សុខមាលភាពនៃការរស់នៅរបស់មនុស្សចាស់បន្ទាប់ពីអាយុ៥០ឆ្នាំនៅកម្ពុជា: គន្លឹះសុខភាពសាធារណៈសម្រាប់សុខភាពមនុស្សចាស់ មេរៀនពីអាស៊ីអាគ្នេយ៍ និងគោលនយោបាយផ្អែកលើភស្តុតាងវិទ្យាសាស្ត្រសម្រាប់កលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពមនុស្សចាស់

ដោយវេជ្ជ. ដួង ឡុត, MPH- HSMP ខែមេសា ឆ្នាំ២០២៥

I. សេចក្តីផ្តើមៈ

វ័យចំណាស់នៅកម្ពុជា - បញ្ហាប្រឈម និងឱកាស

ប្រទេសកម្ពុជា កំពុងស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលដ៏សំខាន់មួយ ក្នុងការផ្លាស់ប្តូរប្រជាសាស្ត្ររបស់ខ្លួន ដោយចំនួនប្រជាជនវ័យចំណាស់ (អាយុ 60 ឆ្នាំឡើងទៅ) រំពឹងថានឹងកើនឡើងដល់ ២,៥ លាននាក់នៅឆ្នាំ២០៣០ ដែលតំណាងឱ្យការផ្លាស់ប្តូរដ៏ធំធេង នៅក្នុងទិដ្ឋភាពសុខភាពសាធារណៈរបស់ប្រទេស (WHO, 2022)។ ការផ្លាស់ប្តូរប្រជាសាស្ត្រនេះ គូសបញ្ជាក់ពីភាពចាំបាច់នៃអន្តរាគមន៍សកម្មដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈម និងទាញយកឱកាសដែលបង្ហាញដោយបរិមាណនៃការកើនឡើងមនុស្សចាស់នៅកម្ពុជា។ ខណៈពេលដែលភាពជឿនលឿននៃការថែទាំសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ចសង្គមបានធ្វើឱ្យអាយុកាលរំពឹងទុក មានភាពប្រសើរឡើងនោះ មនុស្សវ័យចំណាស់នៅប្រទេសកម្ពុជា នៅតែប្រឈមមុខនឹងឧបសគ្គក្នុងការទទួលបាននូវវ័យចំណាស់ប្រកបដោយសុខភាពល្អ និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ។

បញ្ហាប្រឈមបច្ចុប្បន្ន

ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់មានកំណត់: ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលរបស់កម្ពុជាបច្ចុប្បន្នមិនមានបំពាក់បរិក្ខារសមរម្យ សម្រាប់ដោះស្រាយតម្រូវការដ៏ស្មុគស្មាញនៃប្រជាជនវ័យចំណាស់របស់ខ្លួន។ សេវាថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ ដូចជាគ្លីនិកឯកទេស និងកម្មវិធីថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ នៅតែខ្វះខាតជាពិសេសនៅតំបន់ជនបទ។ មនុស្សវ័យចំណាស់ជារឿយៗប្រឈមមុខនឹងការលំបាកក្នុងការទទួលបានការថែទាំសុខភាព ដោយសារបញ្ហាប្រឈមផ្នែកមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ និងឧបសគ្គផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។

តំបន់ទីក្រុងមួយចំនួនមានលទ្ធភាពទទួលបានកន្លែងថែទាំសុខភាពកាន់តែប្រសើរ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ តំបន់ជនបទប្រឈមនឹងភាពមិនស្មើគ្នានៃហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និងការបែងចែកធនធាន ដែលធ្វើឲ្យមនុស្សចាស់ភាគច្រើននៅមានការខ្វះចន្លោះការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពសមរម្យ។ ស្ថានការណ៍កាន់តែធ្ងន់ធ្ងរជាងនេះទៀតនោះ គឺដោយសារការពឹងផ្អែករបស់មនុស្សចាស់កម្ពុជាលើការថែទាំក្រៅផ្លូវការ ដែលសមាជិកគ្រួសារ ឬសហគមន៍ ជារឿយៗ គ្មានការហ្វឹកហាត់ ឬយល់ដឹងត្រឹមត្រូវ ជាអ្នកទទួលបន្ទុក

ថែទាំមនុស្សចាស់ទាំងនោះ។ ក្នុងបរិបទនេះបង្ហាញពីអវត្តមាននៃប្រព័ន្ធថែទាំមនុស្សចាស់ដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធ និងវិជ្ជាជីវៈ ដើម្បីគាំទ្រដល់គ្រួសារ និងបុគ្គលដែលត្រូវការជំនួយនោះឡើយ។

ការកើនឡើងអត្រានៃជំងឺមិនឆ្លង (NCDs): អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺទឹកនោមផ្អែម លើសឈាម និងជំងឺសរសៃឈាមបេះដូងកំពុងកើនឡើងក្នុងចំណោមមនុស្សវ័យចំណាស់របស់ប្រទេសកម្ពុជា ដែលបញ្ហាទាំងនេះឆ្លុះបញ្ចាំងពីនិន្នាការនៅលើពិភពលោកផងដែរ។ បច្ចុប្បន្ននេះ ជំងឺមិនឆ្លង មានចំនួន ៧១% នៃការស្លាប់នៅកម្ពុជា (WHO, 2023) ដែលបញ្ជាក់ពីភាពបន្ទាន់នៃអន្តរាគមន៍បង្ការ និងការថែទាំបឋម។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ គម្លាតនៅក្នុងកម្មវិធីពិនិត្យសុខភាព (Health Screening Programs) ជាពិសេសនៅតំបន់ដាច់ស្រយាល រួមចំណែកដល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យយឺត និងការគ្រប់គ្រងមិនសមស្របនៃស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃរបស់ពួកគាត់។

នៅពេលដែលប្រទេសកម្ពុជាមានការផ្លាស់ប្តូរផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច ការផ្លាស់ប្តូររបបអាហារ និងរបៀបរស់នៅទីក្រុងកាន់តែធ្វើឱ្យហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង (NCDs) កាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ដោយបន្ថែមភាពតានតឹងដល់ប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាព។ គំនិតផ្តួចផ្តើមសុខភាពសហគមន៍ផ្តោតលើការអប់រំ និងការរុករកករណីជំងឺទាន់ពេលវេលា នៅតែមានសារៈសំខាន់ក្នុងការកាត់បន្ថយបញ្ហាប្រឈមសុខភាពទាំងនេះ។

ភាពងាយរងគ្រោះផ្នែកសង្គម និងសេដ្ឋកិច្ច: មនុស្សវ័យចំណាស់នៅកម្ពុជា ជារឿយៗប្រឈមមុខនឹងអសន្តិសុខផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ជាមួយនឹងការសន្សំប្រាក់នៅមានកម្រិត និងលទ្ធភាពទទួលបានគម្រោងសោធននិវត្តន៍។ មនុស្សចាស់ជាច្រើនពឹងផ្អែកលើការធ្វើកសិកម្មចិញ្ចឹមជីវិត ឬការងារក្រៅប្រព័ន្ធដើម្បីរកប្រាក់ចំណូល ដែលមិនមាននិរន្តរភាព ដោយសារសមត្ថភាពរាងកាយ កម្លាំង ថយចុះទៅតាមអាយុ។ ភាពងាយរងគ្រោះក្នុងសង្គមត្រូវបានពង្រីកបន្ថែមដោយមរតកបួសស្នាមពីព្រឹត្តិការណ៍ប្រវត្តិសាស្ត្រ រួមទាំងសម័យខ្មែរក្រហម ដែលបន្តជះឥទ្ធិពលដល់សុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់មនុស្សវ័យចំណាស់កម្ពុជាជាច្រើនផងដែរ។

ចក្ខុវិស័យសុខភាពសាធារណៈ

ស្របតាមយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងតំបន់: គោលនយោបាយជាតិនៃមនុស្សចាស់ជរាឆ្នាំ ២០១៧-២០៣០ របស់កម្ពុជាផ្តល់នូវមូលដ្ឋានគ្រឹះដ៏រឹងមាំសម្រាប់ការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះ។ គោលនយោបាយនេះសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើការរួមបញ្ចូលប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាព និងសង្គម កិច្ចសហការពហុវិស័យ និងការលើកកម្ពស់ការគោរពតម្លៃវប្បធម៌ ដូចជាតួនាទីប្រពៃណីរបស់អ្នកចាស់ទុំក្នុងគ្រួសារ និងសហគមន៍ជាដើម។

នៅកម្រិតតំបន់កម្ពុជាអាចទាញយកការបំផុសគំនិតពីក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រអាស៊ានស្តីពីមនុស្សចាស់ដែលតស៊ូមតិសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាសកល (UHC) គំនិតផ្តួចផ្តើមដែលជំរុញដោយសហគមន៍ និងបរិស្ថានដែលសមស្របនឹងអាយុ។ ក្របខណ្ឌទាំងនេះលើកទឹកចិត្តដល់ការដាក់បញ្ចូលការ

ពិចារណាលើមនុស្សចាស់នៅទូទាំងយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ ដោយធានាថាការងារលើកកម្ពស់សុខមាលភាពមនុស្សចាស់ មិនត្រូវបានកាត់បន្ថយក្នុងផែនការថែទាំសុខភាពជាតិឡើយឡើយ។

ការពង្រឹងការថែទាំតាមសហគមន៍: ការថែទាំតាមសហគមន៍ គឺជាចំណុចស្នូលនៃចក្ខុវិស័យសុខភាពសាធារណៈរបស់កម្ពុជា។ តាមរយៈការវិនិយោគលើបុគ្គលិកស្ម័គ្រចិត្តសុខាភិបាលសហគមន៍ (CHWs) កម្មវិធីបណ្ដុះបណ្ដាលមនុស្សចាស់ និងសេវាថែទាំសុខភាពក្នុងស្រុក ប្រទេសកម្ពុជាអាចធានាបាននូវលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាពដោយស្មើភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ ជាពិសេសនៅតំបន់ជនបទ។ ការប្រើប្រាស់វត្តអារាមព្រះពុទ្ធសាសនាជាមជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់ការថែទាំមនុស្សចាស់អាចស្របតាមការផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាព ជាមួយនឹងតម្លៃវប្បធម៌ ជម្រុញការជឿទុកចិត្ត និងការសហការជាប្រពៃណី។

ការរួមបញ្ចូលតម្លៃវប្បធម៌: ការគោរពចំពោះមនុស្សចាស់គឺត្រូវបានបញ្ចូលយ៉ាងជ្រៅនៅក្នុងសង្គមកម្ពុជា ដោយផ្ដល់ឱកាសពិសេសមួយក្នុងការចូលរួមសហគមន៍នៅក្នុងកម្មវិធីថែទាំមនុស្សចាស់។ យុទ្ធសាស្ត្រសុខភាពសាធារណៈអាចផ្ដល់អំណាចដល់គ្រួសារ និងសហគមន៍ ដោយធានាថាមនុស្សចាស់ចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការសម្រេចចិត្ត តួនាទីថែទាំ និងសកម្មភាពបង្កើតប្រាក់ចំណូល។ វិធីសាស្ត្រនេះមិនត្រឹមតែពង្រឹងចំណងទាក់ទងគ្នារវាងមួយជំនាន់ទៅមួយជំនាន់ប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែថែមទាំងលើកកម្ពស់ភាពស្អិតរមួតក្នុងសង្គម និងសេចក្ដីថ្លៃថ្នូរសម្រាប់មនុស្សចាស់ផងដែរ។

កិច្ចសហប្រតិបត្តិការពហុវិស័យ: បញ្ហាមនុស្សចាស់ មិនមែនជាបញ្ហាប្រឈមដែលវិស័យសុខាភិបាលអាចដោះស្រាយបានតែម្នាក់ឯងនោះទេ។ វាទាមទារឱ្យមានការសម្របសម្រួលទូទាំងភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល អ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងវិស័យឯកជន និងអង្គការសហគមន៍។ ចក្ខុវិស័យវិស័យរបស់កម្ពុជាពាក់ព័ន្ធនឹងការជម្រុញភាពជាដៃគូដើម្បី៖

- ពង្រីកសេវាថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ទាំងក្នុងទីក្រុង និងជនបទ។
- លើកកម្ពស់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សចាស់ រួមទាំងមធ្យោបាយធ្វើដំណើរសាធារណៈ និងការកែលម្អលំនៅដ្ឋានដែលអាចដំណើរការប្រើប្រាស់បាន។
- គាំទ្រកម្មវិធីដាក់បញ្ចូលហិរញ្ញវត្ថុ ដូចជាបង្កើនគម្រោងប្រាក់សោធននិវត្តន៍ ឬសហករណ៍សហគមន៍សម្រាប់មនុស្សចាស់។

ប្រជាជនវ័យចំណាស់របស់ប្រទេសកម្ពុជា បង្ហាញពីឱកាសមួយដើម្បីកំណត់ឡើងវិញនូវអាទិភាពសុខភាពសាធារណៈ ដោយធានាឱ្យមនុស្សវ័យចំណាស់ដឹកនាំជីវិតកាន់តែមានសុខភាពល្អ និងកាន់តែមានអំណាច។ តាមរយៈការដោះស្រាយគម្លាតរចនាសម្ព័ន្ធនៅក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាព ការដោះស្រាយជំងឺ មិនឆ្លង (NCDs) ជាមួយនឹងការថែទាំបង្ការ និងការរួមបញ្ចូលតម្លៃវប្បធម៌ទៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយ ប្រទេសកម្ពុជាអាចផ្លាស់ប្ដូរបញ្ហាមនុស្សចាស់ទៅសម័យកាលនៃសេចក្ដីថ្លៃថ្នូរ ផលិតភាព និងឧត្តមភាព។ ទាំងនេះអាចជាផែនទីបង្ហាញផ្លូវដែលស្របតាមមហិច្ឆិតាជាតិ និងក្របខណ្ឌថ្នាក់តំបន់ ដោយ

ផ្តល់នូវការយល់ដឹង ដែលអាចអនុវត្តបានសម្រាប់ការកែលម្អប្រកបដោយនិរន្តរភាពដល់សុខុមាលភាពមនុស្សចាស់កម្ពុជា។

