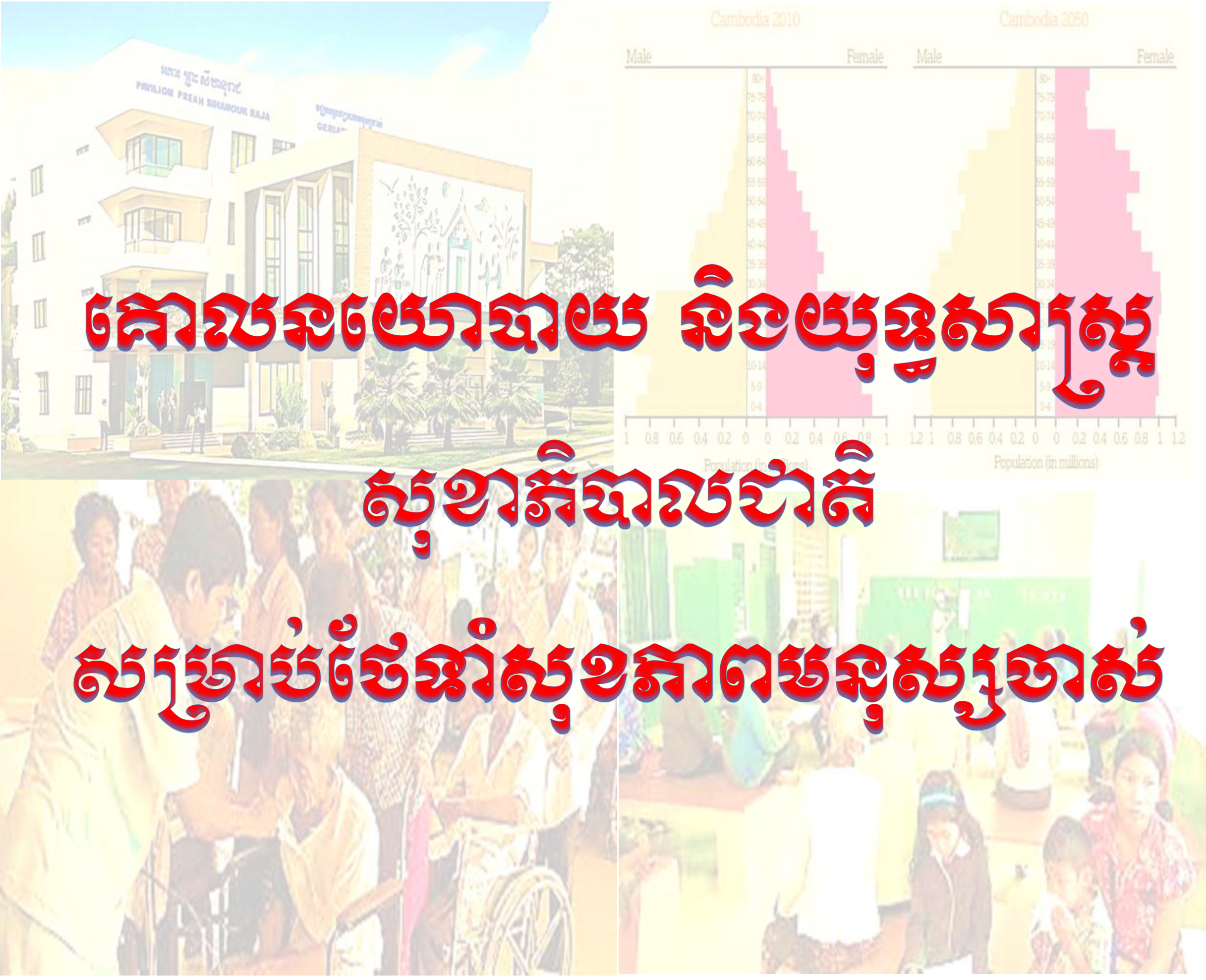
ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល



គោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រ
សុខាភិបាលជាតិ
សម្រាប់ថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់

នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព

ឆ្នាំ២០១៦

អារម្ភកថា

ក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានទសវត្សរ៍ចុងក្រោយនេះ កម្ពុជាទទួលបានកំណើនយ៉ាងច្រើន នូវអាយុកាលរំពឹង ។ មួយផ្នែកធំនៃកំណើននេះ គឺបានមកពីភាពប្រសើរឡើងនៅក្នុងលទ្ធផលសុខភាព របស់ប្រជាពលរដ្ឋ ដោយសារតែការប្តេជ្ញាចិត្តផ្នែកនយោបាយខ្លាំងក្លា ដើម្បីកែលម្អប្រសិទ្ធភាពនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល និងការទទួលបានសេវាសុខភាពកាន់តែច្រើន រួមទាំងការអនុវត្តគម្រោងគាំពារសុខភាពសង្គមផងដែរ។ បន្ថែមពីលើនេះកំណើនសេដ្ឋកិច្ចក្នុងកម្រិតខ្ពស់ និងការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ ក៏បានរួមចំណែកផងដែរដល់លទ្ធផលសុខភាពទាំងនេះក្នុងចំណោមប្រជាជនកម្ពុជា។

ជាលទ្ធផលនៃការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ កម្ពុជាកំពុងតែឆ្លងកាត់ដំណាក់កាលអន្តរកាលប្រជាសាស្ត្រ និងអេពីដេមីសាស្ត្រ។ ក្នុងន័យនេះ គេសង្កេតឃើញមានកំណើនជាប្រចាំនូវភាគរយ ប្រជាជនអាយុ៦០ឆ្នាំឡើងទៅនិងកំណើននៅក្នុងសមាមាត្រជំងឺមិនឆ្លង ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យ។

គោលនយោបាយនិងយុទ្ធសាស្ត្រនេះ គាំទ្រដល់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលក្នុងការអភិវឌ្ឍឆ្ពោះទៅរកប្រព័ន្ធមួយដែលមានការរួមបញ្ចូលគ្នានូវការថែទាំសុខភាពកម្រិតបឋម កម្រិតទីពីរ និងកម្រិតទីបី សម្រាប់មនុស្សចាស់។ ដើម្បីសម្រេចបានគោលដៅនេះ គេត្រូវការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្ររយៈពេលខ្លី មធ្យម និងវែងដោយពិចារណារួមបញ្ចូលសេវាសុខភាពបន្ថែមមួយចំនួនទៀត ការបង្កើតក្របខ័ណ្ឌច្បាប់ពាក់ព័ន្ធ និងគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់អនុវត្តន៍ក៏ដូចជាកៀងគរធនធានប្រតិបត្តិការឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។

ការពង្រឹងគំរូថែទាំនៅមូលដ្ឋាន និងនៅសហគមន៍ ដែលយកចិត្តទុកដាក់លើតម្រូវការរបស់មនុស្សចាស់ដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ទីប្រជុំជន និងជនបទ គឺជាគន្លឹះចំពោះការថែទាំបន្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ ការអនុវត្តបទដ្ឋាននិងនិយាមអប្បបរមា មានសារៈសំខាន់ជាសារវ័ន្ត ដើម្បីធានាប្រសិទ្ធភាពនៃយុទ្ធវិធីរួមបញ្ចូលគ្នាមួយ។

គោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រនេះ គាំទ្រដល់គោលនយោបាយជាតិស្តីពី មនុស្សចាស់និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យសុខាភិបាល របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក៏ដូចជាផ្អែកលើគោលនយោបាយនិងយុទ្ធសាស្ត្រលើកទីមួយស្តីពី ការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ ដែលបានបង្កើតឡើងដោយក្រសួងសុខាភិបាលកាលពីឆ្នាំ១៩៩៣ និងស្របតាមគោលដៅ និងគោលការណ៍ណែនាំអន្តរជាតិដូចជា គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព និងរបាយការណ៍ពិភពលោកស្តីពីជរាភាព (WHO 2015)។

ក្រសួងសុខាភិបាល មានមោទនភាពដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់នូវគោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់

ការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់នេះ និងដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការសកម្មភាព ដើម្បីសម្រេចឱ្យបានសុខភាពកាន់តែប្រសើរសម្រាប់មនុស្សចាស់។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមថ្លែងអំណរគុណដល់ក្រុមការងារនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព មន្ត្រីរាជការក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល តំណាងក្រសួងពាក់ព័ន្ធ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក ព្រមទាំងតំណាងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល សង្គមស៊ីវិល ដែលបានចូលរួមរៀបចំបង្កើតគោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់នេះ។

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ១៧ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០១៦

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

ម៉ម_ប៊ុនហេង

មាតិកា

អារម្ភកថា

មាតិកា

អក្សរកាត់ និងពាក្យកាត់

១- សេចក្តីផ្តើម / សាវតារ

២- ចក្ខុវិស័យ

៣- គោលបំណង និងគោលដៅនៃគោលនយោបាយ

៤- យុទ្ធសាស្ត្រ

៥- ផែនការសកម្មភាព

ក- យន្តការស្ថាប័ន

ខ- ក្របខ័ណ្ឌច្បាប់

គ- ការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ

ឃ- ការកសាងសមត្ថភាព

ង. ការអនុវត្តគម្រោង

៦- ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងការអនុវត្ត

សន្ទានុក្រម

អក្សរកាត់ និងពាក្យកាត់

ADL	សកម្មភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ
ASEAN	សមាគមប្រជាជាតិអាស៊ីអាគ្នេយ៍
CBR	ការស្តារលទ្ធភាពនៅសហគមន៍
CC	ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ
CD/IP	ផែនការអភិវឌ្ឍន៍/វិនិយោគឃុំ
CDB	មូលដ្ឋានទិន្នន័យឃុំ
CPA	សំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់
CSES	ការអង្កេតសង្គមសេដ្ឋកិច្ចកម្ពុជា
DHS	ការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាព
DPM	នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព
ESCAP	គណៈកម្មាធិការសេដ្ឋកិច្ចនិងសង្គមសម្រាប់តំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក
HCMC	គណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព
HEF	មូលនិធិសមធម៌សុខភាព
HIS	ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល
HSSP	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យសុខាភិបាល
IEC	ព័ត៌មាន ការអប់រំ និងការប្រាស្រ័យទាក់ទង
IO	អង្គការអន្តរជាតិ
KAP	ចំណេះដឹង អាកប្បកិរិយា និងការអនុវត្ត
LTC	ការថែទាំរយៈពេលវែង
M&E	ត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ
MoH	ក្រសួងសុខាភិបាល
MoLVT	ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
MoSVY	ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
MPA	សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា
NCD	ជំងឺមិនឆ្លង
NGO	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
NIS	វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ
NSPI	ការធានារ៉ាប់រងការគាំពារសង្គមជាតិ
OPA	សមាគមមនុស្សចាស់
PRC	មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មផ្លូវកាយ
PSC	មជ្ឈមណ្ឌលសិក្សាប្រជាជន

