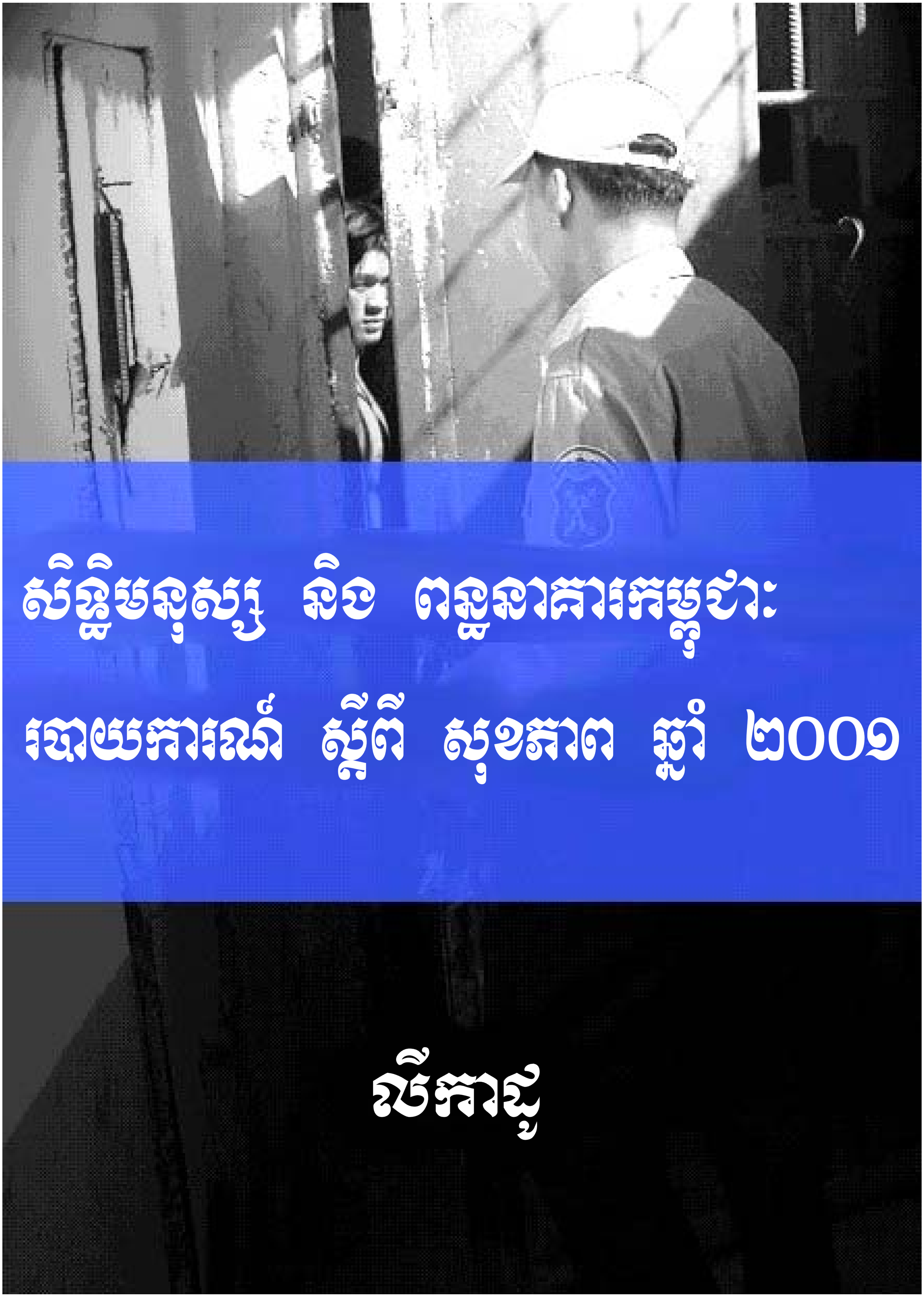


សិទ្ធិមនុស្ស និង ពន្ធនាគារកម្ពុជា:

របាយការណ៍ ស្ដីពី សុខភាព ឆ្នាំ ២០០១

លីកាដូ

មាតិការ

I- អារម្ភកថា ---------- ៣

II- បុព្វកថា ---------- ៤

III- សេចក្តីសង្ខេប ---------- ៥

IV- ចំនួនអ្នកជំងឺ ---------- ៨

V- លទ្ធភាពក្នុងការថែទាំសុខភាព ---------- ១០

VI- រោគវិនិច្ឆ័យចំនួន ២០ ប្រភេទ ដែលច្រើនបំផុតក្នុងឆ្នាំ ២០០១ ---------- ១៣

VII- កំណត់សំគាល់ចំពោះស្ថិតិ ---------- ១៤

VIII- អនាម័យ និង ជំងឺឆ្លង ---------- ១៤

IX- បញ្ហាកង្វះម្ហូបអាហារៈ ជំងឺស្លឹកនៅក្នុងពន្ធនាគារ ---------- ១៩

X- កង្វះទឹកស្អាត ---------- ២១

XI- ស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារៈ បញ្ហាសម្ភព និង រោគស្ត្រី ---------- ២២

XII- ការរំលោភផ្លូវភេទក្នុងពន្ធនាគារ ---------- ២៥

XIII- បុគ្គលិកពន្ធនាគារ ---------- ២៧

XIV- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន ---------- ២៧

XV- អនុសាសន៍សង្ខេប ---------- ២៧

ឧបសម្ព័ន្ធ កៈ ស្ថិតិរោគវិនិច្ឆ័យឆ្នាំ ២០០១ ---------- ២៩

ឧបសម្ព័ន្ធ ខៈ ឯកសារសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិដែលជាប់ទាក់ទង ---------- ៣៤

ទំនាក់ទំនង : លោកស្រី វេជ្ជ. **ពុង ឈីវកេក** ប្រធានអង្គការ លីកាដូ

សរសេរដោយ : ការិយាល័យពេទ្យ

អាសយដ្ឋាន : ផ្ទះលេខ១០៣ ផ្លូវ៩៧ សង្កាត់បឹងត្របែក ខណ្ឌចំការមន ភ្នំពេញ

ប្រអប់សំបុត្រ : PO Box 499

ទូរស័ព្ទ : (៨៥៥) ២៣ ៣៦០ ៩៦៥/២១១ ៣៩១

ទូរសារ : (៨៥៥) ២៣ ៣៦០ ៩៦៥/២១៧ ៦២៦

អ៊ីមែល : licadho@camnet.com.kh

ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០២

I- អារម្ភកថា

របាយការណ៍នេះពិពណ៌នាអំពីការងាររបស់ការិយាល័យពេទ្យលីកាដូក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជា ។ ទិន្នន័យនៃរបាយការណ៍ត្រូវបានប្រមូលដោយក្រុមពេទ្យ ហើយផ្អែកទៅលើការអង្កេត សម្ភាសន៍ និងទិន្នន័យអ្នកជំងឺ ។

ចំណុចសំខាន់មួយទៀតដែលត្រូវកត់សំគាល់នោះគឺ លីកាដូបានទទួលពត៌មានទាំងនេះពីការសម្ភាសន៍អ្នកទោសនៅក្នុងពន្ធនាគារ ។ វាមានការលំបាកណាស់ក្នុងការធ្វើសម្ភាសន៍អោយបានសម្ងាត់នោះ ដោយសារឆ្មាំពន្ធនាគារតែងតែមានវត្តមាននៅជិតកន្លែងសម្ភាសន៍ជានិច្ច ។ ឧបសគ្គក្នុងវិធីសាស្ត្រនៃការសម្ភាសន៍នេះ ត្រូវចាត់ទុកថា ជាកត្តាមួយដែលអាចប៉ះពាល់ទៅលើរបកគំហើញ ដោយវាហួសពីសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលិកលីកាដូ ។

របាយការណ៍នេះមានគោលបំណងផ្តល់ដល់អ្នកអាននូវចំលើយទៅនឹងសំណួរដូចខាងក្រោម៖

- តើក្រុមគ្រូពេទ្យធ្វើការនៅឯណា ?
- តើក្រុមគ្រូពេទ្យព្យាបាលអ្នកណា ?
- តើពួកគ្រូពេទ្យទាំងនោះជួបប្រទះជំងឺអ្វីខ្លះ ?
- តើពួកគេកំពុងប្រឈមមុខនឹងបញ្ហាសុខភាពចម្បងអ្វីខ្លះ ?
- តើគេខិតខំធ្វើយ៉ាងណាដើម្បីការពារ ?

របាយការណ៍នេះមិនបានអះអាងថាជាការពិពណ៌នាទូលំទូលាយនៃបញ្ហាសុខភាពពន្ធនាគារដែលមាននៅកម្ពុជានោះទេ ។ អាស្រ័យដោយជួបការលំបាកក្នុងការប្រមូលពត៌មានរោគវិនិច្ឆ័យ និងទិន្នន័យនៃជំងឺមួយចំនួន ដូចជា HIV/AIDS ជាដើម ស្ទើរតែមិនបានរាយការណ៍នៅក្នុងស្ថិតិខាងក្រោម ។ ប៉ុន្តែ យើងជឿជាក់ថា ទោះបីជាមានការខ្វះខាតខ្លះក៏ដោយក៏របាយការណ៍នេះនៅតែជារបាយការណ៍ត្រឹមត្រូវសមហេតុផលមួយដែលឆ្លុះបញ្ចាំងនូវបញ្ហាសុខភាពចម្បងៗប្រឈមមុខនឹងប្រព័ន្ធពន្ធនាគារកម្ពុជាបច្ចុប្បន្ន ។

II- បុព្វកថា

ដោយមានការអនុមតិ នូវ *បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បបរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស*[1] ដោយអង្គការសហប្រជាជាតិនៅឆ្នាំ ១៩៥៥ មក អង្គការពិភពលោកបានឈានជំហានដ៏សំខាន់មួយឆ្ពោះទៅរកភាពប្រាដកប្រជានូវសិទ្ធិជាមូលដ្ឋាននៃជនទាំងឡាយដែលត្រូវជាប់ឃុំឃាំងនៅទូទាំងពិភពលោក ។ សំខាន់ជាងនេះទៀតគឺ បញ្ញត្តិទាំងនេះបានផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើបញ្ហាសុខភាព និងការថែទាំសុខភាពមួយភាគធំ ។ ក្នុងការអនុវត្តន៏ដូច្នេះ គេបានទទួលស្គាល់ និងធ្វើអោយមានសុពលភាពនូវធម្មជាតិនៃសុខភាពទាំងឡាយ និង សិទ្ធិមនុស្សនៅក្នុងការគ្រប់គ្រងយុត្តិធម៌ ។

ក្នុងនាមជារដ្ឋសមាជិកមួយនៃអង្គការសហប្រជាជាតិ កម្ពុជាត្រូវមានកាតព្វកិច្ចប្រកាន់ខ្ជាប់នូវបទបញ្ញត្តិទាំងនេះ។ លើសពីនេះទៅទៀត *បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បបរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស* ក៏ជាផ្នែកមួយនៃច្បាប់កម្ពុជាផងដែរ។ មាត្រាទី ៨នៃក្រមព្រហ្មទណ្ឌដែលចូលជាធមិមាន[2] បានកំណត់ថា "ការប្រព្រិត្តិចំពោះអ្នកជាប់ពន្ធនាគារត្រូវតែអនុលោមទៅតាម *បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បបរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស* "

សិទ្ធិជាមូលដ្ឋាននៃអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ ដែលស្ថិតក្រោមការឃុំឃាំងនៅកម្ពុជាត្រូវបានបញ្ជាក់សារឡើងវិញនៅឆ្នាំ ១៩៩៨ ព្រមទាំងមានច្បាប់កម្ពុជាមួយបន្ថែមទៀតគឺ ប្រកាសលេខ ២១៧ ដែលតាក់តែងដោយក្រសួងមហាផ្ទៃនៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ។ ឯកសារប្រកាសលេខ ២១៧ស្តីពីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារនេះ[3] សំដៅដោះស្រាយបញ្ហាជាច្រើនដែលទាក់ទងទៅនឹងការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលកែប្រែ ។ ក៏ដូចជា *បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បបរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស* ដែរ ប្រកាសលេខ ២១៧ បានសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើសិទ្ធិមនុស្ស និង ការថែទាំសុខភាព ។

តាមរយៈសកម្មភាពរបស់ខ្លួន អង្គការលីកាដូបានចូលរួមចំណែកក្នុងទស្សនៈនេះ ព្រមទាំងខិតខំជំរឿននិងការពារសិទ្ធិពលរដ្ឋកម្ពុជាគ្រប់រូប រួមទាំងអ្នកដែលជាប់ឃុំឃាំងផងដែរ ។ ការិយាល័យពេទ្យរបស់លីកាដូបានដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងកិច្ចការនេះ ។ តាមរយៈសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃអនុវត្តជាមួយអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ និងបុគ្គលិកពន្ធនាគារ ក្រុមគ្រូពេទ្យបានខំប្រឹងប្រែងដើម្បីធានាអោយមានការគោរព និង ការអនុវត្តន៏បានតាមបទដ្ឋានអន្តរជាតិជាមូលដ្ឋាននៃសុខភាព និង លក្ខខណ្ឌនៃការរស់នៅ ។

---

[1] ឧបសម្ព័ន្ធ ខ: បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បបរាមាដើម្បីអនុវត្តចំពោះអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ

[2] *ច្បាប់ព្រហ្មទណ្ឌអន្តរកាល ឆ្នាំ ១៩៩២*

[3] *ប្រកាសលេខ២១៧ របស់ក្រសួងមហាផ្ទៃស្តីពីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារ ដែលចុះហត្ថលេខាដោយសហរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមហា ផ្ទៃ ឯកឧត្តម យូ ហុកគ្រី និង ឯកឧត្តម ស ខេង នៅថ្ងៃទី ៣១ ខែមិនា ឆ្នាំ ១៩៩៨ ។*

បន្ទាប់ពីបានបង្កើតការិយាល័យពេទ្យនៅឆ្នាំ ១៩៩៣ លីកាដូបានចាប់ផ្តើមការងារវេជ្ជសាស្ត្រនៅពន្ធនាគារពីរនៅភ្នំពេញ គឺ ប៉េហ្ស៊ី និង តេ៣ ។ នៅពេលនោះ ពន្ធនាគារកម្ពុជាស្ថិតក្នុងសភាពមានវិបត្តិយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ហើយស្ថានភាពសុខភាពត្រូវជួបការលំបាកយ៉ាងខ្លាំង។ ជំងឺឆ្លងបានរាលដាលយ៉ាងសាហាវ ។ ជំងឺឆ្លងតាមផ្លូវដង្ហើមមានដូចជា របេង និង ជំងឺប៉ារ៉ាស៊ីតទាំងឡាយដូចជា រមាស់ មានការរាលដាលពេញពន្ធនាគារទាំងអស់ ។

