិក និងបណ្តាញ  
សហគមន៍ទៅដល់ក្រសួងពាក់ព័ន្ធសំ  
ខាន់ៗ

# តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវ



- 👉 ជាបណ្តាញ
- 👉 សម្របសម្រួល
- 👉 ចែករំលែកព័ត៌មាន
- 👉 ស្វែងរកការគាំទ្រ
- 👉 កសាងសមត្ថភាព
- 👉 យុទ្ធនាការលើកកម្ពស់កម្មវិធីផ្សេងៗ
- 👉 ពង្រឹងប្រព័ន្ធសហគមន៍
- 👉 ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខភាព

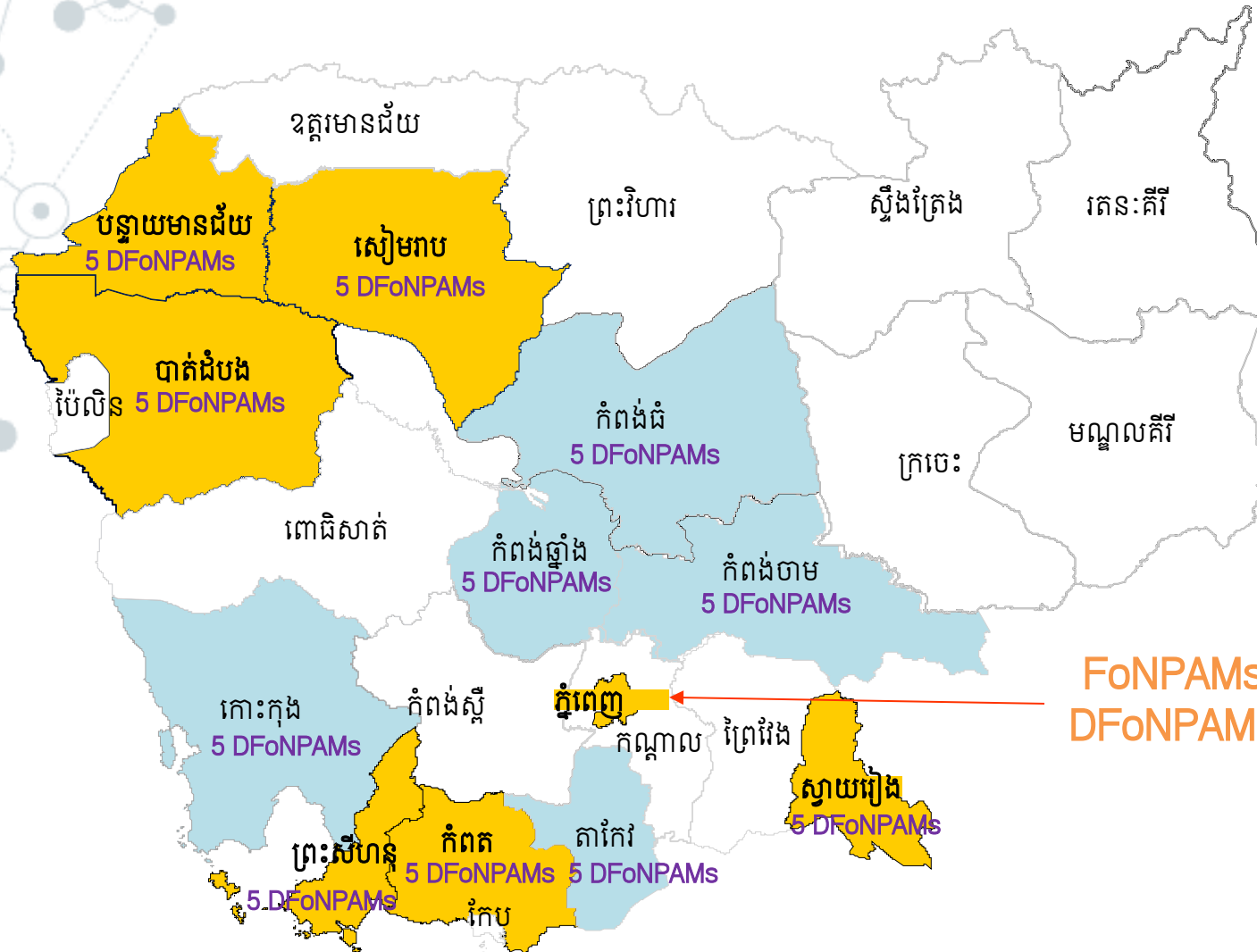
# គម្រោងពង្រឹងប្រព័ន្ធសហគមន៍ “Community System Strengthening “CSS”

