ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

គោលនយោបាយជាតិ

ស្តីពី

ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០១៩

បោះពុម្ពលើកទី ២ ដោយ ៖ គម្រោងទប់ស្កាត់ និងបង្ការជម្ងឺឆ្លងក្នុងមហាអនុតំបន់មេគង្គ

អារម្ភកថា

គោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគលើកទី១ ត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅឆ្នាំ២០០៩ សម្រាប់អនុវត្តក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដោយមានការចូលរួមបច្ចេកទេសពី អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដើម្បីចូលរួមចំណែកលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល និងសុវត្ថិភាព របស់អតិថិជនព្រមទាំងអ្នកផ្តល់សេវា។

គោលនយោបាយនេះ ផ្តល់នូវក្របខ័ណ្ឌចាំបាច់សម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុង ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា និងពង្រឹងការអនុវត្តឱ្យកាន់តែប្រសើរ ដោយមានរចនាសម្ព័ន្ធការបង្ការ និងការ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគច្បាស់លាស់ពីថ្នាក់ជាតិរហូតដល់ថ្នាក់មូលដ្ឋាន។ ការប្រតិបត្តិការសកម្មភាពនេះ បានល្អពិតជាបានចូលរួមចំណែកលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពសេវា ពិសេសការកាត់បន្ថយរយៈ ពេលស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ការប្រឈមមុខនឹងភាពស៊ាំមេរោគ ពិការភាព និងអត្រាមរណភាពរបស់អ្នក ជំងឺ។

គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគលើកទី១ ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនិងបាន ប្តូរទៅជាគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

គោលនយោបាយជាតិថ្មីនេះមិនគ្រាន់តែប្រើប្រាស់សម្រាប់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈ និង ឯកជនស្ថិតនៅក្រោមសមត្ថកិច្ចក្រសួងសុខាភិបាលប៉ុណ្ណោះទេ ក៏ប៉ុន្តែស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតអាច ប្រើគោលនយោបាយនេះ ដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះការគាំទ្រ និងការរួមចំណែកដ៏មានតម្លៃក្នុងការ រៀបចំបច្ចុប្បន្នភាពគោលនយោបាយការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងពីអង្គភាពពាក់ព័ន្ធ និងអង្គការ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍សុខាភិបាលទាំងអស់។

ថ្ងៃ ច័ន្ទ ៨ កើត ខែជេស្ឋ ឆ្នាំកុរ ឯកស័ក ព.ស.២៥៦៣

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១០ ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០១៩

សាស្ត្រាចារ្យ **អេង ហួត**

រដ្ឋលេខាធិការ

មាតិកា

អក្សរកាត់..III
អារម្ភកថា..IV
ជំពូកទី១ សេចក្តីផ្តើម..1
១.១ សាវតា..1
១.២ សារៈសំខាន់ និងតួនាទីនៃការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..2
១.៣ ប្រសិទ្ធភាពនៃការចំណាយក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..3
១.៤ សម្ព័ន្ធពិភពលោកសម្រាប់សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ..3
១.៥ ប្រវត្តិនៃការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា..4
១.៦ សនិទានភាពក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ...4
ជំពូកទី២ ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន និងបញ្ហាប្រឈម..7
២.១ ការរៀបចំ និងការគ្រប់គ្រងការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅកម្ពុជា..7
២.២ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យ និងការការពារចម្លងរោគ..7
២.៣ ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..7
២.៤ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យ និងសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..8
ជំពូកទី៣ គោលនយោបាយស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..9
៣.១ ចក្ខុវិស័យ បេសកកម្ម គោលបំណង និង គោលដៅនៃគោលនយោបាយ..9
៣.២ វិសាលភាពនៃគោលនយោបាយការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..9
៣.៣ ការគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំកម្មវិធីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..10
៣.៤ ធនធានមនុស្ស..20
៣.៥ គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..22
៣.៦ បរិក្ខាសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈ..22
៣.៧ បរិស្ថាននៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន..23
៣.៨ ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពសាធារណៈ និងឯកជន......24
៣.៩ សហប្រតិបត្តិការ និងការផ្សព្វផ្សាយ..24
៣.១០ ការអភិបាលនិងវាយតំលៃ..25
៣.១១ ការអង្កេតតាមដាន..25
៣.១២ សេវារោគវិនិច្ឆ័យមីក្រូបីយ៉ូឡូហ្ស៊ី..26
៣.១៣ ការប្រើប្រាស់អង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន..26
៣.១៤ ការប្រើប្រាស់ឈាម និងផលិតផលឈាមមានសុវត្ថិភាព..26
៣.១៥ ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ..26
៣.១៦ សុខភាព និងសុវត្ថិភាពការងារ..26
៣.១៧ ហិរញ្ញប្បទាន និង និរន្តរភាពនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..27
៣.១៨ ការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញនៃគោលនយោបាយជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..27
ឯកសារយោង..28
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ..29

អក្សរកាត់

ACH	Angkor Children Hospital
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
AMR	Antimicrobial Resistance
AOP	Annual Operational Plan
APSED	Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases
APSIC	Asia Pacific Society for Infection Control
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CMS	Central Medical Store
CENAT	National Centre for Tuberculosis and Leprosy Control
CNM	National Center for Parasitology and Entomology and Malaria Control
CSSD	Central Sterilization Supply Department
DCDC	Department of Communicable Disease Control
DDFC	Department of Drugs, Food and Cosmetics
DHRD	Department of Human Resources and Development
DHS	Department of Hospital Services
DPHI	Department of Planning and Health Information
DPM	Department of Preventive Medicine
HAI	Healthcare Acquired Infection
HBV	Hepatitis B Virus
HCF	Health Care Facility
HCV	Hepatitis C Virus
HCW	Health Care Worker
HCWM	Health Care Waste Management
HCWMWG	Health Care Waste Management Working Group
HIS	Health Information System
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HPA	Health Protection Agency
ICSC	Infection Control Steering Committee
ICT	Infection Control Team
IPC	Institute Pasteur of Cambodia
JICA	Japan International Cooperation Agency
KSFH	Khmer Soviet Friendship Hospital
MOH	Ministry of Health
NBCT	National Blood Transfusion Centre
NCHADS	National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STD
NCHP	National Centre for Health Promotion
NMCHC	National Maternal and Child Health Centre
NGO	Non-Governmental Organization
NIP	National Immunization Program
NIPH	National Institute of Public Health
NTF	National Task Force
OD	Operational District
PHD	Provincial Health Department
RH	Referral Hospital
RRT	Rapid Response Team
SOP	Standard Operating Procedure
TB	Tuberculosis
ToR	Term of Reference
TSMC	Technical School for Medical Care
UHS	University of Health Sciences
WHO	World Health Organization
URC	University Research Co.,LLC
UK	United Kingdom
USA	United State of America

ជំពូកទី១
សេចក្ដីផ្ដើម

១.១ សាវតា

ការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ គឺជាសមាសភាគដ៏សំខាន់ជាសកលមួយ ក្នុងគ្រប់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទាំងអស់ និងធានានូវគុណភាពការព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពព្រមទាំងសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកទទួល ក៏ដូចជាអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល។ ការឆ្លងរោគពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព គឺជាផលវិបាកដែលកើតឡើងញឹកញាប់ជាងគេ ក្នុងកំឡុងពេលការព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព ហើយជាបន្ទុកមួយដ៏ធំសម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ។ របាយការណ៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០១១ អ្នកជំងឺជាមធ្យមប្រមាណ ៧% ក្នុងប្រទេសអភិវឌ្ឍ និង ១៥% ក្នុងប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប និងមធ្យម បានឆ្លងមេរោគក្នុងកំឡុងពេលការព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព ហើយក៏ជាចំណែកនៃអត្រាមរណភាពប្រហែល ១០%។ បន្ទុកនៃការឆ្លងរោគពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព មានភាពធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំង ក្នុងបណ្តាប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប និងមធ្យម ហើយអ្នកជំងឺដែលប្រឈមមុខខ្ពស់គឺ អ្នកដែលទទួលការថែទាំក្នុងផ្នែកទារកទើបកើត និងផ្នែកប្រពោធនកម្ម ដែលក្នុងនោះអត្រាឆ្លងមានខ្ពស់រហូតដល់ ២ ទៅ ២០% ប្រៀបធៀបនឹងប្រទេសអភិវឌ្ឍ។

បន្ថែមលើនេះ ការឆ្លងរោគពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពក៏ជាបន្ទុកហិរញ្ញវត្ថុដ៏ធ្ងន់ធ្ងរសម្រាប់អ្នកជំងឺគ្រួសារ និងសហគមន៍ក្នុងនោះរួមមានការចំណាយកាន់តែខ្ពស់របស់អ្នកជំងឺនិងគ្រួសារ និងការបាត់បង់ផលិតភាពដែលបណ្តាលមកពីជំងឺ និងមរណភាព។ ដូច្នេះការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព គឺជាបញ្ហាចម្បងមួយដែលប៉ះពាល់ដល់អ្នកជំងឺ គ្រួសារទាំងផ្លូវចិត្តផ្លូវកាយ និងសេដ្ឋកិច្ចក៏ដូចជាដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលផងដែរ។

ទោះបីជាប្រទេសមួយចំនួនធំ ក្នុងពិភពលោកមានវឌ្ឍនភាពគួរឲ្យកត់សម្គាល់ក្នុងការកាត់បន្ថយការឆ្លងរោគពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពក្តី តែការផ្ទុះរាតត្បាតជំងឺឆ្លងថ្មីៗ ក្នុងតំបន់មួយចំនួនក្នុងពិភពលោកបានបញ្ជាក់ជាភស្តុតាងអំពីតម្រូវការនៃការអភិវឌ្ឍ និងពង្រឹងកម្មវិធីបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងគោលដៅសម្រេចបាននូវ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលមួយដែលរឹងមាំនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ ក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំចុងក្រោយនេះ ការផ្ទុះរាតត្បាតនូវជំងឺឆ្លងថ្មីៗ ដែលជាគ្រោះអាសន្នសុខភាពសាធារណៈដែលមានភាពគម្រាមកំហែងជាលក្ខណៈអន្តរជាតិ ដូចជាជំងឺអេបូឡា (Ebola Viral Disease) ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈឹមបូព៌ា (Middle-East Respiratory Syndrome) បានបង្ហាញអំពីភាពខ្វះខាតនូវវិធានការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ក្នុងប្រទេសដែលរងគ្រោះ។ លើសពីនេះទៀត ការពិនិត្យឡើងវិញលើនិយ័តកម្មសុខភាពអន្តរជាតិ (International Health Regulations 2005) និងផែនការសកម្មភាពរបស់ពិភពលោក ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងភាពស៊ាំឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR) បានជម្រុញលើការពង្រឹង ការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅទូទាំងពិភពលោក។ ទាំងនេះនឹងរួមចំណែកដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទីប្រាំរបស់ក្របខ័ណ្ឌនៃអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) លើសេវាសុខាភិបាល ដែលមានលក្ខណៈរួមបញ្ចូល

និងផ្តោតសំខាន់លើអ្នកជំងឺ (WHO Framework on integrated people-centered health services) និងគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាពរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (United Nations Sustainable Development Goals) ជាពិសេសគោលដៅដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការទទួលបានជាសកលនូវទឹកស្អាត និងអនាម័យ (Water Sanitation and Hygiene- WASH) ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលមួយដែលមានគុណភាពដែលឆ្លុះបញ្ចាំងការគ្របដណ្តប់សេវាសុខភាពជាសកល (Universal Health Coverage – UHC) និងការកាត់បន្ថយអត្រាមរណភាពមាតា និងទារក។

រដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាមាត្រា៧២ សុខភាពរបស់ប្រជារាស្ត្រត្រូវបានធានា។ រដ្ឋយកចិត្តទុកដាក់ដល់ការការពារជំងឺ និងព្យាបាលជំងឺ។ ប្រជារាស្ត្រក្រីក្រត្រូវបានទទួលការពិនិត្យរោគដោយឥតបង់ថ្លៃនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ គិលានដ្ឋាន និងមន្ទីរសម្ភពសាធារណៈ។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសុខាភិបាលលើកទី៣ (២០១៦-២០២០) បានកំណត់នូវអាទិភាព ក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយសុខភាពសាធារណៈដោយផ្តោតលើការការពារ និងលើកកម្ពស់សុខភាពក្នុងទិសដៅលើកកម្ពស់ស្ថានភាពសុខភាពនៃប្រជាជនគ្រប់រូប។ យុទ្ធសាស្ត្រអាទិភាពរួមមាន៖ (១)សុខភាពមាតា និងទារក (២)ផ្នែកជំងឺឆ្លង (៣)ផ្នែកជំងឺមិនឆ្លង និង (៤)ការអភិវឌ្ឍស្ថាប័ន ដោយមានផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអន្តរាគមន៍សុខាភិបាលចំនួនប្រាំ" ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ហិរញ្ញវត្ថុនៃការថែទាំសុខភាព ធនធានមនុស្សផ្នែកសុខាភិបាល ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល និងការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល"។ ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលរួមមាន យុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលសាធារណៈប្រឆាំងនឹងជំងឺ ពោលគឺការរៀបចំលើកកម្ពស់សុខភាពតាមរយៈការកាត់បន្ថយអកប្បកិរិយាដែលប្រឈម និងការការពារសុខភាព និងការពង្រឹងផ្នែកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលតាមរយៈគោលនយោបាយ ផែនការទូទៅ និងជាក់លាក់សម្រាប់ជំងឺនីមួយៗ និងតម្រូវការនូវគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការចម្លងរោគដោយផ្តោតលើការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការលើកកម្ពស់គុណភាព នៃសេវាសុខភាព។

១.២ សារៈសំខាន់ និងតួនាទីនៃការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមានសារៈសំខាន់ ក្នុងការការពារ និងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃការចម្លងរោគ និងជាផ្នែកសំខាន់មួយនៃរចនាសម្ព័ន្ធគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។ កម្មវិធីបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមួយ ដែលជោគជ័យត្រូវពឹងផ្អែកលើការយល់ដឹងអំពីបញ្ហា និងតម្រូវការចាំបាច់ក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ការអនុវត្តសកម្មភាពអាទិភាព និងការប្រើប្រាស់ដ៏មានប្រសិទ្ធភាពនូវធនធានដែលមាន។ ជាទូទៅធនធានតែងមានកំណត់ ដូច្នេះតម្រូវឲ្យមានការរៀបចំផែនការអនុវត្ត និងវាយតម្លៃមួយដែលម៉ត់ចត់លើសកម្មភាពការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ សម្រាប់គ្រប់កម្រិតគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។ ដូច្នេះកម្មវិធីបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ មិនត្រឹមតែជាជម្រើសមួយដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែថែមទាំងជាយុទ្ធសាស្ត្រដ៏ល្អបំផុតដើម្បីការពារ និងកាត់បន្ថយការរីករាលដាលការចម្លងរោគក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។ អ្វីដែលគួរឲ្យកត់សម្គាល់គឺថា ការឆ្លងរោគពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពមួយចំនួនធំ អាចត្រូវបានការពារដោយប្រើប្រាស់ធនធាននិងយុទ្ធសាស្ត្រដែលមានស្រាប់ដោយពុំមានការចំណាយខ្ពស់។ ប៉ុន្តែដើម្បីឲ្យការងារនេះជោគជ័យ ថ្នាក់គ្រប់គ្រងរដ្ឋបាល ផ្នែកគ្លីនិក និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលគ្រប់កម្រិត ត្រូវមានការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការគាំទ្រនិងអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ហើយកម្ម

វិធីបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគត្រូវមានរចនាសម្ព័ន្ធដែលអាចផ្តល់ជាមគ្គុទេសន៍គាំទ្រ និងវាយតម្លៃសកម្មភាពបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគត្រូវបង្កើតនិងរក្សានូវគុណលក្ខណៈ(attributes) ដូចខាងក្រោម៖

- បុគ្គលិកចាត់តាំងទទួលខុសត្រូវប្រកបដោយគណនេយ្យភាពលើផ្នែកបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
- ថ្នាក់ដឹកនាំផ្នែកបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដែលមានសមត្ថភាពខ្ពស់ និងបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវ
- ការផ្តល់សមត្ថកិច្ចដល់កម្មវិធី បង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
- ការជួយគាំទ្រជាក់ស្តែងពីថ្នាក់ដឹកនាំមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព
- ធនធានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សកម្មភាព បង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
- ភាពជាដៃគូរជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅជួរមុខ
- ការទំនាក់ទំនងដ៏មានប្រសិទ្ធភាពអំពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

១.៣ ប្រសិទ្ធភាពនៃការចំណាយក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍

ការចំណាយជាមធ្យមទៅលើការថៃទាំសុខភាពទាក់ទងនឹងការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ ប្រែប្រួលពីប្រទេសមួយទៅប្រទេសមួយ អាស្រ័យទៅលើប្រភេទនៃការចម្លងរោគ អត្រាចម្លងរោគនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យរបស់ប្រទេសទាំងនោះ អត្រាចម្លងរោគ និងការចំណាយលើការថៃទាំសុខភាពនៃប្រទេសនីមួយៗ។ តាមការសិក្សាខ្លះបានបង្ហាញថាអត្រាចម្លងរោគដែលទាក់ទងទៅនឹងការថៃទាំសុខភាពជាមធ្យម ៨% និងការចំណាយសរុបលើការព្យាបាលការចម្លងរោគ (ចំនួនថ្ងៃសម្រាកពេទ្យកើនឡើងឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកមានតម្លៃខ្ពស់ ការចំណាយលើអាហារ ។ល។) គឺមានពី ៥០ ទៅ ៥០០ដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក ហើយការកាត់បន្ថយ ៣២% ទៅលើការចម្លងរោគដែលទាក់ទងទៅនឹងការថៃទាំសុខភាព នាំឱ្យគេអាចសន្សំបានពី ២៣០ទៅ ២៣០០លានដុល្លារអាមេរិកក្នុងមួយឆ្នាំ។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាទោះបីជាយើងប្រើប្រាស់ការគណនាថ្លៃចំណាយទាបបំផុតក៏ដោយ ក៏យើងអាចរំពឹងថានឹងអាចសន្សំបានប្រាក់រាប់លានដុល្លារប្រចាំឆ្នាំជាសរុបពីការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺនិងនៅមន្ទីរពេទ្យ។

១.៤ សម្ព័ន្ធពិភពលោកសម្រាប់សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ

ការយល់ដឹងកាន់តែច្រើនអំពីបញ្ហាចម្លងរោគ ជម្រុញឱ្យអង្គការសុខភាពពិភពលោកគាំទ្រដល់ការបង្កើតឡើងនូវសម្ព័ន្ធពិភពលោកសម្រាប់សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ។ ការបង្ការការចម្លងរោគទាក់ទងទៅនឹងការថៃទាំសុខភាពគឺជាគោលដៅរួមរបស់បញ្ហាប្រឈមនៃសម្ព័ន្ធសកលសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺការថៃទាំល្អគឺជាការថៃទាំ" ដែលបានដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់នៅក្នុងខែតុលា ឆ្នាំ២០០៥។ បន្ទាប់ពី ២ឆ្នាំក្រោយមក សេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាផ្លូវការមួយ ត្រូវបានចុះហត្ថលេខាដោយក្រសួងសុខាភិបាលចំនួន ៧២ ដែលជាការសន្យាមួយអំពីការគាំទ្ររបស់គេដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាព ដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងរោគពាក់ព័ន្ធនឹងការថៃទាំសុខភាព។ ក្នុងចំណោមក្រសួងទាំងនេះមាន៣០ក្រសួងមកពីប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍។ ប្រទេសផ្សេងៗទៀត ភាគច្រើនជាប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍បានចុះហត្ថលេខានៅឆ្នាំ២០០៨ ព្រមទាំងតំណាងឱ្យបីភាគបួននៃប្រជាជនក្នុងពិភពលោក។ ដោយសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើយុទ្ធសាស្ត្រ ដែលបានស្នើឡើង ស្តីពីដំណោះស្រាយសាមញ្ញ និងដែលមានតម្លៃសមរម្យ គេរំពឹងថា ផលប៉ះពាល់នៃបញ្ហាប្រឈមមុខគឺមានកម្រិតខ្ពស់នៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍។

១.៥ ប្រវត្តិនៃការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ បានចាប់ផ្តើមនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានៅថ្នាក់ជាតិក្នុងទ្រង់ទ្រាយធំនាឆ្នាំ២០០៣ ក្នុងអំឡុងពេលផ្ទុះជំងឺសា (SARS)។ មុនពេលនោះ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវបានអនុវត្តខ្លះៗ ដោយមានការបង្កើតនូវគោលការណ៍ណែនាំមួយចំនួន ដូចជាគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការចាក់ថ្នាំដោយមានសុវត្ថិភាព គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមជ្ឈមណ្ឌលគាំពារមាតានិងទារក ឬដៃគូអភិវឌ្ឍមួយចំនួនបាននិងព្យាយាមបង្កើតឱ្យមាននូវការអនុវត្តការរំងាប់មេរោគបានល្អនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលមួយចំនួន។ ចាប់ពីឆ្នាំ ២០០៣ មកក្រសួងសុខាភិបាលបានយល់ច្បាស់ពីសារៈសំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដោយបង្កើតក្រុមការងារមួយក្នុងនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នៃក្រសួងសុខាភិបាល ដែលត្រូវបានតែងតាំងទទួលខុសត្រូវការងារបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ ការយកចិត្តទុកដាក់ និងថវិកាភាគច្រើននៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគត្រូវបានផ្តោតទៅលើជំងឺកើតឡើងថ្មីដូចជា ជំងឺសា (SARS) ជំងឺផ្តាសាយបក្សី ជំងឺពងបែកលើមាត់ ដៃ ជើង (Hand Foot Mouth Disease) និងថ្មីៗនេះយកចិត្តទុកដាក់ភាគច្រើនផ្តោតទៅលើ ការការពារការចម្លងរោគផ្លូវដង្ហើម និងការរីករាលដាលភាពស៊ាំនៃឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR)។ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគបានបង្កើត៖

- គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគឆ្នាំ២០០៩ ដែលនឹងកំពុងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ។
- ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសម្រាប់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពឆ្នាំ ២០១៦ - ២០២០។
- គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ សម្រាប់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពឆ្នាំ២០១៧។
- មគ្គុទ្ទេសក៏ជាតិស្តីពី ការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព ឆ្នាំ ២០១២។
- គោលនយោបាយជាតិស្តីពី ការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាសុខភាព ២០០៩ ។

១.៦ សនិទានភាពក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ការរៀបចំគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគបានពិចារណាអំពីសមត្ថភាពផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច និង បច្ចេកទេសបច្ចុប្បន្នរបស់ប្រទេស និងភាពចាំបាច់ដែលត្រូវយល់ដឹងអំពីការរីកចម្រើននូវបច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រ។ គោលបំណងរបស់គោលនយោបាយនេះគឺដើម្បីបង្កើតជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់កម្មវិធីបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ៖

I. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព ដែលអនុញ្ញាតឱ្យមាការអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទូទាំងប្រទេស។ កម្មវិធីនេះរួមមាន៖

- ការរៀបចំមន្ទីរពេទ្យឱ្យមានសម្ភារៈនិងបរិក្ខារនានាដូចជា កន្លែងលាងសម្ភារៈ កន្លែងលាងដៃ ប្រព័ន្ធទឹកស្អាត និងប្រព័ន្ធបង្ហូរទឹកត្រឹមត្រូវ

- ប្រព័ន្ធបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសមស្របនៅក្នុងបន្ទប់វះកាត់ បន្ទប់បោកគក់ ផ្ទះបាយ និងបន្ទប់ដាក់អ្នកជំងឺដាច់ពីគេ
- ឧបករណ៍ដែលមានស្តង់ដា និងបរិក្ខារដែលមានគុណភាពដើម្បីធានាឱ្យមានការថែទាំអ្នកជំងឺដោយសុវត្ថិភាព។

ii. បុគ្គលិកដែលមានភារកិច្ចប្រកបដោយគណនេយ្យភាពក្នុងការអនុវត្តការងារបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងទទួលបានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីអនុវត្តតួនាទីទាំងនេះនៅគ្រប់កម្រិតនៃគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។