PwD	ជនពិការ
RGC	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា
SDG	គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព
SEDP	ផែនការអភិវឌ្ឍន៍សង្គមសេដ្ឋកិច្ច
SMART	ជាក់លាក់ អាចវាស់វែងបាន អាចសម្រេចបាន ពាក់ព័ន្ធ មានពេលវេលាកំណត់ (specific, measurable, achievable, relevant, time-bound)
UN	អង្គការសហប្រជាជាតិ
VHSG	ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ
VHV	អ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ
WHO	អង្គការសុខភាពពិភពលោក

១- សេចក្តីផ្តើម

នៅទូទាំងពិភពលោកគេបានរាយការណ៍ឱ្យដឹងថា ប្រជាជនវ័យចំណាស់និងសមាមាត្ររបស់ពួកគេ មានការកើនឡើងជាប្រចាំ។ នេះគឺជាកត្តាជោគជ័យមួយសម្រាប់សុខភាព និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងអភិវឌ្ឍន៍។ ការលើកកម្ពស់លក្ខខណ្ឌរស់នៅ និងការថែទាំសុខភាព គឺកាត់បន្ថយការស្លាប់របស់កុមារ និងការស្លាប់ពីអាយុក្មេង ព្រមទាំងបង្កើនអាយុកាលរំពឹងទុក រួមជាមួយអត្រាបង្កកំណើតទាប កត្តាទាំងនេះរួមចំណែកដល់ការវិវឌ្ឍប្រជាសាស្ត្រដែលមិនធ្លាប់មានកន្លងមក ក្នុងសកលលោក។

នៅប្រទេសកម្ពុជា គេកត់សម្គាល់ឃើញមានទំនោរប្រជាសាស្ត្រស្រដៀងគ្នានេះដែរ។ ឆ្នាំ២០១៥ប្រជាជនអាយុ៦០ឆ្នាំឡើងទៅត្រូវបានប៉ាន់ស្មានថាមានចំនួន ១,៣លាននាក់ ដែលតំណាងឱ្យប្រមាណ ៨,៣% នៃប្រជាជនសរុប។ គេបានព្យាករថានៅឆ្នាំ២០៥០ ចំនួនមនុស្សនឹងកើនឡើងដល់ ៥លាននាក់ដែលតំណាងឱ្យប្រមាណ២១%នៃប្រជាជនកម្ពុជាសរុប(NIS២០១៣)។នៅក្នុងឆ្នាំ១៩៩០អាយុកាលរំពឹងទុកជាមធ្យមចំពោះស្ត្រី និងបុរសគឺប្រមាណ៦២,៦ និង៥៤,២ ហើយបានឡើងដល់៧០,១ឆ្នាំ ចំពោះស្ត្រីនិង ៦៧,១ឆ្នាំចំពោះបុរស ត្រឹមឆ្នាំ២០១៣(NIS២០១៣)។

ចំនួននេះបង្ហាញពីសក្តានុពលសម្រាប់តួនាទីយ៉ាងសកម្ម និងប្រកបដោយផលិតភាពរបស់មនុស្សចាស់នៅប្រទេសកម្ពុជា។ នេះជាតួនាទីដែលប្រជាជនកម្ពុជាវ័យចំណាស់ជាច្រើន បានទទួលយករួចទៅហើយ ដោយហេតុថា ប្រជាជនប្រមាណជាងមួយភាគបីនៃប្រជាជនអាយុ៦០ឆ្នាំ កំពុងតែចូលរួមក្នុងសកម្មភាពសេដ្ឋកិច្ច (2005, J Knodel et al.)។

ទោះបីជាយ៉ាងណាក្តី នៅខណៈដែលប្រជាជនកាន់តែចូលវ័យចំណាស់ ភាពងាយរងគ្រោះរបស់ពួកគេក៏កាន់តែកើនឡើងដែរ។ ពួកគេប្រឈមមុខកាន់តែច្រើនទៅនឹងកត្តាប្រឈមផ្នែកសង្គម សេដ្ឋកិច្ច និងសុខភាព ដូចជាភាពមេម៉ាយ ផលិតភាពចុះទាប និងស្ថានភាពសុខភាពផុយស្រួយ។ បន្ថែមពីលើនេះប្រជាជនកម្ពុជាវ័យចំណាស់ប្រឈមមុខនឹងការផ្លាស់ប្តូរយ៉ាងរហ័សនៅក្នុងសង្គមផងដែរ។ ចំណាកស្រុកមកកាន់ទីក្រុង ដើម្បីស្វែងរកមុខរបរនិងការងារចំពោះមនុស្សវ័យក្មេង ធ្វើឱ្យមនុស្សចាស់កាន់តែច្រើន លែងទទួលបានការថែទាំតាមប្រពៃណីដោយកូនរបស់ពួកគេ មិនតែប៉ុណ្ណោះមនុស្សចាស់ជាច្រើន ត្រូវទទួលភារៈថែទាំចៅរបស់ពួកគេថែមទៀត។

តាមទស្សនវិស័យសុខភាពជាធម្មតា ជរាភាពត្រូវបានសម្គាល់ដោយៈ កម្សោយជាទូទៅនៅក្នុងមុខងាររាងកាយ ភាពងាយរងគ្រោះកាន់តែច្រើនទៅ នឹងកត្តាប្រឈមផ្នែកបរិស្ថាន និងភាពប្រឈមមុខកាន់តែច្រើន ទៅនិងការមានជំងឺ និងការស្លាប់រួមបញ្ចូលទាំងកម្សោយផ្នែកគំហើញ ការស្តាប់ ចលនាបំលាស់ទី សតិបញ្ញា និងផ្លូវចិត្ត។ បញ្ហានេះអាចរួមមានប្រព័ន្ធការពាររាងកាយចុះខ្សោយទប់ទល់នឹងជំងឺផ្សេងៗ ដូចជាងាយរងគ្រោះដោយសារជំងឺផ្តាសាយ និងជំងឺមិនឆ្លងកាន់តែច្រើនដូចជាជំងឺលើសឈាម ជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី២ រោគពុកឆ្អឹង មហារីក និងរោគភ្លេចភ្លាំង។ ជាផលវិបាកតម្រូវការសម្រាប់សេវាបង្ការ ព្យាបាល ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងការព្យាបាលសម្រន់សម្រាប់មនុស្សចាស់ ក៏កំពុងតែកើនឡើងផងដែរ។

អង្គការសុខភាពពិភពលោក កំណត់និយមន័យសុខភាពថាជា "ស្ថានភាពនៃសុខុមាលភាពពេញលេញផ្នែកផ្លូវកាយ ផ្លូវចិត្ត និងសង្គម មិនត្រឹមតែភាពគ្មានជំងឺ ឬទុ្រឌទ្រោមនោះឡើយ"។ និយមន័យនេះរំលេចពីសារៈសំខាន់នៃវិធីសាស្ត្រគ្រប់ជ្រុងជ្រោយមួយ ដែលប្រើប្រាស់ប្រសិទ្ធភាពបន្ថែមពីកិច្ចសហការពហុវិ

ស័យដើម្បីធានាថា ប្រជាជនទទួលបានដំណើរការជរាភាពប្រកបដោយផាសុកភាពបំផុត តាមរយៈសេវាបង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រគ្រប់គ្រាន់។ ការថែទាំបន្តបែបនេះជួយមនុស្សចាស់ ឱ្យរក្សាបានសុខភាពល្អ ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ ពីការថែទាំសុខភាពដែលមានគុណភាពនៅពេលណាពួកគេត្រូវការ និងទទួលបានជីវិតប្រកបដោយសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ។ បន្ថែមពីលើនេះ ដោយសារតែស្ថានភាពសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់ រងឥទ្ធិពលខ្លាំងដោយកត្តានានាកាលពីវ័យកុមារភាព យុវវ័យ និងមជ្ឈឹមវ័យ ពួកគេនឹងទទួលបានជរាភាពប្រកបដោយសុខភាពល្អបំផុត នៅពេលពួកគេប្រកាន់យកវិធីសាស្ត្រខ្សែជីវិត (life course approach)។ កម្ពុជាផ្តល់តម្លៃដល់ប្រជាជនវ័យចំណាស់របស់ខ្លួន និងសារៈសំខាន់នៃការអនុញ្ញាតឱ្យមាន ដំណើរការជរាភាពប្រដោយសុខភាពល្អ។ ដូច្នេះប្រទេសនេះអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់ក្របខ័ណ្ឌអន្តរជាតិ និងថ្នាក់តំបន់ដែលពាក់ព័ន្ធដែលការពារដល់សុខុមាលភាពរបស់មនុស្សចាស់។ ក្របខ័ណ្ឌទាំងនេះរួមមាន៖ *សេចក្តីប្រកាសរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពី សិទ្ធិមនុស្ស(១៩៤៨) អនុសញ្ញាអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសិទ្ធិជនពិការ (២០០៦) គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព ២០១៦-២០៣០ (ឧទា. គោលដៅ ១, ៣, ៥, ១០ ស្តីពី ភាពក្រីក្រ សុខភាពនិងសុខុមាលភាព សមភាពយេនឌ័រ និងការកាត់បន្ថយវិសមភាព) សេចក្តីប្រកាសនយោបាយរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ និងផែនការសកម្មភាពអន្តរជាតិ ក្រុងម៉ាឌ្រីដ ស្តីពីមនុស្សចាស់(២០០២) របាយការណ៍ពិភពលោកស្តីពីជរាភាព និងសុខភាព (២០១៥) សមាគមប្រ ជាជាតិអាស៊ីអាគ្នេយ៍(អាស៊ាន)៖ ជំរុញឆ្ពោះទៅមុខរួមគ្នា (២០១៥) សេចក្តីប្រកាសស្តីពី ការពង្រឹងការគាំពារសុខភាពសង្គម(២០១៤) អាស៊ានសេចក្តីប្រកាសក្រុងដារូសាឡឹមរបស់អាស៊ានស្តីពី ស្ថាប័នគ្រួសារៈការថែទាំសម្រាប់មនុស្សចាស់ (២០១០) គណៈកម្មាធិការសេដ្ឋកិច្ចនិងសង្គម នៃអង្គការសហប្រជាជាតិសម្រាប់អាស៊ីនិងប៉ាស៊ីហ្វិក(ESCAP) យុទ្ធសាស្ត្រក្រុងអ៊ីសឆុន(Ischeon Strategy) "ធ្វើឱ្យសិទ្ធិក្លាយជាការពិត" (២០១២) និងក្របខ័ណ្ឌថ្នាក់តំបន់សម្រាប់សកម្មភាពស្តីពី ជរាភាព និងសុខភាពនៅក្នុងតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច(២០១៤-២០១៩)ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក(WHO)។ ក្របខ័ណ្ឌទាំងនេះ ត្រូវបានឆ្លុះបញ្ចាំងបន្ថែមនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌច្បាប់ជាតិរបស់ខ្លួន រួមទាំងយុទ្ធសាស្ត្រចតុ កោណដំណាក់កាលទី៣ (២០១៣) ដោយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (RGC) គោលនយោបាយជាតិកម្ពុជា ស្តីពីប្រជាជន(២០០៣រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា)ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ (២០១៤-២០១៨) ដោយ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ច្បាប់ស្តីពីរបបសន្តិសុខសង្គម(២០០២)រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ច្បាប់ស្តីពីការការពារសិទ្ធិជនពិការ(២០០៩រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា)និងជាក់លាក់ជាងនេះទៀតគឺ គោលនយោបាយជាតិសម្រាប់មនុស្សចាស់(២០០៣) ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា (MoSVY) និងគោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ (១៩៩៩) ដោយក្រសួងសុខាភិបាលដែលត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដោយគោលនយោបាយបច្ចុប្បន្ននេះ។*

