



ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

២០២៧ ០៤ ០៤ ០៤

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិ
ស្តីពី
ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង
២០១៨ - ២០២៧

រៀបចំដោយក្រសួងសុខាភិបាល
ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៨



សារលិខិតរបស់សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន
នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា គាំទ្រចំពោះផែនការសកម្មភាព
ពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារ និងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង ២០១៤-២០២៧

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង(២០១៤-២០២៧)នេះគឺជា ការឆ្លើយតបរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាចំពោះបញ្ហាប្រឈមដែលកំពុងតែកើនឡើងនៃជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ ជំងឺមិនឆ្លងទាំងបួននេះ គឺជាមូលហេតុនៃការស្លាប់ស្ទើរតែពាក់ កណ្តាលក្នុងចំណោមការស្លាប់ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយត្រូវបានគេព្យាករថានឹងកើនឡើងថែមទៀតដោយ សារតែផលវិបាកនៃការផ្លាស់ប្តូរប្រៀបរបបរស់នៅ និងបរិស្ថានដែលកំពុងតែមានការប្រែប្រួល។

ជំងឺមិនឆ្លងជាជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ បណ្តាលឲ្យមានពិការភាព បាត់បង់ពលកម្ម និងកំពុងតែគំរាមកំហែងដល់ភាពក្រីក្រ និង បង្កឲ្យមានការចំណាយយ៉ាងច្រើនទៅលើការថែទាំសុខភាព។ ប៉ុន្តែវិធានការសម្រាប់ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង ដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ដែលត្រូវអនុវត្តពីព្រោះ៨០%នៃជំងឺមិនឆ្លងអាចបង្ការបានដោយគ្រាន់តែដោះស្រាយកត្តាប្រឈមចំនួន បួន៖ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារដែលគ្មានសុខុមាលភាព និង កង្វះកាយវ័យកម្ម។

ជំងឺមិនឆ្លងមិនត្រឹមតែជាបញ្ហាសុខភាពតែមួយប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែវាគឺជាបញ្ហាប្រឈមមួយចំពោះការអភិវឌ្ឍផងដែរ ដែលគំរាមកំហែងដល់កំណើនសេដ្ឋកិច្ចរបស់កម្ពុជា ព្រមទាំងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងកាត់បន្ថយភាពក្រីក្ររបស់ប្រជាជន និងសង្គមទាំងមូល។

ការរីករាលដាលនៃជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមិនអាចដោះស្រាយបានដោយក្រសួងសុខាភិបាលតែមួយ នោះទេ។ មូលហេតុចម្បងជាច្រើននិងកត្តាកំណត់សុខភាពនៃជំងឺមិនឆ្លងស្ថិតនៅក្រៅវិស័យសុខាភិបាល ដូចជា កត្តាចំណីអាហារនិងបរិស្ថានដែលយើងរស់នៅ។ ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះដាក់ចេញនូវសកម្មភាព នានាសម្រាប់ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ និងរបៀបអនុវត្តសកម្មភាពដែលកសាងបន្តពីអាទិភាពដែលបានកំណត់នៅក្នុងផែនការ យុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង(២០១៣-២០២០)របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

គម្រោងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះចង្អុលបង្ហាញថា រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាចាត់ទុកជំងឺមិនឆ្លងជា អាទិភាព ហើយរាជរដ្ឋាភិបាលចូលរួមឆ្លើយតបទៅនឹងភាពប្រឈមថ្មីៗ ដែលកើតឡើងដោយសារជំងឺមិនឆ្លង។

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាសុំឲ្យក្រសួងពាក់ព័ន្ធទាំងអស់និងដៃគូអភិវឌ្ឍចាត់ទុកជំងឺមិនឆ្លងជាបញ្ហាអាទិភាព និង ធ្វើការរួមគ្នាអនុវត្តសកម្មភាពនៅក្នុងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះ ដើម្បីឲ្យប្រទេសកម្ពុជាមានលទ្ធភាព កាត់បន្ថយបន្ទុកជំងឺដែលអាចការពារបាន និងដែលត្រូវចំណាយថវិកាយ៉ាងច្រើន។

ថ្ងៃពុធ ១១ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៤ សំរឹទ្ធិស័ក ព.ស.២៥៦២
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២៧ ខែ មេសា ឆ្នាំ ២០១៤



សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន

មាតិកា

១- សារធាន ២

១.១- គោលនយោបាយ ២

១.២- ស្ថានភាព ៥

១.៣- បញ្ហាអាទិភាព ៩

២- យុទ្ធសាស្ត្រ ៩

២.១- ការងារសម្របសម្រួលនិងកិច្ចសហការ ៩

២.២- យុទ្ធសាស្ត្រអនុវត្ត ៩

៣- ផែនការសកម្មភាព ១០

៣.១- វិសាលភាពនៃផែនការ ១០

៣.២- តារាងអនុវត្តការងារ ១៤

យុទ្ធសាស្ត្រទី១ - កាត់បន្ថយការប៉ះពាល់របស់ប្រជាពលរដ្ឋទៅនឹងកត្តាហានិភ័យជំងឺមិនឆ្លង.... ១៥

គោលបំណង - បង្ការមិនឱ្យកើតជំងឺមិនឆ្លងដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការសេពគ្រឿងស្រវឹង របបអាហារដែលមិនត្រឹមត្រូវសម្រាប់សុខភាព និងកាយវ័យកម្ម..... ១៥

យុទ្ធសាស្ត្រទី២ - ពង្រឹងអភិបាលកិច្ចពហុវិស័យនិងធនធានសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លង..... ២០

គោលបំណង - ដាក់ចេញនូវវិធីសាស្ត្ររួមបញ្ចូលនិងសម្របសម្រួលដោះស្រាយបញ្ហានៃជំងឺមិនឆ្លងដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវការប្រើប្រាស់ធនធានដែលមានកម្រិតប្រកបដោយគុណភាព ប្រសិទ្ធភាពនិងសមភាព ២០

៤- កាលវិភាគរៀបចំសេចក្តីព្រាងច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតយុត្តិធម៌ផ្សេងទៀត ២១

៥- គម្រោងចំណាយ ២២

៦- ការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ ២២

៧- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន..... ២៣

៨- សេចក្តីបន្ថែម ២៥

សេចក្តីបន្ថែមទី១- កាលវិភាគនៃសកម្មភាពនិងដៃគូទទួលខុសត្រូវ ២៥

សេចក្តីបន្ថែមទី២- ក្របខ័ណ្ឌសុចនាករកម្រិតខ្ពស់សម្រាប់សកម្មភាពពហុវិស័យស្តីពីជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ៣៣

៩- ឯកសារយោង ៣៦



១- សារធាន

ការអភិវឌ្ឍសង្គមនិងកំណើនសេដ្ឋកិច្ចជាតិពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំរួមទាំងការប្រែប្រួលរបៀបរបបរស់នៅជាមូលហេតុធ្វើឱ្យមានការកើនឡើងនៃជំងឺមិនឆ្លង។ ជំងឺមិនឆ្លងចម្បងទាំងបួនដែលប្រជាជនកម្ពុជាយើងកំពុងប្រឈមនិងកើតមានច្រើនជាងគេគឺ ជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម។

នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៤ ជំងឺមិនឆ្លងបណ្តាលឱ្យប្រជាជនកម្ពុជាស្លាប់ប្រមាណ៥២%នៃការស្លាប់ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយតួលេខនេះត្រូវបានគេព្យាករថានឹងបន្តកើនឡើងថែមទៀត^(១)។

ជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម គឺជាជំងឺមិនឆ្លងដែលកើតច្រើនបំផុតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលបណ្តាលឱ្យមានអត្រាស្លាប់២៤% ជំងឺមហារីកមានអត្រាស្លាប់១៣% ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃមានអត្រាស្លាប់៤% និងជំងឺទឹកនោមផ្អែមមានអត្រាស្លាប់២% នៃអត្រាស្លាប់សរុបនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាក្នុងឆ្នាំ២០១៤នេះ^(១)។

ជំងឺមិនឆ្លងចម្បងទាំងបួនដែលជាបញ្ហាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាពនិងកំពុងតែកើនឡើងខ្លាំងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយមានកត្តាហានិភ័យជាច្រើនរួមគ្នាដែលបង្កឱ្យកើតមានជំងឺទាំងនេះ ដូចជាការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារដែលប៉ះពាល់សុខភាព គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពម្ហូបអាហារ គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពផលិតផលប្រើប្រាស់សម្រាប់ផលិតកម្ម ការបំពុលបរិស្ថាន និងកង្វះកាយវិជ្ជាសុខាភិបាល។

១.១- គោលនយោបាយ

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងសំខាន់ៗពីឆ្នាំ២០១៤-២០២៧នេះ កំណត់អំពីវិធានការឆ្លើយតបរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាទៅនឹងបញ្ហាប្រឈម អត្រាកើនឡើងនៃជំងឺមិនឆ្លងទាំងបួន គឺជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម ដែលកម្ពុជាកំពុងតែជួបប្រទះ។

ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងគឺជាអាទិភាពបន្ទាន់មួយសម្រាប់កម្ពុជា ភាគច្រើននៃកត្តាដែលជំរុញឱ្យមានជំងឺមិនឆ្លង និងកត្តាហានិភ័យមិនស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងផ្ទាល់របស់វិស័យសុខាភិបាល។ វិស័យសុខាភិបាលតែមួយមិនអាចការពារ និងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងបានគ្រប់គ្រាន់ឡើយ។ ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះ នឹងធ្វើឱ្យមានបរិស្ថានអំណោយផលនៅក្នុងផ្ទះនៅក្នុងភូមិ ទីក្រុង និងនៅក្នុងសង្គមទាំងមូលដែលជា ជម្រើសងាយស្រួលនិងប្រកបដោយសុខុមាលភាព។ ដើម្បីសម្រេចបានគោលដៅនេះ យើងត្រូវការផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិដើម្បីបំបែកវដ្តនៃភាពក្រីក្រនិងជំងឺមិនឆ្លង។ ការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង និងកត្តាហានិភ័យរបស់វាមានផលជាវិជ្ជមាន មិនត្រឹមតែមកលើសុខភាពប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែថែមទាំងមកលើផលិតភាពការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមផងដែរ។

កន្លងមកក៏ដូចជានាពេលអនាគត រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានយកចិត្តទុកដាក់លើវិស័យសុខាភិបាលជាវិស័យអាទិភាពមួយ និងវិស័យពាក់ព័ន្ធនានាដែលចូលរួមគាំទ្រដល់កិច្ចការពារសុខភាពសាធារណៈ ដូច្នេះ រាជរដ្ឋាភិបាលនិងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធបានដាក់ចេញនូវគោលនយោបាយ ច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តជាច្រើនមានដូចជា៖



- យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៣នៃរាជរដ្ឋាភិបាលនីតិកាលទី៥នៃរដ្ឋសភា៖
គោលដៅជាយុទ្ធសាស្ត្ររបស់រាជរដ្ឋាភិបាលគឺការបន្តអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យ
សុខាភិបាល សំដៅលើកកម្ពស់សុខុមាលភាព និងអាហារូបត្ថម្ភរបស់ប្រជាជនទូទៅកាត់
បន្ថយអត្រាស្លាប់របស់មាតា ទារក និងកុមារ តាមរយៈការពង្រឹងនិងពង្រីកសេវាសុខាភិបាល
ប្រកបដោយគុណភាព ប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផល។
- កាត់បន្ថយអត្រាឈឺនិងអត្រាស្លាប់ដែលបណ្តាលមកពីជំងឺមិនឆ្លង ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ និងបញ្ហាសុខភាព
សាធារណៈដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន គ្រឿងស្រវឹង
ថ្នាំជក់ គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ គ្រោះមហន្តរាយ បរិស្ថាន និងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
(យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៣ មុំទី២ លើកកម្ពស់សុខភាពនិងអាហារូបត្ថម្ភ)។
- ច្បាប់ស្តីពីការអនុម័តយល់ព្រមឱ្យព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាចូលរួមក្នុងអនុសញ្ញាស្តីពីការត្រួត
ពិនិត្យថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០០៥)។
- ច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៥)។
- ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគុណភាព សុវត្ថិភាពលើផលិតផលទំនិញនិងសេវា(ឆ្នាំ២០០០)។
- ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងថ្នាំកសិកម្មនិងជីកសិកម្ម(ឆ្នាំ២០១២)។
- ច្បាប់ស្តីពីការអនុម័តយល់ព្រមឱ្យព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាចូលរួមក្នុងអនុសញ្ញាស្តុកខូម
ស្តីពីសារធាតុបំពុលសរីរាង្គមិនងាយបំបែកធាតុ។
- ច្បាប់ស្តីពីការអនុម័តយល់ព្រមឱ្យព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាចូលរួមក្នុងអនុសញ្ញាបាសែល
ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យចលនាដឹកជញ្ជូននិងការបោះបង់ចោលសំណល់គ្រោះថ្នាក់(ឆ្នាំ២០១៥)។
- ច្បាប់ស្តីពីកិច្ចការពារបរិស្ថាននិងការគ្រប់គ្រងធនធានធម្មជាតិ(ឆ្នាំ១៩៩៦)។
- អនុក្រឹត្យលេខ១០៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៧ ស្តីពីការរៀបចំនិងការ
ប្រព្រឹត្តទៅរបស់គណៈកម្មាធិការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់។
- អនុក្រឹត្យលេខ១៤៩ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីការបោះពុម្ពសារ
ព្រមានសុខភាពជាភាសាខ្មែរនិងជាប្រភេទលើកញ្ចប់ផលិតផលថ្នាំជក់។
- អនុក្រឹត្យលេខ១៥០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីការកែសម្រួលអត្រា
អាករពិសេសលើមុខទំនិញមួយចំនួន។
- អនុក្រឹត្យលេខ៤៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៦ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីវិធានការហាមការ
ជក់បូករបង្ហូរផ្សេងផលិតផលថ្នាំជក់នៅកន្លែងធ្វើការបូកកន្លែងសាធារណៈ។
- អនុក្រឹត្យលេខ៦៩ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២០ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៣ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងការ
ធ្វើអាជីវកម្មអំបិលអ៊ុយ៉ុង។
- អនុក្រឹត្យលេខ១៨០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២០ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៩ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងលើការ
ចាត់ថ្នាក់និងការដាក់ស្លាកសញ្ញាសារធាតុគីមី។
- អនុក្រឹត្យលេខ២៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៦ ខែមេសា ឆ្នាំ១៩៩៩ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការ
បំពុលទឹក។
- អនុក្រឹត្យលេខ៣៦ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៧ ខែមេសា ឆ្នាំ១៩៩៩ ស្តីពីការគ្រប់គ្រង
សំណល់រឹង។

