ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

ផែនការសកម្មភាពជាតិ
ឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
សម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ
២០២០-២០២៤

២០២០

អារម្ភកថា

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា បានយកចិត្តទុកដាក់យ៉ាងខ្លាំងលើការដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ពីបញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងចាត់ទុកសុខភាពប្រជាពលរដ្ឋជាស្នូលនៃការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គម។ ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ជាបញ្ហាអន្តរវិស័យ ដែលតម្រូវឱ្យគ្រប់វិស័យចូលរួម។

ក្រសួងសុខាភិបាល បានចូលរួមដោះស្រាយបញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុ តាមរយៈការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងបានសហការជាមួយស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា ក្នុងការអនុវត្តគម្រោងឆ្លើយតបដើម្បីលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពប្រជាពលរដ្ឋតាមរយៈ ការកសាងភាពធន់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។

ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព នៃក្រសួងសុខាភិបាលបានរៀបចំឯកសារនេះឡើងដោយអនុលោមតាមការណែនាំរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងមានការពិគ្រោះយោបល់យ៉ាងទូលំទូលាយជាច្រើនលើក ដោយផ្អែកលើឯកសារសំខាន់ៗ ដូចជារបាយការណ៍វាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះសុខភាពពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ លើវិស័យសុខាភិបាល ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ២០២០-២០២៤ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល២០១៦-២០២០ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតប នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុវិស័យសុខាភិបាល២០១៨-២០២៣ និងរបាយការណ៍សិក្សាស្រាវជ្រាវថ្មីៗ។

ផែនការសកម្មភាពជាតិឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈនេះត្រូវបានរៀបចំឡើង មានគោលបំណងធានា ឱ្យមានភាពជាម្ចាស់ការ ទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្ត និងជាឧបករណ៍ដ៏សំខាន់សម្រាប់ការកៀរគរធនធានដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់ឯកឧត្តម លោកជំទាវ សាស្ត្រាចារ្យ វេជ្ជបណ្ឌិត លោក លោកស្រី និងដៃគូ អភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ ដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការរៀបចំឱ្យសម្រេចបាននូវឯកសារដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ។ សូមស្ថាប័ន និងដៃគូពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ចូលរួមឱ្យបានសកម្មក្នុងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនេះ ឱ្យទទួលបានជោគជ័យ និងមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

ថ្ងៃ សុក្រ ១២ រោច ខែ ភទ្របទ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤

រាជធានីភ្នំពេញថ្ងៃទី០៤ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ២០២០

ជ. រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

រដ្ឋលេខាធិការ

សាស្ត្រាចារ្យ អេង_ហួត

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព បានដឹកនាំដំណើរការរៀបចំផែនការសកម្មភាពជាតិឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខភាពសាធារណៈ(NCCAPPH) ២០២០-២០២៤ ដោយមានការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព អង្គភាព និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធក្រោមឱវាទក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូពាក់ព័ន្ធនានា។ សមាជិកនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព(TWGCCH) របស់ក្រសួងសុខាភិបាល រួមទាំងក្រុមការងារជំនាញការថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិលើផ្នែកប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពសាធារណៈ របស់ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី(GMS RETA-8898) អង្គការសុខភាពពិភពលោក និងកម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍សហប្រជាជាតិ បានផ្តល់នូវការណែនាំ និងយោបល់ជាច្រើនក្នុងការពិនិត្យឡើងវិញ ដែលជួយលើកកម្ពស់គុណភាពរបស់NCCAPPH ឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង និងលក្ខណៈបច្ចេកទេសគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមថ្លែងអំណរគុណដល់លោក លោកស្រីដែលជាសមាជិកក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព និងលោក លោកស្រីតំណាងក្រសួង ស្ថាប័ន ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែងរៀបចំឱ្យបានសម្រេចនូវឯកសារដ៏សំខាន់នេះ។ សូមថ្លែងអំណរគុណដល់ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី ដែលបានគាំទ្រទាំងថវិកា និងបច្ចេកទេសតាមរយៈគម្រោង RETA-8898 ការពង្រឹងភាពធន់ទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាលក្នុងមហាអនុតំបន់ទន្លេមេគង្គ និងក្រុមទីប្រឹក្សារបស់ក្រុមហ៊ុន Conseil Santé S.A ដែលបានសម្របសម្រួលក្នុងការរៀបចំផែនការសកម្មភាពជាតិនេះ។

សេចក្តីសង្ខេប

ក្រសួងសុខាភិបាល បានចាត់វិធានការចាំបាច់ដើម្បីដោះស្រាយហានិភ័យបណ្តាលមកពីវិសមរូប និងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុលើសុខភាពសាធារណៈ ដែលជាវិស័យមួយងាយរងគ្រោះពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ ផលប៉ះពាល់ពីព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុ ដូចជាទឹកជំនន់ គ្រោះរាំងស្ងួត និងខ្យល់ព្យុះ ជះឥទ្ធិពលអវិជ្ជមាន លើសុខភាពសាធារណៈ និងសេដ្ឋកិច្ចរបស់ប្រទេសកម្ពុជា។ ជំងឺបង្កឡើងដោយភ្នាក់ងារចម្លង ជាពិសេសគ្រុនចាញ់ និងគ្រុនឈាមនៅជាបញ្ហាប្រឈមសម្រាប់សុខភាពនៅកម្ពុជា។

ការរៀបចំផែនការសកម្មភាពជាតិឆ្លើយតបនឹង ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ (NCCAPPH) ២០២០-២០២៤ គឺជាកិច្ចប្រឹងប្រែងបន្ថែមលើការអនុវត្តគម្រោង និងកម្មវិធីដើម្បីឆ្លើយតបនឹង ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ NCCAPPH អនុលោមតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលទី៣ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្ពុជា២០១៤-២០២៣ និងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិពាក់ព័ន្ធ។

ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពដឹកនាំដំណើរការរៀបចំឯកសារនេះដោយមានកិច្ចពិភាក្សាជាមួយនាយកដ្ឋាន អគ្គនាយកដ្ឋាន មជ្ឈមណ្ឌលតំណាងក្រសួង និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា។ ដំណើរការចងក្រងឯកសារនេះគឺផ្អែកលើផែនការសកម្មភាពជាតិឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ សម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ ២០១៤-២០១៨ (NCCAPPH) ទី១ដែលអនុម័តិនៅឆ្នាំ២០១៣ ព្រមទាំងការចងក្រងថ្មីៗ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពី ការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី បានផ្តល់ការគាំទ្រទាំងថវិកា និងបច្ចេកទេសតាមរយៈគម្រោង(RETA-8898) ការពង្រឹងភាពធន់ទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាលក្នុងមហាអនុតំបន់ទន្លេមេគង្គ។

គោលបំណងនៃផែនការសកម្មភាពឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ (NCCAPPH) គឺដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាជំងឺ អត្រាមរណៈ អត្រាគ្រោះថ្នាក់និងភាពងាយរងគ្រោះសុខភាពទៅនឹងវិសមរូបអាកាសធាតុ និងអាកាសធាតុមិនប្រក្រតី។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ ២០២០-២០២៤ (NCCAPPH) ត្រូវបានរៀបចំឡើងយោងតាមឯកសារផែនការកន្លងមក ព័ត៌មាននិងទិន្នន័យបច្ចុប្បន្ន ការសិក្សាស្រាវជ្រាវនានា និងរបាយការណ៍វិភាគភាពងាយរងគ្រោះនាពេលថ្មីៗ។ NCCAPPH កំណត់យកសកម្មភាពចំនួន១៨ ដែលផ្តោតលើការសម្របសម្រួល ការកសាងសមត្ថភាព ការស្រាវជ្រាវ ការចែករំលែកចំណេះដឹង ការអន្តរាគមន៍និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធយន្តការថវិកា និងក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃ។ ការឆ្លើយតបនឹងបញ្ហាយេនឌ័រនិងការទំនាក់ទំនងគឺជាបញ្ហាអន្តរវិស័យនៅក្នុងNCCAPPH។ ផែនការសកម្មភាពជាតិឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ សម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ (NCCAPPH) ២០២០-២០២៤ បច្ចុប្បន្នត្រូវការថវិកាប្រមាណ១៦,៦លានដុល្លាអាមេរិក សម្រាប់ការអនុវត្ត។ ការប៉ាន់ប្រមាណទឹកប្រាក់ ១៦,៦ លានដុល្លារអាមេរិកនេះមិនបានបញ្ចូលតម្លៃលើសកម្មភាពចំនួន២ គឺការបង្កើតកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព និងពង្រឹងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនិងមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំសុខភាពឱ្យមានភាពធន់នឹងអាកាសធាតុ និងគ្រោះមហន្តរាយ។

សូចនាករផលប៉ះពាល់ពីការអនុវត្ត NCCAPPH នឹងចូលរួមពង្រឹងការឆ្លើយតបនឹងភាពងាយរងគ្រោះ ភាពប្រឈមដល់វិស័យសុខាភិបាល ពង្រឹងភាពធន់ បន្សាំសុខភាពប្រជាជន និងបន្ថយបន្ទុកនៃលទ្ធផលសុខភាពដែលងាយរងគ្រោះដោយអាកាសធាតុ។ សូចនាករទាំងនោះរួមមានៈ

- ភាគរយឃុំដែលងាយរងគ្រោះទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព

- ភាគរយនៃថវិកាសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាលដើម្បីឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ

- ករណីជំងឺគ្រុនឈាម

- ករណីជំងឺគ្រុនចាញ់

- បណ្តុំករណីជំងឺរាកទាក់ទងជាមួយទិន្នន័យអាកាសធាតុ(តាមរយៈម៉ូដែល ការវិភាគតាមពេលវេលា)។

ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងធ្វើវិសោធនកម្មលើសេចក្តីសម្រេចស្តីពី ការបង្កើតក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល (TWGCCH) ដើម្បីធ្វើការងារទៅតាមគោលបំណង ការចងក្រងភារកិច្ច និងការអនុវត្តការងារ។ ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព TWGCCH នឹងជួយឱ្យក្រុមការងារបន្តការដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការសម្របសម្រួលការអនុវត្ត NCCAPPH ឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាព។

មាតិកា

អារម្ភកថា i
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ ii
សេចក្តីសង្ខេប iii
មាតិកា v
បញ្ជីរូបភាព និងតារាង vii
អក្សរកាត់ និងពាក្យកាត់ viii
សារតារ ១
គោលនយោបាយជាតិសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពសាធារណៈ ២
ការវិភាគស្ថានភាព ៣
ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅប្រទេសកម្ពុជា ៣
ភាពងាយរងគ្រោះសំខាន់ៗ ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ៤
ជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លង ៥
ជំងឺឆ្លងតាមទឹក និងចំណីអាហារ ៦
ព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុធ្ងន់ធ្ងរនិងផលប៉ះពាល់សុខភាព ៧
កម្មវិធី និង អនុកម្មវិធីរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ៨
បញ្ហាអាទិភាពនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព ៩
គោលដៅជាយុទ្ធសាស្ត្រ ១១
ការដោះស្រាយបញ្ហាចម្រុះ ១១
យេនឌ័រ ១១
ការប្រាស្រ័យទាក់ទង ១២
ផែនការសកម្មភាព ១៣
វិសាលភាពនៃផែនការសកម្មភាព ១៣
គោលដៅ ១៤
ម៉ាទ្រីសផែនការសកម្មភាព ១៥
យន្តការគ្រប់គ្រង និងហិរញ្ញប្បទាន ការវិភាគលើការរៀបចំការគ្រប់គ្រងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និងប្រព័ន្ធ ២០
សុខាភិបាលជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល ២០
ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព ២១
ការវិភាគយន្តការហិរញ្ញប្បទាន ២២

ថវិកាជាតិរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ២២
ហិរញ្ញវត្ថុអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ ២៣
សក្តានុពលនៃប្រភពថវិកាសម្រាប់ NCCAPPH..២៤
ការបញ្ជ្រាបការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងយន្តការគ្រប់គ្រង និងហិរញ្ញប្បទាន ២៤
ប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ ២៥
ក្របខ័ណ្ឌសូចនាករ...២៥
សូចនាករផលប៉ះពាល់ ២៦
សូចនាករលទ្ធផល ២៦
ច្បាប់និងបទប្បញ្ញត្តិដើម្បីគាំទ្រការអនុវត្ត..២៦
សេចក្តីសន្និដ្ឋាន ២៧
ឧបសម្ព័ន្ធ៖ សកម្មភាពលម្អិត ២៩
ឯកសារយោង...៤៣

បញ្ជីរូបភាព និងតារាង

រូបភាព១៖ ចង្កោមសកម្មភាពសំខាន់ៗ និងគោលដៅនៃ NCCAPPH..១៤
រូបភាព២៖ថ្នាក់ទាំងបីនៃប្រព័ន្ធសុខភាពសាធារណៈនៅកម្ពុជា ២០
រូបភាព៣៖ រចនាសម្ព័ន្ធរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ២១
រូបភាព៤៖ ចំណាយបច្ចុប្បន្នរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលគិតជាលានរៀល ២២
តារាង១៖ជម្រើសបន្សាំជាអាទិភាពសម្រាប់ផលប៉ះពាល់សុខភាពទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ.................១០
តារាង២៖ ម៉ាទ្រីសនៃសកម្មភាព..១៥
តារាង៣៖ ចំណាយសម្រាប់កម្មវិធីរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលគិតជាលានរៀល (គិតជាដុល្លា) ២៣
តារាង៤៖ ការចំណាយលើការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល..២៣

អក្សរកាត់ និងពាក្យកាត់

ADB	Asian Development Bank	ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី
AF	Adaption Fund	មូលនិធិបន្សាំ
CBA	Cost Benefit Analysis	ការវិភាគចំណាយនិងផលចំណេញ
CC	Climate Change	ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
CC&H	Climate Change and Health	ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព
CCA	Climate Change Adaptation	ការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
CCCA	Cambodia Climate Change Alliance	សម្ព័ន្ធភាពប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្ពុជា
CCCSP	Cambodia Climate Change Strategic Plan 2014-2023	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបនឹង ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្ពុជា២០១៤-២០២៣
CIF	Climate Investment Fund	មូលនិធិវិនិយោគអាកាសធាតុ
CNM	National Center for Parasitology, Entomology and Malaria Control	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រនិងបាណកសាស្ត្រ
DP	Development Partner	ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
DPHI	Department of Planning and Health Information	នាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល
DRR	Disaster Risk Reduction	ការកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ
EU	European Union	សហភាពអឺរ៉ុប
EWARN	Early Warning Alert and Response Network	ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានជាមុន និងឆ្លើយតប
GCF	Green Climate Fund	មូលនិធិអាកាសធាតុបៃតង
GEF	Global Environment Facility	មូលនិធិបរិស្ថានសកល
GEF Project	Building resilience of health system in Asian LDCs to climate change (WHO-UNDP-MOH)	គម្រោងការពង្រឹងភាពធន់នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាលរបស់ប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍តិចតួចនៅតំបន់អាស៊ី
GIZ	Deutsche Gesellschaft fürInternationaleZusammenarbeit	កិច្ចសហប្រតិបត្តិការអាល្លឺម៉ង់
GSSD	General Secretariat of National Council for Sustainable Development	អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាជាតិអភិវឌ្ឍន៍ ដោយចីរភាព
HCF	Healthcare Facility	មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំសុខភាព
HSP	Health Strategic Plan	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល
H-NAP	Health National Adaptation Plan (National Climate Change Action Plan for Public Health)	ផែនការជាតិបន្សាំសុខភាពសាធារណៈ (ផែនការសកម្ម ភាពជាតិ ឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ)
INDC	Intended Nationally Determined Contribution	របាយការណ៍ជាតិចូលរួមចំណែកដល់ការអនុវត្តអនុសញ្ញា សហប្រជាជាតិស្តីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
IPCC	Intergovernmental Panel on Climate Change	ក្រុមការងារអន្តររដ្ឋាភិបាលស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ

LCDF	Least Developed Country Fund	មូលនិធិសម្រាប់ប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍តិចតួច
MAFF	Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries	ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ
MEF	Ministry of Economy and Finance	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ
MOH	Ministry of Health	ក្រសួងសុខាភិបាល
MOWRAM	Ministry of Water Resources and Meteorology	ក្រសួងធនធានទឹក និងឧតុនិយម
MPWT	Ministry of Public Works and Transport	ក្រសួងសាធារណការ និងដឹកជញ្ជូន
MRD	Ministry of Rural Development	ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ
NCCAPPH	National Climate Change Action Plan for Public Health (H-NAP)	ផែនការសកម្មភាពជាតិឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ
NCDDS	National Committee for Sub-National Democratic Development	គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍប្រជាធិបតេយ្យថ្នាក់ក្រោមជាតិ
NDCP	National Dengue Control Program	កម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនឈាម
NGO	Non-Governmental Organization	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
NIPH	National Institute of Public Health	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព
NSDP	National Strategic Development Plan	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ
PMD	Preventive Medicine Department	នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព
PPP	Public Private Partnership	ភាពជាដៃគូរវាងវិស័យរដ្ឋ និងឯកជន
RGC	Royal Government of Cambodia	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា
SCCF	Special Climate Change Fund	មូនិធិពិសេសសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
SIDA	Swedish International Development Agency	ទីភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិស៊ុយអែត
TB	Tuberculosis	ជំងឺរបេង
TDR	Tropical Disease Research	ការស្រាវជ្រាវពីជំងឺតំបន់ត្រូពិច
TWGCCH	Technical Working Group on Climate Change and Health	ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព
UKAID	United Kingdoms Aid	ជំនួយចក្រភពអង់គ្លេស
UNFCCC	The United Nations Framework Convention on Climate Change	អនុសញ្ញាក្របខ័ណ្ឌសហប្រជាជាតិស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
USAID	United States Agency for International Development	ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់អភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ
V&A	Vulnerability and Adaptation	ភាពងាយរងគ្រោះ និងបន្សាំ
WASH	Water, Sanitation and Hygiene	ទឹកស្អាត និងអនាម័យ
WHO	World Health Organization	អង្គការសុខភាពពិភពលោក

សារចនា

សុខភាពសាធារណៈនៅកម្ពុជា មានភាពល្អប្រសើរគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៅទសវត្សរ៍ចុងក្រោយនេះ ដែលបង្ហាញឱ្យឃើញក្នុងការសម្រេចបាននូវសូចនាករទាក់ទងនឹងសុខភាព នៃគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហសវត្សរ៍[១]។ គោលដៅនៃការកាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់របស់កុមារ និងសុខភាពមាតាគឺសម្រេចបានទាំងស្រុង ខណៈដែលគោលដៅលើការទប់ស្កាត់នឹងជំងឺអេដស៍ ជំងឺគ្រុនចាញ់និងជំងឺដទៃទៀតគឺសម្រេចបានខ្លះប៉ុណ្ណោះ។ របាយការណ៍ឆ្នាំ២០១៧របស់ក្រសួងសុខាភិបាលបានកត់សម្គាល់ពីភាពល្អប្រសើរនៃសុខភាពសាធារណៈ ដោយសារតែការកែលម្អនៃប្រព័ន្ធសុខភាព និងការគាំទ្រផ្នែកនយោបាយពីរដ្ឋាភិបាលជាបន្តបន្ទាប់[២]។ យ៉ាងណាក៏ដោយ សុខភាពសាធារណៈនៅមានបញ្ហាប្រឈមជាច្រើនទាក់ទងនឹងជំងឺរាតត្បាត និងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ជាពិសេសកង្វះអាហារនៃក្រុមងាយរងគ្រោះរួមទាំងជំងឺថ្មីៗ ដែលលេចឡើងដោយសារហានិភ័យសុខភាពបរិស្ថាន និងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ[៣]។

ដោយសារតែជាប្រទេសតំបន់ត្រូពិក ខ្យល់មូសុងបានជះឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំងដល់សុខភាពរបស់ប្រជាជនកម្ពុជា ដោយសារទឹកជំនន់ គ្រោះរាំងស្ងួត និងខ្យល់ព្យុះដោយផ្ទាល់ និងដោយប្រយោលតាមរយៈការរីករាលដាលនៃជំងឺឆ្លងតាមទឹក។ របាយការណ៍ជាតិលើកទី២ស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ដែលបានដាក់ជូនអគ្គលេខាធិការដ្ឋានអនុសញ្ញាក្របខ័ណ្ឌសហប្រជាជាតិស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុបង្ហាញថា ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុបានប៉ះពាល់ដល់សុខភាពសាធារណៈនៅប្រទេសកម្ពុជាដោយផ្ទាល់ តាមរយៈការខាតបង់សេដ្ឋកិច្ច និងការខូចខាតយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដោយសារព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុ និងដោយប្រយោលតាមរយៈជំងឺឆ្លងផ្សេងៗជាច្រើនមានដូចជា៖ ជំងឺគ្រុនចាញ់ ជំងឺគ្រុនឈាម រាករូស ហើយបញ្ហាជំងឺបង្កឡើងដោយសារទឹក និងដោយចំណីអាហារផ្សេងៗ[៤]។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយផលប៉ះពាល់នៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុមកលើសុខភាពសាធារណៈរបស់ប្រជាជនកម្ពុជា មិនទាន់ត្រូវបានគេយល់ច្បាស់នៅឡើយទេ ដោយសារតែមានកង្វះខាតនូវទិន្នន័យ ព័ត៌មាន ការព្យាករណ៍អាកាសធាតុ (ការព្យាករណ៍អាកាសធាតុនៅមូលដ្ឋាន) និងភាពស្មុគស្មាញនៃបញ្ហាផ្សេងៗទៀត។ យោងទៅតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក(WHO) ការផ្លាស់ប្តូរធាតុអាកាស និងលក្ខខណ្ឌនៃអាកាសធាតុ នាំមកនូវហានិភ័យដល់សុខភាពមនុស្សដែលចៀសមិនរួច តាមរយៈការប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់គឺផលប៉ះពាល់ប្រព័ន្ធបរិស្ថាន និងផលប៉ះពាល់សង្គម[៥]។ ក្រុមការងារអន្តររដ្ឋាភិបាលស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ក៏បានបញ្ជាក់ផងដែរថា ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ កំពុងបង្កផលប៉ះពាល់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាពមនុស្ស តាមរយៈការបង្កើនការប្រឈមនឹងភាពងាយរងគ្រោះ ទៅនឹងភាពតានតឹងដោយសារអាកាសធាតុ និងការថយចុះនូវ សមត្ថភាពនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដើម្បីគ្រប់គ្រងការផ្លាស់ប្តូរក្នុងទំហំធំ និងលំនាំនៃលទ្ធផលសុខភាព ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអាកាសធាតុ[៦]។

នៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណទី៤ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានទទួលស្គាល់ឥទ្ធិពលនៃ ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុមកលើការអភិវឌ្ឍរួមទាំងវិស័យសុខាភិបាល និងអំពាវនាវឱ្យមានការឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ[៧]។ លើសពីនេះទៀត រាជរដ្ឋាភិបាលបានអនុម័តិផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅកម្ពុជាឆ្នាំ២០១៤-២០២៣ (CCCSP) ជាក្របខ័ណ្ឌឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុដ៏ធំមួយនៅក្នុងប្រទេសក្នុងឆ្នាំ២០១៣[៨]។ ដើម្បីដាក់ឱ្យ CCCSP ដំណើរការក្រសួងសុខាភិបាលបានរៀបចំផែនការសកម្មភាពជាតិស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ ២០១៤-២០១៨(NCCAPPH) ក្នុងឆ្នាំ២០១៣។ ការបង្កើត NCCAPPH ជាលើកដំបូងធ្វើតាមការណែនាំរបស់លេខាធិការដ្ឋាន នៃគណកម្មការជាតិប្រែប្រួលអាកាសធាតុ (ក្រោយមកត្រូវបានប្តូរឈ្មោះទៅជាក្រុមប្រឹក្សាជាតិអភិវឌ្ឍន៍ដោយចីរភាព) និងមានការពិគ្រោះយោបល់គ្រប់ជ្រុងជ្រោយជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធដោយមានការ សម្របសម្រួលយ៉ាងជិតស្និទ្ធពីក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពនៃក្រសួងសុខាភិបាល[៩]។ ក្រសួងសុខាភិបាលបានចាប់ផ្តើម

