ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ

សម្រាប់

ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

ចាប់ពីឆ្នាំ ២០១១-២០១៥

២០ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០១០

តារាងមាតិកា

តារាងមាតិកា ii
អារម្ភកថា iv
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ v
សេចក្តីផ្តើមនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ 1
សាវតារ 1
គោលបំណង 2
គោលដៅនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ 2
ការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ 3
១. ការគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ 4
១.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 4
១.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 4
២. ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស និង ការបណ្តុះបណ្តាល 5
២.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 5
២.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 5
៣. គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ 6
៣.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 6
៣.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 6
៤. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត បរិក្ខារនិងសម្ភារៈត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ 7
៤.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 7
៤.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 7
៥. បរិស្ថាននៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល 8
៥.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 8
៥.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 8
៦. ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និង ឯកជន 9
៦.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 9
៦.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 9
៧. សហប្រតិបត្តិការ និង ការធ្វើធំនាក់ទំនង 10

៧.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 10
៧.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 10
៨. ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និង ការវាយតម្លៃ 10
៨.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 10
៨.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 10
៩. ការអង្កេតឃ្លាំមើល 11
៩.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 11
៩.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 11
១០. សេវារោគវិនិច្ឆ័យអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ 12
១០.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 12
១០.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 12
១១. ការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន 12
១១.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 12
១១.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 12
១២. ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ 13
១២.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 13
១២.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 13
១៣. សុខភាព និង សុវត្ថិភាពការងារ 13
១៣.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 13
១៣.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 13
១៤. ហិរញ្ញប្បទាន និងនិរន្តរភាពនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ 14
១៤.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 14
១៤.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 14
១៥.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ 14
១៥.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត 14
សកម្មភាពអទិភាពនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ 15

អារម្ភកថា

ក្រសួងបានរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលពីឆ្នាំ ២០១១-២០១៥ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក សម្រាប់ជំងឺឆ្លងកើតឡើងរបស់អង្គការសុខភាពប្រចាំតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក ដោយមានការចូលរួមសហការពីភាគីពាក់ព័ន្ធជាច្រើន ដែលធ្វើការនៅក្នុងការលើកកម្ពស់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ក្នុងរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំកន្លងមកនេះ យើងបានសង្កេតឃើញមានការកើនឡើងនូវលំហូរធនធានទៅក្នុងការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគតាមរយៈអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និង ភ្នាក់ងារសហប្រជាជាតិមួយចំនួនប៉ុន្តែការគាំទ្រនេះនៅមិនទាន់មានផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនៅឡើយដែលជាហេតុនាំឱ្យមានការតម្រង់ទិសធនធានមិនបានត្រឹមត្រូវដល់ផ្នែកដែលមិនមែនអាទិភាពនានាបណ្តាលឱ្យ ការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមិនបានល្អនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលឡើយ។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះមានសារសំខាន់សម្រាប់ក្រសួងសុខាភិបាល ផ្តល់នូវយន្តការមួយដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមនឹងជំងឺឆ្លងដែលកើតឡើងក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងជួយគាំទ្រការងារធ្វើផែនការសកម្មភាព នឹងព្រមទាំងសមត្ថភាពឆ្លើយតបរបស់មូលដ្ឋានគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ដោយជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍនានា។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះគឺ ជាគន្លឹះមួយយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការតម្រឹមតម្រង់និយ័តកម្មសុខភាពអន្តរជាតិ និង អនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិកសម្រាប់ជំងឺឆ្លងកើតឡើងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំបន្ទាប់គឺ ២០១១-២០១៥។ មន្ទីរពេទ្យជាតិ-មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត. ស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព ត្រូវតែធ្វើផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំនីមួយៗ ដើម្បីឱ្យការអនុវត្តបានសម្រេចនូវគោលដៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ក្រសួងសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះការគាំទ្រ និង ការរួមចំណែកដ៏មានតម្លៃរបស់អង្គភាពនានា នាយកដ្ឋានក្រោមឱវាទក្រសួងសុខាភិបាល រួមទាំងអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍនានា ជាពិសេសអង្គការៈ WHO; URC; OPTIONS, VSO, GTZ, JICA, RHAC, RACHA MSF and UNICEF ...ដែលបានជួយឧបត្ថម្ភគាំទ្រនូវផែនការនេះ។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១៨ ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១០

សាស្ត្រាចារ្យ. អេង ហួត

រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះលោក-លោកស្រី និង អង្គការដែលបាន ជួយគាំទ្រទាំងផ្នែកសម្ភារៈ និង បច្ចេកទេស និង ការចូលរួមបង្កើត និង បញ្ចប់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិនេះ

ក្រុមប្រឹក្សាបច្ចេកទេសនៃក្រសួងសុខាភិបាលៈ

ឯ.ឧ. សាស្ត្រាចារ្យ	អេង ហួត	រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល
ឯ.ឧ. សាស្ត្រាចារ្យ	ធា គ្រុយ	រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល
ឯ.ឧ. សាស្ត្រាចារ្យ	ហេង តៃគ្រី	រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល
ឯ.ឧ. វេជ្ជបណ្ឌិត	ទេព លន់	អគ្គនាយកបច្ចេកទេសសុខាភិបាល នៃក្រសួងសុខាភិបាល
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ជី មានហៀ	អគ្គនាយករងបច្ចេកទេសសុខាភិបាល
លោកសាស្ត្រាចារ្យ	គុំ កាណាល់	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	សុខ ទូច	ប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	សាន់ សារី	ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ឡូ វ៉ាសនាគីរី	ប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល

ក្រុមការងារបច្ចេកទេសរៀបចំ និងក្រុមជំនាញការនៃអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍនានាជួយផ្តល់ប្រឹក្សាៈ

លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	សុខ ស្រ៊ុន	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងជាប្រធានក្រុមរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	លី សូវ៉ាន់	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លង និងជាអនុប្រធានក្រុមរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ
ក.វេជ្ជបណ្ឌិត	ស៊ឹម សន្សំ	ជំនួយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកសាស្ត្រាចារ្យ	ឈួយ ម៉េង	អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស នៃមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត
លោកសាស្ត្រាចារ្យ	អ៊ុំ សុខុម	នាយករងម.ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍-សើស្បែកនិងកាមរោគ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	សុខ សុគន្ធ	នាយកមន្ទីរ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ហេង ញឹ	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ស្ទឹងត្រែង
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ជា ហ៊ុច	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	លឹម កាំងអៀង	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ខេត្តកំពត
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ញឹក ប៊ុនឈុប	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ខេត្តបាត់ដំបង
លោកឱសថការី.	តឹក ឡេងស៊ឺ	នាយកសាលា ស្ទឹងត្រែង
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ស្វាយ សារ៉ាត	អនុប្រធានកម្មវិធីពង្រីកការចាក់ថ្នាំបង្ការ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	សេក សំប៊ុន	នាយករងនៃមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសុមៈ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ព្រហ្ម ផានិត	អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសនៃ មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរសូវៀត
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ឆឹង យ៉ៅយ៉េន	អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យ មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរសូវៀត
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ម៉ម វិទ្យារិទ្ធ	ប្រធានបច្ចេកទេស នៃមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ចាន់ សារី	ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស នៃមន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	អំណត់ ភក្តី	ប្រធានការិយាល័យសិក្សា នៃសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល
លោកទន្តបណ្ឌិត.	ហេង សុបញ្ញា	ព្រឹទ្ធបុរសរងនៃមហាវិទ្យាល័យទន្តសាស្ត្រ នៃសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល
លោកឱសថការី.	ថន ខៃលី	អនុប្រធានឃ្លាំងឱសថកណ្តាល
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	សុត វុទ្ធី	អនុប្រធានវិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	អ៊ុង ថុល	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានគ្រប់គ្រងបុគ្គលិក

