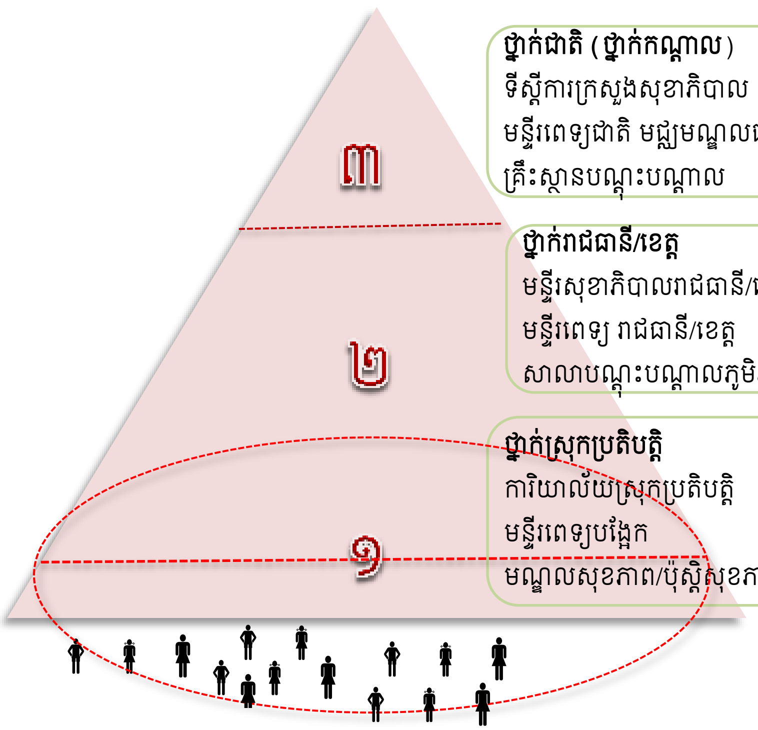
ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

កំណែទម្រង់វិស័យសុខាភិបាលបាននាំមកនូវការផ្លាស់ប្តូរពី **«ការរៀបចំប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ឈរលើរចនាសម្ព័ន្ធរដ្ឋបាល ទៅរកប្រព័ន្ធសុខាភិបាលផ្អែកលើ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យចំនួនប្រជាជន និងលទ្ធភាពមកទទួលយកសេវាសុខភាព»**។ ជាលទ្ធផល ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជាបច្ចុប្បន្ន ត្រូវបានរៀបចំជា ៣ ថ្នាក់ៈ ថ្នាក់កណ្តាល ថ្នាក់រាជធានីខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុក ។ តួនាទីនិងមុខងារនៃថ្នាក់និមួយៗត្រូវបានពិនិត្យនិងកំណត់ច្បាស់លាស់សារជាថ្មីឡើងវិញ ។

ថ្នាក់ទាំង៣ នៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈ



ថ្នាក់ជាតិ (ថ្នាក់កណ្តាល)
ទីស្តីការក្រសួងសុខាភិបាល
មន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាល

ថ្នាក់រាជធានី/ខេត្ត
មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត
មន្ទីរពេទ្យ រាជធានី/ខេត្ត
សាលាបណ្តុះបណ្តាលភូមិភាគ

ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ
ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ
មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
មណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព

ផែនការគ្រប់ដណ្តប់សុខាភិបាល

ផែនការគ្រប់ដណ្តប់សុខាភិបាល គឺជាក្របខណ្ឌសម្រាប់អភិវឌ្ឍបណ្តាញហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាល ដោយប្រើប្រាស់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យពីររួមគ្នាៈ **ចំនួនប្រជាជន និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាព** ព្រមទាំងគិតគូរហ្មត់ចត់អំពីគុណភាពនៃការថែទាំ និងធនធានដែលមាន [1] ក្នុងគោលបំណងដើម្បីៈ

- អភិវឌ្ឍសេវាសុខភាព ដោយកំណត់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ទីតាំង និងតំបន់ទទួលខុសត្រូវរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល។
- បែងចែកធនធានហិរញ្ញវត្ថុ និងធនធានមនុស្សប្រកបដោយសមធម៌ ព្រមទាំងលើកកម្ពស់ប្រសិទ្ធភាពនៃការប្រើប្រាស់ធនធានទាំងនោះ។
- ធានាថាសេចក្តីត្រូវការផ្នែកសុខភាព របស់ប្រជាពលរដ្ឋត្រូវបានឆ្លើយតបប្រកបដោយសមធម៌ តាមរយៈការគ្រប់ដណ្តប់នៃសេវាសុខភាពលើប្រជាពលរដ្ឋទាំងអស់។

