

# ការបង្កើតគោលនយោបាយដែលមានឥទ្ធិពលក្នុងការកាត់បន្ថយ នូវការស្លាប់ពីជម្ងឺរាតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសវៀតណាម

### ទិដ្ឋភាពរួម

ជំងឺរាត គឺជាបុព្វហេតុយ៉ាងធំមួយ ចំពោះការស្លាប់របស់ក្មេង នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសវៀតណាម ប៉ុន្តែ ជាច្រើនឆ្នាំ គោលនយោបាយជាតិហួសកំណត់រវាងឱសថនានា មិនឲ្យធ្លាក់ដល់កម្រិតដែលបំបាត់អ្នកថែទាំ និងកុមារដែលកំពុងតែកើតមានជម្ងឺរាត។ ជាការឆ្លើយតប ការគាំទ្រនានាអំពីសុខភាព បានចូលសហប្រតិបត្តិការដើម្បីនឹងប្រមូលនូវភស្តុតាង ស្វែងរក ឈ្មោះអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តហើយ បញ្ចុះបញ្ចូលឲ្យក្រសួងសុខាភិបាល ឲ្យផ្តល់អាទិភាពចំពោះ ការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយនេះ ដើម្បីកែតម្រូវនូវការអាចទទួលបានឱសថ បាន ដែលអាចបន្ថយនូវអត្រា នៃជម្ងឺរាតនេះ។

### ការកំណត់ពីឧបសគ្គនៃគោលនយោបាយ

ជំងឺរាត គឺជាជំងឺទូទៅបំផុត ចំពោះកុមារ នៅក្នុងប្រទេសជឿនលឿន និង ដែលអាចនាំទៅដល់ការបាត់បង់ជាតិទឹក និងការស្លាប់។ ក្នុងឆ្នាំ 2012 មានកុមារចំនួន 600,000 នាក់ដែលមានអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំ បានស្លាប់ទូទាំងពិភពលោក ដែលជាលទ្ធផលនៃជម្ងឺរាតធ្ងន់ធ្ងរ។ នៅក្នុងតំបន់មេកុង ជាពិសេសក្នុងប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា ជម្ងឺរាត គឺជាបុព្វហេតុនាំមុខ នៃការស្លាប់របស់កុមារអស់រយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំមកហើយ។

នៅក្នុងអំឡុងឆ្នាំ 1980, គោលនយោបាយ និងចំណុចប្រសព្វគ្នានៃ មូលនិធិអន្តរជាតិ បានជួយបន្តកន្លែងជំងឺរាត នៅក្នុងតំបន់នោះ។ ប៉ុន្តែ កំពស់នៃអាទិភាពសុខភាពនានាឯទៀត ក្នុងអំឡុងពេលពីមុនវត្សរ៍ទៀត បានទុកឲ្យបញ្ហានេះ ជាអាទិភាពទាបជាងមុនសម្រាប់ក្រសួង សុខាភិបាលនៃប្រទេសទាំងពីរ។ ក្នុងកំឡុងពេលនេះ គោលនយោបាយរបស់រដ្ឋាភិបាល ដែលចាត់ ចែងនូវការទប់ស្កាត់ និងការព្យាបាលជម្ងឺរាត និងការយកចិត្តទុកដាក់របស់ពួកគេចំពោះបញ្ហា ហានេះ បានធ្លាក់ចុះ ហើយការគាំទ្រខាងហិរញ្ញវត្ថុ និងបច្ចេកទេស ចំពោះបញ្ហានៅតែមានចំនួនទាប នៅក្នុងប្រទេសទាំងពីរ។