ចាប់តាំងពី ៩ ឆ្នាំកន្លងមក ក្រុមពេទ្យនៃអង្គការលីកាដូបានបន្តការងាររបស់ខ្លួននៅតាមពន្ធនាគារកម្ពុជាជាច្រើន ។ បច្ចុប្បន្ននេះ ក្រុមពេទ្យមានគ្រូពេទ្យជំនាញផ្នែកសុខភាពដែលបំរើការពេញម៉ោងចំនួន ៥ នាក់និងទីប្រឹក្សាវេជ្ជសាស្ត្របរទេសម្នាក់ ។ ក្រុមពេទ្យនេះព្យាបាលអ្នកជាប់ពន្ធនាគារប្រមាណ១៧០០ នាក់ ដែលស្ថិតក្នុងពន្ធនាគារចំនួន ១២ កន្លែង ។ បុគ្គលិកពេទ្យទាំងនេះបានដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ដើម្បីធានាអោយមានសិទ្ធិមនុស្សជាមូលដ្ឋាន និង អោយមានការអនុវត្តន៍តាមតម្រូវការសុខភាពរបស់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងឡាយតាមលទ្ធភាពគ្រប់ទីកន្លែង ។ លើសពីនេះទៅទៀត បុគ្គលិកពេទ្យរបស់លីកាដូបានជំរុញអោយមានការកែលំអនៅក្នុងប្រព័ន្ធពន្ធនាគារ ដោយធ្វើការសហការយ៉ាងជិតស្និទជាមួយមន្ត្រីនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារនៃក្រសួងមហាផ្ទៃ ព្រមទាំងបានចូលរួមជាសមាជិកសកម្មនៅក្នុងក្រុមផ្នែកសុខភាពពន្ធនាគាររបស់មេឌីខាំថែមទៀតផង ។

ក្រុមគ្រូពេទ្យលីកាដូបានប្រឹងប្រែងយ៉ាងខ្លាំងដើម្បីជួយព្យាបាលជំងឺអ្នកជាប់ពន្ធនាគារដោយការផ្តល់ថ្នាំសង្កូវ និងការថែទាំសុខភាពឥតគិតថ្លៃជាប្រចាំ ហើយក្រុមគ្រូពេទ្យនេះក៏បានយល់ច្បាស់ពីសារសំខាន់នៃការការពារផងដែរ ដោយបានអនុវត្តនូវវិធីសាស្ត្រថែទាំសុខភាពសាធារណៈ អនាម័យ និងកម្មវិធីម្ហូបអាហារផ្សេងៗនៅក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាជាច្រើន។

នៅក្នុងកិច្ចខំប្រឹងប្រែងរបស់ខ្លួនដើម្បីការពារសិទ្ធិមនុស្សដល់ពលរដ្ឋកម្ពុជា លីកាដូនៅតែមានការខ្វាយខ្វល់យ៉ាងខ្លាំងអំពីស្ថានភាពលក្ខខណ្ឌសុខភាពនៅក្នុងពន្ធនាគារនៅកម្ពុជា ។ លីកាដូសូមអោយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ក្រសួងសុខាភិបាល និងនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារនៃក្រសួងមហាផ្ទៃផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់អោយបានខ្លាំងអស់ពីលទ្ធភាពដើម្បីសំរេចបាននូវកាតព្វកិច្ចរបស់ខ្លួនក្រោមច្បាប់កម្ពុជា និងដើម្បីអោយបានតាមកំរិតបទដ្ឋានអន្តរជាតិ ដែលបានកំណត់ឡើងសំរាប់លក្ខខណ្ឌពន្ធនាគារដូចមានចែងនៅក្នុង "*បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បបរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស*" ។

III- សេចក្តីសង្ខេប

ចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារនៅកម្ពុជា មានការកើនឡើងយ៉ាងលឿនក្នុងប៉ុន្មានឆ្នាំកន្លងទៅនេះ ។ នៅក្នុងពន្ធនាគារចំនួន ២០ កន្លែងដែលអង្គការលីកាដូបានធ្វើការស្រាវជ្រាវសង្កេតឃើញថា ចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារមានការកើនឡើងរហូតដល់ ១២,៩ % កាលពីឆ្នាំកន្លងទៅ (ខែ ធ្នូ ២០០០-ធ្នូ ២០០១) ។ ពន្ធនាគារដដែលទាំងនេះ ចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារបានកើនឡើងរហូតដល់ទៅ ៦៩% ក្នុងកំឡុងពេល ៣ ឆ្នាំ ពី (ខែ ធ្នូ

១៩៩៨-ធ្នូ២០០១) ។ រហូតមកដល់ខែធ្នូឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ ពន្ធនាគារទាំងនេះមានអ្នកជាប់ពន្ធនាគារសរុបចំនួន ៥០៨៣ នាក់ ។

របាយការណ៍នេះ បានផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការងារដែលបានអនុវត្តដោយបុគ្គលិកពេទ្យរបស់អង្គការលីកាដូ នៅក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាចំនួន ១២កន្លែង ដែលត្រូវបានចូលទៅពិនិត្យព្យាបាលជាប្រចាំ ។ រហូតមកដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០១ កន្លងមកនេះ ពន្ធនាគារទាំងនេះរួមមានអ្នកជាប់ពន្ធនាគារសរុប ១.៧១៥ នាក់ ហើយដែលមួយចំនួនធំ (៥៧%) ជាប់នៅក្នុងពន្ធនាគារធំៗចំនួន ៣កន្លែង គឺៈ បាត់ដំបង កំពង់ចាម និងតាខ្មៅ។ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ នេះ បុគ្គលិកពេទ្យបានអនុវត្តការពិគ្រោះជំងឺដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារសរុប ៤៩២៤ នាក់ ហើយបានរកឃើញរោគវិនិច្ឆ័យចំនួន ៥២៤៥ ករណី ។ នៅក្នុងកំឡុងពេលនេះដែរ ៧,៧ %នៃអ្នកដែលបានទទួលការពិនិត្យព្យាបាលនោះ ជាស្ត្រីភេទ ហើយអ្នកជាប់ពន្ធនាគារជាស្ត្រីភេទ មានចំនួនរហូតដល់ទៅ ៦% នៃអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងអស់នៅក្នុងពន្ធនាគារទាំងនេះ ។

ជំងឺភាគច្រើនដែលគ្រូពេទ្យអង្គការលីកាដូបានពិនិត្យព្យាបាលនោះ ជាជំងឺដែលអាចការពារបាន ។ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ មានរោគវិនិច្ឆ័យប្រហែល ២០% នៃរោគវិនិច្ឆ័យដែលបានជួបប្រទះ គឺជាប្រភេទដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធទៅនឹងលក្ខខណ្ឌកង្វះអនាម័យជាទូទៅនៅក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាបច្ចុប្បន្ន ។ លក្ខខណ្ឌនេះ គឺជាលទ្ធផលដែលមិនអាចជៀសវាងបាន ដែលបណ្តាលមកពីកំណើនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលបានកើតឡើងនៅក្នុងពន្ធនាគារក្នុងប៉ុន្មានឆ្នាំកន្លងទៅនេះ ។ បន្ទប់ឃុំឃាំងនៅក្នុងពន្ធនាគារមួយទំហំតូចចង្អៀតមានការយ៉ាប់យ៉ឺនខ្លាំងណាស់ដែលជាការគំរាមកំហែងដោយផ្ទាល់ទៅលើសុខភាពអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ ។ ការសិក្សាថ្មីៗនៅក្នុងពន្ធនាគារភ្នំពេញមួយបានបង្ហាញអោយឃើញថា ទំហំផ្ទៃបន្ទប់ឃុំឃាំងជាមធ្យមសំរាប់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារម្នាក់គឺត្រឹមតែ ១,៣ មែត្រការ៉េប៉ុណ្ណោះ ហើយមានអ្នកជាប់ពន្ធនាគារចំនួន ១៤% ស្ថិតនៅក្នុងទំហំផ្ទៃបន្ទប់ឃុំឃាំងតូចជាង ១ មែត្រការ៉េទៅទៀត ។

នៅក្នុងបន្ទប់ឃុំឃាំងដ៏ចង្អៀតបែបនេះជំងឺឆ្លងអាចរាលដាលយ៉ាងលឿន។ ការពិត នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះជំងឺឆ្លងមានប្រហែលជា៤៧,៧% ក្នុងចំណោមរោគវិនិច្ឆ័យទាំងឡាយដែលបានរកឃើញនៅក្នុងពន្ធនាគារដោយគ្រូពេទ្យលីកាដូ ។ ជំងឺរមាស់គឺជាប្រភេទជំងឺប៉ារ៉ាស៊ីតលើស្បែក ដែលបានកើតឡើងច្រើនបំផុត ។ ជំងឺនេះងាយឆ្លងបំផុតហើយបានបណ្តាលអោយមានការរំខានយ៉ាងខ្លាំងដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលកើតជំងឺនេះ ។ ថ្មីៗនេះអង្គការលីកាដូបានអនុវត្តនូវកម្មវិធីការពារ និង ព្យាបាលជំងឺរមាស់ នៅពន្ធនាគារតាខ្មៅ និង ប៉ៃហ្សិ ហើយលទ្ធផលបានបង្ហាញអោយឃើញថា ៥០,៣%នៃអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងអស់នៅតាខ្មៅបានកើតរមាស់ និង ៣១,២% នៃអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងអស់ នៅប៉ៃហ្សិក៏បានកើតរមាស់ដែរ ។

ប្រភពសំខាន់មួយទៀតនៃជំងឺដែលអាចទប់ស្កាត់បាននៅក្នុងពន្ធនាគារ គឺការផ្តល់អាហារមិនគ្រប់គ្រាន់ជាទូទៅដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងឡាយ ។ យោងតាមបញ្ញត្តិរបស់នាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ ពន្ធនាគារនីមួយៗត្រូវ

ផ្តល់របប ១.០០០ រៀលម្នាក់ក្នុង១ថ្ងៃ ដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារសំរាប់ម្ហូបអាហារ ។ តែផ្ទុយទៅវិញ ថវិកានេះត្រូវបានបុគ្គលិកពន្ធនាគារដកយកមួយផ្នែកទៅចំណាយលើកិច្ចការផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងជីវភាពប្រចាំថ្ងៃរបស់ពន្ធនាគារថែមទៀត ។ ហើយជាលទ្ធផល អ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងនោះពុំបានទទួលរបបអាហារគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីអោយមានសុខភាពល្អទេ ។ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ មានរោគវិនិច្ឆ័យប្រមាណជា ១៣.៣% ក្នុងចំណោមរោគវិនិច្ឆ័យទាំងឡាយដែលប្រទះឃើញនៅក្នុងឆ្នាំនោះ គឺជាប្រភេទរោគដែលបណ្តាលមកពីកង្វះជីវជាតិ និងកង្វះម្ហូបអាហារ។ បើពិនិត្យទៅលើច្បាប់កម្ពុជាបច្ចុប្បន្ន បានចែងយ៉ាងច្បាស់នៅក្នុងប្រកាសលេខ ២១៧ (១៩៩៨) និងចែងនៅក្នុងមាត្រា ៨ នៃក្រមព្រហ្មទណ្ឌអន្តរកាល (១៩៩២) ដែលបានលើកឡើងដោយច្បាប់ថា *ត្រូវផ្តល់ម្ហូបអាហារសំរាប់បរិភោគអោយបានគ្រប់គ្រាន់ដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងឡាយ* ។

បរិមាណនិងគុណភាពទឹកសំរាប់បរិភោគនៅក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជា ក៏ជាបញ្ហាមួយត្រូវខ្វាយខ្វល់ផងដែរ។ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ អង្គការលីកាដូបានចាប់ផ្តើមធ្វើការពិសោធន៍គុណភាពទឹក ដែលជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីអនាម័យនិងការការពារជំងឺរមាស់ ដែលត្រូវបានអនុវត្តនៅពន្ធនាគារប៉ៃហ្សី និង តាខ្មៅ ។ លទ្ធផលបឋមបានបង្ហាញអោយឃើញថា ទឹកនៅប៉ៃហ្សីអាចផឹកបាន ប៉ុន្តែទឹកដែលប្រើសំរាប់ផឹកនៅពន្ធនាគារតាខ្មៅគឺមិនអាចផឹកបានអាស្រ័យដោយមានភាពកខ្វក់ដែលបណ្តាលមកពីពពួកបាក់តេរី និងសារធាតុគីមី ។ នៅក្នុងច្បាប់កម្ពុជាបច្ចុប្បន្នក៏បានចែងច្បាស់នៅក្នុងប្រកាសលេខ ២១៧ (១៩៩៨) និង មាត្រា ៨ នៃក្រមព្រហ្មទណ្ឌអន្តរកាល(១៩៩២) ផងដែរថា តាមច្បាប់ *ត្រូវផ្តល់ទឹកស្អាតដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារ* ។

អង្គការលីកាដូក៏បានដឹងដែរថា អ្នកជាប់ពន្ធនាគារជាស្ត្រីភេទមានតំរូវការសុខភាពពិសេសរបស់ពួកគេដោយឡែក ។ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ ជំងឺរលាកទ្វារមាស និងរលាកបង្ហូរនោមមានរហូតដល់ទៅ ៥% និង ១,៧%ក្នុងមួយមុខៗនៃរោគវិនិច្ឆ័យទាំងឡាយដែលបានជួបប្រទះក្នុងចំណោមស្ត្រី ។ លើសពីនេះទៀតក្នុងឆ្នាំ២០០១ អ្នកជាប់ពន្ធនាគារជាស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះចំនួន៧នាក់ត្រូវបានផ្គត់ផ្គង់ ថែទាំ ព្យាបាលដោយក្រុមពេទ្យ ។ ការរំលោភផ្លូវភេទចំពោះស្ត្រីដែលជាប់ពន្ធនាគារនៅតែជាការព្រួយបារម្ភមួយ យ៉ាងខ្លាំងផងដែរចំពោះសុខភាព ។

នៅក្នុងឆ្នាំ២០០១ អង្គការលីកាដូបានបន្តគោលនយោបាយរបស់ខ្លួនក្នុងការពង្រីកសេវាកម្មថែទាំសុខភាពចំពោះអ្នកយាមពន្ធនាគារ ហើយបានពិនិត្យព្យាបាលបានចំនួន ១៣០៦ នាក់ ។

ជាការសន្និដ្ឋាន ជម្ងឺភាគច្រើនដែលមានក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាមានការងាយស្រួលក្នុងការការពារ ព្រោះប្រមាណ ១៣.៣% នៃរោគវិនិច្ឆ័យដែលបានរកឃើញក្នុងឆ្នាំ២០០១ គឺកង្វះវិតាមីន និងម្ហូបអាហារផ្ទាល់ ហើយ ២០% ទៀតទាក់ទិននិងលក្ខណៈកង្វះអនាម័យ និងការឃុំខ្លួនច្រើនហួសប្រមាណនៅក្នុងបន្ទប់ពន្ធនាគារ ។ វាជាការសមស្រប ដូច្នេះថា ប្រភេទជម្ងឺមួយចំនួននៅក្នុងពន្ធនាគារអាចត្រូវបានកាត់បន្ថយមួយភាគបី (៣៣.៣%)

