ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

មគ្គុទេសក៍គំរូសង្ខេប

ណែនាំស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនប្រភេទ ម៉េបង់ដាហ្សូល/អាល់បង់ដាហ្សូលដល់ក្រុមគោលដៅ នៅប្រទេសកម្ពុជា

អារម្ភកថា

នាឆ្នាំ២០០៤ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រនៃក្រសួងសុខាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានរៀបរៀងសៀវភៅ "គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការទប់ស្កាត់ជំងឺដង្កូវព្រូននៅប្រទេសកម្ពុជា"។ ក្រោមកិច្ចសហការយ៉ាងល្អពីបណ្តាក្រសួង/មន្ទីរពាក់ព័ន្ធ និងការឧបត្ថម្ភគាំទ្រពីអង្គការជាតិ/អន្តរជាតិ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ កម្មវិធីជាតិកំចាត់ជំងឺដង្កូវព្រូននៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រនិងបាណកសាស្ត្រ បានទទួលជោគជ័យគួរជាទីមោទនៈ ក្នុងការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូនដល់គោលដៅកុមារត្រៀមចូលសាលាសិស្សសាលាបឋមសិក្សា និងស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជ។ កុមារកម្ពុជាអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំ និងស្ត្រីមានគភ៌ចាប់ពីត្រីមាសទី២ និងស្ត្រីក្រោយការសំរាលដែលទទួលថ្នាំទំលាក់ព្រូនបានយ៉ាងហោចណាស់ម្តងក្នុង១ឆ្នាំ មានចំនួនជាង៩៥% ។

លទ្ធផលជោគជ័យដ៏មហិមា និងបទពិសោធន៍ក្នុងការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូនដល់កុមារត្រៀមចូលសាលារៀន សិស្សសាលាបឋមសិក្សនេះ កម្មវិធីជាតិកំចាត់ជំងឺដង្កូវព្រូន មានគោលដៅជាយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការពង្រឹង និងពង្រីកការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនដល់ក្រុមគោលដៅ (កុមារត្រៀមចូលសាលា សិស្សសាលាបឋមសិក្សា និងស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជ) ទាំងអស់ទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។ យោងតាមលទ្ធផលនៃកិច្ចប្រជុំរវាងវិស័យពាក់ព័ន្ធនានា បានជំរុញឲ្យកម្មវិធីជាតិកំចាត់ជំងឺដង្កូវព្រូននៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ ពិនិត្យនិងកែសំរួល "សៀវភៅមគ្គុទេសក៏គំរូសង្ខេបស្តីពីការណែនាំការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូនប្រភេទម៉េបង់ដាហ្សូល/អាល់បង់ដាហ្សូលដល់ប្រជាជនគោលដៅនៅប្រទេសកម្ពុជា" ដោយពង្រីកបន្ថែមលើប្រជាជនគោលដៅដែលមានស្រាប់ មានជាអាទិ៍ ស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជសិស្សសាលាមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិ នៅសាលារៀនសាធារណៈ និងឯកជន ព្រមទាំងកម្មការីនីបំរើការនៅក្នុងរោងចក្រ/សហគ្រាសទូទាំងប្រទេស។

សៀវភៅមគ្គុទេសក៏គំរូសង្ខេបនេះ ពន្យល់និងណែនាំបន្ថែមពីទិសដៅ និងយុទ្ធសាស្ត្រ របស់កម្មវិធីជាតិកំចាត់ជំងឺដង្កូវព្រូន ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺដង្កូវព្រូន ព្រមទាំងចង្អុលបង្ហាញបន្ថែមទៀតពីតួនាទី និងភារកិច្ចរបស់វិស័យពាក់ព័ន្ធនានា ដើម្បីឲ្យប្រជាជនគោលដៅបានទទួលថ្នាំទំលាក់ព្រូនគ្រប់ៗគ្នា ស្របតាមយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ទន្ទឹមនឹងនេះ ក្នុងគោលបំណងដើម្បីឲ្យសកម្មភាពនៃការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូននេះប្រព្រឹត្តទៅដោយរលូន មានប្រសិទ្ធភាព និងជោគជ័យខ្ពស់ កម្មវិធីជាតិកំចាត់ជំងឺដង្កូវព្រូន ក៏បានផ្តល់អនុសាសន៍មួយចំនួនដល់វិស័យពាក់ព័ន្ធនានាផងដែរ។

ក្រសួងសុខាភិបាលសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះក្រសួង/មន្ទីរពាក់ព័ន្ធ អង្គការជាតិ/អន្តរជាតិ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា ដែលបានសហការ និងជួយជ្រោមជ្រែងដល់កម្មវិធីជាតិកំចាត់ជំងឺដង្កូវព្រូន ហើយក្រសួងសុខាភិបាលក៏សង្ឃឹមដែរថាការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូនដល់ប្រជាជនគោលដៅនេះនឹងទទួលបានជោគជ័យ ដើម្បីចូលរួមចំណែកក្នុងការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្ររបស់ប្រជាពលរដ្ឋ និងការអភិវឌ្ឍន៍ប្រទេសកម្ពុជាយើង។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១៥ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ២០១៤

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

ម៉ម_ប៊ុនហេង

មាតិកា

ក. សារបាន.................... ២
ខ. ក្រុមគោលដៅដែលត្រូវផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន.................... ៣
គ. ពេលវេលានៃការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន.................... ៣
ឃ. ប្រភេទ និងកម្រិតថ្នាំដែលត្រូវផ្តល់.................... ៤
ង. យុទ្ធសាស្រ្តនៃការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន.................... ៤
ច. តួនាទី និងភារៈកិច្ចរបស់វិស័យពាក់ព័ន្ធ.................... ៥
ឆ. អនុសាសន៍នៃការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនតាមពេលកាលកំណត់.................... ៩
ជ. ឧបសម្ព័ន្ធ.................... ១០

1. លិខិតស្នើសុំការចូលរួមសហការ និងការគាំទ្រពីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ.................... ១១
2. លិខិតរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្រ្ត និងបាណកសាស្រ្ត យល់ស្របតាមសំណើក្នុងការពង្រីកការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូន ដល់សិស្ស និងគរុសិស្ស.................... ១២
3. របាយការណ៍ចំណូលចំណាយឱសថ សម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ.................... ១៣
4. ទម្រង់ស្នើសុំឱសថពីពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ របស់មណ្ឌលសុខភាពសម្រាប់សាលារៀន កម្មកររោងចក្រ/សហគ្រាស និងក្រុមគោលដៅសហគមន៍.................... ១៤
5. ទម្រង់របាយការណ៍ឱសថដែលបានចែកចាយរបស់មណ្ឌលសុខភាព នៅតាមសាលារៀន កម្មកររោងចក្រ / សហគ្រាស និងក្រុមគោលដៅសហគមន៍ ជូនទៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ.................... ១៧
6. ទម្រង់ស្នើសុំផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់សិស្សសាលារៀនសាធារណៈ និងឯកជន របស់កុមារមត្តេយ្យ កុមារបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិ គរុសិស្សនិងគរុនិស្សិត និងទៅមណ្ឌលសុខភាព.................... ២០
7. ទម្រង់របាយការណ៍ឱសថដែលបានចែកចាយដល់សិស្សសាលារៀនសាធារណៈ និងឯកជន របស់ កុមារមត្តេយ្យ កុមារបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិ គរុសិស្សនិងគរុនិស្សិត ជូនទៅមណ្ឌលសុខភាព.................... ២២
8. ទម្រង់ស្នើសុំផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់កម្មករនៅតាមរោងចក្រ/សហគ្រាសទៅមណ្ឌលសុខភាព.................... ២៤
9. ទម្រង់របាយការណ៍របស់រោងចក្រ/សហគ្រាស ពីការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ជូនមណ្ឌលសុខភាព.................... ២៥
10. ឯកសារ ស្តីពីការគ្រប់គ្រង ការចែកចាយឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ សម្រាប់សេវាចុះមូលដ្ឋាន.................... ២៦
11. ការធានាសុវត្ថិភាព នៃការធ្វើអន្តរាគមន៍ ព្យាបាលបង្ការដោយឱសថសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងជំងឺនៅតំបន់ត្រូពិកដែលគេមិនសូវយកចិត្តទុកដាក់ (NTD).................... ៣០
12. របាយការណ៍ស្តីអំពីប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថ.................... ៣៨
13. បញ្ជីរាយនាមអ្នកចូលរួមផ្តល់យោបល់ក្នុងការកែសម្រួលសៀវភៅមគ្គុទេសក៍គំរូសង្ខេប.................... ៤០

ក. សារបាន

ដង្កូវព្រូន គឺជាពពួកប៉ារ៉ាស៊ីតចង្រៃម្យ៉ាងដែលអាចមាននៅក្នុងរាងកាយរបស់មនុស្ស និងសត្វហើយរស់នៅដោយបឺតស្រូបយកជីវជាតិពីមនុស្ស និងសត្វដើម្បីចិញ្ចឹមជីវិតរបស់ខ្លួន។ ដង្កូវព្រូនខ្លះ យើងអាចមើលវាឃើញនៅពេលដែលវាចេញមកក្រៅតាមលាមក ឬតាមមាត់។ ឯដង្កូវព្រូនខ្លះទៀតតូចៗណាស់ យើងមិនអាចមើលវាឃើញនឹងភ្នែកទទេបានទេ តែយើងអាចមើលវាឃើញតាមរយៈការពិនិត្យលាមកដោយប្រើឧបករណ៍អតិសុខុមទស្សន៍ (Microscope)។ មូលហេតុចម្បងមួយ ក្នុងចំណោមមូលហេតុជាច្រើនដែលបណ្តាលឱ្យកុមារមានភាពស្លេកស្លាំងគឺដោយសារដង្កូវព្រូន (ប៉ារ៉ាស៊ីត) ក្នុងពោះវៀនបានបង្កឱ្យមានការបាត់បង់ឈាមជាបន្តបន្ទាប់និងឈានទៅកង្វះជាតិដែក។ កត្តានេះបណ្តាលឱ្យមានការប៉ះពាល់ដល់សមត្ថភាព និងការលូតលាស់ផ្នែកស្មារតីនិងរាងកាយរបស់កុមារ។

ក. ១. មូលហេតុដែលបណ្តាលឱ្យកើតដង្កូវព្រូន

- ការរស់នៅដោយកង្វះអនាម័យ
- បរិភោគម្ហូបអាហារឆៅ ឬចម្អិនមិនបានឆ្អិនល្អ
- បរិភោគចំណីអាហារដែលមានរុយរោម
- ជុះពាសវាលពាសកាល
- ដើរជើងទទេ (មិនពាក់ស្បែកជើង)។ល។

ក.២. ទិសដៅ

- ជួយបង្ការប្រជាជនគោលដៅដែលងាយរងគ្រោះឱ្យរួចផុតពីការឆ្លងនៃដង្កូវព្រូន
- បង្កើនការយល់ដឹងពីអនាម័យដល់សហគមន៍ ដើម្បីទប់ស្កាត់ការឆ្លងនៃជំងឺដង្កូវព្រូនតាមរយៈការអប់រំសុខភាព

សន្និបាតសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ2001 បានបង្កើតទិសដៅយ៉ាងជាក់លាក់សម្រាប់ទប់ស្កាត់ការឆ្លង រាលដាលនៃដង្កូវព្រូនពោះវៀនដែលឆ្លងតាមដី។ ជាមួយនឹងការផ្សព្វផ្សាយចេញនូវគោលនយោបាយនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានឯកភាពកំណត់ផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនយ៉ាងទៀងទាត់ យ៉ាងហោចណាស់ឱ្យបាន៧៥% និងឡើងដល់១០០% ដល់ប្រជាជនគោលដៅ ពិសេសគឺកុមារ ហើយសំខាន់បំផុតគឺកុមារក្នុងវ័យសិក្សាដែលយើងងាយស្រួលនឹងផ្តល់ថ្នាំឱ្យ តាមរយៈសាលាមត្តេយ្យ សាលាបឋមសិក្សា សាលាមធ្យមសិក្សាទូទាំងប្រទេសដែលជាក្រុមងាយទទួលរងការកើតដង្កូវព្រូនជាងគេឱ្យបានតាមទិសដៅដែលបានកំណត់។ លើសពីនេះ លោកគ្រូ អ្នកគ្រូ ព្រមទាំងគរុសិស្ស និងគរុនិស្សិតនៅតាមគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូទាំងអស់ក៏នឹងទទួលបានការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ ដង្កូវព្រូននេះផងដែរ។

ដើម្បីឱ្យកម្មវិធីនេះបានសម្រេចនូវសមិទ្ធផលឈានដល់ទិសដៅ ក្រសួងសុខាភិបាលបានបង្កើតនូវកម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនដល់ប្រជាជនគោលដៅ តាមរយៈសេវាពិគ្រោះជំងឺនៅគ្រប់សេវាពិនិត្យសុខភាព សាធារណៈតាមរយៈសាលាមត្តេយ្យ សាលាបឋមសិក្សា សាលាមធ្យមសិក្សា គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ និងការផ្តល់សេវា

សុខភាពចុះតាមមូលដ្ឋានរួមមានការចុះចាក់ថ្នាំបង្ការ ការផ្តល់ថ្នាំជីវជាតិអា សេវាពន្យារកំណើត និងការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ចំពោះក្រុមគោលដៅដូចជា កុមារអាយុ ១២ខែដល់ ៥៩ខែ ស្ត្រីមានគភ៌ចាប់ពី ៤ខែ ដល់៩ខែ ស្ត្រីក្រោយពេលសម្រាល កុមារមិនបានចូលរៀនអាយុពី៦ឆ្នាំ ដល់១៥ឆ្នាំ និងស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុពី ១៥ឆ្នាំ ដល់៤៩ឆ្នាំ។

បច្ចុប្បន្ននេះ កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនបានបញ្ជ្រាបចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធសាលារៀន និងសហគមន៍រួចទៅហើយ រីឯសកម្មភាពការងារក៏បាន និងកំពុងអនុវត្តន៍ ក៏ប៉ុន្តែសកម្មភាពការងារនេះត្រូវពង្រឹង និងពង្រីកបន្ថែម បើទោះបីជានៅមានឧបសគ្គបន្តិចបន្តួចនៅក្នុងតំបន់មួយចំនួន។ ដូច្នេះកិច្ចសហការរវាងមណ្ឌលសុខភាពនិងសាលារៀនត្រូវតែពង្រឹង ដើម្បីជួយដោះស្រាយរួមគ្នានូវរាល់ឧបសគ្គ និងបញ្ជាក់ឱ្យច្បាស់ពីភារៈកិច្ចទទួលខុសត្រូវរៀងៗខ្លួន និងកំណត់ថារាល់របាយការណ៍ប្រចាំខែត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងប្រពន្ធ័ព័ត៌មានសុខាភិបាល (HIS)។

ខ. ក្រុមគោលដៅដែលត្រូវផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន

ខ.១. សិស្ស និងគ្រូ តាមសាលារៀនសាធារណៈ និងឯកជន

1. កុមារមត្តេយ្យសិក្សា (ទាំង២ភេទ)
2. កុមារបឋមសិក្សា (ទាំង២ភេទ)
3. សិស្សមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ (ទាំង២ភេទ)
4. សិស្សមធ្យមសិក្សាទុតិយភូមិ (ទាំង២ភេទ)
5. គរុសិស្សនៅតាមគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ (ទាំង២ភេទ) ២៦ខេត្ត/រាជធានី ទូទាំងប្រទេស

ខ.២. តាមសហគមន៍ទូទាំងរាជធានី ខេត្ត

1. កុមារត្រៀមចូលសាលាអាយុចាប់ពី ១២-៥៩ ខែ (ទាំង២ភេទ)
2. កុមារសិស្សសាលាដែលពុំទាន់បានថ្នាំលេបក្នុងកំឡុងពេលផ្តល់ថ្នាំនៅសាលារៀននិងកុមារដែលពុំបានចូលរៀន ឬកុមារបោះបង់ចោលការសិក្សា (ទាំង២ភេទ)
3. ស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជ អាយុចាប់ពី ១៥-៤៩ ឆ្នាំ (រួមបញ្ចូលទាំងស្ត្រីមានគភ៌ចាប់ពីត្រីមាសទី២ និងស្ត្រីក្រោយពេលសម្រាល)៖
   - ស្ត្រីនៅក្នុងសហគមន៍
   - ស្ត្រីធ្វើការនៅរោងចក្រ/សហគ្រាស

