ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

ផែនការសកម្មភាពជាតិ
សុខភាពមាត់ធ្មេញ២០២៣-២០៣០

នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព

២០២៣

អារម្ភកថា

ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ២០២៣-២០៣០ រៀបចំដោយអនុលោមតាមគោលការណ៍នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង ផែនការសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញសកល២០២៣-២០៣០ របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍និងមេរៀនដែលទទួលបានពីការអនុវត្តការងារកន្លងមក។

ជំងឺមាត់ធ្មេញជាជំងឺដែលអាចការពារបាន ប៉ុន្តែស្ថានភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាបច្ចុប្បន្ន មិនទាន់មានសភាពល្អប្រសើរនៅឡើយ ដោយសារអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ខ្ពស់ ដែលបង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់យ៉ាងខ្លាំងដល់សេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារ និងសង្គម ព្រមទាំងគុណភាពនៃជីវិតរស់នៅ។ ការថែទាំដោយការដុសសម្អាតជាប្រចាំ ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវឥរិយាបទល្អចំពោះសុខភាពមាត់ធ្មេញ ព្រមទាំងចៀសវាងនូវកត្តាហានិភ័យមួយចំនួនដូចជា ការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមានជាតិស្ករ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងទម្លាប់ទំពាម្លូស្លា នឹងអាចជួយកាត់បន្ថយបន្ទុកជំងឺមាត់ធ្មេញបាន។ តាមរយៈផែនការនេះ សកម្មភាពសំខាន់ៗបានលើកឡើង ដោយដាក់បញ្ចូលផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញទៅក្នុងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពបឋម ដើម្បីអនុវត្តន៍នូវការការពារជំងឺពុកធ្មេញរបស់កុមារ តាមសហគមន៍និងគ្រឹះស្ថានសិក្សា កាត់បន្ថយបញ្ហាមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់ និងការស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ដំណាក់កាលដំបូងរួមទាំងដំបៅមាត់ដែលអាចបង្កជាជំងឺមហារីក និងចាត់បញ្ជូនទៅព្យាបាលឱ្យបានទាន់ពេល។

ផែនការសកម្មភាពនេះ បង្ហាញពីវិធានការឆ្លើយតបស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដែលយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះការរស់នៅរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាប្រកបដោយសុខុមាលភាពពេញមួយជីវិត។ ការលើកកម្ពស់សុខភាពនិងការពារការកកើតឡើងនៃជំងឺ តាមរយៈការថែទាំសុខភាពបឋមដោយផ្តោតលើប្រជាជនជាគោល ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល និងការគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លងនានា ដែលរួមបញ្ចូលផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញផងដែរ។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមជំរុញគ្រប់ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ឱ្យចាត់ទុកបញ្ហាមាត់ធ្មេញជាអាទិភាព និងធ្វើការរួមគ្នា ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពការងារនានាក្នុងការកាត់បន្ថយបន្ទុកនៃជំងឺមាត់ធ្មេញប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

ថ្ងៃ ចន្ទ ៩ កើត ខែ បឋមាសាឍ ឆ្នាំថោះ បញ្ចស័ក ព.ស.២៥៦៧

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២៦ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ២០២៣

រដ្ឋមន្ត្រី

ម៉ម ប៊ុនហេង

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ២០២៣-២០៣០ ត្រូវបានរៀបចំបង្កើតឡើងក្រោមការដឹកនាំរបស់ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ នាយកដ្ឋានការពារសុខភាពនៃក្រសួងសុខាភិបាល ដោយមានការគាំទ្រពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក និងមូលនិធិ Borrow Foundation។

ក្រសួងសុខាភិបាលសូមសម្តែងនូវការកោតសរសើរដោយស្មោះ ចំពោះស្ថាប័ននិងអង្គភាពពាក់ព័ន្ធនានា ដែលរួមមាន៖ នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សានៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា សាកលវិទ្យាល័យមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍សុខាភិបាល និងក្រុមការងាររៀបចំបង្កើតសៀវភៅផែនការសកម្មភាពដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែងចំណាយពេលវេលាដ៏មានតម្លៃ ចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងកិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ជាច្រើនលើក ដើម្បីពិនិត្យកែតម្រូវនូវខ្លឹមសារនិងបញ្ចប់ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញនេះ។

យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់អង្គការសុខភាពពិភពលោកនិងមូលនិធិ Borrow Foundation សម្រាប់ការគាំទ្រលើផ្នែកបច្ចេកទេសនិងថវិកា ក្នុងដំណើរការរៀបចំនិងបង្កើតផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ២០២៣-២០៣០។ ផែនការសកម្មភាពនេះ នឹងផ្តល់ជាគោលមាគ៌ាណែនាំសម្រាប់ការអនុវត្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពលើការងារលើកកម្ពស់និងការពារថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញជូនដល់ប្រជាជនកម្ពុជា។

មាតិកា

ទំព័រ

អារម្ភកថា i
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ ii
មាតិកា iii
អក្សរកាត់ iv
១- សារធាន 1
១.១- គោលនយោបាយ 1
១.២- ស្ថានភាព 4
១.៣- បញ្ហាអាទិភាព 8
២- គោលបំណង 12
៣- យុទ្ធសាស្ត្រ 13
៣.១- គោលការណ៍ណែនាំ 14
៣.២- ចំណុចដៅដាក់លាក់ត្រឹមឆ្នាំ២០៣០ 16
៤- ផែនការសកម្មភាព 17
៤.១- វិសាលភាពនៃផែនការ 17
៤.២- តារាងសកម្មភាពការងារ 17
៥- ការចំណាយ 24
៦- ការពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃ 31
៧- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន 37
៨- ឯកសារយោង 38

អក្សរកាត់

ART	Atraumatic Restorative Technique (ការបិទប៉ះធ្មេញដោយបច្ចេកទេសART)
BPOC	Basic Package of Oral Care (ការថែទាំមាត់ធ្មេញជាមូលដ្ឋាន)
CIPO	Collaborating Centre for Innovation in Population Oral Health (មជ្ឈមណ្ឌលសហប្រតិបត្តិការសម្រាប់នវានុវត្តន៍សុខភាពមាត់ធ្មេញប្រជាជន)
CMS	Central Medical Stock (ឃ្លាំងឱសថកណ្ដាល)
CPA	Complimentary package of activities (សំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់)
DCC	Dental Council of Cambodia (គណៈទន្តពេទ្យកម្ពុជា)
DDF	Department of Drugs and Food (នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសម្អាង)
DHRD	Department of Human Resource Development (នាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស)
DHS	Department of Hospital and Services (នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ)
DMFT	Decayed, Missing and Filled Teeth (ជាសន្ទស្សន៍សម្រាប់គណនារកចំនួនធ្មេញពុក ធ្មេញបាត់បង់ និងធ្មេញដែលបានបិទប៉ះរួច)
DoEYS	Department of Education Youth and Sport (at province) (មន្ទីរអប់រំតាមបណ្ដាខេត្ត)
DPHI	Department of Planning and Health Information (នាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល)
ECC	Early Childhood Caries (ជំងឺពុកធ្មេញលើកុមារតូច)
FFS	Fit For School (គម្រោងអនាម័យគំរូតាមសាលារៀន)
FV	Fluoride Varnish (ភ្លុយអរ៉ាយវ៉ានីស ជាថ្នាំលាបការពាររោគពុកធ្មេញ)
GIZ	Deutsche Gesellschaft fur Internationale Zusammenarbeit: German development Partner (កិច្ចសហប្រតិបត្តការរបស់ប្រទេសអាល្លឺម៉ង់)
HC	Health Centre (មណ្ឌលសុខភាព)
HIS	Health Information System (ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល)
MOH	Ministry of Health (ក្រសួងសុខាភិបាល)
MPA	Minimum Package of Activities (សំណុំសកម្មភាពអប្បរមា)
NAPOH	National Action Plan for Oral Health (ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ)
NCD	Non-Communicable Diseases (ជំងឺមិនឆ្លង)
NCHP	National Centre for Health Promotion (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព)
NGO	Non-Governmental Organisation (អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល)

NIPH	National Institute of Public Health (វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ)
NMCHC	National Maternal and Child Health Centre (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក)
NOHS	National Oral Health Survey (ការសិក្សាអង្កេតស្រាវជ្រាវផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញថ្នាក់ជាតិ)
OC	Oral Cancers (ជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់)
OD	Operational District (ស្រុកប្រតិបត្តិ)
OHB	Oral Health Bureau (ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ)
OPMD	Oral Potentially Malignant Disorder (ដំបៅក្នុងមាត់ដែលអាចប្រឈមជាជំងឺមហារីក)
PHC	Primary Health Care (ការថែទាំសុខភាពបឋម)
PHD	Provincial Health Department (មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត)
PMD	Preventive Medicine Department (នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព)
PUFA	Pulpal involvement, Ulceration, Fistula and Abscess (ជាសន្ទស្សន៍សម្រាប់គណនារកចំនួនធ្មេញពុក ដែលបានរាលចូលដល់បណ្តូលធ្មេញ មានបង្កជាដំបៅ មានបំពង់បង្ហូរខ្ទុះតូច និងមានអាប់សែ)
RH	Referral Hospital (មន្ទីរពេទ្យបង្អែក)
RTC	Regional Training Centre (សាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាលភូមិភាគ)
SDF	Silver Diamine Fluoride (ជាប្រភេទថ្នាំលាបដើម្បីទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលជំងឺពុកធ្មេញ)
SHD	School Health Department, Ministry of Education Youth and Sport (នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សានៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា)
Sub-TWGOH	Sub Technical Working Group for Oral Health (អនុគណៈកម្មការបច្ចេកទេសផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ)
UHC	Universal Health Coverage (ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល)
UAC	Universal Access to Care (ការទទួលបាននូវការថែទាំសុខភាពជាសកល)
WHO	World Health Organisation (អង្គការសុខភាពពិភពលោក)

១- សារបាន

១.១- គោលនយោបាយ

យោងតាមនិយមន័យរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានលើកឡើងថា សុខភាពមាត់ធ្មេញគឺជាស្ថានភាពនៃមាត់ ធ្មេញ និងរចនាសម្ព័ន្ធនៃមុខមាត់ ដែលអាចឱ្យបុគ្គលម្នាក់ៗបំពេញមុខងារសំខាន់ៗដូចជាការបរិភោគ ការដកដង្ហើម ការនិយាយ និង រួមបញ្ចូលទាំងខាងផ្នែកផ្លូវចិត្តដូចជា ទំនុកចិត្តលើខ្លួនឯង សុខុមាលភាព សមត្ថភាពក្នុងការធ្វើការងារនិងការប្រាស្រ័យទាក់ទងក្នុងសង្គម ដោយគ្មានការឈឺចាប់ ភាពរំខាន និងការខ្មាស់អៀន។ សុខភាពមាត់ធ្មេញល្អគឺមានសារៈសំខាន់ចំពោះសុខភាពទូទៅ សុខុមាលភាព និងគុណភាពនៃជីវិតរបស់មនុស្សម្នាក់ៗចាប់តាំងពីចាប់កំណើតរហូតដល់វ័យចាស់[១]។

នៅឆ្នាំ២០១៩ មានសេចក្តីប្រកាសគោលនយោបាយដែលបានលើកឡើងនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំកម្រិតខ្ពស់ស្តីពីការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល ដែលមហាសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិបានអះអាងនូវការប្តេជ្ញាចិត្តយ៉ាងមុតមាំក្នុងការបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង រួមទាំងការពង្រឹងនិងពង្រីកកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលជាផ្នែកមួយនៃការគ្របដណ្តប់សុខភាពសកល(UHC)។

បន្ទាប់ពីសេចក្តីប្រកាសនេះ យុទ្ធសាស្រ្តជាសកលសម្រាប់ការដោះស្រាយបញ្ហាមាត់ធ្មេញ ត្រូវបានចេញផ្សាយនិងផ្តល់ជាគោលការណ៍ណែនាំដូចតទៅ៖ (១)អនុវត្តវិធីសាស្រ្តសុខភាពសាធារណៈសម្រាប់សុខភាពមាត់ធ្មេញ (២)រួមបញ្ចូលសុខភាពមាត់ធ្មេញទៅក្នុងការថែទាំសុខភាពបឋម (៣)ជំរុញនវានុវត្តន៍លើភាពជាគំរូនៃកម្លាំងធនធានមនុស្ស ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់ប្រជាជន (៤)ការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញដោយផ្តោតយកប្រជាជនជាគោល (៥)ការធ្វើអន្តរាគមន៍ថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញពេញមួយជីវិត និង(៦)ការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនៃបច្ចេកវិទ្យាឌីជីថលសម្រាប់សុខភាពមាត់ធ្មេញ។ យុទ្ធសាស្រ្តសកលស្តីពីសុខភាពមាត់ធ្មេញ គឺផ្តោតលើទស្សនៈវិស័យដែលមនុស្សទាំងអស់អាចមានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាគ្របដណ្តប់សុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកលនៅឆ្នាំ២០៣០។

ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញនៅកម្ពុជា បានយកលំនាំតាមការចង្អុលបង្ហាញដោយយុទ្ធសាស្រ្តសកលសម្រាប់សុខភាពមាត់ធ្មេញនោះ ហើយក៏អនុលោមស្របតាមមាគ៌ានៃគោលនយោបាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាផងដែរ។

១.១.១-ផែនការសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញសកលឆ្នាំ២០២៣-២០៣០

ផែនការសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញសកល២០២៣-២០៣០ ត្រូវបានអនុម័តដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកនៅក្នុងខែឧសភាឆ្នាំ២០២៣ ដោយបានលើកឡើងនូវគោលដៅសំខាន់ៗចំនួនប្រាំមួយនិងចំណុចដៅសកលសំខាន់ចំនួនពីរ។ គោលដៅសំខាន់ៗចំនួនប្រាំមួយទាំងនោះរួមមាន៖ អភិបាលកិច្ចផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ ការលើកកម្ពស់និងការពារជំងឺមាត់ធ្មេញ កម្លាំងធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញបឋម ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ និងរបៀបវារៈនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ។ ចំពោះចំណុចដៅទីមួយ គឺផ្តោតលើការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកលសម្រាប់សុខភាពមាត់ធ្មេញ រីឯចំណុចដៅទីពីរគឺដើម្បីអាចសម្រេចបាននូវការកាត់បន្ថយអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺមាត់ធ្មេញចម្បងៗប្រមាណ១០% និងធ្វើឱ្យសុខភាពមាត់ធ្មេញប្រសើរឡើងពេញមួយជីវិត[២]។

ផែនការសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកលនេះ បានលើកឡើងនូវសកម្មភាពចម្បងៗដែលអាចអនុវត្តបានចំនួន១០០សម្រាប់ប្រទេសជាសមាជិក លេខាធិការដ្ឋាននៃអង្គការសុខភាពពិភពលោក ដៃគូអន្តរជាតិ អង្គការសង្គមស៊ីវិល រួមទាំងវិស័យឯកជនផងដែរ លើគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រចំនួនប្រាំមួយ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានកំណត់ឱ្យសមាជិកទាំងអស់ធ្វើការរាយការណ៍ទៅលើសូចនាករទាំង១១ សម្រាប់ធ្វើការតាមដានវាយតម្លៃនិងត្រួតពិនិត្យលើវឌ្ឍនភាព នៃការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកលនេះ រៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង ដោយត្រូវផ្តល់របាយការណ៍ជាមូលដ្ឋានចាប់ផ្តើមពីឆ្នាំ២០២៤។