- អ្នកឯកទេសខាងការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលសមស្រប។
- បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្តុះណ្តាល និងអប់រំនៅក្នុងការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដើម្បីធ្វើការថែទាំឱ្យបានល្អ និងមានសុវត្ថិភាពស្របតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

នៅពេលដែលមានមូលដ្ឋានគ្រឹះរឹងមាំ និងសមត្ថភាពខ្លាំងលើផ្នែក បង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់កម្រិតនោះ ការរៀបចំផែនការនិងអនុវត្តសកម្មភាព បង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងឆ្លើយតបទៅនឹងការផ្ទុះរាតត្បាតដោយសារជំងឺឆ្លងផ្សេងៗ នឹងកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។
តាមរយៈអនុសាសន៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកក្នុងឆ្នាំ២០១៦ សមាសភាគស្នូលចំនួន៨ ត្រូវបានកំណត់ដើម្បីពង្រឹងរចនាសម្ព័ន្ធនិងការរៀបចំកម្មវិធីបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ សមាសភាគទាំងនេះរួមមាន៖

ក. កម្មវិធីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព)

ខ. គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល)

គ. កម្មវិធីអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលលើការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (នៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព)

ឃ. ប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានការឆ្លងរោគពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព (នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព)

ង. យុទ្ធសាស្ត្រពហុបែបបទ (multimodal strategies) សម្រាប់អនុវត្តការងារសកម្មភាពបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព)

ច. ការអភិបាល និងការវាយតម្លៃ និងផ្តល់យោបល់ត្រលប់វិញ (feedback) (នៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព)

ឆ. ទម្ងន់ការងារ ចំនួនបុគ្គលិក និងការប្រើប្រាស់គ្រែ (bed occupancy) (ថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព)

ញ. បរិស្ថានដែលមានគ្រឹះរឹងមាំ ឧបករណ៍សម្ភារៈ សម្រាប់កម្មវិធីបង្ការ និងការត្រួត

ពិនិត្យការចម្លងរោគ (ថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព)

គោលនយោបាយនេះ ពង្រឹងនូវរចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅ៖

១. ថ្នាក់ជាតិ

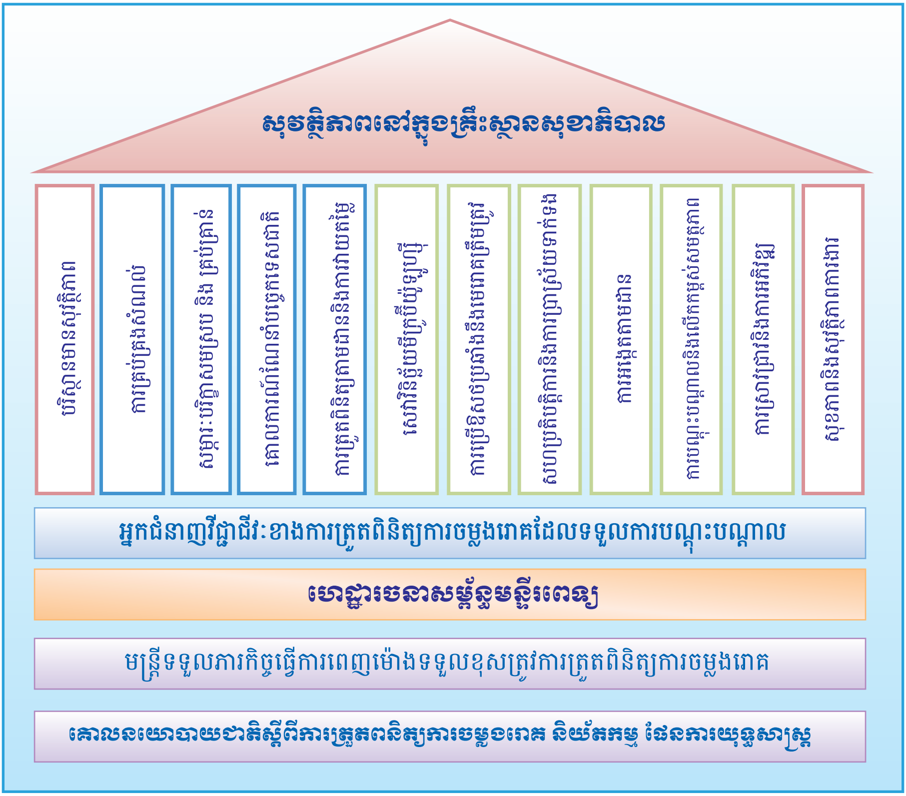
- គណៈកម្មការដឹកនាំ
- នាយកដ្ឋានពាក់ព័ន្ធ

២. ថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត និង ស្រុកប្រតិបត្តិ

៣. ថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព (មន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរពេទ្យរាជធានី-ខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (CPA1, 2, 3) មណ្ឌលសុខភាព ប៉ុស្តិ៍សុខភាព គ្លីនិកឯកជន និងកម្មវិធីជាតិ)

- ក្រុមការងារបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
- គិលានុបដ្ឋាកទទួលបន្ទុកការងារបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

ដូចដែលបានសង្ខេបនៅក្នុងដ្យាក្រាមខាងក្រោមស្រាប់ ការអភិវឌ្ឍការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅកម្ពុជាគឺដូចជាការសង់លំនៅដ្ឋានដូច្នោះដែរ។ ការងារនេះចាំបាច់ត្រូវមានគ្រឹះរឹងមាំនិងល្អ ដើម្បីអាចផ្តល់សុវត្ថិភាពនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនៅទូទាំងប្រទេស។



ជំពូកទី២
ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន និងបញ្ហាប្រឈម

ព័ត៌មាននេះរៀបរាប់ពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន និងបញ្ហាប្រឈមនៃការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅប្រទេសកម្ពុជា ហើយត្រូវបានដកស្រង់ចេញពីការវាយតម្លៃរបស់ថ្នាក់ជាតិ និងរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំការពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃរួមគ្នាលើវឌ្ឍនភាពនៃសមត្ថភាពអនុវត្តនិយ័តកម្មសុខភាពអន្តរជាតិ (Joint External Evaluation 2016) ដែលបានចងក្រងដោយក្រសួងសុខាភិបាល ដៃគូរអភិវឌ្ឍ និងភាគីពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ។

២.១ ការរៀបចំ និងការគ្រប់គ្រងការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅកម្ពុជា

កន្លងមកការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ស្ថិតនៅក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់គណៈកម្មការថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាលដោយមានការចូលរួមគាំទ្រដោយក្រុមការងារចំនួនបី៖

១-ក្រុមការងារការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

២-ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព

៣-ក្រុមការងារការចាក់ថ្នាំមានសុវត្ថិភាព

យោងតាមបច្ចុប្បន្នភាព ក្រសួងសុខាភិបាលតម្រូវការបង្កើត តួនាទី ភារកិច្ច ទំនួលខុសត្រូវលើការរៀបចំសម្រាប់ គណៈកម្មការថ្នាក់ជាតិទាំងបីក្រុម ដើម្បីសម្របសម្រួលជាមួយនឹងមន្ទីរពេទ្យថ្នាក់ជាតិ រាជធានី-ខេត្ត ប្រកបដោយគុណភាព និងសុវត្ថិភាព។ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ២០១៦ ដល់ ២០២០ លើការគ្រប់គ្រងការងារការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាត្រូវមានរចនាសម្ព័ន្ធជាក់លាក់នៅក្នុងផ្នែកទី៣.៣ នៃជំពូកទី៣។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនេះក៏បានឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិកសម្រាប់ជំងឺឆ្លងកើតឡើងថ្មីៗ និងគ្រោះអាសន្នសុខភាពសាធារណៈ (Asia Pacific Strategies for Emerging Diseases and Public Health Emergencies – APSED III) ។

២.២ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យ និងការការពារចម្លងរោគ

គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យ និងការការពារការចម្លងរោគលើកទីមួយត្រូវបានអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងចែកចាយឱ្យប្រើប្រាស់ក្នុងឆ្នាំ២០១០។ គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិនេះបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងដាក់ឲ្យប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការនៅឆ្នាំ២០១៧ ។

២.៣ ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលអស់រយៈពេល១០ឆ្នាំរួចហើយនៅតាមមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ គោលការណ៍ណែនាំថ្មីនេះ មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពត្រូវទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលបន្តឡើងវិញ ចំណែកក្រសួង និងស្ថាប័នផ្សេងៗទៀត មានភារកិច្ចចាំបាច់ត្រូវធ្វើការបណ្តុះបណ្តាល ដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពក្នុងការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងស្ថាប័នរបស់ខ្លួន ដោយអនុវត្តឲ្យមានគុណភាពនិង

សុវត្ថិភាព។ ត្រូវមានការចាំបាច់ការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិក ដើម្បីឲ្យក្លាយជាអ្នកជំនាញវិជ្ជាជីវៈខាងការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដែលជាអ្នកទទួលខុសត្រូវអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព។

២.៤ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យ និងសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ឧបសគ្គមួយចំនួនបានកែលម្អជាបន្តបន្ទាប់ ក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគឆ្នាំ២០០៩ រហូតដល់បច្ចុប្បន្ន។ ការរីកចម្រើនទាំងនោះរួមមាន៖ ប្រព័ន្ធទឹកស្អាត(៩១%) បង្គន់អនាម័យ ឡាវ៉ាបូលាងដៃ អូតូក្លាវ ឡដុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ និងធុងសំរាម ។ល។ ប៉ុន្តែនៅមានចំណុចមួយចំនួនត្រូវបន្តកែលម្អថែមទៀត ឧទាហរណ៍ៈកន្លែងស្ទេរីលរួម (Central Sterilization and Supply Department) កន្លែងដាក់អ្នកជំងឺដាច់ដោយឡែកពីគ្នា (Isolation Room/Unit)។ កង្វះខាតការអនុវត្ត ការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ការពារខ្លួន ការអនុវត្តការលាងដៃ កង្វះខាតការញែកសំណល់ឲ្យបានត្រឹមត្រូវ កង្វះខាតឡដុតសំរាម។ មិនទាន់មានប្រព័ន្ធតាមដានការចម្លងរោគចេញពីមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព (Nosocomial Infection Surveillance) មិនទាន់មានអ្នកជំនាញការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (IPC Professional)។

ជំពូកទី៣
គោលនយោបាយស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

៣.១ ចក្ខុវិស័យ បេសកកម្ម គោលបំណង និងគោលដៅ

ចក្ខុវិស័យ

ពុំមានការចម្លងរោគតាមរយៈការផ្តល់និងទទួលសេវាថែទាំសុខភាព ចំពោះអតិថិជន និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅគ្រប់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពគ្រប់កម្រិត ទាំងវិស័យសាធារណៈ និងឯកជន និងស្ថាប័នផ្សេងៗទៀត នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

គោលបំណង

ដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពនិងសុវត្ថិភាព នៃសេវាថែទាំសុខភាពតាមរយៈការពង្រឹង ការអនុវត្ត ការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពគ្រប់កម្រិត ទាំងវិស័យសាធារណៈ និងឯកជន និងស្ថាប័នផ្សេងៗទៀត ។

គោលដៅ

១.រៀបចំឱ្យមានការប្រតិបត្តិការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដោយប្រសិទ្ធភាពនិងប្រកបដោយ សុវត្ថិភាពនិងគុណភាពក្នុង ការថែទាំសុខភាពសម្រាប់អ្នកជំងឺ និងដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅគ្រប់កម្រិតនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទូទាំងប្រទេស ទាំងវិស័យសាធារណៈ និងឯកជននិងស្ថាប័នផ្សេងៗទៀត ។

២.ធានាដល់ការធ្វើវិភាជន៍ថវិកាសមស្រប ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដ៏មានប្រសិទ្ធភាពនិងប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។