តាមរយៈការខិតខំបង្កើនផ្នែកអនាម័យ បន្ថយការឃុំខ្លួនច្រើនហួសហេតុ និងផ្តល់នូវម្ហូបអាហារគ្រប់គ្រាន់សមស្របទៅតាមច្បាប់កម្ពុជា ។

IV- ចំនួនអ្នកជំងឺ

រហូតមកដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារមានរហូតដល់ទៅ៥. ០៨៣ នាក់[4] នៅក្នុងពន្ធនាគារចំនួន២០ ដែលអង្គការលីកាដូ[5] ធ្វើការជាមួយ ។ ក្នុងកំឡុងឆ្នាំ ២០០១ បុគ្គលិកពេទ្យរបស់អង្គការលីកាដូបានចុះទៅពិនិត្យព្យាបាលជារៀងរាល់ខែក្នុងពន្ធនាគារចំនួន១១ កន្លែង ក្នុងចំណោមពន្ធនាគារទាំងអស់ ហើយលើសពីនេះទៅទៀតនៅត្រីមាសទីបីនៃឆ្នាំ ២០០១ នេះ បុគ្គលិកពេទ្យយើងក៏បានដំណើរការចុះទៅពិនិត្យព្យាបាលជាប្រចាំរៀងរាល់ខែនៅពន្ធនាគារទី ១២ ដែលស្ថិតនៅក្នុងភូមិសាស្រ្តខេត្តកំពង់ចាមថែមទៀត ។ ដូច្នេះគ្រូពេទ្យលីកាដូបច្ចុប្បន្នបាននឹងកំពុងធ្វើការពិនិត្យព្យាបាលនៅក្នុងមណ្ឌលកែប្រែចំនួន ១២ ដូចខាងក្រោម ។

១- ពន្ធនាគារខេត្តបាត់ដំបង

២- ពន្ធនាគារខេត្តកំពង់ចាម

៣- ពន្ធនាគារ ខេត្តកណ្តាល (តាខ្មៅ)

៤- ពន្ធនាគារ ក្រុងព្រះសីហនុ

៥- ពន្ធនាគារខេត្តតាកែវ

៦- ពន្ធនាគារខេត្តព្រៃវែង

៧- ពន្ធនាគារខេត្តកំពង់ធំ

៨- ពន្ធនាគារខេត្ត ស្វាយរៀង

៩- ពន្ធនាគារខេត្តកោះកុង

១០- ពន្ធនាគារប៉េស៊ី

១១- ពន្ធនាគារខេត្តពោធិសាត់ និង

១២- ពន្ធនាគារទួលស្លែង

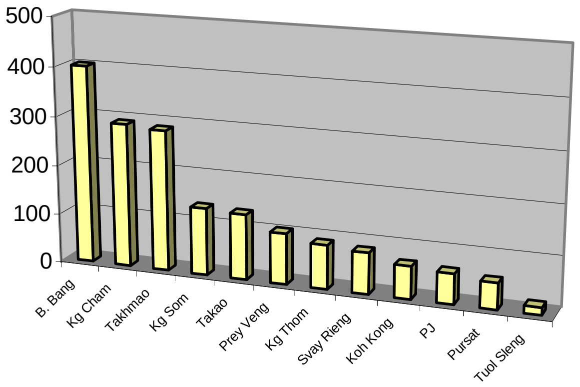
---

[4] *ជាឆ្នាំមួយដែលមានកំណើន ១២,៩ %*

[5] *ការិយាល័យស៊ើបអង្កេតសិទ្ធិមនុស្សលីកាដូ ពិនិត្យមើលជាប្រចាំទៅលើពន្ធនាគារចំនួន ១២ ដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ ហើយលើសពីនេះមានពន្ធនាគារមួយចំនួនទៀត ដូចជា សៀមរាប -កំពង់ស្ពឺ-កំពង់ឆ្នាំង-បន្ទាយមានជ័យ- ម១ -ម២ និង ម៣ ។*

នៅក្នុងពន្ធនាគារទាំង ១២ នេះ រួមមានអ្នកជាប់ពន្ធនាគារសរុប ១៧១៥ នាក់[6] ។ ចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារតែងតែមានការប្រែប្រួលខុសគ្នានៅក្នុងចំណោមពន្ធនាគារទាំងឡាយ ។ ចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាបបំផុតគឺ១៥ នាក់ ហើយខ្ពស់បំផុតអាចមានទៅដល់ ៤០០នាក់ ។ ភាគច្រើននៃអ្នកជាប់ ពន្ធនាគារទាំងនោះ (៥៧%) គឺពន្ធនាគារខេត្តបាត់ដំបង ខេត្តកំពង់ចាម និង ពន្ធនាគារតាខ្មៅ ខេត្តកណ្ដាល ។

រូបទី ១ : ចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ (ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០០១)



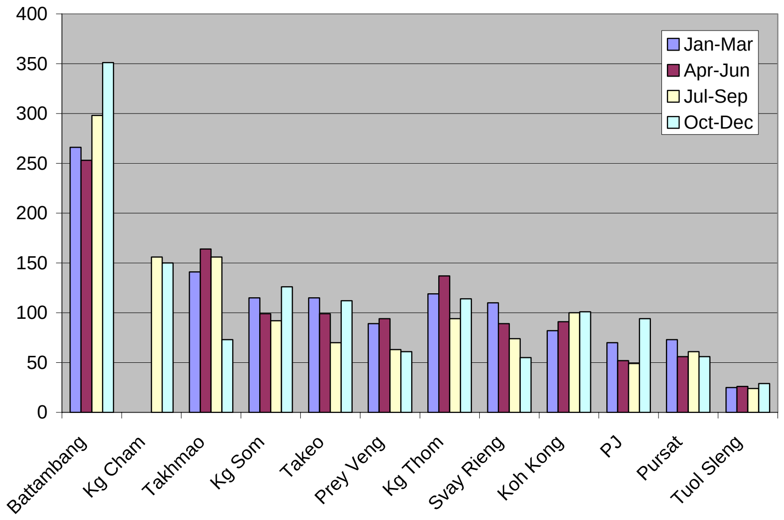
នៅឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ បុគ្គលិកពេទ្យបានធ្វើការពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺ[7] ដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារសរុប ៤.៩២៤ ដង នៅក្នុងពន្ធនាគារទាំង ១២ កន្លែងនេះ ។ បុគ្គលិកពេទ្យទាំងនោះក៏បានពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺបន្ថែមទៀតនៅពន្ធនាគារដទៃៗទៀតក្នុងករណីចាំបាច់ ។

រូបទី ២: ការពិគ្រោះជំងឺអ្នកជាប់ពន្ធនាគារតាមត្រីមាសក្នុងឆ្នាំ ២០០១

---

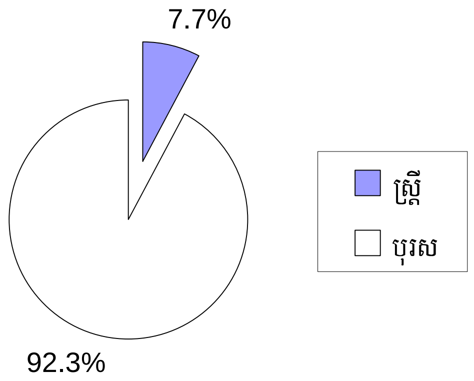
[6] *ឆ្នាំមួយដែលមានកំណើន ៣. ៦%*

[7] *មានន័យថា ការពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺអ្នកជាប់ពន្ធនាគារមួយនាក់ គឺកំណត់យកចំនួនការពិនិត្យនោះតែម្ដងគត់រវាងគ្រូពេទ្យម្នាក់ និង អ្នកជាប់ពន្ធនាគារម្នាក់ ។ ចំនួនពិគ្រោះជំងឺមិនស្មើនឹងចំនួនអ្នកជំងឺទេ ។ ឧទាហរណ៍ : បើយើងបានពិនិត្យអ្នកជាប់ពន្ធនាគារម្នាក់ ៣ ដងដោយឡែកពីគ្នា - នោះរាប់ថា ចំនួនពិគ្រោះជំងឺ ៣ ដង ។*



ក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលបានទទួលការពិនិត្យព្យាបាលជំងឺក្នុងឆ្នាំ២០០១កន្លងមកនេះ ចំនួនប្រហែលជា ៧,៧% ជាស្ត្រីភេទ (មើលរូបទី ៣) ។ ចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារជាស្ត្រីនៅក្នុងពន្ធនាគារទាំង១២ នេះមានប្រមាណ ៦% នៃចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងអស់ ។ ចំនួនទាំងនេះបានបង្ហាញអោយឃើញថា អ្នកជាប់ពន្ធនាគារជាស្ត្រីភេទកំពុងទទួលនូវលទ្ធភាពពិនិត្យព្យាបាលសមស្របទៅនឹងសេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើង ។

រូបទី ៣ : ការបង្ហាញចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធដែលបានទទួលការពិនិត្យព្យាបាលតាមភេទឆ្នាំ ២០០១



V- លទ្ធភាពក្នុងការថែទាំសុខភាព

“អ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងឡាយត្រូវតែមានលទ្ធភាពក្នុងការទទួលសេវាសុខភាពដែលមាននៅក្នុងប្រទេសដោយពុំមានការរើសអើងដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងស្ថានភាពច្បាប់ឡើយ ”

- បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បបរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស

"ពន្ធនាគារនីមួយៗ ត្រូវមានអ្នកថែទាំសុខភាព ដែលមានភារកិច្ចទទួលខុសត្រូវដូចខាងក្រោម :

- ថែទាំសុខភាពអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ

- ផ្តល់ជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកពេទ្យ

- ពិនិត្យសុខភាពអ្នកជាប់ពន្ធនាគារតាមតម្រូវការ ។

-ប្រកាសលេខ ២១៧ស្តីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារ (១៩៩៨)

"ប្រធានពន្ធនាគារនឹងត្រូវចេញលិខិតអនុញ្ញាតមួយអោយបានត្រឹមត្រូវ នៅពេលដែលអ្នកថែទាំសុខភាពពិនិត្យជម្ងឺរួចហើយ ហើយយល់ឃើញថា អ្នកជាប់ពន្ធនាគារនោះឈឺ ឬមានរបួសដែលតម្រូវអោយមានការពិនិត្យឬព្យាបាលនៅខាងក្រៅ ដូចជា នៅមន្ទីរពេទ្យជាដើម"

-ប្រកាសលេខ ២១៧ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារ (១៩៩៨)

ក្រៅពីពន្ធនាគារទាំង ១២ កន្លែងដែលគ្រូពេទ្យលីកាដូបានធ្វើការពិនិត្យព្យាបាលជាប្រចាំ សុទ្ធតែមានបុគ្គលិកពេទ្យយ៉ាងហោចណាស់ក៏ម្នាក់ដែរ ដែលចាត់តាំងដោយក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្នុងចំណោមបុគ្គលិកពន្ធនាគារ ។ ជាអកុសល នៅកម្ពុជាករណីជាធម្មតាគឺ បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពទាំងនោះមានបទពិសោធន៍ទាប ហ្វឹកហ្វឺនបានតិចតួច ព្រមទាំងខ្វះសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យជាមូលដ្ឋាន ។ ជាធម្មតា បុគ្គលិកពេទ្យទាំងនោះបានទទួលការហ្វឹកហ្វឺនត្រឹមតែជាគិលានុបដ្ឋាកបឋមប៉ុណ្ណោះ ។ អង្គការលីកាដូក៏បានដឹងថា យ៉ាងហោចណាស់ក៏មានបុគ្គលិកពេទ្យពន្ធនាគារម្នាក់ដែរ ដែលមិនបានទទួលការហ្វឹកហ្វឺនផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាផ្លូវការទាល់តែសោះ ។

ចំពោះប្រាក់ខែ បុគ្គលិកពេទ្យទាំងនោះទទួលបានប្រហែលជា ៧០.០០០ រៀល (១៧,៥០ដុល្លា)ក្នុង១ខែ។ ជាលទ្ធផល បុគ្គលិកពេទ្យពន្ធនាគារមួយចំនួនមិនសូវបានទៅធ្វើការនៅពន្ធនាគារទេ ដោយត្រូវចំណាយពេលរបស់គេធ្វើកិច្ចការដទៃ ដើម្បីរកចំណូលបន្ថែមនៅកន្លែងផ្សេងវិញ។

អាស្រ័យដោយប្រភពហិរញ្ញវត្ថុ និងបរិក្ខារពេទ្យមានកំរិត គ្រូពេទ្យពន្ធនាគារច្រើនតែសុំថវិកាពីអ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលឈឺ ឬពីគ្រួសាររបស់ពួកគេក្នុងការចាត់ចែងព្យាបាលជំងឺ ។ ថវិកានេះនឹងត្រូវយកទៅចំណាយលើការព្យាបាល ឬ លើការដឹកជញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតនោះ ។ ក្នុងកាលៈទេសៈខ្លះ ការសុំថវិកានោះបុគ្គលិកពេទ្យពន្ធនាគារអាចមានចេតនាដើម្បីលៃយកចំណេញខ្លះក៏មាន ។

ជាញឹកញាប់ណាស់ - ប្រសិនបើអ្នកជាប់ពន្ធនាគារណាម្នាក់ឈឺ ហើយខ្វះថវិកាចាំបាច់ដើម្បីទិញថ្នាំ ឬធ្វើសោហ៊ុយទៅមន្ទីរពេទ្យនោះ គេច្រើនតែមិនបានយកចិត្តទុកដាក់ពីតំរូវការព្យាបាលរបស់អ្នកនោះទេ ហើយទុកចោលរហូតទាល់តែឈឺធ្ងន់ធ្ងរហួសពេល ។ វាពុំមែនមិនធម្មតាទេចំពោះនាយកពន្ធនាគារម្នាក់ត្រូវតែរៀបចំបញ្ជូនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលឈឺជិតស្លាប់ទៅហើយនោះទៅមន្ទីរពេទ្យដើម្បីចៀសផុតពីការទទួលខុសត្រូវ ។

ករណីសិក្សាខាងក្រោម ផ្អែកទៅលើការបង្ហាញរបស់ជនរងគ្រោះ ដែលរៀបរាប់អំពីឧបសគ្គមួយចំនួនដែលរារាំងមិនអាចអោយគាត់ទទួលការថែទាំសុខភាពបាននៅក្នុងពន្ធនាគារ ។