១.១.២-ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង២០២២-២០៣០

សុខភាពមាត់ធ្មេញត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាលនៃប្រទេសកម្ពុជាថា ជាផ្នែកមួយដ៏មានសារៈសំខាន់នៃសុខភាពសាធារណៈ ដែលមានលើកឡើងនៅក្នុងគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី២ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង២០២២-២០៣០របស់ប្រទេសកម្ពុជា ដែលតម្រូវឱ្យមានការរៀបចំជាផែនការសកម្មភាពជាតិរយៈពេលវែងសម្រាប់ផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ[៣]។ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី២នោះ គឺផ្តោតលើការរៀបចំប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីផ្តល់សេវាផ្នែកជំងឺមិនឆ្លងរួមមានទាំងផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញផង តាមរយៈការថែទាំសុខភាពបឋមដែលផ្តោតលើប្រជាជនជាគោល ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល និងការគាំទ្រសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃនានា។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង បានណែនាំឱ្យមានវិធានការរកដំណោះស្រាយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់និង

មធ្យោបាយពីដើមទី ដើម្បីទប់ស្កាត់នូវកត្តាហានិភ័យផ្សេងៗដែលបង្កជំងឺរ៉ាំរ៉ៃនានារួមមាន ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារមិនល្អចំពោះសុខភាព និងកង្វះការធ្វើកាយវប្បកម្ម។

ទាក់ទងនឹងផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង២០២២-២០៣០បានចែងថា៖ (១)ការបង្ការនិងការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់ក្រុមកុមារដោយប្រើប្រាស់សារជាតុភ្លុយអរ៉ាយលាបផ្ទាល់ (រួមមានទាំងសារជាតុភ្លុយអរ៉ាយវ៉ានីសសម្រាប់លាបការពារជំងឺពុកធ្មេញនិងសារជាតុSDFលាបទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលជំងឺពុកធ្មេញ) (២)ដាក់បញ្ចូលការងារថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញជាមួយនឹងសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង (៣)ការបង្កើតភស្តុតាងបង្ហាញសម្រាប់ការថែទាំជំងឺមាត់ធ្មេញក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យនិងមនុស្សចាស់ ដោយរួមទាំងការបង្ការនិងការស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់បានទាន់ពេលផងដែរ។ បញ្ហាមាត់ធ្មេញដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ ត្រូវបានកំណត់រួចហើយនៅក្នុងសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា(MPA)សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព និងសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់(CPA)សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ប៉ុន្តែចំពោះការអនុវត្តជាក់ស្តែងនៃសកម្មភាពអន្តរាគមន៍ទាំងនោះនៅមានកម្រិតនៅឡើយ។ ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញនេះ មានគោលបំណងផ្តល់ជាផែនទីបង្ហាញផ្លូវសម្រាប់ការអនុវត្តសកម្មភាពនានាដែលទាក់ទងទៅនឹងផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដូចមានចែងក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង២០២២-២០៣០។

១.១.៣- គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការលើកកម្ពស់និងការត្រួតពិនិត្យការលូតលាស់សម្រាប់កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំនៅកម្ពុជា

សុខភាពមាត់ធ្មេញ ត្រូវបានចាត់ទុកជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់នៃការលូតលាស់និងការអភិវឌ្ឍនៃរាងកាយជាទូទៅសម្រាប់កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ។ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការត្រួតពិនិត្យការលូតលាស់រាងកាយកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ របស់មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារមាតានិងទារកក្នុងប្រទេសកម្ពុជានៃក្រសួងសុខាភិបាល(៤) បានបង្ហាញអំពីពេលវេលាសំខាន់ៗសម្រាប់កុមារចាំបាច់ក្នុងការទទួលបាននូវការប្រឹក្សា ផ្នែកអាហារូបត្ថម្ភ ការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺ ការបន្ថែមវីតាមីនអា និងទទួលថ្នាំទម្លាក់ជង្គរព្រូន។ យោងតាមការស្ទង់មតិប្រជាសាស្ត្រនិងសុខភាពឆ្នាំ២០២១-២០២២បានបង្ហាញថា ជាង៨៥%នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទទួលបានការថែទាំមុនពេលសម្រាល ហើយ៧៦%នៃកុមារបានទទួលការចាក់វ៉ាក់សាំង ដែលបង្ហាញពីអត្រាខ្ពស់នៃការផ្តល់ថ្នាំ

បង្ការ[៥]។ ការផ្តល់សេវាផ្នែកលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញនិងការការពាររោគពុកធ្មេញ គួរត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងតារាងកាលវិភាគដែលបានកំណត់ ដើម្បីជាចំណែកមួយនៃការលើកកម្ពស់ការលូតលាស់រាងកាយទូទៅរបស់កុមារ។

១.១.៤- ផែនការសកម្មភាពជាតិស្តីពីសុខភាពសិក្សាឆ្នាំ២០២១-២០៣០

ជំងឺមាត់ធ្មេញ ត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយនាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សាថាជាបញ្ហាចម្បងមួយសម្រាប់កុមារនៅកម្រិតមត្តេយ្យសិក្សានិងបឋមសិក្សា ដោយសារមានកុមារចំនួន៩នាក់ក្នុងចំណោម១០នាក់មានជំងឺពុកធ្មេញ[៦]។ ផែនការសកម្មភាពនេះបានបង្ហាញពីការរំពឹងទុកលើសកម្មភាពអនុវត្តន៍ការដុសធ្មេញជាក្រុមប្រចាំថ្ងៃនៅតាមសាលារៀន រួមទាំងលើកឡើងពីគោលបំណងនៃការធ្វើការពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញប្រចាំឆ្នាំ និងការព្យាបាលធ្មេញនៅក្នុងបរិយាកាសសាលារៀន។ ក្នុងនោះដែរ ក៏មានការទទួលស្គាល់នូវកត្តាហានិភ័យទូទៅសម្រាប់ជំងឺមិនឆ្លង និងតម្រូវការក្នុងការចាត់វិធានការជុំវិញការហាមឃាត់ការប្រើប្រាស់ផលិតផលថ្នាំជក់ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ របបអាហារមិនល្អចំពោះសុខភាព និងកង្វះការធ្វើកាយវប្បកម្ម។ កត្តាដែលសំខាន់ម្យ៉ាងទៀតនោះ គឺការលក់អាហារសម្រន់ដែលមានជាតិស្ករនិងភេសជ្ជៈផ្អែម ត្រូវបានហាមឃាត់នៅក្នុងបរិវេណសាលារៀន។

១.២- ស្ថានភាព

១.២.១. ស្ថានភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា សូចនាករនៃសុខភាពទូទៅភាគច្រើនមានភាពល្អប្រសើរ ដោយអត្រានៃភាពស្គមស្គាំងធ្ងន់ធ្ងរក្នុងចំណោមកុមារតូចនិងអត្រាមរណៈរបស់ទារកបានធ្លាក់ចុះ ប៉ុន្តែបែរជាមានការកើនឡើងនូវអាត្រានៃកុមារដែលមានបញ្ហាមាត់ធ្មេញទៅវិញ។

ការសិក្សាអង្កេតសុខភាពមាត់ធ្មេញថ្នាក់ជាតិឆ្នាំ២០១១ បង្ហាញថាប្រមាណ៩៣%នៃកុមារអាយុ៦ឆ្នាំមានធ្មេញពុកខូច ដោយគិតជាមធ្យមក្នុងកុមារម្នាក់មានធ្មេញទឹកដោះចំនួន៩ធ្មេញពុកខូច ហើយក្នុងនោះប្រមាណជា៦៥%នៃកុមារទាំងនោះ មានធ្មេញមួយឬច្រើនដែលពុកចូលដល់បណ្តូលធ្មេញ ឬមានការបង្ករោគ (ប្រើការវាស់វែងដោយ PUFA index)[៧]។

យោងទៅតាមការប្រៀបធៀបនៃការសិក្សាអង្កេតសុខភាពមាត់ធ្មេញថ្នាក់ជាតិចំនួនពីរលើក ដែលបានធ្វើឡើងក្នុងឆ្នាំ១៩៩០និង២០១១ បានបញ្ជាក់ច្បាស់ថាជំងឺមាត់ធ្មេញមានការកើនឡើង។ លទ្ធផលការសិក្សាអង្កេតនៅឆ្នាំ១៩៩០ ក្រុមកុមារអាយុ១២ឆ្នាំជាមធ្យមកុមារម្នាក់គឺមានធ្មេញពុកខូច(DMFT index) ចំនួន១.៦ ផ្ទុយទៅវិញលទ្ធផលនៃការសិក្សានាឆ្នាំ២០១១បានបង្ហាញថា ជំងឺពុកធ្មេញនៃក្រុមកុមារអាយុ១២ឆ្នាំ បានកើនឡើងទ្វេដងដោយក្នុងកុមារម្នាក់គិតជាមធ្យមមានធ្មេញពុកខូចក្នុងមាត់ចំនួន៣.៥[៨]។

លើសពីនេះទៅទៀត ជំងឺពុកធ្មេញត្រូវបានរកឃើញថាមានទំនាក់ទំនងគ្នាជាមួយនឹងភាពក្រិនស្គមស្គាំងនិងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរបស់កុមារតូច(អាយុក្រោម៦ឆ្នាំ)[៩,១០] ហើយជំងឺពុកធ្មេញនេះបង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់គុណភាពនៃជីវិតនិងការរស់នៅរបស់ពួកគេយ៉ាងច្រើន[១១]។ ការព្យាបាលនៃជំងឺមាត់ធ្មេញគួរតែត្រូវបានព្យាបាល ដើម្បីកាត់បន្ថយទាំងការឈឺចាប់និងភាពរំខាន និងដើម្បីការពារផលប៉ះពាល់ផ្សេងៗទៀត ជាពិសេសលើការលូតលាស់និងការអភិវឌ្ឍរាងកាយរបស់កុមារ ដែលនេះជាផ្នែកមួយនៃការថែទាំសុខភាពតាមវិធីសាស្ត្រផ្តោតលើមនុស្សជាគោល។

សុខភាពនិងជំងឺមាត់ធ្មេញ មិនគួរត្រូវបានកំណត់ត្រឹមតែការគ្រប់គ្រងលើជំងឺពុកធ្មេញប៉ុណ្ណោះទេ។ តាមការប៉ាន់ស្មានបានបង្ហាញថា មនុស្សពេញវ័យក្នុងប្រទេសកម្ពុជា១នាក់ក្នុងចំណោម៣នាក់ មានអញ្ចាញធ្មេញ(ជាលិកាទ្រទ្រង់ធ្មេញ)ប្រកបដោយសុខភាពល្អ។ លទ្ធផលនៃការសិក្សាអង្កេតសុខភាពមាត់ធ្មេញថ្នាក់ជាតិឆ្នាំ២០១១បានបង្ហាញថា ប្រមាណ២០%នៃមនុស្សចាស់អាយុលើសពី៦០ឆ្នាំមានរោគសញ្ញាដំបូងនៃជំងឺរលាកជាលិកាទ្រទ្រង់ធ្មេញ(មានថង់អញ្ចាញរាក់៤-៥mm) និង១៤%ទៀតមានរោគសញ្ញាជំងឺរលាកជាលិកាទ្រទ្រង់ធ្មេញខ្លាំង(មានថង់អញ្ចាញជ្រៅ>៦mm)។ ការសិក្សានេះក៏បានបង្ហាញថា ៣២%នៃមនុស្សចាស់អាយុលើសពី៦០ឆ្នាំ មានតម្រូវការធ្មេញពាក់(ដាក់ដោះ)មួយផ្នែក ហើយប្រមាណ១៧%ទៀតមានតម្រូវការធ្មេញស្និតពាក់យ៉ាងហោចណាស់មួយក្រាស។ ការបាត់បង់ធ្មេញភាគច្រើន គឺបណ្តាលមកពីជំងឺពុកធ្មេញនិងជំងឺអញ្ចាញធ្មេញ ដូច្នេះហើយបានជាមនុស្សចាស់មានផលប៉ះពាល់យ៉ាងច្រើនក្នុងជីវិតចុងក្រោយ ជាពិសេសដល់សមត្ថភាពទំពាអាហារនិងគុណភាពជីវិតរបស់ពួកគាត់[១២]។ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់អ្នកដែលបាត់បង់ធ្មេញទាំងអស់ក្នុងមាត់ ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យ(អាយុលើសពី២០ឆ្នាំ)ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គឺមានចំនួនប្រមាណ៥%[១៣]។ រីឯក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់វ័យលើសពី៦០ឆ្នាំ មានការប៉ាន់ប្រមាណថា ម្នាក់ក្នុងចំណោម៥នាក់បាត់បង់ធ្មេញទាំងអស់ក្នុងមាត់ ប៉ុន្តែមានតែមួយភាគបួននៃអ្នកទាំងនោះដែលបានធ្វើធ្មេញស្និតពាក់[១៣]។

បញ្ហាសុខភាពមាត់ធ្មេញដ៏សំខាន់មួយទៀតគឺជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ ដែលភាគច្រើនទាក់ទងនឹងទម្លាប់ជក់បារីនិងទំពាម្លូស្លា។ យោងតាមទិន្នន័យរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដែលបានចេញផ្សាយក្នុងឆ្នាំ២០២០ មានអ្នកស្លាប់៦៧១នាក់ដោយសារជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់-បំពង់ក(oropharyngeal) និងឆ្អឹងថ្គាម ក្នុងនោះរួមមានមហារីកបបូរមាត់និងប្រអប់មាត់៣០៨នាក់ Nasopharynx (២១៥នាក់) ក្រពេញទឹកមាត់២៧នាក់ Oropharynx (៦៣នាក់) និង Hypopharynx (៥៨នាក់) [១៤,១៥]។

ការការពារនិងគ្រប់គ្រងជំងឺមាត់ធ្មេញ គួរតែត្រូវបានពិចារណាលើកត្តាបង្កហានិភ័យទូទៅចំនួនបីគឺការប្រើប្រាស់ស្ករ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ និងការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មានការប៉ាន់ប្រមាណថា មនុស្សម្នាក់ប្រើប្រាស់ជាតិស្ករប្រមាណ៧៣,២ក្រាមក្នុងមួយថ្ងៃ[១៣] ហើយទិន្នន័យក្នុងស្រុកក៏បានបង្ហាញថា ការប្រើប្រាស់ជាតិស្ករខ្ពស់ជាង៥០%ក្នុងចំណោមសិស្សសាលា[១៦]។ ការប្រើប្រាស់ជាតិស្ករច្រើន គឺជាឧទាហរណ៍ពន្យល់យ៉ាងច្បាស់ថា ដែលជាមូលហេតុនៃការកើនឡើងនៃជំងឺមាត់ធ្មេញ។ តាមការសិក្សាមានមនុស្សពេញវ័យកម្ពុជាម្នាក់ក្នុងចំណោមប្រាំនាក់ប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ ហើយម្នាក់ក្នុងចំណោមដប់នាក់ប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង[១៣]។

ផែនការសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញសកល២០២៣-២០៣០បានទទួលស្គាល់ថា ជំងឺមាត់ធ្មេញទទួលឥទ្ធិពលដោយកត្តាសង្គមនិងការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មទាក់ទងនឹងសុខភាព[២]។ កត្តាសង្គម រួមមានសង្គមបរិយាកាស សេដ្ឋកិច្ច និងនយោបាយ មានឥទ្ធិពលលើសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដែលក្នុងនោះទាក់ទងនឹងការទទួលបានទឹកស្អាត ការរស់នៅស្អាត និងអនាម័យ។ ការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម គឺជាយុទ្ធសាស្ត្ររបស់វិស័យឯកជនមួយចំនួនប្រើក្នុងការផ្សព្វផ្សាយផលិតផល ដែលបណ្ដាលឱ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់សុខភាព។

