ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

របាយការណ៍
សមិទ្ធផលសុខាភិបាល
ឆ្នាំ២០២៤ និង ទិសដៅការងារឆ្នាំ២០២៥
និងឆ្នាំបន្ត

ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៥

ក្រសួងសុខាភិបាល
នាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល
ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៥

ព្រះករុណាព្រះបាទសម្តេចព្រះបរមនាថ

នរោត្តម សីហមុនី

ព្រះមហាក្សត្រ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ព្រះរាជអធិបតីដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់បំផុត

ក្នុងព្រះរាជពិធីសម្ពោធប៉ុស្តិ៍សុខភាពសម្តេចព្រះរាជគ្រូ ម្ហូរ ត្រី

ព្រះករុណាព្រះមហាក្សត្រ **សីហមុនី**

ស្ថិតក្នុងវត្តស្វាយពពែ សង្កាត់ទន្លេបាសាក់

ខណ្ឌចំការមន រាជធានីភ្នំពេញ

សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន
ប្រធានព្រឹទ្ធសភា និងជាប្រធានក្រុមឧត្តមប្រឹក្សាផ្ទាល់
ព្រះមហាក្សត្រនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ជាអធិបតីភាពដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់បំផុតក្នុង
ពិធីសម្ពោធអគារសិក្សានិងសមិទ្ធផលនានាបរិវេណវត្តព្រះឥន្ទសាមគ្គីធម៌
ស្ថិតក្នុងឃុំក្រាំងម្កាក់ ស្រុកអង្គស្នួល ខេត្តកណ្តាល

សម្តេចមហាបវរធិបតី ហ៊ុន ម៉ាណែត

នាយករដ្ឋមន្ត្រី នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ប្រគល់សៀវភៅជូន ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ **ឈាង រ៉ា** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

« ផែនទីបង្ហាញផ្លូវឆ្ពោះទៅការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល

នៅកម្ពុជាឆ្នាំ២០២៤-២០៣៥ »

សម្តេចមហាបវរធិបតី ហ៊ុន ម៉ាណែត
នាយករដ្ឋមន្ត្រី នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

បានអញ្ជើញជាអធិបតីក្នុងពិធីបើកការដ្ឋានសាងសង់
មន្ទីរពេទ្យសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល

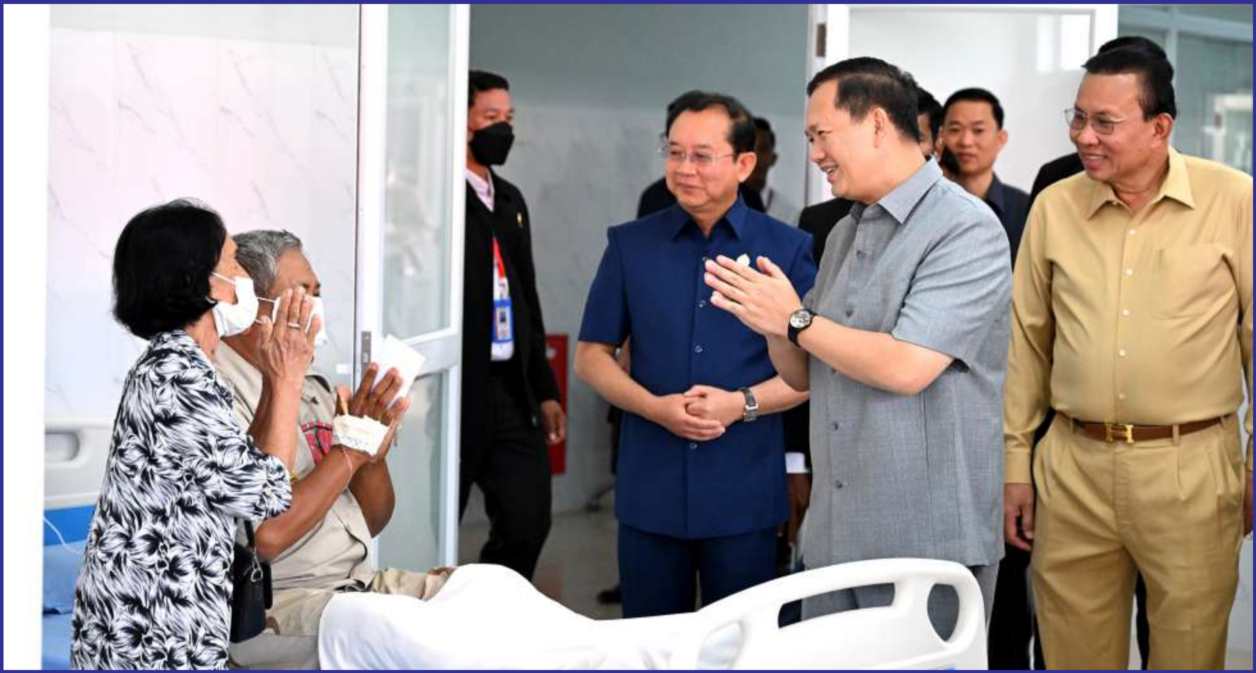
សម្តេចមហាបវរធិបតី ហ៊ុន ម៉ាណែត

នាយករដ្ឋមន្ត្រី នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

អញ្ជើញជាអធិបតីក្នុងពិធីបើកការដ្ឋានសាងសង់ អគារមជ្ឈមណ្ឌលកណ្តាល អគារមជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្រ្តស៊ីក្លូត្រុង និងអគារចំណតនៃមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត

លោកជំទាវបណ្ឌិត ពេជ ចន្ទមុន្នី ហ៊ុន ម៉ាណែត

ប្រធានកិត្តិយស នៃមូលនិធិគន្ធបុប្ផាកម្ពុជា
អញ្ជើញជាអធិបតីក្នុងពិធីជួបសំណេះសំណាល ជាមួយគណៈគ្រប់គ្រង
គ្រូពេទ្យ និងបុគ្គលិកនៃមន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា



ពិធីសម្ពោធសមិទ្ធផលនានា

(មណ្ឌលសុខភាព ប៊ុនរ៉ានីសែនជ័យដំណាក់ត្រយឹង)

ក្នុងភូមិប៊ុនរ៉ានីសែនជ័យដំណាក់ត្រយឹង ឃុំព្រងិល ស្រុកភ្នំក្រវាញ ខេត្តពោធិ៍សាត់

ពិធីសម្ពោធដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការមណ្ឌលផ្តល់សេវាផ្នែកវះកាត់
នៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ខេត្តសៀមរាប

អារម្ភកថា

រាជរដ្ឋាភិបាល នីតិកាលទី៧ នៃរដ្ឋសភា ក្រោមការដឹកនាំប្រកបដោយគតិបណ្ឌិត ចក្ខុវិស័យវែងឆ្ងាយ ស្មារតីបុរេសកម្ម និងភាពស្វាហាប់ របស់ **សម្តេចមហាបវរធិបតី ហ៊ុន ម៉ាណែត** នាយករដ្ឋមន្ត្រី នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានបំពេញបេសកកម្មដ៏ឧត្តុង្គឧត្តម ក្នុងការដឹកនាំអនុវត្តកម្មវិធីនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្របញ្ចកោណ-ដំណាក់កាលទី១ ដោយបន្តរក្សាគង់វង្សនូវសន្តិភាព ដែលមានគុណតម្លៃជាសកល ស្ថេរភាពនយោបាយ សន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់សង្គម ដែលជាមូលដ្ឋានគ្រឹះ នៃការសម្រេចបាននូវវឌ្ឍនភាពថ្មីៗ ក្នុងការបន្តអភិវឌ្ឍសង្គម-សេដ្ឋកិច្ច រួមទាំងវឌ្ឍនភាពនៃវិស័យសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៤។

ឆ្នាំ២០២៤ ជាឆ្នាំនៃការបន្តបោះជំហានទៅមុខដ៏សំខាន់ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្របញ្ចកោណ-ដំណាក់កាលទី១ របស់រាជរដ្ឋាភិបាលនីតិកាលទី៧នៃរដ្ឋសភា ក្នុងនោះអាទិភាពគន្លឹះមួយ នៃការអភិវឌ្ឍមូលធនមនុស្ស គឺការកែលម្អសុខភាព និងសុខុមាលភាពប្រជាជន តាមរយៈការបន្តកាត់បន្ថយការឈឺ និងស្លាប់បណ្តាលមកពីជំងឺឆ្លងចម្បងៗ និងការលើកកម្ពស់សុខភាពបន្តពូជមាតា ទារក និងកុមារ។ ខណៈដែលកម្មវិធីគោលនយោបាយអាទិភាពទី១ ក្នុងចំណោមកម្មវិធីគោលនយោបាយអាទិភាព ចំនួន ៦ របស់រាជរដ្ឋាភិបាល គឺ «ការពង្រីកសេវាថែទាំសុខភាពឆ្ពោះទៅកាន់ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល» ដែលបានកំណត់គោលដៅច្បាស់លាស់ ឆ្នាំ២០៣៥៖ គ្របដណ្តប់ប្រជាជនយ៉ាងតិច ៨០% ដោយប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម គ្របដណ្តប់សេវាសុខភាពសារវន្តយ៉ាងតិច ៨០% និងកាត់បន្ថយចំណាយប្រាក់ពីហោប៉ៅលើការថែទាំសុខភាពក្រោម ៣៥% នៃការចំណាយសរុបលើសុខភាព។

របាយការណ៍សមិទ្ធផលសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០២៤ បានឆ្លុះបញ្ចាំងពីវឌ្ឍនភាពគួរឱ្យកត់សម្គាល់ក្នុងការផ្តល់សេវាអប់រំលើកកម្ពស់សុខភាព សេវាបង្ការ ព្យាបាលថែទាំ និងអន្តរាគមន៍សុខភាពសាធារណៈ ដែលគុណភាពត្រូវបានកែលម្អជាប្រចាំ ខណៈដែលសូចនាករសមិទ្ធកម្ម

ស្នូលនៃការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លងកំពុងស្ថិតលើមាគ៌ាវឌ្ឍនភាពរឹងមាំឆ្ពោះទៅសម្រេចគោលដៅជាតិ និងគោលដៅសកល ដូចជាការលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់នៅឆ្នាំ២០២៥ នេះ ការបញ្ចប់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺរបេងនៅឆ្នាំ២០៣០ ជាដើម។ រីឯការរៀបចំនិងការអភិវឌ្ឍស្ថាប័ន អភិបាលកិច្ច ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ បរិក្ខារ ឧបករណ៍ពេទ្យ ការកែលម្អហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ការពង្រឹងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល និងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាឌីជីថល។ល។

ទន្ទឹមនឹងវឌ្ឍនភាពដែលសម្រេចបាន យើងក៏នៅជួបបញ្ហាប្រឈមចម្បងៗ ដែលត្រូវបន្តខិតខំរិះរកដំណោះស្រាយ ឬអភិក្រមប្រកបដោយនវានុវត្តន៍ នៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌនៃការអនុវត្តកម្មវិធីគោលនយោបាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងការអនុវត្តវិធានការគន្លឹះក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០២៤-២០៣៣ ដើម្បីពង្រឹងវឌ្ឍនភាពដែលកំពុងមានផង និងជំរុញភាពជឿនលឿននៃអន្តរាគមន៍ជាអាទិភាពដទៃទៀតផង នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៥ និងឆ្នាំបន្ត ដូចជាអន្តរាគមន៍ក្នុងការបន្តកាត់បន្ថយមរណភាពមាតា និងការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង ដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺឡើងសម្ពាធឈាម ជំងឺមហារីក និងជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ ព្រមទាំងការពង្រឹងសមត្ថភាពនិយ័តកម្មសុខភាពអន្តរជាតិ និងការពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័ន និងការធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសុខាភិបាលឱ្យមានភាពធន់ និងសមត្ថភាពរឹងមាំក្នុងការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្តោតលើប្រជាជនជាស្នូល ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងការរំពឹងទុករបស់ប្រជាជនគ្រប់រូប។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងស្មោះស្ម័គ្រចំពោះថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល រដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត អង្គភាពសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល វិស័យឯកជន សហគមន៍ ព្រមទាំងតួអង្គពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត ដែលបាន និងកំពុងចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការអភិវឌ្ឍ និងនវានុវត្តន៍វិស័យសុខាភិបាល ដើម្បីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់ប្រជាជន ដែលជាទ្រព្យធនដ៏មានតម្លៃរបស់គ្រួសារ និងប្រទេសជាតិ។

យើងរួមគ្នាកសាងអនាគតប្រកបដោយសុខភាពល្អសម្រាប់ប្រជាជនកម្ពុជាគ្រប់រូប។

ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ ៨រោច ខែមាឃ ឆ្នាំរោង ឆស័ក ព.ស. ២៥៦៨
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២០ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៥
រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

សាស្ត្រាចារ្យ **ឈាង រ៉ា**

មាតិកា

០១

សេចក្តីផ្តើម ២

១.១. យុទ្ធសាស្ត្របញ្ចកោណ-ដំណាក់កាលទី១ ២

១.២. ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០២៤-២០៣៣ (ផ.យ.ស.៤.) ៣

០២

ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ៨

២.១. ការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលទូទៅ ៨

២.២. ការលើកកម្ពស់សុខភាពបន្តពូជ មាតា ទារក កុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ ១៥

២.៣. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង ៣៨

២.៤. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពចម្បងដទៃទៀត ៤៧

០៣

ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល ៥៨

៣.១. ការគ្រប់គ្រងរំហូរអ្នកជំងឺ ៥៨

៣.២. សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ និងការកាត់បន្ថយហានិភ័យ ៥៩

៣.៣. ការថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺ ៦០

៣.៤. ការកែលម្អគុណភាពសេវា ៦៣

០៤

ការបង្ការហានិភ័យហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល ៦៩

៤.១. ការគ្របដណ្តប់ប្រជាជន ៦៩

៤.២. ការគ្របដណ្តប់នៃសេវាសុខភាព ៧១

៤.៣. ការកាត់បន្ថយបន្ទុកហិរញ្ញវត្ថុ ៧២

០៥ ការពង្រឹងប្រព័ន្ធសន្តិសុខសុខភាព និងសេវាសុខភាពសាធារណៈសារវន្ត ៧៥
៥.១. ការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងដែលលេចឡើង និងលេចឡើងសាជាថ្មី ៧៥
៥.២. សេវាមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ ៨០
៥.៣. សេវាផ្តល់ឈាម ៨១
៥.៤. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងហានិភ័យសុខភាពតែមួយ ៨២

០៦ ការពង្រឹងភាពធន់ និងការធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ៨៦
៦.១. ការអភិវឌ្ឍ និងនវានុវត្តន៍ស្ថាប័ន ៨៦
៦.២. ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស ៩៨
៦.៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ ១០៥
៦.៤. ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ បរិក្ខារ ឧបករណ៍ពេទ្យ និងការអភិវឌ្ឍហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្ត ១០៩
៦.៥. ការអភិវឌ្ឍទិន្នន័យ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល និងសុខាភិបាលឌីជីថល ១១០

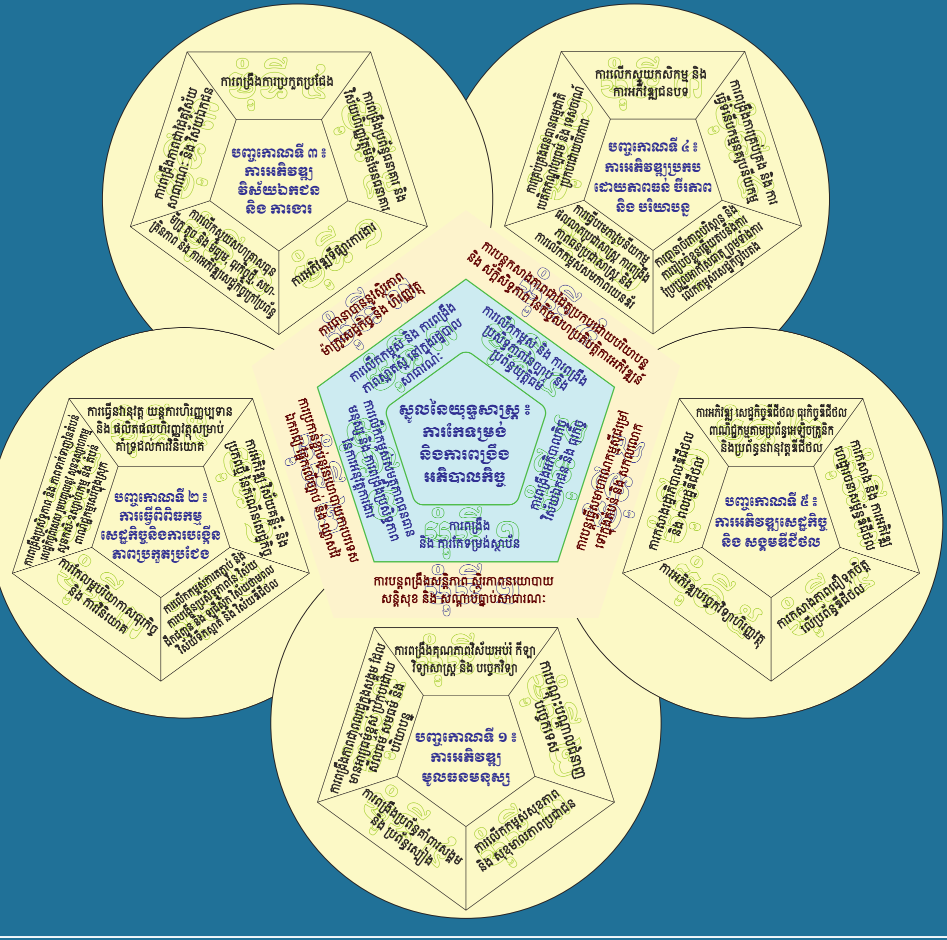
០៧ ទិសដៅការងារឆ្នាំ២០២៥ និងឆ្នាំបន្ត ១១៦
៧.១. ការពង្រីកសេវាសុខាភិបាល ១១៦
៧.២. ការលើកកម្ពស់គុណភាព ១១៦
៧.៣. ការគាំពារហិរញ្ញវត្ថុ ១១៨
៧.៤. ការពង្រឹងសន្តិសុខសុខភាព ១១៨
៧.៥. ការពង្រឹង និងការធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ១២០
៧.៦. ក្របខ័ណ្ឌសូចនាករសម្រាប់ការតាមដាន និងការវាយតម្លៃ ១២៣

០៨ សេចក្តីសន្និដ្ឋាន ១២៩

ឧបសម្ព័ន្ធ ១៣២

១ សេចក្ដីផ្ដើម

គំនូសបំព្រួញស្ដីពី «យុទ្ធសាស្ត្របញ្ចកោណ - ដំណាក់កាលទី ១»
ដើម្បីកំណើន ការងារ សមធម៌ ប្រសិទ្ធភាព និង ចីរភាព : កសាងមូលដ្ឋានគ្រឹះ
ឆ្ពោះទៅសម្រេចចក្ខុវិស័យកម្ពុជា ឆ្នាំ ២០៥០



១.១. យុទ្ធសាស្ត្របញ្ចកោណ-ដំណាក់កាលទី១

១.២. ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០២៤-២០៣៣ (ផ.យ.ស.៤.)

១. សេចក្តីផ្តើម

១.១. យុទ្ធសាស្ត្របញ្ចកោណ-ដំណាក់កាលទី១

ការអភិវឌ្ឍមូលធនមនុស្ស(បញ្ចកោណទី១) មានសារៈសំខាន់ណាស់ ដើម្បីឆ្លើយតបតម្រូវការកើនឡើងសម្រាប់កំណើនសេដ្ឋកិច្ចរយៈពេលវែង និងជវភាពនៃការអភិវឌ្ឍសង្គម-សេដ្ឋកិច្ច និងផ្តោតលើ អាទិភាពចំនួន ៥៖ (១).ការពង្រឹងគុណភាពវិស័យអប់រំ កីឡា វិទ្យាសាស្ត្រនិងបច្ចេកវិទ្យា (២).ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញបច្ចេកទេស **(៣).ការលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពប្រជាជន** (៤).ការពង្រឹងប្រព័ន្ធគាំពារសង្គម និងប្រព័ន្ធស្បៀង និង(៥).ការពង្រឹងភាពជាពលរដ្ឋក្នុងសង្គមដែលមានអារ្យធម៌ខ្ពស់ ប្រកបដោយសីលធម៌ សមធម៌ និងបរិយាបន្ន។ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រនៃ'ការលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពប្រជាជន' គឺបន្តកាត់បន្ថយការឈឺ និងស្លាប់បណ្តាលមកពីជំងឺ ជាពិសេសជំងឺមិនឆ្លងចម្បងៗ និងលើកកម្ពស់សុខភាពបន្តពូជ មាតា ទារក និងកុមារ។

កម្មវិធីគោលនយោបាយអាទិភាពទី១ របស់រាជរដ្ឋាភិបាល គឺ 'ការពង្រីកសេវាសុខាភិបាលឆ្ពោះទៅកាន់ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល' តាមរយៈការពង្រីកប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម (កម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល និងរបបសន្តិសុខសង្គមផ្នែកថែទាំសុខភាព) គម្រោងទាំងពីរនឹងគ្របដណ្តប់ប្រជាជនប្រមាណ ៧,៤លាននាក់) និងការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល ដែលផ្តោតលើការពង្រឹងសមត្ថភាពផ្តល់សេវាសុខភាពបឋម និងការអនុវត្តវិធានការគន្លឹះ ៣ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ ក្រសួងសុខាភិបាលបានរៀបចំ និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពអាទិភាពសម្រាប់ការអនុវត្តកម្មវិធីគោលនយោបាយខាងលើ ដោយផ្តោតលើគោលដៅជាក់លាក់ចំនួន ៤៖

- គុណភាពសេវានៅមណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ ត្រូវបានកែលម្អឱ្យប្រសើរឡើងជាលំដាប់ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការរំពឹងទុករបស់ប្រជាជន។
- ប្រជាជនទទួលបានសេវាសង្គ្រោះបឋម និងសង្គ្រោះបន្ទាន់ត្រឹមត្រូវ និងទាន់ពេលវេលា ដើម្បីកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិត។
- ប្រជាជនទទួលបានសេវាជំងឺឡើងសម្ពាធឈាម និងសេវាជំងឺទឹកនោមផ្អែម ក្នុងនោះមានសេវាបង្ការជំណាក់កាលបឋម។
- មណ្ឌលសុខភាពផ្តល់សេវា ២៤ម៉ោង/២៤ម៉ោង ៧ថ្ងៃ ក្នុង ១សប្តាហ៍ ដោយមានបុគ្គលិកតាមជំនាញបានពង្រាយ និងរក្សាទុក ស្របតាមនិយាមស្តង់ដាបុគ្គលិក ផ្អែកតាមកត្តាភូមិសាស្ត្រ និងចំនួនប្រជាជនគ្របដណ្តប់។

១.២. ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០២៤-២០៣៣ (ផ.យ.ស.៤.)

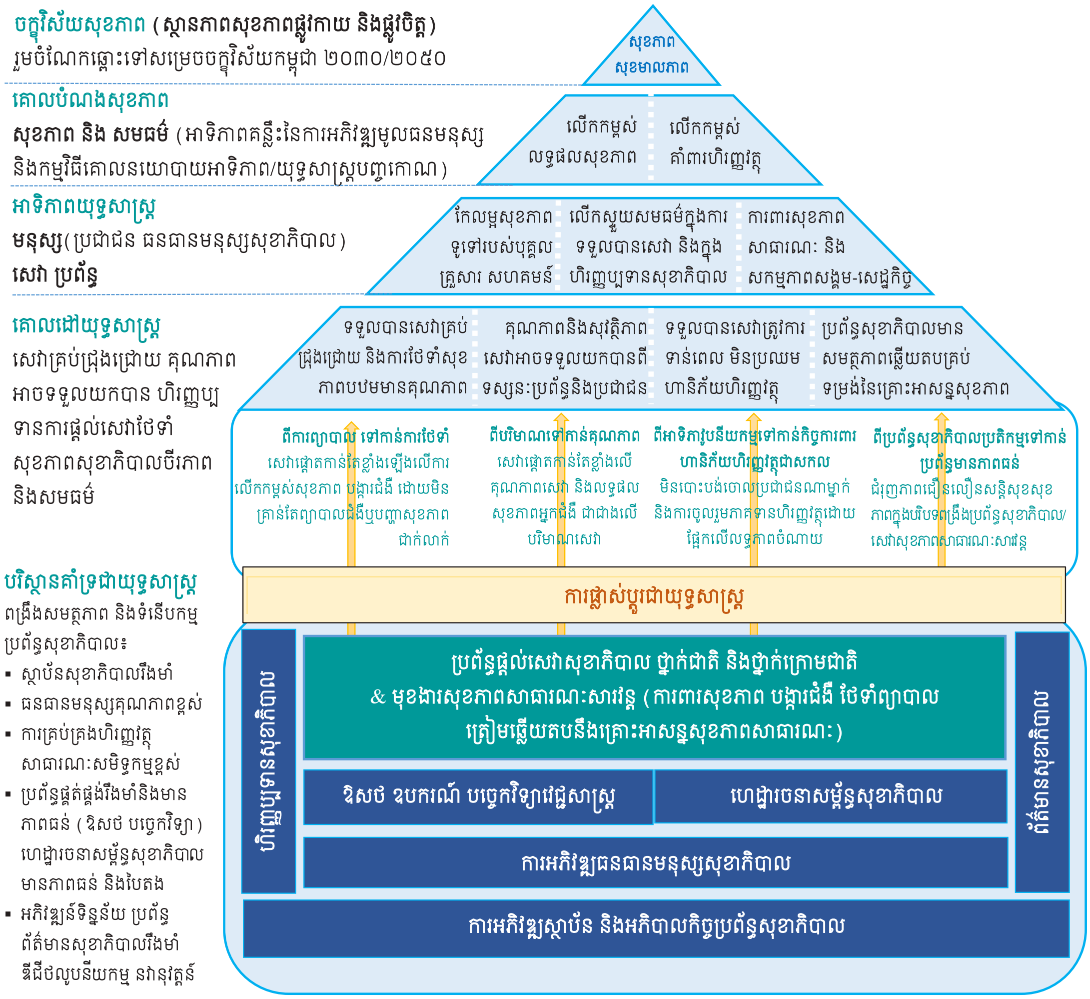
ក្របខ័ណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រ

ក្រាហ្វិក ១.១ ជានិម្មាបនកម្ម ផ.យ.ស.៤. ដែលកំណត់ទិសដៅនៃការអភិវឌ្ឍ នវានុវត្តន៍ និងការធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ក្នុងអំឡុងទសវត្សរ៍ខាងមុខ។ ក្របខ័ណ្ឌនេះបញ្ជាក់ជាថ្មី **ចក្ខុវិស័យសុខភាព និងគោលបំណងសុខភាព** ដែលជាបំណងប្រាថ្នាធម្មានុរូបរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាគ្រប់រូប និងជាប្លង់គោលសម្រាប់ធ្វើអាទិភាវូបនីយកម្មគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ និងការផ្លាស់ប្តូរជាយុទ្ធសាស្ត្រ ដែលគាំទ្រដោយយុទ្ធសាស្ត្រនវានុវត្តន៍ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងអាទិភាពនៅកម្រិតប្រជាជនផង និងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលផង។

- **ចក្ខុវិស័យសុខភាព** 'ប្រជាជនគ្រប់រូបរស់នៅប្រកបដោយសុខភាព និងសុខុមាលភាពល្អប្រសើររួមចំណែកក្នុងការអភិវឌ្ឍមូលធនមនុស្ស និងកំណើនសេដ្ឋកិច្ច ប្រកបដោយចីរភាព'
- **គោលបំណងសុខភាព** (Health goals) គឺ 'លើកកម្ពស់លទ្ធផលសុខភាព និងកិច្ចគាំពារហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព ប្រកបដោយសមធម៌' តាមរយៈការសម្រេចចំណុចដៅ (Targets) នៃសូចនាករកម្មវិបាក (Impact indicators) និងសូចនាករសមិទ្ធកម្ម (Outcome indicators)។
- **អាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ៖**
  - **កែលម្អសុខភាពទូទៅរបស់បុគ្គលគ្រួសារ និងសហគមន៍** ដោយផ្តោតលើការកាត់បន្ថយភាពងាយរងគ្រោះពីកត្តាហានិភ័យសុខភាព ការបង្ការជំងឺ និងកាត់បន្ថយការស្លាប់ និងពិការភាពបណ្តាលមកពីជំងឺ/ផលវិបាកនៃជំងឺឬរបួសនិងគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗ ព្រមទាំងផ្តោតលើការកែលម្អកត្តាសង្គមដែលមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានលើសុខភាព។
  - **លើកស្ទួយសមធម៌ក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពមានគុណភាព និងក្នុងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល** ដើម្បីជួយប្រជាជនគ្រប់រូប រួមទាំងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ឱ្យទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពមានគុណភាពនៅពេលត្រូវការ ដោយមិនប្រឈមនឹងបន្ទុកហិរញ្ញវត្ថុ និងក្នុងថ្លៃចំណាយមួយដែលបុគ្គល គ្រួសារ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល និងប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គមអាចរ៉ាប់រងបាន។
  - **ពង្រឹងភាពធន់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលក្នុងការឆ្លើយតបនឹងការគម្រាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈ និងគ្រោះអាសន្នសុខភាព** ដើម្បីការពារអាយុជីវិត និងរក្សាសុវត្ថិភាពក្នុងការរស់នៅរបស់ប្រជាជន និងកិច្ចដំណើរការសកម្មភាពសង្គម-សេដ្ឋកិច្ច ចំពោះមុខវិបត្តិ សុខភាពសាធារណៈគ្រប់ទម្រង់ដែលអាចកើតមានគ្រប់ពេល ជាយថាហេតុ។

- **គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ**
  - ប្រជាជនគ្រប់រូបបានទទួលសេវាថែទាំសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ផ្តល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន លើមូលដ្ឋាននៃការថែទាំសុខភាពបឋមគុណភាពខ្ពស់ ឆ្ពោះទៅសម្រេចការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល និងភាពធន់ប្រព័ន្ធសន្តិសុខសុខភាព។
  - សេវាថែទាំសុខភាពផ្តល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន មានគុណភាពកម្រិតស្តង់ដាដែលអាចទទួលយកបានពីទស្សនៈប្រព័ន្ធផង និងទស្សនៈអ្នកជំងឺ/ប្រជាជនផង។
  - ប្រជាជនគ្រប់រូបបានទទួលសេវាថែទាំសុខភាពមានគុណភាព ទាន់ពេល នៅពេលត្រូវការ ដោយមិនប្រឈមនឹងហានិភ័យហិរញ្ញវត្ថុ។
  - ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលមានសមត្ថភាពរឹងមាំ ក្នុងការសម្រប និងការឆ្លើយតបទាន់ពេលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងស័ក្តិសិទ្ធិភាព ចំពោះគ្រប់ទម្រង់នៃការគម្រាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈ និងគ្រោះអាសន្នសុខភាព ដើម្បីការពារអាយុជីវិត ជីវភាពរស់នៅ និងសុខុមាលភាពសង្គម-សេដ្ឋកិច្ច។

ក្រាហ្វិក ៣.១. ក្របខ័ណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រ ផ.យ.ស.៤.



យុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល

ក្របខ័ណ្ឌបច្ចេកទេសសម្រាប់ការអនុវត្ត ផ.យ.ស.៤. មាន ម៉ាទ្រិចចំនួន ២៖ (១). ម៉ាទ្រិច ៤ គុណ ៥ (៤ គោលដៅ គោលដៅនីមួយៗ មាន ៥ យុទ្ធសាស្ត្រ យុទ្ធសាស្ត្រសរុប ២០)និង (២). ម៉ាទ្រិច ៥ គុណ ៤ (៥ បរិស្ថានគាំទ្រ បរិស្ថានគាំទ្រនីមួយៗ មាន ៤ យុទ្ធសាស្ត្រ យុទ្ធសាស្ត្រសរុប ២០)។

- **នៅកម្រិតគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ៖ ម៉ាទ្រិច ៤ x ៥ = ២០**

៤ គោលដៅ	គោលដៅនីមួយៗ មានយុទ្ធសាស្ត្រ ៥				
ភាពរកបានសេវា និងការគ្រប ដណ្តប់សេវា	សេវាផ្តោតលើ ការថែទាំសុខភាព បឋម	ឥរិយាបថល្អ ចំពោះសុខភាព និងការប្រាស្រ័យ ទាក់ទង	សេវាមាន និង ត្រៀមជាស្រេច សម្រាប់ការ ប្រើប្រាស់	ការចូលរួមរបស់ សហគមន៍	សុខភាពនិងកត្តា សង្គមមាន ផលប៉ះពាល់លើ សុខភាព
គុណភាព និងសុវត្ថិភាព សេវា	ការគ្រប់គ្រង រំហូរអ្នកជំងឺ/ អ្នកប្រើប្រាស់ សេវា	សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ និងការកាត់បន្ថយ គ្រោះថ្នាក់	គន្លងគ្លីនិក របស់អ្នកជំងឺ /អ្នកប្រើប្រាស់ សេវា	ការកែលម្អ គុណភាពគ្លីនិក ជាប្រចាំ	អនុលោមភាព ប្រតិបត្តិគ្លីនិក
សមធម៌ក្នុង ការទទួលបាន សេវា និង ហិរញ្ញប្បទាន សុខាភិបាល	ហិរញ្ញប្បទានសេវា ថែទាំសុខភាព មានចីរភាព និងសមធម៌	នវានុវត្តន៍ប្រព័ន្ធ ទូទាត់ចំណាយ	គណនេយ្យភាព ចំពោះសេវា ដែលបានផ្តល់	ការតម្រឹមនិងការ ធ្វើសុខដុមនីយកម្ម មូលនិធិ	អភិបាលកិច្ច ហិរញ្ញប្បទាន សុខាភិបាល
ភាពធន់សន្តិសុខ សុខភាពនិងសេវា សុខភាពសាធារណៈ សារវន្ត	សមត្ថភាពត្រៀម ឆ្លើយតបនឹង គ្រោះអាសន្ន សុខភាព	គុណភាពខ្ពស់ សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ វេជ្ជសាស្ត្រ	គុណភាព សុវត្ថិភាពឈាម ផលិតផលឈាម	ការគ្រប់គ្រង ហានិភ័យ 'សុខភាពតែមួយ'	កិច្ចសហការ និងអភិបាលកិច្ច សន្តិសុខសុខភាព

- នៅកម្រិតបរិស្ថានគាំទ្រជាយុទ្ធសាស្រ្តៈ ម៉ាទ្រិច ៥ x ៤ = ២០

៥ បរិស្ថានគាំទ្រ	បរិស្ថានគាំទ្រនីមួយ ៗ មានយុទ្ធសាស្រ្ត ៤			
ការអភិវឌ្ឍស្ថាប័ន និងអភិបាលកិច្ច	ស្ថាប័នសុខាភិបាល មានទេពកោសល្យ និងជវភាព	ការវាស់វែង និង គណនេយ្យភាព ចំពោះលទ្ធផល	សហការ សហប្រតិបត្តិការ មានប្រសិទ្ធភាព	អនុលោមភាព គោលនយោបាយ និងនិយ័តកម្ម
ការអភិវឌ្ឍធនធាន មនុស្សសុខាភិបាល	ផែនការនីយកម្ម ធនធានមនុស្ស គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ	គុណភាពខ្ពស់ នៃសិក្សា និង ការបណ្តុះបណ្តាល	ធនធានមនុស្សរឹងមាំ (ចំណេះដឹង ជំនាញ ឥរិយាបថ)	អភិបាលកិច្ច ធនធានមនុស្ស សុខាភិបាល
ការគ្រប់គ្រង ហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ	ប្រសិទ្ធភាព វិភាជថវិកា	ប្រសិទ្ធភាព អនុវត្តថវិកា	គណនេយ្យភាពចំពោះ ការចំណាយសាធារណៈ	អភិបាលកិច្ច ហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ
ផលិតផលសុខាភិបាល បច្ចេកវិទ្យា ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ	ជ្រើសរើស/ប្រើឱសថ បច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្រ្ត ដោយសនិទានកម្ម	ប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់រឹងមាំ និងមានភាពធន់	ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ រូបវន្តមានភាពធន់ និងបៃតង	ការធានាគុណភាព និងអនុលោមភាព និយ័តកម្ម
ការអភិវឌ្ឍទិន្នន័យ ព័ត៌មានសុខាភិបាល សុខាភិបាលឌីជីថល	គុណភាព និងភាព ប្រើប្រាស់បាន ទិន្នន័យ	ស្តង់ដា និងអន្តរ ប្រតិបត្តិការ	ធនធានមនុស្ស សុខាភិបាលឌីជីថល	អនុលោមភាព គោលនយោបាយ និងនិយ័តកម្ម

២

ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

២.១. ការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលទូទៅ

២.២. ការលើកកម្ពស់សុខភាពបន្តពូជ មាតា ទារក កុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ

២.៣. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង

២.៤. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពចម្បងដទៃទៀត

២. ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

គោលដៅ

“ ប្រជាជនគ្រប់រូបទទួលបានសេវាថៃទាំសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដែលផ្តល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន ដោយផ្តោតលើការថែទាំសុខភាពបឋមគុណភាពខ្ពស់ជាមូលដ្ឋាន ដើម្បីសម្រេចការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល និងភាពធន់ប្រព័ន្ធសន្តិសុខសុខភាព។ ”

២.១. ការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលទូទៅ

សូចនាករស្នូលចំនួន ៣នៃការប្រើប្រាស់សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅ និងសេវាសម្រាកព្យាបាលសម្រេចបានចំណុចដៅឆ្នាំ២០២៤។ ចំពោះសូចនាករទី៤ **រយៈពេលមធ្យមសម្រាកព្យាបាល** (ចំនួនថ្ងៃជាមធ្យមដែលអ្នកជំងឺម្នាក់សម្រាកព្យាបាលមួយលើកនៅមន្ទីរពេទ្យ) មិនត្រូវបានកំណត់ចំណុចដៅទេ ដោយហេតុថា ចំនួនថ្ងៃសម្រាកព្យាបាលពាក់ព័ន្ធនឹងកត្តាសំខាន់ៗមួយចំនួន រួមមាន៖ សភាពធ្ងន់ធ្ងរ និងភាពស្មុគស្មាញនៃលក្ខខណ្ឌអ្នកជំងឺម្នាក់ៗនិងវិធីសាស្ត្រធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល និងថែទាំ។

	សូចនាករស្នូល	លទ្ធផល					ចំណុចដៅ
		2020	2021	2022	2023	2024	2024
1.	ចំនួនលើកពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មីដោយប្រជាជន ម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំ	0.68	0.53	0.60	0.69	0.79	0.72
2.	អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែ (%នៃចំនួនគ្រែសម្រាកព្យាបាលសរុប)	87.97	61.02	68.41	79.01	86.01	85
3.	អត្រាស្លាប់នៅមន្ទីរពេទ្យ (% នៃអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល នៅមន្ទីរពេទ្យ)	0.75	1.40	0.85	0.70	0.56	<1
4.	រយៈពេលមធ្យមសម្រាកព្យាបាល(ចំនួនថ្ងៃសម្រាកព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺម្នាក់)	4.28	4.78	4.1	4.35	4.11	មិនកំណត់ចំណុចដៅ

២.១.១. សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅ

ករណីសរុបនៃការប្រើប្រាស់សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅបានកើនឡើង ២៣,១១% ឬពី ១៥ ១៨៤ ៩៥៩ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ១៨ ៦៩៤ ៣៩៧ករណី នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះ បានពិនិត្យនៅមណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ៩ ៧៩៥ ១៨២ករណី នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ចំនួន ២ ៤៩៥ ៥៧២ករណី នៅមន្ទីរពេទ្យជាតិ ចំនួន ៣ ២៨៥ ១៦០ករណី និងនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជនដែលបានរាយការណ៍ ចំនួន ៣ ១១៨ ៤៨៣ករណី។

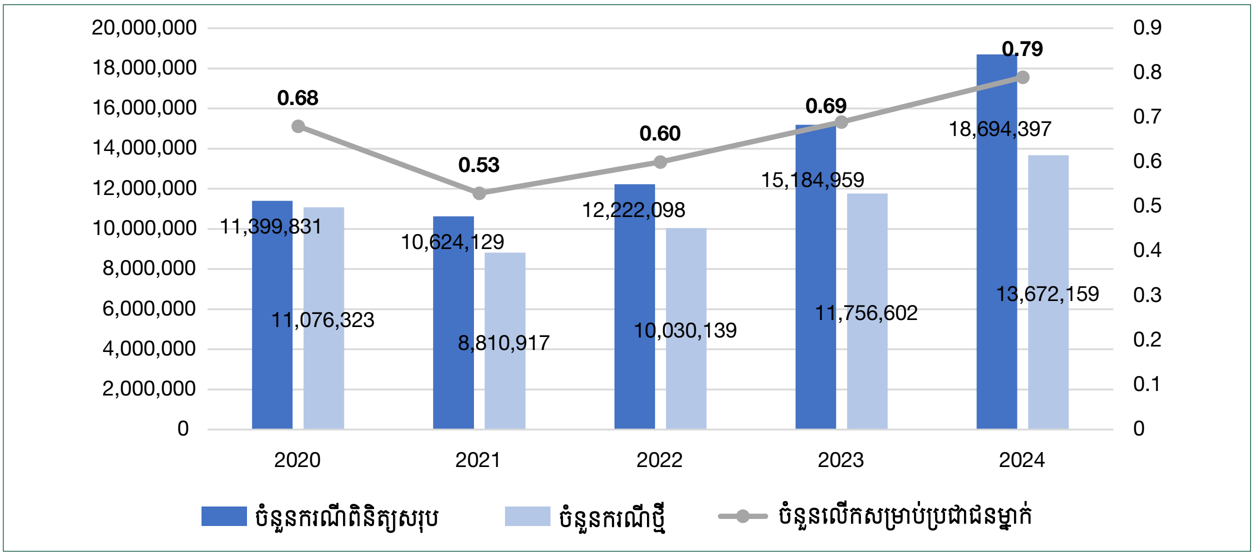
ការពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី បានកើនឡើង ១២,៦១% ឬពី ១១ ៧៥៦ ៦០២ករណី នៅឆ្នាំ ២០២៣ ដល់ ១៣ ៦៧២ ១៥៩ករណី នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះ បានពិនិត្យនៅមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ៨ ៨៦២ ៤៤១ករណី នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ចំនួន ១ ៤៦៣ ១៣៦ករណី នៅមន្ទីរពេទ្យជាតិ ចំនួន ១ ៤២៩ ៥៧១ករណី និងនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជន ចំនួន ១ ៩១៧ ០១១ករណី។ តារាង ២.១. បង្ហាញទិន្នន័យនៃការពិគ្រោះជំងឺ នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

តារាង ២.១. ស្ថិតិនៃការប្រើប្រាស់សេវាទូទៅ នៅតាមប្រភេទមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០២៤

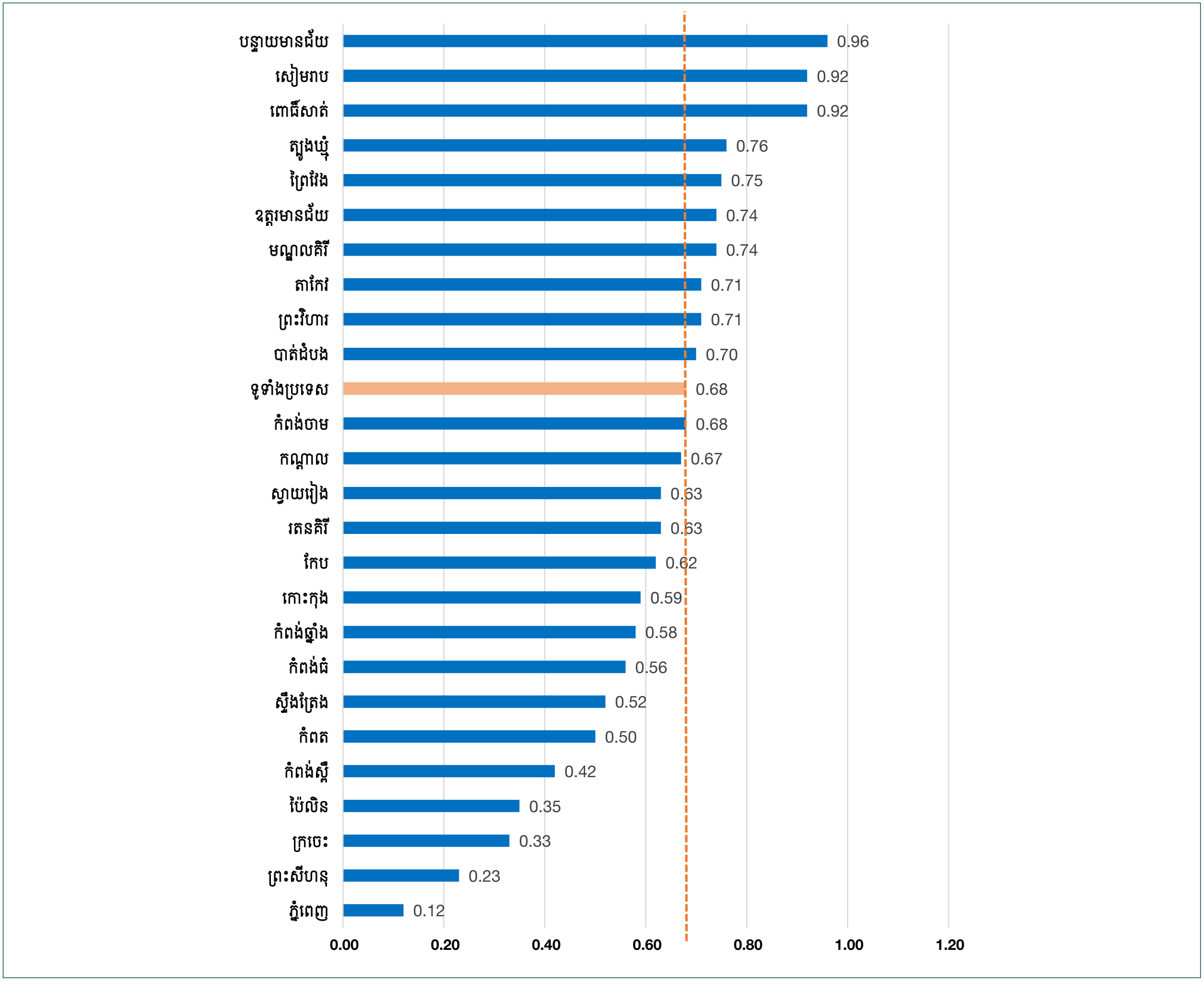
មូលដ្ឋានសុខាភិបាល	ករណីសរុប		ករណីថ្មី	
	ចំនួន	ភាគរយ	ចំនួន	ភាគរយ
មណ្ឌលសុខភាព (1 305)	9,795,182	52.40%	8,862,441	64.82%
មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត1 (61)	834,127	4.46%	566,709	4.14%
មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត2 (38)	649,833	3.48%	352,563	2.58%
មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត3 (22)	1,011,612	5.41%	543,864	3.98%
មន្ទីរពេទ្យជាតិ (12)	3,285,160	17.57%	1,429,571	10.46%
មូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជន (1 372)	3,118,483	16.68%	1,917,011	14.02%
សរុប	**18,694,397**	**100%**	**13,672,159**	**100%**

បើគិតជាចំនួនលើកពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី ក្នុងប្រជាជនម្នាក់ ក្នុងមួយឆ្នាំ បានកើនឡើងពី ០,៦៩លើក នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ០,៧៩លើក នៅឆ្នាំ២០២៤ និងសម្រេចបានលើសចំណុចដៅដែលបានកំណត់ ០,៧២លើក (ក្រាហ្វិក ២.១.)។ គួរកត់សម្គាល់ថា ចំនួនលើកនៃការពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី ក្នុងប្រជាជនម្នាក់ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈប្រែប្រួលពីខេត្តមួយ ទៅខេត្ត មួយទៀត ពីកម្រិតទាបបំផុត ០,១២លើក ទៅកម្រិតខ្ពស់បំផុត ០,៩៦លើក ក្នុងនោះរាជធានី-ខេត្ត ចំនួន ១៥ នៅក្រោមលទ្ធផលមធ្យមទូទាំងប្រទេស (ក្រាហ្វិក ២.២.)។ តារាង ១.១. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ១ បង្ហាញទិន្នន័យនៃកម្រិតប្រើប្រាស់សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅតាមរាជធានី-ខេត្ត ក្នុងឆ្នាំ២០២៤។

ក្រាហ្វិក ២.១. និន្នាការនៃការប្រើប្រាស់សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤



ក្រាហ្វិក ២.២. ចំនួនលើកពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី ក្នុងប្រជាជនម្នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ នៅសេវាសុខាភិបាលសាធារណៈតាមរាជធានី-ខេត្ត



ជំងឺនាំមុខឬបញ្ហាសុខភាពចម្បង ១០ នៃការពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ត្រូវបានកត់សម្គាល់ថា ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមលើស្រួចស្រាល់ រលាកក្រពះស្រួចស្រាល់ ឡើងសម្ពាធឈាមដំបូង និងរាកគ្មានខ្សោះជាតិទឹក ស្ថិតនៅលំដាប់លេខរៀងទី១ ទៅ ទី៤ ដដែល ប៉ុន្តែជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី២ ដែលនៅលេខរៀងទី៨ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ បានឡើងមកលេខរៀងទី៥ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ (តារាង ២.២.)។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះ បង្ហាញសញ្ញាវិជ្ជមាននៃការពង្រីកសេវាទឹកនោមផ្អែម នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ព្រមទាំងមានឱសថគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជូនអ្នកជំងឺ និងបង្ហាញពីបន្ទុកគួរឱ្យបារម្ភនៃជំងឺទឹកនោមផ្អែមក្នុងចំណោមប្រជាជនកម្ពុជា។

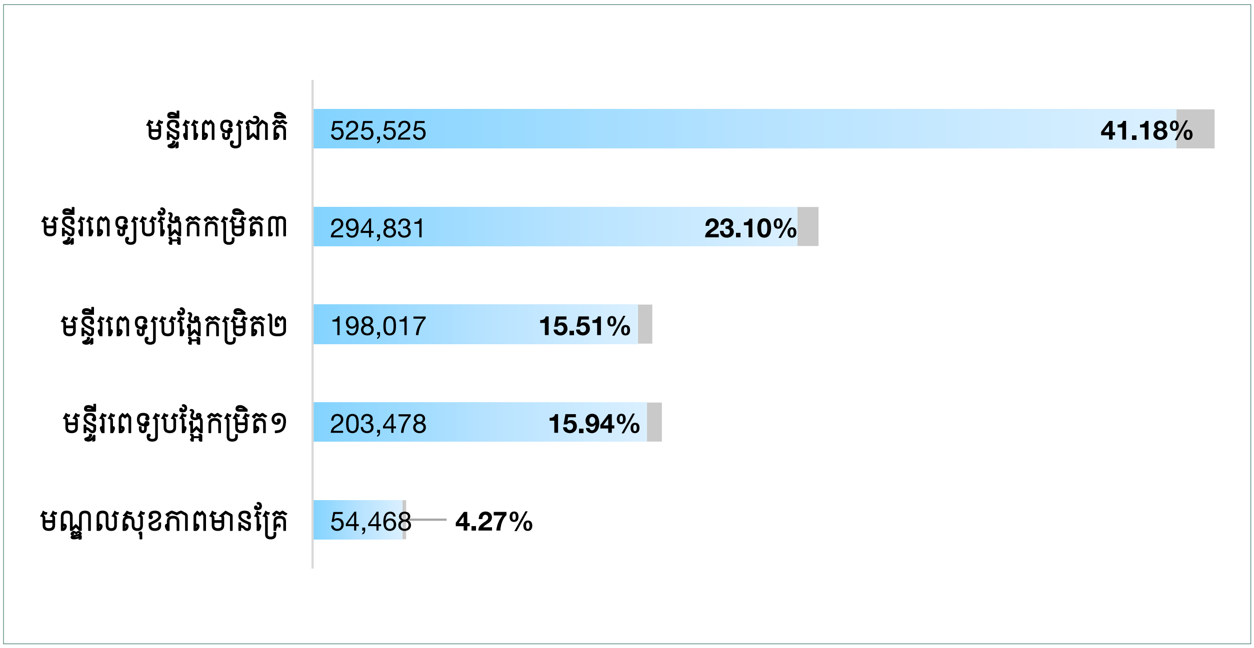
តារាង ២.២. ជំងឺនាំមុខ/បញ្ហាសុខភាពចម្បង ១០ នៃការពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី ឆ្នាំ២០២៤

មូលដ្ឋានសុខាភិបាល	ឆ្នាំ2023		ឆ្នាំ2024	
	ចំណាត់ថ្នាក់	ករណី	ចំណាត់ថ្នាក់	ករណី
1. រលាកផ្លូវដង្ហើមលើស្រួចស្រាល់	①	1,973,647	❶	2,190,315
2. រលាកក្រពះស្រួចស្រាល់	②	560,381	❷	726,393
3. ឡើងសម្ពាធឈាមដំបូង	③	272,684	❸	307,997
4. រាកគ្មានខ្សោះជាតិទឹក	④	237,441	❹	274,488
5. រលាកសួត	⑤	198,321	❻	196,426
6. រលាកក្រពះពោះវៀន	⑥	168,612	❼	187,158
7. រលាកផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងក្រោមផ្សេងៗទៀត	⑦	149,037	❽	143,791
8. ជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ2	⑧	128,364	❺	213,113
9. រាកមួល	⑨	114,116	❾	128,296
10. ជំងឺភ្នែកក្រហម	⑩	111,796		51,403
11. រលាកសន្លាក់គ្មានខ្ទុះ		95,683	❿	121,109
សរុប		**4,010,082**		**4,540,489**

២.១.២. សេវាសម្រាកព្យាបាល

អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ និងមណ្ឌលសុខភាពមានគ្រែ ទូទាំងប្រទេសបានកើនឡើង ១៦,៣៦% ឬពី ១ ០៩៦ ៩០៧នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ១ ២៧៦ ៣១៩នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះ សម្រាកព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាពមានគ្រែ ៦៧កន្លែង ចំនួន ៥៤ ៤៦៨នាក់ ឬស្មើនឹង ៤,២៧% នៃអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលសរុបទូទាំងប្រទេស នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិតមួយ ២០៣ ៤៧៨នាក់ ឬស្មើនឹង ១៥,៩៤% នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិតពីរ ១៩៨ ០១៧នាក់ ឬស្មើនឹង ១៥,៥១% នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិតបី ២៩៤ ៨៣នាក់ ឬស្មើនឹង ២៣,១០% និងនៅមន្ទីរពេទ្យជាតិ ៥២៥ ៥២៥ នាក់ ឬស្មើនឹង ៤១,១៨% (ក្រាហ្វិក ២.៣.)។

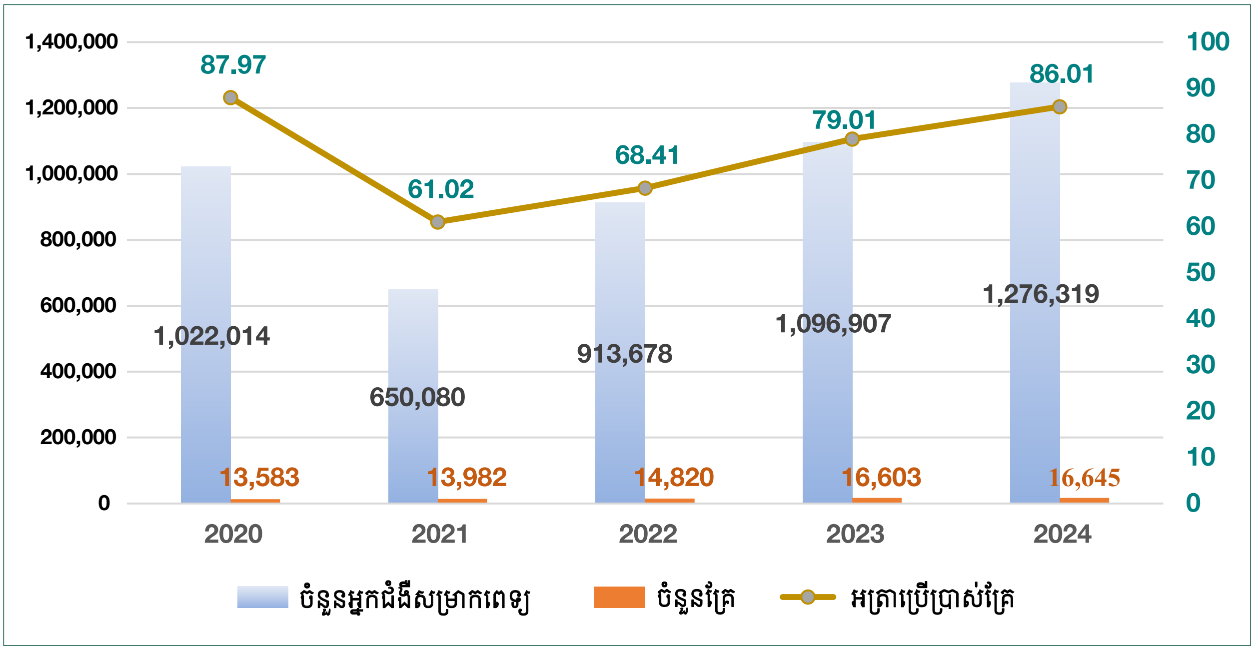
ក្រាហ្វិក ២.៣. ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល នៅឆ្នាំ២០២៤



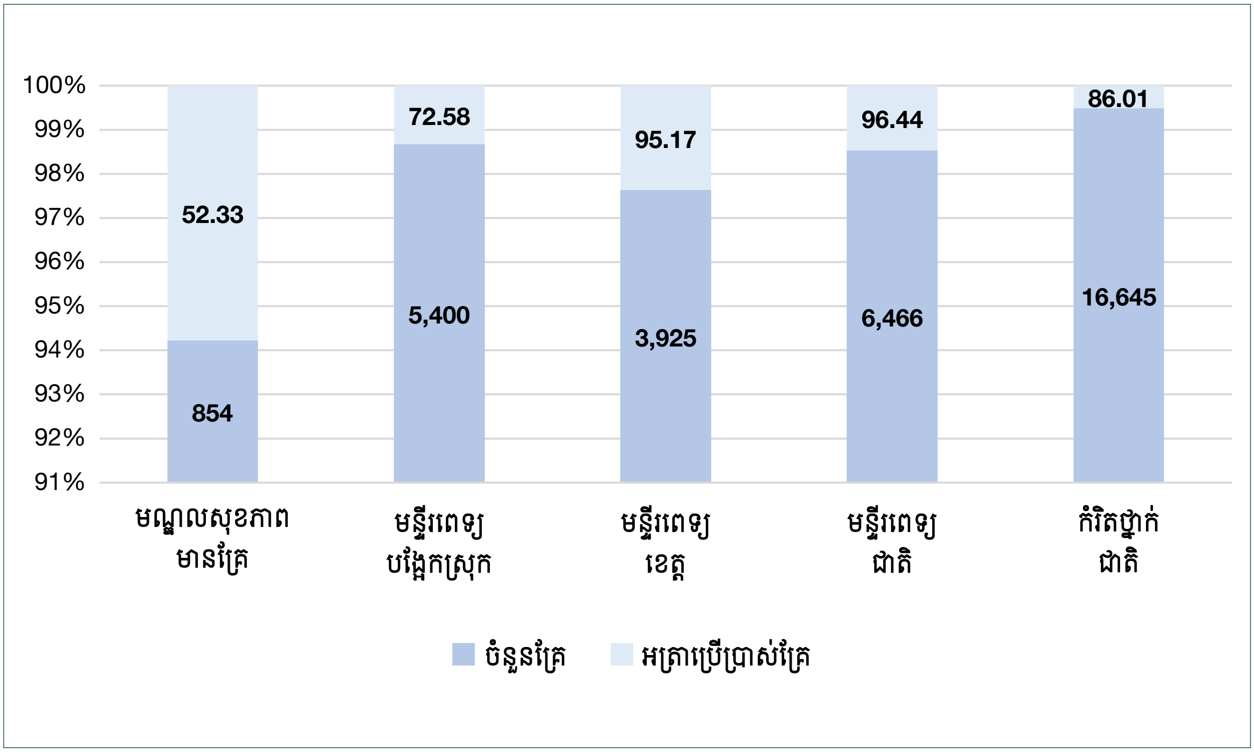
២.១.៣. អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែពេទ្យ

អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែ នៅមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ និងមណ្ឌលសុខភាពមានគ្រែទូទាំងប្រទេសបានកើនឡើងពី ៧៩,០១% នៃចំនួនគ្រែសរុប ១៦ ៦០៣គ្រែ នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ៨៦,០១% នៃចំនួនគ្រែសរុប ១៦ ៦៤៥គ្រែ (ដោយមិនរាប់បញ្ចូលគ្រែសម្រាប់អ្នកជំងឺរបេង) នៅឆ្នាំ២០២៤ (ក្រាហ្វិក ២.៤.)។ គួរកត់សម្គាល់ថា អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែនៃមន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ខ្ពស់ជាងអត្រាប្រើប្រាស់គ្រែជាមធ្យមទូទាំងប្រទេស។ ផ្ទុយទៅវិញ អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែជាមធ្យម នៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ទាបជាងអត្រាប្រើប្រាស់គ្រែជាមធ្យមទូទាំងប្រទេស(ក្រាហ្វិក ២.៥.)។ អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែប្រែប្រួលពីខេត្តមួយទៅខេត្តមួយទៀត ពីអត្រាទាបបំផុត៣០,០១% ទៅអត្រាខ្ពស់បំផុត ១៣២,៨៣% ក្នុងនោះខេត្តចំនួន ១៤ អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែទាបជាងអត្រាប្រើប្រាស់គ្រែជាមធ្យមទូទាំងប្រទេស(ក្រាហ្វិក ២.៦. និងតារាង ១.២. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ១)។

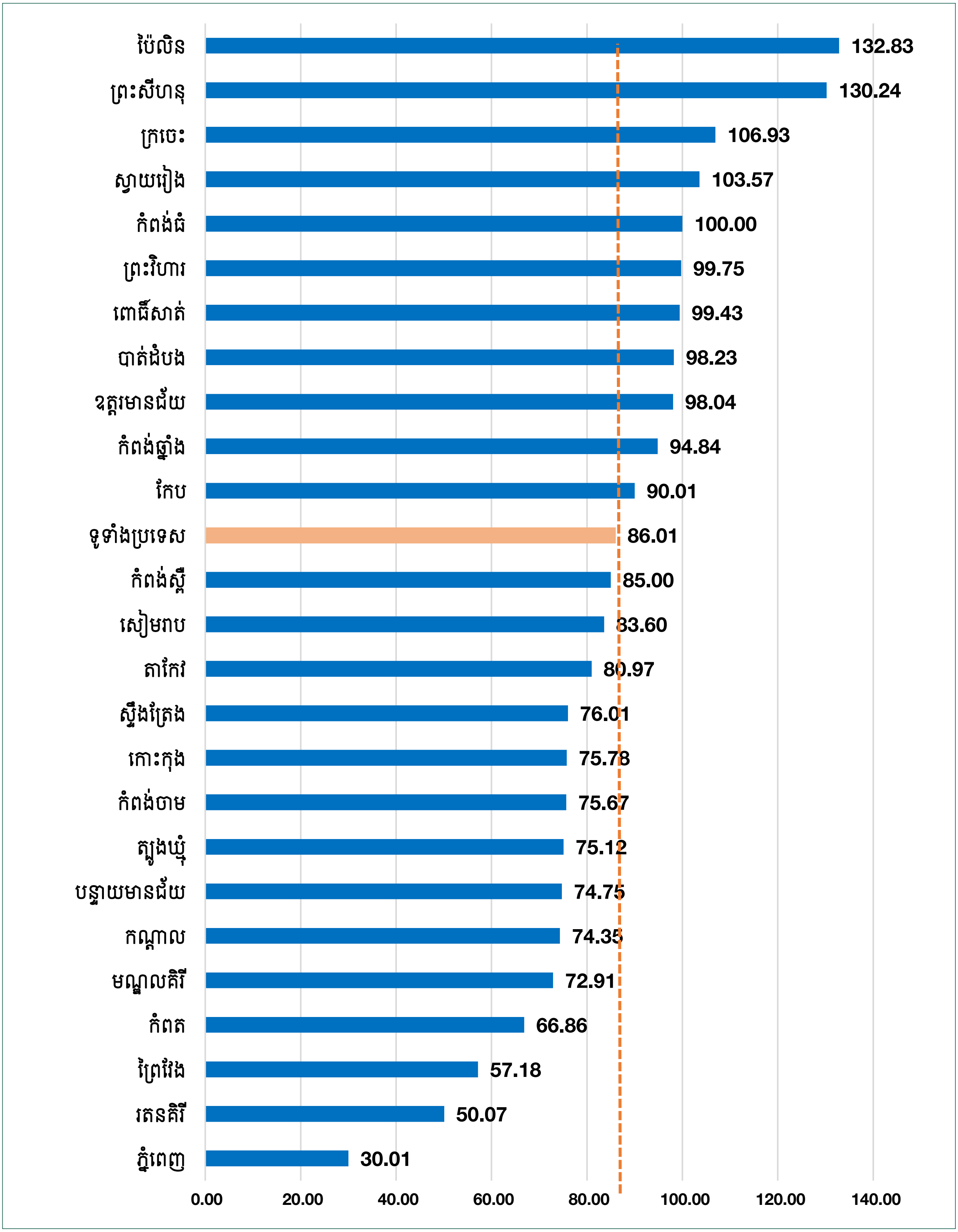
ក្រាហ្វិក ២.៤. និន្នាការនៃអត្រាប្រើប្រាស់គ្រែ (%) ឆ្នាំ២០២០-២០២៤



ក្រាហ្វិក ២.៥. អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែជាមធ្យម តាមប្រភេទមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ នៅឆ្នាំ២០២៤



ក្រាហ្វិក ២.៦. អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែ (%) នៅតាមរាជធានី-ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៤



២.១.៤. អត្រាស្លាប់នៅមន្ទីរពេទ្យ

អត្រាស្លាប់ជាមធ្យម នៅមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈទូទាំងប្រទេសបានធ្លាក់ចុះពី ០,៧០% នៅឆ្នាំ២០២៣មកនៅ ០,៥៦% នៃចំនួនអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលសរុប នៅឆ្នាំ២០២៤។ គួរកត់សម្គាល់ថាអត្រាស្លាប់ខ្ពស់នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត១,១៧%។ រីឯអត្រាស្លាប់ក្នុងអំឡុងពេល ៤៨ម៉ោង ក្រោយការវះកាត់ នៅឆ្នាំ២០២៤ ដូចគ្នានឹងឆ្នាំ២០២៣ ដែរគឺក្នុងរង្វង់ ០,០១%។

ចំនួនករណីវះកាត់ធំ បានកើនឡើងពី ១៥៥ ៧៧៦ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ១៩៥ ៤៧១ករណី ឬកើន ២៥,៤៨% នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះការវះកាត់បន្ទាន់ចំនួន ៧៧ ៨៩២ករណី (៤៧ ៣៨១ករណី ឬស្មើ ៦០,៨៣% នៅមន្ទីរពេទ្យជាតិ ២៦ ០៨០ករណី ឬស្មើ ៣៣,៤៨% នៅមន្ទីរពេទ្យខេត្ត និង៤ ៤៣១ករណី ឬស្មើ ៥,៦៩% នៅមន្ទីរពេទ្យស្រុកកម្រិត២) និងការវះកាត់ជាក់កម្មវិធី ចំនួន ១១៧ ៥៧៩ករណី។ រីឯករណីវះកាត់តូចបានកើនពី ១០២ ៩៩៧ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ១២៥ ៨៨៣ ឬកើន ២២,៨២% នៅឆ្នាំ២០២៤។

២.១.៥. រយៈពេលមធ្យមសម្រាកព្យាបាល

នៅក្នុងអំឡុងប្រាំឆ្នាំចុងក្រោយនេះ រយៈពេលមធ្យមសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈរបស់អ្នកជំងឺម្នាក់ក្នុងមួយពេលសម្រាកព្យាបាល គ្មានការប្រែប្រួលទេ គឺក្នុងរង្វង់ ៤ថ្ងៃ ប៉ុន្តែអត្រានេះប្រែប្រួលតិចតួចប៉ុណ្ណោះទៅតាមកម្រិតមន្ទីរពេទ្យ ក្នុងនោះ មន្ទីរពេទ្យជាតិមានរយៈពេលមធ្យមសម្រាកព្យាបាល ៤,៣៤ថ្ងៃ និងមន្ទីរពេទ្យខេត្ត ៤,៣៨ថ្ងៃ។ សូចនាករនេះវាស់វែងប្រសិទ្ធភាពនៃសេវាព្យាបាលថែទាំ និងកម្រិតលទ្ធផលសុខភាពដែលអ្នកជំងឺទទួលបាន។ ភាពខុសគ្នានៃរយៈពេលមធ្យមសម្រាកព្យាបាល នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ អាស្រ័យលើសភាពធ្ងន់ធ្ងរ និងភាពស្មុគស្មាញនៃលក្ខខណ្ឌអ្នកជំងឺម្នាក់ៗ និងវិធីសាស្ត្រ ឬសមត្ថភាពបច្ចេកទេស ឬគ្លីនិក ដែលមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗមាន ក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យការព្យាបាល និងថែទាំអ្នកជំងឺ។

២.២. ការលើកកម្ពស់សុខភាពបន្តពូជ មាតា ទារក កុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ

សូចនាករ	លទ្ធផល					ចំណុចដៅ
	2020	2021	2022	2023	2024	2024
1. អត្រាប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើប (%)	20.42	18.95	18.56	14.14	13.25	24
2. អត្រាសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល (%)	93.33	85.79	79.02	90.62	77.63	90
3. អត្រាសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល (%)	90.64	82.77	76.78	88.23	75.82	88
4. អត្រាពិនិត្យថែទាំគភ៌មុនសម្រាល ២លើកដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល (%)	100	80.62	88.26	99.34	91.41	100

5. អត្រាពិនិត្យថៃទាំគភ៌មុនសម្រាល 4លើក ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល (%)	75.37	57.47	61.47	74.90	72.02	76
6. អត្រាពិនិត្យថៃទាំក្រោយសម្រាលលើក ទី1(មុន48ម៉ោង ក្រោយសម្រាល) ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល (%)	67.41	59.90	54.52			
7. អត្រាពិនិត្យថៃទាំម្តាយក្រោយសម្រាលលើកទី1 (ក្នុងសប្តាហ៍ទី1 ក្រោយសម្រាល) ដោយបុគ្គលិក សុខាភិបាល (%)@				57.08	51.80	58
8. អត្រាពិនិត្យថៃទាំម្តាយក្រោយសម្រាលលើកទី4 (ក្នុងសប្តាហ៍ទី២ក្រោយសម្រាល) ដោយបុគ្គលិក សុខាភិបាល (%)	51.73	41.46	38.67	41.73	40.12	មិនកំណត់ ចំណុច ដៅ
9. អត្រាសម្រាលដោយវិធីវះកាត់(% នៃទារកកើតរស់)	7.67	6.58	7.71	10.29	11.96	11

សម្គាល់៖ សូចនាករទី១ គិតជា % នៃស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុពី១៥-៤៩ឆ្នាំ ដែលបានរៀបការហើយកំពុងប្រើប្រាស់មធ្យោបាយ និង សូចនាករទី២ រហូតដល់សូចនាករទី ៨ គិតជា % នៃស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក តាមឆ្នាំនីមួយៗ។ ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុកមានចំនួន ៣៦៥ ៧៩៦នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤ និង ៣៣៣ ១៥៣នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៣ (ប្រភព៖ វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ ក្រសួងផែនការ)។

@ សូចនាករទី៦ ត្រូវបានប្តូរទៅជាសូចនាករទី៧ វិញឱ្យស្របតាមគោលនយោបាយ ១ ០០០ថ្ងៃ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល

២.២.១. សុខភាពបន្តពូជ

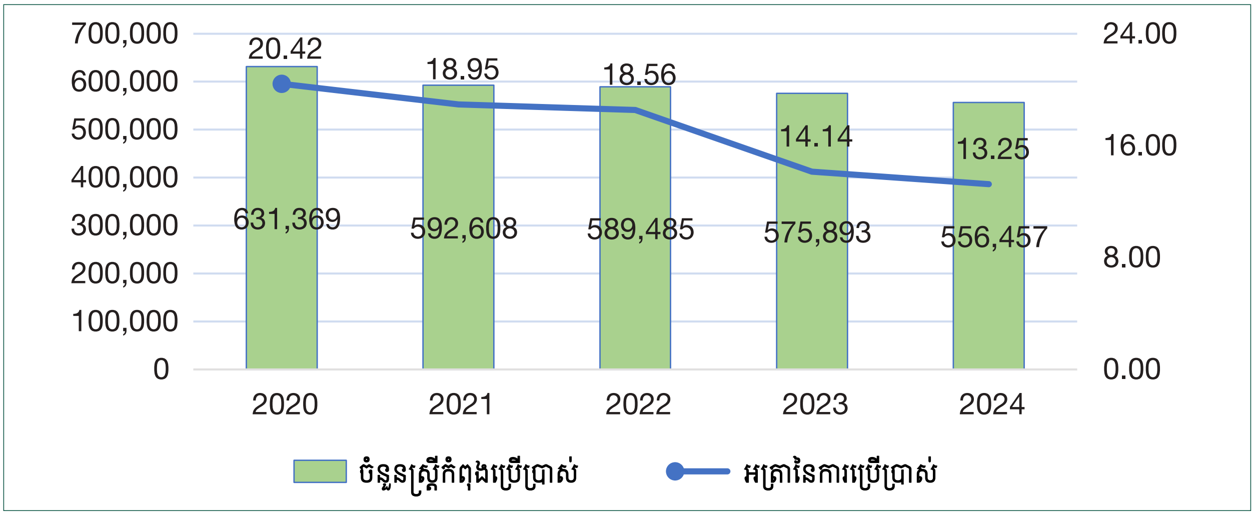
ក. ផែនការគ្រួសារ និងការពន្យារកំណើត

រវាងឆ្នាំ២០២០ និងឆ្នាំ២០២៤ អត្រាប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើបណាមួយមាននិន្នាការធ្លាក់ចុះ។ ចំនួនស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុពី ១៥-៤៩ឆ្នាំ ដែលបានរៀបការ ហើយកំពុងប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើបណាមួយ បានថយចុះពី ៥៧៥ ៨៩៣នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៣ មកត្រឹម ៥៥៦ ៤៥៧នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះប្រើប្រាស់នៅសេវាសាធារណៈចំនួន ៥៣៨ ៩៨៥នាក់ និងនៅសេវាឯកជនដែលបានរាយការណ៍ ចំនួន១៧ ៤៧២នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤ ឬថយចុះ ០,៨៩ ភាគរយពិន្ទុ (ក្រាហ្វិក ២.៧.)។ អត្រានេះប្រែប្រួលពីខេត្តដែលមានអត្រាទាបជាងគេ ១,២៥% ទៅខេត្តដែលអត្រាខ្ពស់ជាងគេ ២៤,៣៤% (ក្រាហ្វិក ២.៨. និង តារាង ២.១. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ២)។

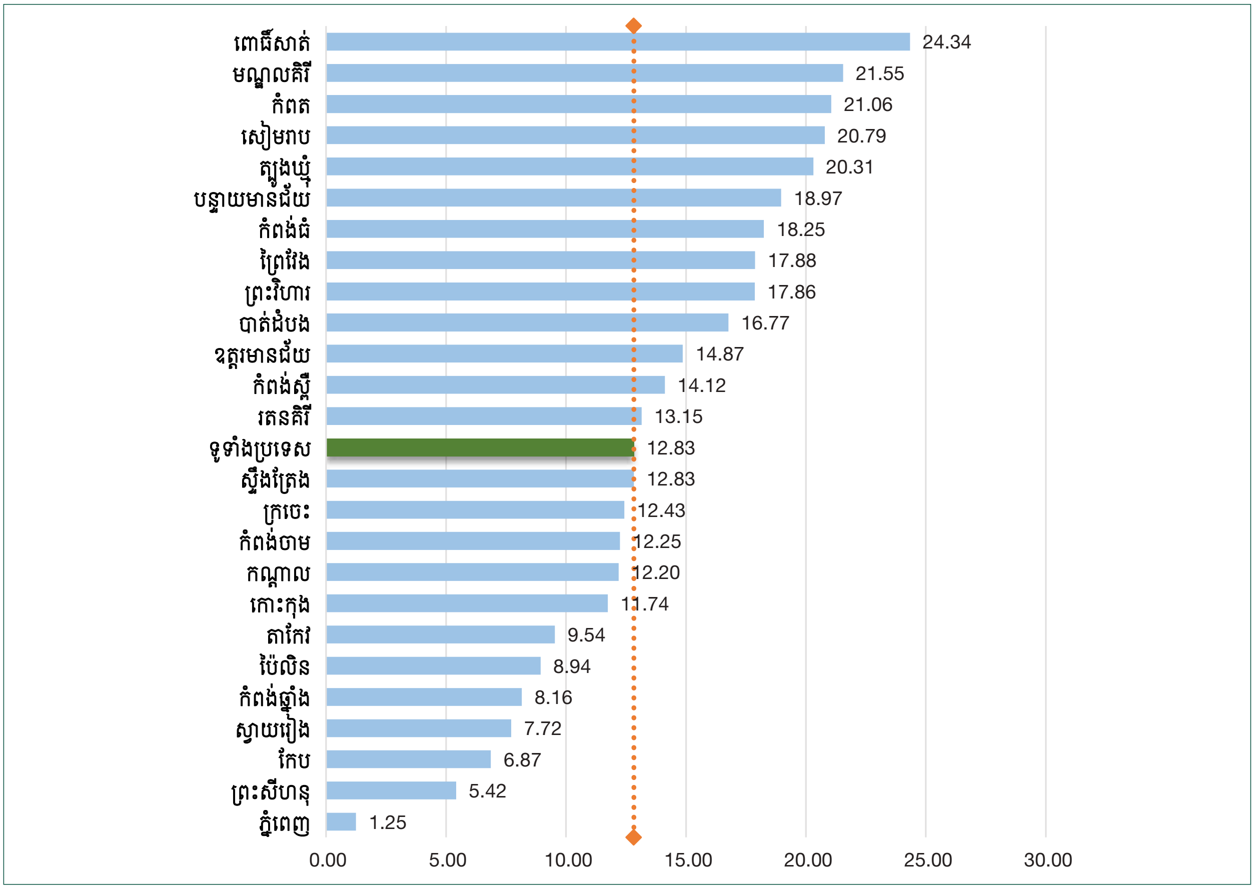
មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើបដែលកំពុងប្រើប្រាស់នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ភាគច្រើនគឺថ្នាំគ្រាប់ មានចំនួន ២៦៩ ២៩៨នាក់ (ស្មើនឹង ៤៩,៩៦% នៃចំនួនស្ត្រីប្រើប្រាស់សរុប) ថ្នាំចាក់ មានចំនួន ១៦៤ ៦៩១នាក់ ស្មើនឹង ៣០,៥៦% បន្ទាប់មកដាក់កងក្រោមស្បែក មានចំនួន ៤៩ ៤៦៥នាក់ ស្មើនឹង ៩,១៨% កងដាក់ក្នុងស្បូន មានចំនួន ៣៧ ៣៥៤នាក់ ស្មើនឹង ៦,៩៣% និងស្រោមអនាម័យ មានចំនួន ១៨ ១៧៧ ស្មើនឹង

