ពាក្យស្នើសុំសម្រាប់រដ្ឋបាលផ្នែកធនធាន និងសេវាថែទាំសុខភាពរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក



A close-up of a logo

Description automatically generated with low confidence

កញ្ចប់ថវិកាជំនួយផ្នែកថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារ

សេចក្ដីសង្ខេបសំខាន់ៗ

**ពាក្យស្នើសុំឆ្នាំ 2024 និងរបាយការណ៍ឆ្នាំ 2022**

មិថុនា 2023

## 

ដើម្បីស្នើសុំឯកសារនេះជាទម្រង់ផ្សេងទៀត សូមហៅទូរសព្ទមកលេខ 1-800-525-0127។ អតិថិជនដែលពិការត្រចៀកឬស្តាប់មិនសូវឮ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 711 (Washington Relay) ឬផ្ញើអ៊ីមែលទៅ [civil.rights@doh.wa.gov](mailto:civil.rights@doh.wa.gov)។

**លេខបោះផ្សាយ**

141-092

ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម ឬច្បាប់ចម្លងបន្ថែមនៃរបាយការណ៍នេះ៖

Division of Prevention and Community Health

Office of Family and Community Health Improvement

PO Box 47855

Olympia, Washington 98004-7855

360-236-4501

800-525-0127 (ទូរសារ)

MCHBPublicComment@doh.wa.gov

Umair Shah, MD, MPH

លេខាធិការនៃក្រសួងសុខាភិបាល

# សេចក្ដីសង្ខេបសំខាន់ៗ

**សេចក្ដីសង្ខេបអំពីកម្មវិធី**

Department of Health (ក្រសួងសុខាភិបាល) សហការជាមួយស្ថាប័នផ្សេងទៀតដើម្បីការពារ និងលើកកម្ពស់សុខភាពប្រជាជនគ្រប់រូបក្នុងរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន។ នេះគឺជាសេចក្ដីថ្លែងការណ៍អំពីបេសកកម្មរបស់យើង។ ចក្ខុវិស័យរបស់យើងគឺ គ្រប់គ្នាមានសុខភាពប្រសើរបំផុត និងប្រកបដោយសមធម៌។ កម្មវិធី និងសេវាកម្មរបស់យើងជួយបង្ការជំងឺនិងរបួស ជំរុញឱ្យមានកន្លែងរស់នៅនិងធ្វើការប្រកបដោយសុខភាពល្អ ផ្ដល់ព័ត៌មានដើម្បីជួយមនុស្សឱ្យជ្រើសយកជម្រើសនាំឱ្យមានសុខភាពល្អ និងធានាថារដ្ឋរបស់យើងត្រៀមខ្លួនរួចរាល់សម្រាប់ពេលមានអាសន្ន។ យើងសហការជាមួយដៃគូជាច្រើនរៀងរាល់ថ្ងៃដើម្បីធ្វើការងារនេះ។ យើងក៏កំពុងខិតខំផ្ដោតលើការបញ្ចេញមតិ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំក្នុងសហគមន៍ក្នុងគ្រប់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងអស់របស់យើងផងដែរ។

កម្មវិធី Maternal and Child Health (MCH, ថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារ) នៃច្បាប់ចំណងជើងទីប្រាំរបស់រដ្ឋ គឺជាផ្នែកមួយនៃ Office of Family and Community Health Improvement (ការិយាល័យផ្នែកលើកកម្ពស់សុខភាពគ្រួសារ និងសហគមន៍) នៅក្នុងអង្គភាព Prevention and Community Health (បង្ការ និងសុខភាពសហគមន៍) របស់ Department of Health (DOH)។

Maternal and Child Health Block Grant (MCHBG, កញ្ចប់ថវិកាជំនួយផ្នែកថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារ) នៃច្បាប់ចំណងជើងទីប្រាំផ្ដល់ជំនួយបច្ចេកទេស និងហិរញ្ញវត្ថុដ៏សំខាន់ដល់រដ្ឋ។ កញ្ចប់ថវិកានេះជួយដល់កម្មវិធីនានាដែលលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពរបស់មាតាបិតា ទារក កុមារ និងយុវជន រួមទាំង Children and Youth with Special Health Care Needs (CYSHCN, កុមារនិងយុវជនដែលត្រូវមានការថែទាំសុខភាពពិសេស) និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ MCHBG ក៏បង្កើនសមត្ថភាពឱ្យអាជ្ញាធរសុខភាពសាធារណៈក្នុងតំបន់ និងរដ្ឋអាចផ្ដល់សេវាសុខភាពសាធារណៈជាមូលដ្ឋាន ដែលជាលទ្ធភាពនិងកម្មវិធី*ដ៏សំខាន់ចំពោះសហគមន៍នៅគ្រប់ទីកន្លែងដើម្បីឱ្យប្រព័ន្ធសុខាភិបាលមានប្រសិទ្ធភាពនៅគ្រប់ទិសទី។* ដោយសារកម្មវិធីជំនួយនេះផ្ដោតលើការជួយបុគ្គលមានប្រាក់ចំណូលទាប ឬមានលទ្ធភាពតិចតួចក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព វាជួយដល់ការងាររបស់រដ្ឋក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាសមធម៌សុខភាព។

ការងារក្រោមច្បាប់ចំណងជើងទីប្រាំរបស់យើងផ្ដោតលើបញ្ហាសមធម៌ ដោយបំពេញតម្រូវការរបស់ប្រជាជនដែលទទួលបានសេវាមិនគ្រប់គ្រាន់ និងនៅកន្លែងដែលបញ្ជាក់ឱ្យឃើញថាមានតម្រូវការ។ សកម្មភាពនេះបានធ្វើឱ្យយើងផ្ដោតលើការងារបង្កើនសមធម៌សុខភាព ដោយគាំទ្រដំណោះស្រាយសម្រាប់សហគមន៍ និងកែសម្រួលការលើកកម្ពស់ប្រព័ន្ធដែលមានគម្លាតខុសគ្នាខ្លាំង។ យើងកំពុងខិតខំធ្វើឱ្យលទ្ធផលកំណើតមានភាពប្រសើរឡើងសម្រាប់ជនជាតិអាមេរិកស្បែកខ្មៅឬដើមកំណើតអាហ្វ្រិក និងជនជាតិ​ដើម​អាមេរិក/​អាឡាស្កា។ យើងក៏កំពុងសម្គាល់មើលគម្លាតនៅកន្លែងដែលមានតម្រូវការខ្ពស់មិនអាចផ្គត់ផ្គង់សេវាកម្មបានគ្រប់គ្រាន់ផងដែរ ដូចជាសេវាកម្មផ្នែកតំណពូជ និងសេវាកម្មថែទាំស្ត្រីពេលមានផ្ទៃពោះនិងកូនខ្ចីក្នុងតំបន់ដាច់ស្រយាល ហើយយើងរៀបចំកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយអ្នកផ្ដល់សេវាដើម្បីបម្រើតំបន់ទាំងនោះឱ្យកាន់តែប្រសើរ។