II. មាតិការឿង

ផ្នែកទី១៖ អាហារូបត្ថម្ភ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ

ជំពូកទី១៖ កម្មវិធីអាហារូបត្ថម្ភតាមវប្បធម៌

កត្តាតាងសុខភាពសាធារណៈ

អសន្តិសុខស្បៀងក្នុងចំនោមមនុស្សចាស់កម្ពុជា៖ កម្មវិធីស្បៀងអាហារពិភពលោក (WFP, 2021) គូសបញ្ជាក់ថា 40% នៃមនុស្សចាស់កម្ពុជាប្រឈមមុខនឹងអសន្តិសុខស្បៀង ដែលធ្វើឲ្យប៉ះពាល់ដល់សមត្ថភាពក្នុងការរក្សាអាហារូបត្ថម្ភគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់វ័យចាស់ដែលមានសុខភាពល្អរបស់ពួកគេ។ បញ្ហានេះកើតឡើងដោយសាររបបអាហារប្រពៃណីរបស់ប្រទេសកម្ពុជាពឹងផ្អែកខ្លាំងលើអង្ករជាអាហារសំខាន់។ ខណៈពេលដែលអង្ករផ្តល់ថាមពល ក៏ខ្វះនូវប្រូតេអ៊ីន វីតាមីន និងមីក្រូសារជាតិដូចជាជាតិដែក និងស័ង្កសី ដែលធ្វើឱ្យមនុស្សចាស់ងាយរងគ្រោះទៅនឹងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងហានិភ័យសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាព។

ផលប៉ះពាល់នៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភលើមនុស្សចាស់៖ កង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្វើឱ្យបញ្ហាប្រឈមសុខភាពទាក់ទងនឹងអាយុកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ រួមទាំងភាពស៊ាំចុះខ្សោយ ការជាសះស្បើយពីជំងឺយឺត និងងាយនឹងកើតជំងឺមិនឆ្លង (NCDs) ដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺលើសឈាមជាដើម។ សម្រាប់មនុស្សវ័យចំណាស់ អាហារូបត្ថម្ភមិនគ្រប់គ្រាន់អាចពន្លឿនការចុះខ្សោយរាងកាយ និងធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់គុណភាពជីវិត ធ្វើឱ្យអន្តរាគមន៍អាហារូបត្ថម្ភជាអាទិភាពដ៏សំខាន់សម្រាប់សុខភាពសាធារណៈ។

មេរៀនបទពិសោធន៍ជោគជ័យក្នុងតំបន់៖ កម្មវិធី Posyandu Lansia របស់ប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី ដើរតួជាគំរូសម្រាប់ដោះស្រាយបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរបស់មនុស្សចាស់តាមរយៈគំនិតផ្តួចផ្តើមដែលជំរុញដោយសហគមន៍។ ការបង្កើតមជ្ឈមណ្ឌលអាហារូបត្ថម្ភជាក់លាក់សម្រាប់មនុស្សចាស់ មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពទាំងនេះដំណើរការនៅក្នុងភូមិ ដើម្បីផ្តល់សេវាគោលដៅដល់មនុស្សចាស់។

Posyandu Lansia ផ្តល់អាហារបំប៉នដែលតម្រូវតាមតម្រូវការអាហារូបត្ថម្ភរបស់មនុស្សចាស់។ ទាំងនេះរួមបញ្ចូលសារជាតុដែលសំបូរទៅដោយប្រូតេអ៊ីន ជាតិដែក និងវីតាមីនសំខាន់ៗ ដែលដោះស្រាយបញ្ហាកង្វះទូទៅដែលមាននៅក្នុងរបបអាហារបែបប្រពៃណី។ លើសពីនេះ កម្មវិធីអប់រំមនុស្សចាស់ អំពី

ទម្លាប់នៃការញ៉ាំអាហារដែលមានតុល្យភាព ដែលផ្តល់លទ្ធភាពឱ្យពួកគេធ្វើការសម្រេចចិត្តជ្រើសរើសអាហារប្រកប ដោយការយល់ដឹង។

ការចូលរួម និងការគាំទ្រក្នុងសហគមន៍៖ ដំណើរការដោយអ្នកស្ម័គ្រចិត្តដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល និងបុគ្គលិកសុខភាពសហគមន៍ (CHWs) Posyandu Lansia ដែលសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើដំណោះស្រាយដែលបានធ្វើមូលដ្ឋានីយកម្ម-ប្រើប្រាស់បណ្តាញសហគមន៍ ដើម្បីធានាបាននូវលទ្ធភាពទទួលបានអាហារ និងសេវាសុខភាពស្របពេលជាមួយគ្នា។ តាមរយៈការរួមបញ្ចូលការអប់រំអាហារូបត្ថម្ភ និងការពិនិត្យសុខភាព កម្មវិធីនេះលើកកម្ពស់ការថែទាំសុខភាពជារួម។

ផលប៉ះពាល់នៃ Posyandu Lansia បានកាត់បន្ថយដោយជោគជ័យនូវកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរបស់មនុស្សចាស់ចំនួន 25% នៅក្នុងសហគមន៍ដែលចូលរួម ដោយបង្ហាញពីប្រសិទ្ធភាពនៃវិធីសាស្ត្រមូលដ្ឋានក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាអសន្តិសុខស្បៀង។ ជោគជ័យនេះអាចជាការបំផុសគំនិតសម្រាប់កម្មវិធីថែទាំមនុស្សចាស់នៅកម្ពុជាផងដែរ។

យុទ្ធសាស្ត្រផ្តោតលើកម្ពុជាសម្រាប់អន្តរាគមន៍អាហារូបត្ថម្ភ៖ ការកសាងមេរៀនពី Posyandu Lansia កម្ពុជាអាចសម្របតាមយុទ្ធសាស្ត្រដែលពាក់ព័ន្ធផ្នែកវប្បធម៌ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរបស់មនុស្សចាស់ និងកែលម្អលទ្ធផលអាហារូបត្ថម្ភ។ វិធីសាស្ត្រទាំងនេះគួរតែផ្តល់អាទិភាពដល់ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ ដំណោះស្រាយដែលបានធ្វើមូលដ្ឋានីយកម្ម និងស្របគ្នាជាមួយតម្លៃវប្បធម៌របស់កម្ពុជា។

សួនសហគមន៍ (Community Garden)៖ កម្ពុជាអាចចាប់ដៃគូជាមួយអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលដូចជា CARE Cambodia ដើម្បីបង្កើតសួនសហគមន៍ដែលផ្តល់បន្លែសម្បូរសារជាតុចិញ្ចឹមដូចជា Morning glory ល្ពៅ និងដំឡូងផ្វាជាដើម។ សួនច្បារទាំងនេះអាចត្រូវបានរក្សាទុកជាសមូហភាពដោយមនុស្សចាស់ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ លើកកម្ពស់សន្តិសុខស្បៀង អន្តរកម្មសង្គម និងការលើកកម្ពស់អំណាចសហគមន៍។

កម្មវិធីពង្រឹងស្រូវអង្ករ (Rice Fortification Programs)៖ អនុវត្តកម្មវិធីសាកល្បងដែលលើកកំពស់តម្លៃអាហារូបត្ថម្ភដែលជាអាហារសំខាន់របស់ប្រទេសកម្ពុជាគឺ អង្ករ ដោយពង្រឹងវាជាមួយនឹងជាតិដែក ស័ង្កសី និងអាស៊ីតហ្វូលិក។ ដោយមានការបំផុសគំនិតពីគំនិតផ្តួចផ្តើមពង្រឹងស្រូវអង្កររបស់ប្រទេសថៃ យុទ្ធសាស្ត្រនេះអាចកាត់បន្ថយកង្វះមីក្រូសារជាតិសំខាន់ៗជាច្រើន។

កម្មវិធីផ្តល់អាហារដល់មនុស្សចាស់៖ ប្រើប្រាស់វត្តព្រះពុទ្ធសាសនា ដែលជាមជ្ឈមណ្ឌលវប្បធម៌ដ៏គួរឱ្យគោរពក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ជាមជ្ឈមណ្ឌលចែកចាយអាហារដែលមានតុល្យភាព។ វត្តអារាមអាចធ្វើជាកន្លែងសម្រាប់សិក្ខាសាលាអាហារូបត្ថម្ភ និងការផ្តល់អាហារ ដោយធានាថាមនុស្សចាស់ទទួលបានរបបអាហារសមស្របតាមវប្បធម៌ និងអាហារូបត្ថម្ភដែលមានក្នុងប្រទេស។

អនុសាសន៍គោលនយោបាយ:

ដើម្បីសម្រេចបានការកែលម្អប្រកបដោយនិរន្តរភាពនៃអាហារូបត្ថម្ភមនុស្សចាស់ អ្នកបង្កើតគោលនយោបាយរបស់កម្ពុជាគួរតែបញ្ចូលយុទ្ធសាស្ត្រទាំងនេះទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់សន្តិសុខស្បៀង និងអាហារូបត្ថម្ភ។ អនុសាសន៍ជាក់លាក់រួមមាន:

- បង្កើតក្រុមការងារអាហារូបត្ថម្ភជាតិសម្រាប់មនុស្សចាស់ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តកម្មវិធី និងតាមដានវឌ្ឍនភាព។
- បង្កើតយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងជាសាធារណៈស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភមនុស្សចាស់ ដោយបញ្ចូលការអប់រំអំពីអាហារសម្បូរសារជាតុចិញ្ចឹមដែលមានតម្លៃសមរម្យ និងក្នុងស្រុក។
- ចាប់ដៃគូជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធក្នុងតំបន់ រួមទាំងអាស៊ាន ដើម្បីទទួលបានមូលនិធិ និងជំនាញបច្ចេកទេសសម្រាប់ការពង្រឹង និងគំនិតផ្តួចផ្តើមផ្អែកលើសហគមន៍។

បញ្ហាអសន្តិសុខស្បៀងក្នុងចំនោមមនុស្សចាស់កម្ពុជាគឺមានភាពបន្ទាន់ និងអាចដោះស្រាយបានតាមរយៈអន្តរាគមន៍ដែលសមស្របតាមវប្បធម៌ដែលរួមបញ្ចូលគ្នានូវមេរៀនជាសកល ជាមួយនឹងភាពប៉ិនប្រសប់ក្នុងតំបន់។ តាមរយៈការទាញយកការបំផុសគំនិតពីកម្មវិធី Posyandu Lansia របស់ប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី និងប្រើប្រាស់ធនធាន វប្បធម៌របស់ប្រទេសកម្ពុជា ដូចជាបណ្តាញសហគមន៍ និងវត្តព្រះពុទ្ធសាសនា ប្រទេសកម្ពុជាអាចបង្កើតក្របខ័ណ្ឌជាតិប្រកបដោយនិរន្តរភាពសម្រាប់ការកែលម្អអាហារូបត្ថម្ភរបស់មនុស្សចាស់ និងលើកកម្ពស់សកម្មភាពវ័យចាស់ដែលមានសុខភាពល្អ។

ជំពូកទី 2៖ ការដោះស្រាយបញ្ហាជំងឺមិនឆ្លង (NCDs) តាមរយៈការថែទាំសុខភាពបឋម

ភស្តុតាងសុខភាពសាធារណៈ

បន្ទុក NCD នៅកម្ពុជា៖ ជំងឺមិនឆ្លង (NCDs) រួមទាំងជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺលើសឈាម និងជំងឺសរសៃឈាមបេះដូង បង្កបញ្ហាប្រឈមយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដល់ប្រព័ន្ធសុខភាពសាធារណៈរបស់កម្ពុជា។ អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO, 2023) រាយការណ៍ថា NCDs មានចំនួន 71% នៃការស្លាប់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយសង្កត់ធ្ងន់លើតម្រូវការបន្ទាន់លើការថែទាំសុខភាព ការបង្ការ និងយុទ្ធសាស្ត្រគ្រប់គ្រងជំងឺ។

ទោះបីជាមានការរីករាលដាលនៃជំងឺមិនឆ្លងក៏ដោយ ក៏តំបន់ជនបទក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ខ្វះលទ្ធភាពទទួលបានសេវាពិនិត្យស្រាវជ្រាវជំងឺ និងអន្តរាគមន៍បង្ការជាប្រចាំ ដែលធ្វើឲ្យមនុស្សចាស់ជាច្រើនមិនអាចធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបានរហូតដល់ស្ថានភាពរបស់ពួកគេឈានដល់ដំណាក់កាលធ្ងន់ធ្ងរ។ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធថែទាំសុខភាពនៅមានកម្រិត និងកង្វះកម្លាំងពលកម្មធ្វើឱ្យបញ្ហាប្រឈមកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ជាពិសេសនៅក្នុងសហគមន៍ដាច់ស្រយាល។

ផលប៉ះពាល់លើប្រជាជនវ័យចំណាស់៖ មនុស្សវ័យចំណាស់ប្រឈមនឹងហានិភ័យមិនសមាមាត្រនៃការវិវត្តទៅជាជំងឺ NCDs ដោយសារតែភាពងាយរងគ្រោះទាក់ទងនឹងអាយុ និងកត្តាបែបបទរស់នៅ។ បើគ្មានកអន្តរាគមន៍ពីការថែទាំសុខភាពបឋមតាមគោលដៅទេ ប្រជាជនវ័យចំណាស់របស់កម្ពុជាអាចជួបប្រទះនឹងការថយចុះយ៉ាងខ្លាំងនៃគុណភាពជីវិត និងរួមចំណែកដល់ការកើនឡើងនូវភាពតានតឹងលើប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាព។

មេរៀនអាស៊ាន៖ កម្មវិធីទប់ស្កាត់ជំងឺមិនឆ្លងជាតិរបស់វៀតណាម

កម្មវិធីទប់ស្កាត់ជំងឺ NCD ថ្នាក់ជាតិរបស់វៀតណាមផ្តល់មេរៀនដ៏មានតម្លៃសម្រាប់កម្ពុជា ជាពិសេសក្នុងការពង្រីកការថែទាំតាមសហគមន៍ និងការរួមបញ្ចូលការថែទាំសុខភាពបឋមជាមួយនឹងគោលដៅសុខភាពសាធារណៈ។ គំនិតផ្តួចផ្តើមរបស់វៀតណាមបានបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកសុខភាពសហគមន៍ (CHWs) ចំនួន 10,000 នាក់ ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យសម្ពាធឈាម និងផ្តល់ការណែនាំជាមូលដ្ឋានស្តីពីការការពារ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង (NCD)។

កត្តាសំខាន់ៗនៃភាពជោគជ័យរបស់វៀតណាម៖

- **ការផ្សព្វផ្សាយសហគមន៍៖** CHWs ដំណើរការនៅក្នុងភូមិ ដើម្បីធានាបាននូវភាពងាយស្រួលខ្ពស់ ជាពិសេសសម្រាប់ប្រជាជនដែលមិនទាន់ទទួលបានសេវា។
- **ការរកឃើញទាន់ពេល៖** ការពិនិត្យជាប្រចាំអនុញ្ញាតឱ្យកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងព្យាបាលអ្នកដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ជាមុន កាត់បន្ថយការចូលមកមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរ។
- **ការអប់រំ៖** សិក្ខាសាលា និងយុទ្ធនាការសាធារណៈលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីការផ្លាស់ប្តូររបៀបរស់នៅ ដើម្បីការពារជំងឺ NCDs រួមទាំងការកែលម្អរបបអាហារ និងសកម្មភាពរាងកាយ។

