ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិ
ស្តីពី
ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង
២០១៨ - ២០២៧

រៀបចំដោយក្រសួងសុខាភិបាល
ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៨

សារលិខិតរបស់សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន
នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា គាំទ្រចំពោះផែនការសកម្មភាព
ពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារ និងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង ២០១៨-២០២៧

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង(២០១៨-២០២៧)នេះគឺជាការឆ្លើយតបរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាចំពោះបញ្ហាប្រឈមដែលកំពុងតែកើនឡើងនៃជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ ជំងឺមិនឆ្លងទាំងបួននេះ គឺជាមូលហេតុនៃការស្លាប់ស្ទើរតែពាក់កណ្តាលក្នុងចំណោមការស្លាប់ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយត្រូវបានគេព្យាករថានឹងកើនឡើងថែមទៀតដោយសារតែផលវិបាកនៃការផ្លាស់ប្តូររបៀបរបបរស់នៅ និងបរិស្ថានដែលកំពុងតែមានការប្រែប្រួល។

ជំងឺមិនឆ្លងជាជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ បណ្តាលឲ្យមានពិការភាព បាត់បង់ពលកម្ម និងកំពុងតែគំរាមកំហែងដល់ភាពក្រីក្រ និងបង្កឲ្យមានការចំណាយយ៉ាងច្រើនទៅលើការថែទាំសុខភាព។ ប៉ុន្តែវិធានការសម្រាប់ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ដែលត្រូវអនុវត្តពីព្រោះ៨០%នៃជំងឺមិនឆ្លងអាចបង្ការបានដោយគ្រាន់តែដោះស្រាយកត្តាប្រឈមចំនួនបួន៖ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារដែលគ្មានសុខុមាលភាព និងកង្វះកាយវប្បកម្ម។

ជំងឺមិនឆ្លងមិនត្រឹមតែជាបញ្ហាសុខភាពតែមួយប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែវាគឺជាបញ្ហាប្រឈមមួយចំពោះការអភិវឌ្ឍផងដែរ ដែលគំរាមកំហែងដល់កំណើនសេដ្ឋកិច្ចរបស់កម្ពុជា ព្រមទាំងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងកាត់បន្ថយភាពក្រីក្ររបស់ប្រជាជន និងសង្គមទាំងមូល។

ការរីករាលដាលនៃជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមិនអាចដោះស្រាយបានដោយក្រសួងសុខាភិបាលតែមួយនោះទេ។ មូលហេតុចម្បងជាច្រើននិងកត្តាកំណត់សុខភាពនៃជំងឺមិនឆ្លងស្ថិតនៅក្រៅវិស័យសុខាភិបាល ដូចជាកត្តាចំណីអាហារនិងបរិស្ថានដែលយើងរស់នៅ។ ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះដាក់ចេញនូវសកម្មភាពនានាសម្រាប់ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ និងរបៀបអនុវត្តសកម្មភាពដែលកសាងបន្តពីអាទិភាពដែលបានកំណត់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង(២០១៣-២០២០)របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

គម្រោងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះចង្អុលបង្ហាញថា រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាចាត់ទុកបញ្ហាជំងឺមិនឆ្លងជាអាទិភាព ហើយរាជរដ្ឋាភិបាលចូលរួមឆ្លើយតបទៅនឹងភាពប្រឈមថ្មីៗ ដែលកើតឡើងដោយសារជំងឺមិនឆ្លង។

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាសុំឲ្យក្រសួងពាក់ព័ន្ធទាំងអស់និងដៃគូអភិវឌ្ឍចាត់ទុកជំងឺមិនឆ្លងជាបញ្ហាអាទិភាព និងធ្វើការរួមគ្នាអនុវត្តសកម្មភាពនៅក្នុងផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះ ដើម្បីឲ្យប្រទេសកម្ពុជាមានលទ្ធភាពកាត់បន្ថយបន្ទុកជំងឺដែលអាចការពារបាន និងដែលត្រូវចំណាយថវិកាយ៉ាងច្រើន។

ថ្ងៃអង្គារ ១៥ កើត ខែស្រាពណ៍ ឆ្នាំច សំរឹទ្ធិស័ក ព.ស.២៥៦២

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២៨ ខែ សីហា ឆ្នាំ២០១៨

នាយករដ្ឋមន្ត្រី

សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន

មាតិកា

១- សារបាន ២

១.១- គោលនយោបាយ ២

១.២- ស្ថានភាព ៥

១.៣- បញ្ហាអាទិភាព ៩

២- យុទ្ធសាស្ត្រ ៩

២.១- ការងារសម្របសម្រួលនិងកិច្ចសហការ ៩

២.២- យុទ្ធសាស្ត្រអនុវត្ត ៩

៣- ផែនការសកម្មភាព ១០

៣.១- វិសាលភាពនៃផែនការ ១០

៣.២- តារាងអនុវត្តការងារ ១៤

យុទ្ធសាស្ត្រទី១ - កាត់បន្ថយការប៉ះពាល់របស់ប្រជាពលរដ្ឋទៅនឹងកត្តាហានិភ័យជំងឺមិនឆ្លង.... ១៥

គោលបំណង - បង្ការមិនឱ្យកើតជំងឺមិនឆ្លងដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការសេពគ្រឿងស្រវឹង របបអាហារដែលមិនត្រឹមត្រូវសម្រាប់សុខភាព និងកាយវប្បកម្ម.................. ១៥

យុទ្ធសាស្ត្រទី២ - ពង្រឹងអភិបាលកិច្ចពហុវិស័យនិងធនធានសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លង.................. ២០

គោលបំណង - ដាក់ចេញនូវវិធីសាស្ត្ររួមបញ្ចូលនិងសម្របសម្រួលដោះស្រាយបញ្ហានៃជំងឺមិនឆ្លង ដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវការប្រើប្រាស់ធនធានដែលមានកម្រិតប្រកបដោយគុណភាព ប្រសិទ្ធភាព និងសមភាព ២០

៤- កាលវិភាគរៀបចំសេចក្តីព្រាងច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀត ២១

៥- គម្រោងចំណាយ ២២

៦- ការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ ២២

៧- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន ២៣

៨- សេចក្តីបន្ថែម ២៥

សេចក្តីបន្ថែមទី១- កាលវិភាគនៃសកម្មភាពនិងដៃគូទទួលខុសត្រូវ ២៥

សេចក្តីបន្ថែមទី២- ក្របខ័ណ្ឌសូចនាករកម្រិតខ្ពស់សម្រាប់សកម្មភាពពហុវិស័យស្តីពីជំងឺមិនឆ្លង នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ៣៣

៩- ឯកសារយោង ៣៦

១- សារថ្នាន

ការអភិវឌ្ឍសង្គមនិងកំណើនសេដ្ឋកិច្ចជាតិពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំរួមទាំងការប្រែប្រួលរបៀបរបបរស់នៅជាមូលហេតុធ្វើឱ្យមានការកើនឡើងនៃជំងឺមិនឆ្លង។ ជំងឺមិនឆ្លងចម្បងទាំងបួនដែលប្រជាជនកម្ពុជាយើងកំពុងប្រឈមនិងកើតមានច្រើនជាងគេគឺ ជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម។

នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៤ ជំងឺមិនឆ្លងបណ្តាលឱ្យប្រជាជនកម្ពុជាស្លាប់ប្រមាណ៥២%នៃការស្លាប់ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយតួលេខនេះត្រូវបានគេព្យាករថានឹងបន្តកើនឡើងថែមទៀត[១]។

ជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម គឺជាជំងឺមិនឆ្លងដែលកើតច្រើនបំផុតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលបណ្តាលឱ្យមានអត្រាស្លាប់២៤% ជំងឺមហារីកមានអត្រាស្លាប់១៣% ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃមានអត្រាស្លាប់៤% និងជំងឺទឹកនោមផ្អែមមានអត្រាស្លាប់២% នៃអត្រាស្លាប់សរុបនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាក្នុងឆ្នាំ២០១៤នេះ[១]។

ជំងឺមិនឆ្លងចម្បងទាំងបួនដែលជាបញ្ហាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាពនិងកំពុងតែកើនឡើងខ្លាំងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយមានកត្តាហានិភ័យជាច្រើនរួមគ្នាដែលបង្កឱ្យកើតមានជំងឺទាំងនេះ ដូចជាការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារដែលប៉ះពាល់សុខភាព គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពម្ហូបអាហារ គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពផលិតផលប្រើប្រាស់សម្រាប់ផលិតកម្ម ការបំពុលបរិស្ថាន និងកង្វះកាយវប្បកម្ម។ល។

១.១- គោលនយោបាយ

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងសំខាន់ៗពីឆ្នាំ២០១៨-២០២៧នេះ កំណត់អំពីវិធានការឆ្លើយតបរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាទៅនឹងបញ្ហាប្រឈម អត្រាកើនឡើងនៃជំងឺមិនឆ្លងទាំងបួន គឺជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម ដែលកម្ពុជាកំពុងតែជួបប្រទះ។

ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងគឺជាអាទិភាពបន្ទាន់មួយសម្រាប់កម្ពុជា ភាគច្រើននៃកត្តាដែលជំរុញឱ្យមានជំងឺមិនឆ្លង និងកត្តាហានិភ័យមិនស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងផ្ទាល់របស់វិស័យសុខាភិបាល។ វិស័យសុខាភិបាលតែមួយមិនអាចការពារ និងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងបានគ្រប់គ្រាន់ឡើយ។ ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះ នឹងធ្វើឱ្យមានបរិស្ថានអំណោយផលនៅក្នុងផ្ទះ នៅក្នុងភូមិ ទីក្រុង និងនៅក្នុងសង្គមទាំងមូលដែលជា ជម្រើសងាយស្រួលនិងប្រកបដោយសុខុមាលភាព។ ដើម្បីសម្រេចបានគោលដៅនេះ យើងត្រូវការផែនការសកម្មភាពជាពហុវិស័យជាតិដើម្បីបំបែកវដ្តនៃភាពក្រីក្រនិងជំងឺមិនឆ្លង។ ការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង និងកត្តាហានិភ័យរបស់វាមានផលជាវិជ្ជមាន មិនត្រឹមតែមកលើសុខភាពប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែថែមទាំងមកលើផលិតភាពការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមផងដែរ។

កន្លងមកក៏ដូចជានាពេលអនាគត រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានយកចិត្តទុកដាក់លើវិស័យសុខាភិបាលជាវិស័យអាទិភាពមួយ និងវិស័យពាក់ព័ន្ធនានាដែលចូលរួមគាំទ្រដល់កិច្ចការពារសុខភាពសាធារណៈ ដូច្នេះ រាជរដ្ឋាភិបាលនិងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធបានដាក់ចេញនូវគោលនយោបាយ ច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តជាច្រើនមានដូចជា៖

- យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៣នៃរាជរដ្ឋាភិបាលនីតិកាលទី៥នៃរដ្ឋសភា៖ គោលដៅជាយុទ្ធសាស្ត្ររបស់រាជរដ្ឋាភិបាលគឺការបន្តអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យសុខាភិបាល សំដៅលើកកម្ពស់សុខុមាលភាព និងអាហាររូបត្ថម្ភរបស់ប្រជាជនទូទៅកាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់របស់មាតា ទារក និងកុមារ តាមរយៈការពង្រឹងនិងពង្រីកសេវាសុខាភិបាលប្រកបដោយគុណភាព ប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផល។
- កាត់បន្ថយអត្រាឈឺនិងអត្រាស្លាប់ដែលបណ្តាលមកពីជំងឺមិនឆ្លង ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ និងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន គ្រឿងស្រវឹង ថ្នាំជក់ គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ គ្រោះមហន្តរាយ បរិស្ថាន និងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ (យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៣ មុំទី២ លើកកម្ពស់សុខភាពនិងអាហាររូបត្ថម្ភ)។
- ច្បាប់ស្តីពីការអនុម័តយល់ព្រមឱ្យព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាចូលរួមក្នុងអនុសញ្ញាស្តីពីការត្រួតពិនិត្យថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០០៥)។
- ច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៥)។
- ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគុណភាព សុវត្ថិភាពលើផលិតផលទំនិញនិងសេវា(ឆ្នាំ២០០០)។
- ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងថ្នាំកសិកម្មនិងជីកសិកម្ម(ឆ្នាំ២០១២)។
- ច្បាប់ស្តីពីការអនុម័តយល់ព្រមឱ្យព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាចូលរួមក្នុងអនុសញ្ញាស្តុកខូមស្តីពីសារធាតុបំពុលសរីរាង្គមិនងាយបំបែកធាតុ។
- ច្បាប់ស្តីពីការអនុម័តយល់ព្រមឲ្យព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាចូលរួមក្នុងអនុសញ្ញាបាសែលស្តីពីការត្រួតពិនិត្យចលនាដឹកជញ្ជូននិងការបោះបង់ចោលសំណល់គ្រោះថ្នាក់(ឆ្នាំ២០១៥)។
- ច្បាប់ស្តីពីកិច្ចការពារបរិស្ថាននិងការគ្រប់គ្រងធនធានធម្មជាតិ(ឆ្នាំ១៩៩៦)។
- អនុក្រឹត្យលេខ១០៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៧ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់គណៈកម្មាធិការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់។
- អនុក្រឹត្យលេខ១៤៩ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីការបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាពជាភាសាខ្មែរនិងជារូបភាពលើកញ្ចប់ផលិតផលថ្នាំជក់។
- អនុក្រឹត្យលេខ១៥០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៦ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីការកែសម្រួលអត្រាអាករពិសេសលើមុខទំនិញមួយចំនួន។
- អនុក្រឹត្យលេខ៤៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៦ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីវិធានការហាមការជក់ឬការបង្ហុយផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់នៅកន្លែងធ្វើការឬកន្លែងសាធារណៈ។
- អនុក្រឹត្យលេខ៦៩ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២០ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៣ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងការធ្វើអាជីវកម្មអំបិលអ៊ីយ៉ូដ។
- អនុក្រឹត្យលេខ១៨០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២០ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៩ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងលើការចាត់ថ្នាក់និងការដាក់ស្លាកសញ្ញាសារធាតុគីមី។
- អនុក្រឹត្យលេខ២៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៦ ខែមេសា ឆ្នាំ១៩៩៩ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការបំពុលទឹក។
- អនុក្រឹត្យលេខ៣៦ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៧ ខែមេសា ឆ្នាំ១៩៩៩ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់រឹង។