គ. ពេលវេលានៃការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន

គ.១. យុទ្ធនាការ (ទិវា)

1. នាខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកា រួមគ្នានឹងយុទ្ធនាការ (ទិវា) ផ្តល់ថ្នាំជីវជាតិអា
2. តាមរយៈយុទ្ធនាការចាក់ថ្នាំបង្ការនានា

គ.២. សេវាសាធារណៈ

1. តាមរយៈសេវាពិគ្រោះជំងឺគ្រប់សេវាពិនិត្យសុខភាពសាធារណៈ
2. សេវាចុះមូលដ្ឋាន របស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល

ឃ. ប្រភេទ និងកម្រិតថ្នាំដែលត្រូវផ្តល់

- ថ្នាំគ្រាប់ម៉េបង់ដាហ្សូល៥០០មីលីក្រាម/អាល់បង់ដាហ្សូល៤០០មីលីក្រាម (Mebendazole500mg /Albendazole400mg) ជាថ្នាំដែលងាយស្រួលក្នុងការទំពាលេប និងគ្មានផ្តល់ផលវិបាកអ្វីឡើយ
- កម្រិតថ្នាំដែលត្រូវលេប
  - ទំពាលេប១គ្រាប់ តែម្តង (Oral Single Dose) ចំពោះបុគ្គលអាយុចាប់ពី ២ឆ្នាំឡើងទៅ
  - ទំពាលេបកន្លះគ្រាប់ (កាច់ថ្នាំជា២កំណាត់ ស្មើនឹង ២៥០mg ចំពោះថ្នាំMebendazole និង ស្មើនឹង ២០០mg ចំពោះថ្នាំAlbendazole) តែម្តង (Oral Single Dose) ចំពោះកុមារអាយុពី ១២ខែ ដល់ ២៣ខែ

ង. យុទ្ធសាស្រ្តនៃការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន

- កុមារអាយុ ១២-៥៩ខែ អាចទទួលថ្នាំគ្រាប់ម៉េបង់ដាហ្សូល ១ដូស (លេបតែម្តង) ឱ្យបានទៀងទាត់យ៉ាងហោចណាស់១ដងក្នុង១ឆ្នាំ តាមរយៈ
  - មត្តេយ្យសាលារៀន ក្រោមការត្រួតពិនិត្យពីគ្រូប្រចាំថ្នាក់ និងនាយកសាលា ដោយមានការគាំទ្រពីបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព
  - ការផ្តល់សេវាសុខភាពចុះតាមមូលដ្ឋាន ដូចជាការចុះចាក់ថ្នាំបង្ការ ការផ្តល់ថ្នាំជីវជាតិអា និងការពិគ្រោះជំងឺតាមសេវាសុខភាពសាធារណៈ
- កុមារ / យុវវ័យក្នុងវ័យសិក្សាត្រូវតែបានទទួលថ្នាំគ្រាប់ម៉េបង់ដាហ្សូល ១ដូស (លេបតែម្តង) ឱ្យបានទៀងទាត់យ៉ាងហោចណាស់១ដងក្នុង១ឆ្នាំ តាមរយៈ
  - សាលារៀន (សាធារណៈ និងឯកជន) ក្រោមការត្រួតពិនិត្យពីគ្រូប្រចាំថ្នាក់ និងនាយកសាលាដោយមានការគាំទ្រពីបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព
  - ការផ្តល់សេវាសុខភាពចុះតាមមូលដ្ឋាន និងការពិគ្រោះជំងឺតាមសេវាសុខភាពសាធារណៈ
- ស្រ្តីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុ ១៥-៤៩ឆ្នាំ (ស្រ្តីមានគភ៌ចាប់ពីត្រីមាសទី២ និងស្រ្តីក្រោយពេលសម្រាលលើកលែងតែស្រ្តីមានគភ៌ចាប់នៅត្រីមាសដំបូង) អាចទទួលថ្នាំគ្រាប់ម៉េបង់ដាហ្សូល ១ដូស (លេបតែម្តង)ឱ្យបានទៀងទាត់យ៉ាងហោចណាស់១ដងក្នុង១ឆ្នាំ តាមរយៈ
  - ការផ្តល់សេវាសុខភាពតាមមូលដ្ឋាន ដូចជាការចុះចាក់ថ្នាំបង្ការ ការផ្តល់ថ្នាំជីវជាតិអា សេវាពន្យារកំណើត និងការពិគ្រោះជំងឺតាមសេវាសុខភាពសាធារណៈ
  - ការផ្តល់សេវាសុខភាពនៅតាមរោងចក្រ / សហគ្រាស

ច.តួនាទី និងភារៈកិច្ចរបស់វិស័យពាក់ព័ន្ធ

ច.១. វិស័យសុខាភិបាល

1. កម្មវិធីជាតិទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ត្រូវ ៖

- ធ្វើផែនការអនុវត្តន៍កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សូល/អាល់បង់ដាហ្សូលដល់គ្រប់ក្រុមគោលដៅទាំងអស់
- សហការជាមួយ នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សានៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា និងឃ្លាំងឱសថកណ្តាលនៃក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការចែករំលែកព័ត៌មាន និងលើកគម្រោងផែនការតម្រូវការថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនប្រចាំឆ្នាំ សម្រាប់គ្រប់ក្រុមគោលដៅទាំងអស់
- ទទួល និងចែកចាយសម្ភារៈទៅតាមតំបន់ ដូចជាសម្ភារៈអប់រំសុខភាពជាដើម
- រៀបចំផែនការបណ្តុះបណ្តាលពីយុទ្ធសាស្ត្រនៃកម្មវិធីដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលនៅតាមតំបន់
- ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃពីការអនុវត្តន៍កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនទូទាំងប្រទេសដោយសហការជាមួយនាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា នៃក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា។

2. ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវ ៖

- សហការជាមួយកម្មវិធីជាតិទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ក្នុងការចែករំលែកព័ត៌មាន និងលើកគម្រោងផែនការតម្រូវការថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនប្រចាំឆ្នាំ សម្រាប់គ្រប់ក្រុមគោលដៅទាំងអស់
- ត្រូវធ្វើការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនទៅគ្រប់ស្រុកប្រតិបត្តិ ៤ដងក្នុងមួយឆ្នាំ។

3. នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខាពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាងត្រូវ ៖

- សហការជាមួយកម្មវិធីជាតិទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ដើម្បីធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការគ្រប់គ្រងការចែកចាយឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ សម្រាប់សេវាចុះមូលដ្ឋាន និងការគ្រប់គ្រងគ្រោះថ្នាក់បណ្តាលមកពីហេតុការរំខានធ្ងន់ធ្ងរក្នុងកំលុងពេលយុទ្ធនាការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់ក្រុមគោលដៅនៅប្រទេសកម្ពុជា
- រៀបចំឧបសម្ព័ន្ធសម្រាប់ធ្វើការណែនាំដល់មន្ទីរសុខាភិបាល ស្រុកប្រតិបត្តិ មណ្ឌលសុខភាពក្នុងការស្នើសុំការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន និងក្នុងការគ្រប់គ្រងគ្រោះថ្នាក់បណ្តាលមកពីហេតុការណ៍រំខានធ្ងន់ធ្ងរក្នុងកំឡុងពេលយុទ្ធនាការ
- ផ្គត់ផ្គង់ទម្រង់របាយការណ៍ ស្តីពីប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថជូនដល់កម្មវិធីជាតិទម្លាក់ដង្កូវព្រូនសម្រាប់យុទ្ធនាការ
- ចូលរួមសហការជាមួយកម្មវិធីជាតិទម្លាក់ដង្កូវព្រូនក្នុងការពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃលើគ្រោះថ្នាក់ដែលអាចកើតមានដោយថាហេតុបណ្តាលមកពីហេតុការរំខានធ្ងន់ធ្ងរក្នុងកំឡុងពេលយុទ្ធនាការ។

4. កម្មវិធីទម្លាក់ដង្កូវព្រូនថ្នាក់ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិត្រូវ ៖

❖ សហការជាមួយមន្ទីរ និងការិយាល័យអប់រំ យុវជន និងកីឡា នៅតាមរាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុកនិងខណ្ឌនីមួយៗ ដើម្បីរៀបចំផែនការដាក់លាក់

❖ ផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈ (ថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សូល/អាល់បង់ដាហ្សូល សម្ភារៈអប់រំសុខភាព) ទៅតាមមណ្ឌលសុខភាពឱ្យទាន់ពេលវេលា

❖ ប្រមូលទិន្នន័យប្រជាជនគោលដៅ (កុមារត្រៀមចូលសាលាអាយុ១២-៥៩ខែ កុមារមត្តេយ្យកុមារបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិ គរុសិស្ស គរុនិស្សិត លោកគ្រូអ្នកគ្រូ ស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជ) ពីមណ្ឌលសុខភាពគ្របដណ្តប់ដោយស្រុកប្រតិបត្តិ

❖ ធ្វើសំណើសុំថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សូល/ អាល់បង់ដាហ្សូល តាមតម្រូវការចាំបាច់នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិទៅឃ្លាំងឱសថកណ្តាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល រៀងរាល់ត្រីមាស

❖ ប្រមូលរបាយការណ៍ចែកចាយ ម៉េបង់ដាហ្សូល / អាល់បង់ដាហ្សូលប្រចាំខែពីមណ្ឌលសុខភាព

❖ បញ្ចូលទិន្នន័យចែកចាយឱសថប្រចាំខែបានពីមណ្ឌលសុខភាព ទៅក្នុងប្រពន្ធ័ព័ត៌មានសុខាភិបាល (HIS)

❖ រៀបចំផែនការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្គោលដល់មន្ត្រីមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីបង្ហាត់បង្រៀនដល់លោកគ្រូអ្នកគ្រូនៅតាមសាលារៀនឱ្យបានយល់ដឹងអំពីការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ការអប់រំសុខភាពដល់សិស្ស និងសំណើសុំ ថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សូល / អាល់បង់ដាហ្សូល

❖ ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃពីសកម្មភាពផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់ក្រុមគោលដៅនៅតាមសាលារៀន គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ រោងចក្រ / សហគ្រាស និងសហគមន៍។

5. មណ្ឌលសុខភាពត្រូវ ៖

❖ ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពបញ្ជីឈ្មោះសាលារៀន (សាធារណៈ និងឯកជន) ព្រមទាំងប្រជាជនគោលដៅសរុប (កុមារត្រៀមចូលសាលាអាយុ១២-៥៩ខែ កុមារមត្តេយ្យ កុមារបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិ គរុសិស្ស គរុនិស្សិត និងស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជ) ដែលស្ថិតក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់នៃមណ្ឌលសុខភាពរបស់ខ្លួនជាប្រចាំ

❖ ស្នើសុំថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សូល / អាល់បង់ដាហ្សូល តាមតម្រូវការចាំបាច់នៅមណ្ឌលសុខភាពទៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ ជារៀងរាល់ខែ

❖ ដឹកនាំអនុវត្តន៍ការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ដល់ក្រុមគោលដៅនៅសាលារៀន គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូទាំងអស់រោងចក្រ / សហគ្រាស និងសហគមន៍ ឱ្យបានទៀងទាត់ និងមានប្រសិទ្ធភាព ដោយសហការជាមួយនាយកសាលារៀន គ្រឹះស្ថានសិក្សា និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន

❖ យកថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ជូនគ្រប់សាលារៀន (សាធារណៈ និងឯកជន) គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ និងរោងចក្រ/ សហគ្រាសឱ្យបាន ១ ឬ ២ខែមុនពេលចុះយុទ្ធនាការទម្លាក់ដង្កូវព្រូន (ខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកា) នៃឆ្នាំនីមួយៗ

- ទាក់ទងទៅគ្រប់គ្រឹះស្ថានសិក្សាទាំងអស់ (សាធារណៈ និងឯកជន) និងរោងចក្រ / សហគ្រាសដើម្បីសុំរបាយការណ៍នៃការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន មិនឱ្យលើសពី ១ខែ បន្ទាប់ពីយុទ្ធនាការទម្លាក់ដង្កូវព្រូនបានចប់
- ធ្វើរបាយការណ៍ពីការចែកចាយថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនជូនទៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ និងបញ្ចូលទិន្នន័យចែកចាយឱសថប្រចាំខែ ទៅក្នុងប្រពន្ធ័ព័ត៌មានសុខាភិបាល (HC1)
- ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃពីសកម្មភាពផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់ក្រុមគោលដៅនៅ គ្រប់គ្រឹះស្ថានសិក្សា រោងចក្រ / សហគ្រាស និងសហគមន៍។

ច.២. វិស័យអប់រំ

1. នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា ត្រូវ ៖

- សហការជាមួយកម្មវិធីជាតិទម្លាក់ដង្កូវព្រូននៃក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការលើកគម្រោងផែនការតម្រូវការថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនប្រចាំឆ្នាំ
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងការចែករំលែកព័ត៌មានចំនួនគ្រឹះស្ថានសិក្សា (សាធារណៈ និងឯកជន)ដោយបញ្ជាក់ពីចំនួនក្រុមគោលដៅសរុប (កុមារមត្តេយ្យ កុមារបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិ គរុសិស្ស និងគរុនិស្សិត) ដល់កម្មវិធីជាតិទម្លាក់ដង្កូវព្រូននៃក្រសួងសុខាភិបាល
- ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃពីការអនុវត្តន៍កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនទូទាំងប្រទេស ដោយសហការជាមួយកម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូននៃក្រសួងសុខាភិបាល។

2. មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡារាជធានី ខេត្ត ត្រូវ ៖

- សហការជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្តរបស់ខ្លួន ក្នុងការលើកគម្រោងផែនការតម្រូវការថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនប្រចាំឆ្នាំ ជូនដល់គ្រប់ក្រុមគោលដៅ
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងការចែករំលែកព័ត៌មានចំនួនគ្រឹះស្ថានសិក្សា(សាធារណៈ និងឯកជន)ដោយបញ្ជាក់ពីចំនួនក្រុមគោលដៅសរុប (កុមារមត្តេយ្យ កុមារបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិគរុសិស្ស និងគរុនិស្សិត) ដល់មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីខេត្តរបស់ខ្លួន
- ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃពីការអនុវត្តន៍កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនទូទាំងខេត្ត ដោយសហការជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត។

3. ការិយាល័យអប់រំ យុវជន និងកីឡាក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ត្រូវ ៖

- សហការជាមួយមណ្ឌលសុខភាព ក្នុងការលើកគម្រោងផែនការតម្រូវការថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនប្រចាំឆ្នាំ ជូនដល់គ្រប់កម្រគោលដៅ

- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងការចែករំលែកព័ត៌មានចំនួនគ្រឹះស្ថានសិក្សា(សាធារណៈ និងឯកជន)ដោយបញ្ជាក់ពីចំនួនក្រុមគោលដៅសរុប (កុមារមត្តេយ្យ កុមារបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិ គរុសិស្ស និងគរុនិស្សិត) ដល់មណ្ឌលសុខភាព
- ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃពីការអនុវត្តន៍កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនទូទាំងស្រុកដោយសហការជាមួយមណ្ឌលសុខភាព។

4. នាយកសាលារៀន (សាធារណៈ និងឯកជន) រួមទាំងនាយកគ្រប់គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូស្ថិតក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់មណ្ឌលសុខភាព ត្រូវ ៖