កម្មវិធីរបស់វៀតណាមបង្ហាញពីសក្តានុពលនៃគំរូថែទាំក្នុងស្រុកដើម្បីដោះស្រាយជំងឺមិនឆ្លង (NCDs) ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព បំផុសគំនិតយុទ្ធសាស្ត្រផ្តោតលើកម្ពុជា។

យុទ្ធសាស្ត្រផ្តោតលើកម្ពុជា៖ ការកសាងមេរៀនពីប្រទេសវៀតណាម និងបរិបទសម្រាប់ទិដ្ឋភាពថែទាំសុខភាពរបស់កម្ពុជា យុទ្ធសាស្ត្រសំខាន់ពីរបានលេចចេញឡើង៖

គ្លីនិកចល័តសម្រាប់ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវនៅតំបន់ជនបទ៖ ការដាក់ពង្រាយបុគ្គលិកគ្លីនិកចល័តដោយ CHWs ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលអាចធានាបាននូវការចូលទៅពិនិត្យជំងឺ NCD នៅតាមតំបន់ជនបទរបស់កម្ពុជា។ គ្លីនិចទាំងនេះគួរតែត្រូវបានបំពាក់ដោយឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យជាតិស្ករចល័តឧបករណ៍វាស់សម្ពាធឈាម និងឧបករណ៍វិនិច្ឆ័យជាមូលដ្ឋានដើម្បីផ្តល់៖

- ពិនិត្យជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងលើសសម្ពាធឈាម។
- ការបញ្ជូនភ្លាមៗសម្រាប់ករណីដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពផ្លូវការ។

លើសពីនេះ គ្លីនិកចល័តអាចរួមបញ្ចូលការអប់រំសុខភាពសាធារណៈលើជម្រើសរបៀបរស់នៅដែលកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃជំងឺ NCD ដោយសង្កត់ធ្ងន់លើការអនុវត្តពាក់ព័ន្ធវប្បធម៌ដូចជាការបញ្ចូលឱសថរុក្ខជាតិ និងការលើកកម្ពស់របបអាហារបែបប្រពៃណីដែលមានជាតិប្រៃ និងជាតិស្ករតិច។

ការអប់រំពីមិត្តភក្តិសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងជំងឺ៖ ការជ្រើសរើសគិលានុបដ្ឋាយិកាចូលនិវត្តន៍ និងអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពដែលមានបទពិសោធន៍ ដើម្បីដឹកនាំសិក្ខាសាលាអប់រំមិត្តភ័ក្តិអាចផ្តល់អំណាចដល់មនុស្សចាស់ក្នុងការគ្រប់គ្រងស្ថានភាពរ៉ាំរ៉ៃដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺលើសឈាមប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ ការបំផុសគំនិតដោយគំរូជោគជ័យរបស់ប្រទេសឡាវ សិក្ខាសាលាទាំងនេះអាចគ្របដណ្តប់៖

- ការប្រកាន់ខ្ជាប់តាមវេជ្ជបញ្ជា និងការត្រួតពិនិត្យជាតិស្ករក្នុងឈាម។
- ការកែប្រែរបបអាហារដែលតម្រូវទៅតាមលទ្ធភាពនៃអាហារក្នុងស្រុក។
- បច្ចេកទេសកាត់បន្ថយស្ត្រេស ដូចជាការគិត និងសកម្មភាពរាងកាយទន់ភ្លន់ (ឧ. យូហ្គា ឬតៃជី)។

កម្មវិធីដែលដឹកនាំដោយមិត្តភ័ក្តិ ជំរុញឱ្យមានទំនុកចិត្ត និងគណនេយ្យភាព បង្កើតបណ្តាញប្រកបដោយនិរន្តរភាពនៃការគាំទ្រមនុស្សចាស់នៅក្នុងសហគមន៍។

ករណីសិក្សា៖ *កម្មវិធីសាកល្បងនៅខេត្តសៀមរាប*

ខេត្តសៀមរាបផ្តល់នូវឧទាហរណ៍ដ៏ល្អមួយ អំពីលទ្ធផលនៃការថែទាំសុខភាពតាមសហគមន៍លើការគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង (NCD) ។ នៅក្នុងកម្មវិធីសាកល្បងរយៈពេលពីរឆ្នាំ CHWs ត្រូវបានដាក់ពង្រាយទៅកាន់តំបន់ជនបទនៃខេត្តសៀមរាប ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យតាមដានសម្ពាធឈាមជាប្រចាំ និងផ្តល់ការអប់រំស្តីពីការបង្ការជំងឺលើសឈាម។

លទ្ធផល៖

- អត្រាជំងឺលើសឈាមក្នុងចំណោមអ្នកចូលរួមបានថយចុះ 18% ក្នុងអំឡុងពេលនៃកម្មវិធី។
- ការបង្កើនការយល់ដឹងអំពីសុខភាពសរសៃឈាមបេះដូង នាំអោយមានការចូលរួមកាន់តែច្រើននៅក្នុងកម្មវិធីសិក្ខាសាលាសុខភាពសហគមន៍។
- គំនិតផ្តួចផ្តើមនេះបានបង្ហាញពីប្រសិទ្ធភាពនៃអន្តរាគមន៍ថែទាំសុខភាពបឋមយ៉ាងសកម្មសម្រាប់កាត់បន្ថយអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺមិនឆ្លង (NCD) នៅក្នុងចំណោមប្រជាជនដែលមិនទាន់ទទួលបានទទួលសេវា។

អនុសាសន៍គោលនយោបាយ

ដើម្បីពង្រឹង ពង្រីក និងនិរន្តរភាពយុទ្ធសាស្ត្រទាំងនេះនៅទូទាំងប្រទេស អ្នកបង្កើតគោលនយោបាយរបស់កម្ពុជាគួរតែ៖

- ***ពង្រីកកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល CHW៖*** រួមបញ្ចូលម៉ូឌុលជាក់លាក់នៃសុខមាលភាពមនុស្សចាស់ និងជំងឺមិនឆ្លង (NCD) ដើម្បីផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់ CHWs ជាមួយនឹងជំនាញចាំបាច់។
- ***វិនិយោគលើគ្លីនិកចល័ត៖*** បង្កើតភាពជាដៃគូជាមួយអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលក្នុងតំបន់ និងការផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់ឧបករណ៍វិភាគរោគសញ្ញាជំងឺ។
- ***បង្កើតបណ្តាញមិត្តអប់រំមិត្ត៖*** លើកទឹកចិត្តគិលានុបដ្ឋាយិកាចូលនិវត្តន៍ និងអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពឱ្យដឹកនាំសិក្ខាសាលាអប់រំសម្រាប់មនុស្សចាស់។

ជំងឺមិនឆ្លងតំណាងឱ្យបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈបន្ទាន់មួយក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ជាពិសេសតាមចំណាត់ថ្នាក់អាយុប្រជាជន។ តាមរយៈការវិនិយោគលើគំនិតផ្តួចផ្តើមពិនិត្យក្នុងស្រុក និងបណ្តាញមិត្តអប់រំមិត្ត កម្ពុជាអាចកាត់បន្ថយបន្ទុកនៃជំងឺមិនឆ្លង និងលើកកម្ពស់គុណភាពជីវិតសម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋវ័យចំណាស់របស់ខ្លួន។ ដោយទាញការបំផុសគំនិតថ្មីៗ ពីកម្មវិធីសហគមន៍របស់វៀតណាម និងការសម្របតាមយុទ្ធសាស្ត្រទាំងនេះទៅនឹងបរិបទតែមួយរបស់កម្ពុជា ថ្នាក់ជាតិអាចបង្កើតវិធីសាស្ត្រដែលអាចធ្វើមាត្រដ្ឋានបាន និងវិធានមានប្រសិទ្ធភាពចំពោះអន្តរាគមន៍ថែទាំសុខភាពបឋម។

ផ្នែកទី២៖ ការពង្រឹងលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាព

ជំពូកទី៣៖ ការពង្រឹងការថែទាំមនុស្សចាស់តាមសហគមន៍នៅកម្ពុជា

ភស្តុតាងសុខភាពសាធារណៈ

លទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវការមានកំណត់៖ ទោះបីជាចំនួនប្រជាជនវ័យចំណាស់នៅកម្ពុជាកំពុងកើនឡើងក៏ដោយ ក៏មនុស្សវ័យចំណាស់តែ 15% ប៉ុណ្ណោះទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវការ (ក្រសួងសុខាភិបាលឆ្នាំ 2021)។ នេះបង្ហាញពីគម្លាតយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរក្នុងលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាព ជាពិសេសនៅតំបន់ជនបទដែលខ្វះខាតគ្លីនីក ហើយឧបសគ្គនៃការធ្វើដំណើរ បានកំណត់ការចល័តរបស់មនុស្សចាស់។ ការពឹងផ្អែកលើការថែទាំពីគ្រួសារសេវាក្រៅផ្លូវការច្រើន មានន័យថាមនុស្សចាស់ជាច្រើនមិនទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ខាងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដូចជាការពិនិត្យថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ ការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ឬការថែទាំស្ថានីតិសម្បទាជាដើម។ បញ្ហានេះបណ្តាលឱ្យស្ថានភាពសុខភាពមិនអាចធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបាន បង្កើនហានិភ័យនៃផលវិបាកនៃជំងឺរយៈពេលវែង និងឈានទៅរកការសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

គំរូអាស៊ាន៖

គម្រោងការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកលរបស់ប្រទេសថៃ៖ ប្រទេសថៃផ្តល់នូវគំរូជោគជ័យមួយសម្រាប់ការរួមបញ្ចូលការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់នៅក្នុងកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាសកល (UHC)។ រដ្ឋាភិបាលថៃធានានូវការពិនិត្យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់មនុស្សចាស់ ដែលជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពថ្នាក់ជាតិរបស់គេ ដែលគ្របដណ្តប់លើការពិនិត្យសុខភាពមនុស្សចាស់ សេវាបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺ។ ចំណុចសំខាន់ៗនៃវិធីសាស្ត្ររបស់ប្រទេសថៃរួមមានៈ

- *លទ្ធភាពទទួលបានហិរញ្ញវត្ថុ៖* មនុស្សចាស់ទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពដោយឥតគិតថ្លៃ កាត់បន្ថយឧបសគ្គសេដ្ឋកិច្ចចំពោះការពិនិត្យសុខភាពចាំបាច់។
- *ការយកចិត្តទុកដាក់លើការថែទាំបង្ការ៖* ការត្រួតពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំជួយកំណត់អត្តសញ្ញាណជំងឺនៅដំណាក់កាលដំបូង និងកែលម្អលទ្ធផលសុខភាពរយៈពេលវែង។
- *សមាហរណកម្មដែលជម្រុញដោយគោលនយោបាយ៖* ការថែទាំមនុស្សចាស់ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌថែទាំសុខភាពបឋមដ៏ទូលំទូលាយរបស់ប្រទេសថៃ ដែលធានាបាននូវការថែទាំជាបន្តបន្ទាប់សម្រាប់មនុស្សចាស់។

ប្រទេសកម្ពុជាអាចទទួលយកយុទ្ធសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាដែលបំផុសគំនិតដោយកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាសកល (UHC) ដោយពង្រីកវិសាលភាពនៃសេវាសុខភាពតាមសហគមន៍ និងរួមបញ្ចូលការថែទាំមនុស្សចាស់ទៅក្នុងមូលនិធិសមធម៌សុខភាពដែលមានស្រាប់។

យុទ្ធសាស្ត្រផ្តោតលើកម្ពុជា សម្រាប់ការពង្រីកលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់

បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកសុខភាពសហគមន៍ (CHWs) នៅក្នុងសេវាថែទាំមនុស្សចាស់៖ ដើម្បីភ្ជាប់គម្លាតរវាងការថែទាំក្រៅផ្លូវការ និងសេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានជំនាញវិជ្ជាជីវៈ កម្ពុជាអាចចាប់ដៃគូជាមួយសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាលដើម្បីបង្កើតម៉ូឌុលបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ CHWs ។ ម៉ូឌុលទាំងនេះគួរតែផ្តោតលើ៖

- សមត្ថភាពមូលដ្ឋាននៃការថែទាំមនុស្សចាស់ រួមទាំងការគាំទ្រក្រុមចល័ត ការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ និងការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវវិធានវេជ្ជសាស្ត្រ។
- ការយល់ដឹងអំពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត បណ្តុះបណ្តាល CHWs ដើម្បីកំណត់សញ្ញានៃជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត ថប់បារម្ភ ឬការថយចុះការយល់ដឹងជាដើម។
- ការត្រួតពិនិត្យសុខភាពតាមផ្ទះ អនុញ្ញាតឱ្យ CHWs ធ្វើការវាយតម្លៃសុខភាព និងផ្តល់ការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់ការថែទាំឯកទេសដែលចាំបាច់។

តាមរយៈការពង្រីកកម្លាំងធនធានរបស់ CHWs និងជានាការបណ្ដុះបណ្ដាលជំនាញផ្នែកថែទាំមនុស្សចាស់ កម្ពុជាអាចបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់នៅក្នុងតំបន់ដែលខ្វះខាត ដោយអនុញ្ញាតឱ្យមនុស្សចាស់កាន់តែច្រើនទទួលបានសេវាសុខភាពទាន់ពេលវេលា និងសេវាសុខភាពដែលងាយរងគ្រោះតាមវប្បធម៌របស់យើង។

ការប្រើប្រាស់ Telemedicine សម្រាប់ការតាមដាន និងការប្រឹក្សា៖ កម្ពុជាអាចចម្លងគំរូ **eHealth TB DOTS** របស់ប្រទេសហ្វីលីពីន ដែលបានប្រើប្រាស់ការផ្ដល់ប្រឹក្សាដែលមានមូលដ្ឋានលើប្រព័ន្ធ **WhatsApp** ដោយជោគជ័យ ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការត្រួតពិនិត្យជំងឺ ការថែទាំសុខភាពពីចម្ងាយបាន។ **Telemedicine** អាចជាដំណោះស្រាយ ចំណាយមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ការថែទាំមនុស្សចាស់ដោយ៖

- កាត់បន្ថយបន្ទុកធ្វើដំណើរសម្រាប់មនុស្សចាស់នៅជនបទដែលប្រឈមមុខនឹងបញ្ហាចល័ត។
- សម្រួលការថែទាំតាមដាន អនុញ្ញាតឱ្យគ្រូពេទ្យតាមដានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃពីចម្ងាយ។
- ពង្រីកលទ្ធភាពទទួលបានអ្នកឯកទេស ជាពិសេសសម្រាប់លក្ខខណ្ឌដូចជា ជំងឺទឹកនោមផ្អែម លើសឈាម និងជំងឺវលាកសន្លាក់។