- អនុក្រឹត្យលេខ៤២ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០០ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការបំពុលខ្យល់និងការរំខានដោយសំឡេង។
- អនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០០៥ ស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយលក់ផលិតផលសម្រាប់ចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារ។
- សារាចររបស់រាជរដ្ឋាភិបាលលេខ០៣ សរ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគុណភាព និងវិធានការត្រួតពិនិត្យគុណភាពសុវត្ថិភាពលើផលិតផលទំនិញ និងចំណីអាហារដែលមានប្រើសារធាតុគីមី (ឆ្នាំ២០០០)។
- លិខិតលេខ១២៧១ សជណ ចុះថ្ងៃទី០៧ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពីករណីចុះស្រាវជ្រាវ និងទប់ស្កាត់ការនាំចូល ចែកចាយ ផលិតផលទឹកដោះគោដែលមានលាយសារធាតុគីមីហាមឃាត់មេឡាមីន(Melamine)។
- ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ៨៦៨ ឧរថ.ប្រក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១០ ស្តីពីការអនុវត្ត និងការរៀបចំសម្របសម្រួលស្ថាប័នកិច្ចនៃប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងសុវត្ថិភាពម្ហូបអាហារចាប់ពីកសិដ្ឋានផលិតដល់តុបរិភោគ(ឆ្នាំ២០១០)។
- ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ៤០១សហវ.ប្រក ស្តីពីការពង្រឹងការត្រួតពិនិត្យទំនិញដែលជាម្ហូបអាហារ រុក្ខជាតិ សត្វ ផលិតផលពីសត្វ ជលផល និងផលិតផលជលដែលគ្មានសុវត្ថិភាពនាំចូលមកក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។
- ប្រកាសលេខ១៨៣ MOC/SM ២០០៦ ស្តីពីសារធាតុគីមីហាមប្រើលើផលិតផលម្ហូបអាហារ (ឆ្នាំ២០០៦)។
- ប្រកាសលេខ០៩៩ ប្រក.កសក ចុះថ្ងៃទី១០ ខែមីនា ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់វិធាននៃការអនុវត្តកសិកម្មល្អក្នុងការងារផលិតកម្មផ្លែឈើនិងបន្លែស្រស់។
- ប្រកាសលេខ៥៩៨ ប្រក.កសក ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០៣ ស្តីពីបញ្ជីថ្នាំកសិកម្មនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។
- ប្រកាសលេខ០០២ ប្រក.កសក ចុះថ្ងៃទី១៣ ខែមករា ឆ្នាំ២០០៧ ស្តីពីបញ្ជីកម្រិតអតិបរមានៃសំណល់ថ្នាំកសិកម្មក្នុងកសិផល មានដើមកំណើតពីរុក្ខជាតិ។
- ប្រកាសលេខ១៦៦ MIH/2015 ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីបទប្បញ្ញត្តិបច្ចេកទេស CTR 004: 2015 សម្រាប់សំបកដបប្រភេទប៉ូលីអេទីឡែនតេរ៉េហ្វតាឡាតច្រកផលិតផលបរិភោគ(ឆ្នាំ២០១៥)។
- ប្រកាសលេខ១៦៨ MIH/2015 ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីបទប្បញ្ញត្តិបច្ចេកទេស CTR 006: 2015 សម្រាប់ផលិតផលទឹកខនិកធម្មជាតិ(ឆ្នាំ២០១៥)។
- ប្រកាសលេខ១៦៩ MIH/២០១៥ ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីបទប្បញ្ញត្តិបច្ចេកទេស CTR 007: 2015 សម្រាប់ការចម្លងភាពកខ្វក់និងភាពពុលក្នុងម្ហូបអាហារ (ឆ្នាំ២០១៥)។
- ប្រកាសលេខ១៧០ MIH/២០១៥ ចុះថ្ងៃទី១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីបទប្បញ្ញត្តិបច្ចេកទេស CTR 008 : 2015 សម្រាប់សារធាតុបន្ថែមលើម្ហូបអាហារ(ឆ្នាំ២០១៥)។

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

១.២- ស្ថានភាព

ជំងឺមិនឆ្លងគឺជាមូលហេតុចម្បងនៃពិការភាព មរណភាព និងជាការគំរាមកំហែងដ៏ធំមួយ ចំពោះការអភិវឌ្ឍនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

- **បន្ទុកជំងឺមានកម្រិតខ្ពស់និងកំពុងកើនឡើង៖**
- ជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែមគឺជាបញ្ហាដ៏ធំមួយនិងកំពុងតែកើនឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៤ ជំងឺមិនឆ្លងបានសម្លាប់ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជាប្រមាណ៥២% ហើយតួលេខនេះត្រូវបានព្យាករថា នឹងកើនឡើងថែមទៀត។ ជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម(ជំងឺដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាលនិងជំងឺបេះដូង) គឺជាជំងឺមិនឆ្លងដែលកើតច្រើនបំផុតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយបង្កឲ្យស្លាប់២៤%ក្នុងចំណោមអត្រានៃការស្លាប់ទាំងអស់។ ជំងឺមហារីកមានអត្រាស្លាប់១៣% ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃមានអត្រាស្លាប់៤% និងជំងឺទឹកនោមផ្អែមមានអត្រាស្លាប់២% នៃអត្រាស្លាប់សរុបនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា[១]។ ប្រភេទជំងឺមហារីកដែលនាំមុខគេ និងបានកើតមាននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គឺជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន បន្ទាប់មកជំងឺមហារីកថ្លើម សួត ដោះ និងក្រពះ[២]។ ទាក់ទងទៅនឹងការស្លាប់ ជំងឺមហារីកថ្លើមនិងសួត បង្កឱ្យមានការស្លាប់ច្រើនបំផុតក្នុងចំណោមការស្លាប់ដោយសារជំងឺមហារីកទាំងអស់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ បច្ចុប្បន្ន ជំងឺមិនឆ្លងទាំងនេះកំពុងតែសម្លាប់ប្រជាជនកម្ពុជាដែលស្ថិតក្នុងវ័យពោរពេញទៅដោយផលិតភាព។ ជាងពាក់កណ្តាលនៃបុរស និងជាងមួយភាគបីនៃស្ត្រីដែលស្លាប់ដោយសារជំងឺមិនឆ្លង គឺស្ថិតក្នុងមានអាយុក្រោម៦០ឆ្នាំ [៣] ។
- **កត្តាហានិភ័យផ្នែកឥរិយាបថនិងបរិស្ថាននៃជំងឺមិនឆ្លង មានជាទូទៅនៅប្រទេសកម្ពុជា៖**

ជំងឺមិនឆ្លងធំៗទាំងបួននេះ មានកត្តាហានិភ័យរួមគ្នា គឺរបបអាហារមិនល្អសម្រាប់សុខភាព កង្វះកាយវប្បកម្ម ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ និងការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់។ ការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះពីការប្រើអុស ធ្យូង ផ្សែងធូប[១៥] គឺជាកត្តារួមចំណែកដ៏ធំមួយចំពោះជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺមហារីកសួត ចំពោះស្ត្រីក៏ដូចជាការស្លាប់ពីជំងឺផ្លូវដង្ហើមចំពោះកុមារ។ ការប៉ះពាល់ទៅនឹងកត្តាហានិភ័យទាំងនេះ កំពុងតែរីករាលដាលនៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។ បច្ចុប្បន្ននេះ ប្រជាជនកម្ពុជាចំនួន២លាននាក់ ប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ក្នុងនោះមនុស្សប្រុសពេញវ័យ៤២,៥% ជក់បារី [៤]។ ជាងពាក់កណ្តាលនៃប្រជាជនប៉ះពាល់ទៅនឹងផ្សែងបារីនៅក្នុងបរិស្ថាន នៅផ្ទះ ឬនៅកន្លែងធ្វើការ[៥] ហើយ ៤៧% នៃកុមាររស់នៅក្នុងផ្ទះជាមួយមនុស្សជក់បារី[៦]។ ប្រជាជនកម្ពុជា៩នាក់ ក្នុងចំណោម១០នាក់ពឹងផ្អែកលើអុស ធ្យូង សម្រាប់ចម្អិនម្ហូបអាហារ[៧] ហើយជាង៨នាក់ ក្នុងចំណោម១០នាក់ហូបផ្លែឈើនិងបន្លែមិនបានគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីការពារពួកគេពីជំងឺមិនឆ្លង[៥]។ មនុស្សពេញវ័យ១នាក់ក្នុងចំណោម៥នាក់ មានជាតិខ្លាញ់ខ្ពស់នៅក្នុងឈាម ហើយ១នាក់ក្នុងចំណោម១០នាក់ មានសម្ពាធឈាមខ្ពស់ ដែលបង្ហាញថា របបអាហារមានកម្រិតជាតិខ្លាញ់ដែលប្រើក្នុងសីតុណ្ហភាពខ្ពស់និងខ្លាញ់ឆ្អែតខ្ពស់ពេក និងប្រៃពេក[៥]។

ជាមួយនឹងកំណើនសេដ្ឋកិច្ចជាតិដែលបានកើនឡើងជាបន្តបន្ទាប់ ប្រជាជនយើងមួយចំនួនខ្វះការយល់ដឹងពីហានិភ័យដែលមានផលប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជមានមកលើសុខភាពនិងសុខុមាលភាព បានធ្វើឱ្យបរិស្ថានរស់នៅមួយដែលអាចឱ្យមានការកើនឡើងនូវជំងឺមិនឆ្លង។ ពីឆ្នាំ២០០៣ដល់ឆ្នាំ២០០៨ ការនាំចូលផលិតផលនានា ដូចជាភេសជ្ជៈផ្អែម ស្ករគ្រាប់ ស្ករអំពៅ ស្រាបៀរ និងយានយន្តចូលក្នុងប្រទេសកម្ពុជាបានកើនឡើងយ៉ាងច្រើន ដែលជាហេតុធ្វើឲ្យប៉ះពាល់ដល់ទម្លាប់ទទួលទានរបបអាហារ និងការធ្វើកាយវប្បកម្មរបស់ប្រជាជន ហើយទំនោរនេះប្រហែលជាកំពុងតែបន្តកើនឡើង(៨)។ ទន្ទឹមនឹងនេះ ពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹងនៅមានកម្រិតទាបជាខ្លាំង ហើយបារីនៅកម្ពុជាក៏មានតម្លៃទាបជាងគេបំផុតនៅក្នុងតំបន់ដែរ(៩)។

ជំងឺមិនឆ្លងធ្វើឱ្យភាពក្រីក្ររឹតតែធ្ងន់ធ្ងរថែមទៀតនិងគំរាមកំហែងដល់គោលដៅអភិវឌ្ឍដទៃទៀតរបស់កម្ពុជា៖