៣,៣៧%។ នៅឆ្នាំ២០២៤ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ កំពុងផ្តល់សេវាសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ សម្រាប់យុវវ័យ តាមពិធីសារដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព បានកើនឡើង ៦០កន្លែង ពី ៩៥កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ១៥៥កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៤។

ក្រាហ្វិក ២.៧. និន្នាការនៃអត្រាប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើប (%) ឆ្នាំ២០២០-២០២៤



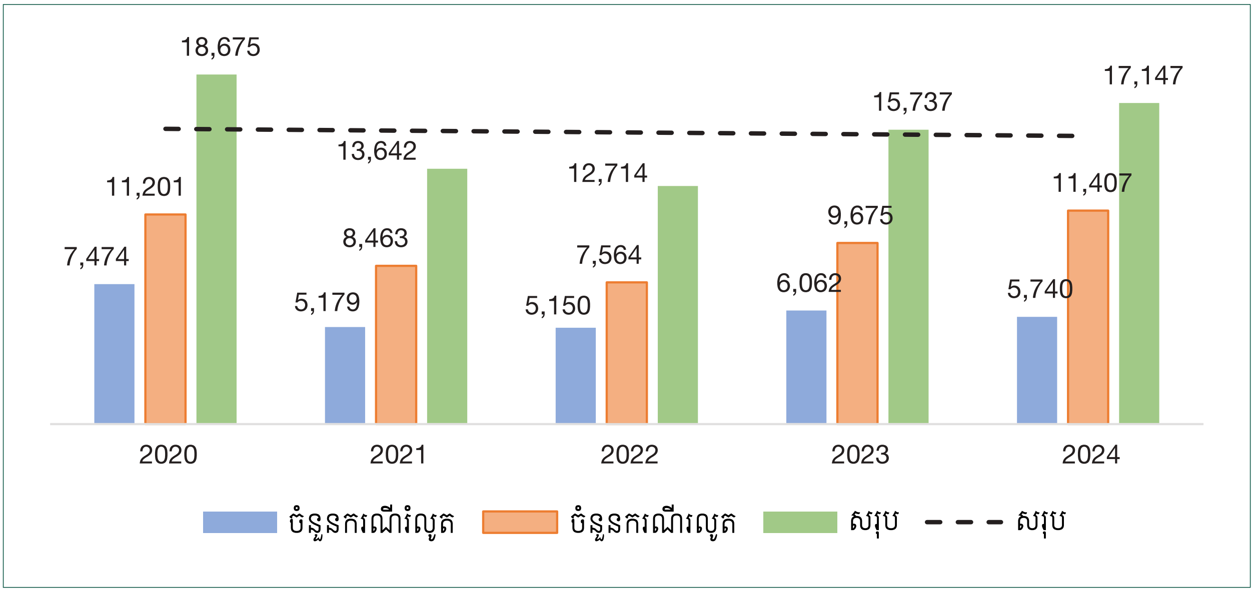
ក្រាហ្វិក ២.៨. អត្រាប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើប (%) នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈនៅតាមរាជធានី-ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៤



ខ. ការរំលូត/រលូត

រវាងឆ្នាំ២០២៣ និងឆ្នាំ២០២៤ ករណីរលូត និងរំលូត បានកើនឡើង ៨,៩៦% ឬពី ១៥ ៧៣៧ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ១៧ ១៤៧ នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះ ករណីរលូត ចំនួន ១១ ៤០៧ករណី ឬកើនឡើងប្រមាណ ១៧,៩% (ឆ្នាំ២០២៣ មានចំនួន ៩ ៦៧៥ករណី) និងករណីរំលូត ៥ ៧៤០ករណី ឬធ្លាក់ចុះ ៥,៣១% (ឆ្នាំ២០២៣ មានចំនួន ៦ ០៦២ករណី) (ក្រាហ្វិក ២.៩)។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព ដែលមានផ្តល់សេវារំលូត/រលូត ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងសេវាថែទាំក្រោយរំលូត/រលូត មានចំនួន ៩៣០កន្លែង ដោយកើនឡើង ១១០កន្លែង ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ដែលមានចំនួន ៨២០កន្លែង។ ចំនួនករណីរំលូត និងករណីរលូតមានកម្រិតផ្សេងៗគ្នា ពីខេត្តមួយ ទៅខេត្តមួយទៀត (តារាង ២.២. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ២)។

ក្រាហ្វិក ២.៩. ករណីរំលូត និងរលូត នៅតាមរាជធានី-ខេត្ត ឆ្នាំ២០២០-២០២៤



២.២.២. សុខភាពមាតា និងទារក

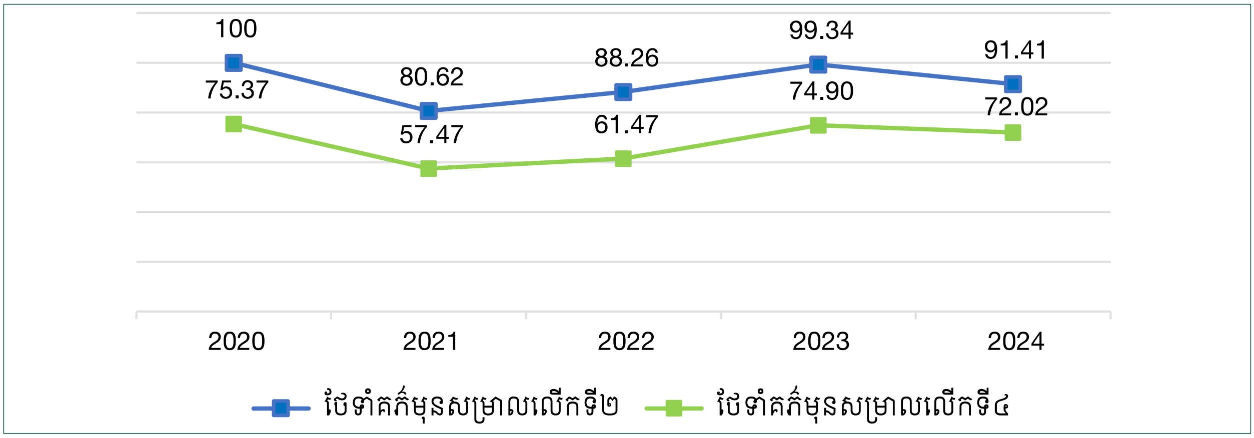
ក. ការថែទាំគភ៌មុនសម្រាល

នៅឆ្នាំ២០២៤ អត្រាពិនិត្យថែទាំគភ៌មុនសម្រាលលើកទី២ បានធ្លាក់ចុះ ៧,៩៣ ភាគរយពិន្ទុ ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ (ក្រាហ្វិក២.១០)។ បើគិតជាករណី ស្ត្រីពិនិត្យថែទាំគភ៌មុនសម្រាលលើកទី២ បានកើនឡើង ៣ ៤០៥ករណី ឬស្មើនឹង ១,០៣%។ ស្ត្រីមានគភ៌ ៣៣៤ ៣៦៤នាក់ បានមកពិនិត្យថែទាំគភ៌លើកទី២ ឬស្មើនឹង ៩១,៤១% នៃស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក។ ការពិនិត្យនៅសេវាសាធារណៈ មានចំនួន ៣០១ ៨៨៣នាក់ និងនៅសេវាឯកជនដែលបានរាយការណ៍ មានចំនួន ៣២ ៤៨១នាក់។

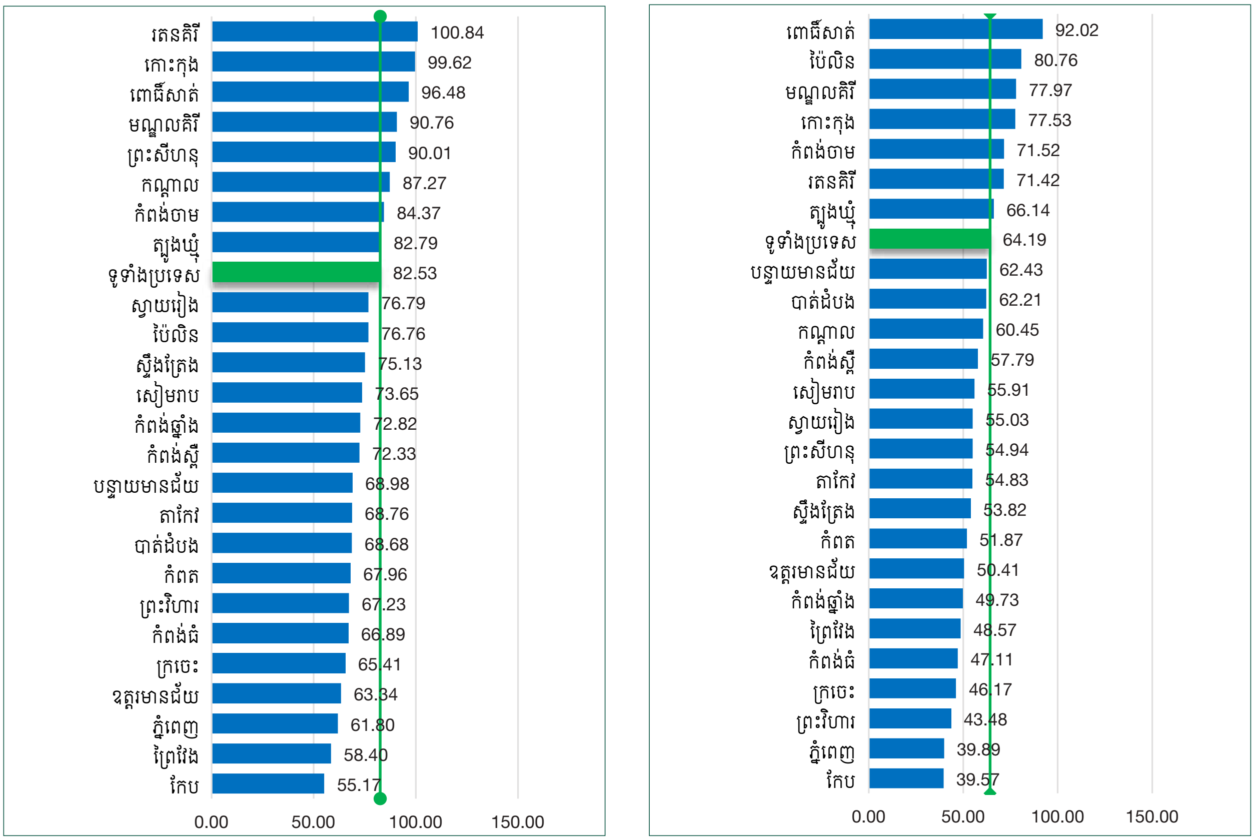
នៅឆ្នាំ២០២៤ ការពិនិត្យថែទាំគភ៌មុនសម្រាលលើកទី៤ បានកើនឡើង ៥,៥៧% ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ឬកើនឡើងពី ២៤៩ ៥២៣នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ២៦៣ ៤៣៥នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤។ អត្រាពិនិត្យមុនសម្រាល លើកទី២និងលើកទី៤ ប្រែប្រួលពីខេត្តមួយទៅខេត្តមួយ។ អត្រាពិនិត្យលើកទី២ ទាបបំផុត ៥៥,១៧% និងខ្ពស់បំផុត

១០០,៨៤% (ក្រាហ្វិក២.១១. និងតារាង៣.១. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ៣)។ ការពិនិត្យថៃទាំគភ៌មុនសម្រាល បានស្រាវជ្រាវរកឃើញស្ត្រីចំនួន ៣៧ ៣៧៣ បម្រុងមានគ្រោះថ្នាក់ ក្នុងនោះមានបញ្ហាធ្លាក់ឈាម ៧៩០នាក់ ស្លេកស្លាំង ១៧ ៣៦០នាក់ និងបញ្ហាផ្សេងៗទៀត១៩ ២២៣នាក់។ ស្ត្រីមានគភ៌ទាំងនោះ បានទទួលការប្រឹក្សាយោបល់ និងការណែនាំ ព្រមទាំងការពិនិត្យតាមដាន និងការថែទាំយ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់ នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ។

ក្រាហ្វិក ២.១០. និន្នាការពិនិត្យថៃទាំគភ៌លើកទី២ និងទី៤ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤ (%)



ក្រាហ្វិក ២.១១. អត្រាពិនិត្យថៃទាំគភ៌មុនសម្រាលលើកទី២ និងទី៤ តាមរាជធានី-ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៤



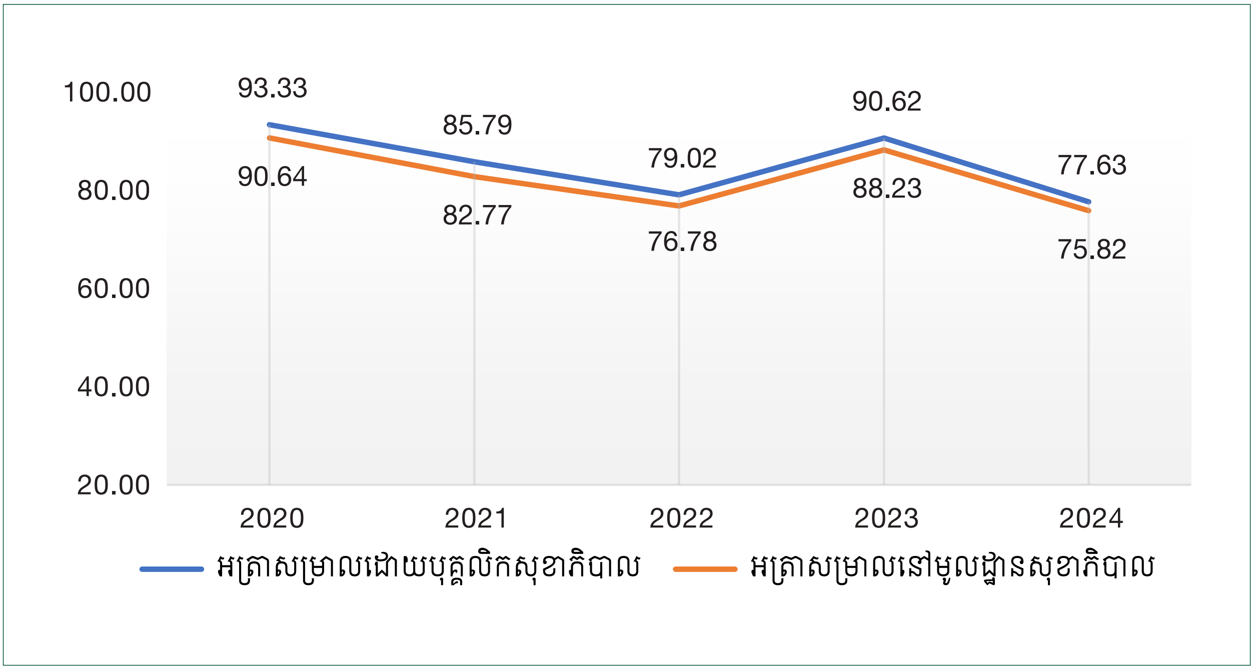
ខ. ការសម្រាលទូទៅ

នៅឆ្នាំ២០២៤ ស្ត្រីបានសម្រាលកូន មានចំនួនសរុប ២៨៤ ១៤៣នាក់ ក្នុងនោះសម្រាលៈ

- នៅមណ្ឌលសុខភាព ១១១ ៤៥២នាក់ ឬស្មើនឹង ៣៩,២២%
- នៅមន្ទីរពេទ្យ ១៤៧ ៧៤៧នាក់ ឬស្មើនឹង ៥២,០០%
- នៅសេវាឯកជនដែលរាយការណ៍ ១៨ ១៥០នាក់ ឬស្មើនឹង ៦,៣៩%
- នៅផ្ទះដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ៦ ៦០២នាក់ ឬស្មើនឹង ២,៣២%
- នៅផ្ទះដោយឆ្មបបុរាណ ១៩២នាក់ ឬស្មើនឹង ០,០៧%

នៅឆ្នាំ២០២៤ ស្ត្រីសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល មានចំនួន ២៨៣ ៩៥១នាក់ ទាបជាងឆ្នាំ២០២៣ ដែលមានចំនួន ៣០១ ៩០៩នាក់ និងបើគិតជាភាគរយនៃស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក អត្រាសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលបានធ្លាក់ចុះពី ៩០,៦២% នៅឆ្នាំ២០២៣ មកនៅ ៧៧,៦៣% ។ រីឯ ចំនួនស្ត្រីសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលមានចំនួនសរុប ២៧៧ ៣៤៩នាក់ ក្នុងនោះ សម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈចំនួន ២៥៩ ១៩៩នាក់និងនៅសេវាសុខាភិបាលឯកជន ១៨ ១៥០នាក់។ បើគិតជា អត្រាសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលបានធ្លាក់ចុះ ពី ៨៨,២៣% នៅឆ្នាំ ២០២៣ មកនៅ ៧៥,៨២% នៃស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក (ក្រាហ្វិក ២.១២.)។ អត្រាសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈប្រែប្រួលពីខេត្តមួយទៅខេត្តមួយ ពីអត្រាទាបបំផុត១៤,៩៩% ទៅខ្ពស់បំផុត ៩៣,៣៨% ហើយអត្រាសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលប្រែប្រួល ពីអត្រាទាបបំផុត ១៥,០១% ទៅខ្ពស់បំផុត ៩៤,៧៧% (តារាង ៣.២. នៃឧបសម្ព័ន្ធ៣)។

ក្រាហ្វិក ២.១២. និន្នាការនៃអត្រា សម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ពីឆ្នាំ ២០២០ - ២០២៤ (%)

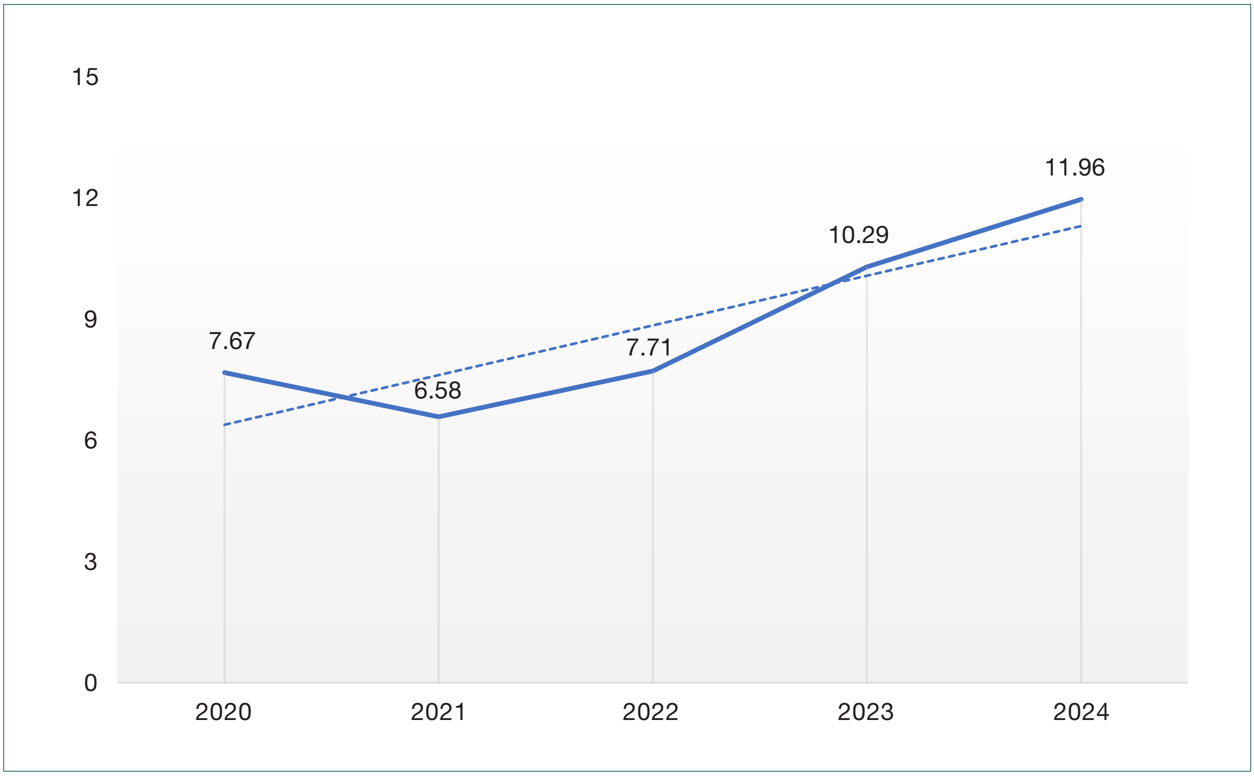


គ. ការសម្រាលត្រូវការអន្តរាគមន៍

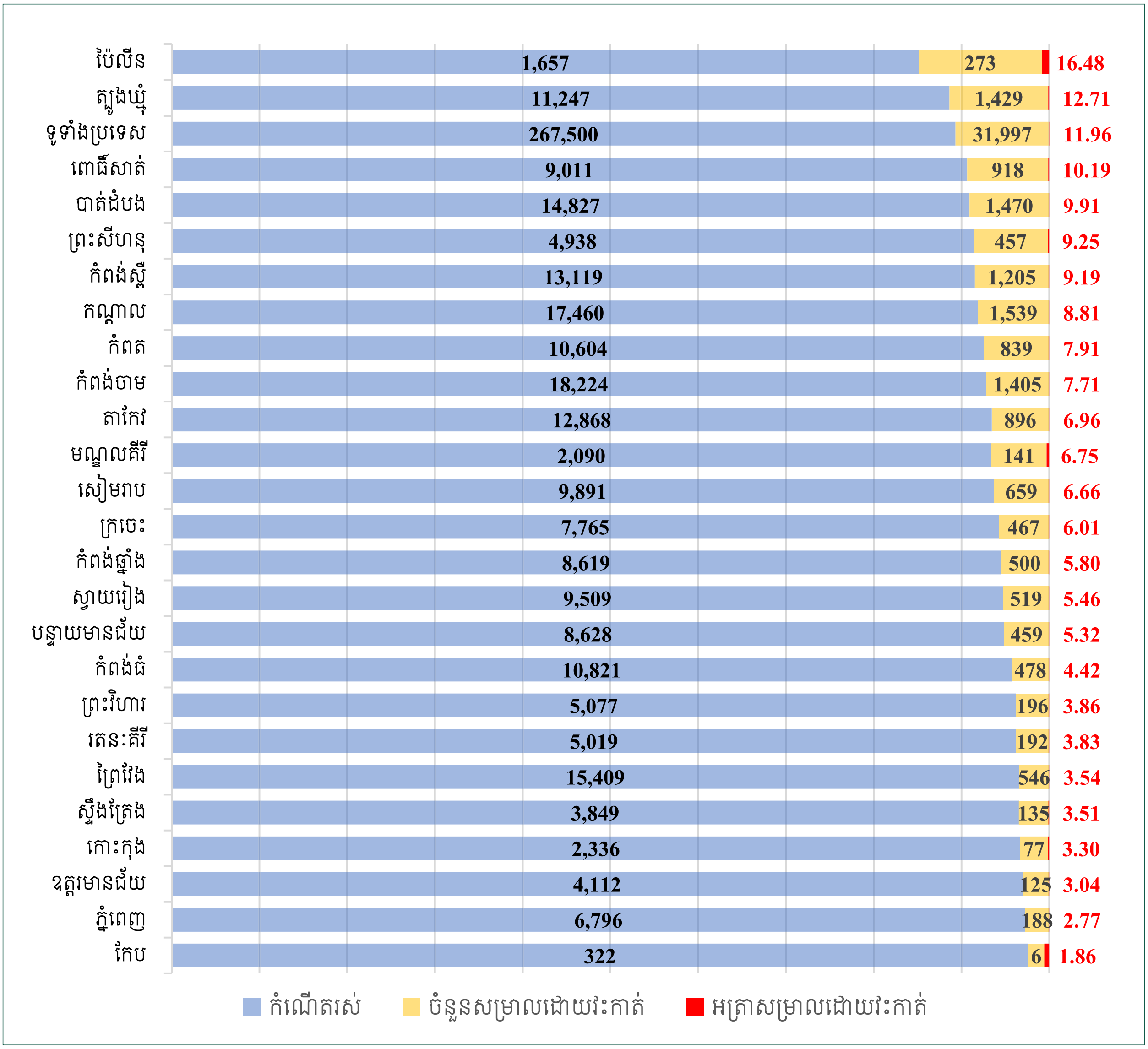
នៅឆ្នាំ២០២៤ ស្ត្រីសម្រាលដែលត្រូវការជំនួយអន្តរាគមន៍ ក្នុងពេលសម្រាល ដោយសារមូលហេតុចម្បងៗ នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ មានចំនួន ៤៨ ២២៤នាក់ ក្នុងនោះសម្រាលមុនពេល ៥ ០១៧នាក់ ធ្លាក់ឈាម ១ ៦៩៧នាក់ បម្រុងក្រឡាភ្លើងមិនធ្ងន់ធ្ងរ ៧០២នាក់ បម្រុងក្រឡាភ្លើងធ្ងន់ធ្ងរ ៧៩៧នាក់ ក្រឡាភ្លើង ១១១នាក់ រហែកស្បូន ៤១នាក់ ក្លាយរោគ ៣៦០នាក់ បូម ៥ ០៦៦នាក់ និងសម្រាលដោយវិធីវះកាត់ ៣១ ៩៩៧នាក់ (តារាង ៣.៣. នៃឧបសម្ព័ន្ធ៣)។

ក្នុងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំចុងក្រោយ (២០២០-២០២៤) អត្រាសម្រាលដោយវិធីវះកាត់ ជាមធ្យម ប្រមាណ ៨,៧០% ក្នុងមួយឆ្នាំ។ អត្រានេះបានកើនឡើងពី ១០,២៩% នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ១១,៩៦% នៅ ឆ្នាំ២០២៤ (ក្រាហ្វិក ២.១៣) និងប្រែប្រួលពីខេត្តមួយទៅខេត្តមួយ (ក្រាហ្វិក ២.១៤)។ គួរកត់សម្គាល់ថា មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តកែបទើបចាប់ផ្តើមមានសេវាសម្រាលដោយវិធីវះកាត់ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ជាមួយនឹងអត្រា ១,៨៦%។

ក្រាហ្វិក ២.១៣. និន្នាការអត្រាសម្រាលដោយវិធីវះកាត់ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤ (% នៃចំនួនទារកកើតរស់)



ក្រាហ្វិក ២.១៤. ចំនួនកំណើតរស់ ចំនួនសម្រាលដោយវិធីវះកាត់ និងអត្រាសម្រាលដោយវិធីវះកាត់ តាមរាជធានី-ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៤



ឃ. សេវាសម្ភពសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងថែទាំទារក

នៅឆ្នាំ២០២៤ សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភពនិងថែទាំទារក (Emergency Obstetric and Neonatal care ឬ EmONC) បានកើនឡើង ១១កន្លែង ឬពី២០៨ កន្លែងនៅឆ្នាំ ២០២៣ ដល់ ២១៩កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះមានសេវា EmONC កម្រិតគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (Comprehensive EmONC) ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងសេវាសម្រាលតាមវិធីវះកាត់ ៥០កន្លែង និង EmONC កម្រិតមូលដ្ឋាន (Basic EmONC) ចំនួន ១៦៩កន្លែង (តារាង៣.៥. នៃឧបសម្ព័ន្ធ៣)។ ក្នុងរយៈពេល ១៥ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ (២០១០-២០២៤) ធនធានជាសារវន្តសម្រាប់ការផ្ដល់សេវា EmONC ដែលបានទទួលការបណ្ដុះបណ្ដាល រួមមាន វេជ្ជបណ្ឌិត ១៦៧រូប ឆ្មប ១ ១៤៤រូប និងគិលានុបដ្ឋាកដាក់ថ្នាំសណ្ដំ ៧០រូប ព្រមទាំងបានកែលម្អហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្ត និងការបំពាក់ឧបករណ៍ បរិក្ខារពេទ្យដែលជាតម្រូវការចាំបាច់។

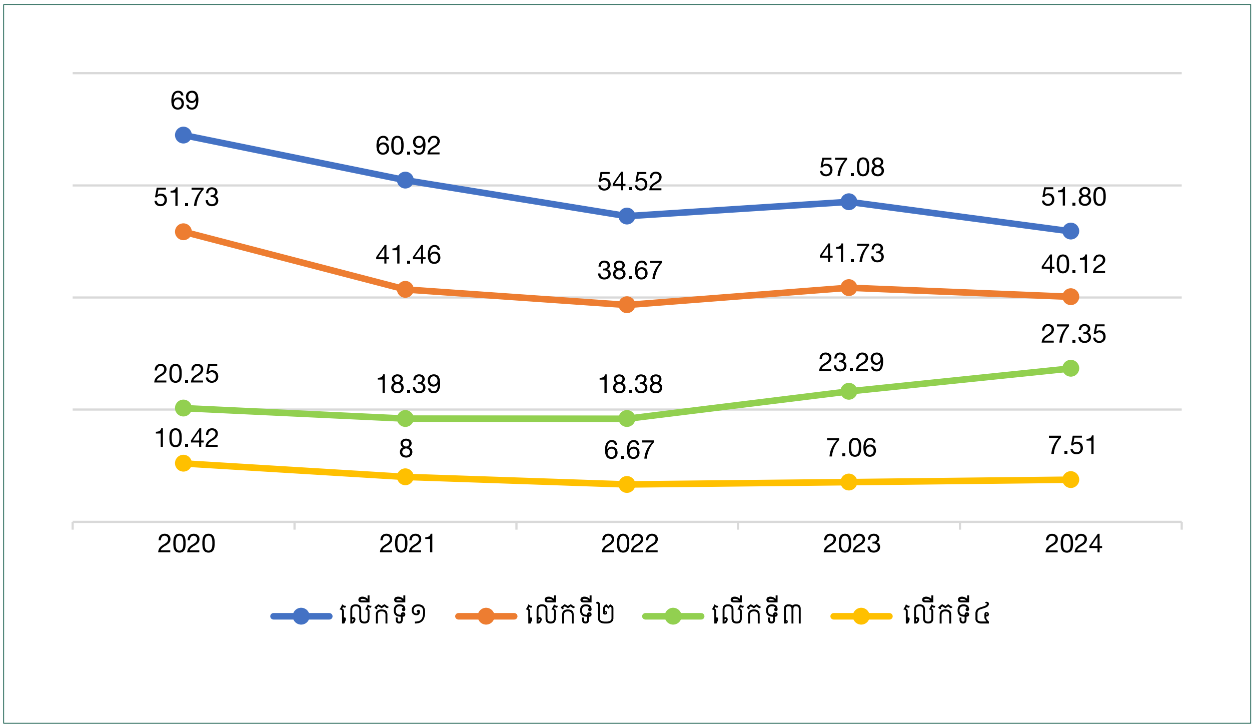
ង. ការថែទាំមាតា និងទារកក្រោយសម្រាល

ស្ត្រីដែលបានទទួលការពិនិត្យថែទាំក្រោយសម្រាល លើកទីមួយ មានចំនួន ១៨៩ ៤៩៩នាក់ ឬស្មើនឹង ៥១,៨០% ធៀបនឹងចំនួនស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក លើកទីពីរ ចំនួន ១៤៦ ៧៤៧នាក់ (៤០,១២%) លើកទីបី ចំនួន ១០០ ០៤៦នាក់ (២៧,៣៥%) និងលើកទីបួន ២៧ ៤៦៦នាក់ (៧,៥១%)។ ក្រាហ្វិក ២.១៥. បង្ហាញពីអត្រាពិនិត្យថែទាំម្តាយក្រោយសម្រាល នៅតាមរាជធានី ខេត្ត ក្នុងឆ្នាំ២០២៤។

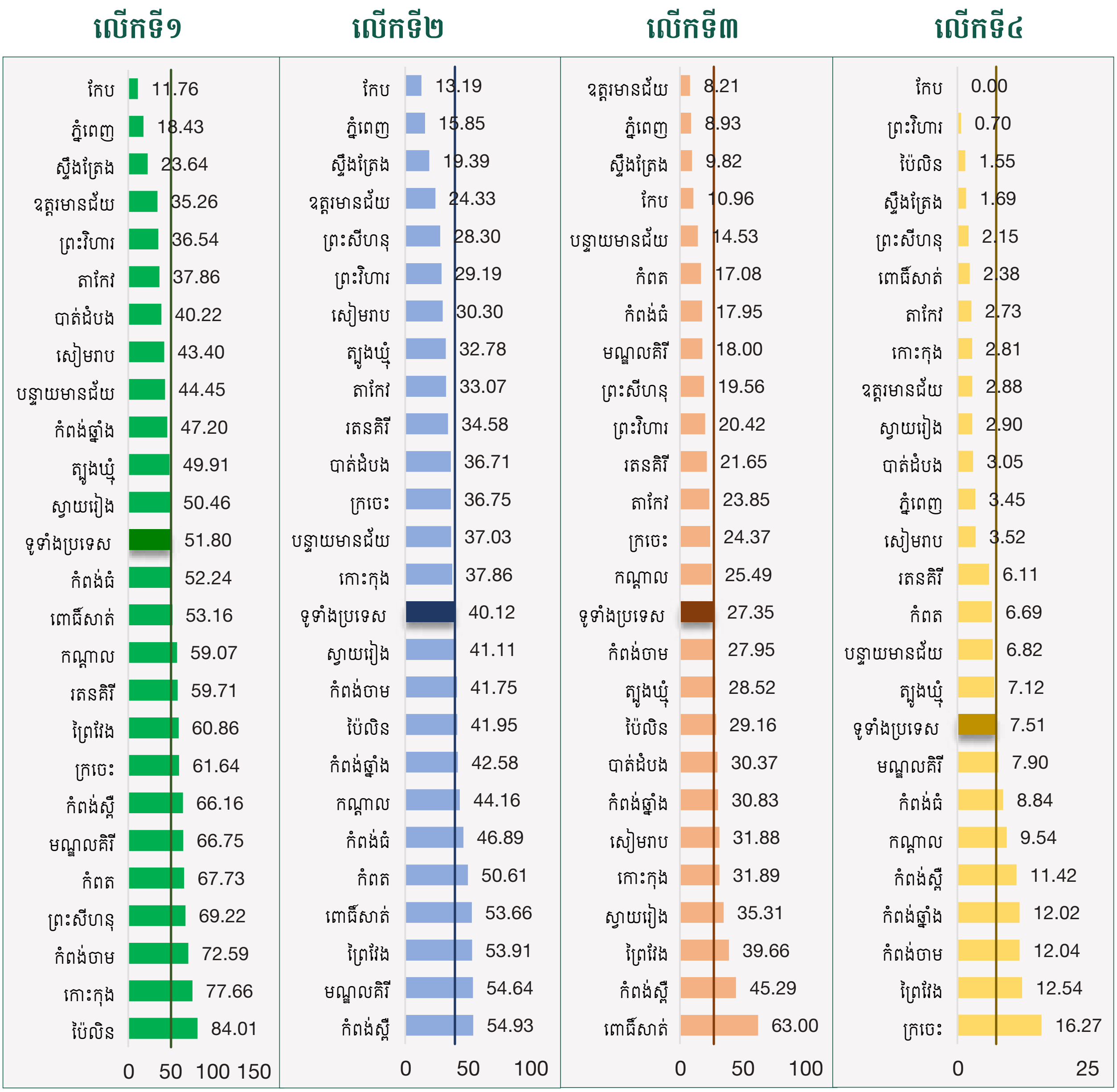
ចំណែកទារកដែលបានទទួលការថែទាំក្រោយកំណើតលើកទីមួយ ចំនួន ១៨៥ ៨៨៦នាក់ លើកទីពីរ ១៤២ ៨២២នាក់ លើកទីបី ៩៧ ៦០៣នាក់ និងលើកទីបួន ២៦ ៨៨៨នាក់។ តារាង ៣.៤. ក្នុង ឧបសម្ព័ន្ធ៣ បង្ហាញពីស្ថិតិ នៃការផ្តល់សេវាថែទាំមាតា និងទារកក្រោយសម្រាល តាមរាជធានី-ខេត្ត។

នៅឆ្នាំ២០២៤ និន្នាការនៃអត្រាពិនិត្យថែទាំម្តាយក្រោយសម្រាល លើកទី១ និងលើកទី២ បានធ្លាក់ចុះ ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ដោយឡែកអត្រាពិនិត្យថែទាំម្តាយក្រោយសម្រាល លើកទី៣ និងលើកទី៤ បានកើនឡើងក្នុងសមាមាត្រតិចតួច (ក្រាហ្វិក ២.១៦.)។

ក្រាហ្វិក ២.១៥. និន្នាការអត្រាពិនិត្យថែទាំម្តាយក្រោយសម្រាល (គិតជា % នៃចំនួនស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក) ឆ្នាំ២០២០-២០២៤



ក្រាហ្វិក ២.១៦. និន្នាការនៃអត្រាពិនិត្យថៃទាំក្រោយសម្រាល តាមរាជធានី-ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៤



ច. មរណភាពមាតា និងទារក

យោងតាមរបាយការណ៍នៃប្រព័ន្ធតាមដានមរណភាពមាតា និងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត នៅឆ្នាំ២០២៤ ករណីសង្ស័យមរណភាពមាតាដែលបានរាយការណ៍ពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈមានចំនួនសរុប ៧៩នាក់ ទាបជាងឆ្នាំ២០២៣ ដែលមានចំនួន ៩៥នាក់។ រីឯ ទារកកើតរស់មានចំនួន ២៦៧ ៥០០នាក់ ទារកកើតស្លាប់ ១ ០៥៥នាក់ (កើតស្លាប់មុន២៤ម៉ោង ១៩៨នាក់) និងស្លាប់កើត (ស្លាប់កើតភ្លាមៗ និងស្លាប់កើតយូរ ១ ៧១៦នាក់)។ ក្រៅពីស្ថានភាពទាំងនេះ ទារកកើតទម្ងន់តិចជាង ២,៥ គ.ក្រ មានចំនួន ១៧ ៤១៥នាក់ ទារកទម្ងន់លើសពី ២,៥ គ.ក្រ ចំនួន ២៤៩ ៦៨៧នាក់ ទារកកើតមិនបានថ្លឹងទម្ងន់ចំនួន ៣៩៨នាក់ និងម្ដាយផ្ដល់កំណើតកូនភ្លោះពីរ ១ ៥៩៧នាក់ និងកូនភ្លោះបីចំនួន ១៨នាក់។

តារាង ២.៣. ស្ថានភាពទារកកើតនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤

ស្ថានភាពទារកកើត	2020	2021	2022	2023	2024
ទារកកើតរស់	309,637	285,173	259,954	280,972	267,500
ទារកកើតស្លាប់ ក្នុងនោះ៖	2,416	2,540	2,042	2,087	1,055
▪ ទារកកើតស្លាប់មុន24ម៉ោង	304	280	240	492	198
ទារកស្លាប់កើត (កើតភ្លាមៗ/កើតយូរ)	2,054	1,157	1,100	2,025	1,716
ទារកកើតមានទម្ងន់តិចជាង 2,5 គ.ក្រ.	19,654	17,942	17,902	17,472	17,415
ទារកកើតមានទម្ងន់លើសពី 2,5 គ.ក្រ.	289,506	266,949	241,747	263,353	249,687
ទារកកើតមិនបានថ្លឹងទម្ងន់	477	282	8,234	147	398
ចំនួនម្តាយផ្តល់កំណើតកូនភ្លោះពីរ/បី	1,982/20	1,673/22	1,442/15	1,769/18	1,597/18

ឆ. ការបង្ការការចម្លងរោគអេដស៍/មេរោគស្វាយពីម្ដាយទៅកូន

ស្ត្រីមានគភ៌ដែលមកទទួលការពិនិត្យថៃទាំមុនសម្រាលចំនួន ៣២២ ៨៥០ នាក់ ឬស្មើនឹង ៩៨,៦% បានធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ ក្នុងនោះស្ត្រី ៥៣០នាក់ រកឃើញវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ហើយ ៥២៨នាក់ ឬស្មើនឹង ៩៩,៦% បានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ រីឯ ស្ត្រីមានគភ៌ចំនួន ៣២១ ៥៦៩នាក់ ឬស្មើនឹង ៩៨,២% បានធ្វើតេស្តរកមេរោគស្វាយ ក្នុងនោះស្ត្រីចំនួន ៣ ៥១៤នាក់ រកឃើញវិជ្ជមានមេរោគស្វាយហើយស្ត្រីចំនួន ៣ ៤៣០នាក់ ឬស្មើនឹង ៩៧,៦% បានទទួលការព្យាបាលជំងឺស្វាយ ដោយចាក់ Benzathine Penicillin G។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលបានមកសម្រាលហើយបានរកឃើញមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មានចំនួន ៥៧២នាក់ ក្នុងនោះ ៥៦៩នាក់ ឬស្មើនឹង ៩៩,៥% បានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ តាមលក្ខខណ្ឌបច្ចេកទេស (នៅពេលពិនិត្យថៃទាំគភ៌ ពេលឈឺពោះសម្រាល និងក្រោយសម្រាល) និងទារកប្រឈមហានិភ័យ ៥៦២នាក់ ឬស្មើនឹង ៩៩,៦% បានទទួលឱសថសម្រាប់ការបង្ការការចម្លងពីម្ដាយ។ សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្ដាយទៅកូន មានចំនួនសរុប ១ ៤១៦កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៤ ដោយបានកើនឡើង ២៩កន្លែង (នៅឆ្នាំ២០២៣ មានចំនួន ១ ៣៨៧កន្លែង)។ (ប្រភព៖ ប្រព័ន្ធទិន្នន័យកម្មវិធីជាតិ PMTCT ឆ្នាំ២០២៤)

២.២.៣. សុខភាពកុមារ

សូចនាករ	លទ្ធផល					ចំណុចដៅ
	2020	2021	2022	2023	2024	2024
1. អត្រាគ្របដណ្ដប់នៃបង្ការជំងឺខាន់ស្លាក់ ក្អកមាន់ តេតាណូស រលាកថ្លើមប្រភេទបេ រលាកសួត រលាកស្រោមខួរ (DPT-HepB-Hib3) ៣ដូស (%)	106.6	98.31	96.33	107.77	95.35	> 95
2. អត្រាគ្របដណ្ដប់នៃវ៉ាក់សាំងបង្ការកញ្ជ្រឹល-ស្អូច នៅខែទី9 (%)	107.0	102.0	102.1	108.63	109.1	> 95
3. ចំនួនលើកនៃការពិគ្រោះជំងឺក្រៅករណីថ្មីលើកុមារ អាយុក្រោម5ឆ្នាំ ម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំ	1.29	1.26	1.28	1.64	1.63	1.67

ក. ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺ

បច្ចុប្បន្ន កម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការបានផ្តល់វ៉ាក់សាំងបង្ការចំនួន ១២មុខ ក្នុងនោះ វ៉ាក់សាំង ១១មុខ សម្រាប់កុមារអាយុក្រោមមួយឆ្នាំ រួមមានៈ វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺរបេង ខាន់ស្លាក់ ក្អកមាន់ តេតាណូស គ្រុនស្វិតដៃជើង កញ្ជ្រឹល រលាកថ្លើមប្រភេទបេ (បញ្ចូលនៅឆ្នាំ២០០១) រលាកស្រោមខួរក្បាល (បញ្ចូលនៅឆ្នាំ២០១០) រលាកខួរក្បាល JE និងកញ្ជ្រឹល-ស្អូច (បញ្ចូល នៅឆ្នាំ២០១០ និង២០១៣) និងវ៉ាក់សាំង ១ មុខទៀត សម្រាប់បង្ការជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនលើកុមារីអាយុ ៩ឆ្នាំ (បញ្ចូលនៅឆ្នាំ២០១៧)។

នៅឆ្នាំ២០២៤ កុមារអាយុក្រោម១ឆ្នាំ ដែលបានទទួលវ៉ាក់សាំង DPT-HepB-Hib3 មានចំនួនសរុប ៣២៥ ៦៣៤នាក់។ ក្នុងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំចុងក្រោយ (២០២០-២០២៤) អត្រាគ្របដណ្តប់នៃវ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺ ខាន់ស្លាក់ ក្អកមាន់ តេតាណូស រលាកថ្លើមប្រភេទបេ លោកសួត រលាកស្រោមខួរ ៣លើក (DPT-HepB-Hib3) លើកុមារអាយុក្រោមមួយឆ្នាំ ត្រូវបានរក្សាខ្ពស់លើស ៩៥% (ក្រាហ្វិក ២.១៧)។

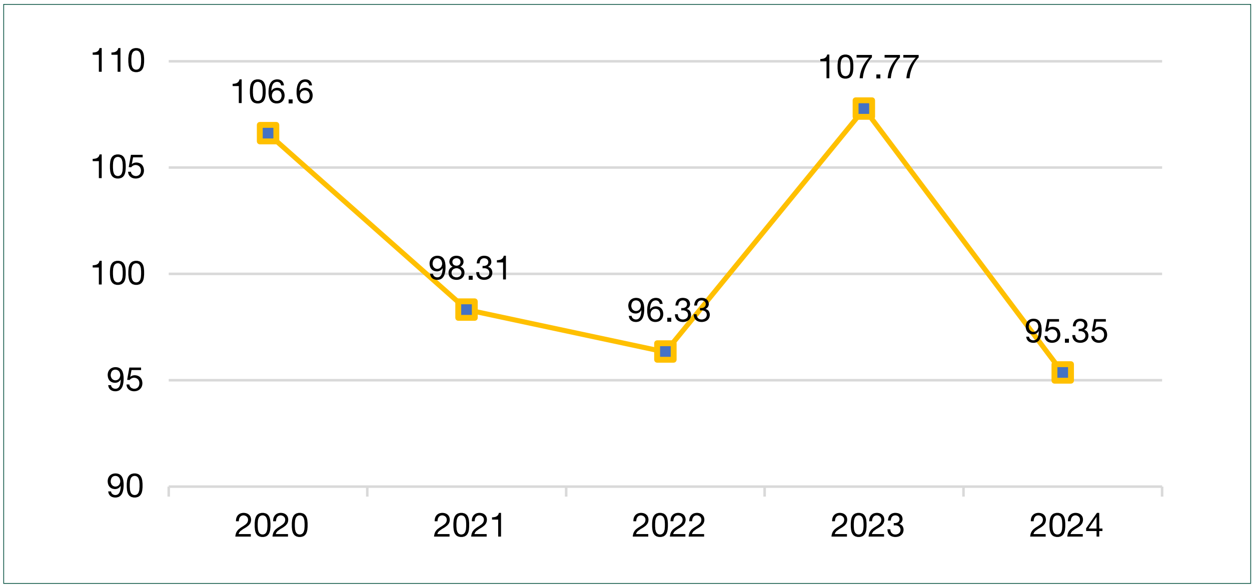
នៅឆ្នាំ២០២៤ ចំនួន និងអត្រាគ្របដណ្តប់តាមប្រភេទវ៉ាក់សាំងលើកុមារចំណុចអាយុក្រោមមួយឆ្នាំដែលមានចំនួនប៉ាន់ប្រមាណ ៣៤១ ៥២៥នាក់ សម្រេចបានលទ្ធផល ដូចខាងក្រោមៈ

- កុមារ ៣០៥ ៩៤៦នាក់ បានទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺរបេង (BCG) ឬស្មើនឹង ៨៩,៥៨%។
- កុមារ ២៦៩ ៤០៤នាក់ បានទទួលថ្នាំបង្ការរលាកថ្លើមប្រភេទបេ < ២៤ម៉ោង (Hep B) ឬស្មើនឹង ៧៨,៨៨%។
- កុមារ ៣២៦ ១៤២នាក់ បានទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង៣ដូស ឬស្មើនឹង ៩៥,៥០%។
- កុមារ ៣២៥ ៦៣៤នាក់ បានទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺខាន់ស្លាក់-ក្អកមាន់-តេតាណូស-រលាកថ្លើមប្រភេទបេ-រលាកសួត-រលាកស្រោមខួរ (DPT-HepB-Hib3) ៣ដូស ស្មើនឹង ៩៥,៣៥%។
- កុមារ ៣៧២ ៦១១នាក់ បានទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺកញ្ជ្រឹល-ស្អូច (MR9) ស្មើនឹង ១០៩,១០%។
- កុមារ ៣៤២ ៤១៩នាក់ បានទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកខួរក្បាល (JE) ស្មើនឹង ១០០,២៦%។
- កុមារ ៣២៧ ៣៤១នាក់ បានទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកសួត និងស្រោមខួរក្បាល (PCV3) ៣ដូស ស្មើនឹង ៩៥,៨៥%។

ដោយឡែក ចំពោះក្រុមកុមារគោលដៅផ្សេងទៀត ដែលមានអាយុលើសពី ១ ឆ្នាំ រួមមានៈ

- កុមារ ៣៥៤ ៥៦៤នាក់ បានទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺកញ្ជ្រឹល-ស្អូច (MR18) ស្មើនឹង ១០៣,៨២%។
- កុមារីអាយុ៩ឆ្នាំ ចំនួន ១៤៨ ៥៩៨នាក់ បានទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ស្មើនឹង ៩៥,៧៧% នៃចំនួនកុមារីអាយុ ៩ឆ្នាំ ស្រង់ជាក់ស្តែង ក្នុងទូទាំងប្រទេស។ ប្រភពៈ កម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក។

ក្រាហ្វិក ២.១៧. និន្នាការនៃការគ្របដណ្តប់ការផ្តល់វ៉ាក់សាំងបង្ការ DPT-HepB-Hib 3 (៣ដូស) លើកុមារអាយុក្រោមមួយឆ្នាំ ពីឆ្នាំ២០២០-២០២៤



ប្រភព៖ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល នៃនាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល, ក្រសួងសុខាភិបាល

ការតាមដានស្រាវជ្រាវជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធថ្នាំបង្ការ នៅឆ្នាំ២០២៤ ករណីដែលបានរាយការណ៍ និងបានបញ្ជាក់ដោយមន្ទីរពិសោធន៍ រួមមាន៖

- ករណីសង្ស័យជំងឺខ្វិនទន់អវៈយវៈ ២៨ករណី ត្រូវបានបញ្ជាក់ថាជាករណីអវិជ្ជមាន។
- ករណីសង្ស័យជំងឺកញ្ជ្រឹល និងជំងឺស្អូច ១ ៧២៤ករណី ក្នុងនោះ ៣៥៥ករណី ត្រូវបានបញ្ជាក់ថាជាជំងឺកញ្ជ្រឹលនិង ៣៦ករណី ទៀត ជាជំងឺស្អូច។
- ករណីសង្ស័យជំងឺក្អកមាន់ ៧៣ករណី ត្រូវបានបញ្ជាក់ថាជាជំងឺក្អកមាន់ ២៤ករណី។
- ករណីសង្ស័យជំងឺរលាកស្រោមខួរ-ខួរក្បាលស្រួចស្រាល់ ១៦៤ករណី ត្រូវបានបញ្ជាក់ថាជាជំងឺរលាកខួរក្បាលជេអ៊ី (Japanese Encephalitis) ៤ករណី។
- ក្នុងចំណោមទារកស្លាប់ក្រោម២៨ថ្ងៃ (Neonatal Death) ចំនួន ២៣០ករណី ដែលបានរាយការណ៍នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មាន ៤ករណី ដែលត្រូវគ្នានឹងលក្ខខណ្ឌវិនិច្ឆ័យជាជំងឺ តេតាណូសទារក (Neonatal Tetanus)។

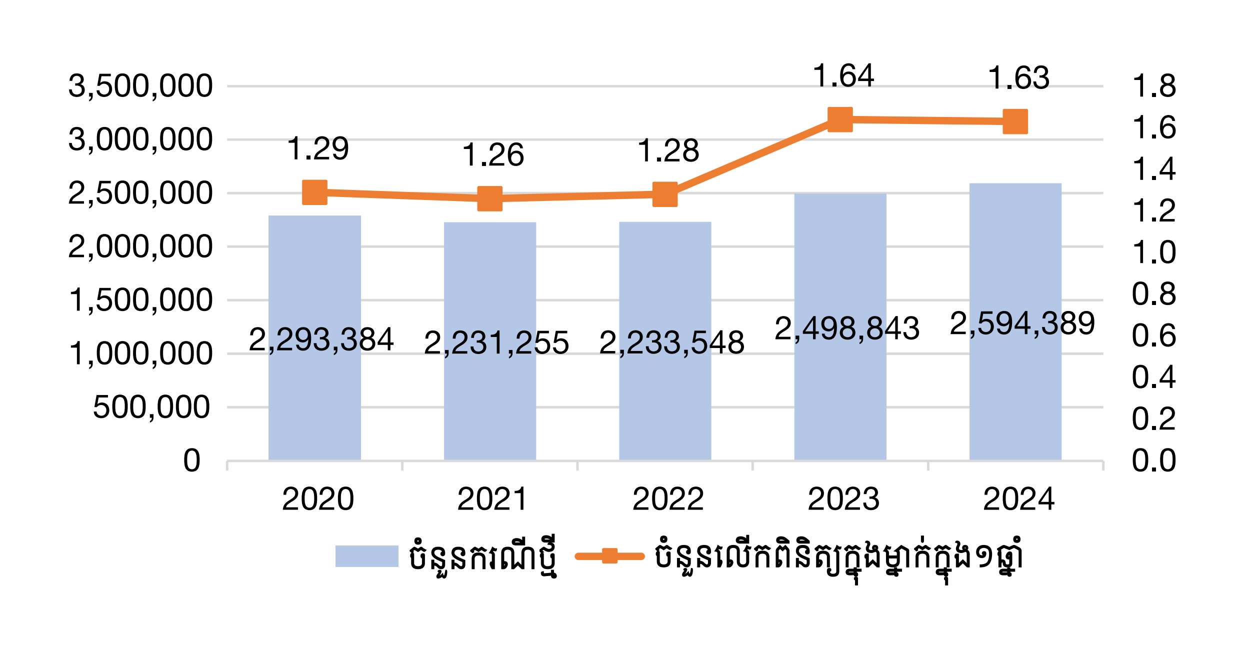
(ប្រភព៖ កម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក)

ចំពោះមុខករណីសង្ស័យជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធនឹងថ្នាំបង្ការ កម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការបានសហការជាមួយអង្គភាពសុខាភិបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ រដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋាន និងសហគមន៍ ធ្វើការស្រាវជ្រាវបន្ថែម និងផ្តល់វ៉ាក់សាំងបន្ថែមនៅតាមសហគមន៍ដែលបានរាយការណ៍ពីករណីសង្ស័យទាំងនោះ។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤បានជួសជុលទូរទឹកកកសម្រាប់ស្តុកវ៉ាក់សាំងនៅគ្រប់ថ្នាក់ ចំនួន ៣០៦គ្រឿង។

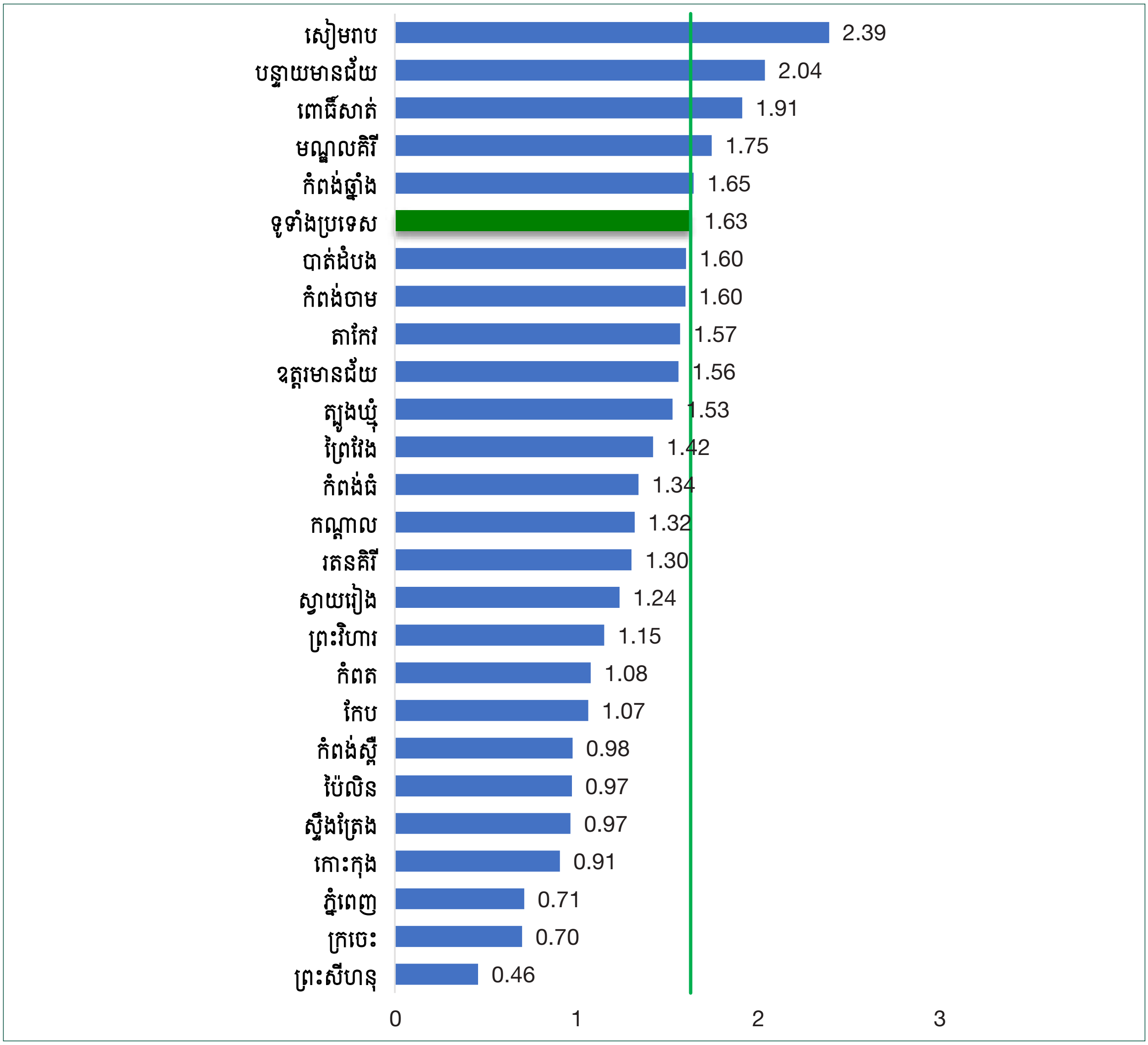
ខ. ការពិនិត្យជំងឺក្រៅលើកុមារ

ការពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី លើកុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំ បានកើនពី ២ ៤៩៨ ៨៤៣ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ២ ៥៩៤ ៣៨៩ករណី នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះ ពិនិត្យនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ មានចំនួន ២ ៣៦០ ៨៥៨ករណី និងនៅសេវាឯកជនដែលបានរាយការណ៍ ចំនួន ២៣៣ ៥៣១ករណី។ រីឯ ចំនួនលើកនៃការពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅករណីថ្មី នៃកុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំម្នាក់ ក្នុងមួយឆ្នាំ មាននិន្នាការកើនពី ១,២៩ នៅឆ្នាំ២០២០ មកដល់ ១,៦៣ នៅឆ្នាំ២០២៤ (ក្រាហ្វិក ២.១៨.)។ កម្រិតប្រើប្រាស់សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី និងចំនួនលើកពិនិត្យជំងឺករណីថ្មី ក្នុងកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំម្នាក់ ក្នុងមួយឆ្នាំ ប្រែប្រួលតាមរាជធានី-ខេត្ត ពីអត្រាទាបបំផុត ០,៤៦លើក ទៅអត្រាខ្ពស់បំផុត ២,៣៩លើក (ក្រាហ្វិក ២.១៩. និងតារាង ៣.៦. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ៣)។

ក្រាហ្វិក ២.១៨. និន្នាការពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មីនៃកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ម្នាក់ ក្នុងមួយឆ្នាំ (ចំនួនលើក) រវាងឆ្នាំ២០២០-២០២៤



ក្រាហ្វិក ២.១៩. និន្នាការពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី លើកុមារអាយុ៥ឆ្នាំម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំ នៅសេវាសាធារណៈ (ចំនួនលើក) តាមរាជធានី-ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៤



ជំងឺនាំមុខ ឬបញ្ហាសុខភាព ១០ ដែលជាមូលហេតុចម្បងនៃការពិគ្រោះជំងឺក្រៅករណីថ្មី សរុប ៩៨៥ ០១៦ករណី ក្នុងនោះរួមមាន ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមលើស្រួចស្រាល់ ចំនួន ៦៧៥ ៤៤៦ករណី ឬស្មើនឹង ៦៨,៥៧% ជំងឺរាកគ្មានខ្សោះជាតិទឹក ចំនួន ៧៩ ២៧៧ករណី ឬស្មើនឹង ៨,០៥% ជំងឺរលាកសួត ចំនួន ៥២ ៤៥៩ករណី ឬស្មើនឹង ៥,៣៣% ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងក្រោមផ្សេងៗទៀត ចំនួន ៣៥ ១៣៨ករណី ឬស្មើនឹង ៣,៥៧% ជំងឺរលាកទងសួតស្រួចស្រាល់ ចំនួន ៣៥ ០៤០ករណី ឬស្មើនឹង ៣,៥៦% ជំងឺរាកមួល ចំនួន ៣០ ១២៨ករណី ឬស្មើនឹង ៣,០៦% ជំងឺរលាកបំពង់កស្រួចស្រាល់ ចំនួន ២៣ ៧៣៣ករណី ឬស្មើនឹង ២,៤១% ជំងឺរាកខ្សោះជាតិទឹកមធ្យម ចំនួន ២២ ២៦៥ករណី ឬស្មើនឹង ២,២៦% ជំងឺមោស់ស្បែក ចំនួន ១៨ ៩៣២ករណី ឬស្មើនឹង ១,៩២% និងជំងឺហឺត ចំនួន ១២ ៥៩៨ករណី ឬស្មើនឹង ១,២៨% (តារាង ២.៥.)។

តារាង ២.៥. បញ្ហាសុខភាពចម្បង១០ នៃការពិនិត្យជំងឺក្រៅការណ៍ថ្មីលើកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ឆ្នាំ២០២៤

បញ្ហាសុខភាព	0- 28 ថ្ងៃ		29 ថ្ងៃ- 11ខែ		1- 4 ឆ្នាំ		សរុប	
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី
1. រលាកផ្លូវដង្ហើមលើស្រួចស្រាវ	4,576	5,988	124,558	131,820	199,876	208,628	329,010	346,436
2. រាគគ្មានខ្សោះជាតិទឹក	658	711	14,697	15,615	23,331	24,265	38,686	40,591
3. រលាកសួត	198	281	8,743	9,258	17,393	16,586	26,334	26,125
4. រលាកផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងក្រោមផ្សេងៗទៀត	425	666	6,162	7,238	9,680	10,967	16,267	18,871
5. រលាកទងសួតស្រួចស្រាវ	464	490	6,888	5,851	11,267	10,080	18,619	16,421
6. រាគមួល	277	384	4,891	5,167	9,557	9,852	14,725	15,403
7. ជំងឺរលាកបំពង់កស្រួចស្រាវ	118	175	3,099	3,112	8,462	8,767	11,679	12,054
8. រាគមានខ្សោះជាតិទឹកមធ្យម	146	200	4,532	3,918	7,112	6,357	11,790	10,475
9. រមាស់ស្បែក	98	227	2,228	2,181	6,881	7,317	9,207	9,725
10. ជំងឺហឺត	4	1	2,001	1,591	5,065	3,936	7,070	5,528
សរុបទូទាំងប្រទេស	**6,964**	**9,123**	**177,799**	**185,751**	**298,624**	**306,755**	**483,387**	**501,629**

គួរកត់សម្គាល់ថា ជំងឺភ្នែកក្រហមដែលបានលេចឡើងនៅឆ្នាំ២០២៣ នៅលេខរៀងទី៨ នៃបញ្ហាសុខភាពចម្បងទាំង១០ បានធ្លាក់ចេញពីជំងឺចម្បងទាំង១០ នៅឆ្នាំ២០២៤ និងជំនួសវិញដោយជំងឺហឺត នៅលេខរៀងទី១០ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤។ ដោយឡែកជំងឺរលាកទងសួតស្រួចស្រាវ បានថយចុះពីលេខរៀងទី៤ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ ទៅលេខរៀងទី៥ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ហើយជំងឺរលាកបំពង់កស្រួចស្រាវ ក៏បានថយលេខរៀង ពីទី៦ មកទី៧ រវាងឆ្នាំ២០២៣ និងឆ្នាំ២០២៤។ ចំណែកជំងឺដែលបានកើនលេខរៀងពីឆ្នាំ២០២៣ មកឆ្នាំ២០២៤ រួមមាន ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងក្រោមផ្សេងៗទៀត (ពីលេខរៀងទី៥ មកលេខរៀងទី៤) ជំងឺរាគមួល (ពីលេខរៀងទី៧ មកលេខរៀងទី៦) ជំងឺរាគមានខ្សោះជាតិទឹកមធ្យម (ពីលេខរៀងទី៩ មកលេខរៀងទី៨) និងជំងឺរមាស់ស្បែក (ពីលេខរៀងទី១០ មកលេខរៀងទី៩) (តារាង ២.៦.)។

តារាង ២.៦. បម្រែបម្រួលចំណាត់ថ្នាក់បញ្ហាសុខភាពចម្បង១០ នៃការពិនិត្យជំងឺក្រៅការណ៍ថ្មីលើកុមារអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំ ឆ្នាំ២០២៤ ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣

បញ្ហាសុខភាព	2023		2024	
	ចំណាត់ថ្នាក់	ចំនួន	ចំណាត់ថ្នាក់	ចំនួន
1. រលាកផ្លូវដង្ហើមលើស្រួចស្រាវ	1	650,372	1	675,446
2. រាកគ្មានខ្សោះជាតិទឹក	2	71,188	2	79,277
3. រលាកសួត	3	59,964	3	52,459
4. រលាកទងសួតស្រួចស្រាវ	4	38,705	5	35,040
5. រលាកផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងក្រោមផ្សេងៗទៀត	5	37,859	4	35,138
6. ជំងឺរលាកបំពង់កស្រួចស្រាវ	6	28,826	7	23,733
7. រាកមួល	7	28,194	6	30,128
8. ជំងឺភ្នែកក្រហម	8	21,810		10,812
9. រាកមានខ្សោះជាតិទឹកមធ្យម	9	17,787	8	22,265
10. រមាស់ស្បែក	10	16,653	9	18,932
11. ជំងឺហឺត		14,802	10	12,598

ការពិនិត្យជំងឺក្រៅតាមពិធីសារសមាហរណកម្មគ្រប់គ្រងជំងឺកុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំ មានចំនួនសរុប ១ ១១១ ៨៩០ករណី ក្នុងនោះករណីថ្មីចំនួន ១ ០៧៥ ២៩៣ករណី។ គួរកត់សម្គាល់ថា ការពិនិត្យក្រៅករណីថ្មីតាមបែបសមាហរណកម្ម នៅឆ្នាំ២០២៤ បានថយចុះតិចតួច ប្រមាណ ១,១% ទាបជាងឆ្នាំ២០២៣។ តារាង ៣.៧. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ៣ បង្ហាញពីករណីពិនិត្យជំងឺក្រៅតាមពិធីសារសមាហរណកម្ម គ្រប់គ្រងជំងឺកុមារនៅតាមរាជធានី-ខេត្ត ក្នុងឆ្នាំ២០២៤។

គ. ការសម្រាកព្យាបាល

នៅឆ្នាំ២០២៤ កុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំសម្រាកព្យាបាលបានកើនឡើងពី ២០៥ ៦៨២នាក់ (ស្រី ៨៩ ៤០៦នាក់) នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ២៥៩ ១២៥នាក់ (ស្រី ១១៤ ៩៤៥នាក់) ឬកើនឡើងក្នុងអត្រា ២៥,៩៨% នៅឆ្នាំ២០២៤។ កុមារសម្រាកពេទ្យនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដែលបានស្លាប់ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួនថយចុះពី ១ ៦៧៥នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៣ មកត្រឹម ១ ៣០១នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤ ឬថយចុះក្នុងអត្រា ២២,៣៣%។ ជំងឺនាំមុខ ឬរោគវិនិច្ឆ័យចម្បង ៥ ដែលជាមូលហេតុនៃការសម្រាកព្យាបាល របស់កុមារ ៧៨ ៣១០ករណី ក្នុងនោះរួមមាន ជំងឺរលាកបំពង់កស្រួចស្រាវ ១៩ ៥៨០ករណី ឬស្មើនឹង ២៥,០០% ជំងឺរលាកទងសួតស្រួចស្រាវ ១៧ ០១២ករណី ឬស្មើនឹង ២១,៧២% ជំងឺរាកគ្មានខ្សោះជាតិទឹក ១៤ ៨១៤ករណី ឬស្មើនឹង ១៨,២៩% ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមលើស្រួចស្រាវ ១៣ ៨០៧ករណី ឬស្មើនឹង ១៧,៦៣% និងជំងឺរលាកសួត ១៣ ០៩៧ករណី ឬស្មើនឹង

១៦,៧២% (តារាង ២.៧.)។ តារាង ៣.៨. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ៣ បង្ហាញពីចំនួនកុមារតាមក្រុមអាយុ និងភេទ ដែលបានសម្រាកព្យាបាលនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈទូទាំងប្រទេស នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤។

តារាង ២.៧. រោគវិនិច្ឆ័យចេញចម្បង៥ នៃការសម្រាកពេទ្យរបស់កុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំ នៅឆ្នាំ២០២៤

រោគវិនិច្ឆ័យចេញ	0- 28 ថ្ងៃ		29 ថ្ងៃ- 11 ខែ		1- 4 ឆ្នាំ		សរុប	
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី
1. ជំងឺរលាកបំពង់កស្រួចស្រាវ	144	121	2,382	1,967	8,336	6,630	10,862	8,718
2. រលាកទងសួតស្រួចស្រាវ	329	297	4,412	2,871	5,194	3,909	9,935	7,077
3. រាកគ្មានខ្សោះជាតិទឹក	215	161	3,185	2,198	5,109	3,946	8,509	6,305
4. រលាកផ្លូវដង្ហើមលើស្រួចស្រាវ	25	24	1,933	1,570	5,523	4,732	7,481	6,326
5. រលាកសួត	367	318	2,511	1,762	4,515	3,624	7,393	5,704
សរុបទូទាំងប្រទេស	**1,080**	**921**	**14,423**	**10,368**	**28,677**	**22,841**	**44,180**	**34,130**

រោគវិនិច្ឆ័យចេញពីមន្ទីរពេទ្យនៃជំងឺនាំមុខ ៥ ដែលជាមូលហេតុចម្បងនៃការសម្រាកពេទ្យរបស់កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំរវាងឆ្នាំ២០២៣ និង២០២៤ បានផ្លាស់ប្តូរ។ ជំងឺរលាកទងសួតស្រួចស្រាវបានធ្លាក់ពីលេខរៀងទី១ មកលេខរៀងទី២ ហើយជំងឺរលាកបំពង់កស្រួចស្រាវបានឡើងមកទី១ វិញ (ឆ្នាំ២០២៣ លេខរៀងទី២)។ ជំងឺរាកគ្មានខ្សោះជាតិទឹក បានហក់ឡើងពីលេខរៀងទី៥ នៅឆ្នាំ២០២៣ មកលេខរៀងទី៣ នៅឆ្នាំ២០២៤។ តារាង ២.៨ បង្ហាញពីការផ្លាស់ប្តូរនៃរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺចម្បង ៥ លើកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ រវាងឆ្នាំ២០២៣ និងឆ្នាំ២០២៤។

តារាង ២.៨. បម្រែបម្រួលចំណាត់ថ្នាក់រោគវិនិច្ឆ័យចេញចម្បង៥ នៃជំងឺសម្រាកពេទ្យលើកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ឆ្នាំ២០២៤ ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣

បញ្ហាសុខភាព	2023		2024	
	លេខរៀង	ចំនួន	លេខរៀង	ចំនួន
1. រលាកទងសួតស្រួចស្រាវ	1	19,234	2	17,012
2. ជំងឺរលាកបំពង់កស្រួចស្រាវ	2	19,131	1	19,580
3. រលាកផ្លូវដង្ហើមលើស្រួចស្រាវ	3	14,295	4	13,807
4. រលាកសួត	4	13,023	5	13,097
5. រាកគ្មានខ្សោះជាតិទឹក	5	10,410	3	14,814

២.២.៤. ការកែលម្អកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

អន្តរាគមន៍ក្នុងការកែលម្អស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភកុមារ រួមមាន ផ្តល់ការអប់រំម្តាយពីអត្ថប្រយោជន៍ នៃការបំបៅទារកដោយទឹកដោះម្តាយ ការផ្តល់អាហារបំប៉នស្របតាមដំណាក់កាលលូតលាស់របស់កុមារ ការថែទាំ និងការបង្ការទារក កុមារពីជំងឺផ្សេងៗ ការផ្តល់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺតាមកាលវិភាគ ការផ្តល់មីក្រូសារជាតិ និងថ្នាំទម្លាក់ព្រូនការតាមដានការលូតលាស់របស់កុមារ និងការពិនិត្យព្យាបាលថែទាំកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ តាមលំនាំគ្លីនិក។

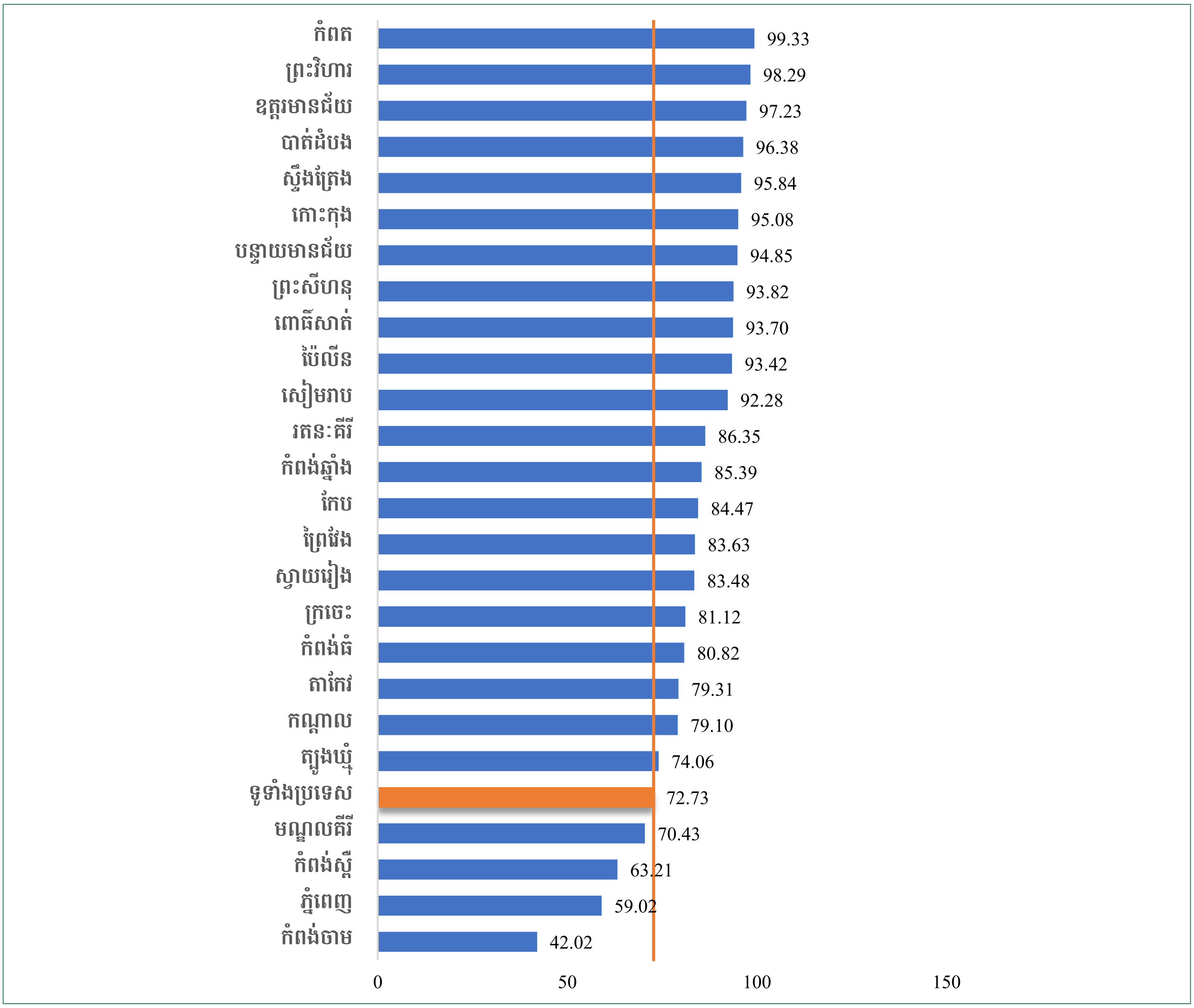
សូចនាករ	លទ្ធផល					ចំណុចដៅ
	2020	2021	2022	2023	2024	2024
1. % នៃទារកបានទទួលការបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ ក្នុងអំឡុងម៉ោងដំបូងនៃកំណើត	71.14	72.22	71.95	71.02	72.73	72
2. % នៃកុមារអាយុពី៦-៥៩ខែ បានទទួលគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិ អា ក្នុងអំឡុងពេល៦ខែចុងក្រោយនៃឆ្នាំ	74.0	62.59	70.70	84.02	92.73	80
3. % នៃកុមារអាយុពី១២-៥៩ខែ បានទទួលថ្នាំមេបង់ដាហ្សុលក្នុងអំឡុង ពេល៦ខែចុងក្រោយនៃឆ្នាំ	76.0	61.86	64.42	73.73	92.73	95
4. % នៃស្ត្រីមានគ៌ភទទួលគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិដែក/ អាស៊ីតហ្វូលិក ៩០គ្រាប់	89.47	76.16	79.84	87.29	79.55	90
5. % ស្ត្រីក្រោយសម្រាលបានទទួលគ្រាប់ ថ្នាំជីវជាតិដែក/ អាស៊ីតហ្វូលិក ៤២គ្រាប់	80.96	77.16	72.25	76.22	68.39	90
6. ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ បានទទួលការថែទាំព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាព					3,991	
7. ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ បានទទួលការថែទាំព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ					880	
8. ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពបានធ្វើការស្រាវជ្រាវ និង ព្យាបាលកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភមធ្យម និងធ្ងន់ធ្ងរ					776	
9. ចំនួនមន្ទីរពេទ្យទទួលការព្យាបាលកុមារកង្វះ អាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ					41	

