ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

គោលនយោបាយជាតិ
ស្តីពី
គុណភាព និងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

National Policy
for
Quality and Safety in Health

២០១៧

អារម្ភកថា

ដើម្បីធានាបាននូវប្រសិទ្ធភាពក្នុងការអនុវត្ត នូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០១៦-២០២១ ក្រសួងសុខាភិបាលបានខិតខំ ប្រឹងប្រែងយ៉ាងខ្លាំងក្លា ដោយមានការជួយឧបត្ថម្ភគាំទ្រទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស និងថវិកាពីសំណាក់ដៃគូសុខាភិបាល ក្នុងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលប្រកបដោយគុណភាព និងសុវត្ថិភាពដល់ប្រជាជនកម្ពុជា ជាពិសេសចំពោះស្ត្រី កុមារ ចាស់ជរា ជនក្រីក្រ ជនពិការ និងជនងាយរងគ្រោះដទៃទៀត ក្នុងទិសដៅរួមវិភាគទានកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍សង្គម។

យោងតាមភាពចាំបាច់ខាងលើនេះ ក្រសួងសុខាភិបាលបានពិនិត្យឡើងវិញ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើគោលនយោបាយជាតិស្តីអំពីគុណភាពនៃសេវាសុខាភិបាល ដែលបានបង្កើតឡើងតាំងពីឆ្នាំ ២០០៥ ដើម្បីពង្រឹងថែមទៀតនូវ សុវត្ថិភាព ប្រសិទ្ធភាព ប្រសិទ្ធផល សមធម៌ក្នុងការទទួលសេវាសុខាភិបាលប្រកប ដោយគុណភាព និងការគោរពនូវតម្លៃរបស់អ្នកជំងឺ ហើយថែមទាំងធានានូវការពេញចិត្តពេញថ្លើមរបស់គាត់ចំពោះការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ។

ខ្ញុំសង្ឃឹមថាគោលនយោបាយជាតិស្តីអំពី គុណភាព និងសុវត្ថិភាពនៃសេវាសុខាភិបាល នឹងក្លាយជាមគ្គុទេសក៍មួយសម្រាប់លើកកម្ពស់សេវាសុខាភិបាល និងពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលឲ្យប្រសើរឡើងជាពិសេសក្នុងការលើកស្ទួយការថែទាំសុខមាលភាពប្រជាជនកម្ពុជាទាំងអស់។

ក្នុងនាមក្រសួងសុខាភិបាល យើងខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយជាទីបំផុត ហើយមានជំនឿយ៉ាងមុតមាំថា លោក-លោកស្រី ដែលជាមន្ត្រីសុខាភិបាល និងជាដៃគូសុខាភិបាលទាំងអស់ នឹងអនុវត្តតាមគោលនយោបាយនេះ ដើម្បីចូលរួមចំណែកអភិវឌ្ឍវិស័យសុខាភិបាលឲ្យកាន់តែល្អប្រសើរឡើង និងទទួលបានលទ្ធផលល្អបំផុតដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់ប្រជាជនយើងដែលប្រាថ្នាចង់បាន។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២១ខែ សីហា ឆ្នាំ២០១៧

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

ម៉ម ប៊ុនហេង

I. ហេតុផលនៃការបង្កើតគោលនយោបាយជាតិ

រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ផ្តោតអាទិភាពសំខាន់ទៅលើការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងសុវត្ថិភាពសម្រាប់ពលរដ្ឋទាំងអស់ ពិសេសប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រនិងក្រុមជនងាយរងគ្រោះផ្សេងៗរាប់បញ្ចូលជាពិសេស ជនចាស់ជរានិងជនពិការ។ គោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាព និងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាលនេះផ្អែកលើទិសដៅគោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រទាំងឡាយដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនៃវិស័យសុខាភិបាលរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាជំហ៊ានពផ្នាំ២០១៦-២០២០ដែលមានចំណងជើងថា "សមធម៌មក្នុងការទទួលបាននូវសេវាសុខាភិបាលប្រកបដោយគុណភាព"

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនៃវិស័យសុខាភិបាលជំហ៊ានពា បានបង្ហាញពីការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដើម្បីកែលម្អគុណភាពនៃសេវាសុខាភិបាល។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះផ្តោតសំខាន់ទៅលើប្រសិទ្ធិពលនៃការសហការគ្នារវាងសេវាសុខាភិបាលឯកជន និងសេវាសាធារណៈដែលជាមួយគ្នានេះ តម្រូវឲ្យមានការកែលម្អគុណភាពសេវានៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទាំងមូល ដើម្បីបម្រើនូវសេចក្តីត្រូវការផ្នែកសុខភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជាទាំងអស់ឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។ ការកែលម្អគុណភាពនៃការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ត្រូវបានមើលឃើញថាជាផ្នែកមួយដែលអាចកែប្រែស្ថានភាពមិនអំណោយផលនៃក្រុមជនរងគ្រោះនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ក្របខ័ណ្ឌអនុវត្តនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះ បានកំណត់នូវយុទ្ធសាស្ត្រចំនួន៧ផ្នែកសម្រាប់ធ្វើការកែលម្អដែលរួមមាន ការផ្តល់សេវាសុខភាព ហិរញ្ញប្បទានប្រព័ន្ធសុខាភិបាល អភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សសុខាភិបាល សេវាគាំទ្រសារវ័ន្ត

អភិវឌ្ឍហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធជាមូលដ្ឋាន ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល និងអភិបាលកិច្ចប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។ យុទ្ធសាស្ត្រទាំង៧ផ្នែកនេះ សុទ្ធតែមានសារៈសំខាន់ទាំងអស់ដើម្បីកែលម្អគុណភាព នៃសេវាថែទាំសុខភាពនិងមានទំនាក់ទំនងគ្នាទៅវិញទៅមក ហើយផ្នែកនិមួយៗនៃយុទ្ធសាស្ត្រទាំងនេះមានអាទិភាពដោយឡែកដែលបានព៌ណនាច្បាស់លាស់ក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ នៃវិស័យសុខាភិបាល របស់រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាជំហ៊ានទី៣។

ទស្សនៈវិស័យ រួមរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលគឺ៖

ប្រជាពលរដ្ឋទាំងអស់ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាទទួលបាននូវសុខភាព និងសុខុមាលភាពកាន់តែប្រសើរឡើងដើម្បីចូលរួមអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមប្រកបដោយនិរន្តរភាព។

បេសកកម្ម របស់ក្រសួងសុខាភិបាលគឺ៖

ការគ្រប់គ្រង និងដឹកនាំវិស័យសុខាភិបាលទាំងមូលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពដើម្បីធានាថាមនុស្សគ្រប់រូបនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានលទ្ធភាពចូលទៅប្រើប្រាស់នូវសេវាសុខាភិបាលដែលមានគុណភាព នៅគ្រប់ទីតាំងភូមិសាស្ត្រ គ្រប់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុ និងគ្រប់និន្នាការសង្គម-វប្បធម៌។

គុណតម្លៃ និងគោលការណ៍ការងារ ដែលគាំទ្រគោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលកម្ពុជាគឺ៖

"សិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខាភិបាលសម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់រូបក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងមានសមធម៌" រួមជាមួយនឹងគោលការណ៍ការងារទាំង៧យ៉ាងដូចតទៅ៖

- គណនេយ្យភាព

- ប្រសិទ្ធិពល
- គុណភាព
- សមធម៌
- ប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ
- មានលទ្ធភាពទទួលបាន
- និរន្តរភាព

ការលើកកម្ពស់គុណភាពនៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជាមានវឌ្ឍនភាពគួរឲ្យកត់សម្គាល់ ជាពិសេសក្នុងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំកន្លងទៅនេះ។ ឧទាហរណ៍នៃវឌ្ឍនភាពនេះ គឺការបង្កើតច្បាប់គ្រប់គ្រងអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល ដែលមានដូចជា ការតម្រូវឲ្យមានការចុះបញ្ជីការ និងការផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណអនុញ្ញាតិសម្រាប់អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល ការអនុវត្តប្រើប្រាស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងការអង្កេតភាពពេញចិត្តរបស់អតិថិជន ការកែលម្អបទដ្ឋានអនុវត្ត និងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលរបស់ឆ្មប ការដាក់ពង្រាយ និងបែងចែកឆ្មបក្នុងតំបន់ជនបទ ការដាក់បញ្ចូលការរៀនសូត្រផ្អែកលើករណីគ្លីនិកក្នុងកម្មវិធីអប់រំវេជ្ជសាស្ត្រ ការអនុវត្តនៃការប្រឡងចូល និងចេញថ្នាក់ជាតិ សម្រាប់និស្សិតដែលសិក្សាគ្រប់ជំនាញសុខាភិបាល និងការធ្វើឲ្យប្រសើរផ្នែកបរិក្ខារពេទ្យ។

