របាយការណ៍ជំងឺគ្រុនឈាម៦សប្តាហ៍ដំបូងឆ្នាំ២០១៥

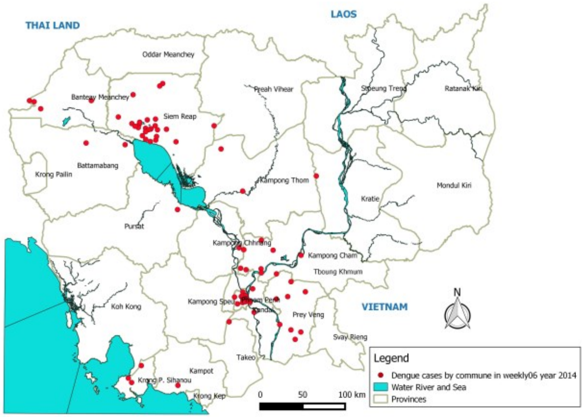
ដោយ វេជ្ជ.ហ៊ុយ រ៉េកុល

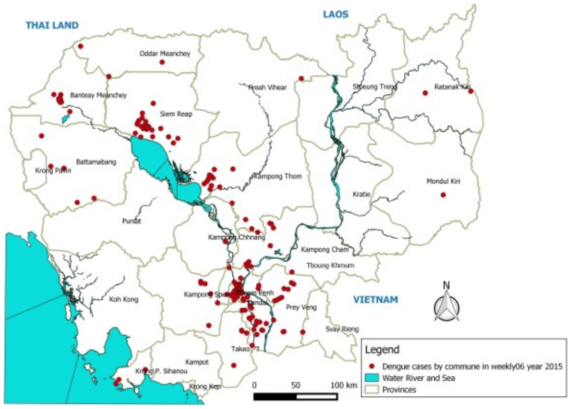
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ-បាណកសាស្ត្រ

(កាលបរិច្ឆេទរបាយការណ៍ ថ្ងៃទី១៥ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០១៥)

សភាពការណ៍ថ្មីៗ

ជំងឺគ្រុនឈាមនៅ៦សប្តាហ៍ ដំបូងក្នុងឆ្នាំ ២០១៥ នេះមានចំនួន១៩១ ករណី ដែលឆ្លើយតបទៅនឹងអត្រាអាំងស៊ីដង់មាន១,១ក្នុងចំណោមមនុស្ស១០០ពាន់នាក់ និងអត្រាមរណៈចំនួន០,៥២% ។ យោងតាមរបាយការណ៍តាមប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានជាតិបានបង្ហាញអោយឃើញថា ៨៥% នៃចំនួនករណីឈឺសរុបមាននៅ **ខេត្ត កណ្តាល ភ្នំពេញ សៀមរាប កំពង់ធំ ព្រៃវែង បន្ទាយមានជ័យ** និង**កំពង់ចាម** ។នៅដើមឆ្នាំ ២០១៥ នេះជំងឺគ្រុនឈាមបានកើនឡើងចំនួន ៩១% បើប្រៀបធៀបទៅនឹងឆ្នាំ ២០១៤ ដែលមានចំនួន ១០០ ករណី(ក្រាប១) ។ ចំនួនករណីស្លាប់នៅ៦សប្តាហ៍ដំបូងនេះមានចំនួន១ករណីដែលមានចំនួនស្មើនឹងករណីស្លាប់នៅឆ្នាំ ២០១៤ ដែលមាន ១ ករណីក្នុងរយៈពេលដូចគ្នា ។ អត្រាស្លាប់ក្នុងឆ្នាំ ២០១៥ នេះមានចំនួន ០,៥២% ដែលទាបជាងអត្រាស្លាប់នៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៤ ដែលមានចំនួន ១,៣% លទ្ធផលអាចបញ្ជាក់អោយឃើញថាប្រជាជនក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានការយល់ដឹងខ្ពស់ពីរបៀបការពារជំងឺគ្រុនឈាមតាមរយៈការអប់រំសុខភាពនៅតាមសហគមន៍និងជាពិសេសនៅតាមសាលារៀន និងភាពប្រសើរឡើងនៃគុណភាពព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ។