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់បង្កើតមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

មូលដ្ឋានសុខាភិបាល	ចំនួនប្រជាជន(នាក់)	លទ្ធភាពទទួលបានសេវា
មណ្ឌលសុខភាព	ចំនួនសមស្រប ១០.០០០ ប្រែប្រួលពី ៨.០០០-១២.០០០	ក្នុងរង្វង់ ១០គ.ម ឬ ធ្វើដំណើរជាអតិបរមា ២ម៉ោង ដោយថ្មើរជើងក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវរបស់មណ្ឌលសុខភាព
មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	ចំនួនសមស្រប ១០០.០០០ ប្រែប្រួលពី៦០.០០០-២០០.០០០+	ក្នុងតំបន់មានប្រជាជនរស់នៅច្រើនៈ ធ្វើដំណើរ ២ម៉ោងដោយរថយន្តឬកាណូត។ក្នុងតំបន់ជនបទៈ ធ្វើដំណើរមិនលើសពី៣ម៉ោងដោយរថយន្តឬកាណូត
ប៉ុស្តិ៍សុខភាព	ប្រែប្រួលពី ២០០០-៣០០០	ចម្ងាយពីឃុំ/ភូមិទៅមណ្ឌលសុខភាពជិតបំផុតលើសពី ១៥ គ.ម ហើយមានរបាំងភូមិសាស្ត្រ (ទន្លេ ភ្នំ ឬស្ថានភាពផ្លូវពិបាក)

[1] ក្រសួងសុខាភិបាល(ខែធ្នូ ១៩៩៧)សេចក្តីណែនាំសម្រាប់អភិវឌ្ឍស្រុកប្រតិបត្តិ

ប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

ក្រសួងសុខាភិបាលបាននិងកំពុងអនុវត្តប្រកបដោយស្មារតីទទួលខុសត្រូវខ្ពស់ នូវអភិក្រមសមាហរណកម្មនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល រួមមាន **សេវាបង្ការ អប់រំលើកកម្ពស់សុខភាព ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ព្យាបាលនិងថែទាំជំងឺ និងស្តារនិតិសម្បទា** តាមរយៈការផ្តល់សេវាមានគុណភាព សុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធភាព នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ពង្រឹងប្រព័ន្ធបញ្ជូនអ្នកជំងឺ និងការចុះផ្តល់សេវាតាមភូមិឃុំ ជាពិសេសនៅក្នុងតំបន់ជនបទ ដែលប្រជាពលរដ្ឋពិបាកមកទទួលយកសេវា។ ប្រព័ន្ធនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលបានផ្តោតជាចំបងលើការផ្តល់សេវា ឬអន្តរាគមន៍សុខភាពសាធារណៈជាច្រើន ដែលទាក់ទងផ្ទាល់នឹងបញ្ហាសុខភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋផង និងទាក់ទងនឹងកត្តាសង្គមនានាដែលមានផលប៉ះពាល់លើសុខភាពផង។ ការផ្តល់សេវាទាំងអស់នោះមានគោលដៅកាត់បន្ថយថែមទៀត ការឈឺនិងស្លាប់របស់មាតា ទារក និងកុមារ បន្ថយបន្ទុកនៃជំងឺឆ្លង និងជំងឺមិនឆ្លង ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ព្រមទាំងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈចំបងៗដទៃទៀត។

ប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

មន្ទីរពេទ្យជាតិ
ផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត៣
និងសេវាឯកទេសខ្ពស់

មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានីខេត្ត
ផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់២ឬកម្រិត៣

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុកប្រតិបត្តិ
ផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១ឬកម្រិត២

មណ្ឌលសុខភាព
ផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា

ចុះផ្តល់សេវាតាមភូមិឃុំ
ប្រព័ន្ធបញ្ជូនអ្នកជំងឺ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលគឺធ្វើយ៉ាងណាឲ្យ **ប្រជាពលរដ្ឋទទួលបាន សេវាសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ មានគុណភាព សុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធភាព ទាំងនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈនិងឯកជន**។