៣.បង្កើនសមត្ថភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាឱ្យសម្រេចបាននូវស្តង់ដាសមស្របមួយដែលកំណត់ក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រប្រឆាំងជំងឺកើតឡើងថ្មីនៃតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក។

៤. ធ្វើឱ្យមានការចូលរួមពីស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធក្នុងការលើកស្ទួយ និងអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងនិរន្តរភាព ដូចជាក្រសួងការពារជាតិ ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា ក្រសួងកសិកម្មរុក្ខប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងបរិស្ថាន។ល។

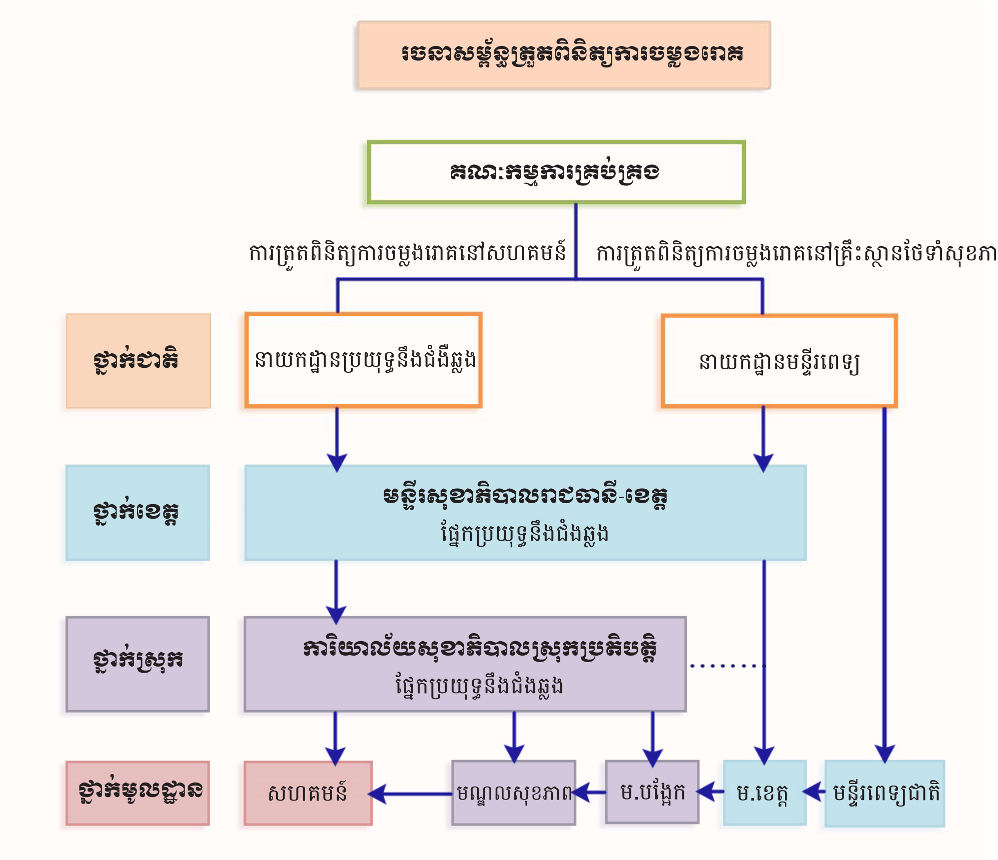
៣.២ វិសាលភាពនៃគោលនយោបាយការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

គោលនយោបាយនេះមានវិសាលភាពគ្របដណ្តប់លើរចនាសម្ព័ន្ធដែលមានស្រាប់ក្នុងប្រទេស ដើម្បីផ្តល់នូវសុវត្ថិភាពដល់អ្នកជំងឺ បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅគ្រប់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព។ គោលនយោបាយនេះ ក៏មានវិសាលភាពផងដែរសម្រាប់ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍។

មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពដទៃទៀត ដែលមិនស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលអាចប្រើប្រាស់គោលនយោបាយនេះដើម្បីសម្របសម្រួលដល់កម្មវិធីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់ខ្លួន ។

៣.៣ ការគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំកម្មវិធីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការ ចម្លងរោគ

រចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា



<u>ចំណាំ</u>

ប្រធានគណៈកម្មការដឹកនាំការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគគ្រប់កម្រិត អាចធ្វើការកែប្រែការដោះដូរ ឬបន្ថែមបន្ថយតួនាទី និងសមាសភាពក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់ជាតិ រាជធានី-ខេត្ត ស្រុក សហគមន៍ និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល (រួមទាំងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ។ល។) ក្នុងករណីចាំបាច់។

រចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅស្ថាប័ន ឬក្រសួងផ្សេងៗទៀតត្រូវរៀបចំ និងអនុវត្តតាមការចាំបាច់របស់ខ្លួន។

ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងក្រុមការងារចាក់ថ្នាំមានសុវត្ថិភាព នឹងជួយគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសដល់គណៈកម្មការដឹកនាំថ្នាក់ជាតិក្នុងករណីចាំបាច់។

៣.៣.១ គោលបំណងនៃរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រង

គោលបំណងនៃរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងនេះគឺ ដើម្បីរៀបចំឲ្យមានការគ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់មូលដ្ឋាន។ ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំជាន់ខ្ពស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងពាក់ព័ន្ធក្នុងការបង្កើតឲ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងដែលមានប្រសិទ្ធិភាពនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការចូលរួម និងទទួលខុសត្រូវដោះស្រាយបញ្ហាការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការ ថែទាំសុខភាព ។

៣.៣.២ គោលដៅនៃរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រង

ថ្នាក់ជាតិ

នៅថ្នាក់ជាតិគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទទួលខុសត្រូវរួម ក្នុងការអនុម័ត និងធានាឱ្យមានការអនុវត្តគោលនយោបាយផែនការយុទ្ធសាស្រ្ត និងគោលការណែនាំស្តីពីការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការចម្លងរោគដោយរួមទាំងការលើកកម្ពស់សមត្ថភាពផងដែរ។ ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសពីក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្រ្តពីសេវាថែទាំសុខភាព និងអ្នកសម្របសម្រួលកម្មវិធីជាតិមួយចំនួន គណៈកម្មការដឹកនាំ នឹងផ្តល់អនុសាសន៍ទៅនាយកដ្ឋានពីរ ជាអ្នកទទួលខុសត្រូវដែលបានទទួលសិទ្ធិអំណាចក្នុងការអនុវត្តរាល់សកម្មភាពប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ ការចម្លងរោគក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពត្រូវរៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងតាមតម្រូវការជាក់ស្តែងរបស់ខ្លួន។ ឧទាហរណ៍ក្រសួងសុខាភិបាលមាននាយកដ្ឋានពីរស្ថិតនៅក្រោមគណៈកម្មការដឹកនាំរួមមាន (១) នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និង (២) នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង។

- នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យៈ ទទួលខុសត្រូវលើការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន។
- នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងៈ ទទួលខុសត្រូវលើការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅក្នុងសហគមន៍។

ថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត

ថ្នាក់រាជធានី-ខេត្តការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងត្រូវដឹកនាំដោយអនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលម្នាក់ទទួលបន្ទុករួម ប្រធានផ្នែកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង គឺជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ ចំណែកឯប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសនៅមន្ទីរសុខាភិបាល គឺជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ត្រូវអនុវត្តតាមដំបូន្មាន-អនុសាសន៍របស់នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យទាក់ទងទៅនឹងសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ទាក់ទងនឹងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍។

ថ្នាក់មូលដ្ឋានព្យាបាលថែទាំសុខភាព

នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ចាំបាច់ត្រូវតែមានក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមួយ។ ក្រុមការងារនេះនឹងអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ក៏ដូចជានាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ។ ក្រុមការងារនេះ ទទួលខុសត្រូវក្នុងការចាត់ចែងសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគប្រចាំថ្ងៃ។ ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវតែធានាយ៉ាងណាឱ្យមានផែនការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយមួយសម្រាប់ការងារការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលរបស់ខ្លួន។

ក្រុមការងារនេះត្រូវប្រជុំជាទៀងទាត់ដើម្បីពិភាក្សាដោះស្រាយបញ្ហាការចម្លងរោគ និងធ្វើរបាយការណ៍ទៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត និងនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យតាមលំដាប់លំដោយដូចមានក្នុងរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងខាងលើឱ្យបានទៀងទាត់។

លេខាធិការរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ជាគិលានុបដ្ឋាកទទួលបន្ទុកការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងត្រូវតែចំណាយពេលសម្រាប់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាល។

សូមមើលសមាសភាព និងតួនាទីរបស់រចនាសម្ព័ន្ធនៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់កម្រិតថ្នាក់។

ថ្នាក់សហគមន៍

នៅក្នុងសហគមន៍ ក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់(RRT) ទទួលខុសត្រូវលើការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ ដោយអនុវត្តតាមការណែនាំពីក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ។

៣.៣.៣ តួនាទីនិងមុខងាររបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

៣.៣.៣.១ ក្រសួងសុខាភិបាល

គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ គឺជាអ្នកសម្របសម្រួលរាល់សកម្មភាពការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ គណៈកម្មការនេះនឹងត្រូវដឹកនាំដោយរដ្ឋលេខាធិការ នៃក្រសួងសុខាភិបាលមួយរូប។ គណៈកម្មការនេះ ត្រូវទទួលយកមកពិចារណានូវព័ត៌មានមួយចំនួនពីកម្មវិធីជាតិ និងអនុសាសន៍ពីក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងក្រុមការងារចាក់ថ្នាំមានសុវត្ថិភាព។ តួនាទីរបស់ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានបង្កើត និងអនុម័តរួចហើយ ហើយក្រុមការងារនេះ នឹងបន្តធ្វើសកម្មភាពដូចកាលពីមុន។ ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាពជាអ្នកផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសលើការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ទៅឱ្យនាយកដ្ឋានទាំងពីរ។

នៅក្នុងគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងប្រធានកម្មវិធីជាតិ និងប្រធាននាយកដ្ឋានពាក់ព័ន្ធមានតួនាទី

ផ្ដល់នូវជំនួយបច្ចេកទេស ក្នុងដំណើរការនៃការពិនិត្យអនុម័ត និងធានាឱ្យបានថា កម្មវិធីជាតិបង្កើននូវសមត្ថភាព និងអនុវត្តតាមអនុសាសន៍សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដូចដែលបានអនុម័តដោយគណៈកម្មកាដឹកនាំ។

ក្នុងករណីចាំបាច់ គណៈកម្មការដឹកនាំការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគអាចសុំឱ្យប្រធាន កម្មវិធីជាតិ និងប្រធាននាយកដ្ឋានផ្សេងៗទៀត នៃក្រសួងសុខាភិបាលធ្វើការដោយផ្ទាល់ជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ដើម្បីធានាឱ្យបាននូវដំណើរការដោយរលូនក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយ ផែនការយុទ្ធសាស្រ្ត និងគោលការណ៍ណែនាំផ្សេងៗក៏ដូចជាការអនុវត្តឱ្យទាន់ពេលវេលាផងដែរ។

- តួនាទីរបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

១- ពិនិត្យ និងរៀបចំគោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដើម្បីសុំការសម្រេច

២- ពិនិត្យ និងអនុម័តផែនការយុទ្ធសាស្រ្តស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដើម្បីសុំការសម្រេច

៣- ពិនិត្យ និងអនុម័តផែនការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគប្រចាំឆ្នាំដើម្បីសុំការសម្រេច

៤- ពិនិត្យ និងអនុម័តគោលការណ៍ណែនាំថ្មីៗនៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដើម្បីសុំការសម្រេច

៥- ធ្វើការត្រួតពិនិត្យលើបញ្ហាផ្សេងៗ ដែលលើកឡើងដោយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ឬនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធ នឹងជំងឺឆ្លង ដើម្បីសុំការសម្រេច

៦- ពិនិត្យរបាយការណ៍រៀងរាល់ ៦ខែម្តងស្តីពីស្ថានភាព និងសកម្មភាពនៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