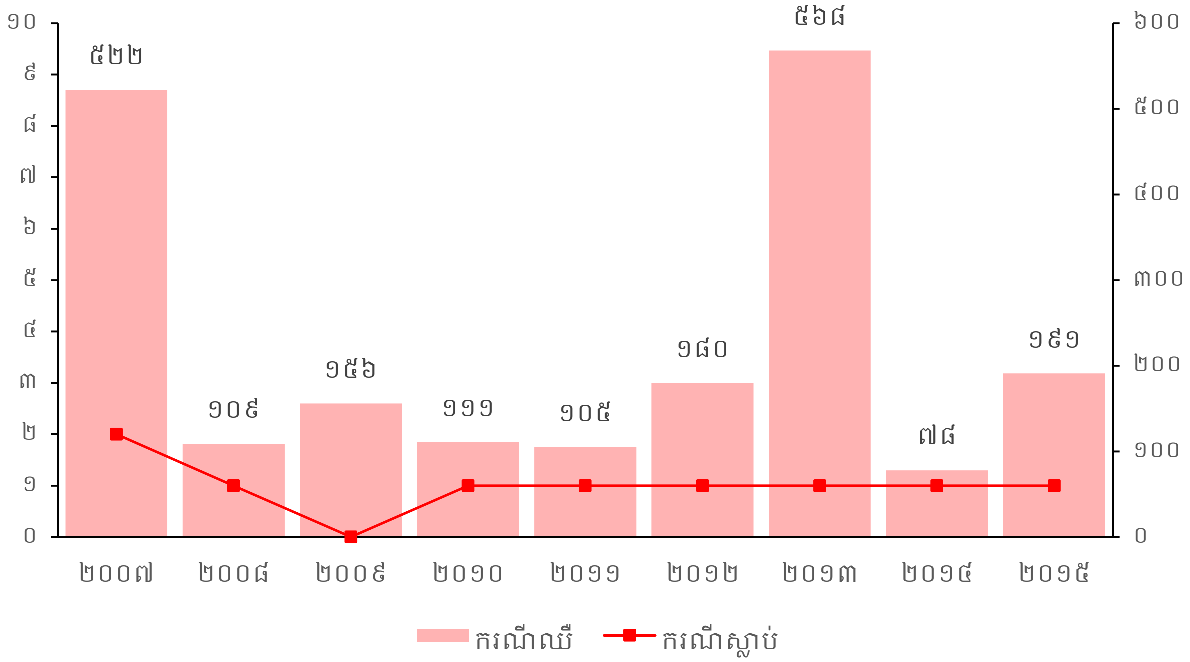


រូប១: ករណីគ្រុនឈាម៦សប្តាហ៍ដំបូងឆ្នាំ ២០១៤ និង ២០១៥

ករណីឈឺមានការកើនឡើងគួរអោយកត់សំគាល់បើប្រៀបធៀបទៅអត្រានៅឆ្នាំ ២០១០ ២០១១ ២០១២ និង ២០១៤ ប៉ុន្តែនៅទាបជាងអត្រាឈឺនៅឆ្នាំ ២០១៣ ក្នុងរយៈពេលដូចគ្នា (ក្រាប១) លទ្ធផលនេះអាចបញ្ជាក់អោយឃើញថាប្រជាជនក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានការយល់ដឹងខ្ពស់ពីរបៀបការពារជំងឺគ្រុនឈាមតាមរយៈការអប់រំសុខភាពនៅតាមសហគមន៍និងជាពិសេសនៅតាមសាលារៀន មានភាពជឿជាក់លើសេវារដ្ឋដែលស្របគ្នាទៅនឹងគុនភាព

ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋមានភាពកាន់ប្រសើរឡើង ។ កត្តាមួយទៀតដែលយើងគួរត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នគឺដោយសារឆ្នាំនេះជំងឺគ្រុនឈាមអាចនឹងធ្វើការរាតត្បាតជាថ្មីម្តងទៀតបើយោងតាមវដ្តនៃការរាតត្បាតដែលតែងតែកើតមានរៀងរាល់ ៣ ទៅ ៥ ឆ្នាំម្តង ។