Handwritten signature



- អនុក្រឹត្យលេខ៤២ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០០ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការបំពុលខ្យល់និងការរំខានដោយសំឡេង។
- អនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០០៥ ស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយលក់ផលិតផលសម្រាប់ចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារ។
- សារាចររបស់រាជរដ្ឋាភិបាលលេខ០៣ សរ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគុណភាព និងវិធានការត្រួតពិនិត្យគុណភាពសុវត្ថិភាពលើផលិតផលទំនិញ និងចំណីអាហារដែលមានប្រើសារធាតុគីមី (ឆ្នាំ២០០០)។
- លិខិតលេខ១២៧១ សជណ ចុះថ្ងៃទី០៧ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពីករណីចុះស្រាវជ្រាវនិងទប់ស្កាត់ការនាំចូល ចែកចាយ ផលិតផលទឹកដោះគោដែលមានលាយសារធាតុគីមីហាមឃាត់មេឡាមីន(Melamine)។
- ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ៨៦៨ ខរច.ប្រក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១០ ស្តីពីការអនុវត្តនិងការរៀបចំសម្របសម្រួលស្ថាប័នកិច្ចនៃប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងសុវត្ថិភាពម្ហូបអាហារចាប់ពីកសិដ្ឋានផលិតផលតុបរិភោគ(ឆ្នាំ២០១០)។
- ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ៤០១សហវ.ប្រក ស្តីពីការពង្រឹងការត្រួតពិនិត្យទំនិញដែលជាម្ហូបអាហារ រុក្ខជាតិ សត្វ ផលិតផលពីសត្វ ផលផល និងផលិតផលផលដែលគ្មានសុវត្ថិភាពនាំចូលមកក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។
- ប្រកាសលេខ១៨៣ MOC/SM ២០០៦ ស្តីពីសារធាតុគីមីហាមប្រើលើផលិតផលម្ហូបអាហារ (ឆ្នាំ២០០៦)។
- ប្រកាសលេខ០៩៩ ប្រក.កសក ចុះថ្ងៃទី១០ ខែមីនា ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់វិធាននៃការអនុវត្តកសិកម្មក្នុងការងារផលិតកម្មផ្លែឈើនិងបន្លែស្រស់។
- ប្រកាសលេខ៥៩៨ ប្រក.កសក ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០៣ ស្តីពីបញ្ជីថ្នាំកសិកម្មនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។
- ប្រកាសលេខ០០២ ប្រក.កសក ចុះថ្ងៃទី១៣ ខែមករា ឆ្នាំ២០០៧ ស្តីពីបញ្ជីកម្រិតអតិបរមានៃសំណល់ថ្នាំកសិកម្មក្នុងកសិផល មានដើមកំណើតពីរុក្ខជាតិ។
- ប្រកាសលេខ១៦៦ MIH/2015 ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីបទប្បញ្ញត្តិបច្ចេកទេស CTR 004: 2015 សម្រាប់សំបកដបប្រភេទប៉ូលីអេទីឡែនតេរេហ្សូតាឡាត ច្រកផលិតផលបរិភោគ(ឆ្នាំ២០១៥)។
- ប្រកាសលេខ១៦៨ MIH/2015 ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីបទប្បញ្ញត្តិបច្ចេកទេស CTR 006: 2015 សម្រាប់ផលិតផលទឹកខនិកធម្មជាតិ(ឆ្នាំ២០១៥)។
- ប្រកាសលេខ១៦៩ MIH/2015 ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីបទប្បញ្ញត្តិបច្ចេកទេស CTR 007: 2015 សម្រាប់ការចម្លងភាពកខ្វក់និងភាពពុលក្នុងម្ហូបអាហារ (ឆ្នាំ២០១៥)។
- ប្រកាសលេខ១៧០ MIH/2015 ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីបទប្បញ្ញត្តិបច្ចេកទេស CTR 008 : 2015 សម្រាប់សារធាតុបន្ថែមលើម្ហូបអាហារ(ឆ្នាំ២០១៥)។



- ប្រកាសលេខ១៦៥ អបស/ឱអបស ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីការផ្តល់វិញ្ញាបនបត្រអនុញ្ញាតដាក់លក់ផលិតផល ចំណីអាហារ និងការផ្តល់វិញ្ញាបនបត្រអនាម័យផលិតផលចំណីអាហារ។

១.២- ស្ថានភាព

ជំងឺមិនឆ្លងគឺជាមូលហេតុចម្បងនៃពិការភាព មរណភាព និងជាការគំរាមកំហែងដ៏ធំមួយ ចំពោះការអភិវឌ្ឍនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

- **បន្ទុកជំងឺមានកម្រិតខ្ពស់និងកំពុងកើនឡើង៖**

- ជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែមគឺជាបញ្ហាដ៏ធំមួយនិងកំពុងតែកើនឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៤ ជំងឺមិនឆ្លងបានសម្លាប់ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជាប្រមាណ៥២% ហើយតួលេខនេះត្រូវបានព្យាករថា នឹងកើនឡើងថែមទៀត។ ជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម(ជំងឺជាចំសរសៃឈាមខួរក្បាលនិងជំងឺបេះដូង) គឺជាជំងឺមិនឆ្លងដែលកើតច្រើនបំផុតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយបង្កឲ្យស្លាប់២៤%ក្នុងចំណោមអត្រានៃការស្លាប់ទាំងអស់។ ជំងឺមហារីកមានអត្រាស្លាប់១៣% ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃមានអត្រាស្លាប់៤% និងជំងឺទឹកនោមផ្អែមមានអត្រាស្លាប់២% នៃអត្រាស្លាប់សរុបនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា^(១)។ ប្រភេទជំងឺមហារីកដែលនាំមុខគេ និងបានកើតមាននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាគឺជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន បន្ទាប់មកជំងឺមហារីកថ្លើម សួត ដោះ និងក្រពះ^(២)។ ទាក់ទងទៅនឹងការស្លាប់ ជំងឺមហារីកថ្លើមនិងសួត បង្កឱ្យមានការស្លាប់ច្រើនបំផុតក្នុងចំណោមការស្លាប់ដោយសារជំងឺមហារីកទាំងអស់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ បច្ចុប្បន្ន ជំងឺមិនឆ្លងទាំងនេះកំពុងតែសម្លាប់ប្រជាជនកម្ពុជាដែលស្ថិតក្នុងវ័យពោរពេញទៅដោយផលិតភាព។ ជាងពាក់កណ្តាលនៃបុរស និងជាងមួយភាគបីនៃស្ត្រីដែលស្លាប់ដោយសារជំងឺមិនឆ្លង គឺស្ថិតក្នុងមានអាយុក្រោម៦០ឆ្នាំ^(៣) ។

- **កត្តាហានិភ័យផ្នែកឥរិយាបថនិងបរិស្ថាននៃជំងឺមិនឆ្លង មានជាទូទៅនៅប្រទេសកម្ពុជា៖**

ជំងឺមិនឆ្លងធំៗទាំងបួននេះ មានកត្តាហានិភ័យរួមគ្នា គឺរបបអាហារមិនល្អសម្រាប់សុខភាពកង្វះកាយរបៀបកម្ម ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ និងការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់។ ការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះពីការប្រើអុស ធូលី ផ្សែងធូប^(១៤) គឺជាកត្តារួមចំណែកដ៏ធំមួយចំពោះជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺមហារីកសួត ចំពោះស្ត្រីក៏ដូចជាការស្លាប់ពីជំងឺផ្លូវដង្ហើមចំពោះកុមារ។ ការប៉ះពាល់ទៅនឹងកត្តាហានិភ័យទាំងនេះ កំពុងតែរីករាលដាលនៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។ បច្ចុប្បន្ននេះ ប្រជាជនកម្ពុជាចំនួន២លាននាក់ ប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ក្នុងនោះមនុស្សប្រុសពេញវ័យ៤២,៥% ជក់បារី^(៤)។ ជាងពាក់កណ្តាលនៃប្រជាជនប៉ះពាល់ទៅនឹងផ្សែងបារីនៅក្នុងបរិស្ថាន នៅផ្ទះ ឬនៅកន្លែងធ្វើការ^(៥) ហើយ៤៧% នៃកុមាររស់នៅក្នុងផ្ទះជាមួយមនុស្សជក់បារី^(៦)។ ប្រជាជនកម្ពុជា៩នាក់ ក្នុងចំណោម១០នាក់ ពឹងផ្អែកលើអុស ធូលី សម្រាប់ចម្អិនម្ហូបអាហារ^(៧) ហើយជាង៨នាក់ ក្នុងចំណោម១០នាក់ហូបផ្លែឈើ និងបន្លែមិនបានគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីការពារពួកគេពីជំងឺមិនឆ្លង^(៨)។ មនុស្សពេញវ័យ១នាក់ក្នុងចំណោម៥នាក់ មានជាតិខ្លាញ់ខ្ពស់នៅក្នុងឈាម ហើយ១នាក់ក្នុងចំណោម១០នាក់ មានសម្ពាធឈាមខ្ពស់ដែលបង្ហាញថា របបអាហារមានកម្រិតជាតិខ្លាញ់ដែលប្រើក្នុងសីតុណ្ហភាពខ្ពស់និងខ្លាញ់ផ្លែកខ្ពស់ពេកនិងប្រពេក^(៩)។



ជាមួយនឹងកំណើនសេដ្ឋកិច្ចជាតិដែលបានកើនឡើងជាបន្តបន្ទាប់ ប្រជាជនយើងមួយចំនួន ខ្វះការយល់ដឹងពីហានិភ័យដែលមានផលប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជមានមកលើសុខភាពនិងសុខុមាលភាព បាន ធ្វើឱ្យបរិស្ថានរស់នៅមួយដែលអាចឱ្យមានការកើនឡើងនូវជំងឺមិនឆ្លង។ ពីឆ្នាំ២០០៣ដល់ឆ្នាំ២០០៨ ការនាំចូលផលិតផលនានា ដូចជាភេសជ្ជៈផ្អែម ស្ករគ្រាប់ ស្ករអំពៅ ស្រាបៀរ និងយានយន្ត ចូលក្នុងប្រទេសកម្ពុជាបានកើនឡើងយ៉ាងច្រើន ដែលជាហេតុធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ទម្លាប់ទទួលទាន របបអាហារ និងការធ្វើកាយវិការរបស់ប្រជាជន ហើយទំនោរនេះប្រហែលជាកំពុងតែបន្តកើន ឡើង^(៨)។ ទន្ទឹមនឹងនេះ ពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹងនៅមានកម្រិតទាបជាខ្លាំង ហើយបារីនៅកម្ពុជាក៏មានតម្លៃទាបជាងគេបំផុតនៅក្នុងតំបន់ដែរ^(៩)។

ជំងឺមិនឆ្លងធ្វើឱ្យភាពក្រីក្រវិវត្តន៍តែឆ្លងឆ្ងរវិញចម្លែកនិងគំរាមកំហែងដល់គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ដទៃ ទៀតរបស់កម្ពុជា៖

ជំងឺមិនឆ្លងមានផលប៉ះពាល់វិសមមាត្រមួយមកលើអ្នកក្រ ធ្វើឱ្យភាពក្រីក្រក្នុងគ្រួសារវិវត្តន៍ ឆ្លងឆ្ងរ និងបំផ្លាញកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងកាត់បន្ថយភាពក្រីក្ររបស់រាជរដ្ឋាភិបាល។ កន្លងមកជំងឺមិន ឆ្លងត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាជំងឺរបស់អ្នកមាន ប៉ុន្តែទំនោរនេះត្រូវបានប្តូរទិសដៅ។ បច្ចុប្បន្ននេះ នៅ ក្នុងប្រទេសជាច្រើន ជំងឺមិនឆ្លងកើតឡើងកាន់តែច្រើននិងបង្កឱ្យមានការស្លាប់កាន់តែច្រើនក្នុង ចំណោមអ្នកក្រីក្រ^(១០)។

នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា កត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងមួយចំនួនបានកើតឡើងក្នុងចំណោមប្រជាជន នៅជនបទដែលភាគច្រើនគឺជាជនក្រីក្រ ដែលមានចំនួនច្រើនជាងអ្នកនៅទីក្រុង ក្នុងនោះមានការ ប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការប្រើអុស ធុង ផ្សែងធ្មេញ^(១១) ការបរិភោគផ្លែឈើ បន្លែមិនគ្រប់គ្រាន់ និង ការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់^(១២)។ កង្វះអាហារូបត្ថម្ភរបស់ទារកនៅក្នុង ពោះម្តាយនិងក្នុងកំលុងពេលកុមារភាព គឺជាកត្តាបង្កើនការប្រឈមនឹងការកើតជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម នៅក្នុងពេលលូតលាស់នៃជីវិត។ អត្រាជំងឺនៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភចំពោះមាតា ទារក និងកុមារ មានន័យថាប្រជាជនកម្ពុជា ជាច្រើនកើតមកមានការប្រឈមកាន់តែខ្ពស់នឹងជំងឺមិនឆ្លង ជាពិសេស ប្រជាជនក្រីក្រ។