ក. ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

នៅឆ្នាំ២០២៤ ទារកកើតរស់ដែលបានទទួលការបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ នៅក្នុងម៉ោងដំបូងក្រោយកំណើតបានកើនឡើង ១,៧១ ភាគរយពិន្ទុ (ក្រាហ្វិក ២.២០.)។ អត្រានេះប្រែប្រួលពីខេត្តមួយទៅខេត្តមួយទៀតពីអត្រាទាបបំផុត ៤២,០២% ទៅអត្រាខ្ពស់ បំផុត ៩៩,៣៣% (ក្រាហ្វិក ២.២១. និងតារាង ៤.១. នៃឧបសម្ព័ន្ធ៤)។

ក្រាហ្វិក ២.២០. និន្នាការនៃអត្រាបំបៅទារកដោយទឹកដោះម្ដាយ នៅក្នុងមួយម៉ោងដំបូងក្រោយកំណើត រវាងឆ្នាំ២០២០-២០២៤

ក្រាហ្វិក ២.២១. អត្រាបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ ក្នុងមួយម៉ោងដំបូងក្រោយកំណើតតាមរាជធានី-ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៤



ខ. ការផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិ អា

តាមការប៉ាន់ស្មានដោយវិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិនៃក្រសួងផែនការ កុមារអាយុ ពី ៦-៥៩ ខែ នៅឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួន ១ ៤១៩ ៨៤៤នាក់ ក្នុងនោះ កុមារបានទទួលគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិ អា ក្នុងអំឡុងពេល ៦ខែ ដើមឆ្នាំ ២០២៤(ជុំទីមួយ) មានចំនួន ១ ១៨២ ០៦៧នាក់ ស្មើនឹង ៨៣,២៥% និងក្នុងអំឡុងពេល ៦ខែ ចុងឆ្នាំ (ជុំទីពីរ) មានចំនួន ១ ៣១៦ ៦៧៥នាក់ ឬស្មើនឹង ៩២,៧៣% ដោយ កើនឡើង ៨,៧១% ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣។ អត្រានេះមានការប្រែប្រួលពីខេត្តមួយទៅខេត្តមួយទៀត ពីអត្រាទាបបំផុត ៤៤,៧% ទៅកម្រិតខ្ពស់បំផុត ១៣៨,៤៤% (តារាង ៤.២. ក្នុង ឧបសម្ព័ន្ធ៤)។ ដោយឡែកការផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិ អា ក្នុងការព្យាបាលកុមារមានជំងឺស្ងួតភ្នែក និងជំងឺខ្វាក់មាន់ មានចំនួន ១៣ ៣៩៧នាក់ កុមារមានជំងឺកញ្ជ្រិល ១ ៧៤៥នាក់ និងកុមារមានជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ឬរាកជាប់ ឬរាករ៉ាំរ៉ៃ ចំនួន ៥៦៦នាក់។

គ. ការផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ព្រូន

នៅ២០២៤ កុមារអាយុពី ១២-៥៩ខែ ដែលបានទទួលថ្នាំមេបង់ដាហ្សូល ជុំទីពីរ (៦ខែចុងឆ្នាំ) មានចំនួន ១ ១៦២ ២៨៤នាក់ ដោយបានកើនឡើង ប្រមាណ ១៥,០៥% ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ដែលមានចំនួន ១ ០១០ ២២១នាក់។ ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជអាយុពី១៥-៤៩ឆ្នាំ ចំនួន ២៦៣ ០៦១នាក់ និងស្ត្រីបំបៅដោះកូនចំនួន ១៥៣ ៨០៩នាក់ បានទទួលថ្នាំមេបង់ដាហ្សូល ដោយមានការកើនឡើងលើសឆ្នាំ២០២៣ ចំនួន ១៣៤ ៨៥២នាក់ (ជាងទ្វេរដង) និង ៦៨ ៧៤៨នាក់ (ជាង ៨០%) តាមលំដាប់រៀង (តារាង ៤.៣. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ៤) ។

ឃ. ការផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលិក

នៅឆ្នាំ២០២៤ ស្ត្រីមានគភ៌បានទទួលគ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលិក៩០គ្រាប់ មានចំនួន ២៩១ ០០១នាក់ ឬស្មើនឹង ៧៩,៥៥% នៃស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក ដោយថយចុះប្រមាណ ៧,៧៤% ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ (៨៧,២៩%)។ រីឯស្ត្រីក្រោយសម្រាលបានទទួលគ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលិក៤២គ្រាប់ មានចំនួន ២៥០ ១៧៣នាក់ ឬស្មើនឹង ៦៨,៣៩% ដោយថយចុះប្រមាណ ៧,៨៣% ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ (តារាង ៤.៤. ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ៤)។

ង. ការពិនិត្យពិគ្រោះ និងព្យាបាលជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ មធ្យម និងធ្ងន់ធ្ងរ

នៅឆ្នាំ២០២៤ កុមារអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំ ដែលបានមកពិនិត្យជំងឺក្រៅ និងបានរកឃើញមានបញ្ហា កង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ មានចំនួនសរុប ១១ ៣១០ករណី ដោយកើនឡើងប្រមាណ ២៦% បើធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ (៨ ៩៧៧ករណី) (តារាង ២.៩.)។

តារាង ២.៩. ជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ ដែលបានមកទទួលសេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី លើកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣-២០២៤

បញ្ហាសុខភាព (ករណីថ្មី)	កុមារអាយុពី 0 ថ្ងៃ ទៅក្រោម 5 ឆ្នាំ					
	2023			2024		
	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ (មានហើមប្រអប់ជើងទាំងសងខាង)	118	161	279	66	86	152
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ (ទម្ងន់ធៀបនឹងប្រវែង/កម្ពស់ < -3 SD) - គ្មានផលវិបាក	648	824	1,472	845	1,094	1,939
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ (វង្វាស់ជុំវិញពាក់កណ្ដាលដើមដៃ < 11,5 cm.) - គ្មានផលវិបាក	403	507	910	162	258	420
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់មធ្យម (ទម្ងន់ធៀបនឹងប្រវែង/កម្ពស់ < - 2 SD និង - 3 SD)	1,602	1,893	3,495	2,715	3,422	6,137
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់មធ្យម (វង្វាស់ជុំវិញពាក់កណ្ដាលដើមដៃចន្លោះពី 11,5 cm. ដល់ < 12,5 cm.)	744	952	1,696	364	480	844
ចំនួនកុមារដែលមានទម្ងន់ទាបខ្លាំងធៀបនឹងអាយុ/ទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដា (ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ < - 3 SD)	438	687	1,125	666	1,152	1,818
សរុបទូទាំងប្រទេស	**3,953**	**5,024**	**8,977**	**4,818**	**6,492**	**11,310**

ដោយឡែកកុមារអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំ ដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ថាមានជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់បានមកសម្រាកព្យាបាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួនសរុប ៩១៦នាក់ តិចជាង ៤៣នាក់ ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ដែលមាន ៩៥៩នាក់ (តារាង ២.១០.)។

តារាង ២.១០. រោគវិនិច្ឆ័យចេញពីមន្ទីរពេទ្យនៃកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ មានជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣-២០២៤

រោគវិនិច្ឆ័យចេញ	កុមារអាយុពី 0 ថ្ងៃ ទៅក្រោម 5 ឆ្នាំ					
	2023			2024		
	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ (មានហើមប្រអប់ជើងទាំងសងខាង)	49	53	102	63	41	104
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ (ទម្ងន់ធៀបនឹងប្រវែង/កម្ពស់ < -3 SD) - គ្មានផលវិបាក	1	1	2	2	1	3
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ (ទម្ងន់ធៀបនឹងប្រវែង/កម្ពស់ < -3 SD) - មានផលវិបាក	384	371	755	367	331	698
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ (វង្វាស់ជុំវិញពាក់កណ្តាលដើមដៃ < 11,5 cm.) - មានផលវិបាក	52	38	90	37	39	76
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់ធ្ងន់ធ្ងរ (វង្វាស់ជុំវិញពាក់កណ្តាលដើមដៃ < 11,5 cm.) - គ្មានផលវិបាក	0	0	0	0	0	0
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់មធ្យម (ទម្ងន់ធៀបនឹងប្រវែង/កម្ពស់ < - 2 SD និង - 3 SD)	3	6	9	1	2	3
ចំនួនកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាល់មធ្យម (វង្វាស់ជុំវិញពាក់កណ្តាលដើមដៃចន្លោះពី 11,5 cm. ដល់ < 12,5 cm.)	0	1	1	19	12	31
ចំនួនកុមារដែលមានទម្ងន់ទាបខ្លាំងធៀបនឹងអាយុ/ទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដា (ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ < - 3 SD)	0	0	0	0	1	1
សរុបទូទាំងប្រទេស	**489**	**470**	**959**	**489**	**427**	**916**

២.២.៥. បញ្ហាប្រឈម

ជារួម នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ការផ្តល់សេវាសុខភាពបន្តពូជ មាតា ទារក កុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ ត្រូវបានកត់សម្គាល់ដោយវឌ្ឍនភាពគួរ ក៏បញ្ហាប្រឈមចម្បងមួយចំនួន ដែលត្រូវបន្តដោះស្រាយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៥ និងឆ្នាំបន្ត រួមមាន៖

- អត្រាមរណៈភាពមាតានៅមានកម្រិតខ្ពស់ (១៥៤/១០០ ០០០កំណើតរស់) ធៀបនឹងគោលដៅដែលបានកំណត់ (៧០/១០០ ០០០កំណើតរស់) នៅឆ្នាំ២០៣០។
- អត្រាសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលទាប។

- អត្រាសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាប។
- ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវមរណៈភាពមាតា និងទារកជុំវិញកំណើតនៅមានកម្រិត។
- មូលហេតុដែលបណ្តាលឱ្យមាតាស្លាប់ ៥៩% បណ្តាលមកពីការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល។

បញ្ហានេះពាក់ព័ន្ធទៅនឹងគុណភាពនៃការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត និងគុណភាពនៃពិនិត្យរកបញ្ហាប្រឈមនៅពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាលនៅមានកម្រិត។

- អត្រាចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននៅមានកម្រិតខ្ពស់ ៨,១៨% នៅឆ្នាំ២០២៣ ទាបជាងគោលដៅលុបបំបាត់ នៅឆ្នាំ២០២៥ ឱ្យនៅតិចជាង ៥%។
- ករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគស្វាយពីកំណើតមានការកើនឡើង (១០៥ ក្នុង ១០០ ០០០កំណើតទារកកើតរស់) ធៀបនឹងគោលដៅលុបបំបាត់នៅឆ្នាំ២០២៥ ឱ្យនៅតិចជាង ៥០ ក្នុង១០០ ០០០ កំណើតរស់។
- អត្រាក្មេងស្គមស្គាំងមិនមានការប្រែប្រួល គឺនៅត្រឹម ១០% តាំងពីឆ្នាំ២០១៤យោងតាមការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពនៅកម្ពុជា។
- ការពិនិត្យសុខភាពកុមារក្រោម៥ឆ្នាំតាមយុទ្ធសាស្ត្រសមាហរណកម្មគ្រប់គ្រងជំងឺកុមារ នៅមានកម្រិត។

២.៣. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង

២.៣.១. ការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍

កម្ពុជាកំពុងស្ថិតនៅលើមាគ៌ាវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅសម្រេចបានគោលដៅសកល ៩៥%-៩៥%-៩៥% ដែលជាមូលដ្ឋានឆ្ពោះទៅបញ្ចប់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមប្រជាជនគោលដៅនៅឆ្នាំ២០៣០។ ៩៥% ទីមួយ មានន័យថា ៩៥% នៃអ្នកកំពុងរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ (អ.ម.អ.) បានដឹងពីស្ថានភាពនៃមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន ៩៥% ទីពីរ គឺ ៩៥% នៃ អ.ម.អ. បានដឹងខ្លួនដឹងពីស្ថានភាពនៃមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន កំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និង ៩៥% ទីបី គឺ ៩៥% នៃ អ.ម.អ. កំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ បានធ្វើតេស្ត viral load ហើយមានលទ្ធផល viral load suppressed ក្នុងរយៈពេល១២ខែកន្លងមក។ លទ្ធផលនៅឆ្នាំ២០២៣ គោលដៅ៩៥% ទីមួយ សម្រេចបាន ៨៩% ទីពីរ សម្រេចបាន ៩៨% និងទីបី សម្រេចបាន ៩៨%។

សូចនាករ	លទ្ធផល					ចំណុចដៅ
	2020	2021	2022	2023	2024	2024
1. ករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុង 1 000នាក់	0.07	0,07	0.08	0.07	0.07	0.07*

2. ភាគរយនៃអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ (មនុស្សពេញវ័យនិងកុមារ)កំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានធ្វើតេស្ត viral load ហើយមានលទ្ធផល viral load suppressed ក្នុងរយៈពេល12ខែកន្លងមក	97.05%	97.32%	97.57%	98.02%	98.46%	> 98%
3. ចំនួននិងភាគរយនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (មនុស្សពេញវ័យនិងកុមារ)បានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍	62,164/ 62,239 99.87%	62,781/ 62,838 99.91%	64,193/ 64,209 99.97%	99.98%	99.98%	> 99%

*ប្រភព៖ UNAIDS

ក. ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

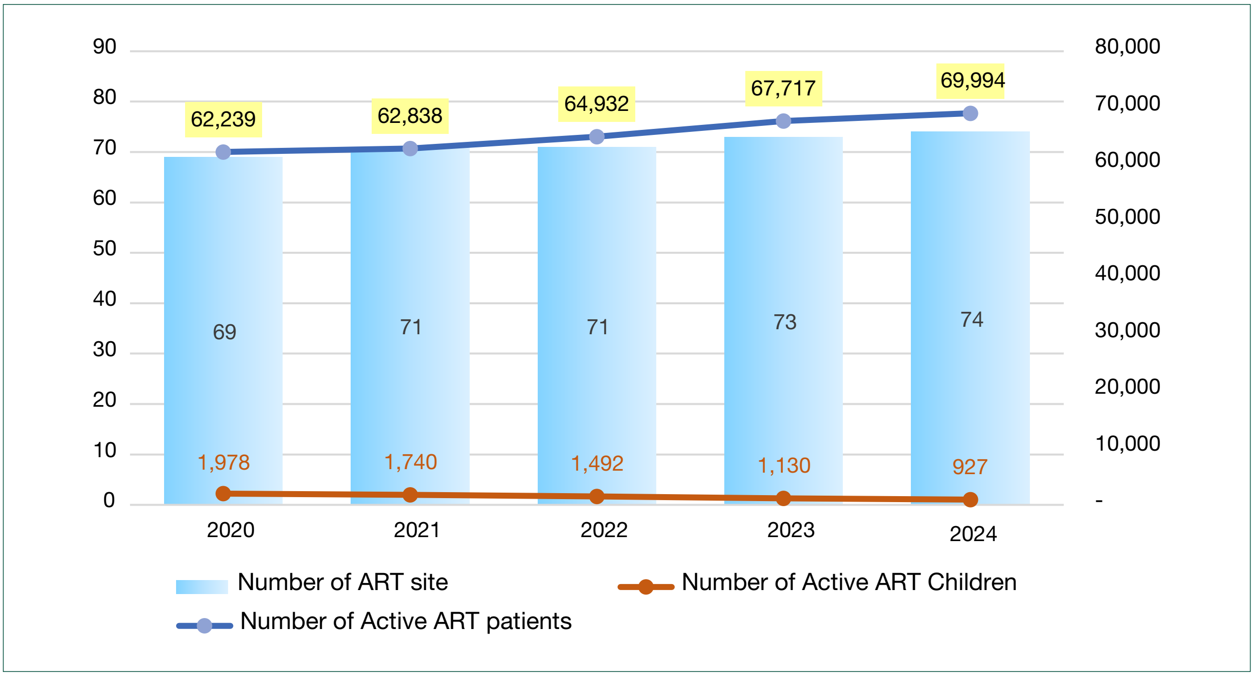
នៅឆ្នាំ២០២៣ ករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ គឺ ០,០៧ ក្នុងប្រជាជនគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ១ ០០០នាក់។ តាមការប៉ាន់ប្រមាណ អ្នកឆ្លងថ្មីមេរោគអេដស៍មានចំនួន ១ ២០០នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ ក្នុងនោះ ៨៦% ក្នុងចំណោមប្រជាជនចំណុច និងដៃគូរួមភេទរបស់ពួកគេ។ ក្រុមប្រជាជនចំណុច ដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ រួមមាន ក្រុមស្ត្រីបម្រើសេវាកំសាន្ត ក្រុមបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ក្រុមអ្នកបំប្លែងភេទជាស្ត្រី ក្រុមអ្នកប្រើប្រាស់ និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន។ គិតត្រឹមឆ្នាំ២០២៣ អ.ម.អ មានចំនួនប្រមាណ ៧៦ ០០០នាក់។

ខ. ការថែទាំនិងការព្យាបាល

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ អ.ម.អ. ដែលជំងឺមានលក្ខណៈសកម្មបានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ បានកើនឡើង ៣,៣៦% ឬពី ៦៧ ៧១៧នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ៦៩ ៩៩៤នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤ (ក្រាហ្វិក ២.២៤)។ ៩៨,៤៦% នៃអ្នកដែលកំពុងព្យាបាលបានធ្វើតេស្ត Viral Load និងមានលទ្ធផល Viral Load Suppressed។ អ្នកជំងឺថ្មីដែលកំពុងចាប់ផ្តើមទទួលការព្យាបាលមានចំនួន ៤ ៩៩៣នាក់ (មនុស្សពេញវ័យ ៤ ៩១៦នាក់ និងកុមារ ៧៧នាក់)។ រីឯអ្នកជំងឺដែលបានបោះបង់ចោលការព្យាបាលមានចំនួន ២ ៧០៥នាក់ (មនុស្សពេញវ័យ ២ ៦៤៦នាក់ និងកុមារ ៥៩នាក់) និងអ្នកជំងឺ ៩៥៣នាក់ (មនុស្សពេញវ័យ ៩៤១នាក់ និងកុមារ ១២នាក់) ត្រូវបានរាយការណ៍ថាស្លាប់។

សេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មាន ៧៤កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៤ ដោយកើនឡើង ១កន្លែង ពី ៧៣កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៣ (ក្រាហ្វិក ២.២២) រីឯសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មានចំនួន ៧៤កន្លែង នៅគ្រប់មន្ទីរពេទ្យខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។ ការពិនិត្យ និងរាប់ចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍មាន ០២កន្លែង នៅមន្ទីរពិសោធន៍នៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធ នឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ និងនៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប។

ក្រាហ្វិក ២.២២. ចំនួនអ្នកជំងឺសកម្មកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍



គ. ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

នៅឆ្នាំ២០២៤ អ្នកជំងឺបានមកពីគ្រោះជំងឺ នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ មានចំនួនសរុប ២២ ០២៦ករណី ក្នុងនោះ ១ ៩៥២ករណី លើ បុរស១៣ ៣៥៩ករណី លើស្រ្តី ១ ០៨៤ករណី ដៃគូជាបុរស និង ៥ ៦៣១ករណី ដៃគូជាស្រ្តី។ រីឯគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ ៦៣កន្លែង បានទទួលពិគ្រោះជំងឺ ១៥២ ៤០២ករណី ក្នុងនោះ ២៨ ៦០៩ករណី ជាបុរស និង ៤ ១៤០ករណី ជាក្រុមបុរសស្រឡាញ់បុរស ១១៣ ៧១៥ករណី ជាស្រ្តីប្រឈមហានិភ័យទាប ៤ ០៧១ករណី ជាស្រ្តីបម្រើការនៅសេវាកម្មកំសាន្ត និង១ ៨៦៧ករណីទៀត ជាស្រ្តីបម្រើការនៅសេវាកំសាន្តដែលបានមកពិនិត្យតាមដានបន្តជារៀងរាល់ខែ។

សេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគ ដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា នៅមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ២៣៤កន្លែង ដែលស្ថិតនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៧៧ ក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត។ គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារមាន ៦៣កន្លែង ក្នុងនោះ ៣៨កន្លែង គ្រប់គ្រងដោយមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី-ខេត្ត ហើយត្រូវបានបំពាក់ឧបករណ៍មន្ទីរពិសោធន៍ដែលអាចធ្វើតេស្ត RPR និង ២៥កន្លែងទៀត គ្រប់គ្រងដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (គ្លីនិករ៉ាក់ ១៥ គ្លីនិកម៉ារីស្តុប ៨ និង គ្លីនិកឈូកស ១ និងអង្គការ NCHADS/AHF ០១)។

ឃ. ការប្រឹក្សាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់ (Voluntary Counseling Confidential Testing-VCCT)

នៅឆ្នាំ២០២៤ អតិថិជនដែលបានមកប្រើប្រាស់សេវា VCCT មានចំនួន ៣៥ ៣០៩ បានកើនឡើង ៣,៣៩% (លើសឆ្នាំ២០២៣ ចំនួន១ ១៥៩នាក់)។

- **ការប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍៖** អតិថិជនបានមកទទួលសេវាប្រឹក្សាមានចំនួន ៣៥ ៣០៩នាក់ ក្នុងនោះ ២៦ ៤៨៤នាក់ ជាប្រជាជនទូទៅ ១ ០២០នាក់ ជាស្ត្រីបម្រើការសេវាកំសាន្ត ៥៣នាក់ ជាបុរសបម្រើការសេវាកំសាន្ត ៥ ០៨០នាក់ ជាបុរសរួមភេទជាមួយបុរស ១ ៣២០នាក់ ជាក្រុមអ្នកបំប្លែងភេទ ១ ២៧៧នាក់ ជាស្ត្រីផ្ទៃពោះនិងដៃគូ ២៥នាក់ ជាអ្នកចាក់គ្រឿងញៀន និង ៥០នាក់ ជាអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន។
- **ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍៖** អតិថិជនបានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍មានចំនួន ៣៥ ២៨៩នាក់ ក្នុងនោះលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន ចំនួន ៥ ១៣០នាក់។
- **ការផ្តល់សេវាក្រោយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍៖** អតិថិជនដែលបានទទួលយកការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តរក មានចំនួន ៣៤ ៨៣៣នាក់ ស្មើនឹង ៩៨,៧% នៃអតិថិជន ៣៥ ២៨៩នាក់ ដែលបានធ្វើតេស្តខាងលើ។

នៅឆ្នាំ២០២៤ មណ្ឌល VCCT មានចំនួន ៧៤កន្លែង (៧៣កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៣) ដែលជាផ្នែកមួយនៃសេវាផ្តល់ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍។ សេវាធ្វើតេស្តរហ័សរកមេរោគអេដស៍ ដោយដោះឈាមនៅចុងម្រាមដៃ មាននៅគ្រប់មណ្ឌលសុខភាពទូទាំងប្រទេស។

២.៣.២. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺរបេង

កម្ពុជាបានចាកចេញពីបញ្ជីសកលលោក នៃក្រុមប្រទេស ៣០ ដែលមានបន្ទុកជំងឺរបេងខ្ពស់ មកនៅក្នុងក្រុមប្រទេសត្រូវឃ្លាំមើលចំនួន ៣ សម្រាប់ឆ្នាំ២០២១-២០២៥។

សូចនាករ	លទ្ធផល					ចំណុចដៅ
	2020	2021	2022	2023	2024	2024
1. អាំងស៊ីដង់ជំងឺរបេងគ្រប់សណ្ឋានក្នុងចំណោមប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់	279	282	320	335	(-)	278
2. អត្រាស្លាប់ជំងឺរបេងក្នុងចំណោមប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់	17	21	23	21	(-)	19
3. អត្រាព្យាបាលជោគជ័យនៃជំងឺរបេង (%)	96	96	96	96	96	> 90
4. ចំនួនករណីស្រាវជ្រាវជំងឺរបេង	29,136	21,627	32,865	32,286	33,000	

(-) លទ្ធផលអាចដឹងបាននៅចុងឆ្នាំ២០២៥ តាមរយៈរបាយការណ៍សកលទាក់ទងជំងឺរបេង របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក

ករណីថ្មី និងករណីស្លាប់

នៅឆ្នាំ២០២៤ ករណីស្រាវជ្រាវជំងឺរបេងថ្មី សម្រេចបានចំនួនសរុប ៣៣ ០០០ករណី ក្នុងនោះ ១៤ ២០០ករណី ជារបេងថ្មីវិជ្ជមានបេកា។ រីឯអត្រាស្លាប់បានធ្លាក់ចុះពី ២៣ ក្នុងប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់ នៅឆ្នាំ២០២២ មកត្រឹម ២១ក្នុងប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៣។ អត្រាព្យាបាលជោគជ័យ នៃជំងឺរបេងរក្សាបានខ្ពស់លើសពី ៩០% ក្នុងរយៈពេល ២៤ឆ្នាំ ជាប់គ្នា។ ឆ្នាំ២០២៤ អត្រាព្យាបាលជោគជ័យសម្រេចបាន ៩៦% លើសពីចំណុច ដៅដែលបានកំណត់ត្រឹម ៩០%។

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ សេវារបេងរក្សាបានការគ្របដណ្តប់ ១០០% នៅគ្រប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព ទាំងអស់ទូទាំងប្រទេស និងបណ្តាញមន្ទីរពិសោធន៍របេងដែលមានមីក្រូទស្សន៍ចំនួន ២២០កន្លែង និងមានម៉ាស៊ីន G-Expert ក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៩៩ ក្នុងចំណោមស្រុកប្រតិបត្តិ ១០៣។ ការងាររបេងនៅសហគមន៍ និងការងារ អនុវត្តន៍សកម្មភាពរបេង-អេដស៍ មាននៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តទាំងអស់។

២.៣.៣. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺគ្រុនចាញ់

កម្ពុជានឹងសម្រេចគោលដៅជាតិលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ ក្នុងឆ្នាំ២០២៥។ ក្រសួងសុខាភិបាលបាន និង កំពុងរៀបចំឧបករណ៍បច្ចេកទេសចាំបាច់នានា ដែលជាតម្រូវការចាំបាច់ ដើម្បីស្នើអង្គការសុខភាពពិភពលោកធ្វើ ការពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និងផ្តល់វិញ្ញាបនបត្រលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់នៅកម្ពុជា។

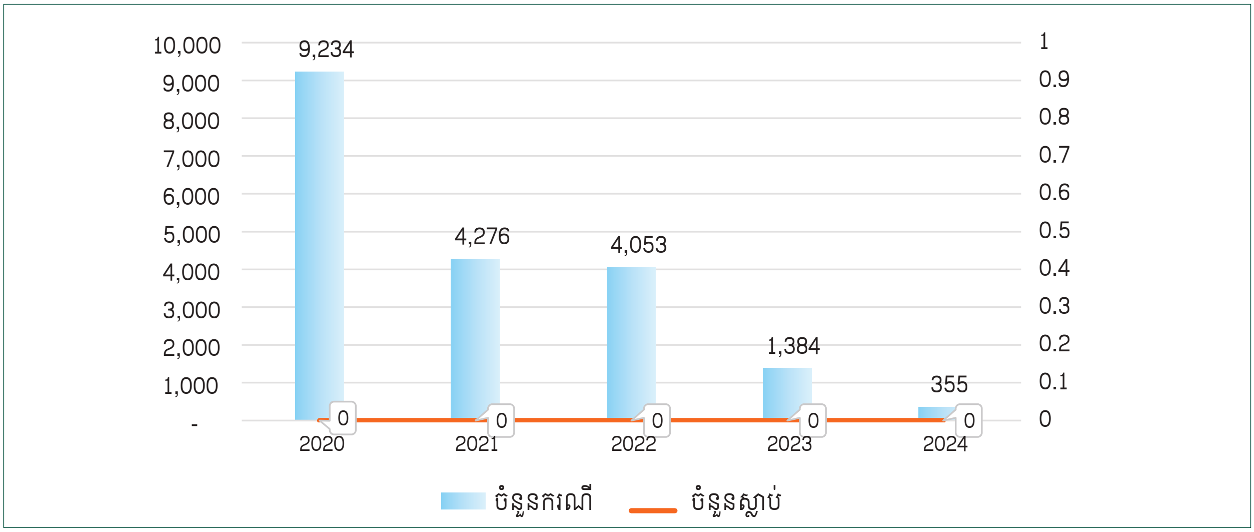
សូចនាករ	លទ្ធផល					ចំណុចដៅ
	2020	2021	2022	2023	2024	2024
1. អាំងស៊ីដង់នៃជំងឺគ្រុនចាញ់ (ករណីថ្មី) ក្នុងប្រជាជន ១ ០០០នាក់	0.57	0.26	0.24	0.08	0.02	0.08
2. អត្រាស្លាប់នៃអ្នកជំងឺគ្រុនចាញ់ក្នុងប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់ រាយការណ៍ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3. កាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់ដោយជំងឺគ្រុនឈាម	0.13	0.42	0.15	0.28	0.26	0.16
4. អត្រាអាំងស៊ីដង់ (ចំនួនអ្នកជំងឺគ្រុនឈាមក្នុងចំណោម មនុស្ស ១០០ ០០០នាក់)	65.8	12.0	74.6	214.3	90.9	67.45

ករណីឈឺ និងករណីស្លាប់

រវាងឆ្នាំ២០២៣និងឆ្នាំ២០២៤ ករណីថ្មីជំងឺគ្រុនចាញ់បានធ្លាក់ចុះ ៧៤% ពី ១ ៣៨៤ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ មកនៅ ៣៥៥ករណី នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះជំងឺគ្រុនចាញ់ប្រភេទវីវ៉ាក់បានធ្លាក់ចុះ ៧៧% និងប្រភេទហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម ធ្លាក់ចុះ ១៨% ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣។ នេះជាសញ្ញាវិជ្ជមាននៃអនាគតមន៍ ឆ្ពោះទៅលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ប្រភេទ ហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម។ គួរកត់សម្គាល់ថា ក្នុងចំណោមជំងឺគ្រុនចាញ់ប្រភេទហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម ២៨ករណី ការឆ្លងក្នុងស្រុក

មានតែ ២ករណីប៉ុណ្ណោះ រីឯ២៦ករណីទៀត ជាករណីនាំចូលពីប្រទេសក្នុងតំបន់អាហ្វ្រិកកណ្ដាល។ ករណីស្លាប់ដោយជំងឺគ្រុនចាញ់បានចាប់ផ្ដើមធ្លាក់ចុះមកដល់ ០ករណី នៅឆ្នាំ២០១៨ ហើយ បន្តគ្មានករណីស្លាប់ រហូតមកដល់ឆ្នាំ២០២៤ (ក្រាហ្វិក ២.២៣)។

ក្រាហ្វិក ២.២៣. ចំនួនករណីឈឺ និងករណីស្លាប់នៃជំងឺគ្រុនចាញ់ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤



ប្រភព៖ របាយការណ៍មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ

អន្តរាគមន៍សំខាន់ៗ ដែលបានអនុវត្តក្នុងការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងបាននូវជំងឺគ្រុនចាញ់ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ រួមមាន៖

- **ការអប់រំសុខភាព៖**
  - អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់ចំនួន ២ ៩៦៥ ភូមិ កំពុងចូលរួមក្នុងការបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺគ្រុនចាញ់ ក្នុងតំបន់ហានិភ័យគ្រុនចាញ់ខ្ពស់ទូទាំងប្រទេស។ មណ្ឌលសុខភាព និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់ បានធ្វើការអប់រំសុខភាព ៣៨ ៩៣៤លើក ដោយមានប្រជាជន ៦៥ ៤៩៣នាក់ (ស្ត្រី ៣៥ ៨៦៥នាក់) ចូលរួម។
  - ផ្សព្វផ្សាយសារនិងវីដេអូ អប់រំសុខភាពពីជំងឺគ្រុនចាញ់ តាមរយៈវិទ្យុរបស់ខេត្តក្រចេះ ស្ទឹងត្រែង មណ្ឌលគិរី និងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈបណ្ដាញសង្គម។
  - ផលិត និងចែកចាយសម្ភារៈអប់រំសុខភាព (ខិតប័ណ្ណ) កម្មវិធីសមារណកម្មអ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់ ជំងឺគ្រុនឈាម ជំងឺគ្រុនឈិក និងជំងឺជង្គូវព្រូន និងបានផលិតនិងចែកអាវយឺតមានសារអប់រំ ចំនួន ៣ ៨០០អាវ។ សារអប់រំសុខភាពថ្មីៗ ត្រូវបានផលិត ចែកចាយ និងផ្សព្វផ្សាយនៅក្នុងខេត្តគោលដៅ។ សម្ភារៈអប់រំសុខភាពខ្លះត្រូវបានផលិតជាភាសាតាមតំបន់ សម្រាប់ប្រើប្រាស់នៅតំបន់ជនជាតិភាគតិច និងតាមព្រំដែន ។
  - ចុះត្រួតពិនិត្យនិងចលនាសហគមន៍ ក្នុងសកម្មភាពអប់រំសុខភាពបង្ការជំងឺគ្រុនចាញ់ នៅតំបន់ដែលមានហានិភ័យការចម្លងខ្ពស់ ១០លើក។

- សហការជាមួយអគ្គនាយកដ្ឋានសហគមន៍មូលដ្ឋាននៃក្រសួងបរិស្ថាន ចុះផ្សព្វផ្សាយពីវិធានការការពារ បង្ការទប់ស្កាត់ និងលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ តាមសហគមន៍ក្នុងតំបន់ការពារធម្មជាតិតំបន់បេតិកភណ្ឌធម្មជាតិ ឧទ្យានជាតិ ស្នាក់ការបរិស្ថាន និងដែនជម្រកសត្វ ដល់ ឧទ្យានុរក្ស និងសហគមន៍ការពារព្រៃឈើសរុបចំនួន ៤៣៦នាក់ (ស្ត្រី ៨៨នាក់) និងប្រជាពលរដ្ឋក្នុងសហគមន៍ ២ ៣៤៣នាក់ (ស្ត្រី ១ ០១២នាក់)។

- **ការទប់ស្កាត់ និងគ្រប់គ្រងភ្នាក់ងារចម្លងជំងឺគ្រុនចាញ់៖**
  - ធ្វើយុទ្ធនាការចែកមុងទ្រង់ទ្រាយធំ ក្នុងខេត្ត ១៧ (ខេត្តបាត់ដំបង ប៉ៃលិន កំពង់ចាម កំពង់ស្ពឺ កំពង់ឆ្នាំង កំពង់ធំ កំពត ពោធិ៍សាត់ កោះកុង ព្រះសីហនុ សៀមរាប តាកែវ ត្បូងឃ្មុំ ឧត្តរមានជ័យ រតនគិរី មណ្ឌលគិរី និងខេត្តព្រះវិហារ) ដែលមានភូមិសរុបចំនួន៣៥០ និងបានចែកមុងគ្រែជ្រលក់ថ្នាំប្រសិទ្ធភាពយូរចំនួន ២៨៨ ២៥៥មុង និង មុងអង្រឹងជ្រលក់ថ្នាំ ១២៩ ៤១២មុង ជូនប្រជាជន ៨៧ ៤៣០ គ្រួសារ និងបានចែកមុងជ្រលក់ថ្នាំប្រសិទ្ធភាពយូរ ២៣ ៤៩១មុង ដល់ប្រជាជនចល័ត និង ៦ ០៨៣មុង ដល់អ្នកចូលព្រៃ។
  - បានធ្វើការអង្កេត និងតាមដានប្រសិទ្ធិភាពមុងជ្រលក់ថ្នាំ ១២លើក ការអង្កេតភ្នាក់ងារចម្លង និងរកភាពស៊ាំថ្នាំបាណកឃាដរបស់មូស ចំនួន ១០លើក។

២.៣.៤. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងដទៃទៀត

ក. ជំងឺគ្រុនឈាម និងគ្រុនឈិក

ជំងឺគ្រុនឈាមត្រូវបានព្យាករណ៍ដោយកម្មវិធីជាតិ មានចំនួនប្រមាណ ៧៥ ០០០ករណី នៅឆ្នាំ២០២៤ ប៉ុន្តែភាពបុរេសកម្មនៃអន្តរាគមន៍បានកាត់បន្ថយករណីឈឺប្រមាណ ៥៦ ០០០ករណី ឬ ទាបជាងចំនួនករណីដែលបានព្យាករណ៍ ៤ ដង។ ភូមិសាស្ត្រចម្លងខ្ពស់ គឺនៅតាមភូមិ ឃុំ សង្កាត់ មួយចំនួននៃរាជធានីភ្នំពេញ (២ ៦៥៤ករណី) សៀមរាប (២ ០០៧ករណី) ត្បូងឃ្មុំ(១ ៦៧៧ករណី) កំពង់ចាម (១ ៤០៥ករណី) កណ្ដាល (១ ២៩៥ករណី) ក្រចេះ (១ ២២៥ករណី) កំពត (១ ១៥៩ករណី) កំពង់ធំ (១ ០៣៤ករណី) បន្ទាយមានជ័យ (៦៧៩ករណី) និងខេត្តមណ្ឌលគិរី (៦១៣ករណី) ។

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ជំងឺគ្រុនឈាមដែលបានរាយការណ៍មានចំនួនសរុប ១៨ ៩៨៣ករណី បើគិតជា អាំងស៊ីដង់ គឺ ១០៨,៤ ក្នុងចំណោម ប្រជាជន ១០០ ០០០នាក់ និងស្លាប់មានចំនួន ៤៦ករណី ឬក្នុងអត្រា ០,២៤%។ ករណីជំងឺគ្រុនឈាមនៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ទាបជាងឆ្នាំ២០២៣ ប្រមាណ ៤៦% (ឆ្នាំ២០២៣ មាន ៣៥ ៣៩០ករណី)។ ដូចគ្នានេះដែរ អ្នកជំងឺគ្រុនឈាមស្លាប់ នៅឆ្នាំ២០២៤ ទាបជាង ឆ្នាំ២០២៣ រហូតដល់ទៅ ៥៤% (៩៩នាក់ vs. ៤៦នាក់)។ អន្តរាគមន៍សំខាន់ៗ ដែលបានអនុវត្តក្នុងការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺគ្រុនឈាម ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ រួមមាន៖

- **ការអប់រំសុខភាព៖** ចលនាប្រជាជនតាមសហគមន៍ ឱ្យចូលរួមអនុវត្តវិធានបង្ការជំងឺគ្រុនឈាម និងគ្រុនឈិក ក្នុងភូមិចំនួន ៤ ៧៩២ ដែលមានប្រជាជនចូលរួមចំនួន១ ៥៨៧ ៥២៩នាក់ ក្នុងនោះមានស្រី ៨៧៣ ១១២នាក់ ចែកផ្ទាំងអប់រំសុខភាពចំនួន ២ ៣០០ផ្ទាំង ជូនខេត្តដែលប្រឈមហានិភ័យខ្ពស់ បានចុះផ្សព្វផ្សាយអំពីស្ថានភាពជំងឺគ្រុនឈាម និងអំពាវនាវឱ្យប្រជាជនចូលរួមអនុវត្តវិធានការការពារ ជំងឺគ្រុនឈាម តាមរយៈសារព័ត៌មាន ២៥ដង។
- **ការគ្រប់គ្រងភ្នាក់ងារចម្លង៖** បានរៀបចំសិក្ខាសាលាបណ្តុះបណ្តាលស្តីការឆ្លើយតបនឹងការផ្ទុះរាតត្បាត និងការគ្រប់គ្រងភ្នាក់ងារចម្លងជំងឺគ្រុនឈាម ចំនួន ៣លើក ដោយមានសិក្ខាកាមចូលរួម ១៦១នាក់ (ស្រី ៣៨នាក់) បានដាក់ថ្នាំបាណកឃាដ គ្របដណ្តប់បាន ៩៣៣ ១២៥ខ្នងផ្ទះ ក្នុងភូមិ ៣ ០៦៩ ឃុំ ៦៨៦ ក្នុងស្រុក ១៤៦។ ថ្នាំអាបែតចំនួន ១៦០តោន ត្រូវបានបែងចែកតាមរាជធានី-ខេត្ត និង បានបាញ់ថ្នាំសម្លាប់មូស ក្នុងរាជធានី-ខេត្តទាំង ២៥ ដោយគ្របដណ្តប់ ២៧១ ១១០ខ្នងផ្ទះ (ក្នុង១ ៦៨៥ភូមិ ឃុំ ៤២៣ និងស្រុក ១២៨ស្រុក)។
- **ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាល៖** បានបណ្តុះបណ្តាលពង្រឹងសមត្ថភាពធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ព្យាបាល និង ថែទាំជំងឺគ្រុនឈាម និងគ្រុនឈិក ដល់គ្រូពេទ្យ បុគ្គលិកសុខាភិបាល ចំនួន ២៩០នាក់ (ស្រី ៧៣នាក់) និងបានបែងចែកសេរ៉ូមចំនួន ៨៥ ៧៦៦ប្លោក។
- **ការអង្កេតតាមដានជំងឺគ្រុនឈាម៖** ទិន្នន័យគ្រុនឈាមត្រូវបានរាយការណ៍ពីរាជធានី-ខេត្ត ទាន់ពេលមក ថ្នាក់ជាតិ សំណាកចំនួន ៩៦៧ ត្រូវបានប្រមូល ដើម្បីពិនិត្យមើលប្រភេទសេរ៉ូទីប និងអង្កេតតាមដាន សេរ៉ូឡូជីជំងឺគ្រុនឈាម និងបានបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកសុខាភិបាលស្តីពីការអង្កេតតាមដានអេពីដេមី សាស្រ្តជំងឺគ្រុនឈាម ចំនួន ៤៥០នាក់ (ស្រី១២២នាក់)។

ខ. ជំងឺរលាកថ្លើម

កម្ពុជាសម្រេចគោលដៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់តំបន់របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ក្នុងការកាត់បន្ថយប្រេវ៉ាឡង់ នៃមេរោគរលាកថ្លើម-បេ (HBsAg/Hepatitis B surface antigen) ក្នុងចំណោមកុមារអាយុ៥ឆ្នាំ ឱ្យនៅក្រោម ១% នៅឆ្នាំ២០១៧។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ការពិនិត្យជំងឺក្រៅនៃជំងឺរលាកថ្លើម មានចំនួនសរុប ១៦៦ ៤២៤ករណី និង អ្នកជំងឺរលាកថ្លើមដែលបានសម្រាកព្យាបាលមានចំនួន ៥ ៣២៥ករណី។ តួលេខនេះបានកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំង ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣។ ការកើនឡើងនេះ ដោយសារតែនៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ កម្មវិធីលុបបំបាត់ជំងឺរលាកថ្លើម ដោយសារវីរុស ប្រភេទសេ និងប្រភេទបេ ត្រូវបានអនុវត្ត និងបានពង្រីកសកម្មភាពដល់មណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ២៥៥ (កើនឡើង ចំនួន ២០កន្លែង ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣) និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកចំនួន ១៩ ក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ១៩ នៃ រាជធានី-ខេត្ត ចំនួន ៧ រួមមាន ភ្នំពេញ កំពង់ចាម សៀមរាប បាត់ដំបង ពោធិ៍សាត់ កំពង់ឆ្នាំង និងតាកែវ។

ករណីពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺ ដែលបានធ្វើតេស្តរកជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទសេ មានចំនួន ៩៥ ១៣៦ករណី និង ប្រភេទបេ ចំនួន ១០១ ២៦៦ករណី។ ដោយឡែក ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺរលាកថ្លើមដែលបានសម្រាកព្យាបាល រលាកថ្លើមប្រភេទសេ មានចំនួន ១ ៦៧១នាក់ និងរលាកថ្លើមប្រភេទបេ ចំនួន ៣ ២៦២នាក់ (តារាង ២.១១.)។

តារាង ២.១១. ករណីពិនិត្យពិគ្រោះ និងព្យាបាលជំងឺរលាកថ្លើម ពីឆ្នាំ២០២០-២០២៤

សូចនាករ	2020	2021	2022	2023	2024*
ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ សេ					
ករណីពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺបានធ្វើតេស្ត	36,386	36,386	11,826	17,956	95,136
អ្នកជំងឺមានលទ្ធផលតេស្តរហ័សវិជ្ជមាន				1,056	3,807
អ្នកជំងឺមានលទ្ធផលមេរោគវិជ្ជមាន	3,424	2,067	420	399	1,824
អ្នកជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ សេ បានព្យាបាល	2,837	1,982	278	472	1,671
ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ បេ					
ករណីពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺបានធ្វើតេស្ត	1,204	284	257	1,156	101,266
អ្នកជំងឺមានលទ្ធផលតេស្តរហ័សវិជ្ជមាន				242	8,834
អ្នកជំងឺមានលទ្ធផលមេរោគវិជ្ជមាន	538	272	255	144	4,401
អ្នកជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ បេ បានព្យាបាល	48	43	63	247	3,262

* ប្រភព៖ នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង

គ. ជំងឺព្រូនឆ្លងតាមដី (Soil-Transmitted Helminth)

ជំងឺនេះកើតមានជាទូទៅ នៅកម្ពុជា ដែលឆ្លងតាមរយៈ កង្វះអនាម័យ ដូចជា ការបរិភោគចំណីអាហារ ទឹក បន្លែផ្លែឈើ ដែលមិនបានលាងសម្អាតល្អ និងការលេង ឬដើរលើដី ដោយជើងទទេ ជាដើម។ ក្រុមងាយរងគ្រោះកើតជំងឺព្រូនឆ្លងតាមដី ហើយមានផលលំបាកដល់សុខភាព ជាងគេ គឺកុមារអាយុត្រៀមចូលសាលារៀន (១២ខែ-៥៩ខែ) កុមារស្ថិតក្នុងវ័យសិក្សា (០៦ឆ្នាំ-១៤ឆ្នាំ) និងស្ត្រីស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជ។ យោងតាមការសិក្សាស្រាវជ្រាវរកព្រូនឆ្លងតាមដី ឆ្នាំ២០២៤ លើប្រជាជន ៥៦០នាក់ រស់នៅក្នុងភូមិចំនួន៤ ក្នុងខេត្តព្រះវិហារ បានបង្ហាញថា ជំងឺព្រូនឆ្លងតាមដី មានអត្រា ១៣,២% ដោយធ្លាក់ចុះ ១៦,៦% នៅឆ្នាំ២០២៣។ ប្រជាជនប្រឈមនឹងជំងឺព្រូន ២ ៣៩៥នាក់ (ស្រី ៤៩,៩%) រស់នៅក្នុងភូមិចំនួន ៨ ក្នុង ខេត្តព្រះវិហារ ១ ៤៨២នាក់ (ស្រី ៥៥,៣%) នៅក្នុងភូមិចំនួន៥ ក្នុងខេត្តព្រៃវែង និង ៧៦១នាក់ (ស្រី ៤៧,០%) រស់នៅក្នុងភូមិ ៣ ក្នុងខេត្តរតនគិរី បានទទួលការអប់រំសុខភាពស្តីពីជំងឺព្រូនឆ្លងតាមដី។

ឃ. ជំងឺព្រូនស៊ីស្តូសូមីញ៉ាស៊ីស ឬជំងឺព្រូនធំពោះ (Schistosomiasis mekongi)

ប្រជាជនប្រមាណ ១០ម៉ឺននាក់ ដែលរស់នៅក្នុងភូមិចំនួន១១៤ តាមដង និងដៃទន្លេមេគង្គ ក្នុងខេត្តក្រចេះ (៥៦ភូមិ) និងខេត្តស្ទឹងត្រែង (៥៨ភូមិ) កំពុងប្រឈមការឆ្លងជំងឺព្រូនស៊ីស្តូសូមីញ៉ាស៊ីស តាមរយៈការប៉ះពាល់ផ្ទាល់ទឹកទន្លេមេគង្គ ដូចជា ហែលទឹក បោកគក់ និងនេសាទត្រី ជាដើម។ នៅឆ្នាំ២០២៤ ការតាមដានជំងឺស៊ីស្តូលើប្រជាជន ១ ៥០៧នាក់ ក្នុងភូមិចំនួន ១៧ (ក្នុងខេត្តក្រចេះ ៧ភូមិ និងស្ទឹងត្រែង ១០ភូមិ) បានរកឃើញអ្នកផ្ទុកព្រូនស៊ីស្តូ ៦នាក់។ ប្រជាជន ១៩ ១២៩នាក់ (ស្ត្រី ៤៩%) ដែលរស់នៅក្នុង ៣០ភូមិ នៃខេត្តស្ទឹងត្រែង បានទទួលការអប់រំសុខភាពពីជំងឺព្រូនស៊ីស្តូសូមីញ៉ាស៊ីស។

ង. ជំងឺហង់សិន(ជំងឺឃ្លង់)

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគហង់សិន នៅរក្សាការគ្របដណ្តប់នៃសេវាស្រាវជ្រាវ និងព្យាបាល នៅគ្រប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព ក្នុងទូទាំងប្រទេស ដោយបានពិនិត្យសុខភាព រកជំងឺហង់សិន លើប្រជាជន ៣៩ ០៦៨នាក់ នៅស្រុកប្រតិបត្តិ ២៦ និងបានរកឃើញករណីជំងឺហង់សិនថ្មី ចំនួន ៤១នាក់។ អត្រាព្យាបាលជាសះស្បើយនៃជំងឺហង់សិនរក្សាខ្ពស់រហូតដល់ ៩៨% និងការព្យាបាលបង្ការការចម្លងជំងឺហង់សិនជូនប្រជាជន ៣ ៨៤៥នាក់ នៅក្នុងស្រុក ១៦។ ទន្ទឹមនឹងនោះ កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគហង់សិនក៏បានធ្វើការអប់រំផ្សព្វផ្សាយអំពីជំងឺហង់សិន ជូនប្រជាជន ១០៨ ភូមិ នៅក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវរបស់មណ្ឌលសុខភាព ៩៨ ក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ ៥៧។

២.៤. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពចម្បងដទៃទៀត

ជំងឺមិនឆ្លង គឺជាជំងឺនាំមុខគេ នៃការស្លាប់ និងពិការភាពនៅកម្ពុជា។ ការស្លាប់មុនអាយុបណ្តាលពីជំងឺមិនឆ្លងមានអត្រា ២៣% ក្នុងចំណោមប្រជាជនអាយុពី ៣០-៧០ឆ្នាំ ដែលបានស្លាប់ដោយជំងឺណាមួយ ក្នុងចំណោមជំងឺមិនឆ្លងចម្បង ៤ គឺ ជំងឺបេះដូងសសៃឈាម-ជំងឺមហារីក ជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ (របាយការណ៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកនៅឆ្នាំ២០២២)។ ៨០% នៃជំងឺមិនឆ្លង បណ្តាលមកពីកត្តាហានិភ័យរួម ហើយដែលអាចបង្ការបាន ដូចជា របបអាហារមិនសមស្រប កង្វះការហាត់ប្រាណ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ និងការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង ។

២.៤.១. ការបង្ការកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង

ក. ការងារអប់រំលើកកម្ពស់សុខភាព

ការកាត់បន្ថយ ឬបង្ការកត្តាហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង ផ្តោតជាចម្បងលើការអប់រំ ផ្សព្វផ្សាយ ដើម្បីជំរុញការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ និងគ្រឿងស្រវឹង ជាដើម តាមរយៈសកម្មភាពសំខាន់ៗ ដូចខាងក្រោម៖

- ផលិតសារ និងសម្ភារៈអប់រំសុខភាព តាមប្រធានបទផ្សេងៗ ដូចជា តិចខ្លាញ់ តិចអំបិល តិចស្ករ អនាម័យដៃដើម្បីបង្ការការចម្លងរោគនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ផលប៉ះពាល់នៃផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង ផលិតផលថ្នាំជក់និងបារីអេឡិចត្រូនិក ជំងឺឆ្លងអុតស្វា ផ្តាសាយបក្សី គ្រុនឈាម ជំងឺអេដស៍ របេង គ្រោះទឹកជំនន់ ផលប៉ះពាល់នៃការប្រើប្រាស់ផលិតផលអនឡាញមិនសមស្រប សារប្រយោជន៍នៃមូលនិធិសមធម៌ជាដើម។ សារទាំងនោះ ផលិតជាប្រភេទ Call tune ១០ មាតិកាសម្រាប់បណ្តាញសង្គម។
- ផលិត និងចែកចាយ ១៧៦ ផ្ទាំងប៉ាណូ ១៣ បដា ១៨ រូបភាពបញ្ឈរ ១៦ រូបភាពផ្ទាំងធំ ២៦ សន្លឹកបត់ ៥ ស្ប៉តវីដេអូ ៩ បកបិទ ១ សៀវភៅសន្លឹកផ្ទាត់ ១ សារតាំងលើតុ ១ សេចក្តីណែនាំ ២ សរុបទាំងអស់ចំនួន ២៨១ និងកញ្ចប់វីដេអូពីនាយកដ្ឋានពាក់ព័ន្ធចំនួន ៤៦ ស្ប៉ត សម្រាប់ចាក់ផ្សាយនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព។
- ការផ្សព្វផ្សាយ តាមគ្រប់ទម្រង់ ដោយមានកិច្ចសហការជាមួយរដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងវប្បធម៌និងវិចិត្រសិល្បៈ ក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា និងកាកបាទក្រហមកម្ពុជា។

- បញ្ជ្រាបការផ្សព្វផ្សាយតាមបណ្តាញរបស់ក្រសួង និងផ្សាយសារតាមសម្លេងទូរស័ព្ទចាប់តាំងពីខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២៤។ បោះពុម្ពសារជារូបភាពផ្ទាំងធំចំនួន ២ ០៤០សន្លឹក អាវយឺតចំនួន ១ ២៧០ និងផ្សាយសារអប់រំតាមស្ថានីយទូរទស្សន៍ចំនួន ៤ មានបាយ័ន CNC ហង្សមាស និងទូរទស្សន៍ជាតិម្តុជា សរុបចំនួននៃការផ្សាយ ៣៨៤ដង។
- ដាក់តាំងសារអប់រំ តិចខ្លាញ់ តិចអំបិល តិចស្ករ តាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងតាមទីតាំងផ្សេងៗ ដូចជាតាមដងផ្លូវ ផ្សារ ទីប្រជុំជន ឬតាមសាលារៀនមួយចំនួន។
- រដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត បានធ្វើសកម្មភាពអប់រំផ្សព្វផ្សាយយ៉ាងផុសផុលនៅតាមសហគមន៍ និងតាមសាលារៀនលើប្រធានបទសំខាន់ៗ ដូចជា ការបង្ការជំងឺគ្រុនឈាម ជំងឺគ្រុនចាញ់ ការស្រាវជ្រាវជំងឺមិនឆ្លង (ឡើងសម្ពាធឈាម ទឹកនោមផ្អែម មហារីកមាត់ស្បូន) សារអប់រំ តិចអំបិល តិចខ្លាញ់ តិចស្ករ អាហារូបត្ថម្ភ ការតាមដានជំងឺគ្រុនក្តៅ សុខភាពមាតា ការថែទាំផ្ទៃពោះ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ អនាម័យដៃ ជាដើម។

ខ. ការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ការត្រួតពិនិត្យផលិតផលថ្នាំជក់ សម្រេចលទ្ធផលចម្បងៗ រួមមាន៖

- ការដាក់សារព្រមានសុខភាពជារូបភាព និងជាភាសាខ្មែរ លើកញ្ចប់ផលិតផលថ្នាំជក់ បាន ៨៩,២១% នៃគោលដៅផែនការ។
- ការអនុវត្តអនុក្រឹត្យស្តីពីវិធានការហាមជក់ ឬបង្ហុយផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់នៅកន្លែងធ្វើការ ឬទីសាធារណៈ សម្រេចបាន៖ (១).បិទស្លាកហាមជក់បារីបាន ៨៧,៧២% នៃគោលដៅផែនការ (២). អនុវត្តបានពេញលេញតាមការកំណត់របស់អនុក្រឹត្យនៅកន្លែងធ្វើការ និងទីកន្លែងសាធារណៈបាន ៥១% និង (៣). គាំទ្រវិធានការហាមឃាត់ការជក់បារីនៅកន្លែងធ្វើការ ឬ កន្លែងសាធារណៈបាន ៩៧%។
- ការហាមឃាត់ការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម ការផ្សព្វផ្សាយលក់ និងការឧបត្ថម្ភកម្មវិធីដោយឧស្សាហកម្មថ្នាំជក់។
- ការប្តឹងក្រុមហ៊ុនចំនួនបួនគឺ ក្រុមហ៊ុន Japan Tobacco International Co., Ltd (JTI), ក្រុមហ៊ុន Viniton Group Co., Ltd., ក្រុមហ៊ុន British American Tobacco Ltd., និងក្រុមហ៊ុន Korea Tobacco International Co., Ltd. ទៅតុលាការ ក្នុងនោះ ក្រុមហ៊ុន Viniton ត្រូវបានពិន័យជាប្រាក់ និងក្រុមហ៊ុន British American Tobacco Ltd., កំពុងរង់ចាំនីតិវិធីតុលាការបន្ត។

គ. ការត្រួតពិនិត្យគ្រឿងស្រវឹង

រាជរដ្ឋាភិបាលបានចេញសេចក្តីសម្រេច បង្កើតក្រុមការងារគ្រប់គ្រងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង ដើម្បីកំណត់អំពីបែបបទ នីតិវិធី និងវិធានក្នុងការគ្រប់គ្រងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង ដើម្បីធានាសណ្តាប់ធ្នាប់សង្គម សុខុមាលភាពសាធារណៈ កាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច វប្បធម៌ និងប្រពៃណីជាតិ។

ក្រុមការងារបានដាក់ចេញនូវប្រកាសស្តីពី ការកំណត់អំពីបែបបទ នីតិវិធី និងវិធានក្នុងការគ្រប់គ្រងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង ដែលមានគោលការណ៍ចំនួន ១៧ចំណុច ក្នុងនោះ មានកំណត់ទីតាំងដែលមិនអនុញ្ញាតឱ្យផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងនៅជុំវិញបរិវេណគ្រឹះស្ថានសិក្សា គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល គ្រឹះស្ថានសាសនា រមណីយដ្ឋានវប្បធម៌ប្រវត្តិសាស្ត្រ អាកាសយានដ្ឋានអន្តរជាតិ ជាដើម និងការដាក់សារអប់រំលើរាល់ការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងគ្រប់គ្រងលើខ្លឹមសារ សកម្មភាព និងមធ្យោបាយនៃការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង។

ក្រសួងសុខាភិបាលបានឱ្យអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការផ្តល់ប្រឹក្សាលះបង់ការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង និងបានផ្តល់ដល់មណ្ឌលសុខភាព ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ សម្រាប់អប់រំ ផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងរបស់ប្រជាជន អំពីឥរិយាបថរស់នៅប្រកបដោយសុខុមាលភាព ក្នុងការបង្ការជំងឺមិនឆ្លងដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ផលិតផលគ្រឿងស្រវឹង។

២.៤.២. ការផ្តល់សេវាជំងឺមិនឆ្លង

ក. ជំងឺទឹកនោមផ្អែម

រវាងឆ្នាំ២០២៣ និង២០២៤ ករណីថ្មីជំងឺទឹកនោមផ្អែមដែលបានពិនិត្យនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ បានកើន៥៩,១៨% និងអ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យកើន ៤៣,២៨%។ ករណីថ្មីជំងឺទឹកនោមផ្អែមបានកើនពី ១៤៤ ៦៦៨ករណី (ក្នុងនោះជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ១ មានចំនួន ១៦ ៣០៤ករណី និងប្រភេទ២ មានចំនួន ១២៨ ៣៦៤ករណី) នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ២៣០ ២៧៩ករណី នៅឆ្នាំ២០២៤ (ក្នុងនោះ ប្រភេទ១ មានចំនួន ១៧ ១៦៦ករណី និងប្រភេទ២ មានចំនួន ២១៣ ១១៣ករណី)។ រីឯអ្នកជំងឺទឹកនោមផ្អែមសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបានកើនពី ១២ ២៣៨នាក់ (ក្នុងនោះអ្នកជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ១ មានចំនួន ១ ៤៥១នាក់ និងប្រភេទ២ មានចំនួន ១០ ៧៨៧នាក់) នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ១៧ ៥៣៤នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤ (ក្នុងនោះអ្នកជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ១ មានចំនួន ១ ៧៣៧នាក់ (ស្រី ៩៧៨នាក់) និងប្រភេទ២មានចំនួន ១៥ ៧៩៧នាក់ (ស្រី ៩ ៨៣៤នាក់)។

ដើម្បីគាំទ្រដល់ការផ្តល់សេវាជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺឡើងសម្ពាធឈាម ក្រសួងបាន៖

- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនិងដាក់ឱ្យអនុវត្តពិធីសារព្យាបាលអ្នកជំងឺឡើងសម្ពាធឈាម និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម។
- បណ្តុះបណ្តាលស្តីអំពីការបញ្ចូលទិន្នន័យជំងឺមិនឆ្លងក្នុងទម្រង់ Excel នៅរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តកណ្តាល កំពង់ចាម កំពត និងបាត់ដំបង។
- ចុះអភិបាលតាមដានការផ្តល់សេវាជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងឡើងសម្ពាធឈាម នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកចំនួន ២០ និងមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ៨០។
- ចុះពង្រឹងការងារគ្រប់គ្រងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រតាមអេឡិចត្រូនិក (EMR_Electronic Medical Record) នៅក្នុងខេត្តបាត់ដំបង និងខេត្តកំពត មន្ទីរពេទ្យចំនួន ៧ និង មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ៤១។

ខ. ជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាម និងជំងឺបេះដូងសរសៃឈាម

រវាងឆ្នាំ២០២៣ និងឆ្នាំ២០២៤ ករណីថ្មីនៃជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាម ដែលបានពិនិត្យនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ បានកើនឡើង ២១,៨៤% និងអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលកើនឡើង ២៩,៥៣%។ ការពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មីជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមលើប្រជាជនគ្រប់ក្រុមអាយុ បានកើនឡើង ៣៣០ ៩៨៥ករណី (ក្នុងនោះជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមដំបូងមានចំនួន ២៧២ ៦៨៤ករណី និងជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមមានផលវិបាកមានចំនួន ៥៨ ៣០១ករណី) នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ៤០១ ៩៣៦ករណី (ក្នុងនោះ ជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមដំបូងចំនួន ៣០៧ ៩៩៧ករណី និងជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមមានផលវិបាកផ្សេងៗចំនួន ៩៣ ៩៣៩ ករណី) នៅឆ្នាំ២០២៤។

អ្នកជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមសម្រាកព្យាបាលបានកើនឡើងពី ២៦ ៨៦០ នាក់ (ក្នុងនោះជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមដំបូងចំនួន ១៦ ៩៨២ ករណី និងជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមមានផលវិបាកផ្សេងៗ ១១ ៩៧៧ករណី) នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ៣៤ ៧៩២ ករណី នៅឆ្នាំ២០២៤ (ក្នុងនោះ ជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមដំបូងចំនួន ១៨ ០៩៧ករណី និងជំងឺទឡើងសម្ពាធឈាមមានផលវិបាកផ្សេងៗចំនួន ១៦ ៦៩៥ករណី)។ ដោយឡែក អ្នកជំងឺបេះដូងសរសៃឈាមដែលបានមកពិនិត្យជំងឺមានចំនួន ១៣ ៧១៦ករណី និងសម្រាកព្យាបាលចំនួន ២២ ២១៨នាក់ ក្នុងនោះអ្នកជំងឺ ១ ០៧៤នាក់ បានទទួលមរណភាព (តារាង ២.១២.)។

តារាង ២.១២. ស្ថិតិពិនិត្យជំងឺបេះដូងសរសៃឈាម និងសម្រាកពេទ្យ ឆ្នាំ២០២៣-២០២៤

ប្រភេទជំងឺ	2023			2024		
	ករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ	សម្រាកពេទ្យ(នាក់) ស្លាប់(នាក់)		ករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ	សម្រាកពេទ្យ (នាក់)	ស្លាប់ (នាក់)
ជំងឺខ្សោយបេះដូង	6,738	4,426	321	8,087	5,214	347
ចុកទ្រូង	1,542	2,902	179	1,898	4,129	197
ស្លាប់សាច់បេះដូងស្រួចស្រាល់	154	1,323	134	388	1,978	147
ស្ទះសរសៃឈាមខួរក្បាល	1,627	6,145	255	1,025	8,174	271
សរសៃឈាមខួរក្បាលមានផលវិបាក	2,400	2,186	131	2,318	2,723	112

គ. ជំងឺមហារីក

រវាងឆ្នាំ២០២៣ និងឆ្នាំ២០២៤ ចំនួនអ្នកជំងឺមហារីកទាំងពីរភេទមកទទួលសេវាព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបានកើនឡើង ពី ១៦ ៨១៧នាក់ (ស្ត្រី ១០ ០៥០នាក់) នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ៣១ ៥១៨នាក់ (ស្ត្រី ១៩ ៣៨២នាក់) ឬ ៨៧,៤២% នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះ អ្នកជំងឺ ១២៧នាក់ បានទទួលមរណភាព។ ជំងឺមហារីក ១០ ប្រភេទនាំមុខគេក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺមហារីកសម្រាកព្យាបាលខាងលើគឺៈ (១).មហារីកដោះ ២០,៤% (២).មហារីកមាត់ស្បូន ១១,៥%

(៣).មហារីកពោះវៀនធំ ៧,៧% (៤).មហារីកថ្លើម ៧,០% (៥).មហារីកសួតនិងទងសួត ៦,០% (៦).មហារីកអូវែ ៤,១% (៧).មហារីករន្ធគូថ ៣,២% (៨).មហារីកក្រពះ ៣.០% (៩).មហារីកក្រអូមមាត់ ២,១% និង (១០). មហារីកផ្សេងៗទៀត ៣៥,០%។

ឃ. មហារីកសុដន់/មហារីកមាត់ស្បូន

ឆ្នាំ២០២៤ ស្ត្រីដែលបានធ្វើតេស្តរកភាពមិនប្រក្រតីនៃកោសិកាមាត់ស្បូន (Visual Inspection with Acetic Acid) មានចំនួន ៤២ ០៧២នាក់ ប្រហាក់ប្រហែលឆ្នាំ២០២៣ ដែរ ក្នុងនោះមានស្ត្រីអាយុក្រោម៣០ឆ្នាំ ចំនួន ៦ ១១២នាក់ និងស្ត្រីអាយុ ៣០ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ ចំនួន ៣៥ ៩៦០នាក់។ ក្នុងចំណោមស្ត្រីដែលបានធ្វើតេស្តទាំងនោះ ស្ត្រីចំនួន ៦៣២នាក់ មានលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន ស្ត្រីចំនួន ១៧៣នាក់ ត្រូវបានសង្ស័យមានមហារីកមាត់ស្បូន និងស្ត្រីចំនួន ២៨១នាក់ ត្រូវបានបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យថ្នាក់ជាតិដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបញ្ជាក់ និងទទួលការព្យាបាល (តារាង ២.១៣.)។

តារាង ២.១៣. ចំនួនស្ត្រីពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ពីឆ្នាំ២០២៣ -២០២៤

ឆ្នាំ	ចំនួនស្ត្រីអាយុក្រោម៣០ឆ្នាំ ដែលបានពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន				ចំនួនស្ត្រីអាយុ៣០-៤៩ឆ្នាំ ដែលបានពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន			
	ចំនួនស្ត្រីបានធ្វើតេស្ត VIA	ចំនួនស្ត្រីរកឃើញ			ចំនួនស្ត្រីបានធ្វើតេស្ត VIA	ចំនួនស្ត្រីរកឃើញ		
		VIA (+)	សង្ស័យមហារីក	បញ្ជូន		VIA (+)	សង្ស័យមហារីក	បញ្ជូន
2023	8,143	95	11	11	34,018	557	151	151
2024	6,112	66	23	30	35,960	566	150	251

នៅឆ្នាំ២០២៤ ស្ត្រីចំនួន ៤៥៥ ៤៤០នាក់ បានទទួលការអប់រំពីជំងឺមហារីកដោះ និងរៀនស្ទាបរកដុំដោះដោយខ្លួនឯងក្នុងនោះស្ត្រីចំនួន ៧ ១៣៥នាក់ ត្រូវបានរកឃើញមានដុំដោះ (តារាង ២.១៤.)។

តារាង ២.១៤. ការអប់រំអំពីសុខភាពដោះស្ត្រីនិងការពិនិត្យ/ស្ទាបដោះដោយខ្លួនឯង ឆ្នាំ២០២០-២០២៤

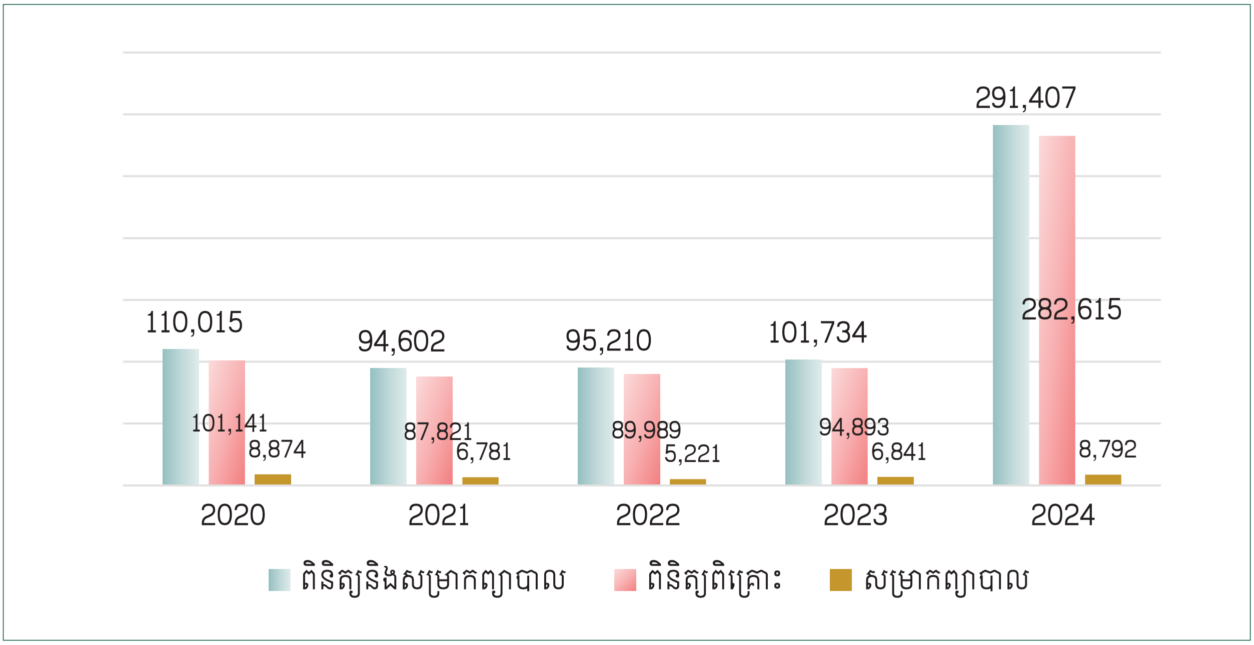
ឆ្នាំ	ចំនួនស្ត្រីបានទទួលការអប់រំអំពីសុខភាពដោះ (នាក់)	ចំនួនស្ត្រីដែលបានរកឃើញបញ្ហា		បញ្ជូនទៅ
		ដុំដោះ	ផ្សេងៗទៀត	
2020	437,449	3,236	2,318	272
2021	378,296	2,260	1,162	130
2022	405,406	3,200	1,075	111
2023	462,278	3,728	966	122
2024	455,440	7,135	1,158	105

ង. ជំងឺផ្លូវចិត្ត និងការញៀនគ្រឿងញៀន

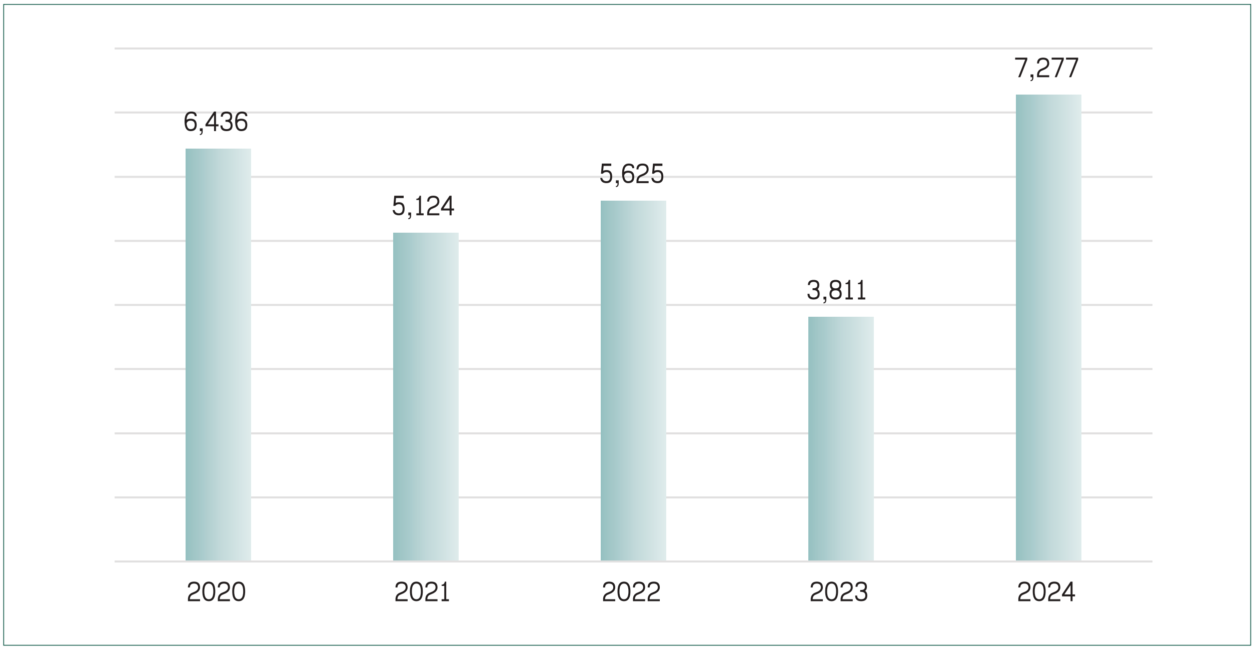
ករណីពិនិត្យជំងឺផ្លូវចិត្តបានកើនឡើងពី ៩៤ ៨៩៣ករណី (ស្រី ៥៧ ២០៣ករណី) នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ២៨២ ៦១៥ករណី (ស្រី ១៦៣ ៣៨២ករណី) ឬកើនឡើង ១៩៧,៨២% និងអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលបានកើនឡើង ៦ ៨៤១នាក់ (ស្រី ៤ ៥០២នាក់) នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ៨ ៧៩២នាក់ (ស្រី ៥ ៨៦៩នាក់) ឬកើនឡើង ២៨,៥២% នៅឆ្នាំ២០២៤។ អ្នកញៀនគ្រឿងញៀនបានទទួលសេវាពិនិត្យពិគ្រោះ និងព្យាបាល បានកើនឡើងពី ៣ ៨១១ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ៧ ២៧៧ករណី (ស្រី ១ ១១០នាក់) ឬកើនឡើង ៩០,៩៥% នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះពិនិត្យនិងព្យាបាល នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ២ ៦៩៥នាក់ (ស្រី ៤០៨នាក់) និងនៅមណ្ឌលសុខភាព ៤ ៥៨២នាក់ (ស្រី ៧០២នាក់)។