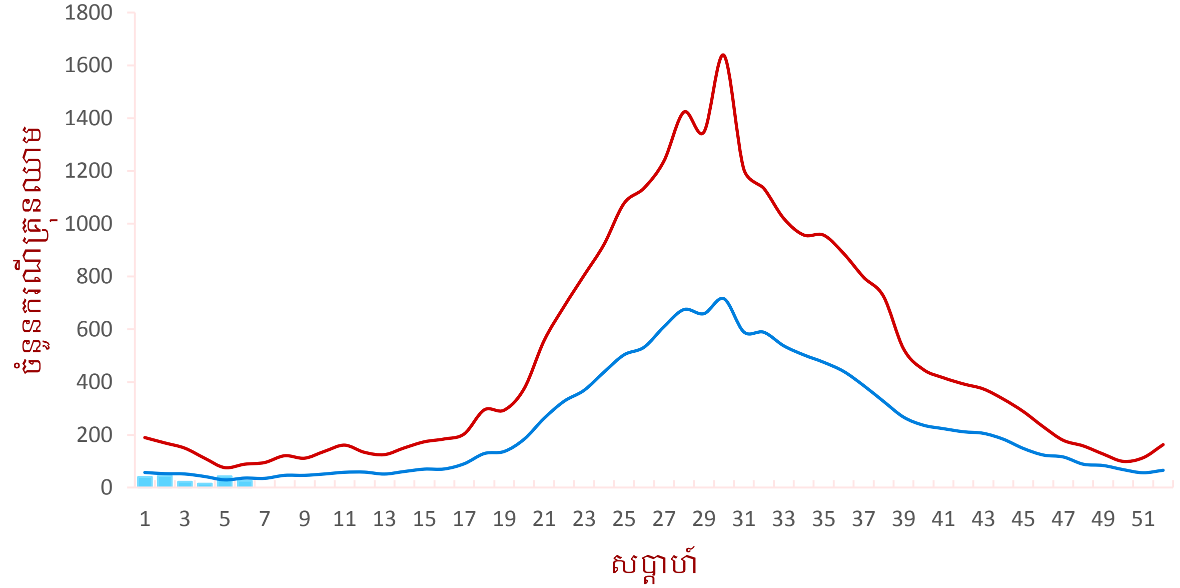
បើទោះបីជាយើងទើបតែទទួលបានទិន្នន័យក្នុងរយៈពេល ៦ សប្តាហ៍ដំបូងក៏ដោយយើងអាចសន្និដ្ឋានបានថាទាំងករណីឈឺ និងស្លាប់អាចស្ថិតក្នុងនិន្នាការមួយឆ្ពោះទៅរកការទទួលបានជោគជ័យលើសុចនាករប្រចាំឆ្នាំ ២០១៥ ដែលក្នុងនោះអត្រាឈឺ ≤៣១២ និងអត្រាស្លាប់ ≤ 0,៥% ទោះបីជាអត្រាស្លាប់ខ្ពស់ជាងសុចនាករបន្តិច គឺដោយសារការប្រែប្រួលសមាមាត្រគិតជាភាគរយហើយទិន្នន័យទើបតែបានចំនួន ៦ សប្តាហ៍ដើមឆ្នាំ ។



ក្រាប១: ស្ថិតិជំងឺគ្រុនឈាម ៦ សប្តាហ៍ដំបូង ២០០៧ - ២០១៥

ទោះបីជាករណីជំងឺគ្រុនឈាមឆ្នាំនេះកើនឡើងជាងឆ្នាំមុនៗ ជាពិសេសមានករណីច្រើនជាងឆ្នាំ២០១៤ ដែលអាចបណ្តាលមកពីការកើនឡើងនូការយល់ដឹងរបស់ប្រជាជន និងការព្យាបាលជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋកាន់តែមានគុណភាពដែលជំរុញអោយមានការកើនឡើងនូវភាពជឿជាក់របស់ប្រជាជន យើងនៅតែត្រូវបន្តប្រុងប្រយ័ត្នជានិច្ចព្រោះថាជំងឺគ្រុនឈាមនៅកម្ពុជាកន្លងមករាល់ ៣ ទៅ ៥ឆ្នាំម្តង តែងមានការផ្ទុះរាតត្បាតម្តងដូចជានៅឆ្នាំ ១៩៩៨ (ករណីឈឺ១៦.២១៦ និងស្លាប់៤៧៥នាក់) ឆ្នាំ២០០៧ (ករណីឈឺចំនួន៣៩.៤៦០ និង ស្លាប់៤០៤នាក់) និងឆ្នាំ២០១២ (ករណីឈឺ៤០.៩០៩ និងស្លាប់១៨៩នាក់) បានន័យថាការផ្ទុះរាតត្បាតម្តង ទៀតនឹងអាចកើតមាននៅឆ្នាំណាមួយនៃឆ្នាំ ២០១៥ ដល់ ២០១៧ ។

ទិន្នន័យប្រចាំសប្តាហ៍តាមប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានជំងឺថ្នាក់ជាតិជាពិសេសប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានសង់ទី ដែលនៅមន្ទីរពេទ្យចំនួន៧: មន្ទីរពេទ្យកុមាជាតិ គន្ធបុប្ផា ខេត្តតាកែវ ខេត្តកំពង់ចាម កុមារអង្គរ ជ័យវរ្ម័នទី៧ និងមន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពត និងប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានវីរុសសាស្ត្រដោយវិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រកម្ពុជា មានសារៈសំខាន់ណាស់សំរាប់ធ្វើការព្យាករណ៍ការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាមនៅប្រទេសកម្ពុជា ។ កម្មវិធីជាតិធ្វើព្យាករណ៍អំពីការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាមដោយប្រើមធ្យមភាគទិន្នន័យគ្រុនឈាម ៥ ឆ្នាំចុងក្រោយដោយមិនរាប់បញ្ចូលឆ្នាំដែលមានការរាតត្បាត ទិន្នន័យនេះយកមកបង្កើតខ្សែដែនកំណត់ពីរសំរាប់តាមដានអំពីការរាតត្បាត(ក្រាប២): ខ្សែដែនកណត់ខាងក្រោម (មធ្យមភាគ) និងខ្សែដែនកំណត់ខាងលើ (មធ្យមភាគ+២គំលាតស្តង់ដារ) ។ ការចម្លងមានសភាពធម្មតាប្រសិនបើចំនួនករណីប្រចាំសប្តាហ៍នៅក្រោមខ្សែដែនកំណត់ខាងក្រោម មានសភាពគ្រោះថ្នាក់បើករណីជំងឺហួសខ្សែដែនកំណត់ទីមួយនិងនៅក្រោមខ្សែដែនកំណត់ខាងលើ បើចំនួនករណីឆ្លងផុតខ្សែកំណត់ខាងលើមានន័យថាជំងឺគ្រុនឈាមធ្វើការរាតត្បាតជាថ្មីម្តងទៀត ។