គម្រោងពង្រឹងប្រព័ន្ធសហគមន៍ កំពុងផ្ដោតលើការពង្រឹងតួនាទីរបស់តំណាងសហគមន៍នៃ PLHIV និង KPs ដើម្បីរួមចំណែកក្នុងកម្មវិធីឆ្លើយតបនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

- ពង្រឹងតួនាទីបណ្តាញ និងហ្វូនប៉ាម ជាតំណាងនៃសំលេងសហគមន៍ PLHIV និង KPs នៅកំរិតថ្នាក់ជាតិ
- ពង្រឹងតួនាទីឌីហ្វូនប៉ាម ជាតំណាងនៃសំលេងសហគមន៍ PLHIV និង KPs នៅកំរិតថ្នាក់ខេត្ត
- ពង្រឹងលើយន្តការសម្របសម្រួល ប្រមូលព័ត៌មានត្រឡប់ បរិយាកាសគាំទ្រ និងសេវាពាក់ព័ន្ធនឹងអេដស៍



# តំបន់គ្របដណ្តប់របស់គម្រោង



សរុប១២  
ខេត្ត/រាជធានី

# គោលបំណង

គម្រោងពង្រឹងប្រព័ន្ធសហគមន៍ ២០២៤-២០២៦

## គោលបំណងទី 01

បង្កើនការអភិវឌ្ឍស្ថាប័ន  
ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និង  
ភាពជាម្ចាស់នៃបណ្តាញ  
សហគមន៍ FoNPAM  
និង DFoNPAMs

## គោលបំណងទី 02

ពង្រឹង និងពង្រីកការអនុវត្ត  
ការប្រព័ន្ធប្រមូលព័ត៌មានត្រឹមត្រូវ  
ឡប់ពីសហគមន៍ ដែល  
ដឹកនាំ និងអនុវត្តដោយសហ  
គមន៍ (CLM)

## គោលបំណងទី 03

ពង្រឹងតួនាទី បណ្តាញសហ  
គមន៍ ក្នុងសកម្មភាព  
ស្រាវជ្រាវ និងស្វែងរកការគាំ  
ទ្រ សម្រាប់ទាំងកម្មវិធីអេដស៍  
និងសេវាដែលពាក់ព័ន្ធ

## គោលបំណងទី 04

ពង្រឹងយន្តការនៃការចូលរួមសហ  
គមន៍ ការផ្សារភ្ជាប់ និងការ  
សម្របសម្រួលរបស់សហគមន៍  
ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោម  
ជាតិ ស្របនឹងខ្លឹមសារនៃពាក្យ  
"ត្រីកោណទាំងបី ដែលយកប្រជា  
ពលរដ្ឋជាធំ"



# សាវតារវេទិកាហ្វូនប៉ាម និងឌីហ្វូនប៉ាម

បណ្តាញសមាជិកស្ថាបនិក៖



ជាវេទិការួមគ្នានៃបណ្តាញអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

ត្រូវបានចងក្រងឡើងនៅពាក់កណ្តាលឆ្នាំ ២០១១ ក្រោមការផ្ដួចផ្ដើមរបស់ UNAIDS

គោលដៅធ្វើការរួមជាសំលេងរួមគ្នារបស់ PLHIV និង KPs



# និយមន័យ វេទិកាហ្វូនប៉ាម និងឌីហ្វូនប៉ាម



<https://fonpam.info/login>

▶ វេទិកាហ្វូនប៉ាម FoNPAMs គឺជាវេទិការួមនៃបណ្តាញអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ នៅកំរិតថ្នាក់ជាតិ (Forum of Networks of PLHIV and MARPs Networks )

▶ វេទិកាឌីហ្វូនប៉ាម DFoNPAMs គឺជាវេទិការួមនៃបណ្តាញអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ នៅកំរិតថ្នាក់ក្រោមជាតិ(ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ) ( District Forum of Networks of PLHIV and MARPs Networks )



CLM ក៏ត្រូវបានគាំទ្រយ៉ាងខ្លាំងដោយប្រមុខដឹកនាំអាស៊ាននៅក្នុងកិច្ចប្រជុំកំពូលអាស៊ាននៅទីក្រុងភ្នំពេញ ប្រទេសកម្ពុជានៅថ្ងៃទី 11 ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ 2022 ក្នុង"សេចក្តីប្រកាសរបស់មេដឹកនាំអាស៊ានស្តីពីការបញ្ចប់វិសមភាព និងការដើរលើផ្លូវដើម្បីឈានបញ្ចប់ជំងឺអេដស៍នៅឆ្នាំ 2030"