ក្នុងឆ្នាំ 2004 នៅពេលរូបមន្តថ្មីទឹកអូរ៉ាលីត្រ (ORS) និងធាតុគីមីឈ្មោះស្ទ្រីង — ដែលជាថ្នាំព្យាបាលពីរមុខដ៏សំខាន់ សម្រាប់ជម្ងឺរាតខ្លាំង — ត្រូវបានគេផ្តល់អនុសាសន៍ឲ្យប្រើប្រាស់ ទូទៅ ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) និង UNICEF វាបានក្លាយជាកំចាត់ថា គោលនយោបាយ ជាតិ សម្រាប់ជម្ងឺរាត ត្រូវតែធ្វើឲ្យមានបច្ចុប្បន្នភាព ដើម្បីធ្វើឲ្យឱសថអាចមាន សម្រាប់ទូទាំងពិភពលោក។ ក្នុងកំឡុងពេលនោះ zinc បានក្លាយទៅជាឱសថដែលគេអនុញ្ញាត សម្រាប់ប្រទេសទាំងពីរ មានន័យថា អ្នកថែទាំ បានត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា។ ឱសថ ORS ដែលមានគុណភាពប្រសើរថ្មី កម្រមានណាស់ ហើយបុគ្គលិកសុខាភិបាល មិនបានទទួលនូវការហ្វឹក ហ្វឺនអំពីលំនាំនៃការព្យាបាលថ្មីឡើយ។



PATH/Heng Chivann

អ្នកគាំទ្របានផ្តោតទៅការប្រមូល នូវករណីយដ៏មានឥទ្ធិពល ចំពោះក្រសួងសុខាភិបាល ដែលមានរូមទាំងសំណុំឯកសារ នៃភស្តុតាងយ៉ាងធំអនេកទៀតផង។

ថ្ងៃបើដូច្នោះមែន អស់រយៈពេលពីរបីឆ្នាំបន្ទាប់ពីអនុសាសន៍របស់ WHO និង UNICEF ក្រសួងសុខាភិបាលនៃប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសវៀតណាម បានពន្លឺពេលនៃការកែសម្រួលគោលនយោបាយ និងលំនាំឱសថរបស់ខ្លួន ជាមួយនឹងលទ្ធផលដែលថា ឱសថនៅតែពុំមាននៅឡើយសម្រាប់អ្នកថែទាំ និងកុមារដែលកំពុងតែមានជម្ងឺរាត។

**ការអនុវត្តន៍យុទ្ធសាស្ត្រ**

បុគ្គលិកសុខាភិបាល អ្នកគាំទ្ររបស់ NGO និងអ្នកវិទ្យាសាស្ត្រ នៅក្នុងប្រទេសទាំងពីរ បានដឹងថា ពួកគេត្រូវមានឥទ្ធិពលដល់ រដ្ឋាភិបាលរបស់ខ្លួន ដើម្បីនឹងផ្តល់អាទិភាពចំពោះ បញ្ហានៃជម្ងឺរាត នៅក្នុងប្រទេស ដើម្បីឲ្យចំណេះដឹងនិងឱសថថ្មី អាចទៅដល់សហគមន៍នានា។ ចាប់ផ្តើមក្នុងឆ្នាំ 2008 PATH បានដឹកនាំនូវការប្រឹងប្រែងដាច់ខាត ទាំងក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសវៀតណាម ដើម្បីអភិវឌ្ឍនិងប្រតិបត្តិការប្រឹងប្រែងគាំទ្រ ដើម្បីកែប្រែ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណ៍ជាតិសម្រាប់ជម្ងឺរាត។

អ្នកគាំទ្រ បានផ្តោតទៅលើការប្រមូលនូវករណីដាក់ទៅជូនក្រសួងសុខាភិបាល ដែលបានបញ្ជូលកញ្ចប់ភស្តុតាងយ៉ាងរឹងមាំ អំពីអនុសាសន៍គោលនយោបាយសាកល ថ្មី ការព្យាបាលថ្មីដែលមានប្រសិទ្ធភាព និងបន្តក្នុងយ៉ាងធ្ងន់នៃជម្ងឺ និងកិច្ចគាំទ្រពីសហគមន៍នានា និងដៃគូសំខាន់ៗនានាទៀតផង។ ភស្តុតាងនេះមានផលប្រយោជន៍ក្នុងការបរិយាយពីគោលនយោបាយរដ្ឋាភិបាល និងវិធានការបង្កើនការទទួលបាននូវ ORS និងធាតុគីមីស្ទីង ហើយបំពាក់បំប៉នបុគ្គលិកសុខាភិបាលឲ្យចេះដោះស្រាយពីទំហំនៃបញ្ហានៃជម្ងឺរាត។