អ្នកជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តបានទទួលការពិនិត្យព្យាបាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទូទាំងប្រទេស (៤៥៨កន្លែង ក្នុងចំណោម ១ ៤៣៣កន្លែង) ឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួន ២៦ ៥០៧នាក់ (ស្រី ១៨ ០០២នាក់)។

ក្រាហ្វិក ២.២៧. ចំនួនអ្នកជំងឺផ្លូវចិត្តទទួលសេវាពិនិត្យពិគ្រោះ និងព្យាបាលឆ្នាំ២០២០-២០២៤

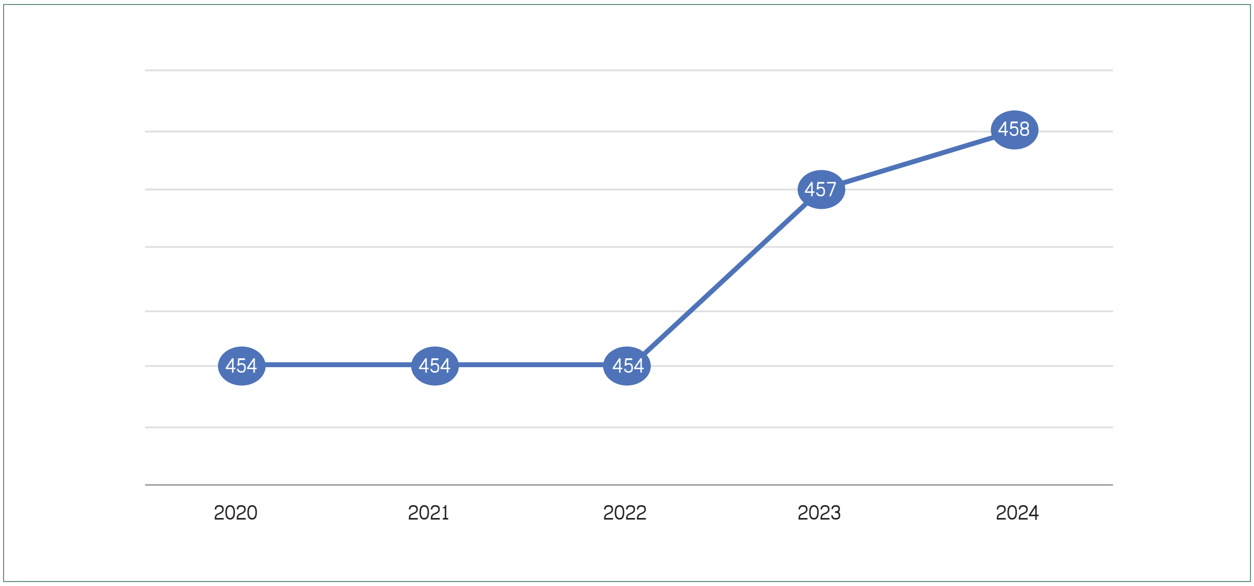


ក្រាហ្វិក ២.២៨. ចំនួនអ្នកញៀនគ្រឿងញៀនពិនិត្យពិគ្រោះ និងព្យាបាល ឆ្នាំ២០២០-២០២៤



សម្គាល់៖ កំណើនចំនួនករណីនៃអ្នកជំងឺផ្លូវចិត្ត និងអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន ដោយសារមានការពង្រឹងការប្រមូលរបាយការណ៍ពីមន្ទីរពេទ្យជាតិ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ព្រមទាំងការប្រមូលរបាយការណ៍ផ្ទាល់ពីខេត្តបាត់ដំបង និងបន្ទាយមានជ័យដោយអង្គការ Momentum/USAID។

ក្រាហ្វិក ២.២៩. និន្នាការពង្រីកសេវាព្យាបាលជំងឺផ្លូវចិត្ត និងភាពញៀនគ្រឿងញៀនឆ្នាំ២០២០-២០២៤



២.៤.៤. បញ្ហាសុខភាពចម្បងដទៃទៀត

ក. ជំងឺចក្ខុរោគ

អត្រាវះកាត់បាយភ្នែកក្នុងប្រជាជន ១ លាននាក់ បានកើនឡើងពី ២ ៣០៤នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ២ ៥៦៨នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤។ ករណីពិនិត្យជំងឺភ្នែកទូទៅគ្រប់អាយុ បានធ្លាក់ចុះពី ៦០៩ ៧៦៤ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ មកត្រឹម ៥៩៤ ៣២២ករណី ឬធ្លាក់ចុះ ២,៥៣% នៅឆ្នាំ២០២៤។ ចំណែកការវះកាត់ភ្នែកសរុប បានកើនឡើងពី ៦៣ ៩២០ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ៦៥ ២៩៤ករណី ឬកើន ២,១៥% នៅឆ្នាំ២០២៤ (តារាង ២.១៥.)។

តារាង ២.១៥. ទិន្នន័យពិនិត្យព្យាបាលជំងឺភ្នែក ឆ្នាំ២០២០-២០២៤

សូចនាករ	2020	2021	2022	2023	2024
ករណីពិគ្រោះពិនិត្យជំងឺភ្នែកទូទៅ	335,593	415,502	736,429	609,764	594,322
ករណីវះកាត់ភ្នែកសរុប	48,147	32,905	63,420	63,920	65,294
អ្នកជំងឺវះកាត់បាយភ្នែក	35,687	21,934	34,344	39,172	41,080

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ កម្មវិធីជាតិសុខភាពភ្នែក បានចុះពិនិត្យភ្នែកនៅតាមសហគមន៍ និងសិស្សសាលាបានចំនួន ៤៩៤ ០៣១នាក់ និងបានចែកវ៉ែនតាចំនួន ១២៨ ៩៩៩ វ៉ែនតា។ មណ្ឌលថែទាំភ្នែកថ្មីចំនួន ៥កន្លែង នៅក្នុងខេត្តចំនួន ៥ ត្រូវបានបង្កើត និងបានបំពាក់សម្ភារៈសម្រាប់ការពិនិត្យ និងការព្យាបាលភ្នែក ហើយមណ្ឌលថែទាំភ្នែកចំនួន ៣ ផ្សេងទៀត ក៏ត្រូវបានបំពាក់សម្ភារៈសម្រាប់បំរើសេវាសុខភាពភ្នែក។

មន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត បាននិងកំពុងរៀបចំផែនទីបង្ហាញផ្លូវស្ដីពីការគ្រប់គ្រង និងបង្ការភាពពិការភ្នែក ឆ្នាំ២០២៤-២០៣០ ក្នុងនោះខេត្តចំនួន ២០ បាននិងកំពុងអនុវត្ត និងខេត្ត ៥ ផ្សេងទៀត បញ្ចប់ផែនទីបង្ហាញផ្លូវរបស់ខ្លួន នៅឆ្នាំ២០២៥។

ខ. សុខភាពមាត់-ធ្មេញ

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ អន្តរាគមន៍សុខភាពមាត់-ធ្មេញ សម្រេចបានលទ្ធផលដូចខាងក្រោម៖

- បានអប់រំផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការថែទាំការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដល់កុមារ ២ ៦១០នាក់ និងគ្រូបង្រៀន ៩៨នាក់ នៅតាមសាលារៀនចំនួន ៨កន្លែង ក្នុងខេត្ត ២។
- បានចែកច្រាស់ និងថ្នាំដុសធ្មេញដល់សិស្ស និងគ្រូ ២ ៧០៨ប្រអប់ ពុម្ពធ្មេញ ១០ពុម្ព ផ្ទាំងរូបភាពអប់រំ ៣៤ផ្ទាំងលាបថ្នាំ Silver Diamine Fluoride ទប់ស្កាត់រោគពុកធ្មេញដល់កុមារ ១៤០នាក់នៅសាលាបឋមសិក្សាក្នុងខេត្តកំពង់ស្ពឺ។

- បានលាប fluoride varnish លើធ្មេញកុមារចំនួន ២៨ ៦៤៧នាក់ នៅក្នុងខេត្តចំនួន ៧ (ខេត្តកំពត កំពង់ស្ពឺ តាកែវ ព្រះសីហនុ បន្ទាយមានជ័យ សៀមរាប កំពង់ឆ្នាំង និងភ្នំពេញ) និងលាប Silver Diamine Fluoride លើធ្មេញកុមារចំនួន ២៤ ៤៣៣នាក់ ផ្សេងទៀត។
- បានប៉ះបិទ ការពារចង្អូរធ្មេញកុមារ ចំនួន ១២ ៦៧០នាក់ និងផ្តល់ការអប់រំដល់កុមារចំនួន ៥៣ ៥១១នាក់។
- មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត បានបង្កើតមន្ត្រីបង្គោលទទួលបន្ទុក និងសម្របសម្រួលការងារផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ ផ្អែកតាមលិខិតលេខ ០០១៩ អ.ប.ស/ក.ស របស់ក្រសួងសុខាភិបាលនៅឆ្នាំ២០២៣។
- ចុះពង្រឹង និងលើកកម្ពស់សេវាកម្មថែទាំព្យាបាលមាត់ធ្មេញ នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ចំនួន ៦ និងមន្ទីរពេទ្យស្រុក ចំនួន ៥ នៅក្នុងខេត្តចំនួន ៦ ដូចជាខេត្តកំពង់ឆ្នាំង ខេត្តពោធិ៍សាត់ ខេត្តបាត់ដំបង ខេត្តប៉ៃលិន ខេត្តតាកែវ និងខេត្តកំពត។

គ. របួស និងគ្រោះថ្នាក់

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ចំនួនជនរងគ្រោះថ្នាក់ដោយសារមីន បានថយចុះគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ផ្ទុយទៅវិញជនរងគ្រោះរបួសដោយគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ (មាន និងគ្មានប៉ះទង្គិចក្បាល) គ្រោះថ្នាក់ដោយអាវុធជាតិផ្ទុះ និងរបួសផ្សេងៗ (ក្រៅពីគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ និងគ្រាប់មីន) បានកើនឡើងយ៉ាងច្រើន (តារាង ២.១៦)។

តារាង ២.១៦. ស្ថិតិរបួសនិងគ្រោះថ្នាក់ដែលបានសម្រាកព្យាបាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ

ប្រភេទគ្រោះថ្នាក់	2020	2021	2022	2023	2024
របួសដោយគ្រោះថ្នាក់មានប៉ះទង្គិចក្បាល	19,725	12,166	14,079	16,639	21,430
របួសដោយគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍(គ្មានប៉ះទង្គិចក្បាល)	30,243	19,183	22,455	27,227	32,566
របួសផ្សេងៗ (ក្រៅពីគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍និងគ្រាប់មីន)	23,595	13,826	14,366	16,559	20,006
គ្រោះថ្នាក់ដោយអាវុធជាតិផ្ទុះ	127	109	171	213	276
គ្រោះថ្នាក់ដោយសារមីន	18	8	149	122	83

ប្រភព៖ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៤

ឃ. ការចូលរួមរបស់សហគមន៍

គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព ជាយន្តការមួយនៃការចូលរួមរបស់សហគមន៍ ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពសេវាមណ្ឌលសុខភាព ដែលមានសមាសភាពមកពីឃុំ/សង្កាត់ មណ្ឌលសុខភាព និងតំណាងសហគមន៍។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ១ ២៧៧ ក្នុងចំណោមមណ្ឌលសុខភាពសរុប ១ ៣០៥ ឬស្មើនឹង ៩៧,៨២%

មានរចនាសម្ព័ន្ធគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព (គ.គ.ម.) និងមានដំណើរការមុខងារពេញលេញដោយកើនលើស ៤% ធៀបនឹងចំណុចដៅ (តារាង ២.១៧.បង្ហាញពីដំណើរការមុខងារប្រចាំត្រីមាសរបស់ គ.ម.ម. និងប្រភពថវិកាគាំទ្រដល់ដំណើរការ គ.ម.ម.)។

តារាង ២.១៧. ដំណើរការរបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព ឆ្នាំ២០២៤

កិច្ចប្រជុំ	ត្រីមាសទី4 2023	ត្រីមាសទី1 2024	ត្រីមាសទី2 2024	ត្រីមាសទី3 2024	សរុប
ដំណើរការរបស់ គ.គ.ម.	89.49	91.44%	93.44%	91.31%	91.42%
ប្រភពថវិកាគាំទ្រដំណើរការ គ.គ.មៈ					
• **ថវិកាឃុំ/ សង្កាត់**	9.33%	9.97%	11.34%	11.23%	10.47%
• **ថវិកាមណ្ឌលសុខភាព**	73.63%	76.67%	75.04%	75.47%	75.20%
• **ថវិការួមឃុំ និងមណ្ឌលសុខភាព**	11.12%	12.40%	12.77%	12.44%	12.18%
• **ថវិកាដៃគូអភិវឌ្ឍន៍**	5.92%	0.96%	0.85%	0.86%	2.15%

៣ ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល

៣.១. ការគ្រប់គ្រងរំហូរអ្នកជំងឺ

៣.២. សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ និងការកាត់បន្ថយហានិភ័យ

៣.៣. ការថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺ

៣.៤. ការកែលម្អគុណភាពសេវា

៣. ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល

គោលដៅ

" សេវាថែទាំសុខភាពផ្តល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈនិងឯកជន មានគុណភាពក្នុងកម្រិតស្តង់ដាដែលអាចទទួលយកបាន ពីទស្សនៈប្រព័ន្ធផង និងទស្សនៈអ្នកជំងឺ ឬប្រជាជនផង ឆ្លើយតបនឹងការរំពឹងទុកនាពេលបច្ចុប្បន្ន និងរក្សាចីរភាពឧត្តមានុវត្តគុណភាពសម្រាប់ពេលអនាគត។ "

៣.១. ការគ្រប់គ្រងលំហូរអ្នកជំងឺ

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់បានខិតខំពង្រឹងការរៀបចំចាត់ចែងលំហូរអ្នកជំងឺចូល-ចេញ ក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល តាមបទដ្ឋានបច្ចេកទេស ដើម្បីកាត់បន្ថយពេលរង់ចាំទទួលសេវាហើយនៅតែរក្សាបានគុណភាព និងសុវត្ថិភាពសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺ ឬអតិថិជនអ្នកមកប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល។ វឌ្ឍនភាពសំខាន់ៗត្រូវបានកត់សម្គាល់ ដូចខាងក្រោម៖

- **បដិសណ្ឋារកិច្ច និងការរង់ចាំទទួលសេវា៖** មូលដ្ឋានសុខាភិបាលភាគច្រើនលើសលុប មានរៀបចំទីតាំងផ្តល់ព័ត៌មាន ដោយមានបុគ្គលិកចាំផ្តល់ព័ត៌មាន ជូនអ្នកជំងឺ ឬអតិថិជន ឬផ្តល់លេខរៀងសម្រាប់អ្នកមកទទួលសេវាតាមលំដាប់លំដោយ ហើយអាទិភាពត្រូវបានផ្តល់ជូន ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ជនពិការ ចាស់ជរា អ្នកមានកូនតូច ឬទៅតាមលក្ខខណ្ឌជំងឺដែលចាំបាច់ត្រូវទទួលសេវាជាបន្ទាន់។ បុគ្គលិកនៃមន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ចំនួន ២៤ បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីបដិសណ្ឋារកិច្ច។
- **ការបែងចែកអ្នកជំងឺ៖** មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក មន្ទីរពេទ្យរាជធានី-ខេត្ត មន្ទីរពេទ្យជាតិ និង មណ្ឌលសុខភាព បានរៀបចំ ផ្នែកទទួលបែងចែកអ្នកជំងឺ (Triage) ដែលត្រូវរង់ចាំទទួលសេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅ ព្រមទាំងមានបុគ្គលិកពេទ្យប្រចាំការ ២៤ម៉ោង លើ ២៤ម៉ោង នៅចាំទទួលអ្នកជំងឺ ឬអតិថិជន ដោយមានតារាងវេនប្រចាំការ និងបំពាក់កាមេរ៉ាសុវត្ថិភាព ដើម្បីតាមដានសកម្មភាពការងារជាប្រចាំ។
- **ការចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖** ជាទូទៅ មន្ទីរពេទ្យទាំងអស់ និងមណ្ឌលសុខភាព បាននិងកំពុងប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកគ្រប់គ្រងការចុះបញ្ជីអ្នកជំងឺ (Patient Management Registration System) ដែលអាចជួយកាត់បន្ថយពេលរង់ចាំរបស់អ្នកជំងឺ។ មន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមន្ទីរពេទ្យខេត្តមួយចំនួនបាន និងកំពុងប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអ្នកជំងឺ (Electronic Medical Records Systems) ខណៈដែលក្រសួងសុខាភិបាលកំពុងសិក្សា និងរៀបចំបង្កើតប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអ្នកជំងឺ សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ទូលំទូលាយនៅគ្រប់មន្ទីរពេទ្យរាជធានី-ខេត្ត ស្រុកនិងមណ្ឌលសុខភាពទូទាំងប្រទេស។
- **ការដាក់ស្លាកសញ្ញាសម្គាល់ទីតាំងផ្តល់សេវា៖** មន្ទីរពេទ្យបានដាក់តាំងប្លង់បង្ហាញទីតាំងអគារដើម្បីឱ្យអ្នកជំងឺងាយស្រួលមើល ងាយយល់ និងផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់អ្នកជំងឺ ឬអតិថិជន ឬគ្រួសារក្នុងការស្វែងរកទីតាំងផ្តល់សេវា ដែលត្រូវការប្រើប្រាស់ ដូចជា ស្លាកសម្គាល់ឈ្មោះអគារ/លេខសម្គាល់ឈ្មោះផ្នែក ឈ្មោះបន្ទប់ និងស្លាកសញ្ញាបង្ហាញទិសសម្រាប់ទៅផ្នែកផ្តល់សេវានីមួយៗ។ ការស្ទង់មតិនិង

ការពិនិត្យផ្ទាល់បានបញ្ជាក់ថា ៩៧% នៃមន្ទីរពេទ្យសរុបទូទាំងប្រទេស បានដាក់តាំងស្លាកសញ្ញាសម្គាល់ត្រឹមត្រូវនិងគ្រប់គ្រាន់ និងមន្ទីរពេទ្យ ៣% ទៀតកំពុងរៀបចំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។

- **ផ្លូវជម្រាលសម្រាប់ជនពិការ៖** មន្ទីរពេទ្យ និងមណ្ឌលសុខភាពបានធ្វើការកែសម្រួល ផ្លូវជម្រាល និងបង្កាន់ដៃ ដើម្បីសម្រួលដល់ការធ្វើដំណើររបស់ជនពិការ ឬស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ មនុស្សចាស់ជរាដែលមកទទួលសេវា ក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

៣.២. សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ និងការកាត់បន្ថយហានិភ័យ

លើកកម្ពស់សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវា តាមរយៈការបង្ការ និងកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ដែលអាចជៀសវាងបាន នៅក្នុងបែបបទនៃការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព នឹងរួមចំណែកដល់ការកែលម្អគុណភាពសេវា និងលទ្ធផលសុខភាពអ្នកជំងឺ។ មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកជាច្រើនបានបន្តខិតខំប្រឹងប្រែងកែលម្អគុណភាពសេវាតាមរយៈ ការអនុវត្តគោលនយោបាយស្តីពីការលើកកម្ពស់គុណភាព សេវា និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពគ្រប់គ្រងការចម្លងរោគ ដូចជា ការលាងដៃជាប្រចាំ ការសម្អាតបរិក្ខារពេទ្យ ការត្រួតពិនិត្យតាមដានភាពស្អាត អនាម័យបរិស្ថានល្អ ការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រត្រឹមត្រូវតាមប្រភេទសំណល់ និងការបំផុសអ្នកជំងឺ និងគ្រួសារអ្នកជំងឺឱ្យចូលរួមថែរក្សាអនាម័យល្អ នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

៣.២.១. ការត្រួតពិនិត្យការបង្ការ និងការចម្លងរោគនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

គិតត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកទាំងអស់ទូទាំងប្រទេស មានក្រុមការងារត្រួតពិនិត្យការបង្ការ និងការចម្លងរោគ ដែលកំពុងដំណើរការតាមតួនាទី និងភារកិច្ចដែលបានកំណត់។ បុគ្គលិកបង្គោលនៃក្រុមការងារនេះ ចំនួន ៧២នាក់ និងគ្រូបង្គោល ចំនួន ១៦នាក់ បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ បន្ថែមលើនេះ សកម្មភាពសំខាន់ៗ ដែលបានអនុវត្តរួមមាន៖

- ក្រុមការងារថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត បានចុះទៅបង្វឹកផ្ទាល់អំពីវិធានបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនៅមណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ៣០កន្លែង និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក ចំនួន ៩៦កន្លែង។
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ចំនួន ៧៤កន្លែងត្រូវបានអភិបាល និងតាមដានការអនុវត្តការបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ។
- អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានបណ្តុះបណ្តាលមន្ត្រីទទួលបន្ទុកផ្នែករំងាប់មេរោគកណ្តាល (CSSD-Central Sterile Supplies Department) នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ចំនួន ១៦រូប ស្តីពីការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃស្តង់ដា និងនីតិវិធីក្នុងការសម្អាត ការរំងាប់មេរោគ និងការរក្សាទុកបរិក្ខារពេទ្យ។

៣.២.២. ការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ការពង្រឹងការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ពីគ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងអស់ត្រូវបានបន្តលើកកម្ពស់ ដើម្បីធានាថាសំណល់ទាំងនោះនឹងមិនមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដល់សុខុមាលភាពមនុស្ស និងបរិស្ថាន។ លទ្ធផលសំខាន់ៗ ដែលគួរឱ្យកត់សម្គាល់ រួមមាន៖

- សំណល់មុតស្រួចដែលដាក់ក្នុងប្រអប់សុវត្ថិភាព នៅមណ្ឌលសុខភាពទូទាំងប្រទេស ចំនួន ៤ ម៉ឺនប្រអប់ ត្រូវបានដុតកំទេច នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលមានឡដុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ។
- បានផ្គត់ផ្គង់ឡដុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ៤០ឡ ដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ក្នុងនោះ៖ (១).ឡចំនួន ៧ ទិញដោយថវិកាជាតិ (២).ឡចំនួន ៤ ដែលឡមួយមានសមត្ថភាពដុតសំណល់បាន ១,៥តោន ក្នុង ១ថ្ងៃ ឧបត្ថម្ភដោយអង្គការ UNICEF (៣).ឡចំនួន ២៩ ដែលមានសមត្ថភាពដុតសំណល់បាន ១ ៤៥២គីឡូក្រាម ក្នុង ១ថ្ងៃ ឧបត្ថម្ភដោយទីភ្នាក់ងារសហប្រតិបត្តិការជប៉ុន (JICA)។ គិតត្រឹមដំណាច់ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ គ្រប់មន្ទីរពេទ្យចំនួន ១៣៣ មានឡដុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ចំនួន ១ យ៉ាងតិច។
- មន្ត្រីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកទទួលបន្ទុកការងារគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រចំនួន ៣០នាក់ បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពីបច្ចេកទេសក្នុងការគ្រប់គ្រងឡដុតសំណល់។

៣.៣. ការថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺ

ការថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺតាមគន្លងគ្លីនិក សំដៅរក្សាគុណភាពសេវាថែទាំសុខភាពកម្រិតខ្ពស់សម្រាប់អ្នកជំងឺតាមគន្លងថែទាំសុខភាពនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងក្នុងអន្តរកាលនៃការថែទាំ (ឧ. ក្នុងអំឡុងពេលបញ្ជូនពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលមួយ ទៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលមួយទៀត ឬការថែទាំព្យាបាលបន្តក្រោយពេលអ្នកជំងឺត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចេញពីមន្ទីរពេទ្យ) ដើម្បីបង្កើនលទ្ធផលសុខភាពអ្នកជំងឺជាអតិបរមា។

ក. សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺ

រវាងឆ្នាំ២០២៣ និងឆ្នាំ២០២៤ ពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មី ដែលបានបញ្ជូនពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈថ្នាក់ទាប ទៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈថ្នាក់ខ្ពស់ កើនឡើងពី ២ ៣៥៨ ៣៤១ករណី នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ២ ៩០៤ ៨៨៩ករណី ឬកើន ២៣,១៨% នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្នុងនោះ ៩៨ ៦៤៦ករណី ឬស្មើនឹង ២,៩៩% នៃករណីថ្មីបញ្ជូនសរុប មានលិខិតបញ្ជូន និង ២ ៨០៦ ២៤៣ករណីទៀត ឬស្មើនឹង ៩៦,៦០% អ្នកជំងឺ ឬប្រជាជនដែលមានបញ្ហាសុខភាពទៅពិគ្រោះជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យ ដោយមិនបានមកមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យថ្នាក់ទាបនៅពេលដំបូង (តារាង ៣.១.) ។

ការពិនិត្យជំងឺករណីថ្មីដែលបានបញ្ជូនពីមណ្ឌលសុខភាព ទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកគ្រប់កម្រិតមានចំនួន ៨៦ ៤៦៤ករណី ក្នុងនោះ បញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ ចំនួន ១៣ ៤៣៨ករណី បញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត២ ចំនួន ៩ ៦៩២ករណី បញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត៣ ចំនួន ៣៤ ២៣០ករណី និងបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យជាតិចំនួន ២៩ ១០៤ករណី។

រីឯអ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យដែលត្រូវបានបញ្ជូន តាមប្រព័ន្ធមានចំនួន ៥១ ៤១២នាក់ (អ្នកជំងឺបញ្ជូននៅក្នុងឆ្នាំ២០២៣ មាន ៤៣ ៤៦៩នាក់) ក្នុងនោះបញ្ជូនពីមណ្ឌលសុខភាពមានគ្រែទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមានចំនួន ២ ៩០៨នាក់ និងពីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិតទាប ទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិតខ្ពស់ មានចំនួន ៤៨ ៥០៤នាក់។

តារាង ៣.១. ចំនួនពិគ្រោះជំងឺករណីថ្មីបញ្ជូនពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលកម្រិតទាបទៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល កម្រិតខ្ពស់

	2023	2024
បញ្ជូនពីមណ្ឌលសុខភាពទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក	70,174	86,464
បញ្ជូនពីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិតទាបទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិតខ្ពស់	24,752	12,182
អ្នកជំងឺទៅមន្ទីរពេទ្យដោយខ្លួនឯង	2,263,415	2,806,243
សរុបរួម	**2,358,341**	**2,904,889**

ខ. សេវារថយន្តគិលានសង្គ្រោះ

គិតត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ រថយន្តគិលានសង្គ្រោះទូទាំងប្រទេសមាន ចំនួនសរុប ៩៨២គ្រឿង ក្នុងនោះ រថយន្តដែលនៅដំណើរការបានជាប្រចាំ មានចំនួន ៧៣០គ្រឿង (ថ្នាក់ជាតិ ១១៣គ្រឿង និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ៦១៧គ្រឿង) និងរថយន្តដែលខូចលែងដំណើរការ មានចំនួន ២៥២គ្រឿង (តារាង ៣.២.)។ គួរគូសបញ្ជាក់ថា ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មណ្ឌលសុខភាព ២២៨កន្លែង មានរថយន្តគិលានសង្គ្រោះ។

តារាង ៣.២. ស្ថិតិរថយន្តគិលានសង្គ្រោះថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ទាំង២៥

	ចំនួនរថយន្តសរុប	ចំនួនរថយន្តខូច	ចំនួនរថយន្តកំពុងដំណើរការ
រាជធានី-ខេត្ត 25	853	236	617
មន្ទីរពេទ្យជាតិ	129	16	113
សរុប	**982**	**252**	**730**

ក្រុមរថយន្តគិលានសង្គ្រោះថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ បានចូលរួមប្រចាំការក្នុងព្រឹត្តការណ៍សំខាន់នានា ដូចជា៖ កិច្ចប្រជុំនីតិកាលរដ្ឋសភា កិច្ចប្រជុំជាតិ-អន្តរជាតិ ព្រះរាជពិធីបុណ្យជាតិ-បុណ្យអន្តរជាតិ សន្និបាតក្រសួង-ស្ថាប័ន កម្មវិធីសំណេះសំណាលកម្មករនិយោជិត តាមរោងចក្រ សហគ្រាស ព្រឹត្តិការណ៍ជាតិ-អន្តរជាតិ ដំណើរទស្សនៈកិច្ចគណៈប្រតិភូអន្តរជាតិ ទស្សនកិច្ចផ្លូវការរបស់គណៈប្រតិភូជាន់ខ្ពស់នៃបណ្ដាប្រទេសនានាពិធីបុណ្យផ្សេងៗ។ល។ សរុបចំនួន ១២១លើក និងបានពិនិត្យព្យាបាល និងសង្គ្រោះបឋម ជូនថ្នាក់ដឹកនាំ សមាជិក សមាជិការដ្ឋសភា ភ្ញៀវជាតិ ភ្ញៀវអន្តរជាតិ ព្រះសង្ឃ កងកម្លាំងប្រដាប់អាវុធ កីឡាករ កីឡាការនី និងមហាជន សរុបចំនួន ១៩ ៣១៨នាក់ ក្នុងនោះ ប្រុស ១២ ៨៦៤នាក់ ស្រី ៦ ៤៥៤នាក់ ព្រមទាំងបានបញ្ជូនទៅព្យាបាលបន្តនៅមន្ទីរពេទ្យចំនួន ៧៩នាក់ (ប្រុស ៤៩នាក់ ស្រី ៣០នាក់)។

៣.២.៣. ការថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកចំនួន ១២០ ក្នុងចំណោមមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ១៣៣ មានគណៈកម្មការថែទាំដែលកំពុងដំណើរការតាមតួនាទី និងភារកិច្ចដែលបានកំណត់។ គិលានុបដ្ឋាកចំនួន ៥ ៤១១នាក់ បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីស្តង់ដាសំណុំឯកសារថែទាំជំងឺសម្រាកពេទ្យ និងបែបបទនៃការថែទាំ តាមប្រព័ន្ធ Zoom និងមន្ត្រីមន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ចំនួន ១១រូប បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីវិធីសាស្ត្រសរសេរនីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដានៃការថែទាំ ក្នុងគោលបំណងពង្រឹងសមត្ថភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍ និងការអនុវត្តស្តង់ដាទទួលស្គាល់គុណភាពសេវាមន្ទីរពេទ្យព្រមទាំងការពង្រឹងដំណើរការថែទាំប្រកបដោយគុណភាព និងសុវត្ថិភាព សម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យ។

លទ្ធផលនៃការតាមដាន និងការអង្កេតការអនុវត្តផ្នែកថែទាំព្យាបាល នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកចំនួន ១១៣ (ក្នុងនោះមានមន្ទីរពេទ្យរាជធានី-ខេត្ត ២៥ និងមន្ទីរពេទ្យជាតិ ១២) បានបង្ហាញថា ៦០,៨% នៃមន្ទីរពេទ្យទាំងអស់បានបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌដែលបានកំណត់ និង ៣៩,២% នៅមិនទាន់បំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌ(តារាង ៣.៣)។

តារាង ៣.៣. លទ្ធផលនៃការតាមដាន និងអង្កេតលើមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមន្ទីរពេទ្យជាតិ នៅឆ្នាំ២០២៤

លក្ខខណ្ឌ	ចំនួនមន្ទីរពេទ្យ (%) មាន	ចំនួនមន្ទីរពេទ្យ (%) គ្មាន
1. រចនាសម្ព័ន្ធគណៈកម្មការថែទាំ	94 (83.2%)	19 (16.8%)
2. គណៈកម្មការថែទាំបានបែងចែកតួនាទីនិងភារកិច្ចដល់ប្រធាន អនុប្រធាន សមាជិកគណៈកម្មការ	85 (75.9%)	27 (24.1%)
3. ប្រជុំជាទៀងទាត់សម្រាប់គណៈកម្មការថែទាំ	65 (57.5%)	48 (42.5%)
4. ស្តង់ដាឧបករណ៍វាយតម្លៃសម្រាប់ការងារថែទាំ	30 (26.5%)	83 (73.5%)
5. អភិបាលលើការងារថែទាំរបស់ប្រធាន អនុប្រធានជាទៀងទាត់	48 (43.6%)	62 (56.4%)
6. ផ្នែកថែទាំមានការគាំទ្រពីប្រធាន	108 (95.6%)	5 (4.4%)
7. បន្ទប់សម្រាប់គណៈកម្មការថែទាំធ្វើការ	49 (43.4%)	64 (56.6%)
8. សរសេរនីតិវិធីប្រតិបត្តស្តង់ដាសម្រាប់ផ្នែកនីមួយៗ	33 (29.2%)	80 (70.8%)
9. បានបណ្តុះបណ្តាល Nursing Process ដល់បុគ្គលិក	85 (75.2%)	28 (24.8)
10. បណ្តុះបណ្តាលមុខវិជ្ជាផ្សេងៗ (បណ្តុះបណ្តាលបន្ត)	87 (77%)	26 (23%)
11. បានរៀបចំផែនការសម្រាប់ឆ្នាំបន្ទាប់	70 (62.5%)	42 (37.5%)
សរុប	**60.8%**	**39.2%**

ក្រសួងសុខាភិបាលបានបញ្ចប់ការវាយតម្លៃអំពីហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធផ្នែករឹង និងផ្នែកទន់សុខាភិបាលឌីជីថល ព្រមទាំងសមត្ថភាពផ្នែកបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន និងបច្ចេកវិទ្យាសុខាភិបាលឌីជីថល របស់មន្ត្រីនៅមន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមន្ទីរពេទ្យរាជធានី-ខេត្ត ទាំង២៥ ដើម្បីជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ការបង្កើត និងការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធទូរ

វេជ្ជសាស្ត្រ ក្នុងបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី-ខេត្ត នៅជំហានដំបូង នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៥ និងរវាងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក និងមណ្ឌលសុខភាព នៅជំហានបន្ទាប់។ ក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍ ផ្តល់ការគាំទ្របច្ចេកទេស និងឧបករណ៍សម្រាប់ការរៀបចំ និងដំណើរការបណ្តាញប្រព័ន្ធទូរវេជ្ជសាស្ត្រ។

៣.៤. ការកែលម្អគុណភាពសេវា

៣.៤.១. យន្តការនៃការវាយតម្លៃគុណភាពសេវា

នវានុវត្តន៍ឧបករណ៍វាយតម្លៃគុណភាពសេវា៖ ក្រសួងសុខាភិបាលបានចាប់ផ្តើមប្រើប្រាស់ឧបករណ៍កម្រិត២ នៅក្នុងឆមាសទី ២ ឆ្នាំ២០២៣ សម្រាប់ការវាយតម្លៃគុណភាពសេវា ដោយបានបង្កើនចំនួនស្តង់ដាពី ២០ស្តង់ដា ដល់ ១០២ស្តង់ដា សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព និងពី ១២០ស្តង់ដា ដល់ ៣៦៥ស្តង់ដា សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក។ ឧបករណ៍វាយតម្លៃគុណភាព ផ្តោតលើវិមាត្រ បី នៃគុណភាព៖ ទី១. រចនាសម្ព័ន្ធ (input) ទី២. បច្ចេកទេស(process of care) និងទី៣. លទ្ធផលសុខភាពអ្នកជំងឺឬអតិថិជន (health outcome)។

យន្តការនៃការវាយតម្លៃគុណភាព៖ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវ ដោយមានការគាំទ្រ និងការសម្របសម្រួលពីនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យនៃក្រសួងសុខាភិបាល។ ក្រុមមន្ត្រីវាយតម្លៃប្រើប្រាស់ Tablet និងកម្មវិធី Web-based Application សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ (ប្រមូលទិន្នន័យ ចងក្រង វិភាគ ប្រើប្រាស់ បញ្ជូនរបាយការណ៍)។ ការវាយតម្លៃនៅមណ្ឌលសុខភាពមួយ ត្រូវចំណាយពេលមួយថ្ងៃ ដោយមន្ត្រីវាយតម្លៃ ២នាក់ និងនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមួយត្រូវចំណាយពេល ២ថ្ងៃ ដោយមន្ត្រីវាយតម្លៃពី ៤-៦នាក់។ យន្តការវាយតម្លៃមានជំហាន បន្តបន្ទាប់គ្នា៖

- **ជំហានទី១.** ការវាយតម្លៃផ្ទៃក្នុង (Self-assessment) ២លើក ក្នុងមួយឆ្នាំ៖ មន្ត្រីមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ត្រីមន្ទីរពេទ្យបង្អែក វាយតម្លៃគុណភាពមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែករបស់ខ្លួនផ្ទាល់។
- **ជំហានទី២.** ការវាយតម្លៃពីខាងក្រៅ (External assessment) ២លើក ក្នុងមួយឆ្នាំ៖ មន្ត្រីវាយតម្លៃពីការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិចុះវាយតម្លៃមណ្ឌលសុខភាព ក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិរបស់ខ្លួន និងមន្ត្រីវាយតម្លៃពីមន្ទីរសុខាភិបាល រាជធានី-ខេត្ត ចុះវាយតម្លៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក ក្នុងរាជធានី-ខេត្ត របស់ខ្លួន។ រីឯមន្ទីរពេទ្យបង្អែក រាជធានី-ខេត្ត ត្រូវបានវាយតម្លៃដោយមន្ត្រីវាយតម្លៃមកពីខេត្តផ្សេង។
- **ជំហានទី៣.** (ចុងក្រោយ) ការវាយតម្លៃផ្ទៀងផ្ទាត់ (Verification assessment) ២លើក ក្នុងមួយឆ្នាំ ដោយទីភ្នាក់ងារជាតិបញ្ជាក់ចំណាយ ដើម្បីបញ្ជាក់ភាពត្រឹមត្រូវ នៃលទ្ធផលវាយតម្លៃពីខាងក្រៅ។

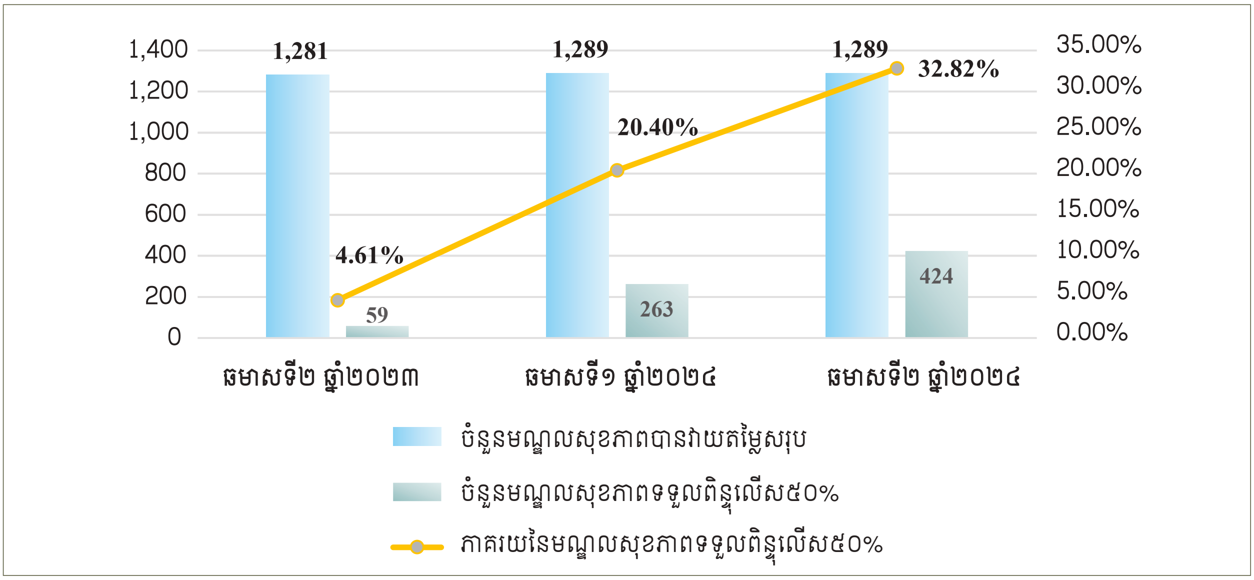
៣.៤.២. ការកែលម្អគុណភាពសេវាមណ្ឌលសុខភាព

គិតត្រឹមដំណាច់ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ មណ្ឌលសុខភាពមានចំនួនសរុប ១ ៣០៩ ក្នុងនោះ មណ្ឌលសុខភាព ១ ២៨៩ ត្រូវបានវាយតម្លៃ នៅឆមាសទី១ (ក្នុងខែមីនា) និងនៅឆមាសទី២ (ក្នុងខែកញ្ញា) ហើយពិន្ទុគុណភាពរវាងការវាយតម្លៃក្នុងឆមាសទី១ និងឆមាសទី២ បានលទ្ធផល ដូចខាងក្រោម៖

- ពិន្ទុគុណភាពជាមធ្យមនៃមណ្ឌលសុខភាពបានកើនឡើងពី ៤១,៦០% ទៅ ៤៤,៧៤%។
- ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលពិន្ទុគុណភាព លើសពី ៥០% បានកើនឡើងពី ២៦៣កន្លែង ទៅ ៤២៤កន្លែង ឬកើនឡើង (ក្រាហ្វិក ៣.១)។

- ការវាយតម្លៃគុណភាពសេវាសុខភាពមាតា ទារក កុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ ដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជាតិតាមដានគុណភាពសេវាសុខភាពមាតា ទារក កុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ នៅមណ្ឌលសុខភាព ៣០៩ ទទួលបានពិន្ទុគុណភាពជាមធ្យម ៧០% (ពីពិន្ទុទាបបំផុត ៤% ទៅពិន្ទុខ្ពស់បំផុត ៩៨%)។
- ពិន្ទុមធ្យមនៃការពេញចិត្តចំពោះសេវានៅមណ្ឌលសុខភាព ៨០,០១% នៅក្នុងឆមាសទី២។

ក្រាហ្វិក ៣.១. និន្នាការនៃមណ្ឌលសុខភាពដែលមានពិន្ទុគុណភាពមធ្យម លើស ៥០%



ការវាយតម្លៃមណ្ឌលសុខភាពគំរូ

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ (គ.វ.ជ.) បានអនុវត្តការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាក្នុងគោលបំណងបន្តការជំរុញ និងលើកកម្ពស់ប្រសិទ្ធភាពនិងគុណភាពនៃដំណើរការផ្តល់សេវាសាធារណៈក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ជូនដល់ប្រជាពលរដ្ឋ។

មណ្ឌលសុខភាពចំនួន១០ ត្រូវបានជ្រើសរើសជាមណ្ឌលសុខភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ តាមអនុក្រឹត្យលេខ៣៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤ ស្តីពីការទទួលស្គាល់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។ មណ្ឌលសុខភាពជ័យលាភី ទាំង ១០ និងគណៈកម្មការបច្ចេកទេសអន្តរក្រសួងនៃ គ.វ.ជ. បានធ្វើទស្សនកិច្ចសិក្សាស្តីពីឧត្តមានុវត្តន៍ និងនវានុវត្តន៍នៃការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈនៅព្រះរាជាណាចក្រថៃ។ គណៈកម្មការបច្ចេកទេសអន្តរក្រសួងបានចងក្រងនិងសរសេរករណីសិក្សាបទពិសោធន៍ប្រកបដោយឧត្តមានុវត្តន៍របស់មណ្ឌលសុខភាពជ័យលាភីលេខ១ (មណ្ឌលសុខភាពសំរោង ខេត្តពោធិ៍សាត់) ស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈ ហើយមណ្ឌលសុខភាពជ័យលាភី បានចូលរួមពិធីចែករំលែកបទពិសោធន៍នៃការអភិវឌ្ឍ គ្រប់គ្រង និង ផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ដល់អង្គភាពសុខាភិបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងអង្គការដៃគូ។

៣.៤.៣. ការកែលម្អគុណភាពសេវាមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

របាយការណ៍វាយតម្លៃគុណភាពមន្ទីរពេទ្យបង្អែក នៅឆមាសទី១ ក្នុងខែមីនា និងនៅឆមាសទី២ ក្នុងខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៤ បង្ហាញពីនិន្នាការកើនឡើងនៃពិន្ទុគុណភាពនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកគ្រប់កម្រិត ដូចបានបង្ហាញក្នុងតារាង ៣.៣. ។

តារាង ៣.៣. ចំនួន និងភាគរយនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកតាមកម្រិត ដែលបានពិន្ទុគុណភាពលើសពី ៥០%

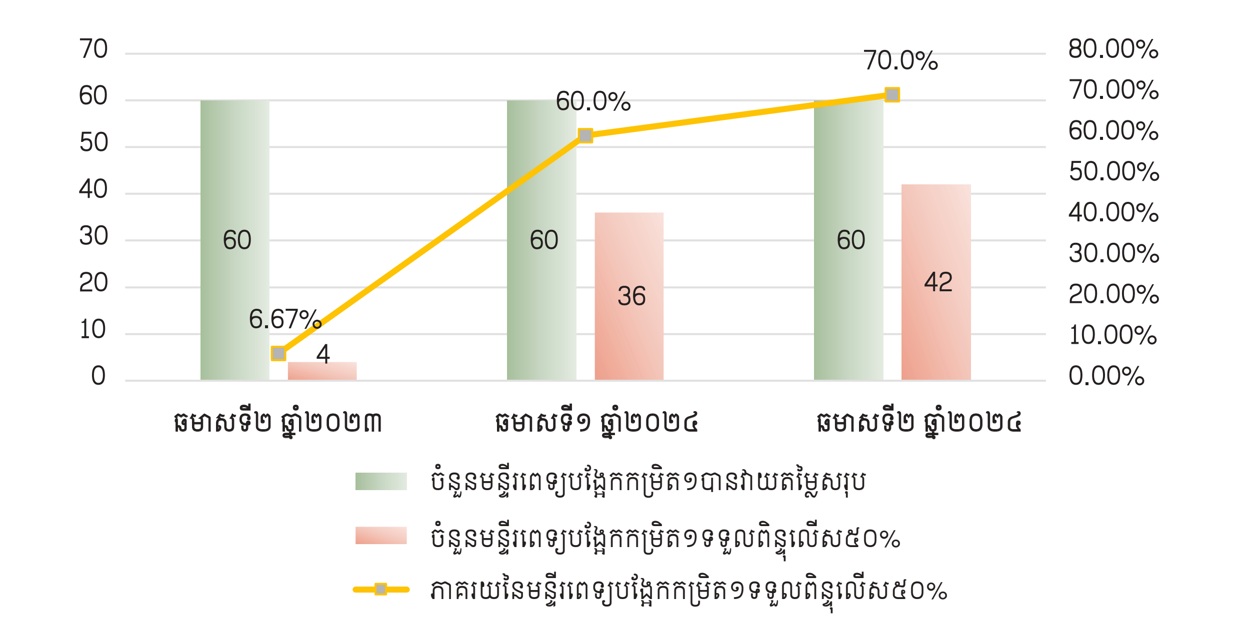
មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	ពិន្ទុគុណភាពលើសពី 50%	
	ឆមាសទី1	ឆមាសទី2
កម្រិត1	36 (60.0%)	42 (70.0%)
កម្រិត2	16 (42.11%)	25 (65.79%)
កម្រិត3	15 (68.18%)	18 (81.82%)

លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណភាពមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ នៅឆមាសទី២ ឆ្នាំ២០២៣ ឆមាសទី១ និងឆមាសទី២ ឆ្នាំ២០២៤ មានដូចខាងក្រោម៖

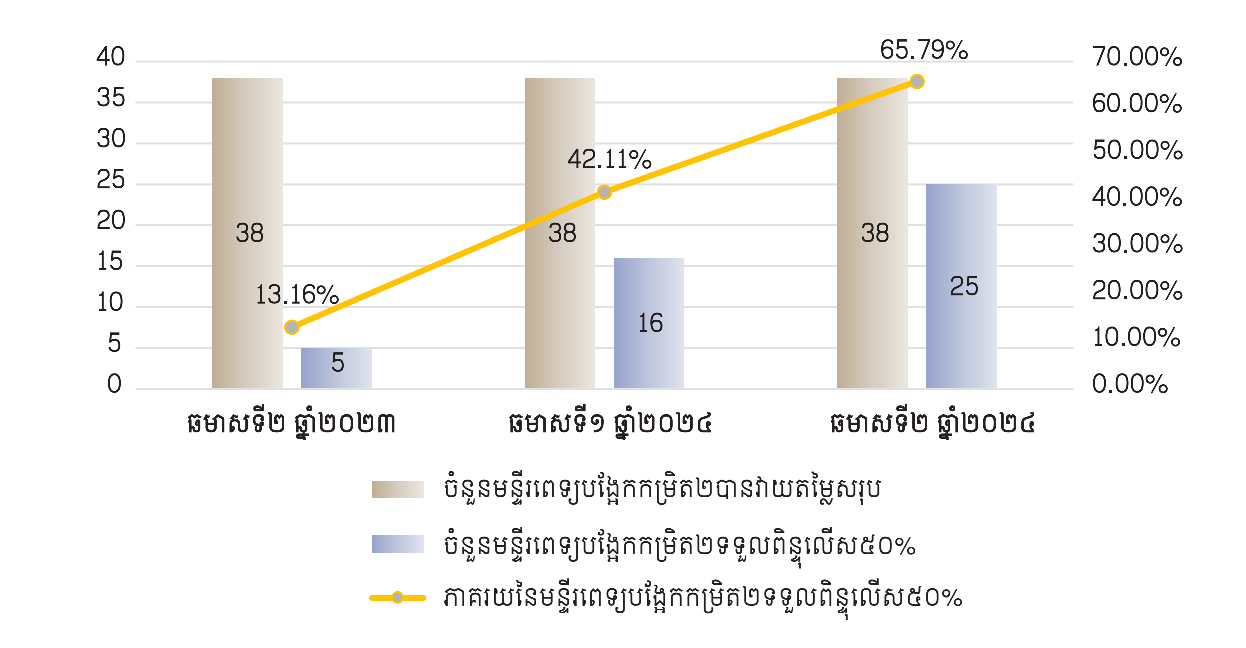
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ សរុប ៦០ ដែលបានពិន្ទុមធ្យមលើសពី ៥០% បានកើនឡើងពី ៣៦កន្លែងទៅ ៤២កន្លែង ឬពី ៦០% ទៅ ៧០% (ក្រាហ្វិក ៣.២.)។
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត២ សរុប ៣៨ ដែលបានពិន្ទុមធ្យមលើសពី ៥០% បានកើនឡើងពី ១៦កន្លែងទៅ ២៥កន្លែង ឬពី ៤២,១១% ទៅ ៦៥,៧៩% (ក្រាហ្វិក ៣.៣.)។
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត៣ សរុប ២២កន្លែង ដែលបានពិន្ទុមធ្យមលើសពី ៥០% បានកើនឡើងពី ១៥កន្លែង ទៅ ១៨កន្លែង ឬពី ៦៨,១៨% ទៅ ៨១,៨២% (ក្រាហ្វិក ៣.៣.)។
- ការវាយតម្លៃអំពីចំណេះដឹង និងសមត្ថភាពដោយផ្អែកលើការធ្វើតេស្តករណីសិក្សាគ្លីនិកបានបង្ហាញថា មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ ទទួលបានពិន្ទុគុណភាព ពី ១៩% ទៅ ២៩% មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត២ ទទួលបានពិន្ទុគុណភាព ពី ២០% ទៅ ២៩% និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត៣ ទទួលបានពិន្ទុគុណភាព ពី ១៩% ទៅ ២៩%។ តារាង ៥.១. ដល់ តារាង ៥.៣. នៃឧបសម្ព័ន្ធ ៥ បង្ហាញនិន្នាការពិន្ទុគុណភាពសេវារបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ តាមការវាយតម្លៃប្រចាំឆមាសទី២ ឆ្នាំ២០២៣ ឆមាសទី១ និងទី២ ឆ្នាំ២០២៤។

- ពិន្ទុមធ្យមនៃការពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ/ក្រុមគ្រួសារអ្នកជំងឺ និងអតិថិជនដែលបានប្រើប្រាស់សេវានៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ បានកើនឡើងពី ៧៩% នៅក្នុងឆមាសទី១ ទៅ ៨៣% នៅក្នុងឆមាសទី២។

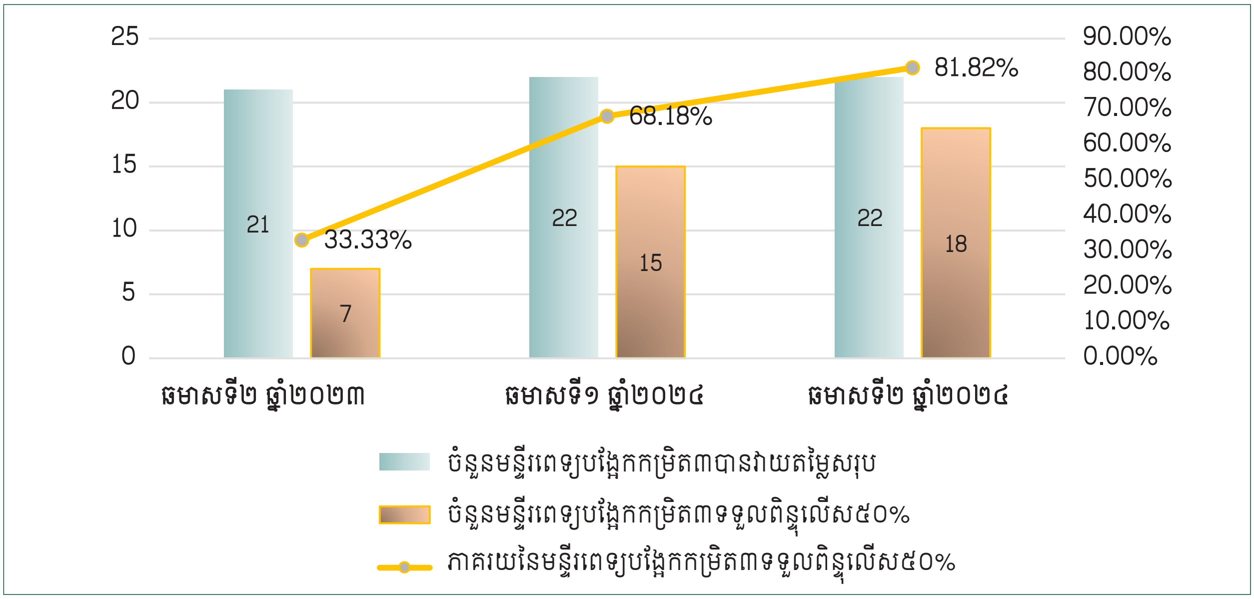
ក្រាហ្វិក ៣.២. និន្នាការនៃមន្ទីរពេទ្យកម្រិត១ មានពិន្ទុមធ្យមលើសពី៥០%



ក្រាហ្វិក ៣.៣. និន្នាការនៃមន្ទីរពេទ្យកម្រិត២ មានពិន្ទុមធ្យមលើសពី៥០%



ក្រាហ្វិក ៣.៤. និន្នាការនៃមន្ទីរពេទ្យកម្រិត ៣មានពិន្ទុមធ្យមលើសពី៥០%



ការវាយតម្លៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកគំរូ

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ (គ.វ.ជ.) ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងមុខងារសាធារណៈ បានកំណត់យកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកសម្រាប់ការវាយតម្លៃអង្គភាពសាធារណៈគំរូ នៅឆ្នាំ២០២៤។ គណៈកម្មការបច្ចេកទេសអន្តរក្រសួងនៃ គ.វ.ជ. បានកែសម្រួល និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតារាងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោលទាំង ៨ សម្រាប់ការវាយតម្លៃ និងការទទួលស្គាល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកគំរូ និងសៀវភៅឯកសារណែនាំស្តីពីវិធីសាស្ត្រនៃការវាយតម្លៃ និងទទួលស្គាល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកគំរូ។ ឆ្លងតាមនីតិវិធីនៃការជ្រើសរើសដែលបានកំណត់ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកចំនួន ៣០ (មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ចំនួន ១០ កម្រិត២ចំនួន ១០ និងកម្រិត៣ចំនួន ១០) មកពីរាជធានី-ខេត្តទាំង ២៥ ដែលបានចូលរួមក្នុងការប្រឡងប្រជែងនៅថ្នាក់ជាតិ ត្រូវបានជ្រើសរើសសម្រាំងបឋម ជាអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូជ័យលាភី (តារាង ៥.៤ នៃឧបសម្ព័ន្ធ ៥)។

៤ ការបង្ការហានិភ័យហិរញ្ញវត្ថុ ក្នុងការប្រើប្រាស់សេវា សុខាភិបាល

៤.១. ការគ្របដណ្តប់ប្រជាជន

៤.២. ការគ្របដណ្តប់នៃសេវាសុខភាព

៤.៣. ការកាត់បន្ថយបន្ទុកហិរញ្ញវត្ថុ

៤. ការបង្ការហានិភ័យហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល

សូចនាករសូល	2021	2022	2023	2024
1. ប្រជាជនគ្របដណ្ដប់ដោយប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម (% នៃប្រជាជនសរុប)៖	-	36.9	41*	43.71**
▪ មូលនិធិសមធម៌	-	-	-	27.44
▪ ប.ស.ស.	-	-	-	16.26
2. សន្ទស្សន៍គ្របដណ្ដប់នៃសេវាសុខភាពសម្រាប់ការគ្របដណ្ដប់សុខភាពជាសកល (100-0)	58	-	-	60.10
3. អាំងស៊ីដង់នៃចំណាយលើការថែទាំសុខភាព (%)៖				
▪ លើសពី 10% នៃចំណូលឬចំណាយសរុបរបស់គ្រួសារ	12.86	-	15.45	-
▪ លើសពី 25% នៃចំណូលឬចំណាយសរុបរបស់គ្រួសារ	3.66	-	4.16	-
4. អាំងស៊ីដង់នៃការធ្លាក់ចូលក្នុងភាពក្រីក្រដោយចំណាយលើការថែទាំសុខភាព (%)	3.54	-	4.57	-

** របាយការណ៍ពីទីភ្នាក់ងារជាតិបញ្ជាក់ចំណាយ និង បេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស.)

* ផែនទីបង្ហាញផ្លូវឆ្ពោះទៅការគ្របដណ្ដប់សុខភាពជាសកលនៅកម្ពុជាឆ្នាំ២០២៤-២០៣៥

៤.១. ការគ្របដណ្ដប់ប្រជាជន

គិតត្រឹមថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ប្រជាជនគ្របដណ្ដប់ដោយមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល និងបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គមផ្នែកថែទាំសុខភាព (ប.ស.ស-ថ) មានចំនួន ៧ ៥៧៧ ៥៧៨នាក់ ឬស្មើ ៤៣,៧១% នៃប្រជាជនសរុបចំនួន ១៧ ៣៣៦ ៣០៦នាក់។ ក្នុងនោះ ប្រជាជនគ្របដណ្ដប់ដោយ មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល មានចំនួន ៤ ៧៥៧ ៩១៥នាក់ និងសមាជិក ប.ស.ស. ផ្នែកថែទាំសុខភាពដែលបានចុះបញ្ជី និងបង់ភាគទានចំនួន ២ ៨១៩ ៦៦៣នាក់ ។ តារាង ៤.១. បង្ហាញពីក្រុមប្រជាជនគោលដៅផ្សេងៗគ្នា ដែលត្រូវបានគ្របដណ្ដប់ដោយមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល និង ប.ស.ស. ផ្នែកថែទាំសុខភាព។

តារាង ៤.១. ស្ថិតិប្រជាជនគ្របដណ្ដប់ដោយប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម ឆ្នាំ២០២៤

បរិយាយ	2024	
	ចំនួន	ភាគរយ
១. មូលនិធិសមធម៌	4,757,915	27.44%
គ្រួសារក្រីក្រ (កំណត់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រទុកជាមុន)	2,902,483	16.74%

កម្មករក្រៅប្រព័ន្ធ/ក្រុមផ្សេងទៀត (មានបណ្ណសមធម៌ចេញដោយក្រសួងផែនការ និងប.ស.ស.)	105,231	0.60%
គ្រួសារងាយរងហានិភ័យ (មានបណ្ណសមធម៌ចេញដោយក្រសួងផែនការ)	1,750,201	10.09%
២. ប.ស.ស.	2,819,663	16.26%
កម្មករ និយោជិតនៃសេដ្ឋកិច្ចក្នុងប្រព័ន្ធ	1,756,328	10.13%
មន្ត្រីរាជការ អតីតមន្ត្រីរាជការនិងអតីតយុទ្ធជន	494,315	2.85%
ប្រជាជននៃសេដ្ឋកិច្ចក្រៅប្រព័ន្ធ	418,206	2.41%
បុគ្គលក្នុងបន្ទុកសមាជិក ប.ស.ស.	150,814	0.87%
សរុប(១+២)	**7,577,578**	**43.71%**

ប្រភពទិន្នន័យ៖ ទីភ្នាក់ងារជាតិបញ្ញាក់ចំណាយសុខាភិបាល បេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម និងវិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិក្រសួងផែនការ

៤.១.១. មូលនិធិសមធម៌

គិតត្រឹមថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ក្រុមប្រជាជនគោលដៅដែលគ្របដណ្តប់ដោយកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល រួមមាន៖

- **គ្រួសារក្រីក្រ** ដែលបានចុះបញ្ជីតាមយន្តការអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រទុកជាមុនហើយបានទទួលបណ្ណសមធម៌ដែលផ្តល់ដោយក្រសួងផែនការ មានចំនួន ២ ៩០២ ៤៨៣នាក់។
- **ក្រុមគោលដៅផ្សេងទៀត** រួមមាន មេភូមិ អនុភូមិ ជំនួយការភូមិ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ និងកីឡាករ-កីឡាការនី បុគ្គលិក-អ្នកជំនាញដោះមីន កម្មករជាក់ស៊ីក្លូ អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងបុគ្គលបម្រើការក្នុងសេវាកម្សាន្តទេសចរណ៍នៃសេដ្ឋកិច្ចក្រៅប្រព័ន្ធ បានចុះបញ្ជីមានចំនួន ១០៥ ២៣១នាក់។
- **គ្រួសារងាយរងហានិភ័យ** ដែលបានចុះបញ្ជីមានចំនួន ១ ៧៥០ ២០១នាក់។

៤.១.២. បេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម

គិតត្រឹមថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ សមាជិក ប.ស.ស-ថ បានចុះបញ្ជី និងបានបង់ភាគទានមានចំនួន ២ ៨១៩ ៦៦៣នាក់ ក្នុងនោះមានកម្មករនិយោជិតក្នុងវិស័យសេដ្ឋកិច្ចក្នុងប្រព័ន្ធចំនួន ១ ៧៥៦ ៣២៨នាក់ មន្ត្រីរាជការសាធារណៈ អតីតមន្ត្រីរាជការ និងអតីតយុទ្ធជន ចំនួន ៤៩៤ ៣១៥នាក់ បុគ្គលស្វ័យនិយោជន៍ចំនួន ៤១៨ ២០៦នាក់ និងអ្នកក្នុងបន្ទុកសមាជិក ប.ស.ស. ផ្នែកថែទាំសុខភាព ចំនួន ១៥០ ៨១៤នាក់។

៤.២. ការគ្របដណ្តប់នៃសេវាសុខភាព

៤.២.១. សន្ទស្សន៍គ្របដណ្តប់សេវាសុខភាពនៃការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល (UHC Health Service Coverage Index)

សន្ទស្សន៍គ្របដណ្តប់សេវាសុខភាពកម្ពុជាបានកើនឡើងពី ៥៨ នៅឆ្នាំ២០២១ ដល់ ៦០,១ នៅឆ្នាំ២០២៤។ និន្នាការនេះបញ្ជាក់ពីវឌ្ឍនភាពក្នុងដំណើរឆ្ពោះទៅកាន់ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកលនៅកម្ពុជា។ គួរសម្គាល់ថា នៅក្នុងសន្ទស្សន៍នេះ មានសូចនាករចំនួន ១៧ ចែកចេញជា ៤ ក្រុម ដែលក្រុមនីមួយៗ មានអត្រាដូចតទៅ៖ (១).សុខភាពបន្តពូជ មាតា ទារកនិងកុមារ មានអត្រា ៦៦,៦% (២).សេវាជំងឺឆ្លង ៨៧,១% (៣).សេវាជំងឺមិនឆ្លង ៥១,៤% និង (៤).សមត្ថភាពផ្តល់សេវា និងការទទួលបានសេវា ៤៣,៨%។ យោងតាមទិន្នន័យនេះ សូចនាករសមត្ថភាពផ្តល់សេវា នៅមានកម្រិតទាបនៅឡើយ។

៤.២.២. ការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល

រវាងឆ្នាំ២០២៣និងឆ្នាំ២០២៤ ករណីប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពក្រោមប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម បានកើនឡើង ៥១,៥០% ក្នុងនោះ ករណីប្រើប្រាស់សេវាក្រោមកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌បានកើនឡើងពី ៣ ៣៤៧ ៣៤៤ករណី ដល់ ៤ ៨៦១ ៨២៩ករណី ឬ ៤៥,២៤% និងក្រោមគម្រោង ប.ស.ស-ថ បានកើនឡើងពី ៥ ០៥៤ ៦៣៩ករណី ទៅ ៧ ៨៦៧ ៤៧៩ករណី ឬកើន ៥៥,៦៥% (តារាង ៤.២.)។

តារាង ៤.២. ករណីប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពក្រោមកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌ និង ប.ស.ស. ផ្នែកថែទាំសុខភាព

ការប្រើប្រាស់សេវា	2021	2022	2023	2024
មូលនិធិសមធម៌	3,091,962	3,086,148	3,347,344	4,861,829
ប.ស.ស. ផ្នែកថែទាំសុខភាព	1,896,858	2,530,983	5,054,639	7,867,479
សរុប	**4,988,820**	**5,617,131**	**8,401,983**	**12,729,308**

ប្រភព៖ ទីភ្នាក់ងារជាតិបញ្ជាក់ចំណាយសុខាភិបាល និងបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម

៤.២.៣. មូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលអនុវត្តគម្រោងគាំពារសុខភាពសង្គម

ក. មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល

គិតត្រឹមថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដែលបានអនុវត្តកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌មានចំនួន ១ ៤០១កន្លែង។ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជនដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស. ផ្នែកថែទាំសុខភាពមានចំនួនសរុប ១ ៥៩៤កន្លែង និងផ្នែកហានិភ័យការងារមាន ចំនួនសរុប ៤៣៣ កន្លែង (តារាង ៤.៣.)។

តារាង ៤.៣. មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជនដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស

បរិយាយ	ផ្នែកហានិភ័យការងារ	ផ្នែកថែទាំសុខភាព
ចំនួនមូលដ្ឋានសុខាភិបាលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀង៖	433	1,594
▪ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈសរុប	350	1,431
• មន្ទីរពេទ្យថ្នាក់ជាតិ	11	14
• មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	125	126
• មណ្ឌលសុខភាព	214	1,291
▪ **មូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជន**	83	163

ប្រភពទិន្នន័យ៖ បេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម

៤.៣. ការកាត់បន្ថយបន្ទុកហិរញ្ញវត្ថុ

៤.៣.១. បន្ទុកហានិភ័យនៃការចំណាយលើសុខភាព

អាំងស៊ីដង់នៃចំណាយលើសពី ១០% នៃចំណូល ឬ ចំណាយសរុបរបស់គ្រួសារ (catastrophic health expenditure) បានធ្លាក់ចុះពី ១៧,៨៥% នៅឆ្នាំ២០១៩ មកនៅ ១២,៨៦% នៅឆ្នាំ២០២១ និងងើបឡើងវិញ ១៥,៤៥% នៅឆ្នាំ២០២៣ និងអាំងស៊ីដង់នៃចំណាយលើសពី ២៥% នៃចំណូល ឬចំណាយសរុបរបស់គ្រួសារបានធ្លាក់ចុះពី ៥,០៥% នៅឆ្នាំ២០១៩ មកនៅ ៤,១៦% នៅឆ្នាំ២០២៣។ រីឯ អាំងស៊ីដង់នៃប្រជាពលរដ្ឋ ដែលធ្លាក់ខ្លួនក្រីក្រដោយសារការចំណាយលើសុខភាព (Impoverishing health expenditure) បានធ្លាក់ចុះពី ៣,៩៣% នៅឆ្នាំ២០១៩ ទៅ ៣,៥៤% នៅឆ្នាំ២០២១ និងងើបឡើងដល់ ៤,៥៧% នៅឆ្នាំ២០២៣។ ការធ្លាក់ចុះត្រូវបានកត់សម្គាល់ថា ជាបច្ច័យនៃការពង្រីកការគ្របដណ្តប់នៃកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌ និង ប.ស.ស-ថ។ ទោះជាដូច្នេះក្តី ការចំណាយប្រាក់ពីហោប៉ៅរបស់ប្រជាជន លើការថែទាំសុខភាពនៅមានកម្រិតខ្ពស់លើសពី ៦០%នៃចំណាយសរុបលើការថែទាំសុខភាព។

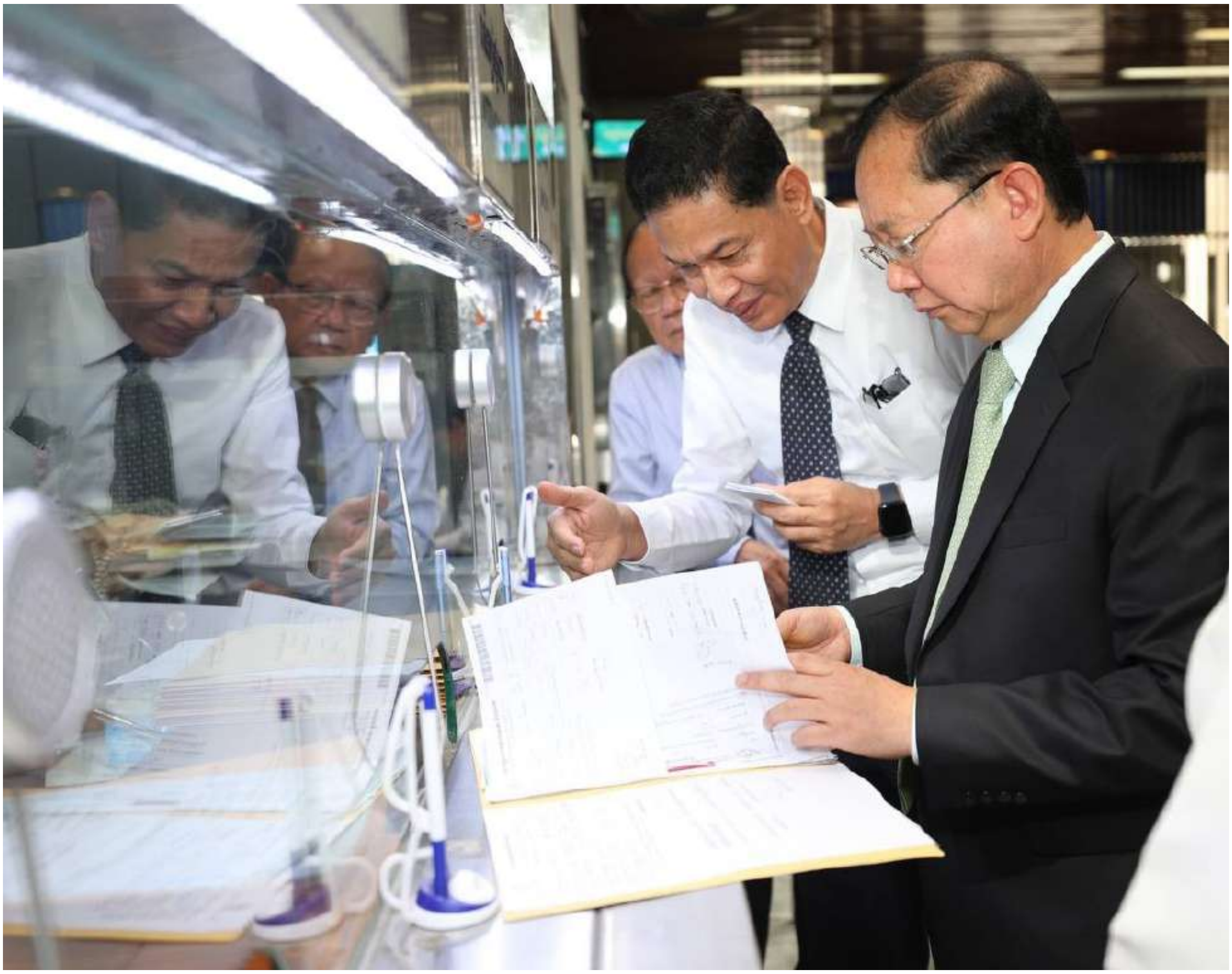
៤.៣.២. ការចំណាយលើតាវកាលិក

នៅឆ្នាំ២០២៤ ចំណាយលើមូលនិធិសមធម៌ បានកើនឡើង ១០,៥២% ធៀបនឹងចំណាយក្នុងឆ្នាំ២០២៣ និងការចំណាយលើ ប.ស.ស-ថ បានកើនឡើង ៦៤,៨៣% (តារាង ៤.៤.)។ ជារួម កំណើននៃការចំណាយសរុបលើមូលនិធិសមធម៌ និង ប.ស.ស-ថ មានសង្គតិភាពជាមួយកំណើននៃការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព និងជាមួយការពង្រីកវិសាលភាពគ្របដណ្តប់ប្រជាជននៃកម្មវិធីទាំងពីរនេះ។

តារាង ៤.៤. ការចំណាយដោយប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម ឆ្នាំ២០២១-២០២៤ (គិតជារៀល)

ប្រភេទចំណាយ	2021	2022	2023	2024
1. **មូលនិធិសមធម៌**	65,600,295,000	77,667,145,000	86,518,736,000	95,616,281,000
▪ វេជ្ជសាស្ត្រ	59,595,660,000	71,716,308,000	80,855,844,000	89,240,326,000
▪ មិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ	6,004,635,000	5,950,837,000	5,662,892,000	6,375,955,000
2. **ប.ស.ស.ថែទាំសុខភាព**	136,326,141,600	135,407,844,600	307,771,190,184	507,305,026,746
សរុប	**201,926,436,600**	**213,074,989,600**	**394,289,926,184**	**698,537,588,746**

ក្រសួងសុខាភិបាលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពកញ្ចប់តារកាលិកសម្រាប់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល ដោយបានរៀបចំចេញជាសេចក្តីព្រាងថ្មី តាមរយៈការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ថ្នាក់កណ្តាល អង្គការដៃគូអន្តរក្រសួង និងអង្គភាពពាក់ព័ន្ធ។



៥

ការពង្រឹងប្រព័ន្ធសន្តិសុខសុខភាព និងសេវាសុខភាពសាធារណៈសារវន្ត

៥.១. ការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងដែលលេចឡើង និងលេចឡើងសាជាថ្មី

៥.២. សេវាមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ

៥.៣. សេវាផ្តល់ឈាម

៥.៤. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងហានិភ័យសុខភាពតែមួយ

៥. ការពង្រឹងប្រព័ន្ធសន្តិសុខសុខភាព និងសេវាសុខភាពសាធារណៈសារវន្ត

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រ

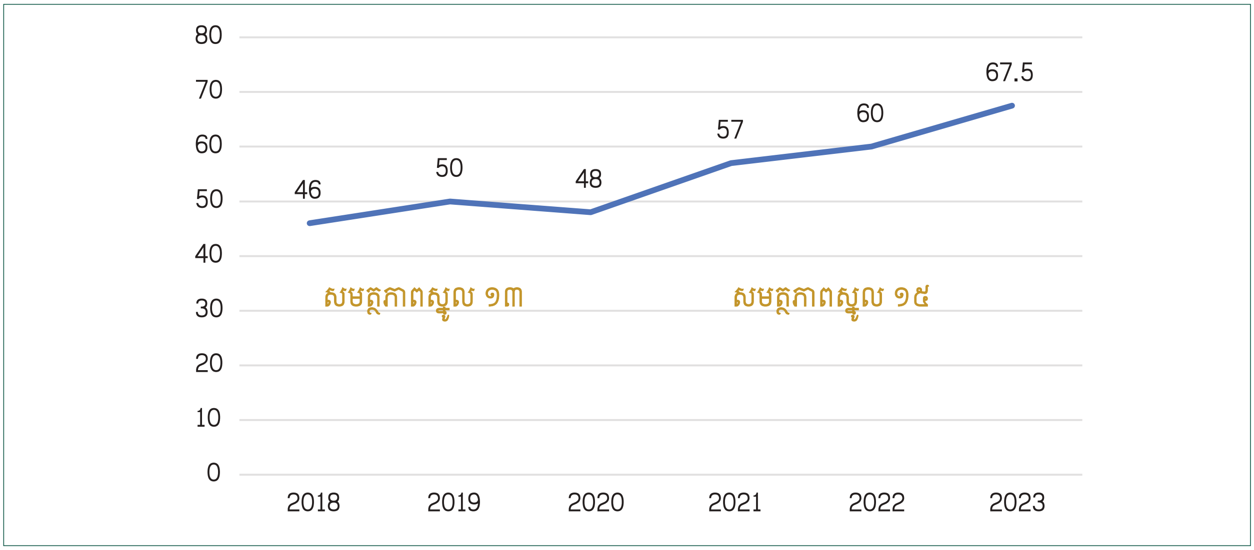
ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលមានសមត្ថភាពខ្ពស់ ក្នុងការសម្របនិងការឆ្លើយតបទាន់ពេល ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងសក្តិសិទ្ធភាព ចំពោះគ្រប់ទម្រង់នៃការគម្រាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈ និងគ្រោះអាសន្នសុខភាព។

៥.១. ការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងដែលលេចឡើង និងលេចឡើងសាជាថ្មី

៥.១.១. ការពង្រឹងសមត្ថភាពស្នូលនៃនិយ័តកម្មសុខភាពអន្តរជាតិ (International Health Regulation, IHR, 2005)