ASEAN Summit in Phnom Penh, Cambodia, on 11 November 2022  
"ASEAN Leaders' Declaration On Ending Inequalities and Getting on Track To End AIDS by 2030,"



**Strengthen, Support, and Sustain Community-Led Responses**

- 16. **ENSURE** that people living with HIV, and communities most affected by HIV are included or represented in the governance, management, planning, implementation, and evaluation of HIV and AIDS responses, at regional, national, and subnational levels, with representatives of these groups taking leadership roles whenever possible;
- 17. **ENSURE** that people living with HIV, and HIV key populations, have equitable access to HIV prevention, testing, care and treatment services, and **ENSURE FURTHER** that no one is denied HIV services because of stigma or discrimination;
- 18. **EMPOWER** community-led organisations, **STRENGTHEN** and **SCALE-UP** community- and peer-led responses, including supporting the recruitment and retention of competent, skilled, and motivated community-based health educators and workers, to reach most affected communities and minimise loss to follow-up cases;
- 19. **CONTINUE TO INVEST** in community participation and community-led service delivery, and **ADOPT** and **IMPLEMENT** policies such as social contracting that enable sustainable, adequate financing of community-led HIV organisations; and
- 20. **SUPPORT** community-led monitoring and research, to better meet the needs of people living with HIV and affected communities;

**End Inequalities**

- 21. **REMOVE** political barriers to the participation of people living with HIV, and HIV key populations, and barriers to their access to HIV services, by improving policy and legal environments, taking into full consideration the socio-cultural and legal contexts in our countries and communities;



# CLMត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យ ឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍លើកទី៦ ឆ្នាំ២០២៤ ដល់ ២០២៨

FINAL

f) Conduct targeted awareness and education campaigns for HIV prevention;

15. **CONTINUE TO EMPHASISE** HIV testing and treatment, to achieve the 95-95-95 targets (95% of all people living with HIV are aware of their status, 95% of people living with HIV who are aware of their status receive antiretroviral treatment, and 95% of people living with HIV who receive antiretroviral treatment are virally suppressed). This includes to:
  - a) Use innovative HIV testing strategies and methods tailored to the needs of key populations,
  - b) Ensure that people living with HIV are linked immediately to HIV treatment and care,
  - c) Use differentiated HIV treatment delivery methods, including same day ART initiation, telemedicine, community-based services, home delivery, and multi-month dispensing,
  - d) Make HIV viral load testing and monitoring more widely available and accessible, particularly at point of care
  - e) Expand access to tuberculosis prevention, screening, diagnosis, and treatment, and ensure that 90% of people living with HIV receive tuberculosis preventive treatment,
  - f) Expand access to hepatitis A and B vaccination, hepatitis B and C testing and treatment, and ensure that people living with HIV receive hepatitis education, and treatment
  - g) Commit to eliminate parent-to-child transmission of HIV.

## Strengthen, Support, and Sustain Community-Led Responses

16. **ENSURE** that people living with HIV, and communities most affected by HIV are included or represented in the governance, management, planning, implementation, and evaluation of HIV and AIDS responses, at regional, national, and subnational levels, with representatives of these groups taking leadership roles whenever possible;
17. **ENSURE** that people living with HIV, and HIV key populations, have equitable access to HIV prevention, testing, care and treatment services, and **ENSURE FURTHER** that no one is denied HIV services because of stigma or discrimination;
18. **EMPOWER** community-led organisations, **STRENGTHEN** and **SCALE-UP** community- and peer-led responses, including supporting the recruitment and retention of competent, skilled, and motivated community-based health educators and workers, to reach most affected communities and minimise loss to follow-up cases;
19. **CONTINUE TO INVEST** in community participation and community-led service delivery, and **ADOPT** and **IMPLEMENT** policies such as social contracting that enable sustainable, adequate financing of community-led HIV organisations; and
20. **SUPPORT** community-led monitoring and research, to better meet the needs of people living with HIV and affected communities;

## End Inequalities

21. **REMOVE** political barriers to the participation of people living with HIV, and HIV key populations, and barriers to their access to HIV services, by improving policy and legal environments, taking into full consideration the socio-cultural and legal contexts in our countries and communities;



A society in which everyone equitably accesses quality health care services and enjoys good health