ក្រាប ២. ក្រាបសំរាប់ធ្វើការព្យាករណ៍ការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាមនៅប្រទេសកម្ពុជាឆ្នាំ ២០១៥

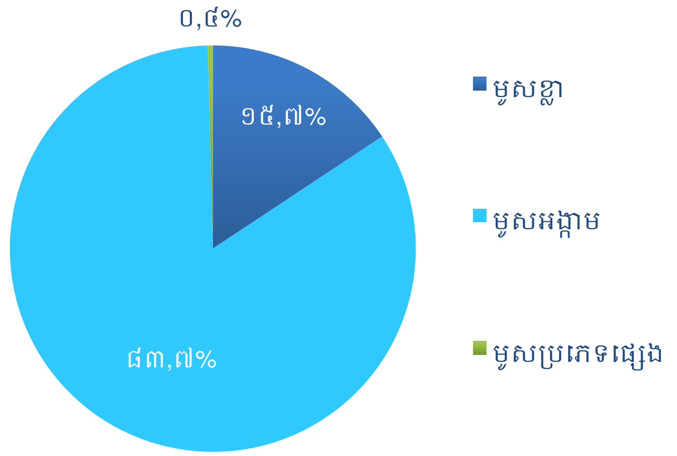
សភាពការណ៍ថ្មីៗនៃជំងឺគ្រុនឈាមនៅបណ្តាប្រទេសជិតខាង

ជាទូទៅស្ថានភាពជំងឺគ្រុនឈាមនៅដើមឆ្នាំនេះ នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសជិតខាងក៏មានការកើនឡើងគួរអោយកត់សំគាល់ផងដែរ យោងតាមរបាយការណ៍ចេញផ្សាយដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកនៅថ្ងៃទី១០ខែកុម្ភៈឆ្នាំ២០១៥នេះ បានបង្ហាយអោយឃើញថា ករណីគ្រុនឈាមនៅប្រទេសម៉ាឡេស៊ីមានចំនួន ១៥.០៣៩ ករណីដែលចំនួននេះ មានការកើនឡើង ៥៩% បើប្រៀបធៀបទៅនឹងឆ្នាំ២០១៤ ហើយមាន១១៣.៤៨៥ ករណី នៅប្រទេស ហ្វីលីពីនដែលកើនឡើងចំនួន ៤៥% បើប្រៀបធៀបទៅនឹងឆ្នាំ២០១៤ និងជំងឺគ្រុនឈាមស្លាប់រហូតដល់ ៤២៥ករណី ។ សំរាប់ប្រទេសសិង្ហបូរីករណីគ្រុនឈាម សរុបសំរាប់៣សប្តាហ៍ដើមឆ្នាំនេះមានចំនួន ៩៨៤ករណី

ហើយ នៅសាធារណរដ្ឋប្រជាមានិតឡាវ មានចំនួន២៣ករណីនៅក្នុង៥សប្តាហ៍ដើមឆ្នាំ២០១៥ នេះ ។ យោងតាមរបាយការណ៍ខាងលើនេះ អាចបញ្ជាក់បានថាស្ថានភាពជំងឺគ្រុនឈាមនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមាននិន្នាការស្រដៀងគ្នាទៅនឹងប្រទេសជិតខាង ប៉ុន្តែមានសភាពប្រសើរជាង ដោយមានករណីឈឺ និងស្លាប់តិចជាងបណ្តាប្រទេសទាំងនោះលើកលែងតែ សាធារណរដ្ឋប្រជាមានិតឡាវ ។