អនុវត្តចាប់តាំងការអនុម័តិលើ NCCAPPH ២០១៤-២០១៨ ជាពិសេសមានការគាំទ្រពីនាយកដ្ឋានប្រែប្រួលអាកាសធាតុ (គ្រប់គ្រងដោយសម្ព័ន្ធភាពការប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្ពុជា) ក្នុងការសាកល្បងសកម្មភាពដែលបានជ្រើសរើស និងធ្វើការស្រាវជ្រាវ។

ខណៈដែល NCCAPPH ២០១៤-២០១៨ ឈានដល់ទីបញ្ចប់នៃការអនុវត្តនៅឆ្នាំ២០១៨ ក្រសួងសុខាភិបាលបានចាប់ផ្តើមដំណើរការរៀបចំNCCAPPH លើកទី២ សម្រាប់២០២០-២០២៤ ដោយមានការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងបច្ចេកទេសពីធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី (ADB RETA-8898) គម្រោងការពង្រឹងលើភាពធន់ទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុលើវិស័យសុខាភិបាលនៅមហាអនុតំបន់ទន្លេមេគង្គ ក្រោមកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអង្គការសុខភាពពិភពលោក(WHO) (គម្រោងGEF ការកសាងភាពធន់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ នៅប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍តិចតួចនៅអាស៊ាន)។ NCCAPPH ២០២០-២០២៤ ចងក្រងដោយផ្អែកលើឯកសារមុនៗ ព័ត៌មានគោល និងទិន្នន័យចុងក្រោយបង្អស់។ ដំណើរការចងក្រងប្រព្រឹត្តទៅដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាបន្តបន្ទាប់ ជាមួយក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព ក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍនានា។ ការកំណត់សកម្មភាពធ្វើឡើងស្របនឹងក្របខ័ណ្ឌ ដែលមានស្រាប់ក្នុងគោលនយោបាយស្តីពី សុខភាពនិងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ តាមរយៈការធ្វើសមាហរណកម្មនៅក្នុងសកម្មភាព/កម្មវិធីសុខភាពជាតិដែលមានស្រាប់ និងការកំណត់សកម្មភាព/កម្មវិធីថ្មីៗ ដើម្បីឆ្លើយតបចំពោះហានិភ័យសុខភាព ដែលកំពុងលេចចេញដោយការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។

NCCAPPH មានគោលដៅកាត់បន្ថយអត្រាជំងឺ អត្រាមរណភាព ការរងរបួស និងភាពងាយរងគ្រោះនៃសុខភាពទៅនឹងអស្ថិរភាពអាកាសធាតុ និងអាកាសធាតុកំណាច[៩] ព្រមទាំងចូលរួមចំណែកក្នុងការអនុវត្តគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រដូចមានចែងក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបនឹង ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្ពុជា ២០១៤-២០២៣ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០១៦-២០២០ (HSP3)។

គោលនយោបាយជាតិសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពសាធារណៈ

ការកែលម្អសុខភាពសាធារណៈ អាហារូបត្ថម្ភ និងការទប់ទល់នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ គឺជាអាទិភាពចម្បងរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដែលមានចែងក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៤ (២០២០-២០២៤)[៧]។ "ការកែលម្អសុខភាពសាធារណៈ និងអាហារូបត្ថម្ភ" គឺជាមុំទីបីនៅក្នុងចតុកោណទី១ "ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស" ដែលមានគោលដៅលើកកម្ពស់សុខភាពសាធារណៈ និងអាហារូបត្ថម្ភ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សប្រកបដោយចីរភាព កំណើនសេដ្ឋកិច្ច និងការអភិវឌ្ឍសង្គម។

ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុគឺជាមុំទី៤ "ធានានូវនិរន្តរភាពបរិស្ថាន និងការឆ្លើយតបជាមុនចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ" នៃចតុកោណទី៤ "ការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព និងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ" ដែលមានគោលដៅកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់បរិស្ថាន លើកកម្ពស់សមត្ថភាពក្នុងការបន្សុាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងចូលរួមចំណែក ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសកល ដើម្បីធានាបាននូវការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព។ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាអំពាវនាវឱ្យមានការអនុវត្តផែនការដោយយកចិត្តទុកដាក់លើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅកម្ពុជា ២០១៤-២០២៣ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់សុខភាព២០១៦-២០២០។

ការដោះស្រាយហានិភ័យនៃ ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុលើសុខភាពសាធារណៈត្រូវបានចែង នៅក្នុងឯកសារគោលនយោបាយជាតិសំខាន់ៗស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ២០១៤-២០២៣ ដែលត្រូវបានឯកភាពអនុម័តិដោយ សម្តេចនាយករដ្ឋមន្ត្រី ក្នុងឆ្នាំ២០១៣បានកំណត់នូវក្របខ័ណ្ឌ

សម្រាប់ការឆ្លើយតបថ្នាក់ជាតិ និងការឆ្លើយតបតាមវិស័យនានា ចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ គោលបំណងជាយុទ្ធសាស្រ្តរបស់ផែនការយុទ្ធសាស្រ្តឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្ពុជា (CCCSP) បានបង្ហាញពីភាពចាំបាច់ដើម្បីដោះស្រាយផលប៉ះពាល់នៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុមកលើ សុខភាពសាធារណៈនៅកម្ពុជា[៨] ជាមួយនឹងយុទ្ធសាស្រ្តធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខភាព និងសមត្ថភាពបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដើម្បីទប់ទល់នឹងជំងឺដែលបង្កដោយភ្នាក់ងារចម្លង និងជំងឺដែលបង្កដោយទឹកក្នុងបរិបទនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ ការចូលរួមចំណែករបស់កម្ពុជាក្នុងការអនុវត្តអនុសញ្ញាក្របខណ្ឌសហប្រជាជាតិស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ(INDC) ដែលជាការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ប្រទេសកម្ពុជាក្នុងការអនុវត្តកិច្ចព្រមព្រៀងទីក្រុងប៉ារីសស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុបានបង្ហាញពីភាពចាំបាច់ ដើម្បីដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់ និងដោយប្រយោលនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុមកលើសុខភាពមនុស្ស [១០]។

ផែនការយុទ្ធសាស្រ្តសុខាភិបាល ២០១៦-២០២០ បានជំរុញឱ្យមានការអនុវត្តវិធានការ ដើម្បីបង្ការ និងកាត់បន្ថយជំងឺឆ្លងតាមរយៈការសហការជាមួយសហគមន៍ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីអនាម័យ សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ការថែទាំសុខភាព ផលប៉ះពាល់នៃផលិតផលគីមីគ្រឿងស្រវឹងនិងថ្នាំជក់ និងផលប៉ះពាល់នៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុទៅលើសុខភាពមនុស្ស[៣]។ ក្រសួងសុខាភិបាល បានបញ្ជាក់ជាថ្មីអំពីអាទិភាពក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធភាពធន់នៃសុខភាព និងកាត់បន្ថយជំងឺឆ្លងនានាដូចជា៖ ជំងឺគ្រុនឈាមនិងជំងឺគ្រុនចាញ់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្រ្តអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ (NSDP) ឆ្នាំ២០២០-២០២៤[៨]។

ការវិភាគស្ថានភាព

ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅប្រទេសកម្ពុជា

ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ បានកើតមានឡើងជាក់ស្តែងរួចមកហើយនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ សីតុណ្ហភាពប្រចាំឆ្នាំជាមធ្យមបានកើនឡើង០,៨អង្សាសេចាប់តាំងពីឆ្នាំ១៩៦០ក្នុងអត្រាប្រមាណ០,១៨អង្សាសេក្នុងមួយទសវត្សរ៍។ គ្រប់តំបន់ទាំងអស់នៃប្រទេសកម្ពុជា ត្រូវបានគេរំពឹងថានឹងមានកំណើនឡើងសីតុណ្ហភាពបន្តទៀត នៅសតវត្សរ៍ទី២១នេះ។ សីតុណ្ហភាពត្រូវបានគេរំពឹងថា នឹងកើនឡើងពី០,៧ ដល់២,៧អង្សាសេ នៅទសវត្សរ៍ឆ្នាំ២០៦០ និងពី១,៤ ដល់៤,៣អង្សាសេនៅទសវត្សរ៍ឆ្នាំ២០៩០[១១]។

បរិមាណទឹកភ្លៀងជាមធ្យមត្រូវបានគេរំពឹងថា នឹងកើនឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាបណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ រដូវវស្សានឹងកាន់តែខ្លីហើយភ្លៀងនឹងកាន់តែខ្លាំង តែរដូវប្រាំងវិញនឹងកាន់តែមានរយៈពេលវែងហើយកាន់តែស្ងួតហួតហែង។ ហេតុនេះហើយហានិភ័យនៃបាតុភូតធាតុអាកាសកំណាចមានដូចជា៖ ទឹកជំនន់និងគ្រោះរាំងស្ងួតនឹងរំពឹងថាកើនឡើង[១១-១២]។ រលកកម្តៅក៏ជាកត្តាមួយគំរាមកំហែង ដែលកំពុងកើនឡើងផងដែរ។ ភាពញឹកញាប់នៃធាតុអាកាសក្តៅទាំងពេលថ្ងៃ និងពេលយប់បានកើនឡើងគួរឱ្យកត់សម្គាល់ចាប់តាំងពីឆ្នាំ១៩៦០ ហើយគេរំពឹងទុកថានឹងបន្តកើនឡើងទៀត។ ចំនួនថ្ងៃដែលមានធាតុអាកាស"ក្តៅ"នៅក្នុងអាកាសធាតុបច្ចុប្បន្ននឹងកើនឡើងពី១៤-៤៩% នៃចំនួនថ្ងៃនៅឆ្នាំ២០៦០ និងពី២០-៦៨% នៃចំនួនថ្ងៃនៅឆ្នាំ២០៩០[១១]។

ឆ្នេរសមុទ្រកម្ពុជាងាយរងគ្រោះ នឹងកំណើននីវ៉ូទឹកសមុទ្រដែលមានកម្ពស់០,៩៨ម៉ែត្រ គិតត្រឹមឆ្នាំ២១០០ ដែលបង្កឱ្យមានកំណើនជាតិប្រៃ និងការកើនឡើងនូវហានិភ័យ នៃការលិចលង់តាមឆ្នេរសមុទ្រនៅពេលមានខ្យល់បក់បោក និងព្យុះទីហ្វុន(Typhoons)។ ខណៈពេលដែលការព្យាករណ៍ ចំពោះព្យុះត្រូពិកនាពេលអនាគត (ព្យុះទីហ្វុន និងព្យុះស៊ីក្លូន) មិនមានភាពច្បាស់លាស់ ប្រទេសកម្ពុជានៅតែប្រឈមមុខនឹង បាតុភូតគ្រោះមហន្តរាយធម្មជាតិទាំងនេះ។

របាយការណ៍ចុងក្រោយរបស់ IPCC បង្ហាញពីផលប៉ះពាល់ ដែលបានរំពឹងទុកមុនដោយសារកំណើនកម្តៅផែនដីពី ១,៥ អង្សាសេនៅក្នុងតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ [១៣] ។

ប្រទេសកម្ពុជាត្រូវបានគេកំណត់ថា ជាប្រទេសមួយក្នុងចំណោមប្រទេសដែលងាយរងគ្រោះបំផុតពីផលប៉ះពាល់នៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍[១៤]។ យោងតាមទិន្នន័យរបាយការណ៍ចុងក្រោយស្តីពី ការប្រឈមនឹងគ្រោះមហន្តរាយនៅទូទាំងអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក ប្រទេសកម្ពុជានៅតែស្ថិតក្នុងចំណោមប្រទេសនៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍ ដែលងាយរងគ្រោះបំផុត។ ដូច្នេះហើយគឺតម្រូវឱ្យមានសកម្មភាពបន្ថែមទៀត ដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព(SDGs) ឆ្នាំ២០៣០[១៤]។ កត្តានៃភាពងាយរងគ្រោះនេះរួមមាន៖ កំណើនប្រជាជន អត្រាខ្ពស់នៃភាពក្រីក្រ ការអប់រំមានកម្រិត អសន្តិសុខស្បៀងអាហារនិងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងបន្ទុកធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺ។ កត្តាផ្សេងទៀតរួម មាន៖ ការធ្វើនគរូបនីយកម្មយ៉ាងឆាប់រហ័ស ការអភិវឌ្ឍមានកម្រិត ទំនោររបស់សហគមន៍ទៅរស់នៅតាមតំបន់ ឆ្នេរសមុទ្រ តំបន់វាលទំនាប និងតំបន់ងាយរងគ្រោះដោយសារទឹកជំនន់ និងការពឹងផ្អែកជាទូទៅលើកសិកម្មសម្រាប់ ស្បៀងអាហារ និងប្រាក់ចំណូល។

គ្រោះមហន្តរាយដែលកើតមានដដែលៗដូចជា ទឹកជំនន់ គ្រោះរាំងស្ងួតនិងខ្យល់ព្យុះនៅប្រទេសកម្ពុជា នៅតែបន្តកើតឡើង និងបង្កភាពងាយរងគ្រោះ ដែលមានស្រាប់ចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុរួមមាន៖ ភាពក្រីក្រ អសន្តិសុខស្បៀងអាហារ និងស្ថានភាពសុខភាពទន់ខ្សោយ។ ការកើនឡើងនៃភាពញឹកញាប់ និងភាពធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំងនៃបាតុភូតអាកាសធាតុ ដែលបណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ នឹងធ្វើឱ្យវដ្តនេះកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើងៗ ធ្វើឱ្យភាពធន់ និងការបន្សាំចុះខ្សោយព្រមទាំងបង្កឱ្យមានការជួសជុលឡើងវិញឥតឈប់ឈរ។

ភាពងាយរងគ្រោះសំខាន់ៗ ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

ការវាយតម្លៃពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក(WHO) ឆ្នាំ២០១០ នៅប្រទេសកម្ពុជាបានកំណត់ផលប៉ះពាល់សុខភាពអាទិភាពចំនួនបួន៖ ជំងឺដែលបង្កដោយភ្នាក់ងារចម្លង(ពពួកវិចទ័រ) ជាពិសេសជំងឺគ្រុនឈាម និងគ្រុនចាញ់ ជំងឺបង្កដោយទឹក ផលប៉ះពាល់ខ្លាំងនៃព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុនិងអសន្តិសុខស្បៀង [១៦]។ បញ្ហាចំនួនបីក្នុងចំណោមបញ្ហាទាំងនេះ(ជំងឺបង្កដោយភ្នាក់ងារចម្លង(ពពួកវិចទ័រ) ជំងឺឆ្លងដោយសារទឹក ផលប៉ះពាល់ខ្លាំងនៃព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុ) ត្រូវបានបញ្ជាក់នៅក្នុងផែនការសកម្មភាពជាតិប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈឆ្នាំ ២០១៤-២០១៨។

ក្នុងឆ្នាំ២០១៧-២០១៨ ការសិក្សាពិនិត្យលើឯកសារគោលនយោបាយ ធ្វើឡើងដោយនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព ដោយមានការគាំទ្របច្ចេកទេសពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក(WHO) បានបង្ហាញពីផលប៉ះពាល់សុខភាពយ៉ាងច្រើន បណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅកម្ពុជា រួមមានអាទិភាពដែលមានស្រាប់ដូចជា៖ ជំងឺបង្កដោយភ្នាក់ងារចម្លង ជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងជំងឺពកឫសជាដើម។ នៅមានលក្ខខណ្ឌជំងឺផ្សេងទៀតដូចជា៖ ជំងឺហើមកូនកណ្តុរ (rodent-borne diseases) ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើម ជំងឺមិនឆ្លង ជំងឺដែលទាក់ទងនឹងកម្តៅ និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត។

លើសពីនេះទៀត ការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ២០២០-២០២៤ នាពេលថ្មីៗនេះ បានត្រួសត្រាយផ្លូវសម្រាប់ការធ្វើសមាហរណកម្មនៃការឆ្លើយតបកាន់តែប្រសើរឡើងចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងគ្រោះមហន្តរាយ។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ក៏បានផ្តោតលើការដោះស្រាយបញ្ហាអាកាសធាតុជាអាទិភាពចំនួនបីទាក់ទងនឹងភាពប្រឈមនៃសុខភាពគឺ៖

-ជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លង

-ជំងឺឆ្លងតាមទឹកនិងចំណីអាហារ

-ផលប៉ះពាល់សុខភាពដោយសារបាតុភូតអាកាសធាតុធ្ងន់ធ្ងរ។

ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអាទិភាពនីមួយៗមានដូចខាងក្រោម៖

ជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លង

ហានិភ័យនៃជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លងត្រូវបានគេរំពឹងថា នឹងកើនឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដោយសារការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ដែលបណ្តាលមកពីការកើនឡើងនៃសីតុណ្ហភាព ការផ្លាស់ប្តូររបបទឹកភ្លៀង កំណើននៃនគរូបនីយកម្ម និងការធ្វើចំណាកស្រុករបស់ប្រជាជន។ ជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លងធំៗចំនួនពីរ នៅកម្ពុជាគឺជំងឺគ្រុនចាញ់ និងជំងឺគ្រុនឈាម ប៉ុន្តែជំងឺផ្សេងទៀតដូចជាជំងឺរលាកខួរក្បាលជប៉ុន (Japanese encephalitis) ជីហ្គុងហ្គាន់យ៉ា(Chikun gunya) និងហ្ស៊ីកា(Zika) ត្រូវបានគេរំពឹងថានឹងរងឥទ្ធិពលពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុផងដែរ។

ជំងឺគ្រុនឈាម ជាបន្ទុកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដល់បញ្ហាសុខភាព និងសេដ្ឋកិច្ចនៅកម្ពុជា(១៧)។ ការឆ្លងរាលដាលខ្ពស់នៃជំងឺគ្រុនឈាមមានក្នុងរដូវវស្សា ដែលមានការរីករាលដាលខ្ពស់កើនឡើងជាទៀងទាត់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ការកែតម្រូវតាមអាយុប្រចាំឆ្នាំ (age-adjusted incidence) បានកើតមានឡើងចាប់ពី០,៧ទៅ៣នាក់ ក្នុងចំនួនប្រជាជន ១,០០០នាក់ ហើយការកើនឡើងនេះត្រូវបានអង្កេតឃើញនៅក្នុងរដូវវស្សា។ ស្ទើរតែ៨០% នៃករណីជំងឺគ្រុនឈាមដែលត្រូវបានរាយការណ៍ថា កើតឡើងចំពោះកុមារដែលមានអាយុ៩ឆ្នាំឬតិចជាងនេះ ដែលមានអត្រាជាក់លាក់ខ្ពស់បំផុតកើតឡើងចំពោះកុមារ ដែលមានអាយុក្រោម១ឆ្នាំ។ ករណីជំងឺគ្រុនឈាមមានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងអថេរអាកាសធាតុជាពិសេសសីតុណ្ហភាព កម្រិតទឹកភ្លៀងនិងសំណើម។ ភាពទាក់ទិននេះមានការយឺតយ៉ាវដល់ទៅ៣ខែ ដែលបង្ហាញពីសក្តានុពលនៃប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្ននៃជំងឺគ្រុនឈាម(១៨)។

គិតត្រឹមខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១៩ មានករណីជំងឺគ្រុនឈាមចំនួន៥៩,២០២ករណី ក្នុងនោះមានមនុស្សស្លាប់ចំនួន ៤០នាក់ (ករណីអត្រាមរណៈភាព (CFR) 0.0៧%) ដែលបានរាយការណ៍តាមរយៈប្រព័ន្ធឃ្លាំមើល ជំងឺគ្រុនឈាមជាតិ (National Dengue Surveillance System)។ កម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនឈាមនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ (NDCP/CNM) ការឆ្លងមេរោគ និងការប្រយុទ្ធជំងឺគ្រុនចាញ់ ដោយមានការគាំទ្រយ៉ាងខ្លាំងពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក(WHO) និងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតបាននឹងកំពុងធ្វើការលើផ្នែកផ្សេងៗនៃសកម្មភាពឆ្លើយតបនឹងជំងឺគ្រុនឈាមរួមមានការគ្រប់គ្រងករណីព្យាបាលការទំនាក់ទំនងហានិភ័យ និងអន្តរាគមន៍ការពារជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លងនៅទូទាំងប្រទេសចាប់តាំងពីខែមករា ឆ្នាំ២០១៩។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកនៅកម្ពុជា (WHO) កំពុងគាំទ្រសកម្មភាពឆ្លើយតបរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ស្របតាមអាទិភាពដែលបានកំណត់ ។

វត្តមានការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ការប្រែប្រួលរបបទឹកភ្លៀងនឹងបង្កើតនូវទីតាំងបន្តពូជប្រភេទមូស Aedes sp. ដែលចម្លងវីរុសជំងឺគ្រុនឈាម។ នៅជនបទ ការសិក្សាពីការបន្តពូជរបស់មូសបានបង្ហាញថា ពាងត្រងទឹកភ្លៀងតាមផ្ទះមានចំណែករហូតដល់៨០%ទៅ៩០% នៃការបង្កើតដង្កូវទឹក។ ការពង្រីកទីក្រុងកាន់តែបង្កិតជម្រកមូសទៅជិតប្រជាជនកាន់តែខ្លាំង។ ថ្វីបើមានបណ្តាញទឹកស្អាតនៅទីក្រុងក៏ដោយ ក៏នៅមានទីតាំងដែលគ្មានអនាម័យជាច្រើន ដែលអាចជាប្រភពនៃការកកើតមូស។ ការធ្វើដំណើរក្នុងស្រុក និងក្រៅប្រទេស បណ្តាលឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរភាពស៊ាំ និងការចម្លងនូវប្រភេទវីរុសគ្រុនឈាមផ្សេងៗ ក៏ដូចជាធ្វើឱ្យប្រែប្រួលនូវរបាយជំងឺ និងបង្កើនហានិភ័យផ្ទុះជំងឺ។ ការអង្កេតតាមដានជំងឺគ្រុនឈាម បានប្រសើរឡើងក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំចុងក្រោយ ប៉ុន្តែមិនមានការធ្វើរបាយការណ៍ទៀងទាត់ឡើយ។ ករណីជំងឺគ្រុនឈាមអាចកើនឡើង២៩ដង ច្រើនជាងរបាយការណ៍ដែលបានរាយការណ៍(១៩)។

ជំងឺគ្រុនចាញ់នៅតែបង្កការគំរាមកំហែង ទោះបីជាមានការថយចុះនៃអត្រាជំងឺ និងការបង្វែរការផ្ដោតអារម្មណ៍របស់ជាតិពីការប្រយុទ្ធប្រឆាំងទៅការលុបបំបាត់ក៏ដោយ[២០]។ ទំនាក់ទំនងនៃការចម្លងជំងឺគ្រុនចាញ់ និងអថេរអាកាសធាតុគឺមានភាពស្មុគស្មាញដោយសារមានហានិភ័យខ្ពស់ពាក់ព័ន្ធនឹងកត្តាសេដ្ឋកិច្ចសង្គម និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធប្រឆាំងជំងឺ។ នៅប្រទេសកម្ពុជា ហានិភ័យនៃជំងឺគ្រុនចាញ់គឺមានទាក់ទងនឹងអថេរអាកាសធាតុ ដែលមានអត្រាប្រចាំខែខ្ពស់បំផុតក្នុងរដូវវស្សា[២១]។ ដូចគ្នានេះដែរជំងឺគ្រុនឈាមកើតឡើងនៅរដូវវស្សា ជាពេលដែលមានអត្រាជំងឺគ្រុនចាញ់ប្រចាំខែខ្ពស់បំផុត (P. falciparum និង P. vivax)។ ករណីនេះកើតឡើងនៅចន្លោះខែមិថុនានិងមករា[២១]។ នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ សម្រាប់ការលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ២០១១-២០២៥ អត្រានៃជំងឺគ្រុនចាញ់កើតឡើងច្រើនបំផុតនៅតាមតំបន់ព្រៃនៅភាគឦសាន ដែលមានព្រំប្រទល់ជាប់ប្រទេសវៀតណាម សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ និងថៃ [២២]។

