ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

គោលនយោបាយជាតិ

ស្ដីពី

ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

១២ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០០៩

មាតិកា

អក្សរកាត់.........III
អារម្ភកថា.........IV
ជំពូកទី១: សេចក្ដីផ្ដើម.........១
១.១. សាវតារ.........១
១.២-ការចម្លងរោគជាអ្វី?.........២
១.៣-បន្ទុកនៃការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ.........២
១.៤-ប្រសិទ្ធភាពនៃការចំណាយក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ.........៣
១.៥-សម្ព័ន្ធពិភពលោកសម្រាប់សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ.........៣
១.៦-ប្រវត្តិនៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា.........៤
១.៧ សនិទានភាពក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយជាតិស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........៤
ជំពូកទី២: ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននិងបញ្ហាប្រឈម.........៧
២.១ ការរៀបចំ និងការគ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅកម្ពុជាពីឆ្នាំ ២០០៦-២០០៩.........៧
២.២ គោលការណ៍ណែនាំស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........៧
២.៣ ការបណ្ដុះបណ្ដាលស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........៨
២.៤ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យ និងសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........៨
ជំពូកទី៣: គោលនយោបាយស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........១០
៣.១: បេសកកម្មនិង គោលដៅនៃគោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........១០
៣.២: ចក្ខុវិស័យនៃគោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........១០
៣.៣: ការគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........១១
៣.៤: ធនធានមនុស្ស.........២២
៣.៥: គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........២៣
៣.៦: បរិក្ខារសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈ.........២៣
៣.៧: បរិស្ថាននៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈនិងឯកជន.........២៥
៣.៨: ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈនិងឯកជន.........២៥
៣.៩: សហប្រតិបត្តិការ និងការផ្សព្វផ្សាយ.........២៦
៣.១០: ការអភិបាលនិងវាយតំលៃ.........២៦
៣.១១: ការអង្កេតតាមដាន.........២៧
៣.១២: សេវារោគវិនិច្ឆ័យមីក្រូប៊ីយ៉ូឡូហ្ស៊ី.........២៨
៣.១៣: ការប្រើប្រាស់អង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន.........២៨
៣.១៤: ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ.........២៨
៣.១៥: សុខភាព និងសុវត្ថិភាពការងារ.........២៩
៣.១៦: ហិរញ្ញប្បទាន និង និរន្តរភាពនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ.........២៩
សេចក្ដីថ្លែងអំណរគុណ.........៣១

អក្សរកាត់

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

អារម្ភកថា

ក្រសួងបានរៀបចំគោលនយោបាយនេះជាលើកទីមួយសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ គោលនយោបាយនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយមានការចូលរួមសហការពីភាគីពាក់ព័ន្ធជាច្រើន ដែលធ្វើការនៅក្នុងការលើកកម្ពស់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ក្នុងរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំកន្លងមកនេះ យើងបានសង្កេតឃើញមានការកើនឡើងនូវលំហូរធនធានទៅក្នុងការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគតាមរយៈអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និង ភ្នាក់ងារសហប្រជាជាតិមួយចំនួនប៉ុន្តែការគាំទ្រនេះនៅមិនទាន់មានការសម្របសម្រួលនៅឡើយដែលជាហេតុនាំឱ្យមានការតម្រង់ទិសធនធានមិនបានត្រឹមត្រូវដល់ផ្នែកដែលមិនមែនអាទិភាពនានាបណ្តាលឱ្យ ការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមិនបានល្អនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ភាគច្រើននៅទូទាំងប្រទេស។

ការបង្កើតគោលនយោបាយនេះគឺដើម្បីព្យាយាមដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះ ជាពិសេសវានឹងផ្តល់នូវផែនទីវិថីមួយសម្រាប់គ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ និង ជួយសម្រួលដល់ការបង្ហូរធនធានទៅដល់ផ្នែកនានាជាអាទិភាពជាតិ។ គោលនយោបាយនេះនឹងផ្តល់នូវក្របខ័ណ្ឌដែលគេត្រូវការចាំបាច់មួយសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ដើម្បីពង្រឹងការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគឱ្យកាន់តែប្រសើរ គេត្រូវការរចនាសម្ព័ន្ធច្បាស់លាស់នៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល,មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តនិងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។

ទោះបីជាការត្រួតពិនិត្យការចម្លង រោគមិនមែនជាសមាសភាគគន្លឹះតែមួយគត់សម្រាប់សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ និងការធានាគុណភាពក៏ដោយ, ការផ្តល់ការថែទាំគ្លីនិកល្អសម្រាប់ជំងឺភាគច្រើនត្រូវការការប្រតិបត្តិល្អ ដោយមានការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគល្អ។ ការប្រតិបត្តិល្អសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងជួយកាត់បន្ថយរយៈពេលនៃការស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ, ការប្រឈមមុខនឹងភាពស៊ាំរបស់មេរោគ, ពិការភាព រយៈពេលយូរ, អត្រាមរណភាពមនុស្សពេញវ័យ និងទារក ក៏ដូចជា ការចំណាយលើការព្យាបាល។

គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ គួរកំណត់ពីផ្នែកជាអាទិភាពគន្លឹះនានាដែលត្រូវការកែលំអដើម្បីសម្រេចបានគោលបំណងរួមនៃការប្រតិបត្តិកាន់តែប្រសើរនូវការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅប្រទេស។ គោលនយោបាយនេះ នឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ផងដែរជាមូលដ្ឋានគ្រឹះជាក់ស្តែងមួយសម្រាប់បង្កើនសុវត្ថិភាពនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល រួមជាមួយផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និង សកម្មភាពសសរស្តម្ភដទៃទៀត។ គោលនយោបាយនេះបានព្យាយាមសម្របទៅតាមអាទិភាពទាំងឡាយដែលបានកំណត់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យសុខាភិបាលជាតិ។

ទោះជាគោលនយោបាយនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងជាចម្បងសម្រាប់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈ និង ឯកជនដែលស្ថិតនៅក្រោមសមត្ថកិច្ចក្រសួងសុខាភិបាលក៏ដោយ វាក៏អាចប្រើប្រាស់សម្រាប់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ដែលស្ថិតក្រោមក្រសួងដទៃទៀតដូចជាក្រសួងការពារជាតិឬក្រសួងមហាផ្ទៃ។ ក្រសួងទាំងពីរនេះសុទ្ធតែមាន មណ្ឌលសុខភាពនិងមន្ទីរពេទ្យផ្ទាល់របស់គេ។ ក្នុងអំឡុងពេលដែលមិនទាន់មានគោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគបង្កើតសម្រាប់ក្រសួងទាំងនេះ ពួកគេគួរប្រើគោលការណ៍ដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ ហើយយកទៅអនុវត្តនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានរបស់ពួកគេ។

ក្រសួងសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះការគាំទ្រ និង ការរួមចំណែកដ៏មានតម្លៃរបស់អង្គភាពទាំងឡាយដូចខាងក្រោមៈ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ, នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង, អង្គការសុខភាពពិភពលោក. យូ.អ.ស៊ុ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង និង ហង់សិន, មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ, ក្រុមការងារជាតិទទួលបន្ទុកការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និង ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបានផ្តល់ការគាំទ្រទាំងសម្ភារៈ និង បច្ចេកទេសនៅក្នុងការបង្កើត និង បញ្ចប់ចុងក្រោយ នូវឯកសារ គោលនយោបាយនេះ។

ក្រសួងសូមអំពាវនាវដល់គ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ ផ្តល់ការគាំទ្រដែលចាំបាច់ដល់គោលនយោបាយនេះ។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី..១៤......... ខែ...៦.......... ឆ្នាំ ២០០៩

ជ.រដ្ឋមន្ត្រី

រដ្ឋលេខាធិការ

សាស្ត្រាចារ្យ **អេង_ហួត**

ជំពូកទី១: សេចក្តីផ្តើម

១.១. សាវតារ

វប្បធម៌នៃការលើកកម្ពស់អនាម័យទូទៅនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព ជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់លទ្ធផលនៃការព្យាបាល ហើយផ្នែកដ៏សំខាន់មួយក្នុងការលើកកម្ពស់វប្បធម៌នៃ អនាម័យក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព គឺការលើកកម្ពស់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

អ្នកជំងឺជាង ១,៤លាននាក់ ទូទាំងពិភពលោកនៅក្នុងប្រទេសអភិវឌ្ឍ និងកំពុងអភិវឌ្ឍទទួលរងការឆ្លងរោគពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ នេះជាបញ្ហាចម្បងមួយសម្រាប់សុខភាពអ្នកជំងឺ បញ្ហានេះប៉ះពាល់ដល់អ្នកជំងឺមួយចំនួនធំទូទាំងសកលលោកជារៀងរាល់ឆ្នាំ ជាពិសេសនៅក្នុងប្រទេសដែលមានកង្វះខាតធនធាន និងមានផលប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជមានយ៉ាងខ្លាំងមកលើអ្នកជំងឺ និង គ្រួសាររបស់គេក៏ដូចជាប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពផងដែរ។ ការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធទាក់ទងទៅនឹងការថែទាំសុខភាព ធ្វើឱ្យរយៈពេលសម្រាកព្យាបាលស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យកាន់តែយូរ ការកើនឡើងនូវពិការភាពរយៈពេលវែង, ការកើនឡើងនូវភាពស៊ាំរបស់អតិសុខុមប្រាណទៅ នឹងឱសថបន្ទុកហិរញ្ញវត្ថុកាន់តែច្រើនថែមទៀត ការចំណាយកាន់តែខ្ពស់របស់អ្នកជំងឺ និងគ្រួសារ និងមរណភាពកាន់តែច្រើន។ ទិន្នន័យដែលបានមកពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញយ៉ាងច្បាស់ថាការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពគឺជាបញ្ហាចម្បងមួយដែលប៉ះពាល់ដល់អ្នកជំងឺ ទាំងផ្លូវចិត្ត ផ្លូវកាយ និងសេដ្ឋកិច្ច ក៏ដូចជាដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលផងដែរ។

ការប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការថែទាំសុខភាព គឺមានលក្ខណៈជាសកល។ នៅក្នុងករណីភាគច្រើនការចម្លងរោគគឺដោយសារតែមូលហេតុជាច្រើនទាក់ទងនឹងប្រព័ន្ធ និងដំណើរការនៃការថែទាំ អ្នកជំងឺ និងឥរិយាបថរបស់មនុស្ស។ តាមរយៈការផ្លាស់ប្តូរប្រព័ន្ធ និងការអនុវត្តរបស់គេ គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាពមួយចំនួនបានកាត់បន្ថយការចម្លងរោគចំពោះអ្នកជំងឺប្រកបដោយជោគជ័យ។ នៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ ការផ្លាស់ប្តូរបែបនេះអាចមានលក្ខណៈខ្លាំងក្លាជាពិសេសដោយសារតែគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលមានគុណភាពក្នុងកម្រិតផ្សេងៗគ្នាច្រើន។

រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាយល់ច្បាស់ថា សុខភាពល្អគឺសិទ្ធិមនុស្សមូលដ្ឋាន ហើយប្រជាជនដែលមានសុខភាពល្អនឹងជួយជំរុញការអភិវឌ្ឍ សង្គមនិងសេដ្ឋកិច្ច និង ធ្វើឱ្យមានស្ថេរភាពនយោបាយ។ រដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាក្នុងមាត្រា៧២ ស្តីពីការថែទាំសុខាភិបាលបានចែងថា ត្រូវតែមានការ ធានាឱ្យប្រជាជនមានសុខភាពល្អ ដោយផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការការពារសុខភាព និង ការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រ។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល២ (២០០៨-២០១៥) នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាបានកំណត់នូវអាទិភាពក្នុងការ បង្កើតគោលនយោបាយសុខភាពសាធារណៈដោយផ្តោតលើការការពារ និង ការលើកកម្ពស់សុខភាព ក្នុងទិសដៅ លើកកម្ពស់ស្ថានភាពសុខភាពនៃប្រជាជនគ្រប់រូប។ យុទ្ធសាស្ត្រអាទិភាពរួមមាន ១-សុខភាពមាតានិងទារក ២-ផ្នែកជំងឺឆ្លង ៣-

ផ្នែកជំងឺមិនឆ្លង ដោយមានផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអន្តរាគមន៍សុខាភិបាលចំនួន ប្រាំ ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល. ហិរញ្ញវត្ថុនៃការថែទាំសុខភាព. ធនធានមនុស្សផ្នែកសុខាភិបាល. ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល និង ការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។ ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលរួមមាន យុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលសាធារណៈ ប្រឆាំងនឹងជំងឺ ពោលគឺការរៀបចំលើកកម្ពស់សុខភាពតាមរយៈការកាត់បន្ថយអកប្បកិរិយាដែលប្រឈម និង ការការពារសុខភាព និង ការពង្រឹងផ្នែកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល តាមរយៈគោលនយោបាយ និង ផែនការទូទៅ និង ជាក់លាក់សម្រាប់ជំងឺនីមួយៗ ដោយភាគច្រើនផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការលើកកម្ពស់គុណភាព និង តម្រូវការនូវគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការចម្លងរោគ។

១.២-ការចម្លងរោគជាអ្វី?

ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល គឺជាការងារដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការការពារការរីករាលដាលនៃការចម្លងរោគក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល វាជាផ្នែកសំខាន់មួយនៃហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការការពារ (អនាម័យដៃ, ការលាងសំអាតដៃ ការសម្អាតមេរោគ ការសម្លាប់មេរោគ ការរំងាប់មេរោគ ការចាក់ថ្នាំបង្ការ និង ការតាមដាន) និង ការអង្កេតតាមដាន និងការគ្រប់គ្រងចាត់ចែង ការរីករាលដាលនៃការចម្លងរោគដែលបញ្ជាក់ច្បាស់ ឬ សង្ស័យនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលពិសេសណាមួយ។ ដូចគ្នានេះដែរការគ្រប់គ្រងចាត់ចែងការរីករាលដាល នៃជំងឺឆ្លងនៅក្រៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលក្នុងសហគមន៍តម្រូវឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដោយឡែកមួយ។ ទោះបីជានិច្ចជាកាល ឧបករណ៍ចាំបាច់សម្រាប់គ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និង ក្នុងសហគមន៍ដូចគ្នាក៏ដោយ ការប្រតិបត្តិអាចខុសគ្នា ឧទាហរណ៍ ការផ្តល់ ព័ត៌មានហានិភ័យទៅឱ្យសហគមន៍ក្នុងពេលមានការ ផ្ទុះជំងឺតាមរយៈផ្ទាំងរូបភាព និង ការផ្តល់ការណែនាំឱ្យទៅ បុគ្គលិកសុខាភិបាលស្តីពីរបៀបពាក់សម្ភារៈការពារខ្លួនជាដើម។ លើសពីនេះទៀត ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ក្នុងសហគមន៍ ភាគច្រើនធ្វើការជាមួយដៃគូមកពីក្រសួងផ្សេងៗ ក្នុងពេលប្រតិបត្តិការងារ។

១.៣-បន្ទុកនៃការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ

បញ្ហាធំបំផុត នៃសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍគឺភាពក្រីក្រ សម្រាប់ប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍទាំងនេះ បរិស្ថានសង្គមក្រីក្រ កង្វះខាតហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ កង្វះខាតឧបករណ៍បរិក្ខារមូលដ្ឋាន កង្វះខាតសម្ភារៈដែលមានគុណភាព កង្វះខាតគោលនយោបាយជាតិ និងមូលដ្ឋាន ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងការកើតឡើងនូវបញ្ហាសុខភាពចម្បងដទៃទៀត គឺជាកត្តាកំណត់ ចម្បងនៃគុណភាពថែទាំអ្នកជំងឺដែលគ្មានស្តង់ដា។ ស្ថានភាពទាំងនេះមានលក្ខណៈកាន់តែស្មុគស្មាញថែមទៀត ដោយហេតុថា នៅក្នុងប្រទេសជាច្រើន ប្រព័ន្ធអង្កេត តាមដានដែលផ្តល់ទិន្នន័យអាចជឿទុកចិត្តបានស្តីពីការចម្លងរោគដែលទាក់ទងទៅនឹង ការថែទាំសុខភាពមិនទាន់មានហើយបន្ទុក នៃការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពមិនត្រូវបានគេយកចិត្តទុកដាក់ ហើយអ្នកជំនាញការថែទាំសុខភាព និងអ្នកតាក់តែងគោលនយោបាយមិនបានដឹងអំពីបញ្ហានេះឡើយ។

ការសិក្សាប្រៀវាឡង់ដែលបានធ្វើឡើងនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍមួយចំនួនបានរាយការណ៍ឱ្យដឹងថា អត្រាចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យគឺភាគច្រើនខ្ពស់ជាង ១៥% ដោយមានគម្លាតពី ៦% ទៅ ២៧%។ បញ្ហានេះប៉ះពាល់ដល់អ្នកជំងឺដែលឈឺធ្ងន់កាន់តែខ្លាំងក្លាថែមទៀត។ មានការសិក្សាតិចតួចប៉ុណ្ណោះដែលបាន វាយតម្លៃលើមរណភាពទាក់ទងទៅនឹងការចម្លងរោគពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដោយរួមទាំងប្រទេសកម្ពុជាផងដែរ។

១.៤-ប្រសិទ្ធភាពនៃការចំណាយក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ

ការចំណាយជាមធ្យម នៃការចម្លងរោគពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការថែទាំសុខភាព នៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ ប្រែប្រួលពីប្រទេសមួយទៅប្រទេសមួយ អាស្រ័យទៅលើប្រភេទនៃការចម្លងរោគ អត្រាចម្លងរោគដែលកើតមាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យរបស់ប្រទេសទាំងនោះ អត្រាចម្លងរោគ និងការចំណាយលើការថែទាំសុខភាពរបស់ប្រទេស។ តាមការសិក្សាខ្លះ បានបង្ហាញថា អត្រាចម្លងរោគដែលទាក់ទងទៅនឹងការថែទាំសុខភាពជាមធ្យម ៨% និង ការចំណាយសរុប លើការព្យាបាលការចម្លងរោគ (ចំនួនថ្ងៃ កើនឡើងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ, ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដែល មានតម្លៃខ្ពស់, ការចំណាយលើអាហារ ។ល។) គឺមានពី ៥០ ទៅ ៥០០ដុល្លាសហរដ្ឋអាមេរិក ហើយការកាត់បន្ថយ ៣២% ទៅលើការចម្លងរោគដែលទាក់ទងទៅនឹងការថែទាំសុខភាព នាំឱ្យគេអាចសន្សំបានពី ២៣០ទៅ ២.៣០០លានដុល្លា អាមេរិកក្នុងមួយឆ្នាំ។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាទោះបីជាយើងប្រើប្រាស់ការគណនាថ្លៃចំណាយទាបបំផុតក៏ដោយ ក៏យើងអាចរំពឹងថា នឹងអាចសន្សំបានប្រាក់រាប់លានដុល្លារប្រចាំឆ្នាំជាសរុបពីការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ និងនៅមន្ទីរ ពេទ្យ។

១.៥-សម្ព័ន្ធពិភពលោកសម្រាប់សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ

ការយល់ដឹងកាន់តែច្រើនអំពីបញ្ហាចម្លងរោគជម្រុញឱ្យអង្គការសុខភាពពិភពលោកគាំទ្រដល់ការបង្កើតឡើងនូវសម្ព័ន្ធពិភពលោកសម្រាប់សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ។ ការបង្ការការចម្លងរោគទាក់ទងទៅនឹងការថែទាំសុខភាព គឺជាគោលដៅរួមរបស់បញ្ហាប្រឈមនៃសម្ព័ន្ធ សកលសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ "ការថែទាំល្អគឺជាការថែទាំដែលមានសុវត្ថិភាព", ដែលបានដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ នៅក្នុងខែតុលា ឆ្នាំ២០០៥។ បន្ទាប់ពី ២ឆ្នាំក្រោយមក សេចក្តីថ្លែង ការណ៍ជាផ្លូវការមួយត្រូវបាន ចុះហត្ថលេខាដោយក្រសួងសុខាភិបាលចំនួន ៧២ ដែលជាការសន្យាមួយអំពីការ គាំទ្ររបស់គេដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងរោគពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព។ ក្នុងចំណោមក្រសួងទាំងនេះមាន៣០ក្រសួងមកពីប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ។ ប្រទេសផ្សេងៗទៀត ភាគច្រើនជាប្រទេស កំពុងអភិវឌ្ឍន៍ មានគម្រោងចុះហត្ថលេខានៅចុងឆ្នាំ២០០៨ ព្រមទាំងតំណាងឱ្យបីភាគបួននៃប្រជាជនក្នុងពិភពលោក។ ដោយសង្កត់ធ្ងន់ ទៅលើយុទ្ធសាស្ត្រដែលបានស្នើឡើង ស្តីពីដំណោះស្រាយសាមញ្ញ និង ដែលមានតម្លៃសមរម្យ គេរំពឹងថាផលប៉ះពាល់នៃបញ្ហា ប្រឈមមុខគឺមានកម្រិតខ្ពស់ នៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង រួមគ្នាដែលគេរំពឹងនឹងធ្វើឡើងសម្រាប់បញ្ហាប្រឈមមុខនេះមានសក្តានុពលអាចសង្គ្រោះជីវិតមនុស្សបានរាប់លាននាក់, ទប់ស្កាត់ភាពមានជំងឺ និងពិការភាពរយៈពេលវែង សម្រាប់អ្នកជំងឺ រាប់រយលាននាក់ និងនាំទៅរកការ កាត់បន្ថយការចំណាយតាមរយៈការលើកកម្ពស់

វិធាន ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ជាមូលដ្ឋាននៅក្នុងបរិបទ ថែទាំសុខភាព ដោយមិនគិតពីធនធាន ដែលមាន ឬកម្រិតនៃការអភិវឌ្ឍឡើយ ។

១.៦-ប្រវត្តិនៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគបានចាប់ផ្តើមនៅថ្នាក់ជាតិក្នុងទ្រង់ទ្រាយធំនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានា ឆ្នាំ២០០៣ ក្នុងអំឡុងពេលផ្ទុះជំងឺសាសន៍ (SARS) ។ មុនពេលនោះ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវបានអនុវត្តខ្លះៗដោយមានការបង្កើតនូវគោលការណ៍ណែនាំមួយចំនួន ដូចជាគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការចាក់ថ្នាំដោយមានសុវត្ថិភាព គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមជ្ឈមណ្ឌលគាំពារមាតានិងទារក ឬ ដៃគូអភិវឌ្ឍមួយចំនួនបានព្យាយាមបង្កើតឱ្យមាននូវការអនុវត្តការរំងាប់មេរោគបានល្អនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលមួយចំនួន។ ចាប់ពី ២០០៣ មកក្រសួងសុខាភិបាលបានយល់ច្បាស់ពីសារៈសំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដោយក្រុមការងារមួយដែលតែងតាំងឱ្យចាត់ចែងការងារមួយចំនួននៅក្នុងនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នៃក្រសួងសុខាភិបាល ។ ការយកចិត្តទុកដាក់ និងថវិកាភាគច្រើននៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវបានផ្តោតតែទៅលើជំងឺកើតឡើងថ្មី ដូចជាជំងឺសាសន៍ ជំងឺផ្តាសាយបក្សី និងថ្មីៗនេះយកចិត្តទុកដាក់ភាគច្រើនផ្តោតទៅលើ ការការពារការចម្លងរោគផ្លូវដង្ហើម ។

ពុំមានក្របខ័ណ្ឌផ្លូវការណាមួយដើម្បីផ្តល់មគ្គុទ្ទេសក៏ និង ការណែនាំសម្រាប់បង្កើតការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅក្នុងប្រទេសឡើយ ដែលជាបញ្ហារួមចំណែកដល់ការអភិវឌ្ឍ ការផ្តល់សេវា និង ការបែងចែកធនធានមិនសមស្រប ។

១.៧ សនិទានភាពក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ការរៀបចំគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ បានពិចារណាអំពីសមត្ថភាពផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច និង បច្ចេកទេសបច្ចុប្បន្នរបស់ប្រទេស និងភាពចាំបាច់ដែលត្រូវយល់ដឹងអំពីការរីកចម្រើនបូរបច្ចេកវិជ្ជាវេជ្ជសាស្ត្រ ។ គោលបំណងរបស់គោលនយោបាយនេះគឺដើម្បីបង្កើតជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់កម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរួមមាន គោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ។

i. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព ដែលអនុញ្ញាតឱ្យមានការអនុវត្តកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទូទាំងប្រទេស ។ កម្មវិធីនេះរួមមានៈ
   - ការរៀបចំមន្ទីរពេទ្យឱ្យមានសម្ភារៈនិងបរិក្ខារនានាដូចជា កន្លែងលាងសម្ភារៈ កន្លែងលាង ដៃ,
   - ប្រព័ន្ធទឹកនិងប្រព័ន្ធបង្ហូរទឹកត្រឹមត្រូវ
   - ប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសមស្របនៅក្នុងបន្ទប់វះកាត់, បន្ទប់បោកគក់ ផ្ទះបាយ និងបន្ទប់ដាក់អ្នកជំងឺដាច់ពីគេ
   - ឧបករណ៍ដែលមានស្តង់ដា និង បរិក្ខារដែលមានគុណភាពដើម្បីធានាឱ្យមានការថែទាំ អ្នកជំងឺដោយសុវត្ថិភាព ។

ii. បុគ្គលិកដែលមានភារកិច្ចអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងផ្តល់ពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីអនុវត្តតួនាទីទាំងនេះនៅគ្រប់កម្រិតនៃប្រព័ន្ធថែទាំសុខាភិបាល ។

iii. អ្នកឯកទេសខាងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលសមស្រប ។

- បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្តុះណ្តាល និងអប់រំនៅក្នុងការត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគ ដើម្បីធ្វើការថែទាំឱ្យបានល្អ និង មានសុវត្ថិភាពស្របតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ។