លោកវេជ្ជបណ្ឌិត.	ជី ស៊ីវុទ្ធី	ប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ នៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	ជន ស៊ីនួន	ប្រធានការិយាល័យធានាគុណភាព នៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	យូ សុផាត	ប្រធានផ្នែកវះកាត់ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និង ទារក
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ឈរ ណារ៉េត	ប្រធានផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ នៃមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត
លោកស្រីឱសថការី	សំ សុភាព	ប្រធានការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍ នៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	ព្រំ ឆោមសាយឿន	ប្រធានផ្នែកមន្ទីរពេទ្យ នៃមជ្ឈមណ្ឌលកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន
លោកឱសថការី.	ឈាង សេនា	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ខេត្តកំពង់ចាម
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	សេង សុផារុន	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ខេត្តកំពង់ចាម
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	សេង ដារ៉ាក្រពុំ	អនុប្រធានសាលាពេទ្យ ខេត្តកំពង់ចាម
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	សុខ ចាន់ចុល	នាយករង មន្ទីរសុខាភិបាលស្ទឹងត្រែង
លោក	កុយ វីរិយ៉ា	ប្រធានការិយាល័យគិលានុបដ្ឋាក និងឆ្មប នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកស្រី	ហែម ណារី	អនុការិយាល័យគិលានុបដ្ឋាក និងឆ្មប នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ភី រដ្ឋាយ៉ាន់	អនុប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	សោម សីហារ័ត្ន	អនុប្រធានការិយាល័យនិយ័តកម្ម និង ក្រមសីលធម៌
លោកឱសថបណ្ឌិត.	វឿង វីរៈ	អនុប្រធានការិយាល័យ ការិយាល័យធានាគុណភាព
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	សូ ណាត្រី	ប្រធានក្រុមក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៃ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
ក.ឱសថការីមធ្យម	អ៊ុក រមនា	ប្រធានក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ នៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ស៊ិន ទូច	ប្រធានក្រុមប្រើប្រាស់ឱសថសមស្របនៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ធន សេងអាន	ប្រធានក្រុមការងារចាក់ថ្នាំមានសុវត្ថិភាព នៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ជូ សុវត្ថា	អនុប្រធានក្រុមក្រុមប្រើប្រាស់ឱសថសមស្របនៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	អ៊ូច សិរី	អនុប្រធានក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកស្រីគ្រូពេទ្យ	ទេព ចិន្តា	អនុប្រធានក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់នៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	អ៊ុំ ផវិន្ត	មន្ត្រីបច្ចេកទេសនៃ អង្គការ យូ អ ស៊ី
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ជា ណូរ៉ា	មន្ត្រីបច្ចេកទេសត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ-ប្រព័ន្ធតាមដានជំងឺ WHO
លោកបណ្ឌិត	ម៉ូហាមេដ ណាសៀរ ហាសាន់	វិស្វករផ្នែកបរិស្ថាននៃ អង្គការសុខភាពពិភពលោក
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	Magaret Mac Guinness	មន្ត្រីបច្ចេកទេស អង្គការសុខភាពពិភពលោក
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	នីម៉ា អាស្គារី	ជំនាញការខាងសុខភាពសាធារណៈ អង្គការសុខភាពពិភពលោក
លោកបណ្ឌិត	Sergey Eremin	ជំនាញការខាងសុខភាពសាធារណៈអង្គការសុខភាពពិភពលោក
លោកស្រីបណ្ឌិត	Carmem Lucia	ជំនាញការខាងសុខភាពសាធារណៈអង្គការសុខភាពពិភពលោក
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	ហ្វ្រាន សេស ដេលី	ទីប្រឹក្សានៃអង្គការ យូ អ ស៊ី
លោកស្រីបណ្ឌិត	Harriet Stanley	នាយកកម្មវិធីនៃអង្គការ OPTION
លោកស្រី	Joan Venghaus	ទីប្រឹក្សាគ្លីនីក នៃអង្គការ OPTION
លោកស្រី	Thou Kagnabelle	Training officer OPTIONS RMMP
លោក	ហ៊ី ឆៃលី	Program Support US CDC
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	មាត សុភាព	Ass Team Leader RACHA
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ឆោម រ៉ាដា	Deputy Program Coordinator GTZ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ហ៊ុយ បន្ទូល	Center Manager BB MSIC Clinic
លោកស្រី	Emily Holtmaat	Nursing Advisor VSO RH/VSO
លោកស្រី	Janice Hay	Nursing Advisor VSO Banteay Meanchey

សេចក្តីផ្តើមនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ

សាវតារ

ដូចមានបញ្ជាក់នៅក្នុងគោលនយោបាយជាតិ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេស កម្ពុជាស្រាប់ បញ្ហាការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពគឺជាបញ្ហាប្រឈមមួយ និង ជាកង្វល់ចម្បងមួយនៃការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក៏ដូចជាក្នុងពិភពលោកដែរ។ ការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព បង្កឡើងដោយអតិសុខុមប្រាណតូចៗជាច្រើន ព្រមទាំងទាក់ទងនឹងការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និងការព្យាបាល។ ការសិក្សាជាច្រើនបង្ហាញថា ការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព ធ្វើឱ្យមរណភាពកើនឡើង, ធ្វើឱ្យការស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យកាន់តែយូរ, និងបង្កើនការប្រើប្រាស់ឱសថ អង់ទីប៊ីយ៉ូទិក និងភាពស៊ាំរបស់មេរោគជាមួយអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ក៏ដូចជាការចំណាយក្នុងមន្ទីរពេទ្យកាន់តែច្រើនឡើង។ ជាមួយនឹងការកើតឡើងនូវភាពស៊ាំរបស់មេរោគ ជាមួយអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ឬការកើតឡើងនូវមេរោគថ្មីៗ ដូចជាជំងឺសារ, ផ្តាសាយបក្សី A/H5N1 ការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពនៅតែជាគ្រោះថ្នាក់ដ៏លំបាកមួយ សូម្បីតែនៅក្នុងប្រទេសអភិវឌ្ឍក៏ដូច្នោះដែរ។ អត្រាជាមធ្យមនៃការចម្លងរោគដែល ពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពគឺ ៥-១០% នៅក្នុងប្រទេសអភិវឌ្ឍ ប៉ុន្តែអត្រានេះអាចឈាន ដល់កម្រិតខ្ពស់ ២៥% នៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ។ ពី ៥-១០% នៃការចម្លងរោគដែល ពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព បង្កឱ្យមានការផ្ទុះ ជំងឺនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

បច្ចុប្បន្នការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព គឺមានលក្ខណៈខ្លាំងក្លាហើយ ក្រសួងសុខាភិបាល និងអ្នកគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យបានសំដែងនូវការព្រួយបារម្ភអំពីបញ្ហាថែទាំសុខភាពដែល កំពុងតែកើនឡើងនេះ។

ចាប់តាំងពីឆ្នាំ១៩៩៣មក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក និងក្រសួងសុខាភិបាលបាន:

១. បង្កើតគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ប៉ុន្តែផ្តោតតែទៅលើផ្នែកសម្ភព និងរោគស្ត្រីប៉ុណ្ណោះ ដោយមិនបានផ្តោតទៅលើការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទូទៅនោះទេ។

២. ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលដើម្បីពង្រឹងចំណេះដឹង និងជំនាញស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសម្រាប់ការឆ្លងជំងឺផ្លូវដង្ហើមស្រួច (H5N1) ក៏ដូចជា សុវត្ថិភាពនៃការចាក់ថ្នាំ។

៣. សេចក្តីព្រាងគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដែលឥឡូវនេះកំពុងត្រូវបានមកប្រែជាភាសាខ្មែរ។

៤. គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដែលទើបអនុម័តក្នុងពេលថ្មីៗនេះ។

ប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់កម្រិតកំពុងមានភាពប្រសើរឡើងបន្តិចម្តងៗ។ វឌ្ឍនភាព យឺតៗនេះ គឺដោយសារតែកង្វះខាតបុគ្គលិកដែលមានចំណេះដឹង និងជំនាញខាងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ បន្ថែមពីលើនេះ ប្រធានមន្ទីរពេទ្យជាច្រើន និងមន្ត្រីគ្រប់គ្រងជាន់ខ្ពស់ក៏ខ្វះខាតចំណេះដឹងអំពីសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគផង ដែរ។

