ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យស្ដីពីភាពស៊ាំនឹង
ឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅកម្ពុជា
២០១៩-២០២៣

ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០១៩

ក្រសួងសុខាភិបាល

ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ

ក្រសួងបរិស្ថាន

មាតិកា

សាររបស់ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រី.. v

សេចក្តីសង្ខេប...vii

ជំពូកទី ១. សាវតារ.. 1

បញ្ហាប្រឈមជាសកល និងការឆ្លើយតប.. 1

បញ្ហាប្រឈមនៅថ្នាក់តំបន់ 5

ស្ថានភាពសុខភាព ការអភិវឌ្ឍទូទៅរបស់ប្រទេសកម្ពុជា និងសារៈសំខាន់ AMR.............................. 6

គំនិតផ្តួចផ្តើម AMR នៅកម្ពុជា... 8

ជំពូកទី ២. គោលបំណង និងគោលដៅនៃផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យនេះ.......... 11

ជំពូកទី ៣. ការរៀបចំផែនការនេះ.. 13

ជំពូកទី ៤. យុទ្ធសាស្ត្រគោលដៅ និងលទ្ធផលសំខាន់ 15

យុទ្ធសាស្ត្រទី ១. ពង្រឹងអភិបាលកិច្ច និងការសម្របសម្រួល ដើម្បីកាត់បន្ថយភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR) 15

យុទ្ធសាស្ត្រទី ២. ប្រមូលភស្តុតាងតាមរយៈការឃ្លាំមើល (Surveillance) និងមន្ទីរពិសោធន៍ 16

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៣. ប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប 18

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៤. ទប់ស្កាត់ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR) តាមរយៈការអនុវត្តល្អ 19

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៥. បង្កើនការយល់ដឹងរបស់សាធារណជន 20

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៦. បង្កើនសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស អំពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ................. 21

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៧. ស្រាវជ្រាវ និងនវានុវត្តន៍ (Innovation) ដើម្បីប្រឆាំងនឹងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR) 23

ជំពូកទី ៥. ការអនុវត្តន៍...25

ជំពូកទី ៦. ការពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ...26

ឯកសារយោង...26

ឧបសម្ព័ន្ធ ក. លទ្ធផលសំខាន់ៗ និងសកម្មភាព..28

បញ្ជីអក្សរកាត់

អក្សរកាត់	អក្សរអង់គ្លេស	អក្សរខ្មែរ
AFRIMS	Armed Forces Research Institute of Medical Sciences	វិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវវិទ្យាសាស្ត្រវេជ្ជសាស្ត្រនៃកងទ័ពសហរដ្ឋអាមេរិក
AHC	Angkor Hospital for Children	មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ
AMR	Antimicrobial resistance	ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ
AMU	Antimicrobial use	ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ
ATLASS	Assessment Tool for Laboratory and Antimicrobial Resistance Surveillance Systems	ឧបករណ៍វាយតម្លៃមន្ទីរពិសោធន៍ និង ប្រព័ន្ធតាមដានភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ
AET	Cambodia Applied Epidemiology Training	វគ្គបណ្តុះបណ្តាលអំពីអេពីឌីមីសាស្ត្រអនុវត្តន៍កម្ពុជា
CamLAPF	Cambodia Laboratory of Agricultural Products and Food	មន្ទីរពិសោធន៍ផលិតផលកសិកម្ម និងចំណីអាហារនៅកម្ពុជា
CamLIS	Cambodia Laboratory Information System	ប្រព័ន្ធព័ត៌មានមន្ទីរពិសោធន៍កម្ពុជា
CAVET	Cambodia Applied Veterinary Epidemiology Training	ការបណ្តុះបណ្តាល អំពីអេពីឌីមីសាស្ត្របសុព្យាបាលអនុវត្តន៍នៅកម្ពុជា
CDC	Department of Communicable Disease Control (MOH)	នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង (ក្រសួងសុខាភិបាល)
COMRU	Cambodia-Oxford Medical Research Unit	អង្គភាពស្រាវជ្រាវវេជ្ជសាស្ត្រ អុកហ្វតកម្ពុជា
CPA	Complementary Package of Activities	សំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់
CPG	Clinical Practice Guidelines	សេចក្តីណែនាំស្តីពីការអនុវត្តគ្លីនិក
DAI	Department of Agro-Industry	នាយកដ្ឋានកសិ-ឧស្សាហកម្ម
DAL	Department of Agricultural Legislation (MAFF)	នាយកដ្ឋាននីតិកសិកម្ម (ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ)
DDF	Department of Drugs and Food	នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង
DHS	Department of Hospital Services	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
DIC	Department of International Cooperation	នាយកដ្ឋានសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ
DMDP	Diagnostic Microbiology Development Program	កម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍រោគវិនិច្ឆ័យអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ

EQA	External Quality Assessment	ការវាយតម្លៃគុណភាពពីខាងក្រៅ
FAO	Food and Agriculture Organization	អង្គការស្បៀង និងកសិកម្មនៃសហប្រជាជាតិ
FiA	Fisheries Administration	រដ្ឋបាលជលផល
GAHP	Good Animal Husbandry Practice	ការអនុវត្តចិញ្ចឹមល្អ
GAP	Good Agricultural Practice	ការអនុវត្តកសិកម្មល្អ
GAqP	Good Aquaculture Practice	ការអនុវត្តវារីវប្បកម្មល្អ
GDA	General Directorate of Agriculture	អគ្គនាយកដ្ឋានកសិកម្ម
GDAHP	General Directorate of Animal Health and Production	អគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាពសត្វ និងផលិតកម្មសត្វ
GDP	Gross Domestic Product	ផលទុនជាតិសរុប
GLASS	Global AMR Surveillance System	ប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅកម្រិតសកល
HRD	Human Resource Development	ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស
IHR	International Health Regulations	និយ័តកម្មសុខភាពអន្តរជាតិ
IMCI	Integrated Management of Childhood Illnesses	សមាហរណកម្មទទួលបន្ទុកពិនិត្យព្យាបាល ជំងឺកុមារ
IPC	Infection Prevention and Control	ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ
IPC	Institute Pasteur du Cambodge	វិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រកម្ពុជា
ITM	Institute of Tropical Medicine	វិទ្យាស្ថានវេជ្ជសាស្ត្រត្រូពិក
JEE	Joint External Evaluation	ការវាយតម្លៃរួមគ្នាពីខាងក្រៅ
KRA	Key Result Area	លទ្ធផលសំខាន់ៗតាមផ្នែក
MAFF	Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries	ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ
MDR	Multidrug Resistant	ភាពស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ
MIH	Ministry of Industry and Handicraft	ក្រសួងឧស្សាហកម្ម និងសិប្បកម្ម
MIME	Ministry of Mines and Energy	ក្រសួងរ៉ែ និងថាមពល
MOE	Ministry of Environment	ក្រសួងបរិស្ថាន
MOEYS	Ministry of Education, Youth and Sports	ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
MOH	Ministry of Health	ក្រសួងសុខាភិបាល
MPA	Minimum Package of Activities	សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា

MRD	Ministry of Rural Development	ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ
MRL	Maximum Residue Limit	កម្រិតកាកសំណល់អតិបរមាដែលទទួលយកបាន
NAHPRI	National Animal Health and Production Research Institute	វិទ្យាស្ថានជាតិស្រាវជ្រាវសុខភាពសត្វ និងផលិតកម្មសត្វ
NIPH	National Institute of Public Health	វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ
NMCHC	National Maternal and Child Health Center	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក
NPH	National Pediatric Hospital	មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ
OIE	World Organisation for Animal Health	អង្គការសុខភាពសត្វពិភពលោក
PDAFF	Provincial Department of Agriculture Forestry and Fisheries	មន្ទីរកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទរាជធានី ខេត្ត
RUA	Royal University of Agriculture	សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម
SHCH	Sihanouk Hospital Centre of Hope	មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម
UHS	University of Health Sciences	សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល
URC	University Research Council	ក្រុមប្រឹក្សាស្រាវជ្រាវសាកលវិទ្យាល័យ
USAID	United States Agency for International Development	ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ
USCDC	US Centers for Disease Control and Prevention	មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក
VAHWs	Village Animal Health Workers	ភ្នាក់ងារសុខភាពសត្វភូមិ
VHVs	Village Health Volunteers	អ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ
WHO	World Health Organization	អង្គការសុខភាពពិភពលោក
XDR-TB	Extra-drug resistant tuberculosis	ជំងឺរបេងដែលស៊ាំនឹងឱសថក្នុងកម្រិតខ្ពស់

សាររបស់ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រី

ក្នុងនាមក្រសួងពាក់ព័ន្ធតំណាងឲ្យរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា យើងប្តេជ្ញាអនុវត្តអភិក្រមចម្រុះគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងមានការសហការគ្នាយ៉ាងស៊ីសង្វាក់ ដើម្បីឈានទៅបង្ការ និងទប់ស្កាត់ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR) នៅកម្ពុជា។ យើងសូមគូសបញ្ជាក់សាជាថ្មីថា វិធានការប្រកបដោយនិរន្តរភាពប្រឆាំងនឹង AMR នឹងរួមចំណែកដល់ការអភិវឌ្ឍសង្គមសេដ្ឋកិច្ចរបស់កម្ពុជា និងការសម្រេចគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាពនៅកម្ពុជា ហើយយើងទទួលស្គាល់ថា ភាពស៊ាំនៃអតិសុខុមប្រាណនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកបង្កការគំរាមកំហែងដល់សុខភាពសាធារណៈ ហើយមូលហេតុចម្បងកើតឡើងដោយសារការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគមិនសមស្រប ចំពោះការព្យាបាលផ្នែកសុខាភិបាល ក្នុងចំណីអាហារ និងក្នុងសកម្មភាពកសិកម្ម។ យើងទទួលស្គាល់ថា ប្រទេសកម្ពុជាបានសម្រេចនូវវឌ្ឍនភាពជាច្រើន ចាប់តាំងពីមានការដាក់ចេញនូវគោលនយោបាយជាតិដើម្បីទប់ស្កាត់ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅឆ្នាំ ២០១៤ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិដើម្បីទប់ស្កាត់ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ២០១៥-២០១៧ រួចមក។

យើងអនុម័តលើផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យស្តីពី ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅកម្ពុជា ឆ្នាំ ២០១៩-២០២៣ ស្របតាមអាទិភាពនៃការអភិវឌ្ឍជាតិរបស់កម្ពុជា ក៏ដូចជាផែនការសកម្មភាពសកល ស្តីពីការស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។ យើងមានគោលបំណងកៀរគរធនធានមនុស្ស និងធនធានផ្សេងទៀត ដើម្បីរៀបចំនិងអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រនិងសកម្មភាពនានា ដែលមានក្នុងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យនេះ។ ដោយទទួលស្គាល់ពីការរួមចំណែកដ៏សំខាន់របស់វិស័យនីមួយៗ ក្នុងការធានាប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តន៍យើងនឹងបង្កើតគណៈកម្មាធិការអន្តរវិស័យដើម្បីសម្របសម្រួលនិងពិនិត្យតាមដានវឌ្ឍនភាព។

យើងសូមអំពាវនាវដល់គ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ រួមទាំងភ្នាក់ងាររាជរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យស្តីពី ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅកម្ពុជាឆ្នាំ ២០១៩-២០២៣។ យើងសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះកិច្ចសហប្រតិបត្តិការត្រីភាគីនៃ

អង្គការសុខភាពពិភពលោក(WHO) អង្គការស្បៀងនិងកសិកម្មនៃសហប្រជាជាតិ (FAO) និងអង្គការសុខភាពសត្វពិភពលោក (OIE) ទីភ្នាក់ងារទ្វេភាគី ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ជាតិនិងអន្តរជាតិនានា សម្រាប់ការគាំទ្រទាំងផ្នែកបច្ចេកទេសនិងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីរៀបចំផែនការ សកម្មភាពរយៈពេលប្រាំឆ្នាំនេះឡើង។

ថ្ងៃ ៣ ៨ ១៤កើត ខែ ផល្គុន ឆ្នាំកុរ ឯកស័ក ព.ស ២៥៦៣

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១១ ខែ ៣ ឆ្នាំ ២០១៩

រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងសុខាភិបាល

ម៉ម ប៊ុនហេង

រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ

វេង សាខុន

រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងបរិស្ថាន

សាយ សំអាល់

សេចក្តីសង្ខេប

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ ស្តីពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅកម្ពុជាឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ មានចក្ខុវិស័យចង់ឃើញកម្ពុជាជាប្រទេសដែលប្រជាពលរដ្ឋមានសុខភាពល្អ និងមានប្រព័ន្ធអភិបាលកិច្ចរឹងមាំ ដោយពុំទទួលរងការគំរាមកំហែងពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ដែលអាចបន្ទុចបង្អាក់ដល់កំណើនសេដ្ឋកិច្ច និងបង្កឱ្យមានហានិភ័យ ដែលមិនចាំបាច់ដល់សុខភាព សន្តិសុខ និងកិច្ចគាំពារសង្គម។

មុនពេលរៀបចំសេចក្តីព្រៀងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ(MSAP)នេះ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសទទួលបន្ទុកឆ្លើយតបចំពោះភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៃក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ និងក្រសួងបរិស្ថាន ដោយមានការគាំទ្រពីអង្គការ FAO OIE និង WHO បានធ្វើការវិភាគស្ថានភាព ចាប់ពីខែ តុលា រហូតដល់ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ២០១៧ ដើម្បីវាយតម្លៃពីកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងពាក់ព័ន្ធនឹងAMR ក្នុងវិស័យ សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន។ អត្ថបទដែលត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយ ឯកសារបទបង្ហាញ និងរបាយការណ៍ដទៃទៀត ត្រូវបានយកមកធ្វើការពិនិត្យ។ ការសម្ភាសន៍ ត្រូវបានធ្វើឡើង ជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធ នៅតាមអង្គភាពរដ្ឋ មន្ទីរពេទ្យ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអ្នកជំនាញនានា។ លទ្ធផលនៃការវិភាគស្ថានភាពនេះ ត្រូវបានលើកយកមកបង្ហាញក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនឹងអ្នកពាក់ព័ន្ធកាលពីថ្ងៃទី ២៩ ដល់ថ្ងៃទី ៣០ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៧ នៅរាជធានីភ្នំពេញ។ អ្នកចូលរួម (ដូចជា មន្ត្រីរដ្ឋាភិបាល អ្នកជំនាញ មន្ត្រីបច្ចេកទេស និងតំណាងមកពីអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍) បានធ្វើការបញ្ជាក់ផ្ទៀងផ្ទាត់លទ្ធផល ចំណុចខ្វះខាតទាំងនេះ និងផ្តោតលើយុទ្ធសាស្ត្រចំនួនប្រាំពីរ ដែលនឹងត្រូវអនុវត្តក្នុងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំបន្ទាប់៖

១. ពង្រឹងអភិបាលកិច្ច និងការសម្របសម្រួល ដើម្បីកាត់បន្ថយភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR)

២. ប្រមូលភស្តុតាងតាមរយៈការឃ្លាំមើល (Surveillance) និងមន្ទីរពិសោធន៍

៣. ប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប

៤. ទប់ស្កាត់ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR) តាមរយៈការអនុវត្តល្អ

៥. បង្កើនការយល់ដឹងរបស់សាធារណជន

៦. បង្កើនសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស អំពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ

៧. ស្រាវជ្រាវ និងនវានុវត្តន៍ (Innovation) ដើម្បីប្រឆាំងនឹងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR)

លទ្ធផលសំខាន់ៗដែលបានពីការវិភាគស្ថានភាពនេះ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងផែនការសកម្មភាព ដូចជា គោលនយោបាយ សមិទ្ធផល គំនិតផ្តួចផ្តើម ការសិក្សាដែលធ្វើឡើងកាលពីពេលថ្មីៗនេះ

សកម្មភាពនៅក្នុងប្រទេស និងអ្នកពាក់ព័ន្ធនានា។ លទ្ធផលទាំងនេះ រួមមាន ៖

- តម្រូវការពង្រឹងសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍ ជាពិសេសក្នុងវិស័យបរិស្ថាន ចំណីអាហារ និងកសិកម្ម។
- តម្រូវការផ្លាស់ប្តូរបទពិសោធន៍ និងផ្ទេរចំណេះដឹងអំពីការឃ្លាំមើល AMR ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល កសិកម្ម ចំណីអាហារ និងបរិស្ថាន។
- ត្រូវពង្រឹងការអនុវត្តបទដ្ឋានគតិយុត្ត និងជំរុញឱ្យមានការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកឱ្យបានសមស្រប ក្នុងវិស័យកសិកម្ម និងវិស័យសុខាភិបាល។
- ត្រូវមានការស្រាវជ្រាវអំពីផ្នែកផ្សេងៗ ជាពិសេសផ្តោតលើ ប្រតិបត្តិ និងអនុវត្តទាក់ទងនឹង AMR។
- ចាំបាច់ត្រូវមានការលើកកម្ពស់ក្នុងការអនុវត្ត ដែលរួមចំណែក កាត់បន្ថយបញ្ហា AMR រួមមានការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ការអនុវត្ត កសិកម្មល្អ ការអនុវត្តការចិញ្ចឹមសត្វល្អ ការអនុវត្តវារីវប្បកម្មល្អ ទឹក អនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវិភាគសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់។
- ចាំបាច់ត្រូវបង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈ និងការតស៊ូមតិលើការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក AMR និងការអនុវត្តកសិកម្មល្អ ការការពារជំងឺសត្វ និងមនុស្ស និងការថែទាំសុខភាពជាមូលដ្ឋាន។
- ចាំបាច់ត្រូវកសាងសមត្ថភាពមន្ត្រី និងអ្នកជំនាញដែលកំពុងបំពេញការងារ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការងារ AMR ដូចជា មន្ទីរពិសោធន៍ ការឃ្លាំមើល សេចក្តីណែនាំស្តីពីការអនុវត្តគ្លីនិក ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ និងការងារដទៃទៀត ដែលត្រូវការជំនាញវិជ្ជាជីវៈ។
- ចាំបាច់ត្រូវពង្រឹងការគាំទ្រដល់កម្មវិធីតាមរយៈអភិបាលកិច្ច និងការសម្របសម្រួលរវាងក្រសួង និងក្រសួង និងអង្គភាពក្នុងក្រសួង នីមួយៗ ការបង្កើតភាពជាដៃគូ និងការផ្តល់ថវិកា។

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យនេះ មានគោលបំណងចូលរួមចំណែកជាមួយ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអ្នកផ្តល់ជំនួយនានា ដើម្បីកំណត់ចំណុចអាទិភាពក្នុងការអនុវត្តការងារ និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ។ អ្នកអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យនេះរួមមាន អ្នករៀបចំគោលនយោបាយ អ្នកសម្រេច មន្ត្រីមកពីក្រសួង ស្ថាប័ននានា មិនមែនត្រឹមតែ ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ឬក្រសួងបរិស្ថានឡើយ អ្នកសិក្សាស្រាវជ្រាវ សិស្ស និស្សិត អ្នកស្វែងរកមតិគាំទ្រ និងប្រព័ន្ធ

ផ្សព្វផ្សាយ សមាគមវិជ្ជាជីវៈ និងអ្នកជំនាញបច្ចេកទេស អ្នកដឹកនាំសហគមន៍ និងអ្នកកៀរគរ ក៏ដូចជាដៃគូអន្តរជាតិ សម្រាប់រៀបចំកម្មវិធី និងសកម្មភាពនានាក្នុងគោលបំណងប្រឆាំង ភាពសុំានឹងឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក។

ជំពូកទី ១. សាវតារ

បញ្ហាប្រឈម និងការឆ្លើយតបជាសកល

ការខកខានមិនឆ្លើយតបចំពោះ AMR នឹងបង្កផលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពសាធារណៈ សេដ្ឋកិច្ច និងវិស័យកសិកម្មក្នុងសកលលោកទាំងមូល ដែលនឹងបង្កការគំរាមកំហែងដល់គំនិតផ្តួចផ្តើម ដើម្បីឈានទៅសម្រេចការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាពដែលកំពុងអនុវត្តនាពេលបច្ចុប្បន្ន។ AMR បង្កឱ្យមានមនុស្សស្លាប់រហូតដល់ទៅ ១០ លានករណី ត្រឹមឆ្នាំ២០៥០ ប្រសិនបើមិនមានការទប់ស្កាត់មានប្រសិទ្ធភាព។[1] គំនិតផ្តួចផ្តើមសុខភាពសាធារណៈនានា ទទួលរងការគំរាមកំហែងដោយសារការសាយភាយ AMR ជាពិសេសនៅតាមប្រទេសដែលមានធនធានតិចតួច ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងភាពស៊ាំឱសថប្រឆាំងមេរោគ។[2] ក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ និងប្រទេសដែលមានចំណូលទាប ការអង្កេតតាមដាន និងសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍នៅជួបប្រទះនឹងការខ្វះខាតនៅឡើយ ហើយទន្ទឹមគ្នានេះ វិធីសាស្រ្តការចែករំលែកទិន្នន័យ និងការសម្របសម្រួលនៅមិនទាន់មានបទដ្ឋានច្បាស់លាស់នៅឡើយ។ AMR មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងការព្រួយបារម្ភអំពីជំងឺរបេងដែលស៊ាំនឹងឱសថចម្រុះ (MDR-TB) ភាពស៊ាំនឹងឱសថ artemisinin ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងវីរុស ដែលជាឱសថសម្រាប់ការពារ និងព្យាបាលជំងឺផ្តាសាយ។ គ្រោះថ្នាក់គឺនៅត្រង់ថា ឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលជួយឱ្យមានភាពជឿនលឿនក្នុងវិស័យសុខាភិបាល នឹងលែងមានប្រយោជន៍សម្រាប់ការព្យាបាលទៀត ដោយសារតែភាពស៊ាំនឹងឱសថទាំងនេះ។

របាយការណ៍របស់ធនាគារពិភពលោកឆ្នាំ ២០១៤ ស្តីពីការតាមដាន AMR បានបង្ហាញថា ការចម្លងរោគបង្កឡើងដោយមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថ អាចបណ្តាលឱ្យមានការខូចខាតដល់ សេដ្ឋកិច្ចសកលលោក ដូចជាវិបត្តិហិរញ្ញវត្ថុនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០៨។[3] ប្រសិនបើពុំមានការធ្វើសកម្មភាពអ្វីនោះទេ

---

[1] ការពិនិត្យឡើងវិញនៃភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (២០១៦)។ ឆ្លើយតមទៅនឹងការឆ្លងរោគដែលស៊ាំទៅនឹងឱសថ នៅទូទាំងសកលលោក៖ របាយការណ៍ និងអនុសាសន៍ចុងក្រោយ។ ការពិនិត្យឡើងវិញនៃភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ដែលដឹកនាំដោយលោក Jim O’Neill។ ចូលមើលតាមរយៈគេហទំព័រ https://amr-review.org/

[2] ក្រុមការងាររបស់ធនាគារពិភពលោក (២០១៧)។ ការឆ្លងរោគ ដែលស៊ាំនឹងឱសថ៖ ការគំរាមកំហែងចំពោះសេដ្ឋកិច្ចរបស់យើងនាពេលអនាគត។ សេចក្តីព្រាងសម្រាប់ពិភាក្សា។

[3] ក្រុមការងាររបស់ធនាគារពិភពលោក (២០១៦)។ ការឆ្លងរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថ៖ ការគំរាមកំហែងចំពោះសេដ្ឋកិច្ចរបស់យើងនាពេលអ

ប្រទេសដែលមានចំណូលទាប អាចបាត់បង់ផលិតផលសរុបក្នុងស្រុក ជាង ៥% ដោយសារការចំណាយ និងការបាត់បង់ជុំវិញការថែទាំសុខភាព និងការធ្វើកសិកម្ម។ បញ្ហា AMR ដែលពុំបានកាត់បន្ថយ អាចរុញច្រានមនុស្ស ២៨ លាននាក់ ឱ្យធ្លាក់ចូលទៅក្នុងភាពក្រីក្រ ដែលពួកគេភាគច្រើនស្ថិតនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ ដោយសារមានការលំបាកក្នុងការព្យាបាលក្នុងការឆ្លងរោគ និងការបាត់បង់ផលិតភាពកសិកម្ម។ ការចំណាយលើការថែទាំសុខភាពអាចកើនឡើង ៣០០ពាន់លាន ដុល្លារ រហូតដល់ជាង ១០០០ ពាន់លានដុល្លារអាមេរិកក្នុងមួយឆ្នាំ។

ការពុំមានវិធានការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR អាចបង្កផលប៉ះពាល់យ៉ាងធំធេងដល់វិស័យកសិកម្ម ដូចជា ការបាត់បង់ផលិតកម្មកសិកម្ម ការថយចុះនូវកម្រិតជីវិតភាពរស់នៅ និងបង្កហានិភ័យចំពោះសន្តិសុខស្បៀង (FAO ២០១៦)។ តាមការប៉ាន់ប្រមាណបានបង្ហាញថា ផលិតកម្មសត្វ នៅទូទាំងសកលលោក នឹងថយចុះក្នុងចន្លោះពី ២,៦% ទៅ ៧,៥% ក្នុងមួយឆ្នាំ។ ត្រឹមឆ្នាំ ២០៥០ មានការប៉ាន់ប្រមាណថា ផ.ស.ស របស់សកលលោកទាំងមូល នឹងថយចុះ ១០០ ពាន់ ពាន់លានដុល្លារអាមេរិក (100 Trillion)។

កិច្ចសហការត្រីភាគីរវាង FAO, OIE និង WHO បានបន្ថយការប្រើប្រាស់ អភិក្រមសុខភាពតែមួយ (One Health) រួមបញ្ចូលសុខភាពទៅក្នុងគ្រប់គោលនយោបាយទាំងអស់ (Health in All Policies) និងអនុវត្តកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នា ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR។ ផែការសកម្មភាពឆ្នាំ២០១៦ របស់FAO បានកំណត់ពីកត្តាដែលរួមចំណែកនាំឱ្យមាន AMR កើតឡើង ដូចជាកង្វះបទដ្ឋានគតិយុត្ត ច្បាប់ និងការត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់ឱសថផ្សះក្នុងវិស័យកសិកម្មជាជាដើម។ ឱសថផ្សះភាគច្រើន ត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងវិស័យកសិកម្ម ជាឱសថជម្រុញឱ្យសត្វធំលឿន និងការពារជំងឺសត្វ។ លើសពីនេះ ក៏មានការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគមិនសមស្រប ក្នុងការថែទាំសុខភាពផងដែរ ឧទាហរណ៍ ដូចជា ការប្រើប្រាស់ឱសថផ្សះពុំបានគ្រប់កម្រិតក្នុងការព្យាបាល និងការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយមិនគោរព ទៅតាមវេជ្ជបញ្ជាជាដើម។ ដោយសារលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត និងគោលនយោបាយគ្រប់គ្រងការផ្សព្វផ្សាយទីផ្សារនៅមិនទាន់មានភាពល្អប្រសើរនៅឡើយនៅតាមបណ្តាប្រទេសជាច្រើន គេអាចទិញឱសថផ្សះពីកន្លែងលក់ឱសថ ឬតាមអ៊ីនធឺណិត។ ឱសថផ្សះដែលមានគុណភាពក្រោមស្តង់ដារ និងឱសថផ្សះក្លែងក្លាយ ជាកត្តា

នាគត។ សេចក្តីព្រាងសម្រាប់ពិភាក្សា។

រួមចំណែកធ្វើឱ្យកើតមាន AMR ផងដែរ។ ការអនុវត្តមិនល្អលើការចិញ្ចឹមសត្វ អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន និងការគ្រប់គ្រងសំណល់កសិកម្ម ជាកត្តារួមចំណែកបន្ថែមទៀត នាំឱ្យមានការសាយភាយបាក់តេរីស៊ាំនឹងឱសថក្នុងសង្វាក់ចំណីអាហារ និងក្នុងបរិស្ថាន។

ដោយយល់ពីភាពបន្ទាន់ក្នុងការចាត់វិធានការ និងសារៈសំខាន់នៃកិច្ចសហប្រតិបត្តិការពហុវិស័យ FAO, OIE និង WHO បានបង្កើតនូវកិច្ចសហប្រតិបត្តិការត្រីភាគី និងអនុម័តឱ្យមានការប្រើប្រាស់អភិក្រមសុខភាពតែមួយ (One Health) ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR។ យុទ្ធសាស្ត្រដែលត្រូវបានដាក់ចេញក្នុងផែនការសកម្មភាពសកល ស្តីពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ឆ្នាំ ២០១៥ (WHO ២០១៥) រួមមាន៖

១. អភិវឌ្ឍន៍បែបផែនសេដ្ឋកិច្ចគំរូ ដើម្បីឱ្យមានការវិនិយោគប្រកបដោយនិរន្តរភាព ដោយធ្វើការពិចារណាពីតម្រូវការរបស់គ្រប់ប្រទេសទាំងអស់ និងបង្កើនការវិនិយោគលើការផលិតឱសថ ឧបករណ៍ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ វ៉ាក់សាំងថ្មីៗ និងអន្តរាគមន៍ដទៃទៀត។
២. បង្កើនការយល់ដឹងអំពី AMR តាមរយៈការផ្សព្វផ្សាយ ការអប់រំ និងការបណ្តុះបណ្តាលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។
៣. ជំរុញឱ្យមានការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ ឱ្យបានសមស្រប សម្រាប់សុខភាពមនុស្ស និងសត្វ។
៤. កាត់បន្ថយអាំងស៊ីដង់ករណីឆ្លងរោគ តាមរយៈវិធានការអនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន និងវិធានការបង្ការប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។
៥. ពង្រឹងចំណេះដឹង និងភស្តុតាងជាមូលដ្ឋាន តាមរយៈការតាមដាន និងការស្រាវជ្រាវ។

មហាសន្និបាតសុខភាពពិភពលោកលើកទី ៦៨ ដែលធ្វើឡើងកាលពីខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០១៥ បានដាក់ចេញនូវសេចក្តីសម្រេចលេខ WHA 68.7 ស្តីពីផែនការសកម្មភាពសកលស្តីពី AMR ។ សេចក្តីសម្រេចស្តីពី AMR នេះ បានរំលឹកឡើងវិញពីសេចក្តីសម្រេចមុនៗ អំពីការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ជំងឺដែលលេចចេញថ្មីៗ និងជំងឺឆ្លងផ្សេងទៀត សន្តិសុខ សុខភាពសកល និងការទប់ស្កាត់ AMR។ ដោយសារវិធានការទាំងនេះមានវិសាលភាពលើសពីវិស័យសុខាភិបាលនៅកម្រិតសកល តំបន់ និងជាតិ អភិក្រមសុខភាពតែមួយ (One Health) ត្រូវបានអនុម័តឱ្យមានការចូលរួមពីតួអង្គនានានៅក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រមនុស្ស និងបសុព្យាបាល កសិកម្ម ចំណីអាហារ ហិរញ្ញវត្ថុ បរិស្ថាន និងអ្នកប្រើប្រាស់ទូទៅ។ រដ្ឋជាសមាជិក ត្រូវបានជំរុញឱ្យរៀបចំផែនការសកម្មភាព និងកៀរគរធនធានមនុស្ស និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បី

ប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR។

បន្ទាប់ពីផែនការសកម្មភាពត្រីភាគី អង្គការ FAO បានរៀបចំនូវផែនការសកម្មភាពមួយស្តីពី AMR ឆ្នាំ២០១៦-២០២០ ដើម្បីគាំទ្រដល់វិស័យស្បៀង និងកសិកម្ម ក្នុងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពសកលស្តីពី AMR។ សកម្មភាពដែលត្រូវផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ រួមមាន ០៤ចំណុចៈ (ទី១) បង្កើនការយល់ដឹងអំពី AMR និងការគំរាមកំហែងពាក់ព័ន្ធនានា (ទី២) អភិវឌ្ឍសមត្ថភាពអង្កេតតាមដាន ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ និងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគក្នុងវិស័យស្បៀង និងកសិកម្ម (ទី៣) ពង្រឹងអភិបាលកិច្ចពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ និងភាពស៊ាំនឹង ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកក្នុងវិស័យស្បៀង និងកសិកម្ម និង(ទី៤) ជំរុញឱ្យមានការអនុវត្តល្អក្នុងប្រព័ន្ធស្បៀង និងកសិកម្ម និងការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ ក្នុងឆ្នាំ២០១៦ យុទ្ធសាស្រ្ត របស់ OIE ស្តីពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ និងការប្រើប្រាស់ ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកឱ្យប្រុង ប្រយ័ត្ន ត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយ ដោយមានដាក់ចេញនូវយុទ្ធសាស្រ្តសម្រាប់វិស័យសុខភាពសត្វ (OIE ២០១៦)។

ការតាមដានគឺជាការងារមួយដ៏សំខាន់ ដែលត្រូវជំរុញបន្ថែមទៀត នៅក្នុងផែនការសកម្មភាពសកលស្តីពីAMR នេះ។ WHO បានបង្កើតប្រព័ន្ធតាមដាន AMR នៅកម្រិតសកល (GLASS) ដើម្បីបង្កើតសមត្ថភាពរបស់ប្រទេសនានា ក្នុងការរួមចំណែកដល់ការពិនិត្យតាមដានជាសកលនេះ។[4] ប្រព័ន្ធ GLASS មានគោលបំណងធ្វើឱ្យមានការប្រមូល ការវិភាគ និងការចែករំលែកទិន្នន័យ AMR ដែលមានលក្ខណៈស្តង់ដារអាចប្រៀបធៀបគ្នាបាន និងមានសុពលភាព ជាមួយនឹងបណ្តាប្រទេសនានា ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានកាន់តែប្រសើរសម្រាប់ការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត ជំរុញឱ្យមានការអនុវត្តវិធានការ នៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់តំបន់ និងផ្តល់ភស្តុតាងជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ធ្វើសកម្មភាព និងតស៊ូមតិ។ ប្រព័ន្ធនេះបានប្រមូលផ្តុំ ទិន្នន័យតាមដានអ្នកជំងឺ មន្ទីរពិសោធន៍ និងអេពីឌីមីសាស្រ្តបញ្ចូលគ្នា។ ប្រព័ន្ធ GLASS ធ្វើសុខដុមនីយកម្ម វិធីសាស្រ្តតាមដាន ដូចជា ការតាមដានជាប់ជាប្រចាំ និងការស្វែងរកករណី ការប្រមូលវត្ថុវិភាគគ្លីនិកជាប្រចាំ ការរួមបញ្ចូលគ្នារវាងមេរោគ និងឱសថប្រឆាំងបាក់តេរីជាមួយគ្នា និងប្រភេទវត្ថុវិភាគជាអាទិភាព។ សៀវភៅណែនាំស្តីពីប្រព័ន្ធ GLASS មានបង្ហាញពីបញ្ជីមេរោគសំខាន់ៗ និងឱសថប្រឆាំងនឹងបាក់តេរី ដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ពិនិត្យតាមដាន និងការប្រៀបធៀបប្រកបដោយស្តង់ដារ។ បាក់តេរីសំខាន់ៗ រួមមានៈ *Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii, Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae, Salmonella* spp., *Shigella* spp.

[4] http://www.who.int/glass/en/

និង *Neisseria gonorrhoeae*។

អង្គការ FAO បានបោះពុម្ពផ្សាយឧបករណ៍វាយតម្លៃមន្ទីរពិសោធន៍ និងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (ATLASS) ដើម្បីគាំទ្រដល់បណ្ដាប្រទេសនានាក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង កំណត់ពីតម្រូវការ និងរៀបចំផែនការពង្រឹងការអង្កេតតាមដានក្នុងវិស័យកសិកម្ម។ ឧបករណ៍នេះនឹងជួយផ្ដល់ការណែនាំដល់ការវាយតម្លៃ កំណត់ពីបរិមាណ និងប្រភេទឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដែលកំពុងត្រូវបានប្រើប្រាស់ កំណត់ពីបន្ទុក AMR កំណត់ពីការលើកចេញនូវប្រភេទនៃភាពស៊ាំថ្មីៗ ផ្ដោតការណែនាំអំពីយុទ្ធសាស្ត្រព្យាបាល និងធ្វើការវាយតម្លៃប្រសិទ្ធភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្រអន្តរាគមន៍។ OIE បានរៀបចំប្រព័ន្ធទិន្នន័យសកលអំពីសារធាតុប្រឆាំងមេរោគ សម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងសត្វ និងប្រមូលព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ ក្នុងវិស័យសុខភាពសត្វ ពីតាមបណ្ដាប្រទេសជាសមាជិករបស់ខ្លួនជារៀងរាល់ឆ្នាំ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០១៥ មក។[5]

បញ្ហាប្រឈមនៅថ្នាក់តំបន់

បញ្ហាប្រឈមមានដូចជា កង្វះការតាមដាន AMR នៅក្នុងប្រទេស ការយល់ដឹងរបស់សាធារណជនទូទៅនៅមានកម្រិត កង្វះនូវគោលនយោបាយជាតិ ស្ដីពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល កសិកម្ម និងឧស្សាហកម្មចំណីអាហារ ការចែកចាយ និងការលក់ឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលពុំមានការគ្រប់គ្រងត្រឹមត្រូវ និងកង្វះខាតនូវកម្មវិធីបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ (IPC)។

ក្នុងឆ្នាំ ២០១៤ រដ្ឋជាសមាជិកនៅតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច បានអនុម័តលើរបៀបវារៈសកម្មភាពសម្រាប់ AMR ក្នុងសម័យប្រជុំលើកទី ៦៥ នៃគណៈកម្មាធិការថ្នាក់តំបន់របស់ អង្គការ WHO។ មានការឯកភាពលើសកម្មភាពជាអាទិភាពចំនួនបី៖

១. ធ្វើឱ្យល្អប្រសើរនូវការតាមដាន AMR និងការត្រួតពិនិត្យនូវការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក។
២. ពង្រឹងការអភិវឌ្ឍ និងការអនុវត្តផែនការជាតិគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដើម្បីទប់ស្កាត់ AMR និងបង្កើនការយល់ដឹងក្នុងពហុវិស័យ។
៣. ពង្រឹងសមត្ថភាពប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីទប់ស្កាត់ AMR (WHO, 2015)។

ស្រដៀងគ្នានេះដែរ សហគមន៍អាស៊ាន បានទទួលស្គាល់ពីបញ្ហា AMR និងភាពចាំបាច់ក្នុងការ

[5] សូមមើល http://www.oie.int/en/our-scientific-expertise/veterinary-products/antimicrobials/

អនុវត្តកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងពហុវិស័យរួមគ្នា ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR ក្នុងបណ្ដាប្រទេសជាសមាជិករបស់ខ្លួន[6] និងបានអនុម័តលើសេចក្ដីប្រកាសរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំអាស៊ានស្ដីពី AMR ៖ ប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR តាមរយៈអភិក្រមសុខភាពតែមួយ (One Health)។ AMR គឺជាអាទិភាពទី ១០ ក្នុងចំណោមអាទិភាពទាំង ២០ ក្នុងរបៀបវារៈអភិវឌ្ឍន៍វិស័យសុខាភិបាលក្រោយឆ្នាំ ២០១៥ របស់អាស៊ាន។ ប្រទេសជាសមាជិករបស់អាស៊ាន ត្រូវបានជម្រុញឱ្យពង្រឹងផ្នែកជាច្រើន ជាផ្នែកមួយនៃយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR៖ សង្វាក់តម្លៃកសិកម្ម ការគ្រប់គ្រងនូវការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកបានសមស្រប ការយល់ដឹង និងការតស៊ូមតិ ការគ្រប់គ្រងបរិស្ថាន ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ សមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍ ការតាមដាន និងការស្រាវជ្រាវទាក់ទងនឹង AMR ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល បរិស្ថាន និងកសិកម្ម ការចូលរួមពហុវិស័យ ការគ្រប់គ្រងសង្វាក់ផ្គត់ផ្គង់ឱសថ និងចំណីអាហារ ឱសថប្រឆាំងមេរោគប្រកបដោយគុណភាព ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រង និងការបណ្ដុះបណ្ដាលអ្នកជំនាញ សិស្ស និស្សិត។ ការសិក្សារបស់អាស៊ាន ស្ដីពីការប្រើប្រាស់ឱសថត្រឹមត្រូវក្នុងតំបន់អាស៊ាន ទទួលស្គាល់ពីបញ្ហា AMR នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ និងផ្ដល់ជាអនុសាសន៍ឱ្យមានការរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រជាតិពហុវិស័យ ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងបញ្ហា AMR[7]។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងនេះ ស្ថិតនៅក្នុងវិសាលភាពរចនាសម្ព័ន្ធរបស់ជាតិ ដែលមានតួនាទីចេញវេជ្ជបញ្ជា និងផ្ដល់ឱសថ។ គោលដៅសង្គមសេដ្ឋកិច្ចក្រោយឆ្នាំ ២០១៥ របស់អាស៊ាន បានបញ្ចូលកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងផ្ដោតលើ AMR សុវត្ថិភាពស្បៀង ការពង្រឹងមន្ទីរពិសោធន៍ និងការអភិវឌ្ឍឧស្សាហកម្មផលិតឱសថ។

ស្ថានភាពសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍទូទៅរបស់ប្រទេសកម្ពុជា និងសារៈសំខាន់នៃភាពស៊ាំប្រឆាំងនឹងមេរោគ

ជាទូទៅ ស្ថានភាពសុខភាពនៅប្រទេសកម្ពុជា មានភាពល្អប្រសើរជាងមុន។ រដ្ឋាភិបាលបានបង្កើនចំណាយទូទៅលើការថែទាំសុខភាពក្នុងប្រជាជនម្នាក់ពី ៤ ដុល្លារ ក្នុងឆ្នាំ ២០០០ ដល់ ៧ ដុល្លារ ក្នុងឆ្នាំ ២០០៥ ១១ ដុល្លារ ក្នុងឆ្នាំ ២០០៩ និង ១៤,៥២ ដុល្លារ ក្នុងឆ្នាំ ២០១៥[8] ។ ដោយសារស្ថានភាពអេពីឌីមីសាស្ត្រ ប្រទេសកម្ពុជាកំពុងប្រឈមនឹងបន្ទុកនៃជំងឺឆ្លង និងជំងឺមិនឆ្លង។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏

---

[6] http://asean.org/asean-leaders-declaration-on-antimicrobial-resistance-amr-combating-amr-through-one-health-approach/

[7] http://asean.org/storage/2017/04/4.-March-2017-Rational-Use-of-Medicines-in-the-ASEAN-Region.pdf.

[8] World Bank (2018). https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.GHED.PC.CD?locations=NG-GH-KE-ZA-1W-KH

ដោយ សូចនាករសុខភាពជារួមរបស់កម្ពុជា នៅមានកម្រិតទាប បើធៀបនឹងប្រទេសជិតខាង បើទោះបីជាការចំណាយក្នុងប្រជាជនម្នាក់ មានការកើនឡើងយ៉ាងណាក៏ដោយ។ ប្រព័ន្ធគាំពារ សុខភាពនៅកម្ពុជានៅតែមានចន្លោះប្រហោងក្នុងការកែលម្អ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការលើផ្នែកគុណភាព។ ការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពជាទូទៅសម្រាប់ប្រជាជនក្រីក្រ នៅតែមិនទាន់មានការឆ្លើយតបគ្រប់គ្រាន់។

ការវិភាគដែលធ្វើឡើងកាលពីពេលថ្មីៗនេះ បានទទួលស្គាល់ពីបញ្ហា AMR នៅកម្ពុជា[9] ។ ក្នុងចំណោមមូលហេតុដែលនាំឱ្យមានការព្រួយបារម្ភថ្មីៗនេះ គឺការរកឃើញជំងឺគ្រុនចាញ់ដែលស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខនៅតាមបណ្តោយព្រំដែនកម្ពុជា-ថៃ ជាពិសេស *Plasmodium falciparum* ដែលស៊ាំនឹងពពួកឱសថ artemisinin ការទប់ស្កាត់ និងការលុបបំបាត់ភាពស៊ាំនឹងឱសថ artemisinin (ARCE) ដូចលើកឡើងពីខាងដើម។ ភាពស៊ាំនឹងឱសថ Artemisinin គឺជាការគំរាមកំហែងជាសកលមួយ ដោយសារតែបច្ចុប្បន្ននេះពុំមានឱសថផ្សេងសម្រាប់យកមកជំនួសនោះឡើយ។ ការកើនឡើងនូវករណីជំងឺរបេងស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ (MDR-TB) ក៏ត្រូវបានរកឃើញផងដែរថា មានការកើនឡើងពី ៣,១% ក្នុងឆ្នាំ ២០០១ ដល់ ១០.៣% ក្នុងឆ្នាំ ២០០៧ និង ១១% ក្នុងឆ្នាំ ២០១១។

ក្នុងសិក្ខាសាលាជាតិលើកទីមួយស្តីពី AMR ក្នុងឆ្នាំ ២០១១ (Vlieghe et al.2012) បាក់តេរី ដែលស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ(ឧទាហរណ៍ MRSA, ESBL-producing *E coli*, MDR *Salmonella enterica* serovar Typhi) ត្រូវបានគេរកឃើញ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ នៅពុំទាន់មានទិន្នន័យគ្រប់គ្រាន់នៅឡើយ ដោយសារតែមន្ទីរពិសោធន៍មីក្រូជីវសាស្ត្រមានតិចតួចនៅកម្ពុជា។

យុទ្ធសាស្ត្រសហប្រតិបត្តិការ ២០១៦–២០២០ រវាងប្រទេសកម្ពុជា និងអង្គការ WHO ទទួលស្គាល់ពីកត្តាធំៗ ដែលរួមចំណែកឱ្យមាន AMR នៅកម្ពុជាដូចជា ៖

i) សមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍ និងការតាមដាននៅមានកម្រិត.

ii) ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគមិនបានសមស្រប នៅពេលព្យាបាលការបង្ករោគនៅលើមនុស្ស។

iii)ការប្រើប្រាស់អង់ទីប៊ីយ៉ូទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវលើសត្វដែលចិញ្ចឹម សម្រាប់ធ្វើជាអាហារ។

iv) វិធានការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមានកម្រិតនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនានា។

---

[9] WHO (2014). Cambodia Health Systems in Transition. World Health Organization and Asia Pacific Observatory.