៧- កៀងគរថវិកាសម្រាប់ផែនការសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

- សមាសភាពរបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រង
  - រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល — ប្រធាន
  - ប្រធានក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ថ្នាក់ជាតិ (ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ) — អនុប្រធាន
  - អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ — លេខាអចិន្ត្រៃយ៍/ជនបង្គោល
  - ប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង — សមាជិក
  - ប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព — សមាជិក
  - ប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ -និងព័ត៌មានសុខាភិបាល — សមាជិក
  - ប្រធាននាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស — សមាជិក
  - ប្រធានកម្មវិធីជាតិប្រយុទធ្ធំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ — សមាជិក
  - ប្រធានកម្មវិធីជាតិគាំពារមាតានិងទារក — សមាជិក
  - ប្រធានកម្មវិធីជាតិ ប្រយុទ្ធជំងឺគ្រុនចាញ់ — សមាជិក
  - ប្រធានកម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន — សមាជិក
  - ប្រធានកម្មវិធីជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព — សមាជិក
  - ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម — សមាជិក
- តួនាទីរបស់ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព

១- សហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ និងអង្គការដើម្បីរៀបចំបង្កើតនូវគោលការណ៍ណែនាំផ្សេងៗ

២- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស និងជួយបង្កើនសមត្ថភាពនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ លើការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ

៣- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស ដល់គណៈកម្មការដឹកនាំ លើការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ

៤- ប្រជុំរៀងរាល់ត្រីមាសជាមួយសមាជិកក្រុមការងារទាំងអស់

➢ សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព

- ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ប្រធាន
- អនុប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព អនុប្រធាន
- អនុប្រធានកម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ សមាជិក
- អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិនព្រះកុសមៈ សមាជិក
- អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ សមាជិក
- អនុប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង សមាជិក
- អនុប្រធានកម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការ សមាជិក
- អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ លេខាអចិន្ត្រៃយ៍/ជនបង្គោល
- អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម សមាជិក
- អនុប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព សមាជិក
- អនុប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ -និងពត៌មានសុខាភិបាល សមាជិក
- អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសមន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា សមាជិក
- ប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ សមាជិក
- អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ សមាជិក
- អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត សមាជិក
- អនុប្រធានការិយាល័យរដ្ឋបាលមន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង សមាជិក
- អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន សមាជិក
- ប្រធានគិលានុប្បដ្ឋាក នៃមន្ទីពេទ្យកាល់ម៉ែត សមាជិក
- អនុប្រធានការិយាល័យឱសថ និងចំណីអាហារ សមាជិក
- ប្រធានការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍នៃវិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ សមាជិក
- ប្រធានកម្មវិធីជាតិ ប្រយុទ្ធជំងឺគ្រុនចាញ់ សមាជិក
- អនុប្រធានវិធីជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព សមាជិក
- ប្រធានការិយាល័យ គិលានុបដ្ឋាក និង ឆ្មប សមាជិក

៣.៣.៣.២ ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ

ក្នុងករណីចាំបាច់ក្រសួងពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតត្រូវរៀបចំគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ តាមតម្រូវការជាក់ស្តែងតាមលំនាំក្រសួងសុខាភិបាល។

៣.៣.៣ តួនាទី និងមុខងាររបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ជាអ្នកសម្របសម្រួលរាល់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមូលដ្ឋានថែទាំសុខភាពប្រចាំថ្ងៃ ហើយពួកគេជាអ្នកទទួលខុសត្រូវរៀបចំបង្កើតគោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ គោលការណ៍ណែនាំ សម្រាប់មូលដ្ឋានថែទាំសុខភាព និងសហការជាមួយ នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លង និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ដទៃទៀត ដើម្បីរៀបចំបង្កើតគោលនយោបាយជាតិ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងគោលការណ៍ណែនាំផ្សេងៗ។

- តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

១- រៀបចំបង្កើតគោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

២- រៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

៣- រៀបចំនិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណែនាំស្តីពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដោយសហការជាមួយដៃគូនានា។

៤- រៀបចំផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ និងថវិការបស់ខ្លួន ដើម្បីជួយពង្រឹង និងពង្រីកសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទូទាំងប្រទេស

៥- គាំទ្រដល់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងចាត់ចែងធនធានដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាដែលបានកំណត់។

៦- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសក្នុងការរៀបចំបង្កើតនូវគម្រូនៃរចនាសម្ព័ន្ធ សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព

៧- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសទៅលើការងារសាងសង់ ឬជួសជុលមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីធានាឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

- តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

១- រៀបចំបង្កើតគោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

២- រៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

៣- រៀបចំនិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណែនាំស្តីពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដោយសហការជាមួយដៃគូនានា។

៤- រៀបចំផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ និងថវិការបស់ខ្លួន ដើម្បីជួយពង្រឹង និងពង្រីកសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទូទាំងប្រទេស

៥- គាំទ្រដល់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងចាត់ចែងធនធានដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាដែលបានកំណត់។

៦- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសក្នុងការរៀបចំបង្កើតនូវគម្រូនៃរចនាសម្ព័ន្ធ សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព

៧- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសទៅលើការងារសាងសង់ ឬជួសជុលមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីធានាឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

៨- អនុវត្តផែនការសកម្មភាព

៩- សហការជាមួយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត និងនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានដល់ថ្នាក់ក្រោមជាតិ ។

១០-សម្របសម្រួលសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីធានាថា ផែនការត្រូវបានអនុវត្ត ។

១១-ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលមន្រ្តីរាជការ ដោយសហការជាមួយនាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស

១២-វាយតម្លៃលើការអនុវត្តការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

១៣-ធ្វើរបាយការណ៍ ៦ខែម្តងស្តីពីសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដាក់ជូនគណៈកម្មការដឹកនាំ

១៤-ចូលរួមប្រជុំជាប្រចាំជាមួយនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជងឺឆ្លង និងភាគីដៃគូអភិវឌ្ឍនានា ។

១៥-ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ជាអ្នកទទួលខុសត្រូវរៀបចំការប្រជុំជាមួយផ្នែកពាក់ព័ន្ធ និងអង្គការជាដៃគូ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យនិងតាមដានសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាល និងចាត់វិធានការទៅតាមការគួរ។

- សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

- ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ	ប្រធាន
- អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យទទួលបន្ទុកការិ-សេវាមន្ទីរពេទ្យ	អនុប្រធាន
- ប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ	លេខាអចិន្រ្តៃយ៍/ជនបង្គោល
- អនុប្រធានការិយាល័យមន្ទីរពេទ្យទទួលបន្ទុកត្រួតពិនិត្យការចម្លង	សមាជិក
- ផ្នែកត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ	សមាជិក
- តំណាងការិយាល័យគិលានុបដ្ឋាក-យិកា ១ ឬ ២ នាក់	សមាជិក
- តំណាងការិយាល័យនិយ័តកម្មក្រមសីលធម៌ ១ ឬ ២ នាក់	សមាជិក
- តំណាងការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្រ្ត ១ ឬ ២ នាក់	សមាជិក
- តំណាងការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល ១ ឬ២នាក់	សមាជិក

៣.៣.៤ តួនាទីនិងមុខងាររបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៃនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លង

ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៃនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងជាអ្នកទទួលខុសត្រូវរៀបចំបង្កើត និងអនុវត្តសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនានានៅក្នុងសហគមន៍ និងចូលរួមសហការជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងដៃគូអភិវឌ្ឍដ៏ទៃទៀត ដើម្បីរៀបចំបង្កើតគោលនយោបាយជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ផែនការយុទ្ធសាស្រ្ត និងគោលការណ៍ណែនាំផ្សេងៗ។

តួនាទីរបស់ពួកគេរួមមានដូចខាងក្រោមៈ

- តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង

១- រៀបចំគោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

២- រៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្រ្តស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសម្រាប់សហគមន៍

៣- រៀបចំ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសម្រាប់

សហគមន៍
៤- រៀបចំផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ ដោយសហការជាមួយអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍជាតិ និងអន្តរជាតិ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងសហគមន៍។
៥- ផ្តល់នូវជំនួយផ្នែកបច្ចេកទេសទៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ស្តីអំពីទម្រង់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងករណីមានជំងឺឆ្លងថ្មីកើតឡើង។
៦- ប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងទទួលខុសត្រូវប្រជុំជាមួយអង្គភាពពាក់ព័ន្ធ និងអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍ ដើម្បីគ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនានានៅក្នុងសហគមន៍។

➢ សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារការបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង

- ប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង	ប្រធាន
- អនុប្រធាននាយកដ្ឋានទទួលបន្ទុកការិយាល័យ-តាមដានជំងឺឆ្លង	អនុប្រធាន
- ប្រធានការិយាល័យតាមដានជំងឺឆ្លង	លេខាអចិន្ត្រៃយ៍/ជនបង្គោល
- ការិយាល័យតាមដានជំងឺឆ្លង (២ រូប)	សមាជិក
- ការិយាល័យបង្ការ និងទប់ស្កាត់ជំងឺឆ្លង (២ រូប)	សមាជិក
- ការិយាល័យចត្តាឡីស័ក (២ រូប)	សមាជិក

៣.៣.៦ តួនាទីនិងមុខងាររបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត

មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ត្រូវចូលរួមអនុវត្តគោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងគោលការណ៍ណែនាំទៅតាមតួនាទីរៀងៗខ្លួន។

➢ តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត
១- ធ្វើជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត
២- ផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអំពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ពីថ្នាក់ជាតិទៅការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ឬ មូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព។
៣- សហការជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង តាមដាន និងវាយតម្លៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសហគមន៍។
៤- ប្រមូលរបាយការណ៍ពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យខេត្តសរសេររបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំស្តីពីសកម្មភាពការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងស្ថានភាពនៃការងារការ បង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់រាជធានី-ខេត្ត និងដាក់ជូននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ សម្រាប់ការចម្លងរោគក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព និងដាក់ជូននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លងសម្រាប់ការចម្លងរោគក្នុងសហគមន៍។
៥- ធានាថាផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យខេត្តបានដាក់បញ្ចូលនូវថវិកាសម្រាប់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ។

៦- ពិនិត្យថវិកាសម្រាប់កែលម្អការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសហគមន៍ដែលមានក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានដាក់ជូនដោយការិយាល័យស្រុក ប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យរាជធានី-ខេត្ត។

៧- ធានាថាផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យខេត្តបានដាក់បញ្ចូលនូវថវិកាសម្រាប់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

- សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-រាជធានី៖
  - អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ប្រធាន
  - ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត អនុប្រធាន
  - ប្រធានផ្នែកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង /ប្រធានក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់ លេខាអចិន្ត្រៃយ៍/ជនបង្គោល
    ប្រធានការិយាល័យរដ្ឋបាល សមាជិក
  - ប្រធានការិយាល័យគណនេយ្យនិងហិរញ្ញវត្ថុ សមាជិក
  - ប្រធានកម្មវិធីរាជធានី-ខេត្ត សមាជិក
  - ប្រធានមន្ទីរពេទ្យខេត្ត សមាជិក
  - ប្រធានការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ សមាជិក
- តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យជាតិ-រាជធានី-ខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក៖

១. ធ្វើជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

២. ធានាឱ្យមានការអនុវត្តត្រឹមត្រូវនូវគោលការណ៍ណែនាំស្តីពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

៣. ទទួលព័ត៌មានថ្មីៗ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ពីថ្នាក់ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិ

៤. រៀបចំផែនការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគប្រចាំឆ្នាំ ដោយមានសំណើថវិកានៅក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ និងដាក់បញ្ចូលនូវការកែលម្អហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ សម្ភារៈបរិក្ខា និងការបណ្តុះបណ្តាល

៥. វាយតម្លៃលើការអនុវត្តការងារ និងស្ថានភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល សរសេររបាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាស និងដាក់ជូនប្រធានមន្ទីរពេទ្យ

៦. អភិបាល និងត្រួតពិនិត្យតាមដានការអនុវត្តការងារថែទាំអ្នកជំងឺប្រចាំថ្ងៃ ដើម្បីបង្ការការចម្លងរោគ