នៅពេលដែលមូលដ្ឋានគ្រឹះមាននៅនឹងកន្លែងជាស្រេច គេអាចអនុវត្តកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគបាន ។ កម្មវិធីខាងក្រោមនេះ អាចត្រូវបានចាត់ទុកថាជាជញ្ជាំងដែលបានកសាងឡើងជាមូលដ្ឋានគ្រឹះ ក្នុងគោលបំណង ដើម្បីធានាឱ្យមានការថែទាំសុខភាពស្អាត និងមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ។

កិច្ចការទាំងនេះរួមមានៈ

ក. គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ខ. បរិក្ខារសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

គ. បរិស្ថាននៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល

ឃ. ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល

ង. កិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការប្រាស្រ័យទាក់ទង

ច. ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ

ឆ. ការបណ្តុះបណ្តាល និងលើកកម្ពស់សមត្ថភាព

ជ. សេវាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ មីក្រូប៊ីយ៉ូឡូហ្ស៊ី

ឈ. ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងនឹងមីក្រុបដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងការចាក់ថ្នាំដោយសុវត្ថិភាព

ញ. ការអភិបាល និងការវាយតម្លៃ

ដ. ការអង្កេតតាមដាន

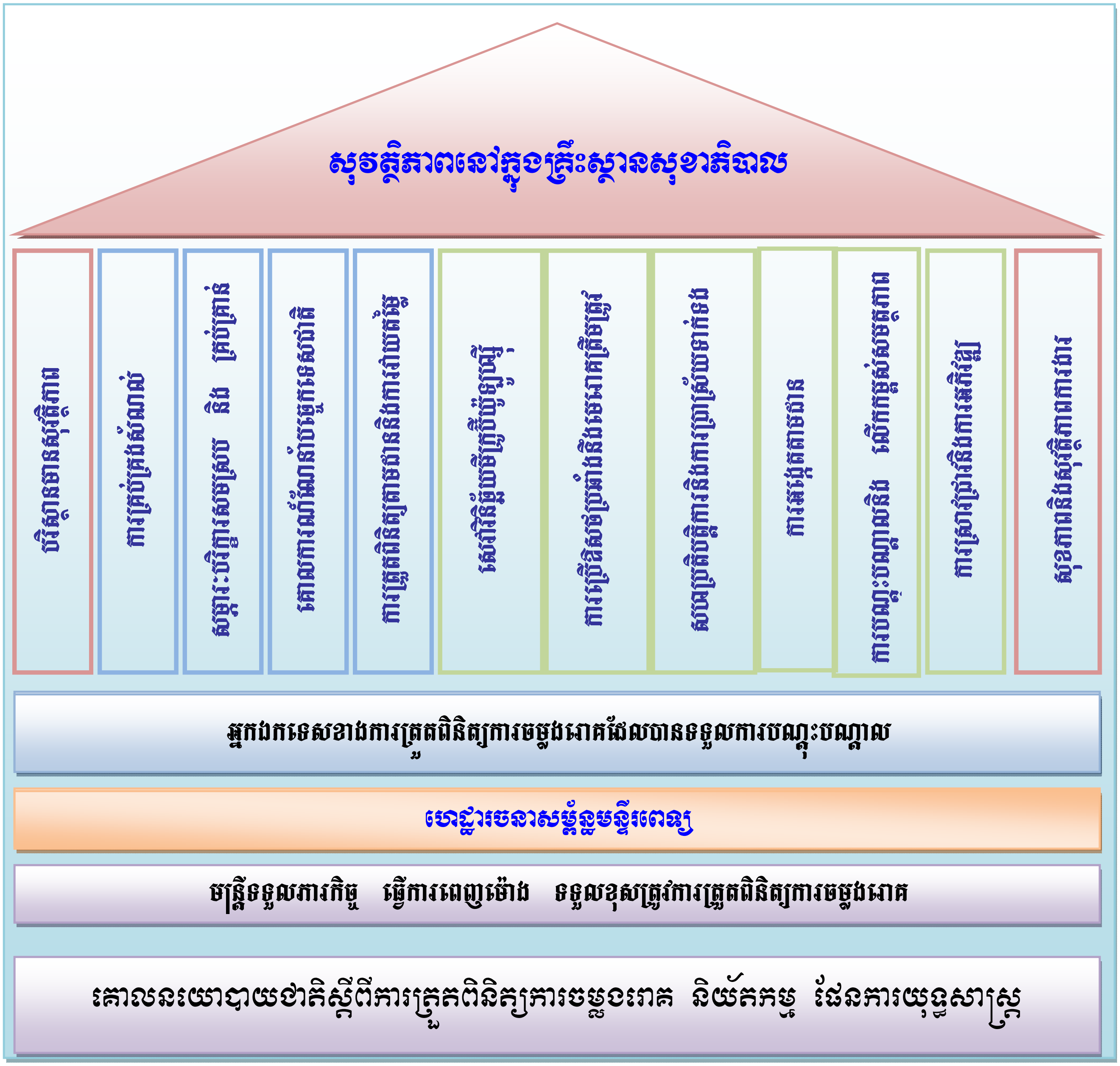
ឋ. សុខភាព និងសុវត្ថិភាពការងារ

គោលនយោបាយនេះនឹងបង្កើត និងពង្រឹងផងដែរនូវរចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅៈ

- ថ្នាក់ជាតិ
  - គណៈកម្មការដឹកនាំ
  - នាយកដ្ឋានពាក់ព័ន្ធ
- ថ្នាក់ខេត្ត-រាជធានី និង ស្រុកប្រតិបត្តិ
- ថ្នាក់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល (មន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (CPA1,2,3) មណ្ឌលសុខភាព ប៉ុស្តិ៍សុខភាព គ្លីនិកឯកជន និងកម្មវិធីជាតិ)

- ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
- គិលានុបដ្ឋាកទទួលបន្ទុកការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

ដូចដែលបានសង្ខេបនៅក្នុងដ្យាក្រាមខាងក្រោមស្រាប់, ការអភិវឌ្ឍការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅកម្ពុជា គឺដូចជា ការសង់លំនៅដ្ឋានដូច្នោះដែរ។ ការងារនេះចាំបាច់ត្រូវមានគ្រឹះរឹងមាំនិងល្អ ដើម្បីអាចផ្តល់សុវត្ថិភាព នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល នៅទូទាំងប្រទេស។



ជំពូកទី២: ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននិងបញ្ហាប្រឈម

ព័ត៌មាននេះរៀបរាប់ពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន និង បញ្ហាប្រឈម នៃការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅកម្ពុជា ហើយត្រូវបានដកស្រង់ចេញពីការវាយតម្លៃ និងរបាយការណ៍ផ្សេងៗ ដែលបានចងក្រងក្នុងរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំដោយ ក្រសួង សុខាភិបាល និង ភាគីពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ ។

២.១ ការរៀបចំ និងការគ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅកម្ពុជាពីឆ្នាំ ២០០៦-២០០៩

កន្លងមកការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ស្ថិតនៅក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់គណៈកម្មការជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដោយមានការជួយគាំទ្រដោយក្រុមការងារចំនួនបីៈ ១-ក្រុមការងារសម្រាប់ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ, ២-ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ និង ៣-ក្រុមការងារសុវត្ថិភាពនៃការចាក់ថ្នាំ។ តួនាទីភារកិច្ចត្រូវបានរៀបចំសម្រាប់គណៈកម្មការជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ប៉ុន្តែមិនទាន់មានសម្រាប់ក្រុម ការងារនីមួយៗទេ។ ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ បានរៀបចំបង្កើតនូវគោលនយោបាយជាតិ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និង ផែនការអនុវត្តផាល់ ហើយដែលផែនការទាំងនោះត្រូវស្របតាមទិសដៅនៃគោល នយោបាយជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ គេយល់ឃើញថាការគ្រប់គ្រងការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងប្រទេស ត្រូវការកែលំអឡើងវិញបន្ថែមទៀត ជាពិសេសគឺការកំណត់នាយកដ្ឋានទទួលខុសត្រូវលើការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនេះ និងការកំណត់ឱ្យបានច្បាស់នូវបណ្តាញទំនាក់ទំនងពោលគឺ ត្រូវកំណត់ឱ្យបានច្បាស់នូវការទទួលខុសត្រូវពីថ្នាក់មជ្ឈិមដល់ថ្នាក់មូលដ្ឋាននៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលនីមួយៗ។

រហូតមកដល់ពេលនេះ សឹងតែគ្រប់គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលទាំងអស់ ពុំទាន់មានក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ឬ បុគ្គលដែលបានកំណត់ឱ្យទទួលខុសត្រូវ អនុវត្តការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅឡើយទេ។ ទោះបីមានគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលពីរ ឬ បីដែលមានក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក៏ដោយ ក្រុមការងារទាំងនោះនៅមិនទាន់មានតួនាទី និងសកម្មភាពពេញលេញនៅឡើយ ។

គោលនយោបាយនេះនឹងផ្តល់ជូននូវរចនាសម្ព័ន្ធរដ្ឋបាល និង ការគ្រប់គ្រងថ្មីមួយសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លង រោគក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា នៅក្នុងផ្នែកទី៣.៣ នៃជំពូកទី៣។

២.២ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទីមួយត្រូវបានអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងចែកចាយឱ្យប្រើប្រាស់ក្នុងអំឡុងទសវត្សទី៩០ ប៉ុន្តែគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលភាគច្រើនមិនបានដឹង ឬប្រើប្រាស់ឯកសារនេះទេ។ ដោយពុំធ្លាប់ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព គោលការណ៍ណែនាំនេះបានហួសសម័យកាលទៅហើយ។ គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្មី កំពុងត្រូវ បានសរសេរឡើងវិញដោយ ក្រុមអ្នកជំនាញ

នៃក្រសួងសុខាភិបាល និងកំពុងរង់ចាំអនុម័ត មុននឹងចែកចាយឱ្យប្រើប្រាស់។

២.៣ ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

មានការបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមួយចំនួនក្នុងកំឡុងពេលពីរ បីឆ្នាំចុងក្រោយ ដោយសារតែមានការទទួលស្គាល់នូវសារៈសំខាន់របស់វាក្នុងការត្រួតពិនិត្យជំងឺឆ្លង និងជំងឺដែលងាយរីករាលដាលជាទ្រង់ទ្រាយធំ ដូចជាជំងឺសារ(SARS) និងជំងឺផ្តាសាយជាដើម។ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ក្រសួងសុខាភិបាល និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក បានផ្តល់នូវការបណ្តុះបណ្តាល និងសម្ភារៈបរិក្ខាសម្រាប់អនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដោយរួមទាំការចាក់ថ្នាំដោយសុវត្ថិភាពផងដែរ។ ប៉ុន្តែការបណ្តុះបណ្តាលភាគច្រើនផ្តោតលើការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសម្រាប់ជំងឺផ្តាសាយបក្សី នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដោយប្រើប្រាស់សេចក្តីព្រាង គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសម្រាប់ជំងឺ ផ្តាសាយបក្សី ដើម្បីជា ឯកសារយោង។

ទោះជាមានបុគ្គលិកជាច្រើនបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគហើយក្តី ក៏ពុំទាន់មានការរីកចំរើនលើការអនុវត្តការការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមូលដ្ឋានប្រចាំថ្ងៃដែលអាចទទួលយកបាននៅឡើយ។ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគភាគច្រើនត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាសកម្មភាព ដែលត្រូការធ្វើចាំបាច់តែពេលមាន អ្នកជំងឺផ្តាសាយបក្សី ឬជំងឺសាសទីដាក់ឱ្យសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យតែបណ្តោះ ហើយការអនុវត្តជាក់ស្តែងក៏ដូច្នោះដែរ។

បុគ្គលិកសុខាភិបាលមានចំណេះដឹង និងបទពិសោធន៍តិចតួចអំពីការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព នៃក្រសួងសុខាភិបាល និងគ្លីនិកឯកជនជាច្រើន។ ពុំទាន់មានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលផ្តល់ការទទួលខុសត្រូវទៅលើបុគ្គលដែលបានអនុវត្តការប្រតិបត្តិល្អក្នុងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅឡើយទេ។