១.២.២. កម្លាំងធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រនៅកម្ពុជា

ការថែទាំសុខភាពសាធារណៈគឺស្ថិតនៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលស្ថិតនៅក្នុងនាយកដ្ឋានការពារសុខភាពនៃទីស្ដីការក្រសួង ជាទីតាំងតំណាងឱ្យផ្នែកទន្តសាស្ត្រនៅថ្នាក់ជាតិ មានភារកិច្ចទទួលបន្ទុកក្នុងការផ្ដល់ការណែនាំផ្នែកបច្ចេកទេសដល់អ្នកផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពសាធារណៈទាក់ទងនឹងផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ។ ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ មានភារកិច្ចក្នុងការបង្កើតជាគោលនយោបាយនិងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិទាក់ទងផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ សម្របសម្រួលកម្មវិធីលើកកម្ពស់និងការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ សកម្មភាពតាមដានត្រួតពិនិត្យសុខភាព រួមទាំងការសិក្សាអង្កេតស្រាវជ្រាវ

និងការផ្តល់ការគាំទ្រដល់មន្ត្រីផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញសាធារណៈ តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាលបន្ត ដើម្បីផ្តល់នូវការថែទាំព្យាបាលមានលក្ខណៈស្តង់ដារនិងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។ ក្រៅពីសកម្មភាពស្នូលទាំងនេះ ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ ក៏បានចូលរួមក្នុងការបង្កើតនិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពឯកសារគោលនយោបាយនានា ដែលទាក់ទងនឹងសុខភាពមាត់ធ្មេញជាមួយស្ថាប័ន/អង្គភាពពាក់ព័ន្ធ រួមទាំងកម្មវិធីសិក្សានានា ដើម្បីកសាងនិងពង្រឹងសមត្ថភាពក្នុងការបង្កើតកម្លាំងធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រនៅកម្ពុជា។

នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ ត្រូវបានបែងចែកជាស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន១០៣ និង១២៥០មណ្ឌលសុខភាពសម្រាប់ផ្តល់ការថែទាំសុខភាពដល់ប្រជាជនក្នុងសហគមន៍ តាមរយៈសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា(MPA)និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលផ្តល់ការថែទាំតាមរយៈសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់(CPA)។ គោលការណ៍ណែនាំរបស់សំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់បានចែងថា នៅតាមមន្ទីរពេទ្យបង្អែកចាំបាច់មានមន្ត្រីផ្នែកទន្តសាស្ត្រជាទន្តបណ្ឌិតមួយឬពីរនាក់ រីឯគោលការណ៍ណែនាំរបស់សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាបានចែងថា នៅតាមមណ្ឌលសុខភាពនីមួយៗត្រូវមានទន្តគិលានុបដ្ឋាកមួយនាក់ ដើម្បីអាចផ្តល់កញ្ចប់ថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញបឋម[១៧]។

អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈផ្នែកទន្តសាស្ត្រដែលទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាលរួមមាន៖ ទន្តបណ្ឌិតឯកទេស ទន្តបណ្ឌិត/ទន្តពេទ្យ និងទន្តគិលានុបដ្ឋាក ដែលវិសាលភាពនៃការអនុវត្ត គឺស្របតាមឯកសារដែនកំណត់វិជ្ជាជីវៈ ឯកសារបទដ្ឋាន និងនិយាមវិជ្ជាជីវៈនៃការប្រតិបត្តិនៅកម្ពុជា។ យោងតាមស្ថិតិក្នុងឆ្នាំ២០២០ មានទន្តបណ្ឌិត/ទន្តពេទ្យបានចុះឈ្មោះក្នុងបញ្ជីរបស់គណៈទន្តពេទ្យចំនួន១៩១៦នាក់ ដែលពួកគាត់បានបញ្ចប់ការសិក្សាពីគ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សាចំនួន៥(សាលារដ្ឋចំនួន២និងឯកជនចំនួន៣)។ លើសពីនេះថែមទៀត ក៏មានទន្តបណ្ឌិតចំនួន១៤នាក់ ដែលបានត្រលប់មកពីសិក្សានៅក្រៅប្រទេស។

ចំណែកទន្តគិលានុបដ្ឋាកវិញ គឺជាអ្នកដែលបានបញ្ចប់សញ្ញាបត្របរិញ្ញាបត្ររងរយៈពេល៣ឆ្នាំ មានភារកិច្ចចម្បងលើការផ្តល់សេវាមាត់ធ្មេញបឋម ដោយផ្តោតទៅលើការអនុវត្តការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញ ការការពារជំងឺមាត់ធ្មេញដោយប្រើប្រាស់សារធាតុភ្លុយអរ៉ាយលាបលើធ្មេញ ការលាបSDFទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃជំងឺពុកធ្មេញ ការព្យាបាលបិទប៉ះធ្មេញដោយប្រើបច្ចេកទេសART ការបិទការពារចង្អូរធ្មេញថ្គាម និងការព្យាបាលករណីបន្ទាន់(ការដកធ្មេញសាមញ្ញទាំងធ្មេញទឹកដោះនិងធ្មេញអចិន្ត្រៃយ៍ ការផ្តល់ឱសថបំបាត់ការឈឺចាប់ និងគ្រប់គ្រងការបង្ករោគ)។ នៅចន្លោះឆ្នាំ២០១០ដល់ឆ្នាំ២០២០ មានទន្តគិលានុបដ្ឋាកចំនួន៧០៦នាក់ បានបញ្ចប់ការសិក្សាពីសាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាលភូមិភាគពីរ គឺនៅខេត្តកំពង់ចាម

ចំនួន៨៥៥នាក់ ខេត្តកំពតចំនួន១៧នាក់ និងតាមសាកលវិទ្យាល័យឯកជនចំនួន៣ផ្សេងទៀតចំនួន២៣៤នាក់។

ការបែងចែកកម្លាំងធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រនៅមិនទាន់បានល្អនៅឡើយ ដោយមានគម្លាតរវាងកម្លាំងធនធានមនុស្ស រចនាសម្ព័ន្ធនៃការផ្តល់សេវា និងតម្រូវការនៃការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់ប្រជាជន ជាហេតុបណ្តាលឱ្យមានកង្វះខាតការគ្របដណ្តប់សុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកល(១៧)។ បច្ចុប្បន្ននេះមានទន្តបណ្ឌិត/ទន្តពេទ្យចំនួន៣៣២នាក់និងទន្តគិលានុបដ្ឋាកចំនួន១៦៨នាក់ កំពុងបម្រើការងារជាមន្ត្រីក្របខណ្ឌសាធារណៈ នៅតាមមន្ទីរពេទ្យនិងមណ្ឌលសុខភាពទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។ ទន្តបណ្ឌិត/ ទន្តពេទ្យ និងទន្តគិលានុបដ្ឋាកដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សាភាគច្រើនធ្វើការក្នុងវិស័យឯកជន ហើយមួយចំនួនទៀតធ្វើការជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។

១.៣- បញ្ហាអាទិភាព

ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ២០២៣-២០៣០ បានលើកឡើងនូវបញ្ហាជាអាទិភាពចំនួនប្រាំមួយ ដែលត្រូវស្វែងរកដំណោះស្រាយ ស្របតាមគោលការណ៍ណែនាំនៃផែនការសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញសកល(១៨) ដើម្បីអាចផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញជូនដល់ប្រជាជនបានច្រើនបំផុត តាមរយៈកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញ និងវិធានការអន្តរាគមន៍ទប់ស្កាត់ដើមទី។

១.៣.១- បញ្ហាអាទិភាព៖ សុខភាពមាត់ធ្មេញមានអាទិភាពតិចតួច

បញ្ហាប្រឈមចម្បងសម្រាប់ផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ គឺការកំណត់ជាអាទិភាពនិងការផ្តល់ថវិកា។ បច្ចុប្បន្ននេះ ទោះបីជាបញ្ហាមាត់ធ្មេញកើតមានច្រើនក្នុងចំណោមប្រជាជនកម្ពុជាក៏ដោយ ក៏ផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ ត្រូវបានផ្នែកដទៃៗទៀតនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាលនិងស្ថាប័នផ្សេងៗ ចាត់ទុកថាជាវិស័យមានអាទិភាពទាប។ រីឯការលើកផែនការថវិកានៃការចំណាយលើការផ្តល់សេវានានា ក៏ត្រូវបានធ្វើវិមជ្ឈការដល់ថ្នាក់ក្រោមជាតិដែលជាហេតុនាំឱ្យបញ្ហាសុខភាពមាត់ធ្មេញត្រូវបានមើលរំលង។ ចំណែកឯតួនាទីរបស់ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ ត្រូវបានកំណត់ត្រឹមតែការផ្តល់ប្រឹក្សាបច្ចេកទេស ការបណ្តុះបណ្តាលបន្តការធ្វើអភិបាលកិច្ចគ្រប់គ្រង តែមិនមានឥទ្ធិពលលើផ្នែកថវិកាសម្រាប់ប្រតិបត្តិការថ្នាក់ក្រោមជាតិឡើយ។

ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាទាំងនេះ ចំណុចដ៏សំខាន់គឺការបញ្ចុះបញ្ចូលរដ្ឋាភិបាលនិងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលជាប្រភពផ្តល់ថវិកាឱ្យយល់ថា ផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញគួរតែត្រូវបានចាត់ជាអាទិភាពសម្រាប់ការចំណាយនិងទទួលបាននូវការគាំទ្រ។ កន្លងមក ផ្នែកតាមឯកសារផែនការយុទ្ធសាស្ត្រមេនិងគោលនយោបាយសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលបានរៀបចំស្រាប់ មិនមានឥទ្ធិពលគ្រប់គ្រាន់លើគោលនយោបាយរបស់ថ្នាក់លើ ឬទទួលបានការទាក់ទាញក្នុងការផ្តល់ថវិកាសមស្របនោះទេ។ ដូចនេះ ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញនិងនវានុវត្តន៍ជាយុទ្ធសាស្ត្រថ្មី គឺត្រូវធ្វើឡើងដើម្បីទាក់ទាញការគាំទ្រនិងលើកស្ទួយផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ ឱ្យមានការទទួលស្គាល់កម្រិតខ្ពស់បំផុតពីថ្នាក់ក្រសួង។

១.៣.២- បញ្ហាអាទិភាព៖ ធនធានមនុស្សមិនសមស្របតាមតម្រូវការរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ

ទោះបីជាមានរចនាសម្ព័ន្ធចាត់តាំងផ្នែកទន្តសាស្ត្រតាមមន្ទីរពេទ្យបង្អែកនិងមណ្ឌលសុខភាពហើយក៏ដោយ ប៉ុន្តែធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រនៅតែប្រឈមមុខនឹងបញ្ហាមួយចំនួន ដូចជាកង្វះធនធានមនុស្សនិងការបែងចែកកម្លាំងមិនទាន់បានសមស្របនៅឡើយ។ រីឯធនធានមនុស្សនិងការផ្តល់សេវាផ្នែកទន្តសាស្ត្រភាគច្រើន មានតែនៅតាមទីប្រជុំជនធំៗ និងនៅតាមមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមួយចំនួនប៉ុណ្ណោះ។ ដំណោះស្រាយដ៏ប្រសើរសម្រាប់បញ្ហានេះ គឺត្រូវការបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែម ដល់អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលដទៃទៀត(ដែលមិនមែនជាអ្នកជំនាញផ្នែកទន្តសាស្ត្រ) ដើម្បីឱ្យពួកគាត់អាចអនុវត្តបាននូវសេវាថែទាំការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញមួយចំនួន។ ឧបសគ្គមួយក្នុងចំណោមឧបសគ្គនានានៃការផ្តល់សម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលបែបនេះ គឺត្រូវការមាននូវកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលនិងជំនាញជាក់លាក់ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលពួកគេ។

១.៣.៣- បញ្ហាអាទិភាព៖ ជំងឺពុកធ្មេញក្នុងចំណោមកុមារតូចក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ប្រមាណ៣ភាគ៤នៃកុមារតូចអាយុក្រោម៣ឆ្នាំមានជំងឺពុកធ្មេញ(៨៦%មានធ្មេញពុកខូចមួយឬច្រើន)[៧] ហើយមានតែមួយចំនួនតូចនៃកុមារដែលមានបញ្ហាទាំងនោះ ទទួលបានការថែទាំព្យាបាល។ ជាទូទៅ ក្រុមអាយុនេះតែងតែមានការភ័យខ្លាច ពិបាកនឹងទទួលការព្យាបាលធ្មេញដោយការប្រើប្រដាប់ខែវ៉ឬការចាក់ថ្នាំ ជាលទ្ធផលពួកគេតែងតែប្រឈមនឹងការឈឺចាប់ខ្លាំង ដែលធ្វើឱ្យមានការពិបាកក្នុងការញ៉ាំនិងពិបាកគេង(ទាំងកុមារផ្ទាល់និងសមាជិកក្រុមគ្រួសារ)។ ជាញឹកញយ ពួកគេត្រូវប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិចក្នុងការទប់ស្កាត់ការបង្ករោគ ពីព្រោះតែមិនបានទទួលការថែទាំព្យាបាលធ្មេញបានត្រឹមត្រូវនិងជាប្រចាំ។ ក្រុមកុមារដែលមានធ្មេញពុកក្នុងមាត់ទាំងនោះ គឺច្រើនតែមានសភាពស្គមស្គាំងនិងរូបរាងក្រិនដោយសារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ[៧,៨]។

១.៣.៤ - បញ្ហាអាទិភាព៖ ជំងឺពុកធ្មេញក្នុងចំណោមសិស្សសាលាបឋមសិក្សា

ឯកសារយោងមួយចំនួនបានបញ្ជាក់ច្បាស់ថា កុមារដែលកំពុងសិក្សានៅតាមសាលារៀនក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានបញ្ហាពុកធ្មេញធ្ងន់ធ្ងរ។ ប្រមាណជាង៩៣% នៃសិស្សសាលាបឋមសិក្សាមានធ្មេញពុកខូចដោយគិតជាមធ្យមសម្រាប់កុមារអាយុ៦ឆ្នាំម្នាក់គឺមានធ្មេញពុកខូចចំនួន៩ធ្មេញ ហើយមានចំនួនកុមារតិចជាង៥%ប៉ុណ្ណោះ ដែលបានទទួលការព្យាបាលបិទប៉ះធ្មេញឡើងវិញ(៨)។ ពោគសញ្ញានៃជំងឺពុកធ្មេញទាំងនេះបង្កឱ្យមានការឈឺចាប់និងពិបាកក្នុងការបរិភោគ ព្រមទាំងមានផលប៉ះពាល់ដល់ការលូតលាស់និងសិក្សារៀនសូត្ររបស់កុមារ។ ការផ្លាស់ប្តូរពីធ្មេញទឹកដោះទៅធ្មេញអចិន្ត្រៃយ៍(ធ្មេញស្រុក) គឺកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលដែលពួកគេរៀននៅសាលាបឋមសិក្សា ដូចនេះទើបការថែទាំធ្មេញស្រុកបានល្អមិនពុកខូចនៅក្នុងវ័យនេះនឹងមានផលល្អដល់សុខភាពមាត់ធ្មេញពេលពួកគាត់ធំពេញវ័យ។ លើសពីនេះ ការដោះស្រាយនូវការឈឺចាប់និងបង្ករោគដោយសារបញ្ហាមាត់ធ្មេញទាំងឡាយបាន នឹងផ្តល់នូវអត្ថប្រយោជន៍យ៉ាងប្រសើរដល់ការសិក្សារៀនសូត្រនិងជីវិតរស់នៅពេញមួយជីវិត មិនត្រឹមតែសម្រាប់សុខភាពមាត់ធ្មេញប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែក៏សម្រាប់ភាពរីកចម្រើនផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារផងដែរ។

