



# ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល (HMIS)

## ព័ត៌មានសង្ខេបស្តីពីប្រព័ន្ធព័ត៌មាន

ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាលកម្ពុជា(HMIS) គឺជាមូលដ្ឋានព័ត៌មាន សម្រាប់ប្រមូលទិន្នន័យសុខាភិបាល នៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល រាប់បញ្ចូលទាំងអ្នកផ្តល់សេវាមកពីផ្នែកសាធារណៈ ឯកជន និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ។ ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS ផ្តល់ព័ត៌មានសុខាភិបាលទាក់ទងនឹងការព្យាបាលពិនិត្យជំងឺក្រៅ និង អ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យ ព្រមទាំងសេវាគាំទ្រផ្សេងទៀត ដែលផ្តល់ដោយគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលនៅទូទាំងប្រទេស។ ព័ត៌មានសម្រាប់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលទាំងអស់ ដែលបានចងក្រងនាពេលថ្មីៗបំផុតនេះ តាមរយៈប្រព័ន្ធព័ត៌មាន HMIS បានបង្ហាញទិន្នន័យសុខាភិបាល ១០០% ដែលគេអាចរកបាន ។

នាយកដ្ឋានផែនការ និង ព័ត៌មានសុខាភិបាលនៃក្រសួងសុខាភិបាលក្រោមការគាំទ្រពីគម្រោង BHSរបស់អង្គការ URCបានដាក់បញ្ចូលកម្មវិធីប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល ទៅក្នុងទម្រង់កម្មវិធីកុំព្យូទ័រស្តង់ដារមួយ ដែលនឹងជួយសម្រួលយ៉ាងធំធេងដល់ដំណើរការរួម ក្នុងការបញ្ចូលទិន្នន័យកម្មវិធីខ្សែបណ្តោយ និងទិន្នន័យផ្សេងទៀត ជាមួយនិងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ បច្ចុប្បន្ននេះ ប្រព័ន្ធទិន្នន័យត្រូវបានគេធ្វើឲ្យមានលក្ខណៈរួមតែមួយ ដោយប្រើកម្មវិធី MySQL ហើយការបង្ហាញទិន្នន័យដែលបង្កើតឡើងដោយកម្មវិធី PHP នឹងអាចសរុបបញ្ជាក់ទិន្នន័យពីប្រព័ន្ធទិន្នន័យផ្សេងៗគ្នា រួមទាំងទិន្នន័យកម្មវិធីដែលមានលក្ខណៈជាខ្សែបណ្តោយ និង ប្រភពទិន្នន័យដទៃទៀត។ បុគ្គលិកខេត្តនិងស្រុកប្រតិបត្តិ នឹងអាចបញ្ចូលទាំងទិន្នន័យ HMIS របស់ក្រសួងសុខាភិបាល និង ទិន្នន័យកម្មវិធីដែលមានលក្ខណៈជាខ្សែបណ្តោយបានដោយផ្ទាល់ទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS តាមរយៈគេហទំព័ររួមគ្នា។ ការដាក់ទិន្នន័យបញ្ចូលគ្នាទៅក្នុង HMIS មានលក្ខណៈស្តង់ដាររួមបានជួយធ្វើឲ្យកើនឡើងរួចទៅហើយនូវការបញ្ចូលទិន្នន័យបានទាន់ពេលវេលា គឺកើនដល់ ១០០% នៅទូទាំងប្រទេស។

## សារស្នាគមន៍

សូមស្វាគមន៍ ចំពោះការអានព្រឹត្តិបត្រប្រចាំត្រីមាស ស្តីពីប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល(HMIS)នៃក្រសួងសុខាភិបាល។ ព្រឹត្តិបត្រនេះ ត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយនាយកដ្ឋានផែនការ និង ព័ត៌មានសុខាភិបាល (DPHI) ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មាន និង ដំណឹងផ្សេងៗ ទាក់ទងជាមួយនឹងដំណើរការវិវឌ្ឍន៍របស់ HMIS នៅកម្ពុជា។

យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថាព្រឹត្តិបត្រនេះ នឹងបំផុសឲ្យមាន កិច្ចពិភាក្សានិង ការផ្លាស់ប្តូរយោបល់ សម្រាប់ការរាយការណ៍ស្តីពីដំណើរការវិវឌ្ឍន៍របស់សកម្មភាព HMIS នៅទូទាំងប្រទេស។ យើងក៏សូមលើកទឹកចិត្តឲ្យលោកអ្នក ទាក់ទងមកកាន់យើងខ្ញុំតាមរយៈគេហទំព័រ [www.hiscambodia.org](http://www.hiscambodia.org) ដើម្បីផ្តល់ជាគំនិត ភាពជោគជ័យ ក៏ដូចជាបង្ហាញចំណុចពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗសម្រាប់ជាការចែករំលែកជាមួយសហគមន៍ HMIS ។

## មាតិកានៅក្នុងលេខនេះ

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| សារស្នាគមន៍                             | 1  |
| ព័ត៌មានសង្ខេបស្តីពីប្រព័ន្ធព័ត៌មាន HMIS | 1  |
| ការផ្សព្វផ្សាយនាពេលថ្មីៗ                | 2  |
| ការអភិវឌ្ឍន៍សមត្ថភាពបុគ្គលិក            | 2  |
| ស្ថិតិចំបងលើការប្រើប្រាស់ HMIS          | 3  |
| អត្រាអ្នកប្រើប្រាស់ HMIS ប្រចាំថ្ងៃ     | 4  |
| គុណភាពទិន្នន័យនៅក្នុង HMIS              | 5  |
| អាត្រាជំងឺ និងមរណភាព                    | 5  |
| ការថែទាំមុនពេលសម្រាលកូន                 | 8  |
| ការសម្រាលកូនដោយបុគ្គលិកជំនាញ            | 9  |
| ការសម្រាលកូនដោយមានផលវិបាក               | 10 |
| ព្រឹត្តិការណ៍នានា                       | 12 |

## ក្រុមអ្នកនិពន្ធ

វេជ្ជបណ្ឌិត ឡូ វ៉ាសនាគីរី  
ប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ និង  
ព័ត៌មានសុខាភិបាល (DPHI)

លោកស្រី ខោល ខេមរាវី DPHI

លោក ប៊ុត សេបេន DPHI

វេជ្ជបណ្ឌិត យូក ដារ៉ាវិទូ DPHI

វេជ្ជបណ្ឌិត មាស វណ្ណចិន DPHI

លោក សេក សុខណា DPHI

វេជ្ជបណ្ឌិត មាន រតនសម្បត្តិ URC

លោក ហុង វ៉ត្ត URC

កញ្ញា អ៊ឹង សុថារី URC

## ការផ្សព្វផ្សាយនាពេលថ្មីៗ

- នាយកដ្ឋានផែនការ និង ព័ត៌មានសុខាភិបាលនៃក្រសួងសុខាភិបាលបានចេញផ្សាយ រួចហើយនូវស្ថិតិសុខាភិបាលប្រចាំឆ្នាំ២០០៩ និង ២០១០។ ស្ថិតិសុខាភិបាលប្រចាំឆ្នាំនោះមានបង្ហាញជូននៅលើគេហទំព័រ [www.hiscambodia.org](http://www.hiscambodia.org) ។
- ក្រុមបច្ចេកទេសនៅនាយកដ្ឋានផែនការ និង ព័ត៌មានសុខាភិបាលនៃក្រសួងសុខាភិបាល និង គម្រោងធ្វើឲ្យសេវាសុខភាពកាន់តែប្រសើរ (BHS) ដែលអនុវត្តដោយ អង្គការ URC បានចងក្រងសៀវភៅណែនាំសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធទិន្នន័យនៃប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល (HMIS) នៅលើគេហទំព័រ។ សៀវភៅណែនាំនោះមានបង្ហាញចំណុចជាច្រើននៃប្រព័ន្ធព័ត៌មាន HMIS ដូចជាប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលទូទៅ ការការពារការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (PMTCT) តាមរយៈកម្មវិធីឆ្លើយតបរួមគ្នា ទិន្នន័យអង្កេតមរណភាពមាតា (MDSR) និង ទិន្នន័យសេវាឯកជន និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។ សៀវភៅណែនាំនោះ ត្រូវបានចុះហត្ថលេខាដោយ ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ អេង ហួត រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល នៅថ្ងៃទី២៣ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១១។