តាមរយៈការរួមបញ្ចូលកម្មវិធី WhatsApp ឬវេទិកាទូរស័ព្ទដែលអាចចូលប្រើបានផ្សេងទៀតទៅក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពរបស់ប្រទេសកម្ពុជា (ដូចជា Telegram, Face book Messenger…) មនុស្សចាស់អាចចូលរួមក្នុងការប្រឹក្សានិម្មិតពីចម្ងាយជាប្រចាំ ដោយកាត់បន្ថយចន្លោះប្រហោងនៃការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងតំបន់ដែលពិបាកទៅដល់។

គោលការណ៍ណែនាំ៖

ការពង្រីកមូលនិធិសមធម៌សុខភាពសេវាជាក់លាក់សម្រាប់មនុស្សចាស់៖ មូលនិធិសមធម៌សុខភាពកម្ពុជា (HEF) បច្ចុប្បន្នគាំទ្រគ្រួសារដែលមានចំណូលទាប និងប្រជាជនដែលខ្វះខាត ប៉ុន្តែសេវាជាក់លាក់សម្រាប់មនុស្សចាស់នៅតែស្ថិតក្នុងកម្រិតទាបនៅឡើយ។ ការពង្រីកការគ្របដណ្ដប់របស់ HEF សម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាពមនុស្សចាស់ ការពិគ្រោះជំងឺតាមទូរស័ព្ទ និងកម្មវិធីស្ដារនីតិសម្បទាមនុស្សចាស់នឹង៖

- កាត់បន្ថយការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅសម្រាប់មនុស្សចាស់ដែលកំពុងស្វែងរកការថែទាំសុខភាព។
- ជម្រុញវិធានការការពារសុខភាព កាត់បន្ថយការចំណាយលើការថែទាំសុខភាពរយៈពេលវែង។
- សម្របតាមគោលនយោបាយមនុស្សចាស់របស់កម្ពុជា និងក្របខ័ណ្ឌសុខភាពអាស៊ាន ដែលលើកកម្ពស់ការគ្របដណ្ដប់សេវាជាសកល (UHC) សម្រាប់មនុស្សចាស់។

ការតស៊ូមតិសម្រាប់គោលនយោបាយ HEF រួមបញ្ចូលសេវាថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់នឹងធានាឱ្យប្រទេសកម្ពុជាបង្កើតដំណោះស្រាយប្រកបដោយនិរន្តរភាព ជម្រុញការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ និងការគាំពារលទ្ធភាពហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានវ័យចំណាស់ទាំងអស់។

ប្រជាជនវ័យចំណាស់របស់កម្ពុជាទាមទារការវិនិយោគជាបន្ទាន់ក្នុងការថែទាំសុខភាពតាមសហគមន៍។ តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាល CHWs ក្នុងការគ្រប់គ្រងសុខភាពមនុស្សចាស់ ការទទួលយកដំណោះស្រាយតាមវិធានវេជ្ជសាស្ត្រ Telemedicine និងការពង្រីកការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុតាមរយៈមូលនិធិសមធម៌សុខភាព ប្រទេសកម្ពុជាអាចធានាបាននូវលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយសមធម៌ និងតម្លៃសមរម្យសម្រាប់មនុស្សចាស់របស់ខ្លួន។

ជំពូកទី៤៖ សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការការពារសង្គមសម្រាប់មនុស្សចាស់កម្ពុជា

ភស្តុតាងសុខភាពសាធារណៈ

ជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់កម្ពុជា៖ បញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តក្នុងចំណោមប្រជាជនវ័យចំណាស់ក្នុងប្រទេសកម្ពុជានៅតែស្ថិតក្នុងបញ្ហាមិនបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការមិនទទួលបានការព្យាបាល បើទោះបីជាវាប៉ះពាល់យ៉ាងខ្លាំងទៅលើគុណភាពជីវិតក៏ដោយ។ យោងតាមរបាយការណ៍អង្គការ HelpAge International (2020) មនុស្សចាស់កម្ពុជាចំនួន 30% រាយការណ៍ថាមានរោគសញ្ញានៃជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តដែលជារឿយៗ ផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងភាពក្រីក្រ ភាពឯកោក្នុងសង្គម និងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តពីសម័យខ្មែរក្រហម។ មនុស្សចាស់ជាច្រើនខ្វះលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ដែលធ្វើអោយអារម្មណ៍ឯកោ ថប់បារម្ភ និងអស់សង្ឃឹមកាន់តែខ្លាំង។

កត្តារួមផ្សំ៖

- ***ភាពលំបាកខាងសេដ្ឋកិច្ច៖*** ជាមួយនឹងគម្រោងប្រាក់សោធននិវត្តន៍មានកម្រិត មនុស្សចាស់ជាច្រើនមានការស៊ូទ្រាំជាមួយនឹងបញ្ហាអសន្តិសុខផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដែលបណ្តាលទៅជាជំងឺថប់អារម្មណ៍រ៉ាំរ៉ៃ។
- ***ភាពឯកោក្នុងសង្គម៖*** នៅពេលដែលនគរូបនីយកម្ម (ទីក្រុងរូបនីយកម្ម) ទាញក្មេងៗជំនាន់ក្រោយចូលទៅក្នុងទីក្រុងអស់ ប្រជាពលរដ្ឋវ័យចំណាស់ជាច្រើននៅតាមជនបទត្រូវបានកូនចៅចាកចេញដោយគ្មានការគាំទ្រពីគ្រួសារ ឬការចូលរួមក្នុងសហគមន៍។
- ***កេរ្តិ៍ដំណែលរបួសផ្លូវចិត្ត៖*** សម័យខ្មែរក្រហមបានបន្សល់ទុកនូវបញ្ហាផ្លូវចិត្តយូរអង្វែងដល់ប្រជាជនកម្ពុជាដែលមានវ័យចំណាស់។ បើគ្មានការប្រឹក្សាពីបញ្ហារបួសផ្លូវចិត្តដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធ

ត្រឹមត្រូវទេ មនុស្សចាស់ជាច្រើននៅតែបន្តជួបប្រទះនូវបញ្ហាទុក្ខព្រួយ សោកសៅ និងរោគសញ្ញាក្រោយការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដែលមិនអាចដោះស្រាយបាន។

ករណីសិក្សាជោគជ័យក្នុងតំបន់៖

ក្លឹប "រីករាយវ័យចំណាស់" របស់ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី: ម៉ាឡេស៊ីផ្តល់នូវគំរូលើកទឹកចិត្តសម្រាប់សុខភាពផ្លូវចិត្តមនុស្សចាស់ និងការរួមបញ្ចូលសង្គមតាមរយៈក្លឹប **"Happy Aging"** របស់ខ្លួន ដែលកាត់បន្ថយភាពឯកោ និងការធ្លាក់ទឹកចិត្តយ៉ាងខ្លាំងក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់ដោយការលើកកម្ពស់សកម្មភាពអន្តរជំនាន់ និងការចូលរួមក្នុងសហគមន៍។

លក្ខណៈសម្បត្តិសំខាន់ៗនៃកម្មវិធីរបស់ប្រទេសម៉ាឡេស៊ីរួមមាន:

- ***អន្តរជំនាន់ នៃអន្តរកម្មសង្គម*** - មនុស្សចាស់ចូលរួមក្នុងសកម្មភាពជាមួយក្មេងជំនាន់ក្រោយ រួមទាំងកម្មវិធីអប់រំណែនាំ ព្រឹត្តិការណ៍វប្បធម៌ និងគំនិតផ្តួចផ្តើមការសិក្សាសហគមន៍ជាដើម។
- ***ការចូលរួមតាមសហគមន៍*** - ក្លឹបទាំងនេះផ្តល់នូវការគាំទ្រផ្នែកសង្គមដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធ ជួយមនុស្សចាស់បង្កើតទំនាក់ទំនងឡើងវិញ និងស្វែងរកគោលបំណងបន្ទាប់ពីការចូលនិវត្តន៍។
- ***សុខុមាលភាពផ្លូវចិត្ត*** - សមាជិកក្លឹបទទួលបានសេវាប្រឹក្សាជាមូលដ្ឋាន ឱកាសកម្សាន្ត និងចូលរួមក្នុងវគ្គព្យាបាលជាក្រុមដែលត្រូវបានរចនាឡើងដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងភាពឯកោក្នុងសង្គម។

ផលប៉ះពាល់៖

តាមការសិក្សាបង្ហាញថាគំនិតផ្តួចផ្តើម Happy Aging របស់ម៉ាឡេស៊ីមានប្រសិទ្ធភាពកាត់បន្ថយអត្រាជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តក្នុងចំណោមអ្នកចូលរួម ដោយបង្ហាញពីថាមពលនៃដំណោះស្រាយសុខភាពផ្លូវចិត្តដែលជម្រុញដំណើរការដោយសហគមន៍។ ប្រទេសកម្ពុជាអាចសម្របខ្លួន និងធ្វើមូលដ្ឋានីយកម្មវិធីសាស្ត្រនេះ ដើម្បីពង្រឹងការការពារសង្គមមនុស្សចាស់។

យុទ្ធសាស្ត្រផ្តោតលើកម្ពុជាសម្រាប់ការកែលម្អសុខភាពផ្លូវចិត្តមនុស្សចាស់ និងការការពារសង្គម

ការប្រឹក្សាដែលមានព័ត៌មានពីរបួស៖ ដោយមើលឃើញពីប្រវត្តិរបួសផ្លូវចិត្តនៃសង្គមកម្ពុជា អន្តរាគមន៍សុខភាពផ្លូវចិត្តគួរតែត្រូវបានកែសម្រួលតាមវប្បធម៌ ដើម្បីធានាបាននូវប្រសិទ្ធភាព។ ព្រះសង្ឃ និង CHWs អាចបម្រើជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាសហគមន៍ដែលគួរឱ្យទុកចិត្តបាន ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងជំនួយបឋមសុខភាពផ្លូវចិត្តជាមូលដ្ឋាន ដែលអនុញ្ញាតឱ្យពួកគេយល់ដឹងអំពី:

- ស្គាល់សញ្ញានៃជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត ថប់បារម្ភ និងរោគសញ្ញាក្រោយការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត (PTSD) ក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់។
- ផ្តល់ការគាំទ្រខាងស្មារតី និងផ្លូវចិត្ត ដែលស្របតាមប្រពៃណីខ្មែរ។

- សម្របសម្រួលការពិភាក្សាជាក្រុម និងវគ្គព្យាបាល ជួយក្រុមមនុស្សចាស់ ចែករំលែកបទពិសោធន៍ និងរៀបរាប់ពីដំណើរការទុក្ខព្រួយជាដើម។

តាមរយៈការប្រើប្រាស់ស្ថាប័នព្រះសង្ឃ និងកម្មវិធីសុខភាពសហគមន៍ កម្ពុជាអាចបង្កើតប្រព័ន្ធមានព័ត៌មានជំនួយរបួសផ្លូវចិត្តតាមមូលដ្ឋាន ដែលស្របតាមតម្រូវការរបស់មនុស្សវ័យចំណាស់។

ការបង្កើនប្រាក់សោធននិវត្តន៍សង្គមដើម្បីផ្គូផ្គងអតិផរណា៖ ខណៈដែលកម្មវិធីផ្ទេរសាច់ប្រាក់សម្រាប់មនុស្សចាស់ IDPoor របស់ប្រទេសកម្ពុជាបច្ចុប្បន្នផ្តល់ 10 ដុល្លារក្នុងមួយខែ ដែលចំនួនទឹកប្រាក់នេះមិនគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការចំណាយលើការកើនឡើងនៃការរស់នៅនោះទេ។ ការបង្កើនការបែងចែកប្រាក់សោធននិវត្តន៍ដើម្បីកែតម្រូវអតិផរណា សម្រាប់ការធានាចំពោះមនុស្សចាស់៖

- មានស្ថិរភាពហិរញ្ញវត្ថុ កាត់បន្ថយភាពតានតឹងទាក់ទងនឹងសុខភាពផ្លូវចិត្ត។
- អាចទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពដោយមិនមានភាពតានតឹងផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុហួសហេតុ។
- ទទួលបានសុវត្ថិភាព ការពារភាពងាយរងគ្រោះផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច ដែលជារឿយៗនាំអោយមានការធ្លាក់ទឹកចិត្ត។

ការពង្រីកការធានារ៉ាប់រងសោធននិវត្តន៍ គឺជាអនុសាសន៍គោលនយោបាយដ៏សំខាន់មួយ ដើម្បីកែលម្អលទ្ធផលសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់មនុស្សចាស់កម្ពុជា។

ករណីសិក្សា៖ ខេត្តបាត់ដំបង - ក្រុមគាំទ្រពុទ្ធសាសនា

ក្រុមគាំទ្រព្រឹទ្ធាចារ្យដែលដឹកនាំដោយវត្តអារ៉ាម នៅក្នុងខេត្តបាត់ដំបងបានបង្ហាញពីភាពប្រសើរឡើងគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៃសុខុមាលភាពផ្លូវចិត្តក្នុងចំណោមអ្នកចូលរួម។ ព្រះសង្ឃបានសម្របសម្រួលវគ្គពិភាក្សាប្រចាំសប្តាហ៍ លើកទឹកចិត្តចាស់ទុំឱ្យចែករំលែកបទពិសោធន៍ផ្ទាល់ខ្លួន ពិភាក្សាបញ្ហាប្រឈម និងអនុវត្តបច្ចេកទេស ស្មឹងស្មាតសតិអារម្មណ៍។

លទ្ធផល៖

- អត្រាធ្លាក់ទឹកចិត្តក្នុងចំណោមអ្នកចូលរួមបានថយចុះ 35% ដែលបង្ហាញពីប្រសិទ្ធភាពនៃអន្តរាគមន៍ខាងវិញ្ញាណ និងសហគមន៍។
- មនុស្សចាស់ជាច្រើនបានទទួលអារម្មណ៍នៃភាពជាកម្មសិទ្ធិឡើងវិញ ពង្រឹងបណ្តាញការងារសង្គម និងកាត់បន្ថយភាពឯកោ។
- កម្មវិធីនេះបានរួមបញ្ចូលការអនុវត្តន៍ព្យាបាលបែបប្រពៃណី ធ្វើឱ្យវាមានលក្ខណៈសមរម្យ និងអាចចូលប្រើប្រាស់បាន។

គំរូដែលជម្រុញដំណើរការដោយសហគមន៍នេះផ្តល់នូវប្លង់មេដែលអាចពង្រីកបានសម្រាប់ការពង្រីកគំនិតផ្តួចផ្តើមសុខភាពផ្លូវចិត្តមនុស្សចាស់នៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។

អនុសាសន៍គោលនយោបាយ

ដើម្បីធានាបាននូវអន្តរាគមន៍សុខភាពផ្លូវចិត្តប្រកបដោយនិរន្តរភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ ប្រទេសកម្ពុជាគួរតែ៖