ជំងឺមិនឆ្លងអាចជាចំណែកមួយគំរាមកំហែងដល់ការសម្រេចបាននូវគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្ស របស់កម្ពុជា ដែលរួមមានអាហារូបត្ថម្ភកុមារ ការអប់រំ សមភាពយេនឌ័រ និរន្តរភាពបរិស្ថាន និងការ អភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារ ដែលនាំឱ្យមានការចំណាយប្រាក់លើថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹងកាន់តែច្រើនហើយ នាំឱ្យការចំណាយប្រាក់កាន់តែតិចៗទៅលើម្ហូបអាហារ ការថែទាំសុខភាពសម្រាប់ស្ត្រី កុមារ និងការអប់រំ ជាពិសេស ក្មេងស្រី។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គ្រួសារនីមួយៗចំណាយជាមធ្យមប្រមាណ៤%នៃថវិកា សរុបរបស់ពួកគេទៅលើថ្នាំជក់ និងចំណាយតិចលើការអប់រំ សម្លៀកបំពាក់ និងម្ហូបអាហារ^(១៣)។ ដោយឡែកប្រជាជនក្រីក្របំផុតនៅកម្ពុជាចំណាយលើសពី១០%នៃប្រាក់ចំណូលរបស់ពួកគេលើបារី^(១៤) កត្តាទាំងនេះបង្កឱ្យមានមហន្តរាយដល់គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី២ ដើម្បីសម្រេចបាននូវការ អប់រំជាសកលគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី៣ ដើម្បីលើកកម្ពស់សមភាពយេនឌ័រ គោលដៅ អភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី៤និងទី៥របស់កម្ពុជាដើម្បីកាត់បន្ថយមរណភាពមាតានិងទារក ដូចគ្នានេះដែរ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងបង្កឱ្យមានជាអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារកាន់តែច្រើនឡើង គ្រោះថ្នាក់នៅកន្លែង



ធ្វើការនិងការស្លាប់ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍។ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់និងថ្នាំចុកជាមួយស្លឹកម្លូក្នុង ពេលមានផ្ទៃពោះ ក៏ជាកត្តារួមចំណែកបង្កើនការស្លាប់របស់ទារក។ ការប្រើអុសធូប ការដុតធូប មិន ត្រឹមត្រូវជាកត្តារួមចំណែកដ៏ធំមួយនៃការស្លាប់ដោយសារជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ ចំពោះមនុស្សចាស់ជរា ស្រ្តីនិងកុមារកម្ពុជា ហើយថែមទាំងជាកត្តារួមចំណែកដ៏ធំមួយចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុដោយ បំផ្លាញដល់គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី៧របស់កម្ពុជា ដើម្បីធានានិរន្តរភាពបរិស្ថាន។

ជំងឺមិនឆ្លងកន្លងមកបានចោទជាបញ្ហាគំរាមកំហែងដ៏ធ្ងន់ធ្ងរមួយ ចំពោះគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ សហស្សវត្សទី១របស់កម្ពុជា ដើម្បីបំបាត់នូវភាពក្រីក្រធ្ងន់ធ្ងរនិងស្រែកឃ្លាន។ ជំងឺមិនឆ្លងជាការ ចំណាយខ្ពស់មួយសម្រាប់រាជរដ្ឋាភិបាលនិងសម្រាប់គ្រួសារ ដោយវាកាត់បន្ថយការអភិវឌ្ឍ សេដ្ឋកិច្ច។ តាមរយៈការចំណាយនៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនិងការបាត់បង់ផលិតភាពការងារ ជំងឺ មិនឆ្លងធ្វើឱ្យខាតបង់ដល់ប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបនូវប្រាក់ប្រមាណ២៥ដុល្លារអាមេរិក ក្នុងមនុស្សម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំ^(១២)។

រាល់ការកើនឡើង១០% នៃជំងឺមិនឆ្លងគឺពាក់ព័ន្ធជាមួយនឹងការធ្លាក់ចុះនូវអត្រាកំណើនសេដ្ឋកិច្ច ប្រចាំឆ្នាំ០,៥%។ ការវិភាគផ្សេងទៀតនៅឆ្នាំ២០១០បានបង្ហាញឃើញថា ជំងឺមិនឆ្លងធ្វើឱ្យប្រទេស កំពុងអភិវឌ្ឍចំណាយថវិកាប្រមាណពី០,០២ដល់៦,៨នៃផលិតផលក្នុងស្រុកសរុប និងប៉ះពាល់ដល់ បន្ទុកសេដ្ឋកិច្ចធំជាងជំងឺគ្រុនចាញ់នៅក្នុងឆ្នាំ១៩៦០ ឬជំងឺអេដស៍នៅក្នុងឆ្នាំ១៩៩០ ទៅទៀត^(១៣)។

ការចំណាយដ៏ខ្ពស់នៃការថែទាំសុខភាពរយៈពេលវែងនិងឱសថសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លង រួមជាមួយ ការបាត់បង់ប្រាក់ចំណូលបានរុញច្រានគ្រួសារកម្ពុជាជាច្រើន ធ្លាក់ខ្លួនកាន់តែជ្រៅទៅក្នុងភាពក្រីក្រ។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១០ ច្រើនជាង១គ្រួសារ ក្នុងចំនួន៤គ្រួសារ ត្រូវខ្ចីប្រាក់គេប្រលក់ទ្រព្យសម្បត្តិដើម្បីបង់ថ្លៃ ថែទាំសុខភាព^(១៤)។ នៅទីណាដែលការថែទាំមានតម្លៃខ្ពស់ពេកមិនអាចទទួលយកបាន ឬអ្នកជំងឺមក ទទួលការថែទាំសុខភាពយឺតពេល ការស្លាប់មុនអាយុកាលដោយសារជំងឺមិនឆ្លង បានធ្វើឱ្យគ្រួសារ បាត់បង់អ្នករកប្រាក់ចំណូលចម្បងរបស់ពួកគេ។

ជាទូទៅការព្យាបាលមានរយៈពេលវែងអស់មួយជីវិត ហើយតម្លៃនៃការព្យាបាលច្រើនតែកើន ឡើងនៅពេលជំងឺវិវត្តទៅមុខកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ ដូច្នេះការបង្ការដោយជោគជ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងមានឥទ្ធិពល ដ៏ធំធេងលើផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចបុគ្គល គ្រួសារ និងសង្គមទាំងមូល។

ជំងឺមិនឆ្លងគំរាមកំហែងដល់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជា៖

សូម្បីតែប្រព័ន្ធសុខាភិបាលរបស់ប្រទេសអ្នកមានបំផុតក្នុងពិភពលោក ក៏ជួបប្រទះបញ្ហាប្រឈម ធ្ងន់ធ្ងរ នៅក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការដែលកំពុងតែកើនឡើងចំពោះការព្យាបាលជំងឺមិនឆ្លងដែរ។ គ្មានប្រទេសណាមួយអាចដោះស្រាយការព្យាបាលដោយពេញលេញទៅលើការរីកដាលនៃជំងឺមិនឆ្លង បាននោះទេ។ អ្នកជំងឺមិនឆ្លង មានចំនួនច្រើនលើសពីសមត្ថភាពព្យាបាលដែលគ្របដណ្តប់ដោយប្រព័ន្ធ សុខាភិបាល។ ផ្នែកលើកត្តាហានិភ័យដ៏ខ្ពស់នៅក្នុងប្រជាជនបច្ចុប្បន្ន និងការកើនឡើងយ៉ាងឆាប់រហ័ស នៃអាហារដែលមិនល្អសម្រាប់សុខភាព និងការសេពគ្រឿងស្រវឹង ការស្លាប់ ដោយសារជំងឺមិនឆ្លងនៅ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាត្រូវបានព្យាករថានឹងកើនឡើង។ នៅលើសាកលលោក ការស្លាប់ដោយសារជំងឺ មិនឆ្លងត្រូវបានគេទស្សន៍ទាយថានឹងកើនឡើង១៥% ចន្លោះ ឆ្នាំ២០១០ ដល់ឆ្នាំ២០២០ (ចំនួនអ្នកស្លាប់ កើនឡើងរហូតដល់៤៤លាននាក់) ដែលចំនួននេះខ្ពស់ជាងគេនៅក្នុងតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច(ចំនួនអ្នកស្លាប់



អ្នកស្លាប់មាន១២,៣លាននាក់^(១៤)។ ប្រសិនបើទំនោរនេះបន្តតែឈប់ កម្ពុជានឹងប្រឈមមុខជាមួយ បញ្ហាដ៏ធំនៃអ្នកជំងឺមិនឆ្លងបន្ថែមទៀត នៅក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំខាងមុខនេះ ដែលប្រព័ន្ធសុខាភិបាល និងគ្មានលទ្ធភាពព្យាបាលបាននោះទេ។ ដើម្បីជៀសវាងបញ្ហានេះ គោលនយោបាយស្តីពីការបង្ការនិង ទប់ស្កាត់ឱ្យទាន់ពេលវេលាត្រូវតែអនុវត្តជាបន្ទាន់។

ជំងឺមិនឆ្លងជាចម្បងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានកត្តាហានិភ័យនិងមូលហេតុដែលអាចការពារ បានដូចមានរៀបរាប់ក្នុងតារាងខាងក្រោម៖

មូលហេតុនិងកត្តាហានិភ័យសំខាន់ៗសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លងជាអាទិភាពរបស់កម្ពុជា

ជំងឺ	ជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម	ជំងឺមហារីក					ជំងឺផ្លូវ ដង្ហើម	ជំងឺទឹក នោមជ្រួម
		មាត់ស្បូន	ថ្លើម	សួត	សុដន	ក្រពះ		
១- មូលហេតុបណ្តាល មកពីការប្រព្រឹត្ត								
ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
គ្រឿងស្រវឹង	✓		✓		✓	✓		✓
របបអាហារដែលគ្មាន សុខភាព	✓					✓		✓
កង្វះកាយវិការកម្ម	✓				✓			✓
ការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ	✓			✓			✓	
២- មូលហេតុបណ្តាល មកពីសរីរសាស្ត្រ								
លើសឈាម	✓							✓
កូរលស្តេរ៉ូលខ្ពស់	✓							✓
លើសទម្ងន់	✓				✓			✓

ជំងឺមិនឆ្លងភាគច្រើនអាចការពារបាន៖

៨០%នៃជំងឺមិនឆ្លងអាចការពារបាន ហើយមានអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ជាច្រើន ផងដែរ ^(១៣)។ សូម្បីតែអ្នកដែលមានជំងឺមិនឆ្លងរួចទៅហើយ ក៏អាចរក្សាសុខភាពល្អជាធម្មតាជាមួយ សមាជិកគ្រួសារនិងសង្គមដែលមានផលិតភាពតាមរយៈការរួមបញ្ចូលគ្នានូវការថែទាំសុខភាពបឋម និងការគ្រប់គ្រងខ្លួនឯង។ ភាគច្រើននៃការកាត់បន្ថយការស្លាប់ដោយសារជំងឺមិនឆ្លងគឺ តាមរយៈ ការបង្ការបឋម និងការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងរបស់ប្រជាជនទូទៅ រួមផ្សំជាមួយការ បង្ការទីពីរដែលជាការបង្ការបន្ថែម និងការព្យាបាលផងដែរ។ ដូច្នេះសំណុំអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់រួមមាន វិធានការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងរបស់ប្រជាជនទូទៅ និងការធ្វើ អន្តរាគមន៍ទៅលើបុគ្គលដែលមានហានិភ័យខ្ពស់។

ការចំណាយទៅលើការអនុវត្តវិធានការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង(ទប់ស្កាត់គ្រឿង ស្រវឹង ថ្នាំជក់ កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល និងជាតិខ្លាញ់ក្នុងអាហារ) គឺតិចជាង០,៤០ដុល្លារអាមេរិក សម្រាប់មនុស្សម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំ នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសដែលមានចំណូលទាប^(១២)។ បើប្រៀបធៀបជំងឺ មិនឆ្លង ត្រូវបានគេប៉ាន់ប្រមាណថា ទោះជាប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបក៏ចំណាយថវិកាអស់ ២៥ដុល្លារអាមេរិកក្នុងមនុស្សម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំដែរ។



១.៣- បញ្ហាអាទិភាព

ជំងឺមិនឆ្លងគឺជាមូលហេតុចម្បងមួយនៃពិការភាព ការស្លាប់ និងជាបញ្ហាគំរាមកំហែងដ៏ធំមួយ ចំពោះការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ចនិងសង្គមកម្ពុជា។ តួលេខក្នុងឆ្នាំ២០១៤ បានបង្ហាញថា ជំងឺមិនឆ្លងជា មូលហេតុនាំឲ្យមានការស្លាប់ប្រមាណ៥២%នៃអត្រាមនុស្សស្លាប់ដោយសារជំងឺទាំងអស់នៅប្រទេស កម្ពុជា។

ជំងឺមិនឆ្លងជាពិសេស ជំងឺបេះដូង សសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម គឺជាបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈដ៏ធំ និងកំពុងកើនឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

២- យុទ្ធសាស្ត្រ

ដើម្បីកាត់បន្ថយនូវការប្រឈមរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាទៅនឹងជំងឺមិនឆ្លង នៅក្នុងផែនការមាន រូបភាពសំខាន់ៗគឺ ការបង្ការប្រជាជនកម្ពុជាមិនឲ្យមានជំងឺមិនឆ្លងកាន់តែច្រើន និងការសម្រាលភាព ធ្ងន់ធ្ងររបស់អ្នកជំងឺមិនឆ្លង ដើម្បីកុំឲ្យធ្លាក់ខ្លួនជាជនពិការ ឬស្លាប់។

យុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង ជាយុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យ ហើយវាស្ថិតនៅក្នុងគោលនយោបាយស្តីពីសុខភាពសាធារណៈដែលរួមមាន សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ការប្រើផលិតផលថ្នាំជក់ ការសេពគ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ និងកង្វះកាយវិញ្ញាណ ហើយ យុទ្ធសាស្ត្រនីមួយៗ ត្រូវដាក់ចេញជាសកម្មភាពសំខាន់ៗរបស់ខ្លួន។

យុទ្ធសាស្ត្រដែលរៀបចំឡើងនេះ ផ្អែកលើយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ មិនឆ្លង២០១៣-២០២០ ដែលជាផ្នែកមួយនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០១៦-២០២០ និងផ្អែកលើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពីការអប់រំ និងការកាត់បន្ថយថ្នាំជក់ឆ្នាំ ២០១១-២០១៥។

ការប្រើប្រាស់ឱ្យបានល្អបំផុតនូវធនធានដែលមានកម្រិតរបស់យើង វាជាប្រការសំខាន់ណាស់ ដែលយើងត្រូវកំណត់ជាយុទ្ធសាស្ត្រឱ្យចំមូលហេតុចម្បងៗ ដែលបណ្តាលឱ្យកើតមានជំងឺមិនឆ្លង ឈានទៅដល់មានពិការភាព ឬការស្លាប់ដោយសារជំងឺមិនឆ្លង។

