ទិវាឆ្មបជាតិ ២ ឧសភា ឆ្នាំ២០២៤

ប្រធានបទ៖ ពង្រឹងជំនាញ វិជ្ជាជីវៈឆ្មប ដើម្បីលើកកម្ពស់សេវាថែទាំព្យាបាលសុខភាពមាតា ទារក និងយុវវ័យ ក្នុងបរិបទនៃការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ

ស្ថានភាពយុវវ័យនៅកម្ពុជា

បង្ហាញដោយលោកស្រី វ៉ែន និត អនុប្រធានកម្មវិធីជាតិសុខភាពបន្តពូជ

ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ ៩រោច ខែចេត្រ ឆ្នាំរោង ឆស័ក ពុទ្ធសករាជ ២៥៦៧
សណ្ឋាគារកាំបូឌីយ៉ាណា ថ្ងៃទី២ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២៤

មាតិការ

១. ស្ថានភាពយុវវ័យ

២. គោលនយោបាយ

៣. ឯកសារសំខាន់ក្រោមកម្មវិធីជាតិសុខភាពបន្តពូជស្តីពីសេវាសុខភាពបន្តពូជ
និងសុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យប្រកបដោយមិត្តភាព

៤. ចំនួនមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល ២០១៧-២០២៣

៥. ការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលពីសំណាក់យុវវ័យនៅត្រីមាសទី១ឆ្នាំ ២០២១-២០២២-២០២៣

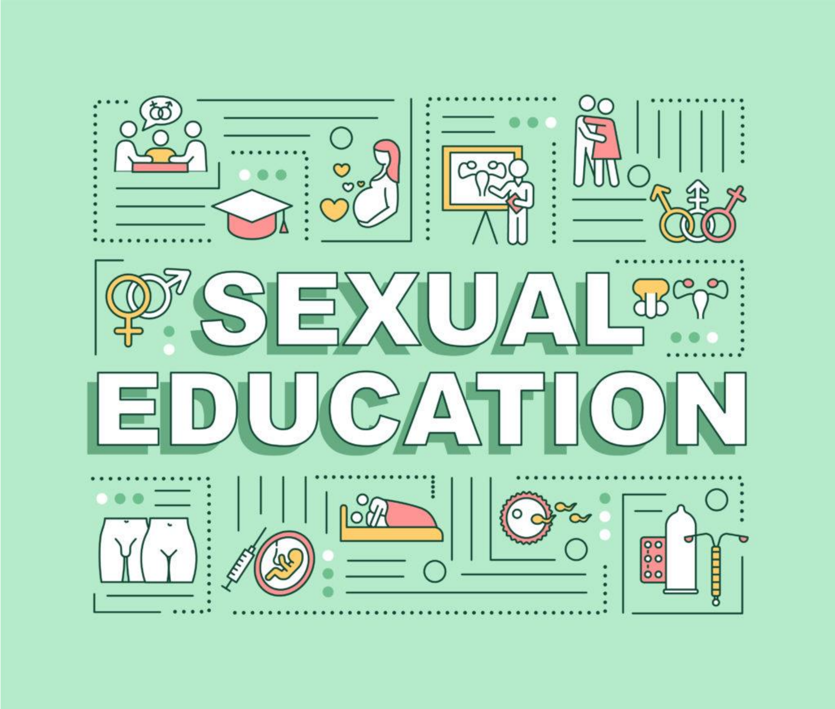
៦. ឧបសគ្គ/បញ្ហាប្រឈមនានា

- កម្ពុជាគឺជាប្រទេសដែលមានប្រជាជនច្រើនជាងគេបំផុតនៅក្នុងតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ដូច្នេះ ការបង្កើនការផ្តល់ និងការទទួលបានព័ត៌មាន និងសេវាសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទប្រកបដោយមិត្តភាព មានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់ សម្រាប់ដោះស្រាយបញ្ហានៃការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យក្មេង ដែលកំពុងកើតមានឡើង។
- នៅឆ្នាំ២០១០ ដល់២០១៦ កម្ពុជាទទួលបានវឌ្ឍនៈភាពល្អនៅក្នុងការបង្កើនការគ្របដណ្តប់ការអប់រំរឿងផ្លូវភេទគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងការកើនឡើងនៃចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលផ្តល់សេវាសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យប្រកបដោយមិត្តភាព។
- ទោះជាយ៉ាងណាក្តីការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យប្រកបដោយមិត្តភាព នៅក្នុងវិស័យសាធារណៈនៅមានតិចតួច។

យុវវ័យនិងសុខភាពបន្តពូជសុខភាពផ្លូវភេទនៅលើពិភពលោក

រៀងរាល់ឆ្នាំក្នុងពិភពលោក មានយុវវ័យប្រមាណ១៦លាននាក់ដែលមានអាយុពី ១៥-១៩ ឆ្នាំ បានក្លាយជាម្តាយរបស់គេ។ យុវវ័យដែលមានផ្ទៃពោះនៅវ័យក្មេងភាគច្រើនជាអ្នកក្រីក្រមានការអប់រំតិចតួចហើយរស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ។ ទោះបីជាមានការរីកចំរើន ប៉ុន្តែចំនួនយុវវ័យដែលមានផ្ទៃពោះនៅតែបន្តកើនឡើងនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍។ នៅពេលមានផ្ទៃពោះវ័យក្មេង ជីវិតរបស់នាងមានការផ្លាស់ប្តូរទាំងស្រុង ការសិក្សាអាចនឹងត្រូវបានបញ្ចប់ ហើយអនាគតការងារអាចនឹងបាត់បង់។

- ការពង្រឹងការផ្តល់ព័ត៌មាន និងសេវាសុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យប្រកបដោយមិត្តភាព ត្រូវបានផ្តោតយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការអនុវត្តបន្តនៃយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់សុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងសិទ្ធនៅប្រទេសកម្ពុជា
- កម្មវិធីសិក្សាស្តីពី ការអប់រំរឿងផ្លូវភេទគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (CSE) កំពុងដាក់ឱ្យអនុវត្តនៅតាមសាលារៀនមួយចំនួន។



ផលវិបាកជុំវិញការមានផ្ទៃពោះនិងការសម្រាលជាមូលហេតុចំបងនៃមរណភាពមាតានៅក្នុងចំណោមស្ត្រីវ័យក្មេង។ ភាគច្រើនការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យក្មេងមិនមែនជាជម្រើស របស់នាងទេ បញ្ហានេះបណ្ដាលមកពីនាងមិនបានទទួលការអប់រំ ទទួលព័ត៌មាននិងសេវាសុខភាព។ ដោយសារយុវវ័យជាច្រើនធាប់ពេញវ័យ បានធ្វើឱ្យពួកគេប្រឈមមុខនឹងការរួមភេទមុនពេលរៀបការ ជាហេតុធ្វើអោយងាយនឹងមានបញ្ហាសុខភាពបន្តពូជ រួមមានការមានផ្ទៃពោះ ការរំលូតកូនគ្មានសុវត្ថិភាព ការឆ្លងជំងឺកាមរោគ មេរោគអេដស៍ និងការបំពានផ្លូវភេទ។

តារាងទី2៖ ប្រជាជនជាក្មេងជំទង់និងយុវជនកម្ពុជា នៅចន្លោះឆ្នាំ២០០៨-២០១៩

ក្រុមអាយុ	បុរស		ប្រែប្រួល	ស្ត្រី	
	២០០៨	២០១៩	(%)	២០០៨	២០១៩
១០-១៤	៨៥៩.៤១២	៨៤២.៨៩១	-២	៨១១.០៩៣	៨០៤.៩៨៦
១៥-១៩	៨៣៤.៤១៦	៧១០.២៣៧	-១៥	៧៨៤.៨៧៤	៦៩៩.១១៣
២០-២៤	៦៦៩.៣៤៣	៦១១.៣៧៧	-៩	៦៩៩.៨៥៩	៦៤៣.៨០៣
សរុប	២.៣៦៣.១៧១	២.១៦៤.៥០៥	-	២.២៩៥.៨២៦	២.១៤៧.៩០២

