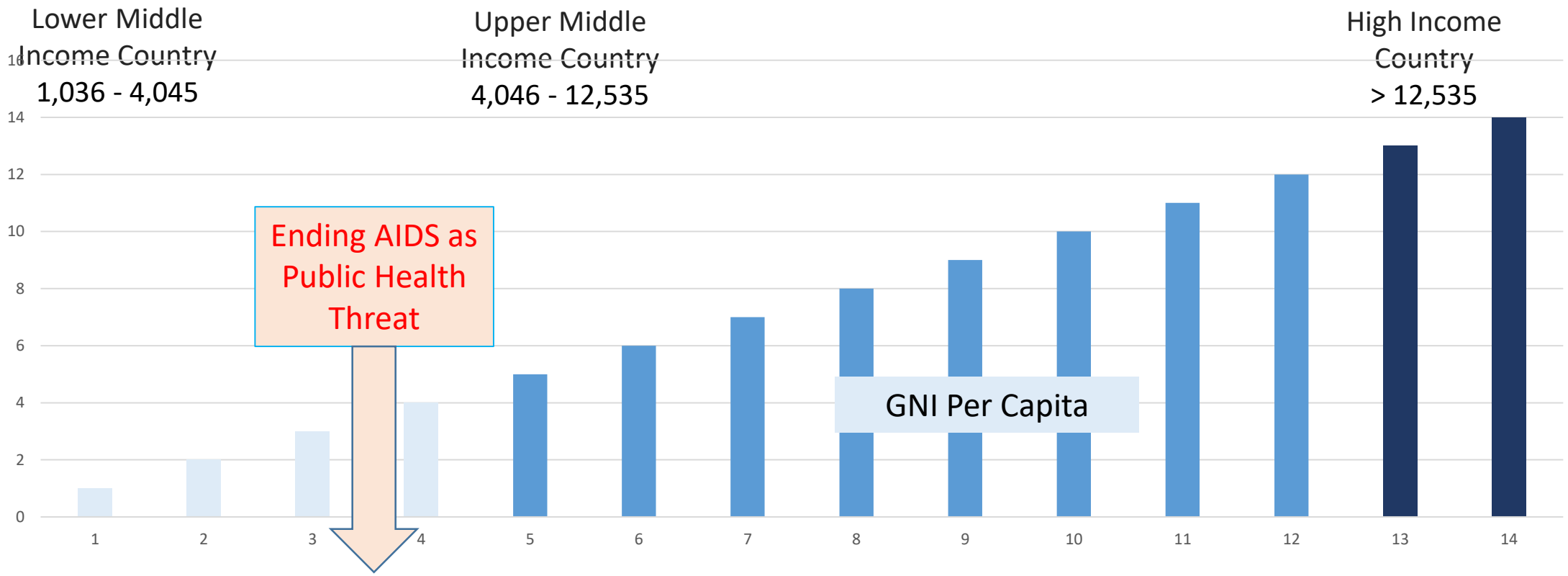
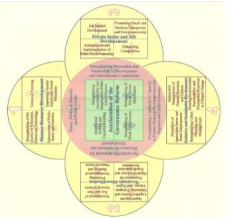
No one left behind

អាទិភាពនៃការសម្របសម្រួលការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍

ថ្ងៃទី៣០ខែកញ្ញាឆ្នាំ២០២១

បច្ចុប្បន្ន... ...អណាគត





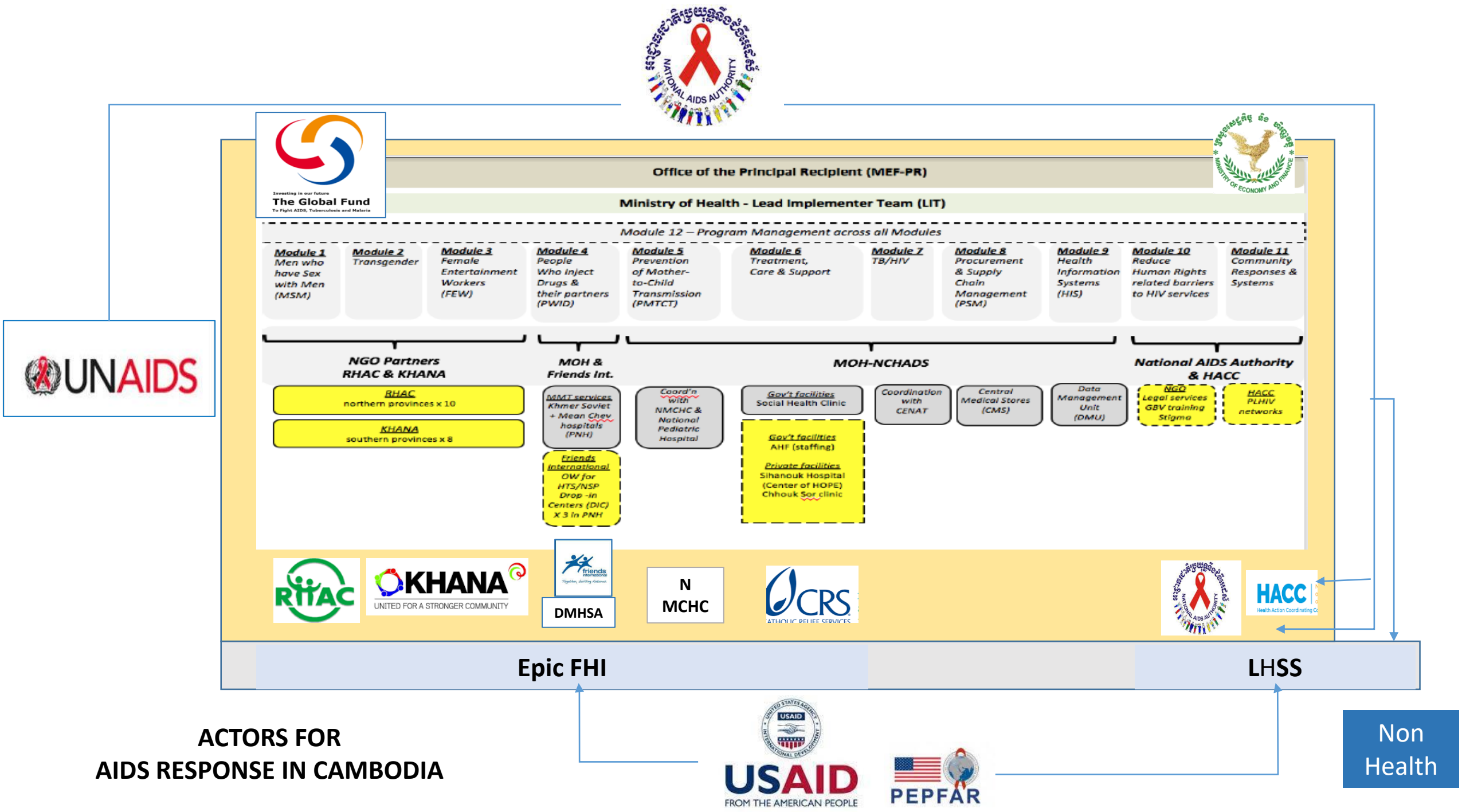
អនាគតមិនមែនជាកន្លែងដែលយើងនឹងទៅទេប៉ុន្តែជាកន្លែងដែលយើងកំពុងបង្កើត។ ផ្លូវទៅកាន់អណាគត
មិនត្រូវបានរកឃើញទេប៉ុន្តែត្រូវបានបង្កើតហើយសកម្មភាពនៃបង្កើតនោះធ្វើឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរទាំងអ្នកបង្កើតនិងគោលដៅ ។

The future is not some place we are going, but one we are creating. The paths to it are not found but made , and the activity of making them changes both the maker and the destination.