**ប្រទេសវៀតណាម**

នៅក្នុងប្រទេសវៀតណាម PATH បានប្រើប្រាស់ទំនាក់ទំនងរបស់ខ្លួនជាមួយ អ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តខាងសុខភាព ដើម្បីគាំទ្រប្រកួត និងចូលរួមប្រតិបត្តិការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាលប្រទេសវៀតណាម ដើម្បីអភិវឌ្ឍគោលនយោបាយ ដែលធ្វើឲ្យគោលការណ៍ណែនាំជាតិមានបច្ចុប្បន្នភាព ធ្វើឲ្យមានធាតុគីមីស្ទីង និង ORS បានកាន់តែច្រើន ហើយដើម្បីផ្តល់ អាទិភាពចំពោះការបំពាក់បំប៉ននិងហ្វឹកហ្វឺន បុគ្គលិកសុខាភិបាល។ ដោយការសម្របសម្រួលក្រុមដៃគូ ដែលបានរួមបញ្ចូល WHO, UNICEF, និងមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ (National Pediatric Hospital) មជ្ឈមណ្ឌលអប់រំសុខភាព និងក្រសួងសុខាភិបាលនិងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត Binh Dinh PATH បានបង្កើតនូវកម្លាំងរុញច្រានចាំបាច់ដើម្បីនឹងផ្តួចផ្តើមនូវការសន្ទនា នៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាលអំពីតម្រូវការនៃការកែសម្រួលគោលនយោបាយប្រទេស និងដាក់អាទិភាពដល់ជម្ងឺរាត។

នៅក្នុងឆ្នាំ 2008 ក្នុងការផ្តួចផ្តើមនៃការសន្ទនាដាល់ដាល់ដោយអំពី ចំពោះកញ្ចប់ ភស្តុតាងនេះ ក្រសួងសុខាភិបាលប្រទេសវៀតណាម បានយល់ព្រមផ្តួចផ្តើមដំណើរការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ។ ក្នុងភាពជាដៃគូជាមួយ PATH ពួកគេបានជួបជាមួយក្រុមអ្នកគាំទ្រដែលកំពុងធ្វើការ និងអ្នកជំនាញក្នុងប្រទេស និងអ្នកជំនាញបច្ចេកទេសអន្តរជាតិ រួមមាន WHO និង UNICEF ដើម្បីធ្វើឲ្យទាន់សម័យនូវគោលការណ៍ព្យាបាលជាតិ សម្រាប់ជម្ងឺរាត និងបញ្ជាក់ថាធាតុគីមីស្ទីងត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងបញ្ជីឱសថចាំបាច់នៃប្រទេស ដែលនឹងធានាឲ្យប្រាកដថា ឱសថនេះគឺជាធាតុចូលរួមនៃវិស័យសាធារណៈ ហើយទូទាត់ដោយអ្នកធានារ៉ាប់រងវេជ្ជសាស្ត្រ។ ដើម្បីធានាថាថា NGOs និងអ្នកគាំទ្រ នៅតែមានតំណែងដដែល PATH បានបន្តជួយសម្របសម្រួលនៅគ្រប់ដំណាក់កាល ក្នុងនាមជាក្រសួងសុខាភិបាល។ នេះគឺមានរួមដៃគូដែលបានរកឃើញដែលមានអ្នកជំនាញពាក់ព័ន្ធការសម្របសម្រួលឲ្យកិច្ចប្រជុំ និងការផ្តល់នូវការគាំទ្រខាងបច្ចេកទេស។