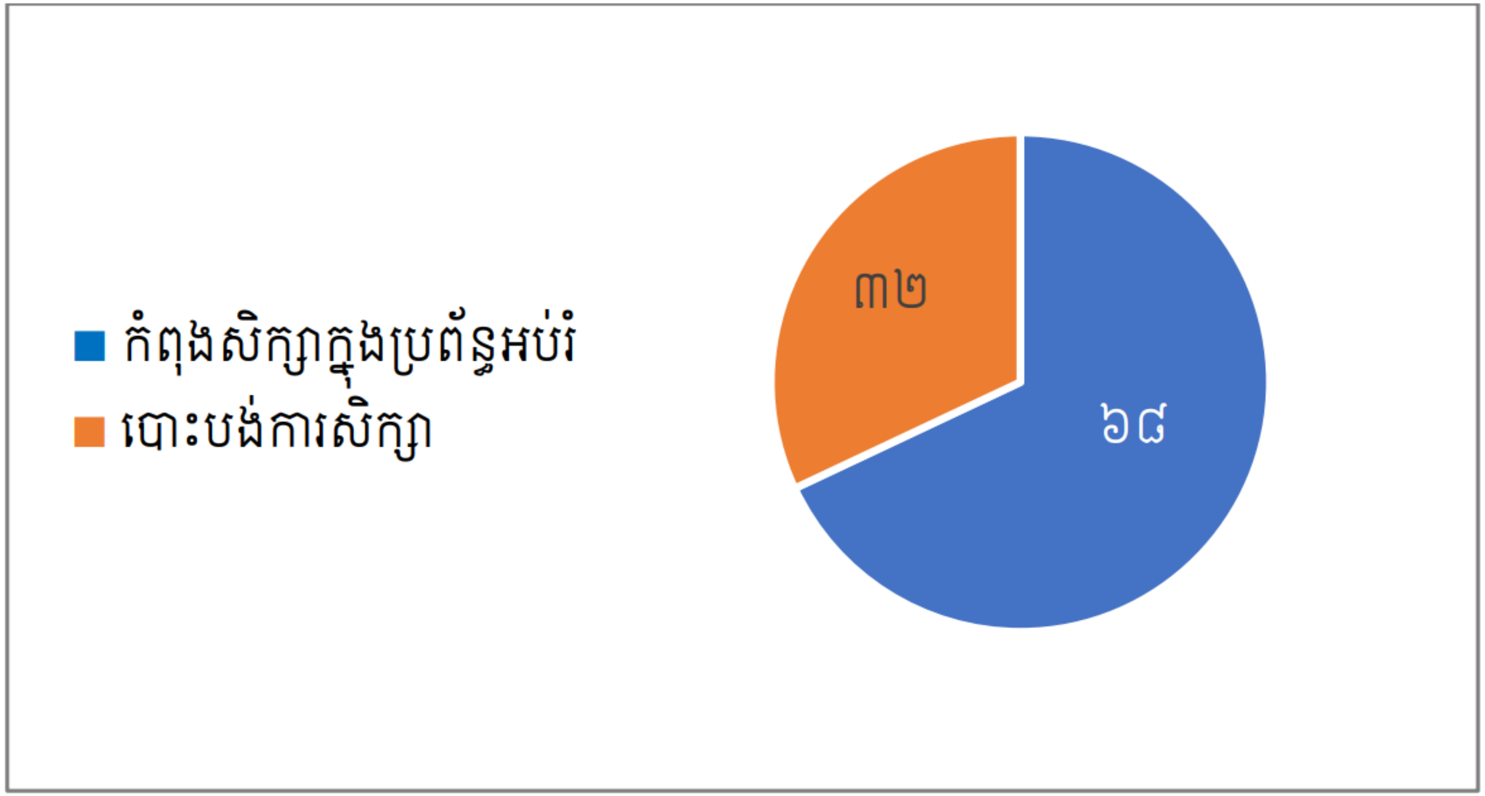
ប្រភព៖ ជំរឿនប្រជាជនទូទៅ ឆ្នាំ២០០៨ និងជំរឿនប្រជាជនទូទៅ ឆ្នាំ២០១៩

តារាងទី3៖ ប្រជាជនអាយុចន្លោះពី៦-២៤ឆ្នាំ ដែលបានចូលរៀនតាមក្រុមអាយុជាក់លាក់ និងតាមភេទ នៅចន្លោះឆ្នាំ២០០៨-២០១៩ (គិតជា%)

ក្រុមអាយុ	២០០៨			២០១៩		
	ស្រី	ប្រុស	ទាំងពីរភេទ	ស្រី	ប្រុស	ទាំងពីរភេទ
៦-១១	៧៦,៨	៧៦,៩	៧៦,៣	៩១,១	៩០,១	៩០,៦
១២-១៤	៨៦,៣	៨៧,០	៨៦,៧	៩២,៨	៩០,៤	៩១,៦
១៥-១៧	៥៨,៨	៦៥,៦	៦២,៣	៦៩,១	៦៦,២	៦៧,៦
១៨-២៤	១៦,៥	២៦,២	២១,៣	១៩,៣	២២,១	២០,៧

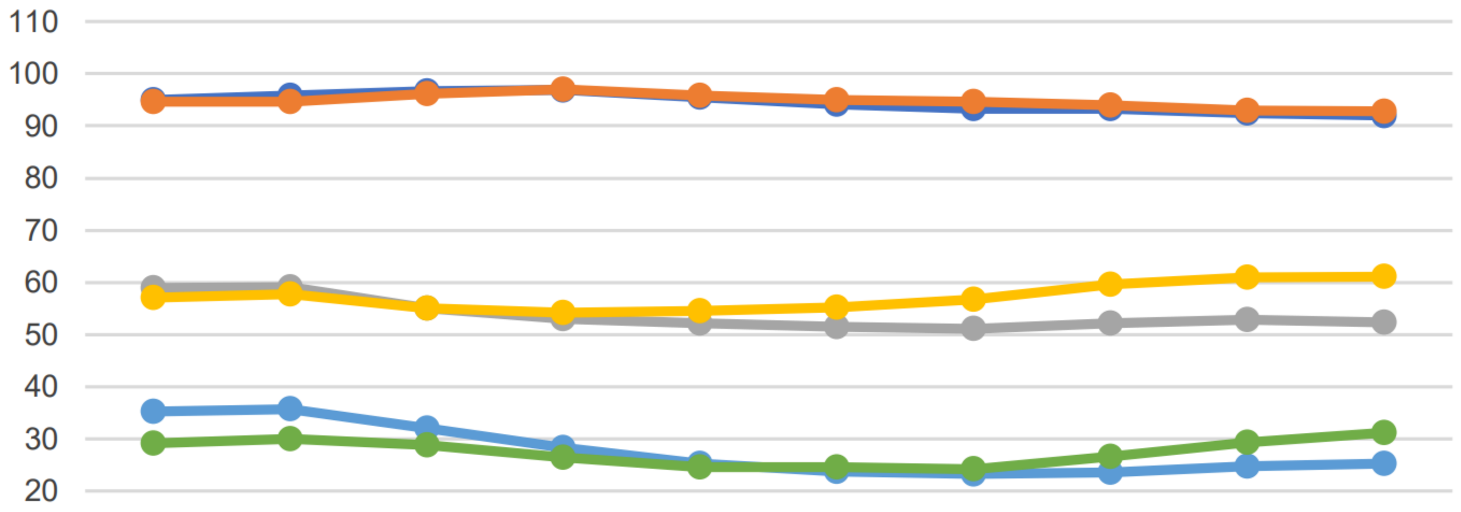
ប្រភព៖ ជំរឿនប្រជាជនទូទៅ ឆ្នាំ២០០៨ និងជំរឿនប្រជាជនទូទៅ ឆ្នាំ២០១៩

រូបភាពទី2៖ ស្ថានភាពអប់រំរបស់អ្នកឆ្លើយសំណួរដែលបានចូលរួមការស្ទង់មតិ (គិតជា%)