ការអង្កេតតាមដានផ្នែកបាណកសាស្ត្រ

នៅពេលថ្មីៗ នៅទីក្រុងភ្នំពេញមានការកើនឡើងនូវចំនួនមូសគួរអោយកត់សំគាល់នៅដើមឆ្នាំនេះ ។ តាមពិតវាមិនមែនជាបញ្ហាគួរអោយព្រួយបារម្ភណ៍ហួសហេតុពេកនោះទេ ដោយសារនៅរដូវប្រាំងលំហូរទឹកតាមប្រព័ន្ធបង្ហូរទឹកតាមទីក្រុង និងទីប្រជុំជនមានសភាពយឺតៗ ឬ នៅនឹងថ្កល់មិនហូរក៏មាន ដែលជាល័ក្ខខ័ណ្ឌសមប្រកបសំរាប់ការបង្កើនចំនួនមូសនៅក្នុងរដូវប្រាំង ដោយឡែកជំរកមូសត្រូវបានទឹកហូរសំអាតនៅរដូវវស្សាដោយសារចរន្តទឹកខ្លាំង ដែលជាហេតុធ្វើអោយចំនួនមូសមានចំនួនតិចជាងរដូវ ប្រាំង ។ តាមការសិក្សាបាណកសាស្ត្របានបង្ហាញថាចំនួនមូសមានទំនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និតទៅនឹងការបំរែបំរួលកត្តាអាកាសធាតុដូចជាៈ កំដៅ, សំណើម, និងកំរិតភ្លៀង ។ នៅដើមឆ្នាំនេះ យើងសង្កេតឃើញថាកត្តាអាកាសធាតុមានលក្ខណៈសមប្រកបដល់ការការបង្កកំណើតរបស់មូសនៅទីក្រុង និងទីប្រជុំជន ប៉ុន្តែការកើនឡើងនូវចំនួនមូសនេះ មិនមែនជាប្រភេទមូសដែលជាភ្នាក់ងារជំងឺគ្រុនឈាមនោះទេ ។



ក្រាប៣. សមាមាត្រប្រភេទមូសនៅឃុំច្បារអំពៅ២ទីក្រុងភ្នំពេញ ដើមឆ្នាំ ២០១៥

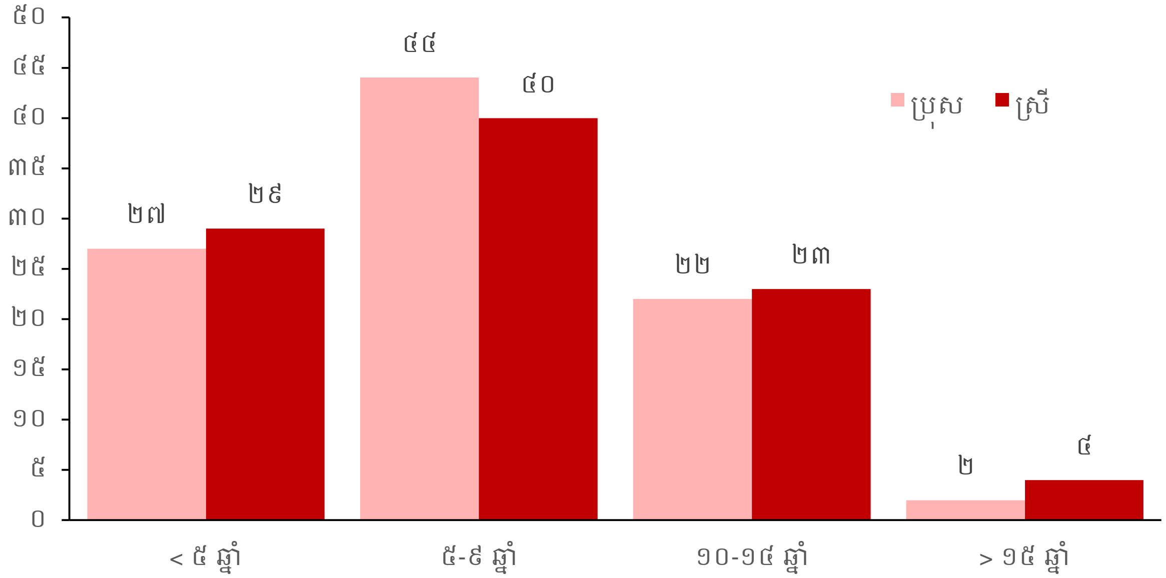
យោងតាមលទ្ធផលពីការអង្កេតតាមដានផ្នែកបាណកសាស្ត្រដែលមជ្ឈមណ្ឌលជាតិបានសហការណ៍ជាមួយវិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវសុខភាពសារណៈសហរដ្ឋអាមេរិក នៅឃុំច្បារអំពៅ២ទីក្រុងភ្នំពេញ បានបង្ហាញ អោយឃើញថា ៨៣,៩% ជាប្រភេទ***មូសអង្កាម*** (Culex quinquefasciatus) និង***មូសខ្លា*** (Aedes aegypti) មានត្រឹមតែ

១៥,៧% ដែលក្នុងនោះមូសញីមាន ៧,១% ហើយមូសទាំងនេមានឱកាសប្រហែលជាង៥០% ដែលអាចរស់បានចំនួន៣ថ្ងៃតែប៉ុណ្ណោះ សូមបញ្ជាក់ថាមានតែមូសញីទេជាភ្នាក់ងារចម្លងជំងឺគ្រុនឈាម និងគ្រុនឈិក ។