ការងារទាំងអស់របស់យើងនៃជំនួយ MCHBG ពាក់ព័ន្ធនឹងអាទិភាពសំខាន់ៗរបស់រដ្ឋ។ រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោនបានធ្វើការវាយតម្លៃអំពីតម្រូវការនៅចន្លោះរដូវស្លឹកឈើជ្រុះឆ្នាំ 2018 ដល់រដូវផ្ការីកឆ្នាំ 2020 ដើម្បីសម្គាល់តម្រូវការជាអាទិភាពលើសេវាកម្មថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារ ព្រមទាំងជូនដំណឹងអំពីគោលដៅ និងយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការងារនៃជំនួយ MCHBG ក្នុងរយៈពេលប្រាំឆ្នាំ។

យើងបានកំណត់**គោលការណ៍ស្នូលបួន**ជាមូលដ្ឋាននៃការងាររបស់យើង៖

* មនុស្សគ្រប់រូបសមនឹងទទួលបានឱកាសចម្រើនលូតលាស់ល្អ និងសម្រេចបាននូវកម្រិតសុខភាព និងសុខុមាលភាពខ្ពស់បំផុត។ ការលើកកម្ពស់ប្រព័ន្ធផ្ដល់សេវាជូនគ្រួសារ និងកុមារឱ្យកាន់តែមានសមភាព គឺជាទំនួលខុសត្រូវស្នូលរបស់គ្រូពេទ្យផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ។ យើងប្រកាន់ខ្ជាប់ទំនួលខុសត្រូវនេះក្នុងការងារថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារ។ យើងប្ដេជ្ញាប្រឆាំងនឹងការរើសអើងពូជសាសន៍ក្នុងកម្មវិធី និងគោលការណ៍របស់យើង។
* យើងឱ្យតម្លៃទាំងការអនុវត្តដោយសង្ឃឹមជោគជ័យក្នុងការអភិវឌ្ឍសហគមន៍ និងការអនុវត្តផ្អែកលើភ័ស្តុតាង។ ការអនុវត្តទាំងនេះធានាថាប្រព័ន្ធសុខភាពរបស់យើងផ្ដល់សេវាជូនអ្នកគ្រប់គ្នា ជាពិសេសបុគ្គលដែលសង្គមមានទំនោរមិនឱ្យតម្លៃ។ យើងធ្វើការដោយប្រកាន់ខ្ជាប់ភាពសមស្រប និងភាពដាក់ខ្លួនតាមវប្បធម៌។
* យើងកំពុងខិតខំដើម្បីធានាថា "វិធីសាស្ត្រសន្និដ្ឋានថាបុគ្គលម្នាក់ទំនងជាមានបញ្ហាប៉ះទង្គិច" ត្រូវបានបញ្ជ្រាបក្នុងកម្មវិធី និងសេវាកម្មទាំងអស់របស់យើង។
* យើងត្រូវតែបន្តវាយតម្លៃលើផលប៉ះពាល់នៃជំងឺ COVID-19 លើកម្មវិធីទាំងអស់ ហើយកែតម្រូវតាមការចាំបាច់។ យើងត្រូវតែវាយតម្លៃដោយផ្ដោតជាពិសេសលើតម្លៃ និងគោលដៅរបស់យើងពាក់ព័ន្ធនឹងសមធម៌ពូជសាសន៍ និងជាតិពន្ធុ។

**តម្រូវការជាអាទិភាពសំខាន់**ដែលយើងបានរកឃើញក្នុងការវាយតម្លៃ និងបានផ្ដោតការងាររបស់យើងគឺ៖

* បង្កើនសមត្ថភាពបុគ្គលិកផ្នែកសុខភាពសាធារណៈក្នុងតំបន់ ដើម្បីរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រសម្គាល់ ធ្វើផែនការ និងបំពេញតម្រូវការរបស់ស្ត្រីភេទ និងកុមារទូទាំងរដ្ឋ។
* បង្កើនប្រសិទ្ធភាព និងថែរក្សាប្រព័ន្ធសុខភាព ដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំបង្ការទាន់ពេលវេលា ការពិនិត្យសុខភាពមុនពេល ការណែនាំទៅរកគ្រូពេទ្យ និងការព្យាបាលដើម្បីធ្វើឱ្យសុខភាពមនុស្សប្រសើរឡើងពេញមួយជីវិត។
* រកឱ្យឃើញ និងកាត់បន្ថយឧបសគ្គចំពោះការថែទាំសុខភាពដោយមានគុណភាព។
* ធ្វើឱ្យសុវត្ថិភាព សុខភាព និងភាពចេះជួយគ្នាមានភាពប្រសើរឡើងក្នុងសហគមន៍។
* លើកកម្ពស់ភាពឆាប់ក្លៀវក្លាឡើងវិញ និងសុខុមាលភាពផ្លូវចិត្តតាមរយៈការបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានសេវាកម្មថែទាំសុខភាពផ្លូវឥរិយាបថ និងសេវាកម្មជំនួយផ្សេងទៀត។
* ធ្វើឱ្យក្មេងស្រីជំទង់ និងស្ត្រីពេញវ័យមានសុខភាព ព្រមទាំងសុខុមាលភាពប្រសើរបំផុត ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្ដល់ជំនួយលើមនុស្សទាំងមូល ដែលផ្ដល់លទ្ធភាពឱ្យការពារផលប្រយោជន៍ខ្លួនឯង ក៏ដូចជាចូលរួមជាមួយប្រព័ន្ធសុខភាព។
* ធ្វើឱ្យលទ្ធផលសុខភាពស្ត្រីពេលមានផ្ទៃពោះនិងកូនខ្ចី ព្រមទាំងទារកប្រសើរឡើង និងកាត់បន្ថយវិសមភាពដែលបណ្ដាលឱ្យទារកកើតជំងឺ និងអត្រាមរណភាពខ្ពស់។
* ធ្វើឱ្យកុមារ និងយុវជនមានសុខភាព ព្រមទាំងសុខុមាលភាពប្រសើរបំផុត ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្ដល់ជំនួយលើមនុស្សទាំងមូល។
* រកឱ្យឃើញ និងកាត់បន្ថយឧបសគ្គចំពោះសេវាកម្ម និងជំនួយដែលចាំបាច់សម្រាប់កុមារ និងយុវជនដែលត្រូវមានការថែទាំសុខភាពជាពិសេស និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
* រកឱ្យឃើញ ហើយឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការជាអាទិភាពដែលកំពុងលេចឡើង ពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាអាសន្នផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ និងផលប៉ះពាល់នៃបញ្ហាទាំងនោះចំពោះមាតា និងកុមារ។

