

ខ្លឹមសារសង្ខេប FTRIN 2023-2030

បង្ហាញដោយលោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត ជា ម៉ារី ប្រធានកម្មវិធីជាតិអាហារូបត្ថម្ភ

សិក្ខាសាលាប្រកាសដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការ

«ផែនទីបង្ហាញផ្លូវសម្រាប់ពន្លឺនការកែលម្អអាហារូបត្ថម្ភ ឆ្នាំ២០២៣-២០៣០»

សណ្ឋាគារសុខាភិបាល ថ្ងៃទី១៣ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២៥



មាតិកា

1. សាវតារ
2. ទស្សនវិស័យ និងយុទ្ធសាស្ត្រ
3. គោលការណ៍ជាយុទ្ធសាស្ត្រ និងបញ្ហាប្រទាក់ក្រឡា
4. លទ្ធផលនៃយុទ្ធសាស្ត្រ
5. គណនេយ្យភាពសម្រាប់ការអនុវត្ត

I- សាវតារ (១)

ចាប់តាំងពីដើមទសវត្សរ៍២០០០មកកម្ពុជាទទួលបាននូវវឌ្ឍនភាពយ៉ាងច្រើនរួមមាន៖

- អត្រាមរណភាពកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំបានធ្លាក់ចុះពីចំនួន១២៤នៅក្នុងឆ្នាំ២០០០ មកត្រឹមចំនួន១៦ ក្នុង ១០០០កំណើតរស់ ក្នុងឆ្នាំ២០២១/២០២២
- អត្រាមរណភាពទារកបានធ្លាក់ចុះពីចំនួន៩៥មកត្រឹមចំនួន១២ក្នុង១០០០កំណើតរស់ក្នុងឆ្នាំ២០២១- ២០២២ ។
- ការថែទាំជុំវិញកំណើតបានរួមចំណែកដល់វឌ្ឍនភាពដ៏គួរឱ្យកត់សម្គាល់ដោយស្រ្តីមានផ្ទៃពោះចំនួន ៨៦% បានទទួលការថែទាំផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាលយ៉ាងតិច៤ដងនៅមណ្ឌលសុខភាព
- ហើយ៩៩% នៃទារកកើតរស់ដោយការសម្រាលកូនជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលមានជំនាញ (1) ។

I- សាវតារ (២)

បន្ទុកទ្វេដងនៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភបានកើនឡើងជាលំដាប់ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០៥ ហើយមិនមានភាពប្រសើរឡើងនោះទេ.