- ពង្រីកការបណ្តុះបណ្តាលវគ្គការផ្តល់ព័ត៌មានរបួសផ្លូវចិត្តសម្រាប់ព្រះសង្ឃ និង CHWs ដើម្បីភ្ជាប់ការប្រឹក្សាខាងវិញ្ញាណ ជាមួយនឹងការអនុវត្តវិធានសុខភាពផ្លូវចិត្តទំនើប។
- បង្កើនការផ្គត់ផ្គង់ប្រាក់សោធននិវត្តន៍ដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងពីអត្រាអតិផរណា និងការចំណាយលើការថែទាំសុខភាព គាំទ្រដល់សន្តិសុខហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់មនុស្សចាស់។
- សមាហរណកម្មមណ្ឌលព្យាបាលតាមសហគមន៍នៅក្នុងវត្តអារ៉ាម និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលដែលមានស្រាប់ធ្វើឱ្យជំនួយសុខភាពផ្លូវចិត្តអាចចូលដំណើរការបានយ៉ាងទូលំទូលាយ។
- ផ្សព្វផ្សាយគម្រោងអន្តរជំនាន់ ដើម្បីពង្រឹងការចូលរួមក្នុងសង្គម និងកាត់បន្ថយភាពឯកាសម្រាប់មនុស្សចាស់។

សរុបសេចក្តីមក សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការការពារសង្គម គឺជាធាតុផ្សំដ៏សំខាន់នៃក្របខ័ណ្ឌថែទាំមនុស្សចាស់របស់កម្ពុជា។ តាមរយៈការដាក់បញ្ចូលការប្រឹក្សាដែលមានព័ត៌មានរបួសផ្លូវចិត្ត វិធានសន្តិសុខហិរញ្ញវត្ថុ និងកម្មវិធីដែលដំណើរការដោយសហគមន៍ ប្រទេសកម្ពុជាអាចកាត់បន្ថយអត្រាជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តបានយ៉ាងច្រើន ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវការបរិយាប័ន្នសង្គម (ដាក់បញ្ចូលក្នុងសង្គម) និងបង្កើតវិធីសាស្ត្ររួមមួយចំពោះសុខុមាលភាពផ្លូវចិត្តចំពោះមនុស្សវ័យចំណាស់។

ផ្នែកទី៣៖ ការកសាងបរិស្ថានរីករាយសម្រាប់មនុស្សវ័យចំណាស់

ជំពូកទី៥៖ សមធម៌រវាងអ្នកទីក្រុង-ជនបទសម្រាប់វ័យចំណាស់

កស្តុតាងសុខភាពសាធារណៈ

បញ្ហាផ្នែកហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់មនុស្សចាស់នៅតាមជនបទរបស់ប្រទេសកម្ពុជាប្រឈម៖ ប្រហែល 80% នៃមនុស្សចាស់កម្ពុជារស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ ដែលបានកំណត់ថាមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមិនល្អ លទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពមានកម្រិត និងសេវាកម្មធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនគ្រប់គ្រាន់។ ភាពខុសគ្នាទាំងនេះបង្កើតឧបសគ្គយ៉ាងធំ ចំពោះភាពចាស់ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងផាសុកភាព ដែល

រួមចំណែកដល់អត្រាខ្ពស់នៃការរងរបួសដែលអាចការពារបាន និងការចល័តផ្លាស់ទីមានកម្រិតក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់។

គ្រួសារនៅតាមជនបទជារឿយៗខ្វះលក្ខណៈពិសេសដូចជាផ្លូវដើរមានជម្រាល របារសម្រាប់ចាប់កាន់តោង និងកម្រាលឥដ្ឋប្រឆាំងនឹងការរអិល ដែលមានសារៈសំខាន់សម្រាប់ការការពារការរអិលដួលជាដើម។ លើសពីនេះ បណ្ដាញផ្លូវថ្នល់មិនល្អ និងប្រព័ន្ធដឹកជញ្ជូន/ធ្វើដំណើរនៅមានកម្រិត ធ្វើឱ្យមនុស្សចាស់នៅដាច់ឯកាពីគេ ធ្វើឱ្យមានការលំបាកក្នុងការទទួលបានការថែទាំសុខភាព ឬចូលរួមក្នុងសកម្មភាពសហគមន៍ ដែលធ្វើឱ្យភាពឯកោក្នុងសង្គមកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ និងធ្វើឲ្យរាងកាយកាន់តែទ្រុឌទ្រោមទៅ។

មេរៀនពីអាស៊ាន៖

មូលនិធិចល័តមនុស្សចាស់របស់ប្រទេសសិង្ហបុរី (Singapore's Elderly Mobility Fund):

មូលនិធិការចល័តមនុស្សចាស់របស់ប្រទេសសិង្ហបុរី ជាគំរូគំរូមួយក្នុងការដោះស្រាយតម្រូវការហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមនុស្សវ័យចំណាស់។ មូលនិធិនេះឧបត្ថម្ភធនដល់ការកែប្រែគេហដ្ឋាន រួមទាំងផ្លូវជម្រាល របារចាប់តោង និងកម្រាលប្រឆាំងនឹងការរអិល ជួយមនុស្សចាស់រក្សាឯករាជ្យភាព និងសុវត្ថិភាពនៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ។

លក្ខណៈសំខាន់ៗនៃគំនិតផ្ដួចផ្ដើមរបស់ប្រទេសសិង្ហបុរី៖

- ***ការកែលម្អគេហដ្ឋានដែលផ្ដោតលើភាពងាយស្រួល៖*** កម្មវិធីធានាថាគេហដ្ឋានត្រូវបានសម្របតាមតម្រូវការរាងកាយរបស់មនុស្សចាស់។
- ***ការឧបត្ថម្ភធនរបស់រដ្ឋាភិបាល៖*** ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានផ្ដល់ជូនគ្រួសារដែលមានចំណូលទាប ធ្វើឱ្យការកែប្រែផ្ទះមានតម្លៃសមរម្យ និងអាចប្រើប្រាស់បាន។
- ***វិធីសាស្ត្របង្ការ៖*** កាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការរអិលដួល និងធ្វើឱ្យការចល័តផ្លាស់ទីរបស់មនុស្សចាស់ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព គំនិតផ្ដួចផ្ដើមនេះកាត់បន្ថយការចំណាយលើការថែទាំសុខភាពដែលទាក់ទងនឹងរបួស ការបុកប៉ះជាដើម។

កម្ពុជាអាចទាញការបំផុសគំនិតពីវិធីសាស្ត្ររបស់ប្រទេសសិង្ហបុរី ដោយអនុវត្តកម្មវិធីដែលសម្របតាមមូលដ្ឋានដែលផ្ដោតលើសុវត្ថិភាពមនុស្សចាស់នៅទីក្រុង និងជនបទ។

យុទ្ធសាស្ត្រផ្ដោតលើកម្ពុជា ដើម្បីសម្រេចបានសមធម៌រវាងទីក្រុង-ជនបទ

ការបង្ការការរអិលដួលក្នុងផ្ទះតាមរយៈការកែលម្អសុវត្ថិភាពនៅផ្ទះ៖ កម្ពុជាអាចយកគំរូតាមគំនិតផ្ដួចផ្ដើមនៃការបង្ការការរអិល ដួល លើកម្មវិធីទីក្រុងងាយស្រួលនឹងមនុស្សវ័យចំណាស់របស់វៀតណាម

(Vietnam's Age-Friendly Cities program) ដែលសង្កត់ធ្ងន់លើការអប់រំទូទាំងសហគមន៍ និងវិធានសុវត្ថិភាពជាមូលដ្ឋាន។ អន្តរាគមន៍ជាក់លាក់រួមមាន:

- ចែកកម្រាលការពាររអិលដល់គ្រួសារដែលមានមនុស្សចាស់ កាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការរអិលដួលនៅកន្លែងដែលប្រើជាទូទៅ ដូចជាបន្ទប់ទឹក និងផ្ទះបាយជាដើម។
- កម្មវិធីអប់រំសុវត្ថិភាពផ្ទះសម្រាប់គ្រួសារ ការបង្រៀនពីវិធានការសាមញ្ញដើម្បីបង្កើតបរិយាកាសដែលងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សចាស់ ដូចជាការដំឡើងរបារចាប់តោងនៅជិតជណ្តើរ ឬធានាឱ្យមានភ្លើងបំភ្លឺត្រឹមត្រូវនៅតាមផ្លូវដើរ។
- គំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការចូលរួមសហគមន៍ដែលដឹកនាំដោយ CHWs ដែលអាចពាក់ព័ន្ធនឹងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តក្នុងតំបន់ វាយតម្លៃផ្ទះមនុស្សចាស់ និងណែនាំការដំឡើងប្រព័ន្ធសុវត្ថិភាពដែលមានតម្លៃទាប។

តាមរយៈការដាក់បញ្ចូលវិធានការសុវត្ថិភាពទាំងនេះនៅក្នុងកម្មវិធីសហគមន៍ កម្ពុជាអាចផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់គ្រួសារ និងអង្គការក្នុងតំបន់ក្នុងការទប់ស្កាត់ការរងរបួសក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់។

ការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវមធ្យោបាយដឹកជញ្ជូន/ធ្វើដំណើរសាធារណៈសម្រាប់មនុស្សចាស់៖ រាជធានីភ្នំពេញនៃប្រទេសកម្ពុជាបានសាកល្បងការសាកល្បងរថយន្តក្រុង ដែលផ្តល់ជូនការជិះដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់មនុស្សចាស់ ដែលបង្ហាញពីសក្តានុពលនៃការដឹកជញ្ជូន/ធ្វើដំណើរ ដែលបានឧបត្ថម្ភធនដើម្បីបង្កើនភាពចល័តផ្លាស់ទីរបស់មនុស្សចាស់។ ការធ្វើមាត្រដ្ឋានគំនិតផ្តួចផ្តើមនេះទៅតំបន់ជនបទអាចផ្តល់ឱ្យមនុស្សចាស់នូវ៖

- ជម្រើសដឹកជញ្ជូនដែលមានតម្លៃសមរម្យ និងអាចទុកចិត្តបានសម្រាប់ការចូលទៅកាន់សេវាថែទាំសុខភាព ទីផ្សារ និងព្រឹត្តិការណ៍សហគមន៍។
- កាត់បន្ថយភាពឯកោក្នុងសង្គម ធ្វើឱ្យមនុស្សចាស់រក្សាទំនាក់ទំនង និងសកម្មនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។
- ដំណោះស្រាយមធ្យាបាយដឹកជញ្ជូន/ធ្វើដំណើរដែលមានលក្ខណៈងាយស្រួល បរិស្ថានល្អ កាត់បន្ថយអត្រាកាបូនពុល ឧស្ម័នផ្ទាំងកញ្ចក់នៅតាមជនបទ តាមរយៈប្រព័ន្ធដឹកជញ្ជូន/ធ្វើដំណើរសាធារណៈដែលប្រសើរឡើង។

ការតស៊ូមតិសម្រាប់ការធ្វើដំណើរតាមរថយន្តក្រុង ដោយឥតគិតថ្លៃទូទាំងប្រទេសសម្រាប់មនុស្សចាស់ ដោយផ្តល់អាទិភាពដល់តំបន់ដែលខ្វះខាតហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដឹកជញ្ជូន/ធ្វើដំណើរគ្រប់គ្រាន់ នឹងធានាបាននូវដំណោះស្រាយនៃការចល័តប្រកបដោយសមធម៌នៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។

អនុសាសន៍គោលនយោបាយ

ការបញ្ចូលតម្រូវការមនុស្សចាស់ទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ៖ យុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជនបទថ្នាក់ជាតិរបស់កម្ពុជាផ្តោតលើការកែលម្អជីវភាពនៅក្នុងតំបន់ដែលខ្វះខាត ធ្វើឱ្យវាក្លាយជាក្របខ័ណ្ឌដ៏ល្អសម្រាប់សមាហរណកម្មហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធជាក់លាក់ និងវិធានការសុវត្ថិភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់។

អនុសាសន៍រួមមាន:

- ***គោលការណ៍លំនៅដ្ឋានសម្រាប់មនុស្សចាស់៖*** កំណត់លក្ខណៈសុវត្ថិភាពដូចជាផ្លូវជម្រាល និងរបារចាប់តោង សម្រាប់ផ្ទះនៅតាមជនបទដែលទើបសាងសង់ថ្មីៗ។
- ***ការឧបត្ថម្ភធនលើមធ្យោបាយដឹកជញ្ជូននិងធ្វើដំណើរ៖*** ពង្រីកការផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់កម្មវិធីចល័តមនុស្សចាស់នៅតាមជនបទ ដោយធានាថាមនុស្សវ័យចំណាស់ដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបអាចទទួលបានសេវាដឹកជញ្ជូន/ធ្វើដំណើរសាធារណៈដោយឥតគិតថ្លៃ ឬឧបត្ថម្ភធន។
- ***ការកែលម្អហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ៖*** បែងចែកធនធាន សម្រាប់ការកែលម្អសុវត្ថិភាពផ្លូវនៅក្នុងភូមិ ផ្តល់អាទិភាពដល់ផ្លូវដើរមានភាពងាយស្រួលប្រើប្រាស់សម្រាប់លំនៅដ្ឋាន ប្រជាពលរដ្ឋវ័យចំណាស់។

សមធម៌រវាងទីក្រុង-ជនបទសម្រាប់មនុស្សចាស់ តំណាងឱ្យបញ្ហាប្រឈមដ៏សំខាន់សម្រាប់ប្រជាជនវ័យចំណាស់របស់ប្រទេសកម្ពុជា។ តាមរយៈការទទួលយកគំនិតផ្តួចផ្តើមបង្ការការរអិលដួល ដែលយកគំរូតាមភាពជោគជ័យរបស់វៀតណាម និងការពង្រីកលទ្ធភាពប្រើប្រាស់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរសាធារណៈតាមរយៈមូលនិធិចល័តមនុស្សចាស់របស់ប្រទេសសិង្ហបុរី (Singapore's Elderly Mobility Fund) កម្ពុជាអាចកែលម្អគុណភាពជីវិតសម្រាប់មនុស្សចាស់នៅតាមជនបទបានយ៉ាងល្អ។

ការរួមបញ្ចូលគោលនយោបាយស្រឡាញ់មនុស្សចាស់ (elder-friendly policies) ទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជនបទជាតិ ធានាថាគ្មានមនុស្សចាស់ណាម្នាក់ត្រូវបានទុកចោលដោយគ្មានការថែទាំនោះទេ ដោយបង្កើតក្របខ័ណ្ឌជាតិមួយសម្រាប់មនុស្សចាស់ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ងាយស្រួលប្រើប្រាស់ និងថ្លៃថ្នូរនៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។