ជំងឺមិនឆ្លងមានផលប៉ះពាល់វិសមមាត្រមួយមកលើអ្នកក្រ ធ្វើឱ្យភាពក្រីក្រក្នុងគ្រួសាររឹតតែធ្ងន់ធ្ងរ និងបំផ្លាញកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងកាត់បន្ថយភាពក្រីក្ររបស់រាជរដ្ឋាភិបាល។ កន្លងមកជំងឺមិនឆ្លងត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាជំងឺរបស់អ្នកមាន ប៉ុន្តែទំនោរនេះត្រូវបានប្តូរទិសដៅ។ បច្ចុប្បន្ននេះ នៅក្នុងប្រទេសជាច្រើន ជំងឺមិនឆ្លងកើតឡើងកាន់តែច្រើននិងបង្កឱ្យមានការស្លាប់កាន់តែច្រើនក្នុងចំណោមអ្នកក្រីក្រ(១០)។

នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា កត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងមួយចំនួនបានកើតឡើងក្នុងចំណោមប្រជាជននៅជនបទដែលភាគច្រើនគឺជាជនក្រីក្រ ដែលមានចំនួនច្រើនជាងអ្នកនៅទីក្រុង ក្នុងនោះមានការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការប្រើអុស ធ្យូង ផ្សែងធូប(១៥) ការបរិភោគផ្លែឈើ បន្លែមិនគ្រប់គ្រាន់ និងការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់(៥)។ កង្វះអាហាររូបត្ថម្ភរបស់ទារកនៅក្នុងពោះម្តាយនិងក្នុងកំលុងពេលកុមារភាព គឺជាកត្តាបង្កើនការប្រឈមនឹងការកើតជំងឺបេះដូង សរសៃឈាម និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម នៅក្នុងពេលលូតលាស់នៃជីវិត។ អត្រាដ៏ខ្ពស់នៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភចំពោះមាតាទារក និងកុមារ មានន័យថាប្រជាជនកម្ពុជា ជាច្រើនកើតមកមានការប្រឈមកាន់តែខ្ពស់នឹងជំងឺមិនឆ្លង ជាពិសេស ប្រជាជនក្រីក្រ។

ជំងឺមិនឆ្លងអាចជាចំណែកមួយគំរាមកំហែងដល់ការសម្រេចបាននូវគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរបស់កម្ពុជា ដែលរួមមានអាហារូបត្ថម្ភកុមារ ការអប់រំ សមភាពយេនឌ័រ និរន្តរភាពបរិស្ថាន និងការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារ ដែលនាំឱ្យមានការចំណាយប្រាក់លើថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹងកាន់តែច្រើនហើយនាំឱ្យការចំណាយប្រាក់កាន់តែតិចៗទៅលើម្ហូបអាហារ ការថែទាំសុខភាពសម្រាប់ស្ត្រី កុមារ និងការអប់រំ ជាពិសេស ក្មេងស្រី។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គ្រួសារនីមួយៗចំណាយជាមធ្យមប្រមាណ៤%នៃថវិកាសរុបរបស់ពួកគេទៅលើថ្នាំជក់ និងចំណាយតិចលើការអប់រំ សម្លៀកបំពាក់ និងម្ហូបអាហារ(១១)។ ដោយឡែកប្រជាជនក្រីក្របំផុតនៅកម្ពុជាចំណាយលើសពី១០%នៃប្រាក់ចំណូលរបស់ពួកគេលើបារី(៤) កត្តាទាំងនេះបង្កឱ្យមានមហន្តរាយដល់គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី២ ដើម្បីសម្រេចបាននូវការអប់រំជាសកលគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី៣ ដើម្បីលើកកម្ពស់សមភាពយេនឌ័រ គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី៤និងទី៥របស់កម្ពុជាដើម្បីកាត់បន្ថយមរណភាពមាតានិងទារក ដូចគ្នានេះដែរ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងបង្កឱ្យមានជាអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារកាន់តែច្រើនឡើង គ្រោះថ្នាក់នៅកន្លែង

ធ្វើការនិងការស្លាប់ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍។ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់និងថ្នាំចុកជាមួយស្លឹកម្លូក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ ក៏ជាកត្តារួមចំណែកបង្កើនការស្លាប់របស់ទារក។ ការប្រើអុសធ្យូង ការដុតធូប មិនត្រឹមត្រូវជាកត្តារួមចំណែកដ៏ធំមួយនៃការស្លាប់ដោយសារជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ ចំពោះមនុស្សចាស់ជាស្ត្រីនិងកុមារកម្ពុជា ហើយថែមទាំងជាកត្តារួមចំណែកដ៏ធំមួយចំពោះការប្រែប្រួលអាកាសធាតុដោយបំផ្លាញដល់គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី៧របស់កម្ពុជា ដើម្បីធានានិរន្តរភាពបរិស្ថាន។

ជំងឺមិនឆ្លងកន្លងមកបានចោទជាបញ្ហាគំរាមកំហែងដ៏ធ្ងន់ធ្ងរមួយ ចំពោះគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី១របស់កម្ពុជា ដើម្បីបំបាត់នូវភាពក្រីក្រធ្ងន់ធ្ងរនិងស្រេកឃ្លាន។ ជំងឺមិនឆ្លងជាការចំណាយខ្ពស់មួយសម្រាប់រាជរដ្ឋាភិបាលនិងសម្រាប់គ្រួសារ ដោយវាកាត់បន្ថយការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច។ តាមរយៈការចំណាយនៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនិងការបាត់បង់ផលិតភាពការងារ ជំងឺមិនឆ្លងធ្វើឱ្យខាតបង់ដល់ប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបនូវប្រាក់ប្រមាណ២៥ដុល្លារអាមេរិកក្នុងមនុស្សម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំ[១២]។

រាល់ការកើនឡើង១០% នៃជំងឺមិនឆ្លងគឺពាក់ព័ន្ធជាមួយនឹងការធ្លាក់ចុះនូវអត្រាកំណើនសេដ្ឋកិច្ចប្រចាំឆ្នាំ០,៥%។ ការវិភាគផ្សេងទៀតនៅឆ្នាំ២០១០បានបង្ហាញឃើញថា ជំងឺមិនឆ្លងធ្វើឱ្យប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍចំណាយថវិកាប្រមាណពី០,០២ដល់៦,៨នៃផលិតផលក្នុងស្រុកសរុប និងប៉ះពាល់ដល់បន្ទុកសេដ្ឋកិច្ចធំជាងជំងឺគ្រុនចាញ់នៅក្នុងឆ្នាំ១៩៦០ ឬជំងឺអេដស៍នៅក្នុងឆ្នាំ១៩៩០ ទៅទៀត[១៣]។

ការចំណាយដ៏ខ្ពស់នៃការថែទាំសុខភាពរយៈពេលវែងនិងឱសថសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លង រួមជាមួយការបាត់បង់ប្រាក់ចំណូលបានរុញច្រានគ្រួសារកម្ពុជាជាច្រើន ធ្លាក់ខ្លួនកាន់តែជ្រៅទៅក្នុងភាពក្រីក្រ។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១០ ច្រើនជាង១គ្រួសារ ក្នុងចំនួន៤គ្រួសារ ត្រូវខ្ចីប្រាក់គេឬលក់ទ្រព្យសម្បត្តិដើម្បីបង់ថ្លៃថែទាំសុខភាព[៧]។ នៅទីណាដែលការថែទាំមានតម្លៃខ្ពស់ពេកមិនអាចទទួលយកបាន ឬអ្នកជំងឺមកទទួលការថែទាំសុខភាពយឺតពេល ការស្លាប់មុនអាយុកាលដោយសារជំងឺមិនឆ្លង បានធ្វើឲ្យគ្រួសារបាត់បង់អ្នករកប្រាក់ចំណូលចម្បងរបស់ពួកគេ។

ជាទូទៅការព្យាបាលមានរយៈពេលវែងអស់មួយជីវិត ហើយតម្លៃនៃការព្យាបាលច្រើនតែកើនឡើងនៅពេលជំងឺវិវត្តទៅមុខកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ ដូច្នេះការបង្ការដោយជោគជ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងមានឥទ្ធិពលដ៏ធំធេងលើផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចបុគ្គល គ្រួសារ និងសង្គមទាំងមូល។

ជំងឺមិនឆ្លងគំរាមកំហែងដល់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជា៖

សូម្បីតែប្រព័ន្ធសុខាភិបាលរបស់ប្រទេសអ្នកមានបំផុតក្នុងពិភពលោក ក៏ជួបប្រទះបញ្ហាប្រឈមធ្ងន់ធ្ងរ នៅក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការដែលកំពុងតែកើនឡើងចំពោះការព្យាបាលជំងឺមិនឆ្លងដែរ។ គ្មានប្រទេសណាមួយអាចដោះស្រាយការព្យាបាលដោយពេញលេញទៅលើការរីកដាលនៃជំងឺមិនឆ្លងបាននោះទេ។ អ្នកជំងឺមិនឆ្លង មានចំនួនច្រើនលើសពីសមត្ថភាពព្យាបាលដែលគ្របដណ្តប់ដោយប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។ ផ្អែកលើកត្តាហានិភ័យដ៏ខ្ពស់នៅក្នុងប្រជាជនបច្ចុប្បន្ន និងការកើនឡើងយ៉ាងឆាប់រហ័សនៃអាហារដែលមិនល្អសម្រាប់សុខភាព និងការសេពគ្រឿងស្រវឹង ការស្លាប់ ដោយសារជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាត្រូវបានព្យាករថានឹងកើនឡើង។ នៅលើសាកលលោក ការស្លាប់ដោយសារជំងឺមិនឆ្លងត្រូវបានគេទស្សន៍ទាយថានឹងកើនឡើង១៥% ចន្លោះ ឆ្នាំ២០១០ ដល់ឆ្នាំ២០២០ (ចំនួនអ្នកស្លាប់កើនឡើងរហូតដល់៤៤លាននាក់) ដែលចំនួននេះខ្ពស់ជាងគេនៅក្នុងតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច(ចំនួន

អ្នកស្លាប់មាន១២,៣លាននាក់)[១៤]។ ប្រសិនបើទំនោរនេះបន្តឥតឈប់ កម្ពុជានឹងប្រឈមមុខជាមួយបញ្ហាដ៏ធំនៃអ្នកជំងឺមិនឆ្លងបន្ថែមទៀត នៅក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំខាងមុខនេះ ដែលប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនឹងគ្មានលទ្ធភាពព្យាបាលបាននោះទេ។ ដើម្បីជៀសវាងបញ្ហានេះ គោលនយោបាយស្តីពីការបង្ការនិងទប់ស្កាត់ឱ្យទាន់ពេលវេលាត្រូវតែអនុវត្តជាបន្ទាន់។

ជំងឺមិនឆ្លងជាចម្បងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានកត្តាហានិភ័យនិងមូលហេតុដែលអាចការពារបានដូចមានរៀបរាប់ក្នុងតារាងខាងក្រោម៖

មូលហេតុនិងកត្តាហានិភ័យសំខាន់ៗសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លងជាអាទិភាពរបស់កម្ពុជា

ជំងឺ	ជំងឺបេះដូងសរសៃឈាម	ជំងឺមហារីក					ជំងឺផ្លូវដង្ហើម	ជំងឺទឹកនោមផ្អែម
		មាត់ស្បូន	ថ្លើម	សួត	សុដន	ក្រពះ		
១- មូលហេតុបណ្តាលមកពីការប្រព្រឹត្ត								
ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
គ្រឿងស្រវឹង	✓		✓		✓	✓		✓
របបអាហារដែលគ្មានសុខភាព	✓					✓		✓
កង្វះកាយវប្បកម្ម	✓				✓			✓
ការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ	✓			✓			✓	
២- មូលហេតុបណ្តាលមកពីសរីរសាស្ត្រ								
លើសឈាម	✓							✓
កូលេស្តេរ៉ុលខ្ពស់	✓							✓
លើសទម្ងន់	✓				✓			✓

ជំងឺមិនឆ្លងភាគច្រើនអាចការពារបាន៖

៨០%នៃជំងឺមិនឆ្លងអាចការពារបាន ហើយមានអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ជាច្រើនផងដែរ [១៣]។ សូម្បីតែអ្នកដែលមានជំងឺមិនឆ្លងរួចទៅហើយ ក៏អាចរក្សាសុខភាពល្អជាធម្មតាជាមួយសមាជិកគ្រួសារនិងសង្គមដែលមានផលិតភាពតាមរយៈការរួមបញ្ចូលគ្នានូវការថែទាំសុខភាពបឋមនិងការគ្រប់គ្រងខ្លួនឯង។ ភាគច្រើននៃការកាត់បន្ថយការស្លាប់ដោយសារជំងឺមិនឆ្លងគឺ តាមរយៈការបង្ការបឋម និងការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងរបស់ប្រជាជនទូទៅ រួមផ្សំជាមួយការបង្ការទីពីរដែលជាការបង្ការបន្ថែម និងការព្យាបាលផងដែរ។ ដូច្នេះសំណុំអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់រួមមាន វិធានការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងរបស់ប្រជាជនទូទៅ និងការធ្វើអន្តរាគមន៍ទៅលើបុគ្គលដែលមានហានិភ័យខ្ពស់។