សារបានអន្តរាគមន៍នៅកម្ពុជា

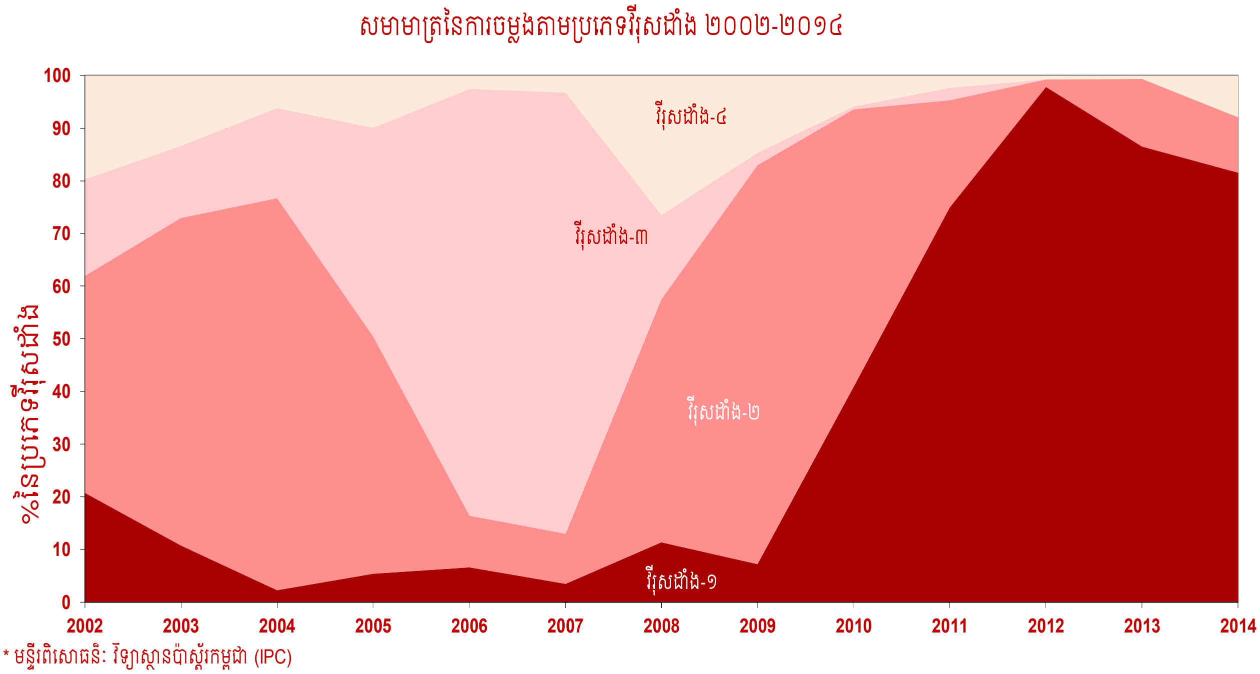
អន្តរាគមន៍គន្លឹះសំរាប់ឆ្លើយតបនឹងជំងឺគ្រុនឈាមគឺ បំបាត់ប្រភពនិងជំរកមូសខ្លា និងបញ្ជូនអ្នកជំងឺក្តៅខ្លួន (ជាពិសេសកុមារ) ទៅមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈអោយបានទាន់ពេល ហើយទង្វើអន្តរាគមន៍ទាំងនេះត្រូវចាប់ផ្តើមដំបូងបង្អស់ពីបុគ្គលនិងគ្រួសារនីមួយៗ បន្តមកគឺការចូលរួមរបស់សហគមន៍នីមួយៗ។ អាស្រ័យហេតុនេះ ខ្ញុំសូមអំពាវនាវដោយទទូចសំណូមពរដល់ស្ថាប័នពាក់ពន្ធ័ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋានគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ និងបណ្តាញសារព័ត៌មានទាំងអស់មេត្តាជួយជំរុញចលនាទាំងនេះដើម្បីបញ្ចៀសកុមារពីគ្រោះមរណៈដោយសារការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាម។

ក្នុងដើមឆ្នាំនេះ ៦៧,៥ % នៃករណីគ្រុនឈាមសរុបគឺជាកុមារអាយុពី៥ដល់១៤ឆ្នាំ ដែលភាគច្រើនកំពុងរៀនក្នុងសាលា ហេតុនេះការចូលរួមរបស់លោកគ្រូអ្នកគ្រូ និងសិស្សានុសិស្ស ជាផ្នែកមួយសំខាន់ខ្លាំងណាស់ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនឈាម ព្រោះថាការយល់ដឹងរបស់សិស្សានុសិស្សពីជំងឺគ្រុនឈាមមានប្រយោជន៍ដល់សាម៉ីខ្លួនផង មាតាបីតាផង និងបងប្អូនរបស់ពួកគេនៅផ្ទះផង ក៏ដូចជាសហគមន៍ទាំងមូលផង ។