២.១- ការងារសម្របសម្រួលនិងកិច្ចសហការ

ក្រសួងសុខាភិបាលមានតួនាទីដឹកនាំ សម្របសម្រួល សហការ និងចលនាស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ នានាក្នុងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង តាមរយៈ ការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងដូចជា ការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់ផលិតផល គ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារពុំមានសុខភាព និងកង្វះកាយវិញ្ញាណ។

២.២- យុទ្ធសាស្ត្រអនុវត្ត

តាមការសិក្សាលើជំងឺមិនឆ្លងចម្បងទាំង៤ យើងរកឃើញមូលហេតុសំខាន់ៗរបស់វា ដែលមាន ទំនាក់ទំនងគ្នា ឬមូលហេតុច្រើនក្នុងមនុស្សតែម្នាក់ ហើយអាចឱ្យយើងកំណត់បាននូវយុទ្ធសាស្ត្រ ពហុវិស័យសំខាន់ៗដូចខាងក្រោម៖

- ទប់ស្កាត់ការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់និងការសេពគ្រឿងស្រវឹង
- កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ថង់ប្លាស្ទិក ដបប្លាស្ទិក
- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីរបបអាហារដែលមិនត្រឹមត្រូវសម្រាប់សុខភាព



- បង្កើនប្រសិទ្ធភាពនៃការគ្រប់គ្រងគុណភាពសុវត្ថិភាពផលិតផល(ផលិតផលម្ហូបអាហារនិងផលិតផលមិនមែនម្ហូបអាហារ)
- រក្សាសុខភាពតាមរយៈកាយវ័យកម្ម
- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹង អំពីគ្រោះថ្នាក់ដោយសារការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ
- ពិនិត្យស្រាវជ្រាវកង់ដឺ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ព្យាបាល និងថែទាំសម្រាប់ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព និងការសហការពហុវិស័យ ដើម្បីចាត់វិធានការចំពោះមូលហេតុផ្សេងៗ។

៣- ផែនការសកម្មភាព

ផែនការសកម្មភាពដែលរៀបរាប់លម្អិតនៅក្នុងតារាងម៉ាទ្រិក ឆ្លុះបញ្ចាំងឱ្យឃើញនូវការងារទាំងឡាយ ដែលយើងត្រូវបំពេញជាពហុវិស័យពាក់ព័ន្ធដើម្បីបង្ការកុំឱ្យកើតមានជំងឺមិនឆ្លងកាន់តែច្រើន ក៏ដូចជាការព្យាបាល។ សកម្មភាពទាំងអស់ត្រូវមានការជ្រើសរើសជាអាទិភាព សម្រាប់អនុវត្តនៅក្នុងរយៈពេលខ្លី មធ្យម ឬវែង។

៣.១- វិសាលភាពនៃផែនការ

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង ទោះបីជាត្រូវអនុវត្តក្នុងរយៈពេលខ្លី មធ្យម ឬវែងក៏ដោយ មានវិសាលភាពអនុវត្តទៅលើប្រជាជនទូទៅគ្រប់វ័យ រួមទាំងអ្នកប្រឈមនឹងជំងឺមិនឆ្លង និងអ្នកមានជំងឺមិនឆ្លង។

ក្រសួងសុខាភិបាលនិងយន្តការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិ បន្តកិច្ចសហប្រតិបត្តិការនិងលើកទឹកចិត្តឱ្យបានច្រើនថែមទៀតដើម្បីបង្កើនទំនាក់ទំនងជាមួយនិងដៃគូអភិវឌ្ឍនិងផ្នែកឯកជននានា តាមរយៈការចូលរួមលើគម្រោងតាមវិស័យផ្សេងៗ និងការផ្តល់ថវិកា ហិរញ្ញវត្ថុគាំទ្រ និងការសម្របសម្រួលជាក់ស្តែងនានា។

អន្តរាគមន៍ពហុវិស័យរបស់ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍមានសារៈសំខាន់ណាស់ ព្រោះបណ្តាមូលហេតុចម្បងៗស្ថិតនៅក្នុងសមត្ថកិច្ចក្រសួង ស្ថាប័នដោយឡែកៗ ដូចខាងក្រោម៖

ក្រសួង ស្ថាប័ន	ការទទួលខុសត្រូវសំខាន់ៗ
ក្រសួងសុខាភិបាល	<ul style="list-style-type: none"> - តួនាទីដឹកនាំ សម្របសម្រួល និងចលនាស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធនានាក្នុងការស្នើ ការអភិវឌ្ឍ និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិ ច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀត ស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង តាមរយៈការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យ នៃជំងឺមិនឆ្លង ដូចជាការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់ គ្រឿងស្រវឹង ប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារពុំមានសុខភាព និងកង្វះកាយវ័យកម្ម - មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាពជាសេនាធិការ និងជាអង្គភាពបង្គោល លើកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ និងផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង



	<ul style="list-style-type: none"> - នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព ជាសេនាធិការលើកម្មវិធីរបបអាហារពុំមានសុខភាព និងកង្វះកាយវិញ្ញាណ។ កម្មវិធីរបបអាហារពុំមានសុខភាពសំខាន់ៗមានដូចជា ការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល ឬសូដ្យូម និងចូលរួមការសិក្សាអំបិល ដែលមានបរិមាណសូដ្យូមតិច និងសម្បូរទៅដោយជាតិប៉ូតាស្យូម - ពង្រឹងសមត្ថភាពដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលអំពីការបង្ការនិងទប់ស្កាត់ជំងឺមិនឆ្លង - បង្កើនសេវាបង្ការនិងព្យាបាលជំងឺមិនឆ្លង នៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខភាពសាធារណៈ - សហការជាមួយស្ថាប័នស្រាវជ្រាវក្នុងការធ្វើការអង្កេតថ្នាក់ជាតិសម្រាប់កត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង - បង្កើតយន្តការអង្កេតតាមដាននិងស្រាវជ្រាវជំងឺមិនឆ្លង។
<p>ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា</p>	<ul style="list-style-type: none"> - បញ្ចូលខ្លឹមសារអប់រំសុខភាពអំពីការបង្ការជំងឺមិនឆ្លងរួមបញ្ចូលទាំងកត្តាហានិភ័យ របបអាហារ និងរបៀបរបបរស់នៅប្រកបដោយសុខុមាលភាពទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាចំណេះទូទៅ - លើកកម្ពស់សកម្មភាពកាយវិញ្ញាណនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា - ធានាបរិស្ថានគ្មានផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់នៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា - ធានាថាក្នុងគ្រឹះស្ថានសិក្សាគ្មានចំណីអាហារឬភេសជ្ជៈដែលប៉ះពាល់ដល់សុខភាព - ផ្តួចផ្តើមសេចក្តីព្រាងអនុក្រឹត្យស្តីពីការហាមឃាត់ការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មនិងការផ្សព្វផ្សាយផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងផលិតផលម្ហូបអាហារភេសជ្ជៈ ដែលប៉ះពាល់ដល់សុខភាព នៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍កីឡា និងទីកន្លែងប្រកួតកីឡា - ការលើកកម្ពស់បរិស្ថានល្អនិងអនាម័យស្អាត នៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សាគ្រប់កម្រិត។
<p>ក្រសួងឧស្សាហកម្ម និងសិប្បកម្ម</p>	<ul style="list-style-type: none"> - កាត់បន្ថយបរិមាណសូដ្យូមក្នុងអំបិលប្រើប្រាស់ក្នុងម្ហូបអាហារ - រកលទ្ធភាពនៃការផលិតអំបិលដែលមានសូដ្យូមទាប(សំបូរដោយប៉ូតាស្យូម) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា - រៀបចំកម្មវិធីបញ្ចូលជាតិអ៊ីយ៉ូតក្នុងអំបិលតាមកម្រិតស្តង់ដារ - ចាត់វិធានការទប់ស្កាត់ការប្រើប្រាស់សារធាតុគីមីពុលនិងការប្រើខ្លាញ់ក្នុងសីតុណ្ហភាពខ្ពស់(Trans-fat) ក្នុងចំណីអាហារ (ជំនួសដោយខ្លាញ់មិនផ្អែក) - ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងការទុកដាក់សារធាតុគីមី ដែលកំពុងប្រើប្រាស់ដោយ


១១/៣/៧



	<p>រោងចក្រនិងសិប្បកម្ម</p> <ul style="list-style-type: none"> - ពង្រឹងនិងជំរុញការអនុវត្តផលិតកម្មស្អាតនិងអនាម័យល្អ(GMP&GHP) នៅក្នុងរោងចក្រនិងសិប្បកម្ម។ - ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងគុណភាព សុវត្ថិភាពផលិតផលម្ហូបអាហារក្នុងដំណាក់កាលកែច្នៃដោយរោងចក្រនិងសិប្បកម្ម។
ក្រសួងរ៉ែនិងថាមពល	<ul style="list-style-type: none"> - ត្រួតពិនិត្យនិងអប់រំផ្សព្វផ្សាយអំពីសារធាតុដែលប៉ះពាល់សុខភាពសាធារណៈទាក់ទងនឹងការធ្វើអាជីវកម្មរ៉ែ ការដឹកជញ្ជូន ការស្តុក ទុកនិងការប្រើប្រាស់ប្រេងឥន្ធនៈ - ពង្រីកនិងជំរុញការប្រើប្រាស់ចំអិនដោយថាមពលកើតឡើងវិញ ពង្រីកកម្មវិធីប្រើប្រាស់ថាមពលថ្នាក់ជាតិ។
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	<ul style="list-style-type: none"> - អនុវត្តការដំឡើងពន្ធដារលើផលិតផលថ្នាំជក់តាមដំណាក់កាលចាំបាច់ - បង្កើនពន្ធលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង ភេសជ្ជៈ ដែលមានជាតិផ្អែមខ្ពស់តាមដំណាក់កាលចាំបាច់ - រៀបចំយន្តការហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីបង្កើនតម្រូវការសម្រាប់អាហារដែលមានសុខភាពនិងកាត់បន្ថយតម្រូវការសម្រាប់ជម្រើសអាហារដែលគ្មានសុខភាព (ឧបត្ថម្ភធននិងពន្ធ)
ក្រសួងមហាផ្ទៃ	<ul style="list-style-type: none"> - ពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់នានាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈ
ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម	<ul style="list-style-type: none"> - គ្រប់គ្រងគុណភាព សុវត្ថិភាព និងភាពសមស្របនៃផលិតផលម្ហូបអាហារនិងផលិតផលមិនមែនម្ហូបអាហារ លើកលែងតែឱសថនិងគ្រឿងសម្រាប់ - ការការពារសុខភាពនិងផលប្រយោជន៍អ្នកប្រើប្រាស់និងបង្ក្រាបការក្លែងបន្លំ។
ក្រសួងរៀបចំដែនដី នគរូបនីយកម្ម និងសំណង់	<ul style="list-style-type: none"> - បង្កើតបរិស្ថានអំណោយផលសម្រាប់សកម្មភាពកាយវិការកម្មសុខដុមនីយកម្មតាមរយៈនគរូបនីយកម្មនិងការគ្រប់គ្រង។
ក្រសួងព័ត៌មាន	<ul style="list-style-type: none"> - ពង្រឹងការហាមប្រាមលើការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មនិងការផ្សព្វផ្សាយផលិតផលថ្នាំជក់ ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង អាហារ និងភេសជ្ជៈដែលប៉ះពាល់សុខភាព - ផ្សព្វផ្សាយ បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈ អំពីរបបអាហារដែលមានសុខភាពនិងសកម្មភាពកាយវិការកម្ម តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយទ្រង់ទ្រាយធំរបស់រដ្ឋនិងឯកជន។
ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា	<ul style="list-style-type: none"> - ចូលរួមផ្សព្វផ្សាយសុខភាពក្នុងកម្មវិធីសាសនានានា ជាពិសេស ក្នុងនាទីព្រះពុទ្ធសាសនាផ្សារភ្ជាប់នឹងសង្គមនិងក្នុងពិធីបុណ្យសាសនាផ្សេងទៀត។



	<ul style="list-style-type: none"> - ចូលរួមកាត់បន្ថយការបំពុលខ្យល់នៅតាមទីវត្តអារាមនិងវិហារសាសនានានា។
ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ	<ul style="list-style-type: none"> - លើកកម្ពស់របបអាហារដែលមានសុខភាពនិងកាយវិការកម្ម រួមទាំងជំងឺមិនឆ្លងតាមរយៈទឹកផងដែរធ្វើការដែលខ្វះកម្មវិធីអប់រំសុខភាព - បង្កើនការងារត្រួតពិនិត្យលើសកម្មភាពការងារនៃវិជ្ជាជីវៈមួយចំនួនដែលបានប្រើប្រាស់សារធាតុប្រកួតផ្សេងៗ ដែលអាចបង្កឱ្យមានជំងឺមិនឆ្លង - រៀបចំឱ្យមានបទប្បញ្ញត្តិចាំបាច់សម្រាប់ទប់ស្កាត់ហានិភ័យ។
ក្រសួងផែនការ	<ul style="list-style-type: none"> - បង្កើតនិងត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិ កាត់បន្ថយបរិមាណអំបិល - ដាក់បញ្ចូលហានិភ័យរបបអាហារ នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអាហារូបត្ថម្ភថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។
ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ	<ul style="list-style-type: none"> - ស្វែងរកយន្តការនានាដើម្បី ជំរុញផលិតផលកសិកម្មដែលមានផលិតភាពផលិតកម្មខ្ពស់ប្រកបដោយសុវត្ថិភាពសម្រាប់អ្នកបរិភោគ តាមរយៈការជួយគាំទ្រដល់អ្នកផលិតក្នុងស្រុក - ពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការត្រួតពិនិត្យអនាម័យ និងភូតតាមអនាម័យ លើផលិតផលរុក្ខជាតិ និងផលិតផលសត្វ។
ក្រសួងបរិស្ថាន	<ul style="list-style-type: none"> - កិច្ចការលើកកម្ពស់គុណភាពបរិស្ថាន៖ <ul style="list-style-type: none"> • គ្រប់គ្រងសំណល់រឹង រាវ • គ្រប់គ្រងសារធាតុនិងសំណល់គ្រោះថ្នាក់ • គ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ផលិតផលប្រៃសណីយ៍ • គ្រប់គ្រងការបំពុលខ្យល់។ - អនុវត្តស្តង់ដារមេត្រីភាពបរិស្ថាន - អនុវត្តការរស់នៅប្រកបដោយចីរភាពនិងការអភិវឌ្ឍបែកចែក - អនុវត្តបទដ្ឋានការវាយតម្លៃហេតុប៉ះពាល់បរិស្ថានលើគម្រោងអភិវឌ្ឍន៍ - អនុវត្តច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀតឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព។
ក្រសួងទេសចរណ៍	<ul style="list-style-type: none"> - ជំរុញលើកទឹកចិត្តសកម្មភាពព្រឹត្តិការណ៍កីឡាទេសចរណ៍ - ជំរុញបន្ថែមចលនាទីក្រុងស្អាត រមណីយដ្ឋានស្អាត និងសេវាល្អ - បង្កើនការត្រួតពិនិត្យគុណភាពម្ហូបអាហារក្នុងឧស្សាហកម្មទេសចរណ៍ - បង្កើនការត្រួតពិនិត្យនិងផ្សព្វផ្សាយបរិស្ថានគ្មានផ្សែងបារីក្នុងឧស្សាហកម្មទេសចរណ៍។
ក្រសួងកិច្ចការនារី	<ul style="list-style-type: none"> - បង្កើនការយល់ដឹងដល់ប្រជាពលរដ្ឋពិសេសស្ត្រីនិងកុមារស្ត្រីពីជំងឺមិនឆ្លង - កត្តាហានិភ័យដែលពាក់ព័ន្ធនឹងរបៀបរស់នៅប្រកបដោយសុខុមាលភាព។