ទោះបីមានវឌ្ឍនភាពទាំងនេះក្តី ក៏នៅមានផ្នែកផ្សេងៗទៀតដែលត្រូវការធ្វើការកែលម្អ៖

១. ការវាយតម្លៃជាប្រព័ន្ធ និងការកែលម្អគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងគ្រឹះស្ថានសាធារណៈ និងឯកជនមិនទាន់មាននៅឡើយ ជាពិសេសវិស័យឯកជន។

២. ការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលដែលមានប្រសិទ្ធិពលនៅមានកម្រិតទាប។ បញ្ហានេះ ជាទូទៅគឺដោយសារនៅមានការយល់ឃើញ អំពីគុណភាពទន់

ខ្សោយនៃសេវាថែទាំសាធារណ អំពីឥរិយាបថមិនសមគួរក្នុងការទំនាក់ទំនងជាមួយអតិថិជនរបស់អ្នកផ្តល់សេវា និងឥរិយាបថមិនត្រឹមត្រូវក្នុងការស្វែងរកទទួលសេវាសុខាភិបាលរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ។

៣. កង្វះខាតអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ជាពិសេសនៅតាមតំបន់ជនបទដាច់ស្រយាល ដោយសារតែកង្វះប្រព័ន្ធលើកទឹកចិត្តដើម្បីទាក់ទាញអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលឲ្យទៅតាមតំបន់ជនបទដែលនាំដល់អតុល្យភាពនៃចំនួនអ្នកផ្តល់សេវារវាងទីក្រុង និង ជនបទ។

៤. តម្លៃសេវាធ្វើឲ្យការមកទទួលសេវាសារវ័ន្តនៅមានកម្រិត ជាពិសេសនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។

៥. ភាពមិនច្បាស់លាស់ និងមិនស្របគ្នា ក្នុងការអនុវត្តបទដ្ឋានគ្លីនិក បទដ្ឋានដឹកនាំគ្រប់គ្រង ជាពិសេសក្នុងការតាមដាន ការវាយតម្លៃ និងការអភិបាល ព្រមទាំងក្នុងការប្រើប្រាស់ភស្តុតាងជាមូលដ្ឋាន និងការប្រគល់សិទ្ធសម្រេចនានា ។

៦. ទន្ទឹមនឹងការយកចិត្តទុកដាក់លើសេវាព្យាបាល និងការថែទាំស្រួចស្រាវ ក៏ត្រូវជំរុញការយកចិត្តទុកដាក់កាន់តែច្រើនថែមទៀតលើការលើកកម្ពស់សុខភាព ការបង្ការជំងឺ និងការថែទាំយូរអង្វែងសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លងផងដែរ។

៧. តម្រូវការសម្រាប់ការធ្វើសុខដុមរមនីយកម្ម និងសម្របសម្រួលយន្តការនៃការកែលម្អគុណភាព និងច្បាប់គ្រប់គ្រងដែលមានជាអាទិ៍ មគ្គុទ្ទេសក៍ និងបទដ្ឋាននានាទាំងក្នុងសេវាសុខាភិបាលឯកជន និងសាធារណៈ។

ដំណោះស្រាយចំពោះបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះ មិនមែនគ្រាន់តែជាការបង្កើនថវិកាសម្រាប់សេវាសុខាភិបាលនោះទេ។ ការកែលម្អជាច្រើន អាចសម្រេចទៅបានជាមួយការធ្វើផែនការឲ្យបានល្អប្រសើរ ការធ្វើវិភាជន៍ និងការគ្រប់គ្រងធនធានដែលមានស្រាប់។ ឧទាហរណ៍ ការផ្តល់ប្រាក់លាភការសមរម្យដែលអាចទទួលយកបានសម្រាប់អ្នកមានអាជីពក្នុងសេវាសុខាភិបាលសាធារណៈ ដែល

អាចកាត់បន្ថយការអនុវត្តបន្ថែមនៅតាមគ្លីនិកឯកជន និងការកែលម្អបរិក្ខារពេទ្យ និងសេវាគាំទ្រផ្សេងៗទៀត អាចជំរុញឲ្យមានការប្រើប្រាស់កាន់តែប្រសើរឡើងនូវសេវាសារវន្តសំរាប់អ្នកជំងឺ។ ការកែលម្អទាំងនេះ គួរផ្អែកលើតំហើញនៃការវាយតម្លៃថ្មីៗដែលទាក់ទងនឹងគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងសេវាថែទាំ។

ការថែទាំសុខភាពអាចត្រូវបានកែលម្អផងដែរ ដោយបង្កើននូវសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ។ កំហុសជាច្រើនតែងកើតឡើងនៅពេលផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ដែលជារឿយៗបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកជំងឺ។ ប្រព័ន្ធនានាអាចត្រូវបានរៀបចំតាក់តែងឡើង និងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពត្រូវបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលអំពីវិធីសាស្រ្តដើម្បីកែលម្អសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ។ សកម្មភាពទាំងនេះកាត់បន្ថយបាននូវគ្រោះថ្នាក់ក្នុងពេលផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងធ្វើឲ្យកំហុសឆ្គងនានាដែលអាចកើតមានឡើងជាយថាហេតុមិនសូវមានភាពធ្ងន់ធ្ងរ។

II. ការអភិវឌ្ឍបរិយាកាសគាំទ្រសម្រាប់ការកែលម្អគុណភាព

ភាពជោគជ័យនៃការចាប់ផ្តើម និងការអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធគុណភាព ពឹងផ្អែកយ៉ាងខ្លាំងលើទម្លាប់និងឥរិយាបថនៃស្ថាប័ន និងបុគ្គល ហើយវាពឹងផ្អែកតិចតួចប៉ុណ្ណោះទៅលើការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាជាក់លាក់។ ទម្លាប់និងឥរិយាបថនៃស្ថាប័ន និងបុគ្គល កំណត់ដោយសមាសភាពដែលពាក់ព័ន្ធគ្នានានា នៃកំណែទម្រង់សុខាភិបាលដែលត្រូវការដាក់បញ្ចូលជាមួយក្របខ័ណ្ឌ នៃគោលនយោបាយស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពដូចជា៖

១. ហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល

ការលើកទឹកចិត្តដ៏មានឥទ្ធិពលបំផុតសម្រាប់ស្ថាប័ន និងបុគ្គល គឺជាការផ្តល់រង្វាន់ផ្អែកតាមលទ្ធផលគ្លីនិក និងគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាលដូចជាការអនុវត្តទៅតាម

កិច្ចសន្យា និងការផ្តល់រង្វាន់ទៅតាមស្នាដៃការងារ ។

២. ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស

ការជ្រើសរើស ការបណ្តុះបណ្តាល ការបែងចែក ការអភិវឌ្ឍ ការលើកទឹកចិត្ត និងការរក្សាបុគ្គលិកដែលមានសមត្ថភាព គឺជាគន្លឹះនៃការគ្រប់គ្រងគុណភាព ជាពិសេសតំបន់ជនបទគួរតែផ្តោតជាអាទិភាព។

៣. បទបញ្ញត្តិវិជ្ជាជីវៈ

ប្រព័ន្ធគុណភាពដែលមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត ត្រូវបានកសាងឡើងដោយផ្អែកលើការត្រួតពិនិត្យពីថ្នាក់លើចុះក្រោម និងការអនុវត្តបទបញ្ញត្តិដោយខ្លួនឯងពីថ្នាក់ក្រោមឡើងទៅលើវិញ។ ចំណុចនេះសន្មតថាមន្ត្រីសុខាភិបាល ជាពិសេសវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកជំនាញវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលផ្សេងៗទៀត អាចនឹងមានឆន្ទៈដើម្បីកំណត់ និងកែលម្អបទដ្ឋានអនុវត្តជំនាញវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួន។

៤. វិមជ្ឈការនៃការគ្រប់គ្រង

អ្នកគ្រប់គ្រងតាមមូលដ្ឋាន ស្ថាប័នអប់រំ និងគណៈវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល នឹងត្រូវបានគាំទ្រដោយច្បាប់ បទបញ្ញត្តិពាក់ព័ន្ធនានា មគ្គុទ្ទេសក៍ និតិវិធីប្រតិបត្តិ ឬ/និងតាមរយៈការធ្វើប្រតិភូកម្មនូវការទទួលខុសត្រូវ និងសិទ្ធសម្រេច ដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃ ការសម្រេចចិត្ត និងកែលម្អបទដ្ឋានពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត។

III. គោលនយោបាយជាតិ

គោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាព និងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាលផ្តល់ជាក្របខ័ណ្ឌមគ្គុទ្ទេសក៍ដល់ការខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងឡាយ ដើម្បីសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ ការធានាគុណភាព ការលើកកម្ពស់សេវាសុខាភិបាលក្នុងប្រទេសកម្ពុជាឲ្យប្រសើរឡើង ដោយលើកឡើងនូវទិសដៅសម្រាប់សកម្មភាព

របស់រាជរដ្ឋាភិបាល វិស័យឯកជន និងសម្រាប់ភាគីពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត។ គោលនយោបាយនេះដែលទាក់ទងនឹងការលើកកម្ពស់គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ ត្រូវស្របទៅនឹងក្របខ័ណ្ឌសុវត្ថិភាពនិងគុណភាពនៃសមាគមប្រជាជាតិអាស៊ីអាគ្នេយ៍(អាស៊ាន) និងស្របទៅតាមការផ្តល់សេវាថែទាំជាសកលប្រកបដោយគុណភាពនិងសុវត្ថិភាព។