នៅឆ្នាំ២០០៩ អង្គការសុខភាពពិភពលោកជាមួយក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជា បានរៀបចំគោលនយោបាយ ជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដោយផ្តោតទៅលើសកម្មភាពអាទិភាពជាអានុសាសន៍ ដែលរួមចំណែកដល់ ការអភិវឌ្ឍស្ថានភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ក្រសួងសុខាភិបាល មានគោលបំណងលើកកម្ពស់ និងពង្រឹងការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅក្នុងប្រទេស ហើយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ដោយអនុវត្តតាម ដំបូន្មានពីគណៈកម្មការ ដឹកនាំ មានគម្រោងរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយមួយសម្រាប់ការ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគពីឆ្នាំ២០១០ ដល់ឆ្នាំ២០១៥ និងរៀបចំផែនការសកម្មភាពជាតិទូលំទូលាយមួយ សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគឆ្នាំ ២០១០-២០១១។

គោលបំណង

ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់នៅក្នុងការថែទាំ និងការព្យាបាលអ្នកជំងឺនៅក្នុង មូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាល។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាល កម្ពុជាឆ្នាំ ២០១០-២០១៥ ត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីផ្តល់នូវរចនាសម្ព័ន្ធមួយសម្រាប់អនុវត្ត សកម្មភាពជាអាទិភាព សម្រាប់ពង្រឹងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដែលមានចែងនៅក្នុងគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លង រោគរបស់កម្ពុជា។

គោលបំណងនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ គឺដើម្បីធានាដល់ការផ្តល់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ប្រកបដោយ គុណភាព, ប្រសិទ្ធភាព, ប្រសិទ្ធផល, អាចមកប្រើប្រាស់បាន, សមធម៌ និងមានគុណតម្លៃសមរម្យ អាចទទួលយកបាន នៅក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាលសម្រាប់ប្រជាជនកម្ពុជា។

គោលដៅនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ

គោលដៅនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ គឺដើម្បីរៀបចំឡើងវិញ និងពង្រឹងៈ

- ការគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

- ធនធានមនុស្ស
- គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
- ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត បរិក្ខារ និងសម្ភារៈសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ
- បរិស្ថាននៅក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាល
- ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន
- កិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការធ្វើទំនាក់ទំនង
- ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ
- ការអង្កេតឃ្លាំមើល
- សេវារោគវិនិច្ឆ័យអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ
- ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន
- ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ
- សុខភាព និងសុវត្ថិភាពការងារ
- ហិរញ្ញប្បទានប្រកបដោយនិរន្តរភាពនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
- គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងសេចក្តីព្រាងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិបន្ទាប់នេះ

ការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដាក់ចេញនូវអន្តរាគមន៍ជាអាទិភាពដែលត្រូវការដើម្បីផ្តោតទៅលើផ្នែកនានានៃគោលនយោបាយជាតិដូចខាងក្រោមៈ

១. ការគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
២. ធនធានមនុស្ស
៣. គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
៤. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត បរិក្ខារ និងសម្ភារៈសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ
៥. បរិស្ថាននៅក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាល
៦. ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន
៧. កិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការធ្វើទំនាក់ទំនង

៨. ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ

៩. ការអង្កេតឃ្លាំមើល

១០. សេវារោគវិនិច្ឆ័យអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ

១១. ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន

១២. ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ

១៣. សុខភាព និងសុវត្ថិភាពការងារ

១៤. ហិរញ្ញប្បទានប្រកបដោយនិរន្តរភាពនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

១៥. គោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងសេចក្តីព្រាងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិបន្ទាប់នេះ

១. ការគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

១.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

រៀបចំឡើងវិញ និងពង្រឹងរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាល និងបច្ចេកទេសនៃក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

១.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. គាំទ្រកម្រិតនីមួយៗនៃរដ្ឋបាលដើម្បីបង្កើតក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

ខ. ផ្តល់ធនធានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សកម្មភាពរបស់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ រួមមានបុគ្គលិក, បរិក្ខារការិយាល័យ, ប្រព័ន្ធទំនាក់ទំនង និងការភ្ជាប់បណ្តាញអ៊ីនធឺណិត។

គ. ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលផ្នែកគ្រប់គ្រង និងបច្ចេកទេសសមស្របដល់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ តាមរយៈទស្សនកិច្ចសិក្សា, វគ្គបណ្តុះបណ្តាលខ្លីៗ, សន្និសីទអន្តរជាតិ, វគ្គបំប៉ន និងការចុះអនុវត្តជាក់ស្តែង ។ល។

ឃ. ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់កម្រិត អំពីរបៀបដាក់បញ្ចូល សំណើថវិកាសម្រាប់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទៅក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ។

ង. តែងតាំងក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងជនបង្គោលនៅគ្រប់កម្រិត, ថ្នាក់ជាតិ, ខេត្ត, ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

ច. ជួយគាំទ្រដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ ឱ្យរាយការណ៍ពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នរបស់ពួកគេ ទាក់ទងទៅនឹងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដូចជាចំណុចខ្លាំង ចំណុចខ្សោយ និង របាយការណ៍ពីឧបករណ៍ សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដូចជាម៉ាស៊ីនអូតូក្លាវ និង ឡដុតសំរាម។

២. ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស និង ការបណ្តុះបណ្តាល

២.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

លើកកម្ពស់ជំនាញវិជ្ជាជីវៈរបស់បុគ្គលិកថែទាំសុខាភិបាល អំពីឯកទេសខាងការត្រួតពិនិត្យការចម្លង រោគ។

២.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. ពង្រឹងចំណេះដឹងផ្នែកការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសម្រាប់និស្សិតពេទ្យ ដោយដាក់បញ្ចូលនូវទ្រឹស្តី នៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនិងការប្រតិបត្តិនៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សា ទាំងមូលដ្ឋានបណ្តុះបណ្តាលសាធារណៈ និង ឯកជន សម្រាប់:

- និស្សិតផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
- និស្សិតឱសថការី
- និស្សិតផ្នែកទន្តសាស្ត្រ
- សិស្សផ្នែកថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ គិលានុបដ្ឋាក-យិកា
- សិស្សបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ និង ថតដោយកាំរស្មីអ៊ិច
- សិស្ស ផ្នែកព្យាបាលដោយចលនា
- សិស្សឆ្មប
- និស្សិតផ្នែកអមវេជ្ជសាស្ត្រ

ខ. ពង្រឹងសមត្ថភាពបុគ្គលិកស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគតាមរយៈវគ្គបំប៉ន។

គ. ពង្រឹងការបណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋានសម្រាប់គ្រប់បុគ្គលិកដែលបានជ្រើសរើសថ្មីទាំងអស់ ដើម្បីធានា ដល់ការប្រតិបត្តិការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគត្រឹមត្រូវនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល តាមរយៈ វគ្គតម្រង់ទិសនៅពេលចាប់ផ្តើមការងារដំបូង។

ឃ. ពង្រឹងការបណ្តុះបណ្តាលបន្តសម្រាប់គ្រប់បុគ្គលិកទាំងអស់ ដែលរួមចំណែកដល់ការប្រតិបត្តិល្អ ចំពោះការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

ង. អភិវឌ្ឍ "ជំនាញត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ" នៅក្នុងនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងស្ថាប័នបណ្តុះបណ្តាល

ច. អភិវឌ្ឍនិយាមអប្បបរមាសម្រាប់ស្ថាប័នបណ្តុះបណ្តាល (សាលាបណ្តុះបណ្តាលដែលបានកំណត់ក្នុង ស្រុក និងសាលាបណ្តុះបណ្តាលដែលបានកំណត់នៅក្រៅប្រទេស)

ច. កំណត់ពីវត្ថុបំណងនៃការសិក្សា និងសមត្ថភាពជំនាញផ្សេងៗសម្រាប់បុគ្គលិកផ្សេងៗ (សម្រាប់ វេជ្ជបណ្ឌិត, គិលានុបដ្ឋាក-យិកា, ក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ, អ្នកអនាម័យ ។ល។)

ឆ. រៀបចំកញ្ចប់បណ្តុះបណ្តាលថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

៣. គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

៣.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ដើម្បីមានគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្មីមួយ និង នីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដា

៣.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. បង្កើតក្រុមអ្នកជំនាញការខាងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

ខ. ធានាថា គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគឆ្លុះបញ្ចាំងពីបរិបទកម្ពុជា ទាក់ទងនឹង បរិក្ខារ, សម្ភារៈ និងស្តង់ដានៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