១៣ 



ក្រសួងសាធារណការ និងដឹកជញ្ជូន	<ul style="list-style-type: none"> - ពង្រឹងយន្តការត្រួតពិនិត្យលក្ខណៈបច្ចេកទេសយានយន្ត - ជំរុញចលនាចង្កូរបែតង តាមដងផ្លូវជាតិ និងផ្លូវខេត្តធំៗ - ពង្រឹងនិងជំរុញការដឹកជញ្ជូនសាធារណៈក្នុងក្រុង - រៀបចំសារពើភណ្ឌខ្សែផ្ទះកញ្ចក់ (ចេញពីយានយន្ត) - ជំរុញការផ្លាស់ប្តូរការដឹកជញ្ជូនតាមរថយន្តជំនួសមកវិញ ការដឹកជញ្ជូនតាមរថភ្លើង។
គណៈកម្មាធិការជាតិគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយ	<ul style="list-style-type: none"> - ដឹកនាំគ្រប់គ្រងនិងសម្របសម្រួលកិច្ចការគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយ និងសុខភាពបរិស្ថាន។
ក្រសួងវប្បធម៌និងវិចិត្រសិល្បៈ	<ul style="list-style-type: none"> - អប់រំការយល់ដឹងដល់សាធារណជនតាមរយៈការផ្សព្វផ្សាយសកម្មភាពសិល្បៈវប្បធម៌។ - ចូលរួមកាត់បន្ថយគ្រឿងស្រវឹងនិងការបំពុលខ្យល់នៅបុរាណដ្ឋាន។
ក្រសួងការពារជាតិ	<ul style="list-style-type: none"> - លើកកម្ពស់របបអាហារនិងកាយវិការកម្មនៅតាមបណ្តាអង្គការកងទ័ពទូទាំងប្រទេស។ - ផ្សព្វផ្សាយឱ្យបានទូលំទូលាយពីផលប៉ះពាល់នៃផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹងដល់បណ្តាអង្គការកងទ័ពកងយោធពលខេមរភូមិន្ទ។
គណៈកម្មាធិការជាតិបរិស្ថាននិងសុខភាព	<ul style="list-style-type: none"> - ត្រួតពិនិត្យមើលការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ - ធានាការទទួលខុសត្រូវរបស់ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ។
អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	ការទទួលខុសត្រូវសំខាន់ៗ
	<ul style="list-style-type: none"> - អនុវត្តបរិស្ថានគ្មានផ្សែងបារី - អនុវត្តការរឹតបន្តឹងការលក់ផលិតផលថ្នាំជក់ - គាំទ្រការអនុវត្តបម្រាមការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងនិងផលិតផលថ្នាំជក់ - ពង្រីកគំនិតផ្តួចផ្តើម "សុខុមាលភាពទីក្រុង/សហគមន៍"។
វិស័យឯកជន	ការទទួលខុសត្រូវសំខាន់ៗ
និយោជកទាំងអស់	<ul style="list-style-type: none"> - អនុវត្តទឹកនៃងធ្វើការដែលគ្មានផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់ - ផ្តល់ជម្រើសអាហារដែលមានសុខភាពនៅក្នុងអាហារដ្ឋានរបស់ក្រុមហ៊ុន - ចូលរួមក្នុងការអប់រំនិងអនុវត្តកម្មវិធី "សុខុមាលភាពកន្លែងធ្វើការ"។

៣.២- តារាងអនុវត្តការងារ

តារាងអនុវត្តការងារដែលត្រូវធ្វើក្នុងរយៈពេលខ្លី មធ្យម វែង នៅក្នុងផែនការពហុវិស័យជាតិនេះ ត្រូវឆ្លើយតបដោយប្រសិទ្ធភាពទៅនឹងយុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យរបស់ផែនការ ដែលបានលើកឡើង ដើម្បីកំណត់វិធានការនិងសូចនាករផ្សេងៗ សម្រាប់ដោះស្រាយទប់ស្កាត់មូលហេតុរួមសំខាន់ៗ នៃជំងឺមិនឆ្លងក្នុងស្ថានភាពដែលកម្ពុជាកំពុងជួបប្រទះ។

១៤/៧



យុទ្ធសាស្ត្រទី១ - កាត់បន្ថយការចុះកាន់កាប់របស់ប្រជាពលរដ្ឋទៅនឹងកត្តាហានិភ័យដ៏មិនឆ្លង

គោលបំណង - បង្ការមិនឱ្យកើតដំងើមិនឆ្លងដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការសេពគ្រឿងស្រវឹង របបអាហារដែលមិនត្រឹមត្រូវសម្រាប់សុខភាព និងកាយវ្យែកម្នី

សកម្មភាព	សូចនាករ	ក្រសួង/ស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវ	កាលបរិច្ឆេទ					ធនធានហិកា
			២០១៨	២០១៩	២០២០	២០២១	២០២២	
១- ពន្លឿនការទប់ស្កាត់ផលិតផលថ្នាំជក់								
១.១- អនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់	ប្រេងឡង់នៃការប្រើថ្នាំជក់ ប្រចាំឆ្នាំក្នុងចំណោមបុរសនិងស្ត្រីអាយុលើស១៤ឆ្នាំ	- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	X	X	X	X	X	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.២- អនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ លើវិធានការបង្កើតបរិយាកាសគ្មានផ្សែងបារីនៅកន្លែងធ្វើការនិងកន្លែងសាធារណៈ	ប្រេងឡង់នៃការប្រើថ្នាំជក់ ប្រចាំឆ្នាំក្នុងចំណោមវ័យជំទង់	- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	X	X	X	X	X	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.៣- បន្តអនុវត្តអនុប្រឹក្សស្តីពីការបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាព និងវិធានការហាមឃាត់ការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលថ្នាំជក់ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពថែមទៀត ផ្អែកលើមូលដ្ឋានច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់។	ការចុះកាន់កាប់នៅនឹងផ្សែងបារីក្នុងបរិស្ថាន	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម - ក្រសួងព័ត៌មាន - ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងបរិស្ថាន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	X	X	X	X	X	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.៤- ដំឡើងពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់	អត្រាពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	X	X	X	X	X	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.៥- បង្កើតមូលនិធិសុខភាព	មានមូលនិធិសុខភាព	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	X	X	X	X	X	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ



(Handwritten signature)

<p>១.៦- ផ្សព្វផ្សាយច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត ឱ្យបានទូលំទូលាយ</p>	<p>ចំនួននៃការផ្សព្វផ្សាយ</p>	<p>- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>គ្រប់ក្រសួង ស្ថាប័ន និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>១.៧- យុទ្ធនាការអប់រំនិងផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់ ដល់សាធារណជនអំពីផលប៉ះពាល់លើសុខភាព សេដ្ឋកិច្ចនិងបរិស្ថានដែលបណ្តាលមកពីការ ប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់</p>	<p>ចំណេះដឹងរបស់ប្រជាជនអំពីផលប៉ះពាល់លើសុខភាព សេដ្ឋកិច្ច និងបរិស្ថានដែល បណ្តាលមកពីការប្រើ ប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់</p>	<p>- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>គ្រប់ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>១.៨- បង្កើតសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងសេវាលះបង់ទម្លាប់ ប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល</p>	<p>ចំនួនសេវាលះបង់ទម្លាប់ ប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>១.៩- ស្រាវជ្រាវការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ បរិមាណផលិតផលថ្នាំជក់នាំចេញ និងនាំចូល តម្លៃ និងការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ វត្តមាន ដើម គ្រឿងម៉ាស៊ីន ប្រាក់ចំណូល ការដាំដំណាំ ថ្នាំជក់</p>	<p>របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ ត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយ (បរិមាណផលិតផលថ្នាំជក់ ដែលនាំចូល និងនាំចេញ តម្លៃថ្នាំជក់ឡើង ឬអត់)</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>១.១០- បង្កើតនិងដំណើរការ ក្រមជំនាញវិទ្យា សាស្ត្រ និងមន្ទីរពិសោធន៍ ដើម្បីធ្វើតេស្តលើផល ផលថ្នាំជក់ ជាពិសេស ស្តង់ដារនៃសមាសធាតុ និងផលប៉ះពាល់ដែលកើតចេញពីការប្រើប្រាស់ ផលិតផលថ្នាំជក់</p>	<p>ក្រមជំនាញវិទ្យាសាស្ត្រនិង មន្ទីរពិសោធន៍ ត្រូវបានបង្កើតឡើង</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>១.១១- តាមដាននិងពង្រឹង ការអនុវត្តច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តនានា</p>	<p>ការអនុវត្តច្បាប់ និងអនុក្រឹត្យ</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>១.១២- វាយតម្លៃប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្ត គោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់</p>	<p>របាយការណ៍វាយតម្លៃ</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>



Handwritten signature or initials in blue ink.

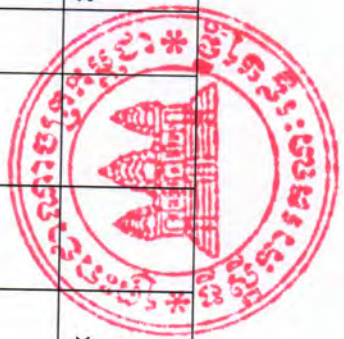
២- កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង

<p>២.១- ដំឡើងពន្ធលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>ការយកពន្ធលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>- ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	x	x	x	x	x	x	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>២.២- ជំរុញការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>ប្រេវ៉ាឡង់នៃការដឹកស្រា ក្នុងបរិមាណច្រើន</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	x	x	x	x	x	x	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>២.៣- អនុវត្តវិធានការគ្រប់គ្រងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មការលើកកម្ពស់ការលក់ និងការឧបត្ថម្ភដោយឧស្សាហកម្មគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>កាត់បន្ថយការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មការលើកកម្ពស់ការលក់ និងការឧបត្ថម្ភដោយឧស្សាហកម្មគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	x	x	x	x	x	x	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>២.៤- អនុវត្តវិធានការគ្រប់គ្រងការចែកចាយការលក់ ការប្រើប្រាស់និងទឹកនៃផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងវិធានការដាក់សារព្រមានសុខភាព លើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>មានវិធានការគ្រប់គ្រង ការចែកចាយ ការលក់ ការប្រើប្រាស់និងទឹកនៃផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងវិធានការដាក់សារព្រមានសុខភាពលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	x	x	x	x	x	x	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>២.៥- ចាត់វិធានការរឹតបន្តឹងលើការធ្វើតេស្តដង្ហើមរកជាតិអាស់កុលដើម្បីពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីចរាចរណ៍ផ្លូវគោក</p>	<p>ការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងសរុបក្នុងមនុស្សម្នាក់ដែលមានអាយុលើសពី ១៨ឆ្នាំ/ក្នុងមួយឆ្នាំ</p>	<p>- គណៈកម្មាធិការជាតិសុវត្ថិភាពចរាចរណ៍ផ្លូវគោក - ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	x	x	x	x	x	x	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងមហាផ្ទៃ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>២.៦- យុទ្ធនាការអប់រំនិងផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់ដល់សាធារណជនអំពីផលប៉ះពាល់ លើសុខភាពសេដ្ឋកិច្ច និងបរិស្ថានដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>ចំណេះដឹងរបស់ប្រជាជនអំពីផលប៉ះពាល់លើសុខភាព សេដ្ឋកិច្ច និងបរិស្ថានដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	x	x	x	x	x	x	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>



Handwritten signature or mark in blue ink.