PFMR
D&D
PAR

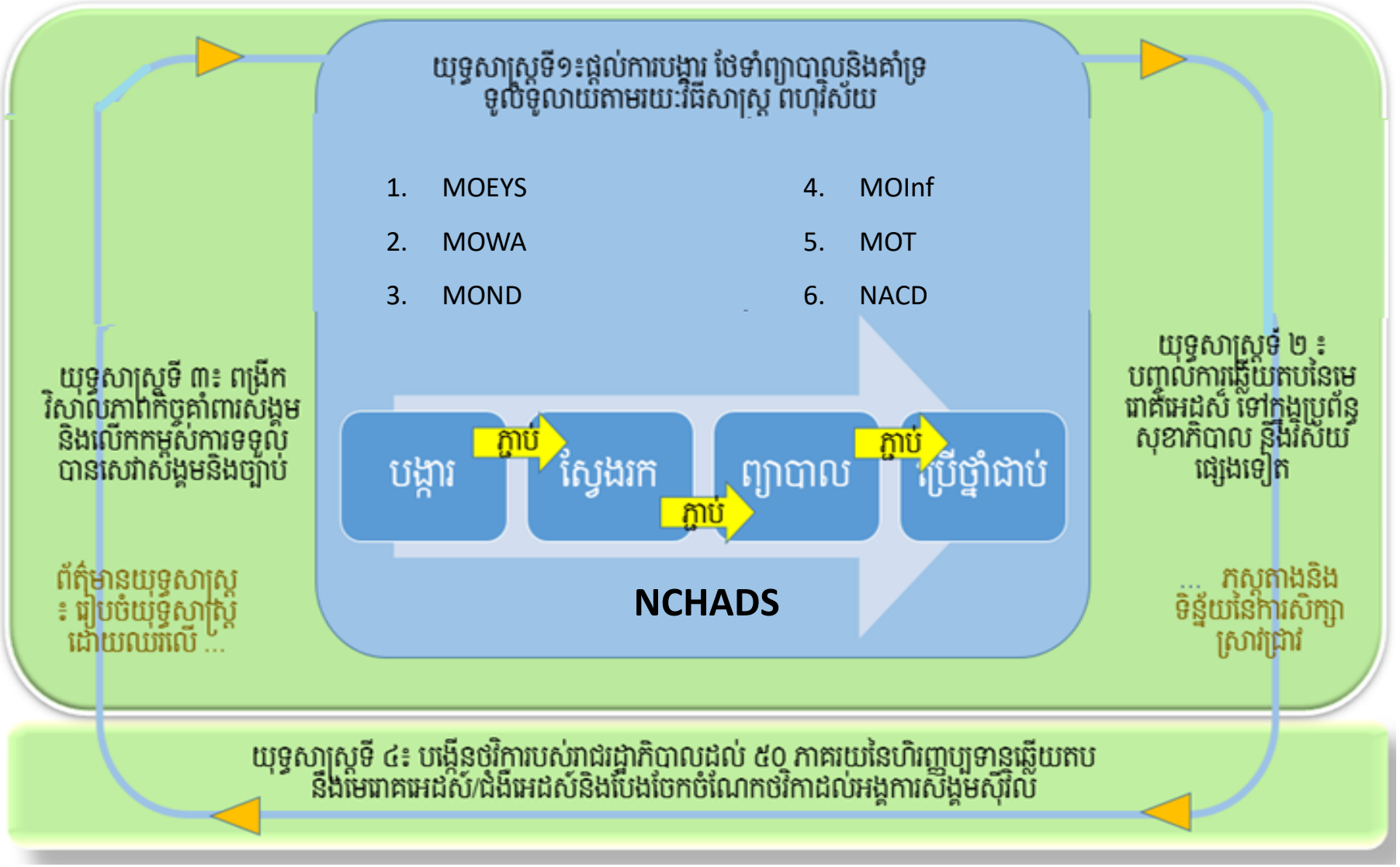
2019	2023	2024	2029	2030	2035	2036	2040	2041	2045	2046	2050

ACTORS FOR AIDS RESPONSE IN CAMBODIA



KEY GOV STAKEHOLDERS

1. National Social Protection Council
2. MOP
3. MOSVY
4. MOWA
5. Cambodian Human Rights Committee,

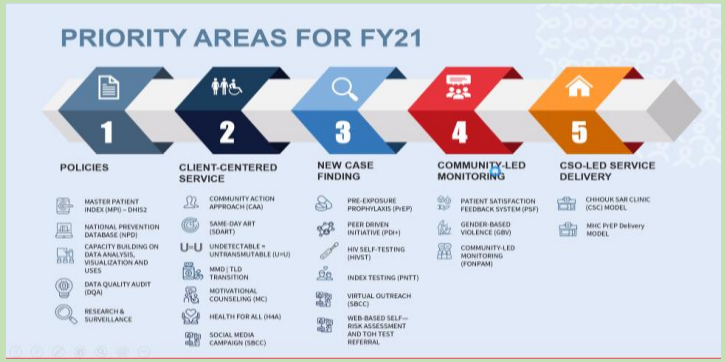


1. Ministry of Health (MOH)
2. Ministry of Labor and Vocational Training
3. Other ministries

Ministry of Economy and Finance (MEF) ; Ministry of Interior;
National Committee for Sub-National Democratic Development

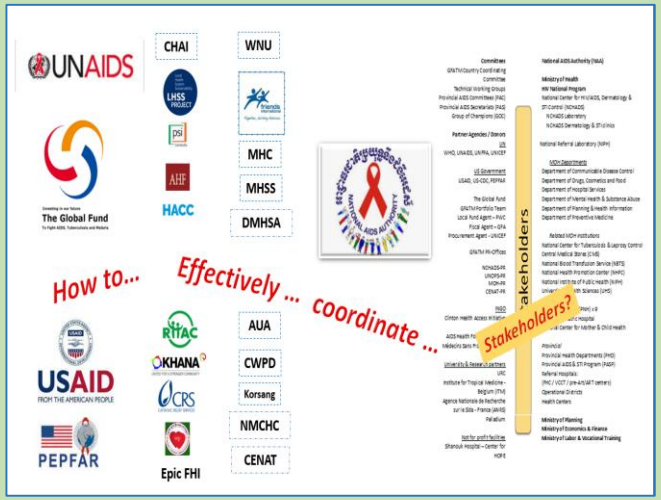
Using the Transformational Leadership to Secure a sustainable response to AIDS

USAID-PEPFAR



LHSS

GFATM



NB

DFAT

Achieving six
> 95%
And three
<10% by 2025

From Program to System Strengthening

FACTORS OF SUCCESS

គ្រប់គ្រង

Do the things right

ដឹកនាំ

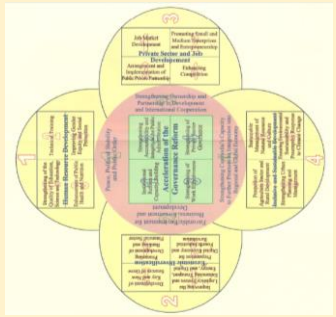
Do the right things

FUNCTIONS

FUNCTIONARIES

ប្រទេសកម្ពុជាអាចសម្រេចគោលដៅ ៩៥-៩៥-៩៥នៅឆ្នាំ២០២៥បាន
និងអាចបន្តយកឈ្នះថ្មីអោយទាបជាង២៥០ក្នុងឆ្នាំ២០៣០