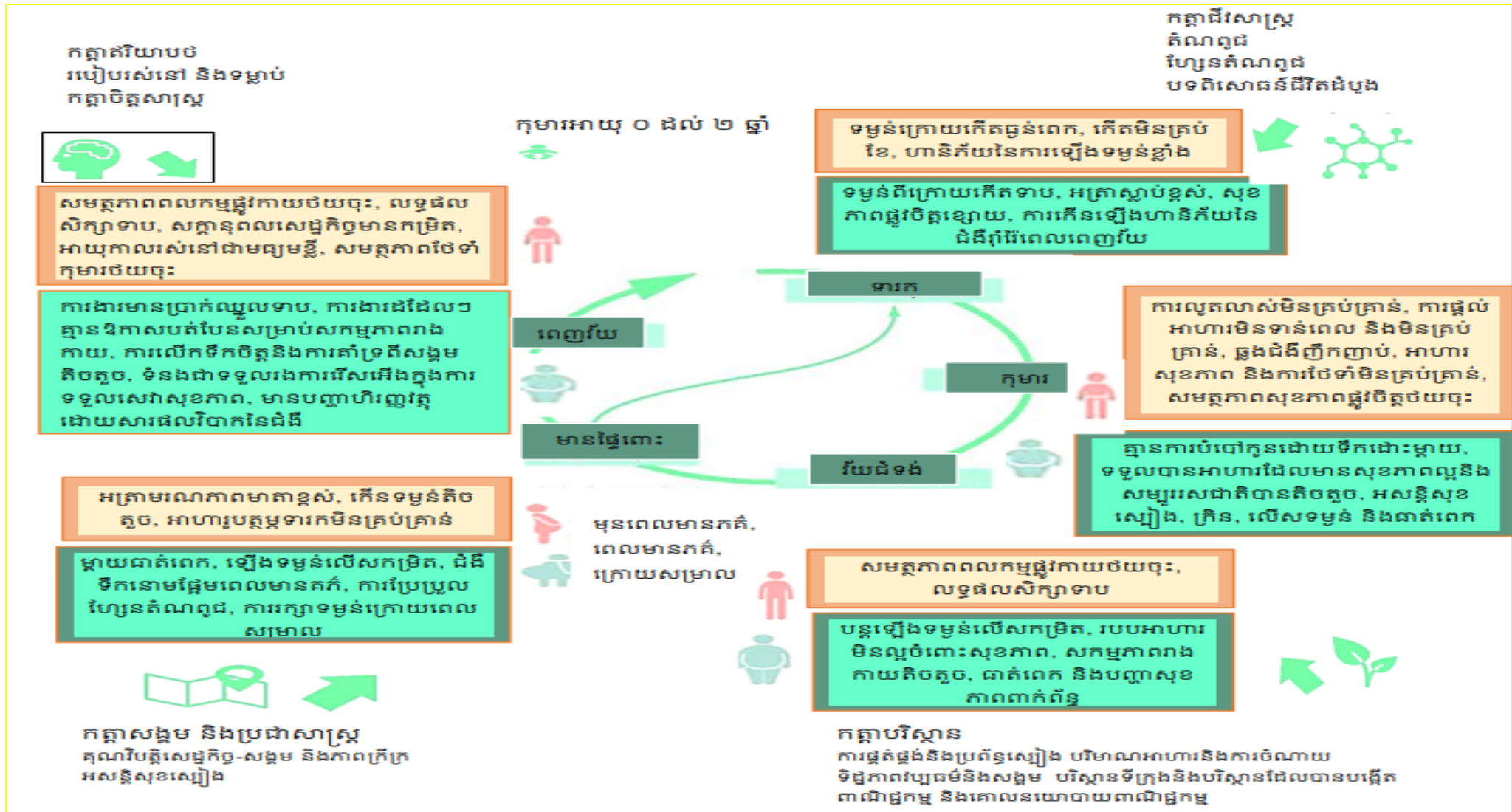
- អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃភាពស្គមស្គាំងដែលកុមារ ១នាក់ក្នុងចំណោម១០នាក់ មានបញ្ហាស្គមស្គាំង
- មានការកើនឡើងនូវអត្រាលើសទម្ងន់ក្នុងចំណោមកុមារមួយចំនួន៤%
- ការអនុវត្តការចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារដែលជាកត្តាកំណត់យ៉ាងសំខាន់មួយនៃស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភរបស់កុមារ បង្ហាញពីនិន្នាការដ៏គួរឱ្យព្រួយបារម្ភនៅក្នុងការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
- ដោយក្នុងនោះមានទារកតែ៥៤%ប៉ុណ្ណោះដែលគេបានចាប់ផ្តើមដាក់ឱ្យបៅដោះម្តាយភ្លាមក្នុងអំឡុងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល
- ហើយកុមារ៥០% បានទទួលការបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ក្នុងរយៈពេល ៦ខែដំបូង

II- ទស្សនវិស័យ និងយុទ្ធសាស្ត្រ

ទស្សនវិស័យ៖ ប្រជាជនកម្ពុជាទាំងអស់មានអាហារូបត្ថម្ភ សុខភាព និងសុខុមាលភាពដ៏ប្រសើរបំផុតដែល ចូលរួមចំណែកដល់កំណើនមូលធនមនុស្ស និង ការអភិវឌ្ឍសង្គមសេដ្ឋកិច្ចប្រកបដោយចីរភាព។