តាមរយៈក្របខ័ណ្ឌទាំងនេះរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ត្រូវបានណែនាំឱ្យជំរុញការបង្កើតបរិយាកាសដែលសមស្របទៅតាមវ័យ ក្នុងនោះប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ការពារសុវត្ថិភាពដល់សមត្ថភាពខាងក្នុង និងសមត្ថភាពផ្នែកមុខងារ តាមរយៈអន្តរាគមន៍សុខភាព ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

គោលនយោបាយនេះ ត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយផ្អែកលើក្របខ័ណ្ឌច្បាប់ដែលមានស្រាប់ ព្រមទាំងពិចារណាពីទំនោរសង្គម-សេដ្ឋកិច្ច និងប្រជាសាស្ត្រដើម្បីគាំទ្រដល់ការបង្កើតឡើងនូវ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលមួយ

ដែលឆ្លើយតបដោយប្រសិទ្ធភាព ទៅនឹងតម្រូវការផ្នែកសុខភាពរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាវ័យចំណាស់ និង លើកកម្ពស់បរិយាកាសដែលសមស្របតាមវ័យ ដែលក្នុងនោះមនុស្សចាស់អាចរស់នៅប្រកបដោយផាសុកភាព ព្រមទាំងដឹកនាំជីវិតរបស់ខ្លួនដែលសកម្ម និងប្រកបដោយសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ។

២-ចក្ខុវិស័យ

ប្រជាជនកម្ពុជាវ័យចំណាស់ ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ប្រកបដោយសមធម៌ពី កញ្ចប់សេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព សំដៅលើកកម្ពស់ជរាភាពដែលមានផាសុកភាព សកម្ម ផលិតភាព និងសេចក្តី ថ្លៃថ្នូរ។

៣-គោលបំណង និងគោលដៅជាក់លាក់

៣-១ គោលបំណង

ដើម្បីលើកកម្ពស់ជរាភាពប្រកបដោយសុខភាពល្អ ផ្អែកលើវិធីសាស្ត្រខ្សែជីវិតរួម អន្តរវិស័យ ដែលមាន៖

-ការបង្ការ

-ការថែទាំ និង

-សេវាគាំទ្រដោយគ្រប់គ្រាន់។

ដើម្បីបង្កើតប្រព័ន្ធសុខាភិបាលមួយ ដែលអាចប្រើបាននិងឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការ និងមានកញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពរួមបញ្ចូលសម្រាប់មនុស្សចាស់រួមទាំង៖

-ការបង្ការ

-ការព្យាបាល

-ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និង

-សេវាថែទាំសម្រន់។

៣-២ គោលនយោបាយ

-ផ្តល់ព័ត៌មាន និងផ្សព្វផ្សាយអំពីសារៈសំខាន់តម្រូវការ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃការលើកកម្ពស់ជរាភាពដែលមានសុខភាពល្អ

-លើកកម្ពស់កិច្ចសហការពហុវិស័យដើម្បីជរាភាព ដែលមានសុខភាពល្អនៅគ្រប់កម្រិត

-ពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំសុខភាពបឋម កម្រិតទីពីរនិងកំរិតទីបីសម្រាប់មនុស្សចាស់។

-ជំរុញការទទួលបាន និងការប្រើប្រាស់ប្រកបដោយសមធម៌នូវ ការថែទាំជាសារវ័ន្តនិងមានគុណភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់។

៣-៣ គោលដៅ

ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រ និងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងក្នុងចំណោមអ្នកតាក់តែងគោលនយោបាយ អំពីជរាភាពដែលមានសុខភាពល្អ

-ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីវិធានការជាមូលដ្ឋាន សម្រាប់ជរាភាពប្រកបដោយសុខភាពល្អក្នុងចំណោមប្រជាជន និងជាពិសេសក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់ អ្នកថែទាំ និងអ្នកផ្តល់សេវា

-ដើម្បីលើកកម្ពស់បរិយាកាសសម្របតាមវ័យ តាមរយៈកិច្ចសហការអន្តរវិស័យ ដោយផ្តោតលើសេវា

បង្ការ ថែទាំ និងគាំទ្រ

-ដើម្បីពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីបំពេញតម្រូវការសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់ តាមរយៈយុទ្ធវិធីរួមបញ្ចូលគ្នា ដែលរួមមានសេវាបង្ការ ព្យាបាល ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងថែទាំសម្រន់គ្រប់គ្រាន់នៅគ្រប់កម្រិត

-ដើម្បីជំរុញការទទួលបាន និងការប្រើប្រាស់ប្រកបដោយសមធម៌ នូវកញ្ចប់ជាសារវ័ន្តនៃសេវាបង្ការព្យាបាល ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងសម្រន់ប្រកបដោយបរិយាប័ន្នសម្រាប់មនុស្សចាស់។

ដើម្បីជំរុញការស្រាវជ្រាវនិងគ្រប់គ្រងព័ត៌មាន ដើម្បីណែនាំដល់ការពិនិត្យឡើងវិញនិងកែសម្រួលគោលនយោបាយឆ្ពោះទៅរកអន្តរាគមន៍ ដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត។

៤-យុទ្ធសាស្ត្រ

ធានាការទទួលបានប្រកបដោយសមធម៌នូវ ការថែទាំសុខភាពជាបន្តប្រកបដោយគុណភាព តាមរយៈប្រព័ន្ធមួយដែលឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការរបស់មនុស្សចាស់បានគ្រប់គ្រាន់

១-លើកកម្ពស់ការស្វែងរកការគាំទ្រផ្សព្វផ្សាយ និងចែករំលែកព័ត៌មានសំដៅដាក់បញ្ចូលបញ្ហាសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់នៅគ្រប់កម្រិតថ្នាក់។

២-ជំរុញសហប្រតិបត្តិការពហុវិស័យនិងភាពជាដៃគូរវាងវិស័យសាធារណៈ ឯកជន ឆ្ពោះទៅរកសមាហរណកម្មការផ្តល់សេវាសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ទៅក្នុងការថែទាំបន្ត។

៣-ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់

ក-ការផ្តល់សេវាគ្រប់គ្រាន់

ខ-បទដ្ឋាន និងនិយាម ការទទួលស្គាល់គុណភាព

គ-ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ។

៤-ការសិក្សាស្រាវជ្រាវ និងការគ្រប់គ្រងចំណេះដឹង។

៥-ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស។

៦-គម្រោងគាំពារសង្គម។

៤-១ គោលដៅជាយុទ្ធសាស្ត្រ

៤-១-១ លើកកម្ពស់ការស្វែងរកការគាំទ្រ ផ្សព្វផ្សាយនិងចែករំលែកព័ត៌មាន សំដៅដាក់បញ្ចូលបញ្ហារបស់មនុស្សចាស់នៅគ្រប់កម្រិតថ្នាក់

ផ្សព្វផ្សាយសារសមស្របអំពីតម្រូវការរបស់មនុស្សចាស់ និងអំពីការរួមចំណែកជាក់ស្តែងនិងក្នុងពេលខាងមុខរបស់មនុស្សចាស់នៅផ្ទះក៏ដូចជាក្នុងសង្គម។ សារត្រូវលើកកម្ពស់ជរាភាពប្រកបដោយ ផាសុកភាព និងការបង្ការជំងឺតាមរយៈ (១)ការប្រកាន់យកទស្សនវិស័យនៃជរាភាព ប្រកបដោយផាសុកភាពនិង (២)ដោះស្រាយតម្រូវការនិងផ្តល់អន្តរាគមន៍ជាក់លាក់សម្រាប់មនុស្សចាស់។ សារទាំងនេះត្រូវផ្អែកលើបទដ្ឋានវប្បធម៌ និងប្រពៃណីចំពោះការថែទាំបីបាច់មនុស្សចាស់ ហើយត្រូវដាក់បញ្ចូលអត្ថន័យដែលផ្តោតលើ៖ (១)មនុស្សក្មេងៗ ឧទាហរណ៍ តាមរយៈការដាក់បញ្ចូលសារនៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សារបស់សាលា (២)មនុស្សពេញវ័យ ឧទាហរណ៍តាមរយៈការដាក់បញ្ចូលសារអំពីសារៈសំខាន់នៃសកម្មភាពរាងកាយនិង (៣)មនុស្សចាស់ខ្លួនឯងផ្ទាល់ តាមរយៈសារអំពីវិធីគ្រប់គ្រងរបបអាហារដែល

មានតុល្យភាព។ សារដែលផ្តោតគោលដៅលើអ្នកតាក់តែងគោលនយោបាយថ្នាក់ខ្ពស់ អ្នកគ្រប់គ្រងសុខភាពដៃគូសុខាភិបាល និងភាគីពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត នឹងលើកកម្ពស់ស្ថានភាពនៃបញ្ហារបស់មនុស្សចាស់នៅក្នុងផែនការ និងកម្មវិធីនានានៅគ្រប់កម្រិត

-ផ្សព្វផ្សាយនិងបង្កើនការយល់ដឹង ដើម្បីដាក់បញ្ចូលបញ្ហារបស់មនុស្សចាស់ ទៅក្នុងផែនការនិងកម្មវិធីនៅគ្រប់កម្រិតថ្នាក់

-ណែនាំវិធីសាស្ត្រខ្សែជីវិត (life course approach) ចំពោះជរាភាពដែលមានសុខភាពល្អ និងការបង្ការជំងឺតាមរយៈការដាក់បញ្ចូលសារអប់រំសម្រាប់មនុស្សចាស់ អ្នកថែទាំ និងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព រួមទាំងសារៈសំខាន់នៃសកម្មភាពផ្លូវកាយ អនាម័យ របបអាហារដែលមានតុល្យភាព ព្រមទាំងរបបសន្តិសុខសង្គមដែលមានស្រាប់។

<u>ចំណុចដៅ៖</u>

-ការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរ អំពីវិធានការជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ជរាភាព ដែលមានសុខភាពល្អនៅក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់ អ្នកថែទាំ សង្គមស៊ីវិល អ្នកផ្តល់សេវាដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ពាក់ព័ន្ធ និងអាជ្ញាធររដ្ឋាភិបាល