## ការអភិវឌ្ឍន៍សមត្ថភាពបុគ្គលិក

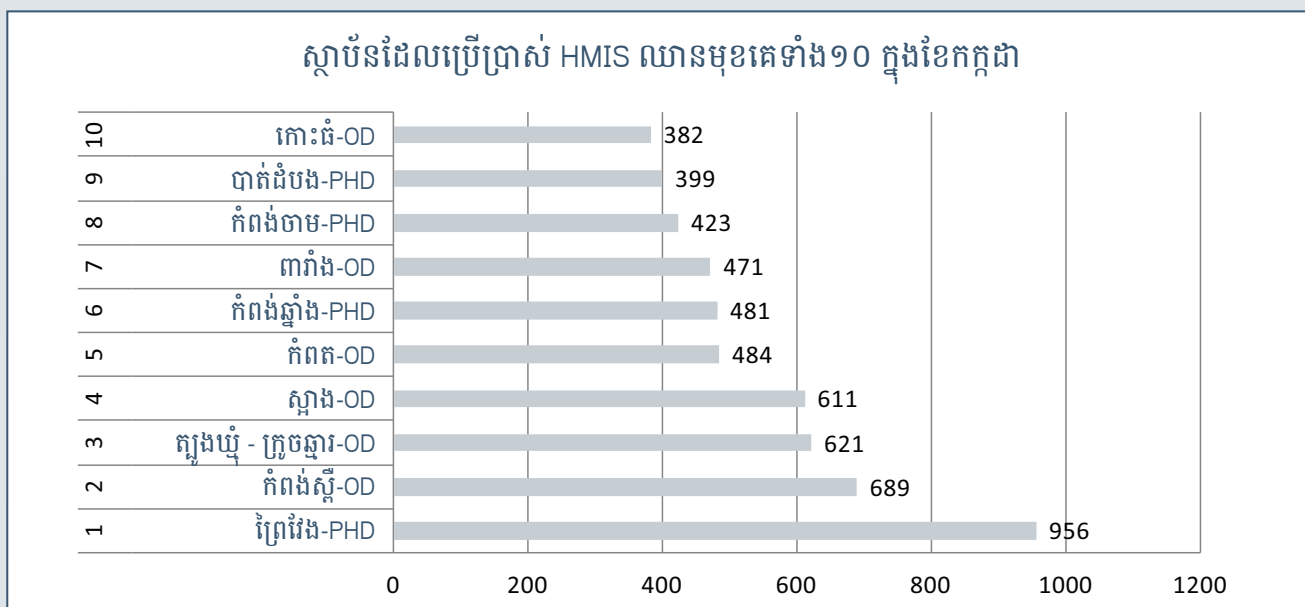
- នាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល នៃក្រសួងសុខាភិបាល និងមន្ទីរសុខាភិបាល ខេត្តក្រោមការគាំទ្រពីគម្រោងBHS បានរៀបចំវគ្គ HMIS ចំនួនពីរវគ្គសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាឯកជន និងអ្នកផ្តល់សេវាដែលជាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។ វគ្គបណ្តុះបណ្តាល HMIS លើកទីមួយ បានធ្វើឡើងនៅថ្ងៃទី១៦-១៧ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១១ ក្នុងខេត្តបាត់ដំបង។ មានបុគ្គលិក១៩រូប មកពីស្ថាប័នឯកជន និង ជួបមកពីគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលដែលជាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល បានចូលរួមនៅក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលនោះ។ វគ្គទីពីរបានធ្វើឡើងនៅថ្ងៃទី ២០-២១ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១១។ បុគ្គលិកស្ថាប័នឯកជន ២៣ រូប និងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលដែលជាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ៤ រូបជាសិក្សាកាមនៅក្នុងវគ្គនោះ។

| អ្នកប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១១ |                     |                   |                     |                   |
|-------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|
|                                                       | HMIS                |                   | PMTCT               |                   |
|                                                       | ចំនួនអ្នកប្រើប្រាស់ | មូលដ្ឋានសុខាភិបាល | ចំនួនអ្នកប្រើប្រាស់ | មូលដ្ឋានសុខាភិបាល |
| ថ្នាក់ជាតិ                                            | 28                  |                   | 13                  |                   |
| មន្ទីរសុខាភិបាល                                       | 36                  | 24                | 30                  | 24                |
| ស្រុកប្រតិបត្តិ                                       | 97                  | 77                | 85                  | 68                |
| មន្ទីរពេទ្យ                                           | 99                  | 89                | 12                  | 89                |
| មណ្ឌលសុខភាព                                           | 80                  | 990               |                     | 990               |
| ឯកជន                                                  | 19                  | 19                |                     |                   |
| អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល                               | 8                   | 84                |                     |                   |
| សរុបចំនួនអ្នកប្រើប្រាស់                               | 367                 |                   | 141                 |                   |

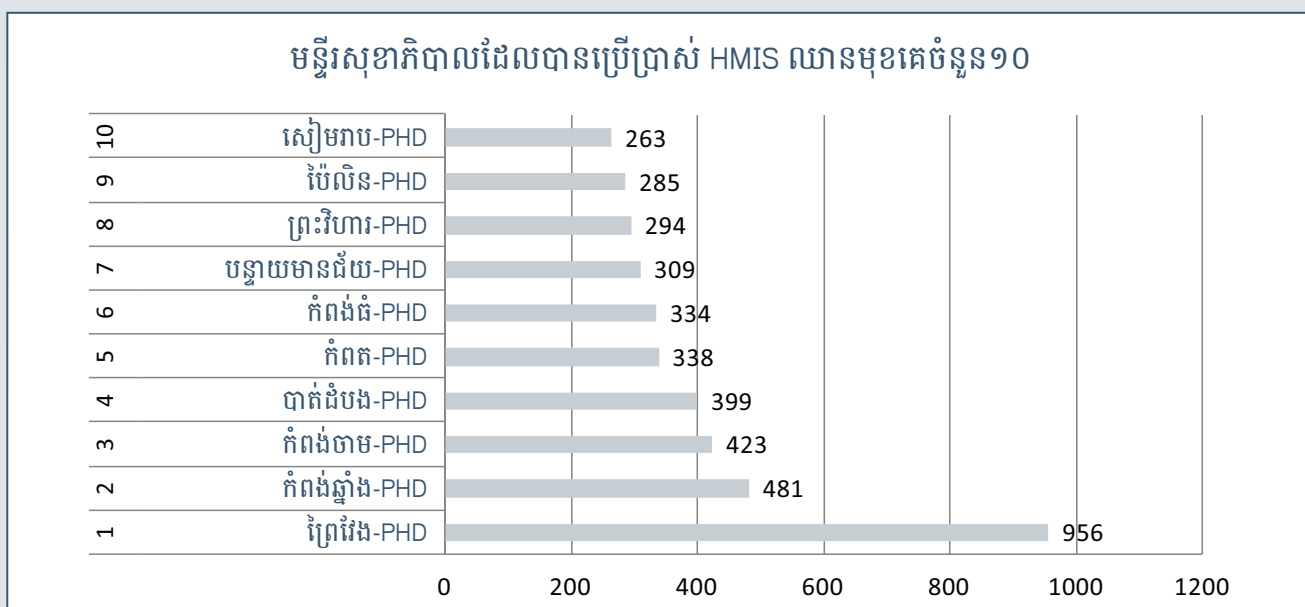
- នាយកដ្ឋានផែនការ និង ព័ត៌មានសុខាភិបាលនៃក្រសួងសុខាភិបាល និង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារសុខភាពមាតា និង ទារក (កម្មវិធីការពារការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន) បានរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាល HMIS ចំនួនប្រាំវគ្គនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារសុខភាពមាតា និង ទារក ដោយបីវគ្គធ្វើនៅខែសីហា និង ពីរវគ្គទៀតធ្វើនៅខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១១។ សរុបទាំងអស់មានមន្ត្រីសុខភាពមាតា និង ទារក និង/ឬ មន្ត្រីប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលចំនួន ១២៥ រូប បានចូលរួមនៅក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាល HMIS ។

## ស្ថិតិបឋមពីការប្រើប្រាស់ HMIS

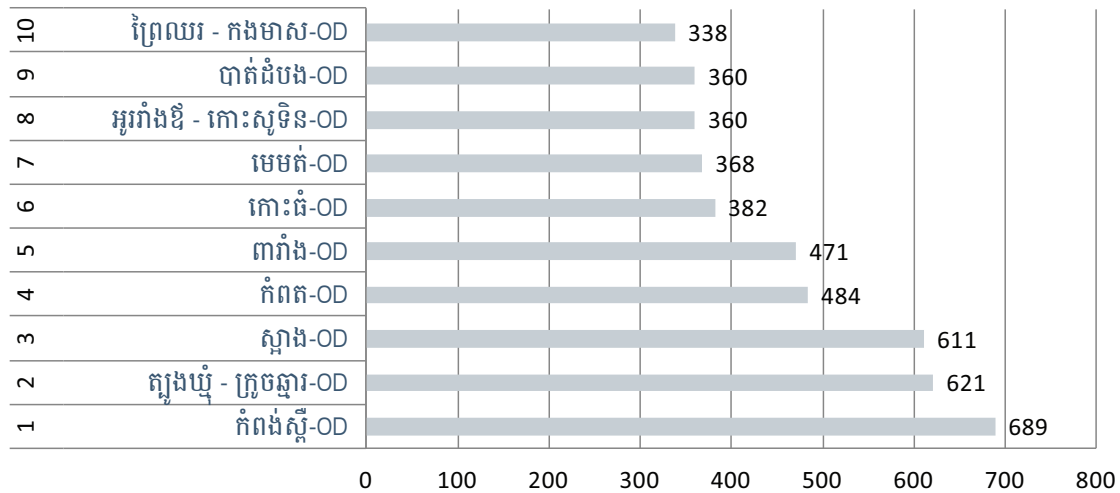
ក្នុងខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១១ មានមូលដ្ឋានសុខាភិបាលចំនួន១០ (មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត) ដែលបានប្រើប្រាស់របាយការណ៍ HMIS តាមរយៈប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS ច្រើនជាងគេ។ ខេត្តចំនួនបី សម្រេចបានលទ្ធផលគួរឲ្យកត់សម្គាល់ដោយខេត្តព្រៃវែង បានប្រើប្រាស់ចំនួន ៩៥៦លើក កំពង់ឆ្នាំង ៤៨១លើក និង កំពង់ចាម ៤២៣ លើក។



ខាងក្រោមនេះជាតារាងបង្ហាញពីស្រុកប្រតិបត្តិ ១០ ក្នុងចំណោមស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន ៧៧ ដែលបានប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ និង របាយការណ៍តាមរយៈប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS នៅលើគេហទំព័រច្រើនជាងគេ។