PATH និងដៃគូរបស់គេ បានដឹងថាគោលការណ៍ណែនាំថ្មីត្រូវតែពិនិត្យព្យាបាលក្នុងចំណោមបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នកអនុវត្តកម្មវិធី នៅថ្នាក់សហគមន៍ ដើម្បីធ្វើឲ្យមានចីរភាព។ ដើម្បីធានាថាគោលនយោបាយថ្មី នឹងត្រូវបានអនុវត្តទូទាំងប្រទេស PATH និងក្រុមការងារបានចូលរួមប្រតិបត្តិការយ៉ាងស្និទ្ធស្នាល ជាមួយនឹងវេជ្ជបណ្ឌិតកុមារដែលធ្វើការនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនានាក្នុងខេត្ត Binh Dinh ដើម្បីអនុវត្តគម្រោងសាកល្បង ផ្នែកតាមពង្រាងគោលនយោបាយ។ ក្នុងកំឡុងពេលនៃគម្រោង ក្រុមបានបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល ឲ្យយកគោលការណ៍ណែនាំមកអនុវត្ត ហើយបានផ្តល់នូវការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃជាទៀងទាត់ផងដែរ។ ដោយការយកយោបល់នានាពីសហគមន៍បញ្ចូលទៅក្នុងដំណើរការ ផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ អ្នកជំនាញជាតិ អាចបញ្ជាក់ថាគោលនយោបាយនានា អាចផ្តល់ជាផលប្រយោជន៍ដល់អ្នកថែទាំសុខភាព និងបុគ្គលិកសុខាភិបាល ហើយបានផ្តល់នូវការលើកទឹកចិត្តបន្ថែម ដើម្បីបញ្ចប់គោលនយោបាយទាំងនោះ។



Patrick McKern

ដោយការបញ្ចូលយោបល់បានមកពីសហគមន៍នានាទៅក្នុងដំណើរការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ អ្នកជំនាញជាតិអាចបញ្ជាក់ថាគោលនយោបាយនានាអាចផ្តល់ជាផលប្រយោជន៍ដល់អ្នកថែទាំសុខភាព និងបុគ្គលិកសុខាភិបាល ហើយបានផ្តល់នូវការលើកទឹកចិត្តបន្ថែម ដើម្បីបញ្ចប់គោលនយោបាយទាំងនោះ។

**ប្រទេសកម្ពុជា**

ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា PATH បានចាប់ផ្តើមដោយការស្ថាបនានូវមូលដ្ឋានភស្តុតាង លើជម្ងឺរាតសម្រាប់អ្នកតាក់តែងគោលនយោបាយ រួមមានការវិភាគលម្អិតអំពីចន្លោះខ្វះខាតនៃនៃទិដ្ឋភាពគោលនយោបាយមានរួចហើយ និងការសិក្សា ស្រាវជ្រាវចុងក្រោយអំពីជម្ងឺរាត។