អ្នកប្រើប្រាស់អាចទិញឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ដោយពុំមានវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវ ទោះបីជាមានច្បាប់ និងក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈក៏ដោយ។

យុទ្ធសាស្ត្រដូចគ្នានេះ ក៏បានលើកឡើងពីឧបសគ្គសំខាន់ៗ ដល់ការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR។ ជាឧទាហរណ៍ ការយល់ដឹងអំពី AMR នៅក្នុងចំណោមដៃគូពាក់ព័ន្ធភាគច្រើននៅមានកម្រិតនៅឡើយ។ ទិន្នន័យដែលបានពីការតាមដាន ដើម្បីគាំទ្រទៅដល់ការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តផ្អែកលើភស្តុតាងនៅមានកម្រិតជាពិសេសនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ។ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការអនុវត្តគ្លីនិក ត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយពុំបានផ្អែកលើភស្តុតាងនោះទេ ប៉ុន្តែដោយផ្អែកលើយោបល់របស់អ្នកជំនាញការ ជាពិសេសលើការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក។ ការសម្របសម្រួលក្នុងចំណោមវិស័យនានាក៏នៅជាបញ្ហាចោទ ជាពិសេសវិស័យសុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ហើយព័ត៌មាននៅតែមានតិចតួច ដោយសារកង្វះខាតគោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិពហុវិស័យ។

គំនិតផ្តួចផ្តើមលើភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅកម្ពុជា

សមិទ្ធផលថ្មីៗ ដែលសម្រេចបានពាក់ព័ន្ធនឹង AMR នៅកម្ពុជា ត្រូវបានលើកឡើងក្នុងរបាយការណ៍ស្តីពីការវិភាគស្ថានភាព AMR នៅឆ្នាំ ២០១៣ គោលនយោបាយជាតិ ដើម្បីទប់ស្កាត់នឹងភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគ នៅកម្ពុជា (២០១៤) និងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ដើម្បីទប់ស្កាត់នឹងភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ២០១៥-២០១៧។ គោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ប្រើប្រាស់ក្របខ័ណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រចំនួនប្រាំពីរចំណុច ដោយមានដាក់ចេញនូវគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីតម្រូវការរបស់ប្រទេសកម្ពុជាពីឆ្នាំ ២០១៥ ដល់ ២០១៧។ គោលនយោបាយទាំងនេះ ត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយនាយកដ្ឋាន កម្មវិធីជាតិនានាៗ មន្ទីរពេទ្យ និងមន្ទីរពិសោធន៍នៅក្រោមឱវាទនៃក្រសួងសុខាភិបាល មន្ទីរពេទ្យឯកជន សមាគមវិជ្ជាជីវៈ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ ដែលបំពេញមុខងារសំខាន់ពាក់ព័ន្ធនឹង AMR។

យុទ្ធសាស្ត្រទាំងប្រាំពីរ រួមមាន៖

១.រៀបចំផែនការជាតិគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ

២. ពង្រឹងសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍ ដើម្បីកំណត់ពី AMR

៣. ពង្រឹងការតាមដាន AMR

៤. ធានាលទ្ធភាពទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគ ដែលមានការធានាគុណភាពត្រឹមត្រូវដោយពុំមានការអាក់ខាន

៥. គ្រប់គ្រង និងលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានសមស្រប

៦. ជំរុញឱ្យមានការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

៧. ជំរុញឱ្យមាននវានុវត្តន៍ ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍឧបករណ៍ថ្មីៗ

ក្នុងឆ្នាំ ២០១៦-២០១៧ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ដោយមានការគាំទ្រពី FAO បានរៀបចំកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ចំនួនបួនលើក ដើម្បីពង្រឹងការចូលរួមរបស់វិស័យស្បៀង និងកសិកម្ម ក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង AMR។ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ និង FAO បានរៀបចំសេចក្តីព្រាងផែនទីបង្ហាញផ្លូវ និងផែនការសកម្មភាពស្តីពីសុខភាពតែមួយ (One Health) ដោយមានការបង្កើនការផ្តល់ការយកចិត្តទុកដាក់លើវិស័យស្បៀង និងកសិកម្ម។ ផែនទីបង្ហាញផ្លូវស្តីពីសុខភាពតែមួយ (One Health Roadmap) ធ្វើការសំយោគអនុសាសន៍ដែលបានពីកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ទាំងនេះ ដោយបែងចែកជាប្រាំពីរសកម្មភាព៖ ទី១) យន្តការសម្របសម្រួល ទី២) ការចែករំលែកព័ត៌មាន ទី៣) ការតាក់តែងច្បាប់ ទី៤) ការអង្កេតតាមដាន ទី៥) ការស្រាវជ្រាវ និងការអនុវត្តក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ ទី៦) ការប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និង ទី៧) ការស្វែងរកមតិគាំទ្រ និងការបង្កើនការយល់ដឹង។ ក្នុងឆ្នាំ ២០១៧ សកម្មភាព ដែលត្រូវបានលើកស្នើក្នុងផែនទីបង្ហាញផ្លូវស្តីពីសុខភាពតែមួយនេះ បានតម្រូវឱ្យមានការបញ្ចូលស្ថាប័ន ទៅក្នុងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ ជាពិសេសអគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាព និងផលិតកម្មសត្វ រដ្ឋបាលជលផល នាយកដ្ឋានកសិឧស្សាហកម្ម សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម និងអគ្គនាយកដ្ឋានកសិកម្មនៃក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ។ ការងារនេះត្រូវបានសម្របសម្រួលដោយក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR របស់ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងជាផ្លូវការកាលពីខែ តុលា ឆ្នាំ ២០១៧ ដោយមានការគាំទ្របច្ចេកទេសពី FAO និង OIE។

តួនាទី និងភារកិច្ចសំខាន់ៗរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ផ្តល់លទ្ធភាពឱ្យក្រសួងទាំងពីរនេះ ដឹកនាំកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការងារជាច្រើន ដែលរួមចំណែកដល់ការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR។ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល សមិទ្ធផលគួរឱ្យកត់សម្គាល់ រួមមានគោលនយោបាយ គោលការណ៍ណែនាំ និងឧបករណ៍ ដូចជា ពិធីសារសម្រាប់ការតាមដាន AMR និងទីតាំងសាកល្បង ដោយមានការផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងប្រព័ន្ធតាមដាន AMR នៅកម្រិតសកល សេចក្តីណែនាំស្តីពីការអនុវត្តគ្លីនិក និងឱសថជាសារវន្ត សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា សំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់ព្រមទាំងគោលនយោបាយ និងសេចក្តីណែនាំជាតិស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងការបង្កើតគណៈកម្មាធិការ IPC តាមមន្ទីរពេទ្យ ការកសាងសមត្ថភាពមីក្រូជីវសាស្ត្រ សម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការអនុវត្តប្រព័ន្ធវាយតម្លៃគុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍ពីខាងក្រៅ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវជាច្រើន និងការប្រារព្ធសប្តាហ៍បង្កើនការយល់ដឹងអំពីការប្រើប្រាស់ ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក រួមនឹងកម្មវិធី និងគំនិតផ្តួចផ្តើមផ្នែកសុខភាពជាច្រើនផ្សេងទៀត។

នៅក្នុងវិស័យកសិកម្ម សកម្មភាពដែលកំពុងបន្តអនុវត្ត មានដូចជាការបង្កើតមន្ទីរពិសោធន៍កសិកម្មថ្មីនៅតាមតំបន់មួយចំនួននៅក្នុងប្រទេស បើទោះបីជាសមត្ថភាពនៃមន្ទីរពិសោធន៍ទាំងនេះ នៅមានកម្រិតក្នុងការកំណត់រក AMR ក៏ដោយ។ ការរកឃើញពពួកឱសថដែលប្រើប្រាស់ក្នុងវិស័យកសិកម្ម ការចុះបញ្ជី និងការចេញលិខិតបញ្ជាក់ដល់កសិដ្ឋាន ការផ្សព្វផ្សាយពីការអនុវត្តល្អផ្នែកកសិកម្ម វារីវប្បកម្ម និងការចិញ្ចឹមសត្វ ការចេញលិខិតបញ្ជាក់ផលិតផល ដែលពុំមានសំណល់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកនិងការប្រារព្ធសប្តាហ៍បង្កើនការយល់ដឹងអំពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិករួមនឹងកម្មវិធី និងគំនិតផ្តួចផ្តើមក្នុងវិស័យកសិកម្មផ្សេងទៀត។

គោលនយោបាយ ពិធីសារ និងសេចក្តីពិពណ៌នាលម្អិតអំពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន គំនិតផ្តួចផ្តើមដែលអនុវត្តកាលពីពេលថ្មីៗនេះ និងសកម្មភាពសំខាន់ៗក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ត្រូវបានលើកយកមករៀបរាប់ក្នុងឯកសារវិភាគស្ថានភាពឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក និងស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ២០១៨ ដែលជាឯកសារអមជាមួយនឹងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យនេះ។

ជំពូកទី ២. គោលបំណងនិងគោលដៅនៃផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យនេះ

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ មានគោលដៅចង់ឱ្យកម្ពុជា ជាប្រទេសដែលប្រជាពលរដ្ឋមានសុខភាពល្អ និងមានប្រព័ន្ធអភិបាលកិច្ចរឹងមាំ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យការគំរាមកំហែងដែលបង្កឡើងដោយ AMR ដែលអាចធ្វើឱ្យរាំងស្ទះដល់កំណើនសេដ្ឋកិច្ច និងបង្កហានិភ័យមិនចាំបាច់ដល់សុខភាព សន្តិសុខ និងកិច្ចគាំពារសង្គម។

ផែនការនេះ ដាក់ចេញនូវគោលដៅចំនួនបី៖

១. បង្កើតក្របខ័ណ្ឌរួម និងយន្តការអភិបាលកិច្ច ដែលផ្តល់លទ្ធភាពឱ្យក្រសួង និងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត អាចសហការជាមួយគ្នាបាន។
២. រៀបរាប់ពីគម្លាត និងបញ្ហាប្រឈមក្នុងវិស័យដែលមានឥទ្ធិពលផ្ទាល់ដល់ AMR។
៣. ដាក់ចេញនូវយុទ្ធសាស្ត្រ គោលដៅ និងសកម្មភាព ដើម្បីផ្តល់ជាការណែនាំដល់ការរៀបចំផែនការប្រចាំឆ្នាំ ការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ កៀរគរធនធានសម្រាប់តួអង្គនានា ដើម្បីជានាឱ្យកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនានាអនុវត្តដោយមានការសម្របសម្រួលបានល្អ។

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យនេះ នឹងផ្តល់ការណែនាំដល់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដៃគូ និងអ្នកផ្តល់ជំនួយ ខណៈពេលដែលពួកគេកំណត់អាទិភាពការងារ និងធ្វើការសហការគ្នា។ អ្នកប្រើប្រាស់គោលដៅនៃផែនការ រួមមានអ្នកតាក់តែងគោលនយោបាយ និងអ្នកធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត មន្ត្រីនៃក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងបរិស្ថាន និងក្រសួងផ្សេងទៀត អ្នកសិក្សាស្រាវជ្រាវ អ្នកអប់រំ សិស្សនិស្សិត អ្នកតស៊ូមតិ និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ សមាគមវិជ្ជាជីវៈ អ្នកជំនាញបច្ចេកទេស អ្នកដឹកនាំសហគមន៍ អ្នកកៀរគរធនធាន និងដៃគូអន្តរជាតិ។

យុទ្ធសាស្ត្រសកម្មភាព និងកិច្ចការដែលត្រូវបានដាក់ចេញក្នុងផែនការនេះ ពុំអាចធ្វើឡើងដោយស្ថាប័នតែមួយនោះទេ។ អ្នកពាក់ព័ន្ធនានា ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យកំណត់រកផ្នែកការងារ ដែលពួកគេអាចធ្វើបានល្អបំផុត ទៅតាមតួនាទីភារកិច្ចនៃស្ថាប័នរបស់ពួកគេ។

ជំពូកទី ៣. ការរៀបចំផែនការនេះ

ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដោយមានការគាំទ្រពី FAO និង WHO បានធ្វើការវិភាគស្ថានភាពពីខែ តុលា រហូតដល់ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០១៧ ដើម្បីវាយតម្លៃវឌ្ឍនភាព ដែលពាក់ព័ន្ធនឹង AMR ក្នុងវិស័យ សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន។ លទ្ធផលដែលបានពីការវិភាគស្ថានភាពនេះ ត្រូវបានលើកយកមកបង្ហាញក្នុងកិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនឹងអ្នកពាក់ព័ន្ធ កាលពីថ្ងៃទី ២៩-៣០ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៧ ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ។ ចំណុចសំខាន់ៗ ដែលត្រូវបានលើកយកមកធ្វើការពិភាក្សារួមមាន៖

- ការតាមដាន AMR ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងកសិកម្ម។
- អភិបាលកិច្ច ការសម្របសម្រួល ភាពជាដៃគូ និងការផ្តល់ថវិកា។
- ការអភិវឌ្ឍ និងសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍។
- ការអនុវត្តដែលរួមចំណែកនាំឱ្យមានការកាត់បន្ថយ AMR ដូចជា ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ការអនុវត្តកសិកម្មល្អ (GAP) ការអនុវត្តចិញ្ចឹមសត្វល្អ (GAHP) ការអនុវត្តវារីវប្បកម្មល្អ (GAqP) ទឹកអនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន ការត្រួតពិនិត្យសមត្ថភាពអាហារ ការវិភាគ និងការគ្រប់គ្រងកាកសំណល់។
- ការបង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈ ការតស៊ូមតិ និងការអប់រំ។
- ការគ្រប់គ្រង និងការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ក្នុងវិស័យកសិកម្ម និងវិស័យថែទាំសុខភាពមនុស្ស។
- ការស្រាវជ្រាវអំពីទិដ្ឋភាពផ្សេងៗនៃ AMR។
- ការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិក និងការកសាងសមត្ថភាព។

ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR មកពីក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ បានដឹកនាំការងារវិភាគស្ថានភាពនេះ ក៏ដូចជា ការរៀបចំសេចក្តីព្រាង ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ។ ក្រុមការងារមកពីក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ និងក្រសួងបរិស្ថាន បានពិនិត្យលើសេចក្តីព្រាងដំបូង។ កាលពីថ្ងៃទី១២-១៣ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៨ មានសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ ស្តីពីផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ ត្រូវបានរៀបចំឡើងនៅក្នុងខេត្តកំពង់ចាម ដោយមាន

អ្នកចូលរួមចំនួន ៦០នាក់ ដែលភាគច្រើនជាមន្ត្រី និងអ្នកជំនាញបច្ចេកទេស ដើម្បីពិនិត្យលើពង្រាងផែនការនេះ។

អង្គការ FAO, WHO និង OIE បានគាំទ្រដល់ការរៀបចំសេចក្តីព្រាង ការសម្របសម្រួល និងការរៀបចំបញ្ចប់ផែនការនេះ។

ជំពូកទី ៤. យុទ្ធសាស្ត្រ គោលដៅ និងលទ្ធផលសំខាន់ៗ

យុទ្ធសាស្ត្រ រួមមាន ៖

១. កសាងសមត្ថភាពមនុស្ស សម្រាប់ AMR

២. ទប់ស្កាត់ AMR តាមរយៈការអនុវត្តល្អ

៣. ប្រមូលភស្តុតាងតាមរយៈការតាមដាន និងមន្ទីរពិសោធន៍

៤. អភិបាលកិច្ច និងការសម្របសម្រួល ដើម្បីកាត់បន្ថយ AMR

៥. បង្កើនការយល់ដឹងដល់សាធារណជន

៦. ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប

៧. ការស្រាវជ្រាវ និងនវានុវត្តន៍ សម្រាប់ AMR

យុទ្ធសាស្ត្រទី ១. អភិបាលកិច្ច និងការសម្របសម្រួល ដើម្បីកាត់បន្ថយ AMR

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ១. ធានាឱ្យមានអភិបាលកិច្ចប្រកបដោយនិរន្តរភាព តាមរយៈការសម្របសម្រួល និងការបង្កើនភាពជាដៃគូប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

គោលនយោបាយជាតិ (២០១៤) និងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ (២០១៥–២០១៧) ស្តីពី AMR បានផ្តួចផ្តើមឱ្យមានសកម្មភាពជាច្រើន ពាក់ព័ន្ធនឹងការសម្របសម្រួល ការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងការចែករំលែកព័ត៌មានអំពី AMR ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងកសិកម្ម។ សកម្មភាពស្ទើរតែទាំងអស់ ត្រូវបានសម្រេចដោយស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល ដែលជាស្ថាប័ននាំមុខជាមួយនឹងការផ្តល់ការគាំទ្រយ៉ាងច្រើន ពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងមន្ទីរពេទ្យ។ ភាពជាដៃគូភាគច្រើន ធ្វើឡើងនៅថ្នាក់ជាតិ និងនៅតាមទីក្រុងធំៗ។ បញ្ហាប្រឈមចម្បងមួយរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ គឺត្រូវកំណត់ពីប្រភពថវិកា ដែលអាចមាន ដើម្បីធានាឱ្យមានបុគ្គលិក បរិក្ខារ និងគ្រឿងផ្គត់ផ្គង់ ការកសាងជំនាញ និងការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។

សកម្មភាពនៅក្នុងផែនការនេះ គួរបញ្ចូលទៅក្នុងផែនការប្រចាំឆ្នាំរបស់ក្រសួង និងរបស់នាយកដ្ឋាន ដើម្បីធានាឱ្យថវិកាគ្រប់គ្រាន់។ នៅក្នុងកិច្ចពិគ្រោះយោបល់កន្លងមក អ្នកពាក់ព័ន្ធជាច្រើនបានធ្វើការពិភាក្សាគ្នាពីភាពចាំបាច់ ដើម្បីបង្កើតគណៈកម្មាធិការមួយ ដែលមានអំណាចលើសពី

ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ពោលគឺជាគណៈកម្មាធិការដែលមានអំណាចនយោបាយ ដើម្បីធ្វើការសម្របសម្រួល ខណៈពេលដែលក្រុមការងារបច្ចេកទេសបច្ចុប្បន្ន អាចផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើការងារបច្ចេកទេស។

អ្នកពាក់ព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន៖

- សុខាភិបាល៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR ពហុវិស័យ
- កសិកម្ម៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR របស់ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ

លទ្ធផលសំខាន់ៗ៖

- លទ្ធផលសំខាន់ ១.១: ពង្រឹងការសម្របសម្រួលកម្រិតបច្ចេកទេស និងនយោបាយនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ
- លទ្ធផលសំខាន់ ១.២: ពង្រឹងក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយ និងច្បាប់ ដើម្បីគាំទ្រគំនិតផ្តួចផ្តើម AMR
- លទ្ធផលសំខាន់ ១.៣: កៀរគរធនធាន ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ
- លទ្ធផលសំខាន់ ១.៤: ផែនការពិនិត្យតាមដាន និង វាយតម្លៃ សូចនាករ និងការវាយតម្លៃឱ្យបានជាប់ជាប្រចាំ

សេចក្តីលម្អិតអំពីលទ្ធផលសំខាន់ៗ ពី ១-៧ មានបង្ហាញជូនក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ក។

យុទ្ធសាស្រ្តទី ២. ប្រមូលភស្តុតាងតាមរយៈការតាមដាន និងមន្ទីរពិសោធន៍

គោលដៅយុទ្ធសាស្រ្តទី ២. ដើម្បីពង្រឹងការប្រមូលភស្តុតាង តាមរយៈមន្ទីរពិសោធន៍វិស័យសុខាភិបាល កសិកម្ម បរិស្ថាន ដែលដំណើរការទៅបានល្អ និងយន្តការតាមដានដែលមានប្រសិទ្ធភាព

ប្រព័ន្ធតាមដាន AMR ផ្តោតលើមនុស្ស ត្រូវបានបង្កើតឡើងកាលពីឆ្នាំ ២០១៧ ដោយមានទីតាំងសម្រាប់រាយការណ៍ចំនួន ៨ នៅទូទាំងប្រទេស ដោយចាប់ផ្តើមដំណើរការក្នុងខែមករា ឆ្នាំ ២០១៨។ ក្របខ័ណ្ឌតាមដានAMR ដែលផ្តោតលើសត្វ ត្រូវបានបង្កើតឡើងក្នុងឆ្នាំ ២០១៧ ដោយ

ដំបូងឡើយផ្តោតលើបាក់តេរីឆ្លងតាមអាហារ និងដែលបានពីវត្ថុវិភាគ ដែលប្រមូលពីសត្វ ដែលចិញ្ចឹមសម្រាប់ផ្តល់ជាអាហារ ដូចជា ជ្រូក បក្សី និងគោ។ ការប្រមូលវត្ថុវិភាគ ចាប់ផ្តើមធ្វើឡើងក្នុងឆ្នាំ ២០១៧។ មានទិន្នន័យជាច្រើនក្នុងវិស័យកសិកម្ម និងបរិស្ថាន។ ចាំបាច់ត្រូវបន្ថែមអតិសុខុមប្រាណទៅតាមប្រភេទ ដើម្បីឱ្យស្របតាមសេចក្តីណែនាំរបស់ GLASS។ ការពង្រីកប្រព័ន្ធតាមដាន ដើម្បីគ្របដណ្តប់ពពួកសត្វរស់នៅក្នុងទឹក និងសត្វលើដី ទឹក ចំណីអាហារ និងបរិស្ថាន គួរចាប់ផ្តើមធ្វើឡើង ហើយវិស័យផ្សេងទៀត ក៏អាចសិក្សាស្វែងយល់ពីបទពិសោធន៍ ដែលបានពីការតាមដានលើសុខភាពមនុស្សផងដែរ។ លើសពីនេះ គួរមានការបង្កើតយន្តការ សម្រាប់ចែករំលែកព័ត៌មានផងដែរ។

មន្ទីរពិសោធន៍ ដែលដំណើរការទៅបានល្អ អាចជួយឱ្យការចេញវេជ្ជបញ្ជា និងការតាមដាន AMR កាន់តែមានភាពល្អប្រសើរ។ ការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍ បានទទួលការគាំទ្រយ៉ាងច្រើន ពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា។ កន្លងមក មានមន្ទីរពិសោធន៍សុខាភិបាល និងមន្ទីរពិសោធន៍កសិកម្មកាន់តែច្រើន ដែលទទួលបានការបំពាក់បរិក្ខារ និងធនធានមនុស្សកាន់តែល្អប្រសើរជាងមុន។ មានសមត្ថភាពធ្វើតេស្តប្រសិទ្ធភាពឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក(AST) និងមានមន្ទីរពិសោធន៍សម្រាប់ធ្វើតេស្តមីក្រូជីវសាស្ត្រ។ មន្ទីរពិសោធន៍សុខភាពមនុស្ស មានប្រព័ន្ធព័ត៌មានមន្ទីរពិសោធន៍រួចទៅហើយ មន្ទីរពិសោធន៍ជាច្រើនបានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីធានាគុណភាពពីខាងក្រៅ។ ធនធានមនុស្សដែលនៅមានកម្រិត ជាកត្តាដែលនាំឱ្យគេមានការលំបាកក្នុងការពង្រឹងមន្ទីរពិសោធន៍ ខ្វះប្រព័ន្ធបញ្ជូនវត្ថុវិភាគ ការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិក ការធានាគុណភាព និងការបំពាក់សម្ភារនានា។ មន្ទីរពិសោធន៍សុខាភិបាលបច្ចុប្បន្ន ដែលមានសមត្ថភាពធ្វើតេស្តមីក្រូជីវសាស្ត្រ ត្រូវការពង្រឹងបន្ថែមទៀត និងត្រូវមានយន្តការសម្រាប់ធានានូវនិរន្តភាព។ ទំនាក់ទំនងរវាងមន្ទីរពិសោធន៍សុខាភិបាល និងមន្ទីរពិសោធន៍កសិកម្មនៅមានកម្រិតនៅឡើយ។

អ្នកពាក់ព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន៖

- សុខាភិបាល៖ CDC កម្ពុជា វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ មន្ទីរពេទ្យ CDC សហរដ្ឋអាមេរិក DMDP, ITM, WHO មន្ទីរពេទ្យកុមារ/សាកលវិទ្យាល័យ Oxford (COMRU)
- កសិកម្ម & បរិស្ថាន៖ អគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាព និងផលិតកម្មសត្វ រដ្ឋបាលជលផល អគ្គនាយកដ្ឋានកសិកម្ម នាយកដ្ឋានកសិឧស្សាហកម្ម CamLAPF, សាកលវិទ្យាល័យ

ភូមិន្ទកសិកម្ម មន្ទីរពិសោធន៍អេពីឌីមីសាស្ត្ររបស់ក្រសួងបរិស្ថាន FAO, OIE

លទ្ធផលសំខាន់ៗ៖

- លទ្ធផលសំខាន់ ២.១: បង្កើនកម្រិតអង្កេតតាមដាននាពេលបច្ចុប្បន្ន និងសកម្មភាព និងប្រព័ន្ធមន្ទីរពិសោធន៍ ដើម្បីគាំទ្រដល់ AMR
- លទ្ធផលសំខាន់ ២.២: ពង្រឹងសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស ដែលធ្វើការងារនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ ការចែករំលែកព័ត៌មាន, ការអង្កេតតាមដាននិងការឆ្លើយតបចំពោះការផ្ទុះជំងឺ
- លទ្ធផលសំខាន់ ២.៣: ពង្រឹងបរិក្ខារ និងប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ សម្រាប់ធ្វើតេស្តមីក្រូជីវសាស្ត្រ និងពិនិត្យតាមដាន។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៣. ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៣. រៀបចំ និងពង្រឹងការអនុវត្តលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត និងយុទ្ធសាស្ត្រ ដើម្បីធានាលទ្ធភាពទទួលបានឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកនិងការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ សម្រាប់សុខាភិបាល សុខភាពសត្វ និងកសិកម្ម