តម្រូវការជាអាទិភាពទាំងនេះរបស់រដ្ឋបានបង្ហាញជម្រើសដល់យើង ថាតើត្រូវផ្ដោតលើវិធានការប្រតិបត្តិថ្នាក់ជាតិមួយណារបស់ថវិកាជំនួយនេះ ដែលមានដូចខាងក្រោម៖

* ការពិនិត្យសុខភាពស្ត្រីដែលមានសុខភាពល្អ
* ការបំបៅដោះកូន
* ការពិនិត្យកម្រិតលូតលាស់
* ការពិនិត្យសុខភាពក្មេងជំទង់ដែលមានសុខភាពល្អ
* មណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ
* ការធានារ៉ាប់រងគ្រប់គ្រាន់

យើងក៏កំពុងតាមដានការវិវឌ្ឍនៃវិធានការប្រតិបត្តិខាងក្រោមរបស់រដ្ឋផងដែរ៖

* កាត់បន្ថយភាគរយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលប្រើសារធាតុខុសច្បាប់ក្នុងអំឡុងពេលពរពោះ។
* បង្កើនភាគរយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលត្រូវបានពិនិត្យមើលបញ្ហាបាក់ទឹកចិត្ត ដោយអ្នកផ្ដល់សេវារបស់ពួកគេក្នុងអំឡុងពេលពរពោះ។
* បង្កើនចំនួនទារកដែលបានចូលក្នុងប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យកម្រិតលូតលាស់ជាសកលរបស់រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោនយ៉ាងហោចណាស់ម្ដង។
* បង្កើនភាគរយកុមារដែលទទួលបានការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត នៅពេលពួកគេត្រូវការ។
* បង្កើនភាគរយកុមារដែលចាប់ផ្ដើមចូលរៀនថ្នាក់មត្តេយ្យ ដែលបង្ហាញអត្តចរិតផ្លូវអារម្មណ៍ និងផ្លូវសង្គមសមស្របតាមវ័យរបស់ពួកគេ។
* បង្កើនវិធានការឱ្យឆាប់ក្លៀវក្លាឡើងវិញ ដោយយោងតាមរង្វាស់ភាពឆាប់ក្លៀវក្លាឡើងវិញក្នុងគ្រួសារ ដែលជាផ្នែកមួយនៃការស្ទង់មតិថ្នាក់ជាតិអំពីសុខភាពកុមារ។
* កាត់បន្ថយភាគរយសិស្សថ្នាក់ទី 10 ដែលរាយការណ៍ថាបានប្រើគ្រឿងស្រវឹងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃចុងក្រោយ។
* បង្កើនភាគរយសិស្សថ្នាក់ទី 10 ដែលរាយការណ៍ថាពួកគេមានមនុស្សពេញវ័យជជែកជាមួយ នៅពេលពួកគេពិបាកចិត្ត ឬអស់សង្ឃឹម។
* បង្កើនភាគរយក្មេងជំទង់ដែលរាយការណ៍ថាមានគ្រូបង្ហាត់បង្ហាញពេញវ័យយ៉ាងហោចណាស់ម្នាក់។
* កាត់បន្ថយភាគរយសិស្សថ្នាក់ទី 10 ដែលមានតម្រូវការពិសេស ដែលរាយការណ៍ថាមានគំនិតធ្វើអត្តឃាត។
* ចាប់ផ្ដើមការវាយតម្លៃអំពីតម្រូវការថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារសម្រាប់រយៈពេលប្រាំឆ្នាំបន្ទាប់ ជាដំណើរការរៀបចំផែនការជាបន្តបន្ទាប់ ដែលចាប់ផ្ដើមម្ដងទៀតនៅឆ្នាំនេះ។
* គាំទ្រកិច្ចប្រឹងប្រែងក្នុងយុទ្ធនាការចាក់វ៉ាក់សាំងជំងឺ COVID-19

ទាំងនេះជាឧទាហរណ៍នៃរបៀបដែលយើងប្រើថវិកាជំនួយ MCHBG និងរបៀបដែលកម្មវិធីនេះមានឥទ្ធិពលលើសហគមន៍នានា៖