បន្ទាប់មក PATH បានបញ្ចូលបញ្ហាដៃគូសំខាន់ៗ —រួមមានអង្គការ Save the Children, World Vision, WHO, UNICEF, និងអង្គការក្នុងស្រុក ដូចជា អង្គការរ៉ាក់ (RHAC) ប្រទេសកម្ពុជា និង Reproductive and Child Health Alliance—ដើម្បីនាំយកភស្តុតាងនេះទៅជូនក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជាហើយ អភិវឌ្ឍន៍នូវផែនការសកម្មភាព ដើម្បីនឹងរកដំណោះស្រាយចំពោះចន្លោះខ្វះខាតនានា ហើយធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលនយោបាយ ពាក់ព័ន្ធរបស់ប្រទេស។ បន្ទាប់ពីការរកឃើញអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តសំខាន់ៗ នៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល រួមមានអគ្គនាយកសុខាភិបាលនិងអ្នកពាក់ព័ន្ធដែលបានផ្តល់នូវជំនាញការ ដូចជាទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេស ហើយបានធ្វើការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាលដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ដំណើរការមួយសម្រាប់ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងពិនិត្យឡើងវិញនូវគោលការណ៍ណែនាំ។ ក្នុងកំឡុងពេលនៃដំណាក់កាលនេះ ពួកគេបានគាំទ្រ អនុសាសន៍ជាក់លាក់នានា ដែលរួមមានការចាត់ជាក្រុមជាថ្មីចំពោះ ORS និងធាតុគីមីស្បៀង ចាប់ពីឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា រហូតដល់ការព្យាបាលដោយការទិញឱសថដាក់លក់តាមផ្សារ ហើយអនុញ្ញាត ឲ្យអ្នកស្ម័គ្រចិត្តថែទាំសុខភាពតាមភូមិ ធ្វើការចែកចាយORS និងធាតុគីមីស្បៀងនៅក្នុងសហគមន៍។

ក្រុមបានដឹងថា ថ្វីបើមានគោលការណ៍ណែនាំ មានលក្ខណៈល្អប៉ុន្តែនៅលើក្រដាសនោះទេ ប្រសិនបើវាមិនពាក់ព័ន្ធនឹងបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត នៅក្នុងថ្នាក់សហគមន៍ ប្រហែលជាគ្មានគោលនយោបាយណា ត្រូវបានអនុម័ត ឬអនុវត្តឡើយ។ ដូច្នោះនៅពេលដែលដំណើរការជាតិវិវត្តន៍ PATH បាននាំមុខព្រមៗគ្នា នូវគម្រោងសាកល្បង ដែលធ្វើតេស្តមើលអនុសាសន៍គោលនយោបាយពង្រាង នៅថ្នាក់ភូមិ ហើយបាន ប្រមូលភស្តុតាងដើម្បីនឹងអនុវត្តបន្ថែមនូវតម្រូវការសម្រាប់ការកែសម្រួលគោលនយោបាយ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអាចទទួលបាននូវ ORS និងស្បៀង។

នៅក្នុងគម្រោងថ្នាក់ស្រុក ការពិគ្រោះយោបល់ និងការបណ្តុះបណ្តាល ជាមួយអ្នកគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ បញ្ជាក់ថា គោលនយោបាយដែលបានកែសម្រួលនិងគោលការណ៍ណែនាំ អាចយល់បាន សមហេតុផល និងងាយស្រួលនឹងអនុវត្ត ក្នុងសហគមន៍—ដែលជាជំហានចាំបាច់ដើម្បីឲ្យមានឥទ្ធិពលយូរអង្វែង។ ដំណើរការនេះ ក៏បានពង្រឹងទៅដល់ក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជា ថានឹងមាន ភាពសោមនស្ស និងការគាំទ្រ សម្រាប់គោលការណ៍ណែនាំ ក្នុងថ្នាក់សហគមន៍។ ទីបំផុតដំណាក់កាលនេះ បានបង្កើតនូវនយោបាយ ដើម្បីធានាដល់អ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តខាងសុខាភិបាលជាតិ ថាសហគមន៍នានា បានប្តេជ្ញាចិត្ត ក្នុងការអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំគោល នយោបាយថ្មី។