<p>២.៧- ពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>ការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យលើករណីគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធនិងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធនិងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>
--	---	--	--	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------



កម្រ

<p>៣.៧- បង្កើតគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភគ្រប់វិស័យទាំងអស់</p>	<p>- ប្រែវាឡែងនៃមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលទទួលបានផ្លូវលើនិងបន្ថែមតិចជាង៥៖ង្វាល់ក្នុងមួយថ្ងៃ។</p> <p>- សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលពុំបានធ្វើកាយវ័យកម្មគ្រប់គ្រាន់។</p> <p>- ចំនួនសាលារៀនដែលបានធ្វើកម្មវិធីលើកម្ពស់សុខភាព</p>	<p>- គណៈកម្មាធិការអាហារូបត្ថម្ភជាតិ</p> <p>- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p> <p>- ក្រសួងព័ត៌មាន</p> <p>- ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ</p> <p>- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>៣.៨- ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផល(ម្ហូបអាហារនិងផលិតផលមិនមែនម្ហូបអាហារ) ដែលមានលក្ខណៈពង្រឹងការពិត ត្រង់បន្លំ ឬធ្វើឱ្យមានការភ័ន្តប្រឡូងអំពីគុណភាពសុវត្ថិភាពផលិតផលដែលជំរុញឱ្យមានការប្រើប្រាស់ផលិតផលមិនសមស្របតាមការកំណត់ក្នុងបញ្ញត្តិ</p>	<p>- ប្រឡូងផលិតផលមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលទទួលបានផ្លូវលើនិងបន្ថែមតិចជាង៥៖ង្វាល់ក្នុងមួយថ្ងៃ។</p> <p>- សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលពុំបានធ្វើកាយវ័យកម្មគ្រប់គ្រាន់។</p> <p>- ចំនួនសាលារៀនដែលបានធ្វើកម្មវិធីលើកម្ពស់សុខភាព</p>	<p>- គណៈកម្មាធិការអាហារូបត្ថម្ភជាតិ</p> <p>- ក្រសួងព័ត៌មាន</p> <p>- ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ</p> <p>- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>៣.៩- គ្រប់គ្រងពន្ធលើម្ហូបអាហារនិងឧបត្ថម្ភធន</p>	<p>- ប្រឡូងផលិតផលមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលទទួលបានផ្លូវលើនិងបន្ថែមតិចជាង៥៖ង្វាល់ក្នុងមួយថ្ងៃ។</p> <p>- សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលពុំបានធ្វើកាយវ័យកម្មគ្រប់គ្រាន់។</p> <p>- ចំនួនសាលារៀនដែលបានធ្វើកម្មវិធីលើកម្ពស់សុខភាព</p>	<p>- ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម</p> <p>- ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ</p> <p>- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>៣.១០- ប្តូរខ្លួនផ្តោតដោយខ្លួនឯងផ្តោត</p>	<p>- ប្រឡូងផលិតផលមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលទទួលបានផ្លូវលើនិងបន្ថែមតិចជាង៥៖ង្វាល់ក្នុងមួយថ្ងៃ។</p> <p>- សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលពុំបានធ្វើកាយវ័យកម្មគ្រប់គ្រាន់។</p> <p>- ចំនួនសាលារៀនដែលបានធ្វើកម្មវិធីលើកម្ពស់សុខភាព</p>	<p>- ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម</p> <p>- ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ</p> <p>- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>៣.១១- ផ្តល់ការអប់រំសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពនៅតាមទីកន្លែងធ្វើការ</p>	<p>- ប្រឡូងផលិតផលមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលទទួលបានផ្លូវលើនិងបន្ថែមតិចជាង៥៖ង្វាល់ក្នុងមួយថ្ងៃ។</p> <p>- សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលពុំបានធ្វើកាយវ័យកម្មគ្រប់គ្រាន់។</p> <p>- ចំនួនសាលារៀនដែលបានធ្វើកម្មវិធីលើកម្ពស់សុខភាព</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល</p> <p>- ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ</p> <p>- ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ</p> <p>- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
<p>៣.១២- កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ផលិតផលប្លាស្ទិក</p>	<p>- ប្រឡូងផលិតផលមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលទទួលបានផ្លូវលើនិងបន្ថែមតិចជាង៥៖ង្វាល់ក្នុងមួយថ្ងៃ។</p> <p>- សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៤ឆ្នាំដែលពុំបានធ្វើកាយវ័យកម្មគ្រប់គ្រាន់។</p> <p>- ចំនួនសាលារៀនដែលបានធ្វើកម្មវិធីលើកម្ពស់សុខភាព</p>	<p>- ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម</p> <p>- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
៤- កាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ទៅនឹងការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ								
<p>៤.១- ពង្រីកកម្មវិធីចម្រៀនចម្រុះមូលស្ស៊ីស៊ីថេផ្នែកលើអុសសម្រាប់ចម្អិនអាហារ</p>	<p>- សមាមាត្រគ្រួសារដែលពឹងផ្អែកលើអុសសម្រាប់ចម្អិនអាហារ</p>	<p>- ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ</p> <p>- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>



Handwritten signature or initials in blue ink.

<p>៤.២- លើកកម្ពស់ជម្រើសក្នុងការប្រើកន្លះជំនួសអុសសម្រាប់ចម្លើយអាហារ</p>	<p>- សមាមាត្រគ្រួសារដែលមានចង្ក្រានចម្លើយសន្សំសំចៃជាមពល - ចំនួនចង្ក្រានចម្លើយមូសន្សំសំចៃចាំមពលដោយកម្មវិធី</p>	<p>- ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>		<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>
--	--	---	--	----------	----------	----------	-------------------------------

បុគ្គលិកស្រី ២ - ពង្រឹងអភិបាលកិច្ចពហុភាសីយនិងធនធានសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លង
គោលបំណង - ដាក់ចេញនូវវិធីសាស្ត្ររួមបញ្ចូលនិងសម្របសម្រួលដោះស្រាយបញ្ហានៃជំងឺមិនឆ្លង ដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវការប្រើប្រាស់ធនធានដែលមានកម្រិតប្រកបដោយតុល្យភាព ប្រសិទ្ធភាព និងសមភាព

សកម្មភាព	សូចនាករ	ក្រសួង/ស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវ	ឆ្នាំរៀបចំ					ផែនការ
			២០១៨	២០១៩	២០២០	២០២១	២០២២	
១- អភិវឌ្ឍន៍ផែនការសកម្មភាពពហុភាសីយនិងយន្តការគណនេយ្យភាព								
<p>១.១- បង្កើតយន្តការភ្នាក់ងារទាំងមូលដើម្បីត្រួតពិនិត្យលើការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុភាសីយសម្រាប់បង្ការជំងឺមិនឆ្លង</p>	<p>ការបង្កើតគណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួងសម្រាប់ការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងនិងមានសកម្មភាពក្នុងកំឡុងពេលរៀបចំផែនការ(ថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់មូលដ្ឋាន)</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>X</p>				<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	
២- បង្កើតមូលនិធិជំងឺមិនឆ្លងពីពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹង								
<p>២.១- បង្កើតមូលនិធិមួយសម្រាប់លើកកម្ពស់សុខភាពនិងការបង្ការជំងឺមិនឆ្លងដោយផ្អែកលើថវិកាពីពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>ការបង្កើតមូលនិធិលើកកម្ពស់សុខភាពនិងប្រមូលថវិកា</p>	<p>- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ</p>	



៤- កាលវិភាគរៀបចំសេចក្តីប្រាងច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀត

ស្ថានភាពនៃជំងឺមិនឆ្លងនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដែលបណ្តាលមកពីជំងឺមិនឆ្លងធំៗទាំង៤ ដូចបានរៀបរាប់ខាងលើមានទំនោរកើនឡើង ទាំងអ្នករស់នៅទីប្រជុំជន ទាំងអ្នករស់នៅជនបទ ជាកង្វល់ មួយដែលរាជរដ្ឋាភិបាលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ឱ្យទាន់ពេលវេលា។

ច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តដែលបានចូលជាធរមាន គឺ៖

- ប្រកាសស្តីពីបញ្ជីកម្រិតអតិបរមានៃសំណល់ថ្នាំកសិកម្មក្នុងកសិផលមានដើមកំណើតពី រុក្ខជាតិ(ឆ្នាំ២០០៧)
- ច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៥)
- អនុក្រឹត្យស្តីពីការបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាពជាភាសាខ្មែរនិងជារូបភាពលើកញ្ចប់ ផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៥)
- ច្បាប់ស្តីពីសុខភាពសត្វនិងផលិតកម្មសត្វ(ឆ្នាំ២០១៦)
- ប្រកាសស្តីពីនីតិវិធីបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាពជាភាសាខ្មែរនិងជារូបភាពលើកញ្ចប់ ផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៦)
- ប្រកាសស្តីពីវិធានការចំពោះការដាក់តាំងបង្ហាញលើផលិតផលថ្នាំជក់ (ឆ្នាំ២០១៥)
- អនុក្រឹត្យស្តីពីវិធានការហាមការជក់ឬការបង្ហូរផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់នៅកន្លែងធ្វើការ ឬកន្លែងសាធារណៈ(ឆ្នាំ២០១៦)
- ប្រកាសស្តីពីស្លាកបម្រាមនៃការហាមការជក់ឬការបង្ហូរផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៦)
- ប្រកាសស្តីពីនីតិវិធីនៃការធ្វើអធិការកិច្ចផលិតផលថ្នាំជក់របស់មន្ត្រីអធិការកិច្ចផលិតផល ថ្នាំជក់នៃក្រសួងសុខាភិបាល(ឆ្នាំ២០១៦)
- អនុក្រឹត្យស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈកម្មាធិការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ (ឆ្នាំ២០១៧)។

សេចក្តីប្រាងច្បាប់ដែលកំពុងរៀបចំគឺ៖

- ច្បាប់ស្តីពីសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ
- ច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង

ពិនិត្យមើលការវិវត្តលេខចំនួនអ្នកជក់បារី ដើម្បីដាក់ចេញនូវវិធានការតឹងរឹងបន្ថែមទៀត ដើម្បី អនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ដែលបានចូលជាធរមាននៅឆ្នាំ២០១៥។

ដោយសារជំងឺមិនឆ្លងមានការវិវត្តលឿន ក្នុងពេលដែលច្បាប់ផ្សេងៗកំពុងរៀបចំ រាជរដ្ឋាភិបាល ត្រូវតែយកចិត្តទុកដាក់ និងមានវិធានការនានាឱ្យទាន់ពេលវេលា ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងចំណីអាហារដែលកំពុងតែមានឥទ្ធិពលខ្លាំងក្លាមកលើសុខភាពប្រជាជនកម្ពុជាយើង។

យន្តការពហុវិស័យ ដូចជាប្រកាសអន្តរក្រសួងត្រូវតែបង្កើតឡើង និងអនុវត្តឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ដើម្បីអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះឱ្យទទួលបានជោគជ័យ ដូចមានកំណត់នៅក្នុងតារាង ម៉ាទ្រិកនីមួយៗ។

Handwritten signature



៥- គម្រោងចំណាយ

ដើម្បីអនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិពហុវិស័យស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងឆ្នាំ ២០១៨-២០២៧ ចាំបាច់ត្រូវប្រើប្រាស់ថវិកាជាតិតាមរយៈក្រសួងពាក់ព័ន្ធដែលត្រូវគ្រោងថវិកានៅក្នុង កញ្ចប់ថវិការបស់ក្រសួងសាមីនីមួយៗ និងថវិកាដែលបានមកពីដៃគូអភិវឌ្ឍ ផ្នែកឯកជន សង្គមស៊ីវិល និងសប្បុរសជន។

៦- ការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ

ក្រសួងសុខាភិបាលមានតួនាទីជាស្ថាប័ននាំមុខក្នុងការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ ផែនការពហុវិស័យជាតិនេះ ដោយសហការជាមួយក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាឱ្យផែនការ សកម្មភាពពហុវិស័យជាតិសម្រាប់ការការពារ និងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងឆ្នាំ២០១៨-២០២៧ អនុវត្ត បានជោគជ័យ និងសម្រេចបានតាមលទ្ធផលរំពឹងទុកផ្នែកលើសុចនាករនីមួយៗ របស់សកម្មភាពនានា ដែលបានលើកឡើងនៅក្នុងតារាងម៉ាទ្រិក និងត្រៀមឱ្យមានការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយ តម្លៃ ដោយប្រើយន្តការដែលស្រាប់ ឬបង្កើតថ្មី។

ទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីប្រភពនានា ក៏ដូចជាទិន្នន័យដែលបានមកពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវពី អង្គការទទួលបន្ទុកជំងឺមិនឆ្លងរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវចងក្រងឱ្យបានល្អដើម្បីធ្វើជាមូលដ្ឋានតាម ដាននិងវាយតម្លៃទៅអនាគតនូវនិន្នាការនៃជំងឺមិនឆ្លង និងកិច្ចអន្តរាគមន៍ផ្សេងៗ ដែលមានប្រសិទ្ធភាព នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ក្នុងរយៈពេលពីឆ្នាំ២០១៨ដល់ឆ្នាំ២០២៧ ការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ ត្រូវ អនុវត្តជា២ដំណាក់កាល គឺដំណាក់កាលទី១ ចាប់ពីឆ្នាំ២០១៨ដល់ឆ្នាំ២០២២ និងដំណាក់កាលទី២ ចាប់ពីឆ្នាំ២០២៣ដល់ឆ្នាំ២០២៧។ ការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូង មានសារៈសំខាន់ណាស់ ដើម្បីពិនិត្យមើលដំហានដំបូងនៃប្រសិទ្ធភាពរបស់ផែនការពហុវិស័យជាតិ ដែលនឹងកំណត់ និងដាក់ចេញនូវវិធានការចាំបាច់មួយចំនួនទៀតក្នុងសភាពការណ៍នោះដើម្បីយើងអាច វាយតម្លៃបញ្ចប់នៅឆ្នាំ២០២៧។

យុទ្ធសាស្ត្រទាំងអស់ដែលបានលើកឡើងនៅក្នុងផែនការជាតិជាមូលដ្ឋានឱ្យផែនការសកម្មភាព នានាសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដែលបានលើកឡើងជាសុចនាករតាមរយៈការខិតខំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងពាក់ព័ន្ធក្នុងរាជរដ្ឋាភិបាល និងស្ថាប័ននានា មានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធមួយពេញលេញ ដោយមាន ការឧបត្ថម្ភគាំទ្រពីដៃគូអភិវឌ្ឍ និងពីមជ្ឈដ្ឋាននានា។

គោលដៅជាតិនៃសកម្មភាពពហុវិស័យស្តីពីជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

សូចនាករ	មូលដ្ឋាន ២០១០	គោលដៅ ២០២៧
ប្រេវ៉ាឡង់នៃការដឹកស្រាច្រើនក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យ២៥-៦៤ឆ្នាំ	បុរស៤៥.១% ស្ត្រី៤.៦%	បុរស៤២.១% ស្ត្រី៤.៣%
ប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកដែលមានកាយវ័យកម្មមិនគ្រប់គ្រាន់	១០.៦%	៩.៩%



ការប្រើអំបិលជាមធ្យមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ		៣០%
ប្រេវ៉ាឡង់នៃការប្រើថ្នាំជក់ប្រចាំថ្ងៃក្នុងចំណោមបុរសនិងស្ត្រីអាយុលើសពី១៨ឆ្នាំ	បុរស ៣៩.២% ស្ត្រី ៣.៤%	បុរស ២៩% ស្ត្រី ២.០%
ប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺលើសឈាមក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យពី២៥ទៅ៦៤ឆ្នាំ	១១.២%	៩.៣%
ប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺទឹកនោមផ្អែមក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យពី២៥ទៅ៦៤ឆ្នាំ	២.៩%	២.៩%
ប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺធាត់ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យអាយុពី២៥ទៅ៦៤ឆ្នាំ	១.៩%	១.៩%