* យើងផ្ទេរថវិកាជំនួយ MCHBG ភាគច្រើនតាមរយៈមន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានចំនួន 34 និងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យក្នុងតំបន់ចំនួន 1។ យើងធ្វើបែបនេះដើម្បីកែលម្អប្រព័ន្ធសុខភាពសាធារណៈក្នុងតំបន់ និងផ្ដល់សេវា MCH ទូទាំងរដ្ឋ។ លក្ខខណ្ឌតម្រូវមួយនៃកញ្ចប់ថវិកាជំនួយនេះ គឺត្រូវប្រើយ៉ាងហោចណាស់ 30 ភាគរយនៃថវិកាទៅលើសេវាបង្ការ ថែទាំបឋម និងជំនួយគ្រួសារសម្រាប់ CYSHCN។ ហេតុនេះ យើងស្នើឱ្យមន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាននីមួយៗដាក់បញ្ចូលការងារនេះក្នុងផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំរបស់ពួកគេ។ មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានអាចប្រើថវិកាដែលនៅសល់របស់ខ្លួនសម្រាប់ជម្រើសដែលទ្រទ្រង់អាទិភាពរបស់រដ្ឋ ដែលបានដាក់បញ្ចូលក្នុងពាក្យស្នើសុំថវិកាជំនួយរបស់យើង និងសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារជាមូលដ្ឋាន។
* DOH រក្សាទំនាក់ទំនង និងជំនួយលើកម្មវិធី MCH របស់មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានតាមរបៀបផ្សេងៗ រួមទាំងអ្នកប្រឹក្សាយោបល់បីនាក់សម្រាប់បុគ្គលិក ដែលផ្ដោតជាចម្បងលើការសម្របសម្រួលជាមួយមន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាន។ ពួកគេភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំនាញលើប្រធានបទណាមួយរបស់ DOH ហើយផ្ញើអ៊ីមែលពីរសប្ដាហ៍ម្ដងអំពីព័ត៌មាន និងធនធានដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការងាររបស់ MCH។ ពួកគេក៏រៀបចំកិច្ចប្រជុំ និងការហៅទូរសព្ទប្រជុំអំពីប្រធានបទរបស់ MCH ក៏ដូចជាលក្ខខណ្ឌតម្រូវអំពីការរាយការណ៍ផងដែរ។ អ្នកប្រឹក្សាយោបល់សម្រាប់សហគមន៍ទាំងនេះយល់ដឹងអំពីសេវារបស់ MCH និងគម្លាតនៅទូទាំងរដ្ឋ ដែលជួយប្រាប់នូវការយល់ដឹងរបស់យើងអំពីតម្រូវការក្នុងតំបន់ និងកែតម្រូវគំនិតផ្ដួចផ្ដើមកម្រិតរដ្ឋរបស់យើង ដើម្បីបំពេញតម្រូវការទាំងនេះឱ្យកាន់តែប្រសើរ។
* មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានបានប្ដូរចេញពីសេវាកម្មផ្ទាល់ ទៅក្រុម CYSHCN និងកំពុងបង្កើនការផ្ដោតលើការកែលម្អកម្រិតប្រព័ន្ធ។ កម្មវិធី CYSHCN បាន​ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពការផ្ដោតលើការងារសម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួលរបស់ CYSHCN ចំពោះមន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាន ដើម្បីលើកឡើងអំពីឱកាសសម្រាប់ពួកគេ ក្នុងការធ្វើទំនាក់ទំនងជាមួយប្រព័ន្ធដែលផ្ដល់សេវាឱ្យ CYSHCN នៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ និងចូលរួមក្នុងសកម្មភាពទូទាំងរដ្ឋ ដើម្បីកែលម្អប្រព័ន្ធថែទាំសម្រាប់ CYSHCN។  យើងបានរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រទាំងនេះឱ្យស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថ្មីរបស់ CYSHCN ដែលបង្កើតឡើងដោយប្រមូលមតិយោបល់ពីគ្រួសារ មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាន និងអ្នកផ្ដល់សេវា។ វារួមបញ្ចូលធាតុផ្សំសំខាន់ៗពីផែនការ CYSHCN ថ្មី។   DOH បានបើកកិច្ចពិភាក្សាជាមួយមន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានកាលពីឆ្នាំមុន ហើយនឹងបន្តកិច្ចសន្ទនាទាំងនេះសម្រាប់ឆ្នាំបន្ទាប់ ដើម្បីពិនិត្យមើលគំរូ និងលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃការបែងចែកថវិកាជំនួយ MCHBG របស់យើង។ យើងនឹងពិនិត្យមើលលក្ខខណ្ឌតម្រូវបច្ចុប្បន្នរបស់យើង ដែលមន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានទាំងអស់ធ្វើកិច្ចការមួយចំនួនដើម្បីផ្ដល់សេវាដល់ CYSHCN និងរកឱ្យឃើញវិធីបង្កើនប្រសិទ្ធភាព និងបំពេញតម្រូវការទូទាំងរដ្ឋកាន់តែប្រសើរ។  ដំណើរការនេះក៏នឹងក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកិច្ចប្រឹងប្រែងវាយតម្លៃអំពីតម្រូវការរយៈពេលប្រាំឆ្នាំផងដែរ។
* DOH ផ្ដល់ជំនួយបច្ចេកទេសដល់អ្នកផ្ដល់សេវានានាតាមរយៈកិច្ចប្រជុំបណ្ដាញទំនាក់ទំនង CYSHCN និងការបណ្ដុះបណ្ដាលផ្សេងទៀត។ MCHBG ចុះកិច្ចសន្យាជាមួយបណ្ដាញអាហារូបត្ថម្ភ និងគម្រោងភាពជាដៃគូមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្ររបស់មជ្ឈមណ្ឌលអភិវឌ្ឍមនុស្ស និងពិការភាពនៃ University of Washington ក៏ដូចជាផ្ដល់ជំនួយសម្រាប់ការចូលរួមពីសំណាក់គ្រួសារ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំតាមរយៈ Washington State Leadership Initiative (WSLI, គំនិតផ្តួចផ្តើមភាពជាអ្នកដឹកនាំនៃរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន) និងចុះកិច្ចសន្យាជាមួយស្ថាប័នដែលផ្ដល់សេវាដល់គ្រួសារ និងដឹកនាំដោយគ្រួសារ។ កម្មវិធីនេះសហការជាមួយទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ និងអ្នកផ្ដល់សេវាផ្សេងទៀតលើការបង្កើនប្រសិទ្ធភាពប្រព័ន្ធទូទាំងរដ្ឋ ដើម្បីលើកកម្ពស់ប្រព័ន្ធថែទាំ និងសម្របសម្រួលសម្រាប់ CYSHCN។ ចំណុចនេះរួមបញ្ចូលទាំងការប្រើថវិការដ្ឋ ដើម្បីទ្រទ្រង់បណ្ដាញមជ្ឈមណ្ឌលអភិវឌ្ឍសរសៃប្រសាទ និងក្រុមប្រឹក្សាត្រួតពិនិត្យឆ្អឹងធ្មេញថ្គាម។ MCHBG ក៏កំពុងទ្រទ្រង់ការអប់រំ និងផ្ដល់សេវាក្រៅមូលដ្ឋានលើសេវា Medicaid សម្រាប់ CYSHCN តាមរយៈកិច្ចព្រមព្រៀងអន្តរទីភ្នាក់ងារជាមួយទីភ្នាក់ងារ Medicaid របស់យើងគឺ HCA។
* រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោនធ្វើការដើម្បីបង្ការមរណភាពមាតា ដោយប្រើថវិការដ្ឋ និងសហព័ន្ធបញ្ចូលគ្នា។ រដ្ឋកោះប្រជុំគណៈកម្មាធិការត្រួតពិនិត្យមរណភាពមាតា ដើម្បីពិនិត្យមើលករណីមរណភាពមាតាទាំងអស់។ គណៈកម្មាធិការនេះកំណត់កត្តារួមចំណែកបង្ក និងបង្កើតការណែនាំសម្រាប់បង្ការមរណភាព។ នៅឆ្នាំ 2023 ក្រសួងនេះបានចេញ[របាយការណ៍](https://doh.wa.gov/sites/default/files/2023-02/141-070-MaternalMortalityReviewPanelReport-2023.pdf?uid=648ca138d7c7d) (ជាភាសាអង់គ្លេស) ជូនអង្គនីតិបញ្ញត្តិដែលសង្ខេបអំពីការរកឃើញ និងអនុសាសន៍ដើម្បីបង្ការកុំឱ្យម្ដាយកើតជំងឺ និងមានអត្រាមរណភាពខ្ពស់ ដោយប្រើទិន្នន័យឆ្នាំ 2014-2020។ ការរកឃើញរបស់ពួកគេរំលេចឱ្យឃើញវិសមភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម និងពូជសាសន៍ជាច្រើន ដែលបានរួមចំណែកបង្កឱ្យមានការស្លាប់ទាំងនេះ។ របាយការណ៍នេះផ្ដល់ការណែនាំលក្ខណៈយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការវិនិយោគលើសុខភាពម្ដាយនាពេលអនាគត។