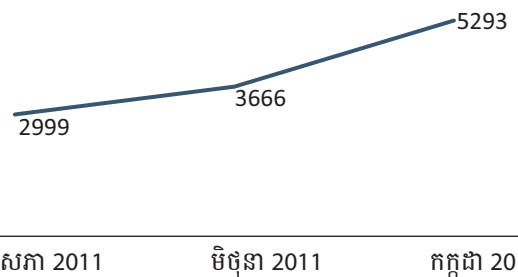
ស្រុកប្រតិបត្តិដែលប្រើប្រាស់ HMIS ឈានមុខគេចំនួន១០



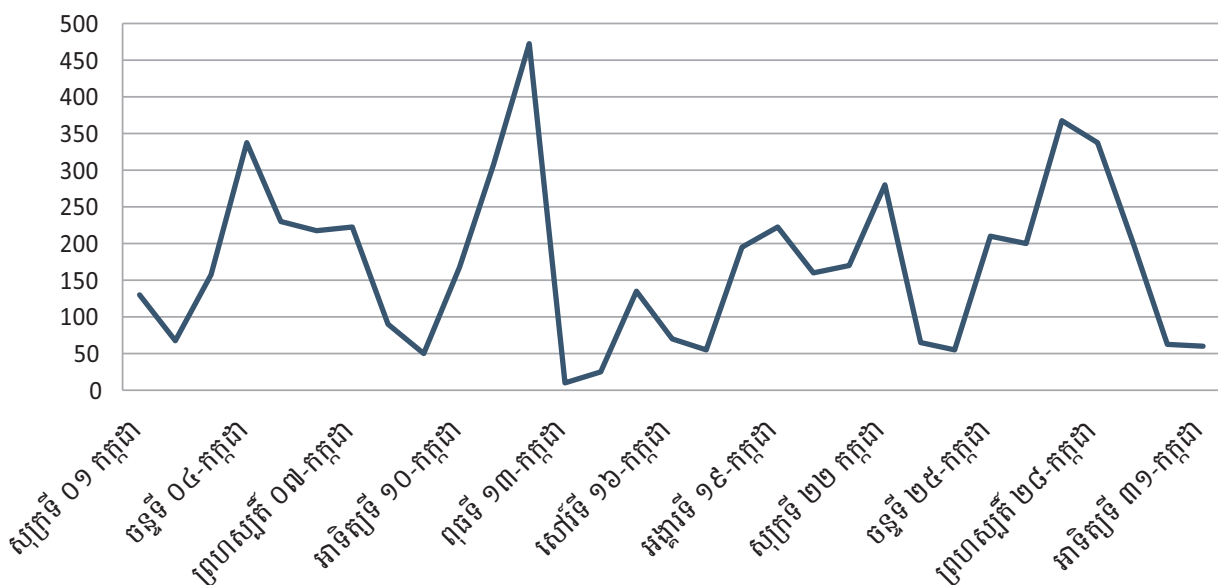
## អត្រាអ្នកប្រើប្រាស់ HMIS ប្រចាំថ្ងៃ

ប្រព័ន្ធព័ត៌មាន HMIS ត្រូវបានដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់តាំងពីពាក់កណ្តាលឆ្នាំ២០១០។ អ្នកប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មាន HMIS បានបង្កើនការប្រើប្រាស់របស់ខ្លួនក្នុងរយៈពេលបីខែចុងក្រោយនេះ (ឧសភា-កក្កដា ២០១១) ។ ការកំណត់ទៅលើភាពញឹកញាប់នៃអ្នកប្រើប្រាស់ប្រចាំខែ គឺចំនួនសរុបនៃពេលវេលារបស់អ្នកប្រើប្រាស់ដែលបានចូលទៅក្នុងគេហទំព័រ និងការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS ។

ការប្រើប្រាស់ប្រចាំខែ ឆ្នាំ២០១១

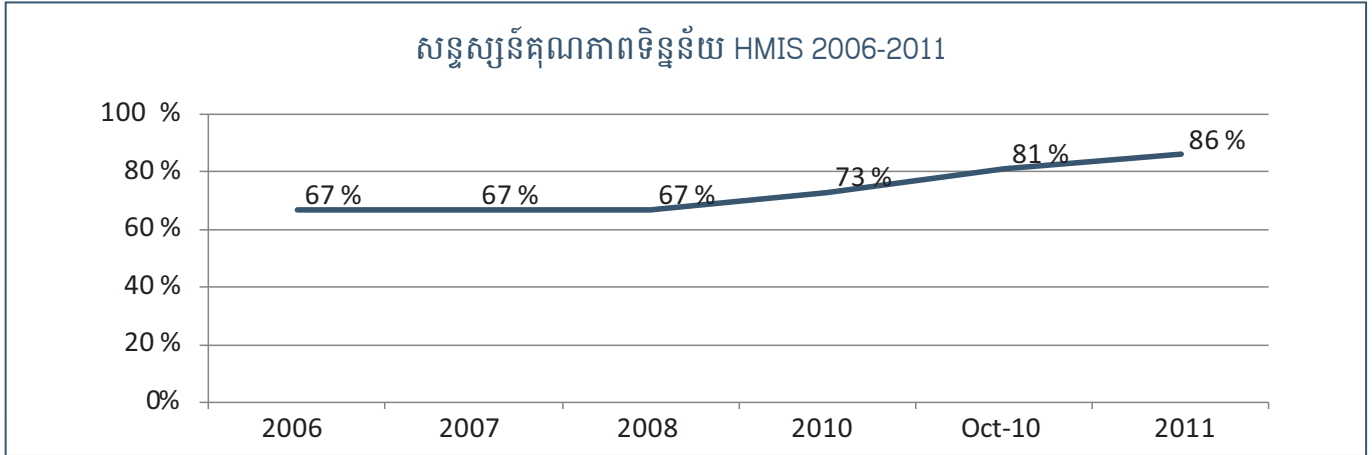


ចំនួនអ្នកប្រើប្រាស់ HMIS ប្រចាំថ្ងៃ



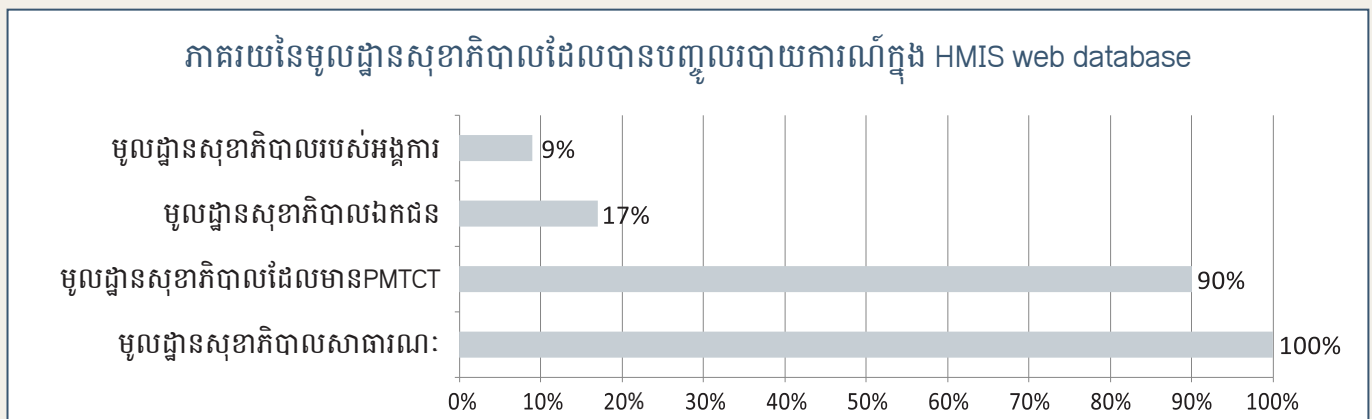
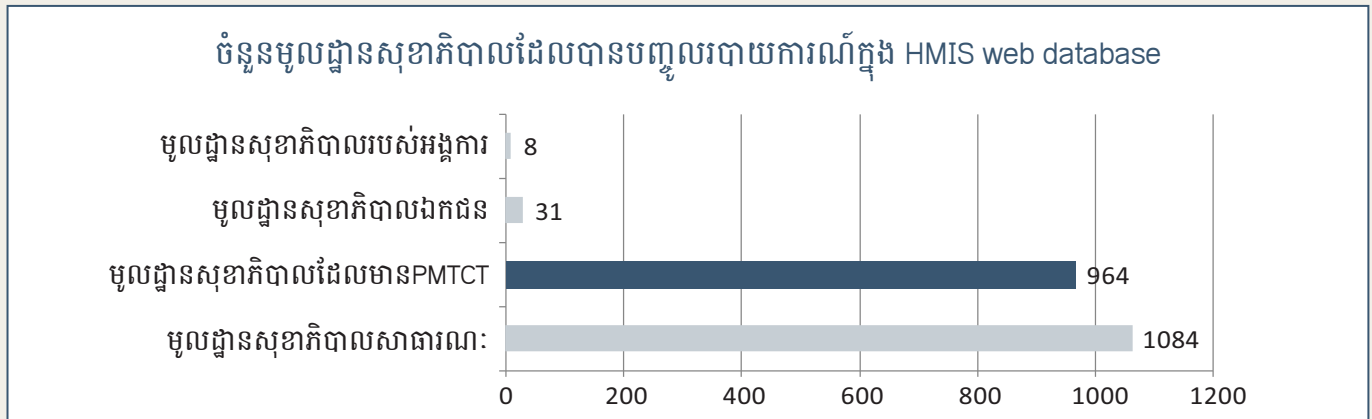
## គុណភាពទិន្នន័យរបស់ HMIS

ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS ផ្តល់មុខងារសំរាប់ពិនិត្យ តាមដានការពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់ទៅលើគុណភាពទិន្នន័យ ក្នុងទម្រង់របាយការណ៍ប្រចាំខែ។ លទ្ធផលបានបង្ហាញថាគុណភាពទិន្នន័យដែលរាយការណ៍ដោយ HMIS បានកើនពី ៦៧% ក្នុងឆ្នាំ២០០៦ ឡើងដល់ ៨៦% ក្នុងឆ្នាំ២០១១។



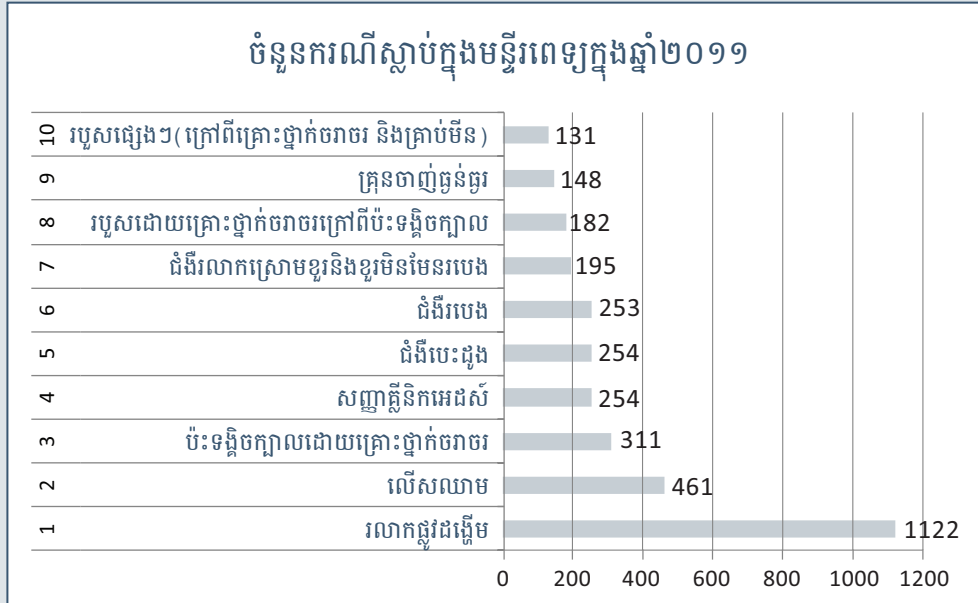
## ស្ថិតិរបាយការណ៍ប្រចាំខែក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS

គិតមកដល់ត្រីមខែកញ្ញាឆ្នាំ២០១១នេះ ប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS នៅលើគេហទំព័របានទទួលរបាយការណ៍ប្រចាំខែរបស់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈចំនួន ១០៨៤ (មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យ) គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលចំនួន ៩៦៤ ដែលមានផ្តល់សេវាការពារការចម្លងពីម្តាយទៅកូន គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលឯកជនចំនួន ៣១ និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ៨។



## មូលហេតុចម្បងចំនួន១០ នៃការស្លាប់ក្នុងឆ្នាំ២០១០

ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមស្ថិតក្នុងលំដាប់លេខ១ ក្នុងចំណោមជំងឺទាំងដប់នៃអត្រាជំងឺនិងអត្រាស្លាប់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ នាឆ្នាំ២០១១។ នេះសប្បាយឲ្យឃើញថា ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមនៅតែជាបញ្ហាជំងឺគួរឲ្យព្រួយបារម្ភមួយសម្រាប់សុខភាពជាសាធារណៈនៅកម្ពុជា។



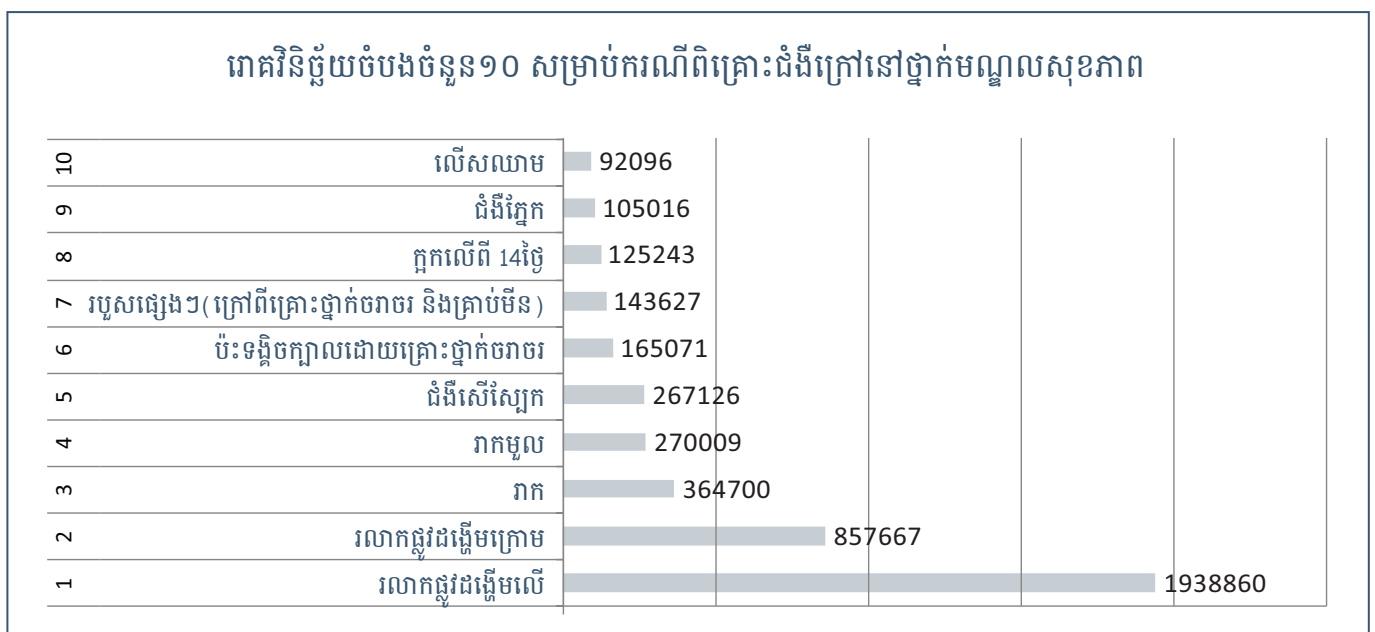
## អត្រាជំងឺ និង អត្រាស្លាប់

អត្រាជំងឺ : អត្រាប្រជាជនគិតក្នុងចំណោម ១០០០ នាក់ដែលបានទទួលរងជំងឺ ឬ លក្ខខណ្ឌណាមួយ។

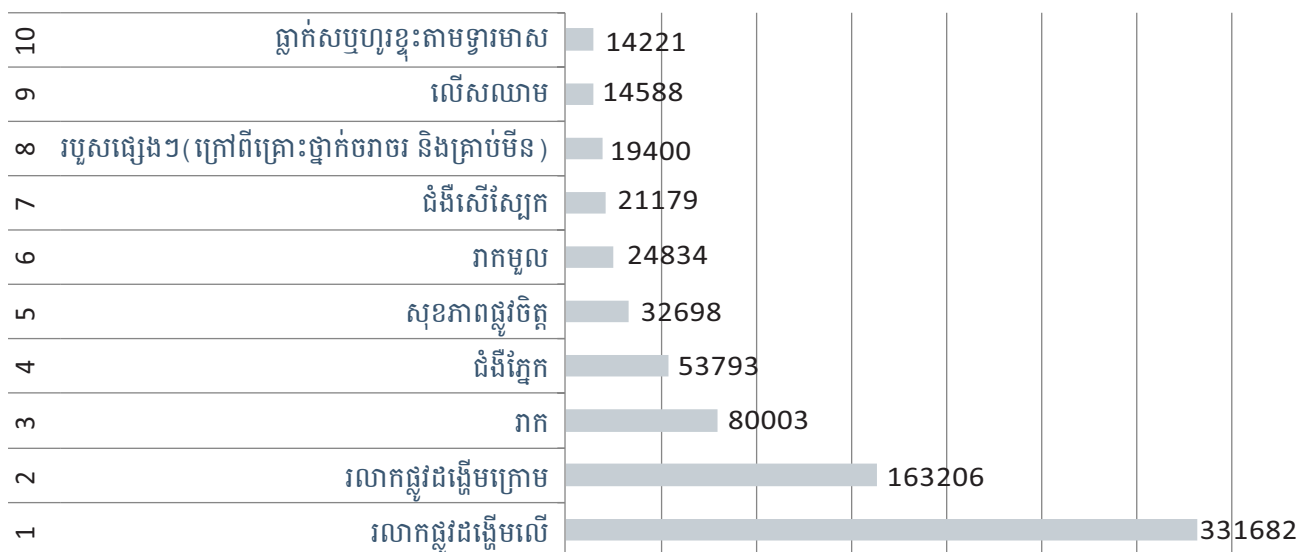
អត្រាស្លាប់ : អត្រាប្រជាជនស្លាប់ដោយសារជំងឺណាមួយគិតក្នុងចំណោម ១០០០ នាក់ដែលបានមកទទួលការព្យាបាល។