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

- បង្កើនការគ្របដណ្តប់ និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពបន្តពូជមានគុណភាព ជាពិសេសសម្រាប់ ស្ត្រីបុរសវ័យក្មេង និងវ័យជំទង់ ។
- បង្កើនការគ្របដណ្តប់និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំគភ៌មុនសម្រាលសម្រាលមានសុវត្ថិភាពថែទាំក្រោយសម្រាល សេវាសម្ភពសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងថែទាំទារកមានគុណភាព ព្រមទាំងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន។
- បង្កើនការគ្របដណ្តប់និងលទ្ធភាពទទួលបានវ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺ សេវាពិនិត្យព្យាបាលតាមបែបសមាហរណកម្មគ្រប់គ្រងជំងឺកុមារ និងទារក ដោយរាប់បញ្ចូលជំងឺរលាកសួត និងជំងឺរាគរូស ។
- បង្កើនការគ្របដណ្តប់ និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាអាហារូបត្ថម្ភ ដើម្បីបន្ថយកង្វះថាមពលជាតិសាច់(ប្រូតេអ៊ីន) និងមីក្រូសារជាតិក្នុងចំណោមស្ត្រីនិងកុមារតូច ។
- លុបបំបាត់ករណីថ្មីនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងបន្តកាត់បន្ថយការស្លាប់ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍។
- បង្កើនការស្រាវជ្រាវរកករណីរបេង និងរក្សាកម្រិតខ្ពស់នៃការព្យបាលជាសះស្បើយនៃជំងឺរបេងគ្រប់សណ្ឋាន ។
- គ្មានករណីស្លាប់នៃជំងឺគ្រុនចាញ់ដែលបណ្តាលមកពីមេរោគហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម និងកាត់បន្ថយការស្លាប់ដោយជំងឺគ្រុនឈាមឲ្យទាបបំផុត។
- បង្កើនការគ្របដណ្តប់និងលទ្ធភាពទទួលសេវាគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងដទៃទៀត ដូចជាជំងឺដង្កូវព្រូន ជំងឺតំបន់ត្រូពិក និងជំងឺឆ្លងលេចឡើងថ្មី និងលេចឡើងម្តងទៀត និងជំងឺឆ្លងពីសត្វមកមនុស្ស ។
- បន្ថយការប្រឈមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ នឹងកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង/ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ មានជាអាទិ៍ជំងឺមហារីក ទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺបេះដូង-សរសៃឈាម លើកកម្ពស់ការស្រាវជ្រាវទាន់ពេលវេលានៃជំងឺមិនឆ្លង និងបង្ការនៅដំណាក់កាលបឋម និងដំណាក់កាលទីពីរ។
- គ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺមិនឆ្លងក្នុងដំណាក់កាលធ្ងន់ធ្ងរ មានជាអាទិ៍ការថែទាំរយៈពេលវែង ការព្យាបាលសម្រន់ការឈឺចាប់ និងការស្តារនិតិសម្បទា។
- បង្កើនការទទួលបាន និងការគ្របដណ្តប់នៃសេវាបឋមនិងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៃសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងសេវាព្យាបាលបន្សាបការញៀន ព្រមទាំងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីហានិភ័យនៃជំងឺផ្លូវចិត្ត។
- បន្ថយការខ្វាក់ភ្នែកនៅក្នុងតំបន់ភូមិសាស្ត្រមានហានិភ័យខ្ពស់ និងផ្តល់សេវាចុះខ្សោយសោតវិញ្ញាណដោយសារជំងឺ។
- លើកកម្ពស់បរិស្ថានអនាម័យល្អ សុខភាពមាត់ធ្មេញ និងសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងសុខភាពសិស្សានុសិស្ស ។
- បន្ថយការប្រើប្រាស់បំពានថ្នាំញៀន គ្រឿងញៀនស្រវឹង និងថ្នាំជក់ ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ។
- បន្ថយករណីរបួសនិងពិការភាព បង្ករឡើងដោយអំពើហឹង្សា គ្រោះថ្នាក់ឬមូលហេតុផ្សេងៗទៀត និងបន្ថយហានិភ័យសុខភាពឬផលប៉ះពាល់សុខភាពដែលបណ្តាល មកពីគ្រោះមហន្តរាយ ការបំពុលបរិស្ថាន និងបំរែបំរួលអាកាសធាតុ ។