ចំនួនអ្នកចូលរួម n = ១.០០០នាក់

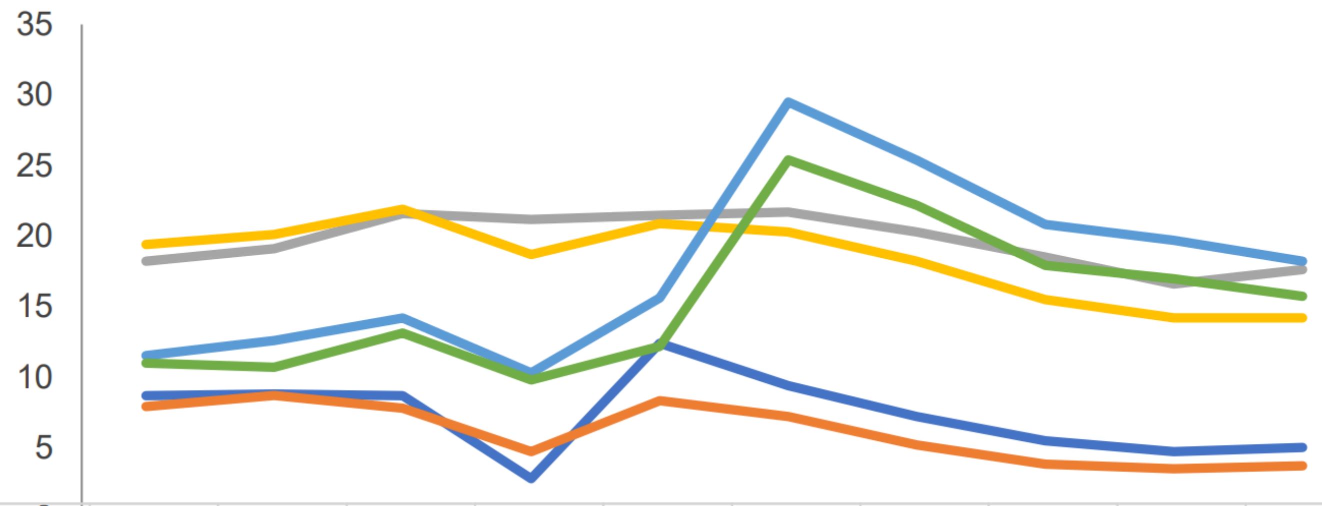
រូបភាពទី10៖ អត្រានៃការសិក្សាតាមកម្រិតសិក្សា ពីឆ្នាំ២០០៩ ដល់ ២០១៩ តាមភេទ (គិតជា%)



	២០០៩/១០	២០១០/១១	២០១១/១២	២០១២/១៣	២០១៣/១៤	២០១៤/១៥	២០១៥/១៦	២០១៦/១៧	២០១៧/១៨	២០១៨/១៩
បឋមសិក្សា៖ ប្រុស	៩៥	៩៥,៨	៩៦,៧	៩៦,៩	៩៥,៤	៩៤,១	៩៣,៣	៩៣,២	៩២,៤	៩២
បឋមសិក្សា៖ ស្រី	៩៤,៦	៩៤,៦	៩៦,១	៩៧	៩៥,៨	៩៤,៩	៩៤,៧	៩៣,៩	៩២,៩	៩២,៨
មធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ៖ ប្រុស	៥៩	៥៩,១	៥៥	៥៣	៥២	៥១	៥១,១	៥២,១	៥២,៨	៥២,៣
មធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ៖ ស្រី	៥៧,១	៥៧,៨	៥៥.	៥៤,២	៥៤,៥	៥៥,៣	៥៦,៧	៥៩,៦	៦១	៦១,១
មធ្យមសិក្សាទុតិយភូមិ៖ ប្រុស	៣៥,២	៣៥,៧	៣២,១	២៨,៣	២៥,២	២៣,៨	២៣,៣	២៣,៦	២៤,៧	២៥,២
មធ្យមសិក្សាទុតិយភូមិ៖ ស្រី	២៩,២	៣០,១	២៨,៩	២៦,៤	២៤,៦	២៤,៦	២៤,២	២៦,៧	២៩,៣	៣១,២

ប្រភព៖ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ២០០៩-២០១០ ដល់ ២០១៨-២០១៩

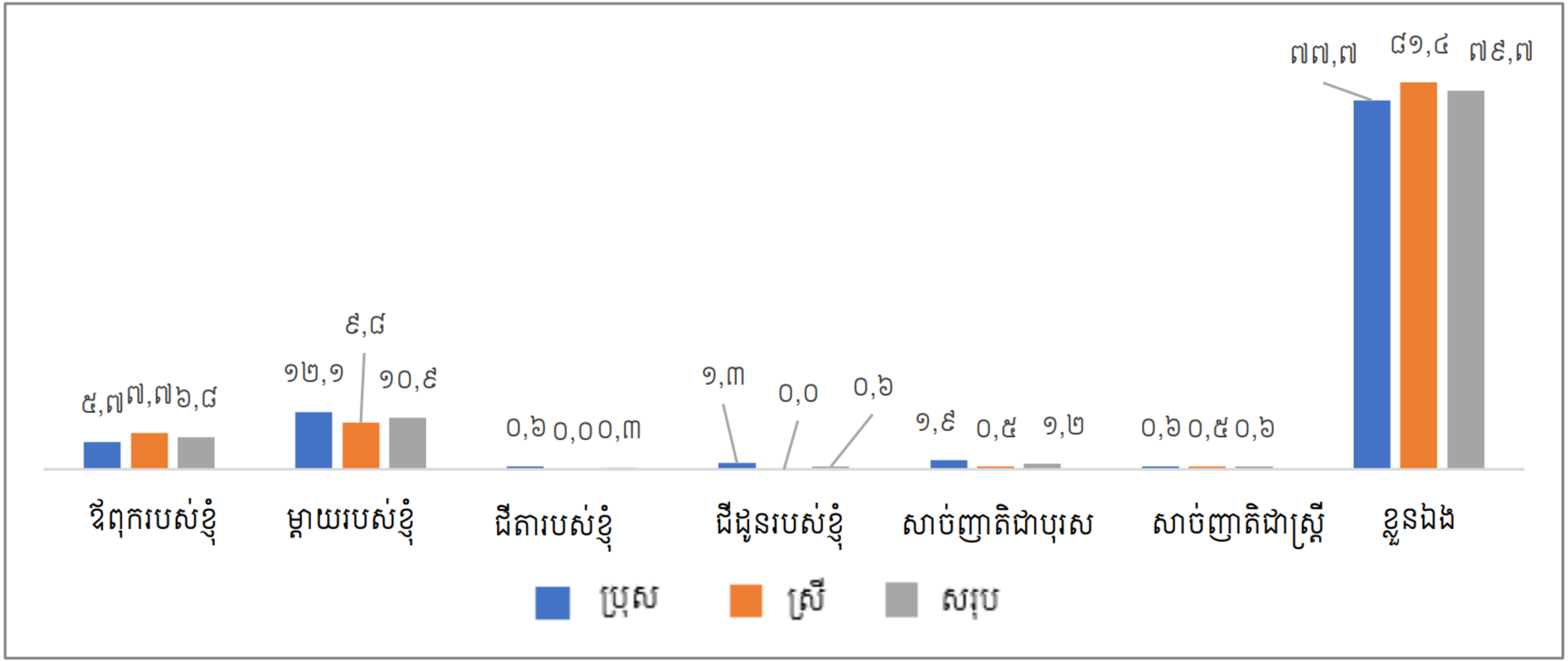
រូបភាពទី19៖ និន្នាការនៃអត្រាបោះបង់ការសិក្សាក្នុងការអប់រំចំណេះទូទៅ ពីឆ្នាំ២០០៩ ដល់ ២០១៩ តាមភេទ (គិតជា%)