គ. បង្កើតប្រព័ន្ធមួយដើម្បីធានាថា គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគត្រូវបានអនុវត្តនៅក្នុង គ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងអស់ ទាំងក្នុងវិស័យសាធារណៈ និងឯកជន និងមូលដ្ឋានដែលស្ថិតក្រោមការ គ្រប់គ្រងរបស់ក្រសួងដទៃទៀត។

ឃ. រៀបចំនីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដារសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដោយផ្អែកតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល នីមួយៗ។

៤. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត បរិក្ខារនិងសម្ភារៈត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋាន សុខាភិបាលសាធារណៈ

៤.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ធានាឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត សម្ភារៈ និងបរិក្ខារស្តង់ដាគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការប្រតិបត្តិការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

៤.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. រៀបចំប្រព័ន្ធមួយសម្រាប់វាយតម្លៃតម្រូវការបរិក្ខារ និង ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត នៅក្នុងប្រទេសដោយផ្អែកលើគោលការណ៍ ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (អ្វីដែលមានស្រាប់ និងអ្វីខ្លះដែលមានដំណើរការអាច ប្រើបាន)

ខ. កែលម្អការប្រាស្រ័យទាក់ទងរវាងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងក្រុមរោងជាងជាតិ ដើម្បីធានាការថែទាំ បរិក្ខារ។

គ. ពង្រឹងក្រុមរោងជាងជាតិនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល និង នៅថ្នាក់ខេត្តតាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាល និងវគ្គបំប៉ន, ការពិនិត្យតួនាទីនិងភារកិច្ចឡើងវិញឱ្យបានច្បាស់លាស់ និងធានា ឱ្យមានចំនួន បុគ្គលិកគ្រប់គ្រាន់។

ឃ. ពិនិត្យឡើងវិញលើតម្រូវការបរិក្ខារ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត បច្ចុប្បន្ននៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ។

ង. នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យនឹងសម្របសម្រួលជាមួយអង្គភាពលទ្ធកម្មដើម្បីធានាថា បរិក្ខារ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគត្រូវបានទិញសម្រាប់ប្រើប្រាស់ ប្រកបដោយគុណភាពដែលអាចទទួលយកបាន។

ច. ធានាថា តម្រូវការបរិក្ខារ និង ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត ដូចជាកន្លែងសម្រាប់លាងដៃ និង បង្គន់ជាដើម ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុង ផែនការ ប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ។

ឆ. ធានាថា បរិក្ខារទាំងអស់ដែលក្រសួងសុខាភិបាលទិញ ត្រូវតែមានលក្ខណៈបច្ចេកទេសត្រឹមត្រូវ និងរួមបញ្ចូលទាំងកញ្ចប់សម្រាប់ថែទាំ ផងដែរ។

ជ. បុគ្គលិកទទួលបន្ទុកខាងការថែទាំនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងរោងជាងនីមួយៗនៅក្នុងខេត្តនីមួយៗ ត្រូវតែបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងផ្នែកថែទាំ និងជួសជុលបរិក្ខារដែលប្រើប្រាស់ សម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

ឈ. លើកកម្ពស់ការថែទាំ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត-បរិក្ខារ និងរបៀបប្រើប្រាស់។

ញ. ផ្តល់បរិក្ខារការពារខ្លួនគ្រប់គ្រាន់ដល់គ្រប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់។

ដ. ចាំបាច់ត្រូវមានប្រព័ន្ធជួសជុលមួយនៅក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាលនីមួយៗ។ ត្រូវធានាថា ថវិកាចំណាយសម្រាប់ការជួសជុលមានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ។

៥. បរិស្ថាននៅក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាល

៥.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ដើម្បីធានាឱ្យមានបរិស្ថានស្អាតនៅក្នុងគ្រប់មូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាលទាំងអស់ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគឱ្យបានល្អ។

៥.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. រៀបចំកន្លែងទទួលជំងឺ និងសំណាកគំរូស្តង់ដាសម្រាប់លំហូរអ្នកជំងឺនៅក្នុងអគារពិនិត្យជំងឺក្រៅ និង បន្ទប់វះកាត់នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ។

ខ. ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីអនាម័យជាមូលដ្ឋាន នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដល់បុគ្គលិកអនាម័យ, បុគ្គលិកបោកគក់ និង បុគ្គលិកផ្ទះបាយ

គ. ផ្តល់ទឹករូប៊ីនេស្អាតដល់គ្រប់អគារនៅក្នុង មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និង ផ្តល់កន្លែងសម្រាប់បោកគក់ ដាច់ដោយឡែកសម្រាប់អ្នកជំងឺ និង ក្រុមគ្រួសារ។

ឃ. ផ្តល់ប្រព័ន្ធសំអាតដៃគ្រប់គ្រាន់ ដូចជា កន្លែងលាងដៃ, ទឹករ៉ូប៊ីនេ, សាប៊ូ ។ល។ ដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល, អ្នកជំងឺ និង អ្នកមកសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺ។ គួរមានយ៉ាងតិចកន្លែងលាងដៃមួយក្នុងបន្ទប់អ្នកជំងឺម្នាក់ ឬបន្ទប់ព្យាបាលមួយ។

ង. រៀបចំបង្កើត និងផ្សព្វផ្សាយរូបមន្ត/នីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដាសម្រាប់ធ្វើទឹកលាងដៃដែលមានជាតិ អាល់កុល។

ច. ផ្តល់កន្លែងចម្អិនអាហារដល់អ្នកថែទាំអ្នកជំងឺ ដើម្បីជៀសវាងការដាំស្លនៅក្នុងបន្ទប់អ្នកជំងឺ។

ឆ. បង្កើតប្រព័ន្ធមួយដើម្បីអប់រំដល់អ្នកថែទាំអ្នកជំងឺអំពីការគ្រប់គ្រងសំណល់ និងមូលដ្ឋាន អនាម័យ គ្រប់ពេលដែលមាន អ្នកជំងឺថ្មីចូលមក។

ជ. បង្កើតប្រព័ន្ធមួយដើម្បីធានាថា គ្រែរបស់អ្នកជំងឺ, កម្រាលឥដ្ឋ, បន្ទប់ទឹក ត្រូវបានសំអាតរៀងរាល់ ថ្ងៃ និងរាល់ពេលដែលអ្នកជំងឺចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ ចាំបាច់ត្រូវមានអ្នកអនាម័យគ្រប់គ្រាន់ ឬយ៉ាងហោចណាស់

ត្រូវមានម្នាក់ក្នុងមួយអាគារ និងត្រូវមានបញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់ សម្រាប់សំអាតមួយដើម្បីឱ្យបុគ្គលិក អនាម័យ អនុវត្តតាម ។

ឈ. បង្កើតផ្នែកដាក់ដោយឡែក/បន្ទប់ដាច់ដោយឡែក នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ ។

ញ. ជួបប្រជុំប្រចាំខែជាមួយបុគ្គលិកអនាម័យដើម្បីពិភាក្សាដោះស្រាយបញ្ហាដែលពួកគេមាន

៦. ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និង ឯកជន

៦.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ធានាថា សំណល់វេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសហគមន៍ត្រូវបានចាត់ចែង ដោយត្រឹមត្រូវ ។

៦.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. ដាក់បញ្ចូលការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងសំណល់ថែទាំសុខភាព ទៅក្នុងកញ្ចប់បណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគជាមូលដ្ឋាន ។

ខ. ផ្តល់ធុងសំរាម និងថង់ដែលមានពណ៌ផ្សេងៗដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដើម្បីធ្វើការញែកសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រសមស្របចេញពីសំណល់ទូទៅ និងចាត់ចែងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ប្រកបដោយ សុវត្ថិភាព ។

គ. បង្កើតយន្តការមួយដើម្បីធានាថា សំណល់វេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានធ្វើប្រព្រឹត្តកម្មដោយប្រសិទ្ធភាព និង ដោយសមស្រមដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ ។

ឃ. លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងជាសាធារណៈអំពីសំណល់ និងសុវត្ថិភាព ។

ង. បង្កើតប្រព័ន្ធសម្របសម្រួលសម្រាប់គ្រប់គ្រងសំណល់រឹង និងរាវនៅថ្នាក់ជាតិ និងនៅក្នុងខេត្ត នីមួយៗ រវាងក្រសួងសុខាភិបាល, ក្រសួងបរិស្ថាន, មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត, មន្ទីរបរិស្ថានខេត្ត និង អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ដើម្បីធានាថា ស្ថាប័នទាំងនេះមានផែនការរួមគ្នាសម្រាប់គ្រប់គ្រងសំណល់ ។