វិធានការដ៏ងាយស្រួលនិងល្អប្រសើរក្នុងការកាត់បន្ថយរោគពុកធ្មេញរបស់កុមារកម្ពុជា គឺបង្កទម្លាប់ដុសសម្អាតធ្មេញជាប្រចាំថ្ងៃ។ នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សានៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា បានដាក់ចេញនូវស្តង់ដារអប្បបរមាទាក់ទងនឹងទឹកស្អាតនិងអនាម័យទូទៅក្នុងសាលារៀន ដែលមានការដុសសម្អាតធ្មេញផងដែរ(១៩)។ ទន្ទឹមនឹងនោះ ក៏មានការគាំទ្រយ៉ាងខ្លាំងចំពោះការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ជាតិស្ករ រួមមានទាំងការរឹតបន្តឹងលើការលក់ចំណីអាហារ និងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អសម្រាប់សុខភាពនៅក្នុងបរិវេណសាលារៀន។ ទោះជាយ៉ាងនេះក្តី សកម្មភាពថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់កុមារតាមសាលារៀន នៅមានទ្រង់ទ្រាយតូចៗនៅឡើយ ដោយភាគច្រើនគឺធ្វើឡើងតាមរយៈអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាដៃគូ ហើយមិនទាន់មានការរៀបចំជាកម្មវិធីគំរូ ក្នុងការដោះស្រាយរាល់បញ្ហាមាត់ធ្មេញសម្រាប់កុមារនៅឡើយ។ រីឯការថែទាំព្យាបាលមាត់ធ្មេញដោយប្រើឧបករណ៍សម្ភារៈទំនើបនិងប្រកបដោយបច្ចេកទេសខ្ពស់ ទំនងជាមិនទាន់អាចផ្តល់បានប្រកបដោយនិរន្តរភាពនៅក្នុងវិស័យសាធារណៈនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា នាពេលអនាគតដ៏ខ្លីខាងមុខនោះទេ។ ការថែទាំបែបងាយៗ ដោយផ្តោតទៅលើសកម្មភាពបង្ការជំងឺនិងការព្យាបាលបែបសាមញ្ញ ដូចជាការលាប SDFការពារការរីករាលដាលរោគពុកធ្មេញនិងបិតប៉ះដោយបច្ចេកទេសART គឺមានសភាពសមស្របក្នុងការដោះស្រាយសម្រាប់បញ្ហាធ្មេញពុករបស់កុមារនៅតាមសាលារៀន។

១.៣.៥. បញ្ហាអាទិភាព៖ តម្រូវការការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់

មនុស្សវ័យចំណាស់ គឺជាក្រុមអាយុដែលកំពុងមានការកើនឡើងនៅក្នុងចំណោមប្រជាជនកម្ពុជា។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៩ ប្រជាជនកម្ពុជាដែលមានអាយុលើសពី៦០ឆ្នាំ មានប្រមាណជាង១,២លាននាក់ ដែលស្មើនឹង៨.៩%នៃចំនួនប្រជាជនសរុប[២០]។ ចំនួនសមាមាត្រនៃមនុស្សចាស់បានកើនឡើងប្រមាណ៤០% ចាប់តាំងពីជំរឿនដែលបានធ្វើឡើងក្នុងឆ្នាំ២០០៨ ហើយចំនួនមនុស្សចាស់ត្រូវបានគេរំពឹងថានឹងកើនឡើងជិតបីដងក្នុងទសវត្សរ៍ខាងមុខនេះ។ ក្រុមមនុស្សចាស់ដែលមានចំនួនកើនលឿនបំផុតគឺក្រុម "មនុស្សចាស់វ័យជរា" ឬអ្នកដែលមានអាយុពី៨០ឆ្នាំឡើង។

ការកើនឡើងនៃចំនួនមនុស្សចាស់នៅក្នុងចំណោមប្រជាជន មានផលប៉ះពាល់ដល់ការផ្តល់សេវាផ្នែកសុខភាព។ បច្ចុប្បន្ននេះ មិនទាន់មានការកំណត់បានច្បាស់លាស់លើ"កញ្ចប់នៃការថែទាំសុខភាព" សម្រាប់មនុស្សចាស់នោះទេ។ ការលើកកម្ពស់សុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ គឺជាគោលដៅចម្បងនៃគោលនយោបាយជាតិនិងយុទ្ធសាស្ត្រថែទាំសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់[២១] ហើយសុខភាពមាត់ធ្មេញគឺជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់មួយនៃសុខភាពមនុស្សចាស់ផងដែរ។

មនុស្សចាស់នៅកម្ពុជាភាគច្រើនមានស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចទាប ហើយរស់នៅជាមួយក្រុមគ្រួសារនៅតាមតំបន់ជនបទ ដែលការមានការលំបាកក្នុងការទទួលបាននូវការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ។ ការបង្កនូវលទ្ធភាពឱ្យទទួលបាននូវការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល និងការថែទាំព្យាបាលមាត់ធ្មេញប្រកបដោយស្តង់ដារខ្ពស់គួរត្រូវបានចាត់ជាអាទិភាព ពីព្រោះមនុស្សចាស់ដែលមានសុខភាពមាត់ធ្មេញមិនល្អ អាចមានផលប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជមានដល់អាហារូបត្ថម្ភ មានការលំបាកក្នុងការបរិភោគអាហារ ដែលអាចជាកត្តាបង្កឱ្យសុខភាពរបស់ពួកគាត់កាន់តែមានសភាពទន់ខ្សោយ ហើយនិងប៉ះពាល់ដល់គុណភាពជីវិត។

១.៣.៦. បញ្ហាអាទិភាព៖ មហារីកប្រអប់មាត់ និងដំបៅក្នុងមាត់ដែលប្រឈមក្នុងការវិវត្តជាជំងឺមហារីក

ជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់គឺជាបញ្ហាសុខភាពដ៏សំខាន់មួយទៀតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ លក្ខណៈពិសេសនៃជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ គឺមានការវិវត្តន៍យ៉ាងឆាប់រហ័ស ហើយមានអត្រាមរណភាពខ្ពស់។

យោងតាមទិន្នន័យរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដែលធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវលើជំងឺមហារីក (IARC) ហៅកាត់ថា Globocan ក្នុងឆ្នាំ២០២០ ជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ គឺជាមហារីកមួយក្នុងចំណោមមហារីកដែលកើតមានជាទូទៅបំផុតទាំង១០ប្រភេទនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា[១៤,១៥]។ បើទោះជាជំងឺមហារីក

ប្រអប់មាត់មានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ទាបជាងជំងឺមហារីកនៃសរីរាង្គដទៃទៀតក្តី តែមានអត្រាមរណភាពខ្ពស់ជាង ហើយក៏ជាបញ្ហាមួយដែលមនុស្សភាគច្រើនមិនបានយកចិត្តទុកដាក់ឡើយ ជាពិសេសក្នុងចំណោមបុគ្គលិកសុខាភិបាល។

នៅកម្ពុជា ការជក់បារីនិងការទំពាម្លូស្លា(ភាគច្រើនមនុស្សចាស់ស្ត្រី) គឺជាកត្តាហានិភ័យចម្បងពីរសំខាន់បំផុតដែលបង្កជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ ប៉ុន្តែគ្រឿងស្រវឹងក៏អាចធ្វើសកម្មភាពរួមគ្នាជាមួយថ្នាំជក់បង្កើនជាហានិភ័យនៃដំបៅក្នុងមាត់ដែលអាចប្រឈមជាមហារីកបាន(OPMDs) [២២]។

លក្ខណៈគួរឱ្យកត់សម្គាល់មួយទៀតគឺថា ជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់មួយចំនួនតូចប៉ុណ្ណោះដែលត្រូវបានគេរកឃើញនៅដំណាក់កាលដំបូង ជាហេតុនាំឱ្យការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យមានសភាពយឺតយ៉ាវ។ លើសពីនេះ មានកង្វះខាតនូវប្រព័ន្ធបញ្ជូនឱ្យបានចំទិសដៅ លទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានការវះកាត់ និងវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗទៀតក្នុងការព្យាបាលជំងឺមហារីក ជាពិសេសសម្រាប់ប្រជាជនកម្ពុជាដែលមានសេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារទាបនិងរស់នៅតាមជនបទ។

២- គោលបំណង

គោលបំណងចម្បងនៃផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ២០២៣-២០៣០ គឺដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបាននូវការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញនិងកាត់បន្ថយជំងឺមាត់ធ្មេញនៅក្នុងចំណោមប្រជាជន។

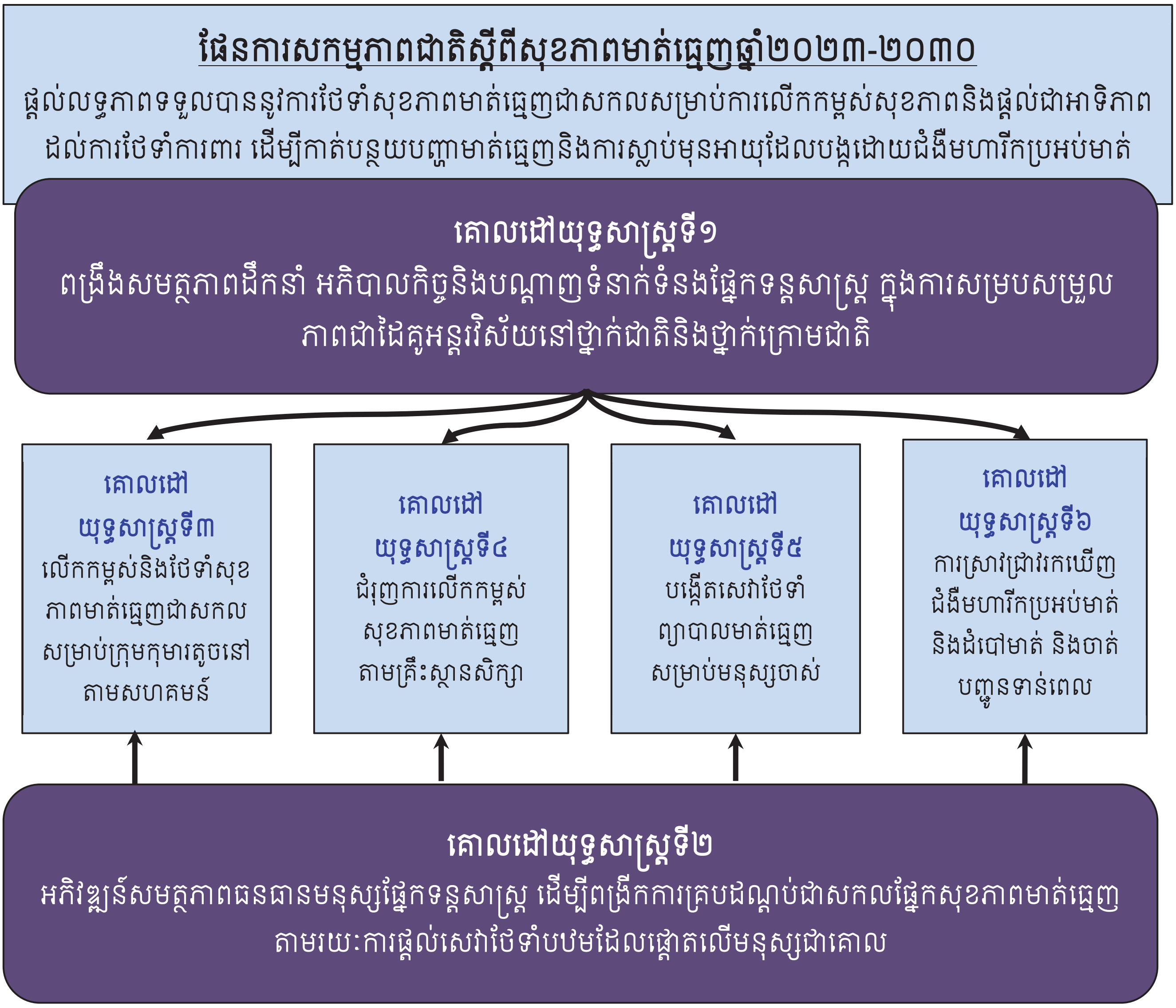
ផែនការសកម្មភាពជាតិនេះ ដើរទន្ទឹមគ្នាជាមួយនឹងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង២០២៣-២០៣០។ ផែនការសកម្មភាពនេះ នឹងដំណើរការឆ្ពោះទៅរកការផ្តល់នូវសេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនិងសមភាព ដើម្បីកាត់បន្ថយបន្ទុកនៃជំងឺមាត់ធ្មេញ ក៏ដូចជាបន្ធូរបន្ថយការឈឺចាប់ និងជួយដល់បន្ទុកសេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារនិងសង្គម។

៣- យុទ្ធសាស្ត្រ

បញ្ហាអាទិភាពទាំងប្រាំមួយដែលបានលើកក្នុងឯកសារនេះ មានចំណុចខុសប្លែកពីផែនការជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលបានរៀបចំពីពេលមុនៗ។ សំណុំសកម្មភាពបង្ការនិងសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាដែលបានរៀបចំឡើងក្នុងប្រព័ន្ធសេវាសុខភាពសាធារណៈ មានគោលបំណងដើម្បីសម្រេចបាននូវការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល ដោយរួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញផងដែរ។

ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ២០២៣-២០៣០នេះ បានលើកឡើងនូវគោលដៅជាយុទ្ធសាស្ត្រចំនួនប្រាំមួយ ដែលក្នុងនោះគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រចំនួនបួនមានជាលក្ខណៈថែទាំការពារផ្តោតសំខាន់លើការដោះស្រាយចំពោះបញ្ហាមាត់ធ្មេញរបស់កុមារតូច ការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញកុមារតាមសាលារៀន ការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់ និងបញ្ហាទាក់ទងនឹងជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ដែលស្ថិតក្រោមឥទ្ធិពលនៃមូលដ្ឋានគ្រឹះលើការពង្រឹងនិងកសាងសមត្ថភាពដឹកនាំនិងអភិបាលកិច្ច រួមទាំងការកសាងកម្លាំងធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្របានរឹងមាំ(រូបភាពទី១)។

រូបភាពទី១៖ បង្ហាញពីទិដ្ឋភាពទូទៅនៃគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទាំងប្រាំមួយ



៣.១- គោលការណ៍ណែនាំ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រដែលបានលើកឡើង ផ្អែកទៅលើគោលការណ៍ដូចខាងក្រោម៖

១. ការដឹកនាំផ្នែកទន្តសាស្ត្រប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

២. អភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ

៣. អនុវត្តការគ្របដណ្តប់ជាសកល សម្រាប់ការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ

គោលដៅនៃផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ២០២៣-២០៣០ មានគោលបំណងក្នុងការបង្កើនលទ្ធភាពដើម្បីឱ្យប្រជាជនយ៉ាងតិចចំនួនមួយភាគបួន អាចទទួលបាននូវការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញតាមរយៈប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពបឋមនៅឆ្នាំ២០៣០។ គោលដៅសំខាន់មួយទៀត គឺអាចសម្រេចបាននូវការកាត់បន្ថយអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺមាត់ធ្មេញចម្បងៗឱ្យបានប្រមាណ១០% ដើម្បីប្រជាជនមានសុខភាពមាត់ធ្មេញល្អប្រសើរឡើងពេញមួយជីវិត។

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី១៖ ពង្រឹងសមត្ថភាពដឹកនាំ អភិបាលកិច្ចនិងបណ្តាញទំនាក់ទំនងផ្នែកទន្តសាស្ត្រក្នុងការសម្របសម្រួលភាពជាដៃគូអន្តរវិស័យនៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ

១.១ ស្វែងរកការគាំទ្រមតិពីថ្នាក់ដឹកនាំស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ

១.២ ពង្រឹងនិងពង្រីកភាពជាអ្នកដឹកនាំផ្នែកទន្តសាស្ត្រនៅកម្រិតថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ

១.៣ ពង្រឹងកិច្ចសហការជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធលើការងារសុខភាពមាត់ធ្មេញ

១.៤ ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាលដោយរួមបញ្ចូលផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី២៖អភិវឌ្ឍន៍សមត្ថភាពធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រដើម្បីពង្រីកការគ្របដណ្តប់ជាសកលផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ តាមរយៈការផ្តល់សេវាថែទាំបឋមដែលផ្តោតលើមនុស្សជាគោល

២.១ បណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់មន្ត្រីផ្នែកទន្តសាស្ត្រថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីលើកកម្ពស់និងផ្តល់សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់

២.២ ជំរុញនវានុវត្តន៍លើភាពជាគំរូនៃធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ

២.៣ បង្កើនការផ្គត់ផ្គង់ឱសថសារវន្ត ឧបករណ៍បរិក្ខារជាមូលដ្ឋាន និងបច្ចេកវិទ្យាសម្រាប់ការការពារ និងព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៣៖ ពង្រឹងនិងជំរុញឱ្យមានការលើកកម្ពស់និងការថែទាំការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញ លក្ខណៈជាសាកលសម្រាប់កុមារតូចនៅតាមសហគមន៍

៣.១ ដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់ក្រុមកុមារតូចអាយុក្រោម៦ឆ្នាំ ទៅក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពបឋម

៣.២ ពង្រីកសេវាគ្របដណ្តប់សុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកលសម្រាប់ក្រុមកុមារតូចអាយុក្រោម៦ឆ្នាំ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៤៖ ជំរុញការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា

៤.១ ពង្រឹងនិងពង្រីកការលើកកម្ពស់និងការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់កុមារតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា ទៅក្នុងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពដែលមានស្រាប់

៤.២ ពង្រីកសេវាគ្របដណ្តប់សុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកលសម្រាប់កុមារតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៥៖ បង្កើតនិងជំរុញការផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលមាត់ធ្មេញឱ្យបានសមស្រប សម្រាប់មនុស្សចាស់

៥.១ ដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់ទៅក្នុងការថែទាំសុខភាពបឋម

៥.២ ពង្រឹងសមត្ថភាពធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការលើការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់មនុស្សចាស់

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៦៖ បង្កើនសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ ប្រភេទដំបៅកើតមាននៅមាត់និងថ្គាមដែលប្រឈមខ្ពស់ក្នុងការវិវត្តន៍ទៅជាជំងឺមហារីក និងពង្រឹងប្រព័ន្ធបញ្ជូន

៦.១ ធ្វើយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងជាសាធារណៈអំពីជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់និងប្រភេទដំបៅកើតមាននៅមាត់ដែលប្រឈមខ្ពស់ក្នុងការវិវត្តន៍ទៅជាជំងឺមហារីក

៦.២ ពង្រឹងការស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ឱ្យទាន់ពេល តាមរយៈប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពបឋម។

៣.២- ចំណុចដៅជាក់លាក់នៅត្រឹមឆ្នាំ២០៣០

១. នៅត្រឹមឆ្នាំ២០៣០ មណ្ឌលសុខភាពប្រមាណ២៥% នៅក្នុងខេត្តដែលបានកំណត់ជ្រើសរើសនឹងទទួលបាននូវសេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់។

២. នៅត្រឹមឆ្នាំ២០៣០ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃស្ថានភាពនិងជំងឺមាត់ធ្មេញចម្បងៗរបស់ប្រជាជននៅក្នុងខេត្តដែលបានកំណត់ជ្រើសរើស នឹងអាចកាត់បន្ថយបានប្រមាណ១០%។

៤- ផែនការសកម្មភាព

ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញឆ្នាំ២០២៣-២០៣០ ត្រូវបានរៀបចំក្នុងរយៈពេលវែង ស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង២០២២-២០៣០ ។ សកម្មភាពលម្អិតដែលស្ថិតក្នុងតារាងសកម្មភាព លើកឡើងនូវរាល់សកម្មភាពទាំងអស់ដែលតម្រូវឱ្យមានការចូលរួមជាអន្តរវិស័យ ដើម្បីកាត់បន្ថយនូវបន្ទុកជំងឺមាត់ធ្មេញក្នុងចំណោមប្រជាជនកម្ពុជា។

៤.១- ទិសាលភាពនៃផែនការ

ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ២០២៣-២០៣០ បានកំណត់នូវសកម្មភាពចម្បងៗនិងសូចនាករដែល ចែកចេញតាមគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រចំនួន៦ រួមមានទាំងក្របខណ្ឌពេលវេលា និងអង្គភាពទទួលខុសត្រូវ ដែលមានក្នុងតារាងសកម្មភាពដូចខាងក្រោម។

៤.២- តារាងសកម្មភាពការងារ

សកម្មភាពសំខាន់ៗ		ក្របខណ្ឌពេលវេលា	អង្គភាពទទួលខុសត្រូវ
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី១៖ ពង្រឹងសមត្ថភាពដឹកនាំ អភិបាលកិច្ច និងបណ្តាញទំនាក់ទំនងផ្នែកទន្តសាស្ត្រក្នុងការសម្របសម្រួលភាពជាដៃគូអន្តរវិស័យនៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ			
១.១	ស្វែងរកការគាំទ្រមតិពីថ្នាក់ដឹកនាំស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ		
១.១.១	រៀបចំឯកសារជាសក្ខីកម្មស្តីពីការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញ ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រមតិពីថ្នាក់ដឹកនាំក្នុងការបង្ការជំងឺមាត់ធ្មេញនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (ឧទា.ការកាត់បន្ថយជាតិស្ករ ការប្រើប្រាស់សារជាតុភ្លុយអរ៉ាយ ការបន្ធូរបន្ថយពន្ធដារសម្រាប់ផលិតផលដែលមានសារជាតុភ្លុយអរ៉ាយ និងការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនានា)	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -អនុគណៈកម្មការបច្ចេកទេសផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.១.២	គៀងគរប្រភពថវិកាពីដៃគូ សប្បុរសជនសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍលើការផ្តល់សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញសាធារណៈ	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព
១.១.៣	អភិវឌ្ឍន៍ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញសាធារណៈ នៅតាមមន្ទីរពេទ្យខេត្ត/បង្អែក	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត

១.២	**ពង្រឹងនិងពង្រីកភាពជាអ្នកដឹកនាំផ្នែកទន្តសាស្ត្រនៅកម្រិតថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ**		
១.២.១	បង្កើនសមត្ថភាពដល់អ្នកមានវិជ្ជាជីវៈផ្នែកទន្តសាស្ត្ររួមទាំងមន្ត្រីទទួលបន្ទុកការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ តាមរយៈការចូលរួមវគ្គសិក្សានិងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលនានា ដើម្បីពង្រឹងការងារដឹកនាំ និងបណ្តាញទំនាក់ទំនង (ឧទា. ផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ ផ្នែករដ្ឋបាលសាធារណៈ ការងារដឹកនាំគ្រប់គ្រង និងផ្នែកសិក្សាអង្កេតស្រាវជ្រាវ ជាដើម។ល។)	២០២៣-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -គណៈទន្តពេទ្យកម្ពុជា -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាល
១.៣	**ពង្រឹងកិច្ចសហការជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធលើការងារសុខភាពមាត់ធ្មេញ**		
១.៣.១	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអនុគណៈកម្មការបច្ចេកទេសសុខភាពមាត់ធ្មេញ រួមទាំងសមាជិកភាព តួនាទី និងភារកិច្ច	២០២៣-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -អនុគណៈកម្មការបច្ចេកទេសផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៣.២	អភិវឌ្ឍន៍ប្រធានបទស្តីពីសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់ចែកចាយបែបវេទិកាឌីជីថល ជាផ្នែកមួយនៃគេហទំព័រផ្លូវការរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងទំព័រផ្លូវការរបស់មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត (ដូចជាសារអប់រំ សេវាផ្តល់ការថែទាំព្យាបាល និងសេវាបញ្ជូនក្នុងករណីចាំបាច់ជាដើម។ល។)	២០២៥-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -នា.ផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៣.៣	រៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធ "ផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ" នៅតាមមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត	២០២៤-២០២៥	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត
១.៣.៤	រៀបចំក្រុមការងារសម្របសម្រួលថ្នាក់រាជធានី/ខេត្ត ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញ តាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា និងនៅក្នុងសហគមន៍	២០២៣-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -មន្ទីរអប់រំយុវជននិងកីឡាខេត្ត -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៣.៥	បង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់រៀបចំកំណត់របៀបវារៈនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវស្តីពីសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដោយផ្តល់អាទិភាពដល់ការសិក្សាស្រាវជ្រាវដែលជាជំនួយក្នុងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពបច្ចុប្បន្ន	២០២៤-២០២៥	-វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ -ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាល
១.៣.៦	បង្កើតទម្រង់របាយការណ៍ស្តីពីការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ស្របតាមទម្រង់របាយការណ៍របស់ក្រសួងសុខាភិបាលដែលមានស្រាប់	២០២៣-២០២៦	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៤	**ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាលដោយរួមបញ្ចូលផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ**		
១.៤.១	បញ្ចូលព័ត៌មានផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញទៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល	២០២៣-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -នា.ផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល

១.៤.២	វាយតម្លៃការផ្តល់សេវាកម្មផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញដោយផ្អែកលើសូចនាករដែលបានកំណត់ក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -នា.ផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល
១.៤.៣	ធ្វើការសិក្សាអង្កេតស្រាវជ្រាវថ្នាក់ជាតិផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញដោយយោងទៅតាមចំណុច១.៣.៥ខាងលើ(មួយដង)	២០២៦-២០៣០	-វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ -ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៤.៤	បង្កើតគេហទំព័ររបស់ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញនៃនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី២៖ អភិវឌ្ឍន៍សមត្ថភាពធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីពង្រីកការគ្របដណ្តប់ជាសកលផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ តាមរយៈការផ្តល់សេវាថែទាំបឋមដែលផ្តោតលើមនុស្សជាគោល			
២.១	បណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់មន្ត្រីទន្តសាស្ត្រថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីលើកកម្ពស់និងផ្តល់សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់		
២.១.១	រៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់មន្ត្រីផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីទទួលបានចំណេះដឹងបំពេញបន្ថែមលើ (ឧទាហរណ៍.ការថែទាំជាពិសេសក្នុងវិស័យទន្តសាស្ត្រ ការងារបច្ចេកទេសនៃការផ្តល់សេវា និងផ្នែកសិក្សាអង្កេតស្រាវជ្រាវ)	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មន្ទីរពេទ្យជាតិ -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាល
២.១.២	រៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់មន្ត្រីទន្តសាស្ត្រនៅតាមមូលដ្ឋានលើផ្នែកបច្ចេកទេសនានា ដោយផ្តោតលើការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់ (ដូចជា៖ Minimally invasive dentistry ការលាបក្លួយអ៊ោយការពារឬទប់ស្កាត់ជំងឺពុកធ្មេញជាដើម)យ៉ាងតិច២ដងក្នុង១ឆ្នាំ	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាល -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
២.១.៣	រៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការការពារចម្លងមេរោគក្នុងគ្លីនិកទន្តសាស្ត្រ នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈយ៉ាងតិច២ដងក្នុង១ឆ្នាំ	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
២.២	ជំរុញនវានុវត្តន៍លើភាពជាគំរូនៃធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ		
២.២.១	បង្កើតភាពជាគំរូនៃធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីជួយដល់ការបែងចែកអ្នកដែលបានបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈឱ្យបានសមស្របតាមតម្រូវការលើផ្នែកថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់ប្រជាជន	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន
២.២.២	ស្នើសុំបង្កើនការប្រើប្រាស់ធនធានទន្តគិលានុបដ្ឋាកនៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈឱ្យបានទូលំទូលាយ	២០២៤-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព-នាយកដ្ឋានធនធានមនុស្ស -សាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាលភូមិភាគ -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត

២.៣	**បង្កើនការផ្គត់ផ្គង់ឱសថសារវ័ន្ត ឧបករណ៍បរិក្ខារជាមូលដ្ឋាន និងបច្ចេកវិទ្យាសម្រាប់ការការពារនិងព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ**		
២.៣.១	បង្កើតបញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់ ដើម្បីសម្របសម្រួលក្នុងការពិនិត្យតាមដាន វាយតម្លៃ និងគ្រប់គ្រងឱសថបរិក្ខារជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ការការពារនិងព្យាបាលផ្នែកមាត់ធ្មេញនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព ស្របតាមបញ្ជីឱសថសារវ័ន្តរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារ និងគ្រឿងសម្អាង -ឃ្លាំងឱសថកណ្តាល -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ (មន្ទីរពេទ្យបង្អែក/មណ្ឌលសុខភាព)
២.៣.២	ផ្តល់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថសារវន្តនិងបរិក្ខារជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ផ្នែកការពារនិងព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញដល់ស្រុកប្រតិបត្តិ (មន្ទីរពេទ្យបង្អែកនិងមណ្ឌលសុខភាព)	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -នាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារ និងគ្រឿងសម្អាង -ឃ្លាំងឱសថកណ្តាល -អង្គភាពលទ្ធកម្ម -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ (មន្ទីរពេទ្យបង្អែក/មណ្ឌលសុខភាព)
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៣៖ ពង្រឹងនិងជំរុញការលើកកម្ពស់និងការថែទាំការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញលក្ខណៈជាសាកលសម្រាប់កុមារតូចនៅតាមសហគមន៍			
៣.១	**ដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញក្រុមកុមារតូចអាយុក្រោម៦ឆ្នាំក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពបឋម**		
៣.១.១	ផ្តល់ការលាបក្តួយអ៊ុយអរ៉ូនីសការពាររោគពុកធ្មេញលើធ្មេញរបស់កុមារតូចរាល់ពេលដែលមកទទួលយកសេវាចាក់ថ្នាំបង្ការ យ៉ាងតិចឱ្យបានបីខេត្ត	២០២៣-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ(មណ្ឌលសុខភាព) -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៣.១.២	អនុវត្តបង្ហាញអំពីសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដើម្បីវាយតម្លៃពីវិធីសាស្ត្រនៃការដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលអាចផ្តល់ដល់កុមារអាយុក្រោម៦ឆ្នាំទៅក្នុងការថែទាំសុខភាពបឋម យ៉ាងតិចឱ្យបានបីខេត្ត	២០២៤-២០២៨	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ(មណ្ឌលសុខភាព) -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៣.១.៣	វាយតម្លៃនិងពិនិត្យតាមដានលើសកម្មភាពថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញកុមារអាយុក្រោម៦ឆ្នាំ តាមទីកន្លែងគោលដៅដែលបានកំណត់ ដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពប្រកបដោយនិរន្តរភាព	២០២៩-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ(មណ្ឌលសុខភាព) -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ

៣.១.៤	បង្កើតនិងចែកផ្សព្វផ្សាយសម្ភារៈអប់រំសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលអាចប្រើនៅតាមសហគមន៍	២០២៤-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៣.២	ពង្រីកសេវាគ្របដណ្ដប់សុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកលសម្រាប់ក្រុមកុមារតូចអាយុក្រោម៦ឆ្នាំ		
៣.២.១	រៀបចំកំណត់កញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់សម្រាប់កុមារតូចនិងឪពុកម្ដាយឬអ្នកអាណាព្យាបាល ដើម្បីដាក់បញ្ចូលនៅក្នុងការថែទាំសុខភាពបឋមនានា	២០២៥-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព-មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៣.២.២	ពង្រីកការអនុវត្តកញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់សម្រាប់ក្រុមកុមារអាយុក្រោម៦ឆ្នាំ ទៅក្នុងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពបឋមនានា	២០២៦-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព-មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ(មណ្ឌលសុខភាព) -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៤៖ ជំរុញការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា			
៤.១	ពង្រឹងនិងពង្រីកការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់កុមារនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សាទៅក្នុងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពដែលមានស្រាប់		
៤.១.១	បង្កើនការអនុវត្តការដុសសម្អាតធ្មេញជាក្រុមប្រចាំថ្ងៃរបស់សិស្សនៅតាមសាលាបឋមសិក្សា	២០២៣-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា -មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡាខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៤.១.២	អនុវត្តការពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញនិងការលាបSDFទប់ស្កាត់រោគពុកធ្មេញ សម្រាប់កុមារនៅតាមសាលាមត្តេយ្យនិងបឋមសិក្សា យ៉ាងតិចចំនួន៣កន្លែង	២០២៤-២០២៧	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា -មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡាខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៤.១.៣	បង្កើតនិងផ្សព្វផ្សាយសម្ភារៈអប់រំស្ដីពីសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់សិស្សកម្រិតមត្តេយ្យសិក្សា បឋមសិក្សា អនុវិទ្យាល័យ និងវិទ្យាល័យ	២០២៤-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព -នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៤.១.៤	ធ្វើការវាយតម្លៃលើការអនុវត្តការលាបSDFនិងពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដែលបានផ្ដល់ដល់កុមារកម្រិតមត្តេយ្យសិក្សានិងបឋមសិក្សា ផ្អែកលើគំរូចំនួន២ឬច្រើនរបៀបនៃកិច្ចអន្តរាគមន៍	២០២៣-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព-នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៤.២	ពង្រីកការផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកលដល់កុមារនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា		
៤.២.១	រៀបចំកញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលចាំបាច់សម្រាប់សិស្សមត្តេយ្យសិក្សានិងបឋមសិក្សា	២០២៥-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព-នាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៥៖ បង្កើតនិងជំរុញការផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលមាត់ធ្មេញឱ្យបានសមស្របសម្រាប់មនុស្សចាស់			
៥.១	ដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់ទៅក្នុងការថែទាំសុខភាពបឋម		
៥.១.១	ដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញនិងការអប់រំទៅក្នុងគម្រោងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពបឋមសម្រាប់មនុស្សចាស់ ICOPE (Integrated Care for Older People)	២០២៣-២០២៤	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ(មណ្ឌលសុខភាព) -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.២	រៀបចំនិងចែកចាយឯកសារអប់រំសុខភាពមាត់ធ្មេញ រួមទាំងការលើកកម្ពស់បែបបទរស់នៅប្រកបដោយសុខភាពល្អ និងការកាត់បន្ថយនូវឥរិយាបថប្រកបដោយហានិភ័យសម្រាប់មនុស្សចាស់	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មជ្ឈមណ្ឌលលើកកម្ពស់សុខភាព -ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.៣	ធ្វើការវិភាគនិងវាយតម្លៃលើតម្រូវការនៃបុគ្គលិកមានវិជ្ជាជីវៈ និងមានសមត្ថភាព ដើម្បីអនុវត្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនិងមាននិរន្តរភាពលើការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់	២០២៤-២០២៥	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.៤	កំណត់បាននូវកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់សម្រាប់មនុស្សចាស់ជាមូលដ្ឋាន(BPOC)រួមមាន៖ ការព្យាបាលបន្ទាន់ ការដុសធ្មេញជាមួយថ្នាំដុសធ្មេញមានសារជាតុភ្លុយអរ៉ាយ និងការបិទប៉ះធ្មេញដោយART ដោយបន្ថែមការលាបSDF និងធ្មេញស្និតសិប្បនិម្មិត	២០២៤-២០២៥	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.៥	អនុវត្តបង្ហាញនិងដាក់បញ្ចូលនូវកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពចាំបាច់សម្រាប់មនុស្សចាស់ដែលបានកំណត់ ទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ/មណ្ឌលសុខភាព ជាគម្រោងកម្មវិធីគំរូសាកល្បងឱ្យបាន ២ឬ៣កន្លែង	២០២៥-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ(មន្ទីរពេទ្យបង្អែក/មណ្ឌលសុខភាព) -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.៦	អនុវត្តបង្ហាញលើការធ្វើធ្មេញស្និតសិប្បនិម្មិតជូនមនុស្សចាស់ដែលបានបាត់បង់ធ្មេញ ដើម្បីរក្សាមុខងារមាត់ធ្មេញ និងគុណភាពនៃជីវិត យ៉ាងតិច២០០ករណី	២០២៥-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាល -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ(មន្ទីរពេទ្យបង្អែក) -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.៧	ធ្វើការវាយតម្លៃលើអត្ថប្រយោជន៍នៃការអនុវត្តកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពចាំបាច់ ដែលបានផ្តល់ជូនចំពោះក្រុមមនុស្សចាស់	២០២៨-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ

៥.២	ពង្រឹងសមត្ថភាពនៃធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការលើការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់មនុស្សចាស់		
៥.២.១	រៀបចំឯកសារនិងបង្កើតវគ្គបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់មន្ត្រីសុខាភិបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ក្នុងការផ្តល់នូវកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់សម្រាប់មនុស្សចាស់	២០២៤-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.២.២	ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដែលទាក់ទងជាមួយនឹងកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់ដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលដែលអនុវត្តការថែទាំសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់(ICOPE)	២០២៥-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត -ស្រុកប្រតិបត្តិ(មណ្ឌលសុខភាព) -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.២.៣	ដាក់បញ្ចូលកម្មវិធីថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់ទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាផ្នែកទន្តគិលានុបដ្ឋាកនៅតាមសាលារដ្ឋនិងឯកជន	២០២៥-២០៣០	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -នាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស -សាលាមធ្យម.សុខាភិបាលភូមិភាគ -គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាល -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៦៖ បង្កើនសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ ប្រភេទដំបៅកើតមាននៅមាត់និងថ្គាម ដែលប្រឈមខ្ពស់ក្នុងការវិវត្តន៍ទៅជាជំងឺមហារីក និងពង្រឹងប្រព័ន្ធបញ្ជូន			
៦.១	ធ្វើយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងជាសាធារណៈអំពីជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់និងប្រភេទដំបៅកើតមាននៅមាត់ដែលប្រឈមខ្ពស់ក្នុងការវិវត្តន៍ទៅជាជំងឺមហារីក		
៦.១.១	រៀបចំបង្កើត វីដេអូ និងសារអប់រំសំខាន់ៗនិងងាយយល់ស្តីពីជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ (ព្រមទាំងការពិនិត្យក្នុងមាត់ដោយខ្លួនឯង)	២០២៥-២០២៧	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៦.១.២	ធ្វើយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងជាសាធារណៈ តាមរយៈវេទិកាដែលបានកំណត់យ៉ាងតិចបាន២ទម្រង់វេទិកា	២០២៥-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៦.២	ពង្រឹងការស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ឱ្យទាន់ពេល តាមរយៈប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពបឋម		
៦.២.១	រៀបចំកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេស ដោយផ្តោតលើការបង្កើតប្រព័ន្ធថែទាំ ក្នុងនោះរួមមានទាំងដំណើរការពិនិត្យ វិធីសាស្ត្រ និងឯកសារសម្រាប់បញ្ជូនជំងឺ	២០២៤-២០២៥	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -អនុគណៈកម្មការបច្ចេកទេសផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ
៦.២.២	បង្កើតជាបណ្តាញនិងវេទិកា ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស លើដំណើរការពិនិត្យ ស្វែងរក និងបញ្ជូនជំងឺ	២០២៤-២០២៦	-ការិ.សុខមាត់ធ្មេញ/នា.ការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -មន្ទីរពេទ្យជាតិ/មន្ទីរពេទ្យបង្អែក/មណ្ឌលសុខភាព -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ

៦.២.៣	ធ្វើការសម្របសម្រួលលើការបណ្តុះបណ្តាល ក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់និងOMPD សម្រាប់មន្ត្រីសុខាភិបាលដែលនឹងចូលរួមសកម្មភាពពិនិត្យស្រាវជ្រាវស្វែងរកជំងឺក្នុងដំណាក់កាលដំបូង	២០២៤-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាល -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៦.២.៤	អនុវត្តបង្ហាញលើគម្រោងការសាកល្បងវិធីសាស្ត្រនៃការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកទាន់ពេល និងការបញ្ជូនសម្រាប់អ្នកមានដំបៅក្នុងមាត់	២០២៥-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ/នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត -មន្ទីរពេទ្យបង្អែក/មណ្ឌលសុខភាព -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៦.២.៥	បង្កើតការចុះបញ្ជីនៃជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ ដោយដាក់បញ្ចូលការប្រមូលទិន្នន័យ ទៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យសុខាភិបាលដែលកំពុងមានស្រាប់ដូចជំងឺមហារីកផ្សេងទៀតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា	២០២៦-២០៣០	-ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព -នា.ផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល -មន្ទីរពេទ្យជាតិ -ស្ថាប័ននិងដៃគូពាក់ព័ន្ធ

៥. ការចំណាយ

សកម្មភាពសំខាន់ៗ		ក្របខ័ណ្ឌពេលវេលា	តម្លៃប៉ាន់ស្មាន (ដុល្លារអាមេរិក)	ប្រភពថវិកា
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី១៖ ពង្រឹងសមត្ថភាពដឹកនាំ អភិបាលកិច្ច និងបណ្តាញទំនាក់ទំនងផ្នែកទន្តសាស្ត្រក្នុងការសម្របសម្រួលភាពជាដៃគូអន្តរវិស័យនៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ (USD 413,500)				
១.១	ស្វែងរកការគាំទ្រមតិពីថ្នាក់ដឹកនាំស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ (USD 5,000)			
១.១.១	រៀបចំឯកសារជាសក្ខីកម្មស្តីពីការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញ ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រមតិពីថ្នាក់ដឹកនាំក្នុងការបង្ការជំងឺមាត់ធ្មេញនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (ឧទា.ការកាត់បន្ថយជាតិស្ករ ការប្រើប្រាស់សារជាតុក្លួយអរ៉ាយ ការបន្ធូរបន្ថយពន្ធដារសម្រាប់ផលិតផលដែលមានសារជាតុក្លួយអរ៉ាយ និងការកាត់បន្ថយកត្តាហានិភ័យនានា)	២០២៤-២០៣០	5,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.១.២	កៀរគរប្រភពថវិកាពីដៃគូ សប្បុរសជនសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍លើការផ្តល់សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញសាធារណៈ	២០២៤-២០៣០		
១.១.៣	អភិវឌ្ឍន៍ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញសាធារណៈ នៅតាមមន្ទីរពេទ្យខេត្ត/បង្អែក	២០២៤-២០៣០		

១.២	ពង្រឹងនិងពង្រីកភាពជាអ្នកដឹកនាំផ្នែកទន្តសាស្ត្រនៅកម្រិតថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ(USD 100,000)			
១.២.១	បង្កើនសមត្ថភាពដល់អ្នកមានវិជ្ជាជីវៈផ្នែកទន្តសាស្ត្ររួមទាំងមន្ត្រីទទួលបន្ទុកការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញ តាមរយៈការចូលរួមវគ្គសិក្សានិងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលនានា ដើម្បីពង្រឹងការងារដឹកនាំ និងបណ្តាញទំនាក់ទំនង (ឧទា. ផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ ផ្នែករដ្ឋបាលសាធារណៈ ការងារដឹកនាំគ្រប់គ្រង និងផ្នែកសិក្សាអង្កេតស្រាវជ្រាវ ជាដើម។ល។)	២០២៣-២០៣០	100,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៣	ពង្រឹងកិច្ចសហការជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធលើការងារសុខភាពមាត់ធ្មេញ (USD 33,500)			
១.៣.១	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអនុគណៈកម្មការបច្ចេកទេសសុខភាពមាត់ធ្មេញ រួមទាំងសមាជិកភាព តួនាទី និងភារកិច្ច	២០២៤-២០៣០	2,000	ថវិកាជាតិ
១.៣.២	អភិវឌ្ឍន៍ប្រធានបទស្តីពីសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់ចែកចាយបែបវេទិកាឌីជីថល ជាផ្នែកមួយនៃគេហទំព័រផ្លូវការរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងទំព័រផ្លូវការរបស់មន្ទីរសុខាភិ បាលរាជធានី/ខេត្ត (ដូចជាសារអប់រំ សេវាផ្តល់ការថែទាំព្យាបាល និងសេវាបញ្ជូនក្នុងករណីចាំបាច់ជាដើម។ល។)	២០២៥-២០៣០	20,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៣.៣	រៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធ "ផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ" នៅតាមមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត	២០២៤-២០២៥	2,000	ថវិកាជាតិ
១.៣.៤	រៀបចំក្រុមការងារសម្របសម្រួលថ្នាក់រាជធានី/ខេត្ត ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សានិងនៅក្នុងសហគមន៍	២០២៣-២០៣០	5,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៣.៥	បង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់រៀបចំកំណត់របៀបវារៈនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវស្តីពីសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដោយផ្តល់អាទិភាពដល់ការសិក្សាស្រាវជ្រាវដែលជាជំនួយក្នុងការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពបច្ចុប្បន្ន	២០២៣-២០២៥	2,500	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៣.៦	បង្កើតទម្រង់របាយការណ៍ស្តីពីការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ស្របតាមទម្រង់របាយការណ៍របស់ក្រសួងសុខាភិបាលដែលមានស្រាប់	២០២៣-២០២៦	2,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៤	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាលដោយរួមបញ្ចូលផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ (USD 275,000)			
១.៤.១	បញ្ចូលប្រព័ន្ធព័ត៌មានផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញទៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល	២០២៣-២០៣០	150,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៤.២	វាយតម្លៃការផ្តល់សេវាកម្មផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញដោយផ្អែកលើសូចនាករដែលបានកំណត់ក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល	២០២៤-២០៣០	5,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ

១.៤.៣	ធ្វើការសិក្សាអង្កេតស្រាវជ្រាវថ្នាក់ជាតិផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដោយយោងទៅតាមចំណុច១.៣.៥ ខាងលើ (មួយដង)	២០២៦-២០៣០	100,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
១.៤.៤	បង្កើតគេហទំព័ររបស់ការិយាល័យសុខភាពមាត់ធ្មេញនៃនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព	២០២៤-២០៣០	20,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី២៖ អភិវឌ្ឍន៍សមត្ថភាពធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីពង្រីកការគ្របដណ្តប់ជាសកលផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ តាមរយៈការផ្តល់សេវាថែទាំបឋមដែលផ្តោតលើមនុស្សជាគោល (USD 1,730,000)				
២.១	បណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់មន្ត្រីទន្តសាស្ត្រថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីលើកកម្ពស់និងផ្តល់សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់ (USD 165,000)			
២.១.១	រៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់មន្ត្រីផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីទទួលបានចំណេះដឹងបំពេញបន្ថែមលើ (ឧទា.ការថែទាំជាពិសេសក្នុងវិស័យទន្តសាស្ត្រ ការងារបច្ចេកទេសនៃការផ្តល់សេវា និងផ្នែកសិក្សាអង្កេតស្រាវជ្រាវ)	២០២៤-២០៣០	25,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
២.១.២	រៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់មន្ត្រីទន្តសាស្ត្រនៅតាមមូលដ្ឋានលើផ្នែកបច្ចេកទេសនានា ដោយផ្តោតលើការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់ (ដូចជា៖ Minimally invasive dentistry ការលាបក្លុយអរ៉ាយការពារឬទប់ស្កាត់ជំងឺពុកធ្មេញជាដើម) យ៉ាងតិច២ដងក្នុង១ឆ្នាំ	២០២៣-២០៣០	70,000 (7.000/វគ្គ) (ចំនួន១០វគ្គ)	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
២.១.៣	រៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការការពារចម្លងមេរោគក្នុងគ្លីនិកទន្តសាស្ត្រ នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈយ៉ាងតិច២ដងក្នុង១ឆ្នាំ	២០២៤-២០៣០	70,000 (7.000/វគ្គ) ((ចំនួន១០វគ្គ)	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
២.២	ជំរុញនវានុវត្តន៍លើភាពជាគំរូនៃធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ (USD 5,000)			
២.២.១	បង្កើតភាពជាគំរូនៃធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រដើម្បីជួយដល់ការបែងចែកអ្នកដែលបានបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈឱ្យបានសមស្របតាមតម្រូវការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់ប្រជាជន	២០២៤-២០៣០	5,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
២.២.២	ស្នើសុំបង្កើនការប្រើប្រាស់ធនធានទន្តគិលានុបដ្ឋាកនៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈឱ្យបានទូលំទូលាយ	២០២៤-២០៣០		
២.៣	បង្កើនការផ្គត់ផ្គង់ឱសថសារវ័ន្ត ឧបករណ៍បរិក្ខារជាមូលដ្ឋាន និងបច្ចេកវិទ្យាសម្រាប់ការការពារនិងព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ (USD 1,560,000)			
២.៣.១	បង្កើតបញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់ ដើម្បីសម្របសម្រួលក្នុងការពិនិត្យតាមដាន វាយតម្លៃ និងគ្រប់គ្រងឱសថបរិក្ខារជាមូលដ្ឋាន សម្រាប់ការការពារនិងព្យាបាលផ្នែកមាត់ធ្មេញនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព ស្របតាមបញ្ជីឱសថសារវ័ន្តរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព	២០២៤-២០៣០	60,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ

២.៣.២	ផ្តល់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថសារវន្តនិងបរិក្ខារជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ផ្នែកការពារនិងព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញដល់ស្រុកប្រតិបត្តិ(មន្ទីរពេទ្យបង្អែកនិងមណ្ឌលសុខភាព)	២០២៤-២០៣០	1,500,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៣៖ ពង្រឹងនិងជំរុញការលើកកម្ពស់និងការថែទាំការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញលក្ខណៈជាសាកលសម្រាប់កុមារតូចនៅតាមសហគមន៍(USD 480,000)				
៣.១	ដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់ក្រុមកុមារតូចអាយុក្រោម៦ឆ្នាំក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពបឋម (USD 360,000)			
៣.១.១	ផ្តល់ការលាបក្លុយអរ៉ាយវ៉ានីសការពាររោគពុកធ្មេញលើធ្មេញរបស់កុមារតូចរាល់ពេលដែលមកទទួលយកសេវាចាក់ថ្នាំបង្ការយ៉ាងតិចឱ្យបានបីខេត្ត	២០២៣-២០៣០	210,000 (30.000/ឆ្នាំ)	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៣.១.២	អនុវត្តបង្ហាញអំពីសកម្មភាពសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដើម្បីវាយតម្លៃពីវិធីសាស្ត្រនៃការដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលអាចផ្តល់ដល់កុមារអាយុក្រោម៦ឆ្នាំទៅក្នុងការថែទាំសុខភាពបឋម យ៉ាងតិចឱ្យបានបីខេត្ត	២០២៤-២០៣០	100,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៣.១.៣	ពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃសកម្មភាពថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញកុមារអាយុក្រោម៦ឆ្នាំ តាមទីកន្លែងគោលដៅដែលបានកំណត់ ដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពប្រកបដោយនិរន្តរភាព	២០២៩-២០៣០	20,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៣.១.៤	បង្កើតនិងផ្សព្វផ្សាយសម្ភារៈអប់រំសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដែលអាចប្រើនៅតាមសហគមន៍	២០២៤-២០៣០	30,000 (5,000/ឆ្នាំ)	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៣.២	ពង្រីកសេវាគ្របដណ្តប់សុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកលសម្រាប់ក្រុមកុមារតូចអាយុក្រោម៦ឆ្នាំ (USD 120,000)			
៣.២.១	រៀបចំកញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់សម្រាប់កុមារតូចនិងឪពុកម្តាយឬអ្នកអាណាព្យាបាល ដើម្បីដាក់បញ្ចូលនៅក្នុងការថែទាំសុខភាពបឋមនានា	២០២៥-២០៣០	20,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៣.២.២	ពង្រីកការអនុវត្តកញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់សម្រាប់ក្រុមកុមារអាយុក្រោម៦ឆ្នាំ ទៅក្នុងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពបឋមនានា	២០២៦-២០៣០	100,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៤៖ ជំរុញការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា (USD 280,000)				
៤.១	ពង្រឹងនិងពង្រីកការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់កុមារនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សាទៅក្នុងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពដែលមានស្រាប់ (USD 230,000)			
៤.១.១	បង្កើនការអនុវត្តការដុសសម្អាតធ្មេញជាក្រុមប្រចាំថ្ងៃរបស់សិស្សនៅតាមសាលាបឋមសិក្សា	២០២៣-២០៣០	50,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ

៤.១.២	អនុវត្តការពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញនិងការលាបSDFទប់ស្កាត់ពោគពុកធ្មេញ សម្រាប់កុមារនៅតាមសាលាមត្តេយ្យ និងបឋមសិក្សា យ៉ាងតិចចំនួន៣កន្លែង	២០២៤-២០៣០	100,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៤.១.៣	បង្កើតនិងផ្សព្វផ្សាយសម្ភារៈអប់រំស្ដីពីសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់សិស្សកម្រិតមត្តេយ្យសិក្សា បឋមសិក្សា អនុវិទ្យាល័យ និងវិទ្យាល័យ	២០២៤-២០៣០	30,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៤.១.៤	ធ្វើការវាយតម្លៃលើការអនុវត្តការលាបSDFនិងពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញ ដែលបានផ្ដល់ដល់កុមារកម្រិតមត្តេយ្យសិក្សានិងបឋមសិក្សា ផ្អែកលើគំរូចំនួន២ឬច្រើនរបៀបនៃកិច្ចអន្តរាគមន៍	២០២៣-២០៣០	50,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៤.២	ពង្រីកការផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកលដល់កុមារនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា (USD 50,000)			
៤.២.១	រៀបចំកញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលចាំបាច់ សម្រាប់សិស្សមត្តេយ្យសិក្សានិងបឋមសិក្សា	២០២៥-២០៣០	50,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៥៖ បង្កើតនិងជំរុញការផ្ដល់សេវាថែទាំព្យាបាលមាត់ធ្មេញឱ្យបានសមស្របសម្រាប់មនុស្សចាស់ (USD 470,000)				
៥.១	ដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់ទៅក្នុងការថែទាំសុខភាពបឋម (USD 429,000)			
៥.១.១	ដាក់បញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញនិងការអប់រំទៅក្នុងគម្រោងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពបឋមសម្រាប់មនុស្សចាស់ ICOPE	២០២៣-២០២៤	50,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.២	រៀបចំនិងចែកចាយឯកសារអប់រំសុខភាពមាត់ធ្មេញ រួមទាំងការលើកកម្ពស់បែបបទរស់នៅប្រកបដោយសុខភាពល្អ និងការកាត់បន្ថយនូវឥរិយាបថប្រកបដោយហានិភ័យសម្រាប់មនុស្សចាស់	២០២៤-២០៣០	20,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.៣	ធ្វើការវិភាគនិងវាយតម្លៃលើតម្រូវការនៃបុគ្គលិកមានវិជ្ជាជីវៈនិងមានសមត្ថភាព ដើម្បីអនុវត្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនិងមាននិរន្តរភាពលើការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់	២០២៤-២០២៥	50,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.៤	កំណត់បាននូវកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់សម្រាប់មនុស្សចាស់ជាមូលដ្ឋាន(BPOC)រួមមាន៖ ការព្យាបាលបន្ទាន់ ការដុសធ្មេញជាមួយថ្នាំដុសធ្មេញមានសារជាតុភ្លុយអរ៉ាយ និងការបិទប៉ះធ្មេញដោយART ដោយបន្ថែមការលាបSDF និងធ្មេញស្និតសិប្បនិម្មិត	២០២៤-២០២៥	50,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.៥	អនុវត្តបង្ហាញនិងដាក់បញ្ចូលនូវកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពចាំបាច់សម្រាប់មនុស្សចាស់ដែលបានកំណត់ ទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ/មណ្ឌលសុខភាព ជាគម្រោងកម្មវិធីគំរូសាកល្បងឱ្យបាន២ឬ៣កន្លែង	២០២៥-២០៣០	180,000 (60,000/កន្លែង)	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ

៥.១.៦	អនុវត្តបង្ហាញលើការធ្វើធ្មេញសិប្បនិម្មិតជូនមនុស្សចាស់ដែលបានបាត់បង់ធ្មេញ ដើម្បីរក្សាមុខងារមាត់ធ្មេញនិងគុណភាពនៃជីវិត យ៉ាងតិច២០០ករណី	២០២៥-២០៣០	74,000 (370/ធ្មេញស្អិត)	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.១.៧	ធ្វើការវាយតម្លៃ លើអត្ថប្រយោជន៍នៃការអនុវត្តកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពចាំបាច់ ដែលបានផ្តល់ជូនចំពោះក្រុមមនុស្សចាស់	២០២៨-២០៣០	5,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.២	ពង្រឹងសមត្ថភាពនៃធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការលើការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់មនុស្សចាស់ (USD 41,000)			
៥.២.១	រៀបចំឯកសារនិងបង្កើតវគ្គបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់មន្ត្រីសុខាភិបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ក្នុងការផ្តល់នូវកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់សម្រាប់មនុស្សចាស់	២០២៤-២០៣០	20,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.២.២	ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដែលទាក់ទងជាមួយនឹងកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញចាំបាច់ដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលដែលអនុវត្តការថែទាំសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់(ICOPE)	២០២៥-២០៣០	21,000 (7,000/វគ្គ) (៣វគ្គ)	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៥.២.៣	ដាក់បញ្ចូលកម្មវិធីថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់ទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាផ្នែកទន្តគិលានុបដ្ឋាកនៅតាមសាលារដ្ឋនិងឯកជន	២០២៥-២០៣០		
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៦៖ បង្កើនសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ ប្រភេទដំបៅកើតមាននៅមាត់និងថ្គាមដែលប្រឈមខ្ពស់ក្នុងការវិវត្តន៍ទៅជាជំងឺមហារីកនិងពង្រឹងប្រព័ន្ធបញ្ជូន (**USD 296,000**)				
៦.១	ធ្វើយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងជាសាធារណៈអំពីជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់និងប្រភេទដំបៅកើតមាននៅមាត់ដែលប្រឈមខ្ពស់ក្នុងការវិវត្តន៍ទៅជាជំងឺមហារីក(USD 120,000)			
៦.១.១	រៀបចំបង្កើត វីដេអូ និងសារអប់រំសំខាន់ៗនិងងាយយល់ស្តីពីជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ (ព្រមទាំងការពិនិត្យក្នុងមាត់ដោយខ្លួនឯង)	២០២៥-២០២៧	50,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៦.១.២	ធ្វើយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងជាសាធារណៈ តាមរយៈវេទិកាដែលបានកំណត់យ៉ាងតិចបាន២ទម្រង់វេទិកា	២០២៥-២០៣០	70,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៦.២	ពង្រឹងការស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ឱ្យទាន់ពេល តាមរយៈប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពបឋម (USD 176,000)			
៦.២.១	រៀបចំកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេស ដោយផ្តោតលើការបង្កើតប្រព័ន្ធថែទាំ ក្នុងនោះរួមមានទាំងដំណើរការពិនិត្យ វិធីសាស្ត្រនិងឯកសារសម្រាប់បញ្ជូនជំងឺ	២០២៤-២០២៥	10,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៦.២.២	បង្កើតជាបណ្តាញ និងវេទិកា ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសលើដំណើរការពិនិត្យ ស្វែងរក និងបញ្ជូនជំងឺ	២០២៤-២០២៦	2,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ

៦.២.៣	ធ្វើការសម្របសម្រួលលើការបណ្តុះបណ្តាល ក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់និងOMPD សម្រាប់មន្រ្តីសុខាភិបាលដែលនឹងចូលរួមសកម្មភាពពិនិត្យស្រាវជ្រាវស្វែងរកជំងឺក្នុងដំណាក់កាលដំបូង	២០២៤-២០៣០	64,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៦.២.៤	អនុវត្តបង្ហាញលើគម្រោងការសាកល្បងវិធីសាស្រ្តនៃការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកទាន់ពេល និងការបញ្ជូនសម្រាប់អ្នកមានដំបៅក្នុងមាត់	២០២៥-២០៣០	50,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
៦.២.៥	បង្កើតការចុះបញ្ជីនៃជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ ដោយដាក់បញ្ចូលការប្រមូលទិន្នន័យ ទៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យសុខាភិបាលដែលកំពុងមានស្រាប់ដូចជំងឺមហារីកផ្សេងទៀតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា	២០២៦-២០៣០	50,000	ថវិកាជាតិ ដៃគូពាក់ព័ន្ធ
	សរុបថវិកា (ដុល្លារអាមេរិក) ៖		**USD 3,669,500**	

៦. ការពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃ

ល.រ	សូចនាករ	វិធីសាស្ត្រគណនា	ទម្រង់ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ	ពេលវេលានៃការវាស់វែង	ប្រភពទិន្នន័យ
គោលបំណង៖ បង្កើននូវលទ្ធភាពរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាក្នុងការទទួលបានការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញជាសកល និងកាត់បន្ថយនូវបន្ទុកនៃជំងឺមាត់ធ្មេញ					
១.	ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងបណ្តាខេត្តគោលដៅដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញរួមមាន៖(១)ការការពារជំងឺពុកធ្មេញលើកុមារតូច (២)ការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា(៣)ការពិនិត្យរកជំងឺមហារីកមាត់ និង(៤)សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់។	<u>**ភាគយក៖**</u> ចំនួនមណ្ឌលសុខភាព ដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីមួយនៃកម្មវិធីទាំងបួនដែលបានរៀបរាប់ <u>**ភាគបែង៖**</u> ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពសរុបនៅតាមបណ្តាខេត្តគោលដៅចំណុច	ទិន្នផល	រយៈពេល៥ឆ្នាំ	ទិន្នន័យរដ្ឋបាល/របាយការណ៍
២.	ភាគរយនៃការថយចុះនៃជំងឺមាត់ធ្មេញរបស់ប្រជាជន	<u>**ភាគយក៖**</u> ចំនួនប្រជាជនដែលមានជំងឺមាត់ធ្មេញ <u>**ភាគបែង៖**</u> ចំនួនប្រជាជនដែលចូលរួមក្នុងការសិក្សាអង្កេត	លទ្ធផល	រៀងរាល់១០ឆ្នាំ	ទិន្នន័យនៃការសិក្សាស្រាវជាវសុខភាពមាត់ធ្មេញថ្នាក់ជាតិNOHS ដែលនឹងធ្វើជាថ្មី និងទិន្នន័យ NOHSឆ្នាំ ២០១១