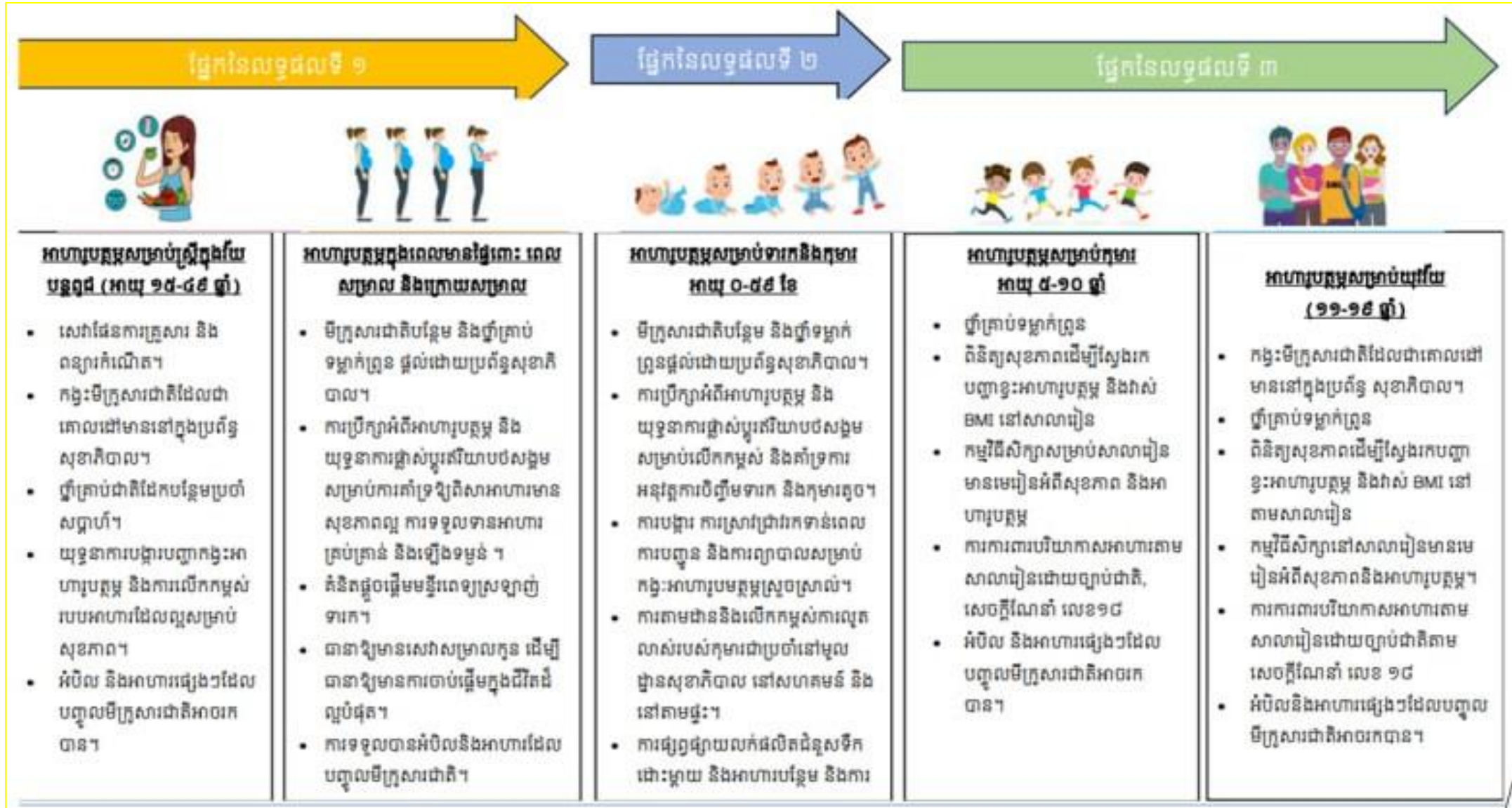
គោលដៅ៖ បង្កើនជាអតិបរមាស្ថានភាព អាហារូបត្ថម្ភ និងធានាការទទួលបានជាសកលនូវអន្តរាគមន៍អាហារូបត្ថម្ភប្រកបដោយគុណភាពសម្រាប់ប្រជាជនគ្រប់រូប និង សហគមន៍ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

អភិក្រមវេជ្ជជីវិតដើម្បីកែលម្អអាហារូបត្ថម្ភ (១)



ក្របខ័ណ្ឌ នៃបន្ទុកបញ្ហាកង្វះ និងលើសអាហារូបត្ថម្ភ

អតិក្រមវដ្តជីវិតដើម្បីកែលម្អអាហារូបត្ថម្ភ (២)