## ជំងឺចម្បងចំនួន១០ កើតមានក្នុងឆ្នាំ២០១០

ARI គឺជាជំងឺទីមួយក្នុងចំណោមជំងឺពិនិត្យពិគ្រោះយោបល់ទាំងដប់នៅមណ្ឌលសុខភាព។ ចំណែកនៅមន្ទីរពេទ្យវិញករណីជំងឺក្រៅបីដំបូង រហូតដល់ទីដប់ មានលក្ខណៈស្រដៀងៗគ្នានឹងមណ្ឌលសុខភាព។ តែជំងឺភ្នែកស្ថិតក្នុងលេខរៀងទីបួនសម្រាប់ករណីជំងឺក្រៅនៅថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យ។

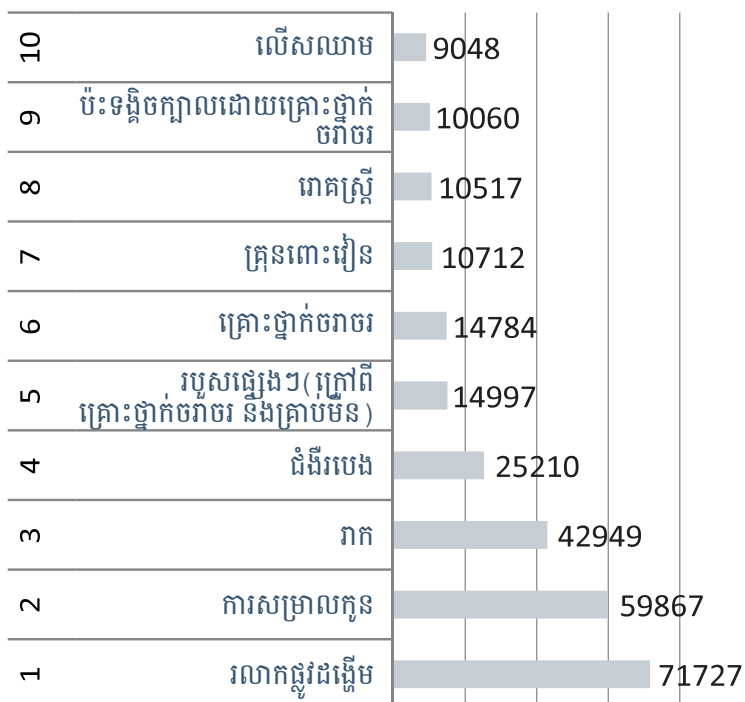


រោគវិនិច្ឆ័យចំបងចំនួន១០ សម្រាប់ករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅនៅថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យ



ARIនៅតែជាជំងឺក្នុងលេខរៀងទីមួយដដែល ក្នុងចំណោមជំងឺធំៗទាំងដប់នៅមន្ទីរពេទ្យ សម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យ។ វិធានការសម្រាលកូនវិញពុំមែនជាជំងឺទេ តែបានស្ថិតក្នុងលំដាប់ទីពីរនៅថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យ សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមកសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

រោគវិនិច្ឆ័យចំបងចំនួន១០សម្រាប់ជំងឺសម្រាកពេទ្យ

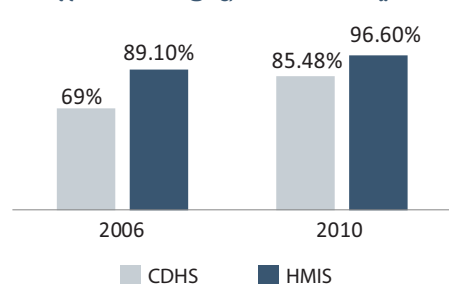


សុខភាពមាតា និងទារក

បញ្ហាសុខភាពមាតា ចោទជាភ្នាក់ងារដ៏ធំៗមួយចំនួន ក្នុងចំណោមក្តីបារម្ភធំៗទាំងឡាយផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ ហើយបញ្ហាសុខភាពមាតានេះ គឺជាកត្តាកំណត់ជាមូលដ្ឋានចំពោះការថែទាំព្យាបាលប្រកបដោយជោគជ័យ ជាបន្តបន្ទាប់ទៅថ្ងៃមុខសម្រាប់សុខភាពកុមារ។

គេត្រូវកំណត់ឲ្យបានឆាប់រហ័ស អំពីចំណុចគ្រោះថ្នាក់ក្នុងពេលមានគភ៌ ចំពោះមាតា និងទារកដែលពុំទាន់ប្រសូត ដើម្បីឲ្យគេអាចរៀបចំការធ្វើអន្តរាគមន៍ថែទាំព្យាបាល បានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

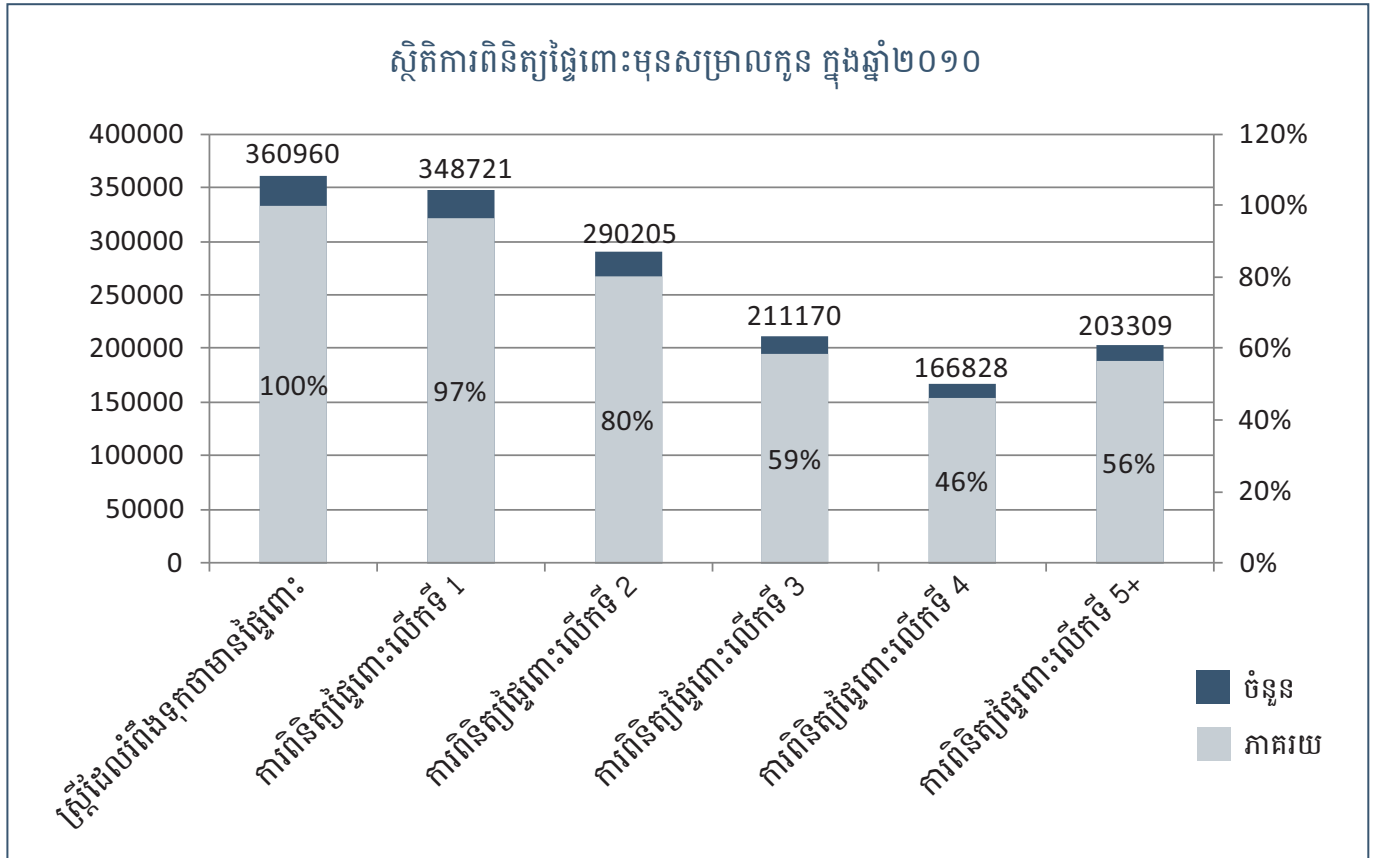
ស្ថិតិការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទីមួយ



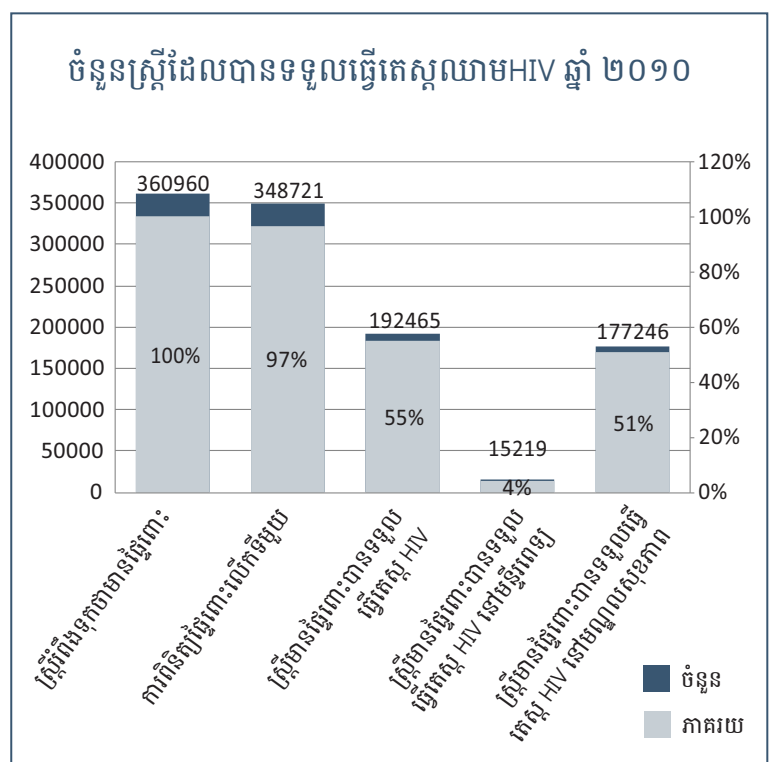


## ការថែទាំមុនពេលសម្រាលកូន

ការថែទាំដំបូងមុនពេលសម្រាលកូន : គឺជាពេលលើកទីមួយដែលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ទៅទទួលសេវាថែទាំមុនសម្រាលកូន ក្នុងអំឡុងពេលខ្លួនកំពុងមានគភ៌។



ស្ត្រីមានគភ៌ គួរទៅពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាលរហូតដល់ថ្ងៃប្រសូតបុគ្គល។ ក្នុងផ្នែកនេះនឹងបង្ហាញឲ្យឃើញនូវទិន្នន័យ អំពីសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះដំបូងនៅមុនពេលសម្រាលកូន។ យើងពិនិត្យឃើញថាកាលណាចំនួនប្រជាជនកើនឡើង ក្នុងរយៈពេលខ្លីណាមួយ ពេលនោះចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះក៏នឹងកើនឡើងជារៀងរាល់ឆ្នាំដែរ។ ស្ត្រីមានគភ៌ដែលបានពិនិត្យផ្ទៃពោះក្នុងពេលមកពិនិត្យគភ៌ដំបូង នៅមណ្ឌលសុខភាពមុនសម្រាលកូនកាលពីឆ្នាំ២០១០ មានចំនួន ៣២៧២៧៨ នាក់ (៩៤%នៃចំនួនសរុបនៃអត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដំបូង មុនពេលសម្រាលកូន [ANC1]) ហើយនៅមន្ទីរពេទ្យមានចំនួន ២១៤៤៣នាក់ (៦%នៃចំនួនសរុបនៃអត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដំបូងមុនពេលសម្រាលកូន)។



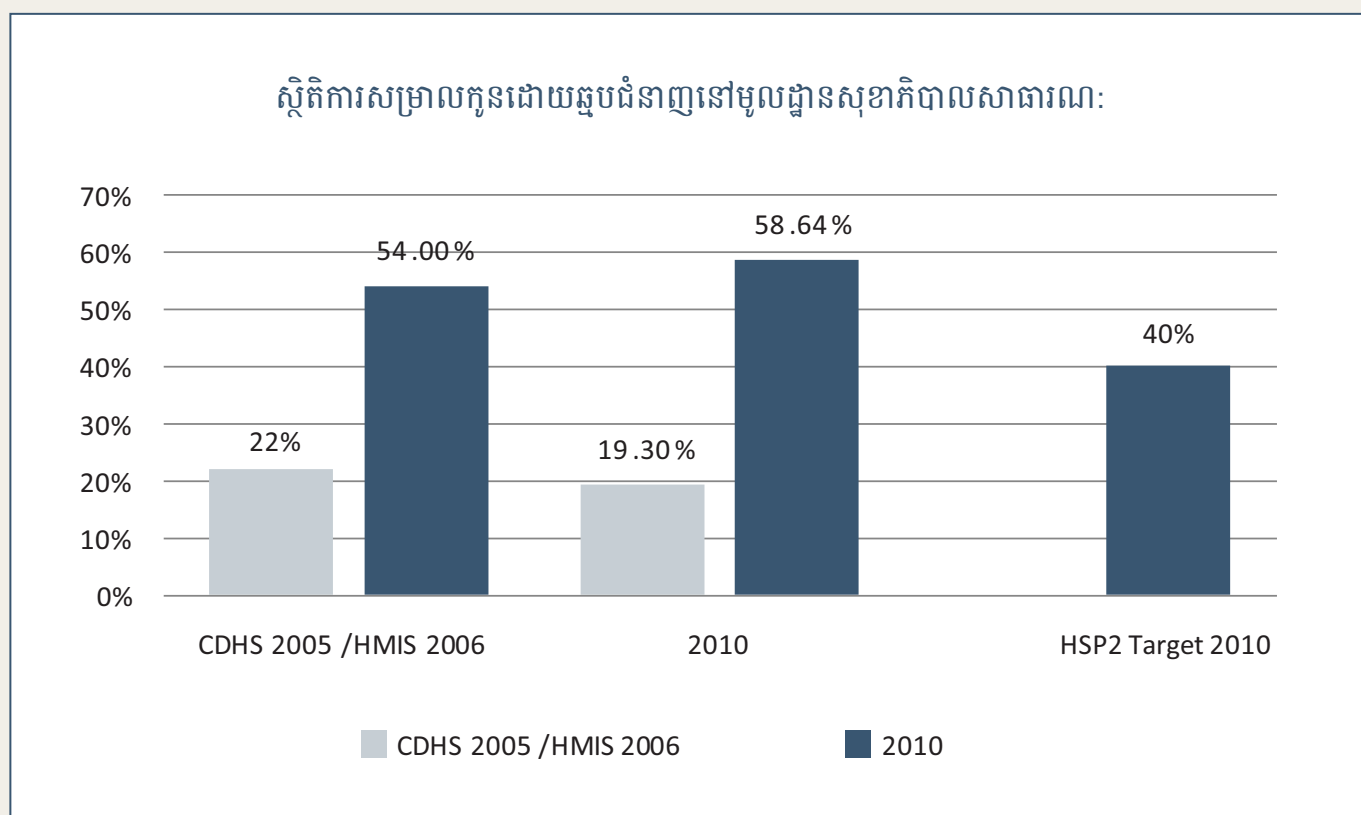


ទិន្នន័យ HMIS នៅឆ្នាំ២០១០ បានបង្ហាញថា៩៨% នៃស្ត្រីដែលគេរំពឹងទុកថាមានគភ៌ បានមកទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះដំបូងនៅ គ្រឹះស្ថានសុខភាពសាធារណៈ ហើយ៥៥% ក្នុងចំណោមស្ត្រីទាំងនោះ ក៏បានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនៅគ្រឹះស្ថាន សុខភាពសាធារណៈទាំងនោះដែរ។ ស្ថិតិបានបង្ហាញឲ្យឃើញទៀត ថាស្ត្រីមានគភ៌ភាគច្រើន បានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពនានា នោះគឺមានចំនួនស្មើនឹង៥១% នៃអត្រាសរុបនៃការចំណាយទុនដំបូងមុនពេលសម្រាលកូន ខណៈដែល ការពិនិត្យនៅតាមមន្ទីរពេទ្យមានតែ ៤% ប៉ុណ្ណោះ។

## ការសម្រាលកូនដោយបុគ្គលិកពេទ្យជំនាញ

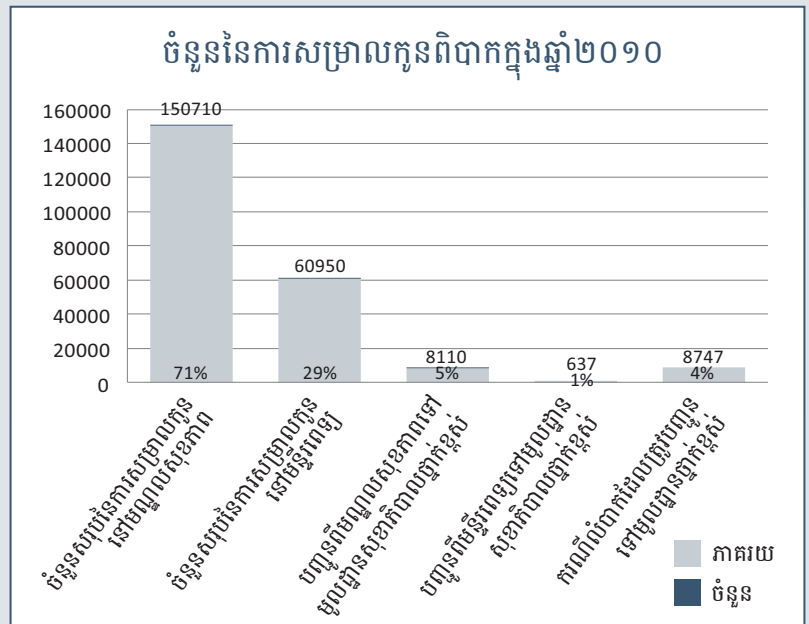
ការសម្រាលកូនដោយបុគ្គលិកពេទ្យជំនាញ : ការសម្រាលកូនដែលធ្វើឡើងដោយបុគ្គលិកជំនាញ (SBA)។ នេះជាសូចនាករណ៍ ដែលវាស់វែង អំពីអត្រាសម្រាលកូនតាមដែលគេគិតប៉ាន់ប្រមាណក្នុងចំណោមស្ត្រីដែលបានទៅសម្រាលកូននៅតាមមូលដ្ឋាន សុខាភិបាល ហើយដែលការសម្រាលកូននោះ ត្រូវបានធ្វើឡើងដោយមានជំនួយពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលជំនាញ ឬ បុគ្គលិកសុខា ភិបាលដែលបានបណ្តុះបណ្តាល។