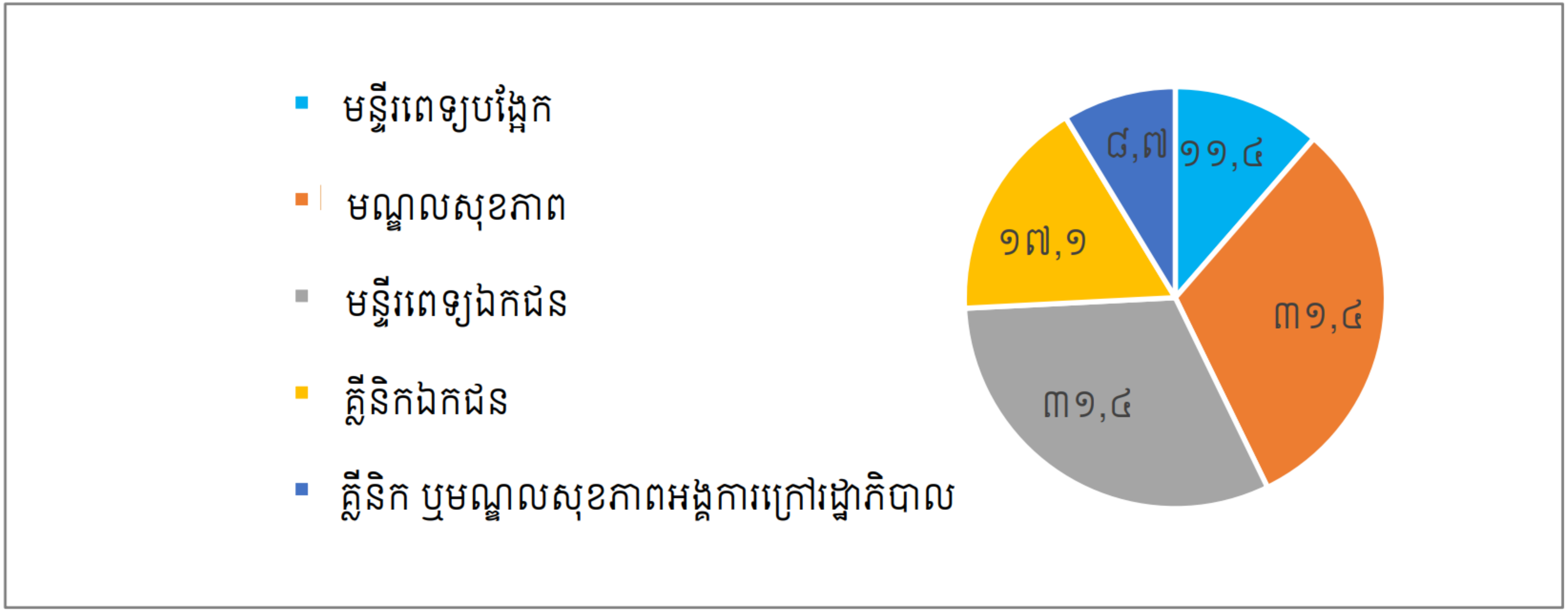
	២០០៩/១០	២០១០/១១	២០១១/១២	២០១២/១៣	២០១៣/១៤	២០១៤/១៥	២០១៥/១៦	២០១៦/១៧	២០១៧/១៨	២០១៨/១៩
បឋមសិក្សា៖ ប្រុស	៨,៧	៨,៨	៨,៧	២,៨	១២,៤	៩,៤	៧,២	៥,៥	៤,៧	៥,០
បឋមសិក្សា៖ ស្រី	៧,៩	៨,៧	៧,៨	៤,៧	៨,៣	៧,២	៥,២	៣,៨	៣,៥	៣,៧
មធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ៖ ប្រុស	១៨,២	១៩,១	២១,៦	២១,២	២១,៥	២១,៧	២០,៣	១៨,៥	១៦,៦	១៧,៦
មធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ៖ ស្រី	១៩,៤	២០,១	២១,៩	១៨,៧	២០,៩	២០,៣	១៨,២	១៥,៥	១៤,២	១៤,២
មធ្យមសិក្សាទុតិយភូមិ៖ ប្រុស	១១,៥	១៤,២	១៤,២	១០,៣	១៥,៦	២៩,៥	២៥,៤	២០,៨	១៩,៧	១៨,២
មធ្យមសិក្សាទុតិយភូមិ៖ ស្រី	១១,០	១៣,១	១៣,១	៩,៨	១២,២	២៥,៤	២២,២	១៧,៩	១៧,០	១៥,៧

ប្រភព៖ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ២០០៩-២០១០ ដល់ ២០១៨-២០១៩

រូបភាពទី21៖ អ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តពាក់ព័ន្ធនឹងការបោះបង់ការសិក្សារបស់ក្មេងជំទង់ និងយុវជន (គិតជា%)

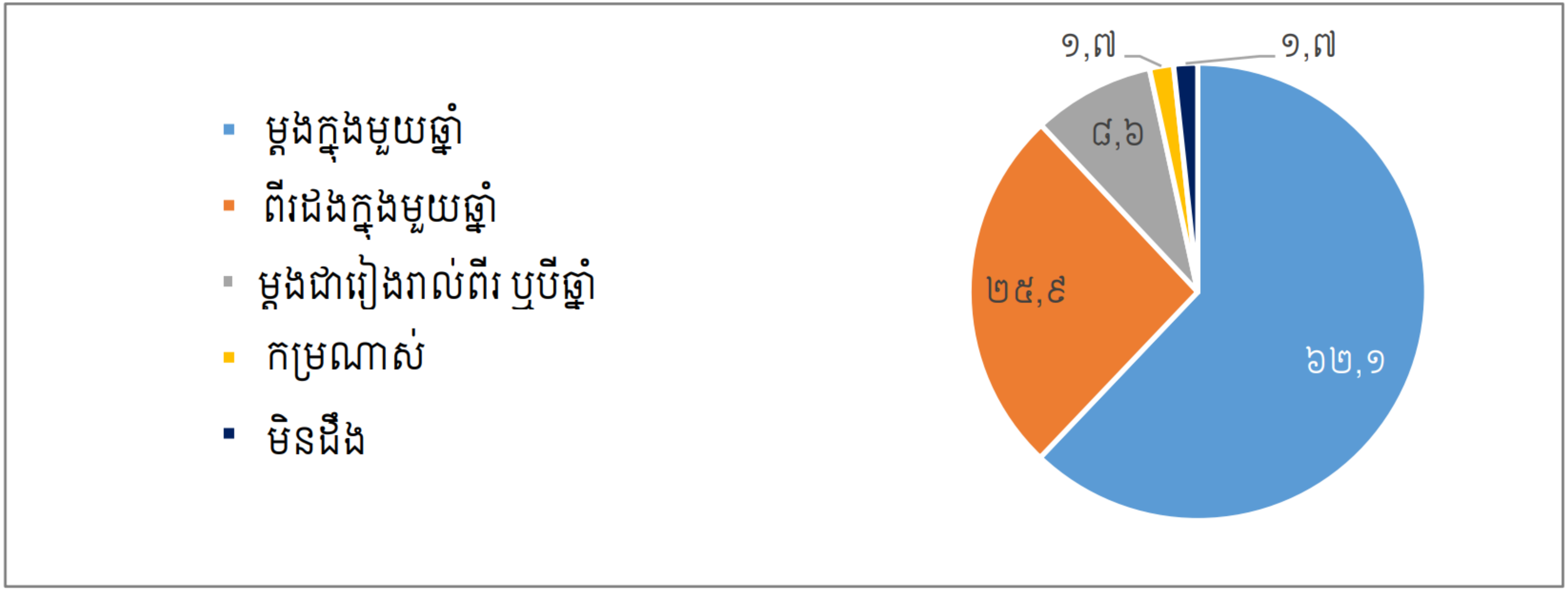


រូបភាពទី42៖ កន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលយុវជនបានទៅពិនិត្យភាពស្លេកស្លាំង (គិតជា%)