ប្រហែលជា៣ភាគ៤នៃករណី ដែលកើតឡើងពីឆ្នាំ២០០៤-២០១៣ គឺបណ្ដាលមកពីផ្លាស្មូដ្យូមហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម (Plasmodium falciparum) ដែលមាន២៨,១% បណ្ដាលមកពីផ្លាស្មូដ្យូមវីវ៉ាក់ (Plasmodium vivax) និង៥,៧% គឺជាការឆ្លងមេរោគចម្រុះ។ នៅឆ្នាំ២០១៥ អត្រាជំងឺគ្រុនចាញ់នៅទូទាំងប្រទេសមានចំនួន ២,២៩ ក្នុងចំណោមមនុស្ស ១,០០០នាក់។

បន្ទុកនៃជំងឺដែលបណ្ដាលមកពីជំងឺគ្រុនចាញ់ អាចនឹងកើនឡើងនៅពេលដែលមានការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ជាពិសេសគិតគូពីផលប៉ះពាល់ដែលទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុដូចជា៖ ការផ្លាស់ទីលំនៅរបស់ប្រជាជន និងផលប៉ះពាល់នៃសេវាសុខភាពរួមទាំងការឃ្លាំមើលជំងឺ និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លង។ ទោះបីជាការប៉ាន់ប្រមាណនេះ មានភាពមិនច្បាស់លាស់វត្តមានមូសអាណូហ្វែល (Anopheles mosquitoes) ដែលចម្លងជំងឺគ្រុនចាញ់ផ្លាស្មូដ្យូម អាចប្រែប្រួលនឹងមានគ្រប់ទីកន្លែង ដែលអាចចម្លងទៅមនុស្សដែលមិនមានភាពស៊ាំ។

ជំងឺដែលឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លងផ្សេងទៀត អាចបង្កការគំរាមកំហែងកាន់តែខ្លាំងឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ជាមួយនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ទោះជាយ៉ាងណាការស្រាវជ្រាវបន្ថែមចាំបាច់ត្រូវតែធ្វើឡើង ដើម្បីស្វែងយល់ឱ្យកាន់តែច្បាស់អំពីបន្ទុកបច្ចុប្បន្ននៃជំងឺ និងហានិភ័យនៃការឆ្លង។ ជាឧទាហរណ៍៖ គេសង្ស័យថា ជំងឺរលាកស្រោមខួរជប៉ុន (Japanese encephalitis) ជាបន្ទុកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរនៅកម្ពុជា ជាពិសេសកុមារដែលកើតឡើងនៅរដូវវស្សា[២៣]។ ការឆ្លងវីរុសជីឃួងហ្គាន់យ៉ា (Chikungunya) និងវីរុសស៊ីកា(Zika) ត្រូវបានរកឃើញនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ទោះបីជាមិនត្រូវបានគេទទួលស្គាល់ និងមិនទាន់បានរាយការណ៍ក៏ដោយ [២៤]។

ជំងឺឆ្លងតាមទឹក និងចំណីអាហារ

ជំងឺឆ្លងតាមទឹក កើតមាននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា បង្កឡើងដោយភ្នាក់ងារបង្កជំងឺ(pathogens) រួមមានជំងឺ៖ រាក (rotavirus), អ៊ីសសេរីស៊ីយ៉ាកូលី(Escherichia coli), ស៊ីហ្គេលឡា(Shigella), អាសន្នរោគ, ទឹកនោមផ្អែមមេលីយ៉ូអ៊ីដូស៊ីស(Melioidosis), ឡិបតូស្ពៀរ៉ូស៊ីស(leptospirosis), រលាកថ្លើមប្រភេទអ៊ី(E), ស៊ីស្តូហ្សូមីញ៉ាស៊ីស (schistosomiasis), និងជំងឺអាសេនិច(arsenicosis)។ ឧទាហរណ៍៖ ជំងឺរាក ជាជំងឺលំដាប់ទីពីរ ដែលបានកត់ត្រាដោយក្រសួងសុខាភិបាល (បន្ទាប់ពីជំងឺផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ)[២៥]។ បន្ទុកនៃជំងឺឆ្លងតាមទឹក អាចកើនឡើងកាន់តែច្រើននៅពេលដែលកង្វះខាតទឹកដោយសារបាតុភូតអាកាសធាតុធ្ងន់ធ្ងរ ដោយគំរាមកំហែងដល់សេវាទឹកស្អាត និងអនាម័យ។ ការព្យាករណ៍ថ្មីៗបង្ហាញថាការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនឹងបង្កឱ្យមានការកើនឡើងនូវជំងឺរាក ជាពិសេសនៅភាគខាងជើងនៃប្រទេស[១៦]។

ជំងឺឆ្លងតាមចំណីអាហារទាក់ទងនឹងគុណភាពចំណីអាហារលក្ខខណ្ឌផ្ទុក(ដូចជាការប្រឈមនឹងសត្វល្អិត, ផ្សិត និងសំណើម) បន្ទុកសារធាតុចម្លងក្នុងទឹក និងផលប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់នៃសីតុណ្ហភាព។ កង្វះទឹកក៏ជាបញ្ហាបណ្តាលឱ្យសកម្មភាពអនាម័យមានកម្រិតផងដែរ ដូចជាៈ ការលាងសម្អាត និងការប្រើប្រាស់បង្គន់ចាក់ទឹក ដែលរួមចំណែកដល់ការកើតមានជំងឺឆ្លងតាមចំណីអាហារ និងជំងឺឆ្លងតាមទឹក។

ភាពងាយរងគ្រោះ ត្រូវបានគេមើលឃើញនូវកង្វះភាពធន់នឹងអាកាសធាតុ ក្នុងការរៀបចំការផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់គ្រួសារតាមជនបទ និងគ្រួសារក្រីក្រ ដែលងាយនឹងរងគ្រោះដោយសារជំងឺឆ្លងតាមអាហារនិងទឹក។ ដោយសារការរៀបចំប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ទឹកគ្មានសុវត្ថិភាព ខ្វះការទទួលបាននូវសេវាសុវត្ថិភាពអនាម័យ។ សំខាន់ជាងនេះទៅទៀត ចំណេះដឹងរបស់ប្រជាជនអំពីសុវត្ថិភាពទឹកស្អាត និងការអនុវត្តអនាម័យនៅមានកម្រិតដូចជា ចំណេះដឹងរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្នែកសុខភាព និងសមត្ថភាពក្នុងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងដែលទាក់ទងនឹងទឹក។

សម្ភារៈបរិក្ខារ សេវាទឹកស្អាត និងអនាម័យនៅតាមមណ្ឌលសុខភាពគឺចាំបាច់សម្រាប់ការកែលម្អគុណភាពក្នុងបរិបទនៃការគ្របដណ្តប់សុខភាពសកល។ បច្ចុប្បន្នការផ្គត់ផ្គង់ទឹកជាមូលដ្ឋានបានកើនដល់៩០% ប៉ុន្តែមណ្ឌលសុខភាពតិចជាង៥០% មានទឹកគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ប្រើពេញមួយឆ្នាំ ហើយមណ្ឌលសុខភាព៣៦% ប៉ុណ្ណោះដែលមានលទ្ធភាពទទួលបានសម្ភារៈបរិក្ខារអនាម័យ(២៦)។

ករណីជំងឺឆ្លងតាមទឹក និងតាមចំណីអាហារកើតឡើងពីជំងឺរាកធ្ងន់ធ្ងរ ឬការពុលអាហាររហូតដល់មេរោគក្រពះពោះវៀនរ៉ាំរ៉ៃ (chronic gastrointestinal infection) ដែលបង្កឱ្យមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ។ កុមារងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺឆ្លងតាមទឹក បណ្តាលមកពីអត្រាទូទៅនៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភខ្ពស់ ដែលបង្កើនការប្រឈមនឹងជំងឺឆ្លងតាមទឹក។ លើសពីនេះទៀត ជំងឺរាករ៉ាំរ៉ៃមានផលវិបាកគួរឱ្យកត់សម្គាល់ចំពោះសុខភាពរបស់កុមារ រួមទាំងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ការលូតលាស់ខ្សោយ កង្វះការគិតពិចារណា និងលទ្ធផលនៃការសិក្សាខ្សោយ។

អសន្តិសុខស្បៀង មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងលទ្ធផលសុខភាពមិនល្អ។ ការវិភាគទិន្នន័យថ្មីៗដែលប្រមូលបានក្នុងពេលស្ទង់មតិប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពប្រជាជនកម្ពុជាក្នុងឆ្នាំ២០១៤ បង្ហាញពីភាពប្រសើរឡើងគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៃសញ្ញាសម្គាល់អាហារូបត្ថម្ភកុមារចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០០។ ទោះយ៉ាងណា អត្រានេះនៅតែខ្ពស់សម្រាប់កុមារដែលមានអាយុតិចជាង៥ឆ្នាំ ដែលមាន៣២,៩%នៃក្មេងប្រុស និង៣២,២%នៃក្មេងស្រី ខណៈពេលភាពខ្សោយ (បង្ហាញពីកង្វះអាហារូបត្ថម្ភខ្លាំង)កើតឡើងចំពោះកុមារប្រហែល១០%។ កត្តាហានិភ័យនៃកង្វះអាហា រូបត្ថម្ភក្នុងចំណោមកុមារនៅកម្ពុជា គឺមានច្រើនហើយរួមមានភាពក្រីក្រ ការទទួលបានសេវាអនាម័យមិនល្អ ការស្នាក់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ និងការអប់រំមាតាមានកម្រិតទាប(២៧)។

ជំងឺជាច្រើនប្រភេទទៀត ដែលទាក់ទងនឹងស្តង់ដារទឹកស្អាត និងអនាម័យមិនបានល្អ នៅតែជាក្តីកង្វល់មួយនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដូចជាៈ ជំងឺម៉េឡូអ៊ីដូស៊ីស(melioidosis) ជំងឺស៊ីស្តូហ្សូមីញ៉ាស៊ីស(schistosomiasis) ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទអា(A) និងអឺ(E) និងជំងឺអាសេនិច។ ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ អាចបង្កើនហានិភ័យនៃជំងឺទាំងនេះតាមរយៈកំណើនសីតុណ្ហភាព បាតុភូតអាកាសធាតុធ្ងន់ធ្ងរដូចជាៈ ទឹកជំនន់ គ្រោះរាំងស្ងួត ខ្យល់ព្យុះ កំណើននៃការផ្គត់ផ្គង់ទឹកគ្មានសុវត្ថិភាព និងការកើនឡើងនៃតម្រូវការសេវាថែទាំសុខភាព។

ព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុធ្ងន់ធ្ងរ និងផលប៉ះពាល់សុខភាព

បាតុភូតអាកាសធាតុធ្ងន់ធ្ងរ បង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់សុខភាពរួមមាន ការកើនឡើងអត្រាជំងឺ និងមរណៈភាពដោយសាររលកកម្តៅ ទឹកជំនន់ គ្រោះរាំងស្ងួត កង្វះស្បៀងដែលបណ្តាលមកពីការខូចខាតដំណាំ នាំឱ្យមានកង្វះ

អាហារូបត្ថម្ភ និងប៉ះពាល់សុខភាពផ្លូវចិត្ត។ បញ្ហាសុខភាព ជាពិសេសគឺជំងឺដែលទាក់ទងនឹងកម្តៅ ជំងឺផ្លូវដង្ហើម សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងជំងឺពុំរ៉ែផ្សេងៗទៀត [២៨]។

ឧទាហរណ៍៖ ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនឹងធ្វើឱ្យសីតុណ្ហភាពកើនឡើង និងមានចំនួនថ្ងៃក្តៅខ្លាំងបំផុតច្រើនជាងមុន ហេតុដូចនេះហើយបណ្តាលឱ្យមានហានិភ័យកើនឡើងនូវជំងឺ ដែលទាក់ទងនឹងកម្តៅ[១២]។ ស្ទើរតែពាក់កណ្តាលនៃកម្លាំងពលកម្មរបស់ប្រទេសកម្ពុជា គឺស្ថិតក្នុងវិស័យកសិកម្ម ដែលធ្វើឱ្យពួកគេប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្ពស់ នៃជំងឺដែលទាក់ទងនឹងកម្តៅ។

ភាពងាយរងគ្រោះចំពោះផលប៉ះពាល់សុខភាពដោយសារព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុធ្ងន់ធ្ងរ គឺអាចមកពីការអប់រំសុខភាព និងបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធនៅមានកម្រិត ជាពិសេសក្នុងចំណោមស្ត្រី។ ប្រហែល៨៤% នៃចំនួនប្រជាជនរស់នៅតំបន់ជនបទ ដែលភាគច្រើនរស់នៅតាមតំបន់ងាយប្រឈមនឹងហានិភ័យ [១៦]។

ការឆ្លងមេរោគផ្លូវដង្ហើម មានអត្រាខ្ពស់បំផុតនៅរដូវវស្សា។ ជាពិសេសការឆ្លងជំងឺផ្តាសាយធំ ដែលងាយនឹងប្រែប្រួលទៅតាមអថេរអាកាសធាតុ។ ការសិក្សាឃ្លាំមើលនៅតាមបណ្តោយព្រំដែនកម្ពុជា-ថៃ ពីឆ្នាំ២០១០ ដល់ឆ្នាំ២០១២ បានរកឃើញថាស្ទើរតែគ្រប់ករណីទាំងអស់នៃជំងឺផ្តាសាយធំ បានកើតឡើងក្នុងអំឡុងខែមិថុនា ដល់ខែវិច្ឆិកា នៅរដូវភ្លៀង[២៩]។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ ការវិភាគទិន្នន័យជំងឺគ្រុនផ្តាសាយធំ ឆ្នាំ២០០៦-២០០៨ និង២០០៩-២០១១ បានបង្ហាញពីករណីជំងឺផ្តាសាយកើតឡើងខ្ពស់បំផុតនៅខែមិថុនា និងវិច្ឆិកា-ធ្នូ[៣០]។

ហានិភ័យនៃជំងឺផ្លូវដង្ហើមដូចជា៖ ជំងឺហឺត ជំងឺសួតពុំរ៉ៃ និងមហារីកសួត មានការកើនឡើងដោយសារតែគុណភាពខ្យល់កាន់តែកខ្វក់ដែលបណ្តាលមកពីកំណើនសីតុណ្ហភាព ការប្រើប្រាស់ឥន្ធនៈហ្វូស៊ីល និងព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុធ្ងន់ធ្ងរដូចជា៖ ភ្លើងឆេះព្រៃ ការផ្លាស់ប្តូរគំរូផលិតកម្ម និងការចែកចាយ[១៦]។

សុខភាពផ្លូវចិត្ត៖ ប្រទេសកម្ពុជាមានបន្ទុកជំងឺផ្លូវចិត្តខ្ពស់រួចទៅហើយ តាមការស្ទាបស្ទង់ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ជាតិទូទាំងប្រទេសដែលធ្វើឡើងក្នុងឆ្នាំ២០១២។ គេរកឃើញថាស្ត្រី៣១,៧% និងបុរស១៨,៤% បានទទួលរងជំងឺថប់បារម្ភហើយស្ត្រីប្រហែល១៩,៧% និងបុរសប្រហែល១០,២% ទទួលរងជំងឺបាក់ទឹកចិត្ត។ អ្នកឆ្លើយសំណួរជាងពាក់កណ្តាលអះអាងថាបានជួបប្រទះឬបានឃើញអគ្គិភ័យទឹកជំនន់ឬគ្រោះមហន្តរាយធម្មជាតិផ្សេងទៀត។ ថ្មីៗនេះការសិក្សាអំពីបន្ទុកនៃជំងឺពិភពលោកបានប៉ាន់ស្មានថា អត្រាជំងឺបាក់ទឹកចិត្ត និងជំងឺថប់បារម្ភនៅកម្ពុជាមានចំនួន២,៨៦% និង៣,៣៧%[៣១]។

ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ មានសក្តានុពលបណ្តាលឱ្យមានជំងឺថប់បារម្ភយ៉ាងខ្លាំង សម្រាប់ប្រជាជនកម្ពុជា។ ការសិក្សាមួយធ្វើឡើងនៅខេត្តកំពង់ចាមបានរកឃើញថា ព្រឹត្តិការណ៍ដែលមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តជាញឹកញាប់បំផុតគឺកង្វះស្បៀងអាហារ ទឹក កង្វះលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និងកង្វះទីជម្រក[៣២] ដែលបញ្ហាទាំងអស់នេះអាចកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរដោយសារការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ សមត្ថភាពក្នុងការគ្រប់គ្រងបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តនៅមានកម្រិត ហើយអ្នកឯកទេសសុខភាពផ្លូវចិត្តភាគច្រើនមានតែនៅទីក្រុង (មានតិចតួចណាស់នៅតាមជនបទ/ខេត្ត)។ នៅកន្លែងផ្សេងទៀត សេវាសុខភាពទូទៅមិនមានសម្ភារៈគ្រប់គ្រាន់ ហើយបុគ្គលិកជំនាញមិនគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត ប្រកបដោយគុណភាពជាពិសេសនៅជនបទ។

កម្មវិធី និងអនុកម្មវិធីរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល

ក្រសួងសុខាភិបាល មានកម្មវិធីអាទិភាពចំនួន៤ និងអនុកម្មវិធីចំនួន២២ យោងទៅតាមគម្រោងថវិកាកម្មវិធីដែលបានផ្សព្វផ្សាយនៅក្នុងច្បាប់ថវិកាជាតិប្រចាំឆ្នាំ។

កម្មវិធីទី១ សុខភាពបន្តពូជ ការថែទាំមាតានិងទារកសុខភាពកុមាររួមទាំងការចាក់ថ្នាំបង្ការ និងអាហារូបត្ថម្ភ៖

អនុកម្មវិធីទី១: អាហារូបត្ថម្ភ

អនុកម្មវិធីទី២: សុខភាពបន្តពូជ

អនុកម្មវិធីទី៣: ការថែទាំសុខភាពមាតានិងទារក

អនុកម្មវិធីទី៤: សុខភាពកុមារ

អនុកម្មវិធីទី៥: គាំទ្រលើសេវាសុខភាពបន្តពូជយុវជនមាតាទារកទើបនឹងកើតកុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភដល់គ្រប់រាជធានី-ខេត្ត។

កម្មវិធីទី២ ការការពារនិងត្រួតពិនិត្យជំងឺឆ្លង៖

អនុកម្មវិធីទី១: ការពារ និងថែទាំអ្នកកើតជំងឺអេដស៍ (HIV)

អនុកម្មវិធីទី២: ការពារ និងថែទាំអ្នកជំងឺរបេង

អនុកម្មវិធីទី៣: ការពារ និងថែទាំជំងឺគ្រុនចាញ់-គ្រុនឈាម

អនុកម្មវិធីទី៤: បង្ការ និងឆ្លើយតបជំងឺឆ្លងផ្សេងៗ

អនុកម្មវិធីទី៥: សេវាគាំទ្រ ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺឆ្លងនៅថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត។

កម្មវិធីទី៣ ការការពារ ត្រួតពិនិត្យជំងឺមិនឆ្លង និងអន្តរាគមន៍សុខភាពសាធារណៈ៖

អនុកម្មវិធីទី១: ការថែទាំភ្នែក

អនុកម្មវិធីទី២: សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងថ្នាំញៀន

អនុកម្មវិធីទី៣: ការថែទាំសុខភាពមាត់និងធ្មេញ

អនុកម្មវិធីទី៤: ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ

អនុកម្មវិធីទី៥: សុខភាពសាធារណៈទាក់ទងនឹងជំងឺផ្សេងៗទៀត

អនុកម្មវិធីទី៦: សេវាគាំទ្រការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺឆ្លងដែលមិនអាចឆ្លងបាននៅថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត។

កម្មវិធីទី៤ ការពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល៖

អនុកម្មវិធីទី១: ការផ្តល់សេវាសុខភាព

អនុកម្មវិធីទី២: ហិរញ្ញប្បទានសុខភាព

អនុកម្មវិធីទី៣: ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស

អនុកម្មវិធីទី៤: ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល

អនុកម្មវិធីទី៥: អភិបាលកិច្ចប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

អនុកម្មវិធីទី៦: សេវាគាំទ្រដើម្បីកែលម្អប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនៅថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ។

បញ្ហាអាទិភាពនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព

ក្រសួងសុខាភិបាល ដោយមានការគាំទ្រពីធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី (TA 8898-REG) បានធ្វើការវាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងការបន្សាំនៅកម្ពុជា[១៦] ដោយផ្អែកលើឯកសារណែនាំរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក[៣៣]។ ការវាយតម្លៃពីភាពងាយរងគ្រោះ និងការបន្សាំ (V&A) ផ្តោតសំខាន់លើជំងឺគ្រុនឈាម រាក ជំងឺផ្លូវដង្ហើម (គ្រុនផ្តាសាយ ការឆ្លងមេរោគផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ) និងជំងឺគ្រុនចាញ់ ដោយសារមានលទ្ធភាពរកទិន្នន័យ និងការដាក់បន្សាំ

ហើយពិចារណាលើជំងឺសំខាន់ៗទាំង១០ សម្រាប់អ្នកពិនិត្យជំងឺក្រៅ និងអ្នកជំងឺនៅព្យាបាល ព្រមទាំងបញ្ជីជំងឺដែលតាមដានដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យស្តីពី ការបាត់បង់ និងការខូចខាតដោយគ្រោះមហន្តរាយនៅកម្ពុជា (CamDi)។ ជំងឺទាំងនេះត្រូវបានគេកំណត់ថាជាអាទិភាពនៃលទ្ធផលសុខភាព ដែលងាយរងគ្រោះដោយអាកាសធាតុ។

ការវាយតម្លៃនេះកំណត់នូវជម្រើសបន្សាំអាទិភាព (ដោយប្រើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ៦យ៉ាងគឺ លទ្ធភាពបច្ចេកទេស លទ្ធភាពប្រតិបត្តិការ ប្រសិទ្ធភាពអាចទ្រទ្រង់បាននៃបរិស្ថាន លទ្ធភាពហិរញ្ញវត្ថុ និងលទ្ធភាពសង្គមដែលអាចទទួលយកបាន) ទល់នឹងលទ្ធផលសុខភាពទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ដូចក្នុងតារាងទី១។ ផលប៉ះពាល់សុខភាពទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុត្រូវបានបែងចែកជាក្រុមដូចជា ជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លង ជំងឺឆ្លងតាមទឹក ការឆ្លងមេរោគផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ រលកកម្តៅនិងជំងឺដែលកើតឡើងថ្មីៗ។

តារាងទី១ ជម្រើសបន្សាំជាអាទិភាព សម្រាប់ផលប៉ះពាល់សុខភាពទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ

ផលប៉ះពាល់សុខភាពទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ	ជម្រើសបន្សាំដែលមានសក្តានុពល
ជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លង (ជំងឺគ្រុនឈាម)	ការរួមបញ្ចូលទិន្នន័យអាកាសធាតុនិងសីតុណ្ហភាពនៅក្នុងប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នពីជំងឺគ្រុនឈាម
	ភ្ជាប់ប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុនរបស់ក្រសួងធនធានទឹកនិងឧតុនិយម ជាមួយនឹងប្រព័ន្ធតាមដានក្រសួងសុខាភិបាលនិងប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុន (ឧទាហរណ៍: CamEWARN) សម្រាប់ភាពអាសន្នទាក់ទងនឹងគ្រោះមហន្តរាយសុខភាព
	ពង្រឹងកម្មវិធីតាមដានជំងឺឆ្លង និងកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យនិងបង្កើនប្រសិទ្ធភាព និងភ្ជាប់យន្តការឃ្លាំមើលជំងឺគ្រុនឈាមបច្ចុប្បន្ន
ជំងឺឆ្លងតាមទឹក (រាករូស)	បង្កើនការយកចិត្តទុកដាក់លើការផ្តល់ជាតិទឹក និងផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ម្តាយលើអាហារូបត្ថម្ភកុមារ
	ការផ្តល់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ទឹកស្អាត សុខភាពអនាម័យ សម្ភារៈបរិក្ខារសុខាភិបាល ដែលធន់នឹងអាកាសធាតុ
ការឆ្លងមេរោគផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ	ការចាក់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ព្រោះពេលមានទឹកជំនន់អាចបណ្តាលឱ្យមានកំណើនជំងឺកញ្រ្ជឹលការឆ្លងមេរោគផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ និងជំងឺរបេងផងដែរ
ភាពតានតឹងដោយសាររលកកម្តៅ	ការពិនិត្យឡើងវិញនូវប្រព័ន្ធសុខាភិបាលក្នុងការតាមដានផលប៉ះពាល់សុខភាពនៃភាពតានតឹងដោយសាររលកកម្តៅ
	ការសិក្សាពីរោគរាតត្បាតនៃជំងឺនិងអត្រាមរណៈភាពជាប្រចាំទាក់ទងនឹងអថេរធាតុអាកាស
	ដោះស្រាយនូវតម្រូវការសម្រាប់ករណីពិសេសនៅតាមមន្ទីរពេទ្យធំៗ ក្នុងទីប្រជុំជនស្តីពីសីតុណ្ហភាពប្រចាំថ្ងៃ និងជំងឺដែលធ្វើឱ្យមានភាពហត់នឿយដោយសារកម្តៅ និងជំងឺគ្រោះថ្នាក់សរសៃឈាម

	ការរចនាតំបន់ទីក្រុងលំនៅដ្ឋាន និងកន្លែងធ្វើការដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រឈមនឹងកម្តៅ
ជំងឺដែលកើតឡើងថ្មីៗ (Leptospirosis ,Melioidosis, Legionellosis)	ការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងដែលឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
	លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងរបស់គ្រូពេទ្យ លើជំងឺទាំងនេះ និងទំនាក់ទំនងរបស់វាទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
	បង្កើនសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍

(ប្រភព៖ ក្រសួងសុខាភិបាល(ឯកសារមិនទាន់បានបោះពុម្ព)៖ ការវាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះ និងការបន្សាំ ថ្នាក់ជាតិ និងខេត្តនៅកម្ពុជា)

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល មានផែនការយុទ្ធសាស្ត្រប្រែប្រួលអាកាសធាតុតាមវិស័យ ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដោយរួមបញ្ចូលនូវការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ សម្រាប់ការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល មានគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រចំនួន៦៖

១-លើកកម្ពស់អភិបាលកិច្ច ការសម្របសម្រួល និងភាពជាដៃគូឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង សម្រាប់វិធានការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

២-កសាងសមត្ថភាពស្ថាប័ន ជំនាញបុគ្គលិកពេទ្យ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងការធ្វើផែនការ និងការអនុវត្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព នូវវិធានការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

៣-ពង្រឹងសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវ ត្រួតពិនិត្យ និងវិភាគភាពងាយរងគ្រោះ ដើម្បីគាំទ្រការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តនានាសម្រាប់ការបន្សាំទៅនឹងផលប៉ះពាល់ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ

៤-លើកកម្ពស់ការចែករំលែកចំណេះដឹង ការយល់ដឹង និងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យតាមវិបសាយស្តីពី ភាពងាយរងគ្រោះចំពោះសុខភាព ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ

៥-កសាងភាពធន់នៃប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាកម្មសុខាភិបាល ដើម្បីទប់ទល់ និងដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ

៦-រៀបចំឱ្យមានយន្តការថវិកាដ៏ប្រសិទ្ធភាព និងក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃសម្រាប់ការងារបន្សាំនឹងប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។

ការដោះស្រាយបញ្ហាចម្រូះ

យេនឌ័រ

ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ជះឥទ្ធិពលលើបុរស និងស្ត្រីខុសៗគ្នា គួបផ្សំនឹងវិសមភាពយេនឌ័រនៅក្នុងសហគមន៍ និងសង្គម ដូចនេះ គោលនយោបាយ និងកម្មវិធីនានាត្រូវដោះស្រាយបញ្ហានេះតាមវិធីមួយ ដែលត្រឹមត្រូវ ជាពិសេសក្នុងបរិបទនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពសាធារណៈ។ មនុស្សដែលត្រូវការជំនួយផ្នែកសុខភាព ជាទូទៅជាក្រុមងាយរងគ្រោះបំផុតគឺ ជនពិការ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ មនុស្សចាស់ កុមារនិងជនចំណាកស្រុក ដែលអាចប្រឈមនឹងហានិភ័យអាកាសធាតុ។ ឧទាហរណ៍ ស្ត្រី ជាពិសេសស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ មានលទ្ធភាពទទួលយកសេវាសុខភាពតិចតួចក្នុងពេលមាន

ទឹកជំនន់ និងប្រឈមនឹងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ។

សកម្មភាពខាងក្រោមគឺសម្រាប់ដោះស្រាយវិសមភាពយេនឌ័រ ក្នុងបរិបទការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពសាធារណៈ៖

- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលលើយេនឌ័រ និងការបន្ស៊ាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ដែលផ្តោតលើសុខភាព និងអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ សម្រាប់ក្រុមការងារយេនឌ័រក្រសួងសុខាភិបាល-មន្ទីរសុខាភិបាល-មណ្ឌលសុខភាព និងជនបង្គោលទទួលបន្ទុកការងារស្ត្រី និងកុមារ នៅតាមឃុំគោលដៅ
- ផ្សព្វផ្សាយយេនឌ័រ និងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុលើវិស័យសុខាភិបាល និងអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារដល់សហគមន៍ ដោយមានការគាំទ្រពីក្រសួងសុខាភិបាល និងមន្ទីរសុខាភិបាល
- ធានានូវរាល់ទិន្នន័យមានការបែងចែកក្នុងរបាយការណ៍មណ្ឌលសុខភាព ក៏ដូចជារបាយការណ៍មន្ទីរសុខាភិបាល ក៏ដូចជានៅក្នុងទិន្នន័យដែលបានផ្តល់ជូន
- យេនឌ័រគួរតែត្រូវបានរួមបញ្ចូល នៅក្នុងការស្ទង់មតិឬការវាយតម្លៃណាមួយ ដែលធានាថាបញ្ហាផ្សេងៗ និងតម្រូវការផ្សេងៗគ្នារបស់បុរស និងស្ត្រីត្រូវបានប្រមូល។ អនុវត្តការពិភាក្សាក្រុម ជាមួយក្រុមស្ត្រីដោយឡែកពីគ្នាសម្រាប់ការវាយតម្លៃការសិក្សាឬការស្រាវជ្រាវ ដើម្បីរកឱ្យឃើញនូវបញ្ហា និងតម្រូវការរបស់ស្ត្រី ជាពិសេសស្ត្រីវ័យចំណាស់ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ សម្រាប់ការបន្ស៊ាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ដែលផ្តោតលើបញ្ហាសុខភាពរបស់ពួកគេ
- យ៉ាងហោចណាស់មានបុរសចំនួន៤០% ចូលរួមក្នុងការផ្សព្វផ្សាយអំពីយេនឌ័រក្នុងការបន្ស៊ាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារនៅតាមសហគមន៍
- ឯកសារបណ្តុះបណ្តាលគួរតែរួមបញ្ចូលរូបភាពបន្ថែមទៀតដែលធានាថា អ្នកចូលរួម ជាពិសេសស្ត្រីនិងស្ត្រីវ័យចំណាស់ដែលមិនចេះអក្សរអាចយល់ពីខ្លឹមសាររូបភាព
- សកម្មភាពចិញ្ចឹមជីវិតគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនសហគមន៍ ជាពិសេសសម្រាប់ស្ត្រីដែលរស់នៅក្នុងសហគមន៍
- បង្កើតការសម្របសម្រួលរវាងមណ្ឌលសុខភាព និងជនបង្គោលយេនឌ័រសម្រាប់ស្ត្រី និងកុមារតាមឃុំសម្រាប់ការបន្ស៊ាំប្រែប្រួលអាកាសធាតុដោយផ្តោតលើជំងឺគ្រុនចាញ់ គ្រុនឈាម រាករូស និងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារនៅតាមសហគមន៍
- ផ្តល់អាហាររូបត្ថម្ភដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ស្ត្រីវ័យចំណាស់ ដែលមើលថែទាំកូនតូចរបស់ពួកគេខណៈពេលដែលឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេបានធ្វើចំណាកស្រុកទៅកាន់ទីក្រុងផ្សេងទៀតដើម្បីស្វែងរកការងារធ្វើ
- តាមដានការបញ្ជ្រាបយេនឌ័រ ក៏ដូចជាផែនការសកម្មភាពយេនឌ័រ ដើម្បីផ្តល់ជាមតិយោបល់សម្រាប់ការកែលម្អសកម្មភាពបញ្ជ្រាបយេនឌ័រ។

ការប្រាស្រ័យទាក់ទង

ការប្រាស្រ័យទាក់ទងគឺជាឧបករណ៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ដើម្បីដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុមកលើសុខភាពសាធារណៈ។ ភាពពាក់ព័ន្ធនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងមានដូចជា មណ្ឌលសុខភាព អ្នកអនុវត្តសុខភាពសាធារណៈ និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន ដែលត្រូវផ្សព្វផ្សាយ ដើម្បីចាត់វិធានការណ៍ទាន់ពេលវេលាសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព។

១-សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពនៅទូទាំងប្រទេស៖

- រៀបចំគោលការណ៍ណែនាំមេស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាលសាធារណៈ

- ផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលជាសេរី និងឧបករណ៍ ដែលនឹងមានភ្ជាប់មកជាមួយនូវ កូនសៀវភៅដៃ (គោលការណ៍ណែនាំមេ) ដើម្បីជួយមណ្ឌលសុខភាព ជាមូលដ្ឋានសម្រាប់បង្កើតសារនិងយុទ្ធសាស្ត្រសំខាន់ៗ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពនៃការត្រៀមនិងការកាត់បន្ថយការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។

២-អ្នកអនុវត្តសុខភាពសាធារណៈ មានឱកាសពិសេសមួយ ដើម្បីនិយាយជាមួយអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងអ្នកបង្កើតគោលនយោបាយអំពីការបន្សាំ និងការត្រៀមបង្ការ សម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព សកម្មភាពសម្រាប់ការពិចារណារួមមាន៖

- ប្រើប្រាស់យុទ្ធសាស្ត្រផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានផ្សេងៗគ្នា(វិទ្យុ ទូរទស្សន៍ វេទិកាប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម និងព្រឹត្តិប័ត្រព័ត៌មាន)
- រៀបចំកិច្ចពិភាក្សា និងវេទិកាការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពសាធារណៈ
- បង្កើតគេហទំព័រដែលមានបណ្ដុំព័ត៌មាន ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ដើម្បីចែករំលែករឿងរ៉ាវពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព
- សរសេរពីភាពជោគជ័យនៃគម្រោងទាក់ទងនឹង ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព ដើម្បីរំលែកជាមួយម្ចាស់ជំនួយ និងភ្នាក់ងារដែលចាប់អារម្មណ៍
- រៀបចំការដាក់បង្ហាញករណីសិក្សាសម្រាប់កម្ពុជាស្ដីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពនៅថ្នាក់អន្តរជាតិ។

៣-ឧទាហរណ៍នៃប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ ដែលមានសក្ដានុពល និង/ឬតម្រូវការសម្រាប់ការប្រាស្រ័យទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសកម្មភាពបន្សាំសុខភាពរួមមាន៖

+ ទទួលបានសេវាភ្ជាប់អិនធឺណែតនៅមណ្ឌលសុខភាពមូលដ្ឋាន
+ មានការដាស់តឿនតាមទូរស័ព្ទសម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុន
+ មានវិទ្យុឬវីដេអូឌីជីថលនៅមណ្ឌលសុខភាពមូលដ្ឋាន
+ មានការដាក់ផ្ទាំងព័ត៌មាននៅតាមដងផ្លូវសំខាន់ៗក្នុងសហគមន៍ងាយរងគ្រោះ
+ បន្តការអភិវឌ្ឍបច្ចេកវិទ្យា។

ផែនការសកម្មភាព

វិសាលភាពនៃផែនការសកម្មភាព

NCCAPPH ឆ្នាំ២០២០-២០២៤ អនុវត្តតាមអាណត្តិរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងផែនការសកម្មភាពប្រែប្រួលអាកាសធាតុជាតិសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ និងគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ NCCAPPH ២០២០-២០២៤ រៀបរៀងឡើងតាមផែនការមុនៗ ព័ត៌មាននិងទិន្នន័យថ្មីៗ ការស្រាវជ្រាវនិងការវាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះ(V&Aវាយតម្លៃ[១៦]) ព្រមទាំងបទពិសោធន៍ដែលទទួលបានពីការអនុវត្ត ការឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ ឯកសារសំខាន់ៗ ដែលត្រូវបានពិនិត្យតាមសកម្មភាពមានដូចជា៖

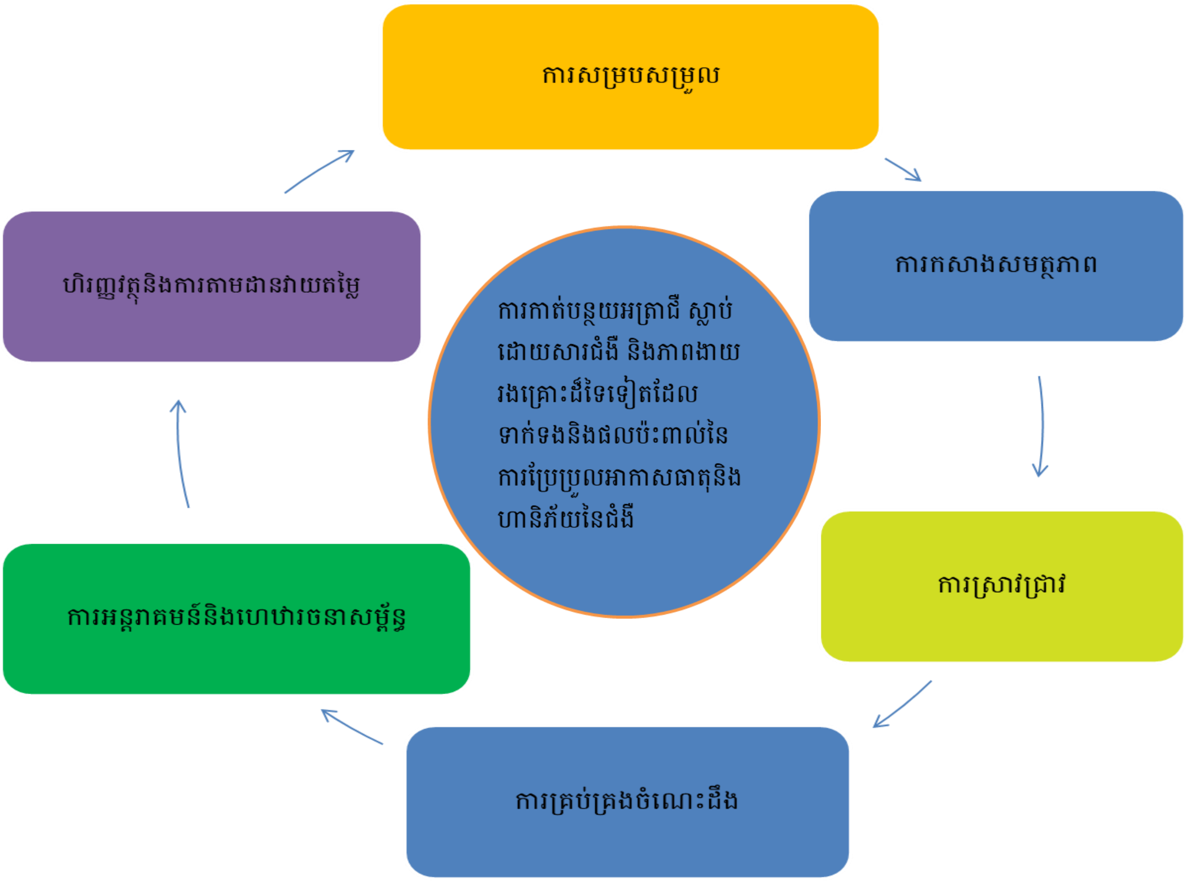
- ការវាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះ និងការបន្សាំនៅថ្នាក់ជាតិនិងក្រោមជាតិក្នុងប្រទេសកម្ពុជា [១៦]
- កម្មវិធីវិនិយោគសាធារណៈរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- ផែនការសកម្មភាពជាតិនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ២០១៤-២០១៨
- ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល២០១៦-២០២០ (HSP-3)

- វិភាគទានដែលបានកំណត់ដោយប្រទេសកម្ពុជាទាក់ទងនឹងសុខភាពសាធារណៈ
- សកម្មភាពអាទិភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលក្នុង NSDP ២០២០-២០២៤ និង
- ឯកសារគម្រោងនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពដែលមានស្រាប់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

គោលដៅ

គោលដៅរបស់ NCCAPPH គឺដើម្បីកាត់បន្ថយជំងឺ មរណភាព ការរងរបួសនិងភាពងាយរងគ្រោះសុខភាពទៅនឹងអថេរអាកាសធាតុ អាកាសធាតុអាក្រក់ និងដើម្បីអនុវត្តទិសដៅយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអាកាសធាតុសុខភាពសាធារណៈ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្ពុជា២០១៤-២០២៣ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលឆ្នាំ២០១៦-២០២០(HSP3)។ សកម្មភាពដែលបានកំណត់នឹងបន្តពង្រឹងភាពធន់នៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកាត់បន្ថយភាពងាយរងគ្រោះសុខភាពសាធារណៈចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងអថេរអាកាសធាតុដូចជា ទឹកជំនន់ គ្រោះរាំងស្ងួត ខ្យល់ព្យុះ ព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុធ្ងន់ធ្ងរ និងកសាងសមត្ថភាពបន្សាំរបស់បុគ្គលិកពេទ្យ និងក្រសួងសុខាភិបាលទាំងមូល។

សកម្មភាពត្រូវបានដាក់ជាចង្កោម ដែលក្នុងនោះត្រូវបានចាត់ថ្នាក់ទៅតាមគោលបំណងយុទ្ធសាស្ត្រដែលតំណាងឱ្យការសម្របសម្រួល ការកសាងសមត្ថភាព ការស្រាវជ្រាវការគ្រប់គ្រងចំណេះដឹង អន្តរាគមន៍និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធព្រមទាំងហិរញ្ញវត្ថុ ប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ។



រូបភាព១៖ ចង្កោមសកម្មភាពសំខាន់ៗ និងគោលដៅនៃ NCCAPPH

ម៉ាទ្រីសផែនការសកម្មភាព

តារាងទី២ រាយបញ្ជីសកម្មភាព និងសូចនាករនានាដើម្បីដោះស្រាយការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ក្នុងវិស័យសុខភាពសាធារណៈនៅកម្ពុជាសម្រាប់ឆ្នាំ២០២០-២០២៤ ។ សកម្មភាពអាទិភាពដែលផ្តោតសំខាន់លើ ការបន្សាំទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងសុខភាពសាធារណៈ គឺផ្អែកលើដំណើរការពិគ្រោះយោបល់ ដែលដឹកនាំដោយនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព ដែលមានការគាំទ្រពីធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី (RETA 8898-REG) និងក្រុមការងារបច្ចេកទេស ប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព។ វិធីសាស្ត្ររៀបចំអាទិភាពត្រូវបានរក្សាឱ្យមានសង្គតិភាពជាមួយដំណើរការចាត់អាទិភាពដែលត្រូវបានប្រើក្នុងការរៀបចំNCCAPPH ណែនាំដោយលេខាធិការដ្ឋាននៃ គណៈកម្មការជាតិប្រែប្រួលអាកាសធាតុ (ក្រោយមកត្រូវបានប្តូរឈ្មោះជាក្រុមប្រឹក្សាជាតិអភិវឌ្ឍន៍ដោយចីរភាព) និងបូករួមជាមួយនឹងកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធនានា ក្រោមការសម្របសម្រួលយ៉ាងជិតស្និទ្ធរបស់ក្រុមការងារប្រែប្រួលអាកាសធាតុរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

តារាង២ ៖ ម៉ាទ្រីសនៃសកម្មភាព

ចង្កោមសកម្មភាព	សូចនាករ
លទ្ធផលទី១ : លើកកម្ពស់អភិបាលកិច្ច ការសម្របសម្រួលនិងភាពជាដៃគូសម្រាប់វិធានការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។	
១.១-បញ្ជ្រាបការបន្សាំការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការគ្រប់គ្រងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ ទៅក្នុងការរៀបចំផែនការ និងផែនការថវិការបស់ក្រសួងសុខាភិបាល -ធ្វើការវិភាគផលចំណេញនិងថ្លៃដើមនិងការសិក្សាផ្អែកលើភស្តុតាងដើម្បីបង្កើតភស្តុតាងសម្រាប់គាំទ្រដល់ការធ្វើផែនការនិងថវិកា -រៀបចំនិងផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានស្វែងរកការគាំទ្រ (ឧ. ខិត្តប័ណ្ណ CBAករណីសិក្សាគោលនយោបាយ) ជូនដល់អ្នកធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តជាន់ខ្ពស់របស់ក្រសួងសុខាភិបាលសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុនិងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត -ធ្វើការជាមួយនាយកដ្ឋានផែនការ និងថវិកាដើម្បីដាក់បញ្ចូលសកម្មភាពប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងដំណើរការរៀបចំផែនការនិងថវិកានិងផែនការប្រតិបត្តិការប្រចាំឆ្នាំ។	-ចំនួនCBA និងការសិក្សាផ្អែកលើភស្តុតាងដែលបានធ្វើឡើងដើម្បីគាំទ្រដល់ការបញ្ជ្រាបសកម្មភាពប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងការធ្វើផែនការនិងថវិកា -ចំនួននិងប្រភេទនៃឯកសារស្វែងរកការគាំទ្រដែលបានរៀបចំនិងប្រើប្រាស់ផ្តោតលើទំនាក់ទំនងរវាងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព -ចំនួនឯកសារគោលនយោបាយ/ យុទ្ធសាស្ត្រ/កម្មវិធីក្នុងវិស័យសុខាភិបាលដែលបញ្ចូលបញ្ហាសុខភាពទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយ។ -ភាគរយនៃថវិកាជាតិក្នុងវិស័យសុខាភិបាលសម្រាប់បន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយ។
១.២-កែលម្អយន្តការសម្របសម្រួលរវាងក្រសួងសុខាភិបាល មន្ទីរសុខាភិបាល មន្ទីរពេទ្យនិងមណ្ឌលសុខភាព/និងជាមួយវិស័យសំខាន់ៗ ដទៃទៀតដើម្បីធានាឱ្យមានសង្គតិភាពក្នុងការ ឆ្លើយតបទៅនឹងផលប៉ះពាល់សុខភាពដែលបណ្តាលពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ	-សេចក្តីសម្រេចស្តីពីក្រុមការងារបច្ចេកទេសសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពត្រូវបានអនុម័ត -ចំនួនយន្តការសហការសម្រាប់ ការងារប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពនិងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយដែលបង្កើតឡើងដោយស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល ដែលពាក់ព័ន្ធនិង

-ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសេចក្តីសម្រេចស្តីពីក្រុមការងារបច្ចេកទេសសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពនិង ទទួលបានការយល់ព្រមពីរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល -បង្កើតក្រុមការងារចម្រុះវិស័យសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មាននិងសកម្មភាពរួមគ្នាដើម្បីដោះស្រាយផលប៉ះពាល់សុខភាពនៃហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយដែលបណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ -បង្កើតយន្តការសម្របសម្រួលរវាងបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពនិងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយខេត្តដើម្បីដោះស្រាយឱ្យបានប្រសើរជាងមុនចំពោះផលប៉ះពាល់បណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ។	ជនបង្គោលសម្រាប់កម្មវិធីដាក់ លាក់នៃសកម្មភាពនិងថវិកាដែលបានវិភាជ -ចំនួនអភិក្រមគ្រប់គ្រងហានិភ័យអន្តរវិស័យរួមសម្រាប់ដោះស្រាយហានិភ័យសុខភាពទាក់ទងនឹងគ្រោះមហន្តរាយទឹក សំណល់ អាហារ និងការបំពុលខ្យល់(ឧ: សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ការគ្រប់គ្រងជំងឺរាក ការគ្រប់គ្រងកត្តាឆ្លងចម្រុះ ទំនាក់ទំនងហានិភ័យរួម) ត្រូវបានអនុវត្ត។
១.៣-លើកកម្ពស់ភាពជាដៃគូរវាងរដ្ឋនិងឯកជនដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តការបន្សាំប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ -រៀបចំផែនទីបង្ហាញផ្លូវដើម្បីបញ្ចូលវិស័យឯកជននិងការរួមចំណែករបស់វិស័យនេះក្នុងការដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាល -យកចិត្តទុកដាក់ និងតម្រង់ទិសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឯកជននិងកន្លែងនានាដើម្បីចាត់វិធានការត្រៀមបង្ការនិងកាត់បន្ថយភាពងាយរងគ្រោះ។	-ផែនទីបង្ហាញផ្លូវសម្រាប់បញ្ចូលវិស័យឯកជនក្នុងការដោះស្រាយហានិភ័យប្រែប្រួលអាកាសធាតុចំពោះសុខភាពសាធារណៈ -ចំនួនភាពជាដៃគូរវាងរដ្ឋនិងឯកជនដែលបានបង្កើតឡើងដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។
លទ្ធផលទី២ : កសាងសមត្ថភាពស្ថាប័ននិងជំនាញបុគ្គលិកពេទ្យនិងអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងការធ្វើផែនការនិងការអនុវត្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនូវវិធានការបន្សាំប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល	
២.១-វាយតម្លៃពីតម្រូវការសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល (ថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ) តាមរយៈការសហការជាមួយវិទ្យាស្ថានសិក្សាធិការ(ឧ.NIPH)ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលដែលពាក់ព័ន្ធនិងអង្គការសុខភាពពិភពលោកក្នុងគោលបំណងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណ៍ណែនាំបច្ចេកទេស និងការអនុវត្តជាក់ស្តែង។	-ចំនួនគោលការណ៍ណែនាំបច្ចេកទេសនិងការអនុវត្តសកម្មភាពដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដើម្បីបញ្ចូលតម្រូវការសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិដើម្បីដោះស្រាយការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។
២.២-បញ្ចូលបញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុដែលពាក់ព័ន្ធនឹងផលប៉ះពាល់សុខភាពទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ និងវេជ្ជសាស្ត្រនិងកម្មវិធីសិក្សាការអប់រំទូទៅ។	-បញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាថ្នាក់សាកលវិទ្យាល័យសុខភាពសាធារណៈ និងគ្រឹះស្ថានសិក្សាវេជ្ជសាស្ត្រ -បញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងកម្មវិធីសិក្សាអប់រំទូទៅ។

២.៣-កសាងសមត្ថភាពថ្នាក់ជាតិថ្នាក់ក្រោមជាតិសម្រាប់កែលម្អកម្មវិធីនិងប្រព័ន្ធដំណើរការដើម្បីទប់ទល់នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។ -អភិវឌ្ឍសម្ភារៈបណ្តុះបណ្តាលនិងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនិងអ្នកពាក់ព័ន្ធនៅកម្រិតផ្សេងៗគ្នាលើការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសុខភាពសាធារណៈ និងហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ។	-ចំនួនសម្ភារៈបណ្តុះបណ្តាលត្រូវបានបង្កើត -ភាគរយនៃបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានការយល់ដឹងអំពីផលប៉ះពាល់នៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ លើសុខភាព និងសក្តានុពលនៃការវាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះការអន្តរាគមន៍ និងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យអាកាសធាតុសម្រាប់ការផ្តល់ព័ត៌មានជាមុន ការឃ្លាំមើលនិងការធ្វើផែនការ។ -ភាគរយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដែលមានសមត្ថភាពតាមដាននិងឆ្លើយតបនឹងភាពតានតឹងអាកាសធាតុ។
២.៤-បង្កើតប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុននិងផែនការត្រៀមបង្ការសម្រាប់សក្តានុពលផលប៉ះពាល់សុខភាពពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុគ្រោះមហន្តរាយនិងបញ្ហាហានិភ័យសុខភាពនានា -ការបញ្ចូលទិន្នន័យអាកាសធាតុនៅក្នុងប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជំងឺគ្រុនឈាម(គាំទ្រដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកTDR) -ភ្ជាប់ប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុនរបស់ក្រសួងធនធានទឹកនិងឧតុនិយមជាមួយនឹងប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុនរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល (CamEWARN) ដើម្បីសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់សុខភាពពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ។	-ដំណើរការមុខងារប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុនទៅលើគុណភាពខ្យល់ ទឹក ព្រឹត្តិការណ៍មិនប្រក្រតីដូចជា៖ ភាពរាំងស្ងួត ការរអិលបាក់ដី ទឹកជំនន់ និងខ្យល់ព្យុះជាដើម និងការត្រៀមបង្ការ ការពារសុខភាពពីជំងឺរាតត្បាត។
លទ្ធផលទី៣ : ពង្រឹងសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវត្រួតពិនិត្យនិងវិភាគភាពងាយរងគ្រោះ ដើម្បីគាំទ្រការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តសម្រាប់ការបន្សាំទៅនឹងផលប៉ះពាល់ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។	
៣.១-រៀបចំការសិក្សាស្រាវជ្រាវ និងអនុវត្តផែនការត្រួតពិនិត្យលើជំងឺសំខាន់ៗនិងបញ្ហាសុខភាពផ្សេងៗដែលកើតពីអាកាសធាតុនៅថ្នាក់ជាតិ-ក្រោមជាតិជាពិសេសនៅតំបន់ដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ -ពង្រឹងកម្មវិធីការពារនិងតាមដានភ្នាក់ងារចម្លងជំងឺ។	-ចំនួននិងប្រភេទនៃការស្រាវជ្រាវនិងការឃ្លាំមើលដែលបានធ្វើឡើង -ការប្រែប្រួលឬពង្រីកកម្មវិធីការពារជំងឺជាពិសេសនៅក្នុងតំបន់ដែលមានហានិភ័យខ្ពស់។
៣.២-រៀបចំការសិក្សាវាយតម្លៃអំពីភាពងាយរងគ្រោះក្នុងវិស័យសុខភាពនិងចងក្រងសិក្សាអំពីរោគរាតត្បាតជាសន្ទស្សន៍ ភាពងាយរងគ្រោះក្នុងវិស័យសុខភាពទៅនឹងអាកាសធាតុនៃអត្រាមរណភាពប្រចាំថ្ងៃនិងអត្រាជំងឺបណ្តាលពីធាតុអាកាសផ្សេងៗ។	-ចំនួនការវាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះខាងសុខភាពដែលបានបញ្ចប់នៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ -ផែនការត្រូវបានបង្កើតនិងអនុវត្តដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃ -ភាពអាចរកបាននិងបច្ចុប្បន្នភាពសន្ទស្សន៍ភាពងាយរងគ្រោះនៃអាកាសធាតុនិងសុខភាព។
៣.៣-វាយតម្លៃភាពធន់និងសមត្ថភាពបន្សាំរបស់មណ្ឌលសុខភាព ទៅនឹងហានិភ័យអាកាសធាតុ និងរៀបចំផែនទីភាពងាយរងគ្រោះរបស់មណ្ឌលសុខភាព។	-ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលត្រូវបានវាយតម្លៃតាមខេត្ត -ផែនទីភាពងាយរងគ្រោះនៃមណ្ឌលសុខភាពត្រូវបានផលិត
លទ្ធផលទី៤ : ការចែករំលែកចំណេះដឹង និងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យតាមវេបសាយស្តីពីភាពងាយរងគ្រោះចំពោះ	

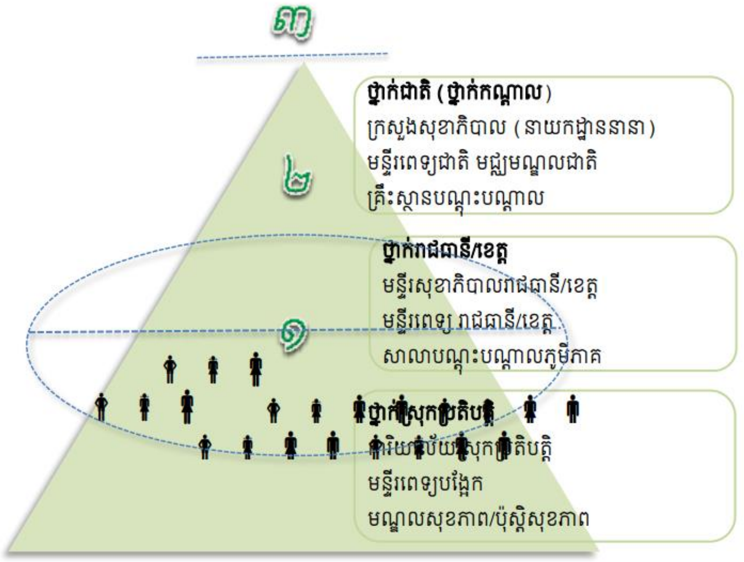
សុខភាព ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ	
៤.១-កែលម្អប្រព័ន្ធទិន្នន័យនិងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានតាមគេហទំព័រដោយដាក់បញ្ចូលវិសមរូបអាកាសធាតុ ទិន្នន័យយេនឌ័រ និងសូចនាករសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអាកាសធាតុ -ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពទិន្នន័យសុខភាព ដោយដាក់បញ្ចូល អថេរអាកាសធាតុនិងជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធ។	-ភាពអាចរកបាននៃបច្ចុប្បន្នភាពទិន្នន័យដើមគ្រាសំខាន់ៗ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យហានិភ័យសុខភាពដោយសារការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ(ឧ. អាទិភាពជំងឺទាក់ទងនឹងអាកាសធាតុ)បរិស្ថាន(ឧ. អថេរអាកាសធាតុ) សេដ្ឋកិច្ចសង្គម(ឧ. ភាពក្រីក្រប្រជាសាស្ត្រនិងមុខរបរ) និងកម្រិតអន្តរាគមន៍បច្ចុប្បន្ននិងសមត្ថភាពប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។
៤.២-អភិវឌ្ឍន៍ឯកសារចំណេះដឹងពាក់ព័ន្ធនឹងផលប៉ះពាល់ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព ការវិភាគភាពងាយរងគ្រោះនិងការឆ្លើយតបដែលជោគជ័យពីការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។	- ឯកសារសម្រាប់លើកកម្ពស់ចំណេះដឹង លើសុខភាពនិងការប្រែ ប្រួលអាកាសធាតុ និងជម្រើសវិធានការឆ្លើយតបសម្រាប់អ្នកអនុវត្តដូចជាអ្នកជំនាញសុខភាព សហគមន៍ ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយនិងវិស័យផ្សេងៗទៀតដែលត្រូវបានបង្កើត និងប្រើប្រាស់។
៤.៣-លើកស្ទួយការយល់ដឹងដល់សហគមន៍ និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលអំពីផលប៉ះពាល់សុខភាពការការពារការព្យាបាលជំងឺដែលបណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។	- ឯកសារចំណេះដឹងដែលបានបង្កើតដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសុខភាព និងបានប្រើប្រាស់ក្នុងសេវាសុខភាព ការការពារនិងការព្យាបាលចំពោះជំងឺបណ្តាលមកពីអាកាសធាតុ -ភាគរយនៃបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពដែលទទួលបានព័ត៌មាន និងការបណ្តុះបណ្តាល ទប់ទល់នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងទំនាក់ទំនងសុខភាព ដែលស្របតាមតួនាទីនិងមុខងាររបស់បុគ្គលិក -ភាគរយនៃសមាជិកសហគមន៍ (បុរសស្ត្រីកុមារា កុមារី និងជនជាតិដើមភាគតិច) ដែលបានចូលរួម សកម្មភាពការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង។
លទ្ធផលទី៥ : ការពង្រឹងភាពធន់នៃប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាកម្មសុខាភិបាលដើម្បីទប់ទល់និងដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ	
៥.១-កែលម្អការគ្របដណ្តប់នៃសេវាថែទាំសុខភាពដោយមានបុគ្គលិកពេទ្យគ្រប់គ្រាន់ ស្តុកឱសថ និងសៀវភៅណែនាំពីការព្យាបាលនៅតំបន់ងាយរងគ្រោះពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុជាពិសេស នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ។	-ភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាពដែលមាន បុគ្គលិកពេទ្យនិងស្តុកឱសថបរិក្ខារគ្រប់គ្រាន់ -ភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាពគោរពតាម គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការព្យាបាលនៅក្នុងតំបន់ងាយរងគ្រោះដោយសារអាកាសធាតុ។
៥.២-លើកកម្ពស់ភាពធន់នៃហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ នៅកម្រិតជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ	-ភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាព (HCF)ដែលរួមបញ្ចូល ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់ បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងជម្រើសការ

-ការបញ្ចូលការគិតគូរលើការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅក្នុងគោលការណ៍បច្ចេកទេសសាងសង់និងដំណើរការមណ្ឌលសុខភាព (HCF)។	សាងសង់ បច្ចេកវិទ្យានិងនីតិវិធី ដើម្បីធានាថាមានសេវាមូលដ្ឋាន(រួមមានថាមពល ទឹក និងអនាម័យ) -ភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាព (HCFs) ដែលឆ្លើយតបនឹងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យអាកាសធាតុសមស្រប និងធន់នឹងគ្រោះមហន្តរាយក្នុងតំបន់ និងគ្រោះមហន្តរាយដែលរំពឹងទុក -ភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាព (HCFs) ដែលទទួលបានអគ្គិសនីនិងមានមុខងារទឹកស្អាត ហើយដំណើរការអាចផ្តល់សេវាសុខភាពមូលដ្ឋានប្រកបដោយគុណភាពសម្រាប់គ្រប់គ្នា។
៥.៣-ជំរុញការអន្តរាគមន៍នៅតាមសហគមន៍ ដើម្បីកាត់បន្ថយហានិភ័យដែលទាក់ទងនឹងជំងឺឆ្លងតាមចំណីអាហារទឹក និងជំងឺដែលបណ្តាលមកពីភ្នាក់ងារចម្លង -យុទ្ធនាការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងនៅតាម សហគមន៍មូលដ្ឋានស្តីពីហានិភ័យសុខភាព ដែលទាក់ទងនឹងជំងឺចំណីអាហារទឹកនិងជំងឺដែលបណ្តាលមកពី ភ្នាក់ងារចម្លង (ភ្ជាប់នឹងសកម្មភាព ៤.៣) -ការផ្គត់ផ្គង់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធទឹកស្អាតអនាម័យដែលធន់នឹងអាកាសធាតុនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពដែលងាយរងគ្រោះ។	-ចំនួនអន្តរាគមន៍ដែលបានអនុវត្តនៅសហគមន៍
លទ្ធផលទី៦ : យន្តការហិរញ្ញប្បទានដ៏ប្រសិទ្ធភាពនិងក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃសម្រាប់ការងារបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។	
៦.១-បង្កើតនូវយន្តការហិរញ្ញប្បទានដ៏ស្ថិតស្ថេរ និងយន្តការសម្រាប់ការអនុវត្តផែនការបន្សាំនិងការ កាត់បន្ថយហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ សម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល។	-ភាគរយនៃថវិកា ដែលបានវិភាជដើម្បីបង្កើនភាពធន់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយនឹងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយនៅក្នុងផែនការវិនិយោគសុខភាពថ្នាក់ជាតិ /ឬថ្នាក់ក្រោមជាតិ -ចំនួនគម្រោង/កម្មវិធីស្តីពីការកសាងភាពធន់នៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដែលបានដាក់ជូននិងទទួលបានការគាំទ្រថវិកាប្រែប្រួលអាកាសធាតុអន្តរជាតិ(ឧ.មូលនិធិ GCF, GEF, មូលនិធិបន្សាំ, ម្ចាស់ជំនួយទ្វេភាគី)។
៦.២-រៀបចំប្រព័ន្ធតាមដានត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃសម្រាប់តាមដានប្រសិទ្ធភាពនិងប្រសិទ្ធផលនៃការប្រើថវិកាសម្រាប់ការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការ កាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ -បង្កើតឧបករណ៍សម្រាប់ក្របខ័ណ្ឌតាមដាននិងវាយតម្លៃ	-ចំនួនអ្នកជំងឺដែលងាយរងគ្រោះដោយសារអាកាសធាតុដែលមានប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យសម្រាប់ព្យាករណ៍ និងតាមដានហានិភ័យនិង/ឬតាមដានហានិភ័យជំងឺ ដែលបណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ -សូចនាករផលប៉ះពាល់នៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ

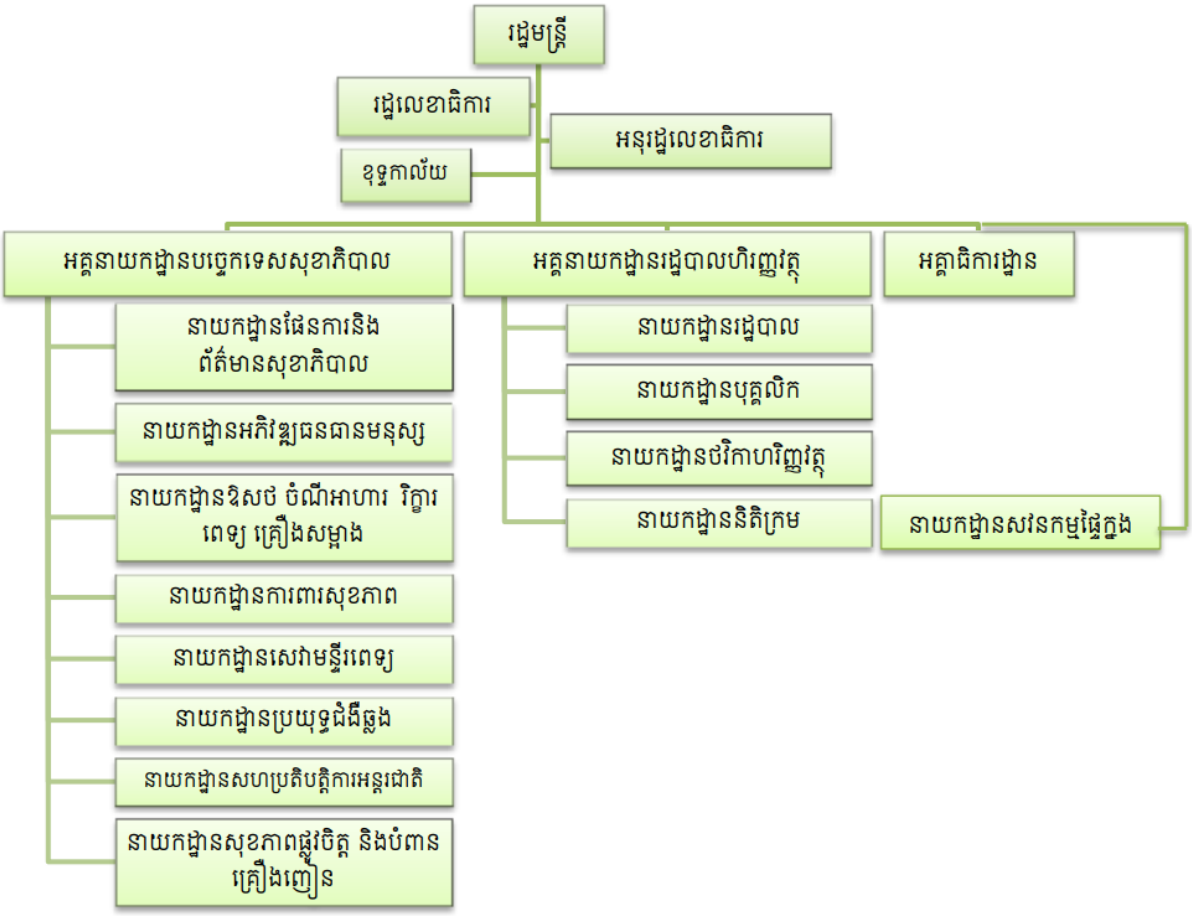
-អនុវត្តក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ -ការប្រមូលទិន្នន័យតាមមូលដ្ឋាន -បង្កើតរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំនិង MTR -រៀបចំក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃសម្រាប់វាយតម្លៃអត្រាជំងឺនិងអត្រាមរណភាពដោយសារអាកាសធាតុ។	ភាពងាយរងគ្រោះសមត្ថភាពឆ្លើយតបនិងសមត្ថភាពត្រៀមបង្ការគ្រោះអាសន្នដែលបញ្ចូលនៅក្នុងប្រព័ន្ធតាមដានពាក់ព័ន្ធនៅថ្នាក់ជាតិនិងបានវាយការណ៍តាមពេលវេលា -មូលដ្ឋានគ្រឹះសំខាន់ៗ សម្រាប់តាមដានការអនុវត្តសកម្មភាពនៅក្នុង H-NAP ២០២០-២០២៤។

យន្តការគ្រប់គ្រង និងហិរញ្ញប្បទាន ការវិភាគលើការរៀបចំការគ្រប់គ្រងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល

ក្រសួងសុខាភិបាលមានតួនាទីដឹកនាំ និងគ្រប់គ្រងវិស័យសុខាភិបាលទាំងមូល នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដែលជាអង្គភាពសាធារណៈ និងឯកជន[៣]។ ចាប់តាំងពីកំណែទម្រង់សុខភាពសាធារណៈឆ្នាំ១៩៩៥ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានអនុម័តិប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈចំនួន៣ កម្រិត(រូបភាពទី ២)។ ដោយសារតែ NCCAPPH ស្ថិតនៅថ្នាក់ជាតិរូបភាពទី៣នេះ បង្ហាញពីការរៀបចំស្ថាប័នរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។



រូបភាព២៖ ថ្នាក់ទាំងបីនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈនៅកម្ពុជា ប្រភព៖



រូបភាព៣៖ រចនាសម្ព័ន្ធរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ប្រភព៖ HSP3

ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព

ក្រសួងសុខាភិបាល បានបង្កើតក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព (TWGCCH) នៅថ្ងៃទី០៩ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥ ដោយមានភារកិច្ចសម្របសម្រួលរៀបចំ និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពសាធារណៈ ជាមួយក្រសួងពាក់ព័ន្ធ អង្គការជាតិនិងអន្តរជាតិពាក់ព័ន្ធ[៣៤]។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ ក្នុងការសម្របសម្រួល និងអនុវត្តសកម្មភាពនានា នៅតាមនាយកដ្ឋាន និងទីភ្នាក់ងារដែលស្ថិតនៅក្រោមក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងនានា។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសនេះសម្របសម្រួលដោយនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព(PMD) ដោយមានតំណាងមកពី នាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសម្អាង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ និងក្រសួងដទៃទៀតដែលមកពីក្រសួងធនធានទឹក និងឧតុនិយម ក្រសួងកសិកម្មរុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងបរិស្ថាន ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ក្រសួងអភិវឌ្ឍជនបទ និងគណៈកម្មាធិការជាតិគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយ។