ច. បង្កើតទីតាំងធ្វើប្រព្រឹត្តកម្មសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រមួយនៅក្នុងខេត្តនីមួយៗ ដោយសម្របសម្រួលជាមួយមន្ទីរបរិស្ថានខេត្ត និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ដើម្បីធានាថា សំណល់វេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានធ្វើប្រព្រឹត្តកម្មសមស្រប ។

ឆ. រៀបចំបង្កើតស្តង់ដារអប្បបរមាសម្រាប់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងសំណល់ ដូចជា ទុយោបង្ហូរ សំណល់រាវ, អាងស្តុកលាមក, មធ្យោបាយដឹកជញ្ជូន និងឡដុត នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ។

ជ. ផ្សព្វផ្សាយគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់ ដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលតាមខេត្ត និង ធានាដល់ការគោរពតាមគោលការណ៍ណែនាំនេះ។ បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សម្រាប់អភិបាល និងត្រួតពិនិត្យ- តាមដានគួរត្រូវបានរៀបចំឡើង។

៧. សហប្រតិបត្តិការ និង ការធ្វើទំនាក់ទំនង

៧.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្រ្ត

ពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយស្ថាប័នជាតិ និងអន្តរជាតិដែលធ្វើការជាមួយការអភិវឌ្ឍការ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក៏ដូចជា នៅទូទាំងសកលលោក។

៧.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. បង្កើតបញ្ជីអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិ, ទីភ្នាក់ងារសហប្រជាជាតិ, និងសមាគមនានា ដោយមានជនបង្គោលសម្រាប់ទំនាក់ទំនង និងផ្សព្វផ្សាយដល់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេស។

ខ. ចូលជាសមាជិករបស់ស្ថាប័នត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគអន្តរជាតិនានា ដូចជា APSIC កម្មវិធីសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺរបស់ WHO, សហព័ន្ធត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគអន្តរជាតិ ជាដើម។

គ រៀបចំការប្រជុំធំប្រចាំឆ្នាំ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹងនិងដើម្បីបង្ហាញពីការរីកចម្រើននៃកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

៨. ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និង ការវាយតម្លៃ

៨.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្រ្ត

ធានាឱ្យមានប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យតាមដាន និង វាយតម្លៃមួយដើម្បីវាស់វែងការប្រតិបត្តិការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

៨.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. រៀបចំឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យតាមដាន និង វាយតម្លៃជាមួយការិយាល័យធានាគុណភាព ដើម្បីវាស់វែងសូចនាករអនុវត្តដូចមានកំណត់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្រ្តជាតិនេះ។

ខ. ធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញពាក់កណ្ដាលអាណត្តិ និងចុងអាណត្តិនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ។

គ. បង្កើតយន្តការសម្រាប់ដោះស្រាយផ្នែកនានាដែលត្រូវការគាំទ្រ។

ឃ. ធ្វើការវាយតម្លៃមូលដ្ឋានប្រចាំឆ្នាំជាទៀងទាត់ និងដាក់បញ្ចូលរបាយការណ៍ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទៅក្នុងប្រព័ន្ធរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំថ្នាក់ជាតិរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ។

ង. ផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលអំពីការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និង ការអភិបាលការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដល់បុគ្គលិកការិយាល័យធានាគុណភាព និង ក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ, មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និង ស្រុកប្រតិបត្តិ។

៩. ការអង្កេតឃ្លាំមើល

៩.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ធានាឱ្យមានទិន្នន័យបន្ថែមទៀតស្ដីពីការចម្លងរោគនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

៩.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. ធ្វើការសិក្សាជាទៀងទាត់ទៅលើការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ នៅក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាល ស្ដង់ដាមួយចំនួន។

ខ.បង្កើតក្រុមមួយសម្រាប់ធ្វើការស៊ើបអង្កេតការផ្ទុះការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យនៅថ្នាក់ជាតិ និង ថ្នាក់ភូមិភាគ។ ចាំបាច់ត្រូវមានសមាជិក និងតួនាទីនិងភារកិច្ចសម្រាប់ក្រុមទាំងនេះ។

គ. រៀបចំប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យ, ប្រព័ន្ធវិភាគទិន្នន័យសម្រាប់ការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យនៅថ្នាក់ជាតិ ក៏ដូចជាថ្នាក់ខេត្ត។

ឃ. អភិវឌ្ឍជំនាញ និងសមត្ថភាពធនធានមនុស្សសម្រាប់ប្រមូល និងវិភាគទិន្នន័យស្ដីពីការចម្លងរោគ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

១០. សេវារោគវិនិច្ឆ័យអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ

១០.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ពង្រឹងសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍អតិសុខុមជីវសាស្ត្រ ដើម្បីជួយនៅក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ អំពីការចម្លងរោគ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព និងដើម្បីធានាដល់ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។

១០.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. រួមគ្នាជាមួយនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍ និង មន្ទីពិសោធន៍នៃវិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ ដើម្បីបង្កើតមន្ទីរពិសោធន៍ អតិសុខុមជីវសាស្ត្រ ថ្នាក់ភូមិភាគនៅក្នុងខេត្តចំនួន ៤។

ខ. ពង្រីកចំនួនមន្ទីរពិសោធន៍អតិសុខុមជីវសាស្ត្រ ដែលអាចជួយនៅក្នុងការស៊ើបអង្កេតការផ្ទុះជំងឺ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ រហូតដល់ ១០ មន្ទីរពិសោធន៍ ។

គ. បណ្តុះបណ្តាលអ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រអំពីអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ។ ចាំបាច់ត្រូវមានយ៉ាងតិចអ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ខាងអតិសុខុមជីវសាស្ត្រចំនួន ៤0នាក់ ត្រឹមឆ្នាំ ២០១៥។

ឃ. បណ្តុះបណ្តាលអ្នកឯកទេសខាងអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ (រួមទាំងអតិសុខុមជីវសាស្ត្រគ្លីនិក) តាមរយៈកម្មវិធីសិក្សា នៃសកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល។

១១. ការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទីកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន

១១.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ធានាឱ្យមានការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្ននៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

១១.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. ចូលរួមនៅក្នុងការបង្កើតគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក ជាពិសេសពាក់ព័ន្ធនឹងប្រធានបទនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក។

ខ. លើកទឹកចិត្តដល់គ្រូពេទ្យគ្លីនិក ឱ្យប្រកាន់ខ្ជាប់នូវគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការប្រតិបត្តិគ្លីនិក ជាពិសេសចំពោះការប្រើឱសថប្រឆាំងនឹងអតិសុខុមប្រាណ (antimicrobial)។

គ. បង្កើតប្រព័ន្ធអង្កេតឃ្លាំមើលភាពស៊ាំរបស់មេរោគនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

១២. ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ

១២.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ធានាឱ្យមានព័ត៌មានវិទ្យាសាស្ត្រច្រើនថែមទៀត អំពីការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងប្រទេសកម្ពុជា តាមរយៈការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ។

១២.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. លើកទឹកចិត្តដល់សកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល, សាលាបច្ចេកទេសថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និង ស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត ឱ្យធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវអំពីការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពតាមរយៈការស្រាវជ្រាវអប់រំសម្រាប់សញ្ញាប័ត្រពេទ្យ ។

ខ. បង្កើតវេទិកាមួយសម្រាប់ចែករំលែកព័ត៌មាន/គំហើញពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ។

គ. លើកទឹកចិត្តដល់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងគ្រូពេទ្យគ្លីនិក ឱ្យប្រើប្រាស់គំហើញ/ព័ត៌មាន ទាំងនេះជាភ័ស្តុតាងល្អ និងជាបន្ទាត់មូលដ្ឋានសម្រាប់អន្តរាគមន៍ និងផែនការនាពេលអនាគត ។

១៣. សុខភាព និង សុវត្ថិភាពការងារ

១៣.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ធានាដល់បរិស្ថានការងារប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ក្នុងមូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាលទាំងអស់នៃប្រទេសកម្ពុជា ។