**សមាហរណកម្ម សកម្មភាពឆ្នាំ២០២៥**  
**អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍**  
**ជាមួយនឹង**  
**គម្រោងពង្រឹងប្រព័ន្ធសហគមន៍**  
**អេច អេ ស៊ី ស៊ី**

**យុទ្ធសាស្ត្រទី ១ (S1)**  
ក្រុមការងារនេះ ផ្ដោតលើ  
គោលដៅ ៩៥ បួនដង ៩៥  
៩៥ ៩៥ ៩៥ ដែលមាន  
៥៨%នៃក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ

( ១ ) កិច្ចប្រជុំពិភាក្សាជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ និងម្ចាស់សេវាដើម្បី  
បង្កើនការយល់ដឹងពីការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការជំងឺអេដស៍ក្នុង  
ចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ MSM, TG & EWs និងបង្កើន  
បរិយាយកាសគាំទ្រលើការអនុវត្តន៍បទអន្តរាគមន៍ និងផ្តល់សេវា  
ជំងឺអេដស៍

## យុទ្ធសាស្ត្រទី២ (S2)

គឺធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខុមាលភាពសង្គម និងបង្កើតបរិយាកាសអំណោយផលឱ្យក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បានទទួលសេវាមេរោគអេដស៍ សេវាសុខាភិបាល និងសេវាគាំទ្រផ្នែកច្បាប់ និងសង្គមផ្សេងទៀតប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

- ( ១ ) វេទិកាសហគមន៍សម្រាប់លើកកម្ពស់និងគាំទ្រកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើង អំពើហិង្សាផ្នែកលើយេនឌ័រ លើសហគមន៍អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រជាជនគន្លឹះ ( PLHIVs & KPs )
- ( ២ ) ធ្វើការស្ទង់មតិមិនពេញចិត្តក្នុងចំណោមអ្នកកាន់ប័ណ្ណនៃការគាំពារសង្គម
- ( ៣ ) គាំទ្រសមាជិកសហគមន៍ សម្រាប់សម្របសម្រួល និងសហការជាមួយអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានក្នុងការផ្តល់ជូននូវឯកសារតម្រូវការ និងគាំទ្រក្នុងទទួលបានប័ណ្ណជំនួយសង្គមដល់សហគមន៍
- ( ៤ ) ការចុះធ្វើសន្ទស្សន៍ស្តីពីមាក់ងាយនិងរើសអើងមកលើអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ Version 3.0
- ( ៥ ) កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆមាសវេទិកាហ្វូនប៉ាម និងឌីហ្វូនប៉ាមជាមួយភាគីអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗ ក្នុងកម្មវិធីឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍



### យុទ្ធសាស្ត្រទី៣ (S3)

កសាងសមត្ថភាពស្ថាប័ន សហគមន៍ និងបុគ្គល ដើម្បីពង្រឹងការឆ្លើយតបដោយសហគមន៍ និងកែលម្អសមាហរណកម្មការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងវិស័យមិនមែនសុខាភិបាល

( ១ ) កិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាសនៃសមាជិកថ្នាក់ជាតិរបស់បណ្តាញសហគមន៍ និងក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស CPN+, BC, CNPUD, NEWN និង YKP

( ២ ) វគ្គបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថភាពដល់សមាជិក FoNPAM និង DFoNPAM លើចំណេះដឹងផ្នែកច្បាប់ សិទ្ធិអតិថិជន និងសិទ្ធិរបស់អ្នកផ្តល់សេវា ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង និង GBV

( ៣ ) គាំទ្រ ការចូលរួមជាតំណាងសហគមន៍ និងការពាំនាំសំឡេងសហគមន៍ចូលក្នុងក្រុមការងារបច្ចេកទេស និងកិច្ចប្រជុំ សិក្ខាសាលា វគ្គបណ្តុះបណ្តាល និងព្រឹត្តិការណ៍ពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ



## យុទ្ធសាស្ត្រទី៤ (S4)

ធានាចេរភាពសមិទ្ធផលជាតិនៃការ  
ឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ ដោយ  
ការបង្កើនការវិនិយោគជាតិ និងការ  
ពង្រឹងប្រព័ន្ធប្រទេសឆ្លើយតបនឹងមេ  
រោគអេដស៍ដោយអភិបាលកិច្ច  
សម្របសម្រួល និងត្រួតពិនិត្យ

( ១ ) វេទិកាពិភាក្សាលើលទ្ធផលនៃការផ្តល់  
ព័ត៌មានត្រឡប់របស់សហគមន៍ក្នុងកម្មវិធី  
អេដស៍ CLM