- បង្ហាត់បង្រៀនគ្រូបន្ទុកថ្នាក់ឱ្យបានយល់ដឹងអំពីការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន និងការអប់រំសុខភាព (អនាម័យ) ដល់សិស្សានុសិស្ស គរុសិស្ស គរុនិស្សិត
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងផ្តល់ព័ត៌មានពីចំនួនសិស្ស គរុសិស្ស គរុនិស្សិតជូនដល់មណ្ឌលសុខភាពឱ្យបាន ១ ឬ២ខែ មុនយុទ្ធនាការទម្លាក់ដង្កូវព្រូន
- ស្នើសុំថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សូល/អាល់បង់ដាហ្សូលដោយផ្ទាល់ទៅមណ្ឌលសុខភាពឱ្យបាន ១ឬ២ខែមុនយុទ្ធនាការទម្លាក់ដង្កូវព្រូន
- សហការជាមួយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពក្នុងសកម្មភាពយុទ្ធនាការទម្លាក់ដង្កូវព្រូន៖ គ្រូ និងសិស្សានុសិស្សលេបថ្នាំក្នុងពេលតែមួយ (វេនព្រឹក ឬវេនល្ងាច) ក្នុងថ្ងៃណាមួយជាសមូហភាព
- ផ្តល់របាយការណ៍ជូនដល់មណ្ឌលសុខភាពរបស់ខ្លួនយ៉ាងយូរ ១ សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីបានផ្តល់ថ្នាំរួច (ទាំងជុំទី១ និងជុំទី២)។

ច.៣. វិស័យរោងចក្រ / សហគ្រាស

គ្រូពេទ្យរោងចក្រ/សហគ្រាស ស្ថិតក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់មណ្ឌលសុខភាព ត្រូវ៖

- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងផ្តល់ព័ត៌មានពីចំនួនកម្មករជូនដល់មណ្ឌលសុខភាពឱ្យបាន ១ ឬ ២ ខែមុនយុទ្ធនាការទម្លាក់ដង្កូវព្រូន
- ស្នើសុំថ្នាំ ថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សូល/ អាល់បង់ដាហ្សូលដោយផ្ទាល់ទៅមណ្ឌលសុខភាពឱ្យបាន១ ឬ ២ខែ មុនយុទ្ធនាការទម្លាក់ដង្កូវព្រូន
- សហការជាមួយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ក្នុងសកម្មភាពយុទ្ធនាការទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ៖ កម្មករលេបថ្នាំក្នុងពេលតែមួយ (វេនព្រឹក ឬវេនល្ងាច) ក្នុងថ្ងៃណាមួយជាសមូហភាព
- ផ្តល់របាយការណ៍ជូនដល់មណ្ឌលសុខភាពរបស់ខ្លួនយ៉ាងយូរ ១ សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីបានផ្តល់ថ្នាំរួច (ទាំងជុំទី១ និងជុំទី២) ។

ឆ. អនុសាសន៍នៃការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនតាមពេលកាលកំណត់

- កុមារមានអាយុចាប់ពី ១២ខែ ដល់៥៩ខែ ទាំងអស់ដែលបានមកដល់មណ្ឌលសុខភាព ត្រូវតែផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ១ដូស (លេបតែម្តង)
- គ្រប់កុមារមានអាយុចាប់ពី ១២ខែ ដល់៥៩ខែ ដែលរស់នៅក្នុងសហគមន៍ ត្រូវតែផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន១ដូស (លេបតែម្តង) រៀងរាល់ខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកា តាមរយៈសេវាសុខភាពចុះតាមមូលដ្ឋាន ដូចជាការចាក់ថ្នាំបង្ការ ផ្តល់ថ្នាំជីវជាតិអា....។ល។
- សិស្សសាលាបឋមសិក្សា មធ្យមសិក្សា គរុសិស្ស គរុនិស្សិត លោកគ្រូ អ្នកគ្រូទូទាំងប្រទេស ត្រូវតែបានផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ១ដូស (លេបតែម្តង) រៀងរាល់ខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកា តាមរយៈគ្រូប្រចាំថ្នាក់ និងនាយកគប្រ់គ្រឹះស្ថានសិក្សា ដោយសហការជាមួយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព
- ត្រូវតែផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន១ដូស (លេបតែម្តង) ដល់ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុពី១៥ឆ្នាំ ដល់៤៩ឆ្នាំ យ៉ាងហោចណាស់បានម្តងក្នុង១ឆ្នាំ និងគ្រប់ស្ត្រីមានគភ៌ ពី៤ខែ ដល់៩ខែ និងក្រោយពេលសម្រាលនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព និងតាមរយៈសេវាសុខភាពចុះតាមមូលដ្ឋាន
- បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពដែលចុះមូលដ្ឋាន ត្រូវធ្វើសំណើសុំថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សូល / អាល់បង់ដាហ្សូល ដោយគិតទៅតាមចំនួនកុមារអាយុចាប់ពី ១២ខែ ដល់៥៩ខែ បូកបន្ថែមចំនួនកុមារមត្តេយ្យសិក្សា សិស្សបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យមសិក្សា គរុសិស្ស គរុនិស្សិតនៅតាមគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ និងស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុពី១៥ឆ្នាំ ដល់៤៩ឆ្នាំ រស់នៅក្នុងសហគមន៍ដែលស្ថិតក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់នៃមណ្ឌលសុខភាពរបស់ខ្លួន
- មុននឹងផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់កុមារ បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពដែលចុះអនុវត្តការងារចាក់ថ្នាំបង្ការតាមភូមិត្រូវសួរព័ត៌មានជាមុនថា តើកុមារបានទទួល ថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សូល/អាល់បង់ដាហ្សូលម្តងរួចហើយឬនៅ? បើក្នុងរយៈពេលតិចជាង៣ខែមុននេះ កុមារបានទទួលហើយ យើងមិនបាច់ផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់កុមារទៀតទេ។

ជ. ឧបសម្ព័ន្ធ

1. លិខិតស្នើសុំការចូលរួមសហការ និងការគាំទ្រពីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
2. លិខិតរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ យល់ស្របតាមសំណើក្នុងការពង្រីកការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូន ដល់សិស្ស និងគរុសិស្ស
3. របាយការណ៍ចំណូលចំណាយឱសថ សម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ
4. ទម្រង់ស្នើសុំឱសថពីពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ របស់មណ្ឌលសុខភាពសម្រាប់សាលារៀន កម្មករ រោងចក្រ / សហគ្រាស និងក្រុមគោលដៅសហគមន៍
5. ទម្រង់របាយការណ៍ឱសថដែលបានចែកចាយរបស់មណ្ឌលសុខភាព នៅតាមសាលារៀន កម្មករ រោងចក្រ/សហគ្រាស និងក្រុមគោលដៅសហគមន៍ ជូនទៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ
6. ទម្រង់ស្នើសុំផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់សិស្សសាលារៀនសាធារណៈ និងឯកជន របស់កុមារមត្តេយ្យ កុមារបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យម សិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិ គរុសិស្សនិងគរុនិស្សិត និងទៅមណ្ឌលសុខភាព
7. ទម្រង់របាយការណ៍ឱសថដែលបានចែកចាយដល់សិស្សសាលារៀនសាធារណៈ និងឯកជន របស់កុមារមត្តេយ្យ កុមារបឋមសិក្សា សិស្សមធ្យម សិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិ គរុសិស្សនិងគរុនិស្សិត ជូនទៅមណ្ឌលសុខភាព
8. ទម្រង់ស្នើសុំផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់កម្មករនៅតាមរោងចក្រ / សហគ្រាសទៅមណ្ឌលសុខភាព
9. ទម្រង់របាយការណ៍របស់រោងចក្រ/សហគ្រាស ស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ជូនទៅមណ្ឌលសុខភាព
10. ឯកសារ ស្តីពីការគ្រប់គ្រង ការចែកចាយឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ សម្រាប់សេវាចុះមូលដ្ឋាន
11. ការធានាសុវត្ថិភាព នៃការធ្វើអន្តរាគមន៍ ព្យាបាលបង្ការដោយឱសថសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងជំងឺនៅតំបន់ត្រូពិកដែលគេមិនសូវយកចិត្តទុកដាក់ (NTD)
12. គំរូរបាយការណ៍ស្តីអំពីប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថ

ឧបសម្ព័ន្ធ 1

ក្រសួងសុខាភិបាល

លេខ...១.៥៦...ស.ខ

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ១៩ ខែ ៥៣ ឆ្នាំ២០១៤

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

គោរពជូន

ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ

កម្មវត្ថុ សំណើចូលរួមសហការនិងគាំទ្រកម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូនដល់កម្មការិនីនៅក្នុងរោងចក្រ/សហគ្រាសទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។

សេចក្តីដូចមានចែងក្នុងកម្មវត្ថុខាងលើ ខ្ញុំមានកិត្តិយសសូមជំរាបជូនឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីមេត្តាជ្រាបថា ក្រសួងសុខាភិបាលបានពង្រីកការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូនជូនដល់ប្រជាជនគោលដៅ (ស្ត្រីស្ថិតនៅក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុពី ១៥-៤៩ឆ្នាំ) ជាពិសេសដល់ក្រុមកម្មការិនីដែលបំពើការងារនៅក្នុងរោងចក្រ/សហគ្រាសនានាទូទាំងប្រទេស ដូចបានចែងនៅក្នុងសៀវភៅមគ្គុទេសក៍គំរូសង្ខេបណែនាំស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូន ដែលបានភ្ជាប់មកជាមួយ។

ដើម្បីចូលរួមលើកកំពស់សុខុមាលភាពកម្មការិនី សំដៅរួមចំណែកពង្រឹងគុណភាព និងប្រសិទ្ធភាពការងារ ក៏ដូចជាចូលរួមកាត់បន្ថយភាពក្រីក្ររបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ក្រសួងសុខាភិបាលស្នើសុំឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ មេត្តាជួយផ្សព្វផ្សាយដល់គ្រប់រោងចក្រ/សហគ្រាសនានាទូទាំងប្រទេសឲ្យបានជ្រាប និងជួយសហការ ដើម្បីឲ្យការអនុវត្តកម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូនដល់កម្មការិនីនៅក្នុងរោងចក្រ/សហគ្រាស ទទួលបានជោគជ័យ និងមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

អាស្រ័យហេតុនេះ សូម ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រី មេត្តាជ្រាប និងចូលរួមសហការគាំទ្រដល់កម្មវិធីខាងលើតាមការគួរ។

សូម ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រី មេត្តាទទួលនូវការគោរពរាប់អានអំពីខ្ញុំ។

ម៉ម_ប៊ុនហេង

ចម្លងជូន៖
- នុទ្ទកាល័យក្រសួងសុខាភិបាល
- អគ្គនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសសុខាភិបាល
- អគ្គនាយកដ្ឋានរដ្ឋបាល និងហិរញ្ញវត្ថុក្រសួងសុខាភិបាល
- គ្រប់អង្គភាពក្រោមឱវាទ "ដើម្បីជូនជ្រាបជាព័ត៌មាន"
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ

ទីស្តីការរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល, លេខ ១៥១-១៥៣ មហាវិថី កម្ពុជាក្រោម ភ្នំពេញ ទូរស័ព្ទ-ទូរសារ: (៨៥៥-២៣) ៨២៦ ០៣៤ / ៨៨៤ ៩០៩ ទូរស័ព្ទ: (៨៥៥-២៣) ៧២២ ៨៧៣

ឧបសម្ព័ន្ធ 2

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់
ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ បាណកសាស្ត្រ

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ២៧ ខែ សីហា ឆ្នាំ២០១៣

លេខ...១៤០១/.១៣...............ម.គ.ច

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់
ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និង បាណកសាស្ត្រ
ជំរាបជូន
លោកស្រីប្រធាននាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា
ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា

កម្មវត្ថុ ពង្រីកការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូនដល់សិស្ស និងគរុសិស្សនៅគ្រប់ភូមិសិក្សាទូទាំងប្រទេស

យោង - លិខិតរបស់ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា លេខ ២៦២៣ អយក.សស ចុះថ្ងៃទី០២ ខែ សីហាឆ្នាំ២០១៣

- ចំណាររបស់ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ អេង ហួត អោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺគ្រុនចាញ់ ចាត់ចែង។

តបតាមកម្មវត្ថុ និងយោងខាងលើ ខ្ញុំសូមលោកស្រីជាប្រធានជ្រាបថា៖ កម្មវិធីជាតិកំចាត់ជំងឺដង្កូវព្រូន នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និង បាណកសាស្ត្រ យល់ស្របតាមសំណើ ក្នុងការពង្រីកការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូន ២ដងក្នុងមួយឆ្នាំ ដល់សិស្សានុសិស្ស នៅគ្រប់ភូមិសិក្សា ចាប់ពីមត្តេយ្យសិក្សា ដល់មធ្យមសិក្សាចំណេះទូទៅ និងគរុសិស្ស នៅគ្រប់គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យអប់រំឆ្នាំ២០១៤ - ២០១៨ ។

អាស្រ័យហេតុនេះ សូមលោកស្រីប្រធានមេត្តាចាត់ចែង ផ្តល់ពត៌មានដល់គ្រប់អង្គភាពពាក់ព័ន្ធក្រោមឱវាទ ។

សូមលោកស្រីប្រធាន ទទួលនូវការរាប់អានដ៏ស្មោះអំពីខ្ញុំ ។

វេជ្ជ.ប មើង ជូ

ម.គ.ច មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ បាណកសាស្ត្រ, ៣៧២ វិថីមុនីវង្ស (កាច់ជ្រុងផ្លូវ ៣២២) ភ្នំពេញ
ទូរស័ព្ទ-ហ្វាក់ (៨៥៥-២៣) ២២៣ ៤៤២ E-mail: administrative@cnm.gov.kh Website: www.cnm.gov.kh

ឧបសម្ព័ន្ធ 3

របាយការណ៍ចំណូលចំណាយឱសថ-សំភារះបរិក្ខាពេទ្យ

Drugs and Consumables Consumption Report

មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត:................
ស្រុកប្រតិបត្តិ:..........................

ចំនួនអ្នកជំងឺដែលបានពិនិត្យក្រៅសរុប:...នាក់
ចំនួនអ្នកជំងឺថ្មីដែលបានសំរាកសរុប:..នាក់
ចំនួនក្រុមគោលដៅដែលទទួលថ្នាំទំលាក់ព្រូនសរុប:.............................នាក់

វដ្តផ្គត់ផ្គង់:................

ចាប់ពីថ្ងៃទី.........ខែ..........ដល់ថ្ងៃទី.........ខែ..........ឆ្នាំ២០.......

ល.រ	កូដ	រាយនាមឱសថ-សំភារះបរិក្ខាពេទ្យ	ប្រភេទ	កំរិត	បរិមាណសល់	បរិមាណចូល	សរុប	បរិមាណចេញ	តុល្យការស.ប	តុល្យការសរុប	បរិមាណស្នើ	ផ្សេងៗ
Nº	Code	Description	Form	Strength	Init. Stock	Incoming	Total	Outgoing	OD Balance	Total Balance	Request Qty	Observa-tion
I. DRUG												
1. ORAL MEDICINE												

ឧបសម្ព័ន្ធ 4

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត.....................
មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត
ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ............

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព..

ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖...

សំណើថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់សិស្សសាលា
ជុំទី ....ឆ្នាំ២០...........

ល.រ	ឈ្មោះគ្រឹះស្ថានសិក្សា*	មនុស្សសរុប	ស្រីសរុប
១			
២			
៣			
៤			
៥			
៦			
៧	បុគ្គលិកអប់រំ (បង្រៀន និងមិនបង្រៀន)		
៨	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ (១០%)		
	សរុបរួម		

*សាលាមត្តេយ្យសិក្សា សាលាបឋមសិក្សា សាលាមធ្យមសិក្សា សាលាគរុកោសល្យភូមិភាគ សាលាគរុកោលស្សនិងវិក្រឹតការ

បញ្ជាក់ ៖

1. ការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ត្រូវធ្វើនៅក្នុងខែវិច្ឆិកា និងខែឧសភា ជារៀងរាល់ឆ្នាំ
2. មណ្ឌលសុខភាពត្រូវផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់គ្រប់គ្រឹះស្ថានសិក្សាដែលស្ថិតនៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់ខ្លួន យ៉ាងតិច ១ខែ មុនពេលផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់បុគ្គលិកអប់រំ និងអ្នកសិក្សា តាមសាលារៀននីមួយៗ

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០...........
ហត្ថលេខានិងត្រាប្រធានមណ្ឌលសុខភាព

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត.....................
មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត
ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ............