**ការសម្រេចគោលបំណងនៃគោលនយោបាយ**

**ប្រទេសវៀតណាម**

នៅក្នុងឆ្នាំ 2011 ដំណើរការគាំទ្រគោលនយោបាយឡើងដល់កម្រិតយ៉ាងខ្ពស់បំផុត ដោយមាននូវការចេញផ្សាយរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលវៀតណាម នៃគោលការណ៍ណែនាំថ្មី សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងជម្ងឺរាតរបស់កុមារ ដែលត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនូវការយុទ្ធសាស្ត្រទប់ស្កាត់និងព្យាបាល ដើម្បីផ្តល់អនុសាសន៍ដោយអនុវត្តបញ្ជូលនូវអនុវត្តមន្ត្រី ដូចជាគីមីស្បៀង និងអ្នកមានគុណភាពទាប ORS ជាមួយនឹងអនុវត្តមន្ត្រីដែលបានបង្ហាញជាកស្តុតាង រួចហើយ រួមជាមួយនឹងជីវជាតិ អនាម័យ និងការបំបៅយ៉ាងត្រឹមត្រូវ។ គោលនយោបាយក៏បានដាក់បញ្ចូលធាតុគីមីស្បៀង ទៅក្នុងបញ្ជីឱសថចាំបាច់ជាតិ ដោយបញ្ជាក់នូវការមានសេវាសាធារណៈពិតគិតថ្លៃ និងអ្នកធានារ៉ាប់រងខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

សូមអរគុណចំពោះគោលការណ៍ណែនាំថ្មីទាំងនេះ សព្វថ្ងៃ នេះនៅប្រទេសវៀតណាម អ្នកមានគុណភាពទាប ORS និងធាតុគីមីស្បៀង ត្រូវបានរួមមាននូវការអនុវត្តប្រចាំថ្ងៃ សម្រាប់ ការព្យាបាលជម្ងឺរាតធ្ងន់ធ្ងរ ក្នុងចំណោមកុមារទូទាំងប្រទេសវៀតណាម។ ប្រធានផ្នែកជម្ងឺកុមារ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យខេត្ត Binh Dinh ក្នុងប្រទេសវៀតណាម កត់សំគាល់ឃើញថា ករណីជម្ងឺ រាតនៅឯមន្ទីរពេទ្យខេត្ត Binh Dinh បានចុះអន់ថយ ដែលគាត់បានកំណត់ ចំពោះការយល់ដឹងកាន់តែខ្លាំងក្លា និងការព្យាបាលកាន់តែល្អប្រសើរ ក្នុងថ្នាក់ស្រុក និងសហគមន៍។ វេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាល នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដូចគ្នា បានកត់សំគាល់ឃើញថា ចំនួននិងអ្នកជម្ងឺស្លាប់ក្នុងពេទ្យ—និងការស្លាប់ព្យាបាលរបស់ពួកគេ— បានធ្លាក់ចុះ ដែល បង្ហាញឲ្យឃើញនូវការកើនឡើងនៃគុណភាពព្យាបាលកាន់តែល្អប្រសើរ ហើយមានការធ្លាក់ចុះយ៉ាងច្រើន នៅក្នុងករណីយធ្ងន់ធ្ងរវិញ។



**វិធានការ 10-ផ្នែក ដើម្បីឲ្យមានឥទ្ធិពលដល់ការគាំទ្រ**

ការគាំទ្រគោលនយោបាយយ៉ាងជោគជ័យ គឺត្រូវបានណែនាំដោយការវិភាគជាប្រព័ន្ធ និងដំណើរការជាក់ស្តែងក្នុងសង្គម។ គម្រោងដប់ផ្នែកនៃ

PATH ដែលមានពន្យល់ខាងក្រោម គឺជាវិធានការយុទ្ធសាស្ត្រចំពោះការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយដែលបានជួយបណ្តុះបណ្តាលមនុស្សជាង 600 មកពីស្ថាប័នច្រើនជាង 100 នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសជុំវិញពិភពលោក សម្រេចនូវការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយសុខាភិបាល។