ជំពូកទី៦៖ ការប្រើប្រាស់មូលធនវប្បធម៌ក្នុងការថែទាំមនុស្សចាស់

កស្តុតាងសុខភាពសាធារណៈ

ព្រឹទ្ធាចារ្យខ្មែរជាអ្នករក្សាប្រភពនៃចំណេះដឹង៖ នៅក្នុងសង្គមកម្ពុជា មនុស្សចាស់ត្រូវបានចាត់ទុកជាទូទៅថាជាអ្នកថែរក្សាចំណេះដឹង និងប្រពៃណី ដោយរក្សានូវការយល់ដឹងដ៏មានតម្លៃចំពោះបេតិកភណ្ឌវប្បធម៌ ប្រវត្តិគ្រួសារ និងទំនៀមទម្លាប់ប្រពៃណី។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ទោះបីជាតួនាទីរបស់ពួកគាត់មានការគោរព ក៏មនុស្សវ័យចំណាស់តែងតែត្រូវបានដកចេញពីដំណើរការធ្វើការសម្រេចចិត្ត មិនថានៅកម្រិត

សហគមន៍ ឬកម្រិតគោលនយោបាយនោះទេ។ កង្វះនៃការចូលរួមនេះធ្វើឱ្យពួកគាត់មិនអាចចូលរួមចំណែកពេញលេញ ឬទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីគំនិតផ្តួចផ្តើម ដែលជះឥទ្ធិពលដល់ជីវិតរបស់ពួកគាត់ដែរ។

បញ្ហាផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចដែលមនុស្សចាស់កម្ពុជាប្រឈមមុខ៖ មនុស្សចាស់ជាច្រើនប្រឈមមុខនឹងអសន្តិសុខផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដែលរួមផ្សំដោយលទ្ធភាពទទួលបានការងារផ្លូវការ ឬឱកាសការបង្កើតប្រាក់ចំណូលមានកម្រិត។ ការបង្កើតក្របខណ្ឌការងារដែលប្រើជំនាញមនុស្សចាស់ អាចផ្តល់នូវឯករាជ្យភាពផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ អាចផ្លាស់ប្តូរវ័យចាស់ទៅជាដំណាក់កាលផលិតភាព និងផ្តល់អំណាចនៃជីវិត។

ករណីសិក្សារឿងជោគជ័យក្នុងតំបន់៖ *ក្រុមសន្សំប្រាក់ស្ត្រីវ័យចំណាស់របស់ប្រទេសមីយ៉ាន់ម៉ា*

ក្រុមសន្សំប្រាក់ស្ត្រីវ័យចំណាស់របស់ប្រទេសមីយ៉ាន់ម៉ា (Myanmar's Elderly Women's Savings Groups) បង្ហាញឧទាហរណ៍ពីរបៀបដែលការប្រើប្រាស់មូលធនវប្បធម៌អាចធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវឯករាជ្យភាពផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់មនុស្សចាស់។ សមូហភាពទាំងនេះត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីផ្តល់អំណាចដល់ស្ត្រីវ័យចំណាស់ដោយ៖

- ***ជម្រុញការពឹងផ្អែកលើខ្លួនឯងផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ៖*** សមាជិកប្រមូលផ្តុំសន្សំ និងគ្រប់គ្រងមូលនិធិរួមបង្កើតលំហូរប្រាក់ចំណូលប្រកបដោយនិរន្តរភាព។
- ***លើកទឹកចិត្តដល់ការសហការគ្នារវាងអន្តរជំនាន់៖*** ក្រុមផ្តល់ការណែនាំដល់ស្ត្រីវ័យក្មេង ពង្រឹងទំនាក់ទំនងសង្គម។
- ***បើកដំណើរការដំណោះស្រាយដែលជម្រុញដោយសហគមន៍៖*** ស្ត្រីវ័យចំណាស់ដើរតួនាទីជាអ្នកដឹកនាំក្នុងការអភិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រហិរញ្ញវត្ថុដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងស្រុក។

ឥទ្ធិពលនៃក្រុមសន្សំបានជម្រុញយ៉ាងខ្លាំងនូវឯករាជ្យភាពផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ សម្រាប់ស្ត្រីវ័យចំណាស់ដែលអនុញ្ញាតឱ្យពួកគេចូលរួមចំណែកយ៉ាងមានអត្ថន័យដល់សហគមន៍របស់ពួកគេ ខណៈពេលដែលរក្សាបាននូវសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ និងការគោរព។ កម្ពុជាអាចសម្របតាមវិធីសាស្ត្រស្រដៀងគ្នានេះដើម្បីឲ្យស្របតាមតម្លៃវប្បធម៌របស់ខ្លួន។

យុទ្ធសាស្ត្រផ្តោតលើកម្ពុជា

ការសិក្សាអន្តរជំនាន់តាមរយៈគម្រោងប្រវត្តិសាស្ត្រផ្ទាល់មាត់៖ ប្រទេសកម្ពុជាអាចតភ្ជាប់អន្តរជំនន់ ខណៈពេលដែលការអភិរក្សបេតិកភណ្ឌដ៏សម្បូរបែបរបស់ខ្លួន ដោយសហការជាមួយសាលារៀនដើម្បីបង្កើតគម្រោងប្រវត្តិសាស្ត្រផ្ទាល់មាត់។ គំនិតផ្តួចផ្តើមទាំងនេះនឹងផ្តោតលើ៖

- *ការចងក្រងឯកសាររឿងអ្នករស់រានមានជីវិតពីរបបខ្មែរក្រហម៖* មនុស្សចាស់អាចចែករំលែកបទពិសោធន៍របស់ពួកគេផ្ទាល់ ដោយជួយសិស្សឱ្យយល់អំពីប្រវត្តិសាស្ត្ររបស់ប្រទេសកម្ពុជា និងជម្រុញទំនាក់ទំនងផ្លូវចិត្តពីគ្រប់ជំនាន់។
- *កម្មវិធីណែនាំវប្បធម៌៖* មនុស្សចាស់អាចបង្រៀនក្មេងៗជំនាន់ក្រោយអំពីសិប្បកម្មប្រពៃណី រឿងព្រេងនិទាន និងការអនុវត្តកសិកម្ម ធានាថាចំណេះដឹងវប្បធម៌ត្រូវបានបន្សល់ទុក។

តាមរយៈការចាត់តាំងមនុស្សចាស់ជាអ្នកចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងវិស័យអប់រំ ប្រទេសកម្ពុជាពង្រឹងតួនាទីសង្គមរបស់ពួកគេក្នុងនាមជាគ្រូបង្រៀន និងអ្នកនិទានរឿង បង្កើនអារម្មណ៍នៃគោលបំណង និងការរួមចំណែករបស់ពួកគេ។

សហករណ៍វ័យចំណាស់សម្រាប់ការពង្រឹងសេដ្ឋកិច្ច៖ ត្រូវបានបំផុសគំនិតដោយកម្មវិធី "តំបន់មួយផលិតផលមួយ" (OTOP) របស់ប្រទេសថៃ កម្ពុជាអាចបង្កើតសហករណ៍វ័យចាស់ដែលផ្តោតលើការតម្បាញ ការធ្វើស្រែ និងការអនុវត្តកសិកម្មប្រកបដោយនិរន្តរភាពផ្សេងទៀត។ ជាតុសំខាន់ៗរួមមាន:

- *ការបង្កើតប្រាក់ចំណូល៖* មនុស្សចាស់សហការគ្នាផលិតទំនិញសំខាន់ៗដែលមានវប្បធម៌ដូចជា វាយនភណ្ឌប្រពៃណី ឬឱសថបុរាណ ដែលអាចដាក់លក់ក្នុងទីផ្សារក្នុងស្រុក និងក្រៅស្រុក។
- *ភាពជាអ្នកដឹកនាំដែលមានអំណាច៖* មនុស្សចាស់ទទួលបន្ទុកលើការគ្រប់គ្រងសហករណ៍ ធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីការផលិត ការចែកចាយ និងការច្នៃប្រឌិត។
- *ការគាំទ្រសហគមន៍៖* សហករណ៍បម្រើជាមជ្ឈមណ្ឌលសង្គម លើកទឹកចិត្តដល់ការងារជាក្រុម និងកាត់បន្ថយភាពឯកោក្នុងចំណោមប្រជាជនវ័យចំណាស់។

ករណីសិក្សា៖ *សហករណ៍កសិកម្មកំពង់ចាម*

សហករណ៍កសិកម្មកំពង់ចាម បង្ហាញពីសក្តានុពលនៃគំនិតផ្តួចផ្តើមសេដ្ឋកិច្ចរាប់បញ្ចូលមនុស្សចាស់។ កម្មវិធីនេះបានប្រមូលផ្តុំមនុស្សចាស់ដើម្បីគ្រប់គ្រងផលិតកម្មស្រូវជាសមូហភាព ដោយប្រើប្រាស់ជំនាញកសិកម្មរបស់ពួកគេដើម្បីបង្កើតប្រាក់ចំណូល។

លទ្ធផល៖

- មនុស្សចាស់បានបង្កើនប្រាក់ចំណូលរបស់ពួកគេ 40% ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវឯករាជ្យភាពផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងគុណភាពជីវិតរបស់ពួកគេ។
- គំនិតផ្តួចផ្តើមនេះបានពង្រឹងចំណងសហគមន៍ដោយមនុស្សចាស់ទទួលតួនាទីជាអ្នកដឹកនាំ និងណែនាំកសិករវ័យក្មេង។

- សហករណ៍បានបង្ហាញថាការរួមចំណែករបស់មនុស្សចាស់គឺមានសារៈសំខាន់សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍជនបទប្រកបដោយចីរភាព។

ជោគជ័យនេះ បង្ហាញពីលទ្ធភាពជោគជ័យនៃសហករណ៍វ័យចាស់ដែលផ្តោតលើប្រទេសកម្ពុជាសម្រាប់ការពង្រឹងសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គម។

អនុសាសន៍គោលនយោបាយ

ដើម្បីទាញយកសក្តានុពលវប្បធម៌ និងសេដ្ឋកិច្ចរបស់មនុស្សចាស់កម្ពុជាឱ្យបានពេញលេញ អ្នកបង្កើតគោលនយោបាយគួរតែ៖

- បញ្ចូលគំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការសិក្សាអន្តរជំនាន់ទៅក្នុងក្របខណ្ឌការអប់រំជាតិ លើកទឹកចិត្តឱ្យមានកិច្ចសហការរវាងសាលារៀន និងសហគមន៍មនុស្សចាស់។
- គាំទ្រដល់សហករណ៍ចាស់ជាមួយនឹងជំនួយ ឬការឧបត្ថម្ភធន ដើម្បីជម្រុញការបង្កើតថ្មី និងជានានិន្នការភាពក្នុងផលិតកម្មកសិកម្ម និងសិប្បកម្ម។
- ចូលរួមជាមួយមនុស្សចាស់ក្នុងដំណើរការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តនៅសហគមន៍ និងកម្រិតគោលនយោបាយ ដោយធានានូវទស្សនៈ និងជំនាញរបស់ពួកគេ ក្នុងការបង្កើតកម្មវិធីថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់។

មនុស្សចាស់របស់ប្រទេសកម្ពុជា មានសក្តានុពលដ៏ធំធេងដែលមិនធ្លាប់មានក្នុងនាមជាអ្នករក្សាចំណេះដឹង អ្នកណែនាំ និងជាអ្នករួមចំណែកដល់សហគមន៍របស់ពួកគេ។ តាមរយៈការអនុវត្តគំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការសិក្សាអន្តរជំនាន់ និងការបង្កើតសហករណ៍មនុស្សចាស់ កម្ពុជាអាចផ្តល់អំណាចដល់ប្រជាជនវ័យចំណាស់របស់ខ្លួនឱ្យរីកចម្រើនទាំងផ្នែកសង្គម និងសេដ្ឋកិច្ច។ តាមបទពិសោធន៍ ការកសាងភាពជោគជ័យរបស់ប្រទេសមីយ៉ាន់ម៉ា និងការសម្របតាមគំរូ តំបន់មួយផលិតផលមួយ (OTOP) របស់ប្រទេសថៃ កម្ពុជាមានឱកាសផ្លាស់ប្តូរមនុស្សចាស់ទៅជាដំណាក់កាលជីវិតប្រកបដោយផលិតភាព សេចក្តីថ្លៃថ្នូរ និងប្រកបដោយវប្បធម៌។

ផ្នែកទី៤៖ ការតស៊ូមតិគោលនយោបាយ និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការពហុវិស័យ

ជំពូកទី៧៖ ការសម្រេចចិត្តលើទិន្នន័យ

កស្តុតាងសុខភាពសាធារណៈ

អវត្តមាននៃទិន្នន័យសុខភាពមនុស្សចាស់ដែលត្រូវបានបែងចែកនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា៖ ការបង្កើតគោលនយោបាយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងការរចនាកម្មវិធីសម្រាប់ការថែទាំមនុស្សចាស់ពឹងផ្អែកយ៉ាងខ្លាំង

លើទិន្នន័យសុខភាពដែលត្រឹមត្រូវ គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងការបែងចែក។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ បច្ចុប្បន្នកម្ពុជានៅខ្វះសូចនាករសុខភាពជាក់លាក់សម្រាប់មនុស្សចាស់ ដែលធ្វើឱ្យវាពិបាកក្នុងការវាយតម្លៃវិសាលភាពពេញលេញនៃតម្រូវការ និងអាទិភាពសម្រាប់ប្រជាជនវ័យចំណាស់។ អវត្តមាននៃទិន្នន័យបែបនេះរារាំងការអភិវឌ្ឍនៃអន្តរាគមន៍គោលដៅ ជាពិសេសចំពោះលក្ខខណ្ឌដែលកើតមានចំពោះមនុស្សចាស់ ដូចជាជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ និងបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្ត។

មេរៀនអាស៊ាន៖ ***ការអង្កេតសុខភាព និងជំងឺថ្នាក់ជាតិ របស់ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី***

ប្រទេសម៉ាឡេស៊ីផ្តល់នូវឧទាហរណ៍ដ៏គួរឱ្យកត់សម្គាល់មួយនៃការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីបង្កើនការថែទាំមនុស្សចាស់តាមរយៈការអង្កេតសុខភាព និងជំងឺថ្នាក់ជាតិ (NHMS)។ ការអង្កេតនេះរួមបញ្ចូលទាំងសូចនាករជាក់លាក់សម្រាប់មនុស្សចាស់ ដូចជាការទទួលបានការថែទាំសុខភាព អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ និងស្ថិតិសុខភាពផ្លូវចិត្ត។ តាមរយៈការវិភាគទិន្នន័យនេះ ម៉ាឡេស៊ីអាច៖

- កំណត់ភាពខុសគ្នានៃសុខភាពតាមក្រុមអាយុផ្សេងៗគ្នា។
- កំណត់គោលដៅធនធានដែលពួកគេត្រូវការបំផុត ដូចជាតំបន់ជនបទ ឬតំបន់ដែលប្រជាជនខ្វះខាតសេវាសុខភាព។
- តាមដានវឌ្ឍនភាពលើគំនិតផ្តួចផ្តើមសុខភាពមនុស្សចាស់ ធានានូវគណនេយ្យភាព និងការធ្វើគោលនយោបាយដែលមានព័ត៌មាន។