ក្រុមគោលដៅលើប្រព័ន្ធផ្តល់សេវា

III- គោលការណ៍ជាយុទ្ធសាស្ត្រ និងបញ្ហាប្រទាក់ក្រឡា

បញ្ហាប្រទាក់ក្រឡា

1. **ពិការភាព៖** គួរសង្កត់ធ្ងន់លើការផ្តល់អាទិភាពដល់ការទទួលបានសេវាសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភ ស្របតាមតម្រូវការកើនឡើងរបស់អ្នកមានពិការភាព និងធានាថា ពួកគេត្រូវបានដាក់បញ្ចូល ទៅក្នុងអន្តរាគមន៍នានា។
2. **សមធម៌៖** គួរត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងគ្រប់សកម្មភាព និងអាទិភាពទាំងអស់ដើម្បីផ្តល់លទ្ធភាព ស្មើគ្នា និងការទទួលបានជាសកលនូវសេវាសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភ។
3. **តួនាទីយេនឌ័រ និងការផ្តោតទៅលើគ្រួសារ៖** គួរបង្កើនការសង្កត់ធ្ងន់លើអន្តរាគមន៍នានាដែល ផ្តោតលើការពង្រឹងសមត្ថភាពគ្រួសារ និងចំណេះដឹង ដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការរបស់ពួកគេ ខណៈពេលដែលបុរសត្រូវបានជំរុញឱ្យទទួលយកតួនាទីយ៉ាងសកម្មក្នុងការថែទាំកុមារ និង ថែរក្សាគ្រួសារ។
4. **យុវជន៖** គួរបង្កើនការចូលរួមយ៉ាងសកម្មរបស់យុវជនជំនាន់ក្រោយ នៅក្នុងសកម្មភាពលើកកម្ពស់ របបអាហារ និងរបៀបរស់នៅប្រកបដោយជាសុកភាព។

IV- លទ្ធផល នៃយុទ្ធសាស្ត្រ

លទ្ធផលទី១៖ អាហារូបត្ថម្ភសម្រាប់ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីក្រោយសម្រាល

លទ្ធផលទី២៖ អាហារូបត្ថម្ភសម្រាប់កុមារអាយុ ០-៥៩ខែ

លទ្ធផលទី៣៖ អាហារូបត្ថម្ភសម្រាប់កុមារអាយុ ៦-១០ឆ្នាំ និងវ័យជំទង់អាយុ ១១-១៩ឆ្នាំ

លទ្ធផលទី៤៖ បរិយាកាសអំណោយផលសម្រាប់គាំទ្រ លើកកម្ពស់ និងការពាររបបអាហារ និងធានាប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដែលមានដំណើរការល្អសម្រាប់ផ្តល់សេវាទាក់ទងនឹងអាហារូបត្ថម្ភ

លទ្ធផលទី១៖ អាហារូបត្ថម្ភសម្រាប់ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និង ស្ត្រីក្រោយសម្រាល

គោលបំណង

1. កែលម្អស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភរបស់ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ (អាយុ ១៥-៤៩ឆ្នាំ)
2. កែលម្អការផ្តល់ប្រឹក្សាអាហារូបត្ថម្ភក្នុងអំឡុងពេលជុំវិញកំណើត
3. បង្កើនជាអតិបរមា នៃការចែកចាយ និងការប្រើប្រាស់គ្រាប់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូន និងមីក្រូសារជាតិបន្ថែម ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
4. កែលម្អរបបអាហាររបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីបំបៅដោះកូន
5. កែលម្អទម្លាប់ក្នុងពេលសម្រាលកូនដើម្បីធានាការចាប់ផ្តើមជីវិតប្រកបដោយសុខភាពល្អ

លទ្ធផលទី២៖ អាហារូបត្ថម្ភសម្រាប់កុមារអាយុ ០-៥៩ខែ

គោលបំណង

1. ការតាមដាន និងលើកកម្ពស់ការលូតលាស់របស់កុមារអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំ
2. បង្កើនការចែកចាយជីវជាតិអា និងគ្រាប់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនសម្រាប់កុមារអាយុ ៦ ដល់ ៥៩ខែ
3. បង្កើនការស្រាវជ្រាវរកឱ្យឃើញ និងព្យាបាលបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ
4. គាំទ្រអាហារូបត្ថម្ភកុមារឱ្យបានល្អបំផុត តាមរយៈការលើកកម្ពស់ គាំពារ និងគាំទ្រការអនុវត្តការចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូច

លទ្ធផលទី៣៖ អាហារូបត្ថម្ភសម្រាប់កុមារអាយុ ៦-១០ឆ្នាំ និងវ័យជំទង់ អាយុ ១១-១៩ឆ្នាំ

គោលបំណង

1. គាំទ្រការលើកកម្ពស់អាហារូបត្ថម្ភ និងរបបអាហារសុខភាពលសម្រាប់កុមារ និងក្មេងជំទង់នៅតាមសាលាបឋមសិក្សា និងមធ្យមសិក្សា
2. គាំទ្រកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង និងកម្មវិធីនានាដែលមានគោលដៅបង្កើនចំណេះដឹង អាកប្បកិរិយា និងឥរិយាបថជុំវិញអាហារូបត្ថម្ភ សុខភាព និងសកម្មភាពចលនាធាតុកាយ

លទ្ធផលទី៤៖ បរិយាកាសអំណោយផលសម្រាប់គាំទ្រ លើកកម្ពស់ និង ការការពារបរិស្ថាន និង ធានាប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដែលមានជំនឿការល្អ សម្រាប់ផ្តល់សេវាទាក់ទងនឹងអាហារូបត្ថម្ភ

គោលបំណង

1. កែលម្អគុណភាព នៃទិន្នន័យដែលបានរាយការណ៍ថ្នាក់ជាតិ តាមរយៈប្រព័ន្ធពិនិត្យតាមដានជាប្រចាំ និង បង្កើតភស្តុតាងសម្រាប់កម្មវិធីក្នុងពេលអនាគត
2. ពង្រឹងភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងអភិបាលកិច្ចនៅថ្នាក់ជាតិ
3. បង្កើនធនធានមនុស្ស និងសមត្ថភាពដើម្បីអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ និងអន្តរាគមន៍អាហារូបត្ថម្ភ
4. ពង្រឹងសមត្ថភាពនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិដើម្បីរៀបចំផែនការ ដឹកនាំ អនុវត្ត និងតាមដានសេវាអាហារូបត្ថម្ភ
5. ធានានិរន្តរភាព នៃហិរញ្ញវត្ថុអាហារូបត្ថម្ភ
6. បង្កើនការចូលរួមពហុវិស័យ និងការចូលរួមរបស់វិស័យឯកជន

V- គណនេយ្យភាពសម្រាប់ការអនុវត្ត

1. ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងអភិបាលកិច្ចនៅថ្នាក់ជាតិ
2. ការអនុវត្តនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងសហគមន៍
3. ការគាំទ្រដល់ការអនុវត្ត
4. ក្របខណ្ឌពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ

១) ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងអភិបាលកិច្ចនៅថ្នាក់ជាតិ

- ក្រសួងសុខាភិបាល
- កម្មវិធីជាតិអាហារូបត្ថម្ភនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក
- ក្រុមប្រឹក្សាស្តារអភិវឌ្ឍន៍វិស័យកសិកម្ម និងជនបទ(CARD)
- នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សានៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា

២) ការអនុវត្តនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងសហគមន៍

- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ តាមរយៈមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត (PHD) ស្រុកប្រតិបត្តិ (OD) និង ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ (CC)
- មន្ត្រីទទួលបន្ទុកអាហារូបត្ថម្ភ (ថ្នាក់ខេត្ត និងស្រុក)
- អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព
- ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ
- សាលាបឋមសិក្សា និងមធ្យមសិក្សា

៣) ការគាំទ្រដល់ការអនុវត្ត

- ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ រួមមាន អង្គការអន្តរជាតិ ទីភ្នាក់ងារអង្គការសហប្រជាជាតិ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
- វិស័យឯកជន
- សកលវិទ្យាល័យទាំងឡាយនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងមជ្ឈមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន

៤) ក្របខណ្ឌពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ (១)