IV. ទិសដៅរួម

ការធានាគុណភាពនៃការថែទាំសុខភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ ដែលបង្ហាញនៅក្នុងគោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាព និងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាលនេះ គឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាតាមរយៈក្រសួងសុខាភិបាល។ ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល ដែលចំណុះឲ្យនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យនៃក្រសួងសុខាភិបាល មានតួនាទីសម្របសម្រួល និងត្រួតពិនិត្យតាមដានលើការងារធានាគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជនទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។

គោលនយោបាយជាតិនេះ អនុវត្តចំពោះក្រសួងផ្សេងៗទៀតដែលចូលរួមនៅក្នុងការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដូចជា៖ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពទាំងក្នុងវិស័យសាធារណៈ និងឯកជន អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលទាំងអស់ អ្នកធ្វើការថែទាំសុខភាពដទៃទៀតទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ អ្នកផ្តល់ជំនួយសុខាភិបាល ដៃគូអនុវត្ត អ្នកផ្គត់ផ្គង់បរិក្ខាថែទាំសុខភាព ព្រមទាំងផលិតផលផ្សេងៗ អ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារ។

របៀបធ្វើការងារជាក្រុមតាមរយៈការបង្កើតក្រុមការងារកែលម្អគុណភាព

នៅថ្នាក់ជាតិ ឬ/និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ផ្ដល់ឱកាសដល់គ្រប់ភាគីទាំងអស់ចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការងារលើកម្ពស់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល និងការថែទាំជំងឺប្រកបដោយសុវត្ថិភាពក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បីឈានទៅសម្រេចគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយនិរន្តរភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។

V. គោលនយោបាយជាតិស្ដីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

៥- រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាប្ដេជ្ញាចិត្តក្នុងការធានានូវគុណភាពនិងសុវត្ថិភាព នៃសេវាសុខាភិបាល និងសេវាថែទាំសុខភាពប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ដោយផ្ដោតលើអ្នកជំងឺ ដោយទាន់ពេលវេលា ប្រកបដោយប្រសិទ្ធិពល និង សមធម៌។

១.សុវត្ថិភាព៖ ការផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពត្រូវបានធានាមិនឲ្យអ្នកជំងឺនិងបុគ្គលិកសុខាភិបាលណាម្នាក់ទទួលរងនូវគ្រោះថ្នាក់ពីការព្យាបាល និងពីរបៀប នៃការផ្ដល់សេវានោះឡើយ។

២.ប្រសិទ្ធិភាព៖ គ្រប់ទម្រង់នៃព្យាបាល ការថែទាំអ្នកជំងឺ ឬសេវានានានឹងត្រូវផ្អែកលើមគ្គុទ្ទេសក៍ ដែលអនុវត្តតាមភស្តុតាងវិទ្យាសាស្ត្របច្ចុប្បន្ន។

៣.ការផ្ដោតលើអ្នកជំងឺ៖ សេវា និងការថែទាំសុខភាព ត្រូវគោរពចំពោះគុណតម្លៃ និងជម្រើសរបស់អ្នកជំងឺ ដើម្បីធានានូវភាពពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺចំពោះរាល់ការផ្ដល់សេវាទាំងអស់។

៤.លទ្ធភាពប្រើប្រាស់សេវា: ចំណុចនេះសំដៅលើសេវា និងការថែទាំទាន់ពេលវេលា លទ្ធភាពទទួលយកបាន និងផ្ដល់សេវាផ្អែកតាមបច្ចុប្បន្នភាពនៃបទដ្ឋាន និងមគ្គុទេសក៍ព្យាបាល ។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង ត្រូវតែធ្វើឡើងដើម្បីធានាថាគ្មាន

ការពន្យាពេលមិនចាំបាច់ទាំងឡាយណាដែលកើតឡើងក្នុងពេលផ្តល់សេវា និងការថែទាំឡើយ។ ដូចគ្នានេះដែរ តម្លៃ និងការផ្តល់សេវា ព្រមទាំងការថែទាំត្រូវមានភាពសមរម្យ សុក្រឹត្យ ហើយសមស្របតាមលទ្ធភាពថវិការបស់ប្រជាពលរដ្ឋភាគច្រើន។

៥.ប្រសិទ្ធិពល៖ ការខ្ជះខ្ជាយត្រូវបានជៀសវាង និងធនធានត្រូវបានប្រើប្រាស់ត្រឹមត្រូវ ដើម្បីធានាផលប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល។

៦.សមធម៌៖ ប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់រូប អាចមានលទ្ធភាពចូលទៅប្រើប្រាស់សេវាបាននៅគ្រប់ពេលដែលត្រូវការ ដោយគ្មានការរើសអើងយេនឌ័រ ជនជាតិ ឬស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គមឡើយ។

៧. ភាពខ្ជាប់ខ្ជួន៖ កិច្ចប្រឹងប្រែងត្រូវធ្វើឡើងដើម្បីធានាថា សេវាសុខាភិបាលត្រូវបានសម្របសម្រួលនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលផ្ទាល់របស់ខ្លួន និងជាមួយអ្នកផ្តល់សេវានៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដទៃទៀត រួមទាំងសហគមន៍ ដើម្បីធានាថាអ្នកជំងឺ បានទទួលនូវសេវាសុខាភិបាលស្បតាមតម្រូវការរបស់គាត់។

ខ- ការផ្តល់សេវានិងការថែទាំមានគុណភាពនិងសុវត្ថិភាព ត្រូវបានធ្វើទៅតាមគុណតម្លៃស្នូលដូចខាងក្រោម៖

១. តម្លាភាព៖ ភាគីពាក់ព័ន្ធត្រូវបានផ្តល់ឱកាសក្នុងការចូលរួមអភិវឌ្ឍគោលនយោបាយ បទដ្ឋាន មគ្គុទ្ទេសក៍ ដែលទាក់ទងនឹងការផ្តល់សេវា និងការថែទាំសុខភាព។ លទ្ធផលនៃការវាស់វែងស្នាដៃការងាររបស់សេវាសុខភាពសាធារណៈនិងឯកជន នឹងត្រូវបានចែករំលែកដល់ភាគីពាក់ព័ន្ធរួមទាំងសាធារណៈជនទូទៅផងដែរ។

២.ក្រមសីលធម៌៖ ការផ្ដល់សេវា និងការថែទាំ ត្រូវអនុវត្តទៅតាមក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈរបស់ជំនាញនីមួយៗ។

៣.ផ្ដោតលើភស្តុតាង៖ ការគ្រប់គ្រងអង្គភាព និងការផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលត្រូវផ្ដល់ដល់អ្នកជំងឺ ត្រូវអនុវត្តទៅតាមបទដ្ឋាន និងមគ្គុទ្ទេសក៍នៃការថែទាំសុខភាពជាតិ ឬ តំបន់ និងផ្អែកតាមបច្ចុប្បន្នភាពនៃចំណេះដឹងវិជ្ជាជីវៈ។

៤.វិធីសាស្ត្រពីថ្នាក់លើចុះក្រោម និងពីថ្នាក់ក្រោមឡើងលើ៖ ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងណែនាំ និងធានានូវការសម្របសម្រួលនៃបទបញ្ញត្តិថ្នាក់ជាតិ ព្រមទាំងការអភិវឌ្ឍនានា ដោយបន្តការតាមដានសកម្មភាពកែលម្អនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ទាំងអស់នៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។

៥.ផ្លាស់ប្ដូរពីការស្ដីបន្ទោសទៅជាការកែលម្អ៖ ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងដឹកនាំការផ្លាស់ប្ដូរពីទម្លាប់ នៃការស្ដីបន្ទោសលើបុគ្គលដែលបំពេញការងារមិនបានល្អ ទៅជាការឲ្យទទួលស្គាល់ផ្នែកកង្វះខាតដែលកំណត់បាន ដោយការវាយតម្លៃដោយខ្លួនឯង និងពីអ្នកខាងក្រៅសម្រាប់ជាឱកាស ដើម្បីធ្វើការកែលម្អ។

៦.គណនេយ្យភាព និងការទទួលខុសត្រូវ៖ អ្នកផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពទាំងអស់ដោយផ្ទាល់ក្ដី និងដោយប្រយោលក្ដីនឹងត្រូវបានផ្ដល់ជូននូវឧបករណ៍ និងមគ្គុទ្ទេសក៍ ដើម្បីអនុវត្តទៅតាមការទទួលខុសត្រូវដែលមានចែងក្នុងឯកសារ និងមានគណនេយ្យភាពចំពោះសកម្មភាព ឬអសកម្មភាពរបស់ខ្លួនដូចដែលបានចែងនៅក្នុងមុខតំណែងនិងតួនាទី និងបទដ្ឋានឬមគ្គុទ្ទេសក៍នានារបស់ស្ថាប័ន និងវិជ្ជាជីវៈ។