វិស័យសុខាភិបាលរបស់កម្ពុជា បានបោះពុម្ពផ្សាយសេចក្តីណែនាំស្តីពីការអនុវត្តគ្លីនិក បញ្ជីឱសថជាសារវន្ត និងសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា (MPA) សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព និងសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់ (CPA) សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ។ មន្ទីរពេទ្យមួយចំនួន បានបង្កើតគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកការព្យាបាល និងវេជ្ជសាស្ត្រ (MTC)។

ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកកើតមានជាទូទៅនៅតាមកសិដ្ឋានចិញ្ចឹមត្រី បក្សី និងជ្រូក។ គួរមានការពង្រឹងបន្ថែមការចុះបញ្ជី និងការផ្តល់លិខិតបញ្ជាក់ដល់កសិដ្ឋាន។ ការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ឱសថផ្សះក្នុងវិស័យកសិកម្ម គួរបន្តធ្វើទៀត ដោយត្រូវមានការផ្សព្វផ្សាយពីការអនុវត្តកសិកម្មល្អ (GAP) ការអនុវត្តការចិញ្ចឹមសត្វល្អ (GAHP) ការអនុវត្តវារីវប្បកម្មល្អ (GAqP) និងការលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការអនុវត្តបែបថ្មី ផ្អែកតាមភស្តុតាង ដែលមាន ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថផ្សះសម្រាប់ការពារជំងឺ និងសម្រាប់ជួយឱ្យសត្វធំលឿន។ ចំណេះដឹងរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាយិកា អ្នកជំនាញខាងបសុព្យាបាល មានសារៈសំខាន់ ដើម្បីឱ្យមានការប្រើប្រាស់ឱសថផ្សះលើមនុស្សនៅក្នុង

កសិកម្ម ឱ្យបានសមស្រប ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ គួរមានការបន្តប្រមូលទិន្នន័យនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុប្រឆាំងមេរោគ សម្រាប់សុខភាពមនុស្ស សុខភាពសត្វ និងកសិកម្ម ដើម្បីឱ្យគេអាចពិនិត្យតាមដាននិន្នាការ និងអាចវាយតម្លៃលើលទ្ធផល ដែលកើតចេញពីផែនការសកម្មភាពនេះ។

អ្នកពាក់ព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន៖

- សុខាភិបាល៖ នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល មន្ទីរពេទ្យ សមាគមវិជ្ជាជីវៈ WHO និងដៃគូដទៃទៀត
- កសិកម្ម៖ អគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាព និងផលិតកម្មសត្វ អគ្គនាយកដ្ឋានកសិកម្ម នាយកដ្ឋាននីតិកម្មកសិកម្ម រដ្ឋបាលជលផល នាយកដ្ឋានកសិឧស្សាហកម្ម FAO, OIE, សមាគមវិជ្ជាជីវៈ។

លទ្ធផលសំខាន់ៗ៖

- លទ្ធផលសំខាន់ ៣.១: ការណែនាំ និងការអនុវត្តការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប
- លទ្ធផលសំខាន់ ៣.២: ការធ្វើនិយ័តកម្មនៅកម្រិតផ្សេងៗ ដើម្បីគាំទ្រឱ្យមានការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប
- លទ្ធផលសំខាន់ ៣.៣: ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងសង្វាក់ផ្គត់ផ្គង់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ ដើម្បីធានាឱ្យប្រជាពលរដ្ឋទាំងអស់អាចទទួលបាននូវឱសថជាសកល ប្រកបដោយសមធម៌។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៤. ទប់ស្កាត់ AMR តាមរយៈការអនុវត្តល្អ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៤. ដើម្បីកាត់បន្ថយករណីឆ្លងរោគ តាមរយៈការអនុវត្តវិធានការអនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ការគ្រប់គ្រងកាកសំណល់ និងការបង្ការការចម្លងរោគប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

ការអនុវត្តដែលរួមចំណែកនាំឱ្យមានការកាត់បន្ថយ AMR រួមមានការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ការអនុវត្តល្អ (GAP, GAHP, GAqP) ទឹកស្អាត អនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់។ សេចក្តីណែនាំស្តីពី

IPC នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយ និងបញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីផ្សេងទៀត នៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលឯកជន។ ជំបូន្មានសុខភាព និងសេចក្តីណែនាំជាមូលដ្ឋានដទៃទៀត គួរបញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីសុខភាព ដែលកំពុងអនុវត្ត ដូចជា កម្មវិធីសុខភាពមាតាទារក និងកុមារ កម្មវិធី IMCI និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺនានា។ គួរមានការពង្រឹង និងពិនិត្យតាមដានការអនុវត្ត។ គួរមានការរៀបចំ និងផ្សព្វផ្សាយសេចក្តីណែនាំ សម្រាប់វិស័យកសិកម្ម ផ្អែកតាមចំណេះដឹងអន្តរជាតិ ដែលទើបលេចចេញកាលពីពេលថ្មីៗនេះ។ កសិករ គួរអនុវត្តតាមការអនុវត្តល្អក្នុងវិស័យកសិកម្ម ដូចជា GAP, GAHP និង GAqP។

អ្នកពាក់ព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន៖

- សុខាភិបាល៖ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព មន្ទីរពេទ្យ អគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាព និងផលិតកម្មសត្វ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត, URC, WHO និងដៃគូដទៃទៀត
- កសិកម្ម និង បរិស្ថាន៖ រដ្ឋបាលជលផល អគ្គនាយកដ្ឋានកសិកម្ម មន្ទីរកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ការិយាល័យពេទ្យសត្វខេត្ត នាយកដ្ឋានកសិឧស្សាហកម្ម អគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារបរិស្ថាននៃក្រសួងបរិស្ថាន ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ, FAO, OIE។

លទ្ធផលសំខាន់ៗ៖

- លទ្ធផលសំខាន់ ៤.១: ការណែនាំអំពីការអនុវត្តល្អ និងការគោរពទៅតាមការអនុវត្តល្អ
- លទ្ធផលសំខាន់ ៤.២: ធានាឱ្យមានបច្ចេកវិទ្យា និងសម្ភារផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់អនុវត្តពិធីសារ និងសេចក្តីណែនាំនានា
- លទ្ធផលសំខាន់ ៤.៣: ពិនិត្យតាមដានទឹក សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៥. បង្កើនការយល់ដឹងដល់សាធារណជន

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៥. ពង្រឹងការផ្សព្វផ្សាយដើម្បីអប់រំ និងការយល់ដឹងដល់សាធារណជន

ប្រទេសកម្ពុជា បានចូលសប្តាហ៍យល់ដឹងពិភពលោកអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកក្នុងឆ្នាំ ២០១៥ ២០១៦ និង២០១៧។ សកម្មភាពភាគច្រើន រួមមានការរៀបចំវេទិកាបង្កើនការយល់ដឹងដល់អ្នកជំនាញខាងសុខភាព កសិកម្ម និងសិស្សនិស្សិត។ មានការចែកឯកសារអប់រំផ្សព្វផ្សាយផងដែរ។ ក្នុងឆ្នាំ

២០១៧ ក្រុមការងារ AMR របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ WHO, FAO បានរៀបចំ និងធ្វើតេស្តសាកល្បងសារអប់រំផ្សព្វផ្សាយសម្រាប់សហគមន៍។ សារទាំងនេះ ត្រូវបានរៀបចំឡើងសម្រាប់ឱសថ គិលានុបដ្ឋាក/យិកា មន្ត្រីកសិកម្ម ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ និងភ្នាក់ងារសុខភាពសត្វភូមិ សម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងការអប់រំអតិថិជន និងប្រជាជននៅតាមមូលដ្ឋានរបស់ពួកគេ។ ការអប់រំផ្សព្វផ្សាយនៅតាមសហគមន៍ គួរបន្តធ្វើទៀត។ លើសពីនេះ ការផ្សព្វផ្សាយ និងកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអ្នកធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត អ្នកគ្រប់គ្រង និងអ្នកដឹកនាំនយោបាយ គួរពង្រឹងបន្ថែមទៀត ដើម្បីធានាឱ្យមានការគាំទ្រនយោបាយ និងហិរញ្ញវត្ថុដល់កម្រិតផ្តួចផ្តើម AMR ។

អ្នកពាក់ព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន៖

- សុខាភិបាល៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR ពហុវិស័យ ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីខេត្ត សមាគមវិជ្ជាជីវៈ WHO និងដៃគូដទៃទៀត
- កសិកម្ម និង បរិស្ថាន៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR របស់ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងបរិស្ថាន ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ មន្ទីរកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ FAO, OIE។

លទ្ធផលសំខាន់ៗ៖

- លទ្ធផលសំខាន់ ៥.១: បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈ តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយទូទៅ និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម
- លទ្ធផលសំខាន់ ៥.២: បញ្ចូលការអប់រំផ្សព្វផ្សាយអំពី AMR ទៅក្នុងកម្មវិធី និងសកម្មភាពនានា។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៦. បង្កើនសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស សម្រាប់ AMR

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៦. ពង្រឹងសមត្ថភាពអ្នកជំនាញ និងបុគ្គលិក ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រដល់ AMR និងផ្តល់ការគាំទ្រដល់គ្រប់ការងារទាំងអស់

អ្នកជំនាញខាងសុខភាព ត្រូវដឹងពីសារៈសំខាន់នៃមន្ទីរពិសោធន៍ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងបង្កើនការ

ប្រើប្រាស់មន្ទីរពិសោធន៍ទាំងនេះ។ បច្ចុប្បន្ននេះ មានផែនការកែសម្រួលកម្មវិធីសិក្សាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ គិលានុបដ្ឋាយិកា ឱសថសាស្ត្រ វេជ្ជសាស្ត្រ បសុព្យាបាល និងវិទ្យាសាស្ត្រសត្វនេសាទ និងដំណាំ ដើម្បីធានាឱ្យមានការបញ្ចូលមុខវិជ្ជាមីក្រូជីវសាស្ត្រ AMR និងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ។ លើសពីនេះ ក៏មានការអំពាវនាវឱ្យមានការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកជំនាញក្នុងស្រុកបន្ថែមទៀត ខាងវិស័យថែទាំសុខភាព និងកសិកម្មផងដែរ។

រដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ គួរស្វែងយល់ លើកទឹកចិត្ត និងកែលម្អយន្តការ សម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលមន្ត្រី និងបុគ្គលិកក្នុងស្រុកបន្ថែមទៀត ក៏ដូចជា ផ្តល់ឱកាសឱ្យពួកគេទទួលបានការសិក្សានៅក្រៅប្រទេស។ ការចូលរួមក្នុងសន្និសិទនៅថ្នាក់តំបន់ និងសន្និសិទអន្តរជាតិ អាចជួយឱ្យមានការចែករំលែកចំណេះដឹង និងជាកន្លែងសម្រាប់ឱ្យធ្វើការចែករំលែកការអនុវត្តល្អ និងបទពិសោធន៍របស់ខ្លួនផងដែរ។ ចាំបាច់ត្រូវមានការពង្រឹងការគ្រប់គ្រងផលិតផលឱសថ ផលិតផលកសិកម្ម និងចំណីសត្វ ដូចជា ធ្វើនិយ័តកម្ម ការផលិត ការនាំចូល ការនាំចេញ ការផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណ ការចែកចាយ និងការទិញជាដើម។

អ្នកពាក់ព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន៖

- សុខាភិបាល៖ ក្រសួងសុខាភិបាល សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល សមាគមវិជ្ជាជីវៈ WHO និងដៃគូដទៃទៀត
- កសិកម្ម & បរិស្ថាន៖ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម ក្រសួងបរិស្ថាន សមាគមវិជ្ជាជីវៈ FAO, OIE។

លទ្ធផលសំខាន់ៗ៖

- លទ្ធផលសំខាន់ ៦.១ បញ្ចូល AMR មីក្រូជីវសាស្ត្រ ការប្រើប្រាស់ឱសថសមស្រប និងមុខវិជ្ជាដែលពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល និងធនធានដែលប្រើប្រាស់ មុនពេលចេញបម្រើការងារ
- លទ្ធផលសំខាន់ ៦.២ រៀបចំធនធានបណ្តុះបណ្តាល និងកសាងសមត្ថភាព AMR មីក្រូជីវសាស្ត្រ ការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានសមស្រប និងផ្នែកដែលពាក់ព័ន្ធ ក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល

មុនចេញបម្រើការងារ និងការសាងសមត្ថភាព

- លទ្ធផលសំខាន់ ៦.៣ សហការជាមួយសមាគមវិជ្ជាជីវៈ ដើម្បីបញ្ចូល AMR និងបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងការកសាងសមត្ថភាព ការតស៊ូមតិ ការស្រាវជ្រាវ និងការអប់រំ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៧. ស្រាវជ្រាវ និងនវានុវត្តន៍ (Innovation) ដើម្បីប្រឆាំងនឹងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR)

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៧. កសាងសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវ និងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការរៀបចំគោលនយោបាយ ការប្រតិបត្តិបានសមស្រប ការអនុវត្ត ការពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃសកម្មភាព AMR។

ក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំចុងក្រោយនេះ មានការបោះពុម្ពផ្សាយគំហើញនានា ដែលបានពីការស្រាវជ្រាវកំណត់រក AMR និងលក្ខណៈនៃពូជបាក់តេរី ដែលស៊ាំនឹងឱសថ។ ការសិក្សាមួយចំនួនអំពីការអនុវត្ត និងចំណេះដឹងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព កសិករ និងសាធារណៈជនទូទៅ ជុំវិញការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកក៏ត្រូវបានធ្វើឡើងផងដែរ។ ការវិភាគស្ថានភាព AMR រួមមានព័ត៌មានសង្ខេបអំពីផ្នែកផ្សេងៗ ចំណុចខ្វះខាត និងសំណួរដែលត្រូវបានលើកឡើងក្នុងកិច្ចពិគ្រោះយោបល់នានាទាក់ទងការស្រាវជ្រាវ AMR។ ទន្ទឹមនឹងមានការស្រាវជ្រាវជាច្រើនត្រូវបានធ្វើនៅមានកង្វះខាតយ៉ាងច្រើនទាក់ទងនឹងចំណេះដឹង ស្តីអំពីការអនុវត្ត របៀបប្រតិបត្តិការ និងបទពិសោធន៍នៃការប្រតិបត្តិល្អបំផុត។ បទពិសោធន៍ដែលទទួលបានពីកម្មវិធីដទៃទៀត (ឧទាហរណ៍ កម្មវិធីរបេង អេដស៍ គ្រុនចាញ់ និង MDR salmonella ក្នុងសាច់បក្សី) ក៏អាចផ្តល់ជាឧទាហរណ៍ល្អៗ សម្រាប់ការងារប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR ផងដែរ។

អ្នកពាក់ព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន៖

- សុខាភិបាល៖ ក្រសួងសុខាភិបាល សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ (AHC) មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ (NPH) មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម (SHCH) វិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រកម្ពុជា(IPC) សាកលវិទ្យាល័យ Oxford Group (COMRU), LSTMH, AFRIMS, NAHPRI, ITM, Malaria Consortium, WHO, US CDC និងដៃគូដទៃទៀត។
- កសិកម្ម និង បរិស្ថាន៖ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងបរិស្ថាន FAO, OIE។

លទ្ធផលសំខាន់ៗតាមផ្នែក៖

- លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៧.១ កំណត់ពីចំណុចខ្វះខាត និងអាទិភាពស្រាវជ្រាវអំពី AMR ក្នុងវិស័យផ្សេងៗ ដូចជា វិទ្យាសាស្ត្រធម្មជាតិ វិទ្យាសាស្ត្រអនុវត្តន៍ វិទ្យាសាស្ត្រសង្គម សេដ្ឋកិច្ច និងការគ្រប់គ្រង
- លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៧.២ ការបណ្តុះបណ្តាល និងការកសាងសមត្ថភាពបុគ្គលិកជាតិ អំពី AMR និងការស្រាវជ្រាវដែលពាក់ព័ន្ធ
- លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៧.៣ ការអនុវត្ត និងការផ្សព្វផ្សាយការស្រាវជ្រាវ AMR។

ជំពូកទី ៥.ការអនុវត្ត

ការងារចាប់ផ្តើមធ្វើឡើង នៅពេលសកម្មភាពអាទិភាពនានាត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងផែនការ និងថវិកាប្រចាំឆ្នាំ។ នេះ គឺជាអ្វីដែលអ្នកគ្រប់គ្រង អ្នកតស៊ូមតិ មន្ត្រី និងដៃគូ អាចធ្វើការពិនិត្យតាមដាន។ ថវិកាប្រចាំឆ្នាំ កៀរគរមូលនិធិនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ខេត្ត។ គម្រោងសហការគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ធានាថា មានធនធានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់អនុវត្តន៍សកម្មភាពទាំងនេះ។ ការមានបុគ្គលិកដែលមានសមត្ថភាព គឺជាផ្នែកមួយដែលទាមទារឱ្យមានយន្តការប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិត នៅក្នុងការជ្រើសរើស និងជួលបុគ្គលិក។ ការសម្របសម្រួល រវាងរដ្ឋាភិបាលនិង ដៃគូលើបញ្ហាបច្ចេកទេស និងប្រតិបត្តិការ គួរធ្វើឱ្យបានជាប់ជាប្រចាំ។ ការពិនិត្យឡើងវិញរួមគ្នាប្រចាំឆ្នាំលើការអនុវត្ត គឺជាសកម្មភាពមួយដែលមានផលប្រយោជន៍។ សកម្មភាពទាំងអស់នេះ ចាំបាច់ត្រូវមានការគ្រប់គ្រង និងការប្រតិបត្តិគម្រោងប្រកបដោយសមត្ថភាព ទាំងនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូ។

ជំពូកទី ៦. ការពិនិត្យតាមដាន និងការវាយតម្លៃ

ការពិនិត្យតាមដាន និងការវាយតម្លៃ នឹងត្រូវធ្វើឡើងក្រោមការណែនាំរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR។ គួរមានការប្រមូលទិន្នន័យដើមគ្រា សម្រាប់សូចនាករនៅក្នុងឆ្នាំ ២០២០។

តារាងទី ១. សូចនាករទូទៅសម្រាប់ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ

សូចនាករ	ទិន្នន័យដើមគ្រា (២០២០)	គោលដៅប្រចាំឆ្នាំ
១. ការកាត់បន្ថយអត្រាឈឺ ដែលបង្កឡើងដោយសារ AMR	នឹងត្រូវកំណត់	ថយចុះ ១០ - ២០ %
២. ការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ ឱសថប្រឆាំងមេរោគមិនសមស្របលើមនុស្ស	នឹងត្រូវកំណត់	ថយចុះ ១០ - ២០ %
៣. ការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគលើសត្វ	នឹងត្រូវកំណត់	ថយចុះ ១០ - ២០ %
៤. ការកាត់បន្ថយការឆ្លងរោគនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ	នឹងត្រូវកំណត់	ថយចុះ ១០ - ២០ %
៥. បង្កើនចំណេះដឹងដល់ សាធារណជនអំពី AMR រួមទាំងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប	នឹងត្រូវកំណត់	ចំណេះដឹងរបស់សាធារណជនទូទៅកើនឡើងពី ១០ - ៣០ %

ការពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃមានពីរប្រភេទ៖ i) ការប្រមូលទិន្នន័យជាប្រចាំ ដែលធ្វើឡើងជារៀងរាល់ឆ្នាំ និង ii) ការវាយតម្លៃនៅពាក់កណ្ដាលអាណត្តិ (២០២១) និងចុងអាណត្តិ (២០២៣) និងការអង្កេតពិសេស។ ការប្រមូល និងការរាយការណ៍ទិន្នន័យជាប្រចាំ ត្រូវប្រើប្រាស់សូចនាករ និង

យន្តការរាយការណ៍ ដែលត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធី និងនាយកដ្ឋានពាក់ព័ន្ធ (ឧទាហរណ៍ការអង្កេតតាមដាន AMR មន្ទីរពិសោធន៍ IPC, AMS) ដោយត្រូវគោរពទៅតាមពិធីសារដាក់លាក់។ ការវាយតម្លៃពាក់កណ្តាលអាណត្តិ និងចុងអាណត្តិ ត្រូវប្រើប្រាស់សូចនាករបន្ថែមទៀត និងត្រូវពិនិត្យមើលគំនិតផ្តួចផ្តើមនានាផ្អែកទៅតាមគោលដៅជាយុទ្ធសាស្ត្រ និងលទ្ធផលសំខាន់ៗតាមផ្នែក។ ជាការសំខាន់ណាស់ ដែលសូចនាករពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ ធ្វើការពិនិត្យតាមដានជាតុចូល ដំណើរការលទ្ធផលរយៈពេលខ្លី និងលទ្ធផលរយៈពេលមធ្យម។

ឧបសម្ព័ន្ធ ខ បង្ហាញពីសូចនាករដែលត្រូវបានលើកស្នើឡើង។ សូចនាករដែលត្រូវបានលើកស្នើឡើងជាច្រើន តម្រូវឱ្យមានការអង្កេត និងការសិក្សាពិសេស (ឧទាហរណ៍ កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគលើសត្វជាដើម)។

ឯកសារយោង

ASEAN (Association of Southeast Asian Nations). 2015. *ASEAN Post2015 Health Development Agenda*. Jakarta: Association of Southeast Asian Nations. Accessed at http://asean.org/wp-content/uploads/2017/02/APHDA-In-a-Nutshell.pdf

ASEAN. 2017. ASEAN Leader's Declaration on Antimicrobial Resistance: Combating AMR through One Health Approach. November 2017. Jakarta: Association of Southeast Asian Nations.

ASEAN. 2017. *Rational Use of Medicines in the ASEAN Region*. Jakarta: Association of Southeast Asian Nations.

FAO (Food and Agriculture Organization of the United Nations). 2016. *The FAO Action Plan on Antimicrobial Resistance 2016-2020. Supporting the food and agriculture sectors in implementing the Global Action Plan on Antimicrobial Resistance to minimize the impact of antimicrobial resistance*. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations. Accessed at http://www.fao.org/3/a-i5996e.pdf

FAO. 2017. *FAO Initiatives on Prevention and Control of Antimicrobial Resistance (AMR).* Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations.

MOH (Ministry of Health, Cambodia). 2014. *National Policy for Combating Antimicrobial Resistance*. Phnom Penh: Ministry of Health. Kingdom of Cambodia.

MOH. 2015. *National Strategy to Combat Antimicrobial Resistance 2015-2017*. Phnom Penh:
Ministry of Health. Kingdom of Cambodia.

MOH. 2018. *Antimicrobial Resistance AMR) Situation Analysis: Cambodia*. Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries; Ministry of Health and Ministry of Environment. Phnom Penh: Ministry of Health. Kingdom of Cambodia.

OIE (World Organisation for Animal Health). 2016. The OIE Strategy on Antimicrobial Resistance and the Prudent Use of Antimicrobials. November. Paris: World Organisation for Animal Health. Accessed at http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Media_Center/docs/pdf/PortailAMR/EN_OIE-AMRstrategy.pdf

Vlieghe, E., Sary, S., Lim, K., Sivuthy, C., Phe, T., Parry, C., De Smet, B., Monidarin, C., Baron,
E., Moore, C.E., Mfuko, W., Asgari, N., Chhorvoin, O., Steenkeste, N., Leyer, C., van Griensven, J., Thai, S., Jacobs, J. (2012). First National Workshop on Antibiotic Resistance in Cambodia: Phnom Penh, Cambodia, 16-18 November 2011. Journal of Global Antimicrobial Resistance.

WHO (World Health Organization). 2015. *Global Action Plan on Antimicrobial Resistance 2015*. Rome: Food and Agriculture Organization, Paris: World Organisation for Animal Health and Geneva: World Health Organization. Accessed at http://www.wpro.who.int/entity/drug_resistance/resources/global_action_plan_eng.pdf

WHO. 2014. C*ambodia Health Systems in Transition*. Geneva: World Health Organization and Asia Pacific Observatory.