១៣.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. ផ្តល់ថ្នាំបង្ការមុនពេលចូលបម្រើការងារដល់គ្រប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់ (សម្រាប់ថ្នាំបង្ការ ដែលមាន) ។

ខ. ធានាដល់ការអនុវត្តគោលការណ៍បង្ការក្រោយពេលប៉ះពាល់ (PEP) សម្រាប់មេរោគអេដស៍ និង ជំងឺឆ្លងដទៃទៀត ។

គ. បង្កើតប្រព័ន្ធអង្កេតឃ្លាំមើលសម្រាប់របួសដោយសារវត្ថុមុតស្រួចដែលប្រឡាក់មេរោគ ។

ឃ. ផ្តល់បរិក្ខារការពារខ្លួនដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល ។

ង. ផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលអំពីការប្រើបរិក្ខារការពារខ្លួនត្រឹមត្រូវដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល ដើម្បីធានាថា បរិក្ខារការពារខ្លួនត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយសមស្រប ។

១៤. ហិរញ្ញប្បទាន និងនិរន្តរភាពនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

១៤.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ធានាឱ្យមានការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុគ្រប់គ្រាន់ និង ប្រកបដោយនិរន្តរភាពដើម្បីចាត់ចែងកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។

១៤.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ក. ជួបប្រជុំពិភាក្សាជាមួយនាយកដ្ឋានផែនការ និង ព័ត៌មានសុខាភិបាល និង ការិយាល័យធានាគុណភាព ស្ដីពីការប្រើប្រាស់ មូលនិធិសមធម៌ ដើម្បីលើកកំពស់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ។

ខ. រៀបចំសំណើសម្រាប់មូលនិធិសកលជុំទី ១០ ។

គ. គ្រប់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទាំងអស់ត្រូវតែដាក់បញ្ចូលក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ។

១៥. ការកែសម្រួលគោលនយោបាយស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

១៥.១ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

ធានាថា គោលនយោបាយត្រូវបានកែសម្រួលឡើងវិញក្រោយរយៈពេល ៥ ឆ្នាំ ។

១៥.២ សកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

បង្កើតក្រុមការងារមួយ ដើម្បីកែសម្រួលឡើងវិញនូវគោលនយោបាយស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ។

សកម្មភាពអាទិភាពនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

១-ការគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
១.១	ជួយគាំទ្រ ដល់មូលដ្ឋានរដ្ឋបាលគ្រប់ជាន់ថ្នាក់ ក្នុងការតែងតាំងក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់កម្រិត នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា	0	មានក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លង រោគទូទាំងប្រទេស	X						-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត
១.២	ជួយគាំទ្រ ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់កម្រិតក្នុងការ រៀបចំផែនការថវិកា និង សំភារៈ ដើម្បីដាក់បញ្ចូលក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ(ក្រុមត្រួត ពិនិត្យការចម្លង រោគនៅថ្នាក់ ខេត្ត និងមន្ទីរ ពេទ្យជាតិ គ្លីនិកឯកជន)	0	-មានផែនការថវិកា -មានសំភារៈការិយាល័យនៅថ្នាក់៖ o ខេត្ត មន្ទីរពេទ្យជាតិ គ្លីនិកឯកជន o ស្រុកប្រតិបត្តិ ម.ពេទ្យបង្អែក គ្លីនិកឯកជន	X	X X	X X				-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរពេទ្យជាតិ -មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត
១.៣	ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញគ្រប់គ្រងសម្រាប់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ថ្នាក់ជាតិនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ	0	បណ្តុះបណ្តាលជំនាញគ្រប់គ្រង	X	X					-ក្រុមការងារជាតិ

១.៤	លើកកំពស់សមត្ថភាពបញ្ចូលថវិកាសម្រាប់សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ទៅក្នុងផែនការ ប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ដោយក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លង រោគនីមួយៗ	0	-គ្រប់ក្រុមត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគ	X	X	X	X	X	X	-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -នាយកដ្ឋានផែនការ - មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត -អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍ

២-ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស និង ការបណ្តុះបណ្តាល		**ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន**	**គោលដៅចំណុច**	**បន្ទាត់ពេលវេលា**						**អ្នកទទួលខុសត្រូវ**
ល.រ	**សកម្មភាព**	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
២.១	លើកទឹកចិត្ត ធ្វើយ៉ាងណាឱ្យទ្រឹស្តីនិងការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូល និង ត្រូវបានពង្រឹងបន្ថែមនៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សា សម្រាប់គ្រឹះស្ថានសិក្សា វិស័យ សុខាភិបាលសាធារណៈ និង ឯកជន		-សបថទវ.-សាលាភូមិភាគ (សមសភ) សអ. ចេនឡា និង វសុខម ពង្រឹងការត្រួតពិនិត្យការ ចម្លង ក្នុងកម្មវិធីសិក្សា -សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល បានដាក់បញ្ចូល ការពិនិត្យការ ចម្លងក្នុង កម្មវិធីសិក្សា		X	X				-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -នាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស
២.២	អភិវឌ្ឍជំនាញបច្ចេកទេសត្រួតពិនិត្យការ ចម្លងរោគ ដល់ក្រុមត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យតាមរយៈវគ្គសិក្សាខ្លីៗ		-ក្រ.ត្រួតពិនិត្យកាចម្លងរោគ ១២នាក់	X	X	X				-អង្គការសុខភាពពិភពលោក និង ដៃគូអភិវឌ្ឍ

២.៣	អភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ(Center of excellence) គំរូ សម្រាប់ បណ្តុះបណ្តាលការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។	0	-ម.ពេទ្យ ៦ជា ម.ព.គំរូ លើការត្រួពិនិត្យការចម្លងរោគ	1	1	1	1	1	1	-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
២.៤	រៀបចំកញ្ចប់បណ្តុះបណ្តាល និងធ្វើការ បណ្តុះបណ្តាល សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគដែលរួមបញ្ចូលទាំង ការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីការ ថែទាំសុខភាព (មិនទាន់កំណត់ច្បាស់ចំនួនម៉ូឌុល) ។	0	-ម៉ូឌុលមូលដ្ឋានបានបង្កើត -ម៉ូឌុលផ្សេងទៀតត្រូវបានបញ្ចប់	X	X					-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -អង្គការសុខភាពពិភពលោក -អង្គការ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ -ក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ

៣- គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ		**ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន**	**គោលដៅចំណុច**	**បន្ទាត់ពេលវេលា**						**អ្នកទទួលខុសត្រូវ**
ល.រ	**សកម្មភាព**	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
៣.១	កែសម្រួលឯកសារស្តីពីសមាជិកភាព និង តួនាទី ភារកិច្ច របស់ក្រុមអ្នកជំនាញខាងការត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញលើគោល ការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (ក្រុមមួយមាន សមាជិក៥នាក់)	មានក្រុម១ សមាជិក៥ នាក់	-ក្រុមការងារមានតួនាទី និងភារៈកិច្ចច្បាស់លាស់ត្រូវបានបង្កើត			X			X	-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
៣.២	កែសម្រួលឯកសារគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដើម្បីសម្របឱ្យកាន់តែប្រសើរទៅតាមបរិបទកម្ពុជា	កំពុងរៀបចំ	-មានគោលការណ៍ណែនាំដើម្បីអនុវត្ត	X						-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -ក្រុមការងារជាតិ

	ដើម្បីអនុវត្ត		-មានគោលការណ៍ណែនាំថ្មី ប្រសិនបើចាំបាច់				X			
៣.៣	ចែកចាយគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួត ពិនិត្យការចម្លងរោគដល់គ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងអស់ ទាំងឯកជន ទាំងសាធារណៈ ទាំងក្នុងទាំងក្រៅការគ្រប់គ្រងរបស់ ក្រសួងសុខាភិបាល	0	-គោលការណ៍ណែនាំ ត្រូវបានចែកចាយរួចរាល់	X						-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -ក្រុមការងារជាតិ