FUNDING



Rectangular Strategy IV

Dynamic of Stakeholders System

ជំនាញទន់
SOFT SKILLS

1-ឥទ្ធិពលព្រោះអ្នកដឹកនាំធ្វើជាគម្រូ

2-អ្នកដឹកនាំលើកទឹកចិត្តនិងជម្រុញចិត្ត

3-អ្នកដឹកនាំបង្កើនបញ្ញាអោយស្វែងរកគំនិតឆ្នៃប្រឌិតថ្មីៗ

4-អ្នកដឹកនាំដើរតួជាគ្រូបង្វឹក

ការអភិវឌ្ឍន៍វិស័យសុខាភិបាលតាមគម្រូ4S

Parameter	System start-up(establishment)	System Support	System Strengthening	System Sustainability
Scope	Emergency; early development of systems	May be focused on a single disease or intervention	Activities have impact across health services and outcomes	Systems are integrated, resourced and fully incorporated into the overall health sector
Longevity	Short term; depending on country situation	Effects limited to period of funding	Effects will continue after activities end	Effects are continuing without external/ extra support
Approach	Input heavy for all systems	Provide inputs to address identified system gaps impacting service delivery	Revise policies and institutional relationships to change behaviors and resource use to address identified constraints in a more sustainable manner	Systems are adjusted to adapt to changes and resources are continuous, relevant and available domestically

Start-up → Support → Strengthening → Sustainability

One Coordinating body

NAA

PAB

TAB

GDJ TWG

S1: Prevention, Care and Support NCHADS

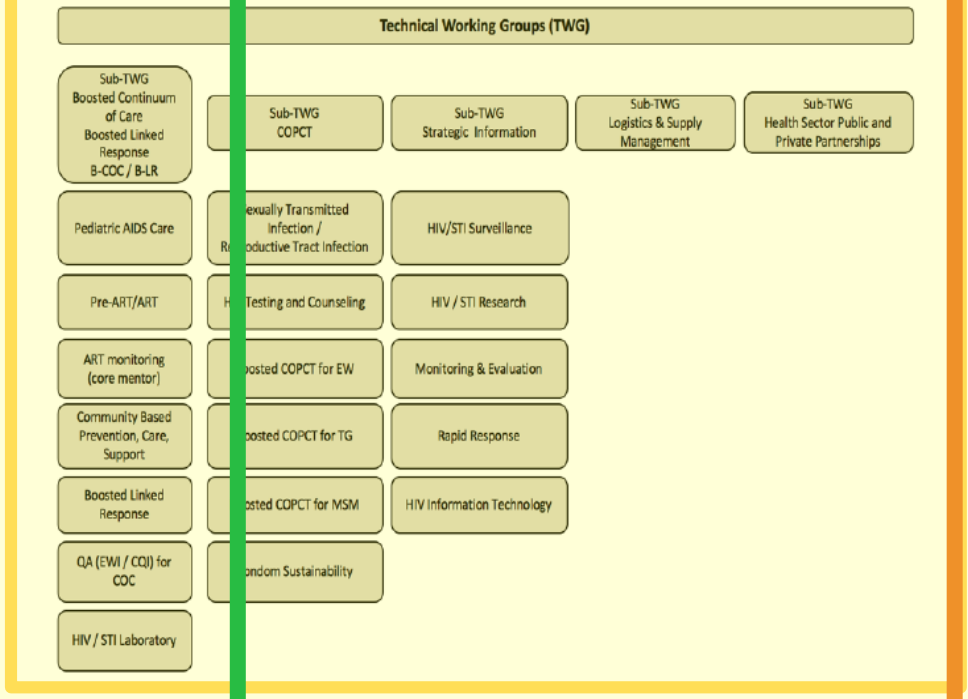
One Action Framework (NSPV)

S3:Social Protection and Legal WG

S2: Integration WG

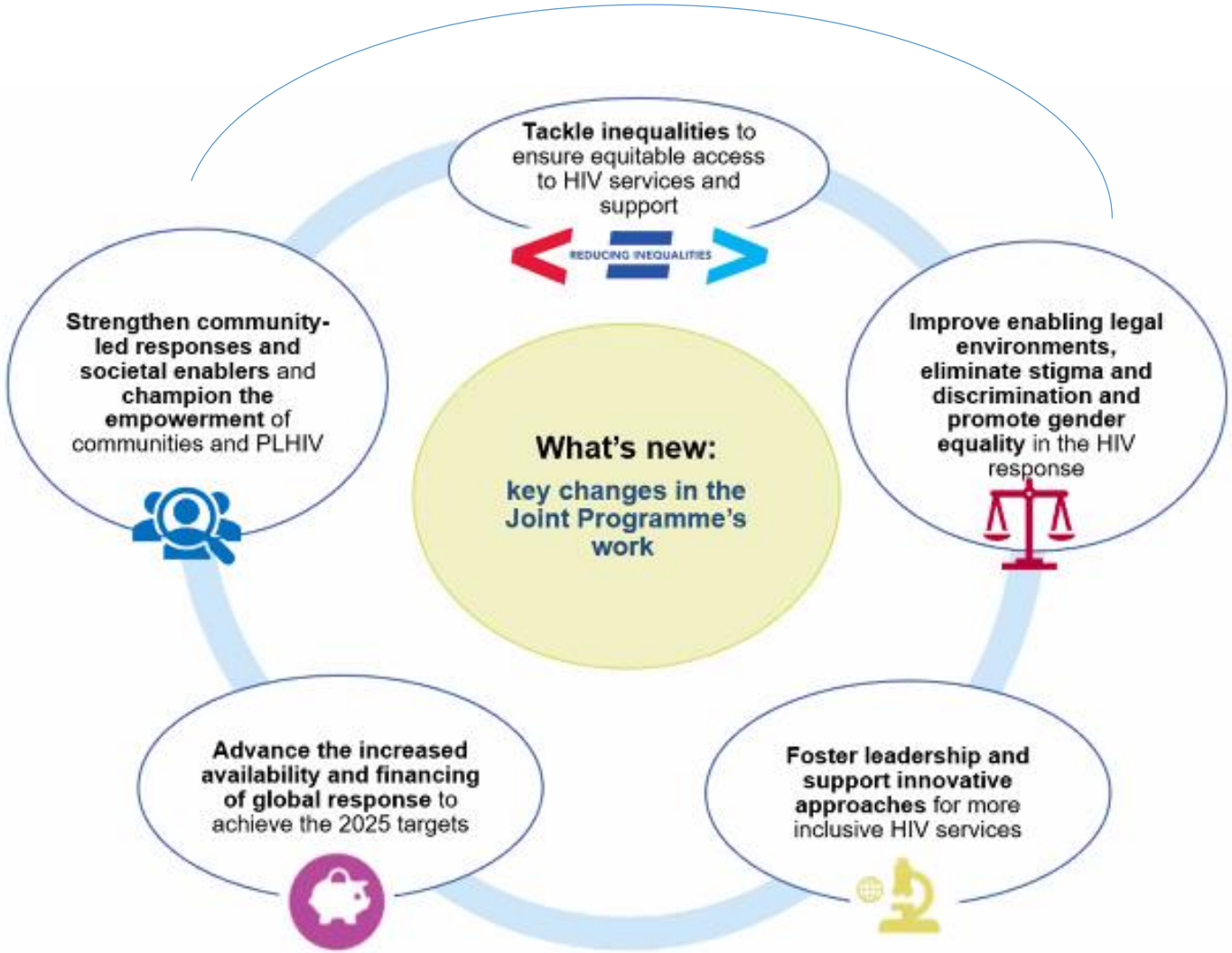
One M&E System

S4: Resource Mobilization WG



UNAIDS Joint Program 2022-2026

Partnership



Investment

Leadership

UNAIDS

Principles

1. Aligned to national stakeholders' priorities;
2. Based on the meaningful and measurable involvement of civil society, especially people living with HIV and populations most at risk of HIV infection;
3. Based non human rights and gender equality;
4. Based on the best available scientific evidence and technical knowledge;
5. Promoting comprehensive responses to AIDS that integrate prevention, treatment, care and support; and
6. Based on the principle of nondiscrimination.

