



ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់
ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ

លេខ: ៤០៥/.....ម.គ.ច
/ ២២

ថ្ងៃ ឈ្នាង ៧ ខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០២២ ព.ស.២៥៦៥
រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ២២ ខែ ២០២២ ឆ្នាំ ២០២២

ជំនួយស្ថានីតិ លើការលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ប្រភេទហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម

យោងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ឆ្នាំ២០១១-២០២៥ ដែលបានអនុម័តដោយសម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

យោងគោលដៅគន្លឹះឆ្នាំ២០២៣ ត្រូវលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ប្រភេទហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម (ទម្រង់សន្លំ) និង ឆ្នាំ២០២៥ ត្រូវលុបបំបាត់ទាំងស្រុង។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ សូមសង្ខេបសកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រគោលៗ ជាជំនួយស្ថានីតិក្នុងការអនុវត្តបន្ទាន់ និងចាំបាច់ឆ្លើយតបទៅនឹងរាល់ករណីលេចចេញវិជ្ជមានករណីជំងឺគ្រុនចាញ់ណាមួយនៃប្រភេទហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម (ទម្រង់សន្លំ) ឬទម្រង់ចម្រុះ ក្នុងគោលបំណងឈានទៅកំណត់ និងឆ្លើយតបអោយបានលឿនបំផុតដើម្បី កាត់ផ្តាច់ការចម្លងទាំងស្រុងនៅក្នុងតំបន់ទាន់ពេលវេលា ដូចខាងក្រោម៖

- 1- ត្រូវរំលឹក ជំរុញ និងតស៊ូមតិ លើគោលការណ៍/សកម្មភាពលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ ទៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ គឺរាល់ករណីវិជ្ជមានជំងឺគ្រុនចាញ់ប្រភេទហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម (ឬទម្រង់សន្លំ) ត្រូវ៖
 - a. កំណត់អត្តសញ្ញាណ ប្រភពចម្លង (ក្នុងភូមិ ឬនាំចូលពីកន្លែងផ្សេង ព្រៃ...)
 - b. រួចធ្វើការរាយការណ៍ភ្លាម (មិនលើស ២៤ម៉ោង គិតពីពេលរកឃើញ) តាមរយៈទូរស័ព្ទបន្ថែម ទៅកាន់អ្នកពាក់ព័ន្ធ (ឧ. អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ ត្រូវទូរស័ព្ទបន្ថែមទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាព ជាដើម)។
 - c. ត្រូវធ្វើយ៉ាងណា អោយអ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ស្គាល់លេខទំនាក់ទំនងគ្នា ជាមុន។
 - d. បើជាករណីជំងឺចម្លងនៅក្នុងភូមិ (L1) ត្រូវ៖
 - i. ធ្វើការអង្កេត ចំណាត់ថ្នាក់សំបុកចម្លង និងឆ្លើយតបបំបាត់សំបុកចម្លង (យ៉ាងយូរក្នុងអំឡុង ៧ថ្ងៃ)។ សូមមើលលំអិតរបៀបធ្វើសកម្មភាព ទៅតាមការចំណាត់ថ្នាក់ ក្នុងសៀវភៅ Surveillance manual បន្ថែម។
 - ii. បើចំណាត់ថ្នាក់ត្រូវធ្វើសកម្មភាព Last Mile ត្រូវមើលវីធីសាស្ត្រ Last mile