* អង្គភាពផ្នែកសុខភាពស្ត្រីពេលមានផ្ទៃពោះនិងកូនខ្ចីរបស់យើងកំពុងសហការជាមួយដៃគូជាច្រើន ដើម្បីប្រែក្លាយប្រព័ន្ធថែទាំចំពោះការប្រើប្រាស់សារធាតុរបស់យើង ជាពិសេសនៅពេលដែលវាប៉ះពាល់ដល់មនុស្សមានផ្ទៃពោះ និងកូនខ្ចី។ ការងារជាបន្តរបស់យើងលើ[គម្រោងរបស់រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោនស្ដីពីសារធាតុ Opioid និងការឆ្លើយតបនឹងការប្រើលើសកម្រិត](https://www.hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/state-opioid-and-overdose-response-soor-plan) (ជាភាសាអង់គ្លេស) និងធនធានដែលពាក់ព័ន្ធ ព្រមទាំងសេចក្ដីព្រាងច្បាប់ស្ដីពីការលើកកម្ពស់លទ្ធផលប្រកបដោយសុខភាពល្អសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងទារក ([Substitute Senate Bill (សេចក្ដីព្រាងច្បាប់ជំនួសរបស់ព្រឹទ្ធសភា) លេខ 5835](http://lawfilesext.leg.wa.gov/biennium/2017-18/Pdf/Bills/Session%20Laws/Senate/5835-S.SL.pdf) – ជាភាសាអង់គ្លេស) រួមបញ្ចូលយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍដើម្បីបង្ការបណ្ដុំរោគសញ្ញាដែលកើតឡើងដោយសារការផ្ដាច់សារធាតុញៀននៅពេលទើបសម្រាលកូន និងផលប៉ះពាល់ផ្សេងទៀតនៃការប្រើសារធាតុ opioid ខុសកម្រិត និងការបង្កើតស្តង់ដារថែទាំសម្រាប់ទារកដែលកើតមកមានរោគសញ្ញាមិនល្អ។ តាមរយៈភាពជាដៃគូអន្តរទីភ្នាក់ងារជាមួយ Department of Children, Youth and Family (ក្រសួងគ្រប់គ្រងកុមារ យុវជន និងគ្រួសារ) និងអាជ្ញាធរថែទាំសុខភាព យើងបានបង្កើតផ្លូវឱ្យម្ដាយ និងកូនខ្ចីនៅពេលឆ្លងទន្លេដែលរងការប៉ះពាល់ពីសារធាតុ ទទួលបានការណែនាំទៅកាន់សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសមស្រប ដោយអនុវត្តតាមផែនការថែទាំដោយសុវត្ថិភាព ជាជម្រើសជំនួសការរាយការណ៍ទៅផ្នែកសុខុមាលភាពកុមារ។ បន្ថែមពីនេះ ដៃគូរបស់រដ្ឋបានបង្កើតកូដទូទាត់វិក្កយបត្រសម្រាប់ការ[ទទួលទាន/គេង/លួងលោម](https://www.cffutures.org/files/QIC_Resources/Learning_with_the_Expert/Eat_Sleep_console_manual_with_tools_Yale_Boston_NNEPQIN.pdf) (ជាភាសាអង់គ្លេស) – ជាការអនុវត្តល្អបំផុតក្នុងការថែទាំនៅបន្ទប់តែមួយសម្រាប់ម្ដាយ និងកូនខ្ចីដែលទើបឆ្លងទន្លេ។ ជាចុងក្រោយ ក្រសួងនេះបន្តផ្ដល់វិញ្ញាបនបត្រដល់មន្ទីរពេទ្យដែលបានក្លាយជា[មជ្ឈមណ្ឌលដើម្បីឧត្ដមភាពសម្រាប់ការប្រើប្រាស់សារធាតុពេលមានផ្ទៃពោះនិងកូនខ្ចី](https://doh.wa.gov/public-health-healthcare-providers/healthcare-professions-and-facilities/centers-excellence-perinatal-substance-use/certification) (ជាភាសាអង់គ្លេស)។
* ចំណុចសំខាន់មួយនៃការងាររបស់យើងក្នុងការលើកកម្ពស់សុខភាពកុមារ គឺការលើកកម្ពស់តម្លៃ និងលទ្ធភាពផ្ដល់ការពិនិត្យកម្រិតលូតលាស់ ដោយមានការតាមដានបន្ត និងណែនាំទៅរកសេវាអន្តរាគមន៍ទាន់ពេល នៅពេលត្រូវការ។ យើងធ្វើការដើម្បីកាត់បន្ថយឧបសគ្គដែលរារាំងមិនឱ្យពិនិត្យសុខភាពកុមារដែលមានសុខភាពល្អ បង្កើននិងតាមដានអត្រាត្រួតពិនិត្យកម្រិតលូតលាស់ បង្កើនការភ្ជាប់ទៅសេវាកម្មនានា និងធ្វើឱ្យការអនុវត្តការទូទាត់វិក្កយបត្ររបស់អ្នកផ្ដល់សេវាមានភាពប្រសើរឡើង។ យើងបានចាប់ផ្ដើមដាក់ចេញនូវប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យកម្រិតលូតលាស់ជាសកលថ្មីសម្រាប់អ្នកផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាព និងមន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាន ដោយទទួលបានថវិកាតាមរយៈអង្គនីតិបញ្ញត្តិ។ អ្នកផ្ដល់សេវា និងមាតាបិតានឹងមានលទ្ធភាពប្រើប្រព័ន្ធនេះដើម្បីតាមដានអត្រាត្រួតពិនិត្យ និងជួយធានាថាកុមារគ្រប់រូបនៅក្នុងរដ្ឋទទួលបានការត្រួតពិនិត្យរកមើលបញ្ហាលូតលាស់យឺតយ៉ាវ។
* ដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាពក្មេងជំទង់ DOH ធ្វើការជាមួយ School-Based Health Centers (SBHC, មណ្ឌលសុខភាពមានមូលដ្ឋាននៅសាលារៀន)។ យុវជន ជាពិសេសគឺយុវជនក្នុងចំណោមក្រុមមនុស្សដែលមានលទ្ធផលសង្គម និងសុខភាពខុសគ្នាខ្លាំង អាចពិបាកនឹងមានលទ្ធភាពប្រើប្រព័ន្ធថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រនេះ ដោយសារកត្តាជាច្រើន។ កត្តានានាអាចរួមមាន កង្វះមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ ការនៅដាច់ឆ្ងាយពីសង្គម ស្ថានភាពជីវិតស្មុគស្មាញ ឬភាពលម្អៀងខាងពូជសាសន៍ពីកំណើត។ យុវជនទាំងនេះអាចនឹងយល់ថាងាយស្រួលជាងក្នុងការទទួលការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងមជ្ឈដ្ឋានសាលាដែលពួកគេចូលរៀន ហើយប្រហែលជាស្រួលចិត្តជាង។ មានភស្តុតាងរឹងមាំដែលបញ្ជាក់ថា ការទទួលបាន SBHC និងការពិនិត្យសុខភាពក្មេងជំទង់ដែលមានសុខភាពល្អជាប្រចាំជួយកាត់បន្ថយអវត្តមានក្នុងសាលារៀន អត្រាបោះបង់ការសិក្សា ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន អត្រាចម្លងជំងឺតាមការរួមភេទ និងអត្រាមានផ្ទៃពោះ ប៉ុន្តែបង្កើនអត្រាបញ្ចប់ការសិក្សា និងលើកកម្ពស់ការគ្រប់គ្រងជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺហឺត និងជំងឺផ្លូវចិត្ត។
* មណ្ឌលសុខភាពដែលមានមូលដ្ឋាននៅសាលារៀនប្រឈមនឹងឧបសគ្គជាច្រើនដែលរារាំងមិនឱ្យទទួលបានសំណងគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មដែលផ្ដល់ជូន ដោយប៉ះពាល់ដល់និរន្តរភាព។ យើងកំពុងសហការជាមួយ SBHC, អាជ្ញាធរថែទាំសុខភាព និងស្ថាប័នផ្សេងទៀតដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាទូទាត់វិក្កយបត្រ និងសំណង។ ក្មេងជំទង់ និងយុវជនក្នុងរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោនជាច្រើនមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាពី Medicaid ប៉ុន្តែមិនទាន់ចុះឈ្មោះ។ យើងកំពុងរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការបង្កើនការចុះឈ្មោះ ដើម្បីជួយបង្កើនចំនួនយុវជនដែលទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព។ ដោយសារការអនុម័តនៅឆ្នាំ 2021 លើ [Substitute House Bill (សេចក្ដីព្រាងច្បាប់ជំនួស) លេខ 1225៖ Concerning School Based Health Centers (ពាក់ព័ន្ធនឹងមណ្ឌលសុខភាពដែលមានមូលដ្ឋាននៅសាលារៀន)](http://lawfilesext.leg.wa.gov/biennium/2021-22/Pdf/Bills/House%20Passed%20Legislature/1225-S.PL.pdf?q=20210730115117) យើងកំពុងចាប់ផ្ដើមការងារថ្មីមួយដ៏គួរឱ្យរំភើបចិត្ត (ជាភាសាអង់គ្លេសប៉ុណ្ណោះ)។ សេចក្ដីព្រាងច្បាប់នេះបង្គាប់ឱ្យ DOH បង្កើតការិយាល័យកម្មវិធី SBHC ដើម្បីពង្រីក និងផ្ដល់សេវានេះដល់សិស្សឱ្យមាននិរន្តរភាពដោយផ្ដោតលើក្រុមមនុស្សដែលមានប្រវត្តិទទួលបានសេវាមិនគ្រប់គ្រាន់។នេះជាឧទាហរណ៍មួយទៀតអំពីរបៀបដែលយើងប្រើថវិកាពីប្រភពជាច្រើន ដើម្បីបំពេញតម្រូវការជាអាទិភាព។