ការចំណាយទៅលើការអនុវត្តវិធានការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង(ទប់ស្កាត់គ្រឿងស្រវឹង ថ្នាំជក់ កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល និងជាតិខ្លាញ់ក្នុងអាហារ) គឺតិចជាង០,៤០ដុល្លាអាមេរិកសម្រាប់មនុស្សម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំ នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសដែលមានចំណូលទាប[១២]។ បើប្រៀបធៀបជំងឺមិនឆ្លង ត្រូវបានគេប៉ាន់ប្រមាណថា ទោះជាប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបក៏ចំណាយចរិកាអស់២៥ដុល្លាអាមេរិកក្នុងមនុស្សម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំដែរ។

១.៣- បញ្ហាអាទិភាព

ជំងឺមិនឆ្លងគឺជាមូលហេតុចម្បងមួយនៃពិការភាព ការស្លាប់ និងជាបញ្ហាគំរាមកំហែងដ៏ធំមួយចំពោះការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ចនិងសង្គមកម្ពុជា។ តួលេខក្នុងឆ្នាំ២០១៤ បានបង្ហាញថា ជំងឺមិនឆ្លងជាមូលហេតុនាំឲ្យមានការស្លាប់ប្រមាណ៥២%នៃអត្រាមនុស្សស្លាប់ដោយសារជំងឺទាំងអស់នៅប្រទេសកម្ពុជា។

ជំងឺមិនឆ្លងជាពិសេស ជំងឺបេះដូង សសៃឈាម ជំងឺមហារីក ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម គឺជាបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈដ៏ធំ និងកំពុងកើនខ្លាំងឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

២- យុទ្ធសាស្ត្រ

ដើម្បីកាត់បន្ថយនូវការប្រឈមរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាទៅនឹងជំងឺមិនឆ្លង នៅក្នុងផែនការមានរូបភាពសំខាន់២គឺ ការបង្ការប្រជាជនកម្ពុជាមិនឲ្យមានជំងឺមិនឆ្លងកាន់តែច្រើន និងការសម្រាលភាពធ្ងន់ធ្ងររបស់អ្នកជំងឺមិនឆ្លង ដើម្បីកុំឲ្យធ្លាក់ខ្លួនជាជនពិការ ឬងាប់ស្លាប់។

យុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង ជាយុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យហើយវាស្ថិតនៅក្នុងគោលនយោបាយស្តីពីសុខភាពសាធារណៈដែលរួមមាន សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ ការប្រើផលិតផលថ្នាំជក់ ការសេពគ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ និងកង្វះកាយវប្បកម្ម ហើយយុទ្ធសាស្ត្រនីមួយៗ ត្រូវដាក់ចេញជាសកម្មភាពសំខាន់ៗរបស់ខ្លួន។

យុទ្ធសាស្ត្រដែលរៀបចំឡើងនេះ ផ្អែកលើយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង២០១៣-២០២០ ដែលជាផ្នែកមួយនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០១៦-២០២០ និងផ្អែកលើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពីការអប់រំ និងការកាត់បន្ថយថ្នាំជក់ឆ្នាំ ២០១១-២០១៥។

ការប្រើប្រាស់ឱ្យបានល្អបំផុតនូវធនធានដែលមានកម្រិតរបស់យើង វាជាប្រការសំខាន់ណាស់ដែលយើងត្រូវកំណត់ជាយុទ្ធសាស្ត្រឱ្យចំមូលហេតុចម្បងៗ ដែលបណ្តាលឱ្យកើតមានជំងឺមិនឆ្លងឈានទៅដល់មានពិការភាព ឬការស្លាប់ដោយសារជំងឺមិនឆ្លង។

២.១- ការងារសម្របសម្រួលនិងកិច្ចសហការ

ក្រសួងសុខាភិបាលមានតួនាទីដឹកនាំ សម្របសម្រួល សហការ និងចលនាស្ថាប័នពាក់ពន្ធ័នានាក្នុងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង តាមរយៈការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងដូចជា ការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារពុំមានសុខភាព និងកង្វះកាយវប្បកម្ម។

២.២- យុទ្ធសាស្ត្រអនុវត្ត

តាមការសិក្សាលើជំងឺមិនឆ្លងចម្បងទាំង៤ យើងរកឃើញមូលហេតុសំខាន់ៗរបស់វា ដែលមានទំនាក់ទំនងគ្នា ឬមូលហេតុច្រើនក្នុងមនុស្សតែម្នាក់ ហើយអាចឱ្យយើងកំណត់បាននូវយុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យសំខាន់ៗដូចខាងក្រោម៖

- ទប់ស្កាត់ការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់និងការសេពគ្រឿងស្រវឹង
- កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ថង់ប្លាស្ទិក ដបប្លាស្ទិក
- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីរបបអាហារដែលមិនត្រឹមត្រូវសម្រាប់សុខភាព

- បង្កើនប្រសិទ្ធភាពនៃការគ្រប់គ្រងគុណភាពសុវត្ថិភាពផលិតផល(ផលិតផលម្ហូបអាហារនិងផលិតផលមិនមែនម្ហូបអាហារ)
- រក្សាសុខភាពតាមរយៈកាយវប្បកម្ម
- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹង អំពីគ្រោះថ្នាក់ដោយសារការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ
- ពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ព្យាបាល និងថែទាំសម្រន់ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព និងការសហការពហុវិស័យ ដើម្បីចាត់វិធានការចំពោះមូលហេតុផ្សេងៗ។

៣- ផែនការសកម្មភាព

ផែនការសកម្មភាពដែលរៀបរាប់លម្អិតនៅក្នុងតារាងម៉ាទ្រិក ឆ្លុះបញ្ចាំងឱ្យឃើញនូវការងារទាំងឡាយ ដែលយើងត្រូវបំពេញជាពហុវិស័យពាក់ព័ន្ធដើម្បីបង្ការកុំឱ្យកើតមានជំងឺមិនឆ្លងកាន់តែច្រើន ក៏ដូចជាការព្យាបាល។ សកម្មភាពទាំងអស់ត្រូវមានការជ្រើសរើសជាអាទិភាព សម្រាប់អនុវត្តនៅក្នុងរយៈពេលខ្លី មធ្យម ឬវែង។

៣.១- វិសាលភាពនៃផែនការ

ផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង ទោះបីជាត្រូវអនុវត្តក្នុងរយៈពេលខ្លី មធ្យម ឬវែងក៏ដោយ មានវិសាលភាពអនុវត្តទៅលើប្រជាជនទូទៅគ្រប់វ័យរួមទាំងអ្នកប្រឈមនឹងជំងឺមិនឆ្លង និងអ្នកមានជំងឺមិនឆ្លង។

ក្រសួងសុខាភិបាលនិងយន្តការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិ បន្តកិច្ចសហប្រតិបត្តិការនិងលើកទឹកចិត្តឱ្យបានច្រើនថែមទៀតដើម្បីបង្កើនទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងដៃគូអភិវឌ្ឍនិងផ្នែកឯកជននានា តាមរយៈការចូលរួមលើគម្រោងតាមវិស័យផ្សេងៗ និងការផ្តល់ថវិកា ហិរញ្ញវត្ថុគាំទ្រ និងការសម្របសម្រួលជាក់ស្តែងនានា។

អន្តរាគមន៍ពហុវិស័យរបស់ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍមានសារៈសំខាន់ណាស់ព្រោះបណ្តាមូលហេតុចម្បងៗស្ថិតនៅក្នុងសមត្ថកិច្ចក្រសួង ស្ថាប័នដោយឡែកៗ ដូចខាងក្រោម៖

ក្រសួង ស្ថាប័ន	ការទទួលខុសត្រូវសំខាន់ៗ
ក្រសួងសុខាភិបាល	- តួនាទីដឹកនាំ សម្របសម្រួល និងចលនាស្ថាប័នពាក់ពន្ធ័នានាក្នុងការស្នើ ការអភិវឌ្ឍ និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិ ច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀត ស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង តាមរយៈការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យ នៃជំងឺមិនឆ្លង ដូចជាការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់ គ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារពុំមានសុខភាព និងកង្វះកាយវប្បកម្ម - មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាពជាសេនាធិការ និងជាអង្គភាពបង្គោល លើកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ និងផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង

	- នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព ជាសេនាធិការលើកម្មវិធីរបបអាហារពុំមានសុខភាព និងកង្វះកាយវប្បកម្ម។ កម្មវិធីរបបអាហារពុំមានសុខភាពសំខាន់ៗមានដូចជា ការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល ឬសូដ្យូម និងចូលរួមការសិក្សាអំបិល ដែលមានបរិមាណសូដ្យូមតិច និងសម្បូរទៅដោយជាតិប៉ូតាស្យូម - ពង្រឹងសមត្ថភាពដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលអំពីការបង្ការនិងទប់ស្កាត់ជំងឺមិនឆ្លង - បង្កើនសេវាបង្ការនិងព្យាបាលជំងឺមិនឆ្លង នៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខភាពសាធារណៈ - សហការជាមួយស្ថាប័នស្រាវជ្រាវក្នុងការធ្វើការអង្កេតថ្នាក់ជាតិសម្រាប់កត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង - បង្កើតយន្តការអង្កេតតាមដាននិងស្រាវជ្រាវជំងឺមិនឆ្លង។
ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា	- បញ្ចូលខ្លឹមសារអប់រំសុខភាពអំពីការបង្ការជំងឺមិនឆ្លងរួមបញ្ចូលទាំងកត្តាហានិភ័យ របបអាហារ និងរបៀបរបបរស់នៅប្រកបដោយសុខុមាលភាពទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាចំណេះទូទៅ - លើកកម្ពស់សកម្មភាពកាយវប្បកម្មនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា - ធានាបរិស្ថានគ្មានផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់នៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា - ធានាថាក្នុងគ្រឹះស្ថានសិក្សាគ្មានចំណីអាហារឬភេសជ្ជៈដែលប៉ះពាល់ដល់សុខភាព - ផ្តួចផ្តើមសេចក្តីព្រាងអនុក្រឹត្យស្តីពីការហាមឃាត់ការផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម និងការផ្សព្វផ្សាយផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងផលិតផលម្ហូបអាហារភេសជ្ជៈ ដែលប៉ះពាល់ដល់សុខភាព នៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍កីឡា និងទីកន្លែងប្រកួតកីឡា - ការលើកកម្ពស់បរិស្ថានល្អនិងអនាម័យស្អាត នៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សាគ្រប់កម្រិត។
ក្រសួងឧស្សាហកម្ម និងសិប្បកម្ម	- កាត់បន្ថយបរិមាណសូដ្យូមក្នុងអំបិលប្រើប្រាស់ក្នុងម្ហូបអាហារ - ស្វែងរកលទ្ធភាពនៃការផលិតអំបិលដែលមានសូដ្យូមទាប(សំបូរដោយប៉ូតាស្យូម) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា - រៀបចំកម្មវិធីបញ្ចូលជាតិអ៊ីយ៉ូតក្នុងអំបិលតាមកម្រិតស្តង់ដា - ចាត់វិធានការទប់ស្កាត់ការប្រើប្រាស់សារធាតុគីមីពុលនិងការប្រើខ្លាញ់ក្នុងសីតុណ្ហភាពខ្ពស់(Trans-fat) ក្នុងចំណីអាហារ (ជំនួសដោយខ្លាញ់មិនឆ្អែត) - ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងការទុកដាក់សារធាតុគីមី ដែលកំពុងប្រើប្រាស់ដោយ