នាយកដ្ឋានការពារសុខភាពគឺជាលេខាធិការដ្ឋានចាត់តាំងសម្រាប់ TWGCCH ទទួលបាននូវសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់លើបញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព ជាពិសេសចាប់តាំងពីការអភិវឌ្ឍផែនការ ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលឆ្នាំ ២០១៤-២០១៨ ក្នុងឆ្នាំ២០១២/២០១៣។ លើសពីនេះទៀត នាយកដ្ឋានមានបទពិសោធន៍ក្នុងការគ្រប់គ្រងនិងអនុវត្តគម្រោងប្រែប្រួលអាកាសធាតុ (ភាគច្រើនទទួលបានការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស

ពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក និងការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុពី CCCA) ។ ថ្មីៗនេះ នាយកដ្ឋានបានចាប់ផ្តើមអនុវត្តគម្រោងដែលមានរយៈពេល៤ឆ្នាំ គឺការកសាងភាពធន់ទៅនឹងអាកាសធាតុសម្រាប់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដែលឧបត្ថម្ភថវិកាដោយមូលនិធិអាកាសធាតុពិភពលោក (GEF)។ នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព បានអនុវត្តគម្រោងមួយចំនួនដូចតទៅៈ

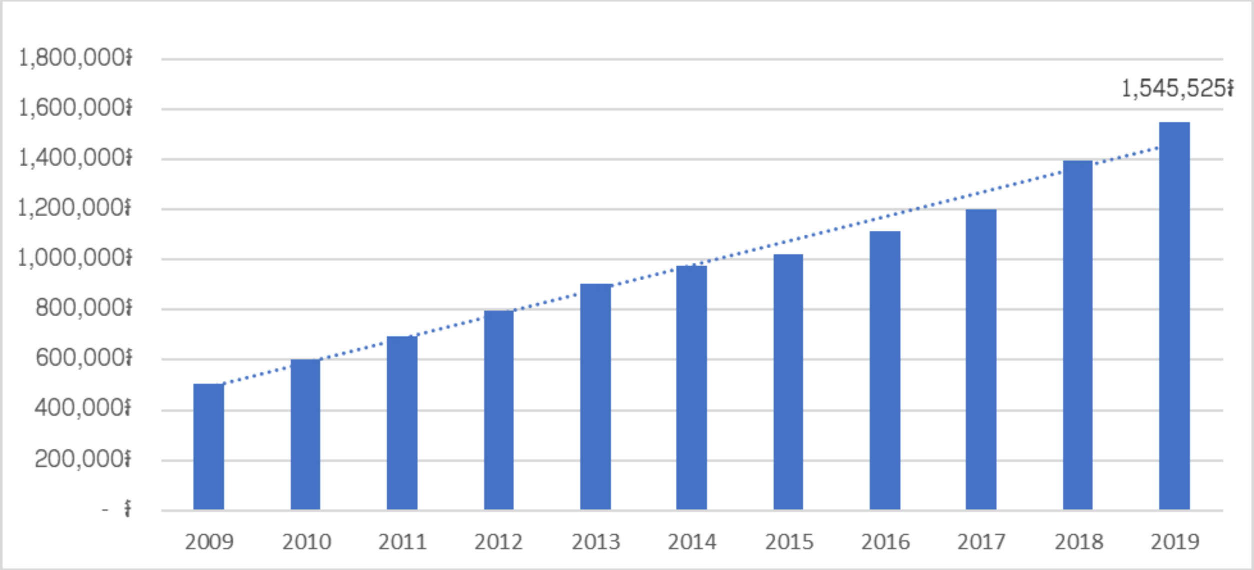
- ពង្រឹងសមត្ថភាពប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីដោះស្រាយដោយប្រសិទ្ធភាព ជាមួយនឹងជំងឺឆ្លងតាមភ្នាក់ងារចម្លង (អាកាសធាតុ និងជំងឺឆ្លងតាមទឹក) និងកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់សុខភាព ដោយគ្រោះមហន្តរាយ
- ការស្រាវជ្រាវពីភាពងាយរងគ្រោះ និងផលប៉ះពាល់ដោយកំណត់ពីលទ្ធភាពនិងប្រសិទ្ធភាព (VIRTUE)
- ការពង្រឹងភាពធន់ទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាលក្នុងមហាអនុតំបន់ទន្លេមេគង្គ (ADB, TA-8898) និង
- កសាងភាពធន់ទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល (គម្រោង GEF)។

ការវិភាគយន្តការហិរញ្ញប្បទាន

ថវិកាជាតិរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល

ក្រសួងសុខាភិបាល ទទួលថវិកាច្រើនជាងគេពីរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា។ ការចំណាយរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលបច្ចុប្បន្នបានកើនឡើង៣ដង ក្នុងរយៈពេល១១ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ ពីប្រមាណ ៥០០លានរៀល (ប្រហែល ១២៤លានដុល្លារអាមេរិក) ក្នុងឆ្នាំ២០០៩ ដល់ប្រហែល ១,៥៣ពាន់លានរៀលក្នុងឆ្នាំ២០១៩ (សូមមើលរូបភាពទី៤)។ កំណើនថវិការបស់ក្រសួងសុខាភិបាល គឺស្របទៅតាមកំណើននៃការចំណាយសាធារណៈរបស់រដ្ឋាភិបាល ដោយសារតែកំណើនសេដ្ឋកិច្ចរឹងមាំ ៧% ក្នុងមួយឆ្នាំ។ ក្រសួងសុខាភិបាលគឺជាក្រសួងជំបូងបង្អស់ ដែលអនុវត្តកម្មវិធីផ្អែកលើថវិកា និងមានកម្មវិធីចំនួន៤ និងអនុកម្មវិធីចំនួន២២។ តារាងទី៣ ផ្តល់នូវសេចក្តីលម្អិតនៃការចំណាយបច្ចុប្បន្នសម្រាប់កម្មវិធីទាំង៤ សម្រាប់ឆ្នាំ២០១៦ ដល់ឆ្នាំ២០១៩។

កម្មវិធីទី២ គឺការការពារនិងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង ដែលមានអនុកម្មវិធីស្តីពីជំងឺគ្រុនចាញ់និងជំងឺគ្រុនឈាម ដែលពាក់ព័ន្ធបំផុតចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ ទោះយ៉ាងណា ការចំណាយសម្រាប់កម្មវិធីនេះគឺមានចំនួន១,២៩% នៃថវិកាសរុបរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងឆ្នាំ ២០១៩។ ថវិកាចំណាយភាគច្រើននៃក្រសួងសុខាភិបាល គឺសម្រាប់ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ជាពិសេសសម្រាប់ការផ្តល់សេវាសុខភាព និងគាំទ្រប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនៅតាមរាជធានី និងខេត្ត។



រូបភាព៤៖ ចំណាយបច្ចុប្បន្នរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលគិតជាលានរៀល

តារាង៣៖ ការចំណាយសម្រាប់កម្មវិធីរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលគិតជាលានរៀល (គិតជាដុល្លារ)

កម្មវិធី	*២០១៦*	*២០១៧*	*២០១៨*	*២០១៩*
១-ការធ្វើឱ្យប្រើសើរឡើងសុខភាពបន្តពូជការថែទាំមាតានិងទារកទើបកើតសុខភាពកុមាររួមទាំងការចាក់ថ្នាំបង្ការនិងអាហារូបត្ថម្ភ	៧៤.៣៥៣.២០ (១៨,៣១ដុល្លារ[1])	៧៣.០៧៥.៦០ (១៨ដុល្លារ)	៩៥.៩២៤.៨០ (២៣,៦៣លានដុល្លារ)	១១៦.៦១២.៨០ (២៨,៧២លានដុល្លារ)
២-ការការពារនិងគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង	១៨.១៥៦.៥០ (៤,៤៧លានដុល្លារ)	១៨.២៨៨.២០ (៤,៥លានដុល្លារ)	១៦.៤៩៣.៦០ (៤,០៦លានដុល្លារ)	១៩.៨៦៩.៩០ (៤,៨៨លានដុល្លារ)
៣-ការការពារនិងការត្រួតពិនិត្យជំងឺដែលមិនឆ្លងនិងការអន្តរាគមន៍សុខភាពសាធារណៈ	៣.៣២៩.១០ (០,៨២លានដុល្លារ)	៣.០១៤.៦០ (០,៧៤លានដុល្លារ)	២.៥២៧.៦០ (០,៦២លានដុល្លារ)	៣.២៥៦.៨០ (០,៨លានដុល្លារ)
៤-ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល	១.០១៤.៩៥២.៥០ (២៤៩,៩៩លានដុល្លារ)	១.១០៧.៤៧៦.២០ (២៧២,៧៨លានដុល្លារ)	១.២៧៩.០២៨.០០ (៣១៥,០៣ដុល្លារ)	១.៤០៥.៧៨៥.៥០ (៣៤៦,២៥លានដុល្លារ)

ហិរញ្ញវត្ថុអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ

ការពិនិត្យឡើងវិញលើការចំណាយសាធារណៈ សម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុបានបង្ហាញថា ក្រសួងសុខាភិបាលបានទទួលទឹកប្រាក់ដែលមានបម្រែបម្រួលពី៣,៣% (១៦,៩៣ន់លានរៀល) ក្នុងឆ្នាំ២០១២ ដល់៣,៤%(២៩៣ន់លានរៀល) ក្នុងឆ្នាំ២០១៦ នៃហិរញ្ញវត្ថុអាកាសធាតុសរុបសម្រាប់ប្រទេសកម្ពុជា ពីថវិកាជាតិ និងម្ចាស់ជំនួយ(៣៥)។ ចំណាយលើវិស័យសង្គម (សុខភាពការអប់រំ និងយេនឌ័រ)ក្នុងវិស័យការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ មានភាគរយតិចបើប្រៀបធៀបទៅនឹង ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនៅទីក្រុង និងជនបទ ប្រព័ន្ធធារាសាស្ត្រ កសិកម្ម នេសាទ និងព្រៃឈើ។ ក្នុងឆ្នាំ២០១៧ ក្រសួងកសិកម្មរុក្ខាប្រមាញ់និងនេសាទ ក្រសួងធនធានទឹកនិងឧតុនិយម ក្រសួងសាធារណការ និងដឹកជញ្ជូន ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ ទទួលបានថវិកាសរុបជាង ៨០% នៃការចំណាយប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ដែលរួមមាន ១០,៥%, ៣៩,៦%, ២០,៨% និង ១០,៣% តាមលំដាប់ រីឯក្រសួងសុខាភិបាលទទួលបាន ៣,៤% ។

គម្លាតហិរញ្ញប្បទានសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាពអាកាសធាតុ របស់ក្រសួងសុខាភិបាលឆ្នាំ២០១៦(NCCAPPH ២០១៤-២០១៨) មានចំនួន៩៩,១% នេះបើយោងតាមការសិក្សា របស់អគ្គលេខាធិការដ្ឋាន ក្រុមប្រឹក្សាជាតិអភិវឌ្ឍដោយចីរភាព ដែលមានការគាំទ្រពីGIZ (៣៦)។

តារាងទី ៤៖ ការចំណាយលើការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល

	២០១២	*២០១៣*	*២០១៤*	*២០១៥*	*២០១៦*	*២០១៧*
ចំណាយលើការប្រែប្រួលអាកាសធាតុរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលគិតជាពាន់លានរៀល	១៦,៩ (៤,១៦លានដុល្លារ)[2]	៣២,៧ (៨,០៥លានដុល្លារ)	២៨,៥ (៧,០២លានដុល្លារ)	៤៦,២ (១១,៣៨លានដុល្លារ)	២៩,៧ (៧,៣២លានដុល្លារ)	២៩ (៧,១៤លានដុល្លារ)

[1] អត្រាប្តូរប្រាក់ ១ដុល្លារអាមេរិក = ៤០៦០ រៀល (នេះគ្រាន់តែជាការកំណត់មួយទេមិនមែនជាអត្រាប្តូរប្រាក់ផ្លូវការទេ)

[2]អត្រាប្តូរប្រាក់១ដុល្លាអាមេរិក = ៤០៦០ រៀល (នេះគ្រាន់តែជាការកំណត់មួយទេមិនមែនជាអត្រាប្តូរប្រាក់ផ្លូវការទេ)

ការចំណាយសរុបរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលគិតជាភាគរយ	៣,៣%	៤,៧%	៣,២%	៣,៥%	៣,៥%	៣,៤%
ចំណាយសរុបលើការប្រែប្រួលអាកាសធាតុគិតជាលានដុល្លារ	១៣៤,៦	១៨៩,២	២៤៨,១	២៤៤,៤	១៩២,៦	២២៨,០

សក្តានុពលនៃប្រភពថវិកាសម្រាប់ NCCAPPH

ថវិកាជាតិនៅតែបន្តដើរតួនាទីសំខាន់បន្ថែមទៀតក្នុងការអនុវត្ត NCCAPPH ២០២០-២០២៤ ។ ដោយសារថវិកាជាតិត្រូវបានព្យាករណ៍ថានឹងកើនឡើងរៀងរាល់ឆ្នាំ ការបែងចែកថវិកាទៅក្រសួងសុខាភិបាល និងសម្រាប់សកម្មភាពការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ត្រូវបានគេរំពឹងថានឹងកើនឡើងដូចគ្នា (អាចមានអត្រាកំណើន៧%)។ ស្របតាមថវិកាជាតិមូលនិធិសម្រាប់សុខភាពគឺមានសារៈសំខាន់ដូចគ្នាក្នុងការផ្តល់មូលនិធិដល់ NCCAPPH ។ ដូច្នេះ វាជាការសំខាន់ក្នុងការធានាថាសកម្មភាពនៅក្នុង NCCAPPH ត្រូវបានបញ្ជ្រាបទៅក្នុងការធ្វើផែនការ និងរៀបចំផែនការនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថវិកា គឺមូលនិធិសុខភាព និងកម្មវិធី/គម្រោងនានា ក្រោមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខភាព៣(HSP3)។

មូលនិធិអាកាសធាតុពហុភាគី គឺជាប្រភពហិរញ្ញវត្ថុដ៏សំខាន់សម្រាប់អន្តរាគមន៍ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅកម្ពុជា។ មូលនិធិដែលបានបង្ហាញនេះ គឺជាមូលនិធិដែលបានផ្តល់សម្រាប់គម្រោងបន្សាំជាច្រើន នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងបានបន្តដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការផ្តល់ជំនួយលើការបន្សាំ។ យន្តការហិរញ្ញវត្ថុក្រោម UNFCCC គឺមូលនិធិបរិស្ថានបៃតង (GCF) មូលនិធិបន្សាំមូលនិធិសម្រាប់ប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍តិចតួច (LCDF) មូលនិធិពិសេសសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ (SCFA)និងមូលនិធិបរិស្ថានពិភពលោក (GEF)។ មូលនិធិទាំងនេះផ្តោតសំខាន់ទៅលើការបន្សាំ និងជាពិសេសនៅក្នុងប្រទេសងាយរងគ្រោះដូចជាប្រទេសកម្ពុជា។ លើសពីនេះទៀត ប្រភពដទៃទៀតនៃមូលនិធិអាកាសធាតុ ពហុភាគីគឺមកពីធនាគារពិភពលោក តាមរយៈមូលនិធិវិនិយោគអាកាសធាតុ (CIF) និងធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី (ADB)។

មូលនិធិទ្វេភាគី គឺជាប្រភពសក្តានុពលមួយផ្សេងទៀតក្នុងការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានដល់ NCCAPPH។ ខណៈដែលកំពុងរៀបចំផែនការនេះ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទ្វេភាគីសំខាន់ៗកំពុងផ្តល់ជំនួយដល់ប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុដែលមានដូចជា USAID, EU, UKAID, SIDA, and EU។ ប៉ុន្តែប្រទេសចិន កំពុងលេចធ្លោក្នុងការផ្តល់ជំនួយលើហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ឧទាហរណ៍ ការសាងសង់មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសុមៈ នៅរាជធានីភ្នំពេញ។

លើសពីនេះទៀត ភាពបន្សុីគ្នានៃសកម្មភាពនៅក្នុង NCCAPPH ជាមួយនឹងការងាររបស់ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងវិស័យសុខាភិបាល គឺជាសក្តានុពលមួយផ្សេងទៀតដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តពេញលេញនៃ NCCAPPH ឆ្នាំ២០២០-២០២៤ ។

ការបញ្ជ្រាបការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងយន្តការគ្រប់គ្រង និងហិរញ្ញប្បទាន

NCCAPPH ២០២០-២០២៤ បច្ចុប្បន្នទាមទារការប៉ាន់ប្រមាណថវិកាប្រមាណ ១៦,៦លានដុល្លារ សម្រាប់ការអនុវត្ត។ តាមការប៉ាន់ប្រមាណ ១៦,៦លានដុល្លាអោមេរិក មិនបានរាប់បញ្ចូលថ្លៃចំណាយលើសកម្មភាពពីរគឺសកម្មភាព៥,១ និង៥,២ លើការកែលម្អសេវាសុខាភិបាល និងលើកកម្ពស់ការទប់ស្កាត់នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងគ្រោះមហន្តរាយនៃមូលនិធិសុខាភិបាល(HCF) និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ។ ព័ត៌មានលម្អិតអំពីថ្លៃចំណាយមាននៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ។

នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព (PMD) សម្របសម្រួលក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព (TWGCCH)របស់ក្រសួងសុខាភិបាល គ្រប់គ្រងនិងសម្របសម្រួលការអនុវត្ត NCCAPPH ផ្អែកលើបទពិសោធន៍ និងសមត្ថភាពពីការអនុវត្តកន្លងមកក្នុងការឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ការសម្របសម្រួលយ៉ាងជិតស្និទ្ធ និងរឹងមាំជាមួយមន្ទីរ កម្មវិធីដែលពាក់ព័ន្ធនានាមានសារៈសំខាន់ណាស់ ដើម្បីធានាការធ្វើសមាហរណកម្ម និងបន្សីសកម្មភាពប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅក្នុងផែនការថវិកា និងកម្មវិធី ឬអនុកម្មវិធីរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ការប្រជុំទៀងទាត់របស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព (TWGCCH) របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដែលដឹកនាំដោយនាយកដ្ឋានការពារសុខភាពគឺ ដើម្បីកសាងភាពជាម្ចាស់ នៃសកម្មភាព ប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ដែលអនុវត្តដោយភ្នាក់ងារដែលពាក់ព័ន្ធ និងដើម្បីធានា ការធ្វើសមាហរណកម្មរបស់ NCCAPPH ចូលទៅក្នុងដំណើរការរៀបចំផែនការ និងថវិកាប្រចាំឆ្នាំ ព្រមទាំងការរៀបចំថវិកាតាមកម្មវិធី (programme-based budgeting) របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ការធ្វើសមាហរណកម្ម សកម្មភាពប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅក្នុងកម្មវិធីថវិកា អាចតម្រូវឱ្យធ្វើការវិភាគថ្លៃដើម(CBA) នៃកិច្ចអន្តរាគមន៍ ដើម្បីបង្កើតជាភស្តុតាងសម្រាប់ការចរចាថវិកា ជាមួយក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ។

មូលនិធិរយៈពេលខ្លី សម្រាប់ការអនុវត្តនឹងត្រូវពិភាក្សាជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍(DP) នៅក្នុងការប្រជុំទៀងទាត់រវាងក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខាភិបាលនិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងរវាងក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍។ ដៃគូទ្វេភាគី និងទីភ្នាក់ងារអង្គការសហប្រជាជាតិ មានភាពសំខាន់ជាពិសេសសម្រាប់ជួយក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការកៀរគរធនធាន។

ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងស្វែងរកការគាំទ្រពីអង្គភាពអនុវត្តថ្នាក់ជាតិ(NIE)និងអង្គភាពអនុវត្តពហុភាគីនៅក្រោមមូលនិធិអាកាសធាតុពិភពលោក(GCF) ដើម្បីរៀបចំគម្រោងឬកម្មវិធី ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពដែលមិនមានការគាំទ្រថវិកា។ គិតមកដល់ពេលនេះ មានទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលចំនួនពីរគឺ គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍប្រជាធិបតេយ្យថ្នាក់ក្រោមជាតិ (NCDDS) និងអគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាជាតិអភិវឌ្ឍន៍ដោយចីរភាព (GSSD) ដែលដាក់ពាក្យសុំធ្វើជាអង្គភាពអនុវត្តថ្នាក់ជាតិ (NIE) ក្រោមមូលនិធិអាកាសធាតុពិភពលោក (GCF)។

ប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ

ក្របខ័ណ្ឌសូចនាករ

ប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ NCCAPPH អនុវត្តតាមប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃសម្រាប់ការបន្សាំនឹងសុខភាពនៅកម្ពុជា[៣៧] ដោយស្របតាមក្របខ័ណ្ឌប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុជាតិ[៣៨] ដែលបង្កើតឡើងដោយនាយកដ្ឋានប្រែប្រួលអាកាសធាតុ(នៃNCSD) ដោយមានការគាំទ្របច្ចេកទេសពី IIED និងចក្រភពអង់គ្លេស។ ក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃសម្រាប់ការបន្សាំនឹងសុខភាពនៅកម្ពុជា ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដោយក្រសួងសុខាភិបាល ដោយមានកិច្ចសហការជាមួយអង្គការសុខភាពពិភពលោក ក្រោមគម្រោងស្រាវជ្រាវមួយ "ភាពងាយរងគ្រោះ និងការស្រាវជ្រាវពីការប៉ះពាល់ដោយកំណត់ពីលទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធភាព(VIRTUE)" ក្នុងឆ្នាំ២០១៧ ដោយមានមូលនិធិពីសម្ព័ន្ធភាពការប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្ពុជា(CCCA)[៣៧]។ ក្របខ័ណ្ឌសូចនាករ ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ផ្តោតសំខាន់លើភាពជាម្ចាស់ភាពស្ថិតស្ថេរ និងការកសាងសមត្ថភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីតាមដាននិន្នាការរយៈពេលវែងទាក់ទងនឹងផលប៉ះពាល់នៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុមកលើសុខភាព។ ដោយសារតែហានិភ័យសុខភាព

បណ្ដាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុគឺមិនមែនជារឿងថ្មី ដូច្នេះ សូចនាករគឺផ្អែកទៅលើទិន្នន័យដែលប្រមូលឬអាចប្រមូលបាន។ ក្របខ័ណ្ឌនេះបានបង្ហាញចំណាត់ថ្នាក់សូចនាករចំនួនបីប្រភេទ៖

- ការប្រឈម និង ភាពងាយរងគ្រោះនៃសុខភាព
- ការបន្សាំ ភាពធន់នៃសុខភាព
- បន្ទុកនៃបញ្ហាសុខភាពបណ្ដាលពីអាកាសធាតុ (Burden of climate sensitive health outcomes)