Mandate

1. Provide global leadership in response to the epidemic;
2. Achieve and promote global consensus on policy and programmatic approaches;
3. Strengthen the capacity of the United Nations system to monitor trends and ensure that appropriate and effective policies and strategies are implemented at the country level;
4. Strengthen the capacity of national Governments to develop comprehensive national strategies and implement effective HIV/AIDS activities at the country level;
5. Promote broad-based political and social mobilization to prevent and respond to HIV/AIDS within countries, ensuring that national responses involve a wide range of sectors and institutions;
6. Advocate greater political commitment in responding to the epidemic at the global and country levels, including the mobilization and allocation of adequate resources for HIV/AIDS-related activities.

PCB Pre- meeting 29 Sep 2021

- Agenda item 2: Report of the 48th PCB Meeting
- Agenda item 3: 2022-2026 Unified Budget, Results and Accountability Framework (UBRAF)
- Agenda item 3: 2022-2026 UBRAF: 2022-2023 Workplan and Budget

UNAIDS

2022-2023 Workplan and Budget: structure

I. Joint Programme deliverables for each Result Area

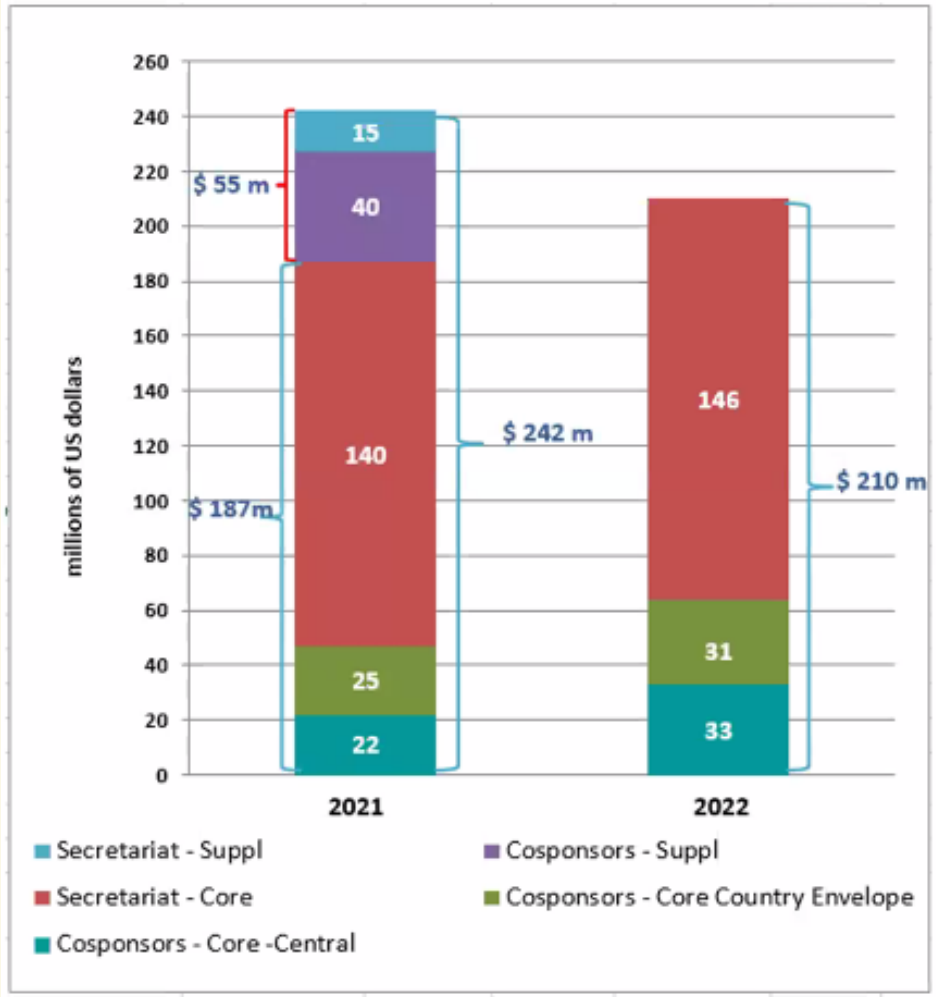
1. HIV Prevention
2. HIV Testing and Treatment
3. Paediatric AIDS and Vertical transmission
4. Community-led responses
5. Human rights
6. Gender equality
7. Young People
8. Fully-funded HIV response
9. Integration and social protection
10. Humanitarian settings and pandemics

II. Priority actions under UNAIDS Secretariat functions (incl Evaluations)

- S1: Leadership, advocacy and communication
- S2: Partnerships, mobilization and innovation
- S3: Strategic information
- S4: Coordination, convening and country implementation support
- S5: Governance and mutual accountability

III. Priorities and deliverables for all 6 regions

Budget 2021 and 2022



UNAIDS

DFAT : More supportive and conducive policy, regulatory and legal environment for HIV testing and prevention programs

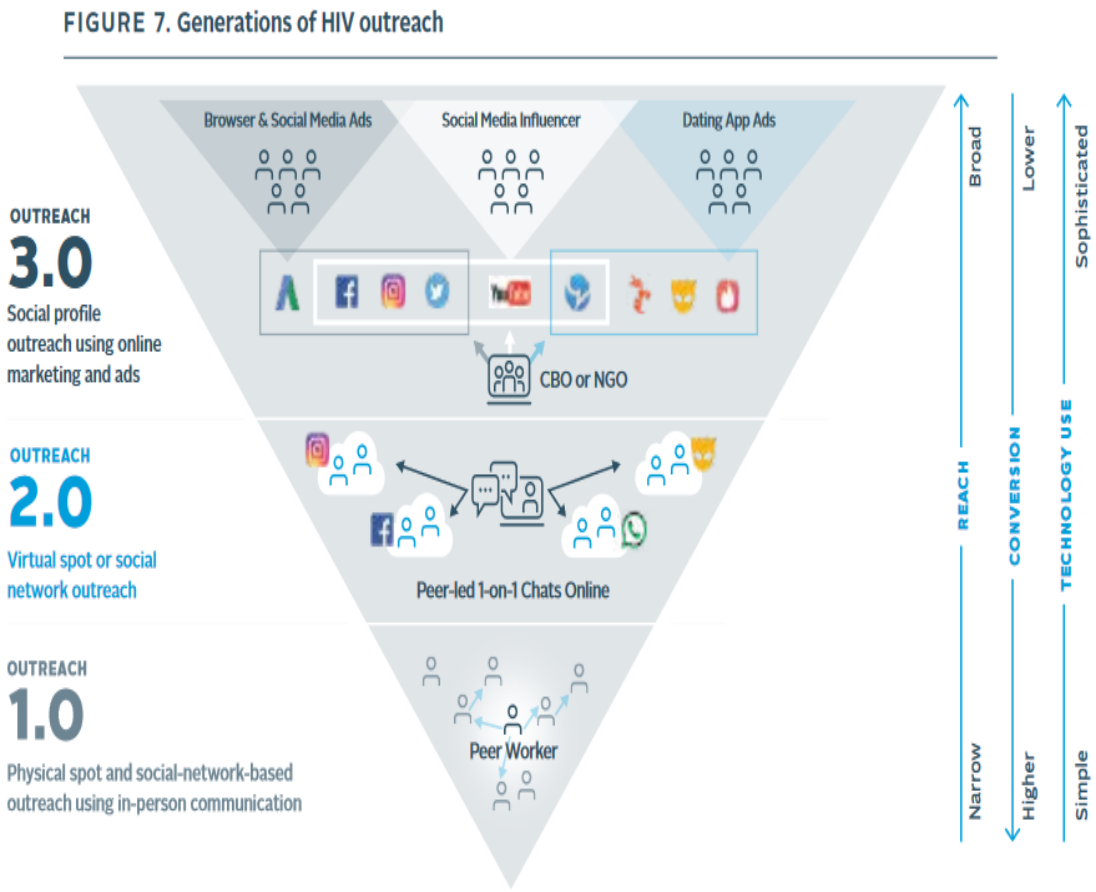
Budget (in AUD)