២.៤ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យ និងសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ឧបសគ្គមួយក្នុងចំណោមឧបសគ្គទាំឡាយដែលបានកត់សំគាល់សម្រាប់អនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគឱ្យបានល្អគឺ ការខ្វះខាតទឹកមាស៊ីន និងសាប៊ូ ឬ ចាហួយអាល់កុលសម្រាប់លាងដៃ។ កន្លែងលាងដៃ ភាគច្រើនមិនដំណើរការសមស្រប ឬខូច ឬមិនត្រូវបានភ្ជាប់ទៅនឹងទុយោទឹក ហើយត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ ជាធ្នើដាក់សម្ភារៈ ជំនួសវិញ។ ពុំមានកន្សែងដៃ ឬក្រដាសអនាម័យ សម្រាប់ជូត សំអាតដៃបន្ទាប់ពី លាងជាមួយសាប៊ូ និងទឹកទេ។ ជាធម្មតាការលាងដៃ ការលាងសំអាតសម្ភារៈបរិភោគ និងការសំអាតឧបករណ៍ពេទ្យ ត្រូវបាន ធ្វើឡើងនៅក្នុងកន្លែងតែមួយ។

គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលភាគច្រើន ពុំមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធចាំបាច់សម្រាប់ប្រត្តិបត្តិការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅ នឹងកន្លែងនៅឡើយ។ បន្ទប់វះកាត់ភាគច្រើនចាស់ ហើយលំហូរឧបករណ៍មិនត្រឹមត្រូវ។ គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាល ភាគច្រើនមិនមានផ្នែកផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈរំងាប់មេរោគនោះទេ។ អគារនីមួយៗ មានដំណើរការរំងាប់មេរោគរៀងៗខ្លួន ដែលជួនកាលមិនដូចគ្នាជាមួយនឹងអគារផ្សេងៗទៀតនៅក្នុង គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលតែមួយ

ផង។ បន្ទប់អ្នកជំងឺភាគច្រើន គ្មានកន្លែងលាងដៃ។ គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលភាគច្រើនពុំមាន ប្រព័ន្ធបង្ហូរវត្ថុរាវបានត្រឹមត្រូវ ហើយក៏ពុំទាន់មានឧបករណ៍ដែលមានស្តង់ដារសម្រាប់ ការត្រួតពិនិត្យការ ចម្លងរោគដូចជា មាស៊ីនអូតូក្លាវនៅឡើយដែរ។ ភាគច្រើនមិនមានការណែនាំពីការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ផ្សេងៗ ដែលនាំឱ្យមានការចោទសួរពីរបៀបប្រើឧបករណ៍ទាំនោះជាញឹកញាប់។

អនាម័យជាទូទៅ នៅគ្រប់កម្រិតនៃគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាល មិនទាន់អាចទទួលយកបាន។ មានស្នាមឈាម ប្រឡាក់នៅលើជញ្ជាំបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ កម្រាលឥដ្ឋមានភាពកខ្វក់នៅគ្រប់កន្លែងក្នុងអាគារ បង្គន់មានភាពកខ្វក់ ហើយគ្រែអ្នកជំងឺមិនទាន់មានសភាពស្អាតគ្រប់គ្រាន់។ ពុំទាន់មានសម្ភារៈ ស្តង់ដា ដូចគ្នាសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាល ទាំងអស់ នៅទូទាំងប្រទេសនោះទេ។ ឧ-សាប៊ូមានប្រភេទផ្សេងៗ ដូចជាសាប៊ូទឹក សាប៊ូរឹង និងសាប៊ូម៉េ្យា ដែលមានឈ្មោះផ្សេងៗ ត្រូវបានឃើញមាននៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលតែមួយ ក៏ដូចជានៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលផ្សេងៗគ្នាផងដែរ។ ការសម្លាប់មេរោគ (Decontamination) និងការរំងាប់មេរោគ (Disinfection) ខុសគ្នាពីផ្នែកមួយទៅផ្នែកមួយទៀតនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលតែមួយ ក៏ដូចជានៅក្នុង គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលដទៃទៀតដែរ។

ការយល់ដឹងអំពីទស្សនាទាន នៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ គឺនៅមិនទាន់បានល្អនៅឡើយនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលភាគច្រើន ទោះបីជាបុគ្គលិកភាគច្រើនបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលខ្លះៗស្តីពីផ្នែកមួយចំនួននៃ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រធានបទផ្សេងៗមុនពេលពួកគេចូលបម្រើការងារ។ ភាគច្រើនអ្នកទាំងនោះ ពុំដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នបន្ថែមជាពិសេសសម្រាប់ការប្រតិបត្តិប្រចាំថ្ងៃទេ។

នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលភាគច្រើន ពុំទាន់មានការយល់ដឹងច្បាស់លាស់លើការប្រើផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំជាមធ្យោបាយសម្រាប់ ស្នើសុំថវិកាទិញឧបករណ៍ និងអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅឡើយ។ ដោយសារមិនមានបុគ្គលិកច្រើនយល់ដឹង ពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងភាពឆ្លងកាត់ខ្វែងគ្នានៃសកម្មភាពនេះ នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលភាគច្រើនក្នុងប្រទេសកម្ពុជា នាំឱ្យមានគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលតិចបំផុតដែលបាន ស្នើសុំ ឬដឹងពីរបៀបស្នើសុំថវិកា ដើម្បីគាំទ្រដល់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ ទោះបីជាពេលខ្លះ សំណើថវិកានេះត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក៏ដោយ ជាញឹកញាប់វាត្រូវបានគេកាត់ចេញ ឬដាក់ក្រោមចំណងជើងដោយឡែកនៅក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ។

ជំពូកទី៣៖ គោលនយោបាយស្ដីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

៣.១៖ របសកកម្មនិង គោលដៅនៃគោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

គោលបំណង

ដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាព តាមរយៈការលើកកម្ពស់ការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាល ។

គោលដៅ

១. រៀបចំឱ្យមានការប្រតិបត្តិការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដោយប្រសិទ្ធភាពនិងប្រកបដោយសុវត្ថិភាពក្នុងការថែទាំសុខភាពសម្រាប់អ្នកជំងឺ និង ដល់បុគ្គលិក សុខាភិបាលនៅគ្រប់ កម្រិតនៃ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទូទាំងប្រទេស ។

២. ធានាដល់ការធ្វើវិភាជន៍ថវិកាសមស្រប ដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដ៏មានប្រសិទ្ធភាពនិង ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ។

៣. បង្កើនសមត្ថភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាឱ្យសម្រេចបាននូវស្តង់ដាសមស្របមួយដែលកំណត់ក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រប្រឆាំងជំងឺកើតឡើងថ្មីនៃតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក ។

៤. ធ្វើឱ្យមានការចូលរួមពីស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធក្នុងការលើកស្ទួយ និងអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងនិរន្តរភាព ។

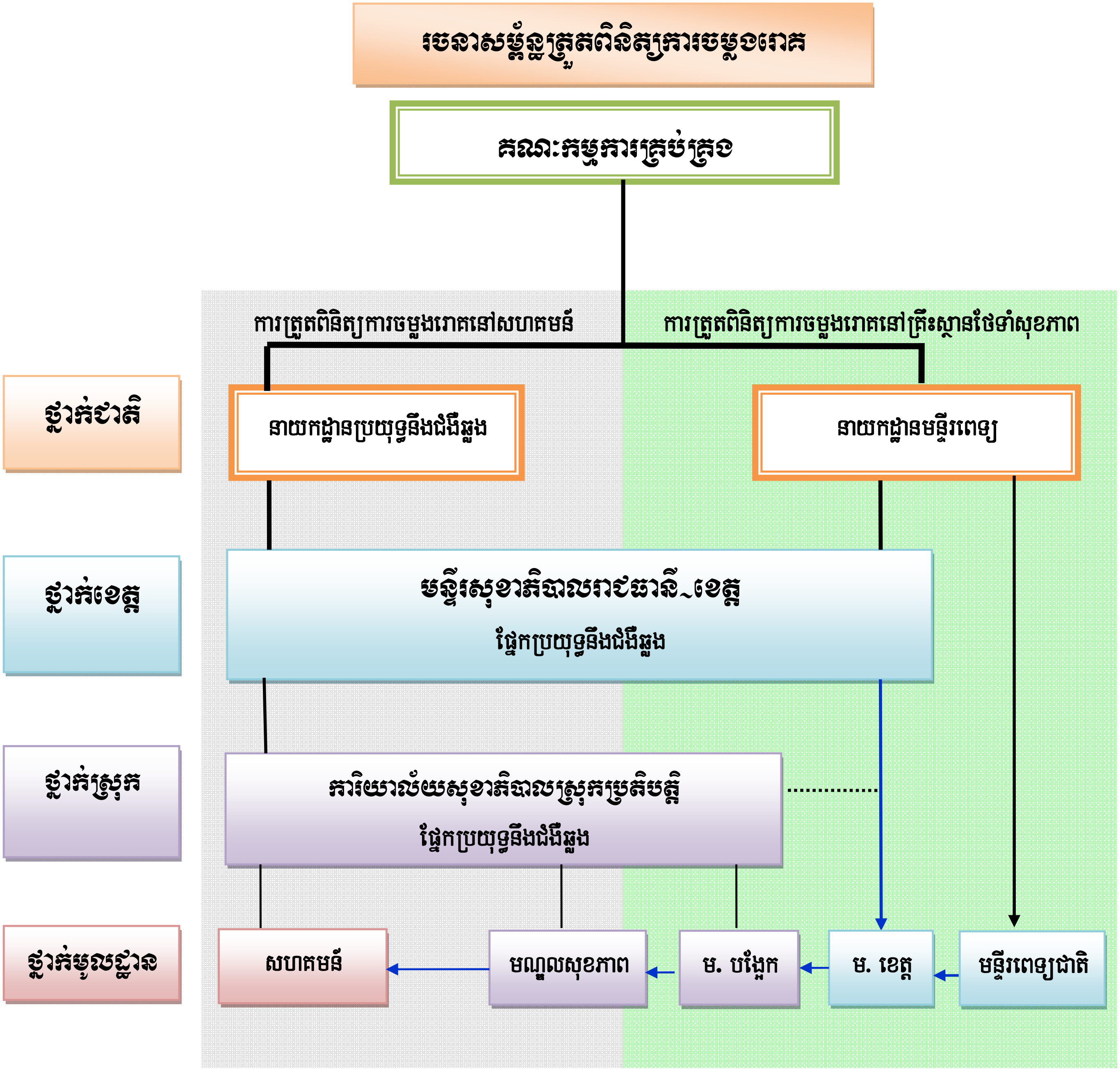
៣.២៖ ចក្ខុវិស័យនៃគោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

គោលនយោបាយនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយផ្អែកលើ រចនាសម្ព័ន្ធ ដែលមានស្រាប់ក្នុងប្រទេសដើម្បីផ្ដល់នូវសុវត្ថិភាពដល់អ្នកជំងឺ និងបុគ្គលិកសុខាភិបាល ។ គោលនយោបាយនេះ ប្រើសម្រាប់គ្រប់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលទាំងអស់ដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ពោលគឺមន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (CPA1,2,3) មណ្ឌលសុខភាព គ្លីនិកឯកជន បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺ និង គ្រប់កម្មវិធីជាតិទាំងអស់ ។ គោលនយោបាយនេះក៏មានសុពលភាពផងដែរសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។

គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលដទៃទៀត ដែលមិនស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលអាចប្រើប្រាស់ គោលនយោបាយនេះដើម្បីសម្រួលដល់កម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់ខ្លួន ពោលគឺក្រសួងការពារជាតិ ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា ក្រសួងការងារ និងបណ្ដុះបណ្ដាលវិជ្ជាជីវៈ ជាដើម ។

៣.៣: ការគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

តារាងខាងក្រោមបង្ហាញនូវរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រង និងរៀបចំការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា



ចំណាំ

ប្រធានអសនៈនៃ គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគអាចធ្វើការកែប្រែ ការដោះដូរ ឬបន្ថែមបន្ថយតួនាទី និង សមាសភាពក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់ជាតិ រាជធានី-ខេត្ត ស្រុក សហគមន៍ និង គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល (រួមទាំងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ ...។ល។) ក្នុងករណីចាំបាច់។

ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្រ្ត ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និង ក្រុមការងារចាក់ថ្នាំមានសុវត្ថិភាព នឹងជួយគាំទ្រដល់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងផ្នែកបច្ចេកទេសក្នុងករណីចាំបាច់។

៣.៣.១ គោលបំណងនៃរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រង

ដើម្បីមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់មូលដ្ឋានសម្រាប់ ការត្រួតពិនិត្យការ ចម្លងរោគ។ ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំជាន់ខ្ពស់ក្រសួងសុខាភិបាល ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និង ប្រព័ន្ធនៅមូលដ្ឋាន មានសារៈសំខាន់ជាអាយុជីវិត ដោយហេតុថា ការដោះស្រាយបញ្ហាការចម្លង រោគដែលពាក់ព័ន្ធ នឹងការថែទាំសុខភាព គឺជាការទទួលខុសត្រូវរួមសម្រាប់គ្រប់ៗគ្នា។