ក្របខ័ណ្ឌច្បាប់សម្រាប់គោលនយោបាយនេះ គាំទ្រការអភិវឌ្ឍដើម្បីគ្រប់គ្រង

គុណវឌ្ឍន៍ និងជំនាញអនុវត្តនៃអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល និងគ្រប់គ្រងគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពនៃសេវា និងការថែទាំសុខភាពដែលបានផ្តល់នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងឡាយ។

VI. យុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីលើកកម្ពស់គោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

ក្រសួងសុខាភិបាលជំរុញការលើកកម្ពស់គោលនយោបាយជាតិស្តីអំពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាលតាមរយៈវិធីសាស្ត្ររួមបញ្ចូលគ្នា៖

ក- ការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់អ្នកប្រើប្រាស់

១. ការលើកកម្ពស់សិទ្ធិអ្នកជំងឺ

និយមន័យនៃសិទ្ធិនិងកាតព្វកិច្ចរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ដូចជាគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ការអនុវត្តសិទ្ធិអតិថិជន និងសិទ្ធិនិងកាតព្វកិច្ចអ្នកផ្តល់សេវាត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈ។ អ្នកជំងឺដែលបានយល់ដឹងអំពីសិទ្ធិរបស់ខ្លួនក្នុងការទទួលបាននូវការថែទាំសុខភាព និងសិទ្ធិក្នុងសង្គមនឹងអាចជំរុញពួកគាត់ក្នុងការបង្កើនកម្រិត នៃការរំពឹងទុកពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងជាកម្លាំងចលករជំរុញការកែលម្អគុណភាពជាប់ជាប្រចាំ។

២. ការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានស្តីអំពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាព

ដើម្បីធានាការផ្តល់ព័ត៌មាននានា ត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយដល់គ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងចេញជារបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំស្តីពីស្ថានភាព នៃគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពនៃការថែទាំសុខភាព និងសេវាក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ការផ្តល់ព័ត៌មានផ្សេងៗស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយតាមតម្រូវការ។

៣. ការកែលម្អការពេញចិត្តរបស់អតិថិជន

ការពេញចិត្តរបស់អតិថិជន ត្រូវបានវាស់វែងជាទៀងទាត់ហើយលទ្ធផល

ត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយ និងប្រើសម្រាប់ជាការកែលម្អគុណភាពសេវាសុខាភិបាល។

ខ- បទបញ្ញត្តិនិងការគ្រប់គ្រងនៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសេវាសុខាភិបាល

១. ការផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសេវាសុខាភិបាល

គ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសេវាសុខាភិបាលនឹងត្រូវមានអាជ្ញាប័ណ្ណ ដើម្បីធានាការកាត់បន្ថយហានិភ័យសុខភាពឲ្យនៅតិចបំផុត និងធានានូវសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ ក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់ និងអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល។

២. ការលើកកម្ពស់និយាមជាតិ សម្រាប់ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

មគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំនានា ស្តីពីការរៀបចំការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលដូចជា ការលើកកម្ពស់សុខភាព ការបង្ការ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល និងការស្តារកាយសម្បទាដែលត្រូវដាក់ឲ្យអនុវត្ត ត្រូវមានលក្ខណៈសមស្រប ងាយយល់ អាចវាស់វែងបាន និងអាចសម្រេចបាន ។

៣. ការបង្កើតយន្តការវាយតម្លៃដែលអាចទុកចិត្តបាន

ឧបករណ៍ដែលអាចទុកចិត្តបានដោយផ្អែកលើបទដ្ឋាន និងមគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំដែលបានអនុម័តហើយត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ការវាយតម្លៃដោយខ្លួនឯង និងសម្រាប់ការអភិបាលពីខាងក្រៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដោយមានការបណ្តុះបណ្តាល និងមានការអភិបាលពីអ្នកវាយតម្លៃផ្នែកគុណភាពសេវាសុខាភិបាល។

៤. គាំទ្រការអភិវឌ្ឍហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនិងការថែទាំ

ការបង្កើននូវកម្រិតនៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាលក្នុងនោះមានទាំង បរិក្ខាពេទ្យ និងសេវាគាំទ្រ ឲ្យបានសមស្រប និងទាន់ពេលវេលា ដើម្បីធានាការឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការជាមូលដ្ឋាន ក្នុងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល។

៥. ការលើកកម្ពស់ការអភិវឌ្ឍស្ថាប័ន

មានការគាំទ្រដល់ប្រព័ន្ធស្ថាប័ន កំណែទម្រង់នៃការគ្រប់គ្រង ស្វ័យបញ្ញត្តិ និងការគ្រប់គ្រងការបំពេញការងារ។

៦. ការបង្កើតការទទួលស្គាល់គុណភាពនៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសេវាសុខាភិបាលទាំងសាធារណៈ និងឯកជន

ក្រសួងសុខាភិបាលដឹកនាំ ការបង្កើតនូវប្រព័ន្ធទទួលស្គាល់គុណភាពសុខាភិបាលជាតិមួយដែលតាក់តែងឡើង ដើម្បីផ្តល់ជូននូវការទទួលស្គាល់ចំពោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលមានសមត្ថភាព និងសេវាដែលផ្តល់ដោយអនុលោមទៅតាមបទដ្ឋានថែទាំសុខភាពថ្នាក់ជាតិ។ ការងារនេះនឹងផ្តល់ជាអត្ថប្រយោជន៍ដល់អ្នកដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់គុណភាពនូវឯកសិទ្ធិដើម្បីចូលរួមក្នុងកម្មវិធីហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល។

ឱ- ការគ្រប់គ្រង និងការអនុវត្តគ្លីនិកៈ

១. មគ្គុទេសក៍ណែនាំផ្អែកលើភស្តុតាង

ការអភិវឌ្ឍ និងការអនុវត្តមគ្គុទេសក៍ណែនាំដែលអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល ដូចជាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា ការប្រើប្រាស់ឱសថសមស្រប ការគ្រប់គ្រងកំហុសវេជ្ជសាស្ត្រ និងផលវិបាកនានា និងពិធីសារអាទិភាពនៃវិធីសាស្ត្រព្យាបាល គឺដើម្បីធានាដំណើរការមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងការគ្រប់គ្រងគ្លីនិកសម្រាប់អ្នកជំងឺទៅតាមនិយាមដែលបានកំណត់។

២. ទិសដៅនៃការថែទាំសុខភាព

ក្នុងពេលកំពុងផ្តោតលើសេវាព្យាបាល និងសេវាថែទាំជំងឺស្រួចស្រាវក៏មានតម្រូវការកើនឡើងទៅរកការលើកកម្ពស់សុខភាព ការបង្ការជំងឺ និងការថែ

ទាំងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លងដែលបានចង្អុលបង្ហាញ ក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការអនុវត្តផងដែរ។

ឃ- ការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈ

១. ពង្រឹងក្របខ័ណ្ឌជាតិសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលផ្អែកលើសមត្ថភាព

ពង្រឹងការអនុវត្តនៃការប្រឡងចូលនិងចេញថ្នាក់ជាតិនិងការទទួលស្គាល់គុណភាពស្ថាប័នបណ្តុះបណ្តាល ការតាមដានត្រួតពិនិត្យទៀងទាត់ និងការវាយតម្លៃកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន។

២. ពង្រឹងបទបញ្ញត្តិវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល

បន្តវឌ្ឍនភាពជាមួយការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់គណៈវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល២០១៥-២០២០ ផ្តោតលើយុទ្ធសាស្ត្រគោលចំនួនបួន៖ ការធ្វើច្បាប់ជាមួយការតស៊ូមតិនិងការឆ្លើយតប អភិបាលកិច្ចផ្ទៃក្នុងនិងស្ថាប័នការទទួលខុសត្រូវនិងមុខងារ អភិបាលកិច្ចពីខាងក្រៅនិងគណនេយ្យភាពសាធារណៈ។ តាមដាន និងវាយតម្លៃការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល។

៣. តម្រូវការនៃការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈបន្ត

ការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈបន្តនឹងត្រូវបានគាំទ្រ ដើម្បីជួយដល់អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលរក្សានូវកម្រិតសមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្តជំនាញរបស់គាត់ និងជំរុញសមត្ថភាពអនុវត្តថ្មីៗនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌវិជ្ជាជីវៈរបស់ពួកគាត់។ ឧទាហរណ៍ការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈបន្ត អាចរាប់បញ្ចូលការចូលរួមរបស់អ្នកវិជ្ជាជីវៈនៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗ ការផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈការសរសេរ កម្មវិធីតាម ប្រព័ន្ធអ៊ីនធើណេត កម្មវិធីស្តាប់ការសន្ទនា វីដេអូ និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈអេឡិចត្រូនិច