Focus area	Year 1	Year 2	Year 3	Total
More supportive and conducive policy, regulatory and legal environment for HIV testing and prevention programs	$68,000	$170,000	$102,000	$340,000
Greater engagement of CLOs in provision of HIV testing, prevention and onward services, driving demand and advocating for a diversified range of high quality, evidence based, KP accessible services	$204,000	$510,000	$306,000	$1,020,000
Increased range and availability of evidence-informed, KP-acceptable and responsive HIV testing and prevention services	$68,000	$170,000	$102,000	$340,000
Total	$340,000	$850,000	$510,000	$1,700,000

Implementing partners : NAA, NCHADS, MOEF, MOH, local governing bodies, HACC, KHANA, RHAC, PLHIV and KP networks, CBOs, pharmacies

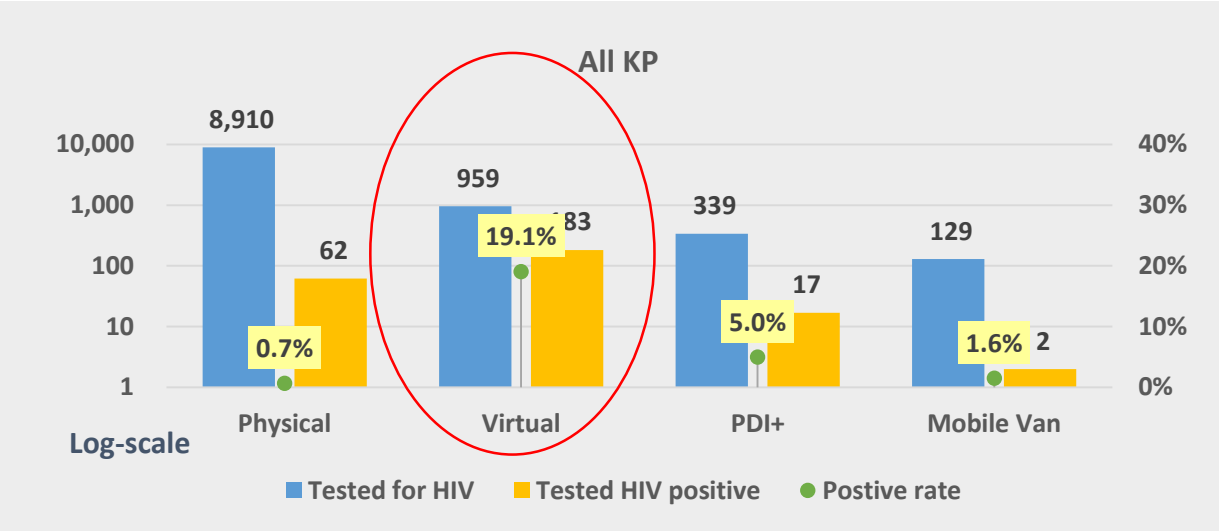
- ផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការវាយតំលៃរយៈកាលមធ្យមលើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍(Mid Term Review of NSP V) ។
- កម្មវិធីទីក្រុងពន្លឿនការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ខេត្តបាត់ដំបង ខេត្តសៀមរាប ខេត្តបន្ទាយមានជ័យរាជធានីភ្នំពេញ