ប្រភពថវិកាសហព័ន្ធ និងរដ្ឋផ្សេងៗជួយទ្រទ្រង់កម្មវិធី MCH ជារួមរបស់យើង។ យើងប្រើថវិកា MCHBG ដើម្បីចំណាយមួយផ្នែកលើប្រាក់ខែរបស់អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីដែលធ្វើផែនការ និងគ្រប់គ្រងការងារយុទ្ធសាស្ត្រ ដើម្បីលើកកម្ពស់ប្រព័ន្ធសុខភាពសាធារណៈ។ ពួកគេធ្វើការដើម្បីធានាថា ស្ត្រីភេទនិងកុមារទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ដែលខ្លួនមានសិទ្ធិទទួល រួមទាំងការពិនិត្យសុខភាព និងសេវាថែទាំសុខភាពបង្ការ។ ពួកគេក៏លើកកម្ពស់សារៈសំខាន់នៃការថែទាំដោយមានការសម្របសម្រួលនៅក្នុងមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ និងដោះស្រាយបញ្ហាអំពីភាពគ្រប់គ្រាន់នៃការធានារ៉ាប់រងផងដែរ។

ការដាក់ទុនរបស់យើងលើការបង្ការ និងសុខុមាលភាពរបស់មាតា កុមារ និងក្មេងជំទង់ក៏ជួយសម្រេចចក្ខុវិស័យរបស់ការិយាល័យសមធម៌របស់អភិបាលរដ្ឋដែលចង់ឱ្យ “អ្នកគ្រប់គ្នាក្នុងរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោនទទួលបានឱកាស អំណាច និងធនធានពេញលេញដែលពួកគេត្រូវការ ដើម្បីចម្រើនលូតលាស់ និងឈានដល់សក្ដានុពលពេញលេញ ហើយមានសមធម៌ និងយុត្តិធម៌សម្រាប់អ្នកគ្រប់គ្នា សម្រាប់ប្រាំពីរជំនាន់ក្រោយ និងបន្តបន្ទាប់ទៀត”។

**របៀបដែលថវិកាក្រោមច្បាប់ចំណងជើងទីប្រាំរបស់សហព័ន្ធបំពេញបន្ថែមលើកិច្ចប្រឹងប្រែង MCH ដែលគាំទ្រដោយរដ្ឋ**

ការឆ្លងរាលដាលជំងឺ COVID-19 បានបង្ហាញយ៉ាងច្បាស់អំពីផលប៉ះពាល់ដ៏គ្រោះថ្នាក់ដោយសារការមិនផ្ដល់ថវិកាឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ដល់ផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ។ ជាការឆ្លើយតប ថវិការដ្ឋត្រូវបានបង្កើនដើម្បីទ្រទ្រង់សេវាសុខភាពសាធារណៈជាមូលដ្ឋានឱ្យកាន់តែប្រសើរនៅរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន ដែលស្មើនឹង $77 លានក្នុងរយៈពេលពីរឆ្នាំ 2024-2025 បច្ចុប្បន្ន និង $100 លានក្នុងរយៈពេលពីរឆ្នាំនាពេលខាងមុខ។ បន្តិចម្ដងៗ ការប្រើធនធាននៅថ្នាក់តំបន់ និងថ្នាក់រដ្ឋនឹងពង្រឹងការងារក្នុងតំបន់ដែលរៀបចំកម្មវិធីជាក់លាក់។ ចំណុចទាំងនេះរួមបញ្ចូលទាំងការគ្រប់គ្រងជំងឺដែលអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងបាន សុខភាពសាធារណៈក្នុងមជ្ឈដ្ឋាន សុខភាពកុមារនិងម្ដាយ ការបង្ការជំងឺរ៉ាំរ៉ៃនិងរបួស និងលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំ។ ធនធាននានាក៏នឹងជួយដល់ផ្នែកហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធផងដែរ ដើម្បីទ្រទ្រង់ប្រព័ន្ធព័ត៌មាននិងសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍ ក៏ដូចជាសមត្ថភាពផ្សេងៗដូចជា ការវាយតម្លៃ ការប្រាស្រ័យទាក់ទង ការរៀបចំផែនការសម្រាប់គ្រាអាសន្ន គោលការណ៍និងការរៀបចំផែនការ ការអភិវឌ្ឍភាពជាដៃគូសហគមន៍ និងការអភិវឌ្ឍភាពជាអ្នកដឹកនាំ។  ការវិនិយោគជាច្រើនលើ MCH នៃ Foundational Public Health Services (FPHS, សេវាសុខភាពសាធារណៈជាមូលដ្ឋាន) នៅក្នុងរដ្ឋនឹងផ្ដល់ឱ្យផ្នែកសុខភាពសាធារណៈនៃរដ្ឋាភិបាលក្នុងតំបន់ ដែលផ្ដល់ជំនួយចាំបាច់ខ្លាំងដល់ស្ថាប័នធ្វើការងារផ្នែកសុខភាពសាធារណៈដែលខ្វះថវិកាខ្លាំង។