-បញ្ហាសុខភាពសំខាន់ៗរបស់មនុស្សចាស់ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ និងផែនការសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធនៅថ្នាក់ជាតិ និងក្រោមជាតិ ឧទា.ផែនការអភិវឌ្ឍន៍សង្គមសេដ្ឋកិច្ច ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យសុខាភិបាល ផែនការអភិវឌ្ឍន៍និងវិនិយោគឃុំ។

៤-១-២ជំរុញភាពជាដៃគូពហុវិស័យនិងរវាងវិស័យសាធារណៈឯកជន ដើម្បីធានាសេវាសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់មនុស្សចាស់ ទៅក្នុងការថែទាំបន្តដំណើរការជរាភាព ដែលមានសុខភាពល្អត្រូវការអន្តរាគមន៍ល្អលើសពីប្រព័ន្ធសុខាភិបាល តាមប្រពៃណីកន្លងមក។ ចាំបាច់ត្រូវមានកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងភាពជាដៃគូពហុវិស័យ និងរវាងវិស័យសាធារណៈនិងឯកជន ដើម្បីធានាការថែទាំជាបន្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពបំផុត សម្រាប់មនុស្សចាស់។ នៅថ្នាក់ខ្ពស់ គេត្រូវការកិច្ចសហប្រតិបត្តិការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយគណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់មនុស្សចាស់ ដែលជាគណៈកម្មាធិការពហុវិស័យក្រោមឆ័ត្ររបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការសម្របសម្រួលនិងសហប្រតិបត្តិការពហុវិស័យក្នុងចំណោមក្រសួងពាក់ព័ន្ធ និងភាគីពាក់ព័ន្ធ។ បន្ថែមពីលើនេះគេគួរព្យាយាមស្វែងរកឱកាសពង្រីកកិច្ចសហការជាមួយវិស័យឯកជន ដើម្បីបំពេញបន្ថែម និងគាំទ្រដល់ប្រព័ន្ធសេវាសាធារណៈដោយមានអន្តរាគមន៍សុខភាពនៅថ្នាក់សហគមន៍ដូចជា៖

-សកម្មភាពអប់រំសុខភាព បង្ការជំងឺ ពិនិត្យជំងឺ ការថែទាំតាមផ្ទះ ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្មនៅសហគមន៍និងការតាមដានការព្យាបាលសម្រាប់ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃមួយចំនួន ឧទាហរណ៍ ជំងឺលើសឈាម និងជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី២ជាដើម

-រួមចំណែកដល់ការថែទាំបន្តប្រកបដោយគុណភាព ដោយមានការសម្របសម្រួលដើម្បីជំរុញជរាភាពប្រកបដោយសុខភាពល្អ នៅក្នុងបរិយាកាសដែលសមស្របតាមវ័យ

-ពង្រឹងការសម្របសម្រួលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាសាធារណៈ និងឯកជន ក៏ដូចជាសង្គមស៊ីវិលក្នុងការបង្ការការថែទាំ និងការគាំទ្រសេវាសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់។

ចំណុចដៅ៖

-ការគាំទ្រថ្នាក់ខ្ពស់ត្រូវបានបង្កើនដើម្បីពង្រឹង ការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ជាបន្ត ឧទាហរណ៍ ការដាក់បញ្ចូលបញ្ហាសុខភាពមនុស្សចាស់ ទៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ សកម្មភាព និងថវិកាលើអន្តរាគមន៍សុខភាពមនុស្សចាស់ ត្រូវបានរៀបចំឡើងតាមរយៈ ផែនការអភិវឌ្ឍន៍ និងវិនិយោគឃុំ

-កិច្ចសហការរវាងវិស័យសាធារណៈ ឯកជន នៅថ្នាក់សហគមន៍ត្រូវបានពង្រឹង សម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាដែលគិតកម្រៃ និងមិនគិតកម្រៃរួមទាំងសង្គមស៊ីវិល (ឧទា.សមាគមមនុស្សចាស់ ការគាំទ្រមិត្តអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ) និងក្រុមសាសនា(ឧទា. វត្តអារាម) ដែលធ្វើការដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាពនិងសុខុមាលភាពមនុស្សចាស់ (ឧទា.សកម្មភាពផ្លូវកាយការពិនិត្យរកជំងឺ ការថែទាំតាមផ្ទះ ការតាមដានមើលការព្យាបាល)។

៤-១-៣ ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់៖

ក-សេវាសុខភាពគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់មនុស្សចាស់ ប្រជាជនវ័យចំណាស់ត្រូវបានអមដោយការប្រឈមនឹងហានិភ័យសុខភាព និងការធ្លាក់ចុះផ្នែកជីវសាស្ត្រ នៅក្នុងរចនាសម្ព័ន្ធនិងមុខងារនៃប្រព័ន្ធសរីរាង្គផ្សេងៗ ដែលធ្វើឱ្យមនុស្សចាស់ងាយរងគ្រោះទៅនឹងបន្ទុកជំងឺធំៗ ដែលក្នុងករណីខ្លះតម្រូវឱ្យមានការថែទាំរយៈពេលវែង។ អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យដាក់បញ្ចូលសេវានានា ដែលឆ្លើយតបគ្រប់គ្រាន់ទៅនឹងតម្រូវការសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់ឧទាហរណ៍ ការថែទាំធ្មេញ ការថែទាំភ្នែក សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការថែទាំរយៈពេលវែង។

-ដើម្បីពង្រឹងសេវាថែទាំសុខភាព ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពដល់មនុស្សចាស់ ដោយដាក់បញ្ចូលសេវាបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាល ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងការថែទាំសម្រន់គ្រប់គ្រាន់ទៅ ក្នុងប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាសុខភាពនៅគ្រប់កម្រិត

-ដើម្បីធានាថា មូលដ្ឋានសុខាភិបាលមានបុគ្គលិក ឱសថ សម្ភារៈបរិក្ខារគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់ផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដល់មនុស្សចាស់ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់ រួមទាំងសម្រាប់ការបង្ការនិងការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ កម្សោយ និងការថែទាំរយៈពេលវែង។

ចំណុចដៅ៖

-ការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់គ្រប់គ្រាន់ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងកញ្ចប់សេវា MPA និង CPA ដែលមានស្រាប់ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀងទាត់

-មជ្ឈមណ្ឌលឧត្តមភាពជាតិមួយដែលផ្តល់ជាមូលដ្ឋានសម្រាប់សុខភាពមនុស្សចាស់ និងមានតួនាទីផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន និងបន្តសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅគ្រប់កម្រិតថ្នាក់ ក៏ដូចជាគាំទ្រដល់ការស្រាវជ្រាវ ការចែករំលែកព័ត៌មាន និងការតាក់តែងអនុសាសន៍សម្រាប់សេវាសុខភាពមនុស្សចាស់ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពបំផុត និងការអភិវឌ្ឍគោលនយោបាយ

-វេជ្ជបណ្ឌិតម្នាក់ និងគិលានុបដ្ឋាកម្នាក់ ដើរតួនាទីជាជនបង្គោលសម្រាប់ថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់នៅថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យខេត្ត (សេវាជំងឺក្នុង និងជំងឺក្រៅ) ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការតភ្ជាប់ទៅនឹងប្រភេទ

ផ្សេងៗ នៃសេវាដែលត្រូវការ

-មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងអស់មានបុគ្គលិកនិងបរិក្ខារគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីផ្តល់សេវាសុខភាពជាមូលដ្ឋានដល់មនុស្សចាស់ រួមទាំងការបញ្ជូននិងការតាមដានបន្ត។

ខ-បទដ្ឋាន និងនិយាម

ប្រសិទ្ធភាពនៃសេវាត្រូវការការធានាគុណភាពនៃសេវាដែលផ្តល់ និងការទទួលសេវាការអភិវឌ្ឍបទដ្ឋាននិងនិយាមគឺសំខាន់បំផុតចំពោះគោលដៅនេះ។ បទដ្ឋាននិងនិយាមទាំងនេះនឹងណែនាំត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងពង្រឹងការគ្រប់គ្រងសេវាសុខភាព និងធានាសុវត្ថិភាពអ្នកប្រើប្រាស់តាមរយៈប្រព័ន្ធសេវាសុខភាពនិងរចនាសម្ព័ន្ធគាំទ្រពាក់ព័ន្ធនៅ ក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលប្រភេទផ្សេងៗ ដើម្បីផ្តល់សេវាប្រកបដោយគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពដល់ប្រជាពលរដ្ឋ។

-ដើម្បីអភិវឌ្ឍ អនុម័ត និងអនុវត្តបទដ្ឋាន និងនិយាមស្តីពី ការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ រួមទាំងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស សេវាថែទាំសុខភាព ការបញ្ជូន និងការតាមដានជាមួយសេវាពាក់ព័ន្ធ (ឧទា. សង្គម ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម)។

<u>*ចំណុចដៅ៖*</u>

-បទដ្ឋាននិងនិយាមត្រូវបានបង្កើតឡើង អនុម័ត និងអនុវត្ត ផ្អែកលើហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ធនធានមនុស្សសេវាសុខភាពនិងដំណើរការបញ្ជូនស្របតាមគោលនយោបាយ និងគោលការណ៍ណែនាំអន្តរវិស័យពាក់ព័ន្ធដែលមានស្រាប់ (ឧទា.ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់ជនពិការ គោលនយោបាយជាតិស្តីពីមនុស្សចាស់ MoSVY)។

គ-ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ (M&E)

ការត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃ មានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់ ក្នុងការបង្កើតភ័ស្តុតាងដើម្បីវាយតម្លៃអន្តរាគមន៍នានា ដែលលើកកម្ពស់ជរាភាពប្រកបដោយសុខភាពល្អ។ សកម្មភាពនេះអនុញ្ញាតឱ្យមានការតាមដានមើលការអនុវត្ត និងលទ្ធផលជាលក្ខណៈប្រព័ន្ធ ព្រមទាំងវាស់វែងប្រសិទ្ធភាពរបស់កម្មវិធី។ ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ ជួយអ្នកគ្រប់គ្រង អ្នកធ្វើផែនការ អ្នកអនុវត្ត អ្នកតាក់តែងគោលនយោបាយ និងម្ចាស់ជំនួយ ទទួលបានព័ត៌មានដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីប្រតិបត្តិការរបស់កម្មវិធី។

-ធានាឱ្យមានយន្តការ រចនាសម្ព័ន្ធ និងដំណើរការមួយ ដើម្បីវាស់វែង និងបង្ហាញពីគណនេយ្យភាពសម្រាប់លទ្ធផល

-ដាក់បញ្ចូលព័ត៌មានជាមូលដ្ឋានអំពីសុខភាពមនុស្សចាស់ ទៅក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល (HIS)