៣.៣.២ គោលដៅនៃរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រង

ថ្នាក់ជាតិ

នៅថ្នាក់ជាតិ គណៈកម្មកាដឹកនាំការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ទទួលខុសត្រូវរួមក្នុងការ អនុម័ត និង ធានាឱ្យមានការអនុវត្តគោលនយោបាយ ផែនការយុទ្ធសាស្រ្ត និង គោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការចម្លងរោគ ដោយរួមទាំងការលើកកម្ពស់សមត្ថភាពផងដែរ។ ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសពីក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្រ្ត ពីសេវាថែទាំសុខភាព និង អ្នកសម្របសម្រួលកម្មវិធីជាតិមួយចំនួន គណៈកម្មការដឹកនាំនឹងផ្តល់អនុសាសន៍ទៅនាយកដ្ឋាន ទទួលខុសត្រូវពីរដែលបានទទួលសិទ្ធិអំណាចក្នុងការអនុវត្តរាល់សកម្មភាពប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការចម្លង រោគក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

នាយកដ្ឋានទាំងពីរនេះស្ថិតនៅក្រោមគណៈកម្មការដឹកនាំ:

- នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យៈ ទទួលខុសត្រូវលើការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថាន សុខាភិបាលរដ្ឋនិងឯកជន។
- នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង: ទទួលខុសត្រូវលើការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍។

ថ្នាក់ខេត្ត

ថ្នាក់រាជធានីខេត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនឹងត្រូវដឹកនាំដោយអនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលម្នាក់ ហើយជាប្រធានផ្នែកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង គឺជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ ចំណែកឯប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសនៅមន្ទីរសុខាភិបាល គឺជាជនបង្គោល សម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល រដ្ឋ និង ឯកជន។

ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ត្រូវអនុវត្តតាមដំបូន្មាន-អនុសាសន៍របស់នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យទាក់ទងទៅនឹងសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និង នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ទាក់ទងនឹងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍។

ថ្នាក់សហគមន៍

នៅក្នុងសហគមន៍ ក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់ (RRT) ទទួលខុសត្រូវលើការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ ដោយអនុវត្តតាមការណែនាំពីក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់ រាជធានី-ខេត្ត និង ថ្នាក់ ស្រុកប្រតិបត្តិ។

ថ្នាក់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល

នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ចាំបាច់ត្រូវតែមានក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមួយ។ ក្រុមការងារនេះនឹងអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ថ្នាក់ខេត្ត ក៏ដូចជានាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ។ ក្រុមការងារនេះ ទទួលខុសត្រូវក្នុងការចាត់ចែង សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ប្រចាំថ្ងៃ។ ក្រុមការងារ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវតែធានាយ៉ាងណាឱ្យមានផែនការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយមួយសម្រាប់ការងារត្រួត-ពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលរបស់ខ្លួន។ ក្រុមការងារនេះត្រូវជួបប្រជុំជាទៀងទាត់ដើម្បីពិភាក្សាដោះស្រាយបញ្ហាការចម្លងរោគ និងធ្វើរបាយការណ៍មកការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត និង នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ទៅតាមលំដាប់លំដោយដូចមានក្នុងរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងខាងលើឱ្យបានទៀងទាត់។

លេខាធិការរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ជាគិលានុបដ្ឋាកទទួលបន្ទុកការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និង ត្រូវតែចំណាយពេលសម្រាប់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាល។

សូមមើលសមាសភាព និងតួនាទីរបស់រចនាសម្ព័ន្ធនៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅគ្រប់ កម្រិតថ្នាក់។

៣.៣.៣ តួនាទីនិងមុខងាររបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងគឺជាអ្នកសម្របសម្រួលរួមសម្រាប់រាល់សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងប្រទេសកម្ពុជាគណៈកម្មការនេះនឹងត្រូវដឹកនាំដោយរដ្ឋលេខាធិការនៃក្រសួងសុខាភិបាលមួយរូប។ គណៈកម្មការនេះ ត្រូវទទួលយកមកពិចារណានូវពត៌មាន មួយចំនួន ពីកម្មវិធីជាតិ និង អនុសាសន៍ពីក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព។ តួនាទីរបស់ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានបង្កើត និង អនុម័តរួចហើយ ហើយក្រុមការងារនេះនឹងបន្តធ្វើ សកម្មភាព ដូចកាលពីមុន។ ក្រុមការងារគ្រប់គ្រង សំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាពជាអ្នកផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសលើការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រទៅឱ្យនាយកដ្ឋានទាំងពីរ។

នៅក្នុងគណៈកម្មការគ្រប់គ្រង ប្រធានកម្មវិធីជាតិ និង ប្រធាននាយកដ្ឋានពាក់ព័ន្ធមានតួនាទី ផ្តល់នូវជំនួយបច្ចេកទេស ក្នុងដំណើរការនៃការពិនិត្យអនុម័ត និងធានាឱ្យបានថា កម្មវិធីជាតិបង្កើននូវសមត្ថភាព

និងអនុវត្តតាមអនុសាសន៍សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដូចដែលបានអនុម័តដោយគណៈកម្មកាដឹកនាំ

ក្នុងករណីចាំបាច់ គណៈកម្មការដឹកនាំការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគអាចសុំឱ្យប្រធានកម្មវិធីជាតិ និង ប្រធាននាយកដ្ឋាននៃក្រសួងសុខាភិបាលធ្វើការដោយផ្ទាល់ជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និង នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ដើម្បីធានាឱ្យបាននូវដំណើរការដោយរលូនក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និង គោលការណែនាំផ្សេងៗ ក៏ដូចជាការអនុវត្តឱ្យទាន់ពេលវេលាផងដែរ។

➢ **តួនាទីរបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រង**

១- ពិនិត្យ និងរៀបចំគោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដើម្បីសុំការសម្រេច

២- ពិនិត្យ និងអនុម័តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដើម្បីសុំការសម្រេច

៣- ពិនិត្យ និងការអនុម័តផែនការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគប្រចាំឆ្នាំដើម្បីសុំការសម្រេច

៤- ពិនិត្យ និងការអនុម័តគោលការណ៍ណែនាំការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្មីៗដើម្បីសុំការសម្រេច

៥- ធ្វើការត្រួតពិនិត្យលើបញ្ហាផ្សេងៗដែលលើកឡើងដោយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ឬនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ដើម្បីសុំការសម្រេច

៦- ពិនិត្យរបាយការណ៍រៀងរាល់ ៦ខែម្តងស្តីពីស្ថានភាព និងសកម្មភាពនៃការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

៧- កៀងគរថវិកាសម្រាប់ផែនការសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

➢ **សមាសភាពរបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រង**

- រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល — ប្រធាន
- ប្រធានក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ថ្នាក់ជាតិ — អនុប្រធាន
- ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ — លេខាអចិន្ត្រៃយ
- ប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង — សមាជិក
- ប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព — សមាជិក
- ប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ -និងព័ត៌មានសុខាភិបាល — សមាជិក
- ប្រធាននាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស — សមាជិក
- ប្រធានកម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ — សមាជិក
- ប្រធានកម្មវិធីជាតិគាំពារមាតានិងទារក — សមាជិក
- ប្រធានកម្មវិធីជាតិ ប្រយុទ្ធជំងឺគ្រុនចាញ់ — សមាជិក
- ប្រធានកម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេង និង ហង់សិន — សមាជិក
- ប្រធានកម្មវិធីជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព — សមាជិក
- ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម — សមាជិក

- **តួនាទីរបស់ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព**

១- សហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ និងអង្គការមួយចំនួនដើម្បីរៀបចំបង្កើតនូវគោលការណ៍ណែនាំផ្សេងៗ

២- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស និងជួយបង្កើនសមត្ថភាពនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ លើការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ

៣- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស ដល់គណៈកម្មការដឹកនាំ លើការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ

៤- ជួបប្រជុំរៀងរាល់ត្រីមាសជាមួយសមាជិកក្រុមការងារទាំងអស់

- **សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព**

  - ប្រធានកម្មវិធីជាតិគាំពារមាតា និងទារក ប្រធាន
  - អនុប្រធានកម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ សមាជិក
  - អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសមៈ សមាជិក
  - អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ សមាជិក
  - អនុប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង សមាជិក
  - អនុប្រធានកម្មវិធីជាតិចាក់ថ្នាំបង្ការ សមាជិក
  - អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ លេខាអចិន្ត្រៃយ៍
  - អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម សមាជិក
  - អនុប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព សមាជិក
  - អនុប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ -និងពតិមានសុខាភិបាល សមាជិក
  - អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសមន្ទីពេទ្យគន្ធបុប្ផា សមាជិក
  - ប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីពេទ្យ សមាជិក
  - អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស មន្ទីសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ សមាជិក
  - អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសមន្ទីពេទ្យសហភាពខ្មែរសូវៀត សមាជិក
  - អនុប្រធានការិយាល័យរដ្ឋបាលមន្ទីពេទ្យព្រះអង្គដួង សមាជិក
  - បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង និងហង់សិន សមាជិក
  - ប្រធានគិលានុបដ្ឋាក នៃមន្ទីពេទ្យកាល់ម៉ែត សមាជិក
  - អនុប្រធានការិយាល័យឱសថ និងចំណីអាហារ សមាជិក
  - អនុប្រធានការិយាល័យនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិសុខភាពសាធារណៈ សមាជិក
  - អនុប្រធានការិយាល័យ គិលានុបដ្ឋាក និង ឆ្មប សមាជិក

៣.៣.៤ តួនាទីនិងចុះខជាររបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យជាអ្នកសម្របសម្រួលរាល់សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាពប្រចាំថ្ងៃ ហើយពួកគេជាអ្នកទទួលខុសត្រូវរៀបចំបង្កើតគោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ គោលការណ៍ណែនាំ សំរាប់គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព និង សហការជាមួយនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លង និង ដៃគូអភិវឌ្ឍដទៃទៀត ដើម្បីរៀបចំបង្កើត គោលនយោបាយជាតិ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និង គោលការណ៍ណែនាំផ្សេងៗ។

- **តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ**

១- រៀបចំបង្កើតគោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

២- រៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

៣- រៀបចំនិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដោយសហការជាមួយដៃគូនានា។

៤- រៀបចំផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំនិង ថវិកា របស់ខ្លួនដើម្បីជួយពង្រឹង និង ពង្រីកសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគទូទាំងប្រទេស

៥- គាំទ្រដល់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងចាត់ចែងធនធានដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាដែលបានកំណត់។

៦- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសក្នុងការរៀបចំបង្កើតនូវគម្រូនៃហេដ្ឋារចនា សម្ព័ន្ធ សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំ សុខាភិបាល

៧- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសទៅលើការងារសាងសង់ ឬជួសជុលមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីធានាឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

៨- អនុវត្តផែនការសកម្មភាព

៩- សហការជាមួយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់ខេត្ត-រាជធានី និងនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងដើម្បីផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន ដល់ថ្នាក់ក្រោមជ្រាប ។

១០-សម្របសម្រួលសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ដើម្បីធានាថាផែនការត្រូវបានអនុវត្ត ។

១១-ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលមន្ត្រីរាជការ ដោយសហការជាមួយនាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស

១២-វាយតម្លៃលើការអនុវត្តការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល

១៣-ធ្វើរបាយការណ៍ ៦ខែម្តងស្តីពីសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដាក់ជូនគណៈកម្មការដឹកនាំ

១៤-ចូលរួមប្រជុំជាប្រចាំជាមួយនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង និងភាគីដៃគូអភិវឌ្ឍនានា ។

១៧-ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យជាអ្នកទទួលខុសត្រូវរៀបចំការប្រជុំជាមួយផ្នែកពាក់ព័ន្ធ

និងអង្គការជាដៃគូដើម្បីត្រួតពិនិត្យនិងតាមដានសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាល និង ចាត់វិធានការទៅតាមការគួរ ។

➤ **សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ**

• ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ	ប្រធាន
• អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យទទួលបន្ទុកកាិ-សេវាមន្ទីរពេទ្យ	អនុប្រធាន
• ប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ	លេខាអចិន្ត្រៃយ៍
• អនុប្រធានការិយាល័យមន្ទីរពេទ្យទទួលបន្ទុកត្រួតពិនិត្យការចម្លង	សមាជិក
• ផ្នែកត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ	សមាជិក
• តំណាងការិយាល័យគិលានុបដ្ឋាក-យិកា ១ ឬ ២ នាក់	សមាជិក
• តំណាងការិយាល័យនិយ័តកម្មក្រមសីលធម៌ ១ ឬ ២ នាក់	សមាជិក
• តំណាងការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ១ ឬ ២ នាក់	សមាជិក

៣.៣.៥ តួនាទីនិងចុខងាររបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៃនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លង

ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៃនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងជាអ្នកទទួលខុសត្រូវរៀបចំបង្កើត និង អនុវត្តសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនានានៅក្នុងសហគមន៍ និង ចូលរួមសហការជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និង ដៃគូអភិវឌ្ឍដ៏ទៃទៀតដើម្បីរៀបចំបង្កើត គោលនយោបាយជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និង គោលការណ៍ណែនាំផ្សេងៗ ។