MCHBG ផ្ដល់ជំនួយជាថវិកាស្នូលដែលយើងប្រើដើម្បីបង្កើនការវិនិយោគជាអតិបរមា ទាំងនៅថ្នាក់តំបន់និងថ្នាក់រដ្ឋ ក្នុងសេវាថែទាំសុខភាពម្ដាយ កុមារ និងក្មេងជំទង់។ នៅពេលដែលអាចធ្វើទៅបាន យើងប្រកាន់យកគំរូពហុប្រភពថវិកាដែលរួមបញ្ចូល MCHBG ជាមួយថវិកាទូទៅរបស់រដ្ឋ និងថវិកាជំនួយផ្សេងទៀត។   មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានទទួលបាន 58% នៃថវិកាក្រោមច្បាប់ចំណងជើងទីប្រាំរបស់រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន ដើម្បីផ្ដល់សេវាដោយផ្អែកតាមបញ្ជីជម្រើសដែលស្របតាមតម្រូវការជាអាទិភាពរបស់រដ្ឋយើង។ ថវិកាជំនួយរបស់យើងតិចជាងដប់ភាគរយទ្រទ្រង់កិច្ចសន្យាជាមួយអង្គភាពថែទាំសុខភាព និងអង្គការផ្ដល់សេវាសហគមន៍ ដែលធ្វើការជាមួយ Department of Health លើចំណុចអាទិភាពរបស់រដ្ឋ។ ថវិកាដែលនៅសេសសល់ទ្រទ្រង់សេវាថែទាំសុខភាពម្ដាយនិងកុមារ ការឃ្លាំមើលនិងការវាយតម្លៃ ការរៀបចំផែនការនិងការវាយតម្លៃតម្រូវការទូទាំងរដ្ឋ គំនិតផ្ដួចផ្ដើមគោលការណ៍អាទិភាពខ្ពស់ និងគោលការណ៍ដោះស្រាយកង្វះថវិកា។

ពេញមួយឆ្នាំ 2020 និង 2021 មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានចំនួន 35 អង្គភាពក្នុងរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោនបានបញ្ជូនបុគ្គលិកបន្តពីភារកិច្ច MCHBG ធម្មតា ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងការឆ្លងរាលដាលជំងឺ COVID-19។ នៅឆ្នាំ 2022 ស្ថានភាពនេះបានចាប់ផ្ដើមធូរស្រាល បន្ទាប់ពីមានវ៉ាក់សាំង។ មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានជាច្រើនបានបន្តត្រូវការបុគ្គលិកបន្ថែម ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងការឆ្លងរាលដាលជំងឺនេះ។ ការឆ្លងរាលដាលជំងឺ COVID-19 ក៏បានធ្វើឱ្យការចំណាយលើបុគ្គលិកមានការកើនឡើង និងមានការពិបាកខ្លះដែរក្នុងការរកមនុស្សមកបំពេញតួនាទីដែលនៅទំនេរ។ របាយការណ៍ប្រចាំខែបានឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីតម្រូវការទាំងនេះ និងកង្វះខាតបុគ្គលិក។ មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានមួយចំនួនមានអារម្មណ៍វិជ្ជមានអំពីការបំពេញតម្រូវការរបស់គ្រួសារ និងសហគមន៍។ ពួកគេបានផ្ដល់ជំនួយសម្រាប់ជំងឺ COVID-19 ក្នុងបរិបទសុខភាពក្មេងជំទង់ ការអប់រំដែលយល់ដឹងពីការប៉ះទង្គិចដល់បុគ្គលិករបស់មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាន និងសកម្មភាពដែលទ្រទ្រង់សមធម៌នៅក្នុងប្រព័ន្ធដែលយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះក្រុម MCH ដែលមានការផ្ដោតទាំងអស់។

**រឿងរ៉ាវជោគជ័យរបស់ MCH**

ដៃគូរបស់មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានក្នុងរដ្ឋរបស់យើងបានបង្ហាញភាពច្នៃប្រឌិត និងភាពជាដៃគូសហគមន៍យ៉ាងល្អប្រសើរនៅក្នុងការងារ MCH របស់ពួកគេ ដូចបានសបញ្ជាក់ក្នុងខោនធី ភៀស ដែលបុគ្គលិក MCHBG បានផ្ដោតអស់កម្លាំងកាយចិត្តលើភាពជាដៃគូ ការចូលរួមក្នុងសហគមន៍ និងសមធម៌សុខភាព ដើម្បីពង្រឹងប្រព័ន្ធទ្រទ្រង់ក្រុម MCH ទូទាំងដែនទាំងអស់។

បុគ្គលិកដែលទទួលថវិកាពី MCHBG ទ្រទ្រង់ Pierce County Perinatal Collaborative (PCPC, សហការដើម្បីស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនិងកូនខ្ចីក្នុងខោនធីភៀស) ដែលជាអង្គការមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញស្របតាមផ្នែក 501(c)3 ដោយកោះប្រជុំក្រុមប្រឹក្សានាយក និងសហការជាមួយក្រុមប្រឹក្សាសម្របសម្រួលកិច្ចប្រជុំសមាជិកភាពទូទៅ។ អង្គការ "សហការ" នេះបំពេញតម្រូវការផ្សេងៗដូចជា ការអប់រំអំពីស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនិងកូនខ្ចី ជំនួយអំពីការបញ្ចេញទឹកដោះ អាហារូបត្ថម្ភ សុវត្ថិភាព និងសុខភាពផ្លូវឥរិយាបថ និងទាក់ទងទៅសមាជិកក្នុងបញ្ជីផ្ញើសំបុត្រជាង 1,000 (រួមទាំងសមាជិកសកម្មប្រហែល 600) ដែលតំណាងទីភ្នាក់ងារខុសៗគ្នាប្រហែល 100។