៧- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

សុខភាពត្រូវបានកំណត់ដោយកត្តាជាច្រើន ដែលមិនស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយផ្ទាល់របស់វិស័យសុខាភិបាលដូចជា ការអប់រំ ប្រាក់ចំណូល និងលក្ខខណ្ឌដែលមនុស្សរស់នៅធ្វើការ និងលេងកម្សាន្ត។ ការសម្រេចចិត្តដែលធ្វើឡើងនៅក្នុងវិស័យដទៃទៀតអាចប៉ះពាល់ដោយវិជ្ជមានឬអវិជ្ជមានទៅលើកត្តាកំណត់នៃសុខភាពហើយជាវិធីសាស្ត្រមួយ ចំពោះការតាក់តែងគោលនយោបាយដែលក្នុងនោះអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តនៅក្នុងវិស័យដទៃទៀត ពិចារណាជាប្រចាំអំពីលទ្ធផលសុខភាព រួមទាំងអត្ថប្រយោជន៍ គ្រោះថ្នាក់ និងការចំណាយដែលទាក់ទងនឹងសុខភាព។ ជួយមកវិញ សុខភាពគឺជាកត្តាដ៏សំខាន់មួយនិងជាកត្តារួមចំណែកដល់សុខុមាលភាពនិងផលិតភាពរបស់ជាតិ។ ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិ ត្រូវបានអនុវត្តភាគច្រើនបំផុតដោយក្រសួង ស្ថាប័នថ្នាក់ជាតិ និងរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ប៉ុន្តែអាចត្រូវបានអនុវត្តផងដែរចំពោះការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តរបស់ដៃគូអភិវឌ្ឍនិងវិស័យឯកជននានា។ ក្រសួងនានានិងទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រីបង្កើតមូលដ្ឋានច្បាប់និងហិរញ្ញវត្ថុ សម្រាប់សកម្មភាពថ្នាក់ជាតិ តំបន់និងមូលដ្ឋាន តាមរយៈការតាក់តែងគោលនយោបាយ ច្បាប់ ថវិកា និងកំណត់ពីបរិស្ថាននិយ័តកម្មសម្រាប់ធុរកិច្ចនិងសកម្មភាពវិស័យឯកជនផ្សេងៗទៀត។

អន្តរាគមន៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពបំផុតដើម្បីដោះស្រាយជំងឺមិនឆ្លង គឺគោលនយោបាយដែលកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យរួមគ្នា ដែលកើតមានច្រើនបំផុតនៅកម្រិតប្រជាពលរដ្ឋ៖ របបអាហារដែលគ្មានសុខភាព(ជាពិសេសការទទួលទានអំបិល ខ្លាញ់ដែលប្រើក្នុងសីតុណ្ហភាពខ្ពស់ និងខ្លាញ់ឆ្អែត និងស្ករលើសកម្រិត) ការប្រើថ្នាំជក់ ការប្រើគ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ កង្វះសកម្មភាពកាយវិការ និងការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ កន្លែងធ្វើការនិងទីសាធារណៈ។

ដើម្បីធានាភិច្ចសហប្រតិបត្តិការដោយប្រសិទ្ធភាពនិងការប្តេជ្ញាចិត្តសម្រាប់សកម្មភាពពហុវិស័យជាតិសម្រាប់ការការពារ និងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង យន្តការសម្របសម្រួលអន្តរក្រសួងមួយចាំបាច់ត្រូវបង្កើតឡើងដោយមានយុត្តាធិការរបស់គណៈកម្មាធិការជាតិបរិស្ថាននិងសុខភាព ពីមុនត្រូវបានបំពេញបន្ថែមភារកិច្ចដើម្បីគ្របដណ្តប់លើទិដ្ឋភាពផ្សេងៗដែលទាក់ទងនឹងការការពារ និងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងនេះ។ គណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ បន្តសកម្មភាពរបស់ខ្លួនជាមួយ ស្ថាប័នអន្តរក្រសួង សម្រាប់អនុវត្តអនុសញ្ញាស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ការបង្កើតគណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួងស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង កំពុងត្រូវបានពិចារណា។



ដោយសារតែភាពរ៉ាំរ៉ៃនៃជំងឺមិនឆ្លងនិងការចំណាយខ្ពស់សម្រាប់ការព្យាបាល ការបង្ការគឺជាវិធី
តែមួយគត់ដែលត្រូវអនុវត្តសម្រាប់ការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង។ ភាគច្រើននៃសកម្មភាពដែលចាំបាច់ដែល
អនុវត្តត្រូវមានតម្លៃទាប ប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ អាចសម្រេចបាន និងមានតម្លៃសមរម្យផងដែរនៅក្នុងប្រទេស
ដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប។ ការបង្កើតមូលនិធិលើកកម្ពស់សុខភាពនិងការបែងចែកប្រាក់ចំណូលពី
ពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់ និងគ្រឿងស្រវឹងមួយផ្នែកសម្រាប់មូលនិធិនេះនឹងបង្កើតបាននូវធនធាន
ហិរញ្ញវត្ថុដែលត្រូវការ។



៨- សេចក្តីបន្ថែម

សេចក្តីបន្ថែមទី១- កាលវិភាគនៃសកម្មភាពនិងដៃគូទទួលខុសត្រូវ

តារាងនេះសង្ខេបពីកាលវិភាគនៃសកម្មភាពដើម្បីសម្រេចបានគោលដៅអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រត្រឹមឆ្នាំ២០២៧។
តារាងនេះក៏បញ្ជាក់ផងដែរអំពីក្រសួង ស្ថាប័នដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្ត សកម្មភាពនីមួយៗ

	ពេលវេលា	ស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវ
ផ្នែកនៃសកម្មភាពទី១ : កាត់បន្ថយការប៉ះពាល់របស់ប្រជាជនទៅនឹងកត្តាហានិភ័យរួម		
១.១- ជំរុញការត្រួតពិនិត្យ ផលិតផលថ្នាំជក់		សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី
	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រុមការងារពន្ធដារលើថ្នាំជក់
	២០១៨	ក្រុមការងារយកពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់និងបញ្ឈប់ផែនការ ដើម្បីអនុវត្តការបង្កើនជាថ្លៃទាត់នូវពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់
	២០១៨	ពង្រីកការអនុវត្តនិងការពង្រឹងអនុក្រឹត្យស្តីពីបរិស្ថានគ្មានផ្សែងបារី
	២០១៨	អនុវត្តវិធានការហាមឃាត់ការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មនិងវិធានការ បោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាពជាភាសាខ្មែរ និងជាប្រភេទលើ



<p>កញ្ចប់ផលិតផលថ្នាំជក់</p>	<p>និងក្រសួងទេសចរណ៍</p>
<p>បង្កើតសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងសេវាលះបង់ទម្លាប់ប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល</p>	<p>២០១៨</p> <p>ក្រសួងសុខាភិបាល</p>
<p>អនុវត្តការបង្កើនពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់</p>	<p>២០១៨</p> <p>ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល</p>
<p>សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម</p>	
<p>បន្តអនុវត្តការបង្កើនពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់ជាទៀងទាត់ប្រចាំឆ្នាំ</p>	<p>បន្ត</p> <p>ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល</p>
<p>អនុវត្តវិធានការហាមឃាត់ការជក់បូកបង្កុយផ្សេងៗលើផលិតផលថ្នាំជក់នៅកន្លែងធ្វើការឬកន្លែងសាធារណៈ វិធានការហាមឃាត់ការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មនិងវិធានការបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាពជាភាសាខ្មែរ និងជាប្រភេទលើកញ្ចប់ផលិតផលថ្នាំជក់</p>	<p>បន្ត</p> <p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួង</p>
<p>អនុវត្តអនុក្រឹត្យដែលតម្រូវឱ្យដាក់ស្លាកសញ្ញាព្រមានសុខភាពដោយរូបភាព</p>	<p>បន្ត</p> <p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួង</p>
<p>បែងចែកភារកិច្ចផ្នែកនៃចំណូលពីមូលនិធិសុខភាពដើម្បីអនុវត្តវិធានការការពារជំងឺមិនឆ្លងអនុវត្តបទបញ្ញត្តិ</p>	<p>២០១៨</p> <p>បន្ត</p> <p>ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល</p>



	<p>នៃច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់</p>		<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ</p>
	<p>វិធីបន្តិងការលក់ផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រប់គ្រងអ្នកលក់</p>	<p>បន្ត</p>	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួង ពាណិជ្ជកម្ម និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន</p>
	<p>ពង្រីកបរិស្ថានគ្មានផ្សែងបារីដើម្បីគ្របដណ្តប់គ្រប់ទីកន្លែង សាធារណៈដែលចិញ្ចឹមជីវិត(រួមទាំងមធ្យោបាយធ្វើដំណើរនិង ទីកន្លែងធ្វើការងារកំពុង/ អាជីវកម្មនានា)</p>	<p>បន្ត</p>	<p>មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព ក្រសួងសុខាភិបាល គណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួង អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន</p>
<p>សកម្មភាពរយៈពេលវែង</p>			
	<p>បន្តអនុវត្តការបង្កើនពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់ជាទៀងទាត់ ឬជាប្រចាំឆ្នាំ</p>		<p>ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ</p>
	<p>បន្តការអនុវត្តច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធនឹងផលិត ផលថ្នាំជក់</p>	<p>២០១៨</p>	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត</p>
<p>សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី</p>			
<p>១.២- ពង្រីកការត្រួតពិនិត្យ ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>បង្កើតគណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួងសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យ ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p>	<p>២០១៨</p>	<p>គណៈរដ្ឋមន្ត្រី និងក្រសួងសុខាភិបាល</p>



ក្រសួងសុខាភិបាលនិងធ្វើការជាមួយក្រសួងហិរញ្ញវត្ថុ ពន្ធលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល
រៀបចំអនុក្រឹត្យដើម្បីតបន្តការផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម ការផ្សព្វផ្សាយ និងការឧបត្ថម្ភគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈកម្មាធិការជាតិសុវត្ថិភាព
ជំរុញការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីចរាចរណ៍ផ្លូវគោក	បន្ត	គណៈកម្មាធិការជាតិសុវត្ថិភាព ចរាចរណ៍ផ្លូវគោក
អនុវត្តអនុក្រឹត្យស្តីពីការតបន្តការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផល គ្រឿងស្រវឹងធូមទាំងផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈអំពីការហាមឃាត់ នេះ)	២០១៨	ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ
សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម		
បង្កើតច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	គណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួង និងក្រសួងសុខាភិបាល
បែងចែកភាគរយមួយផ្នែកនៃចំណូលពីមូលនិធិសុខភាពសម្រាប់ កម្មវិធីបង្ការនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង (ឯកសារយោង)	២០១៨	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល



	<p>ពង្រីកការហាមឃាត់ការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p> <p>អនុវត្តវិធានគ្រប់គ្រងការចែកចាយ ការលក់ ការប្រើប្រាស់ និងទឹកនៃឯកផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងវិធានដាក់សារព្រមានសុខភាពលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង</p> <p>សកម្មភាពរយៈពេលវែង</p> <p>ផ្តល់ប្រឹក្សានៅក្នុងការចែទាំបឋមអំពីការផឹកគ្រឿងស្រវឹងដែលអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់</p> <p>សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី</p> <p>អន្តរាគមន៍សាកល្បងកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល ឬសូដ្យូមលើសកម្រិត</p> <p>ពង្រឹងសុខុមាលភាពទីក្រុងនៅក្នុងរាជធានី ខេត្ត៖</p> <ul style="list-style-type: none"> - ដាក់ឱ្យអនុវត្តកម្មវិធីលើកម្ពស់សុខុមាលភាពនៅតាមសាលារៀនរាជធានី ខេត្ត - ស្វែងរកយុទ្ធសាស្ត្រផ្សេងៗ ដើម្បីធ្វើឱ្យមានស្តង់ដារ 	<p>២០១៨</p> <p>២០១៩</p> <p>២០១៨</p> <p>២០១៨</p> <p>២០១៨</p> <p>២០១៨</p>	<p>ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងព័ត៌មាន និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន</p> <p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងពាក់ព័ន្ធ</p> <p>ក្រសួងសុខាភិបាល និងមណ្ឌលសុខភាព</p> <p>ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម និងក្រសួងផែនការ</p> <p>ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា និងមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត</p>
<p>១.៣- លើកកម្ពស់របបអាហារប្រកបដោយសុខភាព និងកាយវ្យាកម្ម</p>			



	របបអាហារប្រកបដោយសុខុមាលភាពរាជធានី ខេត្ត (ឧទាហរណ៍ : ធ្វើការជាមួយអ្នកលក់អាហារ)។	២០១៨	
ចាប់ផ្តើមការពិភាក្សាពហុវិស័យអំពីរបៀបកាត់បន្ថយអំបិលក្នុង អាហារ		២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម និងក្រសួងផែនការ
ផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈ អំពីអាហារដែលមានសុខុមាលភាពនិង កាយវិការ តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយគ្រប់រូបភាពចាប់ផ្តើម ការ ពិភាក្សាពហុវិស័យអំពី		២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងព័ត៌មាន និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយផ្សេងៗទៀត
ការប្តូរខ្លាញ់ដែលប្រើក្នុងសីតុណ្ហភាពខ្ពស់ ទៅជាខ្លាញ់មិនផ្អែក		២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម
សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម			
រៀបចំផែនការសកម្មភាពជាតិកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល លើសកម្រិត		២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្មនិង ក្រសួងផែនការ
អនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល		បន្ត	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម និងក្រសួងផែនការ
ដាក់បញ្ចូល បញ្ហារបបអាហារដែលជាកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង ទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភ		២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈកម្មាធិការជាតិអាហារូបត្ថម្ភ