ផ្សេងៗទៀត។ ខ្លឹមសារនៃកម្មវិធីទាំងនេះត្រូវបានអភិវឌ្ឍ ពិនិត្យឡើងវិញ និងផ្តល់ឲ្យជាលក្ខណៈបុគ្គលឬស្ថាប័នដែលមានជំនាញក្នុងប្រធានបទ ដែលទាក់ទងដូចជាភាពជាអ្នកដឹកនាំ ការគ្រប់គ្រង ឬផ្នែកគ្លីនិក។ ខ្លឹមសារ និងការផ្តល់ការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈបន្ត ត្រូវឆ្លើយតបទៅនឹងល័ក្ខខ័ណ្ឌកំណត់ដោយគណៈវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលពាក់ព័ន្ធ។

៤.ការកសាងសមត្ថភាពក្នុងអភិបាលកិច្ចនិងការគ្រប់គ្រង

ការផ្តល់ឱកាសនៃការអប់រំបន្ត និងការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅគ្រប់កម្រិត គឺដើម្បីរក្សាបច្ចុប្បន្នភាពនៃសមត្ថភាពឲ្យស្របទៅនឹងនិន្នាការថ្មីៗក្នុងភាពជាអ្នកដឹកនាំ ការងារគ្រប់គ្រង ការអនុវត្តជំនាញ ចំណេះដឹងគ្លីនិក និងការអនុវត្តផ្ទាល់។ ការងារនេះរួមបញ្ចូលការធ្វើអភិបាលស្ថាប័ន និងគ្លីនិកទាន់ពេលវេលា និងទៀងទាត់ដោយអ្នកជំនាញពីថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់តំបន់ ចំពោះបុគ្គលិកនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ស្តីពីការវាយតម្លៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ពីអតិថិជននឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាមូលដ្ឋានសម្រាប់កំណត់ផ្នែកផ្សេងៗ ដែលជាតម្រូវការសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពស្ថាប័ន និង វិជ្ជាជីវៈ។

ខ- ការអភិវឌ្ឍស្ថាប័ន

១. ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងទូទៅ

ពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងថ្នាក់តំបន់ក្នុងការធ្វើផែនការ ការអភិវឌ្ឍគោលនយោបាយ ការដាក់ឲ្យអនុវត្ត ការធ្វើអភិបាលកិច្ច និងការគ្រប់គ្រងនៃការអនុវត្តការងារដោយផ្អែកលើ គណនេយ្យភាពដែលបានកំណត់ក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទាំងមូល។

២. វិមជ្ឈការនៃដែនសមត្ថកិច្ចគ្រប់គ្រង

ផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់អ្នកគ្រប់គ្រងថ្នាក់តំបន់ និងមូលដ្ឋាន គឺដើម្បីឲ្យគាត់ទទួលខុសត្រូវនូវការអនុវត្ត និងការចាត់ចែងធនធានដែលមាន។ ការពិនិត្យឡើងវិញនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជាផ្លូវការអំពីការគ្រប់គ្រង និងការបំពេញការងារសម្រាប់ការចាត់តាំងមន្ត្រីគ្រប់គ្រងជាន់ខ្ពស់ គឺជាមូលដ្ឋានគ្រឹះ ។

៥- ការបញ្ចូលការកែលម្អគុណភាពទៅក្នុងការងារស្ថាប័ន

១. ការសម្របសម្រួលថ្នាក់ជាតិ

ដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធនានា ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងធ្វើការអភិវឌ្ឍផែនការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងបញ្ចូលគំនិតផ្តួចផ្តើមផ្នែកគុណភាព ដោយមានការចូលរួមពីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលផ្សេងៗ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ វិស័យឯកជន និងភាគីសំខាន់ផ្សេងៗទៀត ។

២. វិធីសាស្ត្រពង្រឹងការកែលម្អគុណភាពនៅក្នុងស្ថាប័ន

ក្រសួងសុខាភិបាល ដោយបានពិគ្រោះយោបល់ជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធនានា នឹងបង្កើតមគ្គុទេសក៍ស្តីពីការទទួលស្គាល់គុណភាពស្ថាប័នសុខាភិបាល រួមមាន៖ ការប្រើប្រាស់បទដ្ឋានគុណភាពសេវាសុខាភិបាលដែលបានអនុម័តឲ្យប្រើប្រាស់ ការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកវាយតម្លៃ និងអ្នកគ្រប់គ្រងគុណភាពអំពីការផ្តល់ការទទួលស្គាល់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល និងមានរចនាសម្ព័ន្ធនៃអង្គភាពដើម្បីគ្រប់គ្រងនិងដឹកនាំប្រព័ន្ធផ្តល់ការទទួលស្គាល់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល។

៣. ពង្រឹងការគ្រប់គ្រងនៅមូលដ្ឋាន

ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងដាក់ចេញនូវការណែនាំទូទៅដល់អ្នកគ្រប់គ្រងដើម្បីរៀបចំគាំទ្រ តាមដានប្រព័ន្ធគុណភាពផ្ទៃក្នុង និងដើម្បីគ្រប់គ្រងការកែលម្អឲ្យសមស្រប។ ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកភស្តុភារ និង

បច្ចេកទេសសម្រាប់ការកែលម្អគុណភាពនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ដើម្បីធានានូវការសម្រេចបាននូវភាពស៊ីគ្នានូវគោលដៅគុណភាពទាំងស្ថាប័នថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ ការអនុវត្តនៃភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងការងារគ្រប់គ្រងនឹងត្រូវបានតាក់តែងរៀបចំឡើង ដើម្បីលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិកក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងលើការងារ

កែលម្អគុណភាពនេះ។

VII. ការគ្រប់គ្រងកម្មវិធីសម្រាប់គោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

ក- ធនធានសម្រាប់គុណភាពនិងសុវត្ថិភាព

ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងធានាការគាំទ្រសមស្រប និងសមហេតុផលជាប្រចាំទាក់ទងនឹងបច្ចេកទេស និងភស្តុភារក្នុងការលើកកំពស់គុណភាពសុខាភិបាល។ ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងលើកកម្ពស់ការសហការណ៍ជាប្រចាំជាមួយក្រសួង និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា និងវិស័យសុខាភិបាលឯកជន ក្នុងការកែលម្អគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពសេវាសុខាភិបាលក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ខ- ការគាំទ្រស្ថាប័ន

១. **ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាលនៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យរបស់**ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងត្រូវជាអង្គភាពសំខាន់មួយដែលត្រូវបានផ្តល់ភារៈកិច្ច និងធនធានដោយរដ្ឋាភិបាលដើម្បីដឹកនាំ និងសម្របសម្រួលកិច្ចការខិតខំប្រឹងប្រែងផ្តែកធានាគុណភាពសេវាសុខាភិបាល ជាមួយវិស័យសាធារណៈ និងឯកជន។

២. **ការគាំទ្រស្ថាប័នផ្សេងទៀត:** ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងធ្វើការកំណត់ និងពិគ្រោះយោបល់ជាមួយក្រសួងដទៃទៀត អង្គភាព និងស្ថាប័នដែលមានបំណង

និងមានលទ្ធភាពអាចគាំទ្រការកែលម្អគុណភាពតាមរយៈវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ការផ្តល់ប្រឹក្សាបច្ចេកទេស ឧបករណ៍អនុវត្តន៍ ការបោះពុម្ពផ្សាយ និងទំនាក់ទំនង។

៣. ការតាមដាន និងវាយតម្លៃគោលនយោបាយ: ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងអភិវឌ្ឍន៍ផែនការមេស្តីពីការលើកកម្ពស់គុណភាសេវាសុខាភិបាល និងផែនការសកម្មភាពដើម្បីដឹកនាំការអនុវត្តគោលនយោបាយនេះ ដោយរួមបញ្ចូលក្របខ័ណ្ឌតាមដាននិងវាយតម្លៃ និងបទដ្ឋានតាមដានត្រួតពិនិត្យ។

៣- ការពិនិត្យឡើងវិញលើគោលនយោបាយ

គោលនយោបាយថ្នាក់ជាតិនេះនឹងត្រូវបានដាក់ចេញសម្រាប់ការពិគ្រោះយោបល់ដ៏ធំទូលាយក្នុងចំណោមភាគីពាក់ព័ន្ធ និងការកែតម្រូវទៅតាមភាពចាំបាច់ ជាទៀងទាត់ ដើម្បីធានាថា គោលនយោបាយនេះនៅមានលក្ខណៈឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជា សហគមអាស៊ាន និងសហគមអន្តរជាតិ។

VIII. ការអនុម័តគោលនយោបាយជាតិ

គោលនយោបាយជាតិស្តីពី គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាលនេះ **នឹងជំនួសអោយគោលនយោបាយជាតិស្តីពី**ការកែលម្អគុណភាពនៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល**ចាស់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដោយមានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ។**