ពិន្ទុសមត្ថភាពស្នូលកម្ពុជា មាននិន្នាការកើនឡើងពី ៦០% នៅឆ្នាំ២០២២ ដល់ ៦៧,៥% នៅឆ្នាំ២០២៣ (ក្រាហ្វិក ៥.១.) ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីលទ្ធផលនៃការបន្តវិនិយោគធនធានរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល ជាពិសេស នៅក្នុងអំឡុងពេលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺកូវីដ-១៩ ការខិតខំប្រឹងប្រែងរួមនៃក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ការចូលរួមពីសហគមន៍ និងការគាំទ្របច្ចេកទេស និងថវិកាពីដៃគូអភិវឌ្ឍនានា។

ក្រាហ្វិក ៥.១. និន្នាការនៃសមត្ថភាពស្នូលរវាងឆ្នាំ២០១៨-២០២៣ (មធ្យមភាគជា %)



ក្រសួងសុខាភិបាលបាននិងកំពុងប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រពហុវិស័យ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានពីគ្រប់វិស័យពាក់ព័ន្ធក្នុងការអនុវត្តសមត្ថភាពស្នូលនិយ័តកម្មសុខភាពអន្តរជាតិ ដើម្បីវាយតម្លៃខ្លួនឯង។ ការពិនិត្យវឌ្ឍនភាពនេះ មានការចូលរួមពីអង្គភាពសុខភិបាលថ្នាក់កណ្តាល មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ទាំង ២៥ ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធទាំងឡាយ (ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម ក្រសួងធម្មការ និងសាសនា ក្រសួងបរិស្ថាន ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងឧស្សាហកម្ម វិទ្យាសាស្ត្រ បច្ចេកវិទ្យា និងនវានុវត្តន៍ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ក្រសួងរ៉ែ និងថាមពល ក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍ ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងទេសចរណ៍ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា

ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងយុត្តិធម៌ ក្រសួងការពារជាតិ អគ្គលេខាធិការដ្ឋានអាជ្ញាធរជាតិទប់ស្កាត់អាវុធគីមី នុយក្លេអ៊ែរ ជីវសាស្ត្រ និងវិទ្យុសកម្ម គណៈកម្មាធិការជាតិគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយ។ល។) និងអង្គការ/ដៃគូអភិវឌ្ឍ ជាច្រើនទៀត។

សេចក្តីព្រាងផែនការសកម្មភាពជាតិសម្រាប់សន្តិសុខសុខភាព កំពុងត្រូវបានរៀបចំដើម្បីសម្រេចបាន សមត្ថភាពស្នូលនិយ័តកម្មសុខភាពអន្តរជាតិ និងការបណ្តុះបណ្តាលផ្នែកអេពីដេមីសាស្ត្រអនុវត្ត (Applied epidemiology training) វគ្គកម្រិតមធ្យម រយៈពេល ៩ខែ ដែលផ្តោតជាចម្បងលើការពង្រឹងប្រព័ន្ធតាមដាន អង្កេតស្រាវជ្រាវ និងឆ្លើយតបនឹងគ្រោះអាសន្នបន្ទាន់សុខភាពសាធារណៈ ត្រូវបានដំណើរការ ដោយមានសិក្ខាកាម ចំនួន ១០នាក់ (ស្រី ៣នាក់) ចូលរួម។

៥.១.២. ការពង្រឹងប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដាន និងឆ្លើយតបនឹងជំងឺ/បញ្ហាសុខភាពសាធារណៈ

ក. ប្រពន្ធ័ទូរស័ព្ទទាន់ហេតុការណ៍ (លេខ ១១៥)

ប្រព័ន្ធនេះដើរតួយ៉ាងសំខាន់ ក្នុងការទទួលព័ត៌មានដែលរាយការណ៍អំពីការលេចឡើងនូវករណីជំងឺឆ្លង ពីរាជធានី-ខេត្ត ទាំង២៥ ដើម្បីធានានូវការឆ្លើយតបបានឆាប់រហ័ស និងមានប្រសិទ្ធភាព។ ប្រព័ន្ធនេះត្រូវបានអភិវឌ្ឍន៍ និងនវានុវត្តន៍ជាប្រចាំ ដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពប្រព័ន្ធ ដោយមានការគាំទ្របច្ចេកទេសពីក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និង ទូរគមនាគមន៍ និងអង្គការ InSTEED៖

- បង្កើនចំនួនការហៅចូលពី ៣០ ទៅ ៦០ដង ក្នុងពេលតែមួយ និងបានធ្វើការសាកល្បងភ្ជាប់ជាមួយ ប្រព័ន្ធថ្មីមួយទៀត ដែលអាចទទួលការហៅចូល ១ ០០០ដង ក្នុងពេលតែមួយ។
- បន្ថែមសមត្ថភាពប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិត ដើម្បីផ្ទេរការហៅចូលកាន់តែលឿន ទៅលេខមន្ត្រីទទួលបន្ទុក។
- មានលទ្ធភាពចាប់ទីតាំងរបស់អ្នកហៅចូល ដែលជាទិន្នន័យដ៏មានសារៈសំខាន់សម្រាប់ថ្នាក់ដឹកនាំប្រើប្រាស់ ក្នុងការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តនានា (ឧទាហរណ៍ បិទទីតាំង ចំនួនហៅចូលកើនឡើងខុសប្រក្រតីពីតំបន់ នីមួយៗ។ល។)។
- ប្រើប្រាស់ការហៅចូលស្វ័យប្រវត្តិ ដើម្បីតាមដានអ្នកសង្ស័យប៉ះពាល់អ្នកជំងឺកូវីដ-១៩ ដោយផ្ទាល់ ឬ ដោយប្រយោល ដែលបានយកសំណាក រយៈពេល ១៣ថ្ងៃ។ ប្រព័ន្ធ Auto call នេះអាចជំនួសការ ប្រើប្រាស់ធនធានមនុស្សដ៏ច្រើន ក្នុងការហៅទៅផ្ទាល់ និងជួយពន្លឿនការទទួលបានព័ត៌មានត្រឡប់ ដើម្បីឱ្យក្រុមតាមដានអ្នកប៉ះពាល់ អាចធ្វើការងារបន្តបានរហ័ស។

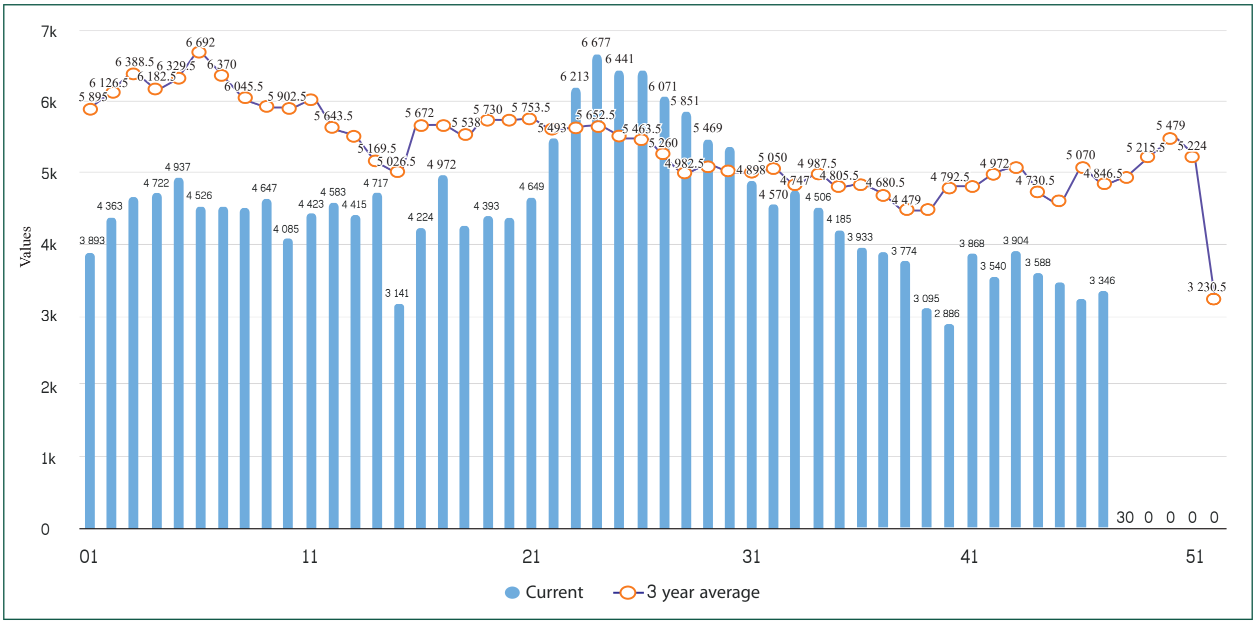
ខ. ប្រព័ន្ធរបាយការណ៍សូន្យ (Cambodia Early warning system)

ប្រព័ន្ធនេះសម្រាប់តាមដានជំងឺឆ្លងដោយផ្អែកលើករណី ដែលភ្ជាប់ជាមួយប្រព័ន្ធរាយការណ៍ដែលមានភាព ងាយស្រួល និងបត់បែន ដើម្បីប្រមូលរបាយការណ៍ទាន់ពេល និងពេញលេញ ករណីជំងឺអាទិភាព ដែលបានកំណត់ ចំនួន ៧ (១. ជំងឺរាកស្រួចស្រាល់, ២. ជំងឺគ្រុនក្តៅស្រួចស្រាល់ និងមានចេញកន្ទួលក្រហម, ៣. ជំងឺខ្វិនទន់អវៈយវៈ ឬសង្ស័យជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង, ៤.ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ, ៥.ជំងឺគ្រុនក្តៅស្រួចស្រាល់ និងសញ្ញាចេញឈាម, ៦.ជំងឺរលាកខួរក្បាល ឬស្រោមខួរ និង ៧.ជំងឺលឿងស្រួចស្រាល់) រៀងរាល់សប្តាហ៍ពីថ្នាក់ក្រោមជាតិ ទូទាំង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត។ គួរឱ្យកត់សម្គាល់ បច្ចុប្បន្ននេះ ថ្នាក់ជាតិទទួលបានទិន្នន័យទាន់ពេល និងពេញលេញ ពី ៩០% ទៅ

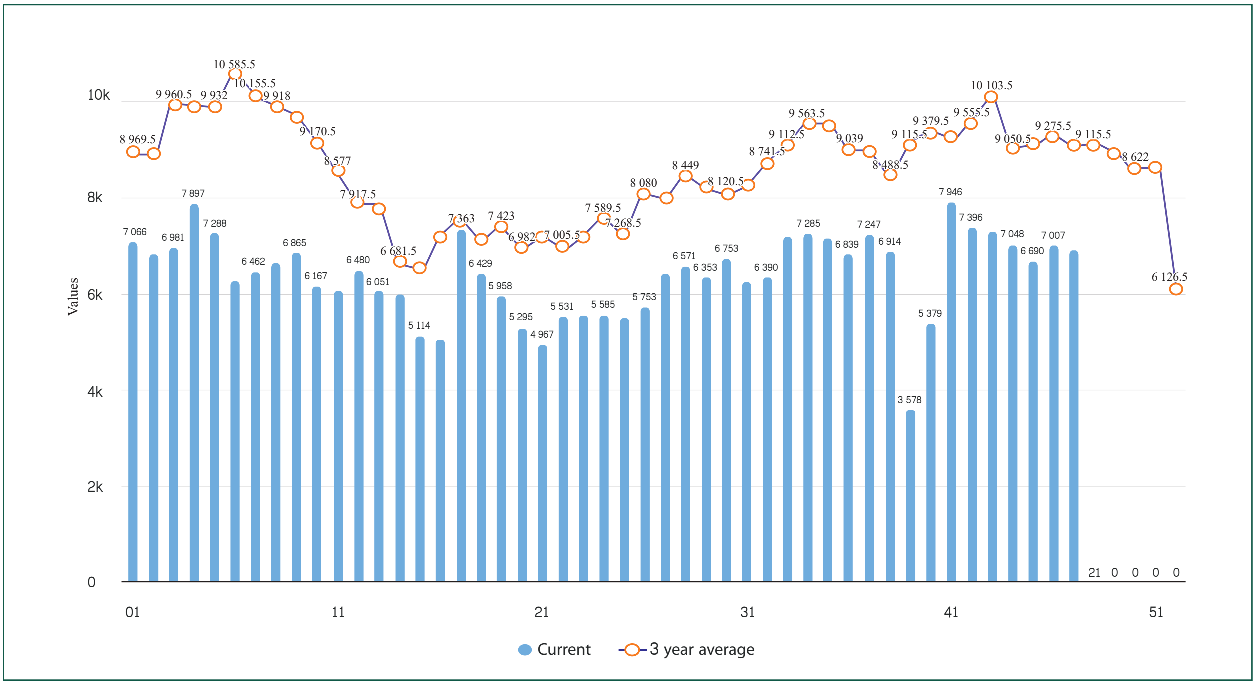
៩៥% រៀងរាល់សប្តាហ៍ពីថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីធ្វើការវិភាគ និងវាយតម្លៃ ដោយផ្អែកលើខ្សែបន្ទាត់ប្រកាសអាសន្ន ដែលបានកំណត់ ដើម្បីរកឱ្យឃើញនូវករណីសង្ស័យ ឬករណីកើនឡើងលើសខុសពីធម្មតា។

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ គិតចាប់ពីសប្តាហ៍ទី ២៣-៣០ ចំនួនករណីជំងឺរាកស្រួចស្រាល់ (ក្រាហ្វិក ៥.២.) និងជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ (ក្រាហ្វិក ៥.៣.) ដែលបានរាយការណ៍ បានកើនឡើងលើសបន្ទាត់ប្រកាសអាសន្ន ដែលតម្រូវឱ្យមានការយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ និងធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់នូវរាល់ករណីដែលបានរាយការណ៍ទាំងអស់នោះ។

ក្រាហ្វិក ៥.២. ទិន្នន័យជំងឺរាកស្រួចស្រាល់ ធៀបនឹងបន្ទាត់ប្រកាសអាសន្នពីសប្តាហ៍ទី១-៤៧ ឆ្នាំ២០២៤



ក្រាហ្វិក ៥.៣. ទិន្នន័យជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ ធៀបនឹងបន្ទាត់ប្រកាសអាសន្នសប្តាហ៍ទី១-៤៧ ឆ្នាំ២០២៤



គ. ប្រព័ន្ធតាមដានព្រឹត្តិការណ៍កម្ពុជា (Cambodia Event Monitoring System)

ប្រព័ន្ធនេះសម្រាប់តាមដានព្រឹត្តិការណ៍កម្ពុជា ប្រើប្រាស់ក្នុងគោលបំណង៖

- គ្រប់គ្រង កត់ត្រា និងរក្សាទុកនូវរាល់ព្រឹត្តិការណ៍សុខភាពសាធារណៈដែលបានរាយការណ៍។
- បច្ចុប្បន្នភាពទិន្នន័យ ជាពិសេសអំឡុងពេលចុះអង្កេតករណីផ្ទុះជំងឺ។
- ទទួលបានព័ត៌មានជូនដំណឹងភ្លាមៗ នៅពេលមានព្រឹត្តិការណ៍រាយការណ៍ (Telegram Group)។
- គ្រប់គ្រងទិន្នន័យសង្ស័យ និងផ្ទុះជំងឺទូទាំងប្រទេស។
- ចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ(ចុះអនុសារណៈរវាងក្រសួងទាំងពីរ)។
- វាស់វែងរយៈពេលជាមធ្យម នៃការឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍នីមួយៗ។

ចាប់តាំងពីដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ក្នុងខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២០ រហូតមកទល់បច្ចុប្បន្ន មានព្រឹត្តិការណ៍សង្ស័យនានាដែលបានបញ្ចូលក្នុងប្រព័ន្ធតាមដានព្រឹត្តិការណ៍កម្ពុជា មានសរុបចំនួន ២២៧ ទូទាំងរាជធានី/ខេត្ត និង ៤២ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤។

ឃ. ប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានជំងឺផ្តាសាយ

ប្រព័ន្ធនេះត្រូវបានពង្រឹងជាប្រចាំ ដើម្បីស្វែងរក និងឆ្លើយតបនឹងការរាតត្បាតនៃមេរោគផ្តាសាយ និងមេរោគបង្កជាជំងឺផ្លូវដង្ហើមថ្មីៗ ហើយត្រូវបានចែកចេញជាពីរប្រព័ន្ធថែមទៀត៖ (១). ប្រព័ន្ធតាមដានជំងឺស្រដៀងនឹងផ្តាសាយ (ILI: Influenza-like Illness) និង (២). ប្រព័ន្ធតាមដានជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ (SARI: Severe Acute Respiratory Infections)៖

- ប្រព័ន្ធ ILI បានតាមដានករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពចំនួន៧ នៃខេត្តបាត់ដំបង កំពង់ចាម កំពត មណ្ឌលគិរី ភ្នំពេញ សៀមរាប និងខេត្តស្វាយរៀង។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ប្រព័ន្ធ ILI បានតាមដានករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ចំនួន ២៣៦ ០៦១ករណី ក្នុងនោះ ១០ ០៥៨ (៤,២៦%) ជាករណីស្រដៀងនឹងផ្តាសាយ និង ១ ៤៨៨ករណី ត្រូវបានប្រមូលសំណាក និងធ្វើតេស្តរកមេរោគផ្តាសាយ និងកូវីដ-១៩ ជាលទ្ធផល ៤៣ករណី (២,៨៨%) វិជ្ជមាន A/H1N1pdm ១៨៤ករណី (១២,៣៦%) វិជ្ជមាន A/H3N2 ១០៦ករណី (៧,១២%) វិជ្ជមាន B/Vic និង ៩៤ករណី (៦,៣១%) វិជ្ជមានកូវីដ-១៩។
- ប្រព័ន្ធ SARI បានប្រមូលទិន្នន័យករណីសម្រាកពេទ្យ ពីមន្ទីរពេទ្យ ៩ (មន្ទីរពេទ្យ៣ នៅរាជធានីភ្នំពេញ មន្ទីរពេទ្យខេត្តកណ្តាល ខេត្តសៀមរាប ខេត្តតាកែវ ខេត្តកំពង់ចាម ខេត្តស្វាយរៀង និង ខេត្តកំពត។ ជាលទ្ធផលក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ករណីសម្រាកពេទ្យដែលបានរាយការណ៍ មានចំនួន ២១៩ ៩២២ករណី ក្នុងនោះ ៤ ៨៩៨ករណី (ឬស្មើនឹង ២,២៤%) ជាករណីរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ ហើយករណីទាំងអស់នោះត្រូវបានយកសំណាកមកធ្វើតេស្តវិភាគរកមេរោគផ្តាសាយនិងកូវីដ-១៩ ជាលទ្ធផល ១៣១ករណី (ឬស្មើនឹង ២,៦៧%) វិជ្ជមាន A/H1N1pd ៣៦៥ករណី (ឬស្មើនឹង ៧,៤៥%) វិជ្ជមាន A/H3N2

២៩០ករណី (ឬស្មើនឹង ៥,៩២%) វិជ្ជមាន B/Vic ២ករណី (ឬស្មើនឹង ០,០៤%) វិជ្ជមាន H3N2 + H1N1 ១ករណី (ឬស្មើនឹង ០,០២%) វិជ្ជមាន H3N2 + Influenza B និង ១៣៨ករណី (ឬស្មើនឹង ២,៨១%) វិជ្ជមានកូវីដ-១៩។ ក្រៅពីនេះ ប្រព័ន្ធ SARI បានរកឃើញមេរោគផ្តាសាយបក្សី A/H5N1 ចំនួន ១០ករណី ក្នុងឆ្នាំ២០២៤។

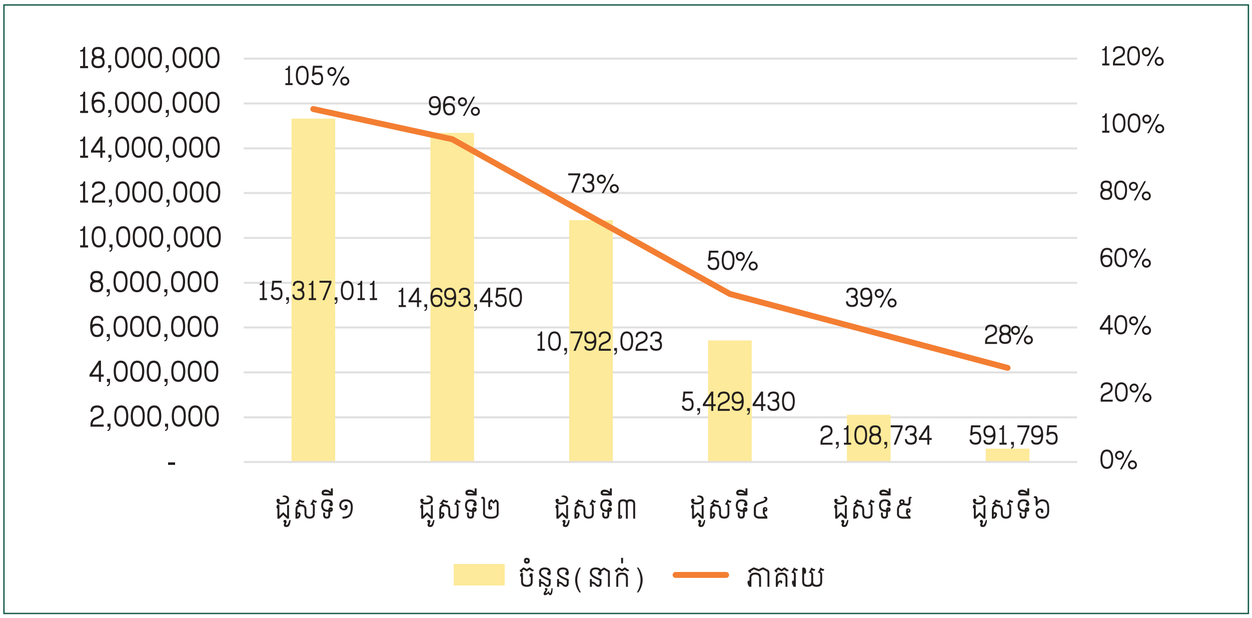
៥.១.៣. ការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺកូវីដ-១៩

យុទ្ធនាការជាតិចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺកូវីដ-១៩ ដែលបានចាប់ផ្តើម នាថ្ងៃទី១០ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២១ រហូតដល់ថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ សម្រេចបាន ចំនួនដូសសរុប ៤៨ ៩៣២ ៤៤៣ដូស (ក្រសួងសុខាភិបាលចាក់បានចំនួន ៤១ ៥៦០ ៥២០ដូស និងក្រសួងការពារជាតិចាក់បានចំនួន ៧ ៣៧១ ៩២៣ដូស)។

អត្រាគ្របដណ្តប់លើប្រជាជនគោលដៅអាយុចាប់ពី ៣ឆ្នាំឡើង ចំនួន ១៤ ៦៣៩ ៧៧៧ នាក់ (ក្រាហ្វិក ៥.៤.) សម្រេចបាន៖

- ដូសទី១ ចំនួន ១៥ ៣១៧ ០១១នាក់ ឬស្មើនឹង ១០៥% នៃប្រជាជន ១៦ លាននាក់
- ដូសទី២ ចំនួន ១៤ ៦៩៣ ៤៥០នាក់ ឬស្មើនឹង ៩៦% នៃចំនួនអ្នកបានចាក់ដូសទី១
- ដូសទី៣ ចំនួន ១០ ៧៩២ ០២៣នាក់ ឬស្មើនឹង ៧៣% នៃចំនួនអ្នកបានចាក់ដូសទី២
- ដូស ទី៤ ចំនួន ៥ ៤២៩ ៤៣០នាក់ ឬស្មើនឹង ៥០% នៃចំនួនអ្នកបានចាក់ដូសទី៣
- ដូសទី៥ ចំនួន ២ ១០៨ ៧៣៤នាក់ ឬស្មើនឹង ៣៩% នៃចំនួនអ្នកបានចាក់ដូសទី៤
- ដូសទី៦ ចំនួន ៥៩១ ៧៩៥នាក់ ឬស្មើនឹង ២៨% នៃចំនួនអ្នកបានចាក់ដូសទី៥

ក្រាហ្វិក ៥.៤. លទ្ធផលនៃការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺកូវីដ-១៩ ត្រឹមថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤



៥.១.៤. ការងារចត្តាឡីស័កនៅតាមច្រកទ្វារព្រំដែន

វិធានចត្តាឡីស័កនៅតាមច្រកទ្វារព្រំដែនប្រទេស ត្រូវបានអនុវត្តជាប្រចាំ ដោយសម្រេចបានលទ្ធផលដូចខាងក្រោម៖

- **ការពិនិត្យអ្នកដំណើរចេញ-ចូល៖** អ្នកដំណើរ នាវិក និងនិយោជិត ដែលបានចេញចូលតាមអាកាសយានដ្ឋាន កំពង់ផែ និងច្រកព្រំដែន សរុបចំនួន ៧ ៩១៦ ២៥៣នាក់ ត្រូវបានត្រួតពិនិត្យ ក្នុងនោះជនជាតិបរទេស ចំនួន ៥ ០៧៦ ៣១៧នាក់ និងជនជាតិខ្មែរចំនួន ២ ៨៣៩ ៩៣៦នាក់។
- **ការពិនិត្យយានជំនិះ៖** យន្តហោះដែលបានចុះចតចំនួនសរុប ២៤ ៧១៣គ្រឿង នាវាចូល ១១ ១៨២គ្រឿង និងចេញ ៦ ៩៣៨គ្រឿង រថយន្តចូល ២៧៦ ៦១៣គ្រឿង និងចេញ ៤៣០ ៥១៨គ្រឿង ត្រូវបានត្រួតពិនិត្យ។
- **ស្ថានភាពអ្នកដំណើរ នាវិក និយោជិត ដែលមានរោគសញ្ញា៖** ការត្រួតពិនិត្យអ្នកដំណើរ នាវិក និងនិយោជិត បានរកឃើញ អ្នកមានសញ្ញាក្តៅខ្លួនលើសពី ៣៧,៥ អង្សាសេ ចំនួន៤ ៨៤០នាក់ ក្តៅខ្លួនហើយមានរោគសញ្ញាផ្លូវដង្ហើម ១៣នាក់ មានរោគសញ្ញាសើស្បែក ២នាក់ និងមានសញ្ញា ឬ រោគសញ្ញាផ្សេងៗ ៩នាក់។
- **ការអប់រំ៖** បានចែកប័ណ្ណ/សេចក្តីជូនដំណឹងសុខភាព ចំនួន ២៥៨ ៤៩៦ច្បាប់ អប់រំអំពីវិធានការសុខភាពដល់ការីយានជំនិះ ១៣៤ ៩៥១លើក ធ្វើប្រព្រឹត្តកម្មវេជ្ជសាស្ត្រលើយានជំនិះ ៧៥ ២១២គ្រឿង និងករណីសង្ស័យដាក់ក្រោមការតាមដានសុខភាព ១នាក់។
- **ត្រួតពិនិត្យសាកសព និងអដ្ឋិធាតុ៖** បានត្រួតពិនិត្យ និងអនុញ្ញាតិឱ្យនាំសាកសព ឬអដ្ឋិធាតុ ចូលមកក្នុងប្រទេស ៩៦ករណី និងនាំចេញសាកសព ឬអដ្ឋិធាតុទៅក្រៅប្រទេស ៥២ករណី។

៥.២. សេវាមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ

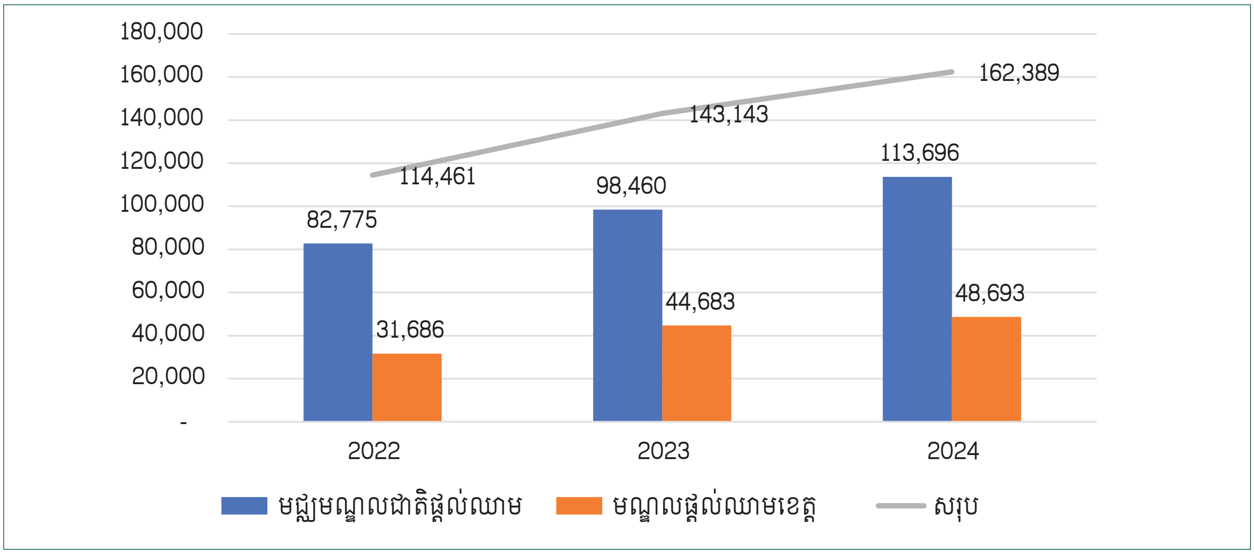
ការពង្រឹងគុណភាពសេវាមន្ទីរពិសោធន៍ត្រូវបានធ្វើឡើងជាពិសេសតាមរយៈកម្មវិធីធំៗចំនួន៤៖ (១).កម្មវិធីពង្រឹងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងគុណភាពសេវាមន្ទីរពិសោធន៍(LQMS) (២).កម្មវិធីវាយតម្លៃគុណភាពពីខាងក្រៅ (EQA) (៣).ការរៀបចំដំណើរឆ្ពោះទៅរកការទទួលបាននូវវិញ្ញាបនបត្រទទួលស្គាល់គុណភាព (ISO) និង (៤).ការចូលរួមត្រួតពិនិត្យគុណភាព (ក្រិតខ្នាត) នៃឧបករណ៍វាស់វែងក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍។ ក្រៅពីកម្មវិធីពង្រឹងគុណភាពសេវាមន្ទីរពិសោធន៍ទាំង៤ខាងលើនេះ មន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្របង្អែកជាតិនៃ វ.ជ.ស.ស ក៏មានសេវាផ្តល់ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ផ្នែកជំងឺក្រៅផងដែរ។ គោលបំណងសំខាន់នៃការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ផ្នែកជំងឺក្រៅនេះ មិនត្រឹមតែចូលរួមបំពេញតម្រូវការរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ថែមទាំងផ្តល់គំរូមន្ទីរពិសោធន៍ដែលមានគុណភាពទទួលស្គាល់ដោយ ISO សម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍ ផ្សេងទៀតយកជាគំរូផងដែរ។

៥.៣. សេវាផ្តល់ឈាម

សូចនាករ	លទ្ធផល					គោលដៅចំណុច
	2020	2021	2022	2023	2024	2024
ភាគរយនៃការផ្តល់ឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត	13.2	10.6	15.4	19.4	22	23

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាមនៅរាជធានីភ្នំពេញ និងមណ្ឌលផ្តល់ឈាមខេត្តទាំង ២៣ បានចុះអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងទទួលអំណោយឈាមស្ម័គ្រចិត្ត និងមិនទទួលកម្រៃតាមក្រុមចល័តបានចំនួន ២១៩លើក ធៀបនឹង ១៧៩លើក ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ ហើយបានទទួលឈាមសរុបចំនួន ២០ ៧០៦ប្លោក ឬកើនឡើង ៥១,៤១% ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ដែលប្រមូលបាន ១៣ ៦៧៥ប្លោក។

ក្រាហ្វិក ៥.៥. និន្នាការនៃអំណោយឈាម (ចំនួនប្លោក) ឆ្នាំ២០២២-២០២៤



ការផ្គត់ផ្គង់ឈាម ផលិតផលឈាមទៅឱ្យមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ និងឯកជនក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួនសរុប ១៧៨ ២៦៣ប្លោក ឬកើនឡើង ១៩,៤២% ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ដែលបានផ្គត់ផ្គង់ឈាម ចំនួន ១៤៩ ២៧៤ប្លោក (តារាង ៥.២.)។

តារាង ៥.២. ការផ្គត់ផ្គង់ឈាមនិងផលិតផលឈាមក្នុងឆ្នាំ២០២៤

ការផ្គត់ផ្គង់ឈាម	ឈាមទាំងស្រុង	គោលិកាក្រហម	ប្លាស្មាបង្កក	ប្លាកែត	សរុប
មជ្ឈមណ្ឌលផ្តល់ឈាម	3,394	102,052	10,876	12,178	128,500
មណ្ឌលផ្តល់ឈាម	15,727	31,984	1,579	473	49,763
សរុប	**19,121**	**134,036**	**12,455**	**12,651**	**178,263**

ក្នុងចំណោមឈាមសរុបដែលបានផ្គត់ផ្គង់ មានឈាមទាំងស្រុង ១១% គោលិកាក្រហម ៧៥% ប្លាស្មាបង្កក ៧% និងប្លាកែត ៧%។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម និងមណ្ឌលផ្តល់ឈាមខេត្ត បានបន្តអនុវត្តគោលនយោបាយ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុវត្ថិភាពឈាម ដោយធ្វើការវិភាគឈាមដែលបានផ្តល់ជាអំណោយរកមេរោគជំងឺឆ្លងបួនប្រភេទគឺ មេរោគអេដស៍ រលាកថ្លើមប្រភេទបេ ប្រភេទសេ និងជំងឺស្វាយ។ នៅឆ្នាំ២០២៤ ការវិភាគឈាមអំណោយទាំងអស់បានរកឃើញ ឈាមមានមេរោគអេដស៍ ០,៦% មេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ បេ ១,៣% ប្រភេទសេ ០,៤% និង មេរោគស្វាយ ២,៩% (តារាង ៥.៣)។

តារាង ៥.៣. អត្រាជំងឺឆ្លង ៤ មុខ ដែលបានវិភាគឃើញនៅក្នុងឈាមអំណោយ នៅឆ្នាំ២០២៤

អង្គភាព	មេរោគអេដស៍	មេរោគរលាកថ្លើម ប្រភេទបេ	មេរោគរលាកថ្លើម ប្រភេទសេ	មេរោគស្វាយ
នៅមជ្ឈមណ្ឌលផ្តល់ឈាម	0.8%	0.9%	0.4%	3.3%
នៅមណ្ឌលផ្តល់ឈាម	0.2%	2.2%	0.2%	1.8%
នៅកម្រិតជាតិ	0.6%	1.3%	0.4%	2.9%

៥.៤. ការបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងហានិភ័យសុខភាពតែមួយ

៥.៤.១. ការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងពីសត្វមកមនុស្ស

នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ការអង្កេតស្រាវជ្រាវបានរកឃើញ ជំងឺផ្តាសាយបក្សីវិជ្ជមាន ១០ករណីមនុស្ស (ស្រី ៤ករណី) ក្នុងនោះស្លាប់ ២ករណី (ស្រី ១ករណី) និងជំងឺឆ្កែឆ្កួតចំនួន ៧ករណី ឬនាក់ ក្នុងនោះស្លាប់ទាំង ៧ករណី។ អន្តរាគមន៍ចាំបាច់មួយចំនួនដែលបានអនុវត្តដើម្បីទប់ស្កាត់ និងគ្រប់គ្រងការឆ្លងរាតត្បាត ក្នុងនោះរួមមាន៖

- រៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យស្តីពីជំងឺឆ្លងពីសត្វមកមនុស្ស ឆ្នាំ២០២៥-២០២៩ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពីការលុបបំបាត់ជំងឺឆ្កែឆ្កួតនៅឆ្នាំ២០៣០។
- រៀបចំនិយាមប្រតិបត្តិស្តង់ដាស្តីពីជំងឺឆ្លងពីសត្វជាអាទិភាព និងមគ្គុទ្ទេសក៍ស្តីពីប្រព័ន្ធតាមដាននិងបង្ការជំងឺឆ្កែឆ្កួត។
- រៀបចំនិយាមប្រតិបត្តិស្តង់ដាស្តីពីក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់សុខភាពតែមួយ។
- អង្កេតស្រាវជ្រាវនិងឆ្លើយតបនឹងជំងឺមួយចំនួនដូចជា៖ ជំងឺផ្តាសាយបក្សីលើសត្វបក្សីវិជ្ជមាន ចំនួន ២លើក នៅខេត្តកំពត និងខេត្តស្វាយរៀង ជំងឺគ្រុនឈាមចំនួន ៣លើក (ខេត្តត្បូងឃ្មុំ ២លើក និងខេត្តកំពង់ឆ្នាំង ១លើក) ជំងឺគ្រុនចាញ់ ១លើក នៅខេត្តកំពង់ស្ពឺ។
- អង្កេតស្រាវជ្រាវ និងឆ្លើយតបជំងឺករណីពុលចំណីអាហារ ចំនួន ៣លើក នៅខេត្តមណ្ឌលគិរី បន្ទាយមានជ័យ និងខេត្តកំពត។

- ប្រារព្ធវេទិកាជំងឺផ្តាសាយបក្សីនៅតាមសាលារៀន ចំនួន ១៣៦កន្លែង អ្នកចូលរួមសរុបចំនួន ៣៦ ០០០រូប (ស្រី ១៨ ០០០រូប) និងទិវាជំងឺឆ្កែឆ្កួត ដែលមានអ្នកចូលរួមសរុបចំនួន ៣០០រូប (ស្រី ១៥០រូប) និងយុទ្ធនាការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការមុនសត្វខាំ ការពារជំងឺឆ្កែឆ្កួត ដល់ភ្នាក់ងារសុខភាពសត្វភូមិ មន្ត្រីបសុពេទ្យស្រុក និងមន្ត្រីបសុពេទ្យខេត្តបាត់ដំបង ចំនួន ២៩២រូប (ស្រី ១០រូប)។

៥.៤.២. ការលើកកម្ពស់សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ សកម្មភាពសំខាន់ៗដែលបានអនុវត្តដើម្បីលើកកម្ពស់សុវត្ថិភាពចំណីអាហាររួមមាន៖

- អង្កេតស្រាវជ្រាវ នឹងឆ្លើយតបការផ្ទុះរាតត្បាតជំងឺ ដែលសង្ស័យបណ្តាលមកពីការពុលម្ហូបអាហារនៅខេត្តកំពង់ធំ មណ្ឌលគិរី រតនគិរី និងពោធិ៍សាត់ ចំនួន ៤លើក។
- អភិបាលលើការរកឱ្យឃើញ និងរាយការណ៍ទាន់ពេលវេលា ការផ្ទុះរាតត្បាតជំងឺដែលបណ្តាលមកពីការពុលម្ហូបអាហារ ចំនួន ៥លើក។
- សិក្ខាសាលាពិនិត្យឡើងវិញ ស្តីពី «ការអនុវត្តន៍នីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដាអន្តរវិស័យសម្រាប់ ការអង្កេត និងឆ្លើយតបទៅនឹង ការផ្ទុះរាតត្បាតជំងឺបណ្តាលមកពីការពុលម្ហូបអាហារ» ចំនួន ៤វគ្គ។
- សិក្ខាសាលាចែករំលែកបទពិសោធន៍ ស្តីពី «ការចុះអង្កេត និងឆ្លើយតប ទៅនឹងការរាតត្បាតជំងឺបណ្តាលមកពី ការពុលសារជាតុមេតាណុល» ចំនួន ២វគ្គ។
- វគ្គបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពី «គោលការណ៍ណែនាំជាតិក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលការពុលសារជាតុមេតាណុល» ចំនួន ២វគ្គ។
- វគ្គបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពី «នីតិវិធីប្រតិបត្តិ ស្តង់ដាមន្ទីរពិសោធន៍ ក្នុងការប្រមូលសំណាកមនុស្ស និងម្ហូបអាហារ» ចំនួន ៣វគ្គ។
- រៀបចំមគ្គុទ្ទេសក៍ ឬសៀវភៅព្យាបាលស្តីពីគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្តីពី «ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលការពុលសារជាតុមេតាណុលក្នុងប្រទេសកម្ពុជា»។
- រៀបចំនិយាមប្រតិបត្តិស្តង់ដាអន្តរក្រសួងសម្រាប់អង្កេត និងឆ្លើយតបការផ្ទុះរាតត្បាតនៃជំងឺបណ្តាលមកពីការពុលម្ហូបអាហារ។

៥.៤.៣. ភាពស៊ាំនៃមេរោគនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ

ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគកំពុងក្លាយជាបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈចម្បងនៅក្នុងសកលលោក និងក្នុងតំបន់ ក្នុងនោះមានប្រទេសកម្ពុជាផងដែរ។ ប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ កំពុងដំណើរការនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍មីក្រូសាស្ត្រចំនួន ១០ នៅមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាព កម្ពុជា-ចិនព្រះកុសមៈ មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត មន្ទីរពេទ្យខេត្តតាកែវ មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម មន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប មន្ទីរពេទ្យខេត្តបាត់ដំបង និងមន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ។

នៅឆ្នាំ២០២៤ ក្រុមការងារដើម្បីទប់ស្កាត់ភាពស៊ាំរបស់មេរោគនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ បានបង្កើតក្រុមការងារបច្ចេកទេសពហុវិស័យ ដើម្បីទប់ស្កាត់ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ និងដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់កំណែទី២នៃនីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដា សម្រាប់ប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ដែលមានមូលដ្ឋាននៅមន្ទីរពិសោធន៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយបានបញ្ចប់សេចក្តីព្រៀង និងកំពុងបកប្រែផែនការសកម្មភាពពហុវិស័យស្តីពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០២៤-២០២៨។

៥.៤.៤. ការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងហានិភ័យសុខភាពទាក់ទងបរិស្ថាន/គ្រោះមហន្តរាយ

សកម្មភាពពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពបរិស្ថាន និងគ្រោះមហន្តរាយ ដែលបានអនុវត្តក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ផ្តោតជាចម្បងលើការពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័ន តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាល មួយចំនួន រួមមានៈ

- បណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ និងសុខភាព ដោយមានសិក្ខាកាមចូលរួមសរុបចំនួន ៣២នាក់ ស្រី ៩នាក់។
- បណ្តុះបណ្តាលអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋម ស្តីពីសុខភាពកុមារ និងបរិស្ថាន ដោយផ្តោតលើលោហធាតុសំណ ចំនួន ៤វគ្គ មានសិក្ខាកាមចូលរួមសរុបចំនួន ១១៤នាក់ ស្រី ៣៧នាក់។
- បណ្តុះបណ្តាលក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់លើការប្រើប្រាស់ និងទុកដាក់សម្ភារបរិក្ខា ដើម្បីឆ្លើយតបពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ មានសិក្ខាកាមចូលរួមចំនួន ១៥នាក់ ស្រី ៥នាក់។
- បណ្តុះបណ្តាលលើការពង្រឹងសមត្ថភាពស្តីពី ផែនការគ្រប់គ្រងបរិស្ថាន និងសង្គម ផែនការប្តេជ្ញាចិត្តបរិស្ថាន និងសង្គម ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ ការត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការការចម្លងរោគ និងផែនការគ្រប់គ្រងសំណល់ សម្រាប់ក្រុមការងារ និងមន្ត្រីបង្គោលទទួលបន្ទុកកិច្ចការពារបរិស្ថាន និងសង្គម បានចំនួន ៤វគ្គ មានសិក្ខាកាមចូលរួមសរុប ១៥៦នាក់ ស្រី ៥៣នាក់។
- សិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយរបាយការណ៍វាយតម្លៃស្តីពីសុខភាពកុមារ និងបរិស្ថានកម្ពុជាមានសិក្ខាកាមចូលរួមសរុបចំនួន ១៣០នាក់ ស្រី ២៧នាក់។
- សិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់លើសេចក្តីព្រាងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពី ការការពារ និងគ្រប់គ្រងការលង់ទឹក មានសិក្ខាកាមចូលរួមសរុបចំនួន ៨១នាក់ ស្រី ១១នាក់។
- សិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់លើស្តង់ដា សម្រាប់ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដើម្បីឆ្លើយតបពេលមានគ្រោះមហន្តរាយផ្នែកសុខភាព ដោយមានសិក្ខាកាមចូលរួមសរុបចំនួន ១២០នាក់។
- សិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ស្តីពី ការវាយតម្លៃហានិភ័យនៃគ្រោះអាសន្នសុខភាពសាធារណៈជាយុទ្ធសាស្ត្រនៅកម្ពុជា សិក្ខាកាមចូលរួម ៤៦រូប។
- រៀបចំក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដើម្បីឆ្លើយតបពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ មានសមាសភាពចំនួន ២៨នាក់ ស្រី ៣នាក់។
- តាមដានវាយតម្លៃ នូវការត្រៀមខ្លួនសម្រាប់សំណុំសេវាសុខភាពអប្បរមាដំបូងសម្រាប់សុខភាពបន្តពូជសុខភាពផ្លូវភេទពេលមានគ្រោះអាសន្ន និងគ្រោះមហន្តរាយ បាន៥ខេត្ត។
- ចុះពង្រឹងលើការងារត្រៀមរៀបចំឆ្លើយតបពេលមានគ្រោះមហន្តរាយនៅមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ៧០ និងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន១៤។

៦ ការពង្រឹងភាពធន់ និងការធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

៦.១. ការអភិវឌ្ឍ និងនវានុវត្តន៍ស្ថាប័ន
៦.២. ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស
៦.៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ

៦. ការពង្រឹងភាពធន់ និងការធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

៦.១. ការអភិវឌ្ឍ និងនវានុវត្តន៍ស្ថាប័ន

៦.១.១. ការរៀបចំ និងការពង្រឹងស្ថាប័ន

ក្រសួងសុខាភិបាលបានបន្តការរៀបចំ និងការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពស្ថាប័ន ដើម្បីជំរុញការចូលរួមអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្របញ្ចកោណ-ដំណាក់កាលទី១ ជាពិសេស ការអនុវត្តកម្មវិធីគោលនយោបាយអាទិភាពទី១ «ការពង្រីកសេវាសុខាភិបាលឆ្ពោះទៅកាន់ការគ្របដណ្តប់សុខភាពសកល» និងការអនុវត្តវិធានការគន្លឹះក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ ក្រុមការងារវិភាគមុខងារ និងរចនាសម្ព័ន្ធក្រសួងសុខាភិបាលបានពិនិត្យ និងវិភាគលើខ្លឹមសារលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធ ហើយបានកែសម្រួល និងកំណត់មុខងារស្នូលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ចំនួន ៥ និងមុខងាររងចំនួន ១៩ សមស្រប តាមទំហំការងារនាពេលបច្ចុប្បន្ន និងក្នុងពេលអនាគត ដោយរក្សារចនាសម្ព័ន្ធក្រសួងនៅដដែល ឈរលើអភិក្រមនៃការពង្រឹងជាជាងពង្រីករចនាសម្ព័ន្ធ។ តាមរយៈការវិភាគមុខងារ និងរចនាសម្ព័ន្ធរបស់ក្រសួង តម្រូវការមន្ត្រីរាជការ និងមន្ត្រីផ្អែកលើកិច្ចព្រមព្រៀងការងារ នៅថ្នាក់ជាតិ ចំនួនសរុប ១ ៤៥៨រូប សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៤ ដល់ឆ្នាំ២០២៨ និងត្រូវការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពមន្ត្រី សរុបចំនួន១ ៦៧៩រូប ក្នុងរយៈពេល ៥ឆ្នាំដូចគ្នា។

ទន្ទឹមនឹងនេះ ក្រសួងសុខាភិបាលបានចូលរួមប្រជុំ និងសិក្ខាសាលាជាបន្តបន្ទាប់ជាមួយក្រុមការងាររបស់ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ និងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីពិនិត្យនិងផ្តល់ធាតុចូលលើការរៀបចំសេចក្តីព្រាងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធនឹងការជ្រើសរើសនិងគ្រប់គ្រងមន្ត្រីផ្អែកលើកិច្ចព្រមព្រៀងការងារ រួមមាន៖

- ព្រះរាជក្រឹត្យស្តីពីគោលការណ៍រួមនៃការជ្រើសរើស និងការគ្រប់គ្រងមន្ត្រីផ្អែកលើកិច្ចព្រមព្រៀង ការងារនៅតាមក្រសួង ស្ថាប័នថ្នាក់ជាតិ វិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល។
- អនុក្រឹត្យស្តីពីការដាក់ឱ្យអនុវត្តនិយាមនីតិវិធីប្រតិបត្តិសម្រាប់ការជ្រើសរើសមន្ត្រីផ្អែកលើ កិច្ចព្រមព្រៀងការងារ។
- អនុក្រឹត្យស្តីពីការកំណត់ចំនួនមុខតំណែងនិងការពិពណ៌នាមុខតំណែងនៃមន្ត្រីវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល។

ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការចែករំលែកបទពិសោធន៍នៃភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងនវានុវត្តន៍ ត្រូវបានរៀបចំវគ្គតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិចអនឡាញ នៅរៀងរាល់ថ្ងៃអង្គារ សរុបបាន ៥៣លើក ក្នុងមួយលើកសិក្សាមានមន្ត្រីចូលរួមជាមធ្យម ៣ ៨៦៥នាក់ (ចន្លោះពី ៣ ៤០៧នាក់ ទៅ ៤ ២៥៣នាក់)។ កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលនេះត្រូវបានដឹកនាំផ្ទាល់ដោយ ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងបានចាប់ផ្តើមកាលពីក្នុងសប្តាហ៍ទីមួយនៃខែតុលាឆ្នាំ២០២៣ រហូតដល់បច្ចុប្បន្ន ដោយមានមន្ត្រីចូលរួម ពីថ្នាក់ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព រហូតដល់ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្តនិងពីអនុប្រធានការិយាល័យថ្នាក់កណ្តាល រហូតដល់ថ្នាក់ដឹកនាំជាទីប្រឹក្សា អគ្គនាយក អនុរដ្ឋលេខាធិការ និងរដ្ឋលេខាធិការ។

កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងភាពជាអ្នកដឹកនាំសម្រាប់មន្ត្រីគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវបានរៀបចំដោយវិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ។ វគ្គសិក្សាសម្រាប់មន្ត្រីគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព មាន ៦ម៉ូឌុល បានចាប់ផ្តើមនៅ ឆ្នាំ២០១៨ និងសម្រាប់មន្ត្រីគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ មាន ៥ម៉ូឌុល ចាប់ផ្តើមនៅឆ្នាំ២០២០។ រហូតមកដល់ឆ្នាំ២០២៤ បានដំណើរការវគ្គសិក្សាចំនួន ៧ជំនាន់ សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព និង ៥ជំនាន់ សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ។ ជាលទ្ធផល មន្ត្រីថ្នាក់ដឹកនាំសរុបចំនួន ៣០៨នាក់ ក្នុងនោះមានមន្ត្រីថ្នាក់ដឹកនាំមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ១៧៤នាក់ និងមន្ត្រីថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យចំនួន ១៣៤នាក់ បានចូលរួមពេញលេញ និងបានបញ្ចប់ការសិក្សាដោយជោគជ័យ។ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលនេះ បានចាប់ផ្តើមដោយប្រើប្រាស់ថវិកាជំនួយ តែបច្ចុប្បន្ន វគ្គទាំងនេះត្រូវបានដំណើរការដោយប្រើប្រាស់ថវិកាជាតិទាំងស្រុង។

៦.១.២. ការងារនីតិកម្ម អធិការកិច្ច និងសវនកម្ម

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តដែលបានដាក់ចេញឱ្យអនុវត្ត ដូចជា អនុក្រឹត្យ ប្រកាស អន្តរក្រសួង សារាចរ និងសេចក្តីសម្រេច មានចំនួន ២១ច្បាប់ ក្នុងនោះរួមមាន៖ អនុក្រឹត្យ ចំនួន ១ច្បាប់ ប្រកាស ចំនួន ៩ច្បាប់ និងសេចក្តីសម្រេច ចំនួន ១១។

ក្រសួងសុខាភិបាលបានចុះត្រួតពិនិត្យជាប្រក្រតី នៅតាមបណ្តាអង្គភាពសុខាភិបាល រាជធានី-ខេត្ត និងអង្គភាពថ្នាក់កណ្តាល សរុប ២២១ អង្គភាព ក្នុងនោះមាន មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ២៤ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ២៤ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ៥០ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក ៤២ និងមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តសរុប ៦៨។ ដោយឡែកការចុះធ្វើអធិការកិច្ច នៅអង្គភាពថ្នាក់កណ្តាល និងរាជធានី-ខេត្ត ចំនួន ១៦ករណី ពាក់ព័ន្ធបាតុភាពមិនប្រក្រតីលើការងារគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាល បុគ្គលិក ការងារបច្ចេកទេស ការងារឱសថ និងសេវាឯកជន និងបានរកឃើញនូវចំណុចខ្វះខាតខ្លះៗ ហើយបានធ្វើការណែនាំដល់ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរសុខាភិបាល និងការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ឱ្យខិតខំធ្វើការកែលម្អចំណុចខ្វះខាតទាំងនោះ។

ថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីនាយកដ្ឋានសវនកម្មផ្ទៃក្នុងបានចូលរួមវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ដែលរៀបចំឡើងដោយក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ និងអាជ្ញាធរសវនកម្មជាតិចំនួន ៥វគ្គ ព្រមទាំងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលផ្ទៃក្នុង ចំនួន ៤វគ្គ ដើម្បីពង្រឹងសមត្ថភាពក្នុងកិច្ចការសវនកម្ម។ ការធ្វើសវនកម្មថវិកា នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ រួមមាន៖ សវនកម្មលើថវិកាជាតិ នៅមន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលខេត្តចំនួន២២ (មន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលខេត្តកំពង់ចាម ព្រៃវែង ស្ទឹងត្រែង កំពត បន្ទាយមានជ័យ កំពង់ឆ្នាំង ក្រចេះ កោះកុង រតនៈគិរី មណ្ឌលគិរី ស្វាយរៀង ត្បូងឃ្មុំ កណ្តាល តាកែវ កំពង់ស្ពឺ កំពង់ធំ កែប ព្រះសីហនុ ពោធិ៍សាត់ ឧត្តរមានជ័យ សៀមរាប និងបាត់ដំបង) ធ្វើសវនកម្មនៅអង្គភាពថ្នាក់កណ្តាលចំនួន ២ គឺមជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិពិសោធន៍សុខាភិបាល និងសវនកម្មគម្រោងហិរញ្ញប្បទានដោយធនាគារអភិវឌ្ឍអាស៊ី នៅមន្ទីរសុខាភិបាលនៃ រដ្ឋបាលខេត្ត ២០ (ខេត្តកំពង់ចាម ស្ទឹងត្រែង កំពត រតនៈគិរី មណ្ឌលគិរី ត្បូងឃ្មុំ កណ្តាល តាកែវ កំពង់ធំ កំពង់ស្ពឺ កែប ព្រះសីហនុ ឧត្តរមានជ័យ បន្ទាយមានជ័យ កំពង់ឆ្នាំង ក្រចេះ កោះកុង បាត់ដំបង សៀមរាប និងព្រះវិហារ) និងសវនកម្មគម្រោងអាហារូបត្ថម្ភនៅកម្ពុជា នៅមន្ទីរសុខាភិបាល នៃរដ្ឋបាលខេត្តចំនួន៧ (ខេត្តមណ្ឌលគិរី រតនៈគិរី ក្រចេះ ស្ទឹងត្រែង កំពង់ឆ្នាំង ព្រះវិហារ និងកោះកុង) ព្រមទាំងនៅអង្គភាពថ្នាក់កណ្តាលចំនួន ១ គឺមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព និងសវនកម្មគម្រោងមូលនិធិសកល នៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិពិសោធន៍សុខាភិបាល និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក។

៦.១.៣. កិច្ចការរដ្ឋបាល

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ក្រសួងសុខាភិបាលបានបន្តពង្រឹងកិច្ចការរដ្ឋបាលជាប្រចាំ ដើម្បីគាំទ្រ ដល់កិច្ចដំណើរការមុខងាររបស់អង្គភាពនៅទីស្ដីក្រសួង និងអង្គភាពសុខាភិបាលក្រោមឱវាទ ដូចជាការទទួល និងចេញលិខិតបញ្ជាបេសកកម្ម (ទទួលសំណើបេសកកម្មចំនួន ៤ ២៩៥ និងចេញបញ្ជាបេសកកម្ម ៤ ២៦៩) បញ្ជាក់ទិដ្ឋាការធ្វើដំណើរត្រឡប់វិញរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីសុខាភិបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ចំនួន ៣ ១៨៤ បេសកកម្ម បញ្ជាក់ទិដ្ឋាការធ្វើដំណើរត្រឡប់វិញពីខេត្តរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីទីស្ដីការ និងអង្គភាពថ្នាក់កណ្ដាល ចំនួន ៣ ៥៩០ បេសកកម្ម។ រៀបចំទីកន្លែងប្រជុំផ្សេងៗ ក្នុងទីស្ដីការចំនួន ៧៧៥លើក ធ្វើលិខិតចម្លងជូនផ្សព្វផ្សាយបានចំនួន ២០លើក ធ្វើវិញ្ញាបនបត្ររដ្ឋបាលចំនួន ៤៦ច្បាប់ ចេញលិខិតផ្សព្វផ្សាយមរណភាពចំនួន ៩ និងធ្វើសេចក្ដីណែនាំរដ្ឋបាលផ្សេងៗមួយចំនួនទៀត។ល។ ក្រសួងសុខាភិបាល បានទទួលលិខិតចូលចំនួន ៩ ៣៧៤ច្បាប់ និងបញ្ជូនលិខិតចេញចំនួន ១៣ ១២៩ច្បាប់។

ក្រៅពីនេះក្រសួងសុខាភិបាលបានចាត់ចែងថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីចូលរួមកិច្ចប្រជុំនៅគណៈកម្មាធិការជាតិរៀបចំបុណ្យជាតិ-អន្តរជាតិ រៀបចំតុបតែងលម្អនៅទីស្ដីការក្រសួងសម្រាប់គ្រប់ពិធីបុណ្យជាតិ-អន្តរជាតិ និងចូលរួមក្នុងពិធីបុណ្យសាសនា តាមការណែនាំរបស់គណៈកម្មាធិការជាតិរៀបចំបុណ្យជាតិ-អន្តរជាតិ ព្រមទាំងមានការរៀបចំ ចាត់ចែងមន្ត្រីចូលរួមគោរពព្រះវិញ្ញាណក្ខន្ធ ដាក់កម្រងផ្កា និងប្រទាន និងពន្លត់ភ្លើងជ័យ និងខួបលើកទី ៧១ នៃបុណ្យឯករាជ្យជាតិ និងទិវាកំណើតនៃកងយោធពលខេមរភូមិន្ទនៅវិមានឯករាជ្យ និងពិធីខួបទី ៣១ នៃទិវាប្រកាសរដ្ឋធម្មនុញ្ញ។

៦.១.៤. ការងារវិមជ្ឈការ វិសហមជ្ឈការ

ក្រុមការងារវិមជ្ឈការ និងវិសហមជ្ឈការ ត្រូវបានកែសម្រួលសមាសភាព និងបានអនុវត្តនូវមុខងាររបស់ខ្លួនដែលសម្រេចបានវឌ្ឍនភាព ដូចខាងក្រោម៖

- បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំដើម្បីពិនិត្យវឌ្ឍនភាពនិងរៀបចំផែនការសកម្មភាពអនុវត្តក្នុងឆ្នាំ២០២៥។
- ក្រសួងសុខាភិបាលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងការងារ ជាមួយក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្នុងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពអាទិភាព ដែលគាំទ្រថ្នាក់ក្រោមជាតិក្នុងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពដំណាក់កាលទី២។
- បានរៀបចំឧបករណ៍តាមដាន និងវាយតម្លៃការអនុវត្តមុខងារគ្រប់គ្រង និងផ្តល់សេវារបស់រដ្ឋបាលខេត្ត និងការសម្របសម្រួលរបស់រដ្ឋបាលស្រុក និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានឃុំ/សង្កាត់ ក្នុងការគាំទ្រសកម្មភាពសុខាភិបាលដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល។
- បានចុះប្រមូលទិន្នន័យដោយប្រើឧបករណ៍តាមដាន និងវាយតម្លៃ ការអនុវត្តមុខងារគ្រប់គ្រងនិងផ្តល់សេវា និងបានរៀបចំរបាយការណ៍ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីរបកគំហើញ ទាំងបទពិសោធន៍ល្អៗ ទាំងបញ្ហាប្រឈមដែលជាធាតុចូលសំខាន់សម្រាប់វេទិកាជាតិ រវាងរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងថ្នាក់ជាតិ។
- បានរៀបចំសេចក្តីព្រាងធ្វើប្រតិភូកម្មគម្រោងវិនិយោគទុនក្រោម ៥លានដុល្លារ ដល់រដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត ក្នុងការចុះបញ្ជីវិនិយោគ។
- ចូលរួមរៀបចំកែលម្អក្របខណ្ឌសូចនាករ ដែលត្រូវវាយការណ៍ដោយមណ្ឌលសុខភាពទៅអាជ្ញាធរឃុំ/សង្កាត់ប្រចាំឆ្នាំ ក្នុងគម្រោងគណនេយ្យភាពសង្គម ក្រោមការដឹកនាំរបស់គណៈកម្មាធិការជាតិអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យថ្នាក់ក្រោមជាតិ។

៦.១.៥. ការសិក្សាស្រាវជ្រាវសុខាភិបាល

វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ (វ.ជ.ស.ស.) បាន និងកំពុងអនុវត្តគម្រោងស្រាវជ្រាវសុខាភិបាល បន្តពីឆ្នាំមុន និងគម្រោងថ្មីចម្បងៗ ចំនួន ៦ ដែលបានអនុវត្តនៅឆ្នាំ២០២៤៖

- ការសិក្សាវាយតម្លៃវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅកាន់ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល នៅកម្ពុជា។
- គម្រោងស្រាវជ្រាវស្តីពីដំណើរការធ្វើតេស្តរកមេរោគ HPV ក្នុងសហគមន៍សម្រាប់ប្រទេសចំណូលទាប។
- ការអង្កេតសហគមន៍ និងការវាយតម្លៃនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីស្វែងយល់ពីការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង នៅក្នុងខេត្តបាត់ដំបង។
- ការសិក្សាវាយតម្លៃការអនុត្តន៍ផែនទីចង្អុលផ្លូវសម្រាប់ការពង្រឹង និងពង្រីកប្រព័ន្ធព័ត៌មានឌីជីថលក្នុងកម្មវិធីពង្រីកការផ្តល់ថ្នាំបង្ការនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។
- ការសិក្សាវាយតម្លៃផ្ទៀងផ្ទាត់របាយការណ៍ស្ថានភាពនិងសមិទ្ធផលគម្រោងអាហាររូបត្ថម្ភកម្ពុជា។

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ វ.ជ.ស.ស. បានបោះពុម្ពអត្ថបទវិទ្យាសាស្ត្រសរុបចំនួន ២៣ ក្នុងនោះ ២១ អត្ថបទនៅក្នុងទស្សនាវដ្តីវិទ្យាសាស្ត្រអន្តរជាតិ និង ២ អត្ថបទផ្សេងទៀត នៅក្នុងទស្សនាវដ្តីវិទ្យាសាស្ត្រជាតិ។ ការបោះពុម្ពអត្ថបទវិទ្យាសាស្ត្រនៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ បានកើនឡើង ២ដង ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ (មាន ១២ អត្ថបទ)។

អភិបាលកិច្ចការងារស្រាវជ្រាវសុខាភិបាលកំពុងត្រូវបានពង្រឹង តាមរយៈគណៈកម្មាធិការជាតិក្រមសីលធម៌សម្រាប់ការស្រាវជ្រាវសុខភាពដែលទាក់ទងនឹងមនុស្ស។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ គណៈកម្មាធិការបានពិនិត្យ និងផ្តល់ការអនុញ្ញាតដល់គម្រោងស្រាវជ្រាវចំនួន ៣៦១ ក្នុងនោះ គម្រោងរបស់និស្សិតចំនួន ២០៣ និងគម្រោងរបស់អ្នកស្រាវស្រាវជំនាញចំនួន ១៥៨។ ក្នុងចំណោមគម្រោងរបស់អ្នកស្រាវស្រាវជំនាញ ១៥៨ គម្រោងថ្មីមានចំនួន ១៤៤ ឬស្មើនឹង ៩១% និងគម្រោងសុំកែសម្រួលចំនួន ១៤ ឬស្មើនឹង ៩%។

ក្រៅពីនេះ វ.ជ.ស.ស. បានរៀបចំសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ស្តីពីការបង្កើតរបៀបវារៈជាតិសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីកំណត់អាទិភាពនៃការស្រាវជ្រាវ ស្របតាមអាទិភាពសុខាភិបាលជាតិនាពេលបច្ចុប្បន្ន។ វ.ជ.ស.ស. បានរៀបចំបណ្ណាល័យ ដោយរក្សាទុកទិន្នន័យ ឯកសារជា pdf នៅក្នុង Website site (https://niph.org.kh/niph/library/index.html)។ គិតត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ ឯកសារគោលនយោបាយសុខាភិបាល ដែលបានរក្សាទុកសរុបមានចំនួន ១ ២៧៣ កើនចំនួន ២៥៩ ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ដែលមានតែ ១ ០១៤ តែប៉ុណ្ណោះ។

៦.១.៦. និយ័តកម្មផលិតផលឱសថ ឧបករណ៍ បរិក្ខារពេទ្យ និងផលិតផលគ្រឿងសម្អាង

ការរៀបចំលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តៈ ក្រសួងសុខាភិបាលកំពុងបន្តការរៀបចំសេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងផលិតផលឱសថ ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ និងច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្រឿងសម្អាងដើម្បីឱ្យសមស្របទៅតាមនិន្នាការវិវត្តនៃឧស្សាហកម្មឱសថ ឧបករណ៍ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសម្អាង សំដៅធានាគុណភាព និងសុវត្ថិភាពដល់អ្នកប្រើប្រាស់។

ការត្រួតពិនិត្យគុណភាព៖ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិពិសោធន៍សុខាភិបាលបានធ្វើការវិភាគគុណភាពឱសថ និងផលិតផលសុខាភិបាលផ្សេងៗ ចំនួន ៣ ៣៧០សំណាក ក្នុងនោះភាគច្រើនជាឱសថចុះបញ្ជិកា (៣ ១៤៨សំណាក) ផលិតផលចំណីអាហារ និងស្រាសង្ស័យពុល (៩៥សំណាក) និងឱសថផ្សេងៗក្រៅពីការចុះបញ្ជិកា (១១៤សំណាក) និងផលិតផលគ្រឿងសម្អាង (១៣សំណាក)។

នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសម្អាង នៃក្រសួងសុខាភិបាលបានទិញឱសថសម័យ ឱសថបុរាណ ផលិតផលចំណីអាហារ និងផលិតផលគ្រឿងសម្អាង ដែលចរាចរលើទីផ្សារ មកវិភាគមើលគុណភាព (Post Marketing Surveillance) ចំនួន ៧៩សំណាក និងបានរកឃើញឱសថក្លែងក្លាយ និងអន់គុណភាពចំនួន ៤មុខ និងគ្រឿងសម្អាង ចំនួន ២មុខ ដែលមានផ្ទុកសារធាតុហាមឃាត់។

ការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ៖ ក្រសួងបានចេញសេចក្តីជូនព័ត៌មានស្តីពីការចែកចាយ និងផ្សព្វផ្សាយលក់ឱសថឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ គ្រឿងសម្អាង គ្មានលេខបញ្ជិកា ឬលេខប្រវេទន៍ពីក្រសួងសុខាភិបាល ឬក្លែងក្លាយ និងសេចក្តីណែនាំពីការផ្សព្វផ្សាយឱសថ និងគ្រឿងសម្អាងតាមគ្រប់រូបភាព បានចំនួន ៨ ឯកសារ។ ទន្ទឹមគ្នានេះក៏បានសហការជាមួយក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍ ដើម្បីជួយទប់ស្កាត់ការផ្សព្វផ្សាយឱសថ និងគ្រឿងសម្អាងតាមបណ្តាញទំនាក់ទំនងសង្គមនានា និងសហការជាមួយក្រសួងឧស្សាហកម្ម វិទ្យាសាស្រ្ត បច្ចេកវិទ្យា និងនវានុវត្តន៍ក្នុងការពិនិត្យឡើងវិញពីនីតិវិធីនៃការផ្តល់ការអនុញ្ញាតឱ្យបង្កើតរោងចក្រ សិប្បកម្មផលិតកែច្នៃផលិតផលចំណីអាហារ ១ មុខ ដែលមានគុណភាពព្យាបាលជំងឺ។

ស្ថិតិគ្រឹះស្ថានអាជីវកម្ម៖ នៅឆ្នាំ២០២៤ ចំនួនគ្រឹះស្ថានផលិតឱសថ ផលិតឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ ផលិតគ្រឿងសម្អាង គ្រឹះស្ថានផលិតផលិតផលជំនួយសុខភាព គ្រឹះស្ថានអាហរ័ណនីហរ័ណឱសថ គ្រឹះស្ថានអាហរ័ណនីហរ័ណគ្រឿងសម្អាង និងមជ្ឈមណ្ឌលថែរក្សាសម្ផស្ស បានកើនឡើង ១០,០៧%។ រីឯ ឱសថស្ថាននិងឱសថស្ថានរងបានកើនឡើងពី ៤ ០២២កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ៤ ២៥៧កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៤ ឬកើនឡើង ៥,៨៥% (តារាង ៦.១.)។

តារាង ៦.១. ស្ថិតិគ្រឹះស្ថានអាជីវកម្មឱសថ ឧបករណ៍ពេទ្យ និងគ្រឿងសម្អាង ២០២០-២០២៤

ល.រ	ប្រភេទគ្រឹះស្ថាន	2020	2021	2022	2023	2024
1	គ្រឹះស្ថានផលិតឱសថ	15	15	14	14	16
2	គ្រឹះស្ថានផលិតឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ	21	21	20	17	14
3	សាខាគ្រឹះស្ថានផលិតឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ	00	00	00	01	02
4	គ្រឹះស្ថានផលិតគ្រឿងសម្អាង	01	01	03	08	12
5	គ្រឹះស្ថានផលិតផលិតផលជំនួយសុខភាព	01	01	01	01	01
6	គ្រឹះស្ថានអាហរ័ណ នីហរ័ណឱសថ	550	590	592	506	527

7	សាខាគ្រឹះស្ថានអាហារ័ណ នីហារ័ណឱសថ	32	33	33	16	15
8	គ្រឹះស្ថានអាហារ័ណនីហារ័ណគ្រឿងសម្អាង	927	1,209	1,321	566	648
9	មជ្ឈមណ្ឌលថែរក្សាសម្ផស្ស	83	113	154	122	149
10	សាខាមជ្ឈមណ្ឌលថែរក្សាសម្ផស្ស	06	07	07	07	0
11	ឱសថស្ថាន	2,634	2,685	2,763	3,433	3,717
12	ឱសថស្ថានរង «ក»	313	328	336	374	345
13	ឱសថស្ថានរង «ខ»	319	299	280	215	195
	សរុប	**4,902**	**5,302**	**5,524**	**5,280**	**5,641**

ការចុះទិដ្ឋាការ-បញ្ជិកា៖ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ការផ្តល់សេចក្តីសម្រេចលើពាណិជ្ជនាម-ស្លាកសញ្ញា និងរចនាបថឱសថ និងការផ្តល់វិញ្ញាបនបត្រពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីគ្រឹះស្ថានអាជីវកម្ម បញ្ជិកាឱសថ បញ្ជិកាឧបករណ៍ បរិក្ខារពេទ្យ ប្រតិករ ផលិតផលបំប៉នសុខភាព/ជំនួយសុខភាព ផលិតផលគ្រឿងសម្អាង ឱសថបុរាណ ទាំងថ្មី ទាំងបន្តសុពលភាព មានចំនួនសរុប ១០ ៩៨៧ (តារាង ៦.២.) កើនឡើង ៤,២១% ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣។ ការចុះបញ្ជិកាផលិតផលឱសថ និងគ្រឿងសម្អាងដែលផលិតក្នុងស្រុក និងនាំចូលពីបរទេស ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ប្រហាក់ប្រហែលនឹងឆ្នាំ២០២៣ដែរ គឺក្នុងស្រុកមានត្រឹមតែ ៩,៦៧% ប៉ុណ្ណោះ រីឯ ២៦,២៣% ទៀតជាផលិតផលនាំចូលពីបរទេស។

តារាង ៦.២. ស្ថិតិនៃការចុះបញ្ជីគ្រឹះស្ថាន និងបញ្ជិកាឱសថ ឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ គ្រឿងសម្អាង និងផលិតផលបំប៉នសុខភាព ២០២០-២០២៤

ល.រ	សកម្មភាពការងារតាមផ្នែកនីមួយៗ	2020	2021	2022	2023	2024
1	សេចក្តីសម្រេចលើពាណិជ្ជនាម-ស្លាកសញ្ញា និងរចនាបថឱសថ	1,563	1,704	1,369	1,583	1,721
2	វិញ្ញាបនបត្រចុះបញ្ជីគ្រឹះស្ថានផលិតផលឱសថមកពីបរទេសថ្មី	137	133	89	150	163
	វិញ្ញាបនបត្របន្តសុពលភាពចុះបញ្ជីគ្រឹះស្ថានផលិតផលឱសថមកពីបរទេស	110	115	88	122	154
3	វិញ្ញាបនបត្របញ្ជិកាឱសថថ្មី	1,348	781	1,048	778	1,128
	វិញ្ញាបនបត្របន្តសុពលភាពបញ្ជិកាឱសថ	1,296	888	1,166	1,133	1,662
4	វិញ្ញាបនបត្រទិដ្ឋាការឱសថថ្មី	47	32	90	94	69
	វិញ្ញាបនបត្របន្តសុពលភាពទិដ្ឋាការឱសថ	164	112	146	166	137

5	វិញ្ញាបនបត្របញ្ជិកាឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យថ្មី	432	231	335	544	499
	វិញ្ញាបនបត្របន្តសុពលភាពបញ្ជិកាឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ	223	129	83	214	365
6	វិញ្ញាបនបត្របញ្ជិកាប្រតិករថ្មី	186	264	190	256	245
	វិញ្ញាបនបត្របន្តសុពលភាពបញ្ជិកាប្រតិករ	183	168	86	281	399
7	វិញ្ញាបនបត្របញ្ជិកាផលិតផលបំប៉នសុខភាពថ្មី	225	170	240	177	152
	វិញ្ញាបនបត្របន្តសុពលភាពបញ្ជិកាផលិតផលបំប៉នសុខភាព	179	138	158	146	192
8	វិញ្ញាបនបត្របញ្ជិកាឱសថបុរាណថ្មី	41	43	31	35	32
	វិញ្ញាបនបត្របន្តសុពលភាពបញ្ជិកាឱសថបុរាណ	96	42	58	54	42
9	វិញ្ញាបនបត្របញ្ជិកាផលិតផលជំនួយសុខភាពថ្មី	147	121	75	124	49
	វិញ្ញាបនបត្របន្តសុពលភាពបញ្ជិកាផលិតផលជំនួយសុខភាព	80	50	79	82	75
10	វិញ្ញាបនបត្រប្រវេទន៍ផលិតផលគ្រឿងសម្អាងថ្មី	5,321	4,367	4,674	4,604	3,903
	សរុប	**11,778**	**9,488**	**10,005**	**10,543**	**10,987**

ការពង្រឹងអនុលោមភាពនិយ័តកម្ម នៃអាជីវកម្មផលិតផលឱសថ ឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ ផលិតផលបំប៉នសុខភាព និងគ្រឿងសម្អាង នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ សម្រេចបានលទ្ធផលដូចខាងក្រោម៖

- ទប់ស្កាត់ការផ្សព្វផ្សាយឱសថ និងគ្រឿងសម្អាងតាមបណ្តាញទំនាក់ទំនងសង្គម ដោយសហការជាមួយក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍។
- ពិនិត្យឡើងវិញនីតិវិធីនៃការផ្តល់ការអនុញ្ញាតបង្កើតរោងចក្រ សិប្បកម្មផលិត កែច្នៃ ផលិតផលចំណីអាហារដែលមានគុណភាព ដោយសហការជាមួយក្រសួងឧស្សាហកម្ម វិទ្យាសាស្ត្រ បច្ចេកវិទ្យា និងនវានុវត្តន៍។
- ស្រាវជ្រាវករណីផ្សព្វផ្សាយលក់ផលិតផលបំប៉នសុខភាពគ្មានលេខបញ្ជិកា ៣មុខ ដោយសហការជាមួយអគ្គស្នងការនគរបាលជាតិ និងបង្ក្រាបទីតាំងលក់ឱសថគ្មានលេខបញ្ជិកាចំនួន ២ទីតាំង ដោយសហការជាមួយកម្លាំងនគរបាលប្រឆាំងបទល្មើសសេដ្ឋកិច្ច នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ។
- ចុះត្រួតពិនិត្យទីតាំងអាជីវកម្មក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ និងបណ្តាខេត្ត បានចំនួន ៨៦០កន្លែង ក្នុងនោះមានគ្រឹះស្ថានផលិតឱសថ គ្រឹះស្ថានផលិតឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឹះស្ថានផលិតគ្រឿងសម្អាងចំនួន ៣២កន្លែង គ្រឹះស្ថានអាហរណ៍ នីហរណ៍ឱសថ គ្រឹះស្ថានអាហរណ៍ នីហរណ៍ ផលិតផលគ្រឿងសម្អាង និងមជ្ឈមណ្ឌលថែរក្សាសម្ផស្ស ចំនួន ៥៤៤កន្លែង និងឱសថស្ថាន និងឱសថស្ថានរង ចំនួន ២៨៤កន្លែង។