WHO. 2015. *Country Cooperation Strategy Cambodia*. Phnom Penh: World Health Organization Cambodia.
WHO. 2015. *Global Action Plan on Antimicrobial Resistance.* Geneva: World Health Organization.
WHO. 2017. *Global Antimicrobial Resistance Surveillance System GLASS) Guidelines*. Geneva: World Health Organization.

ឧបសម្ព័ន្ធ ក. លទ្ធផលតាមផ្នែក និងសកម្មភាពសំខាន់ៗ

យុទ្ធសាស្ត្រទី ១. ធានាឱ្យមានអភិបាលកិច្ចប្រកបដោយនិរន្តរភាព តាមរយៈការសម្របសម្រួល និងការបង្កើនភាពជាដៃគូប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

លទ្ធផលសំខាន់ៗតាមផ្នែក៖

- លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ១.១: ពង្រឹងការសម្របសម្រួលកម្រិតបច្ចេកទេស និងនយោបាយនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ
- លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ១.២: ពង្រឹងក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយ និងច្បាប់ ដើម្បីគាំទ្រគំនិតផ្តួចផ្តើម AMR
- លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ១.៣: កៀរគរធនធាន ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្ត ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ (MSAP)
- លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ១.៤: ផែនការពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ សូចនាករ និងការវាយតម្លៃឱ្យបាន ជាប្រចាំ

លទ្ធផលសំខាន់ៗតាមផ្នែក	សកម្មភាព	អ្នកពាក់ព័ន្ធ	ស្ថាប័នសម្របសម្រួល
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ១.១ ពង្រឹងការសម្របសម្រួលកម្រិតបច្ចេកទេស និងនយោបាយនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ	២០១៩–២០២០ សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. បញ្ចប់ និងអនុម័តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ (MSAP) ស្តីពី AMR ២០១៩–២០២៣ ខ. ផ្សព្វផ្សាយ និងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យស្តីពី AMR ២០១៩–២០២៣ តាមរយៈការចេញសេចក្តីប្រកាស គ. រៀបចំគោលនយោបាយ និងបង្កើតយន្តការ សម្រាប់សម្របសម្រួលអន្តរក្រសួង	សុខាភិបាល៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR ពហុវិស័យ និង WHO កសិកម្ម៖ MAFF AMR-TWG FAO, OIE បរិស្ថាន៖ ក្រសួងបរិស្ថាននិងដៃគូ	ក្រសួងនីមួយៗ នឹងប្តូរវេនគ្នា១ឆ្នាំម្តង ដើម្បីដឹកនាំក្រុមការងារ

	ឃ. បង្កើតស្ថាប័នសម្របសម្រួល សុខភាពមួយ (One Health) នៅកម្រិតខ្ពស់ ដោយមានប្រធានប្តូរវេនវិលជុំ ង. កែសម្រួល និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតួនាទី និងភារៈកិច្ច របស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR (ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ និងក្រសួងបរិស្ថាន) ដោយបញ្ចូលចំណុចជាអាទិ៍៖ • ង.១ រៀបចំកិច្ចប្រជុំក្រុមបច្ចេកទេសជាប្រចាំ ដើម្បីធ្វើការសម្របសម្រួល និងចែករំលែកព័ត៌មាន • ង.២ ជានាឱ្យមានការតម្រឹមផែនការសកម្មភាពហុវិស័យស្តីពី AMR ឱ្យស្របតាមផែនការសកម្មភាព និងយុទ្ធសាស្ត្ររបស់នាយកដ្ឋាន ការិយាល័យ និងកម្មវិធីរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ និងក្រសួងបរិស្ថាន • ង.៣ ការចែករំលែកព័ត៌មានពី AMR ជាមួយនឹងកម្មវិធីសុខភាព (ដូចជា របេង គ្រុនចាញ់ អេដស៍ កាមរោគ ការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានសមស្រប ការធ្វើបញ្ញត្តិកម្មលើឱសថ IPC ការលើកកម្ពស់សុខភាពសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ) • ង.៤ ការចែករំលែកព័ត៌មាន AMR ជាមួយនឹងកម្មវិធីក្នុងវិស័យកសិកម្ម (ឧទាហរណ៍: ដំណាំ ផលិតកម្មសត្វ ជលផល ការអនុវត្តល្អ ការត្រួតពិនិត្យ និងការវិភាគសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ • ង.៥ ការចែករំលែកព័ត៌មាន AMR ជាមួយនឹងកម្មវិធីក្នុងវិស័យបរិស្ថាន (ឧទាហរណ៍ ទឹក សុខភាពបរិស្ថាន ការគ្រប់គ្រងសំណល់ ជីវសុវត្ថិភាព)		

	ច. ពង្រឹងភាពជាដៃគូ ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្របច្ចេកទេស និងការអនុវត្ត ដូចជា ភាពជាដៃគូ ជាមួយនឹងសមាគមវិជ្ជាជីវៈ និង វិស័យពាណិជ្ជកម្ម (ឧទាហរណ៍ ក្រុមហ៊ុនផលិតឱសថ និង ភាពជាដៃគូរវាងរដ្ឋ និងឯកជនដទៃទៀត)		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ១.២ ពង្រឹងក្របខ័ណ្ឌ គោលនយោបាយ និង ច្បាប់ ដើម្បីគាំទ្រគំនិត ផ្តួចផ្តើម AMR	២០២១-២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម បរិស្ថានៈ ក. ពិនិត្យឡើងវិញ និងពង្រឹងក្របខ័ណ្ឌបទបញ្ញត្តិ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹង ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ ការអង្កេតតាមដាន រួមទាំងការ ឆ្លើយតបចំពោះ AMR បញ្ហាឱសថក្លែងក្លាយ និងខុសបទដ្ឋាន គុណភាព ការគ្រប់គ្រងកាកសំណល់ ការចុះបញ្ជីមូលដ្ឋាន ផ្តល់ សេវា ការចុះបញ្ជីគ្លីនិកសត្វ និងកសិដ្ឋានចិញ្ចឹមសត្វ ការផ្តល់ អាជ្ញាប័ណ្ណ បសុពេទ្យ ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ ការពារ ជំងឺឆ្លងសត្វ ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគសម្រាប់ពន្លឿន ការលូតលាស់ (growth promoator) និងចំណីសត្វជាលក្ខណៈ ពាណិជ្ជកម្ម និងកម្រិតកំណត់អតិបរមានៃសំណល់ ខ. រៀបចំគោលនយោបាយគាំទ្រ គ. ការអនុវត្តបទដ្ឋានគតិយុទ្ធសម្រាប់ ចុះបញ្ជីកសិដ្ឋាន និងសត្វ ឃាតដ្ឋាន ការចុះបញ្ជីកន្លែងកែច្នៃអាហារ និងការផ្តល់លិខិត ទទួលស្គាល់គុណភាព ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការគ្រប់គ្រង ចែក រំលែកព័ត៌មាន ការអនុវត្តច្បាប់ ការបណ្តុះបណ្តាល និងការស្វែង រកមតិគាំទ្រ	សុខាភិបាលៈ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR ពហុវិស័យ និង WHO កសិកម្មៈ MAFF AMR-TWG FAO OIE បរិស្ថានៈ អគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារបរិស្ថាន នៃ ក្រសួងបរិស្ថាន	
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក១.៣ កៀរគរធនធាន ដើម្បី	២០១៩-២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម បរិស្ថានៈ	សុខាភិបាលៈ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR ពហុវិស័យ និង WHO	

គាំទ្រដល់ការអនុវត្ត ផែនការសកម្មភាព ពហុវិស័យ	ក. តម្រឹមផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យឱ្យស្របតាមផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងសកម្មភាពរបស់ក្រសួងនីមួយៗ និងដៃគូនានា ខ. ធ្វើការវាយតម្លៃ និងប៉ាន់ប្រមាណការចំណាយ ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការរៀបចំផែនការ និងរៀបចំកញ្ចប់ថវិកា គ. កំណត់ពីយន្តការផ្តល់ថវិកា ប្រកបដោយនិរន្តភាពសម្រាប់អនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ ដូចជា ការផ្តល់ថវិកា សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពិសោធន៍ សេវាកម្មនានា និងការកសាងសមត្ថភាព ឃ. អនុវត្តសកម្មភាព និង ផ្តួចផ្តើមគំនិត (ឧទាហរណ៍ កិច្ចប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេស) ដើម្បីសំយោគ និង បកស្រាយភស្តុតាងវិទ្យាសាស្ត្រសម្រាប់ ជាសារ ទាក់ទាញការគាំទ្រកម្រិតគោលនយោបាយ ង. ពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់សមាជិកក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR និងអ្នកពាក់ព័ន្ធ លើផ្នែក អប់រំផ្សព្វផ្សាយនៅកម្រិតផ្សេងៗ ដោយធ្វើឡើងតាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាលអំពីវិធីសាស្ត្រអប់រំផ្សព្វផ្សាយ ផែនការចង្អុរទិសសម្រាប់អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាប្រចាំ ច. រៀបចំកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនឹងអ្នកពាក់ព័ន្ធនានាក្នុងវិស័យសុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាននៅគ្រប់កម្រិតទាំងអស់ ឆ. ពិនិត្យឡើងវិញជាប្រចាំលើធនធានថវិកា ជ. រៀបចំកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនឹងដៃគូអន្តរជាតិ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល អំពីសកម្មភាព និងគំនិតផ្តួចផ្តើមនានា ដើម្បីគាំទ្រដល់ AMR	កសិកម្ម៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR របស់ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ FAO, OIE បរិស្ថាន៖ អគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារបរិស្ថាន នៃក្រសួងបរិស្ថាន	

	ឈ. បង្កើនវត្តមានបុគ្គលិក តាមរយៈយន្តការរដ្ឋាភិបាល និងភាពជាដៃគូដទៃទៀត		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ១.៤ ផែនការពិនិត្យតាមដាន & វាយតម្លៃ សូចនាករ និងការវាយតម្លៃឱ្យបានជាប់ជាប្រចាំ	សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម បរិស្ថាន៖ ក. ការពិនិត្យលើស្ថានភាព និងសូចនាករដើមគ្រា ខ. រៀបចំបញ្ចប់ និងអនុវត្តក្របខ័ណ្ឌពិនិត្យតាមដាន និងផែនការពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ ជាមួយនឹងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យនេះ។ រៀបចំការវាយតម្លៃពាក់កណ្តាលអាណត្តិ ក្នុងឆ្នាំ ២០២០ គ. ធ្វើការវាយតម្លៃលម្អិតចុងគ្រាឆ្នាំ ២០២៣	សុខាភិបាល៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR ពហុវិស័យ និង WHO កសិកម្ម៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR របស់ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ FAO, OIE បរិស្ថាន៖ ក្រសួងបរិស្ថាន និងដៃគូ	

យុទ្ធសាស្រ្តទី ២. ប្រមូលភស្តុតាងតាមរយៈការឃ្លាំមើល (Surveillance) និងមន្ទីរពិសោធន៍

គោលដៅយុទ្ធសាស្រ្តទី ២. ដើម្បីពង្រឹងការប្រមូលភស្តុតាង តាមរយៈមន្ទីរពិសោធន៍វិស័យសុខាភិបាល កសិកម្ម បរិស្ថាន ដែលដំណើរការទៅបានល្អ និងយន្តការអង្កេតតាមដានដែលមានប្រសិទ្ធភាព

លទ្ធផលសំខាន់ៗ	សកម្មភាព	អ្នកពាក់ព័ន្ធ	ស្ថាប័នសម្របសម្រួល
លទ្ធផលសំខាន់ ផ្នែក ២.១ បង្កើនកម្រិតអង្កេតតាមដាននាពេលបច្ចុប្បន្ន និងសកម្មភាព និងប្រព័ន្ធ	២០១៩–២០២០ សុខាភិបាល ក. រៀបចំ និងអនុវត្តសេចក្តីណែនាំ និងវិធីសាស្រ្ត សម្រាប់អង្កេតតាមដាន និងឆ្លើយតប ចំពោះករណីឆ្លងរោគនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ និងការប្រើប្រាស់ឱសថ	សុខាភិបាល៖ CCDC, DHS, US CDC, NIPH, Hospitals, DMDP, HOPE Center/ITM, WHO, AHC/COMRU កសិកម្ម៖ GDAHP, FiA, GDA, RUA, PNCA, KNCA, DAI, FAO, OIE បរិស្ថាន៖ ក្រសួងបរិស្ថាន និងដៃគូ	

មន្ទីរពិសោធន៍ ដើម្បីគាំទ្រដល់ AMR	ខ. រៀបចំការអនុវត្តន៍ជាប្រចាំ ការឃ្លាំមើល(point prevalence survey) ឱ្យបានជាប្រចាំ ផ្តោតលើការឆ្លងរោគនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ ការអង្កេតតាមដានបែបករណី (case) និងសិក្សាសំខាន់ៗដទៃទៀត គ. រៀបចំ និងអនុវត្តសេចក្តីណែនាំ និងពិធីសារ សម្រាប់ការឆ្លើយតបចំពោះការផ្ទុះជំងឺបាក់តេរីដែលមានភាពស៊ាំ នឹងឱសថ ឃ. បង្កើនការប្រើប្រាស់មន្ទីរពិសោធន៍មីក្រូជីវសាស្ត្រសម្រាប់រោគវិនិច្ឆ័យ តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាល និងការអប់រំ សម្រាប់កសិកម្ម និង បរិស្ថានៈ ក. ពង្រឹងសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍ តាមរយៈការចូលរួមក្នុងប្រព័ន្ធឧបករណ៍វាយតម្លៃ មន្ទីរពិសោធន៍ និងភាពស៊ាំឱសថប្រឆាំងមេរោគ (ATLASS) និងការបណ្តុះបណ្តាលអំពីពិធីសារជាអាទិភាព (ឧទាហរណ៍ សេចក្តីណែនាំស្តីពីការអង្កេតតាមដាន AMR របស់ FAO និង OIE និងវិធីសាស្ត្រដែលប្រើប្រាស់ក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ និងពិធីសារ ESBL របស់ WHO) ខ. ចូលរួមក្នុងការធ្វើតេស្តប្រៀបធៀប ដែលធ្វើឡើងដោយស្ថាប័នខាងក្រៅ ដើម្បីផ្តល់ការធានាគុណភាពដល់មន្ទីរពិសោធន៍ដែលចូលរួមក្នុងការអង្កេតតាមដាន AMR គ. កសាងសមត្ថភាពពិនិត្យតាមដាន សំណល់ ឱសថនៅតាមមន្ទីរ		

	ពិសោធន៍ចំណីអាហារ កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ឃ. បន្ត និងបង្កើនការកំណត់រកករណីមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគក្នុងផលិតផលចំណីអាហារ ផលិតផលកសិកម្ម និងបរិស្ថាន ង .អនុវត្តការពិនិត្យតាមដានសំណល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគក្នុងផលិតផលចំណីអាហារ ផលិតផលកសិកម្ម និងបរិស្ថាន ច .បង្កើតប្រព័ន្ធឃ្លាំមើល និងឆ្លើយតបចំពោះបញ្ហា AMR នៅតាមមន្ទីរពិសោធន៍វិស័យកសិកម្ម និងបរិស្ថាន សម្រាប់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នា៖ ក. ដាក់ដំណើការស្របគ្នា លើប្រព័ន្ធនៃការឃ្លាំមើល អង្កេតតាមដានការរាយការណ៍ និងការចែករំលែកព័ត៌មានរវាងមន្ទីរពិសោធន៍សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន នៅថ្នាក់ជាតិ។ បង្កើតប្រព័ន្ធទិន្នន័យមន្ទីរពិសោធន៍នៅថ្នាក់កណ្តាល សម្រាប់ផ្ទុកទិន្នន័យនៃអង្កេតតាមដាន AMR ខ. គាំទ្រដល់ការកិច្ចសហប្រតិបត្តការណ៍ លើផ្នែកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ សកម្មភាពនៃការឃ្លាំមើល និងរបៀបដំណើការ ស្របតាមបណ្តាញនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់តំបន់ គ. ធ្វើការអង្កេតតាមដានរួមគ្នាលើ AMR រវាងក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងបរិស្ថាន និងដៃគូ		

	ដទៃទៀត ដើម្បីពង្រឹងការយល់ដឹងអំពីការចម្លងទៅ ឬមក។ ២០២១–២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន៖ ក. វាយតម្លៃ ពិនិត្យឡើងវិញ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពពិធីសារ និងសេចក្តីណែនាំពាក់ព័ន្ធនានា ការឃ្លាំមើល AMR ខ. ពង្រឹងយន្តការចែករំលែកព័ត៌មានសម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍ និងការអង្កេតតាមដាន AMR		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ២.២ ពង្រឹងសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស ដែលធ្វើការងារនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ ការចែករំលែកព័ត៌មាន ការអង្កេតតាមដាននិងការឆ្លើយតបចំពោះការផ្ទុះជំងឺ	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល៖ ក. កសាងជំនាញមីក្រូជីវសាស្ត្រ និងរោគសញ្ញាជំងឺ ការឃ្លាំមើលអេពីឌីមីសាស្ត្រ និងជំនាញសំខាន់ៗដទៃទៀត នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងមន្ទីរពិសោធន៍ ខ. រៀបចំផែនការ និងធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណចំណាយសម្រាប់ផ្តល់ការបណ្តុះណ្តាលជំនាញចម្រុះដល់បុគ្គលិក ដើម្បីកំណត់ពីតម្រូវការសមត្ថភាព សម្រាប់កសិកម្ម និង បរិស្ថាន ក. កសាងជំនាញអេពីឌីមីសាស្ត្រ ការឃ្លាំមើល មីក្រូជីវសាស្ត្រ និងជំនាញសំខាន់ៗ ដទៃទៀត ដល់អ្នកជំនាញខាងសុខភាពសត្វ	សុខាភិបាល៖ CCDC, DHS, US CDC, NIPH, Hospitals, DMDP, HOPE Center/ITM, WHO, AHC/COMRU កសិកម្ម៖ GDAHP, FiA, GDA, RUA, PNCA, KNCA, DAI, FAO, OIE បរិស្ថាន៖ ក្រសួងបរិស្ថាន CamLAPF MOE-EP Lab និងដៃគូ	

	នៅកម្ពុជា និងបន្ថែម ជំនាញនេះទៅក្នុងវគ្គ ការបណ្តុះបណ្តាល អេពីឌីមីសាស្ត្របសុព្យាបាលអនុវត្តន៍ (CAVET) និងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលដទៃទៀត ខ. រៀបចំផែនការ និងធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណចំណាយសម្រាប់ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញចម្រុះដល់បុគ្គលិក ដើម្បីកំណត់ពីតម្រូវការសមត្ថភាព សម្រាប់សកម្មភាពដែលត្រូវធ្វើរួមគ្នា៖ ក. ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលរួមគ្នា ដល់វិស័យសុខភាពមនុស្ស កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ខ.. រៀបចំការវាយតម្លៃរួមគ្នាលើសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស ២០២១–២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន៖ ក. វាយតម្លៃ និងពង្រឹងយន្តការជ្រើសរើស និងបណ្តុះបណ្តាល សម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍ និងការងារអង្កេតតាមាន ខ. បន្តផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញអំពីអេឌីពីមីសាស្ត្រ មីក្រូជីវសាស្ត្រ និងជំនាញផ្សេងទៀត នៅក្នុងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល CAVET-MAFF/FETP-MOH និងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលផ្សេងទៀត		

ពង្រឹងបរិក្ខារ និងប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ នៅតាមមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ធ្វើតេស្តមីក្រូជីវសាស្ត្រ និងពិនិត្យតាមដាន	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន៖ ក. វាយតម្លៃ ការរៀបចំផែនការ និងការប៉ាន់ប្រមាណចំណាយ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការធនធាន និងមន្ទីរពិសោធន៍ ខ .ពង្រឹងសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍ ដែលមានស្រាប់ តាមរយៈការផ្តល់បរិក្ខារ និងគ្រឿងផ្គត់ផ្គង់នានា ខ.១ បង្កើតមន្ទីរពិសោធន៍សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ (ឧទាហរណ៍ មជ្ឈមណ្ឌលឧត្តមភាពសុវត្ថិភាពចំណីអាហារជាដើម) គ .បង្កើនគុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍នៅតាមមន្ទីរពេទ្យគោលដៅ គ.១ កែលម្អការត្រួតពិនិត្យគុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍ និងការធានាគុណភាពនៅតាមមន្ទីរពិសោធន៍មីក្រូជីវសាស្ត្រគោលដៅ	សុខាភិបាល៖ CCDC, DHS, US CDC, NIPH, Hospitals, DMDP, HOPE Center/ITM, WHO, AHC/COMRU កសិកម្ម៖ GDAHP, FiA, GDA, RUA, PNCA, KNCA, DAI, FAO, OIE បរិស្ថាន៖ MoE CamLAPF MOE-EP Lab and partner	

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៣. ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៣. រៀបចំ និងពង្រឹងការអនុវត្តលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត និងយុទ្ធសាស្ត្រ ដើម្បីធានាលទ្ធភាពទទួលបានឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក និងការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ សម្រាប់សុខាភិបាល សុខភាពសត្វ និងកសិកម្ម

លទ្ធផលសំខាន់ៗតាមផ្នែក	សកម្មភាព	អ្នកពាក់ព័ន្ធ	ស្ថាប័នសម្របសម្រួល
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក	២០១៩–២០២៣	សុខាភិបាល៖ DDF, DHS, UHS, Hospitals,	

៣.១ ការណែនាំ និងការអនុវត្តការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប	វិស័យសុខាភិបាល ក .រៀបចំ និងអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំពីការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប នៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលគោលដៅ តាមរយៈការផ្តល់ការគាំទ្រដូចជា ការដាក់ចេញនូវគោលការណ៍ណែនាំ ការផ្តល់បុគ្គលិក ក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់ និងការផ្តល់ថវិកា ១.១ ពង្រឹងការពិនិត្យតាមដានការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ (ឧទាហរណ៍ ការពិនិត្យតាមដាន និងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ និងការអង្កេតប្រេវ៉ាឡង់នៅតាមពេលវេលាមួយជាក់លាក់-PPS) ១.២ លើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប (ឧទាហរណ៍ ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន និងការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់) ខ. បញ្ចូល AMR ទៅក្នុងការកែសម្រួលឯកសារមួយចំនួនដែលនឹងធ្វើនៅពេលខាងមុខ ដូចជា សេចក្តីណែនាំស្តីពីការអនុវត្តគ្លីនិកបញ្ជីឱសថជាសារវន្ត និងសេចក្តីណែនាំដទៃទៀត អំពីការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ គ. ពង្រឹងការអនុវត្តន៍គោលនយោបាយ ដើម្បីរឹតបន្តឹង ការលក់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដែលពុំមានវេជ្ជបញ្ជា	គណៈវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម៖ GDAHP, FiA, GDA, FAO, OIE បរិស្ថាន៖	

	ឃ. ពង្រឹងតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវ លើការការពារ និងត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ និងគណៈកម្មាធិការព្យាបាលនៅតាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. បញ្ចូល AMU/AMR ទៅក្នុងសេចក្តីណែនាំស្តីពី GAP, GAHP និង GAqP ខ. ការបណ្តុះបណ្តាល និងការអនុវត្តសេចក្តីណែនាំ គ. ការចុះបញ្ជីកសិដ្ឋាន ឃ. ជំរុញឱ្យមានការប្រើប្រាស់គំរូ ផ្អែកតាមភស្តុតាងផ្សេងទៀតសម្រាប់ការអនុវត្តល្អ (អភិក្រមបែបប្រពៃណី probiotics ។ល។) ង. ជំរុញឱ្យមានការរក្សាកំណត់ត្រា អំពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក និងរយៈពេលលែងមានការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក នៅក្នុងកសិដ្ឋាន និងការប្រើប្រាស់របស់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពសត្វ និងការលក់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក។ ២០២១–២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល ក. ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយជាប្រចាំ អំពីសេចក្តីណែនាំនានា នៅតាមសុខាភិបាល និងដល់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព។ ខ. អភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ និងទីកន្លែងសុខាភិបាលគំរូ AMS, IPC និងគំនិតផ្តួចផ្តើមដទៃទៀតអំពីការប្រើប្រាស់ឱសថត្រឹមត្រូវ		