- iii. បើទោះបីមិនត្រូវចំណាត់ថ្នាក់ធ្វើ Last Mile តែសូមណែនាំបន្ថែមអោយធ្វើ IPTf នៅក្នុងភូមិដែលមានអ្នកជំងឺប្រភេទហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម។ អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ ឬមេភូមិ ត្រូវកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកចូលព្រៃ ធ្វើការផ្តល់ថ្នាំមុនចូលព្រៃ (IPTf) យ៉ាងហោចណាស់២ដូស នៅចំពោះមុខ ទើបផ្តល់កញ្ចប់ចូលព្រៃ
- e. បើជាករណីជំងឺចម្លងពីខាងក្រៅ (LC) ត្រូវ៖
 - i. ត្រូវបោះដៃទៅកាន់កន្លែងដែលគាត់រស់នៅ ធ្វើការ Screen គ្រួសារ/អ្នកស្នាក់នៅជាមួយគាត់ទាំងអស់ និងអ្នកមានសញ្ញាសង្ស័យគ្រុនចាញ់ នៅជុំវិញផ្ទះ ប្រហែល ១៥ ទៅ ២០ផ្ទះ (យ៉ាងយូរ ៣ថ្ងៃបន្ទាប់) ដោយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព។
 - ii. រួចបន្តតាមដាន កំណត់អ្នកចូលព្រៃ (រស់នៅក្នុងភូមិ) ដើម្បីធ្វើ IPTf (អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ឬមេភូមិ កំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកចូលព្រៃ ផ្តល់ថ្នាំយ៉ាងហោចណាស់ ២ដូស នៅចំពោះមុខ ទើបផ្តល់កញ្ចប់ចូលព្រៃ)
- f. ត្រូវពិនិត្យស្ថានភាព តើការចម្លងភាគច្រើន នៅក្នុងព្រៃ ឬយ៉ាងណា (មិនមានការចម្លងក្នុងភូមិ)៖ ក្រៅពីធ្វើសកម្មភាពដូចក្នុងចំណុច 1.e ត្រូវគិតដល់ការបង្កើតអ្នកស្ម័គ្រចិត្តចល័ត (Entry Point) សំរាប់ស្តាប់អ្នកចូលព្រៃ ធ្វើIPTf និងផ្តល់កញ្ចប់ចូលព្រៃ។ ចំណាំ ការបង្កើតអ្នកស្ម័គ្រចិត្តចល័តត្រូវធ្វើអោយបានរហ័ស មិនដូចអ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិទេ។
- g. ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ (មេភូមិ) គឺជាការសំខាន់ក្នុងការ កំណត់អ្នកចូលព្រៃ ផ្តល់សារអប់រំ និងអូសទាញអោយទទួល ថ្នាំIPTf/ TDA ជាដើម។

2- ការតាមដានសកម្មភាពរបស់ថ្នាក់ក្រោមជាតិ អង្គការដៃគូ លើសកម្មភាព ១/៣/៧ ជាការសំខាន់៖

- a. ត្រូវព្យាយាមភ្ជាប់ព័ត៌មានករណីជំងឺ PF+ Mix អោយបានទាន់ពេល
- b. ជជែកសួរពីប្រភពចម្លង ពីអង្គការដៃគូ តែត្រូវចាំថាជាបទពិសោធន៍មិនសូវបានការទេ ដូចនេះត្រូវសួរបន្ថែមទៅស្រុក និងមណ្ឌលសុខភាព និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត។

3- ប្រើប្រាស់ក្រុមការងារលុបបំបាត់គ្រុនចាញ់ថ្នាក់ខេត្ត ស្រុក អោយអស់លទ្ធភាព៖

- a. មាតិកាប្រជុំត្រូវតែរងទិស លើការលុបបំបាត់ករណី PF+ Mix នៅតំបន់របស់ខ្លួន (ដោយស្វែងចេញជាសកម្មភាពចំពោះមុខក្នុងត្រីមាស)
- b. ត្រូវគិតពីលទ្ធភាពក្នុងការបង្កើត ក្រុមឆ្លើយតបរហ័សសំរាប់ស្រុកនីមួយៗ (តេលាក្រាម)



4- ជួយពិនិត្យតាមដានស្តុកថ្នាំ តេស្ត ធានាមិនអោយដាច់៖

- a. ត្រូវក្តាប់បានព័ត៌មានពីស្តុក
- b. ត្រូវគិតពីការបង្វែរស្តុកពីកន្លែងដែលមានច្រើន ទៅកន្លែងដែលខ្វះ ជាការចម្រង
- c. ជាបទពិសោធន៍កន្លងមក ការបំពេញស្តុកមានការយឺតយ៉ាវ ដូចនេះការតាមដាន និង សំរេបសំរួលគឺ ជាការចាំបាច់



A handwritten signature in blue ink, located at the bottom right corner of the page.