- ពិន័យអន្តរការណ៍ចំពោះគ្រឹះស្ថានអាហារណៃ នីហារណៃឱសថ គ្រឹះស្ថានអាហារណៃ នីហារណៃផលិតផលគ្រឿងសម្អាង ឱសថស្ថាន មជ្ឈមណ្ឌលថែរក្សាសម្ផស្ស និងទីតាំងលក់ឱសថ និងគ្រឿងសម្អាង ដែលមិនបានគោរពតាមច្បាប់ស្តីពីវិសោធនកម្មច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងឱសថបានចំនួន ១៤៧ករណីស្មើនឹងថវិកា ៣៧៧ ៨០០ ០០០រៀល។
- បិទមជ្ឈមណ្ឌលថែរក្សាសម្ផស្ស ៣កន្លែង គ្រឹះស្ថានអាហារណៃ នីហារណៃផលិតផលគ្រឿងសម្អាង ១កន្លែង ដែលមិនបានអនុវត្តតាមច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត ជាធរមាន។
- បង្ក្រាបទីតាំងលក់ឱសថគ្មានលេខបញ្ជិកា ២ទីតាំង ដោយបានសហការជាមួយកម្លាំងនគរបាលប្រឆាំងបទល្មើសសេដ្ឋកិច្ច នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ។
- និយ័តកម្មទីតាំងវេចខ្ចប់ឬលក់ឱសថក្លែងក្លាយ និងទីតាំងចែកចាយគ្រឿងសម្អាងគ្មានលេខប្រវេទន៍ បានចំនួន ៧ទីតាំង និងបានបញ្ជូនសំណុំរឿងបទល្មើសឱសថទៅតុលាការចំនួន ២ករណី ដែលបានដឹកនាំដោយតំណាងអយ្យការអមសាលាដំបូងរាជធានី-ខេត្ត។

៦.១.៧. និយ័តកម្មសេវាសុខាភិបាលឯកជន

ស្ថិតិសេវាសុខាភិបាលឯកជន៖ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជនត្រូវបានផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណប្រកបអាជីវកម្ម មានចំនួន ២ ០៩៥កន្លែង ក្នុងនោះ មានបន្ទប់ព្យាបាល ២ ០១៣កន្លែង និងមន្ទីរព្យាបាល ៨២កន្លែង និងផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណបន្តសុពលភាពចំនួន ២ ៧១១កន្លែង ក្នុងនោះ មានបន្ទប់ព្យាបាល ២ ៦០៨កន្លែង និងមន្ទីរព្យាបាល ១០៣កន្លែង។

រវាងឆ្នាំ២០២៣ និង២០២៤ ចំនួនមូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជនគ្រប់ប្រភេទបានកើនចំនួន ១ ៦៩៦កន្លែង ឬស្មើនឹង ៩,៤៣% ពី ១៧ ៩៨៨កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ១៩ ៦៨៤កន្លែង នៅឆ្នាំ២០២៤។ កំណើនគួរឱ្យកត់សម្គាល់ រួមមាន បន្ទប់ពិគ្រោះស្ត្រីមានគភ៌កើន ១៣៥កន្លែង បន្ទប់ថែទាំជំងឺកើន ៣៣៧កន្លែង បន្ទប់ថែទាំជំងឺមាត់-ធ្មេញកើន ៦៧២កន្លែង បន្ទប់ពិគ្រោះព្យាបាលជំងឺទូទៅកើនឡើង ៤៥៦កន្លែង និងបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺមាត់-ធ្មេញកើនឡើង ១៣២កន្លែង មន្ទីរពេទ្យកើន ១កន្លែង និងមន្ទីរពហុព្យាបាលកើន ៤កន្លែង (តារាង ៦.៣.)។

តារាង ៦.៣. ស្ថិតិសេវាសុខាភិបាលឯកជនតាមប្រភេទ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤

ប្រភេទ	2020	2021	2022	2023	2024
ក. បន្ទប់ព្យាបាល					
1 បន្ទប់ពិគ្រោះស្ត្រីមានគភ៌	2,023	2,259	2,327	2,589	2,724
2 បន្ទប់ថែទាំជំងឺ	6,098	6,562	6,728	7,232	7,569
3 បន្ទប់ថែទាំជំងឺមាត់-ធ្មេញ	224	364	373	577	1,249
4 បន្ទប់ព្យាបាលដោយចលនា	32	34	34	45	46

5	បន្ទប់ពិគ្រោះព្យាបាលជំងឺទូទៅ	3,927	4,315	4,462	5,025	5,481
6	បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺមាត់-ធ្មេញ	853	938	965	1,131	1,263
7	បន្ទប់ពិគ្រោះព្យាបាលជំងឺភ្នែក	39	45	53	49	50
8	បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺត្រចៀក-ច្រមុះ-បំពង់ក	30	32	34	35	38
9	បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺសើរស្បែក	42	50	56	69	77
10	បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺផ្លូវចិត្ត	17	19	22	24	26
	សរុប ក	13,285	14,627	15,054	16,776	18,523
ខ.	**មន្ទីរព្យាបាលជំងឺ**					
1	មន្ទីរពេទ្យឯកជន	21	23	23	27	28
2	មន្ទីរពហុព្យាបាល	81	92	104	104	108
3	មន្ទីរសម្រាកព្យាបាល	543	631	749	798	760
4	មន្ទីរព្យាបាលជំងឺកុមារ	1	1	2	4	5
5	មន្ទីរសម្ភព-រោគស្ត្រី	15	19	18	14	14
6	មន្ទីរព្យាបាលមាត់-ធ្មេញ	60	64	71	79	65
7	មន្ទីរព្យាបាលជំងឺភ្នែក	3	3	4	4	5
8	មន្ទីរព្យាបាលជំងឺ ORL	-	0	0	1	1
9	មន្ទីរព្យាបាលជំងឺសើរស្បែក	-	0	0	4	4
10	មន្ទីរព្យាបាលជំងឺផ្លូវចិត្ត	-	1	3	3	3
11	មន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ	86	90	106	111	104
12	មណ្ឌលកែសម្ផស្ស	19	20	46	63	64
13	ការិយាល័យតំណាងមន្ទីរពេទ្យ	4	4	4	-	-
	សរុប ខ	833	948	1,130	1,212	1,161
	សរុបរួម (ក+ខ)	**14,118**	**15,575**	**16,184**	**17,988**	**19,684**

ការពង្រឹងអនុលោមភាពនិយ័តកម្មៈ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ក្រសួងបានដាក់ឱ្យអនុវត្តស្តង់ដាអប្បរមាសម្រាប់សេវាសុខាភិបាលឯកជន។ លទ្ធផលនៃការពង្រឹងយន្តការនិយ័តកម្ម រួមមានៈ សេវាសុខាភិបាលឯកជនចំនួន ៥៩៤កន្លែង ត្រូវបានបិទ (ឆ្នាំ២០២៣ បិទ ៩៩កន្លែង) ក្នុងនោះ ២១កន្លែងបានបិទដោយមានកំហុសធ្ងន់ ៣០២ កន្លែងបិទដោយស្នើសុំ និង ២៧១កន្លែង បិទដោយខ្លួនឯង (តារាង ៦.៤.)។ បន្ថែមលើនេះ ក្រសួងសុខាភិបាលបានធ្វើការព្រមាន និងផាកពិន័យ ទីតាំងផ្តល់សេវាសុខាភិបាលឯកជនដែលផ្តល់សេវាដោយគ្មានលិខិតអនុញ្ញាត ឬហួសសុពលភាពចំនួន ១២០កន្លែង រថយន្តគិលានសង្គ្រោះ ១គ្រឿង ដែលគ្មានទីតាំងច្បាស់លាស់ និងការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មដោយគ្មានការអនុញ្ញាតចំនួន ៦កន្លែង។

តារាង ៦.៤. ស្ថិតិសេវាសុខាភិបាលឯកជនតាមប្រភេទ ដែលត្រូវបានបិទ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤

ប្រភេទ	2020	2021	2022	2023	2024
ក. បន្ទប់ព្យាបាល					
1 បន្ទប់ពិគ្រោះស្ត្រីមានគភ៌	9	13	13	-	85
2 បន្ទប់ថែទាំជំងឺ	35	47	35	-	262
3 បន្ទប់ថែទាំជំងឺមាត់-ធ្មេញ	1	2	4	-	26
4 បន្ទប់ព្យាបាលដោយចលនា	-	18	-	-	3
5 បន្ទប់ពិគ្រោះព្យាបាលជំងឺទូទៅ	36	31	10	-	89
6 បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺមាត់-ធ្មេញ	9	9	1	-	52
7 បន្ទប់ពិគ្រោះព្យាបាលជំងឺភ្នែក	-	18	-	-	2
8 បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺត្រចៀក-ច្រមុះ-បំពង់ក	-	-	-	-	2
9 បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺសើរស្បែក	-	-	-	-	3
10 បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺផ្លូវចិត្ត	-	-	-	-	-
សរុប ក	90	138	63	-	524
ខ. មន្ទីរព្យាបាលជំងឺ					
1 មន្ទីរពេទ្យឯកជន	2	-	13	2	-
2 មន្ទីរពហុព្យាបាល	1	-	35	9	3
3 មន្ទីរសម្រាកព្យាបាល	12	14	4	66	49
4 មន្ទីរព្យាបាលជំងឺកុមារ	-	-		0	0

5	មន្ទីរសម្ភព-រោគស្ត្រី	-	-	10	4	1
6	មន្ទីរព្យាបាលមាត់-ធ្មេញ	1	2	1	0	1
7	មន្ទីរព្យាបាលជំងឺភ្នែក	-	-	-	1	-
8	មន្ទីរព្យាបាលជំងឺ ORL	-	-	-	0	-
9	មន្ទីរព្យាបាលជំងឺសើរស្បែក	-	-	-	0	-
10	មន្ទីរព្យាបាលជំងឺផ្លូវចិត្ត	-	-	-	0	-
11	មន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ	1	-	13	6	7
12	មណ្ឌលកែសម្ផស្ស	-	2	35	7	9
13	ការិយាល័យតំណាងមន្ទីរពេទ្យ	1	-	-	4	-
	សរុប ខ	18	18	20	99	70
	សរុបរួម (ក+ខ)	**108**	**156**	**83**	**99**	**594**

៦.១.៨. ការកសាងភាពជាដៃគូសាធារណៈ-ផ្នែកឯកជន

ក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងនាមជាសហប្រធាននៃក្រុមការងារផ្នែកសុខាភិបាលឬក្រុម «ឋ» នៃវេទិកាពជរដ្ឋាភិបាល-ឯកជនបានប្រជុំក្រុមការងារចំនួន ២លើក លើកទី១ ក្នុងឆ្នាំ២០២៣ និងលើកទី២ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤។ កិច្ចប្រជុំបានផ្តល់ឱកាសដល់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ និងផ្នែកឯកជន រួមគ្នាពិភាក្សា និងដោះស្រាយបញ្ហាដែលជួបប្រទះក្នុងធុរកិច្ចសុខាភិបាល និងលើកកម្ពស់អនុលោមភាពនៃការអនុវត្តច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន។ ក្នុងកិច្ចប្រជុំទាំងពីរនោះ សំណូមពរទាំងអស់ពីផ្នែកឯកជនត្រូវបានដោះស្រាយ នៅកម្រិតវិស័យ ដោយឈរលើអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពសាធារណៈ ផលប្រយោជន៍ធុរកិច្ច និងសេដ្ឋកិច្ចកម្ពុជា ដោយមិនមាននៅសល់សំណូមពរណាមួយសម្រាប់ការដោះស្រាយនៅកម្រិតជាតិ។ ទន្ទឹមនឹងនោះ ថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងដែលជាសមាជិកនៃក្រុមការងារតាមវិស័យផ្សេងៗទៀត ក្នុងក្របខ័ណ្ឌវេទិការាជរដ្ឋាភិបាលផ្នែកឯកជន ក៏បានអញ្ជើញចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំរបស់ក្រុមការងារទាំងនោះ តាមការអញ្ជើញរបស់ប្រធានក្រុមការងារតាមវិស័យ។

៦.១.៩. កិច្ចសហការ និងសហប្រតិបត្តិការ

កិច្ចសហប្រតិបត្តិការក្នុងក្របខ័ណ្ឌអាស៊ាន៖ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ក្រសួងសុខាភិបាលបានពិនិត្យ និងសម្របសម្រួលលើឯកសារពាក់ព័ន្ធនានា សម្រាប់ ការអនុម័តដោយរដ្ឋមន្ត្រី និងឧត្តមមន្ត្រីសុខាភិបាលអាស៊ានចំនួន ១៣ករណី។ ទន្ទឹមនឹងនោះបានសម្របសម្រួលកិច្ចប្រជុំ សិក្ខាសាលា បណ្តុះបណ្តាល សន្និសីទ កម្មវិធីផ្សេងៗ ចំនួន ៤០។ ប្រតិភូក្រសួងសុខាភិបាលបានចូលរួមកិច្ចប្រជុំថ្នាក់រដ្ឋមន្ត្រីសុខាភិបាលអាស៊ាន និងកិច្ចប្រជុំរដ្ឋមន្ត្រីសុខាភិបាលអាស៊ានលើកទី១៦ នៅទីក្រុងវៀងចន្ទន៍ នៃសាធារណៈរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ ដោយបានពិនិត្យបញ្ចប់សេចក្តីព្រាងកិច្ចព្រមព្រៀងបង្កើតមជ្ឈមណ្ឌលអាស៊ានសម្រាប់គ្រោះអាសន្នសុខភាពសាធារណៈនិងជំងឺឆ្លង

បញ្ចប់កំណែចុងក្រោយអនុស្សរណៈនៃការយោគយល់អាស៊ាន-ចិនស្តីពីកិច្ចសហប្រតិបត្តិការសុខាភិបាល និងនីតិវិធីបន្ត សម្រាប់ការរៀបចំកិច្ចប្រជុំពិសេសរដ្ឋមន្ត្រីសុខាភិបាលអាស៊ាន-សហរដ្ឋអាម៉េរិក ឱ្យទៅជាកិច្ចប្រជុំរដ្ឋមន្ត្រីសុខាភិបាល អាស៊ាន-សហរដ្ឋអាម៉េរិក និងជាដៃគូសន្ទនាជាប្រចាំថ្មី ក្នុងក្របខ័ណ្ឌអាស៊ាន។

កិច្ចសហប្រតិបត្តិការក្នុងក្របខ័ណ្ឌពហុភាគី និងទ្វេភាគី៖ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល បានចូលរួមអមដំណើរ **សម្តេចមហាបវរធិបតី** នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ចូលរួមក្នុងវេទិកាតំបន់ និងអន្តរជាតិ រួមមាន៖

- វេទិកាខ្សែក្រវ៉ាត់ និងផ្លូវ លើកទី៣ ស្តីពីកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ នៅរដ្ឋធានីប៉េកាំង សាធារណរដ្ឋប្រជាមានិតចិន។ ក្នុងឱកាសនោះដែរ ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល បានអញ្ជើញធ្វើទស្សនកិច្ចសិក្សានៅមន្ទីរពេទ្យ Guang' Anmen ក្នុងរដ្ឋធានីក្រុងប៉េកាំង។
- កិច្ចប្រជុំកំពូលមហាអនុតំបន់មេគង្គ (GMS SUMMIT) លើកទី៨ កិច្ចប្រជុំកំពូល ACMECS SUMMIT លើកទី១០ និងកិច្ចប្រជុំកំពូល CLMV SUMMIT លើកទី១១ នៅទីក្រុងគុនមិញ ខេត្តយូណាន សាធារណរដ្ឋប្រជាមានិតចិន។

ដោយបានទទួលសិទ្ធិប្រទានពីប្រមុខដឹកនាំរដ្ឋាភិបាល ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល បានដឹកនាំប្រតិភូ ចូលរួមក្នុងមហាសន្និបាតសុខភាពពិភពលោក លើកទី៧៧ នៅទីក្រុងហ្សឺណែវ សហព័ន្ធស្វីស និងសម័យប្រជុំប្រចាំឆ្នាំលើកទី៧៥ របស់គណៈកម្មការ តំបន់នៃអង្គការសុខភាពពិភពលោកតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច (កម្ពុជាជារដ្ឋសមាជិកនៃអង្គការសុខភាពពិភពលោកតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច) ព្រមទាំងចុះហត្ថលេខាលើ «យុទ្ធសាស្ត្រសហប្រតិបត្តិការ ២០២៤-២០២៧» ជាមួយឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត **សាយអាម៉ាអ៊្វ ព្យូកាឡា** នាយកអង្គការសុខភាពពិភពលោក ប្រចាំតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច នៅទីស្នាក់ការកណ្តាលនៃអង្គការសុខភាពពិភពលោកប្រចាំតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច ក្នុងទីក្រុងម៉ានីល ប្រទេសហ្វីលីពីន។ ក្រសួងសុខាភិបាលបានទទួលស្វាគមន៍ដំណើរទស្សនកិច្ចរបស់ ឯកឧត្តមវេជ្ជបណ្ឌិត **សាយអរ ម៉ាអ៊្វ ព្យូកាឡា** នាយកអង្គការសុខភាពពិភពលោក ប្រចាំតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

កិច្ចសហការជាមួយអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល៖ គិតត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ មានអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិដែលមានសុពលភាពកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយក្រសួងសុខាភិបាលចំនួន ៨២ បាននិងកំពុងអនុវត្តគម្រោងសហប្រតិបត្តិការវិស័យសុខាភិបាល ជាមួយនឹងគម្រោងផែនការថវិកាសរុប ៩៦ ៩៧៣ ០៩២,៩៨ ដុល្លារអាម៉េរិក។ ក្រៅពីនេះ ក្រសួងសុខាភិបាលបានសម្របសម្រួលពន្ធអាករនៃឱសថ និងសម្ភារបរិក្ខារពេទ្យជាបន្ទុករបស់រដ្ឋ សម្រាប់គម្រោងនានាក្នុងវិស័យសុខាភិបាលចំនួន ១ ០៥២ករណី។

ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខាភិបាល៖ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខាភិបាលត្រូវបានពិនិត្យ កែសម្រួលសមាសភាព និងតួនាទី/ភារកិច្ច ស្របតាមសេចក្តីណែនាំបច្ចុប្បន្នកម្មរបស់ក្រុមប្រឹក្សាអភិវឌ្ឍន៍កម្ពុជា ដើម្បីជំរុញការលើកកម្ពស់កិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ រួមទាំងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលដែលកំពុងគាំទ្រ និងបំពេញការងារក្នុងវិស័យ។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខាភិបាលដំណើរការកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ ២លើក យ៉ាងទៀងទាត់៖ លើកទី១

ប្រជុំលេខាធិការដ្ឋានក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខាភិបាល នៅរៀងរាល់ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ក្នុងសប្តាហ៍ទី១ នៃខែ ដើម្បីពិនិត្យ និងរៀបចំសេចក្តីព្រាងរបៀបវារៈសម្រាប់កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខាភិបាលនៅរៀងរាល់ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ក្នុងសប្តាហ៍ទី៣ នៃខែ។ ក្រសួងក៏បានណែនាំដល់មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត បន្តលើកកម្ពស់ កិច្ចសហការជាមួយដៃគូ នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ តាមរយៈការប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ប្រចាំខែឱ្យបានទៀងទាត់។

៦.២. ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស

៦.២.១. ការរៀបចំផែនការធនធានមនុស្ស

ក្រសួងសុខាភិបាលបានបញ្ចប់ផែនការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៤-២០៣៣ ហើយបាន និងកំពុងរៀបចំផែនការតម្រូវការមន្ត្រីសុខាភិបាលសម្រាប់ឆ្នាំ២០២៤-២០២៨។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសអន្តរក្រសួង (ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ និងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ) បានប្រជុំពិនិត្យនិងពិភាក្សាលើសំណើរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ស្តីពីការជ្រើសរើសមន្ត្រីផ្អែកតាមកិច្ចព្រមព្រៀងការងារចំនួន ៩៥៩នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៤ និង ១ ២៩៨នាក់ នៅឆ្នាំ២០២៥ សម្រាប់បម្រើការងារនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព។ អង្គប្រជុំអន្តរក្រសួងបានកំណត់អំពីនីតិវិធីនៃការជ្រើសរើស ដើម្បីបំពេញតម្រូវការខ្វះខាតបុគ្គលិកនៅមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ និងកម្រិត២ ជាអាទិភាពបន្តបន្ទាប់ ដោយផ្អែកលើលទ្ធភាពថវិកា និងផ្អែកលើបច្ចុប្បន្នភាពទិន្នន័យអំពីស្ថានភាពបុគ្គលិកសុខាភិបាល នៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងមន្ត្រីរាជការរបស់ក្រសួងមុខងារសាធារណៈដែលបានផ្ទៀងផ្ទាត់ត្រឹមត្រូវ និងជាក់លាក់។

ជាជំហានដំបូងអង្គប្រជុំអន្តរក្រសួងបានគិតគូរជ្រើសរើសបន្ថែមបុគ្គលិកឱ្យគ្រប់ចំនួន ៧នាក់ ក្នុង ១មណ្ឌលសុខភាព សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពដែលមានបុគ្គលិកតិចជាង ៧នាក់ ដោយយោងតាមលទ្ធភាពថវិកាក្នុងស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន និងជំហានបន្ទាប់ ត្រូវធ្វើការជ្រើសរើស ដើម្បីបំពេញឱ្យបាន ៨នាក់ ក្នុង ១មណ្ឌលសុខភាព សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពដែលមានបុគ្គលិកតិចជាង ៨នាក់។

ការរៀបចំការប្រឡងប្រជែងជ្រើសរើសមន្ត្រីតាមកិច្ចព្រមព្រៀងការងារនឹងចាប់ផ្តើមអនុវត្ត បន្ទាប់ពីលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធនឹងការជ្រើសរើស ទទួលបានការអនុម័តជាផ្លូវការពីរាជរដ្ឋាភិបាល។ ការជ្រើសរើសមន្ត្រីផ្អែកលើកិច្ចព្រមព្រៀងការងារ សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពត្រូវកំណត់ពីចំនួនបុគ្គលិក និងកំណត់មុខតំណែង និងការពិព័ណ៌នាមុខតំណែងស្របតាមតម្រូវការរបស់មណ្ឌលសុខភាព។

៦.២.២. ការសិក្សាវេជ្ជសាស្ត្រ និងការបណ្តុះបណ្តាល

គ្រឹះស្ថានសិក្សាវេជ្ជសាស្ត្រ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល/អមសុខាភិបាល មានចំនួន ១៩ ក្នុងនោះ គ្រឹះស្ថានសិក្សាសាធារណៈមានចំនួន ៧ និងឯកជនចំនួន ១២ (តារាង ៦.១. នៃឧបសម្ព័ន្ធ ៦)។ ប្រព័ន្ធបណ្តុះបណ្តាលត្រូវបានចែកចេញជា ៣ ប្រភេទ៖ ១). ការបណ្តុះបណ្តាលមុនពេលបម្រើការងារមាន ២ កម្រិត (កម្រិតឧត្តម ឬបរិញ្ញាបត្រ និងកម្រិតមធ្យម ឬបរិញ្ញាបត្ររង) ២). ការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងពេលកំពុងបម្រើការងារ និង ៣). ការបណ្តុះបណ្តាលក្រោយមូលដ្ឋាន។

ក. ការបណ្តុះបណ្តាលមុនពេលបម្រើការងារ ក្នុងឆ្នាំសិក្សា ២០២៣-២៤៖

- **កម្រិតឧត្តម** បេក្ខជនដែលបានប្រឡងថ្នាក់ជាតិជ្រើសរើសចូលរៀនថ្នាក់ឆ្នាំសិក្សាមូលដ្ឋានកម្រិតបរិញ្ញាបត្រ នៅគ្រឹះស្ថានចំនួន ៩ មានចំនួនសរុប ៩ ៧៧៤នាក់ ក្នុងនោះប្រឡងជាប់ ៣ ១៨៤នាក់។ រីឯ និស្សិតកំពុងសិក្សាកម្រិតបរិញ្ញាបត្រឡើង មានចំនួន ១៤ ១២៦នាក់ (ស្រី ៨ ៣២៣នាក់) និង និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាកំពុងត្រៀមប្រឡងបញ្ចប់កម្រិតបរិញ្ញាបត្រ មានចំនួន ២ ០៤២នាក់ (ស្រី ១ ២២៣នាក់)។
- **កម្រិតមធ្យម** បេក្ខជនដែលបានចូលរួមប្រឡងថ្នាក់ជាតិជ្រើសរើសចូលរៀនថ្នាក់ឆ្នាំទី១ នៅគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលចំនួន១៧ មានចំនួនសរុប ៦ ០៦៩នាក់ ក្នុងនោះបេក្ខជន ប្រឡងជាប់សរុបមាន ៣ ៥៦៥នាក់។ ដោយឡែក និស្សិតកំពុង សិក្សាថ្នាក់បរិញ្ញាបត្ររង មានចំនួន ៨ ៤២០នាក់ (ស្រី ៦ ១៣៣នាក់) និងនិស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សា កំពុងត្រៀមប្រឡងបញ្ចប់ការសិក្សាកម្រិតបរិញ្ញាបត្ររង មានចំនួនសរុប ២ ៩៤៧នាក់ (ស្រី ២ ១២៩នាក់)។ តារាង ៦.៥. បង្ហាញពីស្ថិតិសិស្ស-និស្សិត ដែលបានប្រឡងជាប់ចូលរៀន និងប្រឡងបញ្ចប់ការសិក្សា ពីឆ្នាំសិក្សា ២០១៩-២០ ដល់ឆ្នាំសិក្សា ២០២៣-២៤។

តារាង ៦.៥. និស្សិតប្រឡងថ្នាក់ជាតិជាប់ចូលរៀន និងបញ្ចប់ការសិក្សា ពីឆ្នាំ២០២០-២០២៤ (នាក់)

កម្រិត	ឆ្នាំសិក្សា				
កម្រិតឧត្តម	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24
▪ ជាប់ចូលរៀន	1591	2645	2364	2961	3184
▪ បញ្ចប់ការសិក្សា	1,640	1,525	2,217	1,703	2,042
កម្រិតមធ្យម					
▪ ជាប់ចូលរៀន	1,456	2,591	3,435	3,871	3,565
▪ បញ្ចប់ការសិក្សា	1,443	1,017	2,238	2,293	2,947

ខ. ការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងពេលកំពុងបម្រើការងារ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤

- ការបណ្តុះបណ្តាលនៅក្នុងប្រទេស រយៈពេលខ្លីតិចជាង ៦ខែ មានមន្ត្រីសុខាភិបាលបានចូលរួមចំនួន ១០០នាក់ (ស្រី ៣៦នាក់) និង រយៈវែងលើសពី ៦ខែ ចំនួន ៣នាក់ (ស្រី ១នាក់) ក្នុងនោះ កម្មសិក្សានៅមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត្រ ២នាក់ (ស្រី ០នាក់) និងរៀនវគ្គបំប៉នភាសាអង់គ្លេសបន្ថែមនៅមជ្ឈមណ្ឌលអូស្ត្រាលី (ACE) ១នាក់ (ស្រី ១នាក់)។
- ការបណ្តុះបណ្តាលនៅក្រៅប្រទេស រយៈពេលតិចជាង៦ខែ មានចំនួន ៥៣២នាក់ (ស្រី ១៨៦នាក់), និងតាម Online ៨នាក់ (ស្រី ៣នាក់) និងរយៈពេលវែងចាប់ពី៦ខែឡើងចំនួន ២៧នាក់ (ស្រី ១០នាក់) ក្នុងនោះ ថ្នាក់បណ្ឌិតចំនួន ៤នាក់(ស្រី ២នាក់) ដែលសិក្សានៅប្រទេសជប៉ុន ៣នាក់ (ស្រី ១នាក់) និងប្រទេសអូស្ត្រាលី (ប្រុស ១នាក់) ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ (Master) ១១នាក់ (ស្រី ៥នាក់) នៅ

ប្រទេសជប៉ុន ៧នាក់ (ស្រី ៣នាក់) ប្រទេសកូរ៉េ ២នាក់ (ស្រី ១នាក់) សាធារណរដ្ឋឆែក (ស្រី ១នាក់) និងប្រទេសអូស្ត្រាលី (ប្រុស ១នាក់) និង វគ្គមិនមែន Master ៩នាក់ (ស្រី ៣នាក់) នៅប្រទេសបារាំង ៣នាក់ (ស្រី ២នាក់) ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ២នាក់ (ស្រី ១នាក់) ប្រទេសកូរ៉េ (ប្រុស ២នាក់) និង ប្រទេសនេប៉ាល់ (ប្រុស ២នាក់)។

គ. ការបណ្តុះបណ្តាលក្រោយមូលដ្ឋានក្នុងឆ្នាំសិក្សា២០២៣-២០២៤៖

- សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល៖ កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេស លើជំនាញឯកទេស ចំនួន ១៩ប្រភេទ៖ (១).ឯកទេសវេជ្ជសាស្ត្រទូទៅ ចំនួន ១៦រូប (២).ឯកទេសជំងឺបេះដូង ចំនួន ១៥រូប (៣).ឯកទេសក្រពះ-ពោះវៀន និងថ្លើម ចំនួន ១០រូប (៤).ឯកទេសជំងឺសួត ចំនួន ១៣រូប (៥).ឯកទេសជំងឺមហារីក ចំនួន ១១រូប (៦).ឯកទេសជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងក្រពេញ ចំនួន ១២រូប (៧).ឯកទេសជំងឺសើស្បែក ចំនួន ១០រូប (៨).ឯកទេសវិជ្ជារោគកុមារ ចំនួន១៥រូប (៩).ឯកទេសប្រពោនកម្ម ដាក់ថ្នាំសណ្តំ និងសង្គ្រោះបន្ទាន់ចំនួន ២០រូប (១០).ឯកទេសវិទ្យុសាស្ត្រ និងរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ចំនួន ១៥រូប (១១).ឯកទេសសម្ភព និងរោគស្ត្រី ចំនួន ១៥រូប (១២).ឯកទេសសល្យសាស្ត្រប្រព័ន្ធប្រសាទ ចំនួន ១០រូប (១៣).ឯកទេសសល្យសាស្ត្រទូទៅ និងប្រព័ន្ធរំលាយអាហារ ចំនួន ១៥រូប (១៤)ឯកទេសសល្យសាស្ត្រ ជំងឺឆ្អឹង និងបាក់បែក ចំនួន ១៥រូប (១៥).ឯកទេសសល្យសាស្ត្រប្រព័ន្ធទឹកម៉ូត្រ ចំនួន ១០រូប (១៦).ឯកទេសសោភ័ណសល្យសាស្ត្រ ចំនួន ៦រូប (១៧).ឯកទេសចក្ខុរោគ ចំនួន៨រូប (១៨).ឯកទេសត្រចៀក ច្រមុះ និងបំពង់ក ចំនួន ១០រូប និង(១៩).ឯកទេសកាយវិភាគ និងកោសិកាពេគវិទ្យា ចំនួន៥រូប។ បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ផ្នែកវះកាត់មុខមាត់-ឆ្អឹងថ្គាម ជំនាន់ទី១ ចំនួន ១២រូប បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ផ្នែកពត់ធ្មេញ ជំនាន់ទី៣ ចំនួន ១២រូប ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់សុខភាពសាធារណៈចំនួន ៤៣រូប ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់អេពីដេមីសាស្ត្រ ចំនួន ១១រូប ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ជំងឺឆ្លងចំនួន ៨រូប ដែលមាននិស្សិតជាជនជាតិបរទេសចំនួន ៥នាក់ ចូលរៀនវគ្គបណ្តុះបណ្តាលផងដែរ។ និស្សិតដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សាថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ ផ្នែកជំងឺឆ្លងនេះនឹងទទួលបានសញ្ញាបត្រចំនួនពីរ ដែលមួយចេញដោយសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល និងមួយទៀតចេញដោយសាកលវិទ្យាល័យប៉ារីសសាក់ក្លេ។
- វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ៖ បានបណ្តុះបណ្តាលថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់សុខភាពសាធារណៈចំនួនសរុប ១៤៨នាក់ ក្នុងនោះថ្នាក់បណ្ឌិតសុខភាពសាធារណៈ៥នាក់ ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់សុខភាពសាធារណៈចំនួន ៥២នាក់ ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់វិទ្យាសាស្ត្រផ្នែកអេពីដេមីសាស្ត្រចំនួន ២៤នាក់ ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់វិទ្យាសាស្ត្រផ្នែកអាហារូបត្ថម្ភចំនួន ១២នាក់ ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់គ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យចំនួន ៣៧នាក់ ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ផ្នែកសុខភាព និងអភិវឌ្ឍន៍សហគមន៍ចំនួន ១៨នាក់។
- សាកលវិទ្យាល័យអន្តរជាតិ៖ បានបណ្តុះបណ្តាលវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេស៖ (១).ថ្នាក់វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកត្រចៀកច្រមុះនិងបំពង់កចំនួន ២រូប (២).ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទូទៅចំនួន ៥រូប (៣).ផ្នែកសល្យសាស្ត្រទូទៅចំនួន ៨រូប (៤).ផ្នែកសម្ភព និងរោគស្ត្រីចំនួន ១០រូប (៦).ផ្នែកវិទ្យារោគកុមារចំនួន ១២រូប

(៧).ផ្នែកសោភ័ណសល្យសាស្ត្រចំនួន ៦រូប (៨).ផ្នែកវិកលវិទ្យាចំនួន ៣រូប (៩).ផ្នែកជំងឺសើស្បែកចំនួន ៥រូប (១០).ផ្នែកប្រពោធនកម្ម ដាក់ថ្នាំសណ្តំ និងសង្គ្រោះបន្ទាន់ចំនួន ១០រូប (១១).ផ្នែកសល្យសាស្ត្រជំងឺឆ្អឹង និងបាក់បែកចំនួន ៦រូប និងផ្នែកចក្ខុរោគចំនួន៥រូប ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់៖ (១).ផ្នែកវះកាត់មុខមាត់ឆ្អឹងថ្គាមចំនួន ២រូប (២).ផ្នែកពត់ធ្មេញចំនួន ១០រូប (៣).ផ្នែកវេជ្ជជីវសាស្ត្រចំនួន ៣រូប (៤).ផ្នែកសុខភាពសាធារណៈចំនួន ៩រូប។

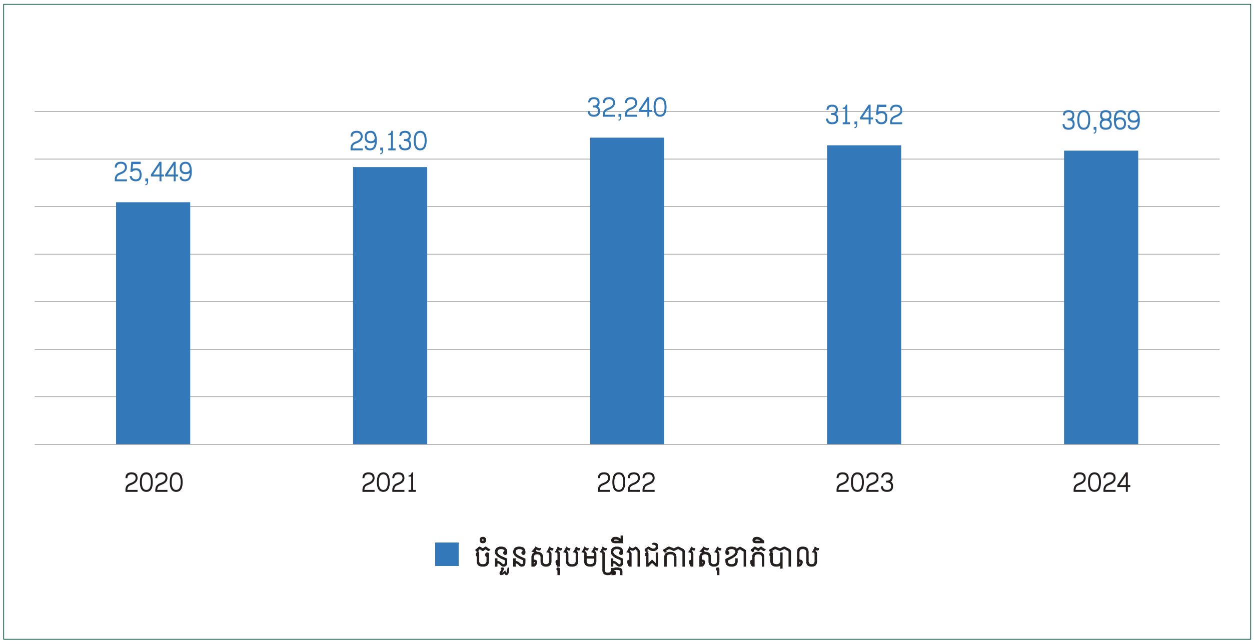
៦.២.៣. ការជ្រើសរើស និងបែងចែកបុគ្គលិកសុខាភិបាល

ក. ស្ថិតិមន្ត្រីរាជការសុខាភិបាល

រវាងឆ្នាំ២០២៣ និង២០២៤ ចំនួនមន្ត្រីរាជការសុខាភិបាលទូទាំងប្រទេស បានថយចុះ ១,៨៥% ពី ៣១ ៤៥២នាក់ មក ៣០ ៨៦៩នាក់ (ក្រាហ្វិក ៦.១.)។ នៅឆ្នាំ២០២៤ មន្ត្រីរាជការមិនទាន់ត្រូវបានជ្រើសរើសចូលបម្រើការងារទេ ដោយសាររាជរដ្ឋាភិបាលតម្រូវឱ្យក្រសួង ស្ថាប័នធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញ និងការវិភាគមុខងារ និងរចនាសម្ព័ន្ធក្រសួង ស្ថាប័នទើបអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើការប្រឡងជ្រើសរើស។

គិតត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ មន្ត្រីរាជការ ចំនួនសរុប ៣០ ៨៦៩នាក់ ក្នុងនោះមាន វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេស ១ ១៣៥នាក់ វេជ្ជបណ្ឌិត ៣ ៣៣៤នាក់ ឱសថការី ៧៦៤នាក់ ទន្តបណ្ឌិត ៣២៦នាក់ គិលានុបដ្ឋាកយិកាមធ្យម ៩ ៧១៧នាក់ គិលានុបដ្ឋាកបឋម ២ ៣២០នាក់ ឆ្មបមធ្យម ៥ ៩១១នាក់ ឆ្មបបឋម ១ ៩៥៥នាក់ អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍មធ្យម ១ ១៧៧នាក់ (តារាង ៦.៦.)។

ក្រាហ្វិក ៦.១. និន្នាការនៃចំនួនសរុបមន្ត្រីរាជការសុខាភិបាល រវាងឆ្នាំ២០២០-២០២៤



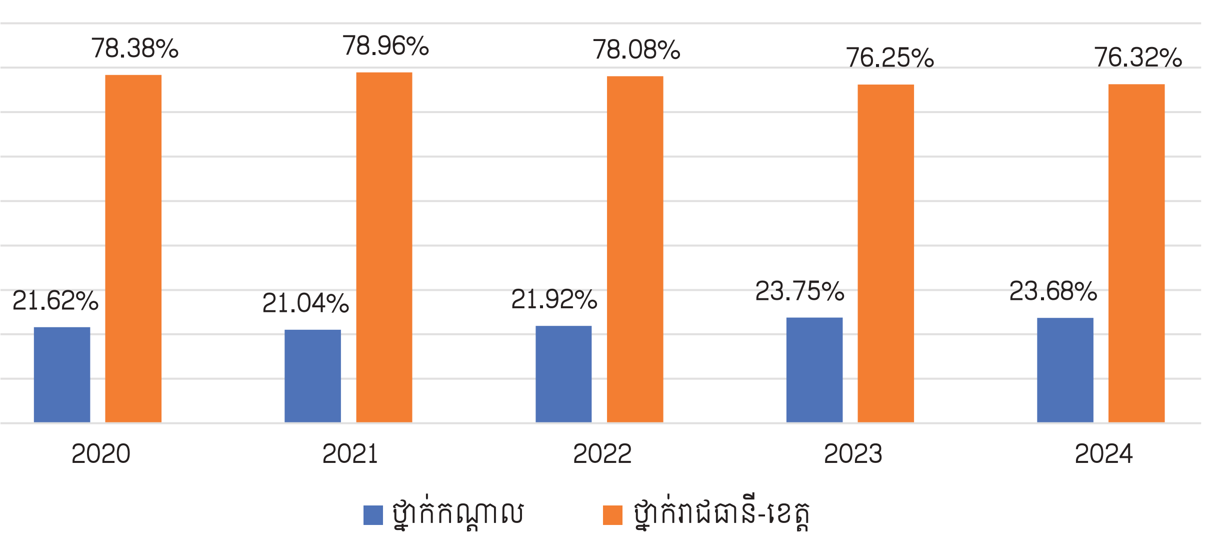
តារាង ៦.៦. ស្ថិតិមន្ត្រីសុខាភិបាលសាធារណៈតាមប្រភេទបច្ចេកទេស ពីឆ្នាំ២០២០-២០២៤

ប្រភេទបុគ្គលិក	2020	2021	2022	2023	2024
វេជ្ជបណ្ឌិត/ឯកទេស	3,523	3,923	4,547	4,591	4,469
គ្រូពេទ្យមធ្យម	580	599	561	424	400
ឱសថការី/បណ្ឌិត/មធ្យម/បឋម	762	859	958	938	893
ទន្តបណ្ឌិត/ទន្តពេទ្យ/ទន្តគិលានុបដ្ឋាក	500	546	605	612	589
បរិញ្ញាបត្រឆ្មប	349	458	551	632	623
ឆ្មបមធ្យម	4,517	5,426	6,144	5,820	5,911
ឆ្មបបឋម	2,122	2,127	2,097	2,166	1,955
បរិញ្ញាបត្រគិលានុបដ្ឋាក-ឆ្មប	0	0	0	0	16
បរិញ្ញាបត្រគិលានុបដ្ឋាក	263	444	667	685	746
គិលានុបដ្ឋាកមធ្យម	7,911	9,194	10,315	9,812	9,717
គិលានុបដ្ឋាកបឋម	2,635	2,671	2,568	2,569	2,320
អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍បរិញ្ញាបត្រ/មធ្យម/បឋម	868	1,163	1296	1,259	1,256
អ្នកបច្ចេកទេសព្យាបាលដោយចលនា	216	213	240	244	232
វិទ្យុសាស្ត្រ	115	124	145	145	142
ជំនាញក្រៅសុខាភិបាល	1,088	1,383	1,546	1,555	1,600
សរុប	**25,449**	**29,130**	**32,240**	**31,452**	**30,869**

ខ. ការពង្រាយបុគ្គលិកសុខាភិបាល

មន្ត្រីរាជការសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៤ មានចំនួនសរុប ៣០ ៨៦៩នាក់ (ស្ត្រីចំនួន ១៧ ០៨០នាក់) ក្នុងនោះ មានមន្ត្រីរាជការបម្រើការងារនៅថ្នាក់ជាតិ ឬថ្នាក់កណ្ដាល ចំនួន ៧ ៣១១នាក់ (ស្ត្រីចំនួន ៣ ៧៣៤នាក់)ស្មើនឹង ២៣,៦៨% និងមន្ត្រីរាជការនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិចំនួន ២៣ ៥៥៨នាក់ (ស្ត្រីចំនួន ១៣ ៣៤៦នាក់) ស្មើនឹង ៧៦,៣២%។ ក្រាហ្វិក ៦.២. បង្ហាញពីនិន្នាការនៃការពង្រាយមន្ត្រីរាជការសុខាភិបាលរវាង ឆ្នាំ២០២០ និងឆ្នាំ២០២៤។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ចំនួនមន្ត្រីរាជការនៅថ្នាក់កណ្ដាលបានធ្លាក់ចុះ ០,០៧% (ពី ២៣,៧៥% ឆ្នាំ២០២៣ មក ២៣,៦៨% ឆ្នាំ២០២៤) និងនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិបានកើន ០,០៧% (ពី ៧៦,២៥% ឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ៧៦,៣២% នៅឆ្នាំ២០២៤) នៃចំនួនមន្ត្រីរាជការសរុបទូទាំងប្រទេស។ គួរកត់សម្គាល់ថា បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពបានថយចុះ ០,១៨% ពី ៣៥,៩២% នៅឆ្នាំ២០២៣ មក ៣៥,៧៤% នៅឆ្នាំ២០២៤។

ក្រាហ្វិក ៦.២. និន្នាការនៃការពង្រាយមន្ត្រីរាជការសុខាភិបាល រវាងឆ្នាំ ២០២០ ដល់ ឆ្នាំ ២០២៤ (% នៃចំនួនមន្ត្រីរាជការសរុប)



តារាង៦.៧. ស្ថិតិមន្ត្រីរាជការសុខាភិបាលនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ រវាងឆ្នាំ២០២០-២០២៤ (គិតជា % នៃមន្ត្រីរាជការសុខាភិបាលសរុបទូទាំងប្រទេស)

ថ្នាក់និងអង្គភាព	2020	2021	2022	2023	2024
1. **ថ្នាក់កណ្តាល**	21.62	21.04	21.92	23.75	23.68
ទីស្តីការក្រសួង	2.09	1.97	1.9	1.82	1.82
មន្ទីរពេទ្យជាតិ	14.85	14.85	15.96	17.35	17.38
គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាល	0.79	0.66	0.60	0.60	0.56
អង្គភាពថ្នាក់កណ្តាល	3.90	3.56	3.46	3.45	3.39
2. **ថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត**	78.38	78.96	78.08	76.25	76.32
មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត	5.44	5.27	4.94	5.09	5.15
មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត	14.01	13.79	13.39	14.01	14.12
ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិសុខាភិបាល	6.02	5.72	5.41	5.82	5.81
មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	14.51	16.04	16.17	15.41	15.49

មណ្ឌលសុខភាព	37.68	37.57	37.58	35.92	35.74
សាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាលភូមិភាគ	0.71	0.56	0.58	0.53	0.53
សរុប	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

គ. ការគ្រប់គ្រងក្របខ័ណ្ឌមន្ត្រីរាជការ

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មន្ត្រីរាជការថ្នាក់ជាតិ ឬថ្នាក់កណ្តាលដែលបានប្រកាសលុបឈ្មោះពីក្របខ័ណ្ឌក្រសួងសុខាភិបាល រួមមាន មន្ត្រីរាជការចូលនិវត្តន៍ ទទួលមរណៈភាព បោះបង់កម្មសិក្សា លាឈប់ពីការងារ បោះបង់ការងារឈប់ហួសកំណត់ មានចំនួន ១៧០នាក់ និងការដាក់ឱ្យស្ថិតក្នុងភាពទំនេរគ្មានបៀវត្ស ចំនួន ១៣៦នាក់។ មន្ត្រីរាជការដែលបានចូលមកបម្រើការងារវិញនៅអង្គភាពថ្នាក់កណ្តាលបន្ទាប់ពីស្ថិតក្នុងភាពទំនេរគ្មានបៀវត្សចំនួន ៤២នាក់។

ការផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែងធ្វើការ៖ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ មន្ត្រីរាជការសុខាភិបាលក្នុងក្របខ័ណ្ឌមុខងារសាធារណៈដែលត្រូវបានតែងតាំងតំឡើងឋានៈ មានចំនួន ៣៧នាក់ ក្នុងនោះមាន ឋានៈអគ្គនាយករង ១នាក់ ប្រធាននាយកដ្ឋាន ១នាក់ ប្រធានអង្គភាពកិច្ចការទូទៅនៃសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល ១នាក់ ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ២៥នាក់ (ដោយអនុក្រឹត្យមានឋានៈស្មើប្រធាននាយកដ្ឋាន) នាយកសាលាមធ្យមសិក្សាភូមិភាគ ១នាក់ អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន ៤នាក់ ប្រធានការិយាល័យ ២នាក់ និងអនុប្រធានការិយាល័យ ២នាក់។ ទន្ទឹមនឹងនេះ មន្ត្រីសុខាភិបាលដែលបានផ្លាស់ប្តូរកន្លែងធ្វើការមានចំនួនសរុប ៦នាក់ ក្នុងនោះ ផ្ទេរពីថ្នាក់ជាតិទៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ ៣នាក់ ផ្ទេរពីថ្នាក់ជាតិទៅថ្នាក់ជាតិ ២នាក់ និងផ្ទេរពីក្រសួងផ្សេងចូលមកក្រសួងសុខាភិបាល ១នាក់។

តារាង ៦.៨. ស្ថានភាពនៃមន្ត្រីរាជការសុខាភិបាលថ្នាក់ជាតិ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤

	2020	2021	2022	2023	2024
បញ្ចូលក្របខ័ណ្ឌ	0	4,130	3,316	206	16
តាំងស៊ុបក្នុងក្របខ័ណ្ឌ	73	0	412	0	1,237
ចូលនិវត្តន៍	399	83	81	83	91
លុបចេញពីក្របខ័ណ្ឌ	85	63	78	72	79
ស្ថិតក្នុងភាពទំនេរគ្មានបៀវត្ស	65	66	59	144	136

ការផ្តល់គ្រឿងឥស្សរិយយស៖ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ក្រសួងសុខាភិបាលបានទទួលព្រះរាជក្រឹត្យ អនុក្រឹត្យផ្តល់គ្រឿងឥស្សរិយយស ជូនមន្ត្រីរាជការចំនួនសរុប ១ ៣០៣គ្រឿង (ឥស្សរិយយសជាព្រះរាជក្រឹត្យ ១៦៦គ្រឿង និងឥស្សរិយយសជាអនុក្រឹត្យ ១១៣៧គ្រឿង)។

៦.២.៤. អភិបាលកិច្ចអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល

គិតត្រឹមថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ អ្នកវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលដែលបានចុះបញ្ជិកាជាមួយគណៈវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល មានចំនួន ៥៤ ១៣៦ ក្នុងនោះ ១).គណៈគ្រូពេទ្យមានចំនួនសរុប ១៣ ០៦២នាក់ ២).គណៈឱសថការី ចំនួន ៥ ៦០២នាក់ ៣).គណៈទន្តពេទ្យ ចំនួន ១ ៦៦២នាក់ ៤).គណៈឆ្មប ចំនួន ១២ ៦២១នាក់ និង ៥).គណៈគិលានុបដ្ឋាក ចំនួន ២១ ១៨៩នាក់។ គណៈនីមួយៗបានពង្រឹងការប្រតិបត្តិមុខងាររបស់ខ្លួនដើម្បីជំរុញការគ្រប់គ្រងនិងលើកកម្ពស់ការអនុវត្តក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈរបស់អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល តាមរយៈយន្តការនិយ័តកម្មដូចជា ការចុះបញ្ជីអ្នកវិជ្ជាជីវៈក្នុងបញ្ជីគណៈរៀងៗខ្លួន និងផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណប្រកបវិជ្ជាជីវៈ កំណត់/បង្កើតស្តង់ដាសម្រាប់ក្រមវិជ្ជាជីវៈ និងក្រមសីលធម៌ អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល និងរៀបចំកម្មវិធីសិក្សាការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈ និងកម្មវិធីអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈបន្ត។

៦.៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ

៦.៣.១. ថវិកាជាតិ

ក. ការវិភាជន៍ថវិកា

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជានៅបន្តបង្កើនការវិភាជថវិកាជាតិ ជារៀងរាល់ឆ្នាំដល់វិស័យសុខាភិបាល ពិសេសបានបង្កើនកញ្ចប់ថវិកាដល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីគាំទ្រដល់ការប្រតិបត្តិពង្រឹងគុណភាព និងលើកកម្ពស់សមធម៌សុខាភិបាល។ ការវិភាជន៍ថវិកាសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាលបានកើនឡើងពី ២ ២៩២ ៩០៩លានរៀល នៅឆ្នាំ២០២៣ ទៅ ២ ២៩៨ ៣៦២លានរៀល នៅឆ្នាំ២០២៤ ឬមានកំណើន ០,២៣% ក្នុងនោះ ថវិការដ្ឋបាលកណ្តាលសរុបចំនួន ១ ៤១១ ៣៥២លានរៀល ដោយបានធ្លាក់ចុះ ២,៥% និងមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ៨៨៧ ០១០លានរៀល មានកំណើន ៤,៨% (តារាង ៦.៨. បង្ហាញពីនិន្នាការវិភាជន៍ថវិកាជាតិ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល)។

តារាង ៦.៨. និន្នាការនៃផែនការថវិកាអនុមតិសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០២០-២០២៤

ឯកតា៖ លានរៀល

វិស័យសុខាភិបាល	2020	2021	2022	2023	2024
ផែនការថវិកាអនុម័ត	1,636,498.0	1,720,684.0	2,127,196.0	2,292,909.0	2,298,362.0
% កំណើនប្រចាំឆ្នាំ	5.90%	5.10%	23.6%	7.8%	0.2%
ថ្នាក់កណ្តាល					
ផែនការថវិកាអនុម័ត	961,462.0	1,030,290.0	1,381,377.0	1,446,887.0	1,411,352.0
% កំណើនប្រចាំឆ្នាំ	3.20%	7.20%	34.1%	4.7%	-2.5%
ថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត					

ផែនការថវិកាអនុម័ត	675,036.0	690,394.0	745,819.0	846,022.0	887,010.0
% កំណើនប្រចាំឆ្នាំ	9.90%	2.30%	8.0%	13.4%	4.8%

ខ. ការចំណាយថវិកា

ការចំណាយថវិកាជាតិ ទាំងនៅថ្នាក់កណ្ដាល និងថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត នៅតែបន្តតម្រង់ឆ្ពោះទៅការគាំទ្រដល់ដំណើរការមុខងារផ្តល់សេវាសុខភាពនៅតាមមូលដ្ឋាន ក្នុងនោះ បានផ្តោតលើការកែលម្អ និងលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាសុខាភិបាលដល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព កាន់តែមានភាពល្អប្រសើរឡើង (តារាង ៦.៩. បង្ហាញនិន្នាការនៃការចំណាយថវិកាជាតិរវាងឆ្នាំ២០២០ ដល់ឆ្នាំ២០២៤)។

តារាង ៦.៩. និន្នាការនៃការចំណាយថវិកាជាតិរវាង ឆ្នាំ ២០២០-២០២៤

ឯកតា៖ លានរៀល

វិស័យសុខាភិបាល	2020	2021	2022	2023	2024
ចំណាយចរន្ត	1,766,992.4	4,329,871.9	1,764,154.3	1,950,846.9	2,085,169.0
%នៃចំណាយធៀបនឹងផែនការថវិកាអនុម័ត	108.0%	251.6%	82.9%	85.1%	90.7%
ថ្នាក់កណ្តាល					
ចំណាយចរន្ត	1,132,500.0	3,701,056.8	1,044,224.8	1,151,621.2	1,223,097.3
% នៃចំណាយធៀបនឹងផែនការថវិកាអនុម័ត	125.6%	359.2%	75.6%	79.6%	86.6%
ថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត					
ចំណាយចរន្ត	638,716.8	628,815.1	719,929.5	799,225.7	862,071.7
% នៃចំណាយធៀបនឹងផែនការថវិកាអនុម័ត	**94.6%**	**91.1%**	**96.5%**	**94.5%**	**97.2%**

៦.៣.២. ហិរញ្ញប្បទានសហប្រតិបត្តិការ

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ការចំណាយថវិកានៃគម្រោងហិរញ្ញប្បទានសហប្រតិបត្តិការ និងដោយដៃគូអភិវឌ្ឍ ដែលគ្រប់គ្រងដោយក្រសួងសុខាភិបាលរួមមាន៖

- **គម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាព និងសមធម៌សុខាភិបាលដំណាក់កាលទី២៖** មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ បានចំណាយសរុប ២៤ ៩៧៨ ៥៩៧,៩១ដុល្លារអាម៉េរិក ក្នុងនោះថវិកាបដិភាគពីរាជរដ្ឋាភិបាល ៧១,៩៨% នៃចំណាយសរុប។ ចំពោះកញ្ចប់ថវិកាផ្សារភ្ជាប់ស្នាដៃការងារ (Service Delivery Grant Performance Basce Grant) បានចំណាយសរុបចំនួន ៥ ៧២៣ ២៤០,៤១ដុល្លារអាម៉េរិក ក្នុងនោះថវិកាបដិភាគពីរាជរដ្ឋាភិបាល ៥០% នៃចំណាយសរុប។

- **គម្រោងអាហារូបត្ថម្ភនៅកម្ពុជា៖** កញ្ចប់ថវិកាផ្សារភ្ជាប់ស្នាដៃការងារ បានចំណាយសរុប ៦៧៣ ៩០៨,០២ ដុល្លារអាម៉េរិក ក្នុងនោះ ថវិកាបដិភាគពីរាជរដ្ឋាភិបាល ៥០% នៃចំណាយសរុប។
- **គម្រោងមូលនិធិសកលប្រយុទ្ធជំងឺអេដស៍ របេង គ្រុនចាញ់ និងពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល៖** បានចំណាយសរុប ២៤ ២៦៦ ៩៣៤,១០ដុល្លារអាម៉េរិក ក្នុងនោះថវិកាជាតិ ២ ៣៤៣ ២០០,៣៥ដុល្លារអាម៉េរិក (តារាង ៦.១០. បង្ហាញពីការចំណាយនៃគម្រោងមូលនិធិសកលប្រយុទ្ធជំងឺអេដស៍ របេង គ្រុនចាញ់ និងពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០២៤)។

តារាង ៦.១០ គម្រោងមូលនិធិសកលប្រយុទ្ធជំងឺអេដស៍ គ្រុនចាញ់ របេង និងពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

គម្រោង	ចំណាយប្រចាំឆ្នាំ2024 (ដុល្លារ)
កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងរបេង	15,619,243.75 (ក្នុងនោះថវិកាជាតិ 1,330,555.14)
យន្តការឆ្លើយតបនឹងជំងឺកូវីដ-១៩	2,834,366.46 (ក្នុងនោះថវិកាជាតិ 135,872.21)
កម្មវិធីពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលប្រកបដោយនិរន្តរភាព	624,405.90 (ក្នុងនោះថវិកាជាតិ 11,880.00)
កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់	5,188,917.99 (ក្នុងនោះថវិកាជាតិ 864,893.00)

- គម្រោងនៃកម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការនិងពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដែលគាំទ្រថវិកាដោយអង្គការ GAVI បានចំណាយសរុប ២ ៩៧៣ ៧៦៧,០៦ដុល្លារអាម៉េរិក។
- គម្រោងទប់ស្កាត់និងបង្ការជំងឺឆ្លងក្នុងមហាអនុតំបន់មេគង្គ និងហិរញ្ញប្បទានបន្ថែម ដែលផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានដោយធនាគារអភិវឌ្ឍអាស៊ី បានចំណាយសរុប ៧ ៦៦២ ០៦១ដុល្លារអាម៉េរិក ក្នុងនោះ ហិរញ្ញប្បទានឥណទាន ចំនួន ៥ ៣៣៣ ៦០០ដុល្លារអាម៉េរិក និងហិរញ្ញប្បទានជំនួយឥតសំណង ២ ៣២៨ ៤៦១ ដុល្លារអាម៉េរិក ដែលចំណាយលើ៖ (១).រថយន្តចំនួន ៣គ្រឿងសម្រាប់ពង្រឹងការងារអង្កេតស្រាវជ្រាវ និងឆ្លើយតបការផ្ទុះនៃជំងឺឆ្លង (២).រថយន្តគិលានសង្គ្រោះ ១៤គ្រឿង ដល់មន្ទីរពេទ្យគោលដៅចំនួន ១៤កន្លែង (៣). ម៉ាស៊ីនផលិតអុកស៊ីហ្សែន សម្រាប់ ១៤ មន្ទីរពេទ្យ (១គ្រឿង ក្នុង១មន្ទីរពេទ្យ) (៤).ម៉ាស៊ីនសម្លាប់មេរោគ និងកិនកំទេចសំរាមវេជ្ជសាស្ត្រ (Steriwaves) ចំនួន ៤២គ្រឿង (៥).ម៉ាស៊ីន Autoclave ចំនួន ៣៥គ្រឿង (៦).ប្រតិករសម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍ (Reagent) (៧).ការជួសជុលមន្ទីរពិសោធន៍ចំនួន ៥០កន្លែង និង (៨).គាំទ្រការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការវិភាគហានិភ័យ និងការត្រៀមឆ្លើយតបនឹងការផ្ទុះឡើងជំងឺឆ្លងក្នុងសហមគន៍ ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីប្រព័ន្ធតាមដានជំងឺឆ្លង ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការអង្កេតស្រាវជ្រាវ និងឆ្លើយតបការផ្ទុះឡើងនៃជំងឺឆ្លង ការបណ្តុះបណ្តាលពង្រឹងសេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងការចុះណែនាំដល់ទីកន្លែងបណ្តុះបណ្តាលអំពីជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង និងការចុះអង្កេតស្រាវជ្រាវជំងឺរបេងពាក់កណ្តាលសកម្ម នៅក្នុង ២៥ រាជធានី-ខេត្ត និងការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការទប់ស្កាត់ និងបង្ការនៃជំងឺគ្រុនឈាម/គ្រុនឈិក និងសកម្មភាពចុះផ្តល់ថ្នាំទំលាក់ដង្កូវព្រូននៅសហគមន៍។

៦.៣.៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ

ក្រសួងសុខាភិបាលបានអនុវត្ត កម្មវិធីកែទម្រង់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ ចាប់តាំងពីដំណាក់កាលទី១ រហូតមកដល់ដំណាក់កាលទី៤ បាននិងកំពុងអនុវត្ត ដែលផ្តោតលើ «គណនេយ្យភាពសមិទ្ធកម្ម»។ ក្រុមការងារកែទម្រង់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈក្រសួងសុខាភិបាល បានរៀបចំ និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពនៃកម្មវិធីកែទម្រង់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈប្រចាំឆ្នាំ។ ផែនការសកម្មភាពនៃការកែទម្រង់ហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈចំនួន ៣១ សកម្មភាព និងសូចនាករចំនួន ៣១ ត្រូវបានក្រសួងសុខាភិបាលកំណត់ដើម្បីអនុវត្ត និងតាមដានវឌ្ឍនភាពក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ដោយទទួលលទ្ធផលដូចខាងក្រោម៖

ក. ការគ្រប់គ្រងចំណូល និងចំណាយ

ការអនុវត្តចំណូលប្រចាំឆ្នាំ២០២៤ សម្រេចបាន ១២៥,៥០% ធៀបនឹងផែនការប្រចាំឆ្នាំ ហើយគ្រប់ប្រតិបត្តិការចំណូលទាំងអស់ បានកត់ត្រាក្នុងប្រព័ន្ធ NRMIS (Non-tax Revenue Management Information System) ជាប្រចាំថ្ងៃ។ ការអនុវត្តចំណាយប្រចាំឆ្នាំ២០២៤ សម្រេចបាន ៨៥,៧០% នៃច្បាប់ថវិកា ដោយអនុវត្តតាមប្រព័ន្ធ FMIS (Financial Management Information System) ទៅ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ឬ រតនាគារ រួមមានចំណាយប្រាក់បៀវត្ស ប្រាក់ឧបត្ថម្ភអត្ថប្រយោជន៍មន្ត្រី និងចំណាយដែលមានហានិភ័យទាប ដូចជា អគ្គិសនី ទឹកស្អាត ទូរស័ព្ទ ។ល។ និងបានរៀបចំបើកផ្តល់ប្រាក់បេសកកម្មក្នុងប្រទេស និងក្រៅប្រទេសតាមប្រព័ន្ធធនាគារ។ ទន្ទឹមនឹងនេះ ក្រសួងសុខាភិបាលក៏បានរៀបចំសេចក្តីព្រាងគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ ដោយបានពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអង្គភាពពាក់ព័ន្ធចំនួន ២លើក តាមរយៈការរៀបចំសិក្ខាសាលា។

ខ. ការអនុវត្តកិច្ចលទ្ធកម្ម

របាយការណ៍នៃការអនុវត្តកិច្ចលទ្ធកម្មប្រចាំត្រីមាសនីមួយៗ ត្រូវបានរៀបចំជាទៀងទាត់ និងបានបញ្ចូលកញ្ចប់ផែនការលទ្ធកម្ម និងការអនុវត្តកញ្ចប់លទ្ធកម្មនីមួយៗទៅតាមមុខសញ្ញាទំនិញ នៃផែនការលទ្ធកម្មទៅក្នុងប្រព័ន្ធ FMIS។

គ. ការងារគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ

ការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលចំនួន ១១ បានបញ្ចប់នីតិវិធីត្រូវបានជម្រះ ដោយបញ្ចូលទិន្នន័យក្នុងប្រព័ន្ធ SARMIS (State Assets Register Management Information System) និងបានផ្ញើតារាងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋប្រចាំឆ្នាំជូនក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ។ ក្រៅពីនេះ បានផ្សព្វផ្សាយលិខិតស្តីពីការរៀបចំតារាងប្រៀបធៀបទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋកើន-ថយប្រចាំឆ្នាំ និងបានទទួលប័ណ្ណសម្គាល់ម្ចាស់អចលនវត្ថុចំនួន ២ប័ណ្ណ។

ឃ. ការងាររៀបចំផែនការ

ក្រសួងសុខាភិបាលបានពង្រឹងការរៀបចំផែនការប្រចាំឆ្នាំឱ្យមានគុណភាព និងប្រសិទ្ធភាពចំណាយ ដោយឆ្លើយតបនឹងអាទិភាពវិស័យសុខាភិបាល ក្នុងនោះមាន ផែនការលទ្ធកម្មផែនការថវិកាព័ត៌មានសមិទ្ធកម្ម របស់ថ្នាក់

កណ្តាល និងបន្តពង្រឹងការរៀបចំរបាយការណ៍សមិទ្ធកម្មគ្រប់អង្គភាពថវិកាថ្នាក់កណ្តាលប្រចាំឆមាស និងប្រចាំឆ្នាំ។ ម្យ៉ាងទៀត ក្រសួងសុខាភិបាលបានអនុវត្តកិច្ចព្រមព្រៀងសមិទ្ធកម្ម រវាងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល។ នាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល នៃក្រសួងសុខាភិបាល បានបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីបែបបទរៀបចំផែនការសមិទ្ធកម្ម និងដំណើរការពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃការអនុវត្តផែនការសមិទ្ធកម្ម ដើម្បីពង្រឹងសមត្ថភាពមន្ត្រីទទួលបន្ទុកការងារផែនការថ្នាក់មន្ទីរសុខាភិបាល ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិបានចំនួន ២៣ គាំទ្រថវិកាពីគម្រោងសុខភាពតាមព្រំដែន ក្នុងមហាអនុតំបន់មេគង្គ។ រាជធានី-ខេត្តចំនួន ២ (រាជធានីភ្នំពេញ និងខេត្តតាកែវ) គ្រោងនឹងបណ្តុះបណ្តាលការងារផែនការ នៅឆ្នាំ២០២៥។

ង. ការងារសវនកម្មផ្ទៃក្នុង និងអធិការកិច្ច

កាចុះធ្វើអធិការកិច្ចលើបាតុភាពដែលកើតមាន ចំនួន ១៩ អង្គភាព មូលដ្ឋានសុខាភិបាលចំនួន ៦៦ អង្គភាព ត្រូវបានចុះពិនិត្យ និងធ្វើកែលម្អតាមអនុសាសន៍ និងអនុវត្តការងារសវនកម្មសម្រាប់ ២៤ ខេត្ត និង ៤ សាលាភូមិភាគ និងអង្គភាពថវិកាថ្នាក់កណ្តាលសម្រេចបាន ៨០% ធៀបនឹងផែនការសវនកម្មប្រចាំឆ្នាំ២០២៤។

៦.៤.ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ បរិក្ខារ ឧបករណ៍ពេទ្យ និងការអភិវឌ្ឍហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្ត

៦.៤.១. ពង្រឹងប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ និងការប្រើប្រាស់ឱសថ

នៅឆ្នាំ២០២៤ ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលបានទទួលចូលឱសថ សម្ភារបរិក្ខារ វ៉ាក់សាំង និងប្រតិករមានទម្ងន់សរុប ៤ ៨៧៥ ២០៩ គ.ក្រ គិតជាទឹកប្រាក់សរុប ១៤៥ ៩៩៣ ៤១២ដុល្លារអាម៉េរិក (ឆ្នាំ២០២៣ ទទួលចូលមានទម្ងន់សរុប ៦ ៣៧១ ២៣៥ គ.ក្រ គិតជាទឹកប្រាក់សរុប ១៦៧ ២៧០ ៩៤៥ដុល្លារអាម៉េរិក)។ រីឯបរិមាណឱសថ សម្ភារបរិក្ខារដែលបានចែកចាយមានទម្ងន់សរុប ៥ ៣៣៤ ០៨៥ គ.ក្រ គិតជាទឹកប្រាក់សរុបប្រមាណ ១៦១ ៤៨៥ ៧៨៥ដុល្លារអាម៉េរិក (ឆ្នាំ២០២៣ ចែកចាយ ៨ ១៦១ ៩៨២ គ.ក្រ គិតជាទឹកប្រាក់ សរុបប្រមាណ ១៨៨ ០២០ ២៥៩ដុល្លារអាម៉េរិក)។ តារាង ៦.១១. បង្ហាញពីបរិមាណឱសថ បរិក្ខារ វ៉ាក់សាំង និងប្រតិករដែលបានទទួលចូលនិងចែកចាយដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលរវាងឆ្នាំ២០២០-២០២៤។ ឃ្លាំងឱសថកណ្តាលមានភារកិច្ចក្នុងការបែងចែក ការវេចខ្ចប់ និងការដឹកជញ្ជូនទៅដល់ឃ្លាំងឱសថ នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី-ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យជាតិ រៀងរាល់ត្រីមាស និងបានផ្គត់ផ្គង់បន្ថែមយោងតាមស្ថានការណ៍ចាំបាច់។

តារាង ៦.១១. បរិមាណឱសថ បរិក្ខារ វ៉ាក់សាំង និងប្រតិករដែលបានទទួលចូល និងបែងចែកដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទូទាំងប្រទេស ពីឆ្នាំ២០២០-២០២៤ (គិតជា គ.ក្រ)

	2020	2021	2022	2023	2024	សរុប
បរិមាណទទួលចូល	6,260,068	8,155,137	6,513,179	6,371,235	4,875,209	32,174,828
បរិមាណបែងចែក	7,021,234	25,399,638	13.498,178	8,161,982	5,334,085	59,415,117

៦.៤.២. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្ត

នៅឆ្នាំ២០២៤ មណ្ឌលសុខភាពមួយ បម្រើប្រជាជនចំនួន ១៣ ២៨៥នាក់ ធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ មណ្ឌលសុខភាពមួយបម្រើប្រជាជនតែ ១៣ ០៩២នាក់។ គិតត្រឹមឆ្នាំ២០២៤ មណ្ឌលសុខភាពមានចំនួន ១ ៣០៥ ប៉ុស្តិ៍សុខភាពមានចំនួន ១៣២ និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមានចំនួន ១៣៤ (បង្កើតថ្មី ១ គឺ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ ប៊ុនរ៉ានីហ៊ុនសែន រុនតាឯក ខេត្តសៀមរាប) ក្នុងនោះមានមន្ទីរពេទ្យជាតិ ១២ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត៣ ចំនួន ២២ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត២ ចំនួន ៣៨ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ ចំនួន ៦២។

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ សំណង់អគារដែលបានបញ្ចប់ការសាងសង់ថ្មី៖ មណ្ឌលសុខភាព ២៥កន្លែង ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ២កន្លែង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកតេជោសែនកោះធំ ខេត្តកណ្ដាល និងបានសាងសង់ បន្ទប់សម្រាលកូន ៣កន្លែង បន្ទប់រង់ចាំក្រោយសម្រាល ១០កន្លែង អគារក្នុងមន្ទីរពេទ្យខេត្ត ៤កន្លែង អគារក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ៩កន្លែង (អគារវះកាត់ អគារពេទ្យភ្នែក អគារសម្រាកព្យាបាល អគារសម្ភព អគារជំងឺទូទៅ អគារជំងឺកុមារ និងអគារមន្ទីរពិសោធន៍) សំណង់អគារការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិពាមជរ ក្នុងខេត្តព្រៃវែង អគារឃ្លាំងស្តុកឱសថនៅការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុក ២កន្លែង ក្នុងខេត្តកណ្ដាល និងខេត្តសៀមរាប និងអគាររដ្ឋបាលការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុក ២កន្លែង ក្នុងខេត្តកណ្ដាល និងខេត្តតាកែវ។

មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ៨៨១ មានបណ្ដាញទឹកស្អាតប្រើប្រាស់ និងចំនួន ៤២៨ បានប្រើប្រាស់ទឹកអណ្ដូង និងប្រភពផ្សេងៗ ហើយមណ្ឌលសុខភាពចំនួន ១ ៣០៥ ស្មើនឹង ១០០% មានបង្គន់អនាម័យប្រើប្រាស់។ ដោយឡែក មណ្ឌលសុខភាព ១ ២៤៤ ស្មើនឹង ៩៥,៣៣% មានបណ្ដាញអគ្គិសនីប្រើប្រាស់ និងមណ្ឌលសុខភាព ១ ១៧០ ស្មើនឹង ៨៩,៦៦% មានបណ្ដាញអ៊ីនធឺណិតប្រើប្រាស់។

៦.៥. ការអភិវឌ្ឍទិន្នន័យ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល និងសុខាភិបាលឌីជីថល

៦.៥.១. ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ/ព័ត៌មានសុខាភិបាល និងពាក់ព័ន្ធសុខាភិបាល

ក. ការបង្កើនមុខងារនិងទំនើបកម្មប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ/ព័ត៌មានសុខាភិបាល ត្រូវបានបង្កើនមុខងារឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង តាមរយៈ៖

- ការរៀបចំសេចក្ដីព្រាងប្រកាសអន្តរក្រសួង រវាងក្រសួងមហាផ្ទៃ និងក្រសួងសុខាភិបាល ស្ដីពីការជូនដំណឹងកំណើតរស់ និងមរណភាព និងសេចក្ដីព្រាងប្រកាសអន្តរក្រសួង រវាងក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងផែនការ ស្ដីពីការផ្លាស់ប្ដូរទិន្នន័យសុខាភិបាល។ ប្រព័ន្ធទិន្នន័យសុខាភិបាល ឌីជីថល (www.digitalncod.org) និងនីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដា ត្រូវបានបង្កើតសម្រាប់ការជូនដំណឹងអំពីកំណើតរស់ ជូនដំណឹងមរណភាព ការកត់ត្រាមូលហេតុមរណភាពនិងទារកស្លាប់កើត។ គិតត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន ១៩៩កន្លែង ក្នុងនោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ចំនួន ១៩៤កន្លែង (មន្ទីរពេទ្យ ៨៦កន្លែង និងមណ្ឌលសុខភាព ១០៨កន្លែង) និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជនចំនួន ៥កន្លែង បានបញ្ចូលទិន្នន័យប្រចាំថ្ងៃទៅក្នុងប្រព័ន្ធ។

- ការរៀបចំគម្រោងបង្កើនមុខងារប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល ដោយប្រើប្រាស់ថ្នាលទិន្នន័យ DHIS2 (District Health Information System version 2) ដែលផ្តល់មូលនិធិដោយអង្គការ GAVI។ គម្រោងនេះត្រូវបានអនុម័ត និងចាប់ផ្តើមអនុវត្តនៅដើមឆ្នាំ២០២៥។ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ នាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាលបានធ្វើការកែសម្រួលគំរូរបាយការណ៍ប្រចាំខែរបស់មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យ និងកំណត់ទិន្នន័យសំខាន់ៗ សម្រាប់ការគណនាសូចនាករស្នូល ដើម្បីបំពេញក្នុងថ្នាលទិន្នន័យថ្មី DHIS2។
- ការចុះអនុស្សរណៈនៃការយោគយល់សម្រាប់កិច្ចសហការឌីជីថល រវាងក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍ ដែលមានគោលបំណង ៤៖ (១).ការដាក់ឱ្យប្រើថ្នាលផ្ទៀងផ្ទាត់ឯកសារចេញ (២).ការរៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធអ៊ីនធឺណែតឥតខ្សែសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល (៣).ការសហការរៀបចំប្រព័ន្ធបច្ចេកវិទ្យាឌីជីថល រួមមាន៖ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអេឡិចត្រូនិក និងការបំពាក់ឧបករណ៍ឌីជីថល ដើម្បីប្រើប្រាស់ផ្តល់ប្រឹក្សាវេជ្ជសាស្ត្រតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ និង (៤).ការរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញឌីជីថលជូនមន្ត្រីរាជការក្រសួងសុខាភិបាល។

ខ. ភាពពេញលេញនៃរបាយការណ៍

ក្នុងឆ្នាំ២០២៤ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដោយបង្កើតមុខងារស្ថិតិសុខាភិបាលប៉ាណូបរិធាន (Health Statistic Dashboard) សម្រាប់បង្ហាញសូចនាករនៃសេវាចម្បងៗ រួមមាន៖ សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ សម្រាកពេទ្យ ពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល សម្រាល ពិនិត្យថែទាំក្រោយសម្រាល ផ្តល់ថ្នាំបង្ការ និងសេវាសុខភាពបន្តពូជ មាតា ទារក និងកុមារផ្សេងទៀត នៅកម្រិតវិស័យ និងកម្រិតថ្នាក់ខេត្ត តាមឆ្នាំនីមួយៗ។ ម្យ៉ាងទៀត នាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាលបានដឹកនាំ និងសហការជាមួយអង្គភាពពាក់ព័ន្ធក្នុងការសិក្សាទិន្នន័យ និងពិនិត្យលទ្ធភាពនៃការបញ្ចូលការប្រមូលទិន្នន័យពីការប្រើប្រាស់សេវារបស់ជនងាយរងគ្រោះ និងជនមានពិការភាព។

គិតត្រឹមថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ មន្ទីរពេទ្យ និងមណ្ឌលសុខភាពបានរាយការណ៍ប្រចាំខែ អំពីទិន្នន័យនៃការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាលត្រូវបានកត់សម្គាល់ ដូចខាងក្រោម៖