តួនាទីរបស់ពួកគេរួមមានដូចខាងក្រោម:

➤ **តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង**

១- រៀបចំគោលនយោបាយស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ

២- រៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសម្រាប់សហគមន៍

៣- រៀបចំ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព គោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគសម្រាប់សហគមន៍

៤- រៀបចំផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ ដោយសហការជាមួយអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍជាតិ និងអន្តរជាតិដើម្បីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងសហគមន៍ ។

៥- ផ្តល់នូវជំនួយផ្នែកបច្ចេកទេសទៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យស្តីអំពីទម្រង់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងករណី មានជំងឺឆ្លងថ្មីកើតឡើង ។

៦- ប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងទទួលខុសត្រូវប្រជុំជាមួយអង្គភាពពាក់ព័ន្ធ និងអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍ

ដើម្បី គ្រប់គ្រងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនានានៅក្នុងសហគមន៍។

➢ **សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យជំងឺឆ្លងនៅនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង**

• ប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង	ប្រធាន
• អនុប្រធាននាយកដ្ឋានទទួលបន្ទុកការិយាល័យ-តាមដានជំងឺឆ្លង	អនុប្រធាន
• ប្រធានការិយាល័យតាមដានជំងឺឆ្លង	លេខាអចិន្ត្រៃយ
• ការិយាល័យតាមដានជំងឺឆ្លង (២ រូប)	សមាជិក
• ការិយាល័យបង្ការ និងទប់ស្កាត់ជំងឺឆ្លង (២ រូប)	សមាជិក
• ការិយាល័យចត្តាឡីស័ក (២ រូប)	សមាជិក

៣.៣.៦ តួនាទីនិងចុខងាររបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-រាជធានី ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និង មណ្ឌលសុខភាព

មណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យ ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ និង មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ត្រូវចូលរួមអនុវត្ត គោលនយោបាយត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និង គោលការណ៍ណែនាំទៅតាមតួនាទីរៀង១ខ្លួន។

➢ **តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-រាជធានី**

១- ធ្វើជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់ខេត្ត-រាជធានី

២- ផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអំពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ពីថ្នាក់ជាតិទៅ ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ ឬ គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព។

៣- សហការជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យនិងនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង តាមដាននិង វាយតម្លៃ សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងសហគមន៍។

៤- ប្រមូលរបាយការណ៍ពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ និង សរសេររបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ ស្ដីពីសកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងស្ថានភាពនៃការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់ខេត្ត-រាជធានី និងដាក់ជូននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ការចម្លងរោគក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព និង ដាក់ជូន នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លងសម្រាប់ការចម្លងរោគក្នុងសហគមន៍។

៥- ធានាថាផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិបានដាក់បញ្ចូលនូវថវិកាសម្រាប់ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ។

៦- ពិនិត្យថវិកាសម្រាប់កែលម្អការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និង

សហគមន៍ដែលមានក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានដាក់ជូនដោយ ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យខេត្ត-រាជធានី។

៧- ធានាថា ផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ បានដាក់បញ្ចូលនូវថវិកាសម្រាប់សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

➤ **សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-រាជធានី៖**

• អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-រាជធានី	ប្រធាន
• ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-រាជធានី	អនុប្រធាន
• ប្រធានផ្នែកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង /ប្រធានក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់	លេខាអចិន្ត្រៃយ៍
• ប្រធានការិយាល័យរដ្ឋបាល	សមាជិក
• ប្រធានការិយាល័យថវិកានិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
• ប្រធានគ្រប់គ្រងកម្មវិធីខេត្ត	សមាជិក
• ប្រធានស្រុកប្រតិបត្តិ	សមាជិក
• ប្រធានមន្ទីរពេទ្យខេត្ត	សមាជិក

➤ **តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ**

១- ធ្វើជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ ។

២- ផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអំពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ពីថ្នាក់ខេត្តទៅគ្រឹះស្ថាន ថែទាំសុខភាព។

៣- សហការជាមួយក្រុមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ថ្នាក់ខេត្ត ដើម្បីតាមដាននិងវាយតម្លៃ សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងសហគមន៍ ។

៤- ប្រមូលរបាយការណ៍ពីគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព និងសរសេររបាយការណ៍ប្រចាំឆមាសស្តីពីសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និង ស្ថានភាពនៃការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់ ស្រុកប្រតិបត្តិ និងដាក់ជូនក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់ខេត្ត។

៥- ធានាថាផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិបានដាក់បញ្ចូលនូវថវិកាសម្រាប់សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ។

៦- ពិនិត្យថវិកាសម្រាប់កែលម្អការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅ ក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ដែលមានក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានរៀបចំដោយគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនីមួយៗ។

➢ **សមាសភាពរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ:**

- ប្រធានការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ ប្រធាន
- ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសស្រុកប្រតិបត្តិ អនុប្រធាន
- ប្រធានផ្នែកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង/ក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់ លេខាអចិន្ត្រៃយ៍
- ប្រធានគ្រប់គ្រងកម្មវិធីស្រុក សមាជិក
- ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែក សមាជិក

➢ **តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យជាតិ-ខេត្ត-រាជធានី និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក:**

១- ធ្វើជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ។

២- ធានាឱ្យមានការអនុវត្តត្រឹមត្រូវនូវគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ។

៣- ទទួលព័ត៌មានថ្មីៗស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគពី ថ្នាក់ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ ថ្នាក់ខេត្ត រាជធានី និងថ្នាក់ជាតិ ។

៤- រៀបចំផែនការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគប្រចាំឆ្នាំ ដោយមានសំណើថវិកានៅក្នុង ផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ និងដាក់បញ្ចូលនូវការកែលំអហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ សម្ភារៈបរិក្ខារណ៍ និងការបណ្តុះបណ្តាល

៥- វាយតម្លៃលើការអនុវត្តការងារ និងស្ថានភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល សរសេររបាយ ការណ៍ប្រចាំត្រីមាស និងដាក់ជូនប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ។

៦- អភិបាល និងត្រួតពិនិត្យតាមដានការអនុវត្តការងារថែទាំអ្នកជំងឺប្រចាំថ្ងៃ ដើម្បីបង្ការការចម្លងរោគ

៧- កំណត់ពីបញ្ហានានាដែលមាននៅក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដែលចាំបាច់ត្រូវដោះស្រាយនិងរាយការណ៍ដល់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅ ថ្នាក់ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ ថ្នាក់ខេត្ត-រាជធានី និងថ្នាក់ជាតិ ។

៨- អង្កេតឃ្លាំមើលជាប្រចាំនូវការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យខុសប្រក្រតីនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនិង រាយការណ៍ ដល់ក្រុមការងារ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់ ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ ថ្នាក់ខេត្ត-រាជធានី និងថ្នាក់ជាតិ និងស្នើសុំ ការគាំទ្រប្រសិនបើចាំបាច់។

៩- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលស្តីពីការអនុវត្តការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ យ៉ាងហោចណាស់ មួយឆ្នាំម្តង ។

១០- ធានាដល់ការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈនិងបរិក្ខារឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដូចជា សឺរ៉ាំង, ម្ជុល, ប្រអប់សុវត្ថិភាព, សាប៊ូ, សម្ភារៈសម្រាប់ជម្រះការចម្លងមេរោគ,

ថង់ផ្លាស្ទិក និងធុងសំរាម, ទឹករ៉ូប៊ីនេ ភ្លើងអគ្គិសនី ។ល។

១១- ធានាឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធចាំបាច់សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដ៏មានប្រសិទ្ធភាពមួយនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាល ដូចជា ទឹកមាស៊ីន បង្កន់អនាម័យសមស្រប ប្រព័ន្ធលូសមស្រប និង ភ្លើងអគ្គិសនីជាដើម។

១២- ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសនៅក្នុងការទិញ ការតាមដានសម្ភារៈនិងបរិក្ខារ និងពិនិត្យមើលប្រសិទ្ធភាព នៃវិធានការស្តេរីល និងរំងាប់មេរោគ។

១៣- ធានាថា កន្លែងសម្រាប់អនាម័យដៃ ដំណើរការសមស្រប និងមានសាប៊ូនៅក្នុងគ្រប់អាគារ ។

១៤- ធានាថាបរិស្ថានជុំវិញ និងផ្នែកម្រាលផ្សេងៗត្រូវបានសម្អាត និងលាងទឹកបានត្រឹមត្រូវ ។

១៥- ធានាថា បុគ្គលិកដែលទើបជ្រើសរើសថ្មី ត្រូវបានផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមុនពេលពួកគេចាប់ផ្តើមធ្វើការនៅក្នុងអាគារណាមួយ។

១៦- ធានាថាសំណល់ត្រូវបានធ្វើការញែកពីគ្នាយោងតាមប្រកាសស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់ ពីសេវាថែទាំសុខភាព។

១៧- ធានាថាគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការចាក់ថ្នាំមានសុវត្ថិភាព និង ការព្យាបាលក្រោយពេលប្រឈមត្រូវបានអនុវត្ត ។

➢ **សមាសភាពនៃក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមន្ទីរពេទ្យខេត្ត.រាជធានី និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក**

• អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យ	ប្រធាន
• ប្រធានការិយាល័យឬផ្នែកបច្ចេកទេស	អនុប្រធាន
• ប្រធានផ្នែកគិលានុបដ្ឋាក/ថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខាអចិន្ត្រៃយ៍
• ប្រធានការិយាល័យឬផ្នែកថវិកា និងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
• ប្រធានការិយាល័យឬផ្នែករដ្ឋបាល	សមាជិក
• ប្រធានផ្នែកផ្នែកនីមួយៗ	សមាជិក
• នាយសាល(អាគារ)នីមួយៗ	សមាជិក

➢ **តួនាទីរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមណ្ឌលសុខភាពៈ**

១- ធ្វើជាជនបង្គោលសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព ។

២- ធានាឱ្យមានការអនុវត្តត្រឹមត្រូវនូវគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព និង សហគមន៍ (ភូមិ.ឃុំ) ។

៣-សហការជាមួយក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់ ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុង

សហគមន៍ ។

➢ ***សមាសភាពនៃក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមណ្ឌលសុខភាពៈ***

- ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព ប្រធាន
- ប្រធានកម្មវិធីនីមួយៗ សមាជិក
- តំណាងអ្នកស្ម័គ្រភូមិ. ប្រធានភូមិ និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ (បើអាច) សមាជិក

៣.៤: ធនធានមនុស្ស

៣.៤.១ តម្រូវការធនធានមនុស្ស

នឹងមានការពិនិត្យយ៉ាងទៀងទាត់លើតម្រូវការធនធានមនុស្ស ទាក់ទងនឹងជំនាញ និងចំនួនដើម្បីគាំទ្រការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេស វាជាដំណើរការបន្តមួយសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍ កម្លាំងការងារ។ អនុសាសន៍សម្រាប់ បុគ្គលិកដែលត្រូវអនុវត្តការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងត្រូវពឹងផ្អែកទៅលើសេវាដែលផ្តល់ដោយគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ក៏ដូចជា បន្ទុកការងារដែរ។

៣.៤.២ ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគជាផ្នែកមួយនៃការការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈមុនពេលចូលបម្រើការងារនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាព

សាលាបច្ចេកទេសថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និងសកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលប្រចាំតំបន់ និងសកលវិទ្យាល័យឯកជនមួយចំនួន នឹងមានផែនការដាក់បញ្ចូលការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ កាន់តែលំអិតថែមទៀតនៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សារបស់ខ្លួន។

៣.៤.៣ ការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈជាបន្តនៃបុគ្គលិកត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការរៀបចំផែនការ និងសម្របសម្រួលការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈជាបន្តរបស់បុគ្គលិកទទួលបន្ទុកខាងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់កណ្តាល។ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលបំប៉ន និងសកម្មភាពដទៃទៀតនឹងត្រូវបានអភិវឌ្ឍឡើងដោយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ របស់នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យយោងតាមតម្រូវការចាំបាច់សម្រាប់បុគ្គលិកត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេស។ វគ្គបំប៉ននឹងត្រូវតាមដានបន្តដោយការអភិបាល គាំទ្រ និងវាយ តម្លៃដោយការពិនិត្យឡើងវិញលើការ អនុវត្តការងារ។

បច្ចុប្បន្ននេះ ដោយសារតែកង្វះខាតយ៉ាងខ្លាំង នូវបុគ្គលិកសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រួតពិនិត្យ ការចម្លង រោគដែលមានសមត្ថភាព គិលានុបដ្ឋាកដែលមានបទពិសោធន៍ច្រើន ឬវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានបទពិសោធន៍គ្លីនិក បានជួយដល់កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល ដោយផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់ជាតិ ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យ

ចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមទៀត នៅក្នុង មជ្ឈមណ្ឌលព័ត៌មាននៅក្នុងប្រទេសក្នុងតំបន់ ដើម្បីទទួលបាននូវបទពិសោធន៍កាន់តែច្រើនថែមទៀតស្តីពីការត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគ ដែលអាចអនុវត្តទៅបាន នៅក្នុងបរិបទកម្ពុជា។

កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលថ្នាក់ជាតិមួយសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងត្រូវបង្កើតឡើងដោយមានជំនួយបច្ចេកទេសពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក, ក្រសួងសុខាភិបាល សាកលវិទ្យាល័យ និងមហាវិទ្យាល័យដើម្បីរៀបចំផែនការ វិធីល្អបំផុតនៃការបណ្តុះបណ្តាលទ្រង់ទ្រាយធំ សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ជាដំបូងកិច្ចការនេះនឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយរៀបចំជាសិក្ខាសាលាបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្គោល។ គ្រូបង្គោលដែលត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលថ្មីៗ នឹងត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលបន្ត ដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល រួមទាំងបុគ្គលិកដែលទើបជ្រើសរើសថ្មីៗផងដែរ។ ការបណ្តុះបណ្តាលនេះ នឹងធ្វើឱ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាលទទួលបាននូវការយល់ដឹងអំពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការបង្កើតភាពជាដៃគូជាមួយសហសេវិកដែលមានបទពិសោធន៍ និង អង្គការ និងសង្គមផ្សេងៗទៀត ដែលអាចមានលទ្ធភាពជួយ (ឧ. ក្រសួងសុខាភិបាល/អង្គការសុខភាពពិភពលោកក្នុងតំបន់, មជ្ឈមណ្ឌលប្រយុទ្ធនិងបង្ការជំងឺឆ្លងរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក សង្គម អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគ) ជាមួយនឹងការអភិវឌ្ឍវប្បធម៌ ត្រួតពិនិត្យ ការចម្លងរោគនៅថ្នាក់ជាតិ, ថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់មូលដ្ឋាន។

៣.៥: គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យនៃក្រសួងសុខាភិបាល នឹងធានាដល់ការរៀបចំបង្កើត, ផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំដោយផ្អែកលើភ័ស្តុតាងសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេស។ គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងត្រូវផ្តល់បច្ចុប្បន្នភាពជាប្រចាំដើម្បីធានា ដល់ការឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីការផ្លាស់ប្តូរនៅថ្នាក់ជាតិ និងនៅមូលដ្ឋាន។ បុគ្គលិកទទួលខុសត្រូវមួយរូបនៅថ្នាក់ជាតិគួរទទួលខុសត្រូវ លើការងារកែសម្រួលនេះ។

៣.៦: បរិក្ខារសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈ

៣.៦.១ ការរៀបចំឱ្យទៅជាស្តង់ដាចំពោះបរិក្ខារដែលប្រើប្រាស់សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងរៀបចំឡើងវិញនូវបញ្ជីស្តង់ដា នៃឧបករណ៍បរិក្ខារសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (ឧទាហរណ៍ម៉ាស៊ីនអូតូក្លាវ) សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និង មណ្ឌលសុខភាព ដោយផ្អែកលើគុណភាព នៃបរិក្ខារ, និង កិច្ចសន្យាផ្តល់សេវាកម្មការងារដែលមាន។ រាល់ការទិញ ឬការបរិច្ចាក បរិក្ខារសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនឹងត្រូវសម្របសម្រួលតាមរយៈ ក្រុមការងារ

ត្រួតពិនិត្យការចម្លង រោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យនៃក្រសួងសុខាភិបាលដើម្បីថាបរិក្ខារ ទាំងនោះមាន លក្ខណៈ សមស្របទៅតាម កម្រិត ថ្នាក់នៃគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ។

គ្រប់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលទាំងអស់ រួមទាំងមណ្ឌលសុខភាព ត្រូវតែធានាថា ដំណើរការសំអាត និង រំងាប់មេរោគលើបរិក្ខារដែលនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ឡើងវិញត្រូវបានធ្វើឡើងដោយសុវត្ថិភាព ដូច្នេះអ្នកជំងឺមិន ប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងរោគ។ នីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដា នឹងត្រូវដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលត្រូវតែមានសមត្ថភាពផ្គត់ផ្គង់បរិក្ខារសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដល់គ្រប់ គ្រឹះស្ថានថែទាំសុខាភិបាលទាំងអស់ ដោយមានបរិមាណគ្រប់គ្រាន់ក្នុងពេលវេលាសមស្រប ។

៣.៦.២ ការផ្គត់ផ្គង់និងការចែកចាយសម្ភារៈបរិក្ខារសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

អ្នកដឹកនាំការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក នឹងធ្វើសំណើសុំសម្ភារៈបរិក្ខារ ដូចជា ស្រោមដៃ និង ម៉ាស់ជាដើមសម្រាប់ការងារ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ តាមរយៈរដ្ឋបាលមន្ទីរពេទ្យ ទៅស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-រាជធានី ។

ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគថ្នាក់ខេត្ត-រាជធានី ទទួលខុសត្រូវក្នុងការសម្របសម្រួល ជា មួយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងឃ្លាំងឱសថកណ្តាលនៅពេលចាំបាច់។

សម្ភារៈបរិក្ខារសម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវតែបានស្នើសុំ, គ្រប់គ្រង និងរក្សាទុក ដោយឱសថស្ថានក្នុងមន្ទីពេទ្យ ដោយពិភាគ្សាជាមួយក្រុម ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងមន្ទីរ ពេទ្យបង្អែក។ គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនីមួយៗ ត្រូវតែមានមូលដ្ឋានទិន្នន័យស្តង់ដាមួយសម្រាប់គ្រប់គ្រង បញ្ជី សារពើភ័ណ្ឌ។

ឃ្លាំងកណ្តាល ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ នឹងធ្វើការជាមួយ នាយកដ្ឋាន ឱសថចំណីអាហារបរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង និង ផ្នែកលទ្ធកម្មដើម្បីធានាថា សម្ភារៈបរិក្ខារ សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមានគុណភាពល្អអាចទទួលយកបាន។

៣.៦.៣ ការយកចិត្តទុកដាក់ និងការថែទាំ

នៅពេលឧបករណ៍ថ្មីត្រូវបានទិញ ឬបរិច្ចាក ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅនាយកដ្ឋាន មន្ទីរពេទ្យ នឹងទទួលការណែនាំពីផលិតករ ឬភ្នាក់ងារអំពីការថែទាំ និង ការប្រើប្រាស់បរិក្ខារនោះ។ ក្រុមការងាររោងជាងជាតិនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូននូវថវិកា គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីចុះទៅពិនិត្យមន្ទីរពេទ្យនៅ មូលដ្ឋាន ដើម្បីធ្វើការថែទាំ និងរៀបចំកែតម្រូវបរិក្ខារឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ។

នីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដា នឹងត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅថ្នាក់ជាតិ និង ផ្តត់ផ្គង់ដល់បុគ្គលិកទទួលបន្ទុកការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសម្រាប់ការថែទាំ និងថែទាំប្រចាំ ថ្ងៃលើឧបករណ៍សម្រាប់ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគមួយចំនួន។

៣.៧: បរិស្ថាននៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈនិងឯកជន

គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនីមួយៗនឹងធានាឱ្យមានបរិស្ថានស្អាត មានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ការអនុវត្តគោលការណ៍ ណែនាំជាតិ ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។

គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនីមួយៗ ត្រូវផ្តល់ទឹកស្អាត បង្គន់អនាម័យ សាប៊ូ កន្លែងលាងដៃ សម្រាប់គ្រប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់ដើម្បីអនុវត្តអនាម័យដៃសមស្របនិងត្រឹមត្រូវ ។ខណៈពេលដែលសម្ភារៈគ្រឿងសម្រាប់លាងដៃកំពុងត្រូវបានធ្វើការសាងសង់ គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនីមួយៗ គួរតែអាចផ្តល់ជូននូវប្រភពទឹកបណ្តោះអាសន្ន ដូចជាធុង និង បោយដូសទឹកជាដើម ឬ ចាហួយអាល់កុល សម្រាប់លាងសម្អាតដៃដល់បុគ្គលិករបស់ ខ្លួនដើម្បីធ្វើអនាម័យដៃ។

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និង មន្ទីរពេទ្យជាតិទាំងអស់ត្រូវមានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងអ្នកជំងឺដែលមានជំងឺឆ្លង។ ល្អបំផុតអ្នកជំងឺទាំងនេះ ត្រូវតែដាក់ឱ្យដាច់ពីជំងឺផ្សេងៗទៀត ប៉ុន្តែប្រសិនបើមិនទាន់មាន កន្លែងដាក់ដាច់ពីគេ ឬមានដែរប៉ុន្តែមិន អាចប្រើប្រាស់បាន អ្នកជំងឺទាំងនេះគួរត្រូវ បានព្យាបាលនៅក្នុងបន្ទប់មួយដោយឡែកពីគេ។ បន្ទប់ទាំងនេះមិនគួរនៅជិតអគារជំងឺអេដស៍ឬរបេងឡើយ។ គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនីមួយៗ គួរពិចារណា និងចាត់ទុក លំហូរអ្នកជំងឺ ថាជាផ្នែកអាទិភាពមួយក្នុងចំណោម សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដែលចាំបាច់ត្រូវរៀបចំឡើងវិញ ជាពិសេសនៅផ្នែកពិនិត្យជំងឺក្រៅដើម្បីជៀសវាង កុំឱ្យមានការចម្លងជំងឺឆ្លងមួយចំនួនដូចជា ជំងឺរបេង និង ជំងឺផ្តាសាយបក្សីជាដើម។

ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និង មន្ទីរពេទ្យជាតិ ត្រូវតែធ្វើការជាមួយក្រុមថែទាំរបស់មន្ទីរពេទ្យដើម្បីធានាដល់កម្មវិធីថែទាំបន្ត សម្រាប់កន្លែងលាងដៃ ម៉ាស៊ីនបោកគក់ បង្គន់ ទឹកផ្កាឈូក ។ល។ ក៏ដូចជាកន្លែងដាំស្ល ដើម្បីជៀសវាងមិនឱ្យមានការដាំស្លនៅក្នុងបន្ទប់អ្នកជំងឺ។

មន្ទីរពេទ្យជាតិនិងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ត្រូវតែអប់រំ សាច់ញាតិអ្នកជំងឺអំពីរបៀបរៀបចំអាហារដោយសុវត្ថិភាព សម្រាប់អ្នកជំងឺ និងរៀបចំបោះចោលសំណល់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗដូចជាផ្ទាំងរូបភាព ដែលមាន នៅក្នុងបរិស្ថានគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។

៣.៨: ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈនិងឯកជន

ការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំ នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល គឺជាផ្នែកមួយនៃសកម្មភាពត្រួត

ពិនិត្យការចម្លងរោគ និង ត្រូវតែស្ថិតក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លង រោគ។ រាល់សំណល់វេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ដែលមាននៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ត្រូវធ្វើការញែកចេញពីគ្នា រក្សាទុក ប្រមូល ដឹកជញ្ជូន និងបោះចោលត្រឹមត្រូវ ដើម្បីធានាដល់បរិស្ថានល្អនិងមានសុវត្ថិភាព។

គ្រប់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលទាំងអស់ត្រូវអនុវត្តតាមប្រកាសរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់ពិធីសារជាតិ-អន្តរជាតិសម្រាប់បន្សុទ្ធសំណល់ ដើម្បីកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ពីសំណល់ទាំងនោះ។ ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅគ្រប់ថ្នាក់ត្រូវរៀបចំបង្កើត និងប្រើប្រាស់កម្មវិធីផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអប់រំ សម្រាប់សាធារណៈជនអំពីសារៈសំខាន់នៃការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាពឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។ (ចំពោះព័ត៌មានបន្ថែមៈ សូមមេត្តាអានប្រកាសស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព)។

៣.៩: សហប្រតិបត្តិការ និងការផ្សព្វផ្សាយ

កិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការផ្សព្វផ្សាយរវាងនាយកដ្ឋានផ្សេងៗនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងពាក់ព័ន្ធ ផ្សេងៗទៀត ក្រុមការងារ និងអង្គការដៃគូនានា នឹងត្រូវបានលើកកម្ពស់។ នាយកដ្ឋានដទៃទៀតនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវសហការគ្នា និង ធ្វើការរួមគ្នាជាមួយនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ដើម្បីជួយលើកកម្ពស់ ការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងគ្រប់ទិដ្ឋភាព ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវសហការជាមួយក្រសួងពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតដូចជា ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ ក្រសួងការពារជាតិ ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងអប់រំ-យុវជន និងកីឡា, ក្រសួងបរិស្ថាន, ក្រសួងនគររូបនីយ៍កម្ម និងសំណង់, ក្រសួងព័ត៌មាន, ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងសាធារណៈការ និង គមនាគមន៍ ក្រសួងឧស្សាហកម្ម រ៉ែ និងថាមពល ។ល។ ដើម្បីកែលម្អការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវតែសហការជាមួយអង្គការអន្តរជាតិ និង ក្នុងស្រុក រួមទាំងអង្គការសុខភាពពិភពលោក និងដៃគូអន្តរជាតិ ដទៃទៀត ព្រមទាំងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ផ្នែកប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លងសហរដ្ឋអាមេរិក ភ្នាក់ងារការពារសុខភាពរបស់ចក្រភពអង់គ្លេស សមាគមត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៃតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក ផងដែរ ដើម្បីអភិវឌ្ឍធនធានសម្រាប់ថ្នាក់ជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក៏ដូចជាដើម្បីអនុវត្ត សកម្មភាពមួយចំនួនដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។