-សុខដុមនីយកម្មសូចនាករ រួមបញ្ចូលទាំងការបំបែកទិន្នន័យ ទៅតាមកម្រិតថ្នាក់សង្គមសំខាន់ៗ (ឧទា. អាយុ ភេទ ប្រាក់ចំណូល រស់នៅជនបទ/ទីប្រជុំជន) និងវិធីសាស្ត្រប្រមូល និងវិភាគទិន្នន័យនៅទូទាំងវិស័យនានា។

<u>*ចំណុចដៅ៖*</u>

-ទិន្នន័យដែលទាក់ទងនឹងសុខភាពមនុស្សចាស់ ដែលបែងចែកតាមប្រភេទ ត្រូវបានប្រមូលតាមរយៈប្រភពដែលអាចជឿទុកចិត្តបានមួយចំនួនរួមមាន ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល(HIS) របាយការណ៍

នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនិងការវាយតម្លៃដាក់លាក់ឧទា.មូលដ្ឋានទិន្នន័យឃុំ(CDB) ការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រនិងសុខភាព (DHS) ការអង្កេតសង្គមនិងសេដ្ឋកិច្ចកម្ពុជា(CSES)។

៤-១-៤ ធានាឱ្យមានការសិក្សាស្រាវជ្រាវ និងការគ្រប់គ្រងចំណេះដឹង

ការស្រាវជ្រាវស៊ីជម្រៅ នឹងជួយឱ្យយល់កាន់តែច្បាស់អំពីភ័ស្តុតាង ទាក់ទងនឹងបញ្ហាសុខភាពមនុស្សចាស់។ ជាអនុសាសន៍គឺត្រូវធានាឱ្យមាន ការសិក្សាស្រាវជ្រាវអំពីកត្តាហានិភ័យធំៗ នៅក្នុងជំងឺនានាដែលមានបន្ទុកខ្ពស់ ឧទា. ជំងឺសរសៃឈាមបេះដូង ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺមហារីក និងជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃក៏ដូចជាការសិក្សានានា ដូចជាការអង្កេតKAP អំពីឥរិយាបថថែទាំសុខភាព ក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់ ស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភ និងរបៀបផ្តល់ចំណី និងរបៀបរស់នៅរបស់មនុស្សចាស់ ព្រមទាំងការវិភាគទិន្នន័យទីពីរទាក់ទងទៅនឹងមនុស្សចាស់ ដែលមានពីការអង្កេតជាតិដែលមានស្រាប់ ដូចជាការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រនិងសុខភាពកម្ពុជា (CDHS)

-សិក្សាស្រាវជ្រាវអំពីកត្តាហានិភ័យធំៗ ដែលបណ្តាលឱ្យមានជំងឺ និងការស្លាប់ឆាប់ពេកក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់ នៅក្នុងវិធីសាស្ត្រខ្សែជីវិត (life course approach) រួមទាំងប្រសិទ្ធភាពនៃអន្តរាគមន៍បង្ការ ថែទាំ និងស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងថែទាំសម្រន់

-ផ្សព្វផ្សាយ និងប្រើប្រាស់ព័ត៌មានដើម្បីជាមូលដ្ឋាននៃ ការតាក់តែងគោលនយោបាយ និងជំរុញអន្តរាគមន៍សុខភាព ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពថែមទៀត។

<u>ចំណុចដៅ៖</u>

-ព័ត៌មានត្រូវបានប្រមូលវិភាគ និងប្រើប្រាស់ដើម្បីកែលម្អការអភិវឌ្ឍ ការរៀបចំផែនការ និងការអនុវត្តអន្តរាគមន៍សុខភាពមនុស្សចាស់

-សូចនាករសុខភាពមនុស្សចាស់ដែលពាក់ព័ន្ធ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលនិងសុខដុមនីយកម្មគ្រប់វិស័យ

-មជ្ឈមណ្ឌលឧត្តមភាពត្រូវបានបង្កើតឡើង និងមានដំណើរការដើម្បីគាំទ្រ អនុវត្តនិងសម្របសម្រួលការស្រាវជ្រាវអំពីសុខភាពមនុស្សចាស់។

៤-១-៥ អភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស

គេត្រូវការការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅគ្រប់កម្រិតថ្នាក់ នៅក្នុងការផ្តល់ការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាពដល់មនុស្សចាស់(បឋម កម្រិតទីពីរ និងទីបី) ទាំងនៅដំណាក់កាលមូលដ្ឋាន (នៅក្នុងសាលាបណ្តុះបណ្តាលគ្រូពេទ្យ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាក ។ល។) និងការ បណ្តុះណ្តាលបន្ត (គ្រូពេទ្យថែទាំសុខភាពបឋម បុគ្គលិកសុខាភិបាលសហគមន៍ ។ល។) ដើម្បីធានាថាធនធានមនុស្ស មានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំចល័ត និងតាមផ្ទះប្រកបដោយគុណភាពក៏ដូចជាការថែទាំតាមស្ថាប័នរយៈពេលខ្លីនិងវែង។ ធាតុចូលសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលទាំងនេះមានលក្ខណៈខុសៗគ្នា ហើយត្រូវអភិវឌ្ឍឡើងផ្អែកតាមភាពចម្រុះផ្នែកវប្បធម៌និងសង្គម។ គេគួរបណ្តុះបណ្តាលវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកជរាសាស្ត្រ និងការថែទាំមនុស្សចាស់ដើម្បីដំឡើងកម្រិតអប់រំនៅក្នុងប្រទេស។

ការលើកកម្ពស់សុខភាពរបស់មនុស្សចាស់ តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកផ្តល់ការថែទាំ និងអ្នក ផ្តល់សេវានៅសហគមន៍ អំពីសកម្មភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ លំហាត់ប្រាណ ការសង្គ្រោះបឋមជាមូលដ្ឋា ន និងការសម្គាល់សញ្ញាជំងឺទូទៅនៃជរាភាព ដើម្បីបញ្ជូនទៅរកសេវាថែទាំសុខភាព នឹងជួយធានាដល់ការថែទាំបន្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

-ធានាការយល់អំពីរបៀបឆ្លើយតបល្អបំផុតទៅនឹង តម្រូវការរបស់មនុស្សចាស់ ក្នុងចំណោមបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដោយដាក់បញ្ចូលខ្លឹមសារពាក់ព័ន្ធទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សា នៃវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាលសម្រាប់ការអប់រំមូលដ្ឋាន និងការបណ្តុះបណ្តាលពេលកំពុងធ្វើការ

-បង្កើនភាពទាក់ទាញនៃជំនាញឯកទេសដែលពាក់ព័ន្ធ(ដូចជាជរាសាស្ត្រ និងវិជ្ជាថែទាំមនុស្សចាស់) និងផ្តល់ការថែទាំសុខភាពដល់មនុស្សចាស់ តាមរយៈការផ្សព្វផ្សាយ ការទទួលស្គាល់ ការលើកទឹកចិត្តនិងឱកាសការងារ

-ជំរុញការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ការថែទាំតាមផ្ទះ និងនៅសហគមន៍ អំពីតម្រូវការសុខភាពជាក់លាក់របស់មនុស្សចាស់ ទាក់ទងទៅនឹងការបង្ការ ការស្វែងរកការថែទាំ ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្មនិងការថែទាំសម្រន់។

<u>ចំណុចដៅ៖</u>

-កម្មវិធីសិក្សាត្រូវបានបង្កើតឡើង អនុម័ត និងអនុវត្ត ដោយមានការទទួលស្គាល់ជាផ្លូវការ

-បុគ្គលិកសុខាភិបាល មានចំណេះដឹងនិងជំនាញជាមូលដ្ឋាន ដើម្បីបំពេញតម្រូវការសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់

-ចំនួនបុគ្គលិកសុខាភិបាលឯកទេស ដែលមានសមត្ថភាពជំនាញគ្រប់គ្រាន់ នៅកម្រិតថ្នាក់ពាក់ព័ន្ធនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។

៤-១-៦ លើកកម្ពស់គម្រោងគាំពារសង្គម

ដើម្បីធានាសមធម៌នៅក្នុងការទទួលបាន ការថែទាំសុខភាពជាសារវ័ន្តជាបន្ត តាមរយៈគម្រោងគាំពារសង្គម នឹងត្រូវការការពង្រីកក្នុងចំណោមប្រជាជនវ័យចំណាស់។ ការរៀបចំផែនហិរញ្ញវត្ថុ នឹងត្រូវបានស្វែងរកដើម្បីធានាថា មនុស្សចាស់អាចទទួលបានការថែទាំ ឧទា. រួមទាំងការដឹកជញ្ជូន អ្នកអមដំណើរ ឱសថ និង បច្ចេកវិទ្យាជំនួយ។

-កំណត់ពីសេវាសុខភាពសារវ័ន្តសម្រាប់មនុស្សចាស់ ទាក់ទងនឹងការបង្ការ ព្យាបាល ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងការព្យាបាលសម្រន់ រួមទាំងការថែទាំរយៈពេលវែង

-លើកកម្ពស់ការទទួលបាន សេវាសុខភាពសារវ័ន្តសម្រាប់មនុស្សចាស់ តាមរយៈការដាក់បញ្ចូលក្នុងគម្រោងគាំពារសង្គម ដូចជាមូលនិធិសមធម៌សុខភាព ការធានារ៉ាប់រងការគាំពារសង្គមរបស់ជាតិនិងការធានារ៉ាប់រងឯកជន។

<u>ចំណុចដៅ៖</u>

-ការការពារពីហានិភ័យ ត្រូវបានកែលម្អដោយមនុស្សចាស់ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការគាំពារសុខភាពសង្គមគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ រួមទាំងការទទួលបានសេវាសុខភាពសារវ័ន្ត។

៥-ផែនការសកម្មភាព

៥-១ យន្តការស្ថាប័ន

ក្រសួងសុខាភិបាល មានអាណត្តិបង្កើតក្របខ័ណ្ឌបទដ្ឋាន សម្រាប់អភិវឌ្ឍន៍ប្រព័ន្ធសេវាសុខភាពគ្រប់គ្រងសេវាសុខភាព និងការត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃក៏ដូចជា ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពសាធារណៈ។

យន្តការស្ថាប័នដែលស្នើឡើងសម្រាប់ ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់រួមមាន៖ មជ្ឈមណ្ឌលឧត្តមភាពជាតិមួយត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាបង្អែក សម្រាប់ការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់។ មជ្ឈមណ្ឌលនេះនឹងដាក់បញ្ចូលការថែទាំ ការបណ្តុះបណ្តាលនិងការស្រាវជ្រាវ ព្រមទាំងពិនិត្យមើលភាពពាក់ព័ន្ធ រយៈពេលខ្លី មធ្យម និងវែងនៃជរាភាពមកលើប្រព័ន្ធសុខាភិបាល សំដៅបង្កើនអាយុកាលរំពឹងទុកនិងកែលម្អគុណភាពជីវិតរបស់មនុស្សចាស់។ មជ្ឈមណ្ឌលនេះនឹងពិនិត្យមើលផងដែរ នូវទិដ្ឋភាពផ្សេងៗនៃការថែទាំរយៈពេលវែង និងការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការថែទាំនៅសហគមន៍។

មន្ទីរពេទ្យជាតិនឹងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដល់មនុស្សចាស់ រួមទាំងសេវាពិនិត្យសុខភាព ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ព្យាបាល និងស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម។

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក នឹងផ្តល់សេវាបង្ការកម្រិតទីពីរ តាមរយៈការពិនិត្យរកបញ្ហាសុខភាពទូទៅរបស់មនុស្សចាស់ដើម្បីធានាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងផ្តល់ការព្យាបាលទាន់ពេលវេលា ព្រមទាំងទប់ស្កាត់ផលវិបាក។ សេវាដែលផ្តល់នឹងរួមបញ្ចូលទាំងការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការអប់រំអំពីកត្តាហានិភ័យផ្សេងៗ និងវិធានការជាមូលដ្ឋានទាក់ទងទៅនឹងការបង្ការ និងការថែទាំសម្រាប់ជំងឺទូទៅ និងកម្សោយចំពោះមនុស្សចាស់។

មណ្ឌលសុខភាព និងប៉ុស្តិ៍សុខភាព នឹងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបង្ការបឋមសម្រាប់មនុស្សចាស់ នៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់ តាមរយៈការអនុវត្តសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា (MPA) ដែលរួមមាន៖ ការលើកកម្ពស់សុខភាព ការពិនិត្យរកជំងឺផ្សេងៗ ការផ្តល់ប្រឹក្សា ការពិនិត្យសុខភាព ព័ត៌មាន សេវាបញ្ជូន និងតាមដានបន្តសម្រាប់ការព្យាបាលដែលបានធ្វើឡើងនៅឯមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។ មណ្ឌលសុខភាព និងប៉ុស្តិ៍សុខភាព នឹងផ្សារភ្ជាប់ជាមួយ ព្រមទាំងអនុវត្តគំនិតផ្តួចផ្តើមផ្សេងៗទៀត ដើម្បីពង្រីកសេវាសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ លើសពីសេវា MPA ឧទា. តាមរយៈការពង្រីកសេវាលើកកម្ពស់សុខភាព សេវា ចុះមូលដ្ឋាន និងសេវានៅតាមសហគមន៍។ មណ្ឌលសុខភាព ប៉ុស្តិ៍សុខភាព កត់ត្រា និងរាយការណ៍ អំពីបញ្ហាសុខភាព ការស្លាប់របស់មនុស្សចាស់។ នៅគ្រប់កម្រិតថ្នាក់ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសហការជាមួយស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធ និងស្ថាប័នវិស័យឯកជន ដើម្បីលើកកម្ពស់ការថែទាំបន្ត និងកែលម្អសុខុមាលភាពរបស់មនុស្សចាស់នៅកម្ពុជា ដូចជា៖ ការិយាល័យមជ្ឈការ និងវិមជ្ឈការនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ឧទា. មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មខេត្ត (PRC) ការស្តារលទ្ធភាពនៅសហគមន៍ (CBR) ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋានឧទា. ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ និងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព (HCMC) ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ (VHSPG / VHV) សង្គមស៊ីវិលឧទា. សមាគមមនុស្សចាស់ ក្រុមគាំទ្រមិត្ត និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ឧទាហរណ៍ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការអន្តរជាតិ។

៥-២ ក្របខ័ណ្ឌច្បាប់

គោលនយោបាយនេះ មានដំណើរការនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌច្បាប់និងផែនការជាតិ ដូចដែលបានកំណត់ដោយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា គណៈកម្មាធិការអន្តរក្រសួងសម្រាប់មនុស្សចាស់នៅកម្ពុជា ដែលមានក្រសួងសុខាភិបាលជាសមាជិក ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលជាតិ និងគោលនយោបាយ គោលការណ៍ណែនាំពាក់ព័ន្ធនានា ដូចជាយុទ្ធសាស្ត្រជំងឺមិនឆ្លង និងមគ្គុទ្ទេសក៍សម្រាប់គ្រប់គ្រងជំងឺដាច់សរសៃឈាម ខួរក្បាល។

គោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រនេះនឹងណែនាំដល់ការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការសកម្មភាពសម្រាប់អនុវត្តអន្តរាគមន៍សុខភាព ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់។

នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព ទទួលខុសត្រូវលើការរៀបចំ និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពស្តីពីសុខភាពមនុស្សចាស់ ដោយសហការជាមួយនាយកដ្ឋានដទៃទៀត នៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល មន្ទីរពេទ្យនៅគ្រប់កម្រិតថ្នាក់ ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល សង្គមស៊ីវិល ឧទា. សមាគមមនុស្សចាស់ គំនិតផ្តួចផ្តើមគាំទ្រមិត្ត អ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ។

៥-៣ ការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ

ហិរញ្ញប្បទានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព គឺមានសារៈសំខាន់នៅក្នុងការផ្តល់ ការគ្របដណ្តប់សុខភាពសកលប្រកបដោយសមធម៌ដល់មនុស្សចាស់ទាំងអស់ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ផែនការប្រតិបត្តិ ដែលមានតម្រូវការចំណាយថវិកា ក្នុងនោះនឹងត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយនាយកដ្ឋានពាក់ព័ន្ធនៅក្នុង ក្រសួងសុខាភិបាល ដោយសហការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយដៃគូ ដើម្បីគាំទ្រដល់សំណើសុំថវិកាសម្រាប់អនុវត្តគោលនយោបាយនិងយុទ្ធសាស្ត្រនេះ ទាក់ទងទៅនឹងសេវាបង្ការ ព្យាបាល ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងព្យាបាលសម្រន់ សម្រាប់មនុស្សចាស់និងការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធដែលពាក់ព័ន្ធ។

ការដាក់បញ្ចូលសេវាបន្ថែម ដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាពមនុស្សចាស់ នឹងត្រូវការការវិនិយោគថវិកាបន្ថែមទៀត និងធ្វើការវិភាជចំណាយសាធារណៈកាន់តែច្រើនថែមទៀត សម្រាប់កែលម្អលទ្ធផលសុខភាពមនុស្សចាស់។ ឧទាហរណ៍ ការបង្កើនតម្រូវការសម្រាប់សេវាថែទាំរយៈពេលវែង អាចត្រូវបានគាំទ្រដោយការលើកទឹកចិត្តផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដែលលើកទឹកចិត្តដល់ការដាក់បញ្ចូលសេវាពាក់ព័ន្ធ លើកកម្ពស់ការឆ្លើយតប និងជៀសវាងការប្តូរតម្រូវការចំណាយនៅក្នុង ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។ គេត្រូវស្វែងរកថវិកាពីប្រភពផ្សេងៗ ទាំងពីថវិកាជាតិ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍។

៥-៤ ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស

ដើម្បីធានាថា គោលនយោបាយនេះមានប្រសិទ្ធភាព ស្ថាប័នអនុវត្តន៍គួរតែពិចារណាភាពពាក់ព័ន្ធរយៈពេលខ្លីនិងវែងនៃកម្មវិធីរបស់ពួកគេ ព្រមទាំងលើកកម្ពស់ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស ឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។ យុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សគួរតែផ្តោតគោលដៅលើ ការបណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន និងការបណ្តុះបណ្តាលបន្ត។ ផែនការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សផ្អែកតាមតម្រូវការ គួរត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សា ដែលមានការទទួលស្គាល់គុណភាពផ្លូវការ សម្រាប់ប្រភេទផ្សេងៗនៃអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល ក៏ដូចជាការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំនៅសហគមន៍ និងតាមផ្ទះ

ដូចជា អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ ឬសាច់ញាតិរបស់ពួកគេ។ ការទទួលស្គាល់ការបណ្តុះបណ្តាលគួរធ្វើឡើងតាម រយៈការទទួលស្គាល់គុណភាពជាផ្លូវការ (accreditation)។

៥-៥ ព័ត៌មាន ការអប់រំ និងការប្រាស្រ័យទាក់ទង (IEC)

យុទ្ធសាស្ត្រប្រាស្រ័យទាក់ទងគោលដៅ នឹងត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់ធ្វើការផ្សព្វផ្សាយថ្នាក់ខ្ពស់ អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល ភាគីពាក់ព័ន្ធក្នុងសហគមន៍ ការថែទាំតាមផ្ទះ(មនុស្សចាស់ អ្នកថែទាំ) និងប្រជាពលរដ្ឋទូទៅ។ ក្រសួងសុខាភិបាល តាមរយៈគណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់សុខុមាលភាពមនុស្សចាស់ និងនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព នឹងរួមចំណែកដល់ការផលិត និងចែកចាយសម្ភារៈអប់រំសុខភាព ដែលលើកកម្ពស់ជរាភាពប្រកបដោយសុខភាពល្អ នៅក្នុងបរិយាកាសដែលសមស្របតាមវ័យ។

៥-៦ ការអនុវត្តគម្រោង

គោលនយោបាយនិងយុទ្ធសាស្ត្រនេះ នឹងត្រូវបានណែនាំដោយដំណើរការរៀបចំផែនការ និងការអនុវត្តយោងទៅតាមវដ្តរៀបចំផែនការ ដែលដាក់បញ្ចូលនូវសមាសភាគទាំងឡាយដូចខាងក្រោមៈ ក)ការវិភាគស្ថានភាពមួយ ដែលផ្តល់ជាធាតុចូលសម្រាប់ ខ)ការរៀបចំដែលជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ គ)ការគណនាតម្រូវការចំណាយ ព្រមទាំងគាំទ្រការកៀងគរធនធានឆ្ពោះទៅរក ឃ)ការអនុវត្ត ដែលនឹងត្រូវធ្វើការត្រួត ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ ដើម្បីធានាការសម្រេចបានគោលដៅដែលបានកំណត់។

៦-ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ

ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ នឹងត្រូវបានធ្វើឡើងដោយផ្អែកលើសូចនាករជាក់លាក់ អាចវាស់វែងបាន អាចសម្រេចបាន មានភាពពាក់ព័ន្ធ និងមានពេលវេលាកំណត់ (SMART) ដែលផ្តោតលើប្រសិទ្ធភាពស្ថាប័ននិងផ្នែកប្រតិបត្តិការ។ ឧបករណ៍ដែលនឹងត្រូវបានយកមកអនុវត្តរួមមានរបាយការណ៍ទៀងទាត់ ការវាយតម្លៃស៊ីជម្រៅជាក់លាក់ និងសវនកម្មផ្ទៃក្នុង និងខាងក្រៅ។