	គ. ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃការទទួលយក ការប្រើប្រាស់ និង ការអនុវត្តសេចក្ដីណែនាំ		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៣.២ ការធ្វើនិយ័តកម្ម នៅ កម្រិតផ្សេងៗ ដើម្បី គាំទ្រ ឱ្យមានការប្រើ ប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ	២០១៩–២០២៣ សម្រាប់កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. វាយតម្លៃ កែសម្រួល និងរៀបចំក្របខ័ណ្ឌគតិយុត្ត សម្រាប់វិស័យ សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ខ. គ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគសម្រាប់ការពារជំងឺ សត្វ ពន្លឿនការលូតលាស់ និងក្នុងចំណីសត្វ គ. ផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈ និងអនុវត្តគោលនយោបាយ ឃ. រៀបចំ និងផ្សព្វផ្សាយសេចក្ដីណែនាំស្ដីពីកម្រិតអប្បបរមានៃ សំណល់ ស្របតាមបទដ្ឋានអនុសញ្ញាអន្តរជាតិ ង. ពង្រឹងប្រព័ន្ធនិយ័តកម្ម តាមរយៈការបង្កើនបុគ្គលិក និងថវិកាក្នុង វិស័យសុខាភិបាល និងកសិកម្ម ២០២០–២០២៣ ក. ពង្រឹងការងារនិយ័តកម្មឱសថ ការធានាគុណភាព ពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃ ខ. លើកកម្ពស់ការពិនិត្យតាមដាន ការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ អង់ទីប៊ីយ៉ូទិកក្នុងផលិតកម្មសត្វ និងកសិកម្ម គ. ពង្រឹងសេវាបសុឱសថស្ថាន និងមន្ទីរពេទ្យសត្វ មន្ទីរពេហុ ព្យាបាលសត្វ គ្លីនិកព្យាបាលសត្វ តាមរយៈការចុះបញ្ជី និងការ ផ្ដល់អាជ្ញាប័ណ្ណជំនាញបសុពេទ្យ	សុខាភិបាល៖ DDF, DHS, Department of Legislation, UHS, Hospitals, គណៈវិជ្ជា ជីវៈសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម៖ GDAHP, FiA, GDA, FAO, OIE បរិស្ថាន៖	

លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ផ្នែក ៣.៣ ពង្រឹង និង រៀបចំប្រព័ន្ធ ផ្គត់ផ្គង់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ដើម្បីធានាឱ្យប្រជាពលរដ្ឋទាំងអស់អាចទទួលបានឱសថនេះ។	២០១៩–២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល ក. ធានាឱ្យមានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថសារវន្ត និងផលិតផលសុខាភិបាលគ្រប់គ្រាន់ប្រកបដោយគុណភាព ខ. ពង្រឹងប្រព័ន្ធលទ្ធកម្ម និងសង្វាក់ផ្គត់ផ្គង់របស់ស្ថាប័ន ដើម្បីធានាឱ្យមានការផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកប្រកបដោយគុណភាព គ. ពង្រឹងការគ្រប់គ្រង ដើម្បីឱ្យមានការបើកផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកតែនៅពេលដែលមានវេជ្ជបញ្ជាតែប៉ុណ្ណោះ ឃ. រៀបចំសារ និងអប់រំផ្សព្វផ្សាយអំពីគុណភាពឱសថដល់អ្នកជំនាញសុខភាព និងសាធារណជន ង. ពង្រឹងសេវាឱសថស្ថាន និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល តាមរយៈការចុះបញ្ជី និងការផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណ សម្រាប់កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. ផ្សព្វផ្សាយសារអំពីគុណភាព និងឱសថក្លែងក្លាយ ឱសថដែលហួសកាលកំណត់ និងការរក្សាទុកឱសថ ដល់អ្នកជំនាញខាងសុខភាពសត្វ និងបុគ្គលិកកសិដ្ឋានចិញ្ចឹមសត្វ	សុខាភិបាល៖ DDF, DHS, UHS, Hospitals, គណៈវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលនិងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម៖ GDAHP, FiA, GDA, DIA, FAO, OIE បរិស្ថាន៖ MoE និង ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍	

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៤. ទប់ស្កាត់ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគតាមរយៈការអនុវត្តល្អ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៤. ដើម្បីកាត់បន្ថយករណីឆ្លងរោគ តាមរយៈការអនុវត្តវិធានការអនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ការគ្រប់គ្រងសំណល់ និងការបង្ការការឆ្លងរោគ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

លទ្ធផលសំខាន់តាមផ្នែកៗ	សកម្មភាព	អ្នកពាក់ព័ន្ធ	ស្ថាប័នសម្របសម្រួល
លទ្ធផលសំខាន់ ៤.១ ការណែនាំអំពីការអនុវត្តល្អ និងការគោរពទៅតាមការអនុវត្តល្អ	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល ក. ការវាយតម្លៃលើការអនុវត្តការងារបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគនៅតាមមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ គោលដៅ និងមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ ដែលអនុវត្តសាកល្បង ខ. បង្ការការអនុវត្ត IPC នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ តាមរយៈការផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល អំពីឧបករណ៍បង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ សេចក្តីណែនាំនានា ផែនការបង្កើនគុណភាព និងការរៀបចំសេចក្តីណែនាំ និងពិធីសារដទៃទៀត គ. ការវាយតម្លៃ និងការពង្រឹងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់គណៈកម្មាធិការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រនៅតាមមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ ឃ. ពង្រឹងតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់គណៈកម្មាធិការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ ង. បញ្ចូលចំណេះដឹង និងជំនាញ AMR ក្នុងកម្មវិធីដែលមានស្រាប់ ដូចជា កម្មវិធី WASH, IMCI, សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា និងកម្មវិធីនៅតាមសហគមន៍ដទៃទៀត ច. ផ្សព្វផ្សាយ បណ្តុះបណ្តាល និងពិនិត្យតាមដានការអនុវត្ត ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ និងទឹកស្អាត និងអនាម័យ	សុខាភិបាល៖ DHS, DPM, CCDC, មន្ទីរពេទ្យ និងផលិតកម្មសត្វ ការិយាល័យសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម៖ GDAHP, GDA, FiA, DIA, FAO, OIE ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ ការិយាល័យកសិកម្មខេត្ត រាជធានី បរិស្ថាន៖ អគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារ បរិស្ថាន នៃក្រសួងបរិស្ថាន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍	

	នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល សម្រាប់កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. បញ្ចូលការអនុវត្តល្អដោយមានការទទួលស្គាល់ជាអន្តរជាតិ ដោយកែសម្រួលឱសថតាមបរិបទនៅមូលដ្ឋាន ខ. អនុម័តប្រើប្រាស់សេចក្តីណែនាំស្តីពី GAP, GAHP, GAqP របស់អាស៊ាននិងអន្តរជាតិ ដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពសត្វលើដី និងសត្វក្នុងទឹក និងធានាគុណភាព និងសុវត្ថិភាពផលិតផលកសិកម្ម គ. ធ្វើការប្រមូលទិន្នន័យដើមគ្រា អំពីការអនុវត្តល្អ ដូចជា ការវិភាគលើចំណុចខ្វះខាត និងការរៀបចំផែនទីបង្ហាញពីទីតាំងរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងផ្តល់អនុសាសន៍ដល់អ្នកចិញ្ចឹមសត្វ និងផលិតផលកសិកម្ម ផលិតផលអាហារ ផ្សេងទៀត ឃ. ធ្វើការវាយតម្លៃប្រមូលទិន្នន័យដើមគ្រា អំពីស្ថានភាពទឹក ការត្រួតពិនិត្យ និងវិភាគសុវត្ថិភាពអាហារ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់ ដោយបញ្ចូលក្តីបារម្ភនៃ AMR (ឧទាហរណ៍ ក្នុងការចិញ្ចឹមសត្វ) ង. វាយតម្លៃលើការអនុវត្ត GAP, GAqP, GAHP, GMP, GHP និងជីវសុវត្ថិភាពនៅតាមកសិដ្ឋាន ប្រមូលភស្តុតាង បង្ហាញពីផលប៉ះពាល់ ដែលបង្កឡើងដោយ AMR និងលើកជាអនុសាសន៍អំពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកប្រកបដោយនិរន្តភាពក្នុងផលិតកម្មកសិកម្ម និងចំណីអាហារ ច. ផ្សព្វផ្សាយ បណ្តុះបណ្តាលពិនិត្យតាមដានការអនុវត្តការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ សុវត្ថិភាពទឹក អនាម័យបរិស្ថាន		

	និង អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន នៅតាមកសិដ្ឋានជាលក្ខណៈពាណិជ្ជកម្ម និងកសិដ្ឋានជាលក្ខណៈគ្រួសារ កន្លែងផលិតកែច្នៃអាហារ គ្លីនិកសត្វ កន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាពសត្វ សត្តឃាតដ្ឋាន និងទីផ្សារលក់សត្វរស់ ឆ. ដាក់ឱ្យអនុវត្តនូវការរក្សាទុកឯកសារក្នុងកសិដ្ឋានដែលប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក និងជំរុញឱ្យមានការកត់ត្រាអំពីរយៈពេលដែល បំលែងអស់នៃឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក (Widrawal period) ជ. លើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពសត្វ ឈ. រៀបចំការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្គោល អំពីការអនុវត្តល្អៗ ដូចជា GAP, GAqP, GAHP, GMP, GHP និងជីវសុវត្ថិភាពក្នុងកសិដ្ឋាន ញ. ជំរុញឱ្យមាននុវានុវត្តន៍ និងផ្សព្វផ្សាយពីការអនុវត្តល្អ និងជម្រើសៗក្នុងការធ្វើកសិកម្ម សម្រាប់សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្តរួមគ្នា ក. ធ្វើការវាយតម្លៃលើកដំបូង នៅតាមទីកន្លែងសុខាភិបាល និងកសិដ្ឋាន និងអំពីការសម្អាត ការគ្រប់គ្រងកាកសំណល់ ខ. បង្កើតភូមិ និងសហគមន៍គំរូ ដែលប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រសុខភាពតែមួយ (One Health) ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹង AMR ២០២១–២០២៣ សម្រាប់សុខភាពសត្វ កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. ពិនិត្យតាមដានការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យចម្លងរោគ គណៈកម្មាធិការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រ និងការអនុវត្តការកែលម្អគុណភាព		

	នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ខ. ពិនិត្យតាមដាន ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ទឹកស្អាតអនាម័យ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅតាមកសិដ្ឋាន ទីតាំងផលិត កែច្នៃចំណីអាហារ គ្លីនិកសត្វ កន្លែងផ្តល់សេវាបសុព្យាបាល សត្តឃាតដ្ឋាន និងទីផ្សារលក់សត្វរស់។ គ. ពង្រឹងការអនុវត្តបទបញ្ញាអនាម័យ និងបរិស្ថាន សម្រាប់ការចិញ្ចឹមសត្វស្រុក និងវារីសត្វ ឃ. រៀបចំការណែនាំបន្ថែមអំពីការអនុវត្តល្អ ដូចជា សម្រាប់ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ការចោលឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលមិនប្រើប្រាស់ និងដែលបរិច្ឆេទប្រើប្រាស់ ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងចំណីសត្វ និងការប្រើប្រាស់ជម្រើសផ្សេងទៀត ជំនួសឱ្យការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំង មេរោគក្នុងគោលដៅពន្លឿនការលូតលាស់ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់ជីវៈសាស្ត្រឱ្យបានត្រឹមត្រូវ		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៤.២ ធានាឱ្យមានបច្ចេកវិទ្យា និងសម្ភារផ្គត់ផ្គង់ សម្រាប់អនុវត្តពិធីសារ និងសេចក្តីណែនាំនានា	២០១៩–២០២០ សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. ធានាឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់បង្ការ និងត្រួតពិនិត្យចម្លងរោគ ព្រមទាំងផលិតផលធ្វើអនាម័យ (ដូចជា ស្រោមដៃ ស៊ីរ៉ាំង អាកុល ទឹកស្អាតនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល) ខ. ពិនិត្យតាមដាន និងរាយការណ៍អំពីសកម្មភាពបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យចម្លងរោគ និងសកម្មភាពដទៃទៀត គ. កែលម្អហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ សម្រាប់បង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ និងគ្រឿងបរិក្ខារសម្រាប់រក្សាអនាម័យ	សុខាភិបាលៈ DHS, DPM, DDF, មន្ទីរពេទ្យ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីខេត្ត កសិកម្មៈ GDAHP បរិស្ថានៈ ក្រសួងបរិស្ថាន	

	នៅតាមគ្លីនិកសត្វ កន្លែងផ្តល់សេវាបសុព្យាបាល សត្តឃាតដ្ឋាន និងទីផ្សារលក់សត្វរស់ ឃ. កែលម្អឱ្យមានការផ្គត់ផ្គង់ សម្ភារៈ និងបរិក្ខារអនាម័យនៅទីតាំងផលិតកម្ម កែច្នៃ និងកន្លែងផ្គត់ផ្គង់ផលិតផលកសិកម្ម ២០២១–២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. ពង្រីកការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋដទៃទៀត ខ. ធានាឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និងផលិតផលដែលចាំបាច់សម្រាប់គាំទ្រដល់ការពិនិត្យតាមដានសុវត្ថិភាពទឹក ការត្រួតពិនិត្យ និងការវិភាគសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងការគ្រប់គ្រងកាកសំណល់		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៤.៣ ពិនិត្យតាមដានទឹក សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. គាំទ្រដល់ការពិនិត្យតាមដាន និងការវាយតម្លៃប្រមូលទិន្នន័យដើមគ្រា អំពីស្ថានភាពទឹក ការត្រួតពិនិត្យ និងការវិភាគសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់ ដោយបញ្ចូលការព្រួយបារម្ភអំពី AMR ខ. ជ្រើសរើសបុគ្គលិកបន្ថែម ដើម្បីគាំទ្រដល់ការពិនិត្យតាមដានទឹក ការត្រួតពិនិត្យ និងការវិភាគសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់ គ. រៀបចំ និងអនុវត្តសកម្មភាពកសាងសមត្ថភាពសម្រាប់ពិនិត្យ	សុខភាពមនុស្ស៖ DDF, CCDC, មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម៖ GDAHP GDA FiA DIA FAO OIE ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ ការិយាល័យកសិកម្មខេត្ត រាជធានី FAO OIE បរិស្ថាន៖ ក្រសួងបរិស្ថាន និងដៃគូ	

	តាមដានទឹក ការត្រួតពិនិត្យ និងវិភាគសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងការគ្រប់គ្រង់សំណល់ ឃ. ពិនិត្យតាមដាន MRL នៃសំណល់សារធាតុគីមី (VPH) ក្នុងបរិស្ថាន ង. រៀបចំ និងអនុវត្តភាពជាដៃគូក្នុងការគ្រប់គ្រងសំណល់ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលកសិកម្ម និងបរិស្ថាន		

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៥. បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៥. ពង្រឹងការអប់រំផ្សព្វផ្សាយដល់សាធារណជន

លទ្ធផលសំខាន់ៗតាមផ្នែក	សកម្មភាព	អ្នកពាក់ព័ន្ធ	ស្ថាប័នសម្របសម្រួល
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៥.១ បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈ តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយទូទៅ និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល ក. រៀបចំឯកសារអប់រំផ្សព្វផ្សាយដែលមានស្រាប់ សម្រាប់បណ្តាញផ្សព្វផ្សាយ (ឧទាហរណ៍ ការផ្សព្វផ្សាយ តាមរយៈទូរទស្សន៍ វិទ្យុ និងសារព័ត៌មាន) ខ. រៀបចំ និងផ្សព្វផ្សាយសារអប់រំនៅតាមបណ្តាញទំនាក់ទំនងសង្គម (ឧទាហរណ៍ Facebook Instagram) សម្រាប់កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. រៀបចំឯកសារអប់រំផ្សព្វផ្សាយ ដែលមានស្រាប់ សម្រាប់បណ្តាញផ្សព្វផ្សាយ (ឧទាហរណ៍ ការផ្សព្វផ្សាយ តាមរយៈទូរទស្សន៍ វិទ្យុ និងសារព័ត៌មាន)	សុខាភិបាល៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR ពហុវិស័យ ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីខេត្ត សមាគមវិជ្ជាជីវៈ, WHO កសិកម្ម ៖ ក្រុមការងារ AMR របស់ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ PDAFF, ការិយាល័យកសិកម្មស្រុក FAO, OIE	

	ខ. រៀបចំឯកសារបង្កើនការយល់ដឹងផ្សេងទៀត ផ្អែកតាមចំណេះដឹងបច្ចុប្បន្នអំពី AMR និង AMU លើមនុស្ស ផលិតកម្មដំណាំ នេសាទ ការចិញ្ចឹមសត្វ និងស្បៀងអាហារ។ គ. ប្រើប្រាស់បណ្តាញទំនាក់ទំនងសង្គម (ឧទាហរណ៍. Facebook, Instagram) សម្រាប់សកម្មភាពអនុវត្តរួមគ្នា ក. រៀបចំឯកសារអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងឯកសារបណ្តុះបណ្តាលរួមគ្នាផ្នែកសុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ខ. រៀបចំ និងផ្សព្វផ្សាយសម្ភារអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងកញ្ចប់ឧបករណ៍បណ្តុះបណ្តាលអំពី AMR និង AMU ដែលប្រើប្រាស់ភាសាជាតិ ២០២១–២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃប្រសិទ្ធភាពនៃសកម្មភាពអប់រំផ្សព្វផ្សាយនៅតាមបណ្តាញសារព័ត៌មានផ្សេងៗគ្នា	បរិស្ថាន៖ ក្រសួងបរិស្ថាននិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍	
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៥.២ បញ្ចូលការអប់រំផ្សព្វផ្សាយអំពី AMR ទៅក្នុងកម្មវិធី និងសកម្មភាពនានា	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល ក. បញ្ចូល AMR និងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគទៅក្នុងសកម្មភាពស្វែងរកការគាំទ្រ និងសកម្មភាពកម្មវិធីសុខភាពដែលកំពុងមាន (ឧទាហរណ៍ កម្មវិធីសុខភាពមាតា និងកុមារ កម្មវិធី IMCI កម្មវិធីអនាម័យរបេង គ្រុនចាញ់ អេដស៍) ខ. ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលអំពី AMR និងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគដល់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព	សុខាភិបាល៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR ពហុវិស័យ ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីខេត្ត សមាគមវិជ្ជាជីវៈ WHO កសិកម្ម៖ ក្រុមការងារ AMR របស់ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួង	

	សម្រាប់កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. បញ្ចូល AMR និងការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកទៅក្នុងសកម្មភាពស្វែងរកមតិគាំទ្រ និងផ្សព្វផ្សាយពីកសិកម្ម សុខភាពសត្វនៃកម្មវីធី ដែលមានសម្រាប់កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ការរក្សាធនធានហ្សែនទិច ការបង្កាត់ពូជ ចំណីសត្វជាដើម ខ. ធ្វើសកម្មភាពបង្កើនការយល់ដឹងនៅមូលដ្ឋាន គ. រៀបចំការបណ្តុះបណ្តាលអំពី AMR និងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគសម្រាប់អ្នកប្រើសេវាទូទៅ ដូចជា បសុពេទ្យ កសិករ អ្នកថែទាំសុខភាពសត្វភូមិ។ សម្រាប់សកម្មភាពអនុវត្តន៍រួមគ្នា ក. ប្រារព្ធទិវាសប្តាហ៍បង្កើនការយល់ដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកជារៀងរាល់ឆ្នាំ ដែលមានការចូលរួមពីអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងវិស័យសុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ទាំងមកពីវិស័យសារធារណៈ និងឯកជន ខ. បញ្ចូលយុទ្ធសាស្ត្រអប់រំផ្សព្វផ្សាយ ទៅក្នុងកម្មវិធីបង្កើនការយល់ដឹងតាមសហគមន៍ កម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខភាព និងកម្មវិធីជំរុញឱ្យមានការអនុវត្តល្អផ្នែកកសិកម្ម គ. រៀបចំកិច្ចពិគ្រោះយោបល់នៅតាមសហគមន៍ ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹង និងបញ្ចូល AMR ទៅក្នុងវេទិកាសហគមន៍	អភិវឌ្ឍន៍ជនបទ មន្ទីរកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ FAO បរិស្ថានៈ ក្រសួងបរិស្ថាន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍	

	២០២១-២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃឧបករណ៍ និងសកម្មភាពអប់រំផ្សព្វផ្សាយ អំពី AMR និងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគក្នុងសកម្មភាពស្វែងរកការគាំទ្រ និងលើកកម្ពស់សុខភាព ដែលអនុវត្តដោយកម្មវិធីសុខភាព និងកសិកម្ម ដែលមានស្រាប់ ខ. ពិនិត្យតាមដានលទ្ធផលនៃកម្មវិធីអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ នៅតាមទីតាំងសាកល្បង និងទីតាំងគោលដៅ		

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៦. ការកសាងសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស លើភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៦. ពង្រឹងសមត្ថភាពអ្នកជំនាញ និងបុគ្គលិក ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រដល់ AMR និងផ្តល់ការគាំទ្រដល់គ្រប់ការងារទាំងអស់

លទ្ធផលសំខាន់ៗតាមផ្នែក	សកម្មភាព	អ្នកពាក់ព័ន្ធ	ស្ថាប័នសម្របសម្រួល
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៦.១ បញ្ចូល AMR មីក្រូជីវសាស្ត្រ ការប្រើប្រាស់ឱសថត្រឹមត្រូវ និងមុខវិជ្ជាដែលពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល និងធនធានដែលប្រើប្រាស់សម្រាប់បណ្តុះបណ្តា មុនពេលចេញបំរើការងារ	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. ពិនិត្យឡើងវិញ និងបញ្ចូល AMR និងចំណេះដឹងដែលពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល ដល់គ្រូពេទ្យ គិលានុបដ្ឋាយិកា ឱសថការីអ្នកបច្ចេកទេស មន្ទីរពិសោធន៍ និងកម្មវិធីកម្រិតសញ្ញាបត្រដទៃទៀត • កម្មវិធីណែនាំពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ការធ្វើតេស្តមីក្រូជីវសាស្ត្រនៅតាមនៅតាមមន្ទីរពិសោធន៍ ការចងក្រងបណ្តាញ និងការចែករំលែកព័ត៌មានជីវសុវត្ថិភាព និងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគ IPC មីក្រូជីវាស្ត្រ និងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប និងការឃ្លាំមើលការប្រើប្រាស់ឱសថ • វគ្គបណ្តុះបណ្តាលដែលពាក់ព័ន្ធ ខ. ពិនិត្យឡើងវិញលើកម្មវិធីសិក្សា និងបញ្ចូល AMR ព្រមទាំងចំណេះដឹងពាក់ព័ន្ធ ទៅក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល ជំនាញវិទ្យាសាស្ត្រសត្វ វេជ្ជសាស្ត្រសត្វ ជលផល ចំណីអាហារកសិកម្ម បរិស្ថាន និងកម្មវិធីសញ្ញាបត្រដទៃទៀត • ដំណើរការនៃសេវាសុខភាពសត្វ (PVS) OIE	សុខាភិបាល៖ HRD, UHS, NIPH, សមាគមវិជ្ជាជីវៈ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម៖ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ អគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាព និងផលិតកម្មសត្វ, រដ្ឋបាលជលផល អគ្គនាយកដ្ឋានកសិកម្ម សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម សាលាកសិកម្មជាតិព្រែកលៀប សាលាជាតិកសិកម្មកំពង់ចាម FAO, OIE បរិស្ថាន៖ ក្រសួងបរិស្ថាន និងដៃគូ	