សូចនាករផលជះ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន ២០២១	ចំណុចដៅ		សន្មតសម្រាប់ ការព្យាករណ៍	ប្រភព ពិនិត្យតាមដាន
			ពាក់កណ្តាល អាណត្តិ២០២៥	ចុងអាណត្តិ ២០៣០		
១	ភាគរយស្រ្តីអាយុ 20-49ឆ្នាំដែលមានសន្ទស្សន៍ម៉ាស់រាងកាយទាប (BMI <18.5)	7%	6%	5%	CDHS 2021/22	CDHS
២	ភាគរយស្រ្តីអាយុ 20-49ឆ្នាំដែលមានសន្ទស្សន៍ម៉ាស់រាងកាយខ្ពស់ (BMI ≥ 25)	33%	30%	27%	CDHS 2021/22	CDHS
៣	ភាគរយស្រ្តីអាយុ15-49ឆ្នាំដែលបរិភោគអាហារចម្រុះអប្បបរមា	57%	65%	70%	CDHS 2021/22	CDHS
៤	ភាគរយកុមារក្រីសក្រិនអាយុក្រោម 5ឆ្នាំ (កម្ពស់ធៀបនឹងអាយុ <-2SD)	22%	20%	19%	ការប្តេជ្ញាចិត្ត SDG 2.2.1	CDHS
៥	ភាគរយទារកអាយុ 0-5ខែដែលបៅទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់	50%	55%	60%	Global Nutrition Report, GNR	CDHS
៦	ភាគរយកុមារអាយុ 6-23ខែដែលទទួលបានរបបអាហារចម្រុះមុខអប្បបរមា	51%	55%	60%	CDHS 2021/22	CDHS

៤) ក្របខណ្ឌពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ (២)

សូចនាករផលជះ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន ២០២១	ចំណុចដៅ		សន្មតសម្រាប់ ការព្យាករណ៍	ប្រភព ពិនិត្យតាមដាន
			ពាក់កណ្តាល អាណត្តិ២០២៥	ចុងអាណត្តិ ២០៣០		
៧	ភាគរយកុមារអាយុ 6-23ខែ បានទទួលរបបអាហារដែលអាចទទួលយកបានអប្បបរមា	42%	49%	60%	ប៉ាន់ស្មានផ្អែកលើ CDHS 2014-2021/22	CDHS
៨	ភាគរយក្មេងស្រីជំទង់អាយុ 15-19ឆ្នាំដែលមានសន្ទស្សន៍ម៉ាស់រាងកាយទាបធៀបនឹងអាយុ (-1SD ស្តមកម្រិតស្រាល មធ្យម និងធ្ងន់ធ្ងរ)	29%	20%	14%	CDHS 2021/22	CDHS
៩	ភាគរយក្មេងស្រីជំទង់អាយុ 15-19ឆ្នាំដែលមានសន្ទស្សន៍ម៉ាស់រាងកាយខ្ពស់ធៀបនឹងអាយុ (+2SD-- លើសទម្ងន់ និង ធាត់ជ្រុល)	6%	4%	3%	CDHS 2021/22	CDHS
១០	ភាគរយក្មេងស្រីជំទង់អាយុ 15-19ឆ្នាំដែលបានបរិភោគអាហារចម្រុះមុខអប្បបរមា	53%	60%	65%	CDHS 2021/22	CDHS
១១	ភាគរយក្មេងស្រីជំទង់អាយុ 15-19ឆ្នាំដែលទទួលបានអាហារដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព	43%	40%	35%	CDHS 2021/22	CDHS

៤) ក្របខណ្ឌពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ (៣)

សូចនាករពិនិត្យតាមដាន		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន ២០២១	ចំណុចដៅ		សន្មតសម្រាប់ ការព្យាករណ៍	ប្រភព ពិនិត្យតាមដាន
			ពាក់កណ្តាល អាណត្តិ២០២៥	ចុងអាណត្តិ ២០៣០		
១	ភាគរយនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលទទួលបានការថែទាំផ្ទៃពោះ មុនពេលសម្រាលយ៉ាងតិច ៤ដង (% ANC 4)	58%	70%	85%	ព្យាករណ៍ដោយផ្អែកលើ HMIS	HMIS, CDHS
២	ភាគរយនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលទទួលបានថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែក/ អាស៊ីដហ្វូលិក ៩០គ្រាប់	77%	80%	85%	ព្យាករណ៍ពី HMIS	HMIS
៣	ភាគរយនៃការសម្រាលកូនដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែល បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល	83%	89%	99%	ព្យាករណ៍ពី HMIS	HMIS, CDHS
៤	ភាគរយនៃការសម្រាលកូនដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែល បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល	80%	87%	97%	ព្យាករណ៍ពី HMIS	HMIS, CDHS
៥	ភាគរយនៃម្តាយដែលចាប់ផ្តើមបំបៅដោះកូនក្នុងអំឡុងម៉ោង ដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល	54%	56%	60%	ព្យាករណ៍ពី HMIS	HMIS
៦	ភាគរយនៃស្ត្រីក្រោយសម្រាលដែលបានទទួលថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែក/ អាស៊ីដហ្វូលិក 42 គ្រាប់	79%	82%	85%	ព្យាករណ៍ពី HMIS	HMIS
៧	ភាគរយនៃស្ត្រីដែលសម្រាលកូនរស់ដែលបានទទួលការថែទាំ ក្រោយសម្រាលយ៉ាងតិចបីដង	8%	16%	28%	ព្យាករណ៍ពី HMIS	HMIS