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព...

ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖...

សំណើថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់កម្មកររោងចក្រ/សហគ្រាស

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០...........

លរ	ឈ្មោះរោងចក្រ/សហគ្រាស	កម្មករសរុប
១		
២		
៣		
៤	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ (១០%)	
	សរុបរួម	

បញ្ជាក់ ៖

1. ការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ត្រូវធ្វើនៅក្នុង ខែ ឧសភានិងខែ វិច្ឆិកាជារៀងរាល់ឆ្នាំ
2. មណ្ឌលសុខភាពត្រូវផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ដល់រោងចក្រ / សហគ្រាសដែលស្ថិតនៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់ខ្លួន យ៉ាងតិច ១ខែ មុនពេលផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូន ដល់កម្មការិនីនៅតាមរោងចក្រ / សហគ្រាសទាំងនោះ។

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០...........
ហត្ថលេខា និងត្រាប្រធានមណ្ឌលសុខភាព

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត.....................
មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត
ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ............

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព..

ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖...

សំណើថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់ក្រុមគោលដៅក្នុងសហគមន៍
ជុំទី ....ឆ្នាំ២០..........

លរ	ក្រុមគោលដៅ	ប្រជាជនសរុប	ស្រីសរុប
១	កុមារអាយុពី ១២ - ៥៩ ខែ		
២	កុមារអាយុពី ៥ - ១៤ ឆ្នាំ		
៣	ស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុពី ១៥ - ៤៩ ឆ្នាំ		
៤	ស្ត្រីមានគភ៌ចាប់ពីត្រីមាសទី២		
៥	ស្ត្រីក្រោយសម្រាល		
៦	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ (១០%)		
	សរុបរួម		

បញ្ជាក់ ៖

1. ការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ត្រូវធ្វើនៅក្នុង ខែ ឧសភានិងខែ វិច្ឆិកាជារៀងរាល់ឆ្នាំ
2. មណ្ឌលសុខភាពត្រូវផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនគ្រប់គ្រាន់ដល់ មន្ត្រីមណ្ឌលសុខភាព ដែលចុះអនុវត្តន៍ការងារយុទ្ធនាការ និងតាមសេវា ចុះតាមមូលដ្ឋាន។

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០...........
ហត្ថលេខា និងត្រាប្រធានមណ្ឌលសុខភាព

ឧបសម្ព័ន្ធ 5

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត.....................
មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត
ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ............

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព...

ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖...

របាយការណ៍លទ្ធផលការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់សិស្សសាលា

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០..........

លរ	ឈ្មោះគ្រឹះស្ថានសិក្សា *	សរុបសិស្ស/គ្រូ		ចំនួនសិស្ស/គ្រូបានលេបថ្នាំ	
		សរុប	ស្រី	សរុប	ស្រី
១					
២					
៣					
៤					
៥					
៦					
៧	បុគ្គលិកអប់រំ (បង្រៀន និងមិនបង្រៀន)				
	សរុបរួម				
ភាគរយសិស្ស/គ្រូបានលេបថ្នាំ					

*សាលាមតេយ្យ, សាលាបឋមសិក្សា, មធ្យមសិក្សា, គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូគ្រប់ប្រភេទ

បញ្ជាក់ ៖

1. ការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនត្រូវធ្វើនៅក្នុងខែវិច្ឆិកា និងខែឧសភាជារៀងរាល់ឆ្នាំ
2. មណ្ឌលសុខភាពត្រូវផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់គ្រប់សាលារៀនដែលស្ថិតនៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់ខ្លួនយ៉ាងតិច ១ខែ មុនពេលផ្តល់ ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនដល់បុគ្គលិកអប់រំ និងអ្នកសិក្សាតាមគ្រឹះស្ថាននីមួយៗ។

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០...........
ហត្ថលេខានិងត្រាប្រធានមណ្ឌលសុខភាព

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត....................
មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត
ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ............

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព...

ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖..

របាយការណ៍លទ្ធផលការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់កម្មកររោងចក្រ/សហគ្រាស

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០...........

លរ	ឈ្មោះរោងចក្រ/សហគ្រាស	កម្មករសរុប		កម្មករបានលេបថ្នាំសរុប	
		សរុប	ស្រី	សរុប	ស្រី
១					
២					
៣					
៤	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ				
	សរុបរួម				
			ភាគរយកម្មករលេបថ្នាំ		

បញ្ជាក់ ៖

1. ការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនត្រូវធ្វើនៅក្នុង ខែ ឧសភានិងខែ វិច្ឆិកាជារៀងរាល់ឆ្នាំ
2. មណ្ឌលសុខភាពត្រូវផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ដល់ រោងចក្រ / សហគ្រាសដែលស្ថិតនៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់ខ្លួន យ៉ាងតិច ១ខែ មុនពេលផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូន ដល់កម្មករនៅតាមរោងចក្រ / សហគ្រាសទាំងនោះ។

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០...........
ហត្ថលេខា និងត្រាប្រធានមណ្ឌលសុខភាព

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត.....................
មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត
ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ............

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព...

ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖...

របាយការណ៍លទ្ធផលការផ្ដល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់ក្រុមគោលដៅក្នុងសហគមន៍

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០..........

លរ	ក្រុមគោលដៅ	ប្រជាជន		ប្រជាជនបានលេបថ្នាំ	
		សរុប	ស្រី	សរុប	ស្រី
១	កុមារអាយុពី ១២ - ៥៩ ខែ				
២	កុមារអាយុពី ៥ - ១៤ ឆ្នាំ				
៣	ស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុពី ១៥ - ៤៩ ឆ្នាំ				
៤	ស្ត្រីមានគភ៌ចាប់ពីត្រីមាសទី២				
៥	ស្ត្រីក្រោយសម្រាល				
៦	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ				
	សរុបរួម				
ភាគរយប្រជាជនលេបថ្នាំ					

បញ្ជាក់ ៖

1. ការផ្ដល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនត្រូវធ្វើនៅក្នុងខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកាជារៀងរាល់ឆ្នាំ
2. មណ្ឌលសុខភាពត្រូវផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន គ្រប់គ្រាន់ដល់មន្ត្រីមណ្ឌលសុខភាព ដែលចុះអនុវត្តន៍ការងារយុទ្ធនាការ និងតាមសេវាចុះតាមមូលដ្ឋាន។

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០...........
ហត្ថលេខា និងត្រាប្រធានមណ្ឌលសុខភាព

ឧបសម្ព័ន្ធ 6

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត...
មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡាខេត្ត
ការិយាល័យអប់រំស្រុក/ក្រុង/ខណ្ឌ.................
ឈ្មោះសាលា..

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាពដែលត្រូវស្នើថ្នាំ ៖ ....
ឈ្មោះប្រធានមណ្ឌលសុខភាព ៖...
ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖...

សំណើថ្នាំទម្លាក់ព្រូនដល់សិស្សសាលា

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០...........

ល.រ	**កម្រិតថ្នាក់**	**មនុស្សសរុប**	**ស្រីសរុប**
១	ថ្នាក់ទី		
២	ថ្នាក់ទី		
៣	ថ្នាក់ទី		
៤	ថ្នាក់ទី		
៥	ថ្នាក់ទី		
៦	ថ្នាក់ទី		
៧	បុគ្គលិកអប់រំ (បង្រៀន និងមិនបង្រៀន)		
៨	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ (១០%)		
	សរុបរួម		

បញ្ជាក់ ៖

1. ការលេបថ្នាំទម្លាក់ព្រូនត្រូវធ្វើនៅក្នុងខែវិច្ឆិកា និងខែឧសភាជារៀងរាល់ឆ្នាំ
2. នាយកសាលាត្រូវធ្វើពាក្យស្នើថ្នាំពីមណ្ឌលសុខភាពដែលស្ថិតនៅក្នុងមូលដ្ឋានរបស់ខ្លួនយ៉ាងតិច ១ខែ មុនពេលលេបថ្នាំទម្លាក់ព្រូនតាមសាលារៀននីមួយៗ
3. ទម្រង់ពាក្យសុំថ្នាំនេះ សម្រាប់ប្រើប្រាស់គ្រប់គ្រឹះស្ថានសិក្សាពីមត្តេយ្យសិក្សា រហូតដល់មធ្យមសិក្សា។

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០.........

ហត្ថលេខា និងត្រានាយកសាលា

ទូរស័ព្ទទាក់ទង...............................

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត................................
មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡាខេត្ត
ឈ្មោះគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ
....

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាពដែលត្រូវស្នើថ្នាំ៖...
ឈ្មោះប្រធានមណ្ឌលសុខភាព៖...
ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖..

សំណើថ្នាំទម្លាក់ព្រូនដល់គរុសិស្ស

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០..........

ល.រ	**គរុសិស្សនិងបុគ្គលិកអប់រំ**	**មនុស្សសរុប**	**ស្រីសរុប**
១	ចំនួនគរុសិស្ស ឆ្នាំទី ១		
២	ចំនួនគរុសិស្ស ឆ្នាំទី ២		
៣	បុគ្គលិកអប់រំ (បង្រៀន និងមិនបង្រៀន)		
៤	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ (១០%)		
សរុបរួម			

បញ្ជាក់ ៖

1. ការលេបថ្នាំទម្លាក់ព្រូន ត្រូវធ្វើនៅក្នុង ខែវិច្ឆិកា និងខែឧសភាជារៀងរាល់ឆ្នាំ
2. នាយកសាលាត្រូវធ្វើពាក្យស្នើថ្នាំពីមណ្ឌលសុខភាពដែលស្ថិតនៅក្នុងមូលដ្ឋានយ៉ាងតិច ១ខែមុនពេលផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនដល់គរុសិស្សនិងបុគ្គលិកអប់រំនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សារបស់ខ្លួន។

ថ្ងៃទី...................ខែ...................ឆ្នាំ២០.........
ហត្ថលេខា និងត្រានាយក

ទូរស័ព្ទទាក់ទង................................

ឧបសម្ព័ន្ធ 7

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត...
មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡាខេត្ត
ការិយាល័យអប់រំស្រុក/ក្រុង/ខណ្ឌ.................
ឈ្មោះសាលា..

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាពដែលត្រូវរាយការណ៍ ៖...
ឈ្មោះប្រធានមណ្ឌលសុខភាព ៖...
ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖...

របាយការណ៍លទ្ធផលការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់សិស្សសាលា

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០...........

ល.រ	កម្រិតថ្នាក់	សរុបសិស្ស/គ្រូ		ចំនួនសិស្ស/គ្រូបានលេបថ្នាំ	
		សរុប	ស្រី	សរុប	ស្រី
១	ថ្នាក់ទី				
២	ថ្នាក់ទី				
៣	ថ្នាក់ទី				
៤	ថ្នាក់ទី				
៥	ថ្នាក់ទី				
៦	ថ្នាក់ទី				
៧	បុគ្គលិកអប់រំ				
៨	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ				
	សរុបរួម				
ភាគរយសិស្ស/គ្រូបានលេបថ្នាំ					

បញ្ជាក់ ៖ នាយកសាលាត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ទៅមណ្ឌលសុខភាពដែលបានស្នើសុំ និងរាយការណ៍ទៅការិយាល័យអប់រំ យុវជន និងកីឡា ក្រុង/ស្រុក/ខណ្ឌពីលទ្ធផលនៃការលេបថ្នាំទម្លាក់ព្រូន បន្ទាប់ពីដំណើរការលេបថ្នាំយ៉ាងយូរ ១សប្តាហ៍។ ទម្រង់របាយការណ៍នេះ សម្រាប់ប្រើប្រាស់គ្រប់គ្រឹះស្ថានសិក្សាពីមត្តេយ្យសិក្សា រហូតដល់មធ្យមសិក្សា។

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០.........
ហត្ថលេខា និងត្រានាយកសាលា

ទូរស័ព្ទទាក់ទង...............................

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត..........................
មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡាខេត្ត
ឈ្មោះគ្រឹះស្ថានបណ្ដុះបណ្ដាលគ្រូ
....

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាពដែលត្រូវរាយការណ៍ ៖..
ឈ្មោះប្រធានមណ្ឌលសុខភាព ៖..
ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖..

របាយការណ៍លទ្ធផលការផ្ដល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់គរុសិស្ស

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០..........

លរ	**កម្រិតឆ្នាំ**	**ចំនួនដែលបានស្នើថ្នាំ**		**ចំនួនបានលេប**	
		សរុប	**ស្រី**	**សរុប**	**ស្រី**
១	គរុសិស្ស ឆ្នាំទី១				
២	គរុសិស្ស ឆ្នាំទី២				
៣	បុគ្គលិកអប់រំ				
៤	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ				
	សរុបរួម				
គិតជាភាគរយ នៃអ្នកបានលេបថ្នាំ					

បញ្ជាក់ ៖ នាយកមជ្ឈមណ្ឌលគរុកោសល្យភូមិភាគរាជធានី ខេត្ត និងនាយកសាលាគរុកោសល្យនិងវិក្រឹតការរាជធានី ខេត្តត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ទៅមណ្ឌលសុខភាពដែលបានស្នើសុំ និងរាយការណ៍ទៅមន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡារាជធានី ខេត្ត ពីលទ្ធផលនៃការលេបថ្នាំទម្លាក់ព្រូន បន្ទាប់ពីដំណើរការលេបថ្នាំយ៉ាងយូរ ១សប្ដាហ៍។

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០.........
ហត្ថលេខា និងត្រានាយកសាលា

ទូរស័ព្ទទាក់ទង...............................

ឧបសម្ព័ន្ធ ៤

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត...
មន្ទីរការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
ឈ្មោះរោងចក្រ/សហគ្រាស.........................

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាពដែលត្រូវ ត្រូវស្នើថ្នាំ៖..
ឈ្មោះប្រធានមណ្ឌលសុខភាព ៖..
ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖...

សំណើថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់កម្មកររោងចក្រ/សហគ្រាស

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០..........

លរ	ឈ្មោះរោងចក្រ/សហគ្រាស	សរុប	ស្រី
១			
២			
៣			
៤	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ (១០%)		
សរុបរួម			

បញ្ជាក់ ៖

1. ការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនត្រូវធ្វើនៅក្នុងខែ ឧសភានិងខែ វិច្ឆិកាជារៀងរាល់ឆ្នាំ។
2. រោងចក្រ / សហគ្រាសត្រូវធ្វើពាក្យស្នើសុំថ្នាំពីមណ្ឌលសុខភាពដែលស្ថិតនៅក្នុងមូលដ្ឋានយ៉ាងតិច១ខែ មុនពេលផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់កម្មការិនីនៅតាមរោងចក្រ/សហគ្រាសរបស់ខ្លួន។

ថ្ងៃទី..................ខែ..................ឆ្នាំ២០........
ហត្ថលេខា និងត្រា

ទូរស័ព្ទទាក់ទង...............................

ឧបសម្ព័ន្ធ ៩

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី/ខេត្ត...........................
មន្ទីរការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
ឈ្មោះរោងចក្រ/សហគ្រាស.....................................

ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាពដែលត្រូវរាយការណ៍ ៖...
ឈ្មោះប្រធានមណ្ឌលសុខភាព ៖..
ទូរស័ព្ទទាក់ទង ៖...

របាយការណ៍លទ្ធផលការលេបថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូនដល់កម្មកររោងចក្រ/សហគ្រាស

ជុំទី ....ឆ្នាំ២០..........