- ស្វែងយល់បញ្ហាខាងការគាំទ្រ
- ផ្ទៃដំណើរការនៃគោលនយោបាយ
- ស្វែងយល់អ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្ត និងអ្នកមានឥទ្ធិពល
- ស្វែងយល់ពីចំណាប់អារម្មណ៍របស់អ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្ត និងអ្នកមានឥទ្ធិពល
- ការបញ្ជាក់ពីការប្រឆាំង និងឧបសគ្គនានាដែលរារាំងដល់វិបត្តិរបស់លោកអ្នក
- កំណត់អំពីចំណុចខ្លាំងនិងខ្លះចន្លោះនៃការគាំទ្ររបស់លោកអ្នក
- កំណត់អំពីដៃគូសំខាន់ៗ
- ផ្ទៃនូវយុទ្ធសាស្ត្រដែល លោកអ្នកត្រូវការដើម្បីសម្រេចគោលបំណងរបស់លោកអ្នក
- កំណត់ពីសារធិឱត្តយ៉ាងខ្លាំងក្លាបំផុត។
- កំណត់អំពីរបៀបដែលលោកអ្នកនឹងវាស់ស្ទង់អំពីភាពជោគជ័យ

សម្រាប់ព័ត៌មាន និងធនធានបន្ថែម ហើយដើម្បីនឹងស្វែងយល់អំពីរបៀបដែលយើងខ្ញុំអាចជួយ សូមចូលទៅ <http://sites.path.org/advocacyimpact>

**ប្រទេសកម្ពុជា**

ក្នុងខែធ្នូ ឆ្នាំ 2011 ក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជា បានចាប់ផ្តើមអនុវត្តគោលនយោបាយជា តិថ្លីសម្រាប់ជំងឺរាគរបស់ខ្លួន។ គោលនយោបាយថ្មី គាំទ្រការប្រើប្រាស់ជាអ្នកទាប ORS និងធាតុគីមីស្រ្តីង ថាជាឱសថចាំបាច់សម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺរាគម។ វាការឆ្លុះបញ្ចាំងនូវតម្រូវការ និងទិដ្ឋភាពនៃអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព គ្រប់ថ្នាក់ទាំងអស់។ សព្វថ្ងៃនេះ អ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ បានអនុវត្តវិធានការសមាហរណកម្ម ដើម្បីតែងតាំងនឹងជំងឺរាគម និងជំងឺរបស់កុមារ នានាឯទៀត ដែលរួមមានការផ្តល់ធាតុគីមីស្រ្តីង និង ORS មាន គុណភាពល្អប្រសើរ ខណៈណាក៏ឃើញសញ្ញានៃជំងឺរាគម កើតឡើងភ្លាមៗនោះ។

**កត្តាសម្រាប់ភាពជោគជ័យ**

ខណៈពេលដែលបរិបទនីមួយៗ បានតម្រូវនូវយុទ្ធវិធី និងវិធានការពិសេសដើម្បីសម្រេច គោលបំណងរបស់គេ អ្នកនិគ្រាទ្រទាំងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសប្រៀបធៀប បានរៀននូវមេរៀនចាំបាច់ ដែលដើរតួនាទីក្នុងភាពជោគជ័យ៖