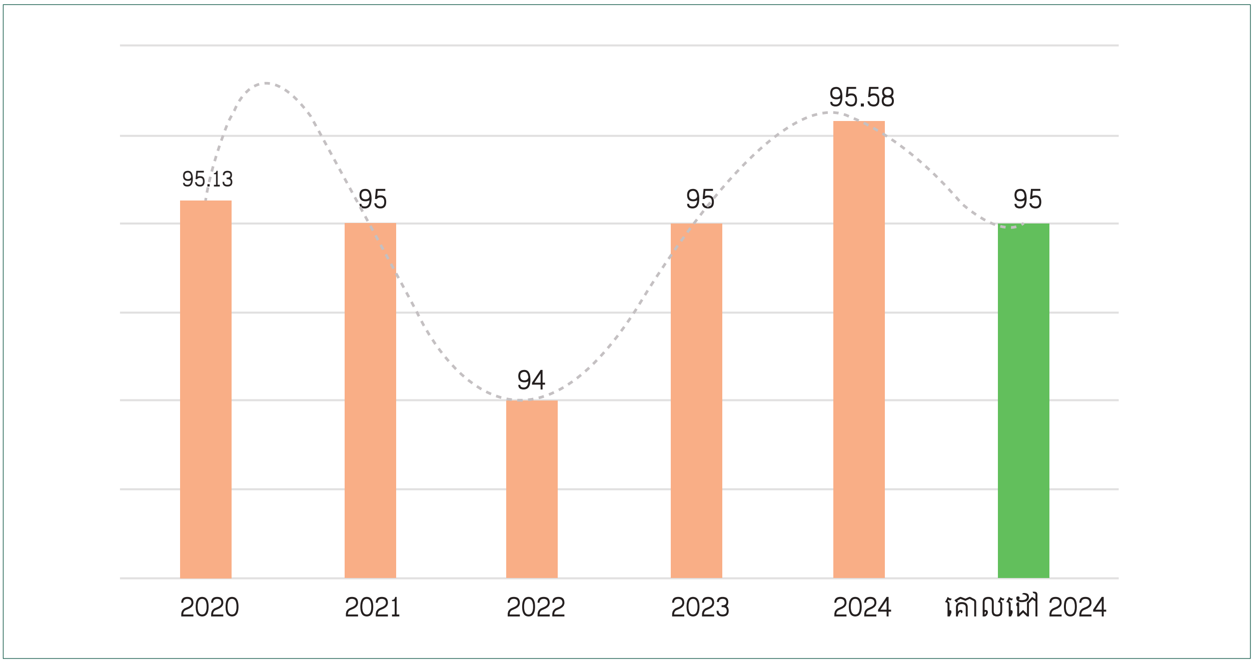
- រាយការណ៍ពេញលេញ (១០០% តាមទម្រង់របាយការណ៍ស្តង់ដា) និងទាន់ពេល (បញ្ចូលទិន្នន័យគ្រប់មុនថ្ងៃទី១៦ នៃខែបន្ទាប់) មានចំនួន ១ ៤២០កន្លែង ឬស្មើនឹង ៩៩,១៧% (ឆ្នាំ២០២៣ មាន ១ ៣៩៤កន្លែង ឬស្មើ ៩៨,៥៣%)។
- រាយការណ៍ពេញលេញ (១០០%) ប៉ុន្តែមិនទាន់ពេល (បញ្ចូលទិន្នន័យគ្រប់ក្រោយថ្ងៃទី១៦ នៃខែបន្ទាប់) មាន ១៣កន្លែង ឬស្មើ ០,៨៣% (ឆ្នាំ២០២៣ មាន ២១កន្លែង ឬស្មើ ១%)។

គិតត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២៤ មូលដ្ឋាន/អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលឯកជន ដែលបានចុះបញ្ជីក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលបានចំនួន ៣ ៥១៤កន្លែង ក្នុងចំណោមមូលដ្ឋាន/អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលឯកជនសរុបចំនួន ៦ ៣៩៦កន្លែង ក្នុងនោះរួមមាន៖ បន្ទប់ពិគ្រោះព្យាបាលជំងឺទូទៅ ៥ ៤៨១កន្លែង មន្ទីរពេទ្យឯកជន ២៨កន្លែង មន្ទីរពហុព្យាបាល ១០៨កន្លែង មន្ទីរសម្រាប់ព្យាបាល ៧៦០កន្លែង មន្ទីរសម្រាកព្យាបាលកុមារ ៥កន្លែង និង មន្ទីរសម្ភព ១៤កន្លែង ក្នុងរាជធានី-ខេត្តទាំង២៥។ គួរកត់សម្គាល់ថា ក្នុងចំណោមសេវាសុខាភិបាលឯកជន ដែលបានចុះបញ្ជីក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល ៣ ៥១៤កន្លែង បានរាយការណ៍តែ ១ ៣៧២កន្លែង ឬស្មើនឹង ៣៩,០៤% ក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល។

គ. គុណភាពទិន្នន័យ

សន្ទស្សន៍គុណភាពទិន្នន័យត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីវាស់វែងនិងវាយតម្លៃគុណភាពទិន្នន័យដែលរាយការណ៍ពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈទូទាំងប្រទេស តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល។ សន្ទស្សន៍មធ្យមនៃគុណភាពទិន្នន័យពី បានកើនឡើងពី ៩៥% នៅឆ្នាំ២០២៣ ដល់ ៩៥,៨% នៅឆ្នាំ២០២៤ ដោយសម្រេចដល់គោលដៅដែលបានកំណត់ (ក្រាហ្វិក ៦.៥.)។ ដោយឡែកសន្ទស្សន៍គុណភាពទិន្នន័យដែលរាយការណ៍ដោយមន្ទីរពេទ្យនៅទាបជាងសន្ទស្សន៍រួម ទោះបីជាបានកើនឡើងជាង ១% ក្តី (៨៩,១១% នៅឆ្នាំ២០២៤ ធៀបនឹង ៨៨% នៅឆ្នាំ២០២៣) និងសន្ទស្សន៍គុណភាពទិន្នន័យមណ្ឌលសុខភាពមានកម្រិតខ្ពស់ជាងសន្ទស្សន៍គុណភាពទិន្នន័យមធ្យម (៩៦,៩៨% នៅឆ្នាំ២០២៣ ធៀបនឹង ៩៦% នៅឆ្នាំ២០២៣)។

ក្រាហ្វិក ៦.៥. សន្ទស្សន៍គុណភាពទិន្នន័យ ២០២០-២០២៤ (%)



៦.៥.២. អន្តរប្រតិបត្តិការ និងសមាហរណកម្មប្រព័ន្ធ (Interoperability and integration)

បច្ចុប្បន្ន មានប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ/ព័ត៌មានសុខាភិបាលជាច្រើនកំពុងដំណើរការក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ រួមមាន៖ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្សសុខាភិបាល ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអ្នកជំងឺ ប្រព័ន្ធចុះទិដ្ឋាការ-បញ្ជិកាឱសថ ឧបករណ៍ បរិក្ខារពេទ្យ គ្រឹះស្ថាន ផលិតផលឱសថ និងចុះប្រវេទន៍គ្រឿងសម្អាងតាមអនឡាញ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ និងការដឹកជញ្ជូន ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានមន្ទីរពិសោធន៍សុខាភិបាល ប្រព័ន្ធតាមដាននិងកែលម្អគុណភាពសេវាសុខាភិបាល ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងជំងឺរបេង ប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងមេរោគ/ជំងឺអេដស៍។ល។ ប៉ុន្តែប្រព័ន្ធទាំងអស់នោះប្រតិបត្តិការដាច់ៗពីគ្នា ដោយសារប្រើប្រាស់ថ្នាលបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន និងបច្ចេកវិទ្យាឌីជីថលផ្សេងៗគ្នា។ ការណ៍នេះ តម្រូវឱ្យធ្វើការវាយតម្លៃហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន និងបច្ចេកវិទ្យាឌីជីថល ដើម្បីរៀបចំផែនការសមាហរណកម្ម និង/ឬធ្វើអន្តរប្រតិបត្តិការរវាងប្រព័ន្ធទាំងនោះ។ វឌ្ឍនភាពនៃដំណើរការសមាហរណកម្ម និង/ឬធ្វើអន្តរប្រតិបត្តិការរវាងប្រព័ន្ធនានា រួមមាន៖

- បានរៀបចំអន្តរប្រតិបត្តិការ (Interoperability) រវាងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល និងប្រព័ន្ធប៉ាណូបរិធានគុណភាពទិន្នន័យម្តាយនិងទារកទើបកើត ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងដៃគូពាក់ព័ន្ធ ងាយស្រួលក្នុងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ ចម្បងៗ រួមមានការសម្រាលទារកកើតរស់ ទារកកើតស្លាប់ ទារកកើតស្លាប់មុន២៤ម៉ោង និង ម្តាយសម្រាលកូនភ្លោះ ដែលបង្ហាញជាប៉ាណូបរិធាន(Dashboard)។
- បានធ្វើអន្តរប្រតិបត្តិការ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល ជាមួយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានជំងឺគ្រុនចាញ់ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រព័ន្ធទាំងពីរផ្លាស់ប្តូរទិន្នន័យគ្នាដោយស្វ័យប្រវត្តិ និងជួយសម្រួលដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលក្នុងការបំពេញទិន្នន័យ។
- ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យចាក់វ៉ាក់សាំងកូវីដ-១៩ ដែលត្រូវបានបង្កើតនៅខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២១ ដោយសហការជាមួយក្រសួងប្រៃសណីយ៍និងទូរគមនាគមន៍ និងវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជា ត្រូវបានពង្រីកមុខងារសម្រាប់កត់ត្រាទិន្នន័យចាក់វ៉ាក់សាំង (១២មុខ) លើកុមារតាមកម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក ក្រសួងសុខាភិបាល និងការផ្ទេរការគ្រប់គ្រងដំណើរការប្រព័ន្ធនេះមកអោយកម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការ។

៦.៥.៣. ការបណ្តុះបណ្តាលធនធានមនុស្សផ្នែកបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន

នាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល បានរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល និងការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល ដល់មន្ត្រីទទួលបន្ទុកហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលថ្នាក់ខេត្ត ស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព សរុប ៨១រូប មកពី ៨ ខេត្ត (បន្ទាយមានជ័យ បាត់ដំបង កំពង់ចាម ឧត្តរមានជ័យ ព្រះវិហារ កែប ពោធិសាត់ និងសៀមរាប)។

ទីភ្នាក់ងារជាតិបញ្ជាក់ចំណាយសុខាភិបាល នៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិចកត់ត្រា និងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអ្នកជំងឺ (Patient Management and Registration System-PMRS) ដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលបានទទួលការទូទាត់មូលនិធិសមធម៌ និងការទូទាត់ហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល (តារាង ៦.១៨.)។

តារាង ៦.១៨. បញ្ជីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល PMRS ពីឆ្នាំ២០២០-២០២៤

ប្រភេទមូលដ្ឋានសុខាភិបាល	2020		2021		2022		2023		2024	
	SHP	Full	SHP	Full	SHP	Full	SHP	Full	SHP*	Full*
មន្ទីរពេទ្យជាតិ	4	2	5	2	5	2	5	2	8	2
មន្ទីរពេទ្យខេត្ត		24		24	1	24	1	24	1	24
មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក	22	69	23	69	23	69	24	70	24	72
មណ្ឌលសុខភាពមានគ្រែ	60	10	59	10	57	10	49	16	44	21
មណ្ឌលសុខភាព	927	202	937	202	964	205	963	228	846	359
សរុប	**1,013**	**307**	**1,024**	**307**	**1,050**	**310**	**1,042**	**340**	**923**	**478**

*សម្គាល់៖

- SHP: Non Full PMRS
- Full: Full PMRS

ប្រភព៖ របាយការណ៍របស់ទីភ្នាក់ងារជាតិបញ្ជាក់ចំណាយសុខាភិបាល

៧ ទិសដៅការងារឆ្នាំ២០២៥ និងឆ្នាំបន្ត

៧.១. ការពង្រីកសេវាសុខាភិបាល
៧.២. ការលើកកម្ពស់គុណភាព
៧.៣. ការគាំពារហិរញ្ញវត្ថុ
៧.៤. ការពង្រឹងសន្តិសុខសុខភាព
៧.៥. ការពង្រឹង និងការធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសុខាភិបាល
៧.៦. ក្របខ័ណ្ឌសូចនាករសម្រាប់ការតាមដាន និងការវាយតម្លៃ

៧. ទិសដៅការងារឆ្នាំ២០២៥ និងឆ្នាំបន្ត

ក្នុងឆ្នាំ២០២៥ និងឆ្នាំបន្ត ក្រសួងសុខាភិបាល និងអង្គភាពសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់នឹងបន្តអនុវត្តផែនការសកម្មភាពអាទិភាពក្នុងការអនុវត្តវិធានការគន្លឹះ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ព្រមទាំងផែនការសកម្មភាពពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត ដោយផ្តោតលើកម្មវិធី ខាងក្រោម៖

៧.១. ការពង្រីកសេវាសុខាភិបាល

- បន្តពិនិត្យកែសម្រួលសេចក្តីណែនាំស្តីពីសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា និងសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់ ដើម្បីសម្រួចមុខងាររបស់មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។
- ជំរុញតួនាទីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្នុងការពង្រឹងសេវាថែទាំសុខភាពបឋម ដោយបញ្ជ្រាបការថែទាំសុខភាពបឋម នៅក្នុងការផ្តល់សេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងផ្តល់ការគាំទ្រដល់មណ្ឌលសុខភាពក្នុងការកែលម្អគុណភាព និងការពង្រីកសេវា។
- បង្កើនអក្ខរកម្មសុខភាព និងបរិស្ថានគាំទ្រដល់បុគ្គល គ្រួសារ និងសហគមន៍ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថប្រឈមហានិភ័យសុខភាព និងអនុវត្តរបៀបរស់នៅប្រកបដោយសុខភាពល្អ។
- ពង្រីកការគ្របដណ្តប់សេវាសុខភាព ជាពិសេសសេវាសារវន្ត ដែលគុណភាពត្រូវបានកែលម្អជាប្រចាំ ឆ្ពោះទៅកាន់ការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពជាសកល។
- អភិវឌ្ឍសេវាសុខភាពដែលមានស្រាប់ និងបង្កើតសេវាអាទិភាពថ្មីៗ បន្ថែម តាមរយៈផែនការថវិកានីយកម្មនៅកម្រិតមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីសម្រេចគោលដៅនៃការផ្តល់សេវា ដែលបានកំណត់សម្រាប់រយៈពេលខ្លី ទៅរយៈពេលមធ្យម។
- ចុះផ្តល់សេវាសុខភាពតាមមូលដ្ឋាន នៅក្នុងតំបន់ជនបទ តំបន់ដែលប្រជាជនជួបការលំបាកក្នុងការមកទទួលសេវា (ឧ. ឧបសគ្គភូមិសាស្ត្រ ប្រជាជនចល័ត) យោងតាមសេចក្តីណែនាំស្តីពីការចុះផ្តល់សេវាមូលដ្ឋាន របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។
- ធ្វើអាទិភាវូបនីយកម្មមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ដើម្បីបង្កើនមុខងារឱ្យទៅជាមន្ទីរពេទ្យតំបន់ ឱ្យមានសមត្ថភាពបច្ចេកទេស/ឯកទេសគ្លីនិក ដូចមន្ទីរពេទ្យជាតិ ដោយផ្អែកលើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យច្បាស់លាស់ និងធានាចីរភាពនៃកិច្ចដំណើរការផ្តល់សេវា និងហិរញ្ញប្បទានរបស់មន្ទីរពេទ្យ នៅក្នុងរយៈពេលវែង។
- រក្សាទំនាក់ទំនងជវភាពប្រកបដោយទំនុកចិត្ត រវាងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនិងប្រជាជនមូលដ្ឋាន ព្រមទាំងជំរុញការចូលរួមរបស់សហគមន៍ក្នុងការអភិវឌ្ឍ ការតាមដាន និងវាយតម្លៃការផ្តល់សេវា។

៧.២. ការលើកកម្ពស់គុណភាព

- បន្តពង្រឹង និងកែលម្អគុណភាពសេវានៅមណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ កម្រិត៣ ដោយពង្រឹងយន្តការវាយតម្លៃ និងតាមដានការកែលម្អគុណភាព។

- បង្កើនភាពពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ/អតិថិជន ចំពោះសេវាថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់ដោយមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ កម្រិត៣។
- ពង្រឹងប្រព័ន្ធបញ្ជូន នីតិវិធីនៃការបញ្ជូន និងការបណ្តុះបណ្តាល និងពង្រាយរថយន្តគិលានសង្គ្រោះក្នុងសមាមាត្រ រថយន្តគិលានសង្គ្រោះ ១គ្រឿង សម្រាប់ ៥ មណ្ឌលសុខភាព។
- បន្តការកែលម្អផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងបំពាក់ឧបករណ៍ពេទ្យ នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។
- បន្តជំរុញមណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ កម្រិត៣ ពិនិត្យនិងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងផ្តល់ឱសថឱ្យបានសមស្របតាមនិយាមជាតិសម្រាប់គ្រប់គ្រងជំងឺឡើងសម្ពាធឈាម និងជំងឺទឹកនោមផ្អែមនៅកម្រិតថែទាំសុខភាពបឋម។
- ជំរុញការអនុវត្ត medical injections និង ការចេញវេជ្ជបញ្ជាមានសុវត្ថិភាព (ជាពិសេស ឱសថប្រឆាំងមេរោគ (Antibiotics) ដើម្បីបង្ការ ឬកាត់បន្ថយភាពស៊ាំនៃមេរោគនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ) រួមទាំងការវេចខ្ចប់ ការប្រគល់ឱសថ និងការពន្យល់អ្នកជំងឺពីរបៀបប្រើឱសថត្រឹមត្រូវ។
- ដាក់ឱ្យអនុវត្តប្រព័ន្ធកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអេឡិចត្រូនិកសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក ខេត្ត ក្នុងការពិនិត្យ និងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងផ្តល់ឱសថជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងឡើងសម្ពាធឈាមឱ្យបាន គ្រប់គ្រាន់តាមតម្រូវការជាក់ស្តែង។
- មណ្ឌលសុខភាពផ្តល់សេវា ២៤ម៉ោង/២៤ម៉ោង ៧ថ្ងៃ ក្នុង ១សប្តាហ៍ ដោយមានបុគ្គលិក តាមជំនាញបានពង្រាយ និងរក្សាទុកស្របតាមនិយាមស្តង់ដាបុគ្គលិកផ្អែកតាមកត្តាភូមិសាស្ត្រ និងចំនួនប្រជាជនគ្របដណ្តប់តាមរយៈការជ្រើសរើសបុគ្គលិកបំពេញការងារនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព ។
- ចាត់ចែងការគ្រប់គ្រងសំណល់(សំណល់ទូទៅ សំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ សំណល់បង្កគ្រោះថ្នាក់ សំណល់វិទ្យុសកម្ម) នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដោយមានអនុលោមភាពតាមនិយាមបច្ចេកទេស ឬសេចក្តីណែនាំប្រតិបត្តិ។
- ដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធទូរវេជ្ជសាស្ត្រផ្តល់សេវាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងថែទាំព្យាបាលក្នុងបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងរវាងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកនិងមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីគាំទ្រការផ្តល់សេវាថែទាំបឋមនិងការថែទាំព្យាបាលបន្ត ព្រមទាំងចែករំលែកចំណេះដឹង និងជំនាញអំពីវិធីសាស្ត្រថែទាំព្យាបាលថ្មី ឬអភិក្រមដែលកាន់តែផ្តោតលើអ្នកជំងឺ។
- ពង្រឹងរចនាសម្ព័ន្ធ និងសមត្ថភាពស្ថាប័នសម្រាប់សកម្មភាពអភិបាលកិច្ចគ្លីនិក នៅកម្រិតប្រព័ន្ធ និងកម្រិតមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីលើកស្ទួយគណនេយ្យភាពលើគុណភាព និងសុវត្ថិភាពខ្ពស់នៃសេវាថែទាំព្យាបាលដែលបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺ។

៧.៣. ការគាំពារហិរញ្ញវត្ថុ

- អាទិភាពរូបនីយកម្មការថែទាំសុខភាពបឋមនៅក្នុងកញ្ចប់ថវិកា និងបង្កើនការវិភាជមូលនិធិសាធារណៈគ្រប់គ្រាន់ការថែទាំសុខភាពបឋម ដើម្បីបង្កើនតម្រូវការប្រើប្រាស់សេវាអប់រំលើកកម្ពស់សុខភាពសេវាបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺ។
- ពិនិត្យឡើងវិញ នូវការកំណត់ និងគណនាថ្លៃចំណាយសេវាសុខភាពសម្រាប់ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកលកម្ពុជា ដែលសមហេតុផលត្រូវផ្តល់ជូនប្រជាជន និងជាអាទិភាពសម្រាប់ហិរញ្ញប្បទានសាធារណៈក្នុងរយៈពេលមធ្យម និងរយៈពេលវែង។
- បង្កើនការយល់ដឹងរបស់ប្រជាជនអំពីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព ព្រមទាំងអំពីនីតិវិធីនៃការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព នីតិវិធីនៃប្រតិបត្តិការកម្មវិធីគាំពារសុខភាពសង្គម និងយន្តការពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត (ឧ. ប្រព័ន្ធកំណត់សញ្ញាណកម្មក្រីក្រទុកជាមុន)។
- ពង្រឹងការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព នៅក្នុងប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិការគាំពារសុខភាពសង្គម ឱ្យមានអនុលោមភាពតាមនីតិវិធី លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន ឬឧបករណ៍បច្ចេកទេស និងហិរញ្ញវត្ថុ ដែលមានវិសេសភាពឬពាក់ព័ន្ធនឹងប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម។
- ចូលរួមក្នុងស្មារតីបុរេសកម្ម ជាមួយក្រសួង ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធ ក្នុងការអភិវឌ្ឍ ប្រព័ន្ធគាំពារសង្គមដូចជាការកសាងច្បាប់ បញ្ញត្តិ និងឧបករណ៍បច្ចេកទេសទាក់ទងនឹងអភិបាលកិច្ច និយ័តកម្ម ការគ្រប់គ្រងនិងប្រតិបត្តិការនៃប្រព័ន្ធគាំពារសង្គម។
- ធ្វើសមាហរណកម្ម និង/ឬអន្តរប្រតិបត្តិការ រួមទាំងភាពសុខដុមនៃរំហូការងារ និងនីតិវិធី ប្រតិបត្តិការនៃប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ប្រព័ន្ធគាំពារសង្គម/គាំពារសុខភាពសង្គម និងការចែករំលែកទិន្នន័យ។
- ធ្វើការតាមដាន និងវាយតម្លៃវឌ្ឍនភាព ឆ្ពោះទៅកាន់ការសម្រេចការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកលនៅកម្ពុជា រួមជាមួយនឹងការវិភាគដែលផ្តោតលើសមធម៌ ទាក់ទងលទ្ធភាពនៃការទទួលបានសេវា ហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល និងលទ្ធផលសុខភាព។

៧.៤. ការពង្រឹងសន្តិសុខសុខភាព

- ពង្រឹងសមត្ថភាពប្រព័ន្ធសុខាភិបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីត្រៀមខ្លួន និងការឆ្លើយតបចំពោះហានិភ័យនៃជំងឺឆ្លងដែលលេចឡើង ឬលេចឡើងសាជាថ្មី និងការគម្រាមកំហែងនៃគ្រោះអាសន្នសុខភាព។
- អនុវត្តជារឿយៗលំហាត់គ្រាប់ និងសមយុទ្ធ ព្រមទាំងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលចំណេះដឹងថ្មីៗ ដល់ក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់ គ្រូពេទ្យ បុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត នៅក្នុង និងក្រៅវិស័យសុខាភិបាល។
- សម្រប និងប្រើវិធីសាស្ត្របច្ចេកទេស ដូចជា '៧-១-៧' ដើម្បីស្វែងរក និងវាយតម្លៃហានិភ័យពីគ្រាដំបូង និងឆ្លើយតបទាន់ពេលនឹងជំងឺឆ្លងលេចឡើង ឬគ្រោះអាសន្នសុខភាពដែលកើតឡើង។

- ពង្រឹងសមត្ថភាព និងរក្សាកិច្ចដំណើរការពេញលេញនៃប្រព័ន្ធប្រកាសគ្រោះអាសន្នសុខភាព និងប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានជំងឺ (ប្រព័ន្ធតាមដានផ្អែកលើព្រឹត្តការណ៍សុខភាពសាធារណៈដែលកើតឡើង ប្រព័ន្ធតាមដានផ្អែកលើសូចនាករ ប្រព័ន្ធឃ្លាំមើលជំងឺ)។
- ជំរុញភាពប្រសើរឡើងនៃការសម្របសម្រួល និងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទូទាំងអង្គភាពសុខាភិបាល និងរវាងអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ចពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាថាព័ត៌មាន/សារមានខ្លឹមសារចុះសម្រុងគ្នា ឬជៀសវាងការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន/សារខ្លឹមសារចម្រូងចម្រាស់គ្នា។
- កំណត់និយាមគុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ យ៉ាងតិចមានសមាសភាគគន្លឹះ៤៖ ១).ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពខាងក្នុង ២).ការធានាគុណភាពពីខាងក្រៅ ៣).ការវាយតម្លៃសមត្ថភាពបុគ្គលិក និង (៤).ប្រព័ន្ធជីវសុវត្ថិភាព និងជីវសន្តិសុខ ជាមួយនឹងការបង្កើត និងដាក់ឱ្យដំណើរការប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងគុណភាព។
- វិនិយោគលើបច្ចេកវិទ្យា និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពិសោធន៍ឱ្យមានលក្ខណៈទំនើប រួមទាំងសមត្ថភាពធនធានមនុស្ស យោងតាមផែនការអភិវឌ្ឍមន្ទីរពិសោធន៍ របស់មន្ទីរពេទ្យ (ថ្នាក់ជាតិ តំបន់ រាជធានី-ខេត្ត ស្រុក) មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ គ្រឹះស្ថានសិក្សា និងបណ្ដុះបណ្ដាលវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល។
- លើកកម្ពស់ការអនុវត្តវិធានការសុវត្ថិភាពនៃការបញ្ចូលឈាម និងផលិតផលឈាមតាមបទដ្ឋានគ្លីនិកក្នុងការគ្រប់គ្រងលក្ខខណ្ឌអ្នកជំងឺ និងចៀសវាងហានិភ័យនៃការបញ្ចូលឈាមដែលមានមេរោគជំងឺឆ្លង ឬអាចប្រតិកម្មគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកជំងឺ។
- បង្កើតភាពត្រឹមត្រូវនៃតេស្តវិភាគឈាមអំណោយ និងភ្ជាប់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងគុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍នៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យស្រុក ដែលមានសេវាផ្តល់ឈាម ជាមួយប្រព័ន្ធគុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រសមាហរណ៍។
- បង្ការ និងគ្រប់គ្រងភាពស៊ាំនៃមេរោគនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ជំងឺបណ្តាលមកពីទឹកនិងចំណីអាហារ ជំងឺឆ្លងពីសត្វមកមនុស្ស ហានិភ័យសុខភាពបរិស្ថាន បម្រែបម្រួលអាកាសធាតុ និងគ្រោះមហន្តរាយ។
- បង្ការ និងគ្រប់គ្រងផលប៉ះពាល់លើសុខភាពសាធារណៈ និងបរិស្ថាន ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះមហន្តរាយ និងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ (ជាទូទៅ គ្រោះទឹកជំនន់ រាំងស្ងួត អាកាសធាតុខុសពីប្រក្រតី បរិយាកាសកង្វក់) និងគ្រោះថ្នាក់សុខភាពដទៃទៀត។
- លើកកម្ពស់កិច្ចសហការពហុវិស័យ និងសហប្រតិបត្តិការតំបន់ និងអន្តរជាតិ ដើម្បីពង្រឹងភាពធន់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល រួមទាំងសន្តិសុខសុខភាពជាតិ រួមចំណែកដល់ការពង្រឹងភាពធន់តំបន់ និងសកល។

៧.៥. ការពង្រឹង និងការធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

៧.៥.១.ការអភិវឌ្ឍស្ថាប័ន និងអភិបាលកិច្ចសុខាភិបាល

- បន្តការរៀបចំ សម្របប្រព័ន្ធ បែបបទ និងនីតិវិធី សម្រាប់ការអនុវត្តកិច្ចការរដ្ឋបាល និងការងារគ្រប់គ្រងនៅក្នុងស្ថាប័ន រួមមានជាអាទិ៍ ភាពច្បាស់លាស់នៃខ្សែបន្ទាត់គណនេយ្យភាព និងការសម្រេចចិត្ត ការធ្វើប្រតិភូកម្មមុខងារ ដើម្បីរក្សាជំហរស្ថាប័ននៅពីមុខសភាពការណ៍វិវត្តនៃឧស្សាហកម្មសុខភាព។
- ពង្រឹងភាពឆ្លើយតប និងគណនេយ្យភាពស្ថាប័ន ចំពោះការផ្តល់សេវាដែលផ្តោតលើប្រជាជន ទាំងសេវាថែទាំសុខភាព និងសេវាមិនមែនសុខភាព ដើម្បីធានាផលិតភាព និងប្រសិទ្ធភាពរបស់ស្ថាប័ន ជាពិសេសការកែលម្អសុខភាពប្រជាជន និងសមធម៌។
- កសាងសមត្ថភាពជាតិសិក្សាស្រាវជ្រាវសុខាភិបាល និងបង្កើនកិច្ចសហការជាមួយស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ ឬគ្រឹះស្ថានសិក្សាជាន់ខ្ពស់ ក្នុងប្រទេស តំបន់ និងអន្តរជាតិ និងលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ពេញលេញនូវភស្តុតាងដែលមានលក្ខណៈវិទ្យាសាស្ត្រ។
- ពង្រឹងសមត្ថភាព និងប្រព័ន្ធនិយ័តកម្ម ដើម្បីធានាអនុលោមភាពស្របតាមតម្រូវការផ្លូវច្បាប់ ស្តង់ដាបច្ចេកទេសនិងក្រមសីលធម៌ សម្រាប់ប្រតិបត្តិធុរកិច្ចសេវាកម្មសុខាភិបាល និងពាក់ព័ន្ធសុខាភិបាលជាមួយនឹងពង្រីកការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។
- លុបបំបាត់អាជីវកម្មគ្មានច្បាប់ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល រួមមាន ការនាំចូល ការផលិត ការចែកចាយ ឬធ្វើចរាចរឱសថ ឬផលិតផលសុខភាពក្លែងក្លាយ ឬអន់គុណភាព។

៧.៥.២. ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សសុខាភិបាល

- សម្របគោលនយោបាយ និយ័តកម្ម ស្តង់ដា និងគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ការសិក្សា និងការបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការសិក្សា និងការបណ្តុះបណ្តាលដែលឈរលើមាតិកាជាមូលដ្ឋាន ទៅកាន់ការសិក្សានិងការបណ្តុះបណ្តាលដែលឈរលើសមត្ថភាពជាមូលដ្ឋាន។
- លើកកម្ពស់ចំណេះដឹងអនុវត្តគ្លីនិក និងកម្មសិក្សាអនុវត្តគ្លីនិក ជាមួយនឹងការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវបច្ចេកទេសបង្រៀន និងការប្រឡងដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធច្បាស់លាស់។
- អភិវឌ្ឍ និងបង្កើនការប្រើប្រាស់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធទំនើប ដែលគាំទ្រដល់ការសិក្សា និងការបណ្តុះបណ្តាលដែលឈរលើសមត្ថភាពជាមូលដ្ឋាន ឧ. សម្ភារ ឧបករណ៍បង្រៀន និងរៀន បណ្ណាល័យ ទីតាំងសម្រាប់ការអនុវត្តគ្លីនិក ការអនុវត្តលំហាត់គ្រាប់ និងទីតាំងសមស្របសិស្ស និស្សិតរៀនសូត្រជាក្រុម ឬដោយខ្លួនឯង។

- រៀបចំ និងអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំបច្ចេកទេស សម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងពេលកំពុងបំរើការងារ ដើម្បីធ្វើស្តង់ដានីយកម្មការបណ្តុះបណ្តាល ក្នុងនោះរួមមានជាអាទិ៍៖ អភិក្រមផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល ស្តង់ដានៃការរៀបចំកម្មវិធី ឧបករណ៍ និងវិធីសាស្ត្រ បណ្តុះបណ្តាល ការផ្សារភ្ជាប់ការបណ្តុះបណ្តាល នឹងស្ថានភាពការងារ គុណវុឌ្ឍិអង្គភាពឬគ្រូបណ្តុះបណ្តាល ផែនការហិរញ្ញវត្ថុ ការតាមដាននិងវាយតម្លៃលទ្ធផលបណ្តុះបណ្តាល។
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការជ្រើសរើស ការបែងចែក ការដាក់ឱ្យបំរើការងារ និងការរក្សាទុកបុគ្គលិកសុខាភិបាល សក្តិសមនឹងគោលដៅនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល និងស្របតាម ការវិវត្តនៃការកែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ វិមជ្ឈការ និងវិសហមជ្ឈការ។
- ពង្រឹងប្រព័ន្ធនិងសមត្ថភាពនិយ័តកម្មអ្នកវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល ដើម្បីធានាសេវាថែទាំសុខភាព និងអន្តរាគមន៍សុខភាពសាធារណៈ មានគុណភាព សុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធភាព ត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺនិងប្រជាជន។

៧.៥.៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ

- ជំរុញឱ្យប្រសើរឡើងនូវបែបបទរៀបចំថវិកាផ្អែកតាមកម្មវិធី នៅកម្រិតប្រព័ន្ធ និងមូលដ្ឋាន/អង្គភាពសុខាភិបាល ដើម្បីការផ្សារភ្ជាប់កាន់តែរឹងមាំរវាងថវិកាវិភាជ និងអាទិភាពដែលផ្តោតលើប្រជាជន និងសេវាសុខភាព។
- តម្រឹមហិរញ្ញប្បទានសហប្រតិបត្តិការ និងជំនួយអភិវឌ្ឍក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ជាមួយអាទិភាពនៃកម្មវិធី និងសេវា ព្រមទាំងសម្រួលលំហូរមូលនិធិទៅក្នុងផែនការថវិកា/ហិរញ្ញវត្ថុវិស័យសុខាភិបាល។
- ពង្រឹងសមត្ថភាពអង្គភាពថវិកា ក្នុងការសម្រេចចិត្តលើការរៀបចំថវិកា ការអនុវត្តថវិកា និងលើកកម្ពស់ការទទួលខុសត្រូវ/គណនេយ្យភាពលើលទ្ធផល។
- តម្រង់ទិសធនធានឆ្ពោះទៅកាន់ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋម និងសេវាអាទិភាព/សារវន្ត ក្នុងតំបន់ជនបទ ឬតំបន់ដែលសេវាសុខាភិបាលនៅមានកម្រិត ទន្ទឹមគ្នានឹងការពង្រីកការគ្របដណ្តប់នៃកម្មវិធីគាំពារសុខភាពសង្គម។
- តាមដានត្រួតពិនិត្យ និងសវនកម្មការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ ស្របតាមបែបបទ និងនីតិវិធី ជាធរមាន ហើយប្រើប្រាស់របាយការណ៍តាមដានត្រួតពិនិត្យ និងរបាយការណ៍សវនកម្មដែលមានគុណភាព ដើម្បីលើកកម្ពស់សមិទ្ធកម្មគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ។

៧.៥.៤. ផលិតផលសុខាភិបាល បច្ចេកវិទ្យា និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្ត

- រក្សាបច្ចុប្បន្នភាពនៃបញ្ជីឱសថសារវន្តជាតិ សម្រាប់ថ្នាក់នីមួយៗ នៃការផ្តល់សេវាសុខភាព ដោយផ្អែកលើគោលការណ៍មគ្គុទ្ទេសក៍នៃការព្យាបាល និងប្រើប្រាស់បញ្ជីឱសថសារវន្តសម្រាប់ការធ្វើលទ្ធកម្ម ការទូទាត់ថ្លៃសេវា ការបណ្តុះបណ្តាល អភិបាលកិច្ចឱសថ និងការទទួលជំនួយឱសថ។

- អនុវត្តកិច្ចការលទ្ធកម្មល្អ ដោយទិញឱសថ generics និងលទ្ធកម្មប្រមូលផ្តុំក្នុងបរិមាណច្រើន ដើម្បីការចរចាថ្លៃឱសថបានល្អប្រសើរ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងឱសថសារវន្តដែលទើបចុះបញ្ជិកាថ្មី ជាពិសេសឱសថថ្មីសម្រាប់ជំងឺជាអាទិភាព។
- ជំរុញការផលិតនិងការចែកចាយឱសថសារវន្តក្នុងស្រុក សម្ភារៈឧបករណ៍ពេទ្យដែលមានអនុលោមភាពជាមួយ Good Manufacturing Practice and Good Distribution Practice ហើយនៅពេលវេលាសមស្របដាក់បញ្ចូល Trade-Related Intellectual Property Rights compactible safeguards របស់អង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោកទៅក្នុងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តជាតិ។
- ធ្វើសវនកម្ម អធិការកិច្ច ការអង្កេតផលិតផលសុខភាពចរាចរលើទីផ្សារ ក្រោយពេលចុះបញ្ជិកា និងការតាមដានប្រតិកម្មអវិជ្ជមានក្នុងការប្រើប្រាស់ផលិតផលសុខភាព ព្រមទាំងបង្កើតប្រព័ន្ធសម្រាប់ការកត់ត្រា និងការរក្សាទុកឯកសារ ដើម្បីតាមដានការចែកចាយ និងទីតាំងដែលផលិតផលចរាចរ (ឧ. មូលដ្ឋានសុខាភិបាល ទីផ្សារ)។
- បំពាក់ឧបករណ៍និងបច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រសមស្រប ដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល យោងតាមបញ្ជីស្តង់ដាឧបករណ៍ពេទ្យ និងជំរុញការប្រើប្រាស់ប្រកបដោយសន្និទានភាព។
- វិនិយោគលើឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលមានបច្ចេកវិទ្យាខ្ពស់ ផ្អែកលើការវិភាគចំណាយអត្ថប្រយោជន៍ ព្រមទាំងគិតគូរពិចារណាពីផលចំណេញសេដ្ឋកិច្ច តម្រូវការនៃការផ្តល់សេវា ភាពជឿនលឿននៃបច្ចេកវិទ្យា និងសក្តានុពលនៃសេវាសុខាភិបាលឯកជន។
- ពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័ន ក្នុងការព្យាករណ៍ពីតម្រូវ និងការតាមដានតម្រូវការ និងការផ្គត់ផ្គង់ (ឱសថ បរិក្ខារ វ៉ាក់សាំង ប្រតិករ) និងតាមដានស្ថានភាពស្តុក (ស្តុកដែលអាចប្រើប្រាស់បាន ដាច់ស្តុក ឬស្តុកលើសតម្រូវការ) នៅក្នុងប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ទាំងមូល និងនៅតាមកម្រិតគ្រប់គ្រងសារពើភ័ណ្ឌ។
- កែលម្អឡើងវិញហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនាពេលបច្ចុប្បន្ន ដោយធ្វើការពង្រីកសំណង់អគារ និងដាក់ឱ្យដំណើរការពេញលេញនូវប្រព័ន្ធគាំទ្រ រួមមានបណ្តាញទឹកស្អាត អគ្គិសនី/ថាមពលបៃតង ប្រព័ន្ធបង្ហូរទឹកកង្វក់ ការគ្រប់គ្រងសំណល់។

៧.៥.៥. ការអភិវឌ្ឍទិន្នន័យ ការគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល និងសុខាភិបាលឌីជីថល

- ធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្មតាមគ្រានូវស្តង់ដាទិន្នន័យរួម និងរបាយការណ៍ (រួមមានទម្រង់ទិន្នន័យ និងនិយមន័យ នីតិវិធីប្រតិបត្តិ និងសេចក្តីណែនាំបច្ចេកទេស) ដើម្បីកែលម្អការប្រមូលទិន្នន័យទូទាំងប្រព័ន្ធនិងពីប្រភពផ្សេងៗគ្នា (ឧ. របាយការណ៍មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងការអង្កេត) ព្រមទាំងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ។
- ជំរុញភាពប្រសើរឡើងនៃការធ្វើសមាហរណកម្ម និងអន្តរប្រតិបត្តិការ នៃប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលទៅក្នុងប្រព័ន្ធអេកូទិន្នន័យសុខាភិបាល និងដំណោះស្រាយឌីជីថល ដើម្បីគាំទ្រដល់ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល។

- លើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ថ្នាលឌីជីថលបង្កើតឡើង និងគ្រប់គ្រងនៅក្នុងស្រុក ដែលត្រូវបានសម្រប និងកែតម្រូវពីថ្នាលបច្ចេកវិទ្យាចំហស្តង់ដាអន្តរជាតិ ជំរុញនវានុវត្តន៍ និងការសម្របដំណោះស្រាយឌីជីថលឱ្យស្របតាមតម្រូវការ ជាមួយគំនិតផ្តួចផ្តើមក្នុងស្រុក។
- ចាប់យកការប្រើប្រាស់បញ្ញាសប្បនិមិត្ត big data analytics និង machine learning នៅក្នុងការអនុវត្តគ្លីនិក ការងារគ្រប់គ្រង កិច្ចការរដ្ឋបាល ការសិក្សា និងការបណ្តុះបណ្តាល វេជ្ជសាស្ត្រ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈ និងក្នុងផ្នែកដទៃទៀត។
- បង្កើនចំណេះដឹងផ្នែកសុខាភិបាលឌីជីថល និងជំនាញក្នុងការវិភាគ និងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដល់ធនធានមនុស្សសុខាភិបាលឱ្យសមត្ថភាពតម្រង់ទិសប្រព័ន្ធអេកូសុខាភិបាល ឌីជីថល ដើម្បីលើកកម្ពស់គោលនយោបាយ និងពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។
- បណ្តុះវប្បធម៌នៃការសម្រេចចិត្តដោយផ្អែកលើទិន្នន័យ និងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍគោលនយោបាយ ផែនការ ការគ្រប់គ្រងធនធាន ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល អន្តរាគមន៍សុខភាពសាធារណៈ និងការតាមដាន និងវាយតម្លៃសមិទ្ធកម្ម។
- ពង្រឹងការផ្តល់ដំណឹងពីកំណើត និងមរណភាព (រួមទាំងមូលហេតុនៃការស្លាប់) ពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិចដែលគ្រប់គ្រងដោយ អគ្គនាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្ម ក្រសួងមហាផ្ទៃ យោងតាមច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានជាធរមាន ដោយសហការជាមួយអគ្គនាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្ម ក្រសួងមហាផ្ទៃ។

៧.៦. ក្របខ័ណ្ឌសូចនាករសម្រាប់ការតាមដាន និងការវាយតម្លៃ

សូចនាករសំខាន់ៗ	ឯកតា	2024	2024	2025	2026	2027	សម្គាល់
		លទ្ធផល	ចំណុចដៅ				
១- កម្មវិធីសុខភាពបន្តពូជ មាតា ទារក និងកុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ							
អត្រាប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើបមួយក្នុងចំណោមស្ត្រីបានរៀបការ អាយុ ១៥-៤៩ឆ្នាំ	%	13,25	24	25	26	27	CSDG, NSDP
%ស្ត្រីមានគភ៌បានទទួលការថែទាំមុនសម្រាល ២ លើក ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល	%	91,41	100	100	100	100	
ភាគរយនៃស្ត្រីមានគភ៌បានទទួលការថែទាំមុនសម្រាល ៤ លើកដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល	%	72,02	76	77	78	79	NSDP

% ម្ដាយនិងទារកបានទទួលការពិនិត្យថែទាំក្រោយសម្រាលលើកទី១ ក្នុងសប្ដាហ៍ទី១ក្រោយសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល	%	51,80	58	59	60	61	NSDP
សមាមាត្រនៃការសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ	%	75,82	88	89	90	88	NSDP
សមាមាត្រនៃការសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល	%	77,63	90	91	92	93	CSDG
អត្រាសម្រាលដោយវិធីវះកាត់	%	11,96	11,0	11,5	12	12	
ភាគរយនៃទារកបានទទួលការបំបៅដោយទឹកដោះម្ដាយក្នុងអំឡុងមួយម៉ោងដំបូងនៃកំណើត	%	72,73	72	73	74	75	NSDP
អត្រាគ្របដណ្ដប់នៃវ៉ាក់សាំងបង្ការកញ្ជ្រឹល-ស្អូច ដូសទី១	%	109,1	>95	>95	>95	>95	NSDP
អត្រាគ្របដណ្ដប់នៃវ៉ាក់សាំង៣ដូសបង្ការជំងឺ ខាន់ស្លាក់ ស្ទិតដៃជើង តេតាណូស រលាកសួត	%	95,35	>95	>95	>95	>95	NSDP
ករណីថ្មីពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅលើកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំម្នាក់ ក្នុងមួយឆ្នាំ	ចំនួនលើក	1,63	1,67	1,69	1,71	1,73	CSDG
ភាគរយស្ត្រីមានគភ៌បានទទួលគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលីក ៩០គ្រាប់	%	79,55	90	90	90	90	
ភាគរយស្ត្រីក្រោយសម្រាលបានទទួលគ្រាប់ជីវជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលិក៤២គ្រាប់	%	68,39	90	90	90	90	
ភាគរយកុមារអាយុពី១២ខែដល់៥៩ខែ បានទទួលថ្នាំមេបង់ដាស្សូលក្នុងអំឡុងពេល៦ខែចុងក្រោយនៃឆ្នាំ	%	92,73	95	95	95	95	
២- បង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង							
ករណីឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ក្នុងប្រជាជនដែលគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍១ ០០០នាក់	ក្នុង 1 000នាក់	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06	CSDG, NSDP
ភាគរយអ្នកផ្ទុកមេរោគ(មនុស្សពេញវ័យនិងកុមារ) បានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍	%	99,98	99,0	99,0	99,0	99,0	

ភាគរយនៃអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ (មនុស្សពេញវ័យនិងកុមារ) ដែលកំពុងព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានធ្វើតេស្ត viral load ហើយមានលទ្ធផល viral load suppressed ក្នុងរយៈពេល១២ខែកន្លងមក	%	98,46	98	98	99	99	NSDP
ករណីឆ្លងថ្មីនៃជំងឺរបេងគ្រប់សណ្ឋាន	ក្នុងប្រជាជន 100 000 នាក់	-	278	268	259	250	CSDG, NSDP
អត្រាស្លាប់ដោយជំងឺរបេង	ក្នុងប្រជាជន 100 000 នាក់	-	19	18	17	16	CSDG, NSDP
ករណីស្រាវជ្រាវជំងឺរបេងដែលបានរាយការណ៍	ចំនួន	33 000	38 475	39 150	40 108	40 150	NSDP
អត្រាព្យាបាលជោគជ័យនៃជំងឺរបេង	%	96	>90	>90	>90	>90	CSDG, NSDP
អត្រាស្លាប់នៃជំងឺគ្រុនចាញ់រាយការណ៍ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ	ក្នុងប្រជាជន 100 000 នាក់	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	CSDG, NSDP
ករណីថ្មីនៃជំងឺគ្រុនចាញ់	ក្នុងប្រជាជន 1 000នាក់	0,02	0,08	0,00	0,00	0,00	CSDG, NSDP
អត្រាស្លាប់ដោយជំងឺគ្រុនឈាមដែលបានរាយការណ៍ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ	%	0,26	0,16	0,15	0,13	0,12	
៣- បង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈ							
ភាគរយនៃអ្នកជំងឺឡើងសម្ពាធឈាមដែលបានទទួលការព្យាបាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល សាធារណៈ ស្របតាមពិធីសារនៃការព្យាបាល	%	-	11	15	20	25	NSDP, វិធានការគន្លឹះ
ភាគរយនៃអ្នកជំងឺមានជំងឺទឹកនោមផ្អែមដែលបានទទួលការព្យាបាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល សាធារណៈ ស្របតាមពិធីសារនៃការព្យាបាល	%	-	11	15	20	25	NSDP, វិធានការគន្លឹះ

ភាគរយស្ត្រីអាយុ ៣០-៤៩ឆ្នាំ បានទទួលការពិនិត្យមាត់ស្បូនរកជំងឺមហារីកយ៉ាងតិចមួយដង	%	-	7	10	15	18	
ភាគរយនៃប្រជាជនអាយុ១៨ឆ្នាំឡើងមានជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តបានទទួលការពិនិត្យព្យាបាល	%	4,5	15	20	30	35	CSDG, NSDP
ភាគរយអ្នកជំងឺវិកលចរិតរ៉ាំរ៉ៃបានទទួលការព្យាបាល	%	-	60	62	64	66	CSDG
អត្រាវះកាត់ជំងឺភ្នែកឡើងបាយក្នុងចំណោមប្រជាជន១លាននាក់	1លាន នាក់	2 568	2 600	2 800	3 000	3 100	NSDP
៥- ពង្រឹងសមត្ថភាពប្រព័ន្ធសុខាភិបាល							
សន្ទស្សន៍គ្របដណ្តប់សេវាសុខភាពនៃការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល	រង្វាស់ពី 0-100	60,1	60	64	68	70	Pentagon Strategy, UHC Roadmap, NSDP
ភាគរយនៃប្រជាជនគ្របដណ្តប់ដោយប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម	% នៃប្រជាជនសរុប	43,71	45	50	55	60	UHC Roadmap, CSDG, NSDP
ពិន្ទុសមត្ថភាពស្នូលដែលតម្រូវដោយនិយ័តកម្ម សុខភាពអន្តរជាតិ		67,5	70	73	76	80	JMI, NSDP
ភាគរយនៃមណ្ឌលសុខភាពទទួលបានពិន្ទុគុណភាពលើសពី៥០%	%	32,82 ពិន្ទុលើស ពី50%	10 ពិន្ទុលើស ពី50%	27 ពិន្ទុលើស ពី55%	40 ពិន្ទុលើស ពី65%	50 ពិន្ទុលើស ពី70%	Pentagon Strategy, NSDP, វិធានការគន្លឹះ
ភាគរយមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១/២/៣ទទួលបានពិន្ទុគុណភាពលើសពី៥០%	%	70,0/65,8/81,8 ពិន្ទុលើស ពី50%	10/25/50 ពិន្ទុលើស ពី50%	27/55/60 ពិន្ទុលើស ពី55%	40/65/65 ពិន្ទុលើស ពី65%	50/70/70 ពិន្ទុលើស ពី70%	Pentagon Strategy, NSDP, វិធានការគន្លឹះ

អត្រានៃការពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ/អតិថិជនចំពោះសេវាថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់ដោយមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	%	ម.ព.៖ 83 ម.ស.៖ 80	76,5	78	80	82	Pentagon Strategy, NSDP, វិធានការគន្លឹះ
សមាមាត្រគ្រែសម្រាកព្យាបាលមួយលើប្រជាជន	គ្រែមួយក្នុងប្រជាជន 1 000 នាក់	0,96	0,85	0,87	0,88	0,89	
ចំនួនលើកនៃការពិគ្រោះជំងឺក្រៅករណីថ្មីរបស់ប្រជាជនម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំ	ចំនួនលើក	0,79	0,72	0,75	0,80	0,85	NSDP
អត្រាស្លាប់នៅមន្ទីរពេទ្យ	%	0,56	<1	<1	<1	<1	NSDP
រយៈពេលមធ្យមនៃការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ	ចំនួនថ្ងៃ	4,11	5	5	5	5	
ភាគរយនៃការផ្តល់ឈាមដោយអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត	%	22	23	25	27	30	NSDP
ចំណាយថវិកាជាតិធៀបនឹងផែនការថវិកាអនុម័ត	%	90,7	>95,0	>95,0	>95,0	>95,0	
សន្ទស្សន៍គុណភាពទិន្នន័យសុខាភិបាល	%	95,69	>95	>95	>95	>95	NSDP
ភាគរយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសុខាភិបាលឯកជនរាយការណ៍តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល	%	39	33	35	37	40	
ភាគរយមណ្ឌលសុខភាពដែលមានគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាពដំណើរការពេញលេញតាមលក្ខខណ្ឌដែលបានកំណត់	%	91,42	85	85	85	85	NSDP
ភាគរយក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិមានចំណេះដឹងសុខភាព(អក្ខរភាពសុខភាព)	%	-	60	65	70	75	

៨

សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

៨. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

១. **កម្រិតនៃការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលទូទៅ៖** សូចនាករស្នូលនៃការប្រើប្រាស់សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅ និងសេវាសម្រាកព្យាបាល ដោយប្រជាជនគ្រប់វ័យ ទាំងពីរភេទ សម្រេចបានចំណុចដៅឆ្នាំ២០២៤។ មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកគ្រប់កម្រិត បាននិងកំពុងបម្រើសេវាជូនប្រជាពលរដ្ឋ ២៤ម៉ោង ក្នុង ១ថ្ងៃ ៧ថ្ងៃ ក្នុង១សប្តាហ៍។ សមត្ថភាពផ្តល់សេវា និងគុណភាពសេវានៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ រួមមាន មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកគ្រប់កម្រិត ត្រូវបានពង្រឹង និងកែលម្អជាលំដាប់ តាមរយៈ អភិបាលកិច្ចគាំទ្រការបណ្តុះបណ្តាលបច្ចេកទេស និងភាពជាអ្នកដឹកនាំ ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ បរិក្ខារ និងឧបករណ៍ពេទ្យសមស្រប ការពង្រីកការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន និងបច្ចេកវិទ្យាឌីជីថលជាដើម។

២. **ការកែលម្អគុណភាពសេវាសុខាភិបាល៖** ការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍នវានុវត្តកម្រិត ២ សម្រាប់ការវាយតម្លៃគុណភាពសេវាដែលមានស្តង់ដាកាន់តែច្រើន ពី ២០ ទៅ ១០២ស្តង់ដា សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព និងពី ១២០ ទៅ ៣៦៥ស្តង់ដា សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក បានបង្ហាញពីវឌ្ឍនភាពគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ដោយហេតុថាចំនួនមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកគ្រប់កម្រិត ដែលទទួលបានពិន្ទុគុណភាពជាមធ្យម បានកើនឡើងរវាងការវាយតម្លៃក្នុងឆមាសទី២ ឆ្នាំ២០២៣ ឆមាសទី១ និងឆមាសទី២ ឆ្នាំ២០២៤។ រីឯពិន្ទុនៃការពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ/ប្រជាជនប្រើប្រាស់សេវា ក៏មានកម្រិតខ្ពស់ដោយបានកើនឡើងពី ៧៩% នៅក្នុងឆមាសទី១ ទៅ ៨៣% នៅក្នុងឆមាសទី២ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤។ ទោះជាដូច្នេះក្តី ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា នៅមានលំហសម្រាប់ការកែលម្អឱ្យប្រសើរឡើងថែមទៀត ជាពិសេសគុណភាពផ្នែកគ្លីនិក។

៣. **ការលើកកម្ពស់សុខភាពបន្តពូជ សុខភាពមាតា ទារក កុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ៖** ក្មេងជំទង់/យុវវ័យត្រូវបានកត់សម្គាល់ដោយវឌ្ឍនភាពផង និងបញ្ហាប្រឈមផង។ ករណីពិនិត្យថៃទាំគភ៌មុនសម្រាលលើកទី២ និងលើកទី៤ បានកើនឡើង ប៉ុន្តែនិន្នាការនៃអត្រាពិនិត្យថៃទាំម្តាយក្រោយសម្រាលលើកទី១ និងលើកទី២បានធ្លាក់ចុះ បើប្រៀបធៀបនឹងឆ្នាំ២០២៣ ផ្ទុយទៅវិញ អត្រាពិនិត្យថៃទាំម្តាយក្រោយសម្រាលលើកទី៣ និងលើកទី៤ បានកើនឡើងក្នុងសមាមាត្រតិចតួច។ អត្រាសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលបានធ្លាក់ចុះ នៃស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក។ អត្រាគ្របដណ្តប់នៃវ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺ ខាន់ស្លាក់ ក្អកមាន់ តេតាណូស រលាកថ្លើមប្រភេទបេ រលាកសួត រលាកស្រោមខួរ ៣លើក (DPT-HepB-Hib3) លើកុមារអាយុក្រោមមួយឆ្នាំ ត្រូវបានរក្សាខ្ពស់លើស ៩៥% ដដែល។

៤. **ការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង កំពុងបន្តស្ថិតលើមាគ៌ាវឌ្ឍនភាព** ក្នុងនោះអន្តរាគមន៍ប្រយុទ្ធមេរោគ អេដស៍/ជំងឺអេដស៍ត្រូវបានរំពឹងថានឹងសម្រេចគោលដៅសកល ៩៥%-៩៥%-៩៥% ឆ្ពោះទៅបញ្ចប់ មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនគោលដៅនៅឆ្នាំ២០៣០ ខណៈដែលករណីថ្មីនៃជំងឺរបេង និងអត្រាស្លាប់បានបន្តធ្លាក់ចុះ ហើយអត្រាព្យាបាលជោគជ័យរក្សាបានលើសពី ៩០%។ រីឯ ករណីថ្មីជំងឺគ្រុនចាញ់ក៏បានបន្តធ្លាក់ចុះថែមទៀត និងគ្មានករណីស្លាប់តាំងពីឆ្នាំ២០១៨ នេះជាសញ្ញាវិជ្ជមានឆ្ពោះទៅសម្រេចគោលដៅជាតិលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ក្នុងឆ្នាំ២០២៥។ ដោយឡែក ករណីជំងឺគ្រុនឈាមត្រូវបានគ្រប់គ្រង ទាំងករណីឈឺ និងករណីស្លាប់ ដោយករណីឈឺ ទាបជាងឆ្នាំ២០២៣ ប្រមាណ ៤៦% និងករណីស្លាប់ ទាបជាង ឆ្នាំ២០២៣ រហូតដល់ទៅ ៥៤%។

៥. **ការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង** ត្រូវបានកត់សម្គាល់ដោយកំណើននៃការប្រើប្រាស់សេវាជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺឡើងសម្ពាធឈាម និងជំងឺផ្លូវចិត្ត ដែលត្រូវបានពង្រឹង និងពង្រីក រួមជាមួយការផ្គត់ផ្គង់ឱសថបានទាន់ពេល និងសមស្របតាមនិយាមជាតិ។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រប្រយុទ្ធជំងឺមហារីកកំពុងត្រូវបានរៀបចំឡើង ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងបន្ទុកនៃជំងឺមហារីក ដោយផ្ដោតលើការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យដែលនាំទៅកជំងឺមហារីក ការស្រាវជ្រាវករណីសង្ស័យជំងឺពីដំបូង ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលទាន់ពេល និងការគ្រប់គ្រងក្នុងដំណាក់កាលស្រួចស្រាល់ ឬធ្ងន់ធ្ងរ។

៦. **ការពង្រឹងប្រព័ន្ធសន្តិសុខសុខភាព** ត្រូវបានបន្តលើកកម្ពស់តាមរយៈការរក្សាភាពបុរេសកម្មនៃប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដាននិងឆ្លើយតបនឹងជំងឺ ការពង្រឹងសមត្ថភាពសេវាសុខភាពសាធារណៈជាសារវន្ត និងការពង្រឹងសមត្ថភាព «ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលតែមួយ»។ ផែនការសកម្មភាពជាតិស្ដីពីសន្តិសុខសុខភាព កំពុងត្រូវបានរៀបចំដោយមានការចូលរួមពីក្រសួង ស្ថាប័ន និងដៃគូពាក់ព័ន្ធនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។

៧. **វឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅកាន់ការគ្របដណ្ដប់សុខភាពជាសកល ត្រូវបានកត់សម្គាល់ដោយ ការពង្រីកការគ្របដណ្ដប់នៃកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌ និង ប.ស.ស-ថែទាំសុខភាព** បានរួមចំណែកដល់កំណើននៃការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល ខណៈដែលសន្ទស្សន៍គ្របដណ្ដប់សេវាសុខាភិបាលកំពុងមាននិន្នាការកើនឡើងពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំ។ ការណ៍ខាងលើនេះបញ្ជាក់ថា ការបង្ការហានិភ័យហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល ត្រូវបានលើកកម្ពស់។ ទោះជាដូច្នេះក្ដី កម្រិតចំណាយប្រាក់ពីហោប៉ៅលើការថែទាំសុខភាព របស់ប្រជាពលរដ្ឋនៅមានកម្រិតខ្ពស់នៅឡើយ លើសពី៦០% នៃចំណាយសរុបលើការថែទាំសុខភាព។

៨. **ការពង្រឹង និងការធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសុខាភិបាល** ត្រូវបានពង្រឹង តាមរយៈការអភិវឌ្ឍ និងនវានុវត្តន៍ស្ថាប័ន និងអភិបាលកិច្ច ការពង្រឹងមុខងារនិងតួនាទីស្ថាប័ន និយ័តកម្មសេវាសុខាភិបាលការជ្រើសរើស បែងចែក និងការពង្រាយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ការលើកកម្ពស់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ និងការចំណាយ ការលើកកម្ពស់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ បរិក្ខារ ឧបករណ៍ពេទ្យ និងការអភិវឌ្ឍហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្ត ការអភិវឌ្ឍទិន្នន័យប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល និងសុខាភិបាលឌីជីថល។

៩. **កត្តាគន្លឹះជាសារវន្តដែលបាននាំមកនូវសមិទ្ធផល និងវឌ្ឍនភាព ក្នុងឆ្នាំ២០២៤** រួមមាន៖

- ការរក្សាបានសន្តិភាព ស្ថិរភាពនយោបាយ សន្តិសុខនិងសណ្ដាប់ធ្នាប់សង្គម ដែលជាបុរេលក្ខខណ្ឌដ៏ចាំបាច់ក្រោមការដឹកនាំរបស់ **សម្ដេចមហាបវរធិបតី ហ៊ុន ម៉ាណែត នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា**។
- ការគាំទ្រដ៏រឹងមាំរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលនីតិកាលទី៧នៃរដ្ឋសភា ដល់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីគោលនយោបាយអាទិភាព និងវិធានការណ៍គន្លឹះក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងផែនការសកម្មភាពអាទិភាពនានា របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

- រក្សាការវិនិយោគធនធានរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល លើការពង្រឹងសមត្ថភាពប្រព័ន្ធសុខាភិបាល រួមមានការបង្កើនចំនួនគ្រូពេទ្យ និងបុគ្គលិកបច្ចេកទេស និងការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាព ការកែលម្អហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្ត ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ ការបំពាក់ឧបករណ៍ពេទ្យ និងបច្ចេកវិទ្យា។ល។ ចំណាយលើប្រព័ន្ធគាំពារសង្គមពិសេសផ្នែកថែទាំសុខភាព។
- វឌ្ឍនភាពក្នុងវិស័យពាក់ព័ន្ធដែលបានធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង នូវកត្តាដែលមានផលប៉ះពាល់លើសុខភាព ដូចជាកំណើនសេដ្ឋកិច្ច កម្រិតនៃការសិក្សាអប់រំ ការប្រើប្រាស់ទឹក បណ្ដាញអគ្គិសនី បរិស្ថាន អនាម័យល្អ ការពង្រីកហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធជនបទ ផ្លូវគមនាគមន៍ មធ្យោបាយដឹកជញ្ជូនសាធារណៈ ការប្រើប្រាស់អ៊ីនធឺណិត ជាដើម។ល។
- កិច្ចសហការពហុវិស័យ និងការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីសំណាក់ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ក្នុងអភិក្រម «ជីវភាពប្រព័ន្ធតួអង្គតែមួយ» ស្មារតីទទួលខុសត្រូវក្នុងការបំពេញការងាររបស់រដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត រដ្ឋបាលមូលដ្ឋានគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ភាពជាដៃគូជាមួយផ្នែកឯកជន ការគាំទ្រថវិកា និងបច្ចេកទេសក្នុងក្របខ័ណ្ឌសហប្រតិបត្តិការទ្វេភាគី ពហុភាគី និងពីដៃគូអភិវឌ្ឍជាតិ អន្តរជាតិ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។

ឧបសម្ព័ន្ធ

ឧបសម្ព័ន ១. ការប្រើប្រាស់សេវាថ្មទៅ

តារាងខាងក្រោម បង្ហាញពីកម្រិតនៃការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព (ចំនួននិង/ឬអត្រា) នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈតាម រាជធានី-ខេត្ត នៅឆ្នាំ២០២៤។

តារាង ១.១ ករណីពិនិត្យជំងឺក្រៅ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី-ខេត្ត	ចំនួនប្រជាជន	ចំនួនសរុបករណីថ្មី			ចំនួនពិនិត្យពិគ្រោះសរុប			ចំនួនលើក/ម្នាក់/ឆ្នាំ
		នៅមណ្ឌលសុខភាព (ម.ស)	នៅមន្ទីរពេទ្យ (ម.ព)	សរុប	នៅ ម.ស	នៅ ម.ព	សរុប	
បន្ទាយមានជ័យ	960,755	800,838	125,592	926,430	827,427	154,558	981,985	0.96
បាត់ដំបង	1,111,561	645,040	134,141	779,181	894,147	282,377	1,176,524	0.70
កំពង់ចាម	1,003,012	612,379	71,504	683,883	640,332	117,340	757,672	0.68
កំពង់ឆ្នាំង	587,486	307,317	35,135	342,452	322,153	83,242	405,395	0.58
កំពង់ស្ពឺ	978,189	357,358	56,165	413,523	399,824	103,364	503,188	0.42
កំពង់ធំ	759,734	410,472	13,643	424,115	460,512	25,476	485,988	0.56
កំពត	661,951	304,280	26,670	330,950	322,066	59,311	381,377	0.50
កណ្តាល	1,339,422	696,169	198,688	894,857	804,787	252,661	1,057,448	0.67
កោះកុង	140,345	55,239	27,376	82,615	59,635	30,839	90,474	0.59
ក្រចេះ	417,746	111,063	26,872	137,935	129,078	49,773	178,851	0.33
មណ្ឌលគិរី	102,791	62,474	13,589	76,063	62,966	13,589	76,555	0.74
ភ្នំពេញ	2,543,729	223,975	92,554	316,529	294,598	176,356	470,954	0.12
ព្រះវិហារ	284,060	186,148	14,810	200,958	196,655	51,806	248,461	0.71
ព្រៃវែង	1,179,058	817,334	71,305	888,639	893,177	130,209	1,023,386	0.75
ពោធិ៍សាត់	468,127	386,528	43,092	429,620	412,660	80,896	493,556	0.92
រតនគិរី	242,398	128,864	23,577	152,441	133,475	25,615	159,090	0.63
សៀមរាប	1,130,583	879,903	160,260	1,040,163	922,776	297,553	1,220,329	0.92
ព្រះសីហនុ	345,642	54,593	25,566	80,159	72,631	36,215	108,846	0.23
ស្ទឹងត្រែង	184,723	81,982	14,179	96,161	84,206	14,179	98,385	0.52
ស្វាយរៀង	585,780	302,572	67,588	370,160	326,450	114,452	440,902	0.63
តាកែវ	1,004,264	603,653	109,105	712,758	660,343	187,174	847,517	0.71
ឧត្តរមានជ័យ	307,704	188,207	40,378	228,585	196,415	41,250	237,665	0.74

រាជធានី-ខេត្ត	ចំនួនប្រជាជន	ចំនួនសរុបករណីថ្មី			ចំនួនពិនិត្យពិគ្រោះសរុប			ចំនួនលើក/ម្នាក់/ឆ្នាំ
		នៅមណ្ឌលសុខភាព (ម.ស)	នៅមន្ទីរពេទ្យ (ម.ព)	សរុប	នៅ ម.ស	នៅ ម.ព	សរុប	
កែប	47,559	19,153	10,276	29,429	21,134	11,647	32,781	0.62
ប៉ៃលិន	83,729	21,466	7,545	29,011	26,849	19,580	46,429	0.35
ត្បូងឃ្មុំ	865,958	605,434	49,357	654,791	630,886	85,476	716,362	0.76
រាជធានី-ខេត្ត	**17,336,306**	**8,862,441**	**1,458,967**	**10,321,408**	**9,795,182**	**2,444,938**	**12,240,120**	**0.60**
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	-	-	393,204	393,204	-	360,437	360,437	-
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	-	-	170,117	170,117	-	454,311	454,311	-
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន	-	-	3,799	3,799	-	3,799	3,799	-
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧	-	-	288,066	288,066	-	319,274	319,274	-
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	-	-	112,582	112,582	-	450,959	450,959	-
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិនព្រះកុសមៈ	-	-	37,877	37,877	-	171,716	171,716	-
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	-	-	134,466	134,466	-	634,488	634,488	-
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក	-	-	21,343	21,343	-	59,843	59,843	-
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	-	-	95,008	95,008	-	208,178	208,178	-
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម	-	-	97,655	97,655	-	420,641	420,641	-
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	-	-	440	440	-	958	958	-
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព	-	-	75,014	75,014	-	200,556	200,556	-
មន្ទីរពេទ្យជាតិ	**-**	**-**	**1,429,571**	**1,429,571**	**-**	**3,285,160**	**3,285,160**	**-**
គ្លីនិកជាតិអេដស៍ កាមរោគ	-	-	4,169	4,169		50,634	50,634	-
ទូទាំងប្រទេស	**17,336,306**	**8,862,441**	**2,892,707**	**11,755,148**	**9,795,182**	**5,780,732**	**15,575,914**	**0.68**

តារាង ១.២. សេវាសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២៤

មន្ទីរពេទ្យក្នុង រាជធានី-ខេត្ត	ចំនួនគ្រែ	ចំនួនអ្នកជំងឺអនុញ្ញាតឱ្យចេញ	ចំនួនអ្នកជំងឺចេញមិនអនុញ្ញាត	ចំនួនអ្នកជំងឺបញ្ជូន	ចំនួនអ្នកជំងឺស្លាប់	ចំនួនអ្នកជំងឺចេញសរុប	សរុបចំនួនថ្ងៃសម្រាកពេទ្យ	រយៈពេលមធ្យមសម្រាកពេទ្យ (ចំនួនថ្ងៃ)	អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែ	អត្រាស្លាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ
បន្ទាយមានជ័យ	836	46,717	829	2,627	481	50,654	228,713	4.52	74.75	0.95
បាត់ដំបង	710	47,753	194	4,283	847	53,077	255,268	4.81	98.23	1.60
កំពង់ចាម	743	49,414	1,038	5,212	210	55,874	205,784	3.68	75.67	0.38
កំពង់ឆ្នាំង	307	26,848	306	1,847	92	29,093	106,559	3.66	94.84	0.32
កំពង់ស្ពឺ	235	24,917	92	1,294	132	26,435	73,107	2.77	85.00	0.50
កំពង់ធំ	326	27,032	695	1,734	199	29,660	119,321	4.02	100.00	0.67
កំពត	364	21,316	440	1,450	165	23,371	89,076	3.81	66.86	0.71
កណ្ដាល	776	54,311	974	4,011	67	59,363	211,153	3.56	74.35	0.11
កោះកុង	134	10,834	32	422	84	11,372	37,167	3.27	75.78	0.74
ក្រចេះ	295	30,772	41	1,601	131	32,545	115,451	3.55	106.93	0.40
មណ្ឌលគិរី	131	7,541	270	331	39	8,181	34,959	4.27	72.91	0.48
ភ្នំពេញ	454	15,004	201	1,189	13	16,407	49,866	3.04	30.01	0.08
ព្រះវិហារ	262	24,376	51	1,461	187	26,075	95,652	3.67	99.75	0.72
ព្រៃវែង	1,052	44,211	2	3,691	69	47,973	220,169	4.59	57.18	0.14
ពោធិ៍សាត់	364	29,089	178	2,351	209	31,827	132,459	4.16	99.43	0.66
រតនគិរី	254	15,164	843	1,004	98	17,109	46,546	2.72	50.07	0.57
សៀមរាប	862	54,419	161	2,892	458	57,930	263,760	4.55	83.60	0.79
ព្រះសីហនុ	104	12,935	69	728	124	13,856	49,576	3.58	130.24	0.89
ស្ទឹងត្រែង	135	9,263	127	289	86	9,765	37,558	3.85	76.01	0.88
ស្វាយរៀង	380	37,512	383	4,803	120	42,818	144,046	3.36	103.57	0.28
តាកែវ	568	38,163	2,294	2,905	421	43,783	168,321	3.84	80.97	0.96
ឧត្ដរមានជ័យ	170	14,785	13	826	52	15,676	60,998	3.89	98.04	0.33
កែប	40	3,125	46	107	1	3,279	13,177	4.02	90.01	0.03
ប៉ៃលិន	60	8,172	0	578	29	8,779	29,169	3.32	132.83	0.33
ត្បូងឃ្មុំ	617	32,660	260	2,863	109	35,892	169,648	4.73	75.12	0.30
សរុបរាជធានី-ខេត្ត	**10,179**	**686,333**	**9,539**	**50,499**	**4,423**	**750,794**	**2,957,503**	**3.94**	**79.60**	**0.59**
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	520	55,064	0	0	0	55,064	235,720	4.28	123.85	0.00
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	1,050	88,562	1	53	546	89,162	387,504	4.35	100.83	0.61

មន្ទីរពេទ្យក្នុង រាជធានី-ខេត្ត	ចំនួនគ្រែ	ចំនួនអ្នកជំងឺអនុញ្ញាតឱ្យចេញ	ចំនួនអ្នកជំងឺចេញមិនអនុញ្ញាត	ចំនួនអ្នកជំងឺបញ្ជូន	ចំនួនអ្នកជំងឺស្លាប់	ចំនួនអ្នកជំងឺចេញសរុប	សរុបចំនួនថ្ងៃសម្រាកពេទ្យ	រយៈពេលមធ្យមសម្រាកពេទ្យ (ចំនួនថ្ងៃ)	អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែ	អត្រាស្លាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧	1,129	99,812	8	3	250	100,073	514,850	5.14	124.60	0.25
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	800	77,961	88	8	733	78,790	416,752	5.29	142.33	0.93
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិនព្រះកុសមៈ	627	32,736	82	81	128	33,027	137,956	4.18	60.12	0.39
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	1,032	75,814	20	4	467	76,305	339,721	4.45	89.94	0.61
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក	180	15,627	17	179	141	15,964	79,905	5.01	121.29	0.88
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	350	40,802	12	63	271	41,148	134,711	3.27	105.16	0.66
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម	28	1,987	210	82	38	2,317	10,037	4.33	97.94	1.64
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព	750	30,814	2,250	440	171	33,675	25,139	0.75	9.16	0.51
សរុបមន្ទីរពេទ្យជាតិ	**6,466**	**519,179**	**2,688**	**913**	**2,745**	**525,525**	**2,282,295**	**4.34**	**96.44**	**0.52**
សរុបទូទាំងប្រទេស	**16,645**	**1,205,512**	**12,227**	**51,412**	**7,168**	**1,276,319**	**5,239,798**	**4.11**	**86.01**	**0.56**

ឧបសម្ព័ន ២. សេវាសុខភាពបន្តពូជ

តារាង ២.១ ការប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើបនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២៣-២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	ឆ្នាំ2023			ឆ្នាំ2024		
	ចំនួនស្ត្រីរៃបន្តពូជ	ចំនួនប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើត	%	ចំនួនស្ត្រីរៃបន្តពូជ	ចំនួនប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើត	%
បន្ទាយមានជ័យ	221,831	47,103	21.23	228,756	43,386	18.97
បាត់ដំបង	241,199	42,202	17.50	248,767	41,728	16.77
កំពង់ចាម	218,931	28,998	13.25	225,778	27,658	12.25
កំពង់ឆ្នាំង	134,546	11,414	8.48	138,764	11,318	8.16
កំពង់ស្ពឺ	242,636	34,671	14.29	250,221	35,321	14.12
កំពង់ធំ	166,878	31,445	18.84	172,080	31,402	18.25
កំពត	151,926	34,248	22.54	156,684	32,998	21.06
កណ្ដាល	321,279	44,676	13.91	331,239	40,407	12.20
កោះកុង	32,654	5,298	16.22	33,683	3,954	11.74
ក្រចេះ	90,730	11,709	12.91	93,533	11,622	12.43
មណ្ឌលគិរី	23,551	6,233	26.47	24,290	5,235	21.55
ភ្នំពេញ	709,457	8,739	1.23	731,576	9,167	1.25
ព្រះវិហារ	65,167	11,440	17.55	67,209	12,003	17.86
ព្រៃវែង	246,663	44,784	18.16	254,441	45,503	17.88
ពោធិ៍សាត់	101,469	25,524	25.15	104,626	25,470	24.34
រតនគិរី	55,992	7,948	14.19	57,739	7,592	13.15
សៀមរាប	262,046	56,869	21.70	270,209	56,170	20.79
ព្រះសីហនុ	89,450	5,188	5.80	92,217	4,997	5.42
ស្ទឹងត្រែង	41,486	5,536	13.34	42,782	5,489	12.83
ស្វាយរៀង	132,827	10,625	8.00	137,014	10,577	7.72
តាកែវ	234,451	44,777	19.10	241,827	23,072	9.54
ឧត្តរមានជ័យ	68,347	9,969	14.59	70,464	10,478	14.87
កែប	11,173	710	6.35	11,524	792	6.87
ប៉ៃលិន	18,969	1,641	8.65	19,559	1,748	8.94
ត្បូងឃ្មុំ	189,271	33,955	17.94	195,187	39,637	20.31

រាជធានី/ខេត្ត	ឆ្នាំ2023			ឆ្នាំ2024		
	ចំនួនស្ត្រីវ័យបន្តពូជ	ចំនួនប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើត	%	ចំនួនស្ត្រីវ័យបន្តពូជ	ចំនួនប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើត	%
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង		0			0	
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត		68			110	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង		0			0	
មន្ទីរពេទ្យជ័យវ្រ្មនទី៧		0			0	
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត		0			0	
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ		0			0	
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា		0			0	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក		783			1,045	
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ		74			106	
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម		0			0	
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ		0			0	
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព		0			0	
សរុបទូទាំងប្រទេស	**4,073,007**	**566,627**	**13.91**	**4,200,587**	**538,985**	**12.83**