	<p>ពង្រីកកម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខុមាលភាព បរិស្ថាននិងអនាម័យស្អាតនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សាគ្រប់កម្រិត</p> <p>បញ្ចូលការគ្រប់គ្រងដ្ឋានគ្រប់ទិដ្ឋភាពនៃអាហារូបត្ថម្ភគ្រប់ក្រុមអាយុទៅក្នុងតួនាទីនិងភារកិច្ចរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសជាតិស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភ</p> <p>រៀបចំបង្កើតគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភ(ដោយគ្រប់ដណ្តប់គ្រប់ទិដ្ឋភាពនៃអាហារូបត្ថម្ភនិងគ្រប់ក្រុមអាយុ)</p> <p>សកម្មភាពរយៈពេលវែង</p> <p>រឹតបន្តឹងការផ្សព្វផ្សាយលក់អាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អដែលប៉ះពាល់ ដល់សុខភាពកុមារ</p> <p>លើកកម្ពស់របបអាហារដែលមានសុខភាពនិងកាយវ័យកម្មរួមទាំងជំងឺមិនឆ្លងតាមរយៈទឹកផ្លែឆ្អែកធ្វើការដែលខ្វះកម្មវិធីអប់រំសុខភាព</p> <p>ស្វែងរកយន្តការហិរញ្ញប្បទានដើម្បីធ្វើឱ្យអាហារដែលមានសុខភាពកាន់តែមានតម្លៃទាបនិងអាចរកបាន</p>	<p>បន្ត</p> <p>បន្ត</p> <p>បន្ត</p>	<p>ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា</p> <p>ក្រុមការងារបច្ចេកទេសអាហារូបត្ថម្ភ</p> <p>ក្រុមការងារបច្ចេកទេសអាហារូបត្ថម្ភ</p> <p>ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម</p> <p>ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងវិស័យឯកជន</p> <p>ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្មរុក្ខា ប្រមាញ់ និងនេសាទ និងក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម</p>
<p>១.៤- កាត់បន្ថយការប៉ះពាល់ទៅនឹងការ</p>	<p>សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី</p> <p>ពង្រីកកម្មវិធីចង្រ្កានសន្សំសំចៃថាមពលថ្នាក់ជាតិ</p>	<p>បន្ត</p>	<p>ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម</p>



បំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ	ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ		
	សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម		
	សកម្មភាពរយៈពេលវែង		
	ជំរុញការប្រើជីវខស្មុំនចម្អិនតាមជម្រើសថ្មី		

ផ្នែកសកម្មភាពទី២៖ ពង្រឹងអភិបាលកិច្ចពហុវិស័យ និងធនធានសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លង

សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី			
២.១- រៀបចំបង្កើតផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិសម្រាប់ការការពារការពារ និងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង និងបង្កើតយន្តការលើកកម្ពស់សមត្ថភាពនិងការសម្របសម្រួលសម្រាប់ការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល	២០១៨		
សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម			
បង្កើតមូលនិធិជាក់លាក់មួយសម្រាប់ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងពីពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់និងផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាលនិងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	



សេចក្តីបន្ថែមទី២- ក្របខ័ណ្ឌសុចនាករកម្រិតខ្ពស់សម្រាប់សកម្មភាពហិរញ្ញវត្ថុនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ផ្នែកសកម្មភាពទី១ : កាត់បន្ថយការចំណាយទៅនឹងកត្តាហានិភ័យ		សុចនាករ	ទិន្នន័យគោល	ភាពញឹកញាប់	ប្រភព	កម្រិតតាមការណ៍	កំណត់សម្គាល់
១.១- ពន្លឿនការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់	ប្រេវ៉ាឡង់នៃការប្រើថ្នាំជក់ប្រចាំឆ្នាំក្នុងចំណោមបុរសនិងស្ត្រីអាយុលើសពី១៨ឆ្នាំ*		បុរស= ៣៩.២% ក្នុងឆ្នាំ២០១១ ស្ត្រី = ៣.៤% ក្នុងឆ្នាំ២០១១	រៀងរាល់៤-៥ឆ្នាំ	ការអង្កេតSTEP S & NATSC	ថ្នាក់ជាតិ (តាមភេទ អាយុ និងតំបន់ជនបទ/ទីក្រុង)	
	ការចំណាយលើការផ្សព្វផ្សាយក្នុងបរិស្ថាន			រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	STEPS	ថ្នាក់ជាតិ (តាមភេទ អាយុ និងតំបន់ជនបទ/ទីក្រុង)	
១.២- ពង្រីកការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	ការប្រើគ្រឿងស្រវឹងសរុបក្នុងមនុស្សម្នាក់(អាយុលើស១៥ឆ្នាំ) ក្នុងមួយឆ្នាំនៃស្រាសុទ្ធ*		៤,៧លីត្រ (២០០៥)	ប្រចាំឆ្នាំ	អង្គការសុខភាពពិភពលោកអង្គការស្បៀងអាហារនិងកសិកម្មនៃអង្គការសហប្រជាជាតិ ទិន្នន័យឧស្សាហកម្ម	ជាតិ	សុចនាករជំនួស : ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យ អាយុពី ២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការសេពគ្រឿងស្រវឹងក្នុងបរិមាណច្រើនក្នុងរយៈពេល ៣០ថ្ងៃចុងក្រោយ (ពី STEPS)
	ប្រេវ៉ាឡង់នៃការដឹកស្រាច្រើនក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ			រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	STEPS	ជាតិ	
១.៣- លើកកម្ពស់របបអាហារដែលមានសុខុមាល	ប្រេវ៉ាឡង់នៃការលើសទម្ងន់ឬជំងឺជាត់ក្នុងចំណោមមនុស្ស		១៥.៤% (២០១០)	រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	ការអង្កេត STEPS	ថ្នាក់ជាតិ (តាមភេទអាយុនិង	ការអង្កេត STEPS ឆ្នាំ២០១១និងបញ្ជី



<p>ភាព(ជាពិសេស ការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិលលើសកម្រិត)</p>	<p>ពេញវ័យ អាយុពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ*</p>	<p>N/A</p>	<p>២០១៣-២០១៦ បន្ទាប់មករៀងរាល់៥ឆ្នាំ</p>	<p>ការអង្កេតអំពីការប្រើប្រាស់អំបិលថ្នាក់ជាតិ/ការអង្កេត STEPS</p>	<p>ជនបទ/ទីក្រុង</p>	<p>មនុស្សពេញវ័យអាយុពី ១៨ដល់៦៤ឆ្នាំ ប៉ុន្តែសុចរិតភាពត្រូវបានគ្រប់គ្រងពី ២៥ដល់៦៤ឆ្នាំដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមានការប្រៀបធៀបជាមួយឆ្នាំ២០១០</p>
<p>ការប្រើអំបិលជាមធ្យមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ*</p>	<p>ប្រេងឡង់ជាតិស្ករក្នុងឈាមកើនឡើងឬជំងឺទឹកនោមផ្អែមពី២៥ដល់៦៤ ឆ្នាំ*</p>	<p>២,៩% (២០១០)</p>	<p>រៀងរាល់៥ឆ្នាំ</p>	<p>ការអង្កេត STEPS</p>	<p>ថ្នាក់ជាតិ (តាមភេទអាយុនិងជនបទ/ទីក្រុង)</p>	<p>នឹងមានទិន្នន័យគោលក្នុងឆ្នាំ ២០១៣</p>
<p>ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យអាយុពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ ដែលទទួលបានផ្លែឈើនិងបន្លែតិចជាង៥រង្វាល់មួយថ្ងៃ*</p>	<p>ប្រេងឡង់ជំងឺលើសឈាមក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យពី ២៥ដល់៦៤ ឆ្នាំ*</p>	<p>១១,២% (២០១០)</p>	<p>រៀងរាល់៥ឆ្នាំ</p>	<p>ការអង្កេត STEPS</p>	<p>ថ្នាក់ជាតិ (តាមភេទអាយុនិងជនបទ/ទីក្រុង)</p>	<p>នឹងមានទិន្នន័យគោលក្នុងឆ្នាំ ២០១៣</p>
<p>សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យ (អាយុពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ) ដែលសកម្មផ្នែករាងកាយក្រៅការងារ*</p>	<p>សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យ (អាយុពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ) ដែលសកម្មផ្នែករាងកាយក្រៅការងារ*</p>	<p>៨៤,៣% (២០១០)</p>	<p>រៀងរាល់៥ឆ្នាំ</p>	<p>ការអង្កេត STEPS</p>	<p>ថ្នាក់ជាតិ (តាមភេទ អាយុនិងជនបទ/ទីក្រុង)</p>	<p>នឹងមានទិន្នន័យគោលក្នុងឆ្នាំ ២០១៣</p>
<p>១.៤- កាត់បន្ថយការប៉ះ</p>	<p>សមាមាត្រគ្រួសារដែលពីង</p>	<p>៨៩% (២០១០)</p>	<p>រៀងរាល់៥ឆ្នាំ</p>	<p>ការអង្កេត DHS</p>	<p>ថ្នាក់ជាតិ(ទីក្រុង/</p>	<p>នឹងមានទិន្នន័យគោលក្នុងឆ្នាំ ២០១៣</p>



ពាល់ទៅនឹងការចំណុះ ខ្យល់ក្នុងផ្ទះ	ផ្អែកលើអុសសម្រាប់ចម្អិនម្ហូប				ជនបទ
	សមាមាត្រគ្រួសារដែលមាន ចង្កានសន្សំសំចៃថាមពល		រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	DHS	ផ្ទះកំបោង(ទីក្រុង/ ជនបទ)

*សូចនាករទាំងនេះគឺស្របច្បាប់ទៅនឹងសូចនាករដែលបានស្នើឡើងនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌគ្រួសារនិងស្ថាប័នសកលដែលត្រូវបានពិភាក្សានៅឯ WHA ក្នុងខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៣។
ការពន្យល់លម្អិតអំពីរបៀបគណនាសូចនាករទាំងនេះមានបញ្ជាក់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង២០១៣-២០២០។



៩- ឯកសារយោង

១- អង្គការសុខភាពពិភពលោក : ប្រវត្តិនៃជំងឺមិនឆ្លងនៅប្រទេសកម្ពុជាឆ្នាំ២០១៤ អាចរកមើលបានក្នុងគេហទំព័រ <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2014/en/>

២- ភ្នាក់ងារអន្តរជាតិសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវជំងឺមហារីក GLOBOCAN 2008: កម្ពុជា 2010. អាចរកមើលបានក្នុងគេហទំព័រ <http://globocan.iarc.fr/factsheet.asp#BOTH>

៣- អង្គការសុខភាពពិភពលោកសម្រាប់តំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច : ជំងឺមិនឆ្លងនៅតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច។ Profile របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ឆ្នាំ២០១២។

៤- វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិនៃក្រសួងផែនការ : ការអង្កេតថ្នាក់ជាតិស្តីអំពីការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ លើមនុស្សពេញវ័យឆ្នាំ២០១៤ របស់ក្រសួងផែនការនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

៥- សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាលនិងនាយកដ្ឋានការពារសុខភាពនៃក្រសួងសុខាភិបាល : ស្តីពីប្រវែងនៃកត្តាហានិភ័យជំងឺមិនឆ្លងក្នុងប្រទេសកម្ពុជា របាយការណ៍នៃការអង្កេត STEPS ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១០ របស់ក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

៦- ការអង្កេតស្តីអំពីថ្នាំជក់លើយុវវ័យឆ្នាំ២០០៣ របស់មជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យនិងបង្ការជំងឺឆ្លង និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក។

៧- វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ អគ្គនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសសុខាភិបាល និង ICF Macro។ ការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រនិងសុខភាពឆ្នាំ២០១០។ វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ អគ្គនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសសម្រាប់សុខភាព និង ICF Macro ២០១១។

៨- សាកលវិទ្យាល័យរដ្ឋមីកស៊ីហ្គេន : ស្ថិតិពាណិជ្ជកម្មនៅប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១០។ អាចរកមើលបាននៅគេហទំព័រ <http://globaledge.msu.edu/Countries/Cambodia/tradestats>

៩- ការផ្តួចផ្តើមនៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍ស្តីពីពន្ធលើថ្នាំជក់(SITT)មជ្ឈមណ្ឌលធនធានអាស៊ីអាគ្នេយ៍នៃសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំជក់ (SEATCA) តារាងរបាយការពន្ធលើថ្នាំជក់របស់អាស៊ាន។ ការប្រៀបធៀបក្នុងតំបន់និងនិន្នាការ នៅខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១២។ អាចរកមើលបាននៅគេហទំព័រ <http://seatca.org/dmddocuments/ASEAN%20tax%20Report%20card%202012.pdf>

១០- Hosseinpoor, A. R. et al វិសមភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គមក្នុងអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺមិនឆ្លងក្នុងប្រទេសដែលមានចំណូលទាបនិងមធ្យម : លទ្ធផលពីការអង្កេតសុខភាពពិភពលោក BMC Public Health 12, 474 (2012)។

១១- John, R. M., Ross, H. & Blecher, E ការចំណាយលើផលិតផលថ្នាំជក់និងផលប៉ះពាល់របស់វាចំពោះការបែងចែកធនធានគ្រួសារនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា Tob Control (2011). doi:10.1136/tc2010.042598។



១២- វេទិកាសេដ្ឋកិច្ចពិភពលោកនិងអង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០១១ ស្តីពី : បន្ទុកទៅ “ការទិញល្អបំផុត” ‘Best Buys’ ដើម្បីកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់សេដ្ឋកិច្ចលើជំងឺមិនឆ្លង ក្នុងប្រទេសដែលមានចំណូលទាបនិងមធ្យម។

១៣- អង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០១១ របាយការណ៍ស្តីពីស្ថានភាពជាសកលនៃជំងឺមិនឆ្លង។ អាចរកមើលបាននៅគេហទំព័រ http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf

១៤- អង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០០៤ស្តីពីបន្ទុកនៃជំងឺជាសកល : ការធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្មឆ្នាំ២០០៩។

១៥- ការសិក្សាអំពីជំងឺមហារីកសួតនិងផ្សេងៗ ការជក់បារី និងផលប៉ះពាល់សារធាតុRadonនៅតាមគេហដ្ឋាន ក្នុងចំណោមបុរសជនជាតិចិន។ ទស្សនាទានសុខភាពនិងបរិស្ថាន លេខ១១៩ ទំព័រ១១ បោះពុម្ពផ្សាយនៅខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១១។

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3226486/>