ករណីសិក្សាទី ១

រិទ្ធ ជាបុរសដែលមានអាយុត្រឹមតែ ១៦ឆ្នាំ ត្រូវបានចាប់ខ្លួននៅឆ្នាំ ២០០១ ក្នុងខណៈដែលប៉ុនប៉ងលួចខ្សែករបស់ស្ត្រីម្នាក់នៅភ្នំពេញ ។ គាត់និងមិត្តភ័ក្តិម្នាក់បានព្យាយាមឆក់ខ្សែក នៅពេលដែលកំពុងជិះម៉ូតូដែងយ៉ាងលឿននោះ ។ គំរោងការប្លន់នោះបានបរាជ័យនៅពេលដែលម៉ូតូរបស់ រិទ្ធ ត្រូវបានបុកដួលក្នុងពេលព្យាយាមលួចឆក់នោះ ។ រិទ្ធ បានព្យាយាមរត់គេចពីទីនោះដោយថ្មើជើង ប៉ុន្តែគាត់ក៏ត្រូវកងនគរបាលនៅជិតនោះចាប់បានភ្លាម១ ។ ភ្លាមនោះ ហ្វូងមនុស្សជាច្រើនបានចោមវាយ រិទ្ធ ដោយដំបង និងដុំថ្ម ។ គាត់បានប្រាប់ថា គាត់បានសន្លប់តតដឹងខ្លួនភ្លាម នៅពេលដែលគេចោលដុំថ្មត្រូវចំក្បាល ។

នៅពេល រិទ្ធ ដឹងខ្លួនឡើងវិញ គាត់បានទៅដល់ប៉ុស្តិ៍នគរបាលនៅមូលដ្ឋាននោះទៅហើយ ។ ខណៈដែលជាប់ឃុំនៅក្នុងប៉ុស្តិ៍នគរបាលនោះ មន្ត្រីនគរបាលម្នាក់បានវាយគាត់ ២-៣ ដងពីក្រោយខ្នង និងក្បាលដោយស្វ័យកាំភ្លើងអាកា ៤៧ ។ ពេលនោះ រិទ្ធក៏សន្លប់ម្តងទៀត ។

នៅពេល រិទ្ធ ដឹងខ្លួនវិញម្តងទៀត ពេលនោះជាពេលល្ងាច ហើយមាននគរបាលជាច្រើននៅជុំវិញប៉ុស្តិ៍នគរបាលនោះ ។ តាមសំដី រិទ្ធ និយាយថាៈ មាននគរបាលម្នាក់បានអះអាងថា គាត់ត្រូវជាបងប្អូនជនរងគ្រោះដែល រិទ្ធ ប្លន់នោះ ។ មន្ត្រីនគរបាលបានបន្តវាយគាត់ទៀត ពេលនេះគេបានទាត់នឹងស្បែកជើងប៊ូតចំក្បាល និងខ្លួន ។

ពេលព្រឹកព្រលឹមថ្ងៃស្អែកឡើង រិទ្ធ មានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំងពេញទាំងខ្លួន ។ ហើយនៅព្រឹកនោះនគរបាលបានយកគាត់ទៅមន្ទីរពេទ្យព្រះមុនីវង្ស ប៉ុន្តែប្រហែល២ម៉ោងក្រោយមក រិទ្ធ បានត្រឡប់មកដល់ប៉ុស្តិ៍នគរបាលវិញ ។ ថ្ងៃបន្ទាប់មកទៀត រិទ្ធ ក៏បានរងការឈឺចុកចាប់ពាសពេញរាងកាយម្តងទៀត ។ គេបាននាំគាត់ទៅមន្ទីរពេទ្យព្រះមុនីវង្សម្តងទៀត ហើយពេលនោះគាត់មានការអស់កំលាំងយ៉ាងខ្លាំងភ្លាម១ ។

ក្រោយពីនោះមកបន្តិច គេបាននាំ រិទ្ធ ទៅពន្ធនាគារមួយក្នុងភ្នំពេញ ។ ខណៈទៅដល់ពន្ធនាគារនោះ រិទ្ធ បានទទួលរងការឈឺចាប់ពាសពេញខ្លួនម្តងទៀត ហើយថែមទាំងសន្លប់តតដឹងខ្លួនទៀតផង ។ ការឈឺចុកចាប់នោះជាធម្មតាមានរយៈពេលប្រមាណ២០នាទី ។ ពេលគាត់នៅក្នុងពន្ធនាគារ រិទ្ធ មិនដែលបានទទួលថ្នាំសំរាប់ការឈឺចាប់នោះទេ ហើយជាធម្មតាគេទុកគាត់ចោលនៅលើគ្រែមួយតែម្នាក់ឯងក្នុងពេលដែលគាត់ដេកថ្ងូរនោះ ។

អង្គការលីកាដូបានដឹងអំពីករណីរបស់ រិទ្ធ នេះនៅថ្ងៃទី៣ ដែលគាត់នៅក្នុងពន្ធនាគារ ហើយអាចធ្វើអន្តរាគមន៍ទាន់ពេលដោយបញ្ចុះបញ្ចូលបុគ្គលិកពន្ធនាគារអោយនាំគាត់ទៅមន្ទីរពេទ្យ ។ ពេលសួរថា ហេតុអ្វីបានជាមិនបានយកគាត់ទៅមន្ទីរពេទ្យ ? បុគ្គលិកពន្ធនាគារនោះបានបញ្ជាក់ពីការខ្វះខាតថវិកាសំរាប់ដឹកជញ្ជូន និងសំរាប់ព្យាបាល រិទ្ធ ។

អនុសាសន៍

- រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាត្រូវតែធានាអោយមានការថែទាំសុខភាពគ្រប់គ្រាន់ និងសមរម្យសំរាប់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារគ្រប់រូបដែលជាប់ឃុំឃាំងក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជា ស្របទៅតាមច្បាប់របស់កម្ពុជា ។

VI- រោគវិនិច្ឆ័យ ចំនួន ២០ ប្រភេទដែលច្រើនបំផុតក្នុងឆ្នាំ ២០០១

តារាងខាងក្រោមបង្ហាញនូវរោគវិនិច្ឆ័យចំនួន២០ប្រភេទដែលបានព្យាបាលច្រើនបំផុតក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ពន្ធនាគារនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ ។ នេះគឺជារោគវិនិច្ឆយដែលមានបរិមាណខ្ពស់រហូតដល់ទៅ ៧៨,៧% ក្នុងចំណោមរោគវិនិច្ឆ័យផ្សេងៗទៀតដែលបានជួបប្រទះក្នុងកំឡុងពេលនោះ ។

តារាងទី ៤: រោគវិនិច្ឆ័យចំនួន ២០ ដែលកើតមានច្រើនបំផុតក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ

រោគវិនិច្ឆ័យ	ចំនួនរោគវិនិច្ឆ័យ	ភាគរយ
ផ្តាសសាយធំ	៧៤២	១៤,១
ស្អូក	៤២៣	៨,១
ឈឺក្បាល	៣១៧	៦,០
មិនរំលាយអាហារ	៣០៤	៥,៨
រលាកក្រពះ	២៨៩	៥,៥
ជំងឺខ្វះជីវជាតិ(ទូទៅ)	២៦៧	៥,១
ជំងឺលើសឈាម	១៧៣	៣,៣
រមាស់	១៦១	៣,១
រាគ	១៥៩	៣,០
ឈឺឆ្អឹងឆ្អែង	១៥០	២,៩
ស្រែង	១៤៩	២,៨
ឈឺសាច់ដុំ	១៥០	២,៩
រលាកសរសៃប្រសាទ	១៣៨	២,៦
ដំបៅក្លាយ	១៣០	២,៥
វិលមុខធឹងធោង	១០៨	២,១
រលាកបំពង់នោម	៩៩	១,៩
គ្រុនពោះវៀន	៩៨	១,៩

រលាកសួត	៩៦	១,៨
បូស	៩០	១,៧
ឈឺសន្លាក់ដៃជើង	៩០	១,៧
សរុប	**៤១២៨**	**៧៨,៧**

VII- កំណត់សំគាល់ចំពោះស្ថិតិ

ចំពោះគោលបំណងនៃស្ថិតិនេះ លីកាដូមិនបានធ្វើការបែងចែកអោយដាច់រវាងរោគសញ្ញា និងរោគវិនិច្ឆ័យទេ ។ អាស្រ័យដោយលទ្ធភាពមានកំរិតនៅក្នុងការផ្តល់សេវាសុខភាពនៅពន្ធនាគារកម្ពុជា គ្រូពេទ្យជួនកាលមិនអាចធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអោយបានត្រឹមត្រូវ ដូច្នេះហើយជាលទ្ធផលយើងធ្វើចំណាត់ថ្នាក់ជំងឺមួយចំនួនទៅតាមរោគសញ្ញាតែម្តង ។ ក្នុងការអនុវត្តន៍បែបនេះ យើងបានបញ្ចូលចំនួនរោគសញ្ញាទៅក្នុងស្ថិតិនៃរោគវិនិច្ឆ័យដែរ ។

ដូចដែលបានលើកឡើងត្រួសៗនៅក្នុងបុព្វកថា មានជំងឺមួយចំនួន ដូចជា HIV/AIDS គឺស្ទើរតែមិនបានរាយការណ៍នៅក្នុងស្ថិតិនេះទេ ។ ករណីនេះគឺបណ្តាលមកពីការមិនបានអនុវត្តជារឿយៗក្នុងការពិនិត្យឈាម ឬ មិនចង់អោយមានការពិនិត្យឈាមក៏មាន ។ លើសពីនេះទៅទៀត ការិយាល័យពេទ្យលីកាដូយើងបានត្រឹមតែបញ្ចូលរោគវិនិច្ឆ័យបឋមទៅក្នុងស្ថិតិប៉ុណ្ណោះ នៅក្នុងការអនុវត្តន៏ការងារភាគច្រើនរបស់ខ្លួនក្នុងឆ្នាំ២០០១កន្លងទៅនេះ ។ ហើយជាលទ្ធផលប្រភេទជំងឺទាំងនេះ ឬជាមូលហេតុដើមនៃជំងឺនោះច្រើនតែមិនបានបញ្ចូលទៅក្នុងស្ថិតិ ។ បច្ចុប្បន្ននេះយើងកំពុងតែដំណើរការកែលំអវិធីសាស្ត្រធ្វើស្ថិតិរបស់យើងអោយបានប្រសើរជាងមុនដើម្បីកែតំរូវបញ្ហាដែលនៅសេសសល់ទាំងនេះ ។ អាស្រ័យដោយបញ្ហាទាំងនេះនៅជិតជាប់ក្នុងគំនិតស្ថិតិរបស់ការិយាល័យពេទ្យនេះអាចយកទៅប្រើជាឯកសារដ៏មានប្រយោជន៏ជាទីបំផុតដើម្បីឈានទៅដល់ការយល់ដឹងយ៉ាងច្បាស់ជាងមុន និង ដ៏ទូលំទូលាយចំពោះបញ្ហាសុខភាពដែលពន្ធនាគារកម្ពុជាកំពុងតែជួបប្រទះនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ។

VIII- អនាម័យ និង ជំងឺឆ្លង

(រាល់ការផ្តល់ការស្នាក់នៅដល់ពិរុទ្ធជននិងទណ្ឌិតទាំងឡាយ ជាពិសេសការផ្តល់កន្លែងទទួលទានដំណេក ត្រូវអោយសមស្របទៅតាមតម្រូវការរបស់សុខភាពត្រូវគិតពីលក្ខខណ្ឌអាកាសធាតុ និងជាពិសេស គិតពីចំណុះខ្យល់សំរាប់ដកដង្ហើម កំរិតអប្បរមានៃទំហំផ្ទៃអគារ ពន្លឺ កំដៅ និង បរិមាណខ្យល់ចេញ ចូល ។

- ***បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស***

"ពន្ធនាគារនីមួយៗ ត្រូវមានអ្នកថែទាំងសុខភាព ដែលមានភារកិច្ចទទួលខុសត្រូវ :

-ពិនិត្យអនាម័យនៅក្នុងពន្ធនាគារយ៉ាងហោចណាស់អោយបាន៣ខែម្តងហើយត្រូវរាយការណ៍ជូនប្រធានពន្ធនាគារ និងប្រធាននាយកដ្ឋានក្នុងអម្លុងពេល ៧ថ្ងៃ "

"ពន្ធនាគារនីមួយៗ ត្រូវមានអ្នកថែទាំងសុខភាព ដែលមានភារកិច្ចទទួលខុសត្រូវ :

- ថែទាំសុខភាពអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ

- ផ្តល់ជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកពេទ្យ និង

- ពិនិត្យសុខភាពអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ" ។

-ប្រកាសលេខ ២១៧ ស្តីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារ (១៩៩៨)

"អ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលមានលក្ខណ:ដូចខាងក្រោមត្រូវឃុំទុកក្នុងអគារតាមការអនុញ្ញាតដាច់ដោយឡែក គឺ: អ្នកជាប់ពន្ធនាគារណាដែលមានរោគសញ្ញា ជំងឺលើផ្លូវកាយ ឬផ្លូវចិត្ត ឬមានរបួស ដែលអាចប៉ះពាល់ដល់សុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់គេ និង សុខមាលភាពរបស់អ្នកដទៃ "

- ប្រកាសលេខ ២១៧ ស្តីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារ (១៩៩៨)

ក្នុងចំណោមរោគវិនិច្ឆ័យរបស់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារ[8] ទាំង ៥២៤៥ ប្រភេទ ដែលយើងបានពិនិត្យព្យាបាលក្នុងរយៈកាលកន្លងមក មានប្រមាណ ២.៥០២ (៤៧,៧ %) នៃរោគវិនិច្ឆ័យទាំងនេះគឺបណ្តាលមកពីជំងឺឆ្លង ។ លើសពីនេះទៅទៀត ប្រហែល២០% គឺជារោគដែលបណ្តាលមកពីបញ្ហាខ្វះអនាម័យ SRD ដូចជាជំងឺរាគរមាស់ ជំងឺប៉ារ៉ាស៊ីត និង គ្រុនពោះវៀនជាដើម ។ ការឆ្លងនៃជំងឺទាំងនេះគឺមានការពាក់ព័ន្ធយ៉ាងខ្លាំងទៅនឹងលក្ខខណ្ឌនៃការរស់នៅក្នុងពន្ធនាគារ ។

ការរាលដាលពាសពេញនៃជំងឺរមាស់មានលក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរយ៉ាងខ្លាំងនៅក្នុងពន្ធនាគារសព្វថ្ងៃនេះ ។ កាលពីខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះអង្គការលីកាដូបានធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវជាទូទៅមួយនៅពន្ធនាគារប៉េហ្ស៊ី និង ពន្ធនាគារតាខ្មៅ ខេត្តកណ្តាល ។ យោងតាមសំដីបុគ្គលិកក្នុងពេលសម្ភាសន៍នៅពន្ធនាគារទាំងនោះបានបញ្ជាក់ថាបញ្ហាអនាម័យនិងជំងឺរមាស់គឺជាបញ្ហាដ៏ចម្បងបំផុតនៅតាមបណ្តាពន្ធនាគារទាំងនោះ។