៧. កំណត់ពីបញ្ហានានាដែលមាននៅក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដែលចាំបាច់ត្រូវដោះស្រាយនិងរាយការណ៍ដល់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅថ្នាក់ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិ

៨. អង្កេតឃ្លាំមើលជាប្រចាំនូវការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យខុសប្រក្រតី នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងរាយការណ៍ដល់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិ និងស្នើសុំការគាំទ្រប្រសិនបើចាំបាច់

៩. ផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលបន្តដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលស្ដីពី ការអនុវត្តការងារការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ យ៉ាងហោចណាស់ មួយឆ្នាំម្ដង

១០. ធានាដល់ការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈនិងបរិក្ខាឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដូចជា សឺរ៉ាំង ម្ជុល ប្រអប់សុវត្ថិភាព សាប៊ូ សម្ភារៈសម្រាប់ជម្រះការចម្លងមេរោគ ថង់ផ្លាស្ទិក និងធុងសំរាម ទឹករ៉ូប៊ីនេ និងភ្លើងអគ្គិសនី

១១. ធានាឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធចាំបាច់ សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដ៏មានប្រសិទ្ធភាពមួយនៅក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាលដូចជា ទឹកមាស៊ីន បង្កន់អនាម័យសមស្របប្រព័ន្ធលូសមស្រប និង ភ្លើងអគ្គ ិសនីជាដើម

១២. ផ្ដល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសនៅក្នុងការទិញ ការតាមដានសម្ភារៈនិងបរិក្ខា និងពិនិត្យមើលប្រសិទ្ធភាពនៃវិធានការស្ទេរីល និងរំងាប់មេរោគ

១៣. ធានាថា កន្លែងសម្រាប់អនាម័យដៃ ដំណើរការសមស្របនិងមានសាប៊ូនៅក្នុងគ្រប់អគារ

១៤. ធានាថាបរិស្ថានជុំវិញ និងផ្នែកម្រាលផ្សេងៗត្រូវបានសម្អាត និងលាងទឹកបានត្រឹមត្រូវ

១៥. ធានាថា បុគ្គលិកដែលទើបជ្រើសរើសថ្មីត្រូវបានផ្ដល់ព័ត៌មានអំពីការអនុវត្តការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមុនពេលពួកគេចាប់ផ្ដើមធ្វើការនៅក្នុងអគារណាមួយ

១៦. ធានាថាសំណល់ត្រូវបានធ្វើការញែកពីគ្នាយោងតាមប្រកាសស្ដីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព

១៧. ធានាថាគោលការណ៍ណែនាំស្ដីពីការចាក់ថ្នាំមានសុវត្ថិភាព និងការព្យាបាលក្រោយពេលប្រឈមត្រូវបានអនុវត្ត

➢ សមាសភាពនៃក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមន្ទីរពេទ្យជាតិ រាជធានី-ខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក៖

• អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យ	ប្រធាន
• ប្រធានផ្នែកថែទាំ	អនុប្រធាន
• ប្រធាន/អនុប្រធានការិយាល័យឬផ្នែកបច្ចេកទេស	លេខាអចិន្ត្រៃយ៍/ជនបង្គោល
• ប្រធានការិយាល័យឬផ្នែករដ្ឋបាល និងគណនេយ្យ	សមាជិក
• ប្រធានការិយាល័យឬផ្នែកឱសថ	សមាជិក
• ប្រធានផ្នែកនីមួយៗ	សមាជិក
• នាយសាល(អគារ)នីមួយៗ	សមាជិក
• ក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់	សមាជិក
• ប្រធាន/អនុប្រធានផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍	សមាជិក

➢ តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ

១. ធ្វើជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ

២. ផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអំពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគពីថ្នាក់ខេត្តទៅមូលដ្ឋានថែទាំសុខភាព

៣. សហការជាមួយក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ដើម្បីតាមដាននិងវាយតម្លៃសកម្ម

ភាពការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសហគមន៍

៤. ប្រមូលរបាយការណ៍ពីមូលដ្ឋានថែទាំសុខភាព និងសរសេររបាយការណ៍ប្រចាំឆមាសស្តីពី សកម្មភាពការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងស្ថានភាពនៃការងារការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងដាក់ជូនក្រុមការងារការបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត

៥- ធានាថាផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិបានដាក់បញ្ចូលនូវថវិកា សម្រាប់សកម្មភាពការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

៦. ពិនិត្យថវិកាសម្រាប់កែលម្អការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ដែលមានក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំដែលបានរៀបចំដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ។

- សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ៖

១. ប្រធានការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ	ប្រធាន
២. ប្រធានផ្នែកបច្ចេកទេសស្រុកប្រតិបត្តិ	អនុប្រធាន
៣. ប្រធានផ្នែកកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង/ក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់	លេខាអចិន្ត្រៃយ៍/ជនបង្គោល
៤. ប្រធានកម្មវិធីស្រុកប្រតិបត្តិ	សមាជិក
៥. ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែក	សមាជិក
៦. ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពទាំងអស់	សមាជិក

- តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមណ្ឌលសុខភាព

១. ធ្វើជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព

២. ធានាឱ្យមានការអនុវត្តត្រឹមត្រូវនូវគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព និងសហគមន៍(ភូមិ.ឃុំ)

៣. សហការជាមួយក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់ ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍

- សមាសភាពនៃក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមណ្ឌលសុខភាព

• ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព	ប្រធាន
• មន្ត្រីទទួលបន្ទុកកម្មវិធីនីមួយៗ	សមាជិក
• តំណាងក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ ប្រធានភូមិ និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ (បើអាច)	សមាជិក

៣.៤: ធនធានមនុស្ស

៣.៤.១ តម្រូវការធនធានមនុស្សមានការពិនិត្យយ៉ាងទៀងទាត់ លើតម្រូវការធនធានមនុស្សទាក់ទងនឹងជំនាញ និងចំនួនដើម្បីគាំទ្រការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសវាជាដំណើរការបន្តមួយសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍកម្លាំងការងារ។ អនុសាសន៍សម្រាប់ បុគ្គលិកដែលត្រូវអនុវត្តការងារបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនឹងត្រូវពឹងផ្អែកទៅលើសេវា ដែលផ្តល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលក៏ដូចជាបន្ទុកការងារដែរនៅមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព។

៣.៤.២ ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ មុនពេលចូលបម្រើការងារនៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព។ សកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលប្រចាំតំបន់ និងសាកលវិទ្យាល័យឯកជនមួយចំនួន នឹងមានផែនការដាក់បញ្ចូលការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ឲ្យកាន់តែលំអិតថែមទៀតនៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សារបស់ខ្លួន។

៣.៤.៣ ការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈជាបន្តនៃបុគ្គលិកត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់ថ្នាក់ក្រុមការងារការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការរៀបចំផែនការ និងសម្របសម្រួលការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈជាបន្ត។ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលបំប៉ន និងសកម្មភាពដទៃទៀតនឹងត្រូវបានអភិវឌ្ឍឡើង ដោយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យយោងតាមតម្រូវការចាំបាច់សម្រាប់បុគ្គលិកត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេស។ វគ្គបំប៉ន នឹងត្រូវតាមដានបន្តដោយអភិបាល ការគាំទ្រ និងវាយតម្លៃដោយការពិនិត្យ ឡើងវិញលើការអនុវត្តការងារ។

បច្ចុប្បន្ននេះ ដោយសារតែកង្វះនូវបុគ្គលិកត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដែលមានសមត្ថភាពគិលានុបដ្ឋាកដែលមានបទពិសោធន៍ច្រើន ឬវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានបទពិសោធន៍គ្លីនិក បានជួយដល់កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល ដោយផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំស្តីពី ការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់ជាតិ ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមទៀតនៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលព័ត៌មាន នៅក្នុងប្រទេសក្នុងតំបន់ ដើម្បីទទួលបាននូវបទពិសោធន៍កាន់តែច្រើនថែមទៀត។

កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលថ្នាក់ជាតិមួយសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងត្រូវបង្កើតឡើងដោយមានជំនួយបច្ចេកទេសពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក ក្រសួងសុខាភិបាល សាកលវិទ្យាល័យ និងមហាវិទ្យាល័យ ដើម្បីរៀបចំផែនការវិធីល្អបំផុត គឺការបណ្តុះបណ្តាលទ្រង់ទ្រាយធំសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ ជាដំបូងកិច្ចការនេះនឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយរៀបចំជា សិក្ខាសាលាបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្គោល។ គ្រូបង្គោល ដែលត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលថ្មីៗ នឹងត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលបន្ត ដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល រួមទាំងបុគ្គលិកដែលទើបជ្រើសរើសថ្មីៗផងដែរ។ ការបណ្តុះបណ្តាលនេះ នឹងធ្វើឱ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាលទទួលបាននូវការយល់ដឹងអំពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការបង្កើតភាពជាដៃគូជាមួយសហសេវិក ដែលមានបទពិសោធន៍ និងអង្គការ/សមាគមផ្សេងៗទៀត ដែលអាចមានលទ្ធភាពជួយ (ឧ.ក្រសួងសុខាភិបាល/អង្គការសុខភាពពិភពលោកក្នុងតំបន់ មជ្ឈមណ្ឌលប្រយុទ្ធនិងបង្ការជំងឺឆ្លងរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក សមាគមអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ) ជាមួយនឹងការអភិវឌ្ឍវប្បធម៌ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់មូលដ្ឋាន។

៣.៤.៤ ក្រសួងពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត ត្រូវរៀបចំការបណ្តុះបណ្តាលបន្តតាមលំនាំក្រសួងសុខាភិបាល។

៣.៥: គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យនៃក្រសួងសុខាភិបាល គឺជាអង្គភាពមួយដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការរៀបចំ បង្កើត ផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដោយផ្អែកលើភ័ស្តុតាងវិទ្យាសាស្ត្រសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេស។

គោលការណ៍ណែនាំជាតិនេះ នឹងត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាប្រចាំដើម្បីធានាដល់ការផ្លាស់ប្តូរនៅថ្នាក់ជាតិ និងនៅមូលដ្ឋាន។ មន្ត្រីមួយរូបនៅថ្នាក់ជាតិត្រូវទទួលខុសត្រូវការងារសម្របសម្រួលនេះ។

គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនេះត្រូវអនុវត្តនៅគ្រប់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពទាំងសាធារណៈ និងឯកជន។

៣.៦ បរិក្ខាសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈ

៣.៦.១ ការរៀបចំឱ្យទៅជាស្តង់ដាចំពោះបរិក្ខាដែលប្រើប្រាស់សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងរៀបចំនូវបញ្ជីស្តង់ដា នៃឧបករណ៍បរិក្ខាសម្រាប់ ការងារបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (ឧទាហរណ៍ម៉ាស៊ីនអូតូក្លាវ ឡដុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ បរិក្ខារះកាត់) សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និង មណ្ឌលសុខភាព ដោយផ្អែកលើគុណភាព នៃបរិក្ខាកិច្ចសន្យាផ្តល់សេវាកម្មការងារដែលមាន និងការអនុវត្តបច្ចេកទេស។ រាល់ការទិញឬការផ្តល់ជំនួយ ឧបករណ៍បរិក្ខាសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវសម្របសម្រួលតាមរយៈក្រុមការងារការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីធានាថាបរិក្ខាទាំងនោះមានលក្ខណៈសមស្របទៅតាមកម្រិតថ្នាក់នៃមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព។ ការសម្រេចចិត្តនេះត្រូវរាយការណ៍ជូនគណកម្មការគ្រប់គ្រង។ ក្រសួងផ្សេងៗទៀតត្រូវមានឧបករណ៍បរិក្ខាស្តង់ដារបស់ខ្លួនដូចក្រសួងសុខាភិបាល តាមតម្រូវការជាក់ស្តែង។ គ្រប់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពទាំងអស់ ត្រូវតែធានាថាដំណើរការសម្អាត និងរំងាប់មេរោគលើឧបករណ៍បរិក្ខាដែលអាចប្រើប្រាស់ឡើងវិញ ត្រូវបានធ្វើឡើងដោយសុវត្ថិភាពដើម្បីកុំឲ្យអ្នកជំងឺ ឬអតិថិជន ប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងរោគ។ និតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដានឹងត្រូវដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលត្រូវផ្គត់ផ្គង់ឧបករណ៍បរិក្ខាសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ទៅដល់គ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងអស់ដោយមានបរិមាណគ្រប់គ្រាន់ក្នុងពេលវេលាសមស្រប។