វិធីសាស្រ្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី បង្ហាញពីរបៀបដែលការប្រមូលទិន្នន័យដ៏រឹងមាំអាចបម្រើជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់យុទ្ធសាស្រ្តសុខភាពសាធារណៈប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ កម្ពុជាអាចទាញការបំផុសគំនិតពីគំរូនេះ ដើម្បីបង្កើតក្របខណ្ឌដែលជម្រុញដោយទិន្នន័យសម្រាប់ដោះស្រាយការថែទាំមនុស្សចាស់។

យុទ្ធសាស្រ្តផ្តោតលើប្រទេសកម្ពុជាសម្រាប់ការកសាងប្រព័ន្ធថែទាំមនុស្សចាស់ដែលជម្រុញដោយទិន្នន័យ

ការអង្កេតសុខភាពមនុស្សចាស់ថ្នាក់ជាតិ៖ កម្ពុជាអាចចាប់ដៃគូជាមួយអង្គការសុខភាពពិភពលោក និង UNFPA ដើម្បីរៀបចំ និងអនុវត្តការអង្កេតសុខភាពមនុស្សចាស់ថ្នាក់ជាតិ ដែលនឹងប្រមូលទិន្នន័យសំខាន់ៗស្តីពីតម្រូវការសុខភាពមនុស្សចាស់ រួមមានៈ

- អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺលើសឈាម។
- ទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព ជាពិសេសនៅតំបន់ជនបទ។
- ភាពងាយរងគ្រោះផ្នែកសង្គម និងសេដ្ឋកិច្ច ដូចជា កម្រិតប្រាក់ចំណូល និង ប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់គ្រួសារ។

ការអង្កេត/ស្ទង់មតិក៏គួរតែរួមបញ្ចូលទិន្នន័យគុណភាព ការចាប់យកបទពិសោធន៍ផ្ទាល់ខ្លួន និងបញ្ហាប្រឈមរបស់របស់មនុស្សចាស់ក្នុងការទទួលបានការថែទាំ។ នៅពេលបញ្ចប់ ទិន្នន័យនេះអាចត្រូវបានប្រើដើម្បីៈ

- ផ្តល់អាទិភាពដល់អន្តរាគមន៍សម្រាប់ប្រជាជនដែលមានហានិភ័យខ្ពស់។
- បែងចែកធនធានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព កំណត់តំបន់ដែលមានគម្លាតខ្លាំងបំផុតក្នុងការថែទាំមនុស្សចាស់។
- បង្កើតខ្សែបន្ទាត់មូលដ្ឋានសម្រាប់វាស់ស្ទង់វឌ្ឍនភាពនាពេលអនាគតលើគំនិតផ្តួចផ្តើមសុខភាពមនុស្សចាស់។

ការស្ទង់មតិនេះនឹងបម្រើជាជំហានដំបូងរបស់ប្រទេសកម្ពុជាឆ្ពោះទៅរកវិធីសាស្ត្រផ្អែកលើភស្តុតាងចំពោះកម្មវិធីសុខភាពមនុស្សចាស់ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកបង្កើតគោលនយោបាយបង្កើតដំណោះស្រាយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងគោលដៅ។

កំណត់ត្រាសុខភាពឌីជីថលៈ ដើម្បីសម្រួលការគ្រប់គ្រងសុខភាពមនុស្សចាស់ កម្ពុជាអាចសាកល្បងប្រព័ន្ធកំណត់ត្រាសុខភាពឌីជីថលដែលមានមូលដ្ឋានលើថេប្លេតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ដោយទទួលបានមូលនិធិពី ADB (ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី)។ ប្រព័ន្ធទាំងនេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យៈ

- ជាមជ្ឈមណ្ឌលផ្ទុកទិន្នន័យសុខភាព ធានាបាននូវការថែទាំបន្តនៅទូទៅសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព។
- ការប្រមូលទិន្នន័យតាមពេលវេលាជាក់ស្តែង កំឡុងពេលទៅជួបអ្នកជំងឺ ដោយផ្តល់នូវការយល់ដឹងថ្មីៗអំពីនិន្នាការសុខភាពមនុស្សចាស់។
- ពង្រឹងការតាមដានការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ និងការប្រកាន់ខ្ជាប់វិធានវេជ្ជសាស្ត្រ។

កំណត់ត្រាសុខភាពឌីជីថល ក៏ធ្វើឱ្យវាកាន់តែងាយស្រួល ក្នុងការបំបែកទិន្នន័យតាមក្រុមអាយុ ដោយអនុញ្ញាតឱ្យមានការវិភាគលម្អិតអំពីលទ្ធផលសុខភាពជាក់លាក់របស់មនុស្សចាស់។ តាមរយៈការធ្វើមាត្រដ្ឋានប្រព័ន្ធទាំងនេះតាមពេលវេលា កម្ពុជាអាចបង្កើតមូលដ្ឋានទិន្នន័យសុខភាពឌីជីថល ទូទាំងប្រទេស ដោយធានាថាអ្នកបង្កើតគោលនយោបាយ និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពអាចទទួលបានព័ត៌មានដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តប្រកបដោយព័ត៌មានជាក់លាក់។

អនុសាសន៍គោលនយោបាយ

ដើម្បីបញ្ចូលការសម្រេចចិត្តដែលជម្រុញដោយទិន្នន័យ ទៅក្នុងក្របខណ្ឌការថែទាំមនុស្សចាស់របស់កម្ពុជា រដ្ឋាភិបាលគួរតែៈ

- រៀបចំការអង្កេត/ស្ទង់មតិសុខភាពមនុស្សចាស់ជាទៀងទាត់ជាផ្នែកមួយនៃប្រព័ន្ធសុខភាពជាតិ ធានាការប្រមូលទិន្នន័យ និងការវិភាគស្របគ្នា។

- វិនិយោគលើហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធឌីជីថល ដោយផ្តោតលើអន្តរប្រតិបត្តិការរវាងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ដើម្បីឱ្យការចែករំលែកកំណត់ត្រាសុខភាពមនុស្សចាស់ប្រកបដោយភាពរលូន។
- សហការជាមួយដៃគូអាស៊ាន ដើម្បីទទួលយកការអនុវត្ត និងឧបករណ៍ល្អបំផុតសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យសុខភាពមនុស្សចាស់ ដូចជាក្របខ័ណ្ឌ NHMS របស់ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី។

ទិន្នន័យដែលអាចទុកចិត្តបាន និងបែងចែកជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃយុទ្ធសាស្ត្រសុខភាពសាធារណៈដ៏មានប្រសិទ្ធភាពណាមួយសម្រាប់មនុស្សវ័យចំណាស់។ តាមរយៈការអនុវត្តការអង្កេត/ស្ទង់មតិសុខភាពមនុស្សចាស់ថ្នាក់ជាតិ និងទទួលយកកំណត់ត្រាសុខភាពឌីជីថល កម្ពុជាអាចបិទគម្លាតទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ និងត្រួសត្រាយផ្លូវសម្រាប់ការបង្កើតគោលនយោបាយផ្អែកលើភស្តុតាង។ ការរៀនពីឧទាហរណ៍របស់អាស៊ាន ដូចជាប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ប្រទេសកម្ពុជាអាចធានាថាប្រជាជនវ័យចំណាស់របស់ខ្លួនទទួលបានការថែទាំដែលមានព័ត៌មាន សមធម៌ និងផលប៉ះពាល់។

ជំពូកទី ៨៖ ការចូលរួមពីភាគីពាក់ព័ន្ធសម្រាប់គោលនយោបាយវ័យចំណាស់ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

ភស្តុតាងសុខភាពសាធារណៈ

កិច្ចសហការឆ្លងវិស័យជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់គោលនយោបាយភាពចាស់ដែលទទួលបានជោគជ័យ៖
វ័យចាស់ជរាគឺជាបញ្ហាប្រឈមជាច្រើនដែលទាមទារធាតុចូលពីវិស័យផ្សេងៗ រួមទាំងសុខភាព ហិរញ្ញវត្ថុ ការអប់រំ និងសុខុមាលភាពសង្គម។ គោលនយោបាយដែលរួមបញ្ចូលទស្សនៈចម្រុះមានទំនោរកាន់តែគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ការដោះស្រាយមិនត្រឹមតែតម្រូវការថែទាំសុខភាពប៉ុណ្ណោះទេ រួមបញ្ចូលទាំង សន្តិសុខ សេដ្ឋកិច្ច ការសិក្សាពេញមួយជីវិត និងបរិយាប័នសង្គមផងដែរ។ ប្រទេសដែលចូលរួមជាមួយ ភាគីពាក់ព័ន្ធនៅទូទាំងវិស័យបានបង្ហាញពីលទ្ធផលកាន់តែប្រសើរឡើងក្នុងការថែទាំមនុស្សចាស់ ដោយធ្វើការចូលរួមពិនិត្យពិច័យឆ្លងវិស័យជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃយុទ្ធសាស្ត្រវ័យចាស់ដ៏ជោគជ័យ។

គំរូពីប្រទេសអាស៊ាន៖

គណៈកម្មការជាតិជាន់ខ្ពស់របស់ប្រទេសហ្វីលីពីនស្តីពីមនុស្សចាស់៖ ហ្វីលីពីនផ្តល់ឧទាហរណ៍ឈានមុខគេតាមរយៈគណៈកម្មការជាតិជាន់ខ្ពស់ស្តីពីមនុស្សចាស់ (NCSC) ដែលពាក់ព័ន្ធដោយផ្ទាល់ទៅនឹងមនុស្សចាស់ក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយ។ ធាតុសំខាន់ៗនៃគំនិតផ្តួចផ្តើមនេះរួមមាន:

- ***តំណាងមនុស្សចាស់ក្នុងការសម្រេចចិត្ត៖*** មនុស្សវ័យចំណាស់ចូលរួមក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយដែលប៉ះពាល់ដល់សុខភាព ហិរញ្ញវត្ថុ និងការរួមបញ្ចូលសង្គមរបស់ពួកគេ។
- ***ការចូលរួមពហុវិស័យ៖*** NCSC សហការជាមួយអាជីវកម្មឯកជន ស្ថាប័នអប់រំ និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីរៀបចំកម្មវិធីដែលដោះស្រាយតម្រូវការចម្រុះរបស់មនុស្សចាស់។

- *ការចូលរួមពីសហគមន៍៖* គណៈកម្មការបង្កើតវេទិកាសម្រាប់មនុស្សវ័យចំណាស់ដើម្បីបញ្ចេញនូវកង្វល់ និងស្នើដំណោះស្រាយ ជម្រុញការតស៊ូមតិនៅមូលដ្ឋាន។

ផលប៉ះពាល់៖

ដោយការចូលរួមដោយផ្ទាល់ជាមួយមនុស្សចាស់ NCSC ធានាថាគោលនយោបាយឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការជាក់ស្តែងរបស់ពួកគេ ជាជាងត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយឯកោ។ កម្ពុជាអាចអនុម័តរចនាសម្ព័ន្ធប្រឹក្សាមនុស្សចាស់ស្រដៀងគ្នា ដើម្បីធានាឱ្យមានការដាក់ចេញនូវគោលនយោបាយប្រកបដោយបរិយាប័ន និងអាចធ្វើសកម្មភាពបាន។

យុទ្ធសាស្ត្រផ្តោតលើកម្ពុជា

បង្កើតក្រុមប្រឹក្សាប្រឹក្សាមនុស្សចាស់៖ ដើម្បីធានាថាគោលនយោបាយវ័យចំណាស់ឆ្លុះបញ្ចាំងពីបទពិសោធន៍រស់នៅរបស់មនុស្សចាស់ កម្ពុជាអាចបង្កើតក្រុមប្រឹក្សាប្រឹក្សាមនុស្សចាស់ដែលមានភារកិច្ច៖

- *សេចក្តីព្រាងគោលនយោបាយជាតិមនុស្សវ័យចំណាស់ឆ្នាំ 2035៖* រាប់បញ្ចូលទាំងមនុស្សចាស់ជាអ្នករួមចំណែកយ៉ាងសកម្មក្នុងការពិភាក្សាអំពីគោលនយោបាយធានាថា សំឡេងរបស់ពួកគេកំណត់អនាគត នៃក្របខ័ណ្ឌមនុស្សចាស់។
- *កំណត់គម្លាតនៅក្នុងសេវាដែលមានស្រាប់៖* មនុស្សចាស់អាចបង្ហាញពីបញ្ហាប្រឈមនានាទាក់ទងនឹងការទទួលបានការថែទាំសុខភាព សន្តិសុខ សេដ្ឋកិច្ច និងតម្រូវការហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ។
- *ការលើកកម្ពស់កិច្ចសន្ទនាអន្តរជំនាន់៖* ក្រុមប្រឹក្សា ប្រឹក្សាយោបល់អាចធ្វើការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធវ័យក្មេង ដើម្បីជម្រុញការយល់ដឹង និងការគោរពគ្នាទៅវិញទៅមក។

ការចូលរួមរបស់មនុស្សចាស់មិនត្រឹមតែពង្រឹងការរចនាគោលនយោបាយប៉ុណ្ណោះទេ ថែមទាំងពង្រឹងទំនុកចិត្តសាធារណៈចំពោះគំនិតផ្តួចផ្តើមមនុស្សវ័យចំណាស់ ដោយបង្ហាញថាទស្សនៈរបស់មនុស្សចាស់ត្រូវបានគេវាយតម្លៃ និងដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងអាទិភាពជាតិ។

ជម្រុញភាពជាដៃគូក្នុងវិស័យឯកជន៖ កម្ពុជាអាចជម្រុញវិស័យឯកជនដើម្បីបង្កើតឱកាសការងារ និងជម្រុញឯករាជ្យភាពផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់មនុស្សចាស់។ មានការបំផុសគំនិត ដោយអាជីវកម្មដូចជា Angkor Dairy ដែលជួលកម្មករវ័យចំណាស់ យុទ្ធសាស្ត្រអាចរួមបញ្ចូលៈ

- *ការសម្រាលពន្ធសម្រាប់ក្រុមហ៊ុនដែលមានមនុស្សចាស់៖* ការផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដល់អាជីវកម្មដែលជួលមនុស្សចាស់ លើកទឹកចិត្តឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរឆ្ពោះទៅរកកន្លែងការងារដែលសមស្របនឹងអាយុ។