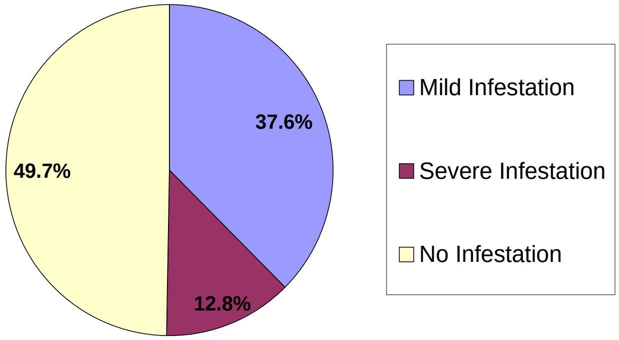
ការសិក្សាថ្មីៗ ដែលធ្វើនៅពន្ធនាគារតាខ្មៅកាលពីខែឧសភា ២០០២ បានបង្ហាញអោយឃើញថា មានអ្នកជាប់ពន្ធនាគារចំនួន ១០៩នាក់ (៣៧,៦%) បានបង្ហាញអោយឃើញនូវការឆ្លងជំងឺរមាស់ស្រាលៗ ឬ ស្នាមរមាស់ដែលមិនរាលដាល ។ ៣៧នាក់ទៀត (១២,៨%) បានបង្ហាញនូវភស្តុតាងនៃការឆ្លងរមាស់ធ្ងន់ធ្ងរ ឬ ឆ្លង

---

[8] *ចំនួនរោគវិនិច្ឆ័យអ្នកជាប់ពន្ធនាគារសរុបទាំងអស់ មិនជាប់ទាក់ទងគ្នាជាមួយនឹងចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ ដែលបានព្យាបាលទេ-ឧទាហរណ៍ អ្នកជាប់ពន្ធនាគារម្នាក់អាចមានរោគវិនិច្ឆ័យ ២ខុសគ្នា ។*

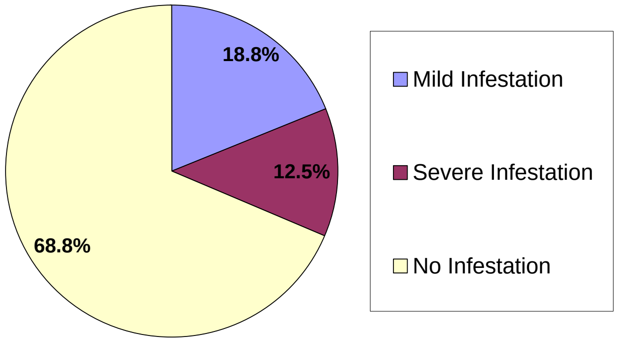
ពាសពេញខ្លួន ។ សរុបទាំងអស់ ១៤៦(៥០,៣%) ក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ពន្ធនាគារចំនួន ២៩០ នាក់ នៅពន្ធនាគារតាខ្មៅក៏បានរងជំងឺឆ្លងនេះតាមបែបផ្សេងៗទៀតដែរ ។

រូបទី ៥ : ភាគរយនៃអ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលឆ្លងជំងឺរមាស់ពាសពេញ (ពន្ធនាគារតាខ្មៅ ខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០០២)



ការសិក្សាដូចគ្នានេះក៏បានអនុវត្តនៅពន្ធនាគារប៉ៃហ្ស៊ីនៅក្នុងខែឧសភាឆ្នាំ២០០២ នេះដែរហើយបានរកឃើញថាអ្នកជាប់ពន្ធនាគារចំនួន ១២នាក់ (១៨,៧%) បានបង្ហាញនូវភស្តុតាងឆ្លងជំងឺរមាស់ស្រាល ឬឆ្លងរមាស់ដែលមិនរាលដាលពាសពេញ ។ ចំណែក ៨នាក់ទៀត (១២,៨%) បានបង្ហាញនូវភស្តុតាងធ្ងន់ធ្ងរ ឬមានការឆ្លងជំងឺរមាស់ពាសពេញខ្លួន ។ សរុបទាំងអស់២០នាក់ (៣១,២%) នៃអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងអស់ ៦៤ នាក់ នៅពន្ធនាគារ ប៉ៃហ្ស៊ី ក៏បានទទួលរងការឆ្លងជំងឺរមាស់នេះតាមបែបផ្សេងៗទៀតដែរ ។

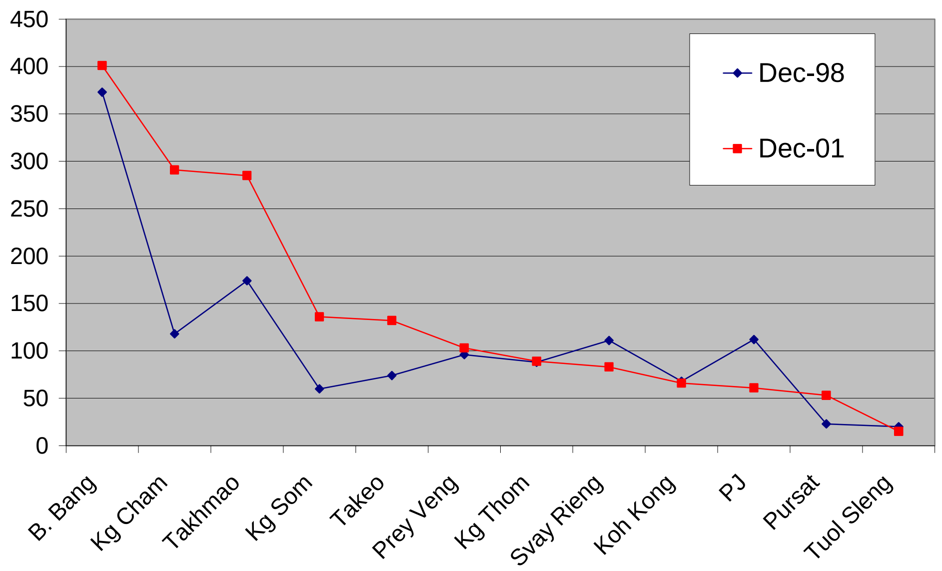
រូបទី ៦ : ភាគរយនៃអ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលឆ្លងរមាស់ពាសពេញនៅប៉ៃហ្ស៊ី (ខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០០២)



បញ្ហាកង្វះអនាម័យនិងជំងឺមានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើងៗដែលបណ្តាលមកពីបន្ទប់ឃុំឃាំងតូចចង្អៀតខ្លាំង ហើយអ្នកជាប់ពន្ធនាគារចេះតែកើតឡើងៗ ។ ចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារសរុបនៅក្នុងពន្ធនាគារទាំង២០

បានកើនរហូតដល់ ៦៥% នៅក្នុងចន្លោះពេលពីខែធ្នូ ឆ្នាំ ១៩៩៨ មកដល់ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០១ នេះ ។ ក្នុងកំឡុងពេលដូចគ្នានេះដែរ ចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារសរុបនៅក្នុងពន្ធនាគារដែលបានពិនិត្យព្យាបាលដោយគ្រូពេទ្យលីកាដូក៏បានកើនដល់ ៣៦.៤ % ផងដែរ (រូប ៧) ។

រូបទី ៧: បំលាស់ប្តូរចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ-១៩៩៨ -២០០១



អ្នកជាប់ពន្ធនាគារនៅតាខ្មៅ ១០០% និង អ្នកជាប់ពន្ធនាគារនៅប៉េហ្ស៊ី ២៥% មានទំហំបន្ទប់ឃុំឃាំងតូចជាងក៏រិតមធ្យមដែលកំណត់ដោយពន្ធនាគារជាតិនៅឆ្នាំ ១៩៩៤ ដែលទំហំនោះគឺ ២.៥ ម៉ែត្រការេក្នុងម្នាក់ ។ ស្ថានភាពពន្ធនាគារនៅតាខ្មៅមានភាពយ៉ាប់យ៉ឺនខ្លាំងណាស់ នៅទីនោះទំហំបន្ទប់ឃុំឃាំងសំរាប់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារម្នាក់មានត្រឹមតែ ១.៣ម៉ែត្រការេប៉ុណ្ណោះ ហើយមានអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ ១៤% ទៀតស្ថិតនៅក្នុងបន្ទប់ឃុំឃាំងតូចជាង ១ ម៉ែត្រការេទៅទៀត ។ ក្នុងករណីពុំមានដំណោះស្រាយជាបន្ទាន់នូវបញ្ហាចង្អៀតនេះ ការយកចិត្តទុកដាក់បញ្ហាអនាម័យអាចក្លាយជាកិច្ចការសំខាន់ជាងនេះទៅទៀតចំពោះសុខភាពអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ ។

ជំងឺឆ្លង និងស្ថានភាពនៃការរស់នៅមានទំនាក់ទំនងគ្នាយ៉ាងខ្លាំង។ បើលើកយកបញ្ហាចង្អៀតខ្លាំងនិងកង្វះអនាម័យបច្ចុប្បន្ននៅពន្ធនាគារកម្ពុជា វាជាការមិនត្រូវភ្ញាក់ផ្អើលទេ ដែលជំងឺឆ្លងមានអត្រាភាគរយយ៉ាងខ្ពស់ក្នុងចំណោមជំងឺក្នុងពន្ធនាគារទាំងឡាយ ។ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហានេះ ការិយាល័យពេទ្យបានចាប់ផ្តើមនូវកម្មវិធីអនាម័យសាកល្បងមួយនៅពន្ធនាគារនៅភ្នំពេញកាលពីខែមេសា ឆ្នាំ ២០០២ កន្លងទៅនេះ។ ផែនការនេះសំដៅដោះស្រាយបញ្ហាទូទៅ ចំណាយថវិកាតិច ខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីព្យាបាលរមាស់ និងធ្វើអោយមានអនាម័យសាកល្បងរយៈពេល ៦ ខែ នៅពន្ធនាគារ ប៉េហ្ស៊ី និង តាខ្មៅ ។

រូបថតទី ១ : ភាពចង្អៀតខ្លាំងនៃបន្ទប់ឃុំឃាំង

ពន្ធនាគារកម្ពុជាជាច្រើនកំពុងជួបប្រទះភាពចង្អៀតបែបនេះ បណ្តាលអោយកើតមានការឆ្លងរាលដាលប៉ារ៉ាស៊ីត ដូចជារមាស់ និងជំងឺផ្សេងៗទៀតជាដើម ។

រូបថតទី ២: ការងារអនាម័យ

ដោយមានការចូលរួមជួយពីសំណាក់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពពន្ធនាគារ   អ្នកជាប់ពន្ធនាគារមានលទ្ធភាពសំអាតបន្ទប់ឃុំឃាំងរបស់ខ្លួនដោយប្រើឧបករណ៏ផ្តល់ដោយលីកាដូ ។ ការយកចិត្តទុកដាក់លើបញ្ហាអនាម័យអោយ

បានខ្លាំង វាជាកត្តាសំខាន់ណាស់ក្នុងការការពារជំងឺឆ្លង ។ ហើយវាកាន់តែសំខាន់ថែមទៀតនៅពេលមានភាពចង្អៀតហួសហេតុកើតមាន ។

រូបថតទី៣: ការងារសុខភាពទូទៅ

ដោយមានការចូលរួមជួយពីសំណាក់គ្រូពេទ្យលីកាដូ អ្នកជាប់ពន្ធនាគារមានលទ្ធភាពស្ងោរសម្លៀកបំពាក់ និង មុង ភួយរបស់ពួកគេដើម្បីសំលាប់ប៉ារ៉ាស៊ីត ដូចជា រមាស់ ដែលជាជំងឺឆ្លងជាទូទៅនៅក្នុងពន្ធនាគារ ។

អនុសាសន៍:

- រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាត្រូវតែអនុវត្តនូវការប្រឹងប្រែងអោយអស់ពីលទ្ធភាពដើម្បីជួយកាត់បន្ថយនូវកំរិតចង្អៀតណែនខ្លាំងដែលកំពុងតែកើតមានក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាសព្វថ្ងៃ ។ បញ្ហានេះតំរូវអោយមានការកសាងពន្ធនាគារថ្មីថែមទៀតឬពង្រីក កែលំអពន្ធនាគារដែលមានស្រាប់ដើម្បីអោយអ្នកជាប់ពន្ធនាគារម្នាក់ៗមានកន្លែងធំទូលាយជាងមុន ។
- បើយើងក្រលេកមើលកំណើនដ៏ខ្ពស់នៃចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារប៉ុន្មានឆ្នាំថ្មីៗកន្លងទៅនេះរាជរដ្ឋាភិ-បាលកម្ពុជាត្រូវតែរៀបចំផែនការដើម្បីអោយអ្នកទោសចូលមកក្នុងពន្ធនាគារមានកន្លែងរស់នៅគ្រប់គ្រាន់ ជាជាងនៅតែបន្តដាក់យ៉ាងណែននៅក្នុងពន្ធនាគារដែលមានស្រាប់ ។

IX- បញ្ហាកង្វះម្ហូបអាហារ : ជំងឺស្គីកនៅក្នុងពន្ធនាគារ

អ្នកគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារត្រូវតែផ្តល់អាហារដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារនូវម្ហូបអាហារ :

- *តាមម៉ោងពេលធម្មតា*
- *អាហារនោះត្រូវមានគុណភាព និងជីវជាតិល្អគ្រប់គ្រាន់សំរាប់សុខភាព និងកម្លាំងកាយ*
- *ជាអាហារដែលផ្តល់នូវសុខភាព*

- ជាអាហារដែលត្រូវបានចំអិនត្រឹមត្រូវ ដោយយកចិត្តទុកដាក់ និង

- ធ្វើការចែកចាយអោយមានលក្ខណៈសមរម្យ ។

- បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ

អ្នកទោសគ្រប់រូបត្រូវបានគេផ្តល់ម្ហូបអាហារ ដែលមានជីវជាតិគ្រប់គ្រាន់ជារៀងរាល់ថ្ងៃ តាមរបបប្រចាំថ្ងៃ ដើម្បីទ្រទ្រង់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ពួកគេ ។

-ប្រកាសលេខ ២១៧ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារ (១៩៩៨)

អ្នកជាប់ពន្ធនាគារនៅកម្ពុជា ជាទូទៅពុំបានទទួលម្ហូបអាហារដែលមានសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់ទេ ។ ក្នុងករណីដែលអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងនោះខ្វះមធ្យោបាយក្នុងការរកម្ហូបអាហារមកបន្ថែម ជួនកាលវាបណ្តាលអោយមានការគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិតធ្ងន់ធ្ងរ ព្រមទាំងមានបញ្ហាសុខភាពច្រើនផង ។ ផលប៉ះពាល់ដោយសារកង្វះម្ហូបអាហារច្រើនតែបណ្តាលអោយគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ ហើយពិបាកក្នុងការកំណត់នូវកិរិតរបស់វាណាស់ យូរៗទៅរាងកាយនឹងត្រូវបាត់បង់នូវលទ្ធភាពក្នុងការទ្រទ្រង់ខ្លួនឯងព្រមទាំងងាយឆ្លងជំងឺ។ ប៉ុន្តែ ជួនកាលកង្វះម្ហូបអាហារក៏ជាមូលហេតុផ្ទាល់នៃជំងឺដែរ ឧទាហរណ៍ដូចជាជំងឺស្លឹកជាដើម ។