ល.រ	**ឈ្មោះរោងចក្រ/សហគ្រាស**	**ចំនួនថ្នាំបានស្នើ**		**ចំនួនថ្នាំបានលេប**	
		សរុប	**ស្រី**	**សរុប**	**ស្រី**
១					
២					
៣					
៤	អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ				
	សរុបរួម				
គិតជាភាគរយ នៃអ្នកបានលេបថ្នាំ					

បញ្ជាក់ ៖ រោងចក្រ/សហគ្រាសនីមួយៗត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ពីលទ្ធផលនៃការផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន ទៅមណ្ឌលសុខភាពដែលបានស្នើសុំ បន្ទាប់ពីដំណើរការផ្តល់ថ្នាំយ៉ាងយូរ ១សប្តាហ៍។

ថ្ងៃទី..................ខែ...................ឆ្នាំ២០.........
ហត្ថលេខា និងត្រា

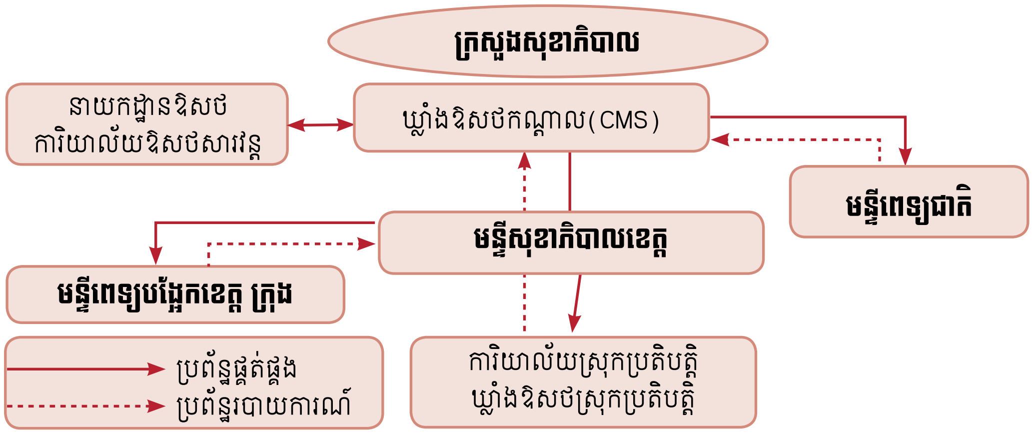
ទូរស័ព្ទទាក់ទង...............................

ឧបសម្ព័ន្ធ 10 ៖ ការគ្រប់គ្រង ការចែកចាយ ឱសថ បរិក្ខារពេទ្យសម្រាប់សេវាចុះមូលដ្ឋាន

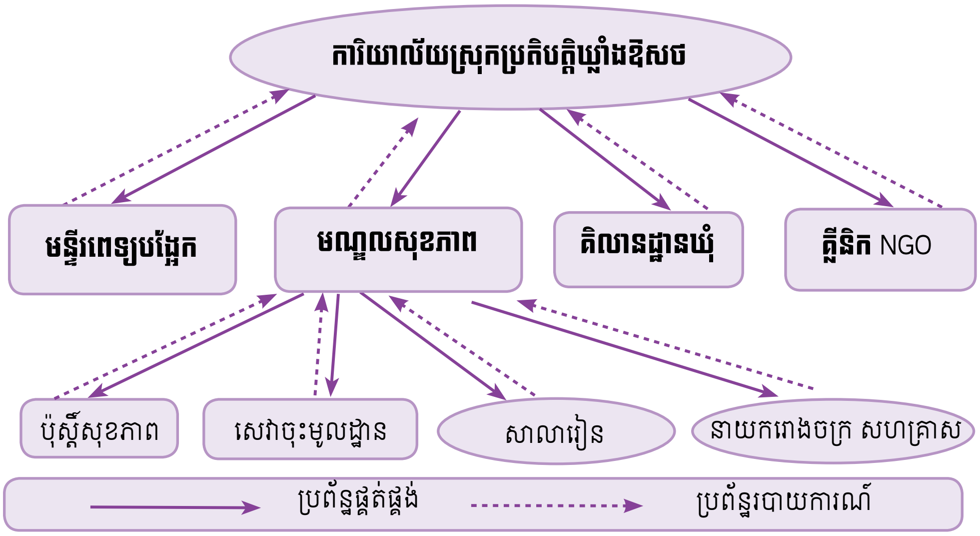
១. អត្ថប្រយោជន៍នៃសេវាចុះមូលដ្ឋាន ឬការប្រើប្រាស់ឱសថក្រៅសេវា

- បន្ថយអត្រាឈឺ និងអត្រាស្លាប់របស់កុមារ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ស្ត្រីក្រោយពេលសម្រាលកូនរួច
- យុទ្ធនាការប្រឆាំងនឹងជំងឺឆ្លង និងជំងឺរាតត្បាតផ្សេងៗ
- ផ្តល់សេវាផ្នែកអប់រំសុខភាពមួយដ៏ទូលំទូលាយដល់ប្រជាជនដាច់ស្រយាល
- បង្កើនការប្រើប្រាស់សេវានៅមណ្ឌលសុខភាពតាមរយៈការបញ្ជូនអ្នកជំងឺ/អប់រំសុខភាព/ផ្តល់ យោបល់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការមកពិគ្រោះជំងឺនៅមណ្ឌលសុខភាព
- ទំនាក់ទំនង និងផ្តល់ការទុកចិត្តពីសហគមន៍ មណ្ឌលសុខភាព
- ពិនិត្យតាមដានដល់អ្នកជំងឺដែលមានការព្យាបាលយូរ (របេង ឃ្លង់ អេដស៍)។ល។
- លើកកម្ពស់ចំណេះដឹងផ្នែកសុខភាព និងការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យកាន់តែប្រសើរ។

២. ប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ នៅកម្ពុជា



ប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គងឱសថ បរិក្ខាពេទ្យ នៅថ្នាក់ ស្រុកប្រតិបត្តិ



៣. វិធីសាស្រ្តនៃការស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ សម្រាប់ ប្រើប្រាស់ក្រៅសេវា ឬ សេវាចុះមូលដ្ឋាន

- ពេលវេលា
- រូបមន្តស្នើសុំ
- អ្នកទទួលខុសត្រូវ

ក. ពេលវេលាដែលត្រូវស្នើសុំឱសថសម្រាប់យុទ្ធនាផ្តល់ថ្នាំ Mebendazole500mg/Albendazole400mg ដល់ក្រុមគោលដៅគ្រប់រាជធានី ខេត្តទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា ៖

កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ដង្កូវព្រូន (Mebendazole500mg/Albendazole400mg) ជាមួយវិតាមីនអាដែលត្រូវធ្វើក្នុងមួយឆ្នាំ ពីរដងគឺ ខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកា សម្រាប់កុមារអាយុ ពី១២ខែ-៥៩ខែ បុគ្គលិកអប់រំ និងអ្នកសិក្សានៅតាមសាលារៀន និងគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលគ្រូទូទាំងប្រទេស អាយុ៥ ដល់១៤ឆ្នាំ និងស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ អាយុពី ១៥ឆ្នាំ ដល់៤៩ឆ្នាំ។

សម្រាប់ទិវាក្នុង ខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកា ៖

- ឃ្លាំងឱសថស្រុកប្រតិបត្តិទាំងបីក្រុមនេះ ត្រូវផ្ញើរបាយការណ៍ ស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ មកឃ្លាំងឱសថកណ្តាល ជារៀងរាល់ត្រីមាស (ពីត្រីមាសទី១ ដល់ត្រីមាសទី៤)
- ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលផ្គត់ផ្គង់ឱសថ បរិក្ខាពេទ្យទៅជូនឃ្លាំងឱសថស្រុកប្រតិបត្តិជារៀងរាល់ត្រីមាស (ពីត្រីមាសទី១ដល់ត្រីមាសទី ៤)។

ខ. រូបមន្តស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្រៅសេវាពីស្រុកប្រតិបត្តិ ទៅឃ្លាំងឱសថកណ្តាល ៖

ខ១. រូបមន្តស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ សម្រាប់ប្រើប្រាស់តាម សេវាសុខាភិបាល

- រូបមន្តស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ ពីស្រុកប្រតិបត្តិ ទៅឃ្លាំងឱសថកណ្តាល ៖
  បរិមាណស្នើសុំ = ៦AMC - តុល្យការ + បរិមាណចេញប្រើក្រៅសេវា
- រូបមន្តស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ ពីមណ្ឌលសុខភាព ទៅស្រុកប្រតិបត្តិ ៖
  បរិមាណស្នើសុំ = ២AMC - តុល្យការ + បរិមាណចេញប្រើក្រៅសេវា
- រូបមន្តស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្រៅសេវា ឬសេវាចុះមូលដ្ឋាន និងយុទ្ធនាការ ៖
  បរិមាណស្នើសុំសម្រាប់យុទ្ធនាការ ស្មើនឹងភាគរយនៃក្រុមគោលដៅចំណុចគុណនឹងចំនួនប្រជាជនសរុប រួចគុណនឹងចំនួនគ្រាប់ថ្នាំដែលត្រូវផ្តល់ជូនកុមារម្នាក់ ឬស្ត្រីម្នាក់

២២. ឧទាហរណ៍ខ្លះៗ ក្នុងការស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្រៅសេវា ៖

❖ Mebendazole500mg/Albendazole400mg

- ស្នើសុំសម្រាប់កុមារ មានអាយុពី ១២ខែ-៥៩ខែ ៖ អត្រាគិត ជាភាគរយ ស្មើនឹង 8.4%
  បរិមាណស្នើសុំ = 8.4% X ចំនួនប្រជាជនសរុប X ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំសម្រាប់ម្នាក់
- ស្នើសុំសម្រាប់កុមារដែលមានអាយុពី ២ឆ្នាំ -១៤ ឆ្នាំ ៖ អត្រាគិតជាភាគរយស្មើនឹង 31.3%
  បរិមាណស្នើសុំ = 31.3% X ចំនួនប្រជាជនសរុប X ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំសម្រាប់ម្នាក់
- ស្នើសុំសម្រាប់កុមារដែលមានអាយុ ពី ៦ ឆ្នាំ -១៤ ឆ្នាំ៖អត្រាគិតជាភាគរយ ស្មើនឹង 25 %
  បរិមាណស្នើសុំ = 25% X ចំនួនប្រជាជនសរុប រួច X ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំសម្រាប់ម្នាក់
- ស្នើសុំសម្រាប់ស្ត្រីពេញវ័យបន្តពូជមានអាយុពី ១៥-៤៩ ឆ្នាំ ៖ អត្រាគិតជាភាគរយស្មើនឹង 22%
  បរិមាណស្នើសុំ = 22% X ចំនួនប្រជាជនសរុប X ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំសម្រាប់ម្នាក់

❖ កំណត់សម្គាល់ ៖ អត្រាគិតជាភាគរយរបស់ប្រជាជនចំណុចត្រូវគិតទៅតាមអត្រាគិតជាភាគរយរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិនីមួយៗ

២៣. ការស្នើសុំ ឱសថ បរិក្ខារពេទ្យពីមណ្ឌលសុខភាពទៅស្រុកប្រតិបត្តិ ៖

តាមធម្មតាការធ្វើរបាយការណ៍ និងការស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ ពីមណ្ឌលសុខភាព ទៅស្រុកប្រតិបត្តិ មានរយៈពេល ១ខែម្តង គឺរៀងរាល់ចុងខែនីមួយៗ។ ដោយឡែកការស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យសម្រាប់ប្រើក្នុងកម្មវិធីទម្លាក់ជង្គរព្រូនពោះវៀន ឬទិវាផ្តល់ថ្នាំបង្ការនេះ គឺធ្វើឡើងក្នុងករណីពិសេស និងមានរយៈពេលច្បាស់លាស់មិនអាចខកខានបានឡើយ ព្រមទាំងមានរូបមន្តដោយឡែកៗពីគ្នាសម្រាប់ធ្វើការស្នើសុំទៀតផង ប៉ុន្តែការស្នើសុំសម្រាប់យុទ្ធនាការ ទាំងអស់ ត្រូវតែស្នើសុំឱ្យបានមួយខែមុខ។

រូបមន្តទាំងអស់ មានបញ្ជាក់នៅផ្នែកខាងលើ (ការស្នើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ ពីស្រុកប្រតិបត្តិទៅឃ្លាំងឱសថកណ្តាលនិងពីមណ្ឌលសុខភាពទៅស្រុកប្រតិបត្តិ) ដោយបានបញ្ជាក់ពីអត្រាគិតជាភាគរយសម្រាប់កុមារចំណុចដែលមានអាយុពី ១២-៥៩ខែ ៥-១៤ឆ្នាំ និងស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជ (រួមទាំងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះចាប់ពីត្រីមាសទី២ និងក្រោយសម្រាល) អាយុពី១៥-៤៩ឆ្នាំ។

៤. ការទទួលខុសត្រូវរបស់ឱសថការីស្រុកប្រតិបត្តិ

❖ ត្រូវធ្វើការទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងប្រធានកម្មវិធីជាតិខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ ដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីពិភាក្សាពីពេលវេលាដែលត្រូវអនុវត្តយុទ្ធនាការ និងបរិមាណឱសថដែលត្រូវស្នើសុំសម្រាប់កម្មវិធីជាតិនីមួយៗ ដើម្បីធានាថាការស្នើសុំ បានធ្វើត្រឹមត្រូវតាមការគ្រោងទុក។

- សហការជាមួយប្រធានកម្មវិធីជាតិថ្នាក់ខេត្តក្នុងការស្នើសុំឱសថសម្រាប់ករណីមានការខ្វះខាតក្នុងពេលធ្វើយុទ្ធនាការ។
- ចុះពិនិត្យតាមដាន និងអភិបាលនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីធ្វើការណែនាំ និងពិនិត្យមើលឡើងវិញលើការគ្រប់គ្រង និងចែកចាយឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ ជារៀងរាល់ខែ ឬត្រីមាស។
- ចូលរួមប្រជុំប្រចាំត្រីមាសជាមួយគ្រប់កម្មវិធីជាតិនៅមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញលើការគ្រប់គ្រង និងការចែកចាយឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ ពិសេសករណីដែលមានការកកស្ទះឬ ដាច់ស្តុករួមទាំងការដោះស្រាយបញ្ហា និងការធ្វើរបាយការណ៍ជូនថ្នាក់លើបន្តបន្ទាប់។

៥. ការទទួលខុសត្រូវរបស់ប្រធាន និងអ្នកកាន់ឃ្លាំងនៅមណ្ឌលសុខភាព

- អាចអនុញ្ញាតឱ្យដកយកឱសថសម្រាប់ចែកចាយធ្វើសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន ឬយុទ្ធនាការរបស់មណ្ឌលសុខភាព (ខ្ចីមុន) និងធ្វើការទូទាត់បញ្ចីនូវបរិមាណឱសថខ្ចីមុន នៅពេលចប់សកម្មភាពរបស់ខ្លួន (ឬមួយខែម្តង) ក្រោយពេលចប់ត្រូវបំពេញលើរបាយការណ៍ចំណូលចំណាយឱសថបរិក្ខារពេទ្យសម្រាប់សេវាចុះមូលដ្ឋាន (មានគំរូ)។
- រាល់ឯកសារផ្សេងទៀតដែលកម្មវិធីជាតិបានណែនាំត្រូវទុកអនុវត្តដដែល មិនមានការកែប្រែឡើយ។
- បំពេញរបាយការណ៍ចំណូលចំណាយនិង សំណើសុំឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ ប្រចាំខែ ផ្ញើរមកស្រុកប្រតិបត្តិហើយរាល់សំណើសុំទាំងអស់មិនត្រូវភ្លេចទេ នូវបរិមាណដែលបានចេញប្រើក្រៅសេវា បរិមាណនោះត្រូវធ្វើការស្នើសុំដោយដាក់បញ្ចូលក្នុងខ្ទង់ផ្សេងៗ នៃរបាយការណ៍។

ឧបសម្ព័ន្ធ 11 ៖ ការធានា សុវត្ថិភាព នៃការធ្វើអន្តរាគមន៍ ព្យាបាលបង្ការ ដោយឱសថសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងជំងឺនៅតំបន់ត្រូពិកដែលគេមិនសូវយកចិត្តទុកដាក់ (NTD)

➢ សំណួរដែលគេចោទសួរទៅអ្នកចាត់ការកម្មវិធី NTD ៖

- តើអ្នកបានស្វះស្វែងរក ឬរកឃើញព័ត៌មានអំពីប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថ (ADR)ដែលអាចកើតមានឡើងដោយថាហេតុ កើតមានពេលព្យាបាល ឬ អន្តរាគមន៍ដែរឬទេ?
- តើវិធានការណ៍អ្វីខ្លះដែលអ្នកបានអនុវត្តន៍ ដើម្បីគ្រប់គ្រងអំពីប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថ (ADR) ពេលព្យាបាល ឬ អន្តរាគមន៍ដែរឬទេ?
- តើអ្នកបានត្រៀមចាត់ចែងបុគ្គលិក សម្រាប់ប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថ (ADR) ធ្ងន់ធ្ងរមុនពេលចាប់ផ្ដើមព្យាបាល ឬ អន្តរាគមន៍ ដែរឬទេ?
- តើមានការបណ្តុះបណ្តាលដ៏មានប្រសិទ្ធភាពមួយពីថ្នាក់ជាតិរហូតដល់ថ្នាក់សហគមន៍ ដើម្បីទប់ទល់រាល់គ្រប់ហេតុការណ៍រំខានគ្រប់កម្រិតទាំងអស់ដែរ ឬទេ?
- តើសហគមន៍នឹងត្រូវបានដឹងថាវាមានហានិភ័យតិចតួច ថែមទាំងមានផលចំណេញផ្នែកសុខភាពច្រើនលើការប្រើឱសថយ៉ាងដូចម្ដេច?