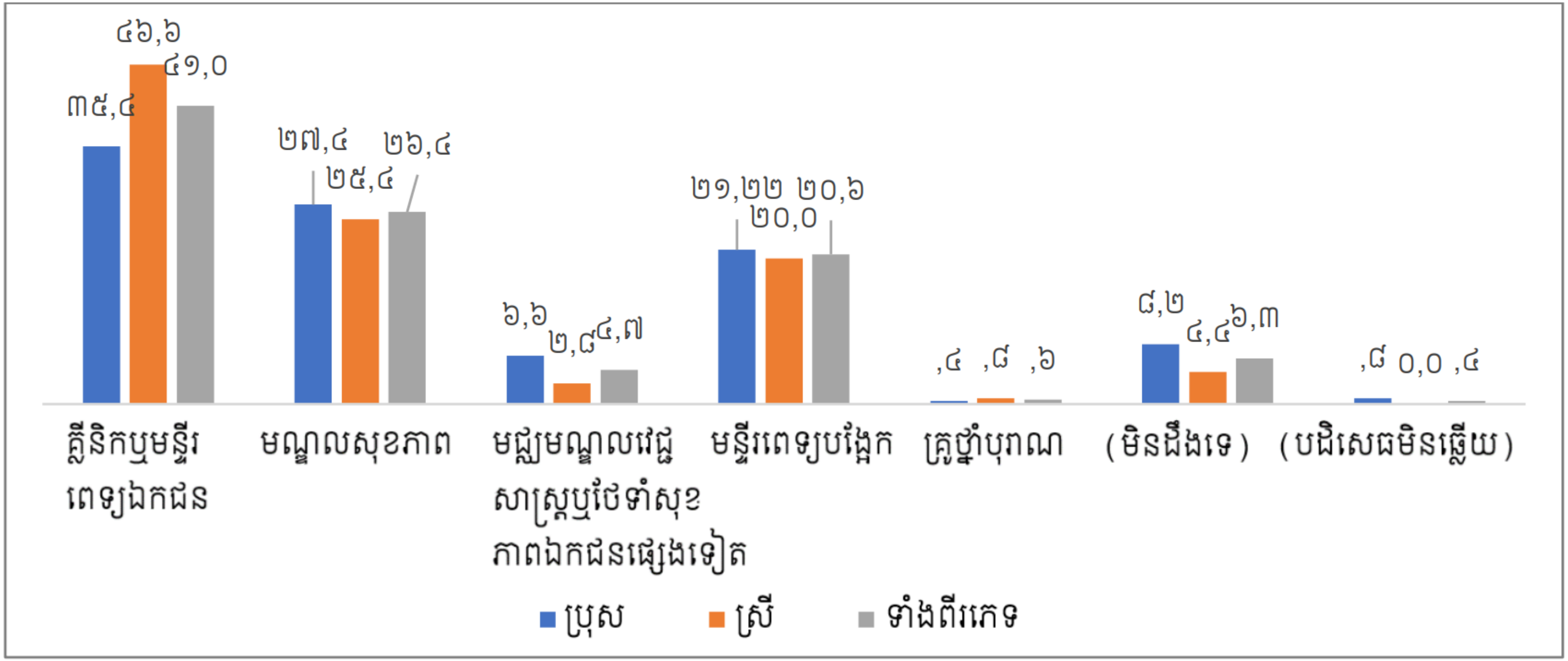


ចំនួនអ្នកចូលរួមបានឆ្លើយសំណួរដែលបានធ្វើតេស្តរកភាពស្លេកស្លាំង n = ៥៧នាក់

រូបភាពទី44៖ ក្មេងជំទង់ និងយុវជនដែលបានពិនិត្យសុខភាពជាទៀងទាត់ (គិតជា%)



រូបភាពទី50៖ ទីកន្លែងដែលអ្នកឆ្លើយសំណួរចូលចិត្តទៅទទួលសេវាថែទាំសុខភាព តាមភេទ (គិតជា%)



ចំនួនអ្នកចូលរួម n= ១.០០០នាក់

សេវាសុខភាពយុវវ័យប្រកបដោយមិត្តភាព : មានន័យថាសេវាដែលបានផ្តល់ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានជំនាញនិងសមត្ថភាព ក្នុងគោលបំណងការពារបញ្ហាសុខភាព ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងព្យាបាល។ សេវាទាំងនេះរួមបញ្ចូលទាំងការផ្តល់ព័ត៌មាន ដំបូន្មាននិងការផ្តល់ប្រឹក្សា ដោយធានារក្សាការសម្ងាត់ យកចិត្តទុកដាក់ដល់យុវវ័យមានសម្ភារ និងឱសថគ្រប់គ្រាន់ មានប្រព័ន្ធបញ្ជូន តម្លៃសេវាសមស្រប មានទីកន្លែង ពេលវេលាដោយឡែកសម្រាប់យុវវ័យ និងមិនរង់ចាំយូរ។

បញ្ហាចម្បងៗដែលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពយុវវ័យនៅកម្ពុជាមានដូចជា៖

- គ្រោះថ្នាក់នានា អំពើហិង្សា ការប៉ុនប៉ងធ្វើអត្តឃាត
- បញ្ហាសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ
- ការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យក្មេង
- ជំងឺកាមរោគ/មេរោគអេដស៍
- ការប្រើសារធាតុញៀន (បារី ស្រា និងគ្រឿងញៀនផ្សេងៗ)
- បញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- បញ្ហាអាហារូបត្ថម្ភ។

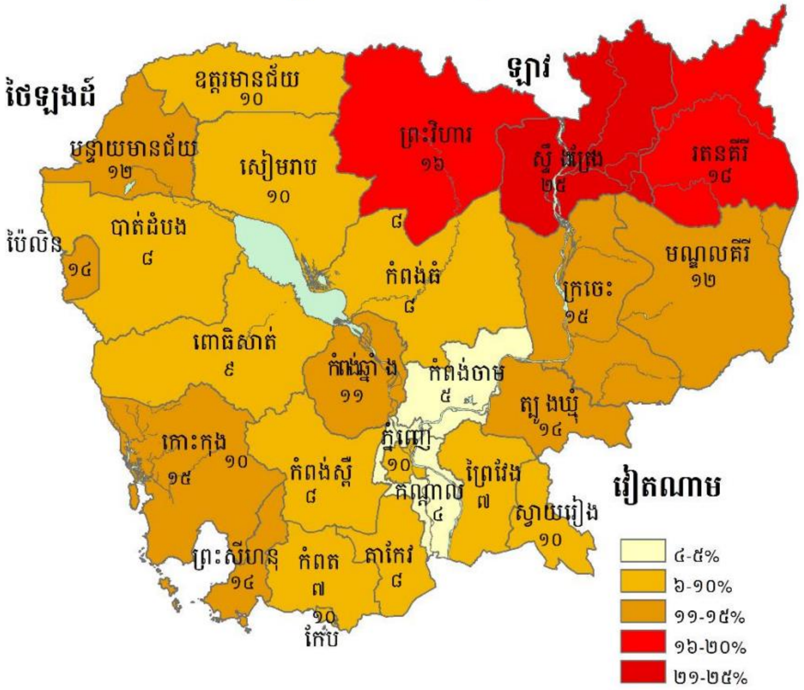
- ការពពោះវ័យជំទង់ជាបញ្ហាសុខភាពដ៏សំខាន់ទាក់ទងនឹងជំងឺ និងអត្រាមរណៈភាពខ្ពស់សម្រាប់ម្តាយ និងទារក។ ការបង្កើតកូនវ័យជំទង់ អាចរងឥទ្ធិពលអាក្រក់ក្នុងសង្គម ជាពិសេសការទទួលបានការអប់រំ ដោយសារស្ត្រីដែលក្លាយជាម្តាយក្នុងវ័យជំទង់អាចបោះបង់ចោលការសិក្សា។ នៅកម្ពុជាស្ត្រី ៩% មានអាយុ ១៥ - ១៩ឆ្នាំ បានចាប់ផ្តើមពពោះ។
- ប្រមាណ២%នៃស្ត្រី អាយុ១៥ - ១៩ឆ្នាំ បានរៀបការនៅអាយុ១៥ឆ្នាំ ហើយតិចជាង១% ធ្លាប់សម្រាលកូន ឬធ្លាប់ពពោះ។ គ្មានបុរសណាម្នាក់បានរាយការណ៍ថា បានរៀបការ ឬបង្កើតកូនមុនអាយុ១៥ឆ្នាំឡើយ។ (CDHS 21-22)