និយមន័យ

ការទទួលស្គាល់គុណភាព៖ គឺជាដំណើរការជាផ្លូវការមួយ ដែលផ្ដល់ការទទួល ស្គាល់ជាសាធារណៈ ដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសម្រាប់ការអនុវត្តសម្រេចបានតាមបទដ្ឋាន ដែលមានការយល់ព្រម និងបានផ្សព្វផ្សាយ។ ការផ្ដល់ការទទួលស្គាល់ជាសាធារណៈនេះ គឺធ្វើឡើងដោយស្ថាប័នមួយដែលមានការទទួលស្គាល់។ បទដ្ឋាននៃការទទួលស្គាល់គុណភាពជាគោលដៅដែល អាចសម្រេចបាន និងតាក់តែងឡើងដើម្បីជំរុញការខិតខំលើកកម្ពស់ការកែលម្អគុណភាពជាប្រចាំ។ វិញ្ញាបនប័ត្រទទួលស្គាល់គុណភាពនេះត្រូវបានផ្ដល់ជូន ដល់មូលដ្ឋាន សុខាភិបាលបន្ទាប់ពីមានការវាយតម្លៃនៅនឹងកន្លែងដោយក្រុម អ្នកវាយតម្លៃពីខាងក្រៅ ដែលបានបណ្ដុះបណ្ដាល ជាទូទៅរៀងរាល់២ទៅ៣ឆ្នាំម្ដង។ ការទទួល ស្គាល់គុណភាពជារឿយៗ គឺជាតម្រូវការរបស់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។

អតិថិជន៖ សំដៅលើអ្នកជំងឺ និងអតិថិជនដទៃ៖ អតិថិជនអាចរាប់បញ្ចូលគ្រួសារអ្នកជំងឺ សហគមន៍ អ្នកធានារ៉ាប់រង/អ្នកបង់ថ្លៃភាគីទី៣ និយោជកអ្នកធ្វើការថែទាំសុខភាព ក្រុមតស៊ូមតិសម្រាប់អ្នកជំងឺ ភ្នាក់ងារសុខភាពរបស់រដ្ឋាភិបាល និងនិស្សិតពេទ្យ។

ភាពជាអ្នកដឹកនាំ៖ សំដៅទៅលើការដឹកនាំតាមទិសដៅប្រកបដោយចក្ខុវិស័យច្បាស់លាស់ អាចមានលក្ខណៈជាផ្លូវការ និងមិនផ្លូវការ នៅក្នុងអង្គភាពឬប្រព័ន្ធទាំងមូល ហើយគឺជាគន្លឹះសម្រាប់ការសម្រេចចិត្តសំខាន់ៗ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នា និងការអនុវត្ត។ ភាពជាអ្នកដឹកនាំនេះរាប់បញ្ចូលទាំងរចនាសម្ព័ន្ធ យន្តការសម្រាប់ការសម្រេចចិត្ត ការគាំទ្របុគ្គលិកក្នុងការធ្វើផែនការ

សកម្មភាព ការជ្រើសរើស និងការអភិវឌ្ឍនៃអ្នកដឹកនាំនិងអ្នកគ្រប់គ្រង ការពង្រឹងគុណតម្លៃវិជ្ជមាននៃការអនុវត្ត និង ឥរិយាបថ។

អាជ្ញាប័ណ្ណ៖ គឺជាដំណើរការមួយដែលក្នុងនោះ អាជ្ញាធររដ្ឋាភិបាលផ្តល់ការអនុញ្ញាតិចំពោះ (១)មូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីប្រតិបត្តិ ឬចូលរួមក្នុងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ឬ(២)អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល ដើម្បីផ្តល់សេវាសុខាភិបាលដល់អ្នកជំងឺទៅតាមជំនាញរបស់ខ្លួន ។ ការគ្រប់គ្រងការផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណជាទូទៅត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីធានាថា មូលដ្ឋានសុខាភិបាលមួយ ឬអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល បានអនុវត្តន៍តាមបទដ្ឋានអប្បបរិមារដើម្បីការពារសុខភាព និងសុវត្ថិភាពជូនសាធារណៈជន។

(១) <u>អាជ្ញាប័ណ្ណសម្រាប់ប្រតិបត្តិនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល</u> រាប់បញ្ចូលអគារគ្លីនិក និងបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺ ត្រូវបានអនុញ្ញាតិក្រោយមានការវាយតម្លៃនៅនឹងកន្លែង ដើម្បីធានាថាមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនោះអនុវត្តន៍បានត្រឹមត្រូវទៅតាមបទដ្ឋានសុខាភិបាល និងសុវត្ថិភាពអប្បបរិមា។

(២) <u>អាជ្ញាប័ណ្ណសម្រាប់អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល</u> ជាទូទៅត្រូវបានអនុញ្ញាតិក្រោយពីការពិនិត្យតាមទម្រង់បែបបទមួយចំនួន និង ឬមានភស្តុតាងនៃគុណវឌ្ឍន៍អប់រំ។ អាជ្ញាប័ណ្ណសម្រាប់អនុវត្តន៍នឹងត្រូវផ្តល់ជាថ្មីឡើងវិញដល់អ្នកប្រកបរបរសុខាភិបាលនៅរៀងរាល់ពេលកំណត់មួយតាមរយៈការបង្ហាញ នៃសមត្ថភាព រាប់បញ្ចូលការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈបន្ត និងការបង់ថ្លៃ។

គុណភាពក្នុងសេវាសុខាភិបាល សំដៅលើលទ្ធផលល្អបំផុតនៃសុខភាពរបស់អ្នកជំងឺ ដែលបានផ្តល់ឲ្យទៅតាមកាលៈទេសៈ និងធនធានដែលមាន។

ការធានាគុណភាព គឺជាពាក្យទូទៅមួយសម្រាប់ដំណើរការ និងសកម្មភាពដែលបានកំណត់ក្នុងប្រព័ន្ធ ត្រូវបានប្រើដើម្បីតាមដាន និងកែលម្អគុណភាព។

ការកែលម្អគុណភាព៖ គឺជាកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងលទ្ធផលវាយតម្លៃគុណភាព និងមានបំណងចង់ធ្វើការកែលម្អគ្លីនិក ការងារគ្រប់គ្រង និងដំណើរការផ្សេងទៀត ដែលផ្ដល់ជូនអ្នកជំងឺ។

ការគ្រប់គ្រងគុណភាព៖ គឺជាមធ្យោបាយដែលបានប្រើដោយអង្គភាពមួយដើម្បីសម្រេចបានភាពល្អប្រសើរនៃសេវារបស់គាត់ និងឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរបស់អតិថិជន។ ការគ្រប់គ្រងគុណភាពមានសមាសភាព៤សំខាន់៖ ការកំណត់គុណភាព បង្កើតដំណើរការនិងប្រព័ន្ធដើម្បីធានាគុណភាព ការវាស់វែងគុណភាពតាមរយៈការវាយតម្លៃ និងការផ្ដល់ព័ត៌មានត្រឡប់និងការគាំទ្រកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងកែលម្អគុណភាព។

សុវត្ថិភាពក្នុងសេវាសុខាភិបាល៖ គឺជាការកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃគ្រោះថ្នាក់មិនចាំបាច់ឲ្យដល់កម្រិតអប្បបរិមា ដែលអាចទទួលយកបាន។

បទដ្ឋាន(និយាម)៖ គឺជាភាពជាក់លាក់នៃការបំពេញការងារ ប្រសិនបើសម្រេចបាន នោះវានឹងនាំទៅរកគុណភាពដែលអាចទទួលយកបានក្នុងប្រព័ន្ធ។ បទដ្ឋានគឺជា ឃ្លាប្រយោគដែលបង្កើតដោយអាជ្ញាធរមួយ អំពីការរំពឹងទុកសម្រាប់ផលិតផល មួយ សេវា សកម្មភាពឬលទ្ធផល។ បទដ្ឋានអាចជាបទបញ្ជា (ឧទាហរណ៍ ពិធីសារ) ឬភាពកំណត់ជាក់លាក់។ បទដ្ឋានគួរត្រូវបានយល់ព្រមអាចទុកចិត្តបាន មានសុពលភាព អាចទទួលយកបាន ជាក់ស្ដែង និងច្បាស់លាស់។

ប្រព័ន្ធ៖ គឺជាសំណុំនៃសមាសភាព ដែលមានទំនាក់ទំនងគ្នាដោយចរិតលក្ខណៈរួម។ ប្រព័ន្ធសាមញ្ញមួយត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយសមាសភាពទាក់ទងនឹងធាតុចូល ដំណើរការ និងធាតុចេញ។ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល គឺជាប្រព័ន្ធបើកចំហរ

ដែលក្នុងនោះវាដំណើរការនៅក្នុងបរិបទដែលឆ្លើយតបទៅ នឹងកត្តានយោបាយ សង្គម វប្បធម៌និងសេដ្ឋកិច្ច និងមានការផ្តល់ព័ត៌មានឲ្យគ្នាទៅវិញទៅមក។ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលត្រូវតែបំរើសហគមន៍។ ហេតុដូច្នេះវាត្រូវតែមាន គណនេយ្យភាពចំពោះតម្រូវការ និងការរំពឹងទុករបស់ប្រជាពលរដ្ឋ។

ភាគីពាក់ព័ន្ធ គឺជាតំណាងមកពីស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធនានា ដែលទទួលខុសត្រូវ និង ឬជាប់ពាក់ព័ន្ធក្នុង គំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការកែលម្អគុណភាព និងសុវត្ថិភាពក្នុងសេវាសុខាភិបាល។