➢ ការទូន្មានជាក់ស្តែង ចំពោះអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីជាតិលើការការពារ ការកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងការគ្រប់គ្រងហេតុការរំខានធ្ងន់ធ្ងរ (SAE) ៖

- បញ្ហាជាក់ស្តែងនៃប្រព័ន្ធតាមដានសុវត្ថិភាពក្នុងការអន្តរាគមន៍ការព្យាបាលដោយឱសថ

  1. ប្រភេទហេតុការរំខាន (AEs)

     - ប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថ៖ ហេតុការរំខានបង្កដោយឱសថផ្ទាល់ដែលបានប្រើសម្រាប់អន្តរាគមន៍គ្មាន ឬមានតិចតួចដែលមិនអាចកំណត់អត្តសញ្ញាណបាន
     - ប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថដោយសារ ការបញ្ចុះសត្វល្អិតក្នុងពោះវៀន ដោយឱសថ ហេតុការរំខានដែលផលវិបាកនៃការបញ្ចុះសត្វល្អិតក្នុងពោះវៀនអាស្រ័យលើសកម្មភាពឱសថ
     - ការភាន់ច្រឡំ ៖ ការភាន់ច្រឡំ និងគ្រោះថ្នាក់ក្នុងនីតិវិធីការព្យាបាល ការដឹកជញ្ជូន ឬការផលិតឱសថ ការចាប់កាន់ ឬការលេបឱសថរបស់ក្រុមប្រជាជនមួយចំនួនដោយកម្រអាចរកឃើញ និងអាចការពារបាន
     - ហេតុការណ៍កើតមានតំណាលគ្នា៖ ហេតុការណ៍ មិនទាក់ទងជាមួយឱសថ ឬនីតិវិធីនៃការព្យាបាលដោយឱសថផ្សេងៗ ប៉ុន្តែហេតុការណ៍នេះជាប់ទាក់ទងជាបណ្តោះអាសន្នជាមួយការអន្តរាគមន៍ព្យាបាល ដោយកម្រ អាចរកឃើញបាន និង អាចគ្រប់គ្រងបាន
     - មិនដឹងមូលហេតុ ករណីដែលហេតុការរំខានមិនអាចរកមូលហេតុឃើញ (មិនអាចកំណត់បាន)

2. ឱកាសសម្រេចការងារ និងទំហំការងារ ៖

- ឱសថផ្តល់ទៅឱ្យអ្នកមានសុខភាពល្អ ឬអ្នកជំងឺលេបដោយគ្មានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យច្បាស់លាស់ ឬគ្មានការវាយតម្លៃរោគសញ្ញាគ្លីនិក
- ការធ្វើអន្តរាគមន៍ មិនអាស្រ័យលើប្រព័ន្ធសុខាភិបាលតែមួយប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែទាក់ទងអ្នកដឹកនាំសហគមន៍ គ្រូបង្រៀន អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងជាមួយអ្នកដទៃទៀត ដោយមិនទាក់ទងទៅនឹង ឬ បទពិសោធន៍ក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនោះទេ
- គ្មានការទាក់ទងជំនាញសុខភាពអ្នកជំងឺ
- ការតាមដាន និងវាយតម្លៃនៃការបង្កហេតុតម្រូវឱ្យមានការយល់ដឹងពីការអន្តរាគមន៍ទំហំធំ ការវាយតម្លៃហេតុការណ៍កើតតំណាលគ្នា និងការកំណត់អន្តរសញ្ញាណ និងកែតម្រូវការភាន់ច្រឡំ
- ការគ្រប់គ្រងហេតុការរំខានធ្ងន់ធ្ងរមិនបានល្អ អាចបណ្តាលសហគមន៍នានាបដិសេធមិនចូលរួមយុទ្ធសាស្ត្រ ការព្យាបាល ការបង្ការដោយឱសថទាំងស្រុង និងធ្វើឱ្យខូចខាតដល់ការសម្រេចគោលដៅសុខភាពសាធារណៈ

- ការភាន់ច្រឡំមួយនៅក្នុងភូមិមួយនៃប្រទេស A មានកុមារពីរនាក់ស្លាក់ឱសថគ្រាប់B រហូតដល់ស្លាប់។ ហេតុការណ៍នេះបង្កឱ្យមានការរន្ធត់ និងកំហឹងមួយដ៏ខ្លាំងនៅក្នុងសហគមន៍ដែលទទួលផលប៉ះពាល់ និងការប្រកាសប្រឆាំងនឹងការអន្តរាគមន៍បង្ការផ្សេងទៀតរួមទាំងការចាក់ថ្នាំបង្ការ។ បន្ទាប់ពីការតាមដានករណីនេះត្រូវបានគេរកឃើញថា អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិដែលទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ដើម្បីផ្តល់ឱសថ គាត់បានឈឺហើយមិនអាចចូលរួមផ្តល់ឱសថទៅឱ្យក្មេងៗ។ អ្នកភូមិម្នាក់ដែលមិនបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលថែមទាំងមិនបានចូលរួមសកម្មភាពនេះ បានស្ម័គ្រចិត្តផ្តល់ឱសថ ហើយបានបង្ខំក្មេងៗឱ្យលេបឱសថដោយគ្មានការពិចារណាទៅនឹងហេតុការណ៍ដែលថាក្មេងៗខ្លះមិនអាចលេបឱសថនេះបាន។
- ហេតុការណ៍នឹងអាចកើតឡើងដូចគ្នាបាននៅគ្រប់ទីកន្លែង។ ចូរសន្មតថាកុមារ ១លាននាក់ អាយុ ៤-១៥ឆ្នាំ កំពុងព្យាបាលនៅក្នុងយុទ្ធនាការដ៏ធំមួយ ហើយសារបាននៃអត្រាស្លាប់ ៣ ភាគ ១ពាន់ ក្នុង១ឆ្នាំ។ បន្ទាប់មកប្រហែល ២៥០នាក់ស្លាប់ ដែលគេសង្ឃឹមថាកើតមានមួយខែក្រោយមកបន្ទាប់ពីយុទ្ធនាការនេះ និងប្រហែល ៨នាក់ស្លាប់នៅថ្ងៃដែលគេឱ្យលេបឱសថ(សន្មត់ថាអ្នកស្លាប់ត្រូវបានព្យាបាលនៅថ្ងៃតែមួយ) ហេតុការណ៍កើតឡើងក្នុងពេលតំណាលគ្នា។ ការស្លាប់ទាំងនេះទាក់ទងតាមលំដាប់កាលប្បវត្តិជាមួយការអន្តរាគមន៍ព្យាបាលដ៏ធំមួយ ទោះបីជាការស្លាប់នេះមិនមានទំនាក់ទំនងទាំងស្រុងទៅនឹងការអន្តរាគមន៍នេះក្តី។

ជារឿយៗ ហេតុការណ៍តំណាលគ្នាមិនទាក់ទងទៅនឹងការអន្តរាគមន៍ព្យាបាលបង្ការទេ ហើយបើគ្មានការស៊ើបអង្កេតម៉ត់ចត់នោះទេ សាច់ញាតិជនរងគ្រោះ ឬសមាជិកសហគមន៍អាចស្តីបន្ទោសធ្ងន់ធ្ងរទៅលើហេតុការណ៍ នៃការអន្តរាគមន៍នេះ ដោយសារទាក់ទងទៅនឹងរយៈពេលដ៏ខ្លីនៃការអន្តរាគមន៍ជាពិសេសបើជនរងគ្រោះនោះពីមុនមកមានសុខភាពល្អ។ ការតាមដានប្រភេទនេះ មានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលអាចធ្វើឱ្យអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីអាច

ឆ្លើយតបទៅនឹងការព្រួយបារម្ភរបស់សហគមន៍អាចបំបាត់ចោលការភ័យខ្លាចរបស់សាធារណៈជន និងរក្សាបានការជឿទុកចិត្ត និងការរក្សាការសម្ងាត់នៃការអន្តរាគមន៍ព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ។

នៅក្នុងទីក្រុងតូចមួយនៃប្រទេសC ក្មេងអាយុ១០ឆ្នាំ មានរោគសញ្ញាសរសៃប្រសាទធ្ងន់ធ្ងរ ហើយស្លាប់ ពីរថ្ងៃក្រោយមកបន្ទាប់ពីឱ្យលេបថ្នាំD នៅក្នុងសាលារៀន។ ថ្នាំD អាចបង្កឱ្យមានរោគសញ្ញាដែលគេសង្កេតឃើញលើក្មេងនោះ។ ឪពុកម្តាយ និងសហគមន៍ ចាត់ទុកថាការស្លាប់នេះដោយសារការលេបថ្នាំD។ បន្ទាប់ពីការស៊ើបអង្កេតករណីនេះ គេរកឃើញថា ក្មេងនេះមានរោគសញ្ញាសរសៃប្រសាទលើ ហេតុផលពីរយ៉ាងប៉ុន្មានខែមុន មុនពេលយុទ្ធនាការលេបថ្នាំដ៏ធំនេះ និងគេរកឃើញថាក្មេងនោះមិនបានទៅរៀនទេ ថ្ងៃដែលគេឱ្យក្មេងៗលេបថ្នាំនេះ។

- វិធីសាស្រ្ត គ្រប់គ្រងហេតុការរំខានធ្ងន់ធ្ងរ ៖
  - ទំនាក់ទំនងព័ត៌មានហេតុការរំខាន និងការរំខានធ្ងន់ធ្ងរ
  - ត្រៀមអន្តរាគមន៍ ដើម្បីគ្រប់គ្រងការរំខានធ្ងន់ធ្ងរឱ្យបានសមរម្យ ៖ ការរំខានធ្ងន់ធ្ងរនឹងកើតមានដោយជៀសមិនផុតទេ ការតាមដានសុវត្ថិភាពឱសថឱ្យត្រូវតែមានក្នុងការអន្តរាគមន៍ ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថបង្កើតត្រៀមរៀបចំ និងចាត់ចែងការអន្តរាគមន៍តាមរយៈមធ្យោបាយមួយរាល់ហេតុការណ៍រំខានដែលបង្កការព្រួយបារម្ភដល់សហគមន៍ត្រូវបានតាមដានយ៉ាងជិតដល់។ មេរៀនត្រូវបានគេដឹងឮ ហើយលទ្ធផល ឆ្លើយតបត្រូវបានផ្តល់ជូនសហគមន៍ដែលទទួលផលប៉ះពាល់។
  - ព្យាបាលជនរងគ្រោះ៖ រោគសញ្ញាហេតុការរំខានក្នុងការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថខុសពីធម្មតា និងមិនតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាលខុសធម្មតានោះទេ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ ការត្រៀមរៀបចំការងារត្រូវតែអនុវត្តន៍ និងសេចក្តីណែនាំត្រូវបានផ្តល់ជូន។
- ការឆ្លើយតបទៅនឹងការរំខានធ្ងន់ធ្ងរ ៖
  1. ផ្តល់ការថែទាំ៖ បុគ្គលិកសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ត្រូវដឹងថាតើត្រូវស្គាល់ និងព្យាបាលហេតុការរំខានស្រាលៗយ៉ាងដូចម្តេច។អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីជាតិគួរតែត្រៀមសេចក្តីណែនាំពិសេសមួយ សម្រាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាល ដើម្បីត្រៀមព្យាបាល ឬបញ្ជូនអ្នកជំងឺទទួលរងហេតុការរំខានធ្ងន់ធ្ងរ ហើយត្រៀមរាយការណ៍ហេតុការណ៍រំខានធ្ងន់ធ្ងរ។
  2. ធ្វើអោយសហគមន៍ទទួលស្គាល់ ឬយល់ដឹងពីការពិតដែលកើតមានផលរំខាន
  3. ធ្វើការទំនាក់ទំនងជាមួយសហគមន៍
  4. ធ្វើការទំនាក់ទំនងជាមួយប្រព័ន្ធឃោសនា
  5. ដោះស្រាយបញ្ហាសំខាន់ដែលមិនអាចដឹងមុន
- ការរាយការណ៍ហេតុការរំខាន ៖
  1. តើហេតុការណ៍អ្វីគួររាយការណ៍?

  លុះត្រាតែវាត្រូវបានបង្កើតនៅក្នុងគោលនយោបាយជាតិ ឬក៏យ៉ាងហោចណាស់ ការស្លាប់ណាមួយការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬហេតុការណ៍ធ្ងន់ធ្ងរនិងខុសធម្មតាផ្សេងៗ ដែលបុគ្គលិកសុខាភិបាល

ឬសាធារណៈជនគិតថាទាក់ទងទៅការប្រើឱសថក្នុងការអន្តរាគមន៍ព្យាបាលបង្ការដោយឱសថហើយ បង្កឱ្យមានការភ័យបារម្ភនៅសហគមន៍ដែលរងប៉ះពាល់។

2. តើអ្នកណា គួរធ្វើរបាយការណ៍?

- បុគ្គលិកសុខាភិបាល និងបុគ្គលិកផ្សេងទៀត ដែលផ្ដល់ឱសថក្នុងអន្តរាគមន៍ផ្សេងៗ
- បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលផ្ដល់ការព្យាបាលហេតុការរំខាន នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល (ប្រភេទណាមួយ/គ្រប់កម្រិត)
- សាច់ញាតិ/ឪពុកម្ដាយដែលរាយការណ៍ហេតុការរំខានដែលប៉ះពាល់ដល់សមាជិកគ្រួសាររបស់គេ
- អ្នកស្រាវជ្រាវ ដែលធ្វើការសិក្សាគ្លីនិក ឬ ស្រាវជ្រាវ

3. ពេលណាត្រូវរាយការណ៍?

ហេតុការណ៍រំខាន និងករណីការព្រួយបារម្ភធ្ងន់ធ្ងរក្នុងសហគមន៍ គួរត្រូវរាយការណ៍ឱ្យបានឆាប់កាន់តែល្អ។ របាយការណ៍បញ្ជូនឱ្យមានការសម្រេចចិត្តជាបន្ទាន់ លើតម្រូវការចំណាត់ការ និងការតាមដាន។

4. តើត្រូវរាយការណ៍របៀបណា?

ការប្រើប្រាស់ទម្រង់របាយការណ៍ ស្ដីពីប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថ ដែលបានរៀបចំឡើងដោយមណ្ឌលព័ត៌មានឱសថកម្ពុជានៃនាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាងនៃក្រសួងសុខាភិបាល ឬអាចជាការហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់មណ្ឌលព័ត៌មានឱសថកម្ពុជា ជាជម្រើសមួយដ៏ល្អសម្រាប់បុគ្គលិកដែលអនុវត្តសកម្មភាពសេវាមូលដ្ឋាន។ ការរាយការណ៍មានលក្ខណៈងាយស្រួលប៉ុន្តែគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ។

5. តើគេជំនះរបាយការណ៍ដែលមិនគ្រប់លក្ខណៈដោយវិធីណា?