- ***កម្មវិធីបណ្ដុះបណ្ដាលជំនាញ៖*** សហការជាមួយក្រុមហ៊ុននានា ដើម្បីផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលវិជ្ជាជីវៈដល់មនុស្សចាស់ ស្របតាមសមត្ថភាព និងចំណាប់អារម្មណ៍របស់ពួកគេ។
- ***គំរូការងារដែលអាចបត់បែនបាន៖*** ការលើកកម្ពស់ការក្រៅម៉ោង (Part-times) ឬតួនាទីផ្ដោតលើការណែនាំ (Mentorship-based roles) ដែលផ្ដល់ប្រយោជន៍ដល់អ្នកជំនាញវ័យចំណាស់ ខណៈពេលដែលការបំពេញតាមសមត្ថភាពរាងកាយរបស់ពួកគេ។

ភាពជាដៃគូទាំងនេះ មិនត្រឹមតែផ្ដល់អត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច សម្រាប់មនុស្សវ័យចំណាស់ប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែថែមទាំងប្រឈមនឹងគំរូនៃមនុស្សវ័យចំណាស់ និងផលិតភាពការងារផងដែរ។

អនុសាសន៍គោលនយោបាយ

ដើម្បីធានាថាកិច្ចសហការពីភាគីពាក់ព័ន្ធនៅតែមានប្រសិទ្ធភាព និងមានឥទ្ធិពល កម្ពុជាគួរតែ៖

- ***រៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធក្រុមប្រឹក្សាសម្រាប់មនុស្សចាស់៖*** បង្កើតស្ថាប័នក្រុមប្រឹក្សាទាំងថ្នាក់ជាតិ និងសហគមន៍ ដោយបញ្ចូលតំណាងមនុស្សចាស់ទៅក្នុងក្របខណ្ឌអភិបាលកិច្ច។
- ***ពង្រីកការចូលរួមពីវិស័យឯកជន៖*** បង្កើតកម្មវិធីដែលលើកទឹកចិត្តក្រុមហ៊ុនឱ្យទទួលយកការអនុវត្តការងារដែលសមស្របនឹងអាយុ (age-friendly hiring practices) និងការកែលម្អហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធកន្លែងធ្វើការ។
- ***ជម្រុញការតស៊ូមតិពីភាគីពាក់ព័ន្ធ៖*** រៀបចំវេទិកាជាតិ ដែលទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល សហគ្រាសឯកជន អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងមនុស្សចាស់ សហការគ្នាដើម្បីសម្រប លើអាទិភាពនៃសុខមាលភាពមនុស្សចាស់។

ការចូលរួមពីភាគីពាក់ព័ន្ធនៅទូទាំងវិស័យគឺមានសារៈសំខាន់ ក្នុងការកសាងក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយមនុស្សវ័យចំណាស់ដែលរួមបញ្ចូល និងមានប្រសិទ្ធភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ តាមរយៈការបង្កើតក្រុមប្រឹក្សាយោបល់សម្រាប់មនុស្សចាស់ និងជម្រុញភាពជាដៃគូក្នុងវិស័យឯកជន កម្ពុជាអាចធានាថាមនុស្សវ័យចំណាស់ មិនត្រឹមតែត្រូវបានយកចិត្តទុកដាក់ប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែថែមទាំងផ្ដល់សិទ្ធិអំណាចក្នុងការរួមចំណែកប្រកបដោយអត្ថន័យដល់សង្គមផងដែរ។ ការរៀនពីគំរូដូចជា គណៈកម្មការជាតិជាន់ខ្ពស់ស្ដីពីមនុស្សចាស់ (NCSC) របស់ប្រទេសហ្វីលីពីន កម្ពុជាអាចបង្កើតផ្លូវសម្រាប់មនុស្សចាស់ដើម្បីចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយ ការអភិវឌ្ឍន៍កម្លាំងការងារ និងការដឹកនាំសហគមន៍។

III. ផែនទីបង្ហាញផ្លូវសម្រាប់កម្ពុជា

ប្រទេសកម្ពុជាស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលដ៏សំខាន់មួយ ក្នុងការខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ខ្លួនក្នុងការកំណត់ឡើងវិញសម្រាប់សុខមាលភាពមនុស្សចាស់ ជារយៈពេលនៃភាពរឹងមាំ បរិយាប័ន (ការដាក់បញ្ចូល) និង

ការផ្តល់សិទ្ធអំណាចសម្រាប់មនុស្សចាស់។ ខណៈពេលដែលចំនួនមនុស្សចាស់កើនឡើង ប្រទេសជាតិមានឱកាសបង្កើតគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីនានាគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដែលធានាឱ្យមនុស្សចាស់រស់នៅប្រកបដោយភាពថ្លៃថ្នូរ និងបំណងជីវិតពេញលេញ។ ផែនទីបង្ហាញផ្លូវនេះបង្ហាញពីជំហានដែលអាចអនុវត្តបានសម្រាប់ប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងការផ្លាស់ប្តូរក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់មនុស្សវ័យចំណាស់របស់ខ្លួន ការកសាងលើការពង្រឹងសិទ្ធអំណាចសហគមន៍ សមាហរណកម្មគោលនយោបាយ និងអនុភាពវប្បធម៌។

សសរស្តម្ភសំខាន់ៗសម្រាប់មនុស្សចាស់មានសុខភាពល្អ

ការពង្រឹងសិទ្ធអំណាចសហគមន៍៖ ការពង្រីកកម្មវិធី សុខភាពសហគមន៍ (CHW) បុគ្គលិកសុខភាពសហគមន៍ (CHWs) បម្រើជាឆ្អឹងខ្នងនៃយុទ្ធសាស្ត្រថែទាំមនុស្សចាស់របស់កម្ពុជា។ តាមរយៈការធ្វើមាត្រដ្ឋានកម្មវិធី CHW និងបំពាក់ឱ្យពួកគេជាមួយនឹងការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់សម្រាប់មនុស្សចាស់ កម្ពុជាអាចនឹង៖

- លើកកម្ពស់លទ្ធភាពទទួលបានសេវារបស់មនុស្សចាស់ ក្នុងការពិនិត្យស្រាវជ្រាវជំងឺ ការបង្ការ និងសេវាថែទាំសុខភាពជាមូលដ្ឋាន ជាពិសេសនៅតំបន់ជនបទ។
- ជម្រុញការជឿទុកចិត្ត និងបង្កើនទំនាក់ទំនងក្នុងសហគមន៍ ធានាឱ្យមនុស្សចាស់មានអារម្មណ៍ថាពួកគាត់មានការគាំទ្រ និងឱ្យតម្លៃ។
- លើកទឹកចិត្តដល់គំរូនៃការថែទាំមនុស្សចាស់តាមផ្ទះ កាត់បន្ថយបន្ទុកលើប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពផ្លូវការ ជាមួយនឹងការកែលម្អលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពមនុស្សចាស់។

សមាហរណកម្មគោលនយោបាយ៖ ដាក់បញ្ចូលសុខមាលភាពមនុស្សចាស់ទូទាំងវិស័យ

សុខមាលភាពមនុស្សចាស់មិនគួរត្រូវបានលាក់នៅក្នុងតែវិស័យសុខាភិបាលប៉ុណ្ណោះទេ។ ជំនួសមកវិញ វាត្រូវតែបញ្ចូលទៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិនៅគ្រប់វិស័យ រួមទាំងលំនៅដ្ឋាន ការដឹកជញ្ជូន/មធ្យបាយធ្វើដំណើរ និងសុខុមាលភាពសង្គម។ សកម្មភាពសំខាន់ៗរួមមាន:

- បញ្ចូលពិចារណាអំពីសុខមាលភាពមនុស្សចាស់ ចូលទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍ទីក្រុង និងជនបទ។
- ការពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការឆ្លងវិស័យ ការធានាការអប់រំ ហិរញ្ញវត្ថុ និងកម្មវិធីបរិយាប័ន្នសង្គម ផ្តល់អាទិភាពសម្រាប់ជនវ័យចំណាស់។
- សម្របកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់កម្ពុជាជាមួយនឹងក្របខ័ណ្ឌអាស៊ាន ជម្រុញភាពជាដៃគូក្នុងតំបន់ដើម្បីការចែករំលែកធនធាន និងការច្នៃប្រឌិតគោលនយោបាយ។

អនុភាពវប្បធម៌៖ *លើកកិត្តិយសមនុស្សចាស់ ជាអ្នកមើលថែទាំ និងជាអ្នកដឹកនាំ*

ទំនៀមទំលាប់វប្បធម៌ដ៏ល្អផូរផង់របស់កម្ពុជា បានចាត់ទុកមនុស្សចាស់ទុំ ជាអ្នករក្សាចំណេះដឹង និងជាអ្នកដឹកនាំសហគមន៍។ កម្មវិធីគួរតែ៖

- ផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់មនុស្សចាស់ឱ្យដើរតួនាទីយ៉ាងសកម្មក្នុងការសម្រេចចិត្ត ជម្រុញភាពជាអ្នកដឹកនាំប្រកបដោយបរិយាប័ន្ននៅសហគមន៍ និងថ្នាក់ជាតិ។
- ប្រើប្រាស់ជំនាញរបស់មនុស្សចាស់ ដើម្បីអប់រំណែនាំក្មេងៗជំនាន់ក្រោយ តាមរយៈគំនិតផ្តួចផ្តើមអន្តរជំនាន់។
- អភិរក្សថែរក្សា និងអបអរសាទរបេតិកភណ្ឌវប្បធម៌របស់កម្ពុជា ដោយបញ្ចូលមនុស្សចាស់ទៅក្នុងសកម្មភាពដូចជា គម្រោងទិនានប្រវត្តិសាស្ត្រផ្ទាល់មាត់ សិប្បកម្មប្រពៃណី និងព្រឹត្តិការណ៍អប់រំជាដើម។

IV. អំពាវនាវសកម្មភាព

សម្រាប់អ្នកបង្កើតគោលនយោបាយ៖ បែងចែក (allocate) 5% នៃថវិកាសុខភាពជាតិដល់គំនិតផ្តួចផ្តើមថែទាំមនុស្សចាស់។ ការផ្តល់មូលនិធិនេះគួរតែផ្តល់អាទិភាពដើម្បី៖

- ពង្រីកការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ CHWs និងអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព។
- ឧបត្ថម្ភធនលើការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់លំនៅដ្ឋាន និងការដឹកជញ្ជូន/មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ ដែលងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សចាស់។
- ធ្វើមាត្រដ្ឋានកម្មវិធីប្រាក់សោធននិវត្តន៍ ដើម្បីធានាសុវត្ថិភាពហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ប្រជាជនវ័យចំណាស់។

សម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋ៖ អ្នកតស៊ូមតិសម្រាប់គម្រោងភូមិស្រឡាញ់មនុស្សចាស់ (Age-friendly village) ដោយធានាថាសហគមន៍ត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់មនុស្សចាស់។ ខ្លឹមសារទាំងនេះរួមមាន៖

- គាំទ្រកម្មវិធីក្នុងស្រុកដែលជម្រុញការពង្រឹងសិទ្ធអំណាចមនុស្សចាស់ និងបរិយាប័ន្នសង្គម។
- ស្ម័គ្រចិត្តក្នុងគំនិតផ្តួចផ្តើមដែលពង្រឹងចំណងអន្តរជំនាន់ និងការអភិរក្សរក្សាប្រពៃណីវប្បធម៌។
- លើកទឹកចិត្តដល់ការតស៊ូមតិនៅមូលដ្ឋាន ដើម្បីធានាថាអ្នកបង្កើតគោលនយោបាយនៅតែប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះអាទិភាពថែទាំសុខមាលភាពមនុស្សចាស់។

V. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ដំណើររបស់កម្ពុជាឆ្ពោះទៅរកសុខមាលភាពមនុស្សចាស់ប្រកបដោយសុខភាពល្អ ទាមទារឱ្យមានសកម្មភាពរួម ដឹកនាំដោយចក្ខុវិស័យនៃភាពថ្លៃថ្នូរ សមធម៌ និងអនុភាពវប្បធម៌។ តាមរយៈការផ្តល់សិទ្ធអំណាចដល់សហគមន៍ សមាហរណកម្មសុខមាលភាពមនុស្សចាស់ទៅក្នុងគោលនយោបាយជាតិ និងការផ្តល់កិត្តិយសដល់មនុស្សចាស់ជាអ្នកមើលថែទាំ និងជាអ្នកដឹកនាំ ប្រទេសកម្ពុជាអាចបង្កើតអនាគតមួយដែលមនុស្សចាស់មិនមែនជាបញ្ហាប្រឈមនោះទេ ប៉ុន្តែជាឱកាសសម្រាប់ការរីកចម្រើន ការតភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង និងការផ្លាស់ប្តូរ។

ផែនទីបង្ហាញផ្លូវនេះផ្តល់នូវមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ការកែលម្អប្រកបដោយនិរន្តរភាពដល់សុខុមាលភាពមនុស្សចាស់ ដោយបានសម្របទៅនឹងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ប្រទេសកម្ពុជាជាមួយនឹងការអនុវត្តល្អបំផុតក្នុងតំបន់ និងក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយសម្រាប់មនុស្សចាស់ជាសកល។

VII. ឯកសារយោង

(1) កញ្ចប់ឧបករណ៍សម្រាប់ CHWs: ពិធីការពិនិត្យ ការណែនាំអំពីអាហារូបត្ថម្ភ (Toolkit for CHWs: Screening protocols, nutrition guides)

(2) **ប្រភពមូលនិធិ: មូលនិធិសកល GIZ មូលនិធិទំនុកចិត្តសុខភាពអាស៊ាន (**Funding Sources: Global Fund, GIZ, ASEAN Health Trust Fund)

(3) **អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា៖ HelpAge Cambodia សមាគមជំងឺទឹកនោមផ្អែមកម្ពុជា** (Cambodian NGOs: HelpAge Cambodia, Cambodian Diabetes Association)

(4) PD079_PMD_Ageing_Care_Policy_FINAL_English.pdf

(5) Report of Research on Needs and Challenges of Older People.pdf

(6) Needs & Challenges of older people in Cambodia: a research report - Voice.Global

(7) 3. MIPAA Focal Point Presentation (Cambodia).pdf

សម្លេង៖ ការពង្រឹង ភាពរសើបនៃវប្បធម៌ និងដំណោះស្រាយដែលផ្តោតលើប្រទេសកម្ពុជា។

អ្នកប្រើប្រាស់៖ អ្នកបង្កើតគោលនយោបាយ បុគ្គលិកថែទាំសុខភាព អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងមនុស្សចាស់ខ្លួនឯងផ្ទាល់។

ក្របខណ្ឌនេះរួមបញ្ចូលគ្នានូវភស្តុតាងសុខភាពសាធារណៈជាសាកល ជាមួយនឹងបរិបទវប្បធម៌ និងសេដ្ឋកិច្ចសង្គមតែមួយគត់របស់កម្ពុជា ដោយផ្តល់នូវជំហានដែលអាចអនុវត្តបានដើម្បីផ្លាស់ប្តូរសុខមាលភាពមនុស្សចាស់ទៅសម័យកាលនៃសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ និងភាពរឹងមាំ។