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី១៖ ពង្រឹងសមត្ថភាពដឹកនាំ អភិបាលកិច្ច និងបណ្តាញទំនាក់ទំនងផ្នែកទន្តសាស្ត្រក្នុងការសម្របសម្រួលភាពជាដៃគូអន្តរវិស័យនៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ					
៣.	ប្រព័ន្ធរាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំបង្កើតឡើងដោយផ្អែកលើការប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យមានស្រាប់ដើម្បីតាមដានការផ្តល់សេវានិងស្ថានភាពនៃជំងឺមាត់ធ្មេញ	**<u>គុណភាព៖</u>** របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំឆ្នាំដែលផលិតវាយតម្លៃដំណើរការសម្រាប់ប្រមូលទិន្នន័យ	ទិន្នផល	រៀងរាល់ឆ្នាំ ចាប់ផ្តើមពីឆ្នាំ ២០២៨	របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំឆ្នាំ នៃប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យនៅថ្នាក់ជាតិ
៤.	ចំនួនឯកសារជាសក្ខីកម្មស្តីពីការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញ ដើម្បីស្វែងរកការគាំទ្រពីថ្នាក់ដឹកនាំ	**<u>គុណភាព៖</u>** ចំនួនឯកសារសង្ខេបគោលនយោបាយដែលបង្ហាញជាសក្ខីកម្ម និងចែករំលែកនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីទទួលបានការគាំទ្រ	ទិន្នផល	រៀងរាល់៥ឆ្នាំ ចាប់ផ្តើមពីឆ្នាំ ២០២៤	ឯកសារដែលបានចងក្រងរបាយការណ៍
៥.	ភស្តុតាងនៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីបានទទួលនូវការចូលរួមនិងកិច្ចសហការពីស្ថាប័ន គ្រឹះស្ថាន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា	**<u>ភាគយក៖</u>** ចំនួននៃវិធីសាស្ត្រដែលប្រើប្រាស់ដើម្បីគៀងគរស្ថាប័ន គ្រឹះស្ថាន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានាឱ្យចូលរួម **<u>ភាគបែង៖</u>** ចំនួនស្ថាប័ន គ្រឹះស្ថាន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានាដែលចូលរួម។ **<u>គុណភាព៖</u>** កម្រិតនៃការចូលរួមពីភាគីពាក់ព័ន្ធ	ទិន្នផល	រៀងរាល់ឆ្នាំ	របាយការណ៍នៃបណ្តាញទំនាក់ទំនងក្នុងការចូលរួមនៃភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី២៖ អភិវឌ្ឍន៍សមត្ថភាពធនធានមនុស្សផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីពង្រីកការគ្របដណ្តប់ជាសកលផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ តាមរយៈការផ្តល់សេវាថែទាំបឋមដែលផ្តោតលើប្រជាជនជាគោល					
៦.	ចំនួនដងនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបន្ត ដើម្បីពង្រឹងលើប្រសិទ្ធភាពការងារដល់មន្ត្រីទន្តសាស្ត្រថ្នាក់ក្រោមជាតិ	<u>***ភាគយក៖***</u> ចំនួនវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដែលបានរៀបចំ <u>***ភាគបែង៖***</u> ចំនួនវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដែលបានកំណត់ក្នុងផែនការ	ទិន្នផល	រៀងរាល់ឆ្នាំ	ទិន្នន័យរដ្ឋបាល/របាយការណ៍
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៣៖ ពង្រឹងនិងជំរុញការលើកកម្ពស់និងការថែទាំការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញលក្ខណៈជាសាកលសម្រាប់កុមារតូចនៅតាមសហគមន៍					
៧.	សមាមាត្រនៃមណ្ឌលសុខភាពដែលមានកម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញនិងលាបក្លយអ៉រាយវ៉ានីសសម្រាប់កុមារតូច	<u>***ភាគយក៖***</u> ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលមានកម្មវិធីសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់កុមារតូច <u>***ភាគបែង៖***</u> ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពសរុបក្នុងខេត្តដែលជាគោលដៅ	ទិន្នផល	រៀងរាល់ឆ្នាំ	ទិន្នន័យរដ្ឋបាល/របាយការណ៍
៨.	អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃក្រុមកុមារអាយុ៣ឆ្នាំនិង៦ឆ្នាំដែលមានរោគពុកធ្មេញ	<u>***ភាគយក៖***</u> ចំនួនកុមារអាយុ៣ឆ្នាំនិង៦ឆ្នាំដែលមានធ្មេញពុកក្នុងមាត់មួយឬច្រើន <u>***ភាគបែង៖***</u> ចំនួនកុមារអាយុក្រោម ៦ឆ្នាំទាំងអស់ដែលបានចូលរួមក្នុងការសិក្សា	លទ្ធផល	៥ឆ្នាំ	លទ្ធផលការសិក្សាអង្កេតសុខភាពមាត់ធ្មេញលើក្រុមកុមារ (ថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់តំបន់ ឬថ្នាក់ខេត្ត)

៩.	ចំនួនសម្ភារៈអប់រំស្តីពីការលើកកម្ពស់និងការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញ សម្រាប់ប្រើនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សានិងនៅតាមសហគមន៍	**<u>បរិមាណ៖</u>** ចំនួនសម្ភារៈអប់រំស្តីពីការលើកកម្ពស់និងការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលបានផលិត	ទិន្នផល (បរិមាណ)	រៀងរាល់ឆ្នាំ	របាយការណ៍
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៤៖ ជំរុញការលើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញដល់សិស្សានុសិស្សតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា					
១០.	ចំនួនសាលាបឋមសិក្សាដែលអនុវត្តការដុសសម្អាតធ្មេញជាក្រុមជាប្រចាំ	**<u>ភាគយក៖</u>** ចំនួនសាលារៀនដែលអនុវត្តកម្មវិធីដុសសម្អាតធ្មេញ **<u>ភាគបែង៖</u>** ចំនួនសាលាបឋមសិក្សាសរុបក្នុងខេត្តដែលជាគោលដៅ	ទិន្នផល	រៀងរាល់ឆ្នាំ	ទិន្នន័យរដ្ឋបាល/របាយការណ៍
១១.	សមាមាត្រនៃសាលាបឋមសិក្សា ដែលបានអនុវត្តការពិនិត្យមាត់ធ្មេញប្រចាំឆ្នាំនិងមានកម្មវិធីលាបSDFទប់ស្កាត់រោគពុកធ្មេញ	**<u>ភាគយក៖</u>** ចំនួនសាលារៀនដែលចូលរួមអនុវត្តកម្មវិធីផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ **<u>ភាគបែង៖</u>** ចំនួនសាលាបឋមសិក្សាសរុបក្នុងខេត្តគោលដៅ	ទិន្នផល	រៀងរាល់ឆ្នាំ	ទិន្នន័យរដ្ឋបាល/របាយការណ៍
គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៥៖ បង្កើតនិងជំរុញការផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលមាត់ធ្មេញឱ្យបានសមស្រប សម្រាប់មនុស្សចាស់					
១២.	ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលបានអនុវត្តកម្មវិធីសុខភាពមាត់ធ្មេញរួមបញ្ចូលក្នុងការថែទាំសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ (ICOPE) ក្នុងខេត្តជាគោលដៅ	**<u>ភាគយក៖</u>** ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលបានអនុវត្តកម្មវិធីសុខភាពមាត់ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សចាស់ **<u>ភាគបែង៖</u>** ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពសរុបក្នុងខេត្តដែលជាគោលដៅ	ទិន្នផល	រៀងរាល់ឆ្នាំ	ទិន្នន័យរដ្ឋបាល/របាយការណ៍

គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី៦៖ បង្កើនសមត្ថភាពស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ ប្រភេទដំបៅកើតមាននៅមាត់និងថ្គាមដែលប្រឈមខ្ពស់ក្នុងការវិវត្តន៍ទៅជាជំងឺមហារីក (OPMD) និងពង្រឹងប្រព័ន្ធបញ្ជូន					
១៣.	ចំនួនវេទិកាឬយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងជា សាធារណៈស្តីពីជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់	<u>**ភាគយក៖**</u> ចំនួនវេទិកាឬយុទ្ធនាការដែលបានចាប់ផ្តើមធ្វើ <u>**ភាគបែង៖**</u> ចំនួនវេទិកាឬយុទ្ធនាការដែលបានកំណត់ក្នុងផែនការ	លទ្ធផល	រៀងរាល់ឆ្នាំ	ទិន្នន័យរដ្ឋបាល/របាយការណ៍
១៤.	សមមាត្រនៃអ្នកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ដែលត្រូវបានរកឃើញនិងព្យាបាលនៅដំណាក់កាលដំបូងប្រៀបធៀបនិងដំណាក់កាលចុងក្រោយនៅក្នុងទិន្នន័យឆ្នាំ២០២៤ (baseline) ប្រៀបធៀបនិងឆ្នាំ២០២៩ (endline)	<u>**ភាគយក៖**</u> សមាមាត្រនៃអ្នកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដំណាក់កាលចុងក្រោយក្នុងឆ្នាំ២០២៩ <u>**ភាគបែង៖**</u> សមាមាត្រនៃអ្នកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់ដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៅដំណាក់កាលចុងក្រោយក្នុងឆ្នាំ២០២៤	លទ្ធផល	៥ឆ្នាំ	កំណត់ត្រាឯកសារតាមមន្ទីរពេទ្យជាតិដែលបានទទួលព្យាបាលអ្នកជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់

៧. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ផែនការសកម្មភាពជាតិសុខភាពមាត់ធ្មេញ ២០២៣-២០៣០ ចូលរួមចំណែកក្នុងការអនុវត្ត ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការពារនិងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺមិនឆ្លង ហើយនឹងត្រូវបានអនុវត្តជាវិធីសាស្ត្រ តម្រង់ទិស ក្នុងការសម្រេចបាននូវការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល(UHC)សម្រាប់សុខភាពមាត់ធ្មេញ។ សកម្មភាពថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ នឹងត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាពបឋមគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងផ្តោតលើប្រជាជន ដើម្បីនាំយកសេវាថែទាំការពារបឋមឱ្យកាន់តែខិតទៅជិតសហគមន៍ ក្នុងគោលបំណង កាត់បន្ថយបញ្ហាជំងឺមាត់ធ្មេញប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងសមភាព រួមចំណែកក្នុងការកាត់បន្ថយការលំបាក និងបន្ទុកលើសេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារនិងសង្គម។

ដើម្បីសម្រេចបានគោលដៅជាយុទ្ធសាស្ត្រទាំងអស់នេះ ចាំបាច់ត្រូវមានកិច្ចសហការជាមួយស្ថាប័ន និងដៃគូពាក់ព័ន្ធព្រមទាំងវិស័យឯកជនលក្ខណៈជាអន្តរវិស័យ ក្នុងការបង្កើននូវភាពដឹកនាំនិងអភិបាលកិច្ចល្អ ការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សប្រកបដោយសមត្ថភាព ការលើកកម្ពស់និងថែទាំការពារសុខភាពមាត់ធ្មេញ ជាពិសេសក្រុមកុមារតូច កុមារតាមសាលារៀននិងមនុស្សចាស់ និងការស្រាវជ្រាវស្វែងរកការឃើញជំងឺមហារីកប្រអប់មាត់បានទាន់ពេល។ បន្ថែមលើនោះ ការអប់រំផ្សព្វផ្សាយលើការកាត់បន្ថយការប្រើជាតិស្ករនិងភេសជ្ជៈផ្អែម ការពង្រឹងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលលើការគ្រប់គ្រងនិងតាមដាន ការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាឌីជីថលក៏ជាប្រការចាំបាច់ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ពង្រឹងនិងពង្រីកផងដែរ។

៧. ឯកសារយោង

1. World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. (November, 2022). Available at: https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484

2. World Health Organization. Global Oral Health Action Plan (2023-2030). (May, 2023). Available at: https://www.who.int/publications/m/item/draft-global-oral-health-action-plan-(2023-2030)

3. Preventive Medicine Department, Ministry of Health, Cambodia. National strategic plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2023-2030.

4. National Maternal and Child Health Center, Ministry of Health, Cambodia. Guidelines on Growth Monitoring and Promotion (GMP) For Children Under 5 Years Old in Cambodia 2020.

5. National Institute of Statistics, Ministry of Health, Cambodia and ICF. Cambodia Demographic and Health Survey 2021-22 Final Report. 2023. Phnom Penh, Cambodia and Rockville, Maryland, USA. Available at: https://dhsprogram.com/publications/publication-FR377-DHS-Final-Reports.cfm

6. School Health Department, Ministry of Education Youth and Sports. National Action Plan for School Health 2021-2030. Available at: https://cambodia.unfpa.org/en/publications/national-action-plan-school-health-2021-2030

7. Turton B, Chher T, Sabbah W, Durward C, Hak S, Lailou A. Epidemiological survey of early childhood caries in Cambodia. BMC oral health. 2019;19(1):1-7. DOI: https://doi.org/10.1186/s12903-019-0800-y

8. Chher T, Turton BJ, Hak S, et al. Dental caries experience in Cambodia: findings from the 2011 Cambodia national oral health survey. Journal of International Oral Health. 2016;8(1):1.

9. Turton B, Sullivan S, Chher T, et al. Caries incidence is associated with wasting among Cambodian children. Journal of Dental Research. 2023;102(2):157-163. https://doi-org.ezproxy.bu.edu/10.1177/00220345221126713

10. Turton B, Chher T, Hak S, et al. Caries and short term growth trajectories: Population based cohort of Cambodian Children. Journal of Global Health. 2022. DOI: 10.7189/jogh.12.04046

11. Turton BJ, Thomson WM, Foster Page LA, Saub RB, Razak IA. Validation of an oral health–related quality of life measure for Cambodian children. Asia Pacific Journal of Public Health. 2015;27(2):NP2339-NP2349. DOI: https://doi-org.ezproxy.bu.edu/10.1177/1010539513497786

12. Oral Health Bureau, Preventive Medicine Department, Ministry of Health, Cambodia. Cambodia National Oral Health Survey 2011.

13. World Health Organization. Oral Health Country Profile: Cambodia. World Health Organisation. Available at: https://www.who.int/publications/m/item/oral-health-khm-2022-country-profile

14. International Agency for Research on Cancer, World Health Organization. Global Cancer Observatory. Available at: https://gco.iarc.fr/

15. World Life Expectency.com. Cambodia: Oral Cancer - World Health Rankings. Accessed 25 May, 2023. Available at: https://www.worldlifeexpectancy.com/cambodia-oral-cancer#:~:text=According%20to%20the%20latest%20WHO,Cambodia%20%2314%20in%20the%20world

16. Kaing K HV, Bounlong H, Durward C, Tort B, Turton B. Sugar Consumption of 8-10 year old children in Phnom Penh. Thesis for the fulfilment of Doctor of Dental Surgery. University of Puthisastra; 2021.

17. Chher T, Hak S, Courtel F, Durward C. Improving the provision of the Basic Package of Oral Care (BPOC) in Cambodia. International dental journal. 2009;59(1):47-52. DOI: https://doi.org/10.1922/IDJ_1929Chher06

18. World Health Organization. Global Strategy for Tackling Oral Diseases. World Health Organisation. Available at: https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/governance/gaporalhealth

19. School Health Department, Ministry of Education Youth and Sports. Minimum Requirement Guidelines On Water, Sanitation and Hygiene in Schools (2016). Available at: http://www.fitforschool.international/wp-content/ezdocs/Minimum_Requirements_on_WinS_in_English_v_022017.pdf

20. Hero, K., Sokoeu, E. and Phal, S., 2022. Integrating person-centred care in the community to support healthy ageing: A case study from Cambodia. The Lancet Regional Health–Western Pacific. DOI: https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100652

21. Department of Preventive Medicine, Ministry of Health, Cambodia. National Health Care Policy and Strategy for Older People, (2016). Available at: https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning_cycle_repository/cambodia/cambodia_national_health_care-policy-strategy-ageing-2016.pdf

22. Chher T, Hak S, Kallarakkal TG, et al. Prevalence of oral cancer, oral potentially malignant disorders and other oral mucosal lesions in Cambodia. Ethnicity & health. 2018;23(1):1-15. DOI: https://doi.org/10.1080/13557858.2016.1246431