ទីស្តីការក្រសួងសុខាភិបាល
ផ្លូវលេខ ៨០ វិថីសម្តេច ប៉ែន នុត (២៨៩) សង្កាត់បឹងកក់ ២
ខណ្ឌទួលគោក រាជធានីភ្នំពេញ
ទូរស័ព្ទ-ទូរសារៈ (៨៥៥-២៣)៨៨៥ ៩៧០/ ៨៨៤ ៩០៩

ឧបត្ថម្ភដោយ
កិច្ចសហប្រតិបត្តិការ
អាល្លឺម៉ង់
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT
giz

Kingdom of Cambodia
Nation Religion King

Ministry of Health

National Policy
for
Quality and Safety in Health

2017

I. Reason for National Policy

The Royal Government of the Kingdom of Cambodia (RGC) places significant priority on the provision of safe and quality health care and services to all, particularly to reach the poor and other vulnerable populations, especially older people and people with disabilities. This national policy for *Quality and Safety in Health* is based on the policy direction and strategic areas described in the RGC's Health Strategic Plan 3 2016-2020 (HSP3) titled, *"Equity in Access to Quality Health Services"*

The HSP3 title, *"Equity in Access to Quality Health Services"* highlights the commitment of the RGC to improving the quality of health care and services. HSP3 stresses the important synergies between private and public health services; with the need to improve quality within the whole health system in order to better serve the health needs of all Cambodian people. Improving the quality of health care provision is seen as one of the areas that can correct the disadvantaged condition of the vulnerable in Cambodia.

The implementation framework for HSP3 identifies seven strategic areas for improvement: Health Service Delivery, Health System Financing, Health Workforce Development, Essential Support Services, Basic Infrastructure Development, Health Information System, and Health System Governance. These seven strategic areas are all important for improving the quality of health care and services and their inter-relationship and priorities for each area are clearly described in the HSP3.

The overall **vision** of the Ministry of Health (MoH) is:
"All people in Cambodia have better health and wellbeing, thereby contributing to sustainable socio-economic development."

The **mission** of the Ministry of Health is:
"Effectively managing and leading the entire health sector to ensure that quality health services are geographically and financially accessible and socio-culturally accepted to all people in Cambodia".

The **values and working principles** underpinning policies and strategies in the Cambodian health sector are:
"Rights to health for all people in Cambodia and equity" with the following seven working principles:

- Accountability
- Efficiency
- Quality
- Equity
- Professionalism
- Affordability
- Sustainability

There has been significant progress in quality improvement within the Cambodian health system particularly in the past five years. Examples of this progress are the development of the Law on *Regulation of Health Practitioners* including changes to requirements for registration and a license to practice for all health practitioners; implementation of health facility assessment tools including for client satisfaction; improvements in midwifery practice standards and training; better deployment and distribution of midwives in rural areas, inclusion of case-based learning in medical education programmes; implementation of the national entry and exit examinations for students studying in various health disciplines and improvements in medical equipment.

Despite this progress, areas for improvement remain:

1. Systematic assessment and improvement of quality and safety in public and private sector facilities is not yet in place, especially in the private sector.
2. Low utilization of cost-effective health services. This is generally due to a persistent perception of poor quality of public health care and services, poor attitudes and practices among service providers in communicating with consumers, and inappropriate health-seeking behavior of the populations.
3. Shortage of health service providers; with no incentive scheme to attract health service providers to rural areas resulting in mal-distribution.
4. Prices that limit access to essential services, especially to referral hospitals.
5. Unclear and inconsistent standards for clinical, management and leadership practice, especially in monitoring, evaluation, supervision and for evidence-based, delegated decision making.
6. Focus on curative services and acute care, with an increasing need to shift to health promotion, disease prevention and chronic care for non-communicable diseases.
7. Need for harmonization and coordination of regulatory and quality improvement mechanisms, such as guidelines and standards, within and between private and public health services.

Solutions to these challenges are not simply to increase funding for health services. Much improvement is possible with better planning, allocation and management of existing resources. For instance, acceptable remuneration of health professionals in public services could decrease reliance on dual practice and improvements in equipment and essential support services could result in better

access for patients to essential health services. Improvements should be based on the findings of ongoing assessments of quality and safety in health care and services.

Health care can also be improved by increasing patient safety. Significant levels of error occur with providing health care services, which often result in injury to patients. Systems can be designed and health professionals trained in methods to improve patient safety. This reduces hazards in health care and services and makes the consequences of errors less serious when they do occur.

II. Developing a supportive environment for quality improvement

The successful introduction and development of quality systems depends more on the culture and behavior of organizations and individuals and less on the adoption of specific quality technologies. The culture and behavior of organizations and individuals are shaped by a variety of related elements of health reform that need to be integrated within the scope of a quality and safety policy, such as:

1. Health care financing

The most powerful incentive for organizations and individuals is to be rewarded according to organisational and clinical results, such as by the definition and achievement of service level contracts and performance related awards.

2. Human resource management

The recruitment, training, allocation and development, motivation and retention of competent staff is a key to quality management, rural areas are a priority.

3. Professional regulation

Most effective quality systems are built on a balance of top-down control and bottom-up self-regulation. This assumes that personnel, particularly doctors and other health professionals are able and willing to define and improve their own professional standards of practice.

4. Decentralization of management

Local managers, educational organizations and health professional councils will be supported through relevant legislation, regulations, guidelines, operating procedures and/or by delegating to them the responsibility and authority to assess, adopt and improve relevant standards.

III. National Policy Statement

This National Policy on *Quality and Safety in Health* provides the guiding framework for all efforts for patient safety, quality assurance and improvement in health care and services in Cambodia by streamlining and setting the direction for activities of the government, the private sector and other stakeholders. This includes aligning quality improvement and patient safety activities to the frameworks of the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) and to global patient safety and quality of care initiatives.

IV. Scope

The assurance of quality health care and patient safety through this National Policy on *Quality and Safety in Health* is the responsibility of the Royal Government of Cambodia through the Ministry of Health (MoH). The Quality Assurance Office within the Health Services Department of the MoH leads coordinates and monitors the quality

assurance efforts and patient safety initiatives within the public and private sectors of health at both national and sub-national levels.

This National Policy applies to other Ministries engaged in providing services for health care; health care providers in both the public and private sectors; all health professionals and other health care workers at national and sub-national levels, health donors and implementing partners, suppliers of health care equipment and products; patients and their families.
A team approach through the establishment of quality improvement teams at national and/or sub-national level provides the opportunity for everyone to actively contribute to the advancement of quality and safe patient care and health services in Cambodia and to reach the Sustainable Development Goals in health..

V. The National Policy for Quality and Safety in Health

a. The Royal Government of Cambodia commits itself to assuring quality and safe health care and services that are effective, patient-centered, timely, efficient and equitable.

1. **Safe.** Health care and services ensure that the patients and staff do not suffer undue harm from the treatment itself and from the manner in which it was given.
2. **Effective.** Any form of treatment, patient care or service will be based on guidelines that follow current scientific evidence.
3. **Patient-centered.** Health care and services will be responsive to and respectful of the patient's values and choices to ensure patient satisfaction at every encounter.

4. **Accessible.** This refers to care and services that are timely, affordable and provided according to current standards and guidelines. Efforts will be made to ensure that no unnecessary delays occur in providing care and services. Likewise the cost and provision of health care and services will be reasonable and accurate and within the financial capacity of the majority of the population.

5. **Efficient.** Wastes are avoided and resources are used appropriately to ensure optimum benefits for the patients and the health care providers.

6. **Equitable.** Health care and services are accessible and provided to all who need them, regardless of gender, ethnicity or socioeconomic status.

7. **Continuous.** Efforts will be made to ensure that care and services are coordinated within the health care provider organization itself and with other providers, including the community, to ensure that the health needs of patients are met.

b. The provision of safe and quality care and services will be guided by the following core values:

1. **Transparency.** Stakeholders will be given the opportunity to participate in the development of policies, standards and guidelines that impact on the provision of health care and services. Results of private and public health service performance assessments will be made available to stakeholders including the general public.

2. **Code of Ethics.** The provision of care and services will be guided by the code of ethics of respective professions.

3. **Evidence-based.** Organization management and the care and services rendered to patients will be guided by agreed national or regional healthcare standards, guidelines and contemporary professional knowledge.

4. **Top-down, bottom-up approach.** The Ministry of Health (MoH) will guide and ensure coordination of central level regulation and developments in pursuing improvement activities at all health system levels

5. **Shift from blame to improvement.** The MoH will lead the change from a culture of placing blame on individuals for poor performance to that which recognizes "areas for improvement", identified through external and self-assessments as opportunities for improvement.

6. **Responsibility and Accountability.** All health care providers, direct and indirect, will be given the tools and guidelines to meet their documented responsibilities and held accountable for their actions or inactions as indicated in their position/job descriptions and professional and institutional standards or guidelines.

The legislative framework for this policy supports developments to regulate the qualifications and practice skills of health practitioners and to regulate the quality and safety of health care and services provided in facilities.