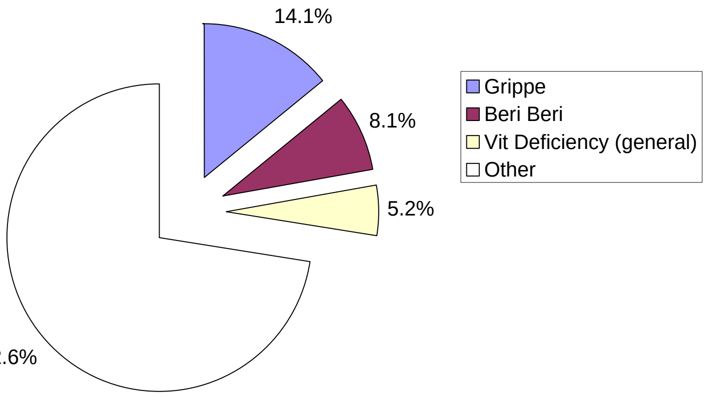
ស្លឹកជាជំងឺមួយដែលបណ្តាលអោយមានការចុះខ្សោយប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ ប្រព័ន្ធរំលាយ និង បេះដូងកាន់តែខ្លាំងឡើងៗ ។ នៅក្នុងដំណាក់កាលឈឺធ្ងន់ជម្ងឺស្លឹកនេះបណ្តាលអោយមានការលំបាកក្នុងការដើរ ហើមធំហួសប្រមាណ បេះដូងចុះខ្សោយនិងអាចឈានដល់ស្លាប់ផង ។ជំងឺនេះទាក់ទងទៅនិងកង្វះលទ្ធភាពក្នុងការផ្លាស់ប្តូរជាតិកាបូអ៊ីដ្រាតអោយបានត្រឹមត្រូវ ហើយមូលហេតុបណ្តាលមកពីកង្វះជីវជាតិបេ១ ។ ជីវជាតិបេ១ ឬជួនកាលហៅថាធៀមីនជាធម្មតាមាននៅក្នុងដំបែរ អង្កាម និងកន្ទក់ ។ មានពន្ធនាគារខ្លះព្យាយាមយកកន្ទក់មកធ្វើជាម្ហូបអាហារសំរាប់អ្នកទោសតម្រូវអោយមានការផ្តល់ដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងឡាយនូវម្ហូបអាហារអោយបានគ្រប់គ្រាន់ ។ ដើម្បីជួយអោយសំរេចបានតាមតំរូវការនេះ លីកាដូក៏បានជួយឧបត្ថម្ភជាប្រចាំនូវគ្រាប់ពូជបន្លែដល់ពន្ធនាគារមួយចំនួន ។ ជាមួយនឹងពូជបន្លែ និងសម្ភារៈទាំងនេះ អ្នកជាប់ពន្ធនាគារអាចបានម្ហូបអាហារបន្ថែមដោយការដាំបន្លែដោយខ្លួនឯង ។

រូបថតទី ៤: អាហារ

អ្នកជាប់ពន្ធនាគារនៅតាខ្មៅដាំបន្លែដោយប្រើប្រាស់គ្រាប់ពូជដែលលីកាដូផ្តល់អោយដើម្បីផលិតម្ហូបអាហារបន្ថែម ។

នៅក្នុងឆ្នាំដែលបានលើកឡើងកន្លងមកនេះគ្រូពេទ្យយើងបានធ្វើការព្យាបាលជំងឺស្ពឹកនេះរហូតដល់ទៅ ៤២៣ករណីនៅក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងឡាយ ។ ចំនួននេះស្មើនឹង ៨.១ % នៃរោគវិនិច្ឆ័យសរុបដែលមាននៅក្នុងកំឡុងពេលនោះ ហើយវាជារោគវិនិច្ឆ័យមួយដែលមានចំណាត់ថ្នាក់ទី ២ បន្ទាប់ពីជំងឺគ្រុនផ្តាសាយធំ ។ លើសពីនេះទៅទៀត និងជាពិសេសត្រូវកត់សំគាល់ថា រោគវិនិច្ឆ័យទី៦ គឺជំងឺដូចគ្នានិងជំងឺខ្វះជីវជាតិដែរដែលមានចំនួន២៦៧ករណី ។ នៅពេលដែលជំងឺខ្វះជីវជាតិទាំងពីរនេះរួមចូលគ្នាវាធ្វើអោយមានជំងឺម្យ៉ាងប្រហែលគ្នា និងផ្តាសាយធំដែរ ដែលជាជំងឺកើតច្រើនបំផុតក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ (មើលរូបទី ៨) ។

រូបទី ៨: មូលហេតុសំខាន់ៗខ្លះៗនៃជំងឺអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ



អនុសាសន៍ :

- រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាត្រូវតែផ្តល់ដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងឡាយនូវៈ ម្ហូបអាហារដែលមានសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីអោយមានសុខភាព និងកម្លាំងកាយមាំមួនស្របទៅនឹងច្បាប់កម្ពុជា ។

XI- កង្វះទឹកស្អាត

" ទឹកសំរាប់ផឹកត្រូវតែមានសំរាប់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារគ្រប់រូបនៅពេលដែលគេត្រូវការ"

- បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស

" អ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងឡាយត្រូវមានទឹកគ្រប់គ្រាន់ និង ស្អាតសំរាប់ផឹកគ្រប់ពេលវេលា "

- ប្រកាសលេខ ២១៧ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារ (១៩៩៨)

កង្វះទឹកដែលអាចផឹកបាននៅក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាភាគច្រើនជាឧបសគ្គមួយផ្នែកធំដែរ ដែលរារាំងមិនអោយអ្នកជាប់ពន្ធនាគារមានសុខភាពប្រសើរបាន ។ មានភស្តុតាងជាក់ស្តែងខ្លះៗដែលទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហា

គុណភាពទឹកផឹកនេះហើយកន្លងមកយើងសង្កេតឃើញថាមិនដែលមានពន្ធនាគារណាមួយក្នុងចំណោមពន្ធនាគារទាំងឡាយដែលយើងបំរើនោះបានធ្វើការពិសោធន៍ប្រភពទឹករបស់គេឡើយ ។ គ្រូពេទ្យអង្គការលីកាដូបានទទួលស្គាល់នូវសារៈសំខាន់នៃគុណភាពទឹកផឹកស្អាតដើម្បីអោយអ្នកទោសទាំងអស់មានសុខភាពល្អប្រសើរ ។ ស្របជាមួយគ្នានេះដែរ នៅក្នុងឆ្នាំ២០០២នេះ យើងបានមានផែនការដើម្បីធ្វើការពិសោធន៍ទឹកផឹកនៅក្នុងពន្ធនាគារដែលជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីអនាម័យសាកល្បងរបស់យើង ។

កាលពីខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០១ ដោយមានកិច្ចសហការជាមួយវិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រ ការសិក្សាជាបឋមត្រូវបានអនុវត្តទៅលើគំរូទឹកផឹកដែលយកមកពីពន្ធនាគារ តាខ្មៅ និង ប៉េហ្ស៊ី ដែលទាក់ទងទៅនិងប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ទឹកក្រុងភ្នំពេញ ហើយជាលទ្ធផលឃើញថាទឹកទាំងនោះជាទឹកស្អាត ។

នៅថ្ងៃអនាគតយើងសង្ឃឹមថានឹងទទួលបាននូវគុណភាពទឹកដែលស្របតាមបទដ្ឋានអាចជឿជាក់បាននៅតាមពន្ធនាគារកម្ពុជាតាមរយៈការធ្វើពិសោធន៍ជាប្រចាំ។ ពតិមាននេះនឹងទាមទារអោយយើងមានការប្រឹងប្រែងក្នុងការរកភស្តុតាងជាមូលដ្ឋាន ដើម្បីអនុវត្តរកដំណោះស្រាយសមរម្យមួយ។

អនុសាសន៍:

- ត្រូវចាត់វិធានការណ៍ជាជំហានៗដើម្បីធានាអោយមានទឹកគ្រប់គ្រាន់ និងមានគុណភាពល្អសំរាប់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារគ្រប់រូប ។

XI- អ្នកជាប់ពន្ធនាគារស្ត្រី : បញ្ហាសម្ភព និង រោគស្ត្រី

" នៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងអ្នកជាប់ពន្ធនាគារជាស្ត្រី ត្រូវអោយមានការឧបត្ថម្ភពិសេសសំរាប់ថែរក្សា និងព្យាបាលខ្លួន នៅមុននិងក្រោយពេលសម្រាលកូន ។

-បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បបរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកជាប់ពន្ធនាគារ

"ចំពោះស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារដែលមានផ្ទៃពោះ:

- *ត្រូវផ្តល់កិច្ចឧបត្ថម្ភពិសេស ដើម្បីថែទាំសុខភាពស្ត្រីនោះ មុន និងក្រោយពេលសម្រាលកូន។*
- *ត្រូវអនុញ្ញាតអោយទៅសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យខាងក្រៅពន្ធនាគារ ។*
- *បើសិនស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារណាសម្រាលកូននៅក្នុងពន្ធនាគារ អ្នកថែទាំសុខភាពម្នាក់ត្រូវចូលរួម*
- *ពិនិត្យសុខភាពម្តាយនិងកូននោះយ៉ាងឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបានបន្ទាប់ពីសម្រាលកូនរួច "។*

-ប្រកាសលេខ ២១៧ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារ (១៩៩៨)

នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ គ្រូពេទ្យលីកាដូបានធ្វើការព្យាបាលរោគស្ត្រីចំនួន ៤៨១ ករណីក្នុងចំណោមអ្នក អ្នកជាប់ពន្ធនាគារជាស្ត្រីទាំងឡាយ ។ ដូចបានលើកឡើងពីខាងដើម ក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលបាន ព្យាបាលទាំងអស់ក្នុងឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ ចំនួនប្រមាណ ៧,៧ % ជាស្ត្រី (មើលរូប ទី ៣) ។

ការវិភាគមួយនៅក្នុងចំណោមរោគទាំងឡាយដែលកើតមានញឹកញាប់បំផុតក្នុងចំណោមស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារ (នៅក្នុងរូបទី ៩) គឺបង្ហាញអោយឃើញថា រោគចំនួន ២០ ប្រភេទដែលកើតមានច្រើនជាងគេនោះមានរហូតដល់ទៅប្រមាណ ៨៨,៩ % នៃរោគទាំងអស់ដែលកើតមានចំពោះស្ត្រីនៅក្នុងពន្ធនាគារ ។

នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ បុគ្គលិកពេទ្យរបស់លីកាដូបានជួយក្នុងការចាត់ចែងរៀបចំដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមួយចំនួន ។ ស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារទាំងនោះមានផ្ទៃពោះក្នុងខណៈពេលចូលមកដល់ពន្ធនាគារ ។ ប៉ុន្តែលីកាដូក៏បានរកឃើញថា មានស្ត្រីម្នាក់បានចាប់ផ្តើមមានផ្ទៃពោះក្នុងខណៈពេលដែលនាងនៅក្នុងពន្ធនាគាររួចហើយដែរ (*សូមអានទំព័របន្ទាប់-ផ្នែក ការរំលោភផ្លូវភេទក្នុងពន្ធនាគារ*) នេះជាករណីរំលោភផ្លូវភេទនៅក្នុងពន្ធនាគារមួយ ។

ចំណុចសំខាន់ដែលត្រូវកត់សម្គាល់ថា ជម្ងឺរលាកទ្វាមាសមានចំនួនដល់ទៅ ៥,០% នៃរោគវិនិច្ឆ័យទាំងឡាយដែលកើតមានចំពោះស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារ ។ រលាកទ្វារមាសជាកន្សោមពាក្យមួយដែលពិពណ៌នាពីការរលាកនៃទ្វារយោនីរបស់ស្ត្រីរួមទាំងការធ្លាក់សផង ។ ដូច្នេះជម្ងឺរលាកទ្វារមាសក៏អាចបណ្តាលមកពីមូលហេតុផ្សេងៗគ្នាដែរ ដូចជា បាក់តេរី ផ្សិត ប្រតិកម្មនឹងអ្វីមួយ (*អាលែកហ្ស៊ី*) អ័រម៉ូន ។ល។ តាមការពិសោធន៍របស់យើងកន្លងមកជំងឺប្រភេទនេះជាធម្មតាទាក់ទងទៅនឹងការឆ្លងជំងឺនៅក្នុងពន្ធនាគារតែម្តង ។ ដូច្នេះជំងឺនេះវាជាជំងឺឆ្លងដែលកើតជាទូទៅបំផុតដែលជាប់ចំណាត់ថ្នាក់ទី២ បន្ទាប់ពីផ្តាសាយធំនៅក្នុងចំណោមជំងឺអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងអស់ ។

រូបថតទី ៥: ទារកក្នុងពន្ធនាគារ

ស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារកំពុងបីទារកទើបកើត

រូបទី ៩ : រោគវិនិច្ឆ័យសំខាន់ៗចំនួន ២០ ប្រភេទក្នុងចំណោមស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារ

ប្រភេទរោគ	ចំនួនរោគវិនិច្ឆ័យនៃអ្នកជាប់ពន្ធនាគារស្ត្រី	%
ផ្តាសសាយធំ	៨៧	១៨.១
ឈឺក្បាល	៦៨	១៤.១
ខ្វះជីវជាតិ (ទូទៅ)	៥៤	១១.២
ជំងឺរលាកសរសៃប្រសាទ	៣៤	៧.១
មិនរំលាយអាហារ	២៧	៥.៦
រលាកក្រពះ	២៤	៥.០
រោគស្ត្រី(រលាកទ្វារមាស)	២៤	៥.០
រលាកសួត	១៥	៣.១
រាគរុះ	១២	២.៥
ព្រូនក្នុងពោះវៀន	១២	២.៥
ជំងឺលើសឈាម	៩	១.៩
រលាកបំពង់នោម	៨	១.៧
រលាកច្រមុះ	៨	១.៧
ឈឺសាច់ដុំ	៨	១.៧
មានផ្ទៃពោះ	៧	១.៥
បូស	៧	១.៥
រលាកទងសួត	៧	១.៥
រោគមួលដោយសារអាមីប	៦	១.២
គ្រុនពោះវៀន	៥	១.០
ឈឺសន្លាក់ដៃ ជើង	៥	១.០
សរុប	**៤២៧**	**៨៨.៩**

អនុសាសន៏:

- ត្រូវផ្តល់ការថែទាំសុខភាពដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលជាប់ពន្ធនាគារនៅមុននិងក្រោយពេលសម្រាលកូនអោយបានគ្រប់គ្រាន់ ស្របតាមច្បាប់កម្ពុជា ។

- គួរតែផ្តល់ការហ្វឹកហ្វឺនផ្នែកថែទាំ និងគ្រប់គ្រងអនាម័យអោយបានសមរម្យ និងកិច្ចការសុខភាពផ្សេងៗទៀតដែលទាក់ទងទៅនឹងស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារដល់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពពន្ធនាគារទាំងឡាយ ។ បើពុំមានអ្នកជំនាញបែបនេះទេ ត្រូវបញ្ជូនទៅមណ្ឌលសុខភាពដែលមានសមត្ថភាពជំនាញផ្នែកនេះជាបន្ទាន់ ។

XII- ការរំលោភផ្លូវភេទក្នុងពន្ធនាគារ

" នៅក្នុងពន្ធនាគារដែលមានទាំងបុរសនិងស្ត្រី ផ្នែកឃុំឃាំងស្ត្រីត្រូវដាក់អោយនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងនៃភ្នាក់ងារមានសមត្ថកិច្ចជាស្ត្រីភេទ ដែលជាអ្នកកាន់កូនសោរបន្ទប់ឃុំឃាំងគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់ ។"

" ហាមបុគ្គលិកភេទប្រុសចូលទៅក្នុងបន្ទប់ឃុំឃាំងរបស់ស្ត្រីនឹងអាចធ្វើទៅបានប្រសិនបើមានការអមដំណើរដោយមន្ត្រីពន្ធនាគារជាស្ត្រីភេទផង ។"

- បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស

" បុគ្គលិក ឬមន្ត្រីពន្ធនាគារជាស្ត្រី ត្រូវតែអមដំណើរមន្ត្រីពន្ធនាគារជាបុរសនៅពេលចូលទៅក្នុងអគារ ឬបន្ទប់ឃុំឃាំងរបស់អ្នកជាប់ពន្ធនគារជាស្ត្រី ។ "

-ប្រកាសលេខ ២១៧ ស្តីការគ្រប់គ្រងពន្ធនាគារ (១៩៩៨)

ការរំលោភសេពសន្ថវៈនិងការបង្ខិតបង្ខំលើស្ត្រីជាប់ឃុំឃាំងក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាទាំងឡាយនៅជាបញ្ហាសុខភាពដ៏ចម្បងនៅឡើយ ។ ករណីសិក្សាខាងក្រោមជាការបញ្ជាក់អោយឃើញនូវឧទាហរណ៍ថ្មីៗ ។

ករណីសិក្សាទី ២

កាលពីខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០០១ កន្លងទៅនេះ អង្គកាលីកាដូបានធ្វើការស៊ើបអង្កេតករណីអ្នកទោសស្ត្រីម្នាក់នៅក្នុងពន្ធនាគារ ម២ ។ នៅក្នុងពេលនោះនាងបានមានផ្ទៃពោះចំនួន ៧ ខែ តាមការពិតនាងត្រូវបានជាប់ពន្ធនាគារតាំងពីឆ្នាំ១៩៩៥មកម្ល៉េះ ។ យោងតាមសំដីរបស់អ្នកទោសនោះបានអោយដឹងថា នាងធ្លាប់បានរួមរ័ក្សជាមួយអ្នកយាមពន្ធនាគារពីរ-បីដងនៅពេលចូលឆ្នាំខ្មែរក្នុងឆ្នាំនោះ ។ ខាងក្រោមនេះគឺជាការរៀបរាប់របស់នាងអោយយើងបានដឹងថា:

នៅវេលាម៉ោង ១០ ព្រឹកនៅថ្ងៃចូលឆ្នាំខ្មែរ ថ្ងៃទីមួយនាងបានចូលបង្គន់ ។ នៅពេលចេញពីបង្គន់វិញនាងបានជួបនិងអ្នកយាមពន្ធនាគារ ហើយបានប្រាប់អោយនាងចូលទៅក្នុងបន្ទប់ទឹកនោះវិញជាមួយគាត់ ។ នៅពេលនោះនាងនិយាយថា នាងស្រវឹងបន្តិចបន្តួច (ក្នុងកំឡុងពេល ចូលឆ្នាំ គេបានអោយស្រាដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារផឹក) ។ ជាយថាហេតុ នាងក៏យល់ព្រមចូលទៅក្នុងបន្ទប់ទឹកនោះជាមួយគាត់ ។ ពេលចូលទៅដល់ក្នុងបន្ទប់ទឹកអ្នកយាមនោះបានប្រាប់នាងថា គាត់ចង់រួមរ័ក្សជាមួយនាង ។ ភ្លាមនោះនាងបានបដិសេធមិន

ព្រមទេ ប៉ុន្តែអ្នកយាមនោះនៅតែទទូចដដែល១ហើយអះអាងថា បើមានបញ្ហាអ្វីកើតឡើងគាត់ទទួលខុសត្រូវទាំងអស់ ។

នៅរសៀលថ្ងៃដដែលនោះ អ្នកយាមនោះបានប្រាប់អោយនាងទៅបន្ទប់ទឹកដែលជាកន្លែងគេធ្លាប់រួមរ័ក្សនោះម្តងទៀត ។ នៅថ្ងៃទីបីនៃឱកាសចូលឆ្នាំនោះ អ្នកយាមនោះក៏បានប្រាប់អោយនាងដើរតាមគាត់ទៅបន្ទប់ទឹកដើម្បីរួមរ័ក្សម្តងទៀត ។ រាល់ពេលនាងតែងតែព្យាយាមបដិសេធរហូត ប៉ុន្តែអ្នកយាមនោះនៅតែទទូចដដែល១ជាច្រើនដង ។

ជាលទ្ធផលចុងក្រោយ អ្នកទោសនោះក៏មានផ្ទៃពោះនៅពេលដឹងរឿងនេះ អ្នកយាមនោះបានយកថ្នាំដែលនាងមិនស្គាល់ថាជាថ្នាំអ្វីមកអោយនាង ហើយប្រាប់នាងដោយទទូចថា នាងត្រូវតែលេបវាដើម្បីទំលាក់គភ៌ ។ នាងបានលេបថ្នាំនោះ ប៉ុន្តែមិនមានលទ្ធផលល្អទេ ។

ក្នុងពេលសំភាសន៍ នាងបាននិយាយដោយក្តីបារម្ភថា នៅពេលសម្រាលកូននាងនឹងជួបការលំបាកច្រើន ពីព្រោះនាងមិនមានថវិកា ហើយអ្នកយាមនោះក៏បានបាត់ដំណឹងមិនដឹងទៅណាបាត់ដែរ ក្នុងពេលនោះ។ នាងបាននិយាយថា នាងមិនបានឃើញគាត់ប្រមាណជាងមួយខែមកហើយ ។

ករណីនេះបានបង្ហាញអោយឃើញយ៉ាងច្បាស់នូវភាពជាអ្នកងាយរងគ្រោះបំផុតចំពោះស្ត្រីដែលជាអ្នកជាប់នៅក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជា ។ ការពិតគឺឧប្បត្តិហេតុនេះបានកើតឡើងនៅក្នុងពន្ធនាគារដែលសំរាប់ដាក់តែស្ត្រីតែមួយគត់ហើយវាជាភស្តុតាងថែមទៀតដែលបញ្ជាក់ពីការខ្វះខាតក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាទាំងនេះអោយបានត្រឹមត្រូវនៅក្នុងពន្ធនាគារ ។

នៅពេលដែលមានស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារត្រូវបានគេបង្ខំអោយធ្វើការរួមរ័ក្សបែបនេះ វាបណ្តាលអោយសុខភាពរបស់នាងទាំងផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្តត្រូវទទួលរងនូវគ្រោះថ្នាក់ ។ នៅក្នុងករណីពិភាក្សាខាងលើអ្នកជាប់ពន្ធនាគារត្រូវបានបន្សល់ទុកនូវការមានគភ៌មួយដែលមិនបានគ្រោងទុកជាមុន ហើយជារឿងមួយដែលមិនបានគ្រោងអោយកើតមានឡើងផង។ ក្នុងរឿងនេះនាងក៏អាចរងគ្រោះថ្នាក់ពីការឆ្លងជំងឺកាមរោគផងដែរ ។

អនុសាសន៍:

- ត្រូវការពារស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារពីគ្រប់ទំរង់នៃការរំលោភផ្លូវភេទគ្រប់ពេលវេលា ។
- ស្របតាមច្បាប់កម្ពុជា ស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារទាំងអស់ត្រូវស្ថិតនៅក្រោមសមត្ថកិច្ចគ្រប់គ្រងរបស់បុគ្គលិកជាស្ត្រីភេទដូចគ្នា ។

XIII. បុគ្គលិកពន្ធនាគារ

នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ ការិយាល័យពេទ្យលីកាដូបានបន្តនូវគោលនយោបាយពង្រីកសេវាសុខភាពរបស់ខ្លួន ដើម្បីជួយព្យាបាលបុគ្គលិកពន្ធនាគារផងដែរ ។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០០១ នេះគ្រូពេទ្យយើងបានពិនិត្យព្យាបាលរោគបុគ្គលិកពន្ធនាគារចំនួន ១៣០៦ ករណីក្នុងចំណោមបុគ្គលិកទាំងឡាយ ។

XIV- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

អ្នកជាប់ពន្ធនាគារជាច្រើនដែលកំពុងត្រូវបានឃុំឃាំងក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាបច្ចុប្បន្ន កំពុងតែរងគ្រោះពីសំណាក់ជំងឺដែលអាចការពារបាន ហើយដែលមិនគួររងគ្រោះទាល់តែសោះ ដោយបណ្តាលមកពីលទ្ធផលមួយភាគធំគឺលក្ខខណ្ឌនៃការរស់នៅមិនសមស្របនៃការឃុំឃាំងនោះ ។ តាមទិន្នន័យដែលបានបង្ហាញរួចមកហើយបានអោយដឹងថា១៣,៣%នៃរោគវិនិច្ឆ័យដែលបានរកឃើញក្នុងឆ្នាំ២០០១កន្លងទៅនេះ គឺជារោគដែលបណ្តាលមកពីកង្វះជីវជាតិ និងកង្វះម្ហូបអាហារ ។ ត្រង់ចំណុចនេះ ក្នុងច្បាប់កម្ពុជាក៏បានចែងយ៉ាងច្បាស់ផងដែរថា អ្នកជាប់ពន្ធនាគារគ្រប់រូបមានសិទ្ធិក្នុងការទទួលនូវម្ហូបអាហារដែលមានសារជាតិចិញ្ចឹម ព្រមទាំងជីវជាតិគ្រប់គ្រាន់ ។ រោគវិនិច្ឆ័យ ២០%ទៀត ដែលរកឃើញក្នុងឆ្នាំ ២០០១ នេះដែរគឺជារោគបណ្តាលមកពីកង្វះអនាម័យ និង ភាពចង្អៀតខ្លាំងដែលកើតមាននៅក្នុងពន្ធនាគារ ។ ប៉ុន្តែ វាជាការសមហេតុផលដែរ បើយើងប្រមាណមើលទៅ ថាករិតជំងឺនៅក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាអាចថយចុះដល់មួយភាគបី (៣៣,៣ %) តាមរយៈការខិតខំប្រឹងប្រែងសំអាតអនាម័យ កាត់បន្ថយភាពចង្អៀតខ្លាំង មានអគារឃុំឃាំងល្អជាងនេះ និង ផ្តល់ម្ហូបអាហារប្រកបដោយសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់សំរាប់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារ ដែលអនុលោមទៅតាមច្បាប់របស់កម្ពុជានោះ ។

ទោះបីជាស្ត្រីមានចំនួនតិចមែននៅក្នុងចំណោមអ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងអស់ ប៉ុន្តែវាជាការពិតណាស់ដែលតម្រូវការសុខភាពរបស់ស្ត្រីមានភាពខុសគ្នាពីតម្រូវការសុខភាពរបស់បុរស ។ វាតំរូវអោយមានសេវាផ្នែកសម្ភពនិងការពិនិត្យព្យាបាលរោគស្ត្រីអោយបានប្រសើរជាងនេះ ។ លើសពីនេះទៅទៀត ការរំលោភផ្លូវភេទក៏នៅជាបញ្ហាសុខភាពមួយ ដែលគួរអោយបារម្ភខ្លាំងណាស់ដែរ ។ តំរូវអោយមានការប្រឹងប្រែងថែមទៀត ដើម្បីការពារស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារពីសំណាក់ឆ្មាំពន្ធនាគារ ឬអ្នកជាប់ពន្ធនាគារដែលចូលចិត្តកេងយកចំណេញពីស្ត្រីៗទាំងនោះ ។

XV- អនុសាសន៍សង្ខេប

<u>លទ្ធភាពក្នុងការទទួលការថែទាំងសុខភាព</u> (ទំព័រ ១០)

១- រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាត្រូវតែធានាអោយមានការថែទាំសុខភាពគ្រប់គ្រាន់ និង សមរម្យសំរាប់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារគ្រប់រូបដែលជាប់ឃុំឃាំងក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាស្របទៅតាមច្បាប់របស់កម្ពុជា ។

អនាម័យនិងជំងឺឆ្លង (ទំព័រ ១៤)

២- រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាត្រូវតែអនុវត្តនូវការប្រឹងប្រែងអោយអស់ពីលទ្ធភាព ដើម្បីជួយកាត់បន្ថយនូវកំរិតចង្អៀតណែនខ្លាំងដែលកំពុងតែកើតមានក្នុងពន្ធនាគារកម្ពុជាសព្វថ្ងៃ ។ បញ្ហានេះតំរូវអោយមានការកសាងពន្ធនាគារថ្មីថែមទៀតឬពង្រីក កែលំអពន្ធនាគារដែលមានស្រាប់ ដើម្បីអោយអ្នកជាប់ពន្ធនាគារម្នាក់ៗមានកន្លែងធំទូលាយជាងមុន។

៣- បើយើងក្រឡេកមើលកំណើនដ៏ខ្ពស់នៃចំនួនអ្នកជាប់ពន្ធនាគារប៉ុន្មានឆ្នាំថ្មីៗកន្លងទៅនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាត្រូវតែរៀបចំផែនការ ដើម្បីអោយអ្នកទោសចូលមកក្នុងពន្ធនាគារមានកន្លែងរស់នៅគ្រប់គ្រាន់ជាជាងនៅតែបន្តដាក់យ៉ាងណែននៅក្នុងពន្ធនាគារដែលមានស្រាប់។

កង្វះម្ហូបអាហារនិង ជំងឺស្លឹកក្នុងពន្ធនាគារ (ទំព័រ ១៩)

៤- រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាត្រូវតែផ្តល់ដល់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារទាំងឡាយនូវៈម្ហូបអាហារដែលមានសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីអោយមានសុខភាព និង កម្លាំងកាយមាំមួនស្របទៅនឹងច្បាប់កម្ពុជា ។