សូចនាករផលប៉ះពាល់

តារាងខាងក្រោមបង្ហាញពីសូចនាករផលប៉ះពាល់

	សូចនាករ	និយមន័យ	ប្រភពទិន្នន័យ
ការប្រឈម និងភាពងាយរងគ្រោះនៃសុខភាព	ភាគរយនៃសុខភាពសាធារណៈ ឃុំ ដែលងាយរងគ្រោះ ដោយការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ	ពិន្ទុសន្ទស្សន៍ភាពងាយរងគ្រោះត្រូវបានគណនាជារៀងរាល់ឆ្នាំ	សន្ទស្សន៍ភាពងាយរងគ្រោះសម្រាប់ហានិភ័យសុខភាពនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
ការបន្សាំភាពធន់នៃសុខភាព	ភាគរយនៃថវិកាសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាលដើម្បីឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ	ចំណាយសរុបថវិកាសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុដោយក្រសួងសុខាភិបាល (ពីម្ចាស់ជំនួយនិងថវិកាជាតិ) គិតជាភាគរយនៃការចំណាយលើការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសរុប	ការពិនិត្យការចំណាយសាធារណៈសម្រាប់អាកាសធាតុដែលធ្វើឡើងដោយក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុនិងអគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាជាតិអភិវឌ្ឍន៍ដោយចីរភាព (GSSD)
បន្ទុកនៃបញ្ហាសុខភាព បណ្ដាលពីអាកាសធាតុ (Burden of climate sensitive health outcomes)	ករណីជំងឺគ្រុនឈាម	ករណីជំងឺគ្រុនឈាមក្នុងចំណោមប្រជាជន១០០,០០០នាក់ក្នុងមួយខែតាមខេត្ត	MOH; NDCP/CNM; DPHI;MOWRAM
	ករណីជំងឺគ្រុនចាញ់	ករណី	MOH; NDCP/CNM; DPHI;MOWRAM
	ជំងឺរាករូសទាក់ទងជាមួយទិន្នន័យអាកាសធាតុ (ការធ្វើម៉ូដែលគម្រូ) (ការវិភាគតាមពេលវេលា)	ការផ្លាស់ប្ដូរជម្រាលនៃទំនាក់ទំនងនៃជំងឺរាក និង មធ្យមទឹកភ្លៀងនិងសីតុណ្ហភាព ក្នុង ១០០០នាក់ចំនួនប្រជាជនក្នុងមួយខែ	MoH, CDC CamEWARN; DPHI MoWRAM

សូចនាករលទ្ធផល

សូចនាករលទ្ធផលត្រូវបានរាយក្នុងតារាងទី ២៖ ម៉ាទ្រីសសកម្មភាព។

ច្បាប់និងបទប្បញ្ញត្តិដើម្បីគាំទ្រការអនុវត្ត

នៅប្រទេសកម្ពុជាមានច្បាប់ គោលនយោបាយ និងបទប្បញ្ញត្តិសំខាន់ៗមួយចំនួន ត្រូវបានបង្កើត និងធ្វើវិសោធនកម្ម ដើម្បីគ្រប់គ្រងសុខភាពសាធារណៈ និងអ្នកអនុវត្តជំនាញសុខភាព ដែលជាឆ្អឹងខ្នង ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តផែនការ

សកម្មភាពនេះ។ លើសពីនេះទៀត ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព យើងចាំបាច់ត្រូវធ្វើវិសោធនកម្ម សេចក្តីសម្រេច ស្តីពីការបង្កើតក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព នៅថ្ងៃទី០៩ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥[៣៤]។

វិសោធនកម្មនេះ គ្របដណ្តប់លើគោលបំណង ការចងក្រង ភារកិច្ច និងការអនុវត្តការងាររបស់ TWGCCH ។ នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព (PMD) ត្រូវធ្វើសេចក្តីព្រាងវិសោធនកម្មនៅឆ្នាំ២០១៩ និងទទួលបានការយល់ព្រមពីរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាលឆ្នាំ ២០២០ ។

ប្រអប់សំណើធ្វើវិសោធនកម្មលើសេចក្តីសម្រេចស្តីពីការបង្កើតក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាពចុះថ្ងៃទី ០៩ ខែកក្កដាឆ្នាំ ២០១៥

មាត្រា១: គោលបំណងនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព ដើម្បីសម្របសម្រួលការឆ្លើយតបផ្នែកសុខាភិបាលចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងផ្តល់ការគាំទ្រប្រឹក្សាយោបល់ស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពដល់អ្នករៀបចំគោលនយោបាយក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល។

មាត្រា២: សមាសភាពនៃ TWGCCH នឹងដឹកនាំដោយៈ

១-នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព ព្រមទាំងមានអ្នកតំណាងមកពី
២-នាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល
៣-នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង
៤-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
៥-នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង
៦-សាលកវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល
៧-មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងជំងឺគ្រុនចាញ់ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រនិងបាណកសាស្ត្រ
៨-មជ្ឈមណ្ឌលជាតិនិងកម្មវិធីពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតក្រោមក្រសួងសុខាភិបាល។

មាត្រា៣: មុខងារសំខាន់ៗរួមមានៈ

១-ដឹកនាំការសម្របសម្រួលដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តនិងសរសេររបាយការណ៍ពី CCHNAP
២-រៀបចំឯកសារគោលនយោបាយពាក់ព័ន្ធស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព
៣-បញ្ជ្រាបការប្រែប្រួលអាកាសធាតុទៅក្នុងដំណើរការរៀបចំផែនការនិងដំណើរការថវិកានៃក្រសួងសុខាភិបាល
៤-ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសនិងប្រឹក្សាយោបល់ដល់ក្រសួងស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព
៥-សម្របសម្រួលនិងសហការការឆ្លើយតបតាមវិស័យសុខាភិបាលចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ
៦-ជំរុញឱ្យមានការលើកឡើងនូវភាពប្រឈមសុខភាពទាក់ទងនឹងអាកាសធាតុក្នុងរបៀបវារៈគោលនយោបាយជាតិនៅកម្រិតខ្ពស់ និង
៧-ផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានចំណេះដឹង និងការចែករំលែកទិន្នន័យអន្តរក្រសួងនិងក្នុងក្រសួងសុខាភិបាលដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យនិងការធ្វើរបាយការណ៍ស្តីពីកិច្ចអន្តរាគមន៍CC-H

មាត្រា៤: TWGCCH ត្រូវមានការប្រជុំយ៉ាងតិចពីរដងក្នុងមួយឆ្នាំ។

សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ផែនការសកម្មភាពនេះ រួមបញ្ចូលនូវការរៀបចំផែនការបន្តរយៈពេលវែង និងរៀបចំឡើងក្រោមកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ដោយ ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពនៅកម្ពុជា។ សកម្មភាពដែលត្រូវជ្រើសរើសត្រូវបានរៀបចំឡើងជាអាទិភាពលើសកម្មភាព ដែលមានក្នុងផែនការជាតិសកម្មភាពការប្រែប្រួលអាកាសធាតុពីមុនក្នុងសុខភាពសាធារណៈ និងផែនការសកម្មភាពជាតិសម្រាប់ការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយហានិភ័យ

គ្រោះមហន្តរាយ (មិនទាន់បានអនុម័តិនៅឡើយទេក្នុងខណៈនៃការសរសេរឯកសារនេះ)។ សកម្មភាពនេះ គឺស្របនឹងគម្រោងដែលមានស្រាប់ស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព ដែលកំពុងអនុវត្តដោយក្រសួងសុខាភិបាល។ បន្ថែមលើនេះ ឯកសារនេះចូលរួមចំណែកក្នុងការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនានាដូចជា៖ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលទី៣ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឆ្លើយតបនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្ពុជា២០១៤-២០២៣ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់ហានិភ័យបន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល(បច្ចុប្បន្នភាពនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុជាតិសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ)។

ផែនការសកម្មភាពនេះគឺស្របនឹងចក្ខុវិស័យរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក នៅតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច ដើម្បីឱ្យតំបន់នេះទទួលបាននូវសុខភាព និងសុវត្ថិភាពល្អបំផុតហើយជាពិសេសគឺ ដើម្បីទប់ទល់នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព។ ជាមួយគ្នានេះដែរ ការតាមដានផលប៉ះពាល់សុខភាពបណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងបរិស្ថានទៅលើសុខភាព គឺជានានូវភាពធន់នឹងសុខភាព ព្រមទាំងឆ្លើយតបនឹងចំណុចខ្វះខាត ដើម្បីធ្វើការតស៊ូមតិនៅកម្រិតគោលនយោបាយ ស្តីពីផលប៉ះពាល់សុខភាពពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។

ការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពេញលេញ នឹងបង្កើនសមត្ថភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុ សម្រាប់វិស័យសុខភាពសាធារណៈរបស់កម្ពុជា។ សមត្ថភាពស្ថាប័ន នឹងមានភាពប្រសើរឡើងក្នុងការសម្របសម្រួល ការត្រួតពិនិត្យ និងការកៀរគរធនធានសម្រាប់ការអនុវត្តសកម្មភាព។ ជាលទ្ធផលភាពជោគជ័យនៃផែនការសកម្មភាព គឺពឹងផ្អែកលើប្រសិទ្ធភាពនៃការសម្របសម្រួលរបស់ TWGCCH ក្នុងការកសាងសមត្ថ ភាពបុគ្គលិក ការស្រាវជ្រាវ ការគ្រប់គ្រងចំណេះដឹងនិងការធ្វើអន្តរាគមន៍។ តួនាទីរបស់ TWGCCH មានសារៈសំខាន់ណាស់ មិនត្រឹមតែក្នុងអំឡុងពេលរៀបចំផែនការសកម្មភាពប៉ុណ្ណោះទេ វាក៏សំខាន់ផងដែរនៅដំណាក់កាលអនុវត្ត។

ក្រសួងសុខាភិបាល ជឿជាក់ថាទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល នឹងគាំទ្រវិធានការដែលបានកំណត់នៅក្នុងឯកសារនេះ និងរួមគ្នាអនុវត្តសកម្មភាព ដើម្បីឆ្លើយតបឱ្យបានទាន់ពេលវេលា និងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ដែលរួមចំណែកដល់ការកាត់បន្ថយ អត្រាជំងឺ អត្រាមរណៈ អត្រាគ្រោះថ្នាក់ និងភាពងាយរងគ្រោះសុខភាពផ្សេងៗ ដែលទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយនៅកម្ពុជា។

ឧបសម្ព័ន្ធ៖ សកម្មភាពលម្អិត

ចង្កោមសកម្មភាព	សូចនាករ	ទំនួលខុសត្រូវ	ដៃគូ	ឆ្នាំ					តម្លៃសរុប (USD 000)
				២០២០	២០២១	២០២២	២០២៣	២០២៤	
លទ្ធផលទី១ : លើកកម្ពស់អភិបាលកិច្ចការសម្របសម្រួលនិងភាពជាដៃគូសម្រាប់វិធានការបន្ស៊ាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។									
១.១-បញ្ជ្រាបការបន្ស៊ាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការគ្រប់គ្រងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងការរៀបចំផែនការនិងផែនការថវិការបស់ក្រសួងសុខាភិបាល -ធ្វើការវិភាគផលចំណេញនិងថ្លៃដើមនិងការសិក្សាផ្អែកលើភស្តុតាងដើម្បីបង្កើតភស្តុតាងសម្រាប់គាំទ្រដល់ការធ្វើផែនការនិងថវិកា -រៀបចំនិងផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានស្វែងរកការគាំទ្រ (ឧ.ខិត្តប័ណ្ណCBAករណីសិក្សាខិត្តប័ណ្ណគោលនយោបាយ)	-ចំនួនCBAនិងការសិក្សាផ្អែកលើភស្តុតាងដែលបានធ្វើឡើងដើម្បីគាំទ្រដល់ការបញ្ជ្រាបសកម្មភាពនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងការធ្វើផែនការនិងថវិកា -ចំនួននិងប្រភេទនៃឯកសារស្វែងរកការគាំទ្រដែលបានរៀបចំនិងប្រើប្រាស់ផ្តោតលើទំនាក់ទំនងរវាងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាព -ចំនួនឯកសារគោលនយោបាយ/យុទ្ធសាស្ត្រ/កម្មវិធីក្នុងវិស័យសុខាភិបាលដែលបញ្ចូលបញ្ហាសុខភាពទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួល	TWGCCH និងអ្នកពាក់ព័ន្ធ PMD, DPHI	ADB, WB, WHO, UNDP, GIZ, etc. MEF NCSD (MOE)	x	x	x	x	x	១០០០

ជូនដល់អ្នកធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តជាន់ខ្ពស់របស់ក្រសួងសុខាភិបាលសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញ វត្ថុនិងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត -ធ្វើការជាមួយនាយកដ្ឋានផែនការនិងថវិកាដើម្បីដាក់បញ្ចូលសកម្មភាពប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងដំណើរការរៀបចំផែនការថវិកានិងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ។	អាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។ -ភាគរយនៃថវិកាជាតិក្នុងវិស័យសុខាភិបាលសម្រាប់ការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។								
១.២-កែលម្អយន្តការសម្របសម្រួលរវាងក្រសួងសុខាភិបាលមន្ទីរសុខាភិបាលនិងមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យនិងជាមួយវិស័យសំខាន់ៗដទៃទៀតដើម្បីធានាឱ្យមានសង្គតិភាពក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងផលប៉ះពាល់សុខភាពដែលបណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ -ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសេចក្តី	-សេចក្តីសម្រេចស្តីពីក្រុមការងារបច្ចេកទេសសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពត្រូវបានអនុម័ត -ចំនួនយន្តការសហការសម្រាប់ការងារប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពនិងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយដែលបង្កើតឡើងដោយស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលដែលពាក់ព័ន្ធនិងជនបង្គោលសម្រាប់កម្មវិធីជាក់លាក់នៃសកម្មភាពនិងថវិកាដែលបានវិភាជ -ចំនួនអភិក្រមគ្រប់គ្រងហានិភ័យអន្តរវិស័យរួមសម្រាប់ដោះស្រាយ	TWGCCH	WHO-UNDP: GEF project, etc. ADB, WB, GCF	x	x	x	x	x	១០០០

សម្រេចស្តីពីក្រុមការងារបច្ចេកទេសសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពនិងទទួលបានការយល់ព្រមពីរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល -បង្កើតក្រុមការងារចម្រុះវិស័យសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មាននិងសកម្មភាពរួមគ្នាដើម្បីដោះស្រាយផលប៉ះពាល់សុខភាពនៃហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយដែលបណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ -បង្កើតយន្តការសម្របសម្រួ លរវាងបុគ្គលិកថែទាំសុខភាព និងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយខេត្តដើម្បីដោះស្រាយឱ្យបានប្រសើរជាងមុនចំពោះផលប៉ះពាល់បណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ។	ហានិភ័យសុខភាពទាក់ទងនឹងគ្រោះមហន្តរាយទឹកសំណល់អាហារនិងការបំពុលខ្យល់ (ឧះសុវត្ថិភាពចំណីអាហារការគ្រប់គ្រងជំងឺរាករូសការគ្រប់គ្រងកត្តាឆ្លងចម្រុះទំនាក់ទំនងហានិភ័យរួម) ត្រូវបានអនុវត្ត។		NCSD						

១.៣-លើកកម្ពស់ភាពជាដៃគូ រវាងរដ្ឋនិងឯកជនដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តការបន្សាំប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ -រៀបចំផែនទីបង្ហាញផ្លូវ ដើម្បីបញ្ចូលវិស័យឯកជននិងការចូលរួមចំណែករបស់វិស័យនេះក្នុងការដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុក្នុងវិស័យសុខាភិបាល -យកចិត្តទុកដាក់និងតម្រង់ទិសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឯកជននិងកន្លែងនានាដើម្បីចាត់វិធានការត្រៀមបង្ការនិងកាត់បន្ថយភាពងាយរងគ្រោះ។	-ផែនទីបង្ហាញផ្លូវសម្រាប់បញ្ចូលវិស័យឯកជនក្នុងការដោះស្រាយហានិភ័យប្រែប្រួលអាកាសធាតុចំពោះសុខភាពសាធារណៈ -ចំនួនភាពជាដៃគូរវាងរដ្ឋនិងឯកជនដែលបានបង្កើតឡើងដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តការបន្សាំនឹងប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។	នាយកដ្ឋានសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិនិងអាស៊ាន TWGCCH	UNDP, GIZ, WB, ADB, WHO,etc.		x	x	x		១០០
លទ្ធផលទី២ : កសាងសមត្ថភាពស្ថាប័ននិងជំនាញបុគ្គលិកពេទ្យនិងអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងការធ្វើផែនការនិងការអនុវត្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនូវវិធានការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល									
២.១-វាយតម្លៃពីតម្រូវការសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលិក	-ចំនួនគោលការណ៍ណែនាំបច្ចេកទេសនិងការអនុវត្តសកម្មភាព	TWGCCH	WHO, ADB, etc.		x	x	x	x	២០០

សុខាភិបាល(ថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ)តាមរយៈការសហការជាមួយវិទ្យាស្ថានសិក្សាធិការ(ឧ.NIPH) ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលដែលពាក់ព័ន្ធនិងអង្គការសុខភាពពិភពលោកក្នុងគោលបំណងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណ៍ណែនាំបច្ចេកទេសសុខាភិបាលនិងការអនុវត្តជាក់ស្តែង។	ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដើម្បីបញ្ចូលតម្រូវការសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិដើម្បីដោះស្រាយការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។								
២.២-បញ្ចូលបញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុដែលពាក់ព័ន្ធនឹងផលប៉ះពាល់សុខភាពទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈនិងវេជ្ជសាស្ត្រនិងកម្មវិធីសិក្សាអប់រំទូទៅ។	-បញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាសាកលវិទ្យាល័យសុខភាពសាធារណៈនិងសាលាពេទ្យ -បញ្ហាប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងកម្មវិធីសិក្សាអប់រំទូទៅ។	TWGCCH	WHO-UNDP: GEF project, etc. MOEYS RUPP UHS NIPH	x	x	x	x		៥០០

២.៣-កសាងសមត្ថភាពថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិសម្រាប់កែលម្អកម្មវិធីនិងប្រព័ន្ធដំណើរការដើម្បីទប់ទល់នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ -អភិវឌ្ឍសម្ភារៈបណ្តុះបណ្តាលនិងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនិងអ្នកពាក់ព័ន្ធនៅកម្រិតផ្សេងៗគ្នាលើការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសុខភាពសាធារណៈនិងហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ។	-ចំនួនសម្ភារៈបណ្តុះបណ្តាលត្រូវបានបង្កើត -ភាគរយនៃបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានការយល់ដឹងអំពីផលប៉ះពាល់នៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុលើសុខភាពនិងសក្តានុពលនៃការវាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះការអន្តរាគមន៍និងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យអាកាសធាតុសម្រាប់ការផ្តល់ព័ត៌មានជាមុនការឃ្លាំមើលនិងការធ្វើផែនការ។ -ភាគរយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានសមត្ថភាពតាមដាននិងឆ្លើយតបនឹងភាពតានតឹងអាកាសធាតុ។	TWGCCH	WHO,						២០០០
២.៤-បង្កើតប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុននិងផែនការត្រៀមបង្ការសម្រាប់សក្តានុពលផលប៉ះពាល់សុខភាពពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុគ្រោះមហន្តរាយនិងបញ្ហាហានិភ័យសុខភាពនានា។ -ការបញ្ចូលទិន្នន័យអាកាសធាតុនៅក្នុងប្រព័ន្ធប្រកាសអាស	-ដំណើរការមុខងារប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុនទៅលើគុណភាពខ្យល់ ទឹក ព្រឹត្តិការណ៍មិនប្រក្រតីដូចជាភាពរាំងស្ងួតការរអិលបាក់ដីទឹកជំនន់ជាដើមនិងការត្រៀមបង្ការការពារសុខភាពពីជំងឺរាតត្បាត	TWGCCH DPHI, CNM, CDC	WHO-UNDP: GEF project, etc. UNDP	x	x	x	x	x	១០០០

ន្ទជំងឺគ្រុនឈាម(គាំទ្រដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក TDR) -ភ្ជាប់ប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុនរបស់ក្រសួងធនធានទឹកនិងឧតុនិយមជាមួយនឹងប្រព័ន្ធប្រកាសអាសន្នជាមុនរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល (CamEWARN) ដើម្បីសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់សុខភាពគ្រាគ្រោះមហន្តរាយ			MOWRAM NCDM						
លទ្ធផលទី៣ : ពង្រឹងសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវត្រួតពិនិត្យនិងវិភាគភាពងាយរងគ្រោះ ដើម្បីគាំទ្រការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តសម្រាប់ការបន្សាំទៅនឹងផលប៉ះពាល់ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។									
៣.១-រៀបចំការសិក្សាស្រាវជ្រាវនិងអនុវត្តផែនការត្រួតពិនិត្យលើជំងឺសំខាន់ៗនិងបញ្ហាសុខភាពផ្សេងៗដែលកើតពីអាកាសធាតុនៅថ្នាក់ជាតិនិងក្រោមជាតិជាពិសេសនៅតំបន់ដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ -ពង្រឹងកម្មវិធីការពារនិងតាមដានភ្នាក់ងារចម្លងជំងឺ។	-ចំនួននិងប្រភេទនៃការស្រាវជ្រាវនិងការឃ្លាំមើលដែលបានធ្វើឡើង -ការប្រែប្រួលឬពង្រីកកម្មវិធីការពារជំងឺជាពិសេសនៅក្នុងតំបន់ដែលមានហានិភ័យអាកាសធាតុខ្ពស់។	TWGCCH NIPH UHS HCF	WHO-UNDP: GEF project, etc. ADB, GCF, WB, GIZ, Etc		x	x	x	x	២០០០

៣.២-រៀបចំការសិក្សាវាយតម្លៃអំពីភាពងាយរងគ្រោះក្នុងវិស័យសុខភាពនិងចងក្រងសិក្សាអំពីពេគរាគត្បាតជាសន្ទស្សន៍ភាពងាយរងគ្រោះក្នុងវិស័យសុខភាពទៅនឹងអាកាសធាតុនៃអត្រាមរណភាពប្រចាំថ្ងៃនិងអត្រាជំងឺបណ្ដាលពីធាតុអាកាសផ្សេងៗ។	-ចំនួនការវាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះខាងសុខភាពដែលបានបញ្ចប់នៅថ្នាក់ជាតិ-ក្រោមជាតិ -ផែនការត្រូវបានបង្កើតនិងអនុវត្តដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃ -ភាពអាចរកបាននិងបច្ចុប្បន្នភាពសន្ទស្សន៍ភាពងាយរងគ្រោះនៃអាកាសធាតុនិងសុខភាព។	TWGCCH	WHO, ADB,		x	x	x	x	៥០០
៣.៣-វាយតម្លៃភាពធន់ និងសមត្ថភាពបន្សាំរបស់មណ្ឌលសុខភាពទៅនឹងហានិភ័យអាកាសធាតុនិងរៀបចំផែនទីភាពងាយរងគ្រោះនៃមណ្ឌលសុខភាព	-ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលត្រូវបានវាយតម្លៃតាមខេត្ត -ផែនទីភាពងាយរងគ្រោះនៃមណ្ឌលសុខភាពត្រូវបានផលិត។	PMD, NCSD, HSD	ADB, WHO-UNDP: GEF project, etc.	x	x	x	x	x	១០០០
លទ្ធផលទី៤: ការចែករំលែកចំណេះដឹងការយល់ដឹង និងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យតាមវែបសាយស្ដីពីការភាពងាយរងគ្រោះចំពោះសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ									

៤.១-កែលម្អប្រព័ន្ធទិន្នន័យ និងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានតាមគេហទំព័រដោយដាក់បញ្ចូលវិសមរូបអាកាសធាតុទិន្នន័យយេនឌ័រ និងសូចនាករសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអាកាសធាតុ -ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពទិន្នន័យសុខភាពដោយដាក់បញ្ចូលអថេរអាកាសធាតុនិងជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធ។	-ភាពអាចរកបាននៃបច្ចុប្បន្នភាពទិន្នន័យដើមគ្រាសំខាន់ៗដើម្បីត្រួតពិនិត្យហានិភ័យសុខភាពដោយសារការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ(ឧ.អាទិភាពជំងឺទាក់ទងនឹងអាកាសធាតុ)បរិស្ថាន(ឧ.អថេរអាកាសធាតុ)សេដ្ឋកិច្ចសង្គម(ឧ.ភាពក្រីក្រប្រជាសាស្ត្រនិងមុខរបរ) និងកម្រិតអន្តរាគមន៍បច្ចុប្បន្ននិងសមត្ថភាពប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។	TWGCCH	WHO, ADB WHO-UNDP: GEF project, etc.	x	x	x	x	x	២០០