៤- ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវ័ន្ត បរិក្ខារនិងសម្ភារៈត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
៤.១	បង្កើតបញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សាមញ្ញមួយសម្រាប់ វាយតម្លៃប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដូចជា ស្តង់ដាអគារ កន្លែងលាងដៃដែលមានដំណើរការ, ធ្នាំងរម្ងាប់មេរោគអូតូក្លាវដែលមានដំណើរ ការ, ប្រព័ន្ធទឹក ស្អាត, ឡដុតដែលមានដំណើរការ និង បង្គន់អនាម័យ ។ល។ នៅក្នុង មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ	គ្មាន	-មានបញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់ សម្រាប់ប្រើប្រាស់			X				-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត -ក្រុមការងារជាតិ
៤.២	ចាប់ផ្តើមធ្វើការវាយតម្លៃលើខ្លួនឯងដោយ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ	គ្មាន	មូលដ្ឋានសុខាភិបាល១០០ ភាគរយ			X	X			-គ្រប់មូលដ្ឋានថែទាំសុខាភិបាល - នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

៤.៣	តែងតាំងជនបង្គោលម្នាក់សម្រាប់ថែទាំបរិក្ខារ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងត្រូវមានតួនាទីនិងភារកិច្ច ច្បាស់នៅក្នុងរោងជាងជាតិ ដើម្បីឱ្យក្រុមត្រួត ពិនិត្យការចម្លងរោគមកពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល នីមួយៗ អាច ទាក់ទងនិងតាមដានបន្ត	0	-ជនបង្គោលត្រូវបានតែងតាំង នៅក្នុងរោងជាងជាតិ- -ជនបង្គោលត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព បើចាំបាច់	X	X	X	X	X	X	- នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
៤.៤	រៀបចំបញ្ជីស្តង់ដាសម្រាប់បរិក្ខារត្រួតពិនិត្យការ ចម្លងរោគ រួមជាមួយការថែទាំ និងរបៀប ប្រើប្រាស់បរិក្ខារទាំងនេះ និងត្រូវធានាថា អង្គភាពលទ្ធកម្មមានភ្ជាប់ជាមួយបញ្ជីស្តង់ដា ជាអនុសាសន៍	0	-មានបញ្ជី ១ស្តង់ដា	X	X					-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -ក្រុមការងារជាតិ -អង្គការសុខភាពពិភពលោក -អង្គការ ដៃគូអភិវឌ្ឍន

៥- បរិស្ថាននៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
៥.១	រៀបចំគំរូប្រព័ន្ធទទួលនិង បែងចែកជំងឺនៅក្នុងមូលដ្ឋាន សុខាភិបាល (ជារូបភាព ប្លង់អគារ)	គ្មាន	-គំរូប្រព័ន្ធទទួលជំងឺត្រូវបានបង្កើត (ជារូបភាព ប្លង់អគារ) -ប្រព័ន្ធទទួលជំងឺ តាមប្លង់គំរូត្រូវបានដំណើរការ	X	30%	50%	70%	90%	100%	-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត -ក្រុមការងារជាតិ

៥.២	ផ្តល់ទឹកស្អាតដល់គ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល	មិនដឹង	-ស្វែងរកថវិកា -មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងអស់	X	30%	50%	70%	90%	100%	-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត -ដៃគូអភិវឌ្ឍ
៥.៣	ផ្តល់ប្រព័ន្ធសម្អាតដៃគ្រប់គ្រាន់ ដូចជា កន្លែងលាងដៃ, ទឹករ៉ូប៊ីនេ, សាប៊ូ ។ល។	មិនដឹង	-ស្វែងរកថវិកា -មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងអស់	X	30%	50%	70%	90%	100%	-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត -ដៃគូអភិវឌ្ឍ
៥.៤	រៀបចំផលិតសម្ភារៈអប់រំសុខភាពសម្រាប់អ្នក ថែទាំអ្នកជំងឺ និង អ្នកមកសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺ ទាក់ទងនឹងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ	គ្មាន	-ស្វែងរកថវិកា -មានសម្ភារៈអប់រំ	X	X	X	X	X	X	-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត -ដៃគូអភិវឌ្ឍ
៥.៥	ពិនិត្យឡើងវិញជាលម្អិតស្តង់ដារសម្រាប់អគារ នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលរួមមាន រចនាសម្ព័ន្ធត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគស្តង់ដារ (បន្ទប់ដាច់ដោយឡែក គួរដាក់បញ្ចូលក្នុង ផែនការនេះផងដែរ)	គ្មាន	-ស្វែងរកថវិកា -ស្តង់ដារលម្អិតត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ	X	X					-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត -ក្រុមការងារជាតិ

៦- ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និង ឯកជន		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
៦.១	ផ្គត់ផ្គង់ធុងសំរាម.ថង់ និងប្រអប់សុវត្ថិភាពដែលមានគំរូស្តង់ដា ដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល សាធារណៈ និង ឯកជន	៤	-ផ្គត់ផ្គង់ធុងសំរាម និងថង់ដល់ មូលដ្ឋាន	30%	40%	50%	60%	70%	80%	-ក្រុមការងារ-សំណល់ -នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -ដៃគូអភិវឌ្ឍ

៦.២	ស្វែងរកដៃគូ អភិវឌ្ឍ និង ចាប់ផ្តើមរៀបចំបង្កើតសម្ភារៈ អប់រំសុខភាព និងឯកសារសង្ខេបពីប្រកាសស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់ ថែទាំសុខភាព (សម្រាប់ប្រជាជនទូទៅ និង បុគ្គលិកសុខាភិបាល)	មិនដឹង	-សម្ភារៈ អប់រំ និងឯកសារត្រូវបានបង្កើត		X					-ក្រុមការងារ-សំណល់ -នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -ដៃគូអភិវឌ្ឍ
៦.៣	ចែកចាយ សម្ភារៈ អប់រំសុខភាព ស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីការថែទាំសុខភាព (សម្រាប់ប្រជាជនទូទៅ និង បុគ្គលិកសុខាភិបាល) ដល់ គ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជន និងសាធារណៈ		-សម្ភារៈ អប់រំ និងឯកសារត្រូវបានចែកចាយ		X	X				-ក្រុមការងារ-សំណល់ -នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -ដៃគូអភិវឌ្ឍ
៦.៤	ផ្តល់ឡដុតដល់គ្រប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកទាំងអស់	មិនមានចំនួនច្បាស់	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកទាំងអស់មានឡដុត (ពាក់ព័ន្ធទៅនិងមូលនិធិសាកល)	24	?	?	?	?	?	-នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -ដៃគូអភិវឌ្ឍ -មូលនិធិសាកល
៦.៥	ស្វែងរកដៃគូអភិវឌ្ឍបង្កើតឡដុតឯកជននៅក្នុងខេត្តគោលដៅមួយចំនួន សម្រាប់ធ្វើប្រព្រឹត្តកម្មសំណល់ វេជ្ជសាស្រឱ្យបានត្រឹមត្រូវ	មិនមាន	ឡដុតឯកជននៅក្នុងខេត្តចំនួន៤	0	0	1	1	1	1	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត

៧- សហប្រតិបត្តិការ និង ការធ្វើទំនាក់ទំនង		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
៧.១	បង្កើតបញ្ជីអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរ ជាតិ, ទីភ្នាក់ងារសហប្រជាជាតិ, និងសមាគម នានាដោយមានជនបង្គោលសម្រាប់ ទំនាក់ទំនង និងផ្សព្វផ្សាយដល់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេស។	គ្មាន	បញ្ជីបានបង្កើត	X						នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ក្រុមការងារជាតិ
៧.២	ចូលជាសមាជិករបស់ស្ថាប័នត្រួតពិនិត្យការចម្លង រោគអន្តរជាតិនានា ដូចជា APSIC កម្មវិធីសុវត្ថិ ភាពអ្នកជំងឺរបស់ WHO, សហព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគអន្តរជាតិ ជាដើម។	គ្មាន	ចូលជាសមាជិករបស់ស្ថាប័នត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគអន្តរជាតិនានា ដូចជា APSIC កម្មវិធីសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺរបស់ WHO,		X					នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ក្រុមការងារជាតិ អង្គការសុខភាពពិភពលោក
៧.៣	រៀបចំការប្រជុំបូកសរុបលទ្ធផល និងធ្វើផែនការប្រចាំឆ្នាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា	គ្មាន	ប្រជុំធំប្រចាំឆ្នាំ	X	X	X	X	X	X	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