បុគ្គលិកក៏ចែករំលែកពេលវេលា និងជំនាញនៅក្នុង Pierce County Breastfeeding Alliance (សម្ព័ន្ធបំបៅដោះកូននៃខោនធីភៀស) ជាគណៈកម្មាធិការមួយរបស់ PCPC ដែលរួមបញ្ចូលបុគ្គលិកស្បែកខ្មៅផ្នែកផ្ដល់ជំនួយក្នុងពេលឆ្លងទន្លេ ឆ្មប អ្នកតស៊ូមតិផ្នែកសមធម៌សុខភាព និងអ្នកផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាព។ ដោយមានផលប៉ះពាល់ពីការឆ្លងរាលដាលជំងឺ សម្ព័ន្ធនេះត្រូវពន្យារពេលខ្លះក្នុងការងាររបស់ខ្លួន និងបានកាត់បន្ថយសមាជិកភាព ប៉ុន្តែបុគ្គលិកនៅតែប្ដេជ្ញាពង្រឹងសម្ព័ន្ធនេះ និងផ្ដល់ជំនួយអំពីការបញ្ចេញទឹកដោះដែលខោនធីភៀសត្រូវការ។  បុគ្គលិកកំពុងបង្កើតជំនួយអំពីការបញ្ចេញទឹកដោះក្នុងសហគមន៍ ក្នុងនាមជាអ្នកដឹកនាំក្នុងគំនិតផ្ដួចផ្ដើម Lactation and Infant Feeding-Friendly Environments (LIFE, មជ្ឈដ្ឋានល្អប្រសើរសម្រាប់ការបញ្ចេញទឹកដោះ និងការបំបៅដោះទារក) ក្នុងតំបន់ និងទូទាំងរដ្ឋ និងអ្នកគាំទ្រគំនិចផ្ដួចផ្ដើម Peer Breastfeeding Counselor (PBC, អ្នកប្រឹក្សាការបំបៅដោះកូនវ័យស្រករគ្នា) ក្នុងតំបន់។ កម្មវិធី [LIFE](https://doh.wa.gov/public-health-healthcare-providers/lactation-and-infant-feeding-friendly-environments#:~:text=The%20LIFE%20program%2C%20formerly%20known%20as%20the%20Breastfeeding,Ten%20Steps%20to%20Successful%20Breastfeeding%20and%20Baby-Friendly%20USA.) (ជាភាសាអង់គ្លេស) គឺជា “កម្មវិធីចាត់តាំងស្ម័គ្រចិត្តដែលទទួលស្គាល់តួនាទីដ៏សំខាន់របស់មន្ទីរពេទ្យក្នុងការគាំទ្រការបំបៅដោះកូន និងការបំបៅលើទ្រូង។” ខោនធី ភៀស បានក្លាយជាអ្នកជ្រោមជ្រែងខ្លាំងបំផុតក្នុងសម្រាប់កិច្ចប្រឹងប្រែងទូទាំងរដ្ឋនេះ ដោយគាំទ្រមន្ទីរពេទ្យ និងគ្លីនិកដើម្បីតាមរក និងទទួលបានការចាត់តាំងក្នុងកម្មវិធី LIFE នៅកម្រិតខ្ពស់បំផុតដែលអាចធ្វើទៅបាន។ គំនិតផ្តួចផ្តើម PBC របស់ខោនធី ភៀស ពាក់ព័ន្ធនឹងការបង្កើត និងការរក្សាការបណ្ដុះបណ្ដាល និងជំនួយ PBC ដែលមានសមត្ថកិច្ចទៅតាមវប្បធម៌ ដោយផ្ដោតលើក្រុមមនុស្សដែលមានអត្រាបំបៅដោះកូនតិចជាង ដើម្បីលុបបំបាត់គម្លាត។

បុគ្គលិកក៏ជួយដល់សាលទារកទូទាំងខោនធីផងដែរ រួមទាំងសាលទារកចម្រុះភាសា និងវប្បធម៌ តាមរយៈការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយដៃគូក្នុងតំបន់ដូចជា Help Me Grow, Family Connects Washington Pierce County (Family Connects, គ្រួសារភ្ជាប់ជាមួយខោនធីភៀសនៃរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន) និង Pierce County Early Childhood Network (PCECN, បណ្ដាញកុមារនៅដំណាក់កាលដំបូងនៃខោនធីភៀស)។ សាលទារក (ទាំងលក្ខណៈនិម្មិត និងកន្លែងផ្ទាល់) គឺជា “កន្លែងសុវត្ថិភាពសម្រាប់គ្រួសារទាំងអស់ដែលមានទារក [រួមទាំងគ្រួសារមានផ្ទៃពោះ/មិនទាន់ឆ្លងទន្លេ និងគ្រួសារមានកូនៗអាយុ 0-1 ឆ្នាំ] ដើម្បីភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង និងស្វែងយល់រួមគ្នាជាមួយឪពុកម្ដាយផ្សេងទៀត” និងដើម្បីសួរសំណួរទៅអ្នកជំនាញផ្នែកសុខភាព។ Family Connects គឺជាធនធានសម្រាប់ “លុបបំបាត់គម្លាតរវាងគ្រួសារ អ្នកផ្ដល់សេវា និងធនធានសហគមន៍ដើម្បីធានាថា [គ្រួសារនានា] ទទួលបានជំនួយដែល [ពួកគេ] ត្រូវការដើម្បីរីកលូតលាស់ និងរីកចម្រើន។” PCECN គឺជា “បណ្ដាញសម្រេចចិត្តជារួមដែលដឹកនាំដោយដៃគូមកពីស្ថាប័នជាច្រើន ដែលមានការប្ដេជ្ញាចិត្តរួមក្នុងការទ្រទ្រង់កុមារ និងគ្រួសារនៅក្នុងខោនធី ភៀស ដើម្បីទៅដល់កន្លែងដែលពួកគេកំពុងរីកចម្រើន។” បណ្ដាញនេះភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយដៃគូជាង 400 ពង្រឹងលទ្ធភាពទទួលបានធនធានក្នុងតំបន់សម្រាប់គ្រួសារ និងរួមបញ្ចូលការងាររបស់ក្រុមសកម្មភាព ដើម្បីធ្វើការផ្លាស់ប្ដូរចំពោះគ្រួសារ។ បុគ្គលិករបស់មន្ត្រីមានសមត្ថកិច្ចផ្នែកសុខាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋានចូលរួមជាមួយដៃគូសហគមន៍ទាំងនេះក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធថែទាំសម្រាប់គ្រួសារ និងឪពុកម្ដាយមានផ្ទៃពោះដោយមានភាពបត់បែនតាមភាសា និងវប្បធម៌។