៣.១០: ការអភិបាលនិងវាយតំលៃ

រៀបចំឱ្យមានប្រព័ន្ធវាយតម្លៃ និង ត្រួតពិនិត្យតាមដានជាបន្តលើកម្មវិធីត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និង ការអនុវត្តនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដើម្បីធានាថា គោលដៅត្រូវបានបំពេញគោលបំណង

រួម ត្រូវបានសម្រេចហើយសកម្មភាពត្រូវបានអនុវត្តដោយយោងទៅតាមតម្រូវការ និង ការកំណត់ពីផ្នែកនានាដែលត្រូវកែលម្អ។

ក្នុងការតាមដានការអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងបង្កើត និងអនុវត្តនូវកម្មវិធីសវនកម្មមួយដើម្បីធ្វើការ ត្រួតពិនិត្យតាមដានការគោរពតាម គោលការណ៍ជាតិស្ដីពី ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។ សកម្មភាពនេះ នឹងត្រូវអនុវត្តដោយការិយាល័យធានាគុណភាព នៃក្រសួងសុខាភិបាលតាមរយៈការចុះវាយតម្លៃគ្រឹះស្ថានថែទាំសុខភាពជាប្រចាំ។

៣.១១: ការអង្កេតតាមដាន

ការអង្កេតតាមដានដោយផ្ទាល់លើការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព និង ភាពស៊ាំរបស់មេរោគនឹងឱសថប្រឆាំងនឹងមីក្រុប គឺសំខាន់ជាសារវ័ន្តដើម្បីស្វែងយល់ពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ កិច្ចការនេះនឹងជួយនៅក្នុងការស្វែងយល់ពីមូលហេតុចម្បងនៃការចម្លង ការតាមដានការអនុវត្តការងារ ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និង អាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាការជូនដំណឹងជាមុនមួយអំពីការផ្ទុះជំងឺ។

គោលបំណងរួម នៃការអង្កេតតាមដានដោយផ្ទាល់លើការចម្លងរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាព និងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងនឹងមីក្រុប គឺដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យជាលក្ខណៈប្រព័ន្ធអំពីអាំងស៊ីដង់នៃការចម្លងរោគថ្មី ដែលពាក់ព័ន្ធ នឹងការថែទាំសុខភាព ដើម្បីកំណត់ពីបញ្ហានៅពេលបញ្ហាកើតឡើង និងអនុវត្ត វិធានការសមស្រប។

ក្រសួងសុខាភិបាល កំណត់អាទិភាពសម្រាប់អង្កេតតាមដានការចម្លងរោគ និង មេរោគនៅក្នុងប្រទេសដូចខាងក្រោម:

១. ការអង្កេតតាមដានរបួសវះកាត់
២. ការចម្លងរោគតាមបំពង់នោម
៣. ការចម្លងរោគតាមឈាម
៤. ការចម្លងរោគលើទារកទើបកើត
៥. ការចម្លងរោគតាមផ្លូវដង្ហើម
៦. ភាពស៊ាំរបស់មេរោគនឹងឱសថប្រឆាំងមីក្រុប

និយមន័យករណីស្តង់ដាសម្រាប់វិធីអង្កេតតាមដានដោយផ្ទាល់ នឹងត្រូវរៀបចំឡើងដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យស្របគ្នានៅគ្រប់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងអាចធ្វើការប្រៀបធៀបបាន។

ពិធីសារសម្រាប់ការអង្កេតតាមដានដោយផ្ទាល់ នឹងត្រូវស្របគ្នាជាមួយគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ហើយគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសំខាន់ៗ ដែលមានសេវារោគវិនិច្ឆ័យ មីក្រូបីយ៉ូឡូហ្សុី ប្រតិបត្តិ នឹងត្រូវបានចាត់តាំងឱ្យចូលរួមនៅក្នុងកម្មវិធីអង្កេតតាមដាននេះ។

៣.១២: សេវារោគវិនិច្ឆ័យមីក្រូបីយ៉ូឡូហ្សុី

ការិយាល័យមន្ទីរពិសោធន៍នៅក្នុងនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ បច្ចុប្បន្ននេះកំពុងធ្វើការលើគោលនយោបាយមន្ទីរពិសោធន៍និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់លើកកម្ពស់សមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍។
គោលនយោបាយស្តីពីការត្រួត ពិនិត្យការចម្លងរោគនេះ នឹងស្របគ្នាជាមួយគោលនយោបាយមន្ទីរពិសោធន៍ និងជំរុញទៅរកសេវាមីក្រូបីយ៉ូឡូហ្សុី ដែលមាន ដំណើរការនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដូច្នេះ ការអង្កេតឃ្លាំមើលស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ អាចធ្វើឡើង ដោយ ទៀងទាត់។

៣.១៣: ការប្រើប្រាស់អង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន

ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងជំរុញដល់ការប្រើប្រាស់សមស្របនូវអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកតាមរយៈគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការព្យាបាលដែលរៀបចំឡើងដោយក្រសួងសុខាភិបាល និង កម្មវិធីជាតិ។

ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងធ្វើការឆ្ពោះទៅរកការអង្កេតឃ្លាំមើលអតិសុខុមប្រាណដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងនឹងមីក្រុប ដើម្បីឱ្យស្របទៅតាមគោលដៅ និងអប់រំបុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅក្នុងការប្រើប្រាស់ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងស្រមស្រប នៃឱសថប្រឆាំងនឹងមីក្រុប ដើម្បីកាត់បន្ថយបន្ទុកនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងនឹងមីក្រុប។

៣.១៤: ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍ

ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍទៅតាមប្រទេស នឹងនាំទៅរកការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរអំពីការចម្លងរោគ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលនឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ ដល់ ការថែទាំអ្នកជំងឺ។

ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងក្លាយជាប្រធានបទមួយក្នុងចំណោមប្រធានបទនានា នៃការស្រាវជ្រាវ ដោយនិស្សិតពេទ្យកំពុងសិក្សា និងក្រោយពេលបញ្ចប់ការសិក្សានៅសកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល ឬ ស្ថានប័នវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត ដើម្បីទទួលសញ្ញាប័ត្រ ឬបរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់។

ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវលើកទឹកចិត្តផងដែរដល់ស្ថាប័នក្នុងស្រុក និងអន្តរជាតិ មន្ទីរពិសោធន៍ ឬ កម្មវិធី ស្រាវជ្រាវដើម្បីធ្វើការសិក្សាបន្ថែមទៀតនៅក្នុងជំនាញផ្សេងៗដែលអាចមានប្រយោជន៍ ចំពោះការត្រួតពិនិត្យការ ចម្លងរោគនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

៣.១៥: សុខភាព និងសុវត្ថិភាពការងារ

ក្រសួងសុខាភិបាល មើលឃើញពីការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ចំពោះបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺ និង ការប្រឈមមុខរបស់អ្នកជំងឺចំពោះការឆ្លងរោគពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល។ ដូច្នេះ យើងនឹងព្យាយាមធានាឱ្យមាន បរិស្ថានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយរៀបចំឱ្យមាន នូវ កម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំបង្ការសមស្របដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល ជាពិសេស ថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ បេ (Hepatitis B Vaccine) និងថ្នាំបង្ការជំងឺកើតថ្មីមួយចំនួន រៀបចំឱ្យអនុវត្តគោលនយោបាយសម្រាប់គ្រប់គ្រងការបង្ការក្រោយពេលប៉ះពាល់ប្រឈមនឹងជំងឺអេដស៍ និងបង្កើតការអង្កេតតាមដាន របួសដោយវត្ថុមុតស្រួច ។ល។

៣.១៦: ហិរញ្ញប្បទាន និង និរន្តរភាពនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ត្រូវស្វែងរកធនធានហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីធានាដល់និរន្តរភាព នៃការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគប្រកបដោយគុណភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានកែលំអសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ថវិកាដែលមាន ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

យន្តការហិរញ្ញប្បទាន

ការរៀបចំថវិកាទាំងអស់ ត្រូវឆ្លុះបញ្ចាំងពីប្រសិទ្ធភាពនៃការចំណាយ និង និរន្តរភាព។ វដ្តថវិកាមួយសម្រាប់អនុវត្តការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នឹងត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយឡែកពីថវិកាដទៃទៀតដោយស្របគ្នាជាមួយវដ្តថវិការបស់រដ្ឋាភិបាល។ ត្រូវមានការរៀបចំថវិកានៅក្នុងអង្គភាពសាមុី ដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយ ក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគរបស់ខ្លួន។ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យជាមួយនឹង នាយកដ្ឋានផែនការ និងប្រព័ន្ធពិត មានសុខាភិបាលមានភារកិច្ចបូកសរុបថវិកា សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគជាតិមួយ។

ការអនុវត្តការងារត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ត្រូវផ្តល់ថវិកាតាមរយៈយន្តការជាច្រើនរួមមានៈ

- កញ្ចប់ថវិការដ្ឋាភិបាល
- អំណោយ និងថវិកាជំនួយពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍។ រាល់អំណោយទាំងអស់នឹងចូលតាមក្រសួង សុខាភិបាល
- សកម្មភាពបង្កើតប្រាក់ចំណូលនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ប្រសិនបើអាចអនុវត្តបាន។

៣.១៧: ការត្រួតពិនិត្យលើងវិញនៃគោលនយោបាយជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ការត្រួតពិនិត្យកែសម្រួលលើងវិញ នៃគោលនយោបាយជាតិត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនឹងត្រូវធ្វើរៀងរាល់ប្រាំឆ្នាំម្តងឬអាចឆាប់ជាងនេះក្នុងករណីចាំបាច់ ដោយប្រធានអសនៈ នៃគណៈកម្មការដឹកនាំដោយយោង ទៅតាម ការផ្លាស់ប្តូរចនាសម្ព័ន្ធ ឬការផ្លាស់ប្តូរទ្រង់ទ្រាយធំក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល។

• ឯកសារយោង

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

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

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

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

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

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

7. MoH HCWM policy and guidelines

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រៅជ្រៅចំពោះ លោក.លោកស្រី និង អង្គការដែលបានជួយគាំទ្រទាំផ្នែកសម្ភារៈ និង បច្ចេកទេស និង ការចូលរួម បង្កើត និង បញ្ចប់គោលនយោបាយនេះ

ក្រុមជំនួយបច្ចេកទេស

ឯ.ឧ. សាស្ត្រាចារ្យ	**អេង ហួត**	រដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល
លោកសាស្ត្រាចារ្យ	**គុំ ភាណរាល់**	ប្រធានមជ្ឍមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	សុខ ទូច	ប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លង
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	សាន់ សារី	ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	សុខ ស្រ៊ុន	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	លី សូវ៉ាន់	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធជំងឺឆ្លង
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ជី សីវុទ្ធី	ប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីពេទ្យ
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	សូ ណាត្រី	ក្រុមការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	ស៊ឹម សន្សំ	ក្រុមការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកស្រីឱសថការី	អ៊ុក រមនា	ក្រុមការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	សោម សីហារ័ត្ន	អនុប្រធានការិយាល័យនិយ័តកម្ម និងក្រមសីលធម៌
លោកបណ្ឌិត ម៉ូហាមេដ ណាសៀរ ហាសាន់		វិស្វករផ្នែកបរិស្ថាននៃ អង្គការសុខភាពពិភពលោក
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	នីមា អាស្ការី	ជំនាញការខាងសុខភាពសារធារណៈអង្គការសុខភាពពិភពលោក
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	ជា ណូរ៉ា	មន្ត្រីបច្ចេកទេសត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ-ប្រព័ន្ធតាមដានជំងឺ,WHO
អ្នកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	ហ្វ្រាន សេស ដេលី តំណាងអង្គការ យូ អ ស៊ី	
លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	អ៊ុំ ឆវ័ន្ត	តំណាងអង្គការ យូ អ ស៊ី
លោកស្រី	ការ៉ែន សរ	អ្នកអេពីដេមីសាស្រ្ត
លោក	ហ្វីលីប ភូ	មន្ត្រីបច្ចេកទេសខាង ត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