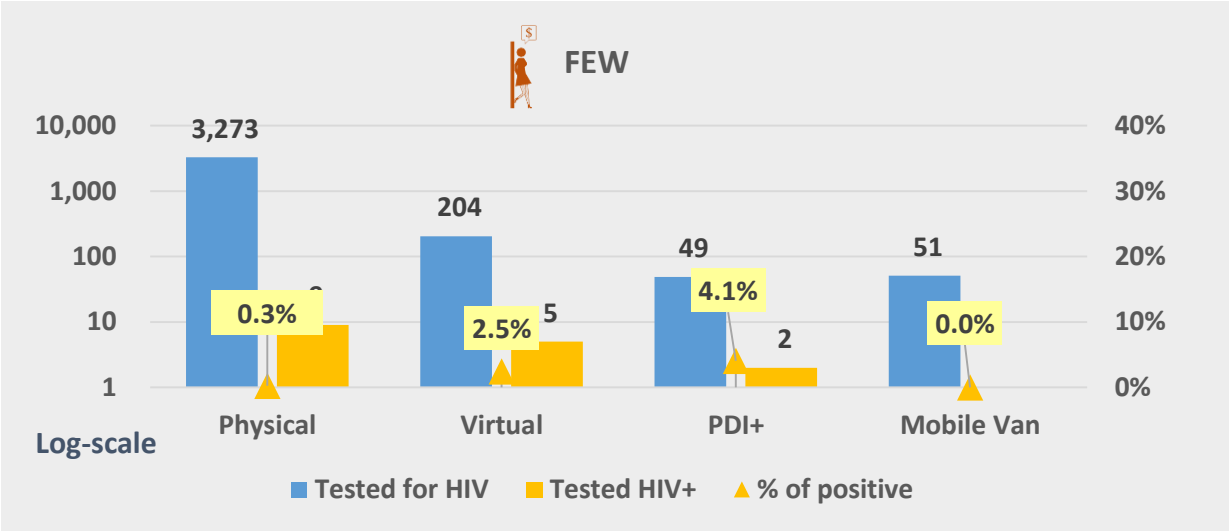
USAID-FHI Epic

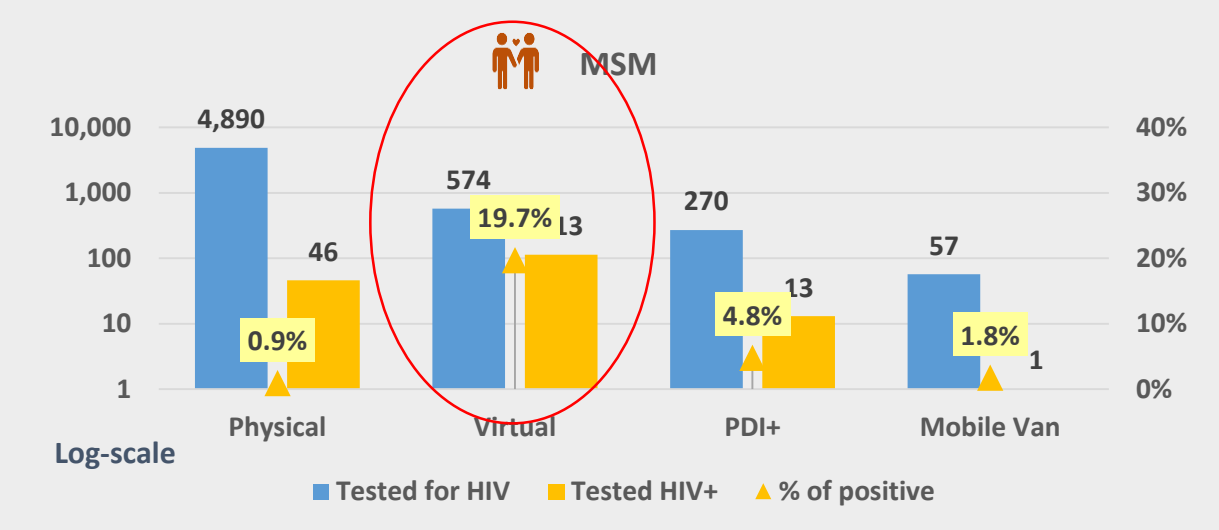


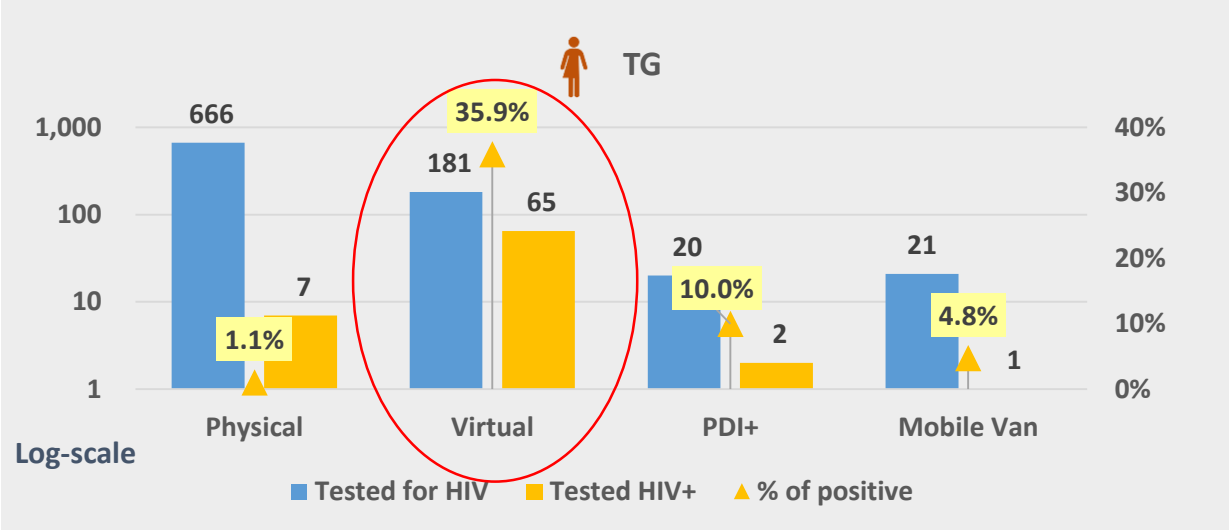
KP Prevention Cascade – FY21-Q3 by modality

Overall testing rates down 30-50% but high yield virtual testing partially filled the case-finding gap.