VI. Strategies to Promote the National Policy for Quality and Safety in Health

The Ministry of Health (MoH) promotes quality and safe health care and services through a combination of approaches:

a. **Empowerment of the consumers**

1. **Promotion of patients' rights**

   Public definition of the rights and obligations of the population with respect to health services, such as the National Package for Clients Rights and Providers Rights will be disseminated to the public. Patients who are made aware of their entitlements to health care and social rights will ultimately learn to increase their level of expectation from health care providers and be the driving force for continuous improvement.

2. **Disseminating information on quality and safety**

   To ensure that all stakeholders are informed, the MoH will issue an annual report on the state of quality and safety of health care and services in Cambodia. Other relevant information materials on quality and safety will be disseminated as needed.

3. **Improving client satisfaction**

   Client satisfaction is measured regularly with results disseminated and used to improve care and services.

b. **Health facilities and services regulation and management**

1. **Licensing of health facilities and services**

   All health care facilities and relevant services will be licensed to ensure minimum risks to the health and safety of patients, their families and health care workers.

2. **Promoting national standards for service delivery**

   Relevant, understandable, measurable and achievable guidance on the organization of promotive, preventative, diagnostic, curative rehabilitation and therapeutic services are implemented.

3. **Establishing reliable assessment processes**
   Valid tools are used for internal self-assessment and external supervision of health facilities based on agreed standards and guidelines with training and supervision of quality assessors.

4. **Supporting infrastructure development and maintenance**
   Reasonable and timely upgrading of health facilities including their equipment and support services to ensure that the basic requirements are in place for the provision of care and services.

5. **Promoting organisational development.**
   Support for organizational systems, change management, self-regulation and performance management.

6. **Establishing Healthcare Accreditation of public and private facilities and services**
   The MoH will lead the establishment of a national healthcare accreditation system designed ultimately to confer recognition upon competent providers and services that achieve national agreed healthcare standards. This will confer on those accredited the privilege to participate in particular heath financing programs.

c. **Clinical and management practice:**

1. **Evidence-based guidelines**
   Development and application of guidelines approved by the MoH, such as Complementary Package of Activities (CPAs), Minimum Package of Activities (MPAs), rational medicine use, management of medical errors and adverse advents and priority procedural protocols and tools, to ensure standardized health facility processes and clinical management of patients.

2. **Healthcare direction**

In the meantime of focusing on curative services and acute care, an increasing need to shift to health promotion, disease prevention and chronic care for non-communicable diseases are indicated in national strategy for implementation.

d. **Professional development**

1. **Strengthening National frameworks for competency based education**

Strengthen implementation of national entry and exit examinations and accreditation, regular monitoring and evaluation of pre-service training programs..

2. **Strengthening health professional regulation**

Continue progress with implementation of the National Strategic Plan for Health Professional Councils 2015-2020 focusing on four strategic themes: legislation, advocacy and responsiveness, organisational and internal governance, responsibilities and functions, external governance and public accountability. Monitor and evaluate the implementation of the Law on Regulation of health practitioners.

3. **Continuing Professional Development requirements**

Continuing Professional Development (CPD) will be supported to help those in the health care professions to maintain competency in their practice and to enhance their practice in new and developing areas within their professional disciplines. Examples of CPD may include professional participation in live events, written publications, online programs, audio, video, or other electronic media. Content for these programs is developed, reviewed, and delivered by persons/institutions with expertise in relevant topics such as leadership, management or

clinical areas. Content and delivery of CPD must meet requirements approved by relevant health professional councils.

4. **Capability building in governance and management**

   Continuing education and training opportunities provided for the professional development of health staff, at all levels, to keep them updated with current trends in leadership, management, clinical knowledge and practice. This will include regular, relevant and timely provision of clinical and organizational supervision by central or regional level experts to the staff at the peripheral levels. Feedback on facility assessments and client feedback will be used as a basis for identifying areas for organizational and professional capacity development needs.

e. Institutional Development

1. **Strengthening general management**

   Strengthen the capacity of the MoH and regional bodies in planning, policy development, implementation, supervision and performance management, based on defined lines of accountability throughout the healthcare system.

2. **Decentralization of management authority**

   Empower regional and local managers to take responsibility for the application and organization of available resources. Formal management training and performance reviews will be the foundational requirement for confirmation of all senior management appointments.

f. Institutionalization of quality improvement

1. **National coordination**

   The MoH in consultation with stakeholders will develop a comprehensive framework for planning and integrating quality

initiatives within the MoH, and between other governmental agencies, development partners, the private sector and other key stakeholders.

2. **Institutionalizing Quality Improvement Methodologies**
   The MoH will develop in consultation with stakeholders' guidance on institutionalizing healthcare accreditation including the use of agreed healthcare standards, training healthcare accreditation surveyors and quality managers and an organisational structure to lead and manage the healthcare accreditation system.

3. **Strengthening Local management**
   The MoH will issue general guidance to managers to organize, support and monitor internal quality systems and to manage appropriate change. The MoH will provide technical and logistic support for improvement at the peripheral level to ensure consistent attainment of national, local and organisational quality goals. Management and leadership practices will be designed to motivate staff in improvement efforts.

VII. Programme Management for the National Policy for Quality and Safety in Health

a. Resources for quality and safety.

The MoH will ensure continuous reasonable and appropriate logistic and technical support for quality improvements. The MoH will promote continuous collaboration with other concerned government Ministries and institutions, development partners, and the private health care sector, in improving the quality and safety of health care and services in Cambodia.

b. Organization support.

1. **The Quality Assurance Office** of the MoH will be the organic unit of the government tasked and resourced to lead and coordinate quality assurance efforts within the public and private sectors.
2. **Other organizational support.** The MoH will identify and consult with other Ministries, organizations and institutions which are willing and able to support quality improvement through training, technical advice, practical tools, publications and communications.
3. **Policy monitoring and evaluation.** The MoH will develop a QI Master Plan/Action Plan to guide implementation of this policy including a Monitoring and Evaluation framework and monitoring standards.

c. Policy Review.

This national policy will be issued for wide consultation among stakeholders and revised on a regular basis to ensure it remains responsive to the needs of the Cambodian population, the ASEAN communities and internationally.

VIII. National Policy implementation

This *National Policy for Quality and Safety in Health* will replace the previous Ministry of Health *National Policy for Quality in Health* effective from the date of signing.

Definitions

Accreditation is a formal process awarding public recognition by a recognized body for achievement of applicable, agreed and published standards. Accreditation standards are set as optimal and achievable, and are designed to encourage continuous improvement efforts. An accreditation certificate is awarded to a health care organization following a periodic on-site evaluation by a team of trained, external peer assessors, typically conducted every two to three years. Accreditation is often a requirement of insurance contracts.

Consumer refers to patients and other customers: Customers could include patients' families, the community, insurers/third-party payers, employers, health care workers, patient advocacy groups, government health agencies, and health profession students.

Leadership refers to how direction is exercised, formally and informally, throughout the organization or system— the basis for and the way that key decisions are made, communicated, and carried out. It includes structures and mechanisms for decision making, supporting staff in planned activities, selection and development of leaders and managers, and reinforcing positive values, practices, and behaviours.

Licensure is a process by which a governmental authority grants permission to (1) a health care facility to operate or engage in health service provision or (2) an individual health practitioner to provide professional services to patients. Licensing regulations are generally established to ensure that a health care facility or an individual health practitioner meets minimum standards to protect the health and safety of the public.

(1) A license to operate a health care facility including clinics and cabinets is granted following an on-site assessment to determine

that minimum health and safety standards have been met. Maintenance of licensure is an on-going requirement for the health care facility to continue to operate and provide services and care to patients.

(2) A license to practice for individual health professionals is usually granted after some form of examination and/or proof of an education qualification. The license to practice is renewed by the health practitioner periodically through demonstration of professional competence including continuing professional development and payment of a fee.

Quality in health care refers to the best possible health outcomes for patients given the available circumstances and resources.

Quality Assurance (QA) is a general term for the defined processes and actions within a system used to monitor and improve quality.

Quality Improvement (QI) are ongoing efforts to respond to quality assessment results with the intent to improve clinical, managerial and other processes by which services are delivered to patients.

Quality Management (QM) is the means employed by an organization to achieve excellence in their service and meet the health and safety needs of customers. QM has four main components: defining quality, establishing processes and systems to assure quality, measuring quality through assessment and feedback and supporting quality improvement efforts.

Safety in health care means reducing the risk of unnecessary harm to an acceptable minimum level.

Standards are performance specifications that, if attained, would lead to an agreed level of quality in the system. A standard is a statement made by an authority about expectations for a product, service, behaviour, or outcome. Standards can be rules (e.g. protocols) or specifications. Standards should be agreed, reliable, valid, realistic, and clear.

System is a set of elements that are related to each other by common characteristics. A simple system is made up of elements related to input, process, and output. Health systems are open systems in that they behave in the context of an environment that responds to political, social, cultural, and economical factors, with feedback loops between them. Health systems are there to serve communities and therefore are accountable to their needs and expectation.

Stakeholders are representatives from relevant institutions who are responsible for, and/or involved in, the improvement of quality and safety initiatives within healthcare services.