៤) ក្របខណ្ឌពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ (៤)

សូចនាករពិនិត្យតាមដាន		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន ២០២១	ចំណុចដៅ		សន្មតសម្រាប់ ការព្យាករណ៍	ប្រភព ពិនិត្យតាមដាន
			ពាក់កណ្តាល អាណត្តិ២០២៥	ចុងអាណត្តិ ២០៣០		
៨	ភាគរយនៃកុមារអាយុ 12-59ខែដែលបានទទួលគ្រាប់ថ្នាំ ទម្លាក់ព្រូនរៀងរាល់ 6ខែម្តង	54%	65%	80%	ព្យាករណ៍ពី HMIS	HMIS
៩	ភាគរយនៃកុមារអាយុ 6-59ខែដែលបានទទួលគ្រាប់ថ្នាំ ជីវជាតិអា	69%	75%	80%	ព្យាករណ៍ពី HMIS	HMIS
១០	ភាគរយនៃកុមារអាយុក្រោម 5ឆ្នាំដែលស្ថាប័នស្រួចស្រាល់ មធ្យម(ទម្ងន់ធៀបនឹងកម្ពស់ <-2SD និង -3SD នៃបម្រែបម្រួល ស្តង់ដារក្រោមតម្លៃធម្មតា) ¹	9.4%*	7%	<5%	ការប្តេជ្ញាចិត្ត SDG 2.2.2	*CDHS 20/21 HMIS
១១	ភាគរយនៃកុមារអាយុក្រោម 5ឆ្នាំដែលមានភាពស្ថាប័នស្រួចស្រាល់ ធ្ងន់ធ្ងរ(ទម្ងន់ធៀបនឹងកម្ពស់ <-3SD នៃបម្រែបម្រួលស្តង់ដារក្រោមតម្លៃធម្មតា ¹	2.4%*	2%	1.5%	ការប្តេជ្ញាចិត្ត SDG 2.2.2	*CDHS 20/21 HMIS
១២	ភាគរយនៃកុមារអាយុក្រោម 5ឆ្នាំដែលមានភាពស្ថាប័នស្រួចស្រាល់ ធ្ងន់ធ្ងរ ទទួលបានការព្យាបាល ¹	10%*	25%	45%	Global Nutrition Report, GNR targets	*ការវាយការណ៍ ជាប្រចាំ HMIS
១៣	ចំនួនមន្ទីរពេទ្យដែលផ្តល់សេវាព្យាបាលកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ សម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យ	36	40	45	Estimate based on scal-up plan and GNR targets	NNP

៤) ក្របខណ្ឌពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ (៥)

សូចនាករពិនិត្យតាមដាន		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន ២០២១	ចំណុចដៅ		សន្មតសម្រាប់ ការព្យាករណ៍	ប្រភព ពិនិត្យតាមដាន
			ពាក់កណ្តាល អាណត្តិ២០២៥	ចុងអាណត្តិ ២០៣០		
១៤	ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលផ្តល់សេវាព្យាបាលកុមារកង្វះ អាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរសម្រាប់អ្នកជំងឺក្រៅ (នៅមណ្ឌលសុខភាព)	382	450	550	ប៉ាន់ស្មានដោយផ្អែក លើផែនការពង្រីក និង ចំណុចដៅរបាយការណ៍ អាហារូបត្ថម្ភសកល GNR	NNP
១៥	ភាគរយនៃអាយុក្រោម 5ឆ្នាំដែលបានទទួលសេវាតាមដាន និង លើកកម្ពស់ការលូតលាស់	12%*	20%	40%	Estimate based on GMP program plan	*ការវាយការណ៍ ជាប្រចាំ HMIS

សូមអរគុណ

ចំពោះការយកចិត្តទុកដាក់ស្តាប់របស់លោកអ្នក