តារាង ២.២ ករណីរំលូត និងរលូតនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២៣-២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	2023			2024		
	រំលូតកូន	រលូតកូន	រំលូត និងរលូតកូន	រំលូតកូន	រលូតកូន	រំលូត និងរលូតកូន
	ចំនួន	ចំនួន	សរុប	ចំនួន	ចំនួន	សរុប
បន្ទាយមានជ័យ	92	434	526	129	486	615
បាត់ដំបង	206	643	849	313	614	927
កំពង់ចាម	215	417	632	200	392	592
កំពង់ឆ្នាំង	166	359	525	173	472	645
កំពង់ស្ពឺ	498	875	1,373	335	937	1,272
កំពង់ធំ	119	124	243	105	178	283
កំពត	1,136	292	1,428	1,090	205	1,295
កណ្តាល	540	924	1,464	540	1,006	1,546
កោះកុង	12	167	179	63	171	234

រាជធានី/ខេត្ត	2023			2024		
	រលូតកូន	រលូតកូន	រលូត និងរលូតកូន	រលូតកូន	រលូតកូន	រលូត និងរលូតកូន
	ចំនួន	ចំនួន	សរុប	ចំនួន	ចំនួន	សរុប
ក្រចេះ	110	350	460	90	275	365
មណ្ឌលគិរី	29	75	104	47	65	112
ភ្នំពេញ	318	374	692	309	533	842
ព្រះវិហារ	76	181	257	96	256	352
ព្រៃវែង	174	251	425	162	293	455
ពោធិ៍សាត់	187	579	766	155	654	809
រតនគិរី	123	243	366	136	242	378
សៀមរាប	652	938	1,590	503	790	1,293
ព្រះសីហនុ	49	12	61	25	513	538
ស្ទឹងត្រែង	76	170	246	96	205	301
ស្វាយរៀង	295	455	750	289	645	934
តាកែវ	596	691	1,287	484	715	1,199
ឧត្តរមានជ័យ	112	151	263	120	158	278
កែប	6	5	11	9	2	11
ប៉ៃលិន	14	110	124	42	146	188
ត្បូងឃ្មុំ	103	253	356	88	287	375
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	32	66	98	33	204	237
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	94	114	208	40	167	207
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជ័យវ្រ្ម័នទី៧	0	324	324	0	536	536
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	0	60	60	49	183	232
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	0	0	0	0	0	0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	32	38	70	19	77	96
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព	0	0	0	0	0	0
សរុបទូទាំងប្រទេស	**6,062**	**9,675**	**15,737**	**5,740**	**11,407**	**17,147**

ឧបសម្ព័ន ៣. សេវាសុខភាពមាតា ទារក និងកុមារ

តារាង ៣.១ ចំនួន និងអត្រាពិនិត្យថែទាំគភ៌មុនសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ តាមក្រុមអាយុ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ពិនិត្យលើកទី2			ពិនិត្យលើកទី4				អត្រាពិនិត្យ 4លើក
		< 20ឆ្នាំ	≥ 20ឆ្នាំ	សរុប	< 20ឆ្នាំ	≥ 20ឆ្នាំ	សរុប		
បន្ទាយមានជ័យ	18,735	1,582	11,341	12,923	1,286	10,410	11,696	68.98	62.43
បាត់ដំបង	23,343	1,666	14,365	16,031	1,440	13,082	14,522	68.68	62.21
កំពង់ចាម	19,258	1,292	14,949	16,248	954	12,801	13,774	84.37	71.52
កំពង់ឆ្នាំង	13,042	637	8,860	9,497	381	6,105	6,486	72.82	49.73
កំពង់ស្ពឺ	21,227	1,473	13,880	15,353	781	11,486	12,267	72.33	57.79
កំពង់ធំ	17,854	1,229	10,713	11,942	808	7,603	8,411	66.89	47.11
កំពត	14,762	812	9,220	10,032	495	7,162	7,657	67.96	51.87
កណ្តាល	27,726	1,991	22,205	24,196	1,419	15,342	16,761	87.27	60.45
កោះកុង	2,919	245	2,663	2,908	192	2,071	2,263	99.62	77.53
ក្រចេះ	9,901	907	5,564	6,476	588	3,980	4,571	65.41	46.17
មណ្ឌលគិរី	2,683	401	2,034	2,435	314	1,778	2,092	90.76	77.97
ភ្នំពេញ	45,278	1,997	26,008	27,980	1,371	16,691	18,062	61.80	39.89
ព្រះវិហារ	8,010	886	4,499	5,385	565	2,918	3,483	67.23	43.48
ព្រៃវែង	25,114	1,289	13,378	14,667	885	11,313	12,198	58.40	48.57
ពោធិ៍សាត់	11,235	895	9,944	10,839	883	9,455	10,338	96.48	92.02
រតនគិរី	5,381	1,248	4,178	5,426	765	3,078	3,843	100.84	71.42
សៀមរាប	26,230	2,045	17,274	19,319	1,386	13,278	14,664	73.65	55.91
ព្រះសីហនុ	6,325	1,833	3,860	5,693	971	2,504	3,475	90.01	54.94
ស្ទឹងត្រែង	5,043	642	3,147	3,789	365	2,349	2,714	75.13	53.82
ស្វាយរៀង	13,239	741	9,425	10,166	484	6,802	7,286	76.79	55.03
តាកែវ	21,391	631	14,078	14,709	397	11,331	11,728	68.76	54.83
ឧត្តរមានជ័យ	7,354	626	4,032	4,658	427	3,280	3,707	63.34	50.41
កែប	1,122	34	585	619	28	416	444	55.17	39.57
ប៉ៃលិន	1,876	170	1,270	1,440	133	1,382	1,515	76.76	80.76
ត្បូងឃ្មុំ	17,839	2,234	12,535	14,769	1,662	10,137	11,799	82.79	66.14
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង		639	625	1,264	891	825	1,716		
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត		38	5,457	5,495	84	13,435	13,519		
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង		0	0	0	0	0	0		

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ពិនិត្យលើកទី2			ពិនិត្យលើកទី4				អត្រាពិនិត្យ 4លើក
		< 20ឆ្នាំ	≥ 20ឆ្នាំ	សរុប	< 20ឆ្នាំ	≥ 20ឆ្នាំ	សរុប		
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧		3,045	19,559	22,604	659	8,746	9,405		
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត		61	731	792	41	526	567		
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ		0	0	0	0	0	0		
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា		0	0	0	0	0	0		
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក		40	726	766	0	796	796		
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ		29	2,359	2,388	6	1,011	1,017		
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម		0	0	0	0	0	0		
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ		0	0	0	0	0	0		
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព		90	984	1,074	46	1,988	2,034		
សរុបទូទាំងប្រទេស	**365,796**	**31,448**	**270,448**	**301,883**	**20,707**	**214,081**	**234,810**	**82.53**	**64.19**

តារាង ៣.២ ចំនួន និងអត្រាសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ចំនួនសម្រាល				សរុបចំនួនសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល	% នៃសម្រាលដោយបុគ្គលិក	សរុបចំនួនសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល	% នៃសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
		នៅមណ្ឌលសុខភាព	នៅផ្ទះដោយ បុគ្គលិកសុខាភិបាល	នៅផ្ទះដោយ ឆ្មបបុរាណ	នៅមន្ទីរពេទ្យ				
បន្ទាយមានជ័យ	18,735	4,348	13	0	4,264	8,625	46.04	8,612	45.97
បាត់ដំបង	23,343	8,609	37	1	6,257	14,903	63.84	14,866	63.69
កំពង់ចាម	19,258	5,629	4,989	0	7,632	18,250	94.77	13,261	68.86
កំពង់ឆ្នាំង	13,042	5,567	0	0	3,084	8,651	66.33	8,651	66.33
កំពង់ស្ពឺ	21,227	6,777	12	0	6,384	13,173	62.06	13,161	62.00
កំពង់ធំ	17,854	6,697	55	1	4,089	10,841	60.72	10,786	60.41
កំពត	14,762	6,299	2	0	4,327	10,628	72.00	10,626	71.98
កណ្ដាល	27,726	8,492	39	0	8,940	17,471	63.01	17,432	62.87
កោះកុង	2,919	940	2	0	1,390	2,332	79.89	2,330	79.82
ក្រចេះ	9,901	3,377	4	51	4,357	7,738	78.15	7,734	78.11

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ចំនួនសម្រាល				សរុបចំនួនសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល	% នៃសម្រាលដោយបុគ្គលិក	សរុបចំនួនសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល	% នៃសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
		នៅមណ្ឌលសុខភាព	នៅផ្ទះដោយ		នៅមន្ទីរពេទ្យ				
			បុគ្គលិកសុខាភិបាល	ឆ្មបបុរាណ					
មណ្ឌលគិរី	2,683	951	0	12	1,161	2,112	78.72	2,112	78.72
ភ្នំពេញ	45,278	3,137	7	0	3,650	6,794	15.01	6,787	14.99
ព្រះវិហារ	8,010	3,753	0	5	1,327	5,080	63.42	5,080	63.42
ព្រៃវែង	25,114	10,260	2	0	5,135	15,397	61.31	15,395	61.30
ពោធិ៍សាត់	11,235	4,417	442	13	4,134	8,993	80.04	8,551	76.11
រតនគិរី	5,381	2,713	10	8	2,312	5,035	93.57	5,025	93.38
សៀមរាប	26,230	6,619	0	0	3,257	9,876	37.65	9,876	37.65
ព្រះសីហនុ	6,325	2,045	3	0	2,899	4,947	78.21	4,944	78.17
ស្ទឹងត្រែង	5,043	2,076	0	100	1,724	3,800	75.35	3,800	75.35
ស្វាយរៀង	13,239	4,510	0	0	4,990	9,500	71.76	9,500	71.76
តាកែវ	21,391	5,158	112	0	6,673	11,943	55.83	11,831	55.31
ឧត្ដរមានជ័យ	7,354	2,892	0	0	1,223	4,115	55.96	4,115	55.96
កែប	1,122	81	56	0	185	322	28.70	266	23.71
ប៉ៃលិន	1,876	616	0	0	1,044	1,660	88.49	1,660	88.49
ត្បូងឃ្មុំ	17,839	5,489	817	1	4,726	11,032	61.84	10,215	57.26
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង					2,881	2,881		2,881	
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត					14,830	14,830		14,830	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង					0	0		0	
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧					20,645	20,645		20,645	
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត					3,219	3,219		3,219	
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ					0	0		0	
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា					0	0		0	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក					8,875	8,875		8,875	
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ					2,133	2,133		2,133	
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្ដីសង្ឃឹម					0	0		0	

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ចំនួនសម្រាល				សរុបចំនួនសម្រាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល	% នៃសម្រាលដោយបុគ្គលិក	សរុបចំនួនសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល	% នៃសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
		នៅមណ្ឌលសុខភាព	នៅផ្ទះដោយ		នៅមន្ទីរពេទ្យ				
			បុគ្គលិកសុខាភិបាល	ឆ្មបបុរាណ					
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ					0	0		0	
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព					0	0		0	
សរុបទូទាំងប្រទេស	**365,796**	**111,452**	**6,602**	**192**	**147,747**	**265,801**	**72.66**	**259,199**	**70.86**

តារាង ៣.៣ ចំនួនសម្រាលធម្មតា និងសម្រាលដោយវិធីវះកាត់នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	សម្រាលធម្មតា	សម្រាលមានបញ្ហា											
		វះកាត់	សម្រាលមុនកំណត់	ធ្លាក់ឈាម	បម្រុងក្រឡាភ្លើងមិនធ្ងន់ធ្ងរ	បម្រុងក្រឡាភ្លើងធ្ងន់ធ្ងរ	ក្រឡាភ្លើង	រហែកស្បូន	ក្លាយពេគ	បូម	ជំនួយផ្សេងៗ	ផ្សេងៗ	ចំនួនម្តាយស្លាប់
បន្ទាយមានជ័យ	7,911	459	23	17	10	30	2	0	1	130	19	23	0
បាត់ដំបង	12,764	1,470	208	47	2	3	1	1	7	303	67	31	4
កំពង់ចាម	15,815	1,405	144	164	1	15	6	2	40	354	20	284	0
កំពង់ឆ្នាំង	7,406	500	98	129	31	9	3	0	2	75	307	91	0
កំពង់ស្ពឺ	11,159	1,205	205	171	94	52	9	12	56	139	16	55	1
កំពង់ធំ	10,099	478	38	82	1	2	1	2	9	55	25	50	0
កំពត	9,429	839	61	26	37	35	2	0	5	170	6	18	0
កណ្តាល	15,704	1,539	93	26	2	3	3	0	0	55	4	42	3
កោះកុង	2,197	77	19	13	2	0	0	0	0	9	0	15	0
ក្រចេះ	6,439	467	200	76	82	40	9	1	2	307	93	73	0
មណ្ឌលគិរី	1,863	141	51	12	4	2	0	0	1	23	7	20	0
ភ្នំពេញ	6,512	188	61	13	0	0	0	1	0	6	0	13	0
ព្រះវិហារ	4,672	196	85	24	0	0	0	4	0	68	22	14	0
ព្រៃវែង	14,111	546	68	39	7	16	0	0	116	367	35	92	0
ពោធិ៍សាត់	7,586	918	59	110	1	41	0	1	3	150	6	131	0
រតនគិរី	4,333	192	152	107	48	19	5	2	8	136	10	31	0
សៀមរាប	8,848	659	132	27	3	1	0	3	44	119	2	38	0
ព្រះសីហនុ	4,159	457	161	1	2	1	1	0	0	117	1	47	0

រាជធានី/ខេត្ត	សម្រាលធម្មតា	សម្រាលមានបញ្ហា											
		វះកាត់	សម្រាលមុនកំណត់	ធ្លាក់ឈាម	បម្រុងក្រឡាភ្លើងមិនធ្ងន់ធ្ងរ	បម្រុងក្រឡាភ្លើងធ្ងន់ធ្ងរ	ក្រឡាភ្លើង	រហែកស្បូន	ភ្លាយពោគ	បូម	ជំនួយផ្សេងៗ	ផ្សេងៗ	ចំនួនម្ដាយស្លាប់
ស្ទឹងត្រែង	3,339	135	106	25	2	16	1	0	2	86	117	71	3
ស្វាយរៀង	8,244	519	191	16	7	17	1	0	0	437	51	17	0
តាកែវ	10,538	896	111	9	2	5	0	0	0	276	79	27	0
ឧត្តរមានជ័យ	3,602	125	73	109	5	6	1	7	4	71	41	71	0
កែប	293	6	3	12	0	0	0	0	0	3	0	5	0
ប៉ៃលិន	1,229	273	50	17	1	6	0	0	0	40	11	33	1
ត្បូងឃ្មុំ	9,255	1,429	59	93	1	24	1	0	2	148	7	14	0
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	1,152	1,663	15	5	4	1	1	0	0	23	0	17	0
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	8,512	4,873	620	11	236	119	20	1	0	328	26	84	0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧	13,172	4,591	1,158	245	107	270	29	4	52	1,017	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	1,783	1,120	254	8	2	27	12	0	0	13	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិនព្រះកុសមៈ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក	4,573	3,766	357	48	8	33	3	0	5	34	0	48	0
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	1,070	865	162	15	0	4	0	0	1	7	9	0	0
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្ដីសង្ឃឹម	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
សរុបទូទាំងប្រទេស	**217,769**	**31,997**	**5,017**	**1,697**	**702**	**797**	**111**	**41**	**360**	**5,066**	**981**	**1,455**	**12**

តារាង ៣.៤ ការថែទាំម្ដាយ និងទារកក្រោយសម្រាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ពិនិត្យលើកទី1		ពិនិត្យលើកទី2		ពិនិត្យលើកទី3		ពិនិត្យលើកទី4		ពិនិត្យសរុប		% ពិនិត្យលើកទី1 (ម្ដាយ)
		ម្ដាយ	កូន	ម្ដាយ	កូន	ម្ដាយ	កូន	ម្ដាយ	កូន	ម្ដាយ	កូន	
បន្ទាយមានជ័យ	18,735	8,327	8,324	6,938	6,922	2,722	2,734	1,277	1,272	19,264	19,252	**44.45**
បាត់ដំបង	23,343	9,389	9,331	8,570	8,634	7,090	7,078	711	944	25,760	25,987	**40.22**
កំពង់ចាម	19,258	13,979	13,956	8,040	8,115	5,382	5,375	2,319	2,318	29,720	29,764	**72.59**
កំពង់ឆ្នាំង	13,042	6,156	6,094	5,553	5,456	4,021	3,958	1,567	1,527	17,297	17,035	**47.20**
កំពង់ស្ពឺ	21,227	14,044	13,878	11,661	11,636	9,614	9,277	2,425	2,427	37,744	37,218	**66.16**
កំពង់ធំ	17,854	9,327	7,987	8,372	6,883	3,204	3,190	1,578	1,490	22,481	19,550	**52.24**
កំពត	14,762	9,998	9,975	7,471	7,545	2,521	2,526	987	987	20,977	21,033	**67.73**
កណ្ដាល	27,726	16,379	16,331	12,244	11,781	7,067	6,762	2,644	2,345	38,334	37,219	**59.07**
កោះកុង	2,919	2,267	2,273	1,105	1,103	931	929	82	82	4,385	4,387	**77.66**
ក្រចេះ	9,901	6,103	6,100	3,639	3,566	2,413	2,361	1,611	1,589	13,766	13,616	**61.64**
មណ្ឌលគិរី	2,683	1,791	1,765	1,466	1,453	483	483	212	212	3,952	3,913	**66.75**
ភ្នំពេញ	45,278	8,343	8,181	7,176	6,572	4,044	3,501	1,563	1,549	21,126	19,803	**18.43**
ព្រះវិហារ	8,010	2,927	2,925	2,338	2,339	1,636	1,617	56	42	6,957	6,923	**36.54**
ព្រៃវែង	25,114	15,284	15,193	13,539	13,540	9,959	9,925	3,149	3,129	41,931	41,787	**60.86**
ពោធិ៍សាត់	11,235	5,972	5,973	6,029	6,022	7,078	7,079	267	268	19,346	19,342	**53.16**
រតនគិរី	5,381	3,213	3,218	1,861	1,952	1,165	1,183	329	329	6,568	6,682	**59.71**
សៀមរាប	26,230	11,384	11,357	7,949	7,974	8,362	8,339	923	927	28,618	28,597	**43.40**
ព្រះសីហនុ	6,325	4,378	4,332	1,790	1,773	1,237	1,235	136	135	7,541	7,475	**69.22**
ស្ទឹងត្រែង	5,043	1,192	1,175	978	971	495	492	85	85	2,750	2,723	**23.64**
ស្វាយរៀង	13,239	6,680	6,539	5,443	5,290	4,675	4,523	384	384	17,182	16,736	**50.46**
តាកែវ	21,391	8,098	7,471	7,075	6,504	5,102	4,769	583	617	20,858	19,361	**37.86**
ឧត្ដរមានជ័យ	7,354	2,593	2,588	1,789	1,783	604	603	212	209	5,198	5,183	**35.26**
កែប	1,122	132	132	148	145	123	121	0	0	403	398	**11.76**
ប៉ៃលិន	1,876	1,576	1,570	787	786	547	547	29	29	2,939	2,932	**84.01**
ត្បូងឃ្មុំ	17,839	8,903	8,911	5,848	5,854	5,087	5,104	1,270	1,291	21,108	21,160	**49.91**
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង		2,221	2,205	2,221	2,205	2,221	2,205	2,221	2,205	8,884	8,820	
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ពិនិត្យលើកទី1		ពិនិត្យលើកទី2		ពិនិត្យលើកទី3		ពិនិត្យលើកទី4		ពិនិត្យសរុប		% ពិនិត្យលើកទី1 (ម្តាយ)
		ម្តាយ	កូន	ម្តាយ	កូន	ម្តាយ	កូន	ម្តាយ	កូន	ម្តាយ	កូន	
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត		3,211	3,157	3,112	3,075	0	0	0	0	6,323	6,232	
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជាចិនព្រះកុសមៈ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក		1,760	3,065	2,749	2,749	1,286	1,274	496	496	6,291	7,584	
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ		2,139	1,880	169	194	429	413	0	0	2,737	2,487	
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព		1,733	0	687	0	548	0	350	0	3,318	0	
សរុបទូទាំងប្រទេស	**365,796**	**189,499**	**185,886**	**146,747**	**142,822**	**100,046**	**97,603**	**27,466**	**26,888**	**463,758**	**453,199**	**51.80**

តារាង ៣.៥ ចំនួននិងទីតាំងផ្តល់សេវា C-EmONC និង B-EmONC ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	មូលដ្ឋានសុខាភិបាលមានសេវា C-EmONC			មូលដ្ឋានសុខាភិបាលមានសេវា B-EmONC		
	មន្ទីរពេទ្យរាជធានី/ខេត្ត	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក	សរុប	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក	មណ្ឌលសុខភាព	សរុប
បន្ទាយមានជ័យ	1	2	3	6	2	8
បាត់ដំបង	1	2	3	3	9	12
កំពង់ចាម	1	2	3	6	3	9
កំពង់ឆ្នាំង	1	0	1	2	4	6
កំពង់ស្ពឺ	1	1	2	2	6	8
កំពង់ធំ	1	2	3	0	5	5
កំពត	1	0	1	4	4	8
កណ្តាល	1	1	2	5	8	13
កោះកុង	1	0	1	1	1	2
ក្រចេះ	1	1	2	3	1	4
មណ្ឌលគិរី	1	0	1	1	4	5

រាជធានី/ខេត្ត	មូលដ្ឋានសុខាភិបាលមានសេវា C-EmONC			មូលដ្ឋានសុខាភិបាលមានសេវា B-EmONC		
	មន្ទីរពេទ្យ រាជធានី/ខេត្ត	មន្ទីរពេទ្យ បង្អែកស្រុក	សរុប	មន្ទីរពេទ្យ បង្អែកស្រុក	មណ្ឌល សុខភាព	សរុប
ភ្នំពេញ	1	0	1	7	6	13
ព្រះវិហារ	1	0	1	1	4	5
ព្រៃវែង	1	2	3	8	2	10
ពោធិ៍សាត់	1	0	1	3	2	5
រតនគិរី	1	0	1	3	8	11
សៀមរាប	1	1	2	3	8	11
ព្រះសីហនុ	1	0	1	1	1	2
ស្ទឹងត្រែង	1	0	1	0	3	3
ស្វាយរៀង	1	1	2	4	2	6
តាកែវ	1	1	2	5	3	8
ឧត្តរមានជ័យ	1	0	1	1	3	4
កែប	0	0	0	1	1	2
ប៉ៃលិន	1	0	1	0	3	3
ត្បូងឃ្មុំ	1	4	5	2	4	6
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	1	0		0		0
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	1	0		0		0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង	0	0		0		0
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧	1	0		0		0
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	1	0		0		0
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជាចិនព្រះកុសមៈ	0	0		0		0
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	0	0		0		0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក	1	0		0		0
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	1	0		0		0
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្ដីសង្ឃឹម	0	0		0		0
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	0	0		0		0
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព	0	0		0		0
សរុបទូទាំងប្រទេស	**30**	**20**	**50**	**72**	**97**	**169**

តារាង ៣.៦ ការប្រើប្រាស់សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មីដោយកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី-ខេត្ត	ចំនួនកុមារ អាយុ ក្រោម 5ឆ្នាំ	សាធារណៈ		ឯកជន		សរុប	ចំនួន លើកនៃ ការពិនិត្យ
		ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី		
បន្ទាយមានជ័យ	85,027	73,532	77,721	10,881	11,306	173,440	2.04
បាត់ដំបង	106,043	78,564	78,827	6,320	6,487	170,198	1.60
កំពង់ចាម	88,365	66,320	74,399	402	391	141,512	1.60
កំពង់ឆ្នាំង	57,456	36,186	39,156	7,735	11,528	94,605	1.65
កំពង់ស្ពឺ	88,820	33,488	40,539	6,629	6,346	87,002	0.98
កំពង់ធំ	78,329	49,684	55,390	40	45	105,159	1.34
កំពត	60,370	30,701	32,841	852	768	65,162	1.08
កណ្ដាល	117,333	72,007	83,007	-	1	155,015	1.32
កោះកុង	12,856	5,599	6,089	-	-	11,688	0.91
ក្រចេះ	44,908	15,375	14,498	795	799	31,467	0.70
មណ្ឌលគិរី	11,903	9,875	9,867	503	534	20,779	1.75
ភ្នំពេញ	185,692	26,221	31,327	38,509	36,268	132,325	0.71
ព្រះវិហារ	33,150	18,884	19,370	-	-	38,254	1.15
ព្រៃវែង	114,722	62,600	76,938	11,088	12,597	163,223	1.42
ពោធិ៍សាត់	49,809	47,232	46,089	1,013	996	95,330	1.91
រតនគិរី	24,919	13,964	16,611	970	955	32,500	1.30
សៀមរាប	114,754	109,689	115,415	27,499	21,982	274,585	2.39
ព្រះសីហនុ	25,336	5,828	5,619	108	56	11,611	0.46
ស្ទឹងត្រែង	21,668	10,196	10,777	-	-	20,973	0.97
ស្វាយរៀង	57,172	33,166	35,488	996	1,094	70,744	1.24
តាកែវ	88,074	65,527	72,573	122	185	138,407	1.57
ឧត្ដរមានជ័យ	32,924	23,154	22,248	2,843	3,195	51,440	1.56
កែប	4,618	2,394	2,527	-	-	4,921	1.07
ប៉ៃលិន	8,373	4,133	4,029	-	-	8,162	0.97
ត្បូងឃ្មុំ	82,353	58,667	66,596	357	336	125,956	1.53
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ		107	93			200	
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង		26,943	32,691			59,634	
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត		66	50			116	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង		0	0			0	

រាជធានី-ខេត្ត	ចំនួនកុមារ អាយុ ក្រោម 5ឆ្នាំ	សាធារណៈ		ឯកជន		សរុប	ចំនួន លើកនៃ ការពិនិត្យ
		ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី		
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧		94,892	78,826			173,718	
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត		1,997	1,775			3,772	
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ		25	14			39	
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា		40,452	32,870			73,322	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក		0	0			0	
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ		28,776	23,834			52,610	
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម		4	2			6	
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ		0	0			0	
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព		3,462	3,052			6,514	
សរុបទូទាំងប្រទេស	**1,594,940**	**1,149,710**	**1,211,148**	**117,662**	**115,869**	**2,594,389**	**1.63**

តារាង៣.៧. ករណីពិនិត្យជំងឺក្រៅតាមពិធីសមាហរណកម្មគ្រប់គ្រងជំងឺកុមារនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	0-28 ថ្ងៃ				29 ថ្ងៃ-11 ខែ				1-4 ឆ្នាំ				សរុប			
	ករណីសរុប		ករណីថ្មី		ករណីសរុប		ករណីថ្មី		ករណីសរុប		ករណីថ្មី		ករណីសរុប		ករណីថ្មី	
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី
បន្ទាយមានជ័យ	325	476	325	474	28,579	29,820	28,089	29,749	41,633	43,310	41,587	42,984	70,537	73,606	70,001	73,207
បាត់ដំបង	928	1,116	929	1,106	26,574	27,296	26,105	26,841	31,320	30,785	30,305	29,819	58,822	59,197	57,339	57,766
កំពង់ចាម	496	679	477	659	14,046	15,170	13,770	14,786	17,354	18,484	16,585	17,462	31,896	34,333	30,832	32,907
កំពង់ឆ្នាំង	368	434	335	396	10,572	11,322	10,295	11,058	10,506	11,008	10,378	10,892	21,446	22,764	21,008	22,346
កំពង់ស្ពឺ	169	321	157	280	4,773	5,910	4,479	5,546	5,226	5,942	4,834	5,476	10,168	12,173	9,470	11,302
កំពង់ធំ	213	267	209	236	5,585	6,046	5,391	5,846	5,617	6,379	5,515	6,212	11,415	12,692	11,115	12,294
កំពត	325	365	298	365	9,523	10,533	10,193	11,166	8,471	8,888	8,864	9,233	18,319	19,786	19,355	20,764
កណ្តាល	166	206	92	123	5,076	5,170	4,514	4,545	6,500	7,021	5,998	6,450	11,742	12,397	10,604	11,118
កោះកុង	28	43	13	29	475	462	434	416	835	1,192	747	1,082	1,338	1,697	1,194	1,527
ក្រចេះ	259	280	243	271	3,452	3,422	3,382	3,349	5,141	4,830	4,833	4,651	8,852	8,532	8,458	8,271
មណ្ឌលគិរី	92	162	93	164	3,121	3,367	3,205	3,273	3,583	3,653	3,702	3,764	6,796	7,182	7,000	7,201
ភ្នំពេញ	111	169	114	159	1,255	1,507	1,186	1,419	1,674	2,063	1,516	1,976	3,040	3,739	2,816	3,554
ព្រះវិហារ	31	37	32	38	3,419	3,561	3,419	3,561	7,032	7,310	7,032	7,143	10,482	10,908	10,483	10,742
ព្រៃវែង	2,036	2,665	1,880	2,507	19,246	22,557	17,877	21,084	30,402	35,138	28,918	33,604	51,684	60,360	48,675	57,195

រាជធានី/ខេត្ត	0-28 ថ្ងៃ				29 ថ្ងៃ-11 ខែ				1-4 ឆ្នាំ				សរុប			
	ករណីសរុប		ករណីថ្មី		ករណីសរុប		ករណីថ្មី		ករណីសរុប		ករណីថ្មី		ករណីសរុប		ករណីថ្មី	
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី
ពោធិ៍សាត់	435	415	438	418	20,489	19,897	20,431	19,813	19,005	18,788	18,876	18,681	39,929	39,100	39,745	38,912
រតនគិរី	111	111	99	111	2,297	2,460	2,291	2,430	3,985	3,962	3,937	3,953	6,393	6,533	6,327	6,494
សៀមរាប	759	1,057	532	766	25,148	27,204	24,216	26,181	43,285	42,915	41,483	41,873	69,192	71,176	66,231	68,820
ព្រះសីហនុ	27	20	24	20	821	743	785	681	1,203	1,127	1,176	1,052	2,051	1,890	1,985	1,753
ស្ទឹងត្រែង	42	31	39	29	2,274	2,164	2,092	1,958	3,847	4,269	3,682	4,066	6,163	6,464	5,813	6,053
ស្វាយរៀង	653	695	636	693	11,531	11,712	10,723	11,165	10,269	10,475	9,757	9,888	22,453	22,882	21,116	21,746
តាកែវ	236	333	210	289	9,106	9,919	8,092	8,722	15,410	16,684	14,383	15,600	24,752	26,936	22,685	24,611
ឧត្តរមានជ័យ	96	111	95	109	6,630	6,509	6,572	6,440	11,927	11,354	11,746	11,226	18,653	17,974	18,413	17,775
កែប	0	0	0	0	89	92	91	93	230	194	230	198	319	286	321	291
ប៉ៃលិន	30	28	28	27	990	814	969	788	1,608	1,569	1,546	1,507	2,628	2,411	2,543	2,322
ត្បូងឃ្មុំ	632	1,019	594	919	14,124	15,624	12,866	14,610	17,294	19,109	16,259	17,545	32,050	35,752	29,719	33,074
សរុបទូទាំងប្រទេស	**8,568**	**11,040**	**7,892**	**10,188**	**229,195**	**243,281**	**221,467**	**235,520**	**303,357**	**316,449**	**293,889**	**306,337**	**541,120**	**570,770**	**523,248**	**552,045**

តារាង ៣.៨ ចំនួនកុមារតាមក្រុមអាយុ/ភេទសម្រាកពេទ្យនៅសេវាសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី-ខេត្ត	0-28 ថ្ងៃ		29 ថ្ងៃ-11 ខែ		1-4 ឆ្នាំ		5-14 ឆ្នាំ	
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី
បន្ទាយមានជ័យ	317	318	910	746	2,440	2,090	2,721	2,460
បាត់ដំបង	1,131	932	899	640	2,247	1,680	2,468	2,118
កំពង់ចាម	1,062	754	765	643	2,069	1,724	2,944	2,559
កំពង់ឆ្នាំង	275	206	430	304	1,022	922	1,329	1,343
កំពង់ស្ពឺ	391	312	269	272	507	452	659	601
កំពង់ធំ	178	135	227	174	819	701	1,227	1,045
កំពត	210	131	260	190	836	670	1,194	1,068
កណ្ដាល	15	19	352	349	1,598	1,446	2,352	2,106
កោះកុង	13	9	195	139	554	371	511	413
ក្រចេះ	413	324	612	444	1,369	1,174	2,148	1,909
មណ្ឌលគិរី	115	97	173	121	438	348	512	441
ភ្នំពេញ	0	1	48	42	261	255	447	510
ព្រះវិហារ	230	206	463	356	1,387	1,272	1,609	1,437

រាជធានី-ខេត្ត	0-28 ថ្ងៃ		29 ថ្ងៃ-11 ខែ		1-4 ឆ្នាំ		5-14 ឆ្នាំ	
	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី	ប្រុស	ស្រី
ព្រៃវែង	606	534	415	298	1,501	1,356	2,002	1,863
ពោធិ៍សាត់	476	372	721	511	1,660	1,331	1,598	1,310
រតនគិរី	33	31	409	299	810	710	904	765
សៀមរាប	253	215	335	258	1,467	1,198	1,498	1,467
ព្រះសីហនុ	183	173	263	161	453	415	423	350
ស្ទឹងត្រែង	2	0	215	170	462	390	530	456
ស្វាយរៀង	217	180	653	621	1,508	1,258	1,629	1,508
តាកែវ	359	312	799	602	1,964	1,571	1,996	1,727
ឧត្តរមានជ័យ	109	77	291	228	1,026	749	1,005	947
កែប	0	0	23	30	131	151	205	208
ប៉ៃលិន	122	103	110	90	398	308	502	342
ត្បូងឃ្មុំ	490	403	557	486	1,381	1,095	2,085	1,798
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	5	5	36	31	306	217	1,080	1,061
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	1,120	879	0	0	0	0	60	56
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧	2,143	1,737	7,092	5,360	15,025	12,580	15,915	13,222
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	115	116	53	49	36	37	165	170
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ	0	0	0	0	1	0	295	36
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	3,014	2,425	9,819	7,068	20,821	14,978	19,798	15,167
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក	535	482	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	1,549	1,136	4,838	3,245	8,668	5,647	5,722	3,852
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្ដីសង្ឃឹម	0	0	0	0	0	0	1	1
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព	246	220	185	164	87	71	136	248
សរុបទូទាំងប្រទេស	**15,927**	**12,844**	**32,417**	**24,091**	**73,252**	**57,167**	**77,670**	**64,564**

ឧបសម្ព័ន ៤. សេវាសុខភាពមាតា ទារក និងកុមារ

តារាង ៤.១ ចំនួនទារកកើតរស់បានបំបៅទឹកដោះម្តាយក្នុងម៉ោងដំបូងក្រោយកំណើត ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	មករា	កុម្ភៈ	មីនា	មេសា	ឧសភា	មិថុនា	កក្កដា	សីហា	កញ្ញា	តុលា	វិច្ឆិកា	ធ្នូ	សរុប
បន្ទាយមានជ័យ	678	577	652	712	643	645	666	752	727	789	673	670	**8,184**
បាត់ដំបង	1,181	1,074	1,138	1,203	1,164	1,153	1,229	1,205	1,289	1,315	1,251	1,088	**14,290**
កំពង់ចាម	702	509	521	598	549	612	641	535	514	1,092	926	459	**7,658**
កំពង់ឆ្នាំង	623	391	479	539	731	706	498	708	711	742	599	633	**7,360**
កំពង់ស្ពឺ	795	634	644	615	653	718	595	631	774	783	714	736	**8,292**
កំពង់ធំ	729	558	629	704	660	655	649	711	708	960	890	892	**8,745**
កំពត	960	793	873	909	896	830	826	844	907	919	908	868	**10,533**
កណ្តាល	883	711	1,112	1,274	1,245	1,235	1,329	1,228	1,172	1,129	1,273	1,220	**13,811**
កោះកុង	177	164	174	201	200	189	208	210	113	202	197	186	**2,221**
ក្រចេះ	404	549	616	453	578	445	349	631	456	517	659	642	**6,299**
មណ្ឌលគិរី	130	127	115	121	126	107	120	129	134	79	150	134	**1,472**
ភ្នំពេញ	307	244	346	228	332	421	353	317	356	363	372	372	**4,011**
ព្រះវិហារ	458	382	399	346	353	342	444	415	477	499	483	392	**4,990**
ព្រៃវែង	1,125	1,018	1,010	1,137	1,038	1,086	981	1,182	1,020	1,136	1,118	1,036	**12,887**
ពោធិ៍សាត់	731	609	691	750	631	653	762	663	757	824	700	672	**8,443**
រតនគិរី	366	352	332	358	360	381	347	382	377	370	312	397	**4,334**
សៀមរាប	796	697	734	643	765	607	676	865	886	872	829	757	**9,127**
ព្រះសីហនុ	412	300	377	378	354	417	378	422	406	438	392	359	**4,633**
ស្ទឹងត្រែង	290	281	296	297	267	338	312	315	338	328	328	299	**3,689**
ស្វាយរៀង	774	548	579	705	602	678	660	610	697	712	740	633	**7,938**
តាកែវ	950	757	841	870	845	823	886	804	874	914	825	816	**10,205**
ឧត្តរមានជ័យ	460	258	341	323	349	293	350	379	321	372	335	217	**3,998**
កែប	36	30	14	12	33	38	8	18	30	18	18	17	**272**
ប៉ៃលិន	144	96	119	124	131	126	127	121	134	132	152	142	**1,548**
ត្បូងឃ្មុំ	768	688	552	702	623	661	726	801	696	744	675	693	**8,329**
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	0	224	224	224	224	140	250	263	186	241	277	145	**2,398**
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	661	607	596	622	606	775	739	562	701	711	792	711	**8,083**
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	148	102	0	140	198	185	140	145	153	153	145	126	**1,635**

រាជធានី/ខេត្ត	មករា	កុម្ភៈ	មីនា	មេសា	ឧសភា	មិថុនា	កក្កដា	សីហា	កញ្ញា	តុលា	វិច្ឆិកា	ធ្នូ	សរុប
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាព កម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ គាំពារមាតា និងទារក	564	495	412	611	720	0	688	770	763	835	879	709	**7,446**
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	133	111	0	127	149	133	153	187	166	174	191	191	**1,715**
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
មន្ទីរពេទ្យជាតិ តេជោសន្តិភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
សរុបទូទាំងប្រទេស	**16,385**	**13,886**	**14,816**	**15,926**	**16,025**	**15,392**	**16,090**	**16,805**	**16,843**	**18,363**	**17,803**	**16,212**	**194,546**

តារាង ៤.២ ការផ្តល់ថ្នាំគ្រាប់ជីវជាតិ អា សម្រាប់បង្ការជំងឺលើកុមារអាយុពី៦-៥៩ខែ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	ចំនួនសរុប កុមារ 6-59 ខែ			ដំណាក់កាលទី1 (មករា-មិថុនា)			ដំណាក់កាលទី2 (កក្កដា-ធ្នូ)		
	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប
បន្ទាយមានជ័យ	78,583	85,063	163,646	39,982	42,799	82,781	38,601	42,264	80,865
បាត់ដំបង	92,379	103,387	195,766	45,476	50,293	95,769	46,903	53,094	99,997
កំពង់ចាម	81,688	94,416	176,104	39,454	45,629	85,083	42,234	48,787	91,021
កំពង់ឆ្នាំង	43,201	48,635	91,836	20,042	23,060	43,102	23,159	25,575	48,734
កំពង់ស្ពឺ	52,984	64,611	117,595	21,882	26,417	48,299	31,102	38,194	69,296
កំពង់ធំ	27,105	33,001	60,106	10,925	13,021	23,946	16,180	19,980	36,160
កំពត	72,112	75,043	147,155	32,566	35,721	68,287	39,546	39,322	78,868
កណ្តាល	79,440	91,064	170,504	38,426	43,872	82,298	41,014	47,192	88,206
កោះកុង	12,087	12,811	24,898	6,428	6,546	12,974	5,659	6,265	11,924
ក្រចេះ	25,574	28,175	53,749	8,943	9,984	18,927	16,631	18,191	34,822
មណ្ឌលគិរី	8,805	9,183	17,988	3,949	4,105	8,054	4,856	5,078	9,934
ភ្នំពេញ	63,371	67,358	130,729	22,918	27,391	50,309	40,453	39,967	80,420
ព្រះវិហារ	23,607	25,753	49,360	10,800	11,804	22,604	12,807	13,949	26,756
ព្រៃវែង	77,655	97,843	175,498	37,901	46,396	84,297	39,754	51,447	91,201
ពោធិ៍សាត់	55,360	61,818	117,178	27,529	31,377	58,906	27,831	30,441	58,272
រតនគិរី	24,199	17,167	41,366	16,339	7,914	24,253	7,860	9,253	17,113

រាជធានី/ខេត្ត	ចំនួនសរុប កុមារ 6-59 ខែ			ដំណាក់កាលទី1 (មករា-មិថុនា)			ដំណាក់កាលទី2 (កក្កដា-ធ្នូ)		
	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប
សៀមរាប	102,298	111,429	213,727	50,999	55,394	106,393	51,299	56,035	107,334
ព្រះសីហនុ	12,462	14,378	26,840	5,922	6,911	12,833	6,540	7,467	14,007
ស្ទឹងត្រែង	17,566	19,432	36,998	6,997	7,721	14,718	10,569	11,711	22,280
ស្វាយរៀង	44,072	46,010	90,082	20,860	22,327	43,187	23,212	23,683	46,895
តាកែវ	81,575	89,544	171,119	39,614	44,544	84,158	41,961	45,000	86,961
ឧត្តរមានជ័យ	25,264	25,998	51,262	12,288	12,737	25,025	12,976	13,261	26,237
កែប	3,664	4,133	7,797	1,838	2,084	3,922	1,826	2,049	3,875
ប៉ៃលិន	4,429	4,758	9,187	1,225	1,254	2,479	3,204	3,504	6,708
ត្បូងឃ្មុំ	74,657	82,253	156,910	37,268	41,503	78,771	37,389	40,750	78,139
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧	703	639	1,342	373	319	692	330	320	650
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្ដីសង្ឃឹម	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0
សរុបទូទាំងប្រទេស	**1,184,840**	**1,313,902**	**2,498,742**	**560,944**	**621,123**	**1,182,067**	**623,896**	**692,779**	**1,316,675**

តារាង ៤.៣ ទិន្នន័យនៃការផ្តល់ថ្នាំមេបង់ដាហ្សុលដល់កុមារអាយុផ្សេងៗគ្នា ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	ចំនួនកុមារទទួលថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សុល ៦ខែចុងឆ្នាំ						ចំនួនសិស្ស-និស្សិត អាយុ15-20 ឆ្នាំ (ទទួល 12ខែ)			ចំនួនស្ត្រី (ទទួល12ខែ)		
	12-59 ខែ			6-14 ឆ្នាំ						ស្ត្រីមានគភ៌ (គភ៌ពី 4-9 ខែ)	ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ 15-49 ឆ្នាំ	ស្ត្រីបំបៅកូនដោយទឹកដោះ
	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប			
បន្ទាយមានជ័យ	31,704	36,968	68,672	49,753	46,084	95,837	13,783	14,529	28,312	11,120	3,758	6,142
បាត់ដំបង	44,686	49,620	94,306	64,256	64,610	128,866	29,810	33,990	63,800	11,865	4,796	10,794
កំពង់ចាម	38,775	43,866	82,641	62,029	64,294	126,323	40,855	44,180	85,035	10,175	32,703	10,091
កំពង់ឆ្នាំង	22,983	26,291	49,274	31,869	31,674	63,543	28,303	30,057	58,360	7,778	9,160	5,551
កំពង់ស្ពឺ	28,654	34,517	63,171	28,013	29,734	57,747	39,190	49,948	89,138	12,227	10,859	7,812
កំពង់ធំ	13,031	15,747	28,778	51,011	47,331	98,342	43,871	50,884	94,755	8,926	8,552	7,880
កំពត	31,922	35,013	66,935	34,495	33,576	68,071	19,452	22,518	41,970	8,252	13,847	5,298
កណ្តាល	35,751	41,376	77,127	54,532	59,258	113,790	22,520	27,937	50,457	16,448	20,056	11,236
កោះកុង	4,986	5,461	10,447	8,498	8,401	16,899	3,586	3,785	7,371	1,772	7,398	586
ក្រចេះ	15,832	17,975	33,807	17,999	18,729	36,728	12,362	13,771	26,133	4,450	2,954	4,545
មណ្ឌលគិរី	4,155	4,354	8,509	2,636	2,448	5,084	2,642	2,904	5,546	920	428	724
ភ្នំពេញ	18,987	21,685	40,672	24,650	26,863	51,513	7,959	11,240	19,199	22,934	5,360	3,396
ព្រះវិហារ	11,727	12,554	24,281	8,714	10,460	19,174	6,623	7,494	14,117	1,472	4,207	1,062
ព្រៃវែង	38,689	48,802	87,491	59,645	60,527	120,172	36,822	43,209	80,031	10,096	16,399	10,025
ពោធិ៍សាត់	24,776	27,396	52,172	32,173	35,156	67,329	13,487	14,667	28,154	7,845	21,320	7,822
រតនគិរី	7,472	7,773	15,245	7,650	7,993	15,643	4,819	5,101	9,920	2,432	4,110	3,110
សៀមរាប	48,540	53,597	102,137	73,364	74,579	147,943	62,622	56,131	118,753	15,989	22,330	13,782
ព្រះសីហនុ	4,230	5,054	9,284	17,302	16,174	33,476	11,185	10,953	22,138	1,517	6,107	889
ស្ទឹងត្រែង	9,273	10,377	19,650	13,506	15,827	29,333	9,085	11,300	20,385	3,055	1,894	3,588
ស្វាយរៀង	21,774	22,995	44,769	52,371	43,382	95,753	37,683	35,000	72,683	7,633	45,223	7,325
តាកែវ	39,047	45,251	84,298	50,511	49,714	100,225	25,670	28,376	54,046	5,995	8,383	3,313
ឧត្តរមានជ័យ	11,751	12,001	23,752	15,535	15,306	30,841	11,859	11,643	23,502	4,026	142	3,560
កែប	809	981	1,790	3,820	3,494	7,314	1,931	2,000	3,931	440	171	311
ប៉ៃលិន	3,100	3,260	6,360	3,630	3,422	7,052	1,064	1,117	2,181	964	524	1,448
ត្បូងឃ្មុំ	30,906	35,340	66,246	37,375	36,718	74,093	25,177	27,466	52,643	10,060	12,209	5,780
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	0	0	0	0	557	557	0	0	0	507	171	502
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14,681

រាជធានី/ខេត្ត	ចំនួនកុមារទទួលថ្នាំម៉េបង់ដាហ្សុល ៦ខែចុងឆ្នាំ						ចំនួនសិស្ស-និស្សិត អាយុ15-20 ឆ្នាំ (ទទួល 12ខែ)			ចំនួនស្ត្រី (ទទួល12ខែ)		
	12-59 ខែ			6-14 ឆ្នាំ						ស្ត្រីមានគភ៌ (គភ៌ពី 4-9 ខែ)	ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ 15-49 ឆ្នាំ	ស្ត្រីបំបៅកូនដោយទឹកដោះ
	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប	ប្រុស	ស្រី	សរុប			
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជ័យវរ្ម័នទី៧	259	211	470	118	77	195	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	0	0	0	0	0	0	0	0	0	833	0	2,556
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
សរុបទូទាំងប្រទេស	**543,819**	**618,465**	**1,162,284**	**805,455**	**806,388**	**1,611,843**	**512,360**	**560,200**	**1,072,560**	**189,731**	**263,061**	**153,809**

តារាង ៤.៤. ការផ្តល់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលិកដល់ស្ត្រីមានគភ៌និងស្ត្រីក្រោយសម្រាល ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក		ចំនួនស្ត្រីក្រោយសម្រាលទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក (42គ្រាប់)	ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែកសម្រាប់ព្យាបាល	ចំនួនស្ត្រីក្រោយសម្រាលទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែកសម្រាប់ព្យាបាល	% ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក 90គ្រាប់
		លើកទី1 (60គ្រាប់)	លើកទី2 (30គ្រាប់)				
បន្ទាយមានជ័យ	18,735	13,857	13,390	8,793	3,395	84	71.47
បាត់ដំបង	23,343	18,829	16,160	15,129	3,115	260	69.23
កំពង់ចាម	19,258	15,236	15,797	10,676	2,449	185	82.03
កំពង់ឆ្នាំង	13,042	10,067	8,723	8,802	1,448	119	66.88
កំពង់ស្ពឺ	21,227	18,612	17,174	13,914	2,982	256	80.91

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក លើកទី1 (60គ្រាប់)	លើកទី2 (30គ្រាប់)	ចំនួនស្ត្រីក្រោយសម្រាលទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក (42គ្រាប់)	ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែកសម្រាប់ព្យាបាល	ចំនួនស្ត្រីក្រោយសម្រាលទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែកសម្រាប់ព្យាបាល	% ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក 90គ្រាប់
កំពង់ធំ	17,854	13,527	12,462	10,525	1,183	211	69.80
កំពត	14,762	10,127	10,501	11,952	1,819	335	71.14
កណ្ដាល	27,726	28,401	26,381	18,975	3,459	595	95.15
កោះកុង	2,919	3,157	2,692	2,377	232	0	92.22
ក្រចេះ	9,901	8,331	6,919	7,734	2,861	2,300	69.88
មណ្ឌលគិរី	2,683	2,783	2,498	2,890	221	25	93.10
ភ្នំពេញ	45,278	35,355	29,036	19,612	1,243	497	64.13
ព្រះវិហារ	8,010	6,201	5,075	4,337	1,641	95	63.36
ព្រៃវែង	25,114	14,538	14,484	14,531	1,738	79	57.67
ពោធិ៍សាត់	11,235	9,497	9,957	9,111	2,410	45	88.62
រតនគិរី	5,381	5,333	4,514	4,571	1,784	53	83.89
សៀមរាប	26,230	18,420	19,775	13,872	3,636	177	75.39
ព្រះសីហនុ	6,325	7,197	5,633	4,864	197	15	89.06
ស្ទឹងត្រែង	5,043	4,229	3,663	4,122	1,140	35	72.64
ស្វាយរៀង	13,239	10,919	12,264	9,929	650	156	92.64
តាកែវ	21,391	14,091	14,311	11,702	1,412	73	66.90
ឧត្ដរមានជ័យ	7,354	5,097	4,655	4,228	789	43	63.30
កែប	1,122	726	594	308	93	4	52.94
ប៉ៃលិន	1,876	1,924	1,462	1,656	176	27	77.93
ត្បូងឃ្មុំ	17,839	13,322	14,012	10,725	1,671	32	78.55
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង		460	1,086	2,246	259	496	
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត		11,584	12,928	0	15,806	0	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង		0	0	0	0	0	
មន្ទីរពេទ្យជ័យវ្រ្ម័នទី៧		4,783	653	17,814	0	1,496	

រាជធានី/ខេត្ត	ស្ត្រីមានគភ៌រំពឹងទុក	ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក		ចំនួនស្ត្រីក្រោយសម្រាលទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក (42គ្រាប់)	ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែកសម្រាប់ព្យាបាល	ចំនួនស្ត្រីក្រោយសម្រាលទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែកសម្រាប់ព្យាបាល	% ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទទួលអាស៊ីដហ្វូលិក/គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក 90គ្រាប់
		លើកទី1 (60គ្រាប់)	លើកទី2 (30គ្រាប់)				
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត		1,068	904	3,034	14	181	
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិនព្រះកុសមៈ		0	0	0	0	0	
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា		0	0	0	0	0	
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក		2,025	841	0	0	0	
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ		3,407	2,457	1,744	149	116	
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុមណ្ឌលនៃក្ដីសង្ឃឹម		0	0	0	0	0	
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ		0	0	0	0	0	
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព		0	0	0	0	0	
សរុបទូទាំងប្រទេស	**365,796**	**313,103**	**291,001**	**250,173**	**57,972**	**7,990**	**79.55**

តារាង ៤.៥. ការពិនិត្យតាមដាន និងលើកកម្ពស់ការលូតលាស់របស់កុមារនៅក្នុងសកម្មភាពផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ឆ្នាំ២០២៤

រាជធានី/ខេត្ត	ចំនួនកុមារពិនិត្យតាមដាន និងលើកកម្ពស់ការលូតលាស់			
	កុមារអាយុក្រោម 1ឆ្នាំ	កុមារពីអាយុ 1ឆ្នាំទៅក្រោម 2ឆ្នាំ	កុមារអាយុពី 2 ទៅ 4ឆ្នាំ	សរុប
បន្ទាយមានជ័យ	11,982	2,957	601	15,540
បាត់ដំបង	53,233	13,905	5,825	72,963
កំពង់ចាម	20,652	6,868	4,140	31,660
កំពង់ឆ្នាំង	22,872	9,093	7,715	39,680
កំពង់ស្ពឺ	18,736	4,679	466	23,881
កំពង់ធំ	21,537	5,824	907	28,268
កំពត	19,239	5,994	2,043	27,276
កណ្តាល	31,214	7,614	2,780	41,608
កោះកុង	6,000	1,507	669	8,176
ក្រចេះ	15,706	4,009	2,412	22,127

រាជធានី/ខេត្ត	ចំនួនកុមារពិនិត្យតាមដាន និងលើកកម្ពស់ការលូតលាស់			
	កុមារអាយុ ក្រោម 1ឆ្នាំ	កុមារពីអាយុ 1ឆ្នាំទៅក្រោម 2ឆ្នាំ	កុមារអាយុពី 2 ទៅ 4ឆ្នាំ	សរុប
មណ្ឌលគិរី	4,852	1,364	621	6,837
ភ្នំពេញ	18,585	4,397	7,377	30,359
ព្រះវិហារ	5,631	1,494	356	7,481
ព្រៃវែង	30,751	7,399	2,290	40,440
ពោធិ៍សាត់	31,922	7,805	1,350	41,077
រតនគិរី	6,838	1,417	447	8,702
សៀមរាប	25,075	10,835	8,856	44,766
ព្រះសីហនុ	5,676	1,129	430	7,235
ស្ទឹងត្រែង	5,466	1,605	918	7,989
ស្វាយរៀង	9,817	3,416	1,544	14,777
តាកែវ	16,498	5,335	4,585	26,418
ឧត្តរមានជ័យ	5,407	1,644	157	7,208
កែប	337	63	15	415
ប៉ៃលិន	5,993	1,267	753	8,013
ត្បូងឃ្មុំ	24,044	6,820	4,044	34,908
មន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	0	0	0	0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជ័យវ្រ្ម័នទី៧	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសមៈ	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា	0	0	0	0
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យ ហ្លួង ម៉ែ	0	0	0	0
មន្ទីរពេទ្យជាតិតេជោសន្តិភាព	0	0	0	0
សរុបទូទាំងប្រទេស	**418,063**	**118,440**	**61,301**	**597,804**

ឧបសម្ព័ន្ធ ៥. ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា

និន្នាការពិន្ទុគុណភាពមធ្យមនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្នុងឆមាសទី២ ឆ្នាំ២០២៣ ឆមាសទី១ និងឆមាសទី២ ឆ្នាំ២០២៤

តារាង ៥.១. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១៖ ពិន្ទុគុណភាពជាមធ្យម ឆ្នាំ២០២៣ និងឆ្នាំ២០២៤ (%)

	ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ឆមាសទី2 2023	ឆមាសទី1 2024	ឆមាសទី2 2024
1.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកម៉ាឡៃសន្តិភាព	48.19	49.06	58.46
2.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកភ្នំស្រុក	43.95	50.32	51.73
3.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្វាយចេក	46.53	51.70	38.91
4.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសិរីសោភ័ណ	50.05	55.30	54.46
5.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រះនេត្រព្រះ	45.42	55.45	58.78
6.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអូរជ្រៅ	35.39	36.14	53.32
7.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបវេល	45.59	50.51	53.56
8.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ឯកភ្នំ	45.76	55.55	56.7
9.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែករកា	47.44	47.43	62.11
10.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកថ្មគោល	44.59	53.07	56.8
11.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកហ៊ុនសែនស្ទឹងត្រង់	26.12	49.86	42.12
12.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក កងមាស	40.86	24.33	47.56
13.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក កោះសូទិន	34.81	31.22	52.39
14.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រៃឈរ	50.71	54.24	67.9
15.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបរិបូណ៌	39.95	36.72	50.05
16.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ត្រឡាច	51.24	52.08	58.46
17.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្រពាំងក្រឡឹង	40.91	54.64	57.86
18.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកប៊ុនរ៉ានីហ៊ុនសែនកោះស្លា	49.04	48.76	41.5
19.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអង្គស្នួល	48	53.89	53.27
20.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្អាង	35.79	45.1	50.5
21.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកណ្ដាលស្ទឹង	32.79	35.59	37.83
22.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកៀនស្វាយ	41.66	35.87	49.92
23.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខ្សាច់កណ្ដាល	44.11	38.1	47.84
24.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកលើកដែក	37.18	46.46	50.86
25.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកល្វាឯម	45.08	45.4	49.59

	ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ឆមាសទី2 2023	ឆមាសទី1 2024	ឆមាសទី2 2024
26.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រែអំបិល	44.27	49.72	50.4
27.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រែកប្រសព្វ	45.97	49.54	52.09
28.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសំបូរ	46.68	49.33	51.58
29.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្នួល	47.66	48.82	51.31
30.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកោះញែក	47.51	49.72	48.75
31.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកចតុមុខ	34.93	54.06	46.21
32.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកច្បារអំពៅ	48.09	39.46	52.55
33.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកដង្កោ	45.09	52.11	53.95
34.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពោធិចិនតុង	34.44	41.04	36.97
35.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រែកព្នៅ	33.89	52.83	43.12
36.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសម្តេចឪ	47	57.01	47.5
37.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន សែនសុខ	36.9	50.95	43.04
38.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកជាំក្សាន	46.85	53.29	54.66
39.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាភ្នំ	49.12	54.86	48.17
40.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំចាយមារ	32.49	58.66	41.06
41.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកញ្ជៀច	42.21	40.93	54.87
42.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមេសាង	29.1	54.3	59.53
43.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពាមជរ៍	54.94	60.61	78.47
44.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រះស្តេច	37.77	55.48	60.03
45.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស៊ីធរកណ្តាល	36.62	54.44	58.94
46.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្វាយអន្ទរ	41.84	50.74	62.92
47.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន	39.37	53.59	60.54
48.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកណ្តៀង		46.36	46.95
49.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រគរ	48.22	54.71	64.17
50.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកភ្នំក្រវាញ	45.87	53.6	58.32
51.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកជីភូ	49.19	52.62	58.67
52.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសាមគ្គីរំដួល	42.09	50.17	51.89
53.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្វាយជ្រុំ	32.1	47.87	55.46
54.	មន្ទីរពេទ្យស្វាយទាប	37.57	51.11	52.5
55.	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអង្គរបូរី	19.95	53.01	41.44

ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ឆមាសទី2 2023	ឆមាសទី1 2024	ឆមាសទី2 2024
56. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអង្គរកា	44.54	47.83	50.1
57. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាទី	28.66	41.49	45.07
58. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកោះអណ្តែត	43.34	49.38	53.73
59. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអន្លង់វែង	34.41	39.67	35.64
60. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកតំបែរ	40.81	50.28	53.54
61. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអូររាំងឪ	23.52	60.14	61.83

តារាង ៥.២. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត២៖ ពិន្ទុគុណភាពជាមធ្យម ឆ្នាំ២០២៣ និងឆ្នាំ២០២៤ (%)

ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ឆមាសទី2 2023	ឆមាសទី1 2024	ឆមាសទី2 2024
1. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកថ្មពួក	45.43	41.20	50.03
2. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកប៉ោយប៉ែត	48.4	45.29	32.74
3. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមោងឫស្សី	52.73	57.8	54.61
4. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសំពៅលូន	42.18	52.71	57.51
5. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាជាយ	53.55	64	65.66
6. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកចំការលើ	41.41	37.73	49.64
7. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកជើងព្រៃ	19.75	47.52	52.6
8. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រីសន្ធរ	31.47	30.74	45.87
9. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកគងពិសី	32.68	55.27	58.1
10. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកឧដុង្គ	50.55	39.27	60.12
11. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបារាយណ៍សន្ទុក	44.16	37.58	51.66
12. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្ទោង	49.12	45.72	51.14
13. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអង្គរជ័យ	35.97	43.68	45.08
14. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកឈូក	38.04	36.64	35.36
15. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ត្រាច	38.51	36.02	55.82
16. ប៉ុនប៉ាទីហ៊ុនសែនរការកោង	34.93	33.36	46.15
17. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពញាឮ	36.66	46.78	35.22
18. មន្ទីរពេទ្យខេត្តកោះកុង	58.76	61.33	62.36
19. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកថ្លុង	46.83	51.44	53.96

ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ឆមាសទី2 2023	ឆមាសទី1 2024	ឆមាសទី2 2024
20. មន្ទីរពេទ្យខេត្តមណ្ឌលគិរី	45.12	47.12	41.48
21. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ត្របែក	27.48	65.79	68.43
22. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអ្នកលឿង	31.96	38.97	52.92
23. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពារាំង	30.79	57.38	61.66
24. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបរកែវ	30.29	40.17	50.94
25. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអង្គរជុំ	48.5	51.07	51.77
26. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រឡាញ់	44.05	50.72	51.49
27. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពួក	35.6	50.47	40.98
28. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសូទ្រនិគម	47.97	42.57	46.51
29. មន្ទីរពេទ្យបង្អែករមាសហែក	30.05	53.12	47.45
30. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកគិរីវង់	36.11	45.31	53.22
31. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រែកប្បាស	33.24	40.45	43.69
32. មន្ទីរពេទ្យខេត្តកែប	37.9	52.72	53.91
33. មន្ទីរពេទ្យខេត្តប៉ៃលិន	49.72	42.08	54.34
34. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រូចឆ្មារ	26.62	40.59	44.71
35. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមេមត់	40.7	48.36	48.89
36. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពញាក្រែក	32.04	64.31	53.51
37. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រះនរោត្តមសីហនុត្បូងឃ្មុំ	32.98	61.51	63.91

តារាង ៥.៣. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត៣៖ ពិន្ទុគុណភាពជាមធ្យម ឆ្នាំ២០២៣ និងឆ្នាំ២០២៤ (%)

ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ឆមាសទី2 2023	ឆមាសទី1 2024	ឆមាសទី2 2024
1. មន្ទីរពេទ្យខេត្តមិត្តភាពកម្ពុជា ជប៉ុនមង្គលបូរី	39.04	60.38	64.11
2. មន្ទីរពេទ្យខេត្តបាត់ដំបង	35.72	52.56	66.59
3. មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម	57.87	62.26	63.99
4. មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ឆ្នាំង	54.95	64.46	66.48
5. មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ស្ពឺ	52.65	57.2	59.66
6. មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ធំ	29.89	55.19	32.99

ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ	ឆមាសទី2 2023	ឆមាសទី1 2024	ឆមាសទី2 2024
7. មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពត	41.41	60.33	47.68
8. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកជ័យជំនះ	48.98	55.64	58.4
9. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកោះធំ	31.25	45.68	34.78
10. មន្ទីរពេទ្យខេត្តក្រចេះ	48.19	46.81	63.42
11. មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានីភ្នំពេញ	33.72	39.56	66.24
12. មន្ទីរពេទ្យ ១៦មករា	55.97	60.51	62.53
13. មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រៃវែង	52.63	45.25	60.78
14. មន្ទីរពេទ្យខេត្តពោធិ៍សាត់	42.01	59.49	55.74
15. មន្ទីរពេទ្យខេត្តរតនគិរី	44.28	37.63	58.67
16. មន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប	46.74	63.71	65.5
17. មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រះសីហនុ	38.24	55.77	59.08
18. មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្ទឹងត្រែង	30.31	48.94	55.02
19. មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្វាយរៀង	43.63	54.6	69.18
20. មន្ទីរពេទ្យខេត្តតាកែវ	50.41	55.46	58.33
21. មន្ទីរពេទ្យខេត្តឧត្តរមានជ័យ	47	49.85	65.41
22. មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាព កម្ពុជា-ចិន ត្បូងឃ្មុំ	32.6	46.93	39.06

តារាង ៥.៤. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ ជាជ័យលាភីក្នុងការផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ

	ក្រុង-ស្រុក-ខណ្ឌ	រាជធានី-ខេត្ត
1. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក កម្រិត៣		
1. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក តេជោសែន កោះធំ	ស្រុកកោះធំ	ខេត្តកណ្ដាល
2. មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ស្វាយរៀង	ក្រុងស្វាយរៀង	ខេត្តស្វាយរៀង
3. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ក្រចេះ	ក្រុងក្រចេះ	ខេត្តក្រចេះ
4. មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម	ក្រុងកំពង់ចាម	ខេត្តកំពង់ចាម
5. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក រាជធានីភ្នំពេញ	ខណ្ឌ៧មករា	រាជធានីភ្នំពេញ
6. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តសៀមរាប	ក្រុងសៀមរាប	ខេត្តសៀមរាប
7. មន្ទីរពេទ្យខេត្ត មិត្តភាពកម្ពុជា-ជប៉ុនមង្គលបូរី	ស្រុកមង្គលបូរី	ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
8. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ខេត្តពោធិ៍សាត់	ក្រុងពោធិ៍សាត់	ខេត្តពោធិ៍សាត់

	ក្រុង-ស្រុក-ខណ្ឌ	រាជធានី-ខេត្ត
9. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង	ក្រុងកំពង់ឆ្នាំង	ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
10. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តព្រះសីហនុ	ក្រុងព្រះសីហនុ	ខេត្តព្រះសីហនុ
2. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក កម្រិត២		
11. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុកអង្គរជ័យ	ស្រុកអង្គរជ័យ	ខេត្តកំពត
12. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកគីរីវង់	ស្រុកគីរីវង់	ខេត្តតាកែវ
13. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក កំពង់ត្របែក	ស្រុកកំពង់ត្របែក	ខេត្តព្រៃវែង
14. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ពារាំង	ស្រុកពារាំង	ខេត្តព្រៃវែង
15. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ចំការលើ	ស្រុកចំការលើ	ខេត្តកំពង់ចាម
16. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក បាធាយ	ស្រុកបាធាយ	ខេត្តកំពង់ចាម
17. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពញាឮ	ស្រុកពញាឮ	ខេត្តកណ្តាល
18. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកព្រះនេត្រព្រះ	ស្រុកព្រះនេត្រព្រះ	ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
19. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក សំពៅលូន	ស្រុកសំពៅលូន	ខេត្តបាត់ដំបង
20. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ខេត្តកោះកុង	ក្រុងខេមរភូមិន្ទ	ខេត្តកោះកុង
3. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក កម្រិត១		
21. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក កំពង់ត្រឡាច	ស្រុកកំពង់ត្រឡាច	ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
22. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្រគរ	ស្រុកក្រគរ	ខេត្តពោធិ៍សាត់
23. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក បាកាន	ស្រុកបាកាន	ខេត្តពោធិ៍សាត់
24. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ម៉ាឡៃសន្តិភាព	ស្រុកម៉ាឡៃ	ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
25. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្រុងសិរីសោភ័ណ	ក្រុងសិរីសោភ័ណ	ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
26. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក សម្តេចឪ សម្តេចម៉ែ	ខណ្ឌឫស្សីកែវ	រាជធានីភ្នំពេញ
27. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ព្រះស្តេច	ស្រុកព្រះស្តេច	ខេត្តព្រៃវែង
28. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មេសាង	ស្រុកមេសាង	ខេត្តព្រៃវែង
29. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ព្រៃឈរ	ស្រុកព្រៃឈរ	ខេត្តកំពង់ចាម
30. មន្ទីរពេទ្យបង្អែក អង្គស្នួល	ស្រុកអង្គស្នួល	ខេត្តកណ្តាល

ឧបសម្ព័ន្ធ ៦.

តារាង ៦.១. បញ្ជីឈ្មោះទាំង១៩នៃគ្រឹះស្ថានសិក្សាវេជ្ជសាស្ត្រនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល/អមសុខាភិបាល

គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាវិស័យសុខាភិបាលសាធារណៈ	
1	សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល
2	វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ
3	សាលាមធ្យមសិក្សា សុខាភិបាលភូមិភាគកំពង់ចាម*
4	សាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាល ភូមិភាគបាត់ដំបង*
5	សាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាលភូមិភាគកំពត*
6	សាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាលភូមិភាគស្ទឹងត្រែង*
7	វិទ្យាស្ថានវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាលកងយោធពលខេមរៈភូមិន្ទ
គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលសុខាភិបាលឯកជន	
1	សាកលវិទ្យាល័យអន្តរជាតិ
2	វិទ្យាស្ថានបូលីណូ
3	សាកលវិទ្យាល័យពុទ្ធិសាស្ត្រ
4	សាកលវិទ្យាល័យន័រតុន
5	សាកលវិទ្យាល័យចេនឡាភ្នំពេញ
6	សាកលវិទ្យាល័យឡាយហ្វ
7	វិទ្យាស្ថានវិទ្យាសាស្ត្រអាស៊ី
8	សាកលវិទ្យាល័យកំពង់ចាម
9	វិទ្យាស្ថានវិទ្យាសាស្ត្រថៃទាំបាត់ដំបង
10	សាកលវិទ្យាល័យអង្គរ
11	សាកលវិទ្យាល័យអន្តរជាតិសាខា ខេត្តបាត់ដំបង
12	មហាវិទ្យាល័យគិលានុបដ្ឋាករ៉ូជុងកម្ពុជា

ឧបសម្ព័ន្ធ ៧. ការប្រើប្រាស់សេវាក្រោមកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌

តារាង ៧.១. និន្នាការប្រើប្រាស់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៃសមាជិកមូលនិធិសមធម៌ ឆ្នាំ២០២០-២០២៤

មូលដ្ឋានសុខាភិបាល	តារកាលិក	2020	2021	2022	2023	2024
មណ្ឌលសុខភាព ឬមណ្ឌលសុខភាពមានគ្រែ	**១. សរុបសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ**	**2,622,172**	**2,503,878**	**2,378,631**	**2,443,474**	**3,322,389**
	ជំងឺសម្រាកពេទ្យ	16,710	12,200	14,243	16,903	22,117
	ពិគ្រោះជំងឺក្រៅទូទៅ	2,554,950	2,449,562	2,323,051	2,385,893	3,249,482
	សង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់ករណីជំងឺធ្ងន់ធ្ងរក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់	24,512	15,264	17,794	19,342	27,820
	ការសម្រាលកូន រួមបញ្ចូលទាំងការសម្រាលស្មុគស្មាញបញ្ជូន និងការថែទាំក្រោយពេលរំលូត	26,000	26,852	23,543	21,336	22,970
មន្ទីរពេទ្យ (រួមមាន មន្ទីរពេទ្យ ជាតិ ខេត្ត និងស្រុក)	**២. សរុបសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ**	**654,954**	**514,920**	**631,205**	**806,085**	**1,539,440**
	ជំងឺសម្រាកពេទ្យទូទៅ	126,274	67,414	84,502	104,609	165,263
	ការពិគ្រោះជំងឺក្រៅឯកទេស	417,403	362,740	446,069	590,108	1,204,287
	សង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់ករណីជំងឺធ្ងន់ធ្ងរក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់	55,581	40,587	53,187	62,896	95,943
	វះកាត់តូច	11,171	7,473	10,474	11,187	19,489
	សេវាវះកាត់ធំ	20,714	14,736	17,854	17,581	31,465
	ការសម្រាលកូន រួមបញ្ចូលទាំងការសម្រាលស្មុគស្មាញបញ្ជូន និងការថែទាំក្រោយពេលរំលូត	23,811	21,970	19,119	19,704	22,993
	សរុប(១+២)	**3,277,126**	**3,018,798**	**3,009,836**	**3,249,559**	**4,861,829**

ប្រភព៖ ទីភ្នាក់ងារជាតិបញ្ជាក់ចំណាយសុខាភិបាល

ឧបសម្ព័ន្ធ ៨. ការអភិវឌ្ឍហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ

តារាង ៨.១. ចំនួនមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈតាមរាជធានី-ខេត្ត ឆ្នាំ២០២៤

ល.រ	រាជធានី-ខេត្ត	ក្រុង/ស្រុក/ខណ្ឌ	ចំនួនប្រជាជន	ឃុំ/សង្កាត់	ស្រុកប្រតិបត្តិ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក				មណ្ឌលសុខភាព			ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ប្រ.ទូទៅ	ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ពន្ធនាគារ
						សរុប	CPA3	CPA2	CPA1	សរុប	មានគ្រែ	គ្មានគ្រែ		
1	បន្ទាយមានជ័យ	9	960,755	67	6	9	1	3	5	68	-	68	14	1
2	បាត់ដំបង	14	1,111,561	103	5	7	1	2	4	82	5	77	1	1
3	កំពង់ចាម	10	1,003,012	109	9	9	1	4	4	94	-	94	4	1
4	កំពង់ឆ្នាំង	8	587,486	71	3	3	1	-	2	45	3	42	1	1
5	កំពង់ស្ពឺ	8	978,189	88	4	4	1	2	1	59	2	57	3	1
6	កំពង់ធំ	9	759,734	81	3	3	1	2	-	56	5	51	5	-
7	កំពត	9	661,951	93	4	5	1	3	1	66	3	63	1	-
8	កណ្តាល	13	1,339,422	127	10	11	2	2	7	107	9	98	3	1
9	កោះកុង	7	140,345	29	2	2	-	1	1	15	4	11	11	1
10	ក្រចេះ	7	417,746	48	3	5	1	1	3	40	-	40	13	-
11	មណ្ឌលគិរី	5	102,791	21	1	3	-	1	2	16	4	12	12	-
12	ភ្នំពេញ	14	2,543,729	105	7	8	1	-	7	46	-	46	5	-
13	ព្រះវិហារ	8	284,060	51	1	2	1	-	1	30	16	14	15	-
14	ព្រៃវែង	13	1,179,058	116	12	12	1	3	8	113	2	111	6	1
15	ពោធិ៍សាត់	7	468,127	49	4	5	1	-	4	47	0	47	1	2
16	រតនគិរី	9	242,398	50	2	2	1	1	-	30	7	23	6	1
17	សៀមរាប	13	1,130,583	100	4	6	1	4	1	93	4	89	1	1
18	ព្រះសីហនុ	6	345,642	29	1	1	1	-	-	18	-	18	3	1
19	ស្ទឹងត្រែង	6	184,723	34	1	1	1	-	-	22	2	20	6	-
20	ស្វាយរៀង	8	585,780	80	4	6	1	1	4	49	-	49	1	1

ល.រ	រាជធានី-ខេត្ត	ក្រុង/ស្រុក/ខណ្ឌ	ចំនួនប្រជាជន	ឃុំ/សង្កាត់	ស្រុកប្រតិបត្តិ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក				មណ្ឌលសុខភាព			ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ប្រ.ទូទៅ	ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ពន្ធនាគារ
						សរុប	CPA3	CPA2	CPA1	សរុប	មានគ្រែ	គ្មានគ្រែ		
21	តាកែវ	10	1,004,264	100	6	7	1	2	4	84	1	83	2	1
22	ឧត្តមានជ័យ	5	307,704	24	2	2	1	-	1	39	-	39	1	-
23	កែប	2	47,559	5	1	1	-	1	-	5	-	5	-	-
24	ប៉ៃលិន	2	83,729	8	1	1	-	1	-	7	-	7	-	1
25	ត្បូងឃ្មុំ	7	865,958	64	7	7	1	4	2	74	-	74	1	-
26	មន្ទីរពេទ្យជាតិ	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-
27	សរុប	**209**	**17,336,306**	**1,652**	**103**	**134**	**22**	**38**	**62**	**1,305**	**67**	**1,238**	**116**	**16**

ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ ឈាង រ៉ា រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល
អញ្ជើញចូលរួមទិវាពិភពលោកនៃអ្នកបរិច្ចាគឈាមនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិផ្តល់ឈាម

ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ ឈាន រ៉ា រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល
ចុះពិនិត្យការបម្រើសេវាសុខាភិបាល នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ខេត្តកំពត

ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ **ឈាង រ៉ា** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល រួមជាមួយលោកស្រី MIYOSHI Asagi ទីប្រឹក្សាអមស្ថានទូតជប៉ុន ប្រចាំនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា លោកស្រី Jyotsana Varma នាយិកាធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី (ADB) ប្រចាំនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា លោក SUZUKI Mudai តំណាងអង្គការ JICA នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានអញ្ជើញជាអធិបតីភាព ក្នុងពិធីប្រគល់-ទទួលរថយន្តគិលានសង្គ្រោះ ចំនួន ១៤គ្រឿង

ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ **ឈាង រ៉ា** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល
ចុះពិនិត្យការបម្រើសេវាសុខាភិបាល នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ខេត្តកោះកុង

ពិធីបើក វេទិកាគ្រូពេទ្យបេះដូងកុមារកម្ពុជា-កូរ៉េ

សិក្ខាសាលាបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធរាយការណ៍ជំងឺគ្រុនចាញ់
និងមុខងារថ្មីៗដល់មន្ត្រីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

ក្រសួងសុខាភិបាល

វិថី សម្ដេចប៉ែននុត (២៨៩)
សង្កាត់បឹងកក់២ ខណ្ឌទួលគោក រាជធានីភ្នំពេញ

Hotlines: (+855-23) 885-970/884 909

Designed by Graphic Roots - www.graphicroots.net