៨- ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និង ការវាយតម្លៃ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
៨.១	រៀបចំបង្កើតឧបករណ៍សម្រាប់ត្រួតពិនិត្យតាម ដាន និងវាយតម្លៃជាមួយការិយាល័យធានា គុណភាព និង URC		ឧបករណ៍សម្រាប់ត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ឧបករណ៍សម្រាប់ត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល	X 	 X					នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ អង្គការសុខភាពពិភពលោក អង្គការដៃគូ
៨.២	ត្រួតពិនិត្យ តាមដាននិង វាយតម្លៃ កម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ		ចុះត្រួតពិនិត្យ តាមដាននិងវាយតម្លៃ ចំនួន ២ ដង			X			X	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ អង្គការសុខភាពពិភពលោក អង្គការដៃគូ

៨.៣	ត្រួតពិនិត្យ តាមដាននិង វាយតម្លៃ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល		ចុះត្រួតពិនិត្យ តាមដាននិង វាយតម្លៃ គ្រប់មន្ទីរពេទ្យជាតិ ខេត្ត បង្អែក ចំនួន ១ ដង យ៉ាងតិច			20	20	20	20	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្ត អង្គការដៃគូ

ល.រ	៩- ការអង្កេតឃ្លាំមើល សកម្មភាព	ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន ២០០៩	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា ២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	អ្នកទទួលខុសត្រូវ
៩.១	រៀបចំការអង្កេតឃ្លាំមើល ឬការសិក្សាស្រាវជ្រាវពីការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងភាពស៊ាំ របស់មេរោគនឹងថ្នាំ នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខភាពមួយចំនួន	មិនដឹង	ធ្វើការអង្កេតឃ្លាំមើល ឬការសិក្សាស្រាវជ្រាវចំនួន ១០		2	2	2	2	2	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ អង្គការដៃគូ ន.ដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង
៩.២	ពង្រឹងសមត្ថភាពក្រុមស៊ើបអង្កេតការផ្ទុះជម៉ឺថ្នាក់ជាតិ ដើម្បីជួយ នៅពេលមានការផ្ទុះឡើងនូវការចម្លង រោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	គ្មាន	ក្រុមថ្នាក់ជាតិមួយ ត្រូវបាន ពង្រឹង	X						នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ អង្គការដៃគូ ន.ដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង

៩.៣	បង្កើតមូលដ្ឋានទិន្នន័យសម្រាប់ការចម្លងរោគ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យនៅថ្នាក់ជាតិ	គ្មាន	កំណត់ប្រភេទការចម្លងរោគដែលត្រូវដាក់បញ្ចូលក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ	X						នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ អង្គការដៃគូ ន.ដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង
			បង្កើតរបៀបប្រមូលទិន្នន័យ និងធ្វើការសាកល្បង		X					
			ចាប់ផ្តើមប្រមូលទិន្នន័យ			X				

១០- សេវារោគវិនិច្ឆ័យអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
១០.១	រួមគ្នាជាមួយនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍ និង វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ បង្កើតមន្ទីរ ពិសោធន៍អតិសុខុមជីវសាស្ត្រ ថ្នាក់ ភូមិភាគ នៅក្នុងខេត្តចំនួន ៤	មន្ទីរពិសោធន៍ អតិសុខុមជីវសាស្ត្រ ខេត្តកំពង់ចាម១	- មន្ទីរពិសោធន៍អតិសុខុមជីវសាស្ត្រ ថ្នាក់ភូមិភាគ ចំនួន ៤ ឬច្រើនជាងនេះ: -បាត់ដំបង -តាកែវ -សៀមរាប -ខេត្តផ្សេងៗ	1	1	1	1	1	1	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ន.ដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ: ការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍ មន្ទីសុខាភិបាលខេត្ត អង្គការសុខភាពពិភពលោក

១០.២	រួមគ្នាជាមួយនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង និងការិយាល័យ មន្ទីរពិសោធន៍ អភិវឌ្ឍធនធាន មនុស្សផ្នែកអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ សម្រាប់មន្ទីរ ពិសោធន៍អតិសុខុមជីវសាស្ត្រ ថ្នាក់ ភូមិភាគ		បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍ ខេត្តបាត់ដំបង បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍ ខេត្តតាកែវ បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍ ខេត្តសៀមរាប បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍ ខេត្តដទៃ	X	X	X	X	X	X	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ន.ដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ ការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍ មន្ទីសុខាភិបាលខេត្ត អង្គការសុខភាពពិភពលោក
១០.៣	អភិវឌ្ឍអ្នកឯកទេសខាងអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ		មានអ្នកឯកទេសខាងអតិសុខុមជីវសាស្ត្រ៤នាក់				2		2	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ អង្គការដៃគូ ន.ធនធានមនុស្ស សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល

១១- ការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
១១.១	ចូលរួមនៅក្នុងការបង្កើតគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក ជាពិសេស ពាក់ព័ន្ធនឹង ប្រធានបទនៃការ ប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក	មិនដឹង	មានគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក		X					នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

១២- ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
១២.១	រៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល ដើម្បីដាក់បញ្ចូលការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគជាមុខវិជ្ជាស្រាវជ្រាវសម្រាប់ ការធ្វើនិក្ខេបបទរបស់និស្សិត		ប្រជុំជាមួយសកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល	X						នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ សវស. អង្គការសុខភាពពិភពលោក
១២.២	ធ្វើការបង្ហាញពី លទ្ធផលនៃការសិក្សា ស្រាវជ្រាវថ្មីៗ ទាក់ទងទៅនឹង ការត្រួតពិនិត្យការ ចម្លងរោគ នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំទូទាំងប្រទេសប្រចាំឆ្នាំ		កិច្ចប្រជុំទូទាំងប្រទេសប្រចាំឆ្នាំ		X	X	X	X	X	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ សវស. អង្គការសុខភាពពិភពលោក

១៣- សុខភាព និង សុវត្ថិភាពការងារ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
១៣.១	បង្កើតមូលដ្ឋានទិន្នន័យសម្រាប់របាយការណ៍ អំពីរបួសដោយសារវត្ថុមុតស្រួច		បង្កើតរបៀបប្រមូលទិន្នន័យ និងធ្វើការសាកល្បង ចាប់ផ្ដើមប្រមូលទិន្នន័យ		X	X				នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នាយកដ្ឋានផែនការ
១៣.២	សហការជាមួយកម្មវិធីជាតិផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ និង ដៃគូអភិវឌ្ឍផ្សេងៗទៀត ដើម្បីបង្កើត កម្មវិធីផ្ដល់ថ្នាំបង្ការដល់បុគ្គលិក		-កិច្ចប្រជុំជាមួយកម្មវិធីចាក់ថ្នាំបង្ការនិង ដៃគូរ	X	X	X				នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

១៤- ហិរញ្ញប្បទាន និងនិរន្តរភាពនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	សកម្មភាព	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
១៤.១	ធ្វើការជាមួយ WHO/CAM និង ក្រុងស៊ុលតង់ដើម្បីព្រាងសំណើមូលនិធិសកល សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ		សំណើមូលនិធិសកលជុំទី១០	X						នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ អង្គការសុខភាពពិភពលោក....

១៤.២	សម្របសម្រួលរវាងនាយកដ្ឋានផែនការ, នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង, នាយកដ្ឋាន មន្ទីរពេទ្យ និង WHO ដើម្បីបំភ្លឺអំពីការដាក់បញ្ចូលថវិកាត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ទៅក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ		ការដាក់បញ្ចូលថវិកាត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ទៅក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ត្រូវបានធ្វើការប្រជុំនិងចែកចាយ	X						នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នាយកដ្ឋានផែនការ អង្គការសុខភាពពិភពលោក....

១៥- ការកែសម្រួលគោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ		ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន	គោលដៅចំណុច	បន្ទាត់ពេលវេលា						អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ល.រ	**សកម្មភាព**	២០០៩		២០១០	២០១១	២០១២	២០១៣	២០១៤	២០១៥	
១៥.១	បង្កើតក្រុមការងារមួយដែលមានសមាជិក និងតួនាទី និងភារកិច្ច ដើម្បីកែសម្រួលគោល នយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ប្រសិនបើនៅពេលចាំបាច់។		-ក្រុមការងារមួយត្រូវបានបង្កើត -កែ សម្រួលគោលនយោបាយ	X					X	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ អង្គការសុខភាពពិភពលោក. ក្រុមការងារជាតិ