ដោយសារតែទិន្នន័យស្តីពីស្ថានភាពសុខភាពមនុស្សចាស់មានកម្រិត ការដាក់បញ្ចូលសូចនាករមួយទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ អាចផ្តល់ជាមូលដ្ឋានគ្រឹះដើម្បីអភិវឌ្ឍទិន្នន័យកាន់តែ គ្រប់ជ្រុងជ្រោយថែមទៀតដែលត្រូវប្រមូល យោងតាមគោលដៅលទ្ធផល សកម្មភាព និងការវិភាជថវិកានៅក្នុងផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។

សូចនាករដែលបានជ្រើសរើស អាចឆ្លុះបញ្ចាំងពីការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពដោយមនុស្សចាស់ (បន្តបែងចែកទៅតាមក្រុមអាយុរាល់៥ឆ្នាំ និងភេទ)។ ទិន្នន័យទាំងនេះអាចប្រមូលបានដោយងាយស្រួល សម្រាប់ធ្វើវិភាគនៅកម្រិតថ្នាក់ផ្សេងៗ នៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ព្រមទាំងអនុញ្ញាតឱ្យមានការតាមដានជាបន្ត សំដៅឆ្ពោះទៅរកការកែលម្អសកម្មភាព។

សូចនាករបន្ថែមទៀតអាចរួមមានៈ ធនធានមនុស្ស សេវាដែលត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងកញ្ចប់ភាគផលសុខភាព ព័ត៌មានអំពីមនុស្សចាស់ដែលត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល សហគមន៍ដែលមានការថែទាំតាមផ្ទះគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់មនុស្សចាស់ជរា និងចំនួនសហគមន៍ដែលបានទទួលសារអំពីការលើកកម្ពស់និងអប់រំសុខភាព និងការថែទាំសុខភាពកម្រិតមូលដ្ឋានសម្រាប់មនុស្សចាស់។

សន្ទានុក្រម

Accessibility (ការទទួលបាន)

រៀបរាប់អំពីកម្រិតនៃ ការទទួលបាននូវបរិស្ថានសេវាកម្មឬផលិតផលមួយ ដោយមនុស្សច្រើនបំផុតតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។

Active ageing (ជរាភាពសកម្ម)

ដំណើរការនៃការបង្កើនឱកាសសម្រាប់សុខភាព ការចូលរួម និងសន្តិសុខ ដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពជីវិត នៅពេលដែលមនុស្សចូលវ័យចំណាស់។

Activities of daily living (ADLs) (សកម្មភាពនៃការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ)

សកម្មភាពជាមូលដ្ឋានដែលចាំបាច់សម្រាប់ជីវិតប្រចាំថ្ងៃដូចជា ការមុជទឹក ឬសំអាតខ្លួនប្រាណ ការស្លៀកពាក់ ការហូប ការងើបចេញពីគ្រែ ឬកៅអី ការប្រើបង្គន់ និងចលនាបំលាស់ទីជុំវិញផ្ទះ។

Activity (សកម្មភាព)

ការអនុវត្តកិច្ចការ ឬសកម្មភាពណាមួយដោយបុគ្គលណាម្នាក់។

Age (chronological) (អាយុ) (ចំនួនអាយុដែលមនុស្សអាចរស់នៅបាន)

ពេលវេលាដែលមនុស្សម្នាក់រស់នៅចាប់តាំងពីពេលកើត។

Age-friendly cities and communities (ទីក្រុង និងសហគមន៍ដែលសមស្របតាមវ័យ)

ទីក្រុង ឬសហគមន៍មួយ ដែលលើកកម្ពស់ជរាភាពប្រកបដោយផាសុកភាព និងភាពសកម្ម។

Age-friendly environments (បរិស្ថានដែលសមស្របតាមវ័យ)

បរិស្ថាននានា (ដូចជាផ្ទះ ឬសហគមន៍) ដែលលើកកម្ពស់ជរាភាពប្រកបដោយផាសុកភាព និងភាពសកម្មដោយកសាង និងថែរក្សាសមត្ថភាពខាងក្នុងនៅក្នុងខ្សែជីវិត និងជំរុញសមត្ថភាពផ្នែកមុខងារកាន់តែធំចំពោះបុគ្គលម្នាក់ ដែលមានសមត្ថភាពណាមួយ។

Ageing (ជរាភាព)

នៅឯកម្រិតថ្នាក់ជីវសាស្ត្រ ជរាភាព កើតចេញមកពីផលប៉ះពាល់នៃការកើតឡើងបន្តិចម្តងៗ នូវការខូចម៉ូលេគុល និងកោសិកា។

Assistive technologies (បច្ចេកវិទ្យាជំនួយ)

ឧបករណ៍នានាដែលត្រូវបានបង្កើត ផលិត ឬសម្របដើម្បីថែរក្សា ឬកែលម្អដំណើរការនិងសុខុមាលភាពរបស់បុគ្គល។

Caregiver (អ្នកថែទាំ)

បុគ្គលដែលផ្តល់ការថែទាំ និងការគាំទ្រដល់បុគ្គលម្នាក់ទៀត។ ការគាំទ្របែបនេះអាចរួមបញ្ចូលទាំងការជួយថែទាំដោយខ្លួនឯង កិច្ចការក្នុងផ្ទះ ភាពចល័ត ការចូលរួមក្នុងសង្គម និងសកម្មភាពប្រកបដោយ អត្ថន័យផ្សេងទៀត។

Case management (ការគ្រប់គ្រងករណី)

ដំណើរការសហការនៃការរៀបចំផែនការ សេវា និងការសម្របសម្រួលធនធានដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់បុគ្គល តាមរយៈការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយបុគ្គល អ្នកជិតស្និទ្ធ និងអ្នកផ្តល់សេវា។

Chronic condition (បញ្ហារ៉ាំរ៉ៃ)

ជំងឺណាមួយ វិបត្តិ របួស ឬការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដែលកើតឡើងដដែល ឬមានផលប៉ះពាល់រយៈពេលវែង។

Comprehensive health services (សេវាសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ)

ជាការរួមបញ្ចូលនៃសេវាសុខភាព ឆ្ពោះទៅរកប្រសិទ្ធភាពកាន់តែប្រសើរ។

Continuum of care (ការថែទាំបន្ត)

វិសាលគមទាំងមូលនៃសេវាសុខភាពឯកទេស ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងលំនៅស្ថាន ដែលផ្តោតលើតម្រូវការផ្នែកសុខភាព ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម លំនៅស្ថាន សង្គម និងទ្រទ្រង់របស់បុគ្គលនានា។

Disability (ពិការភាព)

ពាក្យក្តោបជារួមសម្រាប់កម្សោយ ព្រំដែនកំណត់នៃសកម្មភាព និងកំហិតការចូលរួម ដោយសំដៅលើទិដ្ឋភាពអវិជ្ជមាននៃអន្តរកម្មរវាងបុគ្គល (ដែលមានបញ្ហាសុខភាពណាមួយ) និងកត្តាបរិបទរបស់បុគ្គលនោះ (កត្តាបរិស្ថាន និងផ្ទាល់ខ្លួន)។

Effectiveness (ប្រសិទ្ធផល)

ការសម្រេចបានលទ្ធផលល្អបំផុត។

Efficiency (ប្រសិទ្ធភាព)

ការសម្រេចបានលទ្ធផលល្អបំផុត ដោយចំណាយតិចបំផុត។

Environments (បរិស្ថាន)

កត្តាទាំងអស់នៅក្នុងពិភពខាងក្រៅដែលបង្កើតបរិបទនៃជីវិតរបស់បុគ្គលម្នាក់។ កត្តាទាំងនេះរួមមាន ផ្ទះ សហគមន៍ និងសង្គមទូទៅ។ នៅក្នុងបរិស្ថានទាំងនេះ គឺមានកត្តាជាច្រើន ដែលរួមមានបរិស្ថាន ដែលបានបង្កើតឡើង មនុស្ស និងទំនាក់ទំនងរបស់ពួកគេ លក្ខណសម្បត្តិនិងគុណតម្លៃ គោលនយោបាយសុខភាពនិងសង្គម ប្រព័ន្ធនិងសេវាកម្ម។

Essential health services (សេវាសុខភាពសារវ័ន្ត)

សេវាសុខភាពដែលមិនអាចខ្វះបាន សម្រាប់ការថែទាំសមស្របនៃកង្វល់សុខភាព ភាគច្រើនបំផុតនៅក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនណាមួយ។

Frailty (ទន់ខ្សោយ) (ឬមនុស្សចាស់ទន់ខ្សោយ frail older person)

ភាពងាយរងគ្រោះយ៉ាងខ្លាំងចំពោះកត្តាសម្ពាធ ផ្លូវចិត្តខាងក្នុង និងខាងក្រៅ ដែលធ្វើឱ្យបុគ្គលម្នាក់ប្រឈមមុខនឹងលទ្ធផលសុខភាពអវិជ្ជមាន។

Functional ability (សមត្ថភាពមុខងារ)

លក្ខណសម្បត្តិដែលទាក់ទងនឹងសុខភាព ដែលជួយមនុស្សឱ្យធ្វើអ្វីដែលពួកគេមានហេតុផល ដើម្បីផ្តល់តម្លៃ។ វារួមផ្សំដោយសមត្ថភាពខាងក្នុងរបស់បុគ្គល ចរិតលក្ខណៈបរិស្ថានដែលពាក់ព័ន្ធ និងអន្តរកម្ម រវាងបុគ្គល និងចរិតលក្ខណៈទាំងនេះ។

Functioning (មុខងារដែលមានដំណើរការ)

ពាក្យក្តោបជារួមសម្រាប់មុខងាររាងកាយ រចនាសម្ព័ន្ធរាងកាយ សកម្មភាព និងការចូលរួម។ វាសំដៅលើទិដ្ឋភាពវិជ្ជមាននៃអន្តរកម្មរវាងបុគ្គល (ដែលមានបញ្ហាសុខភាពណាមួយ) និងកត្តាបរិបទរបស់បុគ្គល

នោះ (កត្តាបរិស្ថាន និងផ្ទាល់ខ្លួន)។

Geriatrics (វិជ្ជាថែទាំមនុស្សចាស់)

សាខានៃវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលមានឯកទេសខាងសុខភាព និងជំងឺរបស់មនុស្សចាស់ និងការថែទាំ និងសេវាសមស្រប។

Gerontology (ជរាសាស្ត្រ)

ការសិក្សាអំពីទិដ្ឋភាពសង្គម ចិត្តសាស្ត្រ និងជីវសាស្ត្រនៃជរាភាព។

Health (សុខភាព)

ស្ថានភាពនៃសុខុមាលភាពពេញលេញផ្នែក ផ្លូវកាយ ផ្លូវចិត្ត និងសង្គម មិនត្រឹមតែភាពគ្មានជំងឺ ឬទុរ្ពលទ្រោមនោះឡើយ។

Health characteristics (ចរិតលក្ខណៈសុខភាព)