៣.៦.២ ការផ្គត់ផ្គង់ និងការចែកចាយសម្ភារៈបរិក្ខារសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

អ្នកដឹកនាំការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពទាំងអស់ នឹងធ្វើសំណើសុំឧបករណ៍បរិក្ខាដូចជា ស្រោមដៃ និងម៉ាស់ជាដើមសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគតាមរយៈរដ្ឋបាលទៅស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ។

ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ទទួលខុសត្រូវក្នុងការសម្របសម្រួលជាមួយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងឃ្លាំងឱសថកណ្តាលនៅពេលចាំបាច់។

សម្ភារៈបរិក្ខាសម្រាប់ផ្នែកការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវតែបានស្នើសុំ គ្រប់គ្រង និងរក្សាទុកដោយផ្នែកឱសថស្ថានក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពនីមួយៗ ដោយពិភាក្សាជាមួយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពនីមួយៗត្រូវតែមានប្រព័ន្ធទិន្នន័យស្តង់ដាមួយសម្រាប់គ្រប់គ្រងបញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌ។

ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នឹងធ្វើការជាមួយនាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខាពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង ឃ្លាំងឱសថកណ្តាល និងផ្នែកលទ្ធកម្ម ដើម្បីធានាថាឧបករណ៍បរិក្ខាសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមានគុណភាពល្អអាចទទួលយកបាន។

មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពនីមួយៗអាចទិញឧបករណ៍បរិក្ខាសម្រាប់ការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគបន្ថែមចាំបាច់មួយចំនួនបាននៅពេលដែលការផ្គត់ផ្គង់មិនគ្រប់គ្រាន់ តាមតម្រូវការ ឬដាច់ស្តុក ដោយប្រើប្រាស់ថវិកាសាមីអង្គភាព។

៣.៦.៣ ការយកចិត្តទុកដាក់ និងការថែទាំសម្ភារ

នៅពេលឧបករណ៍បរិក្ខាថ្មីត្រូវបានទិញ ឬបានមកពីការផ្តល់ជំនួយក្រុមការងារបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នឹងធ្វើការសម្របសម្រួលឲ្យមានការការណែនាំដោយផលិតករ ឬភ្នាក់ងារ អំពីការថែទាំ និងការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍បរិក្ខានោះ។ ក្រុមការងាររោងជាងជាតិនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូននូវថវិកាគ្រប់គ្រាន់ដើម្បី ចុះទៅពិនិត្យនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដើម្បីធ្វើការថែទាំ និងរៀបចំកែតម្រូវឧបករណ៍បរិក្ខារឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។

និតិប្រតិបត្តិគម្រូត្រូវរៀបចំឡើងដោយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់ជាតិ និងផ្គត់ផ្គង់ដល់បុគ្គលិកទទួលបន្ទុកការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពសម្រាប់ការយកទុកដាក់ជួសជុល និងថែទាំប្រចាំថ្ងៃលើឧបករណ៍បរិក្ខាសម្រាប់ការងារការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមួយចំនួន។

៣.៧ បរិស្ថាននៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន

មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពនីមួយៗត្រូវធានាឱ្យមានបរិស្ថានស្អាតនិងមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ការអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពនីមួយៗ ត្រូវផ្តល់ទឹកស្អាត សាប៊ូ កន្សែង ឬក្រដាសជូតដៃ អាល់កុលលាងដៃ កន្លែងលាងដៃ បង្គន់អនាម័យ សម្រាប់គ្រប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់ ដើម្បីអនុវត្តអនាម័យដៃសមស្រប និងត្រឹមត្រូវ។ ខណៈពេលដែលកន្លែងលាងដៃកំពុងត្រូវបានធ្វើការសាងសង់ មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពនីមួយៗ ត្រូវតែអាចផ្តល់ជូននូវប្រភពទឹកបណ្តោះអាសន្ន ដូចជាធុងមានក្បាលរ៉ូប៊ីនេបង្ហូរទឹកជាដើម ឬអាល់កុលសម្រាប់លាងដៃដល់បុគ្គលិករបស់ខ្លួន ដើម្បីធ្វើអនាម័យដៃ។

មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពទាំងអស់ត្រូវមានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងអ្នកជំងឺដែលមានជំងឺឆ្លង។ អ្នកជំងឺឆ្លងទាំងនោះ ត្រូវដាក់ឱ្យនៅដាច់ដោយឡែកពីអ្នកជំងឺផ្សេងៗទៀត។ មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពនីមួយៗគួរពិចារណា និងចាត់ទុកកន្លែងបែងចែកជំងឺដំបូង និងលំហូរអ្នកជំងឺថា ជា

ផ្នែកអាទិភាពមួយក្នុងចំណោមសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដែលចាំបាច់ត្រូវរៀបចំឡើងវិញ ជាពិសេសនៅផ្នែកពិនិត្យជំងឺក្រៅដើម្បីជៀសវាងកុំឱ្យមានការចម្លងជំងឺឆ្លងមួយចំនួនដូចជា ជំងឺរបេង និងជំងឺផ្តាសាយបក្សីជាដើម។

ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពទាំងអស់ត្រូវធ្វើការជាមួយក្រុមថែទាំឧបករណ៍បរិក្ខា ដើម្បីធានាថាកម្មវិធីថែទាំសម្អាតកន្លែងលាងដៃ ម៉ាស៊ីនបោកគក់ បង្គន់អនាម័យ ទឹកផ្កាឈូក ។ល។ ត្រូវអនុវត្តជាប្រចាំ។ កម្មវិធីថែទាំនេះក៏ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ផងដែរផ្ទះបាយមួយដើម្បីជៀសវាងកុំឱ្យមានការដាំស្លនៅក្នុងបន្ទប់អ្នកជំងឺ។

មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពទាំងអស់ ត្រូវតែអប់រំសាច់ញាតិអ្នកជំងឺអំពីរបៀបរៀបចំអាហារដោយសុវត្ថិភាព សម្រាប់អ្នកជំងឺ និងរៀបចំបោះចោលសំណល់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗ ដូចជា ផ្ទាំងរូបភាព ដែលមាននៅក្នុងបរិស្ថានមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

៣.៨ ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពសាធារណៈ និងឯកជន

ការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំនៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាពគឺជាផ្នែកមួយនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងត្រូវតែស្ថិតក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមការងារការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ រាល់សំណល់វេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ដែលមាននៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព ត្រូវធ្វើការញែកចេញពីគ្នា រក្សាទុក ប្រមូល ដឹកជញ្ជូន និងបោះចោល ត្រឹមត្រូវដើម្បីធានាដល់បរិស្ថានល្អ និងមានសុវត្ថិភាព។

មូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពទាំងអស់ត្រូវអនុវត្តតាមប្រកាសរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់ពិធីសារជាតិ-អន្តរជាតិសម្រាប់បន្សុទ្ធសំណល់ដើម្បីកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ពី សំណល់វេជ្ជសាស្ត្រទាំងឡាយ។ ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់ថ្នាក់ត្រូវរៀបចំបង្កើត និងប្រើប្រាស់កម្មវិធីផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន អប់រំ សម្រាប់សាធារណៈជនអំពីសារៈសំខាន់នៃការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាពឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។

៣.៩ សហប្រតិបត្តិការ និងការផ្សព្វផ្សាយ

កិច្ចសហប្រតិបត្តិការនិងការផ្សព្វផ្សាយរវាងនាយកដ្ឋានផ្សេងៗនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងពាក់ព័ន្ធ ផ្សេងៗទៀត ក្រុមការងារ និងអង្គការដៃគូនានានឹងត្រូវបានលើកកម្ពស់។ នាយកដ្ឋានដទៃទៀតនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវសហការគ្នា និងធ្វើការរួមគ្នាជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និង នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ដើម្បីជួយលើកកម្ពស់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងគ្រប់ទិដ្ឋភាព ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវសហការជាមួយក្រសួងពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតដូចជា ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ ក្រសួង ការពារជាតិ ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងអប់រំ-យុវជន និងកីឡា ក្រសួងបរិស្ថាន ក្រសួងដែនដីនគររូបនីយ៍កម្មនិងសំណង់ ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងសាធារណៈការនិងដឹកជញ្ជូន ក្រសួងឧស្សាហកម្មនិងសិប្បកម្ម ក្រសួងរ៉ែនិងថាមពល ក្រសួងធម្មការនិងសាសនា។ល។ ដើម្បីកែលម្អការងារ

ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវតែសហការជាមួយអង្គការជាតិ និង អន្តរជាតិ ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពមួយចំនួនដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។

៣.១០ ការអភិបាលនិងវាយតំលៃ

រៀបចំឱ្យមានប្រព័ន្ធវាយតម្លៃ និងត្រួតពិនិត្យតាមដានជាបន្តលើកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និង ការអនុវត្តនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បីធានាថាគោលដៅត្រូវបានបំពេញគោលបំណងរួម ត្រូវ បានសម្រេច ហើយសកម្មភាពត្រូវបានអនុវត្តដោយយោងទៅតាមតម្រូវការ និងការកំណត់ពីផ្នែកនានាដែល ត្រូវកែលម្អ។

ដើម្បីតាមដានការអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ក្រសួងសុខាភិបាលបានបង្កើត និងអនុវត្តនូវកម្មវិធី សវនកម្មត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ សកម្មភាពនេះបានអនុវត្តដោយការិយាល័យធានាគុណភាពនៃក្រសួង សុខាភិបាល តាមរយៈការចុះវាយតម្លៃនៅតាមមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាពជាប្រចាំ។

៣.១១ ការអង្កេតតាមដាន

ការអង្កេតតាមដានដោយផ្ទាល់លើការចម្លងរោគ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព និងភាពស៊ាំនៃ មេរោគនិងឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគមានសារៈសំខាន់ ដើម្បីស្វែងយល់ពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៅក្នុងប្រទេស កម្ពុជា។ កិច្ចការនេះនឹងជួយស្វែងយល់ពី មូលហេតុចម្បងនៃការចម្លង ការតាមដាន ការអនុវត្តការងារការ បង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាការជូនដំណឹងជាមុនអំពីការផ្ទុះជំងឺ។

គោលបំណងរួម នៃការអង្កេតតាមដានដោយផ្ទាល់លើការចម្លងរោគជុំវិញការថែទាំសុខភាព និងភាព ស៊ាំនិងឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគគឺ៖ (១)ដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យ ជាលក្ខណៈប្រព័ន្ធអំពីអាំងស៊ីដង់ នៃការចម្លង រោគថ្មី ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព (២)ដើម្បីកំណត់ពីបញ្ហានៅពេលបញ្ហានឹងកើតឡើង និង(៣)ដើម្បី អនុវត្តវិធានការសមស្រប។

ក្រសួងសុខាភិបាល កំណត់អាទិភាពសម្រាប់អង្កេតតាមដានការចម្លងរោគ និងភ្នាក់ងារបង្ករោគនៅ ទូទាំងប្រទេសដូចខាងក្រោម៖

១. ការអង្កេតតាមដានរបួសវះកាត់
២. ការចម្លងរោគនៅប្រព័ន្ធទឹកនោម
៣. ការចម្លងរោគតាមប្រព័ន្ធឈាមរត់
៤. ការចម្លងរោគលើទារកទើបកើត
៥. ការចម្លងរោគតាមប្រព័ន្ធដង្ហើម
៦. ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ

ការកំណត់ជាស្តង់ដាតាមករណីសម្រាប់វិធីអង្កេតតាមដានដោយសកម្ម នឹងត្រូវរៀបចំឡើងដើម្បី ប្រមូលទិន្នន័យស្របគ្នានៅគ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងអាចធ្វើការប្រៀបធៀបបាន។