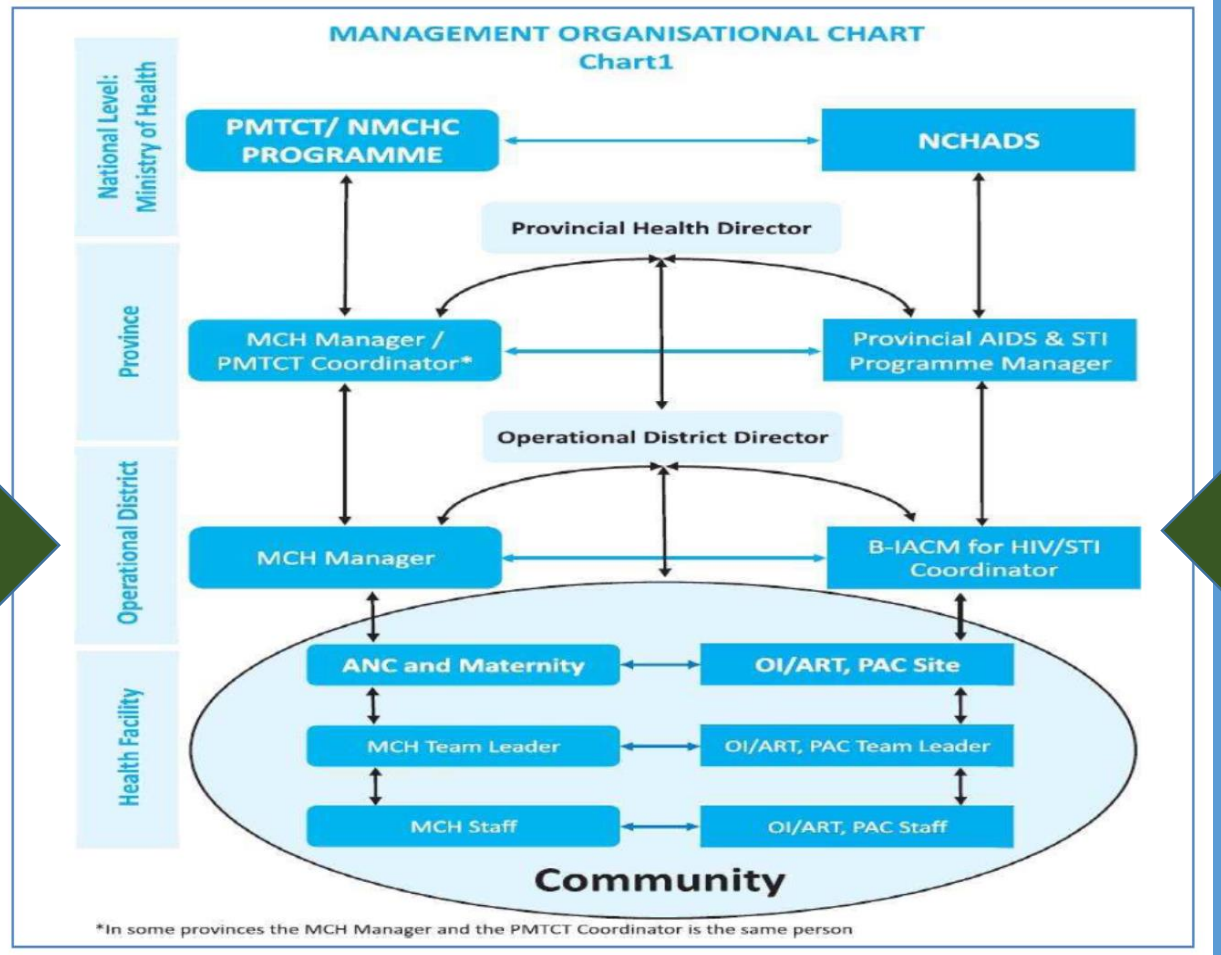


Role of the National AIDS Authority

Ministry of Health
Provincial AIDS Committees

Gene Expert
To be implemented in 15 ART sites

Management and Coordination roles of NCHADS



Private Hospitals /Clinics

HIV and Syphilis Test

ART

កាកបាទក្រហម

ក្រុមឥស្សរជនផ្នែមថ្នាក់ជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

FTCI in 4 Hot provinces

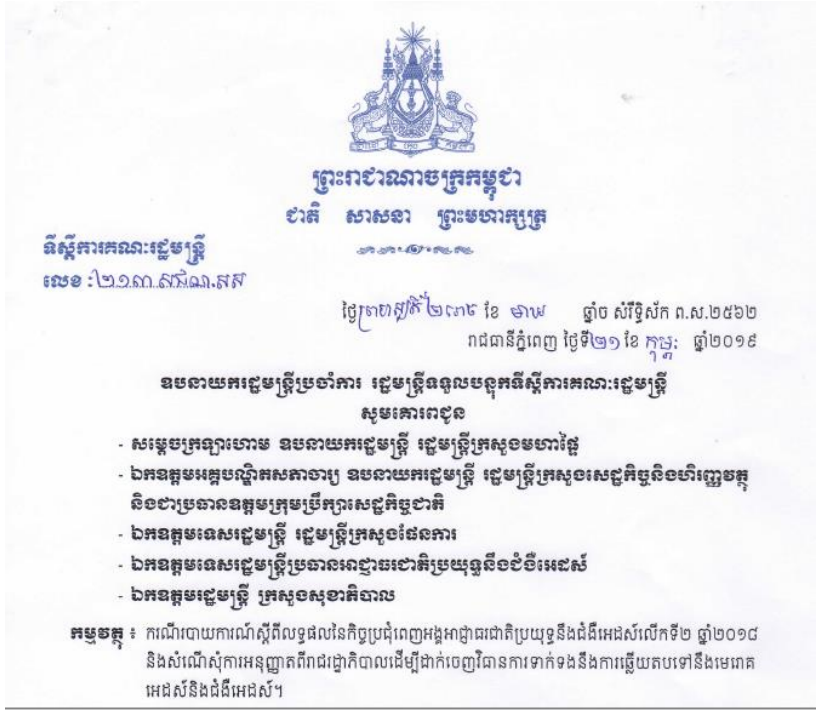
1. BBG
2. BMC
3. SRP
4. PNP

Own HIV and AIDS response

1. Funding
2. Functions
3. Functionaries

1. 80 MR (PAC)+ CDP/CIP in Provincial Cities
2. Letter of MOI
3. Sub decree 193..

Functions and Functionaries



ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
លេខ :២១៣.សណ.ន

ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ ២៨ កើត ខែ ម៉ាឃ ឆ្នាំច សំរឹទ្ធិស័ក ព.ស.២៥៦២
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២១ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩

ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រីប្រចាំការ រដ្ឋមន្ត្រីទទួលបន្ទុកទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
សូមគោរពជូន

- សម្តេចក្រឡាហោម ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមហាផ្ទៃ
- ឯកឧត្តមអគ្គបណ្ឌិតសភាចារ្យ ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងជាប្រធានឧត្តមក្រុមប្រឹក្សាសេដ្ឋកិច្ចជាតិ
- ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងផែនការ
- ឯកឧត្តមទេសរដ្ឋមន្ត្រីប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រី ក្រសួងសុខាភិបាល

កម្មវត្ថុ ៖ ការណែនាំស្តីពីលទ្ធផលនៃកិច្ចប្រជុំពេញអង្គអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍លើកទី២ ឆ្នាំ២០១៨ និងសំណើសុំការអនុញ្ញាតពីឯកឧត្តមនាយករដ្ឋមន្ត្រីដើម្បីដាក់ចេញវិធានការទាក់ទងនឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍។

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា
លេខ:..២៤៣.អន.ស្រក-បក

អនុក្រឹត្យ
ស្តីពី
ការប្រគល់មុខងារគ្រប់គ្រង និងផ្តល់សេវាសុខាភិបាល
ទៅឱ្យរដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ
លេខ.៦៣៤៤.....សហវ...

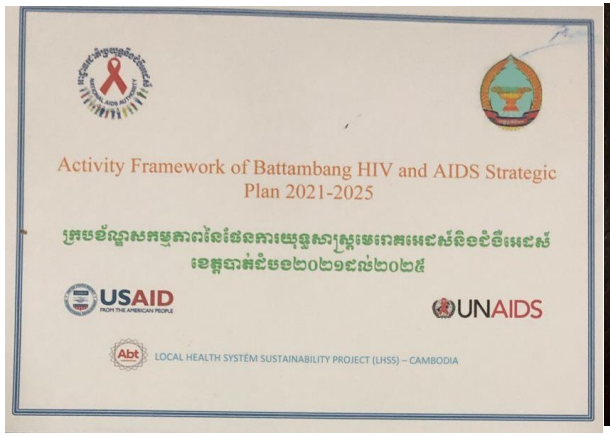
ប្រកាសអន្តរក្រសួង
ស្តីពី
លក្ខខណ្ឌហិរញ្ញវត្ថុ លក្ខខណ្ឌបច្ចេកទេស និងនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ សម្រាប់ការផ្ទេរធនធានហិរញ្ញវត្ថុ
មានគ្រាប់លក្ខខណ្ឌទៅឱ្យរដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត សម្រាប់អនុវត្តមុខងារគ្រប់គ្រង និងផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