ទម្រង់ការពរពោះវ័យជំទង់តាមចរិតលក្ខណៈអង្កេត

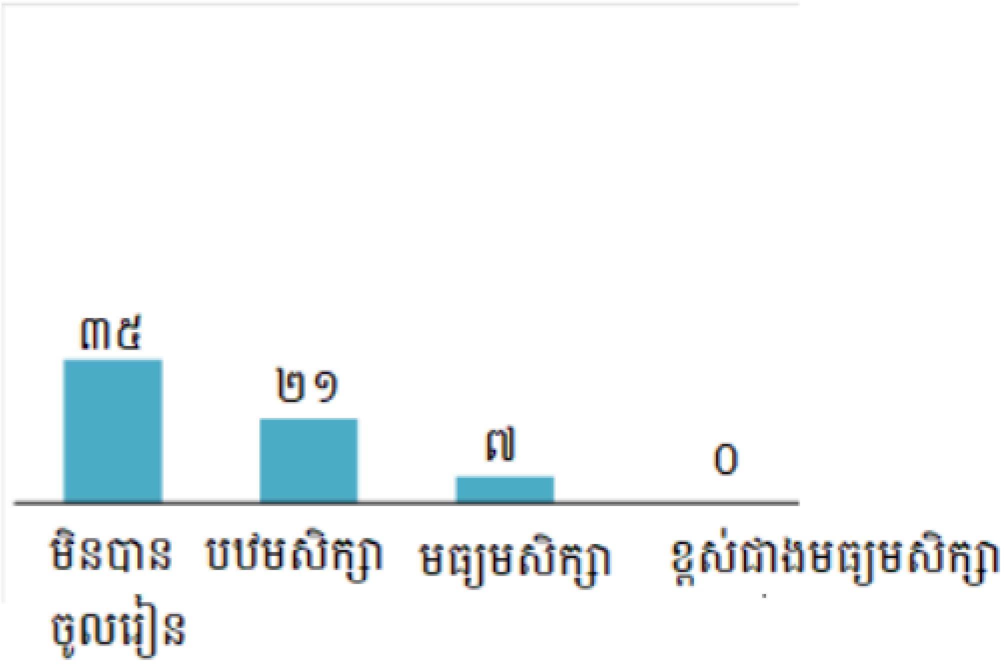
- ភាគរយស្ត្រីអាយុ ១៥-១៩ ឆ្នាំធ្លាប់ពរពោះកើនឡើងតាមអាយុពី ១% ក្នុងចំណោមស្ត្រីអាយុ ១៥ ទៅ ៣០% ក្នុងចំណោមស្ត្រីអាយុ ១៩ ឆ្នាំ។
- ការមានពរពោះក្នុងវ័យជំទង់មានខ្ពស់នៅជនបទជាងទីប្រជុំជន (១០% ធៀបនឹង ៨%) (តារាង ៥.១២)។
- តាមរាជធានី ខេត្ត ភាគរយស្ត្រីវ័យជំទង់ដែលចាប់ផ្តើមបង្កើតកូនមានខ្ពស់បំផុតនៅខេត្តស្ទឹងត្រែង (២៥%) និងទាបបំផុតនៅខេត្តកណ្តាល (៤%)

ផែនទី ៥.២ ការពរពោះក្នុងវ័យជំទង់តាមរាជធានី ខេត្ត

ភាគរយស្ត្រីអាយុ ១៥-១៩ ឆ្នាំធ្លាប់ពរពោះ



- ការពរពោះវ័យជំទង់មិនសូវកើតមានសម្រាប់គ្រួសារដែលមានសន្ទស្សន៍បញ្ចភាគទ្រព្យសម្បត្តិខ្ពស់បំផុតនោះទេ មានតែ ៤% នៃស្ត្រីដែលមានសន្ទស្សន៍បញ្ចភាគទ្រព្យសម្បត្តិខ្ពស់បំផុតចាប់ផ្តើមបង្កើតកូនធៀបនឹង ១៦% នៃស្ត្រី ដែលមានសន្ទស្សន៍បញ្ចភាគទ្រព្យសម្បត្តិទាបបំផុត (តារាង ៥.១២)។



➢ តួនាទីនិងភារកិច្ចរបស់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព

១. កំណត់បញ្ហា

២. ផ្តល់ព័ត៌មាននិងជំរើសដល់យុវវ័យ

៣. ជួយយុវវ័យក្នុងការសម្រេចចិត្ត

៤. ផ្តល់សេវា

➢ សេវាសុខភាពដែលយុវវ័យត្រូវទទួលបាន

- អនាម័យនិងការថែទាំសុខភាពបឋម
- ការពិគ្រោះពិភក្សាមុនរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍
- ការពន្យារកំណើត
- ការពិគ្រោះពិភាក្សាអំពីមេរោគអេដស៍
- ការថែទាំផ្ទៃពោះ ថែទាំពេលសម្រាលនិងក្រោយសម្រាល
- ការពិគ្រោះពិភាក្សាពីយេនឌ័រ , ក្រោយទទួលរងអំពើហិង្សាផ្លូវភេទនិងការរំលោភបំពាន
- ការពិគ្រោះពិភាក្សាមុននិងក្រោយពេលរំលូត។

ឧបសគ្គចំពោះការប្រើសេវា

១. ឧបសគ្គរបស់យុវវ័យ

ឧបសគ្គដែលយុវវ័យប្រឈមនឹងការទទួលបាននូវសេវាសុខភាព៖

- តម្លៃសេវា
- ថ្លៃធ្វើដំណើរ
- ម៉ោងធ្វើការ
- ខ្មាសអៀន ឬមិនហ៊ានរកជំនួយពេលមានបញ្ហាសុខភាពផ្លូវភេទ ឬសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- ភ័យខ្លាចការមិនរក្សាព័ត៌មានសម្ងាត់ ឬគ្មានឯកជនភាព និងខ្លាចជួបនរណាម្នាក់ដែលស្គាល់
- មិនយល់អំពីតម្រូវការថែទាំសុខភាពផ្ទាល់របស់ពួកគេ
- មិនដឹងអំពីសេវាដែលផ្តល់ឱ្យ
- មិនដឹងអំពីរបៀបប្រើសេវា កន្លែងដែលត្រូវទៅនិងទៅដល់ទីនោះ ដោយរបៀបណា
- ព្រួយបារម្ភពេលអ្នកផ្តល់សេវាសម្រេចចិត្តឬបង្គាប់ឱ្យធ្វើអ្វីមួយ
- ចម្ងាយផ្លូវទៅគ្លីនិក
- មិនចង់ទៅម្នាក់ឯងនិងមិនមាននរណាទៅជាមួយ
- បរិយាកាសនៅគ្លីនិកមានភាពភ័យខ្លាច។

ឧបសគ្គចំពោះការប្រើសេវា

២. *ឧបសគ្គរបស់អ្នកផ្តល់សេវា*

ឧបសគ្គដែលអ្នកផ្តល់សេវាជួបប្រទះមានដូចខាងក្រោម៖

- មិនបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលការផ្តល់សេវាសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យ
- ខ្វះទំនុកចិត្ត ចំណេះដឹង និងជំនាញក្នុងការទំនាក់ទំនងជាមួយយុវវ័យ
- មិនមានកន្លែងផ្តល់សេវាដាច់ដោយឡែកសម្រាប់យុវវ័យ
- ពេលវេលាមានកម្រិតក្នុងការផ្តល់សេវា។

គោលនយោបាយ

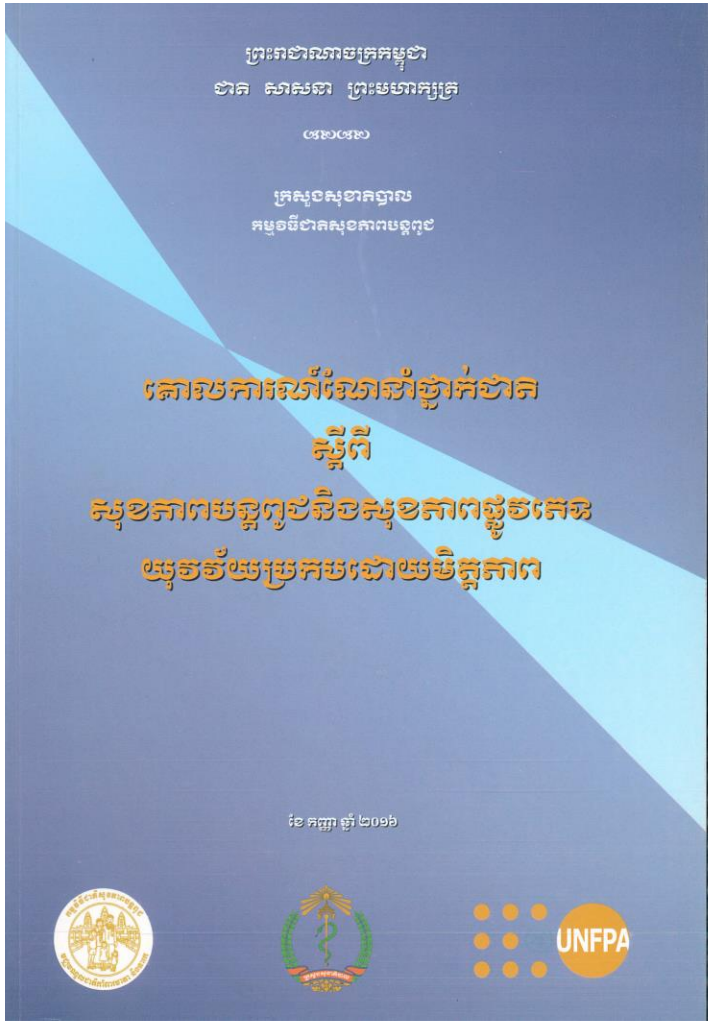
រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា បានយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើផ្នែកសុខភាព ជាចំបងដែលក្នុងនោះ មានសុខភាពបន្ត ពូជយុវវ័យផងដែរ។ មានគោលនយោបាយ ជាច្រើនបានគាំទ្រដល់ ការសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពយុវវ័យ

- គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការពន្យារកំណើត ១៩៩៥
- ច្បាប់រំលូតកូន ១៩៩៧
- គោលនយោបាយនិងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីមាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់ ១៩៩៧
- គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការការពារការឆ្លងរោគពីម្តាយទៅកូន ២០០១
- ប្រកាសស្តីពីការណែនាំអនុវត្តច្បាប់រំលូតកូន ២០០២
- គោលនយោបាយអំពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងផ្តល់ប្រឹក្សាដោយរក្សាការសម្ងាត់ ២០០២
- គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហសវត្ស ២០០៥-២០១៥
- គោលការណ៍ណែនាំសុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទ របស់យុវវ័យ ២០០៨
- ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល ២០០៨-២០១៥
- ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិពហុវិស័យសម្រាប់ការឆ្លើយតបទៅនឹង មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ២០១១-២០១៥
- គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការអភិវឌ្ឍយុវជនកម្ពុជា ២០១១
- គោលនយោបាយនិងគោលការណ៍ណែនាំជាតិសម្រាប់ ការផ្តល់បន្ថែមមីក្រូសារជាតិដើម្បីការពារនិងទប់ស្កាត់បញ្ហា កង្វះមីក្រូសារជាតិនៅប្រទេសកម្ពុជា ២០១២
- ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទ ២០១៣-២០១៦
- គោលនយោបាយជាតិប្រជាជន ២០១៦-២០៣០
- ផែនទីចង្អុលផ្លូវសម្រាប់ពន្លឿនការកាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់របស់មាតា និងទារក ២០១៦-២០២០

គោលនយោបាយ (ឥ)

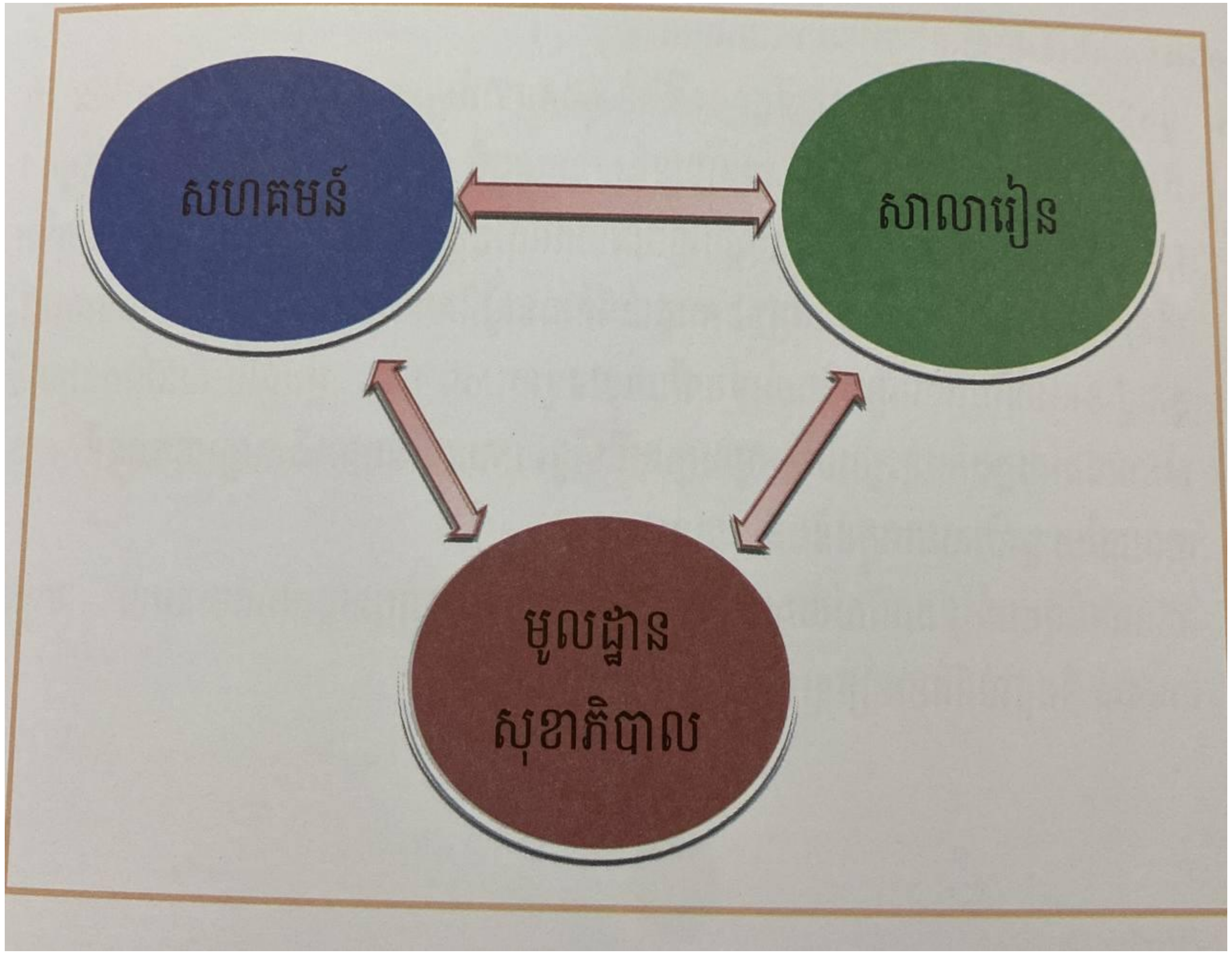
ដើម្បីលើកកម្ពស់ សុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពយុវវ័យ ជាពិសេសសម្រាប់កាត់បន្ថយការមានផ្ទៃពោះក្នុងចំណោមស្ត្រីវ័យក្មេងអាយុក្រោម២០ឆ្នាំ កម្មវិធីជាតិសុខភាពបន្តពូជ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារកបានបញ្ចូលការផ្តល់ព័ត៌មាន និងសេវាសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យប្រកបដោយមិត្តភាពទៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់កម្មវិធីឆ្នាំ២០១៧-២០២៣ (កំពុងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ២០២៤ - ២០៣០)។

ឯកសារសំខាន់ក្រោមកម្មវិធីជាតិសុខភាពបន្តពូជ
ស្តីពីសេវាសុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យប្រកបដោយមិត្តភាព



ឯកសារសំខាន់ក្រោមកម្មវិធីជាតិសុខភាពបន្តពូជ
ស្តីពីសេវាសុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យប្រកបដោយមិត្តភាព