	រោងចក្រនិងសិប្បកម្ម - ពង្រឹងនិងជំរុញការអនុវត្តផលិតកម្មស្អាតនិងអនាម័យល្អ(GMP&GHP) នៅក្នុងរោងចក្រនិងសិប្បកម្ម។ - ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងគុណភាព សុវត្ថិភាពផលិតផលម្ហូបអាហារក្នុងដំណាក់កាលកែច្នៃដោយរោងចក្រនិងសិប្បកម្ម។
ក្រសួងរ៉ែនិងថាមពល	- ត្រួតពិនិត្យនិងអប់រំផ្សព្វផ្សាយអំពីសារធាតុដែលប៉ះពាល់សុខភាពសាធារណៈទាក់ទងនឹងការធ្វើអាជីវកម្មរ៉ែ ការដឹកជញ្ជូន ការស្តុក ទុកនិងការប្រើប្រាស់ប្រេងឥន្ធនៈ - ពង្រីកនិងជំរុញការប្រើចង្ក្រានចំអិនដោយថាមពលកកើតឡើងវិញ ពង្រីកកម្មវិធីចង្ក្រានចម្អិនសន្សំសំចៃថាមពលថ្នាក់ជាតិ។
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	- អនុវត្តការដំឡើងពន្ធដារលើផលិតផលថ្នាំជក់តាមដំណាក់កាលចាំបាច់ - បង្កើនពន្ធលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង ភេសជ្ជៈ ដែលមានជាតិផ្អែមខ្ពស់តាមដំណាក់កាលចាំបាច់ - ស្វែងរកយន្តការហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីបង្កើនតម្រូវការសម្រាប់អាហារដែលមានសុខភាពនិងកាត់បន្ថយតម្រូវការសម្រាប់ជម្រើសអាហារដែលគ្មានសុខភាព (ឧបត្ថម្ភធននិងពន្ធ)
ក្រសួងមហាផ្ទៃ	- ពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់នានាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈ
ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម	- គ្រប់គ្រងគុណភាព សុវត្ថិភាព និងភាពសមស្របនៃផលិតផលម្ហូបអាហារ និងផលិតផលមិនមែនម្ហូបអាហារ លើកលែងតែឱសថនិងគ្រឿងសម្អាង - ការការពារសុខភាពនិងផលប្រយោជន៍អ្នកប្រើប្រាស់និងបង្ក្រាបការក្លែងបន្លំ។
ក្រសួងរៀបចំដែនដី នគរូបនីយកម្ម និងសំណង់	- បង្កើតបរិស្ថានអំណោយផលសម្រាប់សកម្មភាពកាយវប្បកម្ម សុខដុមនីយកម្មតាមរយៈនគរូបនីយកម្មនិងការគ្រប់គ្រង។
ក្រសួងព័ត៌មាន	- ពង្រឹងការហាមប្រាមលើការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មនិងការផ្សព្វផ្សាយផលិតផលថ្នាំជក់ ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង អាហារ និងភេសជ្ជៈដែលប៉ះពាល់សុខភាព - ផ្សព្វផ្សាយ បង្កើនការយល់ដឹងជាសាធារណៈ អំពីរបបអាហារដែលមានសុខភាពនិងសកម្មភាពកាយវប្បកម្ម តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយទ្រង់ទ្រាយធំរបស់រដ្ឋនិងឯកជន។
ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា	- ចូលរួមផ្សព្វផ្សាយសុខភាពក្នុងកម្មវិធីសាសនានានា ជាពិសេស ក្នុងនាទីព្រះពុទ្ធសាសនាផ្សារភ្ជាប់នឹងសង្គមនិងក្នុងពិធីបុណ្យសាសនាផ្សេងទៀត។

	- ចូលរួមកាត់បន្ថយការបំពុលខ្យល់នៅតាមទីវត្តអារាមនិងវិហារសាសនានានា។
ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ	- លើកកម្ពស់របបអាហារដែលមានសុខភាពនិងកាយវប្បកម្ម រួមទាំងជំងឺមិនឆ្លងតាមរយៈទីកន្លែងធ្វើការដែលខ្វះកម្មវិធីអប់រំសុខភាព - បង្កើនការងារត្រួតពិនិត្យលើសកម្មភាពការងារនៃវិជ្ជាជីវៈមួយចំនួនដែលបានប្រើប្រាស់សារធាតុឬកត្តាផ្សេងៗ ដែលអាចបង្កឱ្យមានជំងឺមិនឆ្លង - រៀបចំឱ្យមានបទប្បញ្ញត្តិចាំបាច់សម្រាប់ទប់ស្កាត់ហានិភ័យ។
ក្រសួងផែនការ	- បង្កើតនិងត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិ កាត់បន្ថយបរិមាណអំបិល - ដាក់បញ្ចូលហានិភ័យរបបអាហារ នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអាហារូបត្ថម្ភថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។
ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ	- ស្វែងរកយន្តការនានាដើម្បី ជំរុញផលិតផលកសិកម្មដែលមានផលិតភាពផលិតកម្មខ្ពស់ប្រកបដោយសុវត្ថិភាពសម្រាប់អ្នកបរិភោគ តាមរយៈការជួយគាំទ្រដល់អ្នកផលិតក្នុងស្រុក - ពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការត្រួតពិនិត្យអនាម័យ និងភូតគាមអនាម័យ លើផលិតផលរុក្ខជាតិ និងផលិតផលសត្វ។
ក្រសួងបរិស្ថាន	- កិច្ចការលើកកម្ពស់គុណភាពបរិស្ថាន៖ • គ្រប់គ្រងសំណល់រឹង រាវ • គ្រប់គ្រងសារធាតុនិងសំណល់គ្រោះថ្នាក់ • គ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ផលិតផលប្លាស្ទិក • គ្រប់គ្រងការបំពុលខ្យល់។ - អនុវត្តស្តង់ដាមេត្រីភាពបរិស្ថាន - អនុវត្តការរស់នៅប្រកបដោយចីរភាពនិងការអភិវឌ្ឍបៃតង - អនុវត្តបទដ្ឋានការវាយតម្លៃហេតុប៉ះពាល់បរិស្ថានលើគម្រោងអភិវឌ្ឍន៍ - អនុវត្តច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀតឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព។
ក្រសួងទេសចរណ៍	- ជំរុញលើកទឹកចិត្តសកម្មភាពព្រឹត្តិការណ៍កីឡាទេសចរណ៍ - ជំរុញបន្ថែមចលនាទីក្រុងស្អាត រមណីយដ្ឋានស្អាត និងសេវាល្អ - បង្កើនការត្រួតពិនិត្យគុណភាពម្ហូបអាហារក្នុងឧស្សាហកម្មទេសចរណ៍ - បង្កើនការត្រួតពិនិត្យនិងផ្សព្វផ្សាយបរិស្ថានគ្មានផ្សែងបារីក្នុងឧស្សាហកម្មទេសចរណ៍។
ក្រសួងកិច្ចការនារី	- បង្កើនការយល់ដឹងដល់ប្រជាពលរដ្ឋពិសេសស្ត្រីនិងកុមារស្តីពីជំងឺមិនឆ្លង - កត្តាហានិភ័យដែលពាក់ព័ន្ធនឹងរបៀបរស់នៅប្រកបដោយសុខុមាលភាព។

ក្រសួងសាធារណការ និងដឹកជញ្ជូន	- ពង្រឹងយន្តការត្រួតពិនិត្យលក្ខណៈបច្ចេកទេសយានយន្ត - ជំរុញចលនាចង្ក្រងបែតង តាមដងផ្លូវជាតិ និងផ្លូវខេត្តធំៗ - ពង្រឹងនិងជំរុញការដឹកជញ្ជូនសាធារណៈក្នុងក្រុង - រៀបចំសារពើភណ្ឌឧស្ម័នផ្ទះកញ្ចក់ (ចេញពីយានយន្ត) - ជំរុញការផ្លាស់ប្តូរការដឹកជញ្ជូនតាមរថយន្តជំនួសមកវិញ ការដឹកជញ្ជូនតាមរថភ្លើង។
គណៈកម្មាធិការជាតិគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយ	- ដឹកនាំគ្រប់គ្រងនិងសម្របសម្រួលកិច្ចការគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយ និងសុខភាពបរិស្ថាន។
ក្រសួងវប្បធម៌និងវិចិត្រសិល្បៈ	- អប់រំការយល់ដឹងដល់សាធារណជនតាមរយៈការផ្សព្វផ្សាយសកម្មភាពសិល្បៈវប្បធម៌។ - ចូលរួមកាត់បន្ថយគ្រឿងស្រវឹងនិងការបំពុលខ្យល់នៅបុរាណដ្ឋាន។
ក្រសួងការពារជាតិ	- លើកកម្ពស់របបអាហារនិងកាយវប្បកម្មនៅតាមបណ្តាអង្គភាពកងទ័ពទូទាំងប្រទេស។ - ផ្សព្វផ្សាយឱ្យបានទូលំទូលាយពីផលប៉ះពាល់នៃផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹងដល់បណ្តាអង្គភាពទូទាំងកងយោធពលខេមរភូមិន្ទ។
គណៈកម្មាធិការជាតិបរិស្ថាននិងសុខភាព	- ត្រួតពិនិត្យមើលការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យ - ធានាការទទួលខុសត្រូវរបស់ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ។
អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	**ការទទួលខុសត្រូវសំខាន់ៗ**
	- អនុវត្តបរិស្ថានគ្មានផ្សែងបារី - អនុវត្តការរឹតបន្តឹងការលក់ផលិតផលថ្នាំជក់ - គាំទ្រការអនុវត្តបម្រាមការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងផលិតផលថ្នាំជក់ - ពង្រីកគំនិតផ្តួចផ្តើម "សុខុមាលភាពទីក្រុង/សហគមន៍"។
វិស័យឯកជន	**ការទទួលខុសត្រូវសំខាន់ៗ**
និយោជកទាំងអស់	- អនុវត្តទីកន្លែងធ្វើការដែលគ្មានផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់ - ផ្តល់ជម្រើសអាហារដែលមានសុខភាពនៅក្នុងអាហារដ្ឋានរបស់ក្រុមហ៊ុន - ចូលរួមក្នុងការអប់រំនិងអនុវត្តកម្មវិធី "សុខុមាលភាពកន្លែងធ្វើការ"។

៣.២- តារាងអនុវត្តការងារ

តារាងអនុវត្តការងារដែលត្រូវធ្វើក្នុងរយៈពេលខ្លី មធ្យម វែង នៅក្នុងផែនការពហុវិស័យជាតិនេះ ត្រូវឆ្លើយតបដោយប្រសិទ្ធភាពទៅនឹងយុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យរបស់ផែនការ ដែលបានលើកឡើង ដើម្បីកំណត់វិធានការនិងសូចនាករផ្សេងៗ សម្រាប់ដោះស្រាយទប់ស្កាត់មូលហេតុរួមសំខាន់ៗ នៃជំងឺមិនឆ្លងក្នុងស្ថានភាពដែលកម្ពុជាកំពុងជួបប្រទះ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី១ - កាត់បន្ថយការប៉ះពាល់របស់ប្រជាពលរដ្ឋទៅនឹងកត្តាហានិភ័យជំងឺមិនឆ្លង

គោលបំណង - បង្ការមិនឱ្យកើតជំងឺមិនឆ្លងដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការសេពគ្រឿងស្រវឹង របបអាហារដែលមិនត្រឹមត្រូវសម្រាប់សុខភាព និងកាយវប្បកម្ម

សកម្មភាព	សូចនាករ	ក្រសួង/ស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវ	ពេលវេលា						ធនធានថវិកា
			២០១៨	២០១៩	២០២០	២០២១	២០២២	២០២៣	
១- ពន្លឿនការទប់ស្កាត់ផលិតផលថ្នាំជក់									
១.១- អនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់	ប្រេវ៉ាឡង់នៃការប្រើថ្នាំជក់ប្រចាំឆ្នាំក្នុងចំណោមបុរសនិងស្ត្រីអាយុលើស១៨ឆ្នាំ	- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.២- អនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ លើវិធានការបង្កើតបរិយាកាសគ្មានផ្សែងបារីនៅកន្លែងធ្វើការនិងកន្លែងសាធារណៈ	ប្រេវ៉ាឡង់នៃការប្រើថ្នាំជក់ប្រចាំឆ្នាំក្នុងចំណោមវ័យជំទង់	- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.៣- បន្តអនុវត្តអនុក្រឹត្យស្តីពីការបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាព និងវិធានការហាមឃាត់ការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលថ្នាំជក់ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពថែមទៀត ផ្អែកលើមូលដ្ឋានច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់។	ការប៉ះពាល់ទៅនឹងផ្សែងបារីក្នុងបរិស្ថាន	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម - ក្រសួងព័ត៌មាន - ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងបរិស្ថាន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.៤- ដំឡើងពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់	អត្រាពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.៥- បង្កើតមូលនិធិសុខភាព	មានមូលនិធិសុខភាព	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ		x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ

១.៦- ផ្សព្វផ្សាយច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត ឱ្យបានទូលំទូលាយ	ចំនួននៃការផ្សព្វផ្សាយ	- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	គ្រប់ក្រសួង ស្ថាប័ន និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.៧- យុទ្ធនាការអប់រំនិងផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់ដល់សាធារណជនអំពីផលប៉ះពាល់លើសុខភាព សេដ្ឋកិច្ចនិងបរិស្ថានដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់	ចំណេះដឹងរបស់ប្រជាជនអំពីផលប៉ះពាល់លើសុខភាព សេដ្ឋកិច្ច និងបរិស្ថានដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់	- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.៨- បង្កើតសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងសេវាលះបង់ទម្លាប់ប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល	ចំនួនសេវាលះបង់ទម្លាប់ប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់	- ក្រសួងសុខាភិបាល - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.៩- ស្រាវជ្រាវការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ បរិមាណផលិតផលថ្នាំជក់នាំចេញ និងនាំចូល តម្លៃ និងការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ វត្ថុធាតុដើម គ្រឿងម៉ាស៊ីន ប្រាក់ចំណូល ការដាំដំណាំថ្នាំជក់	របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយ (បរិមាណផលិតផលថ្នាំជក់ដែលនាំចូល និងនាំចេញ តម្លៃថ្នាំជក់ឡើង ឬអត់)	- ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ		x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.១០- បង្កើតនិងដំណើរការ ក្រុមជំនាញវិទ្យាសាស្ត្រ និងមន្ទីរពិសោធន៍ ដើម្បីធ្វើតេស្តផលិតផលថ្នាំជក់ ជាពិសេស ស្តង់ដានៃសមាសធាតុ និងផលប៉ះពាល់ដែលកើតចេញពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់	ក្រុមជំនាញវិទ្យាសាស្ត្រនិងមន្ទីរពិសោធន៍ ត្រូវបានបង្កើតឡើង	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ		x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.១១- តាមដាននិងពង្រឹង ការអនុវត្តច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តនានា	ការអនុវត្តច្បាប់ និងអនុក្រឹត្យ	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ		x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
១.១២- វាយតម្លៃប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តគោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់	របាយការណ៍វាយតម្លៃ	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ					x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ

២- កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង									
២.១- ដំឡើងពន្ធលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	ការយកពន្ធលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	- ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
២.២- ជំរុញការអនុម័តច្បាប់ស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	ប្រេវ៉ាឡង់នៃការផឹកស្រាក្នុងបរិមាណច្រើន	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
២.៣- អនុវត្តវិធានការគ្រប់គ្រងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម ការលើកកម្ពស់ការលក់ និងការឧបត្ថម្ភដោយឧស្សាហករគ្រឿងស្រវឹង	កាត់បន្ថយការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មការលើកកម្ពស់ការលក់ និងការឧបត្ថម្ភដោយឧស្សាហករគ្រឿងស្រវឹង	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
២.៤- អនុវត្តវិធានការគ្រប់គ្រងការចែកចាយការលក់ ការប្រើប្រាស់និងទីកន្លែងលក់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងវិធានការដាក់សារព្រមានសុខភាព លើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	មានវិធានការគ្រប់គ្រង ការចែកចាយ ការលក់ ការប្រើប្រាស់និងទីកន្លែងលក់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងវិធានការដាក់សារព្រមានសុខភាពលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
២.៥- ចាត់វិធានការរឹតបន្តឹងលើការធ្វើតេស្តជង្ហើមរកជាតិអាល់កុលដើម្បីពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីចរាចរណ៍ផ្លូវគោក	ការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងសរុបក្នុងមនុស្សម្នាក់ដែលមានអាយុលើសពី ១៨ឆ្នាំ/ក្នុងមួយឆ្នាំ	- គណៈកម្មាធិការជាតិសុវត្ថិភាពចរាចរណ៍ផ្លូវគោក - ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងមហាផ្ទៃ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
២.៦- យុទ្ធនាការអប់រំនិងផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់ដល់សាធារណជនអំពីផលប៉ះពាល់ លើសុខភាព សេដ្ឋកិច្ច និងបរិស្ថានដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	ចំណេះដឹងរបស់ប្រជាជនអំពីផលប៉ះពាល់លើសុខភាព សេដ្ឋកិច្ច និងបរិស្ថានដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	ក្រសួង សុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ

២.៧- ពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យគ្រឿងស្រវឹង	ការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធនិងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ			x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
២.៨- ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីគ្រោះថ្នាក់នៃការសេពគ្រឿងស្រវឹង	ចំនួននៃការផ្តល់ប្រឹក្សា	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធនិងដៃគូអភិវឌ្ឍ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ			x	x	x	x	ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣ - លើកកម្ពស់របបអាហារដែលមានសុខុមាលភាពនិងកាយវប្បកម្ម									
៣.១- ធ្វើការអង្កេតថ្នាក់ជាតិអំពីការប្រើប្រាស់អំបិល	- ការប្រើអំបិលជាមធ្យមក្នុងមួយថ្ងៃ ក្នុងចំណោម មនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៨ឆ្នាំ។ - ប្រេវ៉ាឡង់នៃការលើសទម្ងន់និងជំងឺធាត់ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៨ឆ្នាំ។ - ប្រេវ៉ាឡង់នៃជាតិស្ករក្នុងឈាមខ្ពស់ឬជំងឺទឹកនោមផ្អែមក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៨ឆ្នាំ។ - ប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺលើសឈាម ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យអាយុចាប់ពីអាយុ១៨ឆ្នាំ។ -អ្នកប្រើប្រាស់ទទួលនូវការជ្រើសរើសផលិតផលដែលមានគុណភាព សុវត្ថិភាពនិងមានលក្ខណៈសមស្របដែលបណ្តាលឱ្យមានជំងឺមិនឆ្លង	- ក្រសួងសុខាភិបាល - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x				x		រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.២- លើកកម្ពស់អាហារប្រកបដោយសុខភាពនិងកាយវប្បកម្មតាមរយៈកម្មវិធីសុខុមាលភាពទីក្រុង		- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា - ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.៣- លើកកម្ពស់អាហារប្រកបដោយសុខភាពនិងកាយវប្បកម្មនៅក្នុងសាលារៀន		- ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា - ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.៤- ផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈអំពីរបបអាហារដែលមានសុខភាពនិងកាយវប្បកម្មតាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយទ្រង់ទ្រាយធំ		- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងព័ត៌មាន - ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.៥- បង្កើតនិងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល		- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម - ក្រសួងផែនការ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.៦- ប្តូរខ្លាញ់ដែលប្រើក្នុងសីតុណ្ហភាពខ្ពស់ដោយខ្លាញ់មិនឆ្អែត		- ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម - ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ		x	x				រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ

៣.៧- បង្កើតគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីអាហាររូបត្ថម្ភគ្រប់វិស័យទាំងអស់	- ប្រេវ៉ាឡង់នៃមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៨ឆ្នាំដែលទទួលទានផ្លែឈើនិងបន្លែតិចជាង៥វង្វាល់ក្នុងមួយថ្ងៃ។ - សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យចាប់ពីអាយុ១៨ឆ្នាំដែលពុំបានធ្វើកាយវប្បកម្មគ្រប់គ្រាន់។ - ចំនួនសាលារៀនដែលបានធ្វើកម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខភាព	- គណៈកម្មាធិការអាហារូបត្ថម្ភជាតិ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ		x	x				រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.៨- ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផល(ម្ហូបអាហារនិងផលិតផលមិនមែនម្ហូបអាហារ) ដែលមានលក្ខណៈពង្វាងការពិត ក្លែងបន្លំ ឬធ្វើឱ្យមានការភ័ន្តច្រឡំអំពីគុណភាពសុវត្ថិភាពផលិតផលដែលជំរុញឱ្យមានការប្រើប្រាស់ផលិតផលមិនសមស្របតាមការកំណត់ក្នុងបញ្ញត្តិ		- ក្រសួងព័ត៌មាន - ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ			x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.៩- គ្រប់គ្រងពន្ធលើម្ហូបអាហារនិងឧបត្ថម្ភធន		- ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម - ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ				x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.១០- ប្តូរខ្លាញ់ឆ្អែតដោយខ្លាញ់មិនឆ្អែត		- ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម - ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ				x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.១១- ផ្តល់ការអប់រំសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពនៅតាមទីកន្លែងធ្វើការ		- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ - ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ				x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៣.១២- កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ផលិតផលប្លាស្ទិក		- ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
៤- កាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ទៅនឹងការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ:									
៤.១- ពង្រីកកម្មវិធីចង្ក្រានចម្អិនម្ហូបសន្សំសំចៃថ្នាក់ជាតិ	- សមាមាត្រគ្រួសារដែលពឹងផ្អែកលើអុសសម្រាប់ចម្អិនអាហារ	- ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ	x	x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ

៤.២- លើកកម្ពស់ជម្រើសក្នុងការប្រើឥន្ទនៈជំនួសអុសសម្រាប់ចម្អិនអាហារ	- សមាមាត្រគ្រួសារដែលមានចង្ក្រានចម្អិនសន្សំសំចៃថាមពល - ចំនួនចង្ក្រានចម្អិនម្ហូបសន្សំសំចៃថាមពលដោយកម្មវិធី	- ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ				x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ

យុទ្ធសាស្ត្រទី ២ - ពង្រឹងអភិបាលកិច្ចពហុវិស័យនិងធនធានសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លង

គោលបំណង - ដាក់ចេញនូវវិធីសាស្ត្ររួមបញ្ចូលនិងសម្របសម្រួលដោះស្រាយបញ្ហានៃជំងឺមិនឆ្លង ដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវការប្រើប្រាស់ធនធានដែលមានកម្រិតប្រកបដោយគុណភាព ប្រសិទ្ធភាព និងសមភាព

សកម្មភាព	សូចនាករ	ក្រសួង/ស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវ	ពេលវេលា						ធនធាន
			២០១៨	២០១៩	២០២០	២០២១	២០២២	២០២៧	
១- អភិវឌ្ឍផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យនិងយន្តការគណនេយ្យភាព									
១.១- បង្កើតយន្តការរដ្ឋាភិបាលទាំងមូលដើម្បីត្រួតពិនិត្យមើលការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យសម្រាប់បង្ការជំងឺមិនឆ្លង	ការបង្កើតគណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួងសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងនិងមានសកម្មភាពក្នុងកំលុងពេលរៀបចំផែនការ(ថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់មូលដ្ឋាន)	- ក្រសួងសុខាភិបាល - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ		x					ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
២- បង្កើតមូលនិធិជំងឺមិនឆ្លងពីពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹង									
២.១- បង្កើតមូលនិធិមួយសម្រាប់លើកកម្ពស់សុខភាពនិងការបង្ការជំងឺមិនឆ្លងដោយផ្អែកលើថវិកាពីពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹង	ការបង្កើតមូលនិធិលើកកម្ពស់សុខភាពនិងប្រមូលថវិកា	- ក្រសួងសុខាភិបាល - ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ - រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ		x	x	x	x	x	រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ

៤- ការចូលរួមរៀបចំសេចក្តីព្រាងច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀត

ស្ថានភាពនៃជំងឺមិនឆ្លងនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដែលបណ្តាលមកពីជំងឺមិនឆ្លងធំៗទាំង៤ ដូចបានរៀបរាប់ខាងលើមានទំនោរកើនឡើង ទាំងអ្នករស់នៅទីប្រជុំជន ទាំងអ្នករស់នៅជនបទ ជាកង្វល់មួយដែលរាជរដ្ឋាភិបាលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ឱ្យទាន់ពេលវេលា។

ច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តដែលបានចូលជាធរមាន គឺ៖

- ប្រកាសស្តីពីបញ្ជីកម្រិតអតិបរមានៃសំណល់ថ្នាំកសិកម្មក្នុងកសិផលមានដើមកំណើតពីរុក្ខជាតិ(ឆ្នាំ២០០៧)
- ច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៥)
- អនុក្រឹត្យស្តីពីការបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាពជាភាសាខ្មែរនិងជារូបភាពលើកញ្ចប់ផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៥)
- ច្បាប់ស្តីពីសុខភាពសត្វនិងផលិតកម្មសត្វ(ឆ្នាំ២០១៦)
- ប្រកាសស្តីពីនីតិវិធីបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាពជាភាសាខ្មែរនិងជារូបភាពលើកញ្ចប់ផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៦)
- ប្រកាសស្តីពីវិធានការចំពោះការដាក់តាំងបង្ហាញលើផលិតផលថ្នាំជក់ (ឆ្នាំ២០១៥)
- អនុក្រឹត្យស្តីពីវិធានការហាមការជក់ឬការបង្ហុយផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់នៅកន្លែងធ្វើការ ឬកន្លែងសាធារណៈ(ឆ្នាំ២០១៦)
- ប្រកាសស្តីពីស្លាកបម្រាមនៃការហាមការជក់ឬការបង្ហុយផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់(ឆ្នាំ២០១៦)
- ប្រកាសស្តីពីនីតិវិធីនៃការធ្វើអធិការកិច្ចផលិតផលថ្នាំជក់របស់មន្ត្រីអធិការកិច្ចផលិតផលថ្នាំជក់នៃក្រសួងសុខាភិបាល(ឆ្នាំ២០១៦)
- អនុក្រឹត្យស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈកម្មាធិការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ (ឆ្នាំ២០១៧)។

សេចក្តីព្រាងច្បាប់ដែលកំពុងរៀបចំគឺ៖

- ច្បាប់ស្តីពីសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ
- ច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង

ពិនិត្យមើលការវិវត្តតួលេខចំនួនអ្នកជក់បារី ដើម្បីដាក់ចេញនូវវិធានការតឹងរ៉ឹងបន្ថែមទៀត ដើម្បីអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ដែលបានចូលជាធរមាននៅឆ្នាំ២០១៥។