រាល់ឧបសគ្គ ក្នុងការធ្វើរបាយការណ៍ ត្រូវការដោះស្រាយនៅក្នុងការធ្វើអន្តរាគមន៍។ ចំណុចខាងក្រោមទាំងនេះត្រូវពិចារណាដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ៖

- បង្កើនការយល់ដឹងពីសារៈសំខាន់ និងផលប្រយោជន៍នៃការរាយការណ៍
- ធានាឱ្យមានការយល់ដឹងប្រព័ន្ធរាយការណ៍ឱ្យបានសមរម្យ ហើយធ្វើឱ្យវាមានភាពងាយស្រួល ជាពិសេសក្នុងសភាពការណ៍ដែលបុគ្គលិកមិនប្រាកដ អំពីទំនាក់ទំនងនៃហេតុការណ៍រំខាន
- គូសបញ្ជាក់ថា ការស៊ើបអង្កេតសំដៅលើការរកឃើញបញ្ហាមិនមែនសំដៅលើការស្ដីបន្ទោសបុគ្គលិកទេ
- ធ្វើឱ្យបុគ្គលិកនៅក្រៅមានទំនាក់ទំនងក្នុងការស៊ើបអង្កេត និងឆ្លើយតបទៅនឹងហេតុការណ៍
- ផ្ដល់ព័ត៌មានត្រឡប់ជាវិជ្ជមានចំពោះការរាយការណ៍

បុគ្គលិកខាងក្រៅមានសារៈសំខាន់ណាស់ដើម្បីឱ្យមានរបាយការណ៍និងធានាឱ្យមានដំណើរការពិតប្រាកដរបស់ប្រព័ន្ធតាមដានសុវត្ថិភាពល្អមួយ។

➢ ការតាមដានហេតុការរំខានធ្ងន់ធ្ងរដែលគេរាយការណ៍

1. តើរបាយការណ៍មួយណាគួរត្រូវតាមដាន ?

បើសិនគោលនយោបាយជាតិមិនបានចែង ក្រៅពីនោះរបាយការណ៍ហេតុការណ៍រំខានធ្ងន់ធ្ងរដែលគេរាយការណ៍ត្រូវតែតាមដានបើវា ៖

- បង្កដោយប្រតិបត្តិការភាន់ច្រឡំ (ឧទាហរណ៍ ៖ ការស្លាប់)
- នៅលើបញ្ជីហេតុការណ៍ដែលត្រូវតែតាមដាន
- ជាហេតុការរំខានធ្ងន់ធ្ងរដែលមិនស្គាល់មូលហេតុ
- បង្កឱ្យមាន ឬទំនងជានាំឱ្យមានការភ័យបារម្ភខ្លាំងដល់សហគមន៍

2. តើនរណាគួរធ្វើការស៊ើបអង្កេត ?

សក្តិសមបំផុត គួរមានអ្នកស៊ើបអង្កេតដែលមានការបណ្តុះបណ្តាល និងប្រភពធនធានសម្រាប់ការស៊ើបអង្កេតនៅតាមរាជធានី ខេត្តដែលផ្តល់ឱសថនៅក្នុងពេលយុទ្ធនាការធំៗ។

3. តើពេលណាត្រូវធ្វើការតាមដាន ?

បង្កើតលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ និងកាលកំណត់ ដើម្បីចាប់ផ្តើមការតាមដានដោយអាស្រ័យភាពបន្ទាន់របស់វា (ឧទាហរណ៍ ៖ ការតាមដានបន្ទាន់គួរចាប់ផ្តើមក្នុងកំឡុងពេលថ្ងៃធ្វើការ២ថ្ងៃនៃការសម្រេចចិត្តតាមដាន)។ នៅពេលដែលសម្រេចថាការតាមដានមួយជាចាំបាច់វាគួរចាប់ផ្តើមឱ្យបានឆាប់។

4. តើត្រូវតាមដានយ៉ាងដូចម្តេច ?

ដោយរហ័ស និងពេញលេញ ពិនិត្យដោយផ្ទាល់នូវហេតុការណ៍ និងប្រមូលព័ត៌មានពីជនរងគ្រោះ (ពេលមានលទ្ធិភាព) ពីបងប្អូនគាត់ បុគ្គលិកសុខាភិបាល អ្នកត្រួតពិនិត្យ និងសមាជិកសហគមន៍។ កំណត់អត្តសញ្ញាណ បញ្ហាកម្មវិធីជៀសវាងការកត់សម្គាល់បុគ្គលិកដើម្បីបន្ទោស។ ការភាន់ច្រឡំ ផ្តល់ឱកាសសម្រាប់ជាមេរៀននិងបង្កើតប្រព័ន្ធមួយដែលបង្ហាញថាការជំរុញឱ្យមានការលាក់កំបាំងការភាន់ច្រឡំនោះ វានឹងបង្កឱ្យមានការភាន់ច្រឡំកាន់តែច្រើន។

5. ចំណុចសំខាន់ៗ នៃការតាមដាន ៖

- អះអាង ព័ត៌មានក្នុងរបាយការណ៍ដែលគេផ្តល់ឱ្យ និងបន្ថែមព័ត៌មានខ្វះខាត (បើសិនមាន)
- ពិនិត្យក្រែងលករណីមួយគួរដាក់បញ្ចូលក្នុងការតាមដានដូចគ្នា និងប្រមូល ព្រមទាំងផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មានមូលដ្ឋាន ក្នុងករណីនីមួយៗ
  - អាយុ ភេទកន្លែងស្នាក់នៅ
  - ប្រវត្តិគ្រួសារ
  - លក្ខណៈគ្លីនិកថ្មីៗ (ឧទាហរណ៍ ៖ រោគសញ្ញា និងសញ្ញា ពេលវាលេចចេញរយៈពេលលទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍ និងការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល។ល។)

- ប្រភេទហេតុការណ៍ ការរៀបរាប់លក្ខណៈជីវិតមានសារៈសំខាន់ខ្លាំង និងគួរបញ្ចូលក្នុងគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្ដីពីការរាយការន៍ ឬកំណត់និយមន័យ រយៈពេលធ្វើការតាមដានជាក់លាក់មួយថ្ងៃចេញរោគសញ្ញា រយៈពេល និងការពាររោគសញ្ញាគ្លីនិក។
- ប្រវត្តិអ្នកជំងឺ (ការប្រើឱសថលើកមុន ប្រតិកម្មអាល្លែកហ្ស៊ី ជាមួយវ៉ាក់សាំង ឬឱសថលើកមុនអាល្លែកហ្ស៊ី បញ្ហាសរសៃប្រសាទមានពីមុនមក ឱសថដែលប្រើថ្មីៗ ឬប្រើជំណាលគ្នា ។ល។)
- ប្រវត្តិការព្យាបាលបង្ការប្រភេទឱសថដែលប្រើ ថ្ងៃខែឆ្នាំ ប្រើចុងក្រោយ ឬលើកមុន បើសិនមានកម្រិតប្រើ ប្រភេទប្រតិកម្មដែលកើតមានលើកមុន (បើមាន)។
- ក្នុងហេតុការណ៍មានការស្លាប់ របាយការណ៍ការធ្វើកោសល្យវិច្ច័យពេញលេញ (ឬមូលហេតុអ្វីគ្មានរបាយការណ៍) ការពិនិត្យសារធាតុពុល និងការរកឃើញប្រភពជំងឺ។

- ធ្វើការពិនិត្យផ្ទាល់នៅកន្លែងព្យាបាលបង្ការនេះ ៖
  - កន្លែងទុកឱសថ ទោះបីមានកន្លែងទុកឱសថ ហើយតើឱសថទុកដាក់របៀបម៉េច មានអ្វីផ្សេងទៀតដែលទុកជាមួយ (ឧទាហរណ៍៖ ប្រអប់ត្រូវបានគេទុកជិតប្រអប់ឱសថផ្សេងដែលងាយស្រួលច្រឡំគ្នា) ដែលឱសថផ្សេងទៀត ទុកក្នុងកន្លែងតែមួយ
  - តើប្រអប់ណាមួយដែលមិនមែនជាប្រអប់ដើម ឬ មានស្លាកសញ្ញាមិនអាចអានអក្សរបាន
  - សួរឱ្យគេបង្ហាញរបៀបព្យាបាលរបៀបប្រើឱសថ តើកម្រិតប្រើគេគណនាដូចម្ដេច? តើទឹកដែលគេប្រើក្នុងការលេបឱសថយ៉ាងដូចម្ដេច ហើយគេពិនិត្យយ៉ាងដូចម្ដេច?
  - ប្រអប់ចំហមើលទៅមិនស្អាត ឬអត់? បរិយាកាសរាងកាយវាស៊ីគ្នាជាមួយការលេបឱសថ ឬទេ?
  - មានកំណត់ត្រា ឬភារៈបំពេញកំណត់ត្រាឱសថដែលទទួលបាន និងប្រើក្នុងយុទ្ធនាការព្យាបាល ឬទេ?
  - មានគោលការណ៍ណែនាំថ្មី ស្ដីពីការកាន់ឱសថ និងរបៀបព្យាបាល ឬទេ?
  - ព័ត៌មានពិស្ដារពីការបណ្ដុះបណ្ដាលបុគ្គលិក (ពេលបណ្ដុះបណ្ដាល សម្រាប់ធ្វើអ្វី មានការពិនិត្យជំនាញឬទេ?)
  - ចំនួនមនុស្សដែលត្រូវព្យាបាលច្រើនជាងធម្មតា ឬទេ?

- ប្រមូលព័ត៌មានឱសថសង្ស័យ និងយកឱសថសំណាកគំរូ (យកល្អយកវាពីប្រអប់ និងប្រអប់ឱសថសង្ស័យ)
  - ឈ្មោះ លេខឡូត៍ ការផុតកំណត់ប្រើ
  - រៀបរាប់រូបភាពខាងក្រៅដែលខុសធម្មតា (គ្រាប់ឱសថបែក ពណ៌/រាងគ្រាប់ឱសថខុសធម្មតា)
  - លក្ខខណ្ឌការដឹកជញ្ជូនឱសថ ការស្ដុកទុកឱសថបច្ចុប្បន្ន ការទុកដាក់ឱសថមុនដល់កន្លែងព្យាបាល តើឱសថមកពីណា (តើអ្នកណានាំចូល អ្នកណាបញ្ជូនឱសថទៅព្យាបាលហើយបញ្ជូនយ៉ាងដូចម្ដេច)

- រៀបចំបញ្ជីឱសថដែលទទួលបាន និងបានប្រើប្រាស់ឱសថមានលេខឡូត៍ដូចគ្នា

- ប្រមូលព័ត៌មានលក្ខណៈគ្លីនិករបស់ប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថដែលសង្ស័យនៅកន្លែងព្យាបាលដូចគ្នាកន្លែងផ្សេងទៀត និងអ្នកដែលពុំបានទទួលការព្យាបាល
  - អ្នកណាទទួលបានឱសថ (លេខឡូត៍តែមួយ) និងកើតជំងឺ?
  - អ្នកណាទទួលបានឱសថ (លេខឡូត៍ខុសមួយ) និងកើតជំងឺ ?
  - តើមានអ្នកណាខ្លះដែលមិនបានព្យាបាលដោយឱសថដូចគ្នា មានជំងឺ (ពិនិត្យមើលលក្ខណៈគ្លីនិក) បើមាន តើគេលេបឱសថផ្សេងទៀត ឬអត់ មុនពេលព្យាបាល ហើយលេប ដើម្បីព្យាបាលជំងឺចំនួនប្រជាជនដែលព្យាបាលដោយឱសថ ក្នុងលេខឡូត៍តែមួយក្នុងរយៈពេលតែមួយ (នៅកន្លែងដូចគ្នា និងកន្លែងខុសគ្នា)
  - ចំនួនប្រជាជនដែលមិនទទួលបានការព្យាបាល (ចំនួននៅកន្លែងតែមួយ និងខុសគ្នា)
- បង្កើតរូបមន្តសម្មតិកម្មការងារលើមូលហេតុដែលអាចកើតមាននៃហេតុការណ៍
- ធ្វើតេស្តសម្មតិកម្មការងារដោយពិនិត្យថា វាត្រូវគ្នាគ្រប់ករណីទាំងអស់ និងការចែកចាយ ហើយបញ្ជាក់ដោយការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ (បើអនុវត្តន៍)
- ការសន្និដ្ឋាន និងការតាមដាន ៖
  - សម្រេចបានការសន្និដ្ឋានមូលហេតុរបស់វាហេតុការរំខាន
  - បំពេញទម្រង់តាមដានហេតុការណ៍រំខាន
  - ចាត់វិធានការកែតម្រូវ និងផ្តល់អនុសាសន៍សម្រាប់សកម្មភាពផ្សេងទៀត

វាចាំបាច់ត្រូវប្រៀបធៀបព័ត៌មានលើករណីទាំងអស់ជាមួយប្រេវ៉ាឡង់នៃការចេញរោគគ្លីនិកដូចគ្នា ហើយត្រូវទទួលការព្យាបាលក្នុងចំណោមការត្រួតពិនិត្យប្រជាជនដូចគ្នា ប្រជាជនមិនបានព្យាបាលដូចគ្នា មុនពេលព្យាបាល)។ ដោយគ្មានការប្រៀបធៀបបៀបនេះ នោះវានិងមិនអាចកំណត់មូលហេតុនៃហេតុការរំខាន (បើវាមិនមែនជាករណីនៃការភាន់ច្រឡំនោះទេ)។

➢ ការបង្កើតការតាមដាន សុវត្ថិភាពការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ ៖

ការតាមដានសុវត្ថិភាពដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ទាមទារឱ្យមានការសហការរវាងកម្មវិធីជាតិគ្រប់គ្រងជំងឺត្រូពិកដែលគេមិនយកចិត្តទុកដាក់ និងមណ្ឌលព័ត៌មានឱសថកម្ពុជានៃនាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង។

គ្មានរចនាបទ (Model) ដែលត្រៀមបង្កើតជាមុន៖ ប្រព័ន្ធតាមដានដ៏ល្អបំផុតគឺការសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដ៏ល្អបំផុតទាក់ទងទៅនឹងសកម្មភាពសមស្របក្នុងការឆ្លើយតបទៅ នឹងរបាយការណ៍ផលរំខានរបស់ឱសថធ្ងន់ធ្ងរ។

- កំណត់កម្មវត្ថុជាក់ស្តែង ៖

  កម្មវត្ថុដែលអាចមាននៃការតាមដានសុវត្ថិភាពការព្យាបាល បង្ការដោយឱសថ
  - រកឱ្យឃើញកែតម្រូវ និងបង្ការការភាន់ច្រឡំ

- កំណត់អត្តសញ្ញាណ អត្រាកម្រិតខ្ពស់ខុសធម្មតា នៃហេតុការរំខានដោយឱសថមានឈ្មោះដាក់លាក់ ឬលេខឡូតិ៍
- ជានាថាហេតុការកើតជំណាលមិនត្រូវបានគេបន្ទោសដោយខុសលើការអន្តរាគមន៍ព្យាបាលការពារដោយឱសថ
- រក្សាការសម្ងាត់ក្នុងការអន្តរាគមន៍ព្យាបាលបង្ការដោយឱសថតាមរយៈការឆ្លើយតបសមស្របទៅនឹងការព្រួយបារម្ភរបស់សហគមន៍អំពីសុវត្ថិភាពឱសថពេលបង្កើនការយល់ដឹងអំពីផលចំណេញ និងគ្រោះថ្នាក់របស់ឱសថ
- បង្កើតទិន្នន័យថ្មី និងសមតិកម្មអំពីផលរំខានរបស់ឱសថ
- គាំទ្រវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងបទពិសោធន៍ និងជំនាញក្នុងវិស័យនេះ
- ប្រៀបធៀបអត្រាហេតុរំខានដែលទទួលបានពីកន្លែងផ្សេងៗ ប្រជាជនផ្សេងៗ
- ធានាឱ្យមានការតាមដានជាប្រព័ន្ធ ក្រុមប្រជាជនជាក់លាក់ដូចជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ឬ ស្ត្រីនៅក្នុងវ័យបន្តពូជ
- ជំហានគន្លឹះ សម្រាប់ប្រព័ន្ធតាមដានសុវត្ថិភាព