	• កម្មវិធីចិញ្ចឹមសត្វ ជលផល និងកសិឧស្សាហកម្ម • វគ្គបណ្តុះបណ្តាលដែលពាក់ព័ន្ធ គ. លើកកម្ពស់ទំនាក់ទំនង និងភាពជាដៃគូជាមួយនឹងស្ថាប័នសិក្សាស្រាវជ្រាវ និងសាលាអន្តរជាតិ ដោយផ្តោតលើការកសាងសមត្ថភាព ការស្រាវជ្រាវ និងគំនិតផ្តួចផ្តើមដទៃទៀត ២០២១–២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. រៀបចំ និងពិនិត្យឡើងវិញលើធនធានអប់រំ (ឧទាហរណ៍ ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសៀវភៅ និងឯកសារយោង) ផ្តោតលើការសិក្សាជំនាញឱសថ ឱសថសាស្ត្រ គ្លីនិក ការឃ្លាំមើលការប្រើប្រាស់ឱសថបសុព្យាបាល និងវគ្គសិក្សាដទៃទៀត ខ. វាយតម្លៃ ពិនិត្យឡើងវិញ និងប្រែក្លាយការអនុវត្តល្អ ដែលមានស្រាប់ ទៅជាកម្មវិធីថ្មីៗ អំពី AMR ដោយផ្តោតលើអ្នកជំនាញខាងផលិតកម្មសត្វ បសុព្យាបាល និងកសិកម្ម		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៦.២ រៀបចំធនធានបណ្តុះបណ្តា និងកសាងសមត្ថភាព AMR មីក្រូជីវសាស្ត្រ ការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងផ្នែកដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងការ	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. រៀបចំម៉ូឌុល និងធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកជំនាញខាងសុខភាពជាផ្នែកមួយនៃការអប់រំវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ត ដោយផ្តោតទៅលើប្រធានបទ ដូចខាងក្រោម៖ • ការបណ្តុះបណ្តាលអេពីឌេមីសាស្ត្រ • មន្ទីរពិសោធន៍៖ ការប្រើប្រាស់មន្ទីរពិសោធន៍មីក្រូជីវសាស្ត្រជីវៈសមត្ថភាព ជីវសន្តិសុខ (មន្ទីរពិសោធន៍អេពីឌីមី	សុខាភិបាល៖ ក្រសួងសុខាភិបាល, UHS, NIPH, សហគមន៍វិជ្ជាជីវៈ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម និងបរិស្ថាន៖ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ អគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាព និងផលិតកម្មសត្វ រដ្ឋបាលជលផល អគ្គនាយកដ្ឋានកសិកម្ម, សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម សាលាជាតិកសិកម្មព្រែកលៀប សាលាកសិកម្មជាតិកំពង់ចាម	

បណ្តុះបណ្តាលមុនចេញបម្រើការងារ និងការសាងសមត្ថភាព	សាស្ត្រ) ការរក្សាទុក ការវេចខ្ចប់ និងការដឹកជញ្ជូន ការគ្រប់គ្រងមេរោគ • ការគ្រប់គ្រងឱសថប្រឆាំងមេរោគ • ការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ • ប្រធានបទដែលពាក់ព័ន្ធ ខ. រៀបចំ និងពិនិត្យឡើងវិញនូវម៉ូឌុល និងរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់អ្នកជំនាញកសិកម្ម បសុព្យាបាល និងសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ដែលផ្តោតលើផ្នែកខាងក្រោម៖ • ការបណ្តុះបណ្តាលអេពីឌីមីសាស្ត្របសុព្យាបាលដែលបានអនុវត្តន៍នៅកម្ពុជា • ការបណ្តុះបណ្តាលអំពី AMU និង AMR • មន្ទីរពិសោធន៍មីក្រូជីវសាស្ត្រ • ការអនុវត្តល្អ • សេចក្តីណែនាំស្តីពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក • GAP, GAHP, GAqP, ជីវសុវត្ថិភាព • ប្រធានបទដែលពាក់ព័ន្ធ គ. រៀបចំឯកសារបណ្តុះបណ្តាលអំពី AMR ដល់មន្ត្រី និងបុគ្គលិកនៅថ្នាក់ខេត្ត ស្រុក និងភូមិ ឃ. បន្ត និងពង្រឹងភាពជាដៃគូ រវាងស្ថាប័នក្នុងស្រុក ជាមួយនឹងស្ថាប័នអន្តរជាតិ ផ្តោតលើ AMR ដើម្បីឱ្យមានការចែករំលែកជំនាញ និងមេរៀនរវាងបណ្តាប្រទេសនានា ង. ពង្រឹងការចូលរួមក្នុងសន្និសីទអន្តរជាតិ និងការចែករំលែកព័ត៌មានអំពី AMR	ក្រសួងបរិស្ថាន សមាគមវិជ្ជាជីវៈ	

	ច. ចូលរួមក្នុងបណ្តាញ និងគំនិតផ្តួចផ្តើមអន្តរជាតិ (ឧទាហរណ៍ បណ្តាញគណៈកម្មាធិការជាតិជីវសុវត្ថិភាព បណ្តាញមន្ទីរពិសោធន៍មីក្រូជីវសាស្ត្រវេជ្ជសាស្ត្រនៅថ្នាក់ជាតិ បញ្ជី CALM, CamLQMS, បញ្ជីត្រួតពិនិត្យសម្រាប់ការបញ្ជាក់គុណភាពស្តង់ដារគុណភាពជាតិ ២០២១–២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. រៀបចំការបណ្តុះបណ្តាលរួមគ្នាដល់អ្នកជំនាញ និងអ្នកបច្ចេកទេស ក្នុងវិស័យសុខភាពមនុស្ស កសិកម្ម និងបរិស្ថាន		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៦.៣ សហការជាមួយសមាគមវិជ្ជាជីវៈ ដើម្បីបញ្ចូល AMR និងបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងការកសាងសមត្ថភាព ការស្វែងរកមតិគាំទ្រ ការស្រាវជ្រាវ និងការអប់រំ	២០១៩–២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ក. បញ្ចូលសកម្មភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្រនេះ (ឧទាហរណ៍ ជីវសុវត្ថិភាព ជីវសន្តិសុខ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់)ទៅក្នុងកម្មវិធីដែលមានស្រាប់របស់សមាគមវិជ្ជាជីវៈ ខាងសុខភាពមនុស្ស កសិកម្ម និងបរិស្ថាន ខ. រៀបចំសកម្មភាពអនុវត្តរួមគ្នា (ឧទាហរណ៍ កិច្ចប្រជុំវេទិកា សន្និសីទ ការស្រាវជ្រាវ គម្រោង) គ. ពង្រឹងភាពជាដៃគូរវាងរដ្ឋ និងឯកជន ដើម្បីបង្កើនការអនុវត្តសកម្មភាព AMR ឃ. ចែករំលែកចំណេះដឹង និងជំនាញ AMR នៅមូលដ្ឋាន និងនៅថ្នាក់ជាតិ ជាមួយនឹងសហការីអន្តរជាតិ	សុខាភិបាលៈ ក្រសួងសុខាភិបាល, UHS, NIPH សង្គមវិជ្ជាជីវៈ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម និង បរិស្ថានៈ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ អគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាព និងផលិតកម្មសត្វ រដ្ឋបាលជលផល អគ្គនាយកដ្ឋានកសិកម្ម សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម សាលាជាតិកសិកម្មព្រែកលៀប សាលាកសិកម្មជាតិកំពង់ចាម ក្រសួងបរិស្ថាន សមាគមវិជ្ជាជីវៈ	

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៧. ស្រាវជ្រាវ និងនវានុវត្តន៍ (Innovation) ដើម្បីប្រឆាំងនឹងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR)

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៧. កសាងសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវ និងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការរៀបចំគោលនយោបាយ ការអនុវត្តល្អ ការអនុវត្ត ការពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃសកម្មភាពភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ

លទ្ធផលសំខាន់ៗតាមផ្នែក	សកម្មភាព	អ្នកពាក់ព័ន្ធ	ស្ថាប័នសម្របសម្រួល
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៧.១ កំណត់ពីចំណុចខ្វះខាត និងអាទិភាពសម្រាប់ស្រាវជ្រាវអំពី AMR ក្នុងវិស័យផ្សេងៗ ដូចជា វិទ្យាសាស្ត្រធម្មជាតិ វិទ្យាសាស្ត្រអនុវត្តន៍ វិទ្យាសាស្ត្រសង្គម សេដ្ឋកិច្ច និងការគ្រប់គ្រង	២០១៩-២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និង បរិស្ថាន ក. បញ្ចូលបញ្ហា AMR និងបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រនេះ (ឧទាហរណ៍ ការអង្កេតតាមដាន មន្ទីរពិសោធន៍ IPC ការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ការគ្រប់គ្រងអនាម័យបរិស្ថាន និងអនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន) ធ្វើជាធាតុផ្សំមួយដ៏សំខាន់នៃរបៀបវារៈស្រាវជ្រាវ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល កសិកម្ម និងបរិស្ថានរបស់ប្រទេស ខ. ខិតខំរៀបចំកិច្ចព្រមព្រៀងរួមស្តីពីការស្រាវជ្រាវគ្របដណ្តប់គ្រប់វិស័យទាំងអស់ និងក្រសួងពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងការចែករំលែកទិន្នន័យឱ្យបានល្អបំផុត ២០២០-២០២៣ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និង បរិស្ថាន ក. រៀបចំការសិក្សាថ្នាក់ជាតិ អំពីប្រេវ៉ាឡង់ AMR ខ. លើកកម្ពស់ភាពជាដៃគូជាមួយនឹងស្ថាប័ននានា ដើម្បីពង្រឹងការស្រាវជ្រាវអំពីប្រតិបត្តិការ និងការអនុវត្ត និងចូលរួមឱ្យបានសកម្ម និងជំរុញឱ្យមានការចូលរួមឱ្យបានសកម្មពីវិស័យឯកជន	សុខាភិបាល៖ ក្រសួងសុខាភិបាល UHS, NIPH, និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម និង បរិស្ថាន៖ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងបរិស្ថាន សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម FAO, OIE	

លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៧.២ ការបណ្ដុះបណ្ដាល និងការកសាងសមត្ថភាពបុគ្គលិកជាតិ អំពី AMR និងការស្រាវជ្រាវ ដែលពាក់ព័ន្ធ	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និង បរិស្ថាន ក. លើកកម្ពស់ និងគាំទ្រដល់ការស្រាវជ្រាវអំពិ AMR ដោយបញ្ចូលទៅក្នុងសកម្មភាព ដែលមានស្រាប់ និងសកម្មភាពថ្មីៗរបស់សាលារៀន និងរៀបចំកម្មវិធីស្រាវជ្រាវពិសេស សម្រាប់និស្សិតដែលបន្តការសិក្សាកម្រិតបរិញ្ញាបត្រក្រោយឧត្តមសិក្សា ខ. បង្កើនការយល់ដឹងអំពីឱកាសបណ្ដុះបណ្ដាលនៅមូលដ្ឋានថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ គ. លើកកម្ពស់ការស្រាវជ្រាវនៅក្នុងចំណោមវិស័យនានា ២០២១–២០២៣ ក. ការកសាងសមត្ថភាពផ្ដោតលើការស្រាវជ្រាវបែបគុណវិស័យ និងការស្រាវជ្រាវកម្រិតប្រតិបត្តិការ ខ. សម្របសម្រួលការផ្លោះប្ដូរជំនាញ និងមេរៀនដែលទទួលបានពីប្រទេសដទៃទៀត និងដៃគូនានា តាមរយៈកិច្ចប្រជុំសម្របសម្រួល ជាទៀងទាត់	សុខាភិបាលៈ MOH, UHS, NIPH និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្ម និង បរិស្ថានៈ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងបរិស្ថាន សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម FAO, OIE	
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៧.៣ ការអនុវត្ត និងការផ្សព្វផ្សាយការស្រាវជ្រាវ AMR	២០១៩–២០២០ សម្រាប់សុខាភិបាល កសិកម្ម និង បរិស្ថាន ក. ធ្វើការស្រាវជ្រាវ ដើម្បីបំពេញកង្វះចំណេះដឹង អំពីបញ្ហា AMR ក្នុងគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់ និងគាំទ្រដល់ការរៀបចំក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយ និងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ ដូចជា ការស្រាវជ្រាវអំពីចំណេះដឹង អាកប្បកិរិយា និងការអនុវត្តជុំវិញឱសថសផ្សះ AMR និង AMU ក្នុងចំណោមបុគ្គលិកសុខាភិបាល ភ្នាក់ងារសុខភាពភូមិ	សុខាភិបាលៈ ក្រសួងសុខាភិបាល, UHS, NIPH, និងដៃគូអភិវឌ្ឍ កសិកម្មៈ ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងបរិស្ថាន សាកលវិទ្យាល័យ	

	ភ្នាក់ងារកសិកម្ម ភ្នាក់ងារសុខភាពសត្វភូមិ កសិករ និងសមាជិកសហគមន៍ (រដ្ឋ និងឯកជន) ខ. ចូលរួមក្នុងការសិក្សាប្រៅឡង់អំពីការប្រើប្រាស់ឱសថផ្សះសមស្របលើមនុស្សក្នុងសកលលោកទាំងមូល គ. ចូលរួមក្នុងការពិនិត្យតាមដានរបស់ OIE លើបរិមាណ និងនិន្នាការនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុប្រឆាំងមេរោគលើសត្វដែលរស់នៅក្នុងទឹក និងសត្វដែលប្រើប្រាស់សម្រាប់ផលិតជាអាហារ ឃ. ធ្វើការសន្យា ដើម្បីកំណត់ពីទំនាក់ទំនងទៅវិញទៅមករវាង AMR ក្នុងសត្វ បរិស្ថាន និងមនុស្ស ង. ស្វែងយល់ពីអភិក្រមដែលមានលក្ខណៈនវានុវត្តន៍ (ឧទាហរណ៍ ការប្រើប្រាស់ IT កម្មវិធីតាមទូរសព្ទ bioinformatics, probiotics និងអភិក្រមដទៃទៀត ដើម្បីកាត់បន្ថយភាពចាំបាច់ក្នុងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគ) ច. ចែករំលែកលទ្ធផលរកឃើញពីការស្រាវជ្រាវឱ្យបានជាប់ជាប្រចាំតាមរយៈកិច្ចប្រជុំរបស់ក្រុមការងារ និងសន្និសិទ ឆ. រៀបចំវេទិកាស្រាវជ្រាវអំពី AMR	ភូមិន្ទ កសិកម្ម FAO, OIE បរិស្ថានៈ	

ឧបសម្ព័ន្ធ ខ សូចនករពេទ្រាចសំរាប់ការតាមដាន និងវាយតំលៃ

សូចនករទូទៅ AMR ត្រូវបានបង្ហាញ នៅក្នុងផ្នែកស្តីពីការតាមដាន និងការវាយតំលៃ។ វារួមមាន ធាតុចូល ដំណើការ និងធាតុចេញ (input, process and output indicators) ដែលជួយកំណត់បាននូវការរីកចំរើននៃសកម្មភាពទាក់ទងនឹង AMR នៅក្នុងគ្រប់វិស័យទាំងអស់។ មានសកម្មភាពតាមដាននិងវាយតម្លៃចំនួនពីរប្រភេទ ត្រូវបានស្នើឡើង i) ការតាមដានជាប្រចាំ ជាឧទាហរណ៍ នៅក្នុងរបាយការប្រចាំឆ្នាំ និង ii) ការវាយតំលៃ និងការអង្កេតដោយឡែក ជាឧទាហរណ៍ ការពិនិត្យឡើងវិញ ការអង្កេតប្រេវ៉ាឡង់ថ្នាក់ជាតិ និងការសិក្សាដោយឡែកផ្សេងៗទៀត នៅពាក់កណ្តាល និងចុងអណត្តិ។ ការវាយតំលៃសូចនករដើមគ្រា ត្រូវបានស្នើឡើង នៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៩ ដើម្បីកំណត់រកស្ថានភាពនាពេលបច្ចុប្បន្ន។

យុទ្ធសាស្ត្រ និង លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក (KRA)	សូចនករ ធាតុចូល និងដំណើការ input and process indicators	សូចនករធាតុចេញ output indicators
យុទ្ធសាស្ត្រទី ១. អភិបាលកិច្ច និងការសម្របសម្រួល ដើម្បីតាត់បន្ថយAMR គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ១. ធានាឱ្យមានអភិបាលកិច្ចប្រកបដោយនិរន្តរភាព តាមរយៈការសម្របសម្រួល និងការបង្កើនភាពជាដៃគូប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក លទ្ធផលសំខាន់ ១.១: ពង្រឹងការសម្របសម្រួលកម្រិតបច្ចេកទេស និងនយោបាយនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ លទ្ធផលសំខាន់ ១.២: ពង្រឹងក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយ និងច្បាប់ ដើម្បីគាំទ្រគំនិតផ្តួចផ្តើម AMR លទ្ធផលសំខាន់ ១.៣: កៀរគរធនធាន ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ	• ផែនការ បានបញ្ចប់ ទទួលការយល់ព្រម អនុមតិ និងផ្សព្វផ្សាយ • មានតំណាងភាគីពាក់ព័ន្ធជាសមាជិកភាពនៅក្រុមការងារបច្ចេកទេស • គោលនយោបាយ និងនិយ័តកម្ម ត្រូវបានបង្កើតឡើង និងអនុមតិដោយភាគី និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ពាក់ព័ន្ធ • ចំនួនសមាគមវិជ្ជាជីវៈ និងមន្ទីរពេទ្យ ដែលបង្កើតកម្មវិធីស្តីពី AMR ដោយប្រើប្រាស់ថវិកាផ្ទាល់ខ្លួន	

<table>
<tr>
<td>លទ្ធផលសំខាន់ ១.៤: ផែនការពិនិត្យតាមដាន និង វាយតម្លៃ សូចនាករ និងការវាយតម្លៃឱ្យបានជាប់ជាប្រចាំ</td>
<td>• ការពិនិត្យឡើងវិញនៅពាក់កណ្តាលអណត្តិ ត្រូវបានរៀបចំឡើង
• ការប្រជុំរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស AMR ដោយទៀងទាត់
• ការពិនិត្យឡើងវិញនូវ MSAP នៅចុងអណត្តិ ត្រូវបានរៀបចំឡើង</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td colspan="3">យុទ្ធសាស្ត្រទី ២. ប្រមូលភស្តុតាងតាមរយៈការតាមដាន និងមន្ទីរពិសោធន៍

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ២. ដើម្បីពង្រឹងការប្រមូលភស្តុតាង តាមរយៈមន្ទីរពិសោធន៍វិស័យសុខាភិបាល កសិកម្ម បរិស្ថាន ដែលដំណើរការទៅបានល្អ និងយន្តការតាមដានដែលមានប្រសិទ្ធភាព</td>
</tr>
<tr>
<td>លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក

លទ្ធផលសំខាន់ ២.១: បង្កើនកម្រិតអង្កេតតាមដាននាពេលបច្ចុប្បន្ន និងសកម្មភាព និងប្រព័ន្ធមន្ទីរពិសោធន៍ ដើម្បីគាំទ្រដល់ AMR

លទ្ធផលសំខាន់ ២.២: ពង្រឹងសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស ដែលធ្វើការងារនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ ការចែករំលែកព័ត៌មាន, ការអង្កេតតាមដាននិងការឆ្លើយតបចំពោះការផ្ទុះជំងឺ</td>
<td>• ចំនួនបុគ្គលិកថ្មីៗ បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលនៅក្នុងវគ្គ CAVET-MAFF និង FETP-MOH
• ចំនួបុគ្គលិកថ្មីបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលអំពីអតិសុខុមប្រាណសាស្ត្រ microbiology</td>
<td>• ចំនួនមន្ទីរពិសោធន៍សុខាភិបាល ដែលរាយការណ៍ទៅប្រព័ន្ធតាមដាន AMR
• ចំនួនមន្ទីរពិសោធន៍សុខាភិបាល ដែលវិវឌ្ឍន៍ដល់ជំហានទី ____ នៅក្នុងការគ្រប់គ្រងគុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍
• ចំនួនមន្ទីរពិសោធន៍ផ្នែកកសិកម្ម និងបរិស្ថានមានសមត្ថភាពនឹងធ្វើតេស្ត AST
• ទិន្នន័យ AMR ដើមគ្រា
• ចំនួនអ្នកជំងឺ ដែលត្រូវបានយកសំណាក ទៅតាមប្រភេទសំណាក ក្នុងចំណោមចំនួន</td>
</tr>
</table>

លទ្ធផលសំខាន់ ២.៣: ពង្រឹងបរិក្ខារ និងប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ សម្រាប់ធ្វើតេស្តមីក្រូជីវសាស្ត្រ និង ពិនិត្យតាមដាន។		ប្រជាជនមួយ • ចំនួនអ្នកជំងឺ ដែលដុះបាក់តេរី ស៊ាំនឹងឱសថ តាមប្រភេទសំណាក ប្រភេទមេរោគ ‘species’ និងអង់ទីប៊ីយោទិក • ភាគរយអ្នកជំងឺ ដែលត្រូវបានយកសំណាក បានបណ្តុះមេរោគវិជ្ជមាន ជាបាក់តេរី ដែលកប កំរិតកណ្តាល “intermediate’ ឬស៊ាំនឹង ឱសថ តាមប្រភេទសំណាក • ភាគរយនៃសំណាក ដែលដុះបាក់តេរីស៊ាំ នឹងអង់ទីប៊ីយោទិក នូវប្រភេទ និង អង់ទីប៊ីយោទិកនៅក្រោមការតាមដាន តាមប្រភេទសំណាក
យុទ្ធសាស្ត្រទី ៣. ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៣. រៀបចំ និងពង្រឹងការអនុវត្តលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត និងយុទ្ធសាស្ត្រ ដើម្បីធានាលទ្ធភាពទទួលបានឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក និងការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ សម្រាប់សុខាភិបាល សុខភាពសត្វ និងកសិកម្ម		
លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក លទ្ធផលសំខាន់ ៣.១: ការណែនាំ និងការអនុវត្តការ ប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប		• ចំណេះដឹងរបស់បុគ្គលិកអំពីមគ្គុទេសន៍នានា ទាក់ទងនឹង AMR, AMS, IPC, GAP, GAHP, GAqP • ចំនួនកសិដ្ឋានគំរូ ដែលអនុវត្តន៍តាមមគ្គុទេស

លទ្ធផលសំខាន់ ៣.២: ការធ្វើនិយ័តកម្មនៅកម្រិតផ្សេងៗ ដើម្បីគាំទ្រឱ្យមានការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគឱ្យបានសមស្រប លទ្ធផលសំខាន់ ៣.៣: ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងសង្វាក់ផ្គត់ផ្គង់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ ដើម្បីធានាឱ្យប្រជាពលរដ្ឋទាំងអស់អាចទទួលបាននូវឱសថជាសកលប្រកបដោយសមធម៌។		ក៏ការអនុវត្តល្អ good practice guidelines • សូចនករតាមដាន AMS • អត្រាដាច់ស្តុក នៃអង់ទីប៊ីយោទិក • អត្រាចេញវេជ្ជបញ្ជាអង់ទីប៊ីយោទិក • ការប្រើប្រាស់អង់ទីប៊ីយោទិក

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៤. ទប់ស្កាត់ AMR តាមរយៈការអនុវត្តល្អ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៤. ដើម្បីកាត់បន្ថយករណីឆ្លងរោគ តាមរយៈការអនុវត្តវិធានការអនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ការគ្រប់គ្រងកាកសំណល់ និងការបង្ការការចម្លងរោគប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក លទ្ធផលសំខាន់ ៤.១: ការណែនាំអំពីការអនុវត្តល្អ និងការគោរពទៅតាមការអនុវត្តល្អ លទ្ធផលសំខាន់ ៤.២: ធានាឱ្យមានបច្ចេកវិទ្យា និងសម្ភារផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់អនុវត្តពិធីសារ និងសេចក្ដីណែនាំនានា	• ចំនួនមន្ទីរពេទ្យ និងបុគ្គលិកគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ដែលទទួលបាននូវការបណ្តុះបណ្តាល និងបណ្តុះបណ្តាលរំលឹក អំពី IPC • ចំនួនបុគ្គលិកកសិកម្មរាជធានី ខេត្ត ដែលទទួលបាននូវការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការអនុវត្តកសិកម្មបានល្អ good practices	• ចំនួនបុគ្គលិក ដែលអនុវត្តន៍មគ្គុទេសន៍ IPC • ចំនួនកសិដ្ឋានគំរូ ដែលប្រព្រឹត្តតាមមគ្គុទេសក៏នៃការអនុវត្តបានល្អ 'good practice guidelines'