កង្វះទឹកស្អាត (ទំព័រ ២០)

៥- ត្រូវចាត់វិធានការជាជំហានៗ ដើម្បីធានាអោយមានទឹកគ្រប់គ្រាន់ និង មានគុណភាពល្អសំរាប់អ្នកជាប់ពន្ធនាគារគ្រប់រូប ។

អ្នកជាប់ពន្ធនាគារជាស្ត្រី : សម្ភព និងរោគស្ត្រី (ទំព័រ ២១)

៦- ត្រូវផ្តល់ការថែទាំងសុខភាពដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលជាប់ពន្ធនាគារនៅមុន និង ក្រោយពេលសម្រាលកូនអោយបានគ្រប់គ្រាន់ស្របតាមច្បាប់កម្ពុជា។

៧- គួរតែផ្តល់ការហ្វឹកហ្វឺនក្នុងការថែទាំ និង គ្រប់គ្រងអនាម័យអោយបានសមរម្យនិងកិច្ចការសុខភាពផ្សេងៗទៀតដែលទាក់ទងទៅនឹងស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារដល់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពពន្ធនាគារទាំងឡាយ ។ បើពុំមានអ្នកជំនាញបែបនេះទេត្រូវបញ្ជូនទៅមណ្ឌលសុខភាពដែលមានសមត្ថភាពជំនាញផ្នែកនេះជាបន្ទាន់។

ការរំលោភផ្លូវភេទក្នុងពន្ធនាគារ (ទំព័រ ២៣)

៨- ត្រូវការពារស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារពីគ្រប់រូបភាពនៃការរំលោភផ្លូវភេទគ្រប់ពេលវេលា ។

៩- ស្របតាមច្បាប់កម្ពុជា ស្ត្រីជាប់ពន្ធនាគារទាំងអស់ត្រូវស្ថិតនៅក្រោមសមត្ថកិច្ចគ្រប់គ្រងរបស់បុគ្គលិកជាស្ត្រីភេទដូចគ្នា ។

ឧបសម្ព័ន្ធ ក : ស្ថិតិរោគវិនិច្ឆ័យសរុបឆ្នាំ ២០០១

រោគវិនិច្ឆ័យ	អ្នកជាប់ពន្ធនាគារ		សរុប	អ្នកយាម		សរុប
ជម្ងឺផ្នែកបេះដូង- សរសៃឈាម	ប្រុស	ស្រី		ប្រុស	ស្រី	

ជម្ងឺលើសឈាម	១៦៤	៩	១៧៣	១៤	៤	១៨
ជំងឺបេះដូងដើរខុសចង្វាក់	០	០	០	០	០	០
ជម្ងឺឈាមចុះ	១០	០	១០	០	១	១
សរុប	**១៧៤**	**៩**	**១៨៣**	**១៤**	**៥**	**១៩**
ជម្ងឺប្រអប់មាត់ និង ធ្មេញ						
ជង្គូវស៊ីធ្មេញ	២០	០	២០	៤	១	៥
រលាកអញ្ចាញធ្មេញ	១០	០	១០	៤	០	៤
ឈឺធ្មេញ	២៩	២	៣១	១៣	១	១៤
រលាកអណ្តាត	២	០	២	០	០	០
រលាកជុំវិញបបូរមាត់	២១	១	២២	៧	០	៧
សរុប	**៨២**	**៣**	**៨៥**	**២៨**	**២**	**៣០**
ជំងឺស្បែក						
រមាស់	១៦០	១	១៦១	១១	០	១១
រើម	៣	០	៣	០	០	០
កន្ទួលក្រហមលើស្បែក	៤	១	៥	១	០	១
ស្រែង	១៤៦	៣	១៤៩	២៧	០	២៧
របួស	៦	០	៦	២	០	២
ជំងឺសើស្បែក	៦៣	២	៦៥	១៣	១	១៤
មុន	០	០	០	១០	០	១
រលាកស្បែក (ក្រហម)	៧	០	៧	០	០	០
សរុប	**៣៨៩**	**៧**	**៣៩៦**	**៩៥**	**១**	**៩៦**
ជម្ងឺខ្វិន						
ខ្វិនដោយការវាយដំ	៦	០	៦	១	០	១
ខ្វិនដោយគ្រាប់កាំភ្លើង	៨	០	៨	០	០	០
ខ្វិនដោយគ្រោះថ្នាក់	១	០	១	១	០	១
សរុប	**១៥**	**០**	**១៥**	**២**	**០**	**២**
ជម្ងឺផ្នែកត្រចៀក ច្រមុះ បំពង់ក						

រោគរលាកបំពង់ក	**៩៩**	**៤**	**៦៣**	**២៤**	**១**	**២៥**
រលាកបំពង់ខ្យល់	០	០	០	៤	០	៤
រលាកត្រចៀកផ្នែកខាងក្នុង	៣៦	១	៣៧	៤	០	៤
រលាកត្រចៀកផ្នែកខាងក្រៅ	២	០	២	០	០	០
រលាកសាច់បំពង់ក	១៤	០	១៤	៣	១	៤
រលាកឆ្អឹងក្តោងច្រមុះ	៨	២	១០	០	០	០
សរុប	**១១៩**	**៧**	**១២៦**	**៣៥**	**២**	**៣៧**
ជម្ងឺផ្នែកក្រពះ ពោះវៀន						
រាគ	១៤៧	១២	១៥៩	២៦	២	២៨
ឫសដូងបាត	៦១	០	៦១	៤	០	៤
រលាកក្រពះ	២៦៥	២៤	២៨៩	៨៥	៣	៨៨
ខ្លួន	១០	១	១១	០	០	០
ពុលចំណីអាហារ	៦	០	៦	០	០	០
រលាកពោះវៀនធំ	៤៨	៣	៥១	២	១	៣
រោគមូល	៧២	៦	៧៨	១៣	១	១៤
ដំបៅក្រពះ	៧	១	៨	០	០	០
មិនរំលាយអាហារ	២៧៧	២៧	៣០៤	៨៧	៦	៩៣
សរុប	**៨៩៣**	**៧៤**	**៩៦៧**	**២១៧**	**១៣**	**២៣០**
ជម្ងឺផ្នែកបន្តពូជ និងផ្លូវទឹកនោម						
ស្បែកដុះបិទចុងលិង្គ	៣	០	៣	០	០	០
រលាកតម្រងនោម	៤	០	៤	២	០	២
គ្រួសក្នុងប្លោកនោម	២	០	២	០	០	០
រលាកប្លោកនោម	១៦	០	១៦	២	០	២
រលាកបំពង់នោម	៩១	៨	៩៩	២១	២	២៣
សរុប	**១១៦**	**៨**	**១២៤**	**២៥**	**២**	**២៧**
រោគស្ត្រី និង សម្ភព						
រលាកទ្វារមាស	០	២៤	២៤	០	២	២

រដូវមិនទៀង	០	១	១	០	០	០
រលាកកស្បូន	០	៣	៣	០	១	១
រំលូតកូន	០	០	០	០	០	០
សម្រាលកូន	០	០	០	០	១	១
មានផ្ទៃពោះ	០	៧	៧	០	០	០
កង្វះជីវជាតិពេលមានផ្ទៃពោះ	០	០	០	០	១	១
សរុប	**០**	**៣៥**	**៣៥**	**០**	**៥**	**៥**
ជម្ងឺគ្រាប់ឈាម						
ស្លេកស្លាំងដោយខ្វះឈាម	១៩	០	១៩	២	០	២
រលាកកូនកណ្ដុរ	៩	០	៩	០	០	០
ហើមកូនកណ្ដុរ	១	០	១	០	០	០
មហារីកដុំឈាម(ស្រាល)	០	០	០	០	០	០
ម្រេញ	០	០	០	០	០	០
សរុប	**២៩**	**០**	**២៩**	**២**	**០**	**២**
ជម្ងឺរលាកថ្លើម និង ប្រមាត់						
រលាកថ្លើម	២	០	២	៤	០	៤
ថ្លើមខ្សោយ	១	០	១	០	០	០
រលាកថង់ប្រមាត់	០	០	០	០	០	០
សរុប	**៣**	**០**	**៣**	**៤**	**០**	**៤**
ជំងឺប្រតិកម្ម អាលែកហ្ស៊ី						
រលាកច្រមុះ	២១	៨	២៩	១៣	៣	១៦
ត្រអក	៩	០	៩	៤	០	៤
កន្ទាលត្រអាក	៣	០	៣	២	១	៣
ប្រតិកម្មស្បែក(កន្ទួលក្រហម)	៤២	៣	៤៥	២៣	១	២៤
សរុប	**៧៥**	**១១**	**៨៦**	**៤២**	**៥**	**៤៧**
ប៉ារ៉ាស៊ីត និង រលាក						
បូស	៨៣	៧	៩០	២៤	២	២៦

រាគមួល (Bacilary)	១	០	១	១	០	១
ផ្តាសសាយធំ	៦៥៥	៨៧	៧៤២	៣២១	១៦	៣៣៧
ព្រូន	៥៦	១២	៦៨	៣៤	២	៣៦
ដំបៅក្លាយ	១២៧	៣	១៣០	១៣	០	១៣
គ្រុនពោះវៀន	៩៣	៥	៩៨	៥	២	៧
ជំងឺវីរុស	៣	០	៣	៤	០	៤
ពិសភ្លើង (ស្បែកក្រហម)	២១	០	២១	០	០	០
គ្រុនចាញ់	១	០	១	០	០	០
សាឡាទែន	០	០	០	០	០	០
សរុប	**១០៤០**	**១១៤**	**១១៥៤**	**៤០២**	**២២**	**៤២៤**
ជម្ងឺផ្នែកសាច់ដុំ និង ឆ្អឹង						
ឈឺសាច់ដុំ	១៣៧	៨	១៤៥	៥៩	២	៦១
គ្រេច ថ្លោះហើម	១៨	០	១៨	៣	០	៣
រលាកសន្លាក់ដៃ-ជើង	៨៥	៥	៩០	២	១	៣
ឈឺឆ្អឹងឆ្អែង	១៤៥	៥	១៥០	៤២	០	៤២
បាក់ឆឹង	៣	០	៣	០	០	០
រលាកសាច់ដុំមានខ្ទុះ	៤	០	៤	០	០	០
រលាកឆ្អឹង	២	០	២	០	០	០
សរុប	**៣៩៤**	**១៨**	**៤១២**	**១០៦**	**៣**	**១០៩**
ជំងឺសសៃប្រសាទ						
ជំងឺព្រួយចិត្ត	៦	១	៧	១	០	១
ឈឺក្បាល	២៤៩	៦៨	៣១៧	១១០	១០	១២០
ឃ្លង់	៦	០	៦	០	០	០
ឈឺតឹងក្នុងក្បាល	១៣	០	១៣	០	០	០
រលាកសសៃខួក្បាល	១០៤	៣៤	១៣៨	៣១	០	៣១
ជំងឺផ្លូវចិត្ត	៣	០	៣	០	០	០
វិលមុខធីងធោង	១០៣	៥	១០៨	៤៥	៤	៤៩

សរុប	**៤៨៤**	**១០៨**	**៥៩២**	**១៨៧**	**១៤**	**២០១**
ជំងឺសួត						
រលាកសួត	៨១	១៥	៩៦	៤	0	៤
រលាកទងសួត	៨២	៧	៨៩	២៦	១	២៧
របេងសួត	៦	១	៧	0	0	0
ហឺត	៣២	0	៣២	១	0	១
សរុប	**២០១**	**២៣**	**២២៤**	**៣១**	**១**	**៣២**
ជម្ងឺកង្វះជីវជាតិ						
កង្វះវីតាម៉ីន	២១៣	៥៤	២៦៧	២៥	១១	៣៦
ខ្វះជាតិស្ករ	៥	២	៧	១	២	៣
ទឹកនោមផ្អែម	១	0	១	0	0	0
ខ្វះជាតិកាលស្យូម	៣	២	៥	0	២	២
ជំងឺស្លឹក	៤២០	៣	៤២៣	២២	២	២៤
ជំងឺខ្វះជីវជាតិ អា	២២	១	២៣	៤	0	៤
សរុប	**៦៦៤**	**៦២**	**៧២៦**	**៥២**	**១៧**	**៦៩**
ជំងឺភ្នែក						
ពពែភ្នែក	៣	0	៣	0	0	0
រលាកភ្នែក (ក្រហម)	៣១	២	៣៣	៩	0	៩
ទឹកក្នុងគ្រាប់ភ្នែក	៥	0	៥	0	0	0
សរុប	**៣៩**	**២**	**៤១**	**៩**	**0**	**៩**
ជំងឺកាមរោគ						
អេដស៏	១៣	0	១៣	0	0	0
ប្រមេះទឹកបាយ (នោមខ្ទុះ)	២២	0	២២	១	0	១
រលាកជុំវិញក្បាលលិង្គ	១២	0	១២	១	0	១
ស្វាយ	0	0	0	១	0	១
សរុប	**៤៧**	**0**	**៤៧**	**៣**	**0**	**៣**
សរុបទាំងអស់	**៤៧៦៤**	**៤៨១**	**៥២៤៥**	**១២១៤**	**៩២**	**១៣០៦**

ឧបសម្ព័ន្ធ ខ : ឯកសារច្បាប់សិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិដែលពាក់ព័ន្ធ

១- បទបញ្ញត្តិជាបទដ្ឋានអប្បបរមាសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស

អនុម័តដោយមហាសន្និបាទអង្គការសហប្រជាជាតិលើកទី ១ ដែលប្រារព្ធធ្វើនៅទីក្រុងហ្សឺណែវក្នុងឆ្នាំ ១៩៥៥ ស្តីពីការការពារឧក្រិដ្ឋជន និងការអនុវត្តន៏ចំពោះជនល្មើសទាំងឡាយ ហើយដែលបានឯកភាព ដោយក្រុមប្រឹក្សាសេដ្ឋកិច្ចនិងសង្គម ដោយសេចក្តីសំរេចលេខ ៦៦៣ C (XXIV) ចុះថ្ងៃទី ៣១ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ១៩៥៧ និងសេចក្តីសំរេចលេខ ២០៧៦ (LXII) ចុះថ្ងៃទី ១៣ ខែ ឧសភា ឆ្នាំ ១៩៧៧ ។

ចំពោះអត្ថបទពេញសូមរកតាមអាសយដ្ឋានៈ
http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/h_comp35.htm

២- គោលការណ៍គ្រឹះសំរាប់អនុវត្តចំពោះអ្នកទោស

អនុម័ត និងប្រកាសដោយមហាសន្និបាទសាមញ្ញ តាមសេចក្តីសំរេចលេខ ៤៥/១១១ ចុះថ្ងៃទី ១៤ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ១៩៩០ ។

ចំពោះអត្ថបទពេញសូមរកតាមអាសយដ្ឋានៈ
http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/h_comp34.htm