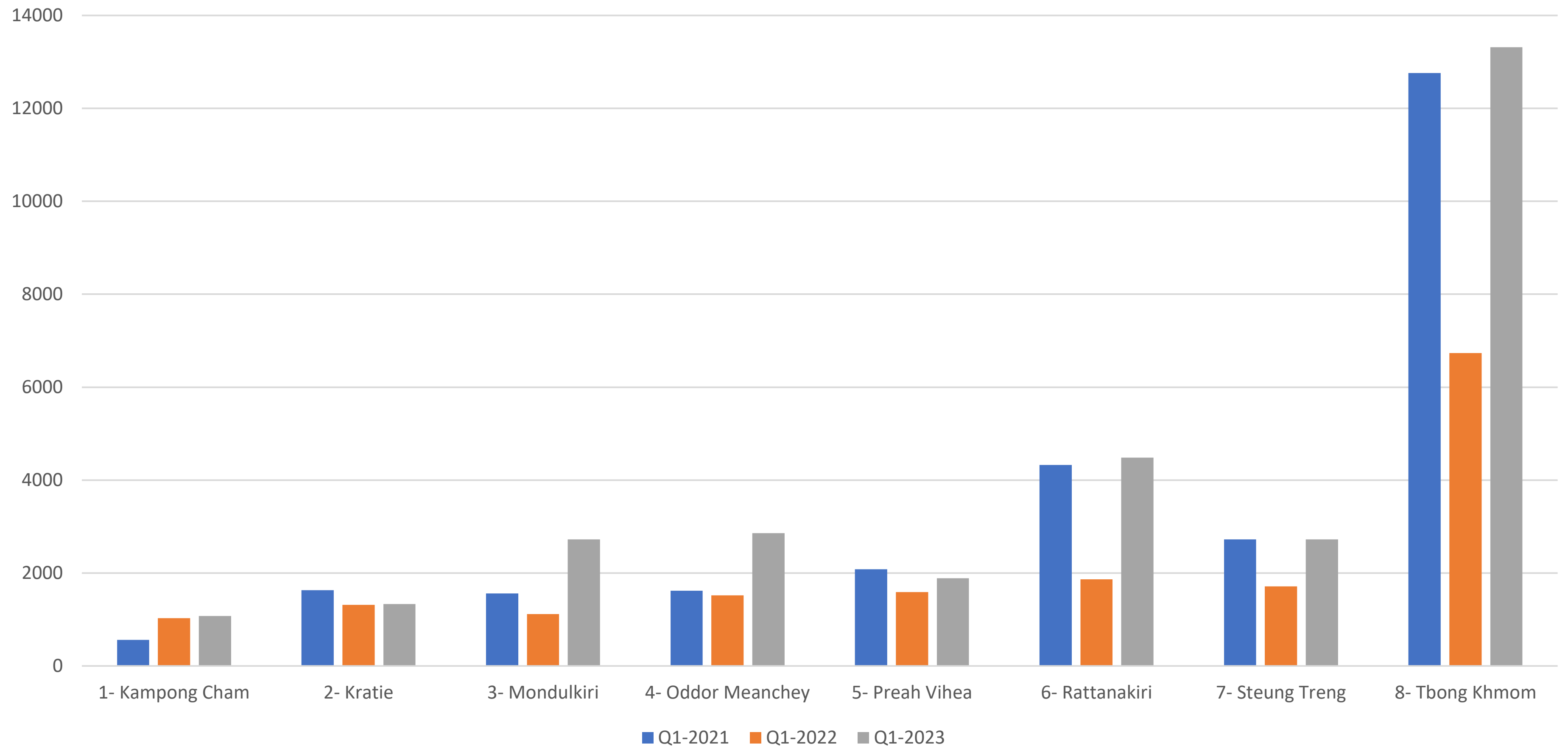
ការគាំទ្រនៅមូលដ្ឋាន



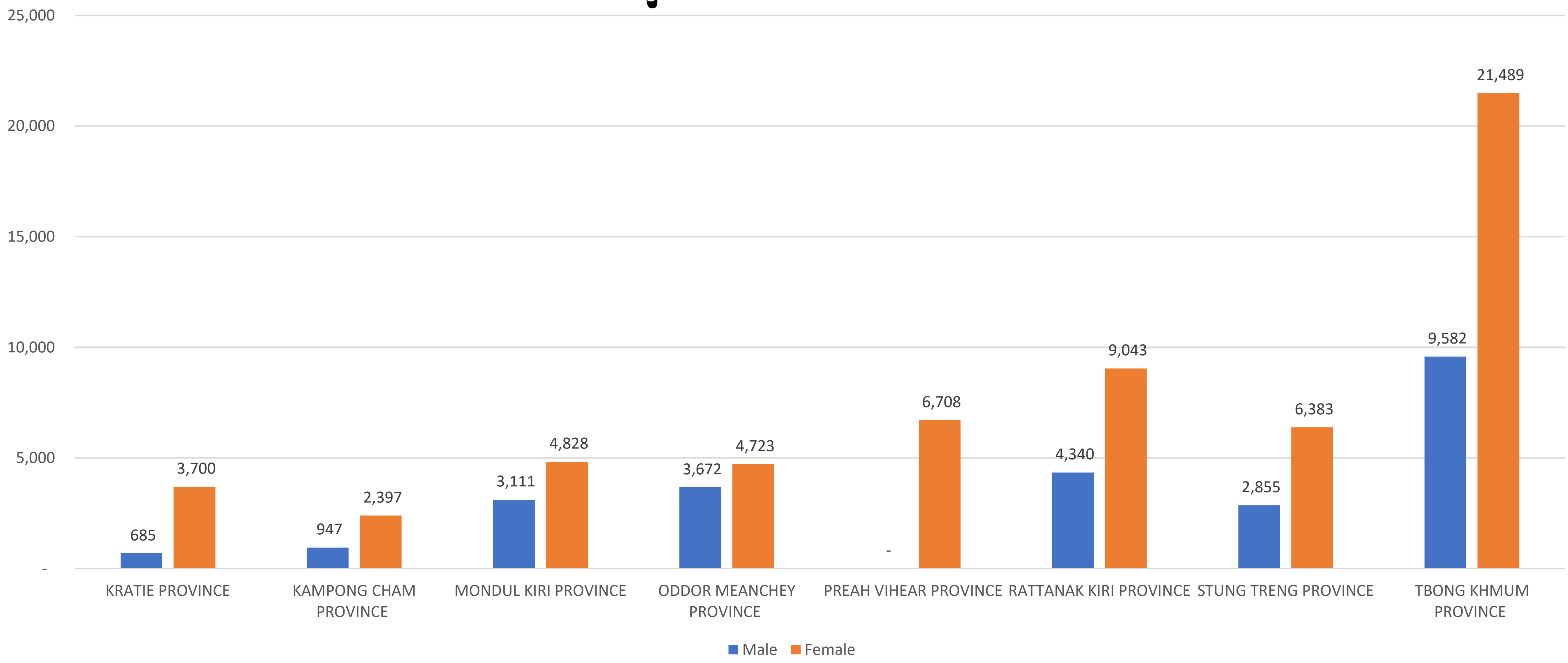
ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ដែលគាំទ្រការអនុវត្តសកម្មភាពសុខភាពបន្តពូជយុវវ័យមាន ៖

- UNFPA
- MSIC
- RHAC
- Plan International Cambodia
- HACC
- CHEZ…

ចំនួនយុវវ័យទទួលសេវាសុខភាពនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០២១-២០២២-២០២៣ ទាំង៨ខេត្ត



ចំនួនយុវជនទទួលសេវាសុខភាពនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំង ៨ ខេត្តក្នុងឆ្នាំ២០២៣



ឧបសគ្គ-បញ្ហាប្រឈម

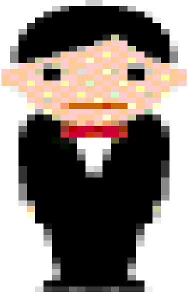
- យុវវ័យមួយចំនួនបានបោះបង់ការសិក្សា និងបានរៀបការវ័យក្មេង ហើយពួកគេភាគច្រើនមិនបានមកប្រឹក្សាមុនពេលរៀបការ
- ចំនួនមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលអំពីសេវាសុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យប្រកបដោយមិត្តភាពមានចំនួនតិចធៀបទៅនឹងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល នៅទូទាំងខេត្ត
- ថវិកាមានតិចតួចសម្រាប់ចុះអភិបាលការផ្តល់សេវាពីថ្នាក់ជាតិទៅថ្នាក់ខេត្ត និងពីខេត្តទៅ មូលដ្ឋានសុខាភិបាល
- ថវិកាសម្រាប់ផ្សព្វផ្សាយសេវានៅសហគមន៍មានចំនួនតិតតួច

ឧបសគ្គ-បញ្ហាប្រឈម (បន្ត)

- ការផ្តល់ការពិគ្រោះពិភាក្សាជាមួយយុវវ័យនៅមានកម្រិត
- នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលភាគច្រើនមិនមានបន្ទប់ដាច់ដោយឡែក សម្រាប់ផ្តល់សេវាដល់យុវវ័យ
- មិនមានថវិកាក្នុងការចុះអប់រំផ្សព្វផ្សាយ តាមសាលារៀន សហគមន៍...។

ទិសដៅបន្ត ៖

- ពង្រីកវិសាលភាពនៃការផ្តល់សេវាសុខភាពបន្តពូជ សុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យតាមរយៈ ៖
  - បន្តការគាំទ្រសេវា នៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសុខភាពបន្តពូជ សុខភាពផ្លូវភេទ
  - ការបង្កើនបណ្តុះបណ្តាលដល់អ្នកផ្តល់សេវា នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
  - ពង្រឹងជំនាញអ្នកផ្តល់សេវាតាមរយៈការពិនិត្យតាមដាន ឬការបង្វឹក
  - ពង្រីកការផ្សព្វផ្សាយពីការអាចទទួលបានសេវាសុខភាពបន្តពូជ សុខភាពផ្លូវភេទយុវវ័យ នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ។

Thank You


International
day of the
midwife