លទ្ធផលសំខាន់ ៤.៣: ពិនិត្យតាមដានទឹក សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងការគ្រប់គ្រងសំណល់។	• ចំនួនសហគមណ៍ ដែលបានចុះបញ្ជីការ ជាភូមិគំរូ	

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៥. បង្កើនការយល់ដឹងដល់សាធារណជន

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៥. ពង្រឹងការផ្សព្វផ្សាយដើម្បីអប់រំ និងការយល់ដឹងដល់សាធារណជន

លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក លទ្ធផលសំខាន់ ៥.១: បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈ តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយទូទៅ និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម លទ្ធផលសំខាន់ ៥.២: បញ្ចូលការអប់រំផ្សព្វផ្សាយអំពី AMR ទៅក្នុងកម្មវិធី និងសកម្មភាពនានា។	• ការរៀបចំសប្តាហ៍យល់ដឹង • សម្ភារៈអប់រំសុខភាព ត្រូវបានបែងចែក • ចំនួនការសន្ទនាជាមួយសហគមន៍ 'community dialogues' • ចំនួនការសន្ទនានានា ជាមួយដៃគូ និងភាគីនានា	• ការផ្លាស់ប្តូរជាវិជ្ជមាន ទាក់ទងនឹងចំណេះដឹង អាកប្បកិរិយា និងការអនុវត្ត បន្ទាប់ពីរយៈពេល ៣ឆ្នាំ

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៦. បង្កើនសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស សម្រាប់ AMR

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៦. ពង្រឹងសមត្ថភាពអ្នកជំនាញ និងបុគ្គលិក ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រដល់ AMR និងផ្តល់ការគាំទ្រដល់គ្រប់ការងារទាំងអស់

លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក		
លទ្ធផលសំខាន់ ៦.១ បញ្ចូល AMR មីក្រូជីវសាស្ត្រ ការប្រើប្រាស់ឱសថសមស្រប និងមុខវិជ្ជាដែលពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល និងធនធានដែលប្រើប្រាស់ មុនពេលចេញបម្រើការងារ លទ្ធផលសំខាន់ ៦.២ រៀបចំធនធានបណ្តុះបណ្តាល និងកសាងសមត្ថភាព AMR មីក្រូជីវសាស្ត្រ ការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានសមស្រប និងផ្នែកដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលមុនចេញបម្រើការងារ និងការសាងសមត្ថភាព លទ្ធផលសំខាន់ ៦.៣ សហការជាមួយសមាគមវិជ្ជាជីវៈ ដើម្បីបញ្ចូល AMR និងបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងការកសាងសមត្ថភាព ការតស៊ូមតិ ការស្រាវជ្រាវ និងការអប់រំ។	• ចំនួនកម្មវិធីសិក្សា ទាក់ទងនឹង AMR អតិសុខុមប្រាណសាស្ត្រ និងការប្រើប្រាស់អង់ទីប៊ិយោទិក ដែលត្រូវបានធ្វើសមាហរណកម្ម • ចំនួនសម្ភារៈបច្ចេកទេស ‘technical materials’ ដែលត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយ • ចំនួនសកម្មភាពនានា ដែលត្រូវធ្វើ និងជាមួយសមាគមវិជ្ជាជីវៈ • ចំនួនកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលអំពី AMR ដែលត្រូវបានធ្វើ • ចំនួនសមាគមវិជ្ជាជីវៈ និងមន្ទីរពេទ្យ ដែលបានបង្កើតកម្មវិធី AMR ដោយប្រើថវិការបស់ខ្លួន	• ចំនួនបុគ្គលិកនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលថ្នាក់ជាន់ខ្ពស់ ‘advanced training’ ទៅតាមឯកទេសផ្សេងៗទាក់ទងនឹង AMR (ឧ. អតិសុខមប្រាណសាស្ត្រ clinical pharmacy, AMR, ការតាមដាន និងការឆ្លើយតបទៅនឹង AMR)

<table>
<tr><td colspan="3">

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៧. ស្រាវជ្រាវ និងនវានុវត្តន៍ (Innovation) ដើម្បីប្រឆាំងនឹងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR)

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី ៧. កសាងសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវ និងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការរៀបចំគោលនយោបាយ ការប្រតិបត្តិបានសមស្រប ការអនុវត្ត ការពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃសកម្មភាព **AMR**។

</td></tr>
<tr>
<td>

លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក

លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៧.១ កំណត់ពីចំណុចខ្វះខាត និងអាទិភាពស្រាវជ្រាវអំពី AMR ក្នុងវិស័យផ្សេងៗ ដូចជា វិទ្យាសាស្ត្រធម្មជាតិ វិទ្យាសាស្ត្រអនុវត្តន៍ វិទ្យាសាស្ត្រសង្គម សេដ្ឋកិច្ច និងការគ្រប់គ្រង

លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៧.២ ការបណ្តុះបណ្តាល និងការកសាងសមត្ថភាពបុគ្គលិកជាតិ អំពី AMR និងការស្រាវជ្រាវដែលពាក់ព័ន្ធ

លទ្ធផលសំខាន់ផ្នែក ៧.៣ ការអនុវត្ត និងការផ្សព្វផ្សាយការស្រាវជ្រាវ AMR។

</td>
<td>

- ចំនួនការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ដែលបានធ្វើ ស្តីពីប្រធានបទនានា ទាក់ទងនឹង AMR
- ចំនួនដៃគូស្រាវជ្រាវក្នុងស្រុក និងអន្តរជាតិ

</td>
<td>

- អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ថ្នាក់ជាតិ ដែលបានរកឃើញតាមរយៈការអង្កេត និងប្រព័ន្ធតាមដានផ្សេងៗ
- ចំនួនបទបង្ហាញក្នុងស្រុក និងអន្តរជាតិ ស្តីពីប្រធានបទទាក់ទងនឹង AMR
- ចំនួនការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ស្តីពីប្រធានបទនានាទាក់ទងនឹង AMR ត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកវិទ្យាសាស្ត្រឬអ្នកជំនាញការ ដែលមានជំនាញ AMR 'peer-reviewed' និងត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយ

</td>
</tr>
</table>

ឧបសម្ព័ន្ធ គ. ដៃគូ នៅក្នុងដំណើរការ និងការផ្តួចផ្តើម ដែលពាក់ព័ន្ធនឹង AMR នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ (MAFF)

ស្ថាប័ន	ឈ្មោះ	តួនាទី	អ៊ីម៉ែល
អគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាពសត្វ និងផលិតកម្មសត្វ	ឯកឧត្តម តាន់ ផាន់ណារ៉ា	អគ្គនាយក និងប្រតិភូរាជរដ្ឋាភិបាល	tan.phannara@gmail.com
ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ	បណ្ឌិត សរ ចិត្រា	អគ្គលេខាធិការរង	chetrass@gmail.com
នាយកដ្ឋានកសិឧស្សាហកម្ម	លោក គង់ ភាជ	នាយក	peachkong@gmail.com
វិទ្យាស្ថានជាតិស្រាវជ្រាវសុខភាពសត្វ និងផលិតកម្មសត្វ នៃអគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាពសត្វ និងផលិតកម្មសត្វ	បណ្ឌិត ទុំ សុធីរ៉ា	នាយក	sothyratum@gmail.com
វិទ្យាស្ថានជាតិស្រាវជ្រាវសុខភាពសត្វ និងផលិតកម្មសត្វ នៃអគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាពសត្វ និងផលិតកម្មសត្វ	លោក ជា រតនា	មន្ត្រីបច្ចេកទេស	rortanachea@gmail.com
នាយកដ្ឋានសុខភាពសាធារណៈ និងសុខភាពសាធារណៈបសុព្យាបាល នៃអគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាពសត្វ និងផលិតកម្មសត្វ	លោក ទេព បេងថៃ	អនុប្រធាន	bengthay@gmail.com
នាយកដ្ឋានការពារដំណាំ អនាម័យ និងភូតគាមអនាម័យនៃអគ្គនាយដ្ឋានកសិកម្ម	បណ្ឌិត នី វុទ្ធី	អនុប្រធាន	n.vuthy@yahoo.com
នាយកដ្ឋាននិតិកម្មកសិកម្ម នៃក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ	បណ្ឌិត ម៉ុច ចន្ថា	អនុប្រធាន	chanthamoch@gmail.com
នាយកដ្ឋានកសិឧស្សាហកម្ម	លោកស្រី ជួន មុន្នី	ប្រធាន	chuonmony@yahoo.com
នាយកដ្ឋានកសិឧស្សាហកម្ម	លោក ផុន រិណូ	ប្រធាន	ai_reno@yahoo.com
នាយកដ្ឋានកសិឧស្សាហកម្ម	លោកស្រី គង់ វ៉ូចស៊ីម	មន្ត្រីបច្ចេកទេស	kongvouchsim@gmail.com
នាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសកែច្នៃ និងគុណភាព នៃរដ្ឋបាលជលផល	លោក ចាប ពិសិដ្ឋ	អនុប្រធាន	pisethchap@gmail.com
ការិយាល័យវារីវប្បកម្មទឹកសាប នៃនាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍វារីវប្បកម្ម រដ្ឋបាលជលផល	នាង សារុវឌ្ឍី	អនុប្រធាន	vuthdynady@yahoo.com

នាកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍វារីវប្បកម្ម នៃរដ្ឋបាលជលផល	លោកស្រី ពឿង សេងហ៊ាង	មន្ត្រីបច្ចេកទេស	heangfia@gmail.com
នាយកដ្ឋានផែនការ និងស្ថិតិ	លោកស្រី សូ ស្រីមុំ	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន	sreymomso88@gmail.com

ក្រសួងសុខាភិបាល (MOH)

ស្ថាប័ណ	**ឈ្មោះ**	**តួនាទី**	**ទំនាក់ទំនង**
ក្រសួងសុខាភិបាល	សាស្ត្រាចារ្យ អេង ហួត	រដ្ឋលេខាធិការ	
នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ក្រសួងសុខាភិបាល	វេជ្ជ. លី សុវ៉ាន់	ប្រធាននាយកដ្ឋាន	sovann_ly@yahoo.com
នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ក្រសួងសុខាភិបាល	វេជ្ជ. ក្រង ស៊ីដន	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន	sidonnkrang@yahoo.com
នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នៃក្រសួងសុខាភិបាល	វេជ្ជ. សុខ ស្រ៊ុន	ប្រធាននាយកដ្ឋាន	soksrun@online.com.kh soksrun@gmail.com
នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នៃក្រសួងសុខាភិបាល	សាស្ត្រាចារ្យ គឹម សាវួន	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន	
នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នៃក្រសួងសុខាភិបាល	វេជ្ជ. សៅ សុគន្ធណា	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន	sintouch358@gmail.com
នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នៃក្រសួងសុខាភិបាល	វេជ្ជ. ជឺ ស៊ីរ៉ុទ្ធី	ប្រធានការិយាល័យ	
វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ នៃក្រសួងសុខាភិបាល	សាស្ត្រាចារ្យ ឈា ធវណ្ណ	ប្រធានវិទ្យាស្ថាន	cchhorvann@niph.org.kh
វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ នៃក្រសួងសុខាភិបាល	លោក នៅ វណ្ណដារិទ្ធ	មន្ត្រី	nvandasrith@niph.org.kh
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព នៃក្រសួងសុខាភិបាល	លោកស្រីបណ្ឌិត ឈា ធដាភា	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌល	
នាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស នៃក្រសួងសុខាភិបាល	លោកស្រី ទូច សុខនាង	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌល	touchsokneang@yahoo.com
នាយកដ្ឋានទំនាក់ទំនងអន្តរជាតិ នៃក្រសួងសុខាភិបាល	វេជ្ជ. ស៊ុង វិនតៈ	ប្រធាននាយកដ្ឋាន	sungvinntak@yahoo.com
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ (NCHADS) នៃក្រសួងសុខាភិបាល	វេជ្ជ. លុន សាយហេង	ប្រធានផ្នែកជំងឺកាមរោគ	
នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿង សម្អាង (DDF) នៃក្រសួងសុខាភិបាល	សាស្ត្រាចារ្យ ហេង ប៊ុនគាត	ប្រធាននាយកដ្ឋាន	hengbunkiet@yahoo.com
នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿង សម្អាង (DDF) នៃក្រសួងសុខាភិបាល	ឱសថបណ្ឌិត យ៉ង់ ដារាវុធ	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន	yangdaravuth@gmail.com

នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព នៃក្រសួងសុខាភិបាល	ទន្តបណ្ឌិត ហាក់ ស៊ីថន	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន	sithan_hak@yahoo.com
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន (CENAT), នៃក្រសួងសុខាភិបាល	លោកវេជ្ជ. ហួត ចាន់យូដា	អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌល	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ (CNM) នៃក្រសួងសុខាភិបាល	សាស្ត្រាចារ្យ ឡឹក ឪសូឡី	អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌល	soleycnm@gmail.com

ក្រសួងបរិស្ថាន (MOE)

ស្ថាប័ណ	ឈ្មោះ	តួនាទី	ទំនាក់ទំនង
ក្រុមប្រឹក្សាជាតិអភិវឌ្ឍដោយចីរភាព នៃក្រសួងបរិស្ថាន	ឯកឧត្តម ឯ វុឌ្ឍី	អនុរដ្ឋលេខាធិការ	evuthy@gmail.com
អគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារបរិស្ថាន នៃក្រសួងបរិស្ថាន	ឯកឧត្តម ហេង ណារ៉េត	អគ្គនាយក	heng.nareth@online.com.kh
អគ្គនាយកដ្ឋានចំណេះដឹង និងព័ត៌មានបរិស្ថាន នៃក្រសួងបរិស្ថាន	វេជ្ជ. មាស ច័ន្ទធីតា	អគ្គនាយករង	Measchanthyda39@gmail.com
នាយកដ្ឋានវាយតម្លៃហេតុប៉ះពាល់បរិស្ថាន	លោក ជួប ស៊ីវុត្ថា	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន	Sivuthachuop097@gmail.com
មន្ទីរពិសោធន៍ នៃអគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារបរិស្ថាន	លោក អាំង ហៃផេង	មន្ត្រីមន្ទីរពិសោធន៍	hayphengaing@gmail.com
អគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារបរិស្ថាន	លោក ជា ឡេង	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន	lengmoe@gmail.com
អគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារបរិស្ថាន	លោក ង៉ែត បុល	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន	ngetbol@gmail.com
អគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារបរិស្ថាន	កញ្ញា ហួត ស៊ីរ៉ាដែត	អនុប្រធានការិយាល័យ	syradoth_huot4@yahoo.com
អគ្គនាយកដ្ឋានគាំពារបរិស្ថាន	លោក វង សាយ	អនុប្រធានការិយាល័យ	sayvorng@ymail.com
ក្រសួងបរិស្ថាន	លោក ប៉ែន វិសិទ្ធ	អនុប្រធានការិយាល័យ	+ 885 85 777 275
ក្រសួងបរិស្ថាន	លោកស្រី សួន សុគុណ	អនុប្រធានការិយាល័យ	+ 885 93 852 003

ក្រសួងផ្សេងៗទៀត

ស្ថាប័ន	ឈ្មោះ	តួនាទី	ទំនាក់ទំនង
ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ	Mr Thay Chanto		thaychanto@gmail.com

មន្ទីរពេទ្យ

ស្ថាប័ន	ឈ្មោះ	តួនាទី	ទំនាក់ទំនង
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត្រ	Dr Huot Sotheara	Medical Director	hsotheara@yahoo.com
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត្រ	វេជ្ជ. បូរី សុផារិទ្ធ	ប្រធានអាគារជំងឺទូទៅ <ក>	sotharith_bory@yahoo.com; 012632868
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត្រ	លោកស្រី ហូ ស៊ាងហួយ	អ្នកឯកទេសមីក្រុបវិទ្យា ប្រធានផ្នែក Microbiology	seanghuoy.ho.gmail.com
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក	សាស្ត្រាចារ្យ ទុង រដ្ឋាវី	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌល	rathavy.tung@gmail.com No 31A, Rue de France (St. 47), 12202, Phnom Penh
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	វេជ្ជ. ញឹក អង្គាបុស្ស	ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ	100 Russion Federation Boulevard, Phnom Penh; +855 23 884 137
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម	វេជ្ជ. ផៃ ថុង	អ្នកសំរបសំរួល AMR និង AMS	thongphe@sihosp.org
មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ	លោកវេជ្ជ. ងួន ច័ន្ទភក្ត្រា	ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ	pheaktra@angkorhospital.org; Tep Vong (Achamean) Road & Oum Chhay Street, Svay Dangkum, Siem Reap
មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ	វេជ្ជ. មីលីយ៉ា ធីល	អ្នកជំនាញអតិសុខុមប្រាណសាស្ត្រគ្លីនិក ‘Clinical Microbiologist’	miliya_thyl@angkorhospital.org 089 287 059

សាលា

ស្ថាប័ន	ឈ្មោះ	តួនាទី	ទំនាក់ទំនង
សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល	សាស្ត្រាចារ្យ សាផុន វឌ្ឍនៈ	សាកលវិទ្យាធិការ	#73, Preah Monivong Blvd, Sangkat Sras Chak, Khan Daun

			Penh, Phnom Penh; Tel +855 (0) 23 430 559
មហាវិទ្យាល័យឱសថសាស្ត្រ នៃសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល	សាស្ត្រាចារ្យ ជូ មុនីដារិន	ព្រឹទ្ធបុរសរងមហាវិទ្យាល័យឱសថសាស្ត្រ និងជាប្រធានមន្ទីរពិសោធន៍ រ៉ូដុលហ្វមេរីយើ	cmonnidarin@uhs.edu.kh, 016 306 668
សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ	សាស្ត្រាចារ្យ កង ក្រឹស្នា	ព្រឹទ្ធបុរស	kkroesna@rua.edu.kh
សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ	បណ្ឌិត វ៉ិន វុត្ថី	ព្រឹទ្ធបុរសរង	vennvutey@rua.edu.kh
សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម មហាវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសត្វ	លោក តែ គុយហោ	ព្រឹទ្ធបុរស	tkuyhor@yahoo.com

មន្ទីរពិសោធន៍

ស្ថាប័ណ	ឈ្មោះ	តួនាទី	ទំនាក់ទំនង
វិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រកម្ពុជា	Dr Didier Fontenille	Director	5 Monivong Boulevard, PO Box 983, Phnom Penh; accueil@pasteur-kh.org
វិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រកម្ពុជា	Agathe de Lauzanne		adelauzanne@pasteur-kh.org
Diagnostic Microbiology Development Program (DMDP)	Joanne Letchford	Country Director	joanne.letchford@dmdp.org
Diagnostic Microbiology Development Program (DMDP)	Joe Hessell	Clinical Pharmacist	
Diagnostic Microbiology Development Program (DMDP)	Oeng Sopheap		oeng.sopheap@dmdp.org
មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺសហរដ្ឋអាមេរិក ប្រចាំនៅកម្ពុជា	Dr. Robert Newman	Country Director	National Institute of Public Health, #80, 289 Samdach Penn Nouth St. (289), Phnom Penh, Cambodia
មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺសហរដ្ឋអាមេរិក ប្រចាំនៅកម្ពុជា	Dr. Michael Kinzer	DGHP Program Director	mnk6@cdc.gov

មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺសហរដ្ឋអាមេរិក ប្រចាំនៅកម្ពុជា	វេជ្ជ. ប៊ុន ស្រេង		iiy0@cdc.gov
មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺសហរដ្ឋអាមេរិក ប្រចាំនៅកម្ពុជា	វេជ្ជ. សរ ប៉ូរ៉ាន់		iez8@cdc.gov
Oxford Medical Research Unit	Prof. Paul Turner		pault@tropmedres.ac
Armed Force Research Institutes of Medical Sciences (AFRIMS)	Mr Lon Chanthap	Chief Field Operations	chanthapl.ca@afrims.org 012 976 799

ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ស្ថាប័ន	ឈ្មោះ	តួនាទី	ទំនាក់ទំនង
FAO Regional Office for Asia and the Pacific	Dr Katinka De Balogh	Senior Animal Health and Production Officer	Katinka.DeBalogh@fao.org
FAO Cambodia	Dr Kristina Osbjer	ECTAD Team Leader	kristina.osbjer@fao.org
FAO Cambodia	Dr Sokerya Seng	National coordinator on AMR	sokerya.seng@fao.org
WHO Cambodia	Dr Kumanan Rasanathan	Health Systems Team Lead	rasanathank@who.int
WHO Cambodia	Lkhagvadorj Vanchinsuren	Technical Officer for Medicines	lkhagvadorjv@who.int
WHO Cambodia	Dr Lester S A Geroy	AMR Consultant	lester.geroy@upou.edu.ph, lelim22@yahoo.com
WHO Western Pacific Region	Dr Ketevan Kandelaki	Technical Officer	kandelakik@who.int
WHO Western Pacific Region	Dr Escalante Socorro	Team Coordinator	escalantes@who.int
WHO Secretariat (Bangkok)	Dr David Sutherland		sutherlandda@who.int
World Organisation for Animal Health	Dr Hirofumi Kugita		h.kugita@oie.int
European Union	H.E. George Edgar	Ambassador	220 611; No. 100 A, Preah Norodom Boulevard, Khan Daun Penh, 12207 Phnom Penh + 855 23 216 996
USAID	Ms Polly Dunford	Mission Director	
USAID	Sotheara Nop	Development Assistance Specialist for Infectious Diseases	snop@usaid.gov
World Bank	Ellen Goldstein	Country Director for Myanmar, Cambodia and Lao PDR	Exchange Square Building, No. 19-20, Street 106, Sangkat Wat

ស្ថាប័ណ	ឈ្មោះ	តួនាទី	ទំនាក់ទំនង
			Phnom, Khan Daun Penh, Phnom Penh
ADB Cambodia	Mr Samiuela T. Tukuafu	Country Director	No. 29 Suramarit Blvd. (268/19) Sangkat Chaktomuk, Khan Daun Penh, Phnom Penh, Cambodia; + 855 23 215805, 215806, 216417
Australia Department of Foreign Affairs and Trade	Ms Angela Corcoran	Ambassador to Cambodia	16B National Assembly St, Sangkat Tonle Bassac, Khan Chamkamon, Phnom Penh; +855 23 213 470
Korean International Cooperation Agency	Yun Gil Jeong	Representative	cambodia@koica.go.kr; Phnom Penh Tower, 12th Floor, #445, Monivong Blvd, Corner Street 232, Sangkat Boeung Prolet, Khan 7 Makara, Phnom Penh, Cambodia
Japan International Cooperation Agency (JICA)	Yuichi Sogano	Chief Representative	6th,7th,8th Floors, Building #61-64, Preah Norodom Blvd, Phnom Penh, Cambodia
GIZ	Thomas Waldraff	Country Director	GIZ-kambodscha@giz.de; #17, Street 306; Phnom Penh; +855(23)86011
Global Fund			
Malaria Consortium	Yves Bourny	Director	y.bourny@malariaconsortium.org
Malaria Consortium	Dyna Doum		d.doum@malariaconsortium.org
Malaria Consortium	Prudence Hamade		p.hamade@malariaconsortium.org
Malaria Consortium	Sergio Lopes		s.lopes@malariaconsortium.org
University Research Council (URC)	Dr Som Hun		shun@URC-CHS.COM
Phnom Penh Post	Yesenia Amaro	Journalist	m.yesenia.amaro@gmail.com