ការផ្លាស់ប្តូរទាក់ទងនឹងអាយុជាមូលដ្ឋាន ឥរិយាបថដែលទាក់ទងនឹងសុខភាព កត្តាហានិភ័យផ្នែកសរីរសាស្ត្រ (ឧទា-សម្ពាធឈាមខ្ពស់) ជំងឺ របួស ការផ្លាស់ប្តូរទៅលើសមតា និងចង្កោមរោគសញ្ញាចាស់ជរាទូលំទូលាយ អន្តរកម្មក្នុងចំណោមចរិតលក្ខណៈសុខភាពទាំងនេះ នឹងកំណត់ពីសមត្ថភាពខាងក្នុងរបស់បុគ្គលម្នាក់។

Health condition (លក្ខខណ្ឌសុខភាព)

ពាក្យក្តោបជារួមសម្រាប់ជំងឺស្រួចស្រាវ ឬរ៉ាំរ៉ៃ វិបត្តិ របួស ឬការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត។

Health inequality (វិសមភាពសុខភាព)

ភាពខុសគ្នានៅក្នុងស្ថានភាពសុខភាព ដែលកើតឡើងក្នុងចំណោមបុគ្គល ឬក្រុម ឬជាផ្លូវការជាងនេះគឺបម្រែបម្រួលអន្តរបុគ្គលជារួមនៅក្នុងសុខភាព សម្រាប់ក្រុមប្រជាជនណាមួយ ដែលជារឿយៗ ពិចារណាពីភាពខុសគ្នានានានៅក្នុងស្ថានភាពសង្គមសេដ្ឋកិច្ច ឬចរិតលក្ខណៈផ្នែកប្រជាសាស្ត្រផ្សេងៗទៀត។

Inequity (វិសមធម៌)

ភាពខុសគ្នាដែលមិនចាំបាច់ អាចជៀសវាងបាន មិនស្មើភាព និងមិនយុត្តិធម៌។

Health promotion (ការលើកកម្ពស់សុខភាព)

ដំណើរការនៃការជួយមនុស្សឱ្យបង្កើនការគ្រប់គ្រងលើ និងកែលម្អសុខភាពរបស់ពួកគេ។

Healthy Ageing (ជរាភាពប្រកបដោយផាសុកភាព)

ដំណើរការនៃការអភិវឌ្ឍនិងថែរក្សាសមត្ថភាពផ្នែកមុខងារ ដែលលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពចំពោះមនុស្សចាស់។

Home modifications (ការកែប្រែផ្ទះ)

ការប្តូរ ឬការសម្របនានាដែលធ្វើឡើងទៅលើលក្ខណៈពិសេស ផ្នែករូបវ័ន្តអចិន្ត្រៃយ៍នៃបរិស្ថានផ្ទះ ដើម្បីបង្កើនសុវត្ថិភាព ការចេញចូលជារូបវ័ន្ត និងផាសុកភាព។

Impairment (កម្សោយ)

ការបាត់បង់ ឬភាពខុសប្រក្រតីនៃរចនាសម្ព័ន្ធរាងកាយ ឬមុខងារសរីរសាស្ត្រ (រួមទាំងមុខងារផ្លូវចិត្ត)។

Informal care (ការថែទាំក្រៅប្រព័ន្ធ)

ការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ ដែលផ្តល់ដោយសមាជិកគ្រួសារ មិត្តភក្តិ អ្នកជិតខាង ឬអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត។

Institutional care setting (បរិបទថែទាំក្នុងស្ថាប័ន)

សំដៅលើស្ថាប័នដែលផ្តល់ការថែទាំរយៈពេលវែង។ ស្ថាប័នទាំងនេះអាចរួមមាន មជ្ឈមណ្ឌលសហគមន៍ មូលដ្ឋានរស់នៅដោយមានជំនួយ ផ្ទះថែទាំ មន្ទីរពេទ្យ និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដទៃទៀត បរិបទថែទាំតាមស្ថាប័ន មិនត្រូវបានកំណត់ត្រឹមតែទំហំរបស់វានោះឡើយ។

International Classification of Functioning, Disability and Health (ចំណាត់ថ្នាក់អន្តរជាតិ នៃមុខងារពិការភាព និងសុខភាព)

ចំណាត់ថ្នាក់នៃសុខភាព និងសមាសភាគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាព ដែលពិពណ៌នាពីមុខងាររាងកាយ និងរចនាសម្ព័ន្ធ សកម្មភាព និងការចូលរួម។ សមាសភាគត្រូវបានធ្វើចំណាត់ថ្នាក់ពីទស្សនវិស័យផ្សេងៗ រាងកាយ បុគ្គល និងសង្គមពីព្រោះមុខងារនិងពិការភាពរបស់បុគ្គលកើតឡើងនៅក្នុងបរិបទមួយ ចំណាត់ថ្នាក់នេះរួមមានបញ្ជីកត្តាបរិស្ថាន។

Intrinsic capacity (សមត្ថភាពខាងក្នុង)

សមាសភាគនៃសមត្ថភាពផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្តទាំងអស់ ដែលបុគ្គលម្នាក់មាន។

Life-course approach (យុទ្ធវិធីខ្សែជីវិត)

យុទ្ធវិធីនេះពិចារណាពីដំណើរការផ្នែកជីវសាស្រ្ត ឥរិយាបថ និងចិត្តសាស្រ្តជាមូលដ្ឋានដែលមានដំណើរការនៅទូទាំងខ្សែជីវិត ដែលត្រូវបានតម្រែតម្រង់ដោយចរិតលក្ខណៈនីមួយៗនិងដោយបរិស្ថានដែលយើងរស់នៅក្នុងនោះ។

Life expectancy (at age 60) (អាយុកាលរំពឹងទុក) (នៅអាយុ ៦០ឆ្នាំ)

ចំនួនឆ្នាំជាមធ្យមដែលមនុស្សអាយុ ៦០ឆ្នាំ ម្នាក់ អាចរំពឹងថានឹងរស់នៅ ប្រសិនបើគាត់ត្រូវស្ថិតនៅក្រោមអត្រាមរណភាពជាក់លាក់តាមអាយុ ក្នុងរយៈពេលជាក់លាក់មួយ។

Life expectancy (at birth) (អាយុកាលរំពឹងទុកជាមធ្យម) (នៅពេលកើត)

ចំនួនឆ្នាំជាមធ្យមដែលទារកទើបនឹងកើត ត្រូវបានរំពឹងថានឹងរស់នៅ ប្រសិនបើទារកនោះត្រូវស្ថិតក្រោមអត្រាមរណភាពជាក់លាក់តាមអាយុ ក្នុងរយៈពេលជាក់លាក់មួយ។

Long-term care (ការថែទាំរយៈពេលវែង)

សកម្មភាពដែលធ្វើឡើងដោយអ្នកផ្សេងទៀត ដើម្បីធានាថាអ្នកដែលបាត់បង់សមត្ថភាពខាងក្នុង អាចថែរក្សាកម្រិតនៃសមត្ថភាពមុខងារ ស្របតាមសិទ្ធិជាមូលដ្ឋានរបស់ពួកគេ សេរីភាពជាមូលដ្ឋាន និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូររបស់មនុស្ស។

Non-communicable diseases (ជំងឺមិនឆ្លង)

ជំងឺដែលមិនឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅម្នាក់ទៀតឡើយ។ ជំងឺមិនឆ្លងមានបួនប្រភេទចម្បងគឺជំងឺសរសៃឈាមបេះដូង (ដូចជា រោគគាំងបេះដូង និងជំងឺដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល) ជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ (ដូចជា ជំងឺស្ទះសួតរ៉ាំរ៉ៃ និងហឺត) ជំងឺមហារីក និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម។

Older person (មនុស្សចាស់)

មនុស្សដែលមានអាយុ ៦០ ឆ្នាំឡើងទៅ និងចំណាត់ថ្នាក់ជាពកម្រិតៈ

-ចាស់ ក្មេង (អាយុ ៦០-៦៩ឆ្នាំ)

-ចាស់ មធ្យម (អាយុ ៧០-៧៩ឆ្នាំ)

-ចាស់ ចាស់ (អាយុ ៨០ឡើង)។

People-centered services (សេវាដែលផ្តោតលើមនុស្ស)

យុទ្ធវិធីមួយចំពោះការថែទាំ ដែលប្រកាន់យកទស្សនវិស័យរបស់បុគ្គល គ្រួសារ និងសហគមន៍ និងចាត់ទុកពួកគេជាអ្នកចូលរួម ក៏ដូចជាអ្នកទទួលផលពីការថែទាំសុខភាព និងប្រព័ន្ធថែទាំរយៈពេលវែង ដែលឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការ និងចំណង់ចំណូលចិត្តរបស់ពួកគេ ជាលក្ខណៈមនុស្សធម៌ និងជារួម ដោយធានាថា សេវាដែលផ្តោតលើមនុស្សដែលផ្តល់ តម្រូវឱ្យមនុស្សមានការអប់រំ និងការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត និងចូលរួមនៅក្នុងការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនពួកគេ។ សេវាទាំងនេះត្រូវបានរៀបចំឡើងជុំវិញតម្រូវការសុខភាព និងការរំពឹងទុករបស់មនុស្សជាជាងជំងឺ។

Population ageing (ជរាភាពរបស់ប្រជាជន)

ការផ្លាស់ប្តូរនៃរចនាសម្ព័ន្ធប្រជាជន ដែលក្នុងនោះសមាមាត្រប្រជាជននៅក្នុងក្រុមអាយុចាស់កើនឡើង។

Rehabilitation (ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម)

សំដៅលើសាខានៃវេជ្ជសាស្រ្ត ដែលមានគោលបំណងលើកកម្ពស់ ស្តារឡើងវិញ និងថែរក្សាសមត្ថភាពមុខងារល្អបំផុតនៅក្នុងចំណោមអ្នកដែលមានកម្សោយផ្លូវកាយ។

Resilience (ភាពធន់)

សមត្ថភាពដើម្បីថែរក្សា ឬលើកកម្ពស់កម្រិតនៃសមត្ថភាពមុខងារ នៅចំពោះមុខភាពមិនអនុគ្រោះតាម រយៈការតបត ការងើបឡើងវិញ ឬការសម្រប។

Risk factor (កត្តាហានិភ័យ)

កត្តាហានិភ័យគឺជាលក្ខណៈ ឬការប្រឈមដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងភវនីយភាពនៃជំងឺ ឬរបួសកាន់តែច្រើន។

Social protection (ការគាំពារសង្គម)

កម្មវិធីដើម្បីកាត់បន្ថយការបាត់បង់ឱកាស ដែលកើតចេញពីលក្ខខណ្ឌនានា ដូចជាភាពក្រីក្រ ភាពគ្មានការងារធ្វើ អាយុចាស់ និងពិការភាព។

Social security (សន្តិសុខសង្គម)

រួមបញ្ចូលវិធានការទាំងអស់ដែលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ ទោះជាសាច់ប្រាក់ ឬសម្ភារៈ ដើម្បីទទួលបានការគាំពារសង្គម។