**យុទ្ធសាស្ត្រទី ៥ M&E(S5)  
តាមដាន វាយតម្លៃ ការអនុវត្ត  
ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ជាតិ  
ទូលំ ទូលាយ**

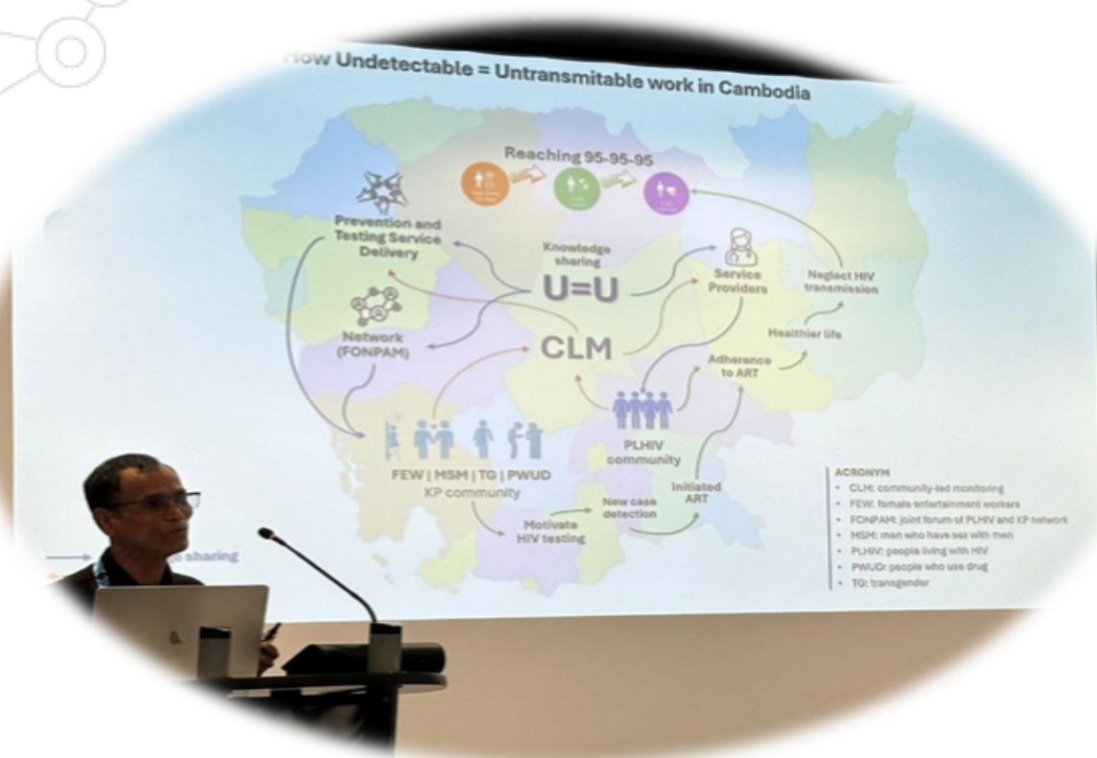
- ( ១ ) វគ្គបណ្តុះបណ្តាលកសាងសមត្ថភាពលើការបកស្រាយ និងការបង្ហាញ  
ទិន្នន័យរបស់ CLM ដល់ FoNPAM និង DFoNPAM
- ( ២ ) ធ្វើការវាយតម្លៃលើឧបសគ្គ និងការដោះស្រាយបញ្ហាសម្រាប់ការទទួល  
បានសេវាមេរោគអេដស៍ និងសេវាពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀតក្នុងចំណោមប្រជាជន  
ចំណាកស្រុក
- ( ៣ ) វគ្គបណ្តុះបណ្តាលប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់បណ្តាញវេទិកាFoNPAMs និង  
DFoNPAMs ជាមួយនឹងលេខាធិការដ្ឋានដើម្បីបង្កើតផែនការការងារប្រចាំឆ្នាំ  
សម្រាប់ការធ្វើការតស៊ូមតិលើបញ្ហាអាទិភាពសំខាន់ៗមួយចំនួន

# THANK YOU

☎ (+855)12 368 362/ (+855)15 368 322

✉ [hacc@haccambodia.org](mailto:hacc@haccambodia.org)

📍 GIA Tower, Floor 13A, Unit 10, Sopheap  
Mongkul Street, Diamond Island, Phnom  
Penh, Cambodia



**HACC** | Network of NGOs on Health  
Health Action Coordinating Committee