៤.២-អភិវឌ្ឍន៍នូវឯកសារចំណេះដឹងពាក់ព័ន្ធនឹងផលប៉ះពាល់ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងសុខភាពការវិភាគ ភាពងាយរងគ្រោះនិងវិធានការឆ្លើយតបដែលជោគជ័យពីការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។	-ប្រភេទ និងចំនួននៃឯកសារចំណេះដឹងសម្រាប់លើកកម្ពស់ចំណេះដឹងលើសុខភាពនិងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងជម្រើសវិធានការឆ្លើយតបសម្រាប់អ្នកអនុវត្តដូចជាអ្នកជំនាញសុខភាពសហគមន៍ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយនិងវិស័យផ្សេងៗទៀតដែលត្រូវបានបង្កើតនិងប្រើប្រាស់។	TWGCCH NCDM	WHO, ADB, WHO-UNDP: GEF project, etc.	x	x	x	x	x	៥០០
៤.៣-លើកស្ទួយការយល់ដឹងដល់សហគមន៍ និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលអំពីផលប៉ះពាល់សុខភាពការការពារ ការព្យាបាលជំងឺដែលបណ្តាលមកពីអាកាសធាតុ។	-ប្រភេទនិងចំនួននៃឯកសារចំណេះដឹងដែលបានបង្កើតដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសុខភាពនិងបានប្រើប្រាស់ក្នុងសេវាសុខភាពការការពារនិងការព្យាបាលចំពោះជំងឺបណ្តាលមកពីអាកាសធាតុ -ភាគរយនៃបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពដែលទទួលបានព័ត៌មាននិងការបណ្តុះបណ្តាលទប់ទល់នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងទំនាក់ទំនងសុខភាពដែលស្របតាមតួនាទីនិងមុខងាររបស់បុគ្គលិក -ភាគរយនៃសមាជិកសហគមន៍	TWGCCH	WHO-UNDP: GEF project, GCF, WB, ADB etc. HCF: Healthcare facilities		x	x	x	x	១០០០

	(បុរសស្ត្រីកុមារកុមារីនិងជនជាតិដើមភាគតិច)ដែលបានចូលរួមសកម្មភាពការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង។		PHD MRD, MOWA, NCDM						
លទ្ធផល៥ : ការពង្រឹងភាពធន់នៃប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាកម្មសុខាភិបាលដើម្បីទប់ទល់និងដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយ									
៥.១-កែលម្អការគ្រប់ដណ្តប់នៃសេវាថែទាំសុខភាពដោយមានបុគ្គលិកពេទ្យគ្រប់គ្រាន់ ស្តុកឱសថនិងសៀវភៅណែនាំពីការព្យាបាលនៅតំបន់ងាយរងគ្រោះពីការប្រើប្រួលអាកាសធាតុជាពិសេសនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ។	-ភាគរយនៃមណ្ឌលថែទាំសុខភាពដែលមានបុគ្គលិកពេទ្យនិងស្តុកថ្នាំគ្រប់គ្រាន់ -ភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាពគោរពតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការព្យាបាលនៅក្នុងតំបន់ងាយរងគ្រោះដោយសារអាកាសធាតុ	TWGCCH	WHO, ADB, WB, GIZ, etc. MEF China Aid	x	x	x	x	x	(tbc)
៥.២-លើកកម្ពស់ភាពធន់នៃហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធទៅនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅកម្រិតជាតិ និងក្រោមជាតិ -ការបញ្ចូលការគិតគូរលើការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅក្នុងគោលការណ៍	-ភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាព (HCF)ដែលរួមបញ្ចូលការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយក្នុងជម្រើសការសាងសង់បច្ចេកវិទ្យានិងនីតិវិធីដើម្បីធានាថាមានសេវាមូលដ្ឋាន	TWGCCH	WHO, ADB, WB, GIZ, GCF Unicef ។ ល។		x	x	x	x	(tbc)

បច្ចេកទេសសាងសង់ និងដំណើរការមណ្ឌល សុខភាព (HCF)។	(រួមមានថាមពលទឹក-អនាម័យ)។ -ភាគរយនៃមណ្ឌលថែទាំសុខភាព (HCFs)ដែលឆ្លើយតបនឹង លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យអាកាសធាតុ សមស្របនិងធន់នឹងគ្រោះ មហន្តរាយក្នុងតំបន់និងគ្រោះ មហន្តរាយដែលរំពឹងទុក -ភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាព (HCFs)ដែលទទួលបាន អគ្គិសនីនិងមានមុខងារ ទឹកស្អាតហើយដំណើរការ អាចផ្តល់សេវាសុខភាព មូលដ្ឋានប្រកបដោយ គុណភាពសម្រាប់គ្រប់គ្នា។		WHO- UNDPគំពោ ង GEF ។ ល។ MEF, MRD ជំនួយចិន						
៥.៣-ជំរុញការអន្តរាគមន៍នៅ តាមសហគមន៍ ដើម្បីកាត់ បន្ថយហានិភ័យសុខភាពដែល ទាក់ទងនឹងជំងឺឆ្លងតាមចំណី អាហារទឹកនិងជំងឺដែល បណ្តាលមកភ្នាក់ងារចម្លង -យុទ្ធនាការលើកកម្ពស់ការ យល់ដឹងនៅតាមសហគមន៍ មូលដ្ឋានស្តីពីហានិភ័យ	-ចំនួនអន្តរាគមន៍ដែលបានអនុវត្ត នៅសហគមន៍។	TWGCCH	WHO, Unicef, ADB, WB, GIZ, etc.		x	x	x	x	៥០០០

សុខភាពដែលទាក់ទងនឹងជំងឺចំណីអាហារទឹកនិងជំងឺដែលបណ្តាលមកពីភ្នាក់ងារចម្លង (ភ្ជាប់នឹងសកម្មភាព ៤.៣) -ការផ្គត់ផ្គង់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធទឹកស្អាតអនាម័យដែលធន់នឹងអាកាសធាតុនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពដែលងាយរងគ្រោះ។			MRD						
លទ្ធផលទី៦ : យន្តការហិរញ្ញប្បទានដ៏ប្រសិទ្ធភាពនិងក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃសម្រាប់ការងារបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ។									
៦.៣ បង្កើតនូវយន្តការហិរញ្ញប្បទានដ៏ស្ថិតថេរនិងយន្តការសម្រាប់ការអនុវត្តផែនការបន្សាំនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល។	-ភាគរយនៃថវិកាដែលបានវិភាជដើម្បីបង្កើនភាពធន់នឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងការកាត់បន្ថយហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយនៅក្នុងផែនការវិនិយោគសុខភាពថ្នាក់ជាតិ /ឬថ្នាក់ក្រោមជាតិ -ចំនួនគម្រោង/កម្មវិធីស្តីពីការកសាងភាពធន់នៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដែលបានដាក់ជូននិងទទួលបានការគាំទ្រថវិកាប្រែប្រួលអាកាសធាតុអន្តរជាតិ (ឧ.មូលនិធិ GCF, GEF, មូលនិធិបន្សាំ, ម្ចាស់ជំនួយទ្វេភាគី)។	TWGCCH	WHO, UNDP, UNFPA, ADB, GEF, NCSD-CCCA		x	x	x	x	២០០

៦.៤-រៀបចំប្រព័ន្ធតាមដានត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃសម្រាប់តាមដានប្រសិទ្ធភាពនិងប្រសិទ្ធផលនៃការប្រើថវិកាសម្រាប់ការបន្សាំនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងការកាត់បន្ថយគ្រោះមហន្តរាយក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ -បង្កើតឧបករណ៍សម្រាប់ក្របខណ្ឌតាមដាននិងវាយតម្លៃ -អនុវត្តក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ -ការប្រមូលទិន្នន័យតាមមូលដ្ឋាន -បង្កើតរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំនិង MTR -រៀបចំក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃសម្រាប់វាយតម្លៃអត្រាជំងឺនិងអត្រាមរណភាពដោយសារអាកាសធាតុ។	-ចំនួនជំងឺដែលងាយរងគ្រោះនឹងអាកាសធាតុដែលមានប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យអាចព្យាករណ៍និងតាមដានហានិភ័យនិង/ឬតាមដានហានិភ័យជំងឺដែលបណ្តាលមកពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងហានិភ័យគ្រោះមហន្តរាយ -សូចនាករនៃផលប៉ះពាល់នៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុភាពងាយរងគ្រោះសមត្ថភាពឆ្លើយតបនិងសមត្ថភាពត្រៀមបង្ការគ្រាអាសន្នដែលបញ្ចូលនៅក្នុងប្រព័ន្ធតាមដានពាក់ព័ន្ធនៅថ្នាក់ជាតិនិងបានរាយការតាមពេលវេលា -មូលដ្ឋានគ្រឹះសំខាន់ៗសម្រាប់តាមដានការអនុវត្តសកម្មភាពនៅក្នុង H-NAP ២០២០-២០២៤។	TWGCCH	WHO, WHO-UNDP: GEF project, etc.		x	x	x	x	៤០០

ឯកសារយោង

១. រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា, *ក្របខ័ណ្ឌគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាពកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៦-២០៣០ (២០១៨)។*

២. ក្រសួងសុខាភិបាល,*របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ ៖ សមិទ្ធិផលឆ្នាំ ២០១៧ និងទិសដៅសម្រាប់ឆ្នាំ ២០១៨ (២០១៨)។*

៣. ក្រសួងសុខាភិបាល, *ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលទីបីឆ្នាំ ២០១៦-២០២០ (HSP3) (២០១៦)។*

៤. GSSD,*របាយការណ៍ជាតិលើកទី២ស្តីពី ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុដែលបានដាក់ជូនអគ្គលេខាធិការដ្ឋានអនុសញ្ញាក្របខ័ណ្ឌសហប្រជាជាតិស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ (ភ្នំពេញ៖ អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាជាតិអភិវឌ្ឍន៍ដោយចីរភាព ២០១៥)*

៥. អង្គការសុខភាពពិភពលោក,*ក្របខ័ណ្ឌប្រតិបត្តិការសម្រាប់កសាងប្រព័ន្ធភាពធន់នៃសុខភាពទៅ នឹងអាកាសធាតុ (ឆ្នាំ ២០១៥) ។*

៦. IPCC,*ផលប៉ះពាល់នៃកម្តៅផែនដី ១,៥ អង្សាសេលើប្រព័ន្ធធម្មជាតិនិងមនុស្ស។ IPCC Spec. Rep. impacts Glob. Warm. 1.5°C above pre-industrial levels Relat. Glob. Greenh. gas Emiss. pathways, Context Strength. Glob. response to Threat Clim. Chang. Sustain. Dev. (ឆ្នាំ ២០១៥) ទំព័រ ១៣៨។*

៧. រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា,*យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណ - ដំណាក់កាលទី ៤ និងចក្ខុវិស័យ ២០៥០ (២០១៨)។*

៨. *រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា, ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅកម្ពុជាឆ្នាំ ២០១៤-២០២៣ ២០២៣ (២០១៣) ។*

៩. ក្រសួងសុខាភិបាល, *ផែនការសកម្មភាពជាតិស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ
ឆ្នាំ ២០១៤-២០១៨ (២០១៣)។*

១០. រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា,*ការចូលរួមចំណែកដែលបានកំណត់ដោយជាតិរបស់ប្រទេសកម្ពុជា (INDC) (ឆ្នាំ ២០១៥)។*

១១. C. McSweeney, M. New, G. Lizcano, & X. Lu, *ស្ថានភាពនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុតាមប្រទេសរបស់ យូអិនឌីភី។ ព្រឹត្តិប័ត្រនៃសង្គមឧតុនិយមអាមេរិក លេខ៩១ (២០១០) ទំព័រ ១៥៧-១៦។ https://doi.org/10.1175/2009BAMS2826.1។*

១២. H. C. Thoeun, *ការប្រែប្រួលនៃសីតុណ្ហភាពនិងទឹកភ្លៀងដែលបានសង្កេតនិងព្យាករណ៍នៅកម្ពុជា។ ធាតុអាកាសនិងអាកាសធាតុកំណាច, លេខ៧ (ឆ្នាំ ២០១៥) ទំព័រ ៦១-៧១។ https://doi.org/10.1016/j.wace.2015.02.001។*

១៣.IPCC,*កំណើនកម្តៅផែនដី ១,៥ អង្សាសេ - SR .១៥ ។ IPCC - SR15, (ឆ្នាំ ២០១៨)។*

១៤. A. A. Yusuf និង H. Francisco, *ការកំណត់ផែនទីភាពងាយរងគ្រោះនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍។ សេដ្ឋកិច្ច និង កម្មវិធីបរិស្ថាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍, (២០០៩) ទំព័រ ២៦។*

១៥. UN-ESCAP,*ម៉ូដែលវិភាគគ្រោះមហន្តរាយនៅទូទាំងអាស៊ី - ប៉ាស៊ីហ្វិក ជាមធ្យោបាយសម្រាប់ភាពធន់ ការរួមបញ្ចូល និងការផ្តល់សិទ្ធិអំណាច (ឆ្នាំ ២០១៩)។*

១៦. ក្រសួងសុខាភិបាល, *ការវាយតម្លៃភាពងាយរងគ្រោះ និងការបន្សាំនឹងភាពងាយរងគ្រោះនៅតាមខេត្ត និងខេត្តក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។១៧.* J. Beauté និង S. Vong,*ការខូចខាត និងមរណភាពដោយសារជំងឺគ្រុនឈាមនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ សុខភាពសាធារណៈ BMC, ១០ (ឆ្នាំ ២០១០) ៥២១។*

១៨. R. Huy, P. Buchy, A. Conan, C. Ngan, S. Ong, R. Ali, V. Duong, S. Yit, S. Ung, V. Te, N. Chroeung, N. C. Pheaktra, V. Uok, & S. Vong, *ការតាមដានជំងឺគ្រុនឈាមជាតិនៅកម្ពុជា ១៩៨០-២០០៨៖ និន្នាការរោគរាតត្បាត និងវីរុស ព្រមទាំងឥទ្ធិពលនៃការការពាររមេពេគ។ ព្រឹត្តិប័ត្ររបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក*

៨៨ (២០១០) ៦៥០-៦៥៧។ ៨៨ (២០១០) ៦៥០-៦៥៧។ https://doi.org/10.2471/blt.09.073908។
១៩. S. Vong, S. Goyet, S. Ly, C. Ngan, R. Huy, V. Duong, O. Wichmann, G. W. Letson, H. S. Margolis, & P. Buchy,រោគសញ្ញាមើលមិនឃើញ និងមើលឃើញនៃជំងឺគ្រុនឈាមនៅកម្ពុជា៖ ការវិភាគដោយប្រើប្រាស់ capture-recapture នៃប្រព័ន្ធតាមដានជំងឺគ្រុនឈាមជាតិ។ រោគរាតត្បាតនិងការឆ្លង, ១៤០ (២០១២) ៤៩១-៤៩៩។ https://doi.org/10.1017/S0950268811001191។
២០. អង្គការសុខភាពពិភពលោក,របាយការណ៍ស្តីពីHPV និងមហារីកមាត់ស្បូនឆ្នាំ ២០០៧។ Vaccine, 25 Suppl 3 (២០០៧)។ https://doi.org/10.1016/S0264-410X(07)01183-8។ R. J. Maude, C. Nguon, P. Ly, T. Bunkea, P. Ngor, S. E. Canavati De La Torre, N. J. White, A. M. Dondorp, N. P. J. Day, L. J. White, & C. M. Chuor, Spatial and temporal epidemiology of clinical malaria in Cambodia 2004-2013. Malaria Journal, 13 (2014). https://doi.org/10.1186/1475-2875-13-385.
២១. R. J. Maude, C. Nguon, P. Ly, T. Bunkea, P. Ngor, S. E. Canavati De La Torre, N. J. White, A. M. Dondorp, N. P. J. Day, L. J. White, & C. M. Chuor, រោគរាតត្បាតរាលនៃជំងឺគ្រុនចាញ់តាមតំបន់ និងពេលវេលា នៅប្រទេសកម្ពុជា ២០០៤-២០១៣ ។ Malaria Journal, 13, ១៣ (២០១៤)។ https://doi.org/10.1186/1475-2875-13-385។
២២. ក្រសួងសុខាភិបាល, ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ សម្រាប់លុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ២០១១-២០២៥។ (២០១១)។
២៣. PF Horwood, V. Duong, D. Laurent, C. Mey, H. Sothy, K. Santy, B. Richner, S. Heng, S. Hem, J. Cheval, C. Gorman, P. Dussart, MD ឆ្នាំ ២០១៣ ។ ការរីករាលដាលនៃអតិសុខុមប្រាណនិងការឆ្លងមេរោគសម្រាប់កុមារកម្ពុជា, ៦ (ឆ្នាំ ២០១៧) e35-8 ។ https://doi.org/10.1038/emi.2017.15។
២៤. V. Duong, S. Ong, R. Leang, R. Huy, S. Ly, U. Mounier, T. Ou, S. In, B. Peng, S. Ken, P. Buchy, A. Tarantola, P. F. Horwood, & P.។Dussart, ការរីករាលដាលនៃវីរុសហ្ស៊ីកានៅកម្ពុជាឆ្នាំ ២០០៧-២០១៦ ។ ជំងឺឆ្លងរីករាលដាល, ២៣ (ឆ្នាំ ២០១៧) ២៩៦-២៩៩ ។ https://doi.org/10.3201/eid2302.161432 ។
២៥. L. J. McIver, V. S. Chan, K. J. Bowen, S. N. Iddings, K. Hero, & P. P. Raingsey,ការពិនិត្យឡើងវិញនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនិងជំងឺទាក់ទងនឹងទឹកនៅកម្ពុជានិងរបកគំហើញពីការវាយតម្លៃចំណេះដឹងរបស់ភាគីពាក់ព័ន្ធ។Asia Pacific Journal of Public Health, ២៨ (២០១៤) ៤៩ ស -៥៨ ស។ https://doi.org/10.1177/1010539514558059.
២៦. ក្រសួងសុខាភិបាល,ការវាយតម្លៃឧបករណ៍ទីតាំងសុខភាពសាធារណៈលើទឹក និងអនាម័យនៃខេត្តចំនួន ៥ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (ឆ្នាំ ២០១៧)។
២៧. V. Greffeuille, P. Sophonneary, A. Laillou, L. Gauthier, R. Hong, R. Hong, E. Poirot, & M Dijkhuizen, វត្តមានវិសមភាពនៃកុមារដែលខ្វះអាហារូបត្ថម្ភនៅកម្ពុជាចាប់ពីឆ្នាំ ២០០០ រហូតដល់សព្វថ្ងៃ។ Nutrients, (ឆ្នាំ ២០១៦) ១-១៧ ។ https://doi.org/10.3390/nu8050297។
២៨. G. I. Davies, L. McIver, Y. Kim, M. Hashizume, S. Iddings, & V. Chan, ជំងឺបង្កដោយទឹក និងព្រឹត្តិការណ៍អាកាសធាតុកំណាចនៅកម្ពុជា៖ ការពិនិត្យឡើងវិញពីផលប៉ះពាល់ និងការអនុវត្តសម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ International Journal of Environmental Research and Public Health, ១២ (ឆ្នាំ ២០១៥) ១៩១-២១៣ ។ https://doi.org/10.3390/ijerph120100191។
២៩. A. Timmermans, M. C. Melendrez, Y. Se, I. Chuang, N. Samon, N. Uthaimongkol, C. Klungthong, W. Manasatienkij, B. Thaisomboonsuk, S. D. Tyner, S. Rith, V. S. Horm, R. G. Jarman, D. Bethell, N. Chanarat, J. Pavlin, T. Wongstitwilairoong, P. Saingam, B. S. El, M. M. Fukuda, S. Touch, L. Sovann, S.

Fernandez, P. Buchy, L. Chanthap, & D. Saunders,*ការឃ្លាំមើលជំងឺគ្រុនផ្តាសាយ និងមេរោគ ផ្លូវដង្ហើម (Viral Pathogens) នៅតំបន់ព្រំដែននៃប្រទេសកម្ពុជា ខាងលិច. PloS one, ១១ (២០១៦) e0152529. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152529.*

៣០. S. V. Horm, S. Mardy, S. Rith, S. Ly, S. Heng, S. Vong, P. Kitsutani, V. Ieng, A. Tarantola, S. Ly, B. Sar, N. Chea, B. Sokhal, I. Barr, A. Kelso, P. F. Horwood, A. Timmermans, A. Hurt, C. Lon, D. Saunders, S. A. Ung, N. Asgari, M. C. Roces, S. Touch, N. Komadina, & P. Buchy, *ការរាតត្បាត និងលក្ខណៈនៃវីរុសគ្រុនផ្តាសាយដែលរីករាលដាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាពីឆ្នាំ ២០០៩ ដល់ឆ្នាំ ២០១១. PloS one, ៩ (២០១៤) e110713. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110713.*

៣១. វិទ្យាស្ថានពិនិត្យសុខភាពនិងវាយតម្លៃ, *ទិន្នន័យចែកចាយពីសុខភាពពិភពលោក. លទ្ធផលឧបករណ៍ GBD ២០១៨. សកលវិទ្យាល័យវ៉ាស៊ីងតោន, (២០១៨). http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool.*

៣២. V. Dubois, R. Tonglet, P. Hoyois, K. Sunbaunat, J.-P. Roussaux, & E. Hauff, *ការសិក្សាតាមគ្រួសារ ពីជំងឺផ្លូវចិត្តនៅកម្ពុជា. The International journal of social psychiatry, ៥០ (២០០៤) ១៧៤–១៨៥. https://doi.org/10.1177/0020764004043125.*

៣៣. M. Aparicio, H. Bakir, C. Barcellos, B. Burmaajav, J. Ceitlin, E. Clarke, N. Dogra, W. A. Greaves, A. M. Grjibovski, G. Hutton, I. Kabir, V. Kendrovski, G. Luber, B. Menne, L. Navarro, R. Prak, M. Raja, A. Sharshenova, & C. Ugarte, *ការការពារសុខភាពពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ។ Pសុខភាពសាធារណៈ និងនាយកដ្ឋានបរិស្ថាន (PHE) សុវត្ថិភាពសុខភាព និងបំណែងចែកបរិស្ថាន (HSE) អង្គការសុខភាពពិភពលោក, (២០១២)។*

៣៤. ក្រសួងសុខាភិបាល*, ប្រកាសស្តីពីការបង្កើតក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព (២០១៥).*

៣៥. ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ,*ការពិនិត្យឡើងវិញនូវចំណាយសាធារណៈ ២០១៧ (២០១៩)។*

៣៦. អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាជាតិអភិវឌ្ឍន៍ដោយចីរភាព*, ផែនការសកម្មភាពជាតិកម្ពុជា ក្របខ័ណ្ឌហិរញ្ញប្បទាន និងក្រុមប្រឹក្សាដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍កម្ពុជា (ភ្នំពេញ, ២០១៧)។*

៣៧. C. Boyer & K. Ebi, *ក្របខណ្ឌត្រួតពិនិត្យ និង វាយតម្លៃ សម្រាប់ការបន្សុំសុខាភិបាលនៅកម្ពុជា (២០១៧).*

៣៨. N. Rai, N. Brooks, T. Ponlok, N. Baroda, & E. Nash,*ក្របខណ្ឌត្រួតពិនិត្យ និង វាយតម្លៃជាតិ សម្រាប់ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ៖ ការតាមដានការបន្សុំ និងវិធានការអភិវឌ្ឍ (TAMD) នៅកម្ពុជា (២០១៥).*