នៅក្នុងឆ្នាំ២០១០ អត្រាសរុបនៃ ការសម្រាលកូននៅកម្រិតមណ្ឌលសុខភាពមានចំនួន ១៥០.៧១០ (៧១% នៃអត្រាសម្រាល កូនសរុប) ដោយឡែកអត្រាសម្រាលកូនសរុបនៅកម្រិតមន្ទីរពេទ្យវិញមាន ចំនួន ៦០.៩៥០ (២៩% នៃអត្រាសម្រាលកូនសរុប) ។



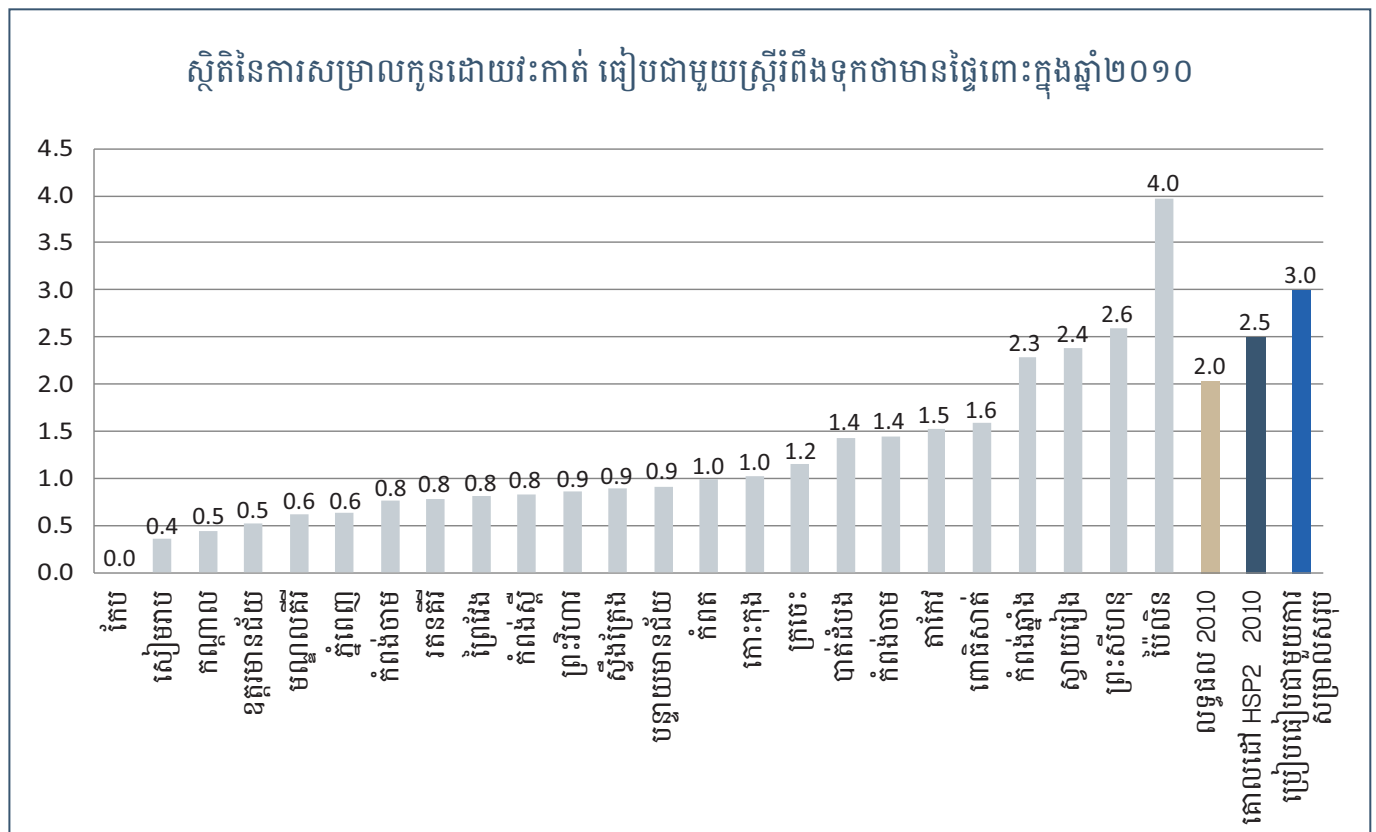
## ការសម្រាលកូនលំបាក

ការសម្រាលកូនដែលមានផលវិបាក ជាទូទៅ គឺសំដៅលើ ការសម្រាលកូនក្នុងរូបភាពផ្សេង ក្រៅពី ការសម្រាលកូនដោយឯកឯង ក្នុង ស្ថានភាពដែលក្បាលទារក ចេញមកមុន។ ចំនួនភាគរយ នៃការសម្រាលកូនដោយមាន ផលវិបាក គឺជា សូចនាករណ៍ ដែលវាស់វែង អត្រាសម្រាលកូន ដោយបុគ្គលិកពេទ្យជំនាញ ជាមួយនឹង ផលវិបាកនៅមណ្ឌលសុខភាព (៨.១១០) ហើយត្រូវបានបញ្ជូនទៅកម្រិត បន្ទាប់ និងមន្ទីរពេទ្យ (៦៣៧) ព្រមទាំងអត្រា នៃការសម្រាលកូនដោយវះកាត់។ គោលដៅ គឺដើម្បីកាត់បន្ថយឲ្យបានជាអប្បបរមា នូវ ផលវិបាកដែលកើតមាន ក្នុងអំឡុងពេលត្រូវ សម្រាលកូន។

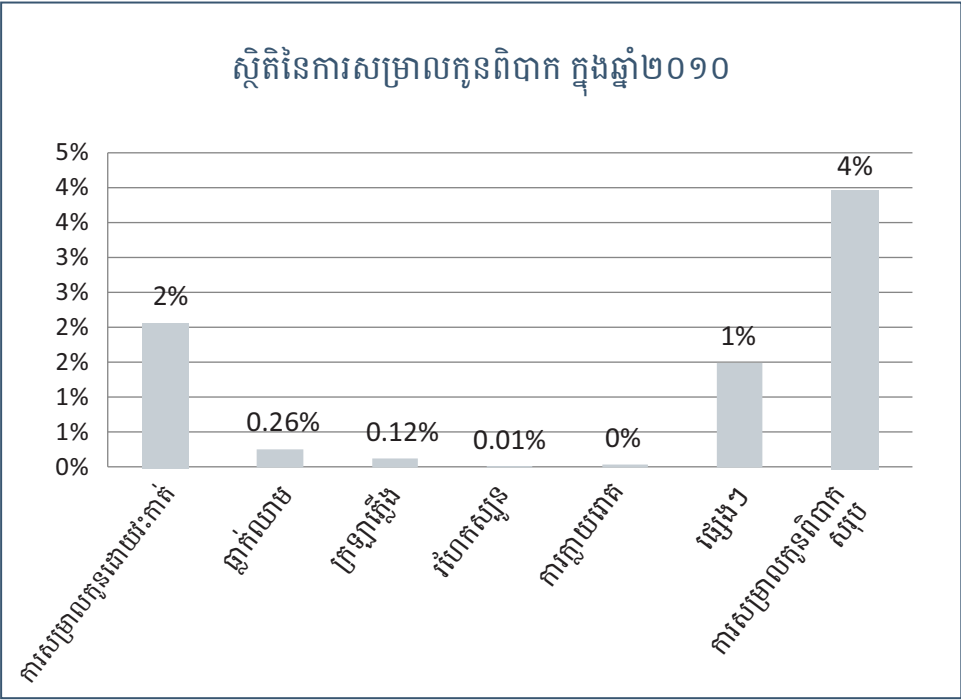


## អត្រាសម្រាលកូនដោយវះកាត់ ធៀបនឹងចំនួនរំពឹងទុកនៃការសម្រាលកូន

ទិន្នន័យ HMIS ឆ្នាំ២០១០ បង្ហាញថា ការសម្រាលកូនដោយវះកាត់ ធ្វើឡើងប្រមាណជា ៥១% នៃចំនួនសរុបនៃការសម្រាលកូន ដែលមានផលវិបាកកើតមាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