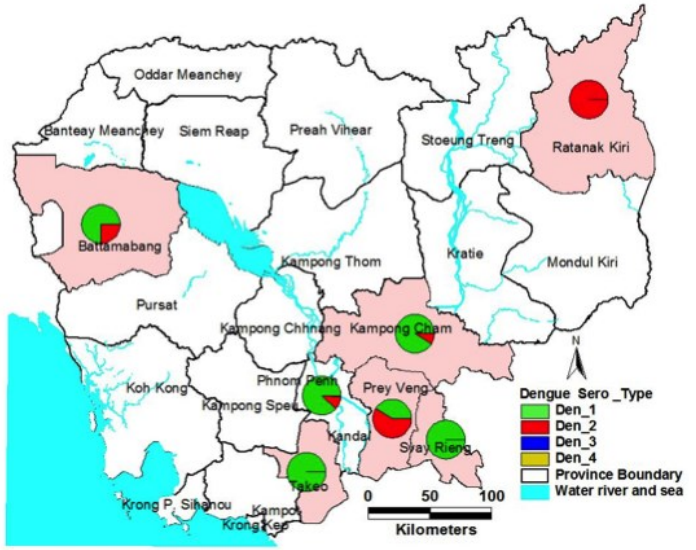
ក្រាប៣. ករណីគ្រុនឈាមតាមក្រុមអាយុសំរាប់៦សប្តាហ៍ដើមឆ្នាំ ២០១៥

ជំងឺគ្រុនដាំងជាជំងឺបង្កដោយវីរុសដ៏កាចសាហាវដែលចម្លងតាមរយៈមូសខ្លាញីខាំ(អាអីដេស អាអេជីពថាយ និងអាអេដេស អាល់បូភីកធឹស) និងបង្កឡើងដោយវីរុសមួយក្នុងចំណោមវីរុសបួនប្រភេទ(ដាំង-១ ដាំង-២ ដាំង-៣ និងដាំង-៤) ដែលមានលក្ខណៈប្រហាក់ប្រហែលគ្នា ប៉ុន្តែអាចញែកដាច់ពីគ្នាដោយសារអង់ទីហ្សែនដែលស្ថិតនៅក្នុងក្រុមផ្លាវីវីរុស ។

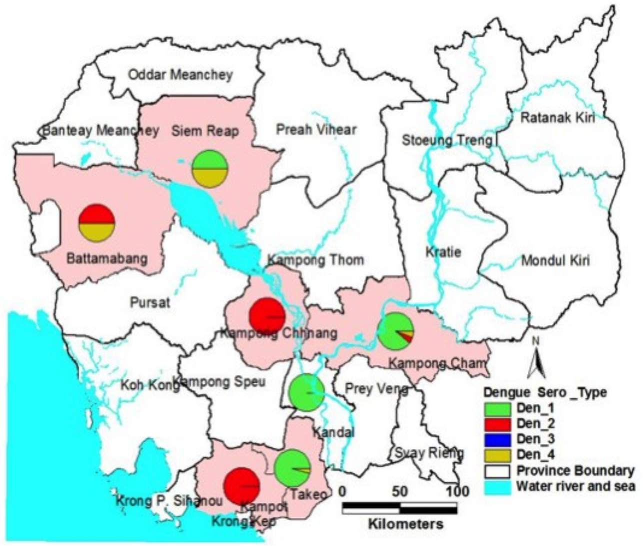


ក្រាប៤. សមាមាត្រនៃប្រភេទវីរុសដាំង ២០០២-២០១៤

វីរុសដាំង-១ មានចំនួនច្រើនលើសលុបជាពិសេសនៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៣ មានចំនួន ៩០,៣% និងឆ្នាំ ២០១៤ ដែលមានចំនួនប្រមាណ ៨៩,៤% នៃសំណាកឈាមដែលបានប្រមូលមកពីមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានសកម្មដែលរួមមានមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ កុមារអង្គរ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាត់ដំបង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ចាម និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តតាកែវ ។



រូប២: សមាមាត្រនៃការចម្លងតាមប្រភេទវីរុសដាំង ២០១៣



រូប៣: សមាមាត្រនៃការចម្លងតាមប្រភេទវីរុសដាំង ២០១៤

សារបានទូទៅ

ជំងឺគ្រុនឈាមបង្កដោយ "វីរុសដាំង" ដែលចម្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅម្នាក់ទៀតដោយមូសខ្លាញីខាំ យោងតាមឯកសារអង្គការសុខភាពពិភពលោក មានការសិក្សាស្រាវជ្រាវដើម្បីបង្កើតវ៉ាក់សាំងការពារ ឬ ឱសថប្រឆាំងវីរុសគ្រុនឈាមជាច្រើនក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ប៉ុន្តែនៅមិនទាន់មានបេក្ខភាពវ៉ាក់សាំងណាមួយត្រូវបានណែនាំអោយ ប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការនៅឡើយទេ ហេតុនេះសំរាប់ជំងឺគ្រុនឈាមជាការសំខាន់គឺ ការព្យាបាលសម្រន់រោគសញ្ញាជំងឺ តែប៉ុណ្ណោះ។