- **ភាពជាដៃគូ បានផ្តល់ជំនួយចំពោះ កម្លាំងរុញច្រានចំពោះការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ។** PATH បានធ្វើការយ៉ាងស្និទ្ធស្នាលជាមួយនឹងមន្ត្រីក្រសួង ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រខាងបច្ចេកទេស និងជំនួយជាក់ស្តែង ហើយបានលោងដៃចូលសហប្រតិបត្តិការជាមួយដៃគូ ដែលមានចំណាប់អារម្មណ៍ស្រដៀងគ្នា និងវិស័យជំនាញការ ដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពដល់ អ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តសំខាន់ៗ សម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ។ ចំណាប់អារម្មណ៍ផ្សេងៗ និង មណ្ឌលបោះឆ្នោតនានា នៃការបង្រួបបង្រួមគ្នា បានអនុញ្ញាតឲ្យមាននូវការប្រឹងប្រែងឲ្យ មានការធំទូលាយ ហើយទីបំផុតបានសម្រេចបានជ័យជំនះ។
- **ការប្រមូលព្រឹត្តិស័យតាម តំបន់ខាងក្រៅលែង** នៅក្នុងប្រទេសទាំងពីរ ដើម្បីនឹងទាក់ទាញចិត្ត អ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តខាងសុខាភិបាល ឲ្យផ្តល់អាទិភាពចំពោះបញ្ហានេះ។ ការប្រឹងប្រែងដោយអ្នកគាំទ្រ ដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យ និងបង្ហាញភស្តុតាងនេះដល់អ្នកជំនាញ ផ្តល់នូវភាពគួរជឿបាន និងភាពបន្ទាន់ ចំពោះសមត្ថភាពនៃការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ។
- **ការប្រមូលនូវការគាំទ្រពីសហគមន៍ សម្រាប់អនុសាសន៍នៃគោលនយោបាយ បានជម្រុញនូវកម្លាំងរុញច្រាន និងបានបង្កើននូវចីរភាព។** គម្រោងសាកល្បង នៅក្នុងប្រទេសទាំងពីរ អនុញ្ញាតឲ្យមាននូវ “ដំណើរតេស្តស្រាវជ្រាវ” នៃគោលនយោបាយថ្មី ហើយក៏បានផ្តល់ដល់អ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តជាតិការបញ្ជាក់ថា ពួកគេ ត្រូវការគោលនយោបាយនោះ ឲ្យត្រូវបានប្រតិបត្តិ ក្នុងថ្នាក់សហគមន៍។



PATH/Heng Chivann

**ការប្រឹងប្រែងដោយអ្នកគាំទ្រ ដើម្បីនឹងប្រមូលទិន្នន័យ និងបង្ហាញភស្តុតាងនេះដល់អ្នក ជំនាញ ផ្តល់ជាភាពគួរជឿបាន និងភាពបន្ទាន់ ចំពោះ សមត្ថភាពនៃការផ្លាស់ប្តូរគោល នយោបាយ។**



[www.path.org](http://www.path.org)

PATH គឺជាអ្នកដឹកនាំ នៅក្នុងបច្ចេកវិទ្យាសុខភាពសកលោក ជាអង្គការអន្តរជាតិឥតរកកម្រៃមួយ យើងខ្ញុំរៀនសូត្រស្រាវជ្រាវ និងកែលម្អសុខភាព ជាពិសេស ក្នុងចំណោមក្រុមប្រុសស្ត្រី និងកុមារ។ យើងបង្កើនយុទ្ធសាស្ត្របច្ចេកវិទ្យា ទាំងជ្រៅផ្នែក—ថ្នាំបង្ការ ឱសថ ការពិនិត្យវិនិច្ឆ័យភាព ឧបករណ៍ និងប្រព័ន្ធ និងសេវាបច្ចេកវិទ្យា —ដែលជំនួយដល់សហគ្រិន ជំនាញសុខភាពសាធារណៈ និងខាងវិទ្យាសាស្ត្រ និងមហិច្ឆិតាសម្រាប់សមត្ថភាពសុខភាព។ ដោយការប្រមូលដៃគូទាំងពីរក្នុងលោក យើងយកបច្ចេកវិទ្យាដើម្បីជួយផ្តល់ ដោយធ្វើការជាមួយប្រទេសនានា ក្នុងទ្វីបអាហ្វ្រិក អាស៊ី ដើម្បីនឹងដោះស្រាយនូវតម្រូវការខាងសុខភាពយ៉ាងធំធេងរបស់ពួកគេ។ ដោយរួមសាមគ្គី យើងបង្កើតជាយុទ្ធផលដែលអាចវាស់បាន ដែលបានបង្ហាញនូវផលវិជ្ជមាននៃសុខភាពមិនល្អ។ សូមស្វែងយល់បន្ថែមតាម [www.path.org](http://www.path.org) ។

455 Massachusetts Ave NW,  
Suite 1000  
Washington, DC 20001