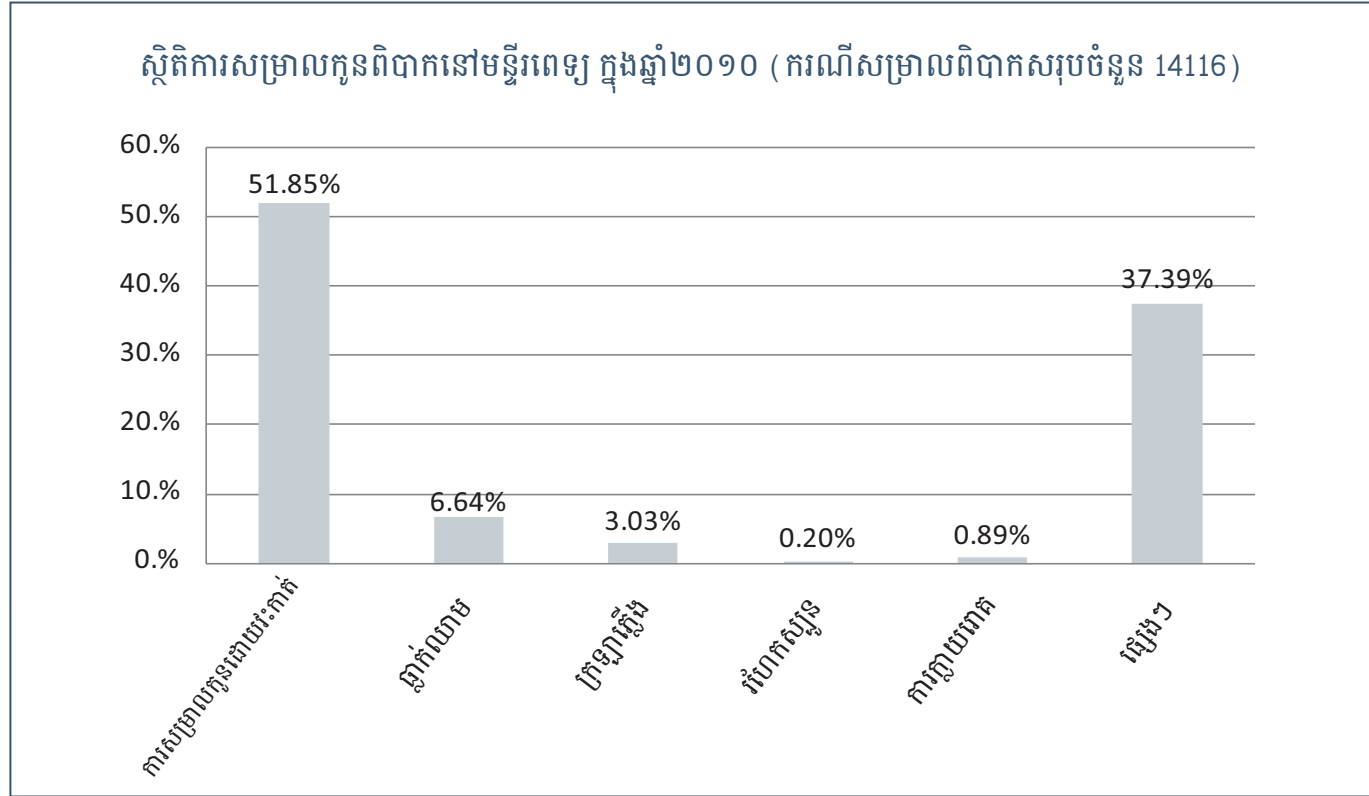


ការសម្រាលកូនដោយវះកាត់ នៅកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១០ មានចំនួន ៣% ក្នុងចំណោមស្ត្រីរំពឹងទុកថាមានផ្ទៃពោះ ហើយត្រូវជា ២.០៣% នៃការសម្រាលកូនសរុប ក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈរបស់រដ្ឋ។ ផ្នែកខ្លះនៃប្រទេសកម្ពុជា ការសម្រាលកូនដោយវះកាត់ គឺមានភាពលំបាក ក្នុងការស្វែងរកសេវាហើយស្ត្រីមួយភាគធំដែលត្រូវការសេវាសម្រាលកូន ដោយវះកាត់មានភាពពិបាកក្នុងការទទួលយកសេវានេះណាស់។



ទាំងនេះបានបង្ហាញឡើងនៅក្នុងក្រាហ្វិកខាងលើ ក្នុងឆ្នាំ ២០១០ មានខេត្តជាច្រើនស្ថិតនៅក្រោម ១% វាត្រូវបានសន្មតជាទូទៅថាយ៉ាងហោចណាស់ក៏ ២% នៃស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះត្រូវការការប្រតិបត្តិជាចម្បងដើម្បីរួចផុតពីគ្រោះថ្នាក់។ ក្រសួងសុខាភិបាលបានកំណត់គោលដៅ ៤% សម្រាប់ការសម្រាលកូនដោយវះកាត់ទូទាំងប្រទេសនៅឆ្នាំ ២០១៥។

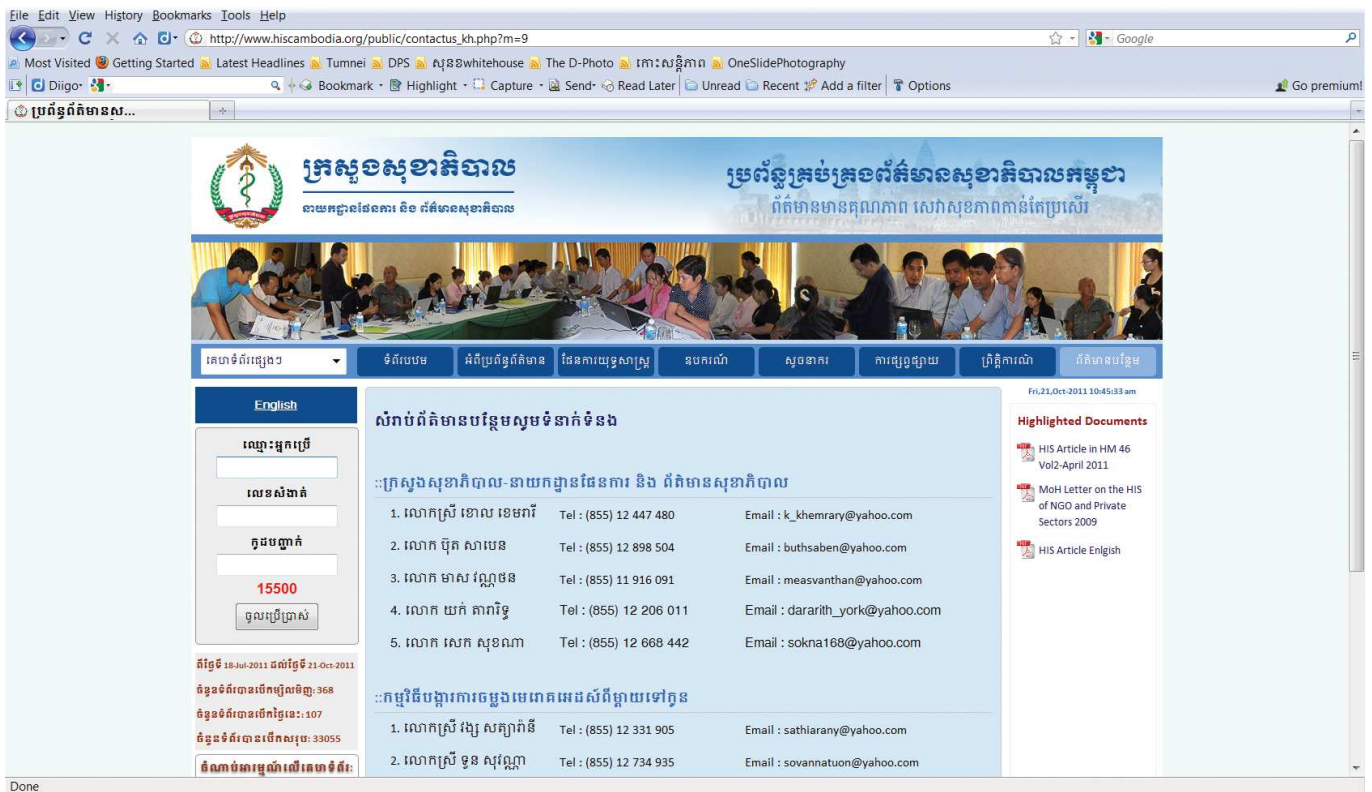
ផ្ទុយទៅវិញ បច្ចុប្បន្ននេះ ការសម្រាលកូនដោយវះកាត់បានប្រព្រឹត្តទៅដោយមិនមានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យច្បាស់លាស់ វាជាហេតុដែលធ្វើឲ្យការសម្រាលកូនដោយវះកាត់ នៅតែមានកម្រិតមិនសមស្រប។ អ្វីដែលសំខាន់មួយទៀតរបស់ក្រាហ្វិកខាងលើ គឺការសម្រាលកូនដោយវះកាត់នៅមន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផា នៅខេត្តសៀមរាប មិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលទេ។



# ព្រឹត្តិការណ៍នានា

- ថ្ងៃទី៦ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១១ : សិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយស្តីពីការណែនាំឲ្យប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការនូវប្រព័ន្ធទិន្នន័យ HMIS
- ថ្ងៃទី១១-១៤ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១១ : កិច្ចប្រជុំរបស់អ្នកអនុវត្ត OpenMRS នៅKigali ប្រទេសRwanda ។ សមាជិកក្រុមការងារ កម្ពុជាបួនរូបនឹងអញ្ជើញទៅចូលរួម
- ថ្ងៃទី២៥-២៦ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១១ : វគ្គបណ្តុះបណ្តាល HMIS សម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាឯកជន និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល នៅខេត្តកំពង់ចាម

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល [www.hiscambodia.org](http://www.hiscambodia.org) ឬអាចទាក់ទងមកកាន់យើងខ្ញុំតាមរយៈគេហទំព័រនោះ។



## ឧបត្ថម្ភការបោះពុម្ពដោយ



**USAID**  
ជំនួយពីពលរដ្ឋអាមេរិក

**BETTER  
HEALTH  
SERVICES**



ព្រឹត្តិបត្រនេះត្រូវបានឧបត្ថម្ភការបោះពុម្ពដោយជំនួយសប្បុរសធម៌របស់ប្រជាជនអាមេរិក តាមរយៈទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកដើម្បីអភិវឌ្ឍអន្តរជាតិ USAID។ ខ្លឹមសារនៃព្រឹត្តិបត្រនេះ គឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងមិនឆ្លុះបញ្ចាំងពីទស្សនៈរបស់ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកដើម្បីអភិវឌ្ឍអន្តរជាតិ ឬរដ្ឋាភិបាលសហរដ្ឋអាមេរិកឡើយ។