ពិធីសារសម្រាប់ការអង្កេតតាមដានដោយសកម្ម នឹងត្រូវស្របគ្នាជាមួយគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពី ការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសំខាន់ៗដែលមានសេវារោគវិនិច្ឆ័យមីក្រូបី យ៉ូឡូហ្ស៊ី ត្រូវបានចាត់តាំងឱ្យចូលរួមនៅក្នុងកម្មវិធីអង្កេតតាមដាននេះ។

៣.១២ សេវាពេគវិនិច្ឆ័យមីក្រូប៊ីយ៉ូឡូហ្ស៊ី

ការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ បច្ចុប្បន្ននេះកំពុងអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់លើកកម្ពស់សមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍។ គោលនយោបាយស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួត ពិនិត្យការចម្លងរោគនេះ នឹងស្របគ្នាជាមួយគោលនយោបាយមន្ទីរពិសោធន៍ និងជំរុញទៅរកសេវា មីក្រូប៊ីយ៉ូឡូហ្ស៊ី ដែលមានដំណើរការនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដូច្នេះការអង្កេតឃ្លាំមើលស្តីពីការបង្ការនិងការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវធ្វើឡើងដោយទៀងទាត់។

៣.១៣ ការប្រើប្រាស់អង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន

ក្រសួងសុខាភិបាល ជំរុញដល់ការប្រើប្រាស់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្នតាមរយៈគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការព្យាបាលដែលរៀបចំឡើងដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងកម្មវិធីជាតិ។

ក្រសួងសុខាភិបាលបាននិងកំពុងធ្វើការអង្កេតឃ្លាំមើលអតិសុខុមប្រាណ ដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ដើម្បីឱ្យស្របទៅតាមគោលដៅ និងអប់រំបុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅក្នុងការប្រើប្រាស់ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងស្រមស្របនៃឱសថប្រឆាំងមេរោគ ដើម្បីកាត់បន្ថយបន្ទុកនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។

៣.១៤ ការប្រើប្រាស់ឈាម និងផលិតផលឈាមមានសុវត្ថិភាព

ក្រសួងសុខាភិបាល ជំរុញដល់មូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព ប្រើប្រាស់ឈាម និងផលិតផលឈាមឱ្យបានសមស្របតាមបទដ្ឋានណែនាំ ស្តីពីការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគតាមការចាក់បញ្ចូលឈាម (TTI-Transfusion Transmitted infection)។

៣.១៥ ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ

ការស្រាវជ្រាវអំពីការចម្លងរោគ និងការអភិវឌ្ឍបច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រនឹងនាំទៅរកការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរអំពីការចម្លងរោគ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលនឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនិងអ្នកជំងឺ។

ការស្រាវជ្រាវអំពីការចម្លងរោគ តាមការចាក់បញ្ចូលឈាម តាមស្ថាប័នព្យាបាល ថែទាំត្រូវបានលើកកម្ពស់ពីការយល់ដឹង និងការបង្ការការចម្លងរោគដល់អ្នកជំងឺ ។

ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនឹងក្លាយជាប្រធានបទមួយ ក្នុងចំណោមប្រធានបទនានានៃការស្រាវជ្រាវដោយនិស្សិតពេទ្យកំពុងសិក្សា និងក្រោយពេលបញ្ចប់ការសិក្សានៅសកលវិទ្យាល័យ វិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល ឬស្ថានប័នវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀតដើម្បីទទួលសញ្ញាប័ត្រ ឬបរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់។

ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវលើកទឹកចិត្តផងដែរដល់ស្ថាប័នក្នុងស្រុក និងអន្តរជាតិ មន្ទីរពិសោធន៍ ឬ កម្មវិធីស្រាវជ្រាវ ដើម្បីធ្វើការសិក្សាបន្ថែមទៀតនៅក្នុងជំនាញផ្សេងៗ ដែលអាចមានប្រយោជន៍ចំពោះការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

៣.១៦ សុខភាព និងសុវត្ថិភាពការងារ

ក្រសួងសុខាភិបាល មើលឃើញពីការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ចំពោះបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដែលធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺ និងការប្រឈមមុខរបស់អ្នកជំងឺ ចំពោះការឆ្លងរោគពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល។ ដូច្នេះ ក្រសួង

សុខាភិបាលធានាឱ្យមានបរិស្ថានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយរៀបចំឱ្យមាននូវកម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំបង្ការសមស្របដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល ជាពិសេសថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ *(Hepatitis B Vaccine)* និងថ្នាំបង្ការជំងឺកើតថ្មីមួយចំនួនរៀបចំឱ្យអនុវត្តគោលនយោបាយសម្រាប់គ្រប់គ្រងការបង្ការក្រោយពេលប៉ះពាល់ប្រឈមនឹងជំងឺអេដស៍ និងបង្កើតការអង្កេតតាមដានរបួសដោយវត្ថុមុតស្រួច ។ល។

៣.១៧ ហិរញ្ញប្បទាន និង និរន្តរភាពនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ត្រូវស្វែងរកធនធានហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីធានាដល់និរន្តរភាពនៃការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគប្រកបដោយគុណភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានកែលម្អសម្រាប់ការ ប្រើប្រាស់ថវិកាដែលមានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

យន្តការហិរញ្ញប្បទានការរៀបចំថវិកាទាំងអស់ ត្រូវឆ្លុះបញ្ចាំងពីប្រសិទ្ធភាពនៃការចំណាយ និងនិរន្តរភាព។ វដ្តថវិកាមួយសម្រាប់អនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយឡែកពីថវិកាដទៃទៀត ដោយស្របគ្នាជាមួយវដ្តថវិការបស់រដ្ឋាភិបាល។ ត្រូវមានការរៀបចំថវិកានៅក្នុងអង្គភាពសាមីដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់ខ្លួន។ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យជាមួយ និងនាយកដ្ឋានផែនការ និងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលមានភារកិច្ចបូកសរុបថវិកាសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់អង្គភាពសាមី។

ការអនុវត្តការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវផ្តល់ថវិកាតាមរយៈយន្តការជាច្រើនរួមមាន៖

- កញ្ចប់ថវិការដ្ឋាភិបាល
- អំណោយ និងថវិកាជំនួយពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍។
- សកម្មភាពបង្កើតប្រាក់ចំណូលនៅមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាពសុខាភិបាល

ប្រសិនបើអាចអនុវត្តបាន (ថវិការហិរញ្ញប្បទាន)

៣.១៨ ការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញនៃគោលនយោបាយជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ការត្រួតពិនិត្យកែសម្រួលឡើងវិញនៃគោលនយោបាយជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងត្រូវធ្វើរៀងរាល់ប្រាំឆ្នាំម្តង ឬអាចឆាប់ជាងនេះក្នុងករណីចាំបាច់ ដោយប្រធានអសនៈ នៃគណកម្មការដឹកនាំដោយយោងទៅតាមការផ្លាស់ប្តូរចនាសម្ព័ន្ធ ឬការផ្លាស់ប្តូរទ្រង់ទ្រាយធំក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល។

ឯកសារយោង

1. Pittet D, Allegranzi B, Storr J, Bagheri Nejad S, Dziekan G, Leotsakos A, Donaldson L. (2008). Infection Control as a major World Health Organisation Priority for developing countries. *Journal of Hospital Infection*. Apr;68(4):285-92

2. Department of Health, 2003 Winning Ways, Working together to reduce Healthcare Associated Infection in England. Report from the Chief Medical Officer. Department of Health, England.

3. Victor Daniel Rosenthal, MD, CIC,a Sandra Guzman, RN,a and Pablo Wenceslao Orellano, MScb Buenos Aires, Argentina, Nosocomial infections in medical-surgical intensive care units in Argentina: Attributable mortality and length of stay. *American Journal of Infection Control, Vol. 31 No. 5, August 2003.*

4. H. Nyamogoba, D.N, BSc, MSc, Nosocomial Infection in Developing Countries: Cost Effective Control and Prevention, East African Medical Journal, Vol. 79, No. 8, August 2002.

5. Victor D. Rosenthal, MD, CIC, MSc, Buenos Aires, Argentina, Device-associated nosocomial infections in limited-resources countries: Findings of the International Nosocomial Infection Control Consortium (INICC), *American Journal of Infection Control, Vol. 36 No. 10, December 2008.*

6. Peta-Anne Zimmerman, RN, BN, MHSc, Help or hindrance? Is current infection control advice applicable in low- and middle-income countries? A review of the literature, *American Journal of Infection Control, Vol. 35 No. 8, October 2007.*

7. MoH HCWM policy and guidelines

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រៀវជ្រៅចំពោះ លោក លោកស្រី និងអង្គការដែលបានជួយគាំទ្រទាំងផ្នែកសម្ភារៈ និងបច្ចេកទេស និងការចូលរួមធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលនយោបាយថ្មីនេះ។

១.ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេស៖

ឯ.ឧ. សាស្ត្រាចារ្យ **អេង ហួត** រដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **សុខ ស្រ៊ុន** ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **លី សូវ៉ាន់** ប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លង

២. ក្រុមការងារបច្ចេកទេស

លោកសាស្ត្រាចារ្យជំ. **ភីម សាឌួន** អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **សៅ សុគន្ធណា** អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **ជន ស៊ីនួន** អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកបណ្ឌិត **ភុយ វីរីយ៉ា** អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **គួយ ប៊ុនធឿន** ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកណ្តាល
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **កែវ សុភ័ក្ត្រា** ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ញ៉ូវ ប៊ុនថន** ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពត
លោកឱសថបណ្ឌិត **យ៉ង់ដារ៉ាវុធ** អនុប្រធាននាយកដ្ឋានឱសថចំណីរអាហារ បរិក្ខាពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **ឡាក់ មួយស៊ាង** អនុប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ជា សុឃីម** អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម
លោកសាស្ត្រាចារ្យ **ឡឹក ឱីសូឡី** អនុប្រធានម.ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ បាណកសាស្ត្រ
លោកសាស្ត្រាចារ្យរង **ឃុន គឹមអ៊ាម** អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់ស៊ិន
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **លឹម ណារិន** នាយករងមន្ទីរពេទ្យជាតិកុមារជាតិ
លោកទូបណ្ឌិត **ចាន់ វិចិត្រ** នាយករងមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ សូវៀត
លោកសាស្ត្រាចារ្យជំ. **វ៉ា សាវ៉ន** នាយករងមន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង
លោកសាស្ត្រាចារ្យជំ. **កែវ មួយស្រួយ** អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារ មាតា និងទារក
លោកសាស្ត្រាចារ្យរង **គឹម ឈួន** អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា ចិនព្រះកុសុមៈ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ជី ស៊ីវុទ្ធី** ប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីពេទ្យ
លោកស្រីឱសថ **សំ សុភាព** ប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ
លោកស្រី **ហែម ណាវ** ប្រធានការិយាល័យគិលានុប្បដ្ឋាកនិងឆ្មប
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **ស៊ឹម សន្សំ** អនុប្រធានការិយាល័យធានាគុណភាព
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ហួយ វណ្ណារ៉ា** អនុប្រធានការិយាល័យធានាគុណភាព
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ស៊ិន ទូច** អនុប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **សោម សីហារ័ត្ន** អនុប្រធានការិយាល័យនិយ័តកម្ម និងក្រមសីលធម៌
លោកស្រីឱសថ **អ៊ុច មោនីភាព** អនុប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **ទេព ចិន្តា** មន្ត្រីការិយាល័យធានាគុណភាព
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **ឆាយ លក្ខិណា** មន្ត្រីការិយាល័យធានាគុណភាព

លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **អ៊ូច សិរី** មន្រ្តីការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ

លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **សូ ណារត្រី** មន្រ្តីការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ

លោកស្រីឱសថការីម. **អ៊ុក រមនា** មន្រ្តីការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ

៣.ក្រុមជំនួយបច្ចេកទេស និងអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍:

លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ភប វណ្ណាដា** មន្រ្តីបច្ចេកទេសត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងប្រព័ន្ធតាមដានជំងឺ(WHO)

លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **អ៊ូ ប៉ុន** មន្រ្តីឯកទេសបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ(ADB GMS)