មានប្រជាជនប្រហែល២.៥០០លាននាក់កំពុងប្រឈមនឹងការឆ្លងវីរុសគ្រុនឈាម ក្នុងនេះ៧០%នៅក្នុងតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក។ **តាមការប្រកាសលទ្ធផលស្រាវជ្រាវថ្មីៗ**របស់សកលវិទ្យាល័យអុកស្វឺត និងមូលនិធិ វែលខាំត្រាស់ក្នុងមួយឆ្នាំៗប្រជាជនប្រហែល៣៩៦លាននាក់ ក្នុងសកលលោក**បានឆ្លង**វីរុសគ្រុនឈាមក្នុងនេះមាន ៩៦លាននាក់ (១ភាគ៤) មានរោគសញ្ញាដែលតម្រូវអោយចូលសំរាកពេទ្យ ហើយមានប្រហែល២៩៤លាននាក់ ជាអ្នកបានឆ្លងវីរុសគ្រុនឈាម ប៉ុន្តែអ្នកខ្លះគ្មានចេញជារោគសញ្ញា ឯអ្នកខ្លះមានស្តែងចេញរោគសញ្ញាស្រាលឬធ្ងន់។ តាមទិន្នន័យនេះ កាលណាឃើញមាន**កុមារមួយនាក់ចូលសំរាកពេទ្យ**ដោយសាររោគសញ្ញាគ្រុនឈាមនោះ យើង អាចប៉ាន់ស្មានបានថា នៅមជ្ឈដ្ឋានដែលកុមាររស់នៅអាចមានអ្នកដែលបានឆ្លងវីរុសគ្រុនឈាមប្រហែល **៣នាក់** ប៉ុន្តែ ៣នាក់នេះអាចអ្នកខ្លះមានរោគសញ្ញា ឬ គ្មានរោគសញ្ញាទាំងអស់ហើយអ្នកដែលគ្មានរោគសញ្ញាទាំងអស់នោះនឹងក្លាយជាភ្នាក់ងារផ្ទុកវីរុសដោយមិនដឹងខ្លួន សំរាប់អោយភ្នាក់ងារចំលងជំងឺហៅថា មូសខ្លា (ញី) អាចខាំ ចម្លងទៅអ្នកដ៏ទៀតបានយ៉ាងងាយពី២ទៅ៣នាក់ទៀត។ ដូច្នេះ បើឃើញមានករណីគ្រុនឈាមចូលសំរាកពេទ្យកាន់តែច្រើន គឺហានិយភ័យក្នុងការឆ្លងជំងឺ ក៏មានកំរិតកាន់តែខ្ពស់ផងដែរសំរាប់ សហគមន៍ដែលអ្នកជំងឺទាំងនោះរស់នៅ។ តាមរបាយការណ៍អង្គការសុខភាពពិភពលោក ទិន្នន័យសរុបករណីឈឺក្នុង៣តំបន់គឺ អាមេរិក អាស៊ីអាគ្នេយ៍ និងប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិចបានកើនឡើងប្រហែល៩០%ក្នុងរយៈកាលតែ២ឆ្នាំគឺឆ្នាំ២០០៨ - ២០១០ ។

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ- បាណកសាស្ត្រ សូមថ្លែងអំណរគុណដ៏ជ្រាលជ្រៅដល់ក្រសួងសុខាភិបាល អង្គការ USAID, WHO, CCA-TF, HSSP2-Pooled Fund, ADB-GMS/CDC2 និងដៃគូរអភិវឌ្ឍន៍រួមមាន IPC, NAMRU2 និងមន្ទីរពេទ្យជាតិ ដែលបានសហការណ៍ក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យជំងឺគ្រុនឈាមសំរាប់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនិងតាមដានជំងឺគ្រុនឈាមក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ មជ្ឈមណ្ឌលក៏សូមសំដែងនូវការកោតសរសើរដ៏ជ្រាលជ្រៅដល់ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល នាយកដ្ឋានអប់រំទទួលបន្ទុកផ្នែកសុខាភិបាល នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា និងអាជ្ញាធរដែនដីដែលតែងតែផ្តល់ការសហការណ៍ដ៏ល្អប្រសើរដល់គ្រប់សកម្មភាពការងាររបស់មជ្ឈមណ្ឌលកន្លងមក ។