ដោយសារជំងឺមិនឆ្លងមានការវិវត្តលឿន ក្នុងពេលដែលច្បាប់ផ្សេងៗកំពុងរៀបចំ រាជរដ្ឋាភិបាលត្រូវតែយកចិត្តទុកដាក់ និងមានវិធានការនានាឱ្យទាន់ពេលវេលា ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងចំណីអាហារដែលកំពុងតែមានឥទ្ធិពលខ្លាំងក្លាមកលើសុខភាពប្រជាជនកម្ពុជាយើង។

យន្តការពហុវិស័យ ដូចជាប្រកាសអន្តរក្រសួងត្រូវតែបង្កើតឡើង និងអនុវត្តឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ដើម្បីអនុវត្តផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិនេះឱ្យទទួលបានជោគជ័យ ដូចមានកំណត់នៅក្នុងតារាងម៉ាទ្រិកនីមួយៗ។

៥- គម្រោងចំណាយ

ដើម្បីអនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិពហុវិស័យស្តីពីការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងឆ្នាំ ២០១៨-២០២៧ ចាំបាច់ត្រូវប្រើប្រាស់ថវិកាជាតិតាមរយៈក្រសួងពាក់ព័ន្ធដែលត្រូវគ្រោងថវិកានៅក្នុងកញ្ចប់ថវិការបស់ក្រសួងសាមីនីមួយៗ និងថវិកាដែលបានមកពីដៃគូអភិវឌ្ឍ ផ្នែកឯកជន សង្គមស៊ីវិល និងសប្បុរសជន។

៦- ការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ

ក្រសួងសុខាភិបាលមានតួនាទីជាស្ថាប័ននាំមុខក្នុងការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃផែនការពហុវិស័យជាតិនេះ ដោយសហការជាមួយក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាឱ្យផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិសម្រាប់ការការពារ និងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងឆ្នាំ២០១៨-២០២៧ អនុវត្តបានជោគជ័យ និងសម្រេចបានតាមលទ្ធផលរំពឹងទុកផ្អែកលើសូចនាករនីមួយៗ របស់សកម្មភាពនានាដែលបានលើកឡើងនៅក្នុងតារាងម៉ាទ្រិក និងត្រៀមឱ្យមានការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ ដោយប្រើយន្តការដែលស្រាប់ ឬបង្កើតថ្មី។

ទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីប្រភពនានា ក៏ដូចជាទិន្នន័យដែលបានមកពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវពីអង្គភាពទទួលបន្ទុកជំងឺមិនឆ្លងរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវចងក្រងឱ្យបានល្អដើម្បីធ្វើជាមូលដ្ឋានតាមដាននិងវាយតម្លៃទៅអនាគតនូវនិន្នាការនៃជំងឺមិនឆ្លង និងកិច្ចអន្តរាគមន៍ផ្សេងៗ ដែលមានប្រសិទ្ធភាពនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ក្នុងរយៈពេលពីឆ្នាំ២០១៨ដល់ឆ្នាំ២០២៧ ការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ ត្រូវអនុវត្តជា២ដំណាក់កាល គឺដំណាក់កាលទី១ ចាប់ពីឆ្នាំ២០១៨ដល់ឆ្នាំ២០២២ និងដំណាក់កាលទី២ ចាប់ពីឆ្នាំ២០២៣ដល់ឆ្នាំ២០២៧។ ការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូងមានសារៈសំខាន់ណាស់ ដើម្បីពិនិត្យមើលជំហានដំបូងនៃប្រសិទ្ធភាពរបស់ផែនការពហុវិស័យជាតិដែលនឹងកំណត់ និងដាក់ចេញនូវវិធានការចាំបាច់មួយចំនួនទៀតក្នុងសភាពការណ៍នោះដើម្បីយើងអាចវាយតម្លៃបញ្ចប់នៅឆ្នាំ២០២៧។

យុទ្ធសាស្ត្រទាំងអស់ដែលបានលើកឡើងនៅក្នុងផែនការជាតិជាមូលដ្ឋានឱ្យផែនការសកម្មភាពនានាសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដែលបានលើកឡើងជាសូចនាករតាមរយៈការខិតខំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងពាក់ព័ន្ធក្នុងរាជរដ្ឋាភិបាល និងស្ថាប័ននានា មានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធមួយពេញលេញ ដោយមានការឧបត្ថម្ភគាំទ្រពីដៃគូអភិវឌ្ឍ និងពីមជ្ឈដ្ឋាននានា។

គោលដៅជាតិនៃសកម្មភាពពហុវិស័យស្តីពីជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

សូចនាករ	មូលដ្ឋាន ២០១០	គោលដៅ ២០២៧
ប្រេវ៉ាឡង់នៃការផឹកស្រាច្រើនក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យ២៥-៦៤ឆ្នាំ	បុរស៤៥.១% ស្ត្រី៤.៦%	បុរស៤២.១% ស្ត្រី៤.៣%
ប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកដែលមានកាយវប្បកម្មមិនគ្រប់គ្រាន់	១០.៦%	៩.៩%

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

៧- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

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

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

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

ដោយសារតែភាពរ៉ាំរ៉ៃនៃជំងឺមិនឆ្លងនិងការចំណាយខ្ពស់សម្រាប់ការព្យាបាល ការបង្ការគឺជាវិធីតែមួយគត់ដែលត្រូវអនុវត្តសម្រាប់ការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង។ ភាគច្រើននៃសកម្មភាពដែលចាំបាច់ដែលអនុវត្តត្រូវមានតម្លៃទាប ប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ អាចសម្រេចបាន និងមានតម្លៃសមរម្យផងដែរនៅក្នុងប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប។ ការបង្កើតមូលនិធិលើកកម្ពស់សុខភាពនិងការបែងចែកប្រាក់ចំណូលពីពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់ និងគ្រឿងស្រវឹងមួយផ្នែកសម្រាប់មូលនិធិនេះនឹងបង្កើតបាននូវធនធានហិរញ្ញវត្ថុដែលត្រូវការ។

៨- សេចក្តីបន្ថែម

សេចក្តីបន្ថែមទី១- កាលវិភាគនៃសកម្មភាពនិងដៃគូទទួលខុសត្រូវ

តារាងនេះសង្ខេបពីកាលវិភាគនៃសកម្មភាពដើម្បីសម្រេចបានគោលដៅអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រត្រឹមឆ្នាំ២០២៧។ តារាងនេះក៏បញ្ជាក់ផងដែរអំពីក្រសួង ស្ថាប័នដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្ត សកម្មភាពនីមួយៗ

		ពេលវេលា	ស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវ
ផ្នែកនៃសកម្មភាពទី១ : កាត់បន្ថយការប៉ះពាល់របស់ប្រជាជនទៅនឹងកត្តាហានិភ័យរួម			
១.១- ជំរុញការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់	***សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី***		
	អនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រុមការងារពន្ធដារលើថ្នាំជក់
	ក្រុមការងារយកពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់នឹងបញ្ចប់ផែនការដើម្បីអនុវត្តការបង្កើនជាទៀងទាត់នូវពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់	២០១៨	ក្រុមការងារពន្ធដារលើផលិតផលថ្នាំជក់ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល
	ពង្រីកការអនុវត្តនិងការពង្រឹងអនុក្រឹត្យស្តីពីបរិស្ថានគ្មានផ្សែងបារី	២០១៨	គណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួង ក្រសួងសុខាភិបាល និងសាលារាជធានី ខេត្ត
	អនុវត្តវិធានការហាមឃាត់ការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មនិងវិធានការបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាពជាភាសាខ្មែរ និងជារូបភាពលើ	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងព័ត៌មាន

	កញ្ចប់ផលិតផលថ្នាំជក់		និងក្រសួងទេសចរណ៍
	បង្កើតសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងសេវាលះបង់ទម្លាប់ប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល
	អនុវត្តការបង្កើនពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់	២០១៨	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល
	សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម		
	បន្តអនុវត្តការបង្កើនពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់ជាទៀងទាត់ប្រចាំឆ្នាំ	បន្ត	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល
	អនុវត្តវិធានការហាមឃាត់ការជក់ឬបង្ហុយផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់នៅកន្លែងធ្វើការឬកន្លែងសាធារណៈ វិធានការហាមឃាត់ការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មនិងវិធានការបោះពុម្ពសារព្រមានសុខភាពជាភាសារខ្មែរ និងជារូបភាពលើកញ្ចប់ផលិតផលថ្នាំជក់	បន្ត	ក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួង
	អនុវត្តអនុក្រឹត្យដែលតម្រូវឱ្យដាក់ស្លាកសញ្ញាព្រមានសុខភាពដោយរូបភាព	បន្ត	ក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួង
	បែងចែកភាគរយមួយផ្នែកនៃចំណូលពីមូលនិធិសុខភាពដើម្បីអនុវត្តវិធានការការពារជំងឺមិនឆ្លងអនុវត្តបទបញ្ញត្តិ	២០១៨ បន្ត	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល

	នៃច្បាប់ស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់		ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ
	រឹតបន្តឹងការលក់ផលិតផលថ្នាំជក់និងគ្រប់គ្រងអ្នកលក់	បន្ត	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន
	ពង្រីកបរិស្ថានគ្មានផ្សែងបារីដើម្បីគ្របដណ្ដប់គ្រប់ទីកន្លែងសាធារណៈដែលបិទជិត(រួមទាំងមធ្យោបាយធ្វើដំណើរនិងទីកន្លែងធ្វើការឯកជន/ អាជីវកម្មនានា)	បន្ត	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព ក្រសួងសុខាភិបាល គណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួង អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន
	សកម្មភាពរយៈពេលវែង		
	បន្តអនុវត្តការបង្កើនពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់ជាទៀងទាត់ឬជាប្រចាំឆ្នាំ		ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ
	បន្តការអនុវត្តច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធនឹងផលិតផលថ្នាំជក់	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត
១.២- ពង្រីកការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	***សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី***		
	បង្កើតគណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួងសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	គណៈរដ្ឋមន្ត្រី និងក្រសួងសុខាភិបាល

	ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងធ្វើការជាមួយក្រសួងហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីបង្កើនពន្ធលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល
	រៀបចំអនុក្រឹត្យដើម្បីរឹតបន្តឹងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម ការផ្សព្វផ្សាយ និងការឧបត្ថម្ភគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈកម្មាធិការជាតិសុវត្ថិភាព
	ជំរុញការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីចរាចរណ៍ផ្លូវគោក	បន្ត	គណៈកម្មាធិការជាតិសុវត្ថិភាពចរាចរណ៍ផ្លូវគោក
	អនុវត្តអនុក្រឹត្យស្តីពីការរឹតបន្តឹងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង(រួមទាំងផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈអំពីការហាមឃាត់នេះ)	២០១៨	ក្រសួងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ
	សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម		
	បង្កើតច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	គណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួង និងក្រសួងសុខាភិបាល
	បែងចែកភាគរយមួយផ្នែកនៃចំណូលពីមូលនិធិសុខភាពសម្រាប់កម្មវិធីបង្ការនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង (ឯកសារយោង)	២០១៨	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល

	ពង្រឹកការហាមឃាត់ការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងព័ត៌មាន និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន
	អនុវត្តវិធានគ្រប់គ្រងការចែកចាយ ការលក់ ការប្រើប្រាស់ និងទីកន្លែង លក់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងវិធានដាក់សារព្រមានសុខភាពលើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	២០១៩	ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងពាក់ព័ន្ធ
	សកម្មភាពរយៈពេលវែង		
	ផ្តល់ប្រឹក្សានៅក្នុងការថែទាំបឋមអំពីការផឹកគ្រឿងស្រវឹងដែលអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល និងមណ្ឌលសុខភាព
១.៣- លើកកម្ពស់របបអាហារប្រកបដោយសុខភាព និងកាយវប្បកម្ម	***សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី***		
	អន្តរាគមន៍សាកល្បងកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល ឬសូដ្យូមលើសកម្រិត	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម និងក្រសួងផែនការ
	ពង្រឹងសុខុមាលភាពទីក្រុងនៅក្នុងរាជធានី ខេត្ត៖ - ដាក់ឱ្យអនុវត្តកម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពនៅតាមសាលារៀនរាជធានី ខេត្ត - ស្វែងរកយុទ្ធសាស្ត្រផ្សេងៗ ដើម្បីធ្វើឱ្យមានស្តង់ដា	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា និងមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត

	របបអាហារប្រកបដោយសុខុមាលភាពរាជធានី ខេត្ត (ឧទាហរណ៍ : ធ្វើការជាមួយអ្នកលក់អាហារ)។	២០១៨	
	ចាប់ផ្តើមការពិភាក្សាពហុវិស័យអំពីរបៀបកាត់បន្ថយអំបិលក្នុងអាហារ	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម និងក្រសួងផែនការ
	ផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈ អំពីអាហារដែលមានសុខុមាលភាពនិងកាយវប្បកម្ម តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយគ្រប់រូបភាពចាប់ផ្តើម ការពិភាក្សាពហុវិស័យអំពី	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងព័ត៌មាន និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយផ្សេងៗទៀត
	ការប្តូរខ្លាញ់ដែលប្រើក្នុងសីតុណ្ហភាពខ្ពស់ ទៅជាខ្លាញ់មិនឆ្អែត	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម
	សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម		
	រៀបចំផែនការសកម្មភាពជាតិកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិលលើសកម្រិត	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្មនិង ក្រសួងផែនការ
	អនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិល	បន្ត	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម និងក្រសួងផែនការ
	ដាក់បញ្ចូល បញ្ហារបបអាហារដែលជាកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លងទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភ	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈកម្មាធិការជាតិអាហារូបត្ថម្ភ

	ពង្រីកកម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខុមាលភាព បរិស្ថាននិងអនាម័យស្អាតនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សាគ្រប់កម្រិត	បន្ត	ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
	បញ្ចូលការគ្រប់ដណ្តប់គ្រប់ទិដ្ឋភាពនៃអាហារូបត្ថម្ភគ្រប់ក្រុមអាយុទៅក្នុងតួនាទីនិងភារកិច្ចរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសជាតិស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភ	បន្ត	ក្រុមការងារបច្ចេកទេសអាហារូបត្ថម្ភ
	រៀបចំបង្កើតគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភ(ដោយគ្របដណ្តប់គ្រប់ទិដ្ឋភាពនៃអាហារូបត្ថម្ភនិងគ្រប់ក្រុមអាយុ)	បន្ត	ក្រុមការងារបច្ចេកទេសអាហារូបត្ថម្ភ
	សកម្មភាពរយៈពេលវែង		
	រឹតបន្តឹងការផ្សព្វផ្សាយលក់អាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អដែលប៉ះពាល់ ដល់សុខភាពកុមារ		ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម
	លើកកម្ពស់របបអាហារដែលមានសុខភាពនិងកាយវប្បកម្ម រួមទាំងជំងឺមិនឆ្លងតាមរយៈទីកន្លែងធ្វើការដែលខ្វះកម្មវិធីអប់រំសុខភាព		ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងវិស័យឯកជន
	ស្វែងរកយន្តការហិរញ្ញប្បទានដើម្បីធ្វើឱ្យអាហារដែលមានសុខភាពកាន់តែមានតម្លៃទាបនិងអាចរកបាន		ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកសិកម្មរុក្ខា ប្រមាញ់ និងនេសាទ និងក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម
១.៤- កាត់បន្ថយការប៉ះពាល់ទៅនឹងការ	***សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី***		
	ពង្រីកកម្មវិធីចង្ក្រានសន្សំសំចៃថាមពលថ្នាក់ជាតិ	បន្ត	ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម

បំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ:			ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ
	សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម		
	សកម្មភាពរយៈពេលវែង		
	ជំរុញការប្រើជីវឧស្ម័នចម្អិនតាមជម្រើសថ្មី		

ផ្នែកសកម្មភាពទី២៖ ពង្រឹងអភិបាលកិច្ចពហុវិស័យ និងធនធានសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លង

២.១- រៀបចំបង្កើតផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យជាតិសម្រាប់ការ ការពារ និងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង និងបង្កើតយន្តការទូទាំងរដ្ឋាភិបាលដើម្បីត្រួតពិនិត្យមើលការអនុវត្ត	*សកម្មភាពរយៈពេលខ្លី*		
	បង្កើតយន្តការជាតិដើម្បីត្រួតពិនិត្យមើលការអនុវត្តសកម្មភាពពហុវិស័យសម្រាប់ការការពារជំងឺមិនឆ្លង	២០១៨	
	លើកកម្ពស់សមត្ថភាពនិងការសម្របសម្រួលសម្រាប់ការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល		
	សកម្មភាពរយៈពេលមធ្យម		
	បង្កើតមូលនិធិជាក់លាក់មួយសម្រាប់ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លងពីពន្ធលើផលិតផលថ្នាំជក់និងផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាលនិងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ

សេចក្តីបន្ថែមទី២- ក្របខ័ណ្ឌសូចនាករកម្រិតខ្ពស់សម្រាប់សកម្មភាពពហុវិស័យស្តីពីជំងឺមិនឆ្លងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

	សូចនាករ	ទិន្នន័យគោល	ភាពញឹកញាប់	ប្រភព	កម្រិតរាយការណ៍	កំណត់សម្គាល់
ផ្នែកសកម្មភាពទី១ : កាត់បន្ថយការប៉ះពាល់ទៅនឹងកត្តាហានិភ័យរួម						
១.១- ពន្លឿនការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់	ប្រេវ៉ាឡង់នៃការប្រើថ្នាំជក់ប្រចាំឆ្នាំក្នុងចំណោមបុរសនិងស្ត្រីអាយុលើសពី១៨ឆ្នាំ*	បុរស= ៣៩.២% ក្នុងឆ្នាំ២០១១ ស្ត្រី = ៣.៤% ក្នុងឆ្នាំ២០១១	រៀងរាល់៤-៥ឆ្នាំ	ការអង្កេតSTEPS & NATSC	ថ្នាក់ជាតិ (តាមភេទ អាយុ និងតំបន់ជនបទ/ទីក្រុង)	
	ការប៉ះពាល់ទៅនឹងផ្សែងបារីក្នុងបរិស្ថាន		រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	STEPS	ថ្នាក់ជាតិ (តាមភេទ អាយុ និងតំបន់ជនបទ/ទីក្រុង)	
១.២- ពង្រឹកការត្រួតពិនិត្យផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង	ការប្រើគ្រឿងស្រវឹងសរុបក្នុងមនុស្សម្នាក់(អាយុលើស១៥ឆ្នាំ) ក្នុងមួយឆ្នាំនៃស្រាសុទ្ធ*	៤,៧៧លីត្រ (២០០៥)	ប្រចាំឆ្នាំ	អង្គការសុខភាពពិភពលោកអង្គការស្បៀងអាហារនិងកសិកម្មនៃអង្គការសហប្រជាជាតិ ទិន្នន័យឧស្សាហកម្ម	ជាតិ	សូចនាករជំនួស : ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យ អាយុពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការសេពគ្រឿងស្រវឹងក្នុងបរិមាណច្រើនក្នុងរយៈពេល៣០ថ្ងៃចុងក្រោយ (ពី STEPS)
	ប្រេវ៉ាឡង់នៃការផឹកស្រាច្រើនក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ		រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	STEPS	ជាតិ	
១.៣- លើកកម្ពស់របបអាហារដែលមានសុខុមាល	ប្រេវ៉ាឡង់នៃការលើសទម្ងន់ឬជំងឺធាត់ក្នុងចំណោមមនុស្ស	១៥.៤% (២០១០)	រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	ការអង្កេត STEPS	ថ្នាក់ជាតិ (តាមភេទអាយុនិង	ការអង្កេត STEPS ឆ្នាំ២០១៥នឹងរួមបញ្ចូល

ភាព(ជាពិសេស ការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អំបិលលើសកម្រិត)	ពេញវ័យ អាយុពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ*				ជនបទ/ទីក្រុង)	មនុស្សពេញវ័យអាយុពី ១៨ដល់៦៤ឆ្នាំ ប៉ុន្តែសូចនាករគួររក្សាត្រឹមពី ២៥ដល់៦៤ឆ្នាំដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមានការប្រៀបធៀបជាមួយឆ្នាំ២០១០
	ការប្រើអំបិលជាមធ្យមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ*	N/A	២០១៣-២០១៦ បន្ទាប់មករៀងរាល់៥ឆ្នាំ	ការអង្កេតអំពីការប្រើប្រាស់អំបិលថ្នាក់ជាតិ/ការអង្កេត STEPS	ថ្នាក់ជាតិ	នឹងមានទិន្នន័យគោលក្នុងឆ្នាំ ២០១៣
	ប្រេវ៉ាឡង់ជាតិស្ករក្នុងឈាមកើនឡើងឬជំងឺទឹកនោមផ្អែមពី២៥ដល់៦៤ ឆ្នាំ*	២,៩% (២០១០)	រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	ការអង្កេត STEPS	ថ្នាក់ជាតិ(តាមភេទអាយុនិងជនបទ/ទីក្រុង)	
	ប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺលើសឈាមក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យពី ២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ*	១១,២% (២០១០)	រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	ការអង្កេត STEPS	ថ្នាក់ជាតិ(តាមភេទអាយុនិងជនបទ/ទីក្រុង)	
	ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យអាយុពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ ដែលទទួលទានផ្លែឈើនិងបន្លែតិចជាង៥វង្វាល់មួយថ្ងៃ*	៨៤.៣% (២០១០)	រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	ការអង្កេត STEPS	ថ្នាក់ជាតិ(តាមភេទអាយុនិងជនបទ/ទីក្រុង)	
	សមាមាត្រមនុស្សពេញវ័យ (អាយុពី២៥ដល់៦៤ឆ្នាំ)ដែលសកម្មផ្នែករាងកាយក្រៅការងារ*		រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	STEPS	ថ្នាក់ជាតិ(តាមភេទ អាយុនិងជនបទ/ទីក្រុង)	
១.៤- កាត់បន្ថយការប៉ះ	សមាមាត្រគ្រួសារដែលពឹង	៨៩% (២០១០)	រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	ការអង្កេត DHS	ថ្នាក់ជាតិ(ទីក្រុង/	

ពាល់ទៅនឹងការបំពុលខ្យល់ក្នុងផ្ទះ:	ផ្អែកលើអុសសម្រាប់ចម្អិនម្ហូប				ជនបទ)	
	សមាមាត្រគ្រួសារដែលមានចង្ក្រានសន្សំសំចៃថាមពល		រៀងរាល់៥ឆ្នាំ	DHS	ថ្នាក់ជាតិ(ទីក្រុង/ជនបទ)	

*សូចនាករទាំងនេះគឺស្រដៀងគ្នាទៅនឹងសូចនាករដែលបានស្នើឡើងនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យតាមដានសកលដែលត្រូវបានពិភាក្សានៅឯ WHA ក្នុងខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៣។ ការពន្យល់លម្អិតអំពីរបៀបគណនាសូចនាករទាំងនេះមានបញ្ជាក់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការការពារនិងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង២០១៣-២០២០។

៩- ឯកសារយោង

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

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

៣- អង្គការសុខភាពពិភពលោកសម្រាប់តំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច : ជំងឺមិនឆ្លងនៅតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច។ Profile របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ឆ្នាំ២០១២។

៤- វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិនៃក្រសួងផែនការ : ការអង្កេតថ្នាក់ជាតិស្តីអំពីការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ លើមនុស្សពេញវ័យឆ្នាំ២០១៤ របស់ក្រសួងផែនការនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

៥- សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាលនិងនាយកដ្ឋានការពារសុខភាពនៃក្រសួងសុខាភិបាល : ស្តីពីប្រេវ៉ាឡង់នៃកត្តាហានិភ័យជំងឺមិនឆ្លងក្នុងប្រទេសកម្ពុជា របាយការណ៍នៃការអង្កេត STEPS ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១០ របស់ក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

៦- ការអង្កេតស្តីអំពីថ្នាំជក់លើយុវវ័យឆ្នាំ២០០៣ របស់មជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យនិងបង្ការជំងឺឆ្លង និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក។

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

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

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

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

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

១២- វេទិកាសេដ្ឋកិច្ចពិភពលោកនិងអង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០១១ ស្ដីពី : បន្ទុកទៅ "ការទិញល្អបំផុត" 'Best Buys' ដើម្បីកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់សេដ្ឋកិច្ចលើជំងឺមិនឆ្លង ក្នុងប្រទេសដែលមានចំណូលទាបនិងមធ្យម។

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

១៤- អង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០០៤ស្ដីពីបន្ទុកនៃជំងឺជាសកល : ការធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្មឆ្នាំ ២០០៩។

១៥- ការសិក្សាអំពីជំងឺមហារីកសួតនិងផ្សែងធូប ការជក់បារី និងផលប៉ះពាល់សារធាតុRadonនៅតាមគេហដ្ឋាន ក្នុងចំណោមបុរសជនជាតិចិន។ ទស្សនាទានសុខភាពនិងបរិស្ថាន លេខ១១៩ ទំព័រ១១ បោះពុម្ពផ្សាយនៅខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១១។
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3226486/