- បញ្ជាក់ច្បាស់នូវតួនាទីផ្សេងៗគ្នា របស់អាជ្ញាធរឱសថ មណ្ឌលព័ត៌មានឱសថ និងកម្មវិធីគ្រប់គ្រងជំងឺត្រូពិកដែលគេ មិនយកចិត្តទុកដាក់ និងកម្រិតទិសដៅរួម ព្រមទាំងកម្មវត្ថុច្បាស់លាស់សម្រាប់ប្រព័ន្ធតាមដានសុវត្ថិភាព
- កំណត់សំគាល់ ប្រភពដែលមាន និងត្រូវការ ហើយបង្កើតការប្តេជ្ញាចិត្តផ្នែកនយោបាយ ដើម្បីតាមដានសុវត្ថិភាពការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ
- តែងតាំងឬចាត់ចែងអ្នកវាយតម្លៃតាមតំបន់ឬថ្នាក់ជាតិសម្រាប់សុវត្ថិភាពការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ
- បង្កើតគណៈកម្មាការសុវត្ថិភាពការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ
- បង្កើត និងផ្សព្វផ្សាយបញ្ជីហេតុការណ៍រំខានដែលបានរាយការណ៍ និងលក្ខណៈរោគគ្លីនិករបស់វា នីតិវិធីតាមដានស្តង់ដារ និងរបាយការណ៍ហេតុការរំខាន និងទម្រង់តាមដាន
- ចាត់ចែង និងបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិក នៅកម្រិតសមរម្យ ដើម្បីឱ្យមានការរាយការណ៍ ការបំពេញរបាយការណ៍ និងការតាមដានហេតុការណ៍រំខាន
- ជូនដំណឹងបុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់ គ្រូពេទ្យ ពីសេចក្តីត្រូវការត្រូវរាយការណ៍ហេតុការណ៍រំខានបន្ទាន់ ហើយមួយណាគួរត្រូវរាយការណ៍
- ពិចារណាពីផែនការបង្កើតការសងជំងឺចិត្តចំពោះហេតុការណ៍រំខានច្បាស់លាស់។

ឧបសម្ព័ន្ធ 12: របាយការណ៍ ស្ដីអំពីប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថ

ក្រសួងសុខាភិបាល
នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ
និងគ្រឿងសំអាង

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

CONFIDENTIAL
see reverse side for directions

ជាសំងាត់

របាយការណ៍ស្ដីអំពីប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថ
ADVERSE DRUG REACTION REPORT

ព័ត៌មានអ្នកជំងឺ /PATIENT INFORMATION

ឈ្មោះ/Full Name:..ភេទ/Sex: ☐ស្រី/ F ☐ប្រុស/ M អាយុ/ Age : ....(ឆ្នាំ/Y) ទម្ងន់/Weight: ....(Kg)
មានផ្ទៃពោះ/Pregnancy: ☐គ្មាន/No ☐មាន/Yes (ខែទី/In which month....................)ទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនង/Telephone:...

ឱសថសង្ស័យថាមានប្រតិកម្មរំខាន / SUSPECTED DRUGS

ឈ្មោះឱសថ (លេខឡូត៍ និង ថ្ងៃផុតកំណត់) Drug Name (Batch and Expiry date)	ផ្លូវប្រើប្រាស់ Route	កំរិតប្រើ Dosage	គោលបំណងក្នុងការប្រើប្រាស់ Reason for Use	ថ្ងៃចាប់ផ្ដើមប្រើ Date Started	ថ្ងៃឈប់ប្រើ Date Stopped
ឱសថប្រើប្រាស់រួមជាមួយឱសថសង្ស័យខាងលើ (រួមទាំងឱសថបុរាណ) / OTHER MEDICINES IN USE (INCLUDING HERBAL MEDICINES)					

ប្រតិកម្មរំខានរបស់ឱសថដែលកើតមាន / ADVERSE DRUG REACTIONS

ថ្ងៃចេញរោគសញ្ញា/Onset Date: .... ថ្ងៃបាត់រោគសញ្ញា/ Stopped : ....
សូមរៀបរាប់ពីរោគសញ្ញា/Description :..
....
....
....

ភាពធ្ងន់ធ្ងររបស់ប្រតិកម្មរំខាន/Severity of ADRs:
☐ស្រាល/Mild ☐មធ្យម/Moderate ☐ធ្ងន់ធ្ងរ/Severe
☐ស្លាប់/Fatal ☐មិនដឹង/Unknown

យោបល់ផ្សេងៗ/Other comments:..
....
....

ព័ត៌មានអ្នករាយការណ៍/REPORTER INFORMATION

ឈ្មោះ/Name:..
☐វេជ្ជបណ្ឌិត/Medical Doctor ☐ទន្តបណ្ឌិត/Dentist
☐ឱសថការី/Pharmacist ☐គិលានុបដ្ឋាក/Nurse
អ្នកដទៃទៀត/Others:..
ទូរស័ព្ទ/Telephone:..

ថ្ងៃទី/Date: ..../........../..............
ហត្ថលេខា/Signature
....

សូមកុំបំពេញទីនេះ/For Official Use Only
លេខចុះបញ្ជី:..
ថ្ងៃទទួល:..
អ្នកទទួល:..

របាយការណ៍របស់លោកអ្នកនឹងមិនអាចយកទៅប្រើប្រាស់ជាឯកសារផ្លូវច្បាប់ឬផ្នែកតុលាការបានទេ
This report will not be used for any legal purposes

លោកអ្នកមិនចាំបាច់ប្រាកដទេ បើសង្ស័យសូមរាយការណ៍
You need not be certain ....just be suspicious
របាយការណ៍របស់លោកអ្នកនឹងជួយដល់ការធានាបាននូវសុវត្ថិភាពក្នុងការប្រើប្រាស់ឱសថនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា
Information supplied by you will contribute to the improvement of drug safety in Cambodia
សូមបំពេញហើយផ្ញើរមកកាន់ / Once completed please send to: #151 - 153 , Avenue Kampuchea Krom , Phnom Penh
ឬតាមរយៈទូរសារ/Fax: (023) 990 499, Email: pv.center@ezecom.com.kh
ព័ត៌មានបន្ថែមលោកអ្នកអាចចូលទៅកាន់វេបសាយ www.ddfcambodia.com

ការសំងាត់/CONFIDENCIALITY:

គ្រប់ព័ត៌មានដែលទទួលបានមានទាំងអត្តសញ្ញាណរបស់អ្នករាយការណ៍ និង អ្នកជំងឺនឹងត្រូវរក្សាទុកជាការសំងាត់/All information collected in this form, identities of the reporter and patient, will remain confidential.

តើអ្វីខ្លះត្រូវរាយការណ៍/WHAT TO REPORT:

ប្រតិកម្មខានរបស់ឱសថគឺជា ការឆ្លើយតបរបស់សរីរាង្គកាយទៅកាន់ឱសថដែលមានលក្ខណៈអាក្រក់ចំពោះខ្លួនយើង និងមិនបានរំពឹងទុក ហើយដែលកើតឡើងនៅកំរិតប្រើប្រាស់ធម្មតា ក្នុងគោលបំណងដើម្បីបង្ការជំងឺ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាលជំងឺណាមួយ ឬការធ្វើអោយប្រែប្រួលនូវមុខងារសរីរាង្គណាមួយ/ An Adverse Drug Reaction (ADR) is defined as a reaction that is noxious and unintended, and occurs at doses normally use in man for prophylaxis, diagnosis or treatment of a disease, or for modification of physiological function.

✎ សូមរាយការណ៍គ្រប់ប្រតិកម្មខានទាំងឡាយដែលកើតមានក្នុងអំឡុងពេលប្រើប្រាស់ឱសថជាពិសេសនៅពេលដែលអ្នកជំងឺជួបប្រទះនឹងបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ និងត្រូវការអន្តរាគមន៍ពីគ្រូពេទ្យដើម្បីការពារពិការភាព ឬ ការខូចខាតណាមួយដូចជា៖ ស្លាប់ អាចគំរាមកំហែងដល់ជីវិត ចូលសំរាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ពិការភាព គ្រោះថ្នាក់ដល់ទារកពេលចាប់កំណើត/Report all suspected adverse experiences with medications, especially those where the patient outcome is serious and requires intervention to prevent permanent impairment or damage such as death, life-threatening (real risk of dying), hospitalization, disability (significant, persistent or permanent), congenital anomaly.

✎ សូមរាយការណ៍ទោះបីជាលោកអ្នកមិនប្រាកដថាជាប្រតិកម្មខានបង្កឡើងដោយសារឱសថ និងមិនមានព័ត៌មានលំអិតក៏ដោយ/ Report even if you are not certain if the drug caused the reaction and you do not have all the details.

តើអ្នកណាខ្លះអាចរាយការណ៍បាន/WHO CAN REPORT

❖គ្រប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់ដូចជា វេជ្ជបណ្ឌិត ទន្តបណ្ឌិត ឱសថការី គិលានុបដ្ឋាយិកា ព្រមទាំងអ្នកជំងឺខ្លួនឯងផ្ទាល់All healthcare professionals (clinicians, dentists, pharmacists, nurses. etc) are encouraged to report and patient can as well on their own or though a health care provider.

តើមានអ្វីកើតឡើងចំពោះព័ត៌មានដែលបានរាយការណ៍/

WHAT HAPPENS TO THE INFORMATION ONCE IT IS SUBMITTED

គ្រប់ព័ត៌មានដែលទទួលបានត្រូវរក្សាទុកជាសំងាត់។ មណ្ឌលព័ត៌មានឱសថនឹងធ្វើការវិភាគវាយតំលៃទៅលើព័ត៌មានទាំងនោះ។ ទិន្នន័យទាំងអស់នឹងត្រូវប្រើប្រាស់ជាប្រចាំដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញ ដើម្បីស្នើសុំអន្តរាគមន៍ពីក្រសួងសុខាភិបាលនៅពេលចាំបាច់ដូចជាការប្រកាសជូនដំណឹងអំពីគ្រោះថ្នាក់ឱសថដែលអាចមានបញ្ហា ឬក៏ប្រកាសប្រមូលពីទីផ្សារក្នុងករណីធ្ងន់ធ្ងរ ហើយទិន្នន័យទាំងនោះត្រូវផ្ញើរទៅមជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យតាមដានការប្រើប្រាស់ឱសថរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកដែលស្ថិតក្នុងប្រទេសស៊ុយអែតផងដែរ / All information submitted is handled in strict confidence. The Cambodian Pharmacovigilance Center will assess causality and statistical analysis on each form. Data will periodically be reviewed and used to make necessary interventions by the ministry of health for example alerts about a particular medicine maybe circulated or even withdrawn from the market in serious cases. Data will also be submitted periodically to *the* Uppsala Monitoring Centre - the WHO Collaborating Center for International Drug Monitoring in Sweden.

តើត្រូវរាយការណ៍ទៅទីណា/WHERE TO REPORT:

នៅពេលដែលលោកអ្នកបំពេញទំរង់បែបបទរាយការណ៍នេះហើយ សូមផ្ញើរមកមណ្ឌលព័ត៌មានឱសថតាមរយៈអាសយដ្ឋានខាងក្រោម៖

មណ្ឌលព័ត៌មានឱសថ

នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង
អាគារលេខ151-153 មហាវិថីកម្ពុជាក្រោម ភ្នំពេញ
ទូរស័ព្ទ-ទូរសារ:០២៣ ៩៩០ ៤៩៩ឬតាមអ៊ីម៉ែល:pv.center@ezecom.com.kh

After completing this form, please send it to the following address:
Cambodian Pharmacovigilance Center
#151-153 Kampuchea Krom Blvd Phnom Penh
Tel/Fax: 023 990499 or by e-mail: pv.center@ezecom.com.kh

You Need not be CERTAIN... Just be suspicious ... Anyone can and should report!

សូមចងចាំថា!!
លោកអ្នកមិនចាំបាច់ប្រាកដថាជាប្រតិកម្មខានបង្កដោយឱសថទេ គ្រាន់តែសង្ស័យក៏អាចរាយការណ៍

ចំណាយពេល 5 នាទីដ៏មានតំលៃរបស់លោកអ្នក
អាចជួយធានានូវ **សុវត្ថិភាព** ក្នុង
ការប្រើប្រាស់ ឱសថនៅប្រទេសកម្ពុជា និង អាច
ជួយសង្គ្រោះជីវិតមនុស្សអោយជៀស
ផុតពីគ្រោះថ្នាក់ដោយសារឱសថ

Your 5 Minutes Can Ensure Safer Medicine in Cambodia

ឧបសម្ព័ន្ធ 13: បញ្ជីរាយនាមអ្នកចូលរួមផ្តល់យោបល់ក្នុងការកែសម្រួលសៀវភៅមគ្គុទេសក៍

ល.រ	គោត្តនាម និងនាម	តួនាទី	ស្ថាប័ន
១	លោកវេជ្ជ. ច ម៉េងចួ	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌល	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
២	លោកស្រីវេជ្ជ. មុត ស៊ីនួន	អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌល	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៣	លោកបណ្ឌិត ខៀវ វីរៈ	ប្រធានផ្នែកដង្កូវព្រូន	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៤	លោកស្រីឱសថការី ង៉ូវ វណ្ណថុន	ប្រធានផ្នែកឱសថ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៥	លោកឱសថការី អ៊ុក រ៉ាដា	អនុប្រធានផ្នែកឱសថ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៦	លោកស្រីគ្រូពេទ្យ សឿ សុជា	មន្ត្រីផ្នែកឱសថ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ នៃក្រសួងសុខាភិបាល
៧	លោកវេជ្ជ. យង់ គន្ធារិទ្ធ	អនុប្រធាន	នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
៨	លោកស្រីវេជ្ជ. សូ ធារីរត្ន	ប្រធានការិយាល័យ	នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
៩	លោកស្រីគ្រូពេទ្យ សរ ហ៊ន	អនុប្រធានការិយាល័យ	នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
១០	លោកស្រីទន្តពេទ្យ ស្លាត ចិន្តា	អនុប្រធានការិយាល័យ	នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា

១១	លោកស្រី ហ៊ុន ហ្សីឌីឡា	មន្ត្រី	នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
១២	លោកឱសថបណ្ឌិត យ៉ង់ ដារ៉ាវុធ	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន ឱសថ	នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខាពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១៣	លោកឱសថការី សៀ ថុល	អនុប្រធានការិ.ឱសថ សារវន្ត	នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខាពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១៤	លោកឱសថបណ្ឌិត ជៀប ធនវុឌ្ឍី	ប្រធានមណ្ឌលព័ត៌មាន ឱសថកម្ពុជា	នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខាពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១៥	លោកឱសថការី សេក ប៊ុនណាង	មន្ត្រីការិ.ឱសថសារវន្ត	នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខាពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១៦	លោកស្រីឱសថការី វណ្ណ មុនី	មន្ត្រីការិ.ឱសថសារវន្ត	នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខាពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១៧	លោកឱសថការី ជា ដុក	មន្ត្រីការិ.ឱសថសារវន្ត	នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខាពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១៨	លោកវេជ្ជ. រាជ រតនា	អនុប្រធានកម្មវិធីជាតិ អាហារូបត្ថម្ភ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក នៃក្រសួងសុខាភិបាល
១៩	លោកស្រីវេជ្ជ. យ៉ង់ សុណារី	មន្ត្រី	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក នៃក្រសួងសុខាភិបាល
២០	លោកស្រីវេជ្ជ. គង់ វណ្ណលី	មន្ត្រី	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក នៃក្រសួងសុខាភិបាល
២១	លោក ទូច តារា	អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែក អំបិលអ៊ីយ៉ូដ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក នៃក្រសួងសុខាភិបាល
២២	លោកវេជ្ជ. កែវ នី	អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែក មីក្រូសារជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក នៃក្រសួងសុខាភិបាល
២៣	លោកឱសថការី ជា ឈីវស្រេង	ប្រធាន	ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
២៤	លោកឱសថការី ថន ខៃលី	អនុប្រធាន	ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
២៥	លោក ប៊ុន សារ៉េន	ប្រធានការិ.បច្ចេកទេស	ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
២៦	លោកស្រីឱសថការី ភួង រស្មី	អនុប្រធានការិ. បច្ចេកទេស	ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
២៧	លោកស្រីឱសថការី សេង ក្រពុំ	មន្ត្រី	ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល

ឧបត្ថម្ភការបោះពុម្ពដោយ

USAID ជំនួយពីពលរដ្ឋអាមេរិក

END NEGLECTED TROPICAL DISEASES IN ASIA

fhi 360 THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ២០១៤