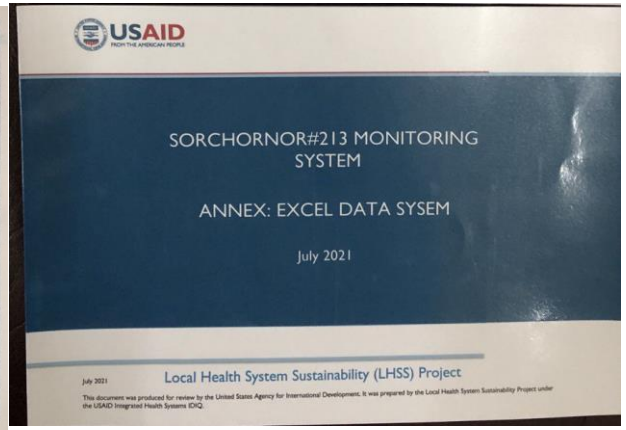
ក្រសួងសុខាភិបាល
លេខ..១៤២.សសក

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

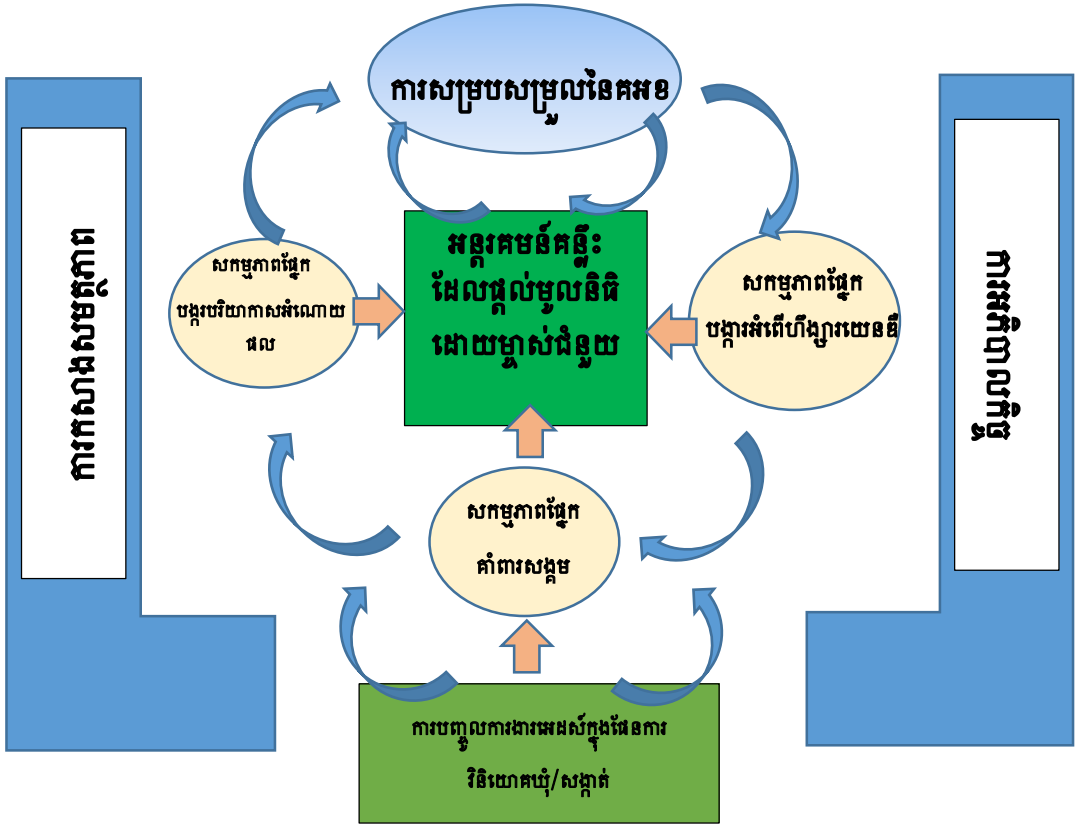
ប្រកាសអន្តរក្រសួង
ស្តីពី
ការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់មន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត

គណៈកម្មាធិការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្តបាត់ដំបង





រង់ចាំសេចក្តីសម្រេចនិងណែនាំរបស់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ



អនុក្រឹត្យ និង សេចក្តីប្រកាសរបស់ក្រសួងសហវ

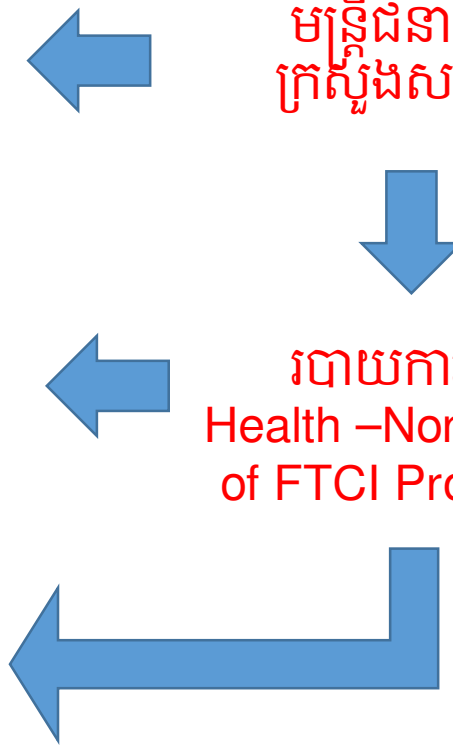
1. អនុក្រឹត្យលេខ០៦ អនក្រ បក. ស្តីពីប្រាក់បៀសកកម្មនៅក្នុងប្រទេសនិងក្រៅប្រទេសសម្រាប់រដ្ឋបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ(ចុះថ្ងៃទី១២ខែមករា ឆ្នាំ២០២១)
2. សេចក្តីប្រកាសលេខ៨៣៨ន សហវ ប្រក. ប្រកាសស្តីពីវិធាននិងនិតិវិធីចំណាយសម្រាប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលសិក្ខាសាលានៃក្រសួងស្ថាប័នថវិកាកម្មវិធី(ចុះថ្ងៃទី២០ខែកក្កដាឆ្នាំ២០១៥)
3. អនុក្រឹត្យលេខ២១៦ន អនក្រ បក. ស្តីពីប្រាក់បៀសកកម្មនៅក្នុងប្រទេសនិងក្រៅប្រទេសសម្រាប់រដ្ឋបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិចុះថ្ងៃទី២២ខែកក្កដាឆ្នាំ២០១៤)

សាលាខេត្តបាត់ដំបង

សេចក្តីសម្រេចលេខ០៥៣/១៧សសរ ស្តីពីការអនុញ្ញាតឲ្យប្រើប្រាស់តម្លៃសម្រាប់ចំណាយលើមធ្យោបាយធ្វើដំណើរបេសកកម្មសម្រាប់តំបន់ដាច់ស្រយាលនិងប្រើប្រាស់ប្រែងឥន្ធនៈក្នុងក្របខ័ណ្ឌខេត្តបាត់ដំបង

សំណួរមន្ត្រី

1. កិច្ចប្រជុំឯកឧត្តម ទេសរដ្ឋមន្ត្រី ប្រធានអជអ ជបជាមួយប្រជុំគណកម្មការអេដស៍ខេត្ត (រៀងរាល់៣ខែម្តង)។
2. កិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេសអជអជបជាមួយប្រជុំគណកម្មការអេដស៍ខេត្ត (រៀងរាល់)។
3. កិច្ចប្រជុំពេញអង្គអជអជបជាមួយប្រជុំគណកម្មការអេដស៍ខេត្ត (រៀងរាល់៦ខែម្តង)



80MR
Source,
Amount
Modality
Timing

Patient Satisfaction Feedback (PSF) + Community Led Monitoring(CLM)

USAID

SUSTAINABILITY DOMAINS and ELEMENTS	2015	2017	2019	2021
Governance, Leadership, and Accountability				
1. Planning and Coordination	8.83	8.83	8.62	
2. Policies and Governance	7.95	6.68	6.95	
3. Civil Society Engagement	6.67	6.33	5.50	
4. Private Sector Engagement	1.81	2.74	2.44	
5. Public Access to Information	5.00	6.00	7.00	
National Health System and Service Delivery				
6. Service Delivery	4.44	5.51	4.58	
7. Human Resources for Health	4.83	5.42	6.73	
8. Commodity Security and Supply Chain	2.67	3.80	3.82	
9. Quality Management	3.86	9.00	9.00	
10. Laboratory	3.84	5.58	6.69	
Strategic Financing and Market Openness				
11. Domestic Resource Mobilization	3.33	5.60	4.64	
12. Technical and Allocative Efficiencies	8.45	6.76	7.30	
13. Market Openness	N/A	N/A	N/A	10.00
Strategic Information				
14. Epidemiological and Health Data	4.84	5.38	5.69	
15. Financial/Expenditure Data	4.58	6.67	6.67	
16. Performance Data	4.49	6.26	6.84	
17. Data for Decision-Making Ecosystem	N/A	N/A	N/A	5.67

ការវាយតំលៃរយៈកាលមធ្យមលើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយនិងផែនការប្រតិបត្តិការប្រឆាំងមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ (Mid Term Review of NSP V)

FRA 2024 -2026